



تقرير 2025

حظر

يجب مراعاة ما يلي:
لا تُنشر هذه الوثيقة أو تُداع قبل
يوم الخميس، 26 شباط/فبراير 2026، الساعة 11/00
(بتوقيت وسط أوروبا)

تنبيه

التقارير الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2025

يُستكمل تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2025 (E/INCB/2025/1) بالتقارير التالية:

Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2026 — Statistics for 2024 (E/INCB/2025/2)

Psychotropic Substances: Statistics for 2024 — Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and IV of the Convention on Psychotropic Substances of 1971 for 2026 (E/INCB/2025/3)

السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصفة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2025 عن تنفيذ المادتين 12 و13 من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 (E/INCB/2025/4)

وترد القوائم المحدثة للمواد الخاضعة للمراقبة الدولية، والتي تشمل المخدرات والمؤثرات العقلية والمواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات 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

وإضافةً إلى ذلك، يمكن الاتصال بالأمانة بالوسائل التالية:

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

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



الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

تقرير

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

لعام 2025



الأمم المتحدة
فيينا، 2026

E/INCB/2025/1

منشورات الأمم المتحدة
eISBN: 9789211546576
ISSN: 0257-375X
eISSN: 2412-0847

نبذة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (الهيئة) هي هيئة رقابية مستقلة شبه قضائية، أنشئت بموجب معاهدة 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.

تركيبها

تتألف الهيئة من 13 عضواً 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، و10 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 تقدم تقاريرها عن المسائل الفنية إلا 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) ومنظمة الجمارك العالمية.

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 المخدرة للاستعمالات الطبية والعلمية، وضمان عدم حدوث تسريب للعقاقير المخدرة 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، اضطلاعاً بمسؤولياتها، بما يلي:

(أ) تدير نظام تقديرات للمخدرات ونظام تقييم طوعي للمؤثرات العقلية، وترصد الأنشطة المشروعة المتعلقة بالعقاقير من خلال نظام لتقديم بيانات إحصائية، بهدف مساعدة الحكومات على تحقيق جملة أمور، منها التوازن بين العرض والطلب؛

(ب) ترصد وتشجع التدابير التي تتخذها الحكومات لمنع تسريب المواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة، وتقيم 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) تقييم حواراً مستمراً مع الحكومات لمساعدتها على التقيد بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وتوصي، تحقيقاً لهذه الغاية، بتقديم مساعدة تقنية أو مالية عند الاقتضاء.

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 تاماً أو التي تواجه صعوبات في تطبيقها، وأن تساعد الحكومات عند الاقتضاء على التغلب على تلك الصعوبات. ويجوز للهيئة أن تنبه الأطراف المعنية ولجنة المخدرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي إذا لاحظت عدم اتخاذ التدابير اللازمة لتصحيح وضع خطير. وكما لاذ أخير، تخول المعاهدات الهيئة أن توصي الأطراف بوقف استيراد العقاقير المخدرة من أي بلد مقصّر أو تصديرها 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.



أعضاء الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
من اليسار إلى اليمين: غالينا كورشاغينا، ديفيد تي. جونسون، ساويتري أسانانغكورنتشاي، كورنيليس دي يونخيري، إن لاريسا
رازاناديمبي، بيير لاباتك، سيفيل أتاسوي، سيزار توماس أرسني ريفاس، جاغجيت بافاديا، جلال توفيق، لو لين، زوكيسوا زنجيلا،
إيمانويل لويريكا.



الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، وأمانتها.

النقاط البارزة في التقرير والإنجازات الرئيسية للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات: السبل التي عملت بها الهيئة لتحسين الصحة والرفاه العالميين في عام 2025

في عام 2025، قامت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، بدعم من أمانتها، بما يلي:

- قدمت الدعم للجهود الرامية إلى تأمين الحدود، وتعزيز الشركاء الموثوق بهم في القطاع الخاص، وتعطيل الاتجار بالمؤثرات النفسانية الجديدة الخطرة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الكيميائية ذات الصلة، من خلال ما يلي:
 - حتى عام 2025، تبادل أكثر من 125 000 معلومة استخباراتية حكومية عن عمليات ضبط في الوقت الحقيقي لحدوثها، بما في ذلك أكثر من 3 ملايين إشارة تتعلق بالاتجار من خلال مجموعة أدوات نظام "أيونيكس"، وفقا للولايات الواردة في الفقرة الفرعية (ز) من المادة 35 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة
 - تيسير إجراءات 95 وكالة وطنية معنية بإنفاذ القوانين والقواعد التنظيمية وست منظمات شريكة دولية في عملية "زينيث"، التي كُشف خلالها عن أكثر من 1,5 مليون جرعة قاتلة من النيتازين وتمت مصادرتها في عام 2024
 - تنسيق جهود وكالات كينيا وأوغندا في عملية "أفريكان ستار 2" (Operation African Star 2)، التي كشفت عن 48 000 من المنتجات الصيدلانية المزيفة أو غير المصرح بها أو المصنوعة على نحو غير مشروع التي دخلت شرق أفريقيا، وذلك بكشفها عن طريق وكالات إنفاذ القانون في الولايات المتحدة، ومنصة Pulse التابعة للرابطة الوطنية للمجالس الصيدلانية، ومجموعة أدوات نظام أيونيكس وأداة "سنوب" لرصد منصات الإنترنت بحثا عن ظهور مؤثرات أفيونية جديدة والتكنولوجيات ذات الصلة
 - تقديم تنبيهات إنذار مبكر إلى الحكومات، لاتخاذ إجراءات إنفاذ، فيما يتعلق بالاتجار بالكيماويات، ومادة MDMA-INACA والمواد الكيميائية ذات الصلة، ومنتجات التدخين الإلكتروني التي تحتوي على مؤثرات نفسانية جديدة وبالمؤثرات النفسانية الجديدة، والمواد المحسنة للأداء، و7-هيدروكسي ميتراغينين
 - إنجاز 115 اجتماع لخبراء برنامج غريديس التابع للهيئة وفعاليات تدريبية لزيادة قدرات الإنفاذ وإتاحة وصول أكثر من 880 وكالة إلى أحدث الأدوات والتكنولوجيات، وبالتالي تأمين الحدود وتعزيز القدرة على الصمود لدى المجتمعات والأعمال المعرضة لخطر استهدافها من تجار المخدرات
 - تنسيق الاستجابات التنفيذية بواسطة موظفيها التقنيين الإقليميين الموفدين العاملين في أوجا وألماتي (كازاخستان) وبانكوك والقاهرة ومكسيكو سيتي ونيودلهي، وفي مركز الاتصالات السيبرانية الخاص ببرنامج غريديس في فيينا



ضمنت توافر إمدادات كافية على الصعيد العالمي من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية عن طريق:

- استعراض أكثر من 4 600 من التقديرات والموافقة عليها، ووضع أكثر من 300 تقدير سنوي للعقاقير المخدرة المستخدمة في التخدير وإدارة الألم والعلاج بالنواهض الأفيونية المفعول
- معالجة أكثر من 4 000 تقييم سنوي و500 تعديل للمؤثرات العقلية المستخدمة في علاج طائفة واسعة من المشاكل العصبية واضطرابات الصحة العقلية في العلاج بالنواهض الأفيونية المفعول
- تلقت الهيئة أيضا وعالجت التقارير الإحصائية السنوية لـ176 بلدا، فضلا عن 147 تقريرا إحصائيا فصليا يتعلق بالمؤثرات العقلية المدرجة في الجدول الثاني لاتفاقية سنة 1971، وشمل ذلك تقارير كاملة وجزئية



منعت تسريب المخدرات إلى الأسواق غير المشروعة عن طريق ما يلي:

- التحقق من 652 تقريرا تجاريا فصليا ومقارنتها بـ20 000 من السجلات المتعلقة بالتجارة في عام 2024
- متابعة التناقضات المتعلقة بالتجارة، والتقارير المفقودة، ومستويات التجارة المبلغ عنها التي تجاوزت التقديرات المعتمدة
- التعاون مع سلطات إنفاذ القانون في سياق التحقيق في القضايا المتعلقة بتسريب المخدرات إلى السوق غير المشروعة



منعت صنع المخدرات على نحو غير مشروع أو حدث منه عن طريق ما يلي:

- مراقبة أكثر من 34 000 شحنة تحتوي على ما مجموعه 90 000 طن و8 بلايين لتر من السلائف الكيميائية الخاضعة للمراقبة من خلال نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام بن أونلاين) وتتبيه سلطات أكثر من 170 بلدا إلى شحنات سلائف خاضعة للمراقبة
- منع تسريب 3 أطنان من سليفة الفنتانيل 1-بوك-4-بيبيريدون، كان من الممكن أن تنتج ما بين 1,4 و3,3 أطنان من الفنتانيل، أي ما يعادل تقريبا ما بين 700 مليون و1,6 بليون جرعة قاتلة، إلى قنوات غير مشروعة
- تتبع أكثر من 1 400 شحنة تزن ما يقرب من 185 000 طن وأكثر من 250 مليون لتر من سلائف كيميائية لا تخضع للمراقبة الدولية من خلال النظام الخفيف للإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (بن أونلاين لايت)، وتتبيه السلطات في 74 بلدا إلى احتمال تسريبها إلى صنع المخدرات على نحو غير مشروع
- تيسير التحقيقات في تسريب ما يقرب من 450 طنا وأكثر من مليون لتر من السلائف الكيميائية عن طريق نظام الإخطار بحوادث السلائف
- استهداف سلائف الميثامفيتامين والإيفيدرين والسودوإيفيدرين من خلال عملية "سودونيم"، التي شارك فيها 60 بلدا وإقليما وأربع منظمات دولية، وأسفرت عن أكثر من 160 عملية ضبط انطوت على تلك المواد، وعن استبانة ثغرات يتعين على البلدان المشاركة معالجتها في القواعد التنظيمية وعمليات الرصد المتعلقة بالمستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على سلائف مجدولة
- تتبيه الحكومات إلى ظهور ثلاث سلائف كيميائية جديدة، استخدمت مادتان منها في صنع منشطات أمفيتامينية في حين تستخدم المادة الأخيرة في صنع نظير للفنتانيل



النقاط البارزة في التقرير والإنجازات الرئيسية للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات: السبل التي عملت بها الهيئة لتحسين الصحة والرفاه العالميين في عام 2025

عززت المعارف والقدرات الموجودة لدى السلطات الوطنية⁽¹⁾ على تنفيذ اتفاقيات مراقبة المخدرات عن طريق ما يلي:

- تقديم التدريب على اتفاقيات مراقبة المخدرات إلى أكثر من 1 500 مسؤول من 160 بلدا في جميع مناطق العالم عن طريق توفير خمس نماذج إلكترونية وتدريب عبر الإنترنت وبالحضور الشخصي
- إشراك الحكومات والمنظمات الإقليمية والدولية والجهات الفاعلة من المجتمع المدني في حوار متواصل بشأن تنفيذ المعاهدات في مجالات توافر المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض المشروعة، وخفض العرض وخفض الطلب
- تزويد البلدان بالمعرفة والقدرة على تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، بسبل منها النتائج والتوصيات الواردة في التقرير السنوي للهيئة وتقريرها عن السلائف لعام 2024، وهما تقريران عممتهما الهيئة على أعضائها على الصعيد العالمي، فضلا عن منشوراتها التقنية عن المخدرات والمؤثرات العقلية
- المشاركة في الدورة العادية للجنة المخدرات، بما في ذلك في المناقشات المواضيعية وفي فعالية خاصة للاحتفال باليوم الدولي لمكافحة تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها وإطلاق تقرير المخدرات العالمي 2025 الصادر عن المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، وكذلك في فعاليات جانبية وحوار غير رسمي مع لجنة فيينا للمنظمات غير الحكومية المعنية بالمخدرات الذي عقد على هامش الدورة، وفي اجتماعات عقدت بين الدورات



⁽¹⁾ نظرا لأزمة السيولة التي تمر بها الأمانة العامة للأمم المتحدة، لم تتمكن الهيئة في عام 2025 من تنفيذ بعثات قُطرية، كان الغرض منها تقييم الاحتياجات من أجل صياغة توصيات تهدف إلى زيادة تنفيذ اتفاقيات مراقبة المخدرات سعيا إلى تحقيق الأهداف الوطنية في مجال الصحة والرفاه.

ضمنت الامتثال للمعاهدات وعززت أهداف الاتفاقيات الدولية لمكافحة المخدرات من خلال ما يلي:

- إجراء مشاورات مع أكثر من 50 من الحكومات والشركاء على الصعيد الدولي خلال الدورة 141 للهيئة من أجل استعراض الأبعاد المتصلة بحقوق الإنسان في مجال مراقبة المخدرات، بما في ذلك ما يتعلق بالحق في الصحة، ومراعاة الأصول القانونية، والتناسب في السياسات الوطنية المتعلقة بالمخدرات
- التواصل مع شركاء مثل رئيس لجنة المخدرات والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية والإنتربول ومنظمة الجمارك العالمية ومفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان لمناقشة تنفيذ اتفاقيات مراقبة المخدرات وفقا للقانون الدولي والالتزامات المتعلقة بحقوق الإنسان
- تمديد فترات اتفاقات التعاون مع الاتحاد البريدي العالمي ومنظمة الجمارك في أوقيانوسيا



يسرت تنفيذ المعاهدات من خلال التعاون مع الحكومات والمجتمع المدني عن طريق ما يلي:

- إبرام اتفاقية تعاون مع الرابطة الدولية للرعاية الاستشفائية والمطرفة لتعزيز إمكانية الوصول إلى الأدوية الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية، بما في ذلك في حالات الطوارئ الإنسانية
- إجراء حوار غير رسمي مع المجتمع المدني على هامش الدورة الثامنة والستين للجنة المخدرات، والتشاور مع ممثلي المجتمع المدني بشأن التعاون الدولي في مجال مراقبة المخدرات خلال الدورة 143 للهيئة والانخراط في التعاون الجاري مع لجنة فيينا للمنظمات غير الحكومية المعنية بالمخدرات
- دعوة الحكومات إلى ضمان الحصول في الوقت المناسب على الأدوية الأساسية في حالات الأزمات، والمشاركة في المناقشات السياسية العالمية لتعزيز تنفيذ الالتزامات التعاهدية بناء على الأدلة واستنادا إلى الحقوق



من دواعي سرورنا الكبير أن نقدم التقرير السنوي للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2025.

وفي العام 2025، شهدنا احتفال الأمم المتحدة بالذكرى السنوية الثمانين لإنشائها، مما أثار مناقشات متنوعة بشأن كيفية استمرار المنظمة في تقديم خدماتها للدول الأعضاء والشعوب في جميع أنحاء العالم. وتفخر الهيئة بكونها جزءاً من منظومة الأمم المتحدة، وتظل ملتزمة بالتعاون الوثيق مع الدول الأعضاء ولجنة المخدرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ومنظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب المعني بالمخدرات والجريمة)، فضلاً عن شركاء آخرين، من أجل النهوض بتنفيذ الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات وضمان فعالية أداء النظام الدولي لمراقبة المخدرات.

وترحب الهيئة بالتوقيع في عام 2025 على اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة السيبرانية التي اعتمدت حديثاً - وهي أول اتفاقية للأمم المتحدة تتناول الجريمة منذ أكثر من عقدين - وتتطلع إلى تنفيذها، ولا سيما فيما يتعلق بمعالجة الصلة بين الفضاء السيبراني والاتجار بالمخدرات، التي كانت مجال تركيز الفصل المواضيعي من التقرير السنوي للهيئة لعام 2023⁽¹⁾.

ويصادف عام 2025 أيضاً الذكرى المثوية للمراقبة الدولية للمخدرات. ففي عام 1925، مثلت اتفاقية الأفيون الدولية الثانية الموقعة في جنيف تحديثاً لاتفاقية الأفيون الدولية الموقعة في لاهاي عام 1912؛ وشملت التحديثات التي أخذ بها نظام مراقبة إحصائي تشرف عليه الهيئة المركزية الدائمة بشأن الأفيون (سلف الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات)، والتدابير القانونية المتعلقة بالأفيون والمورفين والكوكايين، ونظام للمراقبة الدولية لمستخلصات القنب وصبغاته. ومنذ ذلك الوقت، ومن خلال 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، التي لا تزال تحظى اليوم بانضمام شبه عالمي إليها، كان النظام العالمي يعتمد على استعداد الدول للتعاون وقدراتها في هذا المجال من أجل حماية صحة البشرية ورفاهها، وقد تأسست تلك الاتفاقيات استناداً إلى مبدأ أن العمل العالمي المنسق ضروري لمكافحة المخدرات بفعالية.

وقد أسفر هذا التعاون عن نظام دولي قوي لمراقبة المخدرات يركز على أحكام المعاهدات وتعززه آليات طوعية ومبادرات تنفيذية ومشاركة من جهات فاعلة حكومية دولية وغير حكومية ومن القطاع الخاص. وقد كان الإطار - الذي يضم الدول الأطراف ولجنة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، والذي يستكمل بمنظمات إقليمية ودولية أخرى وجهات فاعلة من المجتمع المدني ومقدمي الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية وجهات فاعلة من القطاع الخاص - حيويًا في ضمان توفر المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية مع منع الاتجار بها وتسريبها.

ولكن نظام المراقبة المنشأ بموجب الاتفاقيات والقرارات والإعلانات ذات الصلة واجه بعض التحديات على مر السنين، كان آخرها تلك الناشئة عن انتشار المخدرات الاصطناعية، واستمرار وجود ثغرات في توفر العقاقير المخدرة، واختلاف وجهات النظر بين الدول بشأن استمرار أهمية بعض جوانب اتفاقيات مراقبة المخدرات.

ويركز الفصل المواضيعي من تقرير هذا العام على التعاون الدولي في مجال مكافحة المخدرات. وهو يلقي الضوء على الإنجازات والتحديات الراهنة والمبادرات الحالية التي تقودها الهيئة لتيسير التعاون الدولي، ويختتم بمجموعة من التوصيات الموجهة إلى الدول الأعضاء. وعُقدت مشاورات مع ممثلي المجتمع المدني بشأن هذا الموضوع خلال الدورة 143 التي عقدها الهيئة في أيار/مايو 2025، ومع الدول الأعضاء خلال الدورة 144 التي عقدها الهيئة في تشرين الثاني/نوفمبر 2025.

ويعرض الفصل الثاني من هذا التقرير السنوي معلومات عن العمل الذي اضطلعت به الهيئة بالتعاون مع الدول الأعضاء لضمان سير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات. وفيما يتعلق بتوفر المواد الخاضعة للمراقبة، يصف التقرير استمرار اللامساواة في الحصول على العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية.

⁽¹⁾ E/INCB/2023/1

وتشدد الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات على وجود حاجة ملحة إلى زيادة توفّر الأفيونيات والمؤثرات العقلية وتيسير الحصول عليها للأغراض الطبية، وكذلك إلى تحسين عمليات وصفها طبياً وترشيدها استعمالها، وبخاصة في البلدان التي أبلغت عن نقص في مستويات الاستهلاك أو نقص شديد فيها. وهذا أمر بالغ الأهمية أثناء حالات الطوارئ الإنسانية التي يمكن خلالها استخدام تدابير رقابية مبسطة لضمان توفّر الأدوية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية بسرعة وعلى نحو آمن.

وتشمل مسألة التوفّر أيضاً المسافرين العابرين للحدود الدولية الذين يحملون أدوية موصوفة طبياً تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية لاستعمالهم الطبي الشخصي. وفي هذا الصدد، تمثل الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات المصدر الوحيد للمعلومات عن القواعد التنظيمية الوطنية. وهذا هو محور تركيز إحدى القضايا العالمية المختارة التي يتناولها الفرع ألف من الفصل الثالث من هذا التقرير.

ومن المسائل العالمية المختارة الأخرى التي يغطيها التقرير زراعة وإنتاج القنب ذي المحتوى المنخفض من التتراهيدروكانابينول (القنب اللينفي) للأغراض الصناعية، وهما نشاطان آخذان في التوسع على الصعيد العالمي، مثلما يتضح من الزيادة في تقارير الإبلاغ عنهما على النحو الذي تكلف به الاتفاقية. وتتعلق القضايا العالمية الأخرى التي يغطيها التقرير بالعلاجات المبتكرة لاضطراب تعاطي المخدرات، والتداخل المتزايد بين المؤثرات العقلية الجديدة والعقاقير المحسّنة للأداء، ورصد المعدات المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروعة. وتتطلع الهيئة إلى تلقي تعليقات بشأن التحليل الذي تناول هذه القضايا العالمية المختارة، الذي يهدف إلى إلقاء الضوء على القضايا الناشئة التي تتطلب الاهتمام وتقع خارج نطاق التحديثات الإقليمية الواردة في الفصل الثالث، الفرع باء، من التقرير.

ويُختتم التقرير بتوصيات لكي تنظر فيها الحكومات والمنظمات الدولية والإقليمية المعنية، وهي تشمل التعاون الدولي في مجال مراقبة المخدرات، وتوفّر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، وانتشار المؤثرات الأفيونية الاصطناعية الشديدة المفعول، وصنع المخدرات غير المشروعة والسلائف الكيميائية، والنهج المتوازنة للمراقبة الدولية للمخدرات. وتلاحظ الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات أنه على الرغم من أن الاتفاقيات تتيح مرونة اختيار التدابير التشريعية والإدارية التي تتخذها الحكومات، يجب أن تعمل نظم المراقبة الوطنية على ضمان أن يقتصر استعمال العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها، وفقاً للمادة 4 (ج) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، وأن تكفل امتثال تدابير التنفيذ للالتزامات المتعلقة بحقوق الإنسان ومبدأ التناسب وسيادة القانون.

ويرد ملخص الإنجازات الرئيسية للهيئة وأمانتها في عام 2025 في قسم النقاط البارزة الوارد أعلاه. وفي عام 2025، تعاملت الهيئة مع أكثر من 9 000 من التقديرات والتقييمات والتعديلات المتعلقة بالعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية المستخدمة في التخدير وإدارة الألم وعلاج المشاكل العصبية واضطرابات الصحة العقلية والعلاج بالنواهض الأفيونية المفعول، ومنعت تسريب هذه المواد إلى السوق غير المشروعة من خلال معالجة التقارير التجارية والإحصائية المتعلقة بها.

وتمكنت الهيئة، من خلال برنامجها لمراقبة السلائف، من أن تمنع صنع المخدرات غير المشروعة أو تقلل منه عن طريق مراقبة أكثر من 34 000 شحنة تحتوي على 90 000 طن و8 بلايين لتر من السلائف الكيميائية، وعن طريق منع تسريب 3 أطنان من سليفة الفنتانيل 1-بوك-4-بيبيريدون التي كان من المحتمل أن تنتج كمية تتراوح بين 1,4 طن و3,3 أطنان من الفنتانيل، أي ما يعادل كمية تتراوح بين 700 مليون و1,6 بليون من الجرعات القاتلة المحتملة.

وواصل البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة التابع للهيئة (برنامج غريدس) تقديم الدعم للجهود الرامية إلى تأمين الحدود وتعطيل الاتجار بالمؤثرات النفسانية الجديدة الخطرة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الكيميائية ذات الصلة من خلال توفير مجموعة أدوات مشروع نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع أيونيكس (IONICS) وتدريب الخبراء لدعم قدرة الحكومات على تبادل المعلومات في الوقت الحقيقي، بما في ذلك، حتى عام 2025، بشأن أكثر من 125 000 عملية ضبط شملت أكثر من 4 ملايين من الإشارات المتعلقة بالاتجار غير المشروع. وقد يشرّ برنامج غريدس التابع للهيئة عملية "زينيث" التي أدت إلى مصادرة أكثر من 1,5 مليون جرعة قاتلة، وأصدر ثمانية إنذارات عملياتية، وعقد 115 فعالية لبناء القدرات في جميع أنحاء العالم، ونسّق استجابات عملياتية من خلال موظفين فنيين إقليميين تابعين للبرنامج. وقدّم برنامج الهيئة للتعليم تدريباً على الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات استفاد منه أكثر من 1 500 مسؤول من 160 بلداً في جميع المناطق.

وأشعر بالفخر الكبير بالإنجازات المشتركة التي حققها المجلس مع الدول الأعضاء. وتجسد الآليات المعمول بها مفهوم عمل تعددية الأطراف وكيف يمكن ترجمة المعاهدات إلى أفعال لصالح الجميع. ولكن الجهود المبذولة لتحقيق هذه الإنجازات تتطلب موارد مستدامة. وما زالت التحديات التي تواجهها الأمانة العامة للأمم المتحدة نتيجة لاستمرار أزمة السيولة في الميزانية العادية للأمم المتحدة سببا في تعطيل بعثات الهيئة القطرية التي تمثل أداة حاسمة لرصد وتعزيز تنفيذ اتفاقيات مراقبة المخدرات، وقد حالت دون انعقاد الدورة 142 للهيئة بالحضور الشخصي.

وعدم وجود موارد موثوقة للميزانية يعرض للخطر قدرة الهيئة على الموافقة على تقديرات وتقييمات لمئات الأطنان من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية المستخدمة في التخدير وإدارة الألم والعلاج بمواد ناهضة أفيونية المفعول ومعالجة المشاكل العصبية واضطرابات الصحة العقلية وكذلك قدرتها على التعامل مع هذه التقديرات والتقييمات، وقد ترتب على ذلك عواقب وخيمة بالنسبة للمرضى في جميع أنحاء العالم. وتتسم الموارد المستقرة الخارجة عن الميزانية بأهمية حيوية لضمان استمرار أنشطة الهيئة المتعلقة بمراقبة السلائف وكذلك برنامج الهيئة للتعليم وبرنامج غريديس التابع للهيئة.

وتعرب الهيئة عن امتنانها للدعم الذي قدمته جميع الدول الأعضاء في عملية إعداد الميزانية للدول الأعضاء التي اختارت تقديم تبرعات، بما في ذلك الاتحاد الروسي وأستراليا والبرتغال وبلجيكا وتايلند وتركيا وفرنسا وكندا والمغرب وهولندا والولايات المتحدة الأمريكية واليابان. ولولا هذا السخاء لما أتيح تسيير عمل برامج مراقبة السلائف وبرنامج غريديس التابع للهيئة وبرنامج الهيئة للتعليم، ولما تمكنت الهيئة من عقد الهيئة دورتها 144 بالحضور الشخصي.

وبالنيابة عن الهيئة، أؤكد من جديد التزامها بتقديم الدعم للدول الأعضاء في تلبية التزاماتها التعاهدية. ولكن قدرتنا على تنفيذ بولاييتنا تتوقف على تزويدنا بالموارد الكافية. ولذلك تدعو الهيئة الحكومات إلى أن تشارك بنشاط في أنشطة الهيئة وأدواتها وتقدم الدعم لها، سواء من خلال الميزانية العادية للأمم المتحدة أو من خلال التبرعات.

ويصادف عام 2026 الذكرى السنوية العاشرة للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية التي عقدت في عام 2016. ولا تزال الوثيقة الختامية لتلك الدورة⁽²⁾ تحتفظ بأهميتها اليوم كما كانت وقت اعتمادها، إن لم تكن قد ازدادت أهمية، وقد عززها الإعلان الوزاري بشأن تعزيز إجراءاتنا على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي ابتغاء التعجيل بتنفيذ التزاماتنا المشتركة بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها⁽³⁾، والإعلان الرفيع المستوى لعام 2024 بشأن استعراض منتصف المدة لعام 2024 في إطار متابعة الإعلان الوزاري لعام 2019⁽⁴⁾، الصادر في إطار لجنة المخدرات. ومع تقدم المجتمع الدولي في جهوده الرامية إلى تنفيذ الالتزامات العالمية المشتركة في مجال السياسات المتعلقة بالمخدرات، تدعو الهيئة الحكومات إلى تعزيز تطبيق الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، بما يشمل العمل بالتوصيات الواردة في تقارير الهيئة لعام 2025، من أجل الهدف الشامل المتمثل في حماية صحة البشرية ورفاهها.



سيفيل أتاسوي

الرئيسة

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

⁽²⁾ المعنونة "التزامنا المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال" (قرار الجمعية العامة دا-1/30، المرفق).

⁽³⁾ الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، 2019، الملحق رقم 8 (E/2019/28)، الفصل الأول، القسم باء.

⁽⁴⁾ الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، 2024، الملحق رقم 8 (E/2024/28)، الفصل الأول، القسم باء.

ملحوظات إيضاحية

لم تؤخذ في الاعتبار، عند إعداد هذا التقرير، البيانات الواردة بعد 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025.

تستخدم الهيئة الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية (S-DDD) كوحدة قياس تقنية لأغراض التحليل الإحصائي، ولا يُقصد بها جرعات موصوفة موصى بها. ويسلم هذا التعريف، الذي لا يخلو من قدر من الاعتباطية، بأنه لا يوجد معيار متفق عليه دولياً لجرعات المخدرات والمؤثرات العقلية، وأن تلك المواد تُستخدم في بعض البلدان في علاجات متنوعة أو وفقاً لممارسات طبية مختلفة، ومن ثم ينبغي اعتبار الكميات المعبر عنها بوحدة الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية مقياساً تقريبياً يستخدم لترتيب البلدان المختلفة من حيث الاستهلاك. وفيما يتعلق بالعقاقير المخدرة، تحسب مستويات الاستهلاك المعبر عنها بالجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لكل مليون نسمة في اليوم، بالاستعانة بالعملية الحسابية التالية: يؤخذ الاستهلاك السنوي الذي أبلغ عنه بلد أو إقليم، وتُطرح منه الكميات المستخدمة في صنع المستحضرات المدرجة في الجدول الثالث من اتفاقية سنة 1961، ثم يقسم على الجرعة اليومية المحددة لكل مادة، ويقسم الناتج بعد ذلك على عدد السكان بالملايين، ثم على 365 يوماً. والنتيجة التي يُحصل عليها هي عدد الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لهذا الدواء المعين بالنسبة لذلك البلد أو الإقليم.

يُشار إلى البلدان والمناطق بالأسماء التي كانت تُستخدم رسمياً عند جمع البيانات ذات الصلة.

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

استُخدمت في هذا التقرير المختصرات التالية:

الإنتربول	المنظمة الدولية للشرطة الجنائية
برنامج "غريدس" التابع للهيئة	البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة التابع للهيئة
الجرعة الإحصائية	الجرعة اليومية المحددة للأغراض الإحصائية (S-DDD)
جرعة إحصائية لكل مليون نسمة (تختصر إلى جرعة إحصائية حسب السياق)	الجرعة اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لكل مليون نسمة في اليوم (S-DDDpmpd)
جرعة إحصائية لكل ألف نسمة (تختصر إلى جرعة إحصائية حسب السياق)	الجرعة اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لكل ألف نسمة في اليوم (S-DDDptpd)
كغ	كيلوغرام
كوبولاد	برنامج التعاون بين أمريكا اللاتينية والكاريبي والاتحاد الأوروبي بشأن سياسات المخدرات
مادة MDMA	4.3-ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين
مادة P-2-P	1-فينيل-2-بروبانول
مشروع "أوبيويدس" (OPIOIDS)	مشروع الشراكات العملياتية للتصدي لتوزيع المؤثرات الأفيونية وبيعها غير المشروعين
مغ	ملليغرام
مفوضية حقوق الإنسان (OHCHR)	مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان
المكتب المعني بالمخدرات والجريمة/ المكتب	مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير	نظام 'I2ES'
نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع «أيون» لتبادل المعلومات في الوقت الحقيقي	نظام 'أيونيكس'
نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر	نظام 'بن أونلاين'
النظام الخفيف للإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر	نظام 'بن أونلاين لايت'
نظام الإخطار بحوادث السلائف	نظام 'بيكس'
أداة رصد منصات الإنترنت بحثًا عن ظهور مؤثرات أفيونية جديدة	نظام 'سنوب' (SNOOP)
الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات	الهيئة
وكالة الاتحاد الأوروبي للتعاون في مجال إنفاذ القانون	يوروبول
وكالة الاتحاد الأوروبي للتعاون في مجال العدالة الجنائية	يوروجست

المحتويات

الصفحة

iii	نبذة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
vi	النقاط البارزة في التقرير والإنجازات الرئيسية للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات: السبل التي عملت بها الهيئة لتحسين الصحة والرفاه العالميين في عام 2025
x	تصدير
xiii	ملحوظات إيضاحية

الفصل

1	الأول- التعاون الدولي في مجال مراقبة المخدرات: دور الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
2	ألف- مقدمة
3	باء- دور الهيئة في ضمان وتعزيز التعاون الدولي فيما بين الحكومات
9	جيم- التعاون مع كيانات منظومة الأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية والإقليمية
10	دال- التعاون مع المجتمع المدني
10	هاء- الشراكات مع القطاع الخاص
11	واو- الاستنتاجات والتوصيات
13	الثاني- سير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات
14	ألف- تعزيز الاتساق في تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات
23	باء- ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية
31	جيم- مدى الامتثال العام للمعاهدات
35	دال- الإجراءات التي اتخذتها الهيئة من أجل ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات
45	الثالث- تحليل الوضع العالمي
46	ألف- قضايا عالمية مختارة
57	باء- التحديثات الإقليمية
57	1- أفريقيا
66	2- القارة الأمريكية
86	3- آسيا
107	4- أوروبا
115	5- أوقيانوسيا
123	الرابع- التوصيات المقدمة إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية والوطنية المعنية

المرفقان

129	الأول- المجموعات الإقليمية ودون الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2025
133	الثاني- الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الفصل الأول-

التعاون الدولي في مجال مراقبة
المخدرات: دور الهيئة الدولية لمراقبة
المخدرات

ألف - مقدمة

1- تنص المادة الأولى من ميثاق الأمم المتحدة على مقاصد المنظمة، التي يتمثل أحدها في "تحقيق التعاون الدولي على حل المسائل الدولية ذات الصبغة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والإنسانية". ومن وسائل تحقيق هذا المقصد تعزيز التعاون الدولي من خلال الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961، التي وُضعت بعد سنوات قليلة من دخول الميثاق حيز النفاذ. وتتصدى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972، والاتفاقيتان المصاحبتان لها، وهما اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988، لواحد من أكبر التحديات التي يشهدها عصرنا، وهو ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية من أجل تخفيف الألم والمعاناة، ولكن على نحو يتجنب زيادة احتمال استعمال تلك المواد والاتجار بها على نحو غير مشروع والأضرار الاجتماعية والاقتصادية التي يمكن أن يسببها ذلك الاستعمال.

2- وفي تلك الاتفاقيات، أوضحت الدول أنها تهدف إلى مواجهة تحدياتها المشتركة من خلال العمل المشترك: ففي ديباجة اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، أكدت الأطراف ضرورة القيام بعمل عالمي ومنسّق لضمان فعالية التدابير المتخذة ضد الاستعمال غير المشروع للمخدرات، إدراكاً منها أن تلك التدابير هي أنجع وسيلة لحماية مواطنيها وتلبية احتياجاتهم الطبية والعلمية⁽¹⁾. وبالمثل، أعربت الأطراف في اتفاقية سنة 1971 عن اعتقادها بأن اتخاذ تدابير فعالة لتوفير المؤثرات العقلية بفرض تلبية احتياجات مواطنيها مع الوقاية من الاتجار بتلك المواد يقتضي عملاً منسقاً وعالمياً النطاق، وسلمت بأن اتفاقية دولية تحظى باحترام واسع النطاق هي وحدها قادرة على تحقيق تلك الأهداف⁽²⁾.

3- وإدراكاً من الدول الأعضاء للتحديات المتزايدة التي تطرحها مشكلة المخدرات العالمية وضرورة توسيع نطاق التعاون في مجال المراقبة الدولية للمخدرات، تفاوضت تلك الدول على اتفاقية سنة 1988 واعتمدها. وأدرجت الدول الأعضاء في الاتفاقية، في خطوة جديدة من نوعها، أحكاماً لمكافحة غسل الأموال وتسريب السلائف الكيميائية، ومواد شاملة تشجع التعاون الدولي وتيسره في المسائل الجنائية، بما في ذلك التصدي للاتجار بالمخدرات، وأسندت مسؤوليات جديدة إلى الهيئة فيما يتصل بإدارة التجارة في المواد الكيميائية المستخدمة في صنع المخدرات النباتية والمخدرات الاصطناعية.

4- وضمن إطار مراقبة المخدرات الذي وضعته الأمم المتحدة، تضطلع عدة جهات فاعلة بدور حاسم فيما يتعلق بالاتفاقيات: وفي مقدمتها الدول الأطراف نفسها، إلى جانب المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية والهيئة والأمين العام للأمم المتحدة، الذي فوض دوره في هذا الشأن إلى المكتب المعني بالمخدرات والجريمة. وعلى مر السنين، برز العديد من الجهات الفاعلة الأخرى كأصحاب مصلحة حاسمي الأهمية يعملون على مساعدة الدول في تنفيذ التزاماتها القانونية والسياسية، وتمكين نظم التجارة المشروعة ومراقبة السلائف من العمل، ودعم الجهود المتعلقة بالوقاية والعلاج وإعادة التأهيل، وضمان التوافر، وتيسير إنفاذ القانون والتعاون القضائي. ومن بين تلك الجهات الفاعلة منظمات المجتمع المدني؛ وكيانات القطاع الخاص، بما في ذلك صانعو المواد الخاضعة للمراقبة الدولية؛ وقطاع الرعاية الصحية؛ والنظم البريدية والشركات العاملة في التجارة الدولية في العالم؛ والمنظمات الدولية والإقليمية. وقد اضطلعت هذه الجهات جميعها بدور حيوي في تيسير التوافر ومنع الاتجار.

5- وحتى في وجود هذا الإطار المتين، تعرّضت فعالية أدائه لضغوط كبيرة بسبب التحديات الأخيرة، وليس أقلها تلك التي تطرحها مشكلة المخدرات الاصطناعية العالمية. وتطرح المخدرات الاصطناعية تحدياً متزايداً نظراً لقوة مفعولها وما يتسم به صنعها من سهولة نسبية وإمكانية إخفائها مقارنةً بالمخدرات النباتية. وأدى الاستعمال الطبي المشروع للعديد من المخدرات الاصطناعية إلى جانب التوافر الواسع النطاق للسلائف الكيميائية ذات الاستخدام المزدوج إلى تمكين الجماعات الإجرامية من استغلال الثغرات التنظيمية والتحايل على آليات المراقبة القائمة، مما يجعل من الصعب على الدول والجهات الفاعلة الأخرى التصدي لتلك الجماعات بفعالية.

6- ويتمثل تحدٍ إضافي مستمر في عدم تكافؤ فرص الحصول على المسكنات الأفيونية، مثل المورفين، وعدم توافرها بأسعار معقولة لتلبية احتياجات السكان الطبية المشروعة، وخاصة لإدارة الألم والرعاية الملطفة. وما زال استهلاك المورفين والمسكنات الأفيونية الأخرى يتركز بصورة كبيرة في البلدان المتقدمة في أمريكا الشمالية وأوروبا، في حين لا تزال البلدان النامية في المناطق الأخرى تسجل مستويات استهلاك أقل. ولا يعزى هذا التفاوت إلى عدم كفاية المعارف عن المواد الخام الأفيونية، ولكنه قد ينتج عن تقديرات بعض البلدان لمطالباتها، على نحو لا يجسد احتياجاتها الطبية بدقة؛ وقد ينشأ هذا التفاوت أيضاً في سياق حالات الطوارئ الإنسانية التي تعرقل الوصول إلى المسكنات الأفيونية. ويتوقف توافر هذه المسكنات

⁽¹⁾ اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، الفقرتان الخامسة والسادسة من الديباجة.

⁽²⁾ اتفاقية سنة 1971، الفقرات الخامسة والسادسة والثامنة من الديباجة.

بكميات كافية على قدرة الحكومات على تقديم تقديرات دقيقة لاحتياجاتها، وعلى تدابير المراقبة المبسطة التي تُطبَّق أثناء حالات الطوارئ، على النحو المنصوص عليه في الاتفاقيات.

7- ونشأت أيضا تحديات أمام التعاون الدولي في مجال مراقبة المخدرات في المجال المتعدد الأطراف. وعلى وجه الخصوص، وجدت الدول الأعضاء في لجنة المخدرات نفسها، على مدى السنوات القليلة الماضية، في خلاف متزايد بشأن انطباق الاتفاقيات على الاستعمال غير الطبي للقنب ومسائل أخرى، بما في ذلك التنمية البديلة والتدابير الملائمة للتعامل مع العواقب الصحية والاجتماعية السلبية الناجمة عن تعاطي المخدرات (أي تدابير الحد من الضرر)⁽³⁾. وفي عام 2024، اعتمدت اللجنة في دورتها السابعة والستين، ولأول مرة في تاريخها، قرارات باستخدام التصويت⁽⁴⁾، مما أدى فعليا إلى كسر ما كان يُعرف باسم "روح فيينا" التعاونية التوافقية، التي كانت القرارات تُعتمد في إطارها بتوافق الآراء ودون تصويت. وكانت روح فيينا عاملا رئيسيا في تعزيز الشعور بالمسؤولية العامة والمشاركة الواقعة على عاتق البلدان في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية، ولكنها تأثرت دون شك بتباين وجهات نظر البلدان وممارساتها في تنفيذ التزاماتها بموجب الاتفاقيات. وخلال الدورة الثامنة والستين للجنة، في عام 2025، استمر اتجاه التحول بعيدا عن اتخاذ القرارات بتوافق الآراء عندما طلب أعضاء اللجنة التصويت على جميع مشاريع القرارات.

8- وتؤكد جميع هذه التحديات ضرورة أن تتخذ الحكومات تدابير سياساتية قابلة للتكيف، والحاجة إلى تعزيز الإرادة السياسية للوفاء بالالتزامات والتعهدات ومعالجة المشاكل المشتركة بفعالية. وبغية مساعدة الدول الأعضاء على تعزيز مشاركتها في التعاون الدولي على مراقبة المخدرات والتوعية بالتحديات والفرص الحالية المتعلقة بالنظام الدولي لمراقبة المخدرات، يقدم هذا الفصل لمحة عامة عن عمل الهيئة في تعزيز الجهود التعاونية التي تبذلها الدول الأطراف من خلال المهام والبرامج والمبادرات المنوطة بالهيئة بموجب المعاهدات. وعلى وجه الخصوص، سُلِّط الضوء على عمل الهيئة في دعم التجارة المشروعة ونظم المراقبة بمقتضى الاتفاقيات. ويتضمن هذا الفصل أيضا معلومات عن تعاون الهيئة المكثف مع المنظمات الإقليمية والدولية الشريكة، وخاصة فيما يتعلق بالجوانب العملية لمراقبة المخدرات، وكذلك مع المجتمع المدني والقطاع الخاص، اللذين يمثلان مجموعتين رئيسيتين آخرين من أصحاب المصلحة في إطار النظام الدولي لمراقبة المخدرات. ويُختتم هذا الفصل بسلسلة من التوصيات الرامية إلى تعزيز التعاون الدولي بغية التصدي للتحديات المعاصرة التي تطرحها مشكلة المخدرات العالمية.

باء- دور الهيئة في ضمان وتعزيز التعاون الدولي فيما بين الحكومات

9- تعمل الهيئة على تعزيز مبدأ المسؤولية العامة والمشاركة وتفعيله في مجال المراقبة العالمية للمخدرات من خلال التركيز على تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، وتقديم المشورة إلى الدول والعمل معها بشأن مسائل الامتثال والضبط الرقابي وأفضل الممارسات، والدعوة إلى التعاون في مكافحة التحديات المتصلة بالمخدرات. وتعترف الهيئة أيضا بالخطوات الإيجابية التي اتخذتها البلدان للعمل معا عبر الحدود، وطالما دعت باستمرار إلى تعزيز التعاون الدولي من أجل اتخاذ تدابير وطنية فعالة. وتشجع الهيئة على اتباع نهج شامل ومتوازن يجمع بين جهود إنفاذ القانون وجهود الإبادة من ناحية، وبرامج فعالة لخفض الطلب من خلال التثقيف والوقاية والعلاج من ناحية أخرى.

10- وتبين الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات مسؤوليات الهيئة ومهامها. وعملا بالفقرة 4 من المادة 9 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، فإن الهيئة مكلفة بالسعي إلى قصر زراعة المخدرات وإنتاجها وصنعها واستعمالها على الكميات اللازمة للأغراض الطبية والعلمية، وضمان توفرها لهذه الأغراض، ومنع زراعة المخدرات وإنتاجها وصنعها والاتجار بها وتعاطيها بصورة غير مشروعة. وإضافة إلى ذلك، تنص الفقرة 5 من المادة 9 على أن تكون الإجراءات التي تتخذها الهيئة متسقة مع العزم على تعزيز التعاون بين الحكومات والهيئة، وتعزيز الحوار المستمر الذي يدعم ويسر الجهود الوطنية الفعالة لتحقيق أهداف الاتفاقية.

⁽³⁾ يرجى مراجعة، في جملة أمور، Ian Tennant and others, "Into the unknown: a clear breakthrough, but an uncertain future for drug policy at the Commission on Narcotic Drugs", Global Initiative against Transnational Organized Crime, 9 April 2024.

⁽⁴⁾ هما: قرار اللجنة 3/67 المعنون "الاحتفال بالذكرى السنوية العاشرة لاعتماد مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية المتعلقة بالتنمية البديلة: التنفيذ الفعال وسبل المضي قدما"، وقرار اللجنة 4/67 المعنون "الوقاية من الجرعات المفرطة من المخدرات والتصدي لها من خلال تدابير الوقاية والعلاج والرعاية والتعافي، وكذلك تدخلات الصحة العامة الأخرى من أجل التصدي للأضرار المرتبطة بتعاطي المخدرات غير المشروعة في إطار نهج متوازن وشامل وقائم على الأدلة العلمية، وفقا للقانون الداخلي والظروف المحلية".

11- وتقوم الهيئة، بصفتها الجهة المسؤولة عن تعزيز الامتثال للمعاهدات، باستعراض التقدم الذي تحرزه الدول في تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات بهدف تعزيز الحوار المتواصل والمساعدة في اتخاذ إجراءات وطنية فعالة لتحقيق أهداف تلك الاتفاقيات. وتسترشد الهيئة في عملها مع الدول من أجل تعزيز الامتثال بعملية مستمرة من التواصل وتبادل المعلومات مع الحكومات، بما في ذلك من خلال المراسلات والاجتماعات والبعثات القطرية والمشاركة في مبادرات الهيئة وتقديم التقارير الإحصائية.

12- ويتمثل أحد العناصر الأساسية للتعاون الدولي في تبادل المعلومات، وفي هذا الصدد، تركز الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات على ضرورة أن تزود البلدان الهيئة بالمعلومات لتمكينها من رصد زراعة المواد الخاضعة للمراقبة وإنتاجها وصنعها واستهلاكها والتجارة فيها على نحو مشروع بهدف منع تسريبها. وبموجب الاتفاقيات والقرارات ذات الصلة، تُستخدم على التوالي أدوات الإبلاغ، مثل التقديرات والتقييمات المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية، بما في ذلك الاحتياجات المشروعة السنوية. وعلى مر السنين، تطورت الأدوات بغية تزويد المجتمع الدولي بنظام أكثر كفاءة لمنع التسريب. وتمثل تلك الجهود بالفعل قصة نجاح دولية لم تحظ بالتقدير الكافي نظراً لأنه على الرغم من أن مستوى الإنتاج غير المشروع للمواد الخاضعة للمراقبة الدولية يظل مرتفعاً، فإن مستوى تسريب المواد المنتجة بصورة مشروعة إلى قنوات غير مشروعة منخفض للغاية، وهي نتيجة تعتبر إلى حد ما مؤشراً على نجاح عمل الهيئة والدول الأطراف فيما يتعلق بالتقديرات والتقييمات.

1- نظام تقديرات العقاقير المخدرة

13- تمثل اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972 علامة فارقة في التعاون الدولي في مجال مراقبة المخدرات، حيث تجمع أحكام جميع المعاهدات السابقة المتعلقة بالمخدرات ضمن إطار واحد متماسك، مما يبسط النظام العالمي لمراقبة المخدرات ويعززها. وبمقتضى الاتفاقية، فُرضت لوائح تنظيمية صارمة على زراعة خشخاش الأفيون وشجيرة الكوكا والقنب، فضلاً عن مشتقاتهم. وهناك ما مجموعه 141 مادة مخدرة خاضعة للمراقبة بمقتضى الاتفاقية، بما في ذلك المخدرات النباتية وشبه الاصطناعية والاصطناعية. وبموجب الاتفاقية، تتفق الدول الأطراف على إخضاع إنتاج تلك المواد وصنعها واستيرادها وتصديرها وتوزيعها وحيازتها والاتجار بها للتنظيم الصارم، وقصر استخدامها على الأغراض الطبية والعلمية من أجل ضمان توفرها لتلك الأغراض مع منع تسريبها.

14- وتُمارَس التجارة الدولية في العقاقير المخدرة ضمن إطار نظام التقديرات والبيانات الإحصائية. وفي هذا السياق، فإن هذه التقديرات هي تقديرات للكميات السنوية من المخدرات الخاضعة للمراقبة الدولية اللازمة لأغراض الاستخدام الطبي أو العلمي في بلد ما، وفقاً لما تحدده حكومته. وتقضى اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة بأن تقدم الأطراف في الاتفاقية إلى الهيئة تقديراتها لكميات المواد الخام أو المواد اللازمة لصنع المخدرات واستعمالها والتجارة فيها. وتستعرض الهيئة هذه التقديرات مع الدول الأطراف المشاركة، وبالتشاور معها، تتفحصها وتؤكددها في بعض الأحيان قبل نشرها.

15- وصُمم نظام التقديرات كأداة رئيسية تستخدمها الهيئة لدعم البلدان والأقاليم في ضمان توافر العقاقير المخدرة للأغراض الطبية والعلمية، والأهم من ذلك، لاستخدامها في تسكين الألم والرعاية الملطفة. ومن المتوقع أن تقوم الحكومات بحساب تقديراتها على أساس الطرائق المقترحة في الدليل بشأن تقدير الاحتياجات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية الذي أعدته الهيئة ومنظمة الصحة العالمية.

16- وأثبت نظام التقديرات فعاليته لأسباب منها أنه ينطبق على جميع الدول، بصرف النظر عن وضعها كأطراف أو غير أطراف في الاتفاقية. وإضافة إلى ذلك، وطوال عملية تقديم التقديرات السنوية والتكميلية، تقدم الهيئة الدعم المستمر للبلدان والأقاليم في تقييمها مدى كفاية مستويات استهلاك المخدرات للأغراض الطبية والعلمية. وينطبق ذلك على البلدان والأقاليم التي أبلغت عن نقص في مستويات الاستهلاك أو نقص شديد فيها، وكذلك على تلك التي أبلغت عن ارتفاع في مستويات الاستهلاك قد يشير إلى إفراطٍ واسع النطاق في وصف الأدوية شبه الأفيونية طبيًا وفي استهلاكها.

2- نظام تقديرات المؤثرات العقلية

17- في أواخر السبعينات ومطلع الثمانينات من القرن العشرين، أدى استخدام أذون استيراد مزورة أو مزيفة إلى تيسير محاولات لتسريب كميات كبيرة من المؤثرات العقلية المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971⁽⁵⁾. وكان نقص المعلومات المتاحة للبلدان المصدرة عن الاحتياجات المشروعة من المؤثرات العقلية لدى البلدان المستوردة عائقاً في وجه الجهود المبذولة لكشف الوثائق غير المشروعة. ولذلك اقترحت الهيئة تدابير إضافية للمراقبة اعتمدها المجلس الاقتصادي والاجتماعي فيما بعد من خلال قراره 7/1981 المؤرخ 6 أيار/مايو 1981، الذي دُعيت فيه الحكومات إلى أن تقدم إلى الهيئة تقديرات احتياجاتها السنوية الطبية والعلمية من المواد المدرجة في الجدول الثاني. وإضافة إلى ذلك، طُلب إلى الحكومات أيضاً تزويد الهيئة بإحصاءات ربع سنوية عن تجارتها في تلك المواد.

18- وأفضى نجاح تجربة استعمال التقديرات الخاصة بالمواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971 في منع تسريبها إلى الأسواق غير المشروعة إلى اتخاذ تدابير إضافية بشأن المواد المدرجة في الجدولين الثالث⁽⁶⁾ والرابع⁽⁷⁾ من الاتفاقية نفسها. ودعا المجلس الاقتصادي والاجتماعي، في قراره 44/1991، الحكومات إلى تزويد الهيئة بتقديرات لاحتياجاتها الطبية والعلمية المشروعة من المؤثرات العقلية المدرجة في الجدولين الثالث والرابع، وإلى إنشاء آليات للتأكد من تطابق صادرات المؤثرات العقلية مع تقديرات البلدان المستوردة، وإلى التشاور عند الضرورة مع حكومات تلك البلدان أو مع الهيئة بشأن هذا الأمر.

19- وينبغي للسلطات الوطنية في البلدان المصدرة أن تستخدم هذه التقديرات للتأكد مما إذا كانت كمية المادة المطلوب استيرادها تبدو مفرطة بالمقارنة مع الاحتياجات السنوية المبلغ عنها للبلد المستورد المعني، وما إذا كان التحقق من صحة تصاريح الاستيراد لا يزال معلقاً. وفي هذه الحالات، ينبغي لحكومات البلدان المصدرة أن ترفض إصدار تصاريح التصدير إلى أن تؤكد السلطة الوطنية المعنية في البلد المستورد مشروعية طلبات الاستيراد. وتدعم الهيئة البلدان المصدرة بتوجيه استفساراتها إلى البلدان المستوردة بشأن صحة طلبات الاستيراد ومشروعيتها.

20- وبالتعاون مع السلطات المختصة في البلدان المعنية، تجري الهيئة تحريات منتظمة بشأن التناقضات في التقارير الحكومية المتعلقة بالتجارة الدولية في المؤثرات العقلية من أجل منع تسريبها من التجارة الدولية المشروعة إلى قنوات الاتجار غير المشروع. وقد تكشف تلك التحريات عن أوجه قصور في تنفيذ تدابير المراقبة، بما في ذلك عدم امتثال الشركات للأحكام الوطنية السارية في دولها فيما يتعلق بمراقبة المخدرات.

21- واليوم، تزود جميع الحكومات تقريباً الهيئة بتقديرات لاحتياجاتها الفعلية من المؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية بصورة منتظمة. ونتيجة لذلك، توقفت عملياً، في إطار التجارة الدولية، عمليات تسريب المؤثرات العقلية المنتجة بصورة مشروعة إلى القنوات غير المشروعة.

3- نظام مراقبة السلائف

22- يهدف هذا النظام، الذي أنشئ عملاً باتفاقية سنة 1988، إلى منع تسريب السلائف الكيميائية والمعدات الأساسية وغيرها من المواد من الأسواق المشروعة إلى الصنع غير المشروع للمخدرات، وهو أيضاً مثال رئيسي على التعاون الدولي في مجال مراقبة المخدرات. وتنص الفقرة 9 من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988 على أن تتعاون الدول تعاوناً وثيقاً في رصد التجارة الدولية في السلائف الكيميائية المستخدمة في الصنع غير المشروع للمخدرات بغية تيسير كشف المعاملات المشبوهة التي تتطوي على مواد كيميائية مدرجة في الجدول الأول أو الثاني من الاتفاقية. وإضافة إلى ذلك، تنص اتفاقية سنة 1988 على تحديث قوائم المواد المدرجة دولياً المستخدمة في الصنع غير المشروع للمخدرات. ويجوز لدولة من الدول الأعضاء أو الهيئة التوصية بجدولة مادة كيميائية بموجب اتفاقية سنة 1988. وعند تقديم توصية من هذا القبيل، تقيم الهيئة المادة الكيميائية بغرض تحديد ما إذا كان ينبغي إدراجها في الجدول الأول أو الثاني من اتفاقية سنة 1988؛ وتتخذ لجنة المخدرات قرار الجدولة الفعلي.

23- وكان من شأن النظام الذي أنشئ بموجب اتفاقية سنة 1988 بغية رصد الاتجار بالمواد الكيميائية المستخدمة في الصنع غير المشروع للمخدرات أن يوفر الأساس الذي استندت إليه الهيئة في إنشاء نظم مثل نظام "بن أونلاين" الخاص بالسلائف الكيميائية. وإضافة إلى ذلك، تسلم الاتفاقية بالصلة بين الاتجار بالمخدرات والشبكات الإجرامية المنظمة، وتُسجَع الدول على اتخاذ تدابير قانونية ومؤسسية لمكافحة الفساد والجريمة العابرة للحدود الوطنية.

⁽⁵⁾ مواد قابلة لإساءة الاستعمال وتشكل خطراً بالغاً على الصحة العامة وقيمتها العلاجية منخفضة أو متوسطة، وفقاً للفقرة 4 من المادة 2 من اتفاقية سنة 1971.

⁽⁶⁾ مواد قابلة لإساءة الاستعمال وتشكل خطراً بالغاً على الصحة العامة وقيمتها العلاجية متوسطة أو عالية.

⁽⁷⁾ مواد قابلة لإساءة الاستعمال وتشكل خطراً بسيطاً على الصحة العامة وقيمتها العلاجية عالية.

24- وتيسر الهيئة التعاون الدولي وتعزيزه في مجال مكافحة الصنع غير المشروع للمخدرات مع ضمان سلامة وكفاءة التجارة الدولية في السلأئف الخاضعة للمراقبة من خلال توفير الأدوات والموارد والمنصات. وتعمل الهيئة، بوصفها الجهة الموثوقة التي تحوز البيانات المتعلقة بالسلأئف التي تستخدمها الدول لرصد تسريب السلأئف ومنعه، على تزويد المجتمع الدولي بمعلومات محدثة عن تدابير المراقبة التي تطبقها الحكومات على المواد المستخدمة في الصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، سواء تلك الخاضعة للمراقبة الدولية أو تلك الخاضعة للمراقبة الوطنية.

25- وتشمل الموارد المذكورة أعلاه الخلاصة الوافية بشأن تدابير المراقبة التي تعدها الهيئة، والتي تحتوي على معلومات عن نظام المراقبة الذي تطبقه فرادى الحكومات فيما يتعلق بكل من السلأئف المجدولة دولياً، وحسب الاقتضاء، المواد الكيميائية الخاضعة للمراقبة على المستوى الوطني. وفي هذا الصدد، تيسر الخلاصة الوافية التعاون الدولي من خلال تزويد الحكومات بمعلومات لا غنى عنها بشأن تدابير المراقبة المطبقة على التجارة في السلأئف الكيميائية التي قد لا تكون خاضعة للمراقبة في البلدان المصدرة ولكنها قد تكون ذات أهمية للبلدان المستوردة.

26- وإضافة إلى ذلك، توفر القائمة المحدودة للمواد غير المجدولة الخاضعة لمراقبة دولية خاصة (قائمة المراقبة الدولية الخاصة المحدودة) التي وضعتها الهيئة والإجراءات الموصى بها المصاحبة لها بشأن التعاون الصناعي ذي الصلة معلومات لا غنى عنها بشأن المواد الكيميائية غير الخاضعة للمراقبة الدولية التي يمكن أن يستخدمها المتجرون بالمخدرات في صنعها غير المشروع. وتهدف هذه القائمة، التي تحدّثها الهيئة سنوياً، إلى التصدي للممارسة التي يطوّر في إطارها المتجرون بالمخدرات عمليات الصنع غير المشروع للمخدرات باستمرار عن طريق استبدال السلأئف الخاضعة للمراقبة بمواد غير مجدولة. ومؤخراً في أيلول/سبتمبر 2024، أصدرت الهيئة إضافة للقائمة تضم أكثر من 500 مادة من المشتقات والمواد الكيميائية السليفة مواد مدرجة في جداول اتفاقية سنة 1988 وفي قائمة المراقبة الدولية الخاصة المحدودة تستوفي التعاريف الموسعة الواردة في القائمة.

27- ويتطلب الصنع غير المشروع للمخدرات كلا من المواد الكيميائية والنباتية، فضلاً عن معدات أساسية ومتخصصة. وبغية مساعدة الدول على التعامل مع المسائل المتعلقة بالمعدات، تلزم المادة 13 من اتفاقية سنة 1988 الدول باتخاذ تدابير لمنع تسريب المعدات لاستخدامها في الصنع غير المشروع للمخدرات. وفي آذار/مارس 2025، نشرت الهيئة دليلاً للسلطات الوطنية ذات الاختصاص بشأن جوانب مختلفة من المعدات المتخصصة من أجل مساعدة الحكومات على التصدي للصنع غير المشروع للمخدرات الاصطناعية. وإضافة إلى ذلك، أنشأت الهيئة المستودع العالمي للنهج الوطنية المتبعة إزاء المعدات المستخدمة في الصنع غير المشروع للمخدرات⁽⁸⁾ بهدف منع تسريب المعدات إلى الصنع غير المشروع للمخدرات. ويحتوي المستودع على معلومات يمكن أن تكون بمثابة نموذج للحكومات الأخرى المهتمة.

4- المنصات العملياتية لتبادل المعلومات في الوقت الحقيقي

28- تدعم الهيئة كذلك التعاون الدولي من خلال توفير مجموعة من المنصات العملياتية التي تقدم إلى الحكومات خدمات تبادل المعلومات القائمة على البيانات في الوقت الحقيقي فيما يتعلق بشحنات السلأئف ومضبوطاتها. وهذه المنصات هي:

(أ) نظام "بن أونلاين"، وهو منصة طورتها الهيئة وأتاحها للبلدان بغية مساعدتها في الوفاء بالتزامها برصد التجارة الدولية في السلأئف الخاضعة للمراقبة الدولية من خلال تزويد البلدان والأقاليم المستوردة بإشعارات مسبقة بالشحنات المزمعة من هذه المواد الكيميائية. وقد أثبتت هذه المنصة أهميتها في تيسير الجهود الدولية الرامية إلى منع تسريب السلأئف من التجارة الدولية المشروعة؛

(ب) نظام "بن أونلاين لايت"، وهو منصة مشابهة لنظام "بن أونلاين" تُستخدم لتقديم إشعارات مسبقة، على أساس طوعي، بشحنات السلأئف غير الخاضعة للمراقبة الدولية؛

(ج) نظام الإخطار بحوادث السلأئف (نظام "بيكس")، وهو أداة مأمونة طورتها الهيئة بغية تعزيز الاتصالات الآنية وتبادل المعلومات بين السلطات الوطنية بشأن الحوادث المتعلقة بالسلأئف والمعدات ذات الصلة. وتتيح المعلومات المتبادلة من خلال نظام "بيكس" إمكانية إجراء تحقيقات افتتائية بهدف تحديد طرائق العمل التي يستخدمها المتجرون ومنع محاولات الاتجار في المستقبل التي تنطوي على طرائق العمل أو مجموعات الاتجار نفسها. وإضافة إلى ذلك، أثبت نظام "بيكس" فائدته في إطلاق إنذارات مبكرة بظهور مواد جديدة يستخدمها المتجرون وتشكل سلأئف فعالة ولكنها غير خاضعة للمراقبة الدولية.

(8) الرابط الشبكي: www.incb.org/incb/index.html.

(د) النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (نظام "I2ES")، الذي طوره المكتب المعني بالمخدرات والجريمة وتديره هيئة المخدرات، ويتاح للبلدان لكي يسمح لها بتبادل أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية بشكل آمن. وتيسر المنصة التجارة الدولية الآمنة والسريعة في المخدرات والمؤثرات العقلية بين البلدان وتلغي الحاجة إلى تبادل الوثائق المادية، مما يقلل من مخاطر التصاريح الاحتيالية. وكذلك تساعد المنصة البلدان في ضمان تطابق كميات المخدرات والمؤثرات العقلية التي تستوردها وتصدرها مع الكميات المستمدة من التقديرات والتقييم.

29- ومن أجل جمع المعلومات عن الثغرات المستبانة أو المحتملة في النظام الدولي لمراقبة السلائف، وكذلك عن الاتجاهات المستجدة في الاتجار وطرائق عمل المتجرين والاستخدام الفعلي للمواد الكيميائية المعنية في الصنع غير المشروع للمخدرات وكيفية تسريب تلك المواد الكيميائية إلى بيئة المختبرات السرية، تتظم الهيئة أيضا عمليات دولية محددة زمنيا لجمع المعلومات الاستخباراتية تحت رعاية مشروع "بريزم" (المتعلق بسلائف المخدرات الاصطناعية) ومشروع "كوهيجن" (المتعلق بسلائف الكوكايين والهيروين). وإضافة إلى ذلك، تدعم الهيئة الحكومات في التحقيقات بشأن حالات التسريب والاتجار الرئيسية المستبانة من خلال نظام "بن أونلاين" أو نظام "بيكس". وعلاوة على ذلك، تتلقى جهات الاتصال المعنية بالسلائف داخل الدول باستمرار إنذارات بشأن شحنات مشبوهة من السلائف وعمليات تسريب لها أو محاولات لتسريبها، كما تتلقى إنذارات بشأن السلائف الناشئة حديثا. وتُصدر الإنذارات من خلال نظام "بيكس" للمسؤولين الحكوميين المسجلين في شكل تنبيهات خاصة وإشعارات فورية آلية.

5- التعاون الدولي الطوعي بشأن المواد غير المجدولة

30- أنشأت الهيئة برنامجها العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة في عام 2019 عقب اعتماد الجمعية العامة قرارها 192/73 بشأن التعاون الدولي على التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومكافحتها، ويعمل على تعزيز التعاون الدولي الطوعي على التصدي للاتجار بالمواد الخطرة غير المجدولة بموجب الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. ويدمج برنامج "غريدس" التابع للهيئة أنشطة الهيئة ونظمها القائمة منذ أمد طويل في إطار مشروع "آيون" والمشروع العالمي المتعلق بالشراكات العملية للتصدي لتوزيع المؤثرات الأفيونية وبيعها غير المشروعين (مشروع "أوبيويدس") والشراكات بين القطاعين العام والخاص، ويسر تبادل المعلومات من خلال مركز الاتصالات السيبرانية الخاص ببرنامج "غريدس" والوصول إلى النظم والتدريب من خلال شبكة الموظفين التقنيين الإقليميين المنتشرين في مناطق حول العالم.

31- ولا تقتضي الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات تحديدا بإنشاء سلطة وطنية مختصة مسؤولة عن المواد غير المجدولة. ولذلك تستخدم الهيئة ولاياتها وصلاتها الفريدة في عقد الاجتماعات، بموجب الاتفاقيات الدولية ذات الصلة لمراقبة المخدرات⁽⁹⁾، بوصفها جهة موثوقة لحفظ البيانات السرية من أجل تيسير التعاون الدولي الطوعي بين الحكومات وأجهزة الإنفاذ التابعة لها، بما في ذلك الشرطة والجمارك والبريد والسلطات التنظيمية والشركاء المعنيين من القطاع الخاص من خلال برنامج "غريدس" التابع للهيئة. ومن خلال مجموعة المنصات التكنولوجية الخاصة بالهيئة والمشمولة بحقوق الملكية، بما في ذلك نظام "آيونيكس"، وواجهة أداة "غريدس" للمعلومات الاستخباراتية، وواجهة أداة "غريدس" للمعلومات الاستخباراتية العملية العالية الدقة، فضلا عن أداة "سنوب" التابعة لها، تتبادل السلطات الوطنية المعلومات العملية، فيما يتعلق بطرائق الاتجار والمضبوطات والشحنات المشبوهة التي تحتوي على مواد مستجدة، وتصل إليها في الوقت الحقيقي. ويستخدم ما يقرب من 200 من الحكومات والأقاليم والشركاء التنفيذيين الدوليين، مثل منظمة الجمارك العالمية والاتحاد البريدي العالمي، الأدوات والموارد التي يتيحها برنامج "غريدس" لتحسين التنسيق وتبادل المعلومات في الوقت الحقيقي وتعزيز تبادل المعلومات الاستخباراتية والنهوض بالتعاون الدولي.

32- ويمثل التنسيق العملي الذي تضطلع به الهيئة في إطار برنامج "غريدس" التابع للهيئة مثلا على فعالية التعاون الدولي بين الوكالات الحكومية. ومنذ عام 2014، نظم مشروع "آيون" اجتماعات نصف سنوية للممارسين المتقاربين فكريا في مجال مكافحة المخدرات من الحكومات والمنظمات الدولية المعنية مثل منظمة الجمارك العالمية والإنتربول ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات التابعة لمنظمة الدول الأمريكية لمناقشة مسائل متعلقة بالتعاون العملي في التصدي للاتجار بالمؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية، وتشكيل فرقة العمل المعنية بالمؤثرات النفسانية الجديدة، وتنفيذ عمليات دولية تهدف إلى كشف الاتجار بهذه المواد وتعطيله.

(9) اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة (المادة 9، الفقرة 5؛ والمادة 35 (و) و(ز))، واتفاقية سنة 1988 (المادة 12).

33- ويروج برنامج "غريدس" التابع للهيئة أيضا لاستخدام أدواته من قبل برامج التدريب الوطنية والإقليمية المتعددة الوكالات. ويقدم برنامج "غريدس" ومشروع "أوبيويدس" التدريب والدعم التقني لتعزيز قدرات الكشف والاعتراض والإبلاغ. ويربط كلاهما أيضا بين جهات الاتصال والسلطات الوطنية المعنية بالاعتراض والإشراف التنظيمي والإنفاذ من خلال آليات تدعم الحكومات في تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات من خلال تيسير التعاون الطوعي في الحالات التي تنطوي على مواد خطرة غير خاضعة للمراقبة الدولية. واعتبارا من أيار/مايو 2025، ضمت شبكة مشروع "أوبيويدس" أكثر من 4 400 جهة اتصال معنية بإنفاذ القانون من 195 حكومة و24 منظمة دولية.

6- المساعدة المقدمة إلى المسافرين عبر حدود دولية الذين يحملون أدوية تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة

34- تجمع الهيئة المعلومات من البلدان فيما يتعلق بالوثائق التي تطلبها سلطات الجمارك من المسافرين الذين يحملون أدوية تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية، وتحتفظ بهذه المعلومات وتحديثها. وتُشر المعلومات التي تقدمها الحكومات لفائدة الجمهور بغرض التوعية بأن بعض الأدوية الشائعة تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة، وأيضا خاضعة للتنظيم، وأنه يجب اتخاذ خطوات معينة من أجل إدخال هذه الأدوية إلى بلدان المقصد عند عبور الحدود الدولية. وتقدم الهيئة بانتظام معلومات ردا على استفسارات من الأفراد بشأن قانونية جلب مواد معينة إلى بلدان المقصد والخطوات التي يتعين عليهم اتخاذها للسفر بأمان مع أدويتهم (حيثما توفرت هذه المعلومات الرسمية). وفي هذا الصدد، تحتفظ الهيئة بمعلومات محدثة لفائدة المسافرين، وهي حاليا المصدر المركزي الوحيد لهذه المعلومات. وتتعاون الهيئة أيضا مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمات دولية أخرى، بما في ذلك منظمة الجمارك العالمية ومنظمة الصحة العالمية، من أجل معالجة التحديات الرئيسية التي يطرحها حمل المسافرين الدوليين للمواد الخاضعة للمراقبة.

7- البرنامج العالمي للتعلم التابع للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

35- يستجيب البرنامج العالمي للتعلم (برنامج الهيئة للتعلم)، الذي أنشأته الهيئة في عام 2016، للتوصيات العملية الواردة في الوثيقة الختامية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية الثلاثين، المعنونة "التزامنا المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال"⁽¹⁰⁾، التي اعتمدها الجمعية العامة في عام 2016، والتي أوصت فيها الحكومات باتخاذ مجموعة من التدابير الرامية إلى ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة وتيسر الحصول عليها للأغراض الطبية والعلمية حصريا، مع منع تسريبها.

36- وتدعم الهيئة، من خلال برنامجها للتعلم، الدول في جهودها الرامية إلى تنفيذ أحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذا كاملا. وواجهت عدة دول تحديات في جمع البيانات والإبلاغ عن تنفيذ المعاهدات، ومن ثم فهي ليست في وضع يمكنها من الإبلاغ بهذا الشأن في الوقت المناسب وبطريقة شاملة. ومن خلال مزيج من برامج التعلم المختلط التي تستخدم طرائق تدريب مختلفة، يدعم برنامج الهيئة للتعلم الحكومات في تعزيز معارفها وتيسير تنفيذها لتدابير المراقبة المطلوبة بموجب الاتفاقيات، كما يدعم جهودها في تقديم التقارير اللازمة إلى الهيئة.

37- وتغطي النمائط الإلكترونية المدرجة في برنامج الهيئة للتعلم المجالات الرئيسية للاتفاقيات الثلاث، مما يمكن مسؤولي السلطات الوطنية المختصة من سد ما لديهم من ثغرات معرفية من خلال أنشطة التعلم الذاتي والمستقل. وتشمل النمائط الإلكترونية المتاحة حاليا مجالات العمل الرئيسية المقررة بموجب الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، التي تشمل نظام تقديرات الاحتياجات المشروعة السنوية من العقاقير المخدرة، ونظام تقديرات الاحتياجات المشروعة السنوية من المؤثرات العقلية، ونظام تقديرات الاحتياجات المشروعة السنوية من سلائف المنشطات الأمفيتامينية. وهناك أيضا نمائط إلكترونية بشأن الإطار الدولي لمراقبة المخدرات، وبشأن ضمان توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية. وبفضل هذه النمائط التي يسهل استخدامها على الهاتف المحمول، يستطيع المسؤولون الوصول إلى المحتوى التدريبي في أي مكان في العالم تقريبا، وأسهمت مرونة النمائط في نجاحها، حيث منحت إمكانية الوصول إليها لحوالي 1 500 مسؤول من 160 بلدا وإقليما الوصول إليها.

⁽¹⁰⁾ قرار الجمعية العامة دا-1/30، المرفق.

38- ويقدم برنامج الهيئة للتعليم أيضا التدريب عبر الإنترنت والتدريب بالحضور الشخصي، مما يوفر قيمة مضافة لموظفي السلطات الوطنية المختصة المسؤولة مباشرة عن الأنشطة الأساسية المطلوبة بموجب الاتفاقيات. وتتيح الفعاليات المعقودة بالحضور الشخصي قدرا أكبر من التفاعل غير الرسمي وتعزز تحديد أفضل الممارسات وتبادلها بين البلدان النامية (على سبيل المثال، التعاون فيما بين بلدان الجنوب). وتقدم الهيئة في هذه الفعاليات المساعدة التقنية المصممة خصيصا لتلائم الوضع الخاص للبلدان المشاركة، فضلا عن الدعم العملي للحكومات في منع تسريب العقاقير المخدرة المشروعة إلى السوق غير المشروعة التي قد تسبب فيها هذه العقاقير أضرارا صحية يمكن أن تؤدي إلى نتائج مميته. وقد عُقدت فعاليات تدريبية نظمها برنامج الهيئة للتعليم ونفذها في المناطق الرئيسية في العالم، وشارك فيها 112 حكومة وأكثر من 600 مسؤول، مما أدى إلى زيادة الانضمام إلى معاهدات مراقبة المخدرات، وتحسين معدلات الإبلاغ، وزيادة المشاركة، وتعزيز الحوار بين الحكومات والهيئة.

39- ومن خلال التدريب على ضمان توافر العقاقير المخدرة للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها، تتاح للدول فرصة التواصل مع الهيئة والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية والمنظمات الإقليمية وأصحاب المصلحة من المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية بغية استعراض الوضع فيما يتعلق بتوافر هذه العقاقير، ووضع وتنفيذ إجراءات تهدف إلى زيادته.

جيم- التعاون مع كيانات منظومة الأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية والإقليمية

40- يشكل التعاون والتآزر القويان بين كيانات الأمم المتحدة المكلفة بمهام في إطار النظام الدولي لمراقبة المخدرات، وفيما بين تلك الكيانات والمنظمات الدولية والإقليمية الأخرى، شرطا أساسيا لفعالية أداء نظام مراقبة المخدرات. وفي هذا الصدد، تعمل الهيئة بانتظام مع العديد من الشركاء الحكوميين الدوليين في تنفيذ ولاياتها.

41- ويتعلق أحد المجالات المهمة للتعاون المنتظم بالاستعراضات الطبية والعلمية للمواد الخاضعة للمراقبة بموجب اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971، التي تجريها لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية، التابعة لمنظمة الصحة العالمية. وفي سياق هذا العمل، تقدم الهيئة المعلومات والبيانات التقنية المتعلقة بالمواد قيد الاستعراض، عند الطلب، وتشارك في عملية الاستعراض بصفة مراقب. وإضافة إلى ذلك، وبغية تعزيز إمكانية الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة أثناء حالات الطوارئ - وهو هدف أساسي من أهداف النظام الدولي لمراقبة المخدرات - أصدرت الهيئة والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية بيانين مشتركين يحثان الدول على الامتثال لالتزاماتها بموجب اتفاقيات مراقبة المخدرات وسائر القوانين الدولية السارية، وخاصة لتعزيز إمكانية الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة⁽¹¹⁾. وتعمل الهيئة أيضا مع منظمات دولية أخرى من أجل توضيح متطلبات التجارة الدولية في المواد الخاضعة للمراقبة، بما في ذلك مع منظمة التجارة العالمية؛ فعلى سبيل المثال، ساهمت الهيئة في المنشور الذي أصدرته منظمة التجارة العالمية بشأن النظم والضوابط الدولية للتصدير، الذي يتناول التعامل مع الإطار العالمي خارج قواعد منظمة التجارة العالمية، تحت عنوان *International Export Regulations and Controls: Navigating the Global Framework beyond WTO Rules*.

42- وتشكل النجاحات المحققة في الجهود الدولية لمراقبة السلائف نتيجة مباشرة للتسيق والتعاون بين النظراء والشركاء الوطنيين والإقليميين والعالميين. ولدى الهيئة في هذا المجال شراكات طويلة الأمد مع الإنتربول والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الجمارك العالمية، وكذلك مع كيانات إقليمية، من بينها المفوضية الأوروبية ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات. وهذه الكيانات جميعها أعضاء في فرقة العمل المعنية بالسلائف التابعة للهيئة، وتتعاون في الجوانب التنفيذية للمراقبة الدولية للسلائف.

43- ويركز تعاون الهيئة مع الإنتربول على تبادل المعلومات العملياتية بشأن الحوادث المتصلة بالسلائف، في حين تستفيد شراكاتها مع المكتب من خبرتها في مجال مراقبة السلائف ووصول المكتب إلى مناطق وبلدان معينة من خلال مكاتبه القطرية والإقليمية، وكذلك من خلال بعض برامجها العالمية. وفيما يتعلق بالتعاون مع منظمة الجمارك العالمية، تعمل الهيئة والمنظمة معا من أجل ضمان وضع رموز فريدة في إطار النظام المنسق لكل مادة كيميائية سليفة خاضعة للمراقبة الدولية. وتوسع هذا العمل ليشمل المعدات التي أدرجتها الهيئة في قائمة الرصد الدولية للمعدات المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع.

44- كما تكمل الأنشطة المحددة التي يضطلع بها الشركاء الإقليميون، مثل المفوضية الأوروبية ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، النهج العالمي للهيئة وتعززه، وتساعد على النهوض بجهود مراقبة السلائف على الصعيد الإقليمي. وكانت المفوضية الأوروبية، من خلال وكالة الاتحاد الأوروبي المعنية بالمخدرات، شريكا مهما في التوصل إلى حلول للتصدي لانتشار المواد الكيميائية غير المجدولة والسلائف المحورة. وإضافة إلى ذلك، ما فتئت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي

(11) UNODC, "INCB, WHO and UNODC statement on access to internationally controlled medicines during COVID-19 pandemic", 14 August 2020. INCB, "INCB, UNODC WHO joint statement on access to controlled medicines in emergencies", 8 September 2021.

المخدرات تعمل عن كثب مع الهيئة - بما في ذلك بوصفها عضواً في فرقة العمل المعنية بالسلائف التابعة للهيئة - بشأن مسائل منها تعزيز الضوابط المفروضة على السلائف والمعدات ذات الصلة بين الدول الأعضاء، وعددها 34 دولة، وتقديم المساعدة التقنية بغية تعزيز قدرات هذه الدول وضمان أن تكون لديها الأدوات اللازمة للتصدي للتحديات الناشئة.

45- وتنعكس النجاحات المحققة في التصدي للتجار بالمواد الخطرة في إطار برنامج "غريدس" التابع للهيئة أيضاً بالتعاون الوثيق بين الهيئة وشركائها الدوليين والإقليميين. وعزز التعاون الرسمي مع المنظمات الدولية والإقليمية الرئيسية، بما في ذلك الاتحاد البريدي العالمي والوكالة المعنية بتنفيذ تدابير مكافحة الجريمة والإجراءات الأمنية التابعة للجماعة الكاربيبية ومنظمة الجمارك في أوقيانوسيا، بهدف تعزيز الجهود الدولية لمراقبة المخدرات وتيسير وضع استراتيجيات فعالة لمكافحة الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية والمؤثرات النفسانية الجديدة والسلائف والمواد الخطرة ذات الصلة.

دال- التعاون مع المجتمع المدني

46- تساعد المناقشات المنتظمة التي تُجرى بين الهيئة وممثلي المجتمع المدني، على هامش دورات لجنة المخدرات والدورة السنوية التي تعقدها الهيئة في أيار/مايو، على تطوير فهم أفضل لآراء المنظمات التي تعمل مع الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات ولتأثير سياسات المخدرات في جميع أنحاء العالم. وتجتمع الهيئة أيضاً مع منظمات المجتمع المدني خلال بعثاتها إلى البلدان.

47- ويتعاون برنامج الهيئة للتعليم مع المجتمع المدني في تنظيم فعالياته لبناء القدرات، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والأوساط الأكاديمية، وخاصة فيما يتصل بضمان وتعزيز توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية على نحو كاف. ويساعد النهج التشاركي الذي تتبعه الهيئة في تقييم حجم مشكلة معينة ونطاقها، وتحديد الحلول القابلة للتطبيق، وصياغة السياسات والبرامج المناسبة وتنفيذها.

48- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2024، أبرمت الهيئة مذكرة تفاهم مع الرابطة الدولية للرعاية الاستشفائية والمطلقة تنص على تبادل البحوث والبيانات والتحليلات بشأن مسألة التوافر، وعلى نشر المعلومات على المجتمع الدولي. ولدى الهيئة والرابطة أهداف مشتركة فيما يتعلق بتقديم الإرشاد والدعم للحكومات والمجتمع الدولي بشأن المسائل المتعلقة بتوافر المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية.

49- وبالتعاون مع اللجنة الدولية للصليب الأحمر ومنظمة أطباء بلا حدود ومنظمات دولية أخرى (منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة والكتب المعنى بالمخدرات والجريمة)، عقدت الهيئة اجتماعاً عبر الإنترنت في آذار/مارس 2021 بغية تحديد أفضل الممارسات التي يمكن للبلدان والمجتمع العالمي استخدامها من أجل تيسير توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة أثناء حالات الطوارئ. وتقدم صحيفة الوقائع المعنونة "الدروس المستفادة من البلدان ومنظمات المعونة الإنسانية في تيسير الإمداد بالمواد الخاضعة للمراقبة في الوقت المناسب أثناء حالات الطوارئ"⁽¹²⁾ توصيات عملية للدول المصدرة والمستوردة والمنظمات الدولية بشأن تيسير إيصال المواد الخاضعة للمراقبة خلال حالات الطوارئ.

هاء- الشراكات مع القطاع الخاص

50- يشكل مفهوم التعاون الصناعي جزءاً من أحكام معينة من اتفاقية سنة 1988، وخاصة في الفقرة 9 (أ) من المادة 12، التي تنص على أن تحتفظ الأطراف بنظام لمراقبة التجارة الدولية بالمواد المدرجة في الجدول الأول والجدول الثاني من الاتفاقية، وأن يُطبَّق هذا النظام بالتعاون الوثيق مع الصانعين والمستوردين والمصدرين وتجار الجملة والتجزئة. وفي حين أن الأحكام الإلزامية من اتفاقية سنة 1988 لا تزال أساسية، فإن التعاون الطوعي أصبح ذا أهمية متزايدة في مراقبة السلائف، وهو مهم خصوصاً في معالجة مسألة السلائف المحورة وغيرها من المواد الكيميائية غير الخاضعة للمراقبة الدولية، التي لا تزال تشكل تحديات عالمية كبيرة. وينطبق الأمر نفسه على المعدات الأساسية التي لا يمكن صنع هذه العقاقير بدونها.

(12) متاحة على الموقع الشبكي www.incb.org.

51- وأثبتت البلدان التي اضطلع فيها بالتعاون الصناعي إمكانية تحقيق التوازن بين بيئة تجارية مؤاتية للتجارة المشروعة في المواد الكيميائية جنباً إلى جنب مع المراقبة الفعالة على الصنع غير المشروع للمخدرات. ومع ذلك، لا يوجد نهج واحد قابل للتطبيق عالمياً. ويختلف تعريف التعاون مع القطاعات الصناعية، وكذلك طرائق الاضطلاع به، اختلافاً كبيراً حسب السياق الوطني الذي يتشكل وفقاً لعوامل مثل حجم القطاع الصناعي ومستوى تعقيده، ووجود أو عدم وجود رابطات صناعية والأطر القانونية ذات الصلة. ويتخذ التعاون مع القطاعات الصناعية أشكالاً متعددة تتراوح بين الاتفاقيات ذات الطابع الشديدي الرسمية التي تُحدد فيها مسؤوليات وأدوار كل من القطاع العام والقطاع الصناعي بوضوح، والعلاقات القائمة على حسن النية والثقة والاحترام المتبادل أو العلاقات الشخصية.

52- وعلى مر السنين، شجعت الهيئة الشراكات بين القطاعين العام والخاص في قطاعات صناعية مختلفة، وروجت للمبادرات الحكومية الناجحة التي تهدف إلى تعزيز مشاركة القطاع الخاص. وأتاحت الهيئة أيضاً عدداً من الأدوات والموارد لمساعدة الحكومات على تحقيق هذه الغاية⁽¹³⁾. فعلى سبيل المثال، أعدت الهيئة في وقت مبكر من عام 2009 مواد إرشادية بشأن إنشاء آليات التعاون الطوعي مع قطاع الصناعة الكيميائية أو تحسين ما هو قائم من هذه الآليات. ومنذ عام 2016، شجعت الهيئة مفهوم "التوأمة" ودعمته بوصفه وسيلة لتيسير تبادل ترتيبات الشراكة الناجحة بين القطاعين العام والخاص وإمكانية تكرارها بين بلدان محددة. ومؤخراً، منذ عام 2021، دعمت الهيئة الحكومات في إجراء عمليات مسح وطنية تهدف إلى تحديد القطاعات الصناعية التي تصنع أو تستخدم أو تتعامل بأي شكل من الأشكال مع المواد الكيميائية التي يمكن أن تُستخدم أيضاً في الصنع غير المشروع للمخدرات، بصرف النظر عما إذا كانت هذه المواد خاضعة للمراقبة الوطنية أو الدولية أم لا. وتعاونت الهيئة أيضاً بصورة وثيقة مع العديد من الرابطات الصناعية الدولية والإقليمية، بما في ذلك الرابطة الدولية لتجارة المواد الكيميائية، والرابطة الأوروبية لموزعي المواد الكيميائية، والمجلس الأوروبي للصناعات الكيميائية.

53- ومن خلال مبادرة الشراكات بين القطاعين العام والخاص في إطار برنامج "غريدس" التابع للهيئة، تعزز الهيئة أيضاً التعاون الطوعي مع الشركاء من القطاع الخاص في قطاعات الصنع والتسويق والنقل وكسب المال من أجل منع إساءة استخدام قنوات التجارة المشروعة للاتجار بالمواد الخطرة غير المجدولة بموجب الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. ويتعاون عدد متزايد من الشركاء في الشراكات بين القطاعين العام والخاص مع برنامج "غريدس" التابع للهيئة. واعتباراً من عام 2025، دخلت أكثر من 100 شركة عالمية من 19 قطاعاً مختلفاً في شراكة مع الحكومات بغرض تبادل المعلومات بانتظام حول العقاقير المخدرة الاصطناعية والمواد الكيميائية الناشئة بهدف اتخاذ إجراءات بشأنها.

54- وكذلك تدعم الهيئة الحكومات في تطوير التعاون العملي مع الجهات الفاعلة في القطاع الخاص في القطاعات الرئيسية التي يستغلها المتجرون بالمخدرات، بما في ذلك قطاعات التجارة الإلكترونية ووسائل التواصل الاجتماعي والتسويق وخدمات الدفع والخدمات المالية وشحن البضائع وخدمات البريد والبريد السريع. وإضافة إلى الجهود المبذولة في مجال التعاون العملي، تعقد الهيئة اجتماعات عالمية وإقليمية لتعزيز الحوار والتنسيق مع كيانات القطاع الخاص، مما أدى إلى أمور منها اضطلاع الهيئة بإعداد سلسلة من المنشورات التي تقدم إرشادات عملية بشأن التعاون الطوعي لمختلف القطاعات الصناعية⁽¹⁴⁾.

55- وتوفر الشراكات الطوعية مرونة حاسمة الأهمية وتيسر اتخاذ إجراءات سريعة للتصدي للتحديات الناشئة، وخاصة فيما يتعلق بالمواد غير المجدولة. وتكمل هذه الشراكات الضوابط الإلزامية، مما يمكن الحكومات والشركات من التصرف بسرعة لمنع دخول المواد الخطرة إلى شبكات التوزيع غير المشروعة مع تقليل الأعباء التنظيمية على التجارة المشروعة.

واو- الاستنتاجات والتوصيات

56- على مدى السنوات الستين الماضية، اعتمد أداء النظام الدولي لمراقبة المخدرات على استعداد البلدان وقدرتها على التعاون من أجل حماية صحة البشرية والنهوض برفاهها، على النحو المشار إليه في ديباجات الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، باعتبار ذلك مسؤولية عامة ومشتركة. وأعادت الحكومات باستمرار تأكيد تعهداتها بالتعاون مع الهيئة ومع بعضها البعض من أجل التصدي لمشكلة المخدرات العالمية، بسبل منها العمل على تنفيذ الالتزامات السياسية وتعزيز التعاون مع أصحاب المصلحة الآخرين.

⁽¹³⁾ الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، قسم مراقبة السلائف، "أدوات الهيئة ومواردها المتعلقة بالشراكات بين القطاعين العام والخاص والتعاون مع قطاع الصناعة". متاحة على الموقع الشبكي www.incb.org.

⁽¹⁴⁾ الرابط الشبكي: www.incb.org/incb/en/precursors/global_project/partnerships/resources.html.

57- وقد أفضى ذلك إلى نظام دولي لمراقبة المخدرات يعمل على نحو جيد ويستند إلى أحكام المعاهدات، وتعززه الآليات الطوعية والمبادرات العملية ومشاركة الجهات الفاعلة المعنية من المنظمات الحكومية الدولية وغير الحكومية والقطاع الخاص، على النحو المبين في هذا الفصل. ومع ذلك، ما زال التعاون الدولي الرامي إلى تحقيق هذه الغاية يواجه تحديات جديدة ومتكررة، بما في ذلك التحديات التي يطرحها انتشار المخدرات الاصطناعية، وعدم توافر العقاقير أو توافرها بكميات غير كافية للأغراض المشروعة، والتباينات بين الدول فيما يتعلق باستمرار أهمية بعض جوانب اتفاقيات مراقبة المخدرات.

58- وما زالت الهيئة تعتقد أن تعاون الحكومات مع بعضها البعض ومع الهيئة يظل عنصراً أساسياً في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية، وتشجع الحكومات على اتباع نهج تعاوني في التصدي لهذا التحدي بجميع أشكاله. ويتطلب تعزيز التعاون الدولي من الدول وأصحاب المصلحة الآخرين معالجة كل من العرض والطلب، مع مراعاة الالتزامات المتعهد بها بموجب الأطر القانونية المنطبقة، بسبل منها التنسيق الوثيق بشأن كل من المسائل السياسية والعملية. وتحقيقاً لهذه الغاية، توصي الهيئة الحكومات بما يلي:

(أ) إعادة تأكيد التزامها بالامتثال للالتزامات المنصوص عليها في الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، بما في ذلك ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية حصراً، وفقاً لأحكام الاتفاقيات؛

(ب) مواصلة الاستفادة من إطار اتفاقية سنة 1988، فضلاً عن الأطر المماثلة المنصوص عليها في معاهدات أو اتفاقات أخرى، من أجل المشاركة في التحقيقات المشتركة والمساعدة القانونية المتبادلة وغير ذلك من أشكال التعاون في مجال إنفاذ القانون، بما يشمل تلك التي تتطوي على أساليب خاصة للتحري، من أجل التصدي بفعالية للاتجار بالمخدرات والجرائم ذات الصلة. وعلى نفس المنوال، ينبغي للحكومات أن تواصل تسليم المشتبه بهم بغية تيسير الملاحقات القضائية. وطوال هذه العمليات، ينبغي على الحكومات أن تتقيد بالتزاماتها بموجب القانون الدولي لحقوق الإنسان، وخاصة تلك المتعلقة بمراعاة الأصول القانونية والحقوق المدنية والسياسية؛

(ج) تعزيز الجهود المستندة إلى الأدلة في مجالات الوقاية والعلاج وخفض الطلب، وزيادة التعاون والتنسيق مع الشركاء المعنيين من منظمات المجتمع المدني والمنظمات الحكومية الدولية التي تقدم الخدمات الأساسية للأشخاص الذين يعانون من اضطراب تعاطي المخدرات؛

(د) تعزيز تبادل المعلومات مع الهيئة وبين الدول الأعضاء وضمن الأداء الفعال لنظم المراقبة القائمة من خلال مواصلة تقديم معلومات دقيقة وحسنة التوقيت إلى الهيئة، بما في ذلك التقييمات والتقدير المتعلقة بالاحتياجات من المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية، والاستفادة من الأدوات التي تتيحها الهيئة للحكومات من أجل تبادل المعلومات في الوقت الحقيقي وتطوير المعلومات الاستخباراتية بشأن الاتجار، مثلاً من خلال نظام "أيونيكس" وأداة "غريدس" للمعلومات الاستخباراتية، ونظام "بن أونلاين" ونظام "بن أونلاين لايت" ونظام "بيكس"؛

(هـ) تعزيز التعاون الدولي والشراكات مع شركات القطاع الخاص، بما في ذلك منصات التجارة الإلكترونية ومنصات التواصل الاجتماعي، بغية تشجيع الشركات على تنفيذ إرشادات الهيئة بشأن التعاون الطوعي لتحديد الأنشطة المشبوهة واستغلال الخدمات المشروعة وتبادل المعلومات مع السلطات المعنية، وذلك بالتعاون مع الحكومات. وينبغي تنفيذ هذا التعاون في جميع المراحل الأربع من سلسلة الإمداد: الصنع والتسويق والنقل وكسب المال؛

(و) الاستفادة الفعالة من لجنة المخدرات، والمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ومنظومة الأمم المتحدة عموماً، في إجراء الحوارات السياسية وبناء توافق في الآراء من أجل تعزيز الهدف المشترك المتمثل في تعزيز صحة البشرية ورفاهها.

الفصل الثاني- سير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات

ألف- تعزيز الاتساق في تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

- 59- يتألف الإطار القانوني للمراقبة الدولية للمخدرات من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972 (اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة)، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 (اتفاقية سنة 1971)، واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 (اتفاقية سنة 1988)، وهي صكوك يعترف بها المجتمع الدولي على نطاق واسع باعتبارها حجر الزاوية في النظام العالمي لمراقبة المخدرات.
- 60- ويتمثل أحد الأهداف الرئيسية للاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات في ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية أو، في حالة السلائف الكيميائية، للأغراض الصناعية، مع منع تسريبها إلى قنوات غير مشروعة. وثمة هدف رئيسي آخر لهذه الاتفاقيات هو قصر إنتاج العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها وحيازتها والتجارة فيها على الاستعمالات الطبية والعلمية دون سواها.
- 61- وتلتزم الدول الأطراف في الاتفاقيات بإنشاء نظم إدارية للإشراف على إنتاج وصنع وتجارة المواد المدرجة في جداول المواد الخاضعة للمراقبة وجداول تلك الاتفاقيات. ويتعين على هذه الدول أيضا أن تقدم تقارير إلى الهيئة عن تقديرات احتياجاتها السنوية المشروعة من هذه المواد، والتجارة الدولية فيها، واستهلاكها الفعلي، والمضبوطات منها.
- 62- وتقتضي الاتفاقيات أيضا من الدول الأطراف تصنيف بعض الأنشطة المتصلة بالمخدرات كجرائم يعاقب عليها القانون في إطار نظمها القانونية الوطنية. وفي الوقت نفسه، تشدد الاتفاقيات على أن تدابير التصدي للجرائم المتصلة بالمخدرات المشتبه في ارتكابها ينبغي أن تتماشى مع مبدأ التناسب، بمعنى أن الجرائم الأقل خطورة قد تستدعي فرض عقوبات أقل شدة، في حين يمكن معالجة الجرائم البسيطة أو الجرائم التي يرتكها أفراد يتعاونون المخدرات من خلال بدائل الإدانة أو العقاب - مثل التدابير التي تركز على العلاج والتعليم والرعاية اللاحقة وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي. وإضافة إلى ذلك، يجب على الدول الأطراف أن تصوغ استراتيجيات وقائية وأن تنشئ نظما لعلاج وإعادة تأهيل الأفراد المتضررين من تعاطي المخدرات والارتهاان لها.
- 63- ويتسم بأهمية حيوية بالنظر إلى النطاق عبر الوطني لمشكلة المخدرات العالمية، أن الاتفاقيات توفر أساسا قانونيا للمراقبة الدولية الفعالة للمخدرات، يشمل أحكاما بشأن التعاون الدولي وتسليم المطلوبين والمساعدة القانونية المتبادلة.

الجدول 1- حالة الانضمام إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات حتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025

اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة	اتفاقية سنة 1971	اتفاقية سنة 1988	عدد الأطراف
186	184	192 ^(ب)	
تشاد ^(أ) وتوفالو وتيمور-ليشتي وجزر كوك وجنوب السودان وساموا وغينيا الاستوائية وفانواتو وكيريباس وناورو ونيوي	توفالو وتيمور-ليشتي وجزر سليمان وجزر كوك وجنوب السودان وساموا وغينيا الاستوائية وفانواتو وكيريباس وليبريا وناورو ونيوي وهاييتي	بابوا غينيا الجديدة وتوفالو وجزر سليمان والصومال وغينيا الاستوائية وكيريباس	

^(أ) صدقت تشاد على اتفاقية سنة 1961 بصيغتها غير المعدلة.

^(ب) تشمل 191 دولة طرفا والاتحاد الأوروبي (نطاق الاختصاص: المادة 12).

- 64- وتشجع الهيئة جميع الدول التي لم تصبح بعد أطرافا في واحدة أو أكثر من الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات على الانضمام إليها في أقرب وقت ممكن. وتؤكد الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات مجددا أن تصديق جميع دول العالم على الاتفاقيات الثلاث لمراقبة المخدرات ضروري لضمان فعالية أداء نظام المراقبة الدولية للمخدرات على الصعيد العالمي. والهيئة، في إطار تنفيذها لولايتها، على استعداد لمساعدة الدول في الانضمام إلى الاتفاقيات.

1- التغييرات في جدول المواد الخاضعة للمراقبة الدولية

- 65- قررت لجنة المخدرات في دورتها الثامنة والستين، المعقودة في آذار/مارس 2025، وبناء على توصيات منظمة الصحة العالمية، أن تدرج المواد *N*-بيروليدينو بروتونيتازين و*N*-بيروليدينو ميتونيتازين والإيتونيتازيبين و*N*-ديسثيل-إيزوتونيتازين في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، وأن تدرج مادة الهيكسايدروكانابينول (HHC) في الجدول الثاني ومادة الكاريسوبرودول في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971 (انظر الجدول 2 لمزيد من التفاصيل).

