الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات

تقرير ٢٠١٦

حظر

يجب مراعاة ما يلي:
لا تُنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل
يوم الخميس، ٢ آذار/مارس ٢٠١٧، الساعة ١١/٠٠ (بتوقيت وسط أوروبا)

تنبيه

الأمم المتحدة

التقارير الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات في عام ٢٠١٦

يُستكمَل تقريرُ الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات لعام ٢٠١٦ (E/INCB/2016/1) بالتقارير التالية:

Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2017—Statistics for 2015 (E/INCB/2016/2)

Psychotropic Substances: Statistics for 2015—Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and IV of the Convention on Psychotropic Substances of 1971 (E/INCB/2016/3)

السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية بصفة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات لعام ٢٠١٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتِّجار غير المشروع في المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٨٨ (E/INCB/2016/4)

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

الاتصال بالهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات

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 بالوسائط التالية:

الهاتف: ٢٦٠٦٠ (١-٤٣+)
الفاكس: ٢٦٠٦٠-٥٨٦٧ (١-٤٣+) أو ٢٦٠٦٠-٥٨٦٨
البريد الإلكتروني: secretariat@incb.org

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

الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات

تقرير
الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات
لعام ٢٠١٦

الأمم المتحدة
نيويورك، ٢٠١٧

E/INCB/2016/1

منشورات الأمم المتحدة
eISBN: 978-92-1-060070-5
ISSN: 0257-375X

© الأمم المتحدة: الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات، كانون الثاني/يناير ٢٠١٧. جميع الحقوق محفوظة، في العالم أجمع.
هذا المنشور من إنتاج: قسم اللغة الإنكليزية والمنشورات والمكتبة، مكتب الأمم المتحدة في فيينا.

تصدير

أودُّ، في هذا التصدير لتقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (الهيئة) لعام ٢٠١٦، أن أعرب عن تقديري للجهود الجبَّارة التي بُذلت فيما يتعلق بدورة الجمعية العامة الاستثنائية الثلاثين، المنعقدة في نيسان/أبريل ٢٠١٦. فقد شهدنا خلال العامين الماضيين ما قام به المجتمع العالمي من دراسة متعمِّقة للنجاحات التي تحقَّقت والتحدِّيات التي ووجهت في التصدِّي لمشكلة المخدِّرات العالمية، وتشيد الهيئة بنتائج هذا العمل الشاق، على النحو المبيَّن في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين، المعنونة "التزامنا المشترك بالتصدِّي لمشكلة المخدِّرات العالمية ومواجهتها على نحو فعَّال".[1]

وتلاحظ الهيئة أنَّ الدول الأعضاء أكَّدت في الوثيقة الختامية على دور المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات كأساس للتعاون الدولي، وضمان توافر العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية، ومنع زراعة المخدِّرات غير المشروعة والإنتاج غير المشروع للمخدِّرات، والتصدِّي للاتِّجار بالمخدِّرات وتعاطيها. وقد أبدت الحكومات عزمها على الوفاء بالتزاماتها المشتركة بالتعاون على خفض الطلب والعرض ومنع التسريب. وفي دورة الجمعية العامة الاستثنائية، أكَّد المجتمع الدولي من جديد على دور الاتفاقيات المحوري، وكرَّر التزامه بتنفيذها. وترى الهيئة، على الرغم من استمرار بعض الجهات الفاعلة في الحديث عن ضرورة "تحديث" المعاهدات وأحكامها، أنَّ نظام المراقبة الدولية للمخدِّرات لا يزال يتيح هيكلًا حديثاً ومرناً، قادراً على أن يلبِّي الاحتياجات المتعلقة بمراقبة المخدِّرات على الصعيد العالمي في الحاضر والمستقبل.

وفي هذا السياق، تهيب الهيئة بجميع الجهات المعنية وضع العلم والنهوج القائمة على أدلة في صميم المناقشات المتعلقة بمراقبة المخدِّرات. وترى الهيئة أنَّ الدور الذي أناطته بها المعاهدات يخوِّل لها تحديد المدى الذي تندرج فيه أنشطة التنفيذ على الصعيد الوطني في إطار المرونة التي تسمح بها الاتفاقيات. وتتيح الاتفاقيات، كما سبق أن أشرنا مراراً، قدراً من المرونة على الصعيد الوطني، وبخاصة فيما يتعلق بتحديد الجزاءات المناسبة، بما في ذلك التدابير غير العقابية أو غير الاحتجازية في حالة الجرائم الصغيرة، ومنها على سبيل المثال حيازة المخدِّرات للاستهلاك الشخصي. غير أنَّ هناك حدوداً للمرونة؛ فهي لا تشمل تنظيم استعمال المخدِّرات لأغراض غير طبية. وتواجه الدول الأطراف حاليًا تحدِّيات تتعلق ببحث طبيعة ردِّ الفعل على التطوُّرات الجارية في بعض البلدان التي تخالف المعاهدات بالسماح باستعمال المخدِّرات لأغراض غير طبية وتنظيم هذا الاستعمال. وتُناقَش، في إطار موضوع خاص في الفصل الثاني من هذا التقرير، الآثار المحتملة للتشريعات في عدد من الولايات القضائية التي تسمح باستعمال القنَّب في أغراض غير طبية.

ويعتمد نجاح التعاون الدولي مستقبلًا في مجال مراقبة المخدِّرات على قدرة الدول الأطراف على الإقرار بأنَّ المعاهدات تؤكِّد، أولًا وقبل كل شيء، على احتياجات الفرد الصحية وحقوقه كإنسان. وتفترض الهيئة، بوصفها الهيئة المعنية برصد تنفيذ المعاهدات، إدراك الدول الأطراف نفسها أنَّ عليها التزاماً تعاهديًّا بالوقاية من تعاطي المخدِّرات والعلاج منه والحدِّ من آثاره السلبية، استناداً إلى مبادئ وأحكام الاتفاقيات والإعلانين السياسيين. وتظلُّ حماية صحة الإنسان ومصلحته الهدف الأساسي لنظام المراقبة الدولية للمخدِّرات؛ وستواصل الهيئة التنويه بجميع السياسات والبرامج المتصلة بالمخدِّرات التي تتصدَّى للتحدِّيات الراهنة بطريقة متوازنة، بما يتَّفق مع المعاهدات وباحترام حقوق الإنسان، ودعم تلك السياسات والبرامج.

ويتضمَّن تقريرُ الهيئة لهذا العام فصلًا مواضيعيًّا عن تعاطي المخدِّرات لدى النساء، والاحتياجات الخاصة للنساء اللواتي يتعاطين المخدِّرات وما يتعرَّضن له من أضرار بسبب ذلك. ويتناول الفصل الانتشار الوبائي لتعاطي المخدِّرات بين النساء، والظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تكتنف مسائل من قبيل تعاطي المخدِّرات بالحقن. وفي الغالب، لا تحظى أضرار تعاطي المخدِّرات التي تتعرَّض لها النساء، وآثار ذلك على المجتمعات، بكثير من الدراسة، وقلَّما تُجمع بيانات مصنَّفة حسب نوع الجنس بشأن تعاطي المخدِّرات. كما أنَّ الدول الأعضاء لا ترصد ما يكفي من المخصَّصات في الميزانية لغرض محدَّد هو الوقاية والعلاج من الارتهان للمخدِّرات واضطرابات تعاطي مواد الإدمان لدى النساء، اللواتي غالباً ما لا يكنَّ قادرات على الحصول على أيِّ مساعدة ويعانين في صمت.

---

[1] مرفق قرار الجمعية العامة دا-١/٣٠.

وتعتقد الهيئة أنَّ الفصل المواضيعي لهذا العام يمكن أن يغيِّر التصوُّرات السائدة ويذكِّر الناس، ولا سيَّما واضعي السياسات، بأهمية حماية حقوق النساء اللواتي يتعاطين المخدِّرات أو اللواتي ارتكبن جرائم مخدِّرات، وحماية حقوق أُسرهن.

وقد تحدَّثتُ في تصدير تقرير الهيئة السنوي لعام ٢٠١٥ عن روح الاتفاقيات، آملًا أن تسعى الحكومات، عند وضع نهوجها العملية إزاء التصدِّي لمشاكل المخدِّرات على الصعيد المحلي، إلى تحسين الصحة العامة ووضع ممارسات وبرامج تُحترم فيها حقوق الإنسان احتراماً كاملًا. وينبغي التقيُّد في التدابير المتَّخذة في مجال العدالة الجنائية للتصدِّي لتعاطي المخدِّرات باحترام الأصول القانونية والإقرار بأنَّ الاتفاقيات تنصُّ على تدابير إنسانية ومتناسبة للتصدِّي لتعاطي المخدِّرات وجرائم المخدِّرات، ومنها التدابير البديلة عن الإدانة من خلال التعليم/التثقيف والعلاج ومتابعة الرعاية وإعادة التأهيل والإدماج في المجتمع. وفي هذا الصدد، لا ينبغي الإبقاء على عقوبة الإعدام في جرائم المخدِّرات. وعلاوة على ذلك، فإنَّ أضعف فئات المجتمع هي التي غالباً ما تعاني أكثر من غيرها من تدابير إنفاذ القانون وجزاءات العدالة الجنائية المجحفة أو غير الملائمة أو غير المتناسبة. ومع أنَّ السلامة والأمن العامَّين من الأهداف البالغة الأهمية بالنسبة لأيِّ حكومة، فإنه لا يجب أن يكون السعي إلى تحقيقهما على حساب الكرامة المتأصِّلة للفرد. وغني عن القول إنَّ الأمر نفسه ينطبق على خفض الطلب: فمن غير اللائق اتِّخاذ تدابير لخفض الطلب تنتهك حقوق الإنسان باسم مكافحة المخدِّرات لأنها تتعارض مع روح ونصِّ اتفاقيات مراقبة المخدِّرات، التي تشمل أهدافها حماية الصحة والمصلحة على المستويين العام والفردي.

ويتضمَّن تقرير هذه السنة، إلى جانب التقرير السنوي عن السلائف، تحليلًا محدَّثاً بشأن التطوُّرات في مجال المراقبة العالمية للمخدِّرات، فضلًا عن توصيات موجَّهة إلى الحكومات والمنظمات الدولية والإقليمية المعنية. وفي ضوء المناقشات حول دورة الجمعية العامة الاستثنائية الثلاثين، تهدف توصيات الهيئة الواردة في منشوراتنا لعام ٢٠١٦ إلى مساعدة الدول على اتِّخاذ تدابير فعَّالة وتنفيذ خطط شاملة للتصدِّي للتحدِّيات المتصلة بالمخدِّرات. ويتضمَّن التقرير المتعلق بالسلائف،[٢] على سبيل المثال، إرشادات ومعلومات لتمكين الدول من تعزيز تبادل المعلومات وتدعيم التعاون العملياتي المتعدِّد الأطراف وتنفيذ تدابير لمنع تسريب المواد الكيميائية المستخدَمة في صنع المخدِّرات بصورة غير مشروعة.

ونسعى، في أعقاب دورة الجمعية العامة الاستثنائية الثلاثين، سعياً حثيثاً إلى تحقيق الهدف التالي في عام ٢٠١٩، بإجراء استعراض لتنفيذ الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية. وتتطلَّع الهيئة، في السنوات الثلاث القادمة وما بعدها، إلى الدفاع عن التطبيق العملي للمعارف القائمة على أدلة والتي من شأنها دعم الدول على أساس سليم فيما تبذله من جهود لحماية صحة ومصلحة مواطنيها. ويحدوني الأمل في أن يساعد إصدار هذه التقارير السنوية على زيادة فهم عمل الهيئة ومهامها. والدول الأعضاء مدعوَّة كالعادة إلى التواصل مباشرة مع الهيئة بشأن أيِّ أسئلة قد تكون لديها عن تنفيذ المعاهدات.

فيرنر سيب
رئيس
الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات

[٢] E/INCB/2016/4.

المحتويات

الصفحة

تصدير ..... *iii*

ملحوظات إيضاحية ..... *vi*

الفصل

الأول- تعاطي المخدِّرات لدى المرأة ١

ألف- انتشار تعاطي المخدِّرات وأنماطه ٢

باء- بدء تعاطي المخدِّرات وأسبابه وظروفه ٢

جيم- الأضرار الناجمة عن المخدِّرات ٤

دال- فئات خاصة من النساء المتعاطيات للمخدِّرات ٦

هاء- الوقاية والعلاج من الارتهان للمخدِّرات وإعادة تأهيل المرتهنين للمخدِّرات ٧

واو- التوصيات ٩

الثاني- سير عمل نظام المراقبة الدولية للمخدِّرات ١١

ألف- تعزيز الاتِّساق في تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات ١١

باء- ضمان تنفيذ أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات ١٢

جيم- تعاون الحكومات مع الهيئة ١٩

دال- تقييم مدى الامتثال التام للمعاهدات ٢٤

هاء- الإجراءات التي اتَّخذتها الهيئة من أجل ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات ٣٧

واو- مواضيع خاصة ٤٠

الثالث- تحليل الوضع العالمي ٤٧

ألف- أفريقيا ٤٨

باء- القارة الأمريكية ٥٣

أمريكا الوسطى والكاريبي ٥٣

أمريكا الشمالية ٥٨

أمريكا الجنوبية ٦٥

جيم- آسيا ٧٢

شرق آسيا وجنوب شرقها ٧٢

جنوب آسيا ٧٩

غرب آسيا ٨٢

دال- أوروبا ٨٩

هاء- أوقيانوسيا ٩٧

الرابع- توصيات إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظَّمات الدولية والإقليمية المعنية ١٠٣

المرفقان

الأول- المجموعات الإقليمية ودون الإقليمية المستخدَمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات لعام ٢٠١٦ ..... ١٠٩

الثاني- الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات ١١٣

ملحوظات إيضاحية

لم تُؤخَذ في الاعتبار عند إعداد هذا التقرير البيانات الواردة بعد ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦.

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

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

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

واستُخدمت في هذا التقرير المختصرات التالية:

ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك	LSD
٣،٤-الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين	MDMA
الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات	الهيئة
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة	المكتب، أو المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة

الفصل الأول

تعاطي المخدِّرات لدى المرأة

١- هناك إدراك متزايد لأهمية إدماج المنظور الجنساني على النحو المناسب في صميم السياسات والبرامج المتعلقة بالمخدِّرات. فقد روعيت الاعتبارات الجنسانية في الإعلانين السياسيين لعامي ١٩٩٨[٣] و٢٠٠٩،[٤] كما أولت الجمعية العامة[٥] ولجنة المخدِّرات[٦] اهتماماً متزايداً لهذا الجانب خلال السنوات العشر الماضية. وبالإضافة إلى ذلك، أكَّدت الجمعية العامة، في قرارها بشأن خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠،[٧] على الأهمية الحاسمة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وتُشجِّع الدولُ الأعضاء، في الوثيقة الختامية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية الثلاثين، المنعقدة تحت عنوان "التزامنا المشترك بالتصدِّي لمشكلة المخدِّرات العالمية ومواجهتها على نحو فعَّال"،[٨] على مراعاة الاحتياجات الخاصة للمرأة في سياق السياسات المتعلقة بالمخدِّرات. واعتمدت لجنة المخدِّرات، وهي الهيئة الرئيسية لتقرير السياسات في منظومة الأمم المتحدة بشأن المسائل ذات الصلة بالمخدِّرات، عدداً من القرارات فيما يتعلق بالمرأة في إطار مشكلة المخدِّرات العالمية. وإسهاماً في تعزيز سياسات تراعي الفوارق بين الجنسين لمعالجة هذه المشكلة، سلَّطت اللجنةُ الضوءَ على الاحتياجات الخاصة للمرأة، في مناسبات كان آخرها دورتها التاسعة والخمسون المنعقدة في آذار/مارس ٢٠١٦ باعتمادها القرار ٥/٥٩ المعنون "إدماج المنظور الجنساني في صميم السياسات والبرامج المتعلقة بالمخدِّرات".

٢- وإقراراً بأهمية مراعاة الاعتبارات الجنسانية، خصَّصت الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات الفصل الأول من هذا التقرير السنوي لموضوع تعاطي المخدِّرات لدى المرأة. غير أنه لا يمكن، نظراً إلى تعدُّد جوانب هذا الموضوع، الإحاطة بجميع هذه الجوانب في فصل واحد فقط. وعلاوة على ذلك، فإنَّ البيانات المتعلقة بالنساء اللاتي يتعاطين المخدِّرات قليلة، ممَّا يزيد من تعقيد التحليل. ولهذه الأسباب، يقتصر هذا الفصل على تناول بعض الجوانب البارزة، وهي الأضرار المترتِّبة على المخدِّرات، وفئات خاصة من النساء المتعاطيات للمخدِّرات، والوقاية والعلاج من الارتهان للمخدِّرات وإعادة تأهيل المرتهنات لها.

٣- وقد تواجه المرتهنات للمخدِّرات صعوبات عديدة. فقد تلاحقهن وصمة عار شديدة؛ أو تنبذهن الأسرة أو المجتمع المحلي؛ أو يتعرَّضن للعنف على يد الشريك أو أفراد الأسرة؛ أو يلجأن إلى الاشتغال بالجنس أو يُرغمن عليه لتغطية مصاريفهن أو مصاريف الشريك من أجل تعاطي المخدِّرات. وبالإضافة إلى ذلك، ليس لديهن إمكانية الحصول على العلاج من الارتهان للمخدِّرات بمراعاة احتياجاتهن الخاصة. ويتبيَّن من البيانات المحدودة المتاحة على المستوى العالمي أنَّ عدد النساء اللاتي يتعاطين المخدِّرات آخذ في التزايد في صفوف الشباب ونزلاء السجون. وهناك قلَّة من البلدان التي توفِّر علاجاً كافياً من الارتهان للمخدِّرات للنساء، وجميع البلدان تقريباً بحاجة إلى تعزيز العلاج بمراعاة الاعتبارات الجنسانية إذا ما أرادت الوصول بحالة المرأة الصحية إلى أفضل مستوى ممكن.

٤- وتشير بيانات العدالة الجنائية إلى إلقاء القبض على عدد متزايد من النساء بسبب جرائم المخدِّرات؛ وقد يكون لحبس

---

(٣) الإعلان السياسي الذي اعتمدته الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين، المخصَّصة لموضوع التعاون على مواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية (مرفق قرار الجمعية العامة دا-٢/٢٠).

(٤) الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية (انظر تقرير لجنة المخدِّرات عن أعمال دورتها الثانية والخمسين (E/2009/28)، الفصل الأول، القسم جيم).

(٥) قرارات الجمعية العامة ١٣٨/٥٨ و١٤٣/٦١ و٢٤١/٦٣ و١٨٢/٧٠.

(٦) قرارات لجنة المخدِّرات ١/٥٢ و٥/٥٥ و٥/٥٩.

(٧) قرار الجمعية العامة ١/٧٠.

(٨) مرفق قرار الجمعية العامة دا-١/٣٠.

النساء المتورِّطات في هذه الجرائم وقع الكارثة على أطفالهن، ولا سيَّما إذا كنَّ يتولَّين المسؤولية الرئيسية عن رعايتهم. وبالإضافة إلى ذلك، تكون مستويات ارتهان السجينات للمخدِّرات عالية جدًّا لكنهنَّ قلَّما يحصلن على خدمات العلاج وإعادة التأهيل.

ألف- انتشار تعاطي المخدِّرات وأنماطه

٥- تشكِّل النساء والفتيات ثُلث الأشخاص الذين يتعاطون المخدِّرات على الصعيد العالمي. ففي عام ٢٠١٠، أفادت التقديرات أنَّ أعداد النساء المرتهنات بلغت ٦,٣ ملايين للأمفيتامينات، و٤,٧ ملايين للمؤثِّرات الأفيونية، و٢,١ مليون للكوكايين على الصعيد العالمي. وكانت نسبة انتشار الارتهان للأمفيتامينات مرتفعة في صفوف النساء (٠,٣١ في المائة) في جنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا، وللمؤثِّرات الأفيونية (٠,٢٥ في المائة) في أوقيانوسيا، وللكوكايين (٠,٢٢ في المائة) في أمريكا الشمالية وأمريكا اللاتينية. وفي عام ٢٠١٠ أيضاً، بلغ عدد النساء اللاتي تعاطين المخدِّرات بالحقن على الصعيد العالمي ٣,٨ ملايين امرأة حسب التقديرات، أيْ ما يعادل ٠,١١ في المائة من سكان العالم من الإناث.[٩] وتختلف أنماط تعاطي المخدِّرات لدى النساء باختلاف الفرص السانحة للتعاطي، الناتجة عن تأثير بيئتهن الاجتماعية أو الثقافية.

٦- وعادة ما تبدأ النساء في تعاطي المخدِّرات في سنٍّ أكبر مقارنةً بالرجال، لسبب رئيسي هو تعاطي الشريك للمخدِّرات أيضاً. لكن معدَّل تعاطي المرأة للقنَّب والمؤثِّرات الأفيونية والكوكايين، بعد بدئها في تعاطي المخدِّرات، يتزايد بسرعة أكبر مقارنةً بالرجل، كما يغلب أن تصاب باضطراب تعاطي مواد الإدمان في وقت أقصر مقارنةً بالرجل. وتبدأ النساء في تعاطي الميثامفيتامينات في سنٍّ أبكر مقارنةً بالرجال، وهن أكثر عرضة لاضطرابات تعاطي هذه المادة من الرجال. والنساء اللاتي يتعاطين الهيروين أصغر سنًّا من نظرائهن الرجال، ويرجَّح أن يتعاطين مقادير أقل منه لمدة أقصر، واحتمال تعاطيهن له بالحقن أقل مقارنةً بالرجال، كما أنَّ احتمال تأثرهن بتعاطي المخدِّرات من طرف شركائهن في العلاقات الجنسية أكبر. وفي كثير من الأحيان، يكون تعاطي المرأة عن طريق الحقن لأول مرة على يد شخص آخر، عادة ما يكون شريكها.

٧- ونسبة تعاطي المخدِّرات لدى النساء في البلدان المرتفعة الدخل أعلى مقارنةً بالبلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. والفارق بين الإناث والذكور أضيق لدى فئة الشباب مقارنةً بالبالغين فيما يتعلق بتعاطي جميع المخدِّرات. كما أنَّ النساء يمثِّلن نسبة كبيرة من الأشخاص الذين يسيئون استعمال عقاقير الوصفات الطبية. فقد أفاد فريق بومبيدو التابع لمجلس أوروبا أنَّ استعمال المرأة لعقاقير الوصفات الطبية يزداد حسب الفئة العمرية، ويبلغ ذروته في الثلاثينيات من العمر. وعلى الرغم من أنَّ البيانات محدودة، فقد أفادت ألمانيا وصربيا أنَّ الوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة بسبب سوء استعمال عقاقير الوصفات الطبية أكثر شيوعا لدى النساء منها لدى الرجال.[١٠] وتبيِّن الدراسات أنَّ احتمال استعمال النساء لعقاقير الوصفات الطبية، مثل المسكِّنات المخدِّرة والمهدِّئات (مثل البنزوديازيبينات)، لأغراض غير طبية أكبر مقارنةً بالرجال.[١١] يضاف إلى ذلك أنَّ المرأة أشد عرضة للاكتئاب والقلق والصدمات النفسية والإيذاء من الرجل. وتفيد النساء أنهن يتعاطين المخدِّرات لمواجهة ضغوط الحياة، وهناك أدلة على أنَّ احتمال إصدار وصفات طبية للنساء بعقاقير مخدِّرة وأدوية مضادة للقلق أكبر بكثير مقارنةً بالرجال.[١٢]

٨- ويُسجَّل باطِّراد معدَّل انتشار أعلى لتعاطي المخدِّرات غير المشروع وتعاطي المخدِّرات بالحقن والارتهان للمخدِّرات في صفوف النساء اللاتي يمارسن الجنس مع نساء أخريات مقارنةً بغيرهن. كما يشيع تعاطي المخدِّرات، بما في ذلك التعاطي بالحقن، لدى المتحوِّلات جنسيًّا، إذ تتراوح نسبته ما بين ٣٠ في المائة تقريباً في الولايات المتحدة و٤٢ في المائة في أستراليا وحتى ٥٠ في المائة في إسبانيا والبرتغال. لكن دراسة أجريت في باكستان عام ٢٠٠٤ خلصت إلى أنَّ نسبة تعاطي المخدِّرات بالحقن في صفوف النساء المتحوِّلات جنسيًّا كانت أقل من ٢ في المائة في السنة السابقة.[١٣]

باء- بدء تعاطي المخدِّرات وأسبابه وظروفه

٩- عادة ما يبدأ تعاطي المخدِّرات، بما في ذلك التعاطي بالحقن، في سنِّ المراهقة وبداية مرحلة البلوغ. أمَّا الشبان الأشد عرضة من غيرهم لتعاطي المخدِّرات، مثل الشبان المشرَّدين، فقد

(٩) Harvey A. Whiteford and others, "Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010", *The Lancet*, vol. 382, No. 9904 (2013), pp. 1575-1586.

(١٠) Marilyn Clark, The *Gender dimension of non-medical use of prescription drugs* (Strasbourg, Council of Europe, 2015).

(١١) L. Simoni-Wastila, G. Ritter and G. Strickler, "Gender and other factors associated with the nonmedical use of abusable prescription drugs", *Substance Use and Misuse, vol. 39, No. 1 (2004), pp. 1-23; 2007 ESPAD Report: Substance Use Among Students in 35 European Countries* (Stockholm, Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, 2009).

(١٢) UNODC, *The Non-Medical Use of Prescription Drugs: Policy Direction Issues* (Vienna, 2011).

(١٣) Sarah Larney and others, "Global epidemiology of HIV among women and girls who use or inject drugs: current knowledge and limitations of existing data", *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, vol. 69, supp. 2 (June 2015).

يبدؤون بالحقن في مستهلِّ سنوات المراهقة. وتتعاطى المرأة المخدِّرات لأسباب متنوِّعة شأنها في ذلك شأن الرجل، منها خوض تجربة جديدة وتأثير الرفاق والهروب من الواقع والاسترخاء. وثمَّة عوامل، مثل طبيعة الشخصية أو البيئة المحيطة، قد تدفع بالمرأة إلى الانتقال من تعاطي المخدِّرات بالوسائل المعتادة إلى تعاطيها بالحقن. وقد تشمل هذه العوامل أيضاً التعرُّض لاعتداء جسدي أو جنسي في الطفولة والاشتغال بالجنس والاختلاط بأشخاص يتعاطون المخدِّرات بالحقن.

١٠- وتفيد بعض النساء تعاطيهن مواد لتخفيف الإجهاد العصبي أو الانفعالات السلبية أو للتغلُّب على تداعيات الطلاق أو فقدان حضانة الأطفال أو وفاة أحد الأقرباء. وغالباً ما تكون النساء المصابات باضطرابات تعاطي مواد الإدمان قد نشأن في ظروف صعبة يسودها التنازع داخل الأسرة وتَولِّين مسؤوليات تفوق أعمارهن. وكثيراً ما يكون أحد أفراد أُسرهن مرتهناً للمخدِّرات، وثمَّة نساء كثيرات يُشرن إلى وجود مشاكل في علاقاتهن كواحد من العوامل المفضية إلى بدء تعاطي المخدِّرات. وبالإضافة إلى ذلك، كثيراً ما تسبق اضطراباتُ المزاج والقلق ظهورَ مشاكل تعاطي المخدِّرات. وثمَّة عوامل أخرى تذكرها النساء كأسباب لتعاطي المخدِّرات، هي المساعدة على اتِّباع نظام غذائي معيَّن ومقاومة الإرهاق وتخفيف الآلام والمعالجة الذاتية لمشاكل الصحة العقلية.

١- العوامل البيولوجية

١١- يتحدَّد الارتهان للمخدِّرات بمجموعة من العوامل البيولوجية والبيئية والسلوكية والاجتماعية. فمن العوامل التي تزيد من خطر الارتهان: الذكورة، والنزوع إلى البحث عن الجِدَّة والإثارة، ونشوء سلوك تمرُّدي واضطرابات سلوكية في سنٍّ مبكرة، وضعف التحصيل الدراسي، والنوم غير الكافي. وقد تواجه المرأة التي تتعاطى المخدِّرات مشاكل خاصة ترتبط جزئيًّا بعوامل بيولوجية.

