الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

تقرير
2020

حظر

يجب مراعاة ما يلي:

لا تنشر هذه الوثيقة أو تذاع قبل

يوم الخميس، 25 آذار/مارس 2021، الساعة 11/00 (بتوقيت وسط أوروبا)

تنبيه

الأمم المتحدة

التقارير الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في عام 2020

يُستكمَل تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2020 (E/INCB/2020/1) بالتقارير التالية:

إحياء الذكرى السنوية الستين للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 والذكرى السنوية الخمسين لاتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 (E/INCB/2020/1/Supp.1)

Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2021—Statistics for 2019 (E/INCB/2020/2)

Psychotropic Substances: Statistics for 2019—Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and IV of the Convention on Psychotropic Substances of 1971 (E/INCB/2020/3)

السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثِّرات العقلية بصفة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2020 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثِّرات العقلية لسنة 1988 (E/INCB/2020/4)

وترد القوائم المحدثة للمواد الخاضعة للمراقبة الدولية، والتي تشمل المخدرات والمؤثِّرات العقلية والمواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثِّرات العقلية بصفة غير مشروعة، في آخر طبعات المرفقات الملحقة بالاستمارات الإحصائية ("القائمة الصفراء" و"القائمة الخضراء" و"القائمة الحمراء") التي تصدرها الهيئة أيضاً.

الاتصال بالهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

يمكن الاتصال بأمانة الهيئة على العنوان التالي:

Vienna International Centre
Room E-1339
P.O. Box 500
1400 Vienna
Austria

وإضافة إلى ذلك، يمكن الاتصال بالأمانة بالوسائط التالية:

الهاتف: (+43-1) 26060
الفاكس: (+43-1) 26060-5867 أو 26060-5868
البريد الإلكتروني: incb.secretariat@un.org

ونص هذا التقرير متاح أيضاً في موقع الهيئة الشبكي على الإنترنت (www.incb.org).

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

تقرير

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
لعام 2020

الأمم المتحدة
فيينا، 2021

E/INCB/2020/1

منشورات الأمم المتحدة
eISBN: 978-92-1-005641-0
ISSN: 0257-375X
eISSN 2412-0847

© الأمم المتحدة: الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، كانون الثاني/يناير 2021. جميع الحقوق محفوظة، في العالم أجمع.
هذا المنشور من إنتاج: قسم اللغة الإنكليزية والمنشورات والمكتبة، مكتب الأمم المتحدة في فيينا.

تصدير

لم يشهد أي عام في التاريخ الحديث تحديات مثل التحديات التي طرحها عام 2020. فقد تركت جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) آثارا مجتمعية واقتصادية مدمرة، فحصدت حياة كثير من البشر، وأضرت بالنسيج الاجتماعي وعطلت حياة الأسر، وتسببت في مزيد من المعاناة، بمنعها المرضى المصابين بأمراض أخرى من الحصول على الخدمات الصحية، بمن فيهم المصابون بأمراض عقلية. وقد أثبتت الجائحة أيضاً أن التعاون والتضامن الدوليين ضروريان لصون صحة الناس ورفاههم في جميع أنحاء عالمنا المترابط. ويبرز النظام الدولي لمراقبة المخدرات كمثال على العمل المتعدد الأطراف، فالدول الأعضاء، التي التزمت بضمان توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة للمرضى المحتاجين، تتبادل المعلومات فيما بينها، من خلال أذون استيراد وتصدير المواد الخاضعة للمراقبة، ومع الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (الهيئة)، من خلال إبلاغها بمتطلباتها المشروعة وإحصاءاتها المتعلقة بالعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية. ولا بد من هذا التعاون الدولي العملي لضمان وصول الأدوية الهامة إلى الاختصاصيين الصحيين والمرضى، وضمان إمكانية التجارة في السلائف الكيميائية دوليا لأغراض مشروعة مع منع تسريبها إلى قنوات غير مشروعة.

وقد أجرت الدول الأعضاء مع الهيئة، أثناء هذه الجائحة، نقاشات بشأن أفضل السبل للتصدي للتحديات التي تواجه تصدير أو استيراد المواد الخاضعة للمراقبة. كما اتخذت الدول الأعضاء إجراءات تسمح باستمرار التجارة المشروعة دون عوائق على الرغم من القيود التي فُرضت على النقل الدولي لمنع انتقال عدوى كوفيد-19. وأثناء فترات الإغلاق التي طُلب فيها من مسؤولي العديد من السلطات الوطنية المختصة العمل من منازلهم، ثَبُتَ ما لإمكانية تبادل أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية من خلال نظام الهيئة الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (نظام "I2ES") من قيمة لا تقدر بثمن. وقد شرعت الهيئة، استناداً إلى الدروس التي استخلصتها في العام الماضي، وبالتعاون مع الدول الأعضاء والمنظمات الدولية، في استعراض وتحديث المبادئ التوجيهية النموذجية بشأن التوفير الدولي للأدوية الخاضعة للمراقبة من أجل الرعاية الطبية في حالات الطوارئ،[1] وفي تيسير تنفيذها حتى يتسنى للمجتمع الدولي ضمان توافر الأدوية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة في حالات الطوارئ وسائر حالات الأزمات.

ويرجح أن تبقى آثار هذه الجائحة ماثلة لسنوات قادمة. ويتضمن الفصل الثالث من هذا التقرير تحليلاً يتناول كيف أثرت الجائحة على سلسلة الإمداد العالمية الخاصة بالأدوية، وزادت الطلب على الأدوية الخاضعة للمراقبة اللازمة في علاج المرضى المصابين بكوفيد-19، وعطلت تقديم العلاج والخدمات الصحية ذات الصلة إلى الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الصحة العقلية واضطرابات تعاطي المخدرات. وفي هذه الفترة التي باتت فيها الموارد الثمينة مستنزفة، يجب ألا يُهمل المصابون باضطرابات تعاطي المخدرات، ويجب على الحكومات أن تكفل استمرار حصولهم على خدمات الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل. وتعكف الهيئة أيضاً على جمع بيانات ومعلومات عن أثر الجائحة على أنماط تعاطي المخدرات والاتجار بها.

لقد تركت هذه الجائحة أثراً غير متناسب على رفاه كبار السن. كما أن هذه الفئة من السكان تأثرت بوباء مخفي من تعاطي المخدرات. وعلى غرار الفصلين المواضيعيين السابقين المدرجين في التقريرين السنويين للهيئة، اللذين ركزا على المرأة (2016) والشباب (2019)، يتناول الفصل الأول من هذا التقرير مسألة هذا الوباء المخفي. فقد أصبح الناس يعيشون لفترات أطول، ومن التحديات المرتبطة بحياة أطول زيادة التعرض لخطر تعاطي المخدرات والارتهان لها. وقد تزايد تعاطي المخدرات والوفيات المتصلة بها في أوساط كبار السن، كما تزايد عدد كبار السن الذين خضعوا لعلاج من مشاكل تعاطي المخدرات. ويتضمن الفصل توصيات لتحسين المعرفة بهذا الوباء المخفي وضمان حصول أفراد هذه الفئة السكانية، الذين كثيرا ما يتعرضون للإهمال، على الخدمات اللازمة لصحتهم ورفاههم.

(1) منظمة الصحة العالمية، Model Guidelines for the International Provision of Controlled Medicines for Emergency Medical Care، الوثيقة WHO/PSA/96.17.

ويصادف إصدار التقرير السنوي للهيئة لعام 2020 الذكرى السنوية الستين لاتفاقية المخدرات الوحيدة لسنة 1961 والذكرى السنوية الخمسين لاتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971. وفي منشور خاص بمناسبة هاتين الذكريين السنويتين، نُشر مع هذا التقرير السنوي، نستعرض إنجازات الاتفاقيتين وننظر في التحديات القائمة والمستجدة التي يواجهها المجتمع الدولي في هذا المجال. وخلال الدورة 129 للهيئة، المعقودة في تشرين الثاني/نوفمبر 2020، اجتمعنا مع الدول الأعضاء للاحتفال بالذكرى السنوية الثلاثين لبدء نفاذ اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988، واستكشفنا معاً السبل الممكنة للتصدي للظهور السريع لـ "السلائف المحوَّرة" والسلائف الكيميائية. ويتناول تقرير الهيئة عن السلائف لعام 2020 هذا التحدي، كما يتناول الإنجازات التي تحققت في تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988.[2]

ولا نزال في الهيئة نشعر بقلق بالغ إزاء تدهور حالة مراقبة المخدرات في أفغانستان، ونحن نواصل العمل مع حكومة أفغانستان لدعم جهودها الرامية إلى معالجة حالة المخدرات. وعملا بالمادة 14 مكررا من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972، التي احتججنا بها في أيار/مايو 2018 بموافقة من حكومة أفغانستان، أوصينا أجهزة الأمم المتحدة المختصة ووكالاتها المتخصصة بأن تقدم إلى الحكومة المساعدة التقنية و/أو المالية اللازمة لدعم جهودها في هذا الصدد. ويُوجز الجزء دال من الفصل الثاني من هذا التقرير عدة مجالات تتطلب دعما عاجلا من المجتمع الدولي، وقد حُددت تلك المجالات بالتشاور مع حكومة أفغانستان. ويبين الفصل الثالث آخر التطورات في مجال مكافحة المخدرات في هذا البلد والمناطق المحيطة به. وتواجه أفغانستان تحديات استثنائية، ونحن نؤكد من جديد أهمية مكافحة المخدرات بوصفها مسألة شاملة ينبغي وضعها في مقدمة أولويات خطة التنمية في البلد. فإذا لم تعالج حكومة أفغانستان، بدعم من المجتمع الدولي، مشكلة زراعة المخدرات وإنتاجها والاتجار بها وتعاطيها واضطرابات تعاطيها بصورة منهجية وشاملة، فإن الجهود الإنمائية الأوسع نطاقا التي تركز على تعزيز التنمية المستدامة والرخاء والسلام في أفغانستان لن تكون فعالة على الأرجح. وهذه مسألة أوسع نطاقا تؤثر على البلدان الأخرى أيضا، ولهذا فإننا نكرر تأكيدنا في الفصل الثالث على أن مكافحة المخدرات بفعالية تسهم في تعزيز السلم والأمن. وتدعو الهيئة الوكالات الإقليمية والدولية وجميع شركاء أفغانستان إلى الإسراع في تقديم المزيد من الدعم إلى هذا البلد في المجالات المبينة في هذا التقرير، استناداً إلى مبدأ تقاسم المسؤولية.

وتواصل الهيئة العمل مع الحكومات لضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة للاستخدام الطبي مع منع تسريبها وسوء استعمالها. وخلال الفترة من كانون الأول/ديسمبر 2019 إلى تشرين الثاني/نوفمبر 2020، قدمت الهيئة أنشطة تدريبية تعليمية لما مجموعه 114 موظفاً من موظفي السلطات الوطنية المختصة في 19 بلداً. وبالإضافة إلى ذلك، أكمل 812 موظفاً من موظفي السلطات الوطنية المختصة من 101 بلد وإقليم نمائط تدريبية على الإنترنت بشأن تقدير وتقييم احتياجات بلدانهم من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية على نحو وافٍ. وعلاوة على ذلك، شارك في عام 2020 أكثر من 000 1 موظف من هيئات إنفاذ القانون والهيئات التنظيمية التابعة لـ 104 حكومات ومنظمات دولية في دورات تدريبية على المؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير الطبية في إطار البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج "غريدس"). وترد في الفصل الثالث من هذا التقرير تفاصيل عن هذه الأنشطة وغيرها من الأنشطة.

ويُبرز الفصل الثالث أيضاً التطورات الإقليمية الأخيرة. ولا تزال الهيئة تشعر بالقلق إزاء التطورات التشريعية في عدد من البلدان فيما يتعلق بالاستعمال غير الطبي للقنب، وهي تجري حوارا وثيقا مع الدول الأعضاء بغية دعمها في تنفيذ أحكام الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات وحماية صحة الناس ورفاههم. ونحن نرى تواصل مشكلة استخدام الميثامفيتامين والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية وما يتصل بها من وفيات بسبب الجرعات الزائدة، ونقدم للحكومات توصيات محددة لمعالجة هذا الوضع.

(2) السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2020 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 (E/INCB/2020/4).

ونواصل دعوة الحكومات إلى تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات مع الاحترام الكامل لمعايير وقواعد حقوق الإنسان. وينبغي التصدي للاتجار بالمخدرات والعنف المتصل بها من خلال تدابير شاملة ومتوازنة، ويجب أن تكون تدابير التصدي للأفعال الإجرامية المتصلة بالمخدرات متناسبة وتحترم حقوق الإنسان وسيادة القانون. وكان للحاجة إلى تحسين حماية حقوق الإنسان ووضع الإنسان في صميم سياسات مكافحة المخدرات دور في تطور المصطلحات في مجال مراقبة المخدرات، ونحن نناشد الحكومات أن تراجع أي مصطلحات في هذا المجال قد تترك آثار وصم.

وتلتزم الهيئة بدعم الحكومات في تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات من خلال تعاونها الوثيق معها وبناء قدراتها. وأنا أحث الحكومات على دراسة التوصيات الواردة في الفصل الرابع من هذا التقرير بعناية وتنفيذها بالكامل لصالح مجتمعاتها المحلية. وقد وجهنا التوصيات إلى الحكومات والمنظمات الدولية والإقليمية، ولكننا نقر أيضا بالدور القيِّم الذي يؤديه المجتمع المدني، ولا سيما فيما يتعلق بتحسين توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة وتعزيز نهج حقوق الإنسان وتوفير الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل وغير ذلك من الخدمات ذات الصلة. ومن ثم، فإننا نشجع منظمات المجتمع المدني على أخذ هذه التوصيات في الاعتبار عند التخطيط لأنشطتها.

إن إعادة البناء على نحو أفضل بعد التحديات غير المسبوقة في عام 2020 وضمان إحراز تقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة سيتطلبان من المجتمع الدولي العمل على نحو أكثر جدية وذكاء. وإن الآثار التي تركتها جائحة كوفيد-19 على صحة الناس العقلية لم تظهر بعد بأكملها، فيجب تعزيز خدمات الوقاية والعلاج القائمة على الأدلة لوقف الزيادة في الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات وفي مشاكل الصحة العقلية. وإن تحقيق الهدف النهائي للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، المتمثل في حماية صحة البشرية ورفاهها، مسؤولية مشتركة تقع على عاتقنا جميعاً.

كورنيليس بي. **دي يونخيري**
رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

المحتويات

الصفحة

تصدير iii

ملحوظات إيضاحية ix

الفصل

الأول- وباء مخفي: تعاطي المخدرات في أوساط كبار السن 1

الثاني- سير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات 13

ألف- تعزيز الاتساق في تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات 13

باء- ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية 21

جيم- مدى الامتثال العام للمعاهدات 29

دال- الإجراءات التي اتخذتها الهيئة من أجل ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات 36

الثالث- تحليل الوضع العالمي 47

ألف- القضايا العالمية 47

باء- أفريقيا 55

جيم- القارة الأمريكية 60

أمريكا الوسطى والكاريبي 60

أمريكا الشمالية 63

أمريكا الجنوبية 70

دال- آسيا 78

شرق آسيا وجنوب شرقها 78

جنوب آسيا 84

غرب آسيا 88

هاء- أوروبا 96

واو- أوقيانوسيا 104

الرابع- توصيات إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية والوطنية المعنية 111

المرفقان

الأول- المجموعات الإقليمية ودون الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2020 119

الثاني- الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات 123

ملحوظات إيضاحية

لم تؤخذ في الاعتبار، عند إعداد هذا التقرير، البيانات الواردة بعد 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020.

لا تنطوي التسميات المستخدَمة في هذا المنشور ولا طريقة عرض المادة التي يتضمَّنها على الإعراب عن أي رأي كان من جانب الأمانة العامة للأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو للسلطات القائمة فيها أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها.

ويُشار إلى البلدان والمناطق بالأسماء التي كانت تُستخدَم رسميًّا عند جمع البيانات ذات الصلة.

وجميع الإشارات الواردة إلى الدولار مقصود بها دولارات الولايات المتحدة الأمريكية ما لم يرد غير ذلك.

واستُخدمت في هذا التقرير المختصرات التالية:

آسيان	رابطة أمم جنوب شرق آسيا
مادة MDMA	4،3-ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين
مشروع "أوبيويدس"	مشروع الشراكات العملياتية للتصدي لتوزيع المؤثرات الأفيونية وبيعها غير المشروعين
المكتب المعني بالمخدرات والجريمة	مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة
نظام "I2ES"	النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير
نظام "آيونيكس"	نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع "آيون"
نظام "بن أونلاين"	نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر
نظام "بيكس"	نظام الإخطار بحوادث السلائف
الهيئة	الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الفصل الأول

وباء مخفي: تعاطي المخدرات في أوساط كبار السن

مقدمة

1- ثمة زيادة مستمرة في أعمار الناس في جميع أنحاء العالم؛ وفي ضوء تلك الزيادة، يصادفون عددا من الفرص والتحديات. ومن بين تلك التحديات تزايد تعرض كبار السن لتعاطي المخدرات والارتهان لها.

2- وفي عام 2016، خصصت الهيئة الفصل الأول من تقريرها السنوي لقضية المرأة والمخدرات، أما في عام 2019، فقد خصصته لتحسين خدمات وقاية الشباب وعلاجهم من تعاطي مواد الإدمان. وقد أدت أنماط تزايد تعاطي المخدرات والارتهان لها في أوساط كبار السن بالهيئة إلى أن كرست هذا الفصل المواضيعي لهذا الوضع المستجد.

3- ووفقاً لإحصاءات الأمم المتحدة، في عام 2019، بلغ عدد من هم في سن 65 أو أكثر في العالم 703 ملايين شخص. ومن المتوقع أن يتضاعف هذا العدد ليصل إلى 1,5 مليار شخص في عام 2050. وعلى الصعيد العالمي، ارتفعت نسبة السكان الذين تبلغ أعمارهم 65 عاما أو أكثر من 6 في المائة في عام 1990 إلى 9 في المائة في عام 2019. ومن المتوقع أن تتواصل الزيادة في هذه النسبة، وبحلول عام 2050، من المتوقع أن تصل نسبة السكان الذين تبلغ أعمارهم 65 عاما أو أكثر 16 في المائة من سكان العالم أو ما يساوي واحد من كل ستة أشخاص.[1] وفي عام 2018، كان من المتوقع أن يفوق عدد الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 60 عاما في عام 2020 عددَ الأطفال دون سن الخامسة، وذلك لأول مرة على الإطلاق.[2]

4- وكان اتجاه السكان نحو الشيخوخة قد بدأ في الأصل في البلدان المرتفعة الدخل، واستغرق ذلك فترة زمنية طويلة نسبيا. وقد أصبح هذا الاتجاه واضحا الآن أيضاً في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، وهو يحدث على مدى فترة زمنية أقصر على نحو ملحوظ. فعلى سبيل المثال، في فرنسا استغرق الأمر 150 عاماً قبل أن ترتفع نسبة سكانها الذين تزيد أعمارهم عن 60 سنة من 10 في المائة إلى 20 في المائة. ومن المتوقع أن يحدث التحول نفسه في البرازيل والصين والهند في غضون 20 عاما. أما في اليابان، فتبلغ أعمار 30 في المائة من السكان ما يربو على 60 سنة؛ وبحلول عام 2050، من المتوقع أن تبلغ نسبة كبار السن في الاتحاد الروسي وإيران (جمهورية-الإسلامية) وشيلي والصين نسبة مماثلة لنسبتهم في اليابان. وعلاوةً على ذلك، بحلول عام 2050، من المتوقع أيضاً أن تبلغ نسبة جميع كبار السن 80 في المائة في البلدان المنخفضة الدخل والأخرى المتوسطة الدخل.[3] غير أن التخطيط لمعالجة الأثر المترتب على هذه التغيرات العالمية والمشاكل والتحديات المتصلة بتعاطي مواد الإدمان المحتمل أن تواجه كبار السن ضروري منذ الآن.

5- وتماشيا مع الاتجاه العالمي نحو شيخوخة السكان، تشير الأدلة الواردة من الولايات المتحدة الأمريكية وأنحاء كثيرة في أوروبا إلى أن تعاطي المخدرات والوفيات المتصلة بها في أوساط كبار السن وعدد كبار السن الذين يُعالجون من مشاكل تعاطي المخدرات قد ازدادت أيضاً في السنوات الأخيرة.[4] وقد تكون هذه الزيادة، التي حدثت في معظمها في البلدان المرتفعة الدخل، نتيجة لشيخوخة جيل "طفرة الإنجاب" (أي أولئك الذين ولدوا بين عامي 1946 و1964، وهي فترة شهدت ارتفاعا في معدلات المواليد، وأصبحوا بالغين أثناء فترة شهدت مستويات عالية نسبيا من تعاطي المخدرات غير المشروعة وإساءة استعمال الأدوية). ومن المرجح أن يستمر هذا الاتجاه التصاعدي في عدد كبار السن الذين يتعاطون المخدرات، حيث إن بقية هذا الجيل تتقدم في العمر نحو الشيخوخة.[5]

(1) *World Population Ageing 2019: Highlights* (United Nations publication, 2020).

(2) منظمة الصحة العالمية، صحائف الوقائع، "الشيخوخة والصحة"، 5 شباط/فبراير 2018.

(3) المرجع نفسه.

(4) تقرير المخدرات العالمي 2018، الكتيب الرابع، المخدرات والسن: المخدرات والمسائل المرتبطة بها في أوساط الشباب والمسنين (منشورات الأمم المتحدة، 2018).

(5) Sarah Wadd and Sarah Galvani, "The forgotten people: drug problems in later life – a report for the Big Lottery Fund—July 2014", (Luton, University of Bedfordshire, 2014).

6- ولا توجد سوى بيانات وبائية محدودة عن مدى تعاطي مواد الإدمان في أوساط كبار السن. وبصفة عامة، فإن معظم البيانات الشاملة والطويلة الأجل المتوافرة عن تلك المواد تخص البلدان المرتفعة الدخل، حيث إن الفئة العمرية من 15 إلى 65 سنة هي عادة الفئة التي تخضع للدراسة. والمعلومات المتوافرة عن تعاطي مواد الإدمان في أوساط الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 65 سنة محدودة حتى في البلدان التي تُجري دراسات استقصائية منتظمة عن تعاطي المخدرات. وقد ركزت عمليات جمع البيانات عن تعاطي المواد المخدرة على عموم السكان (15-65 سنة) وصغار السن والشباب والفئات المهمشة والمعرضة للخطر؛ وأهملت بعض الفئات، مثل النساء وخصوصاً كبار السن، في جمع البيانات على هذا النحو. وكان هناك ميول، على مستوى الدراسات العلمية والوبائية والثقافية، إلى إهمال كبار السن، ويستدل على ذلك من غياب البيانات عنهم ومن المواقف السائدة تجاههم داخل المجتمع. ولم يُعترف بمشكلة تعاطي مواد الإدمان في أوساط كبار السن كمشكلة إلا حديثاً، ولم يبدأ إجراء دراسات محددة إلا في الآونة الأخيرة. ومن بين النتائج المترتبة على محدودية المعلومات والبيانات أن تحديات الشيخوخة، وإن كانت تحظى باعتراف جيد في جميع أنحاء العالم، فما يخص منها تقدم متعاطي المخدرات في السن نحو الشيخوخة لا يحظى بالدرجة نفسها من الاعتراف.

تعريف كبار السن

7- تعتبر معظم البلدان الصناعية الشخص الذي يزيد عمره عن 65 عاما من كبار السن. ويرتبط هذا التعريف بالسن التي يحق له فيها الحصول على استحقاقات المعاش التقاعدي، رغم أن سن 65 سنة المحدد للتقاعد آخذ في الزيادة نحو 70 سنة في عدة بلدان مع ارتفاع متوسط العمر المتوقع. غير أن تعريف كبار السن ليس شائعاً في جميع الثقافات والمجتمعات. وفي كثير من البلدان المنخفضة الدخل والأخرى المتوسطة الدخل وفي الثقافات غير الغربية، لا يكون سن التقاعد محددا بطريقة مؤسسية، ولا تكون المعاشات التقاعدية (حيثما وجدت) كافية، مما يضطر كبار السن إلى مواصلة العمل في مرحلة متأخرة من حياتهم. وإلى جانب بلوغ المرحلة الزمنية (65 سنة) والوضع الاقتصادي (التقاعد)، قد يكون لعوامل أخرى، مثل الدور الثقافي في المجتمع المحلي والحالة الصحية، مزيد من الأهمية، في بعض المجتمعات، في تعريف كبار السن.

تعريف متعاطي المخدرات من كبار السن

8- اختارت بعض الدراسات في شتى أنحاء أوروبا سن الأربعين كي تكون الحد الأدنى لدراسة متعاطي المخدرات من كبار السن.[6][7]

ففي ويلز بالمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، يُعرف متعاطو مواد الإدمان (الكحول والمخدرات) بأنهم من كبار السن عند بلوغهم 50 عاماً أو أكثر.[8] وانتهى المجلس الاستشاري المعني بإساءة استعمال العقاقير بالمملكة المتحدة إلى أن الإحصاءات أظهرت، في السنوات الأخيرة، تحولاً واضحاً في الملامح العمرية للأفراد الذين يحصلون على العلاج من تعاطي المخدرات في المملكة المتحدة، وتعتبر فئة المتقدمين في العمر هي تلك الفئة التي تضم من تزيد أعمارهم عن 35 سنة.[9] وركز استعراض الدراسات السابقة المتعلقة بتعاطي الكحول والاضطرابات الناجمة عن تعاطيه في أوساط كبار السن في الهند على من تزيد أعمارهم عن 50 عاماً.[10] وفي إطار استعراض للمشاكل الصحية والاجتماعية التي يعاني منها كبار السن الذين يتلقون العلاج الصياني الأفيوني في النرويج، صُنف كبار السن على أنهم من تبلغ أعمارهم 45 عاماً أو أكثر.[11]

9- ويمكن أن يكون لعدم وجود توافق في الآراء بشأن تعريف "كبار السن" في إحصاءات تعاطي مواد الإدمان أثر كبير على متعاطي المخدرات وعلى كيفية عمل الممارسين ومقدمي الخدمات مع زبائنهم ومرضاهم.[12] وتشير التقديرات الواردة في إحدى الدراسات إلى أن عملية التقدم في العمر في أوساط من يعانون من مشاكل ناجمة عن تعاطي مواد الإدمان تتسارع بمدة لا تقل عن 15 عاماً؛ وتظهر لدى هذه الفئة التي تتقدم في العمر قبل الأوان طائفة من المشاكل الصحية البدنية التي يصاب بها كبار السن عادة.[13]

التقديرات العالمية لحجم التحدي وطبيعته

10- كما ذكر أعلاه، هناك نقص في البحث في مجال تعاطي مواد الإدمان في أوساط كبار السن، والسبب في ذلك هو أن الدراسات الوبائية الوطنية المتعلقة بتعاطي المخدرات تميل إلى الاقتصار على السكان الذين تشملهم الدراسات الاستقصائية ممن تقل أعمارهم عن 65 عاماً. غير أن بعض المعلومات متوافرة، وهي تشير إلى زيادة عامة في تعاطي المخدرات في أوساط كبار السن.

11- وفي الكتيب الرابع من تقرير المخدرات العالمي 2018 الذي أعده المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، والمعنون المخدرات والسن: المخدرات والمسائل المرتبطة بها في أوساط الشباب والمسنين، شُدد

(6) Catherine Comiskey and others, *Addiction Debates: Hot Topics from Policy to Practice* (London, SAGE Publications, 2020).

(7) Lauren Johnston and others, "Responding to the needs of ageing drug users", (EMCDDA , Lisbon, 2017).

(8) Wales, United Kingdom, Advisory Panel on Substance Misuse, *A Report on Substance Misuse in an Ageing Population* (February 2017).

(9) United Kingdom, Advisory Council on the Misuse of Drugs, *Ageing Cohort of Drug Users* (June 2019).

(10) Abhijit Nadkarni and others, "Alcohol use and alcohol-use disorders among older adults in India: a literature review", *Aging and Mental Health*, vol. 17, No. 8 (May 2013).

(11) Zhanna Gaulen and others, "Health and social issues among older patients in opioid maintenance treatment in Norway", *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, vol. 34, No. 1 (March 2017), pp. 80–90.

(12) Comiskey and others, *Addiction Debates*.

(13) I. Vogt, "Life situations and health of older drug addicts: a literature report", *Suchttherapie*, vol. 10, No. 1 (2009), pp. 17–24.

على أن ثمة أدلة في بعض البلدان على أن تعاطي المخدرات في أوساط كبار السن كان في زيادة مستمرة على مدى العقد الماضي بمعدل أسرع من معدله في أوساط الفئات الأصغر سنا. ورغم عدم وجود أدلة عالمية، فهناك بعض الإحصاءات المتاحة التي تبين أن هذه التغيرات تُلاحظ في البلدان المرتفعة الدخل والمتوسطة الدخل والمنخفضة الدخل.

12- ففي ألمانيا، زاد تعاطي جميع المخدرات في العام الماضي في أوساط من هم في سن 40 عاماً أو أكثر عما يماثله في أوساط الفئات العمرية الأصغر في الفترة من عام 2006 إلى عام 2015. وفي السويد، بلغت معدلات انتشار تعاطي جميع العقاقير على نحو غير مشروع في السنة الماضية في أوساط من تتراوح أعمارهم بين 55 و64 عاماً 5,8 في المائة في عام 2017. وفيما يخص مخدرات معينة، شهد تعاطي القنب زيادة في أوساط من تتراوح أعمارهم بين 55 و64 عاماً في بعض من أكثر البلدان المأهولة بالسكان في غرب أوروبا. وتشير بيانات معدل الانتشار السنوي الواردة من إسبانيا وألمانيا وإيطاليا وفرنسا والمملكة المتحدة إلى أن تعاطي القنب في أوساط المنتمين إلى هذه الفئة العمرية كان في زيادة مستمرة بمعدل أعلى منه في أوساط أي فئة عمرية أخرى.

13- وفي أستراليا، زادت معدلات انتشار تعاطي المخدرات، خلال الفترة من عام 2007 إلى عام 2016، في أوساط من تتراوح أعمارهم بين 50 و59 عاماً ومن تبلغ أعمارهم 60 عاماً والفئات العمرية الأكبر سناً بما يتراوح بين 60 و70 في المائة. وفي شيلي، شهد تعاطي القنب في العام السابق في أوساط من تتراوح أعمارهم بين 45 و64 عاماً زيادة بمقدار أربعة أضعاف على مدى ذلك العقد حتى عام 2016، وبنحو ثلاثين ضعفاً من عام 1996 إلى عام 2016. وكشف أيضاً عن أنماط مماثلة لتعاطي الكوكايين، حيث زاد معدل انتشاره السنوي بمقدار أربعة عشر ضعفاً في أوساط من تتراوح أعمارهم بين 35 و44 عاماً، في حين انخفض في الفئتين العمريتين اللتين تضمان من تتراوح أعمارهم بين 12 و18 عاماً ومن تتراوح أعمارهم بين 19 و25 عاماً خلال الفترة نفسها.

14- وفي الولايات المتحدة، ارتفع عدد الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 50 عاماً أو أكثر ممن تعاطوا المخدرات في العام السابق من أقل بقليل من مليون شخص في عام 1996 إلى ما يقرب من 11 مليون شخص في عام 2016.[14] وفي عامي 2018 و2019، تراوح معدل انتشار تعاطي المخدرات غير المشروعة في العام الماضي في أوساط الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عاما أو أكثر في الولايات المتحدة بين نصف وثلث ما هو عليه في أوساط عموم السكان وذلك فيما يخص معظم المخدرات (انظر الجدول 1).

15- وإذا قورنت معدلات بعض المخدرات المختارة (التي يمكن إجراء مقارنة بشأنها) السائدة في عام 2012 بمعدلاتها في عام 2019، تتضح الزيادة في معدل انتشار تعاطيها في أوساط الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عاماً أو أكثر. وفي الفترة من عام 2012 إلى عام 2019، زاد تعاطيها في العام السابق في أوساط من تزيد أعمارهم عن 65 عاماً ثلاث مرات أو أكثر فيما يخص معظم المخدرات؛ أما فيما يخص عموم السكان، فقد كانت الزيادة تتسم بمزيد من المحدودية.

16- فعلى سبيل المثال، ارتفع معدل انتشار تعاطي القنب في العام السابق في أوساط من بلغوا 65 عاماً أو أكثر من 1,2 في المائة في عام 2012 إلى 5,1 في المائة في عام 2019 – وهو ما يمثل زيادة بنسبة 325 في المائة. وفيما يخص عموم السكان، كانت الزيادة

(14) Comiskey and others, *Addiction Debates*.

الجدول 1 تعاطي المخدرات غير المشروعة في العام الماضي في أوساط من تبلغ أعمارهم 65 عاماً أو أكثر وفي أوساط عموم السكان، الولايات المتحدة الأمريكية، 2018-2019

نوع المخدر	التعاطي في العام السابق (بالنسبة المئوية) 2018		التعاطي في العام السابق (بالنسبة المئوية) 2019	
	65 عاما أو أكثر	عموم السكان	65 عاما أو أكثر	عموم السكان
أي مخدر غير مشروع	5,7	19,4	7,1	20,8
أي مخدر غير مشروع بخلاف القنب	2,1	8,5	2,7	8,6
القنب	4,1	15,9	5,1	17,5
المؤثرات الأفيونية	0,4	1,1	0,5	1,1
مسكنات الألم (سوء الاستخدام)	1,3	3,6	1,7	3,5
الكوكايين	0,1	2,0	0,2	2,0
المنشطات	2,4	6,6	2,5	6,6
المُهلوِسات	0,1	2,0	0,2	2,2
الميثامفيتامين	0,1	0,7	0,1	0,7

المصدر: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, National Survey on Drug Use and Health, 2018 and 2019.

الجدول 2 تعاطي المخدرات غير المشروعة في العام السابق في أوساط من تبلغ أعمارهم 65 عاماً أو أكثر وفي أوساط عموم السكان فيما يخص مخدرات مختارة، الولايات المتحدة الأمريكية، 2012-2019

نوع المخدر	التعاطي في العام السابق (بالنسبة المئوية) 2012		التعاطي في العام السابق (بالنسبة المئوية) 2019	
	65 عاما أو أكثر	عموم السكان	65 عاما أو أكثر	عموم السكان
أي مخدر غير مشروع	2,3	16,0	7,1	20,8
القنب	1,2	12,1	5,1	17,5
مسكنات الألم (الاستعمال غير الطبي/ إساءة الاستعمال)	0,8	4,8	1,7	3,5
الكوكايين	0,0	1,8	0,2	2,0
المُهلوِسات	0,1	1,7	0,2	2,2

المصدر: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, National Survey on Drug Use and Health, 2012 and 2019.

مضبوطة نسبياً، حيث كانت 12,1 في المائة عام 2012، فأصبحت 17,5 في المائة في عام 2019 – وهو ما يمثل زيادة بنسبة تقل عن 50 في المائة. ويمكن ملاحظة نمط مماثل في تعاطي مخدرات أخرى على نحو غير مشروع. فقد تضاعف الاستعمال غير الطبي في العام السابق لمسكنات الألم أو إساءة استعمالها (حيث كانت نسبته 0,8 في المائة في عام 2012، فأصبحت 1,7 في المائة في عام 2019) في أوساط من تبلغ أعمارهم 65 عاماً أو أكثر، في حين حدث انخفاض طفيف في أوساط عموم السكان (حيث كانت نسبته 4,8 في المائة في عام 2012، فأصبحت 3,5 في المائة في عام 2019) (انظر الجدول 2).

17- وتظهر تقديرات جديدة لمعدل انتشار تعاطي المخدرات في الهند[15] ونيجيريا،[16] ضمن الفئة العمرية التي تضم من تتراوح أعمارهم بين 45 و64 عاماً، أن ثمة انتشاراً كبيراً للاستعمال غير الطبي للمؤثرات الأفيونية الصيدلانية وشراب السُعال. وفي نيجيريا، بلغت معدلات الانتشار السنوية في أوساط من تتراوح أعمارهم بين 60 و64 عاما أعلى مستوى لها في كل من الاستعمال غير الطبي لشراب السُعال (3,7 في المائة) والاستعمال غير الطبي للمهدئات (1 في المائة).

18- وفي جمهورية إيران الإسلامية، انتهت دراسة إلى أن العوامل البيئية هي أكثر أسباب تعاطي المخدرات شيوعاً في أوساط كبار السن. وتشمل هذه العوامل سهولة الحصول على المخدرات، والافتقار إلى المرافق الرياضية والترفيهية، وكذلك تعاطي الأصدقاء للمخدرات.[17]

19- وقد أبرزت دراسة أجريت عن عواقب إساءة استعمال مضادات القلق والمنومات على المدى الطويل في أوساط كبار السن خطر الارتهان للمخدرات الذي ينجم عن استخدام كبار السن للبنزوديازيبينات على المدى الطويل.[18] ففي اليابان، على سبيل المثال، أوضح تقييم أجري لأنماط إصدار الوصفات الطبية المتضمنة مواد منومة ومضادة للقلق أن نسبة الوصفات الطبية المتضمنة تلك الأدوية مرتفعة أكثر من غيرها فيما يتعلق بالمرضى من كبار السن.[19] وأظهرت الدراسة أيضاً أن جرعات عالية من مضادات القلق والمنومات توصف عادة للمرضى، ومعظمهم من كبار السن، الذين يعانون من اضطرابات النوم و/أو القلق، وأن من الشائع أيضاً أن يوصف لهؤلاء المرضى أكثر من دواء واحد يحتوي على مواد منومة ومضادة للقلق.

20- وفي الولايات المتحدة، يشكل الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عاما أو أكثر ما يربو على 10 في المائة من مجموع السكان؛ ومع ذلك، فهم يستأثرون بنسبة تبلغ 30 في المائة من الوصفات الطبية. ومعدل انتشار استعمال مضادات الألم والمهدئات والبنزوديازيبينات والمسكنات لدى تلك الفئة الأكبر سناً في السنة السابقة أعلى منه لدى عموم السكان (انظر الجدول 3). وعلاوةً على ذلك، وردت تقارير تفيد الإفراط في استعمال العقاقير ذات التأثير النفساني على نطاق واسع في علاج كبار السن الذين يعانون من الخرف ويعيشون في دور رعاية المسنين أو في أماكن المعيشة التي تقدم لهم بها المساعدة أو في منازلهم.

(15) Atul Ambekar and others, *Magnitude of Substance Use in India 2019* (New Delhi, Ministry of Social Justice and Empowerment, 2019).

(16) UNODC and Nigeria, "Drug use in Nigeria 2018: executive summary" (Vienna, 2019).

(17) Fatemeh Kazemi and others, "Predisposing factors for substance abuse among elderly people referring to Qazvin addiction treatment centers, Iran 2017", *Journal of Qazvin University of Medical Sciences*, vol. 22, No. 5 (2018).

(18) N. N. Ivanets and others, "The efficacy of psychopharmacotherapy of late onset depression: the optimization of treatment duration", *Zhurnal Nevrologii i Psikhiatrii imeni S.S. Korsakova (Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry)*, vol. 116, No. 4 (January 2016).

(19) Takaaki Hirooka, "Excessive prescribing of hypnotic and anxiolytic drugs in Japan", *Nihon Rinsho (Japanese Journal of Clinical Medicine)*, vol. 73, No. 6 (June 2015), pp. 1049–1056.

الجدول 3 استعمال عقاقير الوصفات الطبية في العام السابق في أوساط من تبلغ أعمارهم 65 عاماً أو أكثر وفي أوساط عموم السكان فيما يخص عقاقير مختارة، الولايات المتحدة الأمريكية، 2018-2019

نوع العقار	الاستعمال في العام السابق (بالنسبة المئوية) 2018		الاستعمال في العام السابق (بالنسبة المئوية) 2019	
	65 عاما أو أكثر	عموم السكان	65 عاما أو أكثر	عموم السكان
مضادات الألم	35,0	31,6	35,0	30,0
المهدئات	21,4	16,9	20,1	16,0
البنزوديازيبينات	13,0	11,2	12,6	10,7
المسكنات	9,1	6,1	8,3	5,7

المصدر: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, National Survey on Drug Use and Health, 2018 and 2019.

21- وفي تقرير المخدرات العالمي 2018 الذي أعده المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، لوحظت زيادة في الوفيات الناجمة عن اضطرابات تعاطي المخدرات بمقدار ثلاثة أضعاف في أوساط الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 50 عاماً أو أكثر في غرب المحيط الهادئ والقارة الأمريكية خلال الفترة من عام 2000 إلى عام 2015.[20] أما في الولايات المتحدة، فعلى الرغم من أن معدلات الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة من المخدرات زادت خلال الفترة من عام 1999 إلى عام 2017 في جميع الفئات العمرية، إلا أن تلك المعدلات كانت في عام 2017 أعلى كثيرا لدى الأشخاص ممن تتراوح أعمارهم بين 25 و64 عاما (31,4 لكل 100 000 نسمة) مقارنةً بالأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عاماً أو أكثر (6,9 لكل 100 000 نسمة). ومع ذلك، في الفترة من عام 1999 إلى عام 2017، حدث أكبر تغير في نسبة الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة من المخدرات في أوساط البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 55 و64 عاماً، حيث ارتفعت من 4,2 لكل 100 000 حالة وفاة في عام 1999 إلى 28,0 لكل 100 000 حالة وفاة في عام 2017.[21]

التحديات التي تُواجه في شتى مجالات السياسات فيما يخص الوقاية والعلاج والتعافي

22- يترجم النقص العام في البيانات المتعلقة بتعاطي مواد الإدمان في أوساط كبار السن[22] إلى نقص في الاهتمام بهذه المسألة عند رسم السياسات وإنشاء البرامج. ونظراً إلى محدودية عدد البرامج المخصصة، ومحدودية عمليات جمع الأدلة العلمية، فمن الصعب تحديد التدخلات والسياسات التي أسفرت عن نتائج إيجابية فيما يتعلق بتعاطي المخدرات في أوساط كبار السن من حيث الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل.

23- وفي الوثيقة الختامية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية الثلاثين، المعنونة "التزامنا المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال"،[23] يرد ذكر موجز للخدمات والسياسات المراعية للسن ونوع الجنس، ولكن لا يوجد تركيز على احتياجات كبار السن الخاصة.

24- فإساءة استعمال المخدرات في أوساط كبار السن لها خصائص مختلفة. وتدرج بعض الدراسات كبار السن في فئات ثلاث، وهي: (أ) المواظبون (لا تتغير أنماط تعاطيهم طوال العمر)؛ (ب) الناجون (متعاطون بمشاكل طويلة الأجل)؛ (ج) المتفاعلون (متعاطون في وقت متأخر من عمرهم أو يتزايد تعاطيهم في وقت متأخر). وفي دراسات أخرى، حددت فئتان متمايزتان هما: (أ) الاستعمال لأول مرة مبكراً؛ (ب) الاستعمال لأول مرة متأخراً. وتشير العبارة الاصطلاحية "أول مرة مبكراً" إلى تعاطي المخدرات في أوساط من لديهم ماض طويل حافل بتعاطي مواد الإدمان والذين يستمرون في تعاطيها مع تقدمهم في العمر، في حين تشير العبارة الاصطلاحية "الاستعمال أول مرة متأخراً" إلى تعاطيها في أوساط أفراد تتحول لديهم إلى عادة جديدة عند تقدمهم في السن.[24][25][26] وقد يعزى الاستعمال لأول مرة متأخراً إلى وصف أدوية تخفيف الألم، إذ إن هذا النوع من الأدوية يمكن أن يؤدي إلى إساءة استعمالها إذا وصفت على نحو غير سليم. وتتسم إدارة الأمراض المزمنة لدى كبار السن بالتعقيد كما أن الإدارة الصحيحة

(20) أستراليا وجمهورية كوريا والصين والفلبين وفييت نام وكمبوديا وماليزيا ومنغوليا ونيوزيلندا واليابان، علاوة على البلدان الجزرية في المحيط الهادئ.

(21) Holly Hedegaard, Arialdi M. Miniño and Margaret Warner, "Drug overdose deaths in the United States, 1999–2017", NCHS Data Brief, No. 329 (Hyattsville, Maryland, United States, National Center for Health Statistics, November 2018).

(22) لأغراض هذا الفصل، يعتبر "كبار السن" من هم فوق سن الخامسة والستين.

(23) مرفق قرار الجمعية العامة دا-1/30.

(24) Colin Atkinson, "Service responses for older high-risk drug users: a literature review", SCCJR Research Report No. 06/2016 (Glasgow, Scottish Centre for Crime and Justice Research, 2016).

(25) Anne Marie Carew and Catherine Comiskey, "Treatment for opioid use and outcomes in older adults: a systematic literature review", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 182, (2018), pp. 48–57.

(26) Brenda Roe and others, "Experiences of drug use and ageing: health, quality of life, relationship and service implications", *Journal of Advanced Nursing*, vol. 66, No. 9 (September 2010), pp. 1968–1979.

للألم صعبة أيضاً، فكثير من كبار السن يفيدون بأنهم لا يتلقون من مقدمي الرعاية الصحية خدمة مناسبة فيما يتعلق بتخفيف الألم لأن استعمالهم للمسكنات الأخرى قد زاد من قدرتهم على تحمل المسكنات الأفيونية.[27] ويضاف إلى ذلك أنه مع تقدم سكان العالم في السن، تتزايد نسبة المرضى من كبار السن الذين يخضعون لعمليات جراحية ويتلقون أدوية إضافية. فاستخدام أدوية تخفيف الألم هو جزء أساسي من الرعاية الصحية؛ وتشمل التحديات الأخرى عدم وجود تأمين صحي لدى كبار السن، مما قد يجبرهم على شراء أدويتهم أو أدوية تخفيف الألم من مصادر غير مشروعة. وقد سبق أن بينت الهيئة اتساع نطاق وصف البنزوديازيبينات لكبار السن وخطر الإفراط في استخدامها عندما دعت جميع الحكومات إلى أن تظل يقظة إزاء عواقب إساءة استخدام البنزوديازيبينات والإفراط في استخدامها، وحثت على الرصد الدقيق لمستويات استهلاك تلك المواد.[28]

25- ومن المهم وضع تصنيفي الاستعمال لأول مرة مبكراً والاستعمال لأول مرة متأخراً في الاعتبار لدى تحديد التدخلات وإنشاء البرامج.[29] لكن بغض النظر عن التصنيف، يمكن أن تؤدي عملية التقدم في السن نحو الشيخوخة إلى مشاكل نفسية أو اجتماعية أو صحية تزيد من احتمال إدمان المواد المخدرة أو القابلية له، مع ما يؤدي إليه بدوره من تفاقم المشاكل القائمة من قبل.

26- ويتعين على مقدمي الخدمات وأخصائيي الرعاية الصحية النظر في احتمال إصابة الصحة العقلية باضطرابات مصاحبة أو موجودة من قبل، مثل ضعف الإدراك والاكتئاب، علاوة على المظاهر البدنية المعقدة مثل الشعور بالألم أو الأرق أو الاستعمال غير الطبي للعقاقير التي تُصرف بوصفات طبية والأخرى التي تُصرف دونها، وذلك في أوساط كبار السن الذين يتعاطون المخدرات.[30] فعلى سبيل المثال، أظهر استعراض لاضطرابات تعاطي العقاقير أجري في الهند في عام 2015 مدى التداخل بين تعاطي العقاقير والحالات المرضية المصاحبة.[31] وسُلط الضوء في دراسة عن الآثار السلبية للمخدرات على ضرورة أن ينتبه الممارسون الطبيون أيضاً إلى ما يتناوله مرضاهم من مكملات عشبية أو غذائية، قد لا يفصحون عنها على نحو طوعي، في حين أنها قد تؤدي إلى تفاعلات مع المخدرات. وينطبق هذا الأمر أكثر على كبار السن حيث تتزايد درجة تأثر الإنسان بالمخدرات مع تقدمه في العمر.[32]

27- ويمثل تعدد الأدوية المتناولة، أي تناول خمسة أدوية أو أكثر في اليوم، سواء كانت أدوية تُصرف بوصفة طبية أم بدونها أم كانت عقاقير غير مشروعة، مشكلة متنامية في أوساط كبار السن في جميع أنحاء العالم. وقد أبرزت التبعات الطبية والتمريضية والاجتماعية والاقتصادية السلبية للاستعمال غير المناسب للأدوية وتعدد تناولها في دراسة استعرضت مدى انتشارها على الصعيد العالمي.[33] وانتهت تلك الدراسة إلى أن المحاولات التي بذلت في بلدان مختلفة لتحسين الحصائل السريرية والاقتصادية للاستعمال غير المناسب للأدوية وتعدد تناولها قد شملت طائفة متنوعة من البرامج السريرية والصيدلانية والحاسوبية والتعليمية. وكان الاستنتاج الذي انتهت إليه الدراسة هو أن ثمة حاجة إلى اتباع نهج جديدة في البحوث والتعليم والممارسة السريرية، بحيث تختلف تماما عن "نموذج المرض الواحد" وتستند إلى مبادئ التلطيف ومراعاة الشيخوخة والتقيد بالأخلاق. وقد توفر تلك النهج الجديدة أدوات مستحدثة لعلاج مسألة الاستعمال غير المناسب للأدوية وتعدد الأدوية المتناولة وتقليلهما، وقد تفيد أيضاً عند النظر في مسألة تعدد العقاقير المتناولة.

28- وتقدم سلسلة من الدراسات والاستعراضات بعض الأدلة على التحديات التي يواجهها كبار السن الذين يتعاطون المخدرات فيما يتعلق بالأنشطة الصحية والمجتمعية والاجتماعية.

29- ففيما يتعلق بالصحة، تتمثل المشاكل الرئيسية المتعلقة بكبار السن من متعاطي المخدرات في الآتي:

(أ) ارتفاع خطر الوفاة من الأمراض والجرعات المفرطة والانتحار؛[34][35][36]

(ب) انخفاض متوسط العمر عند الوفاة؛[37]

(ج) الإصابة المبكرة بالاضطرابات التنكسية، والحالات المرضية في القلب والأوعية الدموية، وأمراض الكبد، والألم الجسدي، وتقلص الأداء البدني، ومشاكل الجهاز التنفسي، ومرض السكري؛

(27) Johnston and others, "Responding to the needs of ageing drug users".

(28) الفقرة 769 من الوثيقة E/INCB/2015/1.

(29) Rahul Rao and Ann Roche, "Substance misuse in older people: baby boomers are the population at highest risk", *British Medical Journal*, vol. 358 (2017).

(30) المرجع نفسه.

(31) Siddharth Sarkar, Arpit Parmar and Biswadip Chatterjee, "Substance use disorders in the elderly: a review", *Journal of Geriatric Mental Health*, vol. 2, No. 2 (December 2015), pp. 74–82.

(32) Paula A. Rochon, "Drug prescribing for older adults", UpToDate, 8 June 2020، يمكن الاطلاع عليه في الموقع: www.uptodate.com.

(33) Doron Garfinkel, Birkan Ilhan and Gulistan Bahat, "Routine deprescribing of chronic medications to combat polypharmacy", *Therapeutic Advances in Drug Safety*, vol. 6, No. 6 (December 2015), p. 212–233.

(34) Johnston and others, "Responding to the needs of ageing drug users".

(35) Atkinson, "Service responses for older high-risk drug users".

(36) Sarah Larney and others, "Defining populations and injecting parameters among people who inject drugs: implications for the assessment of hepatitis C treatment programs", *International Journal of Drug Policy*, vol. 26, No. 10 (October 2015), pp. 950–957.

(37) Stephanie Yarnell and others, "Substance use disorders in later life: a review and synthesis of the literature of an emerging public health concern", *American Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 28, No. 2 (February 2020), pp. 226–236.

(د) ارتفاع خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد C؛[38][39]

(هـ) تفاقم الأمراض الأخرى المرتبطة بالسن (يرتبط هذا بشكل خاص بمشكلة تعاطي المؤثرات الأفيونية)؛[40]

(و) ارتفاع خطر السقوط والكسور والإصابات وحوادث الطرق نتيجة لضعف القيادة؛[41][42]

(ز) زيادة صعوبة أداء أنشطة الحياة اليومية مثل المهام الشخصية المتعلقة بالرعاية الذاتية، وزيادة الألم البدني، وزيادة حالات الاكتئاب والصعوبات في أنشطة الحياة اليومية؛[43]

(ح) ارتفاع خطر الإفراط في التسكين والجرعات المفرطة والارتباك والانهيار؛[44]

(ط) ارتفاع معدل حدوث تحديات الصحة العقلية المزمنة.[45][46]

30- وفيما يتعلق بالأنشطة المجتمعية والاجتماعية، تتمثل المشاكل الرئيسية التي يواجهها كبار السن من متعاطي المخدرات في الآتي:

(أ) قد يؤدي الوصم المرتبط بمشاكل تعاطي مواد الإدمان إلى الشعور بالعار الذي يمنعهم من التماس الرعاية، وهو ما يمنع بدوره العائلة ومقدمي الرعاية الصحية من تحديد حاجتهم إلى الرعاية؛[47]

(ب) ارتفاع معدل حدوث المشاكل المالية والبطالة والتشرد؛

(ج) محدودية التواصل مع العائلة والمجتمع المحلي، مما يؤدي إلى العزلة الاجتماعية والوحدة والاستبعاد؛[48][49]

(د) زيادة احتمالية تلقي العلاج نتيجة التعامل مع منظومة العدالة الجنائية أكثر من تلقيه من خلال الإحالة الذاتية أو مقدمي الرعاية الصحية عموما؛

(هـ) الخوف من التعرض لسلوك يتضمن إطلاق الأحكام عليهم من أخصائيي خدمات علاج تعاطي المخدرات.

31- ويشير استعراض البيانات الوبائية والأدلة المعروضة أعلاه إلى ثلاثة مجالات يلزم تناولها فيما يتعلق بتعاطي المخدرات في أوساط كبار السن، هي: (أ) إجراء البحوث وجمع البيانات؛ (ب) مكافحة الوصم؛ (ج) الحاجة إلى رعاية متكاملة وكلية ومراعية للسن.

إجراء البحوث وجمع البيانات

32- يشكل نقص البيانات، عند مناقشة التحديات التي يواجهها كبار السن من جراء تعاطي المخدرات، إحدى المشاكل الرئيسية التي تواجهها البلدان. ونظراً إلى نقص الرصد والمعلومات، لا يشخص تعاطي المخدرات في أوساط كبار السن في كثير من الأحيان؛ وهذا هو السبب في الإشارة إليه بوصفه وباء مخفياً. وتحسين قياس ورصد صحة كبار السن ورفاههم من الضروريات بوجه عام، ولكنه من الضروريات الحتمية فيما يخص متعاطي المخدرات. ومع التسليم بأن ثمة حاجة دائمة إلى إدخال تحسينات على الرصد، فمن الصحيح أيضاً أن نظم الرصد القائمة لا تُستخدم على نحو كاف. فعلى سبيل المثال، يمكن استخدام البيانات المتعلقة بالطلب على العلاج، المستمدة من نظم الرصد القائمة، لتحسين المعلومات عن كبار السن من متعاطي المخدرات.

33- **ويوصى بتوسيع الفئة العمرية للسكان المشمولين بدراسات استقصائية وبائية.** وثمة حاجة أيضاً إلى الابتكار وتسخير البيانات الضخمة عند التصدي للتحديات العالمية الجديدة في مجال تعاطي مواد الإدمان. **ولذلك يوصى أيضاً بأن ينظر راسمو السياسات ومقدمو الخدمات في استخدام التكنولوجيات الصحية المساعدة المبتكرة أو الاستفادة من التكنولوجيات القائمة أو الوسائل المبتكرة لتنسيق معالجة كبار السن من متعاطي المخدرات ودعمهم ورصد الحصائل المتصلة بهم.**

34- فعلى سبيل المثال، يمكن استخدام نظم الاتصالات عن بُعد لتوفير إمكانية الحصول على التطبيب عن بُعد، كما يمكن أن تيسر تلك الأنظمة الحصول على خدمتي المشورة والرصد من مقدمي الرعاية الصحية عبر الإنترنت الذين يقدمون الخدمات المتعلقة بتعاطي مواد الإدمان إلى كبار السن في المجتمعات الريفية. وقد يكون من الأمثلة الأخرى على استخدام نظم الاتصالات عن بعد لهذا الغرض إدخال تعديلات تكييفية على تكنولوجيات الهاتف الثابت أو الهاتف المحمول الموجودة حاليا لخدمة رعاية كبار السن ورصد حالتهم في منازلهم أو في منازل أفراد عائلاتهم. وتطوير تكنولوجيات الاتصالات عن بعد مهم جداً في دعم الأشخاص الذين يقدمون الرعاية لأحد أفراد عائلاتهم من كبار السن.

---

(38) Johnston and others, "Responding to the needs of ageing drug users".

(39) Atkinson, "Service responses for older high-risk drug users".

(40) *Ageing Cohort of Drug Users*.

(41) Marie-Claire van Hout and others, *A Scoping Review of Codeine Use, Misuse and Dependence* (Brussels, 2014).

(42) Ana Diniz and others, "Elderly substance abuse: an integrative review", *Psicologia: Teoria e Prática*, vol. 19, No. (2017), pp. 42–59.

(43) Van Hout and others, *A Scoping Review of Codeine Use, Misuse and Dependence*.

(44) Diniz and others, "Elderly substance abuse".

(45) Johnston and others, "Responding to the needs of ageing drug users".

(46) Atkinson, "Service responses for older high-risk drug users".

(47) Carol S. D'Agostino and others, "Community interventions for older adults with comorbid substance abuse: the Geriatric Addictions Program (GAP)", *Journal of Dual Diagnosis*, vol. 2, No. 3 (2006), pp. 31–45.

(48) Atkinson, "Service responses for older high-risk drug users".

(49) April Shaw and Austin Smith, "Senior drug dependents and care structures: Scotland – qualitative report" (Glasgow, Scottish Drugs Forum, 2010).

35- كما أبرزت الحاجة إلى إدخال تحسينات على تقييم استعمال عقاقير الوصفات الطبية ورصده.[50] ومن المحتمل أن يؤدي وضع واستخدام نظام لرصد الوصفات الطبية إلى الحد، عموما، وفي أوساط كبار السن خصوصا، من الوصفات الطبية المتعددة، والسلوك المتمثل في استصدار وصفات متعددة متزامنة، وزيارات قسم الطوارئ. وإضافةً إلى ذلك، من المهم تحسين أدوات التشخيص والتقييم ذات الصلة لاستخدامها في حالة السكان من كبار السن الذين يتعاطون المخدرات.[51][52]

36- وتتمثل إحدى الأولويات الواضحة في وضع نظم رصد لقياس طبيعة تعاطي المخدرات ومداه، بما في ذلك إساءة استعمال العقاقير التي تصرف بوصفة طبية وتلك التي تصرف بدونها في أوساط كبار السن. **ولذلك فإن الهيئة توصي الحكومات بإنشاء نظم جديدة لرصد عملية وصف الأدوية أو توسيع نطاق نظمها القائمة في هذا المجال وتحسينها. وعند وجود نظم لرصد تعاطي المخدرات غير المشروعة، يوصى بإلغاء الحد الأقصى المصطنع الشائع وهو بلوغ سن 65 عاما، وتوسيع نطاق الرصد ليمتد إلى الأدوية التي تصرف بوصفة طبية والأدوية التي تصرف دونها.**

37- ويوصى أيضاً بتسخير قوة الموارد الموجودة وإضافة قيمة إليها، بما في ذلك مجموعات البيانات والتقييمات والرصد والفرص المستمدة من الابتكارات والتكنولوجيات الجديدة والذكية والصاعدة. **ومن حيث القيمة المضافة إلى البيانات الموجودة، يوصى بإجراء تحليل وبحوث فيما يتعلق بنظم السجلات الصحية الوطنية ذات الصلة المتعلقة بكبار السن من أجل تقديم تقديرات أولية لنطاق الانتشار المخفي لتعاطي المخدرات غير المشخص، بما في ذلك إساءة استعمال أدوية الوصفات الطبية، وما يتصل بذلك من حالات مرضية مصاحبة لدى كبار السن.** وينبغي تكرار هذه العملية بانتظام. ويمكن أن تشمل نظم السجلات المناسبة نظم أقسام الطوارئ في المستشفيات، ونظم سجلات العيادات الخارجية أو أقسام الإقامة بالمستشفيات، ونظم الأدوية أو الصيدليات، ونظم الممارسين العامين، ونظم التأمين الصحي، ونظم سجلات حوادث المرور على الطرق. وعند وجود نظم بيانات متعددة، قد يكون من الممكن استخدام أساليب أكثر تقدما لتحليل البيانات، مثل أساليب المعاينة والمقارنة، لتوفير تقديرات لمعدلات الانتشار المخفي على المستوى دون الوطني.

مكافحة الوصم

38- عولجت الطبيعة العالمية لتعاطي مواد الإدمان والتحديات التي تُواجه فيه على أرفع مستويات السياسات الدولية. فقد كُرست الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين للجمعية العامة، المنعقدة في عام 2016، للتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها. وفي الوثيقة الختامية لتلك الدورة، سلمت الدول الأعضاء بأن الارتهان للمخدرات اضطراب صحي معقد متعدد العوامل، يتسم بطابع مزمن وانتكاسي وله أسباب وعواقب اجتماعية، ويمكن الوقاية منه وعلاجه بوسائل منها العلاج الفعال من المخدرات المستند إلى أدلة علمية، وبرامج الرعاية وإعادة التأهيل. وهذا الاعتراف بما يمثله تعاطي المواد المخدرة من تحد صحي عالمي له أهمية فيما يتعلق بالتصدي للوصم.

39- ومن الأرجح أن يعاني كبار السن الذين يتعاطون المخدرات من مزيد من الوصم والاستبعاد الاجتماعي والعزلة عن العائلة والأصدقاء. وقد استُبين هذا الوصم المتزايد في دراسة أجريت على كبار السن في ألمانيا وبولندا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية والنمسا.[53] وقد انتهت تلك الدراسة إلى أن أثر الوصم على كبار السن الذين يتعاطون المخدرات يمكن أن يكون عميقا ويمكن أن يشكل عائقا كبيرا أمام العلاج والتعافي. وتشمل الدعوة والاستجابات العملية للتصدي للوصم تفنيد اللغة والقوالب النمطية التي تستخدمها وسائل الإعلام، وتشجيع الشخصيات العامة على التحدث عن تجاربها الشخصية، وتوفير تدريب أفضل للموظفين غير المتخصصين، وتيسير زيادة التواصل بين متعاطي المخدرات وغير المتعاطين لها.[54]

40- وقد وضع الائتلاف الكندي المعني بالصحة العقلية لكبار السن مبادئ توجيهية لعلاج تعاطي كبار السن القنب والأفيونيات والبنزوديازيبين.[55] ومن النتائج الشائعة الاعتراف بأن الوصم الاجتماعي وضعف الإدراك لدى الأفراد قد يؤديان دوراً في نقص تحديد نسبة تعاطي مواد الإدمان في أوساط كبار السن. ومع مراعاة جودة الأدلة والتكلفة والجدوى، وضعت مجموعة من التوصيات، كان من أهمها ضمان ألا يتضمن تحري الحالات إطلاق الأحكام على أصحابها أو وصمهم. وفي استعراض لتعاطي مواد الإدمان في أوساط كبار السن، تبين أيضاً قلة الاعتراف بهذه المشكلة ودور ضعف الإدراك والوصم في نقص التشخيص.[56] واعترفت كذلك لجنة المخدرات بقضية الوصم المتصل بتعاطي المخدرات بوجه عام،

(50) Rachel D. Maree and others, "A systematic review of opioid and benzodiazepine misuse in older adults", *American Journal of Geriatric Psychiatry*, vol. 24, No. 11 (November 2016), pp. 949–963.

(51) Ilana Crome, "Substance misuse in the older person: setting higher standards", *Clinical Medicine*, vol. 13, No. 6 (December 2013), pp. s46–s49.

(52) Diniz and others, "Elderly substance abuse".

(53) Shaw and Smith, "Senior drug dependents and care structures".

(54) Charlie Lloyd, "The stigmatization of problem drug users: a narrative literature review", *Drugs: Education, Prevention, and Policy*, vol. 20, No. 2 (2013), pp. 85–95.

(55) Canadian Coalition for Seniors' Mental Health, "Guidelines on opiate use disorder among older adults" (Toronto, 2019); and Canadian Coalition for Seniors' Mental Health, "Canadian guidelines on cannabis use disorder among older adults" (Toronto, 2019).

(56) Alexis Kuerbis and others, "Substance abuse among older adults", *Clinics in Geriatric Medicine*, vol. 30, No. 3 (June 2014), pp. 629–654.

وذلك في قرارها 11/61 المعنون "التشجيع على مناهضة الوصم من أجل ضمان توافر خدمات الصحة والرعاية والخدمات الاجتماعية لمتعاطي المخدرات، ووصولهم إلى تلك الخدمات وتقديمها لهم".

41- **ويوصى باستخدام استراتيجيات الوقاية القائمة على الأدلة لمنع وصم كبار السن ممن يتعاطون المخدرات. ويوصى أيضاً بإشراك كبار السن في تصميم الرسائل المخصصة للتصدي للوصم على مستوى المجتمعات المحلية وفي الدورات التدريبية على التطوير المهني للعاملين في خدمات الوقاية الشاملة والخاصة على السواء. ويوصى كذلك بالاستمرار في رصد برامج التدريب على مكافحة الوصم وتقييمها لضمان استمرار تحديثها وملاءمة تلك البرامج للغرض المتوخى منها.**

42- ويُوصى، على وجه الخصوص، باستشارة كبار السن من متعاطي المخدرات ودعمهم في إعداد رسائل مكافحة الوصم المقرر نشرها على مستوى المجتمع المحلي وفي إيجاد فرص التدريب على استخدامها كجزء من التطوير المهني المستمر الذي يخضع له الموظفون العاملون في مجال تقديم الخدمات ذات الصلة.

الحاجة إلى رعاية متكاملة وكلية ومراعية للسن

43- بخلاف مشكلة الوصم بوصفها عائقاً أمام الاعتراف بمشكلة تعاطي المخدرات، **توصى الحكومات بإعداد استجابات خدمية فعالة تستهدف كبار السن من متعاطي المخدرات**. وينبغي أن تشمل العلاج المشترك لمشاكل متعددة، من قبيل ما يتعلق منها بالصحة البدنية والصحة العقلية والارتهان للمخدرات. وينبغي أيضاً تقديم الدعم الشخصي المستمر. وثمة حاجة إلى سلسلة متواصلة من الرعاية لضمان تقديم الدعم الكافي لكبار السن الذين يعانون من اضطرابات تعاطي مواد الإدمان، ابتداء بالتحري وانتهاء بالتعافي. وتتناول الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الشيخوخة والصحة الرعاية المتكاملة أيضا.[57] وفي إطار خطط تقديم الرعاية المتكاملة، يُشدد على ضرورة توجيه خدمات الرعاية الطويلة الأجل نحو تعزيز القدرة الوظيفية لكبار السن ورفاههم. وقد حددت الاستراتيجية أن هذا يمكن تحقيقه من خلال الرعاية المتكاملة في العديد من المهن والبيئات، علاوة على الخدمات الخاصة بحالات مَرضية وصور رعاية محددة. ويضرب المثل على ذلك بخدمات الرعاية الصحية المتعلقة بالخرف والرعاية التسكينية، ولكن التوصيات تخص خدمات الارتهان للمخدرات والصحة العقلية. كما أكدت الرابطة الدولية للرعاية الإيوائية والتسكينية على الحاجة إلى التدريب والحصول على الأدوية الأساسية الخاضعة للمراقبة الدولية فيما يتعلق بمعالجة الألم الشديد، وحالات الصحة العقلية، واضطرابات تعاطي مواد الإدمان، والرعاية الملطفة في مرحلة الاحتضار. وشدد على ضرورة معالجة التمييز ضد كبار السن وحقهم في الحصول على مسكنات الألم كجزء من الرعاية الملطفة، وعلى أهمية الحصول على الأدوية على مستوى العالم، كما شدد على عدم حصول أخصائيي الرعاية الصحية على التدريب في هذه المجالات.

44- وقارنت دراسة[58] بين آثار إساءة استعمال مواد الإدمان وخدمات الصحة العقلية عند دمجها في الرعاية الأولية مع آثار هذه الخدمات عند استخدام الإحالة المحسنة إلى مقدمي الخدمات الخارجيين، فوجدت أنه على الرغم من عدم الإشارة إلى وجود اختلافات في الحصائل السريرية بين نموذجي الرعاية، إلا أن الحصول على خدمات الصحة العقلية وتعاطي مواد الإدمان والمشاركة فيها أفضل بكثير في نموذج الرعاية المتكاملة. ويمكن استخدام هذه النتائج لمعالجة إساءة استخدام البنزوديازيبين والأفيونيات في أوساط كبار السن في أماكن تقديم الرعاية الأولية.

45- وتسلم الكلية الملكية للأطباء النفسيين في المملكة المتحدة، في دليلها الإعلامي عن تعاطي مواد الإدمان في أوساط كبار السن، بأنه من المعتاد تقييم حالة الأشخاص ومعالجتهم في إطار طائفة من الخدمات، على نحو متواز ومتتابع في آن واحد. ولضمان الإحالة المناسبة وتحسين جودة الرعاية والحصائل، من المهم العمل في إطار نموذج للرعاية المنسقة حيث توجد خدمة رئيسية مع منسق محدد.[59]

46- وقد أنشئ برنامج الإدمان في الشيخوخة في الولايات المتحدة لتلبية احتياجات كبار السن الذين يعانون من مجموعة من المشاكل المتعلقة بالارتهان للمخدرات وصحتهم العامة. وفي حين أن غالبية الزبائن أحيلوا إلى البرنامج بسبب المشاكل الناجمة عن الكحول، فنحو 15 في المائة منهم كانوا قد تعرضوا لمشاكل مرضية مصاحبة لها علاقة بالمخدرات. والبرنامج يشمل تدخلات تنفذ على مستوى المجتمع المحلي، ويركز على تقديم التدخلات المتصلة بتعاطي مواد الإدمان والتقييم وخدمات الربط التي يحصل عليها كبار السن من منازلهم. وقد أظهرت الأدلة المستقاة من البرنامج تحقيق حصائل إيجابية، ولكن على الرغم من ذلك، لم تكرر تجربة البرنامج على نطاق واسع.[60]

47- وبصفة عامة، أظهرت البحوث أن كبار السن الذين يحتاجون إلى المساعدة لا يفضلون الحصول على الرعاية في منازلهم دون المؤسسات الرسمية أو دور الرعاية فحسب، بل يفضلون أيضاً أن يتلقوا الرعاية من مقدمي الرعاية غير الرسميين أو أفراد العائلة بدلا من الأخصائيين ومقدمي الرعاية الرسميين. وبالفعل، فإن

(57) منظمة الصحة العالمية (جنيف، 2017).

(58) Maree and others, "A systematic review of opioid and benzodiazepine misuse in older adults".

(59) Rahul Rao and Amit Arora, *Substance Misuse in Older People: An Information Guide*, Faculty Report, No. OA/AP/01 (London, Royal College of Psychiatrists , 2015).

(60) D'Agostino and others, "Community interventions for older adults with comorbid substance abuse".

الوضع الطبيعي في العديد من الثقافات والمجتمعات هو أن يعيش كبار السن عند أولادهم البالغين أو عند أقاربهم الأصغر سناً وأن يتلقوا الرعاية على أيديهم.[61]

48- ويُضطلع بأنشطة تقديم الخدمة المعينة على الاستقلالية في بيوت الفئات المستهدفة، وفقا للمعايير الدولية لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات التي وضعها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية.[62] ويكتسي هذا الأمر أهمية في المناطق التي يكون فيها الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات معزولين عن مجتمعاتهم بسبب الوصم والتمييز. وتشمل الخدمة المعينة على الاستقلالية القيام بزيارات منتظمة إلى منازل متعاطي المخدرات أو منازل أفراد عائلاتهم الذين يعتنون بهم. وبرامج العلاج من المخدرات التي تشمل تقديم الخدمة المعينة على الاستقلالية والرعاية المتكاملة، والتي تستهدف على وجه التحديد كبار السن الذين يعيشون داخل بيوتهم أو داخل بيوت أفراد عائلاتهم الذين يعتنون بهم، يمكن أن تحقق وفورات كبيرة في التكاليف، وأن تقلل ما لا لزوم له من المعاناة وعبء الرعاية الملقى على عاتق أفراد العائلة والأقارب.

49- وتقدم الخدمة المتجولة في البيئات التي يحصل فيها الناس على بعض الخدمات بالفعل أو حيث من المرجح للغاية مصادفة الفئات السكانية المستهدفة (مثل توفير المأوى للمشردين من كبار السن أو إقامة مشاريع الإسكان). وبدلا من التركيز على الأفراد، تركز الخدمة المتجولة على المؤسسات والبيئات التي يمكن فيها العثور على الفئات السكانية المستهدفة. وتركز تلك الخدمة على توسيع نطاق الأشخاص الذين يتلقون رسائل التثقيف الصحي، وعلى تدريب مزيد من العاملين والموظفين على تقديم الأنشطة التثقيفية والتوعوية إلى زبائنهم.

50- وتعكس الحاجة إلى رؤية كلية أوسع نطاقاً للعلاج والتعافي من تعاطي مواد الإدمان المفاهيم المتغيرة للتعافي في خدمات الصحة العقلية، كما تعكس المبادئ الواردة في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، التي تعتمد تصنيفاً واسعاً للأشخاص ذوي الإعاقة. فوفقا للمادة 4 من الاتفاقية، تتعهد الدول الأطراف بكفالة وتعزيز إعمال كافة حقوق الإنسان والحريات الأساسية إعمالا تاما لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة دون أي تمييز من أي نوع على أساس الإعاقة. وعلاوة على ذلك، يعترف العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بحق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية. وبغض النظر عن عمر الشخص أو الموازنة بين التكاليف الاقتصادية والفوائد التي تعود على المجتمع، فإن الأمر يتعلق بحق أساسي وإنساني في المساواة بين كبار السن والأصغر سناً في الحصول على علاج مناسب للإدمان على تعاطي المخدرات. ولما كانت احتياجات كبار السن من متعاطي المخدرات قد أثبتت، في الدراسات التي أجريت في شتى أنحاء العالم، أنها فريدة ومعقدة في آن واحد، فيتحتم وضع نموذج مرن وقابل للتكييف من أجل تقديم سلسلة منسقة من الرعاية المتكاملة. ومن المهم أن تستخدم السياسات والممارسات في العمل على وضع نظام شامل للرعاية المتكاملة لكبار السن هؤلاء.

51- وتفضيل تركيز الرعاية المتكاملة على تلبية احتياجات الأفراد وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية مشمولة ضمنا في تعريف تلك الرعاية. وثمة حاجة إلى قيادة شاملة واضحة، وإرشادات وتوجيهات من الخبراء تتجاوز أولويات السياسات ذات المجال الواحد، وتضع كبار السن في صلب الحل المتوخى. **وفيما يتعلق بالمشاركة، في السياسة الصحية أو السياسة الاجتماعية والأمنية الأوسع نطاقا، يوصى بإدراج كبار السن الذين يتعاطون المخدرات أو تعاطوها من قبل في عملية رسم سياسة الرعاية المتكاملة ليشكلوا جزءا منها.**

52- **وفيما يتعلق بضمان حصول كبار السن من متعاطي المخدرات هؤلاء على سلسلة متصلة من الرعاية، يُوصى بتوسيع نطاق خدمات التوعية القائمة التي تستهدف متعاطي المخدرات أو تطويرها لتشمل الخدمة المنزلية المعينة على الاستقلالية والخدمة المتجولة، وجعل خدمات التوعية تلك سبيلا أو مدخلا لمواصلة تقديم سلسلة الرعاية المتكاملة إلى أكثر كبار السن من متعاطي المخدرات السن تهميشا.**

53- والتاريخ يقول إن إخضاع كبار السن، مقارنة بالفئات العمرية الأخرى، للتحري للكشف عن تعاطيهم مواد الإدمان من عدمه أندر حدوثا، وهناك عدة عوامل تمنع التحري والكشف عن التعاطي لاحقا. وتشمل هذه العوامل الشعور المحتمل بعدم الراحة سريريا عند تقييم الارتهان للمخدرات، وأوجه التشابه بين أعراض تعاطي مواد الإدمان واعتلالات أخرى تشيع الإصابة بها في وقت متأخر من العمر، والتصور الشائع في أوساط كبار السن الذي مفاده اعتبار الأعراض الناجمة عن تعاطي المخدرات جزءا من الشيخوخة العادية وليست ناجمة عن تعاطي مواد الإدمان نفسه. وعلاوة على ذلك، يمكن أن يُنظر إلى تعاطي المخدرات في بعض الأوساط الثقافية والاجتماعية على أنه آخر متعة تُمنح لكبار السن أو آخر تساهل معهم.

54- **ويوصى بإخضاع كبار السن للتحري والتقييم للوقوف على تعاطيهم المخدرات من عدمه، ويوصى أيضاً بإدخال تحسينات على التحري والتقييم اللذين يجريان على هذا النحو. ويوصى كذلك بإدخال تعديلات على أدوات التحري والتقييم والبرامج القائمة على الأدلة المستخدمة حاليا في حالة كبار السن من متعاطي المخدرات كي تكون ملائمة ثقافيا لهم على اختلاف مجتمعاتهم وخلفياتهم.**

(61) Catherine M. Comiskey and others, "The BREATHE Project, a mobile application, video-monitoring system in family homes as an aid to the caring role: needs, acceptability and concerns of informal carers", *Digital Health*, vol. 4 (2018), pp. 1–8.

(62) منظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، *International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders: Revised Edition Incorporating Results of Field-Testing* (Geneva and Vienna, 2020).

55- وتماشيا مع أفضل الممارسات وأولويات منظمة الصحة العالمية المتعلقة بالشيخوخة، يوصى بإنشاء نظام للرعاية المتكاملة لكبار السن من متعاطي المخدرات. وفي الخدمات التي تدعم كبار السن، بخلاف خدمات العلاج من تعاطي المخدرات، يلزم توافر وعي ومعلومات بشأن احتمال تعاطي الزبائن مواد الإدمان، وما قد يكون لذلك من أثر، وكيفية تخفيفه. وعلاوةً على ذلك، يلزم زيادة الوعي بمسارات الإحالة إلى خدمات علاج إساءة استعمال مواد الإدمان. وسيكفل العمل الجاري من أجل وضع نظام للرعاية المتكاملة حصول كبار السن من متعاطي المخدرات على رعاية متواصلة متى وأينما احتاجوا إليها، وذلك ابتداء بمقدم الرعاية الأولية الذي يُجري مراجعة للأدوية التي يتناولونها وانتهاء بعلاجه المحتمل للحالات المرضية المصاحبة الحالية أو المستقبلية المرتبطة بتعاطي المخدرات أو بتقدم العمر. وعلى المستوى الفردي، قد يشمل ذلك إعداد وثائق إرشادية وتحديد مسارات رعاية لمقدمي الرعاية الأولية والممارسين العامين، علاوة على إعداد وثائق إرشادية ووضع بروتوكولات رعاية مشتركة لنظم الرعاية. ومن شأن هذه البروتوكولات أن تحدد أدوار ومسؤوليات الموظفين داخل المؤسسات وتوفر وسيلة للشراكة بين الأجهزة وتنفيذ الإحالات بين الجهات المقدمة للخدمات المتخصصة وتلك المقدمة لخدمات التعافي من ناحية والجهات المقدمة للخدمات الصحية والخدمات الاجتماعية من الناحية الأخرى.

56- ويُوصى بأن تشرك البلدان كبار السن من متعاطي المخدرات في تطوير الخدمات. فالاستماع إلى آراء المستفيدين من الخدمات والعمل على أساسها ركيزتان أساسيتان من ركائز تخطيط خدمات الرعاية الصحية وتقديمها إلى جميع المواطنين.

57- ونظرا لما قطعته الدول الأعضاء في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين للجمعية العامة من التزام مفاده تقديم خدمات ملائمة للسن ونوع الجنس، **يوصى بأن تستند أي سياسات توضع بخصوص كبار السن من متعاطي المخدرات إلى مبادئ الاستقلالية والمشاركة والرعاية وتحقيق الذات وصون الكرامة، على النحو المبين في مبادئ الأمم المتحدة لكبار السن،**[63] **وينبغي وضعها بالاستعانة بالإطار المعنون الشيخوخة النشطة: إطار للسياسات،**[64] **والاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة.**

المضي قدما

58- في عام 2020، تفشت جائحة غير مسبوقة وغير متوقعة في جميع أنحاء العالم، متجاهلة الحدود وغيرها من الحواجز. وتخلف جائحة كوفيد-19 أثرا شديد العمق يعاني منه سكان العالم، إلا أن كبار السن يواجهون أشد التهديدات والتحديات في هذا الوقت. وعلى الرغم من أن الأشخاص من جميع الفئات العمرية معرضون لخطر الإصابة بمرض كوفيد-19، فكبار السن يواجهون خطرا شديدا يتمثل في الإصابة باعتلالات حادة بسبب التغيرات الفسيولوجية المصاحبة للشيخوخة واحتمال وجود حالات صحية كامنة. وهناك فئة شديدة الضعف هي كبار السن الذين يتعاطون المخدرات، ومع استمرار الجائحة، ينبغي للبلدان أن تكفل تزويد كبار السن من متعاطي المخدرات بالدعم الصحي والاجتماعي المركز والمناسب لتمكينهم من النجاة من الجائحة إلى جانب منع تعاطي المخدرات وما يرتبط به من عواقب.

59- وتتراوح احتياجات كبار السن الذين يتعاطون المخدرات من الاحتياجات الفردية إلى احتياجاتهم إلى العائلة، والمجتمع المحلي والنظام، والخدمات. ويمكن أن تكون الاحتياجات الصحية معقدة بالنسبة لجميع كبار السن، بل وأكثر من ذلك بالنسبة لمتعاطي المخدرات، لا سيما إذا كانت تلك العقاقير المخدرة قد وصفها في الأصل أخصائيون صحيون أو إذا كان تعاطي المخدرات حالة انتكاسية مزمنة، تتراوح بين تعاطي الكحوليات على نحو غير ملائم إلى إساءة استعمال أدوية الألم الأفيونية وغيرها. وقد تكون هناك احتياجات أخرى تتعلق بخشية إساءة الاستعمال في أوساط كبار السن؛ والعزلة عن العائلة وفقدان الأصدقاء؛ والخوف من الوصم؛ والخوف من التعامل مع منظومة القضاء؛ والخوف من الفقر والتشرد.

60- لكن توجد مبادئ توجيهية وسياسات وممارسات جيدة لمعالجة هذه المشاكل نفسها. ويتعين على البلدان والمجتمعات المحلية وراسمي السياسات الابتعاد عن النموذج القائم على سد العجز عند تلبية احتياجات كبار السن من متعاطي المخدرات، واعتماد نماذج تستند إلى إشراك المواطنين، والرعاية الكلية المتكاملة، والمشاركة في إعداد أنشطة لتطوير مهني ومجتمعي مستمر للتصدي للوصم على مستوى الفرد والعائلة والخدمة.

61- ويواجه كبار السن من متعاطي المخدرات في شتى أنحاء العالم تحديات في مجالات الصحة والأمن والمشاركة لم يسبق أن واجهوها على نطاق عالمي. وتود الهيئة أن تحث الدول الأعضاء على اتخاذ إجراءات في مواجهة التحدي المشترك المتمثل في تعاطي مواد الإدمان والشيخوخة بطريقة شاملة، والاستفادة من الأدلة العلمية المتاحة والتوصيات الواردة في هذا التقرير (انظر الفصل الرابع) لمعالجة أوجه القصور التي وقعت في الماضي والمضي قدما نحو تحقيق مستقبل يتسم بمزيد من الإيجابية لواحدة من أكثر فئات المجتمع تهميشا ألا وهي: كبار السن الذين يتعاطون المخدرات.

(63) قرار الجمعية العامة 91/46.

(64) منظمة الصحة العالمية (جنيف، 2002).

الفصل الثاني

سير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات

ألف- تعزيز الاتساق في تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

62- إن الهدف الأساسي للنظام الدولي لمراقبة المخدرات هو ضمان صحة الإنسان ورفاهه. ويتحقق هذا الهدف من خلال إجراءين مترابطين، هما: (أ) ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية من أجل الأغراض الطبية والعلمية، وفي حالة السلائف الكيميائية، ضمان استخدامها للأغراض الصناعية المشروعة؛ و(ب) منع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة إلى القنوات غير المشروعة.

63- وبغية رصد الامتثال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، تَدرُس الهيئة الإجراءات التي تتخذها الحكومات لتنفيذ الأحكام التعاهدية الرامية إلى تحقيق الأهداف العامة لهذه المعاهدات. وقد استُكملت أحكام المعاهدات، على مر السنوات، بتدابير رقابية إضافية اعتمدها المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات بغية تعزيز فعالية تلك الأحكام. وفي هذا القسم من التقرير، تسلط الهيئة الضوء على الإجراءات التي يتعين اتخاذها لتطبيق أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وتبين المشاكل المصادَفة في هذا الصدد، وتقدم توصيات محددة بشأن كيفية معالجة تلك المشاكل.

1- حالة الانضمام إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

64- رغم عدم تسجيل أي حالات انضمام جديدة إلى الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات أثناء الفترة قيد الاستعراض، فإنها لا تزال ضمن الصكوك الدولية التي حظيت بالتصديق على أوسع نطاق، حتى أصبحت كل دول العالم تقريباً منضمة إليها.

65- وقد صدقت على اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة أو انضمت إليها 186 دولة، في حين لم تصبح بعد الدول التالية أطرافا فيها: توفالو، تيمور-ليشتي، جزر كوك، جنوب السودان، ساموا، غينيا الاستوائية، فانواتو، كيريباس، ناورو، نيوي. وصدقت تشاد على معاهدة سنة 1961 بصيغتها غير المعدلة.

66- وعدد الدول الأطراف في اتفاقية سنة 1971 يبلغ 184 دولة. والدول التي لم تنضم إليه بعد هي جزر توفالو وتيمور-ليشتي وجزر سليمان وجزر كوك وجنوب السودان وساموا وغينيا الاستوائية وفانواتو وكيريباس وليبريا وناورو ونيوي وهايتي.

67- وقد بلغ عدد الأطراف في اتفاقية سنة 1988 ما مقداره 191 طرفا (190 دولة والاتحاد الأوروبي)، وهي بذلك تتصدر الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات من حيث نطاق التصديق عليها. والدول التي لم تنضم إليها بعد هي بابوا غينيا الجديدة وتوفالو وجزر سليمان وجنوب السودان والصومال وغينيا الاستوائية وكيريباس.

68- وتواصل الهيئة العمل مع الدول التي لم تصبح بعد أطرافا في واحدة أو أكثر من الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات بهدف دعمها في الانضمام إلى هذه الصكوك المهمة دون إبطاء وضمان إدماج الاتفاقيات إدماجا شاملا في قوانينها الوطنية.

69- وكما أوضحت الهيئة مرارا، فإن الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات توفر إطارا معياريا مشتركا لمراقبة المخدرات مراقبة فعالة على الصعيد الدولي، لا سيما بصفتها الأساس القانوني للتعاون الدولي وتسليم المطلوبين وتبادل المساعدة القانونية. **وتشجع الهيئة البلدان التي لم تتخذ بعد خطوات إيجابية نحو الانضمام**

إلى الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات على أن تفعل ذلك، وهي تقف على أهبة الاستعداد لمساعدتها بأي طريقة ممكنة.

2- التغييرات في جدولة المواد الخاضعة للمراقبة الدولية

العقاقير المخدرة

70- أدرجت لجنة المخدرات، في دورتها الثالثة والستين، المعقودة في آذار/مارس 2020، بموجب مقرريها 2/63 و3/63، مادتين جديدتين، هما الكروتونيل فنتانيل والفاليريل فنتانيل في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة. وعملاً بالفقرة 7 من المادة 3 من الاتفاقية، وجه الأمين العام، في 7 أيار/مايو 2020، إشعاراً بذلك المقرر إلى جميع الحكومات وإلى منظمة الصحة العالمية وإلى الهيئة، وبذلك أصبح المقرر نافذاً فيما يخص كل طرف عند تلقيه ذلك الإشعار.

المؤثرات العقلية

71- قررت لجنة المخدرات، في دورتها الثالثة والستين أيضاً، بموجب مقرراتها 4/63 و5/63 و6/63 و7/63 و8/63 و9/63 و10/63 و11/63 و12/63 و13/63، إدراج 10 مواد جديدة في جداول اتفاقية سنة 1971. وأدرجت المادة الكيميائية العضوية المتفردة في الجدول الأول؛ وأدرجت سبع مواد، وهي AB-FUBINACA، و5F-AMB، و5F-MDMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA)، و4F-MDMB-BINACA وPICA (5F-MDMB-2201)، و4-CMC (4-كلوروميثكاثينون)، و*N*-إيثيل هيكسيدرون، و*alpha*-PHP في الجدول الثاني؛ وأُدرجت في الجدول الرابع مادتان، هما الفلوألبرازولام والإيتيزولام. ومع هذه الإضافات، وصل العدد الإجمالي للمواد الخاضعة للمراقبة بموجب اتفاقية سنة 1971 إلى 159 مادة.

72- وأصبحت مقررات الجدولة نافذة تماما في 3 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، أي بعد انقضاء 180 يوماً على تاريخ الإبلاغ الذي يقوم به الأمين العام.

السلائف الكيميائية

73- في الدورة نفسها للجنة المخدرات، أعلن رئيس الهيئة ما قررته الهيئة من التوصية بوضع الميثيل ألفا-فينيل أسيتوأسيتات (MAPA)، وهي سليفة أولية تستعمل في صنع الأمفيتامين والميثامفيتامين بصورة غير مشروعة، تحت المراقبة الدولية.

74- وقد أجرت الهيئة تقييما لتلك المادة استنادا إلى المعلومات الواردة من 50 حكومة، وخلصت إلى أنها مادة كيميائية بديلة لعدة سلائف من الأمفيتامين والميثامفيتامين مدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1988، وهي 1-فينيل-2-بروبانون (P-2-P)، والألفا-فينيل أسيتو أسيتونيتريل (APAAN)، وكذلك الألفا-فينيل أسيتو أسيتاميد (APAA)، التي أُخضعت للمراقبة حديثاً. وقد بدأ الميثيل ألفا-فينيل أسيتوأسيتات في الظهور في أواخر عام 2017، ومنذ تشرين الثاني/نوفمبر 2018، ترد تقارير تفيد بحدوث زيادة في عدد الضبطيات والكميات المضبوطة من هذه المادة.

75- ويرتبط ظهور هذه المادة ارتباطاً وثيقاً بزيادة التدقيق بشأن مادة الألفا-فينيل أسيتو أسيتاميد. ومن ثم، يعد الميثيل ألفا-فينيل أسيتوأسيتات مثالا آخر يوضح مفهوم "السلائف المحورة"، أي أنها مواد تمت بصلة كيميائية وثيقة للسلائف الخاضعة للمراقبة ويمكن تحويلها بسهولة إلى سلائف خاضعة للمراقبة وتصنع لذلك الغرض. وعلى غرار مادة الألفا-فينيل أسيتو أسيتونيتريل ومادة الألفا-فينيل أسيتو أسيتاميد وغيرهما من "السلائف المحورة"، ليس لمادة الميثيل ألفا-فينيل أسيتوأسيتات أي استخدام مشروع، ولذلك، لا تُتداول تجاريا على نطاق واسع وبصفة منتظمة، على الرغم من قيام عدد من الموردين على الإنترنت بالإعلان عنها.

76- وقررت لجنة المخدرات، في مقررها 1/63 الصادر في دورتها الثالثة والستين، إدراج مادة الميثيل ألفا-فينيل أسيتوأسيتات، بما في ذلك إيسوميراتها البصرية، في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1988.

77- ويشكل عدد الضبطيات والكميات المضبوطة مصدرا للقلق منذ ظهور تلك المادة في عام 2017. ومع جدولة تلك المادة، يحدو الهيئة الأمل في أن ترى أثر ذلك في الحد من توافرها لأغراض صنع المخدرات غير المشروعة، وأن تُتخذ خطوة أولى نحو إيجاد حل شامل لمعالجة مسألة "السلائف المحورة".

78- **وترحب الهيئة بالجهود التي بذلتها الحكومات التي سبق أن أخضعت المواد التي جُدولت مؤخراً للمراقبة، وتحثُّ جميع الحكومات الأخرى على أن تعدِّل قوائم المواد الخاضعة للمراقبة على الصعيد الوطني تبعاً لذلك، وأن تطبِّق على تلك المواد جميع تدابير المراقبة المنصوص عليها في الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات.**

3- تقديم الحكومات معلومات إلى الهيئة

(أ) التقارير الإحصائية عن العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية

79- تنشر الهيئة، وفقاً لولايتها، تقريرها السنوي وتقريرها المتعلق بتنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988.[65] وتنشر الهيئة أيضاً تقارير فنية تزود الحكومات بتحليلات للمعلومات الإحصائية عن صنع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية واستهلاكها واستخدامها ومخزوناتها والتجارة فيها، إلى جانب تحليل لتقديرات الاحتياجات من هذه المواد.

80- وتستند تقارير الهيئة ومنشوراتها الفنية إلى المعلومات التي يتعين على الأطراف في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تقديمها. وعلاوة على ذلك، وعملاً بقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات، تقدم الحكومات المعلومات طوعاً بغية تيسير إجراء تقييم دقيق وشامل لسير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات والسلائف.

81- ويمكن للهيئة، بفضل البيانات وسائر المعلومات الواردة من الحكومات، رصد الأنشطة المشروعة المتعلقة بالعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية وتقييم مدى الامتثال للمعاهدات وسير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات والسلائف عموماً. وتقدم الهيئة، استناداً إلى تحليلاتها، توصيات ترمي إلى تحسين عمل هذا النظام بهدف ضمان توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية اللازمة للاحتياجات الطبية والعلمية والصناعية، وفي ذات الوقت، منع تسريبها من القنوات المشروعة إلى القنوات غير المشروعة.

العقاقير المخدرة

82- حتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، كانت الهيئة قد تلقت تقارير إحصائية سنوية من 158 دولة (من الأطراف وغير الأطراف على حد سواء) وإقليماً تناولت إنتاج العقاقير المخدرة وصنعها واستهلاكها والكميات المخزونة والمضبوطة منها، وهي تغطي السنة التقويمية 2019 (الاستمارة C)، أو ما يمثل نحو 74 في المائة من الإحصاءات المطلوبة. ويمثل هذا العدد انخفاضا مقارنة بالسنوات السابقة (تلقت الهيئة 173 تقريرا في عام 2019 تغطي السنة التقويمية 2018 وتلقت 172 تقريرا في عام 2018 تغطي السنة التقويمية 2017). ويُعزى هذا الانخفاض على الأرجح إلى الصعوبات التي تواجهها السلطات الوطنية المختصة في جمع البيانات نتيجة لتفشي جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) التي أصابت بلدانا في جميع أنحاء العالم. غير أن معظم البلدان الكبيرة المصنعة والمستهلكة والمصدرة قدمت إحصاءات.

83- وقدم ما مجموعه 109 حكومات، أو 51 في المائة من مجموع عدد الحكومات، البيانات المطلوبة في أوانها، أي قبل انقضاء الموعد النهائي، وهو 30 حزيران/يونيه 2020، ويزيد هذا العدد عن العدد الذي يقابله في عام 2019 (102 حكومة)، لكنه يقل عن عدد عام 2018 (113 حكومة). وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، لم تكن التقارير الإحصائية السنوية عن عام 2019 قد وردت بعد من 56 حكومة (26 في المائة)، أي 49 بلداً وسبعة أقاليم. ويُتوقع أن تقدم عدة بلدان وأقاليم أخرى بياناتها خلال الأشهر المقبلة. ومعظم البلدان والأقاليم التي لم تقدم تقاريرها تقع في أفريقيا ومنطقة البحر الكاريبي وآسيا وأوقيانوسيا، وبعضها تمر بحالات نزاع وما بعده، وهو ما يشكل، إضافةً إلى النقص العام في الموارد البشرية والمالية الناشئ عن هذه الحالات، عقبات إضافية أمام جهود مكافحة المخدرات.

84- ووردت إحصاءات سنوية من معظم البلدان التي يجري فيها إنتاج كميات كبيرة من العقاقير المخدرة أو صنعها أو استيرادها أو تصديرها أو استهلاكها، وإن كانت بكميات متفاوتة. والإبلاغ الدقيق في حينه مؤشر مهم على فعالية نظم مراقبة المخدرات وكفاءتها، كما أن توافر بيانات جيدة أمر حيوي بالنسبة إلى الهيئة لكي تضطلع على نحو دقيق بمهمة الرصد المسندة إليها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ويساور الهيئة القلق إزاء نوعية بعض البيانات، وبخاصة إذا كانت واردة من البلدان المنتجة والمصنعة الرئيسية، لأنها تدل على وجود قصور في الآليات الوطنية المعنية بتنظيم ورصد المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. **وتحث الهيئة الحكومات على مواصلة تحسين آلياتها الوطنية المعنية برصد زراعة المواد الخاضعة للمراقبة وإنتاجها وصنعها والتجارة فيها. وقد يتأتى ذلك، جزئيًّا، من خلال تحسين نظم جمع البيانات الوطنية وتطويرها، وتدريب موظفي السلطات الوطنية المختصة وضمان التعاون الوثيق مع الشركات المرخص لها بالتعامل في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية.**

85- وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، كانت قد وردت المجموعة الكاملة المتألفة من أربعة تقارير إحصائية فصلية عن الواردات والصادرات من العقاقير المخدرة عن عام 2019 (الاستمارة A) من 175 حكومة (162 بلداً و13 إقليماً)، أو نحو 75 في المائة من مجموع 213 حكومة طُلب إليها تقديم تلك المعلومات. وإضافةً إلى ذلك، قدمت 13 حكومة (أي نحو 6 في المائة) تقريرا فصليا واحدا على الأقل. ولم يقدم ما مجموعه 26 بلداً (أي نحو 12 في المائة) أي تقرير إحصائي فصلي عن عام 2019.

المؤثرات العقلية

86- حتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، كانت الهيئة قد تلقت، عملاً بالمادة 16 من اتفاقية سنة 1971، تقارير إحصائية سنوية عن

(65) E/INCB/2020/4.

عام 2019 بشأن المؤثرات العقلية (الاستمارة P) من 170 بلداً وإقليماً. ومن بين 197 بلداً وإقليماً ملزماً بتقديم التقارير بموجب الاتفاقية، قدم 154 بلداً وإقليماً (78 في المائة) تقريره الإحصائي السنوي عن عام 2019. وعلاوة على ذلك، فإن من الأقاليم غير الملزمة بتقديم تقارير بموجب الاتفاقية، وعددها 13، قدمت 5 منها (38 في المائة) تقاريرها الإحصائية السنوية عن عام 2019. وإضافةً إلى ذلك، قدمت 114 حكومة طوعاً جميع التقارير الإحصائية الفصلية الأربعة عن عام 2019 بشأن الواردات والصادرات من المواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971، عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 7/1981، وقدمت 33 حكومة أخرى تقريرا فصليا واحدا على الأقل عن عام 2019. **وتلاحظ الهيئة بارتياح التحسن الكبير في معدل تقديم التقارير الإحصائية السنوية عن عام 2019 بشأن المؤثرات العقلية وعدد البلدان والأقاليم غير الأطراف التي قدمت تقريرا سنويا.**

87- ومع أن غالبية الحكومات تقدم تقاريرها الإحصائية الإلزامية والطوعية بانتظام، فإن تعاون بعض الحكومات لم يكن مُرضياً. ففي عام 2020، لم يُقدم سوى 64 في المائة تقريباً من البلدان الاستمارة P عن عام 2019 قبل انقضاء الموعد النهائي في 30 حزيران/يونيه 2020. وأبلغ عدد من البلدان الهيئة بأنها ستتأخر، نظرا للقيود التشغيلية الناشئة عن جائحة كوفيد-19، في تقديم التقارير الإحصائية المطلوبة لعام 2019. غير أن معظم البلدان تمكنت في نهاية المطاف من تقديم تقاريرها في الوقت المناسب لإدراجها في التقارير السنوية والتقنية التي تصدرها الهيئة.