الجدول 2- المواد التي أخضعتها لجنة المخدرات للمراقبة الدولية في دورتها الثامنة والستين

الاتفاقية	المادة	الجدول	تاريخ القرار	بدء النفاذ
اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة	N-بيروليدينو بروتونيتازين، N-بيروليدينو ميتونيتازين، والإيتونيتازيبين، N-ديسيثيل-إيزوتونيتازين	الجدول الأول	آذار/مارس 2025	9 حزيران/يونيه 2025
اتفاقية سنة 1971	الهيكسايدروكانابينول (HHC)	الجدول الثاني	آذار/مارس 2025	6 كانون الأول/ديسمبر 2025
اتفاقية سنة 1988	إستر ميثيل حمض ميثيل غليسيديك 4،3-ميثيلين ديوكسي فينيل-2-بروبانول	نُقلت من الجدول الأول إلى حاشية	آذار/مارس 2025	6 كانون الأول/ديسمبر 2025 فوري
	الكاريسوبرودول	الجدول الرابع	آذار/مارس 2025	6 كانون الأول/ديسمبر 2025

2- تقديم الحكومات للتقارير الإحصائية والتقديرات والتقييمات والاحتياجات السنوية المشروعة إلى الهيئة

66- تنشر الهيئة، وفقا لولايتها، تقريرها السنوي وتقريرها المتعلق بتنفيذ المادتين 12 و13 من اتفاقية سنة 1988. وتنشر الهيئة أيضا تقارير تقنية تزود الحكومات بتحليلات للمعلومات الإحصائية عن صنع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية واستهلاكها واستخدامها ومخزوناتاها والتجارة فيها، إلى جانب تحليل لتقديرات الاحتياجات من تلك المواد.

67- وتستند تقارير الهيئة ومنشوراتها التقنية إلى المعلومات التي يتعين على الأطراف في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تقديمها. وتمكن هذه المعلومات الهيئة من رصد الأنشطة المشروعة المتعلقة بالعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية وتقييم مدى الامتثال للمعاهدات وسير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات والسلائف عموما. فضلا على ذلك، وعملا بقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات، تقدم الحكومات معلومات على أساس طوعي بغية تيسير إجراء تقييم دقيق وشامل لسير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات والسلائف.

(أ) العقاقير المخدرة

68- تلقت الهيئة، حتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، تقارير إحصائية سنوية من 164 دولة (طرفا وغير طرف على حد سواء) وإقليميا بشأن إنتاج العقاقير المخدرة وصنعها واستهلاكها واستعمالها والكميات المخزنة والمضبوطة منها، خلال السنة التقويمية 2024 (الاستمارة C)، أي نحو 77 في المائة من الإحصاءات المطلوبة. وكان عدد الدول هذا العام أعلى من عدد الدول التي قدمت تقاريرها عن عام 2023 بحلول 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2024 وهو 161 دولة (يرد المزيد من التفاصيل في الجدول 3). وتقع أغلبية البلدان والأقاليم التي لم تقدم تقاريرها بعد في أفريقيا والقارة الأمريكية (بما في ذلك منطقة البحر الكاريبي)، تليها آسيا وأوقيانوسيا؛ ولم يقدم بلد أوروبي واحد بعد نموذج الإحصاء السنوي (انظر الجدول 3).

الجدول 3- العقاقير المخدرة: تقديم التقارير الإحصائية السنوية، حسب السنة

السنة	الحكومات التي قدمت تقاريرها بحلول الموعد النهائي		الحكومات التي قدمت تقاريرها بعد الموعد النهائي		الحكومات التي لم تقدم أي تقارير إحصائية	
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
2020	94	44	83	39	37	17
2021	111	52	58	27	45	21
2022	95	44	64	30	55	26
2023	99	46	65	30	50	23
2024	97	45	67	31	50	23

69- وتشدد الهيئة مجدداً على أهمية تقديم التقارير الإحصائية كاملة وفي وقتها وتحث الحكومات على ضمان تقديم جميع التقارير الإحصائية الفصلية الأربعة عن سنة معينة في الوقت المحدد.

70- وقدم معظم البلدان التي تُنتج فيها كميات كبيرة من العقاقير المخدرة أو تُصنع أو تُستورد أو تُصدّر أو تُستهلك تقارير إحصائية سنوية، وإن اختلفت نوعيتها. ويشكل الإبلاغ الدقيق والكامل في الوقت المناسب مؤشراً مهماً على فعالية نظم مراقبة المخدرات وكفاءتها، كما أن توافر بيانات موثوقة يعد أمراً حيوياً لاضطلاع الهيئة على نحو دقيق بمهمة الرصد المسندة إليها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتشعر الهيئة بالقلق إزاء نوعية بعض البيانات، لا سيما تلك الواردة من البلدان المنتجة والمصنعة الرئيسية، لأن ذلك قد يشير إلى وجود أوجه قصور في الآليات الوطنية المعنية بتنظيم ورصد المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. وتحث الهيئة الحكومات على مواصلة تعزيز آلياتها الوطنية المعنية برصد زراعة المواد الخاضعة للمراقبة وإنتاجها وصنعها والتجارة فيها. وقد يتحقق ذلك، جزئياً، 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.

71- وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، كانت قد وردت المجموعة الكاملة المتألّفة من أربعة تقارير إحصائية فصلية عن الواردات والصادرات من العقاقير المخدرة عن عام 2024 (الاستمارة A) من 157 حكومة (142 بلداً و15 إقليمياً)، أو نحو 73 في المائة من مجموع 214 حكومة طُلب إليها تقديم تلك المعلومات. وإضافة إلى ذلك، قدمت 13 حكومة (أي نحو 6 في المائة) تقريراً فصلياً واحداً على الأقل. ويرد المزيد من التفاصيل في الجدول 4.

الجدول 4- العقاقير المخدرة: تقديم التقارير الإحصائية الفصلية، حسب السنة

السنة	الحكومات التي قدمت جميع التقارير الإحصائية الفصلية الأربعة		الحكومات التي قدمت ردوداً مكتملة جزئياً		الحكومات التي لم تقدم أي تقارير إحصائية فصلية	
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
2020	179	84	10	5	25	12
2021	169	79	12	6	33	15
2022	156	73	18	8	40	19
2023	162	76	10	5	42	20
2024	157	73	13	6	44	21

72- وتتيح تقديرات الاحتياجات السنوية المشروعة من العقاقير المخدرة للبلدان المصدرة والمستوردة على حد سواء ضمان بقاء التجارة في هذه المواد ضمن الحدود التي تضعها حكومات البلدان المستوردة، ومنع التسريب منعا فعالاً. وهذه التقديرات إلزامية بموجب اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، ويجب أن تعتمدها الهيئة قبل اتخاذها أساساً لحساب الحدود التي تُفرض على الصنع والاستيراد. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، كانت حكومات 170 بلداً وإقليمياً، أي نسبة 79 في المائة من تلك التي طُلب إليها ذلك، قد قدمت تقديراتها السنوية لعام 2026. ولضمان تمكين الحكومات من استيراد العقاقير المخدرة للأغراض الطبية والعلمية، تضع الهيئة تقديرات للبلدان غير القادرة على توفيرها، التي بلغ عددها 36 بلداً في عام 2025 في جميع مناطق العالم. وترد معلومات عن تقديم التقديرات السنوية على مدى السنوات الخمس الماضية في الجدول 5.

الجدول 5- العقاقير المخدرة: تقديم التقديرات السنوية، حسب السنة

السنة	الحكومات التي قدمت تقاريرها بحلول الموعد النهائي		الحكومات التي قدمت تقاريرها بعد الموعد النهائي		الحكومات التي لم تقدم أي تقديرات سنوية	
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
2022	109	51	74	35	31	14
2023	98	46	78	36	38	18
2024	119	56	63	29	32	15
2025	95	44	84	39	35	16
2026	98	45	72	34	44	20

73- وتلتزم الحكومات بالامتثال للقيود المفروضة على واردات وصادرات العقاقير المخدرة المنصوص عليها في المادتين 21 و31 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة. فالمادة 21 تنص على جملة أمور منها ألا يتجاوز مجموع كميات أي مخدر يصنعها ويستوردها أي بلد أو إقليم في أي سنة حاصل جمع الكميات التالية: (أ) الكمية المستهلكة في الأغراض الطبية والعلمية؛ (ب) الكمية المستعملة، في حدود التقدير الخاص بها، في صنع المخدرات الأخرى، والمستحضرات المدرجة في الجدول الثالث، والمواد التي لا تتناولها اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة؛ (ج) الكمية المصدرّة؛ (د) الكمية المضافة إلى المخزون لرفعه إلى المستوى المحدد في التقديرات ذات الصلة؛ (هـ) الكمية التي يتم الحصول عليها، في حدود التقديرات ذات الصلة، لاستعمالها في الأغراض الخاصة. وتُلزم المادة 31 جميع البلدان المصدرة بتقييد حجم صادراتها من العقاقير المخدرة إلى أي بلد أو إقليم بكميات في حدود مجموع التقديرات الخاصة بالبلد أو الإقليم المستورد، وذلك بالإضافة إلى الكميات المخصصة لإعادة التصدير.

74- وتواصل الحكومات تنفيذ نظام أذون الواردات والصادرات دون تحديات كبيرة. وفي عام 2025، جرى الاتصال بما مجموعه 14 بلدا بشأن استبانة فائض محتمل في الواردات أو الصادرات في معاملات التجارة الدولية في العقاقير المخدرة المنفذة خلال عام 2024. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، قدمت ستة من تلك البلدان ردودا على الاتصال. وتواصل الهيئة متابعة الأمر مع البلدان التي لم ترد بعد.

(ب) المؤثرات العقلية

75- انخفض قليلا عدد التقارير الإحصائية السنوية المقدمة عن المؤثرات العقلية لعام 2024 (الاستمارة "P")، وفقا للمادة 16 من اتفاقية سنة 1971، مقارنة بعدد التقارير المقدمة في السنة السابقة. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، كان 161 بلدا و15 إقليمًا قد قدم تقارير إحصائية سنوية لعام 2024. ومن بين الدول الأطراف في اتفاقية سنة 1971 البالغ عددها 184 دولة طرفًا، قدمت 157 دولة طرفًا، أو 85 في المائة، تقاريرها الإحصائية السنوية؛ ومن بين تلك البلدان، قدمت نسبة 58 في المائة منها تلك الاستمارة في الموعد المحدد قبل 30 حزيران/يونيه 2025.

الجدول 6- المؤثرات العقلية: تقديم التقارير الإحصائية السنوية، حسب السنة

السنة	الحكومات التي قدمت تقاريرها بحلول الموعد النهائي		الحكومات التي قدمت تقاريرها بعد الموعد النهائي		الحكومات التي لم تقدم أي تقارير إحصائية	
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
2020	94	44	75	35	46	21
2021	120	56	58	27	37	17
2022	116	54	53	25	46	21
2023	115	53	63	29	37	17
2024	102	47	74	34	39	18

76- وتلاحظ الهيئة بقلق ارتفاع نسبة الدول الأطراف التي لم تقدم الاستمارة "P" (انظر الجدول 7). وما زالت أفريقيا تضم أكبر عدد من البلدان التي لم تقدم الاستمارة "P". وجميع البلدان في أمريكا الشمالية تقدم الاستمارة بانتظام.

الجدول 7- المؤثرات العقلية: عدد الحكومات التي لم تقدم تقارير إحصائية سنوية، حسب المنطقة والسنة

السنة	المنطقة					
	أفريقيا	أوقيانوسيا	آسيا	أمريكا الوسطى والكاريبية	أوروبا	أمريكا الجنوبية
2020	24	7	3	8	2	2
2021	20	4	3	8	2	-
2022	18	9	8	8	2	1
2023	15	7	6	8	1	-
2024	16	10	3	6	2	2

ملحوظة: تشير علامة الخط (-) إلى أن جميع الحكومات في المنطقة قدمت تقريرًا إحصائيًا سنويًا في السنة المعنية.

77- وعملاً بالمادة 3 من اتفاقية سنة 1971، أبلغت 11 بلداً عن استخدام ما مجموعه 34 مادة لصنع مستحضرات معفاة من بعض تدابير المراقبة في عام 2024.

78- وطلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى الحكومات، في قراره 15/1985 و30/1987، أن تزود الهيئة بتفاصيل عن التجارة في المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971، بما في ذلك عن بلدان منشأ ومقصد المواد المتداولة، ضمن تقاريرها الإحصائية السنوية عن المؤثرات العقلية. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، كانت قد وردت تفاصيل كاملة عن تلك التجارة من 151 حكومة (تمثل 86 في المائة من مجموع الحكومات التي قدمت الاستمارة "P" عن عام 2024). وقدمت 25 حكومة أخرى استمارات فارغة أو استمارات تحتوي على بيانات غير كاملة عن التجارة لعام 2024.

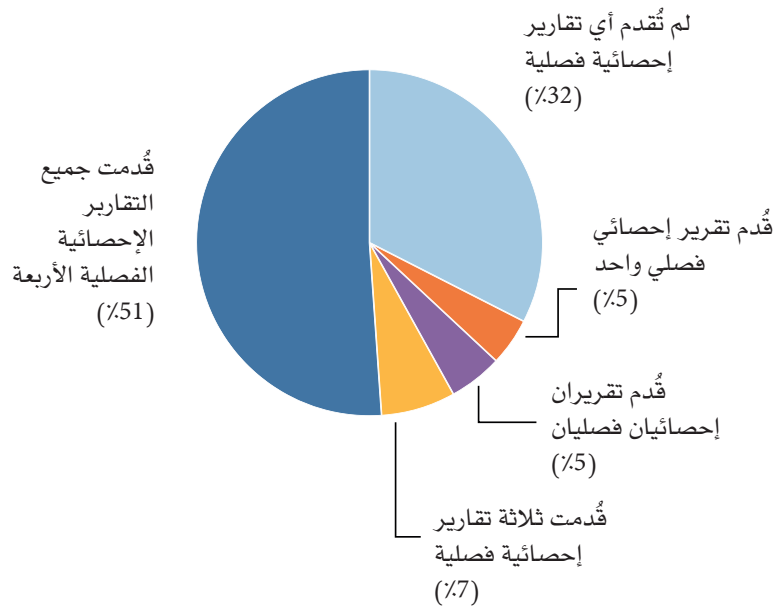
79- وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن عدداً من البلدان قدم بالفعل بصورة طوعية بيانات عن استهلاك المؤثرات العقلية، عملاً بقرار لجنة المخدرات 6/54. وقدم ما مجموعه 116 من البلدان والأقاليم، أو 66 في المائة، بيانات عن استهلاك بعض المؤثرات العقلية أو كلها عن عام 2024.

الجدول 8- المؤثرات العقلية: تقديم الإحصاءات وبيانات الاستهلاك السنوية، حسب السنة

السنة	الحكومات التي قدمت الاستمارة "P"		الحكومات التي أبلغت عن الاستهلاك	
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
2020	169	79	97	57
2021	178	83	96	54
2022	169	79	100	59
2023	178	83	112	63
2024	176	82	116	66

80- وإضافة إلى ذلك، قدمت 147 حكومة بصورة طوعية تقارير إحصائية فصلية عن عام 2024 بشأن واردات وصادرات المواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971، عملاً بطلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراره 7/1981 (انظر الشكل الأول لمزيد من التفاصيل).

الشكل الأول- المؤثرات العقلية: النسبة المئوية للحكومات التي قدمت تقارير إحصائية ربع سنوية لعام 2024



81- وعلى غرار تقديرات العقاقير المخدرة، وعملا بقراري المجلس الاقتصادي والاجتماعي 7/1981 و44/1991، يُطلب إلى الحكومات إبلاغ الهيئة بتقديراتها للاحتياجات الطبية والعلمية السنوية من المؤثرات العقلية المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971. وتتاح التقديرات لجميع الدول والأقاليم لكي تستعين بها الدول المصدرة لدى الموافقة على الصادرات من المؤثرات العقلية. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، كانت حكومات جميع البلدان والأقاليم قد قدمت تقديرا واحدا على الأقل من هذا القبيل، باستثناء جنوب السودان (الذي تولت الهيئة وضع التقديرات الخاصة به في عام 2011). ومع ذلك، بلغ عدد الحكومات التي لم تقدم تقييحا كاملا لاحتياجاتها السنوية المشروعة من المؤثرات العقلية منذ ثلاث سنوات أو أكثر 64 حكومة.

الجدول 9- المؤثرات العقلية: تقديم التقديرات والتعديلات، حسب السنة

السنة	الحكومات التي قدمت تقديرات كاملة	الحكومات التي قدمت تعديلات
2020	90	104
2021	94	90
2022	94	89
2023	94	94
2024	105	82
2025	102	95
2026	70	-

82- ولا يزال نظام تقدير الاحتياجات السنوية من المؤثرات العقلية يسير بصورة جيدة، وتلتزم به معظم البلدان والأقاليم. وفي عام 2024، كانت هناك حالات انطوت على واردات وصادرات لم تُقدم بشأنها أي تقديرات أو تجاوزت كمياتها التقديرات ذات الصلة (انظر الجدول 10 لمزيد من التفاصيل).

الجدول 10- المؤثرات العقلية: الواردات والصادرات التي لم تُقدم بشأنها أي تقديرات أو تجاوزت كمياتها التقديرات ذات الصلة، 2020-2024

السنة	الواردات التي تتجاوز التقديرات المحددة		الواردات في غياب التقديرات		الصادرات التي تتجاوز تقديرات البلد المستورد		الصادرات في غياب تقديرات البلد المستورد	
	عدد البلدان المعنية	عدد الحوادث	عدد البلدان المعنية	عدد الحوادث	عدد البلدان المعنية	عدد الحوادث	عدد البلدان المعنية	عدد الحوادث
2020	95	272	49	103	41	237	44	250
2021	100	305	50	117	48	224	45	269
2022	103	282	46	129	43	215	43	252
2023	105	317	35	59	45	239	26	107
2024	93	269	30	58	41	260	25	77

83- وتذكر الهيئة الحكومات بأن نظام تقدير الاحتياجات الطبية والعلمية السنوية من المؤثرات العقلية، عندما تلتزم به السلطات الوطنية المختصة، هو تدبير هام من تدابير مراقبة التجارة الدولية في المؤثرات العقلية، وقد نُفذ بنجاح في منع تسريب هذه المواد. ولذلك تحت الهيئة الحكومات على ضمان أن تكون واردات وصادرات المؤثرات العقلية دائما ضمن الحدود المقررة في التقديرات الموضوعية، وتوصي الحكومات باستعراض وتحديث تقديرات احتياجاتها السنوية من المؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية مرة كل ثلاث سنوات على الأقل.

84- وتوصي الهيئة الحكومات أيضا بأن تواصل تعزيز قدرة السلطات الوطنية المختصة على تقدير احتياجاتها للعقاقير المخدرة للأغراض الطبية والعلمية تقديرا وافيا وكذلك قدرتها على تقييم الاحتياجات من المؤثرات العقلية لتلك الأغراض، بوسائل منها استخدام نماذج التعلم الإلكتروني المتاحة عالميا، وتوصي كذلك بأن تعزز الحكومات الآليات المحلية لجمع البيانات، لكي تضمن أن التقديرات والتقييمات التي توفرها تجسد بدقة الاحتياجات الوطنية لتلك العقاقير والمواد المستخدمة للأغراض الطبية.

(ج) السلائف الكيميائية

85- تُلزم أحكام المادة 12 من اتفاقية سنة 1988 الأطراف بتقديم معلومات إلى الهيئة عن المواد التي يكثر استعمالها في صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية غير المشروع. ويقدم الجدول II لمحة عامة عن العدد السنوي المقدم من الاستمارة "D" من جانب الحكومات في الفترة 2020-2024.

الجدول 11- السلائف الكيميائية: عدد الحكومات التي قدمت الاستمارة "D" إلى الهيئة، حسب السنة

السنة	عدد الحكومات التي قدمت الاستمارة "D" بحلول الموعد النهائي في 1 تشرين الثاني/نوفمبر من كل عام	عدد الحكومات التي قدمت الاستمارة "D" بحلول الموعد النهائي في 30 حزيران/يونيه من كل عام
2020	122	83
2021	127	87
2022	114	60
2023	118	82
2024	115	82

86- وتساعد المعلومات المقدمة في الاستمارة "D" الهيئة على رصد واستبانة الاتجاهات في مجال الاتجار بالسلائف وصنع المخدرات غير المشروع. وهي تمكّن الهيئة كذلك من توجيه توصيات إلى الحكومات بما قد يلزم اتخاذه من تدابير وسياسات تصحيحية. وعلى الرغم من الالتزامات المنصوص عليها في المادة 12، فإن عددا من الاستمارات المقدمة كان غير مكتمل أو تُرك فارغا. وإضافة إلى ذلك، تخلفت عدة دول أطراف عن تقديم الاستمارة "D" بالمرة، وهي مسألة ما زالت تثير قلق الهيئة. ولذلك تحث الهيئة الحكومات على بذل قصارى جهدها لجمع معلومات كاملة وتوحيدها وإبلاغ الهيئة بها في الوقت المناسب، وفق ما تنص عليه الفقرة 12 من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988.

87- ووفقا لقرار لجنة المخدرات 3/49، تقدم الدول الأعضاء بصورة طوعية تقديرات احتياجاتها السنوية المشروعة لاستيراد سلائف كيميائية معينة يكثر استخدامها في صنع المنشطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة. ويُطلب توفير بيانات عن الاحتياجات السنوية المشروعة من المواد 1-فينيل-2-بروبانول (P-2-P)، و3،4-ميثيلين ديوكسي فينيل-2-بروبانول (3،4-MDP-2-P)، والإيفيدرين والسودوايفيدرين، وبقدر الإمكان، عن المستحضرات المحتوية على تلك المواد التي يمكن استعمالها بسهولة أو استخلاصها بوسائل ميسورة الاستخدام. والهدف من توفير التقديرات هو تقديم الإرشاد للبلدان المصدرة بشأن الاحتياجات المشروعة للبلدان المستوردة من تلك المواد، بغية منع الإفراط في عرضها وتسريبها إلى قنوات غير مشروعة مع ضمان توافرها لأغراض مشروعة.

88- وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، بلغ عدد الحكومات التي قدمت تقديرات لاحتياجاتها السنوية المشروعة من واحدة على الأقل من السلائف الكيميائية المذكورة أعلاه 185 حكومة. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أعادت 73 حكومة تأكيد احتياجاتها السنوية المشروعة من مادة واحدة على الأقل أو حدّتها.

89- وتبلغ الحكومات الهيئة باحتياجاتها السنوية المشروعة من واردات سلائف المنشطات الأمفيتامينية ومستحضراتها في الاستمارة "D" في معظم الأحيان، ويمكنها تحديث هذه الاحتياجات في أي وقت خلال العام بواسطة خطابات فردية. ويجري بانتظام تحديث آخر التقديرات للاحتياجات السنوية المشروعة التي تقدمها البلدان والأقاليم ونشرها على صفحة مخصصة على الموقع الشبكي للهيئة. ويتاح أيضا الاطلاع على تقديرات الاحتياجات السنوية المشروعة للمستخدمين المسجلين في نظام "بن أونلاين". وتشجع الهيئة الحكومات على أن تضع تقديرات واقعية لاحتياجاتها المشروعة السنوية من واردات السلائف الكيميائية المذكورة أعلاه، وتعيد النظر بانتظام في تلك الاحتياجات، وأن تبلغ عن الأرقام المحدثة أو المؤكدة من جديد باستخدام الاستمارة D.

90- ويمكن الاطلاع في الموقع الشبكي للهيئة على دليل تقدير الاحتياجات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية المعنون *Guide on Estimating Requirements for Substances under International Control* الذي أعدته الهيئة ومنظمة الصحة العالمية لكي تستخدمه السلطات الوطنية المختصة، وكذلك الوثيقة بشأن المسائل التي يمكن للحكومات أن تنظر فيها لدى تحديد احتياجاتها السنوية المشروعة من الإيفيدرين والسودوايفيدرين، والمعنونة *Issues that Governments may consider when determining annual legitimate requirements for imports of ephedrine and pseudoephedrine*.

3- الجهود المبذولة لمنع التسريب من قنوات التجارة الدولية

91- يُتبع نظام تدابير المراقبة المنصوص عليه في اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة رصد التجارة الدولية في العقاقير المخدرة لمنع تسريبها إلى قنوات غير مشروعة. وإضافة إلى ذلك، ونتيجة لتنفيذ جميع الدول تقريبا تدابير المراقبة المنصوص عليها في اتفاقية سنة 1971 وقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، لم تُرصد في السنوات الأخيرة أي حالات جديدة لتسريب هذه المواد من التجارة الدولية إلى قنوات غير مشروعة. وإضافة إلى ذلك، تُلزم اتفاقية سنة 1988 الأطراف فيها بمنع تسريب السلائف الكيميائية من قنوات التجارة الدولية لغرض استخدامها في صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية على نحو غير مشروع. ووضعت الهيئة نظما مختلفة لرصد الامتثال لهذا الجانب من اتفاقية سنة 1988 ولتيسير التعاون بين الحكومات على تحقيق تلك الغاية.

اشتراط الحصول على أذن الاستيراد والتصدير

92- يشكل التطبيق العالمي لاشتراط الحصول على أذن للاستيراد والتصدير، المنصوص عليه في اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971، عنصرا رئيسيا في منع تسريب العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية 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.

93- وتُلزم هاتان الاتفاقيتان السلطات الوطنية المختصة بأن تُصدر أذون استيراد للمعاملات المتعلقة باستيراد هذه المواد إلى بلدانها. ويجب على السلطات الوطنية المختصة في البلدان المصدرة أن تتحقق من صحة أذون الاستيراد تلك قبل إصدار أذون التصدير اللازمة للسماح للشحنات المحتوية على تلك المواد بمغادرة بلدانها. وترد في القسم الفرعي (ب)، من الفصل الثاني من القسم دال من هذا التقرير معلومات عن استخدام أذون الاستيراد والتصدير الإلكتروني الخاصة بالتجارة في العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية.

94- ولا تشترط اتفاقية سنة 1971 الحصول على أذون استيراد وتصدير للتجارة في المؤثرات العقلية المدرجة في جدولها الثالث والرابع. إلا أن اتساع نطاق تسريب هذه المواد من قنوات التجارة الدولية المشروعة في السبعينات والثمانينات من القرن الماضي جعل المجلس الاقتصادي والاجتماعي يطلب إلى الحكومات، في قراراته 15/1985 و30/1987 و38/1993، أن توسع نطاق نظام أذون الاستيراد والتصدير ليشمل تلك المؤثرات العقلية أيضا.

95- وحتى اليوم، 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 2025، بلغ عدد البلدان والأقاليم التي زودت الهيئة بمعلومات محددة 207 بلدان وأقاليم، مما يدل على أن جميع البلدان والأقاليم المستوردة والمصدرة الرئيسية أصبحت تشترط الآن استصدار أذون استيراد وتصدير لمعظم المؤثرات العقلية المدرجة في الجدولين الثالث والرابع لاتفاقية سنة 1971. وتنتشر الهيئة على صفحة مأمونة ضمن موقعها الشبكي، المُتاح الوصول إليه لجميع الحكومات، جدولا يبين شروط أذون الاستيراد الخاصة بالمواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع، وذلك بغية إبلاغ السلطات الوطنية المختصة في البلدان المصدرة في أقرب وقت ممكن بالتغييرات في شروط أذون الاستيراد في البلدان المستوردة.

96- وتكرر الهيئة دعوتها لحكومات الدول القليلة المتبقية التي لا تشترط تشريعاتها و/أو لوائحها الوطنية حتى الآن الحصول على أذون استيراد وتصدير لجميع المؤثرات العقلية، بصرف النظر عما إذا كانت تلك الدول أم لم تكن أطرافا في اتفاقية سنة 1971، إلى 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.

التناقضات في بيانات التجارة الدولية في العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية

97- تُجرى تحريات منتظمة لدى السلطات المختصة في البلدان المعنية بشأن التناقضات في التقارير الحكومية المتعلقة بالتجارة الدولية في العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية، ضمانا لعدم حدوث أي تسريب لها من قنوات التجارة الدولية المشروعة. وقد تكشف تلك التحريات عن أوجه قصور في تنفيذ تدابير المراقبة، بما في ذلك عدم امتثال الشركات للأحكام الوطنية المتعلقة بمراقبة المخدرات.

98- ومنذ حزيران/يونيه 2025، استُهلّت تحريات مع 33 بلدا بشأن تناقضات وردت في التقارير المتعلقة بالتجارة الدولية في العقاقير المخدرة لعام 2024. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، كانت ردود على الأسئلة المتعلقة بهذه التناقضات قد وردت من 16 بلدا. وبيّنت الردود أن التناقضات ناتجة عن أخطاء كتابية وتقنية في إعداد التقارير، أو في الإبلاغ عن صادرات أو واردات من مستحضرات مدرجة في الجدول الثالث دون الإشارة إلى ذلك في الاستمارة المعنية، أو الإشارة دونما قصد إلى بلدان عبور باعتبارها من الشركاء التجاريين. وفي بعض الحالات، أكدت البلدان الكميات التي أبلغت بها، مما أدى إلى استهلال تحريات لمتابعة المسألة مع الشركاء التجاريين لتلك البلدان. وتشجع الهيئة البلدان التي لم تقدم ردودا بعد على أن تجري تحريات عاجلة عن التناقضات وأن تبلغ الهيئة بنتائجها.

99- وبالمثل، فيما يتعلق بالتجارة الدولية في المؤثرات العقلية، استُهلّت تحريات بشأن 683 حالة تناقض ملحوظ في بيانات التجارة لعام 2023 مع 116 حكومة. قدمت 58 منها ردوداً. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، رُصدت 690 حالة تناقض في التجارة تشمل 116 بلداً وإقليماً فيما يتعلق بالبيانات الإحصائية السنوية لعام 2024.

الجدول 12- المؤثرات العقلية: عدد حالات التناقض في البيانات المتعلقة بالتجارة، والردود الواردة على الأسئلة في هذا الصدد، حسب السنة

2024	2023	2022	2021	2020	
116	116	114	109	109	عدد البلدان التي لديها حالات تناقض
690	683	745	838	647	عدد حالات التناقض
لا ينطبق	500	649	463	423	عدد الردود الواردة
لا ينطبق	123	246	146	151	عدد الحالات التي تمت تسويتها

ملحوظة: "لا ينطبق" إشارة إلى أن البيانات لا تزال غير متاحة.

الإشعارات السابقة لتصدير السلائف الكيميائية

100- تجيز الفقرة 10 (أ) من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988 لحكومات البلدان المستوردة أن تُلزم البلدان المصدرة بإبلاغها بأي مواد سليفة خاضعة للمراقبة الدولية تعتزم تصديرها إلى أراضيها. وما زال تقديم الإشعارات السابقة للتصدير هو الوسيلة الأكثر فعالية للتحقق على وجه السرعة من مشروعية فرادى المعاملات واستبانة الشحنات التي يُحتمل أن تكون مشبوهة.

101- ومنذ صدور تقرير الهيئة السنوي لعام 2024، عدّلت حكومتنا سنغافورة وسري لانكا طلبيهما الأوليين بتلقي إشعارات مسبقة بالصادرات المزمعة من المواد المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1988 لتشمل الآن أيضاً المواد المدرجة في الجدول الثاني، وبذلك يبقى العدد الإجمالي للحكومات التي استظهرت بالفقرة 10 (أ) من المادة 12 عند 122 حكومة. وتشجع الهيئة جميع الحكومات المستوردة التي لم تطلب رسمياً تقديم إشعارات سابقة للتصدير على الاستظهار بالفقرة 10 (أ) من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988.

102- وواصل نظام "بن أونلاين"، وهو الأداة الشبكية المأمونة التي أنشأتها الهيئة، تيسير التواصل الآني بين السلطات الوطنية المختصة لدى الحكومات المستوردة والمصدرة فيما يتعلق بالتجارة الدولية في السلائف الكيميائية. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، بعد تسجيل حكومة جيبوتي، ارتفع عدد البلدان والأقاليم المأذون لها باستخدام نظام "بن أونلاين" إلى 170 بلداً وإقليماً. وتشجع الهيئة الحكومات التي لم تسجل بعد في نظام "بن أونلاين" على أن ترشح جهة اتصال واحدة على الأقل لهذا الغرض. وإضافة إلى ذلك، تهيب الهيئة بجميع الحكومات المسجلة أن تستخدم نظام "بن أونلاين" بصورة فعالة ومنظمة.

103- ومن أجل دعم الحكومات في تبادل المعلومات بشأن الحركة الدولية للمواد الكيميائية غير المجدولة، أطلقت الهيئة في تشرين الأول/أكتوبر 2022 نظام "بن أونلاين لايت"، وهو نظام شبكي مأمون مشابه لنظام "بن أونلاين". وعلى الرغم من أن تبادل المعلومات عن الصادرات المزمعة من السلائف الكيميائية غير الخاضعة للمراقبة الدولية يجري بصورة طوعية عبر نظام "بن أونلاين لايت"، فإن الهيئة تشجع الحكومات على استخدام ذلك النظام لتصدير تلك المواد من أراضيها.

المادة 13 من اتفاقية سنة 1988: المواد والمعدات المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع

104- من أجل مساعدة الحكومات في تنفيذ المادة 13 من اتفاقية سنة 1988، أصدرت الهيئة منتجاً طُوراً على أساس المعلومات التي جُمعت من خلال الدراسة الاستقصائية بشأن المعدات، والتي أُجريت في عام 2024. وقد وُضع دليل للسلطات الوطنية ذات الاختصاص بشأن جوانب مختلفة من المعدات المتخصصة والمادة 13 من اتفاقية سنة 1988 بهدف تعزيز التواصل والتعاون الدولي بشأن المعلومات المتعلقة بالمعدات. والدليل متاح على البوابة المؤمنة في الموقع الشبكي للهيئة لغرض الاستخدام الرسمي فقط. وإضافة إلى ذلك، وسّعت الهيئة نطاق المستودع العالمي للنهج الوطنية المتبعة إزاء المعدات المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع. ويتضمن المستودع معلومات عن اللوائح الوطنية التي وُضعت بغرض منع تسريب المعدات المتخصصة إلى صنع المخدرات غير المشروع. وتأمل الهيئة أن تكون هذه النهج الوطنية المتبعة إزاء المعدات بمثابة نماذج للحكومات المهتمة. وقد أُتيح المستودع على الصفحات العامة في الموقع الشبكي للهيئة.

105- وواصلت الهيئة التعاون مع منظمة الجمارك العالمية لتحديد رموز النظام المنسق لمعدات مختارة مدرجة في قائمة الرصد الدولية للمعدات المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع⁽¹⁵⁾. وفي حزيران/يونيه 2025، اعتمدت منظمة الجمارك العالمية الفئات الفرعية التي استُحدثت للمعدات المتخصصة، ومن المتوقع أن تصبح متاحة في نسخة العام 2028 من تصنيفات النظام المنسق. وبفضل رموز النظام المنسق الفريدة ستمكن الحكومات من الرصد الفعال للتجارة الدولية في المعدات الأساسية ومنع تحويلها إلى قنوات غير مشروعة.

106- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2025، نشرت الهيئة تقريرها التقني الثاني بشأن معدات صنع المخدرات غير المشروع والمادة 13 من اتفاقية سنة 1988. ويمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات بشأن الاتجاهات والتطورات الجديدة المتعلقة بالمعدات في التقرير⁽¹⁶⁾.

107- ويمكن الاطلاع على معلومات أكثر شمولاً بشأن السلائف والمعدات المستخدمة في صنع المخدرات على نحو غير مشروع في تقرير الهيئة لعام 2025 بشأن تنفيذ المادتين 12 و13 من اتفاقية سنة 1988⁽¹⁷⁾.

باء- ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية

108- في العقد الذي أعقب اعتماد الجمعية العامة بالإجماع الوثيقة الختامية لدورتها الاستثنائية التي عقدت في عام 2016 بشأن مشكلة المخدرات العالمية، تحت عنوان "التزامنا المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال"، أصبح المجتمع الدولي أكثر وعياً بأهمية التوصيات التنفيذية الواردة في تلك الوثيقة بشأن ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة وتيسر الحصول عليها للأغراض الطبية والعلمية حصرياً، مع منع تسريبها. والتوجه القوي نحو تصحيح التفاوت الكبير في استهلاك المسكنات الأفيونية لإدارة الألم بين البلدان ذات الدخل المرتفع والبلدان ذات الدخل المنخفض لم يتحول فقط إلى التزامات سياسية في بعض البلدان، بل تحول إلى سياسات وطنية عملية في بلدان أخرى، مما يثبت إمكانية توسيع نطاق الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة حتى في السياقات ذات التكلفة المنخفضة.

109- ومع ذلك، فإن التقدم المحرز في زيادة توافر المسكنات الأفيونية وإمكانية الحصول عليها على الصعيد العالمي لم يتجسد بعد في البيانات المتاحة للهيئة. وأكدت أحدث تحليلات البيانات المتعلقة باستهلاك المسكنات الأفيونية مجدداً، حسبما أبلغت الحكومات بها إلى الهيئة، استمرار الفجوة بين البلدان المرتفعة الدخل والمنخفضة الدخل فيما يتعلق باستهلاك المسكنات الأفيونية. وفي عام 2024، أبلغت البلدان في المناطق ذات الدخل المرتفع (غرب أوروبا ووسطها وأمريكا الشمالية وأوقيانوسيا) عن استهلاك إجمالي للمسكنات الأفيونية، معبراً عنه بجرعات يومية محددة للأغراض إحصائية لكل مليون نسمة في اليوم (S-DDDpmpd)، مقداره 20 495 جرعة إحصائية لكل مليون، مما يترك أقل من 2 في المائة من كمية المسكنات الأفيونية المتاحة في جميع أنحاء العالم للاستهلاك في كافة بلدان المناطق الأخرى (286 جرعة إحصائية لكل مليون نسمة) (انظر الشكل الثاني). ويثير استمرار التفاوت في المواد الخاضعة للمراقبة المتاحة لإدارة الألم قلقاً خاصاً، لا سيما بالنظر إلى تزايد عبء المرض واحتياجات الرعاية الملطفة للأشخاص الذين يعيشون في المناطق التي تسجل أدنى مستويات استهلاك المسكنات الأفيونية (جنوب آسيا وأفريقيا وأمريكا الوسطى والكاريبية).

⁽¹⁵⁾ قائمة الرصد الدولية للمعدات متاحة على البوابة المؤمنة في الموقع الشبكي للهيئة لغرض الاستخدام الرسمي فقط (www.incb.org/incb/)

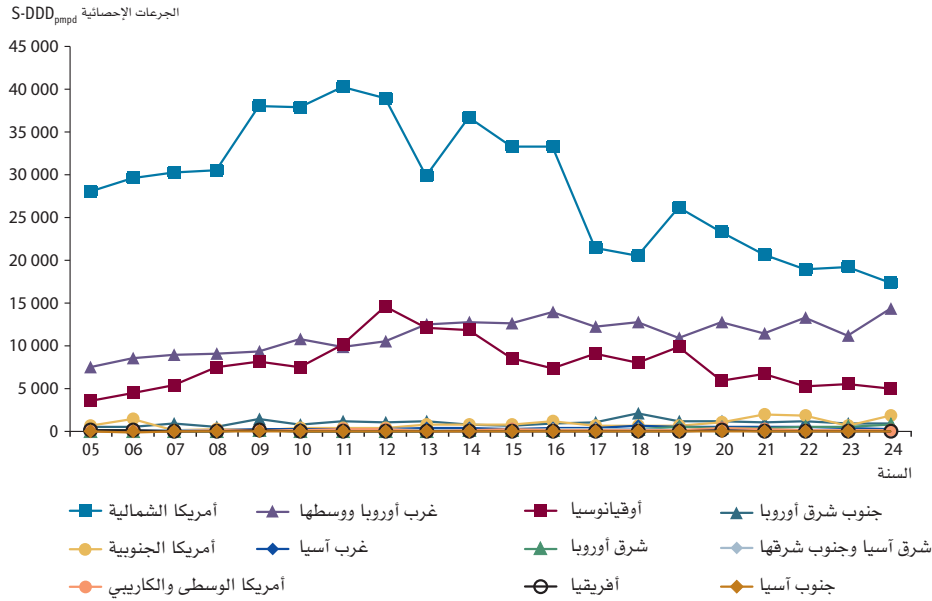
(en/precursors/cna.html).

⁽¹⁶⁾ يمكن الاطلاع على التقرير التقني الثاني بشأن المعدات المستخدمة في صنع المخدرات على نحو غير مشروع والمادة 13 من اتفاقية سنة 1988

على الموقع الشبكي للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات: www.incb.org/incb/en/precursors/materials-and-equipment-report.html.

⁽¹⁷⁾ E/INCB/2025/4

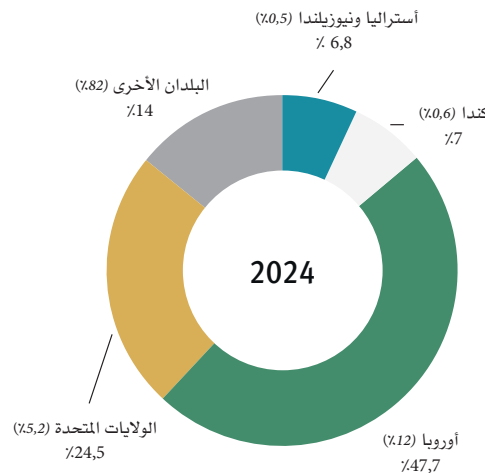
الشكل الثاني- استهلاك المؤثرات الأفيونية لإدارة الألم حسب المناطق، معبرا عنه بالجرعة اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لكل مليون نسمة في اليوم (S-DDD pmpd)⁽¹⁾، 2005-2024



(أ) يُحسب الاستهلاك الإقليمي لمخدر ما على أنه متوسط استهلاك جميع البلدان المبلغة عن استهلاكه في المنطقة.

110- ويمثل المورفين أحد أكثر المؤثرات الأفيونية تيسرا من حيث التكلفة من أجل علاج الألم والرعاية الملطفة. ويتوقع أن يستخدم على نطاق واسع في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، ولكن الأمر ليس كذلك وفقا للبيانات المتاحة. ففي عام 2024، استهلك 82 في المائة من سكان العالم، معظمهم في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (الممثلة بفئة "البلدان الأخرى" في الشكل الثالث)، نسبة وصلت إلى 14 في المائة فقط من إجمالي كمية المورفين المستعمل في جميع أنحاء العالم لتخفيف الألم والمعاناة. وظلت النسبة المتبقية البالغة 86 في المائة من إجمالي استهلاك المورفين، باستثناء المستحضرات المدرجة في الجدول الثالث من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، تتركز في عدد قليل من البلدان، تقع أساسا في أوروبا وأمريكا الشمالية (انظر الشكل الثالث). وهناك عوائق عديدة تحول دون زيادة استخدام المورفين، وهي تشمل الشروط التنظيمية (على سبيل المثال، غالبا ما تعتمد البلدان ضوابط أكثر صرامة من تلك المطلوبة على الصعيد الدولي، مما يؤدي إلى قلة الحوافز التي تدفع تجار الجملة والصيدلة إلى تخزين منتج معين وصرفه، وإلى تعرض الأطباء الذين يصفون هذا المنتج أنفسهم لإجراءات عقابية عند وصفه)، ومسائل تتعلق بالتدريب والثقافة (على سبيل المثال، لا يتلقى الأطباء الذين يصفون هذا المنتج التدريب المناسب، وقد يتردد المرضى وأسرهم في استخدام المورفين)، وأسعار السوق التي تجعلها فوق طاقة النظم الصحية والمرضى.

الشكل الثالث- المورفين: توزيع الاستهلاك بالنسبة لحصة المناطق من سكان العالم، 2024

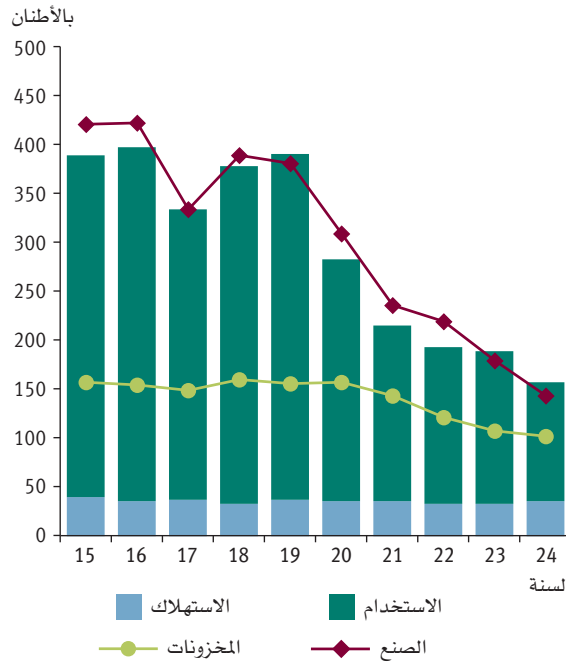


ملحوظة: تشير النسب المئوية الواردة بين قوسين إلى حصة سكان البلدان المبلغة في العالم أجمع من مجموع سكان العالم.

111- ويشير تحليل العرض العالمي للمواد الخام الأفيونية والطلب على المواد الأفيونية في عام 2024، إلى جانب التوقعات لعامي 2025 و2026، مرة أخرى إلى أن التوزيع غير المتكافئ لاستهلاك المسكنات الأفيونية لا ينجم عن نقص في المواد الخام الأفيونية. بل على العكس من ذلك، تواصل في عام 2024 ارتفاع الاستعمال الإجمالي لقش الخشخاش ومرکز قش الخشخاش المستمد من أصناف قش الخشخاش الغنية بالمورفين والثيبائن على السواء. ويشير ذلك إلى أن العرض على الصعيد العالمي كان أعلى من الطلب العالمي المبلغ عنه في عام 2024، على الرغم من أن الطلب الذي أُعرب عنه في بعض البلدان قد لا يجسد بدقة الاحتياجات الطبية الفعلية لسكانها.

112- ومن العوامل التي أسهمت في ذلك أنه على الرغم من ازدياد نسبة المورفين المستعمل للاستهلاك المباشر، فقد انخفض صنع المورفين عالمياً بمعدل أكبر بكثير خلال السنوات العشر الماضية. وفي عام 2024، بلغت كمية المورفين المستعملة للاستهلاك المباشر 35,3 طناً، أو 24,5 في المائة من المورفين المتاح عالمياً في ذلك العام، أي أكثر من ضعف حصة المورفين المتاح عالمياً في عام 2015 (39,6 طناً، أو 9,4 في المائة). ومع ذلك، انخفض صنع المورفين عالمياً من 420 طناً في عام 2015 إلى حوالي ثلث ذلك فقط في عام 2024 (144 طناً)، مما تسبب في مشاكل كبيرة في شراء الأدوية التي تحتوي على المورفين (انظر الشكل الرابع).

الشكل الرابع- المورفين: الصنع والمخزونات⁽¹⁾ والاستهلاك والاستخدام على الصعيد العالمي، 2015-2024



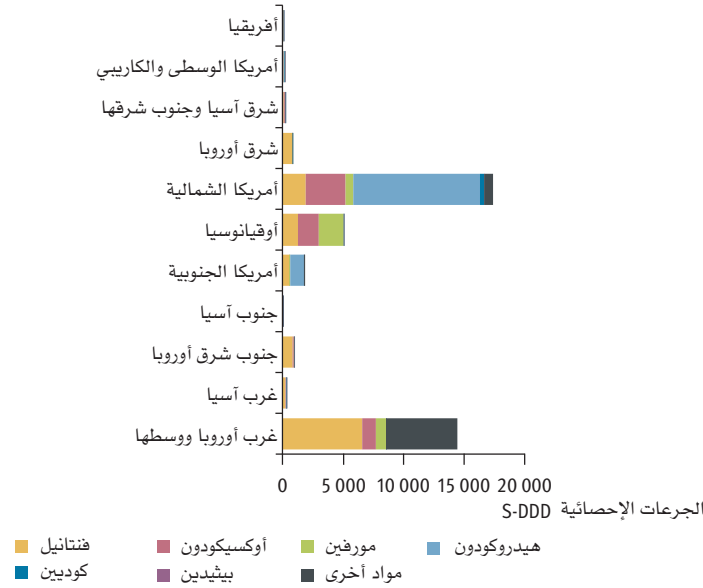
⁽¹⁾المخزونات حتى 31 كانون الأول/ديسمبر من كل عام.

113- وعند مقارنة مستويات استهلاك مسكنات أفيونية مختلفة، مقاسة بإجمالي عدد الجرعات الإحصائية لكل مليون نسمة في اليوم في عام 2024، تتأكد مجددا هيمنة الفنتانيل سواء على الاستهلاك العالمي (26 في المائة) وعلى الاستهلاك في جميع المناطق باستثناء أمريكا الشمالية وجنوب آسيا. ويليه الهيدروكودون، الذي يشكل حوالي ربع الاستهلاك العالمي في عام 2024، ولكنه استهلك بشكل حصري تقريبا في القارة الأمريكية. وبلغ استهلاك الأوكسيكودون أعلى مستوى له في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا وغرب ووسط أوروبا، وإن كانت هذه المادة تُستهلك في مناطق أخرى أيضا (انظر الشكل الخامس).

114- وتؤكد الهيئة مجددا الحاجة الملحة إلى ضمان توافر المسكنات الأفيونية وزيادة إمكانية الحصول عليها، بسبل منها تعزيز قدرة السلطات الوطنية المختصة على تقدير احتياجات بلدانها الطبية والعلمية من تلك المسكنات تقديراً مناسباً، وإلى مواصلة تشجيع وتيسير وصف واستخدام المسكنات الأفيونية في جميع البلدان التي أبلغت عن نقص أو نقص شديد في مستويات استهلاكها.

115- ولهذه الغاية، تدعو الهيئة الحكومات إلى أن تعتمد المبادئ التوجيهية الواردة في أحدث نسخة من المبدأ التوجيهي الصادر عن منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالأدوية الخاضعة للمراقبة، بشأن السياسات الوطنية المتوازنة للأدوية الخاضعة للمراقبة من أجل ضمان إتاحتها ومأمونيتها في المجال الطبي⁽¹⁸⁾، وأن تدرجها في سياساتها الوطنية، وتشجع النظم الصحية الوطنية والأخصائيين الصحيين وأوساط المجتمع المدني والصناعات الصيدلانية والمجتمع الدولي على اتخاذ إجراءات منسقة على الصعيد المحلي والعالمي من أجل ضمان توفر الأدوية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة لتخفيف الألم والمعاناة.

الشكل الخامس- استهلاك الكوديين والفتانيل والهيدروكودون والمورفين والأوكسيكودون والبيثيدين وغيرها من المؤثرات الأفيونية، حسب المنطقة، معبرا عنه بالجرعة لإحصائية لكل مليون نسمة في اليوم⁽¹⁾، 2024



⁽¹⁾ يُحسب الاستهلاك الإقليمي لمخدر ما على أنه متوسط استهلاك جميع البلدان المبلغة عن استهلاكه في المنطقة.

1- عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها

116- بوجه عام، كانت هناك زيادة قدرها 36 في المائة في إنتاج جميع المواد الخام معبراً عنها بمعادل المورفين وزيادة قدرها 25 في المائة في إنتاج جميع المواد الخام معبراً عنها بمعادل الثيباتين في عام 2024، في حين انخفضت إجمالاً المخزونات من تلك المواد. ومن المتوقع أن تستمر الزيادة الكبيرة في إنتاج كل من الخامات الغنية بالمورفين والخامات الغنية بالثيباتين في عامي 2025 و2026، مع زيادة معظم البلدان المنتجة الرئيسية لإنتاجها بشكل ملحوظ. ولذلك، من المحتمل ألا يكون هناك نقص في الخامات الأفيونية في السنوات القادمة.

117- وفي الوقت نفسه، اتبع الطلب الإجمالي على المواد الخام الأفيونية والأفيونيات الجاهزة اتجاهاً تنازلياً في السنوات الأخيرة؛ ولكن ظهرت تقلبات من سنة إلى أخرى فيما يتعلق بالطلب على الأفيونيات من حيث استهلاك الأفيونيات المورفينية، معبراً عنها بمعادل المورفين، والأفيونيات الثيباتينية، معبراً عنها بمعادل الثيباتين.

118- وترحب الهيئة بزيادة عدد البلدان التي تزرع خشخاش الأفيون بكميات أكبر وبأنواع مختلفة، مما يقلل من خطر حدوث نقص في خشخاش الأفيون في الأسواق المعنية، وهذه حالة حذرت الهيئة منها في تقريرها لعام 2024. وتشجع الهيئة البلدان الرئيسية المنتجة والمستوردة على توفير جميع البيانات المطلوبة المتعلقة بالعرض والطلب، بما في ذلك البيانات المسبقة أو الإرشادية في الحالات التي لا تتوفر فيها بيانات مؤكدة يمكن أن تيسر التحليلات التي تجريها الهيئة.

119- وبالنسبة لعامي 2025 و2026، يتوفر ما يكفي من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين والغنية بالثيباتين لتلبية الطلب العالمي على النحو الذي أعربت عنه البلدان، بالنظر إلى البيانات الإحصائية والتقديرات المقدمة من البلدان. ولكن الهيئة تسلط

⁽¹⁸⁾ منظمة الصحة العالمية، المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن السياسات الوطنية المتوازنة للأدوية الخاضعة للمراقبة من أجل ضمان إتاحتها ومأمونيتها في المجال الطبي (جنيف، 2025). الرابط الشبكي: <https://www.who.int/ar/publications/b/80154>.

الضوء على وجود تباينات كبيرة بين البلدان من حيث توفر العقاقير المخدرة، نظراً لأن بلدانا كثيرة لا تقدر احتياجاتها الطبية من المسكنات الأفيونية تقديراً دقيقاً أو لا تحصل إلا على كمية محدودة منها. وبناء على ذلك، وتماشياً مع أحكام وأهداف اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، تذكّر الهيئة الحكومات بأهمية ضمان التوفر الكافي، وتحث البلدان التي تصنع المؤثرات الأفيونية على تخصيص كمية متزايدة من المورفين لاستعمالها في إنتاج مستحضرات المورفين، لا سيما المستحضرات الفموية، من أجل استخدامها في علاج الألم والرعاية اللطيفة، وخصوصاً في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل.

2- الأنماط والاتجاهات في إنتاج العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية وصنعها واستهلاكها واستعمالها ومخزوناتهما

العقاقير المخدرة

120- على مدى السنوات العشر الماضية، انخفض إنتاج الأفيون (معبراً عنه بمعادل المورفين) بشكل مطرد، وذلك بسبب انخفاض الطلب العالمي على الأفيون، الذي انخفض من 38 طناً في عام 2015 إلى 30 طناً في عام 2024. وجرى إنتاج الأفيون بأكمله تقريباً في الهند، التي لا تزال تبلغ عن إنتاج كميات كبيرة من الأفيون، بالرغم من أنها بدأت مؤخراً في الإبلاغ عن زراعة خشخاش الأفيون لغرض إنتاج قش الخشخاش.

121- وفي عام 2024، زاد الإنتاج العالمي من الثيباتين مرة أخرى ليصل إلى 149,7 طناً، وهذا يقترب من مستوى الذروة الذي بلغه خلال العشر سنوات الماضية (156 طناً في عام 2016). وبالمقابل، شهد الطلب على الأدوية المشتقة من الثيباتين تذبذباً في السنوات الأخيرة بسبب القيود التي فرضت على العقاقير الموصوفة طبيياً المشتقة من الثيباتين في السوق الرئيسية لهذه العقاقير وهي الولايات المتحدة الأمريكية، وذلك رداً على إساءة استعمالها وما يرتبط بذلك من ارتفاع عدد حالات الوفاة الناجمة عن تناول جرعات مفرطة.

122- وخلال العقد الماضي، كان الأوكسيكودون أحد العقاقير المخدرة المرتبطة عادة بحالات الوفاة الناجمة عن جرعات مفرطة فيما يتعلق بإساءة استعمال العقاقير الموصوفة طبيياً، وخصوصاً في أمريكا الشمالية. وبلغ صنع الأوكسيكودون على الصعيد العالمي مستوى قياسياً هو 130,2 طناً في عام 2016. وبعد ذلك، شهد الصنع اتجاهاً تنازلياً، حيث انخفض إلى 69,5 طناً في عام 2022؛ غير أنه ارتفع مرة أخرى إلى 103,6 أطنان في عام 2024. وعلى عكس صنع الأوكسيكودون على الصعيد العالمي، انخفض صنع الهيدرومورفون عالمياً انخفاضاً طفيفاً، من 5,3 أطنان في عام 2023 إلى 4,4 أطنان في عام 2024.

123- وفيما يتعلق بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية، انخفض صنع الفنتانيل على الصعيد العالمي من 2,6 طن في عام 2023 إلى 2 طن في عام 2024. ولوحظ اتجاه مماثل أيضاً في الألفنتانيل والريميفنتانيل والسوفنتانيل، حيث شهدت هذه المواد مزيداً من الانخفاض في صنعها على الصعيد العالمي في عام 2024.

124- وعلى مدى السنوات العشر الماضية، ظلت كمية الهيروين المصنوع عالمياً على نحو مشروع مستقرة، إذ بلغ معدلها حوالي 800 كغ سنوياً، ووصلت إلى أكثر من 1 000 كغ في بعض السنوات. وفي عام 2024، ارتفع صنع الهيروين على نحو مشروع عالمياً إلى مستوى قياسي بلغ 1,9 طن.

125- وشهدت عمليات زراعة وإنتاج واستخدام القنب على نحو مشروع تزايداً كبيراً منذ عام 2000، عندما بدأ عدد متزايد من البلدان في جميع أنحاء العالم في استعمال القنب ومستخلصاته للأغراض الطبية والبحوث العلمية. وفي عام 2024، انخفض إنتاج القنب على الصعيد العالمي إلى 549,2 طناً. ولكن يجب توخي الحذر عند النظر في البيانات المتعلقة بالقنب. ونتيجة للمشاورات التي أجرتها الهيئة مع الخبراء والدول الأعضاء منذ عام 2020، استحدثت تغييرات على متطلبات الإبلاغ عن القنب (الذي يفهم على أنه القمة المزهرة والمثمرة من نبات القنب) والمواد المرتبطة بالقنب. واعتباراً من عام 2024، يجب الإبلاغ عن القنب وراتنج القنب باستخدام الاستمارات المقدمة إلى الحكومات للإبلاغ بموجب اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة. ولكن الإبلاغ عن أي مستحضر أو منتج ثانوي مشتق من القنب ينبغي الإبلاغ عنه من حيث القنّبينات التي يحتوي عليها، وذلك باستخدام الاستمارات المتاحة للإبلاغ بموجب اتفاقية سنة 1971.

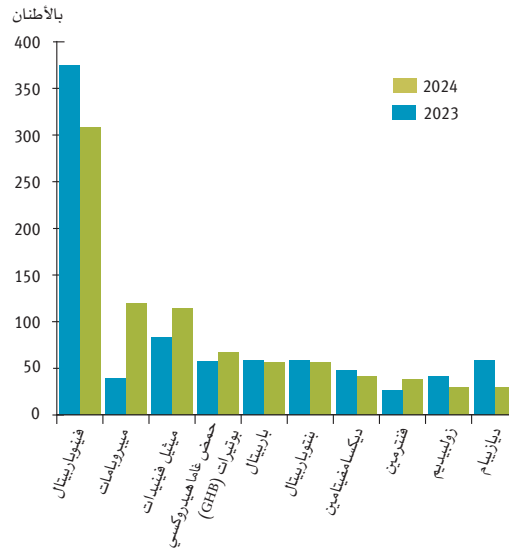
126- وفي عام 2024، أبلغت دولة بوليفيا المتعددة القوميات عن إنتاج 25 728 طناً من ورقة الكوكا على نحو مشروع، المستخلصة من الزراعة المشروعة لشجيرة الكوكا، وذلك وفقاً للتخفيض الذي أبداه البلد في عام 2013. وأبلغت بيرو عن إنتاج 1 259,3 طناً من ورقة الكوكا. وارتفع الإنتاج والاستهلاك العالميان المشروعان للكوكابين بشكل حاد في عام 2024، حيث بلغا 377,4 كغ و475,7 كغ على التوالي.

المؤثرات العقلية

127- تتألف المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية من عدة فئات وأنواع من العقاقير المخدرة، وتُستخدم لعلاج عدد كبير من الحالات الصحية. ومعظم المؤثرات العقلية التي يجري صنعها واستهلاكها هي مهدئات منومة ومضادات قلق ومضادات صرع، بما في ذلك الباربيتورات والبنزوديازيبينات. وتتألف المجموعة الأخرى المهمة التي يجري صنعها من المنشطات، ومعظمها من الأمفيتامينات والميثيل فينيدات. ولا تمثل المواد المتبقية التي يجري صنعها بانتظام - المهلوسات والمسكنات ومضادات الأنيميا - سوى نسبة ضئيلة من إجمالي كميات المؤثرات العقلية المصنوعة.

128- وجاءت الاتجاهات العامة في صنع المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية مختلفة في عام 2024 بالمقارنة مع نظيرتها في عام 2023. ومن حيث الوزن الإجمالي، كانت مادة الفينوباربيتال هي الأكثر صنعا على الصعيد العالمي، حيث بلغت الكمية المصنوعة منها 308 أطنان، وهي كمية أكبر بكثير من أي مادة أخرى، ولكنها كانت أقل بحوالي 70 طنا مما كانت عليه في عام 2023 (انظر الشكل السادس). وبلغ صنع الميبروبامات في عام 2024 ما يقرب من ثلاثة أضعاف المستوى المسجل في عام 2023، مما يجعله ثاني أكثر المواد صنعا. كما ارتفع صنع الميثيلفينيدات بشكل حاد في عام 2024، حيث بلغ 114 طنا؛ ومثلما كان الحال في عام 2023، كانت تلك أكبر كمية من هذه المادة تصنع على الإطلاق في العالم خلال عام واحد، وفقاً لبيانات الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات. وكان الاتجاه الآخر الملحوظ هو الانخفاض بنسبة تقارب 50 في المائة في صنع الديازيبام، الذي تجاوز قليلاً كمية 29 طناً.

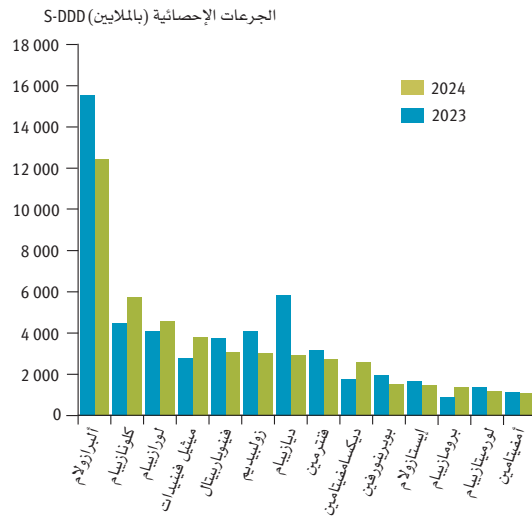
الشكل السادس- المؤثرات العقلية الأكثر صنعا على الصعيد العالمي، حسب الوزن الإجمالي، 2023 و2024



129- وعند النظر إلى المؤثرات العقلية من حيث العدد المطلق للجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية، تقدم المؤثرات العقلية المصنوعة بأكثر الكميات في عام 2024 صورة مختلفة مقارنة بترتيبها حسب الوزن الإجمالي (انظر الشكل السابع). في عام 2024، كان الألبرازولام هو المادة الأكثر صنعا، إذ بلغ أكثر من 12,4 بليون جرعة إحصائية، أي أقل بحوالي 3,1 بلايين جرعة إحصائية من العام السابق. ومن حيث الجرعة، انخفض صنع الديازيبام بشكل كبير وأصبح أقل من صنع العديد من المواد الأخرى التي صنعت كميات أكبر منها في عام 2024. وفيما عدا ذلك، لم تختلف المواد التي صنعت منها أكبر الكميات كثيرا عما كانت عليه في عام 2023. وازداد صنع بعض المواد بما في ذلك الكلونازيبام واللورازيبام والميثيلفينيدات والفنترين، لكنه انخفض بالنسبة للألبرازولام والفينوباربيتال والزولبيديم والديازيبام والديكسامفيتامين والبوبرينوفين.

130- وظلت البلدان الرئيسية المصنعة للمؤثرات العقلية، بوجه عام، على ما كانت عليه في السنوات السابقة. ومن حيث الوزن الإجمالي، كانت الهند أكبر مصنع في عام 2024، وهو ما يُعزى إلى أنها مصنع رئيسي للعديد من الباربيتورات والبنزوديازيبينات. وكانت الصين ثاني أكبر مصنع، ويُعزى ذلك في المقام الأول إلى دورها كمصنّع رئيسي للعديد من الباربيتورات. وشغلت الولايات المتحدة وإيطاليا وألمانيا المراكز المتبقية ضمن أكبر خمسة مصنعين من حيث الوزن الإجمالي. ومن حيث الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية، كانت الدول الخمس الأولى هي الهند وإيطاليا والولايات المتحدة والصين وسويسرا. وتجدر الإشارة إلى أن سويسرا، التي أبلغت عن انخفاض في صنع المؤثرات العقلية في السنوات الأخيرة، أبلغت عن استئناف صنع كميات كبيرة من الكلونازيبام (2,6 بليون جرعة إحصائية) والبرومازيبام (803 ملايين جرعة إحصائية)، مما أدى إلى ارتفاع ترتيبها في عام 2024.

الشكل السابع- المؤثرات العقلية الأكثر صنعا على الصعيد العالمي، حسب مجموع الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية، 2023 و2024



131- وفيما يتعلق بالتجارة الدولية، كانت سبعة بنزوديازيبينات من بين أكثر المؤثرات العقلية تداولاً في عام 2024 (انظر الجدول 13). وكان الفينوباربيتال أكثر الباربيتورات الخاضعة للمراقبة الدولية تداولاً، في حين أن الميثيلفينيدات كان المنشط الأكثر تداولاً. وكان الزولبيديم المهدئ الأكثر تداولاً من بين المواد التي لا تنتمي إلى الباربيتورات أو البنزوديازيبينات.

132- وكما كان الحال في السنوات السابقة، كان الديازيبام أكثر المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية استيراداً على نطاق واسع في عام 2024، حيث أبلغ 167 بلداً وإقليماً عن واردات من هذه المادة بلغ مجموعها 33,1 طناً، وهي أقل كمية واردات منذ عام 2017 وتمثل استمراراً في اتجاه الانخفاض. وبالمثل، انخفض إجمالي الواردات في عام 2024 من الميدازولام بنسبة 20 في المائة والفينوباربيتال بنسبة 40 في المائة، مقارنة بعام 2023. وانخفضت واردات الألبرازولام بنسبة 12 في المائة تقريباً في عام 2024 مقارنة بعام 2023. وبشكل عام، أظهرت العديد من المواد كميات أقل من الواردات في عام 2024 مقارنة بعام 2023، ويرجع ذلك على الأرجح إلى قلة عدد البلدان، بما في ذلك البلدان التجارية الرئيسية، التي قدمت التقارير الإحصائية المطلوبة.

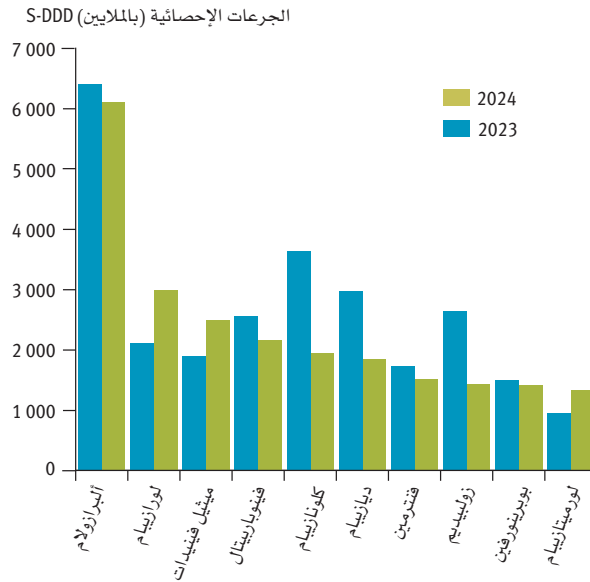
الجدول 13- المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية الأكثر تداولاً، 2024

المادة	جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية (مغ)	إجمالي الواردات (كغ)	إجمالي الواردات (بملايين) الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية	عدد البلدان والأقاليم المستوردة
ديازيبام	10	33 091,96	3 309,20	167
ميدازولام	15	7 129,90	475,33	162
فينوباربيتال	100	154 133,67	1 541,34	152
ألبرازولام	1	8 766,22	8 766,22	141
كلونازيبام	4	15 070,39	3 767,60	139
لورازيبام	2,5	10 439,91	4 175,97	128
زولبيديم	10	32 222,27	3 222,23	120
ميثيل فينيديات	30	78 367,11	2 612,24	111
برومازيبام	10	16 986,57	1 698,66	110
كلوبازام	20	7 566,21	378,31	103

133- وقدم ما مجموعه 116 بلدا وإقليما - أو 69 في المائة من البلدان والأقاليم التي قدمت إحصاءاتها السنوية - بيانات تتعلق باستهلاك مؤثر عقلي واحد على الأقل في عام 2024؛ وقد ارتفعت هذه النسبة من 63 في المائة في العام السابق. وتفاوتت معدلات الإبلاغ على الصعيد الإقليمي تفاوتاً كبيراً: حيث كانت البيانات عن الاستهلاك في عام 2024 مقدمة من 21 بلدا وإقليما في أفريقيا (33 في المائة من العدد الإجمالي للبلدان والأقاليم في المنطقة)، و25 بلدا وإقليما في القارة الأمريكية (56 في المائة)، و26 بلدا وإقليما في آسيا (51 في المائة)، و36 بلدا وإقليما في أوروبا (84 في المائة)، و7 بلدان وأقاليم في أوقيانوسيا (32 في المائة).

134- وبالنظر إلى أن قيم الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية التي حُدِّت للمؤثرات العقلية يمكن أن تتفاوتت تفاوتاً كبيراً بين المواد المختلفة (انظر الجدول الثالث من التقرير التقني لعام 2025 الصادر عن الهيئة بشأن المؤثرات العقلية⁽¹⁹⁾)، فإن تحليل بيانات الاستهلاك العالمي حسب الوزن الإجمالي لن يجسد بدقة الاتجاهات القائمة في الاستهلاك العالمي. وتجسد بيانات الاستهلاك، المعبر عنها بإجمالي الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية، أنماط الاستهلاك العالمي في البلدان المبلغ عنها بصورة أفضل، وهي أيضاً أنسب للتحليل. ويعرض الشكل الثامن المؤثرات العقلية الأكثر استهلاكاً في جميع أنحاء العالم من حيث العدد المطلق لمجموع الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لعامي 2023 و2024.

الشكل الثامن - المؤثرات العقلية الأكثر استهلاكاً على الصعيد العالمي، حسب مجموع الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية، 2023 و2024



135- وكانت مادة الألبرازولام هي المادة الأكثر استهلاكاً في عام 2024، حيث بلغ استهلاكها أكثر من 6,1 بلايين جرعة إحصائية في جميع أنحاء العالم، أي أنها كانت أقل بحوالي 300 مليون جرعة إحصائية مما كانت عليه في عام 2023. وفي عام 2024، عاد استهلاك الكلونازيبام إلى مستويات عام 2022 (1,9 بليون جرعة إحصائية) بعد أن ازداد بمقدار الضعف في عام 2023. وانخفض استهلاك الديازيبام انخفاضاً شديداً بحوالي 1,1 بليون جرعة إحصائية ليصل إلى 1,8 جرعة إحصائية في عام 2024. وانخفض استهلاك الزولبيديم بنحو 1,2 بليون جرعة إحصائية، من 2,6 بليون جرعة إحصائية في عام 2023 إلى 1,4 بليون جرعة إحصائية في عام 2024. وارتفع استهلاك اللورازيبام بشكل ملحوظ إلى 2,9 بليون جرعة إحصائية في عام 2024. ومثلما هو الحال مع الاتجاهات الأخرى التي لوحظت في البيانات، فإن الاتجاهات التنازلية في الاستهلاك تعزى على الأرجح إلى انخفاض عدد البلدان التي تقدم التقارير الإحصائية المطلوبة.

جيم- مدى الامتثال العام للمعاهدات

1- المستجدات فيما يتعلق بالامتثال العام للمعاهدات في بلدان مختارة

136- تنص الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات على تنظيم الإجراءات الخاصة بالإنتاج المشروع للعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية وصنعها والاتجار بها. كما تتناول مسألة توافر المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية، وتلزم الدول الأطراف بسن قوانين وسياسات لمنع الاستعمال غير الطبي للمواد الخاضعة للمراقبة الدولية، والتصدي للاتجار بالمخدرات واتخاذ تدابير الاستبانة المبكرة للأشخاص المتأثرين بتعاطي المخدرات وعلاجهم وتثقيفهم وإعادة إدماجهم في المجتمع.

137- وتتولى الهيئة مهمة رصد الامتثال للمعاهدات على النحو المنصوص عليه في المادة 14 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، والمادة 19 من اتفاقية سنة 1971، والمادة 22 من اتفاقية سنة 1988. وتقوم الهيئة، وهي تؤدي عملها، باستعراض التقدم الذي تحرزه الدول في تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات بهدف تعزيز الحوار المتواصل والمساعدة في اتخاذ إجراءات وطنية فعالة لتحقيق أهداف الاتفاقيات.

138- وتسترشد الهيئة في تقييمها لامتثال الدول إلى عملية تواصل مستمرة وتبادل معلومات مع الحكومات، بما في ذلك من خلال المراسلات والاجتماعات والبعثات القطرية والمشاركة في مبادرات الهيئة وتقديم التقارير الإحصائية.

139- ومن أجل امتثال الدول لالتزاماتها بموجب الاتفاقيات، يكون لدى الدول مرونة كبيرة في اختيار الطريقة التي سيقومون بها بتصميم السياسات والتدابير التشريعية والإدارية التي تتلاءم بشكل أفضل مع ظروفها وأولوياتها الخاصة. وتشير الهيئة إلى أنه ينبغي للدول، في الوقت نفسه، أن تلتزم بأحكام الاتفاقيات والنظام الدولي لمراقبة المخدرات، بما يشمل قصر استخدام العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية على الأغراض الطبية والعلمية وحدها. وعلاوة على ذلك، تؤكد الهيئة مجدداً أنه يجب على الدول أن تضمن امتثال القوانين والسياسات المعتمدة لتنفيذ الاتفاقيات للالتزامات حقوق الإنسان وصون صحة البشر ورفاههم. ويشمل ذلك ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة بكميات تكفي لتلبية الاحتياجات الطبية المشروعة، والحفاظ على التناسب، واحترام سيادة القانون في سياسات العدالة الجنائية ذات الصلة بالمخدرات، واتباع نهج متوازن إزاء استراتيجيات خفض العرض والطلب.

140- وتعرض الفقرات التالية مجموعة مختارة من تقييمات الهيئة لحالة مراقبة المخدرات في بلدان مختارة.

(أ) تشيكيا

141- تلاحظ الهيئة بدء نفاذ القانون رقم 2024/321 المعدل للقانون رقم 1998/167 بشأن المواد المسببة للإدمان والتشريعات ذات الصلة في تشيكيا في 1 كانون الثاني/يناير 2025. وينشئ القانون الجديد إطاراً للجدولة والتنظيم الرقابي للمؤثرات النفسانية الجديدة التي لم تخضع بعد للمراقبة بموجب القانون الدولي. ويسعى التشريع، من خلال التمكين من التقييم المنهجي لهذه المواد وتقييد توافرها، إلى حماية الصحة العامة، لا سيما لدى الأطفال والشباب، دون تجريم حيازة الأفراد لتلك المواد.

142- وترحب الهيئة بهذه الخطوة المهمة، التي تتفق مع توصياتها بشأن الحاجة إلى إنشاء آليات مراقبة استباقية للمؤثرات النفسانية الجديدة من أجل منع حالات التسمم والحد من المخاطر التي تتعرض لها الفئات السكانية الضعيفة.

143- وتقدر الهيئة تعاونها البناء مع حكومة تشيكيا وتتطلع إلى مواصلة التعاون في تيسير امتثال التدابير الوطنية للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

(ب) فرنسا

144- خلال الفترة المشمولة بالتقرير، واصلت الهيئة متابعة التطورات المتعلقة بمراقبة المخدرات في فرنسا، لا سيما زيادة أنشطة إنفاذ القانون استجابة للتدفقات غير المسبوقة من الكوكايين.

145- وأفيد بأن السلطات ضبطت 47 طناً من الكوكايين بين كانون الثاني/يناير وتشرين الثاني/نوفمبر 2024، وهو ما يزيد عن ضعف الكمية المضبوطة في عام 2023. ومن بين عمليات الاعتراض الكبرى التي جرى تنفيذها عملية لضبط أكثر من طنين في لوهافر في كانون الأول/ديسمبر 2024، وعملية اعتراض لكمية قياسية بلغت 10 أطنان في دونكيرك في آذار/مارس 2025، وهي أكبر عملية اعتراض على الإطلاق في فرنسا القارية. كما جرى تشديد إنفاذ القانون لمكافحة الاستهلاك. وجرى تغريم ما يقرب من 197 000 شخص بسبب تعاطي المخدرات في عام 2024، أي ما يمثل زيادة قدرها 21 في المائة عن العام السابق.

- 146- كما شهدت الفترة المشمولة بالتقرير رد فعل عنيف ضد مؤسسات إنفاذ القانون والمؤسسات العقابية في البلد. ففي نيسان/أبريل 2025، تعرضت عدة سجون لهجمات، مما أدى إلى اعتقال العديد من المشتبه بهم بتهم الإرهاب.
- 147- وتلاحظ الهيئة أنه، استجابة لتلك التطورات الخطيرة، اعتمد البرلمان إصلاحات تشريعية مهمة في 29 نيسان/أبريل 2025. وقد أنشأ التشريع الجديد مكتب النائب العام الوطني المعني بالجريمة المنظمة، وأجاز عزل أخطر المتجرين في مرافق شديدة الحراسة، ووسع نطاق نظام مصادرة الموجودات، وزاد من صلاحيات الحكومة في التصدي للأعمال التجارية المنخرطة في غسل الأموال، ووسع نطاق الحوافز للشهود المتعاونين.
- 148- وتقدر الهيئة تعاونها المستمر مع حكومة فرنسا بشأن التنفيذ الفعال للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

(ج) ميانمار

- 149- واصلت الهيئة رصدتها للتطورات في ميانمار عن كثب، بما في ذلك حالة مراقبة المخدرات في البلد.
- 150- وشهدت الفترة المشمولة بالتقرير الزلزال المدمر الذي ضرب المنطقة الوسطى من البلد في آذار/مارس 2025 وأسفر عن سقوط الآلاف من القتلى والجرحى، ونزوح السكان على نطاق واسع، وتدمير البنية التحتية الحيوية. وحُرم أكثر من 4,3 ملايين شخص من إمكانية الحصول على المياه المأمونة، ونظرا إلى أن مركز الزلزال كان في الحزام الزراعي الرئيسي للبلد، تفاقم انعدام الأمن الغذائي. وقدمت الوكالات الإنسانية المساعدة إلى 240 000 شخص، بيد أن العمليات أُعيقَت بسبب القيود المفروضة على الوصول والبنية التحتية المتضررة والهزات الارتدادية المستمرة. ووجهت الأمم المتحدة نداء من أجل جمع 275 مليون دولار لاستكمال البرامج القائمة من أجل مساعدة 1,1 مليون شخص آخر.
- 151- وتلاحظ الهيئة بقلق أنه على الرغم من حالة الطوارئ الإنسانية، واصل الجيش شن غارات جوية في المناطق المتضررة من النزاعات، مما أثار إدانة قوية من آليات الأمم المتحدة لحقوق الإنسان. وعلى الرغم من إعلان السلطات وقف مؤقت لإطلاق النار وتمديدته لاحقا، أُبلغ عن وقوع انتهاكات، منها هجمات جديدة وعرقلة تقديم المساعدات وهجمات شنت على قوافل المساعدات الإنسانية.
- 152- وفيما يتعلق بمراقبة المخدرات، أفادت الدراسة الاستقصائية التي أجراها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بشأن الأفيون في ميانمار لعام 2024 بانخفاض قدره 4 في المائة في المساحة المزروعة بأشجار الأفيون، والتي بلغت 45 200 هكتار. وفي حين يبدو أن الزراعة قد استقرت، إلا أنها لا تزال عند مستويات مرتفعة تاريخيا، ومن ثم لا تزال ميانمار المنتج غير المشروع الأول للأفيون في العالم. وتسهم التفاوتات الإقليمية والصعوبات الاقتصادية وديناميكيات النزاع في استمرار زراعة هذا المحصول على نحو غير مشروع. وحذر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة من خطر تجدد التوسع الكبير في الزراعة.
- 153- وستواصل الهيئة رصد التطورات في ميانمار، والعمل مع المجتمع الدولي وفي إطار ولايتها، من أجل السعي لإيجاد حلول للتحديات المتعلقة بالمخدرات التي يواجهها البلد، مع مراعاة وجود تعقيدات مستمرة على أرض الواقع.

(د) الفلبين

- 154- ترحب الهيئة بالإجراءات التي اتخذتها حكومة الفلبين لمواصلة إصلاح السياسات المتعلقة بالمخدرات في البلد بهدف ضمان امتثاله للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات والالتزامات الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان. وفي وقت كتابة هذا التقرير، كان الكونغرس يواصل النظر في مشروع تشريع من شأنه أن يتيح اتباع نهج متوازن إزاء خفض العرض والطلب ويشمل تركيزا قويا على الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج.
- 155- وتشجع الهيئة الحكومة على مواصلة جهودها لكفالة تضمين التشريعات والسياسات الجديدة عنصرا هاما بشأن حقوق الإنسان نظرا للمعاناة المزمنة للأشخاص الذين يعانون من اضطراب تعاطي مواد الإدمان، وكذلك الجهود المبذولة لضمان اعتماد تلك التدابير ووضعها موضع التنفيذ في أقرب وقت ممكن.
- 156- ولا تزال الهيئة ملتزمة بمواصلة تعاونها مع الحكومة، وتكرر الإعراب عن أملها في القيام بزيارة إلى الفلبين حالما يسمح الوضع التمويلي للأمم المتحدة بذلك.

(هـ) سلوفينيا

157- خلال الفترة قيد الاستعراض، رصدت الهيئة حالة مراقبة المخدرات في سلوفينيا، ولاحظت بقلق نتائج الاستفتاء التشاوري الذي أجري في حزيران/يونيه 2024 بشأن جملة أمور منها تنظيم زراعة القنب وحيازته واستعماله في الأغراض الطبية وغير الطبية معا.

158- وفيما يتعلق باستعمال القنب ومكوناته النشطة لأغراض طبية، تستهدف الهيئة العمل مع الحكومات من أجل تحقيق قدر أكبر من التوحيد في معايير الإبلاغ والرصد فيما يتعلق بزراعة القنب والمنتجات المشتقة من القنب للأغراض الطبية والعلمية، وصنعها وتوزيعها وتجارتها على الصعيد العالمي.

159- وتوجه الهيئة انتباه جميع الدول الأطراف إلى مقتضيات المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات فيما يتعلق بمراقبة القنب للأغراض الطبية، بما في ذلك المادتان 23 و28 (بشأن إنشاء أجهزة وطنية من أجل مراقبة الزراعة وإدارة المحاصيل الناتجة عنها، واعتماد تدابير لمنع إساءة استعمال أوراق القنب والاتجار بها على نحو غير مشروع)، والمادة 31 (بشأن اشتراط الحصول على إجازات تصدير واستيراد)، والمواد 1 و2 و12 و13 و19 و20 (بشأن تقديم تقارير إلزامية إلى الهيئة) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة.

160- وفيما يتعلق باستفتاء حزيران/يونيه 2024 في سلوفينيا، لاحظت الهيئة بقلق التطور المتعلق بإعداد تشريع يسمح بزراعة القنب وحيازته للاستعمال الشخصي المحدود. وأعربت الهيئة عن قلقها إزاء التغييرات المقترحة إدخالها على التشريعات التي تؤثر على الوضع القانوني لاستعمال القنب لأغراض غير طبية. وكان من المقرر إجراء مناقشة برلمانية حول هذه المسألة في سلوفينيا في أواخر عام 2025.

161- وأبلغت الهيئة حكومة سلوفينيا بأن تعاطي القنب وزراعته لأغراض غير طبية لا يتسق مع أحكام اتفاقيات مراقبة المخدرات، بما في ذلك المادة 4 (ج) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة.

162- وستواصل الهيئة رصد التطورات فيما يتعلق بمراقبة المخدرات في سلوفينيا، والانخراط في حوار بناء مع الحكومة، وخصوصا فيما يتعلق بالتطورات التشريعية المتعلقة بتعاطي القنب.

(و) المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية

163- لاحظت الهيئة في استعراضها لتطورات مراقبة المخدرات في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية استحداث ضوابط أشد على المخدرات الاصطناعية واتخاذ تدابير إنفاذ أقوى ضد القيادة تحت تأثير المخدرات.

164- وفي كانون الثاني/يناير 2025، التمسّت وزارة الداخلية مشورة الخبراء بشأن إعادة تصنيف الكيتامين كمخدر من الفئة (أ) استجابة للمستويات غير المسبوقة في استخدامه. ففي العام المنتهي في آذار/مارس 2023، كان هناك ما يقدر بـ 299 000 متعاط في إنجلترا وويلز، وهو أعلى مستوى مسجل. وتحيط الهيئة علما بأمر التعديل الصادر في آذار/مارس 2024، الذي أضاف 15 من المؤثرات الأفيونية الاصطناعية، منها النيتازينات، إلى الفئة A؛ والعديد من "العقاقير المحورة" إلى الفئة B؛ ومادة الريميمازولام إلى الفئة C. وتهدف هذه التدابير، التي دخلت حيز النفاذ في 15 كانون الثاني/يناير 2025، إلى التصدي للظهور السريع للمواد الجديدة.

165- وأشارت الهيئة إلى افتتاح مرفق The Thistle في غلاسكو، في 13 كانون الثاني/يناير 2025، وهو أول غرفة في المملكة المتحدة لاستهلاك المخدرات مجازة من الدولة. ويهدف الموقع، الذي يفتح أبوابه يوميا ويضم ثمانية أكشاك خاضعة للإشراف وخدمات شاملة، إلى الحد من الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة وتعاطي المخدرات في الأماكن العامة. وخصصت الحكومة الإسكتلندية 2,3 مليون جنيه إسترليني لتشغيل المرفق في السنة الأولى.

166- وتشير الهيئة إلى أن بعض تدابير الحد من الضرر قد يكون لها دور مفيد في إطار استراتيجية شاملة لخفض الطلب. وينبغي لهذه التدابير أن تكمل جهود الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل والتعافي وإعادة الإدماج الاجتماعي المتوخاة في اتفاقيات مكافحة المخدرات، لا أن تحل محلها.

167- وستواصل الهيئة حوارها البناء مع حكومة المملكة المتحدة بشأن المسائل المتعلقة بمراقبة المخدرات، وتعمل على استمرار تعاون البلد ودعمه المستمر لمبادرات الهيئة ومشاركته فيها.

(ز) الولايات المتحدة الأمريكية

168- لاحظت الهيئة، في استعراضها للتطورات المتصلة بالمخدرات في الولايات المتحدة، أنه جرى تنفيذ تدابير تشريعية وتنظيمية رئيسية وتدابير رئيسية في مجال الصحة العامة في عامي 2024 و2025 لمعالجة أزمة المؤثرات الأفيونية الاصطناعية في ذلك البلد.

- 169- وفي 16 تموز/يوليه 2025، وقع رئيس الولايات المتحدة قانون وقف تعاطي الفنتانيل (HALT Fentanyl Act) الذي أدرج المواد المرتبطة بالفنتانيل بشكل دائم في الجدول الأول من قانون المواد الخاضعة للمراقبة.
- 170- وتحيط الهيئة علما بالاتجاه الوطني التنازلي المُشجّع في معدل الوفيات الناجمة عن تعاطي الجرعات المفرطة من المخدرات. وتشير البيانات المؤقتة الواردة من مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها إلى ما يقدر بـ 87 000 حالة وفاة ناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة ما بين تشرين الأول/أكتوبر 2023 وأيلول/سبتمبر 2024، وهو ما يمثل انخفاضا قدره 24 في المائة عن العام السابق وأدنى مستوى منذ حزيران/يونيه 2020. وأسهم التوسع في توزيع النالكسون في توسيع نطاق الحصول على العلاج وتعزيز أنشطة الوقاية. ومع ذلك، لا تزال الجرعات المفرطة من المخدرات هي السبب الرئيسي للوفاة بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و44 عاما؛ وسجلت بعض الولايات زيادة.
- 171- وفيما يتعلق بالتطورات على مستوى الولايات، من المقرر أن تطلق ولاية كولورادو برنامجا منظما للعلاج بالسيلوسيبين في عام 2025، بينما واصلت ولاية أوريغون العمل ضمن إطار مماثل جرى إنشاؤه في عام 2020.
- 172- وتقدر الهيئة مشاركتها البناءة مع الولايات المتحدة بشأن المسائل المتعلقة بتنفيذ اتفاقيات مراقبة المخدرات، وتتطلع إلى مواصلة حوارها مع الحكومة بشأن هذه المسائل.

2- البعثات القطرية

- 173- في الظروف العادية، تقوم الهيئة بعدة بعثات قطرية كل عام من أجل تقييم مدى وفاء الدول بالتزاماتها بموجب الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وتتيح هذه البعثات للهيئة فرصة مهمة للتواصل المباشر مع مختلف أصحاب المصلحة الوطنيين، بمن في ذلك السلطات التنظيمية والمشرعون ومقررو السياسات ومسؤولو الجمارك وموظفو إنفاذ القانون والمهنيون الطبيون والأفراد المشاركون في جهود الوقاية والعلاج وممثلو المجتمع المدني.
- 174- ومن خلال هذه التفاعلات، تتمكن الهيئة من اكتساب فهم مباشر وشامل لحالة مراقبة المخدرات في بلد ما، واستبانة المسائل المثيرة للقلق وأفضل الممارسات والطرق الجديدة لتنفيذ الالتزامات، وكذلك المجالات التي تحتاج إلى تحسين. وتُجرى المشاورات مع أصحاب المصلحة الوطنيين بصفة سرية لتشجيع الحوار المفتوح والصادق، بينما تُعقد الاجتماعات مع مجموعات المجتمع المدني بشكل متكتم، دون حضور ممثلين عن الحكومة.
- 175- واستنادا إلى المعلومات التي تجمع أثناء هذه البعثات، تقوم الهيئة بوضع محددة توصيات للدول التي جرت زيارتها بهدف تعزيز الامتثال للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وتبلغ التوصيات مع مراعاة السرية إلى الحكومات المعنية للنظر فيها وتنفيذها والمتابعة اللاحقة.
- 176- ونظرا لأزمة السيولة والأزمة المالية التي تؤثر حاليا على عمل الأمم المتحدة، علقت الهيئة إيفاد بعثاتها القطرية إلى أن يتحسن الوضع.
- 177- وتواصل الهيئة اعتبار البعثات القطرية أداة أساسية لمواصلة الحوار مع الدول وتعزيز الامتثال للمعاهدات، وتأمل استئناف البعثات في أقرب وقت ممكن.

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

- 178- تتابع الهيئة في كل عام التطورات في البلدان التي استضافت بعثات لها قبل ثلاث سنوات، وتطلب إلى حكومات تلك البلدان إبلاغها بأي إجراءات تشريعية أو سياساتية أُخذت لتنفيذ التوصيات التي أصدرتها الهيئة عقب البعثة، وأي تطورات أخرى ذات صلة بالمخدرات طرأت منذ إيفاد البعثة.
- 179- وفي وقت كتابة هذا التقرير، لم يكن قد حان وقت تقديم أي معلومات متابعة من الدول التي تمت زيارتها.
- 180- وفي إطار هذا العنوان، تود الهيئة أن تعرب عن تقديرها لحكومة الاتحاد الروسي لتقديمها معلومات إضافية عن تنفيذ بعض التوصيات التي أصدرتها في أعقاب بعثتها إلى البلد في تشرين الثاني/نوفمبر 2017.

الاتحاد الروسي

181- في كانون الأول/ديسمبر 2024، قدم الاتحاد الروسي تقريراً مرحلياً إلى الهيئة عن التقدم الذي أحرزه البلد في إعداد دراسة وطنية عن تعاطي المخدرات، عملاً بالتوصيات التي أصدرتها الهيئة استناداً إلى البعثة التي قامت بها في تشرين الثاني/نوفمبر 2017.

182- وسلط التقرير الضوء على اعتماد استراتيجية الدولة لمكافحة المخدرات حتى عام 2030، والتي دعت إلى تحديث رصد حالة المخدرات واستحدثت خطة مشتركة بين الوكالات لتحديث أساليب جمع البيانات. وجرى وضع عشرة مؤشرات رئيسية تغطي مجالات الانتشار وحالات التسمم والوفيات وتورط الشباب؛ وبالتعاون مع جامعة موسكو الحكومية، جرى تحديث أدوات الدراسة الاستقصائية لتتماشى مع المعايير الدولية.

183- وابتداءً من عام 2019، أجرت دائرة الإحصاء الفيدرالية دراسات استقصائية صحية سنوية تتضمن وحدة مخصصة بشأن تعاطي المخدرات غير المشروعة والستيرويدات البنائية. وتقوم الوحدة بتتبع السن الذي بدأ فيه التعاطي وأنواع المواد والدوافع وتصورات المخاطر والمواقف الاجتماعية. وجرى تعديل الاستبيانات بمرور الوقت لإزالة الترويج غير المقصود للتعاطي ولرصد تواتر الاستخدام على مدى 12 شهراً. وتلقت اللجان الإقليمية تدريباً لضمان الاتساق في المنهجية.

184- وفي حزيران/يونيه 2024، استعرضت اللجنة الحكومية لمكافحة المخدرات تلك التطورات وقررت توسيع نطاق تغطية أسئلة الاستبيانات، مع إضافة تركيز خاص على القُصّر، ودمج وحدة تعاطي المخدرات في المشروع الوطني "حياة طويلة ونشطة" حتى عام 2025.

185- وتقدر الهيئة علاقتها البناءة مع حكومة الاتحاد الروسي، وتطلع إلى استمرار الحوار.

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

186- عملاً بالمادتين 14 و14 مكرراً من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة، والمادة 19 من اتفاقية سنة 1971، والمادة 22 من اتفاقية سنة 1988، في الحالات التي تكون فيها لدى الهيئة أسباب موضوعية للاعتقاد بأن أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تتعرض لخطر جسيم بسبب عدم امتثال دولة طرف ما لالتزاماتها القانونية الواردة في تلك المعاهدات، أو إذا كانت هناك حالة خطيرة تتطلب عملاً تعاونياً على الصعيد الدولي، يجوز للهيئة أن تقرر الشروع في إجراء حوار رسمي مع الدولة المعنية بغية تعزيز الامتثال للمعاهدات.

187- وقد طبقت الهيئة، منذ إنشائها، تلك الأحكام المتعلقة بالامتثال على عدة دول من أجل بدء مشاورات رسمية معها للنظر في مسائل عدم الامتثال المحتملة وذلك من خلال الحوار النشط، وطلب تقديم معلومات إضافية واتخاذ إجراءات تصحيحية، حسب الاقتضاء.

188- وعملاً بالأحكام ذات الصلة من الاتفاقيات الثلاث، لا يُكشف عن اسم الدولة المعنية علانية، ما لم تقرر الهيئة توجيه انتباه الأطراف أو المجلس الاقتصادي والاجتماعي أو لجنة المخدرات إلى الحالة المعنية عقب المشاورات التي تجريها مع الحكومة المعنية أو إذا وافقت الحكومة المعنية على الكشف علانية عن تطبيق تلك الأحكام، كما جرى في حالة أفغانستان.

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

189- في أيار/مايو 2000، قررت الهيئة تطبيق المادة 14 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972 على أفغانستان، بعد أن خلصت إلى أن البلد أصبح أكبر منتج غير مشروع للأفيون في العالم، مما يعرض أهداف الاتفاقية لخطر جدي.

190- وبموجب الفقرة 1 (أ)، اقترحت الهيئة بدء مشاورات مع السلطات الأفغانية. ونتيجة لتلك المشاورات، خلصت الهيئة إلى أن الحالة تتطلب إجراءات دولية منسقة، بما في ذلك التعاون مع أي حكومة أفغانية في المستقبل. وعملاً بالفقرة 1 (د) من المادة 14 من الاتفاقية، وإدراكاً للحاجة إلى دعم واسع النطاق، قررت الهيئة توجيه انتباه الأطراف والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات إلى الحالة في أفغانستان.

191- وواصلت الهيئة بعد ذلك مشاوراتها مع أفغانستان والمجتمع الدولي بموجب المادة 14، بعد الانتقال إلى حكومة مدنية في عام 2001 وحتى عودة طالبان إلى السلطة في آب/أغسطس 2021.

192- وفي أيار/مايو 2018، وبموافقة من حكومة أفغانستان، طبقت الهيئة أيضاً المادة 14 مكرراً من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة بفرض حث أجهزة الأمم المتحدة المختصة ووكالاتها المتخصصة إلى تقديم المساعدة التقنية والمالية إلى البلد في تنفيذه لالتزاماته بموجب هذه الاتفاقية.

الوضع في أفغانستان وعمل الأمم المتحدة

193- لا تزال أفغانستان تواجه تحديات إنسانية واجتماعية واقتصادية كبيرة. وما زال أكثر من 22 مليون شخص في حاجة إلى المساعدة بسبب انتشار الفقر والكوارث الطبيعية والقيود المفروضة على الوصول إلى الخدمات الأساسية. وعلى الرغم من أن الاقتصاد سجل نمواً متواضعاً في عام 2024، فإن المكاسب المحققة لم تُترجم إلى تحسن في الظروف المعيشية، ولا يزال الفقر منتشرًا.

194- وعززت قيادة حركة طالبان من مركزية السيطرة، حيث تصدر المراسيم من القمة إلى القاعدة، وتترأس عمليات التعيين في الوظائف الرئيسية واتخاذ القرارات الاستراتيجية. ورفض النظام اتخاذ أي خطوات صوب شمول الجميع؛ حيث يُختار جميع كبار المسؤولين من صفوف حركة طالبان، ولا يوجد تمثيل للنساء أو الأقليات.

195- وقد أصبح قانون الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر ركيزة أساسية من ركائز حكم حركة طالبان. وأدى تطبيق هذا القانون إلى تقييد حياة الأفغانين الخاصة، فضلاً عن أنه يحد بصفة خاصة من حرية حركة النساء وفرصهن في الحصول على الرعاية الصحية والتوظيف والتعليم. ولم تُظهر سلطات الأمر الواقع أي مؤشر على تبني مواقف أكثر اعتدالاً.

196- وفي حين حافظت حركة طالبان على سيطرتها الإقليمية، ظل الوضع الأمني متقلباً. وواصل تنظيم الدولة الإسلامية في العراق والشام - خراسان هجماته، التي اشتملت على عمليات تفجير بارزة استهدفت مسؤولين في حركة طالبان وأفراداً من الأقليات. وما زالت جماعات المعارضة المسلحة قائمة، وإن كانت لا تشكل أي تحدٍ استراتيجي لهيمنة حركة طالبان. ولا تزال الإصابات في صفوف المدنيين نتيجة للعنف والذخائر غير المنفجرة والاشتباكات الحدودية، وخاصة على الحدود مع باكستان، مدعاة للقلق.

197- واستمرت انتهاكات حقوق الإنسان دون هوادة. وتواصل إقصاء النساء والفتيات بصورة منهجية من التعليم بعد الصف السادس، فضلاً عن منعهن من العمل في المنظمات غير الحكومية وإخضاعهن لقيود متزايدة الصرامة. وأدى إنفاذ هذا الحظر المفروض على مشاركة النساء في الحياة العامة إلى إزاحتهم إلى هامشها.

198- وتظل حرية التعبير مقيدة للغاية. ولا تزال وسائل الإعلام تواجه الرقابة، ويظل الصحفيون والجهات الفاعلة في المجتمع المدني معرضين لخطر المضايقة والاعتقال. واستمر استهداف المسؤولين الحكوميين السابقين على الرغم من قرارات العفو المعلنة، وهناك حالات موثقة للاعتقال التعسفي والتعذيب والقتل خارج نطاق القضاء.