١٢- وينشأ الارتهان عندما تتكيَّف خلايا الشخص العصبية مع تكرُّر تعاطي المخدِّر فلا تعود تعمل بصورة طبيعية إلاَّ في وجوده. ويمكن أن يحدِّد التباين الجيني إلى حدٍّ بعيد مدى تعرُّض الشخص لخطر الارتهان، ومن ثمَّ فإنَّ فهم دور العوامل الجينية قد يساعد على علاج الارتهان للمخدِّرات. ويُعتقد أنَّ العوامل الجينية مسؤولة عمَّا يتراوح بين ٤٠ و٦٠ في المائة من خطر تعرُّض الشخص للإدمان. وقد كشفت دراسات لتوائم أنَّ احتمال وراثة اضطرابات الإدمان يتراوح، على مقياس من صفر إلى ١، بين ٠,٣٩ فيما يتعلق بالمهلوسات و٠,٧٢ بالنسبة للكوكايين.[١٤] وأفاد تحليل أجراه فيروايج وآخرون (٢٠١٠) لدراسات على توائم أنه يمكن عزو ٥٩ في المائة من التعاطي الإشكالي للقنَّب لدى الإناث إلى الجينات المشتركة، في حين تُعزى نسبة ٥١ في المائة فقط إلى الجينات المشتركة فيما يتعلق بالذكور.

١٣- وقد تواجه النساء اللاتي يتعاطين المخدِّرات مشاكل خاصة، تتأثَّر جزئيًّا بالاختلافات البيولوجية والفروق على أساس الخصائص المنسوبة لكل جنس. فقد تَبيَّن من البحوث التي أجريت أنَّ العوامل التالية قد تؤثِّر على تعاطي النساء المخدِّرات وقدرتهن على التعافي منه: الهرمونات، والدورة الشهرية، والخصوبة، والحمل، والرضاعة الطبيعية، وسن اليأس. وتبلغ درجة التأثُّر بالمنشِّطات حدها الأقصى في الطور الجُريبي من الدورة الشهرية، الذي يشهد ارتفاع مستويات الاستراديول وانخفاض مستويات البروجسترون. كما خلص بحث بشأن رد الفعل على تعاطي الكوكايين إلى إفادة النساء في الطور الأصفري بتدنٍّ مستويات الشعور بالانتشاء مقارنةً بالنساء في الطور الجريبي أو بالرجال.[١٥] وقد أظهرت البحوث أيضاً مختلف آثار الأنماط الوراثية لأكسيداز أحادي الأمين "ألف" (MAO-A) (وهو إنزيم يكسر الموصلات العصبية الأحادية الأمينات مثل السيروتونين) على سلوك المرأة وأمراضها النفسية.[١٦] وهناك أيضاً أدلة على أنَّ الوقوع ضحية اعتداء جنسي في مرحلة الطفولة والتعرُّض للعنف على يد الشريك في العلاقات الجنسية من العوامل التي تختصُّ بها المرأة وتعرِّضها لخطر ارتكاب سلوك معاد للمجتمع وتعاطي المخدِّرات ويمكن الاستناد إليهما لتوقُّع حدوث انتكاس بعد سنوات عديدة.[١٧]

٢- العوامل الاجتماعية والبيئية

١٤- ترتفع مستويات البطالة في بعض البلدان وتنتشر فيها المخدِّرات والإجرام، ممَّا يهيِّئ بيئةً من شأنها أن تشجِّع على تعاطي المخدِّرات الإشكالي. وقد رئي أنَّ هناك ترابطاً بين تدنِّي الوضع الاجتماعي-الاقتصادي وتعاطي المخدِّرات. فالعيش في فقر قد يؤدِّي إلى الإجهاد العصبي المزمن الذي يؤثِّر على صحة الفرد العقلية، وهو وضع قد تساعد المخدِّرات على تخفيف حدته

(١٤) Laura Bevilacqua and David Goldman, "Genes and addictions", *Clinical Pharmacology and Therapeutics*, vol. 85, No. 4 (2009).

(١٥) Mehmet Sofuoglu and others, "Sex and menstrual cycle differences in the subjective effects from smoked cocaine in humans", *Experimental Clinical Psychopharmacology*, vol. 7, No. 3 (1999), pp. 274-283.

(١٦) J. Kim-Cohen and others, "MAOA, maltreatment, and gene-environment interaction predicting children's mental health: new evidence and a meta-analysis", *Molecular Psychiatry*, vol. 11 (2006), pp. 903-913.

(١٧) Office of Research on Women's Health, "Research summaries, FY 2011" (Bethesda, Maryland, National Institutes of Health, 2011).

لبعض الوقت. وبالإضافة إلى ذلك، قد يؤدّي تعاطي المخدِّرات، وإن بدرجة أقل، إلى تدني الوضع الاجتماعي-الاقتصادي. وكثيراً ما يتفاقم تأثير هذه العوامل في حالة المرأة. فعلى سبيل المثال، أجرى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة بحثاً في تأثير تعاطي المخدِّرات على وحدة الأسرة في أفغانستان، خلص إلى وجود صلة قوية بين تعاطي المخدِّرات والبطالة والفقر.[١٨] إذ فقد أكثر من نصف الأشخاص الذين كانوا يعملون قبل بدء تعاطي المخدِّرات عملهم، وقال ما يزيد على ثُلث الأطفال الذين استُطلعت آراؤهم إنهم أُجبروا على ترك المدرسة بسبب تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدِّرات. وكثيراً ما يصعب في المجتمعات المحلية التي يكثر فيها تعاطي المخدِّرات الحصول على الدعم الاجتماعي والرعاية الصحية وخدمات المنظمات الأهلية، ممَّا يجعل حصول المقيمين فيها على المساعدة لكسر حلقة تعاطي المخدِّرات والفقر أمراً أشد صعوبة.

١٥- وأُجريت دراسة واسعة النطاق، شملت قرابة ٣٠٠٠ شخص من متعاطي المخدِّرات في الهند،[١٩] خلصت إلى أنَّ نحو ١٠ في المائة منهم من النساء، منهن كثير من الأُميات، وإلى أنَّ من تلقَّى تدريباً مهنيًّا منهن قلَّة قليلة. وكان معظمهن يتعاطى الهيروين. وأفادت كثيرات منهن بتعرُّضهن لمشاكل جسدية ونفسية نتيجة لتعاطي المخدِّرات، منها الإجهاض الطبيعي أو إنهاء الحمل. وكان حوالي نصف النساء اللاتي شاركن في الدراسة يشتغلن بالجنس لتغطية مصاريف تعاطي المخدِّرات، ممَّا يزيد من خطر إصابتهن بفيروس نقص المناعة البشرية، الذي قد ينتقل إلى الطفل في حالة الحمل أو الرضاعة الطبيعية. ومن أسباب البدء في تعاطي المخدِّرات التي ذكرتها الكثيرات النزاعات الزوجية.

جيم- الأضرار الناجمة عن المخدِّرات

١- الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتناول جرعات مفرطة وغيرهما من العواقب الصحية السلبية

١٦- كثيراً ما لا تتناول الدراسات المتعلقة بتعاطي المخدِّرات وما ينجم عنه من أضرار موضوع المرأة تحديداً، فلا يكون بذلك تقييم كيفية تأثُّر النساء اللواتي يتعاطين المخدِّرات بمختلف المشاكل بالدقة الكافية. وعلاوة على ذلك، فإنَّ معظم البحوث تجرى في البلدان المرتفعة الدخل، ممَّا يحدُّ من فهم الوضع على الصعيد العالمي. ومع ذلك، فقد تَوافَر قدر معقول من البيانات عن فيروس نقص المناعة البشرية لدى النساء، ممَّا يتيح بعض المؤشِّرات على طبيعة المشكلة بالنظر إلى الصلة بين تعاطي المخدِّرات بالحقن وخطر الإصابة بالفيروس. وقد تتفاوت نسبة انتشار فيروس الأيدز بين الإناث اللاتي يتعاطين المخدِّرات تفاوتاً كبيراً، بين المستويات المنخفضة في عدَّة بلدان إلى أكثر من ٥٠ في المائة في بعض البلدان الأخرى، مثل إستونيا والفلبين. وفي جمهورية تنزانيا المتحدة، تبلغ نسبة الإصابة بفيروس الأيدز لدى النساء اللاتي يتعاطين الهيروين بالحقن ٧٢ في المائة، مقابل ٤٥ في المائة لدى نظرائهن من الرجال. وفي السنغال، تزيد نسبة انتشار فيروس الأيدز بين النساء اللاتي يتعاطين المخدِّرات بالحقن ثلاث مرات على نسبة انتشاره بين نظرائهن من الرجال.

١٧- وعموماً، تزيد نسبة إصابة المشتغلات بالجنس بفيروس الأيدز ١٢ مرة على نسبة إصابة عامة النساء به، وذلك حتى في حالة الأوبئة العامة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وبالمثل، يرتفع احتمال الإصابة بفيروس الأيدز في البيئات الأخرى التي تكون فيها نسبة انتشار الفيروس متوسطة أو مرتفعة أو في حالة الأوبئة العامة.[٢٠] كما أنَّ مستويات إصابة السجينات بفيروس الأيدز أعلى بالقياس إلى عامة الناس وإلى السجناء الذكور.[٢١]

١٨- وكثيراً ما تفيد النساء اللاتي يتعاطين المخدِّرات بالحقن أنهن يتشاركن في الإبر، مع تقديم أسباب مثل عدم إدراك مخاطر ذلك وعدم إمكانية الحصول على إبر من الصيدليات والخوف من الوقوع في يد الشرطة. وتفيد بعض النساء بأنهن يتشاركن في الإبر مع شركائهن في الحياة تعبيراً عن الحب أو الثقة. وتتسبَّب رداءة أساليب الحقن في جروح للأوردة، مع ما قد يترتَّب على ذلك من مضاعفات خطيرة. وتواجه النساء اللائي يتعاطين المخدِّرات بالحقن مشاكل مثل الإرهاق وفقدان الوزن وآلام الإقلاع عن التعاطي والاكتئاب والميول الانتحارية؛ وكثير منهن مصابات أيضاً بأمراض منقولة جنسيًّا وبالتهاب الكبد. والسبب الرئيسي الذي يعوق حصولهن على الرعاية الطبية هو وصمة العار التي تلاحق النساء اللاتي يتعاطين المخدِّرات بالحقن.

١٩- وفي عام ٢٠١٢، تسبَّب تناول جرعات مفرطة من المخدِّرات في وفاة ما يزيد على ١٥ ٠٠٠ امرأة في الولايات المتحدة. وفي الفترة ما بين عامي ١٩٩٩ و٢٠١٠، ازداد عدد الوفيات بسبب

---

(١٨) UNODC, *Impacts of Drug Use on Users and Their Families in Afghanistan* (Vienna, 2014).

(١٩) India, Ministry of Social Justice and Empowerment, and UNODC, Regional Office for South Asia, "Women and drug abuse: the problem in India—highlights of the report" (New Delhi, 2002).

(٢٠) Stefan Baral and others, "Burden of HIV among female sex workers in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis", *The Lancet*, vol. 12, No. 7 (2012), pp. 538-549.

(٢١) Kate Dolan and others, "People who inject drugs in prison: HIV prevalence, transmission and prevention", *International Journal of Drug Policy*, vol. 26, Suppl. No. 1 (2015), pp. S12-S15.

تناول عقاقير الوصفات الطبية من مسكِّنات الألم الأفيونية لدى النساء في الولايات المتحدة بمقدار ٥ مرات، مقابل زيادة بمقدار ٣,٦ مرات لدى الرجال. وكشف استعراض بيانات الوفيات في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية عن الفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٨ زيادات أكبر في تناول جرعات مفرطة (من جميع المواد) لدى النساء مقارنةً بالرجال (١٧ في المائة لدى النساء و٨ في المائة لدى الرجال). ويُذكر على الخصوص أنَّ تلك الفترة شهدت زيادة قدرها ٨ في المائة في وفيات النساء بسبب تناول جرعات مفرطة من الهيروين/المورفين، وزيادة قدرها ٢٠ في المائة في وفيات النساء بسبب تناول جرعات مفرطة من الكوكايين.[٢٢]

٢- الأمراض العقلية

٢٠- من الصعب تشخيص وعلاج الإصابة باضطراب تعاطي مواد الإدمان ومرض عقلي، وهي أكثر شيوعاً بين النساء مقارنةً بالرجال. وفي حال عدم علاج النساء المصابات بالاضطرابين المذكورين، تكون نتائج فحوصهن الإكلينيكية أسوأ مقارنةً بالنساء المصابات باضطراب واحد. وفي أوروبا، تقترن اضطرابات تعاطي مواد الإدمان لدى النساء بالاكتئاب الشديد بنسبة أعلى مقارنةً بالرجال المصابين بهذه الاضطرابات. ويبلغ معدَّل انتشار الاكتئاب الشديد لدى هذه الفئة من النساء ضعف المعدَّل المسجَّل لدى عامة النساء.[٢٣] ومقارنةً بالأشخاص المصابين باضطراب واحد، تكون إمكانيات شفاء الأشخاص المصابين بالاضطرابين معاً أدنى وحاجتهم إلى العناية أشد تركيزاً ودرجة تعرُّضهم لخطر الانتحار أشد.[٢٤] وينصبُّ التركيز في العلاجات الفعَّالة لحالات الإصابة بالاضطرابين على الاضطرابين كليهما، وهي تنطوي على تقديم خدمات متكاملة تماماً.

٢١- وقد أُجريت مقارنة بين سجينات مصابات بالاضطرابين المذكورين وأخريات مصابات بمرض عقلي شديد فقط، خلصت إلى أنه يرجَّح أن تكون السجينات في الفئة الأولى بحاجة أمَس إلى خدمات، مثل السكن، عند الإفراج عنهن، وأنه يرجَّح أن يعاودن الإجرام. وتتعرَّض النساء بعد دخولهن إلى السجن لخطر الإصابة باضطرابات الاكتئاب والقلق الشديدة. وفي حين يلاحَظ انخفاض في معدَّل انتشار أعراض الأمراض النفسية بين الذكور المدانين، لا ينطبق ذلك على النساء المحتجزات رهن المحاكمة.

٣- العنف

٢٢- تعرَّضت واحدة من كل ثلاث نساء للعنف البدني أو الجنسي حسب التقديرات على الصعيد العالمي. ونِسب تعرُّض النساء اللاتي يتلقَّين العلاج من تعاطي المخدِّرات للعنف البدني والجنسي عالية جدًّا، إذ تتراوح بين ٤٠ و٧٠ في المائة.[٢٥] ولهذا العنف آثار ضارة على الصحة العقلية والبدنية والإنجابية للنساء. فنحو ٢٠ في المائة من النساء اللاتي تعرَّضن للعنف يُصبن على الأرجح باضطراب نفساني، مثل الاكتئاب واضطراب الكرب التالي للصدمات النفسية. وقد أجرى المكتب بحثاً في تأثير تعاطي المخدِّرات على وحدة الأسرة في أفغانستان، خلص إلى أنَّ التعاطي يزيد احتمال العنف العائلي.[٢٦] وخلص استعراض أجراه فريق بومبيدو التابع لمجلس أوروبا عام ٢٠١٥ إلى أنَّ النساء اللاتي يتعاطين المخدِّرات يتعرَّضن للعنف أكثر من النساء اللاتي لا يتعاطينها. وكانت معدَّلات التعرُّض للعنف أعلى من ذلك لدى الحوامل أو المشتغلات بالجنس اللاتي يتعاطين المخدِّرات.[٢٧]

٤- الحبس

٢٣- تتزايد نسبة النساء الضالعات في جرائم المخدِّرات. فعلى مدى السنوات الثلاثين الماضية، ازداد عدد السجينات في الولايات المتحدة بسبب جرائم المخدِّرات بنسبة تفوق ٨٠٠ في المائة، مقابل زيادة قدرها ٣٠٠ في المائة في عدد السجناء الذكور. وثُلثا النساء في السجون الاتحادية بالولايات المتحدة محبوسات بسبب جرائم مخدِّرات غير عنيفة. وفي أوروبا وآسيا الوسطى، تبلغ نسبة السجينات المدانات بارتكاب جرائم مخدِّرات أكثر من ٢٥ في المائة (وما يصل إلى ٧٠ في المائة في طاجيكستان). وفي أمريكا اللاتينية، ازداد عدد نزيلات السجون في الفترة ما بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠١١ بمقدار الضعف تقريباً، وكانت نسبة تتراوح بين ٦٠ و٨٠ في المائة منهن محبوسات بسبب جرائم مخدِّرات.

(٢٢) Silvia Martins and others, "Worldwide prevalence and trends in unintentional drug overdose: a systematic review of the literature", *American Journal of Public Health*, vol. 105, No. 11 (November 2015).

(٢٣) EMCDDA, *Comorbidity of Substance Use and Mental Disorders in Europe* (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2015).

(٢٤) Stephanie Hartwell, "Triple stigma: Persons with mental illness and substance abuse problems in the *criminal justice system*", Criminal Justice Policy Review, vol. 15, No. 1 (March 2004).

(٢٥) Mayumi Okuda and others, "Mental health of victims of intimate partner violence: results from a national epidemiologic survey", *Psychiatric Services*, vol. 62, No. 8 (August 2011).

(٢٦) *Impacts of Drug Use on Users and Their Families in Afghanistan*.

(٢٧) Thérèse Benoit and Marie Jauffret-Roustide, *Improving the Management of Violence Experienced by Women Who Use Psychoactive Substances* (Strasbourg, Council of Europe, 2016) على الرابط التالي: www.coe.int/.

٢٤- والفئة التي يتبيَّن أنها أكثر ضلوعاً في تجارة المخدِّرات هي النساء اللاتي لم يتلقَّين سوى القليل من التعليم النظامي أو اللاتي يفتقرن إلى فرص العمل. ولم تصدر في حقِّ معظم النساء الموقوفات بتهمة تهريب المخدِّرات إدانات جنائية سابقة، وكثير منهن مولودات في بلد أجنبي. وفي الأرجنتين، بلغ عدد المهرِّبات ٩ من كل ١٠ سجينات أجنبيات مدانات بارتكاب جرائم مخدِّرات، وكانت الأغلبية الساحقة منهن جانيات للمرة الأولى.[٢٨] وليس لهؤلاء السجينات أُسر أو روابط اجتماعية أو مؤسسية بالبلد الذي يحتجزن فيه وكثيراً ما يقضين فترة عقوبة طويلة.

دال- فئات خاصة من النساء المتعاطيات للمخدِّرات

١- السجينات وأطفالهن

٢٥- على الرغم من أنَّ عدد السجناء الذكور يزيد على عدد السجينات بنسبة ١٠ إلى ١، فإنَّ عدد السجينات يتزايد. فعلى مدى السنوات الخمس عشرة الأخيرة، زاد عدد السجينات بحوالي ٥٠ في المائة.[٢٩] وفي عام ٢٠١٥، كان عدد النساء والفتيات المحتجزات في المؤسسات العقابية على نطاق العالم أكثر من ٧٠٠ ٠٠٠، إمَّا كمحتجزات رهن المحاكمة أو كسجينات مدانات ومحكوم عليهن.[٣٠] وينتشر تعاطي المخدِّرات بين السجينات أكثر بكثير من انتشاره بين السجناء الذكور. وعلى الصعيد العالمي، تتراوح نسبة النساء اللاتي تعاطين مخدِّرات في الشهر الذي سبق حبسهن بين ٣٠ و٦٠ في المائة، مقابل نسبة تتراوح بين ١٠ و٥٠ في المائة من السجناء الذكور.

٢٦- وكثيراً ما تختلُّ الحياة الأسرية اختلالًا شديداً بسبب حبس المرأة؛ ففي أمريكا اللاتينية، يفقد ثُلث السجينات منازلهن، ولا يبقى سوى ٥ في المائة من الأطفال في منازلهم بعد حبس الأم. وفي المقابل، كشفت دراسة أجريت في البرازيل أنَّ معظم الأطفال يظلون تحت رعاية الأم عندما يسجن الأب؛ غير أنه لا يبقى سوى ١٠ في المائة من الأطفال تحت رعاية الأب في حالة حبس الأم. ومعظم السجينات في أمريكا اللاتينية من الجانيات للمرة الأولى، ونظراً إلى تحمُّلهن المسؤولية الرئيسية عن رعاية الأطفال، فكثيراً ما يفضي حبسهن إلى مرافقة الأطفال لهن إلى السجن أو إلى تشرُّدهم.

٢٧- ونظراً إلى قلَّة عدد السجون المخصَّصة للنساء، كثيراً ما تكون السجينات بعيدات عن منازلهن، ممَّا يجعل من الصعب تلقِّيهن زيارات. ويُحدث هذا الابتعاد عن مجتمعاتهن المحلية ومنازلهن وأُسرهن أثراً بالغ الضرر على صحتهن العقلية. ومعدَّل إصابة السجينات بأمراض نفسية أعلى بكثير مقارنةً بالسجناء الذكور. ومن هذه الأمراض: الاكتئاب والاضطراب الثنائي القطب والذهان واضطراب الكرب التالي للصدمات النفسية والقلق واضطراب الشخصية والارتهان للمخدِّرات.

٢٨- وثمَّة، على نطاق العالم، نسبة كبيرة من السجينات المحتجزات رهن المحاكمة. وهناك حالات احتُجزت فيها بعض السجينات لمدة سنوات؛ وهي مدة كثيراً ما تكون أطول من مدة العقوبة المحتمل فرضها عليهن. ففي باكستان، كان أكثر من نصف السجينات اللاتي استُطلعت آراؤهن في إطار دراسة أجراها المكتب قيد المحاكمة، وكان خُمسهن قد قضى أكثر من سنة في انتظار المحاكمة. وخلص تَفقُّد لتسعة سجون في البلد إلى أنَّ المرافق الترويحية والخدمات التعليمية والصحية للنساء أو الأطفال منعدمة فيها تقريباً، وإلى عدم توافر تدريب مهني للنساء. وفي أحد السجون، كان هناك مرحاض واحد فقط لـ ٦٠ نزيلةً وكان ماء الشرب في ثمانية من السجون التسعة غير صالح للشرب، ممَّا أدَّى إلى الإصابة بأمراض منقولة عن طريق الماء. وكانت المرافق الطبية غير لائقة ولا تقدِّم أيَّ خدمات في مجال الصحة العقلية. وكانت منظمات غير حكومية، لا وزارة الصحة أو إدارة السجون، هي التي تقدِّم معظم خدمات الرعاية الصحية المتخصِّصة للنساء. وفي المدن الصغيرة، كانت سجينات قد وضعن أطفالهن في السجن دون أيِّ مساعدة طبية.[٣١]

٢٩- وقد عدَّلت عدَّة من بلدان أمريكا الجنوبية تشريعاتها الوطنية المتعلقة بالاحتجاز رهن المحاكمة فيما يخصُّ الحوامل والأمهات المرضعات. وتسمح التشريعات المعدَّلة لهؤلاء النساء بقضاء فترة ما قبل المحاكمة في منازلهن.

٣٠- ويمكن للبلدان الراغبة في تخفيض عدد السجينات الاستناد إلى أحكام الفقرة الفرعية ٤ (ج) من المادة ٣ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتِّجار غير المشروع في المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لعام ١٩٨٨،[٣٢] التي تنصُّ بوضوح، كما يلي، على بدائل للحبس: "يجوز للأطراف، في الحالات القليلة الأهمية، إذا رأت ملاءمة ذلك، أن تقرِّر، بدلًا من العقوبة، تدابير مثل

(٢٨) Corina Giacomello, "Women, drug offenses and penitentiary systems in Latin America", IDPC Briefing Paper (International Drug Policy Consortium, 2013).

(٢٩) Roy Walmsley, "World Female Imprisonment List", 3rd ed., World Prison Brief (London, Institute for Criminal Policy Research, Birkbeck, University of London, 2015)

(٣٠) المرجع نفسه.

(٣١) UNODC, *Females Behind Bars: Situation and Needs Assessment in Female Prisons and Barracks* (Islamabad, 2011).

(٣٢) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١٥٨٢، الرقم ٢٧٦٢٧.

التوعية أو إعادة التأهيل أو إعادة الإدماج في المجتمع، وكذلك، وعندما يكون المجرم من متعاطي العقاقير المخدِّرة، العلاج والرعاية اللاحقة".

٢- المشتغلات بالجنس

٣١- تواجه المشتغلات بالجنس اللاتي يتعاطين المخدِّرات بالحقن مخاطر صحية جسيمة وخطر التعرُّض للعنف والتهميش الاجتماعي. وتفرض بلدان كثيرة عقوبات شديدة، تصل إلى حدِّ عقوبة الإعدام، على المشتغلين بالجنس. وهناك ترابط قوي بين تعاطي المخدِّرات والاشتغال بالجنس: فقد يؤدِّي ارتهان المرأة للمخدِّرات إلى اشتغالها بالجنس كوسيلة لتغطية مصاريف المخدِّرات، وقد تتعاطى المرأة المخدِّرات كي تتمكَّن من تحمُّل متطلبات الاشتغال بالجنس وطبيعته.

٣٢- ويلاحَظ، على الصعيد العالمي، ارتفاع معدَّلات تعاطي المخدِّرات والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والحبس لدى المشتغلات بالجنس. ففي ميانمار، أفاد ثُلث المشتغلات بالجنس اللاتي استُطلعت آراؤهن في إطار دراسة بتعاطي المنشِّطات الأمفيتامينية لأسباب مهنية، ممَّا يفاقم مخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وغير ذلك من الأمراض المنقولة جنسيًّا. ولوحظ أنَّ احتمال إفادة المشتغلات بالجنس المتعاطيات للمخدِّرات بالإصابة بأمراض منقولة جنسيًّا يزيد بمقدار ثلاث مرات ونصف عن احتمال إفادة غيرهن من المشتغلات بالجنس بهذه الإصابة.[٣٣]

٣٣- وتتعاطى المشتغلات بالجنس المنشِّطات الأمفيتامينية من أجل زيادة طاقتهن والمحافظة على أوزانهن. كما أفادت المشتغلات الكمبوديات بالجنس اللاتي استُطلعت آراؤهن في إطار دراسة أنَّ تعاطي المنشِّطات الأمفيتامينية يزيد عموماً من درجة الثقة والانضباط لديهن مع الزبائن. غير أنَّ تعاطي هذه المواد يرتبط بسلوك جنسي محفوف بالمخاطر وارتفاع معدَّلات الإصابة بالأمراض المنقولة جنسيًّا. وعلاوة على ذلك، يمكن أن يؤدِّي تعاطي المنشِّطات الأمفيتامينية المزمن إلى جنون الارتياب والسلوك العدواني.[٣٤]

٣- الحوامل

٣٤- ثمَّة صلة وثيقة بين تعاطي المخدِّرات وحالات الحمل غير المرغوب فيه وحدوث مشاكل عند الولادة والاعتداء على الأطفال أو إهمالهم. وقد يؤدِّي تعاطي المخدِّرات في أثناء الحمل إلى الخِداج ونقص و المواليد والنزيف بعد الولادة. كما أنَّ احتمال دخول النساء اللواتي يتعاطين المخدِّرات في أثناء الحمل إلى وحدات الرعاية المركَّزة خلال المخاض أكبر ومعدَّلات وفيات الرضع أكثر ارتفاعاً لديهن مقارنةً بغيرهن.

٣٥- وقد يؤدِّي التعرُّض لتأثير المخدِّرات قبل الولادة إلى مجموعة من الاضطرابات الانفعالية والنفسية والبدنية. فالأطفال الذين تعرَّضوا لتأثير المخدِّرات وهُم في أرحام أمهاتهم قد يعانون من مشاكل كبيرة في النمو تتطلَّب عناية إضافية، وهو أمر مكلف من الناحيتين الشخصية والمجتمعية. كما أنَّ الأطفال الذين يعيشون في بيئة يتمُّ فيها تعاطي المخدِّرات يكونون أكثر تعرُّضاً بكثير لمخاطر الاعتداء البدني والجنسي، وكذلك الإهمال.