88- وتلاحظ الهيئة بقلق ارتفاع نسبة البلدان والأقاليم التي لم تقدم الاستمارة P. فلم تقدم 19 بلداً وإقليماً في أفريقيا تلك الاستمارة لعام 2019. وكذلك، لم تُقدم تلك الاستمارة لعام 2019 سبعة بلدان وأقاليم في أوقيانوسيا، وتسعة بلدان وأقاليم في أمريكا الوسطى ومنطقة البحر الكاريبي، وأربعة بلدان في أمريكا الجنوبية، وأربعة بلدان في آسيا، وبلد واحد في أوروبا. وقدمت جميع البلدان في أمريكا الشمالية تلك الاستمارة لعام 2019.

89- وتحيط الهيئة علماً بالبلدان التي قدمت بيانات عن استعمالها مؤثرات عقلية لصنع مستحضرات معفاة من بعض تدابير المراقبة عملاً بالمادة 3 من اتفاقية سنة 1971: حيث أبلغت 10 بلدان عن استخدامها 29 مادة لهذه الأغراض في عام 2019. **وتستذكر الهيئة التوصية 13 الواردة في تقريرها السنوي لعام 2019 التي أهابت فيها بالحكومات أن تكفل تنفيذ جميع جوانب المادة 3 من اتفاقية سنة 1971 على الوجه الصحيح إذا كانت ترغب في إعفاء أحد المستحضرات من بعض تدابير المراقبة.**

90- وطلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى الحكومات، في قراريه 15/1985 و30/1987، أن تزود الهيئة بتفاصيل (على شكل بيانات مصنفة حسب بلدان المنشأ وبلدان المقصد) عن تجارة المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971 ضمن تقاريرها الإحصائية السنوية عن المؤثرات العقلية. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، كانت قد وردت تفاصيل كاملة عن هذه التجارة من 149 حكومة (88 في المائة من مجموع الحكومات التي قدمت الاستمارة P عن عام 2019). وقدمت حكومات أخرى، وعددها 21 حكومة، استمارات فارغة أو استمارات تحتوي على بيانات تجارية غير كاملة عن عام 2019.

91- وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن عدداً من البلدان قد قدم طوعاً بالفعل بيانات عن استهلاك المؤثرات العقلية، وذلك عملاً بقرار لجنة المخدرات 6/54.

92- وبذلك يكون ما مجموعه 88 بلداً وإقليماً قد قدم بيانات عن استهلاك بعض المؤثرات العقلية أو كلها عن عام 2019. **وتعرب الهيئة عن تقديرها لما أبدته الحكومات المعنية من تعاون، وتهيب بجميع الحكومات أن تقدم سنويا معلومات عن استهلاك المؤثرات العقلية وفقاً لقرار لجنة المخدرات 6/54، حيث إن لهذه البيانات أهمية جوهرية في حسن تقييم مدى توافر المؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية.**

93- وتحيط الهيئة علماً مع التقدير بالتقريرين المتعلقين بمضبوطات المؤثرات العقلية اللذين قدمتهما حكومتا رومانيا والهند. **وتقدر الهيئة الجهود التي تبذلها الحكومات المعنية في مجال اعتراض تلك المواد وتهيب بجميع الحكومات أن تبلغها بانتظام، عملا بقرار لجنة المخدرات 11/50، عن مضبوطات المؤثرات العقلية التي تُطلب عبر الإنترنت وتُسلم بالبريد.**

السلائف الكيميائية

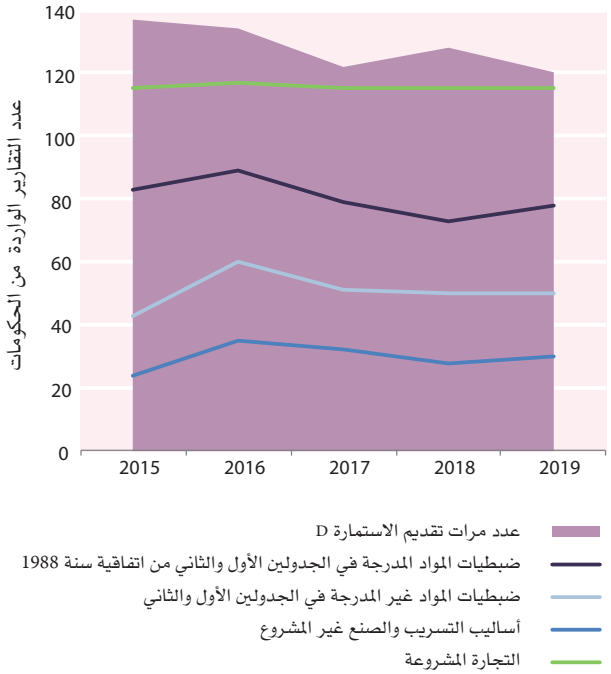
94- تُلزِم أحكام المادة 12 من اتفاقية سنة 1988 الأطراف بتقديم معلومات عن المواد التي يكثر استعمالها في صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة. فهذه المعلومات، التي تُقدم في الاستمارة D، تساعد الهيئة على رصد وتحديد اتجاهات الاتجار بالسلائف وصنع المخدرات غير المشروع. وهي تمكنها أيضاً من توجيه توصيات إلى الحكومات بما قد يلزم اتخاذه من الإجراءات والسياسات التصحيحية.

95- وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، كان قد بلغ عدد الحكومات التي قدمت الاستمارة D عن عام 2019 ما مجموعه 120 حكومة، أي ما يقارب 63 في المائة من الدول الأطراف في اتفاقية سنة 1988. غير أن تحليل الهيئة لحالة السلائف على الصعيد العالمي لا يزال يتأثر بالتأخر في تقديم الاستمارة، وتقديم استمارات غير مكتملة أو فارغة كليا، وعدم قدرة حكومات معينة على جمع المعلومات على الصعيد الوطني ودمجها مجتمعةً في استمارة واحدة. فعلى سبيل

المثال، من بين الدول الأطراف التي قدمت بيانات عن عام 2019 في الاستمارة D، قدمت 78 حكومة المعلومات الإلزامية عما ضُبط من المواد المدرجة في الجدول الأول أو الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1988، وأبلغت 50 حكومة فقط عن ضبط مواد غير مجدولة. وكما كان الحال في السنوات السابقة، لم تُورِد معظم الحكومات تفاصيل عن الأساليب المتبعة في التسريب والصنع غير المشروع.

96- وعملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 20/1995، يُطلب إلى الحكومات أن تقدم طوعا وسرا معلومات عن تجارتها المشروعة في المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، كانت 115 دولة طرف قد قدمت إلى الهيئة تلك المعلومات عن عام 2019، وقدمت 104 دول بيانات عن الاستخدامات المشروعة لواحدة أو أكثر من المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988، و/أو عن احتياجاتها منها (انظر الشكل 1).

الشكل الأول البيانات المقدمة في الاستمارة D من الدول الأطراف في اتفاقية سنة 1988، 2015-2019



97- ويوفر نظام الإخطار بحوادث السلائف (نظام "بيكس")، الذي يكمل البيانات المجمعة بشأن المضبوطات التي ترد سنويا من الحكومات بواسطة الاستمارة D، منذ مطلع عام 2012، منصة إلكترونية آمنة لتبادل المعلومات آنيا بشأن الحوادث المتعلقة بالمواد الكيميائية، مثل المضبوطات والشحنات الموقوفة أثناء العبور، والتسريبات، وتفكيك المختبرات غير المشروعة ومضبوطات المعدات ذات الصلة. ووفر نظام "بيكس" للسلطات الوطنية معلومات مفتاحية قادت إلى إجراء تحريات اقتفائية في بعض الحالات، وفي عدة حالات، أفضى الإبلاغ بتفاصيل الحوادث المتعلقة بالسلائف في الوقت المناسب إلى ضبطيات أخرى أو إلى منع التسريبات. ومع ذلك، فإن فائدة هذا النظام تتوقف كثيراً على تقديم المعلومات في الوقت المناسب مما يُسهل المتابعة الفورية والتعاون على كشف المسؤولين عن تسريب السلائف والاتجار بها.

98- وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، كان قد بلغ عدد مستعملي نظام "بيكس" المسجلين أكثر من 285 وكالة، في 123 بلداً، استخدمته لتبادل المعلومات بشأن أكثر من 3 100 حادثة. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، استخدم نظام "بيكس" لتبادل معلومات عن أكثر من 300 حادثة جديدة.

99- وترد في تقرير الهيئة لعام 2020 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988 بيانات الضبطيات المبلغ عنها وتحليل مفصل عن آخر الاتجاهات والمستجدات المتعلقة بالاتجار بالسلائف الكيميائية الخاضعة للمراقبة الدولية وبدائلها غير المجدولة.

(ب) تقديرات العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية، والاحتياجات المشروعة من السلائف الكيميائية سنويا

العقاقير المخدرة

100- يشكل نظام تقدير الاحتياجات السنوية المشروعة من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية حجر الزاوية في النظام الدولي لمراقبة المخدرات. فهو يمكن البلدان المصدرة والمستوردة على حد سواء من ضمان بقاء التجارة في هذه المواد ضمن الحدود التي تضعها حكومات البلدان المستوردة ومنع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة من التجارة الدولية منعا فعالاً. وهذا النظام إلزامي فيما يتعلق بالعقاقير المخدرة بمقتضى اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، ويتعين أن تعتمد الهيئة ما تقدمه الحكومات من تقديرات قبل اتخاذ تلك التقديرات أساساً لحساب الحدود التي تُفرض على الصنع والاستيراد. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، كانت حكومات 161 بلداً وإقليماً قد قدمت تقديرات سنوية للاحتياجات من العقاقير المخدرة لعام 2021. ولضمان أن تُستورد الحكومات العقاقير المخدرة للأغراض الطبية والعلمية، تضع الهيئة تقديرات للبلدان غير القادرة على توريدها، وفيما يخص عام 2020، تصرفت 28 بلداً في جميع أنحاء العالم على أساس التقديرات التي وضعتها الهيئة.

101- والحكومات ملزمة بالامتثال للقيود المفروضة في المادتين 21 و31 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة على الواردات والصادرات من العقاقير المخدرة. فالمادة 21 تنص، في جملة أمور، على أن مجموع كميات أي مخدر يصنعها ويستوردها أي بلد أو إقليم في أي سنة لا يجوز أن يتعدى حاصل جمع ما يلي: الكمية المستهلكة

في الأغراض الطبية والعلمية؛ والكمية المستعملة، ضمن حدود التقديرات ذات الصلة، في صنع عقاقير أو مستحضرات أو مواد أخرى؛ والكمية المصدرة؛ والكمية المضافة إلى المخزون لرفعه إلى المستوى المحدد في التقديرات ذات الصلة؛ والكمية التي يُحصَل عليها، ضمن حدود التقديرات ذات الصلة، لاستعمالها في أغراض خاصة. وتُلزِم المادة 31 جميع البلدان المصدرة بتقييد حجم صادراتها من العقاقير المخدرة إلى أي بلد أو إقليم بحيث لا يتجاوز الكميات المندرجة ضمن حدود مجموع التقديرات الخاصة بالبلد أو الإقليم المستورد، مع إضافة الكميات التي يراد إعادة تصديرها.

102- وما زالت الحكومات تنفذ نظام الاستيراد والتصدير، مع ازدياد حجم التجارة، وهو يؤدي وظيفته بكفاءة. وفي عام 2020، جرى التواصل مع تسعة عشر بلدا بشأن واردات أو صادرات زائدة محتملة كُشف عنها في سياق التجارة الدولية بالعقاقير المخدرة خلال هذه السنة. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، كانت تسعة من تلك البلدان قد قدمت ردوداً. ولا تزال الهيئة تتابع هذا الأمر مع البلدان التي لم ترسل ردا.

103- وتوصي الهيئة الحكومات بمواصلة تعزيز قدرة السلطات الوطنية المختصة على تقدير الاحتياجات إلى العقاقير المخدرة للأغراض الطبية والعلمية تقديرا وافيا، بوسائل منها استخدام نمائط التعلم الإلكتروني المتاحة عالميا، وتوصي أيضا الحكومات بتعزيز آليات جمع البيانات المحلية، حتى يتسنى لها تقديم تقديرات تجسد بدقة الاحتياجات الوطنية من العقاقير المخدرة للأغراض الطبية.

المؤثرات العقلية

104- عملاً بقراريْ المجلس الاقتصادي والاجتماعي 7/1981 و44/1991، تطلب الهيئة من الحكومات تزويدها بتقديرات لاحتياجاتها الطبية والعلمية السنوية من المؤثرات العقلية المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971. وتُبلغ جميع الدول والأقاليم بتلك التقديرات من أجل مساعدة السلطات المختصة في البلدان المصدرة عند الموافقة على صادرات المؤثرات العقلية. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، كانت حكومات جميع البلدان والأقاليم قد قدمت تقديراً واحداً على الأقل لاحتياجاتها الطبية السنوية من المؤثرات العقلية، باستثناء جنوب السودان، الذي تولت الهيئة وضع التقديرات الخاصة به في عام 2011.

105- وتوصي الهيئة الحكومات بأن تقوم باستعراض وتحديث تقديرات احتياجاتها السنوية من المؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية مرة كل ثلاث سنوات على الأقل. بيد أن هناك 36 حكومة لم تقدم أي تنقيح لاحتياجاتها المشروعة من المؤثرات العقلية منذ ثلاث سنوات أو أكثر. ومن ثم، فإن التقديرات المتاحة بشأن تلك البلدان والأقاليم ربما لم تعد مطابقة لاحتياجاتها الطبية والعلمية الفعلية من تلك المواد.

106- وقد يتأخر استيراد المؤثرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية أو العلمية عندما تكون التقديرات أدنى من الاحتياجات المشروعة الفعلية. أما عندما تكون التقديرات أعلى بكثير من الاحتياجات المشروعة، فقد يزيد ذلك من احتمال تسريب المؤثرات العقلية إلى قنوات غير مشروعة.

107- وكما في السنوات السابقة، لا يزال نظام تقدير الاحتياجات السنوية من المؤثرات العقلية يعمل بصورة جيدة، كما أن معظم البلدان والأقاليم يتقيد به. وفي عام 2019، أصدرت سلطات 18 بلداً أذون استيراد لمواد لم تضع لها من قبلُ أي تقديرات، أو لكميات تجاوزت تقديراتها بكثير. وحُدد بلد واحد فقط تجاوز كميات صادراته من المؤثرات العقلية التقديرات ذات الصلة.

السلائف الكيميائية

108- طلبت لجنة المخدرات في قرارها 3/49، المعنون "تدعيم نظم مراقبة السلائف الكيميائية المستخدمة في صنع العقاقير الاصطناعية"، إلى الدول الأعضاء أن تقدم إلى الهيئة تقديرات سنوية لاحتياجاتها المشروعة من واردات أربع سلائف للمنشطات الأمفيتامينية، هي: 4،3-ميثيلين ديوكسي فينيل-2-بروبانون (3,4-MDP-2-P)، والسودوإيفيدرين، والإيفيدرين، و1-فينيل-2-بروبانون (P-2-P)، وأن تقدم إليها كذلك، بقدر الإمكان، تقديرات لاحتياجاتها من المستحضرات المحتوية على تلك المواد التي يمكن أن تُسهل استخدامها أو استخلاصها بوسائل ميسورة الاستعمال. وتساعد التقديرات الحكومات على تقييم مدى مشروعية الشحنات والكشف عن أي تجاوزات في الإشعارات السابقة لتصدير المواد.

109- ورغم أن هذه التقديرات تُقدم إلى الهيئة على أساس طوعي، فإن عدد الحكومات التي قدمت تقديراتها لاحتياجاتها السنوية فيما يتعلق بواحدة على الأقل من المواد المذكورة قد بلغ 172 حكومة حتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أعادت أكثر من 114 حكومة تأكيد تقديرات احتياجاتها السنوية المشروعة من مادة واحدة من تلك المواد على الأقل أو حدثتها. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، قدمت حكومات جزر مارشال، وتيمور-ليشتي، وفييت نام تقديراً لأول مرة بشأن مادة واحدة على الأقل من هذه المواد الأربع.

110- وتقدم الحكومات تقديراتها لاحتياجاتها السنوية المشروعة باستخدام الاستمارة D، ويمكنها أن تحدث تلك التقديرات في أي وقت خلال السنة. ويجري بانتظام تحديث آخر التقديرات للاحتياجات السنوية المشروعة التي تقدمها البلدان والأقاليم

ونشرها على الموقع الشبكي للهيئة. وهي متاحة أيضاً عبر نظام "بن أونلاين" للمستخدِمين المسجلين فيه.

111- **وتلاحظ الهيئة أن التقديرات الدقيقة للاحتياجات الوطنية وما يتصل بها من احتياجات من الواردات لا تزال عوامل أساسية في منع التسريب. ولذلك فإن الهيئة توصي الحكومات بإجراء استعراض منتظم لاحتياجاتها المشروعة السنوية من فرادى السلائف وإبلاغ الهيئة بأي تغييرات يلزم إجراؤها أو تأكيد تقديراتها المنشورة. وتشجع الهيئة السلطات المختصة في الدول المصدرة على أن تستخدم التقديرات المنشورة للبلدان المستوردة وتعلق الصادرات إلى حين تبدد أي شكوك في مشروعيتها أو زوال أوجه التباين فيها.**

4- الجهود المبذولة لمنع التسريب من قنوات التجارة الدولية

112- يتيح نظام تدابير المراقبة المنصوص عليه في اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة رصد التجارة الدولية في العقاقير المخدرة لمنع تسريب تلك العقاقير إلى قنوات غير مشروعة. ونتيجةً لتنفيذ جميع الدول تقريباً تدابيرَ المراقبة المنصوص عليها في اتفاقية سنة 1971 وقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، يتبين في السنوات الأخيرة وقوع حالة واحدة لتسريب لمؤثرات عقلية من التجارة الدولية إلى قنوات غير مشروعة. وإضافة إلى ذلك، تُلزِم اتفاقية سنة 1988 الأطراف فيها بأن تمنع تسريب السلائف الكيميائية من قنوات التجارة الدولية لغرض استخدامها في صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة. وقد أنشأت الهيئة نظماً مختلفة لرصد الامتثال لهذا الجانب من اتفاقية سنة 1988 ولتيسير التعاون بين الحكومات على تحقيق تلك الغاية.

اشتراط الحصول على أذون الاستيراد والتصدير

113- يشكل التطبيق العالمي لاشتراط الحصول على أذون للاستيراد والتصدير، المنصوص عليه في اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971، عنصرا رئيسيا في منع تسريب المخدرات إلى السوق غير المشروعة. ويُشترط الحصول على هذه الأذون للمعاملات المتعلقة بأي من المواد الخاضعة للمراقبة بمقتضى اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة أو المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني لاتفاقية سنة 1971.

114- وتُلزِم هاتان الاتفاقيتان السلطات الوطنية المختصة بأن تُصدِر أذون استيراد للمعاملات المتعلقة باستيراد هذه المواد إلى بلدانها. ويجب على السلطات الوطنية المختصة في البلدان المصدرة أن تتحقق من صحة أذون الاستيراد هذه قبل إصدار أذون التصدير اللازمة للسماح للشحنات المحتوية على هذه المواد بمغادرة بلدانها.

115- ولا تشترط اتفاقية سنة 1971 الحصول على أذون استيراد وتصدير للتجارة في المؤثرات العقلية المدرجة في جدوليها الثالث والرابع. ومع ذلك، وبالنظر إلى اتساع نطاق تسريب هذه المواد من قنوات التجارة الدولية المشروعة أثناء سبعينيات وثمانينيات القرن الماضي، طلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى الحكومات، في قراراته 15/1985 و30/1987 و38/1993، أن توسع نطاق نظام أذون الاستيراد والتصدير ليشمل تلك المؤثرات العقلية أيضاً.

116- وعملاً بقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي المذكورة آنفاً، استحدثت معظم البلدان والأقاليم بالفعل شرط الحصول على أذون استيراد وتصدير للمؤثرات العقلية المدرجة في الجدولين الثالث والرابع لاتفاقية سنة 1971. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، كانت 205 بلدان وأقاليم قد أتاحت للهيئة معلومات محددة يتبين منها أن جميع البلدان والاقاليم المستوردة والمصدرة الرئيسية تشترط الآن استصدار أذون استيراد وتصدير لجميع المؤثرات العقلية المدرجة في الجدولين الثالث والرابع لاتفاقية سنة 1971. وعند الطلب، ستوفر الهيئة لجميع الحكومات، مرتين كل سنة، جدولاً يبين متطلبات منح أذون الاستيراد الخاصة بالمواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع، عملاً بقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة. ويُنشَر هذا الجدول أيضاً في الحيز الآمن من موقع الهيئة الشبكي الذي لا يسمح بالوصول إليه إلا للمسؤولين الحكوميين المأذون لهم خصيصاً بذلك، لكي يتسنى إطلاع السلطات الوطنية المختصة في البلدان المصدرة، في أقرب وقت ممكن، على أي تغييرات فيما تفرضه البلدان المستوردة من شروط خاصة بأذون الاستيراد. **وتحث الهيئة حكومات الدول القليلة المتبقية التي لا تشترط تشريعاتها و/أو لوائحها الوطنية بعد الحصول على أذون استيراد وتصدير لجميع المؤثرات العقلية، بصرف النظر عما إذا كانت تلك الدول أم لم تكن أطرافاً في اتفاقية سنة 1971، على أن توسع نطاق هذه التدابير الرقابية لتشمل جميع المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971 في أقرب وقت ممكن، وأن تبلغ الهيئة بذلك.**

117- والنظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير I2ES، هو نظام إلكتروني قائم على الشبكة العالمية استحدثته الهيئة بالتعاون مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، متاح لاستخدام الحكومات مجاناً لتمكين البلدان من أن تتبادل بشكل آمن أذون الاستيراد والتصدير اللازمة للتجارة بالمخدرات والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية. واستخدام الحكومات لهذه المنصة على نحو أكبر سيساعد على منع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة الدولية من قنوات التجارة الدولية، بالإضافة إلى تيسير التجارة بطريقة أسرع. **وتواصل الهيئة تشجيع جميع الحكومات التي لم تستخدم بعد النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير على أن تبادر لاستخدامه والتماس مساعدة أمانة الهيئة في استخدامه وتنفيذه.**

118- ولا تفرض اتفاقية سنة 1988 أي شروط بشأن الحصول على أذون استيراد وتصدير للتجارة في المواد المدرجة في جدوليها الأول والثاني. غير أن الحكومات التي لا تطبق نظاما ما لمراقبة الصادرات والواردات من السلائف لا تمتثل امتثالا كاملا لالتزاماتها التعاهدية بالمساهمة بفعالية في منع التسريب. وإضافةً إلى ذلك، وعملاً بالفقرة 10 (أ) من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988، ينبغي لحكومات البلدان والأقاليم المصدِرة أن تقدِم إلى سلطات الحكومة المستوردة إشعارا سابقا بالشحنات المخطط لها بغية منع تسريب تلك المواد (انظر أدناه للاطلاع على مزيد من المعلومات عن الإشعارات السابقة لتصدير السلائف الكيميائية).

التناقضات في الاتجار الدولي بالعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية

119- يجري التحري بانتظام لدى السلطات المختصة في البلدان المعنية عن أسباب التناقضات في التقارير الحكومية المتعلقة بالتجارة الدولية في العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية، ضماناً لعدم حدوث أي تسريب لهذه المواد من التجارة الدولية المشروعة. وقد تكشف هذه التحريات عن أوجه قصور في تنفيذ تدابير مراقبة العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية، بما في ذلك عدم امتثال الشركات للأحكام الوطنية المتعلقة بمراقبة المخدرات.

120- وقد استُهلت منذ أيار/مايو 2020 تحرياتٌ لدى 73 بلداً بشأن تناقضات وردت في التقارير المتعلقة بتجارة العقاقير المخدرة لعام 2019. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، كانت قد وردت ردود من 43 بلداً. وبينت الردود أن التناقضات ناتجة عن أخطاء كتابية وتقنية في إعداد التقارير، أو في الإبلاغ عن صادرات أو واردات من مستحضرات مدرجة في الجدول الثالث من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة دون الإشارة إلى ذلك في الاستمارة المعنية، أو الإشارة دونما قصد إلى بلدان عبور باعتبارها من الشركاء التجاريين. وثمة حالات أكدت فيها البلدان الكميات التي أبلغت عنها، مما أفضى إلى استهلال تحريات لمتابعة المسألة مع الشركاء التجاريين لتلك البلدان. وستوجه إلى الدول التي لم ترسل ردوداً رسائل تذكيرية بهذا الشأن.

121- وفيما يتعلق بالتجارة الدولية في المؤثرات العقلية، استُهلت كذلك تحريات لدى 92 بلداً بشأن 598 تناقضاً يتعلق ببيانات عام 2019. ونظراً لتأخر بعض البلدان في الإبلاغ عن بياناتها الإحصائية لعام 2019، لا تزال التحقيقات بشأن التناقضات في هذا الشأن مستمرة.

السلائف الكيميائية

122- فيما يتعلق بالسلائف، تُلزم اتفاقية سنة 1988 الأطراف فيها بأن تمنع تسريبها من قنوات التجارة الدولية لغرض استخدامها في صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة. ووفقاً لأحكام المادة 12 من اتفاقية سنة 1988، التي استُكملت بعدة قرارات للجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات، اعتمدت حكومات عديدة ونفذت تدابير ساهمت في تعزيز فعالية رصد حركة المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من تلك الاتفاقية، وفي الحد من حالات التسريب من التجارة الدولية المشروعة. وتجمع الهيئة تفاصيل نظم الضوابط التي تطبقها الحكومات على الصادرات والواردات من المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988، وتتيحها للسلطات الوطنية المختصة على صفحتها الآمنة على شبكة الإنترنت، في إطار عمل الهيئة في مجال مراقبة السلائف.

منع تسريب السلائف من قنوات التوزيع الداخلية

123- ما زال التسريب من قنوات التوزيع الداخلية يشكل مصدرا رئيسيا للمواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988 التي تستخدم في صنع العقاقير بصورة غير مشروعة. وتتباين التدابير الرقابية التي تطبقها الحكومات على تجارة المواد الكيميائية وتوزيعها داخل بلدانها بين بلد وآخر ولا تتواكب في كثير من الأحيان مع التدابير المتبعة في مراقبة التجارة الدولية. **وتهيب الهيئة بالحكومات أن تستعرض آليات المراقبة الداخلية بها، وخصوصاً إجراءات الموافقة على تسجيل متداولي المواد الكيميائية أو رفض تسجيلهم، وكذلك متطلبات الإفصاح الخاصة بالمستعملين النهائيين، فضلاً عن العتبات الدنيا ذات الصلة التي يمكن أن يستغلها المتجرون.**

124- وتؤدي الشراكات بين القطاعين العام والخاص والتعاون الطوعي مع الصناعات ذات الصلة دورا مهما في معالجة تسريب المواد الكيميائية، لا سيما من القنوات المحلية. وتشجع الهيئة هذه الشراكات من خلال التوعية العامة والتوجيه العملي في حالات محددة. وإضافةً إلى ذلك، أنشأت الهيئة، في إطار الجهود التي تبذلها من أجل مساعدة الحكومات على منع تسريب السلائف والتحقيق في حالاته، عدة منصات وأدوات ومشاريع لتيسير التبادل الآني للمعلومات والتعاون بين الحكومات. وتسهم مبادرتا الهيئة اللتان تركزان على السلائف المستخدمة في الصنع غير المشروع للمخدرات الاصطناعية وعلى المواد الكيميائية المتعلقة بالصنع غير المشروع للكوكايين والهيروين، وهما مشروع "بريزم" ومشروع "كوهيجن"، على التوالي، في منع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة من قنوات التجارة الدولية ومن قنوات التوزيع الداخلي على حد سواء وفي سد الثغرات

المعرفية، فيما يخص طريقة التنفيذ وغيرها، خلال عمليات ذات أطر زمنية محددة.

125- ويمكن الاطلاع على تحليل مفصل لأحدث الاتجاهات والتطورات في مجالَيْ التجارة الدولية المشروعة والاتجار غير المشروع بالسلائف الكيميائية الخاضعة للمراقبة الدولية، وكذلك بدائلها غير المجدولة، في تقرير الهيئة لعام 2020 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988.

الإشعار السابق لتصدير السلائف الكيميائية

126- توخياً لمنع تسريب السلائف، تجيز الفقرة 10 (أ) من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988 لحكومات البلدان المستوردة أن تلزم البلدان المصدرة بإبلاغها عن أي سلائف تعتزم تصديرها إلى أراضيها. ومنذ صدور تقرير الهيئة لعام 2019، طلبت حكومتا بلدين، هما تونس وهندوراس، رسميا إخطارهما مسبقا، مما زاد عدد الحكومات التي استندت إلى هذا الحكم إلى 115 حكومة. **وتشجع الهيئة الحكومات، التي لم تطلب بعد رسميا إشعارات سابقة للتصدير، على اتخاذ ما يلزم من الخطوات للاستناد إلى الفقرة 10 (أ) من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988.**

127- ويُيسر التواصل الآني بين الحكومات المستوردة والأخرى المصدرة فيما يتعلق بالاتجار الدولي في السلائف ومنع التسريب إلى قنوات غير مشروعة بواسطة أداة الهيئة الشبكية الآمنة، ألا وهي نظام "بن أونلاين". وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، كان قد تَسجل بلد واحد إضافي، هو غيانا، في نظام "بن أونلاين"، وبذلك بلغ مجموع عدد البلدان والأقاليم المسجلة 165 بلداً وإقليماً. **وتحث الهيئةُ الحكومات المتبقية، البالغ عددها 32 حكومة، التي لم تتسجل بعد لاستخدام نظام "بِن أونلاين" على أن تفعل ذلك في أقرب وقت ممكن، وتهيب بالحكومات استخدام نظام "بِن أونلاين" بصورة نشطة ومنهجية. والهيئة مستعدة لمساعدة الحكومات في هذا الصدد.**

المادة 13 من اتفاقية سنة 1988: المواد والمعدات المستخدمة في الصنع غير المشروع للمخدرات

128- لا يستلزم الصنع غير المشروع للمخدرات سلائف كيميائية فحسب، بل يستلزم أيضاً معدات من قبيل الأواني الزجاجية التخصصية وآلات تشكيل الأقراص وغيرها من المعدات المستخدمة في هذه العملية. وتقضي المادة 13 من اتفاقية سنة 1988 بأن تتخذ الحكومات ما تراه مناسبا من تدابير لمنع الاتجار في المواد والمعدات اللازمة للصنع غير المشروع للمخدرات وتسريبها لهذا الغرض، وتتعاون فيما بينها في تحقيق هذه الغاية.

129- وتعتقد الهيئة أن المادة 13 أداة تكميلية قيمة في التصدي لصنع المخدرات بشكل غير المشروع. بيد أنها غير مستغلة تمام الاستغلال حاليا. وبغية مساعدة الحكومات على تعزيز استخدام المادة 13 ومنع وصول المعدات التخصصية إلى المختبرات غير المشروعة، أطلقت الهيئة، في آذار/مارس 2020، مجموعة من المبادئ التوجيهية في مجال مراقبة ورصد المعدات اللازمة للصنع غير المشروع للمخدرات، علاوة على صفحة شبكية مخصصة لهذه المسألة على الموقع الشبكي للهيئة.

130- وتهدف المبادئ التوجيهية إلى تيسير عمل السلطات التنظيمية وسلطات إنفاذ القانون بتوفير طائفة من النهج لمنع تسريب تلك المعدات والتحقيق فيه. وتتراوح النهج ما بين التوعية في أوساط الصناعة بشأن إساءة استعمال المعدات لأغراض صنع المخدرات على نحو غير مشروع، وإطلاق مبادرات طوعية بالتعاون مع الصناعة، وإنشاء نظم رقابية أكثر شمولاً.

131- وقد أُطلِقت هذه المبادئ التوجيهية في فعالية حملت عنوان "المعدات المستخدمة في الصنع غير المشروع للمخدرات: نُهج ترمي إلى منع التسريب والتحقيق فيه بوصفها أدوات تكميلية في التصدي للمعروض غير المشروع من المخدرات"، نظمتها حكومات كندا وهولندا والولايات المتحدة، بالتعاون مع الهيئة، على هامش الدورة الثالثة والستين للجنة المخدرات. **وتشجع الهيئة الحكومات على الاستفادة من تلك المبادئ التوجيهية والتوسع في الاستخدام العملي للمادة 13 من اتفاقية سنة 1988 من أجل منع تسريب المعدات الضرورية لصنع المخدرات والسلائف على نحو غير مشروع والتحقيق في أي عمليات تسريب لها.**

باء- ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية

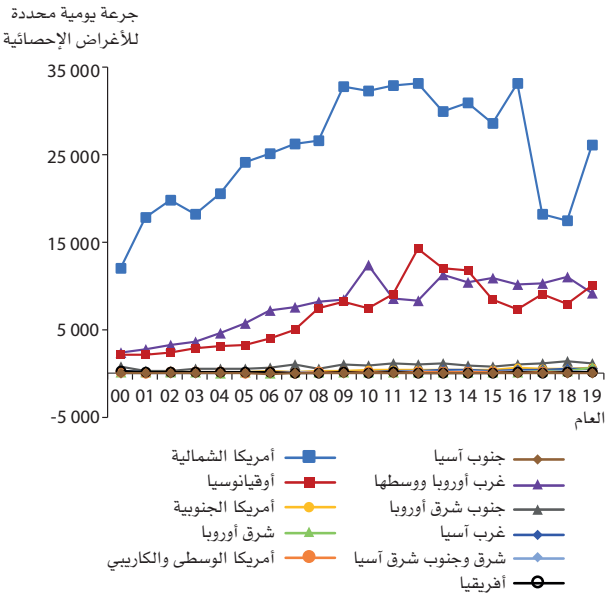
132- تضطلع الهيئة، وفقا لولايتها المتمثلة في ضمان توافُر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية، بأنشطة شتى تتعلق بالعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية. وهي ترصد الإجراءات التي تتخذها الحكومات والمنظمات الدولية والهيئات الأخرى دعما لتوافر المواد الخاضعة للمراقبة واستخدامها الرشيد في الأغراض الطبية والعلمية، وتقدم، من خلال أمانتها، ضروبا تقنية من الدعم والإرشاد للحكومات في تنفيذها لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

133- ويبين تحليل للاتجاهات الرئيسية في صنع المسكنات الأفيونية الرئيسية وتصديرها واستيرادها واستهلاكها (الكوديين والفنتانيل والهيدروكودون والهيدروومورفون والمورفين والأوكسيكودون)، مُعبَّرا عنها بالجرعة اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لكل مليون نسمة باليوم، أن أعلى استهلاك لهذه العقاقير هو في البلدان المتقدمة النمو في أوروبا وأمريكا الشمالية. والبلدان التي أبلغت عن أعلى متوسط لاستهلاك المؤثرات الأفيونية في معالجة الألم في الفترة 2017-2019 هي الولايات المتحدة (25 368 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية)، وألمانيا (22 517 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية)، والنمسا (18 489 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية)،[66] وبلجيكا (15 487 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية)، وكندا (14 073 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية).

134- وتقيّم الهيئة تلك البيانات على أساس الجرعة اليومية المحددة للأغراض الإحصائية، وهي وحدة القياس الدولية التي أنشأتها منظمة الصحة العالمية وتستخدمها الهيئة لأغراض التحليل الإحصائي. وهي ليست جرعة وصفة طبية موصى بها. وتُحسب مستويات توافر العقاقير المخدرة، باستثناء الكميات المخصصة لتصنيع مستحضرات مدرجة في الجدول الثالث من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، معبرا عنها بالجرعة اليومية المحددة للأغراض الإحصائية، باستخدام الصيغة التالية: تقسَّم الكميات المتاحة من العقاقير سنويا على 365 يوما، ثم يُقسَّم الناتج على عدد سكان البلد أو الإقليم بالملايين أثناء السنة المعنية، ثم على الجرعة اليومية المحدَّدة. وتحسب الجرعة اليومية المحددة للأغراض الإحصائية على المستوى الإقليمي على أساس مجموع سكان البلدان المبلغين عن الاستهلاك، والكميات الإجمالية من المسكنات الأفيونية المبلغ عنها على أنها كميات مستهلكة. ولأغراض التحليل، تستخدم الهيئة المسكنات الأفيونية التالية الأكثر شيوعا: الكوديين، والديكستروبروبوكسيفين، وثنائي الهيدروكوديين، والفنتانيل، والهيدروكودون، والهيدروومورفون، والكيتوبيميدون، والمورفين، والأوكسيكودون، والبيثيدين، والتيليدين، والتريميبيريدين.

135- ويؤكد التحليل الإقليمي استمرار وجود تفاوت عالمي في استهلاك المسكنات الأفيونية. وتشير بيانات الاستهلاك المبلغ عنه في بعض البلدان الواقعة في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا وأوروبا إلى أن المتوسطات الإقليمية لعام 2019 تزيد عن 9 000 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية (19 003 جرعات لأمريكا الشمالية، و9 984 جرعة لأوقيانوسيا، و9 200 جرعة لغرب أوروبا). وفي أمريكا الشمالية، أعقبت الانخفاض الحاد في عامي 2017 و2018 زيادة طفيفة في عام 2019، وبشكل عام، لا يزال استهلاك المؤثرات الأفيونية لمعالجة الألم في هذه المنطقة الأعلى في العالم. وقد أُبلغ عن حدوث تراجع في الاستهلاك في أوقيانوسيا منذ عام 2012، ولكنه ارتفع في عام 2019 ليصل إلى 9 984 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية. واتضح وجود اتجاه صعودي عام في الاستهلاك في جنوب شرق أوروبا حتى عام 2018، عندما وصل إلى 1 415 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية، لكنه انخفض في عام 2019 إلى 1 192 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية. وفي غرب أوروبا ووسطها، كان الاستهلاك مستقرا نسبيا، لكنه انخفض في عام 2019 ليصل إلى 9 200 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية، بعد أن كان 11 021 جرعة في عام 2018 (انظر الشكل الأول).

الشكل الثاني استهلاك المؤثرات الأفيونية في معالجة الألم، حسب المنطقة وحسب الجرعة اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لكل مليون نسمة يوميا، 2000-2019

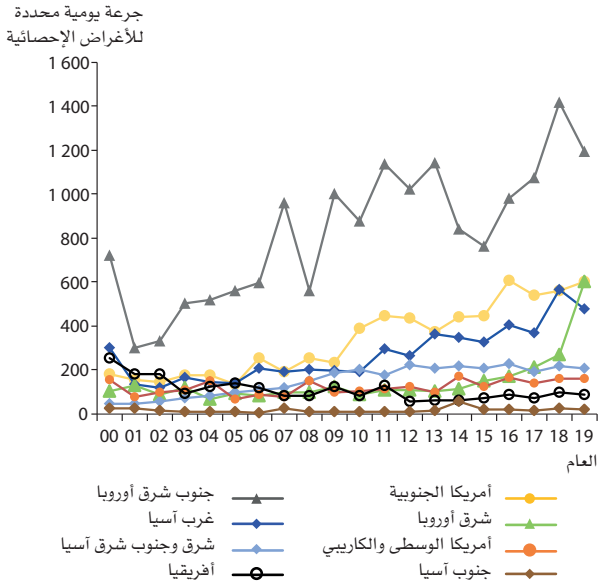


136- وأُبلغ عن متوسط استهلاك أقل من تلك القيم بكثير فيما يخص مناطق أخرى. ومن بين تلك المناطق، أبلغت منطقة جنوب شرق أوروبا عن أعلى استهلاك في عام 2019 (1,192 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية)، ضمن اتجاه عام متزايد بدأ في أوائل العقد الأول من القرن الحادي والعشرين وشهد تقلبات كبيرة، وتلتها منطقة أمريكا الجنوبية (603 جرعات يومية محددة للأغراض الإحصائية)، ثم منطقة شرق أوروبا (601 جرعة)، مسجلة زيادة كبيرة في الاستهلاك، حيث كان 269 جرعة في عام 2018. ويمكن أن تُعزى هذه الزيادة إلى حد كبير إلى ارتفاع الاستهلاك في الاتحاد الروسي، الذي تضاعف تقريبا بين عام 2018 (321 جرعة) وعام 2019 (608 جرعات). ولوحظ أيضا اتجاه عام متزايد في الاستهلاك في غرب آسيا في فترة العشرين سنة الممتدة من عام 2000 إلى عام 2019،

(66) قدمت حكومة النمسا أيضاً إلى الهيئة بيانات تتضمن تفصيلًا لاستهلاك البلد من المورفين في العلاج ببدائل المؤثرات الأفيونية، الذي يعادل 93 في المائة من استهلاكه في عام 2019. وعند أخذ هذه المعلومة في الاعتبار، ينخفض استهلاك المؤثرات الأفيونية في معالجة الألم في النمسا خلال الفترة 2017-2019 إلى 14 532 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية. ووفقا للمعلومات المتاحة للهيئة، تشكل النمسا حالة فريدة من نوعها، ولن يتأثر معدل استهلاك البلدان الأخرى ذات الاستهلاك المرتفع من الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية بطريقة مماثلة.

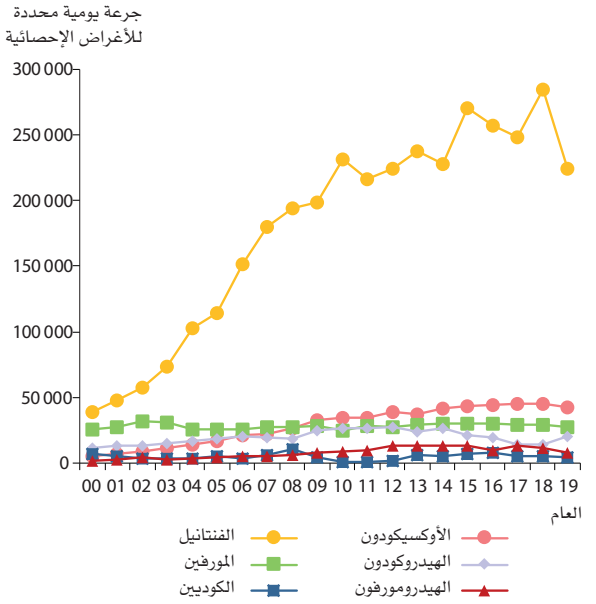
وإن كان قد صاحب ذلك الاتجاه انخفاض من 564 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية في عام 2018 إلى 479 جرعة في عام 2019 (انظر الشكل الثاني). ويُعزى متوسط الاستهلاك المرتفع نسبيا في المنطقة أساسا إلى إسرائيل (13 066 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية في عام 2019) وتركيا (606 جرعات يومية محددة للأغراض الإحصائية).

الشكل الثالث استهلاك المؤثرات الأفيونية في معالجة الألم، المناطق الأدنى استهلاكا، حسب الجرعة اليومية المحددة للأغراض الإحصائية، 2000-2019



137- وتظهر مقارنة أُجريت بين استهلاك فرادى المواد أهمية الفنتانيل خلال العقدين الماضيين (انظر الشكل الرابع). فقد بلغ استهلاكه ذروته في عام 2018 عند 285 959 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية ولكنه انخفض بعدها إلى 224 805 جرعات في عام 2019. واستهلاك الأوكسيكودون آخذ في الازدياد أيضا، ولكن بدرجة أقل، وقد حل، منذ عام 2009، محل المورفين كثاني أكثر المؤثرات الأفيونية استهلاكا، ليصل إلى أعلى مستوى له على الإطلاق وهو 45 726 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية في عام 2018، لكنه انخفض إلى 42 592 جرعة في عام 2019. ومن ناحية أخرى، ظل الاتجاه السائد في استهلاك المورفين مستقرا نسبيا بين عام 2004 (25 644 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية) وعام 2019 (27 746 جرعة). وبعد الانخفاض المطرد الذي بدأ في عام 2014، زاد استهلاك الهيدروكودون من 14 161 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية في عام 2018 إلى 20 415 جرعة في عام 2019، وهي المستويات التي لوحظت آخر مرة في عام 2015. وانخفض استهلاك الهيدرومورفون من 11 834 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية في عام 2018 إلى 7 713 جرعة في عام 2019، مسجلا أدنى مستوى له منذ عام 2008. وتستأثر الولايات المتحدة بجل الاستخدامات العالمية للهيدروكودون (99,3 في المائة)، في حين أبلغ أكثر من بلد واحد عن استهلاك العقاقير الأخرى المبينة في الشكل الرابع. وعلى الرغم من أن استهلاك الفنتانيل تراجع على الصعيد العالمي في عام 2019، ولا سيما في أمريكا الشمالية، فقد شهد استهلاكه زيادات كبيرة في بلدان مختلفة في جميع المناطق الأخرى.

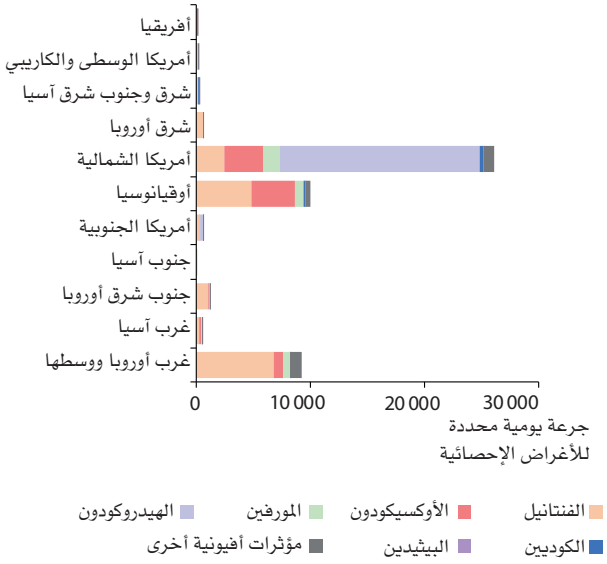
الشكل الرابع استهلاك الكوديين والفنتانيل والهيدروكودون والهيدرومورفون والمورفين والأوكسيكودون، كإجمالي الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية،[أ] 2000-2019



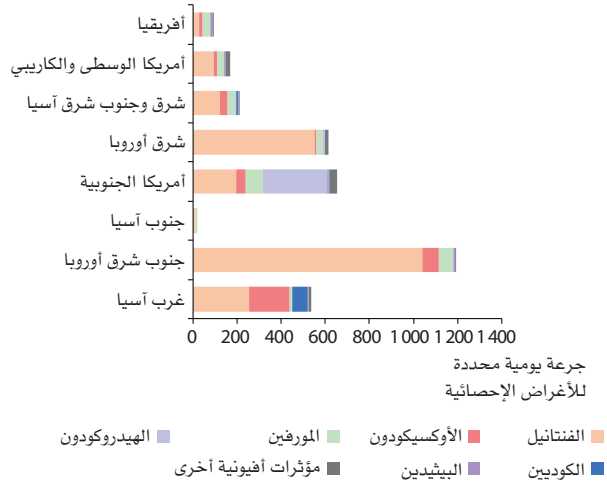
(أ) إجمالي الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لمخدر ما هو مجموع الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لكل البلدان المبلغة عن استهلاكه.

138- ويبين الشكلان الرابع والخامس استهلاك مجموع الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية حسب المادة والمنطقة. ويُبرِز هذا التحليل مرة أخرى أهمية الفنتانيل في معظم مناطق العالم. ويبلغ استهلاك الأوكسيكودون أعلى مستوى له في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا وغرب أوروبا ووسطها وغرب آسيا، وإن كان يستهلك في مناطق أخرى أيضا. أما حصة المورفين، فهي أقل وضوحا في معظم المناطق، باستثناء أفريقيا وأمريكا الجنوبية.

الشكل الخامس استهلاك الكوديين والفنتانيل والهيدروكودون والأوكسيكودون والبيثيدين وغيرها من المؤثرات الأفيونية حسب المنطقة، وحسب الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية، 2019



الشكل السادس استهلاك الكوديين والفنتانيل والهيدروكودون والموروفين والاوكسيكودون والبيثيدين وغيرها من المؤثرات الأفيونية في مناطق الاستهلاك الأدنى، وحسب الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية، 2019



139- وترى الهيئة أن مستويات استهلاك المسكنات الأفيونية بكميات تتراوح بين 100 و200 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية هي مستويات ناقصة، وأن استهلاكها بأقل من 100 جرعة هي مستويات شديدة النقص. وفي هذا السياق، فإن مستويات الاستهلاك المبلغ عنه في عام 2019 في شرق وجنوب شرق آسيا (207 جرعات يومية محددة للأغراض الإحصائية)، وأمريكا الوسطى والكاريبي (160 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية)، وأفريقيا (90 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية)، وجنوب آسيا (20 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية) هي مستويات تثير قلقاً شديداً. **وتكرر الهيئة ما أكدته من أن ثمة حاجة ملحة إلى زيادة مستويات استهلاك المسكنات الأفيونية في جميع البلدان التي أبلغت عن وجود نقص في مستويات الاستهلاك أو وجود نقص شديد فيها، وتدعو إلى رسم سياسات عامة محددة الأهداف وتقديم الدعم من الحكومات والمجتمع المدني وصناعة المستحضرات الصيدلانية والمجتمع الدولي تحقيقا لذلك الغرض.**

1- الأنماط والاتجاهات في إنتاج العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية وصنعها واستهلاكها واستعمالها ومخزوناتها

العقاقير المخدرة

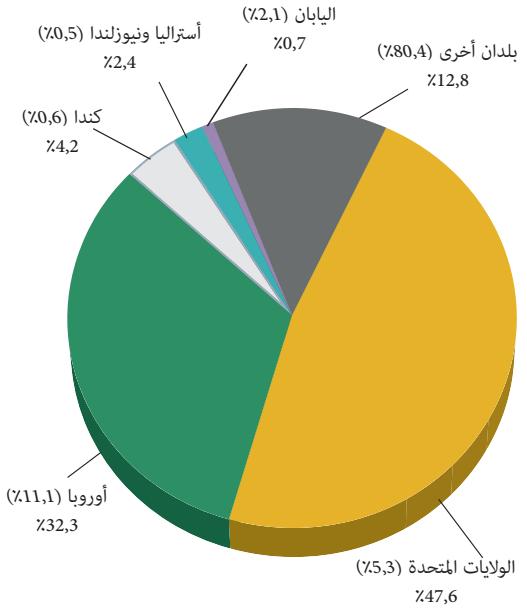
140- زاد الإنتاج العالمي من الأفيون وكذلك مخزوناته زيادة ملحوظة في عام 2019. ومن ناحية أخرى، انخفضت واردات الأفيون انخفاضا ملحوظا، حيث كانت 53,5 طنا (5,8 أطنان بمعادِل المورفين) في عام 2018، فأصبحت 11,3 طنا فقط (1,2 طن بمعادِل المورفين) في عام 2019، مع توقف مستورد تقليدي واحد عن الاستيراد تماما. ويمكن أن يشير استمرار انخفاض الطلب على هذا العقار إلى حدوث تحرك نحو اختفائه من السوق الدولية للمواد الأفيونية الخام في نهاية المطاف.

141- وعلى وجه الإجمال، تراجع استعمال قش الخشخاش ومركز قش الخشخاش المستخلص من النوعية الغنية بالمورفين من قش الخشخاش في عام 2019 مقارنة بعام 2018. واستمر الصنع العالمي للمورفين في عام 2019 عند مستوى يقل عن 400 طن، وهو تغير بدأ في عام 2017، على عكس الوضع الذي شهده العقد السابق، عندما كان الصنع العالمي للمورفين دائما عند مستوى يفوق 400 طن. وفي عام 2019، بلغ حجم الصنع العالمي للمورفين 379,2 طنا، حُول ما نسبته 87 في المائة منه إلى عقاقير مخدرة أخرى أو إلى مواد غير مشمولة باتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة. واستُخدمت الكمية المتبقية أساسا لأغراض الرعاية الملطفة، وللاستهلاك المباشر، وفي صنع المستحضرات المدرجة في الجدول الثالث من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة.

142- ولا تزال الاختلافات القائمة في مستويات الاستهلاك بين البلدان واسعة للغاية. ففي عام 2019، لم يستهلك 80,4 في المائة من سكان العالم، ولا سيما في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، سوى 12,8 في المائة من إجمالي كمية المورفين المستخدمة في معالجة الألم وتخفيف المعاناة، أو 1 في المائة من إجمالي الأطنان المصنوعة البالغ عددها 379,2 طنا (انظر الشكل السابع). وفي حين أن هذا يمثل تحسنا مقارنة بعام 2014، عندما استهلك 80 في المائة من سكان العالم 9,5 في المائة فقط، فإن

التفاوت في استهلاك العقاقير المخدرة لأغراض الرعاية الملطفة لا يزال أحد دواعي القلق.

الشكل السابع المورفين: توزيع الاستهلاك للأغراض الطبية، 2019



ملاحظة: تشير النسب المئوية الواردة بين قوسين إلى حصة سكان العالم (أي مجموع سكان جميع البلدان المبلغة).

143- وفي عام 2019، بعد بعض التقلبات التي شهدتها السنوات السابقة له، ظل الصنع العالمي للتيبائين مرتفعا، حيث بلغ 127,7 طنا، وهي كمية عام 2018 نفسها تقريبا، لكنها أقل بكثير من المستوى القياسي البالغ 156 طنا الذي شهده عام 2016. وقد يكون الطلب على الأدوية المشتقة من التيبائين قد تأثر بالقيود التي فرضت على عقاقير الوصفات الطبية في السوق الرئيسية، وهي الولايات المتحدة، للتصدي لتعاطي تلك العقاقير وارتفاع عدد الوفيات المرتبطة بتعاطي جرعات مفرطة منها. ومع ذلك، لا تزال البيانات تشير إلى ارتفاع مستوى الطلب.

144- وفيما يتعلق بالمؤثرات الأفيونية شبه الاصطناعية، انخفض الصنع العالمي للأوكسيكودون والهيدروكودون مرة أخرى في عام 2019، بعد أن ظهرت مؤشرات على انخفاضه في عام 2018. وانخفض الصنع العالمي للهيدروموروفون إلى أدنى مستوى له منذ عام 2004، وازداد صنع الإيثيلمورفين والهيروين.

145- وفي حالة المؤثرات الأفيونية الاصطناعية، زاد الصنع العالمي للفنتانيل في عام 2019، بعد تسجيله انخفاضا ملحوظا في عام 2018. ومن ناحية أخرى، انخفض استهلاك الفنتانيل، في حين زاد استهلاك نظائر الفنتانيل (الألفنتانيل والريميفينتانيل والسوفينتانيل). وحقق صنع ثنائي الفينوكسيلات نموا، بعد أن سجل تراجعات لبعض الوقت. وارتفع صنع التيليدين المبلغ عنه في عام 2019، بعد تسجيله مستويات منخفضة تاريخيا في عام 2018. وكان اتجاه صنع البيثيدين نحو الانخفاض على مدى 20 عاما، ولكنه زاد قليلا في عام 2019. وزاد صنع التريميبيريدين للسنة الثانية على التوالي. ولم يرد أي تقرير عن صنع الكيتوبيميدون، لكن وردت تقارير عن صنع أقل من كيلوغرام واحد من ديكستروبروبوكسيفين في عام 2019. وتراجع صنع الميثادون في عام 2019، بعد أن كان قد حقق زيادة في عام 2018.

146- وثمة تزايد في زراعة القنب وإنتاجه للأغراض الطبية والعلمية على مدى السنوات الخمس الماضية. وقبل عام 2010، لم تبلغ سوى الولايات المتحدة عن إنتاجه، الذي كان مرتبطا بالبحث العلمي. ومنذ عام 2000، وخصوصا منذ عام 2015، بدأ عدد متزايد من البلدان في استخدام القنب ومستخلصات القنب للأغراض الطبية وكذلك لأغراض البحث العلمي، وأذنت أيضا بزراعته. أما فيما يخص عام 2019، فقد أبلغ عن وصول الإنتاج المشروع منه إلى 468,3 طنا. لكن نظرا لعدم توحيد عمليات الصنع والغِلال معياريا، يجري حاليا استيضاح بعض البيانات من الحكومات المعنية ضمانا للاتساق.

147- وواصلت الولايات المتحدة استيراد أوراق الكوكا لاستخراج أحد العوامل المكسبة للنكهة. أما الاستهلاك العالمي المشروع للكوكايين، الذي كان مستقرا خلال العقدين الماضيين ويتراوح بين 100 كيلوغرام و300 كيلوغرام، فقد بلغ 466 كيلوغراما في عام 2019، محققا زيادة أخرى بعد أن سجل 394,1 كيلوغراما في عام 2018.

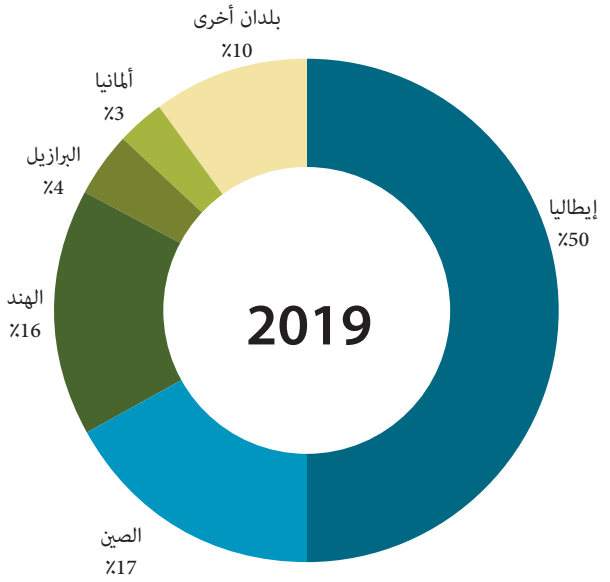
المؤثرات العقلية

148- حتى نهاية عام 2019، كانت 149 مادة قد وضعت تحت المراقبة الدولية، بعد أن كانت 144 مادة في نهاية عام 2018. ومن بين هذه المواد، أدرجت خمس مواد جديدة في الجدول الثاني لاتفاقية سنة 1971، هي: ADB-FUBINACA؛ وFUB-AMB (MMB-FUBINACA, AMB-FUBINACA)؛ و-CUMYL-4CN BINACA؛ و (MAB-CHMINACA) ADB-CHMINACA؛ و*N*-إيثيل نوربينتيلون (إيفيلون). وبما أن هذه المواد خضعت للمراقبة الدولية في أواخر عام 2019، والبلدان غير ملزمة بجمع بيانات عن صنع هذه المواد واستهلاكها والتجارة فيها قبل وضعها تحت المراقبة الدولية، فإن المعلومات المتوافرة عن نشاط السوق المشروعة في هذا الشأن تتسم بالمحدودية.

149- وفي عام 2019، استأثرت البنزوديازيبينات، على غرار الأعوام السابقة، بمعظم حجم عمليات صنع المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية واستهلاكها والتجارة فيها. ومن بين البنزوديازيبينات الخاضعة للمراقبة البالغ عدد 36 مادة، تحدد أن 21 منها كانت بارزة في السوق المشروعة في ذلك العام. ولا تزال البلدان

الصانعة الرئيسية لهذه المجموعة من المواد عموما هي إيطاليا والصين والهند والبرازيل وألمانيا (مرتبة ترتيبا تنازليا حسب الكميات المصنوعة)، حيث تستأثر مجتمعة بنسبة 90 في المائة من إجمالي الكميات المصنوعة عالميا (انظر الشكل الثامن). وفي عام 2019، كانت أكثر البنزوديازيبينات تداولا هي الديازيبام والميدازولام والكلونازيبام والألبرازولام، من حيث عدد البلدان المستوردة لها. وبلغ إجمالي ما أبلغ عنه من الكميات المصنوعة من البنزوديازيبينات أكثر من 185 طنا، مع الإبلاغ عن صنعها في جميع مناطق العالم.

الشكل الثامن البنزوديازيبينات البارزة في السوق المشروعة: حصص الصنع العالمي حسب البلد، 2019



150- وفي عام 2019، تلقت الهيئة بيانات مما يقرب من 85 بلدا أبلغت عن استهلاك واحد على الأقل من البنزوديازيبينات، وهو ما يمثل انخفاضا عن العام السابق، عندما قدم 100 بلد بيانات الاستهلاك على الصعيد الوطني. وأبلغت إسبانيا وصربيا وأوروغواي وإسرائيل والولايات المتحدة وهنغاريا، مرتبة ترتيبا تنازليا، عن أعلى معدلات لاستهلاك جميع البنزوديازيبينات البارزة في السوق المشروعة برمتها، مقيسة بالجرعة اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لكل 1 000 نسمة يوميا. وكانت أكثر البنزوديازيبينات استهلاكا في عام 2019 هي الألبرازولام، واللورازيبام، والديازيبام، والكلونازيبام، والبرومازيبام، واللوميتازيبام، والإستازولام، التي أبلغ عن استهلاك كل منها بكميات تزيد عن 50 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية لكل 1 000 نسمة يوميا على الصعيد العالمي. وفي عام 2019، قدمت إسبانيا وتايلند وجزر غرينادين وسانت فنسنت وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) والكاميرون واليمن بيانات عن الاستهلاك للمرة الأولى منذ أكثر من ثلاث سنوات.

151- وكما هو الحال في السنوات السابقة، كان الفينوباربيتال من أكثر المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية صنعا، حيث بلغت كميته المصنوعة 382 طنا في عام 2019، مسجلة زيادة قدرها 80 طنا تقريبا مقارنة بعام 2018. واستأثرت الصين (181 طنا) والهند (114 طنا) بنحو ثلاثة أرباع جميع الكميات المصنوعة عالميا، وهو اتجاه لم يتغير إلى حد بعيد عن السنوات السابقة. وحلت هنغاريا (44 طنا) والاتحاد الروسي (25 طنا) في المرتبة التالية لأكبر صانعي تلك المادة.

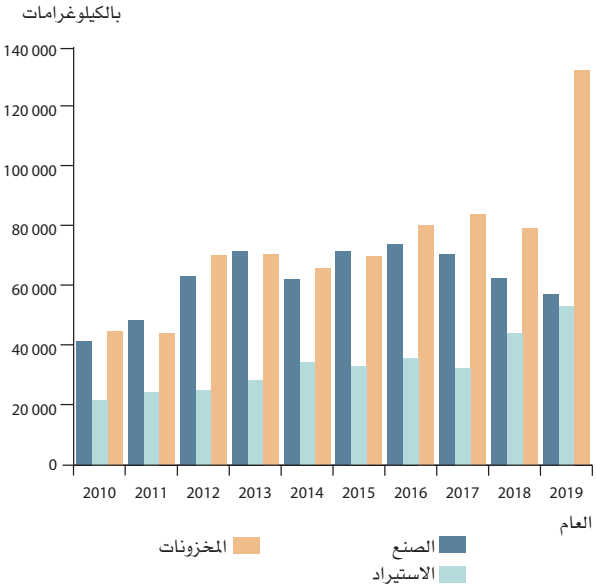
152- وقدم ثمانون بلدا بيانات عن استهلاك الفينوباربيتال في عام 2019، بانخفاض عن العدد 99 بلدا لعام 2018. وبلغ استهلاك تلك المادة لدى البلدان الثمانين التي قدمت بيانات عن عام 2019 في المتوسط 0,59 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية، بانخفاض عن متوسط عام 2018 البالغ 0,79 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية لدى البلدان والأقاليم التي أبلغت عن استهلاكها لذلك العام. وقد يكون الانخفاض في الاستهلاك العالمي ناتج عن انخفاض عدد البلدان التي أبلغت عن استهلاك تلك المادة لعام 2019.

153- ولا يزال من الصعب التأكد من الاختلافات الإقليمية في استهلاك مادة الفينوباربيتال إذ لم يقدم بيانات استهلاكها سوى نصف البلدان والأقاليم تقريبا التي قدمت تقريرا إحصائيا عن المؤثرات العقلية لعام 2019. وقدمت البلدان والأقاليم في القارة الأمريكية وأوروبا أكبر قدر من البيانات عن الاستهلاك في عام 2019: 20 بلدا و25 إقليما. وعلى النقيض من ذلك، كان عدد البلدان في أفريقيا وآسيا التي قدمت بيانات عن الاستهلاك عن عام 2019 منخفضا (12 بلدا و17 إقليما)، فتواصل بذلك الاتجاه العام الذي بدأ في السنوات السابقة نحو انخفاض كمية بيانات الاستهلاك المبلغ عنها.

154- وسجل الصنع العالمي للميثيل فينيدات مزيدا من التراجع في عام 2019، مسايرا الاتجاه التنازلي الذي بدأ في عام 2017. إلا أن إجمالي الواردات من هذه المادة قد حقق زيادة أخرى في عام 2019، حيث بلغ 53 طنا، وهو أعلى رقم قياسي سجله على مدى السنوات الست الماضية. وسجلت المخزونات العالمية من الميثيل فينيدات زيادة كبيرة، فبلغت 132 طنا في عام 2019، بعد أن كانت 79,5 طنا في عام 2018 (انظر الشكل التاسع). وخلافا للسنة السابقة، لم تتجاوز حصة الولايات المتحدة نصف هذه المخزونات، أما الباقي، فتحوزه ألمانيا وسويسرا والمملكة المتحدة.

155- وقدم ما مجموعه 58 بلدا بيانات استهلاك الميثيل فينيدات في عام 2019، حيث أبلغت غالبية البلدان التي لديها أعلى معدلات استهلاك عن زيادات أخرى في استهلاكها من هذه المادة. وكانت البلدان التي سجلت أعلى معدلات استهلاك للميثيل فينيدات في عام 2019 هي أيسلندا وإسرائيل وكندا وهولندا والولايات المتحدة وإسبانيا والدانمرك والسويد، مرتبة ترتيبا تنازليا حسب الكميات المستهلكة.

الشكل التاسع الميثيل فينيدات: الصنع والواردات والمخزونات على الصعيد العالمي، 2010-2019



156- ويرد تحليل مفصل للأنماط والاتجاهات في صنع المؤثرات العقلية والتجارة فيها ومخزوناتها واستهلاكها في تقرير الهيئة الفني عن المؤثرات العقلية لعام 2020.[67]

2- عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها

157- تقوم الهيئة بصورة منتظمة، من أجل أداء المهام المسندة إليها بمقتضى اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة وقرارات المجلس الاقتصادي الاجتماعي ولجنة المخدرات ذات الصلة، بدراسة المسائل التي تؤثر في عرض الأفيونيات والطلب عليها لتلبية الاحتياجات المشروعة، وتسعى إلى ضمان تحقيق توازن دائم بين ذاك العرض وذلك الطلب.

158- وتتولى الهيئة تحليل البيانات المقدمة من الحكومات بشأن الخامات الأفيونية والأفيونيات المصنوعة من تلك الخامات بغية التعرف على حالة عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها على الصعيد العالمي. وإلى جانب ذلك، تقوم الهيئة بتحليل المعلومات المتعلقة باستخدام تلك الخامات والتقديرات المتعلقة بحجم استهلاكها في الاستخدامات المشروعة وحجم مخزوناتها على الصعيد العالمي. ويرد في تقرير الهيئة الفني عن المخدرات لسنة 2020 تحليل مفصل للحالة الراهنة فيما يخص عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها.

159- وزاد إجمالي المساحات المحصودة من خشخاش الأفيون الغني بالمورفين وخشخاش الأفيون الغني بالتيبائين مجتمعة بنسبة بلغت 26 في المائة في عام 2019، مقارنة بعام 2018؛ وهذا التزايد الكبير مستمر منذ عام 2017. غير أنه ينبغي ملاحظة أن المساحة المحصودة من خشخاش الأفيون الغني بالمورفين زادت بنسبة 40 في المائة وأن المساحة المحصودة من خشخاش الأفيون الغني بالتيبائين انخفضت بأكثر من النصف. وزاد إنتاج الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين، في حين نقص إنتاج الخامات الأفيونية الغنية بالتيبائين.

المورفين

160- زاد إجمالي المساحة المحصودة فعليا من الأفيون الغني بالمورفين من 62 022 هكتارا في عام 2018 إلى 86 982 هكتارا في عام 2019. وبالمقارنة مع عام 2018، زادت المساحة المحصودة فعليا بنسبة تصل إلى 589 في المائة في إسبانيا، و505 في المائة في هنغاريا، و118 في المائة في سلوفاكيا، و46 في المائة في الهند، و33 في المائة في فرنسا، و25 في المائة في تركيا، وانخفضت بنسبة 45 في المائة في أستراليا. والهند هي البلد الوحيد المنتج للأفيون المتضمن في هذا التحليل. وكانت إسبانيا وأستراليا البلدين الوحيدين اللذين زرعا خشخاش الأفيون الغني بالكوديين في عام 2019. وقد انخفضت المساحة المحصودة من هذا الصنف انخفاضا ضئيلا في أستراليا، حيث كانت 2 683 هكتارا في عام 2018، فأصبحت 2 300 هكتار في عام 2019، في حين انخفضت في إسبانيا بمقدار النصف تقريبا، حيث كانت 1 990 هكتارا في عام 2018، فأصبحت 863 هكتارا في عام 2019.

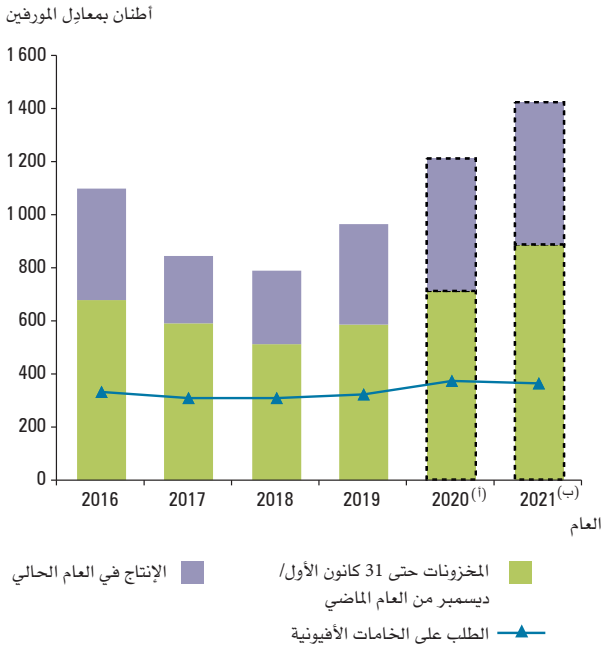
161- وارتفع الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين في البلدان المنتجة الرئيسية ارتفاعا كبيرا حتى بلغ 421 طنا بمعادِل المورفين في عام 2019 (انظر الشكل التاسع)، بعد أن كان 304 أطنان في عام 2018. وأصبحت إسبانيا، التي زاد فيها الإنتاج ثلاثة أضعاف تقريبا مقارنة بعام 2018، أكبر منتج في عام 2019، وتبعتها تركيا وأستراليا وفرنسا والهند وهنغاريا. واستأثرت تلك البلدان الستة بنسبة بلغت 96 في المائة من الإنتاج العالمي من الأفيون في عام 2019.

162- وفي نهاية عام 2019، بلغ المخزون العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين، التي تشمل قش الخشخاش ومركز قش الخشخاش والأفيون، 645 طنا بمعادِل المورفين، وهو ما يمثل زيادة عن مخزونه في نهاية عام 2018 وقدره 564 طنا. واعتُبرت هذه المخزونات كافية لتلبية الطلب العالمي المتوقع من الصانعين لمدة 18 شهرا، على أساس البيانات المسبقة عن مستوى الطلب في عام 2020. وفي عام 2019، ظلت تركيا البلد صاحب أكبر مخزونات من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين بواقع 207 أطنان بمعادِل المورفين، وتلتها فرنسا (96 طنا)، ثم إسبانيا (87 طنا)، ثم الهند (80 طنا، كلها في شكل أفيون)، ثم أستراليا (54 طنا)، ثم الولايات المتحدة (43 طنا)، ثم المملكة المتحدة (21 طنا)، ثم هنغاريا (18 طنا)،

(67) E/INCB/2020/2.

ثم اليابان (16 طنا)، ثم سلوفاكيا (15 طنا)، ثم بلجيكا (7 أطنان). واستأثرت هذه البلدان الأحد عشر مجتمعة بنسبة 99 في المائة من المخزون العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين. وكانت المخزونات المتبقية محتفَظا بها في بلدان منتجة أخرى وفي بلدان مستوردة للخامات الأفيونية.

الشكل العاشر عرض الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين والطلب عليها، بمعادِل المورفين، 2016-2021



(أ) تستند البيانات المتعلقة بالإنتاج والطلب لعام 2020 إلى البيانات المسبقة المقدمة من الحكومات.

(ب) تستند بيانات عام 2021 إلى التقديرات المقدمة من الحكومات.

163- وحتى نهاية عام 2019، كان حجم المخزونات العالمية من الأفيونيات المنتَجة من المورفين، في شكل كوديين ومورفين أساسا، قد وصل إلى 531 طنا بمعادِل المورفين، واعتبرت هذه الكمية كافية لتلبية الطلب العالمي على تلك الأفيونيات لمدة تناهز 19 شهرا. واستنادا إلى البيانات المقدمة من الحكومات، تكفي المخزونات الإجمالية من الأفيونيات والخامات الأفيونية تماما لتلبية الطلب على الأفيونيات المنتَجة من المورفين للأغراض الطبية والعلمية لمدة تزيد عن عام.

164- وفي الفترة من عام 2009 إلى عام 2016، زاد حجم الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين عن حجم الطلب العالمي. ونتيجة لذلك، زادت المخزونات خلال تلك الفترة مصحوبة ببعض التقلبات. وفي عامي 2017 و2018، قل الإنتاج العالمي عن الطلب العالمي، مما أدى إلى تراجع المخزونات العالمية. لكن في عام 2019، زاد الإنتاج عن الطلب مجددا، فازدادت المخزونات أيضا (إلى 645 طنا بمعادِل المورفين).

التيبائين

165- انخفض إجمالي المساحة المحصودة فعليا من زراعات الأفيون الغني بالتيبائين بأكثر من النصف، حيث كان 9 755 هكتارا في عام 2018، فأصبح 3 455 هكتارا في عام 2019. وانخفضت تلك المساحة بنسبة 97 في المائة في إسبانيا، و92 في المائة في فرنسا، و48 في المائة في أستراليا. ولم تزرع هنغاريا هذا الصنف من خشخاش الأفيون في عام 2019.

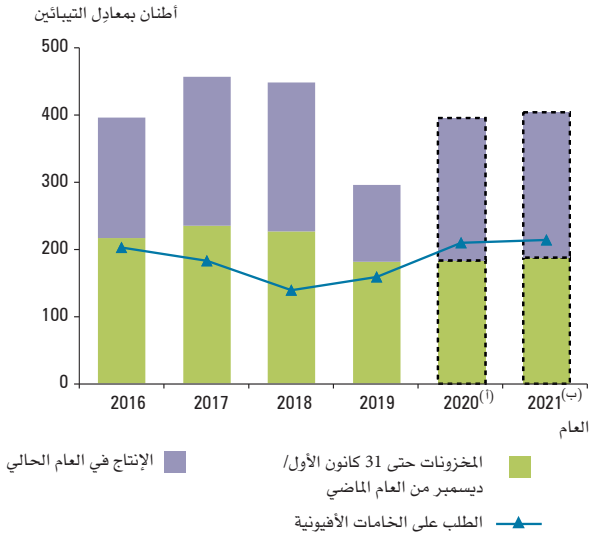
166- وفي عام 2019، بلغ حجم الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالتيبائين 119 طنا بمعادل التيبائين، وبهذا يكون قد انخفض بمقدار النصف تقريبا مقارنة بعام 2018 الذي شهد إنتاج 230 طنا (انظر الشكل العاشر). واستأثرت أستراليا بنسبة قاربت 97,5 في المائة من الإنتاج العالمي لتلك المواد الخام الأفيونية، في حين استأثرت الهند بالنسبة المتبقية وهي 2,5 في المائة (مع استخراج التيبائين من الأفيون). وأبلغت أستراليا عن حدوث انخفاض كبير في إنتاجها مقارنة بعام 2018.

167- وتراجع حجم المخزونات من الخامات الأفيونية الغنية بالتيبائين (قش الخشخاش ومركز قش الخشخاش والأفيون) إلى 188 طنا بمعادِل التيبائين في نهاية عام 2019، بعد أن كان 235 طنا في نهاية عام 2018. واعتُبرت هذه المخزونات كافية لتلبية الطلب المتوقع من الصانعين في مختلف أرجاء العالم لمدة 10 أشهر، على أساس مستوى الطلب في عام 2020.

168- وانخفض حجم المخزونات العالمية من الأفيونيات المنتَجة من التيبائين (الأوكسيكودون والتيبائين وكمية صغيرة من الأوكسيمورفون) انخفاضا طفيفا حتى بلغ 241 طنا بمعادِل التيبائين في نهاية عام 2019، بعد أن كان 248 طنا في نهاية عام 2018. وكانت تلك المخزونات كافية لتلبية الطلب العالمي على الأفيونيات المنتَجة من التيبائين للأغراض الطبية والعلمية لمدة تزيد عن عامين.

169- وعلى الرغم من تقليص حجم الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالتيبائين، ارتفع الطلب عليها، من 144 طنا في عام 2018 إلى 164 طنا في عام 2019. وأدى ذلك إلى انخفاض كمية المخزون من 235 طنا في نهاية عام 2018 إلى 188 طنا في نهاية عام 2019. وكانت المخزونات في نهاية عام 2019 كافية لتلبية الطلب العالمي لمدة 10 أشهر.

الشكل الحادي عشر عرض الخامات الأفيونية الغنية بالتيبائين بمعادل التيبائين والطلب عليها، 2016-2021



(أ) تستند بيانات الإنتاج والطلب المتعلقة بعام 2020 إلى البيانات المسبقة المقدمة من الحكومات.

(ب) تستند البيانات المتعلقة بعام 2021 إلى التقديرات المقدمة من الحكومات.

النوسكابين

170- على الرغم من أن النوسكابين لا يخضع للمراقبة الدولية، فإن من الممكن استخلاص كمية كبيرة من المورفين من خشخاش الأفيون الغني بالنوسكابين. وقد أبلغت فرنسا عن زراعة نبتات خشخاش الأفيون الغني بالنوسكابين لأغراض إنتاج أفيونيات في عام 2019. وزرعت فرنسا 298 2 هكتارا من خشخاش الأفيون الغني بالنوسكابين وحصدت 974 1 هكتارا منه في عام 2019، وأنتجت قش خشخاش غنيا بالنوسكابين بوزن إجمالي قدره 493 1 طنا.

جيم- مدى الامتثال العام للمعاهدات

1- تقييم مدى الامتثال العام للمعاهدات

171- تنشئ اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، واتفاقية سنة 1971، واتفاقية سنة 1988 سلسلة من الالتزامات الواقعة على عاتق الدول الأطراف تلزمها باعتماد تدابير تشريعية وسياساتية في مجموعة متنوعة من المجالات لضمان التنفيذ الفعال للاتفاقيات.

172- وتشمل هذه المجالات اعتماد أطر لتنظيم رصد إنتاج العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية وصنعها والاتجار بها على نحو قانوني، وكذلك الاستعمالات المسموح بها للمواد الخاضعة للمراقبة؛ ووضع إطار قانوني لمكافحة الاتجار بالمخدرات وتسريبها، وما يتصل بذلك من سلوك؛ واتخاذ جميع التدابير العملية اللازمة لمنع تعاطي العقاقير المخدرة غير المشروعة وللتعرف المبكر على الأشخاص الذين وقعوا في التعاطي غير المشروع ومعالجتهم وتوعيتهم وتوفير الرعاية اللاحقة لهم وإعادة إدماجهم في المجتمع.

173- وتستعرض الهيئة، في إطار اضطلاعها بولايتها المتمثلة في ضمان تنفيذ أحكام الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، التطورات التي تقع في الدول الأطراف بهدف استبانة أوجه القصور المحتملة في تنفيذ الدول لتلك الاتفاقيات بغية التوصية باتخاذ إجراءات علاجية.

174- ويسترشد تقييم الهيئة لحالة تنفيذ الدول لالتزاماتها القانونية بمقتضى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات بما تجريه من حوارات وعمليات تبادل للمعلومات باستمرار مع الحكومات، بما يشمل التراسل المكثف، وعقد الاجتماعات مع ممثلي الحكومات، وإيفاد البعثات القُطرية، والمشاركة في مبادرات الهيئة وتقديم الحكومات للتقارير الإحصائية إليها. وفي الفترة قيد الاستعراض، استعرضت الهيئة حالة مراقبة المخدرات في أستراليا، وأوروغواي، وإيطاليا، وترينيداد وتوباغو، والفلبين، ولكسمبرغ، والمكسيك.

(أ) أستراليا

175- تلاحظ الهيئة أن القواعد الجديدة لزراعة القنب وحيازته دخلت حيز النفاذ في إقليم العاصمة الأسترالية في 31 كانون الثاني/يناير 2020، بعد إصدار القانون المعدل لقانون العقاقير القابلة للارتهان في أيلول/سبتمبر 2019. ووفقا للقواعد الجديدة المتعلقة بالاستعمال الشخصي للقنب في أغراض غير طبية، يُسمح للأشخاص في إقليم العاصمة الأسترالية الذين تزيد أعمارهم عن 18 سنة بحيازة ما يصل إلى 50 غراما من القنب المجفف أو ما يصل إلى 150 غراما من القنب الطازج، ويجوز أن يزرع البالغون ما يصل إلى نبتتين من القنب لكل شخص، مع السماح بأن تزرع كل أسرة معيشية أربع نبتات بحد أقصى. وبموجب تلك القواعد أيضاً، يُسمح باستعمال القنب لأغراض غير طبية في المنازل.

176- وبموجب التغييرات التي أدخلت على قواعد القنب في الإقليم، جُرمت الأفعال التالية: (أ) تعاطي القنب في مكان عام؛ (ب) تعريض طفل أو شاب لدخان القنب؛ (ج) تخزين القنب في متناول الأطفال؛ (د) زراعة القنب بطريقة الزراعة المائية أو الزراعة الاصطناعية؛ (هـ) زراعة النبتات في مكان يمكن أن يكون في متناول عامة الناس. وتشمل القواعد المتعلقة باستعمال القنب في أغراض غير طبية التي لم تتغير عدم إباحة بيع القنب أو تقاسمه أو منحه كهدية لشخص آخر، وعدم إباحة قيام الأشخاص بالقيادة مع بقاء آثار للقنب في أجسامهم.

177- وتصف حكومة إقليم العاصمة الأسترالية هذه اللوائح الجديدة بأنها لوائح إلغاء تجريم ولكنها توضح أن القنب ليس مباحا

في الإقليم، فالأمر يتعلق فقط بإلغاء الإقليم للعقوبات المفروضة على البالغين في حالة حيازتهم أو تعاطيهم لكميات صغيرة من القنب، وذلك حتى يتمكنوا من الحصول على الدعم دون الخوف من التعرض للعقوبات التي توقعها منظومة العدالة.

178- وتحيط الهيئة علما بأغراض التعديل الموضحة. غير أن نص التعديل يذكر أن القنب لا يعتبر "مادة محظورة". وفي حين أن التعديل يجرم بالفعل أفعالا جديدة، مثل تعاطي القنب بالقرب من الأطفال، إلا أن أثره يتمثل في إباحة القنب إذا استعمله البالغون استعمالا شخصيا وغير طبي.

179- ورغم القيود المفروضة على مكان الاستهلاك والحد الأدنى لسنه، فإن التعديل لا يفي بالشرط الوارد في الفقرة 1 (أ) من المادة 36 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، ومفاده أن حيازة المخدرات خلافاً لأحكام الاتفاقية يشكل جريمة يعاقب عليها القانون. وتنص الفقرة (أ) من المادة 4 من الاتفاقية أيضاً على ضرورة أن تتخذ الأطراف التدابير التشريعية والإدارية اللازمة لإنفاذ وتنفيذ أحكام الاتفاقية، كل في إقليمها.

180- وتدرك الهيئة أن حيازة القنب أو زراعته بقصد بيعه لا يزال يشكل جريمة في أستراليا، بما يتماشى مع القانون الجنائي للكومنولث الصادر في عام 1995. وعلاوة على ذلك، تدرك الهيئة أن الحكومة الاتحادية لا تُنفذ على المستوى الاتحادي اللوائح المعدلة المتعلقة بالقنب في إقليم العاصمة الأسترالية، وأن القانون الاتحادي سيبقى نافذاً في جميع أنحاء أستراليا.

181- وستواصل الهيئة رصد هذه التطورات في إقليم العاصمة الأسترالية، وستواصل أيضاً رصد تطبيق القانون الاتحادي (القانون الجنائي للكومنولث)، الذي ينص على تجريم حيازة القنب أو زراعته.

(ب) إيطاليا

182- خلال الفترة قيد الاستعراض، واصلت الهيئة رصد التطورات المتعلقة بالمخدرات في إيطاليا. ففي كانون الأول/ديسمبر 2019، أصدرت المحكمة العليا في إيطاليا حكما يخرج زراعة القنب على نطاق ضيق للاستعمال الشخصي من التعاريف الواردة في المادة 73 من القانون المدمج، المتضمن في المرسوم الرئاسي 1990/309، والذي يجرم التعامل غير المشروع بالمواد الخاضعة للمراقبة. فأعلنت المحكمة في حكمها أن جريمة "زراعة المخدرات" لا تنطبق على زراعة الكميات الصغيرة داخل المنازل التي يقتصر استعمالها على الزارع وحده. وعلى الرغم من أن زراعة القنب وبيعه لا يزالان غير مباحين بموجب التشريعات المتعلقة بالمخدرات، فلا يزال هناك قدر من عدم اليقين في تفسير هذا الحظر بعد أن أصدرت المحكمة قرارات سابقة بشأن هذه المسألة.

183- وتجري الهيئة حوارا عن كثب مع السلطات الإيطالية للتثبت من تفاصيل حكم المحكمة العليا وأثره على حظر زراعة القنب وبيعه لأغراض غير طبية بموجب التشريعات الإيطالية الحالية، وتيسير امتثال إيطاليا لالتزاماتها القانونية الدولية بوصفها دولة طرفا في الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات. وفي سياق ذلك الحوار، أكدت الهيئة من جديد أن إباحة الاستعمال غير الطبي وغير العلمي للعقاقير المخدرة الخاضعة للمراقبة يشكل انتهاكا لاتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، التي تقصر استعمال المواد الخاضعة للمراقبة على الأغراض الطبية والعلمية، واتفاقية سنة 1988، التي تلزم الدول الأطراف بأن تجرم مجموعة واسعة من الأفعال المتصلة بإنتاج المواد الخاضعة للمراقبة وتوزيعها تجاريا بطريقة لا تتفق مع اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة.

(ج) لكسمبرغ

184- واصلت الهيئة متابعة التطورات المتصلة بالمخدرات في لكسمبرغ عن كثب، وخصوصا ما يتعلق منها بمراقبة القنب في البلد، وانخرطت في حوار فعال مع السلطات الوطنية لتيسير امتثالها للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

185- وأعلن الائتلاف الحاكم في لكسمبرغ عن مواقفه السياساتية في كانون الأول/ديسمبر 2018، حيث تضمنت خططه استحداث تشريع ينظم استعمال القنب في أغراض غير طبية في غضون السنوات الخمس التالية. والهدف المعلن للخطة، وفقا لما ذكرته الحكومة، هو الانتقال من نهج قمعي إلى آخر ابتكاري، من خلال: (أ) خفض الطلب في السوق السوداء؛ (ب) الحد من الأضرار النفسية والبدنية؛ (ج) الحد من النشاط الإجرامي على مستوى العرض. وقد تواصلت الهيئة مع حكومة لكسمبرغ من خلال سلسلة من الاجتماعات من أجل التوصل إلى فهم أوسع نطاقا لهذه التطورات ولضمان أن تظل لكسمبرغ ممتثلة لأحكام اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة.

186- وخلال تلك الاجتماعات، أبلغ ممثلو حكومة لكسمبرغ رئيس الهيئة عن الخطط المحتملة لتنظيم استعمال القنب في أغراض غير طبية في البلد، بما في ذلك بعض التدابير المخطط اتخاذها لمنع الاتجار بالقنب أو زراعته لأغراض شخصية، مثل استحداث عقوبات مغلظة على أي أنشطة متصلة بالقنب تنفذ خارج البرنامج المخطط له، ولا سيما على بيعه للقُصر (الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة) أو لغير المقيمين في البلد، ولضمان أن يظل استهلاك القنب في الأماكن العامة وزراعته لأغراض شخصية غير مباحين.

187- وما فتئت الهيئة تكرر التأكيد على أن مبادرة تنظيم الاستعمال غير الطبي للقنب لا تزال في مرحلة التخطيط في لكسمبرغ، بيد أن أي تدابير تشريعية أو تنظيمية ترمي إلى إباحة استعمال القنب في

أغراض غير طبية ستتعارض مع أحكام اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، ولا سيما الفقرة (ج) من المادة 4 التي تلزِم الدول الأطراف بأن تتخذ التدابير التشريعية والإدارية اللازمة لقصر استعمال العقاقير المخدرة على الأغراض الطبية والعلمية، والفقرة 1 (أ) '1' من المادة 3 من اتفاقية سنة 1988، التي تلزم الدول بتجريم الأفعال التالية في حال ارتكابها عمدا: إنتاج أي مخدرات أو مؤثرات عقلية، أو صنعها، أو استخراجها، أو تحضيرها، أو عرضها، أو عرضها للبيع، أو توزيعها، أو بيعها، أو تسليمها بأي وجه كان، أو السمسرة فيها، أو إرسالها، أو إرسالها بطريق العبور، أو نقلها، أو استيرادها، أو تصديرها خلافا لأحكام اتفاقية سنة 1961 أو اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة أو اتفاقية سنة 1971.

(د) المكسيك

188- على أثر حكم قضائي اجتهادي أصدرته المحكمة العليا في المكسيك في عام 2018 وطلبت فيه إباحة تعاطي القنب في البلد، لا يزال مشروع قانون بشأن هذه المسألة قيد النظر في مجلس الشيوخ المكسيكي. وجاء حكم المحكمة العليا بعد البت في خمسة طعون لصالح حيازة القنب واستهلاكه في إطار شخصي ولأغراض غير طبية. وخلصت المحكمة العليا إلى أن رفض اللجنة الاتحادية للحماية من المخاطر الصحية منح تصاريح للبالغين لاستهلاك القنب لأغراض غير طبية يشكل انتهاكا للمبدأ الدستوري المتبع في البلد المتمثل في الحق في حرية تطوير الشخصية.

189- ولم تأذن المحكمة العليا في المكسيك، في حكمها الصادر في عام 2018، ببيع القنب أو توريده أو توزيعه أو استهلاك أي عقاقير مخدرة ومؤثرات عقلية أخرى. وبرلمان المكسيك مطالب، امتثالا لقرار المحكمة العليا، بأن يسن تشريعات تتضمن مبادئ توجيهية وطرائق جديدة لتنظيم حيازة البالغين واستعمالهم للقنب لأغراض غير طبية.

190- وفي آذار/مارس 2020، بدأ مجلس الشيوخ المكسيكي مداولات في لجانه بشأن إدخال تعديلات على اللوائح المنظمة للقنب في البلد. ومع أن عمل اللجان توقف في البداية بسبب جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، إلا أن مجلس الشيوخ أقر تشريعاً في 19 تشرين الثاني/نوفمبر 2020 يبيح وينظم الاستعمال الشخصي والحيازة الشخصية للقنب لاستعماله لأغراض غير طبية. لكن بدء نفاذ ذلك التشريع لا يزال يستلزم أن يقره مجلس النواب ويصدره الرئيس في شكل قانون. وقد مددت المحكمة العليا الموعد النهائي لإقرار التشريع حتى 15 كانون الأول/ديسمبر 2020.

191- وتحيط الهيئة علما بهذه التغييرات المقترح إدخالها على قوانين المخدرات في المكسيك، وستستمر في التواصل مع الحكومة بشأن التطورات المتصلة باللوائح المعدلة المتعلقة باستهلاك القنب لأغراض غير طبية، وكذلك المسائل الأخرى المتعلقة بتنفيذ البلد لالتزاماته القانونية الدولية بصفته دولة طرفا في الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات.

(هـ) الفلبين

192- خلال الفترة المشمولة بالتقرير، واصلت الهيئة رصدها للتطورات الجارية في الفلبين عن كثب فيما يتعلق بمراقبة المخدرات. وفي آذار/مارس 2020، عقد رئيس الهيئة اجتماعاً مع وفد الفلبين لدى لجنة المخدرات في دورتها الثالثة والستين، ونوقشت خلال الاجتماع مسألة تنفيذ الفلبين لقوانينها وسياساتها المتعلقة بمراقبة المخدرات، بما في ذلك الادعاءات المتعلقة باستهداف أشخاص خارج نطاق القضاء للاشتباه في ارتكابهم أنشطة ذات صلة بالمخدرات، وخطط الحكومة الرامية إلى إعادة توقيع عقوبة الإعدام على الجرائم المتصلة بالمخدرات.

193- وأُبلغ رئيس الهيئة، أثناء ذلك الاجتماع بخطة عمل الحكومة، التي نُقحت في عام 2018 وتتضمن إجراءات بشأن الدعوة إلى خفض الطلب، وبرامج إعادة تأهيل تتعلق بالمخدرات وتنفذ على مستوى المجتمعات المحلية، وعمليات خفض العرض. وقُدمت أيضا معلومات عن استحداث نظام قائم على النقاط، يجري بموجبه تقييم ورصد من يتلقون العلاج بالعقاقير المخدرة، وعن تقديم حوافز للشُعب الإدارية الفلبينية التي تحرز تقدما ملموسا في تنفيذ الإصلاحات المتصلة بالعقاقير المخدرة.

194- وأجرت الهيئة أيضاً، أثناء انعقاد دورتها 129 في تشرين الثاني/نوفمبر 2020، مشاورات مع وفد رفيع المستوى من الفلبين واصلت فيها مناقشة تلك المسائل.

195- وأحاطت اللجنة علما بالشواغل التي أثارتها مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، وببدء مكتب المدعي العام في المحكمة الجنائية الدولية في إجراء دراسة أولية في لاهاي بشأن الادعاءات المتعلقة بقتل أشخاص خارج نطاق القضاء لأسباب متعلقة بالاشتباه في ارتباطهم بأنشطة تعاطي مخدرات أو الاتجار بها على نحو غير مشروع.

196- وأحاطت الهيئة علما أيضاً بالمعلومات التي قدمتها حكومة الفلبين ردا على ادعاءات استهداف متعاطي المخدرات خارج نطاق القضاء، بما في ذلك إنشاء آليات للرقابة على عمليات الشرطة والاستعراض المنهجي لأي وفيات ناجمة عن عمليات مكافحة المخدرات. وأحاطت الهيئة علما كذلك بالموقف المعلن للحكومة ومفاده أنها لا تتغاضى عن الاستهداف خارج نطاق القضاء وأن دستور الفلبين ينص على الحق في المحاكمة وفق الأصول القانونية.

197- والهيئة إذ تنوه بالجهود المعلنة التي تبذلها الحكومة لاستحداث تدابير لمنع اتخاذ أي إجراءات قسرية أو عقابية ضد الأفراد المشتبه في تورطهم في أنشطة متصلة بالمخدرات دون مراعاة الأصول القانونية، وإذ تسلم أيضاً بمواصلة انخراط الحكومة في حوار مع الهيئة، فإنها تود أن تكرر دعوتها إلى حكومة الفلبين لإدانة أي أعمال تنفذ خارج نطاق القضاء ضد الأفراد المشتبه في تورطهم في الاتجار غير المشروع بالمخدرات أو تعاطيها، واستحداث تدابير أكثر صرامة لمنع أي من تلك الأعمال وضمان تقديم مرتكبي هذين الفعلين إلى العدالة في ظل التقيد التام بالأصول القانونية وسيادة القانون.

198- واستمرت خلال الفترة المشمولة بالتقرير دعوات كبار المسؤولين الحكوميين في الفلبين إلى إعادة العمل بتوقيع عقوبة الإعدام على الجرائم المتصلة بالمخدرات في الفلبين، رغم أن الرأي كان يبدو منقسماً بشأن هذه المسألة في الهيئة التشريعية. وكما ورد مرارا في التقارير السنوية للهيئة، وهو أنها، وإن كانت تسلم بأن تحديد العقوبات الواجبة التطبيق على الجرائم المتصلة بالمخدرات يظل من اختصاص الدول الأطراف في الاتفاقيات دون غيرها، فإنها تشجع الدول، التي ما زالت تعاقب بالإعدام على فئة الجرائم المتصلة بالمخدرات، على تخفيف أحكام الإعدام الصادرة بالفعل في هذا الشأن والنظر في إلغاء توقيع تلك العقوبة على تلك الجرائم.

199- ولا تزال الهيئة تسعى بنشاط إلى نيل قبول حكومة الفلبين لاستقبال بعثة قطرية تابعة للهيئة، اقترحتها الهيئة في البداية في عام 2017، بغية مواصلة استيضاحها من كبار المعنيين في مجال مكافحة المخدرات في البلد عن تنفيذ الفلبين للاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات. وتكرر الهيئة دعوتها الموجهة إلى حكومة الفلبين ومفادها تيسير أمر إيفاد البعثة في أقرب فرصة ممكنة.

(و) ترينيداد وتوباغو

200- خلال الفترة قيد الاستعراض، أقرت ترينيداد وتوباغو مشروع قانون المخدرات الخطرة (التعديل) المتعلق باستعمال القنب في أغراض غير طبية. وسوف يلغي هذا التعديل تجريم حيازة ما لا يزيد عن 30 غراما من القنب أو ما لا يزيد عن 5 غرامات من راتنج القنب، ويجرم أفعالا بهدف الحد من استعمال القنب في حالات محددة، من قبيل تعاطيه في مكان عام.

201- ويتضمن نص تعديل قانون المخدرات الخطرة، الذي دخل حيز النفاذ في 23 كانون الأول/ديسمبر 2019، حكماً بعدم انطباق الجريمة والمسؤولية المتصلة بها على من يحوزون كميات محددة من القنب. وتحيط الهيئة علما بأن الهدف المعلن لحكومة ترينيداد وتوباغو هو إلغاء تجريم حيازة القنب والتمكين من شطب السوابق الجنائية والعفو عن الإدانات السابقة المتعلقة بحيازة كميات محدودة من القنب.

202- ومع ذلك، دون تجريم استهلاك البالغين للقنب لأغراض غير طبية أو تحميلهم المسؤولية إزاء ذلك، قد لا يكون مشروع قانون المخدرات الخطرة (التعديل) تدبيرا تشريعيا وإداريا كافيا لقصر استعمال وزراعة القنب على الأغراض الطبية والعلمية وفقا للفقرة 1 (ج) من المادة 4 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة والفقرة 1 (أ) ’1‘ من المادة 3 من اتفاقية سنة 1988.

