

# روند

مجموعه مقالات، تحلیل ها و اخبار جهانی

مرتبط با مواد مخدر

و جرایم هم پیوند

خرداد ماه ۱۳۹۷

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

# مجموعه مقالات، تحلیل ها و اخبار جهانی مرتبط با مواد مخدر و جرایم هم پیوند

شماره اول

خرداد ماه ۱۳۹۷

## چکیده :

✓ **سیاست های کانابیس دارویی و نحوه اقدام در جهان :** بحث جهانی در مورد کنترل کانابیس در سنوات اخیر تشدید شده است. برخی کشورها سیستم های قضایی و قوانین خود را با هدف صدور مجوز برای مصرف دارویی یا درمانی این گیاه به طور فزاینده ای اصلاح کرده اند. کشورهای مختلف در آمریکا سیاست هایی اتخاذ کرده اند که بیماران امکان دسترسی به انواع خاصی از این گیاه را برای کاهش درد و یا بهبود کیفیت زندگی فراهم ساخته اند. با این حال، اگرچه تمام این تجربیات می تواند به عنوان پیشرفت در نظر گرفته شود، لیکن نه همه رژیم های نظارتی و کنترل برابرنند و نه همه اصلاحات تاثیر همسان را خواهند داشت. این مقاله بمنظور درک بهتر وضعیت اصلاحات در قوانین و پتانسیل آنها و همچنین بمنظور ارائه برخی توصیه های کلی در تلاش برای بهبود سیاست های عمومی در کشورهایی که در آنها قوانین تغییر کرده است و اطلاع رسانی از فرایندهای تصمیم گیری در برخی دیگر از کشورها که در آنها اصلاحات قوانین به تعلیق افتاده است، انتشار می یابد.

✓ **قانونی سازی مصرف ماریجوآنا در کانادا :** کشور کانادا در آستانه آزاد کردن ماده مخدر ماری جوآنا می باشد. بر اساس اخبار و گزارش های منتشره در تاریخ ۸ ژوئن سال جاری میلادی (برابر با ۱۸ خردادماه جاری)، با تصویب طرحی در مجلس سنای کانادا، مصرف این ماده مخدر در این کشور در مرحله قانونی شدن کامل قرار گرفته است. ۵۶ سناتور به این طرح رأی مثبت و ۳۰ نفر رأی منفی داده اند. رأی گیری مذکور در سنا، بعد از شش ماه از ارائه طرح به آنها، انجام شده است. جاستین ترودو، نخست وزیر کانادا، متعهد شده است تا پایان تابستان امسال، ماری جوآنا را در کشورش آزاد کند. مصرف پزشکی این ماده از سال ۲۰۰۱ در کانادا آزاد بوده و در صورت قانونی شدن کامل، کانادا نخستین کشور از گروه هفت خواهد بود که مصرف تفریحی این ماده را آزاد می کند.

فهرست :

چکیده : ..... ۳

فهرست : ..... ۴

سیاست های کانابیس دارویی و نحوه اقدام در جهان ..... ۵

قانونی سازی مصرف ماریجوآنا در کانادا ..... ۳۶

## سیاست های کانابیس دارویی و نحوه اقدام در جهان<sup>۱</sup>

بر اساس گزارش جهانی مواد مخدر در سال ۲۰۱۷، بطور میانگین تعداد ۲۵۰ میلیون نفر حداقل یک بار یکی از انواع مواد مخدر را در سال گذشته مصرف کرده اند که متداول ترین آنها به تفکیک نوع ماده عبارت بودند از: ۱۸۳ میلیون نفر حشیش، ۳۷ میلیون نفر آمفتامین ها، ۳۵ میلیون نفر مواد افیونی، ۲۲ میلیون نفر اکستازی، ۱۸ میلیون نفر مواد مخدر تسکینی و ۱۷ میلیون نفر کوکائین.

امریکا و افریقا (مراکش) و افغانستان عمده ترین منشاء تولید کانابیس غیرقانونی در جهان هستند. امریکا، اقیانوسیه، اروپا، خاورمیانه و خاور نزدیک بازار های عمده مصرف حشیش هستند. بیشترین حجم کشفیات کانابیس غیرقانونی از امریکای شمالی، افریقا و اروپا (مرکزی و غربی) گزارش شده است.

با توجه به گستره جهانی کشت و تولید و مصرف (قانونی و غیر قانونی) کانابیس، برگردان فارسی گزارش نتیجه پژوهش چهار تن از پژوهشگران و اساتید دانشگاهی مکزیکی بشرح زیر تقدیم می گردد:

### چکیده

بحث جهانی در مورد کنترل کانابیس در سنوات اخیر تشدید شده است. برخی کشورها سیستم های قضایی و قوانین خود را با هدف صدور مجوز برای مصرف دارویی یا درمانی این گیاه به طور فزاینده ای اصلاح کرده اند. کشورهای مختلف در آمریکا سیاست هایی اتخاذ کرده اند که بیماران امکان دسترسی به انواع خاصی از این گیاه را برای کاهش درد و یا بهبود کیفیت زندگی فراهم ساخته اند. با این حال، اگرچه تمام این تجربیات می تواند به عنوان پیشرفت در نظر گرفته شود، لیکن نه همه رژیم های نظارتی و کنترل برابند و نه همه اصلاحات تاثیر همسان را خواهند داشت. این مقاله بمنظور درک بهتر وضعیت اصلاحات در قوانین و پتانسیل آنها و همچنین بمنظور ارائه برخی توصیه های کلی در تلاش برای بهبود سیاست های عمومی در کشورهایی که در آنها قوانین تغییر کرده است و اطلاع رسانی از فرایندهای تصمیم گیری در برخی دیگر از کشورها که در آنها اصلاحات قوانین به تعلیق افتاده است، انتشار می یابد.

گرچه کانابیس یک ماده ممنوعه در سراسر جهان تلقی می شود، در دهه های اخیر مجموعه ای از فرایندهای سیاسی، قانونی و قضایی در بخش های مختلف از جهان به ظهور اشکال متنوع رژیم های نظارتی برای مصرف پزشکی و درمانی این گیاه منجر شده است. به نظر می رسد این روند در قاره آمریکا، به ویژه در آمریکای لاتین و کارائیب - با تجارب بالاتر در تغییر موفق مقررات - از انسجام بیشتری برخوردار باشد.

اگر چه این پیشرفت منحصر به آمریکای لاتین نیست، و هنوز از فتح جنگ بدور است، یک تغییر شفاف در بحث های سیاست جهانی مواد مخدر، به ویژه در مورد کانابیس بوجود آمده است. در این تغییر عوامل متعددی نقش دارند، از جمله دسترسی فزاینده به مدارک و شواهد علمی، ناتوانایی رژیم های بین المللی کنترل مواد مخدر برای انطباق و پاسخ مناسب به شواهد جدید، ظهور یک پارادایم بهداشت عمومی جدید در زمینه مواد مخدر، تصویب سیاست های جایگزین در سطح ملی و تصور رو به رشد بالاتر بودن هزینه های "جنگ علیه مواد مخدر" نسبت به عواید آن.

متأسفانه، و با وجود تعداد روزافزون تجربیات، هنوز جامعه جهانی در مورد چگونگی ادامه آن به اجماع نرسیده است و در برابر هر گونه امکان فعال شدن مکانیسم های قانونی و نهادی در چارچوب صلاحیت ملل متحد برای تطبیق معاهدات موجود با این وضعیت جدید مقاومت می کند. نشست ویژه مجمع عمومی ملل متحد در خصوص مساله جهانی مواد مخدر (UNGASS) در سال ۲۰۱۶ واضح ترین نمونه از اکراه برای بحث آزاد درباره کانابیس و مقررات مرتبط با آن بود. گرچه نشست ویژه در یک لحظه تاریخی اتفاق افتاد، درست زمانی که مصرف دارویی کانابیس در ۱۶ کشور (و یا ۴۰ حوزه قضایی، اگر دولت ایالات متحده آمریکا به صورت یک کشور تلقی کنیم) واقعیت داشت - سند برآیند اجلاس جهانی هیچ اشاره ای به موضوع نداشت و یا حتی در مورد وجود آن هیچ اذعان ننمود.

در میان این تناقض است که مقررات قانونی کانابیس دارویی به راه خود ادامه می هد. با این حال، همانند تمام رویکردهای نوآورانه، هنوز موانع عمده در مورد پذیرش و رفع محدودیت های اعمال شده توسط قوانین بین المللی سفت و سخت وجود دارد. در واقع، گرچه کانابیس دارویی فی نفسه در چارچوب کنوانسیون های سازمان ملل متحد ممنوع نیست، درج نام

کانابیس در جدول ۴ کنوانسیون واحده مواد مخدر سال ۱۹۶۱ تحقیقات پزشکی و مصرف دارویی این گیاه را بطور سخت گیرانه ای محدود می کند. فقدان اجماع علمی بین المللی در مورد کانابیس دارویی یک مسئله مهمی است، که فراورده های مورد استفاده آن در جهان استاندارد نشده است و یا همخوانی ندارد. این و سایر عوامل که در این مقاله شرح داده خواهد شد، منجر به سیاست های باز و گسترده ای شده است، مستلزم مصالحه (به عنوان مثال، زمانی که در سطح ملی انجام می شود) است زیرا که با معیارها و نهادهای متنوع مدیریت می شود. ناگزیر، دامنه و تأثیر این سیاست ها بسیار متفاوت است.

همانطور که در زیر بحث خواهیم کرد، همه تجربه ها متفاوت هستند و هیچ استاندارد بین المللی یا منطقه ای در حال حاضر وجود ندارد. در حالی که مقررات مربوط به کانابیس دارویی در اروگوئه از سیاست آن کشور نشات می گیرد، در عین حال با سیاست مصرف قانونی و تفننی در بهبود سلامت عمومی در کشورهایی نظیر آرژانتین، برزیل و مکزیک همخوانی دارد، اصلاحات قانونی بدور از تصور در پاسخ به ابتکارات شهروندی - در نبود حمایت سیاسی - تنها توانست حداقل فضای لازم برای رعایت احکام دادگاه و صدور مجوز برای واردات پیش سازهای دارویی از خارج از کشور را باز کند.