٣٦- وقد تنشأ لدى الرضع الذين تعاطت أمهاتهم القنَّب في أثناء الحمل اضطرابات في النمو العصبي. فالتعرُّض لتأثير القنَّب في سنٍّ مبكرة قد يؤثِّر سلباً على نمو الدماغ ووظائفه. وفي مرحلة لاحقة، يرجَّح أن يظهر لدى أولئك الأطفال نقص في الانتباه وفي القدرة على التعلُّم والتذكُّر واندفاع نزوي ومشاكل سلوكية في المدرسة. كما أنهم معرَّضون أكثر من غيرهم لتعاطي القنَّب عندما يصلون مرحلة البلوغ.

هاء- الوقاية والعلاج من الارتهان للمخدِّرات وإعادة تأهيل المرتهنين للمخدِّرات

١- الوقاية من تعاطي المخدِّرات

٣٧- تتباين برامج الوقاية من اضطرابات تعاطي مواد الإدمان لدى فئات خاصة من بلد إلى آخر. والغرض الرئيسي من الوقاية من تعاطي المخدِّرات هو مساعدة الأشخاص، خاصة الشباب، على تفادي البدء في تعاطي المخدِّرات، أو تفادي الوقوع في شرك الارتهان في حال البدء فعلًا في التعاطي. وكثيراً ما تستهدف برامج الوقاية الأطفال المعرِّضين والأُسر المعرَّضة لخطر تعاطي المخدِّرات والسجناء والأشخاص المصابين بالأيدز أو فيروسه والحوامل والمشتغلات بالجنس. وينبغي إيلاء اهتمام خاص في إطار هذه البرامج لوصمة العار التي تلاحق متعاطي

(٣٣) Katie Hail-Jares and others, "Occupational and demographic factors associated with drug use among female sex workers at the China-Myanmar border", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 161 (April 2016).

(٣٤) Marie-Claude Couture and others, "Correlates of amphetamine-type stimulant use and associations with HIV-related risks among young women engaged in sex work in Phnom Penh, Cambodia", *Drug and alcohol dependence*, vol. 120 (January 2012).

المخدِّرات، ولا سيَّما النساء، وينبغي إعداد تدابير محدَّدة تمكِّن المرأة من المشاركة في برامج الوقاية.

٣٨- ومن شأن تمكين الحوامل من تلقِّي علاج متكامل مستند إلى أدلة علمية أن يؤثِّر تأثيراً إيجابيًّا على نمو الأطفال وانفعالات الأمهات وسلوكهن ومهارات التربية.

٢- عوائق الحصول على العلاج

٣٩- أفادت منظمة الصحة العالمية بأنَّ معظم الحكومات لا ترصد مخصَّصات محدَّدة في الميزانية لعلاج اضطرابات تعاطي مواد الإدمان. كما أنَّ إدماج خدمات الوقاية والعلاج من تعاطي المخدِّرات في نظم الصحة الوطنية ليس أمراً شائعاً. وخدمات العلاج المتخصِّص من تعاطي المخدِّرات للحوامل (المتاحة في ٣١ في المائة من البلدان) وللمشتغلات بالجنس (المتاحة في ٢٦ في المائة من البلدان) محدودة وضيِّقة النطاق. غير أنَّ خدمات علاج الحوامل من المخدِّرات متاحة في ٦١ في المائة من بلدان أوروبا، وتوفِّر ٤٠ في المائة من بلدان جنوب شرق آسيا خدمات من هذا القبيل للمشتغلات بالجنس.[٣٥]

٤٠- وتشكِّل النساء ثُلث عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدِّرات على نطاق العالم، لكنهن لا يشكِّلن سوى خُمس عدد الأشخاص الخاضعين للعلاج. فهناك عقبات نُظُمية وهيكلية واجتماعية وثقافية وشخصية كأداء أمام حصول المرأة على العلاج من تعاطي المخدِّرات. فعلى الصعيد الهيكلي، تشمل العقبات الرئيسية نقص مرافق رعاية الأطفال والموقف السلبي من النساء اللاتي يتعاطين المخدِّرات، وخصوصاً الحوامل. فكثيراً ما لا تُقبل النساء اللاتي لديهن أطفال في برامج العلاج داخل مؤسسات إيوائية.

٤١- وقد لا تلتمس النساء اللاتي يتعاطين المخدِّرات العلاج خوفاً من فقدان حضانة أطفالهن. وثمَّة أسباب أخرى لتدنِّي عدد النساء الخاضعات للعلاج، منها المواقف غير الودية للموظفين الطبيين أو العدد الهائل من الزبائن الذكور للعيادات، ممَّا يؤدِّي إلى نفور النساء منها.

٤٢- وفي كثير من البلدان، تلاحق وصمة العار النساء اللاتي يتعاطين المخدِّرات. ولذلك، فقد يتردَّدن في الإفصاح عن تلك الحقيقة وفي الحصول على الخدمات الصحية، بما فيها العلاج من المخدِّرات، خوفاً من تعرُّضهن للتمييز. وقد تفقد النساء والفتيات اللاتي يتعاطين المخدِّرات مساندة أُسرهن، وقد تكون فرص العمل المتاحة لهن محدودة فيلجأن إلى الاشتغال بالجنس، ممَّا يزيد حدَّة الوصم الذي يلحقهن.

٤٣- وقد تخشى النساء الحوامل التماس المساعدة بسبب احتمال تدخُّل السلطات في الأمر وما قد يترتَّب على ذلك من انعكاسات قانونية أو اجتماعية. غير أنَّ بقاء الحوامل اللاتي يتعاطين المخدِّرات دون علاج قد يؤدِّي إلى آثار بالغة على صحة الجنين. ومن العوامل التي تحفِّز المرأة على الخضوع للعلاج الحمل والأمومة وبدء الشريك في تلقِّي العلاج. ويرجَّح، إذا انقطع شريك المرأة عن العلاج، أن تنقطع عنه هي أيضاً. ويكثر الجدل حول ما إذا كان ينبغي للشريكين أن يبدآ مرحلة إعادة التأهيل معاً أم على انفراد؛ وعلى الرغم من أنَّ الكثير من الخبراء يرون أنه يجب على الشريكين أن ينفصلا للتغلُّب على الارتهان، فثمَّة حالات كثيرة نجح فيها الشريكان في إتمام العلاج معاً. غير أنَّ العلاقة نادراً ما تستمر إذا توقَّف أحد الشريكين فقط عن تعاطي المخدِّرات.

٤٤- وبصفة عامة، فإنَّ النساء اللاتي يحتجن إلى الحصول على العلاج ويستطعن الحصول عليه أقل من نظرائهن من الرجال. ويصح ذلك أكثر ما يصح في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؛ ففي أفغانستان، وعلى الرغم من ارتفاع معدَّلات تعاطي الأفيون والهيروين في صفوف النساء، لا تتعدَّى نسبة النساء من الأشخاص الخاضعين للعلاج ٤ في المائة، أمَّا في باكستان فتبلغ نسبتهن ١٣ في المائة. وفي بعض مناطق العالم، مثل الشرق الأوسط، لا تزال النساء عموما يمارسن دورهن التقليدي في رعاية الأُسرة في حين يعمل الرجال خارج البيت. وقد تلاحق وصمة العار المرأة عندما تخرج عن نطاق هذا الدور المرسوم لها بتعاطيها المخدِّرات، ممَّا يمنعها من التماس العلاج من الارتهان للمخدِّرات.

٤٥- وقد ازدادت إمكانية حصول المرأة على العلاج من المخدِّرات في جمهورية إيران الإسلامية بإحداث مرافق لهذا الغرض مخصَّصة للنساء فقط. فقبل إحداث هذه المرافق، كانت نسبة النساء المتعاطيات للمخدِّرات اللاتي حصلن على العلاج في السنوات العشر السابقة أقل من ٢٠ في المائة. وأدَّت النتائج الإيجابية التي حقَّقتها العيادات المخصَّصة للنساء فقط إلى زيادة عدد هذه العيادات في البلد.

٣- نتائج العلاج

٤٦- مع أنَّ الدراسات السكانية لا تُظهر أيَّ اختلافات واضحة بين الرجال والنساء من حيث الاستمرار في المشاركة في برامج العلاج وإتمامها، ثمَّة عوامل معيَّنة ينبغي وضعها في الاعتبار. فهناك عاملان يرجَّح أن يكون لهما تأثير سلبي على نتائج العلاج بالنسبة للمرأة، في حال عدم تقديم العلاج المناسب، وهما:

[٣٥] WHO, *Atlas on Substance Use (2010): Resources for the Prevention and Treatment of Substance Use Disorders* (Geneva, 2010).

الإصابة باضطرابين معاً والصدمات السابقة. ومن المهم تبعاً لذلك أن تراعي برامج العلاج هذين العاملين حتى تكون أكثر نجاعة.

٤٧- وعلى الرغم من أنَّ تقديم برامج علاج مخصَّصة للإناث حصراً لا يزال نهجاً جديداً، فقد لاقت هذه البرامج قبول النساء. فالنساء اللاتي يشاركن فيها يشعرن بأنهن يلقين تفهُّماً أكثر ومن الأسهل عليهن تفهُّم وضع المشاركات الأخريات. وتفيد بعض النساء بأنهن يشعرن بعدم الأمان أو بالمضايقة في البرامج المشتركة بين الجنسين. وتشير المشاركات في البرامج المخصَّصة للنساء إلى أهمية تَيسُّر الحصول على استشارات فردية وانعدام التحرُّش الجنسي ووجود مرافق لرعاية الأطفال.

٤٨- غير أنَّ مراعاة الاعتبارات الجنسانية في مرافق العلاج تتطلَّب تهيئة بيئة غير عدوانية واتِّخاذ مواقف إيجابية تجاه النساء واحتياجاتهن. ومن المرجَّح، في البلدان التي لم يبدأ فيها توفير العلاج من المخدِّرات للمرأة سوى في الآونة الأخيرة، أن يحتاج الموظفون إلى تدريب للتخلص ممَّا قد يكون لديهم من تحامل وضمان توفير العلاج دون وصم. ويتساوى احتمال استمرار المرأة والرجل في العلاج بعد بدئه، ولكن عوامل متعدِّدة تزيد احتمال حصول ذلك، ومنها ما يلي: اتِّباع نهج في العلاج يركِّز على المريض، ووجود مرافق لرعاية الأطفال في عين المكان، والحصول على استشارات بشأن الصدمات النفسية أو الاعتداء الجنسي. كما ينبغي أن توفِّر برامج العلاج المهارات والمعلومات والدعم للنساء لتمكينهن من تغيير سلوك تعاطي المخدِّرات عند عودتهن إلى أُسرهن ومجتمعاتهن المحلية. وينبغي أن تمكِّن عملية إعادة التأهيل من تفادي العودة إلى تعاطي المخدِّرات من خلال تزويد المرأة بالمهارات اللازمة للسيطرة على الرغبة في التعاطي. والأهداف الأساسية من عملية إعادة التأهيل هي مساعدة النساء على استعادة السيطرة على حياتهن، وتحسين حالتهن الصحية وتمكينهن من إعادة ربط علاقات سليمة مع أطفالهن وأُسرهن ومجتمعاتهن المحلية.

٤٩- وتؤكِّد دراسات كثيرة الاستنتاج بأنَّ العلاج ناجع للنساء والرجال على السواء، مع وجود فوارق ضئيلة في نتائجه. غير أنه خلص إلى أنَّ المرأة أكثر تقبُّلًا من الرجل للعلاج من الارتهان للميثامفيتامين. وينبغي أن يكون النوع الأول من العلاج المقدَّم للنساء اللواتي يتعاطين المخدِّرات طوعيًّا، لأنَّ العلاج الإجباري ينبغي أن ينحصر في حالات استثنائية. وقد انتقد عدد من مؤسسات الأمم المتحدة استخدام مراكز الاحتجاز الإجباري لمتعاطي المخدِّرات.[٣٦] ومن أسباب ذلك تعرُّض النساء المحتجزات في تلك المراكز بشدة لخطر العنف والاعتداء الجنسيين.

واو- التوصيات

٥٠- تشجِّع الهيئةُ الدولَ الأعضاء على جمع وتبادل بيانات مصنَّفة حسب العمر ونوع الجنس والعوامل الأخرى ذات الصلة، عند تقديم معلومات من خلال الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية، وعند تقديم تقارير إلى لجنة المخدِّرات.

٥١- تشجِّع جميعُ الحكومات على جمع بيانات مصنَّفة حسب نوع الجنس عن المشاركة في برامج الوقاية من تعاطي المخدِّرات ومرافق الحصول على العلاج، من أجل توزيع الموارد توزيعاً فعَّالًا. ومن شأن اتِّخاذ تدابير هادفة، مستندة إلى بحوث، أن يكون بالغ الفعالية في تلبية الاحتياجات الخاصة للإناث اللاتي يتعاطين المخدِّرات.

٥٢- ينبغي توفير مزيد من التمويل للجهود الرامية إلى وقاية النساء وعلاجهن من تعاطي المخدِّرات، وتنسيق تلك الجهود وضمان استنادها إلى أدلة علمية. وبالإضافة إلى الحكومات، يمكن للجهات المعنية مثل المنظمات غير الحكومية والأوساط الأكاديمية توفير العلاج وإعداد بيانات من أجل فهم أفضل لتعاطي المخدِّرات لدى المرأة.

٥٣- ينبغي للحكومات إيلاء الأولوية لتوفير رعاية صحية ميسورة المنال للنساء المرتهنات للمخدِّرات. وثمَّة فئات خاصة، مثل الحوامل المرتهنات للمخدِّرات، تحتاج إلى خدمات معزَّزة يقدِّمها فريق متعدِّد التخصُّصات ومدرَّب تدريباً خاصًّا. ويمكن أن تشمل الرعاية قبل الولادة إجراء فحوص خاصة بفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة جنسيًّا من أجل تحسين الكشف عن هذه الأمراض وعلاجها، على ألَّا تكون تلك التدابير عقابية.

٥٤- ينبغي أن يكون بمقدور برامج العلاج من المخدِّرات ضمان سلامة الشخص واحترام خصوصيته بتخصيص أماكن أو أوقات للنساء فقط. ومن شأن هذه الخدمات أن تصبح أيسر منالًا عند توفير مرافق رعاية الأطفال وتدابير أو استراتيجيات للنساء اللاتي يشتغلن بالجنس أو اللاتي تعرَّضن للعنف الجنساني. ومن أجل تعميم مراعاة المساواة بين الجنسين، ينبغي لمقرِّري السياسات أن يعملوا على زيادة توافر الخدمات للنساء اللاتي يتعاطين المخدِّرات وتيسير الحصول عليها بتكاليف معقولة وقبولها.

٥٥- يشمل حقُّ المرأة في الصحة الحقَّ في عدم الخضوع للتعذيب والعلاج القسري والتجارب. وينبغي أن تكون برامج العلاج من المخدِّرات على نفس المستوى من الأمان والنجاعة مقارنةً ببرامج العلاج من الأمراض الأخرى. وعلاوة على ذلك، ينبغي القضاء على أشكال المعاملة اللاإنسانية أو المهينة لمتعاطي المخدِّرات، مثل إيداعهم في مراكز الاحتجاز الإجباري، والأخذ

(٣٦) International Labour Organization and others, "Compulsory drug detention and rehabilitation centres", joint statement, March 2012 على الرابط التالي: www.unodc.org.

ببدائل طوعية وقائمة على أدلة علمية للعلاج داخل مؤسسات إيوائية في المجتمع المحلي.

٥٦- ينبغي للحكومات أن تتكفل بتوفير خدمات الوقاية من تعاطي المخدِّرات والعلاج القائم على أدلة علمية، خصوصاً في المجتمعات المحلية المتفككة اجتماعيًّا. وينبغي أن تكون هناك استراتيجيات تستهدف الفئات المعرَّضة للخطر بشدَّة، مثل الحوامل والمشتغلات بالجنس والسجينات.

٥٧- ينبغي أن تكون الجهود الرامية إلى إزالة وصمة العار التي تلاحق المرتهنين للمخدِّرات، لا سيَّما النساء، في صدارة الأولويات. ويتطلب القضاء على التمييز أن تبدي الحكومات روحاً قيادية. إذ إنَّ النساء اللاتي يتعاطين المخدِّرات أو يشتغلن بالجنس أو يُصبن بفيروس الأيدز يحتجن إلى الحماية وتيسير الحصول على الخدمات.

٥٨- تشير قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك)[٣٧] تحديداً إلى برامج العلاج من تعاطي المخدِّرات، وتوصي بتوفير برامج لعلاج التعاطي داخل المجتمع المحلي، تكون مراعية لاحتياجات النساء ولمتطلبات علاج الصدمات النفسية ومخصَّصة للنساء فقط. كما توصي بتيسير حصول المرأة على هذا العلاج من أجل منع الجريمة وكذلك من أجل إعادة التأهيل والعقوبات البديلة. وتشدِّد القواعد على الحاجة إلى ضمان صون كرامة المرأة في السجن وتفادي أيِّ مصدر للعنف البدني أو الجنسي.

٥٩- تشجِّع الهيئةُ الحكوماتِ على أن تضع في الاعتبار الاحتياجات والظروف الخاصة للنساء الخاضعات للاعتقال أو الاحتجاز أو الملاحقة أو المحاكمة أو تنفيذ عقوبة بسبب جرائم مخدِّرات، بما في ذلك التدابير المناسبة لمحاكمة المعتدين على النساء المحتجزات أو المسجونات بسبب جرائم مخدِّرات. وينبغي للحكومات الاستناد، حسب الاقتضاء، إلى قواعد بانكوك وقواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية للتدابير غير الاحتجازية (قواعد طوكيو)[٣٨] وقواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية لمعاملة السجناء (قواعد نيلسون مانديلا).[٣٩]

(٣٧) مرفق قرار الجمعية العامة ٢٢٩/٦٥.

(٣٨) مرفق قرار الجمعية العامة ١١٠/٤٥.

(٣٩) مرفق قرار الجمعية العامة ١٧٥/٧٠.

الفصل الثاني

سير عمل نظام المراقبة الدولية للمخدِّرات

ألف- تعزيز الاتِّساق في تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات

٦٠- خلال الفترة قيد الاستعراض، واصلت الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات العمل الوثيق مع جميع الحكومات بغرض التشجيع على التصديق الكامل على الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات، وتنفيذها في إطار القانون الداخلي.

٦١- وللإطار الدولي لمراقبة المخدِّرات أهداف متعدِّدة، منها ما يلي: التنظيم الرقابي لجميع أشكال التجارة المشروعة في العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية والسلائف المستعملة في صنع تلك المواد غير المشروع، مع منع تسريبها إلى القنوات غير المشروعة؛ وضمان الحصول على الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة بالقدر الكافي للأغراض الطبية المشروعة لمن يحتاجونها؛ وإنشاء مرافق للعلاج وإعادة التأهيل والرعاية بعد العلاج وإعادة الإدماج الاجتماعي بغية التصدِّي لتعاطي المخدِّرات والإدمان؛ والتصدِّي لجرائم المخدِّرات بطريقة متناسبة ومترسِّخة في سيادة القانون وضمانات الأصول القانونية، وتتيح اتِّخاذ تدابير مؤسسية للتصدّي لارتكاب الأفراد المتعاطين للمخدِّرات أو المدمنين عليها لأفعال غير مشروعة؛ وتيسير المساعدة القانونية المتبادلة وتسليم المطلوبين ومكافحة غسل الأموال.

٦٢- ولتحقيق هذه الأهداف، يجب أن تعتمد الدول مجموعة متكاملة من التدابير القانونية والسياساتية والتنظيمية. وتماشياً مع الولاية التي أسندتها اتفاقيات مراقبة المخدِّرات للهيئة، تواصل هذه الأخيرة العمل مع الدول من خلال حوار مستمر يهدف إلى المساعدة على ضمان التنفيذ الشامل لهذه الصكوك الهامة، التي تهدف إلى ما فيه خير صحة الإنسان ومصلحته.

حالة الانضمام إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات

٦٣- ترحِّب الهيئة بالدعم الواسع النطاق الذي يقدِّمه المجتمع الدولي للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات، وهو ما يبرهن عليه الانضمامُ العالمي تقريباً للاتفاقيات. وتحيط الهيئة علماً بالدعم المتجدد للاتفاقيات التي تشكِّل حجر الزاوية في الإطار القانوني العالمي الناظم لمراقبة المخدِّرات، على النحو المعرب عنه في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية، المعقودة في نيسان/أبريل ٢٠١٦، المعنونة "التزامنا المشترك بالتصدِّي لمشكلة المخدِّرات العالمية ومواجهتها على نحو فعَّال".

٦٤- وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، لم ينضم إلى الاتفاقية الوحيدة للمخدِّرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢[٤٠] إلَّا ١١ دولةً فقط، وهي: دولتان في أفريقيا (جنوب السودان وغينيا الاستوائية) ودولتان في آسيا (تيمور-ليشتي ودولة فلسطين) وسبع دول في أوقيانوسيا (توفالو وجزر كوك وساموا وفانواتو وكيريباس وناورو ونيوي). ولا تزال تشاد الدولة الوحيدة التي انضمَّت إلى اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها غير المعدَّلة.[٤١]

٦٥- وصدَّقت ١٨٣ دولة من الدول الأطراف على اتفاقية المؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٧١.[٤٢] ولم ينضمَّ إلى الاتفاقية حتى الآن ١٤ دولةً، وهي: ٣ دول في أفريقيا (جنوب السودان وغينيا الاستوائية وليبريا) ودولة واحدة في القارة الأمريكية (هايتي) ودولتان في آسيا (تيمور-ليشتي ودولة فلسطين) و٨ دول

(٤٠) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ٩٧٦، الرقم ١٤١٥٢.

(٤١) المرجع نفسه، المجلد ٥٢٠، الرقم ٧٥١٥.

(٤٢) المرجع نفسه، المجلد ١٠١٩، الرقم ١٤٩٥٦.

في أوقيانوسيا (توفالو وجزر سليمان وجزر كوك وساموا وفانواتو وكيريباس وناورو ونيوي).

٦٦- وبلغ مجموع الدول التي صدَّقت على اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتِّجار غير المشروع في المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٨٨، أو انضمَّت إليها، ١٨٩ دولةً، وأقرَّها رسميًّا الاتحاد الأوروبي. ولم ينضمَّ حتى الآن إلى تلك الاتفاقية تسع دول، وهي: ثلاث دول في أفريقيا (جنوب السودان والصومال وغينيا الاستوائية) ودولة واحدة في آسيا (دولة فلسطين) وخمس دول في أوقيانوسيا (بابوا غينيا الجديدة وبالاو وتوفالو وجزر سليمان وكيريباس).

٦٧- **تهيب الهيئة بجميع الدول التي لم تصدِّق بعدُ على واحدة أو أكثر من الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات أن تفعل ذلك دونما تأخير، وأن تكفل تنفيذ الأحكام الواردة فيها تنفيذاً شاملًا ضمن نظمها القانونية الوطنية.**

باء- ضمان تنفيذ أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات

٦٨- الهدف الأساسي من نظم المراقبة الدولية للمخدِّرات هو ضمان صحة الإنسان وما فيه مصلحته. ويُتوخَّى أن يتحقَّق هذا الهدف من خلال إجراءين مترابطين هما: ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية من أجل الأغراض الطبية والعلمية؛ ومنع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة إلى قنوات غير مشروعة أو استخدامها، في حالة السلائف الكيميائية، في صنع المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية غير المشروع.

٦٩- ولرصد الامتثال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات، تَدرُس الهيئة الإجراءات المتَّخذة من الحكومات لتنفيذ أحكام المعاهدات الرامية إلى تحقيق الأهداف العامة لهذه المعاهدات. وقد استُكملت أحكام المعاهدات، على مرِّ السنوات، بتدابير مراقبة إضافية اعتمدها المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدِّرات بغية تعزيز فعالية تلك الأحكام. وفي هذا القسم من التقرير، تسلِّط الهيئةُ الضوءَ على الإجراءات التي يتعيَّن اتِّخاذها لتطبيق نظام المراقبة الدولية للمخدِّرات، وتبيِّن المشاكل التي صودفت في هذا الصدد، وتقدِّم توصيات محدَّدة بشأن كيفية معالجة هذه المشاكل.

١- منع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة

(أ) الأساس التشريعي والإداري

٧٠- يتعيَّن على الحكومات أن تضمن امتثال التشريعات الوطنية لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات. كما أنَّ عليها التزاماً بتعديل قوائم المواد الخاضعة للمراقبة على الصعيد الوطني عند إدراج أيِّ مادة في أحد جداول معاهدة دولية لمراقبة المخدِّرات، أو عند نقل تلك المادة من جدول إلى آخر. ويؤدِّي القصور في التشريعات أو آليات التنفيذ على المستوى الوطني أو التأخُّر في مواءمة قوائم المواد الخاضعة للمراقبة على الصعيد الوطني مع جداول المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات إلى قصور في الضوابط الوطنية المطبَّقة على المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، وقد يؤدِّي إلى تسريب مواد إلى قنوات غير مشروعة. ولذلك يسرُّ الهيئة أن تلاحظ أنَّ الحكومات واصلت، كما في السنوات السابقة، تزويدها بمعلومات عن التدابير التشريعية أو الإدارية المتَّخذة لضمان الامتثال لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات.