199- وفي عام 2024، وصلت الجهات الفاعلة في مجال العمل الإنساني في البلد إلى أكثر من 20 مليون شخص من خلال تقديم شكل واحد على الأقل من أشكال المساعدة الإنسانية، بما في ذلك ما يتعلق بالغذاء وسبل العيش والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والمأوى في حالات الطوارئ. غير أن إيصال المساعدات الإنسانية لا يزال يشكل تحدياً، وهو ما يُعزى في المقام الأول إلى تدخل سلطات الأمر الواقع في الأنشطة الإنسانية. وأدى الحظر المفروض على عمل النساء الأفغانيات في المنظمات غير الحكومية إلى إعاقة تقديم المساعدات بشدة، خاصة للمستفيدات من النساء. ولا تزال حوادث تقييد الوصول على أساس نوع الجنس والتدخل البيروقراطي مستمرة، على الرغم من التعديلات التي أدخلها الشركاء المنفذون.

200- وأدى نقص التمويل إلى تقليص أنشطة المساعدات، بما في ذلك خدمات التغذية والرعاية الصحية. وحتى منتصف عام 2025، لم يُموَّل سوى 16 في المائة من خطة الاستجابة الإنسانية لأفغانستان لعام 2025. وفي غياب دعم عاجل، يواجه الملايين مخاطر متزايدة، وخاصة خلال أشهر الشتاء.

201- وتغيرت ديناميات مكافحة المخدرات في الفترة 2023-2024. وبعد حظر الأفيون الذي فرضته حركة طالبان، بلغت زراعة خشخاش الأفيون مستويات منخفضة تاريخياً. وفي حين انخفضت كمية الهيروين المضبوطة، ما زالت هناك مخزونات كبيرة من هذا المخدر كما ارتفعت أسعاره، مما أفاد المتجرين. وعلى النقيض من ذلك، فقد المزارعون مصدر دخل مهم للغاية، مما أدى إلى تفاقم الفقر في المناطق الريفية. وإضافة إلى ذلك، سجل صنع الميثامفيتامين والاتجار به زيادة كبيرة منذ عام 2021، بلغت 75 في المائة تقريباً، مما يشكل تهديداً إقليمياً وعالمياً متزايداً، على الرغم من معارضة حركة طالبان المعلنة لصنع المخدرات.

202- ودعم المكتب المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي توفير سبل العيش البديلة لآلاف الأسر المعيشية الزراعية، مع التركيز على التدريب المهني والمدخلات الزراعية والتجهيز بعد الحصاد. وواصلت الأمم المتحدة وشركاؤها المشاركة من خلال أفرقة العمل المعنية بمكافحة المخدرات والقطاع الخاص، وتعزيز الحوار بشأن سبل العيش والصحة والمرونة الاقتصادية. وأتاحت هذه القنوات وسيلة للتسيق على الرغم من عدم الاعتراف الرسمي بسلطات الأمر الواقع.

203- وركزت المشاركة على الصعيد الإقليمي على التجارة والطاقة وأمن الحدود. وحافظت دول مثل الاتحاد الروسي وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان والصين على اتصالات ثنائية مع سلطات الأمر الواقع، مع التشديد على الحاجة إلى الحوكمة الشاملة للجميع والتعاون في مكافحة الإرهاب.

3- دعم امتثال الحكومات للمعاهدات

204- دأبت الهيئة على مساعدة الدول بطرائق عديدة من خلال استخدام موارد ميزانيتها العادية والموارد الطوعية من خارج الميزانية المقدمة بسخاء من عدد من البلدان. وفي عام 2025، أدت تحديات التمويل الناتجة عن أزمة السيولة في الميزانية العادية للأمم المتحدة وانخفاض التمويل الطوعي إلى إيجاد حالة لم تتمكن فيها الهيئة من تنفيذ ولايتها على النحو المتوقع. وكما ذُكر في مقدمة هذا التقرير، لم يقتصر الأمر على عدم تمكن الهيئة من الاجتماع حضورياً في دورتها المعقودة في شباط/فبراير 2025، بل لم تتمكن أيضاً من تقديم المساعدة المطلوبة إلى الدول الأعضاء بسبب أوجه عدم اليقين المتعلقة بالتمويل. وقد بذلت الهيئة وأمانتها قصارى جهدهما لتقديم الخدمات المهمة، على الرغم من القيود الشديدة القائمة.

(أ) البرنامج العالمي للتعليم التابع للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

205- برنامج الهيئة للتعليم هو مبادرة الهيئة الرامية إلى تعزيز قدرة الحكومات على تقدير احتياجاتها من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية لأغراض طبية وعلمية، امتثالاً للاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات. ويدعم البرنامج، منذ إنطلاقه في عام 2016، الدول الأعضاء وسلطاتها الوطنية المختصة في تنفيذ التوصيات الواردة في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية، المعقودة في عام 2016، وفي تقارير الهيئة للأعوام 2015 و2018 و2022 عن توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية⁽²⁰⁾.

206- والهدف من برنامج الهيئة للتعليم هو ضمان التوافر الكافي للعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية، مع منع إساءة استعمالها وتسريبها إلى قنوات غير مشروعة. ولا غنى في تحقيق هذا الهدف عن أن تُقدَّم إلى الهيئة تقارير وطنية عن الاحتياجات المقدره من المواد الخاضعة للمراقبة، وبيانات إحصائية عنها، وتقديرات للاحتياجات السنوية المشروعة من السلائف الكيميائية، تكون دقيقة وفي مواعيدها المقررة.

207- ويدعم برنامج الهيئة للتعليم الدول الأعضاء في التنفيذ والامتثال الكاملين للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات من خلال التدريب والتوعية. وتُقدَّم أنشطة بناء القدرات باستخدام طرائق علاج مختلفة، بما في ذلك تنظيم حلقات دراسية تدريبية حضورية، وحلقات عمل حضورية بشأن المسائل المتعلقة بالتوافر، ونماذج إلكترونية، ومشاورات ثنائية، ودورات تدريبية عبر الإنترنت.

(20) الوثائق E/INCB/2022/Supp.1، E/INCB/2018/Supp.1، E/INCB/2015/1/Supp.1

208- ونُظِّمت في عام 2025 فعالتان لبرنامج الهيئة للتعليم. واشتملت الفعالية الأولى على حلقة دراسية تدريبية إقليمية حضرية وحلقة عمل هدفاً إلى توعية مسؤولين من السلطات الوطنية المختصة في بلدان القرن الأفريقي وشرق أفريقيا بالمسائل المتعلقة بالتوافر؛ ونُظِّمت الفعالية في نيروبي من 27 إلى 31 كانون الثاني/يناير 2025. وشارك أربعة وعشرون مسؤولاً من إثيوبيا وإريتريا وأوغندا وبوروندي وجمهورية تنزانيا المتحدة وجنوب السودان وجيبوتي والسودان والصومال وكينيا في الحلقة الدراسية التدريبية وحلقة العمل، اللتين حُصصتا لتوسيع نطاق المعرفة بأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات ومواصلة تعزيز القدرات من أجل تحسين تنفيذ المعاهدات. ونُظِّمت الفعالية الثانية، وهي حلقة عمل ليوم واحد حول تحسين توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية مع منع تسريبها، فعُقدت في 31 كانون الثاني/يناير وشارك فيها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومفوضية الاتحاد الأفريقي والرابطة الدولية للرعاية الاستشفائية والملطفة وممثلون آخرون عن المجتمع المدني.

209- وعُقدت حلقة دراسية عبر الإنترنت في إطار برنامج الهيئة للتعليم يومي 26 و27 آب/أغسطس 2025 لفائدة مسؤولين من السلطات الوطنية المختصة في بلدان أفريقيا الناطقة بالفرنسية، بمشاركة ممثلين من بنن وتشاد والجزائر وجزر القمر وجمهورية الكونغو الديمقراطية ورواندا والسنغال وكوت ديفوار ومدغشقر والمغرب وموريتانيا. وأظهرت التعليقات الواردة من الفعالتين التدريبيتين، سواء الحضرية أو المعقودة عبر الإنترنت، أن محتوى مناهج التدريب اعتُبر وثيق الصلة بالموضوع ويلبي توقعات المشاركين. كما أتاحت هاتان الفعالتان للتدريسيين للمشاركين فرصة للتواصل مع بعضهم البعض، خلال الفعالتين وبعدهما، وساهمتا في تعزيز التواصل بين الدول الأعضاء. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، كانت معظم الحكومات التي شاركت في الفعاليات التدريبية قد قدمت التقارير المعدة بمقتضى المعاهدات.

210- وإضافة إلى الفعالتين المذكورتين أعلاه، قدمت الهيئة الدعم العملي والمباشر للعديد من الحكومات بناء على طلبها، غالباً فيما يتعلق بجهودها في جمع البيانات وتقديم التقارير المقرر تقديمها.

211- ولا تزال النمائط الإلكترونية المدرجة في برنامج الهيئة للتعليم متاحة للحكومات في جميع أنحاء العالم بغية تمكينها من التعرف بسرعة وبالوتيرة التي تناسبها على المتطلبات بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتغطي النمائط الإلكترونية الخمسة المدرجة في برنامج الهيئة للتعليم، التي تتيحها الهيئة باللغات الإنكليزية والفرنسية والروسية والإسبانية والبرتغالية، المجالات المواضيعية التالية: (أ) نظام تقديرات العقاقير المخدرة؛ و(ب) نظام تقديرات المؤثرات العقلية؛ و(ج) تقديرات الاحتياجات السنوية المشروعة من واردات سلائف المنشطات الأمفيتامينية؛ و(د) الإطار الدولي لمراقبة المخدرات والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات؛ و(هـ) ضمان توافر كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية.

212- ويواصل المسؤولون من السلطات الوطنية المختصة استخدام النمائط الإلكترونية المدرجة في برنامج الهيئة للتعليم، وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، كان 1 506 مسؤولين من 160 بلداً وإقليماً قد منحوا إمكانية الوصول إليها. ويفد المتعلمون من جميع مناطق العالم، وتمثل بلدانهم 95 في المائة من سكان العالم. وتشجع الهيئة جميع الحكومات على مواصلة تسجيل مسؤولي سلطاتها الوطنية المختصة للاستفادة من النمائط وعلى تقديم تعقيبات بشأن محتوى النمائط الإلكترونية الحالية واقتراحات بشأن المجالات التي تتطلب استحداث المزيد من التدريب.

213- ولمواصلة مساعدة السلطات الوطنية المختصة على أداء مهامها، ضُمت جميع المواد التدريبية معاً، وهي متاحة على صفحة مخصصة في الموقع الشبكي لبرنامج الهيئة للتعليم. وتوفر تلك الصفحة وصلات لنصوص المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بجميع اللغات الرسمية الست للأمم المتحدة وباللغة البرتغالية، ومواد تدريبية، ومبادئ توجيهية، وأدوات، واستمارات تدعم تقديم التقارير إلى الهيئة. وفي عام 2025، حُدِّثت الخلاصة الوافية عن الأسئلة التي يتكرر طرحها، والتي تقدم معلومات بشأن الامتثال لأحكام الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات وبشأن التحكم الرقابي ورصد التجارة المشروعة في العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية، لكي تجسد آخر التطورات. كما أُدرج المزيد من المواد السمعية البصرية في الموقع.

214- وتعرب الهيئة عن امتنانها للمساهمات المقدمة لبرنامج الهيئة للتعليم من حكومات الاتحاد الروسي وأستراليا وبلجيكا وتايلند وفرنسا والولايات المتحدة، وتشجع الحكومات على النظر في دعم المشروع بنشاط من خلال المشاركة في أنشطته وتوفير الموارد اللازمة لضمان استمراره وتوسيع نطاقه.

(ب) النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير

215- النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (نظام I2ES) هو نظام إلكتروني قائم على الإنترنت وضعته الهيئة وتديره بدعم مالي وتقني من الدول الأعضاء وبمساعدة من المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بهدف إتاحة التجارة السريعة غير الورقية في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. ويتيح نظام I2ES، الذي أُطلق عام 2015 عملاً بالعديد من قرارات لجنة المخدرات، ولا سيما القرارين 6/55 و7/56، إصدار وتبادل أذون الاستيراد والتصدير بشكل آمن بين البلدان، مما يقلل من وقت تجهيز الأذون ومن خطر التسريب بسبب أذون مزورة. ويمثل النظام لاتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971، وقد أقر بأهميته في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية التي عقدت في عام 2016. ونظام I2ES هو النظام الإلكتروني الوحيد الذي اعتمدته لجنة المخدرات من أجل إصدار أذون الاستيراد والتصدير وتبادلها عملاً بأحكام اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971.

216- ولدى 77 حكومة حساب إداري نشط في نظام I2ES. ويتزايد ببطء عدد الحكومات التي تستخدم نظام I2ES بنشاط، كما يتزايد تواتر استخدامه من قبل الحكومات. فخلال فترة الأثني عشر شهراً المنتهية في 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، حثت سلطات 11 بلداً ما مجموعه 2 786 ترخيص استيراد و576 إذن تصدير على نظام I2ES.

217- ومن المنتظر تحديث نظام I2ES ونظام "بن أونلاين" في سياق تطوير النظام الدولي لمراقبة المخدرات من الجيل التالي، ومبادرة الهيئة لتحديث وتوسيع نطاق وظائف قاعدة البيانات الحالية للنظام الدولي لمراقبة المخدرات. ويتضمن النظام بيانات مقدمة من الحكومات عملاً بأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات والالتزامات الدولية الأخرى المنصوص عليها في قرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات، فضلاً عن المعلومات المقدمة طوعاً.

218- وتلاحظ الهيئة أن نقص التمويل لمبادراتها الخاصة بتكنولوجيا المعلومات في الآونة الأخيرة قد أعاق التقدم في تنفيذ نسخة محدثة من نظام I2ES. وتود الهيئة أن تؤكد الحاجة إلى الدعم المنتظم والمستمر، ولا سيما في شكل موارد خارجة عن الميزانية، لضمان تشغيل نظام I2ES وتوسيع نطاق وظائفه في سياق مبادرة الهيئة لتكنولوجيا المعلومات، وتؤكد كذلك الحاجة إلى توفير التدريب والدعم لمساعدة البلدان في جهودها الرامية إلى اعتماد النظام وتنفيذه.

(ج) مشروع "بريزم" ومشروع "كوهيجن"

219- تضطلع الهيئة بأنشطتها التنفيذية بشأن السلائف الكيميائية من خلال مبادرتين رئيسيتين: مشروع "كوهيجن" (Cohesion) بشأن السلائف المستخدمة في صنع الكوكايين والهيروين على نحو غير مشروع، ومشروع "بريزم" (Prism) بشأن السلائف المرتبطة بالمنشطات الأمفيتامينية وغيرها من المخدرات الاصطناعية. وفي إطار كلا المشروعين، تُنفذ العديد من العمليات المحددة الأهداف لجمع المعلومات الاستخباراتية، والتي هدفت إلى كشف مواطن الضعف في نظم مراقبة السلائف، مع التركيز على مواد محددة وأساليب الاتجار والاتجاهات الناشئة. وفي إطار هاتين المبادرتين، تبقى جهات الاتصال المعيّنة على علم بظهور مواد جديدة تُستخدم في الصنع غير المشروع للمخدرات، والحالات الهامة، وطرائق العمل المستخدمة في تسريب السلائف أو الاتجار بها. وتُعتم هذه الإشعارات باستخدام تبيهاات خاصة ومعلومات محدثة من خلال نظام "بيكس".

220- وفي الفترة من تشرين الأول/أكتوبر إلى كانون الأول/ديسمبر 2024، تُنفذ عملية محددة المدة لجمع المعلومات الاستخباراتية، حملت اسم "عملية سودونيم" (Operation Pseudonym)، في إطار مشروع "بريزم"، وركزت على التجارة الدولية وحيثما أمكن التجارة المحلية، في الإيفيدرين والسودوإيفيدرين بجميع أشكاله. وشارك ما مجموعه 60 بلداً وإقليماً وأربع منظمات دولية وإقليمية في العملية. وسُجلت 168 ضبطية، معظمها في أستراليا ونيوزيلندا. ونشأت معظم هذه الشحنات في جنوب آسيا، مما يؤكد الاتجاه الذي لاحظته الهيئة في الماضي. وكشفت العملية أيضاً عن عدم اتساق في استخدام نظام "بن أونلاين" التابع للهيئة لتوجيه إشعارات سابقة للتصدير بشحنات المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، على الرغم من أن الهيئة أوصت عدة مرات بضرورة إخضاع هذه المستحضرات لمراقبة مماثلة لتلك المفروضة على المواد نفسها.

221- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، صدرت 10 تبيهاات في إطار هذين المشروعين، بما في ذلك 4 تبيهاات بشأن سلائف جديدة - نيتازينات ومنشطات أمفيتامينية ونظائر للفنتانيل - و4 بشأن طرائق العمل: ضبط أقراص سودوإيفيدرين مجهولة المصدر ولا تحمل علامة تجارية في تشيكيا؛ وأول ضبطية لسلائف الفنتانيل في أوروبا؛ ومنع تسريب 3 أطنان من مادة 1-بوك-4-بيبيريدون، وهي سليفة للفنتانيل، من خلال الاستخدام الفعال لنظام "بن أونلاين"؛ واستخدام السواغات ومساحيق صنع الأقرص المخلوطة مسبقاً في صنع الأقرص على نحو غير مشروع.

(د) نظام الإخطار بحوادث السلائف

222- لا يزال نظام الإخطار بحوادث السلائف (نظام "بيكس")، منذ إنطلاقه في عام 2012، هو المنصة العالمية الوحيدة للتبادل الآني للمعلومات العملية عن المضبوطات وغيرها من الحوادث المتصلة بالاتجار غير المشروع التي تنطوي على سلائف كيميائية ومعدات تُستخدم في الصنع غير المشروع للمخدرات. وواصل نظام "بيكس" أيضا العمل كنظام للإنذار المبكر بشأن السلائف الكيميائية والمعدات، حيث أبلغت جهات الاتصال الوطنية، من خلال هذه المنصة، عن مواد وطرائق عمل لم يكن قد أُبلغ عنها حتى ذلك الحين. وفي عام 2025، خضع نظام "بيكس" لتحديث كبير لنظامه الأمني فيما يتعلق بالتحقق من هوية المستخدمين. وعقدت الهيئة 4 دورات تدريبية لتعزيز إلمام المستخدمين بخصائص هذه المنصة واستخداماتها. وشارك في هذه الدورات التدريبية مسؤولون من 46 حكومة و7 منظمات دولية وإقليمية.

223- وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، أُبلغ من خلال نظام "بيكس" عن معلومات بشأن أكثر من 5 700 حادث في أكثر من 85 بلدا، انطوت على أكثر من 350 مادة، بما في ذلك 231 حادث متعلق بالمعدات. وفي الفترة من 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2024 إلى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2025، أُبلغ من خلال نظام "بيكس" عن معلومات بشأن 968 حادث في 36 بلدا، بما يشمل أكثر من 1 900 بلاغ، وهو ما يمثل زيادة تقارب 100 المائة عن عدد الحوادث التي أُبلغ عنها في الفترة المشمولة بالتقرير السابق، مما يُعزى جزئيا إلى النتائج المباشرة لعملية "سودونيم".

224- ولذلك استمر نظام "بيكس" في العمل كمنصة فريدة للتعاون العملي. وانطوت بعض الحوادث على مواد جديدة تُستخدم في الصنع غير المشروع للمخدرات وبدأت هذه تُلاحظ بسرعة في المعلومات المتعلقة بالحوادث التي أبلغت بها بلدان أخرى، وأدرجت بعد ذلك في التنبيهات (انظر الفقرة 219 أعلاه). ولذلك تحث الهيئة الحكومات على أن تواصل زيادة استخدام نظام "بيكس" في التبادل الآني للمعلومات العملية عن الحوادث المنطوية على سلائف كيميائية ومعدات مختبرات، مما يتيح إجراء التحقيقات وتعزيز المعارف العالمية بشأن أحدث الاتجاهات المتعلقة بالسلائف والمعدات المستخدمة في صنع المخدرات على نحو غير مشروع.

225- ويمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات عن الأنشطة التنفيذية للهيئة بشأن السلائف في تقرير الهيئة لعام 2025 عن تنفيذ المادتين 12 و13 من اتفاقية سنة 1988⁽²¹⁾.

(هـ) المعدات المستخدمة في الصنع غير المشروع للمخدرات

226- نظرا للأهمية المتزايدة للمعدات الأساسية، مثل آلات صنع الأقراص، في الصنع غير المشروع للمخدرات الاصطناعية، تولي الهيئة اهتماما أكبر لتطوير الأدوات والموارد اللازمة لدعم الدول الأعضاء في تعزيز التنفيذ العملي للمادة 13 من اتفاقية سنة 1988. وفي هذا الصدد، وبالنظر إلى أن مسؤوليات مراقبة أسواق المواد الكيميائية والمعدات الأساسية مسندة عموما إلى مؤسسات مختلفة بموجب اللوائح التنظيمية الوطنية، نشرت الهيئة دليلا للسلطات الوطنية ذات الاختصاص فيما يتعلق بجوانب مختلفة من المعدات بهدف تعزيز التواصل والتعاون الدولي بشأن المعلومات المتعلقة بالمعدات. واستعرضت الهيئة أيضا الإطار المعياري القائم المنطبق على المعدات، ووسعت نطاق المستودع العالمي للنهج الوطنية المتبعة إزاء المواد والمعدات المستخدمة في الصنع غير المشروع للمخدرات، وحددت نماذج تنظيمية وطنية محتملة للحكومات المهتمة. ويمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات عن أعمال الهيئة في مجال المعدات المستخدمة في الصنع غير المشروع للمخدرات، بوصفه من المجالات الشديدة الأهمية، على الموقع الشبكي للهيئة. كما ترد تفاصيل إضافية في الفصل الثاني، القسم ألف الفقرات 104-107 من هذا التقرير.

(و) النظام الخفيف للإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر

227- تستخدم الحكومات النظام الخفيف للإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام "بن أونلاين لايت")، منذ إنطلاقه في تشرين الأول/أكتوبر 2022، لتبادل المعلومات على أساس طوعي بشأن الصادرات المزمعة في إطار التجارة المشروعة في المواد الكيميائية غير الخاضعة للمراقبة الدولية (انظر أيضا الفقرة 103 في القسم ألف أعلاه). وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، استخدمت 14 دولة مصدرة هذه المنصة لإشعار 74 من الدول والأقاليم المستوردة بأكثر من 1 400 شحنة مزمعة. وتشيد الهيئة بالحكومات التي تنشط في استخدام نظام "بن أونلاين لايت"، وتشجع السلطات في جميع البلدان والأقاليم المصدرة الأخرى على استخدامه بهدف تعزيز المعارف المتصلة بالحركات الدولية للمواد الكيميائية التعويضية والبديلة التي قد تستخدم في صنع المخدرات بطريقة غير مشروعة.

⁽²¹⁾ E/INCB/2025/4.

(ز) التعاون مع قطاعات الصناعة

228- في كانون الأول/ديسمبر 2024، عقدت الهيئة مؤتمرا دوليا في فيينا حول موضوع إشراك القطاع الخاص في التصدي لصنع المخدرات غير المشروع: اعرف صناعاتك (Engaging the private sector to address illicit drug manufacture: know your industries). وتبادل ممثلو 30 حكومة من جميع مناطق العالم و14 رابطة صناعية وأربع منظمات دولية وإقليمية الخبرات وأفضل الممارسات والنهج المبتكرة فيما يتعلق بمنع تسريب المواد الكيميائية إلى قنوات غير مشروعة. وعرض المؤتمر أيضا نماذج للتعاون الوطني ورؤى مستمدة من مبادرة الهيئة لرسم خرائط قطاعات الصناعة⁽²²⁾، مع تعزيز الوعي بالأدوات القائمة لكي تستخدمها قبل الحكومات وقطاعات الصناعة. وأدرجت نتائج المؤتمر في وقت لاحق في وثيقة توجيهية حول موضوع توجيه الشراكات الصناعية، تعرض إطارا سياساتيا لمنع تسريب المواد الكيميائية (industry partnerships: a policy Guiding framework for preventing chemical diversion)، نُشرت في آذار/مارس 2025 وأُتيحت على الموقع الشبكي للهيئة.

229- ودعمت الهيئة أيضا الحكومات المهتمة الأخرى في إجراء عمليات مسح وطنية. وتساعد مبادرة رسم خرائط قطاعات الصناعة على استبانة الصناعات التي تصنع أو تستهلك أو تتداول مواد كيميائية يمكن استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدرات، بهدف إدماجها في آليات التعاون، بما في ذلك مبادرات التثقيف والتوعية. وتشيد الهيئة بالحكومات التي اضطلعت بالفعل بهذا النشاط الحاسم الأهمية وبدأت في اتخاذ إجراءات المتابعة على أساس نتائج عملية المسح. وتكرر الهيئة تشجيع جميع الحكومات الأخرى على الشروع في بذل جهود مماثلة أو المضي قدما فيما هو قائم منها.

(ح) البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة

230- وتتيح شبكة جهات الاتصال لدى هيئات إنفاذ القانون الخاصة ببرنامج غريدس التابع للهيئة التبادل الآني للمعلومات بين الحكومات بشأن ضبطيات المخدرات الاصطناعية المستجدة والمؤثرات النفسانية الجديدة والمستحضرات الصيدلانية المغشوشة والمؤثرات الأفيونية والمواد الكيميائية ذات الصلة، لاستخدامها في تطوير معلومات استخباراتية عملية تُستخدم في تفكيك جماعات الاتجار المنظمة. وحتى 20 آب/أغسطس 2025، كان لمشروع "أيون" ومشروع "أوبيويدس" جهات اتصال معينة في 811 وكالة تتبع 200 حكومة، فضلا عن 22 منظمة دولية.

231- وتشعر الهيئة بالقلق إزاء اكتشاف عدد متزايد من مختبرات النيتازين غير المشروعة. وتولى برنامج "غريدس" تنسيق عملية "زينيث" (Operation Zeneth) التي استهدفت فيها نيتازينات قُدِّر أن بعضها أقوى مفعولا من الفنتانيل بنحو 30 مرة. وشاركت 95 وكالة تابعة لـ72 حكومة وستة شركاء دوليين في هذه العملية التي أُطلقت في تشرين الثاني/نوفمبر 2024 واستمرت خمسة أسابيع. وأدت العملية إلى ضبط كمية من النيتازينات تعادل ما يُقدَّر بنحو 1,5 مليون جرعة قاتلة؛ واستُبينت ستة نيتازينات مختلفة وأُبلغ عنها من خلال نظام "أيونيكس". وفي إحدى الضبطيات، في كانون الأول/ديسمبر 2024، فككت الشرطة الاتحادية في البرازيل مختبرا غير مشروع كان ضالعا في معالجة النيتازين، وهي أول حالة من نوعها في أمريكا الجنوبية تعلم بها الهيئة.

232- وفي تموز/يوليه 2025، استهدفت عملية "أفريكان ستار 2" وهي ثاني عملية خاصة تنفذها الهيئة في منطقة شرق أفريقيا دون الإقليمية، المستحضرات الصيدلانية المغشوشة والمتدنية النوعية والمصنوعة على نحو غير مشروع. وقاد هذه العملية كل من مجلس الصيدلة والسموم في كينيا والهيئة الوطنية للأدوية في أوغندا، بدعم من الوكالات المحلية، وهيئات معينة بإنفاذ القانون والرابطة الوطنية للمجالس الصيدلانية في الولايات المتحدة. وبدعم من الموظفين التقنيين الإقليميين التابعين لبرنامج "غريدس" التابع للهيئة العاملين في مصر وبنجيريا، وبتسيق من مركز الاتصالات السيبرانية الخاص ببرنامج "غريدس" في النمسا، شارك في هذه العملية 44 موظفا من المعنيين بتسريب المستحضرات الصيدلانية غير المتوافقة قانونا وكشف الاتجار بها وتعطيله. وشملت العملية تجريب تكنولوجيا الكشف عن الأرقام التسلسلية (Pulse) الخاصة بالرابطة الوطنية للمجالس الصيدلانية، بالافتتان مع "أيونيكس"، وهي منصة تمثل للقانون بشأن أمن سلاسل إمداد العقاقير في الولايات المتحدة وتتيح التبادل الآمن للبيانات والتحقق من المنتجات باستخدام مسح الشفرة الشريطية الثنائية الأبعاد، مما أدى إلى اكتشاف وضبط 46 شحنة في شرق أفريقيا.

⁽²²⁾ مبادرة من الهيئة تهدف إلى مساعدة الحكومات على استبانة الصناعات التي تصنع أو تستهلك أو تتداول بأي شكل من الأشكال مواد كيميائية (سواء كانت أم لم تكن خاضعة للمراقبة الوطنية أو الدولية) يمكن أن تستخدم كسلائف في الصنع غير المشروع للمخدرات.

233- وبموجب المادة 35 (و) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، يجب على الدول الأطراف أن تقدم إلى الهيئة معلومات عن الإجراءات المتخذة لمكافحة الاتجار بالمخدرات، وللهيئة أن تسدي نصحتها إلى هذه الدول فيما يتعلق بالمساعي الرامية إلى الحد من نشاط الاتجار داخل حدودها. وتحقيقاً لهذه الغايات، تتيح الهيئة نظام "أيونيكس" دون تكلفة، إضافة إلى التدريب والموارد، من أجل دعم التبادل الآني للمعلومات. وسجل نظام "أيونيكس" أكثر من 125 000 ضبطية وما يربو عن 3 ملايين إشارة تبادلتها الحكومات فيما يتعلق بعمليات اتجار. وتنوّه الهيئة بالتبرعات السخية الخارجة عن الميزانية التي قدمتها حكومات كندا واليابان والولايات المتحدة لضمان توافر هذه الأدوات التي تعتبر حاسمة للأهمية للوفاء بولايات الهيئة بموجب المعاهدات.

234- وعقدت فرقة العمل المعنية بالمؤثرات النفسانية الجديدة التابعة لمشروع "أيون" اجتماعاً خلال الدورة الثامنة والستين للجنة المخدرات في آذار/مارس 2025، شارك فيه 31 عضواً من أعضاء فرقة العمل من 14 حكومة. وكان من بين المعلومات المتبادلة خلال الاجتماع نتائج عملية "زينيث"، وتبنيها الهيئة بشأن مادة MDMB-INACA (وهي سليفة للقبين الاصطناعي غير خاضعة للمراقبة الدولية)، وزيادة عمليات الكشف عن السجائر الإلكترونية ومنتجات أجهزة التبخير التي تحتوي على مؤثرات نفسانية جديدة مثل الإيتوميديات، وزيادة بنسبة 76 في المائة في الكشف عن الحالات التي تنطوي على الكيمايين من خلال نظام "أيونيكس" في عام 2024. وعقدت فرقة العمل اجتماعاً آخر في فيينا في تشرين الأول/أكتوبر 2025 لاستعراض التقدم المحرز، أُتفق خلاله على إطلاق عملية محددة زمنياً لجمع المعلومات الاستخباراتية حول منتجات التدخين الإلكتروني التي تحتوي على مواد إدمان غير نيكوتينية، وتعرف أيضاً باسم السجائر الإلكترونية، في نهاية عام 2025.

235- ومن الركائز الرئيسية لبرنامج "غريدس" التابع للهيئة نهج المبتكر تجاه الشراكات بين القطاعين العام والخاص، الذي أدى إلى اتخاذ إجراءات إنفاذ طوعية من قبل شركاء الصناعة الرائدة على الصعيد العالمي لمكافحة استغلال المتجرين للخدمات المشروعة. ومنذ كانون الأول/ديسمبر 2024، عقدت الهيئة ست فعاليات عالمية ذات صلة بقطاعات الصنع والتسويق والنقل وكسب المال، بما في ذلك حلقة عمل عُقدت لمدة ثلاثة أيام في دبي بالاشتراك مع إدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة وشرطة دبي. وتناولت حلقة العمل، التي شارك فيها 60 موظفاً وخبيراً من 12 حكومة والإنترنت ومنظمة الجمارك العالمية والاتحاد البريدي العالمي والشركاء من القطاع الخاص، مسألة تزايد الاتجار العالمي بالتابيتادول، وهو مؤثر أفيوني اصطناعي، التي أُلقي الضوء عليها في تقرير الهيئة لعام 2024⁽²³⁾.

236- وفي أيلول/سبتمبر 2025، استضاف برنامج "غريدس" التابع للهيئة وحكومة النمسا المنتدى الدائم حول الجريمة الصيدلانية الدولية، الذي شارك فيه منتدى المختبرات الدولي المعني بالأدوية المزيفة. وضمت الفعالية 40 من موظفي إنفاذ القانون والهيئات التنظيمية من 25 حكومة والإنترنت والوكالة العالمية لمكافحة المنشطات ومنظمة الصحة العالمية وخبراء أمنيين من قطاع الصناعة الصيدلانية من أجل تحديد التهديدات الناشئة وتدابير التصدي العملية لتزايد انتشار الجريمة الصيدلانية التي تنطوي على منتجات بشرية وبيطرية. وشملت مجالات القلق التي أثارها المشاركون الصلة بين عقاقير تحسين الأداء، مثل المنشطات الذهنية والستيرويدات الابتنائية، وإساءة استعمال المؤثرات النفسانية الجديدة.

237- وعقد برنامج "غريدس" التابع للهيئة والاتحاد البريدي العالمي الاجتماع العملي السنوي الثامن بشأن وقف الاتجار بالبضائع الخطرة والعقاقير الاصطناعية والمواد الكيميائية من خلال خدمات البريد السريع والسعاة والشحن الجوي على المستوى العالمي. وبدأت الفعالية التي استمرت أربعة أيام في 30 أيلول/سبتمبر في فيينا وجمعت 100 موظف وخبير من 46 حكومة ومنظمة دولية و4 شركاء من القطاع الخاص. وحدد الخبراء طرائق العمل الجديدة وملامح المخاطر التي يشكلها الاتجار، واستعرضوا نتائج عملية "زينيث"، وقِيموا الأثر المترتب بالنسبة للاتجار بالمخدرات على تغيير التعريفات الجمركية للاستيراد وتعليق العمل باستثناء المعاملات الجمركية للواردات المنخفضة القيمة في بعض البلدان. كما قدموا توصيات بشأن تعزيز التعاون العملي عبر الحدود. وتشيد الهيئة بالاتحاد البريدي العالمي لتعاونه الممتاز مع الهيئة منذ توقيع اتفاق التعاون في عام 2018، مما أدى إلى زيادة الوعي واستخدام نهج الاعتراض الآمنة وتعزيز الأمن لدى مشغلي البريد في جميع أنحاء العالم.

238- وعقدت الهيئة الفعالية المعنونة "ائتلاف التكنولوجيا ضد الاتجار"، وهي الثانية من نوعها، في مكتب الأمم المتحدة في فيينا في الفترة من 21 إلى 24 تشرين الأول/أكتوبر 2025. وضمت الفعالية 100 مسؤول وخبير من 60 دولة عضواً ومنظمة دولية وشركاء الصناعة العاملين في مجالات خدمات الاتصالات والتجارة الإلكترونية ومحركات البحث ووسائل التواصل الاجتماعي والخدمات المالية عبر الإنترنت من أجل تعزيز التعاون الطوعي على منع المتجرين من الاستغلال. وقُدّمت خلال هذه الفعالية أداتان جديدتان من أدوات الهيئة، وهما: أداة "سَنوب" التابعة لمشروع "أوبيويدس"، التي وضعت لكي تستخدمها جميع جهات الاتصال القانونية والتنظيمية؛ وإرشادات طوعية جديدة لمقدمي الخدمات المالية عبر الإنترنت بشأن منع استغلالها من قبل المتجرين بالفنتانيل والمواد ذات الصلة.

239- وتزود الهيئة الحكومات، دون تكلفة، بمنصاتها المتطورة والأمنة للاتصالات (نظام "أيونيكس") والاستهداف (أداة "غريدس" للمعلومات الاستخبارية وأداة "سنوب") لمساعدة أجهزة إنفاذ القانون والأجهزة التطيحية في كشف وتعطيل وتفكيك الشبكات الإجرامية المنظمة الضالعة في الاتجار بالمخدرات الاصطناعية المستجدة والمؤثرات النفسانية الجديدة والمستحضرات الصيدلانية المغشوشة والمؤثرات الأفيونية والمواد الكيميائية ذات الصلة، وتشجع الحكومات بقوة على دمج تلك الأدوات في عمل مراكز الاستهداف الوطنية والاستفادة من التدريب المقدم من مركز الاتصالات السيبرانية التابع لبرنامج "غريدس" في النمسا أو من جانب موظفي الهيئة التقنيين الإقليميين العاملين في المكاتب التابعة للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة في بنما وتايلند وسري لانكا وكازاخستان ومصر والمكسيك ونيجيريا والهند

الفصل الثالث- تحليل الوضع العالمي

ألف- قضايا عالمية مختارة

مقدمة

240- في كل عام، تقوم الهيئة، في إطار استعراضها لوضع مراقبة المخدرات على الصعيد العالمي، بإلقاء الضوء على مسائل محددة تتطلب دراسة أدق واهتماماً مستمراً. ويستند التقييم إلى مصادر متعددة، بما في ذلك الحوار الجاري مع الحكومات، والتقارير الإحصائية السنوية المقدمة في إطار الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، والأفكار المستقاة من الأنشطة التنفيذية التي تضطلع بها الهيئة دعماً لخفض العرض على الصعيد العالمي، كما يستفيد من الانخراط مع الدول الأعضاء وأوساط المجتمع المدني من خلال منتديات مختلفة مثل لجنة المخدرات. وتكون المسائل التي يجري تحديدها عادة ذات طبيعة مستمرة وشاملة لمجالات متعددة، ويتجاوز نطاقها التحليلات الإقليمية التي تعرض في القسم بآ من هذا الفصل.

241- وقد اتسع نطاق زراعة وإنتاج القنب المنخفض التتراهيدروكانابينول (القنب الليفي) للأغراض الصناعية على الصعيد العالمي، مثلما يتضح من ازدياد الإبلاغ عن هذه الأنشطة إلى الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في إطار الالتزامات التعاقدية المترتبة على الدول. وعلى الرغم من أن اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة تستثني من الضوابط الصارمة القنب الليفي المزروع للألياف والبذور ولأغراض أخرى معينة، لا يزال يتعين على الدول أن تضع قواعد تنظيمية لأي قنبيات خاضعة للمراقبة مثل التتراهيدروكانابينول، وتبلغ عن تلك القنبيات التي يتم الحصول عليها كمنتجات ثانوية. وتُظهر الدراسات الاستقصائية التي أجريت في عامي 2024 و2025 أن حوالي نصف البلدان والأقاليم المجدية على الاستقصاءات تسمح بزراعة القنب الليفي، وتتراوح عتبة التتراهيدروكانابينول المسموح بها في تلك النبتة من 0,2 إلى 1 في المائة (ذكرت معظم الإجابات عتبة 0,3 في المائة)؛ ويُستخدم القنب الليفي المنتج بشكل رئيسي من أجل الألياف والبذور واستخراج القنبيات وكذلك لمنتجات أخرى. ولكن في العديد من البلدان لا توجد قواعد تنظيمية واضحة بشأن إدارة مخلفات التتراهيدروكانابينول الناتجة عن عملية استخلاص الكانابينويدول، وبعضها لا يميز قانونياً بين القنب الليفي وأنواع القنب الأخرى. ويأخذ القطاع في النمو بسرعة مع وجود أكثر من 60 دولة تتاجر الآن في منتجات القنب الليفي. وتتصدر فرنسا والصين الإنتاج العالمي للقنب الليفي. وقد أدى الإفراط في إنتاج الكانابينويدول إلى انخفاض الأسعار وصنع القنبيات شبه الاصطناعية على نحو غير مشروع، مما أثار مخاوف جديدة فيما يتعلق بالصحة العامة والمراقبة. وتواصل الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، بالتعاون مع هيئات دولية أخرى، مشاوراتها مع الدول لتحسين الرصد والإبلاغ والوضوح التنظيمي في ضوء تلك التطورات.

242- وفي العادة، يعالج اضطراب تعاطي المخدرات، وهو حالة انتكاسية مزمنة، باستخدام تدخلات دوائية ونفسية-اجتماعية. ولكن معدلات الانتكاس المرتفعة حفزت لإجراء بحوث في نهج جديدة مثل العلاجات المناعية والعلاج باستخدام العقاقير المغيرة للوعي. وتسعى العلاجات المناعية - بما فيها اللقاحات والأجسام المضادة وحيدة النسيلة - إلى تثبيط وصول المخدرات مثل الميثامفيتامين والكوكايين والمؤثرات الأفيونية إلى الدماغ. وكانت النتائج الأولية واعدة ولكن لم يحصل أي من العلاجات على الموافقة حتى الآن. وقد أظهرت مُعدلات مناعية أخرى، مثل المينوسايكلين، إمكانية تقليل الرغبة الشديدة في تناول المخدرات وتخفيف آثارها في الدراسات التي أجريت على الحيوانات وفي دراسات محدودة على الإنسان. وفي الوقت نفسه، يجري بحث مواد مغيرة للوعي مثل الإيبوجين والكيثامين والسيلوسيبين والأياهواسكا لقدرتها على تقليل الرغبة الشديدة في تناول العقاقير ودعم الامتناع عن تناولها، وذلك عند اقترانها مع علاج نفسي؛ ولكن هنا أيضاً لا تزال الأدلة السريرية محدودة وتظل هناك مخاوف تتعلق بالسلامة. ويشكل التقاطع المتزايد بين المؤثرات النفسانية الجديدة والعقاقير المحسنة للأداء، بما في ذلك المنشطات والستيرويدات الابتنائية، مخاطر متزايدة على الصحة العامة وعلى مراقبة العقاقير ونزاهة المسابقات الرياضية. وعلى الرغم من أن تعاطي المنشطات في الرياضة ظل يمثل تحدياً منذ زمن طويل، فإن عمليات كشفها وإخضاعها للتنظيم ازدادت تعقيداً بانتشار المؤثرات النفسانية الجديدة - التي تُخفي في كثير من الأحيان في المكملات الغذائية أو تقدم زوراً كمكونات مشروعة. ويتوسع نطاق إساءة استعمالها خارج أوساط الرياضيين المحترفين فهو يظهر الآن أيضاً بين الرياضيين الهواة والطلاب والأفراد الذين يسعون إلى تحسينات في جمال المظهر أو الأداء المعرفي. ويشجع استخدام المنشطات الاصطناعية لتعزيز التركيز أو الإنتاجية أو فقدان الوزن، وكثيراً ما تستعمل مع أدوية اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط. وتتطوي هذه الاتجاهات على مخاطر الارتهاان والتسمم والتفاعلات الدوائية الضارة. وأصبحت المنصات الإلكترونية مصدراً رئيسياً للمؤثرات النفسانية الجديدة والعقاقير المحسنة للأداء على حد سواء. وقد استُخدمت أدوات الرصد التي وضعتها الهيئة للكشف عن مئات العروض المتعلقة بالستيرويدات التي تقدم عبر الإنترنت بالإضافة إلى كشفها لعدد كبير من الشحنات المحتوية على مخدرات متعددة تشمل مؤثرات نفسانية جديدة ومؤثرات أفيونية وستيرويدات وبنزوديازيبينات. وتؤكد المضبوطات التي أبلغت عنها بلدان متعددة تدخل عمليات الاتجار، مما يبرز الحاجة الملحة إلى تعزيز الرصد والتنظيم والتعاون للتصدي لهذه الأنماط الخطيرة والأخذة في التطور.

243- ويواجه المسافرون الدوليون الذين يحملون مواد خاضعة للمراقبة الدولية لاستخدامهم الطبي المشروع بيئة تنظيمية معقدة تشكلت بسبب الحاجة إلى تحقيق التوازن بين الحصول على الأدوية الأساسية ومنع تسريب العقاقير. وفي حين أن اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة تلتزم الصمت بشأن هذه المسألة، فإن اتفاقية سنة 1971 تمكن الدول من السماح للمسافرين

بحمل كميات صغيرة من الأدوية التي حُصل عليها بصورة مشروعة، الأمر الذي أسفر عن وضع المكتب المعني بالمخدرات والهيئة في عام 2003 للمبادئ التوجيهية الخاصة بالقواعد التنظيمية ذات الصلة. ولكن المعلومات المقدمة إلى الهيئة فيما يخص القواعد التنظيمية لم ترد سوى من نصف الأعضاء تقريبا مما أدى إلى وجود ثغرات وتناقضات في البيانات. ومع استمرار ازدياد السفر بعد الجائحة، فإن السياسات الوطنية المختلفة بشأن مواد مثل القنب والمنشطات المستعملة للأغراض الطبية كثيرا ما تحير المسافرين أو لا تترك لهم سوى خيارات محدودة. وتتعاون الهيئة مع منظمات دولية مثل منظمة الطيران المدني الدولي ومنظمة الجمارك العالمية ومنظمة الصحة العالمية والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، في العمل مع الدول من أجل زيادة الوعي وتبسيط السياسات، والتصدي لتحديات من قبيل صلاحية الوصفات الطبية عبر الحدود وتفاوت الحدود القصوى للكميات المسموح بها. ويلزم تنسيق أقوى لضمان أن الأشخاص المرضى يمكنهم أن يسافروا بشكل قانوني وهم يحملون أدويتهم مع التقليل في نفس الوقت من مخاطر الاتجار بالعقاقير.

244- وإدراكا من الهيئة أن صنع المخدرات على نحو غير مشروع لا يعتمد على توفر السلأف الكيميائية فحسب، بل يعتمد أيضاً على وجود معدات متخصصة مثل مكابس الأقراص والأواني الزجاجية وأوعية التفاعل، أطلقت في عام 2022 قائمة الرصد الدولي للمعدات المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع. وبموجب المادة 13 من اتفاقية سنة 1988، تلزم الدول بمنع تسريب هذه المعدات لاستخدامات غير مشروعة، ومنذ ذلك الحين طورت الهيئة أدوات وأدلة ومستودعات معلومات من أجل دعم الجهود التي تبذلها الحكومات في الرصد والتعاون. ويبرز تقرير الهيئة التقني لعام 2025 الذي تناول هذا الموضوع تواتر حالات ضبط مكابس الأقراص التي كثيرا ما تهرب على أجزاء، كما يبرز التطور المتزايد للمختبرات غير المشروعة الذي يتجلى في استخدام معدات عالية الجودة أو معدلة لزيادة الإنتاج. ويهدف تعزيز تدابير المراقبة، تشجع الهيئة التعاون الدولي، والتحقيقات الافتتاحية، وتبادل المعلومات من خلال نظام "بيكس"، ورصد عمليات البيع التي تجري عبر الإنترنت. وبالإضافة إلى ذلك، تتعاون مع منظمة الجمارك العالمية لإنشاء رموز تعريفية نوعية للمعدات عالية المخاطر. وتُشجّع الحكومات على الانخراط في تدابير طوعية مثل إقامة شراكات صناعية ووضع نظم إبلاغ استباقية للكشف عن التسريب إلى قنوات غير مشروعة ومنع حدوثه.

1- المسافرون الدوليون الذين يحملون أدوية تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة

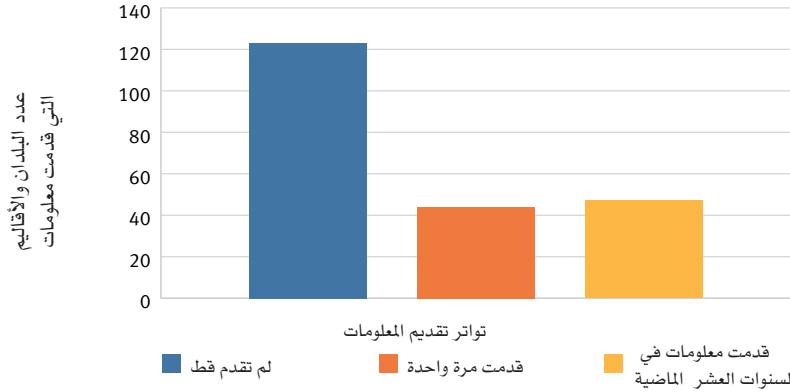
245- أحد المبادئ الأساسية للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات هو أن المواد الخاضعة للمراقبة الدولية لا غنى عنها لعلاج المرضى، ويجب توفير كميات كافية منها للاستخدامات الطبية والعلمية. وبالإضافة إلى ذلك، ونظرا للعواقب الصحية وغيرها من العواقب المحتملة المترتبة على إساءة استعمال هذه المواد، فإن أحد المبادئ الأساسية للاتفاقيات يتمثل أيضا في أهمية ضمان عدم تسريب المواد الخاضعة للمراقبة الدولية إلى قنوات غير مشروعة، وذلك من خلال نظم المراقبة التي تديرها الدول الأطراف في تلك الاتفاقيات.

246- وفيما يتعلق بالأفراد الذين يتلقون العلاج بمواد خاضعة للمراقبة ويسافرون عبر الحدود الدولية، يجب أن يكون نظام المراقبة الدولية للمخدرات متوازناً بحيث يسمح لهم بحمل أدويتهم على نحو آمن وقانوني ولكنه يتيح أيضا منع الجهات الخبيثة من الاتجار بتلك المواد.

247- واتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة تلتزم الصمت فيما يتعلق بمسألة المسافرين الدوليين الذين يحملون عقاقير مخدرة. ولكن يجوز للدولة الطرف، وفقاً للمادة 4 (أ) من اتفاقية سنة 1971، أن تسمح للمسافرين بحمل مقادير صغيرة من المستحضرات لاستعمالهم الشخصي، شريطة أن تقتنع الدولة الطرف بأن هذه المستحضرات قد تم الحصول عليها بطريقة قانونية. وفي أوائل العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، لاحظت لجنة المخدرات هذه الثغرة بين الاتفاقيتين، وكذلك حاجة الأشخاص الذين يتلقون العلاج بالعقاقير المخدرة إلى مواصلة علاجهم أثناء السفر. وبناء على دعوة من اللجنة، بحثت الهيئة هذه المسألة وأبلغت عنها في تقريرها السنوي لعام 2000. وفي عام 2003، أصدرت الهيئة ومنظمة الصحة العالمية منشور "مبادئ توجيهية للوائح التنظيمية الوطنية الخاصة بالمسافرين الذين يتلقون علاجاً بعقاقير خاضعة للمراقبة الدولية". وتظل المبادئ التوجيهية، التي أقرتها اللجنة، الوثيقة التوجيهية الرئيسية التي تسترشد بها البلدان في وضع السياسات أو القواعد التنظيمية المتعلقة بالأفراد المسافرين الذين يحملون مواد خاضعة للمراقبة.

248- ومنذ نشر المبادئ التوجيهية، تلقت الهيئة معلومات من 87 بلداً و4 أقاليم بشأن لوائحها الوطنية أو الإقليمية المتعلقة بالمسافرين الذين يحملون مواد خاضعة للمراقبة الدولية. ولكن نصف الدول الأطراف في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات لم يقدم هذه المعلومات إلى الهيئة. ومن بين الدول التي قدمتها قامت 42 دولة و5 أقاليم بتحديث المعلومات أو قدمت معلومات محدثة إلى الهيئة في السنوات العشر الماضية. وتتيح الهيئة على موقعها الشبكي المعلومات الواردة من البلدان والأقاليم للاطلاع العام وفي شكل نمطي موحد يبسر الرجوع إليها.

الشكل التاسع- عدد البلدان والأقاليم التي قدمت أو لم تقدم إلى الهيئة معلومات بشأن قواعدها التنظيمية المتعلقة بالمسافرين الذين يحملون مواد خاضعة للمراقبة الدولية



249- وتتلقى أمانة الهيئة بانتظام استفسارات من الأفراد الذين يشعرون بالقلق بشأن سفرهم مع أدويتهم التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية وتقوم بالرد عليها. وتوفر الأمانة المعلومات المتاحة لهؤلاء الأفراد، أو تحثهم على توجيه استفساراتهم إلى المكتب القنصلي المعني في بلدهم الأصلي.

250- ومع تطور سياق المراقبة الدولية للمخدرات بالتزامن مع انتعاش السفر عبر الحدود الدولية بعد انتهاء جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19)، من الضروري أن تضع جميع البلدان قواعد تنظيمية تتعلق بالمسافرين الذين يحملون مواد خاضعة للمراقبة الدولية. وتجدر الإشارة إلى أن العديد من البلدان يسمح الآن باستعمال القنب أو مشتقاته للأغراض الطبية، ولكن بلدانا كثيرة لا تسمح بذلك. وبالمثل، يسمح بعض البلدان باستعمال المنشطات الأمفيتامينية لعلاج اضطرابات نقص الانتباه، بينما لا تسمح بلدان أخرى باستعمالها. وقد تكون هذه الاختلافات بين البلدان فيما يتعلق بالاستخدامات الطبية المعتمدة لبعض المواد الخاضعة للمراقبة معقدة أو مربكة للأشخاص الذين يرغبون في حمل تلك المواد معهم أثناء سفرهم. وينبغي للبلدان أن تصمم قواعدها التنظيمية على نحو يتيح لها حماية مواطنيها من الاتجار بالمخدرات ولكنه يتيح أيضاً عبور الحدود الدولية دون عائق للأفراد المصرح لهم أصولاً بحمل أدوية تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية لعلاجهم الطبي الشخصي.

251- وفي العامين الماضيين، عملت الهيئة وأمانتها مع منظمة الطيران المدني الدولي ومنظمة الجمارك العالمية ومنظمة الصحة العالمية والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة على تقديم الدعم بشكل جماعي للبلدان في جهودها الرامية إلى تحسين مواءمة السياسات والممارسات المتعلقة بحمل المسافرين الدوليين للمواد الخاضعة للمراقبة. وخلال مشاورات غير رسمية مع البلدان أثناء فعالية جانبية عقدت على هامش الدورة الثامنة والستين للجنة المخدرات، في آذار/مارس 2025، بذلت الهيئة مع بعض المنظمات المذكورة أعلاه جهوداً بهدف توعية البلدان وسائر أصحاب المصلحة بالتعقيدات المتزايدة التي يواجهها المسافرون عند حمل الأدوية الخاضعة للمراقبة، وتداولت بشأن السبل الممكنة لتبسيط القواعد التنظيمية. وكان أحد التحديات الرئيسية التي استبينت هو التحقق على المستوى الدولي من صلاحية الوصفات الطبية الصادرة وفقاً لقوانين وطنية. وعلاوة على ذلك، يمكن أن تختلف القيود المفروضة على كمية المادة التي يُسمح للمسافر بحملها تبعاً لنوع المادة أو مستوى المراقبة المفروضة عليها على المستوى الوطني. فلدَى بعض البلدان إجراءات متخصصة تتطلب من المسافرين الحصول على وثائق إضافية. وتعتقد الهيئة أن زيادة التعاون بين المنظمات الدولية والبلدان أمر ضروري لتقليل التعقيدات وتحسين القواعد التنظيمية بحيث يتمكن الأفراد بسهولة من الامتثال للقواعد التنظيمية ذات الصلة عند حملهم لأدويتهم أثناء سفرهم وتتمكن البلدان من تجنب الاتجار في المخدرات.

252- تشجع الهيئة الدول الأطراف في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات التي لم تضع بعدُ قواعد تنظيمية تسمح للمسافرين الدوليين بحمل المواد الخاضعة للمراقبة الدولية دون عائق لاستعمالاتهم الطبية القانونية، على أن تفعل ذلك، وأن تطلع الهيئة على المعلومات الخاصة بتلك القواعد التنظيمية. كما تشجع الهيئة جميع الدول الأطراف على أن تستعرض وتحديث بانتظام قواعدها التنظيمية المتعلقة بحمل المسافرين الدوليين للأدوية الخاضعة للمراقبة الدولية تماشياً مع تطور سياق المراقبة الدولية للمخدرات. وتشجع الهيئة كذلك جميع الدول الأطراف على تيسير إتاحة قواعدها التنظيمية ذات الصلة عبر الإنترنت، لكي يستفيد منها جميع المسافرين الذين يخططون لزيارة أراضيها وجميع المسافرين العائدين إلى بلد إقامتهم.

2- زراعة وإنتاج القنب المنخفض المحتوى من التتراهيدروكانابينول (القنب الليفي) للأغراض الصناعية

253- على مدى العقد الماضي، تلقت الهيئة حجماً متزايداً من التقارير من الدول الأعضاء عن الأنشطة المتعلقة بالقنب. ومن أجل تقديم الدعم للحكومات في الامتثال لالتزاماتها المتعلقة بتقديم التقارير على النحو المبين في اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة ولاتفاقية سنة 1971، أجرت الهيئة مجموعة من المشاورات مع خبراء ومقرري سياسات، منها اجتماعات أفرقة خبراء ومشاورات غير رسمية واجتماعات ثنائية. وبالإضافة إلى ذلك، قام المجلس بتحديث النماذج ذات الصلة لكي تجسد أنسب طرق الإبلاغ عن الأنشطة المتعلقة بالقنب.

254- وتقضي المادة 4 (ج) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة بأن تتخذ الدول الأطراف التدابير التشريعية والإدارية اللازمة لقصر إنتاج المخدرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتجار بها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها. وبالمثل، فإن المادة 5 والمادة 7 من اتفاقية سنة 1971 تقصران صنع المؤثرات العقلية وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتجار بها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية.

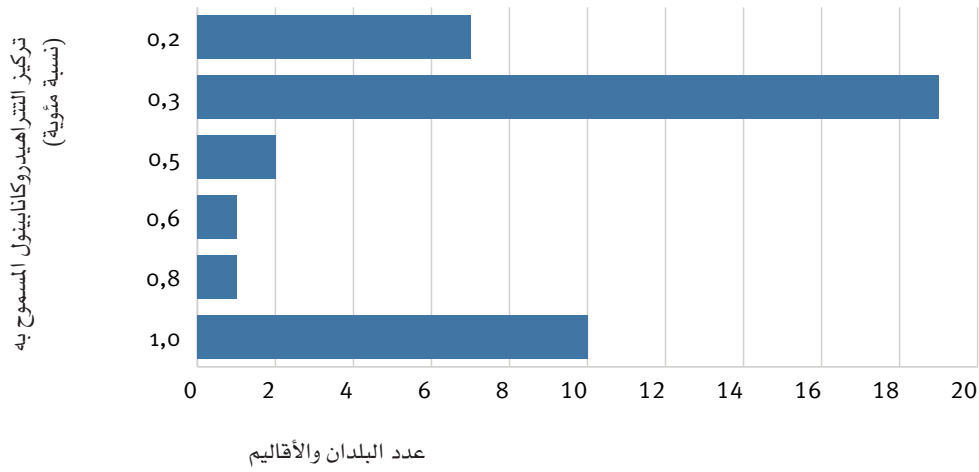
255- وذكرت الهيئة الدول الأعضاء بأن نظام مراقبة القنب المشار إليه في المادة 28 من اتفاقية سنة 1961، التي تحيل إلى المادة 23، لا ينطبق على زراعة نبتة القنب لأغراض صناعية (الألياف والبذور) أو لأغراض البستنة حصراً. ولكن شرح الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 يحدد في الفقرة 2 من شرح المادة 28 ("مراقبة القنب") أن زراعة نبتة القنب لأي غرض آخر، لا فقط للأغراض المذكورة في الفقرة 2 من المادة 28، تستثنى نتيجة لتلك المادة من نظام المراقبة المنصوص عليه في المادة 23. ولذلك، فإن زراعة سلالة نبتة القنب التي تحتوي على نسبة منخفضة من التتراهيدروكانابينول (ويشار إليها عادةً باسم القنب الليفي) بغرض استخراج القنب غير الخاضع للمراقبة الدولية معفاة من المراقبة، على غرار الزراعة الصناعية. ومع ذلك، يتعين على البلدان أن تضمن مراقبة أي مواد قنب خاضعة للمراقبة الدولية يتم الحصول عليها كمنتج ثانوي لعملية الاستخلاص والإبلاغ عنها وفقاً لمتطلبات الاتفاقيات.

256- وأفاد مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (الأونكتاد) في عام 2025 أن عدد البلدان المصدرة لألياف القنب آخذ في الازدياد. واستناداً إلى بيانات الفترة من 2019 إلى 2023 عن حصص إنتاج القنب الليفي وتصديره واستيراده بين البلدان الخمسة الرئيسية المنتجة، تصدرت فرنسا الإنتاج العالمي، مستأثرة بنسبة 46 في المائة من الإجمالي، تليها الصين التي شكل إنتاجها نسبة 22 في المائة. وفي عام 2024، أفاد الأونكتاد أنه في الفترة من 2019 إلى 2022، شارك ما يقرب من 60 بلداً في التجارة الدولية في منتجات القنب الليفي الصناعي؛ وكان ثلثها من البلدان النامية. وكانت المناطق الأبرز في تلك التجارة أمريكا الشمالية وأوروبا وآسيا وأمريكا الجنوبية. وكانت البلدان الأكثر تنوعاً في صادراتها من منتجات القنب الليفي هي الصين والهند والولايات المتحدة وكندا وبلدان أوروبا.

257- وفي آب/أغسطس 2024، أرسلت الهيئة استبياناً إلى الدول الأعضاء بشأن زراعة القنب الليفي. وحتى نيسان/أبريل 2025، بلغ إجمالي عدد الحكومات التي قدمت ردودها 99 حكومة. وفي سؤال عما إذا كان لدى البلدان أو الأقاليم تشريعات أو قواعد تنظيمية تسمح بزراعة القنب الذي يحتوي على تركيز منخفض من التتراهيدروكانابينول، بما في ذلك دلتا-9-تتراهيدروكانابينول ($\Delta^9\text{-THC}$)، أجابت نسبة 49 في المائة بـ"نعم". وأكد حوالي 37 في المائة من المجيبين أن القنب الليفي يُزرع حالياً في بلدهم أو إقليمهم.

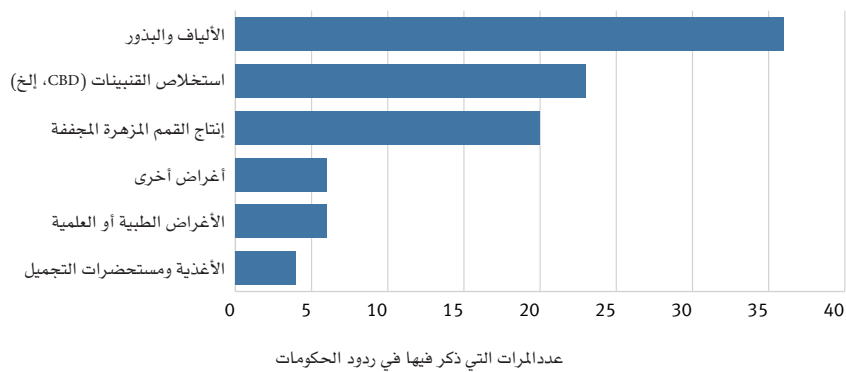
258- وعندما طُلب بيان الحد الأقصى المسموح به لتركيز التتراهيدروكانابينول/دلتا-9-تتراهيدروكانابينول في القنب الليفي الذي يُزرع في كل بلد أو إقليم، أبلغ 40 بلداً وإقليماً عن مستويات تتراوح بين 0,2 و1 في المائة. وأبلغ عن مستوى عتبة قانوني هو 0,3 في المائة من جانب القسم الأكبر من البلدان والأقاليم (19)، وكان معظمهم من أعضاء في الاتحاد الأوروبي (انظر الشكل العاشر).

الشكل العاشر- التركيز الأقصى المسموح به من التتراهيدروكانابينول/دلتا-9-تتراهيدروكانابينول في سلالة نبتة القنب المعروفة باسم القنب الليفي المزروعة في البلدان والأقاليم المشاركة في الاستبيان



259- قدم ما مجموعه 45 بلدا تفاصيل عن الغرض من زراعة القنب الليفي محليا، وذكر العديد منها أكثر من غرض واحد. وأشارت غالبية البلدان إلى الألياف والبذور (36 ردا)، يليها استخلاص القنبينات (23 ردا)، وإنتاج القمم المزهرة المجففة (20 ردا)، والأغراض الطبية أو العلمية (6 ردود)، وأغراض أخرى (6 ردود)، وإنتاج الأغذية ومستحضرات التجميل (4 ردود) (انظر الشكل الحادي عشر). ومن بين الدول الأعضاء الـ 23 التي أبلغت عن زراعة القنب الليفي لاستخلاص القنبينات، أجابت 16 دولة بأن بلدانها أو أقاليمها ترافق التتراهيدروكانابينول/دلتا-9-تتراهيدروكانابينول كمنتجات ثانوية لاستخلاص الكانابينويدول، بينما أفادت 7 دول بعدم وجود تدابير مراقبة من هذا القبيل. وشملت أمثلة تدابير المراقبة المحددة المطبقة على التتراهيدروكانابينول كمنتج ثانوي لاستخراج الكانابينويدول من القنب الليفي الصناعي تدابير صارمة لاختبار وتتبع البقايا المحتوية على التتراهيدروكانابينول وعمليات تدميرها والتخلص منها الخاضعة للمراقبة.

الشكل الحادي عشر- أغراض الزراعة المشروعة للقنب المحتوي على مستويات منخفضة من التتراهيدروكانابينول/دلتا-9-تتراهيدروكانابينول (القنب الليفي)



260- وفي العديد من البلدان التي تسمح بزراعة القنب الليفي الصناعي وما يتبع تلك الزراعة من عمليات استخراج القنبينات غير الخاضعة للمراقبة الدولية، هناك نقص ملحوظ في الوضوح فيما يتعلق بإدارة التتراهيدروكانابينول والتخلص منه أو تدميره كمنتج ثانوي لعملية الاستخراج. فعلى الرغم من ذكر العديد من الولايات القضائية أن هناك آليات مراقبة مستويات التتراهيدروكانابينول، فهي في كثير من الحالات لم تقدم تفاصيل عن هذه الآليات أو عن مبادئ توجيهية محددة بهذا الشأن في تشريعاتها الوطنية. وفي بعض البلدان، تتماشى عمليات المراقبة المطبقة مع تلك التي تحكم استخراج القنبينات من القنب بشكل عام. وفي عدة بلدان، لا تضع التشريعات الوطنية تمييزا قانونيا بين القنب الليفي وأنواع القنب الأخرى.

261- وفي 13 آذار/مارس 2025، نظمت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات مشاوررة غير رسمية بشأن معايير الإبلاغ والرصد للمراقبة الدولية للقنب والمواد ذات الصلة بالقنب للأغراض الطبية والعلمية، عُقدت على هامش الدورة الثامنة والستين للجنة المخدرات. وشارك في الاجتماع ما مجموعه 120 دولة عضوا (45 منها بالحضور الشخصي و75 عبر الإنترنت). وخلال المشاوررة غير الرسمية، أُطلعت الدول الأعضاء على نتائج الاستبيان كما جرى إطلاع الهيئة على المزيد من التفاصيل عن نظم المراقبة الوطنية ذات الصلة. وكذلك أجرت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات مشاوررات مع الاتحاد الأوروبي ومنظمة الدول الأمريكية بشأن مراقبة القنب، بما في ذلك القنب الليفي.

262- وتجدر الإشارة إلى أن الحالة الراهنة للإفراط في إنتاج الكانابينويد أدت إلى انخفاض حاد في الأسعار. وربما أدى هذا الإنتاج إلى تمكين منظمات إجرامية في مناطق مختلفة من العالم من صنع قنبيبات شبه اصطناعية ذات خصائص مؤثرة نفسانيا مماثلة لخصائص دلتا-9-تتراهيدروكانابينول. وتصنع القنبيبات شبه الاصطناعية عن طريق تعديل القنبيبات التي توجد في الطبيعة بعمليات بسيطة وغير مكلفة نسبيا. وفي أيار/مايو 2024، نشر المختبر والخدمات العلمية في المكتب المعني بالمخدرات والجريمة تقريرا محدثا لبرنامج "سمارت" للتحليل الجنائي بشأن القنبيبات شبه الاصطناعية. ووفقا للتقرير، ازداد وجود القنبيبات شبه الاصطناعية ضمن سياق الانخفاض النسبي لأسعار الكانابينويد الذي ينتج بكميات كبيرة للأسواق المشروعة من القنب الليفي الصناعي الذي يحتوي على نسبة منخفضة من التتراهيدروكانابينول/دلتا-9-تتراهيدروكانابينول. وأفاد المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بأن معظم المختبرات لا تزال تفتقر إلى القدرة على التحليل المنهجي للقنبيبات الاصطناعية والإبلاغ عنها، وهو وضع من المرجح أن يؤدي إلى التقليل من شأن انتشارها وتأثيرها على الصحة العامة. ويشير التقرير في استنتاجاته إلى ضرورة إجراء مزيد من التحقيق في العواقب التي قد تنتج عن وجود سوق مشروعة وكبيرة نسبيا للكانابينويد بالنسبة للصحة العامة ومكافحة المخدرات. وقد يتعين إعادة النظر في التأكيدات السابقة التي تشير إلى أن توافر الكانابينويد بكميات كبيرة لا تترتب عليه عواقب سلبية على الصحة العامة في ضوء الدور الذي يؤديه الكانابينويد كمادة سليفة لقنبيبات أخرى. وحث التقرير البلدان على رصد وجود القنبيبات شبه الاصطناعية وأشكال عرضها وآثارها المحتملة على الصحة العامة، ولا سيما بالنسبة للأطفال والشباب، والإبلاغ عن كل ذلك.

263- وفي هذا السياق، توصي الهيئة الدولية الأعضاء بتقييم وتحسين الآليات التي تستخدمها لمراقبة التتراهيدروكانابينول وإيزوميراته وبدائله الكيميائية المجسمة، باعتبارها منتجات ثانوية لاستخلاص الكانابينويد من القنب الليفي، وكذلك سلاسل إنتاج وصناعة وتجارة القنبيبات غير الخاضعة للمراقبة بهدف منع ومكافحة تسريبها إلى قنوات غير مشروعة.

3- رصد المعدات الأساسية لغرض منع صنع المخدرات على نحو غير مشروع

264- لا تقتصر لوازم الصنع غير المشروع للمخدرات على السلائف الكيميائية فحسب، بل يتطلب صنعها أيضا طائفة من المواد والمعدات⁽²⁴⁾. وهناك مجموعة واسعة من المعدات التي يمكن استخدامها في صنع المخدرات على نحو غير مشروع، مثل أوعية التفاعل بالضغط، والأواني الزجاجية المتخصصة، وأوعية التسخين، والقوارير الخاصة، والمكابس وآلات التغليف الخاصة بصنع الأقراص والكبسولات. وفي العام 2022، أطلقت الهيئة قائمة الرصد الدولي للمعدات المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع⁽²⁵⁾ وتشمل القائمة أنواعا معينة من المعدات التي تتسم بأهمية دولية وتوجد أدلة قوية على استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية والمؤثرات النفسانية الجديدة والسلائف.

265- وتوفر المادة 13 من اتفاقية سنة 1988 الأساس للعمل والتعاون الدوليين من أجل منع وصول المعدات والمواد الأساسية إلى المختبرات غير المشروعة ولتمكين التحقيقات في الحالات التي تنطوي على تسريب هذه المواد. وبالإضافة إلى ذلك، توفر المادة 3 من الاتفاقية إطارا للجهود الوطنية الرامية إلى التصدي لأفعال صنع المعدات أو نقلها أو توزيعها، مع العلم بأنها ستستخدم في أغراض غير مشروعة، وتجريم تلك الأفعال بموجب القوانين الداخلية لكل بلد، وينطبق الأمر نفسه على السلائف الكيميائية.

266- وعلى مر السنين، ومن أجل دعم الجهود التي تبذلها الحكومات في منع تسريب المعدات إلى صنع المخدرات على نحو غير مشروع وكذلك جهودها في تعزيز التطبيق العملي للمادة 13، وضعت الهيئة أدوات وموارد مختلفة تتعلق بهذه المعدات، تشمل مبادئ توجيهية ومواد توعية⁽²⁶⁾. واستناداً إلى المعلومات التي جُمعت من دراسة استقصائية عالمية أجريت في عام 2024، وضعت الهيئة دليلاً للسلطات الوطنية التي لديها اختصاص فيما يتعلق بالمعدات المتخصصة والمادة 13 من اتفاقية

(24) لمزيد من المعلومات يرجى الاطلاع على E/INCB/2025/4.

(25) تتاح على البوابة الآمنة للهيئة، للاستخدام الرسمي فقط (www.incb.org/incb/en/precursors/cna.html).

(26) تتاح خلاصة تفاعلية للموارد المتعلقة بالمعدات على الموقع الشبكي للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات على الرابط الشبكي: http://www.incb.org/documents/PRECURSORS/Equipment_Guidelines/Multipage_EQUIPMENT_tools_and_resources.pdf.

سنة 1988⁽²⁷⁾، بهدف تعزيز التواصل والتعاون الدولي بشأن المعلومات المتعلقة بالمعدات. وقامت الهيئة أيضا بتوسيع نطاق مستودعها المركزي العالمي للنهج الوطنية القائمة التي تنفذها الحكومات⁽²⁸⁾، على أمل أن تعمل تلك النهج كنماذج للحكومات الأخرى المهتمة.

267- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2025، نشرت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقريرها الفني الثاني عن المعدات⁽²⁹⁾. وتشير الاتجاهات إلى أن آلات صنع الأقراص هي أكثر المعدات ورودا في التقارير المتعلقة بالمضبوطات في جميع مناطق العالم⁽³⁰⁾. وفي كثير من الأحيان، تشحن آلات صنع الأقراص المستوردة على شكل قطع، من أجل تجنب كشفها، وتجمع لاحقا في بلد المقصد.

268- وكذلك يسلط التقرير المتعلق بالمعدات الضوء على الزيادة الملحوظة في تطور مختبرات صنع المخدرات غير المشروعة واتساع نطاقها، بما في ذلك ازدياد استخدام المعدات الصيدلانية عالية الجودة، وكذلك المعدات الصناعية المصنوعة أو المعدلة حسب الطلب، الأمر الذي أدى بدوره إلى زيادة كبيرة في العائدات التي يحصل عليها في صنع المخدرات غير المشروعة.

269- ويمثل التعاون الدولي عاملا رئيسيا في منع أفعال تسريب المعدات المتخصصة لأغراض صنع المخدرات غير المشروع والتحقيق في تلك الأفعال. وتشجع الهيئة الحكومات على أن تجري تحقيقات اقتفائية بشأن المعدات المضبوطة كلما أمكن ذلك، وأن تنظر في تبادل المعلومات عن الحوادث المتعلقة بالمعدات في نظام "بيكس" ورصد شبكة الإنترنت بحثا عن أي منشورات مشبوهة تشير إلى معدات من ذلك القبيل.

270- وبالإضافة إلى ذلك، تعمل الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات مع منظمة الجمارك العالمية لتحديد رموز لمعدات مختارة في إطار النظام المنسق لتوصيف السلع وترميزها⁽³¹⁾. وإلى حين توفر هذه الرموز، تُشجّع الحكومات على أن تنظر في تبادل المعلومات عن طريق البريد الإلكتروني بشأن الصادرات المزمع تصديرها من معدات معينة مع البلدان المستوردة والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، وذلك على أساس طوعي، وباستخدام نموذج الإشعار السابق للتصدير المتاح على الموقع الشبكي للهيئة. ويثق المجلس بأن مثل هذا النهج الطوعي سيوفر نقطة انطلاق للحكومات في رصد التجارة الدولية في المعدات الأساسية، والتحقق من شرعية المعاملات الفردية، وفي التعزيز التدريجي لفهم سلاسل الإمداد العالمية المشروعة والجهات الفاعلة المعنية، بهدف تحديد ومنع تسريب المعدات الأساسية من قنوات مشروعة إلى قنوات غير مشروعة.

271- وأخيرا، تشجع الهيئة أيضا الحكومات على تنفيذ تدابير طوعية مثل إقامة شراكات من القطاعين العام والخاص مع قطاعات الصناعات الوطنية المعنية، بما في ذلك تجار المعدات المستعملة وغيرهم من الجهات الفاعلة ذات الصلة، في الحالات التي يؤدي فيها الإبلاغ عن مشتريات مشبوهة تقوم بها شركات من تلك القطاعات إلى تمكين سلطات إنفاذ القانون من إجراء تحقيقات في تسريب المعدات إلى الصنع غير المشروع للمخدرات ومنع ذلك التسريب.

4- استخدام العلاجات المناعية والمؤثرات الإدراكية في علاج اضطراب تعاطي المخدرات

272- وفقا لمنظمة الصحة العالمية، يشتمل مصطلح "اضطراب تعاطي المخدرات" على حالتين صحييتين رئيسيتين: النمط المؤذي لتعاطي المخدرات والارتهاان للمخدرات. ويتضح نمط تعاطي مواد الإدمان على مدى فترة لا تقل عن 12 شهرا إذا كان التعاطي عرضيا، أو عن شهر واحد على الأقل إذا كان التعاطي مستمرا (أي يوميا أو شبه يومي). واضطراب تعاطي المخدرات حالة صحية تعتبر ذات طابع مزمن وانتكاسي.

⁽²⁷⁾ يمكن الوصول إلى الدليل على الموقع الشبكي الآمن للهيئة، للاستخدام الرسمي فقط، الرابط: www.incb.org/incb/secured/PRECURSORS/. Focal_point_2025_01.pdf

⁽²⁸⁾ يحتوي المستودع العالمي على ما هو قائم من القواعد التنظيمية أو النهج الوطنية التي تنفذها الحكومات فيما يتعلق بالجوانب المختلفة للمعدات المتخصصة، ويوفر مصادر لمعلومات إضافية. وهو متاح على الرابط الشبكي: www.incb.org/incb/en/precursors/materials-and-equip-ment-national-approaches-repository.html.

⁽²⁹⁾ الرابط الشبكي: <https://www.incb.org/incb/en/precursors/materials-and-equipment.html>.

⁽³⁰⁾ تستند الاتجاهات التي تم تحديدها إلى المعلومات المقدمة إلى الهيئة عن طريق آليات مختلفة، مثل نظام الإخطار بحوادث السلائف (نظام "بيكس")، والدراسات الاستقصائية، واجتماعات أفرقة الخبراء والمعلومات الرسمية الواردة من الحكومات.

⁽³¹⁾ النظام المنسق لتوصيف السلع وترميزها، الذي يشار إليه عموماً باسم "النظام المنسق"، هو نظام دولي لتسمية المنتجات وضعته منظمة الجمارك العالمية. وتعرف كل سلعة أو مجموعة سلع في النظام برمزمكون من ستة أرقام (رمز النظام المنسق). وتمنح البلدان حرية إضافة أرقام إضافية إلى الرموز لتلبية متطلباتها الوطنية والإقليمية، بشرط ألا تغير الأرقام الستة الأولى. ويسهم النظام المنسق في مواعمة الإجراءات الجمركية والتجارية بإتاحته تعريفاً موحداً للسلع مما ييسر مراقبة التجارة الدولية.

273- ويشمل علاج اضطراب تعاطي المخدرات عادة مزيجاً من العلاج الدوائي والتدخلات النفسية والاجتماعية يتلقاه الأشخاص الذين يعانون من اضطراب تعاطي المخدرات من أجل تحقيق التعافي والحفاظ عليه. وعادة ما تعتمد الأدوية الأشيع استخداماً لعلاج اضطراب تعاطي المخدرات على عقاقير تعمل كنواهض للمخدرات المتعاطاة (على سبيل المثال، الميثادون والبوبرينورفين لعلاج اضطراب تعاطي المؤثرات الأفيونية) أو كمناهضات لها (على سبيل المثال، النالبوفين لعلاج اضطراب تعاطي المؤثرات الأفيونية). وفي حين ينجح العلاج بهذه المواد في حالة بعض من يعانون من اضطراب تعاطي المخدرات، إلا أنه لا يحقق النتائج المتوقعة لأشخاص آخرين ينتكسون إلى اضطراب تعاطي المخدرات. ولذلك استُكشفت العلاجات المناعية كخيارات علاجية دوائية إضافية.

274- وآليات تعاطي المخدرات متشابهة بين المواد المفضية إلى الارتهان، سواء كانت مؤثرات أفيونية أو منشطات. وتتخلل هذه المواد بعد تناولها الجهاز العصبي المركزي بسرعة عن طريق الدورة الدموية وتؤثر على معالجة المكافأة، مما يسبب تأثيرات مبهجة قوية. وتؤدي التأثيرات المبهجة بدورها إلى تكرار التعاطي، وهو ما تعززه الآثار الجسدية والنفسية السلبية المترتبة على التوقف عن التعاطي.

275- وفي السنوات الأخيرة، بُذلت جهود كبيرة من أجل البحث عن طرائق جديدة لعلاج الارتهان للمخدرات. وانطوى ذلك أيضاً على استخدام التكنولوجيا، بسبل منها مثلاً استخدام تدريبات العلاج المعرفي القائمة على التفاعل بين الدماغ والحاسوب للأشخاص الذين يعانون من اضطراب تعاطي المخدرات. ومع ذلك، سيركز هذا القسم على استخدام العلاجات المناعية واستخدام المؤثرات الإدراكية لاضطراب تعاطي المخدرات. وقد اختُبرت العلاجات المناعية مثل إعطاء اللقاحات أو الأجسام المضادة الأحادية النسيلة بهدف إنتاج أجسام مضادة لدى الشخص الملحق تعمل ضد المركب المستهدف استجابة لإعطاء المخدر المفضي إلى الارتهان. وتتحد هذه الأجسام المضادة بالمخدر وتحد من تأثيره على الجهاز العصبي المركزي والأنسجة الأخرى.

276- وقد دُرست العلاجات المناعية كعلاجات ممكنة لاضطراب تعاطي المخدرات منذ سبعينات القرن الماضي. وفي عام 1973، أُبلغ عن تطوير واحد من أوائل المستضدات الجزئية، وهي جزيئات صغيرة يمكن، عند دمجها مع جزيء حامل أكبر مثل أحد البروتينات، أن تحفز إنتاج أجسام مضادة، بغرض علاج اضطراب تعاطي الميثامفيتامين، وفي عام 2001، اختُبر أول لقاح مضاد لهذا الاضطراب ومخصص للاستخدام البشري على نماذج الفئران. وفي عام 2023، أي بعد مرور 22 عاماً، أشارت المؤلفات العلمية إلى أن تطوير لقاح ضد إدمان الميثامفيتامين قد بلغ مرحلة يمكن فيها إجراء المزيد من الدراسات، مثل التجارب السريرية. وأُحرز أيضاً تقدم في الأبحاث المتعلقة بتطوير لقاحات مضادة لإدمان الكوكايين. فعلى سبيل المثال، أشارت نتائج التجارب الأولية التي أُجريت في كلية الطب بجامعة كورنيل في الولايات المتحدة الأمريكية وعُرضت في عام 2025 إلى أن المشاركين الذين تلقوا اللقاح المعروف باسم "dAd5GNE" كانت احتمالات حصولهم على نتيجة سلبية في اختبار الكوكايين أكبر، مما يشير إلى انخفاض التوق إلى تعاطي هذا المخدر بنسبة 27 في المائة. ويلزم إجراء دراسات أوسع نطاقاً لتحديد فعالية اللقاح بصورة كاملة. وأُحرز أيضاً تقدم في تطوير لقاحات مضادة للارتهان للمؤثرات الأفيونية. فعلى سبيل المثال، أفادت جامعة كاليفورنيا في الولايات المتحدة في عام 2024 بأن لقاحاً جديداً طُوّر للحماية من إدمان الأوكسيكودون قد أظهر، في دراسات أُجريت على الحيوانات، قدرته على توليد أجسام مضادة في الدم، ومن ثمّ منع وصول الأوكسيكودون إلى الدماغ عن طريق احتجازه في مجرى الدم. وفي حين أن هذه النتائج واعدة، لم تُتجز بعد أي تجارب سريرية للقاحات مضادة للارتهان للمخدرات، ولم توافق أي سلطات وطنية على الاستعمال الطبي للقاحات من هذا القبيل.

277- وفي بعض الدراسات، وُجد أن المواد الأخرى المؤثرة على المناعة، مثل المضادات الحيوية، تثبط الالتهاب العصبي ولديها القدرة على عكس التغيرات السلوكية وإفرازات الدوبامين التي يسببها تعاطي الكوكايين والميثامفيتامين. وأفيد بأن المينوسيكليين، وهو مضاد حيوي من فئة التتراسيكلين، قلل من التوق إلى تعاطي الكوكايين والهيريون في الدراسات التي أُجريت على الحيوانات. وفي التجارب السريرية، أفيد بأن العقار نفسه قلل من الأعراض الذهانية لدى إحدى المريضات، كما قلل من الآثار المعززة للدوكستروأمفيتامين والأوكسيكودون.

278- وإضافة إلى العلاجات المناعية، دُرست طرائق أخرى لعلاج الارتهان للمخدرات. وكذلك كان الاستعمال العلاجي للمؤثرات الإدراكية، وهي مؤثرات نفسانية ذات تأثيرات مهلوسة، موضوع اهتمام علمي، حيث كان الإيبوجين والكيتامين والسيلوسيبين والأيأوسكا من بين أكثر المواد التي نوقشت.

279- والإيبوجين والنوريوبوجين مادتان غير خاضعتين للمراقبة الدولية وتنتهيان إلى القلويدات ذات التأثيرات النفسانية المتأنية طبيعياً من نبات موطنه الأصلي في غرب أفريقيا (تايبيرانثة إيبوجا) وأظهرتا نتائج واعدة في علاج اضطراب تعاطي المؤثرات الأفيونية. وتُستخدم هاتان المادتان تقليدياً في الطقوس الدينية، وأفيد بأنهما يقللان من أعراض الانسحاب والتوق إلى تعاطي المؤثرات الأفيونية. وتُجرى التجارب السريرية في الولايات المتحدة بهدف استغلال هاتين المادتين تجارياً. وأنشئ عدد من المرافق، معظمها في بلدان أمريكا اللاتينية، لتوفير العلاج بالإيبوجين. واستناداً إلى استعراض علمي للمؤلفات المتاحة، يبدو أن المادتين فعالتان في علاج اضطراب تعاطي مواد الإدمان، غير أنه تبين أيضاً أن العلاج بهما ينطوي على عواقب مميتة محتملة، ومن ثمّ يُوصى باستخدامه في بيئات طبية خاضعة لرقابة صارمة من أجل ضمان السلامة.

280- كما دُرِس الكيتامين، وهو مادة غير خاضعة للمراقبة الدولية، من حيث فعاليته في علاج اضطراب تعاطي المخدرات. ووجدت الدراسات التي أجريت على استخدام الكيتامين لعلاج اضطراب تعاطي الكوكايين أن استخدام هذه المادة أدى إلى تحسن فيما يتعلق بالتوق إلى التعاطي والتحفيز وانخفاض معدلات تعاطي الكوكايين، على الرغم من أن الدراسات كانت محدودة بسبب صغر حجم العينات، وتجانس طبيعة السكان الذين خضعوا للدراسة، وقصر فترات المتابعة. وبالمثل، وجدت الدراسات بشأن علاج اضطرابات تعاطي الكحول والمؤثرات الأفيونية أن العلاج بالكيتامين يؤدي إلى تحسن في معدلات الامتناع عن التعاطي. وتشير هذه النتائج إلى أن الكيتامين، عند استخدامه في بيئة خاضعة للرقابة، قد ييسر الامتناع عن العديد من مواد التعاطي.

281- وقد أظهر السيلوسيبين، وهو مادة مدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1971، بعض النتائج الواعدة في علاج اضطراب تعاطي مواد الإدمان، عندما يقترن بالعلاج النفسي. وينطبق الأمر نفسه على الأياوسكا، وهو نبات لا يخضع لتدابير المراقبة بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وفي استعراض للمؤلفات أُجري في عام 2023، لم تُحدّد أي دراسات تشمل تقييماً لفعالية السيلوسيبين في حالة المرضى الذين يعانون من اضطراب تعاطي المخدرات.

282- وبوجه عام، يبدو أن هناك إمكانية كبيرة لأن يصبح كل من العلاجات المناعية واستخدام المؤثرات الإدراكية استراتيجيات علاجية تكملية في علاج اضطراب تعاطي المخدرات، خاصة للأشخاص الذين يعانون من اضطراب تعاطي المخدرات ولا يستجيبون لأشكال العلاج الأخرى. وتشير الأبحاث أيضاً إلى إمكانية الجمع بين استخدام المؤثرات الإدراكية والعلاج النفسي كوسيلة لتعظيم نتائج العلاج.

283- وتدعو الهيئة الحكومات إلى النظر في تشجيع إجراء البحوث العلمية والتجارب السريرية لدراسة إمكانات العلاجات المناعية والمؤثرات الإدراكية، وتعزيز بيئة بحثية مؤاتية من خلال زيادة التمويل وضمان الوصول إلى البنية التحتية المتقدمة، وتعزيز التعاون بهدف دفع عجلة التقدم العلمي لصالح المجتمع ككل.

5- الاتجاهات في المؤثرات النفسانية الجديدة والمواد المحسنة للأداء والمعززات الإدراكية

284- ارتبط انتشار المؤثرات النفسانية الجديدة بشكل متزايد بالمواد المحسنة للأداء والمعززات الإدراكية، التي تظهر أنماطاً مشتركة فيما يتعلق بإساءة الاستعمال ومخاطر الارتهان ودروب الاتجار والصنع غير المشروع.

285- ولطالما مثل استخدام العقاقير لتحسين أداء الرياضيين من أجل إعطائهم أفضلية على المنافسين (المنشطات الرياضية) تهديداً خطيراً لنزاهة الرياضة. ومنذ عام 1999، تعمل الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات على وضع معايير دولية لممارسات مكافحة المنشطات في جميع الألعاب الرياضية، مثل قائمة المواد المحظورة التي تصدرها الوكالة وتحديثها سنوياً. ومع ازدياد انتشار المؤثرات النفسانية الجديدة، تواجه أوساط مكافحة المنشطات والنظام الدولي لمراقبة المخدرات تحديات إضافية في الحفاظ على "نظافة" الرياضة وحماية صحة الرياضيين.

286- وتشير أحدث النتائج بشأن إساءة استعمال المؤثرات النفسانية الجديدة في الرياضة، كما وردت في منشور عام 2021 عن المؤثرات النفسانية الجديدة في الرياضة (شارك في تحريره خبير من الوكالة العالمية لمكافحة المنشطات)، إلى زيادة عدد حالات تعاطي المنشطات التي تتطوي على مؤثرات نفسانية جديدة في شكل منشطات مثل الأمفيتامينات والكاثينونات، وكذلك القنب الاصطناعي. وبالإضافة إلى ذلك، أبلغ الباحثون عن تلوث المكملات الغذائية الرياضية بمؤثرات نفسانية جديدة معروفة لا تقتصر أغراض استعمالها على تعزيز الأداء البدني ولكنها تستعمل أيضاً لتسريع التعافي أو إدارة الألم. وأفادت التقارير أن المؤثرات النفسانية الجديدة تُخفي داخل المكملات الرياضية، ولا يعلن عنها في كثير من الحالات أو تعرض بشكل خاطئ كمكونات مشروعة. وقد أبرز الباحثون أن إدخال مؤثرات نفسانية جديدة في المكملات الغذائية يمثل تحدياً كبيراً لأوساط مكافحة المنشطات على الصعيدين الوطني والدولي، لأنه لا يمكن عادة اكتشاف المركبات الأم ولا نواتجها الاستقلابية بواسطة اختبارات العقاقير الروتينية.

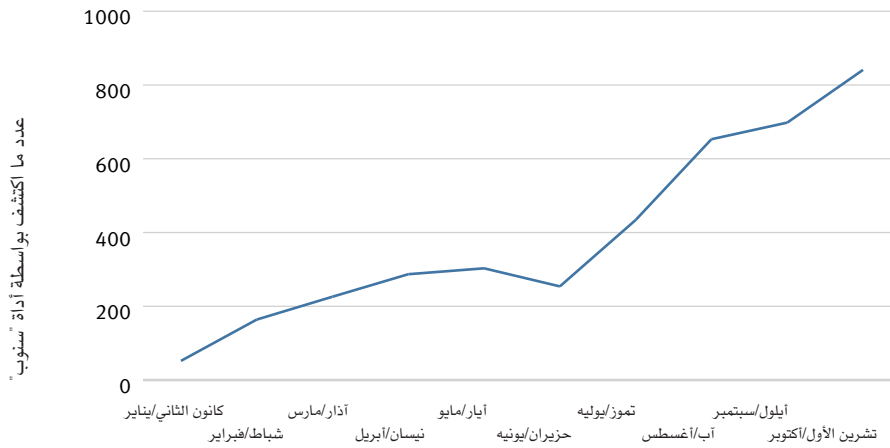
287- ولا يبدو أن إساءة استعمال المؤثرات النفسانية الجديدة بالاقتران مع المواد المحسنة للأداء تقتصر على الرياضات الاحترافية. فكثيراً ما تستعمل المواد المحسنة للأداء أيضاً من الرياضيين الهواة والأشخاص الراغبين في تحقيق أهداف جمالية، مثل زيادة كتلة العضلات أو تسريع فقدان الوزن. وقد استبانَت الدراسات استخدام منشطات اصطناعية لأغراض تحسين الأداء، مثلاً عن طريق إضافة مركبات صيدلانية غير مشروعة إلى المكملات العشبية التي تسوق لتخفيف الوزن. وبالإضافة إلى الأغراض الرياضية والجمالية، أثار استخدام المنشطات في السياقات الجنسية مخاوف كبيرة فيما يتعلق بزيادة السلوكيات العالية الخطورة والأمراض المنقولة جنسياً والمنقولة عن طريق الدم.

288- ومن المخاوف المتزايدة الأخرى إساءة استعمال المنشطات الاصطناعية كعمزازات للأداء المعرفي الإدراكي. إذ يتزايد توجه الطلاب والمهنيين إلى هذه المواد لتحسين التركيز والحفاظ على مستويات الانتباه وتعزيز الإنتاجية في سياقات التحصيل الأكاديمي أو بيئات العمل دون مراعاة الجرعات أو الحالات الموصوفة لاستعمال تلك المواد. وبالمثل، أدى ازدياد تشخيص حالات اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط إلى لجوء العديد من الأفراد الذين يعانون من تلك الحالة إلى تناول منشطات اصطناعية للمساعدة في السيطرة على أعراضهم.

289- وأعربت الهيئة في تقريرها السنوي لعام 2024، عن قلقها بشأن تراخي المتطلبات والممارسات المتعلقة بالوصفات الطبية، الأمر الذي أدى في كثير من الأحيان إلى الإفراط في استهلاك المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة. ولاحظت الهيئة أيضا إفراط طلاب الجامعات في استعمال أدوية اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط، ومنها الأمفيتامين والديكسامفيتامين والميثيل فينيدات. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يكون تفاعل المؤثرات النفسانية الجديدة في شكل منشطات اصطناعية مع الأدوية الموصوفة طبيا ضارا بوجه خاص، لأنه قد يزيد من خطر السمية أو يقلل الآثار العلاجية للأدوية الموصوفة.

290- وجرى التعرف على مؤثرات نفسانية جديدة في شكل منشطات على منصات الإنترنت (مثل مواقع التجارة الإلكترونية ووسائل التواصل الاجتماعي)، حيث يجري تسويقها إلى جانب أدوية اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط؛ وقد يعمل ذلك على إضفاء الشرعية على هذه المواد. وتستخدم أداة "سنوب" التي طورها برنامج غريدس التابع للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في الرصد النشط لأكثر من 120 منصة تجارة إلكترونية عالمية باللغة الإنكليزية تستخدم لمبيعات الجملة للمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والبنزوديازيبينات التي لا يُعرف لها استخدام مشروع (من خلال قنوات البيع فيما بين المؤسسات التجارية أو من المؤسسات إلى المستهلكين). وعلى الرغم من أن الرغم من أن أداة "سنوب" ليست مصممة خصيصا لمراقبة المواد المحسنة للأداء، إلا أنها استخدمت في الفترة من 1 كانون الثاني/يناير و31 تشرين الأول/أكتوبر 2025 للكشف عن 912 3 من عروض البائعين لتسويق مواد يُزعم أنها التستوستيرون - وهو من بين الستيرويدات الابتنائية الأكثر شيوعا في عروض البيع - بالإضافة إلى المؤثرات الأفيونية الاصطناعية والبنزوديازيبينات الخاضعة للمراقبة.

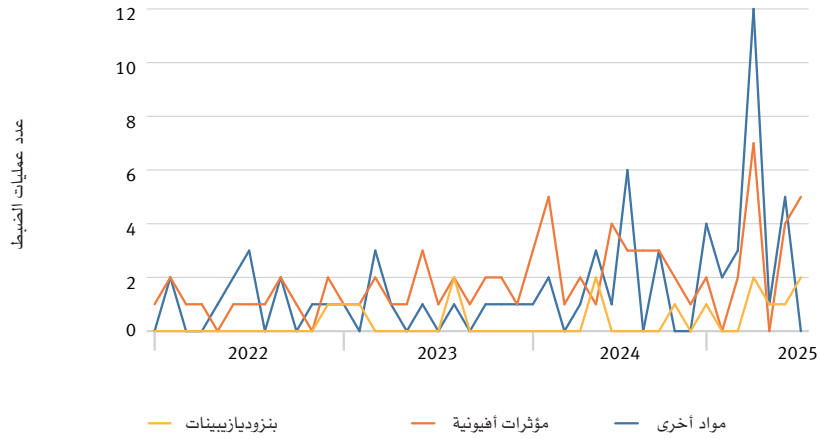
الشكل الثاني عشر- اكتشافات عروض تسويق تشمل التستوستيرون المزعوم، في الفترة 1 كانون الثاني/يناير - 31 تشرين الأول/أكتوبر 2025 وذلك بواسطة أداة "سنوب"



291- وإدراكا من الهيئة لتزايد عدد الحوادث التي تتطوي على شحنات عقاقير متعددة من المؤثرات النفسانية الجديدة والمواد المحسنة للأداء، أصدرت في عام 2025 من خلال برنامجها "غريدس" تبيها عالميا إلى جهات التنسيق القانونية والتنظيمية بناء على معلومات تبادلتها الحكومات بشأن مستحضرات صيدلانية متدنية المستوى أو مغشوشة أو غير مصرح بها أو تصنع على نحو غير مشروع. وفي الفترة ما بين كانون الثاني/يناير 2024 وآب/أغسطس 2025، تبادلت الحكومات، من خلال منصة نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع آيون، معلومات أدت إلى 68 عملية ضبط انطوت على مؤثرات نفسانية جديدة، شملت أيضا منشطات وصفت بأنها "تستوستيرون". وكانت البلدان العشرة المعنية هي البرازيل وكندا وكولومبيا والسلفادور وغواتيمالا والهند والمكسيك والسويد والمملكة المتحدة والولايات المتحدة.

292- وبدءاً من عام 2022، كانت المواد الأكثر شيوعاً التي وجدت بالاقتران مع التستوستيرون على منصة نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع آيونيكس هي المؤثرات الأفيونية: التابنتادول والترامادول والكوديين، وكانت حاضرة في 30 في المائة من الحالات، يليها الكاريسوبرودول (10 في المائة)، وبدرجة أقل، البنزوديازيبينات. وإساءة استعمال المؤثرات الأفيونية الاصطناعية مع العقاقير المحسنة للأداء يزيد من احتمالية تناول الجرعات الزائدة أو الوفاة.

الشكل الثالث عشر- عدد المضبوطات التي تنطوي على مؤثرات نفسانية جديدة مرتبطة بمادة التستوستيرون المحسنة للأداء التي جرى تبادل المعلومات بشأنها في نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع آيون، حسب فئة المواد، من كانون الثاني/يناير 2022 إلى تموز/يوليه 2025



293- وتجسد هذه الاتجاهات الناشئة أنماطاً خطيرة من التعاطي والارتهان والاتجار تشير إلى وجود صلات بين المؤثرات النفسية الجديدة والمواد المحسنة للأداء والمعززات الإدراكية. وقد نوقشت هذه الاتجاهات مؤخراً في اجتماعات المنتدى الدائم المعني بالجريمة الدولية في المجال الصيدلاني ومنتدى المختبرات الدولي المعني بالأدوية المزيفة وفرقة العمل المعنية بالمؤثرات النفسية الجديدة التابعة لمشروع آيون التي استضافها برنامج غريدس التابع للهيئة في فيينا في أيلول/سبتمبر وتشرين الأول/أكتوبر 2025. وخلال المنتدى الدائم، ناقش مسؤولون معنيون بإنفاذ القانون من 25 حكومة ومن الإنترنت والوكالة العالمية لمكافحة المنشطات ومنظمة الصحة العالمية، فضلاً عن خبراء أمنيين من مختلف قطاعات الصناعات الصيدلانية، الصلة المتنامية بين المؤثرات النفسية الجديدة والعقاقير المحسنة للأداء مثل المنشطات، وألقوا الضوء على مخاطر إساءة استعمالها والاتجار بها. وأعرب أعضاء فرقة العمل المعنية بمشروع آيون عن دعمهم لمواصلة الرصد المتعلق بالمؤثرات العقلية الجديدة والمواد المحسنة للأداء والمعززات الإدراكية.