در همین حال، آمریکای شمالی در حال تقویت مقررات مربوط به مدل های صنعتی - تجاری هستند. گرچه این گونه اقدامات در مقابل انتقادات سیاسی و تصمیمات دادگاه مصونیت ندارد، لیکن کانادا و ایالات متحده امریکا در حال حاضر پیشرو در نوآوری های علمی هستند، تا ضمن تامین اهداف مبتنی بر درآمد دولت، مبنای محکمی برای گسترش سیستم های تفریحی و صنعتی ارائه کنند.

این گزارش دقیقا این تنوع تجربیات، رویکردها و رهیافت ها را برجسته می سازد. هدف از این تجزیه و تحلیل عبارت خواهد بود از ارتقاء درک ما از وضعیت فعلی اصلاحات و درس هایی که باید از آنها آموخت. اگر چه نویسندگان حداکثر توان خود را برای جمع آوری اطلاعات بکار گرفته اند، این مقاله ادعا نمی کند که این یک بررسی جامع است، بلکه انتخاب مدل های کلیدی از کانابیس دارویی در جهان تا مارس ۲۰۱۸ می باشد. بر اساس یافته ها، ما توصیه های کلی را ارائه می دهیم در تلاش برای بهبود سیاست های عمومی در مناطقی که قوانین در آنها تغییر یافته است و اطلاع رسانی از فرایندهای تصمیم گیری در کشورهایی که اصلاحات در آنها هنوز معلق است.

## تعاریف:

قبل از توصیف مدل های مختلف نظارتی، و تبیین تفاوت بین آنها، مهم است تا تعاریف اساسی "کانابیس" مصرحه در نظام بین المللی کنترل مواد مخدر، به ویژه در کنوانسیون واحده مواد مخدر ۱۹۶۱ را یادآوری نماییم:

۱. کانابیس (شاهدانه): سرشاخه های گلدار یا باردار گیاه شاهدانه (به غیر از دانه ها و برگ ها که همراه سرشاخه های گلدار نباشد) که رزین آنها استخراج نشده باشد، قطع نظر از هر اسمی که ممکن است روی آن گذارده باشند.

۲. گیاه کانابیس (شاهدانه): 'هر نوع گیاهی از نوع شاهدانه'

۳. رزین کانابیس (شاهدانه): رزین جدا شده، اعم از خام یا تصفیه شده، از گیاه شاهدانه

بر اساس این تعاریف، کنترل های مختلفی بر روی گیاه و اجزای آن و برای تعیین رفتارهای مختلف جهت ممنوعیت اعمال شده است. این تعاریف زمینه را برای تشدید تدریجی ممنوعیت - فراتر از معنای اصلی "کانابیس"، "گیاه کانابیس" و "رزین کانابیس" برای شمول عناصر روانگردانی، تتراهیدروکانابینول (THC) فراهم کرده بود. همانطور که در زیر توضیح داده می شود، این تعاریف بکار برده می شود برای درک اینکه چرا مصرف کانابیس به لحاظ تاریخی به اهداف علمی محدود شده بود- و چطور، حتی امروز، عدم تایید مغرضانه خواص درمانی آن برای تعیین شواهد علمی و مکانیزم های نظارتی قابل دسترس کشورهای عضو سازمان ملل متحد ادامه دارد.

## اهداف پزشکی و علمی

گرچه اهداف "پزشکی و علمی" بارها در کنوانسیون واحده مواد مخدر سال ۱۹۶۱ ذکر شده است. ماده یک کنوانسیون مذکور هدف خود را از این ماده برای دولت های متعاقد مشخص نکرده است - حتی در چارچوب تعهدات عمومی که "طرف ها" باید چنین اقدامات قانونی و اداری را اتخاذ کنند - در صورت ضرورت [...] تولید، صادرات، واردات، توزیع، تجارت، مصرف و تملک مواد مخدر را محدود و منحصر به اهداف پزشکی و علمی نماید.

با این تفسیر ارائه شده به طرف ها، در عمل، اهداف "پزشکی و علمی" تاکنون مشخص نشده است تا اینکه هیات بین المللی مبارزه با مواد مخدر (INCB) برخی توضیحات را برای شفافیت در گزارش سال ۲۰۰۳ ارائه داد:



• اهداف پزشکی: 'یک داروی (ماده دارویی؛ خواه صنعتی و یا خواه طبیعی، خالص یا در شکل ماده اولیه) مورد استفاده، طراحی شده و یا تایید شده برای موارد دارویی زیر:

الف) بهبود سلامتی و تندرستی،

ب) پیشگیری و درمان بیماری (شامل از بین بردن نشانه ها و علائم بیماری)،

ج) برای کمک به تشخیص بیماری

د) کمک به بارداری و یا جلوگیری از آن و

ه) بیهوشی

• اهداف علمی: منظور بررسی تناسب استفاده از یک دارو برای "اهداف علمی" است: به عنوان یک ابزار برای بررسی مکانیسم سلامتی یا بیماری و یا بهنگام بررسی استفاده از یک محصول به عنوان یک دارو. در مورد بیماران، تحقیقات به عنوان بخشی از یک آزمایش بالینی انجام می شود، که نیازمند تایید قبلی از سوی کمیته اخلاقی تحقیقات می باشد.

در چارچوب معاهده و لایه های پیچیده دیگر، باید یادآوری شود که خواص درمانی یک ماده عامل تعیین کننده در مجاز و یا غیر مجاز بودن مصرف دارویی آن است. بنابر این، از پتانسیل درمانی به عنوان معیار برای تمایز انواع کنترل های ایجاد شده نسبت به یک ماده - بسته به طبقه بندی آن در فهرست داروها - استفاده می شود، گفته می شود که طبق قراردادها استفاده "درمانی" مترادف با استفاده "دارویی" نیست. در اصل نیز نمی توان همه موارد استفاده درمانی را به عنوان استفاده دارویی تلقی نمود. در واقع، جامعه جهانی همچنان در برابر استفاده درمانی مقاومت می کند. چون این امر پیش نیازهای خاصی را برای کنترل دارویی (به عنوان مثال فرآورده ها برای استفاده پزشکی) الزام می نماید.

این تمایز معنایی بر سیستم های حقوقی کشورها تأثیر می گذارد، زیرا آن بین استفاده های قانونی در چارچوب و خارج از چارچوب رژیم کنترل تفاوت (جدایی) ایجاد می کند. فراتر از این جدایی، استفاده از این اصطلاح، تأثیر مستقیم بر نوع مقررات دارد که پس از یک روند قانونی در شرایط مجاز رفتارها وضع شده است مانند: فروش مواد مخدر، تجویز پزشکی یا رشد خانگی برای استفاده شخصی، انواع محصولات در دسترس (داروشناختی صرف یا "داروهای سنتی" و "پیش نیازها")، کنترل های احتمالی در سلامتی، دسترسی از طریق کلینیک های بهداشتی،

حواله پستی، کلوب های داروخانه ای یا اجتماعی و حتی قیمت بر حسب اینکه گیاه و یا مشتقات آن در چه شرایطی می تواند به دست آید.

قبل از ورود به این بحث، ابتدا ما به کنوانسیون ها برمی گردیم و ریشه ها و سوابق ممنوعیت بین المللی کانابیس را بازخوانی می کنیم و توضیح می دهیم که چگونه مصرف دارویی و درمانی این گیاه و مشتقات آن به تدریج با وارد کردن تعریف مختلف از کانابیس در جدول معاهدات کنترل مواد مخدر قرار گرفت.

### ممنوعیت کانابیس در چارچوب معاهده

برای اولین بار ممنوعیت کانابیس با حمایت ایالات متحده امریکا در دستور کار بین المللی در پیوست های کنوانسیون بین المللی تریاک در سال ۱۹۱۲ ظاهر شد و درخواست شد تا نگرانی این کشور در مورد استفاده از 'cáñamo ndico' برای آیندگان ثبت شود. متعاقباً در کنوانسیون ۱۹۲۵ ژنو نیز لحاظ گردید. با این وجود، با تصویب کنوانسیون واحده مواد مخدر ۱۹۶۱ کانابیس تحت کنترل بین المللی قرار گرفت و در فهرست جدول یک معاهده لحاظ گردید. این فهرست، که هرئین نیز در آن درج شده است، کنترل های ویژه ای را در مورد مواد "بسیار اعتیاد آور" و "بالقوه دارای سوء مصرف" و / یا به عنوان "پیش ساز" برای مواد مخدر دیگر، اعمال کرده است. کانابیس نیز به فهرست جدول ۴ کنوانسیون ۱۹۶۱ اضافه شد و این گیاه را فاقد و یا دارای ارزش دارویی محدود دانست. بر اساس این جدول، مقررات کانابیس برای اهداف علمی و دارویی تعهدات معاهده را نقض نمی کند، تا زمانی که ماده ۲۳ تا ۲۸ کنوانسیون واحده مواد مخدر رعایت شود.

این سطح از ممنوعیت در سطوح چندجانبه نیز وضع گردید، با وجود مخالفت های کشورهای مختلف، از جمله هند، مکزیک، میانمار و پاکستان، همه این کشورها تلاش کردند تا از مصرف کانابیس و کنترل های قانونی آن دفاع کنند، استدلال آنها این بود که شواهد موجود مزایای دارویی گیاه را تایید می کند و اینکه در مقایسه با سایر مواد از پتانسیل اندکی برای وابستگی برخوردار است. مورد هند به طور خاص قابل طرح است، زیرا که این کشور نقش مهمی را در ممانعت از هر گونه اشاره به برگ و دانه کانابیس در کنوانسیون ۱۹۶۱ داشت و مصرف سنتی و مذهبی از bhang را در هند ممکن ساخت.