203- وستواصل الهيئة رصد تلك التطورات الجارية في ترينيداد وتوباغو، وستنخرط في حوار مع الحكومة لدعم التنفيذ الكامل والفعال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

(ز) أوروغواي

204- خلال الفترة المشمولة بالتقرير، تابعت الهيئة عن كثب تنفيذ أوروغواي للقانون رقم 172,19 الذي يبيح إنتاج القنب ومشتقاته وتوزيعها وبيعها واستهلاكها لأغراض غير طبية في البلد، وذلك من خلال ثلاثة سبل للحصول عليهما: الزراعة المحلية، والاشتراك بعضوية نادي للقنب، والشراء من الصيدليات المسجلة.

205- ووفقا لتقرير صدر في شباط/فبراير 2020 عن سوق القنب المنظم في أوروغواي، نشره معهد تنظيم ومراقبة القنب في البلد، فقد برز اتجاه تصاعدي في عدد الأشخاص الذين يدخلون سوق القنب لاستعماله في أغراض غير طبية. ويؤكد ذلك التقرير أنه حتى شباط/فبراير 2019، وهو التاريخ الذي بحلوله كان القانون قد نُفذ لمدة سنتين وسبعة أشهر، كان 399 53 شخصاً قد أُذن لهم بالحصول على القنب من خلال السوق الخاضعة للتنظيم الحكومي. ويمثل ذلك زيادة بنسبة 7,5 في المائة، أو 720 3 شخصا، في عدد متعاطي القنب المسجلين لدى الصيدليات، أو كزُراع داخل منازلهم أو كأعضاء في نوادي القنب، مقارنة بالتقرير السابق، الذي نُشر في عام 2019. ومن بين السبل الثلاثة للحصول على القنب من خلال السوق الخاضعة للتنظيم الحكومي، شهد سبيل العضوية في نوادي القنب أكبر نمو، حيث أُبلغ عن زيادة في عدد أعضائها بلغت نسبة 18 في المائة في تشرين الأول/أكتوبر 2019، ويرجع ذلك إلى حد كبير إلى إنشاء أندية جديدة من هذا النوع.

206- وقد عقدت الهيئة، في إطار رصدها الدقيق لهذه التطورات في أوروغواي، مشاورات مع وفد رفيع المستوى من أوروغواي في 12 تشرين الثاني/نوفمبر 2020. وستستمر الهيئة في التواصل مع

حكومة أوروغواي من أجل تعزيز التنفيذ الفعال لمعاهدات مراقبة المخدرات وتعزيز فهم متطلبات الاتفاقيات، ولا سيما الفقرة (ج) من المادة 4 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، التي تقتضي من الدول الأطراف أن تتخذ ما يلزم من تدابير تشريعية وإدارية لقصر استعمال المخدرات على الأغراض الطبية والعلمية.

2- البعثات القُطرية

207- في الظروف العادية، توفد الهيئة عدة بعثات قطرية كل سنة لمساعدتها على رصد امتثال الدول الأطراف لالتزاماتها القانونية الناشئة عن الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، ولتعزيز التنفيذ الفعال لتلك المعاهدات.

208- وتستغل الهيئة هذه البعثات القُطرية في إجراء حوار مع السلطات الوطنية المختصة في البلدان بشأن طائفة من القضايا المتعلقة بمراقبة المخدرات، ومنها التدابير التشريعية والمؤسسية والعملية المنفَّذة على الصعيد الوطني في مجالات صنع المواد الخاضعة للمراقبة والتجارة فيها على نحو مشروع بهدف تيسير توافر تلك المواد للأغراض الطبية والعلمية وفي الوقت نفسه منع تسريبها إلى قنوات غير مشروعة. وتناقش الهيئة أيضاً مع أصحاب المصلحة على الصعيد الوطني آليات منع صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والاتجار بها واستعمالها بطريقة غير مشروعة والتصدي لذلك.

209- وتعتمد الهيئة، عقب بعثاتها، سلسلة من التوصيات الرامية إلى تحسين تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات والتي تُبلَّغ الحكومات المعنية بها في إطار من السرية.

210- ونظرا إلى جائحة كوفيد-19، علقت الهيئة إيفاد بعثاتها القطرية إلى أن تسمح حالة الصحة العامة في العالم بذلك. وبناء على ذلك، فهي لم تُوفد أي بعثات قطرية خلال الفترة قيد الاستعراض. وتواصل الهيئة النظر في البعثات القطرية باعتبارها أداة أساسية لتيسير حوارها مع الدول، وتتطلع إلى استئنافها في أقرب فرصة.

3- تقييم تنفيذ الحكومات للتوصيات الصادرة عن الهيئة في أعقاب بعثاتها القُطرية

211- تستعرض الهيئة، في إطار متابعتها لبعثاتها القطرية، التطورات الجارية في البلدان التي استضافت وفود الهيئة قبل سنتين أو ثلاث سنوات. وتطلب الهيئة، اضطلاعا بمهمتها تلك، إلى الحكومات أن تقدم إليها أي معلومات ذات صلة بأي تطورات حدثت منذ إيفاد البعثات، بما في ذلك أي إجراءات تشريعية أو سياساتية اتُّخذت لتنفيذ التوصيات التي أصدرتها الهيئة في أعقاب البعثات.

212- وفي عام 2020، دعت الهيئة حكومات الاتحاد الروسي وأستراليا وسويسرا وغيانا ومصر، وهي بلدان أُوفدت إليها بعثات في عام 2017، إلى تقديم تقارير عن أي تطورات متصلة بالسياسات المتعلقة بالمخدرات نتجت عن التوصيات التي قدمتها الهيئة في أعقاب البعثات. وخلال الفترة قيد الاستعراض، تلقت الهيئة أيضا تقريرا من حكومة أفغانستان عن حالة تنفيذ توصيات الهيئة عقب البعثة التي أوفدتها إلى البلد في عام 2016.

213- وتود الهيئة أن تعرب عن تقديرها لحكومات الاتحاد الروسي وأفغانستان وسويسرا ومصر على تقديم ردودها في الوقت المناسب، وتجدد دعوتها إلى حكومتي أستراليا وغيانا لتقديم المعلومات المطلوبة في أقرب فرصة.

(أ) أفغانستان

214- في أيار/مايو 2016، أوفدت الهيئة بعثة إلى أفغانستان لاستعراض تنفيذ أفغانستان معاهدات المراقبة الدولية للمخدرات ومواصلة ما بدأته في عام 2001 من مشاورات مع حكومة أفغانستان. وكانت الهيئة قد خلصت في ذلك الوقت إلى أن الحالة في البلد، إذا ما تركت دون معالجة، من شأنها أن تعرض أهداف اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة للخطر بدرجة كبيرة وقررت الاحتجاج بالتدابير ذات الصلة بموجب المادة 14 من تلك الاتفاقية بغية تعزيز العمل التعاوني على الصعيد الدولي.

215- وخلال البعثة، أبلغت حكومة أفغانستان الهيئة بأنها لا تزال ملتزمة بمكافحة زراعة العقاقير المخدرة وإنتاجها وتصنيعها والاتجار بها وتعاطيها على نحو غير المشروع. وأعربت الهيئة عن قلقها من أن استمرار زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في أفغانستان، بغض النظر عن التقلبات الحادثة، ما فتئت تتزايد على مدى العقدين الماضيين. ولاحظت الهيئة أن ثمة حاجة، في ضوء التقارير التي تفيد بتزايد زراعة القنب وإنتاجه على نحو غير مشروع، وكذلك ظهور صنع الميثامفيتامين غير المشروع في البلد، إلى تعزيز جهود الحكومة الرامية إلى التصدي لتلك التحديات. وأعربت الهيئة أيضاً عن قلقها إزاء مستوى معدلات تعاطي المخدرات غير المشروعة في البلد. كما أن مسائل توافر العقاقير المخدرة للأغراض الطبية والتحديات التي تواجه مراقبة السلائف في البلد هي أيضاً على جدول أعمال البعثة.

216- وتواصل الهيئة رصد التطورات المتعلقة بمراقبة المخدرات في أفغانستان، وتنخرط في حوار وثيق مع الحكومة بغية تعزيز الامتثال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وترد في الجزء دال من الفصل الثاني من هذا التقرير معلومات أكثر تفصيلا عن تعاون الهيئة مع أفغانستان.

(ب) مصر

217- تلاحظ الهيئة أن حكومة مصر قد أحرزت تقدما في تنفيذ توصيات الهيئة عقب البعثة التي أوفدت إليها في عام 2017. وقد أفادت مصر بأنها اتخذت منذ إيفاد البعثة تدابير ذات أهمية في مجال إنفاذ القانون لمنع تهريب العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية إلى البلد. وما فتئت سلطات إنفاذ القانون المصرية ترصد المعابر الحدودية الرسمية بالتعاون مع السلطات الوطنية المختصة لمنع الاتجار بالمخدرات. وعقدت لجان مشتركة دورياً جمعت بين قوات ومخابرات حرس الحدود والقوات البحرية والقوات الجوية وكذلك أجهزة مكافحة المخدرات المعنية من أجل توحيد الجهود في مواجهة عمليات التهريب.

218- وفيما يخص تعزيز القدرات في مجال إنفاذ قانون مكافحة المخدرات، أفادت مصر بأن جهاز الشرطة ومصلحة الجمارك بها يعززان تعاونهما لفرض الرقابة الحكومية على المنافذ الشرعية للبلد للوقوف على أهم الآليات الإدارية والتشريعية المناسبة لضبط حركة الحاويات والبضائع والطرود وتحركات الأشخاص، بهدف توحيد السياسة الوطنية في مجال مكافحة جرائم التهريب عبر الحدود.

219- وأطلعت حكومة مصر الهيئة على التدابير التي تتخذها منذ عام 2017 لمكافحة إساءة استخدام السلائف الكيميائية والمؤثرات العقلية. فقد عُززت لجنة ثلاثية مؤلفة من ممثلين عن وزارات العدل والصحة والداخلية، تتولى رصد الاستخدام القانوني للسلائف الكيميائية. وترصد الحكومة أنواع المخدرات المستحدثة التي تظهر بالسوق غير المشروعة وتقف على ماهيتها لاتخاذ الإجراءات اللازمة حيالها. واستُهدِفت أيضا الأنشطة غير المشروعة الناتجة عن إساءة ترويج بعض العقاقير المؤثرة على الحالة النفسية بالصيدليات وبُذِلت جهود من أجل منع الاتجار بها.

220- وأبلغت مصر عن استمرار تنسيق وزارة الداخلية مع الأجهزة المختصة بوزارات الصحة والصناعة والاستثمار لتقدير الاحتياجات الفعلية والكميات المطلوبة من السلائف الكيميائية المطلوبة على نحو مشروع في مجالي الصحة والصناعة للحيلولة دون تسريب أي كميات منها إلى سوق الاتجار. وأشارت مصر إلى أن مختبرا سيُنشأ داخل الإدارة لتحليل المواد المخدرة، من أجل الكشف عن المؤثرات العقلية الجديدة ومكوناتها ومعرفتها والتعجيل بإضافة مواد جديدة إلى جداول المخدرات في البلد.

221- وأُبلغت الهيئة بأن حكومة مصر تتعاون تعاونا وثيقا مع البلدان المجاورة وبلدان المنطقة، وبأن مصر قد شاركت في جهود التعاون الإقليمي لمكافحة مشكلة المخدرات في البلد. وأفادت مصر بأنها عززت أطرها في مجال تبادل المعلومات عن مسائل مثل مكان إنتاج المخدرات، ودروب تهريبها، ووسائل الاتجار بها، وأنماط الاستعمال غير المشروع، والتطورات والتحديات الجديدة، والأنشطة الإجرامية ذات الصلة، والعناصر الضالعة في تلك الأنشطة غير المشروعة. وما فتئت مصر تنسق كذلك مع المكتب الإقليمي التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة في القاهرة لدعم التعاون المتعدد الأطراف في مجال التدريب. وقد تعاونت ونسقت مع مسؤولي الاتصال في الوكالات الدولية والإقليمية المعنية بمكافحة المخدرات، وشاركت في جميع اجتماعات التنسيق ذات الصلة، بما في ذلك ما عُقد منها مع مركز تنسيق مكافحة المخدرات في منطقة البحر الأبيض المتوسط، لدعم عمليات المكافحة ذات الصبغة الدولية والاستهداف المسبق لجرائم جلب وتهريب المخدرات إلى داخل البلد. وشاركت مصر كذلك في الاجتماع الرفيع المستوى لرؤساء أجهزة مكافحة المخدرات في مركز تنسيق مكافحة المخدرات في منطقة البحر الأبيض المتوسط الذي عُقد في باريس في تشرين الثاني/نوفمبر 2019.

222- وذكرت حكومة مصر أنها لا تزال تواجه صعوبات، بما في ذلك ما يتعلق منها بإساءة استخدام التقدم العلمي لإنتاج عقاقير اصطناعية ومؤثرات عقلية جديدة. وتتحايل العصابات الإجرامية في استخدام المواد غير المجدولة كبدائل، ولذلك، تضاعفت أنواع تلك المواد على نحو ملحوظ وتسارع انتشارها في السوق غير المشروعة. واستغلت العصابات الإجرامية عدم الاستقرار السياسي وانعدام الأمن في البلدان المجاورة لزراعة المواد المخدرة وإنتاجها وتصنيعها وتهريبها إلى بلدان أخرى في المنطقة. وأفادت حكومة مصر بأن ثورة تكنولوجيا المعلومات ووسائل التواصل الاجتماعي قد سهلت الترويج الرقمي للاتجار بالمخدرات وتعاطيها.

223- وفيما يتعلق بالآليات المنشأة للتغلب على الصعوبات المتعلقة بالقدرة على إنفاذ قوانين المخدرات، قدمت حكومة مصر معلومات إلى الهيئة مفادها ما يلي: (أ) استهداف دروب التهريب، والعناصر القائمة على عمليات الاتجار، ومناطق تخزين شحنات المخدرات؛ (ب) الرقابة على المحاور والطرق الرئيسية التي تعبرها شحنات المخدرات ثم الاتجار بها لاحقاً؛ (ج) تشديد الرقابة على المنافذ الجوية والبحرية والبرية لتحقيق مزيد من السيطرة على عمليات التهريب؛ (د) استخدام التكنولوجيات الحديثة في عمليات الكشف عن المخدرات بالموانئ والتحري عنها ومصادرتها وتعزيز قدرة أجهزة إنفاذ القانون على القيام بتلك المهام؛ (هـ) تدريب العاملين في مجال مكافحة المخدرات، ودراسة طرائق التهريب ووسائل الإخفاء المستحدثة؛ (و) استخدام أحدث أساليب التحريات مثل أسلوب التسليم المراقب لتتبع نشاط كبار مهربي المواد المخدرة وضبطهم؛ (ز) عقد اجتماعات بين المسؤولين في البلدان المجاورة لتبادل المعلومات الاستخبارية عن أنشطة العصابات الضالعة في الاتجار بالمخدرات.

224- وفيما يتعلق بالتقدم الذي أحرزته مصر منذ عام 2017 في تنفيذ توصيات الهيئة في أعقاب البعثة، طلبت الهيئة من حكومة مصر الحصول على مزيد من المعلومات عن العلاج وإعادة التأهيل والتزامات الإبلاغ، وتقديم البيانات إلى الهيئة، وضمان توافر المؤثرات الأفيونية للأغراض الطبية بكميات كافية. وقد بذلت مصر جهودا كبيرة لتنفيذ توصيات الهيئة المتعلقة بتعزيز القدرة على إنفاذ القانون وتوسيع نطاقها، وتقر الهيئة بما أبدته حكومة مصر من تعاون فعال في الوفاء بالتزامات البلد بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

(ج) الاتحاد الروسي

225- أوفدت الهيئة بعثة إلى الاتحاد الروسي في تشرين الثاني/نوفمبر 2017 من أجل استعراض تنفيذ البلد للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات ودراسة التطورات التي حدثت في مجال مراقبة المخدرات منذ البعثة السابقة التي أوفدتها في عام 2005.

226- وخلال البعثة، لاحظت الهيئة أن حكومة الاتحاد الروسي لا تزال ملتزمة بأهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وكان اعتزام الحكومة زراعة خشخاش الأفيون للأغراض الطبية والعلمية لتلبية الحاجة الداخلية إلى الخامات الأفيونية أحد المواضيع الرئيسية التي نوقشت خلال البعثة. وإضافة إلى ذلك، استعرض وفد الهيئة توافر العقاقير للأغراض الطبية ومسائل أخرى تتعلق بتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وكذلك تعاطي المخدرات والعلاج بالعقاقير المخدرة، في المؤسسات العقابية وغيرها، والاتجار بالمخدرات والسلائف والمؤثرات النفسانية الجديدة.

227- وتلاحظ الهيئة أن الحكومة نفذت عدة مبادرات تهدف إلى إزالة الحواجز التنظيمية وغيرها من الحواجز التي تحول دون تحسين إمكانية الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة للاستعمال الطبي الرشيد، مما أدى إلى زيادة في استهلاك هذه العقاقير. وكذلك أدخل البلد تحسينات وتوسعات ملحوظة في نظام العلاج من تعاطي المخدرات القائم به، وهو نظام متاح في جميع أنحاء البلد وفي السجون.

(د) سويسرا

228- أوفدت الهيئة بعثة إلى سويسرا في تشرين الثاني/نوفمبر 2017 من أجل استعراض تنفيذ البلد للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، ودراسة التطورات التي شهدتها مكافحة المخدرات منذ آخر بعثة لها في البلد في عام 2000.

229- ولاحظت الهيئة خلال البعثة وجود اتصال وتنسيق وثيقين بين مختلف الجهات المعنية في مجال مكافحة المخدرات (السلطات الوطنية المختصة، ووكالات إنفاذ القانون، وممثلو الصناعات الصيدلانية والكيميائية، والمعاهد الأكاديمية ذات الصلة، والمنظمات غير الحكومية) داخل البلد.

230- وأُبلغت الهيئة بأن حكومة سويسرا ترغب في تكييف الإطار التشريعي الذي ينظم القنب من أجل الاستفادة من الفرص المتاحة والتصدي للمخاطر المرتبطة بهذه المادة على نحو ملائم. وفي هذا الصدد، لاحظت الهيئة أن الحكومة قدمت إلى البرلمان تعديلين تشريعيين لتيسير الحصول على القنب للأغراض الطبية، وللسماح بإجراء دراسات علمية عن تعاطي القنب لأغراض ترفيهية. وتدرك الهيئة أنه استنادا إلى التشريع النافذ حاليا، رفض المكتب الاتحادي للصحة العامة عدة طلبات للحصول على تراخيص بحثية لدراسة الاستعمال غير الطبي المحتمل للقنب.

231- وأُبلغت الهيئة بأن سويسرا توفر "غرفاً لاستهلاك المخدرات" منذ أكثر من 30 عاما، وأنه قد ثبت، وفقا لما ذكرته الحكومة، أن تلك الغرف تخفف من المخاطر وتحافظ على السلامة العامة في البلد. وتلاحظ الهيئة أن الحكومة تشارك في مشروع للمركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان بهدف تحسين فهم استخدام "غرف استهلاك المخدرات" في أوروبا وتحليل الطلب على تلك الغرف واتجاهاتها وتطورها بطريقة أكثر تعمقا.

232- وتقر الهيئة بالتعاون المثمر بين الحكومة والقطاع الصناعي، الذي أدى إلى إخضاع ثلاث فئات أخرى من المواد للمراقبة (الفنتانيل، ومشتقات حمض الليسرجيك، ومشتقات النيتازين). وقد أسفر التعاون مع السلطات المعنية، على وجه الخصوص، عن اتباع نهج متوازن إزاء مادة الكيتامين، من خلال مكافحة الاتجار بها من ناحية، وتجنب فرض قيود على استعمالها الطبي من ناحية أخرى.

233- وتلاحظ الهيئة أن الحكومة تجري تقييماً بشأن تطور أدوية تخفيف الألم بعد حدوث تغير في أنماط استهلاكها في السنوات الأخيرة. وتدرك الحكومة أهمية ضمان عدم وجود حواجز لا مبرر لها تحول دون توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة المعدة للأغراض الطبية وإمكانية الحصول عليها بوجه عام. وفي هذا الصدد، تعتزم الحكومة إجراء تحليل وبحوث لتحديد ما إذا كانت هناك حاجة إلى تحسين توافر الأدوية بأسعار مقبولة أكثر في البلد وتحسين إمكانية الحصول عليها.

234- وقد أكدت الحكومة التزامها بتطوير شبكات للتعاون الثنائي والمتعدد الأطراف. وتثني الهيئة على الحكومة لالتزامها باتباع نهج شامل إزاء المشاكل المتعلقة بالمخدرات والتزامها بتنفيذ الاتفاقيات الثلاث لمراقبة المخدرات.

دال- الإجراءات التي اتخذتها الهيئة من أجل ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

1- الإجراءات التي اتخذتها الهيئة عملاً بالمادة 14 من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972 والمادة 19 من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971

235- في الحالات التي يكون لدى الهيئة فيها أسباب موضوعية للاعتقاد بأن أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تتعرض لخطر جسيم بسبب عدم امتثال طرف أو بلد أو إقليم ما للالتزامات الواردة فيها، أو إذا كانت هناك حالة خطيرة تتطلب عملا تعاونيا على الصعيد الدولي، يمكن أن تتبع الهيئة مسارات عمل محددة بموجب الاتفاقيات لتيسير الامتثال و/أو المساعدة الدولية. وترد مسارات العمل تلك في المادتين 14 و14 مكرراً من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، والمادة 19 من اتفاقية سنة 1971، والمادة 22 من اتفاقية سنة 1988. وبموجب هذه المواد، تجري الهيئة حواراً رسمياً مع الدول المعنية، وكذلك مع المجتمع الدولي، بغية تيسير الامتثال للاتفاقيات.

236- وسبق للهيئة في الماضي أن طبقت المادة 14 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة و/أو المادة 19 من اتفاقية سنة 1971 بشأن عدد من الدول، وانخرطت في حوار وثيق معها بغية تحقيق الامتثال للمعاهدات. وتماشيا مع مقتضيات الأحكام ذات الصلة من المعاهدات، لا يُكشف عن أسماء الدول المعنية علانية، وتظل المشاورات ذات الصلة مع الهيئة سريةً، ما لم تقرِّر الهيئة توجيه انتباه الأطراف أو المجلس الاقتصادي والاجتماعي أو لجنة المخدرات إلى الحالة المعنية عقب المشاورات التي تجريها مع الحكومة المعنية إذا وافق البلد المعني على الاستظهار بالأحكام التي يكشف عنها علانية.

237- ويتضمن هذا القسم معلومات عن التدابير التي اتخذتها الهيئة فيما يتعلق بأفغانستان. ففي عام 2001، رأت الهيئة أن الحالة القائمة خطيرة ودعت إلى اتخاذ تدابير تعاونية على الصعيد الدولي ومع السلطات التابعة لأي هيئة حكم مستقبلية في أفغانستان، سواء كانت انتقالية أو دائمة، وقررت توجيه انتباه الأطراف والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات من خلال تقريرها السنوي إلى الحالة في أفغانستان، عملاً بأحكام الفقرة 1 (د) من المادة 14 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة.

238- وكانت إحدى توصيات الهيئة عقب بعثتها الرفيعة المستوى إلى أفغانستان في أيار/مايو 2016 تتعلق بأهمية الاستظهار بالمادة 14 مكرراً من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة فيما يتعلق بالبلد. وتتعلق هذه المادة بتقديم المساعدة التقنية والمالية إلى البلد الذي استُظهر بالمادة فيما يتعلق به. وتنص هذه المادة على أنه "يجوز للهيئة، في الحالات التي تراها مناسبة، أن تقوم، بالاتفاق مع الحكومة المعنية، وسواء علاوة على التدابير المبينة في الفقرتين 1 و2 من المادة 14 أو بدلا عنها، بتوصية الأجهزة المختصة التابعة للأمم المتحدة والوكالات المتخصصة بتقديم مساعدة تقنية أو مالية، أو كلتيهما، إلى الحكومة دعما لجهودها في الاضطلاع بالتزاماتها بموجب هذه الاتفاقية". وفي 28 آذار/مارس 2018، تلقت الهيئة رسالة من الحكومة الأفغانية تعرب فيها صراحةً عن موافقتها على الاستظهار بالمادة 14 مكرراً من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، بالإضافة إلى التدابير التي سبق أن أشارت إليها الهيئة بمقتضى المادة 14. وقد قررت الهيئة، في دورتها 122 التي عقدت في أيار/مايو 2018، الاستظهار بالمادة 14 مكرراً فيما يتعلق بأفغانستان.

2- التشاور مع الحكومة الأفغانية عملاً بالمادتين 14 و14 مكرراً من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972

239- خلال الفترة المشمولة بالتقرير، واصلت الهيئة مشاوراتها مع حكومة أفغانستان بموجب المادتين 14 و14 مكرراً من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة. وعُقدت عدة اجتماعات ذات أهمية مع حكومة أفغانستان في هذا الصدد. وكان أحد أبرز النقاط في المشاورات مشاركة وفد أفغانستان في الدورة 127 للهيئة، في شباط/فبراير 2020، من أجل إجراء مشاورات مع الهيئة بموجب المادة 14 مكرراً. ومثَّل حكومة أفغانستان وكيل وزير الداخلية لمكافحة المخدرات، ومدير تنسيق جهود مكافحة المخدرات في وزارة الداخلية، والممثل الدائم لجمهورية أفغانستان الإسلامية لدى الأمم المتحدة (فيينا).

240- وأتاحت المشاورات التي أجريت في 7 شباط/فبراير 2020 مع وفد أفغانستان أثناء الدورة 127 للهيئة فرصة لمناقشة التحديات الراهنة التي تواجهها أفغانستان واحتياجاتها في الوقت الحالي من حيث معالجة الحالة الخطيرة المتصلة بمراقبة المخدرات في البلد. وذكرت الحكومة عدة مجالات محددة لا تزال تحتاج فيها إلى مساعدة من المجتمع الدولي، بما في ذلك أجهزة الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة، علاوةً على جهات مانحة أخرى وشركاء آخرين. وعلى وجه الخصوص، دعت حكومة أفغانستان المجتمع الدولي إلى تقديم دعم تقني ومالي عاجل ومستدام في المجالات العامة التالية:

(أ) الاستفادة من نجاح برامج سبل العيش البديلة القائمة، بوسائل منها مواصلة دعم تطوير البنى الأساسية الزراعية، وتعزيز فرص تسويق السلع والمنتجات المنتجة في إطار تلك المبادرات؛

(ب) التصدي للروابط القائمة بين الإرهاب والتمرد والفساد والاتجار بالمخدرات من خلال مبادرات متكاملة للمساعدة التقنية في مجالي منع الجريمة والعدالة الجنائية؛

(ج) تعزيز قدرات سلطات إنفاذ القانون في اعتراض الأنشطة الإجرامية المتصلة بالمخدرات داخلياً وعبر الحدود والتحقيق فيها، وذلك من خلال زيادة توفير التدريب والمعدات اللازمة لمراقبة الحدود وغيرها من المعدات؛

(د) تيسير التعاون الإقليمي في التصدي للتحديات التي تواجه مكافحة المخدرات، على أساس المسؤولية العامة والمشتركة؛

(هـ) التصدي للاتجار بالسلائف الكيميائية المستخدمة في إنتاج المخدرات على نحو غير مشروع من خلال التعاون الفعال بين بلدان المنشأ والعبور والمقصد؛

(و) زيادة فرص الرعاية الصحية لعلاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم، ولا سيما النساء والشباب منهم.

241- وفي 10 شباط/فبراير 2020، أصدرت الهيئة بيانا صحفيا يحدد تفاصيل المشاورات التي أجريت مع حكومة أفغانستان بموجب المادة 14 مكرراً من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة. وأكدت الهيئة من جديد، في بيانها الصحفي، استعدادها لمواصلة تيسير تقديم الدعم إلى أفغانستان من خلال العمل المستمر مع الأمم المتحدة والوكالات الأخرى، ومع أعضاء المجتمع الدولي عموما، مع التأكيد على أن الجهود الرامية إلى تحقيق الاستقرار في البلد لن تكون مستدامة ما لم يتم التصدي بفعالية لاقتصاد المخدرات غير المشروعة في البلد.

242- وتناول رئيس الهيئة، في البيان الذي أدلى به أثناء الجلسة الافتتاحية للدورة الثالثة والستين للجنة المخدرات، المعقودة في فيينا في الفترة من 2 إلى 6 آذار/مارس 2020، حالةَ مراقبة المخدرات في أفغانستان، وأبلغ عن نتائج المشاورات التي أجريت مع حكومة أفغانستان أثناء الدورة 127 للهيئة. ونوَّه بأن الاحتياجات العاجلة في مجال مكافحة المخدرات التي يمكن تلبيتها من خلال المساعدة التقنية والمالية المقدمة من أجهزة الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة قد استبينت.

243- وفي آذار/مارس 2020، أجرى رئيس الهيئة مزيدا من المشاورات مع وفد أفغانستان المشارك في الدورة الثالثة والستين للجنة المخدرات، الذي ترأسه وكيل وزير الداخلية لمكافحة المخدرات في أفغانستان. وخلال الجلسة، أبلغ الوفد الرئيس بأن الأجهزة الحكومية، ومن بينها وزارة الداخلية، بصدد وضع خطة جديدة للقضاء على خشخاش الأفيون، وأشار إلى انخفاض زراعة خشخاش الأفيون في عام 2019. ونوقشت كذلك المسائل المتعلقة بزيادة الاتجار بالميثامفيتامين في أفغانستان. وأشار الرئيس إلى أن الهيئة ستتخذ خطوات إضافية، بالتشاور مع حكومة أفغانستان، كلما كان ذلك مناسبا، لإبلاغ أجهزة الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة بالمسائل التي أثارها وفد أفغانستان، بغرض تيسير تقديم المساعدة التقنية والمالية إلى أفغانستان لمساعدتها على الوفاء بالتزاماتها بموجب اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة.

إجراءات الأمم المتحدة

244- في 10 آذار/مارس 2020، اتخذ مجلس الأمن القرار 2513 (2020)، الذي رحب فيه بالجهود المعجلة الرامية إلى إحراز تقدم نحو المصالحة، كما رحب بمواصلة الجهود من جانب جميع الشركاء الإقليميين والدوليين لأفغانستان وشجع على ذلك من أجل دعم السلام والمصالحة والتنمية في أفغانستان. وكذلك، دعا المجلس في القرار حكومة أفغانستان وطالبان إلى العمل، بحسن نية، على اتخاذ تدابير إضافية لبناء الثقة في سبيل تهيئة الظروف المواتية لتسريع بدء المفاوضات بين الأطراف الأفغانية وكفالة نجاحها وتحقيق سلام دائم. وأشار المجلس إلى الضرورة الملحة لقيام جميع الأطراف الأفغانية بمكافحة مشكلة المخدرات العالمية بهدف التصدي للاتجار بالأفيونيات الأفغانية المنشأ.

الحالة في أفغانستان

245- سيطرت التطورات المتصلة بالانتخابات الرئاسية ومحادثات السلام مع حركة طالبان على الحالة السياسية والأمنية في أفغانستان خلال الفترة المشمولة بالتقرير.

246- وبعد إعادة انتخاب محمد أشرف غني رئيسا، أعلن عن اعتزامه تشكيل حكومة قوية وموحدة، مشيرا إلى أن مشاركة المرأة ستكون حيوية. وفي خضم ادعاءات من أحزاب المعارضة بشأن مشروعية نتائج الانتخابات الرئاسية واعتزامها تشكيل حكومة بديلة، دعت بعثة الأمم المتحدة لتقديم المساعدة إلى أفغانستان وغيرها من الجهات الدولية الفاعلة في البلد جميع الأطراف إلى رد المظالم من خلال الحوار واحترام النظام الدستوري.

247- وعلى الرغم من إعلان رئيس الولايات المتحدة عن انسحاب الولايات المتحدة من مفاوضات السلام مع طالبان في أيلول/سبتمبر 2019، تميزت فترة ما بعد الانتخابات بجهود متسارعة بذلتها الولايات المتحدة لإعادة الدخول في محادثات سلام مع طالبان. وقد استأنف الممثل الخاص للولايات المتحدة للمصالحة في أفغانستان انخراطه الوثيق مع أصحاب المصلحة على الصعيدين الوطني والإقليمي، وشارك في محادثات السلام التي أجريت مع طالبان في الدوحة، مدعيا أن المفاوضات أدت إلى التوصل إلى اتفاق بشأن "خفض العنف في جميع أنحاء أفغانستان خفضا ملحوظا يعم البلد برمته" اعتبارا من 22 شباط/فبراير 2020. وعلى الرغم من الانتقادات الأولية التي وجهتها حكومة أفغانستان إلى عملية السلام التي تقودها الولايات المتحدة بسبب عدم مشاركة الحكومة الوطنية في تلك المفاوضات، فقد رحب السيد غني في شباط/فبراير 2020 بالتطورات التي حدثت في المحادثات بين الولايات المتحدة وطالبان، وأشار إلى أن أفغانستان سوف تدير الخطوات التالية بطريقة تدعم عملية السلام الشامل إيجابيا. وفي 28 شباط/فبراير 2020، وُقِّع على اتفاق بين الولايات المتحدة وطالبان بشأن تخفيض عدد القوات العسكرية التابعة للولايات المتحدة إلى 8 600 جندي، وتخفيض عدد قوات التحالف نسبيا على مدى الفترة التالية البالغة 135 يوماً، على أن يعقب ذلك تخفيض في عدد أفراد جميع القوات الدولية في غضون فترة أخرى تبلغ تسعة أشهر ونصف، وهو ما سيكون مشروطا بالتزام طالبان بالحد من العنف.

248- وفي الوقت نفسه، ظلت الحالة الأمنية غير مستقرة. ففي الفترة بين 8 تشرين الثاني/نوفمبر 2019 و6 شباط/فبراير 2020، سجلت البعثة 4 907 حوادث متصلة بالأمن، وهو رقم مماثل لتلك المسجلة خلال الفترة نفسها من العام السابق. ووقع أكبر عدد من الحوادث في المنطقة الجنوبية، تليها المنطقتان الشمالية والشرقية. وحدث انخفاض في القتال خلال فصل الشتاء (في نهاية عام 2019 وأوائل عام 2020) ولوحظ حدوث انخفاض عام في العنف اعتبارا من شباط/فبراير 2020، على الرغم من أنه لم يُعرف بعد إلى أي مدى سيستمر ذلك الانخفاض.

249- وفي 22 شباط/فبراير 2020، أصدرت البعثة ومفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان تقريرا مشتركا يتناول موضوع حماية المدنيين في النزاعات المسلحة في أفغانستان، عنوانه *Afghanistan: Protection of Civilians in Armed Conflict - 2019*، ورد فيه وصف لمستويات الخسائر التي تقع في صفوف المدنيين في النزاع الدائر ولا تزال تُسجَّل مستويات قياسية. ووفقاً للتقرير، وُثِّق مقتل 3 403 مدنيين وإصابة 6 989 شخصا آخرين، مع وقوع غالبية الخسائر في صفوف المدنيين في عام 2019 على يد عناصر مناهضة للحكومة. وورد في التقرير أيضا أن عام 2019 هو العام السادس على التوالي الذي يتجاوز فيه عدد الضحايا المدنيين 10 000 شخص. وتمثل هذه الأرقام انخفاضا بنسبة 5 في المائة عن العام السابق، وهو ما يرجع أساسا إلى انخفاض عدد المدنيين الذين وقعوا ضحايا على يد تنظيم الدولة الإسلامية في العراق والشام - ولاية خراسان. وازداد عدد الخسائر التي وقعت في صفوف المدنيين بسبب أطراف أخرى، ولا سيما ما تسببت فيه طالبان (حيث حدثت زيادة بنسبة 21 في المائة) والقوات العسكرية الدولية (حيث حدثت زيادة بنسبة 18 في المائة)، وكان ذلك في الأصل نتيجة لزيادة الهجمات بالأجهزة المتفجرة اليدوية الصنع والغارات الجوية. وإجمالا، قُتل أو أُصيب ما يزيد على 100 000 مدني منذ أن بدأت الأمم المتحدة في توثيقها المنتظم للخسائر التي تقع في صفوف المدنيين في عام 2009. ويتضمن التقرير عدة توصيات، منها ضرورة الامتثال للمبادئ الرئيسية المتمثلة في التمييز والتناسب والحيطة لمنع وقوع خسائر في صفوف المدنيين، كما يتضمن تذكيرا للأطراف بأن الهجمات التي تستهدف المدنيين والمواقع المدنية عمدا هي انتهاكات جسيمة للقانون الدولي الإنساني قد ترقى إلى مستوى جرائم الحرب، ويتعين التحقيق فيها بسرعة وشفافية.

250- واستطاعت أفغانستان، من خلال عملياتها في مجال مكافحة المخدرات، أن تواصل الإبلاغ عن مضبوطات تتضمن كميات كبيرة من المواد غير المشروعة، بما في ذلك الهيروين والأفيون وراتنج القنب والميثامفيتامين و"الإكستاسي" والسلائف الكيميائية. وترافق مع هذه المضبوطات إلقاءُ القبض على العديد من المشتبه فيهم ومصادرة موجودات وأسلحة. ووردت تقارير عديدة عن مقتل أو جرح ضباط من شرطة مكافحة المخدرات الأفغانية أثناء تنفيذ عملياتهم. ويمكن الاطلاع على معلومات أكثر تفصيلا عن الاتجاهات المتصلة بالمخدرات في أفغانستان في الجزء دال من الفصل الثالث من هذا التقرير.

251- وبدعم من الأمم المتحدة، افتتحت إدارة خفض الطلب على المخدرات التابعة لوزارة الصحة العامة خمسة مراكز للعلاج من تعاطي المخدرات في أفغانستان، تقدم خدمات الوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات والعلاج منها إلى الأطفال وأسرهم. وفي شباط/فبراير 2020، دعا وفد أفغانستان المشارك في الدورة 127 للهيئة إلى تقديم الدعم في مجال العلاج من المخدرات، وبيَّن أن الدراسة الاستقصائية الأفغانية الوطنية المتعلقة بتعاطي المخدرات لعام 2015 أظهرت وجود ما بين 2,9 مليون و3,6 ملايين من متعاطي المخدرات في جميع أنحاء البلد، أي ما يمثل نحو 11,1 في المائة من مجموع سكان أفغانستان. وقد انتهت الدراسة نفسها إلى أن العدد الإجمالي لمراكز العلاج من تعاطي المخدرات في البلد قد بلغ، في عام 2015، 123 مركزاً، وبهذا يبلغ إجمالي القدرات العلاجية السنوية 32 170 مريضاً.

252- وتهدد عودة العديد من الأفغان من إيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان بسبب تفشي جائحة كوفيد-19 بمزيد من تفشيها في أفغانستان بما قد يثقل كاهل بناها الصحية الأساسية الضعيفة أصلاً. وفي 13 آب/أغسطس 2020، سجلت المنظمة الدولية للهجرة عودة أكثر من 672 000 شخص إلى أفغانستان

منذ كانون الثاني/يناير 2020 (حوالي 000 430 من جمهورية إيران الإسلامية و000 242 من باكستان). وقد أدت مغادرة العديد من موظفي المنظمات غير الحكومية الدولية من أفغانستان بسبب الجائحة إلى زيادة الضغط على نظام الرعاية الصحية الأفغاني الهش، الذي لا يملك القدرة على إخضاع العائدين للاختبار أو قياس درجات حرارتهم أو وضعهم في الحجر الصحي. وقد أكد المسؤولون الأفغان أنه ما لم تتخذ إجراءات عاجلة، فإن ما يصل إلى 80 في المائة من مجموع سكان البلد البالغ عددهم 35 مليون نسمة قد يصابون بالعدوى.

253- والهيئة إذ تواصل مشاوراتها الوثيقة مع حكومة أفغانستان، بغية تنفيذ المادة 14 مكرراً من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة تنفيذا فعالا على وجه الخصوص، فإنها تتطلع إلى تيسير تقديم مزيد من الدعم إلى أفغانستان من خلال العمل المستمر مع الأمم المتحدة وغيرها من الوكالات في التصدي للتحديات المعقدة التي تواجهها في مجال مكافحة المخدرات في أفغانستان وفي دعم مسعى تحقيق السلام والتنمية المستدامة.

3- دعم امتثال الحكومات للمعاهدات

مشروع الهيئة للتعلُّم

254- في عام 2016، أطلقت الهيئة، في إطار زيادة فعالية أعمالها الرامية إلى ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية، مشروع الهيئة للتعلُّم. وفي إطار هذا المشروع، تقدم المساعدة إلى الدول الأعضاء من خلال تعزيز تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات والامتثال الكامل لها من خلال التوعية والتدريب. ومن بين الأهداف التي يرمي إليها هذا المشروع، هدف تذليل العقبات التي تحول دون توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية، مع منع إساءة استعمالها وتسريبها إلى قنوات غير مشروعة. وتحقيقا لهذا الهدف، لا غنى عن أن تُقدَّم إلى الهيئة بدقة وفي المواعيد المقررة تقارير وطنية عن الاحتياجات المقدرة، وبيانات إحصائية عن المواد الخاضعة للمراقبة، وتقديرات للاحتياجات السنوية المشروعة من السلائف الكيميائية.

255- ويدعم مشروع الهيئة للتعلُّم بناء قدرات الحكومات على تقدير وتقييم احتياجاتها المحددة من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. وتشمل أنشطة المشروع عقد حلقات دراسية تدريبية على الصعيد الإقليمي، وعقد حلقات عمل تتناول التوافر، وتوفير نمائط التعلُّم الإلكتروني، وإجراء مشاورات ثنائية، وتقديم دورات تدريبية بالاتصال الحاسوبي المباشر، وذلك منذ منتصف عام 2020.

256- وقد عقد مشروع الهيئة للتعلُّم حلقته الدراسية الإقليمية التاسعة في موسكو في الفترة من 2 إلى 4 كانون الأول/ديسمبر 2019. وحضر الحلقة 38 مسؤولا في مجال مكافحة المخدرات من الاتحاد الروسي وأذربيجان وأرمينيا وأوزبكستان وتركمانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان. وقدَّمت الحلقة، التي استضافتها حكومة الاتحاد الروسي بمشاركة ممثلي منظمة الصحة العالمية، تدريبا متخصصا على مدى ثلاثة أيام على مقتضيات الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات فيما يخص المراقبة والرصد التنظيميين للتجارة المشروعة في المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية. كما تلقى المشاركون تدريبا عمليا على الأدوات العالمية الخاصة بالهيئة المتوافرة عن طريق الاتصال الحاسوبي المباشر، وهي: النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير I2ES، ونظام نظام "بن أونلاين"، ونظام "بيكس"، ونظام "آيونيكس".

257- وعقب الحلقة الدراسية، عُقدت في موسكو، في 5 كانون الأول/ديسمبر 2019، حلقة عمل إقليمية للتوعية بأهمية توافر العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية. وقد جمعت تلك الفعالية، التي شاركت في تنظيمها واستضافتها وزارة خارجية الاتحاد الروسي، مشاركين من السلطات الوطنية والمنظمات الدولية والمجتمع المدني لمناقشة أهمية ضمان الحصول على الأدوية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية.

258- وفي الفترة ما بين نيسان/أبريل 2016 وكانون الأول/ديسمبر 2019، قُدِّم تدريب بالحضور الشخصي من خلال مشروع الهيئة للتعلُّم إلى 274 مسؤولاً من 95 دولة وإقليما في تسع حلقات دراسية تدريبية إقليمية وأربع حلقات عمل. وفي الفترة بين حزيران/يونيه وتشرين الثاني/نوفمبر 2020، قُدِّم التدريب إلى 76 مسؤولاً من 11 بلدا بالاتصال الحاسوبي المباشر، تماشياً مع القيود المفروضة لمكافحة جائحة كوفيد-19.

259- وعقدت حلقات دراسية شبكية لتوفير التدريب بالاتصال الحاسوبي المباشر على تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات مع التركيز على الامتثال للمعاهدات وتبادل أفضل الممارسات فيما بين البلدان. وفي الفترة من 8 إلى 15 حزيران/يونيه 2020، شارك 26 مسؤولا حكوميا من بنما والجمهورية الدومينيكية والسلفادور وغواتيمالا وكوستاريكا وهندوراس في تسع جلسات بالاتصال الحاسوبي المباشر ركزت على المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. وأتيحت للمشاركين فرصة زيادة معرفتهم بالإطار الدولي لمراقبة المخدرات، وتلقي تدريب عملي على مقتضيات الإبلاغ التقني وفقا للاتفاقيات المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية، وعلى استخدام النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير I2ES. وكانت هذه هي أول مرة تُقدَّم فيها حلقات دراسية شبكية من خلال مشروع الهيئة للتعلُّم. والهدف من هذه الحلقات هو مواصلة دعم الحكومات من خلال توفير أنشطة بناء القدرات مع الامتثال للتدابير الرامية إلى منع انتشار كوفيد-19.

260- وكشف تقييم للحلقات الدراسية الشبكية المقدمة عبر المشروع، أجري دون الكشف عن هوية المشاركين فيه بالاتصال الحاسوبي المباشر، أن 95 في المائة من المشاركين وجدوا أن المحتوى وثيق الصلة بعملهم اليومي. وعلاوةً على ذلك، أشارت نسبة بلغت 84 في المائة من المشاركين إلى أن الدورات قد لبَّت توقعاتهم، ورأت نسبة بلغت 95 في المائة منهم أنه ينبغي أن تؤدي الحلقات الشبكية دورا في بناء القدرات في المستقبل. وحصل النشاط على تقييم إجمالي قدره 4,71 من أصل 5 نقاط. وعقب عقد الحلقتين الدراسيتين الشبكيتين الموجهتين إلى البلدان الناطقة بالإسبانية، تقرر عقد سلسلة من الاجتماعات الثنائية في الفترة بين تموز/يوليه وأيلول/سبتمبر 2020 مع مسؤولين من السلطات الوطنية المختصة في بنما والجمهورية الدومينيكية والسلفادور وغواتيمالا وكوستاريكا وهندوراس لتناول المسائل المتعلقة بالمخدرات على الصعيد الوطني.

261- وعقدت حلقتان دراسيتان شبكيتان موجهتان إلى السلطات الوطنية المختصة في بليز وغيانا من 16 إلى 23 حزيران/يونيه 2020. وشكلت مشاركة بنما في الحلقة الدراسية الإسبانية ومشاركة بليز وغيانا في الحلقة الدراسية الإنكليزية علامة فارقة، حيث لم يسبق أن تلقى أي من هذه البلدان الثلاثة تدريباً من مشروع الهيئة للتعلُّم.

262- وعقدت سلسلة ثانية من الحلقات الدراسية الشبكية باللغة الإسبانية في الفترة من 28 أيلول/سبتمبر إلى 1 تشرين الأول/أكتوبر ويومي 25 و26 تشرين الثاني/نوفمبر 2020 استفاد منها 43 مسؤولاً من ثلاثة بلدان: إكوادور وبيرو وكولومبيا. وقد صممت تلك الحلقات الشبكية لمساعدة الحكومات على تقدير المواد الخاضعة للمراقبة وتقديم بيانات دقيقة عنها لضمان توافرها إلى جانب منع تسريبها وإساءة استعمالها.

263- وفي 3 آذار/مارس 2020، أطلق مشروع الهيئة للتعلُّم إصدارات باللغة الإسبانية من نمائطه التعليمية في حدث جانبي عقد أثناء الدورة الثالثة والستين للجنة المخدرات. وأتاح ذلك الحدث الجانبي، الذي نظمته حكومة السلفادور بالتعاون مع الهيئة وحكومات الاتحاد الروسي وأستراليا وإكوادور وباراغواي وبلجيكا وبيرو والجمهورية الدومينيكية وسنغافورة وشيلي وغواتيمالا والمكسيك وهندوراس وهولندا فرصة للمستفيدين من مشروع الهيئة والمساهمين فيه لتسليط الضوء على أهمية بناء قدرات السلطات الوطنية المختصة. وقد اعترفت الدول الأعضاء بأهمية بناء القدرات هذا في الوثيقة الختامية المعنونة "التزامنا المشترك بالتصدي على نحو فعال لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها"، التي اعتمدت في الدورة الاستثنائية الثلاثين للجمعية العامة، والتي أعادت لجنة المخدرات تأكيدها في قراريها 5/62 و8/62.

264- وسلطت لجنة المخدرات، في قرارها 3/63، الذي اتخذته في آذار/مارس 2020، الضوء على أعمال مشروع الهيئة للتعلُّم لعام آخر على التوالي وشجعت على استمراره. وفي إطار تنفيذ الولايات الواردة في قرارات اللجنة 3/63 و5/62 و8/62، تطلب الهيئة مزيداً من الدعم من الجهات المانحة لتوسيع ومواصلة تنفيذ الأنشطة في مشروع الهيئة للتعلُّم.

265- وقد ازداد الطلب على نمائط تدريب المشروع منذ تفشي كوفيد-19 وفرض القيود التي أثرت على القدرة على إجراء التدريب وجهاً لوجه. وفي 2 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، تلقى المشروع طلبات للتسجيل في نمائط التعلم الإلكتروني من 812 مسؤولاً حكومياً من 101 بلداً وإقليماً. وعند إتمام النمائط، يُعترف بالمشاركة فيها بمنح شهادة إتمام دراسة. وحتى تاريخ 2 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، صدر ما مجموعه 680 شهادة. ويمكن طلب التسجيل في النمائط عن طريق البريد الإلكتروني (incb.learning@un.org).

266- وتقدم نمائط المشروع الثلاث، المتوافرة باللغتين الإسبانية والإنكليزية منذ آذار/مارس 2020، تدريبا تفاعليا بشأن نظام تقديرات العقاقير المخدِّرة، ونظام تقدير المؤثرات العقلية، وتقديرات الاحتياجات السنوية المشروعة من واردات سلائف المنشِّطات الأمفيتامينية. وقد وضعت هذه النمائط لمساعدة السلطات الوطنية المختصة في بناء القدرات والحفاظ على استمرارية المعارف ذات الصلة بالرغم من تبديل الموظفين.

267- ويسر الهيئة أن تنوه بالاستقبال الإيجابي لنمائط التعلم الإلكتروني وتواصل تشجيع جميع الحكومات على تسجيل المسؤولين المعنيين في سلطاتها الوطنية المختصة للاستفادة منها. وتدعو الحكومات كذلك إلى إبداء التعليقات وتقديم الاقتراحات اللازمة لإعداد مزيد من أنشطة التدريب. وتتطلع الهيئة إلى الوصول إلى جمهور أوسع نطاقا من خلال إعداد نمائط إضافية وترجمتها إلى لغات أخرى من لغات الأمم المتحدة الرسمية.

268- **وتعرب الهيئة عن امتنانها لحكومات الاتحاد الروسي وأستراليا وبلجيكا وتايلند وفرنسا والولايات المتحدة لما قدمته من مساهمات إلى مشروع الهيئة للتعلُّم وتكرر دعوتها الحكومات إلى أن تنظر في دعم المشروع دعما نشطا من خلال المشاركة في أنشطته وتوفير الموارد اللازمة لضمان استمراره وتوسيع نطاقه.**

النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير

269- عملاً بالمادة 31 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، والمادة 12 من اتفاقية سنة 1971، وقرارات المجلس الاقتصادي

والاجتماعي ذات الصلة، تتطلب التجارة الدولية في العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية أذوناً للاستيراد والتصدير على السواء. وبالنظر إلى تزايد حجم التجارة المشروعة في المواد الخاضعة للمراقبة على الصعيد الدولي، مما يؤدي إلى تزايد أعباء العمل لدى السلطات الوطنية المختصة، بات تحديث نظام أذون الاستيراد والتصدير ضرورة أساسية للحد من مخاطر التسريب، مع الحرص على الاستمرار في ضمان توافر كميات كافية من تلك المواد وتيسُّر الحصول عليها.

270- والنظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير I2ES هو نظام إلكتروني قائم على الشبكة العالمية (الويب) استحدثته الهيئة بالتعاون مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، وبدعم مالي وتقني من الدول الأعضاء، وقد صُمِّم من أجل تعزيز التجارة الإلكترونية (اللاورقية) في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية من خلال تسهيل التبادل الإلكتروني لأذون الاستيراد والتصدير.

271- ويوفِّر هذا النظام، المتاح لجميع الحكومات مجانا، منصة آمنة ومأمونة لاستصدار أذون الاستيراد والتصدير وتبادلها بين البلدان المتاجِرة، مع كفالة الامتثال التام لجميع أحكام اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971. ويساعد النظام السلطات الوطنية المختصة على الحد من الأخطاء في إدخال البيانات وتوفير الوقت وتكاليف الاتصالات.

272- ويجري التوفيق بين تقديرات الاحتياجات المطلوبة من العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية، التي تحددها الدول الأطراف وتعتمدها الهيئة، وبيانات النظام بصورة متزامنة تلقائيا. وبعد اعتماد إذن الاستيراد، يحسِب النظام في الوقت الحقيقي ما تبقى من الرصيد المتاح للبلد المستورد من تلك التقديرات. ويمكن للشركاء التجاريين المسجَّلين لدى المنصة الاطلاع على تلك المعلومات في أي وقت. كما يمكن لسلطات البلدان المتاجِرة أن تستخدم هذا النظام في التواصل الآمن وتبادل المعلومات مباشرةً فيما بينها، في حالة طلب مزيد من التوضيح فيما يخص أي طلب معاملة.

273- وخلافاً للنظم الورقية، التي لا يمكن فيها اتخاذ أي خطوات تالية في معالجة الأذون إلا بعد إرسالها وتلقيها بصورة مادية، يتيح التبادل الإلكتروني لأذون الاستيراد والتصدير، باستعمال النظام، نقل البيانات آنيا بين البلدان المتاجِرة، مما يسهِّل تسريع عملية الموافقة. ومن أجل توفير نظام إلكتروني لاورقي بالكامل للتجارة الدولية، أتاحت الهيئة للحكومات إمكانية استخدام التوقيعات الإلكترونية مع أذون الاستيراد والتصدير المعالَجة باستخدام النظام.

274- وفي الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين للجمعية العامة، أوصى رؤساء الدول والحكومات بتسريع عملية إصدار أذون الاستيراد والتصدير الخاصة بالتجارة الدولية المشروعة في العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية باستخدام النظام.

275- وقد حددت لجنة المخدرات، في قراراتها 6/55 و10/57 و10/58 و5/61، تدابير لتوطيد نظام لأذون الاستيراد والتصدير، ودعت أمانة الهيئة إلى تولي إدارة النظام ورصده وتقديم تقرير عن التقدم المحرز بشأن تنفيذه.

276- ويبرز ظهور جائحة كوفيد-19 في أوائل عام 2020 الدور المهم الذي يؤديه النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير I2ES في النظام الدولي لمراقبة المخدرات. وتنوه الهيئة بأن بلدانا كثيرة قد شرعت في اتخاذ إجراءات طارئة للتعجيل بعملية الإذن بالتجارة في العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية من أجل الاستجابة للطلب المتزايد الناجم عن الجائحة على الأدوية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة. وقد تمكنت عدة بلدان مسجلة بالفعل في النظام من الاستفادة من مزايا المنصة لتلبية احتياجاتها بسرعة.

277- وإضافةً إلى ذلك، عجلت أمانة الهيئة تسجيل الحكومات للسماح لها باستخدام النظام وأتاحت منتدى مُؤمَّنا في المنصة حتى يتسنى للسلطات الوطنية المختصة تبادل المعلومات المتعلقة بالتدابير الخاصة التي تتخذها كل منها لضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة أثناء جائحة كوفيد-19.

278- وتلاحظ الهيئة أنه خلال فترة الـ 12 شهراً المنتهية في 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2020، أي بعد نحو ست سنوات على إطلاق النظام I2ES، سُجلت 23 حكومة في النظام، فارتفع إجمالي عدد الحكومات المسجلة فيه إلى 87 حكومة، لدى 68 حكومة منها حسابات نشطة يديرها مشرفون. وقد أدخلت نسبة بلغت 24 في المائة من تلك البلدان التي لديها حسابا نشطا بيانات في النظام خلال عام 2020.

279- ومن أجل تشجيع مزيد من الدول الأعضاء على اعتماد النظام، نفذت الهيئة أنشطة متعددة للتعريف بالنظام وتحسين القدرات التقنية التي تتمتع بها السلطات الوطنية المختصة.

280- وفي كانون الأول/ديسمبر 2019، عُقدت عدة حلقات دراسية شبكية تقنية لعرض وظائف النظام على السلطات الوطنية المختصة في الدانمرك والسويد ولاتفيا والنرويج. وفي شباط/فبراير 2020، قدم عرض تقني من خلال حلقة دراسية شبكية إلى ممثلين من السلطة الوطنية المختصة في ليتوانيا. وعقدت حلقة دراسية شبكية مماثلة لممثلي لكسمبرغ في آذار/مارس. وفي أيار/مايو، عقدت حلقة أخرى لبلغاريا وبوتان وعُمان وموزامبيق لعرض وظائف النظام التقنية على ممثلي سلطاتها المختصة.

281- وفي ضوء قيود السفر التي لا تزال مفروضة في البلدان التي تحتاج إلى مساعدة تقنية تتعلق بذلك النظام، أعربت دول أعضاء أخرى عن رغبتها في الاستفادة من أنشطة التدريب المقدمة عن طريق الاتصال الحاسوبي المباشر. ولذا، من المقرر عقد مزيد من الدورات التدريبية بهذه الطريقة.

282- ولا يمكن استكمال وتعزيز الجهود التي تبذلها الهيئة إلا بالتزام الدول الأعضاء المتواصل بدعم اعتماد النظام باعتباره الخيار المناسب بشكل واضح لتطبيق نظام رقمي للتجارة الدولية في المواد الخاضعة للمراقبة. وقد دعت لجنة المخدرات، في قرارها 5/61، الدول الأعضاء إلى النظر في توفير موارد من خارج الميزانية من أجل صيانة النظام وتعزيز استعماله.

283- وبناءً على التوصيات الواردة في قراري اللجنة 10/58 و5/61، ما فتئت الهيئة تعرب عن الحاجة إلى موارد من خارج الميزانية من أجل التوعية بالنظام I2ES، وتحسين قدرة الحكومات على استخدامه وتوسيع وظائفه من أجل التصدي للتحديات التي تواجهها تلك الدول.

284- ومن شأن إطلاق واجهة بينية متعددة اللغات أن ييسر اعتماد النظام في مزيد من البلدان والمناطق. ومن شأن إمكانية إضافة المواد الخاضعة للمراقبة على الصعيد الوطني إلى أذون الاستيراد المعالَجة بواسطة النظام تمكين السلطات الوطنية المختصة من الامتثال للالتزامات القانونية الداخلية وتجنُّب عبء تسيير نظامين متوازيين على الصعيد العملياتي، أحدهما يخص المواد الخاضعة للمراقبة على الصعيد الوطني، والآخر يخص المواد الخاضعة للمراقبة على الصعيد الدولي. وإضافةً إلى ذلك، فإن بيانات العمليات التجارية المخزونة في النظام يمكن تصديرها لأغراض ما بعد المعالجة، وهو ما من شأنه أن يساعد السلطات المختصة على تسريع عملية إبلاغ الهيئة بالمعلومات المطلوبة عن المواد الخاضعة للمراقبة بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

285- وفي الوقت نفسه، لا تزال الحاجة إلى توفير الدراية الفنية اللازمة لتشغيل النظام والالتزام باستخدامه على مستوى صنع القرار من العوائق الكبيرة التي يتعين تجاوزها. وتؤكد الهيئة من جديد التزامها بالعمل يداً بيد مع الدول الأعضاء بشأن الأنشطة التي تشجع على اعتماد النظام على نطاق أوسع وزيادة مشاركة مستخدميه.

286- وتشجع الهيئة جميع الدول الأعضاء على الاتصال بأمانة الهيئة من أجل مناقشة التحديات التي تواجهها في استخدام النظام والتشارك في وضع خطوات محددة لتنفيذ خريطة طريق تدمج النظام في الإجراءات والسياسات الحكومية على الصعيد الوطني من أجل الإشراف على مراقبة العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية.

287- وتدعو الهيئة الدول الأعضاء، التي تستخدم بالفعل النظام، إلى تبادل تجاربها وخبراتها معها ومع الدول الأعضاء الأخرى، وخصوصاً مع شركائها التجاريين الذين لا يستخدمون المنصة في الوقت الحالي. كما تدعو الدول الأعضاء إلى الإعراب عن آرائها في النظام خلال الاجتماعات الإقليمية المعنية بمراقبة المخدرات والرصد الصحي، والتواصل مع نظرائها لتيسير التعاون النشط على توسيع نطاق اعتماد النظام.

288- ويتعين على الحكومات والهيئة مواصلة التعاون على تطبيق النظام من أجل التحقيق الكامل لفوائد المنصة وتسهيل التجارة بوتيرة أسرع في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية.

289- **وتشجع الهيئة الحكومات على أن تطلب المساعدة من أمانتها في تطبيق النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير I2ES ودمجه في أنظمتها الوطنية بوسائل منها توفير الإرشادات بشأن الخطوات الأولى والتدريب الأولي، إن لم تكن قد قامت بذلك بعد.**

290- **وتود الهيئةُ أن تكرر تذكير الدول الأعضاء بضرورة مواصلة تقديم الدعم، بما في ذلك موارد من خارج الميزانية، من أجل توسيع نطاق وظائف النظام وحل المشاكل التقنية التي تجدها الحكومات وتوسيع نطاق التدريب وزيادة دعم البلدان في اعتماد المنصة وتنفيذها.**

البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة

291- تشكل شبكات جهات الوصل التابعة للبرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج "غريدس" (GRIDS)) جوهر الأنشطة المنفذة في إطار مشروعي الهيئة التشغيليين بشأن المواد الخطرة، وهما مشروع آيون ومشروع الشراكات العملياتية للتصدي لتوزيع المؤثرات الأفيونية وبيعها غير المشروعين (مشروع "أوبيويدس" (OPIOIDS)). وتتألف هذه الشبكات من بنية أساسية تمكن من سرعة تبادل المعلومات والإنذارات، وتسهل الإجراءات التنفيذية الثنائية والمتعددة الأطراف التي تساعد في التحقيقات، وتزود الوكالات المشاركة بحلول عملية لوقف الاتجار بالمواد غير المجدولة. وفي 1 تشرين الأول/أكتوبر 2020، كان هناك 1 421 جهة وصل لمشروع آيون يمثلون 471 وكالة تابعة لـ 176 حكومة وكان هناك 1 398 جهة وصل لمشروع "أوبيويدس" يمثلون 165 حكومة.

292- وقد أُنشئ نظام آيونيكس في عام 2014، ولديه الآن 773 مستعملاً من العاملين في هيئات إنفاذ القانون والهيئات التنظيمية من 138 حكومة و15 منظمة دولية يتلقون إخطاراته المتعلقة بالاتجار. وتمثل المعلومات التي تُبلَّغ عن طريق نظام آيونيكس والمعلومات الاستخبارية المستمدة منه أكثر من 13 000 حادثة تتعلق بـ 209 أنواع فريدة من المؤثرات النفسانية الجديدة، و15 في المائة من تلك الأنواع هي مؤثرات أفيونية اصطناعية غير طبية ومواد خطرة ذات الصلة بالفنتانيل. **وتشجع الهيئة حكومات أذربيجان، وإريتريا، وإسواتيني، وأندورا، وأوغندا، وإيران (جمهورية-الإسلامية)، وبنما، وبوركينا فاسو، وبوروندي، وبيلاروس، وتركمانستان، وتشاد، وتوغو، وتوفالو، وتونغا، وتيمور-ليشتي، والجزائر، وجزر القمر، وجزر مارشال، وجمهورية أفريقيا الوسطى، والجمهورية العربية السورية، وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وجمهورية مولدوفا، وجنوب السودان، وجيبوتي، وزامبيا، وزمبابوي، وساموا، وسان تومي وبرينسيبي، وسان مارينو، وسلوفينيا، وسيراليون، وسيشيل، وصربيا، والصومال، وطاجيكستان، وعمان، وغابون، وغامبيا، وغينيا الاستوائية، وغينيا-بيساو، وفانواتو، وقيرغيزستان، وكابو فيردي، وكازاخستان، والكرسي الرسولي، والكونغو، والكويت، وليبريا، وليختنشتاين، وليسوتو، ومدغشقر، والمغرب، ومقدونيا الشمالية، وملاوي، وملديف، ومنغوليا، وموريتانيا، وموناكو، وميكرونيزيا (ولايات-الموحدة)، وناورو، ونيبال، ونيوي، وهندوراس، واليمن، بالإضافة إلى حكومة كوسوفو[68] على أن تعين جهة وصل لهيئة إنفاذ القانون وجهة وصل للهيئة التنظيمية لديها لكي تتبادل الاتصالات باستخدام نظام آيونيكس.**

293- وفي عام 2020، جرى تعميم 11 إنذاراً عالمياً سرياً وإشعاراً خاصاً على شبكات جهات الوصل التابعة لبرنامج "غريدس"، بما في ذلك إخطار عُمم في أيار/مايو 2020 بشأن ظهور مادة الأيزوتونيتازين وتزايد حالات الإبلاغ عنها، وهي مؤثر أفيوني اصطناعي قوي، وأحد نظائر الإتونيتازين غير الخاضعة للمراقبة الدولية. وقد وضعت مادة الايزونيتازين لاحقاً في جدول مؤقت في الولايات المتحدة اعتباراً من آب/أغسطس 2020؛ ثم استهلت المفوضية الأوروبية عملية حظرها عبر الاتحاد الأوروبي في أيلول/سبتمبر؛ واستعرضت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية، التابعة لمنظمة الصحة العالمية، في اجتماعها الثالث والأربعين الذي عقد في تشرين الأول/أكتوبر 2020، تلك المادة من أجل تقرير إدراجها تحت المراقبة الدولية.

294- وواصل برنامج "غريدس" تزويد الموظفين في جميع أنحاء العالم بوصلات الوصول إلى أدوات المعلومات الاستخبارية التابعة للهيئة وتدريبهم على استخدامها طوال فترة جائحة كوفيد-19 الجارية، من خلال تكنولوجيات التعلم عن بعد. وفي الفترة من 1 كانون الثاني/يناير إلى 1 تشرين الأول/أكتوبر 2020، عُقدت 50 دورة تدريبية في إطار هذا البرنامج بشأن مواضيع شملت تبادل المعلومات باستخدام نظام آيونيكس، وتطوير المعلومات الاستخبارية، والتوعية بالمواد النفسانية الجديدة، والمناولة الآمنة للمؤثرات الأفيونية وطرائق منعها. وشارك في تلك الدورات التدريبية ما مجموعه 1 108 من موظفي إنفاذ القانون والهيئات التنظيمية يمثلون 104 حكومات ومنظمات دولية.

295- وفي عام 2020، عقد برنامج "غريدس" عدة اجتماعات ومناسبات لأفرقة خبراء جمعت شركاء بارزين من القطاع الخاص العالمي، بما في ذلك سجلات أسماء النطاقات المتخصصة على شبكة الإنترنت وأمناء تلك السجلات، وشركات محركات البحث على الإنترنت، وشركات وسائل التواصل الاجتماعي، ومشغلو القطاع الخاص لخدمات البريد العادي والسريع، وخدمات التوصيل السريع، بهدف التعاون مع حكومات الدول الأعضاء، والتعاون من خلالها مع الهيئة. وتواصل الهيئة مساعدة الحكومات في جهودها الرامية إلى تعزيز التعاون الطوعي مع الشركاء من القطاع الخاص على منع وقوع الصناعات المشروعة عرضة لاستغلال المتجرين بالفنتانيل وغيرها من المواد الخطرة.

296- وفي أيلول/سبتمبر 2020، أصدرت الهيئة قائمتها المحدَّثة للمواد الفنتانيلية التي ليس لها استخدام قانوني معروف وقدمتها إلى الحكومات وشركائها من القطاع الخاص والمنظمات الدولية. وقد حددت القائمة 144 مادة من المواد الفنتانيلية التي أتجر بها أو ضبطت، وعثر عليها في مبيعات الإنترنت غير المشروعة، أو التي صنعت ووجدت في تقارير السُّمية أو تقارير الحوادث ذات الصلة. ومن أصل جميع تلك المواد المدرجة في القائمة، هناك 122 مادة غير مدرجة حالياً في جداول أي من المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ومنذ بدء العمل بالقائمة الأولية في حزيران/يونيه 2018، تم تحديد أكثر من 50 مادة إضافية وتم إدراجها في القائمة. وقد عممت الهيئة تلك القائمة في رسالة على جميع الحكومات، وقدمتها إلى جميع جهات الوصل التابعة لبرنامج "غريدس"، وعممتها، عن طريق الحكومات، على الشركاء من القطاع الخاص، ونشرتها على صفحة الهيئة على شبكة الإنترنت الخاصة بمشروع "أوبيويدس". **وتشجع الهيئة الحكومات والشركاء في الصناعة على الامتناع، على نحو طوعي، عن تصنيع أي من المواد المدرجة في تلك القائمة، وتسويقها واستيرادها وتصديرها وتوزيعها.**

297- وفي إطار برنامج "غريدس"، تيسر الهيئة استخدام موظفي إنفاذ القانون والهيئات التنظيمية لنظام "آيونيكس" الذي تملك الهيئة حقوق ملكيته من أجل ضمان تبادل المعلومات الآنية المتعلقة بالاتجار بالمواد الخطرة ومنصة الاتصال الخاصة بعمليات جمع المعلومات

(68) تُفهم أي إشارة إلى كوسوفو بالمعنى الوارد في قرار مجلس الأمن 1244 (1999).

الاستخبارية التي تنسق الهيئة شؤونها. وفي عام 2019، نسقت الهيئة عمليتين هما عملية "فاست فوروورد" وعملية "ترانس".

298- واستهدفت عملية فاست فوروورد، التي أُطلقت في كانون الثاني/يناير 2019، الكشف عن المصادر الرئيسية ونقاط إعادة التوزيع التي تشمل الفنتانيل ونظائره والمواد ذات الصلة التي يُتَّجر بها باستخدام الخدمات الدولية للبريد العادي والسريع والتوصيل السريع. وشملت العملية 45 حكومة ووكالتين دوليتين، وأسفرت عن كشف 53 اتصالا بشأن مواد مستهدفة، مع ضبط أكثر من 29 كيلوغراما، ومنع السلطات في كندا عمليةً لتوزيع الفنتانيل.

299- أما عملية ترانس، التي أطلقت في كانون الأول/ديسمبر 2019، فقد استهدفت المتجرين بالكيتامين غير الطبي والترامادول، وشملت التعاون مع 131 ضابطا من 74 حكومة، علاوةً على المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول)، ومنظمة الجمارك في أوقيانوسيا، والاتحاد البريدي العالمي، ومنظمة الجمارك العالمية. وأبلغت الحكومات عن 91 حادثة من خلال نظام "آيونيكس" شملت 35 بلدا وإقليما، وأُبلغ عن ضبط أكثر من 470 كيلوغراما من الكيتامين و957 000 قرص من الترامادول. وأفادت السلطات الهندية بتفكيك أول جهة بائعة في الشبكة الخفية كانت تنفذ عملية توزيع عالمية، حيث أدت التحقيقات اللاحقة إلى ضبط 135 كيلوغراما و112 000 قرص من المؤثرات النفسانية وإلقاء القبض على أربعة مشتبه فيهم.

مشروع "بريزم" ومشروع "كوهيجن"

300- مشروع "بريزم" ومشروع "كوهيجن" هما المبادرتان الدوليتان اللتان تقودهما الهيئة وتجمعان بين جهات وصل تنفيذية من أكثر من 140 حكومة في جميع أنحاء العالم من أجل التصدي لتسريب المواد الكيميائية المستخدمة في الصنع غير المشروع للمخدرات الاصطناعية ("بريزم")، والهيروين والكوكايين ("كوهيجن").

301- فقد قدمت الحكومات المشاركة وتلقت معلومات عن الاتجاهات الناشئة في الاتجار، وحددت أساليب عمل، وتبادلت بيانات عن الأنشطة المتصلة بتسريب السلائف والمواد الكيميائية غير المجدولة. وتواصل الهيئة مساعدة تلك الحكومات بصورة منتظمة من خلال عملها كجهة وصل لتبادل هذه المعلومات، بسبل منها نظام "بيكس"، ونشر التنبيهات الخاصة. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، عُممت 10 تنبيهات خاصة على جميع الحكومات المشاركة، منها ما كان موضوعه ما يلي: (أ) الصنع غير المشروع للميثامفيتامين في أفغانستان؛ (ب) الاتجاهات السائدة في السلائف في مجال الصنع غير المشروع للفنتانيل؛ (ج) الاتجاهات السائدة في زيادة كفاءة صنع الميثامفيتامين القائم في صنعه على مادة 1-فينيل-2-بروبانون؛ (د) الشحنات المشبوهة المحتوية على مواد كيميائية متجهة إلى ميانمار؛ (هـ) أنشطة توعوية عن بيع معدات تستخدم في الصنع غير المشروع للمخدرات عبر منصات التجارة الإلكترونية.

302- وتتولى توجيه كلا المشروعين فرقة العمل المعنية بالسلائف التابعة للهيئة. وقد اجتمعت تلك الفرقة مرتين في عام 2020 لتبادل المعلومات بشأن أحدث الاتجاهات في طرائق الاتجار بالسلائف في مختلف مناطق العالم، ومناقشة خيارات التصدي لانتشار المواد الكيميائية غير المجدولة و"السلائف المحوَّرة" اللازمة للهيروين والكوكايين والمخدرات الاصطناعية. وناقشت فرقة العمل أيضاً المسائل المتعلقة بالشراكات بين القطاعين العام والخاص، بما في ذلك الشواغل المتعلقة بتعرض شركات صنع المواد الكيميائية لصعوبات اقتصادية نتيجة لجائحة كوفيد-19، والتدابير اللازمة للتعرف المبكر على تلك الشركات لمنع دفعها نحو القيام بأنشطة غير مشروعة.

303- ومنذ كانون الثاني/يناير 2019، دربت الهيئة 313 موظفاً من الموظفين التنظيميين وموظفي إنفاذ القانون من 34 بلداً وإقليماً (أنتيغوا وبربودا، إندونيسيا، بربادوس، برمودا، بليز، ترينيداد وتوباغو، تونس، جامايكا، جزر البهاما، جزر كايمان، دومينيكا، سانت فنسنت وجزر غرينادين، سانت كيتس ونيفس، سانت لوسيا، سلوفاكيا، سنغافورة، سورينام، الصين، العراق، غرينادا، غيانا، الفلبين، فييت نام، قطر، كمبوديا، ليبيا، ماليزيا، مصر، المملكة العربية السعودية، مونتسيرات، ميانمار، النمسا، هايتي، الهند). وركزت تدريبات الهيئة على توفير الدعم لتبادل المعلومات الاستخبارية، بما في ذلك من خلال نظام "بيكس"، وهو المنصة الآمنة على الإنترنت التي استحدثتها الهيئة لتعزيز الاتصالات في الوقت الحقيقي وتبادل المعلومات بين السلطات الوطنية بشأن الحوادث المتعلقة بالسلائف.

304- وفي عام 2020، أسفر التعاون بين الهيئة، ووكالة الاتحاد الأوروبي للتعاون في مجال إنفاذ القانون (يوروبول)، وسلطات إيران (جمهورية-الإسلامية) وبلغاريا وتركيا وهولندا عن الكشف عن صلات مشتبه فيها بين ست ضبطيات لأنهيدريد الخل الذي يصنع في أوروبا وغرب آسيا منذ عام 2017. وتمثل القضايا الست، التي تشمل قرابة 22 000 لتر من أنهيدريد الخل، أكبر عدد كُشف عنه حتى الآن من الضبطيات المترابطة للسلائف استنادا إلى تحليل المعلومات الاستخبارية التي أُبلغ عنها من خلال تنبيه صادر في إطار مشروع "كوهيجن" ونظام "بيكس". ولا تزال التحقيقات جارية.

305- **وتشجع الهيئة جميع الحكومات على الاستفادة من آليات التعاون العالمية القائمة في إطار مشروع "بريزم" ومشروع "كوهيجن" من أجل جمع وتبادل المعلومات عن الاتجاهات الجديدة للاتجار**

بالسلائف وعن التنظيمات الإجرامية الضالعة في هذا الاتجار وكيفية قيامها بعملياتها، ومن أجل استخدام هذه المعرفة لإعداد سمات مخاطر محددة والقيام بعمليات مشتركة لمنع عمليات التسريب في المستقبل. كما تؤكد الهيئة مجددا توصياتها لجميع الحكومات بأن تكفل التحديث الدائم لبيانات الاتصال الخاصة بجهات الوصل التابعة لها المعنية بمشروع "بريزم" ومشروع "كوهيجن" وضمان مشاركة تلك الجهات بنشاط في العمليات ذات الصلة في إطار مشروع "بريزم" ومشروع "كوهيجن" ومتابعتها للإجراءات المتوخاة المحددة.

الفصل الثالث

تحليل الوضع العالمي

ألف- القضايا العالمية

1- ضمان الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة وتوافرها للأغراض الطبية والعلمية خلال جائحة كوفيد-19 وأثر الجائحة على الاتجار بالمخدرات والاقتصاد غير المشروع

ضمان الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة وتوافرها للأغراض الطبية والعلمية خلال جائحة كوفيد-19

306- منذ بداية عام 2020، أدت جائحة كوفيد-19 إلى ظهور تحديات غير مسبوقة تواجهها اقتصادات جميع البلدان ونظم الصحة العامة بها. وقد أدت عمليات الإغلاق، بما فيها إغلاق الحدود، وتدابير التباعد الاجتماعي التي اعتمدتها معظم البلدان للحد من عدد الإصابات واحتواء الزيادة في انتشار الفيروس إلى اختبار قدرة المجتمع الدولي على ضمان الحصول على كميات كافية من الأدوية الخاضعة للمراقبة الدولية وإتاحتها لمن هم بحاجة إليها.

307- وتأثرت سلسلة الإمداد العالمية بالأدوية منذ شباط/فبراير 2020 نتيجة لتعطل تصنيع المواد الأولية الأساسية اللازمة لإنتاج المكونات الصيدلانية الفعالة، وإنتاج المكونات نفسها في بعض البلدان الصناعية الرئيسية، وكذلك التحديات اللوجستية الناشئة عن إغلاق الحدود وغير ذلك من سياسات التباعد الاجتماعي التي اعتمدها عدد من البلدان.

308- وعلاوةً على التحديات التي تُواجه في الحصول على المكونات الصيدلانية الفعالة اللازمة لإخضاعها لمزيد من المعالجة وإنتاج الأدوية الجنيسة لاستهلاكها، أدت الزيادة الكبيرة في الطلب على الأدوية اللازمة لعلاج مرضى كوفيد-19 إلى مزيد من الانخفاض في توافر بعض الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة. وعلى وجه الخصوص، بلغ الهيئة أنباء عن حدوث نقص في الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة، مثل الفنتانيل والميدازولام، في بعض البلدان، وساورها القلق إزاء ذلك الأمر الذي كان مدفوعاً إلى حد كبير بالزيادات الكبيرة في الحاجة إلى توفير وسيلة لتخفيف الألم والتسكين للمرضى الذين أدخلوا إلى وحدات العناية المركزة من المصابين بكوفيد-19.

309- وفي ضوء انخفاض العرض وزيادة الطلب، اتخذت بعض البلدان عددا من التدابير الطارئة، بما في ذلك زيادة المخزونات لتوفير مزيد من الاحتياطات، واللجوء إلى عقاقير بديلة، وفرض حظر مؤقت على تصدير بعض الأدوية، مما أدى بدوره إلى حصول نقص ببعض الأدوية في بلدان أخرى، واستيراد أدوية تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة مسجلة في بلدان أخرى.

310- وقد تجلى ارتفاع الطلب على مواد معينة جزئياً في عدد من الطلبات المقدمة من الحكومات منذ آذار/مارس 2020 لزيادة تقديراتها، وفي زيادة عدد البلدان التي قررت إصدار أذون إلكترونية للاستيراد والتصدير بدلاً من النسخ الورقية من تلك الأذون. وسمحت عدة حكومات أيضا بأن تقدم إلكترونيا طلبات الحصول على أذون استيراد وتصدير للمخدرات والمؤثرات العقلية، وإخطارات عدم الاعتراض على السلائف الكيميائية.

311- وإلى جانب الصعوبات التي تواجهها معظم البلدان في شراء المواد الخاضعة المراقبة وتوريدها، أصبح انقطاع العلاجات والخدمات المقدمة إلى الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحة عقلية واضطرابات تعاطي المخدرات منذ بدء انتشار كوفيد-19 يستدعي قلقاً واهتماماً خاصين. واستناداً إلى التقييم السريع لمنظمة الصحة العالمية، شهد أكثر من 40 بلداً انقطاعاً في الخدمات

التي تقدمها إلى الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحة عقلية واضطرابات تعاطي المخدرات، بما في ذلك خدمات الطوارئ المنقذة للحياة. وأكثر تلك الخدمات تضرراً هي خدمات العيادات الخارجية المجتمعية، والخدمات الرامية إلى التوعية بمشاكل الصحة العقلية والوقاية منها، والخدمات الموجهة إلى كبار السن والأطفال. وانقطاع تلك الخدمات الأساسية نتيجة لانتشار جائحة كوفيد-19 أمر مقلق للغاية، إذ إن طول فترات التباعد الاجتماعي وما يرتبط به من عزلة اجتماعية يضعان ضغوطا عاطفية أكبر على الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحة عقلية واضطرابات تعاطي المخدرات، مما قد يزيد من عدد الأشخاص الذين يعانون من تلك الحالات.

312- وقد أكدت البحوث التي أجراها المكتب كذلك تلك الآثار والعواقب الصحية لجائحة كوفيد-19 على متعاطي المخدرات. وعلى وجه التحديد، تسببت القيود على التنقل التي فرضتها معظم الحكومات في تعطيل كبير لسبل الحصول على خدمات العلاج من المخدرات والأدوات النظيفة التي تستخدم في تعاطي المخدرات وخدمات العلاج الإبدالي. ولم يؤد عدم الحصول على خدمات العلاج والممارسات المأمونة إلى ازدياد خطر تفاقم اضطرابات تعاطي المخدرات فحسب، بل زاد أيضاً من المخاطر المتعلقة بصحة متعاطي المخدرات وبقائهم على قيد الحياة. فقد أفيد على سبيل المثال بأن متعاطي الهيروين الذين لم يتمكنوا من الحصول على علاج إبدالي بالمؤثرات الأفيونية عانوا من أعراض شديدة لانقطاعهم عن تعاطيها. وفي الوقت نفسه، أدى النقص في إمدادات المخدرات أيضا إلى استخدام بعض المتعاطين لوسائل تعاطي بديلة (مثل حقن المخدرات)، مما أدى إلى مخاطر إضافية مثل انتشار الأمراض المنقولة بالدم (مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز والتهاب الكبد الوبائي C).

التدابير التي اتخذتها الهيئة لضمان الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة وتوافرها للأغراض الطبية والعلمية خلال جائحة كوفيد-19

313- تسعى الهيئة، تماشيا مع ولايتها، إلى التوعية بأهمية ضمان توافر الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة خلال هذه الفترة المحفوفة بالتحديات. ففي نيسان/أبريل 2020، لبى رئيس الهيئة دعوةً أطلقت في مقال نُشر في مجلة لانسيت لتوسيع نطاق الرعاية الملطفة أثناء جائحة كوفيد-19 وبعدها. وفي 26 حزيران/يونيه 2020، وبمناسبة الاحتفال باليوم الدولي لمكافحة تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها، أكد أيضاً أهمية أن تكفل الحكومات استمرار الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة لتلبية جميع الاحتياجات الطبية المتصلة بكوفيد-19. وإضافةً إلى مشاركة كيانات الأمم المتحدة الأخرى في استجابة الأمم المتحدة لكوفيد-19، أصدرت الهيئة، في 14 آب/أغسطس 2020، بيانا، بالاشتراك مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية، بشأن الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة الدولية خلال جائحة كوفيد-19.

314- ومنذ بداية الجائحة، أجرت الهيئة مزيدا من البحوث وعززت تواصلها مع السلطات الوطنية المختصة لضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة. وفي أيار/مايو 2020، اتصلت الهيئة بالبلدان المصنعة الرئيسية للوقوف على التحديات التي تواجهها في إمدادات المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة. وأشارت عدة بلدان مُصنِّعة إلى حدوث زيادة كبيرة في الطلب على العقاقير المحتوية على المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة، وإلى التحديات اللوجستية التي تنطوي عليها التجارة الدولية في تلك العقاقير. غير أن معظمها لم يتوقع حدوث مزيد من التعطل في أنشطتها التصنيعية.

315- وأجرت الهيئة أيضا دراسة استقصائية في أوساط مستعملي نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام "بن أونلاين") للتثبت من أثر الجائحة على الأنشطة المشروعة المتصلة بالسلائف. وأبلغ معظم المجيبين عن عدم وجود أي أثر رئيسي على العرض المشروع من هذه المواد، باستثناء الأثر العام "للإغلاق"، مثل إغلاق الحدود الذي يؤثر على التجارة عموما. وهذا ما تؤكده المعلومات المتاحة للهيئة من خلال عدد الإشعارات السابقة للتصدير المقدمة، والتي أظهرت حدوث انخفاض بنسبة 17 في المائة للفترة الممتدة من كانون الثاني/يناير حتى حزيران/يونيه 2020 مقارنةً بالفترة نفسها من السنوات السابقة.

316- ومنذ آذار/مارس 2020، قدمت الحكومات عددا متزايدا من التقديرات التكميلية للمخدرات ومن التعديلات التي أدخلتها على تقديرات المؤثرات العقلية بسبب كوفيد-19. وقد اتخذت حيالها الإجراءات اللازمة على وجه السرعة، ولا يزال نظام تقييم المؤثرات العقلية يُستكمل أسبوعيا. ويسرت أمانة الهيئة كذلك الاتصالات بين البلدان المستوردة والأخرى المصدرة وساعدت في التحقق من شرعية أذون الاستيراد والتصدير لضمان عدم تأثر التجارة الدولية، بقدر الإمكان، بالتدابير المتخذة للتصدي للجائحة.

317- وما فتئت الهيئة تعرب عن التزامها بدعم الحكومات في استخدام النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير I2ES وزيادة معرفتها بالإطار الدولي لمراقبة المخدرات من خلال مشروع الهيئة للتعلُّم. وقد تعاظمت أهمية هذه الأنشطة خلال أزمة كوفيد-19، حيث أصبحت التجارة اللاورقية والتدريب بالاتصال الحاسوبي المباشر هما القاعدة.

318- ومنذ نهاية آذار/مارس 2020، شُجِّعت الحكومات على تبادل المعلومات المحدثة من خلال منتدى نظام I2ES بشأن تدابير الطوارئ المتخذة نتيجة للجائحة بحيث يُبلَّغ الشركاء التجاريون بآخر التدابير في الوقت المناسب للتقليل إلى أدنى حد من التعطل في التجارة. وعلاوةً على ذلك، عقدت الأمانة عدة حلقات دراسية شبكية لتعزيز

القدرة العملياتية للمشتركين في ذلك النظام. وفي الفترة بين شهري آذار/مارس وحزيران/يونيه 2020، حضر ممثلو السلطات الوطنية المختصة في كل من بلغاريا وبنما وبوتان والجمهورية الدومينيكية والسلفادور وعمان وغواتيمالا وكوستاريكا ولكسمبرغ وموزامبيق وهندوراس سلسلة من حلقات الهيئة الدراسية الشبكية لتلقي تدريب عملي على مقتضيات الإبلاغ التقني بموجب الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

319- وما برحت الهيئة تتواصل مع الدول الأعضاء والمنظمات الدولية لاستعراض الحاجة إلى تحديث المبادئ التوجيهية النموذجية بشأن التوفير الدولي للأدوية الخاضعة للمراقبة من أجل الرعاية الطبية في حالات الطوارئ،[69] مع استمرار تكشُّف أثر الجائحة، مما يلقي بظلال من الشك على قدرة المجتمع الدولي على ضمان توافر كميات كافية من الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة أثناء حالات الطوارئ وغيرها من حالات الأزمات.

320- وتطلعاً إلى المستقبل، ستواصل الهيئة رصد أثر كوفيد-19 على توافر الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة الدولية وتوافر خدمات علاج مشاكل الصحة العقلية واضرابات تعاطي المخدرات، ولا سيما في البلدان المنخفضة الدخل والأخرى المتوسطة الدخل. وبغية ضمان تصنيع تلك الأدوية وتوصيلها دون انقطاع لعلاج المرضى المصابين بكوفيد-19، وإلى سائر الذين هم في حاجة ملحة إليها، **توصي الهيئة بأن تستعرض البلدان توقعاتها للطلب على الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة الدولية وأن تبسط جميع المتطلبات الإدارية واللوجستية الضرورية. وتحث الهيئة البلدان أيضاً على مواصلة تقديم خدمات علاج مشاكل الصحة العقلية واضطرابات تعاطي المخدرات كجزء من خدماتها الأساسية. وعلى الصعيد الدولي، تشجع الهيئة جميع الدول الأعضاء على مواصلة العمل عن كثب فيما بينها ومع الهيئة لضمان توافر الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة على الصعيد العالمي، وخاصة لمن هم في أمس الحاجة إليها خلال حالات الطوارئ.**

أثر جائحة كوفيد-19 على الاتجار بالمخدرات والاقتصاد غير المشروع

321- أثرت التدابير التي اتخذتها الحكومات لمنع انتشار كوفيد-19 حتما على أسواق المخدرات غير المشروعة، ابتداء بصنع المخدرات ومرورا بنقلها وانتهاء باستهلاكها. وحتى الآن، يمكن الوقوف على ثلاثة تطورات شهدتها أسواق المخدرات، ولا سيما في الاتجار الدولي بها، وهي: (أ) انخفاض توافر المخدرات وزيادة أسعارها؛ (ب) الأثر على قدرات إنفاذ القانون؛ (ج) تغير أساليب عمل تنظيمات الاتجار بالمخدرات.

(69) منظمة الصحة العالمية، الوثيقة WHO/PSA/96.17.

الأثر على توافر المخدرات وتسعيرها في السوق غير المشروعة

322- تشير دراسات حديثة إلى أن التدابير التي نفذتها الحكومات للتصدي لجائحة كوفيد-19 قد أدت (مؤقتا على الأقل) إلى نقص في أنواع عديدة من المخدرات على مستوى البيع بالتجزئة، إلى جانب زيادة أسعارها. وتتباين هذه الآثار تبعا لنوع المادة وموقعها الجغرافي، ولكنها تؤثر بوجه خاص على المواد التي تنقل ضمن السلع والخدمات المشروعة. كما أن توافر المخدرات الاصطناعية وشبه الاصطناعية وسعرها يتأثران أيضا بتوافر السلائف الكيميائية الضرورية. وحيثما كان صنع المخدرات غير المشروعة يعتمد على تدفق السلائف عبر الحدود، وخصوصا بين الأقاليم، فإن تراجع التجارة الدولية، التي يستغلها المهربون في إخفاء الشحنات غير المشروعة من السلائف، يؤدي حتما إلى انخفاض توافر تلك المواد وعلى صنع المخدرات المترتب عليه.

323- وليس من المستغرب أن ينخفض تهريب المخدرات عن طريق المسافرين جوا انخفاضا ملحوظا في الأشهر الأولى من عام 2020 لأن معظم طائرات نقل الركاب الخاصة كانت رابضة على الأرض بسبب القيود المتعلقة بكوفيد-19. غير أن نقل البضائع التجارية لم يشهد نفس التعطل الواسع النطاق الذي شهده نقل الركاب. ولذلك، من المرجح أن يستمر تهريب المخدرات عن طريق الشحن البحري أو الجوي التجاري بمستويات مماثلة لتلك التي كان عليها قبل تفشي الجائحة. فعلى سبيل المثال، هناك دلائل على أن التهريب الدولي للهيروين، وهو مادة تنقل برا بصفة أساسية، قد تعطل أكثر من تعطل تهريب الكوكايين، الذي يعتمد إلى حد كبير على المسارات البحرية. وتؤكد ضبطيات كميات كبيرة نسبيا من الكوكايين في موانئ أوروبية استمرار تهريب الكوكايين دوليا.

324- وعلاوة على ذلك، لاحظت بعض بلدان الاتحاد الأوروبي حدوث زيادة في توزيع المخدرات باستخدام خدمات البريد والطرود. وتثبت هذه الزيادة البيانات التي حمَّلتها سلطات إنفاذ القانون على نظام آيونيكس، وهو منصة الهيئة العالمية لتبادل المعلومات الاستخبارية بشأن المؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمؤثرات النفسانية الجديدة: فمن بين 3 298 ضبطية أُبلغ عنها خلال الأشهر الخمسة الأولى من عام 2020، نفذ 86 في المائة بوسيلة تتصل بالخدمات البريدية، مقارنةً بنسبة بلغت 46 في المائة في العام السابق. وعموما، يبدو أن لوجستيات تهريب المخدرات داخل الاتحاد الأوروبي هي أكثر اللوجستيات تأثرا عموما فيما يتعلق بحركة المخدرات بكميات كبيرة بين الدول الأعضاء، وذلك بسبب استحداث ضوابط على الحدود.

325- وتشير المعلومات التي وردت من العاملين في مجال الوقاية والعلاج من المخدرات على مستوى المجتمعات المحلية إلى وجود بعض حالات النقص المتصلة بالهيروين، التي ربما أدت، في بعض الحالات، إلى الاستعاضة عن الهيروين بمواد خطرة أخرى. ففي تشيكيا، على

سبيل المثال، ظهرت تقارير تفيد بأن الهيروين قد اختفى تماما من سوق المخدرات على مستوى الشوارع بسبب كوفيد-19، مما أدى إلى بروز قلق من احتمال تزايد تعاطي الفنتانيل أو الكحول جنبا إلى جنب مع البنزوديازيبينات. وتتمثل إحدى النتائج الأخرى لهذا النقص في المخدرات في انخفاض نقاء إمدادات المخدرات المحلية بمرور الوقت في بعض البلدان، حيث يضيف التجار شوائب تُضخِّم الكميات من أجل الاستمرار في تلبية الطلب المرتفع باستمرار. وهناك حالات تُستخدم فيها تلك الشوائب لزيادة النقاء المتصور بطريقة اصطناعية. وأكثر تلك الشوائب شيوعا، خاصة في أمريكا الشمالية، هو الفنتانيل ونظائره المتعددة، والتي يمكن أن تحقق زيادة لا يستهان بها في فرط الجرعات ومعدلات الوفيات. وتظهر بعض التقارير أن البنزوديازيبينات قد استخدم أيضا كشوائب، وخاصة في كندا.

326- ولهذا، ففيما يتعلق بتوافر المخدرات وتسعيرها، ثمة أدلة على أن القيود المفروضة بسبب كوفيد-19 قد أدت، في بعض البلدان، إلى عرقلة توافر المخدرات وإلى ارتفاع أسعارها. وبحسب المادة، فإن متعاطي المخدرات إما أنهم قللوا من استهلاكهم الإجمالي، أو أنهم تحولوا إلى تعاطي بدائل أكثر ضرراً. وقد تراجع استهلاك المخدرات التي يرتبط تعاطيها عادة بأماكن الحياة الليلية والحفلات، مثل "الإكستاسي"، وذلك بسبب القيود على التجمعات وإغلاق النوادي الليلية وغيرها من تلك الأماكن، التي فرضت كإجراء للسيطرة على الجائحة.

الأثر على قدرات إنفاذ القانون

327- إن التحول في التركيز العملياتي نحو الواجبات المتصلة بإنفاذ مقتضيات التباعد الاجتماعي، ومراقبة الحدود، ومكافحة المنتجات الطبية المغشوشة، قد قلل مؤقتا من توافر موظفي إنفاذ القانون لإجراء تحقيقات في أنواع أخرى من الجرائم. وفي البلدان التي تتسم قدرتها على إنفاذ القانون بالمحدودية في الأصل، يجعل هذا التغير الاتجار في المخدرات وصنعها أقل خطورة، فيصبح أكثر جاذبية للتنظيمات الإجرامية.

328- وخلال الأشهر الستة الأولى من عام 2020، بلغ عدد ضبطيات المؤثرات النفسانية الجديدة المبلغ عنها من خلال نظام "آيونيكس" 3 501 ضبطية، وهو ما يمثل انخفاضا بنسبة 25 في المائة مقارنةً بالفترة نفسها من عام 2019، التي أُبلغ فيها عن 4 721 ضبطية. وكذلك، فيما يتعلق بالسلائف، كان عدد الحوادث التي أبلغ عنها عن طريق نظام "بيكس" أقل بنحو الثلث في الفترة الزمنية نفسها (وهي أكثر الفترات عرضة للتضرر من الجائحة) مقارنة بالفترة نفسها من عام 2019.

التغيرات في أساليب عمل تنظيمات الاتجار بالمخدرات

329- توضح الأدلة أن أحد نُهج المتجرين بالمخدرات في التعامل مع التحديات هو تغيير مسارات التهريب القائمة وأساليب العمل، بل حتى المواد في بعض الحالات، بحثا عن سبل لتقليل التكلفة والحد من المخاطر وتحقيق قدر أكبر من الأرباح.

330- وكشفت عدة تقارير أن مجرمين استخدموا شهادات مزورة ومركبات تجارية وأزياء رسمية خاصة بشركات لانتحال صفة عمال توصيل الطعام وغيرهم من العمال الرئيسيين من أجل تسليم المخدرات. وفي نيسان/أبريل 2020، أصدرت الإنتربول تحذيرا مفاده أن التنظيمات الإجرامية تستخدم خدمات إيصال الطعام لنقل المخدرات، مثل الكوكايين والقنَّب والكيتامين و"الإكستاسي". وحتى الطلب المتزايد على إمدادات من قبيل القفازات والكمامات ومطهرات اليدين قد استغله بالطريقة نفسها المتجرون بالمخدرات، ربما اعتقادا منهم بأن مراقبة تلك الأنواع من السلع على الحدود قد تكون أقل صرامة.

331- وعلاوةً على ذلك، يبدو أن أسواق شبكة الإنترنت المفتوحة والشبكة الخفية، ووسائل التواصل الاجتماعي، وتطبيقات الاتصالات المشفرة المؤمَّنة، ومنتديات الإنترنت تؤدي دوراً أكثر بروزاً في الحصول على المخدرات على مستوى المستخدمين. ويبدو أن عمليات التسليم في المنازل، وانخفاض التعامل وجها لوجه، وانخفاض الاعتماد على النقد بوصفه وسيلة دفع هي الاتجاهات السائدة في المعاملات الفردية، ومن الممكن أن تستمر هذه التغيرات السلوكية، بمجرد ترسخها، على مدى أطول. وعلى الرغم من أن الانخفاض السريع في قيمة العملات المشفرة، مثل البيتكوين، في بداية الجائحة قد تسبب في انسحاب بعض البائعين من أسواق الشبكة الخفية، فوفقا لما ذكره التحالف الوطني في مجال الاستدلال الجنائي السيبراني والتدريب بالولايات المتحدة، زادت المعروضات في جميع أسواق الشبكة الخفية تقريبا في الفترة من أواخر آذار/مارس إلى أواخر نيسان/أبريل 2020. ويظل المتجرون بالمخدرات وتنظيمات الاتجار بها قادرين على الصمود، وهم يكيفون أساليب عملهم مع الوضع الراهن بطرائق عديدة، ويواصلون استغلال قنوات الاتصال الحاسوبي المباشر والمؤمَّن، علاوة على تكييف وسائط النقل ومسارات التهريب.