باء- التحديات الإقليمية

1- أفريقيا

على مدى السنوات القليلة الماضية، أصبحت أفريقيا من المناطق التي تثير قلقاً شديداً فيما يتعلق بضمنان تيسر الحصول على العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية وتوافرها.

على الرغم من أن القنب هو المخدر النباتي الرئيسي الذي يُزرع ويُنتج في أفريقيا، فإن مجموعة متنوعة كبيرة من المخدرات توجد حالياً في المنطقة. وأصبح الاتجار بالمخدرات بجميع أنواعها من المنطقة وإليها في ازدهار، وصار استهلاكها آخذاً في الارتفاع.

يجري استهداف أفريقيا بشكل متزايد من جانب المتجرين بالكوكايين، حيث أصبحت مركزاً للمرور العابر ومقصداً ناشئاً للكوكايين، على السواء، في إطار توسع أكبر نطاقاً في الأسواق الجديدة.

المسألة الأكثر إثارة للقلق فيما يتعلق بالمخدرات في أفريقيا هي الاتجار بالمواد الأفيونية الصيدلانية، بما فيها المواد المتدنية النوعية.

ما زال التعاطي والانتشار السريع لخلطات المخدرات، ومنها الكوش، يشكل تحديات خطيرة للصحة العامة في أجزاء من أفريقيا.

التطورات الرئيسية

294- حققت وكالة الأدوية الأفريقية إنجازاً رئيسياً بتعيين مديرها العام الأول في الدورة العادية الثانية لمؤتمر الدول الأطراف في معاهدة وكالة الأدوية الأفريقية، والتي عُقدت في كيغالي من 2 إلى 4 حزيران/يونيه 2025. ويمثل هذا التعيين خطوة هامة نحو تفعيل نشاط الوكالة وتعزيز النظم المتعلقة بتنظيم المنتجات الطبية في جميع أنحاء أفريقيا.

295- وفي وقت كتابة هذا التقرير، كان الاتحاد الأفريقي بصدد إعداد خطة عمله بشأن مراقبة المخدرات ومنع الجريمة للفترة 2026-2030. وستخلف الخطة المقبلة الخطة الحالية للفترة 2019-2023، التي مُدّدت لمدة عامين حتى عام 2025، وذلك للتغويض عن حالات التأخير في التنفيذ الناجمة عن جائحة كوفيد-19. ومن المتوقع أن يصادق على خطة العمل المنقحة ويعتمدها وزراء الصحة والتغذية والسكان ومراقبة المخدرات في الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي، وكذلك أجهزة أخرى معنية بتقرير السياسات، في أوائل عام 2026.

296- ووفقاً لما جاء في تقرير المخدرات العالمي 2025، أصبحت أفريقيا مستهدفة بشكل متزايد من المتجرين بالكوكايين باعتبارها منطقة للمرور العابر والاستهلاك، على السواء، وهو ما يتجلى في الزيادة البالغة 48 في المائة في كمية الكوكايين المضبوطة في عام 2023، مقارنة بالعام السابق. ويجب أن يُنظر إلى تلك الزيادة في سياق الارتفاع العام في إجمالي كمية الكوكايين المضبوطة في جميع أنحاء العالم، والتي زادت بأكثر من ثلاثة أضعاف خلال العقد الماضي، وفي الإنتاج غير المشروع لهذه المادة، الذي بلغ مستوى قياسياً قدره 3 708 أطنان في عام 2023، وهو ما يمثل زيادة نسبتها 34 في المائة عن مستوى الإنتاج غير المشروع في عام 2022.

297- وما زال التعاطي والانتشار السريع لخلطات المخدرات، ومنها الكوش، وهو خليط قد يحتوي على عدد من المؤثرات النفسانية، من بينها النيتازينات والقنبينات الاصطناعية، يشكل تحدياً خطيراً للصحة العامة في أجزاء من أفريقيا. ففي أعقاب ظهور الكوش في سيراليون وإعلان حالة طوارئ وطنية في البلد في نيسان/أبريل 2024، أفادت تقارير بأنه انتشر في عدة بلدان في غرب ووسط أفريقيا.

298- وإضافة إلى ذلك، ظلت أفريقيا تتأثر بالاتجار بالسلائف الكيميائية. ففي آذار/مارس 2025، أُحبطت محاولة لتسريب 3 أطنان من مادة 1-بوك-4-بيبيريدون، إحدى سلالات الفنتانيل، من خلال التعاون الدولي الفعال، وتحديدًا عبر نظام بن أونالين التابع للهيئة. وتبلغ كمية السلائف التي مُنعت من الوصول إلى الأسواق غير المشروعة ما يُحتمل أن يكفي لحصيلة تتراوح بين 1,4 طن و3,3 أطنان من الفنتانيل.

299- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، واصلت الهيئة دعم جهود بناء القدرات في البلدان الأفريقية بهدف مساعدتها على الوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، وعلى التصدي للتحديات الوطنية التي تواجهها فيما يتصل بمراقبة المخدرات والسلائف. وقدم الدعم بصفة خاصة من خلال برنامج الهيئة للتعليم وبرنامج غريديس التابع للهيئة. وترد تفاصيل الأنشطة المحددة التي شاركت فيها بلدان أفريقية خلال الفترة المشمولة بالتقرير في الفصل الثاني، الفقرات 208 و209 و232 من هذا التقرير.

التعاون الإقليمي

300- اضطلعت بلدان أفريقية بسلسلة من المبادرات لتعزيز تدابير التصدي الإقليمية المتعلقة بمراقبة المخدرات والصحة العامة وتنظيم المستحضرات الصيدلانية. وشملت الجهود المبذولة والنتائج المحققة في هذا الصدد عقد حلقات عمل تقنية رفيعة المستوى، وبذل جهود للتحقق من صحة البيانات الاستراتيجية، وتحقيق إنجازات مؤسسية بارزة، وعقد مشاورات استشارية، على النحو الموضح أدناه.

301- وفي الفترة من 10 إلى 13 كانون الأول/ديسمبر 2024، عقدت مفوضية الاتحاد الأفريقي مشاورتها السنوية بشأن خفض الطلب على المخدرات، في أروشا بجمهورية تنزانيا المتحدة، فأكدت من جديد التزامها بتعزيز النهج القائمة على الأدلة والمتحورة حول الأشخاص للوقاية من تعاطي مواد الإدمان وعلاجه في جميع أنحاء القارة. وشددت المشاورة على استراتيجيات الوقاية داخل البيئات الاجتماعية الرئيسية، وتشمل المدارس وأماكن العمل والمجتمعات المحلية، وأكدت على أهمية اتباع نهج منسقة إقليمياً في مجال الصحة العامة والرعاية الاجتماعية. وثمة تطور هام شهد أثناء المشاورة هو إنشاء آلية تنسيق دون إقليمية رسمية لإدماج الهياكل القيادية التقليدية والزعماء التقليديين، بمن فيهم زعماء القبائل والمجتمعات المحلية، في برامج خفض الطلب على المخدرات. ومن أجل دعم هذه المبادرة، تعاونت المفوضية مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة لتقديم دورة تدريبية لمقرري السياسات بشأن طبيعة اضطراب تعاطي المخدرات والوقاية منها وعلاجها، مصممة خصيصاً للزعماء التقليديين، وكُلِّفَت بإعداد دليل ميداني إرشادي بشأن المخدرات للزعماء التقليديين في أفريقيا. وإضافة إلى ذلك، تضمنت المشاورات وضع اللمسات الأخيرة على خارطة طريق لإجراء التقييم الشامل لخطة عمل الاتحاد الأفريقي بشأن مراقبة المخدرات ومنع الجريمة (2019-2023).

302- و دشّن المكتب الإقليمي للجنوب الأفريقي التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، بالشراكة مع الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، إطار العمل الإقليمي للجنوب الأفريقي للفترة 2024-2030 الخاص بالمكتب، في غابوروني. ويركز إطار العمل على المجالات الخمسة الرئيسية التالية ذات الأولوية: (أ) تعزيز صحة الناس من خلال مراقبة المخدرات بشكل متوازن؛ (ب) تأمين سلامة الناس من الجريمة المنظمة والإرهاب والعنف؛ (ج) حماية موارد الجنوب الأفريقي وسبل العيش في الجنوب الأفريقي من الجريمة والفساد؛ (د) حماية الناس والمؤسسات والاقتصاد من الفساد وغسل الأموال والتدفقات المالية غير المشروعة؛ (هـ) تعزيز قدرة نظم العدالة الجنائية على دعم سيادة القانون وضمان تكافؤ فرص وصول الجميع إلى العدالة وحماية ضحايا الجريمة.

303- وفي 2 و3 نيسان/أبريل 2025، عقدت لجنة شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي المعنية بالمخدرات مشاورة إقليمية بعنوان "اجتماع الخبراء بشأن تقنين القنب للأغراض الطبية والعلمية" في غابوروني. وضم الاجتماع ممثلين عن بلدان في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي التي شرعت أو التي تفكر في إجراء إصلاحات سياسية لتنظيم استعمال القنب وإنتاجه للأغراض الطبية والعلمية. واستناداً إلى مناقشات سابقة أُجريت في المنطقة في عام 2024، أكد الاجتماع على النهج المتطور الذي تتبعه المنطقة في تنظيم القنب، فسلط الضوء على التحول من النماذج الحظرية إلى أطر عمل قائمة على الأدلة ومراعية للاعتبارات الثقافية. وشارك مندوبون من تسعة بلدان أفريقية⁽³²⁾ في حوار يهدف إلى تعزيز الجهود التنظيمية الوطنية.

304- وتود الهيئة أن تذكّر جميع الأطراف في اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة بأن الفقرة (ج) من المادة 4 منها، وrehنا بمراعاة أحكام الاتفاقية، تنص على قصر إنتاج المخدرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتجار بها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها، وأن أي تدابير تبيح استعمال القنب لأغراض غير طبية تتعارض مع الالتزامات القانونية الواقعة على الأطراف في الاتفاقية.

305- وفي الفترة من 28 إلى 30 أيار/مايو 2025، عقدت الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا حلقة عمل تقنية رفيعة المستوى بمقرها في أبوجا، صادقت خلالها الدول الأعضاء رسمياً على مجموعة بيانات عام 2024 التي أعدتها شبكة غرب أفريقيا المعنية بالانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات. وخلال هذه العملية، دشنت الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا أيضاً منصة رقمية مركزية وآمنة وسهلة الاستخدام مصممة لتعزيز جمع وإدارة البيانات المتعلقة بالمخدرات في جميع أنحاء المنطقة. ويُتوقع من المنصة الجديدة أن تحقق تحسناً كبيراً في الرصد والتنسيق والتدابير السياسية للتصدي لتحديات مراقبة المخدرات في جميع أنحاء غرب أفريقيا.

306- وفي شباط/فبراير 2025، دعم المكتب المعني بالمخدرات والجريمة اجتماعاً أولياً عبر الإنترنت مع جهات الاتصال في شبكة غرب أفريقيا للسلطات المركزية والمدعين العامين لمكافحة الجريمة المنظمة (شبكة غرب أفريقيا)، بغرض تدشين الفريق العامل المعني بالاتجار بالمخدرات التابع لشبكة غرب أفريقيا، الذي يضم مدعين عامين من الولايات القضائية المتخصصة والأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، وذلك لتعزيز الخبرات واستباق التهديدات الناشئة وتعزيز التعاون العملي.

⁽³²⁾ أوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة و جنوب أفريقيا وزامبيا وزمبابوي وليسوتو وملابوي وموريشيوس وموزامبيق.

وفي حزيران/يونيه 2025، سَـرَّ المكتب اجتماعا تنسيقيا مع جهات اتصال شبكة غرب أفريقيا التي تعمل أيضا كجهات اتصال لدى وكالة الاتحاد الأوروبي للتعاون في مجال العدالة الجنائية، تحضيرا لما سيُبدل من جهود مستقبلا لتعزيز التعاون بين الشبكتين وزيادة ترسيخ شبكة غرب أفريقيا ضمن أطر التعاون القضائي الإقليمي والأقليمي الأوسع نطاقا.

307- ومثلت الدورة العادية الثانية لمؤتمر الدول الأطراف في معاهدة وكالة الأدوية الأفريقية لحظة محورية في تطور الوكالة. فقد شكل التعيين الرسمي للمدير العام الأول، إلى جانب انتخاب هيئة مكتب جديدة وعضو إضافي في مجلس الإدارة، تقدما كبيرا في تفعيل نشاط الوكالة، مما يعزز الالتزام الجماعي للدول الأطراف بمواصلة الأطر التنظيمية وتعزيز الرقابة التنظيمية وتعزيز الوصول العادل إلى منتجات طبية آمنة وفعالة وعالية الجودة في جميع أنحاء القارة. ويراد بإنشاء الوكالة أن توفر منصة لمواصلة الأطر التنظيمية ومعالجة أوجه التباين القائمة وتحسين توافر الأدوية الأساسية بشكل عام في جميع أنحاء المنطقة.

308- وفي حزيران/يونيه 2025، أصدرت لجنة شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي المعنية بالمخدرات تقريرها النهائي وخطة عملها، فقدمت تقييما شاملا لحالة المخدرات غير المشروعة في جميع أنحاء المنطقة. ويحدد التقرير أربع نتائج رئيسية هي: (أ) الرقابة الإقليمية للمخدرات وأسواق المخدرات غير ملائمة، مما يستلزم إجراء إصلاح عملي؛ (ب) أثبتت الاستراتيجيات وتدابير التصدي الوطنية القائمة عدم فعاليتها في التصدي للتحديات المتعلقة بالمخدرات؛ (ج) ما زالت إمكانية الحصول على خدمات الوقاية والعلاج والرعاية الاجتماعية القائمة على الأدلة للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات محدودة للغاية؛ (د) يشكل ظهور المخدرات الاصطناعية وانتشارها السريعين تهديدا كبيرا للصحة العامة والأمن في المنطقة. واستجابة لذلك، أوصت المفوضية بإنشاء مرصد إقليمي للمخدرات، ووضع استراتيجية إقليمية جديدة للمخدرات، وتوسيع نطاق خدمات الحد من الأضرار والخدمات العلاجية، وتعزيز التعاون عبر الحدود وقدرات أجهزة إنفاذ القانون. ومن شأن تلك التدابير أن تعزز الأخذ بنهج أكثر تنسيقا مستند إلى الأدلة و متمحور حول الصحة إزاء سياسات المخدرات في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي.

309- واعتبارا من آب/أغسطس 2025، كانت الاستعدادات جارية لإنشاء شبكة إقليمية لإنفاذ قوانين الحدود في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي بدعم من المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بغية تعزيز التعاون العملي بين الأجهزة المعنية بالجمارك وإنفاذ القانون. وقد صُمِّمَت المبادرة على غرار الشبكة الإقليمية للسلطات الجمركية ووحدات مراقبة الموانئ في وسط آسيا.

310- وفي الفترة من 25 إلى 27 آب/أغسطس 2025، عقدت مفوضية الاتحاد الأفريقي مشاورات قارية بشأن خفض عرض المخدرات الاصطناعية بعنوان "تعطيل أسواق المخدرات الاصطناعية للتهوض بالأمن والعدالة والصحة العامة في أفريقيا"، في غابوروني. وكان الهدف العام للمشاورات هو تطوير قدرات الخبراء التقنيين على التصدي للتجار بالمخدرات الاصطناعية والعوامل المسيرة له، مثل غسل الأموال والفساد والاتجار بالأسلحة الصغيرة والخفيفة. أما الهدف المحدد فكان تعزيز التنسيق بين الوكالات من خلال تعزيز الآليات المؤسسية لتبادل المعلومات الاستخباراتية أنيا فيما بين جهات الاتصال الوطنية المعنية والخبراء التقنيين الحكوميين الدوليين. وشاركت الهيئة في هذه الفعالية، وفي الكلمة الرئيسية التي ألقاها أحد أعضائها، شُدد على الحاجة الملحة لاتخاذ إجراءات منسقة قائمة على التكنولوجيا لمواجهة التهديد المتصاعد الذي تشكله المخدرات الاصطناعية على الصحة العامة والأمن والتنمية. وسلط عضو الهيئة الضوء على أهمية أدوات الهيئة الأمنية المثبتة في منع تسريب المخدرات والسلائف والاتجار بهما (نظام بن أونلاين ونظام "بيكس" ونظام أيونيكس)، وأعرب في الوقت نفسه عن القلق إزاء الاعتماد المحدود لتلك الأدوات في جميع أنحاء أفريقيا. وأبرزت الكلمة أيضا المبادرات الناجحة مثل عملية "أفريكان ستار 2" ومنصات من قبيل أداة "سنوب" ومجموعة أدوات أيونيكس، التي دعمت تبادل المعلومات عن أكثر من 125 000 ضبطية وتفكيك 100 000 سوق غير مشروعة على الإنترنت. ودعا عضو الهيئة إلى زيادة الإقبال على تلك الأدوات، وتعزيز التدريب، وإقامة شراكات أقوى بين القطاعين العام والخاص لحماية الصناعات المشروعة وتعزيز تدابير التصدي الوطنية.

311- وفي وقت كتابة هذا التقرير، كان الاتحاد الأفريقي بصدد إعداد خطة عمله بشأن مراقبة المخدرات ومنع الجريمة للفترة 2026-2030. وستخلف الخطة المقبلة الإطار الحالي للفترة 2019-2023، التي مُدِّدَت لمدة عامين حتى عام 2025 لتعويض عن حالات التأخير في التنفيذ الناجمة عن جائحة كوفيد-19. وستتضمن الخطة الأولويات المستجدة، مع تعزيز الجهود الرامية إلى خفض الطلب على المخدرات وعرضها، على السواء، والتركيز الشديد على معالجة الوقاية وتعاطي المخدرات بين الأطفال والنساء والشباب، بما في ذلك في الحالات الإنسانية؛ وإصلاح القوانين الوطنية لمعالجة العواقب الصحية لتعاطي المخدرات؛ وتحسين إمكانية الوصول إلى الأدوية الخاضعة للمراقبة وتوافرها للأغراض الطبية؛ وتعزيز المرافق الصحية الإقليمية لرصد المخدرات (drug surveillance sentinels)، والتعاون الدولي، وتعزيز التعاون مع أصحاب المصلحة من المجتمع المدني الأفريقي، مدعوما باستراتيجية واضحة للاتصالات والدعوة لتحسين فعالية السياسات وتقديم الخدمات. ومن المتوقع أن يصادق على خطة العمل المنقحة ويعتمدها وزراء الصحة والتغذية والسكان ومراقبة المخدرات في الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي، وأجهزة أخرى معنية بتقرير السياسات، في أوائل عام 2026.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

- 312- خلال الفترة المشمولة بالتقرير، نفذ عدد من البلدان الأفريقية إصلاحات تشريعية وسياساتية جوهرية تهدف إلى تعزيز تدابيرها الوطنية للتصدي لتعاطي المخدرات والاتجار بها، وما يرتبط بذلك من تحديات صحية وأمنية.
- 313- وفي 20 نيسان/أبريل 2025، اعتمد مجلس الوزراء الجزائري استراتيجية وطنية جديدة لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية للفترة 2025-2029. وتحدد الاستراتيجية أربع أولويات هي: (أ) الاستثمار في البعد الوقائي القائم على العمل الاستباقي المدعوم بجهود لإذكاء الوعي بالآثار السلبية للمخدرات والمؤثرات العقلية، لا سيما في أوساط الشباب؛ (ب) تنشيط الأطر العلاجية وإعادة إدماج الأشخاص المتضررين من تعاطي المخدرات من خلال تعزيز نظام الرعاية الوطني؛ (ج) اعتماد سياسة عقابية شاملة في سياق مكافحة آفة المخدرات والمؤثرات العقلية، تهدف إلى تكييف التشريعات واللوائح مع التطورات الوطنية في مجال الجريمة المتصلة بالمخدرات؛ (د) تعزيز التعاون والتنسيق الدوليين مع مختلف الآليات الدولية والإقليمية للوقاية من المخدرات ومكافحتها.
- 314- وفي 1 تموز/يوليه 2025، أدخلت الجزائر تعديلات مهمة على قانون مكافحة المخدرات لعام 2004، وهو القانون رقم 04-18. وينص القانون في صيغته المعدلة (القانون رقم 25-03) على التوصية المقدمة من السلطات باتخاذ تدابير علاجية إلزامية، وتشديد العقوبات على شبكات الاتجار المنظمة، وتعزيز الآليات المتعلقة بمصادرة عائدات جرائم المخدرات. والهيئة لا تشجع على فرض العلاج الإلزامي على الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات.
- 315- وفي 3 أيلول/سبتمبر 2025، اعتمدت حكومة بوركينا فاسو الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات، التي تهدف إلى تحقيق نهج شامل ومتوازن لمكافحة المخدرات. وتتمحور الاستراتيجية حول أربع ركائز استراتيجية هي: (أ) تعزيز جهود الوقاية للحد من بدء تعاطي المخدرات؛ (ب) تحسين الرعاية الطبية والنفسية والاجتماعية وتعزيز إعادة الإدماج الاجتماعي للأفراد المصابين باضطراب تعاطي مواد الإدمان؛ (ج) كبح العرض وخفض الطلب من خلال اتخاذ تدابير منسقة في مجال الإنفاذ والصحة العامة؛ (د) تعزيز الحوكمة والتنسيق المؤسسي لضمان فعالية التنفيذ والرصد.
- 316- وتبني الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات والحد من مخاطر التعاطي والإدمان (2024-2028) في مصر، التي أُطلقت في 11 تشرين الثاني/نوفمبر 2024، نهجا شاملا متعدد القطاعات يركز على خمس ركائز أساسية هي: (أ) اتباع نهج متوازن ومتكامل؛ (ب) التكامل مع برامج التنمية الوطنية؛ (ج) الشفافية وحوكمة البيانات؛ (د) السياسات القائمة على الأدلة والبحوث العلمية؛ (هـ) التعاون الدولي والدعم التقني. والهدف من الاستراتيجية هو بناء مجتمع مرن يتوافر لدى أفراد الوعي والمعرفة والمهارات الحياتية والاجتماعية اللازمين لتمكينهم من مواجهة مواطن الضعف السكانية المرتبطة بتعاطي المخدرات غير المشروعة والعواقب الصحية والاجتماعية السلبية لهذا التعاطي، مثل العنف والجريمة. وتهدف الاستراتيجية أيضا إلى إدماج جميع المؤسسات على نحو شامل في إطار متوازن ومتكامل، وتوفير خدمات علاجية مجانية عالية الجودة يمكن الوصول إليها على نحو منصف دون تمييز. وفي إطار هذه الاستراتيجية، تتخذ إجراءات فعالة وناجعة لضمان التعافي المستدام للأفراد الذين يحصلون على خدمات العلاج، وتسهيل إعادة إدماجهم في المجتمع بسلاسة، بدعم من المجتمع المحلي.
- 317- وفي 30 تموز/يوليه 2025، أطلقت حكومة كينيا سياستها الوطنية للوقاية من تعاطي الكحول والمخدرات ومواد الإدمان وإدارته ومراقبته. وتمثل هذه السياسة، التي أعدها الهيئة الوطنية لحملة مكافحة تعاطي الكحول والمخدرات التابعة لوزارة الداخلية والإدارة الوطنية، أول إطار وطني شامل في البلد يتناول تعاطي مواد الإدمان. وهي تعضد ولاية الهيئة الوطنية وتعزيز حماية الشباب والأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص الذين يمتنعون عن تعاطي مواد الإدمان. وترتكز هذه السياسة على أربع ركائز استراتيجية - إنفاذ القانون والمشاركة المجتمعية ومراقبة الحدود وإعادة التأهيل - وتركز على الوقاية القائمة على الأدلة والتنسيق المؤسسي وتوسيع نطاق الوصول إلى خدمات العلاج وإعادة الإدماج.
- 318- وفي موريشيوس، بدأ نفاذ قانون الوكالة الوطنية لمكافحة المخدرات لعام 2025 في 15 أيار/مايو 2025. وينص القانون على إنشاء الوكالة الوطنية لمكافحة المخدرات، التي تعمل بوصفها الهيئة الرئيسية المسؤولة عن تنسيق جميع جوانب مراقبة المخدرات في موريشيوس، والتي تولت الولاية المنوطة سابقا بالوكالة الوطنية لعلاج وإعادة تأهيل متعاطي مواد الإدمان، ووسعت نطاق تلك الولاية. وتشمل ولاية الوكالة الوطنية لمكافحة المخدرات نهجا متكاملًا يشمل خفض العرض؛ والوقاية والعلاج وإعادة التأهيل من تعاطي المخدرات؛ والحد من الضرر. ومن الابتكارات التي استُحدثت في إطار القانون تطبيق نظام آني للرصد مصمم لتتبع تقدم الأفراد الذين يخضعون للعلاج بالميثادون أو غيره من أشكال العلاج بمساعدة الأدوية، بهدف تحسين نتائج العلاج واستمرارية الرعاية. وإضافة إلى ذلك، تمت صياغة الخطة الرئيسية الوطنية لمكافحة المخدرات للفترة 2025-2030 في موريشيوس، وفي وقت كتابة هذا التقرير، كان مقررا أن يطلقها رئيس الوزراء رسميا.

- 319- وفي 22 أيار/مايو 2025، وافق مجلس الحكومة المغربية على مشروع المرسوم رقم 25-2-386، الذي يحدد إجراءات تنفيذ الأحكام البديلة، بما في ذلك العلاج. وتُكَلَّف إدارة السجون، بالتنسيق مع الإدارات الحكومية والمؤسسات الصحية المعنية، بإعداد قائمة بالمرافق ومراكز العلاج المصرح بها وتحديث تلك القائمة بانتظام. ومن المقرر أن تتاح القائمة لقضاة تنفيذ الأحكام والمدعين العامين. وعلاوة على ذلك، يجوز للقضاة أن يأذنوا للأفراد المدانين بالخضوع للعلاج في مؤسسات خاصة على نفقتهم الخاصة. ويسمح المرسوم أيضا بتطبيق إما نظام مفتوح أو نظام مغلق للعلاج، حسب خطورة الجريمة، والخطر الذي يشكله الجاني، وحالته الصحية واحتياجاته من جهة إعادة الإدماج.
- 320- واعتبارا من 10 كانون الثاني/يناير 2025، بدأت وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في الصومال في تنظيم جميع المنتجات الصحية والمستلزمات التكنولوجية التي تدخل البلد، وكذلك استخدامها. ويهدف هذا الإجراء التنظيمي، في جملة أمور، إلى منع أو تقليل توافر المنتجات الطبية المتدنية النوعية والمغشوشة وإساءة استعمال العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية من خلال ممارسة رقابة أكثر صرامة على إمداداتها.
- 321- وفي عامي 2024 و2025، وقَّعت جمهورية تنزانيا المتحدة مذكرتي تفاهم تهدفان إلى تعزيز التعاون الإقليمي والمحلي في مجال مكافحة المخدرات. ووقَّعت المذكرة الأولى بين هيئة مكافحة المخدرات وإنفاذ قوانين المخدرات في جمهورية تنزانيا المتحدة ومفوضية مكافحة المخدرات في زامبيا، وهي تركز على التعاون بين البلدين فيما يتعلق بتدابير مراقبة المخدرات وتبادل المعلومات الاستخباراتية وبناء القدرات. ووقَّعت المذكرة الثانية بين هيئة مكافحة المخدرات وإنفاذ قوانين المخدرات، وهيئة مكافحة المخدرات وإنفاذ قوانين المخدرات في زنجبار، وهي تحدد أوجه التعاون بين الهيئتين في عدة مجالات، منها منع تسريب السلائف الكيميائية، وعمليات مكافحة الاتجار بالمخدرات، وتثقيف الجمهور ومبادرات أخرى متعلقة بالمخدرات. وإضافة إلى ذلك، افتُرح إدخال تعديلات على قانون الأدوية والأجهزة الطبية في تنزانيا يجري بموجبها إدراج الكيتامين ضمن المواد الخاضعة للمراقبة بمقتضى القانون. وفي وقت كتابة هذا التقرير، كانت التعديلات المقترحة بانتظار الموافقة الوزارية.
- 322- وفي 29 تموز/يوليه 2025، أقر مجلس وزراء زيمبابوي على مشروع قانون الهيئة الوطنية لمكافحة تعاطي المخدرات ومواد الإدمان وإنفاذ قوانين المخدرات. وتمثَّل الغرض الأساسي من مشروع القانون في إنشاء هيئة متخصصة مكلفة بتنسيق جهود الإنفاذ وإعادة التأهيل الحيوية في جميع أنحاء البلد.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

- 323- تواصل نمو الدور الذي تؤديه أفريقيا كمنطقة مرور عابر للاتجار بالمخدرات وكسوق مقصد. وتوضح الفقرات التالية ذلك الاتجاه فيما يتعلق بالمخدرات والبلدان المختلفة.
- 324- وما زال الاتجار بالقنب وراتنج القنب يتركز غالبا في شمال أفريقيا، إلا أن البلاغات عن مضبوطات هاتين المادتين استمرت في جميع أنحاء المنطقة. ووفقا لما جاء في تقرير المخدرات العالمي 2025، استأثرت أفريقيا بنسبة 44 في المائة من إجمالي كمية عشبة القنب وراتنج القنب المضبوطة في العالم في عام 2023، متجاوزة بذلك حصة القارة الأمريكية وآسيا وأوروبا من تلك الكمية الإجمالية.
- 325- وبالنسبة لعام 2024، أبلغ المغرب عن ضبط ما مجموعه 345 طنا تقريبا من راتنج القنب، مما يمثل زيادة كبيرة مقارنة بالكمية التي أبلغ عن ضبطها في عام 2023 والبالغة 169 طنا. وعلى الرغم من أن الإجمالي لعام 2024 كان أكثر من ضعف الإجمالي في العام السابق، فإنه ظل أقل من الذروة التي بلغها البلد في عام 2021، حين تجاوز إجمالي الكمية المضبوطة 511 طنا. وخلال الربع الأول من عام 2025، ضبطت السلطات في المغرب 99 طنا من راتنج القنب و28 طنا من عشبة القنب، وهو ما يمثل انخفاضا طفيفا في إجمالي كمية راتنج القنب المضبوطة وزيادة في إجمالي كمية عشبة القنب المضبوطة، مقارنة بالفترة نفسها من عام 2024، عندما أبلغ عن ضبط 111 طنا من راتنج القنب و21 طنا من عشبة القنب.
- 326- وبلغ إجمالي كمية راتنج القنب المضبوطة في مصر في عام 2024 حوالي 124 طنا، وهو ما يمثل انخفاضا عن إجمالي ما ضبط في عام 2023 الذي تجاوز 191 طنا. إلا أن الكمية الإجمالية المضبوطة في عام 2024 كانت أعلى مما كانت عليه في السنوات الثلاث السابقة (49 طنا في عام 2022، وأكثر من 28 طنا في عام 2021، وأكثر من 44 طنا في عام 2020). وفي الجزائر، استمر الاتجاه التنازلي في إجمالي كمية راتنج القنب المضبوطة. وفي عام 2024، ضبطت السلطات في الجزائر حوالي 38 طنا من راتنج القنب، مقارنة بـ44 طنا في عام 2023، و58 طنا في عام 2022، و71 طنا في عام 2021.

327- وأبلغت بلدان أفريقية أخرى، إضافة إلى الجزائر ومصر والمغرب، عن مضبوطات من راتنج القنب في عام 2024، من بينها سيشيل وغانا وكابو فيردي ومدغشقر وموريشيوس. وأبلغت عدة بلدان عن مضبوطات من عشبة القنب، منها إسواتيني وأنغولا وبوتسوانا وتوغو وجمهورية تنزانيا المتحدة وجنوب أفريقيا وزامبيا وسيراليون وسيشيل وغانا وكابو فيردي وكوت ديفوار وكينيا ومدغشقر وموريشيوس وناميبيا والنيجر ونيجيريا.

328- ووفقا لما جاء في تقرير المخدرات العالمي 2025، أصبحت أفريقيا مستهدفة بشكل متزايد من المتجرين بالكوكايين باعتبارها مركزا للمرور العابر ومقصدا، على السواء؛ وارتفعت مضبوطات الكوكايين المرتبطة بالمنطقة بنسبة 48 في المائة في عام 2023، مقارنة بالعام السابق. ويتجلى في هذا الاتجاه الإقليمي اتجاها عالميا أوسع نطاقا زادت فيه مضبوطات الكوكايين أكثر من ثلاثة أضعاف في جميع أنحاء العالم خلال العقد الماضي. وبلغ الإنتاج العالمي غير المشروع للكوكايين مستوى قياسي قدره 3 708 أطنان من الكوكايين النقي في عام 2023، وهو ما يمثل زيادة قدرها 34 في المائة عن مستوى هذا الإنتاج في عام 2022.

329- وفي عام 2024، أبلغت عدة بلدان أفريقية عن مضبوطات من الكوكايين، منها أنغولا وبوتسوانا وتوغو والجزائر وجمهورية تنزانيا المتحدة وجنوب أفريقيا وزامبيا وسيراليون وسيشيل وغانا وغينيا-بيساو وكوت ديفوار وكينيا ومدغشقر ومصر والمغرب وموريشيوس وموزامبيق وناميبيا والنيجر ونيجيريا.

330- وفي عام 2025، واصلت عدة بلدان أفريقية، ولا سيما بلدان في غرب ووسط أفريقيا، ضبط كميات كبيرة من الكوكايين، مما يؤكد استمرار استخدام هاتين المنطقتين دون الإقليمية كمنطقتين رئيسيتين للمرور العابر في الاتجار بالكوكايين جوا وبريا وبحرا. وفي تموز/يوليه 2025، ضبطت سلطات الجمارك في مطار دوالا الدولي في الكاميرون أكثر من 200 كغ من الكوكايين مخبأة في براميل بلاستيكية تم شحنها عن طريق شركات شحن. وفي نيسان/أبريل 2025، أبلغت السلطات في الكاميرون عن ضبطيتين كبيرتين إضافيتين في المطار نفسه، فقد عُثر على 70 كغ من الكوكايين مخبأة في أجهزة ضغط الهواء قادمة من جنوب أفريقيا، واكتُشف 30 كغ من هذه المادة في أمتعة تحتوي على توابل على متن رحلة تجارية متجهة من إثيوبيا إلى نيودلهي. وفي آذار/مارس 2025، ضبط أكثر من 6 أطنان من الكوكايين على سفينة صيد في المياه الدولية المتاخمة لخليج غينيا.

331- وشهدت موزامبيق أيضا ارتفاعا غير مسبوق في إجمالي كمية الكوكايين المضبوطة. ففي عام 2023، صودر ما مجموعه 78 كغ من الكوكايين، وفي عام 2024، ارتفع المجموع إلى 1 992 كغ، منها 573 كغ ضبطت في حادثة واحدة من سفينة وصلت إلى ميناء مابوتو قادمة من الهند في تشرين الثاني/نوفمبر من ذلك العام، وهو ما يمثل مؤشرا آخر على تنوع طرق الاتجار بالكوكايين.

332- وفي إطار عملية سكرين (Screen)، التي تولت منظمة الإنتربول تنسيقها ونفذت في الفترة من تشرين الأول/أكتوبر إلى تشرين الثاني/نوفمبر 2024 وأُبلغ عنها في مطلع عام 2025، ضبطت السلطات في كابو فيردي 1,6 طن من الكوكايين. وعلى الرغم من أن العملية هدفت في المقام الأول إلى تعزيز أمن الحدود وتعطيل شبكات الجريمة المنظمة عبر الوطنية، فإنها أسفرت أيضا عن ضبط كميات كبيرة من المخدرات، شملت 10 أطنان من الأمفيتامينات في بوركينافاسو، و40 طنا من المستحضرات الصيدلانية المتدنية النوعية في كوت ديفوار، و33 نوعا مختلفا من الأدوية المغشوشة في بنن وتوغو. وضمت العملية وكالات إنفاذ القانون من 12 بلدا من بلدان غرب أفريقيا.

333- وفيما يتعلق بالاتجار بالمؤثرات الأفيونية الصيدلانية، يشير تقرير المخدرات العالمي 2025 الصادر عن المكتب المعني بالمخدرات والجريمة إلى أن أفريقيا استأثرت بنسبة 57 في المائة من إجمالي كمية المؤثرات الأفيونية الصيدلانية المضبوطة في جميع أنحاء العالم بين عامي 2019 و2023، ويرجع ذلك أساسا إلى الاستعمال غير الطبي للكوديين والترامادول في جميع أنحاء القارة. وما زال توافر الترامادول، بما في ذلك أشكاله المتدنية النوعية والمغشوشة، مصدر قلق. وبالنسبة لعام 2024، أُبلغ عن مضبوطات من الترامادول في عدة بلدان أفريقية، منها توغو والجزائر وغانا وكوت ديفوار ومصر والنيجر.

334- وما زال شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي يمثلان نقطتي دخول رئيسيتين لتهريب الهيروين إلى القارة، وقد أثرت تدفقات الهيروين بشكل متزايد على جميع المناطق دون الإقليمية في أفريقيا. وفي عام 2023، على الرغم من أن إجمالي كمية الهيروين المضبوطة انخفض في غالبية مناطق العالم، فقد أُبلغ عن ارتفاعه في أفريقيا، ويرجع ذلك إلى حد كبير إلى تدفق الهيروين القادم من جنوب غرب آسيا عبر شرق أفريقيا في طريقه إلى أجزاء أخرى من القارة وإلى أوروبا. وبالنسبة لعام 2024، أبلغت عدة بلدان أفريقية، منها توغو والجزائر وجمهورية تنزانيا المتحدة وجنوب أفريقيا وزامبيا وسيشيل وغانا وكوت ديفوار وكينيا ومدغشقر ومصر والمغرب وموريشيوس والنيجر، عن مضبوطات من الهيروين.

335- ووردت تقارير تفيد بأن الاتجار بالميثامفيتامين وصنعه آخذان في التوسع في أفريقيا. ففي موزامبيق، على سبيل المثال، ارتفع إجمالي كمية الميثامفيتامين المضبوطة سنويا في البلد من 125 كغ في عام 2023 إلى 467 كغ في عام 2024.

وأدت عملية منسقة مشتركة بين عدة وكالات أُجريت في عام 2024 بالقرب من الحدود بين كينيا وجمهورية تنزانيا المتحدة إلى تفكيك منشأة واسعة النطاق كانت قيد الإنشاء لصنع الميثامفيتامين غير المشروع. وُعثِر في المختبر السري على كميات كبيرة من السلائف الكيميائية، وأثبتت العملية أول وجود مؤكد لعصابة مكسيكية تعمل في شرق أفريقيا. وأُلقي القبض على أربعة أشخاص، أحدهم من المكسيك وإثنان من نيجيريا وواحد من كينيا، وأُتهموا بارتكاب جرائم مختلفة، تشمل حيازة سلائف كيميائية وامتلاك ممتلكات يُشتبه في أنها عائدات إجرامية.

336- وما زالت المعلومات المتعلقة بمضبوطات المخدرات الأخرى محدودة؛ إلا أن عدة بلدان أفريقية أبلغت عن ضبط كميات من الأمفيتامين و"الكبتاغون" والگاما هيدروكسي بوتيرات (GHB) والقات والكيثامين ومادة 4.3-ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA) والميثامفيتامين والبريفالين.

337- وفي عام 2025، لم يقدم سوى 16 بلدا أفريقيا إلى الهيئة الاستمارة D لعام 2024، ولم يقدم سوى بعضهم معلومات عن مضبوطات عام 2024 التي تتضمن مواد مدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988، والتي تتضمن مواد غير خاضعة للمراقبة الدولية. وتكرر الهيئة تذكير الحكومات بالتزامها، عملا بالفقرة 12 من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988، بتقديم معلومات شاملة عن مضبوطات المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، وعن المواد غير الخاضعة لتلك المراقبة، بما في ذلك منشؤها إذا كان معروفا.

338- إلا أن البيانات المتاحة لدى الهيئة تشير إلى أن أفريقيا ما زالت متأثرة بالاتجار بالسلائف الكيميائية، ومنها مواد غير خاضعة للمراقبة على الصعيد الدولي. وعلاوة على ذلك، ما زالت بعض البلدان الأفريقية عرضة لتسريب الإيفيدرين والسودوإيفيدرين من قنوات التجارة الدولية المشروعة.

339- وانطوت إحدى القضايا الهامة على محاولة تسريب 3 أطنان من سليفة الفنانتيل 1-بوك-4-بيبيريدون من قنوات التجارة الدولية المشروعة، والتي أرسل إشعارا مسبقا بشأنها عبر نظام "بن أونلاين" التابع للهيئة. وكانت كمية المادة المضبوطة، التي مُنعت من احتمال تسريبها والاتجار بها لاحقا، لتكفي لتحضير حصيلة تتراوح بين 1,4 طن و3,3 أطنان من الفنانتيل، بما يعادل ما بين قرابة 700 مليون و6,1 بليون جرعة مميتة من المادة. وفي هذا الصدد، يسرت الهيئة تبادل المعلومات التي استند إليها الإنفاذ في التوقيت المناسب، وهي تشي على الجهود التي بذلتها البلدان المعنية. وأثبتت القضية بجلاء فعالية وأهمية الاستخدام الحسن التوقيت لنظام بن أونلاين التابع للهيئة في تيسير التعاون الدولي والتمكين من رصد شحنات السلائف الكيميائية آتيا.

340- وأسفرت عملية استخباراتية أُجريت بقيادة جهاز شرطة جنوب أفريقيا في تشرين الثاني/نوفمبر 2024 عن اكتشاف مختبر سري بالقرب من بريوريا. وضُبطت عدة سلائف مجدولة وغير مجدولة على الصعيد الدولي، وكميات من الميثامفيتامين، إلى جانب معدات تستخدم في الصنع غير المشروع للمخدرات. وتجدر الإشارة إلى أنه تم الكشف عن وجود خلات الرصاص، مما يشير إلى احتمال استخدام طريقة قائمة على مادة 1-فينيل-2-بروبانول (P-2-P) في الصنع غير المشروع للميثامفيتامين. وأُلقي القبض على مواطن مكسيكي في مكان الحادث.

341- ويمكن الاطلاع على استعراض شامل للحالة فيما يتعلق بمراقبة السلائف والمواد الكيميائية والمعدات التي يكثر استخدامها في صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية على نحو غير مشروع في أفريقيا في تقرير الهيئة لعام 2025 عن تنفيذ المادتين 12 و13 من اتفاقية سنة 1988⁽³³⁾.

الوقاية والعلاج

342- وفقا لما جاء في تقرير المخدرات العالمي 2025، ما زال القنب هو أكثر المخدرات الرئيسية المثيرة للقلق المبلغ عن تعاطيها في أوساط الأشخاص الذين يتلقون العلاج من اضطراب تعاطي المخدرات في أفريقيا، تليه مباشرة المؤثرات الأفيونية. وفي عام 2023، استأثر القنب بنسبة 32 في المائة من حالات دخول المصحات للعلاج في المنطقة، بينما استأثرت المواد الأفيونية بنسبة 31 في المائة. ويرتفع معدل انتشار تعاطي القنب بشكل خاص في الجنوب الأفريقي، وفي غرب ووسط أفريقيا، حيث أبلغت نسبة تُقدر بـ10 في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما عن تعاطيه في العام الماضي.

343- وفي حالة المؤثرات الأفيونية، بما فيها الأفيونيات والمؤثرات الأفيونية الموصوفة طبيًا، على السواء، بلغ معدل انتشار التعاطي التقديري 1,4 في المائة في عام 2023، وهو ما يعادل حوالي 12 مليون شخص. ووفقا للتقارير، هناك أيضا اتجاه متزايد في تعاطي الكوكايين في جميع أنحاء القارة، لا سيما في غرب ووسط أفريقيا والجنوب الأفريقي، حيث تلقى ما لا يقل عن 4 700 شخص العلاج من اضطرابات تعاطي الكوكايين في السنوات الأخيرة.

- 344- وبلغت المعدلات السنوية لانتشار استهلاك المخدرات الأخرى (مثل الأمفيتامينات والمنشطات الموصوفة طبيًا و"الإكستاسي") في أفريقيا نسبة أقل من 0,5 في المائة من السكان في عام 2023. وبالنسبة لمواد عديدة، منها القنب، ما زالت البيانات المتعلقة بمعدلات الانتشار على المستوى دون الإقليمي غير متوافرة، مما يحد من القدرة على تقييم نطاق تعاطيها تقييماً كاملاً. وما زالت أفريقيا تواجه أيضاً تحديات في ضمان تكافؤ فرص الحصول على العلاج، لا سيما للنساء.
- 345- وإضافة إلى أوجه التفاوت في العلاج، وعلى الرغم من أن بلدانا عديدة في أفريقيا حققت خطوات ملحوظة في وضع استراتيجيات وطنية لمكافحة المخدرات وتوسيع نطاق تقديم الخدمات، فإن هناك ثغرات كبيرة ما زالت تعتري توافر خدمات الوقاية والعلاج وتيسر الحصول عليها ومستوى جودتها.
- 346- وخلال عامي 2024 و2025، واصل المكتب المعني بالمخدرات والجريمة تنفيذ برنامج "الأسر القوية" الذي يهدف إلى تعزيز قدرة الأسر على الصمود كوسيلة للوقاية من تعاطي المخدرات في جميع أنحاء غرب أفريقيا. وفي هذا الصدد، عُقدت حلقة عمل تدريبية إقليمية لبناء القدرات لفائدة المديرين الوطنيين من بوركينافاسو والسنغال وكوت ديفوار. ومن أجل دعم الفعالية في الرصد والتقييم وجمع البيانات، عُقدت حلقات عمل مخصصة بشأن هذا الموضوع في بوركينافاسو وتوغو.
- 347- وحددت دراسة استقصائية أجريت في غانا في عام 2024 (القنب 44,6 في المائة) والكحول (24,6 في المائة) والكوكايين (17,3 في المائة) باعتبارهم أكثر مواد الإدمان التي أبلغ عن تعاطيها، وفقا للبيانات التي قدمها 1 040 شخصا يترددون على 28 مرفقا علاجيا في ست مناطق. وكشفت النتائج أيضا أن 91,2 في المائة من الأشخاص المصابين باضطراب تعاطي مواد الإدمان تتراوح أعمارهم بين 15 و49 عاما، في حين أن 95,2 في المائة من الأفراد الذين يلتمسون العلاج تتراوح أعمارهم بين 20 و59 عاما، مما يشير إلى أن غالبية الذين يتلقون العلاج هم من أفراد القوة العاملة المنتجة في غانا. وأدخلت الغالبية العظمى منهم (98 في المائة) في مرافق العلاج كمرضى مقيمين، بينما تلقت النسبة المتبقية (2 في المائة) الرعاية في العيادات الخارجية.
- 348- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2024، وافق مجلس الوزراء في جنوب أفريقيا على سياسة الوقاية والعلاج من اضطرابات تعاطي مواد الإدمان، التي تهدف إلى توفير إطار شامل للتصدي للتحديات التي تواجهها المجتمعات المحلية فيما يتعلق بتعاطي الكحول ومواد الإدمان. وتعزز هذه السياسة أهمية خدمات الوقاية والعلاج والدعم القائمة على الأدلة، وهي تتماشى مع المعايير الدولية بشأن الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات الصادرة عن المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية. وإضافة إلى ذلك، تعكف حكومة جنوب أفريقيا حاليا على استعراض خطتها الوطنية الرئيسية لمكافحة المخدرات، وهي مخطط البلد للتصدي لتعاطي مواد الإدمان في البلد.
- 349- وكشفت دراسة استقصائية وطنية أجرتها الهيئة الوطنية لحملة مكافحة تعاطي الكحول والمخدرات في كينيا في عام 2024، والتي نُشرت نتائجها في أوائل عام 2025، عن ارتفاع معدل انتشار تعاطي المخدرات ومواد الإدمان في أوساط طلاب الجامعات في البلد على نحو مثير للقلق. ووجدت الدراسة، التي شملت 15 678 طالبا جامعيًا من جامعات حكومية وخاصة، على السواء، في جميع أنحاء البلد، أن 45,6 في المائة من الطلاب تعاطوا على الأقل مخدرا واحدا أو مادة إدمان واحدة في حياتهم. وبرز الكحول كأكثر مواد الإدمان تعاطيا؛ وأفاد 40,5 في المائة من الطلاب أنهم تعاطوا الكحول مرة واحدة على الأقل في حياتهم. وكان القنب هو العقار المخدر الأكثر تعاطيا وثالث مواد الإدمان الأكثر تعاطيا في أوساط الطلاب، وكشفت الدراسة أن واحدا من كل 10 طلاب يتعاطى هذه المادة حاليا. ولدى تناول البيانات بمزيد من التحليل، تبين أن طالبا واحدا من كل 11 طالبا تعاطى القنب في الشهر السابق عن طريق التدخين، وأن طالبا واحدا من كل 16 طالبا استهلك منتجات القنب الصالحة للأكل في الشهر السابق. وسلطت الدراسة الضوء أيضا على انتشار تعاطي مواد إدمان أكثر ضررا، هي المستنشقات (أبلغ عن تعاطيها 5,5 في المائة من الطلاب)، والهيروين (1,8 في المائة)، والكوكايين (1,6 في المائة). وتجسد هذه الأرقام التعاطي مرة واحدة على الأقل في حياة الطلاب، في حين أن التعاطي في الشهر السابق (أي التعاطي في الوقت الحالي) كان مرتفعا أيضا، حيث أبلغ 18,6 في المائة من الطلاب عن تعاطي الكحول في الثلاثين يوما السابقة للدراسة الاستقصائية. وفيما يتعلق بمصادر المخدرات ومواد الإدمان، كان الأصدقاء هم المصدر الأكثر ذكرا (أبلغ عنه 66,4 في المائة من الطلاب)، تليها المقاصف والحانات في الأحياء (59,3 في المائة)، وزملاء الدراسة (56 في المائة)، والمنصات الإلكترونية (39,4 في المائة) والمقاصف أو المحلات في مؤسساتهم التعليمية (28 في المائة).
- 350- وفي عام 2025، نشرت الهيئة الوطنية لحملة مكافحة تعاطي الكحول والمخدرات في كينيا "إطار إعادة التأهيل المجتمعي للاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان"، الذي يورد نهجا لا مركزيا ومستداما وشاملا للجميع للتصدي لتعاطي مواد الإدمان على مستوى المجتمع المحلي. ويهدف الإطار إلى تمكين الجهات الفاعلة المحلية، مثل الأسر والعاملين في مجال الصحة المجتمعية ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الدينية.
- 351- وفي الفترة من 2 إلى 6 حزيران/يونيه 2025، أوفدت مفوضية الاتحاد الأفريقي بعثة متعددة الأوجه إلى فيكتوريا، سيشيل، لدفع الأولويات الاستراتيجية في إطار خطة العمل القارية لمكافحة المخدرات. وكان الهدف من البعثة هو:

(أ) تدريب مدربين رئيسيين تحضيراً للاضطلاع بأنشطة جامعية لإشراك الشباب في جهود الوقاية من المخدرات؛
 (ب) وضع اللمسات الأخيرة على هيكل دليل ميداني إرشادي بشأن المخدرات للزعماء التقليديين في أفريقيا؛ (ج) إنشاء شبكة وطنية معنية بالانتشار الوبائي للمخدرات مرتبطة بشبكة عموم أفريقيا المعنية بالانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات؛
 (د) إجراء تقييم في نهاية المدة لخطة العمل القارية لمكافحة المخدرات.

352- وتضمنت النتائج الرئيسية للبعثة ما يلي:

(أ) فيما يتعلق بالوقاية من تعاطي المخدرات في أوساط الشباب، تم تدريب 25 من القادة الشباب والمتقنين الأقران من 15 دولة عضواً في الاتحاد الأفريقي كمدرسين رئيسيين لقيادة برامج الوقاية من المخدرات التي تركز على الشباب بقيادة الأقران في مؤسسات التعليم العالي؛

(ب) فيما يتعلق بإشراك الزعماء التقليديين، وُضعت اللمسات الأخيرة على هيكل ومحتويات دليل ميداني إرشادي للزعماء التقليديين بشأن خفض الطلب على المخدرات. وعلاوة على ذلك، في اجتماع شارك فيه زعماء تقليديون، أُقرت شبكة الجنوب الأفريقي للزعماء التقليديين في مجال خفض الطلب على المخدرات بوصفها منصة تنسيق إقليمية رسمية، ومن المقرر أن يُطلق الدليل الميداني للزعماء التقليديين في إيسواتيني في عام 2026. وفي الاجتماع أيضاً، أيد الزعماء التقليديون عقد فعالية جانبية رفيعة المستوى بشأن القيادة التقليدية في مجال الوقاية من المخدرات خلال مؤتمر قمة قادة مجموعة العشرين في جنوب أفريقيا؛

(ج) أُنشئ مرفق صحي وطني جديد لرصد المخدرات في سيشيل، في إطار شبكة عموم أفريقيا المعنية بالانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات. وفي هذا الصدد، وُضعت مصفوفة بيانات متحقق من صحتها ومشروع إطار للإبلاغ، بهدف تعزيز قدرة سيشيل على رصد تعاطي المخدرات؛

(د) أجرت مفوضية الاتحاد الأفريقي تقييم نهاية المدة لخطة العمل القارية لمكافحة المخدرات، شمل تقييمات نوعية وموقعية، مثل إجراء مقابلات مع أصحاب المصلحة وزيارات إلى المؤسسات الرئيسية. وسلطت النتائج الأولية للتقييم الضوء على الإنجازات والثغرات في تنفيذ خطة عمل الاتحاد الأفريقي بشأن مراقبة المخدرات ومنع الجريمة (2019-2023).

353- وفي إطار استراتيجية أوسع نطاقاً لمكافحة تعاطي المخدرات في أوساط الشباب، أعلنت وزارة التعليم الاتحادية في نيجيريا، بالتعاون مع الوكالة الوطنية لإنفاذ قوانين المخدرات في نيجيريا، في تموز/يوليه 2025، عن استحداث اختبار المخدرات الإلزامي والعشوائي للطلاب في مؤسسات التعليم العالي على مستوى البلد.

354- وفي عام 2025، وسَّعت جمهورية تنزانيا المتحدة برنامجها للعلاج بالنواهض الأفيونية المفعول باستخدام الميثادون من خلال إنشاء عيادتين إضافيتين، ليصل إجمالي عدد المرافق العاملة إلى 18 مرفقاً في أنحاء البلد. وتخدم العيادات الآن حوالي 17 900 فرد، ارتفاعاً من حوالي 16 460 عميلاً في عام 2023.

355- وفي 3 تشرين الأول/أكتوبر 2025، شاركت الهيئة في المشاورة الإقليمية بشأن الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة وتوافرها للاستعمال في الأغراض الطبية والعلمية في أفريقيا، التي نظمها الاتحاد الأفريقي بالاشتراك مع حكومة بلجيكا والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة وعقدت في مركز فيينا الدولي بالحضور الشخصي وعبر الإنترنت. وفي المشاورة، كررت الهيئة الإعراب عن قلقها إزاء استمرار أوجه التفاوت الإقليمية في الاستهلاك العالمي للمسكنات الأفيونية والمؤثرات العقلية وسلطت الضوء على توصياتها لتحسين الوضع. وشملت التوصيات حث البلدان المصنعة للمؤثرات الأفيونية على زيادة إنتاج مستحضرات المورفين المخصصة تحديداً لإدارة الألم والرعاية الملطفة وضمان أن تكون هذه المستحضرات ميسورة التكلفة ومتاحة على نطاق واسع، لا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وإضافة إلى ذلك، شددت الهيئة على أن ضمان الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة أثناء حالات الطوارئ الإنسانية أمر ضروري أيضاً، وحثت الدول الأعضاء على الاستفادة الكاملة من أحكام اتفاقيات مراقبة المخدرات التي تنص على التعجيل بنقل هذه المواد في حالات الطوارئ. وأبرزت الهيئة أيضاً أن المشاكل المصادفة في التوريد ونقص التدريب والوعي لدى المهنيين هما العائقان الرئيسيان اللذان يحولان دون ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة، وفق ما حددته دراسة استقصائية أجرتها الهيئة. وأشار أيضاً إلى نمائط التعلم الإلكتروني وأنشطة بناء القدرات الخاصة ببرنامج الهيئة للتعلم.

356- وفي عام 2025، أوфدت مفوضية الاتحاد الأفريقي بعثات إلى الجزائر (16-20 حزيران/يونيه) وغانا (26 و27 حزيران/يونيه) ونيجيريا (30 حزيران/يونيه و1 تموز/يوليه) وتونس (12 و13 حزيران/يونيه) لإجراء تقييمات نهاية المدة للتقدم الذي أحرزته تلك البلدان في تنفيذ خطة عمل الاتحاد الأفريقي بشأن مراقبة المخدرات ومنع الجريمة (2019-2023).

2- القارة الأمريكية

أمريكا الوسطى والكاربيبي

تشعر بلدان المنطقة بقلق متزايد بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة.

يتواصل تنفيذ المبادرات القانونية الرامية إلى إلغاء تجريم الاستعمال غير الطبي للقنب أو إخضاعه للتنظيم في المنطقة.

لا يزال موقع المنطقة الجغرافي الاستراتيجي يجعلها عرضة للاتجار بالمخدرات.

التطورات الرئيسية

357- وفقا لتقرير نشره البنك الدولي في نيسان/أبريل 2025، فإن الجريمة المنظمة والعنف المرتبط بها من بين أهم المشاكل التي تواجه أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وتمثل عقبة رئيسية أمام التنمية في المنطقة. ويؤكد هذا التقرير على الطرائق الخمس الرئيسية التي تعيق بها الجريمة المنظمة التنمية، وهي الحد من الاستثمار الخاص وتشويهه؛ وتحويل الموارد العمومية نحو استخدامات غير منتجة؛ وتدمير رأس المال البشري والمادي والطبيعي؛ وإضعاف المؤسسات ونوعية الحكومة؛ وتعميق أوجه انعدام المساواة⁽³⁴⁾.

358- وقد نُفذت نظمٌ للإنذار المبكر بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة والتهديدات الناشئة في العديد من البلدان في جميع أنحاء أمريكا الوسطى ومنطقة البحر الكاريبي، مما يعزز رصد المخدرات في المنطقة.

359- وأُبلغ في المنطقة عن عدد كبير من الحوادث التي تتطوي على مواد خطيرة، لا سيما المؤثرات الأفيونية والبنزوديازيبينات.

360- وفي السنوات الأخيرة، أُبلغ بصورة متزايدة عن زراعة شجيرة الكوكا في أمريكا الوسطى، وتشير الدراسات إلى أن المنطقة تتمتع بخصائص بيوفيزيائية يبدو أنها ملائمة للغاية لزراعة الكوكا.

التعاون الإقليمي

361- في عام 2024، اتخذت عدة بلدان في جميع أنحاء أمريكا الوسطى ومنطقة البحر الكاريبي خطوات لتنفيذ نظم وطنية للإنذار المبكر بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة والتهديدات الناشئة. وأطلق كل من جامايكا والجمهورية الدومينيكية وسانت لوسيا وسورينام نظما وطنية للإنذار المبكر، مما عزز رصد المخدرات في منطقة البحر الكاريبي. وإضافة إلى ذلك، نظمت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات التابعة لمنظمة الدول الأمريكية وبرنامج التعاون بين أمريكا اللاتينية والكاربيبي والاتحاد الأوروبي بشأن سياسات المخدرات (برنامج التعاون بشأن سياسات المخدرات) دورات تدريبية إقليمية ووطنية بغية دعم إطلاق نظم جديدة للإنذار المبكر وتعزيز قدرات بلدان المنطقة.

362- وهدفت الدورات التدريبية، التي نظمتها لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات في كل من بنما وترينيداد وتوباغو وجامايكا والجمهورية الدومينيكية وسانت لوسيا والسلفادور وغواتيمالا، إلى تعزيز المراسد الوطنية للمخدرات ودعم إطلاق نظم جديدة للإنذار المبكر وتحسين القدرات في مجال الاستدلال الجنائي والبحوث.

363- وفي تشرين الأول/أكتوبر 2024، وفي إطار المرحلة الثالثة من برنامج التعاون بين أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي والاتحاد الأوروبي بشأن سياسات المخدرات ("برنامج كوبولاد الثالث")، أجرت وكالة الاتحاد الأوروبي المعنية بالمخدرات دورات تدريبية عبر الإنترنت تهدف إلى تعزيز نظم الإنذار المبكر في بلدان أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وركز التدريب على استخدام منهجيات التحليل المستقبلي لاستباق التهديدات الناشئة المتعلقة بالمخدرات، مثل المؤثرات الأفيونية الاصطناعية. واشتمل الجزء الثاني من التدريب على تدريب عملي لممثلين من بربادوس وترينيداد وتوباغو وجامايكا استخدموا فيه أساليب الاستشراف وأدواته لاستكشاف التحديات المحتملة في المنطقة.

364- وفي كانون الأول/ديسمبر 2024، اتخذت كوبا خطوات أولية نحو إنشاء مرصد وطني للمخدرات من خلال عقد حلقة عمل مدتها أربعة أيام نظمتها وزارة العدل في كوبا وبرنامج "كوبولاد" الثالث والمؤسسة المعنية بإضفاء الطابع الدولي على الإدارة العمومية. وضمت الفعالية مهنين من مؤسسات وطنية رئيسية وخبراء من المراسد الوطنية للمخدرات في أوروغواي والبرتغال وبنما. وركزت المناقشات على تطوير شبكة وطنية للبحوث والمعلومات ولجنة استشارية علمية، ووضع خطة وطنية

⁽³⁴⁾ William Maloney, Marcela Meléndez and Raul Morales, "Organized crime and violence in Latin America and the Caribbean", in *Latin America and the Caribbean Economic Review* (Washington, D.C., World Bank, April 2025).

للبحوث، واستحداث نظام إنذار مبكر بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة والتهديدات الناشئة. وقدم برنامج "كوبولاد" الثالث المساعدة التقنية في الفترة التي سبقت إطلاق المرصد في تموز/يوليه 2025.

365- وتؤيد الهيئة بقوة تطوير نظم الإنذار المبكر بشأن المخدرات في أمريكا الوسطى ومنطقة البحر الكاريبي وتوسيع نطاقها، وتشجع الحكومات على أن تدمج في البنية التحتية للأجهزة الوطنية ذات الصلة المجموعة الواسعة من الأدوات الأنية التي طورتها الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والتي توفر قدرات للتبادل المأمون للمعلومات واستخلاص المعلومات الاستخباراتية بشأن المخدرات الاصطناعية الناشئة والمؤثرات النفسانية الجديدة والمستحضرات الصيدلانية المغشوشة والمؤثرات الأفيونية والسلائف والمعدات ذات الصلة المستخدمة في الصنع غير المشروع.

366- وكذلك بُذلت جهود تعاونية في عام 2024 لتحسين التعامل مع السلائف الكيميائية والتخلص منها على نحو آمن في المنطقة. وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2024، انضم مسؤولون من إكوادور وباراغواي وبوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) والجمهورية الدومينيكية والسلفادور وكولومبيا وهندوراس إلى زيارة دراسية نظمها برنامج "كوبولاد" الثالث إلى كوستاريكا بغرض الاطلاع على ممارسات البلد فيما يتعلق بالتعامل مع سلائف المخدرات والتخلص منها على نحو آمن. واشتملت الزيارة، التي نُظمت بالتعاون مع جامعة كوستاريكا وبدعم من مركز الاستخبارات لمكافحة الإرهاب والجريمة المنظمة في إسبانيا، على جولات موقعية وتدريبات ركزت على السلامة وحماية البيئة والاستجابة لحالات الطوارئ.

367- وأنشأت غواتيمالا، بدعم من مكتب الشؤون الدولية للمخدرات وإنفاذ القوانين في الولايات المتحدة، مركزاً وطنياً للتخلص من السلائف الكيميائية ونفّذت خمسة أساليب للتخلص منها، وعالجت أكثر من 1 700 طن من المواد الكيميائية. ويُعد المركز بمثابة نموذج إقليمي، فضلاً عن كونه مصدر إلهام لتكرار نهج المعالجة المشتركة في هندوراس الذي يضم جهات فاعلة من القطاعين العام والخاص بالتعاون مع إحدى شركات الأسمنت.

368- وبُذلت جهود مشتركة لتعزيز سياسات المخدرات والتدخلات المعنية بإنفاذ القانون في جميع أنحاء أمريكا الوسطى ومنطقة البحر الكاريبي. وفي أيلول/سبتمبر 2024، عقد برنامج "كوبولاد" الثالث والوكالة المعنية بتنفيذ تدابير مكافحة الجريمة والإجراءات الأمنية التابعة للجماعة الكاريبية دورة تدريبية في ترينيداد وتوباغو بشأن أدوات مكافحة مافيا الاتجار بالمخدرات. وحضر الدورة أكثر من 50 مشاركاً من أجهزة إنفاذ القانون والجمارك والاستخبارات في الدول الأعضاء في الجماعة الكاريبية، بالحضور الشخصي وعبر الإنترنت على السواء. وتبادل خبراء من إدارة التحقيقات الإيطالية المعنية بمكافحة المافيا والوكالة المعنية بتنفيذ تدابير مكافحة الجريمة والإجراءات الأمنية التابعة للجماعة الكاريبية (وكالة مكافحة الجريمة) استراتيجيات في مجال مكافحة الجريمة المنظمة ورأس المال غير المشروع وغسل الأموال.

369- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2024، نفذت منظمة الجمارك العالمية ووكالة مكافحة الجريمة عملية مشتركة لمدة ثلاثة أسابيع شاركت فيها 28 إدارة جمارك من جميع أنحاء منطقة البحر الكاريبي. وتمثل الهدف من هذه العملية في كشف واعتراض المخدرات والأسلحة وسائر السلع العالية المخاطر، سواء الخاضعة لقيود أو المحظورة. واستضافت منظمة الجمارك العالمية ووكالة مكافحة الجريمة عملية استخلاص المعلومات اللاحقة لهذه العملية بغية استعراض نتائجها والتخطيط لعملية متابعة في عام 2026.

370- وفي الفترة من 24 إلى 27 آذار/مارس 2025، شارك أكثر من 50 خبيراً من السلطات المعنية بالصحة ومكافحة المخدرات في جميع أنحاء الاتحاد الأوروبي وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي في اجتماع لمدة ثلاثة أيام في بورت أوف سبين بهدف تعزيز السياسات المتعلقة بالمخدرات وتوسيع نطاق التدخلات المجتمعية. وعُقد هذا الاجتماع في إطار برنامج "كوبولاد" الثالث وبالتعاون مع وزارة الصحة والمجلس الوطني للمخدرات في ترينيداد وتوباغو. وضمت الفعالية خبراء من 14 دولة، بما في ذلك بليز وترينيداد وتوباغو وجامايكا وجزر البهاما والجمهورية الدومينيكية وسورينام وكوستاريكا، لتبادل الخبرات والتحديات والممارسات الجيدة.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

371- في السنوات الأخيرة، اتخذت عدة بلدان في أمريكا الوسطى ومنطقة البحر الكاريبي خطوات نحو إلغاء تجريم الاستعمال غير الطبي لمواد خاضعة للمراقبة الدولية، وخصوصاً القنب، أو إخضاع استعماله الطبي للتنظيم.

372- وفي عام 2024، سن برلمان جزر البهاما مشروع قانون يسمح باستعمال القنب لأغراض طبية ودينية ويلغي تجريم حيازة كميات صغيرة منه للاستعمال غير الطبي. وينشئ الجزء الثاني من مشروع قانون القنب هيئة القنب في جزر البهاما، وهي مسؤولة عن إصدار تراخيص تداول القنب ووضع إجراءات الإنفاذ وضمان إنتاج القنب وتخزينه وتوزيعه وبيعه وإتاحته للمرضى بأمان وكفاءة.

- 373- وحتى 31 كانون الأول/ديسمبر 2024، كانت هيئة ترخيص القنب في جامايكا، التي أنشئت في عام 2015، قد أصدرت 166 ترخيصاً لإنتاج القنب وتصديره للأغراض الطبية والعلمية على نحو خاضع للتنظيم.
- 374- ولدى جامايكا صناعة للقنب خاضعة للتنظيم، يُسمح في إطارها بزراعة القنب للأغراض الطبية والعلمية والدينية. ويجري حالياً تنفيذ برنامج للتنمية البديلة يهدف إلى تشجيع الأفراد المتورطين في زراعة القنب غير المشروعة على الانتقال إلى زراعة القنب ضمن الإطار القانوني المنظم.
- 375- وفي الفترة بين كانون الثاني/يناير 2024 وحزيران/يونيه 2025، نفذ المجلس الوطني المعني بتعاطي المخدرات في جامايكا مجموعة واسعة من مبادرات الوقاية استهدفت ما مجموعه 11 336 فرداً، بما يشمل الأطفال والشباب والمجتمعات المحلية الضعيفة. وشكلت البرامج المدرسية عنصراً أساسياً في تلك الجهود، حيث اشترك فيها 8 390 طفلاً في 190 مدرسة. ونُفذت ستة برامج قائمة على الأدلة لتعزيز تنمية المهارات الحياتية لدى الطلاب وتأخير ظهور تعاطي المخدرات بينهم. وإضافة إلى ذلك، شارك 124 484 فرداً في 1 271 عرضاً إيضاحياً للتثقيف الوقائي ضد المخدرات قُدمت في مندييات مختلفة.
- 376- وفي السلفادور، وافقت الجمعية التشريعية في نيسان/أبريل 2025 على التمديد السابع والثلاثين لحالة الطوارئ السارية والمجددة بانتظام منذ 27 آذار/مارس 2022. ووفقاً لسلطات البلد، أُعلنت حالة الطوارئ بغرض المساعدة في مكافحة الجريمة المنظمة وعنف العصابات وتقليل عدد جرائم القتل.
- 377- وفي عام 2024، انتهت السلفادور من صياغة استراتيجية وطنية جديدة لمكافحة المخدرات (الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات 2024-2029). وقُدِّم المشروع النهائي للاستراتيجية إلى المفوض الرئاسي المعني بعمليات مجلس الوزراء لاستعراضه قبل أن يصدره مكتب رئيس الجمهورية رسمياً.
- 378- وفي غواتيمالا، أصدرت وزارة الصحة العامة والرعاية الاجتماعية وهيئة الرقابة على إدارة الضرائب ووزارة الداخلية ووزارة الدفاع الوطني والأمانة التنفيذية للجنة مكافحة الإدمان والاتجار غير المشروع بالمخدرات في 19 آذار/مارس 2024، بروتوكول العمل الخاص بالفريق المشترك بين المؤسسات لمراقبة وفحص السلائف والمواد الكيميائية. ويهدف البروتوكول إلى وضع إجراءات وتدابير للفريق المشترك بين المؤسسات فيما يتعلق بمراقبة وفحص السلائف والمواد الكيميائية التي تُستورد أو تُصدَّر أو تُنتج، لأي نوع من الأنشطة في البلد، في المؤسسات الصيدلانية أو الشركات العامة أو الخاصة، سواء كانت وطنية أو أجنبية، وذلك من أجل منع تسريبها إلى صنع المخدرات غير المشروع.
- 379- وفي 8 تموز/يوليه 2025، دخل القرار الحكومي رقم 102-2025 حيز النفاذ في غواتيمالا. ويتضمن القرار اللائحة التنظيمية بشأن ترخيص ومراقبة السلائف والمواد الكيميائية، وهي إطار قانوني محدث لمراقبة السلائف والمواد الكيميائية وُضع استجابةً للطابع المتغير والمعقد الذي يتسم به الاتجار بالمخدرات، فضلاً عن تزايد حجم وأهمية أسواق المخدرات الاصطناعية وتسريب السلائف والمواد الكيميائية إلى صنع المخدرات غير المشروع.
- 380- وأعدت هندوراس تفعيل وتعزيز اللجنة التقنية الدائمة المشتركة بين المؤسسات المعنية بالسلائف الكيميائية والمخدرات الاصطناعية، بتتسيق من مرصد المخدرات في هندوراس ومكتب المدعي العام. ويهدف هذا المنتدى المشترك بين المؤسسات إلى تعزيز التعاون والرصد وإجراء التحقيقات من خلال نهج منسَّق يتيح اتخاذ تدابير تصدُّ أكثر فعالية للتهديدات الناشئة المتعلقة بإنتاج المواد الخاضعة للمراقبة وتسريبها والاتجار بها على نحو غير مشروع.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

- 381- طالما كانت أمريكا الوسطى ومنطقة البحر الكاريبي نقطة عبور رئيسية لشحنات المخدرات غير المشروعة نظراً لموقعها الجغرافي الاستراتيجي بين مناطق الإنتاج والأسواق الاستهلاكية الرئيسية. واستغلت منظمات الاتجار بالمخدرات الدروب البرية والممرات المائية الساحلية في أمريكا الوسطى، وكذلك الدروب البحرية في منطقة البحر الكاريبي، لتهرب المخدرات غير المشروعة والمواد الخطرة - وأبرزها مسحوق الكوكايين وقاعدة الكوكايين والفتنانيل والسلائف الكيميائية المستخدمة في صنع الميثامفيتامينات غير المشروع - إلى أمريكا الشمالية وأوروبا.
- 382- ولا تزال هايتي نقطة عبور للكوكايين القادم من أمريكا الجنوبية والقنب القادم من جامايكا. وما زال البلد يواجه أزمة إنسانية حادة، حيث تستمر العصابات في بسط سيطرتها على أراضيه وتتفاحم أعمال العنف بصورة أكبر. ويشكل الاتجار بالمخدرات عبر هذا البلد مصدر تمويل تكميلي للعصابات الإجرامية.

383- وفي عام 2024، ضبطت الجمهورية الدومينيكية كمية قياسية من المخدرات بلغت 44 طناً، بما يشمل أكثر من 37 طناً من الكوكايين و6 أطنان من القنب. ويمثل ذلك زيادة بنسبة 46 في المائة مقارنة بالرقم القياسي السابق المسجل في عام 2022، وزيادة بنسبة 76 في المائة مقارنةً بعام 2023.

384- وتشكل بنما، نظراً لطول سواحلها وحدودها المشتركة مع كولومبيا ووجود قناة بنما الاستراتيجية فيها، ممراً بحرياً وبنياً رئيسياً لتهرب المخدرات - لا سيما الكوكايين - من أمريكا الجنوبية إلى أمريكا الشمالية وأوروبا. ويمر ما يصل إلى 40 في المائة من الكوكايين المنتج في كولومبيا والمتجه إلى الشمال عبر المنطقة الاقتصادية الخالصة لبنما، حيث ما زالت الدروب البحرية هي القنوات الرئيسية لنقل المخدرات إلى أمريكا الشمالية وأوروبا ويستغل المهربون ملايين الحاويات التي تعبر قناة بنما كل عام.

385- ولا تزال نيكاراغوا موقعاً استراتيجياً للمنظمات عبر الوطنية لتهرب المخدرات، التي تستغل الدروب البرية على امتداد ساحل المحيط الهادئ والدروب البحرية في منطقة البحر الكاريبي لنقل المخدرات غير المشروعة، التي منشؤها كولومبيا في أغلب الأحيان.

386- وما زالت هندوراس بلد عبور رئيسي للكوكايين المهرب من أمريكا الجنوبية إلى الولايات المتحدة وأوروبا. وفي عام 2024، تواصل استخدام الزوارق السريعة كوسيلة تهريب شائعة، إذ شكّلت 5 من أصل 10 سفن في الفترة بين كانون الثاني/يناير وأيلول/سبتمبر. وتفاقت التحديات التي تطرحها تجارة المخدرات في هندوراس بسبب مشاركة منظمات إجرامية أجنبية عابرة للحدود الوطنية، مثل عصابات "سينالوا" و"خاليسكو نيو جينريشن" التي تتخذ المكسيك مقراً لها؛ و"ترين دي أراغوا" ومقرها جمهورية فنزويلا البوليفارية؛ و"كلان ديل غولفو" التي مقرها كولومبيا. وتتعاون هذه الجماعات مع عصابات محلية منها عصابة "مارا سالفاتروتشا" (MS-13) وعصابة "إيتينث ستريت". وتدخل الشحنات البرية من السلفادور وهندوراس إلى غواتيمالا عبر حدودها الشرقية، في حين تشكل إكوادور وكولومبيا مصدر الشحنات البحرية إلى البلد. وفي عام 2024، أبلغت السلفادور عن ضبط 22,6 طناً من الكوكايين.

387- وفي السنوات الأخيرة، أُبلغ عن زيادة كبيرة في زراعة شجيرة الكوكا في أمريكا الوسطى. وفي تموز/يوليه 2025، ضبطت القوات المسلحة في هندوراس ما يقرب من 40 000 نبتة كوكا مشتبه بها في بلدية أولانشييتو. ووجدت دراسة نُشرت في مجلة *Environmental Research Letters* في أيلول/سبتمبر 2024 أن 47 في المائة من أراضي شمال أمريكا الوسطى (منطقة تشمل بليز وغواتيمالا وهندوراس) تتمتع بخصائص بيوفيزيائية يبدو أنها ملائمة للغاية لزراعة الكوكا.

388- وأبلغ برنامج "غريدس" التابع للهيئة، من خلال نظام "أيونيكس" الخاص به، عن زيادة كبيرة في الحوادث التي تنطوي على مواد خطيرة، وخاصة المؤثرات الأفيونية والبنزوديازيبينات، في أمريكا الوسطى ومنطقة البحر الكاريبي.

389- وأبلغت حكومة غواتيمالا عن زيادات ملحوظة في مضبوطات السلائف الكيميائية المستخدمة في إنتاج المخدرات الاصطناعية، بما يشمل المواد N-بوك-4-بيبيريدون و4-بيبيريدون وكلوريد البروبيونيل. وإضافة إلى ذلك، جرى تفكيك مختبرين سرّيين يُستخدمان في صنع المخدرات الاصطناعية في البلد.

390- وبفضل استخدام أداة "سنوب" سُجلت زيادة ملحوظة في عمليات الكشف عن استغلال التجارة الإلكترونية من قبل بائعي المؤثرات الأفيونية والسلائف والبنزوديازيبينات التي لا يُعرف لها استعمالات مشروعة، وذلك في بلدان في أمريكا الوسطى ومنطقة البحر الكاريبي. وفي الفترة من حزيران/يونيه 2024 إلى أيار/مايو 2025، وجهت أداة "سنوب" الانتباه إلى 173 سوقاً عبر الإنترنت ووصفتها بأنها مشبوهة فيما يتعلق ببيع عدد كبير من النيتازينات إضافة إلى سلائف كيميائية تُستخدم في الصنع غير المشروع للفتانيل، ضمن أصناف أخرى.

الوقاية والعلاج

391- في تشرين الثاني/نوفمبر 2024، كشفت وزارة الصحة والعافية في جامايكا عن النتائج الرئيسية للدراسة الوطنية لانتشار المخدرات لعام 2023، التي فحصت أنماط تعاطي المؤثرات النفسانية بين الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و65 عاماً في جميع أنحاء جامايكا. وخلصت الدراسة الاستقصائية الوطنية للأسر المعيشية إلى أن نسبة انتشار تعاطي القنب خلال العمر بلغت 30,4 في المائة ممن شملتهم الدراسة الاستقصائية مقارنة بنسبة 1,6 في المائة للقنب الاصطناعي و1,4 في المائة لمادة الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين و0,2 في المائة للكوكايين. وبلغ معدل الانتشار السنوي لتعاطي القنب على الصعيد الوطني في عام 2023 نسبة 17,1 في المائة، مع الإبلاغ عن معدلات أعلى في كينغستون (27 في المائة) وتريلاوني (23,2 في المائة) وكلاريدون (21,8 في المائة). واعتُبرت نسبة 66 في المائة من أشخاص الذين يتعاطون القنب حالياً معرّضة بصورة كبيرة لخطر الإدمان مقارنة بنسبة 50 في المائة في الدراسة الاستقصائية التي أُجريت في عام 2016.

392- ووفقاً لما يذكره تقرير المخدرات العالمي 2025، تشير بيانات عام 2023 إلى أنه فيما يتعلق بأعمار الأشخاص الذين تلقوا علاجاً متعلقاً بتعاطي المخدرات في أمريكا الوسطى ومنطقة البحر الكاريبي، تراوحت أعمار نسبة 35 في المائة منهم بين 35 و64 عاماً، و34 في المائة بين 25 و34 عاماً، و21,4 في المائة بين 18 و24 عاماً، في حين سُجّلت نسبة 8,7 في المائة للأشخاص من أعمار تقل عن 18 عاماً و0,75 في المائة للأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم 65 عاماً. وفيما يتعلق بنوع الجنس، سجّل الذكور نسبة 78 في المائة من الأشخاص الملتحقين بالعلاج من تعاطي المخدرات في أمريكا الوسطى مقارنة بنسبة 95 في المائة من متلقي العلاج في منطقة البحر الكاريبي.

393- ومن بين الأشخاص الملتحقين بالعلاج، كان المخدر الرئيسي المثير للقلق هو الكوكايين (49,2 في المائة)، يليه القنب (43,5 في المائة) ثم المؤثرات الأفيونية (2,6 في المائة)، والاستعمال غير الطبي للمسكنات والمهدئات (2 في المائة). وفي منطقة البحر الكاريبي، انقسمت المواد التي قُدِّم العلاج من تعاطيها بالتساوي تقريباً بين الكوكايين (46,3 في المائة من جميع حالات العلاج من تعاطي المخدرات) والقنب (46,8 في المائة)، في حين سجلت المؤثرات الأفيونية 5,7 في المائة. وكانت المخدرات من نوع القنب هي المادة الرئيسية الأشيع التي قُدِّم العلاج من تعاطيها في معظم البلدان، باستثناء الجمهورية الدومينيكية وكوستاريكا وهاتي، حيث كانت المخدرات من نوع الكوكايين هي الأشيع.

394- وأظهرت البيانات المتعلقة بالوضع الاجتماعي والاقتصادي للأشخاص الملتحقين بالعلاج من تعاطي المخدرات في أمريكا الوسطى أن 46 في المائة منهم من العاطلين عن العمل مقارنة بنسبة 40,7 في المائة من العاملين، في حين كانت نسبة الطلاب 10,8 في المائة ونسبة غير النشطين 2,6 في المائة. وفيما يتعلق بالتعليم، كانت نسبة 51 في المائة من الملتحقين بالعلاج ممن أتموا التعليم الثانوي، مقارنة بنسبة 29,2 في المائة لمن أتموا التعليم الابتدائي، و9,4 في المائة لمن التحقوا بدراسة بعد التعليم الثانوي، و7,8 في المائة لم يكملوا التعليم الابتدائي، و2,6 في المائة لم يحصلوا على أي قسط من التعليم. وعلى الرغم من هذه التحديات، أفاد 88 في المائة من الملتحقين بالعلاج أن لديهم منزلاً أو مسكناً مستقراً.

أمريكا الشمالية

تتخذ البلدان في المنطقة المزيد من الإجراءات للتصدي لاستمرار صنع المخدرات الاصطناعية والاتجار بها، لا سيما الفنتانيل. وتشمل الإجراءات المتخذة مجموعة واسعة من التدابير، منها سن تشريعات أكثر صرامة، وجدولة المواد الخطرة والسلائف اللازمة لصنعها، وتعزيز إجراءات وتدابير الإنفاذ لمنع استعمال هذه المخدرات لأغراض غير طبية.

وقد انخفض عدد حالات تعاطي جرعات مفرطة من المخدرات في كل من كندا (بنسبة 17 في المائة) والولايات المتحدة (بنسبة 27 في المائة)، وإن كان من السابق لأوانه تقييم ما إذا كان الانخفاض سيتطور إلى اتجاه مستدام. ولا يزال الاستعمال غير الطبي للمؤثرات الأفيونية يشكل شاغلاً رئيسياً على صعيد الصحة العامة في المنطقة.

التطورات الرئيسية

395- واصلت البلدان الثلاثة في المنطقة تكثيف إجراءاتها لمكافحة صنع المخدرات والاتجار بها بصورة غير مشروعة، لا سيما الفنتانيل، وهو المخدر الذي ساهم بشكل كبير في أزمة الجرعات المفرطة. وسنت المكسيك والولايات المتحدة تشريعات لتعزيز نظم المراقبة الوطنية وإجراءات الإنفاذ. وعرضت كندا مشروع تشريع يهدف إلى التصدي لعميات الصنع والاتجار. كما صنفت كندا والولايات المتحدة بعض منظمات الاتجار بالمخدرات كمنظمات إرهابية، مما يتيح اتخاذ تدابير إنفاذ أقوى.

396- وللمرة الأولى، انخفض العدد المقدر من حالات تعاطي الجرعات المفرطة في كل من كندا (بنسبة 17 في المائة)، إلى ما مجموعه 7 146 حالة وفاة تعزى فيما يبدو إلى التسمم بالمؤثرات الأفيونية) والولايات المتحدة (بنسبة 34 في المائة، إلى ما يقدر مجموعه بـ 54 743 حالة وفاة ناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة من المؤثرات الأفيونية). ولا يزال يتعين معرفة ما إذا كان الانخفاض في البلدين يمكن أن يستمر على المدى الأطول. وعلى الرغم من هذا التطور المشجع، فإن تعاطي المؤثرات الأفيونية وعواقبه الصحية والاجتماعية، بما في ذلك الأضرار المرتبطة به، لا يزال من المسائل التي تثير قلق السلطات الحكومية.

397- وفي كانون الثاني/يناير 2025، وفي سياق الاستعراض الذي أجرته حكومة الولايات المتحدة لإنفاذها الحالي على المساعدات الخارجية، أُخطرت كيانات الأمم المتحدة التي تتلقى منحا من الولايات المتحدة بأمر لوقف العمل في جميع المشاريع الممولة من خلال التبرعات المقدمة من الولايات المتحدة في انتظار نتائج الاستعراض الذي يجريه ذلك البلد. وقد أثر ذلك على عمل كيانات الأمم المتحدة والهيئة. وعلى الرغم من أن الاستعراض لم يكن قد اكتمل وقت صياغة هذا التقرير، قدم جزء كبير من التمويل الخاص بعمل الهيئة طواعية من الولايات المتحدة وتم رفع أمر وقف العمل.

التعاون الإقليمي

398- واصلت بلدان المنطقة الثلاثة تعاونها الثلاثي للتصدي لمشكلة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها. وفي يومي 13 و14 تشرين الثاني/نوفمبر 2024، اجتمع مسؤولون من كندا والمكسيك والولايات المتحدة في الاجتماع الثامن لحوار أمريكا الشمالية حول المخدرات، الذي عُقد في مكسيكو سيتي. وناقش قادة في مجال سياسات المخدرات وخبراء في مجال الصحة العامة والمهنيون المكلفون بإنفاذ القوانين المنتمون إلى الثلاثة بلدان الجوانب الرئيسية لسوق المخدرات غير المشروعة في أمريكا الشمالية، بما في ذلك التهديدات الناشئة والاتجاهات الحالية في مجال الاتجار بالمخدرات وتعاطيها. واستعرضوا التقدم المحرز في السنة الماضية في النهوض بالمبادرات المشتركة دعماً للجهود المبذولة في خمسة مجالات ذات أولوية: (أ) المخدرات الاصطناعية الحالية والمستجدة؛ (ب) الطلب على المخدرات وجهود الصحة العامة للتصدي له؛ (ج) طرائق وأساليب الاتجار بالمخدرات؛ (د) التدفقات المالية غير المشروعة المرتبطة بالاتجار بالمخدرات؛ (هـ) الصلات بين الاتجار بالأسلحة النارية والاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة عبر الوطنية، وأكدوا من جديد التزامهم بالتعاون المستمر. كما شارك في الاجتماع ممثلون من بلجيكا وهولندا (مملكة-)، وذلك في إطار الجهود المتواصلة لتوسيع نطاق التعاون مع البلدان الأخرى من مواجهة التهديدات المشتركة التي تشكلها المخدرات غير المشروعة.

399- وفي 18 كانون الأول/ديسمبر 2024، اجتمعت اللجنة التوجيهية لخطة العمل المشتركة بين كندا والولايات المتحدة بشأن المؤثرات الأفيونية، وهي مبادرة ثنائية تهدف إلى إيجاد حلول لأزمة المؤثرات الأفيونية التي تؤثر على البلدين، لاستعراض التقدم المحرز في عام 2024. وفيما يتعلق بأمن الحدود، أجرت أجهزة البريد في البلدين برامج تدريبية مشتركة وتبادلت المعلومات لاستخدامها في استهداف الاتجار بالمخدرات من خلال المسارات البريدية عبر الحدود بين البلدين. وفيما يتعلق بإنفاذ القانون، واصلت أجهزة إنفاذ القانون في البلدين تبادل عينات المخدرات والأدلة من أجل تعزيز قدراتها على تتبع منشأ المواد الخاضعة للمراقبة، مثل الفنتانيل، وحركتها. وفيما يتعلق بالصحة العامة، تبادل الخبراء أفضل الممارسات وأحدث البحوث حول أولويات الصحة العامة فيما يتعلق بالمخدرات، بما في ذلك الأساليب المحدثة في العلاج باستخدام الأدوية، وزيادة الوعي والفهم للوصم المرتبط بتعاطي المؤثرات الأفيونية من قبل الأشخاص في الأوساط الصيدلانية. وأعربت حكومتا كندا والولايات المتحدة عن التزامهما بمواصلة التعاون لإنهاء أزمة الجرعات المفرطة من المؤثرات الأفيونية التي تؤثر على البلدين، وعزمهما على تعزيز الجهود الرامية إلى مكافحة الجريمة المنظمة المتصلة بالمخدرات وتأمين الحدود وخفض الطلب على المخدرات والأضرار المرتبطة بالمخدرات في البلدين.

400- وعلى مر السنين، تعاونت دول المنطقة الثلاث أيضا من خلال مشاركتها في اللجنة الثلاثية المعنية بالفنتانيل ومبادرة الأمن البحري لأمريكا الشمالية.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

401- في تموز/يوليه 2025، سُنَّ قانون وقف جميع أشكال الاتجار المميت بالفنتانيل (قانون HALT Fentanyl) في الولايات المتحدة. وينص القانون على الجدولة الدائمة للمواد المرتبطة بالفنتانيل باعتبارها فئة في الجدول الأول من قانون المواد الخاضعة للمراقبة في البلد. والمواد الخاضعة للمراقبة بموجب الجدول الأول هي عقاقير أو مواد كيميائية تنطوي على احتمال عالٍ في إدمان تعاطيها وليس لها قيمة طبية مقبولة حالياً، وتخضع لضوابط تنظيمية وعقوبات إدارية ومدنية وجنائية بموجب القانون.

402- وفي حزيران/يونيه 2025، عُرض قانون الحدود القوية (Strong Borders Act) كمشروع قانون على البرلمان الكندي. وتشمل الأحكام الرئيسية في القانون المقترح التي تستهدف صنع المخدرات والاتجار بها بصورة غير مشروعة تعديلات على التشريعات القائمة التي تهدف إلى تعزيز إنفاذ القانون، وإضافة أنشطة أمنية كجزء من خدمات خفر السواحل الكندي، وإنشاء مسار معجل لجدولة السلائف الكيميائية، وتعزيز نظم المراقبة لمكافحة غسل الأموال.

403- ومنذ كانون الثاني/يناير 2025، أعلن رئيس الولايات المتحدة حالة طوارئ وطنية على الحدود الجنوبية والشمالية للبلد، وذلك بسبب ظروف معينة، منها أزمة الصحة العامة الناجمة عن الفنتانيل وغيره من المخدرات غير المشروعة. وبما أن تلك الظروف، من وجهة نظر الرئيس، تشكل تهديداً غير عادي واستثنائي، فقد فرضت الحكومة رسوماً جمركية على أساس القيمة على السلع التي ينتجها البلدان الأخران في المنطقة. وفي نيسان/أبريل 2025، أعلنت الحكومة أنه سيتم إلغاء استثناء الواردات من الصين المنخفضة القيمة من الجمارك من أجل التصدي لحالة الطوارئ الصحية المستمرة التي يشكلها التدفق غير المشروع للمؤثرات الأفيونية الاصطناعية إلى الولايات المتحدة. وغالبا ما يتم إخفاء شحنات المخدرات غير المشروعة والمؤثرات النفسانية الجديدة في عبوات تحمل علامات مغلوطة تحتوي على سلع منخفضة القيمة.

404- وفي أيلول/سبتمبر 2025، شنت القوات العسكرية التابعة للولايات المتحدة هجمات بحرية بالطائرات المسيّرة في المياه الدولية للبحر الكاريبي ضد سفن يُشتبه في استخدامها لتهرب المخدرات؛ وأدت الهجمات إلى وقوع 60 إصابة بشرية على الأقل. ونُفذت العمليات في إطار ولاية موسعة لمكافحة المخدرات تسمح باستخدام القوة العسكرية، بما في ذلك الطائرات المسيّرة والضربات الجوية، ضد السفن المشتبه في استخدامها في تهريب المخدرات في المياه الدولية.

405- وفي كانون الأول/ديسمبر 2024، نُشر في الجريدة الرسمية للمكسيك مرسوم بتعديل الفقرة الثانية من المادة 19 من دستور المكسيك، المتعلقة بقواعد الاحتجاز الإلزامي قبل المحاكمة. ويوسع التعديل قائمة الجرائم التي تستوجب الاحتجاز الإلزامي قبل المحاكمة لتشمل الابتزاز والجرائم بموجب القوانين المنطبقة التي تُرتكب من أجل إدخال السلائف الكيميائية والمواد الكيميائية الأساسية والمخدرات الاصطناعية والفتنانيل ومشتقاته، وتسريبها وإنتاجها وتحضيرها وبيعها وحيازتها واستيرادها وتصديرها ونقلها وتخزينها وتوزيعها بصورة غير مشروعة، وذلك بموجب الشروط التي يحددها القانون الجنائي وقانون الضرائب. وقبل اعتماد التعديل، أعربت مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان عن قلقها بشأن الاحتجاز التلقائي قبل المحاكمة، مشيرة إلى أنه يتعارض مع مبادئ حقوق الإنسان.

406- وفي شباط/فبراير 2025، أدرجت الحكومة الكندية سبع منظمات إجرامية عابرة للحدود الوطنية التي كان لها، وفقا للحكومة، دور رائد في إنتاج الفتنانيل وتوزيعه في جميع أنحاء كندا، كمنظمات إرهابية. ويسمح هذا التصنيف بمصادرة الممتلكات ويوفر لسلطات إنفاذ القانون المزيد من الأدوات اللازمة لضبط تلك المنظمات وملاحقتها قضائياً. وفي شباط/فبراير 2025 أيضاً، أعلنت حكومة الولايات المتحدة عن تصنيف ثماني منظمات إجرامية عابرة للحدود الوطنية كمنظمات إرهابية أجنبية وإرهابيين عالميين محددتين بصفة خاصة. ويحرمهم هذا التصنيف من الوصول إلى النظام المالي ويسهل إجراءات إنفاذ القانون.

407- وفي 17 كانون الأول/ديسمبر 2024، أصدرت الحكومة الكندية خطتها الحدودية. وتهدف الخطة، المدعومة باستثمار بقيمة 1,3 بليون دولار كندي، إلى تعزيز أمن الحدود والمساهمة في الجهود المبذولة لضمان ازدهار البلد في المستقبل. وتركز الخطة على خمس ركائز، منها ركيزة تركز على تدابير تعطيل إنتاج المخدرات والاتجار بها على نحو غير مشروع. وبموجب خطة الحدود، أنشأت وزارة الصحة الكندية وحدة جديدة لإدارة مخاطر السلائف الكيميائية من أجل تعزيز الإشراف على السلائف الكيميائية التي قد تُستخدم في صنع المخدرات غير المشروعة، مثل الفتنانيل، ومراقبتها ورصدها. وبالإضافة إلى ذلك، سيتم بناء مركز لتحليل المخدرات بغرض توسيع قدرات المختبرات التي تجري اختبارات المخدرات وقدراتها التحليلية، كما سيجري أيضاً توسيع نطاق المبادرة الوطنية لمراقبة المخدرات في مياه الصرف الصحي. ودعماً لخطة الحدود، تخطط كندا لإنشاء قوة ضاربة مشتركة في أمريكا الشمالية لاستهداف المواد غير المشروعة، بما في ذلك الفتنانيل، وكذلك النشاط الإجرامي المنظم في سوق المخدرات غير المشروعة. وسيجرى تنفيذ القوة الضاربة لمدة ست سنوات، وستضم أفرقة من المهنيين في مجالات إنفاذ القانون وأمن الحدود والاستخبارات في جميع أنحاء كندا والولايات المتحدة. كما ستشمل موارد إضافية ومعززة وموظفين إضافيين في الخطوط الأمامية، بالإضافة إلى زيادة القدرة العملياتية التقنية وبنى تحتية جديدة.

408- وفي شباط/فبراير 2025، عينت حكومة كندا أول "قيصر للفتنانيل" في البلد. وتشمل ولايته تنسيق الاستراتيجيات الوطنية والعابرة للحدود لتعطيل صنع وتهريب الفتنانيل وسلائفه، لا سيما استجابة للشواغل التي أعربت عنها الولايات المتحدة بشأن تدفقات المخدرات من كندا. ومن أول الإجراءات التي اتخذها عقد أول اجتماع عمل للشراكة المتكاملة للاستخبارات المتعلقة بغسل الأموال التي شكّلت حديثاً، والتي تدعم تبادل المعلومات الاستخباراتية بشأن غسل الأموال والجريمة المنظمة بين سلطات إنفاذ القانون والمصارف.

409- وفي آذار/مارس 2025، أعلنت الحكومة الكندية عن تنفيذ تعديلات تنظيمية جديدة لتعزيز إطارها الخاص بمكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب. ومن المتوقع أن يؤدي تنفيذ التدابير التنظيمية الجديدة، في جملة أمور، إلى تعزيز قدرة وكالة الخدمات الحدودية الكندية على كشف الجرائم المالية القائمة على التجارة ورددتها وتعطيلها.

410- وفي كانون الثاني/يناير 2025، صدر مرسوم في المكسيك لتعديل الدستور من أجل تعزيز حماية الصحة وفرض عقوبات أشد على صنع المواد السامة والسلائف الكيميائية وتوزيعها والبيع غير المأذون لها، وعلى استعمال الفتنانيل وغيره من المخدرات الاصطناعية.

411- وفي نيسان/أبريل 2025، أصدرت حكومة الولايات المتحدة بياناً بشأن أولويات سياسة المخدرات، وهو مخطط واسع النطاق للحد من الأثر المدمر للمخدرات غير المشروعة على مجتمع الولايات المتحدة. وحدد البيان الأولويات الست التالية: (أ) خفض عدد الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة، مع التركيز على الفتنانيل؛ (ب) تأمين سلسلة الإمداد العالمية ضد الاتجار بالمخدرات؛ (ج) وقف تدفق المخدرات عبر حدود الولايات المتحدة وداخل المجتمعات المحلية للولايات المتحدة؛ (د) منع تعاطي المخدرات قبل أن يبدأ؛ (هـ) توفير العلاج الذي يؤدي إلى التعافي على المدى الطويل؛ (و) الابتكار في مجال البحوث والبيانات لدعم استراتيجيات مكافحة المخدرات.