با شکست همه تلاش ها برای جلوگیری از درج کانابیس در فهرست جداول یک و چهار کنوانسیون، در مورد استفاده از برخی پیش سازهای دارویی و 'طب سنتی' تنها تذکر داده شد.

متأسفانه در همان زمان که کانابیس ممنوعیت یافت، اصطلاحات پزشکی بومی و "استفاده سنتی" از مفاد کنوانسیون حذف شد، و مصرف قانونی آن تنها به اهداف علمی و پزشکی محدود گردید.

مرحله بعدی در ممنوعیت کانابیس به دهه بعد در تصویب کنوانسیون مواد روانگردان بر می گردد. این کنوانسیون چهار سطح طبقه بندی را ایجاد کرد. THC (عناصر اصلی روانگردان کانابیس) در فهرست یک جدول لحاظ گردید، به عنوان "ماده ای که کنترل آن توصیه می شود زیرا ممکن است مورد سوء مصرف قرار گیرد و خطری جدی برای سلامت عمومی ایجاد نماید و همچنین ارزش های درمانی آن بسیار محدود است و یا اصلاً ارزش درمانی ندارد".

کنوانسیون مقابله با قاچاق مواد مخدر و روانگردان ۱۹۸۸ فرایند ممنوعیت جهانی را از طریق طبقه بندی آن به عنوان جرایم جنایی تکمیل کرد. در قانون کشورهای عضو، تولید، عرضه، توزیع، فروش، حمل و نقل، واردات یا صادرات از هر نوع مواد مخدر یا مواد روانگردان و همچنین کشت گیاه کانابیس با هدف تولید مواد مخدر و تملک و تصاحب هر گونه مواد مخدر یا روانگردان به منظور هر یک از فعالیت های فوق الذکر جرم جنایی تلقی شده و ممنوع اعلام گردید. با این حال، مصرف این ماده از لیست رفتارهای جنایی مستثنی شد.

به طور خلاصه، مصرف کانابیس به اهداف پزشکی و علمی محدود شد. کنوانسیون مذکور، ماده اصلی و فعال کانابیس را به عنوان یک روانگردان طبقه بندی کرد و یک بار دیگر ایده تصور ارزش درمانی کانابیس شکست خورد. سپس طیف گسترده ای از رفتارها به عنوان جرایم جنایی تعریف شدند و بیش از پیش مصرف دارویی گیاه کانابیس در چارچوب کنترل بین المللی مواد مخدر از طریق ایجاد کانال های قانونی برای تولید، عرضه و مصرف برای اهداف پزشکی و درمانی محدودتر شد.

در نتیجه، تحقیقات پزشکی و علمی نادیده گرفته شد و انگ برای مصرف کنندگان نهادینه گردید و پاسخ احتمالی دولت ها نسبت به کانابیس به مداخلات عدالت کیفری سوق یافت. با این حال، با گذشت دهه ها سال، اکنون شواهد رو به رشدی در خصوص مزایای کانابیس از سوی بیماران، پزشکان و دانشمندان در درمان علائم و یا عوارض جانبی بیماری مانند سرطان، بی اشتهایی و اچ آی وی / ایدز ارائه می شود. این روند به احیای اولین موج از مباحثات در خصوص بازنگری در مقررات بالقوه کانابیس منجر شده است.

## وضعیت شواهد پزشکی و علمی

گیاه کانابیس به عنوان "دارو" هزاران سال برای درمان بیماری های مختلف مورد استفاده قرار گرفته است. گل های صدها عنصر شیمیایی مختلف را کنسانتره می کند که واکنش های مفرح، احساس راحتی و تسکین و بهبود سلامت برای بیماران را در ارتباط با سیستم ایندوکانبینوئید در بدن انسان تولید می کند. THC و کانابیدیول (CBD) شناخته شده ترین و مورد مطالعه ترین ترکیب در بین بیش از ۱۰۰ ترکیبات منحصر به گیاه کانابینوئید ها است. با این حال، خواص جدید دیگری از کانابینوئید ها بطور مستمر در حال کشف و شناسایی است برای نمونه، terpenes و avonoids نیز خواص درمانی دارند.

هیات بین المللی کنترل مواد مخدر (INCB) خواص دارویی کانابیس را به رسمیت می شناسد. علاوه بر استفاده دارویی مدرن، کانابیس بصورت "سنتی" یا داروی "جایگزین" استفاده می شود از جمله در میان پارس ها، سیدها، آیورودک (AYURVEDIC) و یونانی ها (Unani) FVVSD بازنگری از شواهد علمی موجود از توان بالقوه درمانی کانابیس در موارد زیر حمایت می کند:

- بیماری های عصبی: کانابیس در بیماری های آلزایمر، بیماری هانتینگتون و سندرم تورت.
- بیماری ها و علائم دستگاه گوارش و وضعیت تغذیه: شواهد قطعی از اثرات مفید کانابیس برای درمان عوارض جانبی در جریان شیمی درمانی برای سرطان (به ویژه برای تهوع و استفراغ)، مبتلایان به ویروس ایدز، زخم کولیت، بیماری کرون، ترشحات معده، تنظیم اسفنکتر دستگاه گوارش پایین، اضطراب و نارامی و در نتیجه رفلاکس، کندی حرکت روده، کاهش ترشحات روده، کنترل حس احشایی، التهاب روده و اختلال حرکتی روده می باشد.
- شواهد قطعی در مورد اثر کانابیس بر درد مزمن عمدتاً با منشاء عصبی (نوروپاتی) وجود دارد در برخی از ایالت های ایالات متحده امریکا، دسترسی به کانابیس های دارویی به کاهش مصرف داروهای متعارف ضد افسردگی منجر شده است.
- وابستگی به مواد مخدر و مشکلات بهداشت روانی: شواهد اولیه در مورد استفاده از کانابیس به عنوان درمان جایگزین برای مواد مخدر، محرک ها (به ویژه کوکائین) و الکل و همچنین برای رفع اضطراب، اختلال استرس پس از سانحه و اختلالات خواب وجود دارد.

در نتیجه سیاست های جاری تحریم کانابیس، به عنوان مثال، پزشکان، بیماران و دانشمندان با موانع زیادی مواجه شدند، از جمله:

- فراوانی مطالعات مغرضانه با هدف حمایت از مواضع اخلاقی مبتنی بر نمونه های کم اهمیت یا متدولوژی های ناقص

- ضرورت تکیه بر گیاهان آلوده برای تحقیق، زیرا که بسیاری از آنها از بازار غیر قانونی مشتق شده اند.

- خطر آزار و اذیت یا تحریم های قانونی برای محققین به جرایم تملک و حمل و نقل. خوشبختانه، این گونه موارد کمتر مشاهده شده است.

- بوروکراسی مرتبط با انجام آزمایشات بالینی مربوط به کانابیس دارویی.

- فقدان منابع مالی برای تحقیق و مطالعه در مورد کانابیس دارویی.

یکی دیگر از مشکلات رایج در پذیرش ارزش های درمانی کانابیس، آن است که شواهد مطلق و غیر قابل انکار در مورد اثرات مثبت کانابیس به عنوان یک دارو درخواست می شود، در حالیکه این شرط، در مورد سایر مواد و داروها صدق نمی کند. در واقع، هر زمان که یک تحقیق، مصرف دارویی کانابیس را به چالش می کشاند، بلافاصله بعنوان معیار معرفی می گردد. در این ارتباط، لازم به ذکر است که معیار عمومی برای پذیرش یک دارو، اثربخشی آن در "چارچوب خطر قابل قبول" ملاک قرار می گیرد. به طور کلی، این خطرات با تغییر و بهینه سازی کیفیت محصول، شرایط مصرف، دوز مصرفی و فرمول آن می تواند به حداقل برسد. همه این تغییرات، تا زمانی که کانابیس ماده ممنوعه تلقی می گردد، امکان ناپذیر خواهد بود.

## کانابیس پزشکی در جهان

طبق گزارش های هیات بین المللی کنترل مواد مخدر (INCB) مصرف قانونی کانابیس از سال ۲۰۰۰ به این سو به میزان قابل توجهی افزایش یافته است. از آن زمان، افراد بیشتری به استفاده از کانابیس و / یا عصاره های کانابیس برای اهداف پزشکی و تحقیقات علمی مبادرت نموده است. در سال ۲۰۰۰، جمع کل تولید کانابیس در سال ۲۰۰۰ حدود ۱,۳ تن بود که به بیش از ۱۰۰ تن در سال ۲۰۱۵ افزایش یافت. گزارش نیازمندی ها به کانابیس در سال ۲۰۱۷ حاکی از رشد آن تا ۱۶۰ تن می باشد.

تجارب موجود برای اتخاذ سیاست های مربوط به امکان دسترسی به کانابیس های دارویی متنوع است و فرآیندهای مختلف که به این سیاست ها منتهی شده است، به طور کلی بشرح زیر طبقه بندی شده است:

- دفاع از کیس های فردی در دادگاه ها - منتهی به محاکمه و مجازات - کلی بود. همانند رویه ای که در مکزیک و کانادا اتفاق افتاده است.

- پروسه های دموکراتیک مستقیم مانند فراندوم و مشاوره های مردمی مانند چندین ایالت در ایالات متحده امریکا

- فرایندهای قانونگذاری و سیاستگذاری ملی یا دولت های محلی، برای مثال، در اروگوئه و سایر ایالت های ایالات متحده امریکا

- شرکت های تولید کننده کانابیس دارویی و درخواست آنها از مقامات دولتی برای تسهیل استفاده قانونی از آن، به عنوان مثال در انگلستان.