التدابير التي اتخذتها الهيئة لمواجهة التطورات الراهنة في سوق المخدرات غير المشروعة

332- في إطار الاستجابة العملية لجائحة كوفيد-19، والاستفادة من فرص زيادة إمكانية التواصل مع التحول إلى بيئات العمل التي تعتمد على الاتصال الحاسوبي المباشر، استضافت الهيئة أحداث منها سلسلة من حلقات دراسية شبكية تفاعلية هجينة (بالحضور

الشخصي وبالاتصال الحاسوبي المباشر)، وجلسات نقاش، واجتماعات أفرقة خبراء، وذلك بهدف التوعية بالاتجاهات الجديدة في مجال الاتجار المبينة أعلاه وتبادل الخبرات وعرض نُهج عملية لجهات الوصل المعنية بإنفاذ القانون وإنفاذ القواعد التنظيمية، إذ أن لتبادل المعلومات أهمية حيوية للجهود المشتركة الرامية إلى التصدي للتحديات الراهنة في مجال الاتجار بالمخدرات.

333- وبالنظر إلى أن من المرجح أن تستمر التدابير المتصلة بالجائحة في المستقبل المنظور، مصحوبة بحالة من عدم اليقين إزاء الظروف التي تؤثر على السفر المحلي والدولي على السواء، وبزيادة في الشحنات السريعة والتسليم المنزلي للإمدادات الحيوية، مما يتيح فرصاً سانحة للمتجرين لإخفاء المواد، فقد ثبت أنه لا بد لسلطات إنفاذ القانون أن تستخدم استراتيجيات جديدة لحظر المواد الخطرة، وهو ما يوفره البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج "غريدس") التابع للهيئة. وأظهرت إحصاءات تقييم الحلقة الدراسية الشبكية الخاصة ببرنامج "غريدس" التي تناولت مسألة "اتجاهات الاتجار والنهج المتبعة خلال جائحة كوفيد-19"، والتي عقدت في أيار/مايو 2020، أن 87 في المائة من المشاركين رأوا عموما أن تلك الحلقة الدراسية كانت قيمة للغاية في عملهم في مجال مكافحة الاتجار بالمخدرات عالميا.

334- ولما كان صانعو المخدرات والمتجرون بها وموزعوها قد تغلبوا تدريجياً، فيما يبدو، على الصعوبات التي سببتها في البداية جائحة كوفيد-19، فلا مناص من أن تقف سلطات إنفاذ القانون، التي تعمل بالفعل بموارد محدودة في مجال مكافحة المخدرات خلال الجائحة، على هذه التطورات وتتوصل إلى سبل جديدة لمواجهة التغيرات في طبيعة الاتجار بالمواد الخطرة.

2- المراقبة الفعالة للمخدرات بوصفها وسيلة لتعزيز السلام والأمن

335- تواصل الهيئة، في إطار ولاياتها، دعم الدول الأعضاء في تنفيذ الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات بطريقة شاملة ومتكاملة ومتوازنة بهدف تحقيق أهداف التنمية المستدامة، ولا سيما الهدف 16 (التشجيع على إقامة مجتمعات مسالمة لا يُهمش فيها أحد من أجل تحقيق التنمية المستدامة، وإتاحة إمكانية وصول الجميع إلى العدالة، وبناء مؤسسات فعالة وخاضعة للمساءلة وشاملة للجميع على جميع المستويات).

336- وفي هذا الصدد، تنوه الهيئة بأن أحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات المتعلقة بخفض العرض، والتي تشمل تدابير واستراتيجيات للحد من كميات المخدرات غير المشروعة في الأسواق غير المشروعة مع ضمان توافر المخدرات والمؤثرات العقلية لتلبية الاحتياجات الطبية والعلمية، إلى جانب أحكام الاتفاقيات المتعلقة بخفض الطلب على المخدرات غير المشروعة، تشكل بعضا من العناصر الأساسية لهذا النهج الشامل والمتكامل والمتوازن. وتود الهيئة أن تؤكد على أن أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات المتصلة بالعدالة الجنائية، التي تشمل مسائل مثل الأحكام العقابية، والتعاون الدولي في مجالي القضاء وإنفاذ القانون، وتجميد الموجودات ومصادرتها، يمكن أن تكون بمثابة صكوك قانونية فعالة في التصدي لا للجرائم المتصلة بالمخدرات فحسب، بل أيضا لأي نشاط إجرامي مرتبط بها، مثل الجريمة المنظمة والفساد وغسل الأموال.

337- وتقتضي الغاية 16-1 من أهداف التنمية المستدامة الحد بدرجة كبيرة من جميع أشكال العنف وما يتصل به من معدلات الوفيات في كل مكان. وفي هذا الصدد، تسلم الهيئة بأن السياسات المتبعة في بعض البلدان، بذريعة "الحرب على المخدرات"، أدت إلى ردود فعل غير متناسبة ومبالِغة في القمع دون احترام الأصول القانونية وسيادة القانون. وتسهم تدابير التصدي هذه في زيادة العنف وما يتصل به من معدلات وفيات. وقد دعت الهيئة، في مناسبات عديدة، إلى أن تستند النظم الوطنية لمراقبة المخدرات إلى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات والإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية والإعلان الوزاري بشأن تعزيز إجراءاتنا على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي ابتغاء التعجيل بتنفيذ التزاماتنا المشتركة بالتصدّي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها، التي أعربت الدول الأعضاء فيها جميعها عن التزامها بتنفيذ نهج شامل ومتكامل ومتوازن، ومبادئ التناسب في تحديد العقوبات وتدابير الاستجابة، وتقاسم المسؤولية، واحترام حقوق الإنسان والحريات وسيادة القانون. وتواصل الهيئة الانخراط في حوار وثيق مع جميع الدول الأعضاء، وكذلك مع القطاع غير الحكومي والأوساط الأكاديمية، بغية تعزيز تلك الالتزامات.

338- وتقتضي الغاية 16-4 من أهداف التنمية المستدامة الحد بقدر كبير من التدفقات غير المشروعة للأموال والأسلحة، وتعزيز استرداد الأصول المسروقة وإعادتها ومكافحة جميع أشكال الجريمة المنظمة، بحلول عام 2030. وقد أقر مجلس الأمن في قراره 2482 (2019) بأن الإرهابيين يمكن أن يستفيدوا من الجريمة المنظمة، سواء كانت محلية أو عابرة للحدود الوطنية، مثل الاتجار بالمخدرات، وأهاب بالدول الأعضاء أن تعزز جهودها وكذلك التعاون الدولي والإقليمي لمواجهة الخطر الذي يتعرَّض له المجتمع الدولي من جراء أنشطة زراعة المخدرات والمؤثرات العقلية وإنتاجها والاتجار بها وتعاطيها على نحو غير مشروع التي يمكن أن تسهم إسهاماً كبيراً في تزويد الجماعات الإرهابية بالموارد المالية، وأن تتصرف وفقا لمبدأ المسؤولية العامة والمشتركة في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها، بما في ذلك عن طريق التعاون في مكافحة الاتجار بالمخدرات غير المشروعة والسلائف الكيميائية.

339- ويتجلى كذلك في الوثيقة الختامية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية الثلاثين، المعنونة "التزامنا المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال" التزام المجتمع الدولي بمعالجة الصلات القائمة بين الجرائم المتصلة بالمخدرات وغيرها من أشكال الجريمة المنظمة، بما في ذلك غسل الأموال والفساد والأنشطة الإجرامية الأخرى، تماشيا مع الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية، واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الفساد، والصكوك الدولية المتعلقة بمكافحة الإرهاب. وفي تلك الوثيقة الختامية، توصي الدول الأعضاء بتحسين توافر ونوعية المعلومات الإحصائية والتحليلات المتعلقة بزراعة المخدرات وإنتاجها وصنعها والاتجار بها بصورة غير مشروعة وغسل الأموال والتدفقات المالية غير المشروعة، لأغراض منها تجسيد تلك المعلومات والتحليلات على النحو المناسب في تقارير المكتب المعني بالمخدرات والجريمة والهيئة، بغية تحسين قياس وتقييم الآثار المترتبة على تلك الجرائم وزيادة تعزيز تدابير التصدي التي تتخذها أجهزة العدالة الجنائية في هذا الشأن.

340- وفي بيان مؤرخ 18 كانون الأول/ديسمبر 2013 (S/PRST/2013/22)، أبرز رئيس مجلس الأمن قلق المجلس إزاء الروابط المتزايدة بين الاتجار بالمخدرات وأشكال أخرى من الجريمة المنظمة عبر الوطنية، بما في ذلك الاتجار بالأسلحة والبشر في المنطقة، والإرهاب، وكذلك قلقه إزاء تزايد أعمال العنف الناجمة عن أنشطة المنظمات الإجرامية الضالعة في الاتجار بالمخدرات في غرب أفريقيا ومنطقة الساحل. وشدد المجلس على ضرورة تعزيز التعاون والتنسيق على المستوى الأقاليمي من أجل وضع استراتيجيات شاملة وفعالة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية بطريقة شاملة ومتكاملة، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات والأسلحة وأنشطة الجماعات الإرهابية. ودعا المجلس إلى زيادة التعاون الدولي، بما في ذلك التعاون مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة والهيئة، وشجع الدول الأعضاء على التصديق على المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وتنفيذها.

341- وفي كولومبيا، على الرغم من توقيع الحكومة الوطنية لاتفاق سلام مع القوات المسلحة الثورية الكولومبية-الجيش الشعبي في عام 2017، والجهود المتواصلة التي تبذلها في مكافحة الاتجار بالمخدرات، استمرت زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة، واستمر معها تمويل الجماعات الإجرامية للأنشطة غير المشروعة. وبالرغم من الجهود التي تبذلها الهيئات الوطنية، لا يزال البلد يواجه تهديدات من أنشطة أخرى تتصل بالاتجار بالمخدرات، مثل الاتجار بالأسلحة والإرهاب وغسل الأموال والفساد. كما تزايد العنف، مما أدى إلى تدهور الحالة الأمنية في بعض مدن كولومبيا.

342- ولطالما أبرزت الأمم المتحدة والهيئة الصلات القائمة بين التمرد والإرهاب والاتجار بالمخدرات في أفغانستان. وعلى الرغم من أن القيمة الإجمالية لاقتصاد الأفيونيات في أفغانستان انخفضت بمقدار الثلثين، حيث كانت تتراوح بين 4,1 مليارات دولار و6,6 مليارات دولار في عام 2017، فأصبحت تتراوح بين 1,2 مليار دولار و2,2 مليار دولار في عام 2018، فإن اقتصاد الأفيونيات لا يزال يمثل نسبة تتراوح بين 6 و11 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي للبلد، وقد تجاوزت قيمته قيمة صادرات البلد المشروعة من السلع والخدمات المسجلة رسمياً. ومن أجل دعم الجهود التي تبذلها أفغانستان للتصدي لاقتصاد المخدرات غير المشروع وسائر التحديات المتصلة بالمخدرات، وحشد دعم عالمي في هذا الصدد، استظهرت الهيئة في أيار/مايو 2018 بالمادة 14 مكرراً من اتفاقية سنة 1961، بصيغتها المعدلة، مما سمح لها بتوصية أجهزة الأمم المتحدة والوكالات المختصة بتقديم المساعدة التقنية أو المالية أو كليهما إلى حكومة أفغانستان دعماً للجهود التي تبذلها في تنفيذ التزاماتها بموجب الاتفاقية.

343- وسلط المكتب المعني بالمخدرات والجريمة الضوء على "الحوافز" المالية القوية التي يتيحها الاتجار بالمخدرات للجماعات الإجرامية المنظمة في تقريره لعام 2011 عن تقدير التدفقات المالية غير المشروعة المتأتية من الاتجار في المخدرات وغيرها من الجرائم المنظمة عبر الوطنية، المعنون *Estimating Illicit Financial Flows Resulting from Drug Trafficking and Other Transnational Organized Crimes*. وأُشير في ذلك التقرير إلى أن أكبر دخل للجماعات الإجرامية المنظمة العابرة للحدود الوطنية يتأتى من المخدرات غير المشروعة، حيث يشكل نحو 20 في المائة من العائدات الإجرامية، ونحو نصف عائدات الجريمة المنظمة عبر الوطنية، ونسبة تتراوح بين 0,6 و0,9 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي العالمي. وتعادل العائدات المتصلة بالمخدرات المتاحة لغسل الأموال من خلال النظام المالي بدورها نسبة تتراوح بين 0,4 و0,6 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي العالمي.

344- وقد أبرزت الهيئة في بياناتها المتعلقة بالحالة في أفغانستان، التي تنطبق على أي بلد أو منطقة تتضرر بشدة بالاتجار بالمخدرات وتعاطيها وما يرتبط بهما من نشاط إجرامي، أن مراقبة المخدرات مسألة شاملة لعدة قطاعات، وأنه ما لم تُبذَل جهود محلية ووطنية وإقليمية ودولية فعالة للتصدي لهذه التحديات، فسوف تظل ظواهر الفقر والتمرد والإرهاب ومعوقات التنمية في منأى عن التصدي لها.

345- وفي هذا الصدد، **تود الهيئة أن تدعو الدول الأعضاء إلى مكافحة الاتجار بالمخدرات وما يتصل به من عنف من خلال تنفيذ تدابير شاملة ومتوازنة، تشمل تدابير تصد فعالة في مجالي المنع والعدالة الجنائية ومبادرات التنمية البديلة. وينبغي للدول الأعضاء أيضاً التأكد من أن تكون تدابير التصدي للسلوك الإجرامي المتصل بالمخدرات متناسبة وقائمة على احترام حقوق الإنسان وكرامته، بما يتماشى مع الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات والصكوك الدولية لحقوق الإنسان وسيادة القانون.**

3- النُّهج الجماعية في التعامل مع مصطلحات المخدرات

346- يتطلب تعزيز التعاون الدولي في مجال مكافحة المخدرات فهما جماعيا للتحديات المشتركة وتحديد نُهج متبادلة في التعامل مع المفاهيم والقضايا الرئيسية. فقد نتجت بعض التحديات المتعلقة بتعزيز التطبيق المتسق للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات عن تحولات حدثت بمرور الزمن في المصطلحات المستخدمة لوصف القضايا المتصلة بمراقبة المخدرات. وتتابع الهيئة روتينيا التغييرات التي تطرأ على معجم المفردات المتصلة بالمخدرات والتطورات التي تحدث في المصطلحات التي تستخدمها الدول الأعضاء والمنظمات الحكومية الدولية والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني فيما يتعلق بمشكلة المخدرات العالمية.

347- ومنذ صوغ أحدث اتفاقية دولية لمراقبة المخدرات، وهي اتفاقية سنة 1988، حدثت تغيرات في المصطلحات المستخدمة عموما لوصف مختلف جوانب مشكلة المخدرات العالمية. وقد نتجت هذه التغيرات عن أوجه التقدم الكبير الذي تحقق في العلوم، بالإضافة إلى التطورات المجتمعية البارزة وتحسن الفهم العلمي لتعاطي المخدرات والارتهان لها.

348- فبعض المصطلحات، وإن لم ترد في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، باتت تستخدم في أوساط المجتمع الدولي وهي مدرجة في العمليات الحكومية الدولية لتجسد أوجه التقدم المحرز في العلوم والنهج المجتمعية المتطورة في مجال مراقبة المخدرات، وخاصة من منظور الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل. وتتبع التغيرات التي طرأت على المصطلحات المتصلة بالمخدرات من التغيرات في السياق المجتمعي الأوسع نطاقا، مثل تنامي الوعي بأهمية استخدام لغة شاملة للجميع. فعلى سبيل المثال، على الرغم من أن ديباجة اتفاقية سنة 1961 تتضمن إشارة إلى الاهتمام بصحة الإنسانية (mankind) ورفاهها، فإن الهيئة تظل ملتزمة بالكامل بجوهر الاتفاقية عندما تستعيض، في اللغة الإنكليزية، عن مصطلح "mankind" بمصطلح "humankind" أو "humanity"، وهما أيضا ترجمتان لمصطلحين مستخدمين بلغات أخرى كُتبت بها الاتفاقية. ولا يزال ثمة تمسك بالمبادئ الواردة في الاتفاقيات، حتى مع تجنب اختيار كلمات معينة ابتغاء استخدام لغة شاملة جنسانيا.

349- وقد تغيرت مع الزمن مصطلحات المخدرات المستخدمة في القرارات والمقررات الصادرة عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات وفي المنشورات التي تصدر في مجال المراقبة الدولية للمخدرات. وتلاحظ الهيئة أن بعض التغييرات التي أجريت في المصطلحات قد استندت إلى تحديات جديدة ومتغيرة أو إلى الحاجة إلى تعزيز سبل حماية حقوق الإنسان ووضع الناس واحتياجاتهم في صلب سياسات مراقبة المخدرات. فعلى سبيل المثال، أصبح مصطلح drug use باللغة الإنكليزية مفضلا في المنشورات الصادرة مؤخرا على مصطلح drug abuse، وذلك بسبب التصورات التي مفادها أن المصطلح الأخير يمكن أن يؤدي، في بعض الحالات، إلى مزيد من وصم الناس الذين يستهلكون المخدرات.

350- ولذلك، يمكن أن يساعد توخي الحذر في استخدام المصطلحات في الوقاية من وصم تعاطي المخدرات والارتهان لها. وكان على العاملين في مجال مكافحة المخدرات أن يتبعوا نهجا حذرا في استخدام تلك المصطلحات وغيرها تحسباً للآثار المحتملة للغة المستخدمة على حماية حقوق الإنسان. وتحيط الهيئة علماً بقرار لجنة المخدرات 11/61، المعنون "التشجيع على مناهضة الوصم من أجل ضمان توافر خدمات الصحة والرعاية والخدمات الاجتماعية لمتعاطي المخدِّرات، ووصولهم إلى تلك الخدمات وتقديمها لهم"، وتؤكد إرشاداتها بشأن قدرة الدول الأعضاء على منع التهميش الاجتماعي وتشجيع المواقف المناهضة للوصم بوسائل منها وضع سياسات قائمة على أدلة علمية وتنفيذها.

351- وتدرس الهيئة بانتظام وبعناية استخدام المفاهيم المتعلقة بالمخدرات وغيرها من المفردات، من قبيل قائمة المفردات التي تستخدمها منظمة الصحة العالمية. فعلى سبيل المثال، أشارت الهيئة في تقريرها لعام 2017، على وجه التحديد، إلى ضرورة التحلي بالدقة في استخدام المصطلحات المتعلقة بالاستخدام الطبي للقنَّبينات. ويمكن أن تؤدي هذه الدقة والهدف الجماعي المتمثل في التوحيد المعياري إلى مساعدة الهيئة في السنوات القادمة في جمع البيانات في شتى البلدان وعلى مدى مختلف الفترات الزمنية وتسهيل الرصد الفعال للامتثال للمعاهدات.

352- وتماشيا مع الإعلان الوزاري بشأن تعزيز إجراءاتنا على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي ابتغاء التعجيل بتنفيذ التزاماتنا المشتركة بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها،[70] تسعى الهيئة إلى تشجيع جمع البيانات الجيدة والقابلة للمقارنة وتحليلها وتبادلها. وهذا يتطلب مواصلة الوقوف على أي مظاهر غموض علمي أو قانوني في المصطلحات المختارة لدى صوغ السياسات والقوانين المتعلقة بالمخدرات. فالدول الأعضاء تميز بين مصطلحات المخدرات على أساس أفهامها وتفسيراتها الوطنية والمحلية الخاصة للاتفاقيات وأولويات الصحة العامة لديها.

353- **وفي هذا السياق، تحث الهيئة الحكومات على أن تدرس باستمرار أي مصطلحات مخدِّرات لها استعمالات غامضة أو آثار وصمية محتملة، وقد يكون لها أثر على قدرة المجتمع الدولي على التعاون الفعال على مواجهة مشكلة المخدرات العالمية والتصدي لها معا.**

(70) انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، 2019، الملحق رقم 8 (E/2019/28)، الفصل الأول، القسم باء.

4- الهندسة الوراثية وآثارها على زراعة القنب وإنتاج مشتقاته في سياق الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات

354- تستخدم تقنيات تربية انتقائية منذ قرون في القطاع الزراعي لزيادة الصفات المرغوب فيها في النباتات والحيوانات. إلا أنها تتطلب زراعة أو تربية أجيال متعددة بعناية من أجل زيادة بعض الصفات وتقليل أخرى. وعلى مدى عدة عقود مضت، سمح صعود الهندسة الوراثية للقطاع الزراعي بتعديل المحاصيل لزيادة غلتها، وتحسين قدرتها على مواجهة الآفات، وتمكينها من النمو في بيئات قاسية. وعلى الرغم من أن العديد من أساليب الهندسة الوراثية قد تكون غير موثوقة أو مرتفعة التكلفة أو صعبة التنفيذ، إلا أن التطورات الحديثة في تكنولوجيات الهندسة الوراثية باتت تسمح الآن بإخضاع الكائنات الحية لهندسة وراثية عالية الدقة وفعالة وأقل تكلفة. وتطبق هذه التكنولوجيات الجديدة أيضاً على نبتة القنَّب وإنتاج القنَّبينات.

355- وفي الفقرة 1 (ب) من المادة 1 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، يعرَّف القنب بأنه الأطراف المزهرة أو المثمرة من نبتة القنَّب (ولا يشمل البذور والأوراق غير المصحوبة بأطراف) التي لم يستخلص الراتنج منها. وهذه الأجزاء من النبتة تحتوي على معظم التتراهيدروكانابينول وغيره من القنَّبينات. وعلاوة على ذلك، انتهت الدراسات التي أجريت على نبتة القنَّب على مدى السنوات القليلة الماضية إلى أن أكثر من 100 من القنَّبينات توجد بصورة طبيعية في النبتة، فيما عدا التتراهيدروكانابينول والكانابيديول.

356- وبما أن مزيداً من الولايات القضائية باتت تسمح بزراعة القنَّب واستخدامه للأغراض الطبية، فإن الباحثين والقطاع الخاص يتحرون في مسألة استخدام تكنولوجيات الهندسة الوراثية لتعديل نبتة القنَّب من أجل تحسين العمليات الصناعية، وتعديل غلة أنواع القنَّبينات التي يجري إنتاجها، على نحو أكثر دقة. وتجرى بحوث أيضا بشأن تعديل الكائنات الحية الأخرى لإنتاج القنَّبينات التي لم تكن لتنتجها بصورة طبيعية.

357- وبما أن الأطراف المزهرة لا تمثل سوى جزء صغير من الكتلة الحيوية لنبتة القنَّب، فإن المزارعين يبحثون عن سبل لزيادة غلة القنَّبينات من النبتة. وتحقيقا لهذه الغاية، قدمت بالفعل براءات اختراع باستخدام التكنولوجيات التي طورت مؤخرا لتعديل نبتة القنَّب بحيث تنمو عليها الشعيرات أو تنتج القنَّبينات في أجزاء أخرى من النبتة غير الأطراف المزهرة أو الأوراق أو البذور، مما يجعل نبتة القنَّب بأكملها فعلياً منتجةً للقنَّبينات.

358- وإضافة إلى تعديل نبتة القنَّب، قد تسمح بعض التكنولوجيات بإنتاج القنَّبينات دون استخدام نبتة القنَّب على الإطلاق. فقد توصلت أبحاث أولية أجريت في عام 2019 إلى طريقة لتعديل نوع من الخميرة يمكن أن تسمح بتخمير القنَّبينات على نطاق واسع باستخدام سكريات بسيطة بمعزل عن زراعة القنَّب.

359- وأشارت بحوث أجريت على كل من طريقة التعديل الوراثي لنبتة القنَّب وطريقة إنتاج القنَّبينات اعتمادا على الخميرة أيضا إلى إمكانية استخدام هذه التكنولوجيات لإنتاج القنَّبينات، مثل الكنبيجيرول وكرومين القنَّبين والكانابينول، بكميات أكبر كثيرا مما يمكن إنتاجه بالزراعة الانتقائية.

360- وبما أن نظام المراقبة المنشأ بموجب اتفاقية سنة 1961، بصيغتها المعدلة، يتضمن مراقبة الأطراف المزهرة، مع مراقبة محدودة على الأوراق والبذور، فإن هذه التطورات تطرح أسئلة بشأن مراقبة نبتة القنَّب إذا عُدِّلت لإنتاج القنَّبينات من مختلف أجزائها بخلاف أطرافها المزهرة.

361- ويسمح التقدم في التكنولوجيا أيضا بإمكانية إساءة استعمالها، ولا سيما من خلال إساءة استعمال هذه التكنولوجيات الجديدة في مجال الهندسة الوراثية لإنتاج المخدرات بطريقة غير مشروعة. كما أن طريقة إنتاج القنَّبينات من خلال الخميرة المعدلة وراثيا يلغي الحاجة إلى استخدام "مشاتل" كبيرة للقنَّب أو إلى زراعته سريا.

362- **وتدعو الهيئة الحكومات إلى أن تحيط علماً بأوجه التقدم التي تحققت في مجالي الهندسة الوراثية والتكنولوجيا البيولوجية فيما يخص زراعة القنَّب، وكذلك التكنولوجيات الأخرى التي يمكن أن تسمح بصنع القنَّبينات بوسائل غير تقليدية. وتدعو الهيئة الحكومات كذلك إلى ضمان استخدام هذه التكنولوجيات استخداما مناسبا فيما يتعلق بالاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات واتخاذ خطوات لمنع إساءة استخدامها في صنع المخدرات على نحو غير المشروع.**

باء- أفريقيا

أصبح عدد متزايد من البلدان في أفريقيا يسمح الآن بزراعة القنب وتصديره للأغراض الطبية والعلمية، وقد أذن بعض البلدان باستخدامه في الأغراض الطبية.

لا يزال عدم توافر بيانات من بلدان كثيرة في أفريقيا بشأن الاتجار بالمخدرات وتعاطيها يمثل عائقا رئيسيا أمام إجراء تقييم كامل لوضع المخدرات في هذه المنطقة، كما أنه يعيق قدرة البلدان والمجتمع الدولي على التصدي للتحديات الماثلة في هذا المجال.

1- التطورات الرئيسية

363- حصلت أربعة بلدان أفريقية على موافقة الهيئة على تقديراتها بشأن زراعة القنب للأغراض الطبية. وأجرت بعض البلدان في أفريقيا تغييرات تشريعية وسياساتية فيما يتعلق بالقنب. ومعظم هذه التغييرات سيسمح بزراعة القنب للأغراض الطبية، وإن كان ذلك مقتصرا على التصدير في بعض الحالات، وليس للاستخدام الداخلي. وإضافة إلى ذلك، عدلت بعض البلدان جداول المراقبة لديها من أجل تخفيف القيود المفروضة على استخدام بعض المستحضرات القائمة على القنب للأغراض الطبية أو إلغاء تلك القيود.

364- **وتود الهيئة أن تشير إلى أن الحكومات التي تسمح بزراعة القنب عليها التزام بأن تضع تدابير رقابية وفقا لاتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة. وتشمل تلك التدابير إنشاء هيئة تكون مسؤولة عن تحديد المناطق الزراعية وإصدار تراخيص الزراعة، وعن شراء تلك المحاصيل وحيازتها الفعلية في أقرب وقت ممكن، وأن تكون صاحبة الحق الحصري في استيراد المحاصيل وتصديرها والتجارة فيها بالجملة والاحتفاظ بمخزونات منها عدا عن المخزونات التي يحتفظ بها الصانعون.**

365- وأصدرت الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا تقرير شبكة غرب أفريقيا المعنية بالانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات في أواخر عام 2019، وهو أول تقرير يصدر على الإطلاق في مجال الاتجار بالمخدرات وتعاطيها في غرب أفريقيا، بدعم من المكتب المعني بالمخدرات والجريمة والاتحاد الأوروبي. ويعرض التقرير تحليلاً لبيانات الاتجار بالمخدرات وتعاطيها التي قدمتها جهات الوصل التابعة للشبكة للفترة 2014-2017.

366- وأصدرت وزارة الصحة المغربية بروتوكولا وطنيا لمعالجة مسألة تعاطي جرعات مفرطة من المخدرات في أوساط متعاطي المخدرات عن طريق الحقن في البلد. ويهدف البروتوكول إلى توفير المعلومات للمسؤولين الصحيين والمسؤولين خارج القطاع الصحي وغيرهم من العناصر الفاعلة ذات الصلة في جميع أنحاء البلد التي تضطر إلى التعامل مع موقف ينطوي على تعاطي جرعات مفرطة من المخدرات.

367- وعقب اعتماد مشروع قانون مفوضية مراقبة المخدرات لسنة 2019، ألغت غانا تجريم بعض الجرائم البسيطة المتعلقة بتعاطي المخدرات وأعادت تركيز ما تبذله من جهود في مجال مكافحة المخدرات، متبعةً نهجا يرتكز على الصحة في التعامل مع متعاطي المخدرات.

368- وفي آب/أغسطس 2020، قدمت حكومة جنوب أفريقيا إلى برلمانها مشروع قانون استخدام القنب لأغراض خاصة لسنة 2020، الذي يعدل قانونها المتعلق بالمخدرات والاتجار بها (1992) للسماح للبالغين بزراعة القنب وتعاطيه، وذلك في أعقاب صدور قرار عن المحكمة الدستورية الجنوب أفريقية في عام 2018. وبإضافة التعديلات التي أدخلت في أيار/مايو 2020 على قانون الأدوية والمواد ذات الصلة لسنة 1965، فإن استخدام البالغين للقنب وزراعته لأغراض غير طبية في الأماكن الخاصة صارا مباحين في جنوب أفريقيا. أما تعاطي القنب في الأماكن العامة والاتجار به فلا يزالان جريمتين يعاقب عليهما القانون.

369- وعلى الرغم من نقص البيانات الواردة من بلدان كثيرة، تشير المعلومات المتاحة إلى أن أفريقيا لا تزال تواجه تحديات كبرى فيما يتعلق بالاتجار بالمخدرات. وتواصل بلدان في غرب أفريقيا وشمالها ضبط شحنات كوكايين تُهرب من أمريكا الجنوبية في اتجاه أوروبا. ولا يزال القنب يتجر به على نطاق واسع داخل أفريقيا، في حين يُتجر براتنج القنب بكثافة في شمال أفريقيا، سواء للبيع في المنطقة دون الإقليمية أو بغرض تهريبه إلى أوروبا بعد ذلك. ولا يزال الاتجار بالهيروين مصدر قلق بالغ للبلدان الأفريقية في منطقة المحيط الهندي، في حين أن البلدان الواقعة في مناطق أخرى من أفريقيا لا تضبط سوى كميات صغيرة من هذا المخدر. وفي حين لم يُبلَّغ عن أي مضبوطات كبيرة من الترامادول المصنوع على نحو غير مشروع أو الترامادول المغشوش، فإن البيانات المتاحة عن معدل انتشار تعاطي هذا المخدر تشير إلى أن الاتجار به مستمر.

370- وقد اتخذ عدد من البلدان والمنظمات الدولية خلال جائحة كوفيد-19 تدابير لضمان استمرار حصول المصابين باضطرابات تعاطي المخدرات على العلاج والحد من خطر انتقال عدوى فيروس كوفيد-19 خلال تلقيهم للعلاج.

371- وفي نيجيريا، تشارك المكتب المعني بالمخدرات الجريمة العمل مع موظفي قطاع الصحة في جميع انحاء البلد، فأنشأ شبكة تقدم المساعدة عبر الهاتف إلى متعاطي المخدرات. وإضافة إلى ذلك، قدم الاتحاد الأوروبي، من خلال مشروع المكتب المعنون "التصدي للمخدرات والجريمة المنظمة المتصلة بها"، معدات حماية شخصية إلى 25 مركزاً لعلاج متعاطي المخدرات في جميع أنحاء نيجيريا بهدف ضمان حماية العاملين الصحيين والمرضى أثناء تقديم خدمات العلاج.

372- وقدمت وزارة الصحة الجزائرية، بالتعاون مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز، دعما ماديا، شمل توفير معدات حماية شخصية، إلى عدة منظمات غير حكومية، مما أتاح لها التواصل مع متعاطي المخدرات كل على حدة مع التقليل إلى أدنى حد من خطر الإصابة بكوفيد-19 في المستشفيات ومراكز العلاج. وعلى نفس المنوال، زود المكتب مركزاً رئيسياً لعلاج المخدرات في داكار بمعدات حماية شخصية، مما أتاح حماية المرضى أثناء تلقيهم العلاج.

373- وافتتحت الحكومة الكينية مستوصفا إضافيا للميثادون في سجن شيمو لو تيوا لتخفيف اكتظاظ المساجين والحد من خطر انتقال العدوى بكوفيد-19 بين السجناء الذين يعالجون من تعاطي المخدرات. وأصدرت الجمعية المغربية لطب الإدمان مبادئ توجيهية للمهنيين في مجال علاج متعاطي المخدرات لضمان استمرار خدمات علاجهم أثناء جائحة كوفيد-19.

2- التعاون الإقليمي

374- أصدر مجلس السلم والأمن التابع للاتحاد الأفريقي، في جلسته 905 المعقودة في كانون الثاني/يناير 2020، بيانا بشأن الحالة السياسية والأمنية في غينيا-بيساو. وفي حين نوه المجلس بالتقدم السياسي المحرز في البلد، فقد ناشد المجتمع الدولي بأن يدعم غينيا-بيساو في مكافحة الاتجار بالمخدرات، الذي يمكن أن يهدد الجهود الرامية إلى كفالة الاستقرار والحوكمة الديمقراطية وسيادة القانون في البلد.

375- وفي إطار استعراض الحالة السياسية والأمنية في غينيا-بيساو، اتخذ مجلس الأمن، في 28 شباط/فبراير 2020، القرار 2512 (2020) الذي دعا فيه السلطات في البلد والمجتمع الدولي عموما إلى اتخاذ إجراءات منها تكثيف الجهود الرامية إلى مكافحة الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة عبر الوطنية. وطلب المجلس أيضا في ذلك القرار إلى الأمين العام أن يعمل، بالتعاون مع الجهات المانحة الدولية، على ضمان توفير عدد كاف من الموظفين للمكتب القطري التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة في غينيا-بيساو، من أجل مساعدة البلد في جهوده الرامية إلى مكافحة الاتجار بالمخدرات بعد انسحاب مكتب الأمم المتحدة المتكامل لبناء السلام في غينيا-بيساو.

376- وفي شباط/فبراير 2020، وقعت ثلاثة بلدان أخرى على معاهدة إنشاء الوكالة الأفريقية للأدوية، مما رفع عدد الدول الموقعة على المعاهدة إلى 14 بلداً، أي أقل ببلد واحد من العدد المطلوب لدخول المعاهدة حيز النفاذ، وهو 15 بلداً. ويتوقع من الوكالة، فور إنشائها، أن تنسق نظام الرقابة على الأدوية والعقاقير بين الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي، وأن تقدم التوجيه الرقابي إلى البلدان، وأن تيسر مواصلة التعاون بين البلدان لضمان الحصول على منتجات طبية مأمونة وفعالة في المنطقة.

377- وعقد الاجتماع السنوي الثالث للمنتدى الأفريقي لجودة الأدوية في أبوجا في الفترة من 25 إلى 28 شباط/فبراير 2020. واستضاف الاجتماع الجهاز الوطني لإدارة الأغذية والعقاقير ومراقبتها في نيجيريا بالتعاون مع الاتحاد الأفريقي ومنظمات دولية أخرى. وضم الاجتماع منظمات معنية بمراقبة المخدرات من كثير من البلدان الأفريقية وعلماء وأصحاب مصلحة من مختلف الجهات المعنية بالصحة والمخدرات للتداول بشأن وضع نموذج لضمان جودة العقاقير والأدوية في بلدان أفريقيا.

378- وخلال النصف الثاني من عام 2020، نسقت الهيئة أنشطة إتاحة الوصول إلى المعلومات الاستخبارية لنظام آيونيكس ولبرنامج غريدس، وأجرت 10 دورات تدريبية لموظفي إنفاذ القانون والهيئات التنظيمية من 11 بلداً في المنطقة. وشارك ما مجموعه 113 موظفاً من بنن وبوركينا فاسو وتونس وجنوب أفريقيا والسودان وغانا وليبيا ومالي ومصر وناميبيا ونيجيريا في التدريب على رصد المؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية الناشئة، إضافة إلى التدريب على المناولة الآمنة للمواد المتصلة بالفنتانيل ونُهج المنع. كما تلقى الموظفون تدريبا عمليا على منصات الاتصالات الآمنة التابعة للهيئة، التي تسمح بتبادل المعلومات بشأن المواد الخطرة غير الخاضعة للمراقبة الدولية.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

379- نقحت عدة بلدان في أفريقيا تشريعاتها الوطنية للسماح بزراعة القنب للأغراض الطبية من أجل تصديره أو للسماح باستيراد بعض مستحضرات القنب واستخدامها لأغراض طبية. وفي بعض الحالات، تغيرت تدابير الرقابة على نبتة القنب، وغيرت بعض البلدان موقع التتراهيدروكانابينول والكانابيديول في جداول المراقبة لديها.

380- وبالإضافة إلى الإصلاحات التشريعية والسياساتية المتصلة بالقنب، شرعت عدة بلدان في وضع خطط وطنية جديدة لمراقبة المخدرات من أجل تحسين معالجة مشاكلها المتعلقة بالمراقبة. وعلاوة على ذلك، أدخلت غانا تحديثات على تشريعاتها، منقحةً قانون عقوباتها من أجل إلغاء تجريم الجرائم البسيطة المتعلقة بتعاطي المخدرات.

381- وفي نهاية عام 2019، أطلقت توغو خطة خمسية جديدة للفترة 2020-2024 لمكافحة تعاطي المخدرات والاتجار بها في البلد، مخصصةً التمويل اللازم لتنفيذ الخطة. وتهدف الخطة إلى تعزيز التنسيق بين هيئات مكافحة المخدرات في البلد وتمكين السلطات من تجميد موجودات التنظيمات الإجرامية ومصادرتها.

382- وفي كانون الأول/ديسمبر 2019، أطلق رئيس سيشيل خطة بلده الوطنية الرئيسية الجديدة لمكافحة المخدرات للفترة 2019-2023. وتركز الخطة على تحسين رفاه وسلامة السكان عموما. وأشار الرئيس إلى أن خفض الطلب على المخدرات وعلاج متعاطيها أمران في منتهى الأهمية في التصدي لمشكلة المخدرات في البلد.

383- وفي شباط/فبراير 2020، اعتمدت حكومة سيشيل لوائح سنة 2020 المتعلقة بإساءة استعمال العقاقير (المنتجات القائمة على القنب المخصصة لأغراض طبية)، معدلةً تشريعات البلد المتعلقة بمراقبة المخدرات للسماح باستخدام الكانابيديول للأغراض الطبية. وبموجب هذا التعديل، يُسمح للممارسين الطبيين المرخص لهم حسب الأصول بوصف الأدوية القائمة على الكانابيديول في الحالات التي تستدعي ذلك. ولا يحدد التعديل الحالات الطبية التي يمكن أن تستلزم العلاج بالكانابيديول، ولكنه يخول مفوض الصحة العامة في البلد صلاحية تحديدها بمرسوم.

384- وأقر برلمان ملاوي، في شباط/فبراير 2020، مشروع قانون تنظيم شؤون القنب لسنة 2020، الذي يسمح بزراعة القنب للأغراض الطبية والصناعية والعلمية. وينشئ مشروع القانون أيضا جهازا وطنيا لشؤون القنب لإصدار تراخيص زراعته وتنظيم الصناعة المتعلقة به داخل ملاوي. ووفقا للتقارير الرسمية، قد يسمح بزراعة القنب في إطار مشروع قانون تنظيم القنب في وقت مبكر من عام 2021.

385- وفي آذار/مارس 2020، وافق برلمان غانا على مشروع قانون مفوضية مراقبة المخدرات لسنة 2019، الذي يُدخِل إصلاحات كبيرة على تشريعات مراقبة المخدرات وسياساتها في البلد. وبموجب مشروع القانون، يُشدد على اتباع نهج يرتكز على الصحة في التصدي لتعاطي المخدرات، ويُلغى تجريم بعض الجرائم البسيطة المتعلقة بتعاطي المخدرات. وإضافة إلى ذلك، يغير مشروع القانون الإطار المؤسسي لمراقبة المخدرات في البلد بمنح هيئة مراقبة المخدرات فيه مركز المفوضية، مع تعزيز صلاحياتها. ويُسمح أيضا، بموجب مشروع القانون، بزراعة القنب لإنتاج الكانابيديول للأغراض الطبية، ويُخرج الكانابيديول من نطاق المراقبة على الصعيد الوطني.

386- وفي رسالة رسمية وُجهت إلى الهيئة في نيسان/أبريل 2020، أبلغت أوغندا بأنها بدأت في السماح بزراعة القنب للأغراض الطبية. وقد صاغت الحكومة مبادئ توجيهية لمساعدة وزير الصحة في تحديد المزارعين الذين ينبغي منحهم تراخيص لزراعة القنب. بيد أن الموافقة النهائية على المبادئ التوجيهية وإنشاء الجهاز الوطني لشؤون القنب قد تأخرت بسبب تدابير الإغلاق المتصلة بجائحة كوفيد-19.

387- وفي أيار/مايو 2020، أصدر وزير الصحة في جنوب أفريقيا الإشعار R586، الذي يدخل تعديلات إضافية على جداول القانون المعمول به في البلد بشأن الأدوية والمواد ذات الصلة لسنة 1965 ويقنن التغييرات التي أجراها الوزير، في أيار/مايو 2019، في مراقبة المواد ذات الصلة بالقنب. وبموجب هذا الإشعار، حُذِفت نبتة القنب والتتراهيدروكانابينول والدرونابينول من الجدول 7 (أعلى مستوى من المراقبة في البلد) من القانون. وحذفت بالكامل بعض مستحضرات الكانابيديول ذات الجرعات المنخفضة المنتجة من مواد خام مصدرها النبتة. ونص الإشعار R586 أيضا على حذف المواد الخام التي مصدرها نبتة القنب من الجدول إذا كان يزرعها أو يحوزها أو يستهلكها شخصيا شخص بالغ في مكان خاص. ووفقاً لما أفادت به وزارة الصحة، فإن هذه التعديلات على القانون تتوافق مع قرار صدر في هذا الشأن في عام 2018 عن المحكمة الدستورية الجنوب أفريقية.

388- وفي تطور ذي صلة، أحال مجلس وزراء جنوب أفريقيا إلى البرلمان، في 5 آب/أغسطس 2020، مشروع قانون استخدام القنب لأغراض خاصة لسنة 2020. ويدخل مشروع هذا القانون تعديلات، إلى جانب التعديلات التي أدخلت على قانون الأدوية والمواد ذات الصلة لسنة 1965 المذكور أعلاه، على قانون المخدرات والاتجار بها لسنة 1992 (القانون رقم 140 لسنة 1992) المعمول به في البلد، فيما يتعلق بزراعة القنب لأغراض شخصية. ويهدف مشروع قانون استخدام القنب استخداما خاصا لسنة 2020 إلى جعل تشريع مكافحة المخدرات في البلد متماشيا مع قرار صدر في عام 2018 عن المحكمة الدستورية الجنوب أفريقية وألغى أجزاء من ذلك التشريع. وكانت المحكمة الدستورية قد أوقفت تنفيذ ذلك القرار لمدة 24 شهرا لإعطاء الحكومة الوقت الكافي لتعديل قوانين مراقبة المخدرات في البلد للسماح بزراعة البالغين للقنب واستهلاكهم له في أماكن خاصة. واليوم، أصبحت زراعة القنب واستهلاكه لأغراض شخصية في مكان خاص مباحين في جنوب أفريقيا. أما بيع القنب واستهلاكه في الأماكن العامة فلا يزالان غير قانونيين ويعاقب عليهما القانون.

389- وفي حزيران/يونيه 2020، أطلقت جنوب أفريقيا خطتها الوطنية الجديدة للمخدرات للفترة 2019-2024، وهي رابع خطة من هذا النوع تنفذ في البلد. وقد وضعت الخطة بعد إجراء تقييم لخطة البلد للفترة 2013-2017، مما أدى إلى إصدار توصيات لتعزيز السلطات الرئيسية على عدة مستويات في الحكومة في البلد والتركيز على التدخلات القائمة على الأدلة لمنع تعاطي مواد الإدمان ومعالجته. وتتضمن الخطة الوطنية الرئيسية للمخدرات سبعة أهداف لمعالجة مشكلة المخدرات في البلد، بما فيها ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة للاستخدام الطبي المشروع، والتصدي لنطاق استخدام المؤثرات النفسانية الجديدة الآخذ في الاتساع. وإضافة إلى ذلك، تتضمن الخطة الرئيسية إشارة إلى القرار الصادر عن المحكمة الدستورية الجنوب أفريقية في عام 2018 الذي يسمح باستخدام القنب في أماكن خاصة، وتفيد بأن الحكومة وإن كانت ستعدل التشريعات الوطنية للامتثال لذلك القرار، إلا أن الخطة الرئيسية تظل إطارا لكبح تعاطي القنب في البلد.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

390- تفيد البيانات المتوافرة بأن أفريقيا لا تزال منطقة عبور رئيسية لتهريب المخدرات، وهي أيضاً سوق متنامية لها. وتشير بيانات المضبوطات إلى أن غرب أفريقيا وشمالها لا يزالان، كما كان الاتجاه السائد في السنوات الأخيرة، مركزين رئيسيين لتهريب الكوكايين من أمريكا الجنوبية إلى أوروبا. وتبلغ جميع البلدان التي تتوافر عنها بيانات عن مضبوطات القنب وراتنج القنب، ويتجر بهذين المخدرين بكميات كبيرة في شمال أفريقيا، سواء لبيعهما داخل هذه المنطقة دون الإقليمية أو لتهريبهما إلى أوروبا. وتشير ضبطيات الترامادول المغشوش وغير الصيدلاني، وهو مسكن أفيوني لا يخضع للمراقبة الدولية، التي أبلغت بعض البلدان عن تنفيذها في غرب أفريقيا، إلى أن الاتجار بهذا المخدر لا يزال يشكل تحديا أمام المنطقة دون الإقليمية.

391- وأبلغت كل من سلطات إنفاذ القانون في تونس والجزائر وكوت ديفوار والمغرب عن ضبطيات متعددة من الكوكايين في عام 2020، حيث ضبطتها في موانئ أو على متن سفن في مياهها الإقليمية. وفي عملية كبيرة نفذت في شباط/فبراير 2020، ضبطت القوات البحرية لكوت ديفوار أكثر من 400 كيلوغرام من الكوكايين في سفينة كانت في مياه البلد الساحلية. وأبلغت عدة بلدان أخرى في أنحاء أخرى من أفريقيا أيضاً عن ضبطيات نفذت في الجزء الأول من عام 2020، وإن كانت بكميات صغيرة. ومقارنة بعام 2019، عندما قدمت بوركينا فاسو والجزائر وجمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا والسنغال والمغرب وموريشيوس وموزامبيق تقارير رسمية عن مضبوطات الكوكايين، فإن نقص البيانات من بعض أنحاء أفريقيا بخصوص الضبطيات المنفذة في عام 2020 قد صعَّب تحديد الاتجاه السائد في الاتجار بالكوكايين. ومن الجدير بالذكر أن عدة ضبطيات مهمة قد نفذت في غرب أفريقيا وشمالها في عام 2020، وإن لم تكن بمثل مضبوطات الكوكايين التي بلغت أطنانا متعددة ونفذتها سلطات كابو فيردي في كانون الثاني/يناير وآب/أغسطس 2019.

392- ولا يزال القنب أكثر المخدرات اتجارا في أفريقيا، كما أنه يُهرَّب إلى أوروبا، حيث يأتي معظمه من شمال أفريقيا، مع ورود تقارير تفيد بأن مسار التهريب يمر، في بعض الحالات، عبر بلدان غرب منطقة الساحل. وكما حدث في السنوات السابقة، كان معظم الاتجار براتنج القنب من نصيب شمال أفريقيا، حيث أبلغ المغرب عن ضبط ما يزيد على 75 طنا من تلك المادة، نتيجة لكثرة عمليات الاعتراض التي نفذت في النصف الأول من عام 2020. وعلى المنوال نفسه، نفذت السلطات في الجزائر عدة عمليات اعتراض، حيث ضبطت ما يربو مجموعه عن 18 طنا من راتنج القنب منذ أواخر عام 2019. وأبلغت السنغال عن ضبط كمية كبيرة من راتنج القنب بلغت 5,1 أطنان. وأبلغ الجهاز الوطني لإنفاذ قوانين المخدرات في نيجيريا عن ضبط ما مجموعه 7,4 أطنان من القنب في عام 2020. وفيما يتعلق بالاتجار بعشبة القنب، أبلغت بنن وبوركينا فاسو وجمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا والسنغال وسيشيل وغابون وغانا وموريشيوس وناميبيا عن ضبط كميات تتراوح بين عدة مئات من الكيلوغرامات ومئات من الأطنان، وهي كميات مماثلة لتلك التي ضبطت في السنوات السابقة.

393- وتشير بيانات الضبطيات إلى أن الاتجار بالهيروين لا يزال يمثل مشكلة رئيسية في البلدان الأفريقية الواقعة في منطقة المحيط الهندي، بما فيها جمهورية تنزانيا المتحدة وسيشيل وموريشيوس وموزامبيق، ولكن الاتجار بهذا المخدر يُبلَّغ عنه في أنحاء أخرى من أفريقيا أيضاً. فقد أبلغ كل من غانا وكوت ديفوار والمغرب عن ضبط كميات من الهيروين تراوح إجماليها بين بضعة كيلوغرامات وعدة مئات من الكيلوغرامات في عام 2019. ونقص البيانات يُصعِّب تحديد الاتجاهات السائدة من سنة إلى أخرى في الاتجار بالهيروين في أفريقيا، نظرا إلى أن الكميات المضبوطة قد ارتفعت بعض الشيء في بضعة بلدان، ولكنها انخفضت في بلدان أخرى.

394- وفيما يخص بلدان المنطقة، لا توجد سوى بيانات رسمية محدودة جدا عن الاتجار بالمخدرات الأخرى خلال الفترة المشمولة بهذا التقرير. وقد أبلغت عدة بلدان في أفريقيا عن ضبط منشطات أمفيتامينية، وسلائف كيميائية ذات صلة، وغيرها من المواد، وإن كانت بكميات أقل من العقاقير الأخرى التي نوقشت أعلاه. وأبلغ المغرب وتونس عن ضبطيات لمادة "الإكستاسي" وغيرها من المهلوسات.

395- ولا يزال الاتجار بالترامادول، وهو مادة أفيونية اصطناعية لا تخضع للمراقبة الدولية، بما في ذلك المستحضرات غير الصيدلانية المصنوعة على نحو غير مشروع والمحتوية على تلك المادة، يشكل تحديا للمنطقة. ولا تتوافر سوى بيانات رسمية قليلة عن الاتجار بالترامادول خلال الفترة المشمولة بالتقرير. غير أن البيانات المتعلقة بمعدل انتشار استخدام الترامادول، سواء كان صيدلانيا أو مغشوشا، تشير إلى أن الاتجار بهذه المادة لا يزال يمثل مشكلة تواجهها المنطقة.

5- الوقاية والعلاج

396- لا يزال نقص البيانات والمعلومات عن معدل انتشار تعاطي المخدرات في أفريقيا يشكل عائقاً أمام تحديد مدى تعاطي المخدرات فيها. كما أنه يشكل عائقاً أمام سعي الحكومات والمجتمع الدولي إلى التصدي بفاعلية للمشكلة عن طريق برامج قائمة على الأدلة للوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج متعاطيها. ومع ذلك، يتضح، استنادا إلى المعلومات المحدودة المتاحة، أن تعاطي المخدرات في هذه المنطقة يبدو في تزايد، إذ تبلغ بعض البلدان بأن معدلات تعاطي بعض المخدرات فيها تفوق معدل الانتشار العالمي. ولا يزال القنب هو عقار التعاطي الرئيسي في أفريقيا، إلى جانب الترامادول، الذي يُتعاطى في بعض أنحاء أفريقيا.

397- **وتكرر الهيئة دعوتها جميع الدول في المنطقة إلى استحداث آليات لتحسين جمع المعلومات عن معدل انتشار تعاطي المخدرات بهدف وضع استراتيجيات في مجالي مراقبة المخدرات وعلاج متعاطيها تستند إلى الأدلة وتُصمم خصيصا لتلبية احتياجات كل بلد على حدة.**

398- وفي عام 2019، أصدرت وزارة الصحة المغربية بروتوكولا وطنيا للوقاية من تعاطي المخدرات بجرعات مفرطة في أوساط متعاطي المخدرات عن طريق الحقن وإدارة شؤون متعاطيها. والهدف من البروتوكول هو تقديم إرشادات إلى الممارسين الصحيين والمستجيبين لحالات الطوارئ والمهنيين غير العاملين في مجال الصحة الذين قد يواجهون مواقف تنطوي على تعاطي جرعات مفرطة. وسيتوقف تنفيذ البروتوكول على تقديم التدريب إلى الأشخاص المعنيين، وتبادل المعلومات، وتوزيع النالوكسون، ومنح المهنيين غير العاملين في مجال الرعاية الصحية صلاحية إعطاء النالوكسون لدى الاستجابة لحالة تعاطي جرعة مفرطة خارج المستشفى. ويوزع البروتوكول على أصحاب المصلحة المعنيين في المغرب، إلى جانب مجموعة مواد معلوماتية داعمة. ولاحقاً لتفشي جائحة كوفيد-19، أدخلت وزارة الصحة تعديلات على ذلك البروتوكول تتماشى مع المبادئ التوجيهية للجمعية المغربية لطب الإدمان بهدف ضمان حصول متعاطي المخدرات على خدمات العلاج اللازمة أثناء الجائحة.

399- وفي أواخر عام 2019، أصدرت الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا تقرير شبكة غرب أفريقيا المعنية بالانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات للفترة 2014-2017، وهو أول تقرير على الإطلاق يصدر عنها، وقد أُعد بمساعدة ودعم من المكتب المعني بالمخدرات والجريمة والاتحاد الأوروبي. ويعرض التقرير تحليلا للبيانات التي قدمتها جهات الوصل التابعة للشبكة بشأن الاتجار بالمخدرات وتعاطيها في الدول الأعضاء في الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا. ويفيد التقرير بأن 7 من كل 10 أشخاص يحصلون على خدمات العلاج من المخدرات (دون احتساب الحالات المتعلقة بتعاطي الكحول) أشاروا إلى أن القنب هو المخدر الرئيسي الذي يتعاطونه. وعلاوة على ذلك، كان الكوكايين أكثر المنشطات شيوعاً في تعاطيه. كما أشير في التقرير إلى الارتفاع السريع في معدل تعاطي المؤثرات الأفيونية في هذه المنطقة دون الإقليمية، حيث كان تعاطي الترامادول هو الدافع وراء هذه الظاهرة، إلى جانب تعاطي الهيروين بكميات كبيرة في بعض بلدان الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا.

400- ووفقا لتقرير المخدرات العالمي 2020 الذي يصدره المكتب، يتربع القنب على رأس قائمة أكثر المخدرات تعاطيا في أفريقيا، فقد تعاطى هذا المخدر ما يقرب من 45 مليون شخص في العام السابق. وتحل المؤثرات الأفيونية الصيدلانية، ولا سيما الترامادول، في المرتبة الثانية على قائمة أكثر مواد الإدمان تعاطيا؛ ولا تتوفر بيانات عن معدل الانتشار إلا في شمال أفريقيا، ولكنها توضح أن ما يقرب من 7,4 ملايين شخص في هذه المنطقة دون الإقليمية تعاطوا الترامادول في العام السابق. وعلى الرغم من وجود ثغرات كبيرة في بيانات معدل الانتشار، فقد أشار تقرير المخدرات العالمي 2020 إلى أن تعاطي الكوكايين والأمفيتامين و"الإكستاسي" وغيرها من المخدرات في هذه المنطقة، ولكن بكميات محدودة مقارنة بالقنب والترامادول.

401- وفي آذار/مارس 2020، نظمت وزارة الصحة الإثيوبية، بالتعاون مع المكتب، حلقة عمل بشأن تنفيذ الالتزامات المتعلقة بسياسات المخدرات على الصعيد الوطني. وقد شارك فيها أكثر من 40 مشاركاً، بمن فيهم ممثلون رفيعو المستوى عن الحكومة الاتحادية والحكومات الإقليمية في إثيوبيا، وممثلون عن مكتب منسق الأمم المتحدة المقيم ومنسق الشؤون الإنسانية، والاتحاد الأفريقي، والمجتمع المدني، والمنظمات غير الحكومية المكلفة بولايات تتعلق بمشكلة تعاطي المخدرات ومواد الإدمان. ومن المواضيع المهمة التي نوقشت خلال الاجتماع أن إثيوبيا مستهدفة من مهربي المخدرات بوصفها مقصدا وبلد عبور للمخدرات المصنعة على نحو غير مشروع. واختتمت حلقة العمل بإنشاء فريق عامل تقني وطني جديد متعدد القطاعات معني بالمخدرات، من المقرر أن تتولى قيادته إدارة الأغذية والعقاقير الإثيوبية.

402- وعززت بوركينا فاسو قدرتها على معالجة متعاطي المخدرات عن طريق نشر 20 أخصائيا من وزارة الصحة ومن منظمات المجتمع المدني في كل مقاطعة في البلد، وذلك تماشيا مع منهج العلاج الشامل الذي أرساه البرنامج الاستشاري للمخدرات المندرج في إطار خطة كولومبو. وافتتحت السلطات الصحية في بوركينا فاسو وحدة متخصصة جديدة للعلاج من تعاطي المخدرات في مستشفى يالغادو أودراوغو الجامعي في أوغادوغو.

403- وما فتئت موريشيوس تشهد، منذ عدة سنوات، زيادة في تعاطي العقاقير الاصطناعية. وقد تضاعف عدد الجرائم المتعلقة بالمخدرات الاصطناعية منذ عام 2015، ليصل عدد قضاياها إلى 1 059 قضية في عام 2018. وتشمل أكثر العقاقير الاصطناعية استخداما في موريشيوس القنبينات الاصطناعية، التي زادت مضبوطاتها من 1 كيلوغرام تقريباً في عام 2015 إلى 224 كيلوغراماً في عام 2018.

404- وأفادت جمهورية تنزانيا المتحدة بأنها أنشأت، بحلول نهاية عام 2019، ثمانية مراكز للعلاج ببدائل الأفيونيات تستخدم الميثادون في علاج متعاطي المخدرات بالحقن و65 دار تعاف لدعم متعاطي المخدرات. والحكومة أيضا بصدد وضع برنامج للعلاج ببدائل الأفيونيات في سجون البلد، بدعم من المكتب.

جيم- القارة الأمريكية

أمريكا الوسطى والكاريبي

تظل منطقة أمريكا الوسطى والكاريبي درباً لعبور الكوكايين الذي يُهرَّب إلى أمريكا الشمالية وأوروبا وبقية العالم. وما زالت الجريمة والعنف المتصل بالمخدرات يشكلان قضيتين أساسيتين مثيرتين للقلق في بلدان أمريكا الوسطى.

علاوة على تعاطي الكوكايين، هناك قلق بشأن تعاطي المجتمعات المحلية للأمفيتامينات والمنشطات الصيدلانية.

1- التطوُّرات الرئيسية

405- لا تزال أمريكا الوسطى والكاريبي منطقة رئيسية لإعادة شحن المخدرات غير المشروعة، وخصوصاً كميات الكوكايين، التي تُهرب من بلدان في أمريكا الجنوبية إلى أسواق وجهاتها النهائية في أمريكا الشمالية وأوروبا. وتستخدم بلدان أمريكا الوسطى أيضاً لتنقية الكوكايين، نظراً لموقعها الجغرافي على طول درب تهريبه.

406- ولا تزال جريمة الاتجار بالمخدرات وغيرها من أنواع الجريمة عبر الوطنية سبباً للفساد والعنف وعدم الاستقرار الاجتماعي والسياسي في الأماكن المحرومة ضمن هذه المنطقة. ففي أمريكا الوسطى، ما زالت عصابات الشوارع المعروفة باسم "ماراس" منخرطة في الاتجار بالمخدرات. وتقوم عصابة إجرامية تعرف باسم "بغداد"، تتألف من عدد من العصابات الإجرامية الصغيرة، بتوسيع نطاق أنشطتها الإجرامية في بنما، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات غير المشروعة. وفي السلفادور وغواتيمالا وهندوراس، وهي البلدان التي تشكل ما يسمى بـ"المثلث الشمالي"، واصلت عصابتا الشوارع مارا سلفاتروتشا (MS13) وباريو 18 (Barrio 18) أنشطتهما غير المشروعة، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات وجمع الأموال الناتجة عن الابتزاز، الأمر الذي يؤثر تأثيراً مدمراً على حياة المواطنين واقتصادات البلدان.

407- وقد أدت التدابير التقييدية التي نفذتها الحكومات على الحدود للتصدي لجائحة كوفيد-19 إلى تعطيل دروب تهريب المخدرات عن طريق الجو، كما أدت إلى انخفاض كبير في التهريب عن طريق البر. ومع ذلك، استمرت محاولات المهربين لنقل كميات كبيرة من الكوكايين بحراً عبر أمريكا الوسطى والكاريبي، الأمر الذي أكده ضبط كميات كبيرة من هذه المادة في المنطقة في عام 2020.

408- ومن أجل التصدي لتزايد وجود التنظيمات الإجرامية عبر الحدود الوطنية وتحالفاتها مع الجماعات الإجرامية المحلية في بلدان وأقاليم منطقة الكاريبي، يشير خبراء في مكافحة المخدرات من هذه المنطقة إلى ضرورة زيادة الإحاطة بالأحوال البحرية في منطقة الكاريبي وتعزيز التعاون مع الشركاء الدوليين، وكذلك إلى أهمية وضع وتنفيذ استراتيجيات وطنية وإقليمية للأمن البحري لمكافحة الاتجار بالمخدرات والجرائم الأخرى ذات الصلة.

409- والمخدرات الاصطناعية والمؤثرات النفسانية الجديدة التي انتشرت في أمريكا اللاتينية والكاريبي في العقد الماضي، باتت اليوم تستدعي نفس مستويات الرصد والمراقبة التي تطبق على القنب والكوكايين وغيرهما من المخدرات الشائعة الخاضعة للمراقبة الدولية. ولاحظت الهيئة أن بربادوس وترينيداد وتوباغو قد أنشأتا نظامين وطنيين للإنذار المبكر من أجل جمع ونشر المعلومات عن المخدرات المستجدة وما يتصل بذلك من أخطار المخدرات، وأن بلداناً أخرى في المنطقة، بما فيها جامايكا وكوستاريكا، قد اتخذت بدورها خطوات نحو إنشاء نظمها للإنذار المبكر.

2- التعاون الإقليمي

410- في تشرين الأول/أكتوبر 2019، دُعي ممثلون عن أنتيغوا وبربودا وبربادوس وبليز وترينيداد وتوباغو وجامايكا وجزر البهاما ودومينيكا وسانت فنسنت وجزر غرينادين وسانت كيتس ونيفيس وسانت لوسيا وغرينادا لحضور منتدى شباب الكاريبي الأول المعني بالوقاية من تعاطي المخدرات. وكان الهدف الرئيسي للمنتدى، الذي استضافته الأمانة التنفيذية للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، هو تعزيز قيادة الشباب في مجال خفض الطلب على المخدرات عن طريق وضع مبادرات يقودها الشباب.

411- وشارك عدد من البلدان من أمريكا اللاتينية والكاريبي، منها بليز وبنما وترينيداد وتوباغو وجامايكا والجمهورية الدومينيكية والسلفادور وغواتيمالا وكوستاريكا ونيكاراغوا وهندوراس، في حملة أوريون البحرية الدولية الخامسة لمكافحة الاتجار بالمخدرات، التي نُفذت في عام 2020 في المحيط الهادئ والمحيط الأطلسي والبحر الكاريبي.

412- وفي عام 2020، واصلت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة توفير عدد من حلقات العمل والدورات التدريبية، بما في ذلك دورات تدريبية منها عبر الإنترنت، للسلطات الوطنية المختصة في بلدان المنطقة. وركزت أنشطة التدريب على جملة أمور تدابير رعاية موظفي الخطوط الأمامية أثناء جائحة كوفيد-19؛ وتأثير كوفيد-19 على هياكل الجريمة المنظمة؛ والاتجار غير المشروع باستخدام خدمات الشحن الجوي والبريد السريع؛ ووقاية متعاطي المخدرات من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجهم وتقديم الدعم لهم.

413- وفي حزيران/يونيه 2020، عقدت في إطار مشروع الهيئة للتعلم حلقات دراسية إقليمية عبر الإنترنت بشأن تقييم الاحتياجات

الوطنية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية والتنفيذ العام لأحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، بما في ذلك الامتثال لالتزامات الإبلاغ. وحضر الحلقات الدراسية، التي تشكل جزءاً من الحوار الجاري بين الهيئة والسلطات الوطنية المختصة، ممثلون عن ثمانية بلدان من أمريكا الوسطى والكاريبي وأمريكا الجنوبية (بليز وبنما والجمهورية الدومينيكية والسلفادور وغواتيمالا وغيانا وكوستاريكا وهندوراس).

414- وفي تموز/يوليه 2020، نسقت الهيئة سبل الوصول إلى نظام آيونيكس والتدريب المتعلق به لضباط الاستخبارات من مراكز الاتصالات الإقليمية التابعة للجماعة الكاريبية، مما عزز تبادل المعلومات التي تدعم التحقيقات الدولية في الاتجار بالمواد الخطرة. وفي آب/أغسطس 2020، قدمت الهيئة التدريب لأكثر من 240 موظفاً من موظفي إنفاذ القانون والهيئات التنظيمية من أمريكا الوسطى والكاريبي وأمريكا الجنوبية (أنتيغوا وبربودا وبربادوس وبرمودا وبليز وترينيداد وتوباغو وجامايكا وجزر البهاما وجزر كايمان ودومينيكا وسانت فنسنت وجزر غرينادين وسانت كيتس ونيفيس وسانت لوسيا وسورينام وغرينادا وغيانا ومونتسيرات وهايتي) بشأن المؤشرات النفسانية الجديدة الناشئة، والمؤشرات الأفيونية، والمواد ذات الصلة بالفنتانيل، وتبادل المعلومات المتعلقة بالسلائف. وفي حدث منفصل يسر تنظيمه المجلس الكاريبي لإنفاذ القوانين الجمركية، تلقى أكثر من 70 ضابطاً من أنتيغوا وبربودا وأنغيلا وبربادوس وبرمودا وبليز وترينيداد وتوباغو وجامايكا وجزر البهاما وجزر فرجن البريطانية ودومينيكا وسانت كيتس ونيفيس وسانت لوسيا وغرينادا وكوراساو ومونتسيرات تدريباً بشأن الوضع المتغير فيما يتعلق بالاتجار بالمواد النفسانية الجديدة الناشئة، والمؤشرات الأفيونية ومركبات الفنتانيل، وتبادل المعلومات باستخدام منصات الاتصالات العالمية الآمنة التابعة للهيئة.

415- وفي عام 2020، اختتم برنامج التعاون الثاني بين أمريكا اللاتينية والكاريبي والاتحاد الأوروبي المعني بسياسات مكافحة المخدرات (COPOLAD II)، الذي موَّلته المفوضية الأوروبية، أنشطته التي امتدت لأربع سنوات ونصف، وركزت على تبادل المعلومات والخبرات والممارسات الجيدة والدروس المستفادة، بهدف توحيد السياسات الفعالة على أساس الأدلة العلمية.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

416- في عامَي 2019 و2020، استعرضت عدة بلدان في المنطقة أو اعتمدت استراتيجيات وطنية لمكافحة المخدرات. فاعتمدت حكومة أنتيغوا وبربودا خطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات للفترة 2019-2023، التي تهدف إلى خفض الطلب على المخدرات غير المشروعة، وتأخير بدء تعاطي المخدرات، وتعزيز التعاون بين أصحاب المصلحة الرئيسيين. وللتصدي لتعاطي المخدرات في البلد، نقحت بربادوس خطة عملها للفترة 2020-2025. وأقرت حكومة كوستاريكا استراتيجيتها الوطنية بشأن المخدرات والجرائم المرتبطة بها للفترة 2020-2030، وخطتها الوطنية بشأن المخدرات وغسل الأموال وتمويل الإرهاب للفترة 2020-2024. واستعرضت حكومة سانت لوسيا استراتيجية جديدة للمخدرات للفترة 2020-2024 تهدف إلى الثني عن التعاطي المبكر للكحول والمخدرات وتيسير العلاج الفعال لمتعاطي المخدِّرات وإعادة تأهيلهم وإعادة إدماجهم. ولاحظت الهيئة أن ترينيداد وتوباغو قد أقرت مشروع قانون المخدرات الخطرة (تعديل) من أجل تعديل اللائحة التنظيمية المتعلقة باستخدام القنب لأغراض غير طبية.

417- وفي كانون الأول/ديسمبر 2019، أصدرت اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات في السلفادور استراتيجيتها الوطنية من أجل تعزيز القدرات المؤسسية في مجال حظر المخدرات والسلائف الكيميائية. وتهدف الاستراتيجية إلى تعزيز الامتثال لأهداف وغايات الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات للفترة 2016-2021. واعتمدت حكومة كوستاريكا أيضاً في عام 2019 استراتيجية جديدة لتعزيز عمليات حظر المخدرات والسلائف.

418- وأعربت عدة بلدان في أمريكا الوسطى والكاريبي، بما فيها جامايكا ونيكاراغوا، عن قلقها إزاء انتشار وتسويق المخدرات غير المشروعة والمؤثرات النفسانية الجديدة، وكذلك الاتجار بالسلائف عن طريق الإنترنت، وإرسال هذه المواد بواسطة الخدمات البريدية، واستخدام العملات المشفَّرة لدفع ثمنها. وأُشير إلى أهمية تقييم المخاطر التي تشكلها شركات التجارة الإلكترونية على التجارة الدولية في سياق منع الاتجار بالمخدرات. وفي هذا الصدد، نوهت الهيئة بالجهود التي تبذلها أنتيغوا وبربودا لوضع تشريعات وطنية لتنظيم استخدام العملات الافتراضية امتثالاً لتوصيات فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

419- منذ عام 2015، أبلغ عدد من البلدان في أمريكا الوسطى والكاريبي، بما فيها بليز، وترينيداد وتوباغو، وجزر البهاما، والسلفادور، وغواتيمالا، وكوستاريكا، ونيكاراغوا، وهندوراس، عن أنشطة زراعة غير مشروعة للقنب في الهواء الطلق على أراضيها. وفي غواتيمالا، حُسنت في السنوات الأخيرة الأساليب المستخدمة في زراعة القنب، مما أدى إلى تحسن في نوعية المخدرات، فضلاً عن زيادة أسعارها في السوق السوداء. وفي هندوراس، يزرع القنب في الغالب مزارعون بمستوى تعليمي منخفض تُشغِّلهم منظمات إجرامية. ويجري تهريب معظم كميات عشبة القنب المنتجة محلياً أو استهلاكها داخل المنطقة. وفي السنوات الأخيرة، كانت غواتيمالا هي البلد الذي يذكر أكثر من غيره كبلد منشأ أو مغادرة أو عبور لكميات عشبة القنب المضبوطة داخل أمريكا الوسطى. أما بالنسبة

لمنطقة الكاريبي، فكان البلد الأكثر ذكراً هو جامايكا. وفي عام 2019، أبلغ عن ضبطيات من عشبة القنب كل من كوستاريكا (16,8 طناً)، وهندوراس (16 طناً)، وبنما (12,9 طناً)، ونيكاراغوا (3,6 أطنان)، وغواتيمالا (1,9 طن)، والسلفادور (1,3 طن). وأبلغت كوستاريكا عن إبادة ما مجموعه 11,6 هكتاراً من محاصيل القنب غير المشروعة في عام 2019، مما يعادل تقريباً المساحة التي تمت إبادتها في عام 2018.

420- ووفقاً للاستراتيجية الوطنية لتعزيز القدرات المؤسسية في مجال حظر المخدرات والسلائف الكيميائية في السلفادور، فإن نحو 84 في المائة من الكوكايين (القاعدة والهيدروكلوريد) المنتج في أمريكا الجنوبية ينقل من الجنوب إلى الشمال عبر شرق المحيط الهادئ. وتمثل سواحل غواتيمالا والمكسيك أو كوستاريكا وبنما الوجهات الرئيسية للمخدرات المنقولة عن طريق البحر، قبل نقلها البري النهائي إلى الولايات المتحدة. ووفقاً لما ذكرته السلطات في السلفادور، فإن تهريب الكوكايين عن طريق البر في البلد ضئيل للغاية.

421- وفي عام 2019، أبلغت غواتيمالا عن إبادة مساحات صغيرة تزرع فيها شجيرة الكوكا وخشخاش الأفيون على نحو غير مشروع (بمجموع 37,3 هكتاراً)، وتدمير ستة مختبرات سرية لتجهيز الكوكايين. وقد أبيدت أيضاً مساحات أصغر مزروعة بشجيرات الكوكا (2,3 هكتار) في هندوراس.

422- وفي عام 2018، بلغت نسبة مضبوطات الكوكايين في بنما وكوستاريكا 4 في المائة و2 في المائة على التوالي من كمية إجمالية قدرها 1 311 طناً من الكوكايين المضبوط في جميع أنحاء العالم. وعلى النقيض من ذلك، مثلت الكميات التي أُبلغ عن ضبطها من بلدان الكاريبي نسبة 0,5 في المائة من إجمالي الكميات العالمية من الكوكايين المضبوط، وجسد معظمها ضبطيات قامت بها الجمهورية الدومينيكية.

423- وفي عام 2019، ضبطت كوستاريكا 31,1 طناً من الكوكايين، ومثل هذا زيادة بنسبة 10 في المائة مقارنة بعام 2018. وتضاعفت مضبوطات الكوكايين في نيكاراغوا تقريباً في عام 2019 مقارنة بعام 2018، حيث بلغت 5,9 أطنان. وضبطت بنما 78 طناً من الكوكايين في عام 2019، أي بزيادة 20,4 طناً عن عام 2018. وفي عام 2019، أبلغت غواتيمالا أيضاً عن مضبوطات من الكوكايين (18,9 طناً) وهندوراس (2,8 طن) والسلفادور (0,1 طن). وأفادت المديرية الوطنية لمكافحة المخدرات في الجمهورية الدومينيكية بأن مجموع كمية المخدرات غير المشروعة المضبوطة في البلد في الأشهر الخمسة الأولى من عام 2020 بلغت نحو 3,4 أطنان (2,3 طن من الكوكايين و1,1 طن من عشبة القنب)، أي بزيادة قدرها 18 في المائة مقارنة بالفترة نفسها من عام 2019.

424- ولا يزال المتجرون يستخدمون سفن الحاويات لنقل كميات كبيرة من الكوكايين، كما يتضح من ضبط 5 أطنان من الكوكايين في كوستاريكا في شباط/فبراير 2020. وأتى ضبط 5 أطنان من المخدرات غير المشروعة غير المحددة و0,7 طن من الكوكايين من زوارق شبه غاطسة في بنما في شباط/فبراير وحزيران/يونيه 2020، على التوالي، ليؤكد ازدياد استخدام السفن غير التقليدية الذي أبلغت عنه الدول الأعضاء في لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات.

425- وفي عام 2019، ضبطت غواتيمالا ما مجموعه 16,9 طناً من الأمفيتامين. ويُزعم أن المخدرات كانت موجهة إلى الأسواق المحلية والمكسيك. وبالإضافة إلى ذلك، ضبطت السلطات في غواتيمالا كميات كبيرة من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، وهما من سلائف الميثامفيتامين. وذُكر البلد أيضا كمصدر للميثامفيتامين المضبوط في السلفادور. ويمكن الاطلاع على استعراض شامل لحالة مراقبة السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروعة في تقرير الهيئة لعام 2020 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988.

5- الوقاية والعلاج

426- في عام 2018، بلغت نسبة الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين في أمريكا الوسطى والكاريبي 0,66 في المائة و0,63 في المائة، على التوالي. وجاءت هاتان النسبتان أقل من القيم الوسطية المسجلة في أمريكا الشمالية (2,13 في المائة)، وغرب أوروبا ووسطها (1,36 في المائة)، وأمريكا الجنوبية (0,96 في المائة).

427- وبلغت نسبة الانتشار السنوي لتعاطي القنب في منطقة الكاريبي (3,39 في المائة) في عام 2018 وهي مماثلة لنسبته في أمريكا الجنوبية (3,49 في المائة) ولكنها أقل بكثير من نسبته في أمريكا الشمالية (14,56 في المائة).

428- وظل القنب أكثر المخدرات تعاطياً لدى السكان في سن المدرسة، ولا سيما الصبيان، في السلفادور. ووفقاً لتقرير عن وضع المخدرات نشرته اللجنة الوطنية للمخدرات في السلفادور في كانون الأول/ديسمبر 2019، تراوح متوسط عمر تعاطيه لأول مرة بين 13 و15 عاماً.

429- ومثّل القنب المخدر الرئيسي الذي يسعى الناس إلى الحصول على علاج من تعاطيه في السلفادور وغواتيمالا وهندوراس؛ في حين كان الكوكايين هو المخدر الرئيسي الذي يُسعى للعلاج منه في كوستاريكا. ومن بين الأشخاص الذين يتلقون العلاج في هندوراس من تعاطي القنب، بلغت نسبة متلقي العلاج لأول مرة 90 في المائة.

430- وخلافاً لتعاطي الكوكايين، كانت نسبة الانتشار السنوي لتعاطي الأمفيتامين والميثامفيتامين والمنشطات الصيدلانية في أمريكا

الوسطى (0,98 في المائة) ومنطقة البحر الكاريبي (0,9 في المائة) أعلى بكثير من نسبة انتشاره في أمريكا الجنوبية (0,27 في المائة). وفي عدة بلدان من أمريكا الوسطى، أفيد بأن الاستخدام غير الطبي للمنشطات الصيدلانية، بما في ذلك حبوب تخفيض الوزن، أكثر شيوعاً من تعاطي الأمفيتامينات الأخرى، ولا سيما بين النساء.

431- ولاحظت الهيئة الجهود المتواصلة التي تبذلها بلدان أمريكا الوسطى والكاريبي من أجل ترسيخ رصد منهجي للمؤثرات النفسانية الجديدة. وعلى الرغم من أن العدد الإجمالي للإنذارات بشأن ظهور ووجود مؤثرات نفسانية جديدة في أمريكا الوسطى والكاريبي وأمريكا الجنوبية قد يكون حالياً صغيراً نسبياً، يتزايد الوعي لدى الحكومات في المنطقة بالمشاكل المتصلة بتلك المواد وما يرتبط بذلك من آثار صحية ضارة تترتب على تعاطي تلك العقاقير.

432- ووفقاً لأفضل التقديرات المستمدة من أحدث بيانات المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، التي نُشرت في عام 2020، يتعاطى المخدرات بالحقن نحو 20 000 شخص في أمريكا الوسطى و100 000 ألف شخص تتراوح أعمارهم بين 15 و64 سنة في منطقة الكاريبي. وتشير تقديرات العام 2018 المشتركة بين المكتب ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والبنك الدولي إلى أن النسبة العالمية لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدرات بالحقن بلغت 12,6 في المائة. وفي أمريكا الوسطى والكاريبي، حيث تتوافر بيانات عن نسبة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بشأن ثلث جميع متعاطي المخدرات بالحقن، قُدِّرت تلك النسبة بـ3,4 في المائة و14 في المائة، على التوالي.

433- وقد يكون الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عرضة بشكل خاص للإصابة بكوفيد-19، بسبب المشاكل الصحية الكامنة لديهم، ولمعاناتهم من الوصم، والتهميش الاجتماعي، وتعرضهم الأكبر للتضرر اقتصادياً واجتماعياً، بما في ذلك عدم تمكنهم من الحصول على السكن والرعاية الصحية. وتود الهيئة أن تشجع جميع السلطات الوطنية المختصة على مواصلة تقديم خدمات الوقاية والعلاج الشاملين للمصابين باضطرابات تعاطي المخدرات خلال الفترات العصيبة، بما فيها فترة جائحة كوفيد-19.

أمريكا الشمالية

عانت أمريكا الشمالية خلال جائحة كوفيد-19 من ارتفاع عدد الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة، وواجهت تحديات في توفير العلاج لمتعاطي المخدرات.

استمرت تدابير إباحة القنب ومبادرات إلغاء تجريمه في أمريكا الشمالية في التطور وفي تشكيل ملامح السوق الإقليمية للقنب.

1- التطورات الرئيسية

434- ثمة تزايد في الوفيات الناجمة عن تعاطي المخدرات غير المشروعة في أمريكا الشمالية. وقد ازدادت إساءة استعمال الفنتانيل والكوكايين والميثامفيتامين والاتجار بها في العام الماضي، مما أثر على الطابع المميت للجرعات المفرطة في أمريكا الشمالية، وهو ما يرجع جزئيا إلى استعمال الفنتانيل في العديد من المخدرات التي تباع في الأسواق غير المشروعة في المنطقة.

435- وغيرت حالات الطوارئ الصحية العامة المتصلة بجائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) مشهد الاتجار بالمخدرات في المنطقة، وأضعفت قدرة الحكومات على التصدي للتهديدات المتعلقة بتعاطي المخدرات، وتوفير العلاج لمتعاطيها، بما في ذلك الحصول على الأدوية لعلاج اضطرابات تعاطي المؤثرات الأفيونية.

436- وأفادت المكسيك بأنها تمر بمرحلة انتقالية في السياسة الوطنية المتعلقة بالمخدرات التي تستند إلى مبادئ الصحة العامة والأدلة العلمية واحترام حقوق الإنسان، وإلى خطة التنمية الوطنية للفترة 2019-2024. وأشارت حكومة المكسيك إلى أن السياسات الجديدة مصممة بحيث تتبع نهجا وقائيا وسريع الاستجابة لاحتياجات الفئات السكانية الضعيفة، ولا سيما نزلاء السجون والنساء والمراهقين، وسائر الفئات المتأثرة أكثر من غيرها بتعاطي المخدرات وما يرتبط به من حالات صحية.

2- التعاون الإقليمي

437- يركز تعاون أمريكا الشمالية في مجال مكافحة المخدرات على معالجة المشاكل المعقدة المتصلة بالاتجار وأزمة المؤثرات الأفيونية وأزمة المخدرات الإقليمية المتعددة الأوجه. وتتجسد الجهود الثلاثية الأطراف في حوار أمريكا الشمالية السنوي حول المخدرات الذي عُقدت دورته الرابعة في كانون الأول/ديسمبر 2019. فقد عززت المناقشات التي دارت بين مسؤولي إنفاذ القانون ومسؤولي الصحة التفاهم الجماعي للمنطقة بشأن الحاجة إلى تكثيف الجهود الرامية إلى مكافحة المخدرات الاصطناعية، بما في ذلك الفنتانيل والميثامفيتامين.

438- وفي كانون الأول/ديسمبر 2019، عُقد اجتماع ثنائي بين المكسيك والولايات المتحدة لتوطيد أواصر التعاون الأمني. واتفق مسؤولون من البلدين على تعزيز الفريق الأمني الرفيع المستوى المشترك بين الولايات المتحدة والمكسيك من أجل مكافحة الجريمة المنظمة والجريمة العابرة للحدود. ولدى هذا الفريق الأمني فريق فرعي معني بسياسات المخدرات يركز على مسائل مكافحة المخدرات، بما فيها مراقبة الحاويات البحرية، وسلسلة الإمداد بالفنتانيل عبر البريد، وتتبع السلائف الكيميائية وإتلافها على نحو مأمون.

439- وعقد مسؤولون من حكومتي كندا والولايات المتحدة اجتماعا في واشنطن العاصمة في 31 كانون الثاني/يناير 2020 بشأن خطة عملهم المشتركة المتعلقة بالمؤثرات الأفيونية. وأنشأت اللجنة التوجيهية لخطة العمل المشتركة المتعلقة بالمؤثرات الأفيونية أفرقة عاملة وإطارا للتبادل الثنائي بشأن إنفاذ القانون وأمن الحدود والتحديات الصحية التي تواجه البلدين.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

440- في شباط/فبراير 2020، أعلن المكتب المعني بالسياسة الوطنية لمكافحة المخدرات بالولايات المتحدة عن صدور الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات لعام 2020. وتركز الاستراتيجية على ثلاثة مجالات، هي: (أ) منع مقدمات تعاطي المخدرات من خلال التوعية والوقاية القائمة على الأدلة؛ (ب) الحد من الحواجز التي تعوق الحصول على خدمات العلاج؛ (ج) الحد من توافر المخدرات غير المشروعة من خلال إنفاذ القانون والتعاون مع الشركاء الدوليين. وأُكد في الاستراتيجية أن الأولوية القصوى للحكومة هي معالجة أزمة المؤثرات الأفيونية الحالية وخفض عدد الأشخاص الذين يموتون في الولايات المتحدة بسبب تعاطي جرعات مفرطة من المؤثرات الأفيونية الاصطناعية.

441- وفي شباط/فبراير 2020، أصدرت إدارة مكافحة المخدرات بالولايات المتحدة التقييم الوطني لمخاطر المخدرات لعام 2019. ويرسم التقييم الخطوط العريضة للتهديدات التي تواجهها الولايات المتحدة من جراء الاتجار بالمخدرات على الصعيدين المحلي والدولي، بما في ذلك خطر المؤثرات الأفيونية، الذي يوصف بأنه مستمر على مستويات وبائية متزايدة غير مسبوقة. ووفقا للتقييم، يتزايد أيضا الخطر الذي مصدره الميثامفيتامين والكوكايين. والوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة محتوية على الفنتانيل في أعلى مستوياتها في البحيرات الكبرى والغرب الأوسط والمناطق الشمالية الشرقية، مع استثناء ولاية أوهايو بواحد من أعلى معدلات الوفيات المعدلة حسب العمر من جراء تعاطي جرعات مفرطة محتوية على الفنتانيل. ولا يزال توافر المواد النفسانية الجديدة وأنواعها المستحدثة يشكل تحديا؛ وتتطور حالة القنب داخليا مع استمرار انتشار إباحة القنب لأغراض طبية وغير طبية على مستوى الولايات.

442- وفي شباط/فبراير 2020، أصدر المكتب المعني بالسياسة الوطنية لمكافحة المخدرات بالولايات المتحدة استراتيجية مكافحة المخدرات على الحدود الشمالية، التي تتضمن أهدافا محددة للحد من توافر المخدرات غير المشروعة في الولايات المتحدة. وتوضح الاستراتيجية أن الحدود بين الولايات المتحدة وكندا، وهي أطول حدود بين بلدين في العالم، تتيح فرصا كثيرة للتنظيمات الإجرامية العابرة للحدود الوطنية لتهريب المخدرات، بوسائل منها استغلال الوديان الجبلية في ولايتي واشنطن وأيداهو، علاوة على الممرات المائية الواقعة على الحدود التي تهيئ وسيلة مواتية لنقل البضائع المهربة. وسوف يشمل تنفيذ الاستراتيجية تنسيق جهود منع المخدرات بفعل التحسينات المجراة في عمليات تبادل المعلومات والإجراءات والتكنولوجيا. وسيُدمج أصحاب المصلحة من البلدين في عمليات إنفاذ القانون التي ينفذها أي من البلدين، مع تنسيق جهود التحقيق والعمليات.

443- وفي 25 حزيران/يونيه 2020، أقر مجلس النواب بالولايات المتحدة قانون العدالة في عمليات ضبط الأمن، رغم بقائه قيد النظر في مجلس الشيوخ. ويتضمن التشريع قسما يحظر ما يسمى "تنفيذ أوامر التفتيش دون سابق إخطار" في قضايا المخدرات الاتحادية. ويعدل التشريع المادة 509 من قانون المواد الخاضعة للمراقبة ليشمل حكما مفاده عدم جواز أن ينفذ الموظف المسؤول عن إنفاذ القانون أمر التفتيش المأذون به بموجب تلك المادة إلا بعد الإخطار بسلطته وغرضه. ويصبح كذلك تمويل إنفاذ القانون مشروطاً بالحظر المفروض في الولايات والمناطق المحلية على "تنفيذ أوامر التفتيش دون سابق إخطار". وفي حين لم يُتخذ أي إجراء بشأن مشروع ذلك التشريع قبل نهاية عام 2020، فإنه مع ذلك يمكن أن يشكل إطارا للتغييرات القانونية التي ستحدث خلال عام 2021.

444- وفي إطار التصدي لجائحة كوفيد-19، بذلت إدارة مكافحة المخدرات بالولايات المتحدة جهوداً لتأييد زيادة المرونة في ممارسات وصف الأدوية، من قبيل التطبيب عن بعد ودون إجراء تقييم طبي وجها لوجه. وأفادت إدارة مكافحة المخدرات بأنها تعكف على العمل مع شركائها الاتحاديين في الولايات المتحدة لضمان توفير إمدادات كافية من المواد والأدوية الخاضعة للمراقبة أثناء الجائحة. فعلى سبيل المثال، ونظراً لحالة الطوارئ الصحية العامة، مُنح الممارسون المصرح لهم صلاحية وصف البوبرينورفين لعلاج اضطرابات تعاطي الأفيونيات عن طريق التطبيب عن بُعد، أي دون فحص المريض وجها لوجه.

445- ونتيجة لجائحة كوفيد-19، وردت تقارير في الولايات المتحدة عن نقص الأدوية الحرجة اللازمة لوضع المرضى على أجهزة التنفس الاصطناعي وغيرها من العقاقير الأساسية التي تصرف بوصفات طبية. ووفقاً لتقرير صدر في كانون الأول/ديسمبر 2019 عن لجنة الأمن الداخلي والشؤون الحكومية بمجلس الشيوخ الأمريكي، حتى قبل أن تؤثر الجائحة على سلسلة الإمداد، استمر مقدار ومدة نقص

الأدوية في الولايات المتحدة في الارتفاع في عام 2019. وأشير في التقرير إلى أن أكثر من 80 في المائة من المكونات الصيدلانية الفعالة في عقاقير الوصفات الطبية التي تباع في الولايات المتحدة تأتي أساسا من الصين والهند. وأصدرت رابطة المستشفيات الأمريكية معلومات في حزيران/يونيه 2020 أوضحت فيها أن وسائل علاج مرضى كوفيد-19 أدت إلى ازدياد الطلب على بعض الأدوية مثل المهدئات، ولكن العرض من هذه العقاقير انخفض جزئيا على الأقل نتيجة لانقطاع سلاسل الإمداد.

446- وواصلت الحكومات المحلية والوطنية في أمريكا الشمالية اعتماد تدابير جديدة لإباحة تعاطي القنب لأغراض غير طبية وإلغاء تجريمه لهذه الأغراض. ففي المكسيك، منحت المحكمة العليا الكونغرس مهلة إضافية لإقرار مشروع تشريع يتعلق بقانون القنب يستهدف تعديل القواعد المتعلقة به ويسمح باستهلاكه لأغراض غير طبية.

447- وفي كندا، اعتبارا من 1 كانون الثاني/يناير 2020، رُفع الحد الأدنى للسن القانونية اللازم بلوغها لشراء القنب أو حيازته في كيبيك إلى 21 عاما. وعدلت المقاطعة لوائحها لتحظر حيازة أي شخص دون سن 21 عاما للقنب لأغراض غير طبية، مع عدم السماح بوجود أفراد تقل أعمارهم عن 21 عاما في أي مكان يباع فيه القنب. وحظرت حكومة كيبيك كذلك المواد الغذائية التي تحتوي على القنب ويمكن اعتبارها جذابة للأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 21 عاما. وإضافة إلى ذلك، يحظر في كيبيك تدخين القنب تقليديا أو إلكترونيا في أي مكان عام، سواء داخل المباني أو خارجها.

448- وفي تموز/يوليه 2020، أصدرت الرابطة الكندية لرؤساء الشرطة تقريراً عن لجنتها المخصصة الغرض المعنية بإلغاء تجريم المخدرات غير المشروعة. ومن بين الاستنتاجات التي انتهت إليها اللجنة الاعتراف بأن اضطرابات تعاطي مواد الإدمان مشكلة من مشاكل الصحة العامة وبالتوصية بإلغاء تجريم الحيازة البسيطة للمخدرات بوصفه وسيلة فعالة للحد من العواقب الصحية السلبية لتعاطي المخدرات. وأقرت الرابطة في التقرير أيضا بدائل للجزاءات الجنائية التي توقع على الحيازة البسيطة والاستفادة من التدابير البديلة للعدالة الجنائية.

449- وبموجب مشروع قانون الولايات المتحدة الزراعي لسنة 2018، أبيح الإنتاج التجاري للقنب الصناعي بحيث لا تتجاوز نسبة التتراهيدروكانابينول فيه 0,3 في المائة، ووُجهت وزارة الزراعة بالولايات المتحدة إلى إنشاء إطار تنظيمي وطني لإنتاج القنب الصناعي. وحذف القنب الصناعي وبذوره من جداول قانون المواد الخاضعة للمراقبة. ومن خلال وضع قاعدة مؤقتة سرى مفعولها في 31 تشرين الأول/أكتوبر 2019، وضعت دائرة التسويق الزراعي أحكاما للموافقة على خطط الولايات والقبائل الهندية المتعلقة بالإنتاج المحلي للقنب الصناعي، بما في ذلك استخدام النبتة لاستخراج الكانابيديول. **وفي هذا الصدد، تدعو الهيئة الدول الأطراف إلى ضمان أن تتوافق زراعة القنب لأغراض صناعية مع مقتضيات اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، التي تقصر زراعة القنب لأغراض صناعية على الألياف والبذور.**

450- وأقر كومنولث فرجينيا قانوناً لإلغاء تجريم الحيازة البسيطة للقنب، حيث ينص على توقيع عقوبة مدنية لا تتجاوز قيمتها 25 دولاراً. ودخل القانون حيز النفاذ في 1 تموز/يوليه 2020. ويترتب على انتهاك القانون استدعاء الفاعل، بالطريقة نفسها التي تتبع في حال مخالفة قانون المرور، دون تحمله أي مسؤولية عن المصاريف القضائية. وإضافة إلى ذلك، أُنشئ فريق عامل بموجب القانون لدراسة الأثر المحتمل لإباحة القنب للاستخدام الشخصي وغير الطبي.

451- وفي 7 تشرين الأول/أكتوبر 2020، سمح حاكم ولاية فيرمونت بدخول التشريع المتعلق بالتنظيم التجاري للقنب حيز النفاذ. ويسمح القانون بإنشاء سوق منظمة لبيع القنب لأغراض غير طبية. ويقتضي التشريع أن تتخذ المدن والبلدات مزيدا من الإجراءات قبل أن تفتح مؤسسات البيع بالتجزئة أبوابها ويضمن انطباق تقسيم المناطق المحلية على زراعة القنب وإنتاجه. وسيخصص ما يصل إلى 30 في المائة من الإيرادات الضريبية المحصلة من المبيعات التجارية للتوعية في مجال تعاطي مواد الإدمان وبرامج الوقاية منه.

452- وعقب الانتخابات التي أجريت في 3 تشرين الثاني/نوفمبر 2020 في الولايات المتحدة وجرى فيها التصويت على عدد من التدابير الخاضعة للاقتراع، أصبح الآن يُسمح باستخدام القنب لأغراض طبية في 34 ولاية، وأبيحت في 11 ولاية، إضافة إلى واشنطن العاصمة، حيازة القنب واستخدامه لأغراض غير طبية.

453- ونتيجة للتدابير المقترع عليها لعام 2020، أباحت ولايات أريزونا ومونتانا ونيوجيرسي وداكوتا الجنوبية حيازة البالغين للقنب واستخدامهم له لأغراض غير طبية. وفي ولايتي ميسيسيبي وداكوتا الجنوبية، وافق الناخبون على تدابير للسماح باستخدام القنب في أغراض طبية.

454- وفي ولاية أوريغون، وافق الناخبون خلال انتخابات عام 2020 على إجراءين كانا محل اقتراع يتعلقان بمراقبة المخدرات. وأُقر التدبير 109 القاضي بإنشاء برنامج يسمح لمقدمي الخدمات المرخص لهم بوصف المنتجات الفطرية والفطريات المنتجة للسيلوسيبين للأفراد البالغين من العمر 21 سنة أو أكثر. ويلغي التدبير 110، الذي وافق عليه الناخبون في ولاية أوريغون أيضا، تجريم حيازة جميع المواد الخاضعة للمراقبة حاليا ويعيد تصنيف العقوبات التي تُوقع على جرائم الحيازة لتصبح عقوبات مخالفات بعد أن كانت عقوبات جنح، وهو ما يعرض المخالفين لغرامة قدرها 100 دولار أو الخضوع لتقييم صحي. وسيبقى صنع المواد الخاضعة للمراقبة وتوزيعها خاضعاً لعقوبات جنائية في ولاية أوريغون.

455- وفي واشنطن العاصمة، وافق المقترعون، في انتخابات تشرين الثاني/نوفمبر 2020، على تدبير كان محل اقتراع يجعل التحقيق مع البالغين وإلقاء القبض عليهم بتهمة إنبات النبتات والفطريات المعدلة لإضفاء التأثير النفساني أو زراعتها أو شرائها أو نقلها أو حيازتها أو المشاركة في ممارسات ذات صلة بها بصفة غير تجارية في أدنى مراتب أولويات إنفاذ القانون في إدارة الشرطة في المنطقة. وتعرف هذه الأنواع من النبتات والفطريات بأنها تحتوي على الإيبوغين أو ثنائي ميثيل التريبتامين أو المسيكالين أو السيلوسيبين أو السيلوسين.

456- **ويساور الهيئة القلق لأن تدابير أو لوائح الإباحة التي تسمح باستخدام أي مادة خاضعة للمراقبة، بما في ذلك القنب، لأغراض غير طبية، لا تتسق مع التزامات الدول الأطراف، وخصوصا تلك الواردة في الفقرة (ج) من المادة 4 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة. وتهيب الهيئة بجميع الدول أن تحترم التزاماتها الناشئة عن الاتفاقية لدى وضع سياساتها الوطنية في مجال مراقبة المخدرات.**

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

457- تغيرت أنماط عرض المخدرات غير المشروعة والاتجار بها في أمريكا الشمالية خلال عام 2020 بسبب الآثار المترتبة على جائحة كوفيد-19. وقد أدت تدابير التباعد الاجتماعي والتحديات المجتمعية التي سببتها الجائحة إلى تغيير أنماط الاتجار بالمخدرات وإلى حدوث تغيرات في صنع المخدرات غير المشروعة.

458- ووفقاً لبحث أولي أجرته الشبكة الكندية للدراسات الوبائية المجتمعية المعنية بتعاطي المخدرات واستندت فيه إلى معلومات جُمعت بين 31 آذار/مارس و10 أيار/مايو 2020، تأثر عرض المخدرات غير المشروعة في كندا بإغلاق مؤسسات الأعمال وإغلاق الحدود والتباعد الاجتماعي. ولوحظ حدوث انخفاض في توافر المخدرات المختلفة، وزيادة في أسعار المخدرات، وزيادة في غش المخدرات. ولا تزال آثار جائحة كوفيد-19 على زراعة المخدرات وإنتاجها وصنعها والاتجار بها على نحو غير مشروع في كندا موضع بحث وتحليل.