412- ووفقا للمؤتمر الوطني للمجالس التشريعية في الولايات، حتى 27 حزيران/يونيه 2025، سنت 24 ولاية وثلاثة أقاليم ومقاطعة كولومبيا في الولايات المتحدة تدابير لتنظيم تعاطي القنب لأغراض غير طبية والسماح به. وكان تنفيذ التدابير الرامية إلى التقنين قيد التنفيذ في ولاية نيو هامبشير، حيث وافق مجلس النواب في الولاية في آذار/مارس 2025 على تشريع من شأنه تقنين استعمال القنب لأغراض غير طبية. وقد أعربت حاكمة ولاية نيو هامبشير عن معارضتها لهذا التقنين. وفي آذار/مارس 2025 أيضا، استخدم حاكم ولاية فيرجينيا حق النقض (الفيتو) ضد تشريع مقترح يهدف إلى تقنين القنب للأغراض غير الطبية. وأعرب حاكم ولاية بنسلفانيا وويسكونسن عن دعمهما لتقنين القنب للأغراض غير الطبية في ولايتهما. وقد يُتخذ في المستقبل القريب قرار بشأن إمكانية إعادة تصنيف القنب من الجدول الأول من قانون المواد الخاضعة للمراقبة، باعتباره مخدرا "ليس له استخدام طبي مقبول حاليا ويحتمل بدرجة كبيرة تسببها في الإيذاء"، إلى جدول مختلف يتطلب تدابير مراقبة أقل.

413- وفي أيار/مايو 2025، كشف تقرير تقني صادر عن لجنة أوريغون المعنية بالمشروبات الكحولية والقنب في الولايات المتحدة أن العديد من منتجات القنب التي تُباع في ولاية أوريغون تتجاوز الحدود القانونية لتركيز التتراهيدروكانابينول، وغالبا ما تفتقر إلى الوسم حسب الأصول، وتباع دون التحقق من الأعمار. وتجسد النتائج المشاغل التي استمعت إليها تلك اللجنة من المستعملين فيما يتعلق بتسويق منتجات القنب السُمّية والمخاطر التي تمثلها على الأطفال. وفي تطور ذي صلة، أفادت حكومة المكسيك أن عدد حالات الطوارئ المرتبطة بتعاطي القنب قد اتجهت نحو الارتفاع على مدى السنوات العشر الماضية، من 935 شخصا في عام 2014 إلى 1 403 أشخاص في عام 2024. ووفقا للحكومة، قد يُعزى هذا الاتجاه إلى أن المنتجات ذات الفعالية الأشد والتركيز الأعلى من التتراهيدروكانابينول أصبحت متاحة في السوق.

414- وفي أيار/مايو 2025، أصدرت سلطات مقاطعة كولومبيا البريطانية في كندا التقرير الفصلي الثالث عن تنفيذ الإجراءات المتخذة بموجب الإعفاء الممنوح بموجب قانون العقاقير والمواد الخاضعة للرقابة في كندا، ونتائجه المبكرة. وذكر التقرير، الذي يغطي الفترة من شباط/فبراير 2023 إلى كانون الثاني/يناير 2025، أن النتائج الصحية ومؤشراتسمية المخدرات ظلت مستقرة بشكل عام منذ تطبيق الإعفاء. وأظهرت البيانات أن الوفيات الناجمة عن تعاطي المخدرات غير المنظمة في كولومبيا البريطانية قد انخفضت بشكل طفيف في عام 2024، إلى 2 271 حالة وفاة، وهو ما يمثل انخفاضا قدره 12 في المائة مقارنة بعام 2023. وعلى الرغم من الانخفاض العام، فقد أُبلغ عن زيادة الوفيات في بعض المناطق وبين بعض المجموعات السكانية. وأفيد أيضا أن متوسط تركيز الفنتانيل في عينات المخدرات التي يجري تعاطيها على مستوى الشارع لم تتزايد. ويرى أن وجود نظائر ومنومات من غير المؤثرات الأفيونية وبنزوديازيبينات غير طبية جديدة قد أسهم في إجمالي السمية في عرض المخدرات غير المنظمة.

415- وفي الولايات المتحدة، اعتبارا من 27 حزيران/يونيه 2025، سمحت 40 ولاية وثلاثة أقاليم ومقاطعة كولومبيا بالاستعمال الطبي لمنتجات القنب. وفي ولاية تكساس، صدر مشروع القانون HB 46، المتعلق بالاستخدام الطبي للقنب ذي المحتوى المنخفض من التتراهيدروكانابينول وإدارة برنامج الاستخدام بدواعي الرأفة في تكساس، وأصبح قانونا في 1 أيلول/سبتمبر 2025. وأُذن بالاستعمال الطبي للقنب في كندا، وبدرجة أقل في المكسيك.

416- وفي نيسان/أبريل 2025، أصدرت ولاية كولورادو بالولايات المتحدة أول تراخيص لبرنامج العلاج بالمؤثرات الإدراكية تنظمه الولاية. ويسمح البرنامج باستخدام العلاجي الخاضع للإشراف لمادة السيلوسيبين، وهي مادة خاضعة للمراقبة بموجب الجدول الأول من اتفاقية سنة 1971. وأوريغون هي الولاية الأخرى الوحيدة في الولايات المتحدة التي تسمح باستخدام ما يسمى بـ"الفطريات السحرية" لأغراض علاجية.

417- وفي شباط/فبراير 2025، طبقت حكومة كندا ضوابط إضافية على ثلاث سلائف كيميائية (كلوريد البنزويل وبروميد الفينيثيل وأنهيدريد البروبيون) التي يمكن استخدامها في صنع المخدرات غير المشروع.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

418- ازداد الاتجار بالفنتانيل المصنع على نحو غير مشروع بشكل كبير خلال السنوات الماضية، ويجري ضبط أطنان عديدة من هذا المخدر في الولايات المتحدة كل عام، وهي كمية عادل بلايين الجرعات التي يُحتمل أن تكون قاتلة. بيد أنه في عام 2024، سجلت الولايات المتحدة انخفاضا في إجمالي كمية الفنتانيل المضبوطة من 29 طنا في عام 2023 إلى 23 طنا في عام 2024. وعلى الرغم من أن إدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة أبلغت عن ضبوطية بحجم قياسي قدرها أكثر من 400 كغ من الفنتانيل و2,7 مليون قرص من الفنتانيل في أيار/مايو 2025، فمن المتوقع أن ينخفض حجم الكمية الكلية من الفنتانيل المضبوط في عام 2025، وهو ما قد يكون مؤشرا على التعطيل الناجح للاتجار بالفنتانيل. وبالإضافة إلى ذلك، انخفضت درجة نقاء الفنتانيل المضبوطة، وهو مؤشر محتمل على أن المهربين يجدون صعوبة أكبر في الحصول على السلائف اللازمة لصنعه.

419- وغالبا ما يجري غش الفنتانيل بمواد أخرى، على رأسها الزيلازين، وهو منوم من غير المؤثرات الأفيونية غير خاضع للمراقبة الدولية. وبالإضافة إلى الزيلازين، أفادت إدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة عن وجود الميديتوميدين في المخدرات التي تباع على أنها فنتانيل. والميديتوميدين هو من المنومات المشابهة للزيلازين ولكنه أكثر فعالية بمقدار 200 إلى 300 مرة. ولا يعد الزيلازين ولا الميديتوميدين من المؤثرات الأفيونية، وبالتالي قد يقللان من فعالية الأدوية المضادة للجرعات المفرطة مثل النالوكسون.

420- وفي كندا، ارتفعت كمية الفنتانيل المضبوطة بشكل حاد. ففي الفترة ما بين نيسان/أبريل 2024 وآذار/مارس 2025، ضُبط 6 378 غراما من هذه المادة، مقارنة بـ946 غراما في الفترة المقابلة السابقة. وفي أيار/مايو 2025، ضبطت وكالة الخدمات الحدودية الكندية 1,73 كغ من الفنتانيل و59,73 كغ من المخدرات الأخرى خلال عملية Blizzard التي ركزت على التصدير. وأطلقت عملية Blizzard في إطار خطة الحدود الكندية، وهي عملية للتدخل السريع نفذت عبر البلد لمدة شهر من أجل اعتراض الفنتانيل وغيره من المخدرات غير المشروعة من خلال البريد والشحن الجوي والحاويات البحرية.

421- وضبط الحرس الوطني في المكسيك 211,6 كغ من الفنتانيل في عام 2023 (آخر عام تتوافر عنه بيانات)، مقارنة بـ71 كغ في عام 2022. وأعلن عن عدة ضبطيات مهمة منذ عام 2024، على سبيل المثال، ضبطت كمية قياسية بلغت حوالي 1 100 كغ من الفنتانيل على شكل أقراص في كانون الأول/ديسمبر 2024، وجرى الإعلان عن عدة ضبطيات أصغر في آذار/مارس 2025، على سبيل المثال، ضبط 18 كغ من المادة عثر عليها مخبأة في حافلة ركاب.

422- ووفقا لإدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة، فإن الفنتانيل المتاح في الولايات المتحدة جرى صنعه من قبل المنظمات الإجرامية العابرة للحدود الوطنية المتمركزة في المكسيك. ومع ذلك، فإن اكتشاف عملية لصنع الفنتانيل على نطاق واسع في كندا في تشرين الأول/أكتوبر 2024 قد يشير إلى أن القدرة على صنع الفنتانيل يجري تطويرها أيضا في كندا. ومع ذلك، تجدر الإشارة إلى أن الحجم التقديري لتدفقات الفنتانيل من كندا أقل بدرجة كبيرة من التدفقات من المكسيك. ووفقا للبيانات التي أُبلغ عنها حتى نيسان/أبريل 2025، جرى ضبط 22,7 كغ من الفنتانيل الذي منشؤه كندا على الحدود بين كندا والولايات المتحدة في عام 2024، مقارنة بـ9 354 كغ جرى ضبطها على الحدود بين المكسيك والولايات المتحدة. ومع ذلك، فإن عمليات الصنع هذه تتطوي على إمكانية التوسع وسد أي فراغ في العرض ينجم عن الاضطرابات في صنع الفنتانيل الذي منشؤه المكسيك والاتجار به.

423- ولا يزال الميثامفيتامين من أكثر المخدرات المتَّجر بها في المنطقة. وفي عام 2024، ضبطت إدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة 50 575 كغ من الميثامفيتامين، وهو ما يمثل انخفاضا قدره 27 في المائة عن مجموع المضبوطات في عام 2023 البالغ 69 234 كغ. بيد أن عدد أقراص الميثامفيتامين المضبوطة قد زاد من 2,6 مليون قرص في عام 2023 إلى 3,2 ملايين قرص في عام 2024. وتشير البيانات التي أُبلغ عنها النظام الوطني للمضبوطات في الولايات المتحدة، الذي يتولى تجميع بيانات المضبوطات من المخدرات من الوكالات الفيدرالية والتابعة للولايات والمحلية في جميع أنحاء البلاد، إلى أن كمية الميثامفيتامين المضبوطة في جميع أنحاء البلد في عام 2024 بلغت 133 392 كغ، وهو ما يمثل انخفاضا طفيفا عن العام السابق. ويجري صنع معظم الميثامفيتامين المضبوط في الولايات المتحدة في المكسيك. وضبط الحرس الوطني في المكسيك 1,6 طن من الميثامفيتامين في عام 2023 (آخر عام تتوافر عنه بيانات)، مقارنة بـ712 كغ في عام 2022.

424- وبعد الانخفاضات المسجلة في عامي 2022 و2023، ارتفع إجمالي كمية الكوكايين السنوية المضبوطة في الولايات المتحدة في عام 2024. وأفادت إدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة أنه جرى ضبط ما مجموعه 63 طنا تقريبا من الكوكايين في عام 2024، وهو ما يمثل زيادة قدرها 18 في المائة مقارنة بالكمية المضبوطة في عام 2023 والبالغة 53 طنا. كما أفادت كندا والمكسيك عن زيادات، وإن كان ذلك بمستوى أدنى بكثير. وذكرت وكالة خدمات الحدود الكندية أنها ضبطت 3,4 أطنان من الكوكايين في عام 2024، مقارنة بـ1,8 طن جرى ضبطها في عام 2023. وضبط الحرس الوطني في المكسيك 2 طن من الكوكايين في عام 2023 و1,3 طن في عام 2022.

425- ومنذ عام 2020، انخفض إجمالي كمية الهيروين المضبوطة سنويا في الولايات المتحدة بنسبة 77 في المائة، وأُبلغ عن ضبط 344 كغ من هذه المادة في عام 2024. وتكشف تحليلات المختبرات أن الهيروين المضبوط في الولايات المتحدة يكون في كل الأحيان تقريبا مغشوشا بالفنتانيل. كما تُظهر البيانات الواردة من السلطات في كندا والمكسيك انخفاضا في كمية الهيروين المضبوطة. وذكرت وكالة خدمات الحدود الكندية أنها ضبطت 69 638 غراما من الهيروين في عام 2024، مقارنة بـ89 300 غرام جرى ضبطها في عام 2023. وضبط الحرس الوطني في المكسيك 1,9 كغ من الهيروين في عام 2023 (آخر عام تتوافر عنه بيانات)، مقارنة بـ44,3 كغ في عام 2022.

426- وتواصل إتلاف المعدات والمخدرات المضبوطة في مناطق مختلفة من المكسيك، بكميات كبيرة في كثير من الأحيان. وفي 30 حزيران/يونيه 2025، أفاد مكتب النائب العام في المكسيك عن تدمير 1,5 مليون قرص من الفنتانيل وأكثر من 4 أطنان من السلائف الكيميائية.

الوقاية والعلاج

427- كما تبين البيانات المؤقتة الصادرة في أيار/مايو 2025 عن المركز الوطني للإحصاءات الصحية التابع لهيئة مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بالولايات المتحدة، قُدِّرت الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة في عام 2024 في الولايات المتحدة بـ 80 391 حالة وفاة، وهو ما يمثل انخفاضا بنسبة 27 في المائة عن عدد الوفيات المقدر في عام 2023 والبالغ 110 037 وشهدت جميع ولايات البلد تقريبا انخفاضا؛ فقد شهدت ولايات لويزيانا وميشيغان ونيو هامبشير وأوهايو وفيرجينيا وفيرجينيا الغربية وويسكونسن، بالإضافة إلى واشنطن العاصمة، انخفاضا بنسبة 35 في المائة أو أكثر. وفي المقابل، شهدت ولايتا داكوتا الجنوبية ونيفادا زيادات طفيفة، مقارنة بالفترة المقابلة في عام 2023. وبالإضافة إلى ذلك، تُظهر البيانات المؤقتة انخفاض عدد الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة من المؤثرات الأفيونية من نحو 83 140 حالة في عام 2023 إلى 54 743 في عام 2024. كما انخفض عدد الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة من الكوكايين والمنشطات النفسانية مثل الميتامفيتامين في الفترة نفسها. وساهمت عوامل متعددة في انخفاض عدد الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة، منها توزيع النالكوسون، وإتاحة الوصول إلى العلاج القائم على الأدلة من اضطراب تعاطي مواد الإدمان، والتحول في إمدادات المخدرات غير المشروعة، واستئناف تدخلات الوقاية والتصدي بعد الاضطرابات المتعلقة بجائحة كوفيد-19، واستمرار الاستثمارات في برامج الوقاية والتصدي.

428- كما أبلغت كندا عن انخفاض الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة. وأظهرت البيانات الصادرة في أيار/مايو 2025 وجود 7 146 حالة وفاة تعزى فيما يبدو إلى التسمم بالمؤثرات الأفيونية في عام 2024، وهو ما يمثل انخفاضا بنسبة 17 في المائة مقارنة بعام 2023. وأبلغت مقاطعات كولومبيا البريطانية وألبرتا وأونتاريو عن ثمانين في المائة من الوفيات المبلغ عنها في عام 2024.

429- واعتبارا من آب/أغسطس 2025، كان هناك 30 موقعا عاملا من مواقع استهلاك المخدرات الخاضعة للإشراف في كندا. وتوفر المواقع خدمات صحية واجتماعية وعلاجية، بما في ذلك الحصول على معدات نظيفة لتعاطي المخدرات، وفحص المخدرات، والرعاية الطبية الطارئة في حالة الجرعات المفرطة، واختبار الإصابة بأمراض معدية، والإحالات للعلاج من تعاطي المخدرات، وكذلك الحصول على الخدمات الاجتماعية مثل السكن. وأفادت حكومة كندا أنه منذ كانون الثاني/يناير 2017، كان هناك أكثر من 5 ملايين زيارة لمواقع الاستهلاك الخاضعة للإشراف ولم تحدث أي جرعات مفرطة مميتة في هذه المواقع.

430- وواصلت حكومة كندا تنفيذ مجموعة من حملات تثقيف الجمهور للتوعية بأزمة الجرعات المفرطة من المؤثرات الأفيونية مع التركيز على الوقاية، والحد من الوصم، ودعم سلوك طلب المساعدة. ومن بين هذه الحملات برنامج التوعية بالمؤثرات الأفيونية "اعرف المزيد" الذي يهدف إلى زيادة توعية المراهقين والشباب في جميع أنحاء كندا بالحقائق المتعلقة بالمؤثرات الأفيونية وعلامات الجرعات المفرطة من المؤثرات الأفيونية، والنالكوسون، وأثار الوصم على الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. وفي عامي 2024 و2025، وصل برنامج "اعرف المزيد" إلى أكثر من 12 500 طالب في جميع أنحاء البلد من خلال 268 جلسة بالحضور الشخصي و275 جلسة عبر الإنترنت.

431- وفي آب/أغسطس 2025، أطلقت هيئة مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بالولايات المتحدة حملة Free Mind، وهي مبادرة وطنية تزود الشباب بين سن 12 و17 عاما والديهم ومقدمي الرعاية لهم بالموارد والمعلومات حول تعاطي مواد الإدمان والصحة العقلية والصلات بين الظاهرتين. وتتناول الحملة أيضا عوامل الخطر التي تساهم في تعاطي المخدرات، واستراتيجيات الحفاظ على سلامة الشباب. وبالإضافة إلى ذلك، أنشأت المراكز موارد للوالدين ومقدمي الرعاية فيما بشأن أحدث التحديات المتعلقة بتعاطي مواد الإدمان والصحة العقلية التي قد يواجهها الشباب.

432- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2024، أطلقت وزارة الصحة الكندية أداة مراقبة المخدرات ومواد الإدمان في كندا، وهي أداة مصممة لتسليط الضوء على المواد الجديدة والمستجدة في المعرض من المخدرات غير المشروعة في البلد ودعم تطوير تدابير التصدي لأزمة الجرعات المفرطة في مجال الصحة العامة. وتدمج هذه الأداة، التي تتمتع بقدرات الإنذار المبكر، البيانات التي يُحصل عليها في عمليات ضبط المخدرات من قبل سلطات إنفاذ القانون ورصد الإنترنت ومراقبة مياه الصرف الصحي، وتؤدي دورا رئيسيا في تعزيز أهداف الاستراتيجية الكندية للمخدرات ومواد الإدمان والاسترشاد بها في تدابير التصدي في مجال الصحة العامة.

433- ووفقا للدراسة بشأن رصد المستقبل 2025 في الولايات المتحدة، التي نُشرت في أيار/مايو 2025، تواصل انخفاض مستوى تعاطي القنب في أوساط المراهقين في الولايات المتحدة، وكان مستوى التعاطي في فترة الـ 12 شهرا الماضية في عام 2024 هو الأدنى في العقود الثلاثة الماضية، حيث أبلغ 26 في المائة من طلاب الصف الثاني عشر (تتراوح أعمارهم بين 17 و18 عاما) عن تعاطي القنب. كما انخفض التعاطي اليومي للقنب، المُعرَّف بأنه التعاطي في 20 مناسبة أو أكثر خلال الثلاثين يوما الماضية، وأبلغ عنه من 5,1 في المائة من المشاركين في الاستبيان في عام 2024. وانخفض تعاطي العقاقير المخدرة بخلاف الهيروين خلال العمر بين طلاب الصف الثاني عشر بشكل ملحوظ؛ وأبلغ 0,6 في المائة من المجيبين عن تعاطي هذه العقاقير خلال الاثني عشر شهرا الماضية.

434- ونُشرت نتائج الدراسة الاستقصائية الكندية للقنب لعام 2024 في كانون الأول/ديسمبر 2024. وتشير البيانات إلى أنه في عام 2024 كان هناك انخفاض طفيف في تعاطي القنب خلال فترة الـ12 شهرا الماضية بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 16 و19 سنة، حيث أفاد 41 في المائة من المجيبين بأنهم تعاطوا القنب مرة واحدة على الأقل في السنة، مقارنة بـ43 في المائة الذين أبلغوا عن هذا التعاطي في عام 2023. ومن بين السكان الذين أبلغوا عن التعاطي في الأشهر الاثني عشرة السابقة، أبلغ 24 في المائة عن تعاطيهم القنب على أساس يومي أو شبه يومي. وفي عام 2024، أفاد 72 في المائة ممن أفادوا بتعاطي القنب في الأشهر الاثني عشر السابقة في كندا بأنهم يشترطون حاجتهم من القنب عادة من مصدر قانوني، مثل متجر أو موقع شبكي. وتمثل هذه النسبة زيادة عن نسبة الـ4 في المائة التي أبلغ عنها لعام 2018 وانخفاضا طفيفا جدا عن الـ73 في المائة التي أبلغ عنها لعام 2023.

435- وصدرت نتائج الدراسة الاستقصائية الكندية لتعاطي مواد الإدمان لعام 2023 في كانون الأول/ديسمبر 2024، وأظهرت أن القنب هو المادة الأكثر تعاطيا من ضمن المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. وأفاد ثلاثة وستون في المائة من السكان الذين شملتهم الدراسة الاستقصائية بأنهم تعاطوا القنب مرة واحدة خلال العمر، ومعظم الأشخاص الذين تعاطوا القنب خلال العمر تعاطوه أيضا في الأشهر الـ12 الماضية (51 في المائة). وأبلغ أقل من 1 في المائة من المجيبين عن تعاطي الأمفيتامين أو الميثامفيتامين أو الهيروين في عام 2023. وقد كان عدد من تعاطوا المخدرات من الأشخاص الذين عرّفوا أنفسهم بأنهم يعانون من صحة عقلية سيئة أو ضعيفة أكثر من أولئك الذين أفادوا بأنهم يتمتعون بصحة عقلية جيدة جدا أو ممتازة. وتجرى الدراسة الاستقصائية كل عامين من قبل وزارة الصحة الكندية وتستخدم لجمع البيانات من الأشخاص الذين يعيشون في كندا لتحديد مدى انتشار تعاطي مواد الإدمان. ونظرا لإعادة تصميم الدراسة الاستقصائية في عام 2023، فإن النتائج غير قابلة للمقارنة بنتائج الدراسات الاستقصائية السابقة.

436- وأطلقت وزارة الصحة في المكسيك مرحلة دراستها الاستقصائية الوطنية بشأن تعاطي المخدرات والكحول والتبغ في تموز/يوليه 2025. وبالنسبة للدراسة الاستقصائية، من المتوقع أن تجري زيارة أكثر من 23 000 أسرة، ومن المتوقع إجراء مقابلات مع 17 000 شخص حول تعاطيهم لمواد الإدمان وصحتهم العقلية. وأجريت آخر دراسة استقصائية في عام 2016. وترحب الهيئة بجمع البيانات المتعلقة بتعاطي المخدرات التي يمكن أن تسهم في وضع سياسات المخدرات القائمة على الأدلة.

437- وأصدر مرصد الصحة العقلية والإدمان في المكسيك دراسة في حزيران/يونيه 2025 أشارت إلى أنه في عام 2024، شكلت المنشطات الأمفيتامينية 51 في المائة من المواد التي التمس الناس في ذلك البلد بشأنها العلاج من اضطراب تعاطي مواد الإدمان. وأظهرت الدراسة أيضا أن الطلب على العلاج من اضطراب تعاطي الفنتانيل قد ازداد على مدار العقد الماضي من 5 حالات فقط التمس فيها العلاج في عام 2013 إلى 465 حالة من هذا النوع في عام 2024. وشهد عام 2023 الذروة في عدد الحالات التي تتطوي على علاج اضطراب تعاطي الفنتانيل، عندما تم تسجيل 518 حالة من هذه الحالات.

أمريكا الجنوبية

تأثرت إكوادور بصورة خاصة بأنشطة الجماعات الإجرامية المحلية والدولية المرتبطة بالجريمة المنظمة. وفي عام 2024، أبلغت إكوادور عن ضبط كمية قياسية من الكوكايين.

في كاتامبو، كولومبيا، أدت النزاعات المسلحة بين الجماعات المرتبطة بالمنظمات الدولية للاتجار بالمخدرات إلى أخطر حالة طوارئ إنسانية في البلد منذ إنشاء سجل رسمي لهذه الحالات.

وفقا لتقرير رصد محصول الكوكا في دولة بوليفيا المتعددة القوميات لعام 2023، ازدادت مساحة زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة في المناطق المحمية في البلد بنسبة 34 في المائة في عام 2023، وهو ما يتناقض مع الزيادة الإجمالية البالغة 4 في المائة على الصعيد الوطني.

يصف تقرير المخدرات العالمي 2025 الصادر عن المكتب المعني بالمخدرات والجريمة التشابك بين تعدين الذهب بصورة غير قانونية والاتجار بالمخدرات والجرائم الخطيرة الأخرى في مختلف بلدان أمريكا الجنوبية، وخاصة في منطقة الأمازون، بما في ذلك تورط الشركات والأعمال التجارية المشروعة.

سوق الكوكايين هو أسرع أسواق المخدرات غير المشروعة نموا؛ وأدت زيادة إنتاج الكوكايين في أمريكا الجنوبية إلى توسع تلك السوق في جميع أنحاء آسيا وأفريقيا.

التطورات الرئيسية

438- أصبحت سوق الكوكايين أكثر تنوعاً في السنوات الأخيرة، مما جعلها مشكلة عالمية. ووفقاً لتقرير المخدرات العالمي 2025 الصادر عن المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، استمرت أسواق الكوكايين العالمية في التوسع في عام 2023؛ وتشير تقديرات المكتب إلى أن كمية الكوكايين المصنوعة بصورة غير مشروعة في جميع أنحاء العالم بلغت أكثر من 3 708 أطنان في عام 2023، وهو ما يمثل زيادة حادة قدرها 34 في المائة مقارنة بعام 2022. كما سجلت مضبوطات الكوكايين أعلى مستوياتها على الإطلاق، وارتفعت بنسبة 68 في المائة منذ عام 2019. وتُعزى زيادة الصنع غير المشروع أساساً إلى كولومبيا، حيث زاد كل من المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا غير المشروعة والغلة المتأنية من صنع الكوكايين بصورة كبيرة في عام 2023. وعلى النقيض من ذلك، ازدادت زراعة الكوكا بصورة طفيفة فحسب في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)، في حين انخفضت في بيرو بصورة طفيفة للمرة الأولى منذ عدة سنوات.

439- وما زالت تدفقات الاتجار بالكوكايين التي تنشأ في أمريكا الجنوبية تمر عبر منطقة الأنديز إلى بقية القارة الأمريكية وإلى غرب ووسط أوروبا، وهي ثاني أكبر سوق للكوكايين بعد أمريكا الشمالية، وإلى جميع مناطق العالم. ووفقاً للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، فإن سوق الكوكايين هو أسرع أسواق المخدرات غير المشروعة نمواً في جميع أنحاء العالم؛ وأدت زيادة إنتاج الكوكايين في أمريكا الجنوبية إلى توسع تلك السوق في جميع أنحاء آسيا وأفريقيا. ورداً على جهود إنفاذ القانون، واصلت المنظمات الإجرامية عبر الوطنية التكيف من خلال استحداث دروب جديدة وأساليب أكثر تطوراً لإخفاء الكوكايين، مما أثر على عدد من البلدان في مناطق مختلفة من العالم. ووفقاً لما ذكرته وكالة الاتحاد الأوروبي للتعاون في مجال إنفاذ القانون (اليوروبول)، قد تشمل تلك الأساليب تعديل الكوكايين كيميائياً أو دمجها في مواد حاملة. ومن الأمثلة الحديثة على ذلك محاولة تهريب الكوكايين إلى أوروبا عن طريق إخفائه في جلود الأبقار.

440- وفي أمريكا الجنوبية، كان تأثير زيادة الاتجار بالكوكايين ملموساً بوجه خاص في إكوادور، التي شهدت في السنوات الأخيرة موجة من العنف المميت تسببت فيها الجماعات الإجرامية المحلية وعبر الوطنية على السواء. وفي إكوادور، أفادت السلطات في عام 2024 بأنها ضبطت كمية قياسية من الكوكايين، تجاوزت 290 طناً، منها 277 طناً على الأقل أُبلغ بأنها كانت موجهة للاتجار الدولي. ويمثل ذلك زيادة بأكثر من 30 في المائة مقارنة بعام 2023. ودمرت إكوادور في عام 2024 أكثر من 302 طن من المخدرات بمساعدة تقنية من المكتب، وهي كمية تتجاوز المتوسط السنوي المسجل في البلد في السنوات الأربع الماضية، وإن كانت أقل من تلك التي دُمّرت في عام 2023 والبالغة 450 طناً.

441- وسُجّلت في إكوادور أيضاً 6 964 حالة وفاة بسبب العنف في عام 2024، بما يمثل معدلاً يبلغ 38,76 جريمة قتل لكل 100 000 من السكان، بانخفاض قدره 16 في المائة مقارنة بعام 2023 الذي سُجّلت فيه 8 237 حالة وفاة من هذا القبيل. ويُعزى انخفاض عدد جرائم القتل خلال الربع الأول من عام 2024 إلى تعبئة القوات المسلحة والشرطة الوطنية من أجل حماية البلد من المنظمات الإجرامية المنظمة عقب إصدار رئيس البلد المرسوم التنفيذي رقم 111 المؤرخ كانون الثاني/يناير 2024، والذي اعترف فيه الرئيس بوجود نزاع مسلح داخلي. وإضافة إلى ذلك، حدد الرئيس في هذا المرسوم الجماعات الإجرامية المنظمة عبر الوطنية باعتبارها منظمات إرهابية. وفي حين سُجّل أقل عدد سنوي لحالات الوفاة بسبب العنف المبلغ عنها (384) في شباط/فبراير 2024، فإن هذا الانخفاض المقابل لم يتطور إلى اتجاه مستدام، حيث تجدد العنف خاصة خلال الربع الأخير من العام، حيث أُبلغ عن 675 جريمة قتل في المتوسط كل شهر.

442- وفي أيار/مايو 2025، نشر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة الجزء 2 ب (2b) بشأن التعدين غير القانوني للذهب من تقرير التحليل العالمي للجرائم التي تضر بالبيئة. ووفقاً للتقرير، هناك عامل آخر يساهم في زيادة العنف وعدم الاستقرار في إكوادور وهو تورط الجماعات الإجرامية المنظمة في أنشطة تعدين الذهب، فضلاً عن أنشطة إجرامية أخرى بما في ذلك ابتزاز عمال المناجم والاتجار بالمخدرات وتهريب الأسلحة. وبين التقرير أن هناك تداخلاً متزايداً بين مناطق الزراعة غير المشروعة للكوكا والمناطق التي تجري فيها عمليات التعدين غير القانوني للذهب وإنتاج المخدرات وغيرها من الجرائم الخطيرة في نفس الإقليم، مما يدل على وجود استراتيجية تستخدمها الجماعات الإجرامية المنظمة في مختلف بلدان أمريكا الجنوبية، وخاصة في منطقة الأمازون. وعلى مدى العقد الماضي، سُجّلت زيادة بنسبة 625 في المائة في مناطق التعدين غير القانوني داخل أراضي السكان الأصليين في منطقة الأمازون، بما في ذلك في إكوادور والبرازيل وبوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) وكولومبيا. وإضافة إلى ذلك، يتضمن التقرير أمثلة من كولومبيا لشركات وأعمال تجارية قانونية، مثل الشركات التي تتاجر في الذهب، تعاونت مع أفراد مرتبطين بمنظمات إجرامية. والإهمال في سلاسل الإمداد هو ما يتيح المجال لهذه الصلات، حيث تسمح الشركات بدخول الفلزات والمعادن ذات المصدر غير المشروع إلى سلاسل الإمداد الخاصة بها نتيجة لإخفاؤها في فحص الموردين أو المقاولين من الباطن بالقدر الكافي. ودُكرت كولومبيا وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) بوصفهما من الأمثلة على البلدان التي يمكن تهريب الذهب المستخرج منها بطريقة غير مشروعة إلى البلدان المجاورة بغرض تنقيته وبيعه لاحقاً في الأسواق المحلية أو تصديره.

443- وفي أيار/مايو 2025، نشر مكتب أمين المظالم في كولومبيا تقريراً بشأن الأزمة القائمة في كاتاتومبو، يتناول التحديات في مجال حقوق الإنسان والقانون الإنساني الدولي، تحت عنوان *Catatumbo in Crisis: Challenges in Human Rights and International Humanitarian Law*⁽³⁵⁾. ويُلاحظ في التقرير أن منطقة كاتاتومبو في كولومبيا تمثل أكبر منطقة في البلد لوحظت فيها زراعة غير مشروعة مكثفة لشجيرة الكوكا، وأن المنطقة المزروعة تتسم بارتفاع معدل الإنتاجية واستخدام الممارسات الصناعية على نطاق واسع. ويوثق التقرير ما للنزاع الدائر بين جيش التحرير الوطني والجبهة 33 المنشقة عن القوات المسلحة الثورية الكولومبية - الجيش الشعبي (فارك) في منطقة كاتاتومبو منذ كانون الثاني/يناير 2025 من آثار على البشر. ووفقاً لمكتب أمين المظالم، أدى هذا النزاع إلى أخطر حالة طوارئ إنسانية في البلد منذ إنشاء سجل رسمي لهذه الحالات. ومنذ بدء النزاع، بلغ إجمالي عدد الأشخاص المتضررين 77 813 شخصاً، منهم 64 783 شخصاً نزحوا قسراً و12 913 شخصاً خضعوا للاحتجاز و117 شخصاً قُتلوا. وبالمقارنة، بلغ عدد النازحين قسراً في المنطقة 25 611 شخصاً في عام 2024. واستمرار زراعة المحاصيل غير المشروعة في كاتاتومبو هو أحد الأسباب الرئيسية للظروف الهشة والتبعية الاقتصادية بين سكان الريف في المنطقة. وعلى الرغم من أن الاتفاق النهائي لإنهاء النزاع وإحلال سلام مستقر ودائم بين حكومة كولومبيا والقوات المسلحة الثورية الكولومبية - الجيش الشعبي لعام 2016 يتضمن التزاماً صريحاً بتقليص المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا، فإن استبدال المحاصيل غير المشروعة لم يساعد على تحقيق هذا الهدف، فضلاً عن أن المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا في كاتاتومبو أكبر حالياً مما كانت عليه في عام 2016، عندما وُقِعَ الاتفاق.

444- وفي عام 2025، دعم المكتب المعني بالمخدرات والجريمة تنفيذ برنامج *RenHacemos Catatumbo*، الذي تروج له مديرية استبدال المحاصيل غير المشروعة في كولومبيا. ويهدف البرنامج إلى تحويل الأراضي وتحسين سبل عيش أفراد المجتمعات المحلية المتضررة من الاقتصادات المرتبطة بزراعة المحاصيل غير المشروعة أو المعتمدة عليها من خلال عمليات الاستبدال التي تعزز فرص التنمية والبدائل المستدامة والناجعة في الأسواق والاقتصادات القانونية. ومن المتوقع أن تستفيد من هذه المبادرة 9 000 أسرة في خمس بلديات في مقاطعة نورتي دي سانتاندير التي تضررت بشدة من وجود المحاصيل غير المشروعة.

445- وفي 18 حزيران/يونيه 2025، قدمت الأمانة العامة لمنظمة الدول الأمريكية إلى المجلس الدائم للمنظمة التقرير الدوري الثامن والثلاثين عن جهود الرصد التي تبذلها بعثة منظمة الدول الأمريكية لدعم عملية السلام في كولومبيا. ويعترف التقرير، الذي يشمل الفترة من تموز/يوليه إلى كانون الأول/ديسمبر 2024، بالجهود التي بذلتها حكومة كولومبيا للمضي قدماً في المبادرات والاتفاقات المبرمة في إطار سياسة "السلام الشامل" وغيرها من التدابير الرئيسية. واستمرت التحديات التي تواجه تنفيذ الاتفاق النهائي لعام 2016، وخاصة فيما يتعلق بازدياد حدة العنف وانتهاكات حقوق الإنسان، في التأثير على السكان المدنيين. ووفقاً للتقرير، استمرت الجماعات المسلحة المسؤولة عن هذا النزاع في اللجوء إلى الابتزاز والأنشطة المتصلة بالمخدرات والتعدين غير القانوني بغرض استخراج الموارد الاقتصادية في المناطق التي توجد فيها. وفي المناطق الحدودية، وقع أفراد من السكان الكولومبيين والمهاجرين ضحايا للقتل والاختطاف والاتجار بالأشخاص وتهريب المهاجرين والعنف الجنسي والاختفاء القسري والتهديدات والابتزاز والتجنيد من قبل الجماعات المسلحة. وفي المنطقة الواقعة بالقرب من الحدود بين كولومبيا وفنزويلا (جمهورية البولييفارية)، واصلت الجماعات المسلحة تهريب السلع وسرقة الهيدروكربونات لاستخدامها في معالجة قاعدة الكوكاين. وعلى الحدود بين كولومبيا وإكوادور، تسيطر الجماعات المسلحة المتورطة في النزاع على تهريب المهاجرين والتعدين غير القانوني والأنشطة المتصلة بتهريب السلع والمخدرات. وتروج الجماعات المسلحة لزراعة شجيرة الكوكا على طول الحدود، وتنقل الناس عبر الحدود إلى بيرو بغرض إجراهم على العمل القسري إذا اعتبرت أنهم لم يسدوا المبالغ المفروضة عليهم. وفي منطقة توماكو الحدودية في مقاطعة نارينيو على وجه الخصوص، ما زال التلوث الناجم عن الأنغام المضادة للأفراد يمثل مشكلة ويعرقل تنقل المجتمعات العرقية الشائبة القومية.

446- واستهدفت عصابات الاتجار بالمخدرات المنتزهات الوطنية وغيرها من المناطق المحمية في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) لإنتاج المخدرات نظراً لما تتيحه مواقعها النائية من إمكانية التخفي بفعالية بعيداً عن سلطات إنفاذ القانون. ووفقاً لتقرير المكتب المعني بالمخدرات والجريمة عن رصد محصول الكوكا في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) لعام 2023، الذي أصدرته حكومة ذلك البلد والمكتب في شباط/فبراير 2025، تأثرت ست مناطق بزراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة: أمبورو وأبولوبامبا وكارأسكو وكوتاباتا وإيسيبورو سيكوري وماديدي. وفي عام 2023، ازدادت زراعة شجيرة الكوكا في المناطق المحمية بمقدار 148 هكتاراً، أو 34 في المائة، مقارنة بعام 2022. وتتناقض هذه الزيادة الحادة مع الزيادة الإجمالية في إجمالي المساحة المزروعة غير المسموح بها في البلد والبالغة 4 في المائة. وفي متزّه كارأسكو الوطني، حُدِّت أكبر مساحة مزروعة بصورة غير مشروعة في عام 2023، بلغت 310 هكتارات، بما يمثل زيادة قدرها 38 في المائة عن عام 2022. ومع ذلك، لوحظت أكبر زيادات بين عامي 2022 و2023 في أمبورو (83 في المائة) وأبولوبامبا (76 في المائة) نظراً لصغر حجمهما. وأظهر المتزّه الوطني وإقليم السكان الأصليين إيسيبورو-سيكوري وحده انخفاضاً في المساحة المزروعة بصورة غير مشروعة في عام 2023؛ وفي ذلك العام، انخفضت هذه المساحة بمقدار 10 في المائة لتبلغ 18 هكتاراً. وما زالت هذه المناطق المحمية تشكل أهدافاً استراتيجية لمنظمات

⁽³⁵⁾ متاح بالإسبانية فقط على الرابط www.defensoria.gov.co/documents/20123/3136595/Informe-Catatumbo-Web.pdf.

الاتجار بالمخدرات نظرا لمواقعها النائية التي تيسر إنشاء المختبرات، مما يسلب الضوء على ضرورة تعزيز مراقبة المدخلات الكيميائية والدروب المؤدية إلى هذه المناطق. وردا على هذه التهديدات، أنشأت حكومة بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) قاعدة متنتلة لمكافحة المخدرات تابعة للقوة الخاصة المعنية بمكافحة الاتجار بالمخدرات في منتزه نويل كيمبف ميركادو الوطني. وتدرج هذه المبادرة ضمن الجهود الأوسع نطاقا الرامية إلى تكثيف عمليات مكافحة المخدرات في المناطق المحمية والمحميات الطبيعية والمنتزهات الوطنية، بما في ذلك الجهود الرامية إلى الحد من الأثر البيئي الناجم عن أنشطة المنظمات الإجرامية.

447- ووفقا لبيان صحفي صادر عن مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان في 31 تشرين الأول/أكتوبر، أعرب خبراء تابعون للألية الدولية للخبراء المستقلين المعنية بالتهوض بالعدالة والمساواة العرقيتين في سياق إنفاذ القانون، التي أنشأها مجلس حقوق الإنسان في عام 2021، عن قلقهم البالغ إزاء عملية للشرطة تعد الأكثر دموية في تاريخ البرازيل. ونُقذت هذه العملية في 20 تشرين الأول/أكتوبر في مجمعي أليمايو وبينها في ريو دي جانيرو، اللذين ينحدر أغلب سكانهما من أصول أفريقية. وتولت حكومة ولاية ريو دي جانيرو قيادة العملية، وأعلنت أنها تهدف إلى القبض على زعماء إجراميين واحتواء التوسع الإقليمي لمنظمة "القيادة الحمراء"، وهي واحدة من أكبر منظمات الاتجار بالمخدرات في البلد. وأسفرت العملية عن مقتل 121 شخصا، من بينهم أربعة ضباط شرطة، وإلقاء القبض على 81 مدنيا وضبط 72 بندقية. وأصدر الخبراء سلسلة من التوصيات إلى سلطات البرازيل وأشاروا إلى تقريرهم المؤرخ 3 كانون الثاني/يناير 2025 عن زيارتهم إلى البرازيل (A/HRC/57/71/Add.1). ويوجه التقرير الانتباه إلى استخدام خطاب "الحرب على المخدرات" في البلد، التي كانت بمثابة نظام للسيطرة العرقية أكثر من كونها أداة فعالة للحد من أسواق المخدرات.

448- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، تعاونت الهيئة مع لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية في إعداد الاستعراض الدقيق للتصنيف الحالي لورقة الكوكا كمخدر في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، وفقا للمادة 3 من الاتفاقية. وطلبت حكومة بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) إجراء هذا الاستعراض في رسالة موجهة إلى الأمين العام للأمم المتحدة في حزيران/يونيه 2023. ويحمي دستور بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) الكوكا بوصفها تراثا ثقافيا.

التعاون الإقليمي

449- في كانون الأول/ديسمبر 2024، استضافت الأرجنتين اجتماع أمريكا اللاتينية الإقليمي للتحالف العالمي للتصدي لأخطار المخدرات الاصطناعية. وضم الاجتماع أكثر من 200 خبير في بوينس آيرس ونظمته أمانة السياسات الشاملة المتعلقة بالمخدرات التابعة لوزارة الصحة، بالتعاون مع البرنامج الاستشاري للمخدرات التابع لخطة كولومبو للتنمية الاقتصادية والاجتماعية التعاونية في آسيا والمحيط الهادئ، ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات التابعة لمنظمة الدول الأمريكية، ومكتب الشؤون الدولية للمخدرات وإنفاذ القوانين التابع لوزارة الخارجية الأمريكية. وكان الهدف من الاجتماع هو تحليل الوضع الحالي فيما يتعلق بالمخدرات الاصطناعية في القارة الأمريكية، وتعزيز نظم الإنذار المبكر، وتبادل الخبرات المتعلقة بالعلاج من تعاطي المخدرات الإشكالي والتعافي منه.

450- وفي 30 نيسان/أبريل 2025، نظم المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بالاشتراك مع لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات التابعة لمنظمة الدول الأمريكية أول حلقة دراسية شبكية لمشروع SynthCoop حول موضوع "نظم الإنذار المبكر بشأن المخدرات من منظور إقليمي: تبادل الممارسات الجيدة والتحديات"، شارك فيها أعضاء فرق نظم الإنذار المبكر في الأرجنتين وأوروغواي وباراغواي والبرازيل وشيلي. وتشكل هذه الحلقة الدراسية الشبكية جزءا من مشروع SynthCoop الذي يهدف إلى تعزيز القدرات المؤسسية في البرازيل في مجال كشف ومراقبة ظهور المؤثرات النفسانية الجديدة والتهديدات المتعلقة بالمخدرات الاصطناعية من خلال المساعدة التقنية الوطنية وتعزيز جهود التعاون الإقليمي والدولي التي تبذلها البرازيل. ويهدف المشروع أيضا إلى تيسير التبادل التقني وتعزيز المساعدة التقنية، من خلال المنصات العالمية التابعة للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، بين الجهات الفاعلة الوطنية والإقليمية المشاركة في استبانة التحديات التي تطرحها المخدرات الاصطناعية والتحقيق فيها والتصدي لها.

451- وخلال الفترة 2024-2025، رُوِّج برنامج المكتب المتعلق بالحلول والتدريب وإسداء المشورة بشأن التخلص من المخدرات لسلسلة من البرامج التدريبية المتخصصة التي تهدف إلى تعزيز القدرات التقنية في مجال استبانة المواد والسلائف الكيميائية. ومن خلال استخدام المنهجيات النظرية والعملية، فضلا عن أدوات مثل مجموعات أدوات التحديد الأولي للسلائف الكيميائية ومعدات التحليل المحمولة، دُرِّب العاملون في الخطوط الأمامية وضباط الشرطة والمدعين العامين والموظفين التقنيين في إكوادور وباراغواي وبيرو وكولومبيا. وهدفت البرامج التدريبية إلى تعزيز الكشف المبكر عن المواد الخاضعة للمراقبة أثناء عمليات التفتيش الميداني ودعم اتخاذ القرارات المستتيرة فيما يتعلق بالتعامل الآمن مع المواد والسلائف الكيميائية والتخلص النهائي منها. وإضافة إلى ذلك، رُوِّج لاستخدام البروتوكولات الموحدة وتبادل الخبرات بين البلدان، مما أسهم في تعزيز تسيق وفعالية تدابير التصدي الإقليمية لتسريب السلائف الكيميائية والاتجار بها والطابع التقني لهذه التدابير.

452- وفي تموز/يوليه 2025، عقدت رابطة المدعين العامين الإيبيرية-الأمريكية وبرنامج "كوبولاد" الثالث التابع للاتحاد الأوروبي حلقة عمل تحليلية وتشخيصية في كولومبيا حول موضوع "الاتجار بالمخدرات وأثره على البيئة: مبادئ توجيهية للملاحقة الجنائية". وشكلت حلقة العمل نقطة البداية للأعمال الرامية إلى إعداد وثيقة إرشادية للمدعين العامين تهدف إلى توفير معايير قانونية وتقنية لمعالجة البُعد المتعلق بازدواجية التجريم في جرائم الاتجار بالمخدرات والجرائم البيئية.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

453- في كانون الأول/ديسمبر 2024، أصدرت الأرجنتين المرسوم 2024/1130 الذي حلَّ محل المرسوم 2024/635 الصادر في تموز/يوليه 2024. ويدرج المرسومان مجتمعان ما مجموعه 170 مادة جديدة في القائمة الواردة في المرفق الأول للوائح السارية منذ عام 2019 (المرسوم 2019/560).

454- ووضعت الأرجنتين بالتعاون مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بروتوكولا لجميع قوات الأمن التي تضطلع بمراقبة نقل السلائف الكيميائية. وأقرَّ البروتوكول بموجب القرار الوزاري رقم 2025/76 المؤرخ 15 كانون الثاني/يناير 2025 والمعنون "بروتوكول العمل الخاص بمراقبة النقل البري للسلائف الكيميائية والمنتجات الكيميائية الخاضعة للمراقبة". وتضع الوثيقة مبادئ توجيهية تشغيلية موحدة لتعزيز المراقبة في جميع أنحاء الإقليم الوطني بما يضمن مشروعية نقل المواد الكيميائية الخاضعة للمراقبة. ووافقت الأرجنتين أيضا على الخطة الاتحادية للتفتيش على السلائف الكيميائية لعام 2025 بموجب اللائحة رقم 2025/03. وتتسبب الخطة نظاما للتفتيش المنتظم والمنهجي على الصعيد الوطني بغرض التحقق من الامتثال للوائح وتحسين التنسيق بين السلطات وحماية السلامة العامة من خلال تنظيم السلائف الكيميائية على نحو أكثر فعالية.

455- وفي آذار/مارس 2025، أصدر المؤتمر الوطني الأرجنتيني القانون رقم 27,786، المعروف باسم قانون مكافحة المافيا، الذي يهدف إلى تزويد الدولة بأدوات مفيدة في إجراء التحقيقات بشأن المنظمات الإجرامية ومعاقبها. وينص القانون على تطبيق نفس العقوبة على جميع أعضاء المنظمات الإجرامية المرتبطة بالاتجار بالمخدرات وغسل الأموال والابتزاز والاتجار بالأشخاص. وهو ينشئ أيضا ما يسمى بـ"المناطق الخاضعة للتحقيقات الخاصة" من أجل تيسير عمل مؤسسات العدالة الجنائية.

456- وفي البرازيل، أصدرت المحكمة الاتحادية العليا قرارا في 13 تشرين الثاني/نوفمبر 2024 يسمح للكيانات القانونية بزراعة القنب الليفي للأغراض الطبية والصيدلانية. وعرّفت المحكمة القنب الليفي بأنه سلالة من نبات القنب الأصلي تحتوي على نسبة من التتراهيدروكانابينول أقل من 0,3 في المائة. وينص القرار على أن زراعة القنب الليفي يجب أن تخضع لتنظيم الهيئة الوطنية للإشراف الصحي والحكومة الاتحادية. وتتوقف أذن الزراعة الذاتية للأغراض العلاجية على الحصول على إذن قضائي محدد بعدم التعرض نظرا لعدم وجود قانون أو إطار تنظيمي في البرازيل يسمح بالزراعة الذاتية للاستخدام الطبي حتى آب/أغسطس 2025.

457- وفي آذار/مارس 2025، أُعيد إطلاق المرصد البرازيلي للمعلومات المتعلقة بالمخدرات، وهو مبادرة من الأمانة الوطنية لسياسة المخدرات وإدارة الموجودات التابعة لوزارة العدل والأمن العام في البرازيل، من خلال منصة رقمية جديدة تهدف إلى تحسين شفافية السياسات المتعلقة بالمخدرات وفعاليتها. وإضافة إلى ذلك، يستضيف المرصد، منذ 25 تموز/يوليه 2025، صفحة شبكية مخصصة لموضوع المرأة والسياسات المتعلقة بالمخدرات توفر بيانات مجمعة ومنشورات تركز على المنظور الجنساني، وذلك في إطار الاستراتيجية الوطنية بشأن حصول المرأة على حقوقها في سياق السياسات المتعلقة بالمخدرات. وعلاوة على ذلك، أنشأت وزارة العدل والأمن العام رسميا نظام الإنذار المبكر في البلد بموجب مرسومها رقم 880 المؤرخ 21 شباط/فبراير 2025. ومنذ عام 2021، دعم مكتب الاتصال والشراكة في البرازيل التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة المرحلة التجريبية لنظام الإنذار المبكر من خلال مركز الدراسات المتعلقة بالمخدرات والتنمية الاجتماعية للمجتمعات المحلية، وهو مشروع تعاوني بين المكتب المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والأمانة الوطنية لسياسة المخدرات وإدارة الموجودات.

458- وفي نيسان/أبريل 2025، أطلقت وزارة العدل والأمن العام في البرازيل استراتيجية بعنوان "النمو في سلام: استراتيجية للعدالة والأمن العام من أجل حماية الأطفال والمراهقين". وأعدت هذه الاستراتيجية بدعم تقني من المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، الذي أشاد بها باعتبارها أول استراتيجية وطنية على الإطلاق لحماية الأطفال من التهديد المشترك الذي يشكله العنف والجريمة والمخدرات. وهي مستوحاة من الاستراتيجية العالمية لإنهاء العنف ضد الأطفال للفترة 2023-2030 الصادرة عن المكتب ومكتب الممثلة الخاصة للأمين العام المعنية بالعنف ضد الأطفال.

459- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2024، قدمت شيلي خطة عمل تهدف إلى التصدي لظاهرة المخدرات الاصطناعية وتتألف من مبادرة مشتركة بين الوكالات تضم وزارة الداخلية والأمن العام والمديرية الوطنية للوقاية من استهلاك المخدرات والكحوليات وإعادة تأهيل المدمنين في شيلي. وتتناول مجالات العمل المحددة المدرجة في خطة العمل الكشف والمراقبة وتعزيز نظم الإنذار المبكر من أجل التصدي للتهديد المتزايد الذي تشكله المؤثرات النفسانية الجديدة والظواهر الناشئة المرتبطة باستهلاك هذه المواد والاتجار فيها. ووُضعت خطة العمل بمشاركة 16 مؤسسة، وهي قائمة على تحديد أربعة تحديات رئيسية تواجه البلد: (أ) زيادة المعروض من المؤثرات النفسانية الجديدة التي تشمل أكثر من 1 200 مؤثر نفساني جديد في جميع أنحاء العالم،

اكتُشف منها 63 مؤثراً نفسانياً جديداً في شيلي بين عامي 2015 و2024؛ و(ب) الصعوبات التي تعترض الكشف عن هذه المواد؛ و(ج) التأثير الخطير لهذه المواد على الصحة العامة، مثل التسمم وتعاطي المخدرات المتعددة؛ و(د) المعرفة المحدودة بهذه المواد، مما يعقد تصميم استراتيجيات الوقاية والعلاج الفعالة.

460- وفي كولومبيا، دعم المكتب المعنى بالمخدرات والجريمة الحكومة في تنفيذ استراتيجيات الاستبدال الطوعي لمحاصيل الكوكا ومبادرات التحول الريفي التكميلية. وخلال عامي 2024 و2025، استفاد من هذه الجهود أكثر من 97 000 أسرة من خلال المشاريع الإنتاجية، وتعزيز سلاسل التسويق الزراعي، وتحسين فرص الحصول على الأراضي، وإضفاء الطابع الرسمي على استخدام الأراضي، ضمن إجراءات أخرى تهدف إلى تزويد المجتمعات المحلية ببدائل اقتصادية قانونية. وفي عام 2025، أطلقت حكومة كولومبيا برنامج RenHacemos الجديد من أجل خدمة 17 828 أسرة إضافية في المناطق الأكثر تضرراً من زراعة الكوكا. كما قُدم الدعم من أجل زيادة تعزيز قدرات قوات الشرطة في مجال جمع وتحليل ومعالجة البيانات المتعلقة بعمليات الإبادة البدوية القسرية. ونتيجة لذلك، عزز أكثر من 2 500 مسؤول معارفهم وقدراتهم فيما يتعلق بتسجيل أنشطة الإبادة وفقاً للبارامترات والمعايير المطلوبة بغية إدراجها في النظام المتكامل لرصد المحاصيل غير المشروعة في البلد.

461- وفي إكوادور، أصدرت وزارة الزراعة والثروة الحيوانية في 10 كانون الثاني/يناير 2025 الاتفاق الوزاري رقم 003-2025 بشأن تنظيم إنتاج القنب غير المؤثر نفسانياً والقنب اللبني الصناعي ومعالجتهما الأولية. ويُعرّف كل من القنب غير المؤثر نفسانياً والقنب اللبني الصناعي بأنهما يحتويان على نسبة من التتراهيدروكانابينول أقل من 1 في المائة ويعتبران من المواد غير الخاضعة للمراقبة بموجب هذا الاتفاق. ويُعرّف القنب غير المؤثر نفسانياً بأنه ينطوي على استخلاص القنبينات من الزهور والكتلة الحيوية كغرض نهائي لإنتاجه. ويُعرّف القنب اللبني الصناعي بأنه ينطوي على إنتاج الألياف أو البذور أو الكتلة الحيوية لاستخراج القنبينات كغرض من زراعته. وينظم الاتفاق استيراد القنب والقنب اللبني الصناعي غير المؤثرين نفسانياً واستنباتهما وتكثيرهما وزراعتهما وحصادهما ومناولتهما بعد الحصاد وتخزينهما ونقلهما ومعالجتهما الأولية وإجراء البحوث بشأنهما وتسويقهما وتصديرهما لأغراض "علمية وتجارية" حصراً في إكوادور. وتتص اللوائح على المتطلبات المتعلقة بالأنواع المختلفة من التراخيص؛ ومراقبة الأنشطة الخاضعة للتنظيم، بما في ذلك عمليات التفتيش؛ وتوفير العينات وتحليلها؛ والإبلاغ الإلزامي عن المعلومات؛ وإمكانية اقتفاء الأثر؛ والتخلص من المواد الفائضة.

462- وفي عام 2025، وبدعم من برنامج الحلول والتدريب وإسداء المشورة بشأن التخلص من المخدرات، عززت إكوادور التقدم التنظيمي من خلال تنفيذ مبدأ توجيهي تقني بشأن التخلص النهائي من كلوريد الكالسيوم وبيكربونات الصوديوم. ويوحّد هذا المبدأ التوجيهي استخدام مدافن النفايات المصرح بها كحل سليم بيئياً للتخلص من هاتين المادتين غير الخطيرتين اللتين تُستخدمان في صنع الكوكايين والمخدرات الأخرى.

463- وفي 19 كانون الثاني/يناير 2025، نشر مجلس النواب في بيرو القانون رقم 32250، الذي يعدل قانون العقوبات (المرسوم التشريعي رقم 635). وينص القانون الجديد على إدراج الفتانيل ونظائره في إطار المادة 297 ("الأشكال الأشد خطورة") (للكميات التي لا تقل عن 3 مغ) والمادة 298 ("الأشكال الأقل خطورة من الصنع والتسويق والحياسة") (للكميات التي تبلغ 1 مغ أو أقل) من قانون العقوبات. وإضافة إلى ذلك، يتضمن القانون إعلاناً ينص على أن الوقاية من تعاطي المخدرات في بيرو مسألة تتعلق بالمصلحة الوطنية.

464- وفي 20 حزيران/يونيه 2025، نشرت بيرو السياسة الوطنية الجديدة لمكافحة غسل الأموال، والتي ستظل سارية حتى عام 2030. وتتناول هذه السياسة معدل انتشار غسل الأموال وكيف يؤثر على المواطنين والعناصر الفاعلة الاقتصادية، بالنظر إلى أن غسل الأموال يمكن الأفراد الضالعين في الجريمة المنظمة من إضفاء مظهر الشرعية على تدفقات الأموال أو الموجودات غير المشروعة التي يحصلون عليها نتيجة أنشطتهم الإجرامية، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات.

465- وفي كانون الأول/ديسمبر 2024، قدمت أوروغواي خطتها الوطنية للتصدي لتعاطي المخدرات الإشكالي بين البالغين الخاضعين لعقوبات جنائية. ووُضعت هذه الخطة من جانب الأمانة الوطنية لمكافحة المخدرات ووزارة الداخلية، في إطار برنامج كوبولاد الثالث. وتتمثل أهدافها الاستراتيجية في تعزيز الإجراءات المنسقة الرامية إلى علاج تعاطي المخدرات الإشكالي في نظام السجون وفي المجتمعات المحلية؛ ووضع مبادئ توجيهية مشتركة بين المؤسسات بشأن التشخيص وتقدير الطلب على العلاج؛ ودمج المنظور الجنساني ومنظور التنوع؛ وتعزيز عمليات استقدام الموظفين وتدريبهم وتقدير أدائهم؛ وإدراج أهداف محددة بشأن الحد من الأضرار الناجمة عن تعاطي المخدرات الإشكالي والحد من معاودة الإجرام عموماً في عمليات رصد وتقييم برامج علاج تعاطي المخدرات الإشكالي.

466- وأصدر مجلس إدارة معهد تنظيم ومراقبة القنب في أوروغواي القرار رقم 2025/18 المؤرخ 8 أيار/مايو 2025، الذي عُقد بموجبه المجلس الفخري الوطني للمعهد. وبموجب المادة 31 من القانون رقم 19.172، أنشئ المجلس الفخري كجهاز استشاري تابع للمعهد بغرض تقديم المساعدة في إعداد اللوائح العامة ووضع الخطط والبرامج، وكذلك بشأن المسائل الأخرى، على النحو الذي يطلبه مجلس الإدارة. وفي القرار الجديد، صدرت تعليمات إلى وزارة التعليم والثقافة ووزارة الداخلية ووزارة الاقتصاد والمالية ووزارة الصناعة والطاقة والتعدين وجامعة الجمهورية ومجلس رؤساء البلديات بتعيين ممثلهم الرئيسيين والمناوبين في المجلس.

وإضافة إلى ذلك، يدعو القانون المنظمات الممثلة لزارعي القنب للاستخدام الشخصي والأندية القائمة على العضوية وحاملي تراخيص القنب إلى تقديم ترشيحات لممثليهم الرئيسيين والمناوبين من أجل تقديمها إلى السلطة التنفيذية لتعيينهم رسمياً.

467- وفي 21 تشرين الأول/أكتوبر 2025، وفي سياق الدراسة الاستقصائية الوطنية الثامنة المتعلقة بتعاطي المخدرات بين عامة السكان، قدمت أوروغواي نتائج تقييم تنفيذ القانون رقم 19.172 بشأن تنظيم ومراقبة القنب. وأظهرت الدراسة الاستقصائية أن الموافقة الشعبية على سوق القنب الخاضع للتنظيم ازدادت منذ عام 2014، عندما كان 59,9 في المائة من السكان الذين تبلغ أعمارهم 18 عاماً يعارضون هذه السياسة أو يعارضونها بشدة، و33,3 في المائة يؤيدونها أو يؤيدونها بشدة (مقارنة بنسبة 33,1 في المائة للمعارضين أو المعارضين بشدة و39,6 في المائة للمؤيدين أو المؤيدين بشدة في عام 2024). ويُعزى معظم هذه الزيادة إلى ازدياد نسبة السكان ذوي الرأي المحايد بشأن هذه السياسة من 5,2 في المائة في عام 2014 إلى 27,3 في المائة في عام 2024. وفي تلك الدراسة الاستقصائية، سُئل الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 18 عاماً فأكثر ممن استهلكوا القنب خلال العام السابق عن أشيع سبل الحصول على القنب. وعند مقارنة النتائج بنظيرتها المبلغ عنها في التقييمين السابقين لعامي 2014 و2018، كانت النتيجة الأهم هي انخفاض نسبة متعاطي القنب الذين أفادوا بأنهم حصلوا عليه عن طريق "الاتجار التقليدي بالمخدرات"، الذي يُفهم على أنه صلة بالجريمة المنظمة عبر الوطنية (58,2 في المائة في عام 2014، و11,6 في المائة في عام 2018، و6,7 في المائة في عام 2024). ووفقاً لنتائج التقييم، حصل 37,4 في المائة من متعاطي القنب عليه في عام 2024 من خلال أحد سبل الوصول القانونية المتاحة في البلد (أندية القنب أو الزراعة المنزلية أو الشراء من الصيدليات)، بزيادة عن نسبة 27,3 في المائة المسجلة في عام 2018. وأبلغ 49,1 في المائة ممن تعاطوا القنب في عام 2024 عن حصولهم عليه بسبب غير قانوني، وهو ما يمثل انخفاضاً عن نسبة 60,1 في المائة المسجلة في عام 2018. وفيما يتعلق بالقنب الطبي، أشارت النتائج إلى أن استخدام القنب الطبي خلال العمر سجل نسبة 11 في المائة من السكان، في حين بلغت نسبة من تعاطوه خلال العام السابق 4,6 في المائة من السكان.

468- وقدمت الدراسة الاستقصائية الوطنية الثامنة المتعلقة بتعاطي المخدرات بين عامة السكان أيضاً بيانات عن تعاطي المخدرات بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و65 عاماً ويعيشون في مدن يبلغ عدد سكانها 10 000 نسمة أو أكثر. ووفقاً للدراسة الاستقصائية، كان القنب هو المادة الخاضعة للمراقبة الأكثر استهلاكاً في أوروغواي، حيث سجل معدل انتشار تعاطيه خلال العام السابق 12,3 في المائة في عام 2024، بانخفاض عن نسبة 14,6 في المائة المسجلة في عام 2018، غير أنه ما زال أعلى من معدل انتشار تعاطيه خلال العام السابق في عام 2014، حيث سجل 9,3 في المائة. وبلغ معدل انتشار تعاطي الكوكايين خلال العام السابق 1,6 في المائة في عام 2024، بانخفاض عن نسبة 2 في المائة المسجلة في عام 2018، وهو نفس المستوى المسجل في عام 2014. وأبلغ عن تعاطي الكوكايين الإشكالي من جانب ثلث الأشخاص الذين يتعاطون هذا المخدر، في حين أُبلغ 17 في المائة من متعاطي القنب عن تعاطي القنب الإشكالي. وفيما يتعلق بوتيرة تعاطي القنب، أفاد 34 في المائة ممن يتعاطونه حالياً بتعاطيه بصورة مكثفة (أي يومياً أو عدة مرات في الأسبوع). ونشرت أوروغواي أيضاً في أيلول/سبتمبر 2025 دراستها الاستقصائية الوطنية العاشرة المتعلقة بتعاطي المخدرات بين طلاب المدارس الثانوية، والتي شملت 5 067 طالباً تتراوح أعمارهم بين 13 و17 عاماً في 101 مركز تعليمي. ووفقاً للدراسة الاستقصائية، بلغ معدل انتشار تعاطي القنب خلال العام السابق بين الطلاب 14,8 في المائة في عام 2024 بانخفاض عن نسبة 19 في المائة المسجلة في عام 2021، وهو أدنى مستوى يُسجّل منذ عام 2011 عندما أُبلغ بأن معدل انتشار تعاطيه خلال العام السابق بلغ 12 في المائة. وفيما يتعلق بالكوكايين، بلغ معدل انتشار تعاطيه خلال العام السابق 1,2 في المائة في عام 2024، بانخفاض عن نسبة 1,4 في المائة المسجلة في عام 2021 وهو أدنى مستوى يُسجّل في فترة العشرين عاماً المشمولة بالدراسات الاستقصائية. ولوحظ اتجاه مماثل فيما يتعلق بعجينة الكوكا: حيث كان معدل انتشار تعاطيها في العام السابق 0,2 في المائة في عام 2024، بانخفاض عن نسبة 0,4 في المائة المسجلة في عام 2021، وهو أدنى مستوى مسجل في سلسلة الدراسات الاستقصائية.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

469- واصلت أسواق الكوكايين العالمية توسعها؛ فوفقاً للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، بلغ الحجم العالمي التقديري للكوكايين المصنوع بصورة غير مشروعة أكثر من 3 708 أطنان في عام 2023، وهو ما يمثل زيادة حادة قدرها 34 في المائة مقارنة بعام 2022. ويعكس ذلك زيادة المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا غير المشروعة في كولومبيا، فضلاً عن ارتفاع الغلة المتأتية من صنع الكوكايين في البلد. وعلى غرار الاتجاه نفسه، بلغ إجمالي كمية الكوكايين المضبوطة على الصعيد العالمي أيضاً مستوى قياسياً في عام 2023، بزيادة قدرها 68 في المائة منذ عام 2019.

470- وأفادت الأرجنتين بأن إجمالي كمية الكوكايين المضبوطة في عام 2024 زادت بنسبة 63 في المائة مقارنة بعام 2023، حيث بلغ إجمالي الكمية المضبوطة 11,9 طناً. وبالمثل، ارتفع العدد الإجمالي لوحدهات المخدرات الاصطناعية المضبوطة في عام 2024 بنسبة 73 في المائة مقارنة بالعام السابق، حيث بلغ مجموعها حوالي مليون وحدة.

471- ومن بين النتائج الرئيسية التي خلص إليها تقرير رصد محصول الكوكا في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) لعام 2023 أن زراعة الكوكا في البلد ازدادت في عام 2023، لتصل إلى 31 000 هكتار، وبما يمثل زيادة قدرها 4 في المائة

مقارنة بعام 2022. وإضافة إلى ذلك، سلط التقرير الضوء على أنه في عام 2023، أُفيد بأن إجمالي المساحة التي جرى ترشيدها أو إبادتها على مستوى البلد بلغ 10 302 هكتار، بما يمثل زيادة قدرها 0,4 في المائة مقارنة بالمساحة المبلغ عنها في عام 2022 وقدرها 10 260 هكتارا. ومقارنة بعام 2022، زادت الكمية الإجمالية المضبوطة من أوراق الكوكا بنسبة 13 في المائة لتصل إلى 372 طنا في عام 2023. وازدادت الكمية الإجمالية المضبوطة من قاعدة الكوكاين بنسبة 14 في المائة لتصل إلى 11,6 طنا، كما ازدادت الكمية الإجمالية المضبوطة من هيدروكلوريد الكوكاين بمقدار 109 في المائة لتصل إلى 21,3 طنا. وأكد المكتب المعني بالمخدرات والجريمة إتلاف 97 في المائة من المخدرات المضبوطة في عام 2023، وهو ما يمثل ممارسة جيدة من حيث ضمان الحفاظ على أمن المخدرات طوال سلسلة العهدة، بما في ذلك حتى وقت التخلص النهائي منها، عن طريق التحقق الخارجي. وفي عام 2024، شهدت بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) تسجيل مستوى تاريخي لكمية الكوكاين المضبوطة (66,01 طنا في شكل عجينة الكوكا وهيدروكلوريد الكوكاين) بزيادة قدرها 100,4 في المائة مقارنة بعام 2023، الذي صُبط فيه 32,94 طنا.

472- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2024، نشر مكتب المدعي العام في شيلي تقريرا عن الجريمة المنظمة في البلد؛ وأعد التقرير الوحدة المتخصصة المعنية بالجريمة المنظمة والمخدرات التابعة للمكتب. ويشير التقرير إلى تزايد وجود الكيتامين والميثامفيتامين والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (المعروف باسم "الإكستاسي") في شيلي خلال العقد الماضي. وأبلغت شيلي عن ضبط كمية قياسية من الميثامفيتامين بلغت 844 كغ، إلى جانب العديد من السلائف الكيميائية، في كانون الثاني/يناير 2025. ونُفذت الضبطية في سياق عملية تفكيك لمنظمة إجرامية مقرها في المكسيك كانت تعمل في شيلي لأغراض منها إنشاء مختبر تحويل واسع النطاق في منطقة أوهيفينز لإنتاج الميثامفيتامين البلوري.

473- وفي عام 2024، سجلت إكوادور أكبر كمية من المخدرات المضبوطة في أراضيها على الإطلاق، بلغت حوالي 294 طنا. ومن هذه الكمية الإجمالية المضبوطة، مثل هيدروكلوريد الكوكاين 88,12 في المائة، أو 259 613,98 كغ؛ ومثل القنب 9,7 في المائة، أو 28 591,43 كغ؛ ومثلت عجينة الكوكا 2 في المائة، أو 5 893,98 كغ؛ ومثل الهيروين 0,18 في المائة أو 519,13 كغ. وإضافة إلى ذلك، صُبط حتى تموز/يوليه 2025 ما مجموعه 102 طن تقريبا من المخدرات تتألف أساسا من هيدروكلوريد الكوكاين (94 647,96 كغ، أو 92,86 في المائة من الكمية الإجمالية). وتلا ذلك القنب، الذي مثل 5,77 في المائة، أو 5 878,77 كغ؛ وعجينة الكوكا، التي مثلت 1,15 في المائة، أو 1 175,49 كغ؛ والهيروين، الذي مثل 0,22 في المائة، أو 227,88 كغ. وتعكس هذه الأرقام تعزيز القدرة العملياتية لوحدة مكافحة المخدرات وحجم التهديد العابر للحدود الذي يواجهه البلد. ووفقا للمعلومات التي حصلت عليها وحدات الاستخبارات التابعة للشرطة الوطنية في إكوادور، اعتمدت منظمات الاتجار بالمخدرات طرائق عمل جديدة تهدف إلى زيادة فعالية الشحنات إلى الأسواق الدولية. وتشمل هذه الطرائق إخفاء المواد داخل شحنات البضائع القانونية، واستخدام هياكل قاع مزدوج أكثر تطورا، وتنفيذ عمليات التسليم (الإنزال) في أعالي البحار التي تيسرها نظم تحديد المواقع الجغرافية أو التتبع المباشر مع السفن المستقبلية. وتشكل هذه الطرائق تحديا متزايدا لنظم مراقبة الموانئ والتفتيش، وتشير إلى الحاجة إلى تكييف قدرات البلد العملياتية بصورة دائمة في مواجهة ظاهرة الاتجار بالمخدرات بما تتسم به من تطور مستمر.

474- وفيما يتعلق بالسلائف الكيميائية، شددت إكوادور الضوابط المفروضة على سلاسل الإمداد بهذه المواد الكيميائية من خلال تنفيذ لوائح محدثة وآليات تتبع. وفي عام 2024، صُبط 20,2 طنا من السلائف الكيميائية في شكل صلب، فضلا عن 3 300 لتر من المواد السائلة الخاضعة للمراقبة. وحتى تموز/يوليه 2025، بلغ إجمالي كمية السلائف الكيميائية المضبوطة في البلد في عام 2025 ما مقداره 7,9 أطنان من المواد الصلبة و13 040 لترا من السوائل، مما يعكس زيادة كبيرة في الضوابط ونتائج العمليات المتعلقة بالسلائف الكيميائية. ونُفذت الضبطيات أساسا في مواقع ودروب لوجستية حساسة، مثل مناطق الموانئ ومستودعات التخزين ودروب النقل البري.

475- وفي آذار/مارس 2025، أفادت اليوروبول بأنها دعمت تحقيقا واسع النطاق في الاتجار بالمخدرات أسفر عن تفكيك منظمة إجرامية مقرها في إكوادور كانت تورّد كميات من الكوكاين بالجملة إلى بلدان في الاتحاد الأوروبي عبر الموانئ الرئيسية. وتولت الشرطة الوطنية في إكوادور قيادة هذه العملية الدولية بمشاركة الشرطة الجنائية الاتحادية وهيئة الجمارك في ألمانيا والحرس المدني في إسبانيا. ولوحظ أن الهيكل الإجرامي المستهدف في إكوادور كان جزءا من شبكة إجرامية عابرة للقرارات ضالعة في الاتجار بكميات من الكوكاين تبلغ عدة أطنان باستخدام حاويات بحرية مشحونة من أمريكا الجنوبية إلى أوروبا. وفي إطار هذه العملية، صُبط ما مجموعه 73 طنا من الكوكاين في إكوادور وبلدان الاتحاد الأوروبي، وأُلقي القبض على 14 شخصا في ألمانيا وإسبانيا، و36 شخصا في غواياكيل، إكوادور.

476- وما زالت باراغواي من بين بلدان أمريكا الجنوبية الأكثر تضررا من زراعة القنب غير المشروعة. ووفقا لتقرير المساءلة السنوي لعام 2024 الصادر عن الأمانة الوطنية لمكافحة المخدرات في باراغواي، ضبطت البلد خلال ذلك العام 10 275 طنا من القنب، و5,5 أطنان من الكوكاين، و760 557 جرعة من كوكاين "الكراك"، و63 718 جرعة من "الإكستاسي". وتشمل هذه الأرقام كميات المخدرات المضبوطة في إطار ضبطيتين قياسيتين، تتعلق الأولى بعملية مارانغاتو التي صُبطت فيها 57,8 طنا من القنب، والثانية بعملية دولزورا التي صُبطت فيها 4 أطنان من الكوكاين. وكان الكوكاين المضبوط متجها إلى أوروبا.

477- وفي حزيران/يونيه 2025، نشرت بيرو تقرير رصد محصول الكوكا لعام 2024. وأعد التقرير للجنة الوطنية للتنمية والحياة بمنأى عن المخدرات بدعم من المكتب المعني بالمخدرات والجريمة. ووفقاً للتقرير، شهد عام 2024 انخفاض إجمالي المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا غير المشروعة في البلد للعام الثاني على التوالي، حيث انخفضت إلى 89 755 هكتاراً، من 92 784 هكتاراً في عام 2023 و95 008 هكتارات في عام 2022، عندما وصلت إلى مستوى قياسي. ولا يزال وادي أنهار أبوريماك وإيني ومانتارو، الذي سجلت المساحة المزروعة فيه انخفاضا بنسبة 5 في المائة مقارنة بعام 2023، يستحوذ على النصيب الأكبر من إجمالي المساحة المزروعة في البلد، حيث مثل 40,5 في المائة أو 36 345 هكتاراً في عام 2024. وعلى الرغم من الانخفاض الإجمالي، ازدادت زراعة شجيرة الكوكا في بعض المناطق الخاضعة للرصد منذ عام 2023. وعلى وجه الخصوص، ازدادت هذه الزراعة في منطقة الأمازون (بنسبة 44,6 في المائة لتصل إلى 1 718 هكتاراً) ومقاطعة سان غابان (بنسبة 30,8 في المائة لتصل إلى 1 693 هكتاراً). وانخفضت المساحة المزروعة بالكوكا بنسبة 21 في المائة في المناطق المحمية الوطنية وبنسبة 2 في المائة في المناطق العازلة، وكذلك بنسبة 6 في المائة في أراضي السكان الأصليين.

478- وفي كانون الأول/ديسمبر 2024، أعاد المكتب المعني بالمخدرات والجريمة تنشيط تنفيذ برامج التنمية البديلة في بيرو. وفي العام نفسه، أطلقت مبادرة جديدة تركز على منظمات حصاد البن التي تقودها النساء في منطقة الأمازون؛ وهي تهدف إلى زيادة الإنتاج المستدام للقهوة وتحسين جودتها من خلال بناء القدرات في مجال الاعتماد من شهادة التجارة العادلة والممارسات المستدامة، وتحسين البنية التحتية الحديثة والإنتاج المسؤول بيئياً للبن.

479- وفي عام 2024، أنشأ المكتب مبادرة للتسيق التقني بين السلطات المسؤولة عن تنفيذ النظم المتكاملة لرصد المحاصيل غير المشروعة في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وكولومبيا. وعُززت من خلال هذه الجهود قدرات 79 مسؤولاً من المؤسسات الوطنية والمحلية في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو على معالجة الديناميات الإجرامية بصورة أفضل. ونتيجة لذلك، أُحرز تقدم في المناقشات التي جرت مع اللجنة الوطنية للتنمية والحياة بمنأى عن المخدرات في بيرو بغرض توسيع نطاق نظام رصد محصول الكوكا من خلال دمج نموذج بحثي نوعي. وفي بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)، عُززت المهارات التقنية لأفراد الشرطة وموظفي الاستدلال الجنائي من خلال نميطة تدريب ذاتي تركز على التعرف على المواد، والإطار التنظيمي الوطني والدولي، وتقنيات التعرف على المواد في الميدان.

480- وتونه الهيئة مع التقدير بالدراسة الاستقصائية التي أجرتها بيرو في عام 2024، وتحت حكومات بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وكولومبيا على مواصلة إجراء الدراسات الاستقصائية السنوية، بدعم من المكتب، بشأن حالة الزراعة غير المشروعة في أراضيها، ونشر نتائج تلك الدراسات الاستقصائية في الوقت المناسب، مما يتيح إجراء عملية رصد مقارن مناسب ويدعم وضع سياسات عامة قائمة على الأدلة.

481- وفي 15 كانون الثاني/يناير 2025، أصدر نظام الإنذار المبكر التابع لمركز المخدرات في أوروغواي تنبئاً بشأن مؤثرات نفسانية في شكل حلوى وهلام بألوان مختلفة. وكشفت تحاليل العينات ذات المنشأ الأجنبي التي أجريت في أوروغواي عن وجود ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (عقار LSD) في حالة واحدة ومادتي دلتا-8-تتراهيدروكانابينول ودلتا-9-تتراهيدروكانابينول في حالة أخرى. وأُبلغ عن حالات تسمم حاد لبالغين وأطفال بسبب الابتلاع غير المقصود لحلوى المضع أو الحلويات التي تحتوي على مادة دلتا-8-تتراهيدروكانابينول.

الوقاية والعلاج

482- ظل القنب هو المخدر الأشيع تعاطياً في أمريكا الجنوبية، يليه الكوكايين. ووفقاً للبيانات الواردة في تقرير المخدرات العالمي 2025، قُدِّر معدل الانتشار السنوي لتعاطي المخدرات بين السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاماً في المنطقة في عام 2023 بنحو 4,1 في المائة للقنب، و1,55 في المائة للكوكايين، و0,88 في المائة للأمفيتامينات والمنشطات الموصوفة طبيياً، و0,33 في المائة للمؤثرات الأفيونية (الأفيونيات والمؤثرات الأفيونية الموصوفة طبيياً)، و0,27 في المائة لعقار "الإكستاسي". وكان معدل الانتشار السنوي لتعاطي المخدرات بين السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و16 عاماً في السنة نفسها أعلى فيما يتعلق بجميع أنواع المخدرات التي توافرت بيانات بشأنها: 6,8 في المائة للقنب، و1,8 في المائة للكوكايين، و1,2 في المائة للأمفيتامينات و0,9 في المائة لعقار "الإكستاسي".

483- وفي السنوات العديدة الماضية، ظل معدل انتشار تعاطي الكوكايين في أمريكا الجنوبية مستقراً نسبياً في بعض البلدان، لكنه ازداد في بلدان أخرى، باستثناء شيلي التي لوحظ فيها انخفاض حاد في التعاطي في عام 2020. وفي عام 2025، نشرت جامعة ساو باولو الاتحادية الفيدرالية فصلاً مواضيعياً من الدراسة الاستقصائية الوطنية الثالثة بشأن الكحول والمخدرات يتناول تعاطي الكوكايين وكوكايين "الكراك" في البرازيل. وتظهر نتائج الدراسة الاستقصائية أن معدل انتشار تعاطي الكوكايين خلال العمر بين الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 14 عاماً في البرازيل ارتفع من 3,88 في المائة في عام 2012 إلى 5,38 في المائة في عام 2023. وظل معدل انتشار تعاطي الكوكايين خلال العام السابق مستقراً، حيث سجل 1,77 في المائة في عام 2012 و1,78 في المائة في عام 2023. وانخفض معدل انتشار تعاطي كوكايين "الكراك" منذ عام 2012 فيما يتعلق بكل من التعاطي خلال العمر (من 1,44 في المائة إلى 1,39 في المائة) والتعاطي خلال العام السابق (من 0,64 في المائة إلى 0,48 في المائة).

484- وفي كانون الأول/ديسمبر 2024، نشرت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة المخدرات التابعة لمنظمة الدول الأمريكية سلسلة من تقارير التقييم عن سياسات المخدرات لجميع البلدان في القارة الأمريكية في سياق جولة التقييم الثامنة لآلية التقييم المتعددة الأطراف. وفي تقرير التقييم المتعلق بسياسات المخدرات في سورينام، أُشير إلى أن البلد أجرى دراسة استقصائية في العام 2024 عن تعاطي مواد الإدمان بين أفراد مجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وأحرار الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين وأفراد الفئات الجنسانية الأخرى (أفراد مجتمع الميم الموسع +LGBTQI). وتشمل الدراسات الاستقصائية التي أجرتها سورينام والتي ركزت على الفئات السكانية المستهدفة الأخرى دراسة عن المشتغلين بالجنس وتعاطي المخدرات نُشرت في عام 2022.

485- وفي التقرير المعادل لآلية التقييم المتعدد الأطراف التابعة للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات في غيانا المجاورة، أُشير إلى دراسة استقصائية لطلاب المدارس الثانوية نُشرت في عام 2023، وكذلك إلى النظام الوطني في البلد لجمع البيانات عن عدد المرضى الذين تلقوا العلاج والتشخيصات والتاريخ السريري، وإلى المعلومات المتاحة عن نتائج العلاج. ومع ذلك، لوحظ في التقرير غياب الدراسات المجرة بغرض تقييم برامج أو تدخلات العلاج والوقاية؛ ومع ذلك، سُلّم بوجود آليات رصد مستمر تهدف إلى تقييم نتائج برامج وخدمات الرعاية والعلاج وإعادة التأهيل والتعافي والإدماج الاجتماعي.

486- وفي الفترة من 1 إلى 12 كانون الأول/ديسمبر 2024، قام وفد من أعضاء اللجنة الفرعية لمنع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة بزيارة إلى دولة بوليفيا المتعددة القوميات للمرة الثالثة. وخلال الزيارة، زار الوفد 34 مركز احتجاز في ستة أقسام، بما في ذلك سجون الرجال والنساء، ومستشفيات الأمراض النفسية، ومراكز إعادة التأهيل من تعاطي المخدرات. كما أجرى الوفد مقابلات سرية مع محتجزين ومسؤولين والتقى بمنظمات مجتمع مدني ومؤسسات حكومية. وفي أعقاب الزيارة، أصدرت اللجنة الفرعية بيانا أعربت فيه عن قلقها من أن بعض المؤسسات الخاصة، مثل تلك التي تقدم خدمات للأشخاص الذين يعانون من اضطراب تعاطي المخدرات، لا تخضع لرقابة وإشراف صارمين من قبل الدولة.

487- وفي آذار/مارس 2025، نشرت الأمانة الوطنية لمكافحة المخدرات في شيلي تقريراً يعرض بيانات عن تنفيذ برنامج علاج الأطفال والمراهقين الذين يعانون من التعاطي الإشكالي للكحول والمخدرات الأخرى خلال عام 2024. ووفقاً للتقرير، كانت أعلى نسبة من حالات العلاج المقدم من البرنامج في عام 2024 تتعلق بالقنب (65,9 في المائة)، يليها الكوكايين وعجينة الكوكا (15,6 في المائة) و"التوسي" الذي يحتوي على الكيتامين (4,9 في المائة). وشكلت الحالات التي تتطوي على العلاج من اضطراب تعاطي الكحول 4,8 في المائة من الحالات، والمهدئات (الديازيبام والفاليوم والكلونازيبام) 4,3 في المائة، والمنشطات الأمفيتامينية 1,5 في المائة، والمهدئات 1,4 في المائة. وشكلت الحالات المتعلقة بأنواع أخرى من المخدرات، مثل المؤثرات الأفيونية وحمض غاما-هيدروكسي الزيد "GHB"، أقل من 1 في المائة من جميع الحالات. ونشرت الأمانة الوطنية أيضاً معلومات عن نتائج عملية تطوير برامج العلاج خلال عام 2024 من أجل رعاية عموم السكان البالغين والسكان البالغين من النساء بوجه خاص، وتحليلاً لهذه العملية. وكانت المواد الأكثر استهلاكاً من قبل الأشخاص الذين يلتصون بالعلاج، والتي دفعتهم إلى الحصول على خدمات العلاج، هي الكحول (33,4 في المائة من الحالات)، يليه الكوكايين (31,3 في المائة)، وعجينة قاعدة الكوكايين (22,9 في المائة)، والقنب (8,05 في المائة).

488- ونشرت الأمانة الوطنية لمكافحة المخدرات في شيلي نتائج الدراسة الاستقصائية بشأن الشباب والرفاه لعام 2024، التي شملت 135 463 من طلاب المدارس الثانوية في الفترة من حزيران/يونيه إلى أيلول/سبتمبر 2024. وأظهرت النتائج وجود اختلافات في أنماط تعاطي الطلاب للمخدرات حسب مستوى مشاركتهم في المدرسة ومع أصدقائهم، وكذلك مستوى مشاركة والديهم. وكان معدل انتشار تعاطي القنب خلال العمر بين الطلاب الذين أبلغوا عن مستوى منخفض من الرقابة الأبوية 29,1 في المائة، في حين كان معدل الانتشار بين الطلاب الذين أبلغوا عن مستوى عالٍ من الرقابة الأبوية 16,1 في المائة.

489- وفي أيار/مايو 2025، أصدرت اللجنة الوطنية للتنمية والحياة بمنأى عن المخدرات في بيرو منشوراً يقدم تقريراً تنفيذياً حول دراسة وطنية عن تعاطي المخدرات بين طلاب المدارس الثانوية في عام 2024 تحت عنوان *Executive Report: National Study on Drug Use among Secondary School Students 2024*. ووفقاً للتقرير، كانت المهدئات غير الموصوفة طبيها هي المواد الخاضعة للمراقبة التي أبلغ الطلاب عن أعلى معدل انتشار لتعاطيها خلال العام السابق، حيث سجلت 3,2 في المائة، يليها القنب (3,1 في المائة)، والمنشطات غير الموصوفة طبيها (2,6 في المائة)، والكوكايين (2,2 في المائة).

490- وفي الفترة 2024-2025، دعم المكتب المعني بالمخدرات والجريمة حكومة أوروغواي في وضع برامج للوقاية من المخدرات تستهدف سكان أوروغواي المنحدرين من أصل أفريقي وتعمل مباشرة مع المجتمعات المحلية من سكان البلد المنحدرين من أصل أفريقي في وضع استراتيجيات وقائية تحترم الأطر السياسية والثقافية لتلك المجتمعات المحلية.

491- وتنوه الهيئة مع التقدير بالجهود التي تبذلها الدول الأعضاء في المنطقة من أجل تحسين جمع البيانات بشأن أنماط تعاطي المخدرات وإجراء دراسات استقصائية دورية عن تعاطي المخدرات للاسترشاد بها في وضع سياسات قائمة على الأدلة لمراقبة المخدرات.

3- آسيا

شرق وجنوب شرق آسيا

نما التعاون في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا نتيجة للإجراءات والسياسات المشتركة الرامية إلى التصدي لتحديات المخدرات، بما في ذلك مختلف المبادرات الجديدة والوثائق الختامية. وجرى التوقيع في هانوي على اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة السيبرانية التي أبرزت فيها مسألة الاتجار بالمخدرات، في جملة أمور أخرى.

زادت عدة بلدان من تركيزها على الوقاية القائمة على الصحة والحقوق من خلال سياسات قائمة على الأدلة تدمج بين العلاج والتوعية. وتحتل المنطقة المرتبة الثانية في العالم من حيث انتشار الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن وفيروس نقص المناعة البشرية بين من يتعاطون المخدرات، وهي المنطقة التي تضم أكبر عدد من الأشخاص الذين يتعاطون الأمفيتامين في العالم.

ساعدت القوانين والتعديلات الجديدة على تشديد مراقبة المخدرات، بسبل منها إعادة تصنيف المواد، وتوسيع نطاق جداول المخدرات وتنظيم المخدرات الاصطناعية والسلائف على نحو أكثر صرامة، وكان هناك تركيز ملحوظ على القنب والنيترات.

لا يزال الميثامفيتامين يشكل التهديد الأكبر من حيث المخدرات الاصطناعية، حيث وصلت المضبوطات من هذا العقار إلى مستويات قياسية، في حين يستمر إنتاج الأفيونيات على نحو غير مشروع، على الرغم من بعض الانخفاضات. وتتزايد المخاوف بشأن الكيتامين والسلائف والمواد المستجدة مثل نظائر الإيتوميدات.

تتوسع شبكات الاتجار بالمخدرات إلى خارج المنطقة، لا سيما إلى أجزاء أخرى من آسيا وأوقيانوسيا وأوروبا، باستخدام الدروب البرية والبحرية مع الاستفادة بشكل متزايد من التقنيات المتقدمة.

لا تزال بعض البلدان تفرض أو تنفذ عقوبة الإعدام على الجرائم المتصلة بالمخدرات، على الرغم من الجهود السابقة لإلغاء هذه الممارسة.

التطورات الرئيسية

492- واصلت بلدان المنطقة تعاونها المكثف على الصعيد الإقليمي، مع تنظيم العديد من الفعاليات والبرامج التعاونية التي تقام تحت رعاية المنظمات والمبادرات الدولية والإقليمية. وأُطلق عدد من الأنشطة المشتركة، واعتمدت عدة وثائق سياسية تهدف إلى تعزيز التعاون الإقليمي في المسائل المتعلقة بالمخدرات.

493- وفي 25 تشرين الأول/أكتوبر 2025، استضافت فييت نام في هانوي حفل التوقيع على اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة السيبرانية؛ تعزيز التعاون الدولي لمكافحة جرائم معينة مرتكبة بواسطة نظم تكنولوجيا المعلومات والاتصالات ولتبادل الأدلة في شكل إلكتروني على الجرائم الخطيرة. وفي ديباجة الاتفاقية أعربت الدول الأطراف عن قلقها لأن استخدام نظم تكنولوجيا المعلومات والاتصالات يمكن أن يؤثر كثيرا على حجم الجرائم الجنائية وسرعتها ونطاقها، بما في ذلك الجرائم ذات الصلة بالإرهاب والجرائم المنظمة عبر الوطنية، مثل الاتجار بالمخدرات.

494- وقامت عدة بلدان باعتماد أو تعديل قوانين ولوائح ونهج وطنية من أجل تشديد مراقبة المخدرات، بما في ذلك إعادة تصنيف المواد، وتوسيع نطاق جداول المخدرات، وتعزيز الرقابة على المخدرات والسلائف الكيميائية الخاضعة للمراقبة والضوابط المفروضة على المخدرات الاصطناعية. ومن التطورات المهمة بوجه خاص جدولة النيترات كقوة من المواد، والاتجاهات نحو تشديد مراقبة القنب.

495- أما فيما يتعلق بالوقاية والعلاج، فقد ركزت بلدان المنطقة على الاستراتيجيات التي تشدد على النهج التي تقوم على الصحة وحقوق الإنسان وتدمج الوقاية والعلاج والخدمات الاجتماعية. واستُخدمت حملات مختلفة تركز على الشباب وفعاليات عامة لإذكاء الوعي، وأجريت دراسات استقصائية لتقديم رؤى قائمة على الأدلة بشأن تعاطي المخدرات لإرشاد التدابير السياساتية المحددة الأهداف. وتمثل شرق آسيا وجنوب شرقها المنطقة التي تأتي في المرتبة الثانية من حيث عدد من الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن، إذ بلغ عدد من يتعاطون المخدرات بالحقن في المنطقة 2,9 مليون في عام 2024. وعلاوة على ذلك، فهي المنطقة التي تضم أكبر عدد من الأشخاص الذين يتعاطون الأمفيتامين، حيث يمثلون أكثر من 30 في المائة من الإجمالي العالمي، أو 10 ملايين شخص في عام 2023، وهو يفوق عدد الأشخاص الذين يتعاطون الأمفيتامين في أمريكا الشمالية في العام نفسه (6,5 ملايين).

496- وظل الاتجار بالميثامفيتامين المشكلة السائدة المتعلقة بالمخدرات الاصطناعية في شرق وجنوب شرق آسيا، وبلغت المضبوطات من المخدرات الاصطناعية كميات قياسية. وتواجه المنطقة أيضا تحديات متزايدة فيما يتعلق بالاتجار بالكيماويات، والمراقبة المحدودة للسلائف الكيميائية، وظهور مواد جديدة مثل نظائر الإيتوميدات.

497- وبتزايد النشاط غير المشروع والترابط بين المتجرئين في شرق وجنوب شرق آسيا وخارجهما. وتشمل دروب الاتجار الراسخة ممرات برية تمتد من ميانمار عبر جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وتايلند إلى كمبوديا، ودروبا بحرية تمتد من ماليزيا إلى الفلبين، ودروبا ذات صلة بتدفقات اتجار متزايدة إلى الهند. وتمثل المنطقة أيضا مصدرا رئيسيا للمخدرات الاصطناعية والسلائف الناشئة التي توجد في أسواق منطقة المحيط الهادئ. وتستفيد عصابات المخدرات بشكل متزايد من التكنولوجيات المتقدمة وتستهدف أسواقا جديدة، منها أوروبا.

498- وعلى الرغم من الجهود التي بذلتها بعض البلدان في المنطقة خلال السنوات الأخيرة من أجل تخفيف أو إلغاء عقوبة الإعدام على الجرائم المتعلقة بالمخدرات، نُفذت أحكام إعدام على هذه الجرائم.

التعاون الإقليمي

499- تحت رعاية منظمة الجمارك العالمية، اعتُمدت خطة لتبادل المعلومات من أجل تنسيق العمليات في منطقة آسيا والمحيط الهادئ، وذلك في اجتماع لجهات الاتصال الوطنية في تشرين الثاني/نوفمبر 2024. وتُمكن الخطة من إجراء عمليات جمركية منسقة في جميع أنحاء المنطقة لمنع الاتجار، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات غير المشروعة.

500- وفي اجتماع عُقد في يانغون، ميانمار، في كانون الأول/ديسمبر 2024، جرى الاحتفال بالذكرى السنوية العاشرة لمبادرة التعاون في منطقة لانكغ-ميكونغ، وأشير إلى التقدم المحرز فيما يتعلق بالدوريات المشتركة وتدابير إنفاذ القانون. وسلط الضوء على النتائج التي تحققت في عام 2024، بما في ذلك ما يتعلق بعمليات مكافحة جرائم المخدرات في منطقة نهر الميكونغ دون الإقليمية، وإنشاء قواعد بيانات لتبادل المعلومات، والتوصل حديثا إلى توافق في الآراء بشأن الوصول إلى تعاون أوثق في إطار المبادرة.

501- وفي شباط/فبراير 2025، عُقد في كونمينغ بالصين اجتماع لمبادرة التعاون بين لانكغ-ميكونغ ضم أجهزة إنفاذ القانون من البلدان الستة المشاركة. فضلا عن ممثلين عن المكتب المعني بالمخدرات والجريمة والإنتربول واتحاد رؤساء أجهزة الشرطة لرابطة أمم جنوب شرق آسيا (رابطة آسيان). وتناول الاجتماع مشاكل الجريمة عبر الوطنية في المنطقة، بما في ذلك الجرائم المتصلة بالمخدرات. ونتج عنه إطلاق عملية مشتركة من أجل أمن المنطقة تحت اسم "Safe Lancang-Mekong 2025" وتجديد الالتزام بتعزيز التعاون من خلال التدريب والمشاركة الاستراتيجية.

502- وفي آذار/مارس 2025، أثناء الدورة الثامنة والستين للجنة المخدرات، قدمت تايلند والنرويج القرار 2/68، المعنون "تشجيع البحوث المتعلقة بالتدخلات القائمة على أدلة علمية من أجل توفير العلاج والرعاية فيما يتعلق باضطرابات تعاطي المنشطات"، الذي اعتمدهت اللجنة كمتابعة للتنفيذ، على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، لجميع الالتزامات الواردة في الإعلان الوزاري لعام 2019 بشأن تعزيز إجراءاتنا على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي ابتغاء التعجيل بتنفيذ التزاماتنا المشتركة بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها. وفي ذلك القرار، حثت اللجنة الدول الأعضاء على تعزيز البحوث المتعلقة بالعلاج المبتكر القائم على أدلة علمية والمراعي للمنظور الجنساني والعمر في إطار سلسلة متصلة من الرعاية للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المنشطات. وشددت اللجنة في القرار أيضا على أهمية بناء قدرات المهنيين والتعاون الدولي وتبادل أفضل الممارسات، ودعت في الوقت نفسه إلى تعزيز الدعم المقدم من المكتب المعني بالمخدرات والجريمة والكيانات الأخرى لمعالجة العواقب الصحية والاجتماعية المترتبة على الاستعمال غير الطبي للمنشطات. وفي القرار نفسه، دعت اللجنة الدول الأعضاء والجهات المانحة الأخرى إلى توفير الموارد اللازمة لمواصلة تلك الجهود وتعزيز التدخلات المبتكرة القائمة على العلم.

503- وفي نيسان/أبريل 2025، نشر موجز سياساتي تقني أصدره المكتب المعني بالمخدرات والجريمة عن التداعيات العالمية لمراكز الاحتيال، والأعمال المصرفية السرية، والأسواق غير المشروعة عبر الإنترنت في جنوب شرق آسيا (*Inflection Point: Global Implications of Scam Centres, Underground Banking and Illicit Online Marketplaces in Southeast Asia*)، وبين ذلك الموجز أن الجريمة المنظمة عبر الوطنية في جنوب شرق آسيا تتطور بوتيرة أسرع من أي فترة سابقة في التاريخ. وتميز هذا التحول بانتشار مراكز الاحتيال والخداع الممكنة سيبرانيا على نطاق ممنهج وواسع، وكان مدفوعا من عصابات متطورة عابرة للحدود الوطنية وشبكات مترابطة من العاملين في غسل الأموال، والمتجرئين بالبشر، وسماسرة البيانات، إلى جانب عدد متزايد من مقدمي الخدمات والميسرين في مجالات متخصصة أخرى.