٧١- وقد قرَّرت لجنة المخدِّرات، في مقرَّرها ١/٥٩، إدراج مادة الأسيتيل فينتانيل في الجدولين الأول والرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة. وقرَّرت اللجنة، في مقرَّرها ٢/٥٩، إدراج المادة MT-45 في الجدول الأول من الاتفاقية. وبمقتضى الفقرة ٧ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة، وجَّه الأمين العام في ١٧ أيار/مايو ٢٠١٦ إشعاراً بذلك المقرَّر إلى جميع الحكومات وإلى منظمة الصحة العالمية وإلى الهيئة، فأصبح المقرَّر بذلك نافذاً فيما يخصُّ كل طرف عند تلقِّي ذلك الإشعار. **تقدِّر الهيئةُ الجهودَ التي بذلتها الحكومات التي أخضعت تلك المواد للمراقبة بالفعل، وتحثُّ جميعَ الحكومات الأخرى على أن تعدِّل قوائم المواد الخاضعة للمراقبة على الصعيد الوطني تبعاً لذلك، وأن تطبِّق على تلك المواد جميع تدابير المراقبة المنصوص عليها في اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة.**

٧٢- وتودُّ الهيئة أيضاً أن توجِّه انتباه الحكومات إلى أنَّ لجنة المخدِّرات أخضعت، في آذار/مارس ٢٠١٦، خمس مواد للمراقبة الدولية بمقتضى اتفاقية سنة ١٩٧١. فعملًا بمقرَّر اللجنة ٣/٥٩، أضيفت مادة البارا ميثوكسي ميثيل أمفيتامين (PMMA) إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١. وعملًا بمقرَّرات اللجنة ٤/٥٩ و٥/٥٩ و٦/٥٩، أضيفت مادة الألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α-PVP) ومادة البارا-ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس (4,4'-DMAR) ومادة الميثوكسيتامين (MXE) إلى الجدول الثاني من الاتفاقية، وعملًا بمقرَّر اللجنة ٧/٥٩، أضيفت مادة الفينازيبام إلى الجدول الرابع. وبمقتضى الفقرة ٧ من المادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١، وجَّه الأمين العام إشعاراً بهذه المقرَّرات الصادرة عن اللجنة إلى جميع الحكومات وإلى منظمة الصحة العالمية وإلى الهيئة، في ١٧ أيار/مايو ٢٠١٦، فأصبحت بذلك نافذة تماماً فيما يخصُّ كل طرف، في ١٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦. **تقدِّر الهيئةُ الجهودَ التي بذلتها الحكومات التي أخضعت تلك المواد للمراقبة بالفعل، وتحثُّ جميعَ الحكومات الأخرى على أن تعدِّل قوائم المواد الخاضعة للمراقبة على الصعيد الوطني تبعاً لذلك، وأن تطبِّق على هذه المواد جميع تدابير المراقبة المنصوص عليها في اتفاقية سنة ١٩٧١.**

٧٣- ووفقاً لقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٥/١٩٨٥ و٣٠/١٩٨٧ و٣٨/١٩٩٣، يتعيَّن على الحكومات أن تشترط الحصول على إذن لاستيراد الزولبيديم، وهو مادة أُدرجت في عام ٢٠٠١ في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١. واستجابةً لطلب الهيئة الوارد في تقريريها السنويين لعامي ٢٠١٢ و٢٠١٣ وتعميم أُرسل في عام ٢٠١٦، قدَّم عدد من الحكومات المعلومات المطلوبة. وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، كانت المعلومات ذات الصلة متاحة بشأن ١٢٩ بلداً وإقليماً، منها ١١٩ من البلدان والأقاليم التي تشترط الآن الحصول على إذن استيراد، وبَلَدان (إندونيسيا والولايات المتحدة) يشترطان إعلاناً سابقاً للاستيراد. وهناك ستة بلدان وأقاليم لا تشترط الحصول على إذن لاستيراد الزولبيديم (هي كابو فيردي وأيرلندا ونيوزيلندا وسنغافورة وفانواتو وجبل طارق). وتحظر أذربيجان استيراد الزولبيديم، ولا تستورد إثيوبيا هذه المادة. وفي الوقت نفسه، لا تزال المعلومات المتعلقة بمراقبة الزولبيديم غير معروفة فيما يخصُّ ٨٥ بلداً وإقليماً. **من ثمَّ، تُجدِّد الهيئةُ دعوةَ حكومات البلدان والأقاليم التي لم تزوِّدها بعدُ بمعلومات عن حالة مراقبة الزولبيديم إلى أن تبادر إلى ذلك في أقرب وقت ممكن.**

٧٤- وفيما يتعلق بالسلائف الكيميائية، تودُّ الهيئة أن تذكِّر بإدراج مادة الألفا-فينيل أسيتو أسيتونيتريل (APAAN) وإيسوميريها المتماكبين في الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٨٨ وفقاً لمقرَّر لجنة المخدِّرات ١/٥٧. ولذلك فقد طُلب إلى الحكومات أن تُخضع تلك المادة للمراقبة الوطنية اعتباراً من ٦ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤. وتلاحظ الهيئة أنَّ عدَّة بلدان لم تنفِّذ بعدُ على الصعيد الوطني المقرَّر المتعلق بإخضاع مادة الألفا-فينيل أسيتو أسيتونيتريل للمراقبة الدولية. ومن المهم، في سبيل رصد حركة السلائف الكيميائية رصداً فعَّالًا داخليًّا وعبر الحدود على حدٍّ سواء، أن تضع الحكومات التشريعات وآليات المراقبة الوطنية المناسبة التي تتيح الإسراع بكشف المخالفات التي تشوب أنماط التجارة المشروعة ومن ثمَّ التخفيف من مخاطر تسريب السلائف الكيميائية إلى القنوات غير المشروعة. **يُرجى إذن من الحكومات أن تعتمد وتنفِّذ تدابير وطنية لمراقبة السلائف، وهي شرط لازم لحسن سير عمل نظام المراقبة الدولية للسلائف.**

(ب) منع التسريب من قنوات التجارة الدولية

تقديرات الاحتياجات السنوية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية

٧٥- نظام تقدير الاحتياجات السنوية المشروعة من المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية هو حجر الزاوية في نظام المراقبة الدولية للمخدِّرات. فهو يمكِّن البلدان المصدِّرة والمستوردة على حدٍّ سواء من ضمان بقاء التجارة في هذه المواد ضمن الحدود التي تضعها حكومات البلدان المستوردة والحيلولة بفعالية دون تسريب المواد الخاضعة للمراقبة من التجارة الدولية. وهذا النظام إلزامي فيما يتعلق بالمخدِّرات بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١، ويتعيَّن أن تؤكِّد الهيئة ما تقدِّمه الحكومات من تقديرات قبل اتِّخاذ تلك التقديرات أساساً لحساب الحدود التي تُفرض على الصنع والاستيراد.

٧٦- وقد اعتمد المجلسُ الاقتصادي والاجتماعي نظامَ تقدير الاحتياجات السنوية من المؤثِّرات العقلية في قراراته ٧/١٩٨١ و٤٤/١٩٩١ و٣٨/١٩٩٣ و٣٠/١٩٩٦، واعتمدت لجنة المخدِّرات في قرارها ٣/٤٩ نظام تقدير الاحتياجات السنوية المشروعة من سلائف مختارة، وذلك لمساعدة الحكومات على منع المحاولات التي يقوم بها المتَّجرون بالمخدِّرات لتسريب المواد الخاضعة للمراقبة إلى قنوات غير مشروعة. وتستعين الحكومات بتقدير الاحتياجات السنوية المشروعة من المؤثِّرات العقلية والاحتياجات السنوية المشروعة من سلائف مختارة على كشف المعاملات غير المألوفة. وقد حدث في كثير من الحالات أنْ حيل دون تسريب مادة مخدِّرة عندما رفض البلد المصدِّر أن يأذن بتصديرها لأنَّ كميات المواد المراد تصديرها كانت تتجاوز الكميات التي كان البلد المستورد في حاجة إليها.

٧٧- وطلبت لجنة المخدِّرات إلى الحكومات، في قرارها ٣/٤٩، أن توافي الهيئة بتقدير احتياجاتها السنوية المشروعة من سلائف كيميائية مختارة، وإنْ كان ذلك غير إلزامي بمقتضى اتفاقية سنة ١٩٨٨. ويسهِّل توافر تقديرات واقعية ومحدَّثة الكشف عن الطلبات والمعاملات المشبوهة التي يمكن، في حال تجاوز تلك المعاملات الاحتياجات المشروعة الواردة من السلطات الوطنية المختصَّة في بلد ما، أن تكون مؤشِّراً على وقوع محاولة تسريب، ومن ثمَّ فهي قد تشكِّل آلية للإنذار المبكِّر بالنسبة للسلطات المكلَّفة بإصدار الإذن بعمليات التصدير المتوخَّاة. ولذلك فمن دواعي التفاؤل أنَّ ١٥٩ دولةً من أصل ١٨٩ دولةً طرفاً في اتفاقية سنة ١٩٨٨ (بما يمثِّل نسبة ٨٤ في المائة) تبلِّغ حاليًّا عن الاحتياجات السنوية المشروعة من نوع واحد على الأقل من سلائف المنشِّطات الأمفيتامينية الواردة في قرار لجنة المخدِّرات ٣/٤٩.

٧٨- وتحقِّق الهيئة بانتظام في الحالات التي تنطوي على احتمال عدم امتثال الحكومات لنظام التقدير، لأنَّ عدم امتثالها هذا قد يسهِّل تسريب المواد الخاضعة للمراقبة من قنوات التجارة الدولية المشروعة إلى قنوات غير مشروعة. وفي هذا الصدد، تقدِّم الهيئة المعلومات والدعم والمشورة إلى الحكومات بشأن عمل نظام التقدير، بحسب الاقتضاء.

٧٩- والحكومات ملزمة بالامتثال للحدود المفروضة على الواردات والصادرات من المخدِّرات، المنصوص عليها في المادتين ٢١ و٣١ من اتفاقية سنة ١٩٦١. فالمادة ٢١ تنصُّ، في جملة أمور، على أنَّ مجموع كميات أيِّ مخدِّر يصنعها ويستوردها أيُّ بلد

أو إقليم في أيِّ سنة لا يجوز أن يتعدَّى حاصل جمع ما يلي: الكمية المستهلكة في الأغراض الطبية والعلمية؛ والكمية المستعملة، في حدود التقديرات ذات الصلة، في صنع عقاقير أو مستحضرات أو مواد أخرى؛ والكمية المصدَّرة؛ والكمية المضافة إلى المخزون لرفعه إلى المستوى المحدَّد في التقديرات ذات الصلة؛ والكمية التي يُحصَل عليها، في حدود التقديرات ذات الصلة، لاستعمالها في أغراض خاصة. وتُلزِم المادة ٣١ جميع البلدان المصدِّرة بتقييد حجم صادراتها من المخدِّرات إلى أيِّ بلد أو إقليم بحيث لا تتجاوز الكميات المستوردة مجموع التقديرات الخاصة بالبلد أو الإقليم المستورد، مع إضافة الكميات التي يراد إعادة تصديرها.

٨٠- وكما في السنوات السابقة، خلصت الهيئة إلى أنَّ التقيُّد بنظام الواردات والصادرات ما زال مستمرًّا على وجه العموم، وأنَّ النظام يعمل بصورة جيِّدة. وفي عام ٢٠١٥، تمَّ الاتصال بما مجموعه ١٨ بلداً بشأن كميات مستورَدة أو مصدَّرة كُشف عنها في سياق التجارة الدولية بالعقاقير المخدِّرة خلال ذلك العام يمكن أن تكون قد تجاوزت التقديرات. وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، كانت قد وردت ردود من ١٣ بلداً، واتَّضح أنَّ معظم حالات التجاوز كان مردُّها إلى ما يلي: (أ) أخطاء في الإبلاغ عن الواردات أو الصادرات؛ و(ب) عقاقير مخدِّرة استُوردت لإعادة تصديرها؛ و(ج) أخطاء في الإبلاغ عن العقاقير المخدِّرة المعنية أو الشريك التجاري المعني؛ و(د) عقاقير مخدِّرة صُدِّرت من أجل إتلافها. غير أنَّ أربعة بلدان أكَّدت أنه حدث بالفعل تجاوز في كمية الصادرات أو الواردات، وذُكِّرت تلك البلدان بضرورة ضمان الامتثال التام لأحكام المعاهدات ذات الصلة. ولا تزال الهيئة تتابع هذا الأمر مع البلدان التي لم ترسل ردًّا.

٨١- وعملًا بقراري المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٩٨١/٧ و١٩٩١/٤٤، يُرجى من الحكومات تزويد الهيئة بتقديرات لاحتياجاتها الوطنية السنوية للأغراض الطبية والعلمية من المؤثِّرات العقلية المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع لاتفاقية سنة ١٩٧١. وتبلِّغ جميع الدول والأقاليم بالتقديرات الواردة، وذلك لمساعدة السلطات المختصَّة في البلدان المصدِّرة عند الموافقة على صادرات المؤثِّرات العقلية. وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، كانت حكومات جميع البلدان والأقاليم، باستثناء جنوب السودان، الذي وضعت له الهيئة تقديرات في عام ٢٠١١، قد قدَّمت تقديراً واحداً على الأقل لاحتياجاتها الطبية السنوية من المؤثِّرات العقلية.

٨٢- وتوصي الهيئةُ الحكوماتِ بأن تجري مراجعة وتحديثاً لتقديرات احتياجاتها السنوية من المؤثِّرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية مرة واحدة على الأقل كل ثلاث سنوات. بيد أنَّ هناك ٣١ حكومة لم تقدِّم أيَّ تنقيح لاحتياجاتها المشروعة من المؤثِّرات العقلية منذ ما لا يقلُّ عن ثلاث سنوات. ومن ثمَّ فإنَّ التقديرات المتاحة بشأن تلك البلدان والأقاليم ربما لم تعد مطابقة لاحتياجاتها الطبية والعلمية الفعلية من المؤثِّرات العقلية.

٨٣- وعندما تكون التقديرات أقل من الاحتياجات المشروعة الفعلية، فقد يتأخَّر استيراد المؤثِّرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية أو العلمية. أمَّا عندما تكون التقديرات أعلى بكثير من الاحتياجات المشروعة، فقد يزيد ذلك من احتمال تسريب المؤثِّرات العقلية إلى قنوات غير مشروعة. وقد ذكَّرت الهيئةُ البلدانَ مراراً وتكراراً بأنَّ من المهم أن يكون تقدير الحكومات للاحتياجات الوطنية الأولية تقديراً صحيحاً وواقعيًّا. **من ثمَّ، تهيب الهيئة بجميع الحكومات أن تواظب على مراجعة وتحديث تقديراتها، وعلى إبلاغ الهيئة بكل ما يجدُّ من تعديلات، منعاً لأيِّ واردات غير ضرورية وحرصاً، في الوقت نفسه، على تيسير استيراد المؤثِّرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية في الوقت المناسب.**

٨٤- وكما في السنوات السابقة، لا يزال نظام تقدير الاحتياجات السنوية من المؤثِّرات العقلية يعمل بصورة جيِّدة، كما أنَّ معظم البلدان والأقاليم يتقيد به. وفي عام ٢٠١٥، أصدرت سلطات ١٤ بلداً أذون استيراد لمواد لم تضع لها من قبلُ أيَّ تقديرات، أو لكميات تجاوزت تقديراتها بكثير. ولم تصدر سوى ثلاثة بلدان كميات من المؤثِّرات العقلية تتجاوز التقديرات ذات الصلة.

اشتراط الحصول على أذون الاستيراد والتصدير

٨٥- يكتسي التطبيق العالمي لاشتراط الحصول على أذون للاستيراد والتصدير، المنصوص عليه في اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١، أهمية حيوية في منع تسريب المخدِّرات إلى السوق غير المشروعة. وتُشترط هذه الأذون للمعاملات المتعلقة بأيٍّ من المواد الخاضعة للمراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١ أو المدرجة في الجدولين الأول والثاني لاتفاقية سنة ١٩٧١. والسلطات الوطنية المختصَّة ملزمة بموجب هاتين الاتفاقيتين بأن تُصدِر أذون استيراد للمعاملات المتعلقة باستيراد هذه المواد إلى بلدانها. ويجب على السلطات الوطنية المختصَّة في البلدان المصدِّرة أن تتحقَّق من صحة أذون الاستيراد هذه قبل إصدار أذون التصدير اللازمة للسماح للشحنات المحتوية على هذه المواد بمغادرة البلد.

٨٦- ولا تشترط اتفاقية سنة ١٩٧١ الحصول على أذون استيراد وتصدير للتجارة في المؤثِّرات العقلية المدرجة في جدوليها الثالث والرابع. إلاَّ أنَّ المجلس الاقتصادي والاجتماعي طلب إلى الحكومات، في قراراته ١٩٨٥/١٥ و١٩٨٧/٣٠ و١٩٩٣/٣٨، نظراً إلى اتِّساع نطاق تسريب هذه المواد من قنوات التجارة الدولية المشروعة في سبعينات القرن الماضي وثمانيناته، أن توسِّع نطاق نظام أذون الاستيراد والتصدير ليشمل هذه المؤثِّرات العقلية أيضاً.

٨٧- وعملًا بقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي المذكورة آنفاً، باتت معظم البلدان والأقاليم تشترط بالفعل الحصول على أذون استيراد وتصدير للمؤثّرات العقلية المدرجة في الجدولين الثالث والرابع لاتفاقية سنة ١٩٧١. وتلقّت الهيئة أيضاً، ردًّا على تعميم أُرسل في عام ٢٠١٦، معلومات إضافية محدَّثة من حكومات تركيا وتيمور-ليشتي وصربيا. وبحلول ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، كانت ٢٠٦ من البلدان والأقاليم قد أتاحت للهيئة معلومات محدَّدة يتبيَّن منها أنَّ جميع البلدان المستوردة والمصدِّرة الرئيسية تشترط الآن استصدار أذون استيراد وتصدير لجميع المؤثّرات العقلية المدرجة في الجدولين الثالث والرابع لاتفاقية سنة ١٩٧١. وتعمِّم الهيئة على جميع الحكومات، مرتين كل سنة، جدولًا يبيِّن الأذون التي يشترط كل بلد الحصول عليها لاستيراد المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع عملًا بقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة. ويُنشر هذا الجدول أيضاً في الجزء المشفَّر من موقع الهيئة الشبكي الذي لا يُتاح الاطِّلاع عليه إلَّا للمسؤولين الحكوميين المأذون لهم خصيصاً بذلك، لكي يتسنَّى إطْلاع السلطات الوطنية المختصَّة في البلدان المصدِّرة، في أقرب وقت ممكن، على أيِّ تغييرات فيما تفرضه البلدان المستوردة من شروط خاصة بأذون الاستيراد. **تحثُّ الهيئةُ حكوماتِ الدول المتبقِّية التي لا يشترط قانونها الوطني بعدُ الحصول على أذون استيراد وتصدير لجميع المؤثِّرات العقلية، البالغ عددها ١٥ دولة، بصرف النظر عمَّا إذا كانت أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٧١ أم لم تكن، على أن توسع نطاق تدابير المراقبة هذه لتشمل جميع المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع لاتفاقية سنة ١٩٧١ في أقرب وقت ممكن، وأن تبلِّغ الهيئة بذلك.**

٨٨- ولا تنصُّ اتفاقية سنة ١٩٨٨ على أذون استيراد وتصدير محدَّدة للسلائف الكيميائية الخاضعة للمراقبة الدولية. وبدلًا من ذلك، يقوم نظام المراقبة الدولية للسلائف على رصد التجارة الدولية تسهيلًا لكشف الصفقات المشبوهة ومنع التسريب. ويمكن جعلُ الحكم الذي يقتضي تقديم إشعارات سابقة للتصدير بشأن شحنات السلائف الكيميائية الموجَّهة إلى سلطات البلد المستورد إلزاميًّا بموجب الاتفاقية إذا اختارت الدولة الطرف الاستناد إلى الفقرة الفرعية ١٠ (أ) من المادة ١٢، وذلك بإرسال طلب بهذا الشأن إلى الأمين العام (انظر الفقرتين ٩٢ و٩٣ أدناه، بشأن الإشعارات السابقة لتصدير السلائف الكيميائية).

النظام الإلكتروني الدولي لإصدار أذون استيراد وتصدير العقاقير المخدِّرة والمؤثرات العقلية

٨٩- يُشترط الحصول على أذون استيراد وتصدير للعقاقير المخدِّرة المدرجة في جميع جداول اتفاقية سنة ١٩٦١ وللمؤثِّرات العقلية المدرجة في الجدولين الأول والثاني لاتفاقية سنة ١٩٧١. وعلاوة على ذلك، تحثُّ الهيئةُ الحكوماتِ، عملًا بقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، على أن تطبِّق اشتراط الحصول على أذون الاستيراد والتصدير على المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع أيضاً. وفي إطار مساعي الهيئة لتسخير التقدُّم التكنولوجي من أجل ضمان الفعالية والكفاءة في تطبيق نظام أذون الاستيراد والتصدير في التجارة الدولية المشروعة في العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية، تقود الهيئة الجهود المبذولة لاستحداث أداة إلكترونية من شأنها تيسير عمل السلطات الوطنية المختصَّة وتسريع وتيرته، والحدِّ من مخاطر تسريب هذه العقاقير والمواد. والنظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (I2ES) هو تطبيق على الإنترنت ابتكرته الهيئة بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة وبدعم من الدول الأعضاء. ويتيح هذا النظام للحكومات إمكانية إصدار أذون الاستيراد والتصدير إلكترونيًّا للواردات والصادرات المشروعة من العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية، وتبادل هذه الأذون آنيًّا، والتحقُّق الفوري من مشروعية كل معاملة على حدة، مع ضمان الامتثال التام لمقتضيات الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات. ومن شأن هذا النظام أن يحدَّ كثيراً من احتمال تسريب شحنات العقاقير المخدِّرة إلى قنوات غير مشروعة (للاطِّلاع على المزيد من التفاصيل، انظر القسم واو أدناه (الفقرات ٣٣٨-٣٤٢)).

٩٠- وقد أُطلق النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير رسميًّا في عام ٢٠١٥ وتسجَّلت فيه السلطات الوطنية المختصَّة من ٢٤ بلداً. وفي آذار/مارس ٢٠١٦، عُقد على هامش دورة لجنة المخدِّرات التاسعة والخمسين اجتماع لمجموعة مستعملي النظام لجمع تعقيباتهم عليه. وحضر الاجتماع أكثر من ٣٠ خبيراً من ٢١ بلداً. وأتاح الاجتماع للمسؤولين الحكوميين من الدول المشاركة فرصة قيِّمة لتبادل الأفكار بشأن سبل تطبيق النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير وتقديم تعقيبات إلى الهيئة وإلى دائرة تكنولوجيا المعلومات التابعة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، وهي تعقيبات من شأنها أن توجِّه العمل الذي يُضطلَع به مستقبلًا وكذلك مساعي تطوير النظام في المستقبل. وشدَّدت مجموعة المستعملين على أهمية تسجُّل عدد كبير من السلطات الوطنية المختصَّة لحكومات الدول عبر العالم في النظام واستعمالها له بكثرة، وشجَّعت جميعَ الحكومات على التسجُّل في النظام من أجل استخدامه.

٩١- **تودُّ الهيئةُ تشجيعَ كل السلطات الوطنية المختصَّة التي لم تُسجَّل في النظام ولم تبدأ في استعماله بعدُ على أن تقوم بذلك في أقرب وقت ممكن، لأنه لن يكون بمقدور الحكومات أن تستفيد من هذه الأداة استفادة تامة إلَّا باستعمالها على نطاق واسع. وتعرب الهيئة عن استعدادها لتقديم المساعدة في هذا الصدد. وتكرِّر الهيئة دعوتها الموجَّهة إلى الدول الأعضاء في قرار لجنة المخدِّرات ١٠/٥٨ بأن تقدِّم أقصى**

ما يمكن من الدعم المالي لتمكين أمانة الهيئة من مواصلة إدارة هذا النظام ورصده.

الإشعارات السابقة للتصدير بشأن السلائف الكيميائية

٩٢- ثبت أنَّ نظام تبادل المعلومات السريع بواسطة الإشعارات السابقة للتصدير، وهو النظام الذي يتيح لحكومات البلدان المستوردة والمصدِّرة التحقُّق الفوري من مشروعية كل شحنة على حدة من شحنات السلائف الكيميائية، هو أنجع أداة لمنع تسريب تلك المواد من التجارة الدولية. وتجيز الفقرة الفرعية ١٠ (أ) من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ لحكومات البلدان المستوردة أن تُلزِم البلدان المصدِّرة بإبلاغها بأيِّ سلائف تعتزم تصديرها إلى أراضيها. وحتى الآن بلغ عدد الدول والأقاليم التي استندت إلى هذا الحكم وطلبت رسميًّا تلقِّي إشعارات سابقة للتصدير ١١٢ دولةً وإقليماً. غير أنه لا يزال هناك عدد ملحوظ من الحكومات والمناطق التي ما زالت لا تعلم بما يدخل أراضيها من شحنات السلائف المثيرة للقلق، وما زالت معرَّضة لهذا الخطر. **لذلك تشجِّع الهيئةُ بقوة بقيةَ الحكومات على الاستناد إلى الفقرة الفرعية ١٠ (أ) من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ في أقرب وقت ممكن.**

٩٣- ونظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام بن أونلاين) هو أداة إلكترونية أتاحتها الهيئة مجَّاناً بغية تمكين الحكومات المستوردة والمصدِّرة من التواصل فيما بينها بأمان بشأن التجارة الدولية في السلائف الكيميائية ومن دقِّ جرس الإنذار في حال الاشتباه في مشروعية شحنة ما. ويشتغل النظام منذ أزيد من ١٠ سنوات، وبلغ عدد مستعمليه المسجَّلين حاليًّا ما مجموعه ١٥٣ بلداً وإقليماً. إلَّا أنَّ الهيئة لاحظت أنَّ النظام لا يُستعمل دائماً بالاستفادة من إمكاناته الكاملة، على الرغم من خضوعه لتحديث تقني في عام ٢٠١٥ جعل استعمال هذه الأداة أكثر يُسراً (لمزيد من المعلومات، انظر القسم الفرعي المعنون "أدوات جديدة لأغراض قديمة" في القسم واو أدناه (الفقرات ٣٣٦-٣٥٦)). **ومن ثمَّ، تهيب الهيئة بالحكومات أن تستعمِل نظام بن أونلاين بطريقة نشطة ومنتظمة، وتحثُّ الدولَ التي لم تسجِّل نفسها بعدُ على أن تقوم بذلك في أقرب وقت ممكن.**

(ج) فعالية تدابير المراقبة الرامية إلى منع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة من قنوات التجارة الدولية

٩٤- يوفِّر نظام تدابير المراقبة المنصوص عليه في اتفاقية سنة ١٩٦١ حماية فعَّالة للتجارة الدولية في العقاقير المخدِّرة من محاولات تسريب هذه العقاقير إلى قنوات غير مشروعة. وبالمثل، يلاحَظ أنه، نتيجة لتنفيذ جميع الدول تقريبا لتدابير المراقبة المنصوص عليها في اتفاقية سنة ١٩٧١ وقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، لم يتبيَّن في السنوات الأخيرة وقوع أيِّ حالات تسريب لمؤثِّرات عقلية من التجارة الدولية إلى قنوات غير مشروعة. إضافة إلى ذلك، تُلزِم اتفاقية سنة ١٩٨٨ الأطراف بأن تمنع تسريب السلائف الكيميائية من التجارة الدولية لتُستخدم في صنع العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية. وقد أنشأت الهيئة نظاماً متنوِّعة لرصد الامتثال لهذا الجانب من اتفاقية سنة ١٩٨٨، وسجَّلت وقوع عدد محدود من حالات التسريب من التجارة الدولية المشروعة.

٩٥- ويجري التحرِّي بانتظام لدى السلطات المختصَّة في البلدان المعنية عن التناقضات في التقارير الحكومية عن التجارة الدولية في العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية، ضماناً لعدم حدوث أيِّ تسريب لهذه المواد من التجارة الدولية المشروعة. وقد تكشف هذه التحريات عن أوجه قصور في تنفيذ تدابير مراقبة العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية، بما في ذلك عدم امتثال الشركات للأحكام الوطنية المتعلقة بمراقبة المخدِّرات.

٩٦- وقد استُهلَّت منذ أيار/مايو ٢٠١٦ تحرِّيات لدى ٣٧ بلداً بشأن التناقضات الواردة في تقارير عام ٢٠١٥ فيما يتعلق بتجارة العقاقير المخدِّرة. وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، كانت قد وردت ردود من ٢٣ بلداً. وبيَّنت الردود أنَّ التناقضات ناتجة عن أخطاء كتابية وتقنية في إعداد التقارير، بسبب الإبلاغ عن صادرات أو واردات من مستحضرات مدرجة في الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٦١ دون الإشارة إلى ذلك في الاستمارة المعنية، أو الإشارة دونما قصد إلى بلدان عبور بصفتها من الشركاء التجاريين. وفي بعض الحالات، أكَّدت البلدان الكميات التي أبلغت عنها، وأفضى ذلك إلى بدء تحرِّيات للمتابعة مع الشركاء التجاريين لكل من تلك البلدان. وقد بُعثت رسائل تذكيرية إلى الدول التي لم ترسل ردودا.

٩٧- كما استُهلَّت تحريات، فيما يتعلق بالتجارة الدولية في المؤثِّرات العقلية، لدى ١٧ بلداً بشأن ٢٦٤ من التناقضات في بيانات عام ٢٠١٤. وبحلول ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، كانت ٩ بلدان قد أرسلت ردوداً بشأن ١٧٩ حالةً تنطوي على تناقض، وأفضى ذلك إلى تسوية ١٢٩ حالةً منها. وفي جميع الحالات التي أكَّدت فيها البلدان المجيبة ما قدَّمته من بيانات، استُهلَّت إجراءات متابعة لدى البلدان المعنية. وتدلُّ جميع الردود الواردة حتى الآن على أنَّ التناقضات كانت بسبب أخطاء كتابية أو تقنية، وفي معظم الأحيان إمَّا بسبب عدم تحويل كميات المواد إلى قاعدتها اللامائية أو بسبب "التداخل"، أيْ عدم تسلُّم البلد المستورد للكمية المصدَّرة في سنة معيَّنة إلَّا في بداية السنة التالية. ولم يدلَّ أيٌّ من الحالات المتحرَّى عنها على احتمال تسريب مؤثِّرات عقلية من التجارة الدولية.

٩٨- ويعدُّ منع تسريب المواد التي يكثر استخدامها في صنع العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية بصفة غير مشروعة، والتعاون في سبيل تحقيق هذه الغاية، من الالتزامات الرئيسية المترتِّبة على الدول الأطراف بموجب اتفاقية سنة ١٩٨٨. وقد انخفض بمرور السنوات عدد ما سُجِّل من حالات التسريب من التجارة الدولية المشروعة، وذلك بفضل عدد من نظم الرصد التي استحدثتها الهيئة لهذا الغرض.