459- وفي المكسيك، تركت الجائحة وما يتصل بها من حالة طوارئ صحية آثارا عميقة على المجتمع والاقتصاد. ومن المتوقع أن تؤثر هذه الجائحة على الطريقة التي تمارس بها الجريمة المنظمة عبر الوطنية والأسواق غير المشروعة نشاطها. ويمكن أن تترتب على التغييرات في الطريقة التي يؤثر بها النشاط الإجرامي المنظم على الاقتصاد آثار طويلة الأجل، وذلك وفقا لما حددته الحكومة من ثلاثة آثار مهمة هي: (أ) زيادة العنف المسلح المرتبط بالجريمة المنظمة؛ (ب) تنويع الأعمال الإجرامية بسبب انخفاض الإيرادات المتأتية من سوق المخدرات؛ (ج) تقوية شوكة العصابات الإجرامية.

460- وفي تموز/يوليه 2020، أعلن رئيس المكسيك، أثناء زيارة قام بها إلى مجمع ميناء مانزانيلو، وهو أحد الموانئ التي تُهرب من خلالها كمية كبيرة من السلائف والفنتانيل إلى المكسيك الواردة من آسيا، أن القوات المسلحة في البلد ستكون مسؤولة عن الجمارك ومعالجة مشكلة الانفلات الأمني والاتجار بالمخدرات في الموانئ، وذلك ردا على أعمال العنف والفساد الناجمة عن الاتجار بالمخدرات والسلائف في الموانئ في المكسيك.

461- وأوضحت إدارة مكافحة المخدرات بالولايات المتحدة، في تقرير استخباراتي نُشر في كانون الثاني/يناير 2020، أن تدفق الفنتانيل المصنوع على نحو غير مشروع إلى الولايات المتحدة أصبح أكثر تنوعا منذ بداية أزمة المؤثرات الأفيونية، في عام 2014، مع ظهور بلدان منشأ وعبور جديدة. وأشير في التقرير إلى أن الهند بدأت تبرز بوصفها مصدرا لمسحوق الفنتانيل الجاهز والمواد الكيميائية المستخدمة في صنع الفنتانيل غير المشروع، إلى جانب بلدي المنشأ الرئيسيين المحددين وهما الصين والمكسيك. وكان التفسير الوارد في التقرير لنقل الإنتاج من الصين إلى الهند هو القيود التي تفرضها الصين على الصنع غير المشروع لجميع أشكال الفنتانيل. وقد أدى التغيير الذي أجري في التشريع في الصين في عام 2019 من أجل وضع جميع نظائر الفنتانيل تحت المراقبة إلى انخفاض ملحوظ في عمليات الكشف على الحدود عن الفنتانيل الذي يدخل الولايات المتحدة من الصين.

462- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2019، أصدرت إدارة مكافحة المخدرات بالولايات المتحدة تحذيرا بشأن حبوب الوصفات الطبية المقلدة التي تحتوي على الفنتانيل وتهرب من المكسيك. ووفقا لما أفادت به إدارة مكافحة المخدرات، فإن تنظيمات تهريب المخدرات ترسل شحنات كبيرة من الحبوب المقلدة الممزوجة بالفنتانيل في شكل منتجات صيدلانية حقيقية إلى الولايات المتحدة. وعلاوة على ذلك، أعلنت وزارة العدل بالولايات المتحدة في آذار/مارس 2020 نتائج عملية "مشروع بيثون"، وهي عملية تستهدف عصابة الجيل الجديد في خاليسكو. ووفقا لما ذكرته الوزارة، تتحمل العصابة المسؤولية عن نقل أطنان من الكوكايين والميثامفيتامين والهيروين المخلوط بالفنتانيل إلى الولايات المتحدة. وتفيد التقارير بأن مختبرات الميثامفيتامين التي تديرها العصابة تشتري السلائف من الصين والهند، علاوة على إنتاج السلائف الخاصة بها.

463- وفي نيسان/أبريل 2020، أصدرت الشبكة الكندية للدراسات الوبائية المجتمعية المعنية بتعاطي المخدرات نشرة تصف محتوى المخدرات في السوق غير المشروعة في كندا. ووفقا للنشرة، يشيع الفنتانيل ونظائره في المعروض من المخدرات غير المشروعة في البلد وهي موجودة في ما يقرب من ثلثي العينات المحتوية على المؤثرات الأفيونية التي درستها دائرة تحليل المخدرات التابعة لوزارة الصحة الكندية. وعلى الصعيد الوطني، تحتوي نسبة تصل إلى 3 في المائة من العينات المحتوية على منشطات على الفنتانيل أو نظائره. وتشير

البيانات الواردة من مقاطعة بريتش كولومبيا المدرجة في النشرة إلى أن نسبة تتراوح بين 14 و36 في المائة من التعرض للفنتانيل غير معروفة أو غير مقصودة. وأبلغت دائرة التحليل الجنائي في مقاطعة بريتش كولومبيا في كندا عن وجود تركيزات عالية للغاية من الفنتانيل في نتائج الدراسات السمية التي تجرى بعد الوفاة في الفترة من نيسان/أبريل إلى حزيران/يونيه 2020 مقارنةً بالأشهر السابقة.

464- وفي عام 2019، كشفت عملية فاست فورووورد التي نفذتها الهيئة عن عمليات اعتراض لسلائف أولية جديدة (*N*-فينيل بيبيريدين-4-أمين و4-بيبريدون)، يمكن استخدامها في صنع الفنتانيل غير المشروع. وقد ضبطت المكسيك هذه المواد أثناء ورودها من الصين والهند عبر خدمات البريد السريع والتوصيل السريع. وكانت عملية التقدم السريع، التي أُطلقت في كانون الثاني/يناير 2019، تهدف إلى الكشف عن المصادر الرئيسية ونقاط إعادة التوزيع التي تشمل الفنتانيل ونظائره والمواد ذات الصلة التي يتجر بها باستخدام الخدمات الدولية للبريد العادي والسريع والتوصيل السريع. وشملت العملية 45 حكومة ووكالتين دوليتين، وأسفرت عن 53 بلاغا بشأن مواد مستهدفة، وتجاوزت مضبوطاتها 29 كيلوغراما. وأسفرت أيضا عن الكشف عن عملية توزيع الفنتانيل في كندا ثم إفشالها.

465- ويمكن الاطلاع في تقرير الهيئة لعام 2020 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988 على استعراض شامل لحالة مراقبة السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية على نحو غير مشروع في أمريكا الشمالية.

466- وفي الوقت نفسه، ثمة تزايد في عدد من المؤثرات الأفيونية الاصطناعية الناشئة القوية الشبيهة بالفنتانيل، بما في ذلك الأيزوتونيتازين. والأيزتونيتازين مؤثر أفيوني اصطناعي قوي للغاية وهو أحد نظائر عدة للإنتونيتازين. وهو مختلف اختلافا هيكليا عن الفنتانيل، ولكن رصد الهيئة للشبكة المفتوحة أظهر لها أنه يُسوق على الإنترنت بوصفه بديلا مشروعا للمؤثرات الأفيونية المجدولة دوليا. وفي أيار/مايو 2020، أُرسل إخطار خاص بشأن هذه المادة من خلال برنامج الهيئة العالمي الجديد للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج "غريدس") إلى جميع جهات الوصل المعنية بمشروع آيون ومشروع "أوبيويدس". ووردت بعد ذلك عدة بلاغات تتعلق بمضبوطات المادة عن طريق مشروع آيون. ومن خلال برنامج "غريدس"، قُدمت معلومات عن الاتجار بالأيزوتونيتازين إلى جهات الوصل ذات الصلة في أمريكا الشمالية. وفي حزيران/يونيه 2020، أضافته الولايات المتحدة إلى جدولها الأول المرفق بقانون المواد الخاضعة للمراقبة بموجب إجراءات الطوارئ الخاصة بها.

467- وفي شباط/فبراير 2020، استهلت إدارة مكافحة المخدرات بالولايات المتحدة عملية "الدرع البلورية" لتركيز الجهود على وقف تنامي خطر الميثامفيتامين في البلد، والحد من المعروض منه والتصدي لتهريبه عبر الحدود الجنوبية الغربية. وقد صُممت العملية لتركيز جهود الإنفاذ على ثمانية مراكز لتوزيع الميثامفيتامين في جميع أنحاء البلد، وهي أتلانتا ولوس أنجلوس وفينيكس وإل باسو ودالاس وهيوستن وسانت لويس ونيو أورليانز. وتفيد التقارير بأن تنظيمات الاتجار بالمخدرات المكسيكية تستخدم تلك المدن لتوزيع الميثامفيتامين.

468- وفي ملخص للاستنتاجات المتعلقة بالميثامفيتامين نشره المركز الكندي المعني بتعاطي المواد وإدمانها في آذار/مارس 2020، سُلط الضوء على حدوث زيادات كبيرة في معدلات الانتهاكات الجنائية التي تنطوي على الميثامفيتامين بين عامي 2010 و2018. وازدادت انتهاكات حيازة الميثامفيتامين بنسبة 626 في المائة خلال تلك الفترة، وحدث توسع في صنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع في مختبرات صغيرة في شتى أنحاء أمريكا الشمالية.

469- في عام 2019، أصدر مكتب السلامة العامة الكندي دراسة بعنوان "الأنماط السائدة في أسواق القنب المشفرة في كندا في عام 2018". وقد أُشير في تلك الدراسة إلى أن إباحة القنب لأغراض غير طبية في كندا أعقبها فيما يبدو اتجاه تصاعدي لمبيعات تجار القنب الكنديين في الأسواق المشفرة. وانتهت الدراسة إلى أن الزيادة ترجع ظاهريا إلى المبيعات للسوق الدولية. وبعد مقارنة مبيعات القنب في الأسواق المشفرة اعتبارا من تموز/يوليه 2018 مع مبيعات تشرين الثاني/نوفمبر 2018، أشير في الدراسة إلى أن كندا انتقلت من المركز الثامن إلى المركز الرابع في العالم.

470- ووفقاً لما أفادت به هيئة الإحصاء الكندية، فإن الفجوة السعرية بين القنب المستخدم في أغراض غير طبية المشترى بطريقة مشروعة والقنب المشترى بطريقة غير مشروعة آخذة في الاتساع، مع عزو الارتفاعات في السعر الإجمالي إلى ارتفاع تكاليف القنب المباع بطريقة مشروعة. واستناداً إلى البيانات الصادرة عن هيئة الإحصاء الكندية في 21 شباط/فبراير 2020، بلغ إجمالي مبيعات القنب 1,2 مليار دولار كندي في عام 2019. وبعد إجراء تحليل إحصائي للردود الطوعية على الدراسة الاستقصائية الوطنية للقنب المتعلقة بآثار الإباحة، أفادت هيئة الإحصاء الكندية بأن صدور قانون القنب أعقبه حصول مزيد من المستهلكين على القنب من مصادر مشروعة، بينما أبلغ عدد أقل من المستهلكين عن حصولهم عليه من مصادر غير مشروعة أو من العائلة والأصدقاء.

471- وفي آذار/مارس 2020، وضع مسؤولون من كولومبيا والولايات المتحدة جدول أعمال ثنائي وخطة عمل مشتركة لخفض مستويات زراعة شجيرة الكوكا وصنع الكوكايين بنسبة 50 في المائة بحلول نهاية عام 2023؛ واستقرت مستويات زراعة شجيرة الكوكا وصنع الكوكايين في كولومبيا في عامي 2018 و2019 للمرة الأولى منذ عام 2012.

472- وفي آذار/مارس 2020، نشر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة وحكومة المكسيك تقرير الرصد التقني الثالث عن زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة عقب دراسة أجريت في الفترة بين تموز/يوليه 2017 وحزيران/يونيه 2018. وقُدرت المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون في المكسيك بـ 28 000 هكتار، ويتراوح نطاقها الإحصائي بين 21 200 و34 800 هكتار. ومقارنة بالفترة 2016-2017، انخفضت المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون انخفاضا طفيفا، بنسبة 9 في المائة، أو 2 600 هكتار. وقُدِر متوسط غلة صمغ الأفيون على الصعيد الوطني بـ 16,1 كيلوغراما للهكتار؛ وقدر الإنتاج الوطني المحتمل لصمغ الأفيون الجاف بـ 450 طنا متريا؛ وبلغت نسبة تركز المورفين في صمغ الأفيون خلال الفترة المشمولة بالتقرير 16,2 في المائة.

5- الوقاية والعلاج

473- في عام 2019، استمر تأثر أمريكا الشمالية بالأضرار والوفيات المرتبطة بالمؤثرات الأفيونية. وفي حزيران/يونيه 2020، أفادت وكالة الصحة العامة الكندية بأن الفترة الواقعة بين كانون الثاني/يناير وكانون الأول/ديسمبر 2019 قد شهدت الاشتباه في تعاطي أكثر من 21 000 جرعة مفرطة ذات صلة بالمؤثرات الأفيونية. ووقعت 3 823 وفاة متصلة بالمؤثرات الأفيونية خلال الفترة نفسها، بلغت نسبة الوفيات العرضية منها 94 في المائة؛ وانطوت نسبة بلغت 77 في المائة من الحالات على الفنتانيل أو نظائره. وأفادت التقارير بأن جائحة كوفيد-19 قد أدت إلى تفاقم تعرض متعاطي المخدرات للآثار الصحية السلبية، مع ارتفاع مستويات القلق بشأن المعروض من المخدرات ونوعيتها ودرجة تلوثها وقوتها وتكلفتها.

474- وفي بداية الجائحة، واستجابةً لأزمة تعاطي المؤثرات الأفيونية بجرعات مفرطة، أصدرت حكومة كندا إعفاء مؤقتا من تطبيق قانون المخدرات والمواد الخاضعة للمراقبة لتيسير وصف الأدوية من خلال خيارات العلاج المرنة، وإيجاد إمدادات بديلة وأكثر مأمونية مقارنة بالمخدرات غير المشروعة المتاحة للمتعاطين. ومُدد الإعفاء حتى 30 أيلول/سبتمبر 2021. وأضيف الهيروين المعد بدرجة مناسبة للوصفات الطبية (ثنائي خلات المورفين) إلى قائمة العقاقير المطلوبة بصفة عاجلة في مجال الصحة العامة، وأنشئت مشاريع تجريبية لتوفير إمدادات أكثر مأمونية في مدن في شتى أنحاء كندا. ووفقا لما أفادت به وزارة الصحة الكندية، أظهرت النتائج المبكرة المستقاة من المشاريع التجريبية أن استخدام الأدوية المعدة للتداول الصيدلاني مثل الهيدروموروفون وثنائي خلات المورفين يمكن أن يساعد في إنقاذ الأرواح وتحسين الحصائل الصحية للأشخاص المعرضين لخطر التعاطي بجرعات مفرطة.

475- وفي نيسان/أبريل 2020، نشر المركز الوطني للإحصاءات الصحية بالولايات المتحدة بيانات توضح أن الوفيات الناجمة عن تعاطي المخدرات بجرعات مفرطة تشكل عبئاً متزايداً يثقل كاهل الصحة العامة في الولايات المتحدة. وقد ذكرت إدارة الخدمات المتعلقة بتعاطي مواد الإدمان والصحة العقلية بالولايات المتحدة أنها تتوقع أن تسهم أزمة كوفيد-19 في زيادة أعداد الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحة عقلية وتعاطي مواد الإدمان، إلى جانب زيادات مقابلة في الاكتئاب والقلق والصدمات النفسية والحزن.

476- وكندا، ونتيجة لزيادة سمية المخدرات المصنوعة بصورة غير مشروعة، أصدرت مقاطعة بريتش كولومبيا في 21 أيار/مايو 2020 تحذيرا من الجرعات المفرطة على مستوى المقاطعة عقب حدوث زيادة في الجرعات المفرطة المميتة وغير المميتة الناجمة عن التدخين وتعاطي المخدرات غير المشروعة عن طريق الحقن. ووفقا لما أفادت به دائرة التحليل الجنائي في بريتش كولومبيا، توفي 170 شخصا بسبب تعاطي المخدرات غير المشروعة بجرعات مفرطة في أيار/مايو 2020، مقارنة بـ 76 شخصا في شباط/فبراير 2020. وفي أيار/مايو 2020، أطلقت أداة جديدة، تُسمى تطبيق إنقاذ الحياة "Lifeguard App"، للمساعدة في التصدي لأزمة الجرعات المفرطة. وقد صمم التطبيق ليُفعل قبل تناول الشخص لجرعة من المخدرات. ويدق جرس تنبيه بعد 50 ثانية، فإذا لم يستجب المستخدم بعد 75 ثانية، تُنبه الخدمات الطبية الطارئة إلى احتمال تعاطي جرعة مفرطة.

477- وفقاً للبيانات المؤقتة الواردة من مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بالولايات المتحدة التي توفرت حتى حزيران/يونيه 2020، زادت الوفيات الناجمة عن تعاطي المخدرات بجرعات مفرطة في الولايات المتحدة بنسبة 3 في المائة، خلال الفترة من تشرين الثاني/نوفمبر 2018 إلى تشرين الثاني/نوفمبر 2019، عن العام السابق.

478- وأثار مدير المعهد الوطني لشؤون تعاطي المخدرات بالولايات المتحدة مخاوف بشأن آثار كوفيد-19 والمخاطر والمضاعفات الشديدة المحتمل أن تلحق بالأشخاص الذين يدخنون تقليديا أو إلكترونيا أو يتعاطون المؤثرات الأفيونية أو الميثامفيتامين. ففي مقال نشر في مجلة حوليات الطب الباطني *(Annals of Internal Medicine)*، كتب المدير أن الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات تعاطي مواد الإدمان قد يكونون أكثر تعرضا للإصابة بكوفيد-19 ويجدون صعوبة أشد في الحصول على الرعاية. ويمكن أن يزيد التباعد الاجتماعي أثناء الجائحة من إمكانية تعاطي المؤثرات الأفيونية بجرعات مفرطة إذا قل الأشخاص المتاحين لإعطاء النالوكسون.

479- وقد رُسمت الخطوط العريضة للمخاطر الصحية المحتملة المرتبطة باستعمال الميثامفيتامين أثناء جائحة كوفيد-19 في موجز الأدلة الذي أصدره المركز الكندي المعني بتعاطي المواد وإدمانها. وفي ضوء الزيادات التي حدثت في زيارات أقسام الطوارئ وحالات دخول المستشفيات والوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة المتصلة بالميثامفيتامين في كندا، لوحظ أن الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بانتظام، بما في ذلك الميثامفيتامين، قد يكونون أكثر عرضة للإصابة بعدوى مرض كوفيد-19.

480- وخلصت "الدراسة الاستقصائية لرصد المستقبل"، التي أجريت في الولايات المتحدة عن الفترة 1975-2019، إلى حدوث زيادة كبيرة في التدخين الإلكتروني في أوساط المراهقين، بما في ذلك تدخين القنب المركز إلكترونيا. وخلال الفترة 2017-2019، ارتفع معدل انتشار تدخين القنب إلكترونيا على مدى 30 يوما في أوساط طلاب الصف الثاني عشر (الذين تبلغ سنهم عادةً ما بين 17 و18 عاما)، من 4,9 في المائة في عام 2017 إلى 14,0 في المائة في عام 2019. وبلغ معدل انتشار تدخين القنب إلكترونيا على مدى السنة الماضية بين طلاب الصف الثاني عشر 20,8 في المائة. وزادت معدلات تعاطي القنب اليومية زيادة كبيرة في بعض الصفوف، حيث ارتفعت إلى 4,8 في المائة في أوساط طلاب الصف العاشر و1,3 في المائة في أوساط طلاب الصف الثامن. وتمثل هذه الأرقام زيادة بنسبة 85,7 في المائة مقارنةً بعام 2018.

481- ووفقا للاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات لعام 2020 في الولايات المتحدة، قبل كوفيد-19، أدى تسجيل أسعار بعض العقاقير الاصطناعية مستوى تاريخيا منخفضا، من قبيل الميثامفيتامين، إلى تزايد اتجاهات تعاطي مجموعة عقاقير متعددة في مختلف أنحاء البلد. وتدعو الاستراتيجية إلى معالجة تزايد توافر الكوكايين وتعاطيه في الولايات المتحدة. وترسم الاستراتيجية أيضا الخطوط العريضة للجهود الرامية إلى تعزيز قدرة الولايات والمناطق المحلية والمجتمعات القبلية على الكشف عن إساءة استعمال العقاقير ومنعه. وتدعو الحاجة أيضا إلى تحسين البحوث ووضع برامج وقائية قائمة على الأدلة، بما في ذلك ما ينفذ من خلال "برنامج دعم المجتمعات المحلية المتحررة من أغلال المخدرات"، الذي يهدف إلى الوقاية من تعاطي الشباب لمواد الإدمان على مستوى المجتمع المحلي.

482- وفي المكسيك، ثمة مؤشرات على تزايد وباء تعاطي الميثامفيتامين. ففي الدورة العادية السادسة والستين للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، التي عُقدت في ميامي بالولايات المتحدة في الفترة من 19 إلى 21 تشرين الثاني/نوفمبر 2019، ذكر المفوض الوطني لمكافحة الإدمان في المكسيك أن معدل انتشار تعاطي الميثامفيتامين مدى الحياة قد ازداد من 0,1 في المائة إلى 0,9 في المائة في أوساط عامة السكان بين عامي 2002 و2016. وظل القنب هو المخدر الرئيسي الذي يسعى الناس إلى الحصول على العلاج منه في المكسيك. ولاحظ المفوض الوطني أن العلاج في المكسيك ينبغي أن يفي على نحو أفضل باحتياجات النساء والشباب وأن نظم التسجيل في المستشفيات ودوائر التحليل الجنائي بحاجة إلى تحسين.

483- وفي دراسة، أجريت بتكليف من حكومة المكسيك، عن متعاطي الهيروين والميثامفيتامين البلوري في المدن الحدودية الشمالية للمكسيك، أظهرت اختبارات أجريت على عينات من أدوات تعاطي المخدرات أن 93 في المائة من مسحوق الهيروين الأبيض و40 في المائة من هيروين القطران الأسود و100 في المائة من مادة "سبيدبول" (مزيج من الهيروين والميثامفيتامين البلوري) تحتوي على الفنتانيل. ولم يكن متعاطو المخدرات الذين وفروا أدوات التعاطي على علم بأن مخدراتهم ممزوجة بالفنتانيل. ولذلك، على الرغم من أن مستوى تعاطي الهيروين في المكسيك ليس مرتفعا، باستثناء التجمعات المهمشة على الحدود الشمالية، فإن متعاطي الهيروين في المكسيك قد تعرضوا دون علمهم للفنتانيل. وتفسر هذه النتائج أيضا تعاطي جرعات مفرطة في أوساط متعاطي المخدرات في أجزاء من المكسيك في السنوات الأخيرة.

484- وفي حزيران/يونيه 2020، نشرت وزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة دليلاً يتناول علاج اضطرابات تعاطي المنشطات. ويوضح مساعد الوزير لشؤون الصحة العقلية وتعاطي المخدرات في الدليل أن تعاطي المنشطات، بما في ذلك إساءة استعمال المنشطات الموصوفة طبيا، آخذ في الازدياد في الولايات المتحدة. وقد ازداد خطر الجرعات المفرطة والوفيات زيادة ملحوظة بسبب المنشطات المصنوعة على نحو غير مشروع والمحتوية على كميات غير معروفة من الفنتانيل. ويهدف دليل العلاج إلى معالجة أزمة الصحة العامة التي تنطوي على الكوكايين والأمفيتامينات، التي ازدادت سهولة الحصول عليها وأصبحت أنقى وأرخص.

485- وفي كانون الثاني/يناير 2020، أصدر مكتب المفتش العام لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية تقريرا عن التفاوتات الجغرافية في الولايات المتحدة التي تؤثر على إمكانية الحصول على خدمات العلاج بالبوبرينورفين عند الإصابة باضطرابات تعاطي المؤثرات الأفيونية. ووفقا للدراسة، رغم أن الحصول على العلاج أمر حيوي، فنسبة صغيرة فقط من الناس الذين يحتاجون إلى العلاج في الولايات المتحدة يحصلون عليه بالفعل. وخلصت الاستنتاجات التي توصل إليها المفتش العام إلى أن 40 في المائة من المقاطعات في الولايات المتحدة ليس لديها مقدم رعاية صحية واحد يحمل تصريحا استثنائيا يسمح له بوصف البوبرينورفين مكتبيا. كما أن مقدمي الخدمات لا يتواجدون بالضرورة في المناطق التي يكون فيها العلاج بمساعدة الأدوية في أشد حالات الاحتياج إليه.

486- وفي مواجهة تحديات تعاطي المخدرات وصنعها والاتجار بها في المناطق الريفية، أطلقت الولايات المتحدة أداة "صندوق أدوات المجتمعات الريفية" في حزيران/يونيه 2020 لربط القادة الريفيين بالتمويل والبيانات والمعلومات المستقاة من 16 وزارة حكومية اتحادية. والهدف من هذه الأداة هو تزويد المجتمعات الريفية بالموارد اللازمة للتغلب على وباء المؤثرات الأفيونية وأزمة تعاطي المخدرات من خلال خدمات الوقاية والعلاج القائمة على الأدلة. فهي تزود القادة الريفيين ببيانات عن الوفيات الناجمة عن تعاطي المخدرات بجرعات مفرطة والعوامل التي تدفع اتجاهات تعاطي المخدرات، مثل تلك المتعلقة بمستويات التعليم والبطالة. وفي كانون الثاني/يناير 2020، صدر دليل العمل المجتمعي الريفي الذي يتضمن الممارسات وخطوات العمل الموصى بها لزيادة استقرار المجتمعات الريفية.

487- وفي تشرين الأول/أكتوبر 2020، أعلنت وزارة العدل بالولايات المتحدة عن الانتهاء من تحقيقاتها الجنائية والمدنية بشأن شركة بوردو فارما المصنعة للمؤثرات الأفيونية، وعن اختتام تحقيقاتها المدنية مع المساهمين في الشركة من الأفراد. ووافقت شركة بوردو فارما على أن تعترف في المحكمة الاتحادية بالجرم إقرارا منها بتهمة الاتفاق الجنائي على انتهاك قانون مكافحة الرشوة الاتحادي، مع تغريمها جنائيا بما يزيد عن 3,5 مليارات دولار ومصادرة 2 مليار دولار جنائيا. ومن ثم، فإن من شأن التوصل إلى تسوية بمبلغ 2,8 مليار دولار أن يحل مشكلة المسؤولية المدنية بموجب قانون الدعاوى الكاذبة، الناتجة عن ممارسات إصدار الوصفات الطبية المحتوية على المؤثرات الأفيونية غير المأمونة وغير الفعالة وغير الضرورية طبيا بما يؤدي إلى إساءة الاستعمال والتسريب. ولكن تلك التسوية لا تحل مشكلة الدعاوى الأخرى التي قد تقيمها الولايات ضد الشركة.

488- وفي عام 2020، نشر المركز الكندي المعني بتعاطي المواد وإدمانها تقريرا عن التكاليف والأضرار المرتبطة بتعاطي مواد الإدمان خلال الفترة 2015-2017. وهو يحتوي على تحديثات للأرقام السابقة، من الفترة 2007-2014، الواردة في تقرير عام 2018. وكما هو مُحدد في المنشور الأخير، كلف تعاطي المواد المخدرة كندا ما يقرب من 46 مليار دولار كندي في عام 2017 وأدى إلى دخول أكثر من 275 000 شخص إلى المستشفيات. وفي حين أن ما يقرب من 63 في المائة من مجموع التكاليف كان بسبب تعاطي الكحول والتبغ، فإن المؤثرات الأفيونية قد استحوذت على 5,9 مليارات دولار كندي أو 12,9 في المائة من مجموع التكاليف. واستحوذ الكوكايين على 3,7 مليارات دولار كندي أو 8,1 في المائة من مجموع التكاليف.

489- وفي آذار/مارس 2020، صدر استعراض اجتماعي-اقتصادي لمواقع الاستهلاك الخاضعة للإشراف في مقاطعة ألبرتا بكندا. وكانت حكومة هذه المقاطعة قد جمدت منذ عام 2019 تمويل أي مواقع استهلاك جديدة خاضعة للإشراف حتى إجراء استعراض لتأثير المواقع القائمة. وأبلغت هيئة الصحة بالمقاطعة اللجنة القائمة على استعراض المواقع بوقوع نحو 6 541 حادثة ضائرة في المواقع وبارتفاع معدلات الوفيات في المناطق المجاورة، وذلك منذ تشرين الأول/أكتوبر 2017. وكانت اللجنة قلقة بشأن مسألتي الشفافية والمساءلة اللتين تحيطان بكيفية تتبع حالات إبطال تأثير الجرعات المفرطة وتقديم التقارير عنها. كما أفادت التقارير بأن تعاطي مواد إدمان بخلاف المؤثرات الأفيونية، مثل الميثامفيتامين، قد ازداد في بعض المواقع، كما ازدادت الجريمة في المناطق المجاورة مباشرة في معظم المواقع.

490- وفي 6 كانون الثاني/يناير 2020، أصدر مجلس كبار المسؤولين الطبيين في وزارة الصحة الكندية بياناً عن مستخلصات القنب ومأكولاته ومنتجاته الموضعية. وأفاد المجلس، في بيانه الذي أصدره عن طريق وكالة الصحة العامة الكندية، بأن عدم ترتب أضرار على القنب غير صحيح وبأن القنب ينطوي على مخاطر. واستمرت الأدلة في الظهور بشأن الآثار الصحية الطويلة الأجل لتعاطي القنب، وهو ما يبرز أهمية البحوث الجارية. كما أشير في البيان إلى أن أكثر النُهج مأمونية للأشخاص الذين يتعاطون القنب هو تجنب تدخين مستخلصات القنب تقليديا أو إلكترونيا وأنه ينبغي إبلاغ وزارة الصحة الكندية بالآثار الجانبية لمنتجات القنب.

491- وأبلغت المكسيك الهيئة بأن جائحة كوفيد-19 قد دفعت المعهد الوطني للطب النفسي إلى إنشاء سلسلة من برامج التدخل عن بعد لمتعاطي المخدرات. وتقدم الإرشادات إلى الجمهور، في أي وقت، عبر الإنترنت. وأبلغت المكسيك عن برنامجها الرامي إلى المساعدة في مسألتي تعاطي المخدرات والاكتئاب، الذي يوفر علاجا نفسيا موجزا بالاتصال الحاسوبي المباشر من مرشد متخصص للتشجيع على الحد من تعاطي المخدرات ومعالجة أعراض الاكتئاب. وأبلغت المكسيك أيضا عن برامج إضافية صُممت لتعزيز المهارات الاجتماعية والانفعالية والوالدية للمساعدة على الوقاية من تعاطي المخدرات.

أمريكا الجنوبية

أثرت جائحة كوفيد-19 على دروب التهريب، وعلى عرض المخدرات والطلب عليها، وعلى طرائق عمليات الاتجار الصغرى بالمخدرات في أمريكا الجنوبية.

زاد إجمالي الكمية الممكن صنعها من الكوكايين في كولومبيا بنسبة 1,5 في المائة في عام 2019 على الرغم من تراجع المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا.

ثمة تزايد في صنع العقاقير الاصطناعية ووجودها في أمريكا الجنوبية، ولا سيما في شيلي.

1- التطوُّرات الرئيسية

492- تركت جائحة كوفيد-19 آثارا عميقة على أمريكا الجنوبية، مع ما تبع ذلك من تداعيات ضخمة على زراعة المخدرات وصنعها والاتجار بها واستهلاكها في المنطقة. ومع فرض عمليات إغلاق بدرجات متفاوتة في جميع أنحاء أمريكا الجنوبية، أثبتت التنظيمات الإجرامية مرة أخرى قدرتها على التكيف مع الظروف الجديدة. وقد لوحظ ذلك بوجه خاص فيما يتعلق بالقنوات المستخدمة في النقل غير المشروع للمخدرات: فقد أُنشئت دروب بديلة للتحايل على عمليات إغلاق الحدود والقيود المفروضة على السفر برا وجوا؛ واكتسبت الدروب البحرية أهمية ملحوظة، حيث استغل المهربون القدرة المحدودة في بعض بلدان المنطقة على الكشف عن المواد الخاضعة للمراقبة التي تهرب على طول الدروب النهرية والبحرية وضبطها؛ وحدثت زيادة في استخدام الطائرات الخفيفة، التي كانت تحلق على ارتفاعات منخفضة لتجنب الرادارات، لنقل المخدرات بين البرازيل وبوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو.

493- كما تركت التغيرات التي حدثت في العرض والطلب نتيجة لإغلاق الحدود أثرا على أسعار المخدرات في المنطقة. ففي البرازيل، حدثت زيادة في أسعار الكوكايين، أما في كولومبيا، فقد لوحظ اتجاه مماثل فيما يتعلق بسعر عجينة الكوكا. ولم تتوافر بعد بيانات رسمية لحساب الزيادة الدقيقة في سعر الكوكايين في الأسواق الاستهلاكية. وفي الفترة بين كانون الثاني/يناير ونيسان/أبريل 2020، انخفض سعر أوراق الكوكا بنسبة 46 في المائة في بيرو، و58 في المائة في منطقة وادي أنهار أبوريماك وإيني ومانتارو، وهي واحدة من المناطق الرئيسية في البلد التي تزرع شجيرة الكوكا، نتيجةً لتأثير كوفيد-19 على الطلب على الكوكايين. وانخفضت أسعار هيدروكلوريد الكوكايين وعجينة الكوكا في بيرو، بنسبة 25 في المائة و23 في المائة على التوالي.

494- وكانت الجماعات الإجرامية المنظمة ذات الموارد الأكبر أقدر على توقع تداعيات الإغلاق على أعمالها غير المشروعة والتغلب عليها عن طريق تخزين المخدرات. كما ترك تخفيض الأنشطة الاقتصادية والقيود المفروضة على النقل أثرا على شراء السلائف الكيميائية. وهكذا، اعتمدت بعض التنظيمات الإجرامية على احتياطيات المواد الكيميائية التي كانت لديها لإنتاج هيدروكلوريد الكوكايين، في حين حاولت تنظيمات أخرى إنتاج السلائف الكيميائية الخاصة بها. وعلى الرغم من ملاحظة اتجاه نحو الاعتماد على الذات في صنع الكوكايين قبل جائحة كوفيد-19، فإن القيود المتعلقة بهذه الجائحة قد زادت من اهتمام الجماعات الإجرامية المنظمة بتطوير وصنع سلائفها الكيميائية الخاصة من أجل الحفاظ على إنتاجها في الظروف الصعبة.

495- كما أدت عمليات الإغلاق المتصلة بجائحة كوفيد-19 إلى إحداث تغييرات في ممارسات عمليات الاتجار الصغرى في جميع أنحاء المنطقة، حيث يستفيد المتجرون بالمخدرات بشكل متزايد من الخدمات المشروعة القائمة، مثل توصيل الأغذية، ومنصات الإنترنت وخدمات الطوارئ، أو يتظاهرون بتقديم هذه الخدمات كغطاء لعملياتهم. وفي تموز/يوليه 2020، احتُجز 24 شخصاً في شيلي لاستخدامهم خدمة توصيل أغذية مزيفة كواجهة لتسليم الكوكايين والقنَّب والكلونازيبام. واستغل مهربو مخدِّرات آخرون عمليات نقل معدات أساسية خلال الجائحة لتهريب المخدرات. ففي آذار/مارس 2020، عثرت السلطات في البرازيل على 1,1 طن من الكوكايين مخبأة في قفازات جراحية كانت تنقل بالشاحنات، وضبط ضباط شرطة في بيرو أكثر من كيلوغرام من المخدرات في صناديق تحتوي على كمامات واقية موجهة إلى هونغ كونغ، الصين.

496- وفي حزيران/يونيه 2020، أُغلقت الحدود بين مدينة سلفادور مازا في الأرجنتين ودولة بوليفيا المتعددة القوميات لمنع انتشار كوفيد-19 ووقف تهريب السلع والمخدرات فيما بين البلدين. وازدادت الضوابط المفروضة على الحدود بين البلدين، حيث يبدو أن مهربي المخدرات يستغلون تدفق الأشخاص من دولة بوليفيا المتعددة القوميات طلبا للمساعدة الطبية في الأرجنتين لتهريب مخدِّراتهم.

497- ومن المتوقع أن تؤدي الأزمة الاقتصادية التي تسببت فيها جائحة كوفيد-19 إلى تحويل أنماط تعاطي المخدرات والاتجار بها نحو مواد أرخص وأكثر تسببا في الإدمان. ولاحظ المرصد الشيلي المعني بالمخدرات احتمال حدوث زيادة في السوق غير المشروعة للمخدرات الاصطناعية التي هي أرخص في صنعها وأسهل في نقلها وتوزيعها. ويأتي ذلك في وقت أصبح فيه وجود المخدرات الاصطناعية، مثل "الإكستاسي"، أكثر وضوحا في المنطقة.

498- ودللت الجائحة كذلك على الدور الذي تضطلع به العصابات والجماعات الإجرامية المنظمة في المنطقة. وفي بعض الأحيان، سدت هذه التشكيلات والجماعات الفراغ الذي تركته الحكومات بتنفيذ تدابير الإغلاق في الأوقات والأماكن التي لم تتصرف فيها الحكومات أو كانت غير قادرة على إنفاذ هذه التدابير.

499- ووفقاً لتقرير صادر عن مؤسسة السلام والمصالحة في كولومبيا، ازداد وجود عصابات وجماعات الاتجار بالمخدرات القادمة من المكسيك. وعلى الرغم من أن وجودها يعود إلى عقود سابقة، فقد أصبح نشاطها أكثر بروزاً. وقد زادت هذه الجماعات من تمويل وتسليح جماعات الاتجار بالمخدرات الكولومبية، ويفترض أن ذلك كان لضمان استمرار وصول الكوكايين إلى المكسيك في الوقت الذي تتخلى فيه القوات المسلحة الثورية الكولومبية - الجيش الشعبي عن السيطرة على مناطق إنتاج المخدرات في كولومبيا.

500- وفي آذار/مارس 2020، وُجهت إلى رئيس جمهورية فنزويلا البوليفارية، إلى جانب مسؤولين حكوميين وأعضاء في القوات المسلحة الثورية الكولومبية، تهم في الولايات المتحدة تتعلق بالإرهاب المقترن بالمخدرات والاتجار الدولي بالكوكايين. ونددت حكومة جمهورية فنزويلا البوليفارية على الفور بالتهم الموجهة إلى رئيسها ووصفتها بأنها لا أساس لها من الصحة، مسلطةً الضوء على الإجراءات الهجومية التي اتخذتها لمكافحة تهريب المخدرات، ومُدِينةً ما اعتبرته هجوما على بلدها. وفي نيسان/أبريل 2020، نَفَّذت حكومة الولايات المتحدة، ردا على تهريب المخدرات بحرا من جمهورية فنزويلا البوليفارية، عملية لمكافحة المخدرات في البحر الكاريبي، شملت نشر سفن حربية.

501- وفي منطقة الأنديز، ما فتئت المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا على نحو غير مشروع تتزايد منذ عام 2016، إلى جانب ما توفره من كميات من الممكن استخدامها في صنع الكوكايين. وحتى عام 2017، كان بإمكان الهيئة وغيرها من كيانات الأمم المتحدة إجراء تحليلات مقارنة لاتجاهات زراعة شجيرة الكوكا وصنع الكوكايين على نحو غير مشروع في كولومبيا وبوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو على أساس أنشطة رصد المحاصيل التي يضطلع بها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة والحكومات المعنية. وفي حين استمر نشر تقارير عن بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وكولومبيا، لم ترد، منذ عام 2017، أي أرقام رسمية عن بيرو. وهذا الافتقار

إلى معلومات محدثة يضعف التقييم الشامل للاتجاهات السائدة في زراعة الكوكا في منطقة الأنديز. **وتعرب الهيئة عن قلقها إزاء عدم قياس المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا على نحو غير مشروع في بيرو خلال عامي 2018 و2019، وتحث البلد على استكمال وتقديم الدراسات المتعلقة بالسنوات غير المشمولة بالدراسة وتجديد ما قطعه على نفسه منذ زمن طويل من التزام بالاضطلاع بأنشطة رصد المحاصيل وتعزيز التنمية البديلة الشاملة والمستدامة.**

2- التعاون الإقليمي

502- في عام 2020، وُضعت عدة مبادرات جديدة للتغلب على التحديات التي تفرضها المخدرات في المنطقة. وفي يومي 4 و5 آذار/مارس 2020، عُقد الاجتماع الأول لوكالات استخبارات أمريكا اللاتينية في لاباز، بمشاركة إكوادور والبرازيل وبوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وشيلي وكولومبيا والولايات المتحدة. واتفقت البلدان المشاركة على التعاون وتبادل المعلومات للكشف عن الأشخاص المعنيين وأساليب العمل المستخدمة في إنتاج المخدرات وصنعها والاتجار بها في كل بلد.

503- وفي الفترة من 1 نيسان/أبريل إلى 15 أيار/مايو 2020، تعاون 26 بلدا من بلدان أوروبا والقارة الأمريكية، بما فيها الأرجنتين وأوروغواي والبرازيل وبيرو وسورينام وشيلي وغيانا وكولومبيا، في إطار حملة أوريون البحرية الدولية الخامسة لمكافحة الاتجار بالمخدرات، التي نسقت كولومبيا جوانبها العملياتية. ونتيجة للحملة، ضُبطت كميات تبلغ 50,3 طنا من الكوكايين و7,3 أطنان من القنَّب و10 كيلوغرامات من الهيروين و12 كيلوغراما من الأمفيتامينات و10 كيلوغرامات من "الإكستاسي" و13 كيلوغراما من الميثامفيتامين. وفي إطار هذه العملية أيضا، حُجزت 38 سفينة وغواصتان وأربع طائرات، وفُكِّك 72 مختبرا. وقد بدأت الأنشطة في إطار حملة أوريون البحرية الخامسة في عام 2018؛ وفي الفترة من كانون الثاني/يناير إلى أيار/مايو 2020، ضُبط في إطارها ما مجموعه 180,3 طنا من الكوكايين و22,6 طنا من القنَّب.

504- وفي نيسان/أبريل 2020، أصدرت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات أول نشرة إعلامية عن نظام الإنذار المبكر المنشأ حديثا في القارة الأمريكية. وقد أُنشئ هذا النظام في عام 2019 في سياق الحاجة المتزايدة إلى رصد وجود مؤثِّرات نفسانية جديدة في الدول الأعضاء في منظمة الدول الأمريكية. ويجمع النظام المعلومات من النظم الوطنية للإنذار المبكر في المنطقة. وفي نيسان/أبريل 2020، كانت الأرجنتين وأوروغواي وشيلي وكولومبيا قد فعَّلت نظم الإنذار المبكر الوطنية الخاصة بها للتصدي للمخدرات المستجدة وما يتصل بها من تهديدات، في حين اتخذت باراغواي والبرازيل وبيرو خطوات نحو إنشاء نظم من هذا القبيل.

505- وفي الفترة من 28 أيلول/سبتمبر إلى 1 تشرين الأول/أكتوبر 2020، شارك مسؤولون من السلطات الوطنية المختصة في إكوادور وبوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وكولومبيا في الحلقات الدراسية الشبكية التي يقدمها مشروع الهيئة للتعلُّم. وأتاحت الحلقات الدراسية فرصة لتعزيز فهم المشاركين لمقتضيات مراقبة المخدرات والإبلاغ عنها على النحو الذي تنص عليه الاتفاقيات الدولية لمكافحة المخدرات، وأتاحت منبرا لتبادل أفضل الممارسات بين سلطات أمريكا الجنوبية.

506- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2019، شاركت الهيئة في المؤتمر الدولي المعني بالمخدرات الاصطناعية في سانتياغو، الذي عزز قدرات أجهزة إنفاذ القانون على تحديد المؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير الطبية ومنعها، وتبادل المعلومات الاستخبارية بشأن الاتجار بتلك المواد. وشارك في هذا المؤتمر، الذي استضافته حكومة شيلي، أكثر من 130 خبيرا دوليا وموظفا من العاملين في الخطوط الأمامية من إسبانيا وألمانيا وإيطاليا والبرازيل وشيلي والصين ونيوزيلندا، علاوة على ممثلين عن الإنتربول والهيئة. وعقب هذا المؤتمر، قدمت الهيئة تدريباً لـ21 مسؤولاً من وزارة الداخلية ووزارة الصحة العامة والشرطة وهيئتي البريد والجمارك في شيلي بشأن التوعية ونُهج المناولة الآمنة للمخدرات المستجدة وتبادل المعلومات باستخدام نظام آيونيكس. وفي آب/أغسطس 2020، شارك برنامج الهيئة العالمي الجديد للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج "غريدس")، في إطار مبادرات الشراكة بين القطاعين العام والخاص لمكافحة الاتجار بالمواد الخطرة، في حدث إقليمي أقيم بالاتصال الحاسوبي المباشر ونظمه الاتحاد البريدي للأمريكتين وإسبانيا والبرتغال، تلقى خلاله 150 موظفاً من موظفي الأمن البريدي من 18 بلداً تدريباً على التوعية بالمؤثرات النفسانية الجديدة المستجدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير الطبية والمواد المتصلة بالفنتانيل التي تهرب عن طريق خدمات البريد الدولي والبريد السريع.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

507- في 28 شباط/فبراير 2020، أصدر المجلس الوطني لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات في دولة بوليفيا المتعددة القوميات الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الاتجار بالمخدرات واقتصاد المخدرات غير المشروعة للفترة 2020-2025، تحت شعار "متحدون، متحررون من أغلال المخدرات". وتتألف الاستراتيجية من ستة مجالات مواضيعية هي: (أ) الصحة العامة؛ (ب) الإدماج الاجتماعي الاقتصادي؛ (ج) التنمية المستدامة؛ (د) التعاون الإقليمي والدولي؛ (هـ) تقويض الأسس المالية لتنظيمات المخدرات؛ (و) تعزيز سيادة القانون والحوكمة في مجال مكافحة المخدرات. وتبتعد هذه الاستراتيجية عن نهج "المراقبة الاجتماعية" الذي اتبعته الحكومة السابقة، وتتبنى تقنيات مباشرة للقضاء على شجيرة الكوكا.

ومن المُسلَّم به في الاستراتيجية أن دولة بوليفيا المتعددة القوميات ليست بلدا منتجا فحسب، بل هي أيضا جزء من سوق المخدرات، حيث يرتبط مهربوها بالشبكات الإقليمية والدولية الضالعة في تهريب المخدرات والذهب، علاوة على الاتجار بالأشخاص.

508- وفي آذار/مارس 2020، احتُجز ثمانية من ضباط الشرطة في دولة بوليفيا المتعددة القوميات لضلوعهم في تهريب الكوكايين الذي ضُبط أثناء إحدى العمليات. وبدأت الحكومة المؤقتة التحقيق مع أعضاء الإدارة السابقة بشأن ضلوعهم في الاتجار بالمخدرات وغير ذلك من الأنشطة غير المشروعة في البلد. وقد أخضع وزير الداخلية السابق والمدير الوطني السابق للقوة الخاصة لمكافحة الاتجار بالمخدرات للتحقيق بتهم تتعلق بالاتجار بالمخدرات والفساد.

509- وفي حزيران/يونيه 2020، اعتمدت بيرو خطتها المؤسسية الاستراتيجية للفترة 2020-2024. وتهدف الخطة إلى تحقيق أهداف منها مكافحة الشبكات الإجرامية التي تمارس نشاطها في البلد، والحد من الاتجار بالمخدرات.

510- وفي حزيران/يونيه 2020، قدمت حكومة شيلي مشروع قانون لتغليظ العقوبات المتعلقة بالاتجار بالمخدرات، ولا سيما في حالة الأفراد الذين يُشركون أطفالا دون سن الرابعة عشرة في أنشطة تتصل بالاتجار بالمخدرات، وللتمكين من استخدام الموجودات المضبوطة في مكافحة المخدرات على الصعيد الوطني.

511- وفي حزيران/يونيه 2020، وافقت الجمعية الوطنية لإكوادور على مشروع قانون بشأن مكافحة استهلاك المخدرات وعمليات الاتجار الصغرى بها. ويستحدث مشروع القانون عقوبات إدارية، مثل الغرامات والعمل المجتمعي، تُوقَّع على تعاطي المخدرات في الأماكن العامة وفي المناسبات العامة. ويسمح مشروع هذا القانون بوضع كاميرات فيديو داخل المؤسسات التعليمية وحولها، ويسمح إذا تعذر وضع كاميرات، بوجود ضباط انفاذ القانون خارج هذه المؤسسات في أوقات الذروة لضمان أمن الطلاب. وسيتعين على مؤسسات التعليم العالي أن تدرج في مناهجها برامج إلزامية بشأن الوقاية من المخدرات. وينشئ مشروع القانون أيضا صندوقا وطنيا للوقاية الشاملة من المخدرات، سيمول جزئيا من الموجودات التي تُضبط في إطار الملاحقات القضائية المتعلقة بالاتجار بالمخدرات، وسيدعم برامج العلاج وإعادة التأهيل لمتعاطي المخدرات.

512- وقد أحرزت بعض الحكومات في أمريكا الجنوبية مزيدا من التقدم في تنظيم زراعة القنَّب وإنتاجه والاتجار به لأغراض طبية وعلمية. ففي كانون الأول/ديسمبر 2019، أصدرت الوكالة الرقابية البرازيلية المعنية بالشؤون الطبية لائحة جديدة بشأن استعمال مشتقات القنَّب وإنتاجها وتسويقها تجاريا ووصفها طبيا وصرفها ورصدها ومراقبتها للأغراض الطبية. وبموجب هذه اللائحة، لا يسمح في البلد بزراعة القنَّب لأغراض طبية.

513- وفي يومي 7 و8 كانون الثاني/يناير 2020، نشرت حكومة أوروغواي قانونين جديدين (القانون رقم 19845 والقانون رقم 19847) بشأن استخدام القنَّب في الأغراض الطبية والعلمية. ويركز القانون 19845 على تشجيع البحث العلمي في مجال القنَّب، وينشئ مركزا وطنيا للبحوث المتعلقة بالقنَّب من أجل المساهمة في البحوث ونقل التكنولوجيا والتدريب. وينشئ القانون أيضا صندوقا وطنيا للبحوث المتعلقة بالقنَّب، من المقرر أن يمول جزئيا من الإيرادات المحققة من بيع القنَّب لأغراض غير طبية. وقد صدر القانون رقم 19847 لحماية الصحة العامة وتعزيزها وتحسينها من خلال مراقبة جودة المنتجات القائمة على القنَّب. وينص على إنشاء برنامج وطني للحصول على القنَّب للأغراض الطبية والعلاجية، ولجنة لإدماج مؤسسات الأعمال المعنية بالقنَّب في النظام المصرفي لأوروغواي، ولجنة لتشجيع أصحاب منشآت صنع القنب الصغيرة والمتوسطة الحجم.

514- وفي شباط/فبراير 2020، مُنحت أول مجموعة تصاريح لزراعة القنَّب الطبي وصنعه إلى 12 شركة في باراغواي. واشترطت الحكومة تحويل 2 في المائة من الكمية المنتجة إلى وزارة الصحة التي ستوزع منتجات القنَّب مجانا على المرضى بموجب وصفات طبية. وتسمح باراغواي حاليا، إلى جانب الأرجنتين وأوروغواي والبرازيل وبيرو وشيلي وكولومبيا، باستعمال القنَّب في الأغراض الطبية.

515- وفي آذار/مارس 2020، أعلن المجلس الوطني لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات في دولة بوليفيا المتعددة القوميات أن أمين لجنة مكافحة الاتجار بالمخدرات التابعة لمجلس النواب قد أعد مشروع قانون للسماح باستعمال القنَّب في الأغراض الطبية، بقصد السماح في نهاية المطاف بإنتاج منتجات طبية قائمة على القنَّب في البلد.

516- وحدثت وزارة الصحة في كولومبيا، بموجب قرارها 315 الصادر في آذار/مارس 2020، قائمتها للمواد المجدولة وأنشأت آلية تسمح للصندوق الوطني المعني بالمخدرات بالإذن بممارسة أنشطة جديدة، مثل البحث والتطوير، تتناول مواد خاضعة للمراقبة الدولية. ويتضمن القرار أيضا أحكاما يمكن بموجبها بيع الأدوية المحتوية على القنَّبينات. وتخضع الأدوية التي تحتوي على أكثر من ميلغرامين من دلتا-9-تتراهيدروكانابينول للمراقبة والرصد عن طريق الصندوق الوطني المعني بالمخدرات. ووفقا للمعلومات الواردة من وزارة الصحة، يجري حاليا وضع مشروع مشترك بين المؤسسات لإعادة صياغة الإطار التنظيمي المتعلق بالحصول على القنَّب لأغراض طبية وعلمية بطريقة مأمونة ومستنيرة.

517- وبدأت سورينام أيضا محادثات تتناول استعمال القنَّب في الأغراض الطبية. وفي أيار/مايو 2020، أطلع مكتب المعايير السورينامية وزارات أخرى على معاييره المتعلقة باستعمال القنَّب في أغراض طبية وعلمية، التي تهدف إلى تنظيم صناعة القنَّب للأغراض الطبية والعلمية.

518- **وتكرر الهيئة تأكيد ما تراه من أن اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة تسمح بزراعة القنَّب وإنتاجه واستعماله في الأغراض الطبية، غير أن هذه الأنشطة يجب أن تنفذ بطريقة تتسق مع المادتين 23 و28 من تلك الاتفاقية.**

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

519- استحوذت بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وكولومبيا على 70 في المائة و20 في المائة و10 في المائة، على التوالي، من المساحة المزروعة بالكوكا عالميا في عام 2017، وهذا آخر عام تتوافر عنه تقديرات قابلة للمقارنة. ووفقاً لتقرير المخدرات العالمي 2020 الذي يصدره المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، ظل إجمالي المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا مستقراً في عام 2018، بعد الاتجاه التصاعدي الذي شهدته الفترة 2013-2017.

520- ووفقا لما أفاد به المكتب، أبلغت كولومبيا عن حدوث انخفاض بنسبة 9 في المائة في المساحة الإجمالية المزروعة بالكوكا، حيث كانت 169 000 هكتار في عام 2018، فأصبحت 154 000 هكتار في عام 2019، وهو ما يمثل استمرارا للاتجاه التنازلي الذي لوحظ في العام السابق. وعلى الرغم من هذا الانخفاض، بلغ إجمالي الكمية الممكن صنعها من هيدروكلوريد الكوكايين النقي 1 137 طنا، وهو ما يمثل زيادة بنسبة 1,5 في المائة مقارنةً بعام 2018. ويمكن تفسير هذه الزيادة بالتحسينات التي أُدخلت على تقنيات الزراعة، مما أدى إلى زيادة حجم محصول أوراق الكوكا، وإلى ارتفاع مستوى أداء مواقع صنع الكوكايين. وقد بلغ إنتاج أوراق الكوكا في عام 2019 ما مقداره 107 993 أطنان، وهو ما يمثل زيادة بنسبة 1,6 في المائة مقارنة بعام 2018.

521- ويمكن أيضا أن تفسر الجهود المتزايدة التطور التي يبذلها تجار المخدرات فيما يتعلق بصنع الكوكايين غير المشروع الزيادةَ في صنع هيدروكلوريد الكوكايين في كولومبيا. ويبدو أن تجار المخدرات أصبحوا في السنوات الأخيرة أكثر اكتفاء ذاتيا من خلال إنتاج سلائفهم الكيميائية الخاصة بهم، مثل برمنغنات البوتاسيوم. وهذا يتعارض مع الاتجاه الذي لوحظ سابقا لدى بعض تجار المخدرات الذين كانوا ينقلون صنع هيدروكلوريد الكوكايين إلى خارج كولومبيا.

522- وفي عام 2018، اقترحت حكومة كولومبيا نظاماً لتقسيم المناطق يستند إلى خصائص الأقاليم المتأثرة بزراعة شجيرة الكوكا، وذلك لرسم السياسة العامة بطريقة أكثر مراعاة للظروف المحلية. ولاحظ المكتب المعني بالمخدرات والجريمة أن 48 في المائة من الكوكا التي كُشف عنها في عام 2019 تتركز في ثلاث من المناطق الاثنتي عشرة، وهي: (أ) مناطق الغابات المحمية (18 في المائة)؛ (ب) أراضي المجتمعات المحلية من السود (16 في المائة)؛ (ج) المناطق ذات الأهمية الاستراتيجية للتكامل الإنتاجي (14 في المائة).

523- ووفقا للبيانات الواردة من وزارة الدفاع في كولومبيا، أبيدت، في الفترة من 1 كانون الثاني/يناير إلى 12 تموز/يوليه 2020، زراعات غير مشروعة على مساحة 905 44 هكتارات. وكان المستهدف لعام 2020 هو 130 000 هكتار من شجيرة الكوكا، بزيادة قدرها 30 في المائة عن عام 2019. وبعد اجتماع عقد بين رئيس كولومبيا ورئيس الولايات المتحدة في آذار/مارس 2020، بدأت مناقشات بشأن استخدام الرش الجوي للغليفوسات لزيادة فعالية خطة إبادة الزراعات. وكانت كولومبيا قد أوقفت الرش الجوي في عام 2015، بناء على توصية من منظمة الصحة العالمية تشير إلى أن استخدامه يمكن أن تكون له تداعيات خطيرة على صحة الإنسان والبيئة. وأوقفت المحكمة الدستورية الكولومبية عمليات الرش الجوي إلى أن تتمكن الحكومة من تلبية مختلف المتطلبات الصحية والبيئية، بما في ذلك إجراء عملية تشاور شاملة للجميع مع المجتمعات المحلية المتضررة كافة. ونظراً لمتطلبات الوقاية من كوفيد-19، كان من المفروض أن تجري المشاورات عبر الإنترنت، ولكن قدرة العديد من المجتمعات المتضررة على الوصول إلى الانترنت محدودة أو معدومة. وفي عام 2019، أبيدت يدويا محاصيل غير مشروعة على مساحة 606 94 هكتارات. ويمثل ذلك زيادة بنسبة 58 في المائة مقارنة بعام 2018، الذي بلغ فيه مجموع المحاصيل المبادة يدوياً 978 59 هكتارا.

524- وفي عام 2019 شهدت دولة بوليفيا المتعددة القوميات انعكاس اتجاه الانخفاض الذي بلغت نسبته 5,7 في المائة في المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا في الفترة من عام 2017 إلى عام 2018، حيث زادت المساحة المزروعة بنسبة 8,2 في المائة لتصل إلى 25 000 هكتار، بعد أن كانت 100 23 هكتار في عام 2018. فعدم الاستقرار السياسي الذي ساد في عام 2019، وإمكانية النفاذ عبر الحدود، وموقع البلد بالقرب من أكبر مستهلكي المخدرات غير المشروعة وصانعيها في أمريكا الجنوبية هي عوامل يمكن أن تكون قد أدت إلى تلك الزيادة في زراعتها.

525- ونتيجة لذلك، سجلت دولة بوليفيا المتعددة القوميات زيادة في صنع الكوكايين، يمكن أن تكون قد حدثت أيضا بسبب ضخامة كمية أوراق الكوكا المتداولة في السوق غير المشروعة. وفي عام 2018، أُنتج ما يقدر بنحو 168 55 طناً من أوراق الكوكا في البلد، وفقا لما أفادت به المديرية العامة لتسويق أوراق الكوكا تجاريا وصنعها. وأفاد المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بأن السلطات في البلد قامت في عام 2019 بتفكيك 50 مختبرا للكوكايين غير المشروع و841 مصنعا له. وفي عام 2018، سجلت السلطات زيادة في عدد مختبرات الكوكايين في المناطق النائية التي يصعب الوصول إليها في الجزء الشرقي من البلد.

526- وفي تشرين الأول/أكتوبر 2020، نشرت المديرية الوطنية لمكافحة المخدرات التابعة للشرطة الوطنية في بيرو تقريرا عن الاتجاهات السائدة في الشبكات الإجرامية للاتجار بالمخدرات في بيرو، استناداً إلى البيانات المتاحة المستقاة من عمليات مكافحة

المخدرات المنفذة على الصعيد الوطني، وإدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة، والاتحاد الأوروبي، والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة. وأقر التقرير التقديرات التي وضعها مكتب الولايات المتحدة للسياسة الوطنية لمكافحة المخدرات والتي تفيد بأن المساحة المزروعة بالكوكا غير المشروعة في عام 2018 بلغت 100 52 هكتار، مما يمثل زيادة بنسبة 4,4 في المائة في المساحة المزروعة في البلد مقارنةً بعام 2017.

527- وفي تموز/يوليه 2020، فككت السلطات في بيرو ستة مختبرات تستخدم لتحضير عجينة الكوكا وأخرجت من الخدمة 17 مهبطا جويا سريا مخصصا للاستخدام في الاتجار بالمخدرات. وكانت تلك المختبرات تخدم مساحة تزيد على 70 هكتارا مزروعة بأوراق الكوكا، وقد ضبط نحو 16 طنا من بقايا تلك الأوراق. ووفقاً للبيانات الصادرة عن حكومة بيرو في أيار/مايو 2020، أبيد 25 526,31 هكتاراً من الأراضي المزروعة بشجيرة الكوكا غير المشروعة في عام 2019، متجاوزة بذلك الهدف المحدد لذلك العام بنسبة 2,11 في المائة. وفيما يخص عام 2020، يظل هدف الإبادة عند 25 000 هكتار.

528- وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية، شهد عام 2019 زيادة في عدد المهابط السرية والرحلات المشتبه فيها المتصلة بالمخدرات. فقد أبلغت الحكومة عن مصادرة 23 طائرة خفيفة وتدمير 36 مهبطاً سرياً للطائرات في عام 2019. وتقع معظم مهابط الطائرات السرية في البلد في ولاية زوليا، المتاخمة لمنطقة كاتاتومبو في كولومبيا، وهي إحدى مناطق صنع الكوكايين البارزة. ومع ذلك، قد يكون عدد مهابط الطائرات في زوليا أكبر من ذلك. ووفقا للتقارير الواردة من مختلف المنظمات التي ترصد هذه المسألة، كشف عن نحو 400 مهبط للطائرات تستخدم في هبوط الطائرات المتجهة إلى جزر البحر الكاريبي وأمريكا الوسطى ومغادرتها. ويبدو أن المخدرات التي تُنقل جوا من جمهورية فنزويلا البوليفارية تتجه بصفة أساسية إلى السلفادور وهندوراس. كما كشف عن التشكيل العصابي المكسيكي المسمى سينالوا في زوليا، حيث استغل مهابط الطائرات لبناء مراكز لعبور المخدرات وجمعها بدعم من جيش التحرير الوطني الكولومبي، الذي وسع أنشطته في جمهورية فنزويلا البوليفارية.

529- وأبلغت أوروغواي عن ضبطيتين تاريخيتين من الكوكايين وعجينة الكوكا في عامي 2019 و2020. ففي كانون الأول/ديسمبر 2019، ضبطت 6 أطنان من الكوكايين في ميناء مونتيفيديو في حاويات متجهة إلى توغو. وفي شباط/فبراير 2020، أسفرت عملية بغداد-بانغي عن ضبط 347 كيلوغراما من عجينة الكوكا و206 كيلوغرامات من الكوكايين كانت قد هربت على متن طائرات خفيفة، وهو أسلوب متكرر ويتزايد استخدام تجار المخدرات له. وتتحول أوروغواي تدريجيا إلى بلد للشحن العابر للمخدرات غير المشروعة. وفي عام 2019، ضبط البلد 12 طنا من الكوكايين، وهي أكبر كمية أبلغ عنها حتى الآن، وتمثل زيادة كبيرة عن الكمية المضبوطة في عام 2018، التي بلغت 782 كيلوغراما فقط من الكوكايين. وفي الوقت نفسه، بات إفساد تجار المخدرات لموظفي إنفاذ القانون أكثر وضوحا مع اضطلاع البلد بدور متزايد الأهمية في السوق الدولية للمخدرات غير المشروعة. ففي كانون الثاني/يناير 2020، اتُّهم أربعة من ضباط البحرية في أوروغواي بمساعدة منظمات الاتجار بالمخدرات.

530- ولا تزال البرازيل مركزا مهما للعبور ونقطة انطلاق رئيسية للكوكايين الذي يدخل آسيا وأفريقيا. ففي نيسان/أبريل 2020، ضُبطت في ميناء باراناغوا كمية بلغت 555 كيلوغراما من الكوكايين كانت متجهة إلى كوت ديفوار. وتظهر البيانات المستقاة من المكتب المعني بالمخدرات والجريمة أن معظم شحنات الكوكايين التي هُرِّبت إلى أفريقيا ومن ثم إلى أوروبا بين عامي 2014 و2018 قد انطلقت من البرازيل.

531- وفي أيار/مايو 2020، وفي سياق عملية تسونامي، ضبطت السلطات في إكوادور 3 أطنان من هيدروكسيد الصوديوم، وهي مادة كيميائية خاضعة للمراقبة في إكوادور يمكن استخدامها في تحضير الكوكايين، وذلك في مقاطعة إسميرالدا. وقد شهدت هذه المقاطعة زيادة في وجود منظمات تهريب المخدرات من كولومبيا في السنوات الأخيرة. وفي العقد الماضي، أصبحت إكوادور مُصدِّرا مهما للكوكايين الذي يُنتَج أساسا في جنوب كولومبيا. وعادة ما يكون هذا المخدِّر متجها إلى أوروبا وأمريكا الوسطى، حيث يُهرَّب بعدها إلى أمريكا الشمالية.

532- وفي أيار/مايو 2020، أبلغت باراغواي عن حدوث زيادة في كمية الكوكايين المضبوطة. ففي الأشهر القليلة الأولى من عام 2020، بلغ مجموع المضبوطات حوالي 300 4 كيلوغرام. ووفقاً لما أفادت به الأمانة الوطنية لمكافحة المخدرات، فإن هذه الكمية مثلت رقما قياسيا للبلد: ففي السنوات الأخيرة، كان المتوسط السنوي نحو 500 1 كيلوغرام.

533- وفي عام 2018، استحوذت أمريكا الجنوبية على 43 في المائة من كمية عشبة القنَّب المضبوطة على الصعيد العالمي. وفي أيار/مايو 2020، أبادت سلطات دولة بوليفيا المتعددة القوميات أكثر من 46 طنا من نبتة القنَّب. وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2019، أدت عملية مشتركة بين البرازيل وباراغواي (عملية ألينزا 21)، نفذت في باراغواي، إلى تفكيك 85 موقعا لزراعة القنَّب وإنتاجه، وإبادة 160 هكتارا من نبتة القنَّب، وضبط 480 19 كيلوغراما من القنَّب المجفف و377 كيلوغراما من القنَّب المضغوط. وفي آب/أغسطس 2020، أدى التعاون المستمر بين البلدين، في إطار عملية ألينزا 22، إلى تفكيك 63 موقعا للقنَّب، وإبادة مساحة مزروعة بنبتة القنَّب تبلغ 127 هكتارا، وضبط 89,6 طنا من القنَّب المفروم والمُحضَّر. وأبلغت البرازيل عن ضبط 261 طنا من عشبة القنَّب في عام 2019، و141 طناً منها خلال الفترة بين كانون الثاني/يناير وأيار/مايو 2020. وفي أيار/مايو 2020،

نفذت الشرطة الاتحادية البرازيلية أكبر عملية ضبط للمخدرات في البلد حتى الآن، حيث اعترضت 28 طنا من عشبة القنَّب كانت تنقل في شاحنة في مدينة تقع على الحدود مع باراغواي.

534- وباتت أصناف مختلفة من القنَّب تظهر في سوق القنَّب غير المشروع في شيلي. وقد زادت مضبوطات القنَّب "الكريبي"، وهو صنف من أصناف القنَّب المعدلة وراثياً يحتوي على مستويات عالية من التتراهيدروكانابينول ويشيع بين تجار المخدرات لربحيته، بمقدار سبعة أضعاف في البلد في السنوات الثلاث الماضية.

535- وكثيرا ما يحجب الوجود الطاغي للقنَّب والكوكايين في المنطقة وجود المخدرات الاصطناعية. ووفقا لتقرير المخدرات العالمي 2020 الذي يصدره المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، انخفضت كميات "الإكستاسي" المضبوطة في أمريكا الجنوبية بين عامي 2017 و2018. ومع ذلك، لوحظ وجود متزايد لهذا المخدِّر في المنطقة منذ عام 2019. وفي نهاية عام 2019، أعلنت دولة بوليفيا المتعددة القوميات عن ضبط 1,5 كيلوغرام من أقراص "الإكستاسي" الواردة من إسبانيا. وتعود آخر عملية مصادرة لمادة "الإكستاسي" في البلد قبل ذلك إلى عام 2006.

536- وشهدت أيضا شيلي تدفقا مقلقا للمخدرات الاصطناعية في عام 2019. ففي عام 2010، أبلغ البلد عن ضبط نحو 2 000 جرعة، ولكن بحلول عام 2019، ارتفع العدد إلى 1,5 مليون جرعة. وتشعر السلطات الشيلية بالانزعاج من تزايد وجود هذه المخدرات، وهو اتجاه متزايد يمكن ملاحظته أيضا في عدد الضبطيات التي نفذت والمختبرات التي فككت. ففي عام 2010، بلغ عدد ضبطيات المواد من نوع "الإكستاسي" 7 ضبطيات (1 501 جرعة)، وبحلول عام 2019 بلغ 444 ضبطية (456 741 جرعة). وتظهر أحدث البيانات الواردة من المرصد الشيلي المعني بالمخدرات أن عام 2019 شهد الكشف عن 15 مختبرا سريا لصنع المخدرات، كانت مكرسة إلى حد كبير لصنع المخدرات الاصطناعية.

537- وأبلغت البرازيل عن زيادة بدأت في عام 2019 في صنع "الإكستاسي" محليا. وفي الفترة بين عامي 2018 و2020، فُكِّك ما لا يقل عن ثمانية مختبرات سرية لصنع هذه المادة. ووفقا للمكتب الإقليمي التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة في البرازيل، فإن هذه الظاهرة جديدة في البلد. وكانت المرافق التي فككت سابقاً تركز عادة على تقطيع "الإكستاسي" المستورد وإعادة تشكيل أقراصه؛ إلا أن المختبرات التي اكتشفت مؤخرا في جنوب البرازيل باتت مكرسة لسلسلة الصنع برمتها.

5- الوقاية والعلاج

538- لا يزال القنَّب والكوكايين، اتساقا مع السنوات الماضية، أكثر المخدرات تعاطيا في أمريكا الجنوبية وفقا لما أفاد به المكتب المعني بالمخدرات والجريمة. وقد شهدت المنطقة زيادة مطردة في تعاطي القنَّب، الذي يبدو أكثر انتشارا بين الأشخاص ذوي الخلفيات الاجتماعية والاقتصادية الأكثر فقرا. وأفاد المكتب ببلوغ نسبة من كانوا في عام 2018 من متعاطي القنَّب في السنة السابقة 2 في المائة من سكان دولة بوليفيا المتعدد القوميات، مقارنةً بنسبة 1,3 في المائة في عام 2014.

539- وفي أوروغواي، أبلغ 8,9 في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و65 عاما عن تعاطي القنَّب في الشهر الماضي في عام 2018. ومنذ عام 2011، شهد البلد زيادة في عدد متعاطي القنَّب المنتظمين ومتعاطيه بكثرة، إلى حد أن أكثر من ثلث هؤلاء المتعاطين كانوا يعتبرون مرتهنين له. ووفقاً للدراسة الاستقصائية الوطنية السابعة لأوروغواي بشأن تعاطي المخدرات بين عامة السكان، التي أجريت في عام 2019، فإن متوسط عمر متعاطي القنَّب لأول مرة هو 20 سنة، وهو ما يمثل زيادة عن السنوات السابقة التي عُزيت إلى زيادة عدد البالغين من متعاطي القنَّب. وفي عام 2011، بلغ سن المتعاطين لأول مرة 18,3 سنة، وبحلول عام 2018، بلغ 20,1 سنة. وفي التقرير التاسع لسوق القنَّب الخاضعة للتنظيم، الذي نشره معهد تنظيم مكافحة القنَّب ومراقبته في شباط/فبراير 2020، أبلغ عن منح ما مجموعه 53 399 شخصاً تصاريح للحصول على القنَّب، وذلك حتى 29 شباط/فبراير 2020: فقد سجل 40 604 أشخاص للحصول على القنَّب من الصيدليات، وسجل 8 120 شخصاً لزراعته محليا، وحصل 4 675 شخصاً على عضوية أحد نوادي القنَّب. وأشار المكتب، في تقرير المخدرات العالمي 2020، إلى أن المتعاطين الذين لا يحصلون على القنَّب إلا بوسائل مصرح بها يمثلون نسبة صغيرة من متعاطي القنَّب في البلد.

540- **وتنوه الهيئة بالجهود التي تبذلها حكومة أوروغواي لرصد وتقديم معلومات عن صنع القنَّب وتوزيعه واستهلاكه لأغراض غير طبية. غير أن الهيئة تعرب عن قلقها إزاء زيادة استهلاك القنَّب حسبما أبلغت عنه حكومة أوروغواي، وتود أن تكرر تأكيدها على أن تدابير أو لوائح إباحة تعاطي أي مواد خاضعة للمراقبة، ومنها القنَّب، لأغراض غير طبية، لا تتسق مع التزامات الدول الأطراف، أي تلك الواردة في الفقرة (ج) من المادة 4 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة. وتهيب الهيئة بجميع الدول أن تحترم التزاماتها القانونية الدولية لدى رسم سياساتها الوطنية المتعلقة بمكافحة المخدرات.**

541- ويستأثر العلاج من اضطرابات تعاطي مواد الإدمان، التي يشكل فيها الكوكايين المخدِّر الرئيسي المثير للقلق، بحصة كبيرة من العلاج من المخدرات في أمريكا الجنوبية. وتشير التقديرات إلى أن عام 2018 شهد بلوغ متعاطي الكوكايين في أمريكا الجنوبية في

العام السابق 2,8 مليون شخص تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاماً. وعلى وجه الخصوص، في عام 2018، كان 2 في المائة من السكان البالغين من متعاطي الكوكايين في العام السابق، وكان 43 في المائة منهم يعانون من اضطرابات تعاطي الكوكايين.

542- وإضافةً إلى ذلك، لوحظ نمط متزايد في تعاطي عجينة الكوكا في المنطقة. وفي حين يبدو أن تعاطي الكوكايين أكثر انتشارا بين الشباب من ذوي الدخل المرتفع والمتوسط، فإن عجينة الكوكا أكثر انتشارا بين متعاطي المخدرات الأكبر سنا (36-45) مقارنة بالفئات المنخفضة الدخل. وأبلغت أوروغواي عن حدوث تراجع في تعاطي عجينة قاعدة الكوكايين في أوساط الشباب البالغين، مع حدوث زيادة في هذا التعاطي في أوساط البالغين، حيث إن المتعاطين الذين بدؤوا تعاطيه في سن الثامنة عشرة خلال الفترة 2002-2004 استمروا في تعاطيه على مدى السنوات التالية.

543- وفي الماضي، كان تعاطي عجينة الكوكا يمارس في الغالب في البلدان التي يصنع فيها الكوكايين. غير أنه، وفقا لما ذكره المكتب، انتشر إلى بلدان أخرى في أمريكا الجنوبية لا يصنع فيها الكوكايين. ومع ذلك، من الصعب تقديم تقديرات دقيقة عن هذا التعاطي لأن عجينة قاعدة الكوكايين تستهلكها عادة الفئات المهمشة، التي لا تصلها خدمات العلاج ولا تتناولها الدراسات الاستقصائية الوطنية.

544- وخلال تفشي جائحة فيروس كورونا، كان الحصول على مخدِّرات من قبيل الكوكايين محدودا بسبب توقف الحركة عبر الحدود والارتفاع الكبير في الأسعار بسبب محدودية المخزونات. بيد أن ذلك لم يوقف استهلاك الكوكايين أو القنَّب. ففي 14 تموز/يوليه 2020، قدمت دائرة الوقاية من تعاطي المخدرات والكحول وعلاجه في شيلي نتائج دراسة استقصائية أجريت بالاتصال الحاسوبي المباشر عن آثار جائحة كوفيد-19 على تعاطي الكحول وسائر المخدرات في البلد. ووفقا لتلك الدراسة، ظل استهلاك القنَّب أكثر استقرارا من الكوكايين خلال تفشي الجائحة. ومنذ بداية تفشي الجائحة، كان لدى المجيبين على أسئلة الدراسة قدر أكبر من فرص الحصول على القنَّب (84,3 في المائة) مقارنةً بالكوكايين (5,5 في المائة). وقال ثلث المشاركين (33,3 في المائة) إنهم استهلكوا مزيدا من القنَّب أثناء تفشي الجائحة، في حين قالت نسبة 27,7 في المائة منهم إنهم استهلكوا كميات أقل. وعلى النقيض من ذلك، قالت نسبة 29,9 في المائة منهم إنهم استهلكوا مزيدا من الكوكايين أثناء تفشي الجائحة، في حين قالت نسبة 49,2 في المائة منهم إنهم خفضوا استهلاكهم من الكوكايين.

545- وأظهر تقرير نشرته لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات والمجلس الوطني المعني بالمخدرات في أوروغواي في شباط/فبراير 2020 انتشار إساءة استعمال المؤثرات الأفيونية بين السكان بمعدل هامشي (0,9 في المائة للتعاطي طوال العمر و0,3 في المائة للتعاطي خلال الأشهر الاثني عشر السابقة). ويتسق ما جاء في ذلك التقرير مع محدودية وجود المؤثرات الأفيونية في السوق غير المشروعة في أوروغواي. غير أن الحكومة نوهت بضرورة الرصد المستمر لهذا الاتجاه.

546- ويقدّر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية أن شخصاً من بين كل 11 شخصاً فقط في أمريكا اللاتينية يمكنهم الاستفادة من برامج العلاج من تعاطي المخدرات. وتشير التقارير الواردة من دولة بوليفيا المتعددة القوميات إلى قلة وجود مراكز العلاج العامة؛ وتقع المراكز الموجودة بالفعل في المناطق الحضرية دون غيرها. وأشارت حكومة دولة بوليفيا المتعددة القوميات، في استراتيجيتها الوطنية التي نشرت مؤخراً بشأن مكافحة الاتجار بالمخدرات واقتصادها غير المشروع، إلى أنه لا يوجد سوى مرفقين لمعالجة الارتهان للمخدرات تديرهما الحكومة.

547- والبرازيل هي أكبر سوق للكوكايين في أمريكا الجنوبية، وفقا للمعلومات المستقاة من تقرير المخدرات العالمي 2020. وفي تموز/يوليه 2020، أصدرت وزارة الصحة في البرازيل القرار 2020/03 الذي يسمح لدور العلاج بتوفير العلاج للمراهقين (الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و18 سنة) ممن يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات. ووفقاً لدراسة وطنية أجريت في عام 2017، فإن 95 في المائة من دور العلاج هذه تتبع نُهجاً غير قائمة على الأدلة في علاج المرضى. وفي حزيران/يونيه 2019، أقرت الحكومة القانون رقم 13840 من أجل جعل إدخال متعاطي المخدرات إلى المستشفيات إلزاميا. ويعدل هذا القانونُ القانونَ الاتحادي رقم 11343 الصادر في آب/أغسطس 2006، الذي أنشئ بموجبه النظام الوطني للسياسة العامة بشأن المخدرات. وبموجب القانون الجديد، يمكن أن يعالج المرضى الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات دون موافقة المريض، أو بناء على طلب أحد أفراد الأسرة أو الوصي القانوني، أو موظف عام في مجال الصحة يتحقق من وجود أسباب تبرر التدبير، في حالة عدم وجود وصي على الإطلاق.

548- **وتشجع الهيئة على عدم استخدام العلاج الإلزامي لإعادة تأهيل المرضى الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات، وتشير إلى تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، المقدم إلى مجلس حقوق الإنسان في دورته الرابعة والأربعين، المنعقدة في الفترة من 30 حزيران/يونيه إلى 17 تموز/يوليه 2020 (A/HRC/44/48)، الذي حذر فيه المقرر الخاص من أنه لا ينبغي أبداً استخدام المنطق الطبي حجةً أو مبرراً لاتباع سياسات أو ممارسات تنتهك كرامة الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات وحقوقهم. وتهيب الهيئة بحكومة البرازيل أن تنفذ خدمات علاجية طوعية قائمة على الأدلة مع إيلاء الاحترام الواجب لحقوق الإنسان المكفولة للمرضى، وفقاً للمعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدرات، الصادرة عن المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية، وقراري لجنة المخدرات 1/46 و4/59.**

549- وواصلت حكومات المنطقة العمل على توعية الشباب بالعواقب السلبية لاستهلاك المخدرات وبالوقاية من تعاطيها. ففي دولة بوليفيا المتعددة القوميات، وقعت وزارة التعليم ووزارة الداخلية في حزيران/يونيه 2020 مذكرة تفاهم تتناول مسألة منع إساءة استعمال المخدرات ومكافحتها في المدارس، وذلك بتوفير مواد إعلامية للتلاميذ والمربين والأسر من خلال مدارس البلد.

550- وقد وضعت الأرجنتين وأوروغواي، بعد أن أحاطت علماً بالخسائر الفادحة التي ألحقتها جائحة كوفيد-19 بأضعف قطاعات المجتمع، ولا سيما الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات، خطتي عمل لمساعدة أولئك السكان. ففي الأرجنتين، فعلت أمانة السياسات الشاملة المتعلقة بالمخدرات خطة طوارئ لضمان توفير الخدمات الأساسية من خلال الهياكل المجتمعية ومراكز الاتصال المتاحة على مدار الساعة وطوال أيام الأسبوع. أما في أوروغواي، فقد بدأ المجلس الوطني المعني بالمخدرات تنفيذ مشروع بارادورس الذي يوفر أماكن في ملاجئ نهارية للأشخاص الذين يعيشون في الشوارع والذين يتعرضون لدرجة مرتفعة من خطر التهميش والاستبعاد الاجتماعي. وتظهر البيانات الوطنية الواردة من أوروغواي أن 87 في المائة من مواطنيها الذين يعيشون في الشوارع يستهلكون نوعا من المخدرات غير المشروعة. وبذلك، روج لمشروع بارادورس في إطار مبادرة شاملة؛ فبالموازاة مع تركيز الموظفين المدربين على منع انتقال مرض كوفيد-19 واحتوائه، يقدمون المساعدة إلى الأشخاص الذين يعانون من مشاكل الارتهان للمخدرات.

551- ولئن كان من المتوقع أن يؤدي الأثر الاقتصادي لجائحة كوفيد-19 إلى زيادة في معدلات الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، فإن الإنفاق على خدمات الوقاية من المخدرات وعلاجها يشهدا تراجعا طويل الأجل في المنطقة. وقد تتعطل إمكانية الحصول على خدمات العلاج من المخدرات مع تحويل الحكومات اهتمامها نحو معالجة الأزمة الاقتصادية الناتجة عن الجائحة العالمية.

دال- آسيا

شرق آسيا وجنوب شرقها

تشهد منطقة شرق آسيا وجنوب شرقها زيادة مستمرة في صنع المخدرات الاصطناعية والاتجار بها واستخدامها بصورة غير مشروعة، وخصوصا الميثامفيتامين الذي ما فتئت الأشكال التي تُصنع منه تزداد نقاء، وهو أمر ما زال يشكل شاغلا رئيسيا في تلك المنطقة. وقد كانت لمشكلة المخدرات آثار خطيرة في بلدان المنطقة من حيث الصحة وحقوق الإنسان والأمن والاقتصاد.

وقد اتخذت الصين قرارا في عام 2019 بجدولة جميع المواد المرتبطة بالفنتانيل باعتبارها فئة شاملة تضم صنفا كيميائيا واحدا، ويبدو أن ذلك قد أدى، على مدار العام، إلى انخفاض حاد في الكمية المزعوم أنها صينية المنشأ التي ضُبطت من هذه المواد على الصعيد العالمي. بيد أنه يبدو أيضا أن المتجرين قد انتقلوا الآن إلى استخدام سلائف الفنتانيل كوسيلة لتصنيع هذه المواد، وهو ما يتطلب المزيد من التعاون لمواجهة التحدي الذي يطرحه هذا الاتجار.

وقد أعربت الهيئة مرارا عن قلقها إزاء ما يُرتكب من انتهاكات جسيمة تمس بحقوق الإنسان بزعم السعي إلى تحقيق أهداف مراقبة المخدرات، وخصوصا الأعمال التي تُرتكب خارج إطار القضاء. وهذه الانتهاكات تشكّل تعديا على معايير حقوق الإنسان المعترف بها دوليا، وتتعارض مع التزامات الحكومات بمقتضى الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات.

1- التطورات الرئيسية

552- لا تزال البلدان في منطقة شرق آسيا وجنوب شرقها تشهد الزيادة الأكبر في صنع المخدرات الاصطناعية، وخصوصا الميثامفيتامين، والاتجار بتلك المخدرات وتعاطيها بصورة غير مشروعة، مقارنة بأي جزء آخر من العالم. وقد انخفض سعر الميثامفيتامين إلى أدنى مستوياته خلال عقد من الزمن، في حين ظل مستوى نقائه ثابتا أو زاد. ويقدِّر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة أن صنع الميثامفيتامين والهيروين والاتجار بهما في هذه المنطقة يدر عائدات سنوية تزيد على 54 مليار دولار، يستأثر الميثامفيتامين منها بمبلغ 44,9 مليار دولار.

553- وفي أوائل عام 2020، ضُبطت كميات كبيرة من المخدرات الاصطناعية في عدد من بلدان المنطقة، بما فيها تايلند والصين وماليزيا وميانمار.

554- وأشارت الهيئة في تقريرها السنوي لعام 2019 إلى أن الصين قررت، بغية زيادة تعزيز نظام مراقبة المخدرات لديها، جدولة جميع المواد المرتبطة بالفنتانيل باعتبارها فئة شاملة تضم صنفا كيميائيا واحدا، اعتبارا من 1 أيار/مايو 2019. وتشير البيانات المتاحة حتى نهاية عام 2019، بما في ذلك ما ورد في العروض التي قدمها ممثلو الأجهزة الوطنية في الحلقات الدراسية التي استضافتها الهيئة للخبراء المتخصصين، إلى تراجع ملحوظ في عدد عمليات الاعتراض المنطوية على مواد مرتبطة بالفنتانيل مزعوم أنها صينية المنشأ.

555- ومن الأمور التي لا تزال تحظى بأهمية خاصة وجود آليات ناجعة للتنظيم الرقابي، والفعالية في إدارة الحدود ومراقبتها، وتوافر قدرات التحليل الجنائي فيما يتعلق بالسلائف وغيرها من المواد الكيميائية التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات غير المشروعة، وذلك بالنظر إلى أن الصناعة الكيميائية لها حضور كبير في المنطقة، وأن التحسن المتزايد في البنية التحتية في المنطقة قد أدى إلى زيادة الربط بين بلدانها. ويظل التعاون الإقليمي الفعال فيما بين بلدان المنطقة أمرا بالغ الأهمية، بما يشمل الجهود الجماعية والعمليات المشتركة وتبادل المعلومات. وعلى وجه الخصوص، وبالنظر إلى الفعالية الواضحة التي اتسم بها قرار الصين بجدولة جميع المواد المرتبطة بالفنتانيل باعتبارها صنفا كيميائيا واحدا، ففي تطور تناولته الهيئة في تقريرها عن السلائف لعام 2019، انتقل المتجرون إلى استخدام السلائف كوسيلة لمواصلة تزويد الأسواق غير المشروعة

بتلك المواد، مما يزيد من أهمية الحاجة للعمل على المستوى الإقليمي من أجل التصدي للتحدي الذي يطرحه هذا الاتجار.

556- وما زالت غالبية البلدان تفتقر إلى بيانات شاملة عن انتشار تعاطي المخدرات وإلى برامج مستندة إلى أدلة علمية للعلاج من الارتهان للمخدرات. وفي ضوء جائحة كوفيد-19، ينبغي على وجه الخصوص إيلاء الاهتمام وتكريس الموارد من أجل مواصلة الجهود الوقائية والعلاجية، حتى يمكن المحافظة على التقدم المحرز ومنع وقوع أي زيادة إضافية في مواطن الضعف بين صفوف سكان المنطقة.

2- التعاون الإقليمي

557- يجمع بلدان هذه المنطقة تاريخ طويل من التعاون على الصعيدين الثنائي والإقليمي. وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2019، أقرت الأطراف الموقعة على مذكرة التفاهم بشأن مراقبة المخدرات في منطقة الميكونغ (تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين وفييت نام وكمبوديا وميانمار والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة) إعلان بانكوك بشأن التصدي بفعالية لمشكلة المخدرات في منطقة الميكونغ. وبالإضافة إلى ذلك، أقرت الأطراف الموقعة أيضا خطة العمل دون الإقليمية الحادية عشرة بشأن مراقبة المخدرات (أيار/مايو 2019 - أيار/مايو 2021)، التي أعادت فيها البلدان الموقعة تأكيد التزامها المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات في المنطقة دون الإقليمية. وتتألف خطة العمل من أربعة مجالات للتعاون، هي: المخدرات والصحة؛ والتعاون في مجال إنفاذ القانون؛ والتعاون القانوني والقضائي؛ والتنمية البديلة المستدامة.

558- وفي كانون الأول/ديسمبر 2019، وافقت رابطة آسيان على إضافة إدارة الأغذية والعقاقير في الفلبين إلى القائمة التي تتعهدها بالدوائر المكلفة بالتفتيش، والتي تضم حاليا أيضا سلطات مماثلة في إندونيسيا وتايلند وسنغافورة وماليزيا. وبمقتضى ترتيب رابطة آسيان القطاعي بشأن الاعتراف المتبادل بالممارسات الجيدة في مجال الصناعة التحويلية، أصبح الحصول على شهادة باتباع الممارسات الجيدة في مجال الصناعة التحويلية إلزاميا لتسجيل المنتجات الطبية في أي دولة من الدول الأعضاء في الرابطة.

559- واتفقت بلدان المنطقة على زيادة جهود التعاون في مجال مراقبة السلائف، بحيث تكون مكمِّلة لبرنامج العمل بشأن السلائف الذي تضطلع به الهيئة في إطار الدور المنوط بها بمقتضى المعاهدات، والذي يرد وصفه كذلك في تقرير الهيئة عن السلائف لعام 2020. وفي كانون الأول/ديسمبر 2019 وشباط/فبراير 2020، اجتمع في الصين وميانمار، على التوالي، بمساعدة المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، أخصائيون في مجال الاستخبارات من شرق آسيا وجنوبها وجنوب شرقها، بالإضافة إلى أستراليا وكندا والولايات المتحدة، لتبادل المعلومات بشأن حالات التسريب والاتجار التي وقعت في الآونة الأخيرة.

560- واستضافت الهيئة في هانوي في كانون الأول/ديسمبر 2019 حلقة العمل الدولية الثانية بشأن إقامة الشراكات بين القطاعين العام والخاص لمنع إساءة استغلال التجارة الإلكترونية المشروعة. وناقش المشاركون إقامة الشراكات الطوعية مع الأوساط الصناعية، من أجل جعل تسويق وبيع الفنتانيل وغيره من المواد الخطرة للأغراض غير الطبية أكثر صعوبة في جميع أنحاء المنطقة. وخلال حلقة العمل، تبادل سبعون مشاركا من 21 بلدا وإقليما وأربع منظمات دولية وتسعة ممثلين من جهات شريكة من القطاع الخاص الخبرات والمشورة العملية بشأن تدعيم التجارة الإلكترونية المشروعة مع التصدي في الوقت نفسه للاتجار بالمواد الخطرة عبر الإنترنت. وبالإضافة إلى ذلك، تعاونت الهيئة مع الشركاء الدوليين من أجل تقديم التدريب لموظفين في أجهزة إنفاذ القانون وهيئات التنظيم الرقابي في المنطقة، بالحضور الشخصي وعبر الإنترنت، في مجال مكافحة الاتجار، بما في ذلك عن طريق توعيتهم بالمؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير الطبية ونُهج التعامل الآمن مع الفنتانيل، وكذلك في مجال تبادل المعلومات.

561- وتأجل تنظيم عدد من الاجتماعات الإقليمية بسبب جائحة كوفيد-19. وعُقدت بعض الاجتماعات الأخرى عبر الإنترنت، ومنها الاجتماع الثالث للمجلس الاستشاري المعني بالمخدرات الخطرة التابع للجمعية البرلمانية الدولية لرابطة آسيان. واعتمدت البلدان المشاركة في ذلك الاجتماع قرارا بعنوان "تحويل الأقوال إلى أفعال: نحو بلدان خالية من المخدرات في منطقة رابطة آسيان"، حددت فيه نطاق الأنشطة التي سيُضطلع بها في إطار المجلس الاستشاري في المستقبل.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

562- في عام 2020، استهلت حكومة تايلند عملية إدخال تعديل تشريعي على قانون المخدرات، بما من شأنه استبعاد مادة القرطوم (*Mitragyna speciosa*)، وهي مؤثر نفساني نباتي غير خاضع للمراقبة الدولية، من الفئة الخامسة في قائمة المخدرات الخاصة بذلك البلد. وفي المقابل، تنظر السلطات الإندونيسية في إمكانية إخضاع القرطوم للمراقبة الوطنية ضمن الفئة الأولى من المخدرات، وهو ما سيجعل القرطوم مادة غير مشروعة في البلد. وقبل اتخاذ ذلك القرار، ستُجري إندونيسيا خلال الفترة 2020-2024 مزيدا من البحوث بشأن المسائل المحيطة بقرار الجدولة، بما في ذلك الاعتبارات الصحية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية والمتعلقة بالتنمية البديلة.

563- وتنظر حكومة تايلند في اقتراح برفع القنب من قائمة المخدرات عن طريق لائحة وزارية تصدرها وزارة الصحة العامة وتُجرى بموجبها دراسة تتناول آثار القنب في مجالات الأدوية ومستحضرات التجميل والأعشاب، بما يتوافق مع سياسة الحكومة الرامية لتعزيز القدرة التنافسية للبلد في إنتاج المنتجات القائمة

على القنب. ويُتوخى أن تنص هذه اللائحة على أنواع معينة من نبتة القنب يُسمح للأفراد والشركات بزراعتها، رهنا بشروط معينة بشأن الاتجار والحيازة. واشتركت إدارة الأغذية والعقاقير في تايلند مع شبكة تايلند الوطنية لزارعي القنب للأغراض الطبية من أجل تنظيم دورة تدريبية عن تقنيات الزراعة لفائدة المزارعين وتجمعات المشاريع المجتمعية والتعاونيات الزراعية.

564- وكلف رئيس إندونيسيا الجهاز الوطني لمكافحة المخدرات بتنفيذ خطة عمل وطنية جديدة لمنع تعاطي وتداول المخدرات والقضاء عليهما للفترة 2020-2024. وتستند خطة العمل إلى سابقتها، التي جرى تنفيذها خلال الفترة 2018-2019. وتشمل إجراءات العمل الواردة في الخطة توفير وتعميم المعلومات المتعلقة بمخاطر المخدرات، وإنشاء فرقة عمل لمكافحة المخدرات، وإدراج المواضيع ذات الصلة في المواد التعليمية والمواد المستخدمة في تدريب الموظفين المعنيين. ومن المقرر تنفيذ الخطة بالتعاون مع مجموعة مختلفة من الوزارات والسلطات في البلد.

565- وفي كانون الثاني/يناير 2020، اعتمدت حكومة إندونيسيا قرارا من 15 نقطة عمل يتناول حالة المخدرات في المرافق الإصلاحية في البلد. وتشمل نقاط العمل تلك توفير المساعدة الطبية وإعادة التأهيل الاجتماعي لأكثر من 21 000 سجين يتعاطون المخدرات، وكذلك معالجة الاكتظاظ من أجل منع تداول المخدرات غير المشروعة داخل السجون.

566- وأصدرت وزارة الداخلية في إندونيسيا اللائحة الوزارية رقم 12 لعام 2019 (لتحل محل لائحة سابقة صدرت عام 2013)، التي يُسمح بموجبها لحكومات المقاطعات والحكومات المحلية وزعماء القرى بالاضطلاع بأنشطة تهدف لخفض الطلب على المخدرات في مجالات اختصاصهم. ويمكن لهذه الأنشطة أن تركز على التوعية أو الاكتشاف المبكر أو تمكين المجتمعات المحلية أو توفير العلاج الطبي أو خدمات إعادة التأهيل أو كليهما.

567- وفي الفلبين، يُنظر حاليا في السماح باستخدام الأدوية القائمة على الكانابيديول التي لا يزيد محتواها من التتراهيدروكانابينول على 0,1 في المائة لعلاج أشكال معينة من الصرع، مثل متلازمة لينوكس-غاستو (Lennox-Gastaut) ومتلازمة درافيه (Dravet). وأبلغ المجلس الوطني لمكافحة المخدرات الخطرة الجمهور بأن تعاطي القنب لا يزال غير قانوني في البلد سواء للاستخدام الترفيهي أو للأغراض الطبية.

568- وفي حزيران/يونيه 2020، وعملا بقرار مجلس حقوق الإنسان 2/41، أصدرت مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان تقريرا شاملا عن حالة حقوق الإنسان في الفلبين (A/HRC/44/22). وخلصت المفوضة السامية في تقريرها إلى أن التركيز الشديد على مكافحة تهديدات الأمن الوطني وتعاطي المخدرات في البلد قد أدى إلى وقوع انتهاكات خطيرة لحقوق الإنسان، منها حالات القتل والاحتجاز التعسفي، كما أدى إلى إفلات مرتكبي تلك الانتهاكات من العقاب، وإخفاق الآليات المحلية حتى الآن في كفالة المساءلة. وشددت المفوضة السامية في التقرير أيضا على ضرورة إجراء تحقيقات مستقلة ونزيهة وفعالة في جميع الادعاءات بوقوع انتهاكات خطيرة تمس بحقوق الإنسان وبالقانون الدولي الإنساني. ويعكف مكتب المدعي العام للمحكمة الجنائية الدولية في لاهاي على إجراء دراسة أولية للحالة في الفلبين، بما في ذلك تحليل للجرائم التي يُزعم ارتكابها في ذلك البلد في سياق "الحرب على المخدرات" التي أعلنها منذ 1 تموز/يوليه 2016.

569- **وتُذكِّر الهيئة جميع الحكومات بأن الإجراءات الخارجة عن نطاق القضاء، التي تُتخذ بزعم السعي إلى تحقيق أهداف مراقبة المخدرات، تتعارض مع التزاماتها الناشئة عن الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات. وينبغي اتخاذ جميع إجراءات مراقبة المخدرات الرامية للامتثال لهذه الالتزامات في إطار الاحترام التام لسيادة القانون ومراعاة الأصول القانونية الواجبة.**

570- وفي شباط/فبراير 2020، أعلن رئيس وزراء فييت نام عن تدابير للتصدي لمشكلة المخدرات في البلد، أوجزها في إطار تسع مهام رئيسية. وشملت تلك التدابير إيلاء الاهتمام والأولوية للوقاية من تعاطي المخدرات، بما في ذلك على مستوى الأسرة والبلديات والمقاطعات وبين أوساط الفئات الأكثر تعرضا لخطر التعاطي. وستركز فييت نام على تحسين الكشف عن الاتجار الواسع النطاق بالمخدرات عبر الحدود، ومنع تحول فييت نام إلى بلد عبور، وفرض ضوابط صارمة على استيراد المواد والسلائف الخاضعة للمراقبة وتصديرها وصنعها. وتعتزم فييت نام جمع بيانات عن عدد الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات من أجل تجهيز الموارد اللازمة للتدخل المبكر وتحسين فعالية برامج العلاج وإعادة التأهيل، كما تعتزم إعداد وثائق قانونية بشأن الوقاية من المخدرات ومراقبتها وصياغة التعديلات التشريعية ذات الصلة. وأُشير في هذا الصدد إلى أن التعاون بين وزارة الأمن العام ووزارة الصحة ووزارة العمل ومصابي الحرب والشؤون الاجتماعية وسائر الأجهزة المعنية هو أمر حاسم الأهمية.