504- وفي أيار/مايو 2025، في مؤتمر قمة رابطة آسيان السادس والأربعين في كوالالمبور، اعتمد إعلان التزام الرابطة بشأن سلامة الأدوية والاعتماد على الذات في دول الرابطة. وتتمثل أهداف الإعلان في تعزيز التعاون لضمان الحصول على أدوية مأمونة وفعالة وميسورة التكلفة وذات جودة عالية من خلال التعاون في مجالات الإنتاج والمواءمة التنظيمية وقدرة سلسلة الإمداد على الصمود ودعم الاستراتيجيات الصحية والاقتصادية الأوسع نطاقاً لرابطة آسيان من خلال السعي إلى تعزيز قدرات التنظيم في المجال الصيدلاني وتعزيز الاعتماد على الذات وتشجيع الإنتاج الإقليمي للمستحضرات الصيدلانية والابتكار في هذا المجال.

505- ويشير العديد من الوثائق الختامية الأخرى لمؤتمر قمة رابطة آسيان السادس والأربعين إلى التعاون في مجال المخدرات في سياق أوسع. وعلى وجه الخصوص، تدعو الخطة الاستراتيجية السياسية والأمنية للمجتمعات المحلية إلى تعزيز الموقف المشترك للدول الأعضاء في رابطة آسيان في مختلف المحافل الإقليمية والمتعددة الأطراف المتعلقة بمنع ومكافحة المخدرات غير المشروعة وتعزيز التعاون وتحسين قدرة المجتمع على الصمود.

506- وفي أيار/مايو 2025، نظمت رابطة مكافحة المخدرات في سنغافورة نسخة عام 2025 من منتدى آسيا والمحيط الهادئ لمكافحة المخدرات الذي يعقد كل سنتين، والذي انطلق في عام 2015. وجمعت هذه الفعالية، التي كان موضوعها "المضي قدماً معاً: نحو مجتمع خالٍ من المخدرات"، مشاركين من أكثر من 300 منظمة غير حكومية لتبادل أفضل الممارسات والتصدي لتحديات المخدرات على الصعيد الإقليمي. ومن النتائج الرئيسية إطلاق اتحاد آسيا والمحيط الهادئ لمكافحة المخدرات، وهو ائتلاف من المنظمات غير الحكومية التي تدعو إلى تعزيز خفض الطلب على المخدرات، والتعاون الإقليمي، وإيصال صوت موحد في سياق المنتديات الدولية، مثل لجنة المخدرات.

507- وفي تموز/يوليه 2025، عُقد المنتدى الدولي الرابع بشأن سياسات المخدرات في شنغهاي، الصين، تحت عنوان "التأزر: استراتيجيات جديدة وتكنولوجيات جديدة وتدابير جديدة في حوكمة المخدرات على الصعيد العالمي". واجتمع أكثر من 350 مشاركاً من كيانات الأمم المتحدة والحكومات والأوساط الأكاديمية والمؤسسات البحثية لمناقشة النهج المبتكرة لمراقبة المخدرات على الصعيد العالمي. وسلطت رئيسة الهيئة الضوء على الجهود التي تبذلها الهيئة لمكافحة إنتاج المخدرات الاصطناعية من خلال برنامج السلائف والمعدات التابع للهيئة وبرنامج غريديس التابع للهيئة. وسلط أحد أعضاء الهيئة الضوء على الدعم الذي تقدمه الهيئة إلى الحكومات في تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، وعرض المستجدات المتعلقة بأعمال برنامج غريديس التابع للهيئة في التعرف على مواد مثل الفتانيل والنيتايزينات. وشدد أعضاء الهيئة على أهمية مراقبة السلائف والمعدات المتخصصة، مؤكداً من جديد التزام الهيئة بالسياسات القائمة على الأدلة التي تحمي الصحة العامة، وتعزيز حقوق الإنسان، والمساهمة في تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

508- وفي آب/أغسطس 2025، في "المؤتمر الدولي المعني بسياسات المخدرات: "يابا" والميثامفيتامين والمخدرات الاصطناعية"، سلط أعضاء الهيئة وموظفو أمانتها الضوء على التحديات والاستراتيجيات الرئيسية في مجال المراقبة العالمية للمخدرات. وعرض ممثلو برنامج غريديس التابع للهيئة نهجاً لرصد ومراقبة المخدرات يستخدم أدوات استخباراتية مثل نظام أيونيكس وغيرها من أدوات برنامج غريديس التابع للهيئة لتبادل المعلومات الهامة المتصلة بالمخدرات، وأشاروا إلى ظهور النيتازينات في المنطقة ووصفوا كيفية تطوير تكنولوجيا الذكاء الاصطناعي لتعقب الاتجار بالمخدرات عبر الإنترنت. وخلال ندوة حول موضوع "تحسين السياسات بشأن الأدوية الخاضعة للمراقبة: تحقيق التوازن بين إمكانية الحصول عليها وسلامتها"، أكد عضو سابق في الهيئة على استمرار عدم المساواة في الحصول على المسكنات الأفيونية الميسورة التكلفة، مثل المورفين، لا سيما في البلدان ذات الدخل المنخفض ومناطق النزاع، وحث على وضع برامج علاجية تتطوّر على استخدام المواد الخاضعة للمراقبة مثل الميثادون والبوبرينورفين. وفي نفس الندوة، شددت عضوة من أعضاء الهيئة على دور الهيئة في تحقيق التوازن بين الاستعمال الطبي المشروع والوقاية من إساءة الاستعمال والضرر الاجتماعي، ودعت إلى تنظيم وطني أقوى، وبيانات أفضل، وتدريب معزز، ومراقبة مستمرة. وخلال حلقة النقاش الختامية للمؤتمر، سلطت عضوة الهيئة نفسها الضوء على التحول في إنتاج المخدرات على نحو غير مشروع من المختبرات الصغيرة إلى منشآت على نطاق صناعي تستخدم سلائف جديدة، وحددت تدابير استباقية لمكافحة هذا التحول، بما في ذلك مراقبة 18 مادة كيميائية إضافية، وإقامة شراكات مع القطاع الخاص لمنع الوصول إلى معدات الإنتاج، واستخدام نظام غريديس التابع للهيئة من أجل تبادل البيانات في الوقت الحقيقي، وحظر نحو 100 000 عملية لبيع المخدرات عبر الإنترنت. واختتمت بالتشديد على أن حل مشكلة المخدرات الاصطناعية يتطلب تعاوناً عالمياً في مجالات قمع المخدرات والوقاية والعلاج.

509- وفي إطار مؤتمر المنتدى العالمي للتعاون في مجال الأمن العام (ليانيونغانغ) لعام 2025، عُقد المنتدى الفرعي المعني بالتعاون الدولي في مجال مكافحة المخدرات في ليانيونغانغ، الصين، في 18 أيلول/سبتمبر 2025. واشتمل المنتدى الفرعي على حلقتي نقاش غطيتا الاتجاهات العالمية وتقييم مخاطر الفساد والتدابير المنسقة من أجل التصدي لتحديات المخدرات الاصطناعية. وشاركت الهيئة في حلقة نقاش حول تعزيز التدابير التنظيمية بشأن السلائف الكيميائية من خلال الابتكارات في التنظيم والتعاون الدولي.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

510- في عام 2024، عدلت بروني دار السلام قانون الأدوية من خلال تبسيط تنظيم التجارب السريرية للمنتجات الطبية، بما في ذلك المواد الخاضعة للمراقبة، وبيعها وتوزيعها.

511- وفي آذار/مارس 2025، أصدرت حكومة الصين كتاباً أبيض يحدد استراتيجيتها لمراقبة المؤثرات الأفيونية الاصطناعية، وخصوصاً المواد الفنتانيلية، من خلال تدابير قانونية وتنظيمية وتكنولوجية. ومنذ عام 2019، فرضت الصين ضوابط على جميع نظائر الفنتانيل، ووسعت نطاق اللوائح المتعلقة بالسلائف، ونفذت التعقب الرقمي وأنشأت شبكات مختبرات. وبالإضافة إلى ذلك، ركزت الصين على حملات تثقيف الجمهور وإنفاذ القانون، فضلاً عن تعزيز تدابير إنفاذ القانون، لدعم جهود الوقاية المحلية، كما ركزت على التعاون الدولي، لا سيما مع المكسيك والولايات المتحدة، فضلاً عن كيانات الأمم المتحدة، فيما يتعلق بمراقبة السلائف وتبادل الخبرات التقنية. وعلى الرغم من أن الاستخدام المحلي للمؤثرات الأفيونية الاصطناعية لا يزال محدوداً، أفادت الصين بأن سياساتها تهدف إلى الحد من المخاطر ودعم إدارة المخدرات على الصعيد العالمي.

512- ومنذ 1 تموز/يوليه 2025، تخضع المواد من فئة المؤثرات الأفيونية من مجموعة النيتازين، بالإضافة إلى سبعة من نظائر الإيتوميديات⁽³⁶⁾ وخمسة من المؤثرات النفسانية الجديدة المنفردة⁽³⁷⁾، للمراقبة الوطنية في الصين، بحسب ما أعلنت وزارة الأمن العام واللجنة الوطنية للصحة والإدارة الوطنية للمنتجات الطبية على نحو مشترك. وبالإضافة إلى ذلك، ومنذ 20 تموز/يوليه 2025، فرضت الصين المراقبة على اثنتين من سلائف الفنتانيل المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1988 اعتباراً من 3 كانون الأول/ديسمبر 2024.

513- وفي حزيران/يونيه 2025، اعتمدت حكومة إندونيسيا لائحة بشأن ممارسات التوزيع الجيدة للأدوية، حيث أدخلت أحكاماً أكثر صرامة في التعامل مع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. وتتص اللائحة على التخزين الآمن والوصول المحدود وإمكانية اقتفاء الأثر بالكامل في جميع مراحل سلسلة التوريد، مما يضمن التوافق مع المعايير الدولية. وتشمل التغييرات في السياسة التي تجسدها اللائحة نظام توزيع إلكتروني يعتمد على الإبلاغ الإلكتروني، مما ييسر تتبع سلسلة التوريد ويمنع التسريب. وعلاوة على ذلك، يهدف البلد إلى تحسين إمكانية الحصول على الأدوية عن طريق زيادة عدد المنشآت الصيدلانية المرخص لها بإدارة المواد الخاضعة للمراقبة بنسبة 12 في المائة.

514- واعتمدت إندونيسيا أيضاً إعلاناً وزارياً ينقح تصنيف المخدرات ليشمل 167 مؤثراً نفسانياً جديداً، وهي بصدد تبسيط تشريعاتها المتعلقة بالمواد الخاضعة للمراقبة بهدف دمج القوانين التي تنظم المخدرات والمؤثرات العقلية في تشريع وحيد.

515- وفي نيسان/أبريل 2025، صنفت جمهورية كوريا مادة ALEPH-4⁽³⁸⁾ كمخدر خاضع للمراقبة المؤقتة، مشيرة إلى مخاطر محتملة على الصحة العامة. وسيظل الحظر المؤقت سارياً حتى عام 2028، ويشمل الاستخراج والصنع والاستيراد والتصدير والحيازة والاتجار والاستخدام، مع السماح باستثناءات في ظروف خاصة يُحصل فيها على موافقات مسبقة من وزارة سلامة الأغذية والدواء، باعتبارها السلطة الوطنية المختصة.

516- وأبلغت ميانمار الهيئة برأيها بشأن الحاجة إلى تعزيز التعاون الإقليمي لمنع الاتجار بالمخدرات والسلائف عبر الحدود، وحثت في هذا الصدد البلدان التي يجري فيها الصنع غير المشروع للمخدرات والسلائف على تعزيز الضوابط بدعم من الهيئة. كما سلطت ميانمار الضوء على جهودها، بما في ذلك إجراءات إنفاذ القانون وبرامج التنمية البديلة، لمساعدة المجتمعات المحلية على الانتقال إلى سبل العيش المشروعة.

517- وفي أواخر عام 2024، أصدرت ميانمار لائحة تحدد معايير أكثر صرامة لاستيراد السلائف الكيمائية الخاضعة للمراقبة ونقلها وتخزينها وتوزيعها. ويجب على التجار المأذون لهم استيفاء المتطلبات القانونية والضريبية والأمنية، في حين يجب على جميع الشركات التي تتعامل مع هذه المواد الامتثال لبروتوكولات السلامة والبروتوكولات التنظيمية المفصلة، بما في ذلك تلك المتعلقة بالمستودعات ذات المعايير الدولية وأنظمة النقل المرخصة. وتهدف اللائحة إلى تعزيز الرقابة ومنع إساءة الاستخدام.

⁽³⁶⁾ المواد TF-etomidate، butomidate، sec-butomidate، iso-butomidate، و4F-etomidate و2,6-diCl-3F-etomidate، وABP-700.

⁽³⁷⁾ المواد N-Isopropylbutylone، وthiopropamine (thienoamphetamine)، و3-methoxyphencyclidine (3-MeO-PCPy)، و2-oxo-PCPr، وhexahydrocannabinol (HHC) و

⁽³⁸⁾ الاسم الكيميائي لـ ALEPH-4 هو 2,5-ديميثوكسي-ألفا-ميثيل-4-[[1-ميثيل إيثيل] ثيو]-بنزين إيثانامين. وهذه المادة هي أحد متجانسات 2,5-ديميثوكسي-4-ميثيل ثيوأمفيتامين (المعروف أيضاً باسم DOT)، وهو أمفيتامين بديل من فئة الفينيثيلامين.

518- وفي عام 2025، أصدرت الفلبين 10 لوائح جديدة بشأن جدولة المخدرات والسلائف الكيميائية الخاضعة للمراقبة الدولية في عامي 2023 و2024 في قائمة المخدرات الخطرة الخاصة بها، بما في ذلك المواد 3-كلوروميثاكتاينون (3-CMC)، والبرومازولام، والبيوتونيتازين، والديبنيتلون، وإسترات حمض ميثيل غليسيديك المادة 4.3-ميثيلين ديوكسي فينيل-2-بروبانول ("حمض ميثيل غليسيديك المادة بيبيرونيل ميثيل كيتون").

519- وفي حزيران/يونيه 2025، عدلت سنغافورة الجدول الأول من قانون إساءة استخدام المخدرات ليشمل 10 مؤثرات نفسانية جديدة إضافية⁽³⁹⁾، معظمها من النيتازينات والقنبيات الاصطناعية MDMB وبعض سلائفها، ويعدل تعريف مشتقات الكانابينول ويوسع نطاق مراقبتها⁽⁴⁰⁾. ومن بين المواد التي أدرجتها سنغافورة حديثاً أربع مواد مخدرة وضعت أيضاً تحت المراقبة الدولية⁽⁴¹⁾ واثنان من السلائف غير الخاضعة للمراقبة الدولية⁽⁴²⁾. وتدابير المراقبة المتعلقة بمشتقات الكانابينول في البلد أوسع نطاقاً من تلك المتبعة على الصعيد الدولي. وأفادت سنغافورة بأن تلك التغييرات تهدف إلى تعزيز المراقبة القانونية على المخدرات الاصطناعية المستجدة وضمان أن تظل التشريعات ذات الصلة مستجيبة للاتجاهات الآخذة في التطور في مجال المخدرات ومتوافقة مع قرارات الجدولة الدولية. ووضعت سنغافورة تحت المراقبة في الجدول الأول أيضاً مادة الإيتدوميديات ونظائرها اعتباراً من أيلول/سبتمبر 2025 وذلك بشكل مؤقت حتى شباط/فبراير 2026.

520- وفي حزيران/يونيه 2025، وقّع وزير الصحة في تايلند أمراً بإعادة تصنيف القنب كنبات خاضع للمراقبة وحظر بيعه في المحلات التجارية للزبائن دون وصفة طبية. كما يجري العمل على وضع لائحة وزارية لإعادة تصنيف القنب والقنب اللينفي كمخدرات، بهدف إعادة تجريم استعمالهما غير الطبي. وذكرت وزارة الصحة العامة أن القنب سيظل مسموحاً به للأغراض الطبية والبحثية، ولكن فقط بموجب شروط ترخيص صارمة. ويأتي هذا في سياق مواصلة عملية مستمرة ونقاش برلماني في تايلند فيما يتعلق بإمكانية إعادة جدولة القنب كمخدر يستخدم حصرياً للأغراض الطبية والعلمية، بعد ثلاث سنوات من إلغاء تجريم استعماله في تايلند كأول بلد في آسيا يفعل ذلك. وتضمنت العملية اقتراح مشروع قانون في تشرين الثاني/نوفمبر 2024 ينص على أن زراعة القنب والقنب اللينفي ومستخلصاتهما وإنتاجهما واستيرادهما وبيعهما تتطلب تراخيص.

521- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2024، اعتمدت فييت نام تعديلات على قانون الصيدلة لعام 2016، الذي دخل حيز النفاذ في تموز/يوليه 2025. ودخلت بعض التعديلات المتعلقة بتراخيص السوق حيز النفاذ في كانون الثاني/يناير 2025. وتضمنت التغييرات الرئيسية المتعلقة بالمواد الخاضعة للمراقبة بتبسيط إدارة تجارتها وتوزيعها.

522- وفي تموز/يوليه 2025، نفذت سنغافورة حكم الإعدام في مواطنين اثنين من ماليزيا أدينا بالمشاركة في الاتجار بالهيريون. وفي سنغافورة، تُفرض عقوبة الإعدام على أشد الجرائم خطورة على النحو المحدد في التشريعات الوطنية، بما في ذلك الاتجار بكميات كبيرة من المخدرات التي يحتمل أن تسبب ضرراً بالغ الخطورة. وعلى الرغم من أن البيانات المتاحة في هذا الصدد لا تزال محدودة، إلا أن العديد من البلدان الأخرى في المنطقة لا يزال يحتفظ بتشريعات تجيز فرض عقوبة الإعدام في القضايا المتعلقة بالمخدرات ويفرض وينفذ تلك الأحكام. وقد أعلن بعض البلدان عن إمكانية تسريع التنفيذ كرداء، في حين أعلنت بلدان أخرى عن تخفيض الأحكام أو تخفيفها، وأبقى العديد منها على وقف تنفيذ أحكام الإعدام أو لم يقدم أي معلومات حديثة يمكن التحقق منها.

523- وبينما تذكر الهيئة بأن تحديد العقوبات المنطبقة على الجرائم المتصلة بالمخدرات يظل امتيازاً حصرياً للدول الأطراف، بمقتضى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، فهي تشجع جميع الدول التي أبقّت على عقوبة الإعدام فيما يخص الجرائم المتصلة بالمخدرات على أن تنظر في إلغائها على الجرائم المتصلة بالمخدرات وأن تخفف أحكام الإعدام التي صدرت بالفعل، بالنظر إلى الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية ذات الصلة والقرارات ذات الصلة الصادرة عن الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي وهيئات الأمم المتحدة الأخرى فيما يتعلق بتطبيق عقوبة الإعدام على فئة الجرائم المتصلة بالمخدرات.

⁽³⁹⁾ مادة *N-Butylbutylone*؛ ومادة *N-isopropylbutylone* (NiPB)؛ ومادة الإيتونيتازيبين، والمعروفة أيضاً باسم *N-piperidiny*، وإيسوميراتها؛ ومادة النوريزونيتازين، والمعروفة أيضاً باسم *N-desethyl isotonitazene*، وإيسوميراتها؛ ومادة الميتونيتازيبين، والمعروفة أيضاً باسم *N-pyrrolidino metonitazene*، وإيسوميراتها؛ ومادة *MDMB-INACA*، وإيسوميراتها؛ ومادة *3,3-dimethylbutanoic acid* (5-methyl-1H-indazole-3-carboxamido)-3، والمعروفة أيضاً باسم *MDMB-5-Me-INACA*، وإيسوميراتها؛ ومادة البروتونيتازيبين، والمعروفة أيضاً باسم *N-pyrrolidino protonitazene*، وإيسوميراتها؛ ومادة *2-[1-(cyclohexylmethyl)-1H-indazole-3-carboxamido]-3-methylbutanoic acid*، والمعروفة أيضاً باسم *MDMB-5-Me-INACA*، وإيسوميراتها؛ ومادة *3-alkyl* للكانابينول؛ وأي من مشتقات الكانابينول؛ وأي من مشتقات حمض الكربوكسيل لرباعي هيدرو

أو سداسي هيدرو مشتقات الكانابينول؛ وأي من مشتقات الكانابينول؛ وأي من رباعي هيدرو أو سداسي هيدرو مشتقات مجانسات مادة *3-alkyl* للكانابينول؛ وأي مركب مشتق بنويوا من هذه المواد.

⁽⁴⁰⁾ تشمل ما يلي: أي من رباعي هيدرو أو سداسي هيدرو مشتقات الكانابينول؛ وأي من رباعي هيدرو أو سداسي هيدرو مشتقات مجانسات مادة *3-alkyl* للكانابينول؛ وأي من رباعي هيدرو أو سداسي هيدرو مشتقات مجانسات مادة *3-alkyl* للكانابينول؛ وأي مركب مشتق بنويوا من هذه المواد.

⁽⁴¹⁾ المواد الإيتونيتازيبين، و *N-desethyl isotonitazene*، و *N-pyrrolidino metonitazene*، و *N-pyrrolidino protonitazene*.

⁽⁴²⁾ *MDMB-INACA*، و *MDMB-5-Me-INACA*.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

524- أفادت المنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية عن تزايد النشاط غير المشروع والترابط القائم بين المتجرين والجماعات الإجرامية الأخرى في شرق وجنوب شرق آسيا وأجزاء أخرى من العالم. واستمر هذا النشاط، لا سيما الاتجار بالهيروين والميثامفيتامين، في الانتشار إلى مناطق أخرى، وعلى الأخص أوقيانوسيا وجنوب آسيا. وعلاوة على ذلك، تمثل منطقة شرق وجنوب شرق آسيا مصدرا هاما للمخدرات الاصطناعية والسلائف الناشئة الموجودة في الأسواق في جميع أنحاء منطقة المحيط الهادئ.

525- ولا يزال الاتجار بالميثامفيتامين يهيمن على مشهد المخدرات الاصطناعية في شرق وجنوب شرق آسيا، وفقا لتقرير المكتب المعني بالمخدرات والجريمة لعام 2025 بشأن أحدث التطورات والتحديات في مجال المخدرات الاصطناعية في شرق وجنوب شرق آسيا (*Synthetic Drugs in East and South-East Asia: Latest Developments and Challenges*) وتقرير المخدرات العالمي 2025. وفي عام 2024، ضبطت بلدان المنطقة كمية قياسية من الميثامفيتامين بلغت 236 طنا، وهو ما يمثل زيادة بنسبة 24 في المائة مقارنة بعام 2023. واستأثرت منطقة جنوب شرق آسيا بنسبة 94 في المائة من المجموع (221,2 طنا)، وأبلغت البلدان الخمسة في منطقة نهر الميكونغ الأدنى، وهي تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وفيت نام وكمبوديا وميانمار، عن ضبط ما يقرب من 200 طن من الميثامفيتامين. وتبرز هذه الأرقام حجم الاتجار وكذلك الجهود المكثفة التي تبذلها سلطات إنفاذ القانون.

526- وازداد الاتجار بالميثامفيتامين في عام 2024 على طول درب رئيسي من ولاية شان في ميانمار إلى كمبوديا عبر جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وتايلند. وأبلغت كمبوديا عن ضبط كمية قياسية من الميثامفيتامين بلغت حوالي 10 أطنان من الميثامفيتامين، ولوحظ أن بعض شحنات المادة التي دخلت البلد عن طريق البر نُقلت فيما بعد إلى مكان آخر عن طريق البحر. وازدادت أيضا عمليات التهريب عبر شبه جزيرة ماليزيا إلى منطقة صباح، إحدى ولايتي البلد الواقعتين في جزيرة بورنيو، وهي تمثل نقطة عبور رئيسية للمخدرات التي تدخل الفلبين عن طريق بحر سولو. وأصبحت الفلبين، لا سيما المنطقة المحيطة بثاني أكبر جزرها وهي مينداناو، مركزا رئيسيا لتوزيع الميثامفيتامين القادم من ولاية صباح في ماليزيا.

527- وبسبب الزيادة في الاتجار بالمخدرات بين المناطق، برزت الهند كمركز عبور ومقصد رئيسي للميثامفيتامين القادم من ميانمار. وفي عام 2024، ضبطت السلطات في الهند 8,2 أطنان من المنشطات الأمفيتامينية، معظمها من الميثامفيتامين، وهو ما يمثل زيادة بنسبة 500 في المائة منذ عام 2020، بينما ارتفع إجمالي الكمية المضبوطة في منطقة ساغاينغ في ميانمار، المتاخمة للهند، من أقل من 1 كغ في عام 2023 إلى 441 كغ في عام 2024.

528- وفي أيار/مايو 2025، ضبطت السلطات في إندونيسيا كمية قياسية من الميثامفيتامين بلغت 2 طن قبالة ساحل سومطرة، وهي أكبر جزر البلد. وقبل ذلك بشهر، ضبطت طن واحد من الكوكايين و700 كغ من الميثامفيتامين. ويجسد ذلك ارتفاعا حادا في الاتجار بالمخدرات في المنطقة، حيث زادت كمية الميثامفيتامين المضبوطة سنويا بمقدار خمسة أضعاف منذ عام 2013، لتصل إلى 263 طنا في عام 2024، بزيادة إضافية عن الكمية المضبوطة في عام 2023 والتي بلغت 190 طنا. وفيما يتعلق بالسلائف الكيميائية، أبلغ باستمرار عن ضبطيات من المواد الكيميائية في المنطقة، بينما لم يُبلغ عن ضبطيات من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين والفينيل-2-بروبانول (P-2-P)، أو ضبطيات بكميات ضئيلة. واستبين اتجاه تصاعدي فيما يتعلق بتوافر المواد الكيميائية غير الخاضعة للمراقبة التي تُستعمل كسلائف للإيفيدرين أو السودوإيفيدرين أو الفينيل-2-بروبانول (P-2-P).

529- وفي إندونيسيا، وبعد إخضاع 167 مؤثرا نفسانيا جديدا للمراقبة في عام 2025، تشمل المواد التي لم تخضع للمراقبة بعد في البلد، ولكن لوحظ تداولها في السوق، الكيتامين والإيتوميدات ومادة MDMB-INACA، ومادة *alpha-propylaminopentio-phenone*، والقرطوم (*Mytragina speciosa*)، وكذلك المؤثر العقلي البرومازولام الخاضع للمراقبة الدولية.

530- وازداد صنع الكيتامين وتعاطيه والاتجار به بشكل كبير في المنطقة، أولا في ميانمار، ثم في كمبوديا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ومؤخرا في فيت نام، حيث جرى ضبط منشأة في عام 2025. ولا يزال الاتجار بالكيتامين يجري غالبا داخل منطقة شرق وجنوب شرق آسيا، ولكن لوحظ أن هذا الاتجار بدأ ينتشر مؤخرا إلى مناطق أخرى. وتظهر منتجات جديدة من المخدرات الاصطناعية في المنطقة وتقوم السلطات بضبطها، لا سيما الإيتوميدات ونظائرها، بالإضافة إلى مادة MDMA والميثامفيتامين والكيتامين التي كان وجودها غالبا في العادة. ولوحظ نمط ناشئ في تنوع سلاسل الإمداد المستخدمة في الاتجار بالمخدرات والتوسع الكبير فيها في أسواق أخرى، لا سيما في أوروبا، إلى جانب زيادة القدرة التكنولوجية لعصابات المخدرات.

531- وفي أعقاب التقارير الصادرة في عام 2024 التي تفيد بأن ميانمار أصبحت أكبر مصدر للأفيون المنتج على نحو غير مشروع في العالم منذ انخفاض زراعته في أفغانستان، أظهرت الدراسة الاستقصائية التي أجراها المكتب بشأن الأفيون في ميانمار لعام 2024، التي غطت موسمي الحصاد لعامي 2023 و2024، لأول مرة منذ ثلاث سنوات، انخفاضاً متواضعا بنسبة 4 في المائة في المساحة المزروعة، لتصل إلى 45 200 هكتار. وبالإضافة إلى ذلك، من المتوقع أن يكون إجمالي الإنتاج المحتمل للأفيون في البلد انخفض بمعدل أعلى بلغت نسبته 8 في المائة، ليصل إلى ما مجموعه 995 طنا.

532- وفي عام 2024، ظل صنع الهيروين والاتجار به الجزء الأكثر ربحية من اقتصاد الأفيونيات غير المشروعة في ميانمار، حيث يقدر الاستهلاك المحلي بـ5,9 أطنان، وتصدير ما بين 52 و140 طناً. وقُدِّر مجموع القيمة الإجمالية لاقتصاد الأفيونيات غير المشروعة، بما في ذلك الأفيونيات المستخدمة محلياً وصادرات الأفيون والهيروين، بما يتراوح بين 589 مليون دولار و1,57 بليون دولار، وهو ما يمثل ما بين 0,9 و2,4 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي للبلد لعام 2023.

533- ووفقاً للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، تشير هذه التطورات إلى احتمال استقرار إنتاج الأفيون غير المشروع عند المستويات المرتفعة الأخيرة. وقد يرجع هذا الاستقرار إلى عدة عوامل. وأحدها هو احتمال تشبع السوق بالأفيون غير المشروع القادم من ميانمار وما ينتج عنه من انخفاض في أسعار الأفيون الطازج والمجفف على حد سواء (انخفاض بنسبة 4 و8 في المائة على التوالي). وقد يكون العامل الآخر هو النزاع الداخلي في البلد الذي انتقل، إلى حد ما، إلى المناطق التي يُزرع فيها خشخاش الأفيون عادة بصورة غير مشروعة. وتُظهر الدراسة الاستقصائية التي أجراها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بشأن الأفيون في ميانمار لعام 2024 انخفاضاً في زراعة الأفيون غير المشروعة لوحظ في البلد في نصف المناطق الجغرافية، بما في ذلك ولاية شان الجنوبية، التي تشهد عادة أوسع نطاقاً لزراعة الأفيون.

534- وحدد المكتب المعني بالمخدرات والجريمة عدة أسباب محتملة لاستمرار ارتفاع مستويات إنتاج الأفيون غير المشروع في ميانمار. ففيما يتعلق بولايتي شان وكاشين، تبرز الدراسة الاستقصائية التي أجراها المكتب بشأن الأفيون في ميانمار لعام 2024 أن زراعة الأفيون تدفعها عوامل مثل الفقر والترابط الوثيق بين زراعة الأفيون والتنمية الاجتماعية والاقتصادية الأوسع نطاقاً، فضلاً عن النزاع الدائر في البلد. واعتُرف أيضاً بالمؤثرات الخارجية، بما في ذلك الطلب على الأفيون في الأسواق غير المشروعة والفجوة التي نتجت عن الانخفاض الكبير في زراعة الأفيون غير المشروعة في أفغانستان، والتي ربما تكون قد أحدثت ضغطاً تصاعدياً على أسعار الأفيون بعد التعديل في سلاسل الإمداد وشبكات التوزيع على الصعيد العالمي، ومن ثم حفزت زيادة الزراعة في ميانمار والبلدان المجاورة.

535- ومن حيث تأثير انتشار المخدرات، يرتبط القرب من إنتاج الأفيونيات ارتباطاً وثيقاً بزيادة تعاطي المخدرات. وفي الدراسة الاستقصائية التي أجراها المكتب بشأن الأفيون في ميانمار لعام 2024، أشار 13,5 في المائة من الأسر المعيشية المشاركة في زراعة الخشخاش إلى أنها تعاطت الأفيون في الشهر السابق للمقابلة، وأشار 2,7 في المائة منها إلى أنها تعاطت الهيروين، مقارنة بنسبة 2,3 في المائة و2,1 في المائة على التوالي بين الأسر غير المشاركة في زراعة الخشخاش.

536- وأبلغت ميانمار الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات برأيها بأن إنتاج المخدرات غير المشروعة في ولاية شان يرجع في جزء كبير منه إلى موقعها بين البلدان الرئيسية المنتجة للمواد الكيميائية وفي المثلث الذهبي الذي يضم أجزاء من شمال شرق ميانمار وشمال غرب تايلند وشمال جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، وهي منطقة معرضة للاتجار بالمخدرات.

الوقاية والعلاج

537- ووفقاً لتقرير المخدرات العالمي 2025، فإن شرق وجنوب شرق آسيا هي المنطقة دون الإقليمية التي تضم ثاني أكبر عدد من الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن، حيث بلغ عدد من يتعاطون المخدرات بالحقن في المنطقة دون الإقليمية 2,9 مليون في عام 2024. وعلاوة على ذلك، فهي المنطقة دون الإقليمية التي تضم ثاني أكبر عدد تقديري للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. كما تضم منطقة شرق وجنوب شرق آسيا أكبر عدد من الأشخاص الذين يتعاطون الأمفيتامينات، حيث يقدر عددهم بما يتراوح بين 9,2 ملايين و10,2 ملايين شخص.

538- وظل مستوى معدلات تعاطي المخدرات غير المشروعة في اليابان منخفضاً نسبياً. وفي عام 2023، شددت اليابان الضوابط الرقابية على القنب، حيث جرمت حيازة واستهلاك المخدر، مع فرض عقوبات تصل إلى سبع سنوات سجن. وأفادت اليابان أن المخدرات الرئيسية المتعاطاة في البلد هي القنب والميثامفيتامين، تليها مختلف المؤثرات النفسانية الجديدة. وأفادت اليابان أيضاً أن مبيعات المخدرات غير المشروعة عبر الإنترنت آخذة في الارتفاع، لا سيما تلك التي تجري على منصات التواصل الاجتماعي، في حين أن الاتجار بين الأشخاص لا يزال كبيراً على الصعيد الوطني.

539- وفي كانون الأول/ديسمبر 2024، نشرت الفلبين تقريراً عن الدراسة الاستقصائية الوطنية للأسر المعيشية في عام 2023، سلطت فيه الضوء على انخفاض بنسبة 16,6 في المائة في عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، ليصل إجمالي عدد المتعاطين إلى 1,5 مليون شخص في عام 2023، مقارنة بعام 2019. ويُعزى هذا التطور إلى السياسة الجديدة التي اعتمدها البلد والتي تهدف، على النقيض من النهج السابقة، إلى تحويل التركيز نحو نهج قائم على حقوق الإنسان في معالجة القضايا المتعلقة بالمخدرات. وقدمت الدراسة الاستقصائية رؤى قائمة على الأدلة حول الخصائص الديموغرافية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، ومن المتوقع أن تكون بمثابة مبدأ توجيهي للبلد في التصدي لمشكلة تعاطي المخدرات.

540- وفي الاجتماع الحادي والعشرين المعقود بين الدورات بشأن مكافحة الإرهاب والجريمة عبر الوطنية، التابع لمنتدى رابطة آسيان الإقليمي، المنعقد في دكا في نيسان/أبريل 2025، عُرض عدد من المسائل المتصلة بمراقبة المخدرات، شملت الترابط بين الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة عبر الوطنية وتمويل الإرهاب. وفي هذه الفعالية، عرضت الفلبين استراتيجيتها بشأن مكافحة المخدرات غير المشروعة كجزء من نهج على كامل الصعيد الوطني للتصدي لتحديات المخدرات. وتركز الاستراتيجية على خفض الطلب ومراقبة العرض والخدمات الصحية والاجتماعية، مع التركيز بقوة على التثقيف الوقائي المصمم خصيصا لمختلف القطاعات والمستند إلى إطار عمل قائم على الصحة والمستند إلى الأدلة.

541- وفي "تقرير حالة المخدرات لعام 2024"، أبلغت سنغافورة عن زيادة في معدل انتشار تعاطي المخدرات بين الأشخاص دون سن الثلاثين، وكانت الأمفيتامينات والقنب المخدرات الرئيسية المتعاطاة. وفي عام 2024، زاد عدد حالات القبض على شباب بتهم تتعلق بالمخدرات بنسبة 38 في المائة مقارنة بعام 2023، في حين أن إجمالي حالات الاعتقال المتعلقة بالمخدرات في عام 2024، التي بلغت 3 175 حالة، زاد بنسبة 2 في المائة فقط مقارنة بعام 2023. وعلاوة على ذلك، سجلت سنغافورة زيادة في إجمالي كمية المخدرات المضبوطة في عام 2024، مقارنة بعام 2023؛ حيث زاد إجمالي الكمية المضبوطة من الميثامفيتامين بنسبة 62 في المائة، ومن القنب بنسبة 44 في المائة، بينما انخفض إجمالي الكمية المضبوطة من الهيروين بنسبة 16 في المائة. وكانت المخدرات الثلاثة هي أشيع المخدرات تعاطيا في عام 2024، فقد كانت 95 في المائة من حالات الاعتقال المتعلقة بالمخدرات ذات صلة بمادة واحدة أو أكثر من تلك المواد.

542- واعتمدت إندونيسيا خطة عملها الوطنية بشأن مكافحة تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها للفترة 2025-2029، مع التركيز على تعزيز إعادة التأهيل وتوحيد الخدمات ونظم المعلومات المتكاملة والتعاون بين الوكالات. وتتوخى هذه التدابير مواصلة الجهود التي تبذلها سلطات إنفاذ القانون والجهاز القضائي والمجتمعات المحلية، وكذلك من خلال مراكز إعادة التأهيل والتعاون الإقليمي والدولي.

543- وتشجع إندونيسيا نهجا وقائيا مجتمعيًا من خلال برنامج يُنفذ على المستوى المحلي من أجل قى خالية من المخدرات (برنامج Desa Bersinar)، الذي تشارك فيه أكثر من 7 000 قرية منذ عام 2024. كما قام البلد بتطوير 367 مركزا وطنيا لإعادة التأهيل، تشير تقاريرها إلى أن معظم المراجعين ينتسبون إلى برامج علاج خارج المراكز، وهو ما يشير في رأي الحكومة إلى تفضيل العلاج المجتمعي. وتشير الدراسة الاستقصائية الوطنية في البلد إلى أن معدل انتشار تعاطي المخدرات بلغ 1,73 في المائة في عام 2024، وهو أقل من معدل 2,2 في المائة للتعاطي خلال العمر.

544- وفي نيسان/أبريل 2025، عقدت سنغافورة نسخة مسابقة الفيديو DrugFreeSG لعام 2025، وهي فعالية سنوية تشجع الشباب على التعبير عن تصويرهم للأضرار الناجمة عن تعاطي المخدرات بطريقة إبداعية من خلال أفلام قصيرة. وتدور المسابقة في عام 2025، حول موضوع "هل نحن غير متأثرين؟"، وهي تدعو المشاركين إلى الدراسة النقدية لتأثير الرسائل المجتمعية والإعلامية على المواقف والسلوكيات المتعلقة بالمخدرات.

545- وفي حزيران/يونيه 2025، عقدت سنغافورة النسخة الثامنة من فعاليتها السنوية التي تحمل اسم DrugFreeSG Light-Up. وتهدف هذا الفعالية إلى الجمع بين أصحاب المصلحة من الحكومة والمؤسسات الثقافية وعموم السكان للمساعدة في زيادة الوعي لدعم مجتمع خال من المخدرات وتعزيز الالتزام الوطني بالوقاية من المخدرات من خلال العمل الجماعي الملموس. وبالإضافة إلى ذلك، خصص برنامج التثقيف الوقائي ضد المخدرات في البلد يوم الجمعة الثالث من شهر أيار/مايو من كل عام يوما لإحياء ذكرى ضحايا المخدرات، بهدف إرسال رسالة بأن أضرار المخدرات بعيدة المدى وتتطلب استجابة جماعية من المجتمع.

546- وفي حزيران/يونيه 2025، انضم المكتب إلى تعهد عالمي لأصحاب المصلحة المتعددين في إطار الاتفاق العالمي بشأن اللاجئيين بهدف المساهمة في الجهود الرامية إلى ضمان إدراج المصابين باضطراب تعاطي المخدرات في خطط خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي المقدمة للنازحين وداخل المجتمعات التي تستضيفهم. والبلد الذي يركز عليه المكتب بشكل خاص في هذا السياق هو ميانمار.

جنوب آسيا

لا يزال جنوب آسيا يمثل أكبر سوق لاستهلاك المؤثرات الأفيونية في جميع أنحاء العالم. ففي عام 2023، كانت التقديرات تشير إلى وجود 20,7 مليون شخص (1,8 في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15 و64 عاماً) في المنطقة ممن يتعاطون المؤثرات الأفيونية، وهو ما يمثل ثلث العدد المقدر عالمياً للأشخاص الذين يتعاطون المؤثرات الأفيونية.

وفقاً لتقرير المخدرات العالمي 2025، يحدد جنوب آسيا بشكل متزايد كوجهة لشحنات الكوكايين، كما انتشر صنع الميثامفيتامين وتعاطيه في المنطقة.

ارتفعت المضبوطات العالمية من الكوديين. ففي حين أنه لم يبلغ عن أي مضبوطات في عام 2015، بلّغ عن مضبوطات فاقت 200 طن في عام 2023. ومعظم الكوديين المتجر به في الفترة 2022-2024 نشأ في جنوب آسيا أو انطلق منها.

التطورات الرئيسية

547- في عام 2025، واجهت منطقة جنوب آسيا تحدياً مزدوجاً متامياً تمثل في اقتران استعمال المؤثرات الأفيونية مع المخدرات الاصطناعية. ويقوم ما يقرب من نصف السكان الذين يتعاطون المؤثرات الأفيونية لأغراض غير طبية في العالم في جنوب آسيا وجنوب غرب آسيا، حيث لا يزال استهلاك الأفيون والهيريون يشكل مصدر قلق كبير.

548- وشهد جنوب آسيا زيادة ملحوظة في حوادث الاتجار بالمخدرات، ولا سيما المضبوطات الكبيرة من المنشطات الأفيونية مثل الميثامفيتامين، التي زادت بشكل ملحوظ في السنوات الأخيرة. ويجسد هذا التطور أنماط الاتجار الآخذة في التطور، حيث تشكل المخدرات الاصطناعية - وهي أقوى وذات مفعول إدماني أشد ويسهل تصنيعها في مختبرات مخفية - تهديداً متزايداً. كما أبلغ عن زيادات في تعاطي الكوكايين في المنطقة.

549- ولا تزال منطقة جنوب آسيا مركز عبور للأفيونيات ومادة الميثامفيتامين التي تنتج بشكل غير مشروع والتي يتجر بها انطلاقاً من أفغانستان نحو أجزاء أخرى من العالم، مما يعرض البلدان الساحلية مثل باكستان وبنغلاديش وسري لانكا وملديف والهند لمخاطر الاتجار البحري المتزايدة. ويؤدي التطور المتنامي الذي تعرفه الجماعات الإجرامية المنظمة واستخدام التكنولوجيا الجديدة في الاتجار وتسريب السلالات الكيميائية إلى تعقيد جهود إنفاذ القانون بشكل أكبر.

550- ويقدر أن عدد الأشخاص الذين تعاطوا المؤثرات الأفيونية في عام 2023 بلغ 61 مليون شخص، أي ما يمثل 1,2 في المائة من سكان العالم البالغين ما بين 15 و64 عاماً. وكان نصف هؤلاء يعيشون في جنوب آسيا وجنوب غرب آسيا. وفي جنوب آسيا، يقدر عدد الأشخاص الذين تعاطوا المؤثرات الأفيونية بنحو 20,7 مليون شخص؛ ومن بين هؤلاء، كان هناك ما يقدر بنحو 12,6 مليون شخص يتعاطون الأفيونيات (1,12 في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاماً). وما زالت المؤثرات الأفيونية هي فئة المخدرات الأكثر فتكاً، حيث تسببت في حوالي ثلثي الوفيات المتصلة بالمخدرات (وكان أغلبها بسبب جرعات زائدة).

551- ووفقاً للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، أصبحت الهند نقطة مقصد هامة بالنسبة للميثامفيتامين المهرب من ميانمار، وهو مؤشر على تزايد التكامل الإقليمي للاتجار بالمخدرات وتوسع أسواق المخدرات في جنوب آسيا. ويتجر بجزء كبير من الميثامفيتامين المهرب على طول الدرب الغربي نحو جنوب آسيا في اتجاه الأجزاء الشمالية الشرقية من الهند، المتاخمة لبنغلاديش وميانمار. وتهرب المخدرات من ميانمار عبر الحدود إلى الهند، حيث تخزن ثم تهرب إلى مواقع مختلفة على الحدود بين بنغلاديش والهند.

552- ورغم أن الهند منتج رئيسي للمواد الصيدلانية والسلالات الكيميائية على مستوى العالم، إلا أن منطقة جنوب آسيا تعاني بسبب تسجيل أدنى المستويات من حيث استهلاك المسكنات الأفيونية المشروعة على الصعيد العالمي، مما يثير مخاوف بشأن الحصول على مسكنات الألم الأساسية وأنشأ طلباً على الأفيونيات غير المشروعة. وتشدد الهيئة على عدم كفاية ما هو متوفر من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية في بعض بلدان المنطقة، وتؤكد أهمية ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية والوصول إليها على نحو كاف للأغراض الطبية.

التعاون الإقليمي

553- خلال السنوات الماضية، وفي إطار التعاون الدولي، وقعت الهند اتفاقات ثنائية مع 27 بلداً، ومذكرات تفاهم مع 16 بلداً، واتفاقات للتعاون الأمني مع بلدين، بهدف مكافحة الاتجار غير المشروع بالعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلالات الكيميائية فضلاً عن الأفعال الجنائية الأخرى ذات الصلة.

554- وفي نيسان/أبريل 2025، وخلال المؤتمر السادس لمبادرة خليج البنغال للتعاون التقني والاقتصادي المتعدد القطاعات، الذي عُقد في بانكوك، وقع المكتب والمبادرة مذكرة تفاهم بهدف تعزيز التعاون الإقليمي على التصدي للجريمة المنظمة عبر الوطنية والاتجار بالمخدرات والتهديدات الأمنية الأخرى في جنوب آسيا وجنوب شرقها. وقد عُينت جهات اتصال لتنفيذ الأنشطة المنصوص عليها في مذكرة التفاهم داخل كل بلد من البلدان الموقعة بهدف تسهيل التعاون في المجالات المتفق عليها.

555- وفي تشرين الأول/أكتوبر 2025، عُقد الاجتماع السادس والأربعون لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، آسيا والمحيط الهادئ، في فيينا، بشكل جمع بين الحضور الشخصي والمشاركة بالإنترنت. واعتمد الاجتماع مجموعة من التوصيات لزيادة التعاون الدولي والإقليمي بهدف منع سلاسل الإمداد بالسلائف الكيميائية وتفكيكها، والحد من زراعة وإنتاج تلك المخدرات والاتجار بها بشكل غير مشروع، وتفكيك المختبرات السرية، وتشجيع أفضل الممارسات في مجال التنمية البديلة.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

556- في أواخر عام 2024، أقرت بوتان تدابير التصدي الوطنية لمعالجة قضايا تعاطي مواد الإدمان، وهي استراتيجية شاملة تتضمن أحكاماً تهدف إلى تعزيز جهود خفض الطلب على المخدرات وخفض العرض عليها على حد سواء، وتعزيز الوصول إلى خدمات العلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج، وضمان توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية فقط.

557- وفي كانون الأول/ديسمبر 2024، عقدت سري لانكا أول ندوة وطنية حول التدخلات المجتمعية في مجال منع المخدرات وعلاج متعاطيها. ووفرت هذه الندوة، التي نظمت تحت قيادة المجلس الوطني لمكافحة العقاقير الخطرة، منبرا وطنيا لتبادل الممارسات القائمة على الأدلة والنهج المبتكرة ونتائج البحوث المتعلقة بالوقاية والعلاج من المخدرات.

558- وفي كانون الثاني/يناير 2025، أصدرت الهند الأمر المعدل المتعلق بلائحة العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية (لائحة المواد الخاضعة للمراقبة) لعام 2025 الذي أضافت بموجبه سليفيتين من سلائف الفنتانيل وسلسلتين من سلائف المنشطات الأمفيتامينية إلى جداول المواد الخاضعة للمراقبة. وقد أدت هذه الضوابط الوطنية مباشرة إلى إحباط محاولة لتحويل سليفة الفنتانيل 1-بوك-4-بيبيريدون⁽⁴³⁾. وعلاوة على ذلك، في نيسان/أبريل 2025، أُخضعت أربعة مؤثرات عقلية (3-كلوروميثكاثيون وديبينتيون و2-فلوروديسكلوروكيتامين والبرومازولام) ومخدر واحد (البوتونيتازين)، بما في ذلك أملاحها ومستحضراتها، للمراقبة الوطنية، امتثالاً لقرارات الجدولة التي اتخذتها لجنة المخدرات في آذار/مارس 2024. وقد أُدرجت هذه التغييرات في قائمة المواد الخاضعة للمراقبة في قانون العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية لسنة 1985.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

559- أبرز تقرير المخدرات العالمي 2025 أن مضبوطات الكوكايين على الصعيد العالمي ارتفعت في عام 2023 إلى مستوى قياسي بلغ 2 275 طناً، بزيادة قدرها 68 في المائة خلال الفترة 2019-2023. وارتفع عدد المتعاطين على مستوى العالم من 17 مليوناً في عام 2013 إلى 25 مليوناً في عام 2023، مع وجود مؤشرات على التوسع في أسواق جديدة، بما فيها أسواق أفريقيا وآسيا. وتعد منطقة جنوب آسيا بشكل متزايد منطقة مقصد لشحنات الكوكايين وهي تشهد زيادة كبيرة في مضبوطات الكوكايين، حيث يعتبر استخدام الدروب الجوية الطريقة السائدة في الاتجار. وفي النصف الأول من عام 2025، أُبلغت وحدات مراقبة المطارات المنشأة في إطار برنامج مراقبة المسافرين والحاويات التابع للمكتب في نيبال وسري لانكا عن عدد متزايد من حالات الاتجار بالكوكايين، حيث بلغ إجمالي الكمية أكثر من 16 كغ من الكوكايين المخبأ داخل لعب محشوة مخفية في حقائب اليد.

560- ووفقاً لتقرير المخدرات العالمي 2025، يعد جنوب آسيا بشكل متزايد وجهة لشحنات الكوكايين (وإن بدأ ذلك بمستويات جد منخفضة)، كما أن صنع الميثامفيتامين وتعاطيه في المنطقة أخذ في التزايد.

561- وارتفعت المضبوطات العالمية من الكوديين بشكل كبير ما بين عام 2015 الذي لم يبلغ فيه عن أي مضبوطات وعام 2023 الذي ضبط فيه ما يزيد عن 200 طن. ومعظم الكوديين المتجر به كان منشأه في جنوب آسيا أو غادر منها خلال الفترة 2022-2024.

⁽⁴³⁾ E/INCB/20254، الفقرة 137.

562- ولا تزال البلاغات تشير إلى أن معظم الترامادول والتابنتادول المضبوط في الأسواق غير المشروعة في أفريقيا ينطلق من بلدان في جنوب آسيا. وعلاوة على ذلك، تشير البيانات المتعلقة ببلدان مغادرة ومنشأ المضبوطات إلى أن البريفالين المهرب، وهو عبارة عن مستحضر صيدلاني خاضع للمراقبة يستخدم لعلاج آلام الأعصاب، يتركز في جنوب آسيا.

563- وفي بنغلاديش، ضبطت أجهزة إنفاذ القانون في عام 2024 ما مجموعه 114 345 كغ من المخدرات والمؤثرات العقلية. وواصل المكتب، من خلال برنامج العالمى لمكافحة الجريمة البحرية، تقديم دعم واسع النطاق لسلطات إنفاذ القانون في بنغلاديش من أجل كشف الجريمة البحرية وتعطيلها ومكافحتها، مع التركيز بشكل كبير على الاتجار بالمخدرات. وعلى وجه الخصوص، تلقت أجهزة الشرطة وموظفو الجمارك وخفر السواحل والبحرية من خلال هذا البرنامج تدريباً على تقنيات القيام بالزيارات وأنشطة الصعود على متن السفن وتفتيشها ومصادرتها، وكذلك على التعامل مع الأدلة وتفتيش السفن على جانب الرصيف.

564- وتواجه بوتان انتشاراً متزايداً للمؤثرات العقلية الجديدة والمخدرات الاصطناعية في جميع أنحاء البلد. وخلال الأشهر الخمسة الأولى من عام 2025، ضبطت أجهزة إنفاذ القانون ما يقرب من 29 كغ من العقاقير المخدرة، متجاوزة بذلك الكمية الإجمالية المضبوطة خلال السنوات الخمس السابقة. وفي الفترة ما بين كانون الأول/ديسمبر 2024 وشباط/فبراير 2025، اعترضت السلطات ثلاث محاولات لتهرب الهيروين في مطار بارو الدولي، وضبطت كمية إجمالية تزيد على 31 كغ، بما في ذلك ضبطية قياسية واحدة بلغت أكثر من 17 كغ من الهيروين في شباط/فبراير 2025. وفي عام 2024، أبلغ عن 20 حالة لتهرب المخدرات تخص الهيروين، مما يمثل ارتفاعاً كبيراً في مثل هذه الحالات؛ حيث تمت مصادرة 0,36 كغ فقط في عام 2023. وانخفضت مضبوطات القنب بشكل طفيف، من حوالي 15 كغ في عام 2023 إلى ما يزيد قليلاً عن 13 كغ في عام 2024، كما تقلصت مضبوطات راتنج القنب من حوالي 2 كغ إلى حوالي 1,2 كغ في الفترة نفسها.

565- وفي عام 2025، أبلغ مكتب مكافحة المخدرات في الهند عن عدة مضبوطات كبيرة من المخدرات، مما يعكس تكثيف جهود إنفاذ القانون وزيادة كبيرة في نطاق وتعقد الاتجار بالعقاقير المخدرة. وبلغت القيمة الإجمالية للكميات المضبوطة عبر مختلف الأجهزة، بما في ذلك مكتب مكافحة المخدرات، ما يقدر بنحو 3 بلايين دولار في عام 2024، وهو ما يمثل زيادة قدرها 55 في المائة مقارنة بالعام السابق. ويشمل هذا الرقم ارتفاعات كبيرة في مضبوطات المخدرات الاصطناعية (لا سيما الميثامفيتامين) والميفيدرون (من 688 كغ إلى 3 391 كغ) والكوكايين (من 292 كغ إلى 1 426 كغ) والعقاقير الصيدلانية التي يساء استعمالها كمؤثرات عقلية. وفي عملية تاريخية أُطلق عليها اسم "مليون"، فُكك مكتب مكافحة المخدرات إحدى أكثر عصابات المخدرات انتشاراً على الشبكة الخفية في الهند، وهي العصابة المعروفة باسم "كيتاميلون". وكانت هذه العصابة مسؤولة عن شحن مئات الشحنات من المخدرات الاصطناعية المصنعة بشكل غير مشروع إلى المدن الكبرى في جميع أنحاء الهند، مما يبرز المخاطر المتزايدة التي يمثلها الاتجار بالمخدرات من خلال الشبكة الخفية. وفي عملية كبرى أخرى تمت في عام 2024، ضبط مكتب مكافحة المخدرات وشرطة دلهي مادة الميثامفيتامين ومادة الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين "MDMA" والكوكايين بقيمة تبلغ 3,2 مليون دولار أمريكي تقريباً. وكشفت العملية عن وجود صلات بعصابات دولية تدير مجموعة من أساليب الاتجار، بما في ذلك استخدام تأشيريات الطلاب كغطاء لأغراض ترويج المخدرات. وشملت العمليات الأخرى مصادرة 7 200 زجاجة من شراب للسعال يحتوي على الكوديين في مومباي، واستهدفت شبكات الاتجار فيما بين الولايات. وفي عملية كبيرة أخرى نُفذت في النصف الأول من عام 2025، ضبط مكتب مكافحة المخدرات كميات من الكوكايين بقيمة 233 000 دولار أمريكي تقريباً في كولكاتا، غرب البنغال. وكشف تحقيق في طرود مشبوهة وردت إلى مكتب البريد الأجنبي في وسط كولكاتا عن وجود أكثر من 2,2 كغ من الكوكايين مخبأة داخل طرود، ويُعتقد أن مصدرها كينيا.

566- وفي ملديف، في عامي 2024 و2025، ضبطت وحدة مراقبة المطارات، التي أنشئت في إطار برنامج مراقبة المسافرين والحاويات التابع للمكتب في مطار فيلانا الدولي في ماليه، أكثر من 111 كغ من المخدرات غير المشروعة. وشملت المضبوطات بشكل رئيسي مخدرات اصطناعية، بما في ذلك الميثامفيتامين ومادة MDMA والكيتامين، بالإضافة إلى مؤثرات نفسانية جديدة مثل الكاثينونات الاصطناعية. وتم تهريب هذه المواد إلى البلد عن طريق شركات البريد وخدمات الطرود، في طرود مصدرها أوروبا. وكان الهيروين والقنب يهربان في الغالب إلى ملديف في أمتعة الركاب القادمين من بلدان جنوب غرب آسيا وجنوب شرق آسيا.

567- وفي نيبال، عزز المكتب، من خلال برنامجه لمراقبة المسافرين والحاويات، قدرة أجهزة إنفاذ القانون، بما في ذلك سلطات الجمارك والشرطة وخفر السواحل، على اعتراض المخدرات والسلائف الكيميائية المهربة. كما قام المكتب بتزويد الضباط العاملين في الخطوط الأمامية بأجهزة تحليل المخدرات والمتفجرات المحمولة باليد ومجموعات اختبار ميدانية من أجل التعرف على المخدرات والسلائف. وفي السنة المالية 2023/24، ضبطت شرطة نيبال حوالي 675 كغ من راتنج القنب، وأكثر من 38 طناً من عشبة القنب، وحوالي 62 كغ من الأفيون و25 كغ من الهيروين و30 كغ من الكوكايين. وفي المجموع، سجلت الشرطة النيبالية في عام 2024 ما مجموعه 4 701 قضية تتعلق بالمخدرات.

568- وفي سري لانكا، أدت عملية ضبط كمية كبيرة من المخدرات نفذت في أيار/مايو 2025 إلى مصادرة السلطات لأكثر من 1 761 كغ من المخدرات. وبلغت هذه الكمية أكثر من 544 كغ من الهيروين و1 217 كغ من الميثامفيتامين البلوري، التي تم الكشف عنها من خلال عملية مشتركة قادتها الجمارك البحرية ووكالات إنفاذ القانون.

569- وخلال العام الماضي، واصل المكتب دعم السلطات في ملديف على مكافحة تهريب المخدرات عبر حدودها، مع التركيز على الحدود البحرية. ومن خلال توفير التدريب المتخصص والمعدات المتخصصة لأجهزة إنفاذ القانون البحري في ملديف، يسر المكتب مصادرة السلطات المحلية للعقاقير المخدرة. وشمل ذلك ضبط 3 كغ من المخدرات في آذار/مارس 2025 (بما في ذلك حوالي 2 كغ من الميثامفيتامين و1 كغ من الكيتامين وأكثر من 300 غرام من الهيروين) بقيمة سوقية تقدر بأكثر من 430 000 دولار، وضبطية أخرى مجمعة تمت في حزيران/يونيه 2025 وهمت أكثر من 18 كغ من المخدرات بقيمة سوقية تقدر بحوالي 1 680 000 دولار.

الوقاية والعلاج

570- في بنغلاديش، ووفقاً لبيانات عام 2024 التي نشرتها إدارة مكافحة المخدرات التابعة لوزارة الداخلية، كان القنب أكثر المخدرات انتشاراً في البلد من حيث التعاطي، يليه الميثامفيتامين. وفي عام 2024، أجرت الإدارة دراسة استقصائية على مستوى البلد حول تعاطي المخدرات بين عامة السكان. وكشفت النتائج أن هناك ما يقرب من 8,3 ملايين شخص يتعاطون المخدرات بشكل منتظم في البلد. وكان من بين هؤلاء حوالي 7,76 ملايين رجل، معظمهم من الشباب. وكشفت الدراسة الاستقصائية أيضاً أن حوالي 52 في المائة من المجيبين يتعاطون القنب، وأن حوالي 20 في المائة منهم يتعاطون الميثامفيتامين (المعروف محلياً باسم "يابا"). ووفقاً للتقرير، يتزايد استهلاك الميثامفيتامين البلوري والكوكايين تدريجياً في بنغلاديش.

571- وفي عام 2024، نظم المكتب حلقة عمل وطنية لمدة يومين في بنغلاديش من أجل استعراض الاستراتيجية الوطنية للحد من الضرر، بمشاركة 30 من كبار المسؤولين في وكالات إنفاذ القانون ومقدمي خدمات الحد من الضرر. واستناداً إلى نتائج حلقة العمل، يقوم المكتب حالياً بتقديم الدعم التقني والدعم المقدم من الخبراء إلى بنغلاديش من أجل وضع استراتيجيتها الوطنية للحد من الضرر للفترة 2026-2030 ووضع اللامسات الأخيرة عليها.

572- وفي بنغلاديش، وفي عام 2024، وبالشراكة مع وزارة الصحة ورعاية الأسرة والسلطات الأخرى ذات الصلة، أدرج المكتب مجموعة شاملة ومخصصة من المبادئ التوجيهية للتدخلات الصحية الخاصة بالسجناء تهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية في السجون وحماية حقوق السجناء المتعلقة بالصحة. وعلاوة على ذلك، قدم المكتب إرشادات تقنية وتوصيات استراتيجية تخص مبادرة تجريبية تركز على دمج البرامج والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في مرافق الصحة العامة. وقد بُذلت هذه الجهود بالتعاون مع النظراء الرئيسيين، بما في ذلك البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز/الأمراض المنقولة جنسياً التابع لوزارة الصحة ورعاية الأسرة، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وشركاء من المجتمع المدني.

573- وواصل المكتب العمل على مبادرة RiseUp4Peace في الهند بهدف تعزيز قدرة الشباب على الصمود في مواجهة المخدرات والجريمة والسلوكيات المحفوفة بالمخاطر في سياق تنفيذ سياسة التعليم الوطنية وإطار المناهج الدراسية الوطنية. وفي نهاية عام 2024، كانت مبادرة RiseUp4Peace قد أشركت 30 000 معلم وطالب من أكثر من 700 مدرسة في جميع أنحاء الهند. وتم عقد أكثر من 200 حلقة عمل وحوار، مما مكن الطلاب من تطوير حلول لإدماج ذوي الإعاقة ومكافحة التمر وتحقيق السلامة السيبرانية والوقاية من المخدرات والمساواة بين الجنسين باستخدام الفن والموسيقى والتكنولوجيا. وتم عقد برامج بناء القدرات لفائدة 6 800 من المعلمين من أجل دمج المواضيع المرتبطة بأهداف التنمية المستدامة في المناهج الدراسية.

574- وعقدت مبادرة RiseUp4Peace، بالتعاون مع المجلس الوطني للبحث والتدريب في مجال التربية في الهند، فعالية تشاورية حول السياسات في نيودلهي في تشرين الثاني/نوفمبر 2024 مع أكثر من 70 من كبار مقررري السياسات الحكومية والمعلمين والشباب، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة. وقام المشاركون بإعداد أنشطة مدرسية تستهدف ضغط الأقران والمساواة بين الجنسين والسلامة على الإنترنت بغية تعزيز قدرة الطلاب على الصمود في وجه التأثيرات السلبية والسلوكيات الخطرة المتعلقة بتعاطي المخدرات.

575- وفي كانون الأول/ديسمبر 2024، وتحت مظلة مبادرة RiseUp4Peace، نظم المكتب ثلاثة حوارات لبناء القدرات في كولكاتا (البنغال الغربية) وشيلونغ (ميغالايا) وفريد آباد (هاريانا). وقد اجتمع ما مجموعه 211 معلماً وطالبا (منهم 156 من الإناث و55 من الذكور) من أربع مدارس حكومية وعمومية وخاصة من أجل وضع استراتيجيات خاصة بالصفوف الدراسية لتعزيز السلام واحترام القانون والاندماج. وقام المشاركون بعرض نماذج من الحياة الحقيقية وتعهدوا بتنفيذ أنشطة مدرسية تستهدف ضغط الأقران والمساواة بين الجنسين والسلامة على الإنترنت لتعزيز قدرة الطلاب على الصمود في وجه التأثيرات السلبية والسلوكيات الخطرة، بما فيها تعاطي المخدرات.

576- وفي أيار/مايو 2025، شاركت 50 أسرة في ولاية مانيبور، الهند، في برنامج مهارات "الأسرة المتحدة" الذي نفذته المكتب في مدرسة وانغي التاوية النموذجية بالشراكة مع التحالف ضد المخدرات والكحول وإدارة الرعاية الاجتماعية في حكومة ولاية مانيبور. وصُمم البرنامج من أجل تعزيز المهارات المتعلقة بالأبوة والأمومة والتواصل، وجمع البرنامج بين المراهقين

ومقدمي الرعاية لهم في جلسات مشتركة، مما عزز التواصل والتعاطف والتفاهم في وقت كانت فيه العديد من الأسر تكافح من أجل التغلب على الضغوط الحديثة والمخاطر المتزايدة لاستعمال مواد الإدمان بين الشباب.

577- وساعد المكتب الوكالة الوطنية لمكافحة المخدرات في ملديف على مراجعة سياستها واستراتيجيتها الوطنيتين بشأن تعاطي مواد الإدمان والوقاية والعلاج والرعاية فيما يتعلق باضطرابات تعاطي المخدرات. وتوضح الوثيقة، التي كانت لا تزال في شكل مشروع وقت كتابة هذا التقرير، الخطوط العريضة للأولويات ومجالات التدخل المرتبطة بإعادة تأهيل ورعاية المتعاطين. وفي المنطقة، يواصل المكتب مساعدة الوكالة الوطنية لمكافحة المخدرات على إنتاج أشرطة فيديو بالرسوم المتحركة تهدف إلى تعزيز وعي الجمهور من أجل الوقاية من تعاطي المخدرات ومكافحة القوالب النمطية والوصم المرتبطين بها.

578- وفي نيسان/أبريل 2025، قام المكتب، بعد أن لاحظ أن النساء اللواتي تتعاطين المخدرات غالباً ما تواجهن مخاطر متزايدة تتعلق بالعنف والاستغلال، بعقد حلقة عمل رفيعة المستوى بالتعاون مع مكتب المدعي العام في نيبال من أجل معالجة الحاجة الماسة إلى اعتماد نهج قائم على الحقوق في إعادة تأهيل الأفراد الذين يتعاطون المخدرات وإعادة إدماجهم، مع إيلاء اهتمام خاص لأوجه الضعف التي تواجهها النساء.

579- وفي سري لانكا، يعتبر المجلس الوطني لمكافحة العقاقير الخطرة وإدارة الخدمات الاجتماعية المؤسستين الحكوميتين الرئيسيتين اللتين تقدمان خدمات العلاج الطوعي في المؤسسات الإيوائية. ويقوم المجلس الوطني لمكافحة العقاقير الخطرة بتشغيل أربعة مراكز علاجية إيوائية، بينما تدير إدارة الخدمات الاجتماعية مركزاً واحداً. كما يساهم مكتب إعادة التأهيل بشكل كبير في هذا الصدد من خلال مركزه المخصص للعلاج وإعادة التأهيل، ليصل بذلك العدد الإجمالي لمراكز العلاج التي تديرها الحكومة إلى ستة مراكز. وبالإضافة إلى ذلك، يوجد 13 مركزاً علاجياً خاصاً مسجلاً يقدم خدماته تحت إشراف المجلس الوطني لمكافحة العقاقير الخطرة الذي يتولى التنظيم الرقابي في هذا الصدد. وفي عام 2024، تلقى ما مجموعه 3 140 فرداً العلاج من إدمان المخدرات، منهم 594 فرداً (18,9 في المائة) عولجوا في المراكز الإيوائية التي يديرها المجلس الوطني لمكافحة العقاقير الخطرة، و1 846 فرداً (58,79 في المائة) تلقوا الدعم من خلال العلاج المجتمعي الذي يوفر من خلال خدمات التوعية التي يقدمها المجلس الوطني لمكافحة العقاقير الخطرة، و404 من الأفراد (9, 12 في المائة) عولجوا في مركز كانداكادو للعلاج وإعادة التأهيل التابع لمكتب إعادة التأهيل، فيما تلقى 296 فرداً (9,4 في المائة) العلاج من خلال مرافق خاصة أو تديرها منظمات غير حكومية.

580- وفي سري لانكا، يروج المكتب لاستراتيجيات خفض الطلب على المخدرات التي تنطوي على برامج الوقاية والعلاج المجتمعية، والابتعاد عن البرامج القائمة على المراكز الإيوائية للعلاج غير الطوعي الطويل الأجل. وفي إطار هذه البرامج، تم تدريب 280 مدرباً وطنياً وأكثر من 600 من أصحاب المصلحة على النهج القائمة على الأدلة والموجهة نحو حقوق الإنسان.

581- وتكرر الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات دعوتها للدول الأعضاء من أجل ضمان تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذاً تاماً بغية تيسير إجراءات مكافحة مشكلة المخدرات بجميع أشكالها. وتشجع الهيئة كذلك الشركاء الإقليميين والثنائيين على دعم بلدان المنطقة تحقيقاً لهذه الغاية، بغية ضمان استفادة هذه الدول الأعضاء من تنفيذ الاتفاقيات، وخصوصاً في تحسين توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية، ومنع الاتجار بالمخدرات والتصدي له، وتوفير الوقاية القائمة على الأدلة، وخدمات العلاج وإعادة التأهيل.

غرب آسيا

ظلت زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان عند مستوى منخفض تاريخيا في عام 2025، حيث حدث انخفاض إضافي بنسبة 20 في المائة على مساحة المناطق المستخدمة للزراعة غير المشروعة (200 هكتار) مقارنة بعام 2024 (12 800 هكتار). وقدرت نسبة انخفاض إنتاج الهيروين غير المشروع في أفغانستان في عام 2024 بـ32 في المائة، حيث وصل إلى 296 طنا. ويعزى الانخفاض في الزراعة والإنتاج إلى فشل المحاصيل وحالات الجفاف التي شهدتها البلد.

ازداد صنع المخدرات الاصطناعية وتوافرها على نحو غير مشروع، بما في ذلك الميثامفيتامين و"الكبتاغون" المزيف والكاثينونات ومختلف المستحضرات الصيدلانية والمؤثرات النفسانية الجديدة في جميع أنحاء غرب آسيا، مما أدى بدوره إلى زيادة التعاطي والطلب على العلاج والضغط على المنظومات الصحية، لا سيما في آسيا الوسطى والشرق الأوسط.

هناك اتجاه متنام لتعاطي المخدرات في غرب آسيا، حيث بات المتعاطون ينتقلون من تعاطي المؤثرات الأفيونية إلى الميثامفيتامين. ويبدو أن تقلص إمدادات الهيروين تدفع الاستهلاك نحو مؤثرات أفيونية اصطناعية ونباتات أكثر خطورة.

تكثفت تدابير التصدي الإقليمية، حيث تواصل تنفيذ الإصلاحات التشريعية الجديدة وجهود التنسيق المؤسسي وبذل جهود وتنفيذ تدخلات في مجال الصحة العامة. ولا سيما في آسيا الوسطى وبلدان منطقة الخليج، لمواجهة التحديات المتغيرة التي فرضها تغير أسواق المخدرات وتهديدات المخدرات الاصطناعية والثغرات في خدمات العلاج.

تباينت التدابير السياساتية للتصدي لتعاطي المخدرات في المنطقة. فبعض البلدان شددت العقوبات على الجرائم المتعلقة بالمخدرات، وأجبرت الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات على العلاج أو طلبت تسجيلهم. في حين وسعت بلدان أخرى نطاق تدابير المنع لديها أو أخذت توسع نطاق خدمات العلاج من تعاطي المخدرات وإعادة التأهيل.

التطورات الرئيسية

582- وفقا للدراسة الاستقصائية عن الأفيون في أفغانستان لعام 2025 التي أجراها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة في عام 2025، حدث انخفاض لمساحة المنطقة المستخدمة في الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون بنسبة 20 في المائة، من 12 800 هكتار في عام 2024 إلى 10 200 هكتار في عام 2025. ويمثل ذلك حوالي 4 في المائة من المساحة التي كانت مزروعة بشكل غير مشروع في عام 2022 (232 000 هكتار). قبل حظر زراعة الأفيون. وانخفض الإنتاج المحتمل من الأفيون في عام 2025 بنسبة أكبر قدرها 32 في المائة إلى ما يقدر بـ296 طنا. ويعزى انخفاض الإنتاج أيضا إلى فشل المحاصيل المبلغ عنه وحالات الجفاف التي شهدتها أفغانستان. ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، يمكن استخدام الأفيون المنتج في صنع ما بين 22 و34 طنا من الهيروين.

583- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، واصلت البلدان في جميع أنحاء غرب آسيا مواجهة التحديات التي تفرضها الديناميات المتغيرة في إنتاج المخدرات غير المشروعة والاتجار بها والجريمة المنظمة. وبقي التطور الأكثر أهمية في هذه المنطقة هو استمرار تطبيق حظر المخدرات في أفغانستان، الذي دخل اليوم عامه الثالث. وبقيت الزراعة متركزة في المقاطعات الشمالية الشرقية، حيث يبدو أن قوة الإنفاذ هناك أضعف. ومع ذلك، استمرت جهود إنفاذ قوانين المخدرات في أفغانستان بشكل عام، مما ساهم في استمرار انكماش سوق الهيروين في غرب آسيا. إلا أن المخزونات الهائلة من الأفيونيات في هذا البلد مكنت المهربين من الحفاظ على الإمدادات على المدى القصير.

584- ولوحظ تطور مماثل في أساليب الاتجار. ويبدو أن مهربي الهيروين يتكيفون مع القيود المفروضة على العرض بتوزيع دروب التهريب وتقنيات الإخفاء. وأدت إعادة هيكلة سلاسل توريد مادة الهيروين، مقترنة بانخفاض توافرها، إلى إثارة مخاوف بشأن زيادة الغش والاستعاضة عنها بمؤثرات أفيونية اصطناعية وعودة ظهور الاتجار بالمخدرات المتعددة على طول دروب الاتجار التقليدية بالأفيونيات.

585- واستمر توسع صنع المخدرات الاصطناعية والاتجار بها على نحو غير مشروع في غرب آسيا خلال الفترة المشمولة بالتقرير. وبقي صنع الميثامفيتامين في أفغانستان نشطا. وقد أصبح تقارب شبكات الاتجار بالميثامفيتامين وبالكبتاغون⁽⁴⁴⁾ في هذه المنطقة أكثر وضوحا، لا سيما في الأردن وبلدان منطقة الخليج، بما في ذلك العراق. وأبلغت بلدان في آسيا الوسطى

⁽⁴⁴⁾ "الكبتاغون" هو في الأصل الاسم التجاري الرسمي لمستحضر صيدلاني يحتوي على مادة الفينيثيلين، وهي منشط اصطناعي. أما "الكبتاغون" الذي يُعثر عليه الآن ضمن المضبوطات عبر منطقة غرب آسيا والمشار إليه في هذا التقرير، فهو عقار مزيف يُضغَط في شكل حبوب أو أقراص مشابهة في مظهرها لمستحضر الكبتاغون الصيدلاني السابق ولكنها مختلفة في تركيبها عنه. والعنصر الفعال في "الكبتاغون" المزيف هو الأمفيتامين في الغالب، الذي يُخلط في العادة مع العديد من مواد الغش، مثل الكافيين.

عن تفكيك عدد متزايد من مختبرات المخدرات الاصطناعية وزيادة الكمية المضبوطة من المؤثرات النفسانية الجديدة. وأدى التوسع في الأسواق الإقليمية للمخدرات الاصطناعية، ولا سيما المنشطات الأمفيتامينية والمؤثرات النفسانية الجديدة، إلى زيادة الضغط على منظومات الصحة العامة وكشف الثغرات في قدرات الإنذار المبكر والعلاج.

586- وشهدت سوق "الكبتاغون" اضطرابات ملحوظة خلال الفترة قيد الاستعراض. ففي الجمهورية العربية السورية، وبعد تغيير النظام، فُككت عدة منشآت ضخمة لصنع "الكبتاغون" في أواخر عام 2024 وأوائل عام 2025. ومع ذلك، استمرت عمليات ضبط كميات كبيرة من هذه المادة في جميع أنحاء الشرق الأوسط، وظل الاتجار بالكبتاغون، الذي شمل استخدام دروب برية وجوية وبحرية للوصول إلى أسواق المقصد في منطقة الخليج، وبشكل متزايد في أجزاء من أفريقيا وجنوب أوروبا، على درجة عالية من التنظيم. وهذا يشير إلى أنه على الرغم من تفكيك بعض تلك المنشآت، إلا أن شبكات الاتجار لا تزال تعمل وربما تعتمد على المخزونات الموجودة مسبقاً أو تحول عمليات الصنع إلى مناطق جديدة.

587- وقد دفعت مرونة شبكات الاتجار إلى تجديد التعاون الإقليمي. فقد عززت جامعة الدول العربية ومجلس التعاون لدول الخليج العربية والمركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى منصات تبادل المعلومات والإنذار المبكر. ووفرت هذه الجهود زخماً جديداً للتدابير التعاونية للتصدي لأسواق المخدرات المتغيرة. إلا أن استمرار النزاعات وسهولة اختراق الحدود ومحدودية القدرات المؤسسية في أجزاء من غرب آسيا لا تزال تشكل تحديات خطيرة أمام الإنفاذ الفعال وتدابير التصدي في مجال الصحة العامة.

التعاون الإقليمي

588- خلال الفترة المشمولة بالتقرير، شهدت منطقة غرب آسيا بذل عدة جهود بشأن التعاون الإقليمي ودون الإقليمي في مجال مكافحة المخدرات، مع التركيز على إنفاذ القانون عبر الحدود وتبادل المعلومات الاستخباراتية وتنمية القدرات.

589- وفي 1 كانون الأول/ديسمبر 2024، اعتمد المجلس الأعلى لمجلس التعاون لدول الخليج العربية في دورته الخامسة والأربعين التي عقدت في الكويت استراتيجية مكافحة المخدرات للفترة 2025-2028، وهي أول استراتيجية من نوعها في المنطقة. وقد وضعت تلك الاستراتيجية بدعم من المكتب المعني بالمخدرات والجريمة. وتهدف الاستراتيجية إلى تعزيز تدابير التصدي الإقليمية والوطنية المتعلقة بخفض الطلب والعرض، والتنمية البديلة، ومكافحة غسل الأموال، ومواءمة التشريعات وبناء القدرات. وتتص الاستراتيجية أيضاً على اعتماد نظام موحد لتتبع السلائف وتؤكد على استخدام الرصد القائم على الذكاء الاصطناعي، وتبادل المعلومات الاستخباراتية عبر الحدود والعمليات المشتركة التي تستهدف الاتجار بالميثامفيتامين و"الكبتاغون".

590- وفي كانون الثاني/يناير 2025، اتفق الأردن والجمهورية العربية السورية على إنشاء لجنة أمنية مشتركة لمكافحة تهريب الأسلحة والمخدرات على طول حدودهما المشتركة. وشمل التعاون فيما بينهما تسيير دوريات منسقة وتبادل المعلومات الاستخباراتية، مما يمثل تحسناً ملحوظاً في المشاركة الثنائية فيما يتعلق بالأمن.

591- وعقدت منظمة شنغهاي للتعاون في 29 كانون الثاني/يناير 2025 مائدة مستديرة لمكافحة المخدرات في مدينة دوشانبي بعنوان "منظمة شنغهاي للتعاون: نحو مجتمع صحي خالٍ من المخدرات"، ناقش المشاركون فيها استراتيجية المنظمة لمكافحة المخدرات للفترة 2024-2029، وأكدوا على أهمية تسويق تدابير التصدي للاتجار بالأفيونيات والميثامفيتامين والسلائف. وقد جرى تنظيم هذه الفعالية بالتعاون مع أكاديمية الإدارة العامة التابعة لرئيس طاجيكستان.

592- وفي 18 آذار/مارس 2025، عُقد اجتماع بالتداول بالفيديو للفريق العامل المعني بمراقبة السلائف المؤلف من خبراء من منظمة شنغهاي للتعاون، برئاسة الصين. وضم الاجتماع ممثلين عن السلطات الوطنية المختصة لتبادل أحدث المعلومات عن الجهود المبذولة لمكافحة الجرائم المتصلة بالسلائف. وتبادل المشاركون البيانات الوطنية بشأن المواد التي وضعت حديثاً تحت المراقبة وناقشوا آليات التعاون المعززة. وأكد الفريق العامل من جديد التزامه بالنهوض باستراتيجية منظمة شنغهاي للتعاون لمكافحة المخدرات للفترة 2024-2029 وبرنامجها للعمل.

593- وخلال الفترة من 19 إلى 23 أيار/مايو 2025، أجرت منظمة معاهدة الأمن الجماعي عملية لمكافحة المخدرات أطلق عليها اسم المخاطر الجبلية للتصدي لقنوات التهريب ("Outpost Mountain-Channel") في جميع أنحاء الدول الأعضاء في منظمة معاهدة الأمن الجماعي. وجرى تنسيق تلك العملية من قرية أرال في مقاطعة تشوي في قيرغيزستان. وشارك فيها أكثر من 17 000 موظف، وانضم إليهم مراقبون من الصين وجمهورية إيران الإسلامية والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة. واستهدفت العملية دروب وشبكات الاتجار وأدت إلى الكشف عن 636 جريمة مخدرات، وضبط 1,7 طن من المخدرات، بما فيها مضبوطات من الميفيدرون والأفيون والهيروين والقنب، واعتقال 405 أشخاص، وتحديد ما يقرب من 1 000 موقع إلكتروني له علاقة بمخدرات غير مشروعة؛ وبالإضافة إلى ذلك، صادرت السلطات أسلحة نارية. وكما سلطت قيرغيزستان الضوء، كجزء من العملية، على استخدام الطائرات المسيرة لمراقبة الحدود، وتبادل المشاركون الممارسات الجيدة وتعهدوا بمزيد من التعاون الإقليمي.

594- وفي الدورة العادية الرابعة والثلاثين لمجلس جامعة الدول العربية، التي انعقدت على مستوى القمة في بغداد في أيار/ مايو 2025، أعلنت الدول الأعضاء في الجامعة عن اتخاذ سلسلة من المبادرات الهامة في مجال منع الجريمة ومكافحة المخدرات واعتمدت قرارا اقترحت فيه إنشاء غرفة تنسيق أمني عربي مشترك، تركز على الجريمة المنظمة والإرهاب والاتجار بالمخدرات.

595- وفي حزيران/يونيه 2025، أي بعد شهرين من انعقاد مؤتمر مكافحة المخدرات بين باكستان ومجلس التعاون لدول الخليج العربية في إسلام آباد، أعلنت فرقة مكافحة المخدرات في باكستان أنها عززت تبادل المعلومات الاستخباراتية مع الدول الأعضاء في المجلس. وعينت سلطنة عمان أول ضابط اتصال معني بالمخدرات في باكستان، مما يشير إلى تعميق التعاون الإقليمي. وسلط أعضاء فرقة مكافحة المخدرات الضوء على الجهود المشتركة التي بُذلت لمكافحة الاتجار غير المشروع المدعوم بالتكنولوجيا، بما في ذلك الاتجار الذي يشتمل على استخدام الشبكة الخفية والعملات المشفرة، وشددوا على توسيع نطاق الشراكات الدولية وتبادل البيانات التي يدعمها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة كوسيلة لتعطيل الدروب التي تربط بين جنوب آسيا ومنطقة الخليج.

596- ويسر المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى عمليات التنسيق المستمرة بين الاتحاد الروسي وأذربيجان وأفغانستان وأوزبكستان وتركمانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان، بالإضافة إلى الدول والمنظمات المراقبة. وعززت أنشطة الاتصال العملياتي وتبادل البيانات الجهود الإقليمية لحظر المخدرات بين الدول الأعضاء في المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى.

597- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، واصلت الهيئة دعم جهود بناء القدرات في بلدان غرب آسيا بهدف مساعدتها على الوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، وعلى مواجهة التحديات الوطنية المتعلقة بمراقبة المخدرات والسلائف. وبشكل خاص، قدم ذلك الدعم من خلال برنامج الهيئة للتعليم وبرنامج غريديس التابع للهيئة. وترد تفاصيل الأنشطة المحددة التي شاركت فيها بلدان غرب آسيا خلال الفترة المشمولة بالتقرير في الفصل الثاني من هذا التقرير.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

598- خلال الاجتماعات السنوية لحكومة دولة الإمارات العربية المتحدة التي انعقدت في أبو ظبي في 4 تشرين الثاني/ نوفمبر 2024، وافق مجلس الوزراء الإماراتي على استراتيجية وطنية جديدة لمكافحة المخدرات. وتهدف الاستراتيجية إلى تكثيف جهود مكافحة المخدرات في البلد في مجالات متعددة، تشمل جهود التنسيق وأمن الحدود والتوعية والعلاج وإعادة التأهيل.

599- وفي كانون الثاني/يناير 2025، وقع رئيس كازاخستان قانونا جديدا يعدل عدة قوانين تشريعية متعلقة بمكافحة المخدرات ويفرض عقوبات أشد على إنتاج المخدرات والاتجار بها. كما استحدث القانون نهجا جديدا تجاه مرتكبي الجرائم البسيطة، حيث باتت العقوبات التي تفرض على ناقلي المخدرات الصغار ("stashers") المدانين للمرة الأولى مخففة. وتعزز الأحكام الجديدة أيضا تدابير تصدي العدالة الجنائية للزراعة غير المشروعة على نطاق واسع لنباتات المخدرات والاتجار بالسلائف والمعدات المستخدمة في إنتاج المخدرات.

600- وفي كانون الثاني/يناير 2025، اعتمدت دولة الإمارات العربية المتحدة المرسوم بقانون اتحادي رقم 38 لسنة 2024، بشأن المنتجات الطبية، الذي أنشأ مؤسسة الإمارات للدواء وفرض ضوابط ترخيص أكثر صرامة وزاد من العقوبات على الصنع غير المصرح به للأدوية التي تتطوي على مواد خاضعة للمراقبة.

601- وفي 2 كانون الثاني/يناير 2025، عدلت طاجيكستان قانونها رقم 1196 بشأن حماية حقوق الطفل لتعزيز حماية القاصرين من المخدرات والمسكرات. ووسع التعديل قائمة المواد التي يجب حماية الأطفال منها. ففي السابق، كان القانون يحظر تعريض الأطفال للكحول والمخدرات والمؤثرات العقلية فقط، ولكن القائمة الموسعة باتت الآن تشمل المسكرات الضارة الأخرى.

602- وفي 23 كانون الثاني/يناير 2025، أطلق الرئيس التركي الاستراتيجية الرابعة للإصلاحات القضائية (2025-2029). ويعطي هذا الإطار الاستراتيجي، الذي يضم 45 هدفا و264 إجراء، الأولوية لتحسين فعالية العدالة الجنائية، بما في ذلك تعزيز قدرات علم التحليل الجنائي، وتسريع البت في القضايا وتوسيع نطاق العقوبات البديلة للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. وتهدف الاستراتيجية صراحة إلى تحديث تدابير تصدي العدالة الجنائية المتعلقة بالمخدرات. وعلاوة على ذلك، اعتمد البرلمان في 4 حزيران/يونيه 2025 حزمة الإصلاحات القضائية العاشرة، التي تتضمن تشديد العقوبات على بعض الجرائم، من بينها القيادة تحت تأثير المخدرات أو الكحول.

603- وفي 30 نيسان/أبريل 2025، أصدر رئيس أوزبكستان مرسوما ينص على عدة تدابير لمكافحة الجريمة السيبرانية، وتعزيز التنسيق، وفرض عقوبات أكثر صرامة على الجرائم السيبرانية، بما فيها جريمة الاتجار بالمخدرات عبر الإنترنت، بالإضافة إلى تعزيز مساءلة البنوك ومشغلي خدمات الدفع عن إخفاقات الأمن السيبراني.

604- وفي نيسان/أبريل 2025، اعتمد برلمان جورجيا حزمة من التعديلات التشريعية لمكافحة المخدرات تنص على تشديد العقوبات على الجرائم المتعلقة بالمخدرات. وتنص التعديلات على تشديد العقوبات على حيازة المخدرات وتعاطيتها وبيعها، وفرض عقوبات بالسجن لفترات أطول على جرائم المخدرات الخطيرة، وتجريم رفض الخضوع لاختبار المخدرات الذي تأمر به الشرطة. وتنص التعديلات أيضا على العلاج الإلزامي من اضطراب تعاطي المخدرات للأشخاص المدانين بتعاطي المخدرات، وتسمح للمحاكم بفرض العلاج لمدة تصل إلى عامين كجزء من الأحكام الصادرة. وفي هذا الصدد، تود الهيئة أن تكرر دعوتها للدول الأعضاء التي لم تحول جهودها بعد من العلاج الإلزامي غير الطوعي للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات إلى اعتماد العلاج الطوعي وإعادة التأهيل، إلى القيام بذلك، وإلى النظر أيضا في اعتماد بدائل السجن والعقوبة للأشخاص المدانين بجرائم تعاطي المخدرات.

605- وفي 20 أيار/مايو 2025، وافق رئيس قبرغيزستان على إجراء تعديلات على القانون الجنائي بهدف فرض عقوبة أكثر صرامة على تجار المخدرات المدانين وسد الثغرات القانونية؛ ولاحقا، اعتمد البرلمان تلك التعديلات في 10 نيسان/أبريل 2025. ويحظر القانون الجنائي المعدل الإفراج المشروط عن الأشخاص المدانين بإنتاج مخدرات ومؤثرات عقلية أو نظائرها بصورة غير مشروعة بفرض بيعها. كما أنه يلغي مادة التقادم بالنسبة لجرائم إنتاج المخدرات الخطيرة.

606- وفي 8 أيار/مايو 2025، سنت البحرين القانون رقم 20 لسنة 2025 بتعديل قانون العقوبات والتدابير البديلة (رقم 18) لسنة 2017. وقد وسع ذلك التعديل خيارات إصدار الأحكام غير الاحتجاجية بهدف تعزيز إعادة تأهيل المجرمين، بمن فيهم بعض مرتكبي جرائم المخدرات، وتقليل الاعتماد على السجن. ومن بين التدابير الجديدة التي نص عليها القانون الخضوع للمراقبة الإلكترونية التي تأمر بها المحكمة والمشاركة الإلزامية في برامج خدمة المجتمع، فضلا عن تعيين وزارة الداخلية كسلطة مسؤولة عن الإشراف على جميع الأحكام البديلة.

607- وفي 5 حزيران/يونيه 2025، وافقت حكومة أرمينيا على الاستراتيجية وخطة العمل الوطنية لفترة 2025-2027 لمكافحة الاستعمال غير الطبي للمخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار غير المشروع بها. وتحدد الاستراتيجية عدة مجالات ذات أولوية، تشمل التعليم والرعاية الصحية وخدمات العلاج، واتخاذ تدابير أقوى لإنفاذ القانون، والتواصل المجتمعي مع الشباب والآباء، وتنفيذ حملات لزيادة الوعي لدى وسائل الإعلام.

608- وفي 24 حزيران/يونيه 2025، أصدر النائب العام في البحرين قرارا أنشأ بموجبه وحدة مخصصة لملاحقة مرتكبي جرائم المخدرات بموجب القانون رقم 15 لعام 2007. وتهدف وحدة الملاحقة القضائية المتخصصة إلى تحسين الكفاءة في التحقيقات والملاحقات القضائية المتعلقة بجرائم المخدرات من خلال التنسيق مع إدارات الشرطة والهيئات الدولية واقتراح تحسينات تشريعية.

609- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، استمر تطبيق عقوبة الإعدام على الجرائم المتصلة بالمخدرات على نطاق واسع في إيران (جمهورية-الإسلامية) والمملكة العربية السعودية. فقد أشار الأمين العام، في تقريره إلى مجلس حقوق الإنسان عن حالة حقوق الإنسان في جمهورية إيران الإسلامية، إلى إعدام ما لا يقل عن 975 شخصا في عام 2024، وهو أعلى عدد إجمالي سنوي من الأشخاص الذين أعدموا منذ عام 2015، وقد أعدم أكثر من نصفهم بسبب جرائم متعلقة بالمخدرات. وفي بيان صادر عن المقرر الخاص للأمم المتحدة المعني بحالات الإعدام خارج نطاق القضاء أو بإجراءات موجزة أو تعسفا، أفاد المقرر الخاص أن السعودية أعدمته في النصف الأول من عام 2025، بحسب التقارير الواردة، 141 شخصا، من بينهم 68 مواطنا أجنبيا.

610- وبينما تذكر الهيئة بأن تحديد العقوبات المنطبقة على الجرائم المتصلة بالمخدرات يظل امتيازًا حصريًا للدول الأطراف، بمقتضى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، فهي تشجع جميع الدول التي أبقته على عقوبة الإعدام فيما يخص الجرائم المتصلة بالمخدرات على أن تنظر في إلغائها على تلك الجرائم وأن تخفف أحكام الإعدام التي صدرت بالفعل، بالنظر إلى الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية ذات الصلة والقرارات ذات الصلة الصادرة عن الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي وهيئات الأمم المتحدة الأخرى فيما يتعلق بتطبيق عقوبة الإعدام على فئة الجرائم المتصلة بالمخدرات.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

611- ووفقا للدراسة الاستقصائية عن الأفيون في أفغانستان لعام 2025، التي أجراها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة في عام 2025، أفادت التقارير بأن زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في أفغانستان بلغت أدنى مستوى لها منذ عام 2022، عندما فرضت سلطات الأمر الواقع في أفغانستان حظرا على المخدرات على مستوى البلد. وقُدّرت المساحة الإجمالية المزروعة بـ 200 10 هكتار، أي أقل بنسبة 20 في المائة عن عام 2024 (800 12 هكتار). وكانت المساحة المزروعة في البلد قد قُدّرت قبل الحظر الذي فرض في عام 2022 بنحو 232 000 هكتار. وأدى الحظر إلى انخفاض إنتاج الأفيون في عام 2025 بنسبة 32 في المائة مقارنة بعام 2024، ليصل إلى ما يقدر بـ 296 طنا. وقد ارتبط انخفاض زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون

بفضل المحاصيل وحالات الجفاف التي شهدتها أفغانستان. وقد قدر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بأن الأفيون المنتج يمكن استخدامه في صنع ما بين 22 و34 طنا من الهيروين. وقد ورد في الدراسة الاستقصائية عن الأفيون في أفغانستان لعام 2025 أن هناك دلائل على زيادة الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون في البلدان المجاورة لأفغانستان، حيث زادت المساحات المزروعة منه من 5 868 هكتارا في عام 2022 إلى 13 200 هكتار في عام 2023.

612- واستمرت زراعة خشخاش الأفيون في بعض المقاطعات في أفغانستان، ولا سيما مقاطعات بلخ وبادغيس وبدخشان، حيث أدى الإنفاذ الضعيف للحظر وارتفاع أسعار الأفيون، التي ارتفعت من 440 دولارا للكيلوغرام الواحد في عام 2023 إلى حوالي 740 دولارا للكيلوغرام الواحد في أوائل عام 2024، والصعوبات الاقتصادية، إلى إغراء بعض المزارعين باستئناف زراعته. وفي الواقع، أُنتج أكثر من ثلثي الأفيون في البلد في عامي 2024 و2025 في مقاطعة بدخشان وحدها. وقد عوّض هذا التطور جزئيا عن الانخفاض في المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون الذي لوحظ في مناطق الزراعة التقليدية الجنوبية والغربية، وقد يؤدي إلى مزيد من الزيادات في العرض إذا لم يتم كبحه.

613- وعلى الرغم من انخفاض إنتاج الأفيون في أفغانستان، إلا أن مخزونات الأفيونيات المتراكمة داخل البلد وحوله استمرت في إمداد السوق. وقد مكنت تلك المخزونات درب البلقان، الذي يمر عبر جمهورية إيران الإسلامية وتركيا إلى أوروبا، من الاستمرار كممر رئيسي للتهريب في عام 2023. وفي نهاية عام 2022، قُدِّر إجمالي مخزونات الأفيونيات في أفغانستان بحوالي 13 200 طن، وهو ما يكفي لتلبية الطلب المحتمل على الأفيونيات الأفغانية المنشأ حتى عام 2027. ومع ذلك، حذرت السلطات الوطنية والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة من أن استمرار الفجوة في العرض يمكن أن يدفع المتعاطين والمتجرين بشكل متزايد نحو المؤثرات الأفيونية الاصطناعية، مثل نظائر النيتازين الناشئة.

614- وقد استمر ذلك الانخفاض في إنتاج الأفيون في أفغانستان في التأثير على المنطقة في عام 2024، كما يتضح من انخفاض كميات الأفيون المضبوطة. ففي العام نفسه، ضبطت جمهورية إيران الإسلامية 261 طنا من الأفيون (بانخفاض عن 445 طنا في العام السابق) و8,2 أطنان من الهيروين (بانخفاض عن 10,3 أطنان)، بينما انخفضت الكمية الإجمالية للأفيون والهيروين المضبوطة في باكستان بمقدار 67 في المائة و57 في المائة على التوالي. كما أبلغت البلدان المجاورة أيضا عن انخفاض إجمالي في كميات الأفيون والهيروين المضبوطة، وبحلول عام 2024، كان إجمالي كميات تلك المواد المضبوطة بالقرب من أفغانستان أقل بحوالي 50 في المائة مما كان عليه في عام 2021، مما يجسد انكماشاً حاداً في الاتجار في تينك المادتين، على الرغم من ارتفاع الأسعار والأرباح.

615- وفي مواجهة انخفاض إمدادات الأفيونيات، تكيفت شبكات الاتجار في غرب آسيا باستخدام دروب وأساليب إخفاء جديدة. ففي أيار/مايو 2024، ضبطت كازاخستان 775 كغ من الهيروين مخبأة في حاويات لعبوات تلميع الأحذية؛ وأعقب ذلك ضبط 436 كغ من الهيروين في بلغاريا هُربت عبر كازاخستان وجورجيا وعبر البحر الأسود. وعلى الرغم من أن الاتجار بالهيروين عبر البحر الأسود قد انخفض نتيجة للحرب في أوكرانيا، إلا أن المهريين - تقاديا للضوابط المشددة - واصلوا اختبار دروب بديلة تمر عبر القوقاز والبحر الأسود نحو الأسواق في أوروبا.

616- وقد انخفض الحجم الإجمالي للأفيون والهيروين بسبب الحظر المفروض على المخدرات في أفغانستان، إلا أن المضبوطات الكبيرة من المخدرات شهدت ارتفاعاً حاداً في آسيا الوسطى في عام 2024، بخلاف مادتي الأفيون والهيروين الأفغاني المنشأ. وأبلغت أوزبكستان وقيرغيزستان وطاجيكستان عن ضبط كميات كبيرة من راتنج القنب، مما يشير إلى استمرار وتوسع عمليات التهريب عبر الحدود من أفغانستان.

617- أما خارج آسيا الوسطى، فقد ضبطت جمهورية إيران الإسلامية وحدها أكثر من 42 طنا من راتنج القنب في عام 2024، وأفادت السلطات المنغولية بأنها اعترضت كميات صغيرة من القنب وراتنج القنب كانت في طريقها إلى شرق آسيا، مما يشير إلى اتساع نطاق سلاسل إمداد المخدرات في غرب آسيا.

618- ونظرا لاستمرار زراعة القنب غير المشروعة (بما في ذلك مساحات شاسعة من القنب البري) وبدرجة أقل خشخاش الأفيون في أجزاء من آسيا الوسطى، بما فيها أوزبكستان وقيرغيزستان وطاجيكستان وكازاخستان، وذلك لاستهلاكها بصورة أساسية محليا أو في الأسواق الإقليمية، واصلت السلطات الوطنية حملاتها السنوية للقضاء على هذه الزراعة، وواصلت الكشف عن حالات الزراعة السرية في الهواء الطلق.

619- ويشهد صنع المخدرات الاصطناعية والاتجار بها توسعا سريعا في غرب آسيا، مما يعوض جزئيا الانخفاض الملحوظ في الاتجار بالأفيونيات. ففي عام 2024، اكتشفت الدول الأعضاء في المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى 380 مختبرا سريا للمخدرات، وهو ما يمثل زيادة قدرها 19,5 في المائة مقارنة بعام 2023. وجرى تفكيك معظم تلك المختبرات في كازاخستان (95) والاتحاد الروسي (270). واكتشفت عمليات صنع على نطاق أصغر في أوزبكستان. ويشير تزايد صنع المخدرات الاصطناعية إلى تحول الجماعات الإجرامية المنظمة عن المخدرات النباتية التقليدية. وكثيرا ما تستخدم هذه الجماعات منشآت صناعية قائمة تعيد تصميمها لتناسب عملياتها لصنع المخدرات.