علاوه بر روند تصمیم گیری، عوامل دیگری می تواند بر نوع و تاثیر تجربیات قانونی اثرگذار باشد از جمله: جامعه ای که در آن در مورد کانابیس بحث می شود، درجه و رتبه توسعه مؤسسات آموزشی و دانشگاهی آن، تعداد متخصصان حرفه ای فعال در تحقیقات و پژوهش های مربوط به کانابیس، وجود یک جامعه مدنی سازمان یافته، روابط تاریخی و فرهنگی با گیاه، سابقه تولید و یا عدم تولید گیاه کانابیس در کشور، تقاضا برای کانابیس و مشتقات آن برای اهداف دارویی یا درمانی و اهداف سیاست عمومی.

این عوامل می تواند طیف وسیعی از پاسخ کشورها به تقاضا برای استفاده از کانابیس دارویی را منعکس نماید. پاسخ ها ممکن است بلحاظ اقتصادی لیبرال بوده باشد، مانند ایالات متحده امریکا و یا اقتصاد بسته مانند اروگوئه (که در آن مؤسسات دولتی تمام فعالیت های مربوط به تولید، پردازش و فروش کانابیس را بر عهده دارند). یا پاسخ ها می تواند با توجه به تعریف از استفاده دارویی، نوع فرآورده ها که بعنوان دارو در نظر گرفته می شوند (به عنوان مثال بعضی از کشورها فقط تولیدات دارویی را مجاز می دارند مانند Sativex، در حالی که برخی دیگر از کشورها پیش ساز های گیاهی و غیر دارویی را به عنوان دارو تعریف می کنند)، اینکه آیا کشت برای مصرف شخصی است؟ یا استفاده از پماد و روغن مجاز است؟ و غیره تنظیم شده باشد. جالب است که ذکر شود حتی در موارد کنترل دارویی، سایر شکل های مصرف کانابیس ممنوع

باقی مانده است. در جامائیکا تنها مصرف در مناسبت های مذهبی و در امریکا و اروگوئه مصرف تفننی آن مجاز است. سرانجام، کشورهای دیگر در مرحله اولیه بحث و گفتگو قرار دارند، قانون پیشنهادی در کاستاریکا، قبرس، لیتوانی، لوکزامبورگ، نیوزیلند، سنت وینسنت و، گرانادین و آفریقای جنوبی تحت بررسی است.

## امریکای لاتین و کارائیب: رهبران جدید در اصلاح کانابیس دارویی

در حال حاضر آمریکای لاتین رهبر جهانی در بهبود و تصویب سیاست هایی است که دسترسی به مصرف درمانی کانابیس را مجاز می دارد .

**اروگوئه** اولین کشور در جهان است که بازار کانابیس را برای اهداف پزشکی و علمی و صنعتی و تفریحی به طور کامل قانونی اعلام کرد. در این کشور کوچک، دولت از طریق حمایت از موسسه تنظیم و کنترل کانابیس مقدار تولید کانابیس ها، میزان تولید، مصادیق مصرف کنندگان و شرایط مصرف را تعیین می کند. از یک طرف، رژیم نظارتی برای استفاده تفریحی مبتنی است بر صدور مجوز به افراد علاقه مند به کاشت، رشد، برداشت، تولید و تجاری سازی کانابیس ها. صدور مجوز و دسترسی ها به چندین شکل صورت می گیرد: کشت برای استفاده شخصی، باشگاه های کانابیس و خرید از داروخانه ها. مقدار دسترسی ماهانه هر فرد به ۴۰۱ گرم محدود می باشد. با این وجود، همچنان سیستم نظارتی برای کانابیس درمانی با چالش های مختلفی روبرو است. از جمله این واقعیت که وزارت بهداشت عمومی برای فروش داخلی کانابیس دارویی مجوز صادر نمی کند. در نتیجه، بیماران متقاضی دسترسی به کانابیس دارویی می توانند آن را فقط در قالب سیستم ایجاد شده برای اهداف تفریحی تهیه نمایند. یک فرد نیازمند به درمان با Sativex یا Marinol باید یک نسخه "نارنجی" درخواست کند ( که خیلی محدود می باشد) و فرم را تکمیل کرده و به وزارت بهداشت عمومی برای دریافت مجوز - وارد کردن محصول از خارج از کشور- مراجعه نماید. چنانچه با درخواست موافقت شود، هزینه محصول بمراتب سنگین تر خواهد بود.

مورد **شیلی** متفاوت است، گرچه بعضی اوقات شبیه به تجربه اروگوئه است. برغم عدم اصلاح قانون بشماره ۲۰۰۰۰، بیماران نیازمند می توانند کانابیس دارویی خود را از طریق نسخه پزشک تامین کنند ( دستورالعمل ۸۴ موسسه بهداشت عمومی). در شرایط خاص، مرجع ذیصلاح بهداشتی (Agencia Nacional del Medicamento) مجوز واردات برای داروهای بر پایه کانابیس صادر می نماید. با عدم دسترسی به دارو در داروخانه ها - در اجرای

ماده ۴ قانون بشماره ۲۰۰۰۰، نسخه پزشکی می تواند به عنوان توجیه قانونی استفاده از دارو در دادگاه مورد استفاده قرار گیرد. این ماده قانونی باعث می شود که بیماران گیاهان را در خانه رشد دهند (بدون ذکر تعداد گیاه) یا بر اساس قانون ۲۰۵۰۰ در خصوص مشارکت غیر انتفاعی شهروندان، افراد می توانند به عضویت کلوب کشت مشترک کانابیس درآیند. علاوه بر این، پروژه مشترک بنیاد دایا با دانشگاه از Pharmacopea Chilena، Valparaiso و Laboratories Knop بدنبال آن است تا به لحاظ اقتصادی تولید دارو بر پایه کانابیس را مقرون به صرفه تر و در دسترس تر فراهم سازد.

کشورهای دیگری همچون کلمبیا نیز پیشرفت هایی داشته اند. با تصویب قانون ۱۷۸۷، در سال ۲۰۱۵، یک چارچوب قانونی برای دسترسی پزشکی و علمی به کانابیس ایجاد شده است که در آن دولت کنترل خود را بر بازار حفظ می کند و به نهادهای خصوصی برای تولید، ساخت، صادرات، تغییر شکل و تحقیقات مجوز صادر می کند. با ایجاد چارچوب جدید، دولت این واقعیت را در نظر گرفت که کانابیس قبلاً توسط کشاورزان در برخی مناطق کشور کشت می شد و از این رو، قانون از تولید کنندگان مجاز درخواست کرد تا به طور مستقیم از این کشاورزان مواد خام را خریداری کنند. این حرکت مهم در توجه به نیازهای کشاورزان خرده پا و موجود در چارچوب سیاست جدید است. برای تولید کنندگان کوچک، کمک های فنی مورد نیاز است تا بتوانند معیارهای مورد نیاز در تولید کانابیس دارویی را رعایت کنند. دولت کلمبیا بدنبال وضع قیمت مناسب برای تضمین دسترسی تمامی متقاضیان به کانابیس دارویی می باشد. در حال حاضر، کلمبیا بالاترین آمار تولید کانابیس دارویی را در سال ۲۰۱۸ با INCB را گزارش کرده است.

در جامائیکا، کانابیس برای اهداف دارویی یا درمانی باید توسط پزشک (دارای شماره نظام پزشکی) یا متخصص بهداشتی مورد تایید وزارت بهداشت توصیه شود. واردات محصولات کانابیس توسط بیماران تا مادامی که پزشک تایید کند که بیمار از یک بیماری رنج می برد، مجاز است. با این حال، تعداد کمتری از متخصصان، کانابیس را بعنوان دارو تجویز می کنند. گردشگران یا افرادی که در جامائیکا زندگی نمی کنند مجاز به خرید حدود ۵۶ گرم گنجا (GANJA) هستند. برای این کار لازم است آنها نسخه تجویز پزشک را ارائه نمایند یا در مورد شرایط سلامتی خود اظهار نامه ای را امضاء کنند.



با اصلاح قانون در سال ۲۰۱۴، **برزیل** مجوز واردات داروها بر مبنای روغن CBD، از جمله THC و گل ماری جوانا را برای استفاده دارویی و درمانی در سال ۲۰۱۶ صادر کرد. با این حال، هیئت پزشکی فدرال برزیل - تحت شرایطی - تجویز نسخه توسط پزشکان را برای مصرف ماری جوانا بصورت گیاه ممنوع کرده است واردات نیاز به انطباق با مجموعه ای از الزامات ایجاد شده توسط سازمان ملی نظارت بر سلامت (ANVISA, Sanitaria de Vigilancia Agencia Nacional) دارد که عبارتند از: ثبت نام بیمار، اخذ تاییدیه در پروسه های اداری برای واردات شخصی و درخواست مجوز از سازمان ملی. امکان کشت کانابیس برای چنین اهدافی همچنان مورد بحث است.

**آرژانتین، پرو و مکزیک** نیز فرآیندهای نظارتی کمتر جاه طلبانه ای را به تصویب رسانده اند. در نتیجه فشار جامعه مدنی و گروه های بیمار، این کشورها تن به اصلاحاتی از قبیل مجوز فروش و مصرف دارویی و درمانی کانابیس دادند. در اکتبر سال ۲۰۱۷ پرو، "قانون" تنظیم مصرف دارویی و درمانی کانابیس و مشتقات آن را تصویب کرد که توسط پرزیدنت پابلو کوزینسکی در ۱۶ نوامبر امضا شد. این قانون، ثبت شدگان از گروه های مختلف که مایل به دسترسی به کانابیس هستند (به عنوان مثال بیماران، وارد کنندگان، موسسات تحقیقاتی و نهادهای دولتی) را مشخص کرده است و سیستمی در درون دولت برای تحقیقات، واردات، تجاری سازی و تولید مجوز صادر می نماید. شایان ذکر است که این کشور مزایای کانابیس را در درمان علائم ناشی از بیماری ها مانند سرطان یا مولتیپل اسکلروز (تصلب) را به رسمیت شناخته است. در آرژانتین در عین حال که به بیماران امکان می دهد داروها را وارد کنند، دولت تلاش دارد تا تولید داخلی داروها را برای بازار داخلی آغاز نماید. در مکزیک، اصلاحات انجام شده در قانون سلامت عمومی و قانون جزایی در سال ۲۰۱۷ اجازه استفاده از کانابیس برای اهداف پزشکی و علمی را می دهد. وزارت بهداشت مکزیک برای تضمین دسترسی به فرآورده های دارویی با و بدون THC دستور داده است.