571- واتساقا مع ذلك، أدخلت وزارة الأمن العام في فييت نام في آذار/مارس 2020 تعديلات على القانون الوطني بشأن الوقاية من المخدرات ومراقبتها، بغية تحسين فعالية إدارة الدولة لجهود الوقاية من المخدرات ومراقبتها، وكذلك جهود إعادة التأهيل الإجبارية والطوعية. واستهدفت التعديلات أيضا تحسين وضمان السلامة في المجتمع وخفض عدد الوفيات والإصابات بالأمراض بسبب الجريمة وتعاطي المخدرات. وطلبت وزارة الصحة من أجهزتها تعزيز تنفيذ أنشطتها الرامية إلى الوقاية من المخدرات ومراقبتها ووضع خطط وبرامج في هذا الصدد. وأُعلن شهر حزيران/يونيه شهر العمل الوطني للوقاية من تعاطي المخدرات ومراقبتها.

572- واعتمدت حكومة ميانمار خطة استراتيجية وطنية جديدة للفترة 2020-2024، وتعكف الآن على إعداد خطة عمل مدتها سنتان على مستوى الولايات والمناطق من أجل تنفيذ السياسة الوطنية للمخدرات التي أُقرت رسميا في عام 2018. ويُنظر إلى السياسة الوطنية على أنها تجسد الانتقال من نهج يتمحور حول إنفاذ القانون إلى نهج يركز على الصحة، بما يشمل مجالات مثل خفض العرض والتنمية البديلة، وخفض الطلب، والتعاون الدولي، والبحث والتحليل، والالتزام باحترام حقوق الإنسان. ولأول مرة، أدرجت حكومة ميانمار في سياستها الوطنية رسميا تدابير للحد من العواقب السلبية لتعاطي المخدرات.

573- واعتبارا من أيار/مايو 2020، وسعت سنغافورة القائمة الوطنية للمواد الخاضعة للمراقبة بإضافة 17 مؤثرا نفسانيا جديدا إلى جداولها. وفي الوقت الراهن، تشمل المؤثرات النفسية الجديدة التي تصنفها سنغافورة ضمن الفئة ألف من المخدرات 12 مجموعة من المواد و160 مادة فردية. وبالإضافة إلى ذلك، أُضيفت إلى الجداول الوطنية للمواد الخاضعة للمراقبة في البلد ثلاثة مؤثرات أفيونية جديدة غير مرتبطة بالفنتانيل، وذلك بناء على استعراضات لمؤلفات منشورة في مجلات علمية أجنبية أبرزت وجود تلك المواد في أسواق المخدرات غير المشروعة والتشابه من حيث البناء الكيميائي بينها وبين مواد ثبتت قابليتها للتعاطي ومحدودية استخدامها في الأغراض المشروعة. وفي نيسان/أبريل 2020، أُخضعت سبع سلائف للمراقبة الوطنية في ميانمار.

574- وعقب ورود تقارير تفيد بتزايد الاتجار بالمخدرات في كمبوديا، اعتمدت الحكومة في عام 2020 استراتيجية من سبع نقاط لمكافحة المخدرات غير المشروعة. وتشمل الاستراتيجية التثقيف، ونشر المعلومات المتعلقة بالعواقب السلبية لتعاطي المخدرات بين السكان، ورصد تعاطي المخدرات، ومواصلة بناء مراكز للعلاج وإعادة التأهيل. وتهدف الاستراتيجية أيضا إلى تشجيع القطاع الخاص على تقديم الدعم للحركة الوطنية الرامية لمكافحة المخدرات والجرائم المتصلة بها في كمبوديا، بما في ذلك في المناطق الحدودية.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

575- تشير التقارير إلى أن الهيروين هو ثاني أشيع المخدرات المتجر بها في جنوب شرق آسيا، ولا يزال صنع هذا المخدر والاتجار به وتعاطيه بصورة غير مشروعة يطرح تحديات في غالبية بلدان المنطقة، وإن كان معظم صنع الهيروين غير المشروع في المنطقة يجري في شمال ميانمار.

576- وبحسب الدراسة الاستقصائية التي أجراها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة عن الأفيون في ميانمار لعام 2019، فإن المساحة الإجمالية المزروعة بخشخاش الأفيون في ميانمار في عام 2019 تُقدَّر بما مجموعه 100 33 هكتار، وهو ما يمثل انخفاضا بنسبة 11 في المائة مقارنة بعام 2018 واستمرارا للاتجاه التنازلي الذي بدأ في عام 2014. ورغم تراجع الطلب على المؤثرات الأفيونية، فإن كمية الهيروين التي تُستهلك محليا، والتي تُقدَّر بما مجموعه 6 أطنان، تتراوح قيمتها المقدرة بين 152 مليون دولار و290 مليون دولار، في حين تُقدَّر عائدات الصادرات إلى البلدان المجاورة بما مجموعه 1 مليار دولار.

577- وما زالت كميات الميثامفيتامين التي تضبطها بلدان المنطقة تتزايد على مدى السنوات العشر الماضية، وهي كميات تفوق نظيراتها في أي جزء آخر من العالم. ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، فقد شهدت تايلند زيادات ملحوظة في الكميات المضبوطة، وإن كانت قد انخفضت أيضا في الصين، حيث أظهر تحليل مياه الصرف الصحي تراجعا كبيرا في استهلاك الميثامفيتامين.

578- وظلت كمية الميثامفيتامين التي تضبطها جمهورية كوريا سنويا مرتفعة في عام 2019، وقد ضُبط نحو 80 في المائة تقريبا من إجمالي الكمية المضبوطة أثناء محاولة تهريب الميثامفيتامين على يد مسافرين عن طريق الجو. وفي عام 2019، سجلت الكمية المضبوطة من الميثامفيتامين البلوري ثاني أعلى قيمة سنوية لها، في حين بلغت الكمية المضبوطة من كل من أقراص الميثامفيتامين والكوكايين مستوى قياسيا.

579- وفي عام 2019 أيضا، ضُبطت في اليابان كمية قياسية من الميثامفيتامين البلوري (2,3 طن)، ويرجع ذلك أساسا إلى عمليات اعتراض بحرية ضبطت خلالها السلطات الوطنية كميات كبيرة من تلك المادة. وبالمثل، زادت الكمية المضبوطة من أقراص "الإكستاسي" في عام 2019 إلى ستة أضعافها في عام 2018، لتصل إلى مستوى قياسي. وفي عام 2018، استأثر الميثامفيتامين بنسبة تزيد على 71 في المائة من حالات الاعتقال بسبب جرائم مزعومة متصلة بالمخدرات، في حين شكلت قضايا التهريب على يد مسافرين عن طريق الجو ما يربو على 63 في المائة من قضايا التهريب. وفي عام 2018، سجل عدد حالات الاعتقال المتعلقة بالقنب في اليابان رقما قياسيا، ليستأثر بنسبة 25 في المائة من جميع حالات الاعتقال المتعلقة بالمخدرات في البلاد.

580- وقد سجل الميثامفيتامين في شكله البلوري حضورا أكثر بروزا في السوق غير المشروعة في الآونة الأخيرة، مع زيادة مستوى نقائه وانخفاض سعره. ففي إندونيسيا وتايلند وفييت نام، انخفضت أسعار بيع الميثامفيتامين بالتجزئة إلى ما دون النصف، في حين ارتفعت درجة نقائه في الوقت نفسه إلى نحو 95 في المائة في عام 2019 في تايلند. ولوحظت تطورات مماثلة في بلدان أخرى في المنطقة.

581- ولا يزال التباين بين الكمية التي تُضبط من الميثامفيتامين والكمية المنخفضة نسبيا التي تُضبط من السلائف الرئيسية والسلائف الأولية سمة مميِّزة للوضع في المنطقة. ويمكن الاطلاع على استعراض شامل لحالة مراقبة السلائف والمواد الكيميائية التي

يكثر استخدامها في صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة، في تقرير الهيئة لعام 2020 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988.

582- **وتعرب الهيئة عن قلقها إزاء الزيادات المستمرة في صنع المخدرات الاصطناعية، وخصوصا الميثامفيتامين، والاتجار بها وتعاطيها بصورة غير مشروعة، وتحث بلدان المنطقة على اتخاذ المزيد من الإجراءات على الصعيدين المحلي والإقليمي لمعالجة هذا الوضع الذي ينذر بالخطر.**

583- ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، فبحلول نهاية عام 2019، كانت بلدان شرق آسيا وجنوب شرقها قد أبلغت عن ظهور ما مجموعه 461 مادة مختلفة من المؤثرات النفسانية الجديدة، أي قرابة نصف العدد الإجمالي المبلغ عنه على الصعيد العالمي. وكانت اليابان هي البلد الذي أبلغ عن أكبر عدد من المواد (366 مادة)، وتلتها الصين (201) ثم سنغافورة (118) ثم جمهورية كوريا (93).

584- وفي فييت نام، شهد النصف الأول من عام 2020 التحقيق في أكثر من 11 000 قضية ذات صلة بالمخدرات، حيث أُلقي القبض على ما يقرب من 16 000 شخص وضُبطت كمية قدرها 235 كيلوغراما من الهيروين، بالإضافة إلى نحو 1,6 طن و850 000 قرص من المخدرات الاصطناعية، وفقا لإدارة شرطة مكافحة المخدرات التابعة لوزارة الأمن العام. وفي حين أن كمية المخدرات المضبوطة قد انخفضت مقارنة بالفترة نفسها من عام 2019، فقد زاد عدد القضايا المتصلة بالمخدرات بنسبة 10 في المائة تقريبا، وذلك بالرغم من تدابير الإغلاق التي فُرضت خلال جزء من تلك الفترة بسبب جائحة كوفيد-19.

585- ووفقا لحكومة الصين، فقد ظلت مقاطعة يونان نقطة العبور الرئيسية للمخدرات القادمة من الخارج التي يتجر بها داخل البلد، عادة عن طريق خدمات البريد السريع، بسبب ضآلة التكلفة وانخفاض المخاطر. وقد بدأ الاتجار بالمخدرات على الإنترنت في الظهور، حيث بلغ مجموع القضايا المنطوية على جرائم سيبرانية متصلة بالمخدرات 7 000 قضية في عام 2019. وأفادت بلدان أخرى في المنطقة أيضا بتزايد استخدام الإنترنت في الاتجار غير المشروع والأنشطة المتصلة بالمخدرات. وأفادت الحكومة الصينية أيضا بأن هناك أشكالا جديدة وأنواعا جديدة من المخدرات آخذة في الظهور. فخلال عام 2019، اكتُشف في الصين 41 مؤثرا نفسانيا جديدا، منها 5 مواد مستجدة.

5- الوقاية والعلاج

586- لا يزال العديد من بلدان المنطقة يفتقر إلى آلية لجمع المعلومات عن نطاق وطبيعة تعاطي المخدرات. ومن شأن توافر البيانات المنهجية والكمية أن يتيح وضع سياسة مكافحة المخدرات بالاستناد إلى الأدلة العلمية، بحيث تكون مصممة خصيصا لتلبية الاحتياجات الخاصة بكل بلد.

587- والميثامفيتامين هو المخدر الرئيسي الذي يُتعاطى في المنطقة منذ عدة سنوات. ووفقا لتقرير المخدرات العالمي 2020، فإن معظم ملتمسي العلاج من تعاطي المخدرات في بروني دار السلام وسنغافورة والفلبين وكمبوديا وماليزيا يلتمسون العلاج من تعاطي الميثامفيتامين البلوري، أما في تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، فيلتمسون العلاج أساسا من تعاطي أقراص الميثامفيتامين. وإجمالا، فإن من يتلقون العلاج من تعاطي الميثامفيتامين يمثلون أكثر من ثلاثة أرباع مجموع متلقي العلاج من تعاطي المخدرات في كل من بروني دار السلام وتايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والفلبين وكمبوديا.

588- وقدرت حكومة الصين أن عدد متعاطي المخدرات المسجلين في البلد بلغ 2,14 مليون شخص في عام 2019، وهو ما يمثل 0,16 في المائة من مجموع سكان الصين، أي أقل بقليل من العام السابق. وظل الميثامفيتامين مخدر التعاطي الرئيسي (مستأثرا بنسبة 55,2 في المائة من مجموع متعاطي المخدرات، أو 1,18 مليون شخص)، ويليه الهيروين (37,5 في المائة من مجموع متعاطي المخدرات) ثم الكيتامين (2,3 في المائة من مجموع متعاطي المخدرات). وظل عدد متعاطي القنب ثابتا مقارنة بعام 2018. وفي عام 2019، أفادت الحكومة بأن 220 000 شخص خضعوا للعلاج الإلزامي وأن 300 000 شخص تلقوا العلاج وإعادة التأهيل عن طريق خدمات مجتمعية.

589- وفي إندونيسيا، ووفقا للدراسة الاستقصائية الوطنية لعام 2019 بشأن تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها، التي أجراها المعهد الإندونيسي للعلوم بالتعاون مع الجهاز الوطني لمكافحة المخدرات وشملت جميع مقاطعات البلد البالغ عددها 34 مقاطعة، فقد بلغت نسبة انتشار تعاطي المخدرات خلال السنة الماضية 1,80 في المائة، وهو ما يعادل نحو 3,5 مليون شخص تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما، نسبة الطلاب منهم 3,2 في المائة. وكانت المخدرات الأشيع تعاطيا هي الميثامفيتامين البلوري والقنب والمنشطات الأمفيتامينية وغيرها من المؤثرات العقلية.

590- وفي عام 2020، افتتحت وزارة الصحة العامة في تايلند سلسلة من عيادات القنب التي توفر للمرضى إمكانية الحصول على زيت القنب لأغراض العلاج الطبي. وأُعطيت للمرضى أربعة أنواع من المستحضرات التي تحتوي على توليفات مختلفة من الكانابيديول والتتراهيدروكانابينول، لعلاج الصداع النصفي والأرق وآلام الرقبة وتصلب العضلات.

591- وفي عام 2019، تلقى ما مجموعه 232 مريضا العلاج الداخلي في مستشفى مركز الإصلاح للعلاج وإعادة التأهيل، وهو

المركز الوحيد المعتمد للعلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات في بروناي دار السلام. وكان 201 من هؤلاء المرضى من الرجال (87 في المائة). ومن بين مجموع المرضى، كان هناك 209 يتلقون العلاج لأول مرة، و50 في المائة دخلوا المستشفى بناء على أمر من وزير بعد عدم اجتياز اختبار تحليل البول، و34 في المائة بناء على أمر من محكمة، و16 في المائة على أساس طوعي.

592- ووفقا للوكالة الوطنية لمكافحة المخدرات في ماليزيا، كان المخدر الأكثر تعاطيا في البلد في عام 2019 هو الميثامفيتامين (نحو 60 في المائة) وتلاه الهيروين (28 في المائة) ثم الأمفيتامينات الأخرى (10 في المائة). وكان معظم المتعاطين ممن تتراوح أعمارهم بين 19 و39 عاما. وفي حين كان عدد حالات تعاطي الميثامفيتامين البلوري في ماليزيا في عام 2014 نحو 4 000 حالة، فقد سُجل قرابة 14 000 حالة في عام 2019. وبالإضافة إلى ذلك، فقد زاد تعاطي المنشطات الأمفيتامينية إلى أكثر من الضعف، من 1 152 حالة مسجلة في عام 2018 إلى 2 872 حالة في عام 2019.

593- وفي حزيران/يونيه 2020، أصدرت وزارة العمل ومصابي الحرب والشؤون الاجتماعية في فييت نام خطة لاستعراض ما اضطُلع به خلال الفترة 2016-2020 من أنشطة لإزالة السموم والتدبير العلاجي اللاحق لإزالة السموم. وتهدف الخطة إلى استعراض تنفيذ التدابير المتخذة خلال تلك الفترة ونتائجها بغية اقتراح تدابير جديدة للفترة 2021-2025. ووفقا للوزارة، ففي تشرين الثاني/نوفمبر 2019، كان هناك أكثر من 200 000 شخص يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات، وهو ما يمثل زيادة بأكثر من 10 000 شخص مقارنة بعام 2018. وحتى نيسان/أبريل 2020، كان هناك ما يقرب من 35 000 شخص يتلقون العلاج في الأماكن المرخص لها بذلك، وهي 97 مرفقا من مرافق العلاج العامة و16 مركزا للعلاج الطوعي. وقد قدم البرنامج القائم للعلاج ببدائل المؤثرات الأفيونية خدمات علاجية لما مجموعه 54 000 من المرضى حتى الآن، باستخدام كل من الميثادون والبوبرينورفين. وبالإضافة إلى ذلك، نُفذت برامج للعلاج ببدائل المؤثرات الأفيونية باستخدام الميثادون على أساس إلزامي في مقاطعتين، وبدأ تجريبها في بيئة السجن.

594- وواصلت الهيئة الوطنية لمكافحة المخدرات في كمبوديا، بالتعاون مع الوزارات المعنية ولجان مكافحة المخدرات في المقاطعات، العمل على الحد من العواقب السلبية لتعاطي المخدرات، وقدمت العلاج ببدائل المؤثرات الأفيونية باستخدام الميثادون لما مجموعه 108 أشخاص، من بينهم 17 امرأة، في مستشفيين. وبالإضافة إلى ذلك، استفاد من البرنامج الوطني لمكافحة تبادل المحاقن 668 من متعاطي المخدرات بالحقن في عام 2019. وبلغ عدد متعاطي المخدرات المسجلين في كمبوديا 20 091 شخصا، بزيادة طفيفة مقارنة بعام 2018. وعزت السلطات الوطنية هذه الزيادة إلى زيادة عدد حالات الدخول الطوعي لتلقي الرعاية في مراكز العلاج.

595- وفي عام 2019، تلقى العلاج أكثر من 10 000 شخص في 29 مركزا علاجيا و56 عيادة في ميانمار، وكان أكثر من 80 في المائة منهم يتعاطون الهيروين. وإجمالا، يعمل تحت إشراف وزارة الرعاية الاجتماعية والإغاثة وإعادة التوطين 11 مركزاً من المراكز العلاجية التي تقدم خدمات لإعادة إدماج الأشخاص الذين تلقوا العلاج من تعاطي المخدرات.

596- واتخذت وحدة بحوث الارتهان للمخدرات والعلاج منه، التابعة لوزارة الصحة والرياضة في ميانمار، تدابير لضمان الاستمرارية في تقديم خدمات العلاج المدعوم طبيا لمتعاطي المخدرات منذ آذار/مارس 2020، بما في ذلك تزويد المرضى على مدى فترات طويلة بجرعات الميثادون التي يأخذونها في منازلهم، وتوفير تدابير النظافة الصحية في مراكز الرعاية، وتثقيف مقدمي الخدمات، وإتاحة التواصل مع الممارسين الإكلينيكيين عن طريق أدوات الاتصال عبر الإنترنت. وفي عام 2019، تلقى أكثر من 7 000 من متعاطي المخدرات العلاج ببدائل المؤثرات الأفيونية باستخدام الميثادون.

597- وفي إطار حملة أطلقتها وزارة الصحة العامة في تايلند في حزيران/يونيه 2020، تُتاح إمكانية اختبار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية مجانا، بما في ذلك للشباب دون سن 18 عاما. وبموجب التدابير الجديدة، يمكن لعموم الناس أن يطلبوا طوعا إجراء اختبار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية مجانا مرتين في السنة في جميع المستشفيات التي تقدم خدماتها في إطار النظام الوطني للتأمين الصحي.

598- وما زال تعاطي المخدرات في سنغافورة يُقاس بعدد الأشخاص الذين يُلقى القبض عليهم بسبب تعاطي المخدرات. وفي عام 2019، ألقى المكتب المركزي لمكافحة المخدرات القبض على 3 526 شخصا لتعاطيهم المخدرات (بنسبة 41 في المائة من جميع حالات الاعتقال)، كانت نسبة من تقل أعمارهم عن 30 عاما بينهم 62 في المائة. وفي حين تراجع عدد الأشخاص الذين أُلقي القبض عليهم بسبب تعاطيهم الهيروين، فقد زاد عدد الأشخاص الذين أُلقي القبض عليهم لتعاطي المؤثرات النفسانية الجديدة (12 في المائة من حالات الاعتقال) والميثامفيتامين (63 في المائة من حالات الاعتقال). وعلى مدار العام، واصل المكتب المركزي لمكافحة المخدرات تكثيف الجهود التثقيفية الرامية للوقاية من تعاطي المخدرات، بالاستعانة بتكنولوجيا الواقع المعزز ووسائل التواصل الاجتماعي والمدارس والآباء ودعاة نبذ المخدرات، من أجل التواصل مع الشباب في سنغافورة.

599- وأجرى مجلس مكافحة المخدرات الخطرة في الفلبين، بالتعاون مع وزارة الرعاية الاجتماعية والتنمية، الدراسة الاستقصائية الوطنية لعام 2019 بشأن طبيعة تعاطي المخدرات في الفلبين ومداه. وإجمالا، شارك في الدراسة الاستقصائية 55 مرفقا من مرافق الرعاية (53 تقدم الرعاية للمقيمين و2 يقدمان الرعاية في عيادات خارجية)، وأفادت هذه المرافق بقرابة 5 300 حالة دخول

لتلقي الرعاية في عام 2019، مما يمثل تراجعا بنسبة 4 في المائة مقارنة بعام 2018. وقد يُعزى هذا التراجع إلى وجود برنامج قائم لإعادة التأهيل المجتمعي لمتعاطي المخدرات. ومن مجموع المرضى، مثل الرجال 89 في المائة، بمتوسط أعمار 32 عاما. ووفقا للدراسة الاستقصائية، فإن أكثر المخدرات تعاطيا هو هيدروكلوريد الميثامفيتامين، حيث أُفيد بأنه المخدر الرئيسي الذي يتعاطاه 94 في المائة من المرضى.

جنوب آسيا

استمر تزايد الاتجار بالمخدرات في منطقة جنوب آسيا خلال الفترة المشمولة بالتقرير، كما يتضح من الزيادات الكبيرة في الكميات المضبوطة في المنطقة من المؤثرات الأفيونية وعشبة القنب، وكذلك الزيادة في تعاطي حبوب الميثامفيتامين ("البابا"). ومنذ أوائل عام 2020، تفاقمت التحديات المتعلقة بمكافحة الاتجار والتعاطي بسبب جائحة كوفيد-19.

صارت شبكة الإنترنت تُستغل أكثر فأكثر، بالاقتران مع خدمات البريد والتوصيل السريع، في الاتجار بالمخدرات داخل جنوب آسيا، وخصوصا للاتجار بالمؤثرات العقلية.

يتزايد الاتجار بالهيروين والميثامفيتامين، وخصوصا عبر الدروب البحرية في جنوب آسيا.

1- التطورات الرئيسية

600- من التحديات الرئيسية التي تواجهها منطقة جنوب آسيا فيما يتعلق بالمخدرات زيادة الاتجار بالهيروين والميثامفيتامين، وخصوصا عبر الدروب البحرية. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أُفيد بحدوث تحول من الاتجار بالعقاقير المخدرة إلى الاتجار بالمخدرات الاصطناعية، بما في ذلك المنشطات الأمفيتامينية والسلائف الكيميائية. واستمر تهريب الهيروين من أفغانستان برا ثم عبر الدروب البحرية. وأُفيد أيضا بزيادة في استخدام خدمات التوصيل السريع، وكذلك الصيدليات التي تعمل عبر الشبكة الخفية والإنترنت.

601- وقد تبيَّن أن منطقة جنوب آسيا هي مصدر رئيسي لتوريد المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، وهما من المواد التي تُسرَّب وتُستخدم في صنع الميثامفيتامين سرا في بلدان هذه المنطقة وفي بلدان أخرى في آسيا.

602- وأُشير في تقرير المخدرات العالمي 2020، الذي أعده المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، إلى زيادة عالمية في الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، سواء من حيث عدد المصابين الإجمالي أو نسبتهم من سكان العالم. وقد ازداد تعاطي المخدرات بوتيرة أسرع في البلدان النامية خلال الفترة 2000-2018. ويشكل المراهقون والشباب النسبة الأكبر من متعاطي المخدرات، وهم أيضا الأكثر عرضة لآثارها الصحية السلبية. ويتجلى هذا الاتجاه واضحا في جنوب آسيا، حيث يمثل الشباب نحو 50 في المائة من سكان المنطقة.

2- التعاون الإقليمي

603- في تشرين الأول/أكتوبر 2019، عقد المكتب المعني بالمخدرات والجريمة حلقة عمل إقليمية في مانيبور، الهند، لكبار الموظفين المعنيين بإنفاذ قوانين المخدرات وواضعي السياسات في بلدان جنوب آسيا، بغرض تعزيز العمل الجماعي ووضع توصيات لمكافحة الاتجار بالمؤثرات الأفيونية والأمفيتامينات في جنوب آسيا. وحضر المشاورات مسؤولون من بنغلاديش وبوتان وسري لانكا وملديف ونيبال والهند.

604- وفي كانون الأول/ديسمبر 2019، شارك المكتب المعني بالمخدرات والجريمة في الاجتماع الإقليمي بشأن إنفاذ قوانين الجمارك، الذي حضره مسؤولون في أجهزة الجمارك في 21 بلدا في منطقة آسيا والمحيط الهادئ وممثلون من الإنتربول، وقدم المكتب أثناء الاجتماع عرضا تناول فيه أهم مجالات الاهتمام في موضوعي الاتجار بالمخدرات وغسل الأموال.

605- وفي شباط/فبراير 2020، عُقد في نيودلهي المؤتمر الوطني الرفيع المستوى بشأن مكافحة الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية وتعاطيها، الذي نظمته مبادرة خليج البنغال للتعاون التقني والاقتصادي المتعدد القطاعات.[71] ودُعي المكتب المعني بالمخدرات والجريمة إلى عقد جلسة خاصة بشأن عمليات الاعتراض المنطوية على الاتجار بالمخدرات عن طريق الشبكة الخفية وخدمات البريد والتوصيل السريع.

606- وفي أيار/مايو 2020، نظم المكتب الإقليمي لجنوب آسيا التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة دورة تدريبية على الإنترنت لفائدة أطباء وموظفين تقنيين من بنغلاديش والهند بشأن الوقاية من تعاطي الجرعات المفرطة من المخدرات وتدابير العلاج.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

607- في سياق التصدي للتحديات التي يواجهها قطاع السجون في سري لانكا، قدم المكتب المعني بالمخدرات والجريمة مواد لدعم تجديد مركز متخصص في إعادة تأهيل متعاطي المخدرات طوعيا، يهدف إلى التخفيف من اكتظاظ السجناء. وفي 26 حزيران/يونيه 2020، شارك المكتب الإقليمي لجنوب آسيا التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة في حدث عُقدت بمناسبة افتتاح مرفق نواديفانثايا للعلاج من المخدرات في كولومبو، وحضر ذلك الحدث أيضا ممثلون رفيعو المستوى من وزارة الدفاع، والمجلس الوطني

(71) مبادرة خليج البنغال للتعاون التقني والاقتصادي المتعدد القطاعات هي منظمة إقليمية تضم سبع دول أعضاء تقع في المناطق الساحلية والمناطق المتاخمة لها في خليج البنغال. وتقع خمس دول أعضاء في المبادرة (بنغلاديش وبوتان وسري لانكا ونيبال والهند) في منطقة جنوب آسيا، في حين تقع دولتان (تايلند وميانمار) في منطقة جنوب شرق آسيا. وتوفر المبادرة منصة للتواصل بين البلدان في جنوب آسيا وجنوب شرقها، وتتيح تبادل المعلومات والتقنيات لمواجهة مشكلة المخدرات التي تؤثر في بلدان المنطقتين.

لمراقبة المخدرات الخطرة، والقوات البحرية في سري لانكا، وشرطة سري لانكا، ودائرة استخبارات الدولة.

608- وفي 26 حزيران/يونيه 2020 أيضا (اليوم الدولي لمكافحة تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها)، أطلقت وزارة العدالة الاجتماعية والتمكين في الهند حملة لجعل الهند خالية من المخدرات بعنوان *Nasha Mukt Bharat*. واستهدفت الحملة توفير معلومات عن تعاطي المخدرات والمشاكل المرتبطة به في 272 من مقاطعات الهند. واختار مكتب مكافحة المخدرات في الهند هذه المقاطعات بناء على نتائج الدراسة الاستقصائية الوطنية الأخيرة عن تعاطي مواد الإدمان، التي أشارت إلى أن تلك المقاطعات هي الأكثر تضررا من تعاطي المخدرات.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

609- لا يزال الميثامفيتامين أهم المخدرات المثيرة للقلق في العديد من بلدان المنطقة. ففي عام 2020، استمر في بنغلاديش ضبط كميات كبيرة من أقراص "اليابا"، وهي مزيج من الميثامفيتامين والكافيين وتتوفر بنكهات وألوان مختلفة، وذلك رغم الحظر المفروض منذ عام 2017 على المادة الرئيسية المستخدمة في صنعها، أي السودوإيفيدرين. ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، فإن الكمية السنوية المضبوطة من المنشطات الأمفيتامينية، وعلى رأسها الميثامفيتامينات، في منطقة جنوب آسيا خلال الفترة 2014-2018 بلغت 2 طن في المتوسط.

610- وشهدت منطقة جنوب آسيا، وخصوصا سري لانكا وملديف والهند، زيادة في عدد ضبطيات الهيروين والكمية المضبوطة منه بسبب تزايد استخدام المتجرين بالمخدرات للدرب الجنوبي، الذي يبدأ من أفغانستان مرورا بجمهورية إيران الإسلامية وباكستان ثم يمضي عن طريق البحر أو الجو إلى أوروبا إما مباشرة أو عبر جنوب آسيا و/أو أفريقيا و/أو دول الخليج: حيث ضُبطت كمية قدرها 218 كيلوغراما من الهيروين على طول الساحل الغربي للهند في أيار/مايو 2019؛ وكمية قدرها 155 كيلوغراما في سري لانكا في تموز/يوليه وآب/أغسطس 2019؛ وكمية قدرها 70 كيلوغراما في ملديف في تشرين الأول/أكتوبر 2019؛ وكمية قدرها 224 كيلوغراما في سري لانكا في تشرين الثاني/نوفمبر 2019. وقد ضُبطت جميع هذه الكميات على متن قوارب، كان بعضها في طريقه من باكستان، في إطار عمليات بحرية نُفِّذ معظمها بالاشتراك بين وكالات إنفاذ القانون في سري لانكا وملديف والهند. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أفادت بلدان جنوب آسيا بزيادة كبيرة في تهريب الهيروين عن طريق البحر.

611- وضبطت سلطات إنفاذ القانون في الهند كمية تزيد على 3 212 كيلوغراما من الهيروين في عام 2019، معظمها في بحر العرب وخليج البنغال، على طول الدرب الجنوبي. وأفادت المناطق القريبة من الحدود الدولية في الجزأين الشمالي الغربي والشمالي الشرقي من الهند بانتشار تعاطي الهيروين بمعدل أعلى كثيرا من المتوسط الوطني.

612- ومن الاتجاهات الأخرى المثيرة للقلق في الفترة المشمولة بالتقرير الزيادة التي شهدها تهريب الهيروين من ميانمار إلى الهند. ففي آذار/مارس 2019، ضُبطت في دلهي كمية قدرها 44,5 كيلوغراما من الهيروين قادمة من ميانمار، وفي نيسان/أبريل 2019، ضُبطت أيضا في دلهي كمية قدرها 50 كيلوغراما من الهيروين، مصدرها ميانمار كذلك.

613- وأُبلغ خلال عام 2019 عن الكشف عن مساعٍ لتهريب أقراص ميثامفيتامين من ميانمار إلى بنغلاديش والهند. ففي أيلول/سبتمبر 2019، اعترض خفر السواحل الهندي في جزيرتي أندمان ونيكوبار قاربا قادما من ميانمار يحمل على متنه 1,1 طن من الميثامفيتامين. وفي كانون الأول/ديسمبر 2019، ضُبطت في المنطقة نفسها كمية أخرى قدرها 370 كيلوغراما من الميثامفيتامين والكيتامين في قارب قادم أيضا من ميانمار. كما أُبلغ أيضا عن تدفقات السلائف مهربة من الهند إلى ميانمار. ففي حزيران/يونيه 2020، جرفت المياه نحو 78 كيلوغراما من الميثامفيتامين البلوري إلى الشاطئ في ولاية تاميل نادو، في جنوب الهند. وكان الميثامفيتامين في شكله البلوري مخبأ في عبوات تحمل العلامة التجارية لمنتج شاي صيني موضوعة داخل برميل محكم الإغلاق.

614- وخلال عام 2019، ضُبطت في بنغلاديش كمية كبيرة من الميثامفيتامين الذي يرجع منشؤه إلى ميانمار إذ إن البلدين متجاوران وهناك حركة منتظمة عبر حدودهما المشتركة. ووفقا لحكومة ميانمار، فقد استأثرت ولاية راخين بنحو ثلث الكمية الإجمالية من أقراص الميثامفيتامين التي ضُبطت في عام 2019، وهو ما يشير إلى تدفقات كبيرة من المخدرات من ميانمار إلى بنغلاديش.

615- وتشير القضايا الأخيرة المنطوية على صنع الكيتامين والاتجار به إلى أنه من المحتمل أن الجماعات الهندية الضالعة في الاتجار بالمخدرات تؤدي دورا كبيرا ومتزايدا في سوق الكيتامين في منطقتي شرق وجنوب شرق آسيا. وعلى سبيل المثال، فقد فككت السلطات الهندية في حزيران/يونيه 2020 مختبرا للمخدرات الاصطناعية في تشيناي وضبطت نحو 110 كيلوغرامات من الكيتامين في طريقها إلى ماليزيا، إلى جانب 55,5 كيلوغراما من السودوإيفيدرين.

616- وقد أدى ازدياد استخدام الدروب البرية وتحسُّن الربط بين ميانمار وشمال شرق الهند إلى زيادة في الاتجار بالميثامفيتامين في المنطقة. وأفادت الشرطة الهندية بضبط 3,9 ملايين قرص في شباط/فبراير 2020. وفي شباط/فبراير 2020، أفادت وزارة الداخلية بتزايد استخدام المنصات الرقمية وأسواق الشبكة الخفية. وفي

أعقاب ضبط 55 كيلوغراما من الكوكايين بعد تهريبها إلى أستراليا مخبأة في آلة قطع بالبلازما شُحنت من الهند، أفضت تحقيقات أجرتها السلطات الأسترالية إلى ضبط كمية أخرى قدرها 200 كيلوغرام من الميثامفيتامين في أستراليا، في حين تمكنت السلطات الهندية من ضبط 20 كيلوغراما من الكوكايين في الهند.

617- وفي عام 2019، ضُبط ما مجموعه 3 212 كيلوغراما من الهيروين في الهند، مقارنة بكمية قدرها 1 258 كيلوغراما في عام 2018. وبالمثل، بلغت كمية الأفيون المضبوطة في عام 2019 ما مجموعه 4 542 كيلوغراما، بزيادة طفيفة مقارنة بالكمية المسجلة في عام 2018 والبالغة 4 307 كيلوغرامات. وبالإضافة إلى ذلك، سُجلت زيادة في كمية الكوكايين المضبوطة من 35 كيلوغراما في عام 2018 إلى 62 كيلوغراما في عام 2019.

618- وفي عام 2019، ضُبطت كمية قدرها 70 كيلوغراما من الهيروين في سفينة داخل المنطقة الاقتصادية الخالصة للمديف، خلال عملية تسليم مراقب. وفي آذار/مارس 2020، ضبطت دائرة شرطة ملديف كمية قدرها 61,06 كيلوغراما من الهيروين وألقت القبض على 11 من مواطني ملديف خلال عملية واحدة. وصودرت كمية من الهيروين تبلغ قيمتها نحو 72 مليون روفية ملديفية (900 466 من دولارات الولايات المتحدة) من سفينة صيد راسية في ميناء ماليه في آذار/مارس 2020.

619- وفي سري لانكا، ضُبطت كميات قدرها 7 071 كيلوغراما من عشبة القنب، و15,16 كيلوغراما من راتنج القنب، و1 741 كيلوغراما من الهيروين، و10,84 كيلوغرامات من الكوكايين، و35,45 كيلوغراما من الميثامفيتامين في عام 2019. وبلغ مجموع عدد الأشخاص الذين أُلقي القبض عليهم بتهمة ارتكاب جرائم متصلة بالمخدرات 321 89 شخصا في العام نفسه. ومن بين هؤلاء، أُلقي القبض على 923 45 شخصا (51,41 في المائة) لحيازتهم القنب، و970 40 شخصا (45,87 في المائة) بسبب جرائم تتعلق بحيازة الهيروين والاتجار به، و073 2 شخصاً (2,32 في المائة) للاتجار بالميثامفيتامين. وبلغت كميات المخدرات المضبوطة بين 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2019 و30 حزيران/يونيه 2020، حسبما أفادت به مختلف أجهزة إنفاذ القانون في سري لانكا، 713 1 كيلوغراما من الهيروين، و7 088,7 كيلوغراما من القنب، و389 1 كيلوغراما من الكوكايين، و295 2 كيلوغراما من راتنج القنب، و775,2 كيلوغراما من المخدرات الاصطناعية (في شكل كبسولات وأقراص).

620- وعلى مدى الاثني عشر شهرا المشمولة بفترة الإبلاغ 2020/2019، أوقفت السلطات الهندية سبع شحنات من الصادرات بعد أن اكتشفت تزوير شهادات الاستيراد الخاصة بها. وشملت المضبوطات 20,8 مليون قرص من الترامادول في أربع شحنات (بما يعادل 2 980 كيلوغراما من قاعدة الترامادول)، والترامادول هو مسكن أفيوني غير خاضع للمراقبة الدولية.

621- ويمكن الاطلاع على استعراض شامل لحالة مراقبة السلائف والمواد الكيميائية التي يكثر استخدامها في صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة في جنوب آسيا في تقرير الهيئة لعام 2020 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988.

5- الوقاية والعلاج

622- يعيش في جنوب آسيا ما يقرب من 20 في المائة من سكان العالم الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما، وتستأثر المنطقة بأكثر من ثلث العدد المقدر لمتعاطي المؤثرات الأفيونية في العالم أجمع. ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، فقد بلغت معدلات الانتشار السنوية المتوسطة في جنوب آسيا في عام 2018 بين السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما 2,82 في المائة لتعاطي القنب، و2,04 في المائة لتعاطي المؤثرات الأفيونية، و0,1 في المائة لتعاطي الكوكايين، و0,18 في المائة لتعاطي الأمفيتامين والمنشطات الصيدلانية.

623- وشهدت بلدان جنوب آسيا أيضا زيادة في تعاطي المستنشقات بين أطفال الشوارع. ويبعث هذا الاتجاه على القلق بوجه خاص، لأن تعاطي الشخص للمستنشقات أو غيرها من المذيبات في مراحل حياته المبكرة يزيد من تعرضه لخطر تعاطي مخدرات أخرى غير مشروعة في وقت لاحق من حياته. وكما تبيِّن الدراسة الاستقصائية الوطنية لعام 2019 بشأن تعاطي مواد الإدمان في الهند، فالمستنشقات هي الفئة الوحيدة من مواد الإدمان التي كان معدل انتشار تعاطيها الحالي بين الأطفال والمراهقين (1,17 في المائة) أعلى من نظيره بين البالغين (0,58 في المائة). وعلى الصعيد الوطني، يُقدَّر أن هناك 460 000 طفل ونحو 1,8 مليون بالغ يحتاجون إلى الدعم بسبب إصابتهم باضطرابات ناجمة عن تعاطي المستنشقات. وأُفيد بمشاكل مماثلة في بنغلاديش ونيبال. وفي بوتان، يتزايد استخدام المذيبات، وخصوصا بين تلاميذ المدارس.

624- وفي جنوب آسيا، تواجه النظم الصحية والجهات التي تقدم العلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان تحديات بسبب ظهور عقاقير جديدة وتعاطي عقاقير متعددة، وهي حالات لا يتيسر علاجها في جميع الأحوال. وبالإضافة إلى ذلك، فهناك صعوبات تتعلق بالتعامل مع الحالات المرضية المصاحبة المرتبطة بتعاطي المخدرات، مثل فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الوبائي من النوع C. وأبرز المستجدات من حيث البيانات المتعلقة بانتشار تعاطي المخدرات في جنوب آسيا خلال الفترة المشمولة بالتقرير هو نشر نتائج الدراسة الاستقصائية الوطنية لعام 2019 بشأن تعاطي المخدرات في الهند. وقد جمعت الدراسة الاستقصائية بين اختيار العينات من الأسر المعيشية واختيار العينات على أساس ردود المجيبين، وشارك فيها أكثر من 500 000 مجيب من جميع

ولايات الهند. وخلصت الدراسة الاستقصائية إلى أن عدد متعاطي القنب في الهند ممن تتراوح أعمارهم بين 10 أعوام و75 عاما يبلغ 31 مليون شخص، وهو ما يكافئ معدل انتشار سنوي قدره 2,83 في المائة. وأُفيد بأن عدد متعاطي الأفيونيات في تلك الفئة العمرية يبلغ 23 مليون شخص (بمعدل انتشار سنوي قدره 2,1 في المائة). غير أن "التعاطي الإشكالي" ارتبط بالأفيونيات في عدد أكبر من الحالات (7,7 مليون شخص) مقارنة بالقنب (7,2 مليون شخص).

625- ولدى الهند خطة عمل وطنية متعددة الجوانب لخفض الطلب على المخدرات. وعلى مدى الاثني عشر شهرا المشمولة بفترة الإبلاغ 2020/2019، نفذت الهند أكثر من 1 300 برنامج توعية لفائدة 150 000 من الشباب، كما نفذت برامج لتعزيز القدرات لفائدة ما يزيد على 1 500 من الموظفين المتخصصين. واستُحدثت أيضا تدابير تدخل مدرسية بشأن "الصحوة الجديدة" بعنوان *Navchetna*، تولي المعلمين والأقران والآباء دوراً أساسياً في هذا الشأن.

626- وبلغ مجموع عدد متعاطي المخدرات الذين تلقوا العلاج في عام 2019 في سري لانكا 70 862 شخصا؛ منهم 2 497 شخصا تلقوا العلاج من اضطرابات ناجمة عن تعاطي القنب و2 769 شخصا تلقوا العلاج من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، كان هناك 869 سريرا متاحا في المرافق التي تقدم العلاج الداخلي في سري لانكا.

627- وفي سري لانكا أيضا، ازداد تعاطي القنب بين الشباب خلال الفترة المشمولة بالتقرير. ويُقدَّر أن مجموع عدد مواطني سري لانكا المسجلين كمتعاطين للقنب يبلغ 301 898 شخصا. والقنب هو المادة غير المشروعة الأشيع تعاطيا، حيث يبلغ معدل الانتشار السنوي لتعاطيه 9,1 في المائة من مجموع السكان الذين تفوق أعمارهم 14 عاما. وفي سري لانكا، يُقدر عدد متعاطي الهيروين بما مجموعه 92 540 شخصا، أو 0,6 في المائة من السكان الذين تفوق أعمارهم 14 عاما. ومن بين هؤلاء، يبلغ عدد المواظبين على تعاطي الهيروين 70 862 شخصا، بنسبة 77 في المائة من مجموع متعاطي الهيروين. ويقدر معدل انتشار تعاطي الهيروين بين الذكور الذين تفوق أعمارهم 14 عاما بـ 1,2 في المائة. ويقدر عدد المواظبين على تعاطي القنب بما مجموعه 178 643 شخصا، في حين بلغ مجموع من تلقوا العلاج من تعاطي القنب في عام 2019 في سري لانكا 3 613 شخصا، بما يمثل تراجعا قدره 19 في المائة مقارنة بعام 2018. ويعيش في السجون 19 في المائة من مجموع عدد الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات في سري لانكا.

628- وتشير البيانات الأولية المستمدة من الدراسة الاستقصائية الأخيرة عن تعاطي المخدرات في نيبال، التي أُطلقت في حزيران/يونيه 2020، إلى أن متوسط سن متعاطي المستنشقات للمرة الأولى في نيبال أقل من 19 عاما. وفي نيبال، ارتفع عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية من 902 في شباط/فبراير 2020 إلى 936 في نيسان/أبريل 2020.

629- وفي 26 حزيران/يونيه 2020 (اليوم الدولي لمكافحة تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها)، أكدت حكومة ملديف قرارها بالعودة إلى توفير العلاج ببدائل المؤثرات الأفيونية باستخدام الميثادون ضمن برامج إعادة التأهيل التي تديرها الدولة، بعد انقطاع لمدة تقارب الثلاث سنوات.

630- وفي عامي 2019 و2020، نفذ المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بنجاح البرنامج الشامل للتدريب على اكتساب المهارات الأسرية في بنغلاديش. والهدف الرئيسي من البرنامج هو الحد من مخاطر تعاطي المخدرات وغيرها من النتائج الصحية والاجتماعية السلبية بين الشباب من خلال الوقاية المستندة إلى الأدلة العلمية بالتركيز على تحسين أداء الأسرة وتعميق الترابط والتواصل بين أفرادها. وقد وصل إلى خدمات البرنامج واستفاد منها ما مجموعه 80 أسرة و83 مراهقا في بنغلاديش. وعرض الميسِّرون الذين تلقوا التدريب من المكتب تقريرا عن تنفيذ المبادرة، بحضور وزير التعليم وكبار المسؤولين في وزارة التعليم، في دكا في 1 كانون الثاني/يناير 2020.

631- وأفاد كل من بوتان وسري لانكا ونيبال والهند بالكشف عن تعاطي الترامادول لأغراض غير طبية. وفي سري لانكا، يُقدَّر أن نحو 0,2 في المائة من السكان البالغين من العمر 14 عاما فأكثر قد أساؤوا استخدام المستحضرات الصيدلانية في العام الماضي. وتعاطي الترامادول لغير الأغراض الطبية هو الأشيع، وإن أُفيد أيضا بإساءة استعمال المورفين. **[وتلاحظ الهيئة تفاقم مشكلة الاتجار بالميثامفيتامين وتعاطيه وزيادة تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية في المنطقة. ويظل أحد العناصر المحورية في تصميم برامج وقائية وعلاجية فعالة في جميع أنحاء جنوب آسيا هو جمع البيانات المتصلة بالمخدرات من جانب الوكالات المركزية المكلفة بتقييم تلك المعلومات. ورغم التحسن الكمي والنوعي الكبير في المعلومات المتوفرة عن أنماط تعاطي المخدرات في المنطقة، إلا أن هناك حاجة إلى إجراء مزيد من البحوث حول أنماط الاستهلاك واتجاهاته من أجل تصميم مبادرات علاجية تلبي الاحتياجات المحلية. وتؤكد الهيئة من جديد الحاجة إلى بناء القدرات في مجال علاج المصابين باضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم في هذه المنطقة.**

غرب آسيا

في أفغانستان، على الرغم من انخفاض المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون في عام 2019، ظل إنتاج الأفيون في البلد في عام 2019 على حاله تقريبا كما كان في عام 2018، حيث بقيت أفغانستان البلد الذي يستأثر بالغالبية العظمى من زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون على نحو غير مشروع في العالم.

ربما أدت التدابير التي استحدثت لاحتواء جائحة كوفيد-19، وما نتج عنها من نقص في المخدرات في السوق غير المشروعة أُبلغ عنه في بلدان جنوب غرب آسيا إلى زيادة استهلاك المواد الضارة المنتجة محليا والعقاقير الصيدلانية، وغير ذلك من أنماط تعاطي المخدرات الأكثر ضررا في أوساط من يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات.

1- التطوُّرات الرئيسية

632- انخفضت المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون في أفغانستان للعام الثاني على التوالي في عام 2019، حيث تراجعت بنسبة 47 في المائة تقريبا، من 000 263 هكتار في عام 2018 إلى 000 163 هكتار في عام 2019. غير أن المكتب المعني بالمخدرات والجريمة قدَّر أن إنتاج الأفيون في عام 2019 ظل على المستوى نفسه الذي كان عليه تقريباً في عام 2018، ربما بسبب زيادة الغِلال. وكان انخفاض سعر الأفيون أثناء موسم الزراعة أحد العوامل الرئيسية التي تسببت في التراجع في زراعته. واستأثرت أفغانستان بحوالي 84 في المائة من إنتاج الأفيون العالمي على مدى السنوات الخمس الماضية، ولم تظهر حتى الآن مؤشرات على انخفاض واردات الهيروين الأفغاني المنشأ إلى الأسواق الاستهلاكية على الصعيد العالمي. **وتلاحظ الهيئة بقلق أن استمرار زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون على نطاق واسع في أفغانستان، إلى جانب محدودية جهود القضاء عليه، يفضيان إلى استمرار تقويض الجهود التي تبذلها أفغانستان وشركاؤها لتعزيز السلام والأمن والتنمية المستدامة في البلد. وتكرر الهيئة من جديد دعوتها لتقديم المزيد من المساعدات التقنية والمالية من أجل التصدي للتحديات التي يواجهها هذا البلد في مجال مراقبة المخدرات.**

633- واستمر تهريب الأفيونيات خلال جائحة كوفيد-19 على طول الدروب التقليدية: الدرب الشمالي ودرب البلقان والدرب الجنوبي، واستُخدم نقل السلع التجارية في كثير من الحالات كغطاء لنقل الأفيونيات. لكن ربما تكون القيود المفروضة على السفر الجوي والضوابط المطبقة على الحدود، التي استُحدثت نتيجة للجائحة، قد تركت أثرا قويا على الاتجار بالهيروين برا وجوا، مع حدوث تحول نحو زيادة التهريب باستخدام وسائل النقل البحري.

634- وقد أصبحت الزيادة الكبيرة في الاتجار بالميثامفيتامين في أفغانستان في عام 2019، التي تواصل اتجاهها التصاعدي الملحوظ في البلد منذ عام 2014 والتي يحتمل أن مَردَّها إلى زيادة صنع المادة في أفغانستان، مصدر قلق بالغ لبلدان المنطقة والمجتمع العالمي.

635- وما زالت أفغانستان أحد المصادر الرئيسية لراتنج القنَّب على الصعيد العالمي. وقد ذكرت نسبة 19 في المائة من البلدان، التي أفادت بضبط راتنج القنَّب في الفترة 2014-2018، على اختلاف موقعها حول العالم، أن أفغانستان هي منشأ تلك المادة.

636- وتكرر الهيئة الإعراب عن قلقها إزاء الاتجار بـ "الكابتاغون"[72] وصنعه في بلدان الشرق الأوسط، التي لا تشكل أسواق مقصد لتلك المادة فحسب، بل إنها باتت أيضاً بلدان منشأ لها.

637- وواصلت بلدان آسيا الوسطى الإبلاغ عن زيادة في الاتجار بالمخدرات الاصطناعية، بما في ذلك المواد النفسانية الجديدة، التي تباع على نحو متزايد عبر الإنترنت أو من خلال منصات وسائل التواصل الاجتماعي.

638- وتشاطر الهيئة آخرين فيما أعربوا عنه من قلق من أن التدابير التي استحدثت لاحتواء جائحة كوفيد-19 وما نتج عنها من نقص في المخدرات في السوق غير المشروعة حسبما أبلغ في بلدان جنوب غرب آسيا، بما في ذلك النقص في الهيروين المصنوع بصورة غير مشروعة، ربما تكون قد أدت إلى زيادة في استهلاك المواد المنتجة محليا والمستحضرات الصيدلانية الضارة المحتوية على العقاقير المخدِّرة و/أو المؤثرات العقلية، وغير ذلك من الأنماط الضارة لتعاطي المخدرات.

2- التعاون الإقليمي

639- تماشياً مع استراتيجية مكافحة المخدرات للفترة 2018-2023 التي وضعتها منظمة شنغهاي للتعاون وبرنامج عمل تنفيذ الاستراتيجية، نُفذت، في تموز/يوليه 2019، عملية مكافحة مخدِّرات على الصعيد الدولي تحمل اسم "الشبكة" (Web) في الدول الأعضاء في المنظمة (الاتحاد الروسي وأوزبكستان وباكستان والصين وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان والهند). وكان الهدف من العملية، التي تولى تنسيقها موظفون متمركزون في المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى المعني بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وسلائفهما في ألماتي بكازاخستان، هو قمع قنوات الإمداد بالمؤثِّرات النفسانية الجديدة والمخدرات الاصطناعية وغيرها من المخدرات وتوزيعها، بما فيها تلك التي تنطوي على استخدام الإنترنت ونظم الدفع الإلكتروني. وساهم في تنفيذ العملية ممثلون عن أجهزة مكافحة المخدرات، والهيئات المعنية بالشؤون الداخلية والأمن

(72) كان "الكابتاغون" في الأصل هو الاسم التجاري الرسمي لمستحضر صيدلاني يحتوي على مادة الفينيثيلين، التي هي منشط اصطناعي. أما "الكابتاغون" الذي يُعثر عليه في المضبوطات في عموم غرب آسيا حاليا والمشار إليه في هذا التقرير، فهو عقار مغشوش يُضغط لتشكيل حبوب أو أقراص تشبه الكابتاغون في مظهرها ولكنها مختلفة في تركيبها عن مستحضر الكابتاغون الصيدلاني السابق. والعنصر الفعال في "الكابتاغون" المغشوش هو الأمفيتامين، الذي يُخفف عادة بمواد متعددة تُستخدم في غش العقاقير، مثل الكافيين.

العام، وأجهزة الأمن الوطني، ودوائر الجمارك والحدود التابعة للدول الأعضاء في المنظمة، علاوةً على دولة لها مركز المراقب (أفغانستان) ومنظمتين دوليتين (المكتب المعني بالمخدرات والجريمة والمركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى).

640- ووفقا لخطة الأنشطة التنظيمية الرئيسية لعام 2019 التي وضعها مجلس رؤساء الهيئات المختصة المعني بتنسيق شؤون مكافحة الاتجار بالمخدرات التابع لمنظمة معاهدة الأمن الجماعي، نفذت وزارة الداخلية بالاتحاد الروسي، بالتعاون مع أمانة المنظمة، عملية دون إقليمية لمكافحة المخدرات باسم "حصن قناة القوقاز" (Channel-Caucasus Redoubt) في أيلول/سبتمبر 2019، ضبط خلالها 18 طنا من المخدرات.

641- وإضافةً إلى ذلك، في آب/أغسطس 2019، نفذت وحدات خاصة من وكالات مكافحة المخدرات في الدول الأعضاء في منظمة معاهدة الأمن الجماعي، في باليتشي بقيرغيزستان، تمريناً تكتيكياً باسم "الرعد-2019" (Thunder-2019) للكشف عن الجماعات الإجرامية العابرة للحدود الوطنية والتحقيق معها، وضبط أماكن تخزين المخدرات وإنتاجها وتغليفها وتدميرها، وتدمير مختبرات المخدرات.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

642- في 26 شباط/فبراير 2020، اعتمد برلمان أوزبكستان تعديلات على قانون المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1999 تسمح للكيانات القانونية التي لديها ترخيص ذو صلة بأن تزرع القنَّب وتتجر به لأغراض صناعية. ووفقا للتعديلات، لا يجوز زراعة القنَّب أو تحضيره أو بيعه إلا للأغراض الصناعية التي لا تتصل بإنتاج العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية أو صنعها. وثمة شرط آخر ينص عليه التشريع هو محتوى التتراهيدروكانابينول في أصناف القنَّب المزروع، الذي ينبغي ألا يتجاوز 0,2 في المائة. ومن المقرر أن يحدد مجلس وزراء أوزبكستان أنواع القنَّب التي يسمح للكيانات القانونية بزراعتها. وقبل اعتماد تلك التعديلات، كانت المادة 6 من قانون العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية تنص على احتكار الدولة للزراعة والأنشطة الأخرى التي تشمل النبتات المحتوية على عقاقير مخدِّرة، والتي لا يمكن ممارستها إلا لأغراض علمية.

643- وفي 3 تشرين الأول/أكتوبر 2019، اعتمد مجلس وزراء أوزبكستان قرارا يهدف إلى تحسين تدابير الوقاية من الأمراض المرتبطة بتعاطي المخدرات وتشخيصها والعلاج منها، وتعزيز القدرات المادية والتقنية والبشرية لدوائر العلاج من المخدرات، وزيادة فاعلية عمل مؤسسات العلاج. وأدرج مجلس الوزراء، في القرار، نصا يوجب تشييد وتجديد المباني والمقرات، وتوفير المعدات والأدوات الطبية وغيرها من مستلزمات تلك المؤسسات، وبدء استخدام أساليب وتكنولوجيات حديثة للوقاية والتشخيص والعلاج وما يتصل بذلك من البحث العلمي.

644- وفي 21 نيسان/أبريل 2020، اعتمد مجلس النواب اللبناني قانونا يسمح بزراعة القنَّب والتجارة فيه ودراسته واستخدامه لأغراض طبية. ويسمح القانون بزراعة القنَّب الذي يبلغ الحد الأقصى لمحتوى التتراهيدروكانابينول فيه 1 في المائة. وينص أيضا على إنشاء هيئة لإدارة صناعة القنَّب، وهي الهيئة الناظمة لزراعة نبتة القنَّب للاستخدام الطبي والصناعي، ولجنة مسؤولة عن استعراض طلبات الترخيص والامتثال للقانون ووضع التعليمات الصادرة عن الهيئة الناظمة.

645- وفي كانون الأول/ديسمبر 2019، عقدت مجموعة دبلن الصغرى لأفغانستان، المخصصة لمكافحة الاتجار بالمخدرات، اجتماعا استضافته السفارة الفرنسية في كابول وحضره القائم بأعمال وزير الداخلية الأفغاني، والممثل الخاص للأمين العام لأفغانستان، وممثلي 19 دولة ومنظمة، منها الاتحاد الأوروبي وحلف شمال الأطلسي والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة. وكرر أعضاء مجموعة دبلن الصغرى في بيانهم أنهم ما زالوا ملتزمين بمواصلة العمل بالتعاون الوثيق مع السلطات الأفغانية، وأنهم سيتخذون إجراءات لتعزيز فعالية مكافحة المخدرات.

646- ومن العوامل التي تحدد الحالة فيما يتعلق بالمخدرات في كازاخستان تدفق أنواع جديدة من المخدرات الاصطناعية إلى سوق المخدرات غير المشروعة. فقد اعتُمدت تعديلات تشريعية في عام 2019 لتحسين الرقابة الحكومية على تداول المؤثرات النفسانية الجديدة ومكافحة الاتجار بها. ونتيجة للتعديلات، أصبحت الحكومة تتمتع بصلاحية الموافقة على قائمة المواد الخاضعة للمراقبة وتعيين الحد الأدنى من الكميات التي تحدد المسؤولية الجنائية. وفي السابق، لم يكن من الجائز إدخال أي تغييرات على تلك القائمة والحد الأدنى لكميات المخدرات إلا من خلال عملية تشريعية. وفي تموز/يوليه 2019، اعتمدت الحكومة قرارا وافقت فيه على القائمة المحدثة للمخدرات، مما زاد من عدد العقاقير الاصطناعية الخاضعة للمراقبة في البلد، بما في ذلك الفنتانيل ونظائره المحتملة. وسمحت كذلك التدابير المعتمدة بإدراج أنواع جديدة من المخدرات في القائمة بسرعة وإخضاعها لمراقبة الدولة في الوقت المناسب.

647- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أدخلت كازاخستان تعديلات على قانونها الجنائي لتصنيف بيع المخدرات والتحريض على تعاطيها عبر الإنترنت وغيرها من الموارد المعلوماتية الإلكترونية ضمن الجرائم الشديدة الخطورة. وشُدِّدت المسؤولية الجنائية عن بيع المخدرات في الأماكن العامة متى أتى ذلك الفعل مسؤولٌ يسيء استخدام منصبه الرسمي، واستحدثت فئة جديدة من الجرائم هي الإعلان عن المخدرات وترويجها، وعُدِّل تعريفي الإعلان عن المخدرات وترويجها في التشريع بغية استبعاد الأفعال غير العمدية.

648- وأفادت قيرغيزستان بأنها بصدد وضع مشروع قانون جديد بشأن العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية ونظائرها وسلائفها، وأنها أيضاً بصدد اتخاذ تدابير لتحديث البرنامج الوطني لمكافحة المخدرات القائم بالفعل، بوسائل منها وضع خطة عمل لفترة السنوات الخمس المقبلة.

649- وعقد جهاز مراقبة المخدرات في طاجيكستان، منعا لانتهاك قواعدها المتعلقة بالتداول المشروع للمواد الخاضعة للمراقبة، حلقات دراسية في دوشانبي وفي مناطق أخرى من البلد حضرها موظفو أجهزة الدولة ومنظماتها ومؤسساتها ومشروعاتها التي تتصل أنشطتها بالتداول المشروع للعقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية والسلائف. وناقش المشاركون في الحلقات الدراسية مقتضيات الإطار التشريعي لطاجيكستان فيما يتعلق بمراقبة المخدرات المشروعة في البلد.

650- وبغية معالجة المشاكل المتعلقة بتوافر العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية وإمكانية الحصول عليها، وضمان توافر مخزونات كافية في حالة الإغلاق التام للحدود الوطنية في إطار التصدي لجائحة كوفيد-19، قدمت وزارة الصحة والحماية الاجتماعية للسكان الطاجيكية طلبا رسميا للحصول على إذن من جهاز مراقبة المخدرات في طاجيكستان لاستيراد هذه العقاقير والمواد جوا. وفي عام 2019، أصدرت جمهورية إيران الإسلامية عدة وثائق تتعلق باستراتيجية مراقبة المخدرات، بما في ذلك "الوثيقة الشاملة لمكافحة المعروض من المخدرات والوثيقة الشاملة لاعتماد نهج مجتمعي"، اعتبرت خرائط طريق استراتيجية وعلمية لمكافحة التعاطي غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية.

651- ومن أجل التصدي للتحديات المتزايدة الناشئة عن الاتجار بالمواد النفسانية الجديدة واستهلاكها، في عام 2019، وضعت تركيا 69 مادة من هذا النوع تحت المراقبة الوطنية.

652- وفي الفترة من 2 إلى 4 كانون الأول/ديسمبر 2019، وفي إطار مشروع الهيئة للتعلُّم، قُدم في موسكو تدريب متخصص على مقتضيات الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، المتعلقة بالمراقبة والرصد التنظيميين للتجارة المشروعة في العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية إلى 38 مسؤولاً عن مراقبة المخدرات من الاتحاد الروسي وأذربيجان وأرمينيا وأوزبكستان وتركمانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان. كما تلقى المشاركون تدريبا عمليا على الأدوات العالمية التي تتيحها الهيئة عبر الإنترنت، بما في ذلك النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير I2ES، ونظام "بن أونلاين"، ونظام "بيكس" ونظام آيونيكس. وهذه النظم متاحة للدول الأعضاء مجانا.

653- وعقب التدريب المذكور أعلاه، عقدت في إطار مشروع الهيئة للتعلُّم، في 5 كانون الأول/ديسمبر 2019، حلقة عمل للتوعية بأهمية توافر العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية. وقد شارك في تنظيم هذا الحدث واستضافته وزارة خارجية الاتحاد الروسي، وضم مشاركين من السلطات الوطنية والمنظمات الدولية والمجتمع المدني لمناقشة أهمية ضمان الحصول على الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة الدولية.

654- وعقد في فيينا، يومي 29 و30 كانون الثاني/يناير 2020، بمبادرة من المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، اجتماع خبراء من الاتحاد الروسي وأذربيجان وأرمينيا وأوزبكستان وجورجيا وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان. وحضر الاجتماع خبراء علميون مستقلون وممثلون عن المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى والمكتب. وناقش المشاركون الوضع الراهن للمخدرات والاتجاهات الحديثة في تهريب الأفيونيات على امتداد الدرب الشمالي. وإضافةً إلى ذلك، أُثيرت شواغل بشأن تزايد الاتجار بالمخدرات الاصطناعية والمؤثرات النفسانية الجديدة في الدول الأعضاء في المركز الإقليمي.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

655- وفقا لما أفاد به المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، انخفضت المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون في أفغانستان للعام الثاني على التوالي في عام 2019، حيث تراجعت بنسبة 47 في المائة تقريبا في عام 2019 مقارنةً بعام 2018. وعلى الرغم من هذا التراجع، قدر المكتب أن إنتاج الأفيون في عام 2019 بلغ 6 400 طن، وهي الكمية نفسها تقريباً التي أُبلغ عنها في عام 2018. ويمكن تفسير ذلك بارتفاع الغِلال المبلغ عنها في الولايات الرئيسية المنتجة للأفيون في أفغانستان، وهو ارتفاع يُعزى إلى الأحوال الجوية المواتية. وكان انخفاض سعر الأفيون أثناء موسم الزراعة أحد العوامل الرئيسية التي تسببت في التراجع في زراعته. وفي مناطق إنتاج الأفيون الرئيسية في أفغانستان، انخفض سعر الأفيون بمتوسط 37 في المائة في عام 2018 و24 في المائة في عام 2019. كما تراجعت أسعار الهيروين العالي الجودة في تلك المناطق بنسبة 11 في المائة في عام 2018 و27 في المائة في عام 2019.

656- واستأثرت أفغانستان بنحو 84 في المائة من الإنتاج العالمي للأفيون (حيث قُدِّر الإنتاج العالمي للأفيون بحوالي 7 610 أطنان في عام 2019) على مدى السنوات الخمس الماضية، إذ أمدت به أسواق المخدرات غير المشروعة في البلدان المجاورة، وفي أوروبا والشرق الأوسط وجنوب آسيا وأفريقيا، وفي أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا بدرجة محدودة. وحتى تاريخه، لم يظهر ما يشير إلى حدوث انخفاض في إمداد الأسواق الاستهلاكية العالمية بالهيروين، على الرغم من الانخفاض الذي حدث في زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان.

657- ووفقا لما أفاد به المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، تتمثل الفترة الرئيسية لحصد خشخاش الأفيون في أفغانستان في الأشهر الممتدة من آذار/مارس إلى حزيران/يونيه؛ وهكذا، فقد كان محصول خشخاش الأفيون لعام 2020 قيد الحصاد خلال أزمة كوفيد-19. وهذا يشير إلى تأثر محصول الأفيون في حال كانت القوة العاملة اللازمة للحصاد غير قادرة على الانتقال إلى المناطق التي يزرع فيها خشخاش الأفيون في البلد أو لا ترغب في ذلك بسبب القيود على الحركة التي تفرضها الحكومة أو الجهات الفاعلة من غير الدول، أو بسبب تفشي مرض كوفيد-19 نفسه. ولوحظ حدوث نقص في حُصَّاد خشخاش الأفيون في الولايتين الغربية والجنوبية من البلد، وهو ما يعزى أساسا إلى إغلاق معبر حدودي مع باكستان. بيد أن النساء في الأسر المعيشية التي تزرع خشخاش الأفيون والأشخاص الذين فقدوا وظائفهم نتيجة لكوفيد-19 يبدون منخرطين بصورة متزايدة في عملية حصاد خشخاش الأفيون.

658- وضبطت أكبر كميات من الأفيونيات عالمياً في عام 2018 في أفغانستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان، التي استحوذت مجتمعة على 98 في المائة من الأفيون المضبوط عالمياً، و97 في المائة من المورفين، و38 في المائة من الهيروين. وإجمالا، ضبط 690 طناً من الأفيون و42 طناً من المورفين و37 طنا من الهيروين في تلك البلدان الثلاثة في عام 2018. واستأثرت جمهورية إيران الإسلامية بأكثر من نصف كمية الأفيونيات المضبوطة عالمياً (53 في المائة)، عندما تُعرَّف بمعادلات الهيروين الشائعة؛ وتلتها أفغانستان (12 في المائة)، وتركيا (9 في المائة)، وباكستان (5 في المائة).

659- وعندما يُجمع إجمالي كمية الهيروين والمورفين المضبوطة في بلدان آسيا الوسطى مع إجمالي كمية المواد المضبوطة في أفغانستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان، يشكل المجموع الناتج عن ذلك أكثر من 56 في المائة من إجمالي كمية الهيروين والمورفين المضبوطة عالميا في عام 2018.

660- ووفقاً لما أفاد به المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى، فإن كمية الهيروين المضبوطة في أراضي الدول الأعضاء فيه، وهي الاتحاد الروسي وأذربيجان وأوزبكستان وتركمانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان، قد زادت بنسبة 69,6 في المائة في عام 2019، مقارنةً بعام 2018، في حين انخفضت كمية الأفيون المضبوطة بنسبة 41,3 في المائة. وإجمالا، ضبطت 5,7 أطنان من الأفيونيات في عام 2019 مقابل 5,3 أطنان في عام 2018. وارتفعت كمية الهيروين المضبوطة إلى أعلى درجة ملحوظة في كازاخستان، حيث كانت 58,6 كيلوغراما في عام 2018، فأصبحت 1 522 كيلوغراما في عام 2019. كما ارتفعت كمية الهيروين المضبوطة في أذربيجان بنسبة 73 في المائة، وفي أوزبكستان بنسبة 98,5 في المائة في عام 2019، مقارنةً بعام 2018. وفي الدول الأخرى الأعضاء في المركز الإقليمي، تراوحت نسبة الانخفاض في كميات الهيروين المضبوطة بين 27 في المائة و39 في المائة.

وفي عام 2019، زادت كمية الأفيون المضبوطة في الاتحاد الروسي فقط، حيث كانت 1,3 كيلوغرام في عام 2018، فأصبحت 7,6 كيلوغرامات في عام 2019، في حين شهدت الدول الأعضاء المتبقية في المركز الإقليمي انخفاضات تراوحت بين 12 في المائة و89 في المائة.

661- وفي سياق تحليل الأثر الحالي والمحتمل لكوفيد-19 على الاتجار بالمخدرات في منطقة آسيا الوسطى والاتحاد الروسي وأذربيجان وعبرها، لاحظ المركز الإقليمي أن إغلاق حدود الدول وما يترتب عليه من فرض قيود على حركة الأشخاص والبضائع قد أضعف إلى حد ما قدرة الجماعات الإجرامية المنظمة عبر الوطنية على تهريب المخدرات والسلائف، علاوةً على العائدات النقدية المتأتية من الجرائم المتصلة بالمخدرات، عبر الحدود. ومع ذلك، يرى المركز ضرورة إجراء مزيد من البحوث في هذا الموضوع، حيث لوحظ خلال الأشهر الأولى من عام 2020 حدوث زيادة في كميات المخدرات المضبوطة عموما، بما في ذلك المخدرات التي منشؤها أفغانستان، في منطقة المركز الإقليمي بأكملها، مما قد يكون ناتجا عن الزيادة في التدابير الرامية إلى مكافحة الاتجار بالمخدرات، ومنها التدابير التي تتخذها الدول لمراقبة حركة الشحن على الحدود، دون أن يكون ناتجا بالضرورة عن حدوث زيادة في أنشطة الجماعات الإجرامية المنظمة في حد ذاتها. وقد يكون ذلك أيضا ناتجاً عن استغلال الجماعات الإجرامية العابرة للحدود الوطنية لشحنات المواد الغذائية المرسلة إلى سكان تلك البلدان خلال تفشي الجائحة في تهريب المخدرات.

662- ولاحظ المركز أنه على الرغم من زيادة صعوبة تهريب الهيروين الأفغاني المنشأ إلى الأسواق غير المشروعة في الاتحاد الروسي وخارجه خلال جائحة كوفيد-19، فإن خطر تهريب الأفيونيات لا يزال قائما، حيث لا يزال نقل البضائع التجارية والمنتجات الغذائية مستمرا، وإن كان ذلك تلبيةً لبعض الاحتياجات الإضافية للمرافق الصحية. وقد أثبت ذلك عدد من الضبطيات الرئيسية التي نفذت في آذار/مارس 2020 في بلدان تقع في بداية الدرب الشمالي وبداية فرعٍ جانبي من درب البلقان يمر من جمهورية إيران الإسلامية إلى بلدان جنوب القوقاز ثم يستمر إلى أوكرانيا عبر البحر الأسود وصولا إلى شرق أوروبا. وسُجلت ضبطيتان رئيسيتان لمخدِّرات مهربة من جمهورية إيران الإسلامية إلى أذربيجان في آذار/مارس 2020: حيث ضبط أكثر من 43 كيلوغراما من الهيروين و500 غرام من الأفيون و1,6 كيلوغرام من القنَّب وكيلوغرامين من الميثامفيتامين خلال العملية الأولى، وضبط ما مجموعه 61 كيلوغراما من الهيروين والأفيون والقنَّب خلال العملية الثانية. كما كشف، في أفغانستان، عن عصابتين إجراميتين ضالعتين في تهريب المخدرات من جمهورية إيران الإسلامية إلى طاجيكستان، مما أسفر عن ضبط 10 كيلوغرامات من الميثامفيتامين و2,11 كيلوغرام من الهيروين. وإضافةً إلى ذلك، في نهاية نيسان/أبريل 2020، ضبط 40 كيلوغراما من الهيروين

كانت في حوزة جماعة تهريب إجرامية، كانت قد هربت المخدرات بسيارة من أرمينيا إلى جورجيا بقصد تهريبها بعد ذلك إلى أوروبا.

663- وخلال هذه الجائحة، استمر تهريب الهيروين أيضا على طول درب البلقان الرئيسي، الذي يمتد من أفغانستان، مرورا بجمهورية إيران الإسلامية وتركيا وبلدان البلقان، وصولا إلى أسواق المقصد في غرب أوروبا الغربية ووسطها. وعلى غِرار الحالة السائدة على طول الدرب الشمالي، كان نقل السلع التجارية يستخدم في كثير من الحالات كغطاء. وأفاد المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان بأن كميات كبيرة من الهيروين ضبطت على طول درب البلقان على الرغم من تفشي جائحة كوفيد-19. فعلى سبيل المثال، أدت عملية مشتركة بين السلطات في بلغاريا وتركيا إلى ضبط 72 كيلوغراما من الهيروين في بلغاريا في نهاية آذار/مارس 2020. وإضافة إلى ذلك، تشير عدة ضبطيات لكميات كبيرة من الهيروين أُبلغ عنها في تركيا في الأشهر الأولى من عام 2020 وضبطيتان إضافيتان تزيد كمية كل منهما على 100 كيلوغرام نفذتا في شرق تركيا في أواخر نيسان/أبريل 2020 إلى أن الأفيونيات ما زالت تتدفق من أفغانستان إلى تركيا. وعلاوةً على ذلك، أدت عملية مشتركة للشرطة نفذتها سلطات تركيا وهولندا في نهاية شباط/فبراير 2020 إلى ضبط عدة كميات كبيرة من الهيروين، حيث ضبط 2 384 كيلوغراما في خمسة بلدان (1 105 كيلوغرامات في كازاخستان، و703 كيلوغرامات في ألمانيا، و350 كيلوغراما في بولندا، و171 كيلوغراما في هولندا، و55 كيلوغراما في تركيا).

664- وعلى الرغم من عدم توافر أدلة قاطعة حتى الآن بشأن الأثر العام لجائحة كوفيد-19 على تهريب الأفيونيات على طول الدرب الجنوبي، الذي يُستخدم في تهريب الأفيونيات إلى أوروبا عن طريق شحنات مرسلة من باكستان وجمهورية إيران الإسلامية جوا أو بحرا، سواء مباشرة أو عبر دول الخليج وشرق أفريقيا، فإن القيود المفروضة على السفر جوا نتيجة لهذه الجائحة ربما تركت أثرا أعمق على تهريب الهيروين جوا. وعلاوة على ذلك، يمكن أن تدعم الزيادة الأخيرة في مضبوطات الهيروين في المحيط الهندي الاستنتاج القائل بأن المهربين يستخدمون وسائل النقل والدروب البحرية بشكل متزايد ومتكرر لتهريب الهيروين إلى أوروبا، مما يدل على حدوث تحول كبير في استراتيجيات التهريب التي تستخدمها الجماعات الإجرامية المنظمة. وتثبت ضبطية هيروين نفذت مؤخرا في ميناء روتردام أيضا أن تهريب الهيروين عن طريق النقل البحري استمر أثناء تفشي الجائحة.

665- ووفقاً لتحليل أولي للبيانات المتاحة، زاد حجم الميثامفيتامين المضبوط في أفغانستان زيادة كبيرة، حيث كان 182 كيلوغراما في عام 2018، فأصبح 1 251 كيلوغراماً في عام 2019، وهو ما يمثل استمرارا في الاتجاه التصاعدي الملحوظ منذ عام 2014. وهذا الاتجاه المستجد، الذي ربما يكون ناجما عن زيادة صنع الميثامفيتامين في أفغانستان، يثير قلقا بالغا لدى بلدان المنطقة والمجتمع العالمي.

وقد استُدل كذلك على الزيادات السريعة التي حدثت في السنوات الأخيرة في صنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع في أفغانستان من كميات الميثامفيتامين الأفغاني المنشأ الضخمة التي ضبطتها بلدان أخرى. وأفادت جمهورية إيران الإسلامية، على وجه الخصوص، بأن معظم الميثامفيتامين المضبوط في أراضيها في عام 2018 ذو منشأ أفغاني. وإضافةً إلى ذلك، أعربت السلطات في سري لانكا عن قلقها إزاء اتجاه مستجد يتمثل في تهريب الميثامفيتامين المصنوع في أفغانستان على طول الدرب الجنوبي المعروف أصلا بأنه أحد الدروب الراسخة للاتجار بالهيروين، بعد أن ضبطت في البحر، في شباط/فبراير 2020، 100 كيلوغرام من الميثامفيتامين البلوري، الذي تعتقد أنه أفغاني المنشأ. ووفقا لما أفاد به المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، يبدو أن حجم الصنع السري للميثامفيتامين في جمهورية إيران الإسلامية، التي لا تزال تضبط فيها أكبر كمية من الميثامفيتامين، آخذ في الانخفاض.

666- **وتكرر الهيئة الإعراب عن قلقها إزاء الاتجار بـ "الكابتاغون" المغشوش وإنتاجه، اللذين ما زالا يتركان آثارا سلبية على بلدان الشرق الأوسط، التي لم تعد أسواقا "للكابتاغون" فحسب، بل أصبحت بشكل متزايد بلدان منشأ لهذه المادة أيضا.** ويمكن تفسير ذلك جزئياً بانعدام الاستقرار السياسي المستمر والنزاعات التي لم تحل في بعض أجزاء تلك المنطقة دون الإقليمية. وفي عدة ضبطيات بارزة نفذت في الشرق الأوسط في عام 2019 وأوائل عام 2020، اعتُقِد أن مادة "الكابتاغون" التي ضبطت مصنوعة في لبنان أو في الجمهورية العربية السورية. وخلال النصف الأول من عام 2020، ضبطت إدارة مكافحة المخدرات في الأردن 11,5 مليون حبة "كابتاغون"، كان معظمها في المحافظات الشمالية من الأردن، بالقرب من الحدود مع الجمهورية العربية السورية، أو في محافظة العقبة، بالقرب من الحدود مع إسرائيل والمملكة العربية السعودية. وإضافة إلى ذلك، في شهر حزيران/يونيه 2019، ضبط 2,1 كيلوغرام من الميثامفيتامين البلوري في أربع ضبطيات نفذت في عمان. وفي الفترة بين تموز/يوليه 2019 وحزيران/يونيه 2020، ضبط لبنان حوالي 1,8 مليون حبة "كابتاغون" و990 2 حبة "إكستاسي". وقد اقترن معظم الضبطيات بالقبض على أفراد من لبنان أو من الجمهورية العربية السورية. وفي إحدى الحالات، كان "الكابتاغون" الذي ضبط متوجها إلى السودان، وفي حالة أخرى، إلى المملكة المتحدة، وفي عدة حالات أخرى، إلى المملكة العربية السعودية أو دول الخليج الأخرى. وفي حزيران/يونيه 2019، فككت قوى الأمن الداخلي اللبناني شبكة تهريب "كابتاغون" وألقت القبض على مهرب مخدِّرات بارز في سهل البقاع. ويشتبه في أنه هرب شحنات كبيرة من "الكابتاغون" إلى ستة بلدان على الأقل (الإمارات العربية المتحدة والسودان وقطر ومصر والمملكة العربية السعودية واليمن). وأبلغت عمان والكويت أيضا عن ضبط حبوب "كابتاغون" خلال النصف الأول من عام 2020. ولا تزال بلدان هذه المنطقة دون الإقليمية تواجه تحديات تتعلق بالاتجار بالترامادول وتعاطيه، وإن كانت البيانات الرسمية في هذا الصدد لا تزال قليلة للغاية.

667- وفي تموز/يوليه 2020، ضبطت الشرطة في إيطاليا كمية قياسية تبلغ 14 طنا من الأمفيتامينات، بما في ذلك أكثر من 84 مليون قرص "كابتاغون" تزيد قيمتها على مليار دولار، تشتبه السلطات الإيطالية في أنها صنعت في الجمهورية العربية السورية وكانت متجهة إلى الأسواق الأوروبية على أن تستخدم العائدات المتأتية منها لتمويل تنظيم الدولة الإسلامية في العراق والشام (داعش). وكانت الأقراص مخبأة في أسطوانات كبيرة مصنوعة من الورق ومن الصلب، ونقلت إلى ميناء ساليرنو في جنوب إيطاليا، حيث ضبطتها الشرطة. ووفقا لما جاء في البيانات الإعلامية التي صدرت عن السلطات الإيطالية، فإن جائحة كوفيد-19 قد تكون أوقفت صنع المخدرات الاصطناعية وتوزيعها في أوروبا، مما دفع العديد من المهربين إلى التحول إلى الجمهورية العربية السورية، حيث لا يبدو أن هذا النوع من الصنع قد تأثر بالجائحة. وعلى الرغم من أن التوصل إلى أي استنتاجات قاطعة سابق لأوانه، فالقيود المفروضة على حركة الأشخاص والسلع والخدمات عبر الحدود فيما يتصل بكوفيد-19 قد تكون قد عطلت إمدادات السلائف المستخدمة في صنع المخدرات الاصطناعية على نحو غير مشروع في المنطقة دون الإقليمية، بما في ذلك في الجمهورية العربية السورية ولبنان.

668- وأفادت تركيا، التي تقع على الدرب المستخدم في تهريب "الكابتاغون" إلى أنحاء مختلفة من الشرق الأوسط ودول الخليج، بحدوث انخفاض كبير في كمية "الكابتاغون" التي ضبطت على أراضيها في السنوات الأخيرة. ويُعتقد أن العمليات المنفذة عبر الحدود وزيادة التدابير الأمنية المتخذة للقضاء على التهديدات الأمنية التي تواجهها تركيا من جراء الحرب الأهلية الدائرة في الجمهورية العربية السورية هي السبب في هذا الانخفاض، مما دفع المهربين إلى اختيار دروب بديلة. وفي الوقت نفسه، شهدت تركيا، التي تحدث فيها زيادة مستمرة في مضبوطات الميثامفيتامين منذ عام 2016، زيادة حادة (الضعفين تقريباً) في مضبوطات تلك المادة في عام 2019، مقارنةً بعام 2018. فقد استأثرت تركيا في عام 2019 بأكبر مضبوطات للميثامفيتامين على الإطلاق؛ إذ بلغت نحو 1 طن. ويعتقد الخبراء في تركيا أن هذه المادة ستشكل أكبر تهديد يواجهه البلد على المدى القريب. ويُضبط الميثامفيتامين البلوري، وهو أكثر أشكال الميثامفيتامين شيوعاً في تركيا، في المقام الأول في المناطق المتاخمة لجمهورية إيران الإسلامية. ويُعتقد أن معظم الميثامفيتامين المضبوط في تركيا منشأه جمهورية إيران الإسلامية وبلدان في أوروبا.

669- وفي عام 2019، ظل إجمالي كمية القنَّب وراتنج القنَّب المضبوطة يستأثر بغالبية مضبوطات المخدرات من حيث الوزن، وذلك في أراضي الدول الأعضاء في المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى. وعلى الرغم من القيود المفروضة على السفر وغيرها من تدابير الحماية التي نُفذت في الدول الأعضاء في المركز الإقليمي نتيجة لجائحة كوفيد-19، يعتقد خبراء المركز أن القنَّب وراتنج القنَّب سيظلان يشكلان غالبية مضبوطات المخدرات في المنطقة في عام 2020. وبلغت مضبوطات القنَّب وراتنج القنَّب 55 طنا من أصل 66,3 طن مخدِّرات ضبطت في عام 2019. وفي عام 2018، ضبطت الدول الأعضاء في المركز الإقليمي حوالي 52 طنا من القنَّب وراتنج القنَّب. وفي أذربيجان وطاجيكستان في عام 2019، شكلت الأفيونيات غالبية مضبوطات المخدرات من حيث الوزن، في حين استأثرت المخدرات المنتمية إلى فئة القنَّب بغالبية مضبوطاتها في الدول الأعضاء الأخرى في المركز.

670- وضبط ما مجموعه 4,4 أطنان من راتنج القنَّب في الدول الأعضاء في المركز الإقليمي في عام 2019، وهو ما يمثل تراجعا بنسبة 3,8 في المائة مقارنةً بمضبوطات عام 2018. وانخفضت كمية راتنج القنَّب المضبوطة انخفاضاً كبيراً في طاجيكستان، حيث كانت 1,3 طن في عام 2018، فأصبحت 608 كيلوغرامات في عام 2019. وفي عام 2019، انخفضت كذلك مضبوطات راتنج القنَّب في أذربيجان (من 89 كيلوغراما في عام 2018 إلى 23 كيلوغراماً في عام 2019)، وكازاخستان (من 839 كيلوغراماً في عام 2018 إلى 709 كيلوغرامات في عام 2019)، وقيرغيزستان (من 205 كيلوغرامات في عام 2018 إلى 170 كيلوغراما في عام 2019)، ولكنها زادت في أوزبكستان (من 61 كيلوغراما في عام 2018 إلى 112 كيلوغراما في عام 2019).

671- ومن بين الدول الأعضاء في المركز الإقليمي، انخفضت مضبوطات القنَّب في عام 2019 في كازاخستان (من 17 طنا في عام 2018 إلى 9,6 أطنان في عام 2019)، وقيرغيزستان (من 2,3 طن في عام 2018 إلى 1,3 طن في عام 2019)، وطاجيكستان (من 496 كيلوغراما في عام 2018 إلى 60 كيلوغراما في عام 2019)، وطاجيكستان (من 496 كيلوغراما في عام 2018 إلى 60 كيلوغراما في عام 2019)، ولكنها زادت في أذربيجان (من 756 كيلوغراما في عام 2018 إلى 822 كيلوغراما في عام 2019)، وأوزبكستان (من 600 كيلوغرام في عام 2018 إلى 736 كيلوغراما في عام 2019).

672- ولا تزال أفغانستان منشأ رئيسيا لراتنج القنَّب على الصعيد العالمي، وتفيد التقارير بأنها منشأ راتنج القنَّب في 19 في المائة من البلدان التي أبلغت عن ضبط كميات من راتنج القنَّب في الفترة 2014-2018 على اختلاف موقعها حول العالم. وأفغانستان هي، على وجه الخصوص، بلد المنشأ للقنَّب المتجه إلى آسيا الوسطى وجنوب القوقاز وأوروبا. أما البلدان الآخران اللذان أُبلغ عن أنهما بلدا منشأ، فهما باكستان ولبنان. وراتنج القنَّب الذي منشؤه سهل البقاع في لبنان يتجر به أساسا في الشرق الأوسط، وبدرجة أقل في غرب أوروبا ووسطها.

673- وأفادت جمهورية إيران الإسلامية بأن راتنج القنَّب المضبوط على أراضيها منشؤه أفغاني بصورة رئيسية، وباكستاني بدرجة أقل. وفي عام 2018، وُجِّهت نسبة تبلغ نحو 65 في المائة من راتنج القنَّب المهرَّب من جمهورية إيران الإسلامية إلى بلدان في شبه الجزيرة

العربية، ووجِّهت نسبة تبلغ 15 في المائة منه إلى جنوب القوقاز. وكان الغرض من عشرين في المائة من القنَّب المضبوط في جمهورية إيران الإسلامية هو الاستهلاك المحلي.

674- وأفادت تركيا بأن العمليات الناجحة التي نفذتها وحدات إنفاذ القانون في البلد في السنوات الأخيرة قد أثمرت انخفاضا كبيرا في توافر القنَّب داخل تركيا، باستثناء مادة "سكنك" ("skunk")، التي هي شكل من أشكال القنب قوي المفعول للغاية. وقد دفع هذا التطور تجار المخدرات إلى بدء تهريب "الاسكنك" من أجل تلبية الطلب المحلي. وارتفعت مضبوطات "الاسكنك" المهربة بنحو 14 ضعفا في عام 2019 مقارنةً بعام 2017، و1,5ـ ضعف مقارنةً بعام 2018.

675- وواصلت دول آسيا الوسطى الإبلاغ عن زيادة الاتجار بالمخدرات الاصطناعية، بما فيها المؤثرات النفسانية الجديدة، داخل أراضيها. وفي الفترة من 21 تشرين الأول/أكتوبر إلى 21 تشرين الثاني/نوفمبر 2019، نفذت الدول الأعضاء في المركز الإقليمي عملية دولية، أطلق عليها اسم "ريفلكس-2019"، بهدف مكافحة انتشار المؤثرات النفسانية الجديدة وغيرها من المخدرات الاصطناعية. ونتيجةً لهذه العملية، فُكك مختبر لصنع المخدرات الاصطناعية، وألقي القبض على أعضاء جماعة إجرامية منظمة عبر وطنية ضالعة في توزيع أنواع جديدة من المخدرات على شبكة الإنترنت في منطقة آسيا الوسطى دون الإقليمية.

676- وأفادت طاجيكستان بظهور نُهج جديدة لبيع المؤثِّرات النفسانية الجديدة، بما في ذلك نهج تفادي التسليم باليد وذلك بوضع المخدرات في مخابئ ودفع ثمنها عبر الإنترنت. ويفيد تقييم طاجيكستان بأن المؤثِّرات النفسانية الجديدة وغيرها من العقاقير الاصطناعية المصنوعة في السنتين الأخيرتين على نحو غير مشروع منشؤها أوروبا بصورة رئيسية، بالإضافة إلى أفغانستان.

677- وأفادت كازاخستان بأن عام 2019 والأشهر الثلاثة الأولى من عام 2020 اتسمت بحدوث زيادة كبيرة في انتشار المخدرات الاصطناعية. ومنذ بداية عام 2019، سجلت كازاخستان نحو 380 جريمة جنائية تتعلق بالاتجار بالمخدرات الاصطناعية على أراضيها، حيث ضبط ما يقرب من 40 كيلوغراما من هذه المواد، أي ما يعادل 75 000 جرعة منفردة. وفي عام 2019، ضبط 111 غراما من الفنتانيل و500 غرام من ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين و6,9 كيلوغرامات من البيروفاليرون في كازاخستان.

678- ويمكن الاطلاع على استعراض شامل لحالة مراقبة السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية على نحو غير مشروع في غرب آسيا في تقرير الهيئة لعام 2020 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988.

5- الوقاية والعلاج

679- خلال الفترة المشمولة بالتقرير، افتتحت إدارة خفض الطلب على المخدرات التابعة لوزارة الصحة العامة في أفغانستان، بدعم من الأمم المتحدة، خمسة مراكز للعلاج من تعاطي المخدرات في البلد. وتقدم المراكز خدمات الوقاية والعلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات في أوساط الأطفال وأسرهم.

680- وفي عام 2019، واصلت جمهورية إيران الإسلامية تنفيذ مجموعة من التدابير للوقاية من اضطرابات تعاطي المخدرات وعلاجها وإعادة تأهيل من يعانون من هذه الاضطرابات. وقد نفذ مشروع يد العون (Helping Hands) تحت رعاية المقر الرئيسي لمكافحة المخدرات في جمهورية إيران الإسلامية بهدف بث وتعزيز الإحساس بالمسؤولية الفردية والاجتماعية والحث على المشاركة في جهود الوقاية من تعاطي المخدرات. وفي إطار هذا المشروع، نفذت أنشطة مختلفة، بما في ذلك فعاليات ثقافية ورياضية، وحلقات دراسية عن دور المنظمات غير الحكومية، وبرامج التدريب المهني.

681- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2019، عقد المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، في دوشانبي، في إطار برنامجه الإقليمي لأفغانستان والبلدان المجاورة، واحتفالا باليوم العالمي للطفل، حلقة عمل تدريبية لمدة ثلاثة أيام تحت عنوان "علاج الأطفال الذين يعانون من مشاكل تعاطي المخدرات، مع إيلاء اهتمام خاص للمخدرات الاصطناعية". وأبرزت حلقة العمل أهمية استحداث تدخلات علمية قائمة على الأدلة فيما يتعلق بالوقاية والعلاج وإعادة التأهيل. وخلال حلقة العمل، عزز المشاركون من أفغانستان وأوزبكستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان معرفتهم بعلاج الأطفال المصابين باضطرابات تعاطي المخدرات.

682- وفي إطار البرنامج الإقليمي لأفغانستان والبلدان المجاورة أيضا، عقد المكتب المعني بالمخدرات والجريمة في ألماتي بكازاخستان، في كانون الأول/ديسمبر 2019، اجتماعا لفريق خبراء إقليمي بشأن تبادل الخبرات في مجال تنفيذ برنامج تعزيز الأسر وأفضل الممارسات في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات في أوساط الشباب. وناقش ممثلون عن قطاعات إنفاذ القانون والتعليم والصحة في أفغانستان وأوزبكستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان وتركمانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان وتبادلوا الخبرات في مجال تنفيذ البرامج فيما يتصل بالتدخلات الأسرية والقائمة على الأدلة. وسلط المشاركون الضوء على الحاجة إلى جمع البيانات والرصد والتحليل فيما يتعلق بتنفيذ التدخلات الوقائية القائمة على الأدلة.

683- وفي شباط/فبراير 2020، أطلقت أوزبكستان حملة لمدة شهر ركزت على الوقاية من المخدرات في أوساط الشباب. وفي إطار الحملة، عقدت جلسات مواضيعية شارك فيها ممثلون عن

السلطات المختصة والطلاب والمعلمين، وكذلك فعاليات رياضية تحت شعار "نحن ضد المخدرات!" ونشرت وسائل إيضاح بصرية، وبثت أفلام فيديو وبرامج تلفزيونية للتوعية، ونشرت مقالات ذات صلة في وسائل الإعلام المطبوعة. وخلال الحملة، قام ممثلون عن المركز الوطني لتحليل المعلومات المتعلقة بمراقبة المخدرات ووزارة الداخلية، إلى جانب اللجان الإقليمية لمراقبة المخدرات والهيئات المحلية التابعة لوزارة التعليم العام ووزارة التعليم العالي والثانوي المتخصص، بتنفيذ أكثر من 16 000 نشاط وقائي في المؤسسات التعليمية، ضمت أكثر من 2,2 مليون شخص.

684- وبدعم من مكتب برنامج منظمة الأمن والتعاون في أوروبا في بيشكيك، نظمت دائرة مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات التابعة لوزارة الداخلية في قيرغيزستان، بالاشتراك مع المؤسسات التعليمية القيرغيزية، في إطار حملة مدتها شهر مكرسة للاحتفال باليوم الدولي لمكافحة تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها، مسابقات بين تلاميذ المدارس بشأن موضوع "ندعم قيرغيزستان متمتعة بالصحة!". ونظراً إلى أن المدارس ومؤسسات التعليم العالي في قيرغيزستان قد أغلقت أبوابها في آذار/مارس 2020 في سياق جائحة كوفيد-19، فقد عُقدت منذ ذلك الوقت أحداث للوقاية من تعاطي المخدرات باستخدام شبكات التواصل الاجتماعي.

685- ووفقا لما أفاد به المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، أبلغت بلدان في جنوب غرب آسيا عن نقص في المخدرات في السوق غير المشروعة بسبب التدابير المتخذة لاحتواء جائحة كوفيد-19، بما في ذلك نقص الهيروين على مستوى البيع بالتجزئة، مما قد يؤدي إلى زيادة استهلاك المواد الضارة المنتجة محليا، وكذلك إلى تعاطي المخدرات بأنماط أكثر ضررا في أوساط من يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات.

686- وشهدت منطقة آسيا الوسطى دون الإقليمية أيضاً آثارا خلّفتها جائحة كوفيد-19 على أنماط تعاطي المخدرات. فعلى سبيل المثال، انتهى المكتب المعني بالمخدرات والجريمة إلى أن تعاطي العقاقير الصيدلانية في أوزبكستان قد ازداد زيادة كبيرة. وشهدت المنطقة دون الإقليمية أيضا زيادة في استخدام قلويد الأفيون المحلي الصنع، المستخرج من بذور الخشخاش المتاحة على نحو مشروع والتي تستخدمها صناعة الأغذية على نطاق واسع للتزيين وإكساب النكهة. وعموما، ونتيجة لهذه الجائحة، سعى متعاطو المخدرات بنشاط إلى العثور على بدائل للمواد غير المشروعة الشائعة، مثل الكحول والعقاقير الصيدلانية والأفيون المستخرج والمواد الاصطناعية.

687- ووفقا لما أفاد به المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، أدت جائحة كوفيد-19 وتدابير التصدي لها التي اتخذت في آسيا الوسطى إلى إحداث تغيرات في أنماط الحصول على المواد غير المشروعة. وقد استخدمت شبكة الإنترنت والتكنولوجيات ذات الصلة، بما في ذلك منصات الرسائل والمحافظ الإلكترونية، بشكل متزايد لشراء المؤثرات النفسانية. وقد أدت الزيادة في أسعار المخدرات إلى انضمام متعاطي المخدرات إلى مجموعات لشراء تلك المواد. وحدثت كذلك زيادة في تواتر تعاطي المخدرات غير المشروعة في المنازل، مما قد أدى إلى نشوب نزاعات خطيرة داخل الأسر. غير أن المكتب المعني بالمخدرات والجريمة أفاد بأن بعض متعاطي مواد الإدمان قد قللوا من هذا التعاطي خوفا من أن تصبح أسرهم وأصدقاؤهم على علم به.

688- وقد يكون من نتائج الانخفاض الكبير في عرض المخدرات التي كانت تستخدم عادة في آسيا الوسطى، وكذلك الانخفاض في نقائها والزيادة في تكاليفها، أن شهدت بلدان آسيا الوسطى زيادة في الطلب على العلاج. وفي الوقت نفسه، أدت التدابير المتعلقة بكوفيد-19، مثل القيود المفروضة على التنقل، وتغيير استخدام الأَسرَّة في مرافق العلاج من تعاطي المخدرات، وقصر دخول المستشفيات على الحالات الطارئة، إلى محدودية توافر خيارات العلاج المتاحة لمتعاطي المخدرات. كما حدث انخفاض في نطاق الخدمات المقدمة في سياق العلاج من المخدرات والبرامج الرامية إلى الحد من العواقب الصحية والاجتماعية السلبية المترتبة على تعاطيها، وزيادة في خدمات المشورة المقدمة عبر الإنترنت. وقد أدت هذه التحديات إلى زيادة الطلب على تدريب الموظفين المعنيين على تقديم الخدمات المتصلة بالمخدرات عبر الإنترنت، وعلى التدخلات الطبية وغير الطبية المخصصة لعلاج متعاطي المخدرات الاصطناعية بسبب ارتفاع معدل انتشار الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات الاصطناعية.