620- وفي عام 2024، ضبطت الدول الأعضاء في المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى 2 267 كغ من المؤثرات العقلية (معظمها منشطات اصطناعية)، وهو ما يمثل زيادة قدرها 15,2 في المائة (أو بزيادة 299,9 كغ) مقارنة بعام 2023. وواصلت المنشطات المضبوطة خلال الربع الأول من عام 2025 هذا المسار التصاعدي؛ فعلى سبيل المثال، سجلت الدول الأعضاء في المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى في ذلك الربع الأول ارتفاعاً إضافياً قدره 36,8 في المائة في كمية المؤثرات العقلية المضبوطة، مقارنة بالكمية المضبوطة في الربع الأول من عام 2024. كما تُظهر بيانات المنشطات أيضاً أن المخدرات الاصطناعية الجديدة قد انتشرت بشكل متزايد، وأن السلطات في آسيا الوسطى اكتشفت بشكل متزايد كاثينونات اصطناعية على أراضيها. وفي عام 2024، ضُبِطت في بلدان آسيا الوسطى، بما فيها أوزبكستان وكازاخستان، كميات كبيرة من الميفيدرون ومادة ألفا-بيروليدينوفاليروفينون (*alpha*-PVP)، فاقت بكثير الكميات المضبوطة منهما في العام السابق.

621- استمر أيضاً الاتجار بالترامادول واستعماله غير الطبي، وهو مسكن أفيوني اصطناعي غير خاضع للمراقبة الدولية، بمستويات كبيرة في أجزاء من الشرق الأوسط وجنوب غرب آسيا، ومن المحتمل أن ينتشر إلى آسيا الوسطى وجنوب القوقاز.

622- شهدت تركيا أيضاً، زيادة بنسبة 227 في المائة في كمية المستحضرات الصيدلانية الاصطناعية المضبوطة في عام 2024 (التي تحتوي في معظمها على البريفابالين) (94,8 مليون قرص)، مقارنة بالكمية المضبوطة في عام 2023 (29 مليون قرص).

623- وعلى الرغم من الجهود التي تبذلها سلطات الأمر الواقع في أفغانستان للحد من حصاد نبتة الإيفيدرا، يبدو أن إنتاج الميثامفيتامين في أفغانستان استمر في الارتفاع دون هوادة طوال عام 2024. وهناك معلومات قليلة عن الأساليب الدقيقة المستخدمة في صنع الميثامفيتامين في هذا البلد؛ وتشير تحليلات الاستدلال الجنائي العلمي المحدودة إلى اعتماد جزئي على نباتات الإيفيدرا المحلية، ولو أنه لا يمكن استبعاد احتمال استخدام كميات مستوردة من الإيفيدرين أو السودايفيدرين، أو استخدام سلائف كيميائية أولية غير خاضعة للمراقبة.

624- وبحلول نهاية عام 2023 وبداية عام 2024، لم تتخفص كمية الميثامفيتامين الأفغانية المنشأ والمضبوطة في البلدان المجاورة أبداً، بل زادت في كثير من الحالات. فقد أبلغت جمهورية إيران الإسلامية، على سبيل المثال، عن ضبط 37,2 طناً من الميثامفيتامين في عام 2024، وهي كمية تزيد قليلاً عن الكمية المضبوطة في عام 2023، مما ساهم في تعزيز الاتجاه التصاعدي الحاد الذي لوحظ على مدى العقد الماضي. وواجهت باكستان أيضاً طوفاناً من الميثامفيتامين، إذ أبلغت عن ضبط 15,1 طناً من هذه المادة في عام 2024، وهو ما يمثل زيادة عن الكمية المبلغ عن ضبطها في عام 2023 والبالغة 11,4 طناً.

625- وفي عام 2024، ضبطت تركيا كمية قياسية من الميثامفيتامين بلغت 33,8 طناً، فحطمت بذلك رقمها القياسي السابق لمضبوطاتها البالغ 21,9 طناً في عام 2023، والذي يمثل هو نفسه زيادة قدرها 35 في المائة مقارنة بالكمية التي ضبطتها في عام 2022. ويُعتقد أن منشأ الكثير من كميات الميثامفيتامين المضبوطة هو جمهورية إيران الإسلامية و/أو أفغانستان أو عبرهما، ولكن هناك أيضاً تقارير عن تحويل تلك المادة من شكلها المشبّع إلى شكلها البلوري في تركيا نفسها.

626- وقد شهدت منطقة الشرق الأوسط دون الإقليمية في غرب آسيا بشكل خاص ازدهاراً في المنشطات الاصطناعية، ولا سيما "الكبتاغون" المزيف. ومنذ كانون الأول/ديسمبر 2024، شنت السلطات المؤقتة في الجمهورية العربية السورية حملة على منشآت صنع "الكبتاغون" المنتشرة على نطاق واسع في البلد، وأبلغت عن تفكيك عدة مختبرات ضخمة للكبتاغون، والكشف عن مواقع صنعه حول دمشق وقرب الحدود مع لبنان. ومع ذلك، فإن تعطيل عملية الصنع في ذلك البلد لم يوقف حتى الآن تدفق "الكبتاغون" المزيف إلى الأسواق. إذ تشير بيانات المنشطات المضبوطة من أواخر عام 2024 وأوائل عام 2025 إلى أن مخزونات كبيرة من أقراص "الكبتاغون" قد طرحت على الأرجح، أو أن إنتاج تلك الأقراص قد استمر بهدوء في مناطق خارج السيطرة الكاملة لسلطات البلد.

627- وواصلت الدول المجاورة للجمهورية العربية السورية اعتراض شحنات كبيرة من "الكبتاغون". ففي الفترة ما بين كانون الأول/ديسمبر 2024 وأيار/مايو 2025، ضبطت سلطات إنفاذ القانون في العراق شحنات متعددة من "الكبتاغون" مصدرها الجمهورية العربية السورية، بما في ذلك 1,1 طن من أقراص ضُبِطت في شباط/فبراير 2025 يُعتقد أنها مرت عبر تركيا، و400 000 قرص ضُبِطت في نيسان/أبريل 2025 بالقرب من نهر الفرات، و150 000 قرص (مع 2 كغ من الميثامفيتامين) ضُبِطت في نينوى في نيسان/أبريل 2025، و600 000 قرص ضُبِطت على الحدود مع الكويت في أيار/مايو 2025. وتؤكد هذه الحوادث على الدور المحوري للعراق كممر تهريب يربط المصنعين في الجمهورية العربية السورية بالأسواق في منطقة الخليج. وفي عام 2024، ازدادت كمية "الكبتاغون" المضبوطة سنوياً في تركيا بنسبة 15,7 في المائة، حيث بلغت أكثر من 15 مليون قرص، وشملت كمية قياسية بلغت 370 كغ (2 176 000 حبة) ضبطت على متن شاحنة دخلت إلى تركيا عند معبر "الخابور" الحدودي بين تركيا والعراق في شباط/فبراير 2025.

628- وتظل دول شبه الجزيرة العربية هي الجهات الرئيسية لـ "الكبتاغون" المتجر به. فقد ضبطت المملكة العربية السعودية، على وجه الخصوص، كميات كبيرة جداً من هذه المادة. وفي النصف الأول من عام 2025، صادرت السلطات السعودية مثلاً

1,95 مليون حبة "كبتاغون" مخبأة في شحنة أثاث (في كانون الثاني/يناير)، و1,52 مليون حبة أخرى خلال عمليات أجريت في شباط/فبراير وأيار/مايو، و194 000 حبة في مدينة جدة في حزيران/يونيه.

629- وعلى الرغم من أن تفكيك المختبرات غير المشروعة في الجمهورية العربية السورية يعد تطورا إيجابيا، إلا أنه أدى إلى تكهنات حول نقل عمليات صنع "الكبتاغون" إلى أماكن أخرى. وحتى الآن لا يوجد دليل قاطع على وجود عمليات جديدة واسعة النطاق لصنع "الكبتاغون" في بلدان أخرى في غرب آسيا؛ ومع ذلك، فقد أدت عمليات الحظر السابقة لمعدات صناعة الأقراص والمختبرات الصغيرة لاختبار المواد خارج البلد، بما في ذلك في لبنان والمنطقة ككل، إلى إثارة تكهنات حول ما إذا كان المصنعون سيحاولون إعادة تأسيس عملياتهم في البلدان المجاورة أو حتى في شمال أفريقيا. كما عمد المتجرون إلى تنويع دروب التهريب، حيث أخذوا بشكل متزايد ينقلون شحنات "الكبتاغون" عبر أجزاء من أفريقيا وحتى عبر أوروبا لتجنب الكشف المباشر على الدروب التي تؤدي إلى منطقة الخليج.

630- وظهر تقارب مثير للقلق بين الاتجار بـ"الكبتاغون" والاتجار بالميثامفيتامين في الشرق الأوسط. وأصبح تقاطع أسواق هذين النوعين من المنشطات الأمفيتامينية، الذي لوحظ لأول مرة في عام 2023، أكثر وضوحا في فترة السنتين 2024-2025. فقد أفاد المكتب المعني بالمخدرات والجريمة وبعض السلطات الوطنية أن بعض شبكات ودروب الاتجار في تلك المنطقة دون الإقليمية صارت متداخلة الآن، وأن نفس الجماعات الإجرامية المنظمة تنقل كلا من "الكبتاغون" والميثامفيتامين على طول ممرات التهريب نفسها. وهذا الاتجاه مثير للقلق، لأنه قد يعني أنه إذا أعاققت سلطات إنفاذ القانون إمدادات "الكبتاغون"، يمكن للمتاجرين أن يحولوا جهودهم بسهولة نحو ترويج الميثامفيتامين في نفس أسواق المستهلكين، بما في ذلك استبدال الأمفيتامين بالميثامفيتامين كمكون نشط في أقراص "الكبتاغون" المزيفة. ويُعد الميثامفيتامين منشطا أقوى من الأمفيتامين، وينطوي على مخاطر أعلى من الارتهان والذهان وعواقب صحية سلبية أخرى. وقد حذر مسؤولون من أن تدفق الميثامفيتامين إلى الفئات السكانية المرتبطة تقليديا بتعاطي "الكبتاغون" في الشرق الأوسط، بما في ذلك دول منطقة الخليج، قد يشكل تحديات متزايدة على الصحة العامة، لا سيما لدى الشباب.

631- ويمكن أن يساعد إجراء تحليلات جنائية أكثر منهجية لأقراص "الكبتاغون"، بما فيها تحليلات تحديد السمات الجنائية، على سد الثغرات في المعلومات المتعلقة بالمكونات النشطة في تلك الأقراص، وكذلك تلك المتعلقة بالمواد الكيميائية المستخدمة في الصنع غير المشروع للعقاقير الخاضعة للمراقبة الموجودة في أقراص "الكبتاغون" المزيفة.

632- ولقد اتسع بالفعل النطاق الجغرافي للميثامفيتامين في الشرق الأوسط. ولوحظ تزايد انتشار هذا المنشط على طول الدروب التي كان مكرسة لتهريب الهيروين أو "الكبتاغون". وبات من المعروف اليوم أن منطقة الشرق الأوسط وأجزاء من أفريقيا هي من المناطق التي شهدت نموا كبيرا في الاتجار بالميثامفيتامين، وأن معدلات نمو المضبوطات فيها يعد أحد أسرع المعدلات في العالم.

الوقاية والعلاج

633- واصلت بلدان في غرب آسيا تنفيذ تدابير للوقاية والعلاج خلال الفترة المشمولة بالتقرير، شملت بذل جهود رامية إلى تعزيز الأطر السياسية والمؤسسية لتوفير الرعاية الصحية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. ونفذت الحكومات والمنظمات غير الحكومية في المنطقة حملات توعية، شاركت فيها في كثير من الأحيان وسائل إعلام ومجتمعات محلية ومؤسسات تعليمية، لتوعية الجمهور بمخاطر تعاطي المخدرات.

634- وتلاحظ الهيئة أن العديد من بلدان المنطقة، ولا سيما تلك المتأثرة بالنزاعات، تفتقر إلى الموارد اللازمة لإجراء دراسات استقصائية عن تعاطي المخدرات أو الحفاظ على خدمات العلاج المناسبة، مما يحد بدوره من قدرتها على وضع سياسات قائمة على الأدلة. ولا تزال التحديات المتعلقة بالوقاية والعلاج قائمة؛ فعلى سبيل المثال، لا تزال بعض الدول تفتقر إلى خدمات الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل القائمة على الأدلة. كما أن وصم الفئات الضعيفة وعدم المساواة في حصولهم على الرعاية يعيقان وضع تدابير فعالة.

635- ولا يزال القلق يساور الهيئة إزاء التسجيل الإلزامي للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات في أجزاء من آسيا الوسطى وجنوب القوقاز، حيث أدت هذه الممارسة إلى فرض قيود على سفر وتوظيف هؤلاء الأشخاص في تلك المناطق دون الإقليمية ويمكن أن يكون لها تأثير على تمتعهم بحقوق الإنسان. وللمحد من الوصم وتعزيز الوصول إلى خدمات العلاج، تدعو الهيئة الحكومات إلى النظر إما في إلغاء تلك النظم أو ضمان سرية المعلومات الطبية الواردة فيها.

636- وترحب الهيئة بالخطوات التي اتخذتها الهيئات الإقليمية لتعزيز نهج متوازن يركز على الصحة في مكافحة المخدرات. وقد استعرضت جامعة الدول العربية، بالشراكة مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، الإطار الإقليمي الجديد للدول العربية للفترة 2023-2028، الذي يركز على خدمات الوقاية من المخدرات والعلاج والرعاية القائمة على الأدلة وحقوق الإنسان. وبالمثل، تركز استراتيجية مجلس التعاون لدول الخليج العربية لمكافحة المخدرات المعتمدة حديثا للفترة 2025-2028 تركيزا خاصا على تعزيز النظم الوطنية للعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج.

637- ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، لا تزال منطقة غرب آسيا تشهد أحد أعلى مستويات تعاطي المؤثرات الأفيونية في العالم. ويقيم أكثر من نصف العدد التقديري العالمي للأشخاص الذين يتعاطون المؤثرات الأفيونية في آسيا. وفي عام 2023، بلغ معدل انتشار تعاطي المؤثرات الأفيونية بين السكان البالغين في الشرق الأوسط وجنوب غرب آسيا حوالي 3,5 في المائة، وهو أحد أعلى المعدلات في جميع أنحاء العالم (مقارنة بالمتوسط العالمي البالغ حوالي 1,17 في المائة).

638- ولا تزال الأفيونيات، ولا سيما الأفيون والهيروين، هي المخدرات الرئيسية المثيرة للقلق في جنوب غرب آسيا. ولا يزال الاستخدام غير الطبي للترامادول في الشرق الأوسط يشكل مخاطر صحية كبيرة، بما في ذلك السمية الحادة التي تؤدي إلى جرعات زائدة مميتة وغير مميتة. وتشير التقارير أيضا إلى بدء إساءة استخدام عقاقير طبية أخرى في هذه المنطقة دون الإقليمية، مثل عقار البريغابالين، وهو ما لوحظ في العديد من بلدان الشرق الأوسط.

639- وتلاحظ الهيئة بقلق أن النقص المستمر في توافر الهيروين، الناجم عن استمرار انخفاض مستوى إنتاج الأفيون في أفغانستان، قد يسهم في التحول نحو تعاطي مؤثرات أفيونية اصطناعية أكثر قوة وأكثر ضررا. لذلك تحت الهيئة الحكومات على توخي اليقظة واتخاذ تدابير استباقية لمنع هذه التطورات والتصدي لها، بوسائل منها تعزيز الرصد ونظم الإنذار المبكر والوقاية والعلاج القائمين على الأدلة. وتشكل المؤثرات الأفيونية الاصطناعية الجديدة، مثل نظائر النيتازين، التي تفوق في فعاليتها الهيروين بكثير، خطرا كبيرا يتمثل في زيادة عدد الوفيات الناجمة عن الجرعات الزائدة، في حال اختراقها لأسواق المخدرات في غرب آسيا. وكان برنامج غريديس التابع للهيئة قد وثق الاتجار في النيتازين لأول مرة في عام 2020 في إشعاره الخاص رقم 5 بشأن زيادة الاتجار بمادة الإيزوتونيتازين.

640- ولا يزال الاتجار بالمنشطات الأمفيتامينية وتعاطيها يمثلان تحديات كبيرة أمام جهود الوقاية والعلاج في غرب آسيا. ففي السنوات الأخيرة، ازداد تعاطي الميثامفيتامين في أفغانستان وأجزاء أخرى من جنوب غرب آسيا، وفي الفترة نفسها، استمر تضرر بلدان الشرق الأوسط بشدة بتوافر "الكبتاغون" المزيف، مما أدى إلى استمرار الطلب على خدمات العلاج من تعاطي المنشطات في هذه المنطقة دون الإقليمية.

641- وأبلغت السلطات في بلدان آسيا الوسطى ومنطقة جنوب القوقاز عن استمرار التحول من تعاطي الأفيونيات إلى تعاطي المخدرات الاصطناعية، بما فيها الكاثينونات الاصطناعية وغيرها من المؤثرات النفسانية الجديدة والمنشطات التي تصرف بوصفة طبية. فقد أبلغت السلطات الوطنية، لا سيما في أذربيجان وأوزبكستان، عن زيادات عامة في الطلب على خدمات العلاج، وهو اتجاه مثير للقلق يشير إلى تفاقم حالة تعاطي المخدرات وقد يكون مرتبطا بتوافر المخدرات (لا سيما المنشطات الأمفيتامينية والمؤثرات النفسانية الجديدة) في السوق غير المشروعة. وقد شكّل ارتفاع عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات المسجلين ضغطا إضافيا على منظومات الصحة العامة وأكد أهمية توسيع نطاق برامج الوقاية من تعاطي المخدرات وزيادة القدرة على العلاج في تلك المناطق دون الإقليمية.

642- وفي أفغانستان، ركزت تدابير مكافحة المخدرات التي اتخذتها سلطات الأمر الواقع على الحظر والإنفاذ، بما في ذلك إعادة التأهيل القسري أو سجن الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، وكان الاعتماد على الرعاية الصحية الطوعية محدودا. وفي الوقت نفسه، تقلصت خدمات العلاج. وبحلول عام 2023، أغلق ما يقرب من نصف مراكز العلاج بسبب تخفيضات التمويل والتحويلات في السياسات، ولم يتبق من تلك المراكز سوى 10 في المائة فقط بفضل الدعم الدولي. وانخفضت خدمات الحد من الأضرار مثل العلاج الناهض للأفيونيات وبرامج تبادل الإبر والمحاقن انخفاضا حادا. وتلاحظ الهيئة بقلق أن الانخفاض الحاد في توافر العلاج، إلى جانب الانتشار المحتمل للمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والميثامفيتامين، يشكلان مخاطر متزايدة على الصحة العامة. وتدعو الهيئة سلطات الأمر الواقع في أفغانستان إلى إعادة العمل ببرامج العلاج من المخدرات القائمة على الأدلة وبرامج الحد من الضرر وتوسيع نطاقها.

643- ولاحظت الهيئة بعض التطورات الإيجابية في التدابير المتخذة في المنظومات الصحية الوطنية في آسيا الوسطى. فقد أفادت طاجيكستان أنه على مدى العقد الماضي، ونتيجة لتنفيذ تدابير معينة، بما فيها برامج للعلاج، للحد من العواقب الصحية والاجتماعية السلبية لتعاطي المخدرات، انخفضت نسبة الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، التي تعزى إلى تعاطي المخدرات بالحقن، من 67,1 في المائة في عام 2010 إلى 8,4 في المائة فقط في عام 2024. وفي أوزبكستان، شملت الجهود التي تبذلها الحكومة لمنع تعاطي المخدرات بين الشباب تنفيذ أنشطة توعية وتثقيف، بما فيها تخصيص معلمين متخصصين في مجال مكافحة المخدرات في عام 2024 لدعم تلك الجهود.

644- وفي جميع أنحاء غرب آسيا، واصلت منظمات المجتمع المدني وقادة المجتمعات المحلية القيام بدور مهم في مبادرات الوقاية من المخدرات والعلاج وإعادة التأهيل. وتشجع الهيئة الحكومات في هذه المنطقة على تعزيز الشراكات مع تلك المنظمات والقادة وتخصيص موارد كافية لبرامج خفض الطلب على المخدرات القائمة على الأدلة، بما فيها برامج التدخل المبكر، وعلاج اضطراب تعاطي مواد الإدمان، وإعادة التأهيل ودعم إعادة الإدماج الاجتماعي.

4- أوروبا

ازداد تهريب الكوكايين إلى غرب ووسط أوروبا بدرجة كبيرة، وهو ما يتضح من توافر هذه المادة على نطاق واسع ومن الكمية الإجمالية المضبوطة منها في هذه المنطقة دون الإقليمية في عام 2023، والتي تجاوزت الكمية الإجمالية المقابلة في أمريكا الشمالية للسنة الخامسة على التوالي.

ما زال انتشار المؤثرات النفسانية الجديدة يشكل تحديا كبيرا. وبحلول نهاية عام 2024، كان نظام الإنذار المبكر في الاتحاد الأوروبي بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة يرصد ما مجموعه 1 000 مادة مختلفة.

الصنع غير المشروع للمخدرات الاصطناعية في أوروبا أخذ في التوسع. ويشكل التوافر المتزايد للمؤثرات الأفيونية الاصطناعية الشديدة المفعول، وخاصة النيتازينات، تهديدا للمنطقة بأسرها، وإن كان يؤثر بصورة أكبر على بلدان البلطيق.

على الرغم من توافر برامج تبديل الإبر والمحاقن على نطاق واسع في الاتحاد الأوروبي، لا تزال هناك ثغرات كبيرة في نطاق تغطية الخدمات الرامية إلى الحد من العواقب الصحية والاجتماعية السلبية المترتبة على تعاطي المخدرات. وفي عام 2023، حققت 7 بلدان فقط من أصل 25 بلدا أوروبا قدم بيانات أهداف تقديم الخدمات التي حددتها منظمة الصحة العالمية.

التطورات الرئيسية

645- استمرارا لاتجاه لوحظ في السنوات السابقة، ظلت أوروبا منطقة مصدر وعبور ومقصد لمختلف المخدرات غير المشروعة. ويُنتج القنب على نطاق واسع في جميع أنحاء المنطقة، وإن كان على نطاقات مختلفة، أساسا في الأماكن المغلقة، وما زال هو المخدر غير المشروع الأكثر استهلاكا. ويُستورد الكوكايين من أمريكا اللاتينية، وكذلك من خلال أفريقيا، وأحيانا كمنتج وسيط يتطلب معالجة نهائية قبل توزيعه محليا. ولا يزال سوق الهيروين قائما بمستويات منخفضة من العرض والطلب. وفي السنوات الأخيرة، ازداد صنع المخدرات الاصطناعية والاتجار بها داخل الاتحاد الأوروبي ومن المتوقع أن يواصل الازدياد ليخدم الأسواق المحلية وأسواق التصدير.

646- واستمر تطوّر سوق المخدرات غير المشروعة في أوروبا، حيث يتكيف الموردون والمستهلكون مع عدم الاستقرار الجيوسياسي والعولة وأوجه التقدم التكنولوجي. ويُتوقع أن يظل الاتجار بالمخدرات من المنطقة وإليها وداخلها تهديدا رئيسيا للأمن الداخلي والصحة العامة في المنطقة. ومن المتوقع أيضا أن يظل العرض والطلب كلاهما مدفوعا بالابتكار في أساليب الإنتاج، وأساليب عمل المتجرين، والأدوات المتاحة عبر الإنترنت. وتؤدي الأنشطة الإجرامية ذات الصلة، مثل الفساد وغسل الأموال والenf، إلى زعزعة استقرار المجتمع وإضعاف الاقتصادات القانونية وتقويض الثقة في المؤسسات العمومية.

647- ووفقا لأحدث التقديرات الشاملة، والتي تعود إلى عام 2021، قُدّرت قيمة البيع بالتجزئة في سوق المخدرات غير المشروعة في الاتحاد الأوروبي بحوالي 31 بليون يورو. وفي حين لا يمثل ذلك سوى نسبة ضئيلة من الحجم الإجمالي لاقتصاد المنطقة، أي ما يعادل 0,3 في المائة من ناتجها المحلي الإجمالي، فإن الأرباح الهائلة التي يدرها صنع المخدرات وبيعها بصورة غير مشروعة تجتذب العديد من الشبكات الإجرامية، التي كثيرا ما تكون متنافسة. وتغذي هذه المنافسة العنف والفساد، وخاصة في النقاط الرئيسية لدخول الكوكايين وتوزيعه في المنطقة. وثمة اتجاه مقلق أُبلغ عنه عبر المنطقة وهو زيادة تجنيد القاصرين من جانب الشبكات الإجرامية لمختلف الأنشطة غير المشروعة، بما في ذلك صنع المخدرات والاتجار بها.

648- وازداد توافر المؤثرات النفسانية وتنوعها في أوروبا، وكثيرا ما تكون شديدة الفعالية وعالية النقاء، مما يؤدي إلى مخاطر جديدة على الصحة العامة وتحديات تنظيمية. وبحلول نهاية عام 2024، كان نظام الإنذار المبكر في الاتحاد الأوروبي بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة يرصد ما مجموعه 1 000 مادة مختلفة، أُبلغ عن 47 منها للمرة الأولى خلال ذلك العام وحده. ويراقب الاتحاد الأوروبي عن كثب مخاطر الزيادة المحتملة في عرض المؤثرات الأفيونية الاصطناعية والطلب عليها تماشيا مع التعهد الذي قطعه للتحالف العالمي للتصدي لأخطار المخدرات الاصطناعية.

649- وفي تموز/يوليه 2025، احتفلت وكالة الاتحاد الأوروبي المعنية بالمخدرات (الوكالة) بمرور عام على تفويضها الجديد والأكثر استباقية بتعزيز التأهب في الاتحاد الأوروبي بشأن المسائل المتعلقة بالمخدرات. واستنادا إلى عمل سلفها، أي المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان، ركزت الوكالة على استباق التهديدات الصحية والأمنية الناشئة والتصدي لها.

التعاون الإقليمي

650- عُزز التعاون الإقليمي في أوروبا خلال عامي 2024 و2025 من خلال سلسلة من الأنشطة الثنائية والمتعددة الأطراف والاجتماعات الرفيعة المستوى. وركزت المؤسسات الأوروبية والشركاء الأوروبيون على تعزيز تدابير التصدي للجريمة عبر الوطنية والعنف المتصل بالمخدرات وانتشار المخدرات الاصطناعية من خلال تعزيز القدرات التشغيلية وتنسيق السياسات.

651- وبغية تنفيذ هذه الولاية، أنشأت الوكالة أو طورت عدة آليات رئيسية في عامي 2024 و2025، بما في ذلك النظام الأوروبي الجديد للإنذار بالمخدرات، الذي يصدر تنبيهات بشأن ظهور المواد الشديدة الخطورة في السوق ليكتمل بذلك نظم الإنذار الوطنية القائمة ونظام الإنذار المبكر في الاتحاد الأوروبي بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة. وإضافة إلى ذلك، يجري تطوير نظام أوروبي لتقييم التهديدات بغية تعزيز الأساليب التي يستعد بها الاتحاد الأوروبي للتهديدات الصحية والأمنية الناشئة أو المحتملة ويتصدى لها. كما أنشئت شبكة أوروبية لمختبرات الطب الشرعي وتحليل السموم من أجل تعزيز تبادل المعلومات حول الاتجاهات الجديدة ودعم تدريب خبراء التحليل الجنائي المعنيين بالمخدرات. وفي يومي 12 و13 تشرين الثاني/نوفمبر 2024، عُقد الاجتماع الافتتاحي للشبكة بغرض استعراض إنشائها وتحديد إطارها التشغيلي.

652- وأنشئت آلية جديدة لرصد سلائف المخدرات بغية دعم المفوضية الأوروبية في تقييم التطورات المتعلقة بتسريب سلائف المخدرات والاتجار بها. وفي الفترة بين عامي 2024 و2025، أجرت الوكالة تقييم سلائف ثمانية من سلائف الكاينونات الاصطناعية وسليفة واحدة للأمفيتامين. وأضيفت هذه المواد لاحقا إلى قائمة الاتحاد الأوروبي للمواد غير المجدولة الخاضعة للرصد الطوعي، واقترح إدراجها في القائمة على مستوى الاتحاد الأوروبي بوصفها من سلائف المخدرات.

653- وإضافة إلى ذلك، وبعد تقييم استراتيجية وخطة عمل الاتحاد الأوروبي لمكافحة المخدرات للفترة 2021-2025، بدأت الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي في تموز/يوليه 2025 في الأعمال التحضيرية للإطار الاستراتيجي التالي.

654- وفي 26 و27 تشرين الثاني/نوفمبر 2024، عقدت الوكالة والمفوضية الأوروبية المؤتمر الأوروبي الأول بشأن العنف المتصل بالمخدرات. وضمنت هذه الفعالية مشاركين من قطاعات السياسات والأمن والصحة والمجتمع المدني لوضع تقييم مشترك للعنف المتصل بالمخدرات ودوافعه. وركزت المداولات على تعزيز قدرات الرصد وتوطيد التعاون بين القطاعات فيما يتعلق بتدابير التصدي.

655- وعقد فريق التعاون الأوروبي لمكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها (فريق بومبيدو) التابع لمجلس أوروبا مؤتمره السنوي الثاني لإنفاذ القانون: شبكات مكافحة المخدرات في الفترة من 19 إلى 21 تشرين الثاني/نوفمبر 2024 في ستراسبورغ، فرنسا. وتناولت الفعالية مواضيع تشمل صنع المخدرات، والاتجار باستخدام الطيران العام، والتجارة الرقمية في المخدرات، والسلائف الكيميائية، والمخدرات الاصطناعية، والذكاء الاصطناعي في مراقبة المخدرات. وأعرب مشاركون عن قلقهم إزاء ظهور مختبرات المخدرات الاصطناعية في سويسرا ومنطقة البلقان وشرق أوروبا وآسيا الوسطى. وفي أيار/مايو 2025، أعلنت إيطاليا، التي تتولى أيضا رئاسة فريق بومبيدو، مع الأسف قرارها بالانسحاب من الفريق اعتبارا من 1 كانون الثاني/يناير 2026، وذلك في اجتماع المراسلين الدائمين لفريق بومبيدو الذي عُقد في برن.

656- وفي 9 نيسان/أبريل 2025، وقّعت اليوروبول ووزارة الداخلية المصرية اتفاق عمل لدعم التعاون بين الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي ومصر في مجال منع الجرائم الخطيرة عبر الوطنية ومكافحتها، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات. وهذه هي المرة الأولى التي توقع فيها اليوروبول اتفاقا من هذا القبيل مع بلد أفريقي.

657- وفي أيار/مايو 2025، عقد برنامج "كوبولاد" الثالث اجتماعه السنوي في وارسو، حيث جمع خبراء من أكثر من 40 بلدا في الاتحاد الأوروبي وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وهدف الاجتماع إلى تعزيز الحوار الإقليمي الثنائي بشأن سياسات المخدرات وتيسير تبادل الخبرات في مجالات تشمل خفض العرض والطلب على المخدرات، والتعلم من الأقران، والمنظور الجنساني وحقوق الإنسان.

658- وفي حزيران/يونيه 2025، استضافت الوكالة حلقة عمل بغية المضي قدما في تطوير "كانابول"، وهي مجموعة أدوات تهدف إلى دعم تصميم السياسات الوطنية المعنية بالقنب وتقييمها. وتشكل هذه المبادرة استجابة للتباين المتزايد في النهج المتبعة إزاء القنب عبر الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، حيث اتخذ العديد منها خطوات لتنظيم هذا المخدر بغية استعماله في أغراض غير طبية. وتهدف مجموعة الأدوات إلى تزويد البلدان بأدوات قائمة على الأدلة للاسترشاد بها في القرارات المتعلقة بالسياسات.

659- وفي حزيران/يونيه 2025، عقد مشروع "سيربوس" SIRIUS، الذي يشترك في تنفيذه اليوروبول ويروجست، اجتماعا لسلطات إنفاذ القانون ومقدمي الخدمات عبر الإنترنت من أجل معالجة التحديات القائمة في الوصول إلى الأدلة الإلكترونية عبر الحدود. وركزت المناقشات على تنفيذ الصكوك القانونية التي اعتمدها الاتحاد الأوروبي مؤخرا وأثرها، بما في ذلك الإطار التشريعي للأدلة الإلكترونية، وقانون الخدمات الرقمية، والبروتوكول الإضافي الثاني المتعلق بتعزيز التعاون والكشف عن الأدلة الإلكترونية الملحق باتفاقية مجلس أوروبا بشأن الجريمة الإلكترونية. وتناول الاجتماع أيضا تعزيز الشراكات بين القطاعين العام والخاص وتوسيع نطاق التعاون ليشمل بلدانا خارج الاتحاد الأوروبي.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

660- في عام 2024، عززت بيلاروس إطارها القانوني للعلاج من تعاطي مواد الإدمان من خلال قانونين تشريعيين رئيسيين. واعتمد القرار رقم 199 المؤرخ 21 آذار/مارس 2024 من أجل تنظيم إعادة التأهيل الطبي والاجتماعي للبالغين الذين يعانون من الإدمان المزمع للمخدرات والكحول في مراكز مخصصة لذلك. وبغية معالجة مشكلة تعاطي المخدرات بين الأحداث، صدر القانون رقم 22-3 المؤرخ 8 تموز/يوليه 2024 الذي ينشئ نظاما لإعادة التأهيل الشامل للقصر. وتتيح هذه الأحكام الجديدة إمكانية تلقي العلاج في مؤسسات تعليمية خاصة على أساس موافقة الوالدين، مما يكفل حصول الأطفال على الرعاية.

661- وفي بلغاريا، عُقد في شباط/فبراير 2025 مؤتمر حول السياسة الوطنية للمخدرات تحت رعاية رئيس الجمعية الوطنية. وضمنت هذه الفعالية مشرعين وممثلين عن مؤسسات وخبراء تقنيين لاستعراض السياسات الحالية لخفض الطلب على المخدرات، بما في ذلك في مجالات العلاج وإعادة التأهيل والحد من الضرر، وتقديم توصيات لتطويرها في المستقبل.

662- وفي كرواتيا، عززت التعديلات التي أُدخلت على القانون الجنائي، والتي دخلت حيز النفاذ في نيسان/أبريل 2024، الإطار القانوني للتصدي للجرائم المتصلة بالمخدرات. وتتص هذه التعديلات على المصادرة الموسعة للموجودات في هذه الجرائم، حيث وضعت افتراضا قانونيا بأن أي موجودات مملوكة للجاني المدان تتجاوز قيمتها بصورة كبيرة دخله المشروع متأتية من مصدر غير مشروع، ما لم يتمكن الجاني من تقديم دليل على مصدرها المشروع.

663- وفي جمهورية مولدوفا، شهد عام 2025 تعزيز الجهود الرامية إلى إصلاح إطار السياسات الوطنية للمخدرات في سياق عملية انضمام البلد إلى الاتحاد الأوروبي. وفي شباط/فبراير، شرعت الحكومة في وضع استراتيجية وطنية جديدة للمخدرات تركز على معالجة الثغرات المستبانة في مجال الطلب على المخدرات والحد من الضرر. ودعم شركاء دوليون هذه الجهود الوطنية؛ ففي أيار/مايو، استهل فريق بومبيدو التابع لمجلس أوروبا مشروعاً مدته سنتان للمساعدة في وضع الاستراتيجية الجديدة، وفي نيسان/أبريل، قدم معهد الأمم المتحدة الأقليمي لأبحاث الجريمة والعدالة الدعم في بناء قدرات سلطات إنفاذ القانون في مجال مكافحة الاتجار بالمخدرات، بما يشمل التحقيقات عبر الحدود على الإنترنت وخارجها.

664- وفي مملكة هولندا، تُنفذ تجربة خاضعة للمراقبة لسلسلة إمداد القنب بغية تقييم جدوى إلغاء تجريم توريد القنب ذي الجودة الخاضعة للمراقبة إلى المقاهي في 10 بلديات. وفي نيسان/أبريل 2025، انتقلت هذه التجربة إلى مرحلة التنفيذ التجريبي، التي يُسمح في إطارها ببيع عشبة القنب وراتنج القنب الخاضعين للتنظيم فقط. ومع ذلك، ونظرا لعدم كفاية المعروض من راتنج القنب الخاضع للتنظيم، عُلق إنفاذ التدابير التي تحظر بيع راتنج القنب غير الخاضع للتنظيم خلال المرحلة التجريبية مؤقتا حتى أيلول/سبتمبر 2025 بغرض إتاحة الوقت للمزارعين لزيادة الإنتاج. وفي حزيران/يونيه 2025، أكدت حكومة هولندا (مملكة-) سياستها بشأن الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA)، وشددت مجددا على أن هذه المادة لن تُقن للاستعمال الترفيهي وستظل مدرجة في القائمة الأولى من قانون الأفيون، مع دعم إجراء البحوث بشأن إمكاناتها العلاجية. وإضافة إلى ذلك، دخلت التشريعات الجديدة التي تحظر صنع فئات كاملة من المؤثرات النفسانية الجديدة والاتجار بها وحيازتها بصورة غير مشروعة حيز النفاذ في 1 تموز/يوليه 2025.

665- وفي حزيران/يونيه 2025، اعتمدت حكومة سويسرا تقريرا عن تحسين تمويل الرعاية الملطفة وفرص الحصول عليها، أُشير فيه إلى عدم اتساق آليات التمويل والتفاوتات في تقديم الخدمات من جانب الكانتونات. واقترح المجلس الاتحادي، كتدابير مؤقتة، زيادة المساهمات المقدمة من نظام التأمين الصحي الإلزامي لتعزيز توفير الرعاية الملطفة المتخصصة، ودعا الكانتونات إلى ضمان تغطية التمويل اللازم المتبقي. وأشير في التقرير إلى أنه من المتوقع حدوث تحسينات طويلة الأجل نتيجة للإصلاحات الهيكلية المخطط لها، بما في ذلك هيكل تعريفات جديد للمرضى الخارجيين سيبدأ العمل به في عام 2026، ونظام تمويل موحد سيُطبق في عام 2032.

666- وفي أوكرانيا، دخل قانونان يؤثران على السياسات الوطنية للمخدرات حيز النفاذ في عام 2024. وبموجب القانون الأول، الذي أصبح ساريا في 28 آذار/مارس 2024، بدأ تطبيق الإفراج تحت المراقبة كبديل للسجن في بعض الجرائم المتصلة بالمخدرات، وأصبح بوسع المحاكم أن تفرض العلاج من اضطراب تعاطي مواد الإدمان. وينظم القانون الثاني، الذي أصبح ساريا في 16 آب/أغسطس 2024، توزيع القنب للأغراض الطبية والصناعية والعلمية. وإضافة إلى ذلك، ينص القانون على إنشاء إطار عمل خاضع لسيطرة الدولة، يشمل نظام محاسبة وتتبع إلكتروني، لتوسيع نطاق حصول المرضى على الأدوية القائمة إلى القنب، مع النص على استمرار حظر استعمال القنب لأغراض أخرى غير تلك المنصوص عليها.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

667- ما زال هناك مساران رئيسيان للتدفقات يحددان عرض المخدرات غير المشروعة في أوروبا، وهما: (أ) تهريب المخدرات النباتية من مناطق أخرى؛ و(ب) صنع المخدرات الاصطناعية على نطاق واسع داخل القارة. وفي حين استمر تهريب الكوكايين من أمريكا الجنوبية عند مستوى مرتفع، تأثرت إمدادات الهيروين من جنوب غرب آسيا بالحظر المفروض في عام 2022 على زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان، وهو ما نشأ عنه احتمال حدوث نقص في المستقبل وتحول محتمل نحو المؤثرات الأفيونية الاصطناعية الشديدة المفعول. وظلت أوروبا مركزا عالميا لصنع المخدرات الاصطناعية، بما في ذلك الأمفيتامين والميثامفيتامين والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، وهي أيضا منطقة إنتاج مهمة للمؤثرات النفسانية الجديدة، وخاصة الكاثينونات الاصطناعية، للاستهلاك المحلي والتصدير على السواء. وتنتج في المنطقة كمية كافية من القنب لتلبية الطلب على المخدرات لأغراض الاستعمال غير الطبي على المستوى المحلي في بلدان المنطقة.

668- وفي عام 2023، تجاوزت كمية الكوكايين المضبوطة في غرب ووسط أوروبا تلك المضبوطة في أمريكا الشمالية للسنة الخامسة على التوالي، مما يؤكد وضع القارة كجهة مقصد رئيسية للكوكايين المهزّب من منطقة الأنديز، والذي يعبر جزء منه عبر غرب ووسط أفريقيا. ولا تزال الموانئ البحرية في الاتحاد الأوروبي نقاط دخول حاسمة الأهمية كما يوضح تقرير مشترك بين الوكالة ومنظمة الجمارك العالمية. وفي الفترة بين كانون الثاني/يناير 2019 وحزيران/يونيه 2024، ضُبط أكثر من 1 826 طنا من المخدرات في الموانئ البحرية الأوروبية أو في الطريق إليها، وشكل الكوكايين 82 في المائة (1 487 طنا) من هذه الكمية. وسُجلت في مينائي أنتويرب في بلجيكا وروتردام في هولندا (مملكة-) أكبر كميات مضبوطة من الكوكايين.

669- ويشير حجم هذا الاتجار، الذي يتضح من متوسط الكمية المضبوطة في كل شحنة الذي يتجاوز 0,5 طن، إلى أن الشبكات الإجرامية اخترقت الخدمات اللوجستية في الموانئ بصورة كبيرة، ويثير شواغل بشأن الفساد والعنف في بيئات الموانئ. وبغية التحايل على الجهود المكثفة التي تبذلها سلطات إنفاذ القانون في المراكز الرئيسية، يواظب المتجرون على تنويع الدروب التي يستخدمونها، بما في ذلك من خلال استخدام موانئ ثانوية أصغر حجما وتكييف أساليب عملهم. وفي حين ما زالت الحاويات البحرية هي الوسيلة الرئيسية لنقل الشحنات المتعددة الأطنان، برزت أساليب مثل عمليات الإنزال في البحر واستخدام خدمات الشحن الجوي والبريد السريع الجوي. وتأكدت مسألة الاعتماد على التهريب باستخدام الحاويات البحرية في تشرين الثاني/نوفمبر 2024 بضبط 13 طنا من الكوكايين في ميناء الجزيرة الخضراء في إسبانيا كانت مخبأة في شحنة موز قادمة من إكوادور. وهذه الكمية من الكوكايين هي أكبر كمية مضبوطة في تاريخ مضبوطات هذا المخدر في إسبانيا. وإضافة إلى ذلك، استمر استخدام المختبرات لاستخراج الكوكايين المخبأ في المواد الحاملة، وكانت هناك مؤشرات على انتشار هذه المختبرات.

670- ومن المتوقع أن يظل الاتجار بالقنب، وهو المخدر غير المشروع الأكثر استهلاكاً في أوروبا، عند مستوى مرتفع، حيث يستمر توفيره من خلال زراعته الواسعة الانتشار في الأماكن المغلقة وفي الهواء الطلق داخل الاتحاد الأوروبي فضلا عن تهريبه من مناطق أخرى. وتعرض في السوق غير المشروعة مجموعة كبيرة ومتنوعة من المنتجات، بما في ذلك زيت القنب والمستخلصات الشديدة المفعول والمنتجات الصالحة للأكل وخرائيش التدخين الإلكتروني. ومن المسائل التي تبعث على القلق المتزايد زيادة فاعلية القنب المتاح، وظهور منتجات جديدة في السوق غير المشروعة. ويعتبر متوسط محتوى التتراهيدروكانابينول في راتج القنب (23 في المائة) وعشب القنب (11 في المائة) مرتفعا للغاية وفقا للمعايير التاريخية. وعلاوة على ذلك، يشمل هذا السوق الآن القنبيات شبه الاصطناعية، مثل الهيكساهدروكانابينول (HHC)، والقنب الطبيعي المغشوش بالقنب الاصطناعي الشديد المفعول - وهي مواد ارتبطت بالسمية الحادة والحالات الطارئة التي تستقبلها المستشفيات. وفي ألمانيا، وردت تقارير عن استخدام طريقة لتهريب القنب الاصطناعي إلى السجناء تطوي على مواد مشربة في صفحات ورقية، مثل الخطابات أو اللوحات، لاستخدامها من قبل السجناء.

671- وفي حين يبدو أن سوق الهيروين في الاتحاد الأوروبي مستقر حاليا عند مستويات منخفضة، ما زال التأثير الطويل الأمد للحظر المفروض في عام 2022 على زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان غير مؤكد. ومن شأن استمرار انقطاع إمدادات الهيروين، وفقا لليوروبول، أن يؤدي إلى اشتداد خطر زيادة صنعه في أوروبا وتهريبه من مناطق أخرى إليها، أو إلى أمر أكثر إثارة للقلق وهو تحوّل المتعاطين إلى المؤثرات الأفيونية الاصطناعية الشديدة المفعول مثل النيتازينات (انظر أيضا الفقرتين 385 و485 في القسم الفرعي المتعلق بغرب آسيا في القسم باء-3).

672- وما زال دور الفنتانيل ومشتقاته في سوق المخدرات الأوروبية صغيرا نسبيا في الوقت الحالي. غير أن المنطقة شهدت مؤخرا ظهور النيتازينات، وهي فئة من المؤثرات الأفيونية الاصطناعية. وفي عام 2023، أبلغت 20 دولة عضوا في الاتحاد الأوروبي عن تنفيذ 927 ضبطية لمؤثرات أفيونية اصطناعية جديدة بلغ مجموعها 22 كغ. وشمل ذلك 10 كغ من النيتازينات في شكل مسحوق، وهو ما يشكل زيادة بأكثر من ثلاثة أضعاف مقارنة بالكمية المضبوطة في عام 2022 والتي بلغت 3 كغ.

673- وفي منتصف عام 2024، أدى التعاون بين سلطات إنفاذ القانون في بولندا وأوكرانيا إلى تفكيك أكبر مختبر للمؤثرات الأفيونية الاصطناعية يُكتشف في بولندا وكان يُستخدم لصنيع الميثادون في شكل بلوري، فضلا عن عدة مختبرات أخرى تُستخدم لصنع الكاثينونات الاصطناعية (الميفيدرون وألفا-بيروليدينوفاليروفينون) والميثادون في بولندا وأوكرانيا. وفي أوكرانيا، في حين تسببت الحرب في تعطيل الدروب الثابتة للتاجار بالهيروين، حُدِّد البلد، إلى جانب الاتحاد الروسي، بوصفه من بلدان المغادرة الرئيسية للميثادون المضبوط بين عامي 2020 و2024.

674- والصنع غير المشروع للمخدرات الاصطناعية في أوروبا، بما يتسم به من ابتكار مستمر، أخذ في التوسع ويحدث على المستويين الصغير والصناعي على السواء. ووفقا للوكالة، فككت السلطات في الاتحاد الأوروبي في عام 2023 عددا كبيرا من مرافق صنع المخدرات، بما في ذلك 250 مرافقا لصنع الميثامفيتامين (معظمها مختبرات صغيرة الحجم)، و93 مرافقا لصنع الأمفيتامين، و36 مرافقا لصنع الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين. وفي الفترة بين عامي 2019-2023، كانت معظم مختبرات الأمفيتامين التي فُككت في أوروبا تقع في أوكرانيا (220)، تليها هولندا (مملكة-) (157) وبولندا (123). وفي أوكرانيا، ارتفع عدد المختبرات السرية للمخدرات التي فُككت من 17 مختبرا في عام 2019 إلى 102 مختبر في عام 2023؛ وكانت المختبرات التي تصنع الأمفيتامين هي النوع الأكثر شيوعا بين المختبرات التي فُككت في البلد. وأشار تحليل مياه الصرف الصحي الذي أجري عبر المدن الأوروبية إلى أن مستوى استهلاك الأمفيتامين ظل عموما أعلى بكثير من مستوى استهلاك الميثامفيتامين؛ وأن معظم الكمية المستهلكة من هاتين المادتين في أوروبا نشأت في تلك المنطقة.

675- وظل صنع الميثامفيتامين في أوروبا متركزا في التشيك وهولندا (مملكة-)، ولكن كانت هناك دلائل على انتشاره الجغرافي. وفي حزيران/يونيه 2024، فُكك في فرنسا أول مختبر واسع النطاق للميثامفيتامين يُكتشف في المنطقة. وكشفت التحقيقات عن وجود صلات بين الشبكة الإجرامية التي تصنع هذه المادة وعصابة سينالوا في المكسيك، فضلا عن جماعات إجرامية في إسبانيا وبلجيكا وهولندا (مملكة-). وفي نيسان/أبريل 2025، فُكك أيضا مختبر سري آخر في بلجيكا كان يعمل منذ أكثر من عام ويُقدَّر أنه قادر على صنع مئات الكيلوغرامات من الأمفيتامين والميثامفيتامين كل شهر. وفي ألمانيا، أصبحت مختبرات المخدرات غير المشروعة التي تصنع المخدرات الاصطناعية، والتي طالما كانت تعمل في هولندا (مملكة-) وبلجيكا، منتشرة في البلد بصورة متزايدة. كما أبلغت السلطات في ألمانيا عن ضبط كميات كبيرة من مواد كيميائية يمكن استخدامها في صنع المنشطات الأمفيتامينية.

676- وأوروبا واحدة من مناطق المصدر للإمدادات العالمية من الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، كما توسعت الجماعات الإجرامية في المنطقة في صنع هذه المادة وفي أساليب عملها من أجل الوصول إلى أسواق جديدة. وإضافة إلى ذلك، أدت التغييرات في توافر أوعية التفاعل ذات الضغط العالي إلى تحول بعض المتجرين إلى "الطريقة الباردة" البديلة لصنع الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، وهي طريقة ترتبط بارتفاع مخاطر الحرائق والانفجارات.

677- ويبدو أن الوجهتين الرئيسيتين لشحنات الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين القادمة من أوروبا هما آسيا وأوقيانوسيا. كما وردت تقارير عن تهريب الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين من الاتحاد الأوروبي إلى أمريكا اللاتينية، وكذلك عن مقياضته بالكوكايين مع شبكات في أمريكا اللاتينية. ولا يُعرف مدى انتشار هذه الظاهرة الأخيرة، وهناك حاجة إلى مزيد من الرصد. وأُبلغ أيضا عن زيادة توافر تركيبات من الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين مع الكيتامين ومواد أخرى تُباع باسم "tucibi" (توسيببي) أو "الكوكايين الوردية".

678- ويمثل صنع الكاثينونات الاصطناعية والاتجار بها تهديدا متناميا بصورة سريعة للصحة العامة في المنطقة، وهو ما تؤكد البيانات المتعلقة بالعلاج. وارتفع إجمالي كمية الكاثينونات الاصطناعية المضبوطة سنويا في الاتحاد الأوروبي من 4,7 أطنان في عام 2020 إلى 37 طنا في عام 2023، مدفوعا إلى حد كبير بالكميات الكبيرة المضبوطة من هذه المادة والتي أُفيد بأنها نشأت في الهند. وفي عام 2023، فُكك 53 موقعا لإنتاج الكاثينونات، بعضها واسع النطاق، في الاتحاد الأوروبي، وخاصة في بولندا.

679- وفي النصف الثاني من عام 2024، أبلغت إسبانيا وهولندا (مملكة-) عن أربع ضبطيات من مادة 1-بوك-4-بيبيريدون في أوروبا. ونشأت هذه المادة في الهند. ومع ذلك، لا تتوفر معلومات تشير إلى استخدامها في الصنع غير المشروع للفنتانيل في أوروبا. ويمكن الاطلاع على استعراض شامل لحالة مراقبة السلائف والمواد الكيميائية التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية في أوروبا في تقرير الهيئة لعام 2025 عن تنفيذ المادتين 12 و13 من اتفاقية سنة 1988⁽⁴⁵⁾.

680- وما زال الاتجار بالمخدرات عبر الإنترنت في أسواق الشبكة الخفية وشبكة الإنترنت المفتوحة ومنصات التواصل الاجتماعي يشكل تحدياً كبيراً أمام سلطات إنفاذ القانون في أوروبا. وكما أبرز تقرير مشروع "سيربوس" عن حالة الأدلة الإلكترونية في الاتحاد الأوروبي لعام 2024، الصادر عن اليوروبول ويروجست تحت عنوان *SIRIUS EU Electronic Evidence Situation Report 2024*، فإن التحقيق في الجرائم أصبح الآن يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالقدرة على الوصول إلى البيانات الرقمية. وفي حين أدخلت تعديلات تشريعية على مستوى الاتحاد الأوروبي لتعزيز وصول أجهزة إنفاذ القانون إلى الأدلة الإلكترونية بصورة كبيرة، فإن التعاون القوي بين السلطات العمومية ومقدمي الخدمات من القطاع الخاص مطلوب أيضاً لدعم التحقيقات ذات الصلة.

681- وعلى الرغم من هذه التحديات، أدى التعاون الدولي إلى تحقيق نجاحات عملياتية كبيرة في الآونة الأخيرة. فعلى سبيل المثال، في أيار/مايو 2025، أدت عملية RapTor التي استهدفت البائعين والمشتريين على الشبكة الخفية إلى اعتقال 270 شخصاً ومصادرة أكثر من 2 طن من المخدرات غير المشروعة والأسلحة والنقود والعملات المشفرة بقيمة إجمالية تزيد عن 184 مليون يورو في 10 بلدان.

682- وفي حزيران/يونيه 2025، فككت السلطات في إسبانيا وألمانيا ورومانيا والسويد وهولندا والولايات المتحدة الأمريكية، بدعم من اليوروبول ويروجست، سوق "Archetyp"، وهي واحدة من الأسواق القليلة على الشبكة الخفية التي كانت تسمح ببيع الفنتانيل وغيره من المؤثرات الأفيونية الاصطناعية الشديدة المفعول. واستمر عمل هذا السوق لأكثر من خمس سنوات، وقُدِّر حجم المعاملات فيها بأكثر من 250 مليون يورو. ويبدو أن الضغط المستمر الذي تمارسه أجهزة إنفاذ القانون من خلال تنفيذ هذه العمليات بسبب تحولها في مشهد الشبكة الخفية، حيث يتجه المجرمون تدريجياً نحو المتاجر الأصغر ذات البائع الواحد بغية الحد من تعرضهم للمخاطر.

الوقاية والعلاج

683- واصلت الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي اتباع نهج متعدد المؤشرات لتقدير مدى تعاطي المخدرات غير المشروعة، مما يوفر فهماً أشمل لحجم هذا التعاطي واتجاهاته. ويجمع هذا النهج بين نظم الرصد الطويلة الأمد، مثل الدراسات الاستقصائية الوطنية بشأن تعاطي المخدرات والمشروع الاستقصائي للمدارس الأوروبية عن الكحول وغيره من المخدرات، وأساليب تكميلية ومبتكرة أحدث عهداً، بما في ذلك الدراسة الاستقصائية الأوروبية على شبكة الإنترنت بشأن المخدرات، والتي تتسم بكونها غير تمثيلية وتوفر بصورة مباشرة بيانات مبلغ عنها ذاتياً من أشخاص يتعاطون المخدرات، وتحليل مياه الصرف الصحي البلدية.

684- ووفقاً لأحدث البيانات التي نشرتها الوكالة في عام 2025، لا يزال القنب المادة الأكثر تعاطياً في أوروبا؛ وأفيد أن معدل انتشار تعاطي القنب في العام السابق بين عامة السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاماً بلغ 8,4 في المائة (حوالي 24 مليون شخص). أما المادة الثانية الأكثر تعاطياً فكانت الكوكايين؛ فقد أبلغ حوالي 4,5 ملايين شخص (1,6 في المائة من عامة السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاماً) عن تعاطيه في العام السابق. وأعربت سويسرا بصورة مستقلة عن قلقها إزاء زيادة استهلاك كوكايين "الكراك" المتاح في السوق السوداء في البلد بسعر منخفض نسبياً. وأفاد 3,1 ملايين شخص (1,1 في المائة) و2,3 مليون شخص (0,8 في المائة) في أوروبا بأنهم تعاطوا الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين أو الأمفيتامينات على التوالي خلال العام السابق. وقُدِّر عدد الأشخاص الأشد تعرضاً لمخاطر تعاطي المؤثرات الأفيونية في أوروبا بـ 860 000 شخص. وكانت اضطراب تعاطي المؤثرات الأفيونية هو السبب الرئيسي للالتحاق بالعلاج من تعاطي المخدرات الذي ذكره 23 في المائة من جميع من فعلوا ذلك في الاتحاد الأوروبي والنرويج وتركيا في عام 2023.

685- وتُستكمل هذه الصورة الإجمالية ببيانات محددة عن تعاطي مواد الإدمان بين الشباب. وقدمت نتائج المشروع الاستقصائي للمدارس الأوروبية عن الكحول وغيره من المخدرات لعام 2024 رؤى رئيسية حول تعاطي مواد الإدمان بين حوالي 114 000 طالب تتراوح أعمارهم بين 15 و16 عاماً في أكثر من 30 بلداً أوروبياً. وتشير بيانات الدراسة الاستقصائية إلى أن 14 في المائة من الطلاب في المتوسط أبلغوا عن تعاطي مخدر غير مشروع خلال العمر. وتفاوت معدل الانتشار المذكور بصورة كبيرة بين البلدان؛ ف لوحظت أعلى المعدلات في ليختنشتاين (25 في المائة من الطلاب) وتشيكيا (24 في المائة)، ولوحظت أدنى المعدلات في جمهورية مولدوفا (3,9 في المائة).

686- وتشير البيانات المستمدة من الدراسة الاستقصائية إلى انخفاض عام في تعاطي المخدرات بين الطلاب في أوروبا على مدى العقد الماضي، حيث انخفض معدل انتشار تعاطي المخدرات خلال العمر من 19 في المائة في عام 2015 إلى 17 في المائة في عام 2019، ثم إلى 14 في المائة في عام 2024، بما في ذلك نتيجة لانخفاض تعاطي القنب. وفي حين بلغ معدل انتشار تعاطي القنب خلال العمر بين الطلاب المجيبين على الدراسة الاستقصائية ذروته عند 18 في المائة في عامي 2003 و2011، فإنه انخفض تدريجياً منذ ذلك الحين إلى 12 في المائة في عام 2024 - وهو أدنى مستوى مسجل منذ عام 1995. وفي المتوسط، أفاد 2,4 في المائة من الطلاب المجيبين على الدراسة الاستقصائية بأنهم تعاطوا القنب لأول مرة

في سن 13 عاما أو أقل. وفيما يتعلق بالمخدرات غير المشروعة الأخرى، وجدت الدراسة الاستقصائية أن متوسط معدل انتشار التعاطي خلال العمر يبلغ 2,3 في المائة للكوكايين، و1,2 في المائة للميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، و1,8 في المائة لكل من الأمفيتامين وعقار LSD أو المهلوسات الأخرى. وكان معدل انتشار الميثامفيتامين وكوكايين "الكراك" والهيريون وحمض غاما هيدروكسي بوتيرات (GHB) أقل بين الطلاب، حيث بلغ حوالي 1 في المائة أو أقل لكل مادة.

687- كما بحث تقرير المشروع الاستقصائي للمدارس الأوروبية عن الكحول وغيره من المخدرات الاستعمال غير الموصوف طبييا للمستحضرات الصيدلانية. وكانت أكثر المواد التي أُبلغ عن تعاطيها هي المهدئات أو المسكنات، حيث بلغ معدل انتشار تعاطيها خلال العمر 8,5 في المائة، تليها المسكنات التي تُستخدم لبلوغ حالة التسمم، والتي أُبلغ عن تعاطيها 6,9 في المائة من الطلاب الذين شملتهم الدراسة الاستقصائية.

688- وتضيف طرائق الرصد المبتكرة بيانات مهمة ومحددة الأهداف إلى النتائج المتعلقة بعامة السكان، ومن ثمّ تكشف عن أنماط سائدة بين مجموعات متعاطين محددة وفي بؤر جغرافية محددة. ومن أجل فهم أنماط تعاطي المخدرات وتحديد الاتجاهات الناشئة بصورة أفضل، استخدمت الدراسة الاستقصائية الأوروبية على شبكة الإنترنت بشأن المخدرات لعام 2025 في جمع البيانات مباشرة من الأشخاص الذين لديهم تجربة في تعاطي المخدرات. وشملت الدراسة الاستقصائية أكثر من 66 000 مشارك من 24 دولة عضوا في الاتحاد الأوروبي والنرويج ومنطقة غرب البلقان. وكان القنب هو أكثر المواد تعاطيا بين المجيبين من بلدان الاتحاد الأوروبي والنرويج، حيث أُبلغ 59 في المائة من المجيبين عن تعاطيها في العام السابق، يليه الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (30 في المائة) والكوكايين (29 في المائة).

689- ووَقِّر تحليل مياه الصرف الصحي الذي أجري في 128 مدينة أوروبية في عام 2024 معلومات عن الخصائص الجغرافية لتدفقات المخدرات، تكمل البيانات المستمدة من الدراسة الاستقصائية الأوروبية على شبكة الإنترنت بشأن المخدرات لعام 2025. وأكدت النتائج أن استهلاك الكوكايين ظل الأعلى في المدن الواقعة في غرب وجنوب أوروبا، وخصوصا في مدن إسبانيا وبلجيكا وهولندا (مملكة-). وتبين أن تعاطي الأمفيتامين كان سائدا في شمال وشرق أوروبا، حيث اكتُشفت أعلى كميات من الأمفيتامين في مياه الصرف الصحي، وخاصة في مدن ألمانيا وبلجيكا والسويد والنرويج وهولندا (مملكة-). وكذلك اكتُشف الميثامفيتامين، الذي عادة ما يُتعاطى في تشيكيا وسلوفاكيا، في مياه الصرف الصحي في مواقع أخرى، بما في ذلك في إسبانيا وبلجيكا وفنلندا وكرواتيا وهولندا (مملكة-). ووُجدت أكبر كميات من الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في مياه الصرف الصحي في مدن في البرتغال وبلجيكا وتشيكيا وهولندا (مملكة-). ووُجدت أكبر كميات من الكيتامين في مياه الصرف الصحي في مدن في بلجيكا والنرويج وهنغاريا وهولندا (مملكة-).

690- وما زالت أسواق المخدرات في أوروبا تواجه تحديات تطرحها المؤثرات النفسانية الجديدة. وكان متوسط انتشار تعاطي المؤثرات النفسانية الجديدة خلال العمر بين الطلاب الذين أجابوا على المشروع الاستقصائي للمدارس الأوروبية عن الكحول وغيره من المخدرات حوالي 3 في المائة، وسُجِّلت أعلى المعدلات في بولندا (6,4 في المائة) وسلوفاكيا (6 في المائة)، وأدناها (أقل من 1 في المائة) في ليختنشتاين وهولندا (مملكة-) وجمهورية مولدوفا. وفي الاتحاد الروسي، أفادت التقارير بأن المؤثرات النفسانية الجديدة هي أحد أنواع المخدرات الرئيسية التي تؤدي إلى التحاق الأشخاص بالعلاج من اضطراب تعاطي المخدرات. وفي أوكرانيا، أشارت البيانات المستمدة من الدراسة الاستقصائية الأوروبية على شبكة الإنترنت بشأن المخدرات لعام 2021، بطابعها غير التمثيلي، إلى أن 37 في المائة من المجيبين أفادوا بأنهم تعاطوا مؤثرات نفسانية جديدة مختلفة في العام السابق.

691- وفي الاتحاد الأوروبي، يمثل التعاطي المتزامن أو المتتابع لمؤثرات نفسانية متعددة، أو تعاطي مواد إدمان عديدة، سواء كان متعمدا أم لا، مسألة تثير قلقا متزايدا، حيث يزيد هذا التعاطي من المخاطر الصحية ويعمّد التدخلات، بما في ذلك التدابير الطبية إزاء حالات التسمم الحاد. وقد يكون الاتجاه التصاعدي للتعاطي المتعدد للمواد مدفوعا جزئيا بتزايد التكامل بين أسواق المخدرات غير المشروعة الموجودة منذ فترة طويلة والمؤثرات النفسانية الجديدة، كما يتجلى في هذه الأسواق في توافر تركيبات تحتوي على القنب والقنبيبات شبه الاصطناعية وأخرى تحتوي على المنشطات والكاثينونات الاصطناعية و/أو الكيتامين، وإساءة بيع المؤثرات الأفيونية الاصطناعية الجديدة على أنها هيريون أو بنزوديازيبينات.

692- ويتضمن تقرير بشأن تقييم التهديدات صادر عن الوكالة في عام 2025 تقييما لتطور وجود المؤثرات الأفيونية الاصطناعية الشديدة المفعول، ولا سيما النيتازين والكارفنتانيل، في منطقة البلطيق، حيث حلت إلى حد كبير محل الفنتانيل والهيريون على مدى العقد الماضي. ويؤكد التقرير أن هذا الاتجاه أثر على المنطقة بصورة غير متناسبة. فعلى سبيل المثال، في عام 2023، استأثرت إستونيا ولاتفيا وليتوانيا بجميع مضبوطات الكارفنتانيل و86 في المائة من مضبوطات النيتازين في الاتحاد الأوروبي حسبما أُبلغ به نظام الإنذار المبكر في الاتحاد الأوروبي بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة.

693- وإضافة إلى الوضع في بلدان البلطيق، أُبلغ أيضا عن عدد كبير من حالات الوفاة المرتبطة بالنيتازين في أنحاء أخرى من أوروبا، وخاصة في أيرلندا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية. وكانت هذه الحالات مرتبطة في كثير من الأحيان بالاستهلاك غير المقصود لنيتازينات بيعت على أنها مخدرات غير مشروعة أخرى أو خلطت مع مخدرات من

هذا القبيل. وأُبلغ عن أول حالة في ألمانيا اكتُشف فيها هيروين مغشوش بالنيتازين في كانون الأول/ديسمبر 2024. وكان هذا الاكتشاف مدفوعاً بارتفاع حالات الطوارئ المتعلقة بالمخدرات في منطقة حضرية معينة، حيث جرى الحصول على عينات من غرفة محلية لتعاطي المخدرات. وكذلك أبلغت السلطات في سويسرا عن ضبط كميات من المؤثرات الأفيونية الاصطناعية، بما في ذلك مشتقات الفنتانيل أو النيتازينات.

694- وعلى الرغم من استمرار الانخفاض في تعاطي المخدرات بالحقن في بلدان الاتحاد الأوروبي على مدى العقد الماضي، لا يزال هذا السلوك مسؤولاً عن مستوى الأضرار الصحية الحادة والمزمنة غير المتناسب المرتبط باستهلاك المخدرات غير المشروعة. ويُقدَّر معدل الانتشار الإجمالي لتعاطي المخدرات بالحقن في بلدان الاتحاد الأوروبي بنحو 1,8 شخص يتعاطى المخدرات بالحقن لكل 1 000 شخص تتراوح أعمارهم بين 15 و64 سنة، ويتراوح بين 0,1 شخص يتعاطى المخدرات بالحقن لكل 1 000 شخص في مملكة هولندا و10 أشخاص يتعاطون المخدرات بالحقن لكل 1 000 شخص في إستونيا. وأُبلغ أيضاً عن مستويات تعاطي المخدرات بالحقن في فنلندا اتسمت بكونها مرتفعة بوجه خاص (7,4 أشخاص يتعاطون المخدرات بالحقن لكل 1 000 شخص) وفي تشيكيا ولاتفيا (6,1 أشخاص لكل 1 000 شخص في كل منهما) وليتوانيا (4,6 أشخاص لكل 1 000 شخص).

695- وتُستخدم في أوروبا مجموعة من التدخلات لعلاج اضطراب تعاطي المخدرات، بما في ذلك التدخلات النفسية والاجتماعية والعلاج الإبدالي للمؤثرات الأفيونية وتطهير الجسم من السموم. وتتأثر الأهمية النسبية لأساليب العلاج المختلفة في كل بلد بعدة عوامل، بما في ذلك طريقة تنظيم نظام الرعاية الصحية الوطني وطبيعة مشاكل المخدرات في البلد المعني.

696- وفي عام 2024، أُبلغ 12 بلداً أوروبياً عن توفير نوع من خدمات فحص المخدرات. وتعمل هذه الخدمات في أماكن مختلفة، بما في ذلك المهرجانات وغرف استهلاك المخدرات، وفي مواقع ثابتة في المجتمعات المحلية. وفي حين تعترف استراتيجية الاتحاد الأوروبي للمخدرات للفترة 2021-2025 بغرف استهلاك المخدرات بوصفها نهجاً مبتكراً للحد من المخاطر والضرر بين السكان المعرضين لمخاطر عالية، فإن إنشاء هذه الغرف لا يزال يمثل تحدياً في بعض البلدان. وفي عام 2024، كانت غرف استهلاك المخدرات في أوروبا تمارس عملها في 13 دولة عضواً في الاتحاد الأوروبي والنرويج.

697- واعتباراً من عام 2023، أُبلغ عن تنفيذ برامج إتاحة جرعات النالوكسون في المنزل بهدف منع حالات الوفاة الناجمة عن الجرعات المفرطة في 15 بلداً أوروبياً. وفي عام 2024، بدأ في كرواتيا وفنلندا تنفيذ برامج إتاحة جرعات النالوكسون في المنزل على أساس تجريبي، كما بدأ في لكسمبرغ تنفيذ برنامج لإتاحة جرعات النالوكسون في المنزل يمكن للسجناء الالتحاق به بعد إطلاق سراحهم.

698- وعلى الرغم من أن برامج الإبر والمحاقن تشكل عنصراً معيارياً في الخدمات الرامية إلى الحد من العواقب الصحية والاجتماعية السلبية المترتبة على إساءة استعمال المخدرات، وأن هذه البرامج كانت متاحة في جميع الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي والنرويج في عام 2023، ما زالت هناك ثغرات كبيرة في تغطيتها الفعالة وفرص الوصول إليها. ويبرز هذا التحدي من خلال البيانات التي تُظهر أنه في عام 2023، لم يحقق أهداف توفير الخدمات التي حددتها منظمة الصحة العالمية لذلك العام سوى 7 بلدان فقط من أصل 25 بلداً أوروبياً قدم معلومات. ووفقاً للوكالة، يسير عدد قليل فقط من البلدان على الطريق الصحيح لتحقيق هدف القضاء على التهاب الكبد الفيروسي كتهديد للصحة العامة بين متعاطي المخدرات بالحقن، وهناك حاجة إلى زيادة الاستثمار في خدمات الحد من الضرر والفحص والعلاج. وتحت الهيئة البلدان الأوروبية المعنية على تكثيف جهودها من أجل ضمان توافر الخدمات القائمة على الأدلة للحد من العواقب الصحية والاجتماعية السلبية المترتبة على إساءة استعمال المخدرات بالقدر الكافي لتلبية احتياجات الصحة العامة، بما يتماشى مع توصيات منظمة الصحة العالمية.

699- ولوحظ أيضاً تغير أنماط تعاطي المخدرات بالحقن في بلدان أوروبية غير أعضاء في الاتحاد الأوروبي. ويعتبر شرق أوروبا، حيث يتعاطى 1,3 في المائة من السكان البالغين المخدرات بالحقن (1,68 مليون شخص)، من بين المناطق دون الإقليمية التي تشهد أعلى معدل انتشار لتعاطي المخدرات بالحقن. فعلى سبيل المثال، لوحظ في الاتحاد الروسي اتجاه ملحوظ بين الأشخاص الملتحقين بالعلاج يتمثل في انخفاض نسبة متعاطي الأفيونيات بالحقن وزيادة مقابلة في تعاطي المخدرات الاصطناعية، بما في ذلك المنشطات والقنبيات والميثادون.

700- وفي منطقة شرق أوروبا دون الإقليمية الأوسع نطاقاً، تشمل العواقب الصحية المرتبطة بتعاطي المخدرات بالحقن ارتفاع معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ووفقاً لتقديرات المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، فإن 430 000 من متعاطي المخدرات بالحقن في شرق أوروبا مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية. ويمثل هذا الرقم معدل انتشار يبلغ 25,5 في المائة، مما يضع هذه المنطقة دون الإقليمية بين المناطق التي توجد بها أعلى معدلات انتشار مبلغ عنها على الصعيد العالمي لتلك الفئة من السكان.

5- أوقيانوسيا

استمر تهريب المخدرات إلى أستراليا ونيوزيلندا عبر دول المحيط الهادئ الجزرية بمستويات غير مسبقة، حيث تستخدم الجماعات الإجرامية المنظمة أساليب عمل متزايدة التطور. واستنادا إلى بيانات المضبوطات، فإن دول المحيط الهادئ الجزرية الأكثر تضررا هي فيجي وبابوا غينيا الجديدة، وبدرجة أقل تونغا. وكانت هناك أيضا دلائل مبكرة على وجود عصابات إجرامية محلية تعمل في بلدان وأقاليم جزرية أخرى في المحيط الهادئ. ووضِع عدد من المبادرات الإقليمية لتحسين قدرة دول المحيط الهادئ الجزرية على مواجهة هذه التحديات.

ارتفع تعاطي المخدرات كمصدر قلق كبير في مجال الصحة العامة وشاغل اجتماعي مهم في جميع أنحاء المحيط الهادئ، حيث يساهم بصورة كبيرة في معدلات الإعاقة والتحديات الاجتماعية والخسائر الاقتصادية. وفي حين أن معدل الانتشار التقديري لتعاطي القنب في أوقيانوسيا، والبالغ 12 في المائة، عادة ما يسجل مستويات أعلى بكثير من معدل الانتشار العالمي التقديري البالغ 4,6 في المائة، فإن تعاطي مخدرات مثل الميثامفيتامين ما فتى يتزايد بسرعة في بابوا غينيا الجديدة وتونغا وفيجي، وهناك بعض الأدلة على تعاطي الميثامفيتامين في بلدان وأقاليم أخرى في منطقة المحيط الهادئ دون الإقليمية.

في عام 2025، أُعلن عن تفشي حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في بابوا غينيا الجديدة وفيجي. وتشير التقديرات الأولية إلى أن نصف متلقي العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية في فيجي من المحتمل أن يكونوا قد أصيبوا بفيروس نقص المناعة البشرية نتيجة لتعاطي المخدرات بالحقن.

هناك عدة بلدان في أوقيانوسيا لم تصبح بعد أطرافا في الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات. ومن شأن انضمام هذه البلدان إلى المعاهدات وتنفيذها تنفيذا تاما أن يعزز الجهود الإقليمية الرامية إلى التصدي للتحديات المتصلة بالمخدرات من خلال تعزيز التعاون وتحسين توافر المواد الخاضعة للمراقبة للاستخدامات الطبية والعلمية والصناعية المشروعة، وتيسير التعاون الدولي في مجالي القضاء وإنفاذ القانون من أجل التصدي للاتجار بالمخدرات.

التطورات الرئيسية

701- في تقرير يقدم نظرة على الحالة الأمنية لمنطقة المحيط الهادئ لعام 2025، والمعنون "The Pacific security outlook report 2025"، سلَّط الضوء على أن الجهات الفاعلة في الجريمة المنظمة عبر الوطنية واصلت توسيع أنشطتها، مستغلة العزلة الجغرافية لمنطقة المحيط الهادئ دون الإقليمية ومحيطها الشاسع وحدودها التي يسهل اختراقها للاتجار بالمخدرات، وبصورة متزايدة كوجهة للمخدرات، مع ما يقابل ذلك من ازدياد في الجريمة المحلية وتعاطي المخدرات في بعض البلدان. وأشار التقرير إلى أن الاستهلاك المتزايد للمخدرات المؤدية إلى الإدمان، وخاصة الميثامفيتامين، في منطقة المحيط الهادئ يشكل مسألة ناشئة مثيرة للقلق. ووفقا للتقرير، فإن تزايد توافر المخدرات في العديد من دول المحيط الهادئ الجزرية، إلى جانب التحديات الاجتماعية والاقتصادية ومحدودية فرص الحصول على خدمات الصحة النفسية، من العوامل التي تؤدي إلى تزايد الإصابة باضطراب تعاطي المخدرات وتترتب عليها عواقب اجتماعية وصحية ذات صلة.

702- وبرز تعاطي المخدرات كمسألة ملحة في المنطقة، في مجال الصحة العامة ومن الناحية الاجتماعية، مع زيادات مقلقة في تعاطي الميثامفيتامين في العديد من البلدان، وخاصة بابوا غينيا الجديدة وتونغا وفيجي، كما هو مبين في منشور المكتب المعني بالمخدرات والجريمة عن توسع الجريمة المنظمة عبر الوطنية في منطقة المحيط الهادئ وما تطرحه من تحديات وما يترتب عليها من أثر، تحت عنوان *Transnational Organized Crime in the Pacific: Expansion, Challenges and Impact*. ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، عانى أكثر من 200 000 شخص في منطقة المحيط الهادئ من اضطراب تعاطي مواد الإدمان في عام 2021 وحده، وساهم ارتفاع معدل انتشار تعاطي المخدرات بصورة كبيرة في أزمة فيروس نقص المناعة البشرية في منطقة المحيط الهادئ دون الإقليمية، ويرجع ذلك إلى حد كبير إلى التشارك في معدات الحقن والجنس الكيميائي (ممارسة الجنس المتعمدة تحت تأثير المؤثرات النفسانية) و"التلقيح الأزرق" (حقن شخص لنفسه بدم شخص آخر يتعاطى المخدرات).

703- وفي فيجي، ارتفع عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بواقع عشرة أضعاف، من أقل من 500 حالة في عام 2014 إلى 5 900 حالة في عام 2024، وتشير البيانات الأولية إلى أن نصف متلقي العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية من المحتمل أن يكونوا قد أصيبوا بفيروس نقص المناعة البشرية نتيجة لتعاطي المخدرات بالحقن. واستجابة لذلك، أعلنت حكومة فيجي في كانون الثاني/يناير 2025 عن تفشي الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وأطلقت بعد ذلك خطة احتواء محددة الأهداف مدتها 90 يوما مدعومة بإجراءات اتخذها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (برنامج الأمم المتحدة للإيدز) بالاسترشاد باستراتيجية فيجي الوطنية لمواجهة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية للفترة 2024-2027 التي أُقرت في أيلول/سبتمبر 2024. وأشار البرنامج إلى أنه في حين تهدف الاستراتيجية إلى التوسع السريع في اختبارات كشف الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وعلاج المصابين به، فإن معظم الناس لا يستفيدون من الخدمات التي يحتاجونها. وتدعو خطة التصدي لتفشي فيروس نقص المناعة البشرية في البلد إلى اتباع نهج وقائيّة تشمل تنفيذ برامج الحد من الضرر لتعاطي المخدرات بالحقن.

704- وفي بابوا غينيا الجديدة، ارتفع عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 84 في المائة في الفترة 2010-2024، حيث كان ما يقرب من نصف الإصابات الجديدة في عام 2024 المقدر عددها بنحو 11 000 إصابة في صفوف الأطفال والشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 24 سنة وما دونها. واستجابة لذلك، أعلنت حكومة بابوا غينيا الجديدة في عام 2025 أن فيروس نقص المناعة البشرية يشكل أزمة وطنية، مما يؤدي إلى تفعيل خطة وطنية للتصدي لأزمة فيروس نقص المناعة البشرية وتعزيز التنسيق بين جميع القطاعات، وإعطاء الأولوية للاستثمار في الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية.

705- واستمر تعزيز برامج فيروس نقص المناعة البشرية في بابوا غينيا الجديدة وفيجي من خلال الشراكة بين برنامج الأمم المتحدة للإيدز وحكومة أستراليا في المحيطين الهندي والهادئ، والتي تغطي الفترة 2023-2028. وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2024، شاركت 10 من دول المحيط الهادئ الجزرية (توفالو وتونغا وجزر سليمان وجزر كوك وجزر مارشال وساموا وفانواتو وفيجي وكيريباس وناورو) في حلقة عمل لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز حول برنامج الرصد العالمي لمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) وتقديرات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية مُقدّمت في نادي، فيجي، بدعم من الشراكة. وهدفت حلقة العمل إلى تعزيز القدرات الوطنية في مجال جمع البيانات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وتحليلها والإبلاغ عنها بهدف تعزيز الأمن الصحي في المنطقة دون الإقليمية في مواجهة وباء فيروس نقص المناعة البشرية المتزايد في فيجي.

706- وذكرت منظمة الجمارك في أوقيانوسيا أنه يجب على دول المحيط الهادئ الجزرية أن تعزز على وجه السرعة إنفاذ القانون البحري بغية التصدي لاستمرار استغلال الشبكات الإجرامية لمواطني الضعف الجغرافي في أوقيانوسيا، وهو ما أدى إلى مستويات غير مسبوقة من الاتجار بالمخدرات في جميع أنحاء المنطقة. وعلى الرغم من أن معدل اكتشاف الاتجار بين البلدان والأقاليم الأعضاء في منظمة الجمارك في أوقيانوسيا لا يزال منخفضا للغاية، فإن العمليات المنفذة حسّنت هذا المعدل من مستوى 8 إلى 10 في المائة إلى ما بين 35 و40 في المائة في المناطق المستهدفة. ولاحظت منظمة الجمارك في أوقيانوسيا وجود تنسيق غير مسبوق بين عصابات المخدرات والجماعات الإجرامية المنظمة والشبكات الإجرامية الإقليمية، التي تستخدم السفن شبه الغاطسة وحاويات الشحن المعدلة المزودة بحجيرات مخفية والفساد المنهجي في صفوف موظفي الحدود. وتواصل ضبط كميات كبيرة من الميثامفيتامين والكوكايين والهيروين في أستراليا ونيوزيلندا، وأيضا في بابوا غينيا الجديدة وتونغا وساموا وفيجي وكاليدونيا الجديدة وغيرها من دول وأقاليم المحيط الهادئ الجزرية. ووفقا لمنظمة الجمارك في أوقيانوسيا، تخترق عصابات الاتجار بالمخدرات سلاسل الإمداد المشروعة وتجند موظفي المطارات وموظفي الخدمات اللوجستية وموظفي إنفاذ القانون لتيسير الاتجار. وتواجه دول المحيط الهادئ الجزرية الأصغر حجما تحديات خاصة نظرا لمحدودية عدد الأفراد المتاحين لها وافتقارها إلى سفن دوريات مراقبة المياه الإقليمية. وشددت منظمة الجمارك في أوقيانوسيا على أن التعاون والاستثمار الدوليين يكتسيان أهمية حاسمة في معالجة مواطني الضعف هذه.

707- وفي تشرين الأول/أكتوبر 2024، نشر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة تقريره المعنون *Transnational Organized Crime in the Pacific: Expansion, Challenges and Impact*، الذي سلط فيه الضوء على الوتيرة غير المسبوقة لتطور التهديدات التي تشكلها الجريمة المنظمة عبر الوطنية في المحيط الهادئ، حيث يواجه العديد من بلدان وأقاليم المحيط الهادئ الجزرية مجموعة من التحديات المتزايدة. ووفقا للتقرير، أتاحت التطورات في مجالات التنقل الجوي والبحري والتكامل التجاري والاتصال المادي والرقمي فرصا للشبكات الإجرامية عبر الوطنية لاستغلال مواطني الضعف في قدرة الحكومات على تحقيق الفعالية في رصد الحركة غير المشروعة للبضائع وما يتصل بها من أنشطة إجرامية وكشفها ومنعها والتصدي لها. وأشار التقرير إلى أن الوضع المتفاقم فيما يتعلق بالجريمة المنظمة عبر الوطنية في المحيط الهادئ قد ازداد تعقدا بسبب ارتفاع مستويات الفساد في بعض بلدان وأقاليم المحيط الهادئ الجزرية. وفي حين أن منطقة المحيط الهادئ دون الإقليمية كانت تُستخدم أساسا لتهريب كميات كبيرة من الكوكايين من الأمريكتين، فإن أجهزة إنفاذ القانون تصادر حاليا كميات أكبر من الميثامفيتامين منشؤها الأمريكتين وشرق وجنوب شرق آسيا وموجهة إلى أستراليا ونيوزيلندا. وأدى ذلك إلى تأثير غير مباشر في الأسواق المحلية، حيث لوحظت زيادة في توافر المخدرات في بعض البلدان، ولا سيما الميثامفيتامين، وتزايد تعاطيها والأضرار ذات الصلة مثل العنف المنزلي والجنسي وإهمال الأطفال ومشاكل الصحة العقلية والبدنية وسوء النتائج التعليمية والوظيفية.

708- وأشارت الورقة البحثية التي أصدرها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة في عام 2025 بشأن مشهد الجريمة المنظمة عبر الوطنية المتغير في تونغا: الاتجاهات والآثار المترتبة على إنفاذ القانون تحت عنوان *Tonga's shifting TNOC landscape: trends and implications for law enforcement* إلى أن تونغا أصبحت محطة رئيسية لتخزين المخدرات المهربة إلى أستراليا ونيوزيلندا. ولاحظت الورقة أيضا أن تونغا تواجه سوق مخدرات محلي أخذ في الاتساع، وأن المرافق الإصلاحية المحلية أصبحت بؤرا لتجارة المخدرات والشبكات الإجرامية. واعترافا بهذه التطورات، دعا أصحاب المصلحة المحليون إلى تقديم الدعم الخارجي بغرض إذكاء الوعي العام وتعزيز القدرات المحلية على التصدي للجريمة المنظمة عبر الوطنية. وفي تونغا، ازداد استغلال مواطني الضعف أمام الجريمة المنظمة عبر الوطنية، حيث تتزايد حالات الاحتيال والسرقة والاتجار الواسع النطاق بالكوكايين والميثامفيتامين. وربطت الورقة البحثية بين زيادة مستويات الاستهلاك المحلي للمخدرات وتدفق المرحّلين العائدين إلى البلد بما لدى العديد منهم من صلات إجرامية فضلا عن تعاونهم من أجل إنشاء شبكات إجرامية محلية. وخلصت الورقة البحثية إلى التوصية بأن تعتمد تونغا توجهها استراتيجيا شاملا وتطوعيا يشمل الإصلاح التشريعي وبناء القدرات والتعاون بين الوكالات والمشاركة المجتمعية وإعطاء الأولوية لصحة الموظفين ورفاههم.

709- وكما كان عليه الحال في السنوات السابقة، تسلط الهيئة الضوء على قلقها إزاء استمرار تعرض أوقيانوسيا للاتجار بالمخدرات والسلائف بسبب حدودها البحرية الواسعة وارتفاع نسبة بلدان المنطقة التي لم تصبح بعد أطرافاً في أي من الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات أو جميعها⁽⁴⁶⁾. وتحت الهيئة مرة أخرى الدول التي لم تصبح بعد أطرافاً على السعي إلى الانضمام إلى هذه الاتفاقيات وتنفيذها تنفيذاً تاماً، لأن من شأن ذلك أن ييسر الجهود العالمية والوطنية الرامية إلى التصدي لجميع جوانب مشكلة المخدرات، وأن يعزز إمكانية الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية وعلى السلائف الكيميائية للاستخدام الصناعي المشروع، وأن يتيح التعاون الدولي في مجالي القضاء وإنفاذ القانون من أجل التصدي للاتجار بالمخدرات. ونظراً لصغر حجم العديد من دول المحيط الهادئ الجزرية ومحدودية قدراتها، تشجع الهيئة الشركاء الثنائيين والمنظمات الإقليمية والدولية على تقديم الدعم من أجل الانضمام الكامل للمعاهدات وتنفيذها.

التعاون الإقليمي

710- في تشرين الثاني/نوفمبر 2024، عقدت منظمة الجمارك في أوقيانوسيا، بالشراكة مع قوة الحدود الأسترالية، دورة تدريبية لمدة خمسة أيام ركزت على رصد الزوارق الصغيرة كنتيك ريشي لتعطيل التدفق غير المشروع للمخدرات التي كثيراً ما تُنقل بوسائل من هذا القبيل. وعُقدت الدورة التدريبية خصيصاً للمنسقين الإقليميين المعنيين بالتطبيق المحمول الخاص بالزوارق الصغيرة الصادر عن منظمة الجمارك في أوقيانوسيا، وتناولت مجالات مثل المعلومات الاستخباراتية البحرية وإدارة المخاطر وتقنيات مكافحة الاتجار ورصد الزوارق والتعاون الإقليمي.

711- وفي كانون الأول/ديسمبر 2024، أطلقت الشرطة الفيدرالية الأسترالية، بالتعاون مع رؤساء الشرطة في جزر المحيط الهادئ، مركز بينكبا للتطوير والتنسيق التابع لمبادرة الشرطة لمنطقة المحيط الهادئ ومركز بينكبا للتدريب في برسبان. وسيكون المركز بمثابة المقر الرئيسي لفريق دعم الشرطة في منطقة المحيط الهادئ التابع للمبادرة، الذي سيستخدم أيضاً مرفق التعليم والتدريب العالمي.

712- وأسفر الاجتماع السنوي السابع لرؤساء أمن المحيط الهادئ، الذي عُقد في بورت موريسبي في آذار/مارس 2025، عن إقرار تعليمات الصياغة لإطار نشر العمليات الإقليمية بهدف تحسين التدابير الإقليمية الرامية إلى التصدي للتحديات الأمنية في المحيط الهادئ، بما في ذلك من قبل فريق دعم الشرطة في منطقة المحيط الهادئ وفريق الاستجابة في المحيط الهادئ. وفي حين ركز الاجتماع المعقود في عام 2025 على تعزيز الأمن الجماعي وضرورة التمكين من اتخاذ تدابير التصدي العملية السريعة في منطقة معرضة للكوارث بصورة متزايدة، ظل الأمن البحري أيضاً محط تركيز رئيسي، حيث ما زالت مسائل مثل الجريمة عبر الوطنية تشكل شاغلاً ملحا.

713- وفي نيسان/أبريل 2025، أطلقت منظمة الجمارك في أوقيانوسيا برنامجاً تدريبياً متخصصاً للقيادة والتحكم والاتصالات مدته خمسة أيام في نادي، فيجي، لفائدة موظفي الجمارك من جميع أنحاء منطقة المحيط الهادئ دون الإقليمية. وقُدِّم التدريب بالشراكة مع البرنامج العالمي لمكافحة الجرائم البحرية التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة.

714- واستضافت القمة الشرطة العالمية، التي عُقدت في دبي في أيار/مايو 2025، حلقة نقاش حول الجهود الرامية إلى التصدي للاتجار بالمخدرات في منطقة المحيط الهادئ. وسلطت المناقشة الضوء على ما للاتجار بالمخدرات من آثار غير مباشرة في المنطقة دون الإقليمية، بما في ذلك زيادة تعاطي المخدرات على الصعيد المحلي وتصاعد النشاط الإجرامي وتزايد مخاطر الفساد والتعرض للاستغلال. وتتفاقم هذه الآثار بسبب ما تعانيه دول المحيط الهادئ الجزرية من نقص في الموارد اللازمة للتصدي بفعالية للاتجار بالمخدرات. وناقش المناظرون كيفية استخدام استراتيجيات مثل شبكة مكافحة الجريمة عبر الوطنية في منطقة المحيط الهادئ ومبادرة الشرطة في منطقة المحيط الهادئ من أجل الحد من تعرض المنطقة دون الإقليمية للاتجار بالمخدرات.

715- وفي المؤتمر السنوي السابع والعشرين لمنظمة الجمارك في أوقيانوسيا الذي عُقد في غوام في أيار/مايو 2025، رُحِّب بتوكيلاو، وهي إقليم غير متمتع بالحكم الذاتي تديره نيوزيلندا، باعتبارها العضو الرابع والعشرين في المنظمة.

716- وفي حزيران/يونيه 2025، عُقد مؤتمر إقليمي لمدة ثلاثة أيام في نادي، فيجي، حول برنامج الكشف بواسطة الكلاب في المحيط الهادئ التابع للشرطة النيوزيلندية والجمارك النيوزيلندية بهدف تعزيز قدرات وحدات كلاب كشف المخدرات في جميع أنحاء المحيط الهادئ والاتساق بينها. وفي أيار/مايو 2025، تخرجت من برنامج الكشف بواسطة الكلاب في المحيط الهادئ في ترينثام، نيوزيلندا، تسع فرق جديدة للكشف عن المخدرات بواسطة الكلاب من أجهزة الجمارك في ساموا وفيجي وكاليدونيا الجديدة ونيوزيلندا؛ وأجهزة الشرطة في تونغا وفيجي ونيوزيلندا؛ ودائرة أمن الطيران النيوزيلندية.

⁽⁴⁶⁾ 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 ثماني دول من أصل 13 دولة لم تنضم بعد إلى اتفاقية سنة 1971 في أوقيانوسيا، وهي: توفالو، جزر سليمان، جزر كوك، ساموا، فانواتو، كيريباس، ناورو، نيوي. وتقع أربع من الدول الست غير الأطراف في اتفاقية سنة 1988 في أوقيانوسيا، وهي: بابوا غينيا الجديدة، توفالو، جزر سليمان، كيريباس.

717- وشكّلت أزمة الميثامفيتامين المتصاعدة في منطقة المحيط الهادئ دون الإقليمية محور تركيز رئيسي لمؤتمر الأمن الإقليمي والوطني في المحيط الهادئ الذي عُقد في تموز/يوليه 2025، حيث سلّطت جلسة رقيقة المستوى الضوء على أن الميثامفيتامين لم يعد تهديداً خارجياً فحسب، بل أصبح أزمة محلية تهدد النسيج الاجتماعي والنظم الصحية والبنى التحتية الأمنية في دول المحيط الهادئ الجزرية. وأبرزت مشكلة المخدرات باعتبارها مرتبطة بارتفاع مستويات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد C والسل والعنف المنزلي.

718- ورخّب رؤساء الشرطة في جزر المحيط الهادئ بإنشاء وحدة مكافحة الجريمة عبر الوطنية في بولينيزيا الفرنسية وعضويتها في شبكة مكافحة الجريمة عبر الوطنية في منطقة المحيط الهادئ، وخاصة بالنظر إلى الموقع الجغرافي لإقليم بولينيزيا الفرنسية بوصفه نقطة الدخول في أقصى شرق منطقة المحيط الهادئ دون الإقليمية وأول ميناء يبلغه المتجرون بالمخدرات في هذه المنطقة. وتتألف الشبكة الآن من 29 وحدة لمكافحة الجريمة عبر الوطنية في 21 بلداً وإقليماً من أصل 22 بلداً وإقليماً عضواً في شبكة رؤساء الشرطة في جزر المحيط الهادئ.

719- وزوّد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي دائرة الإيرادات والجمارك في فيجي بأجهزة محمولة لاختبار المواد والكشف عنها على الحدود أو أثناء التمارين التشغيلية.

720- وواصل منتدى جزر المحيط الهادئ الاضطلاع بدور مركزي في تعزيز التعاون الإقليمي. وفي بيان القادة الصادر عن منتدى جزر المحيط الهادئ الرابع والخمسين، الذي عُقد في هونيارا في الفترة من 8 إلى 12 أيلول/سبتمبر 2025، أعرب عن شواغل بالغة بشأن تزايد الجريمة عبر الوطنية واستخدام منطقة المحيط الهادئ كمنطقة عبور تشمل مسارات متعددة، وكسوق للمخدرات الاصطناعية مثل الميثامفيتامين. وفي أيار/مايو 2025، شاركت أمانة منتدى جزر المحيط الهادئ في رعاية أول فعالية جانبية على الإطلاق تُعقد خلال دورة للجنة منع الجريمة والعدالة الجنائية تركز على منطقة المحيط الهادئ. وعُرض في هذه الفعالية تقرير المكتب المعني بالمخدرات والجريمة المعنون *Transnational Organized Crime in the Pacific: Expansion, Challenges and Impact*.

721- واشترك البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة التابع للهيئة الدولية للمخدرات (برنامج غريدس) ومنظمة الجمارك في أوقيانوسيا في تنظيم فعالية تدريبية إقليمية لجهات الاتصال المعنية بالمعلومات الاستخباراتية التابعة للمنظمة عُقدت في نادي، فيجي، في الفترة من 13 إلى 17 تشرين الأول/أكتوبر 2025 وجمعت بين ممثلين من 18 سلطة جمركية في منطقة المحيط الهادئ دون الإقليمية من أجل تعزيز تبادل المعلومات الاستخباراتية والتعاون العملي على مكافحة التهديد المتزايد الذي يشكله إنتاج المخدرات الاصطناعية والاتجار بها في المنطقة دون الإقليمية. وشارك في التدريب موظفون من بابوا غينيا الجديدة وبالاو وتوفالو وتونغا وجزر سليمان وجزر كوك وساموا وفانواتو وفيجي وكيريباس وميكرونيزيا (ولايات-الموحدة) وناورو ونيوي، فضلاً عن أقاليم مجاورة، ويُسّرّه خبراء من برنامج غريدس التابع للهيئة ومنظمة الجمارك في أوقيانوسيا وقوة الحدود الأسترالية ودائرة الجمارك في نيوزيلندا.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

722- في تشرين الثاني/نوفمبر وكانون الأول/ديسمبر 2024، عقدت حكومة ولاية نيو ساوث ويلز في أستراليا قمة بشأن المخدرات جمعت بين مقدمي الرعاية الصحية وقادة المجتمعات المحلية والأشخاص الذين عاشوا التجربة ومقرري السياسات من أجل التصدي للتحديات المتصلة بالمخدرات. وحدد التقرير الذي أعده الرئيسان المشاركان للقمة الإجراءات ذات الأولوية لحكومة نيو ساوث ويلز، بما في ذلك التنفيذ الفوري لمخطط تجربي يوفّر خدمات فحص المخدرات في المهرجانات الموسيقية. ويشتمل المخطط على قوة عاملة في مجال الصحة ودعم الأقران، وتقديم المشورة بشأن الحد من الضرر، وإنشاء منطقة محظورة لا تضطلع فيها الشرطة بأنشطة إنفاذ القانون المتعلقة بالمخدرات، وإدماج الخدمات مع النظام الحالي لمراقبة المخدرات والإنذار المبكر، وإجراء تقييم يمكن أن يُسترشد به في نماذج إضافية مثل خدمات فحص المخدرات في المواقع الثابتة. وفي أوائل عام 2025، نفذت حكومة نيو ساوث ويلز برنامجاً تجريبياً لفحص المخدرات لمدة 12 شهراً في مهرجانات موسيقية مختارة. ومن المقرر إجراء تقييم مستقل لهذه التجربة بغية الاستفادة منها في تطوير البرنامج في المستقبل. وأكدت حكومة نيو ساوث ويلز مجدداً أن الإعلان عن هذه التجربة لا يمثل تأييداً لتعاطي المخدرات، وأن عرض المخدرات ما زال يشكل جريمة خطيرة. وفي ولاية فيكتوريا، أستراليا، اعتمد قانون المخدرات والسموم والمواد الخاضعة للمراقبة (اختبار الحبوب) المعدل لعام 2024، الذي يعدل قانون المخدرات والسموم والمواد الخاضعة للمراقبة لعام 1981 بهدف السماح بمرافق فحص المخدرات والأقراص، والتي تقدم أيضاً المشورة بشأن الحد من الضرر مع الحد من التعرض للمسؤولية الجنائية. وينص القانون أيضاً على استخدام آلات البيع لبيع المواد المستخدمة في علاج الجرعات المفرطة من المؤثرات الأفيونية أو الإمداد بها.

723- وفي كانون الثاني/يناير 2025، شكلت القوات المسلحة وقوة الشرطة في فيجي فرقة عمل مشتركة معنية بالتصدي للاتجار بالمخدرات، مع التركيز على تفكيك شبكات الاتجار بالمخدرات.

724- وفي كانون الثاني/يناير 2025، وافق مكتب الرئيس ومجلس الوزراء في جزر مارشال على إنشاء فرقة عمل معنية بمواد الإدمان، تكون مسؤولة عن تنسيق إنفاذ التشريعات الحالية المتعلقة بهذه المواد واستعراض القوانين والتوصية بإدخال تحسينات عليها أو بقوانين جديدة، ووضع استراتيجية بشأن سبل توعية الطلاب وأولياء الأمور والمجتمعات المحلية بمخاطر تعاطي مواد الإدمان. وستعمل فرقة العمل أيضا على تيسير مشاركة البيانات، وتقييم برامج ومرافق العلاج، ووضع المعايير المرجعية، وتقديم التقارير بشأن التقدم المحرز إلى مجلس الوزراء. وسيشغل مفوض إدارة شرطة جزر مارشال منصب رئيس فرقة العمل وسيعمل المدعي العام نائبا لها، وستضم في عضويتها وزير الصحة والخدمات الإنسانية، والمفوض المعني بنظام المدارس العمومية، ومدير عام البريد، ورئيس الجمارك، ومدير الشرطة، والحكومة المحلية لجزر ماجورو المرجانية، ومدير إدارة الهجرة، ومدير هيئة الموانئ، ومدير مكتب الأمن الوطني.