٩٩- وتواصل الهيئة إجراء اتصالات منتظمة مع سلطات البلدان المستوردة والمصدِّرة لكشف الشحنات المشبوهة، وطلب توضيحات بشأن تفاصيل كل معاملة تجارية على حدة بغية مساعدة السلطات الوطنية المختصَّة على الإسراع بمعالجة الإشعارات السابقة للتصدير وتسهيل التواصل بوجه عام بشأن التجارة الدولية في السلائف. ويرد تحليل مفصَّل لآخر المستجدَّات والاتجاهات المستبانة في هذا المجال في تقرير الهيئة الخاص بتنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨.[٤٣]

١٠٠- تهيب الهيئة بالحكومات أن تواصل رصد التجارة الدولية في العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية والسلائف باستخدام الأدوات الآنفة الذكر. وتُشجِّع السلطاتِ الوطنية المختصَّة على طلب المساعدة من الهيئة في التحقُّق من مدى مشروعية كل معاملة مشبوهة.

(د) منع تسريب السلائف من قنوات التوزيع الداخلية

١٠١- لاحظت الهيئة في السنوات الأخيرة تحوُّلًا في تسريب السلائف من التجارة الدولية إلى التجارة الداخلية، أيْ داخل الحدود الوطنية لدولة معيَّنة. وقد يكون هذا التحوُّل مؤشِّراً على فعالية نظام مراقبة السلائف على الصعيد الدولي، الذي يسمح أكثر فأكثر بالحدِّ من إمكانيات تسريب المهرِّبين للمواد الكيميائية من التجارة المشروعة عبر الحدود لاستخدامها في صنع المخدِّرات غير المشروع، إلَّا أنه يكشف في الوقت نفسه عن قصور محتمل في تصميم نُظم المراقبة الداخلية الذي تترك اتفاقيةُ سنة ١٩٨٨ أمره لتقدير الدول الأطراف. من ثمَّ فإنه يجب إيلاء مزيد من الانتباه لوضع وتطبيق نظم رصد شاملة على الصعيد الوطني، بالتركيز على التجارة الداخلية. فالفقرة ٨ من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ تقدِّم بعض التوجيهات بشأن السمات الأساسية الممكنة لنظام من هذا القبيل. كما أنَّ كثيراً من مبادرات الهيئة، بما فيها مشروع "بريزم" ومشروع "كوهيجن"، اللذان يركِّزان، على التوالي، على السلائف المستخدَمة في الصنع غير المشروع للمنشِّطات الأمفيتامينية والكوكايين والهيروين، تتيح هي كذلك إطاراً لتبادل المعلومات عن أفضل الممارسات المتَّبعة في التصدِّي للتحدِّيات المستجدَّة في مجال مراقبة السلائف.

٢- ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية

١٠٢- تضطلع الهيئة، وفقاً للولاية المسندة إليها، أيْ ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية، بأنشطة شتَّى تتعلق بالعقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية. فهي ترصد الإجراءات التي تتَّخذها الحكومات والمنظمات الدولية والهيئات الأخرى دعماً لتوافر المواد الخاضعة للمراقبة واستخدامها الرشيد للأغراض الطبية والعلمية، وتقدِّم، من خلال أمانتها، الدعم والتوجيه التقنيين للحكومات في تنفيذها لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات.

١٠٣- ولدعم وزيادة فعالية الإجراءات المذكورة آنفاً، أطلقت الهيئة في عام ٢٠١٦ مشروعاً للتعلُّم يحمل اسم "INCB Learning" من أجل مساعدة الدول الأعضاء في سعيها إلى تحقيق الامتثال الكامل لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات. ويتوخَّى المشروع، في جملة ما يتوخَّاه من أهداف، ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية بكميات مناسبة، والحيلولة، في الوقت ذاته، دون إساءة استعمالها وتسريبها إلى قنوات غير مشروعة.

١٠٤- ونُظِّمت، في إطار مشروع التعلم، حلقتان تدريبيتان إقليميتان لفائدة السلطات الوطنية المختصَّة في عام ٢٠١٦. ففي نيسان/أبريل، نظَّمت الأمانة، بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، حلقة تدريبية في نيروبي لفائدة ١٩ مشاركاً من تسعة بلدان في شرق أفريقيا. وفي تموز/يوليه، حضر ٤٥ مشاركاً من ١٩ بلداً في جنوب وشرق آسيا حلقة دراسية عُقدت في بانكوك على مدى ثلاثة أيام وشارك مكتب هيئة مراقبة المخدِّرات بتايلند في تنظيمها. وفي أعقاب هاتين الحلقتين، نُظِّمت حلقات عمل وطنية لإذكاء الوعي في الدول المستضيفة ضمَّت ممثِّلين عن السلطات الوطنية والمجتمع المدني والمجتمع الدولي لمناقشة أهمية ضمان توافر المسكِّنات الأفيونية والمؤثِّرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية.

عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها

١٠٥- تضطلع الهيئة بانتظام، وفقاً للمهام المسندة إليها بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١ وقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدِّرات ذات الصلة، بدراسة المسائل التي

(٤٣) E/INCB/2016/4.

تؤثِّر في عرض الأفيونيات والطلب عليها لتلبية الاحتياجات المشروعة، وتسعى إلى ضمان توازن دائم بين العرض والطلب، بالاستناد إلى البيانات التي تقدِّمها الحكومات.[٤٤]

١٠٦- ومن أجل الوقوف على الوضع الراهن بخصوص الطلب على الخامات الأفيونية وعرضها، تقوم الهيئة بتحليل البيانات المقدَّمة من الحكومات عن الخامات الأفيونية وعن الأفيونيات المصنوعة من هذه الخامات. وبالإضافة إلى ذلك، تقوم الهيئة بتحليل المعلومات المتعلقة باستخدام هذه الخامات، والتقديرات المتعلقة بحجم استهلاكها في الاستخدامات المشروعة، ومخزوناتها على الصعيد العالمي. ويرد في تقرير الهيئة التقني عن المخدِّرات لعام ٢٠١٦ تحليل مفصَّل للوضع الراهن فيما يتعلق بعرض الخامات الأفيونية والطلب عليها.[٤٥]

١٠٧- وفي عام ٢٠١٥، تناقصت المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون الغني بالمورفين في البلدان المنتجة الرئيسية، وكذلك المساحة المحصودة الفعلية، مقارنةً بمستوياتهما في العام السابق في إسبانيا وأستراليا وفرنسا وهنغاريا، بينما ازدادتا في تركيا. وفي الهند، وهي البلد الوحيد الذي يُنتِج الأفيون على نحو مشروع من أجل التصدير، ظلَّت المساحات المزروعة في مستوياتها السابقة، حيث بلغت المساحة المحصودة الفعلية ٤٢٢ ٥ هكتاراً في عام ٢٠١٥. وبلغت المساحة الإجمالية المزروعة بخشخاش الأفيون الغني بالمورفين في البلدان المنتجة الرئيسية نسبة ٧٦ في المائة من المساحة الإجمالية التقديرية.

١٠٨- وفي عام ٢٠١٥، تناقصت المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون الغني بالثيبائين، مقيسةً بالمساحة المحصودة الفعلية، في إسبانيا وأستراليا. ولم تُزرع في فرنسا أيُّ مساحات بخشخاش الأفيون الغني بالثيبائين. وكانت نسبة إجمالي المساحة المزروعة بهذه المادة في البلدان المنتجة الرئيسية ٨٦ في المائة من المساحة الإجمالية التقديرية.

١٠٩- وفي عام ٢٠١٥، ازدادت المساحة المحصودة الفعلية لخشخاش الأفيون الغني بالكوديين بأكثر من الضعف في أستراليا، بينما ازدادت في فرنسا بنسبة ٥٢ في المائة مقارنةً بالسنة السابقة.

١١٠- وأُبلغ في الآونة الأخيرة عن زيادة في المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون الغني بالنوسكابين في بعض البلدان المنتجة. وروعيت كمية الأفيونيات الخاضعة للمراقبة الدولية والمتأتِّية من زراعة ذلك الصنف بعينه وجميع الأصناف الأخرى من خشخاش الأفيون في تحليل إنتاج الخامات الأفيونية والطلب عليها في العالم. وكانت هنغاريا البلد الوحيد الذي أبلغ في سنة ٢٠١٥ عن زراعة خشخاش الأفيون الغني بالنوسكابين.

١١١- وتشير البيانات الأولية عن عام ٢٠١٦ إلى انخفاض بنسبة ١٥ في المائة في إجمالي محصول المساحة التقديرية لخشخاش الأفيون الغني بالمورفين في البلدان المنتجة الرئيسية. ومن المتوقَّع أن تزداد زراعة خشخاش الأفيون الغني بالمورفين في عام ٢٠١٧ في كل من تركيا والهند وهنغاريا، وأن تتقلَّص في إسبانيا وأستراليا وفرنسا.

١١٢- وقد خفَّضت إسبانيا وأستراليا وهنغاريا تقديراتها للمساحة المزمع أنْ تُخصَّص لزراعة خشخاش الأفيون الغني بالثيبائين، بينما رفعت فرنسا تقديراتها. ولا تختلف تقديرات هنغاريا لسنة ٢٠١٦ بهذا الشأن عن تقديراتها لسنة ٢٠١٥. وفيما يتعلق بعام ٢٠١٧، تتوقَّع إسبانيا وأستراليا وهنغاريا تقلُّصاً في زراعة ذلك الصنف، بينما تعتزم فرنسا زيادة المساحة المزروعة به.

١١٣- ومن المتوقَّع أن تقلِّص أستراليا وفرنسا، وهما البلدان الوحيدان من بين البلدان المنتجة الرئيسية اللذان يزرعان خشخاش الأفيون الغني بالكوديين، مساحاتهما المزروعة في عام ٢٠١٦، في حين تتوقَّع أستراليا زيادة في عام ٢٠١٧. ولم تقدِّم فرنسا تقديرات لمساحاتها المزروعة في هذا العام.

١١٤- وفي عام ٢٠١٥، ارتفع إجمالي إنتاج الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين في البلدان المنتجة الرئيسية إلى ٥٨٦ طنًّا بمعادل المورفين، ويُتوقَّع أن ينخفض في عام ٢٠١٦ إلى نحو ٥٦٦ طنًّا بمعادل المورفين. وسوف يبلغ إنتاج قش الخشخاش ٥٦١ طنًّا (٩٩ في المائة) والأفيون ٥ أطنان (١ في المائة) من هذه الكمية. وتشير التقديرات الخاصة بعام ٢٠١٧ إلى أنَّ الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين سيرتفع ليصل إلى ٦٦٩ طنًّا بمعادل المورفين، ويعزى ذلك أساساً إلى ازدياد تقديرات كل من إسبانيا وتركيا والهند وهنغاريا.

١١٥- وفي عام ٢٠١٥ أيضاً، بلغ الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالثيبائين ٢١٦ طنًّا بمعادل الثيبائين. وقد انخفض الإنتاج في ذلك العام في جميع الدول المنتجة الرئيسية تقريباً، ولكن يُتوقَّع أن يزداد في عام ٢٠١٦ إلى حوالي ٢٩٨ طنًّا بمعادل الثيبائين، نتيجةً للارتفاع المتوقَّع في إسبانيا وفرنسا. ويُتوقَّع أن يبلغ إنتاج إسبانيا وأستراليا وفرنسا في عام ٢٠١٦ نسبةً تناهز ٩٩ في المائة من الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالثيبائين. ومن المرتقب أن يواصل إنتاج الخامات الأفيونية الغنية بالثيبائين ارتفاعه في عام ٢٠١٧ ليبلغ ٣٦٦ طنًّا، ومردُّ هذا الارتفاع أيضاً إلى الزيادة المتوقَّعة في الإنتاج في إسبانيا وفرنسا، وكذلك الزيادة في الثيبائين المتأتِّي من زراعة خشخاش الأفيون في الهند. وكما في السنوات السابقة، قد يختلف الإنتاج الفعلي

---

(٤٤) لا يشمل هذا التحليل البيانات المتعلقة بجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية والصين، اللتين تنتجان الخامات الأفيونية للاستهلاك المحلي فقط. كما أنه لا يشمل البيانات المتعلقة بمضبوطات الأفيون المأذون باستعمالها لأغراض مشروعة في جمهورية إيران الإسلامية، وكذلك البيانات المتعلقة بالطلب على الأفيونيات المشتقة من هذا الأفيون.

(٤٥) E/INCB/2016/2.

من الخامات الأفيونية في عامي ٢٠١٦ و٢٠١٧ اختلافاً كبيراً عن التقديرات، تبعاً لأحوال الطقس وظروف أخرى.

١١٦- وبلغت المخزونات من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين (قش الخشخاش، ومركَّز قش الخشخاش، والأفيون) نحو ٧٤٦ طنًّا من معادل المورفين في نهاية عام ٢٠١٥. واعتُبرت هذه المخزونات كافية لتلبية الطلب العالمي المتوقَّع من المصنِّعين لمدة ١٩ شهراً، بمستوى الطلب في عام ٢٠١٦.

١١٧- وانخفضت بحلول نهاية عام ٢٠١٥ مخزونات الخامات الأفيونية الغنية بالثيبائين (قش الخشخاش، ومركَّز قش الخشخاش، والأفيون) إلى نحو ٢٧٤ طنًّا بمعادل الثيبائين. وهذه المخزونات كافية لتلبية الطلب العالمي المتوقَّع من المصنِّعين لمدة ١٦ شهراً، بمستوى الطلب في عام ٢٠١٦.

١١٨- وكان حجم المخزونات العالمية من الأفيونيات المنتَجة من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين، في شكل كوديين وومورفين أساساً، في نهاية عام ٢٠١٥ (٥٥٨ طنًّا بمعادل المورفين) كافياً لتلبية الطلب العالمي على هذه المواد لمدة ١٦ شهراً تقريباً. والمخزونات الإجمالية من الأفيونيات والخامات الأفيونية على السواء كافية تماماً، على أساس البيانات المقدَّمة من الحكومات، لتلبية الطلب للأغراض الطبية والعلمية.

١١٩- وفي نهاية عام ٢٠١٥، ازدادت المخزونات العالمية من الأفيونيات المنتَجة من الخامات الغنية بالثيبائين (الأوكسيكودون والثيبائين وكمية صغيرة من الأوكسيمورفون) لتصل إلى ٢٤١ طنًّا بمعادل الثيبائين، وكانت كافية لتلبية الطلب العالمي للأغراض الطبية والعلمية على الأفيونيات المنتَجة من الثيبائين لمدة ١٨ شهراً تقريباً.

١٢٠- وفي عام ٢٠١٥، تناقص الطلب العالمي على الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين ليصل إلى ٤٣٧ طنًّا بمعادل المورفين بسبب تناقص الطلب على الأفيون وعلى قش الخشخاش، ولكنْ من المتوقَّع أن يزداد في عام ٢٠١٦ وفي عام ٢٠١٧.

١٢١- وينخفض الطلب العالمي من جانب المصنِّعين على الخامات الأفيونية الغنية بالثيبائين باطِّراد منذ عام ٢٠١٢، ومن المرجَّح أن يكون مردُّ هذا الانخفاض إلى القيود التي فرضتها الولايات المتحدة، التي تعد السوق الرئيسية لهذه المواد، على عقاقير الوصفات الطبية. وواصل الطلب الإجمالي انخفاضه في عام ٢٠١٥ ليصل إلى ١٨٣ طنًّا بمعادل الثيبائين، مقابل ٢٠٢ طن في عام ٢٠١٤. ويُتوقَّع أن يصل الطلب العالمي على الخامات الغنية بالثيبائين إلى ٢١٠ أطنان من معادل الثيبائين في عام ٢٠١٦ وإلى ٢٢٠ طنًّا في عام ٢٠١٧.

١٢٢- والكوديين والهيدروكودون هما أكثر الأفيونيات المنتَجة من المورفين استهلاكاً. وقد انخفض الطلب العالمي على الأفيونيات المنتَجة من المورفين انخفاضاً طفيفاً ليصل إلى ٤١٠ أطنان بمعادل المورفين في عام ٢٠١٥ مقابل ٤١٦ طنًّا في عام ٢٠١٤.

١٢٣- ويتركَّز الطلب على الأفيونيات المنتَجة من الثيبائين في الولايات المتحدة أساساً، ويتزايد تزايداً حادًّا منذ أواخر تسعينات القرن الماضي. وقد بقي الطلب العالمي على الأفيونيات المنتجة من الثيبائين في عام ٢٠١٥ عند المستوى المسجَّل في عام ٢٠١٤، وهو ١٥١ طنًّا.

١٢٤- ومنذ عام ٢٠٠٩، تجاوز الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين الطلبَ العالمي على هذه الخامات. ونتيجة لذلك، ما فتئت المخزونات تتزايد، مع بعض التقلُّبات. وفي عام ٢٠١٥، ارتفعت المخزونات لتصل إلى ٧٤٦ طنًّا بمعادل المورفين، وكانت كافية لتلبية الطلب العالمي المتوقَّع لنحو ١٩ شهراً. وفي عام ٢٠١٦، من المتوقَّع أن يتجاوز الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين الطلبَ العالمي مجدَّداً، ممَّا يعني أنَّ المخزونات العالمية من هذه الخامات سوف تواصل ازديادها في عام ٢٠١٧. ومن المتوقَّع أن تصل المخزونات إلى ٨٤٢ طنًّا بحلول نهاية عام ٢٠١٦، وهو ما يعادل نحو ٢١ شهراً من الطلب العالمي المتوقَّع بمستوى الطلب في عام ٢٠١٧ (وإن لم تكن جميع البيانات اللازمة لإعداد التوقُّعات الكاملة متوفِّرة). وسوف يظلُّ العرض العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين (المخزونات والإنتاج) كافياً لتلبية الطلب العالمي.

١٢٥- وفي عام ٢٠١٥، كان الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالثيبائين أعلى مجدَّداً من الطلب. إلَّا أنَّ الفرق تقلَّص بين الإنتاج والطلب، بحيث سُجِّل انخفاض في المخزونات (٢٧٤ طنًّا) في نهاية عام ٢٠١٥. وكانت تلك المخزونات تعادل الطلب العالمي لمدة ١٦ شهراً. ومن المتوقَّع أن يزداد الإنتاج في عامي ٢٠١٦ و٢٠١٧. ويرجَّح أن تصل المخزونات العالمية من الخامات الأفيونية الغنية بالثيبائين إلى ٣٦٢ طنًّا بحلول نهاية عام ٢٠١٦، أيْ ما يكفي لتلبية الطلب العالمي لنحو ٢٠ شهراً، وقد تصل في نهاية عام ٢٠١٧ إلى ٥٠٨ أطنان، وهي كمية تكفي لتلبية الطلب العالمي لأكثر من سنة واحدة. وفي عامي ٢٠١٦ و٢٠١٧، سوف يكون العرض العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالثيبائين (المخزونات والإنتاج) أكثر من كاف لتلبية الطلب العالمي.

جيم- تعاون الحكومات مع الهيئة

١- تقديم الحكومات معلومات إلى الهيئة

١٢٦- الهيئة مكلَّفة بنشر تقريرين كل عام، وهما: التقرير السنوي، وتقرير الهيئة عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨. وتنشر الهيئة أيضاً تقارير فنية تزوِّد الحكومات بتحليلات للمعلومات الإحصائية عن صنع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية

وعن التجارة في هذه المواد واستهلاكها واستخدامها ومخزوناتها، فضلًا عن تحليل لتقديرات الاحتياجات من هذه المواد.

١٢٧- وتستند تقارير الهيئة ومنشوراتها الفنية إلى المعلومات التي يقع على عاتق الأطراف في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات التزام بتقديمها. وعلاوة على ذلك، وعملًا بقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدِّرات، تقدِّم الحكومات المعلومات طوعاً بغية تيسير إجراء تقييم دقيق وشامل لسير عمل نظام المراقبة الدولية للمخدِّرات والسلائف.

١٢٨- وتمكِّن البيانات وغيرها من المعلومات الواردة من الحكومات الهيئة من أن ترصد الأنشطة المشروعة المتعلقة بالمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية والسلائف الكيميائية وأن تقيِّم مدى الامتثال للمعاهدات وسير عمل نظام المراقبة الدولية للمخدِّرات عموماً. وتقدِّم الهيئة، بناءً على تحاليلها، توصيات ترمي إلى تحسين هذا النظام بهدف ضمان توافر المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية للاحتياجات الطبية والعلمية، مع القيام في الوقت نفسه بمنع تسريبها من القنوات المشروعة إلى القنوات غير المشروعة، فضلًا عن منع تسريب السلائف لاستخدامها في صنع المخدِّرات غير المشروع.

٢- تقديم المعلومات الإحصائية

١٢٩- يقع على عاتق الحكومات التزام بتزويد الهيئة، سنويًّا وفي الوقت المناسب، بالتقارير الإحصائية المطلوبة بموجب الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات.

١٣٠- وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، تسلَّمت الهيئة تقارير إحصائية سنوية من ١٤٩ دولةً (من دول أطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١ ودول غير أطراف فيها على السواء) وإقليماً عن إنتاج المخدِّرات وصنعها واستهلاكها ومخزوناتها وضبطها عن عام ٢٠١٥ (الاستمارة C)، وهو ما يمثِّل حوالي ٧٠ في المائة من الإحصاءات المطلوبة. وكان هذا الرقم أعلى من الرقم المسجَّل في عام ٢٠١٥ (١٣٩ تقريرا عن عام ٢٠١٤) ولكنه مساو تقريباً للرقم المسجَّل في عام ٢٠١٤ (١٤٥ تقريرا عن عام ٢٠١٣). وقد قدَّمت تسع وسبعون حكومة (٣٧ في المائة) بياناتها في الموعد المحدَّد، وهو ما يتجاوز العدد المسجَّل خلال السنوات الثلاث السابقة (٧١ بلداً في عام ٢٠١٥ و٦٤ بلداً في عام ٢٠١٤ و٦١ بلداً في عام ٢٠١٣). ولم تقدِّم إلى حدِّ الآن حكومات ٥٦ بلداً و٩ أقاليم (٣٠ في المائة) إحصاءاتها السنوية عن عام ٢٠١٥، إلَّا أنه يمكن أن يُتوقَّع أن يقوم عدد منها بذلك خلال الأشهر القادمة. ويقع جُلُّ البلدان التي لم تقدِّم تقاريرها في الموعد المحدَّد في أفريقيا ومنطقة البحر الكاريبي وآسيا وأوقيانوسيا. وقد قدَّمت تقريباً جميع البلدان التي يجري فيها إنتاج كميات كبيرة من المخدِّرات أو صنعها أو توريدها أو تصديرها أو استهلاكها، إحصاءاتها السنوية. غير أنَّ الهيئة تشعر بالقلق إزاء نوعية تلك البيانات وبخاصة البيانات التي تقدِّمها بعض البلدان المنتجة والمصنِّعة الرئيسية، بالنظر إلى أنها تشير على ما يبدو إلى وجود قصور في الآليات الوطنية المعنية بتنظيم المواد الخاضعة للمراقبة الدولية ورصدها. **تدعو الهيئةُ الحكوماتِ إلى تعزيز آلياتها الوطنية المعنية برصد زراعة المواد الخاضعة للمراقبة وإنتاجها وصنعها والاتِّجار بها. ويمكن تحقيق ذلك جزئيًّا عبر تحسين نظم البيانات الوطنية وتطويرها وتدريب موظفي السلطات الوطنية المختصَّة والتأكُّد من مدى وفاء الشركات المرخَّص لها بالتعامل في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية بالشروط القانونية المتصلة بتلك التراخيص.**

١٣١- ووَردت حتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦ أربع مجموعات كاملة من الإحصاءات الفصلية المتعلقة بالواردات والصادرات من المخدِّرات عن عام ٢٠١٥ (الاستمارة A) من ١٣٦ حكومةً (١٢٢ بلداً و١٤ إقليماً)، أيْ حوالي ٦٤ في المائة من ٢١٤ حكومةً مطالبة بتقديم الإحصاءات. وبالإضافة إلى ذلك، قدَّمت ٣٤ حكومةً (حوالي ١٦ في المائة) تقريراً فصليًّا واحداً على الأقل. ولم يقدِّم ما مجموعه ٤٠ بلداً و٤ أقاليم (حوالي ٢١ في المائة) أيَّ إحصاءات فصلية عن عام ٢٠١٥، ومعظمها في أفريقيا (٢٢ بلداً وإقليم واحد).

١٣٢- وتحقِّق الهيئة بانتظام في تضارب المعلومات الواردة في التقارير الحكومية عن التجارة الدولية في المخدِّرات بغية ضمان عدم حدوث أيِّ تسريب لهذه المواد من قنوات التجارة الدولية المشروعة. وكشف بعض تلك التحقيقات عن أوجه قصور في تنفيذ تدابير الرقابة وعن انتهاكات ترتكبها بعض الشركات للأحكام الوطنية لمراقبة المخدِّرات. ويقع على عاتق الحكومات واجب الامتثال للحدود المفروضة على الواردات والصادرات من المخدِّرات، المنصوص عليها في المادتين ٢١ و٣١ من اتفاقية سنة ١٩٦١. وتنصُّ المادة ٢١ على أنه لا يجوز أن يتعدى مجموع كميات أيِّ مخدِّر يصنعها ويستوردها أيُّ بلد أو إقليم في أيِّ سنة حاصل جمع الكمية المستهلكة والمستعملة، في حدود التقديرات ذات الصلة، والكمية المصدَّرة والكمية المضافة إلى المخزون لرفعه إلى المستوى المحدَّد في التقديرات ذات الصلة والكمية التي يحصَل عليها، في حدود التقديرات ذات الصلة، لاستعمالها في أغراض خاصة. وتُلزم المادة ٣١ جميع البلدان المصدِّرة بتقييد حجم صادراتها من المخدِّرات إلى أيِّ بلد أو إقليم بمجموع التقديرات الخاصة بالبلد أو الإقليم المستورد، مع إضافة الكميات التي يراد إعادة تصديرها. وتكتشف الأمانة بصورة روتينية حالات لاحتمال عدم امتثال الحكومات لهذه الأحكام. ويمكن أن يسهِّل عدمُ الامتثال تسريبَ المخدِّرات من قنوات التجارة الدولية المشروعة إلى القنوات غير المشروعة. ولذلك، يجب على الحكومات المعنية تحديد أسباب أيِّ حالات زيادة

في المعاملات التجارية وإخطار الهيئة بنتائج تحقيقاتها. كما يُطلب إلى تلك الحكومات الامتثال بشكل صارم في المستقبل للحدود المعينة للواردات والصادرات، وتوَجَّه إلى الاطِّلاع على التقديرات السنوية لاحتياجات كل بلد من المخدِّرات، التي تنشرها الهيئة في تقريرها الفني عن المخدِّرات وفي التحديثات الشهرية لقائمة التقديرات المنشورة في الموقع الشبكي للهيئة.

١٣٣- وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، تسلَّمت الهيئة التقارير الإحصائية السنوية لعام ٢٠١٥ بشأن المؤثِّرات العقلية (الاستمارة P)، عملًا بالمادة ١٦ من اتفاقية سنة ١٩٧١، من ١٣٧ دولةً وإقليماً، وهو ما يمثِّل نسبة ٦٣ في المائة من مجموع المطالَبين بالقيام بذلك. وتلاحظ الهيئة أنَّ عدد التقارير المقدَّمة يعادل تقريباً العدد المسجَّل في عام ٢٠١٤. وفضلًا عن ذلك، قدَّمت ٩٥ حكومةً طوعاً جميع التقارير الإحصائية الفصلية الأربعة لعام ٢٠١٥ بشأن الواردات والصادرات من المواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، عملًا بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٧/١٩٨١، كما قدَّمت ٥٩ حكومةً أخرى عدَّة تقارير فصلية.

١٣٤- وفي حين أنَّ غالبية الحكومات تقدِّم تقاريرها الإحصائية الإلزامية والطوعية بانتظام، فإنَّ تعاون بعض الحكومات لم يكن مُرضياً. ففي عام ٢٠١٦، لم يلتزم بالمهلة المحدَّدة سوى حوالي ٦٠ في المائة من البلدان التي قدَّمت الاستمارة P بشأن عام ٢٠١٥. وكان من بين البلدان التي لم تقدِّم الاستمارة P قبل انتهاء المهلة المحدَّدة، وهي ٣٠ حزيران/يونيه ٢٠١٦، بلدان رئيسية في مجالات الصنع والتوريد والتصدير، منها مثلًا أستراليا والبرازيل والصين وفرنسا ونيوزيلندا والهند واليابان. وقد قدَّمت جمهورية كوريا، التي تُعَدُّ من كبار المستوردين والمصدِّرين للمؤثِّرات العقلية، الاستمارة P عن عام ٢٠١٤ ولكنها لم تفعل ذلك بالنسبة للأعوام من ٢٠١١ إلى ٢٠١٣. وتلاحظ الهيئة أنه في نهاية شهر أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، أي بعد مرور ثلاثة أشهر على المهلة المحدَّدة، لم تقدِّم جمهورية كوريا بعدُ تقاريرها عن عام ٢٠١٥.