689- وفي عام 2019، استمر الاتجاه التنازلي في عدد المسجلين في مرافق العلاج من المخدرات في جميع الدول الأعضاء في المركز الإقليمي تقريباً، باستثناء أذربيجان. وانخفض العدد في كازاخستان بنسبة 12 في المائة (حيث كان 22 748 شخصاً في عام 2018، فأصبح 20 003 في عام 2019)، وفي قيرغيزستان بنسبة 1,4 في المائة (حيث كان 8 564 في عام 2018، فأصبح 8 448 في عام 2019)، وفي طاجيكستان بنسبة 11,3 في المائة (حيث كان 6 059 في عام 2018، فأصبح 5 375 في عام 2019)، وفي أوزبكستان بنسبة 7,2 في المائة (حيث كان 6 142 في عام 2018، فأصبح 5 698 في عام 2019). وفي العام نفسه، أبلغت طاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان عن انخفاض في عدد الأشخاص الذين سجلوا حديثاً بوصفهم من المرتهنين للمخدرات مقارنةً بالعام السابق، في حين أبلغت أذربيجان وأوزبكستان عن حدوث زيادات في عددهم.

690- وأفادت طاجيكستان بأن نحو 55 في المائة من الأشخاص المسجلين في البلد بوصفهم من المرتهنين للمخدرات هم من متعاطي المخدرات عن طريق الحقن. وقد شهد عدد المرتهنين للمخدرات في طاجيكستان انخفاضا في السنوات الأخيرة.

691- ولوحظ اتجاه مماثل في الانخفاض في عدد متعاطي المخدرات عن طريق الحقن في أوزبكستان. ومن بين متعاطي

المخدرات المسجلين في البلد، شكل المرتهنون للقنبينات أكبر فئة (3 982 شخصاً، أو 69,9 في المائة من متعاطي المخدرات المسجلين في عام 2019، و4 169 شخصاً، أو 67,9 في المائة من متعاطي المخدرات المسجلين في عام 2018)؛ وبلغ عدد المرتهنين للمواد الأفيونية 1 418 شخصا، أو 24,9 في المائة من متعاطي المخدرات المسجلين في عام 2019، و1 684 شخصا، أو 27,4 في المائة من متعاطي المخدرات المسجلين في عام 2018. وانخفض عدد متعاطي الهيروين 1,8 مرة، وبلغ 536 شخصاً في عام 2019، مقابل 979 شخصاً في عام 2018، وبلغت نسبتهم من إجمالي عدد متعاطي المخدرات المسجلين 9,4 في المائة في عام 2019، مقارنةً بنسبتهم البالغة 15,9 في المائة في عام 2018. وأبلغت أوزبكستان أيضا عن زيادة في السنوات الأخيرة في استهلاك القنبينات الاصطناعية والمستحضرات الصيدلانية المحتوية على المؤثرات الأفيونية.

692- وأبلغت تركيا عن قلقها البالغ إزاء تزايد استخدام المؤثرات النفسانية الجديدة، وخصوصا في أوساط الشباب في السنوات الأخيرة، كما أن التصدي لهذا الخطر المستجد أصبح أحد المجالات ذات الأولوية في الجهود الوطنية التي يبذلها البلد لمكافحة مشكلة المخدرات. وأشارت تركيا أيضاً إلى تزايد استخدام الإنترنت لارتكاب جرائم ذات صلة بالمخدرات.

693- وانتهى المكتب المعني بالمخدرات والجريمة إلى أن انتشار فيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد هذه المنطقة دون الإقليمية في أوساط متعاطي المخدرات عن طريق الحقن لا يزال في أعلى مستوياته حتى الآن في جنوب غرب آسيا (29,5 في المائة). وفي جنوب غرب آسيا والشرق الأوسط، تجاوز معدل انتشار تعاطي الأفيونيات في السنة الماضية، البالغ 1,8 في المائة، المتوسط العالمي وهو 0,6 في المائة.

694- ويبدو أن تعاطي الميثامفيتامين في أفغانستان آخذ في الازدياد، وعلى غرار الحالة التي لوحظت في جمهورية إيران الإسلامية، كثيرا ما يستخدم الميثامفيتامين في أفغانستان بالتزامن مع الأفيونيات بغية التخفيف من الآثار الجانبية السلبية لتعاطي الأفيونيات.

695- وقد شهد العراق زيادة في تعاطي الميثامفيتامين البلوري في السنوات الأخيرة، ولا سيما في محافظة البصرة. وأكثر أنواع المخدرات تعاطيا في العراق هي المنشطات الأمفيتامينية، مع تربع الميثامفيتامين (32 في المائة من جميع المنشطات الأمفيتامينية) والفينيثيلين (14 في المائة) على رأس قائمة أكثر المخدرات انتشارا. وقد استُبينت عدة أسباب لانتشار تعاطي المخدرات في العراق، من بينها الضغوط النفسية والإجهاد الشديد الذي يعاني منه السكان العراقيون نتيجة للتهديدات الأمنية والظروف الاجتماعية والاقتصادية غير المستقرة التي يواجهونها.

696- ولا يزال الاتجار بالترامادول وتعاطيه، وهو مسكن أفيوني غير خاضع للمراقبة الدولية، يمارسان في دولة فلسطين، ولا سيما في غزة، إضافة إلى الاتجار بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية وتعاطيها في الضفة الغربية. وبغية التصدي لهذه التحديات، أنشئ المركز الوطني لتأهيل المدمنين في فلسطين في عام 2019، وقدم المركز خدمات إلى نحو 260 من متعاطي المخدرات خلال الفترة المشمولة بالتقرير. وواصل المكتب المعني بالمخدرات والجريمة دعم أعمال المركز، بتوفير التدريب وغيرها من الوسائل. وإضافةً إلى ذلك، واصل المكتب دعم مركز العلاج ببدائل المؤثرات الأفيونية، الذي افتتح في عام 2015، والذي يخدم حاليا نحو 230 من متعاطي المخدرات في المجتمعات المحلية والبيئات المغلقة.

697- وفي شباط/فبراير 2020، عقد رئيس أفغانستان الاجتماع الأول للجنة العليا لمكافحة المخدرات والمسكرات وترأسه. وخلال الاجتماع، حدد الرئيس الإجراءات الرامية إلى مكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها باعتباره إحدى الأولويات الخمس لحكومته، مشددا على ضرورة تعزيز أوجه التآزر بين قطاعات الصحة والعدل والأمن. وسُلط الضوء أيضاً خلال الاجتماع على الحاجة إلى توطيد أواصر التعاون الإقليمي.

هاء- أوروبا

اتخذت عدة بلدان في أوروبا خطوات نحو إباحة استعمال القنب لأغراض غير طبية، بما يخالف أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

تشير الأدلة إلى أن صنع المخدرات الاصطناعية يتزايد في بلدان شرق أوروبا، حيث شهدت عدة بلدان تفكيك عمليات من النطاقين الصغير والكبير على السواء.

في إطار تقييم سريع لتأثير جائحة كوفيد-19، أُشير إلى تزايد استخدام الإنترنت والشبكة الخفية لشراء المخدرات على نحو غير مشروع. وأُشير أيضا إلى تراجع في توافر خدمات العلاج لمتعاطي المخدرات داخل هذه المنطقة؛ وقد عُوض هذا النقص في الخدمات جزئيا عن طريق التطبيب عن بعد وبالاستعانة بنماذج مبتكرة أخرى لتقديم الخدمات العلاجية.

1- التطورات الرئيسية

698- تستعد هولندا لإطلاق برنامج تجريبي مدته أربع سنوات لإنتاج القنب وتوزيعه في البلد لأغراض غير طبية، عن طريق اعتماد التشريعات المحلية اللازمة، وبذلك تصبح أول بلد أوروبي يبيح، على أساس مؤقت، زراعة وبيع عقار مخدر خاضع للمراقبة الدولية لأغراض غير طبية في أجزاء من أراضيه. ووافقت سويسرا على إجراء دراسة طويلة الأجل للنظر في الآثار المحتملة للأخذ بنهج مماثل. وواصلت لكسمبرغ العمل على وضع مشروع قانون للغرض نفسه.

699- وبالإضافة إلى بلدان شمال أوروبا وغربها المعروف عنها أنها من بلدان المنشأ للمنشطات الأمفيتامينية، بدأت البلدان في منطقة شرق أوروبا تكتشف أعدادا متزايدة من عمليات صنع المخدرات الاصطناعية غير المشروعة في أراضيها. ففي عام 2019، فككت أوكرانيا ست عمليات كبيرة الحجم لصنع المخدرات غير المشروعة، بما في ذلك عمليتان واسعتا النطاق شملت كل منهما موقعا لصنع الميثامفيتامين وشبكة للاتجار به. واكتشفت بيلاروس أربعة مختبرات سرية صغيرة الحجم، في حين استأصل الاتحاد الروسي بضعة مواقع صغيرة ومتوسطة الحجم لصنع الميثامفيتامين واكتشف العديد من المواقع الأخرى الضالعة في صنع طائفة متنوعة من المنتجات النهائية، منها الميفيدرون والميثادون والألفا-بيروليدينوفالييروفينون (α-PVP). وفككت قبرص مختبرا سريا لصنع الميثامفيتامين لأول مرة في عام 2020.

700- واستنادا إلى بيانات جُمعت من خلال استقصاء على الإنترنت وإلى المعلومات الاستخبارية الواردة من سلطات إنفاذ القانون، أصدر المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان ورقة مشتركة مع وكالة الاتحاد الأوروبي للتعاون في مجال إنفاذ القانون (اليوروبول) تتضمن تقييما سريعا لتأثير جائحة كوفيد-19 في سوق المخدرات في الاتحاد الأوروبي، بعنوان "أسواق المخدرات في الاتحاد الأوروبي: تأثير جائحة كوفيد-19". ويبدو أن القيود المفروضة على السفر وغيرها من تدابير التباعد الاجتماعي قد أدت إلى نقص في بعض المخدرات وارتفاع أسعارها (وهو ما لوحظ غالبا على مستوى البيع بالتجزئة). غير أنه يبدو أن أنشطة الاتجار المتصلة بتوفير إمدادات المخدرات على مستوى البيع بالجملة لم تتوقف. وأفضت الخطوات التي اتخذتها الجماعات الإجرامية المنظمة للتكيف مع الأوضاع وضمان عدم توقف الإمدادات إلى تشجيع نمو تجارة المخدرات عبر الإنترنت من خلال الاتصالات المشفرة، وهو ما يطرح تحديات إضافية أمام أجهزة إنفاذ القانون.

2- التعاون الإقليمي

701- اعتمدت المفوضية الأوروبية في 24 تموز/يوليه 2020 جدول أعمال الاتحاد الأوروبي وخطة عمله بشأن المخدرات للفترة 2021-2025، اللذين يبيِّنا الإطار السياسي وأولويات العمل خلال السنوات الخمس المقبلة. وحُدِّدت ثماني أولويات استراتيجية في إطار ثلاثة مجالات للعمل: (أ) تعزيز الأمن (بالتركيز على جميع جوانب الاتجار بالمخدرات)؛ (ب) زيادة جهود الوقاية (من الآثار الضارة للمخدرات، بما في ذلك الصلات بالعنف)؛ (ج) معالجة الأضرار المرتبطة بالمخدرات (من خلال إتاحة العلاج، والحد من المخاطر والأضرار، واتباع نهج متوازن إزاء مشكلة المخدرات في السجون).

702- وبالنظر إلى الزيادة التي تشهدها المنطقة في استخدام تكنولوجيات الاتصال المشفرة من جانب العصابات المنظمة الضالعة في الاتجار بالمخدرات، شُكِّل فريق تحقيق مشترك بين سلطات إنفاذ القانون والسلطات القضائية في فرنسا وهولندا واليوروبول ووحدة التعاون القضائي التابعة للاتحاد الأوروبي (اليوروجست) لتفكيك شبكة هاتفية مشفرة تستخدمها الشبكات الإجرامية. وأفضت هذه العملية إلى الحصول على كمية كبيرة من المعلومات مكَّنت السلطات من وقف أنشطة إجرامية مزمعة واستهلال تحقيقات جنائية جديدة بشأن جماعات إجرامية منظمة في جميع أنحاء أوروبا وخارجها.

703- وأثناء المؤتمر الذي عقدته منظمة الأمن والتعاون في أوروبا بشأن موضوع "الخطر المتزايد للمخدرات الاصطناعية"، والذي عُقد في فيينا يومي 3 و4 حزيران/يونيه 2019، قدمت أمانة الهيئة معلومات محدثة عن الكميات المضبوطة في أوروبا من المواد المتصلة بالفنتانيل التي صارت متاحة مؤخرا، وعن أعداد الوفيات المرتبطة بتعاطي جرعات زائدة من المؤثرات الأفيونية في عدة دول مشاركة في منظمة الأمن والتعاون في أوروبا. وفي كانون الثاني/يناير 2020، عقدت أمانة الهيئة أيضا حلقة عمل تدريبية في سلوفاكيا لتعزيز قدرة أجهزة إنفاذ القانون في سلوفاكيا والنمسا على مكافحة الاتجار بالمؤثرات النفسانية الجديدة والمواد الكيميائية والمواد الخطرة غير المجدولة. وخلال حلقة دراسية شبكية نظمتها وكالة الاتحاد الأوروبي للتدريب على إنفاذ القانون في شباط/فبراير 2020، أُطلع ما يقرب من 260 من الموظفين المكلفين بإنفاذ القوانين واللوائح التنظيمية من أكثر 30 بلدا أوروبيا على لمحة عامة عن منصة آيونيكس العالمية التي تتعهدها الهيئة وتشارك فيها وكالات متعددة.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

704- اعتبارا من آذار/مارس 2019، سمحت قبرص للأطباء بوصف القنب كدواء لأي حالة طبية، بموجب اللوائح الصادرة المعدلة للقانون L29/77 بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية. وتكفل تلك اللوائح أيضا الأساس لإصدار تراخيص زراعة القنب للأغراض الطبية، والتي يُتوقع أن يتولى رصدها ومراقبتها مكتب حكومي مكرس لبرنامج استخدام القنب للأغراض الطبية في قبرص. ووفقا للرسالة الرسمية الواردة بشأن هذه المسألة، فإن هذا المكتب لم يُنشأ بعد.

705- وفي تشيكيا، استحدثت عدة قوانين خيار استخدام القنب للأغراض الطبية. وترد شروط وصف القنب وتحضيره وتوزيعه وتوريده واستخدامه للأغراض الطبية في المرسوم رقم 2015/236. وفي تشرين الأول/أكتوبر 2019، أقر البرلمان تعديلا على قانون التأمين الصحي العام يسمح بأن تغطي شركات التأمين 90 في المائة من تكلفة القنب الموصوف للاستخدام الطبي. ويضع التعديل، الذي دخل حيز النفاذ في 1 كانون الثاني/يناير 2020، حدا أقصى للكمية التي يمكن أن يغطيها التأمين الصحي العام من القنب الموصوف للاستخدام الطبي، وهو 30 غراما في الشهر.

706- وفي لكسمبرغ، اقترب البرنامج التجريبي بشأن استخدام القنب في الأغراض الطبية من موعد تقييمه الأول في عام 2020، وكان ذلك البرنامج الذي مدته سنتان قد أُطلق في عام 2018، وزيدت ميزانيته إلى ثلاثة أضعافها في أواخر عام 2019. ومن المتوقع أن يستمر تنفيذ البرنامج وأن يشمل تدريب الممارسين الطبيين على التعامل مع القنب لاستخدامه في الأغراض الطبية، مع رفع القيود الحالية التي لا تسمح ببيع القنب للأغراض الطبية بموجب وصفة طبية إلا لصيدليات موجودة في مستشفيات مختارة.

707- وفي فرنسا، صدر في تشرين الأول/أكتوبر 2020 مرسوم ينص على تفاصيل الإطار التنظيمي الذي يحكم تجربة استخدام المنتجات الطبية المحتوية على القنب (التي وافق البرلمان عليها في عام 2019). ويحدد المرسوم المؤشرات العلاجية أو الحالات الإكلينيكية التي تجيز استخدام العقاقير المحتوية على القنب، ومواصفات العقاقير المحتوية على القنب المسموح بها وشروط توفيرها. وستتولى وزارة التضامن والصحة تنفيذ هذه التجربة في إطار برنامج مدته سنتان. وتلتزم الشركات المشاركة في البرنامج بتزويد المرضى بالمنتجات مجانا، ويجب أن تكون المنتجات المعنية ممتثلة للمعايير الصيدلانية، بما في ذلك الممارسات الصناعية الجيدة.

708- وتوصي الهيئة الحكومات التي تسمح باستخدام القنبينات في الأغراض الطبية بأن ترصد وتقيِّم احتمالية تسريب تلك المواد إلى الاتجار أو أن تترتب على البرامج ذات الصلة عواقب أخرى غير مقصودة.

709- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2019، أقرت هولندا تشريعات تسمح بتنفيذ برنامج تجريبي لإنتاج القنب وتوزيعه تجاريا لأغراض غير طبية، يُشار إليه باسم "تجربة توريد القنب في إطار سلسلة إمداد مغلقة". ودخلت هذه التشريعات حيز النفاذ في 1 تموز/يوليه 2020. وبموجب هذا البرنامج، أُبيحت زراعة القنب محليا وتوريده بالجملة إلى "المقاهي" في 10 بلديات لفترة تجريبية مدتها أربع سنوات، على أن يعقب ذلك إجراء تقييم للتجربة وآثارها في مجالات الصحة العامة والنظام العام والسلامة والجريمة. وفي البلديات العشر المختارة (التي لا تضم أيا من البلديات الأربع الكبرى في أمستردام وروتردام ولاهاي وأوترخت)، ألزمت "المقاهي" بأن تقصر مبيعاتها حصرا على القنب الموزَّد من المنتجين الهولنديين المرخص لهم من الحكومة. وتشمل مرحلة الإعداد الرسمي للتجربة مناقصة عامة لاختيار عدد محدود من المنتجين وفقا لمعايير معينة، ليس منها اشتراط أن يكونوا من البلديات المختارة. ومن المتوقع أن يتوافر في عام 2021 أول محصول من القنب الموزَّد محليا للاستخدام غير الطبي. أما البلديات غير المشاركة في التجربة، فستبقى خاضعة للقوانين الهولندية السارية في هذا الشأن. وتحظر هذه القوانين عموما زراعة القنب وتوزيعه واستخدامه، مع النص على خيار التسامح (أي عدم إنفاذ الحظر) في شأن بيع الكميات الصغيرة وشرائها للاستعمال الشخصي في "المقاهي" وفق شروط معينة.

710- وفي حزيران/يونيه 2020، أقرت سويسرا تشريعات تسمح بإجراء دراسة تجريبية طويلة الأجل بشأن الآثار المتوقعة في حال إباحة استخدام القنب لأغراض غير طبية، بمشاركة عدة مدن سويسرية كبيرة. ومن المواضيع التي ستتناولها الدراسة سوق القنب، سواء المشروعة أو غير المشروعة، والتأثير الاجتماعي المتوقع لإباحة القنب في إطار بيئة خاضعة للمراقبة. وفي الشهر نفسه، قدمت الحكومة السويسرية مشروعا لتعديل التشريعات المتعلقة باستخدام القنب للأغراض الطبية، يتضمن اقتراحا بتيسير الحصول على القنب من خلال إلغاء اشتراط الحصول على إذن خاص من المكتب الاتحادي للصحة العامة لصرف الوصفات الطبية المتضمنة للقنب.

711- وواصلت لكسمبرغ استكشاف طرائق إباحة إنتاج القنب وتوزيعه واستخدامه لأغراض غير طبية.

712- **وتود الهيئة أن تذكِّر جميع الأطراف في اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة بأن الفقرة (ج) من المادة 4 من تلك الاتفاقية تنص على قصر إنتاج العقاقير المخدرة وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها وتجارتها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها، وأن أي تدابير تبيح الاستخدام غير الطبي للقنب تشكل مخالفة للالتزامات القانونية الواقعة على الدول الأطراف.**

713- ووافقت المفوضية الأوروبية على إدراج سبع سلائف في قائمة المواد المجدولة في المرفق الأول باللائحة التنظيمية (للاتحاد الأوروبي) رقم 2004/273 الصادرة عن البرلمان الأوروبي ومجلس أوروبا، ومرفق اللائحة التنظيمية (للاتحاد الأوروبي) رقم 2005/111 الصادرة عن المجلس، بما في ذلك السلائف التي أُوصي مؤخرا بإخضاعها للمراقبة الدولية (3،4-ميثيلين ديوكسي فينيل-2-بروبانون حمض ميثيل الغليسيديك، و4،3-ميثيلين ديوكسي فينيل-2-بروبانون ميثيل غليسيدات، وألفا-فينيل أسيتو أسيتاميد (APAA)، والميثيل ألفا-فينيل أسيتوأسيتات (MAPA)) وكذلك مادتان إضافيتان من سلائف الأمفيتامين المحوَّرة (1-فينيل-2-بروبانون ميثيل غليسيدات و1-فينيل-2-بروبانون حمض ميثيل الغليسيديك). وسوف تُدرج هذه المواد الكيميائية في الفئة 1 من المواد المجدولة وفقا للائحتين، نظراً لسهولة تحويلها لتُستخدم في إنتاج الأمفيتامينات و"الإكستاسي". أما الفوسفور الأحمر، الذي له استخدامات مشروعة ذات شأن لكن كثيرا ما يُسرَّب ليُستخدم في صنع الميثامفيتامين غير المشروع، فسيُدرج في الفئة 2 ألف، وسيخضع لرقابة أقل صرامة من الرقابة المفروضة على المواد المدرجة في الفئة 1. وكان من المتوقع أن يبدأ العمل بهذه القواعد التنظيمية الجديدة في كانون الأول/ديسمبر 2020.

714- وقد سُنَّت في بعض البلدان الأوروبية تغييرات تشريعية تتعلق بالمؤثرات النفسانية الجديدة. ونقحت المملكة المتحدة التعاريف العامة لطائفة من القنبينات الاصطناعية الخاضعة للمراقبة الدائمة باعتبارها مخدرات من الفئة الباء بمقتضى قانون إساءة استعمال المخدرات لعام 1971، وباعتبارها من المركَّبات المدرجة في الجدول 1

في إطار لائحة إساءة استعمال المخدرات لعام 2001. وبدأ العمل بالتعاريف المنقحة اعتبارا من 15 تشرين الثاني/نوفمبر 2019. وفي هنغاريا، أُدخلت تعديلات على القانون الجنائي بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة تنص على معاقبة مرتكبي الجرائم الجنائية المنطوية على مؤثرات نفسانية جديدة بنفس العقوبة التي يواجهها مرتكبو الجرائم المنطوية على سائر المواد الخاضعة للمراقبة. وبالإضافة إلى ذلك، عُدِّل المرسوم الحكومي رقم 2012/22 (بشأن إجراءات إدراج المؤثرات النفسانية الجديدة في جداول المراقبة، وبشأن الأنشطة المشروعة المنطوية على المخدرات والمؤثرات العقلية والمؤثرات النفسانية الجديدة) بغية التعجيل بإجراءات إدراج المؤثرات النفسانية الجديدة في جداول المراقبة داخل هنغاريا. وفي السويد، عُدِّل قانون مراقبة المخدرات لعام 1992 وقانون حظر بعض السلع الخطرة على الصحة لعام 1999 ليكفلا للشرطة اعتبارا من 1 كانون الثاني/يناير 2019 صلاحية الدخول في معاملات شراء دون الإفصاح عن هوياتهم للحصول على المؤثرات النفسانية الجديدة بالنيابة عن الوكالة السويدية للصحة العامة أو الوكالة السويدية للمنتجات الطبية. ومن المتوخى أن يؤدي هذا التعديل إلى تيسير الإسراع بتصنيف المواد الخطرة على الصحة، سواء المتاحة بالفعل أو التي يمكن أن تُتاح في وقت لاحق في السوق السويدية.

715- وفي آب/أغسطس 2019، أضاف الاتحاد الروسي 14 مؤثرا نفسانيا جديدا، فضلا عن نبات القرطوم *(Mitragyna speciosa)*، إلى جداول مراقبة المخدرات الوطنية لديه، حيث أُدرجت 12 مادة في جدول المواد المحظورة (الجدول الأول)، وأُدرجت مادتان في جدول المواد المقيدة التداول (الجدول الثاني). وأُدرجت 15 مادة إضافية في آذار/مارس 2020 (منها 11 مادة في الجدول الأول و4 مواد في الجدول الثاني)، وأُخضعت 10 سلائف للمراقبة الوطنية في شباط/فبراير 2020.

716- وأدرجت بلغاريا، وهي من البلدان التي لديها تدابير تشريعية مرنة بشأن السماح بإخضاع المواد الجديدة للمراقبة، ثماني مواد جديدة في جداول المراقبة بموجب المرسوم المتعلق بإجراءات تصنيف النباتات والمواد على أنها من المخدرات.

717- وفي عام 2019، سجل نظام الإنذار المبكر بالمخدرات في بلجيكا عددا متزايدا من الإشعارات المتعلقة بالميفيدرون، واكتشف المؤثر الأفيوني الاصطناعي الجديد أيزوتونيتازين. وأُبلغ بذلك رسميا كل من المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة.

718- وأقرت حكومة لاتفيا في عام 2019 خطة عمل للفترة 2019-2020 بهدف الحد من تعاطي المخدرات وانتشارها، مما مهد الطريق لنقل المسؤولية عن وضع السياسات المتعلقة بالمخدرات وتنسيقها من وزارة الداخلية إلى وزارة الصحة بحلول نهاية عام 2020. وتهدف الخطة إلى الحد من الطلب على المخدرات ومن عرضها، وتشمل 28 تدبيرا موزعة على ثلاثة مجالات للعمل: (أ) الارتقاء بنوعية أنشطة الوقاية من المخدرات وعلاج الإدمان وإعادة التأهيل الاجتماعي والتدخلات المتعلقة بالحد من الأضرار، وتعزيز توافرها؛ (ب) الحد من عرض المخدرات وتوافرها؛ (ج) زيادة الفعالية في تنسيق السياسات المتعلقة بالمخدرات، وتعزيز جمع البيانات وإجراء البحوث والتقييم.

719- وفي كانون الأول/ديسمبر 2019، أصدرت المحكمة العليا في إيطاليا حكما بحذف زراعة القنب على النطاق الصغير لغرض الاستعمال الشخصي من التعاريف الواردة في المادة 73 من القانون الموحد الصادر بالمرسوم الرئاسي 1990/309، والذي يجرم الأنشطة غير المشروعة المتعلقة بالمواد الخاضعة للمراقبة. وقضت المحكمة في حكمها بأن جريمة "زراعة المخدرات" ينبغي ألا تشمل الكميات الصغيرة التي يزرعها الشخص في منزله حصريا لاستخدامه الشخصي.

720- واتخذت إيطاليا تدابير لتعزيز التعاون بين مختلف الجهات المعنية بالسياسات المتعلقة بالمخدرات. وعلى وجه التحديد، وقعت إدارة السياسات المتعلقة بالمخدرات التابعة لرئاسة مجلس الوزراء اتفاقات مع الشرطة والجامعات ومؤسسات أخرى من أجل زيادة رصد الأنشطة التي تجري على شبكة الإنترنت فيما يتعلق بالمؤثرات النفسانية الجديدة، والمدفوعات المتصلة بالاتجار الدولي بالمخدرات التي تُستخدم فيها العملات الرقمية المشفرة، وكذلك من أجل تحليل مياه الصرف الصحي في المدن الكبرى لتقييم تعاطي المخدرات بين عموم السكان.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

721- تشير آخر التقارير الصادرة من المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان إلى أن بعض الاتجاهات الحديثة تتمثل فيما يلي: (أ) تزايد توافر الكوكايين العالي النقاء وتعاطيه على نحو غير مشروع؛ (ب) زيادة التنوع في إنتاج المخدرات داخل المنطقة؛ (ج) استمرار توافر منتجات الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA) القوية المفعول.

722- وأفاد الاتحاد الروسي وألبانيا وأوكرانيا وبيلاروس وجمهورية مولدوفا بإبادة زراعات غير مشروعة من القنب في أراضيهم في عام 2019. وشهدت تلك البلدان جميعا أيضا زراعة خشخاش الأفيون بصورة غير مشروعة، باستثناء ألبانيا، بيد أن مساحة الأراضي المزروعة بخشخاش الأفيون قد انخفضت (بدرجة كبيرة في حالة جمهورية مولدوفا)، فيما أفادت التقارير بأن زراعة القنب غير المشروعة آخذة في الازدياد في ألبانيا وجمهورية مولدوفا.

723- ورغم التراجع العام في تدفق الأفيونيات المهربة عبر الدرب الشمالي، الذي يبدأ من أفغانستان مرورا بآسيا الوسطى في طريقه إلى الاتحاد الروسي وأوروبا، لاحظ الاتحاد الروسي محاولات من

جماعات دولية ضالعة في الجريمة المنظمة لاستخدام أراضيه لنقل الهيروين المتجه إلى الأسواق الأوروبية. وسُميت بيلاروس ودول البلطيق نقاط عبور محتملة للكوكايين القادم إلى الاتحاد الروسي من بلدان أمريكا اللاتينية عبر أوروبا.

724- وأفادت بيلاروس بالكشف عن عمليات لصنع الأمفيتامين والألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α-PVP) والميثادون غير المشروع في أراضيها خلال الفترة المشمولة بالتقرير، وإن كان بكميات أقل كثيرا من السنوات السابقة. وكانت وكالات إنفاذ القانون قد فككت أربعة مواقع لصنع هذه المواد أقيمت في منازل خاصة، وضبطت في هذه المواقع معدات مختبرية وسلائف كيميائية لم تُذكر ماهيتها.

725- ولاحظت بعض السلطات في المنطقة أن أسواق المخدرات غير المشروعة المحلية قد تغيرت ونمت في عام 2019، مدفوعة بزيادة استخدام الإنترنت لتبادل المعلومات والتواصل. ففي السويد، أدت أنشطة المشترين والبائعين الذين يستخدمون الشبكة الخفية ووسائل التواصل الاجتماعي، وكذلك أساليب العمل التقليدية المستخدمة في توزيع المخدرات، إلى ظهور اتجاه لتهريب مخدرات متعددة في المرة الواحدة. وفي الوقت نفسه، اكتُشفت في لاتفيا أعداد كبيرة من عمليات شراء عبر الأنترنت لبذور القنب ولمعدات مستخدمة في الزراعة غير المشروعة، مع ارتفاع الكميات المضبوطة من عشبة القنب وتزايد زراعة القنب غير المصرح بها. وتعتقد السلطات أن هذا النمو قد تعزز بفعل عوامل مثل الإباحة القانونية لتعاطي القنب وتسامح عموم الناس معه، وكذلك سهولة الشراء عبر الإنترنت. وأفادت جمهورية مولدوفا بأن 12 في المائة من الجماعات المنظمة الضالعة في الاتجار بالمخدرات والتي تزاول نشاطها من داخل البلد تستخدم الشبكة الخفية لتوزيع المخدرات، وتستهدف المستهلكين المحليين في المقام الأول. ويُعتقد أن نسبة الجماعات الإجرامية التي تزاول نشاطا دوليا تقل عن الرُّبع. ولاحظت السلطات في بلجيكا أيضا الدور المتزايد الذي تؤديه الشبكة الخفية في مبيعات التجزئة وظهور مزارع القنب "المتنقلة"، التي تتألف من حاويات يُزرع القنب داخلها.

726- ووفقا للمركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان، فقد كان هناك حجم أكبر من النشاط على الشبكة الخفية في بعض البلدان الأوروبية خلال الربع الأول من عام 2020، مدفوعا في الغالب بمبيعات التجزئة من القنب. حيث أدت القيود المفروضة على حرية التنقل وتدابير التباعد الاجتماعي إلى الحد من إمكانية الوصول إلى تجار الشوارع، مما أدى إلى زيادة أنشطة الاتجار بالمخدرات عبر الإنترنت والشحنات عن طريق البريد. وفي منتصف عام 2020، لاحظت بلغاريا تراجعا كبيرا في الاتجار بالمخدرات والسلائف، نتيجة للقيود المفروضة على السفر وتدابير التباعد الاجتماعي التي اعتمدتها معظم بلدان الاتحاد الأوروبي. وتراجع أيضا توزيع المخدرات داخل البلاد مع إغلاق الملاهي الليلية والمراقص ومنتجعات التزلج والمطاعم والفنادق والمدارس. ومع ذلك، تعتقد السلطات أن الشراء عبر الإنترنت والتسليم على نطاق صغير قد استمرا.

727- وأفادت إسبانيا بتراجع كبير في كمية الكوكايين المضبوطة في عام 2019 (بنسبة 22 في المائة مقارنة بعام 2018). وظلت الوسيلة الأساسية لتهريب الكوكايين هي استخدام حاويات الشحن البحري. واحتلت إسبانيا مجددا، بسبب موقعها الاستراتيجي وقربها من أفريقيا، المرتبة الأولى بين البلدان الأوروبية من حيث الكمية المضبوطة من راتنج القنب في عام 2019 (نحو 350 طنا)، التي يرجع منشؤها في المقام الأول إلى المغرب (بنسبة 94 في المائة). واستأثر إقليم الأندلس، وهو الإقليم الأقرب إلى المغرب، بغالبية ضبطيات راتنج القنب (85 في المائة). وفي العام نفسه، ضُبط نحو 1,5 مليون من نبتات القنب، أغلبها مزروع في أماكن مغلقة. وظلت الكمية المضبوطة من الهيروين (نحو 230 كيلوغراما في عام 2019) قريبة من الكمية المضبوطة في العام السابق، في حين ارتفعت الكمية المضبوطة من الميثامفيتامين، في شكل مسحوق أو في شكل بلوري، إلى مستويات غير مسبوقة لتصل إلى نحو 1,6 طن.

728- وسجلت كمية الهيروين المهربة إلى المملكة المتحدة، من خلال خدمات التوصيل السريع والبريد وعلى يد مسافرين عن طريق الجو، وفي المقام الأول عبر الشحن الجوي، زيادة كبيرة في عام 2019. وفي الوقت نفسه، لاحظت السلطات استمرار الاتجاه إلى التهريب على متن يخوت عبر المحيط الأطلسي، وتزايد كميات القنب المضبوطة التي يرجع منشؤها إلى أمريكا الشمالية. واستمرت الزيادة في الطلب على المخدرات الاصطناعية، حيث زادت الواردات من المواد الكيميائية اللازمة لصنعها كما زادت الكميات المضبوطة منها، إلى جانب التوسع الذي شهدته سوق الأمفيتامين من حيث النطاق الجغرافي.

729- واستمر ضبط كميات كبيرة من الكوكايين في بعض البلدان، بما في ذلك البرتغال (10,5 أطنان في عام 2019)، وبلجيكا (6,5 أطنان في عام 2019)، ورومانيا (1,6 طن في عام 2019)، وفنلندا (223 كيلوغراما في عام 2019). وتجدر الإشارة إلى أن الكمية المضبوطة في البرتغال تضاعفت مقارنة بعام 2018. وفي فنلندا، عُثر في حاوية على شحنة مقدارها 176 كيلوغراما من الكوكايين الذي تتراوح درجة نقائه بين 95 و100 في المائة. وكانت الحاوية قد أُرسلت من أمريكا الجنوبية إلى الميناء في هلسنكي، وكانت المواد المحظورة مخبأة بين سلع قانونية. وأشارت السلطات إلى أن تهريب كميات كبيرة من الكوكايين في حاويات بحرية يرجع منشؤها إلى أمريكا الجنوبية هو ظاهرة حديثة العهد.

730- ويعد "الإكستاسي" واحدا من أشيع المخدرات الاصطناعية تعاطيا في فرنسا؛ فقد بلغت الكمية المضبوطة في فرنسا من هذه المادة أكثر من مليون قرص في عام 2019. وللعام الثاني على التوالي، تجاوزت الكمية الإجمالية المضبوطة من الميثامفيتامين في عام 2019 (562 كيلوغراما) الكمية المضبوطة من الأمفيتامين (92 كيلوغراما).

731- ولا يزال استمرار ظهور مؤثرات نفسانية جديدة يشكل تحديا كبيرا أمام أوروبا. فقد اكتشفت بلغاريا 18 مؤثرا نفسانيا جديدا في إطار نحو 120 قضية خلال عام 2019، ومن بين هذه المؤثرات، كانت القنبينات الاصطناعية هي الفئة الأشيع اكتشافا، وكانت المادة 5F-ADB هي النوع الأشيع من القنبينات الاصطناعية. وفي عام 2019، اكتشف نظام رصد المؤثرات النفسانية الجديدة في الدانمرك ظهور مؤثرات نفسانية جديدة تحتوي على قدر كبير من "الإكستاسي" ونسبة صغيرة جدا من نظائر الأمفيتامين (وهو ما يمثل اتجاها مقلقا بالنظر إلى أن الميثامفيتامين لم يكن يعُثر عليه في الدانمرك إلا نادرا). وفي السويد، بلغ عدد المواد المكتشفة للمرة الأولى في عام 2019 نحو 40 مادة، وأُبلغ بها المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان من خلال نظام الإنذار المبكر في ذلك البلد.

732- وأفادت جمهورية مولدوفا بحالات سرَّب فيها مهنيون طبيون الكلونازيبام خلال الفترة المشمولة بالتقرير. وخلال الفترة نفسها أيضا، شهدت بيلاروس تسريب الكلونازيبام والفينازيبام والترامادول والسودوإيفيدرين على نطاق صغير، في معظم الأحوال بالاستعانة بالأصدقاء وأفراد الأسرة وباستخدام الوصفات الطبية المزيفة.

733- وفككت قبرص ثلاثة مختبرات سرية لصنع الميثامفيتامين على أراضيها في عام 2020، وهي أول مرة يُكتشف فيها صُنع الميثامفيتامين غير المشروع في ذلك البلد. وفككت أوكرانيا في عام 2019 ست عمليات لصنع المخدرات غير المشروعة، من بينها مختبر سري لإنتاج المؤثرات العقلية (الأمفيتامين والألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α-PVP) والميفيدرون) هو الأكبر في تاريخ ذلك البلد، وشبكة للاتجار بالمخدرات على الصعيد الأقاليمي متخصصة في صنع المادة 1-فينيل-2-نيتروبروبين، وهي من سلائف الأمفيتامين والميثامفيتامين. وأدى تفكيك مختبر آخر كبير الحجم لصنع الميثامفيتامين في أوكرانيا في عام 2020 إلى ضبط كميات كبيرة من السودوإيفيدرين. وأُفيد بأن هذه السليفة تشارك في توريدها جماعات إجرامية منظمة يُقال إنها تضم مواطنين من بولندا. واكتشفت السلطات البلجيكية أيضا مواقع لإنتاج الميثامفيتامين وأول موقع لتحويل المورفين إلى الهيروين في بلجيكا.

734- وفكك الاتحاد الروسي العديد من المختبرات السرية التي تصنع الأمفيتامين والألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α-PVP)، وكذلك الميثامفيتامين والميفيدرون، وأفاد بزيادة ملحوظة في صنع المخدرات الاصطناعية غير المشروعة باستخدام أساليب بسيطة للتركيب الكيميائي بناء على تعليمات مأخوذة من الإنترنت.

5- الوقاية والعلاج

735- توجد لدى معظم البلدان الأوروبية بيانات عالية الجودة عن انتشار تعاطي المخدرات، مما يساعد على رصد الاتجاهات في المنطقة. ووفقا لتقرير المخدرات الأوروبي لعام 2018، ففي عام 2018، قُدِّر أن أكثر من 92 مليون شخص تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما (بنسبة تزيد على 25 في المائة من سكان الاتحاد الأوروبي) قد جربوا المخدرات غير المشروعة خلال حياتهم. وظل القنب أشيع المخدرات غير المشروعة تعاطيا في المنطقة، ويُقدَّر أن معدل انتشاره السنوي بلغ 5,4 في المائة في عام 2018. وفي غرب أوروبا ووسطها، كان معدل انتشار تعاطي القنب في السنة السابقة بين السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما يتأرجح بين 6 و7 في المائة خلال العقد الماضي. ومع ذلك، فقد سجلت بعض البلدان (ولا سيما البلدان الأكثر سكانا، مثل ألمانيا وإيطاليا والمملكة المتحدة) زيادة في تعاطي القنب في إطار دراسات استقصائية أجريت مؤخراً عن تعاطي المخدرات. ويبدو أن ارتفاع معدل الانتشار على مدى العقد الماضي يشير إلى تزايد القبول الاجتماعي لتعاطي القنب.

736- وظلت الوفيات المرتبطة بالمخدرات تشكل مصدر قلق في معظم البلدان الأوروبية خلال الفترة المشمولة بالتقرير. ومن دواعي القلق في عدة بلدان، ومنها قبرص، أن حالات الوفيات المرتبطة بالمخدرات شهدت وجودا متزايدا للمؤثرات الأفيونية غير الهيروين. وأفادت بعض البلدان، ومنها أوكرانيا على سبيل المثال، بزيادة في حالات الوفيات المنطوية على المسكنات، وخصوصا البنزوديازيبينات والباربيتيورات، ولكن كذلك في حالات الوفيات المنطوية على مهدئات مجهولة الماهية ومواد مضادة للصرع. وفي أوكرانيا أيضا، جاءت الحالات المنطوية على المهلوسات في المرتبة الثانية من حيث عدد الوفيات المرتبطة بالمخدرات (بعد الحالات المنطوية على المؤثرات الأفيونية وقبل الحالات المنطوية على المسكنات)، مما يمثل زيادة ملحوظة مقارنة بالأرقام المسجلة في السنوات السابقة. وفي المملكة المتحدة، لوحظت زيادات كبيرة في معدلات الوفيات المرتبطة بجميع فئات المخدرات، فيما عدا القنب، خلال الفترة المشمولة بالتقرير.

737- وظلت منطقة شرق أوروبا المنطقة دون الإقليمية التي تستأثر بأعلى معدل انتشار عالمي لتعاطي المخدرات بالحقن بين من تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما (1,26 في المائة في عام 2018، أي ما يزيد على 5,5 أضعاف المتوسط العالمي). ويسهم استخدام الإبر والمحاقن على نحو غير مأمون في ارتفاع معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والالتهاب الكبد الوبائي من النوع B في تلك المنطقة دون الإقليمية.

738- وأفادت بعض البلدان في أوروبا بزيادة تعاطي المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية. وأفادت هولندا بأن أكسيد النيتروز ("غاز الضحك")، وهو مادة تُستخدم على نطاق واسع في مجالي الطب والطهي، احتل المرتبة الرابعة بين أكثر المخدرات انتشارا في عام 2019، وخصوصا بين الشباب (بعد المسكنات والقنب والمنشطات الأمفيتامينية، على التوالي). وشهد تعاطي العقاقير المحتوية على السيلوسيبين، من بين مهلوسات أخرى، زيادة كبيرة في عدة بلدان، منها لكسمبرغ والمملكة المتحدة. ومن المستجدات التي طرأت خلال

الفترة المشمولة بالتقرير تعاطي البنزوديازيبينات بين الشباب في ليختنشتاين والمملكة المتحدة. ولوحظ أيضا تعاطي الكوديين في ليختنشتاين، وشهدت المملكة المتحدة أعلى معدل انتشار مسجل حتى الآن لتعاطي الكيتامين بين البالغين.

739- وأُفيد بزيادة تعاطي المنشطات (مثل الكوكايين والميثامفيتامين) بين متعاطي المخدرات في عدة بلدان أوروبية، بما في ذلك أوكرانيا وسويسرا وقبرص وهولندا وأجزاء من المملكة المتحدة (إنكلترا)؛ وفي هذه الأخيرة، سُجلت زيادة بنسبة 4,4 في المائة في العدد التقديري لمتعاطي الكوكايين من نوع "الكراك" و/أو الأفيونيات خلال فترة سنتين، واعتُبر أن لهذه الزيادة دلالة إحصائية ذات شأن. وأُفيد أيضا بزيادة كبيرة في تعاطي المهلوسات في عام 2019 في عدة بلدان أوروبية، منها أوكرانيا.

740- ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، يحتل الكوكايين المرتبة الثانية بين أكثر المخدرات غير المشروعة تعاطيا في أوروبا، وقد بلغ معدل انتشار تعاطي الكوكايين في السنة السابقة في غرب أوروبا ووسطها 1,4 في المائة في عام 2018. ويشير العدد المتزايد من المتعاطين الذين يتلقون العلاج المتخصص أيضا إلى زيادة في الاضطرابات الناجمة عن تعاطي هذه المادة بفعل الزيادة في معدل انتشار التعاطي. وتشير نتائج تحليل مياه الصرف الصحي في المنطقة إلى زيادة في تعاطي الكوكايين بنسبة تزيد على 50 في المائة في 136 مدينة في 29 بلدا أوروبيا بين عامي 2011 و2019.

741- ويُقدَّر أن معدل انتشار تعاطي الأمفيتامينات في السنة السابقة بين السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما في أوروبا بلغ 0,5 في المائة (أو 2,5 مليون شخص) في عام 2018. وتشير بيانات الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية إلى أن تشيكيا لديها واحد من أعلى مستويات تعاطي الميثامفيتامين، وبات الآن يُبلَّغ عن تزايد تعاطي هذه المادة في إسبانيا وألمانيا وسلوفاكيا وقبرص وأجزاء من شمال أوروبا.

742- وفي حين أن تعاطي المؤثرات الأفيونية لا يزال نادرا نسبيا، وأن معدل انتشاره يُقدر بنسبة 0,4 في المائة من السكان البالغين في الاتحاد الأوروبي (نحو 1,3 مليون متعاط)، فإن العدد المرتفع من متعاطي الهيروين الإشكاليين لا يزال يثير القلق. وفي أوروبا، يشكل تعاطي المؤثرات الأفيونية السبب الرئيسي لتلقي العلاج المتخصص من المخدرات، وتشير الدراسات ذات الصلة إلى وجود فئة من متعاطي المؤثرات الأفيونية المسنين في المنطقة. وفي الوقت نفسه، لوحظ ازدياد الاستعمال غير الطبي للمؤثرات الأفيونية الصيدلانية في غرب أوروبا ووسطها، كما يتبين من زيادة نصيب هذه المواد من حالات الالتحاق ببرامج العلاج. ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، فإن متعاطي المؤثرات الأفيونية الصيدلانية يشكلون نسبة 22 في المائة من مجموع متعاطي المخدرات الذين يلتحقون ببرامج العلاج من المخدرات في غرب أوروبا ووسطها للعلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية.

743- وكشفت نتائج الدراسة الاستقصائية للمدارس لعام 2019 حول تعاطي المخدرات بين الشباب بين 15 و16 عاما في خمسة بلدان (إسبانيا والسويد وفنلندا ولاتفيا وليتوانيا) عن أنماط مماثلة لتعاطي المخدرات، مع اختلافات كبيرة في معدلات الانتشار. وكان القنب أشيع المخدرات تعاطيا، وإن تفاوت معدل انتشار تعاطيه ولو لمرة واحدة في العمر بين 34 في المائة في إسبانيا و6,3 في المائة في السويد. واحتلت المسكنات والمهدئات المرتبة الثانية بين أشيع المخدرات تعاطيا، حيث سجلت معدلا أعلى بكثير لانتشار تعاطيها ولو لمرة واحدة في العمر في لاتفيا وليتوانيا (20 في المائة) مقارنة بالسويد (3,8 في المائة). وأفادت الشابات بمعدل أعلى لانتشار تعاطي المسكنات والمهدئات ولو لمرة واحدة في العمر، في حين أفاد الشباب الذكور بمعدل أعلى لانتشار تعاطي القنب ولو لمرة واحدة في العمر.

744- وأكدت سلسلة من الدراسات الاستقصائية عن تعاطي المخدرات، أُجريت في عام 2019 في رومانيا وسلوفاكيا والمملكة المتحدة، أن تعاطي المخدرات يتبع أنماطا مماثلة في تلك البلدان. حيث تبين أن القنب هو أشيع المخدرات تعاطيا، وتراوح معدل انتشار تعاطيه ولو لمرة واحدة في العمر بين 30,3 في المائة في المملكة المتحدة و17 في المائة في سلوفاكيا و6,1 في المائة في رومانيا. وفي حين احتلت المسكنات والمهدئات المرتبة الثانية بين أشيع أنواع المخدرات تعاطيا في سلوفاكيا، حيث بلغ معدل انتشار تعاطيها ولو لمرة واحدة في العمر 8,5 في المائة، فقد جاء الكوكايين (10,8 في المائة) والمؤثرات النفسانية الجديدة (6,3 في المائة) في المرتبة الثانية في المملكة المتحدة ورومانيا على التوالي. وكان معدل انتشار تعاطي المخدرات غير المشروعة ولو لمرة واحدة في العمر أعلى بين الرجال منه بين النساء في كلا البلدين.

745- وعلى مدى السنوات الخمس الماضية، زاد الاتحاد الروسي بدرجة كبيرة من توافر المخدرات والمؤثرات العقلية محليا لتخفيف الألم من خلال مجموعة متنوعة من التدابير، بما في ذلك تحديد مجموعة من المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على المخدرات من أجل تنويع الأدوية المتاحة بحلول عام 2024؛ وتوسيع نطاق الرعاية التسكينية؛ والسماح باستيراد أدوية الأطفال الأجنبية غير المسجلة بعد بأسعار مدعومة إلى حين بدء تصنيعها محليا. ونتيجة لذلك، زاد العدد التقديري للمرضى الذين يحصلون على مستوى كاف من تخفيف الألم إلى سبعة أضعافه بحلول نهاية عام 2019. ففي عام 2019، حصل نحو 80 في المائة من العدد التقديري للمرضى الذين يحتاجون إلى تخفيف الألم خلال الشهر الأخير من حياتهم على قدر كافٍ من الأدوية، مقارنة بنسبة 12 في المائة فقط من المرضى قبل خمس سنوات.

746- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، كانت بيلاروس بصدد الانتقال من استخدام الميثادون إلى استخدام البوبرينورفين في برنامجها للعلاج بالاستعانة بالأدوية، كما كان العمل جاريا فيها من أجل توسيع نطاق الفرص المتاحة لإجراء اختبارات المخدرات ذاتيا، بما في ذلك زيادة توافر الاختبارات السريعة لدى الصيدليات. وبالإضافة إلى ذلك، أطلقت بيلاروس عدة مبادرات على مدى عام 2019 بهدف استكمال البنية التحتية القائمة لتقديم العلاج ودعم إعادة الإدماج في إطار برنامج إعادة الإدماج الاجتماعي الإلزامي في ذلك البلد. ومن بين هذه المبادرات مبادرة إنشاء "مركز تجريبي" يوفر مزيجا من الدعم الطبي والنفسي والعلاج النفسي؛ ومن المقرر تكرار هذه المبادرة في جميع أنحاء البلد. وفي عام 2019 أيضا، وقعت بيلاروس على تدبير مشترك بين الوزارات ليصبح قانوناً (القرار رقم 2/8/5) يقضي بأن تُفضي عملية إعادة التأهيل الاجتماعي لمن يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات إلى التحاقهم بالعمل إلزاميا. ومنذ عام 2019، يُلزم القانون متعاطي المخدرات في بيلاروس أيضا بالخضوع لتقييم نفساني وقائي إلزامي.

747- **وتحث الهيئة الحكومات على ضمان استمرار تقديم خدمات العلاج من اضطرابات الصحة النفسية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان باعتبارها من الخدمات الأساسية. وتوصي الحكومات بالنظر في أفضل الممارسات القائمة ووضع استراتيجيات فعالة لضمان استمرار عمل خدمات الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل والرعاية اللاحقة وإعادة الإدماج الاجتماعي. وفي هذا الصدد، تُشجع الحكومات على الرجوع إلى الفصل الأول من تقرير الهيئة السنوي لعام 2017، المعنون "علاج المصابين بالاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم وإعادة إدماجهم في المجتمع: العناصر الأساسية لخفض الطلب على المخدرات" وإلى "المعايير الدولية لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات" التي وضعها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية.**

748- وأفادت عدة بلدان أوروبية بمعلومات عن تأثير جائحة كوفيد-19 على تعاطي المخدرات غير المشروعة في أراضيها. فأفادت لكسمبرغ بزيادة (بنسبة 10-25 في المائة) في سعر التجزئة للقنب والكوكايين والهيروين خلال فترة الإغلاق. ولوحظت تغيرات أكثر أهمية فيما يتعلق بنقاء المخدرات: فقد لوحظ أن نسبة المكونات الفعالة إلى عوامل التخفيف قد انخفضت، ولا سيما في حالة الكوكايين. واستمر تقديم خدمات الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات، وخصوصا المشورة النفسية، وجها لوجه دون انقطاع، لكنه خُفِّض وتحول جانب كبير منه إلى وسائل لتقديم الخدمات عن بعد (بما في ذلك، على سبيل المثال، إعطاء جرعات العلاج بالاستعانة بالأدوية للمرضى) بسبب التدابير التي اتُّخذت لاحتواء انتشار جائحة كوفيد-19. وأطلقت لكسمبرغ أيضا دراسة بين مقدمي الرعاية الصحية ودراسة استقصائية لمتعاطي المخدرات لتقييم أثر جائحة كوفيد-19 والتدابير ذات الصلة بها على توافر الخدمات وعلى احتياجات متعاطي المخدرات، وذلك لتقييم ما جرى في السابق وكذلك بغية التأهب لحالات التفشي اللاحقة.

749- وأشارت دراسة استقصائية أجراها المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان لجهات الوصل الوطنية خلال شهر نيسان/أبريل 2020 إلى أنه يبدو أن التأثير المترتب على جائحة كوفيد-19 والتدابير الوطنية المتخذة لاحتوائها قد تسبب في التقليل من توافر وتقديم العلاج والخدمات الرامية إلى الحد من العواقب الصحية والاجتماعية السلبية الناجمة عن تعاطي المخدرات في معظم البلدان الأوروبية. وأُغلقت في بعض البلدان المرافق المتخصصة في تقديم العلاج للمرضى الخارجيين التي لم تتمكن من تنفيذ تدابير التباعد الاجتماعي المطلوبة. ومن ناحية أخرى، فقد اعتُمد بصورة متزايدة استخدام منصات متاحة عبر الأجهزة المحمولة أو عن طريق الإنترنت وابتكارات أخرى، مثل زيادة المرونة في نماذج تقديم خدمات العلاج بالاستعانة بالأدوية واستخدام التطبيب عن بعد، من أجل توفير خدمات العلاج من المخدرات في جميع أنحاء المنطقة.

750- وفي دراسة استقصائية أخرى ركزت على تأثير جائحة كوفيد-19 على أنماط تعاطي المخدرات، أُشير إلى أن تعاطي المخدرات غير المشروعة شهد شيئا من التراجع خلال الفترة المبكرة من جائحة كوفيد-19 (من آذار/مارس إلى أيار/مايو 2020). وفي إطار هذه الدراسة الاستقصائية، التي أجراها المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان عبر الإنترنت، قدم المجيبون تفسيرات مختلفة لذلك التراجع، من عدم وجود الفرص الاجتماعية إلى انخفاض توافر المخدرات وعدم إمكانية الوصول إلى مصادر الإمداد بالمخدرات. وذُكر أيضا أن فقدان الدخل وانعدام اليقين المالي هما من الأسباب الرئيسية لتراجع تعاطي المخدرات غير المشروعة.

751- واتُّفق في كثير من الأحيان على اعتبار أن إغلاق الاقتصاد الليلي هو السبب الرئيسي في تراجع تعاطي "الإكستاسي" والكوكايين بصورة غير مشروعة، بيد أن التقارير أفادت بازدياد تعاطي الأمفيتامينات على نحو غير مشروع في بعض البلدان في شمال أوروبا خلال فترة الإغلاق. ومن ناحية أخرى، بدا أن تعاطي القنب كان أقل تأثرا بالإغلاق، حيث قلل من يتعاطون المخدرات من وقت إلى آخر من استهلاكهم، في حين زاد الاستهلاك بين صفوف من هم أكثر مواظبة على التعاطي. ولوحظ تراجع تعاطي الهيروين بين متعاطي المؤثرات الأفيونية الشديدة الخطورة في ألمانيا وأيرلندا والبرتغال وتشيكيا وسلوفاكيا وهولندا. وأُشير إلى زيادة "رقمنة" سوق المخدرات وزيادة المرونة في نظم التوزيع باعتبارهما من خطوات التكيف التي اتُّخذت من أجل كفالة استمرار إمكانية الحصول على المخدرات.

واو- أوقيانوسيا

لا تزال المخدرات تُهرَّب بكميات كبيرة عبر البلدان والأقاليم الجزرية في المحيط الهادئ في طريقها إلى أستراليا ونيوزيلندا، وثمة تزايد في تهريب الميثامفيتامين من آسيا. ويتزايد، في الوقت نفسه، الطلب المحلي على الميثامفيتامين والكوكايين في البلدان الجزرية في المحيط الهادئ، وحدثت زيادة في عدد ما سُجل من جرائم متصلة بالمخدرات. غير أن البيانات المتعلقة بمدى تعاطي المخدرات والطلب على العلاج في البلدان الجزرية في المحيط الهادئ ما زالت شبه معدومة.

في نيوزيلندا، رفض الناخبون في استفتاء أُجري في 17 تشرين الأول/أكتوبر 2020 مشروع قانون مقترح لإباحة القنَّب ومراقبته، كان من شأنه أن يسمح للأشخاص بحيازة القنَّب واستهلاكه في ظروف معينة. وفي أستراليا، دخل حيز النفاذ في إقليم العاصمة الأسترالية في كانون الثاني/يناير 2020 تشريع يسمح بزراعة نبتة القنَّب للتعاطي الشخصي لأغراض غير طبية؛ ومع ذلك، لا يزال تعاطي القنَّب لأغراض غير طبية يشكل جريمة جنائية بموجب القانون الاتحادي الأسترالي.

انتهت الدراسة الاستقصائية للأسر المعيشية الخاصة بالاستراتيجية الأسترالية الوطنية للمخدرات لعام 2019 إلى أن نسبة من تعاطوا الكوديين لأغراض غير طبية في الأشهر الإثني عشر السابقة قد انخفضت إلى النصف، حيث كانت 3,0 في المائة في عام 2016، فأصبحت 1,5 في المائة في عام 2019. ومنذ عام 2018، لم يعد من الممكن شراء الأدوية المحتوية على الكوديين من الصيدليات دون وصفة طبية.

1- التطوُّرات الرئيسية

752- أشارت أمانة منظمة الجمارك في أوقيانوسيا إلى أن التدابير التي اتخذتها حكومات الدول الجزرية في المحيط الهادئ، مثل إغلاق الحدود والقيود المفروضة على الواردات والصادرات، في إطار التصدي لجائحة كوفيد-19 قد أعاقت حركة المستلزمات والأفرقة الطبية اللازمة لمساعدة البلدان. وفي وثيقة إرشادية بشأن كوفيد-19، طُلب إلى أعضاء منظمة الجمارك في أوقيانوسيا النظر في التعجيل بتخليص السلع الأساسية وإجراءات دخول العاملين الأساسيين لدعم تدابير الاستجابة الوطنية. وطُلب إليهم أيضاً النظر في وضع جميع المستلزمات والمعدات الطبية اللازمة لتوفير الإغاثة في سياق الجائحة على رأس قائمة الأولوية في عبور الحدود، متى كان ذلك ممكنا من الناحية العملية.

753- ولا تزال بلدان وأقاليم جزر المحيط الهادئ تُستخدم كنقاط عبور لتهريب المخدرات؛ بيد أنها تتحول على نحو متزايد لتصبح مقاصد للمخدرات الاصطناعية مثل الميثامفيتامين، مع تنامي الطلب المحلي عليها، وتتحول لتصبح مواقع لصنعها على نحو غير مشروع. **والهيئة، إذ تسلم بأن القدرات الوطنية في المنطقة غير كافية للتصدي لهذا الخطر، فإنها توصي بأن يقدم المجتمع الدولي الدعم لتعزيز قدرات الدول الجزرية في المحيط الهادئ على التصدي لهذه التحديات الجديدة وحماية صحة مواطنيها.**

754- ولم توقع جميع الدول الجزرية في المحيط الهادئ الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات أو تصدق عليها.[73] وغياب هذا الإطار القانوني الدولي، المقترن بتنامي الطلب المحلي على المخدرات ومحدودية القدرات الوطنية والإقليمية للبلدان والأقاليم الجزرية في المحيط الهادئ يجعل هذه البلدان والأقاليم أكثر عرضة للاتجار بالمخدرات وصنعها على نحو غير مشروع وما يتصل بذلك من جرائم، من بينها غسل الأموال والفساد. وتذكِّر الهيئة بأن المعاهدات معترف بكونها حجر الزاوية في النظام الدولي لمراقبة المخدرات وأنها توفر للبلدان إطارا للتصدي للتحدي الذي يمثله الاتجار بالمخدرات، وذلك، على سبيل المثال، من خلال الأحكام المتعلقة بتسليم المطلوبين والمساعدة القانونية المتبادلة، وكذلك الإخطار المسبق بالتصدير. غير أن بعض الدول غير الأطراف الواقعة في المنطقة تبلغ الهيئة وتشارك في النظام الدولي لرصد التجارة المشروعة في المواد الخاضعة للمراقبة على أساس طوعي. وتتعاون الهيئة مع بلدان المنطقة، كتعاونها في إطار مذكرة التفاهم الموقعة بين الهيئة ومنظمة الجمارك في أوقيانوسيا في عام 2019، وقد نظمت أنشطة في المنطقة خلال العام السابق في إطار برنامج "غريدس" التابع للهيئة (انظر أدناه للاطلاع على مزيد من التفاصيل). وترحب الهيئة بالتوصية التي قُدّمَت في المؤتمر الثامن والأربعين لرؤساء الشرطة في جزر المحيط الهادئ، الذي عُقِد في باغو باغو في ساموا الأمريكية، في الفترة من 21 إلى 23 آب/أغسطس 2019، والتي دعت إلى اتخاذ تدابير منها انضمام الدول غير الأطراف إلى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات وغير ذلك من التدابير المهمة الأخرى. **وتحث الهيئة جميع الدول الجزرية في المحيط الهادئ التي ليست أطرافا في الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات جميعها على الانضمام إليها بأسرع ما يمكن، وتعرض تقديم دعمها تحقيقا لهذه الغاية. وتشجع الهيئة المجتمع الدولي على دعم الدول غير الأطراف الواقعة في المنطقة من أجل الانضمام إلى المعاهدات وتنفيذها.**

2- التعاون الإقليمي

755- أيد المشاركون في المنتدى الخمسين لجزر المحيط الهادئ، الذي عُقد في فونافوتي في توفالو، في الفترة من 13 إلى 16 آب/أغسطس 2019، خطة عمل إعلان بو كإطار لتنفيذ إعلان بو بشأن الأمن الإقليمي، بوسائل منها إنشاء لجنة فرعية تابعة للجنة مسؤولي المنتدى المعنية بالأمن الإقليمي. وتتضمن الخطة تأكيدا لمفهوم موسع للأمن، مع زيادة التركيز على أمور منها الجريمة عبر الوطنية. وتشمل الخطة أيضا الاعتراف بالمساحة الجغرافية الكبيرة للمنطقة،

(73) تقع سبع من الدول العشر التي لم تنضم بعد إلى اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة في أوقيانوسيا، وهي: توفالو، جزر كوك، ساموا، فانواتو، كيريباس، ناورو، نيوي. وتقع ثمان من الدول الثلاث عشرة غير الأطراف في اتفاقية سنة 1971 في أوقيانوسيا، وهي: توفالو، جزر سليمان، جزر كوك، ساموا، فانواتو، كيريباس، ناورو، نيوي. وتقع أربع من الدول السبع غير الأطراف في اتفاقية سنة 1988 في أوقيانوسيا، وهي: بابوا غينيا الجديدة، توفالو، جزر سليمان، كيريباس.

وحدودها الواسعة السهلة الاختراق، واختلافاتها في مجال الحوكمة والقدرة على إنفاذ القانون التي تزيد من درجة تعرضها للتهديدات والأسواق والأنشطة غير المشروعة. وتحدد الخطة سلسلة من الإجراءات التي يستهدف العديد منها تعطيل تدفق المخدرات غير المشروعة، مثل الميثامفيتامين والكوكايين، وتعزيز القدرات الوطنية على التصدي للطلب وتقليل الضرر المرتبط بتعاطي المخدرات غير المشروع إلى أدنى حد من خلال نهج حكومي شامل يشمل الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية.

756- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2019، قدم المكتب المعني بالمخدرات والجريمة تدريبا إلى موظفي إنفاذ القانون وموظفي الجمارك في جزر سليمان وفانواتو على استخدام عدة اختبار المخدرات والسلائف. وقد جاء التدريب بعد سنتين من حلقات العمل التدريبية الوطنية التي استهدفت الموظفين التقنيين من سلطات إنفاذ القانون والسلطات الصحية وتناولت التحدي الذي تمثله المخدرات الاصطناعية. وعقد المكتب أيضا اجتماعات مع مسؤولين من البلدين لاستعراض التقدم المحرز في تنفيذ التوصيات العملية التي وُضعت في حلقات العمل التدريبية الوطنية.

757- وفي كانون الأول/ديسمبر 2019، قدمت منظمة الجمارك في أوقيانوسيا تدريبا على المواد الخطرة التي تُهرَّب في المنطقة واستخدام نُظم الهيئة، وذلك خلال فعالية استغرقت يومين عُقدت في مقرها في سوفا. وشمل التدريب التوعية والمناولة والمنع الآمنين والاتجار بالسلائف والمخدرات الاصطناعية وتبادل المعلومات الاستخبارية، وحضره موظفون وضباط من منظمة الجمارك في أوقيانوسيا وشرطة فيجي ودائرة الإيرادات والجمارك في فيجي. وقد نظم التدريب في إطار مذكرة التفاهم المبرمة في عام 2019 بين الهيئة ومنظمة الجمارك في أوقيانوسيا. ونظمت الهيئة في ويلينغتون، في 9 كانون الأول/ديسمبر 2019، فعالية تدريبية مماثلة استهدفت دائرة الجمارك النيوزيلندية والمكتب الوطني للاستخبارات بشأن المخدرات. وفي شباط/فبراير 2020، قدمت الهيئة تدريبا في مدينة نادي في فيجي، خلال حلقة عمل إقليمية عن إعمال حقوق الملكية الفكرية في مجال الجمارك نظمتها منظمة الجمارك في أوقيانوسيا. ومُنح المشاركون في حلقة العمل فرصة استخدام منصات الاتصالات العالمية الآمنة التابعة للهيئة، التي تتيح تبادل المعلومات والتنبيهات لدعم التعاون والتحقيقات في الاتجار بالمواد الخطرة غير الخاضعة للمراقبة الدولية محليا ودوليا، ودُرِّبوا على استخدام تلك المنصات. وقُدِّمت حلقة العمل أيضا في إطار مذكرة التفاهم المبرمة بين الهيئة ومنظمة الجمارك في أوقيانوسيا، وحضرها موظفو جمارك من أستراليا وبابوا غينيا الجديدة وبالاو وتوفالو وتونغا وجزر سليمان وجزر مارشال وجزر ماريانا الشمالية وغوام وفيجي وكيريباس وناورو ونيوي. وفي إطار برنامج "غريدس" التابع للهيئة، عقد في 3 آذار/مارس 2020، على هامش الدورة الثالثة والستين للجنة المخدرات، اجتماع غير رسمي ضم 11 خبيرا وتناول موضوع الاتجار بالمواد الخطرة في جميع أنحاء أوقيانوسيا.

758- وكانت الهيئة ممثَّلة في المؤتمر السنوي لنيوزيلندا المعني بالمخدرات والجريمة المنظمة، الذي عُقد في كلية الشرطة في بوريورا في ويلينغتون، في 9 كانون الأول/ديسمبر 2019. وعقدت مشاورات بين ممثل الهيئة وممثلي رؤساء الشرطة في جزر المحيط الهادئ في ويلينغتون في 10 كانون الأول/ديسمبر 2019 وأمانة منتدى جزر المحيط الهادئ في سوفا في 13 كانون الأول/ديسمبر 2019 لتحديد السبل العملية التي يمكن بها زيادة الاستفادة من أدوات برنامج "غريدس" وشراكاته في مكافحة الجريمة عبر الوطنية من خلال تعزيز التعاون وتبادل المعلومات من أجل تعطيل تدفق المخدرات غير المشروعة استجابة لخطة عمل إعلان بو التي اعتمدتها المنطقة مؤخرا.

759- وفي آب/أغسطس 2020، أطلقت الخطة الاستراتيجية الخمسية لرؤساء الشرطة في جزر المحيط الهادئ للفترة 2020-2024. وأقرت الخطة بأن الجريمة عبر الوطنية لا تزال في مقدمة الشواغل، حيث تشكل الأسواق المحلية المتنامية للميثامفيتامين تهديدا للمجتمعات المحلية. وتنص الخطة على ترتيبات لتبادل المعلومات والموارد بسرعة، ووضع نُهج وقائية، وبناء القدرات في مجال الاستخبارات، وتعزيز القدرة على إجراء التحقيقات.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

760- في كانون الثاني/يناير 2020، دخل حيز النفاذ في إقليم العاصمة الأسترالية تشريع يسمح بزراعة ما يصل إلى نبتتين من القنَّب للشخص الواحد لأغراض غير طبية، أو أربع نبتات لكل أسرة معيشية. وبموجب هذا التشريع، جُرم تعاطي القنَّب في مكان عام، وتعريض طفل أو شاب لدخان القنَّب، وتخزين القنَّب في متناول الأطفال، وزراعة القنَّب بطريقة الزراعة المائية أو باستخدام الضوء الاصطناعي أو الحرارة الاصطناعية، وزراعة النبتات في مكان يمكن أن يكون في متناول عامة الناس. ولا يزال بيع القنَّب وتقاسمه وإهداؤه أفعالا غير مباحة، وكذلك حيازة أشخاص تقل أعمارهم عن 18 سنة للقنَّب وزراعتهم وتعاطيهم له، وقيادة مركبة مع وجود أي كمية من القنَّب في الجسم. وتنص إرشادات الشرطة الاتحادية الأسترالية على عدم إباحة القنَّب في إقليم العاصمة الأسترالية، إلا أن تعديلات أُدخلت تعفي الأفراد من المسؤولية الجنائية في ظروف معينة محدودة. ولا يزال استعمال القنَّب لأغراض غير طبية غير مباح بموجب القانون الاتحادي الأسترالي. ويرد مزيد من المعلومات عن هذا التطور في الفصل الثاني من هذا التقرير.

761- **وتذكّر الهيئة بأن التطورات التي تسمح باستعمال القنَّب لأغراض غير طبية مخالفة لأحكام اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدَّلة واتفاقية سنة 1988، التي تعد أستراليا طرفا فيهما معا. وتماشياً مع الفقرة 5 من المادة 9 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدَّلة، لا تزال الهيئة منخرطة في حوار مع حكومة أستراليا بغية تيسير اتخاذ إجراءات وطنية فعالة لتحقيق أهداف تلك الاتفاقية.**

762- وخلال الانتخابات العامة التي شهدتها نيوزيلندا في تشرين الأول/أكتوبر 2020، أجري استفتاء على مشروع قانون مقترح ينص على إباحة القنَّب ومراقبته. ورفض الناخبون مشروع القانون.

763- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2019، نظم، في تونغا، مكتب المدعي العام بالتعاون مع شرطة تونغا وغيرها من الوزارات والأجهزة "أسبوع القانون" الذي تناول موضوع "مكافحة المخدرات غير المشروعة من خلال التوعية". وشملت الأنشطة برنامجا للتوعية بقيادة فريق السلامة التابع لشرطة تونغا. وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2019 أيضا، قدم معهد نيوزيلندا للعلوم والبحوث البيئية تدريبا لضباط الشرطة في تونغا على الكشف عن القنَّب. وأقر مجلس الوزراء سياسة تونغا الوطنية بشأن المخدرات غير المشروعة في تشرين الأول/أكتوبر 2019، وهي تشجع على اتباع نهج شامل للمجتمع بأسره من خلال الحد من الضرر وخفض العرض وخفض الطلب.

764- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2019، اضطلعت منظمة الجمارك العالمية، بالتعاون مع قوة الحدود الأسترالية ودائرة الإيرادات والجمارك في فيجي، بتدريب موظفي الجمارك في سوفا ونادي في إطار برنامج مراقبة الحاويات المشترك بين المكتب المعني بالمخدرات والجريمة والمنظمة. وفي كانون الأول/ديسمبر 2019، وقعت دائرة الإيرادات والجمارك في فيجي والقوات المسلحة لجمهورية فيجي مذكرة تفاهم تضفي الطابع الرسمي على التزام بالتعاون من خلال توفير التدريب وتبادل المعلومات وتنفيذ عمليات مشتركة لمكافحة الأنشطة غير المشروعة العابرة للحدود الوطنية.

765- وفي آذار/مارس 2020، أصدرت لجنة مراجع الشؤون المجتمعية التابعة لمجلس الشيوخ الأسترالي تقريرا بعنوان "الحواجز التي تحول دون حصول المرضى على القنَّب الطبي في أستراليا في الوقت الراهن"، قدمت فيه سلسلة من التوصيات لتخطي تلك الحواجز. وأقر برلمان أستراليا في حزيران/يونيه 2020 مشروع قانون تعديل تشريع الرقابة على الصادرات (الموافقة على صادرات المخدرات) لسنة 2020. ويعدل المشروع قانون الرقابة على الصادرات لسنة 1982 وقانون الرقابة على الصادرات لسنة 2020 للسماح بالتصدير المشروع لبعض العقاقير المخدِّرة، مثل القنَّب الطبي ومنتجات القنَّب المحتوية على كميات منخفضة من التتراهيدروكانابينول.

766- وفي آب/أغسطس 2020، دخلت لوائح تعديل القانون الجنائي وتشريع الجمارك (السلائف والمخدرات) لسنة 2020 حيز النفاذ في أستراليا، حيث أدرجت مواد إضافية بوصفها سلائف خاضعة للمراقبة وحددت الكميات التجارية من تلك المواد وكمياتها الجائز تسويقها. وقد خُفضت الكميات التجارية والجائز تسويقها فيما يخص فينيل-2-بروبانون على نحو يتماشى مع التغيرات في أساليب صنع الميثامفيتامين من تلك المادة على نحو غير مشروع. ويمكن الاطلاع على استعراض أشمل للحالة فيما يتعلق بمراقبة السلائف الكيميائية في المنطقة في تقرير الهيئة لعام 2020 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988. ووضع التشريع تحت المراقبة الوطنية أيضا المواد المضافة مؤخرا إلى جداول اتفاقيتي سنة 1961 وسنة 1971 عملا بمقررات الجدولة الصادرة في عامي 2019 و2020 عن لجنة المخدرات. وفي عام 2019، وضعت المادتان 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB) وAMB-FUBINACA (FUB-AMB)، وهما من القنَّبينات الاصطناعية، تحت المراقبة الوطنية في نيوزيلندا.

767- ودخلت الخطة المتعلقة بالقنَّب الطبي في نيوزيلندا حيز النفاذ في 1 نيسان/أبريل 2020، وفقًا للوائح إساءة استخدام المخدرات (بشأن القنَّب الطبي) لسنة 2019. ومنتجات القنَّب الطبية غير متاحة للمرضى إلا بوصفة طبية صادرة عن طبيب. ويُطلب من المصنعين والمستوردين تقديم أدلة إلى جهاز شؤون القنَّب الطبي تفيد بأنهم يستوفون المعايير الدنيا للجودة، ويجب على أي شخص يرغب في العمل في هذه الصناعة أن يحمل ترخيصا للقنَّب الطبي أو أن يعمل لدى شركة تحمل مثل هذا الترخيص.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

768- إضافةً إلى استمرار استخدام البلدان والأقاليم الجزرية في المحيط الهادئ كنقاط لإعادة الشحن لأغراض تهريب المخدرات إلى أستراليا ونيوزيلندا، تشير الأدلة إلى أن تلك البلدان والأقاليم تتحول على نحو متزايد لتصبح مواقع للصنع غير المشروع والتعاطي المحلي. ففي فيجي، على سبيل المثال، زاد عدد الجرائم المتصلة المخدرات بنسبة فاقت 560 في المائة في الفترة من عام 2013 إلى عام 2018. ولاحظت سلطات فيجي حدوث زيادة كبيرة خلال الفترة نفسها في مضبوطات الطرود المحتوية على مخدِّرات، ومنها الميثامفيتامين، التي منشؤها الصين والولايات المتحدة وبلدان في أمريكا الجنوبية. ولا يزال يُضبط الميثامفيتامين والكوكايين، إضافةً إلى القنَّب، في تونغا. وفي الفترة من نيسان/أبريل 2018، عندما بدأت فرقة العمل المعنية بإنفاذ قوانين مكافحة المخدرات عملها، حتى تشرين الثاني/نوفمبر 2019، ضُبط في تونغا ما مجموعه 42,56 كيلوغراما من الميثامفيتامين و2,49 كيلوغرام من الكوكايين و3,48 كيلوغرامات من القنَّب. وقد أشير في منشور المكتب الذي يتناول موضوع آخر التطورات والتحديات المتعلقة بالمخدرات الاصطناعية في شرق آسيا وجنوب شرقها، المعنون *Synthetic Drugs in East and South-east Asia: Latest Developments and Challenges*، إلى أن كمية الميثامفيتامين المضبوطة في تونغا قد بلغت مقدرا كبيرا، نظرا إلى أن عدد السكان يقدّر بما يزيد قليلا عن 100 000 شخص. وفي تموز/يوليه 2020، ضُبط في بابوا غينيا الجديدة أكثر من 500 كيلوغرام من الكوكايين، كانت متجهة إلى أستراليا.

769- وتضاعفت مضبوطات الكوكايين في أوقيانوسيا ثلاث مرات تقريباً في الفترة من عام 2014 إلى عام 2018، لتصل إلى 2,1 طن؛ وقد استأثرت أستراليا بنسبة بلغت 97 في المائة من مضبوطات

الكوكايين خلال تلك الفترة. وخلال الفترة نفسها، زادت مضبوطات الكوكايين في نيوزيلندا من 10 كيلوغرامات إلى 213 كيلوغراما. غير أن مضبوطات الكوكايين التي أبلغت نيوزيلندا عنها انخفضت في عام 2019، مع زيادة نسبة المضبوطات ذات الصلة بالنقل الجوي وانخفاض نسبتها ذات الصلة بالنقل البحري.

770- ولا تزال كميات كبيرة من المنشطات الأمفيتامينية تُضبط في أستراليا. ففي نيسان/أبريل 2020، على سبيل المثال، اعتُرض يخت يحمل نحو طن من الميثامفيتامين في أستراليا، وذلك عقب تحقيق جرى بالتعاون مع سلطات كاليدونيا الجديدة والمملكة المتحدة. وفي آذار/مارس 2020، أبلغت السلطات الأسترالية عن ضبط ما يزيد على طن من "الإكستاسي" المشتبه في أن منشأه أوروبا وهرِّب عبر جمهورية كوريا. واستمر انخفاض عدد المختبرات السرية المفككة في أستراليا، ومعظمها مرتبط بصنع الميثامفيتامين غير المشروع، إلى 308 مختبرات في فترة الاثني عشر شهرا المشمولة بالتقرير 2019/2018، مما يعني حدوث انخفاض بنسبة 30 في المائة تقريبا مقارنةً بالفترة السابقة.

771- وزادت مضبوطات الميثامفيتامين و"الإكستاسي" في عام 2019 زيادة كبيرة في نيوزيلندا، بنسبة 515 في المائة و556 في المائة على التوالي، مقارنةً بالعام السابق، وضبطت كمية قياسية من الميثامفيتامين تبلغ أكثر من 400 كيلوغرام في عام 2019، كانت تنقل عن طريق البحر من تايلند. ولوحظ انخفاض في عدد المختبرات السرية التي تصنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع في نيوزيلندا، حيث فكك 54 مختبرا من هذا القبيل في عام 2019، مقارنةً بـ 71 مختبرا في العام السابق. ومع ذلك، لوحظ اتجاه تصاعدي في الربع الأول من عام 2020.

772- وانخفضت كميات الهيروين والمورفين المضبوطة في أوقيانوسيا لمدة ثلاث سنوات متتالية حتى بلغت أدنى مستوى لها منذ عام 2009، واستأثرت أستراليا بأكثر من 99 في المائة من المضبوطات المبلغ عنها في المنطقة.

5- الوقاية والعلاج

773- لا يزال هناك نقص في البيانات المتوافرة عن مدى ونطاق تعاطي المخدرات والطلب على خدمات العلاج منها وتقديمها في الدول الجزرية في المحيط الهادئ. **وتحث الهيئة الدول الجزرية في المحيط الهادئ على إجراء دراسات لجمع البيانات عن نطاق مشكلة المخدرات بغية تيسير تصميم سياسات المخدرات القائمة على الأدلة واعتمادها وتوفير خدمات الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل المناسبة. وتشجع الهيئة المنظمات الإقليمية والدولية والشركاء الثنائيين الذين يقدمون المساعدة إلى الدول الجزرية في المحيط الهادئ على تقديم دعمهم إلى بلدان المنطقة في هذا الصدد.**

774- وقد أظهرت النتائج الأولية لدراسة استقصائية أُجريت خلال الفترة من نيسان/أبريل إلى حزيران/يونيه 2020 على الأستراليين الذين تعاطوا المخدرات بانتظام في عام 2019 أن تطبيق تدابير مكافحة انتشار كوفيد-19 أعقبه زيادة في تعاطي القنَّب، في حين انخفض تعاطي "الإكستاسي" والكوكايين والكيتامين. وقد ظل تعاطي المؤثرات الأفيونية الصيدلانية، وحمض غاما - هيدروكسي الزبد، والبنزوديازيبينات، وثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك مستقراً في غالبه. وظل معظم المجيبين على الدراسة يتلقون مخدِّراتهم شخصيا، رغم حدوث زيادات طفيفة في نسبة المجيبين الذين سُلمت المخدرات إليهم وأولئك الذين لم يحصلوا على المخدرات بعد تطبيق القيود. وأفادت نسبة طفيفة من المجيبين بأنهم حاولوا الحصول على العلاج من المخدرات و/أو خدمات الصحة العقلية ولكنهم لم يتمكنوا من ذلك بعد تطبيق القيود في سياق الجائحة. وأشارت دراسات أخرى إلى حدوث بعض الاضطراب في أسواق الهيروين والميثامفيتامين، وهو ما يتضح من التغيرات التي حدثت في الأسعار والتوافر. وخلصت دراسة أخرى، أجريت عن أثر الجائحة وما يرتبط بها من قيود فرضت على متعاطي المنشطات غير المشروعة في أستراليا، إلى نتائج أولية متشابهة، مما يشير إلى أن تعاطي "الإكستاسي" انخفض عموما عقب تطبيق القيود المتعلقة بكوفيد-19، بينما ازداد تعاطي القنَّب وظل تعاطي البنزوديازيبينات وثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك على حاله. وأبلغ عدد قليل من المجيبين (6 في المائة) عن مواجهتهم لصعوبات في الحصول على خدمات العلاج من الكحول والمخدرات منذ آذار/مارس 2020. ومن بين المجيبين على استطلاع لرأي متعاطي المخدرات أُجري في أيار/مايو 2020، أفاد 26 في المائة منهم بانخفاض استهلاكهم للمخدرات أثناء جائحة كوفيد-19، في حين أفاد 17,6 في المائة عن حدوث زيادة فيه. وفي نيسان/أبريل 2020، أعلنت حكومة أستراليا عن تخصيص موارد إضافية لدعم الخدمات المقدمة عبر الإنترنت والهاتف إلى من يعانون من مشاكل تتصل بالمخدرات والكحول خلال تفشي الجائحة.

775- وقدم التقرير الحادي عشر للبرنامج الوطني لرصد المخدرات في مياه الصرف الصحي، الذي شمل نحو 56 في المائة من السكان، نظرة ثاقبة تناولت أثر جائحة كوفيد-19 على استهلاك المخدرات في أستراليا. وسجلت مستويات قياسية من استهلاك الميثامفيتامين والهيروين خارج عواصم الولايات، بينما سُجلت مستويات قياسية من استهلاك الكوكايين والقنَّب في العواصم. وعلى النقيض من ذلك، سجل استهلاك الفنتانيل مستوى قياسيا منخفضا خارج العواصم وسجل الأوكسيكودون مستوى مماثلا في العواصم. وفي العواصم وخارجها، انخفض المتوسط المرجح بعدد السكان لاستهلاك "الإكستاسي" والأوكسيكودون والفنتانيل، بينما زاد المتوسط نفسه لاستهلاك الهيروين. وزاد كذلك متوسط استهلاك القنَّب خارج العواصم خلال تفشي الجائحة. وأشارت بيانات مياه الصرف الصحي التي جُمعت في تشرين/الأول أكتوبر 2019، وكانون الأول/ديسمبر 2019، وشباط/فبراير 2020 (أي قبل تفشي كوفيد-19 في أستراليا) إلى أن الميثامفيتامين لا يزال أكثر العقاقير

غير المشروعة التي خضعت للاختبار انتشاراً، مع تسجيل مستويات قياسية في العواصم. وإضافةً إلى ذلك، ازداد أيضاً وجود الكوكايين و"الإكستاسي" منذ آب/أغسطس 2016، مع حدوث زيادة كبيرة في "الإكستاسي" منذ نيسان/أبريل 2018، حتى بلغت مستوى قياسيا. ومنذ آب/أغسطس 2016، انخفض وجود الهيروين إلى حد كبير خارج العواصم، ولكنه ازداد في بعضها. وقد لوحظ انخفاض في وجود الأوكسيكودون والفنتانيل منذ كانون الأول/ديسمبر 2018.

776- وانتهت الدراسة الاستقصائية للأسر المعيشية الخاصة بالاستراتيجية الأسترالية الوطنية للمخدرات لعام 2019 إلى أن نسبة 16,4 في المائة من الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 14 سنة فأكثر قد تعاطوا عقارا غير مشروع في الأشهر الـ 12 السابقة، وهي نسبة مشابهة لما كانت عليه في عام 2016 (15,6 في المائة)، ولكنها تمثل زيادة مقارنة بعام 2007 (13,4 في المائة). وفي المقابل، انتهت تلك الدراسة الاستقصائية إلى انخفاض معدل انتشار تعاطي المخدرات غير المشروعة في أوساط الشباب: ففي عام 2001، كان 38 في المائة من الذين تتراوح أعمارهم بين 14 و19 عاما قد تعاطوا مخدِّرا غير مشروع في وقت ما من حياتهم، مقارنةً بنسبة بلغت 22 في المائة في عام 2019. غير أن تعاطي "الإكستاسي" والكوكايين قد ازداد بين من تتراوح أعمارهم بين 20 و29 سنة. وخلال الفترة 2016–2019، زاد تعاطي المواد التالية في السنة الماضية في أوساط من تبلغ أعمارهم 14 سنة فأكثر: القنَّب (من 10,4 في المائة إلى 11,6 في المائة)، والكوكايين (من 2,5 في المائة إلى 4,2 في المائة)، و"الإكستاسي" (من 2,2 في المائة إلى 3,0 في المائة)، والمهلوسات (من 1,0 في المائة إلى 1,6 في المائة)، والمستنشقات (من 1,0 في المائة إلى 1,4 في المائة)، والكيتامين (من 0,4 في المائة إلى 0,9 في المائة). وفي عام 2019، استقر تعاطي الميثامفيتامين في العام السابق عند 1,3 في المائة ممن تزيد أعمارهم عن 14 عاماً. وفي الفترة بين عامي 2016 و2019، انخفض العدد المقدر للبالغين من عمر 14 سنة فأكثر ممن تعاطوا عقاراً صيدلانياً لأغراض غير طبية خلال الأشهر الاثني عشر السابقة (من 4,8 في المائة إلى 4,2 في المائة)، وانخفضت نسبة متعاطي مواد من فئة "المسكنات والمؤثرات الأفيونية" لأغراض غير طبية من 3,6 في المائة إلى 2,7 في المائة. واعتُبر أن هذا الانخفاض جاء على الأرجح نتيجة لإعادة تصنيف الأدوية المحتوية على الكوديين في عام 2018، التي أعقبها عدم جواز شراء المنتجات المحتوية على الكوديين من الصيدليات دون وصفة طبية. وفي الواقع، انخفضت نسبة متعاطي الكوديين في العام السابق لأغراض غير طبية إلى النصف، حيث كانت 3 في المائة في عام 2016، فأصبحت 1,5 في المائة في عام 2019. وقُدِّر تعاطي الهيروين في العام السابق بنسبة 0,1 في المائة في عام 2019 و0,2 في المائة في عام 2016.

777- كما أشارت المقابلات التي أُجريت مع متعاطي المخدرات عن طريق الحقن إلى أن تعاطي الميثامفيتامين زاد في عام 2019، حيث أبلغ ثلاثة أرباع المجيبين عن تعاطي الميثامفيتامين في الأشهر الستة السابقة. ومن ناحية أخرى، انتهت إحدى الدراسات الاستقصائية إلى أن تعاطي "الإكستاسي" في أستراليا استمر في الانخفاض في عام 2019، حيث أشارت نسبة 67 في المائة من المجيبين إلى تعاطي هذه المادة في الأشهر الستة السابقة.

778- وفي أستراليا، زاد عدد ملفات العلاج المغلقة،[74] بين فترتي الاثني عشر شهراً المشمولتين بالتقرير، وهما 2010/2009 و2019/2018، فيما يخص الأمفيتامينات (من 10 000 إلى 200 58، أي بمقدار ستة أضعاف تقريباً) وفيما يخص القنَّب (من 500 31 إلى 200 41)؛ وكانت الأمفيتامينات أكثر المخدرات غير المشروعة الرئيسية المثيرة للقلق من حيث درجة شيوعها. وانخفض عدد ملفات العلاج التي أغلقت والتي كان الهيروين المخدِّر الرئيسي الذي يثير القلق فيما يخصها من 9,9 في المائة في الفترة 2010/2009 إلى 5,2 في المائة في الفترة 2019/2018. وكان عدد الوفيات التي وقعت في أستراليا ولها علاقة بالأمفيتامينات أعلى بأربع مرات في عام 2018 منه في عام 1999. وخلال الفترة نفسها، تضاعف معدل الوفيات الناجمة عن المخدرات ذات الصلة بالكوكايين (0,2 وفاة لكل 000 100 نسمة). وكانت المؤثرات الأفيونية حاضرة فيما يقرب من ثلثي الوفيات الناجمة عن المخدرات في عام 2018 (4,6 لكل 000 100 نسمة)، وزاد معدل الوفيات الناجمة عن المؤثرات الأفيونية ذات الصلة بالاصطناعي منها على مدى العقد السابق. وخلال الفترة من عام 2014 إلى عام 2018، انخفضت نسبة الوفيات الناجمة عن المخدرات المنسوبة إلى عقاقير الوصفات الطبية، من 75 في المائة إلى 60 في المائة.

779- وقد أشارت الدراسة الاستقصائية الصحية في نيوزيلندا فيما يخص الفترة المشمولة بالتقرير البالغة 12 شهراً 2019/2018 إلى أن 15 في المائة من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 16 و64 عاما قد تعاطوا القنَّب في السنة السابقة، وأن معدل الانتشار السنوي بين الشباب، الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 سنة، قد بلغ 28,6 في المائة. ويشير هذا إلى حدوث زيادة مقارنةً بالسنة السابقة (11,9 في المائة و24,2 في المائة على التوالي). وانتهت دراسة استقصائية أجريت في عام 2019 على طلاب المدارس الثانوية في نيوزيلندا إلى أن 4,1 في المائة من الطلاب أبلغوا عن تعاطي القنَّب مرة أسبوعيا على الأقل، وهو ما يعني حدوث انخفاض منذ عام 2001 (6,5 في المائة)، دون حدوث تغير كبير منذ عام 2012.

780- ويبدو أن تعاطي الميثامفيتامين في نيوزيلندا قد ازداد في السنوات الأخيرة، حيث أظهرت الدراسة الاستقصائية الصحية في نيوزيلندا فيما يخص الفترة المشمولة بالتقرير البالغة 12 شهرا 2019/2018 أن 1 في المائة من الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة أو أكثر قد تعاطوا هذه المادة في العام السابق، مما يعني حدوث زيادة كبيرة مقارنة بالفترة 2018/2017.

(74) يعتبر ملف العلاج قد أغلق عند اكتمال العلاج أو توقفه؛ أو عندما لا يحدث أي اتصال بين الزبون ومقدم العلاج لمدة ثلاثة أشهر؛ أو عندما يحدث تغير في نوع العلاج الأساسي، أو المخدِّر الرئيسي المثير للقلق أو بيئة تقديم العلاج.

ووفقاً لبيانات رصد مياه الصرف الصحي التي تشمل 80 في المائة من سكان نيوزيلندا، في عام 2019، كان يُستهلك ما بين 14 و16 كيلوغراما من الميثامفيتامين في كل أسبوع في المواقع التي خضعت للاختبار، رغم ملاحظة حدوث انخفاض في استهلاك تلك المادة في الربع الأخير من عام 2019. وأبلغت حكومة نيوزيلندا عن حدوث بعض الزيادة في عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج من تعاطي المنشطات الأمفيتامينية.

781- وأُبلغ عن حدوث زيادة كبيرة في تعاطي المواد من نوع "الإكستاسي" في نيوزيلندا قبل تفشي جائحة كوفيد-19. ففي الربع الأخير من عام 2019، أشار تحليل مياه الصرف الصحي إلى أن "الإكستاسي" هو ثاني أكثر المخدرات التي كُشف عنها في المياه شيوعا (المواد التي خضعت للاختبار هي الميثامفيتامين و"الإكستاسي" والكوكايين والهيروين والفنتانيل)، حيث يقدر متوسط الاستهلاك السنوي بـ426,4 كيلوغراما، أي أكثر من ضعف المستوى الذي كُشف عنه في الربع الأول من نفس العام. ويعتقد أن "الإكستاسي" يُتعاطى عادةً كبديل للكحول، وربما يُتعاطى يوميا على نحو عرضي، ولا سيما في أوساط الشباب.

782- وفي حزيران/يونيه 2020، بدأ العمل بنظام للإنذار المبكر بهدف الحد من الأضرار المتصلة بالمخدرات في نيوزيلندا. وتتولى تشغيل هذا النظام، المسمى "إنذار حالة التأهب القصوى"، مبادرة معلومات المخدرات وإنذارات حالات التأهب في نيوزيلندا التابعة للمكتب الوطني للاستخبارات بشأن المخدرات، وهو مصمم للمساعدة في تحديد الأماكن التي يقع فيها الضرر المرتبط بالمخدرات، وتقديم الأدلة على وقوع أضرار مفاجئة، وتوقع الأضرار المحتملة المتصلة بتعاطي المخدرات في بعض الحالات.

الفصل الرابع

توصيات إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية والوطنية المعنية

783- تودُّ الهيئة، بعد أن استعرضت تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، أن تقدم إلى الحكومات والمنظمات الدولية والإقليمية، استنتاجاتها وتوصياتها الرئيسية على النحو التالي.

وباء خفي: تعاطي المخدرات في أوساط كبار السن

784- إن ظهور أنماط متزايدة من تعاطي المخدرات والارتهان لها في أوساط كبار السن ظاهرة تثير قلقا متزايدا. ولا توجد سوى بيانات وبائية محدودة عن مدى تعاطي مواد الإدمان في أوساط كبار السن، حتى في البلدان التي تُجرى فيها دراسات استقصائية منتظمة عن تعاطي المخدرات. فقد دأبت عمليات جمع البيانات عن تعاطي مواد الإدمان على التركيز على عامة السكان (15-65 سنة) والشباب وصغار البالغين والفئات المهمشة والمعرَّضة للخطر؛ في حين أنها أهملت بعض الفئات، مثل كبار السن. ولم يُعترف بمشكلة تعاطي مواد الإدمان في أوساط كبار السن إلا مؤخراً، ولم تبدأ دراسات محددة بشأنهم إلا في الآونة الأخيرة.

785- ويترجم النقص العام في البيانات المتعلقة بتعاطي مواد الإدمان في أوساط كبار السن إلى نقص في الاهتمام بهذه المسألة عند رسم السياسات وإنشاء البرامج. ومحدودية جمع الأدلة العلمية تُصعِّب تحديد التدخلات والسياسات التي أسفرت عن نتائج إيجابية فيما يتعلق بتعاطي المخدرات في أوساط كبار السن من حيث الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل. وفي هذا الصدد، ينبغي للحكومات، عند رسم سياساتها وإنشاء برامجها في هذا المجال، أن تتناول مسائل إجراء البحوث وجمع البيانات، ومكافحة الوصم المرتبط بتعاطي المخدرات في أوساط كبار السن، والحاجة إلى رعاية متكاملة وكلية ومراعية للسن.

التوصية 1: تحث الهيئة جميع الحكومات على القيام بما يلي:

(أ) توسيع الفئة العمرية للسكان المشمولين بدراسات استقصائية وبائية لتشمل مَن تخطوا سن 65 سنة والنظر في استخدام التكنولوجيات الصحية المساعِدة المبتكرة أو الوسائل المبتكرة لتنسيق أنشطة معالجة كبار السن من متعاطي المخدرات ودعمهم ورصد الحصائل المتصلة بهم؛

(ب) إنشاء نظم لرصد الوصفات الطبية التي يمكن أن تساعد في كشف مشاكل الجرعات المفرطة وما يتصل بها من مخاطر، أو توسيع نطاق النظم القائمة وتحسينها؛

(ج) استخدام البيانات الموجودة المستقاة من نظم السجلات الصحية الوطنية، بما في ذلك ما يتعلق منها بالطلب على العلاج، وإجراء تحليلات وبحوث من أجل تقديم تقديرات أولية لنطاق انتشار تعاطي المخدرات، بما في ذلك إساءة استعمال أدوية الوصفات الطبية، في أوساط كبار السن؛

(د) استخدام استراتيجيات الوقاية القائمة على الأدلة لمنع وصم كبار السن الذين يتعاطون المخدرات وإشراك كبار السن في إعداد الرسائل التي تستهدف مكافحة الوصم على مستوى المجتمع المحلي وفي تطوير قدرات المهنيين العاملين في جهات الدعم ذات الصلة وتدريبهم؛

(هـ) **وضع تدابير تصد فعالة في مجال الخدمات، وإشراك كبار السن الذين يتعاطون المخدرات أو سبق لهم تعاطيها في عملية رسم سياسة رعاية متكاملة تركز على احتياجات الأفراد وأسرهم ومجتمعاتهم؛**

(و) **توسيع أو تطوير خدمات التوعية القائمة المقدمة إلى متعاطي المخدرات كمنطلق لسلسلة متواصلة من الرعاية المتكاملة التي تستهدف كبار السن من متعاطي المخدرات الذين يعانون من أكبر قدر من التهميش؛**

(ز) **ضمان قدرة الخدمات الصحية على إخضاع كبار السن للكشف الأولي لتحديد تعاطيهم المخدرات من عدمه وضمان تكييف هذه الخدمات والبرامج القائمة على الأدلة تكييفاً ثقافياً لتلائم كبار السن على اختلاف مجتمعاتهم وخلفياتهم؛**

(ح) **كفالة أن تستند أي سياسات تُرسم بشأن كبار السن من متعاطي المخدرات إلى مبادئ الاستقلالية والمشاركة والرعاية وتحقيق الذات والكرامة، على النحو المبين في مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن، وينبغي وضعها باستخدام إطار "الشيخوخة النشطة: إطار سياساتي *(Active Ageing: A Policy Framework)*، و"الاستراتيجية وخطة العمل العالميتان بشأن الشيخوخة والصحة" *(Global Strategy and Action Plan on Ageing and Health)*.**

وللاطلاع على توصيات إضافية ومزيد من التفاصيل بشأن الإجراءات المقترحة، يُرجى الرجوع إلى الفصل الأول من هذا التقرير.

الاستعمال غير الطبي للقنَّب

786- تكرر الهيئة إعرابها عن القلق إزاء إباحة استعمال القنَّب في غير الأغراض الطبية والعلمية في عدة ولايات قضائية، وإزاء نظر ولايات قضائية أخرى في اتخاذ إجراءات مماثلة. وتؤكد الهيئة من جديد أن اتفاقية سنة 1961، بصيغتها المعدَّلة واتفاقيتي سنة 1971 وسنة 1988 تقصر استخدام جميع المواد الخاضعة للمراقبة على الأغراض الطبية والعلمية.