سرانجام، بولیوی آخرین کشور آمریکای لاتین است که قوانین مربوط به کانابیس دارویی را اصلاح کرده است. در چارچوب اصلاحات کلی انجام شده در قانون مواد مخدر در ۱۶ مارس ۲۰۱۷، اشخاص و شرکت ها باید ثبت نام کنند و قبل از مبادرت به واردات، صادرات، تجارت یا تولید کانابیس دارویی از وزارت بهداشت مجوزهای لازم را اخذ کرده باشند. وزارت بهداشت این اختیار را دارد تا مجوزهای استثنایی و محدود را برای انجام تحقیقات در زمینه کانابیس دارویی صادر نماید.

## آمریکای شمالی: پیشگام در صنعت کانابیس پزشکی

ایالات متحده و کانادا ممکن است پیشرفته ترین کشورها در توسعه صنعت کانابیس پزشکی باشند. در ایالات متحده، تعداد ۲۹ ایالت قانونی را به تصویب رسانده اند که مصرف دارویی کانابیس و همچنین کشت، تولید، پردازش، فروش و مالیات کانابیس و مشتقات آن را مجاز می دارد. بنابراین، ایالات متحده یک مثال خوب از فرآیندهای ترکیبی با نتایج ترکیبی است که در آن هر دو فرایند رفراندوم و فرایند قانونی به نیازها و منافع مختلف پاسخ داده است و منعکس کننده وضعیت مطلوب رژیم های نظارتی است که بین اولویت های سلامت عمومی و افرادی که به دنبال مشاغل مشروع قانونی و تولید درآمد هستند، تعادل ایجاد کرده است:

- تعداد ۱۴ ایالت، کانابیس را از طریق رفراندوم قانونی کرده اند: کالیفرنیا در سال ۱۹۹۶؛ واشنگتن، اورگان و آلاسکا در سال ۱۹۹۸؛ ماین در سال ۱۹۹۹؛ نوادا، هاوایی و کلرادو در سال ۲۰۰۰؛ مونتانا در سال ۲۰۰۴؛ میشیگان در سال ۲۰۰۸؛ آریزونا در سال ۲۰۱۰؛ و داکوتای شمالی، فلوریدا و آرکانزاس در سال ۲۰۱۶
- تعداد ۱۵ ایالت مسیر قانونی را در پیش گرفته اند: ورمونت در سال ۲۰۰۴؛ رودآیلند در سال ۲۰۰۶؛ نیومکزیکو در سال ۲۰۰۷؛ نیوجرسی در سال ۲۰۱۰؛ دلاور در سال ۲۰۱۱؛ ماساچوست و کانکتیکات در سال ۲۰۱۲؛ همپشایر نو و ایلینویس در سال ۲۰۱۳؛ نیویورک، مین نسوتا و مریلند در سال ۲۰۱۴؛ پنسیلوانیا و اوهایو در سال ۲۰۱۶؛ و ویرجینیا غربی در سال ۲۰۱۷.

در کانادا حدود ۴۴ تولید کننده وجود دارد که از وزارت بهداشت مجوز گرفته اند و همچنین هزاران نفر از کانادایی ها مجاز به داشتن و مصرف کانابیس دارویی هستند. در هر دو مورد، کشت شخصی بشرط آنکه از شش گیاه تجاوز نکند، مجاز می باشد.

## اروپا: گام های مثبت اما محدود

در اروپا، بموازات مدل های معتبر کانابیس دارویی در هلند، سال گذشته ما شاهد تصویب انواع طرح های کانابیس دارویی در اروپا بودیم، به ویژه در یونان، لهستان و اسلوانی. کشورهای دیگر با احتیاط با موضوع برخورد داشتند و منحصرا بر پروژه های آزمایشی متمرکز شده بودند.

هلند، در سال ۲۰۰۰ مصرف دارویی کانابیس را قانونی اعلام کرد و اداره ای "کانابیس دارویی (BMC)" تاسیس کرد که سبب رونق صنعت دارویی تحت رهبری کانابیس دارویی

Bedrocan شد. این شرکت انحصار تولید و توزیع کانابیس دارویی را در اختیار دارد. تمام کانابیس هایی که از طریق BMC معرفی می گردد، توسط شرکت Bedrocan تولید می شود. این شرکت تقاضای داخلی و صادرات برخی از پنج نوع کانابیس دارویی (گل) با درصد متفاوت THC و CBD را توسعه و استاندارد کرده است. کانابیس دارویی در سراسر کشور تولید و توسط "آژانس کانابیس دارویی" کنترل می شود. تعدادی از بیماری ها، تنها با در دست داشتن نسخه پزشکی می توانند این داروها را از داروخانه ها خریداری کنند. در هلند تعداد چنین بیماران به طور چشمگیری در دهه گذشته افزایش یافته اند و اکنون تعداد آنها از مرز ۵۰ هزار بیمار عبور کرده است.

آلمان: اخیراً اصلاحات قانونی خود را برای گسترش استفاده پزشکی از کانابیس تکمیل کرده است. قبل از تصویب قانون جدید در ژانویه ۲۰۱۷، بیماران فقط از طریق مجوز خاص فردی می توانستند به کانابیس های دسترسی داشته باشند. آلمان در حال حاضر یکی است از اولین کشورهای جهان است که کانابیس دارویی مشمول داروهای تحت پوشش بیمه خصوصی و سلامت عمومی قرار گرفته است. برای این منظور، "سازمان ملی کانابیس" تحت نظر موسسه لوازم پزشکی و دارویی فدرال (BfArM) ایجاد شده است تا پروسه جدید را در قالب معاهدات بین المللی مواد مخدر بررسی نماید. قانون ۲۰۱۷ همچنین توسعه تولید داخلی کانابیس را مجاز می داند، اگر چه در حال حاضر تمام کانابیس دارویی از خارج و عمدتاً از هلند وارد می گردد.

در جای دیگر در اروپا، فقدان یک سیستم نظارتی یکپارچه در خصوص کانابیس دارویی در کشورهایمانند انگلستان و جمهوری چک دسترسی هزاران بیمار به آن را محدود کرده است. در گذشته، دولت تنها استفاده از Sativex را برای بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروز، با ارائه نسخه پزشکی مجاز می دانست. سازمان خدمات بهداشت عمومی در بریتانیا اعلام کرده است که هر بیمار باید هزینه داروی خود بمبلغ حدود ۵۰۰ یورو در هر ماه را شخصاً پرداخت کند.

در جمهوری چک، اگر چه کانابیس دارویی در سال ۲۰۱۳ قانونی گردید. اما هیچ فرایند روشنی برای کسب مجوز برای تولید، فروش و یا خرید مشتقات کانابیس وجود ندارد. هنوز در مورد دامنه و پتانسیل این اصلاحات، هم برای رفاه بیماران و هم برای توسعه صنعتی محصول جهت افزایش ضریب دسترسی اطمینان وجود ندارد. در انگلستان، قیمت دارو یک چالش مهم است، زیرا این داروها تحت پوشش بیمه درمانی قرار ندارند.

اول نوامبر ۲۰۱۷ در لهستان، اولین روز تصویب قانونی است که کانابیس دارویی برای فروش در داروخانه های ثبت شده مجاز اعلام گردید. لیکن لازم است بیماران از بازرسی مرکز منطقه ای داروخانه ها مجوز خاصی دریافت کرده باشد و یا پزشک معتمد دولت درخواست آنها را تایید نمایند. این قانون تنها به واردات کانابیس (عمدتاً از هلند) اجازه می دهد تا تولید داخلی از محل کشت برای مصرف شخصی.

به همین ترتیب، در اسلوانی، از فوریه ۲۰۱۸، فرمان طبقه بندی مواد مخدر غیرقانونی (روزنامه رسمی جمهوری اسلونی شماره ۴۵/۱۴، ۲۲/۱۶ و ۱۴/۱۷) اجازه می دهد تا پزشکان داروهای بر پایه کانابینوئید (صنعتی، طبیعی و به اصطلاح کانابیس دارویی) و همچنین جوانه های استاندارد شده و توپهای گلدار کانابیس را تجویز کنند. با این تغییر، کانابیس از گروه اول به گروه دوم در فهرست مواد غیر قانونی اسلوانی انتقال یافت. وزارت بهداشت عمومی مسئول اجرای این قانون است.

در ۱ مارس ۲۰۱۸ یونان لایحه تولید محصولات نهایی کانابیس دارویی را به تصویب رساند. قابل توجه آن که اکثریت احزاب سیاسی پارلمان از این لایحه حمایت کردند، اگر چه احزاب مخالف در رای گیری نهایی با آن مخالفت کردند. بر اساس این قانون، بیماران - در صورت تشخیص مفید بودن کانابیس ها به بیماری آنها- می توانند به محصولات کانابیس دارویی دسترسی داشته باشند. همچنین قانون پیشنهاد می کند افراد می توانند کانابیس را با هدف فروش برای تولید محصولات نهایی کشت کنند. سرانجام، در این لایحه، به پتانسیل اقتصادی کانابیس دارویی در اشتغالزایی و صدور محصولات به بازار بین المللی توجه شده است.

در نهایت، در سایر کشورها، کانابیس های دارویی به پروژه های آزمایشی محدود شده است، برای مثال در دانمارک، هنوز کانابیس برای اهداف درمانی غیرقانونی است، اما برنامه آزمایشی در ۱ ژانویه ۲۰۱۸ برای تعداد محدودی از بیماران با مشکلات خاص سلامتی (به عنوان مثال مولتیپل اسکلروز، درد مزمن و حالت تهوع) آغاز خواهد شد.