725- وفي نيوزيلندا، أُقرّ تعديل عام 2024 للوائح إساءة استعمال العقاقير (القنب الطبي) في تموز/يوليه 2024 بهدف إزالة الحواجز التنظيمية التي تعوق نمو قطاع القنب الطبي في البلد. وتتص اللوائح على تبسيط عمليات الموافقة على المنتجات وتعزيز الدعم المقدم للتنمية الاقتصادية والبحوث في قطاع القنب الطبي، وتهدف إلى ضمان إمكانية الحصول على قنب طبي عالي الجودة وبأسعار معقولة.

726- وفي عام 2025، اتخذت السلطات في نيوزيلندا قرارا بتمكين الأطباء العامين والمرضين الممارسين من البدء في تقديم العلاج الطبي للبالغين المصابين باضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط اعتبارا من شباط/فبراير 2026. وأدخلت هذه التغييرات بهدف زيادة فرص الحصول على أدوية اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط في أعقاب قرار اتخذ في عام 2024 بإلغاء شرط تجديد الموافقة على وصف هذه الأدوية طبيا كل عامين، مما ييسر على الأشخاص الحصول على العلاج المستمر. وإضافة إلى ذلك، حصل طبيب نفسي على الموافقة اللازمة لوصف عقار السيوسيبين طبيا وتوفيره وإعطائه لأي مريض يخضع للتقييم ويُشخص بأنه يعاني من الاكتئاب المقاوم للعلاج، وهي المرة الأولى التي يُسمح بها بذلك في البلد خارج إطار البحوث. وتشمل التدابير الرامية إلى ضمان وصف هذه المادة طبيا على النحو الملائم إجراء تقييمات سريرية مفصلة، والنظر في أي تاريخ محتمل لإساءة استعمال هذا الدواء، وحفظ السجلات، وتقديم التقارير إلى السلطة التنظيمية. وما زال عقار السيوسيبين، المدرج في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1971، مخدرا خاضعا للمراقبة من الفئة A في نيوزيلندا.

727- واقتتت قوات الدفاع ودائرة الجمارك في نيوزيلندا سفينتين جديدتين غير مأهولتين بعد تجربة استمرت لفترة سبعة أشهر في عام 2024، بسّرت خلالها سفينة منهما استعادة صندوق فولاذي يحتوي على 7 كغ من الكوكايين كان مخبأ في هيكل سفينة تجارية متجهة إلى أوكلاند.

728- وفي حزيران/يونيه 2025، دعت جمعية بولينيزيا الفرنسية حكومة فرنسا إلى التصدي لتعاطي الميثامفيتامين في الإقليم كأولوية وطنية، بعد أن لاحظت الزيادة السريعة في الاتجار بالميثامفيتامين واستهلاكه وعواقبه الصحية والاجتماعية والأمنية المدمرة. وفي آذار/مارس 2025، استضافت جمعية بولينيزيا الفرنسية جلسة مخصصة لمعالجة مسألة الميثامفيتامين، تضمنت عرضا إضاحيا بشأن برنامج "Va'a Ti'ama" لتطهير الجسم من السموم الذي يدمج القيم الثقافية البولينيزية في عملية التعافي، ومقترحات لتعزيز الوقاية الأسرية، ودعوات لإعادة توجيه الموجودات الإجرامية المضبوطة إلى تمويل المبادرات المجتمعية.

729- وفي تموز/يوليه 2025، استضافت وزارة الصحة والخدمات الطبية في جزر سليمان ووزارة الشرطة والأمن الوطني والخدمات الإصلاحية مؤتمرا لاستعراض نتائج مشروع الاستعراض التشريعي لقانون المخدرات الخطرة. ونظر المشروع في الإصلاحات التشريعية الرئيسية اللازمة للتصدي للتحديات الحالية التي تطرحها المخدرات الخطرة بهدف وضع نهج شامل يدمج المنظورين الصحي والأمني.

730- وأقر برلمان فانواتو قانون القنب الصناعي والقنب الطبي المعدّل لعام 2024 الذي ينص على نظام تراخيص جديد يهدف إلى تنظيم كل مرحلة من مراحل استيراد وزراعة وحصاد وصنع وتصدير القنب الصناعي والقنب الطبي. وبموجب النظام، يجب على المرخص لهم التقدم بطلب للحصول على تراخيص محددة في كل مرة يعتزمون فيها استيراد القنب الصناعي أو القنب الطبي أو زراعتهما أو حصادهما أو استخدامهما في عمليات تصنيع أو تصديرهما. والمدير العام لوزارة الزراعة هو المسؤول عن تقييم الطلبات وإصدار التراخيص ويتمتع بسلطة فرض شروط محددة.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

731- تستغل الجماعات الإجرامية المنظمة عبر الوطنية دول المحيط الهادئ الجزرية بمستويات غير مسبوقة في تهريب الكوكايين والميثامفيتامين وتخزينهما أثناء نقلهما إلى أستراليا ونيوزيلندا، حيث يرتفع الطلب على هاتين المادتين وأسعارهما. وإضافة إلى ذلك، يتزايد استهداف دول المحيط الهادئ الجزرية كأسواق مقصد، حيث يسلط تقرير المكتب المعنون *Transnational Organized Crime in the Pacific: Expansion, Challenges and Impact* الضوء على بابوا غينيا الجديدة وتونغا وفيجي باعتبارها دولا متضررة بصورة خاصة. ولوحظ وجود عمليات تهريب للمخدرات في بلدان أخرى في منطقة

المحيط الهادئ دون الإقليمية، ولكن بمستويات أقل بكثير من نظيرتها في الدول الثلاث. وفي حين تتوافر بيانات محدودة عن إجمالي الكميات المضبوطة من قبل سلطات دول المحيط الهادئ الجزرية، فإن المعلومات المبلغ عنها رسمياً بشأن فرادى الضبطيات تثبت الاتجاه المتمثل في تزايد استهداف دول المحيط الهادئ الجزرية كأسواق مقصد.

732- وفي كانون الأول/ديسمبر 2024، نشرت الشرطة الفيدرالية الأسترالية وقوة الحدود الأسترالية معلومات عن الكميات المضبوطة في أستراليا في الفترة بين تموز/يوليه 2023 وحزيران/يونيه 2024، والتي بلغت أكثر من 33,7 طناً من المخدرات والسلائف، بزيادة قدرها 7,1 أطنان عن فترة الاثني عشر شهراً السابقة. وكان الميثامفيتامين هو المادة الأكثر شيوعاً في المضبوطات (11 طناً)، يليه 1,4-بيوتانيدول (6,8 أطنان)، والكوكايين (5,6 أطنان)، والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (1,8 طن)، والكيثامين (1,5 طن) والهيريون (745 كغ). وازداد عدد الضبطيات المنفذة على الحدود، وأصبحت محاولات تهريب المخدرات إلى البلد أكثر تطوراً.

733- وتشير البيانات الأولية الصادرة عن دائرة الجمارك في نيوزيلندا للفترة من كانون الثاني/يناير إلى أيار/مايو 2025 إلى ضبط ما يُقدَّر بنحو 976 كغ من الميثامفيتامين و503 كغ من الكوكايين و141 كغ من الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، وهي كميات لا تشمل الضبطيات المنفذة في الخارج أو مئات الضبطيات الأخرى المنفذة على الحدود والتي انطوت على القنب والمؤثرات الإدراكية والمؤثرات الأفيونية. وفي الفترة من 1 تموز/يوليه 2024 إلى 30 حزيران/يونيه 2025، اعترضت دائرة الجمارك في نيوزيلندا ما مجموعه 788 كغ من الكوكايين في ميناء تاورانغا، بما يشمل ضبط ما يُقدَّر بنحو 150 كغ من الكوكايين في حاوية شحن وصلت من جامايكا، وما يُقدَّر بنحو 130 كغ من الكوكايين في حاوية شحن وصلت من إيطاليا عبر بنما، و129 كغ من الكوكايين في حاوية شحن على متن سفينة وصلت من بنما، وما يصل إلى 28 كغ من الكوكايين في حاوية وصلت على متن سفينة أخرى من بنما. وفي الفترة من 1 كانون الثاني/يناير إلى 28 نيسان/أبريل 2025، ضبطت دائرة الجمارك في نيوزيلندا ما يُقدَّر بنحو 405,69 كغ من المخدرات في مطار أوكلاند الدولي، حيث صُبط 90 كغ من الميثامفيتامين خلال فترة 12 ساعة على متن رحلتين جويتين قادمتين من ماليزيا والولايات المتحدة على التوالي.

734- وفي عام 2025، ضبطت الشرطة وسلطات الجمارك في فيجي كمية من الميثامفيتامين مخبأة في شحنة جوية وفي أمتعة مسافرين في مطار نادي الدولي. وضبطت الشرطة الأسترالية كميات صغيرة من الميثامفيتامين مهربة إلى أستراليا عن طريق فيجي باستخدام سعاة مسافرين جوا وكذلك في شحنات جوية وعبر البريد.

735- وفي كانون الأول/ديسمبر 2024، صُبطت في مطار جاكسونز الدولي في بورت موريسبي في بابوا غينيا الجديدة كمية قياسية من الكوكايين بلغت 15,02 كغ في أمتعة مسافرين اثنين كانا في طريقهما إلى أستراليا.

736- وأشار تقرير المكتب المعني بالمخدرات والجريمة المعنون *Transnational Organized Crime in the Pacific: Expansion, Challenges and Impact* إلى أنه على الرغم من أن الكمية الإجمالية من المخدرات المضبوطة سنوياً في تونغا منخفضة مقارنة بنظيرتها في بابوا غينيا الجديدة وفيجي، فإنها قد تكون مدعاة للقلق نظراً لانخفاض عدد سكان تونغا نسبياً. وفي الفترة من كانون الثاني/يناير 2018 إلى تموز/يوليه 2024، ضبطت سلطات تونغا 97,16 كغ من الميثامفيتامين البلوري (صُبط أكثر من نصفها في الفترة من 1 كانون الثاني/يناير 2023 إلى 27 تموز/يوليه 2024) وحوالي 72,5 كغ من الكوكايين. وأشار التقرير إلى أن سلطات تونغا نفذت العديد من الضبطيات، بعضها في إطار عمليات مشتركة مع الشرطة النيوزيلندية، مما يؤكد دور تونغا كنقطة عبور لتهريب المخدرات إلى نيوزيلندا.

737- وفي كانون الأول/ديسمبر 2024، صُبطت كمية تُقدَّر بنحو 550 كغ من الكوكايين على متن سفينة صيد في جنوب بولينيزيا الفرنسية. وفي تموز/يوليه 2025، ضبطت السلطات كمية قياسية من الكوكايين بلغت 963 كغ و182 كغ من الميثامفيتامين على متن يخت في جزر ماركيساس في بولينيزيا الفرنسية. وخلال الشهر نفسه، صُبطت في ميناء بابيتي كمية منفصلة من الكوكايين بلغت حوالي 90 كغ. وفي آذار/مارس 2025، صُبط 142 كغ من الكوكايين في بابيتي، وصُبط أكثر من 23 كغ من الميثامفيتامين في أيار/مايو 2025.

738- وخلال عملية مشتركة نُفذت في الفترة من نيسان/أبريل إلى أيار/مايو 2025 بقيادة قوة الحدود الأسترالية بالشراكة مع سلطات الجمارك في جامايكا وفرنسا ونيوزيلندا والولايات المتحدة الأمريكية، ضبط موظفو الجمارك في بولينيزيا الفرنسية وكاليدونيا الجديدة أكثر من 209 كغ من الكوكايين في حادثتين منفصلتين. وخلال العملية نفسها، اكتُشفت كمية تزيد عن 285 كغ من الكوكايين في ثلاث ضبوطيات منفصلة انطوت على حاويات شحن وصلت إلى ملبورن، أستراليا.

739- وفي ساموا، ضبطت وزارة الجمارك والإيرادات في كانون الثاني/يناير 2025 ما يقرب من 10 كغ من الميثامفيتامين.

الوقاية والعلاج

740- تشير تقارير المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، مثل التقرير المعنون *Transnational Organized Crime in the Pacific: Expansion, Challenges and Impact*، إلى اتجاه تصاعدي في تعاطي المخدرات والحاجة إلى تلقي العلاج في دول المحيط الهادئ الجزرية، يرتبط بتهريب المخدرات عبر تلك البلدان والأقاليم ويسبب معدلات إعاقة كبيرة وتحديات اجتماعية وخسائر اقتصادية. وعلى وجه الخصوص، كانت هناك زيادة مقلقة في تعاطي الميثامفيتامين في بابوا غينيا الجديدة وتونغا وفيجي. ومع ذلك، ما زالت معظم البلدان في منطقة المحيط الهادئ دون الإقليمية تفتقر إلى بيانات كافية عن استهلاك المخدرات. وتشدد الهيئة على أهمية إعطاء الأولوية لجمع البيانات عن مدى تعاطي المخدرات وأنماطه وعن الطلب على العلاج من اضطراب تعاطي المخدرات. وتشجع الهيئة بشدة الشركاء الثنائيين والمنظمات الإقليمية والدولية المعنية على دعم هذه الجهود.

741- وساهم ارتفاع معدل انتشار تعاطي المخدرات بصورة كبيرة في أزمة فيروس نقص المناعة البشرية، وهو ما يُعزى إلى حد كبير إلى التشارك في معدات الحقن، والجنس الكيميائي (ممارسة الجنس المتعمدة تحت تأثير المؤثرات النفسانية) و"التلقيح الأزرق" (حقن شخص لنفسه بدم شخص آخر يتعاطى المخدرات). وكما ذُكر في الفقرتين 703 و704، أعلنت حكومتا بابوا غينيا الجديدة وفيجي عن تفشي الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وتؤكد الهيئة مجدداً أهمية منع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية من خلال ضمان حصول الأشخاص الذين يعانون من اضطراب تعاطي المخدرات على خدمات الوقاية والعلاج القائمة على الأدلة، بما في ذلك العلاج بالنواهض الأفيونية المفعول.

742- وفي تونغا، لوحظت زيادة في تعاطي الميثامفيتامين، ويُعزى ذلك إلى الآثار غير المباشرة لتهريب المخدرات عبر البلد. وكان الميثامفيتامين هو المخدر الأشيع استعمالاً على الصعيد الوطني، ويُتظر إلى تعاطيه على أنه ساهم في زيادة اضطرابات الصحة العقلية. وتعتقد سلطات تونغا أيضاً أن نسبة صغيرة من الكوكايين المضبوط في البلد كانت موجهة إلى السوق المحلية.

743- وأظهر تحليل مستقبلات المخدرات في مياه الصرف الصحي في آب/أغسطس وتشيرين الأول/أكتوبر 2024، والذي شمل حوالي 57 في المائة من سكان أستراليا، زيادة في استهلاك الكوكايين (69 في المائة) والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (49 في المائة) والميثامفيتامين (21 في المائة) والهيروين (14 في المائة) مقارنة بالعام السابق. وكشف برنامج رصد مياه الصرف الصحي عن زيادة استهلاك الميثامفيتامين والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في العواصم، واستهلاك الهيروين خارجها، إلى مستويات قياسية. ومع ذلك، ظل القنب أكثر المخدرات استهلاكاً بفارق كبير.

744- وما زالت الأمفيتامينات هي أشيع المواد التي يُلتصق بها في أستراليا، مع استثناء الكحول، حيث مثلت 26 في المائة من خطط العلاج المغلقة خلال فترة الإبلاغ الممتدة 12 شهراً من تموز/يوليه 2023 إلى حزيران/يونيه 2024، يليها القنب (16 في المائة) والهيروين (4,3 في المائة). ومن بين كل خمس خطط علاج مغلقة تتعلق بالأمفيتامينات، كانت أربع خطط منها تتعلق بالميثامفيتامين. وفي حين كان الكحول هو المادة الأكثر شيوعاً بين المواد الرئيسية المثيرة للقلق لدى متلقي العلاج الذين تبلغ أعمارهم 40 عاماً فأكثر في أستراليا، كانت الأمفيتامينات هي المادة الأكثر شيوعاً بين المواد الرئيسية المثيرة للقلق لدى متلقي العلاج من اضطراب تعاطي مواد الإدمان الذين هم في العشرينات والثلاثينات من العمر. ومع ذلك، في الفترة 2024/2023، تلقت نسبة أكبر من متلقي العلاج الذين تتراوح أعمارهم بين 40-49 عاماً (28 في المائة) علاجاً للأمفيتامينات مقارنة بالفترة 2023/2022 (25 في المائة). وكان القنب هو المخدر الرئيسي الأكثر شيوعاً بين العملاء الأصغر سناً (60 في المائة من متلقي العلاج الذين تتراوح أعمارهم بين 10 و19 عاماً و26 في المائة بين نظرائهم الذين تتراوح أعمارهم بين 20 و29 عاماً). وعلى مدى السنوات العشر التي سبقت الفترة 2024/2023، ظلت المواد الأكثر شيوعاً بين المواد المثيرة للقلق (الكحول والأمفيتامينات والقنب والهيروين) كما هي. وإضافة إلى ذلك، حلت الأمفيتامينات محل القنب باعتبارها الأكثر شيوعاً بين المخدرات المثيرة للقلق، بعد الكحول، اعتباراً من الفترة 2016/2015 فصاعداً. وبوجه عام، تضاعف تقريباً عدد خطط العلاج المتعلقة بالمنشطات الأمفيتامينية من الفترة 2016/2015 إلى الفترة 2024/2023، ولكنه انخفض منذ الفترة 2019/2020.

745- وأظهرت التحليلات الأولية أن معظم حالات الوفاة الناجمة عن المخدرات في أستراليا في عام 2023 (96 في المائة) كانت بسبب الآثار الحادة التي تسببها المخدرات (مثل الجرعات المفرطة من المخدرات)، في حين تسببت الآثار المزمنة للمخدرات (مثل أمراض القلب الناجمة عن المخدرات) في نسبة 3,8 في المائة أخرى من هذه الحالات. وفي عام 2023، ظلت المؤثرات الأفيونية هي أكثر فئات المخدرات شيوعاً في حالات الوفاة الناجمة عن المخدرات، مما يشكل استمراراً للاتجاه الذي لوحظ على مدار العقد السابق. وكانت البنزوديازيبينات هي أكثر المخدرات المنفردة شيوعاً في حالات الوفاة الناجمة عن المخدرات. وعلى مدار العقد الماضي، ارتفع عدد حالات الوفاة الناجمة عن المنشطات النفسية مثل الأمفيتامينات من 258 حالة وفاة في عام 2014 إلى 467 حالة وفاة في عام 2023. ووجدت دراسة بشأن عبء المرض في أستراليا في عام 2024 بعنوان

Australian Burden of Disease Study 2024 أن تعاطي المخدرات ساهم في نسبة 2,9 في المائة من إجمالي عبء المرض والإصابة في عام 2024. واستأثرت إساءة استخدام المؤثرات الأفيونية بأكبر نسبة من عبء تعاطي المخدرات (28 في المائة)، يليها تعاطي الأمفيتامين (25 في المائة) وتعاطي الكوكايين (11 في المائة) وتعاطي القنب (6,9 في المائة).

746- وخلصت الدراسة الاستقصائية الصحية في نيوزيلندا للفترة 2024/2023 إلى تزايد تعاطي بعض أنواع المخدرات بين الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 15 عاما فأكثر. وازداد معدل تعاطي الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في العام السابق (4,8 في المائة) مقارنة بالسنة الماضية (3,6 في المائة)، ولكنه سجل مستوى مماثلا للفترة 2021/2020 (4,8 في المائة). وازداد معدل تعاطي الكوكايين في العام السابق بأكثر من الضعف (2,4 في المائة) مقارنة بنسبة 1 في المائة المسجلة في الفترة 2021/2020. وازداد معدل تعاطي المهلوسات في العام السابق (3,1 في المائة) مقارنة بنسبة 1,9 في المائة المسجلة في الفترة 2021/2020. وظل معدل تعاطي القنب في العام السابق (15,6 في المائة) دون تغيير إلى حد كبير مقارنة بالفترة 2021/2020 (15,3 في المائة). وتذبذب معدل تعاطي المنشطات الأمفيتامينية في العام السابق من 1 في المائة في الفترة 2021/2020 إلى 1,4 في المائة في الفترة 2022/2021، ثم انخفض إلى 1,1 في المائة في الفترة 2023/2022 قبل أن يرتفع إلى 1,3 في المائة في الفترة 2024/2023. وفي الفترة 2024/2023، عاد معدل إساءة استعمال المؤثرات الأفيونية في العام السابق إلى نفس المستوى المسجل في الفترة 2022/2021 (1,2 في المائة)، بزيادة عن نسبة 0,4 في المائة المسجلة في الفترة 2023/2022.

747- ووفقا لتحليل مياه الصرف الصحي الذي يشمل حوالي 76 في المائة من سكان نيوزيلندا، فإن وجود مستقبلات الميثامفيتامين والكوكايين في مياه الصرف الصحي التي جرى تحليلها يشير إلى أن استهلاك هاتين المادتين قد تضاعف تقريبا في عام 2024 مقارنة بعام 2023. وللمرة الأولى، تجاوز متوسط تعاطي الكوكايين في عام 2024 متوسط تعاطي الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في بعض المواقع، مما يشير إلى احتمال استمرار نمو الطلب على الكوكايين. وفي الربعين الأول والثاني من عام 2025، انخفض استهلاك الميثامفيتامين في المواقع المشمولة بالعينة بصورة طفيفة، ولكنه ظل أعلى من متوسط الكمية المستهلكة خلال الأرباع الأربعة السابقة. وازداد استهلاك الكوكايين في الربع الأول من عام 2025، وظل مستقرا في الربع الثاني من ذلك العام. وظل معدل تعاطي الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين مستقرا في الربع الأول من عام 2025 ولكنه انخفض في الربع الثاني.

748- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أصدر نظام High Alert للإنذار المبكر في نيوزيلندا تنبيهات بشأن مادة من مجموعة النيتازين (إما *N*-بيروليدينو أيسونيتازين أو *N*-بيروليدينو بروتونيتازين) اكتُشفت في أقراص أوكسيكودون مزيفة ضُبطت للمرة الأولى على الحدود، وبشأن مادة من مجموعة النيتازين اكتُشفت في مسحوق برتقالي اللون يُفترض أنه هيروين. كما صدرت تنبيهات بشأن اكتشاف الهيروين في مسحوق أبيض يُباع على أنه كوكايين، وبشأن حالات دخول مستشفيات ناتجة عن استهلاك الفنتانيل في مسحوق أبيض يُباع على أنه كوكايين. ووجه النظام الانتباه إلى أول عملية ضبط واكتشاف للكاثينون الاصطناعي *N*-إيزوبروبيل بوتيلون في البلد، واكتشاف مادة التتراكاين (مخدر موضعي) في مسحوق أبيض يُباع على أنه كوكايين. وإضافة إلى ذلك، صدرت تنبيهات بشأن مادة جديدة من البنزوديازيبينات، وهي إيثيل برومازولام، اكتُشفت لأول مرة في نيوزيلندا في أشكال متنوعة، بما في ذلك في شكل أقراص مضغوطة لتشبه البنزوديازيبينات الصيدلانية المشروعة؛ والقنب الاصطناعي *AB-MDMSBA*، الذي اكتُشف في مسحوق أبيض يُفترض أنه بنزوديازيبين (وهي أول مرة يُكتشف فيها في نيوزيلندا)؛ واكتشاف هيروين في مسحوق أبيض يُباع على أنه بنزوديازيبين؛ واكتشاف مادة كلوريد الزئبق الكيميائية السامة في مسحوق أبيض يُفترض أنه ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين؛ وحاولات تدخين إلكتروني غير مشروعة تحتوي على الإيتوميدات المرتبطة بحالات الضرر الحاد الناجم عن تلك المادة.

749- وفي ولاية نيو ساوث ويلز في أستراليا، أُصدرت تنبيهات عامة بشأن العديد من أقراص الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ذات الجرعات العالية؛ ونيتازينات مكتشفة في أقراص أوكسيكودون مقلدة؛ وأقراص بيضاء اللون تحتوي على نيتازين (البروتونيتازين) وتسببت في حالة جرعة مفرطة في سيدني؛ ومسحوق أبيض يُعتقد أنه كوكايين وُجد أنه يحتوي على مادتي البرومازولام و4-برومو-2,5-ثنائي ميثوكسي فينيثيلامين؛ وحالات جرعات مفرطة متعددة من الهيروين بعد تعاطي الكوكايين؛ وأقراص ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ذات جرعات عالية تحتوي أيضا على الدينتيلون، وهو كاثينون اصطناعي (معروف أيضا باسم *N,N*-dimethylpentylone). وفي ولاية كوينزلاند في أستراليا، صدرت تنبيهات صحية عامة بشأن اكتشاف مادة 5-سيانو الأيزوتوديسينيتازين في مسحوق أبيض يُعرض باسم "المؤثر الأفيوني F5"، واكتشاف المواد *N*-بيروليدينو بروتونيتازين وبروتونيتازين وكارفتانيل وبروتوديسينيتازين.

الفصل الرابع-

التوصيات المقدمة إلى الحكومات
والأمم المتحدة وسائر المنظمات
الدولية والوطنية المعنية

750- تودُّ الهيئة، بعد أن استعرضت تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، أن تقدم إلى الحكومات والمنظمات الدولية والإقليمية المعنية استنتاجاتها وتوصياتها الرئيسية الواردة أدناه.

التعاون الدولي في مجال مراقبة المخدرات: التحديات والفرص

751- من خلال الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، أعربت الدول بوضوح عن هدفها المتمثل في التصدي للتحديات المشتركة عن طريق العمل المتضافر، معترفة بأن العمل المنسق والشامل هو الوسيلة الأنجع لحماية مواطنيها وتلبية احتياجاتهم الطبية والعلمية، مع التصدي في الوقت نفسه للاتجار بالمخدرات وتسريب السلائف الكيميائية. وقد أبرزت التحديات المتزايدة التي تطرحها مشكلة المخدرات العالمية ضرورة أن تتخذ الحكومات تدابير سياساتية قابلة للتكيف، وينبغي أن تحفز زيادة الإرادة السياسية لمعالجة المشاكل المشتركة ضمن إطار مراقبة المخدرات الذي وضعته الأمم المتحدة وفي السياق المتعدد الأطراف من أجل تحقيق إجراءات وطنية فعالة.

التوصية 1: من أجل تعزيز التعاون الدولي بغية التصدي للتحديات المعاصرة التي تطرحها مشكلة المخدرات العالمية، وبالنظر إلى التوصيات الواردة في الفصل الأول من هذا التقرير، ينبغي للحكومات والأمم المتحدة والمنظمات الأخرى ذات الصلة أن تقوم بما يلي:

(أ) بناء نهج تعاوني للتصدي لمشكلة المخدرات العالمية مع الامتنال للالتزامات المنصوص عليها في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، بما في ذلك ضمان توفر المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية؛

(ب) تعزيز تبادل المعلومات والاستفادة من إطار اتفاقية سنة 1988 للانخراط في تحقيقات مشتركة وتقديم المساعدة القانونية المتبادلة، وتشجيع استخدام أساليب التحري الخاصة وأشكال أخرى من التعاون في مجال إنفاذ القانون. ويمكن للحكومات أن تستفيد من المنصات العملية التابعة للهيئة التي تتيح تبادل المعلومات في الوقت الحقيقي وتطوير المعلومات الاستخباراتية عن الاتجار، مثل نظام "أيونيكس" وأداة "غريدس" للمعلومات الاستخباراتية، ونظام "بن أونلاين" ونظام "بن أونلاين لايت" ونظام "بيكس"؛

(ج) تعزيز التعاون مع كيانات الأمم المتحدة التي تضطلع بمهام في إطار المراقبة الدولية للمخدرات، الذي يمثل أمراً ضرورياً لفعالية أداء النظام الدولي لمراقبة المخدرات، وذلك بسبل منها الانخراط في حوار سياساتي وبناء توافق في الآراء؛

(د) زيادة التعاون والتنسيق مع المعنيين من شركاء المجتمع المدني والمنظمات الحكومية الدولية، الأمر الذي يمكن أن يساعد في توفير الخدمات الأساسية للأشخاص الذين يعانون من اضطراب تعاطي المخدرات وفي تعزيز الجهود في مجالات الوقاية والعلاج والحد من الطلب؛

(هـ) تعزيز التعاون الطوعي والمشاركة العملية مع شركاء وشركات القطاع الخاص من أجل تيسير اتخاذ إجراءات سريعة للتصدي للتحديات الناشئة في مجال مراقبة المخدرات، لا سيما فيما يتعلق بالمواد غير المجدولة. ويمكن للمواد الإرشادية التي تصدرها الهيئة بشأن التعاون الطوعي لعدد مختلف من القطاعات والشراكات بين القطاعين العام والخاص أن تساعد في تحديد الأنشطة المشبوهة واستغلال الخدمات المشروعة وتبادل المعلومات مع السلطات المعنية، وذلك بالتعاون مع الحكومات المعنية.

توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية

752- في العقد الذي تلا اعتماد الجمعية العامة بالإجماع الوثيقة الختامية لدورتها الاستثنائية التي عقدت في عام 2016 بشأن مشكلة المخدرات العالمية، بعنوان "التزامنا المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال"، أصبح المجتمع الدولي مدركاً لأهمية ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية. وعلاوة على ذلك، تحول الزخم نحو تصحيح التفاوت الكبير في استهلاك المسكنات الأفيونية لإدارة الألم إلى سياسات وطنية عملية في بعض البلدان، مما يثبت إمكانية توسيع نطاق الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة حتى في البيئات المنخفضة التكلفة.

753- ويمثل انعدام المساواة في الحصول بأسعار معقولة على المسكنات الأفيونية، مثل المورفين، مشكلة مستمرة. وأحد العوامل الرئيسية التي تسهم في هذه المشكلة أن جزءاً كبيراً من المورفين المصنوع في جميع أنحاء العالم لا يستعمل مباشرة لغرض تسكين الألم. ولا يزال استهلاك المورفين، إلى جانب مسكنات الألم الأفيونية الأخرى، يتركز بشكل كبير في البلدان المتقدمة في أوروبا وأمريكا الشمالية. ويظل استهلاك المسكنات الأفيونية في المناطق النامية الأخرى أقل بكثير من المستوى اللازم لتلبية الاحتياجات الطبية لسكانها. ولا يزال العديد من البلدان يبلغ عن صعوبات في شراء الأدوية التي تحتوي على المورفين، مع أن التقارير تفيد بأن الإمدادات العالمية من المواد الخام اللازمة لصنعه تفوق تقديرات الطلب العالمي عليها. وتفيد الهيئة مجدداً أن المصالح الاقتصادية والتجارية، والمعارف والتدريب، إلى جانب الأطر التنظيمية، لا تزال تحد من قدرة البلدان النامية على شراء المورفين وإعطائه لعلاج الألم.

التوصية 2: تشدد الهيئة مجدداً على وجود حاجة ملحة إلى زيادة توفر الأفيونيات والمؤثرات العقلية وتيسير الحصول عليها للأغراض الطبية، وكذلك إلى تحسين عمليات وصفها طبياً وترشيد استعمالها، وبخاصة في البلدان التي أبلغت عن نقص في مستويات الاستهلاك أو نقص شديد فيها.

التوصية 3: تماشياً مع أحكام وأهداف اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، تحث الهيئة البلدان التي تصنع المؤثرات الأفيونية على تخصيص كمية متزايدة من المورفين لاستخدامها في إنتاج المورفين الفموي الميسور التكلفة، لا سيما بالنسبة للمستحضرات التي تستهدف علاج الألم، وبوجه خاص في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل.

754- وتلاحظ الهيئة إمكانية الوصول المحدودة والتوفر المحدود للمؤثرات العقلية ولا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وتظهر التحليلات التي قدمتها الحكومات للبيانات الإحصائية المتعلقة بالمؤثرات العقلية، ولا سيما البيانات المتعلقة بالاستهلاك، أن بعض التقدم قد أحرز في هذا الصدد، ولكن لا تزال هناك مجالات مهمة يتعين اتخاذ إجراءات بشأنها، كما تظهر أن تعزيز توفر المواد الخاضعة للمراقبة وتيسر الحصول عليها للأغراض الطبية والعلمية يتطلب اتباع نهج متعدد الجوانب.

التوصية 4: تهيئ الهيئة بالحكومات أن تعزز قدرتها على جمع أدق البيانات المطلوبة من جميع الجهات صاحبة المصلحة في سلسلة العرض والاستهلاك، وذلك لاستخدام تلك البيانات في تحديد تقدير مناسب لاحتياجاتها من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية.

التوصية 5: تذكر الهيئة جميع الحكومات بأهمية ضمان حصول المرضى على الأدوية ووصفها لهم بطريقة رشيدة، وتوفير التدريب اللازم لمعالجة مشكلة الحصول على الأدوية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة وتوافرها.

المسافرون الدوليون الذين يحملون أدوية تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة

755- تشدد الهيئة على المبدأ الأساسي الذي يفيد بأن المواد الخاضعة للمراقبة الدولية لا غنى عنها لعلاج المرضى، ويجب توفير كميات كافية منها للاستخدامات الطبية والعلمية. ويجب أن يكون النظام الدولي لمراقبة المخدرات متوازناً بحيث يسمح للمسافرين الدوليين بأن يحملوا أدويتهم بأمان وبشكل قانوني.

التوصية 6: تشجع الهيئة الحكومات التي لم تضع بعد قواعد تنظيمية تيسر للمسافرين الدوليين الذين لديهم احتياجات طبية أن يحملوا كميات محددة من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية لاستخدامهم الشخصي، على أن تفعل ذلك وأن تُطلع الهيئة على المعلومات الخاصة بتلك القواعد.

التوصية 7: تشجع الحكومات على أن تستعرض وتحديث بانتظام قواعدها التنظيمية المتعلقة بحمل المسافرين الدوليين للأدوية الخاضعة للمراقبة الدولية تماشياً مع تطور سياق المراقبة الدولية للمخدرات. وتشجع الهيئة كذلك الحكومات على تيسير إتاحة قواعدها التنظيمية ذات الصلة عبر الإنترنت، لكي يستفيد منها جميع المسافرين الذين يخططون لزيارة أراضيها.

انتشار المؤثرات الأفيونية الاصطناعية الشديدة المفعول

756- تعرب الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن قلقها إزاء المؤثرات الأفيونية الاصطناعية الشديدة المفعول التي تظهر في أسواق المخدرات غير المشروعة في جميع أنحاء العالم. بالإضافة إلى ذلك، لاحظت الهيئة ازدياد عمليات التسويق والبيع والتوزيع الممكنة سيبرانيا لمؤثرات نفسانية جديدة فتاكة.

التوصية 8: تهنئ الهيئة الحكومات على اعتماد اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة السيبرانية التي تذكر الاتجار بالمخدرات باعتباره من الجرائم الجنائية التي تتأثر بالجريمة السيبرانية. وتشجع الهيئة الحكومات على الاستفادة، في سياق تنفيذ متطلبات الاتفاقية الجديدة، مما تقدمه الهيئة من أدوات وتكنولوجيا وتدريب، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، نظام "سنوب"، الذي يمكن الوصول إليه من خلال مركز الاتصالات السيبرانية التابع لبرنامج غريديس.

757- ويتزايد استغلال المهريين لمسارات نقل جديدة غير تقليدية - وبوجه خاص المستحضرات الصيدلانية المزيفة أو المصنوعة على نحو غير مشروع، وكذلك الأدوية البيطرية المسربة، والعقاقير المحسنة للأداء، والسجائر الإلكترونية ومنتجات التدخين الإلكتروني - لإنتاج وإخفاء وتوزيع مواد خطيرة من مؤثرات نفسانية جديدة، ومؤثرات أفيونية اصطناعية، ومواد كيميائية ذات صلة.

التوصية 9: تحت الهيئة الحكومات على توسيع شبكة جهات اتصال برنامج غريديس التابع للهيئة لكي تشمل وكالات إنفاذ القانون المتخصصة في مسارات النقل المذكورة أعلاه، وبحيث يمكنها الوصول إلى مجموعة أدوات نظام أيونيكس ونظام "سنوب" وأنواع الأدوات والتكنولوجيا المتعلقة بها، واستخدام تلك الأدوات للكشف عن منظمات الاتجار بالمخدرات وتعطيلها وتفكيكها.

التوصية 10: تماشياً مع المادة 35 (و) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، بشأن تقديم الدول الأطراف معلومات عن نشاط الاتجار غير المشروع في المخدرات داخل حدودها، تحت جميع أجهزة إنفاذ القانون الحكومية المعنية على أن تستخدم برنامج غريديس التابع للهيئة على نحو فعال لتبادل المعلومات عن الاتجار بالمخدرات.

التوصية 11: تشجع الحكومات على استخدام مجموعة أدوات أيونيكس، ونظام أيونيكس، وأداة "غريديس" للمعلومات الاستخباراتية العالية الدقة، وأداة غريديس للمعلومات الاستخباراتية الاستراتيجية، وأداة البحث عن المخدرات الاصطناعية الناشئة (ChemProfiler)، وأداة غريديس للمساعدة في استهداف أنماط الاتجار (Assist Targeting GRIDS)، وبيئة التعليم الإلكتروني لنماط التدريب المصممة خصيصاً للمتعلمين عبر الإنترنت، ونظم "سنوب"، ونظم بوابة الإخطار بالحوادث قبل رحلات الطيران.

التوصية 12: تشجع الحكومات أيضاً على الاستفادة من المبادرات التي تركز على بناء القدرات الوطنية التي ينفذها مركز الاتصالات السيبرانية التابع لبرنامج غريديس وموظفو برنامج غريديس التقنيون الإقليميون العاملون في النمسا ومصر وكازاخستان والمكسيك ونيجيريا وبنما وتايلند، بهدف الكشف عن الشبكات الإجرامية التي تقف وراء الاتجار وتعطيلها وتفكيكها، بسبل منها منع تلك الشبكات من الوصول إلى خدمات ومنصات قانونية بغرض استغلالها.

صنع المخدرات غير المشروعة والسلائف الكيميائية

758- خلال العام، لاحظت الهيئة عدة تطورات دولية أبرزت تعقيد ودينامية الصنع غير المشروع للمخدرات، ولاحظت أيضاً استمرار الحاجة إلى تعزيز المعرفة بالأسواق المشروعة للمواد الكيميائية غير المجدولة والمشفلين المنخرطين فيها وسلاسل الإمداد الخاصة بها. وأشارت الهيئة كذلك إلى إقامة تعاون كان جديراً بالثناء بين الحكومات أسفر عن نتائج مهمة في الجهود الرامية إلى منع تسريب السلائف الكيميائية لاستخدامها في المختبرات السرية. واعترف بالتعاون الدولي أيضاً كعامل رئيسي في منع أفعال تسريب المعدات المتخصصة لاستخدامها في صنع المخدرات غير المشروع والتحقيق في تلك الأفعال. ويتضمن تقرير الهيئة لعام 2025 بشأن تنفيذ المادتين 12 و 13 من اتفاقية سنة 1988⁽⁴⁷⁾ مزيداً من التفاصيل عن هذه المسائل.

التوصية 13: تشجع الهيئة الحكومات على توسيع نطاق المراقبة الوطنية بسرعة لكي تشمل السلائف الخاضعة للمراقبة الدولية من أجل سد أي ثغرات تنظيمية. وتشجع الهيئة الحكومات أيضاً على أن تظل يقظة إزاء التجارة الدولية في المواد الكيميائية وأن تستخدم بفعالية نظام بن أونلاين (الذي يركز على التجارة الدولية في المواد المجدولة دولياً) ونظام بن أونلاين لايت (الذي يركز على التجارة الدولية في المواد الكيميائية غير المجدولة دولياً) لإخطار الحكومات المستوردة بالشحنات المخطط لها من السلائف، سواء كانت خاضعة للمراقبة الدولية أم لا.

(47) E/INCB/2025/4

التوصية 14: تحث الهيئة الحكومات على أن تجمع معلومات كاملة وتوحيدها وتبلغ الهيئة بها في الاستمارة D، وفق ما تكلف به الفقرة 12 من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988. وتشجع الهيئة الحكومات، بالمثل، على أن توفر من خلال نظام "بيكس" معلومات شاملة وعملية المنحى قدر الإمكان فيما يتعلق بحوادث الاتجار المنفردة التي تنطوي على سلائف و/أو معدات لصنع المخدرات غير المشروع. فيدون توفير هذه المعلومات، لا يمكن تحديد الاتجاهات الجديدة في مجال الاتجار بالسلائف وصنع المخدرات غير المشروعة والتصدي لها في مراحل مبكرة.

التوصية 15: تشجع الهيئة جميع الحكومات على تعزيز رصد التجارة الدولية في بعض المعدات المستخدمة في صنع المخدرات على نحو غير مشروع عن طريق تقوية الأطر التنظيمية الوطنية، وتبادل المعلومات عن تجارتها الدولية على أساس طوعي، وإشراك القطاعات المعنية في منع تسريب المواد، بما يتماشى مع المادة 13 من اتفاقية سنة 1988. وبالإضافة إلى ذلك، تدعو الهيئة الحكومات إلى أن تستفيد استفادة كاملة من الأدوات والمنصات المتخصصة التي طورته أمانتها وتدعم تطويرها من خلال توفير الموارد المالية اللازمة.

تشجيع النهج المتوازنة في المراقبة الدولية للمخدرات

759- وجهت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات انتباه البلدان إلى أهمية التنفيذ الكامل والمتوازن لاتفاقيات مراقبة المخدرات. وينبغي تطبيق تدابير مراقبة المخدرات بالتزامن مع التنفيذ الفعال للالتزامات الأخرى بموجب القانون الدولي، بما في ذلك تعزيز وضمان الحق في الصحة، والالتزام بالمعايير الدولية، وتعزيز المساواة وعدم التمييز تجاه الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، وحظر الاعتقال والاحتجاز التعسفيين.

التوصية 16: تشجع الحكومات، في سياق تنفيذ اتفاقيات مراقبة المخدرات، على تعزيز نهج متوازنة تولي أهمية متساوية لتدابير تقليل العرض والطلب، بما في ذلك مجالات من قبيل الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل والاندماج في المجتمع، بما يتماشى مع المعايير الدولية الرامية إلى تعزيز صحة البشرية ورفاهها.

التوصية 17: تُذكّر الحكومات بأنه على الرغم من أن الاتفاقيات تتيح مرونة اختيار التدابير التشريعية والإدارية، يجب أن تعمل النظم الوطنية على ضمان أن يقتصر استعمال العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها، وفقاً للمادة 4 (ج) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، وأن تكفل امتثال تدابير التنفيذ للالتزامات المتعلقة بحقوق الإنسان ومبدأ التناسب وسيادة القانون.

760- وتلاحظ الهيئة بقلق بالغ التقارير العامة التي تفيد بتزايد اللجوء إلى استهداف الأشخاص المشتبه في تورطهم في الاتجار بالمخدرات خارج نطاق القضاء، وإلى القتل خارج نطاق القضاء أثناء اتخاذ تدابير لاعتراض التهريب، وهي أمور لا يمكن تبريرها بموجب القانون الدولي والاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

التوصية 18: تكرر الهيئة الإعراب عن موقف مفاده بأنه ينبغي للحكومات أن تتخذ جميع التدابير اللازمة لمنع أي استهداف خارج نطاق القضاء للأشخاص المشتبه في ضلوعهم في أنشطة متصلة بالمخدرات. فالتدابير المنفذة خارج نطاق القضاء للتصدي لأي أنشطة مزعومة متعلقة بالمخدرات تمثل انتهاكاً لحقوق الإنسان الأساسية وللاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، التي تشترط التصدي للجرائم المزعومة المتعلقة بالمخدرات من خلال إجراءات رسمية تلتزم بالأصول القانونية.

761- وفقا للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، يظل تحديد العقوبات المنطبقة على الجرائم المتصلة بالمخدرات امتيازاً حصرياً للدول الأطراف، ولكن الهيئة تعرب عن قلقها بشأن التقارير العمومية التي تفيد بتزايد تطبيق عقوبة الإعدام في الجرائم المتصلة بالمخدرات في عدد من البلدان. وتشدد الهيئة على أهمية مبدأ التناسب، الذي يشترط أن تراعى الجزاءات المطبقة في تدابير العدالة الجنائية المتخذة بغية التصدي للجرائم المتصلة بالمخدرات الخطورة النسبية للجرائم، على النحو المنصوص عليه في اتفاقية سنة 1961 (المادة 36، الفقرات 1 (أ) و 2 (أ) و 4 (ب) و 4)، واتفاقية سنة 1971 (المادة 22، الفقرتان 1 (أ) و 2 (أ) و 4 (ب) و (ج) و 7).

المتوصية 19: تشجع الهيئة جميع الدول التي تُبقي على عقوبة الإعدام للجرائم المتصلة بالمخدرات على أن تنظر في إلغاء عقوبة الإعدام على تلك الجرائم وعلى أن تخفف أحكام الإعدام التي صدرت بالفعل، بالنظر إلى الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية ذات الصلة والقرارات ذات الصلة الصادرة عن الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي وهيئات الأمم المتحدة الأخرى بشأن تطبيق عقوبة الإعدام على جرائم في فئة الجرائم المتصلة بالمخدرات.

(توقيع)

كورنيليس دي يونخيري
المقرر

(توقيع)

سيفيل أتاسوي
الرئيسة

(توقيع)

ستيفانو بيرترامي
الأمين بالنيابة

فيينا، 21 تشرين الثاني/نوفمبر 2025

المرفق الأول-

المجموعات الإقليمية ودون الإقليمية
المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية
لمراقبة المخدرات لعام 2025

ترد أدناه قائمة بالمجموعات الإقليمية ودون الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة لعام 2025 مع بيان الدول المنتمية إلى كل من هذه المجموعات.

أفريقيا

إثيوبيا	إثيوبيا
إريتريا	إريتريا
إسواتيني	إسواتيني
أنغولا	أنغولا
أوغندا	أوغندا
بنين	بنين
بوتسوانا	بوتسوانا
بوركينافاسو	بوركينافاسو
بوروندي	بوروندي
تشاد	تشاد
توغو	توغو
تونس	تونس
الجزائر	الجزائر
جزر القمر	جزر القمر
جمهورية أفريقيا الوسطى	جمهورية أفريقيا الوسطى
جمهورية تنزانيا المتحدة	جمهورية تنزانيا المتحدة
جمهورية الكونغو الديمقراطية	جمهورية الكونغو الديمقراطية
جنوب أفريقيا	جنوب أفريقيا
جنوب السودان	جنوب السودان
جيبوتي	جيبوتي
رواندا	رواندا
زامبيا	زامبيا
زيمبابوي	زيمبابوي
سان تومي وبرنسيبي	سان تومي وبرنسيبي
السنغال	السنغال
السودان	السودان
سيراليون	سيراليون
سيشيل	سيشيل
الصومال	الصومال
غابون	غابون
غامبيا	غامبيا
غانا	غانا
غينيا	غينيا
غينيا الاستوائية	غينيا الاستوائية
غينيا-بيساو	غينيا-بيساو
كابو فيردي	كابو فيردي
الكاميرون	الكاميرون
كوت ديفوار	كوت ديفوار
الكونغو	الكونغو
كينيا	كينيا
ليبيريا	ليبيريا
ليبيا	ليبيا
ليسوتو	ليسوتو
مالي	مالي
مدغشقر	مدغشقر
مصر	مصر
المغرب	المغرب
ملاوي	ملاوي
موريتانيا	موريتانيا
موريشيوس	موريشيوس
موزامبيق	موزامبيق
ناميبيا	ناميبيا
النيجر	النيجر
نيجيريا	نيجيريا

أمريكا الوسطى والكاربيبي

أنتيغوا وبربودا	أنتيغوا وبربودا
بربادوس	بربادوس
بليز	بليز
بنما	بنما
ترينيداد وتوباغو	ترينيداد وتوباغو
جامايكا	جامايكا
جزر البهاما	جزر البهاما
الجمهورية الدومينيكية	الجمهورية الدومينيكية
دومينيكا	دومينيكا
سانت فنسنت وجزر غرينادين	سانت فنسنت وجزر غرينادين
سانت كيتس ونيفيس	سانت كيتس ونيفيس
سانت لوسيا	سانت لوسيا
السلفادور	السلفادور
غرينادا	غرينادا
غواتيمالا	غواتيمالا
كوبا	كوبا
كوستاريكا	كوستاريكا
نيكاراغوا	نيكاراغوا
هايتي	هايتي
هندوراس	هندوراس

أمريكا الشمالية

كندا
المكسيك
الولايات المتحدة الأمريكية

أمريكا الجنوبية

بيرو	الأرجنتين
سورينام	إكوادور
شيلي	أوروغواي
غيانا	باراغواي
فرنزويلا (جمهورية-البوليفارية)	البرازيل
كولومبيا	بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)

شرق وجنوب شرق آسيا

الصين	إندونيسيا
الفلبين	بروني دار السلام
فيت نام	تايلند
كمبوديا	تيمور-ليشتي
ماليزيا	جمهورية كوريا
منغوليا	جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية
ميانمار	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
اليابان	سنغافورة

جنوب آسيا

ملديف	بنغلاديش
نيبال	بوتان
الهند	سري لانكا

غرب آسيا

جورجيا	أذربيجان
دولة فلسطين	الأردن
طاجيكستان	أرمينيا
العراق	إسرائيل
عُمان	أفغانستان
قطر	الإمارات العربية المتحدة
قيرغيزستان	أوزبكستان
كازاخستان	إيران (جمهورية-الإسلامية)
الكويت	باكستان
لبنان	البحرين
المملكة العربية السعودية	تركمانستان
اليمن	تركيا
	الجمهورية العربية السورية

أوروبا

شرق أوروبا

بيلاروس	الاتحاد الروسي
جمهورية مولدوفا	أوكرانيا

جنوب شرق أوروبا

ألبانيا	رومانيا
بلغاريا	صربيا
البوسنة والهرسك	كرواتيا
الجبل الأسود	مقدونيا الشمالية

غرب أوروبا ووسطها

إسبانيا	فرنسا
إستونيا	فنلندا
ألمانيا	قبرص
أندورا	الكرسي الرسولي
أيرلندا	لاتفيا
آيسلندا	لكسمبرغ
إيطاليا	ليتوانيا
البرتغال	ليختنشتاين
بلجيكا	مالطة
بولندا	المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية
تشيكيا	موناكو
الدانمرك	النرويج
سان مارينو	النمسا
سلوفاكيا	هنغاريا
سلوفينيا	هولندا (مملكة-)
السويد	اليونان
سويسرا	

أوقيانوسيا

أستراليا	ساموا
بابوا غينيا الجديدة	فانواتو
بالاو	فيجي
توفالو	كيريباس
تونغا	ميكرونيزيا (ولايات-الموحدة)
جزر سليمان	ناورو
جزر كوك	نيوزيلندا
جزر مارشال	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 الدرجات العلمية التالية: دكتوراه في الكيمياء الجنائية، مركز الطب الجنائي، جامعة الطب في فيينا (1988-1990)؛ بكالوريوس في الكيمياء، 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)؛ أستاذ مادة الكيمياء العضوية لطلاب السنتين الأولى والثانية، الجامعة الكاثوليكية، سيوداد ديل إستي، باراغواي (1996-2008)؛ متدرب في مختبرات الشرطة الاتحادية الألمانية (1990).

ألف وشارك في تأليف العديد من الإصدارات وساهم فيها، ومنها دراسة عن سياسات المخدرات وخطط العمل ذات الصلة بها في باراغواي، تحت العنوان (Drug policy, strategy and action plan on drugs of Paraguay 2016)، ودراسة عن الترابط بين القنبينات في الماريوانا تحت العنوان (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 في 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 المخدرات، السوق الجنوبية المشتركة (ميركوسور)، المعقود في بوينس آيرس (2017)؛ والاجتماع التحضيري للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية المعقود في فيينا (2016)؛ والدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية المعقود 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، المعقود في أسونسيون (2012) (كرئيس مؤقت)؛ والاجتماعين المتخصصين لسلطات إنفاذ قوانين المخدرات، السوق الجنوبية المشتركة، أسونسيون (2015 و2009) (كرئيس مؤقت)؛ والاجتماع الرابع والعشرين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، أمريكا اللاتينية والكاريبي، المعقود في أسونسيون (2014) (كرئيس)؛ والاجتماع الدولي للمديرين التنفيذيين لمراقبة السلائف والمواد الكيميائية الأساسية، المعقود في سانتياغو (1998)؛ والحلقات الدراسية الدولية العاشرة والخامسة عشرة والسادسة عشرة والسابعة عشرة في مجال الكيمياء الجنائية، إدارة مكافحة المخدرات، واشنطن العاصمة (1987-1995)؛ اجتماع مراجعي الحسابات ومقيمي مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية في إدارة الصحة العمومية، سانتياغو (1992).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2020). النائب الثاني للجنة الدائمة المعنية بالتقديرات ورئيسها (2022)، ونائب رئيسها (2025) وعضو فيها (2020-2021). النائب الأول لرئيس الهيئة (2023).

ساويتري أسانانغكورنتشاي

ولدت في عام 1957. من مواطني تايلند. دكتوراه في الطب، جامعة الأمير سونغكلا، تايلند؛ زميلة الكلية الملكية للأطباء النفسيين في تايلند؛ درجة الماجستير في العلوم الطبية (علم الأوبئة السريرية)، جامعة نيوكاسل، أستراليا؛ درجة الدكتوراه في الطب (الطب النفسي)، جامعة سيدني، أستراليا.

أستاذة متقاعدة في الطب النفسي في جامعة الأمير سونغكلا، تايلند؛ شغلت سابقاً المناصب التالية: رئيسة قسم الطب النفسي (2001-2005) وكبيرة محاضرين، إدارة الانتشار الوباي (2009-2025) في كلية الطب بجامعة الأمير سونغكلا؛ مديرة مركز دراسات الكحول (2015-2025) ومركز دراسات الإدمان (2014-2017 و2019-2020) في إطار مؤسسة الإرشاد الصحي التايلندية؛ عضوة للجنة الإدارية للشبكة الأكاديمية المعنية بإساءة استعمال مواد الإدمان التابعة لمكتب هيئة مراقبة المخدرات في تايلند (2002-2020)؛ عضوة اللجنة الفرعية للتدريب والامتحانات الخاصة بديبلوم المجلس التايلندي للطب النفسي (2006-2015) والمجلس التايلندي للطب النفسي للإدمان (منذ عام 2017) التابع للمجلس الطبي في تايلند؛ وعضوة اللجنة الفرعية لخدمات العلاج وإعادة التأهيل المقدمة إلى الأشخاص المصابين باضطرابات تعاطي الكحول (2012-2025) واللجنة الفرعية للشؤون الأكاديمية (2015-2022) التابعة للجنة الوطنية لمكافحة الكحول التابعة لوزارة الصحة العامة في تايلند.

رئيسة جمعية أسيا والمحيط الهادئ لأبحاث الكحول والإدمان (منذ عام 2019)؛ عضوة في الفريق الاستشاري التقني المعني بوبائيات الكحول والمخدرات التابع لمنظمة الصحة العالمية (2009-2025)؛ عضوة في الفريق العامل المعني بالمراجعة الحادية

عشرة للتصنيف الدولي للأمراض والمشاكل الصحية ذات الصلة التابع لمنظمة الصحة العالمية (ICD-11)، لا سيما الجزء الخاص بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات والسلوك الإدماني (2011-2016)، والفريق العامل المعني بآثار السلوك الإدماني على الصحة العامة التابع لمنظمة الصحة العالمية، والفريق العامل المعني بالمجلد 20 بء بشأن سياسات مكافحة الكحول في إطار سلسلة كتيبات الوقاية من السرطان الصادرة عن الوكالة الدولية لبحوث السرطان، منظمة الصحة العالمية (2023-2025)؛ وعضوة في الأفرقة التابعة لمنظمة الصحة العالمية المعنية بوضع المبادئ الإرشادية المتعلقة باستبانة استخدام مواد الإدمان وإدارته أثناء الحمل تحت العنوان *Guidelines for the Identification and Management of Substance Use and Substance Use Disorders in Pregnancy* (2014)، وتحديث للمبادئ الإرشادية لمنظمة الصحة العالمية في إطار برنامج العمل المتعلق بالفجوة في الصحة النفسية تحت العنوان *WHO mental health Gap Action Programme (mhGAP) Guideline Update (2021)*.

ألقت وشاركت في تأليف العديد من المنشورات في مجالات طب الإدمان ومشاكل الصحة العقلية والأمراض غير المعدية، بما في ذلك *Oxford Handbook of Addiction Medicine* (الطبعات الأولى والثانية والثالثة)، و *Textbook of Addiction Treatment: International Perspectives* الصادر عن المجلس الدولي المعني بمشاكل الكحول والإدمان.

عضوة في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2025)⁽⁴⁸⁾. عضوة في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2025).

سيفيل أتاسوي

ولدت في عام 1949. من مواطني تركيا. أستاذة الكيمياء الحيوية وعلوم الاستدلال الجنائي؛ نائبة عميد معهد الإدمان وعلوم الاستدلال الجنائي، ومديرة المعهد؛ رئيسة إدارة علوم الاستدلال الجنائي؛ 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). شاهدة خبيرة 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 الاستدلال الجنائي. ألقت أكثر من 130 ورقة علمية؛ منها ورقات في مجالات اختبارات المخدرات، وكيمياء المخدرات، وأسواق المخدرات، والجرائم التي تتعلق بالمخدرات والتي تُرتكب بسبب إدمانها، والوقاية من تعاطي المخدرات، وعلم السموم السريري والجنائي، والتحقيقات التي تجرى في مسرح الجريمة، وتحليل الحمض الخلوي الصبغي.

زميلة هيئة هيوبرت ه. همفري في وكالة المعلومات في الولايات المتحدة الأمريكية (1995-1996)؛ عالمة زائرة في كلية الصحة العامة بإدارة علوم الاستدلال الجنائي، جامعة كاليفورنيا، بيركلي، ومركز بحوث تعاطي المخدرات، جامعة كاليفورنيا، لوس أنجلوس؛ قسم العلوم الوراثية، جامعة ستانفورد؛ قسم العلوم الوراثية البشرية، جامعة إيموري؛ معهد الدراسات الجنائية في كاليفورنيا؛ مكتب التحقيقات الاتحادي، فيرجينيا؛ المختبرات الجنائية، إدارة الأمن، لوس أنجلوس، الولايات المتحدة الأمريكية؛ مكتب الشرطة الجنائية الاتحادي (BKA)، ويزيادن، ألمانيا؛ معهد ميونيخ للكيمياء الحيوية الفيزيائية ومعهد الطب الشرعي، جامعة لودفيغ-ماكسيميليان، ميونيخ، ألمانيا؛ مركز العلوم الوراثية البشرية، جامعة بريمن؛ معهد الطب الشرعي، جامعة مونستر، ألمانيا؛ مختبر المخدرات التابع للأمم المتحدة، فيينا؛ مكتب التحقيقات المركزي، نيودلهي.

عضوة في اللجنة الخاصة للوقاية من تعاطي المخدرات، مكتب رئيس الوزراء (منذ عام 2014). محررة مؤسّسة لمجلة *Turkish Journal of Legal Medicine* (1982-1993). عضوة في مجلس التحرير العلمي لمجلة *International Criminal Justice Review*. رئيسة مؤسّسة للجمعية التركية لعلوم الاستدلال الجنائي؛ عضوة شرفية في أكاديمية البحر الأبيض المتوسط لعلوم الاستدلال الجنائي. عضوة في الجمعية الدولية لعلم السموم الجنائي؛ ورابطة الهند والمحيط الهادئ للقانون والطب والعلوم؛ والرابطة الدولية للاختصاصيين في علم السموم الجنائي؛ والأكاديمية الأمريكية لعلوم الطب الجنائي؛ والجمعية الأمريكية لمديري المختبرات الجنائية؛ والجمعية الأمريكية للعلوم الجنائية.

عضوة في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (2005-2010 ومنذ عام 2017). عضوة في اللجنة المالية والإدارية (2006 و2018 و2023) ورئيستها (2017 و2020). النائبة الثانية لرئيس الهيئة ورئيسة اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2006 و2021) وعضوة فيها (2007 و2020 و2022-2024). مقررة الهيئة (2007 و2019 و2022)، النائبة الأولى لرئيس الهيئة (2008)، ورئيسة الهيئة (2009 و2025).

⁽⁴⁸⁾ انتخبها المجلس الاقتصادي والاجتماعي في 9 نيسان/أبريل 2024.

كورنيليس دي يونخيري

ولد في عام 1954. من مواطني مملكة هولندا. يشغل حالياً منصب رئيس منتدى هولندا لتطوير المضادات الحيوية، وخبير استشاري لدى منظمة الصحة العالمية في مجال السياسات الصيدلانية.

حائز على الدرجات العلمية التالية: دكتوراه في الصيدلة، ماجستير في مجال علوم الصيدلة، جامعة غرونينغن وجامعة أمستردام، مملكة هولندا (1975-1981)؛ ماجستير إدارة الأعمال، جامعة سان دييغو، الولايات المتحدة الأمريكية/سان خوسيه، كوستاريكا؛ بكالوريوس علوم. درجة التفوق الاستثنائي في الصيدلة (حاصل على مرتبة الشرف)، جامعة غرونينغن، مملكة هولندا (1972-1975).

شغل سابقاً المناصب التالية: مدير إدارة الأدوية الأساسية والمنتجات الصحية بمنظمة الصحة العالمية في جنيف (2012-2016)، حيث شملت مهامه العمل على إتاحة الأدوية الخاضعة للمراقبة، علاوة على عضوية لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية؛ ممثل منظمة الصحة العالمية في كييف، أوكرانيا (2011-2012)؛ المستشار الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في مجال التكنولوجيا الصيدلانية والصحية، مكتب المنظمة الإقليمي لأوروبا، 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 شمال اليمن، وزارة الخارجية، إدارة التعاون الدولي، مملكة هولندا (1982-1985)؛ هيئة المستشفيات والصيدليات المحلية في أمستردام (1981-1982).

رئيس رابطة موظفي منظمة الصحة العالمية بأوروبا (2006-2010)؛ عضو في لجنة استعراض المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية (2007-2011)؛ عضو في الجمعية الملكية الهولندية للصيدلة؛ أُلّف أو شارك في تأليف العديد من الإصدارات في مجالات العلوم الصيدلانية والصحية.

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2017). مقرّر الهيئة (2017 و2023 و2025). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2017-2018 و2021-2022 و2024 و2025). عضو في اللجنة المالية والإدارية (2017-2018 و2021 و2025). ورئيسها (2022 و2024). ورئيس اللجنة الدائمة المعنية ببرنامج غريديس والبرامج ذات الصلة (2025). رئيس الهيئة (2019-2020).

ديفيد تي. جونسون

ولد في عام 1954. من مواطني الولايات المتحدة. رئيس شركة سوان جونسون ل.ل.س؛ عضو معاون لهيئة التدريس، جامعة ولاية أريزونا؛ دبلوماسي متقاعد. حائز على درجة البكالوريوس في الاقتصاد من جامعة إيموري؛ خريج كلية الدفاع الوطني في كندا.

موظف في السلك الدبلوماسي 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. منسق 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، كندا (1990-1993). معاون مدقق الصندوق الاستئماني الوطني لدى مكتب مراقب شؤون العملة بوزارة الخزانة بالولايات المتحدة (1976-1977).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2012). عضو في اللجنة المالية والإدارية (2012-2017 و2022-2024) ورئيسها (2014 و2018 و2025).

عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالسلائف (2025). عضو في اللجنة الدائمة المعنية ببرنامج غريديس والبرامج ذات الصلة (2025). النائب الثاني لرئيس الهيئة ورئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2019 و2024)، ونائب رئيسها (2022)، وعضو فيها (2020-2023).

غالينا كورشاغينا

ولدت في عام 1953. من مواطني الاتحاد الروسي. أستاذة، ونائبة مدير المركز الوطني للبحوث المتعلقة بإدمان المخدرات (منذ عام 2010).

خريجة معهد لينينغراد 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.

شغلت سابقاً المناصب التالية: طبيبة أطفال في مستشفى غاتشينا المركزي، منطقة لينينغراد؛ وطبيبة في مدرسة داخلية (1976-1979)؛ رئيسة شعبة التنظيم والسياسات في مستوصف المخدرات الإقليمي في لينينغراد (1981-1989)؛ محاضرة في أكاديمية لينينغراد الطبية الإقليمية (1981-1989)؛ رئيسة الأطباء بمستوصف المخدرات في مدينة سانت بطرسبرغ (1989-1994)؛ محاضرة مساعدة (1991-1996) ثم أستاذة (2000-2001) في إدارة التكنولوجيات الاجتماعية، المعهد الحكومي للخدمات والاقتصاد؛ محاضرة مساعدة (1994-2000)، وأستاذة 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).

عضوة 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 من البحوث الطبية والبيولوجية، التابع لمجلس البحوث المتعلقة بالأبعاد الاجتماعية للعلم وتنظيم البحث العلمي، مركز سانت بطرسبرغ العلمي، أكاديمية العلوم الروسية (2002-2008).

لها أكثر من 100 مؤلف منشور، بما في ذلك ما يزيد على 70 مؤلفاً نشر في الاتحاد الروسي، وساهمت بفصول في دراسات وفي عدّة أدلة عملية. حائزة على جائزة التفوق 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/الإيدز والسل والملاريا (منذ عام 2006).

خبيرة في وبائيات إدمان المخدرات، فريق بومبيدو التابع لمجلس أوروبا (1994-2003)؛ شاركت بصفتها باحثة رئيسية في مشروع مكافحة الكوكايين التابع لمنظمة الصحة العالمية (1993-1994)؛ وشاركت بصفتها منسقة رئيسية في مشروع المدن الصحية التابع لمنظمة 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 مدربة مشاركة في برنامجي منظمة الصحة العالمية "مساعدة الناس على التغيير" (منذ عام 1992) و"مهارات من أجل التغيير" (منذ عام 1995)؛ مستشارة مؤقتة لمنظمة الصحة العالمية (1992-2008). شاركت في اجتماعات لجنة المخدرات (2002-2008).

عضوة في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (2010-2015 ومنذ عام 2017). نائبة رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2011، 2012، 2017، 2019)، وعضوة فيها (2018 و2022-2025). عضوة في اللجنة المالية والإدارية (2020). النائبة الأولى لرئيس الهيئة (2013 و2021).

بيير لاباتك

ولد في عام 1958. من مواطني فرنسا. حائز على درجة الماجستير في القانون العام من جامعة تولون وفار، فرنسا.

شغل سابقاً المناصب التالية: المدير الإقليمي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب المعني بالمخدرات والجريمة) لمنطقة الأنديز والمخروط الجنوبي (الأرجنتين، إكوادور، أوروغواي، باراغواي، بيرو، شيلي، كولومبيا) (كانون الثاني/يناير 2022)؛ ممثل المكتب المعني بالمخدرات والجريمة في كولومبيا (2019-2021)؛ الممثل الإقليمي للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة لغرب ووسط أفريقيا، داكار (2012-2021)؛ رئيس قسم دعم التنفيذ في الفرع المعني بالجريمة المنظمة والاتجار غير المشروع، المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، فيينا (2010-2012)؛ رئيس وحدة إنفاذ القانون والجريمة المنظمة ومكافحة غسل الأموال، المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، فيينا (2009-2010)؛ ملحق للأمن الداخلي بسفارة فرنسا في البرتغال (2005-2009)؛ مستشار أقدم، لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات التابعة لمنظمة الدول الأمريكية، واشنطن العاصمة، (2002-2005)؛ نائب مدير فرقة العمل الكاريبية المعنية بالإجراءات المالية (ترينيداد وتوباغو) (1999-2002)؛ رئيس لخدمات تنفيذية مختلفة في جهاز شرطة التحقيقات الجنائية الفرنسية (يرتب تتراوح من مفتش شرطة إلى مفوض عام للشرطة) (1982-1998).

محرر ومساهم في فرقة العمل الكاريبية المعنية بالإجراءات المالية، في مجلة الإتربول، 2000.

تحدث عن المخدرات وغسل الأموال والجريمة المنظمة عبر الوطنية وتمويل الإرهاب في عدة محافل دولية (فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية، ومجموعة السبعة برئاسة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، ومنتدى داكار المعني بالجريمة المنظمة في أفريقيا) (منذ عام 1999)؛ عرض أعمال المكتب المعني بالمخدرات والجريمة في اجتماعات لجنة المخدرات ولجنة منع الجريمة والعدالة الجنائية (2009-2022)؛ تحدث في اجتماعات لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات التابعة لمنظمة الدول الأمريكية (الجمعية العامة والمجلس الدائم) بشأن التطورات المتعلقة بالمخدرات وغسل الموجودات المتأتية من الجريمة في الأمريكيتين (2002-2005)؛ قدم، بصفته قائد الفريق، 13 تقييماً متبادلاً من قبل البلدان الأعضاء في فرقة العمل الكاريبية المعنية بالإجراءات المالية (1999-2002). الأوسمة: حاز على وسام الاستحقاق سان كارلوس من الدرجة الرفيعة (كولومبيا، حزيران/يونيه 2022).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2023). عضو في اللجنة المالية والإدارية (2024-2025). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالسلاثف (2025). عضو في اللجنة الدائمة المعنية ببرنامج غريديس والبرامج ذات الصلة (2025). النائب الثاني لرئيس الهيئة ورئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2025). النائب الأول لرئيس الهيئة (2024).

لوين

ولد في عام 1966. من مواطني الصين. عضو الأكاديمية الصينية للعلوم؛ أستاذ/مدير المعهد الوطني المعني بالارتهاان للمخدرات، جامعة بكين؛ أستاذ/مدير، مستشفى جامعة بكين السادس/معهد الصحة العقلية؛ أستاذ/مدير، المركز الوطني المعني بالاضطرابات العقلية، الصين؛ أستاذ/مدير، المركز الوطني للبحوث السريرية المتعلقة بالاضطرابات العقلية، الصين؛ رئيس جامعة شانغونغ الطبية الأولى.

حائز على درجة الدكتوراه في الطب والدكتوراه في الطب النفسي، جامعة العلوم الطبية لغرب الصين، الصين.

شغل سابقاً المناصب التالية: عالم باحث، المعهد الوطني المعني بتعاطي المخدرات، التابع للمعاهد الوطنية المعنية بالصحة في الولايات المتحدة (2003-2006)؛ زميل ما بعد الدكتوراه، المعهد الوطني المعني بتعاطي المخدرات، التابع للمعاهد الوطنية المعنية بالصحة، الولايات المتحدة (2001-2003).

ألّف وشارك في تأليف أكثر من 400 مقال تمت مراجعتها من قبل الأقران وعشرات الكتب الدراسية والمبادئ التوجيهية السريرية، وركزت أبحاثه في المقام الأول على الآليات العصبية الحيوية والتدخلات السريرية وسياسات الصحة العامة المتعلقة بإدمان المخدرات والاضطرابات النفسية.

قدم إسهامات كبيرة في النهوض بأبحاث الإدمان وتعزيز الصحة العقلية في الصين وآسيا، وفي جميع أنحاء العالم، كرئيس للجمعية الصينية للطب النفسي، ورئيس للجنة الخبراء المعنية بالوقاية من إساءة استعمال المخدرات ومكافحته التابعة للجنة الوطنية لمراقبة المخدرات في الصين، ورئيس للجنة الخبراء المعنية بالطب النفسي والصحة العقلية التابعة للجنة الصحة الوطنية في الصين، ونائب لرئيس الرابطة الآسيوية لبحوث إساءة استعمال المواد المخدرة، وعضو للجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية. قدم ورقات بشأن مكافحة المخدرات غير المشروعة والاستعمال غير الطبي لعقاقير الوصفات الطبية، وبشأن التقدم المحرز مؤخراً في مجال الرعاية والعلاج المتعلقين بالصحة النفسية والتوجهات المستقبلية في هذا المجال خلال مؤتمرات دولية ووطنية، بما في ذلك الدورة الرابعة والستين للجنة المخدرات، ومعرض الصحة العالمي الثالث، وحلقة العمل المنظمة في إطار مؤتمر قمة بلدان شرق آسيا المعني بالتعاون في مجال الصحة العقلية، والاجتماعات السنوية للجمعية الصينية للطب النفسي والمؤتمر الدولي المعني بالتقدم في مجال الطب النفسي.

حصل على الدرجات الشرفية التالية: شخصية العام 2022 من مبادرة "الصين الصحية" لعام 2022 (2023)؛ الشخصية المتميزة في المجتمع الصيني في الخارج (2023)؛ جائزة المساهمة المخصصة للصينيين العائدين من الخارج (2022)؛ جائزة العلوم والتكنولوجيا الطبية الصينية (2008 و2015 و2022)؛ الجائزة الوطنية للابتكار (2020)؛ أكاديمي في الأكاديمية الصينية للعلوم (2017)؛ جائزة العلوم الطبيعية من وزارة التعليم (2008 و2013)؛ الجائزة الوطنية للعلوم الطبيعية (2002).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2022). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2022 و2024 و2025). عضو في اللجنة المالية والإدارية (2023 و2025). عضو في اللجنة الدائمة المعنية ببرنامج غريديس والبرامج ذات الصلة (2025).

إيمانويل ب. ك. لويريكا

ولد في عام 1965. من مواطني أوغندا. المدير التنفيذي للرابطة الأفريقية للرعاية الملطفة.

ماجستير في الإدارة العامة، تخصص في إدارة المشاريع ومعلوماتية السياسات، وأطروحة عن تنفيذ السياسة الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في جنوب أفريقيا، كلية الإدارة العامة والتخطيط، جامعة ستيلينبوش، جنوب أفريقيا (2003)؛ شهادة الدراسات العليا في الإدارة العامة مع مرتبة الشرف، كلية الإدارة العامة والتخطيط، جامعة ستيلينبوش، جنوب أفريقيا (2002)؛ ماجستير في طب الأسرة، أطروحة عن فيروس نقص المناعة البشرية بين المراهقين من طلاب المدارس، جامعة الطب في جنوب أفريقيا، جنوب أفريقيا (2000)؛ بكالوريوس الطب وبكالوريوس الجراحة، من جامعة ماكيري، كامبالا (1992).

شغل سابقا المناصب التالية: نائب مدير مستشفى منغو (2011-2012)؛ المدير القطري لمنظمة مايلدماي إنترناشونال في أوغندا (2008-2011)؛ مدير مركز ومدير الخدمات السريرية لمركز مايلدماي في أوغندا (2005-2008)؛ المدير السريري لمركز مايلدماي (2002-2005)؛ مسؤول طبي، ومسؤول طبي أول وكبير المسؤولين الطبيين في وزارة الصحة في جنوب أفريقيا في مقاطعة ترانسفال الشمالية (تسمى الآن مقاطعة ليمبويو)، ملحق بمستشفى دونالد فرايزر (1995-2002)؛ مسؤول طبي لحكومة أوغندا في مستشفى كاغاندو (1992-1995)؛ طبيب مبتدئ في مستشفى مولاغو الوطني للإحالة والتعليم (1991-1992).

عمل سابقا في اللجان التقنية المعنية بالرعاية الملطفة التابعة لمنظمة الصحة العالمية، واللجنة الأوغندية لمكافحة الإيدز فيما يتعلق بالخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. عضو سابق في اللجنة الوطنية للعلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية (ART) الأوغندية التابعة للجنة الأوغندية لمكافحة الإيدز ووزارة الصحة؛ عضو في فريق الخبراء الذي شكلته منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية لتحسين فرص حصول الشباب والأطفال المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية على الرعاية والعلاج؛ عضو في الفريق الذي اجتمع في هاري بدعم من مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأفريقيا لوضع المبادئ التوجيهية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا؛ مشارك في بعثات برنامج العمل من أجل علاج السرطان المشتركة بين الوكالة الدولية للطاقة الذرية ومنظمة الصحة العالمية في سيشيل وإثيوبيا ورواندا التي تركز على الرعاية الملطفة والبقاء على قيد الحياة والحصول على الأدوية الأساسية الخاضعة للمراقبة.

باحث وباحث مشارك في عدد من الدراسات البحثية، من بينها مشاريع ممولة من مراكز مراقبة الأمراض والوقاية منها والمعاهد الوطنية لشؤون الصحة في الولايات المتحدة، وعضو في مجالس مراقبة سلامة البيانات في دراسات مثل الدراسة المتعلقة برعاية مرضى الإيدز في المنزل في أوغندا، الممولة من مراكز مراقبة الأمراض والوقاية منها، والدراسات التي تشمل عدة بلدان التي أجراها مجلس البحوث الطبي في إطار المشروع المعني ببحوث العقاقير المضادة للفيروسات الرجعية في Watoto (ARROW) (Anti-retroviral research for Watoto)، ومشاريع شبكة البحوث الأوروبية الأفريقية لتقييم أدوية الجيل الثاني.

ألّف وشارك في تأليف العديد من المنشورات في مجال الرعاية الملطفة وإدارة الألم، مع التركيز بشكل خاص على أفريقيا. قدم أوراقا في عدة مؤتمرات حول فيروس نقص المناعة البشرية والسرطان والرعاية الملطفة عقدت في واشنطن العاصمة؛ وباريس؛ وفيينا؛ وتورونتو، وكندا؛ وجنيف؛ وكوالا لامبور؛ وروما؛ ونيروبي؛ وفي مؤتمرات الرابطة الأفريقية للرعاية الملطفة المعقودة في نيروبي؛ وويندهوك؛ وجوهانسبرغ، جنوب أفريقيا؛ وفي مؤتمرات خطة الرئيس الطارئة للإغاثة من الإيدز التي عقدت في كمبالا؛ ودربان، جنوب أفريقيا؛ وأديس أبابا؛ والمؤتمرات العالمية للسرطان، ومؤتمر القمة العالمي للقيادات العاملة في مجال السرطان، والمؤتمرات الدولية للرعاية الملطفة، وجلسات الجمعية العامة للأمم المتحدة (متحدثا في جملة أمور من بينها الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة)، وجمعية الصحة العالمية السابعة والستين المنعقدة في عام 2014 (التي نُظِر خلالها في القرار المتعلق بالرعاية الملطفة)، واجتماع وزراء الاتحاد الأفريقي (إعلان فيروس نقص المناعة البشرية)، ومؤتمر القمة العالمي للابتكار في الصحة الذي يُعقد كل سنتين، في الدوحة.

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2025)⁽⁴⁹⁾.

(49) انتخبه المجلس الاقتصادي والاجتماعي في 29 تموز/يوليه 2025.

جاغجيت بافاديا

ولدت في عام 1954. من مواطني الهند. حائزة على الدرجات العلمية التالية: مرتبة الشرف في الأدب الإنكليزي (1974)، جامعة داكا، بكالوريوس القانون من جامعة دلهي (1988)، ماجستير في الإدارة العمومية، المعهد الهندي للإدارة العمومية (1996). أنجزت أطروحة عن "مصادرة الممتلكات بمقتضى قانون المخدرات والمؤثرات العقلية لعام 1985"، لغرض إكمال شهادة الماجستير.

تولّت عدة مناصب رفيعة في دائرة الجباية الهندية على مدى 35 سنة في حكومة الهند، منها: وظيفة مفوضة شؤون المخدرات في الهند، المكتب المركزي لشؤون المخدرات (2006-2012)؛ مفوضة الشؤون القانونية (2001-2005)؛ كبيرة موظفي الرقابة، مؤسسة تمويل مشاريع الكهرباء (1996-2001)؛ مستشارة لشؤون تدريب موظفي الجمارك في ملديف، منتدبة من أمانة الكومنولث (1994-1995)؛ نائبة 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.

تلقت شهادة تقدير رئاسية لسجل خدماتها المتميز بدرجة خاصة، بمناسبة يوم الجمهورية (2005)، نشرت في الجريدة الرسمية *Gazette of India Extraordinary*.

عضوة في الوفد الهندي إلى لجنة المخدرات، فيينا (2007-2012)؛ قدمت القرارين 15/51 (2008) و12/53 (2010)، اللذين اعتمدهما لجنة المخدرات، ونظمت فعالية جانبية على هامش دورة اللجنة التي عقدت في عام 2011، عرّضت 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، ونسّقت ونظّمت الاجتماع المتعلق بمشروع بريزم ومشروع كوهيجن في نيودلهي (2008). شاركت في الاجتماع الثلاثين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، آسيا والمحيط الهادئ، المعقود في بانكوك (2006)، ونظمت الاجتماع الخامس والثلاثين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، آسيا والمحيط الهادئ، المعقود في أغرا، الهند، (2011). عضوة في فريق الخبراء الاستشاري التابع للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والمعني بجدولة المواد (2006)، وعضوة في الفريق الاستشاري المعني بوضع الصيغة النهائية للمبادئ التوجيهية بشأن صوغ مدونة طوعية تخص الممارسات في الصناعة الكيماائية، الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (2008). مقررة اللجنة الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع بالمخدرات والمسائل ذات الصلة في الشرقين الأدنى والأوسط في دورتها الحادية والأربعين، المعقود في عمّان (2006)؛ ورئيسة اللجنة الفرعية في دورتها الثانية والأربعين، المعقود في أكرا، الهند (2007)؛ نظمت اجتماع فريق الخبراء العامل المعني بالسلاخف، التابع لمبادرة ميثاق باريس، المعقود في نيودلهي (2011)، وشاركت في المؤتمرين الدوليين المعنيين بإنفاذ قوانين المخدرات، اللذين استضافتهما وكالة إنفاذ قوانين المخدرات في الولايات المتحدة، والمعقودين في إسطنبول، تركيا (2008) وكانكون، المكسيك (2011).

عضوة في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2015). النائبة الثانية لرئيس الهيئة ورئيسة اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2015 و2017 و2020)، ونائبة رئيسها (2018 و2024) وعضوة فيها (2019 و2023 و2025). عضوة في اللجنة المالية والإدارية (2016 و2017 و2020 و2025) ورئيستها (2019 و2023). رئيسة اللجنة الدائمة المعنية بالسلاخف (2025). عضوة في اللجنة الدائمة المعنية ببرنامج غريديس والبرامج ذات الصلة (2025). النائبة الأولى لرئيس الهيئة (2016) ورئيسة الهيئة (2021-2022).

ن. لاريسا رازاناديمبي

ولدت في عام 1988. من مواطني مدغشقر. رئيسة شعبة استيراد المنتجات الخاضعة للمراقبة الدولية والتخليص الجمركي للمنتجات الصحية المتبرع بها، الإدارة المعنية بإدارة المنتجات الصحية، مديريةية الصيدليات والمختبرات والطب التقليدي التابعة لوزارة الصحة العامة في مدغشقر (2014-2021).

صيدلانية، خريجة كلية الطب، تخصص صيدلة، جامعة أنتاناناريفو، مدغشقر.

شغلت سابقا المناصب التالية: مديرة مستودع تخزين المنتجات الطبية التابع لمديرية الصيدليات والمختبرات والطب التقليدي التابعة لوزارة الصحة العامة (2014-2015)؛ مناصب استشارية في مختبر مستحضرات التجميل في شركة Biorama في أنتاناناريفو (2014)؛ صيدلانية بالنيابة في صيدلية Ankadifotsy، أنتاناناريفو (2013).

عينت أمينة دائما للوحدة التقنية لإدارة اللوجستيات بوزارة الصحة العامة (2016).

عضوة في مجلس النقابة الوطنية للصيادلة في مدغشقر؛ عضوة في مجلس إدارة وحدة توريد المواد الصلبة المذابة في مدغشقر (2019)؛ عضوة في اللجنة المعنية بفتح وإغلاق مستودعات العقاقير المعدة للاستخدام البشري التابعة لوزارة الصحة العامة؛ عضوة في اللجنة اللوجستية بوزارة الصحة العامة؛ عضوة في لجنة صياغة السياسة الصيدلانية الوطنية والخطة الرئيسية الوطنية للمستحضرات الصيدلانية في مدغشقر (2016).

محاضرة في علم الأدوية والأساليب العلاجية، علوم التمريض، معهد التدريب الأقليمي للمسعفين.

مستشارة لتنفيذ مشروع منفذ صرف الأدوية المعتمد (2022)، في إطار الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، مدغشقر (2022).

شاركت في حلقة العمل دون الإقليمية لتعزيز المهارات الوطنية وتحسين إجراءات اختيار الأدوية الأساسية، بما في ذلك الأدوية الخاصة بالأم والطفل، التي نظمها خبراء من منظمة الصحة العالمية، كوتونو، بنين (2018)؛ والتدريب على الإشراف الداعم، الذي نظمه الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، أنتاناناريفو، (2018)؛ والتدريب على مجموعات القياس الكمي بشأن الحاجة إلى مدخلات صحية، الذي نظمه الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، أنتسيرا، مدغشقر (2018)؛ والتدريب على إدارة سلسلة التوريد، الذي نظمه شركة Pamela Steele Associates، نيروبي (2017)؛ وحلقة دراسية حول الاستثمار والتعاون في مجال المستحضرات الصيدلانية، نظمه حكومة الصين، بكين وشنغهاي، الصين (2017)؛ وتدريب إداري على رصد وتقييم مدخلات سلسلة التوريد، نظمه الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، أنتاناناريفو (2016).

تشمل منشوراتها بياناً علمياً قُدم في مؤتمر بيوميد الثالث في ماهاجانغا، مدغشقر، حول موضوع "الصحة والتنوع البيولوجي". عضوة في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2022). عضوة في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2022) ونائبة رئيسها (2023). عضوة في اللجنة الدائمة المعنية بالسلائف (2025). النائب الأول لرئيس الهيئة (2025).

جلال توفيق

ولد في عام 1963. من مواطني المغرب. كبير الأطباء في مركز نوفر لعلاج الإدمان في الدوحة.

حائز على الدرجات العلمية التالية: دكتوراه في الطب، كلية الطب بالرباط (1989)؛ دبلوم التخصص في الطب النفسي (1994)؛ مُحاضر 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، بالولايات المتحدة، بصفة زميل أبحاث ومراقب للتجارب السريرية في المعهد الوطني لشؤون تعاطي المخدرات بالولايات المتحدة (1994-1995). أجرى بحثاً في جامعة بيتسبرغ، الولايات المتحدة (1995)؛ حصل على شهادات في بحوث العقاقير السريرية من معهد فيينا للبحوث السريرية (2001 و2002).

شغل سابقاً المناصب التالية: رئيس المركز الوطني للعلاج والوقاية والبحث في الإدمان بالمغرب، مدير المرصد الوطني للمخدرات والإدمان بالمغرب، مدير مستشفى الرازي الجامعي للأمراض العقلية؛ أستاذ الأمراض النفسية في كلية الطب بالرباط.

شغل سابقاً المناصب التالية: رئيس برنامج الحد من الضرر، في المركز الوطني للعلاج والوقاية والبحث في الإدمان؛ منسق شؤون التعليم وتدريب الأطباء المقيمين بمستشفى الرازي؛ مدير برنامج الدبلوم الوطني في مجال العلاج والوقاية من تعاطي المخدرات، كلية الطب بالرباط؛ مدير برنامج الدبلوم الوطني في مجال الطب النفسي للأطفال، كلية الطب بالرباط، وعضو في اللجنة المعنية بتعاطي المخدرات، التابعة لوزارة الصحة في المغرب.

على الصعيد الدولي، ممثل المغرب في شبكة ميدنت (MedNet) (ميدنت/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 ميننتور الاستشارية العلمية الدولية (منع تعاطي المخدرات في أوساط الشباب)؛ مسؤول اتصال/خبير سابق في شؤون الوقاية، المكتب المعني بالمخدرات والجريمة (الشبكة المحلية لشمال أفريقيا)؛ عضو مؤسس في شبكة ميدنت (الفريق الاستشاري المعني بالإيدز 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 المتوسط، والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، ومؤسسات دولية أخرى، وزمالات بحثية لدى المعهد الوطني لشؤون تعاطي المخدرات بالولايات المتحدة. نشر مؤلفات عديدة في مجال الطب النفسي وتعاطي الكحول والمخدرات.

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2015). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2015). رئيس اللجنة المالية والإدارية (2021) وعضو فيها (2016). النائب الأول لرئيس الهيئة (2018) ورئيس الهيئة (2023-2024).

زوكيسوا زينجيلا

ولدت في عام 1969. من مواطني جنوب أفريقيا. أستاذة مساعدة وعميدة تنفيذية، كلية العلوم الصحية، جامعة نيلسون مانديلا، جنوب أفريقيا (منذ عام 2021).

حائزة على الدرجات العلمية التالية: ماجستير في الطب النفسي (جامعة بريوريا)؛ زميلة كلية الأطباء النفسيين في جنوب أفريقيا، حائزة على دكتوراه في علم النفس (جامعة نيلسون مانديلا).

تعمل في مجلس الطب وطب الأسنان التابع لمجلس المهن الصحية في جنوب أفريقيا وهي أيضا رئيسة لجنة الصحة في مجلس الطب وطب الأسنان. تشغل أيضا منصب نائب رئيس اللجنة الاستشارية الوزارية المعنية بالصحة العقلية.

شغلت سابقا المناصب التالية: رئيسة قسم الطب النفسي والعلوم السلوكية، جامعة والتر سيسولو ومستشفى نيلسون مانديلا الأكاديمي، إدارة الصحة في ولاية إيسترن كيب (2015-2021)؛ رئيسة اللجنة الاستشارية لعميد الكلية، المكلفة بشؤون كلية العلوم الصحية، جامعة والتر سيسولو (2016-2017)؛ رئيسة الوحدة السريرية، مستشفى دورا نغزا، إدارة الصحة في ولاية إيسترن كيب، وكبيرة محاضرين في جامعة والتر سيسولو (2011-2015)؛ أخصائية في الطب النفسي في عيادة خاصة (2003-2008)؛ استشارية طب نفسي، فريق مجتمع بلاكبول نورث المحلي للصحة النفسية، دائرة الصحة الوطنية، المملكة المتحدة (2003-2008). وشملت مهامها في الوظائف المذكورة أعلاه تدريب طلاب الطب الجامعيين وطلاب الدراسات العليا في الطب النفسي مع التركيز على الطب النفسي المعني بشؤون الإدمان وتعاطي مواد الإدمان، وتوفير العلاج البديل للمرضى الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية، والطب النفسي العصبي، والطب النفسي الاستشاري، والطب النفسي للأطفال والمراهقين، والطب النفسي للمسنين، وعلم الأدوية النفسية والصحة العقلية العامة. المناصب: رئيسة مجلس إدارة مركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب (إعادة تأهيل متعاطي المخدرات) (2016-2018)؛ رئيسة جمعية الأطباء النفسيين في جنوب أفريقيا، المجموعة الفرعية لولاية إيسترن كيب (2016-2018)؛ رئيسة لجنة التدريب والتنفيذ لأمناء التسجيل في جامعة والتر سيسولو (2015-2018)؛ رئيسة فريق العمل المعين من رئيس إدارة الصحة في ولاية إيسترن كيب للصحة للتحقيق في مزاعم إساءة معاملة المرضى في مستشفى ومركز Tower Psychiatric Hospital and Rehabilitation Centre، وقد سلم تقرير التحقيق إلى وزير الصحة في عام 2018.

ألقت وشاركت في تأليف العديد من الإصدارات، بما فيها (Thungana and Zingela (supervisor) and van Wyk (co-supervisor)), *South African Journal of Psychiatry*, vol. 24 (2018); Personality and personality disorder (co-authors: Nagdee, Grobler and Zingela), chapter in *Oxford Textbook of Psychiatry for Southern Africa* (J. Burns and L. Roos, eds.), 2nd ed., (2016).

عضوة في اللجنة التوجيهية لإنشاء مركز إعادة تأهيل متعاطي المخدرات (مركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب) (2012-2015)؛ مستشارة في اللجنة الاستشارية المعنية بتنفيذ قانون الوقاية من تعاطي مواد الإدمان ومعالجة متعاطيها. أسدت المشورة، على أساس طوعي، إلى مركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب بشأن تنفيذ قانون الوقاية من تعاطي مواد الإدمان ومعالجة متعاطيها ودعم بدء برنامج إعادة التأهيل (2015)؛ أنشأت برنامج توعية بشأن الصحة العقلية خاص بمركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب، ينفذ أنشطة تقييم وتدخلات ذات صلة (منذ عام 2016)؛ 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 الفعاليات التالية: المؤتمر الوطني الخامس عشر لجمعية الأطباء النفسانيين في جنوب أفريقيا 2018 الذي انعقد كل سنتين (قدمت ورقة عن النوبة الأولى للذهان وتعاطي مواد الإدمان (المؤلفون ثونغانا، وزينغيللا، وفان ويك))؛ دورة تقييم تعاطي المخدرات والتدخلات ذات الصلة، وهي دورة تدريبية إقليمية نظمتها جامعة والتر سيسولو وإدارة الصحة في ولاية إيسترن كيب، 2017؛ المؤتمر الأفريقي السابع للسكان، جوهانسبرغ، جنوب أفريقيا، 2015 (قدمت ورقة عن برامج التوعية بشأن تعاطي مواد الإدمان في المدارس (المؤلفون: زينغيللا، وبرونكرست، ونغويشيني) وورقة عن إدماج السياسة العامة المتعلقة بالخطوة الرئيسية لمكافحة المخدرات في جنوب أفريقيا وإطار سياسة الصحة العقلية والخطوة الاستراتيجية (المؤلفة: زينغيللا))؛ الندوة الوطنية المعنية بتعاطي مواد الإدمان 2015 (ترأست الندوة وقدمت ورقة عن خدمات الرعاية اللاحقة والعيادات الخارجية وخدمات العلاج المساعد من تعاطي مواد الإدمان)؛ ندوة حول تعاطي مواد الإدمان، بورت إليزابيث جنوب أفريقيا، تحضيراً لافتتاح مركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب 2015 (تولت مسؤولية تنظيم الندوة).

عضوة في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2020). عضوة في اللجنة الدائمة المعنية بالسلائف (2025).
النائبة الثانية لرئيس الهيئة ورئيسة اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2023) ونائبة رئيسها (2021) وعضوة فيها (2020).
مقررة الهيئة (2024) والنائبة الأولى لرئيسها (2022).

التقرير السنوي الذي تصدره الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

تقضي المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بأن تعد الهيئة تقريراً سنوياً 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 أهداف 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 سنوياً 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: العولة 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 دولياً 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

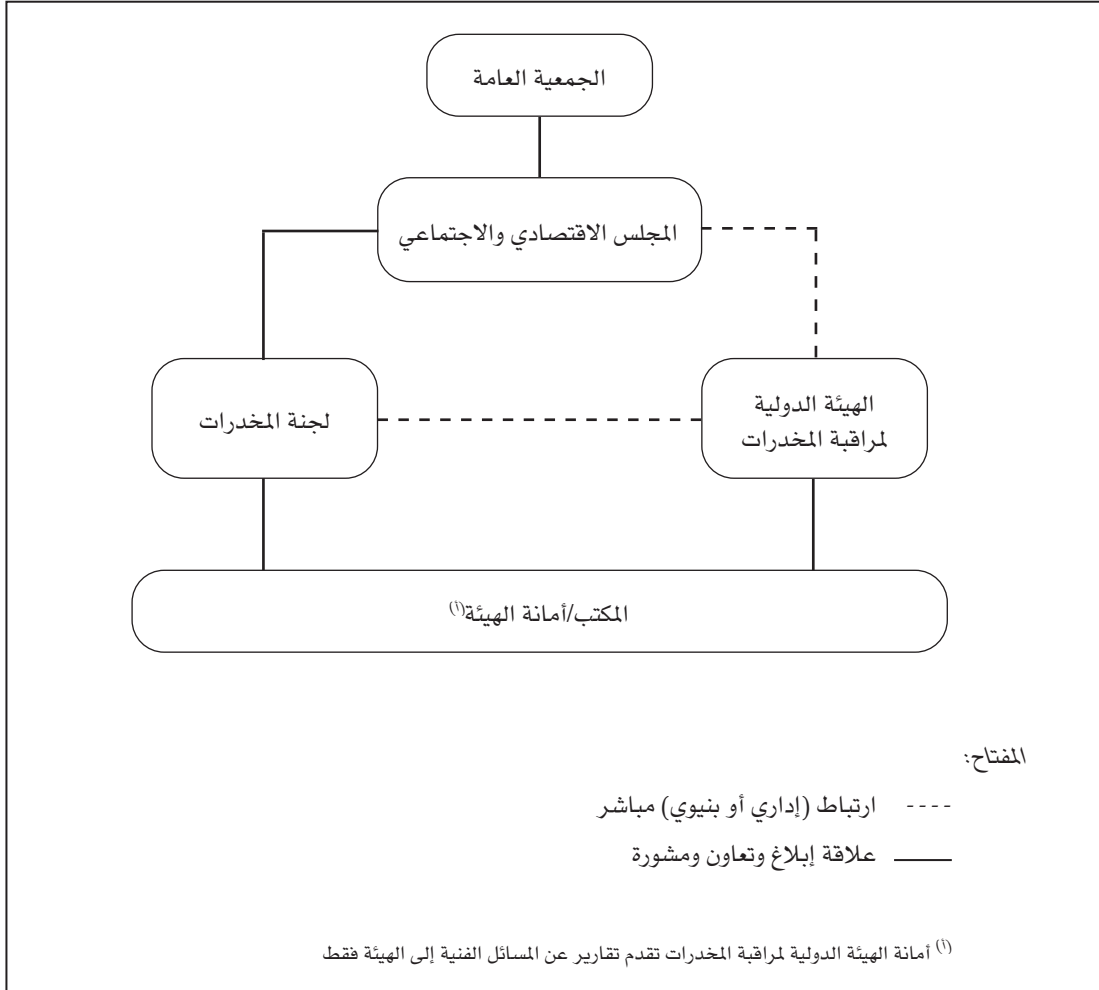
2011: التماسك والتفكك الاجتماعي والمخدرات غير المشروعة

2012: المسؤولية المشتركة عن المراقبة الدولية للمخدرات

2013: العواقب الاقتصادية لتعاطي المخدرات

- 2014 : اتباع نهج شامل ومتكامل ومتوازن في التصدي 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"الترفيحية" للقنب والقنبينات: المخاطر والمنافع
- 2019 : تحسين خدمات وقاية الشباب وعلاجهم من تعاطي مواد الإدمان
- 2020 : وباء مخفي: تعاطي المخدرات في أوساط كبار السن
- 2021 : التدفقات المالية غير المشروعة المرتبطة بالاتجار بالمخدرات وتأثيرها في التنمية والأمن
- 2022 : تحليل الاتجاه نحو تقنين استعمال القنب لأغراض غير طبية
- 2023 : دور الإنترنت، بما في ذلك وسائل التواصل الاجتماعي، في الاتجار بالمخدرات وتعاطيها
- 2024 : السيناريوهات المتعلقة بالانتشار السريع لصنع المخدرات الاصطناعية وتسويقها واستهلاكها وتدبير التصدي الممكنة
- ويحمل الفصل الأول من تقرير الهيئة لعام 2025 عنوان "التعاون الدولي في مجال مراقبة المخدرات: دور الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات".
- ويقدم الفصل الثاني تحليلاً لسيير 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 لقضايا عالمية مختارة وبعض التطورات الرئيسية في مجال إساءة استعمال المخدرات والاتجار بها، والتدابير التي اتخذتها الحكومات لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات من خلال التصدي 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، وذلك إلى جانب التوصيات الدائمة التي أبرزت في الفصلين الثاني والثالث.

منظومة الأمم المتحدة وجهازا مراقبة المخدرات وأمانتهما





الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات هي الهيئة الرقابية المستقلة التي تُعنى برصد تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وقد أُنشئت الهيئة في عام 1968 بمقتضى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961. وكانت هناك منظمات سالفة لها في إطار المعاهدات السابقة بشأن مراقبة المخدرات، يرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم.

وتنشر الهيئة، استنادا إلى أنشطتها، تقريرا سنويا 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.