787- والتطورات التي شهدتها بعض البلدان القليلة التي أباحت استعمال القنَّب في الأغراض غير الطبية أو سمحت به أو أخذت تتسامح في تشريعاتها على المستوى دون الوطني بشأن هذا الاستعمال إنما تضعف من الطابع العالمي لنطاق الانضمام للمعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، وتوهن من قوة تنفيذها، الذي أكدته الدول الأعضاء مجدداً أثناء الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية، المعقودة في عام 2016، وفي الإعلان الوزاري لعام 2019 بشأن تعزيز إجراءاتنا على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي ابتغاء التعجيل بتنفيذ التزاماتنا المشتركة بالتصدّي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها.

التوصية 2: إن الهيئة إذ تلاحظ أن اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة تقصر، في مادتها 4، إنتاج المخدرات الخاضعة للمراقبة وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتجار بها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية، فإنها توضح أن تدابير أو لوائح الإباحة التي تسمح باستعمال أي مادة خاضعة للمراقبة، بما في ذلك القنَّب، لأغراض غير طبية، تتعارض مع التزامات الدول الأطراف في تلك الاتفاقية. وتهيب الهيئة بجميع الدول أن تحترم التزاماتها الناشئة عن الاتفاقية لدى رسم سياساتها الوطنية الخاصة بمراقبة المخدرات.

زراعة القنَّب لأغراض طبية

788- تلاحظ الهيئة تزايد عدد البلدان التي تسمح بزراعة القنَّب لأغراض طبية، وفي بعض الحالات، لغرض وحيد هو التصدير إلى الولايات القضائية التي تسمح باستعماله للأغراض الطبية. ويخضع أي تصدير إلى ولاية قضائية تسمح باستعمال القنَّب للأغراض الطبية لالتزام بتقديم تقديرات إلى الهيئة، عملا باتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة. وتقوم الهيئة، في إطار تنفيذ ولاياتها التعاهدية، باستعراض وإقرار التقديرات السنوية التي تقدمها الحكومات بشأن كميات القنَّب التي ستُزرع وتستهلك. وإضافةً إلى ذلك، تواصل أمانة الهيئة تلقي استفسارات من الحكومات تطلب فيها توضيحا بشأن الأحكام التعاهدية المتعلقة بزراعة القنَّب للأغراض الطبية وما يتصل بذلك من تدابير مراقبة لضمان عدم تسريب القنَّب إلى قنوات غير مشروعة.

التوصية 3: تود الهيئة أن تشير إلى أن الحكومات التي تسمح بزراعة القنَّب للأغراض الطبية ملزمة بوضع تدابير مراقبة وفقا للمادة 23 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة. وتشمل تلك التدابير إنشاء هيئة تكون مسؤولة عن تعيين المناطق الزراعية وإصدار تراخيص الزراعة، وعن شراء تلك المحاصيل وحيازتها الفعلية في أقرب وقت ممكن، وأن تكون صاحبة الحق الحصري في استيراد المحاصيل وتصديرها والاتجار فيها بالجملة والاحتفاظ بمخزوناتها عدا عن تلك المخزونات التي يحتفظ بها الصانعون.

التوصية 4: توصي الهيئة الحكومات التي تسمح باستعمال القنَّبينات للأغراض الطبية برصد وتقييم احتمال تسريبها إلى الاتجار أو غير ذلك من العواقب غير المقصودة المترتبة على تلك البرامج.

789- وتلاحظ الهيئة التقدم المحرز في تكنولوجيات الهندسة الوراثية وغيرها من التكنولوجيات الأحيائية التي تسمح بتعديل نبتة القنَّب، وكذلك التكنولوجيات الأخرى التي قد تسمح بصنع القنَّبينات بطريقة غير تقليدية. وتتيح هذه التكنولوجيات تحسين العمليات الصناعية وضبط غِلال أنواع القنَّبينات الجاري إنتاجها على نحو أكثر دقة.

التوصية 5: تهيب الهيئة بالحكومات أن تحيط علما بالإنجازات التي تحققت في مجال الهندسة الوراثية والتكنولوجيا الأحيائية فيما يتعلق بزراعة القنَّب، وكذلك التكنولوجيات الأخرى التي يمكن أن تسمح بصنع القنَّبينات بوسائل غير تقليدية. وتدعو الهيئة الحكومات أيضا إلى ضمان استخدام هذه التكنولوجيات استخداما مناسبا فيما يتعلق بالاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات واتخاذ خطوات لمنع إساءة استخدام هذه التكنولوجيات في صنع المخدرات غير المشروع.

الانضمام العالمي إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

790- تمثل الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات توافق الآراء الدولي بشأن المتطلبات المتعلقة بمراقبة التجارة المشروعة في العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية التي يمكن تسريبها، وبشأن التدابير اللازمة لتيسير الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة وتوافرها للأغراض الطبية والعلمية المشروعة. وعندما تصبح الدول أطرافا في هذه الاتفاقيات، فإنها تدلل بذلك على قبولها بمسؤولياتها العامة والمشتركة عن الوفاء بتلك المتطلبات الدنيا بغية تحقيق هدف الاتفاقيات، وهو صون صحة الإنسان ورفاهه.

التوصية 6: تؤكِّد الهيئة مجدداً أن تصديق جميع دول العالم على اتفاقيات مراقبة المخدرات أمر مهم من أجل تعزيز الإطار الدولي لمراقبة المخدرات المشروعة ومنع المتجرين من استهداف الدول غير الأطراف بسبب مواطن ضعف فعلية أو متصورة في نطاق مراقبة المواد المجدولة. وبناءً على ذلك، تحث الهيئة جميع الدول التي لم تصبح بعد أطرافاً في واحد أو أكثر من هذه الصكوك على أن تبادر إلى ذلك دون إبطاء وأن تتخذ الخطوات اللازمة لضمان تنفيذ هذه الصكوك تنفيذاً كاملاً ضمن نظمها القانونية الوطنية.

توافر العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية وإمكانية الحصول عليها، بما في ذلك خلال جائحة كوفيد-19

791- تفرض جائحة كوفيد-19، منذ بداية عام 2020، تحديات غير مسبوقة تواجهها اقتصادات جميع البلدان ونظم الصحة العامة بها. فقد وضعت التدابير التي اتخذتها معظم البلدان للحد من عدد الإصابات واحتواء زيادة انتشار الفيروس على المحك قدرةَ المجتمع الدولي على ضمان الحصول على العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية وتوفيرها على نحو كاف لمن هم بحاجة إليها.

792- ويساور الهيئة القلق إزاء النقص المبلغ عنه في الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة، مثل الفنتانيل والميدازولام، في بعض البلدان، وهو ما يعزى إلى حد كبير إلى الزيادات الكبيرة في الحاجة إلى توفير عقاقير تخفيف الألم والمسكنات للمرضى الذين يُدخَلون إلى وحدات العناية المركزة.

التوصية 7: توصي الهيئة بأن تستعرض البلدان توقعاتها للطلب وأن تبسط جميع متطلباتها الإدارية واللوجستية الضرورية. وتحقيقا لهذه الغاية، تُشجِّع جميع الحكومات على مواصلة العمل عن كثب بعضها مع بعض ومع الهيئة لضمان توافر الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة عالميا، وخاصة لمن هم في أمس الحاجة إليها خلال حالات الطوارئ.

التوصية 8: تهيب الهيئة بالحكومات التي تبلغ عن حالات تدن أو تدن شديد في مستويات استهلاك المسكنات الأفيونية أن تستحدث نظم مراقبة مناسبة وتنفذ سياسات متوازنة في مجال الصحة العامة لضمان استهلاك هذه المواد استهلاكا رشيدا وكافيا، بالتعاون مع المجتمع المدني وصناعة المستحضرات الصيدلانية والمجتمع الدولي.

793- وتلاحظ الهيئة أن تدني توافر المؤثرات العقلية وقلة فرص الحصول عليها يمثلان تهديدين يتعلقان بمراقبة هذه المواد واستعمالها على نحو رشيد، ولا سيما فيما يتعلق بمعالجة حالات الصحة العقلية والحالات العصبية. ويظل الافتقار إلى بيانات استهلاك المؤثرات العقلية في أنحاء كثيرة من العالم هو التحدي الرئيسي الذي يُواجه في تقييم وتحليل الاتجاهات السائدة في توافرها وفي تقديم المساعدة المناسبة للبلدان التي يتسم توافرها فيها بالندرة.

794- وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن عدداً من البلدان ما فتئ يقدم طوعا بيانات وطنية عن استهلاك المؤثرات العقلية. وقد أعدت الهيئة، إدراكا منها للصعوبات التي تواجهها بعض الحكومات في هذا الصدد، مجموعة من منهجيات جمع البيانات عن استهلاك المؤثرات العقلية، بهدف معالجة التفاوت في جمع البيانات عن استهلاكها.

التوصية 9: تهيب الهيئة بجميع الحكومات أن تقدم سنويا معلومات عن استهلاك المؤثرات العقلية وفقاً لقرار لجنة المخدرات 6/54، حيث إن لهذه البيانات أهمية جوهرية في حسن تقييم مدى توافر المؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية. وتشجع الهيئة جميع الحكومات على الاستفادة من مجموعة المنهجيات التي أعدتها مؤخرا لجمع البيانات عن استهلاك المؤثرات العقلية، وتقف على أهبة الاستعداد لمساعدة الحكومات في هذا الصدد.

حقوق الإنسان والسلام والأمن

795- أقرت الهيئة بأن السياسات المتبعة في بعض البلدان، بذريعة "الحرب على المخدرات"، أدت إلى اتخاذ تدابير تصد غير متناسبة وقمعية بشكل مفرط دون مراعاة الأصول القانونية الواجبة وسيادة القانون. وتسهم هذه التدابير في زيادة العنف وما يتصل به من معدلات وفيات. وتكرر الهيئة ما أكدته من أن الجرائم المتصلة بالمخدرات يجب التصدي لها من خلال تدابير رسمية تتخذ على أسس العدالة الجنائية والتقيد التام بمعايير الأصول القانونية الواجبة المعترف بها دوليا.

796- وبغية تحقيق أهداف التنمية المستدامة، ولا سيما الهدف 16، تلاحظ الهيئة أن أحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات المتعلقة بخفض العرض، إلى جانب أحكام الاتفاقيات المتعلقة بخفض الطلب على المخدرات غير المشروعة، تشكل بعضا من العناصر الأساسية لاتباع نهج شامل ومتكامل ومتوازن. ويمكن أن تكون أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات المتصلة بالعدالة الجنائية، التي تشمل مسائل من قبيل الأحكام العقابية، والتعاون الدولي في مجال القضاء وإنفاذ القانون، ومصادرة الموجودات وحجزها، بمثابة صكوك قانونية فعالة في التصدي لا للجرائم المتصلة بالمخدرات فحسب، بل لأي نشاط إجرامي مرتبط بها أيضاً، مثل الجريمة المنظمة والفساد وغسل الأموال.

التوصية 10: تود الهيئة أن تدعو الحكومات إلى مكافحة الاتجار بالمخدرات وما يتصل به من عنف من خلال تدابير شاملة ومتوازنة. وتشمل هذه التدابير تدابير فعالة في مجال الوقاية والعدالة الجنائية ومبادرات للتنمية البديلة تستهدف الحوافز المالية التي يوفرها الاتجار بالمخدرات. وينبغي لها أيضا أن تكفل تناسب تدابير التصدي للسلوك الإجرامي المتصل بالمخدرات، واستنادها إلى احترام حقوق الإنسان وكرامته، بما يتماشى مع الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، والصكوك الدولية لحقوق الإنسان، وسيادة القانون.

التوصية 11: تذكّر الهيئة جميع الحكومات بأن الإجراءات التي تتخذ خارج نطاق القضاء فيما يتعلق بالأشخاص المشتبه في ارتكابهم جرائم ذات صلة بالمخدرات، في إطار السعي المزعوم لتحقيق أهداف مراقبة المخدرات، تتعارض مع التزاماتها الناشئة عن الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات. وجميع إجراءات مكافحة المخدرات المتخذة للامتثال لهذه الالتزامات ينبغي لها أن تحترم تماماً سيادةَ القانون والأصول القانونية الواجبة ومبدأ التناسب.

الوقاية والعلاج، بما في ذلك خلال جائحة كوفيد-19

797- أكدت الهيئة مراراً أهمية احترام حقوق الإنسان والحريات الأساسية كجزء من التنفيذ الفعال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ولا تزال الهيئة تؤكد أنه لكي تكون تدابير الوقاية والعلاج ناجحة ومستدامة، لا بد لها أن تكون متسقة مع المعايير الدولية لحقوق الإنسان. وتشكل المحافظة على صحة الإنسان ورفاهه حجر الزاوية في الإطار الدولي لمراقبة المخدرات، وهذا يشمل ضمان أن يحصل الأشخاص، الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات، على خدمات مستندة إلى أدلة لمعالجة اضطرابات تعاطي المخدرات وما قد يتصل به من أضرار.

التوصية 12: تشجع الهيئة على عدم استخدام العلاج الإلزامي لإعادة تأهيل المرضى الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات، وتهيب بجميع الحكومات المعنية أن تقدم خدمات علاجية طوعية قائمة على الأدلة مع إيلاء الاحترام الواجب لحقوق الإنسان المكفولة للمرضى، مثل الخدمات المستندة إلى المعايير الدولية للعلاج من الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات التي أعدَّها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية وغيرها من المعايير الدولية ذات الصلة التي أوصت الدولُ الأعضاء، في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية التي عُقدت في عام 2016، البلدانَ بأن تعززها وتنفذها.

798- ويساور الهيئة القلق إزاء ما ورد من تقارير تفيد بتوقف خدمات علاج متعاطي المخدرات وتدابير الحد من الآثار السلبية لتعاطي المخدرات، في أنحاء كثيرة من العالم، نتيجة لجائحة كوفيد-19. وتظل مواصلة تقديم خدمات العلاج من تعاطي المخدرات أثناء أي أزمة صحية أمراً يكتسي أهمية بالغة، وينبغي أن يستمر تقديم هذه الخدمات، مع اتخاذ تدابير الصحة والسلامة لضمان الوقاية من العدوى بين الموظفين الذين يقدمون الخدمات، وكذلك بين المستفيدين من تلك الخدمات.

التوصية 13: تحث الهيئة الحكومات على ضمان مواصلة تقديم خدمات العلاج من اضطرابات الصحة العقلية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان في إطار الخدمات الأساسية المقدمة. وتُوصيَ الحكومات بالنظر في أفضل الممارسات القائمة ووضع استراتيجيات فعالة لضمان استمرار خدمات الوقاية وخدمات العلاج وإعادة التأهيل والرعاية اللاحقة وإعادة الإدماج الاجتماعي القائمة على الأدلة. وفي هذا الصدد، تُوصيَ الحكومات بالرجوع إلى الفصل الأول من تقرير الهيئة السنوي لعام 2017 المعنون "علاج المصابين بالاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم وإعادة إدماجهم في المجتمع: العناصر الأساسية لخفض الطلب على المخدرات"، والمعايير الدولية للعلاج من الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات التي أعدَّها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية.

جمع البيانات والإبلاغ

799- تؤدي السلطات الوطنية المختصة دورا رئيسيا في دمج البيانات الواردة من شركات المستحضرات الصيدلانية والمستوردين والمصدرين وغيرهم من الوكلاء المعتمدين في نطاق ولاياتها لضمان تزويد الهيئة ببيانات كاملة وموثوقة في الوقت المناسب. غير أن بعض الحكومات لا تقدم إلى الهيئة في الوقت المناسب ما يكفي من التقديرات أو البيانات الإحصائية التي يعول عليها، بما في ذلك الإحصاءات الفصلية والسنوية عن الصنع والاستهلاك والتجارة الدولية.

800- وتشكل دقة الإبلاغ في الوقت المناسب مؤشرا مهما على فعالية وكفاءة نظم مراقبة المخدرات، كما أن توافر بيانات ذات جودة أمر حيوي يتيح للهيئة أن تضطلع على نحو دقيق بوظيفة الرصد المسندة إليها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ومع ذلك، ما زال القلق يساور الهيئة بشدة بشأن جودة بعض البيانات المقدمة، وبخاصة البيانات التي ترد من بعض البلدان المنتجة والمصنعة الرئيسية، لأنها تدل على وجود قصور في الآليات الوطنية المعنية بتنظيم ورصد المواد الخاضعة للمراقبة الدولية.

التوصية 14: تحث الهيئة الحكومات على أن تقدم، على نحو دقيق وفي الوقت المناسب، إحصاءاتها السنوية والفصلية عن صنع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية واستهلاكها والتجارة الدولية فيها، حسبما تقتضيه المعاهدات والقرارات ذات الصلة الصادرة عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات.

التوصية 15: تحث الهيئة الحكومات على مواصلة تعزيز آلياتها الوطنية المعنية برصد زراعة المواد الخاضعة للمراقبة وإنتاجها وصنعها والتجارة فيها. وقد يتأتى ذلك، جزئيا، من خلال تحسين نظم جمع البيانات الوطنية وتطويرها، وتدريب موظفي السلطات الوطنية المختصة، في مناسبات منها تغير الموظفين، وتحسين التعاون المشترك بين الأجهزة، وضمان التعاون الوثيق مع الشركات المرخص لها بالتعامل في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية.

801- ولا يزال التسريب من القنوات الداخلية المشروعة مصدراً رئيسياً للمواد الخاضعة للمراقبة المستعملة في أغراض غير مشروعة؛ ومع هذا، فإن عدد التقارير الواردة إلى الهيئة من الحكومات عن جهودها في الاعتراض لا يزال محدودا. وإضافةً إلى ذلك، فإن الهيئة تشدد على أنه من الضروري، رغم ندرة عمليات التسريب من التجارة الدولية، أن تظل الحكومات يقظة لمحاولات المتجرين تسريب المستحضرات المحتوية على المواد الخاضعة للمراقبة الدولية من السوق الدولية المشروعة.

التوصية 16: تقر الهيئة بجهود الاعتراض التي تبذلها الحكومات المعنية فيما يتعلق بالاتجار بالمواد الخاضعة للمراقبة الدولية، وتدعو جميع الحكومات إلى أن تقدم بانتظام إلى الهيئة، عملا بقرار لجنة المخدرات 11/50، معلومات عن مضبوطات المواد الخاضعة للمراقبة التي تُطلب عبر الإنترنت وتُسلَّم بالبريد.

802- ويتطلب تعزيز التعاون الدولي في مجال مكافحة المخدرات فهما جماعيا للتحديات المشتركة وتحديد نُهج متبادلة تتبع في التعامل مع المفاهيم والمسائل الرئيسية. وتماشياً مع الإعلان الوزاري لعام 2019، تسعى الهيئة إلى تعزيز جمع البيانات ذات الجودة والقابلة للمقارنة وتحليلها وتبادلها. وهذا يتطلب استمرار استبانة أي غموض علمي أو قانوني في المصطلحات المختارة في صياغة سياسات المخدرات.

التوصية 17: تحث الهيئة الحكومات على أن تدرس باستمرار أي مصطلحات مخدِّرات تتسم بالغموض في استخدامها، أو لها آثار مفضية إلى الوصم، وقد تكون لها آثار على قدرة المجتمع الدولي على التعاون الفعال في مكافحة مشكلة المخدرات العالمية والتصدي لها على نحو مشترك.

السلائف الكيميائية

803- منذ بدء نفاذ اتفاقية سنة 1988 في تشرين الثاني/نوفمبر 1990، حدث تطوران رئيسيان اعتبرتهما الهيئة مغيرين لمشهد مراقبة السلائف. أولا، حدث تحول في تسريب السلائف من التجارة الدولية إلى التجارة الداخلية. ويسلط ذلك مزيدا من الضوء على عمل نظم المراقبة الداخلية، وهو ما تتركه اتفاقية سنة 1988 لتقدير الدول الأطراف. ثانيا، ازداد على نحو كبير مدى تعقد وتنوع صنع المخدرات غير المشروعة وطرائق الحصول على المواد الكيميائية. وكان ظهور وانتشار "السلائف المحوَّرة" والسلائف الأولية وغيرها من والمواد الكيميائية غير المجدولة لاستعمالها في أنشطة غير مشروعة من بين مجالات تركيز الهيئة في السنوات القليلة الماضية.

التوصية 18: تحث الهيئة الحكومات على إيلاء مزيد من الاهتمام لإنشاء وتنفيذ نظم شاملة لرصد السلائف على الصعيد الوطني، وخاصةً الاستفادة من الإرشادات الواردة في الفقرة 8 من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988. وتشجع الهيئة الحكومات على تحسين دقة تقديرات الاحتياجات السنوية المشروعة لفرادى السلائف بغية ضمان أن تجسد دائما ظروف السوق الفعلية، وعلى تحسين استخدام شبكات جهات الوصل التابعة لها في إطار مشروعي "بريزم" و"كوهيجن"، اللذين يوفران أيضا منصة لتبادل المعلومات عن أفضل الممارسات في مجال مراقبة السلائف.

التوصية 19: تحث الهيئة الحكومات على مواصلة استكشاف مختلف الخيارات اللازمة للتصدي لانتشار السلائف غير المجدولة واستعمالها في أنشطة غير مشروعة. ولما كان تبادل المعلومات عن

هذه المواد الكيميائية في الوقت المناسب أمراً لا غنى عنه، فإن الهيئة تشجع الحكومات على استخدام نظام "بيكس" بمزيد من الفعالية.

804- وقد لاحظت الهيئة على مر السنين تزايدا في استخدام الإنترنت ومنصات التواصل الاجتماعي في الحصول على السلائف والمواد الكيميائية غير المجدولة. ونجحت بعض الحكومات في التصدي لمحاولات تسريب السلائف من خلال إقامة شراكات مع منصات الإنترنت في إطار التعاملات فيما بين المؤسسات التجارية (ويمكن الاطلاع على مزيد من التفاصيل في التقارير الصادرة عن الهيئة منذ عام 2018 بشأن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988).

التوصية 20: تشجع الهيئة الحكومات على تركيز جهودها على "الشبكة الظاهرة" أو "الشبكة السطحية" لمنع إساءة استخدام الإنترنت في تسريب السلائف والمواد الكيميائية غير المجدولة والمعدات إلى قنوات غير مشروعة. والحكومات مدعوة إلى أن تتبادل النهج الوطنية الناجحة، وأن ترجع، في هذا الصدد، إلى النهج التي نوقشت في تقارير الهيئة بشأن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988. وبغية تكملة هذه الجهود، تُشجَّع الحكومات أيضا على الرجوع إلى القائمة المحدودة للمواد غير المجدولة الخاضعة لمراقبة دولية خاصة، التي تحتوي على مواد كيميائية توجد بشأن استعمالها في صنع المخدرات غير المشروع معلومات وفيرة.

المؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير الطبية المستجدة وغيرها من المواد الخطرة

805- لا يزال صنع المؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير الطبية والمواد النفسانية الجديدة وتعاطيها والاتجار بها على نحو غير مشروع من التحديات الكبيرة التي تواجهها الجهود الدولية لمراقبة المخدرات. وتواصل المتاجر الإلكترونية استخدام الإنترنت والشبكة الخفية ومواقع التواصل الاجتماعي لعرض تلك المواد. ولا تزال الشحنات تُهرَّب بواسطة خدمات البريد الدولي وخدمات التوصيل السريع. وتواصل الهيئة تعزيز الشراكات فيما بين الحكومات والمنظمات الدولية والقطاع الخاص لمنع المواد النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير الطبية المستجدة وغيرها من المواد الخطرة واعتراض عمليات بيعها. وتنوه الهيئة بضرورة أن يُرصد، على وجه الخصوص، صانعو المنتجات الكيميائية المرجعية والمستحضرات الصيدلانية؛ وعمليات التسويق والبحث عبر الانترنت والسجلات الإلكترونية وأمناء تلك السجلات ومنصات وسائل التواصل الاجتماعي؛ والبريد العادي والسريع وخدمات التوصيل السريع والشحن الجوي وشحن البضائع وما يتصل بذلك من قطاعات النقل؛ وصناعات الخدمات المالية المقدمة عبر الإنترنت والمحافظ الإلكترونية وأساليب تحويل السلع والخدمات إلى أموال.

التوصية 21: تشدد الهيئة على الحاجة إلى زيادة الجهود الرامية إلى الحد من الاتجار بالمؤثِّرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير الطبية المستجدة، وتدعو الحكومات إلى ترشيح جهات وصل فعالة معنية بالقانون والإنفاذ الرقابي في أجهزة الشرطة ومراقبة المخدرات والجمارك والبريد والأجهزة الرقابية للمشاركة في العمليات الخاصة لجمع المعلومات الاستخبارية التي تضطلع بها الهيئة وإلى الاستفادة الكاملة من منصة الاتصال الآمنة المتمثلة في نظام "آيونيكس"، وخدمات بناء القدرات والمعدات التي تتيحها في إطار برنامج "غريدس" ومشروع "آيون" ومشروع "أوبيويدس".

التوصية 22: تشجع الهيئة الحكومات على العمل مع برنامج "غريدس" ومبادرة الشراكة بين القطاعين العام والخاص من أجل إقامة وتعزيز الشراكات مع القطاعات ذات الصلة، بهدف القيام طوعا بالكشف عن الجهات البائعة التي تحاول استغلال الصناعة المشروعة لأغراض الاتجار بالمؤثرات النفسانية الجديدة الخطرة التي لا تخضع للمراقبة الدولية، ومنعها والقضاء عليها.

التوصية 23: تواصل الهيئة توسيع قائمتها التي تضم المواد الفنتانيلية التي ليست لها استعمالات طبية أو صناعية مشروعة معروفة كي تستخدمها كأداة عملية السلطاتُ الوطنية المعنية والشركاء الدوليون وأصحاب المصلحة الآخرون، بما في ذلك الشركاء من القطاع الخاص والأوساط العلمية والأكاديمية، وتهيب بالحكومات أن تتخذ التدابير المناسبة لمنع صنع تلك المواد الفنتانيلية وتسويقها ونقلها وكسب المال منها على نحو غير مشروع.

806- وفي العام الماضي، ازداد عدد الوفيات الناجمة عن تعاطي المخدرات غير المشروعة - وخاصة الفنتانيل والميثامفيتامين - في أمريكا الشمالية وفي بعض المناطق الأخرى من العالم. وزاد تفاقم الأزمة بسبب جائحة كوفيد-19 التي من المتوقع أن تسهم في زيادة أعداد من يعانون من اضطرابات الصحة العقلية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان، إلى جانب ما يقابل ذلك من زيادات في الاكتئاب والقلق والصدمات والحزن.

التوصية 24: تشجع الهيئة الحكومات مرة أخرى على أن تتعاون مع موظفي الصحة العامة والصيادلة والأطباء والصانعين والموزعين ورابطات حماية المستهلك وأجهزة إنفاذ القانون على العمل على توعية الجمهور العام بالمخاطر المقترنة بالاستعمال غير السليم لعقاقير الوصفات الطبية والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والميثامفيتامين المنتجة على نحو غير مشروع، واتخاذ التدابير المناسبة للحد من تعاطيها وخطر تعاطيها بجرعات مفرطة.

النظام الدولي لأذون استيراد وتصدير العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية

807- تقر الهيئة بالجهود التي بذلتها الحكومات التي طبقت النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير I2ES وتؤكد مجددا ما يوفره من مزايا للسلطات الوطنية من خلال التخفيف بدرجة كبيرة من الأعباء الإدارية لعملية إدارة الاستيراد والتصدير إلى جانب كونه أيضاً أداة مفيدة تساعد على منع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة الدولية.

808- وإذ لاحظت الهيئة ما تواجهه بعض الحكومات من تحديات تعترض التقدم في استعمال النظام I2ES، فإنها سوف تستمر، عن طريق أمانتها، في التواصل مع الحكومات ومساعدتها على تجاوز العوائق القائمة فيما يتعلق مثلا بالدراية الفنية اللازمة لتشغيل النظام وبالالتزام باستخدامه على مستوى صنع القرار، وذلك من أجل التشجيع على اعتماده على نطاق أوسع وزيادة مشاركة المستعملين.

التوصية 25: تشجع الهيئة الحكومات على أن تطلب المساعدة من أمانتها في تطبيق النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير I2ES ودمجه في أنظمتها الوطنية بوسائل منها توفير الإرشادات بشأن الخطوات الأولى والتدريب المبدئي الإضافي، إذا لم تكن قد قامت بذلك بعد.

التوصية 26: تود الهيئة، إضافةً إلى ذلك، أن تؤكد مجددا للدول الأعضاء ضرورة تواصل الدعم، بما في ذلك توفير موارد خارجة عن الميزانية، لتوسيع نطاق وظائف النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير I2ES ومعالجة المشاكل التقنية التي أشارت الحكومات إلى أنها واجهتها، وتوفير تدريب موسع لمواصلة دعم البلدان في اعتماد منصة ذلك النظام واستخدامها.

بلدان ومناطق محددة

809- لا يزال من دواعي قلق الهيئة نقص المعلومات والبيانات الرسمية المتعلقة بالاتجار بالمخدرات، ومعدلات انتشار تعاطيها، علاوة على جهود الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاجها في مناطق عديدة، منها أفريقيا وأوقيانوسيا على وجه التحديد. فنقص تلك المعلومات يعوق الجهود التي يبذلها المجتمع الدولي في إجراء تقييم كامل لمشكلة المخدرات في تلك المناطق.

810- وقد ازداد تهريب المخدرات في العديد من الدول الجزرية في المحيط الهادئ، مع تحول أوقيانوسيا على نحو متزايد لتصبح نقطة عبور لتهريب المخدرات بين القارة الأمريكية وآسيا. وعلاوة على ذلك، يتزايد صنع المخدرات الاصطناعية واستهلاكها على نحو غير مشروع في الدول الجزرية في المحيط الهادئ. ويعاني العديد من هذه البلدان من نقص القدرات اللازمة للتصدي لهذه التحديات.

التوصية 27: تناشد الهيئة جميع الدول أن تواظب على تزويدها وتزويد سائر المنظمات الدولية المعنية ببيانات عن الاتجار بالمخدرات ومدى انتشار تعاطيها، وكذلك بأي معلومات عن التشريعات والسياسات وسائر الجهود المتعلقة بالوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج المتعاطين وإعادة تأهيلهم وإعادة إدماجهم في المجتمع داخل أراضيها.

التوصية 28: تطلب الهيئة، إقرارا منها بأن القدرات الوطنية في كثير من بلدان أوقيانوسيا غير كافية للتصدي لخطر الاتجار بالمخدرات وبأن استهلاك المخدرات آخذ في الازدياد في تلك البلدان، إلى المجتمع الدولي أن يقدم الدعم لتعزيز قدرات الدول الجزرية في المحيط الهادئ على التصدي لهذه التحديات الجديدة والحفاظ على صحة مواطنيها.

811- وعلى الرغم من انخفاض المساحة المستخدمة لزراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان، فإن الإنتاج غير المشروع للأفيون ظل على المستوى نفسه تقريباً في الفترة من عام 2018 إلى عام 2019، ربما بسبب زيادة الغِلال. وكان انخفاض سعر الأفيون أثناء موسم زراعة خشخاش الأفيون أحد العوامل الرئيسية التي أدت إلى انخفاض زراعته. وقد استأثرت أفغانستان بحوالي 84 في المائة من إنتاج الأفيون العالمي على مدى السنوات الخمس الماضية، ولم تظهر حتى الآن مؤشرات على انخفاض واردات الهيروين الأفغاني المنشأ إلى الأسواق الاستهلاكية في العالم.

التوصية 29: تلاحظ الهيئة بقلق أن استمرار زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون على نطاق واسع في أفغانستان إلى جانب محدودية جهود القضاء عليه يفضيان إلى استمرار تقويض الجهود التي تبذلها أفغانستان وشركاؤها لتعزيز السلام والأمن والتنمية المستدامة. وتكرر الهيئة من جديد دعوتها لتقديم المزيد من المساعدات التقنية والمالية من أجل التصدي للتحديات التي يواجهها هذا البلد في مجال مراقبة المخدرات.

المؤثرات العقلية

812- يشكل التطبيق العالمي لاشتراط الحصول على أذون للاستيراد والتصدير، المنصوص عليه في اتفاقية سنة 1971، عنصرا رئيسيا في منع تسريب المخدرات إلى السوق غير المشروعة. ولا تشترط اتفاقية سنة 1971 الحصول على أذون استيراد وتصدير للتجارة في المؤثرات العقلية المدرجة في جدوليها الثالث والرابع. ومع ذلك، وبالنظر إلى اتساع نطاق تسريب هذه المواد من قنوات التجارة الدولية المشروعة أثناء سبعينيات وثمانينيات القرن الماضي، فقد طلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى الحكومات، في قراراته 15/1985 و 30/1987 و 38/1993، أن توسِّع نطاق نظام أذون الاستيراد والتصدير ليشمل تلك المؤثرات العقلية أيضا.

التوصية 30: تحثُّ الهيئة حكومات الدول القليلة المتبقية التي لا تشترط تشريعاتها الوطنية بعد الحصول على أذون استيراد وتصدير لجميع المؤثرات العقلية، بصرف النظر عما إذا كانت تلك الدول أم لم تكن أطرافاً في اتفاقية سنة 1971، على أن تسن هذه التشريعات في أقرب فرصة. وتحث الهيئة الحكومات على أن توسع نطاق هذه التدابير الرقابية لتشمل جميع المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971 في أقرب وقت ممكن، بما في ذلك المواد المدرجة فيهما حديثا، وأن تبلغ الهيئة بذلك الشأن.

(توقيع)
كورنيليس بي. دي يونخيري، الرئيس

(توقيع)
برنار لوروا، المقرر

(توقيع)
ستيفانو بيرتيرامي، الأمين المؤقت

فيينا، 13 تشرين الثاني/نوفمبر 2020

المرفق الأول

المجموعات الإقليمية ودون الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2020

ترد أدناه قائمة بالمجموعات الإقليمية ودون الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة لعام 2020، مع بيان الدول المنتمية إلى كل من هذه المجموعات.

أفريقيا

إثيوبيا
إريتريا
إسواتيني
أنغولا
أوغندا
بنن
بوتسوانا
بوركينا فاسو
بوروندي
تشاد
توغو
تونس
الجزائر
جزر القمر
جمهورية أفريقيا الوسطى
جمهورية الكونغو الديمقراطية
جمهورية تنزانيا المتحدة
جنوب أفريقيا
جنوب السودان
جيبوتي
رواندا
زامبيا
زمبابوي
سيشيل
الصومال
غابون
غامبيا
غانا
غينيا
غينيا-بيساو
غينيا الاستوائية
كابو فيردي
الكاميرون
كوت ديفوار
الكونغو
كينيا
ليبريا
ليبيا
ليسوتو
مالي
مدغشقر
مصر
المغرب
ملاوي
موريتانيا
موريشيوس

سان تومي وبرينسيبي
السنغال
سيراليون
موزامبيق
ناميبيا
النيجر

أمريكا الوسطى والكاريبي

أنتيغوا وبربودا
بربادوس
بليز
بنما
ترينيداد وتوباغو
جامايكا
جزر البهاما
الجمهورية الدومينيكية
دومينيكا
سانت فنسنت وجزر غرينادين
سانت كيتس ونيفس
سانت لوسيا
السلفادور
غرينادا
غواتيمالا
كوبا
كوستاريكا
نيكاراغوا
هايتي
هندوراس

أمريكا الشمالية

كندا
المكسيك
الولايات المتحدة الأمريكية

أمريكا الجنوبية

الأرجنتين
إكوادور
أوروغواي
باراغواي
البرازيل
بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)
الأرجنتين
إكوادور
بيرو
سورينام
شيلي
غيانا
فنزويلا (جمهورية-البوليفارية)
كولومبيا
بيرو
سورينام

شرق وجنوب شرق آسيا

إندونيسيا
بروني دار السلام
تايلند
تيمور-ليشتي
جمهورية كوريا
سنغافورة
الصين
الفلبين
فييت نام
كمبوديا

جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
إندونيسيا
بروني دار السلام
ماليزيا
منغوليا
ميانمار
اليابان

جنوب آسيا

بنغلاديش
بوتان
سري لانكا
ملديف
نيبال
الهند

غرب آسيا

أذربيجان
الأردن
أرمينيا
إسرائيل
أفغانستان
الإمارات العربية المتحدة
أوزبكستان
إيران (جمهورية-الإسلامية)
باكستان
البحرين
تركمانستان
تركيا
الجمهورية العربية السورية
جورجيا
دولة فلسطين
طاجيكستان
العراق
عمان
قطر
قيرغيزستان
كازاخستان
الكويت
لبنان
المملكة العربية السعودية
اليمن

أوروبا

شرق أوروبا

الاتحاد الروسي
أوكرانيا
بيلاروس
جمهورية مولدوفا

جنوب شرق أوروبا

ألبانيا
بلغاريا
البوسنة والهرسك
الجبل الأسود
رومانيا
صربيا
كرواتيا
مقدونيا الشمالية

غرب أوروبا ووسطها

إسبانيا
إستونيا
ألمانيا
أندورا
أيرلندا
آيسلندا
إيطاليا
البرتغال
بلجيكا
بولندا
تشيكيا
الدانمرك
سان مارينو
سلوفاكيا
سلوفينيا
السويد
سويسرا
فرنسا
فنلندا
قبرص
الكرسي الرسولي
لاتفيا
لكسمبرغ
ليتوانيا
ليختنشتاين
مالطة
المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية
موناكو
النرويج
النمسا
هنغاريا
هولندا
اليونان

أوقيانوسيا

أستراليا
بابوا غينيا الجديدة
بالاو
توفالو
تونغا
جزر سليمان
جزر كوك
جزر مارشال
ساموا
فانواتو
فيجي
كيريباس
ميكرونيزيا (ولايات-الموحدة)
ناورو
نيوزيلندا
نيوي

المرفق الثاني

الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

سيزار توماس آرسي ريفاس

ولد في عام 1954. من مواطني باراغواي. مدير عام متقاعد، مكتب التعاون الوطني والدولي وتعزيز المؤسسات بالأمانة الوطنية لمكافحة المخدرات (2012-2020)؛ أستاذ الكيمياء العضوية في كلية العلوم الدقيقة والطبيعية، جامعة أسونسيون الوطنية (منذ عام 1993).

حائز على شهادة دكتوراه في الكيمياء الجنائية، مركز التحليل الجنائي، جامعة الطب في فيينا (1988-1990)؛ وبكالوريوس في الكيمياء في كلية العلوم الدقيقة والطبيعية، جامعة أسونسيون الوطنية (1971-1975).

شغل سابقاً المناصب التالية: نائب الأمين التنفيذي، الأمانة الوطنية لمكافحة المخدرات (2008-2012)؛ ومدير مختبر، الأمانة الوطنية لمكافحة المخدرات (1987-2007)؛ وأستاذ مادة الكيمياء العضوية لطلاب السنتين الأولى والثانية، الجامعة الكاثوليكية، سيوداد ديل إستي، باراغواي (1996-2008)؛ ومتدرب في مختبرات الشرطة الاتحادية الألمانية (1990).

ألف وحده وشارك في تأليف العديد من المنشورات وساهم فيها، بما فيها منشور "Drug policy, strategy and action plan on drugs of Paraguay" (2016) ومنشور "Study of the interrelation of cannabinoids in marijuana and determination of the storage and harvest time of a marijuana sample, by means of the cannabinoid relation".

عضو وفد باراغواي لحضور الدورة الستين للجنة المخدرات (2017)؛ واجتماع منظمات مراقبة المخدرات وإدارة المخدرات من أجل تنفيذ دورات الوقاية والعلاج وتعزيز النظم الصحية، لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات التابعة لمنظمة الدول الأمريكية، المعقود في كانكون، المكسيك (2017)؛ والاجتماع الثاني عشر المتخصص لسلطات إنفاذ قوانين مكافحة المخدرات، السوق الجنوبية المشتركة (ميركوسور)، الذي عقد في بوينس آيرس (2017)؛ والاجتماع التحضيري للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية المعقودة في فيينا (2016)؛ والدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية المعقودة في نيويورك (2016)؛ والاجتماعات الإقليمية الثنائية الرفيعة المستوى التي انعقدت بين الاتحاد الأوروبي وجماعة دول أمريكا اللاتينية والكاريبي بشأن مشكلة المخدرات، في بوينس آيرس (2017)، ولاهاي (2016)، ومونتيفيديو (2015)، وأثينا (2014)، وبروكسل (2012)؛ واجتماع مجلس أمريكا الجنوبية المعني بمشكلة المخدرات العالمية، اتحاد أمم أمريكا الجنوبية، الذي عقد في أسونسيون (2012) (كرئيس مؤقت)؛ والاجتماعين المتخصصين لسلطات إنفاذ قوانين مكافحة المخدرات، السوق الجنوبية المشتركة، أسونسيون (2015 و2009) (كرئيس مؤقت)؛ الاجتماع الرابع والعشرين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، أمريكا اللاتينية والكاريبي، المعقود في أسونسيون (2014) (كرئيس)؛ الاجتماع الدولي للمديرين التنفيذيين لمراقبة السلائف والمواد الكيميائية الأساسية، الذي عقد في سانتياغو (1998)؛ والحلقات الدراسية الدولية الـ 10 والـ 15 والـ 6 والـ 17 في مجال الكيمياء الجنائية، إدارة مكافحة المخدرات، واشنطن العاصمة (1987-1995)؛ واجتماع مراجعي الحسابات ومقيِّمي مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في إدارة الصحة العمومية، سانتياغو (1992).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2020)،[1] وعضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2020).

سيفيل أتاسوي

ولدت في عام 1949. من مواطني تركيا. أستاذة الكيمياء الحيوية وعلوم الطب الشرعي؛ نائبة عميد معهد الإدمان وعلوم الطب الشرعي، ومديرة المعهد؛ رئيسة إدارة علوم الطب الشرعي؛ مديرة مركز منع العنف والجريمة بجامعة أوسكودار، إسطنبول. مديرة معهد علوم الطب الشرعي، جامعة إسطنبول (1988-2010). مديرة إدارة المخدرات وعلم السموم، وزارة العدل التركية (1980-1993). شاهدةٌ خبيرةٌ أمام المحاكم المدنية والجنائية (منذ عام 1980).

حائزة على الدرجات العلمية التالية: بكالوريوس علوم في الكيمياء (1972)؛ ماجستير علوم في الكيمياء الحيوية (1976)؛ دكتوراه في الكيمياء الحيوية (1979)، جامعة إسطنبول.

محاضرة في مجال الكيمياء الحيوية وعلم الإجرام والتحقيقات التي تجرى في مسرح الجريمة (منذ عام 1982)؛ مشرفة على أكثر من 50 رسالة ماجستير ودكتوراه في مجال الكيمياء الحيوية وعلوم الطب الشرعي. ألفت أكثر من 130 بحثاً علميًّا؛ منها بحوث في مجالات اختبارات المخدرات، وكيمياء المخدرات، وأسواق المخدرات، والجرائم التي تتعلق بالمخدرات والتي تُرتكب بسبب إدمانها، ومنع تعاطي المخدرات، وعلم السموم السريري والجنائي، والتحقيقات التي تجرى في مسرح الجريمة، وتحاليل الحمض الخلوي الصبغي.

زميلة هيئة هيوبرت هـ. همفري في وكالة المعلومات في الولايات المتحدة الأمريكية (1995-1996)؛ عالمة زائرة في كلية الصحة العامة بإدارة علوم الطب الشرعي، جامعة كاليفورنيا، بيركلي، ومركز بحوث تعاطي المخدرات، بجامعة كاليفورنيا، لوس أنجلوس؛ قسم العلوم الوراثية، جامعة ستاندفورد؛ قسم العلوم الوراثية البشرية، جامعة إيموري؛ معهد الدراسات الجنائية في كاليفورنيا؛ مكتب التحقيقات الاتحادي، فيرجينيا؛ المختبرات الجنائية، إدارة الأمن، لوس أنجلوس، الولايات المتحدة؛ مكتب الشرطة الجنائية الاتحادي (BKA)، ويزبادن؛ جامعة لودفيغ-ماكسيميليان، معهد ميونيخ للكيمياء الحيوية الفيزيائية ومعهد الطب الشرعي؛ مركز العلوم الوراثية البشرية، جامعة بريمن؛ معهد الطب الشرعي، جامعة مونستر، ألمانيا؛ مختبر المخدرات التابع للأمم المتحدة، فيينا؛ مكتب التحقيقات المركزي، نيودلهي.

عضو في اللجنة الخاصة لمنع تعاطي المخدرات، مكتب رئيس الوزراء (منذ عام 2014). محرِّرة مؤسِّسة لمجلة *Turkish Journal of Legal Medicine* (1982-1993). عضو في مجلس التحرير العلمي لمجلة *International Criminal Justice Review*. رئيسة مؤسِّسة للجمعية التركية لعلوم الطب الشرعي؛ عضو شرفي في أكاديمية البحر المتوسط لعلوم الطب الشرعي. عضو في الجمعية الدولية لعلم السموم في الطب الشرعي؛ ورابطة الهند والمحيط الهادئ للقانون والطب والعلوم؛ والرابطة الدولية للاختصاصيين في علم السموم في الطب الشرعي؛ والأكاديمية الأمريكية لعلوم الطب الشرعي؛ والجمعية الأمريكية لمديري المختبرات الجنائية؛ والجمعية الأمريكية للعلوم الجنائية.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (2005-2010 ومنذ عام 2017). عضو اللجنة المالية والإدارية (2006 و2018) ورئيستها (2017 و2020). النائبة الثانية للرئيس ورئيسة اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2006) وعضو فيها (2007 و2020). مقررة الهيئة (2007 و2019). النائبة الأولى لرئيس الهيئة (2008). رئيسة الهيئة (2009).

كورنيليس بي. دي يونخيري

ولد في عام 1954. من مواطني هولندا. يشغل حاليًّا منصب رئيس منتدى هولندا لتطوير المضادات الحيوية، وعضو الفريق الاستشاري لخبراء مجمع براءات اختراع الأدوية في جنيف، وخبير استشاري في مجال السياسات الصيدلانية لدى منظمة الصحة العالمية.

حائز على الدرجات العلمية التالية: دكتوراه في الصيدلة، ماجستير في مجال علوم الصيدلة، جامعة غرونينغن وجامعة أمستردام، هولندا (1975-1981)؛ ماجستير في إدارة الأعمال، جامعة سان دييغو، الولايات المتحدة الأمريكية/سان خوزيه، كوستاريكا؛ بكالوريوس علوم. درجة التفوُّق الاستثنائي في الصيدلة (طالب شرفي) في جامعة غرونينغن، هولندا (1972-1975).

سبق له أن شغل منصب مدير إدارة الأدوية الأساسية والمنتجات الصحية بمنظمة الصحة العالمية في جنيف (2012-2016)، حيث اشتمل عمله على إتاحة الأدوية الخاضعة للمراقبة، علاوة على عضوية لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية؛ ممثل منظمة الصحة العالمية في كييف (2011-2012)؛ المستشار الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في مجال التكنولوجيا الصيدلانية والصحية، مكتب المنظمة الإقليمي في أوروبا، كوبنهاغن (1996-2010)؛ منسق البرنامج الوطني للعقاقير الأساسية، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/منظمة الصحة العالمية، البرازيل (1994-1996)؛ صيدلي، منسق مشاريع العقاقير الأساسية، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/منظمة الصحة العالمية، كوستاريكا (1988-1993)؛ خبير صيدلاني، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/منظمة الصحة العالمية، بنما (1986-1988)؛ خبير توريدات صيدلانية في اليمن، وزارة الخارجية، إدارة التعاون الدولي، هولندا (1982-1985)؛ هيئة المستشفيات والصيدليات المحلية في أمستردام، هولندا (1981-1982).

رئيس رابطة موظفي أوروبا الخاصة بمنظمة الصحة العالمية (2006-2010)؛ عضو لجنة استعراض المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية (2007-2011)؛ عضو الجمعية الملكية الهولندية للصيدلة؛ ألَّفَ وحده أو بمشاركة آخرين العديدَ من المنشورات في مجالات العلوم الصيدلانية والصحية.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2017). مقرِّر الهيئة (2017). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2017-2018). عضو اللجنة المالية والإدارية (2017-2018). رئيس الهيئة (2019-2020).

ديفيد تي. جونسون

ولد في عام 1954. من مواطني الولايات المتحدة. رئيس شركة سوان جونسون ل.ل.س؛ دبلوماسي متقاعد. حائز على شهادة البكالوريوس في الاقتصاد من جامعة إيموري؛ خريج كلية الدفاع الوطني في كندا.

موظف في السلك الخارجي للولايات المتحدة (1977-2011). أمين مساعد في مكتب الشؤون الدولية للمخدرات وإنفاذ القوانين، وزارة الخارجية الأمريكية (2007-2011). نائب رئيس البعثة (2005-2007) والقائم بالأعمال المؤقت (2003-2005) في سفارة الولايات المتحدة في لندن. منسِّق الشؤون الأفغانية بالولايات المتحدة (2002-2003). سفير الولايات المتحدة لدى منظمة الأمن والتعاون في أوروبا (1998-2001). نائب السكرتير الصحفي في البيت الأبيض والمتحدث باسم مجلس الأمن القومي (1995-1997). نائب المتحدث باسم وزارة الخارجية (1995) ومدير المكتب الصحفي لوزارة الخارجية (1993-1995). القنصل العام للولايات المتحدة، فانكوفر (1990-1993). معاون مدقق الصندوق الاستئماني الوطني لدى مكتب مراقب شؤون العُملة بوزارة الخزانة بالولايات المتحدة (1976-1977).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2012). عضو اللجنة المالية والإدارية (منذ عام 2012). رئيس اللجنة المالية والإدارية (2014 و2018). النائب الثاني للرئيس ورئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2019)، وعضو فيها (2020).

غالينا كورشاغينا

ولدت في عام 1953. من مواطني الاتحاد الروسي. أستاذة، ونائبة مدير المركز الوطني للبحوث المتعلقة بإدمان المخدرات (منذ عام 2010).

خريجة معهد لنينغراد لطب الأطفال، الاتحاد الروسي (1976)؛ طبيبة (2001). تستند آراؤها العلمية إلى البحوث السريرية والوبائية التي تتناول اتباع وسائل جديدة في النظر إلى التصدي لتعاطي المخدرات في زمن يشهد تغيرات متلاحقة.

تولت سابقاً عدة مناصب بصفتها طبيبة أطفال في مستشفى غاتشينا المركزي، منطقة لنينغراد؛ وطبيبة في مدرسة داخلية (1976-1979). رئيسة شعبة التنظيم والسياسات في مستوصف المخدرات الإقليمي بلنينغراد (1981-1989)؛ محاضرة في أكاديمية لنينغراد الطبية الإقليمية (1981-1989)؛ رئيسة الأطباء بمستوصف المخدرات في مدينة سانت بطرسبرغ (1989-1994)؛ محاضِرة مساعِدة (1991-1996) ثم أستاذة (2000-2001) في إدارة التكنولوجيات الاجتماعية التابعة للمعهد الحكومي للخدمات والاقتصاد؛ محاضِرة مساعِدة (1994-2000)، ثم أستاذة مساعدة (2001-2002) ثم أستاذة (2002-2008) في قسم بحوث إدمان المخدرات، أكاديمية سانت بطرسبرغ الطبية للدراسات العليا؛ كبيرة الأساتذة ورئيسة قسم الأبحاث الطبية وأنماط الحياة الصحية، جامعة هرتزن الحكومية التربوية في روسيا (2000-2008)؛ أستاذة في قسم دراسات النزاعات، كلية الفلسفة، جامعة سانت بطرسبرغ الحكومية (2004-2008).

عضو في العديد من الرابطات والجمعيات ومنها: رابطة الأطباء النفسانيين والاختصاصيين في مجال إدمان المخدرات في الاتحاد الروسي وسانت بطرسبرغ؛ وجمعية كيتيل برون للبحوث الاجتماعية والوبائية المتعلقة بالكحول؛ والمجلس الدولي المعني بمشاكل الكحول والإدمان؛ والجمعية الدولية لطب الإدمان. رئيسة قسم علم الاجتماع الخاص بالجوانب العلمية في البحوث الطبية والبيولوجية، التابع لمجلس البحوث المتعلقة بالأبعاد الاجتماعية للعلم وتنظيم البحث العلمي، مركز سانت بطرسبرغ العلمي في أكاديمية العلوم الروسية (2002-2008).

لها أكثر من 100 مؤلَّف منشور، بما في ذلك ما يزيد على 70 مؤلَّفاً نشر في الاتحاد الروسي، وساهمت بفصول في دراسات وفي عدَّة أدلَّة عملية. حائزة على جائزة التفوُّق في مجال حماية الصحة من وزارة الصحة في اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية (1987). خبيرة استشارية في تحالف دوائر الأعمال العالمية لشؤون فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز والسل والملاريا (منذ عام 2006).

خبيرة في وبائيات إدمان المخدرات، فريق بومبيدو التابع لمجلس أوروبا (1994-2003)؛ شاركت بصفتها باحثةً رئيسيةً في مشروع مكافحة الكوكايين الخاص بمنظمة الصحة العالمية (1993-1994)؛ وشاركت بصفتها منسقةً رئيسيةً في مشروع المدن الصحية الخاص بمنظمة الصحة العالمية في سانت بطرسبرغ (1992-1998)؛ وخطة عمل منظمة الصحة العالمية لمكافحة الكحول، استناداً إلى مركز علاج الإدمان في سانت بطرسبرغ (1992-1998). ساهمت بصفتها مدرِّبة مشاركة في برنامجي منظَّمة الصحة العالمية "مساعدة الناس على التغيير" (منذ عام 1992) و"مهارات من أجل التغيير" (منذ عام 1995)؛ مستشارة مؤقَّتة لمنظَّمة الصحة العالمية (1992-2008). شاركت في اجتماعات لجنة المخدرات (2002-2008).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (2010-2015 ومنذ عام 2017). نائبة رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2011، و2012، و2017، و2019)، وعضو فيها (2018). النائبة الأولى لرئيس الهيئة (2013). عضو اللجنة المالية والإدارية (2020).

برنار لوروا

ولد في عام 1948. من مواطني فرنسا. نائب فخري للمدعي العام، ومدير المعهد الدولي لبحوث مكافحة الأدوية المزيفة.

حائز على شهادات في القانون من جامعة كان (Caen)؛ ومعهد زاربروكن للدراسات الأوروبية، ألمانيا؛ وجامعة باريس العاشرة. خريج مدرسة القضاة الوطنية الفرنسية (1979).

تولى سابقا منصب نائب المدعي العام بمحكمة استئناف فرساي (2010-2013). مستشار قانوني أقدم بمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (مكتب المخدرات والجريمة) (1990-2010). مستشار مسؤول عن الشؤون الدولية والتشريعية والقانونية لدى المكتب الوطني الفرنسي لتنسيق شؤون المخدرات (1988-1990). قاضي تحقيق متخصص في قضايا المخدرات بمحكمة إفري العليا (1979-1988). رئيس برنامج المساعدة القانونية، التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة؛ ومنسّق الفريق اللامركزي للخبراء القانونيين، في بوغوتا وطشقند وبانكوك (1990-2010). قائد فريق المساعدة القانونية، الذي ساعد حكومة أفغانستان في عملية صياغة قانون مكافحة المخدرات الجديد لعام 2004. شارك في تأليف الدراسة التحضيرية للقانون الذي استحدث عقوبة الخدمة المجتمعية كبديل للسجن في فرنسا (1981). شارك في تأسيس منظمة "استقبال إيسون" ("Essonne Accueil")، وهي منظمة غير حكومية توفر خدمات علاجية لمدمني المخدرات (1982). عضو الوفد الفرنسي في المفاوضات الختامية بشأن اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988. رئيس الفريق الدراسي المعني بالاتجار بالكوكايين في أوروبا، التابع لمجلس أوروبا (1989). مؤلف التقرير الذي أفضى إلى إنشاء أول لجنة أوروبية للتنسيق السياسي من أجل مكافحة المخدرات (1989). رئيس الفريق المشترك بين البنك الدولي والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة (مبادرة "ستار" لاسترداد الموجودات المسروقة)، الذي نظم عملية تجميد الموجودات التي سرقها الدكتاتور السابق جان-كلود دوفالييه في هايتي، ثم استردادها في سويسرا (2008).

منظِّم برنامج التعلم مدى الحياة بشأن مكافحة الاتجار بالمخدرات والإدمان عليها، الموجه إلى أعضاء الهيئة القضائية الفرنسية، في مدرسة القضاة الوطنية الفرنسية (1984-1994). محاضر في دراسات الطب النفسي العليا في مجال الخبرة الفنية والمسؤولية في التحليل الجنائي الاستدلالي، لدى كلية الطب بجامعة جنوب باريس (1983-1990). محاضر في مجال العمل الاجتماعي، جامعة باريس 13 (1984-1988). محاضر في منهاج السنة الثانية من دورات الماجستير في مجال الأمن والقانون الدولي العام، جامعة جان مولان ليون 3 (2005-2013).

عضو المجلس التنفيذي للقسم الدولي للرابطة الوطنية لأخصائيي محكمة المخدرات (2006). عضو خارجي في مجلس إدارة المركز الفرنسي لرصد المخدرات والإدمان عليها (2013). عضو لجنة تقرير رينو (2013). الأوسمة: فارس جوقة الشرف.

من منشوراته المختارة ما يلي: "Le travail au profit de la communauté, substitut aux courtes peines d'emprisonnement", *Revue de science criminelle et de droit comparé*, No. 1 (Sirey, 1983)؛ *Drogues et drogués*, Association of Studies and Research of the French National School for the Judiciary (1983)؛ *Etude comparative des législations et des pratiques judiciaires européennes face à la drogue* (Commission of the European *Ecstasy*, Inserm Collective Expertise Communities, 1991)؛ *The International Drug* series (Editions Inserm, 1997)؛ *Control System*, in cooperation with Cherif Bassiouni and J.F. Thony, in *International Criminal Law: Sources, Subjects and Contents* (Martinus Nijhoff Publishers, 2007)؛ *Routledge Handbook of Transnational Criminal Law*, Neil Boister and Robert Curie, eds. (Routledge, 2014).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2015). مقرر الهيئة (2015 و2018 و2020). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2016). عضو اللجنة المالية والإدارية (2019).

فيفيانا مانريكي زولواغا

ولدت في عام 1979. من مواطني كولومبيا. خبيرة استشارية كبيرة في مجال السياسة العامة.

حائزة على شهادة الماجستير في دراسات التنمية المتعددة التخصصات؛ وشهادة بكالوريوس في القانون والفلسفة والعلاقات الدولية؛ والتحقت بدورات جامعية متخصصة في السياسات الحكومية والعمومية والقانون الإداري والدراسات الأوروبية.

شغلت سابقاً منصب أستاذة جامعية لعدة مواد (2004-2018)، ولا سيما مادة القانون المقارن (2016-2017) وحقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي (2015-2017)؛ مستشارة الرئيس لشؤون القدرات التنافسية والإنتاجية (2005-2008)؛ خبيرة استشارية في مجال المخدرات غير المشروعة لمنظمة الدول الأيبيرية الأمريكية للتربية والعلم والثقافة (2011-2018)؛ محامية إدارية (2014-2017)؛ مديرة مركز رصد الأسلحة والمخدرات غير المشروعة، جامعة روزاريو (2010-2014)؛ وكيلة وزارة الداخلية (2009-2010)؛ نائبة المفوض الرئاسي المعني بخطة بويبلا – بنما (2007-2008). الجوائز: جائزة عن بحوث متعلقة بالاتجار بالمخدرات، قدمها لها مؤتمر الجيوش الأمريكية (2015)؛ جائزة Bomberos de Colombia (2016)؛ جائزة Orden de la Justicia (2010)؛ جائزة Coronel Bernardo Echeverry Ossa من فئة "المرتبة الأولى الخاصة"، قدمها المعهد الوطني للإصلاحيات والسجون (2010)؛ اعتراف من المديرية الوطنية لمكافحة المخدرات بالمساهمة في سياسة المخدرات (2010)؛ طالبة شرفية، جامعة ديل روزاريو (2004).

ألفت وحدها وشاركت في تأليف العديد من المنشورات بما في ذلك منشور "*Diagnóstico regional para el posconflicto en Colombia*" (الفصل المعني بالمخدرات غير المشروعة) (منظمة الدول الإيبيرية الأمريكية للتربية والعلم والثقافة، 2018)؛ "Una aproximación integral a la problemática de drogas ilícitas en Colom-

(2018) "La realidad de las drogas sintéticas ؛bia" (2015)؛ Políticas públicas de lucha contra las drogas en Colom-" *La Tenue Línea de* " (2015)؛ "bia: una mirada sistémica *la Tranquilidad: Estudio Comparado sobre Seguridad Ci-udadana y Policía*" (2004). تتمتع بخبرة لأكثر من 10 سنوات كمحللة خبيرة في وسائل الإعلام المكتوبة الكولومبية، بما في ذلك موقع www.semana.com، ومجلة KienyKe على الإنترنت، و-*El Colom-biano*؛ أجري معها مقابلات تلفزيونية وإذاعية مع قنوات ومحطات كولومبية ودولية مثل RCN، وCaracol، وBlue Radio، وCable Noticias؛ وتعمل لصالح وسائل إعلام دولية منها سي إن إن باللغة الإسبانية، وجريدة "ميامي هيرالد".

شاركت كمقدمة ومتكلمة في أكثر من 30 مؤتمرا وطنيا ودوليا بشأن المخدرات غير المشروعة وعلاقتها بأمن المواطنين والسياسة العامة والأمن الوطني؛ تولت تنظيم المؤتمر الوطني المعني بالمخدرات في كولومبيا (2010-2014).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2020).[2] عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2020).

راؤول مارتن دل كامبو سانشيز

ولد في عام 1975. من مواطني المكسيك. المدير العام للجنة الوطنية لمكافحة الإدمان (أيار/مايو 2013 - كانون الأول/ديسمبر 2016).

حائز على الدرجات العلمية التالية: بكالوريوس في علم النفس؛ درجة الامتياز الشرفية من جامعة أخواسكالينتس المستقلة، 1998. ماجستير في علم النفس الصحي، كلية علم النفس، جامعة المكسيك الوطنية المستقلة، مع التخصص في فرع الإدمان، 2002. التخصص في الارتهان للمخدرات وما يتعلق به من أزمات، مركز علاج مدمني المخدرات، المعهد الصحي لولاية المكسيك، 2010.

مدير تنسيق البرامج الوطنية المعنية بمكافحة الإدمان، المرصد المكسيكي للتبغ والكحول والمخدرات، اللجنة الوطنية لمكافحة الإدمان (2012-2013)؛ مدير المعهد المكسيكي لمكافحة الإدمان، ولاية المكسيك (2007-2011)؛ رئيس إدارة رصد المؤشرات، اللجنة الوطنية لمكافحة الإدمان (2003-2007)؛ رئيس وحدة الطب النفسي (علاج متعاطي المخدرات)، مركز علاج مدمني المخدرات، بلدية أخواسكالينتس (1999-2000)؛ معالج مُقِيم لمدمني المخدرات والمرضى النفسانيين، مركز علاج المدمنين وإعادة تأهيلهم ومركز أخواسكالينتس لعلاج الأمراض النفسية والعصبية (1999-2000)؛ متطوِّع بتقديم الخدمات الاجتماعية والدعم للفريق التقني، مراكز دمج الشباب، أخواسكالينتس (1997-2000).

(2) انتخبها المجلس الاقتصادي والاجتماعي في 7 أيار/مايو 2019.

ألَّفَ وحده أو بمشاركة آخرين العديدَ من المنشورات في مجالات منع تعاطي المخدرات وعلاج مدمني المخدرات وإجراء استقصاءات في هذا الصدد وما يتعلق بذلك من مواضيع، منها ما يلي: *National Survey on Drug Use Among Students, 2014* (المعهد الوطني للطب النفسي INPRFM، اللجنة الوطنية لمكافحة الإدمان، وزارة الصحة المكسيكية، 2015)؛ "هل يدعم العلمُ الاستخدامَ الطبي للقنَّب؟" (اللجنة الوطنية لمكافحة الإدمان، المركز الوطني لمنع الإدمان ومراقبته، 2014)؛ "العلاج النموذجي الذي تستخدمه مراكز علاج المدمنين 'Centros Nueva Vida' وعلاقته بخدمات الرعاية الصحية الأولية" و"علاج الإدمان استناداً إلى نماذج تخص ولاية المكسيك: حالات بشأن دراسة عوامل المخاطر ومجابهتها من خلال نموذج Chimalli"، *Actualidades en adicciones* 2012، المجلد الثاني (اللجنة الوطنية لمكافحة الإدمان، 2012)؛ "هل الكحول مشكلة تخص الشباب والمراهقين وحدهم؟" في المنشور المعنون *Actualidades en adicciones* 2012، المجلد الرابع (اللجنة الوطنية لمكافحة الإدمان، 2012)؛ "*Alcohol in primary care mental health clinics*"، في المنشور المعنون "*Alcohol use disorder*" (المنظمة العالمية للكليات والأكاديميات والرابطات الأكاديمية الوطنية للأطباء العامين/أطباء الأُسَر، 2010)؛ *State of Mexico Survey on Alcohol, Tobacco and Drug Use among Students* (المعهد الوطني للطب النفسي INPRFM، المعهد المكسيكي لعلاج الإدمان (IMCA)، 2009).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2016). نائب رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2020) وعضو فيها (2017-2019). عضو اللجنة المالية والإدارية (2019).

ريتشارد بي. ماتيك

ولد في عام 1955. من مواطني أستراليا. أستاذ فخري معني بدراسات المخدرات والكحول في المركز الوطني لبحوث المخدرات والكحول في كلية الطب بجامعة نيو ساوث ويلز؛ أستاذ علوم الدماغ بجامعة نيو ساوث ويلز؛ كبير زملاء البحوث، حاصل على منحة، بالمجلس الوطني للبحوث الصحية والطبية، التابع لحكومة أستراليا (2013-2017 و2019-2023)، طبيب نفساني سريري معتمد ومسجَّل.

بكالوريوس في العلوم (علم النفس) مع مرتبة الشرف الأولى من جامعة نيو ساوث ويلز، 1982؛ ماجستير في علم النفس (السريري) من جامعة نيو ساوث ويلز، 1989؛ دكتوراه من جامعة نيو ساوث ويلز، 1988؛ شهادة في التشريح العصبي، من قسم التشريح بجامعة نيو ساوث ويلز، 1992.

مدير البحوث بالمركز الوطني الأسترالي لبحوث المخدرات والكحول (1995-2001)؛ المدير التنفيذي للمركز الوطني الأسترالي لبحوث المخدرات والكحول، التابع لكلية الطب بجامعة نيو ساوث ويلز

(2001-2009). عضو في لجنة الخبراء الاستشارية الأسترالية الوطنية المعنية بالمخدرات غير المشروعة (2002-2004)؛ وفريق الخبراء الاستشاري الوطني الأسترالي المعني بعقّار النالتريكسون المستديم الانبعاث(2002-2004)؛ولجنة الرصد في مركز الحَقن الخاضع للإشراف الطبي، التابع للديوان الوزاري لحكومة نيو ساوث ويلز (2003-2004)؛ والفرقة العاملة المعنية بالعقاقير المحسِّنة للأداء والمظهر، التابعة للمجلس الوزاري الأسترالي المعني باستراتيجية المخدرات (2003-2005)؛ ولجنة الخبراء الاستشارية المعنية بالقنَّب والصحة، التابعة للإدارة الحكومية الأسترالية لشؤون الصحة والشيخوخة (2005-2006)؛ وفريق خبراء نيو ساوث ويلز الاستشاري المعني بالمخدرات والكحول، التابع لوزير الصحة بحكومة نيو ساوث ويلز (2004-2013)؛ والمجلس الوطني الأسترالي المعني بالمخدرات، الذي يسدي المشورة إلى رئيس الوزراء (2004-2010)؛ وفريق إعداد المبادئ التوجيهية التقنية بشأن العلاج العقاقيري للارتهان للمؤثِّرات الأفيونية المشترك بين منظمة الصحة العالمية والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة (2004-2008)؛ والتحالف البحثي الأسترالي لشؤون الأطفال والشباب (2005-2015).

عمل في مجلس التحرير والمجلس التنفيذي لمجلة "*Drug and Alcohol Review*" (1994–2005)، وبصفة نائب محرر (1995-2000) ومحرر تنفيذي (2000-2005). كما عمل محرراً مساعداً لمجلة "*Addiction*" الدولية التي يراجعها الأقران (1995-2005)، ومحرراً في فريق مؤسسة "كوكرين" الاستعراضي لشؤون المخدرات والكحول (1998-2003). ألَّف أكثر من 300 كتاب وفصل في مجلدات محررة بشأن تعاطي مواد الإدمان، والإدمان، وعلاجهما، وأجرى مراجعة أقران لمقالات نُشرت في مجلات أكاديمية تناولت هذه المواضيع. ومن أحدث مقالاته ما يلي: "Buprenorphine maintenance versus placebo or methadone maintenance for opioid dependence", و "Young adult sequelae of adolescent cannabis use" و "The Pain and Opioids IN Treatment study: characteristics of a cohort using opioids to manage chronic non-cancer pain".

تلقَّى دعماً أكاديميًّا وبحثيًّا من وزارة الصحة لحكومة أستراليا؛ ووزارة الصحة لحكومة نيو ساوث ويلز؛ والصندوق الوطني الأسترالي لبحوث إنفاذ قوانين المخدرات؛ ومؤسسة التثقيف وإعادة التأهيل بشأن الكحول؛ والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة؛ ومعهد الولايات المتحدة الوطني لشؤون تعاطي المخدرات؛ ومجلس البحوث الأسترالي؛ والمجلس الوطني للبحوث الصحية والطبية، التابع للحكومة الأسترالية.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2015). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2015-2016).

لويس ألبرتو أوتارولا بنياراندا

ولد في عام 1967. من مواطني بيرو. محامٍ. حاصل على درجة جامعية عليا في السياسات العامة والإدارة العامة من الجامعة الكاثوليكية البابوية في بيرو.

المدير التنفيذي للجنة الوطنية للتنمية والحياة من دون مخدِّرات (2014-2016). رئيس لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، التابعة لمنظمة الدول الأمريكية (تشرين الثاني/نوفمبر 2015 - أيلول/سبتمبر 2016). وزير الدفاع (2012)، نائب وزير الداخلية (2011)، نائب وزير الدفاع (2003)، ممثل دولة بيرو أمام محكمة البلدان الأمريكية لحقوق الإنسان (2001)، أستاذ القانون الدستوري وحقوق الإنسان.

أَلَّف وحده، أو بمشاركة آخرين، الأعمال التالية: *Compendio sobre Tráfico Ilícito de Drogas y Desarrollo Alternativo* (2015)؛ *La Constitución Explicada* (2011)؛ *La Constitución de 1993: Estudio y Reforma a Quince Años de su Vigencia* (2009)؛ *Modernización Democrática de las Fuerzas Armadas* (2002)؛ *Parlamento y Ciudadanía* (2001)؛ *La Constitución de 1993: Análisis Comparado* (1999).

حاز على وسام الاستحقاق الرفيع إزاء تقديم خدمات مرموقة (نَوْط يمنحه رئيس الجمهورية الاتحادي). وحصل أيضاً على جائزة أياكوشو (أرفع الأوسمة التي يمنحها الجيش في بيرو).

مُقدِّم عروضٍ إيضاحية أثناء حلقة العمل المعنونة "التصدِّي لتحدِّي المخدرات الآخذ في التطور"، المؤسسة الألمانية Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ)، لندن (2015)؛ مُقدِّم عروضٍ إيضاحية بشأن التنمية البديلة أمام المجلس الاقتصادي والاجتماعي، نيويورك (2015)؛ رئيس وفد بيرو في الاجتماع السابع للجنة المخدرات المشتركة بين بيرو وكولومبيا (2014)؛ رئيس وفد بيرو في الاجتماع الرابع والعشرين لرؤساء الوكالات الوطنية المختصة بإنفاذ قوانين مراقبة المخدرات في أمريكا اللاتينية والكاريبي (2014)؛ متحدث أثناء الندوة الأمريكية اللاتينية الثانية بشأن الديمقراطية والفساد، مونتفيديو (2014)؛ رئيس وفد بيرو في الاجتماع الثامن للجنة المخدرات المشتركة بين بيرو والبرازيل (2014)؛ متحدث أثناء الندوة الأمريكية اللاتينية بشأن الشباب والحوكمة الديمقراطية، كارتاجينا دي إنديا، كولومبيا (2012)؛ متحدث أثناء الندوة الأمريكية اللاتينية بشأن الشباب والعنف وثقافة السلام، أنتيغوا، غواتيمالا (2009).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2017). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2017-2019). النائب الأول لرئيس الهيئة (2020).

جاغجيت بافاديا

ولدت في عام 1954. من مواطني الهند. خريجة بمرتبة الشرف في الأدب الإنكليزي (1974) من جامعة دكا، بكالوريوس في القانون من جامعة دلهي (1988)، شهادة ماجستير في الإدارة العمومية من المعهد الهندي للإدارة العمومية (1996). أنجزت أطروحة عن "مصادرة الممتلكات بمقتضى قانون المخدرات والمؤثرات العقلية لعام 1985"، لغرض إكمال شهادة الماجستير.

تولَّت عدة مناصب رفيعة في دائرة الجباية الهندية على مدى 35 سنة في حكومة الهند، منها: وظيفة مفوض شؤون المخدرات بالمكتب المركزي الهندي لشؤون المخدرات (2006-2012)؛ ومفوضة الشؤون القانونية (2001-2005)؛ وكبيرة موظفي الرقابة بمؤسسة تمويل مشاريع الكهرباء (1996-2001)؛ ومستشارة لشؤون تدريب موظفي الجمارك في ملديف، منتدبة من أمانة الكومنولث (1994-1995)؛ ونائبة مدير مكتب مراقبة المخدرات (1990-1994)؛ وكانت تشغل عند تقاعدها، في عام 2014، منصب كبيرة مفوضي الجمارك بالدائرة المركزية لضرائب الإنتاج والخدمات، في مدينة ناغبور.

تلقَّت شهادة تقدير رئاسية لسجل خدمتها المتميز بدرجة خاصة، بمناسبة يوم الجمهورية (2005)، نشرت في الجريدة الرسمية *Gazette of India Extraordinary*.

عضو في الوفد الهندي إلى لجنة المخدرات، فيينا (2007-2012)؛ قدمت القرارين 15/51 (2008) و12/53 (2010)، اللذين اعتمدتهما لجنة المخدرات، ونظمت حدثاً جانبيًّا على هامش دورة اللجنة التي عقدت في عام 2011، عَرضت فيه المسائل التي ينطوي عليها النقل غير المشروع لبذور الخشخاش إلى البلدان المنتجة والمستوردة والمصدرة. حضرت اجتماعات فرقتي العمل الخاصتين بمشروع بريزم ومشروع كوهيجن (2006-2012)، بصفتها ممثلة السلطة الوطنية المختصة، ونسَّقت ونَظَّمت الاجتماع المتعلق بمشروع بريزم ومشروع كوهيجن في نيودلهي (2008). شاركت في الاجتماع الثلاثين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات (هونليا)، آسيا والمحيط الهادئ، المعقود في بانكوك (2006)، ونظمت الاجتماع الخامس والثلاثين لهونليا، آسيا والمحيط الهادئ، المعقود في مدينة أغرا، الهند، (2011). عضو في فريق الخبراء الاستشاري التابع للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والمعني بجدولة المواد (2006)، وعضو في الفريق الاستشاري المعني بوضع الصيغة النهائية للمبادئ التوجيهية الصادرة من الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بشأن صوغ مدونة طوعية للممارسات في الصناعة الكيميائية (2008). مقرِّرة الدورة الحادية والأربعين للجنة الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع بالمخدرات والمسائل ذات الصلة في الشرقين الأدنى والأوسط، المعقودة في عمَّان (2006)؛ ورئيسة الدورة الثانية والأربعين للجنة الفرعية، المعقودة في مدينة أغرا، الهند (2007)؛ نظمت اجتماع فريق الخبراء العامل المعني بالسلائف، التابع لمبادرة ميثاق باريس، المعقود في نيودلهي (2011)، وشاركت في المؤتمرين الدوليين المعنيين بإنفاذ قوانين المخدرات، اللذين استضافتهما وكالة الولايات المتحدة لإنفاذ قوانين المخدرات، وعُقدا في إسطنبول، تركيا (2008) وكانكون، المكسيك (2011).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2015). النائبة الثانية للرئيس ورئيسة اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2015 و2017 و2020)، ونائبة رئيسها (2018) وعضوها (2019). عضو اللجنة المالية والإدارية (2016 و2017 و2020) ورئيستها (2019). النائبة الأولى لرئيس الهيئة (2016).

جلال توفيق

ولد في عام 1963. من مواطني المغرب. رئيس المركز الوطني للعلاج والوقاية والبحث في الإدمان؛ مدير المرصد الوطني للمخدرات والإدمان بالمغرب؛ مدير مستشفى الرازي الجامعي للأمراض العقلية؛ أستاذ الأمراض النفسية في كلية الطب بالرباط.

دكتوراه في الطب، كلية الطب بالرباط (1989)؛ دبلوم التخصص في الطب النفسي (1994)؛ مُحاضِر في كلية الطب بالرباط (منذ عام 1995). حصل على تدريب متخصص في باريس في مستشفى سانت آن للأمراض العقلية ومركز مارموتان (1990-1991)، وفي جامعة جونز هوبكنز بصفة زميل أبحاث ومراقب للتجارب السريرية في المعهد الوطني لشؤون تعاطي المخدرات (1994-1995). أجرى بحوثاً في جامعة بيتسبرغ (1995)؛ وحصل على شهادات في بحوث العقاقير السريرية من معهد فيينا للبحوث السريرية (2001 و2002).

يشغل حاليًّا مناصب في المغرب بصفة رئيس برنامج الحد من الضرر، في المركز الوطني للعلاج والوقاية والبحث في الإدمان؛ ومنسق شؤون التعليم وتدريب الأطباء المقيمين بمستشفى الرازي؛ ومدير برنامج الدبلوم الوطني في مجال العلاج والوقاية من تعاطي المخدرات بكلية الطب بالرباط؛ ومدير برنامج الدبلوم الوطني في مجال الطب النفسي للأطفال بكلية الطب بالرباط؛ وعضو في اللجنة المعنية بتعاطي المخدرات، التابعة لوزارة الصحة.

على الصعيد الدولي، ممثل المغرب في شبكة البحر المتوسط (فريق بومبيدو/مجلس أوروبا)؛ مراسل دائم سابق لفريق بومبيدو (التابع لمجلس أوروبا) في المغرب بشأن الوقاية من تعاطي المخدرات والبحوث المتعلقة بذلك، وعضو سابق في الفريق المرجعي للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وتعاطي المخدرات بالحقن. عضو مؤسس وعضو في اللجنة التوجيهية لرابطة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا للحد من الضرر؛ مدير مركز الرازي للمعارف في شمال أفريقيا، التابع لرابطة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا للحد من الضرر؛ عضو شبكة مينتور الاستشارية العلمية الدولية (منع تعاطي المخدرات في أوساط الشباب)؛ مسؤول اتصال/خبير سابق في شؤون الوقاية لدى

مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (الشبكة المحلية لشمال أفريقيا)؛ عضو مؤسس في شبكة البحر المتوسط (الفريق الاستشاري المعني بالأيدز والسياسات الخاصة بتعاطي المخدرات)، التابعة لمجلس أوروبا، وعضو في الفريق المرجعي للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وتعاطي المخدرات بالحقن.

اضطلع بأدوار استشارية لدى مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق البحر المتوسط، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومؤسسات دولية أخرى، وزمالات بحثية ولدى المعهد الوطني لشؤون تعاطي المخدرات بالولايات المتحدة. نشر مؤلفات عديدة في مجال الطب النفسي وتعاطي الكحول والمخدرات.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2015). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2015). عضو اللجنة المالية والإدارية (2016). النائب الأول لرئيس الهيئة (2018).

زوكيسوا زينجيلا

ولدت في عام 1969. من مواطني جنوب أفريقيا. رئيسة قسم الطب النفسي والعلوم السلوكية، جامعة والتر سيسولو ومستشفى نيلسون مانديلا الأكاديمي، قسم إيستيرن كيب للصحة (منذ عام 2015).

حائزة على شهادة ماجستير في الطب النفسي (جامعة بريتوريا)؛ زميلة كلية الأطباء النفسيين في جنوب أفريقيا.

شغلت سابقاً منصب رئيسة اللجنة الاستشارية لعميد الكلية، المكلفة بشؤون كلية العلوم الصحية، جامعة والتر سيسولو (2016-2017)؛ ورئيسة الوحدة السريرية، مستشفى دورا نغنزا، قسم الصحة في منطقة إيستيرن كيب، وكبيرة محاضرين في جامعة والتر سيسولو (2011-2015)؛ وعملت كأخصائية في الطب النفسي في عيادة خاصة (2003-2008)؛ واستشارية طب نفسي، فريق مجتمع بلاكبول نورث المحلي للصحة النفسية، دائرة الصحة الوطنية، المملكة المتحدة (2003-2008). وشملت واجباتها في الوظائف المذكورة أعلاه تدريب طلاب الطب الجامعيين وطلاب الدراسات العليا في الطب النفسي مع التركيز على الطب النفسي المعني بشؤون الإدمان وتعاطي المخدرات، وتوفير العلاج البديل للمرضى الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية، والأمراض النفسية العصبية، والطب النفسي الاستشاري، والطب النفسي لشؤون الأطفال والمراهقين، والطب النفسي لشؤون الشيخوخة، وعلم النفس والصحة العقلية. المناصب: رئيسة مجلس إدارة مركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب (إعادة تأهيل متعاطي المخدرات) (2016-2018)؛ رئيسة جمعية أطباء النفس في جنوب أفريقيا، المجموعة الفرعية لمنطقة إيستيرن كيب (2016-2018)؛ رئيسة لجنة التدريب والتنفيذ لأمناء التسجيل في جامعة والتر سيسولو (2015-2018)؛ رئيسة فريق العمل الذي عينه رئيس إدارة منطقة إيستيرن كيب للصحة للتحقيق في مزاعم إساءة معاملة المرضى في مستشفى ومركز تاور للأمراض النفسية وإعادة التأهيل، وقد سلّم تقرير التحقيق إلى وزير الصحة في عام 2018.

ألفت وحدها وشاركت في تأليف العديد من المنشورات بما فيها منشور "First-episode psychosis and substance use" (للمؤلفين: ثونغانا وزينغيلا (المشرفة) وفان ويك (مساعد المشرفة))، مجلة جنوب أفريقيا للطب النفسي، المجلد 24 (2018)؛ "Personality and personality disorder" (للمؤلفين المشاركين م. ناغدي، وس. غروبلير، وزي زينغلا)، وهو فصل في كتاب "*Oxford Textbook of Psychiatry for South-ern Africa* (J. Burns and L. Roos, eds.)"، الطبعة الثانية (2016).

عضو اللجنة التوجيهية لإنشاء مركز إعادة تأهيل متعاطي المخدرات (مركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب) (2012-2015)؛ مستشارة في اللجنة الاستشارية المعنية بتنفيذ قانون منع تعاطي المخدرات ومعالجة متعاطيها. أسندت المشورة، على أساس طوعي، إلى مركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب بشأن تنفيذ قانون إساءة استعمال المواد المخدرة ودعم برنامج إعادة التأهيل الوطني (2015)؛ أنشأت برنامج توعية بشأن الصحة العقلية خاص بمركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب، ينفذ أنشطة تقييم وتدخلات ذات صلة (2016 حتى الآن)؛ يسرت الدعم المقدم من وزارة الصحة إلى لجنة العمل المحلية بشأن المخدرات من خلال تخصيص موظف متعدد التخصصات (أخصائي علم نفس سريري) للعمل في اللجنة (2014-2016).

شاركت في المؤتمر الوطني الخامس عشر لجمعية أطباء النفس في جنوب أفريقيا (2018) الذي ينعقد كل سنتين (قدمت ورقة عن النوبة الأولى للذهان وتعاطي المخدرات، أعدها المؤلفون ثونغانا، وزينغيلا، وفان ويك)؛ شاركت في دورة تقييم تعاطي المخدرات والتدخلات ذات الصلة، وهي دورة تدريبية إقليمية نظمتها جامعة والتر سيسولو ومديرية الصحة في منطقة إيستيرن كيب (2017)؛ شاركت في المؤتمر الأفريقي السابع للسكان، جوهانسبرغ (جنوب أفريقيا، 2015) (قدمت ورقة عن برامج التوعية بشأن تعاطي المخدرات في المدارس، أعدها المؤلفون: زينغيلا، وبرونكرست، ونغويشيني)؛ شاركت في المؤتمر الأفريقي السابع للسكان، جوهانسبرغ، جنوب أفريقيا، 2015 (قدمت ورقة عن إدماج السياسة العامة المتعلقة بالخطة الرئيسية لمكافحة المخدرات في جنوب أفريقيا وإطار سياسة الصحة العقلية والخطة الاستراتيجية (المؤلفة: زي. زينغيلا)؛ شاركت في الندوة الوطنية لتعاطي المخدرات (2015) (ترأس الندوة وقدمت ورقة عن خدمات الرعاية اللاحقة والعيادات الخارجية وخدمات العلاج الصياني من تعاطي المخدرات)؛ شاركت في ندوة تعاطي المخدرات، بورت إليزابيث (جنوب أفريقيا)، تحضيرا لافتتاح مركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب (2015) (تولت مسؤولية تنظيم الندوة).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2020).[3] عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2020).

(3) انتخبها المجلس الاقتصادي والاجتماعي في 7 أيار/مايو 2019.

نبذة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات هي هيئة رقابية مستقلة شبه قضائية، أنشئت تعاهديا من أجل رصد تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وكانت هناك منظمات سالفة لها في إطار المعاهدات السابقة بشأن مراقبة المخدرات، يرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم.

تركيبتها

تتألف الهيئة من ثلاثة عشر عضوا ينتخبهم المجلس الاقتصادي والاجتماعي ويعملون بصفتهم الشخصية لا كممثلين لحكوماتهم. ويُنتخب ثلاثة أعضاء من ذوي الخبرة في ميدان الطب أو علم العقاقير أو المستحضرات الصيدلانية من قائمة أشخاص ترشحهم منظمة الصحة العالمية، وعشرة أعضاء من قائمة أشخاص ترشحهم الحكومات. وأعضاء الهيئة هم أشخاص يحظون بثقة الجميع لما يتحلون به من كفاءة وحياد ونزاهة. ويتخذ المجلس الاقتصادي والاجتماعي، بالتشاور مع الهيئة، كل الترتيبات اللازمة لضمان استقلالها التقني التام في أداء وظائفها. وللهيئة أمانة تساعدها على القيام بمهامها الوظيفية ذات الصلة بالمعاهدات. وأمانة الهيئة هي كيان إداري تابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، لكنها لا تقدِّم تقاريرها عن المسائل الفنية إلاَّ إلى الهيئة. وتتعاون الهيئة تعاوناً وثيقاً مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة في إطار الترتيبات التي اعتمدها المجلس في قراره 48/1991. كما تتعاون مع هيئات دولية أخرى معنية بمراقبة المخدرات، لا تقتصر على المجلس ولجنة المخدرات التابعة له، بل تشمل أيضاً وكالات الأمم المتحدة المتخصصة ذات الصلة، وخصوصاً منظمة الصحة العالمية. وهي تتعاون أيضاً مع هيئات خارج منظومة الأمم المتحدة، وبخاصة المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) والمنظمة العالمية للجمارك.

وظائفها

أرسيت وظائف الهيئة في المعاهدات التالية: الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972؛ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971؛ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988. وعلى وجه العموم، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) فيما يتعلق بصنع المخدرات وتجارتها واستعمالها بطريقة مشروعة، تسعى الهيئة، بالتعاون مع الحكومات، إلى ضمان توافر إمدادات كافية من العقاقير للاستعمالات الطبية والعلمية، وضمان عدم حدوث تسريب للعقاقير من المصادر المشروعة إلى قنوات غير مشروعة. وتقوم الهيئة أيضاً برصد المراقبة التي تمارسها الحكومات على المواد الكيميائية المستخدمة في صنع المخدرات بطريقة غير مشروعة، وتساعدها على منع تسريب تلك المواد إلى الاتجار غير المشروع؛

(ب) فيما يتعلق بصنع المخدرات والاتجار بها واستعمالها بطريقة غير مشروعة، تحدد الهيئة مواطن الضعف في نظم المراقبة الوطنية والدولية، وتسهم في تصحيح تلك الأوضاع. وتتولى الهيئة أيضاً مسؤولية تقييم المواد الكيميائية المستخدمة في صنع المخدرات بطريقة غير مشروعة، بغية تقرير ما إذا كان ينبغي إخضاعها للمراقبة الدولية.

وتقوم الهيئة، اضطلاعا بمسؤولياتها، بما يلي:

(أ) تدير نظام تقديرات للمخدرات ونظام تقييم طوعي للمؤثِّرات العقلية، وترصد الأنشطة المشروعة المتعلقة بالعقاقير من خلال نظام لتقديم بيانات إحصائية، بهدف مساعدة الحكومات على تحقيق جملة أمور، منها توازن بين العرض والطلب؛

(ب) ترصد وتشجع التدابير التي تتخذها الحكومات لمنع تسريب المواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة، وتقيِّم تلك المواد لتقرير ما إذا كان يلزم إجراء تغييرات في نطاق مراقبة المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988؛

(ج) تحلل المعلومات المقدمة من الحكومات أو هيئات الأمم المتحدة أو وكالاتها المتخصصة أو غيرها من المنظمات الدولية المختصة، للتأكد من تنفيذ الحكومات لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذاً وافياً، وتوصي بالتدابير التصحيحية المناسبة؛

(د) تقيم حواراً مستمرًّا مع الحكومات لمساعدتها على التقيد بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وتوصي عند الاقتضاء بتقديم مساعدة تقنية أو مالية تحقيقاً لهذه الغاية.

ومن واجبات الهيئة أن تطلب إيضاحات في حال حدوث ما يبدو أنه انتهاكات لأحكام المعاهدات، وأن تقترح التدابير التصحيحية المناسبة على الحكومات التي لا تطبق أحكام المعاهدات تطبيقاً تامًّا أو التي تواجه صعوبات في تطبيقها، وأن تساعد الحكومات عند الاقتضاء على تذليل تلك الصعوبات. ويجوز للهيئة أن تنبه الأطرافَ المعنية ولجنةَ المخدرات والمجلسَ الاقتصادي والاجتماعي إذا لاحظت عدم اتخاذ التدابير اللازمة لتصحيح وضع خطير. وكملاذ أخير، تخول المعاهداتُ الهيئةَ أن توصي الأطرافَ بوقف استيراد العقاقير من أيِّ بلد مقصِّر أو تصدير العقاقير إليه أو كليهما. وفي كل الأحوال، تعمل الهيئة بالتعاون الوثيق مع الحكومات.

وتساعد الهيئة الإدارات الوطنية على الوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاقيات. ولهذه الغاية، تقترح الهيئة تنظيم حلقات تدارس وبرامج تدريبية إقليمية للمسؤولين الإداريين عن مراقبة المخدرات وتشارك في تلك الحلقات والبرامج.

تقاريرها

تقضي المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بأن تعد الهيئة تقريراً سنويًّا عن أعمالها. ويتضمن التقرير السنوي تحليلاً لأوضاع مراقبة المخدرات في جميع أنحاء العالم، كي تظل الحكومات على علم بالأوضاع القائمة والمحتملة التي قد تعرض للخطر أهدافَ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتلفت الهيئة انتباه الحكومات إلى الثغرات ومواطن الضعف في المراقبة الوطنية وفي التقيد بأحكام المعاهدات، كما تقدم اقتراحات وتوصيات لتحسين الأوضاع على الصعيدين الوطني والدولي. ويستند التقرير السنوي إلى المعلومات التي تقدمها الحكومات إلى الهيئة وإلى كيانات الأمم المتحدة وسائر منظماتها. وتُستخدَم فيه معلومات مقدمة من خلال منظمات دولية أخرى، مثل الإنتربول ومنظمة الجمارك العالمية، وكذلك من خلال منظمات إقليمية.

ويستكمل تقرير الهيئة السنوي بتقارير تقنية مفصلة، تتضمن بيانات عن الحركة المشروعة في تداول المخدرات والمؤثرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية، مع تحليل لتلك البيانات من جانب الهيئة. وتلك البيانات لازمة لحسن سير نظام مراقبة الحركة المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية، بما في ذلك منع تسريبها إلى قنوات غير مشروعة. وعلاوة على ذلك، تقضي أحكام المادة 12 من اتفاقية سنة 1988 بأن تقدم الهيئة إلى لجنة المخدرات تقريراً سنويًّا عن تنفيذ تلك المادة. وذلك التقرير، الذي يقدم عرضاً لنتائج رصد السلائف والمواد الكيميائية التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، يُنشر أيضاً كملحق للتقرير السنوي.

ومنذ عام 1992، يخصص الفصل الأول من التقرير السنوي لمسألة محددة تتعلق بمراقبة المخدرات تبدي بشأنها الهيئة استنتاجاتها وتوصياتها من أجل الإسهام في المناقشات والقرارات المتعلقة بسياسات مراقبة المخدرات على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي. وفيما يلي بيان بالمواضيع التي عولجت في التقارير السنوية السابقة:

1992: إضفاء المشروعية على استخدام العقاقير للأغراض غير الطبية

1993: أهمية تخفيض الطلب

1994: تقييم فعالية المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

1995: إعطاء المزيد من الأولوية لمكافحة غسل الأموال

1996: تعاطي المخدرات ونظام العدالة الجنائية

1997: منع تعاطي المخدرات في بيئة تتسم بترويج المخدرات غير المشروعة

1998: المراقبة الدولية للمخدرات في الماضي والحاضر والمستقبل

1999: التحرر من الألم والمعاناة

2000: فرط استهلاك العقاقير المخدرة الخاضعة للمراقبة الدولية

2001: العولمة والتكنولوجيات الجديدة: تحديان يواجهان إنفاذ القوانين في القرن الحادي والعشرين

2002: العقاقير غير المشروعة والتنمية الاقتصادية

2003: المخدرات والجريمة والعنف: الأثر على المستوى الجزئي

2004: تكامل استراتيجيات خفض العرض والطلب: تخطي مفهوم النهج المتوازن

2005: التنمية البديلة ومصادر الرزق المشروعة

2006: العقاقير المراقبة دوليًّا والسوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي

2007: مبدأ التناسب والجرائم المتصلة بالمخدرات

2008: الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات: التاريخ والإنجازات والتحديات

2009: الوقاية الأولية من تعاطي المخدرات

2010: المخدرات والفساد

2011: التماسك والتفكك الاجتماعيان والمخدرات غير المشروعة

2012: المسؤولية المشتركة عن المراقبة الدولية للمخدرات

2013: العواقب الاقتصادية لتعاطي المخدرات

2014: اتباع نهج شامل ومتكامل ومتوازن في التصدِّي لمشكلة المخدرات العالمية

2015: حماية صحة الإنسان ورفاهه: التحديات والفرص في مجال المراقبة الدولية للمخدرات

2016: تعاطي المخدرات لدى المرأة

2017: علاج المصابين بالاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم وإعادة إدماجهم في المجتمع: عناصر أساسية لخفض الطلب على المخدرات

2018: الاستعمالات الطبية والعلمية و"الترفيهية" للقنَّب والقنَّبينات: المخاطر والمنافع

2019: تحسين خدمات وقاية الشباب وعلاجهم من تعاطي مواد الإدمان

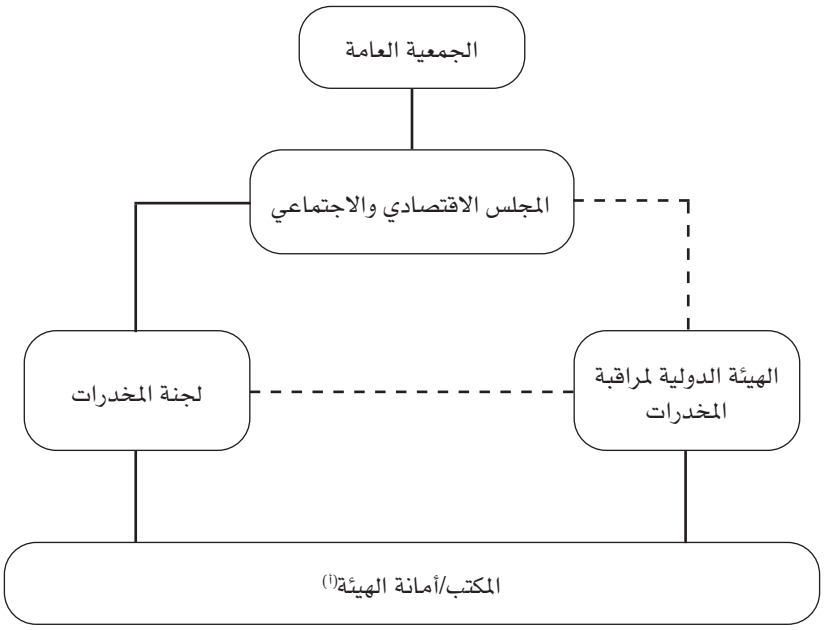
وعنوانُ الفصل الأول من تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2020 هو: "وباء مخفي: تعاطي المخدرات في أوساط كبار السن".

ويقدم الفصل الثاني تحليلاً لسير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات يستند، في المقام الأول، إلى معلومات تُطالب الحكومات بتقديمها مباشرة إلى الهيئة، وفقاً للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وينصبُّ التركيز فيه على المراقبة العالمية لجميع الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية وكذلك للمواد الكيميائية المستخدمة في صنع تلك المخدرات على نحو غير مشروع.

ويقدم الفصل الثالث عرضاً للقضايا العالمية وبعض أهم التطورات في مجال تعاطي المخدرات والاتجار بها، والتدابير التي اتخذتها الحكومات لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات من خلال التصدِّي لتلك المشاكل.

ويقدم الفصل الرابع عرضاً للتوصيات الرئيسية التي وجهتها الهيئة إلى الحكومات والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية وسائر المنظمات الدولية والإقليمية المعنية.

منظومة الأمم المتحدة وجهازا مراقبة المخدرات وأمانتهما



المفتاح:

---- ارتباط (إداري أو بنيوي) مباشر

—— علاقة إبلاغ وتعاون ومشورة

(أ) أمانة الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقدم تقارير عن المسائل الفنية إلى الهيئة

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات هي الهيئة الرقابية المستقلة التي تعنى برصد تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وقد أنشئت الهيئة في عام 1968 بمقتضى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961. وقد كانت هناك منظمات سالفة لها أنشئت بموجب المعاهدات السابقة لمراقبة المخدرات ويرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم.

وتنشر الهيئة، استنادا إلى أنشطتها، تقريراً سنويًّا تحيله، عن طريق لجنة المخدرات، إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة. ويقدم التقرير دراسة استقصائية شاملة عن حالة مراقبة المخدرات في مختلف أنحاء العالم. وتحاول الهيئة، بوصفها هيئة محايدة، تحديد الاتجاهات الخطيرة والتنبؤ بها، وتقترح التدابير التي يلزم اتخاذها بشأنها.

V.20-07256