در ایرلند نیز کانابیس دارویی غیرقانونی است، با این وجود، برخی پروژه های آزمایشی در حال انجام است و پارلمان ایرلند لایحه ای را در دسامبر ۲۰۱۶ تصویب کرده که هنوز به اجرا نرسیده است.

**اسرائیل: استثنای خاورمیانه**

امروزه بیش از ۵۰ آزمایشگاه در دانشگاه های مختلف و موسسات علمی اسرائیل در مورد کانابیس دارویی تحقیق می کنند. این دانش علمی جامع و فرصت های توسعه علمی و صنعتی ناشی از آن موجب شده است تا اسرائیل دست به اصلاحاتی بزند که با رویکرد آن کشور (رژیم) در ارتباط با سایر مواد مخدر همخوانی نداشته باشد. در سال ۱۹۹۲ قانون مصرف دارویی کانابیس تصویب شده که متعاقب آن مرکز تحقیقات علمی و توسعه محصولات صنعتی و وارپته های کانابیس ایجاد گردیده است. این قانون توسط واحد ویژه ای تحت عنوان "آژانس کانابیس دارویی (IMCA)" در وزارت بهداشت به طور خاص اجرا می شود که در آن پلیس، وزارت کشاورزی و وزارت اقتصاد عضو هستند. صدور مجوز برای کشت، استخراج، بسته بندی گیاهان و توزیع و همچنین صدور مجوز برای پزشکان مجاز از مسئولیت های این آژانس می باشد. پزشکان مجاز صلاحیت دارند تا کانابیس را برای بیمارانی که از درد شدید رنج می برند، تجویز کنند. تا سال ۲۰۱۷، حدود ۴۰ هزار بیمار کانابیس دارویی دریافت داشته اند.

آسیا:

آسیا همچنان در خط مقدم سیاست های سرکوب گرانه علیه مواد مخدر قرار دارد و در اجرای این سیاست، کانابیس دارویی همچنان در ژاپن، ویتنام، پاکستان، کامبوج و نپال ممنوع است. با این حال، تحولات در چندین کشور منطقه مثبت بوده است.

در هند، قانون، دو نوع کانابیس را لحاظ کرده است: گنجا Ganja (گل و قسمت فوقانی میوه گیاه کانابیس و چرس یا حشیش (رزین کانابیس)). قوانین و مقررات نسبت به نوع اولی سهل گیرانه است. در حال حاضر مقررات قانونی برای استفاده دارویی و علمی از این گیاه وجود دارد لیکن هنوز اجرایی نشده است. از سال ۲۰۱۷، چهره های مختلف سیاسی، از جمله مانکا غندی و دکتر غندی حمایت خود را از اصلاحات سیاسی در مورد کانابیس ابراز داشته اند. قانون hytopharmaceutical برای تسریع در انجام تحقیقات بر روی داروهای گیاهی در سال ۲۰۱۵ تصویب شد. این قانون از پتانسیل قوی برای جذب سرمایه گذاری در حوزه تحقیقات کانابیس از سوی شرکت های بزرگ برخوردار است.

در فیلیپین، در حالی که رئیس جمهور دوتره جنگ با مواد مخدر را در سراسر کشور ادامه می دهد، "کمیته سلامت و درمان مجلس" آن کشور، قانون کانابیس دارویی را در سپتامبر ۲۰۱۶ تصویب کرد. این قانون استفاده از کانابیس را در شکل خام ممنوع کرده و تصریح می کند که بیماران نیاز به مجوز قبلی از یک پزشک دارند و درمان در مراکز درمانی و بیمارستان های

مجاز که وزارت بهداشت آن کشور تعیین کرده است، صورت خواهد گرفت. در فیلیپین واحد ویژه ای "آژانس اجرای قانون مبارزه با مواد مخدر" مسئولیت کنترل و اجرای مقررات مربوط به کانابیس دارویی را نیز بر عهده دارد. کانابیس دارویی می تواند از جمله در درمان بیماری های مختلف، از جمله آرتروز، صرع و مولتیپل اسکلروزیس مورد استفاده قرار گیرد. این لایحه ایجاد یک مرکز تحقیقاتی در مورد کانابیس دارویی را مورد توجه قرار داده است.

در همین حال، در تایلند یک پرسمان عمومی برای حذف کانابیس از طبقه بندی ۵ قانون مواد مخدر کشور در اوت ۲۰۱۶ برگزار شد که طبق آن شورای کشاورزی برای تهیه لایحه در زمینه جرم زدایی از ماده مذکور مسئولیت یافت. از ۱ ژانویه ۲۰۱۷، گیاه شاهدانه در ۱۵ بخش و شش استان در منطقه شمالی جرم زدایی شد.

اقیانوسیه: گام های استرالیا

در استرالیا تحولات قابل توجهی در خصوص کانابیس دارویی در سالهای اخیر صورت گرفته است. از سال ۲۰۱۶، "سازمان ملی کانابیس دارویی" ایجاد شده است که صدور مجوز برای تولید کنندگان و تنظیم مقررات برای کشت ماریجوانای دارویی در کشور از جمله مسئولیت های این سازمان ذکر شده است. پزشکان مجازند فرآورده های کانابیس دارویی را با اطلاع مراجع ذیربط دولتی به بیماران تجویز کنند.

ویکتوریا اولین کشور در این منطقه است که برنامه کانابیس دارویی را با هدف استفاده کودکان مبتلا به صرع شدید تدوین نموده است. همه کشورهای منطقه دارای طرح هایی برای دسترسی مشروط به کانابیس دارویی از طریق تجویز پزشکی هستند. در دسامبر ۲۰۱۷، کشورهای مشترک المنافع دستورالعمل های ملی با رعایت پنج شرایط را در وب سایت کالاهای دارویی انتشار دادند.

در دسامبر ۲۰۱۷ نیوزیلند لایحه اصلاح قانون سوء مصرف مواد مخدر را با هدف دسترسی بدون مسئولیت کیفری به کنگره معرفی کرد.

ملاحظات برای اصلاحات قانونی :

در میان نمونه های ارائه شده در بالا، طیف وسیعی از مکانیسم ها برای اطمینان از دسترسی به کانابیس دارویی وجود دارد:

۱. صدور مجوز ویژه برای واردات و مصرف کانابیس دارویی، با حفظ ممنوعیت کلی گیاه، بااستثناء برای اطمینان از دسترسی بیماران به کانابیس (به عنوان مثال در لهستان).

۲. تنظیم عرضه از طریق ایجاد سیستم صدور مجوز برای افراد یا نهادهای خصوصی ( بر اساس نوع فعالیت های آنها: تولید، صادرات، پردازش، تحقیق، حمل و نقل یا فروش)، در این سیستم، دولت ها نقش های مختلفی می توانند داشته باشد - از کنترل مرکزی تا بررسی و داوری مبتنی بر گزارش دستگاه های نظارتی (به عنوان مثال در کلمبیا یا پرو).

۳. تنظیم تقاضا با مکانیسم هایی که دسترسی قانونی به داروها یا پیش سازهای کانابیس های گیاهی را مجاز می سازد، از طریق: کشت شخصی، کلوب های کانابیس، سفارش پستی، فروش در کلینیک ها یا در داروخانه ها (به عنوان مثال در اوروگوئه برای مصرف تفریحی) .

۴. طراحی و پیاده سازی سیاست های عمومی که دسترسی به محصولات خاص را در انطباق با سیستم نظارت بر داروها تنظیم می کند (به عنوان مثال در آلمان)

بسته به نوع رژیم نظارتی و سابقه اجرایی آن، کانابیس دارویی اثرات و مزایای بهداشتی مختلفی از خود بر جای گذارده است از جمله:

- نادرستی افسانه افزایش مصرف غیر قانونی کانابیس به عنوان نتیجه مستقیم اجرای رژیم های نظارتی کانابیس دارویی، به خصوص در میان بزرگسالان که شیوع مصرف کانابیس در بین آنها ثابت باقی مانده است (مثال ایالات متحده امریکا).

- عدم افزایش تعداد حوادث ترافیکی ناشی از مسمومیت حاد کانابیس، بخصوص در حوزه های قضایی که در آنها مصرف پیش سازها با THC یا در شکل های گیاهی کانابیس مجاز است.

- عدم ثبت هیچ مرگ و میر ناشی از مصرف کانابیس. برعکس، نرخ بقاء و کیفیت زندگی بیماران بهبود یافته است.

- هیچ افزایش شدیدی در ارتکاب به جرم ناشی از مصرف کانابیس مشاهده نشده است حتی شواهدی در بعضی از ایالت های امریکا وجود دارد که با اجرای طرح کانابیس دارویی نرخ جرم در آنها تا ۱۳٪ کاهش یافته است.