١٣٥- وتلاحظ الهيئة بقلق أنَّ أكبر عدد من البلدان والأقاليم التي لم تقدِّم الاستمارة P يوجد هذه المرة أيضاً في أفريقيا وأوقيانوسيا والكاريبي. فقد تخلَّف ما مجموعه ٣٤ بلداً وإقليماً في أفريقيا[٤٦] (٦٠ في المائة من هذه المنطقة) عن تقديم الاستمارة P لعام ٢٠١٥ إلى الهيئة. كما تخلَّف عن تقديمها ٥٥ في المائة من البلدان والأقاليم في أوقيانوسيا (١٠ بلدان وإقليم واحد)[٤٧] و٤٢ في المائة (٩ بلدان و٥ أقاليم) في أمريكا اللاتينية والكاريبي.[٤٨] وفي أوروبا، قدَّم ٨٤ في المائة من مجموع البلدان الاستمارة P لعام ٢٠١٥، في حين تخلَّفت ثلاثة بلدان عن تقديم نفس الاستمارة لعام ٢٠١٥ (صربيا ولكسمبرغ واليونان)، مقابل بلدين فقط في عام ٢٠١٤. وفي أمريكا الجنوبية، تخلَّف ما مجموعه ثلاثة بلدان عن تقديم الاستمارة P لعام ٢٠١٥ (أوروغواي وباراغواي وسورينام). وفي آسيا، تخلَّف ٢٥ في المائة من البلدان والأقاليم عن تقديم الاستمارة P لعام ٢٠١٥.[٤٩]

١٣٦- وقد تدلُّ الصعوبات التي تواجهها الحكومات في تقديم التقارير الإحصائية إلى الهيئة على وجود أوجه قصور في آلياتها الوطنية التي تنظِّم المواد الخاضعة للمراقبة وترصدها. ومن ثمَّ، تودُّ الهيئة أن تدعو الحكومات المعنية إلى اتِّخاذ الخطوات اللازمة للقيام، حسب الاقتضاء، بتعزيز آلياتها الخاصة بتنظيم الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالمواد الخاضعة للمراقبة، بما فيها نظمها الوطنية لتجميع البيانات من أجل إعداد التقارير الإحصائية الإلزامية والطوعية عن المؤثِّرات العقلية، وتوفير التدريب الكافي لموظفي سلطاتها الوطنية المختصَّة، تمشِّياً مع متطلبات المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات.

١٣٧- وطلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي من الحكومات، في قراريه ١٥/١٩٨٥ و٣٠/١٩٨٧، أن تزوِّد الهيئة بتفاصيل (على شكل بيانات مصنَّفة حسب بلدان المنشأ والمقصد) عن تجارة المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ ضمن تقاريرها الإحصائية السنوية عن المؤثِّرات العقلية. وفيما يتعلق بعام ٢٠١٥، قدَّمت ١٠٥ حكومات تفاصيل كاملة عن هذه التجارة (٧٧ في المائة من جميع الاستمارات P المقدَّمة)، وهو ما يمثِّل تقريباً نفس الرقم المسجَّل في عام ٢٠١٤. وقدَّمت الحكومات المتبقِّية البالغ عددها ٣٢ حكومةً بيانات تجارية غير مكتملة، أي أنها قدَّمت استمارات ينقصها بعض البيانات التجارية لعام ٢٠١٥ أو قدَّمت استمارات فارغة.

١٣٨- وتلاحظ الهيئة بتقدير أنَّ عدداً من البلدان قدَّمت طواعيةً البيانات المتعلقة باستهلاك المؤثِّرات العقلية، وفقاً

[٤٦] إريتريا، أنغولا، أوغندا، بنن، تشاد، توغو، جمهورية أفريقيا الوسطى، جنوب السودان (وهي غير طرف في اتفاقية سنة ١٩٧١)، جيبوتي، زامبيا، سان تومي وبرينسيبي، السنغال، سوازيلند، الصومال، غابون، غامبيا، غينيا، غينيا الاستوائية (وهي غير طرف في اتفاقية سنة ١٩٧١)، غينيا-بيساو، الكاميرون، كوت ديفوار، الكونغو، ليبريا (وهي غير طرف في اتفاقية سنة ١٩٧١)، ليبيا، ليسوتو، مالي، ملاوي، موريتانيا، موزامبيق، ناميبيا، النيجر، فضلًا عن تريستان دا كونها، جزيرة أسنسيون، سانت هيلينا.

[٤٧] بابوا غينيا الجديدة، بالاو، توفالو (وهي غير طرف في اتفاقية سنة ١٩٧١)، جزر سليمان (وهي غير طرف في اتفاقية سنة ١٩٧١)، ساموا (وهي غير طرف في اتفاقية سنة ١٩٧١)، فانواتو، فيجي، كيريباس (وهي غير طرف في اتفاقية سنة ١٩٧١)، ناورو (وهي غير طرف في اتفاقية سنة ١٩٧١)، نيوي، فضلًا عن بولينيزيا الفرنسية.

[٤٨] أنتيغوا وبربودا، بليز، ترينيداد وتوباغو، جزر البهاما، الجمهورية الدومينيكية، سانت كيتس ونيفيس، سانت لوسيا، غرينادا، كوبا، فضلًا عن أروبا، برمودا، جزر تركس وكايكوس، جزر فرجن البريطانية، جزر كايمان.

[٤٩] الإمارات العربية المتحدة، بوتان، تايلند، تركمانستان، جمهورية كوريا، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، سري لانكا، سنغافورة، العراق، كمبوديا، اليمن، فضلًا عن ماكاو، الصين.

لقرار لجنة المخدِّرات ٦/٥٤. ومن ثمَّ، قدَّم ما مجموعه ٥٩ بلداً وإقليماً بيانات في عام ٢٠١٥ بشأن استهلاك بعض المؤثِّرات العقلية أو جميعها. **تعرب الهيئة عن تقديرها لما أبدته الحكومات المعنية من تعاون، وتهيب بجميع الحكومات أن تقدِّم سنويًّا معلومات عن استهلاك المؤثِّرات العقلية وفقاً لقرار لجنة المخدِّرات ٦/٥٤، حيث إنَّ لهذه البيانات أهمية جوهرية في إجراء تقييم أفضل لمدى توافر المؤثِّرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية.**

١٣٩- وتلاحظ الهيئة بتقدير أنَّ حكومات رومانيا وماليزيا والهند قد قدَّمت تقارير عن ضبطيات المؤثِّرات العقلية. كما قدَّمت حكومتا رومانيا والنرويج، وفقاً لقرار لجنة المخدِّرات ١١/٥٠، إشعارات بعمليات ضبط لمواد مشروعة خاضعة للمراقبة الدولية هُرّبت عن طريق البريد، بما فيها كميات طُلبت عبر الإنترنت. **تقدِّر الهيئةُ جهودَ المنع التي تبذلها الحكومات المعنية وتهيب بجميع الحكومات أن تبلغ الهيئة بانتظام عن ضبطيات المؤثِّرات العقلية التي تُطلب عبر الإنترنت وترسل بالبريد، وذلك وفقاً لقرار لجنة المخدِّرات ١١/٥٠.**

١٤٠- والأطراف مُلزَمة، عملًا بالمادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، بتقديم المعلومات المتعلقة بالمواد التي يكثر استعمالها في صنع المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية غير المشروع. وتساعد تلك المعلومات، المقدَّمة في الاستمارة D، الهيئة على رصد وتحديد اتجاهات الاتِّجار بالسلائف وصنع المخدِّرات غير المشروع. وتمكّن أيضاً الهيئة من تقديم توصيات إلى الحكومات بشأن الإجراءات والسياسات التصحيحية، حسب الاقتضاء.

١٤١- وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، قدَّم ما مجموعه ١٢٠ دولةً وإقليماً الاستمارة D عن عام ٢٠١٥. وقدَّمت إحدى وسبعون حكومة تلك الاستمارة في الموعد المحدَّد قبل ٣٠ حزيران/يونيه ٢٠١٦.

١٤٢- ومن بين سلطات الدول والأقاليم التي قدَّمت بيانات عن عام ٢٠١٥، أبلغت ٨١ سلطةً فيها عن مضبوطات مواد مجدوَلة، وأبلغت ٤٥ سلطةً عن مضبوطات مواد غير مجدوَلة، وهو ما يتجاوز الأرقام المسجَّلة في السنة السابقة. ومثلما كان الحال في السنوات السابقة، لم يقدِّم كثير من تلك السلطات تفاصيل عن أساليب التسريب والصنع غير المشروع أو عن الشحنات الموقوفة. وتحثُّ الهيئةُ الحكوماتِ على وضع الآليات ذات الصلة لضمان أن تكون جميع البيانات شاملة ومقدَّمة في الوقت المناسب.

١٤٣- وعملًا بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٠/١٩٩٥، يُطلب من الحكومات تقديم معلومات عن تجارتها المشروعة بالمواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة ١٩٨٨ على أساس طوعي وسرِّي. وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، كانت ١١٥ دولةً طرفاً قد قدَّمت معلومات عن التجارة المشروعة لعام ٢٠١٥.

٣- تقديم التقديرات

١٤٤- تُلزَم الأطراف، بمقتضى أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١، بتزويد الهيئة في كل عام بتقديرات لاحتياجاتها من المخدِّرات للعام التالي. وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، قدَّم ما مجموعه ١٦٠ دولةً وإقليماً، أي ٧٥ في المائة من المطالَبين بذلك، تقديرات احتياجاتها من المخدِّرات لعام ٢٠١٧ إلى الهيئة لتأكيدها. وكما هو الحال في السنوات السابقة، كان على الهيئة وضع تقديرات لاحتياجات الدول والأقاليم التي لم تقدِّم تقديراتها في الوقت المناسب، وفقاً للمادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٦١.

١٤٥- وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، قَدَّمت حكومات جميع البلدان، باستثناء حكومة جنوب السودان، وجميع الأقاليم إلى الهيئة تقريراً واحداً على الأقل لاحتياجاتها السنوية من المؤثِّرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية. وقد أعدَّت الهيئة في عام ٢٠١١ تقديرات بشأن الاحتياجات من المؤثِّرات العقلية لجنوب السودان، وفقاً لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣٠/١٩٩٦، لكي يتسنَّى لهذا البلد أن يستورد هذه المواد للأغراض الطبية دون تأخير لا داعي له.

١٤٦- وعملًا بقراري المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٧/١٩٨١ و٤٤/١٩٩١، يُطلب إلى الحكومات تزويد الهيئة بتقديرات لاحتياجاتها الطبية والعلمية السنوية من المؤثِّرات العقلية المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١. وتظلُّ تقديرات المؤثِّرات العقلية سارية حتى تعدِّلها الحكومات مراعاةً للتغييرات في الاحتياجات الوطنية. وقد استحدثت الهيئة استمارة جديدة، تُسمَّى "ملحق الاستمارة B/P"، من أجل أن تيسِّر على السلطات الوطنية المختصَّة تقديم هذه التعديلات. وقد تُرجمت هذه الاستمارة إلى اللغات الرسمية الست للأمم المتحدة وصارت متاحة لجميع الحكومات في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، أي بعد عامين من استحداث تلك الاستمارة، صارت جميع البلدان تقريباً تستخدمها. وتوصي الهيئةُ الحكوماتِ بأن تقوم باستعراض تقديرات احتياجاتها السنوية من المؤثِّرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية وتحديث تلك التقديرات مرة كل ثلاث سنوات على الأقل.

١٤٧- وفي الفترة بين ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥ و١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، قدَّم ما مجموعه ٧٨ بلداً و١١ إقليماً تقديرات بشأن احتياجاتها من المؤثِّرات العقلية، منقَّحة تنقيحاً كاملًا، كما قدَّمت ٤٢ حكومةً تعديلات على تقديراتها بشأن مادة واحدة

أو أكثر. وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، لم تقدِّم حكومات ٣٣ بلداً وإقليمين أيَّ تنقيح لاحتياجاتها المشروعة من المؤثِّرات العقلية لأكثر من ثلاث سنوات.

١٤٨- **تودُّ الهيئة أن تؤكِّد على أهمية وضع تقديرات للمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية بالمستويات التي تعبِّر عن الاحتياجات المشروعة الفعلية. فإذا كانت التقديرات أقل من الاحتياجات المشروعة فقد يتأخَّر أو يتعرقل استيراد أو استخدام المخدِّرات أو المؤثِّرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية أو العلمية، في حين أنه إذا كانت التقديرات تزيد كثيراً عن الاحتياجات المشروعة فقد يزيد ذلك من احتمال تسريب المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية المستوردة إلى القنوات غير المشروعة.**

١٤٩- **تذكِّر الهيئةُ جميعَ الحكومات بأنه يمكنها تزويد الهيئة بتقديرات تكميلية للمخدِّرات أو بتعديلات لتقديرات المؤثِّرات العقلية في أيِّ وقت خلال السنة، متى تَبيَّن للحكومة أنَّ التقديرات الحالية لبلدها غير كافية لتغطية الاحتياجات المشروعة.** ومن أجل تقدير احتياجات البلد تقديراً وافياً، لعلَّ الحكومات تودُّ أن تستفيد من الدليل بشأن تقدير الاحتياجات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، المنشور في شباط/فبراير ٢٠١٢ والذي أعدَّته الهيئة ومنظمة الصحة العالمية لتستخدمه السلطات الوطنية المختصَّة، وهو متاح على الموقع الشبكي للهيئة (www.incb.org) باللغات الرسمية الست للأمم المتحدة.

١٥٠- وتمشِّياً مع قرار لجنة المخدِّرات ٣/٤٩ المعنون "تدعيم نظم مراقبة الكيمياويات السليفة المستخدمة في صنع العقاقير الاصطناعية"، يُطلب إلى الحكومات أن تقدِّم إلى الهيئة، على أساس طوعي، تقديرات سنوية لاحتياجاتها المشروعة من واردات السلائف الأربع التالية من منشِّطات الأمفيتامين: الإيفيدرين والسودوإيفيدرين و٤،٣-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانون (3,4-MDP-2-P) و١-فينيل-٢-بروبانون (P-2-P) وبالقدر الممكن، المستحضرات المحتوية على هذه المواد والتي يمكن استخدامها بسهولة أو استخلاصها بوسائل سهلة التطبيق. وفي الفترة الفاصلة بين نشر تقرير الهيئة لعام ٢٠١٥ بشأن السلائف وتاريخ ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، قدَّمت خمس حكومات التقديرات السنوية لاحتياجاتها المشروعة للمرة الأولى، وبذلك بلغ إجمالي عدد الحكومات التي قدَّمت هذه التقديرات ١٦٢ حكومةً. وبالمثل، زاد عدد التقديرات الفردية من ٨١٠ في عام ٢٠١٥ (نُشرت في تقرير الهيئة عن السلائف في تلك السنة) إلى ٨٥١ في عام ٢٠١٦. وتؤكِّد هذه الأرقام أنَّ التقديرات لا تزال أداة هامة جدًّا للحكومات في تقييم مشروعية الشحنات وكشف أيِّ زيادة عن الحدِّ في حجم المعاملات.

١٥١- وتُحدَّث بصورة منتظمة آخر التقديرات التي تقدِّمها البلدان والأقاليم وتُنشر على الموقع الشبكي للهيئة. ويمكن للمستخدمين المسجَّلين الاطِّلاع على تلك التقديرات من خلال نظام الهيئة للإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام بن أونلاين)، وهي متاحة كمرفق لتقرير الهيئة السنوي عن السلائف.[٥٠] وتُنصح الحكومات بالرجوع إلى الموقع الشبكي للهيئة للاطِّلاع على أحدث التقديرات. ويمكن للحكومات أن تطلب مراجعة تلك التقديرات في أيِّ وقت عن طريق الاتصال بأمانة الهيئة.

١٥٢- **تودُّ الهيئة أن تذكِّر جميع الحكومات بأنَّ إجمالي تقديرات الاحتياجات الطبية والعلمية السنوية من المخدِّرات وتقديرات الاحتياجات من المؤثِّرات العقلية تُنشر في مطبوعات سنوية وفصلية، وأنَّ التحديثات الشهرية متاحة على الموقع الشبكي للهيئة.** كما تتاح في الموقع ذاته تحديثات التقديرات السنوية للاحتياجات المشروعة من سلائف منشِّطات الأمفيتامين.

١٥٣- وكثيراً ما تكون المشاكل التي تواجهها الحكومات في تقديم إحصاءات وتقديرات وافية إلى الهيئة مؤشِّراً على وجود أوجه قصور في آليات المراقبة الوطنية أو نظم الرعاية الصحية في بلدانها. وقد تجسِّد جوانب القصور تلك مشاكل في تنفيذ أحكام المعاهدات، كوجود ثغرات في التشريعات الوطنية، على سبيل المثال، أو جوانب قصور في اللوائح الإدارية أو افتقار موظفي السلطات الوطنية المختصَّة إلى التدريب. **وتدعو الهيئةُ كلَّ الحكومات المعنية إلى البحث عن أسباب القصور في إبلاغ الهيئة بإحصاءاتها وتقديراتها، وإلى إعلام الهيئة بذلك بغية حلِّ هذه المشاكل وضمان الإبلاغ على النحو الصحيح وفي الوقت المناسب.** وقد استحدثت الهيئة، من أجل مساعدة الحكومات، أدوات وعُدَداً، فضلًا عن عدَّة مجموعات من المبادئ التوجيهية، لكي تستخدمها السلطات الوطنية المختصَّة. **وهي متاحة مجَّاناً على الموقع الشبكي للهيئة وتشتمل على مواد تدريبية والدليل بشأن تقدير الاحتياجات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. والحكومات مدعوَّة إلى الاستفادة الكاملة من هذه الأدوات في الجهود التي تبذلها للامتثال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات. وتودُّ الهيئة أيضاً أن تشجِّع الحكومات على الاستفادة من التدريب المحدَّد الذي تقدِّمه الهيئة بناءً على طلب الحكومات.**

مشروع الهيئة للتعلُّم

١٥٤- بدأت أمانة الهيئة في أوائل عام ٢٠١٦ تنفيذ الأنشطة الأولى في إطار مشروع جديد يُسمَّى مشروع التعلُّم التابع للهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات، ويهدف المشروع إلى تقديم

(٥٠) E/INCB/2016/4.

المساعدة الفنية للدول الأعضاء في الامتثال للاتفاقيات الدولية بشأن المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية والسلائف الكيميائية. فقد لاحظت الهيئة أنَّ العديد من البلدان تواجه صعوبات في الوفاء بمتطلبات الإبلاغ على النحو المبيَّن في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات والقرارات ذات الصلة الصادرة عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدِّرات، أو تعجز عن الوفاء بها بشكل تام. وعدم امتلاك بعض الدول الأعضاء للقدرة الكافية على الامتثال لالتزاماتها بشأن تقديم التقارير يضعف نظام المراقبة الدولية للمخدِّرات ككل ويزيد من خطر تسريب المخدِّرات والاتِّجار بها وتعاطيها وعدم توافرها بالمستوى الكافي للأغراض الطبية والعلمية. ويتمثَّل الهدف الرئيسي للمشروع في ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية بكميات كافية مع منع تعاطيها وتسريبها إلى قنوات غير مشروعة.

١٥٥- ولمعالجة هذه المشكلة، أطلقت الهيئة مشروعها للتعلم. ويهدف المشروع إلى دعم الحكومات في تنفيذ التوصيات العملية بشأن ضمان الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية الواردة في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية، المعقودة في عام ٢٠١٦. وقد عُقدت في عام ٢٠١٦ حلقتان تدريبيتان إقليميتان للسلطات الوطنية المختصَّة في إطار ذلك المشروع. وفي نيسان/أبريل ٢٠١٦، عقدت الأمانة حلقة تدريبية في نيروبي بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة وبحضور ١٩ مشاركاً من تسعة بلدان من شرق أفريقيا. وفي تموز/يوليه ٢٠١٦، نُظِّمت في بانكوك بالاشتراك مع مكتب هيئة مراقبة المخدِّرات في تايلند حلقة دراسية لثلاثة أيام من أجل جنوب وشرق آسيا والمحيط الهادئ، حضرها ٤٥ مشاركاً من ١٩ بلداً.

١٥٦- وثمَّة هدف آخر لمشروع التعلم التابع للهيئة يتمثَّل في توفير دعم تقني محدَّد الأهداف لفرادى الدول الأعضاء في شكل متابعة للحلقات التدريبية الإقليمية. وتُعقد حلقات عمل للتوعية بالمسائل المتصلة بتوافر المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية. ويجري تطوير نمائط التعلُّم الإلكتروني بحيث يمكن للأمانة التواصل مع مزيد من مسؤولي وموظفي السلطات الوطنية المختصَّة الذين يحتاجون إلى التدريب. وأخيراً، سيعمل المشروع أيضاً على تعزيز وتيسير الاطلاع على إحصاءات وبيانات الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات المتاحة بالفعل في شكل منشورات ورقية، وذلك عن طريق تطوير أدوات إلكترونية مجانية ومتاحة للاستخدام.

١٥٧- وتتطلَّع الهيئة إلى تواصل الدعم السياسي الذي تقدِّمه لجنة المخدِّرات لما تبذله الهيئة من جهود بغية تنفيذ التوصية العملية الواردة في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعقودة في عام ٢٠١٦، وإلى توفير أنشطة بناء القدرات والتدريب لضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة والحصول عليها للأغراض الطبية والعلمية حصراً مع منع تسريبها. ويشكل استمرار الدعم السياسي والمالي الذي تقدِّمه الدول الأعضاء شرطاً أساسيًّا لتمكين الهيئة من مواصلة عملها وتوسيع نطاق أنشطتها ليشمل مناطق وبلداناً وأقاليم جديدة.

دال- تقييم مدى الامتثال العام للمعاهدات

١- تقييم مدى الامتثال العام للمعاهدات في بلدان مختارة

١٥٨- تواظب الهيئة، تنفيذاً للمهام المسندة إليها بموجب المعاهدات، على استعراض حالة مراقبة المخدِّرات في بلدان مختلفة. وتشمل المجالات التي استعرضتها الهيئة الإطار التنظيمي المعمول به لرصد زراعة المحاصيل من أجل إنتاج المواد الخاضعة للمراقبة وصنعها المشروعين والتجارة المشروعة فيها؛ ومدى كفاية التشريعات والسياسات الوطنية لمراقبة المخدِّرات؛ والتدابير الرامية إلى مكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات وتسريبها؛ وتدابير الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل والرعاية اللاحقة وإعادة الإدماج في المجتمع؛ وتوافر المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية للاستعمال الطبي الرشيد؛ والتعاون مع الهيئة بإرسال تقارير دقيقة في الوقت المناسب، والردود على طلبات الهيئة للحصول على معلومات إضافية، وقبول البعثات القُطرية الموفَدة من الهيئة.

١٥٩- وتنخرط الهيئة في حوار مستمر مع الحكومات بهدف العمل معها من أجل تحديد الممارسات الجيِّدة والمجالات التي يمكن فيها تعزيز تنفيذ الحكومات لالتزاماتها القانونية الدولية واقتراح تدابير تصحيحية، حسب الاقتضاء.

١٦٠- وفي عام ٢٠١٦، استعرضت الهيئة حالة مراقبة المخدِّرات في إسبانيا وأستراليا والدانمرك وكولومبيا وموريتانيا والولايات المتحدة. كما استعرضت التدابير التي اتَّخذتها حكومات تلك البلدان لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات.

(أ) أستراليا

١٦١- حكومة أستراليا ملتزمة باتِّباع نهج متكامل لضمان التعامل مع المواد الخاضعة للمراقبة بفعالية، ومكافحة تسريبها من قنوات التوزيع المشروعة وذلك باتِّخاذ تدابير مراقبة فعَّالة.

١٦٢- وتلاحظ الهيئة أنَّ البرلمان الأسترالي عدَّل قانون المخدِّرات لعام ١٩٦٧ في شباط/فبراير ٢٠١٦ للسماح قانوناً بزراعة القنَّب لصنع منتجات القنَّب الطبية. وكان من المقرَّر دخول هذا التعديل حيِّز النفاذ في ٣٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦. وبموجب مشروع القانون المعدِّل لقانون المخدِّرات لعام ٢٠١٦، يُسمح بوضع نظم لمنح التراخيص والتصاريح لزراعة وإنتاج القنَّب وراتنج القنَّب للأغراض الطبية والعلمية. كما تلاحظ الهيئة اعتماد تعديل على قانون السلع العلاجية لعام ١٩٨٩ لإتاحة استخدام القنَّب في علاج أمراض معيَّنة، بما في ذلك السرطان العضال وتصلُّب الأوعية والأعصاب المتعدِّد، وكذلك إصابة الأطفال بأشكال الصرع المستعصية.

١٦٣- ومراعاةً للشواغل التي يثيرها تعاطي القنَّب وتسريبه، وضعت اتفاقيةُ سنة ١٩٦١ مجموعةً إضافية من تدابير المراقبة، المنصوص عليها في المادتين ٢٣ و٢٨، التي يجب تنفيذها لجعل البرامج التي تنطوي على استخدام القنَّب ممتثلة للاتفاقية، التي تُعَدُّ أستراليا دولةً طرفاً فيها.

١٦٤- وتلاحظ الهيئة أنَّ مكتب مراقبة المخدِّرات قد أُنشئ داخل وزارة الصحة في حكومة أستراليا بوصفه الوكالة الوحيدة المسؤولة عن منح التراخيص للقنَّب المزروع للأغراض الطبية، على النحو المنصوص عليه في المادة ٢٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١. وسيكون قسم القنَّب الطبي داخل ذلك المكتب مسؤولًا عن رصد الامتثال ووضع نظام رصد للمزارعين لمنع تسريب القنَّب لأيِّ استخدام آخر غير مرخَّص. وتلاحظ الهيئة كذلك الجهود التي تبذلها الحكومة لضمان الامتثال الكامل لأحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ وقَصْر كمية نبتة القنَّب المزروعة لاستخلاص منتجات القنَّب الطبي على الكمية اللازمة لتلبية الطلب المحلي.

١٦٥- وفيما يتعلق بإصدار وصفات بمنتجات القنَّب الطبية، تلاحظ الهيئة أيضاً أنَّ وزارة الصحة تعمل، بالتعاون الوثيق مع الدولة والسلطات الإقليمية، على وضع مبادئ توجيهية لضمان التطبيق الموحَّد للوصفات الطبية في جميع أنحاء البلد. وسيكون إصدار وصفات بمنتجات القنَّب الطبية ممكناً فقط من جانب الأطباء المصرَّح لهم بذلك من إدارة السلع العلاجية بوزارة الصحة.

١٦٦- وواصلت الهيئة رصد التطوُّرات في أستراليا فيما يتعلق بزيادة عدد الولايات القضائية في البلد التي تصرِّح فيها الحكومة بالزراعة المشروعة لخشخاش الأفيون، كما واصلت الهيئة العمل مع السلطات الأسترالية لضمان الالتزام بتدابير المراقبة المنصوص عليها في اتفاقية سنة ١٩٦١ فيما يتعلق بزراعة الأفيون. وتُذكِّر الهيئةُ أيضاً حكومةَ أستراليا بضرورة المحافظة على التوازن بين الكميات المعروضة من خشخاش الأفيون والكميات المطلوبة منه على الصعيد العالمي، وذلك لمنع تسريبه إلى قنوات غير مشروعة.