## توصیه ها

بر اساس اطلاعات موجود، توصیه های سیاستگذاری زیر ارائه می گردد:

- قانونی کردن کانابیس برای مصرف دارویی، همچنین داروها و مواد درمانی مشتق شده از کانابیس، برای تمام بیماری های معین شده توسط پژوهش های علمی، و نه محدود کردن دسترسی برای یک چند بیماری خاص.
- بلافاصله مشمول قرار دادن داروهای مشتق شده از کانابیس در لیست داروها - بدون مراجعه به مراجع قضایی - و پرهیز از هزینه های گزاف در واردات شخصی چنین داروها برای هر مورد خاص .
- اصلاح قوانین لازم برای ایجاد و تخصیص بودجه بمنظور تضمین تولید پایدار پژوهش علمی.
- هماهنگ کردن تمام آژانس های مرتبط برای تسهیل پروسه های مختلف فنی و بهداشتی که دسترسی سریع بازار به داروهای جدید را مجاز می دارد، ضمن تضمین بالاترین استانداردهای ممکن برای محافظت از سلامت مصرف کننده.
- تدوین مکانیسم لازم برای اجتناب از ایجاد انحصارات یا محدودیت بازار به چند گروه خاص محدود که همه مجوزهای فروش و پروانه های ساخت انحصاری را برای آسیب رساندن به رفاه اقتصادی و بهداشتی جمعیت عمومی را پیش خود نگه می دارند .
- دخالت دادن بیماران در پروسه های تصمیم گیری مرتبط با توسعه قانون و مقررات عمومی به منظور ایجاد هنجار برای پاسخگویی به نیازهای آنها در هر کشور خاص.
- خودداری از مفهوم سازی شخصی (برای مثال غلظت یک ماده روانگردان خاص) در دسترسی به و یا تحریم یک دارو حاوی ماده مورد نظر.
- ارائه کمک های فنی به پزشکان و تامین نیازهای آنها برای درک مزایا و خطرات بهداشتی کانابیس دارویی.
- آموزش عمومی و ارتقاء آگاهی عمومی و بیماران در خصوص کانابیس دارویی.
- هر اقدام قانونی باید حاوی مقررات داخلی در مورد تولید (کانابیس دارویی) باشد، تا اینکه دسترسی ها به واردات محصولات را محدود نماید. همچنین رژیم های نظارتی مبتنی بر نتیجه



باید همه اقدامات ضروری را در بهبود و انسجام رشد دهندگان جزء (کوچک) موجود کانابیس در نظر بگیرند و تا حد امکان، شرایط برابر و یا مطلوب تر را برای دارندگان جوازهای جدید یا صنعت وابسته به سرمایه گذاری شدید خارجی بوجود آورند.

• کشاورزان جزء فعال در کشت کانابیس برای اهداف معیشتی باید در فرایند تصمیم گیری با هدف تامین نیازمندیهای آنها مشارکت داده شوند و از کمک های فنی برای مشارکت در "کسب و کار" کانابیس دارویی برخوردار شوند.

## مدل های نظارتی کانابیس دارویی در برخی از کشورها:

آرژانتین:

قانون	قانون ۲۷۳۵۰ : تحقیقات علمی و پزشکی مصرف دارویی گیاه کانابیس و مشتقان آن
تاریخ تصویب	۱۹ آوریل ۲۰۱۷
کلیت	تحقیقات علمی و پزشکی را مجاز می دارد
تولید	واردات تا زمانی که کشور قادر به صنعت داخلی شود، به کشت شخصی در چارچوب مقررات سازمان ثبت داوطلبانه ملی اجازه داده می شود
فرآورده	روغن ها و فرآورده های دارویی
مضمون/استعداد	آئین نامه اجرایی به زودی تنظیم و ابلاغ می شود.
محدودیت ها	اعمال محدودیت بر تمام فعالیت های مرتبط با مصرف کانابیس، بدون اجازه دولت
نقاط فروش	تعیین نشده است
استلزامات	تشخیص پزشک و تجویز دارویی
منع/تحریم	مجازات حبس ۳-۶ سال زندان برای آن دسته از تهیه کنندگان ماده که با نسخه های تجویز شده از سوی پزشکان همخوانی ندارد، ممنوعیت های اداری
مرجع نظارتی	شورای ملی تحقیقات فنی و علمی
سایر	نیازمند طراحی یک برنامه که قوانین و مقررات را وضع و تعیین می کنند.

استرالیا:

قانون	قانون مواد مخدر ۱۹۶۷ و اصلاحات بعدی آن در سال ۲۰۱۶
تاریخ تصویب	۳۰ اکتبر ۲۰۱۶
کلیت	دسترسی به کانابیس دارویی بر اساس تجویز مورد به مورد پزشکی
تولید	در سطح فدرال، مجوز های کشت توسط اداره مواد مخدر - وزارت بهداشت صادر می گردد،
فرآورده	کانابیس خام ( بوتانیکا ) ، روغن کانابیس، حلال های کانابیس، اسپری های oro-mucosal
مضمون/استعداد	تعیین نشده است
محدودیت ها	بیماران نمی توانند رسماً کانابیس دارویی را خریداری و یا وارد کنند. آنها تنها می توانند از طریق نسخه پزشکی به آن دسترسی داشته باشند.
نقاط فروش	از طریق نسخه پزشکی در داروخانه ها و یا بیمارستان ها در دسترس می باشند.
استلزامات	موارد موصوف در بالا
منع/تحریم	کشت، توزیع و فروش کانابیس خارج از سیستم قانونی مجازات دارد.
مرجع نظارتی	اداره مواد مخدر - وزارت بهداشت
سایر	

برزیل:

RDCs AVISA/MSn ۱۷/۲۰۱۵ and n ۶۶/۲۰۱۶	قانون
۲۰۱۴	تاریخ تصویب
مصرف دارویی، را به رسمیت می شناسد و همچنین واردات، توزیع، و تجویز دارویی را مجاز می دارد.	کلیت
واردات داروهای حاوی کانابیس را مجاز می دارد.	تولید
داروها (mevatil) و استحصالات کانابیس	فرآورده
Mevatil و sativex	مضمون/استعداد
بیماران خاص	محدودیت ها
فروش Mevatil تحت نظارت در داروخانه ها و واردات مشتقات کانابیس از طریق افراد مجاز امکان پذیر است.	نقاط فروش
موارد موصوف در بالا	استلزامات
مصرف غیر مجاز دارویی ممنوع می باشد.	منع/تحریم
اژانس کنترل سلامتی - وزارت بهداشت	مرجع نظارتی
هیات پزشکی برزیل ، پزشکان را از تجویز گل ماریجوانا منع کرده است.	سایر

کانادا

قانون	قانون مواد مخدر تحت کنترل، دسترسی به کانابیس برای مصارف پزشکی ماه اوت سال ۲۰۱۶
تاریخ تصویب	۱۹۹۹
کلیت	دسترسی به کانابیس با اهداف پزشکی و تحقیقاتی. پزشکی شامل ( سرطان شیمی درمانی، کور شدن اشتها، بیماران سرطانی و مبتلا به hiv و ویروس ایدز، اسپاسم های عضلانی و ....
تولید	مجوزهای تولید و کشت شخصی توسط وزارت بهداشت صادر می گردد.
فرآورده	فرآورده های خوراکی، تنتنور، روغن ها، کنسانتیره ها، کپسول ها، اسپری ها و گل ه ای خشک
مضمون/استعداد	تعیین نشده است، بستگی به فرد و نیازهای دارویی دارد.
محدودیت ها	توصه نشده است که خان ها یباردار، افراد زیر ۲۵ سال، افراد با سابقه بیماری روانی و غیره این ماده را مصرف نکنند.
نقاط فروش	سیستم پستی از طریق آژانس صلاحیتدار
استلزامات	موارد موصوف در بالا
منع/تحریم	کشت، توزیع و فروش کانابیس خارج از سیستم قانونی مجازات دارد. مجرمان این قانون به جرایم نقدی مالی تا ۱۴ سال حبس مجازات می شوند.
مرجع نظارتی	وزارت بهداشت
سایر	مالیات بر کالا و خدمات. قیمت تقریب بین ۱۲-۷ دلار کانادا.

فنلاند:

قانون	قانون ۳۹۵/۱۹۸۷
تاریخ تصویب	۲۰۰۸
کلیت	۲۰۱۲: تجویز sativex توسط متخصصان اعصاب و روان اعمال م یگردد و سایر محصولات کانابیس با مجوز خاص قابل مصرف می باشد بر ای یکسال)
تولید	واردات از هلند
فرآورده	sativex
مضمون/استعداد	تعیین نشده است
محدودیت ها	با شکست سایر برنامه های درمانی، کانابیس بعنوان یک گزینه درمانی طرح می شود، اغلب برای درمان تصلب و در برخی موارد برای بیماران آلزایمر، میگرن حاد و سرطان
نقاط فروش	داروخانه های مجاز
استلزامات	تجویز پزشکی توسط متخصصان اعصاب و روان
منع/تحریم	تعیین نشده است
مرجع نظارتی	آانس سلامت و درمان - وزارت امور اجتماعی و بهداشت
سایر	تعداد بیماران بهره مند از کانابیس دارویی به ۲۰ نفر رسیده است و تعداد بیماران مجاز برای تجویز sativex نیز ۲۰ پزشک می باشد. این روش درمانی تحت پوشش بیمه قرار نمی گیرند.

فرانسه:

قانون	قانون ۲۰۱۳/۴۷۳
تاریخ تصویب	۲۰۱۳
کلیت	مجاز بودن داروهای حاوی ترکیبات کانابیس، یا مشتقت آن، ساخت، حمل و نقل، واردات، صادرات، تملک، عرضه، خرید و مصرف
تولید	امکان تولید و ساخت داروهای حاوی کانابیس و thc با مجوز قبلی
فرآورده	محصولات دارویی حاوی کانابیس و thc با مجوز قبلی. اخیرا marinol و همچنین تحت شرایطی sativex تصویب شد.
مضمون/استعداد	marinol
محدودیت ها	تنها داروهایی که توسط دولت فرانسه و یا اتحادیه اروپا تحت مقررات بشماره EC No ۷۲۶/۲۰۰۴ مجاز هستند.
نقاط فروش	متعاقبا تعیین می شود
استلزامات	تجویز پزشکی توسط پزشک
منع/تحریم	تولید، فروش و مصرف غیر قانونی تحت قانون مواد مخدر ۱۹۷۰
مرجع نظارتی	آژانس سلامت محصولات سلامتی و دارویی
سایر	تنها دارو در دسترس در فرانسه marinol است.