١٦٧- وتثني الهيئة على حكومة أستراليا لتزويدها بآخر المستجدَّات عن نتائج وتحليل الدراسات الاستقصائية والبيانات المجمَّعة بشأن حالة تعاطي المخدِّرات. وتلاحظ الهيئة إجراء دراستين استقصائيتين للأُسر المعيشية في عامي ٢٠١٠ و٢٠١٣ حول الاستراتيجية المتَّبعة بشأن المخدِّرات على الصعيد الوطني، وأنَّ من المتوقَّع أن يكتمل العمل الميداني للدراسة الاستقصائية لعام ٢٠١٦ بحلول نهاية العام نفسه. وسيكون من دواعي امتنان الهيئة تزويدها بآخر نتائج الدراسة الاستقصائية والمعلومات المتعلقة بمدى انتشار استخدام المخدِّرات غير المشروعة ومواقف عموم الناس من تعاطيها، المتوقَّع صدورها في أواخر عام ٢٠١٧. وتتطلَّع الهيئة إلى مواصلة التعاون الوثيق مع حكومة أستراليا بشأن تلك المسألة وغيرها من المسائل المتعلقة بمراقبة المخدِّرات.

(ب) كولومبيا

١٦٨- في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، سنَّت حكومة كولومبيا المرسوم رقم ٢٤٦٧، الذي يسمح بالزراعة المشروعة للقنَّب للأغراض الطبية وإنشاء سوق مشروعة له. وينصُّ المرسوم على وضع إطار قانوني وتنظيمي لزراعة القنَّب وإنتاجه وبيعه ونقله وتوزيعه وتسليمه للأغراض الطبية. وكما فعلت مع جميع البلدان الأخرى التي اختارت وضع أطر قانونية وتنظيمية للسماح باستخدام القنَّب للأغراض الطبية، أكَّدت الهيئة لحكومة كولومبيا أهمية التقيُّد بالالتزامات القانونية المنصوص عليها في المادتين ٢٣ و٢٨ من اتفاقية سنة ١٩٦١، التي تحدِّد الشروط التي ينبغي تلبيتها من أجل وضع برنامج للقنَّب الطبي. وتشمل تلك الالتزامات ضرورة إنشاء وكالة وطنية للقنَّب لمراقبة زراعة محاصيل القنَّب والإشراف عليها، وتحديد المناطق التي يُسمح فيها بزراعته، ومنح التراخيص للمزارعين. وقد اختارت الحكومة وزارة الصحة لتكون الهيئة المختصَّة المكلَّفة بتطبيق التعديل التشريعي، ومنحتها دوراً تنسيقيًّا في إنتاج القنَّب وصنعه واستيراده وتصديره وإنشاء سوق مشروعة له للأغراض الطبية، وجعلتها مسؤولة عن ترخيص استخدام القنَّب للأغراض الطبية.

١٦٩- وفي حين أنَّ الإطار القانوني والتنظيمي الكولومبي يفي بمعظم شروط وضع برامج بشأن القنَّب الطبي بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١، تلاحظ الهيئة بقلق أنَّ حكومة كولومبيا تجيز للأفراد زراعة القنَّب لأغراض الاستهلاك الشخصي. وتودُّ الهيئة، كما

فعلت من قبل، أن تذكّر جميع الدول بأنَّ تلك الزراعة لا تستوفي الحدَّ الأدنى من متطلبات المراقبة المنصوص عليها في الاتفاقية، وذلك بالنظر إلى تزايد مخاطر التسريب التي تمثِّلها. ولذلك فإنَّ الهيئة تدعو حكومة كولومبيا إلى اتِّخاذ تدابير لحظر ذلك النوع من الزراعة.

١٧٠- وترحِّب الهيئة بتوقيع اتفاق وقف إطلاق النار بين حكومة كولومبيا وقيادة القوات المسلَّحة الثورية في كولومبيا في حزيران/يونيه ٢٠١٦. وكان يُتوقَّع أن يمثِّل اتفاق السلام، الموقَّع في آب/أغسطس ٢٠١٦، نهايةً للنزاع الذي امتد لأكثر من خمسة عقود. ومن بين ركائز اتفاق السلام فصل بعنوان "حل مشكلة المخدِّرات غير المشروعة"، يهدف إلى تعزيز تدابير مكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات، وكذلك تعزيز مراقبة الحدود وإنفاذ القانون والتعاون الدولي. وفي ٢ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، أُجري استفتاء بشأن اتفاق السلام كانت نتيجته رفض المصوِّتين الكولومبيين للاتفاق.

١٧١- وتتطلَّع الهيئة إلى مواصلة الحوار مع حكومة كولومبيا لمساعدتها بأيِّ طريقة ممكنة على تعزيز تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات.

(ج) الدانمرك

١٧٢- خلال الفترة المشمولة بالتقرير، واصلت الهيئة حوارها مع حكومة الدانمرك بشأن عدد من المسائل المتصلة بمراقبة المخدِّرات، بما في ذلك مسألة "غرف استهلاك المخدِّرات". وبغية التقييم الكامل للحالة فيما يتعلق بالامتثال للمعاهدات، طلبت الهيئة من الحكومة تقديم معلومات أكثر تفصيلًا عن الإطار القانوني المطبَّق وعن تشغيل تلك الأماكن. وفي نيسان/أبريل ٢٠١٦، تلقَّت الهيئة الترجمة الإنكليزية للتشريعات بشأن "غرف استهلاك المخدِّرات" مصحوبة بملاحظات تفسيرية.

١٧٣- واستناداً إلى المعلومات المقدَّمة، تلاحظ الهيئة أنَّ البرلمان اعتمد، في حزيران/يونيه ٢٠١٢، تعديلًا على القانون الدانمركي بشأن المؤثِّرات النفسانية يتيح الأساس القانوني لفتح "غرف استهلاك المخدِّرات" في الدانمرك. وفي عام ٢٠١٤، اعتمد البرلمان قانوناً بشأن هذه الغرف. وتبع ذلك تعديلات إضافية على الإطار التشريعي لتشغيل تلك الغرف، ترد في القانون الموحَّد بشأن المواد الخاضعة للمراقبة، الذي دخل حيِّز النفاذ في تموز/يوليه ٢٠١٦.

١٧٤- وتشدِّد الهيئة، كما فعلت مع البلدان الأخرى التي أتاحت تشغيل "غرف استهلاك المخدِّرات"، على أنَّ الهدف الأساسي من تلك التدابير هو الحدُّ من الآثار السلبية لتعاطي المخدِّرات دون التغاضي عن الاتِّجار بالمخدِّرات أو التشجيع عليه. وبناءً على ذلك، يجب أن توفِّر تلك الغرف خدمات العلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي، أو تحيل المرضى إلى مرافق توفِّر تلك الخدمات.

١٧٥- وتلاحظ الهيئة، بناءً على المعلومات التي قدَّمتها الحكومة، أنَّ المتعاطين يحصلون على المواد المستهلكة في "غرف استهلاك المخدِّرات" قبل دخول تلك المرافق. وتعرب الهيئة عن تحفُّظاتها إزاء هذه الممارسات.

١٧٦- وفي آذار/مارس ٢٠١٦، أبلغت حكومة الدانمرك الهيئة بأنها قد أصدرت تكليفاً بإجراء تقييم مستقل لتنفيذ السياسة الجديدة بشأن "غرف استهلاك المخدِّرات"، أدَّت نتائجه إلى إدخال بعض التعديلات على قانون عام ٢٠١٤. وطلبت الهيئة معلومات عن نتائج ذلك التقييم الذي أجري في عام ٢٠١٥.

١٧٧- وتعرب الهيئة عن تقديرها للتعاون المستمر الذي تبديه حكومة الدانمرك والمعلومات المفصلة التي وفَّرتها الحكومة بشأن السياسة الدانمركية لمراقبة المخدِّرات. وتتطلَّع الهيئة إلى مواصلة الحوار الحالي مع الحكومة بشأن المسائل المتصلة بمراقبة المخدِّرات.

(د) موريتانيا

١٧٨- وضعت موريتانيا بعض الآليات المؤسسية للتصدِّي للمشاكل المرتبطة باستعمال المخدِّرات على نحو غير مشروع، وشاركت في الجهود الرامية إلى تعزيز التعاون الإقليمي لمكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات والجريمة المنظَّمة. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، نُشر، وفقاً لمجلس الوزراء، مشروع مرسوم بشأن إنشاء صندوق خاص من أجل مكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات. وسوف يموَّل الصندوق من خلال بيع الموجودات المصادرة من جرائم المخدِّرات. وبمقتضى مشروع المرسوم، سوف تتعزَّز قدرة السلطات المشاركة في مكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات بحصولها على دعم مالي مرصود.

١٧٩- وقد وضعت الحكومة الموريتانية استراتيجية وطنية لمكافحة المخدِّرات. وتنصُّ الاستراتيجية على إجراءات محدَّدة تقوم بها الإدارة العامة للأمن الوطني وتشمل إعادة تفعيل المكتب المركزي لمكافحة الاتِّجار غير المشروع بالمخدِّرات، وإنشاء وحدات خاصة بمكافحة المخدِّرات، وتوفير مزيد من الموارد لمكافحة الاتِّجار عبر الحدود وتوفير المعدات وتنظيم دورات لبناء القدرات. وأبلغت الحكومة الموريتانية أيضاً عن إدخال تحسينات على الإطار المؤسسي، منها إنشاء ٤٥ منفذاً من منافذ الدخول المجهزة بمعدات مناسبة، وتوفير معدات مسح في ميناء نواكشوط

لمراقبة الحاويات، وتنظيم دورات تدريبية لموظفي الجمارك، وإنشاء وظيفة لقاض مختصٍّ ونائب عام مساعد لتناول قضايا الاتِّجار بالمخدِّرات.

١٨٠- ولا يزال البلد يواجه تحدِّيات عديدة في جهوده لمراقبة المخدِّرات. وعلى وجه الخصوص، يحدُّ الافتقار إلى الموارد المخصَّصة للسلطات الوطنية المختصَّة من قدرتها على الاضطلاع بفعالية بمهامها الرقابية. كما قد تكون هناك حاجة إلى المزيد من مبادرات بناء القدرات لدعم الجهود التي تبذلها السلطات الوطنية لإنفاذ القانون. وتشمل المجالات الإضافية المهمة ضعف التنسيق بين الجهات المعنية بمراقبة المخدِّرات ومحدودية البيانات الإحصائية والوبائية.

١٨١- ولا تزال الهيئة تشعر بالقلق إزاء حالة مراقبة المخدِّرات في موريتانيا. ومن الصعب تقييم الحالة، نظراً لندرة المعلومات المتاحة من المصادر الرسمية والمفتوحة بشأن مراقبة المخدِّرات. وعلى وجه الخصوص، يساور الهيئة القلق بسبب عدم تعاون حكومة موريتانيا فيما يتعلق بتزويد الهيئة بمعلومات عن حالة مراقبة المخدِّرات في البلد ووفاء هذا البلد بالتزاماته بإرسال تقارير بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات، وفيما يتعلق بالجهود التي تبذلها الهيئة لإيفاد بعثة إلى موريتانيا. ولاحظت الهيئة أيضاً عدَّة أوجه قصور في الأطر التشريعية والمؤسسية لمراقبة المخدِّرات، بما في ذلك عدم كفاية آليات التنسيق فيما بين الهيئات الحكومية في مجال مراقبة المخدِّرات.

١٨٢- وتلاحظ الهيئة بقلق، بناءً على المعلومات المحدودة المتاحة من المصادر الرسمية، بما في ذلك البيانات المتعلقة بالمضبوطات، أنَّ موريتانيا ما زالت مستهدفة من عصابات الاتِّجار الدولي بالمخدِّرات كبلد عبور للمخدِّرات، بما في ذلك القنَّب والكوكايين، الموجَّهة إلى أوروبا. كما وردت تقارير تفيد بأنَّ عصابات تضمُّ مواطنين موريتانيين وأجانب تنفِّذ عملياتها داخل البلد.

١٨٣- وتكرِّر الهيئة التأكيد على استعدادها لتقديم المساعدة، وفقاً لولايتها، لحكومة موريتانيا في الوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات، وبخاصة توفير البيانات الإحصائية للهيئة، وتشجِّع الحكومةَ على مواصلة الحوار الجاري معها من أجل الوقوف على التحدِّيات القائمة والوسائل الكفيلة بالتصدِّي لها.

(هـ) إسبانيا

١٨٤- تواصل الهيئة إجراء حوار بنَّاء مع حكومة إسبانيا بشأن التطوُّرات المتصلة بالمخدِّرات في البلد. وخلال الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية، التي عقدت في نيسان/أبريل ٢٠١٦، أعربت إسبانيا عن التزامها بالاتفاقيات الدولية للمخدِّرات والصكوك الدولية لحقوق الإنسان ذات الصلة. وشدَّدت الحكومة خصوصاً على أهمية تناسب العقوبات المطبَّقة على جرائم المخدِّرات، وأهمية برامج التنمية البديلة للمزارعين.

١٨٥- وقد اتَّخذت حكومة إسبانيا العديد من التدابير التشريعية المتصلة بمراقبة المخدِّرات خلال الفترة قيد الاستعراض. ولا تزال السياسة الإسبانية لمراقبة المخدِّرات تسترشد بالاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدِّرات للفترة ٢٠٠٩-٢٠١٦، التي نُفِّذت مؤخَّراً من خلال خطة عمل للفترة ٢٠١٣-٢٠١٦.

١٨٦- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، وُضع بموجب مرسومٍ ملكي النظام القانوني الناظم للمجلس الإسباني بشأن الارتهان للمخدِّرات وأشكال الإدمان الأخرى. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥، أُنشئت الهيئة المركزية لمنع غسل الأموال. وبالإضافة إلى ذلك، أدَّت إجراءات استرداد الموجودات إلى مصادرة موجودات متأتِّية من جرائم مخدِّرات استُخدمت في تمويل مبادرات مختلفة لمكافحة المخدِّرات، بما في ذلك ما يتعلق منها بخفض العرض على الصعيدين الوطني والدولي.

١٨٧- وبموجب الإطار التشريعي الإسباني، لا يزال القنَّب مادة خاضعة للرقابة بموجب قانون مراقبة المخدِّرات رقم ١٩٦٧/١٧، كما تخضع حيازة القنَّب واستهلاكه وزراعته لعقوبات جنائية بموجب قانون أمن المواطنين. ومع ذلك، تلاحظ الهيئة بقلق استمرار انتشار "نوادي استهلاك القنَّب" في العديد من مناطق الحكم الذاتي في إسبانيا. وقد أفادت المعلومات الأخيرة التي أرسلتها الحكومة الإسبانية إلى الهيئة بشأن هذا الموضوع، بأنه يُطلب من الجمعيات التي تعمل أساساً داخل أراضي منطقة حكم ذاتي أن تتسجَّل في سجل الجمعيات في منطقتها، وأنَّ منطقة الحكم الذاتي لإقليم الباسك هي المنطقة الوحيدة التي تمسك سجلًّا لـ "نوادي القنَّب"، وأنَّ الحكومة لا تدعم أيَّ مبادرة تسعى إلى تنظيم نوادي استهلاك القنَّب أو الترخيص لها. كما أفادت بأنَّ إقامة تلك النوادي تستند إلى الإطار التنظيمي للمادة ٢٢ من الدستور الإسباني والقانون رقم ٢٠٠٢/١ المؤرَّخ ٢٢ آذار/مارس ٢٠٠٢ والذي يتناول مسألة حرية تكوين الجمعيات. وأفادت أيضاً بأنَّ القانون يحظر تأسيس الجمعيات التي تسعى إلى تحقيق أهداف أو تتَّبع أساليب تُصنَّف على أنها إجرامية. ومن ثمَّ، فإنَّ مكتب النائب العام يعمل على تنسيق التحقيقات بشأن الجمعيات التي يُزعم أنها توزع القنَّب.

١٨٨- **وتكرِّر الهيئة التأكيد على موقفها بأنَّ إنشاء "نوادي استهلاك القنَّب" لا يتَّسق مع الفقرة (ج) من المادة ٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١، التي تلتزم الدول الأطراف بموجبها بقَصْر**

إنتاج المخدِّرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتِّجار بها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها؛ أو الفقرة الفرعية ١ (أ) من اتفاقية سنة ١٩٨٨ التي تطلب من الدول أن تتَّخذ ما يلزم من تدابير لتجريم الأفعال التالية جنائيًّا في إطار قوانينها الداخلية: إنتاج أيِّ مخدِّرات، أو صنعها، أو استخراجها، أو تحضيرها، أو عرضها، أو عرضها للبيع، أو توزيعها، أو بيعها، أو تسليمها بأيِّ وجه كان، أو السمسرة فيها، أو إرسالها، أو إرسالها على سبيل العبور، أو نقلها، أو استيرادها، أو تصديرها، خلافاً لأحكام اتفاقية سنة ١٩٦١.

١٨٩- وقد شرعت الهيئة في إجراء حوار نشط ومتواصل مع السلطات الإسبانية بشأن هذه المسألة. وتلاحظ الهيئة مختلف التدابير التي اتَّخذتها حكومة إسبانيا وخططت لها لوقف انتشار "نوادي استهلاك القنَّب" في بعض مناطق الحكم الذاتي، بوسائل منها رفض الإذن بتسجيلها في السجل الرسمي للجمعيات، وإحالة تلك الطلبات إلى سلطات الادِّعاء. ومن التدابير التي اتَّخذتها الحكومة إنشاء مكتب المدَّعي الخاص لشؤون المخدِّرات، المكلَّف بالتحقيق في أمر الجمعيات التي يُزعم أنها توزِّع القنَّب. ويتمثَّل تدبير آخر في إحالة القضايا إلى المحكمة الدستورية لتبتَّ في مدى دستورية القوانين التي تصدرها مناطق الحكم الذاتي والتي أدت إلى إنشاء تلك الجمعيات. أمَّا التدبير الأخير، فيتمثَّل في إصدار الأمر الإداري رقم ٢٠١٣/٢ بهدف تنسيق معايير التحقيق المستخدمة في مكتب النائب العام وتنسيق عملية وضع مبادئ توجيهية مشتركة في اتِّخاذ الإجراءات العقابية.

١٩٠- وتشجِّع الهيئةُ حكومةَ إسبانيا على مواصلة اتِّخاذ جميع الإجراءات العملية لمراقبة القنَّب وفقاً لمتطلبات المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات، على أن تأخذ في الاعتبار أنَّ القنَّب يخضع لتدابير المراقبة الخاصة بسبب إدراجه في الجدولين الأول والرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١.

١٩١- وعلى الرغم من المعدَّل المنخفض لانتشار المؤثِّرات النفسانية الجديدة واعتبار المرصد الوطني للمخدِّرات أنَّ تعاطي هذه المواد يعدُّ ظاهرة محدودة النطاق في إسبانيا، فإنَّ هناك أدلة تُلمح إلى أنَّ أفراد مجموعات صغيرة من متعاطي مخدِّرات شديدة الخطر ممَّن دأبوا على حقن الهيروين أصبحوا يتعاطون المؤثِّرات النفسانية الجديدة بالحقن.

١٩٢- وأبلغت إسبانيا الهيئة بأنها قد حقَّقت انخفاضاً كبيراً في معدَّلات استهلاك الكوكايين على مدى السنوات العشر الماضية. كما شهد البلد انخفاضاً في معدَّل انتشار تعاطي الهيروين منذ عام ٢٠١٣، على عكس الاتجاه السابق صوب ازدياد تعاطي هذا المخدِّر، ممَّا ساهم في ارتفاع معدَّلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وأبلغت الحكومة بأنَّ أحد التحدِّيات الرئيسية التي لا تزال تواجهها يتمثَّل في ارتفاع معدَّل انتشار تعاطي القنَّب طوال العمر، والذي ذُكر أنَّ نسبته تبلغ أكثر من ٣٠ في المائة، رغم أنَّ الدراسات الاستقصائية في إسبانيا تبيِّن انخفاض، أو استقرار، معدَّل انتشار تعاطي القنَّب خلال العقد الماضي. وعلى الرغم من ذلك التطوُّر، أُبلِغ المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها عن ازدياد حالات الطوارئ الطبية الحادة المتعلقة بتعاطي القنَّب.

١٩٣- ولدى إسبانيا أكثر من ٥٠٠ مركز معتمد لعلاج مدمني المخدِّرات وإعادة تأهيلهم. وبالإضافة إلى ذلك، فإنَّ السجون مجهزة أيضاً بوحدات للعلاج من المخدِّرات وإعادة التأهيل، وهي توفِّر خدمات توزيع المحاقن، وتضمن توفير العلاج الإبدالي بالمؤثِّرات الأفيونية.

١٩٤- ولا تزال هناك تحدِّيات كبيرة وعديدة، بما فيها التحدِّيات المتصلة بوضع إسبانيا المستمر كنقطة دخول وعبور رئيسية للمخدِّرات المهرَّبة إلى أوروبا، فقد أبلغت إسبانيا عن مصادرة ما يقرب من ١٦ طنًّا من عشبة القنَّب، وأكثر من ٣٨٠ كيلوغراماً من راتنج القنَّب، وما يزيد على ٢١ طنًّا من الكوكايين في عام ٢٠١٥.

١٩٥- وتلاحظ الهيئة أنَّ الاتِّجار بالمخدِّرات لا يزال يُشكِّل تحدِّياً كبيراً أمام جهود الحكومة الرامية إلى التصدِّي لمشكلة المخدِّرات. ولا يزال يجري تفكيك المختبرات السرية في إسبانيا، إضافة إلى تنفيذ ضبطيات كبيرة. وتشجِّع الهيئةُ حكومةَ إسبانيا على مواصلة جهودها الرامية إلى مراقبة المخدِّرات، وخصوصاً الجهود التي تستهدف زراعة القنَّب والاتِّجار به بصفة غير مشروعة في ذلك البلد، وهي على أهبة الاستعداد لتقديم المساعدة بأيِّ طريقة ممكنة.

(و) الولايات المتحدة الأمريكية

١٩٦- خلال الفترة قيد الاستعراض، واصلت الهيئة إجراء حوار نشط مع حكومة الولايات المتحدة بشأن التطوُّرات المتصلة بالمخدِّرات في البلد. ومن بين المسائل الرئيسية التي ركَّزت عليها المناقشات مكافحةُ القنَّب في مختلف الولايات القضائية في البلد.

١٩٧- وبموجب التشريع الاتحادي، أيْ قانون المواد الخاضعة للمراقبة، يصنَّف القنَّب كمادة ليس لها استخدام طبي مقبول حاليًّا في الولايات المتحدة، وتفتقر إلى السلامة المقبولة للاستخدام تحت إشراف طبي، ويحتمل بدرجة كبيرة تسبُّبها في أضرار؛ ومع ذلك فإنَّ النظام القانوني الساري على القنَّب في العديد من الولايات يعد مصدر قلق كبير للهيئة.

١٩٨- وخلال مناقشاتها مع حكومة الولايات المتحدة، واصلت الهيئة التأكيد على أنَّ التدابير التشريعية والإدارية التي اتَّخذتها عدَّة ولايات في البلد لإباحة وتنظيم بيع القنَّب لأغراض غير طبية لا يمكن أن تتَّفق مع الالتزام القانوني المنصوص عليه في الفقرة (ج) من المادة ٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ بقصر إنتاج المخدِّرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتِّجار بها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها.

١٩٩- وبناءً على ذلك، تلاحظ الهيئة بقلق نتائج العديد من عمليات الاستفتاء بمبادرة شعبية المنظمة على مستوى الولايات في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦ بشأن إباحة القنَّب لأغراض غير طبية.

٢٠٠- كما لا يزال القلق يساور الهيئة لأنَّ العديد من الأطر القانونية والتنظيمية في الولايات التي تسمح باستخدام القنَّب للأغراض الطبية لا تتوافق تماماً مع المادتين ٢٣ و٢٨ من اتفاقية سنة ١٩٦١، التي تحدِّد الشروط التي ينبغي تلبيتها من أجل وضع برنامج للقنَّب الطبي. **ومن ثمَّ، تكرِّر الهيئة مجدَّداً دعوتها إلى حكومات جميع البلدان، بما فيها الولايات المتحدة، التي لديها برامج للقنَّب الطبِّي أو التي تنظر في إنشاء برامج من هذا القبيل، أن تضمن تنفيذ أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ المنطبقة على استخدام القنَّب لأغراض طبية تنفيذاً تامًّا على كامل أراضيها.**

٢٠١- وتلاحظ الهيئة بقلق شديد مشكلة تعاطي المؤثِّرات الأفيونية وعقاقير الوصفات الطبية والهيروين على نطاق واسع، التي لا تزال تؤثِّر على الولايات المتحدة وتودي بحياة عشرات الآلاف من الضحايا كل عام، حسبما يرد بالتفصيل في الفصل الثالث من هذا التقرير. وترحِّب الهيئة باعتماد إدارة مكافحة المخدِّرات لخطة عمل شاملة للتصدِّي لإدمان المؤثِّرات الأفيونية وتخصيص الحكومة ٢٧,٦ بليون دولار خلال السنة المالية ٢٠١٦ لدعم تنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمراقبة المخدِّرات لعام ٢٠١٥.

(ز) أوروغواي

٢٠٢- **تلاحظ الهيئة مواصلة حكومة أوروغواي تنفيذ تدابير تشريعية بهدف إنشاء سوق منظمة لاستخدام القنَّب لأغراض غير طبية. ومع أنَّ هذه السياسة لم تنفَّذ بعد تنفيذاً تامًّا، فإنَّ الهيئة تودُّ أن تؤكِّد من جديد موقفها بأنَّ تلك التشريعات تتعارض مع أحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات، ولا سيَّما الأحكام التي تنصُّ عليها المادة ٤ (ج) من اتفاقية سنة ١٩٦١، بصيغتها المعدَّلة، والتي تُلزم الدول الأطراف بـ "قصر إنتاج المخدِّرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتِّجار بها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها".** وعلاوة على ذلك، فإنَّ كل دولة طرف ملزمة، وفقاً للفقرة (١) (أ) من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، بأن تتَّخذ ما يلزم من تدابير لكي تجرِّم، في إطار قانونها الداخلي، إنتاج أيِّ مخدِّرات أو صنعها أو استخراجها أو تحضيرها أو عرضها أو عرضها للبيع أو توزيعها أو بيعها أو تسليمها بأيِّ وجه كان أو السمسرة فيها أو إرسالها أو إرسالها على سبيل العبور أو نقلها أو استيرادها أو تصديرها خلافاً لأحكام اتفاقية سنة ١٩٦١.

٢٠٣- وستواصل الهيئة حوارها مع حكومة أوروغواي بهدف تعزيز امتثال هذا البلد للاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات.

٢- البعثات القُطرية

٢٠٤- توفد الهيئة في كل عام عدداً من البعثات إلى بلدان تختارها، في إطار ولايتها بوصفها هيئة معنية برصد المعاهدات. وتهدف هذه البعثات إلى مساعدة الدول على الوفاء بالالتزامات القانونية الدولية الواجبة عليها بحكم وضعها كدول أطراف في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات.

٢٠٥- ومن أجل تكوين لمحة شاملة، خلال بعثة ما، عن حالة مراقبة المخدِّرات في البلد الذي توفد إليه البعثة، تعقد الهيئة اجتماعات مع الجهات المعنية الرئيسية في مجال مراقبة المخدِّرات، بمن فيهم مسؤولون حكوميون وممثِّلون عن السلطات التنظيمية ومقدِّمو خدمات العلاج وإعادة التأهيل، وجماعات المجتمع المدني.

٢٠٦- وعقب إجراء المناقشات، يقدِّم عضو الهيئة الذي يقود البعثة تقريره واستنتاجاته إلى الهيئة، واستناداً إلى ذلك تعتمد الهيئة مجموعة من التوصيات السرية التي ترسل إلى الحكومة للنظر فيها واتِّخاذ إجراء بشأنها.

٢٠٧- وتتضمَّن التوصيات التي تحال إلى الحكومات إجراءات مقترحة لتحسين الامتثال للإطار الدولي لمراقبة المخدِّرات في مختلف الميادين ذات الصلة بمراقبة المخدِّرات، بما في ذلك: السياسة الوطنية المتعلقة بالمخدِّرات؛ والتعاون بين الوكالات؛ وتنظيم الإنتاج المشروع للمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية وتنظيم التجارة فيها بموجب اتفاقيات مراقبة المخدِّرات؛ والوقاية من تعاطي المخدِّرات وعلاج متعاطي المخدِّرات وإعادة تأهيلهم؛ وتوفير سبل الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة للاستعمال الطبي الرشيد؛ وإنفاذ القانون؛

والتدابير الرامية إلى التصدّي لإنتاج المخدِّرات غير المشروعة وصنعها والاتِّجار بها؛ ومراقبة السلائف الكيميائية.