آلمان:

قانون	قانون مواد مخدر
تاریخ تصویب	۱۹ ژانویه ۲۰۱۷
کلیت	مجاز بودن کانابیس دارویی برای بیماری های از قبیل صرع, تصلب, درد مزمن یا تهوع و یا برای تحقیقات
تولید	واردات از سایر کشورها تا تولید صنعتی در داخل کشور (انتظار می رود در سال ۲۰۱۹ در داخل تولید شود). کشت شخصی مجاز نیست.
فرآورده	محصولات دارویی، استحصالات کانابیس یا غنچه گل های خشک شده
مضمون/استعداد	طبق موارد موصوف در بالا
محدودیت ها	بعنوان آخرین گزینه درمانی برای پاتولوژی های خاص
نقاط فروش	داروخانه ها
استلزامات	تجویز پزشکی
منع/تحریم	دوز تجویزی محدود می باشد.
مرجع نظارتی	سازمان دارو و درمان – وزارت بهداشت
سایر	کانابیس دارویی تحت پوشش بیمه درمانی است



یونان:

قانون	مفاد تولید فراودره ها ینهایی کانابیس داروی ی
تاریخ تصویب	۱ مارس ۲۰۱۸
کلیت	کشت و فرایند تولید کانابیس برای اهداف پزشکی مجاز شمرده می شود.
تولید	منطقه کشت حداقل باید ۴ هزار جریب بوده و توسط فنس (سیم خاردار) محافظت شده باشد. فرایند کانابیس نیسز باید در همان محل کشت صورت گیرد. درخواست کشت و تولید با رعایت صلاحیت های فرد متقاضی (سوء پیشینه، عدم اختلاس، اعتبار بیمه ای و مالیاتی، و ... صادر می گردد.
فرآورده	کانابیس SATIVA L سایر تنوعات کانابیس حاوی بیش از ۰,۲٪ THC
مضمون/استعداد	تعیین نشده است
محدودیت ها	عدم صدور مجوز برای افراد دارای سوء سابقه و دارای محکومیت قضایی
نقاط فروش	داروخانه های مجاز
استلزامات	داشتن حداقل ۲۱ سال سن
منع/تحریم	موارد موصوف در بالا
مرجع نظارتی	وزارت بهداشت و وزارت توسعه کشاورزی و غذا
سایر	دسترسی به محصولات کانابیس دارویی برای بیماران، اشتغالزایی، مزایای اقتصادی کشور

ایتالیا:

قانون	مفاد تولید فراودره ها ینهایی کانابیس داروی ی
تاریخ تصویب	۱ مارس ۲۰۱۸
کلیت	کشت و فرایند تولید کانابیس برای اهداف پزشکی مجاز شمرده می شود.
تولید	منطقه کشت حداقل باید ۴ هزار جریب بوده و توسط فنس (سیم خاردار) محافظت شده باشد. فرایند کانابیس نیسز باید در همان محل کشت صورت گیرد. درخواست کشت و تولید با رعایت صلاحیت های فرد متقاضی (سوء پیشینه، عدم اختلاس، اعتبار بیمه ای و مالیاتی، و ... صادر می گردد.
فرآورده	کانابیس SATIVA L سایر تنوعات کانابیس حاوی بیش از ۰,۲٪ THC
مضمون/استعداد	تعیین نشده است
محدودیت ها	عدم صدور مجوز برای افراد دارای سوء سابقه و دارای محکومیت قضایی
نقاط فروش	داروخانه های مجاز
استلزامات	داشتن حداقل ۲۱ سال سن
منع/تحریم	موارد موصوف در بالا
مرجع نظارتی	وزارت بهداشت و وزارت توسعه کشاورزی و غذا
سایر	دسترسی به محصولات کانابیس دارویی برای بیماران، اشتغالزایی، مزایای اقتصادی کشور

## ایتالیا

قانون	الحاقیه فرمان رئیس جمهور بشماره ۳۰۹ قانون مبارزه با مواد مخدر بشماره ۳۰۹/۹۰ سال ۱۹۹۰ و اصلاحات بعدی آن
تاریخ تصویب	۲۳ ژانویه ۲۰۱۳
کلیت	فرمان رئیس جمهور دائر بر این که: داروهای بر پایه کانابیس گیاهی در لیست مواد مخدر نرم و برای مقاصد علمی و پزشکی و تحقیقاتی تحت قانون ۳۰۹/۹۰ قرار می گیرند
تولید	منطقه کشت حداقل باید ۴ هزار جریب بوده و توسط فنس (سیم خاردار) محافظت شده باشد. فرایند کانابیس نیسز باید در همان محل کشت صورت گیرد. درخواست کشت و تولید با رعایت صلاحیت های فرد متقاضی (سوء پیشینه، عدم اختلاس، اعتبار بیمه ای و مالیاتی، و ... صادر می گردد.
فرآورده	کانابیس SATIVA L سایر تنوعات کانابیس حاوی بیش از ۰,۲٪ THC
مضمون/استعداد	تعیین نشده است
محدودیت ها	عدم صدور مجوز برای افراد دارای سوء سابقه و دارای محکومیت قضایی
نقاط فروش	داروخانه های مجاز
استلزامات	داشتن حداقل ۲۱ سال سن
منع/تحریم	موارد موصوف در بالا
مرجع نظارتی	وزارت بهداشت و وزارت توسعه کشاورزی و غذا
سایر	دسترسی به محصولات کانابیس دارویی برای بیماران، اشتغالزایی، مزایای اقتصادی کشور

## قانونی سازی مصرف ماریجوآنا در کانادا

کشور کانادا در آستانه آزاد کردن ماده مخدر ماری جوآنا می باشد. بر اساس اخبار و گزارش های منتشره در تاریخ ۸ ژوئن سال جاری میلادی (برابر با ۱۸ خردادماه جاری)، با تصویب طرحی در مجلس سنای کانادا، مصرف این ماده مخدر در این کشور در مرحله قانونی شدن کامل قرار گرفته است.

۵۶ سناتور به این طرح رأی مثبت و ۳۰ نفر رأی منفی داده اند. رأی گیری مذکور در سنا، بعد از شش ماه از ارائه طرح به آنها، انجام شده است. جاستین ترودو، نخست وزیر کانادا، متعهد شده است تا پایان تابستان امسال، ماری جوآنا را در کشورش آزاد کند. مصرف پزشکی این ماده از سال ۲۰۰۱ در کانادا آزاد بوده و در صورت قانونی شدن کامل، کانادا نخستین کشور از گروه هفت خواهد بود که مصرف تفریحی این ماده را آزاد می کند. با تصویب سنا، این طرح دوباره به پارلمان فرستاده می شود تا نمایندگان ده ها ماده و تبصره ای را که سناتورها به قانون اضافه کرده اند را مورد بررسی قرار دهند. دولت آقای ترودو، برای اینکه بتواند از سنا رأی بیاورد، مجبور شده است به سناتورهای بومیان کانادا وعده بدهد که امکانات ترک اعتیاد و درمان های روانی بیشتری در اختیار بومیان خواهد گذاشت.

بعد از آن که این قانون تصویب شود، کانادایی ها باید دوازده هفته صبر کنند تا بتوانند که ماری جوآنا را آزادانه از مغازه ها خریداری نمایند. این مدت برای آن است که هر استان و قلمروی کانادا باید قوانین خرید و فروش خود را تصویب کند و اینکه مشخص شود آیا مصرف این ماده مخدر در معرض عموم آزاد است یا خیر.

پیش‌بینی می‌شود که تا پایان ماه آگوست و اوایل ماه سپتامبر ۲۰۱۸ (نیمه نخست شهرپورماه سال جاری) ماری‌جوآنا در کانادا کاملاً آزاد شود. کانادایی‌ها و به خصوص جوانان این کشور از مصرف‌کنندگان بالای ماری‌جوآنا در جهان هستند. دولت آن کشور می‌گوید؛ اگر مصرف این ماده مخدر آزاد گردد، با قوانینی که برایش وضع می‌شود، می‌توان آن را از دسترس جوان‌ترها دور نگه داشت. همچنین می‌توان از درگیری‌های فروشندگان موادمخدر بر حذر ماند، و از سوی دیگر از میزان مسئولیت و مشغله‌های پلیس و دستگاه قضایی کاست و بهداشت عمومی را نیز افزایش داد. **منبع:** برگرفته از اخبار بین‌المللی

### نظریه تحلیلی:

۱- کشور کانادا در سال‌های اخیر همواره، از جمله کشورهایی بوده است که با ارائه قطعنامه‌های مختلف در اجلاس‌های سالیانه کمیسیون موادمخدر سازمان ملل (CND)، نسبت به قانونی‌سازی ماده مخدر حشیش مبادرت ورزیده و در این خصوص جزو کشورهای پیشرو (Leading Countries) می‌باشد.

۲- چنانچه این موضوع (آزاد کردن ماده‌مخدر ماری‌جوآنا) در کانادا بوقوع بپیوندد - که به احتمال قریب به یقین نیز چنین خواهد شد - پیش‌بینی می‌گردد که در نشست سال آتی کمیسیون موادمخدر (۲۰۱۹)، علاوه بر پافشاری بیشتر این کشور در زمینه قانونی‌سازی حشیش، مواضع جدید سایر کشورهای همسو را نیز نسبت به حمایت از انجام این عمل، شاهد باشیم.

۳- اگرچه تاکنون جمهوری اسلامی ایران، همواره با طرح قانونی‌سازی موادمخدر (در قالب قطعنامه‌های مختلف)، به تقابل موفقیت‌آمیزی پرداخته است، لیکن پایش تحولات منطقه‌ای و بین‌المللی، با نظرداشت رویکردهای جدید در ابعاد مقابله، درمان و کاهش آسیب، بیش از پیش ضروری می‌نماید.

# Ravand

**A Monthly Review of Global Trends  
In Drug Controlling**

**Drug Control Headquarters  
Office of International Relations**

**June - ۲۰۱۸**

**[www.dchq.ir](http://www.dchq.ir)**

---

## Medicinal Cannabis Policies And Practices Around The World <sup>1</sup>

By sofia aguilar, victor Gutierrez, lisa sanchez and marie nougier

به قلم: سوفيا آگويلار، ويكتور گوترس، ليزا سانچز و ماریا نوگير