٢٠٨- وخلال الفترة قيد الاستعراض، أوفدت الهيئة بعثات إلى الأرجنتين وإسرائيل وأفغانستان وأوروغواي وبوليفيا (دولة- المتعدِّدة القوميات) وجنوب أفريقيا ودولة فلسطين والسنغال والصين وعُمان، وكندا وميانمار وفييت نام.

٢٠٩- وقبلت حكومات أوزبكستان وجامايكا والعراق وكولومبيا والكويت ومصر، من حيث المبدأ، استقبال بعثات إضافية ولكنها لم توفد حتى الآن. واتصلت الهيئة كذلك بحكومات بابوا غينيا الجديدة وجمهورية الكونغو الديمقراطية وقطر، ولكنها لم تتلق حتى الآن تأكيداً من تلك الحكومات بقبول استقبال البعثات.

(أ) أفغانستان

٢١٠- أوفدت الهيئة بعثة رفيعة المستوى، برئاسة رئيس الهيئة، إلى أفغانستان في أيار/مايو ٢٠١٦. وكان الغرض من البعثة مواصلة المشاورات التي استهلَّتها الهيئة مع حكومة أفغانستان في أيار/مايو ٢٠٠٠. وكانت الهيئة قد خلصت، في ذلك الحين، إلى أنه إذا تُركت الحالة في البلد بدون عناية، فإنَّ من شأنها أن تشكِّل خطراً جديًّا على أهداف اتفاقية سنة ١٩٦١، وقرَّرت الهيئة الاحتجاج بالمادة ١٤ من تلك الاتفاقية بغية تعزيز التعاون على الصعيد الدولي.

٢١١- وعقدت البعثة الموفَدة مناقشات رفيعة المستوى مع الرئيس التنفيذي لأفغانستان وممثِّلين حكوميين، بمن فيهم وزراء وأعضاء اللجنة البرلمانية المعنية بمكافحة المخدِّرات، بشأن الحالة الراهنة لمراقبة المخدِّرات والآفاق المستقبلية والإجراءات والمبادرات الحكومية والحاجة إلى تعاون المجتمع الدولي.

٢١٢- ولاحظت الهيئة اعتماد الحكومة خطة عمل وطنية جديدة للمخدِّرات (٢٠١٥-٢٠١٩) في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، تتمثَّل أهدافها الرئيسية في الحدِّ من زراعة خشخاش الأفيون وصنع الأفيون والاتِّجار به، والحدِّ من الطلب غير المشروع على المخدِّرات وزيادة توفير العلاج للمتعاطين.

٢١٣- ويرد مزيد من المعلومات عن التطوُّرات الأخيرة في أفغانستان في القسم الفرعي ٢، من القسم هاء من هذا الفصل، المعنون "التشاور مع حكومة أفغانستان عملًا بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢"، وفي الفصل الثالث من هذا التقرير.

(ب) الأرجنتين

٢١٤- في حزيران/يونيه ٢٠١٦، أوفدت الهيئة بعثة إلى الأرجنتين. وكان الهدف من البعثة استعراض التطوُّرات المتعلقة بمراقبة المخدِّرات، والتقدُّم المحرز في تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات منذ البعثة السابقة للهيئة إلى البلد في عام ٢٠٠٦.

٢١٥- وفي السنوات الأخيرة، استُخدمت الأرجنتين كبلد عبور للكوكايين المنتج في الأنديز، مع وجود حالات للصنع المحلي للكوكايين. ولاحظت الهيئة أنَّ رئيس الجمهورية قد أدرج، في كلمته الافتتاحية، موضوع التصدِّي لمشكلة المخدِّرات بوصفه إحدى الأولويات الرئيسية الثلاث لدى الحكومة. وخلال البعثة، قُدِّمت معلومات إلى الهيئة بشأن إعادة تنظيم مختلف الوكالات المعنية بمراقبة المخدِّرات، من أجل زيادة كفاءة وفعالية عملها.

٢١٦- ولاحظت الهيئة تحسينات في الرقابة على الاستيراد والتصدير والصناعات التحويلية المشروعة للمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية، وفي تيسُّر الحصول على المسكِّنات الأفيونية في الأرجنتين. وقُدِّمت أيضاً معلومات عن الجهود التي بذلتها الحكومة في مجال الوقاية والعلاج من تعاطي المخدِّرات من أجل وضع استراتيجية شاملة ومتكاملة تشمل هيئات الصحة والتعليم والشؤون الاجتماعية والهيئات الحكومية الأخرى لضمان اتِّباع نهج شامل إزاء هذه المسألة. وفي أعقاب البعثة، جُسِّدت تلك المبادرات في خطة وطنية بشأن مراقبة المخدِّرات، أطلقها رئيس الجمهورية في آب/أغسطس ٢٠١٦.

(ج) دولة بوليفيا المتعدِّدة القوميات

٢١٧- قامت الهيئة في الفترة من ١٧ إلى ٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦ بزيارة إلى دولة بوليفيا المتعدِّدة القوميات لرصد مدى امتثالها للمعاهدات. وكان الغرض من البعثة إجراء مناقشة مع حكومة البلد بشأن مدى امتثالها للمعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات، ولا سيَّما اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة، بعد أن عاود البلد الانضمام إلى تلك الاتفاقية في عام ٢٠١٣ مع إبداء تحفُّظ بشأن أوراق الكوكا.

٢١٨- وبموجب ذلك التحفُّظ، بدأت دولة بوليفيا المتعدِّدة القوميات، منذ شباط/فبراير ٢٠١٣، بالسماح بمضغ أوراق الكوكا في حالتها الطبيعية واستهلاكها واستخدامها على أراضيها "لأغراض ثقافية وطبية".

٢١٩- وفي إطار أنشطة البعثة، عقد وفد الهيئة مشاورات مع وزير الداخلية ووزير تنمية الريف والأراضي ونائب وزير الرعاية

الاجتماعية والمواد الخاضعة للمراقبة ونائب وزير شؤون شجيرة الكوكا والتنمية الشاملة.

٢٢٠- وأجريت أيضاً مناقشات بشأن تنفيذ التحفُّظ الذي أعربت عنه دولة بوليفيا المتعدِّدة القوميات عند معاودة انضمامها إلى اتفاقية سنة ١٩٦١ والخطوات التي اتَّخذتها الحكومة لضمان الامتثال لمتطلبات تلك الاتفاقية. وتشمل تلك المتطلبات ضرورة ضمان وجود نظام لمنح التراخيص ورصد المحاصيل ومنع التسريب. وأُبلغ وفد الهيئة بالتقدُّم الذي أُحرز في مراقبة زراعة شجيرة الكوكا والحدِّ من زراعتها غير المشروعة في السنوات الأخيرة والتدابير التي اتُّخذت لمكافحة عمليات الاتِّجار.

٢٢١- وقد عقدت مشاورات مع ممثِّلي هيئة إنفاذ القانون المسؤولة عن مكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات، ومع ممثِّلي فرقة العمل المشتركة التابعة للجيش والمسؤولة عن القضاء على الزراعة غير المشروعة لشجيرة الكوكا. وبالإضافة إلى ذلك، اجتمع الوفد بممثِّلي الرابطة الإقليمية لمنتجي الكوكا (ADEPCOCA) في سوق "فيلا فاطمة" في مدينة لاباز.

(د) كندا

٢٢٢- أوفدت الهيئة بعثة إلى كندا في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦. وكان الهدف الرئيسي من تلك البعثة هو مناقشة التدابير التشريعية التي تعكف كندا على اتِّخاذها بشأن تنظيم الاستعمال غير الطبي للقنَّب وإباحته قانونيًّا. وكانت آخر بعثة أوفدتها الهيئة إلى كندا في عام ٢٠١٣.

٢٢٣- وكندا طرف في المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات. وكانت حكومة كندا قد شرعت في تنفيذ إجراءات تهدف إلى إباحة وتنظيم الحصول على القنَّب للاستعمال غير الطبي. وتلاحظ الهيئة أنَّ إباحة استخدام القنَّب لأغراض غير طبية تتعارض مع أحكام اتفاقيتي ١٩٦١ و١٩٨٨، إذ إنَّ الاتفاقيتين تلزمان الدول الأطراف بقصر استخدام المخدِّرات على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها. وهذا التقييد، الوارد في الفقرة (ج) من المادة ٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١، مُلزم لجميع الأطراف؛ ولا تجيز تلك الاتفاقية تنظيم استخدام المخدِّرات لأغراض غير طبية أو علمية. وقصر استخدام المخدِّرات على الأغراض الطبية والعلمية هو مبدأ أساسي في صميم الإطار القانوني للمراقبة الدولية للمخدِّرات ولا يقبل أيُّ استثناء ولا يترك أيُّ مجال للمرونة في هذا الشأن. وتحثُّ الهيئةُ الحكومةَ على السعي إلى تحقيق أهدافها المعلنة، وهي تعزيز الصحة وحماية الشباب وعدم تجريم الجرائم الصغيرة وغير العنيفة - ضمن الإطار القائم لنظام مراقبة المخدِّرات الخاص باتفاقيات مراقبة المخدِّرات.

٢٢٤- وخلال المناقشات التي أجراها وفد الهيئة مع الحكومة، أُبلغ الوفد بالعدد المتزايد من حالات تناول جرعات مفرطة من المؤثِّرات الأفيونية، بما في ذلك الفينتانيل، والعدد المتزايد من الوفيات جراء ذلك، الذي بلغ، حسب الحكومة، مستويات حرجة. وتثني الهيئة على حكومة كندا لما اتَّخذته حتى الآن من إجراءات ولالتزامها وعزمها على معالجة هذه المسألة الهامة، وتشجِّع السلطاتِ على اتِّخاذ المزيد من الإجراءات بشأنها.

(هـ) الصين

٢٢٥- أوفدت الهيئة بعثة إلى الصين في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥. وخلال البعثة، عقد وفد الهيئة مشاورات مع كبار المسؤولين من وزارات الأمن والصحة والشؤون الخارجية والعدل، فضلًا عن الإدارة العامة للجمارك. وأُتيحت للوفد كذلك فرصة زيارة منظمة بيجين لمتطوِّعي مراقبة المخدِّرات، وهي منظمة غير حكومية.

٢٢٦- وناقش الوفد المسائل ذات الاهتمام المشترك المتعلقة بالسياسة الدولية لمراقبة المخدِّرات، بما في ذلك نتائج الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية، التي عقدت في عام ٢٠١٦، والتغييرات الأخيرة في الإطار القانوني لمراقبة المخدِّرات في الصين، والتزامات الإبلاغ الواجبة على الدول الأطراف في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات، ومسألة المؤثِّرات النفسانية الجديدة، وتوافر المواد المجدوَلة للأغراض الطبية، والعلاج وإعادة التأهيل في الصين.

٢٢٧- وتعرب الهيئة عن تقديرها لحكومة الصين على مشاركة البلد النشطة في مختلف مبادرات الهيئة، وتودُّ مواصلة هذا التعاون في المستقبل. وتعترف الهيئة بالجهود الكبيرة التي بذلتها حكومة الصين فيما يتعلق بالمراقبة الصارمة للمواد المجدوَلة والتقدُّم الذي أحرزته في هذا الصدد.

(و) إسرائيل

٢٢٨- أوفدت الهيئة بعثة إلى إسرائيل في تموز/يوليه ٢٠١٦. وبما أنَّ إسرائيل طرف في الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات، فقد استعرض وفد الهيئة حالة تنفيذ تلك الاتفاقيات، بما في ذلك التدابير التشريعية والتطوُّرات الأخرى المتصلة بمراقبة المخدِّرات منذ آخر بعثة أوفدتها الهيئة إلى إسرائيل في عام ٢٠٠٩.

٢٢٩- وعُقدت مشاورات مع كبار المسؤولين من وزارة الصحة ووزارة العدل ووزارة الاقتصاد والصناعة. واستمع الوفد أيضاً

إلى إفادة مباشرة من أحد المستفيدين من برنامج للعلاج وإعادة التأهيل في أحد السجون.

٢٣٠- ولاحظت الهيئة أنَّ هيئة مكافحة المخدِّرات الإسرائيلية واصلت، منذ البعثة الأخيرة في عام ٢٠٠٩، الاضطلاع بدور حاسم بوصفها هيئة مستقلة ومتعدِّدة التخصُّصات تنسِّق سياسة مراقبة المخدِّرات في البلد تماشياً مع التزاماتها الدولية.

٢٣١- وخلال البعثة، أظهرت الحكومة التزامها بالتصدِّي لإدمان المخدِّرات في إسرائيل. ولاحظت الهيئة أنَّ إسرائيل قد وفَّرت خدمات علاج وإعادة تأهيل فعَّالة، وخصوصاً خدمات للحدِّ من الضرر، صُمِّمت خصِّيصاً للمستفيدين.

٢٣٢- وقدَّم ممثِّلو الوكالة الإسرائيلية للقنَّب الطبي إحاطة شاملة لوفد الهيئة، بيَّنوا خلالها الإطار التشريعي الذي أُنشئت بموجبه الوكالة والذي يحدِّد ولايتها ومسؤولياتها. وأظهرت الوكالة التزامها بضمان الامتثال لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات، وخصوصاً الاشتراطات المنصوص عليها في اتفاقية سنة ١٩٦١.

(ز) ميانمار

٢٣٣- أوفدت الهيئة بعثة إلى ميانمار في حزيران/يونيه ٢٠١٦ لاستعراض مدى امتثال الحكومة لالتزاماتها بموجب المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات، ورصد التقدُّم المحرز في تنفيذ التوصيات التي قدَّمتها الهيئة عقب بعثتها السابقة إلى البلد في عام ٢٠١٠.

٢٣٤- ومنذ بعثة الهيئة في عام ٢٠١٠، أُحرز تقدُّم في استعراض البلد لتشريعات مكافحة المخدِّرات، وتقييم حالة تعاطي المخدِّرات فيها ومستوى التعاون الدولي. وترحِّب الهيئة باعتماد الحكومة لنهج قائم على الاعتبارات الصحية لعلاج إدمان المخدِّرات، وبإجراء أول دراسة استقصائية في البلد عن تعاطي المخدِّرات على الصعيد الوطني، والتي يُتوقَّع إتاحة نتائجها الأولية في مطلع عام ٢٠١٧.

٢٣٥- وتلاحظ الهيئة أنه ما زالت هناك تحدِّيات كبيرة يتعيَّن التصدِّي لها. وعلى وجه الخصوص، ظلَّت الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون يمثِّلان تحدِّياً كبيراً على مدى السنوات القليلة الماضية ولا يزال من الصعب تنفيذ برامج التنمية البديلة المستدامة. وبالإضافة إلى ذلك، تكرِّر الهيئة دعوتها للحكومة إلى زيادة جهودها للحدِّ من الاتِّجار بالمنشِّطات الأمفيتامينية وصنعها على نحو غير مشروع في البلد، اللذان يظلَّان مصدر قلق كبير. وهناك حاجة كذلك إلى مزيد من التوعية والموارد للتصدِّي للمشكلة القائمة المتمثِّلة في عدم كفاية المواد الخاضعة للمراقبة المتوافرة للأغراض الطبية في البلد.

(ح) عُمان

٢٣٦- أوفدت الهيئةُ بعثةً إلى عُمان في نيسان/أبريل ٢٠١٦. وكان الهدف من البعثة استعراض مدى امتثال الحكومة لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات وتعاونها مع الهيئة. وخلال البعثة، قُدِّمت معلومات لوفد الهيئة عن التشريعات ذات الصلة بمراقبة المخدِّرات، بما في ذلك التدابير التشريعية السارية حاليًّا في مجال مكافحة غسل الأموال.

٢٣٧- ولاحظ الوفد التزام الحكومة وإرادتها السياسية القوية بشأن مواصلة تعزيز جهودها فيما يتعلق بالوقاية من تعاطي المخدِّرات وعلاج الأفراد ذوي المشاكل المرتبطة بتعاطي المخدِّرات وإعادة تأهيلهم.

٢٣٨- ويجري تنفيذ طائفة واسعة من برامج الوقاية والتوعية في عُمان، وأنشئت مرافق لعلاج مدمني المخدِّرات وإعادة تأهيلهم. ولاحظت الهيئة أنَّ عُمان تعمل، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، على توفير خدمات العلاج الإبدالي بالمؤثِّرات الأفيونية.

٢٣٩- ورحَّبت الهيئة بالتعاون الرفيع المستوى بين عُمان والبلدان المجاورة في إطار مجلس التعاون لدول الخليج العربية، وشجَّعت السلطاتِ على مواصلة تعزيز ذلك التعاون من أجل المشاركة معاً في مكافحة جرائم المخدِّرات في المنطقة.

(ط) السنغال

٢٤٠- أوفدت الهيئة بعثة إلى السنغال في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦. وكان الهدف من البعثة مناقشة التقدُّم المحرز في تنفيذ الاتفاقيات الثلاث لمراقبة المخدِّرات، والسنغال طرف فيها، منذ آخر بعثة أوفدتها الهيئة إلى البلد في عام ٢٠٠٠.

٢٤١- وعُقدت خلال البعثة اجتماعات مع وزارات الخارجية والعدل والمالية والصحة والدفاع ووزارة الداخلية والأمن العام والعمل الاجتماعي، وسلطات الجمارك وإنفاذ القانون. واستغل وفد الهيئة وجوده في البلد أيضاً لزيارة مرفق للعلاج، واجتمع مع ممثِّلي اثنتين من المنظمات غير الحكومية العاملة في مجال الوقاية.

٢٤٢- وقُدِّمت إحاطة إلى وفد الهيئة بشأن مواضيع منها عملية وضع الصيغة النهائية لخطة عمل استراتيجية جديدة بشأن مراقبة المخدِّرات نسَّقتها اللجنة المشتركة بين الوزارات المعنية بالمخدِّرات. وتحدِّد خطة العمل سياسات ومبادرات جديدة في مجال مراقبة المخدِّرات، وتشمل مجالات منها خفض الطلب، بما فيه الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل، وخفض العرض وتحسين التنسيق بين المؤسسات.

٢٤٣- وترحِّب الهيئة بالتدابير التي اتَّخذتها حكومة السنغال من أجل وضع نهج متوازن وقائم على أدلة بشأن سياسة مراقبة المخدِّرات، وذلك بإشراك جميع الجهات المؤسسية المعنية والعمل بصورة وثيقة مع المجتمع المدني والفئات المجتمعية.

(ي) جنوب أفريقيا

٢٤٤- في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، أوفدت الهيئة بعثة إلى جنوب أفريقيا لعقد مشاورات مع الجهات الحكومية المعنية بشأن المسائل المتعلقة بالسياسة التي تتبعها جنوب أفريقيا في مجال المخدِّرات وامتثال البلد للاتفاقيات الثلاث لمراقبة المخدِّرات، التي هي طرف فيها.

٢٤٥- وعُقدت اجتماعات مع ممثِّلين عن وزارة التنمية الاجتماعية، والهيئة المركزية لمكافحة المخدِّرات، ووزارة الداخلية، ووزارة التعليم الأساسي، ووزارة التعليم العالي والتدريب، ومجلس مراقبة الأدوية، والوكالة الوطنية لتنمية الشباب، ووزارة العدل والخدمات الدستورية، ووزارة الرياضة والترفيه، ووزارة العلوم والتكنولوجيا، ووزارة خدمات السجون، ودائرة شرطة جنوب أفريقيا ووزارة المالية فيها. وبالإضافة إلى ذلك، أتيحت للوفد فرصة لزيارة مرفق للعلاج من المخدِّرات في منطقة بريتوريا.

٢٤٦- وتلاحظ الهيئة الجهود التي تبذلها حكومة جنوب أفريقيا لتعزيز أنشطة مراقبة المخدِّرات، ولا سيَّما من خلال اعتماد تدابير تهدف إلى تبسيط التعاون فيما بين الوكالات والتعاون الدولي، بوسائل منها إنشاء قسم لمكافحة الجريمة المنظَّمة عبر الوطنية داخل وزارة العلاقات الدولية والتعاون الدولي.

(ك) دولة فلسطين

٢٤٧- أوفدت الهيئة بعثتها الأولى إلى دولة فلسطين في تموز/يوليه ٢٠١٦. وكان الهدف من البعثة الحصول على معلومات عن سياسة الحكومة لمكافحة المخدِّرات وعن التشريعات ذات الصلة، ومناقشة المسائل المتعلقة باتجاهات الاتِّجار وتعاطي المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية والسلائف في البلد، فضلًا عن مدى توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية.

٢٤٨- وأقرَّت الهيئة بالجهود التي تبذلها الحكومة في الامتثال لأفضل الممارسات الدولية في مجال مراقبة المخدِّرات، على الرغم من أنَّ دولة فلسطين ليست بعدُ طرفاً في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات.

٢٤٩- ولاحظت الهيئة أنَّ الاتِّجار بالمخدِّرات وتعاطيها، وخصوصاً المؤثِّرات النفسانية الجديدة، يتزايدان بمعدَّلات مثيرة للقلق. ويتطلب التصدِّي لهما إبداء التزام قوي والمواظبة على تنظيم حملات التوعية والتثقيف.

٢٥٠- ولاحظت الهيئة كذلك أنَّ من المقرَّر إجراء دراسة استقصائية وطنية في دولة فلسطين بمشاركة منظمة الصحة العالمية. وستركِّز الدراسة الاستقصائية على أنماط تعاطي المخدِّرات والمخدِّرات المتعاطاة، وستساعد على تنسيق جهود التصدِّي للتحدِّيات الكبيرة المستجدَّة في البلد.

(ل) أوروغواي

٢٥١- في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥، أوفدت الهيئة بعثة إلى أوروغواي. وكان الهدف من البعثة إجراء مناقشات عن التشريعات المتعلقة بالاستعمال غير الطبي للقنَّب ومدى تنفيذها في أوروغواي. وخلال البعثة، عقد وفد الهيئة مشاورات مع كبار المسؤولين من وزارات الداخلية والصحة والشؤون الخارجية والعدالة، وكذلك مع النائب العام. كما عُقدت اجتماعات مع مسؤولين من المعهد المنشأ حديثاً لتنظيم ومراقبة القنَّب واللجنة الاستشارية العلمية. وأُتيحت لوفد الهيئة أيضاً فرصة لزيارة مرافق العلاج من تعاطي المخدِّرات.

٢٥٢- وخلال البعثة، نُوقش مع السلطات الوطنية في أوروغواي تنفيذ القانون رقم ١٩-١٧٢، الذي يتيح الاستعمال غير الطبي للقنَّب. وركِّزت المناقشات على عدم توافق هذا القانون مع أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١. وأعربت الهيئة عن عزمها مواصلة رصد الحالة ومدى امتثال حكومة أوروغواي للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات. وتحقيقاً لهذه الغاية، طلبت من الحكومة أن تواظب على إعلامها بجميع التطوُّرات ذات الصلة في هذا المجال، وأن توفِّر لها معلومات عن عواقب تنفيذ القانون رقم ١٩-١٧٢ على الصحة العامة. ويرد مزيد من المعلومات بشأن التطوُّرات في أوروغواي في الفصلين الثاني والثالث من هذا التقرير (انظر الفقرتين ٢٠٢ و٢٠٣ والفقرات ٥٠٩-٥٦٦).

(م) فييت نام

٢٥٣- في نيسان/أبريل ٢٠١٦، أوفدت الهيئة بعثة إلى فييت نام. وكان الهدف من البعثة مناقشة تنفيذ البلد للاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات بصفة عامة، وعلى وجه الخصوص، المعدَّلات المرتفعة لانتشار تعاطي المخدِّرات غير المشروعة والإدمان، ووقف تطبيق العلاج الإلزامي للارتهان للمخدِّرات، وإدارة العلاج الإبدالي بالمؤثِّرات الأفيونية، وتوافر المواد الخاضعة للمراقبة للاستعمال الطبي الرشيد، وإصلاح تدابير تصدِّي العدالة الجنائية لجرائم المخدِّرات وتدابير المراقبة المطبقة على السلائف الكيميائية.

٢٥٤- وخلال البعثة، عقد وفد الهيئة محادثات رفيعة المستوى مع كبار المسؤولين من حكومة فييت نام، بمن فيهم نائب رئيس الوزراء، الذي يشغل أيضاً منصب رئيس اللجنة الوطنية لمكافحة الأيدز والمخدِّرات والبغاء ومراقبتها، ومع كبار المسؤولين الحكوميين من وزارات الخارجية، والأمن العام، والصحة، والعدل، والعمل، والمعوقين والشؤون الاجتماعية، والصناعة، والتجارة، والمعلومات والاتصالات. وزار الوفد أيضاً مركزاً للعلاج من المخدِّرات، وأجرى مشاورات مع ممثِّلي جماعات المجتمع المدني.

٢٥٥- ولاحظ الوفد أنَّ الحكومة استثمرت موارد كبيرة في التصدِّي لتعاطي المخدِّرات والإدمان، وأجرت تحوُّلًا أساسيًّا ومستمرًّا في السياسة صوب توفير خدمات طوعية للعلاج من تعاطي المخدِّرات في إطار نهج يركّز على الاعتبارات الصحية. وخلال البعثة، عُقدت مناقشات بشأن السبل الكفيلة بضمان تيسير الحصول بقدر كاف على المواد الخاضعة للمراقبة من أجل الاستخدام الطبي الرشيد وتعزيز القدرات المؤسسية وتحسين مراقبة السلائف.

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

٢٥٦- من أجل متابعة تنفيذ الحكومات للتوصيات الصادرة عن الهيئة في أعقاب البعثات، تضطلع الهيئة باستعراض سنوي للتطوُّرات المتعلقة بمراقبة المخدِّرات بعد فترة تمتدُّ من ثلاث إلى أربع سنوات من إجراء البعثة. وتتواصل الهيئة، من أجل متابعة تنفيذ توصياتها، مع الحكومات المعنية بغية التماس المعلومات التي توضح التدابير التشريعية والسياساتية التي اعتمدتها لمعالجة الجوانب التي أثارتها الهيئة بشأن نظم مراقبة المخدِّرات لديها، في ضوء النتائج التي توصلت إليها عقب تلك البعثات.

٢٥٧- وفي عام ٢٠١٦، دعت الهيئة حكومات البلدان التي استقبلت بعثاتها في عام ٢٠١٣، وهي بنما وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وسنغافورة وكينيا وماليزيا وهايتي، إلى تقديم معلومات مفصَّلة عن الإجراءات التشريعية والتنظيمية والسياساتية المتَّخذة عملًا بتوصيات الهيئة الناتجة عن البعثات الموفدة إلى تلك البلدان.

٢٥٨- وتودُّ الهيئة أن تعرب عن تقديرها لحكومات بنما وسنغافورة وكينيا وماليزيا على المعلومات المتلقاة. وقد ساعد تعاون الحكومات الهيئة في استعراضها لتنفيذ تلك الدول للمعاهدات، كما ساهم في الحوار الهام الذي تواصل الهيئة إجراءه مع الدول الأطراف في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات من خلال التبادل النشط للمعلومات.

٢٥٩- وتجدِّد الهيئة دعوتها لحكومتي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وهايتي إلى تقديم المعلومات المطلوبة، التي لم ترد بعدُ، ليكون استعراض الهيئة لحالتي مراقبة المخدِّرات في هذين البلدين شاملًا ومستنداً إلى المعلومات على النحو الواجب. ولدى استلام المعلومات المقدَّمة من هذين البلدين، سوف تستعرضها الهيئة لإدراجها في تقريرها السنوي لعام ٢٠١٧.

(أ) كينيا

٢٦٠- في أعقاب البعثة الموفدة إلى كينيا في عام ٢٠١٣، تلاحظ الهيئة أنَّ حكومة هذا البلد اتَّخذت عدداً من التدابير لتنفيذ توصيات الهيئة في عدد من المجالات.

٢٦١- وسعياً إلى تبسيط مسار جهودها لمراقبة المخدِّرات، وضعت حكومة كينيا الاستراتيجية الوطنية للوقاية من تعاطي الكحول والمخدِّرات ومراقبته والتخفيف من عواقبه، التي تتضمَّن أهدافاً محدَّدة زمنيًّا من أجل معالجة جميع جوانب تعاطي الكحول والمخدِّرات والمؤثِّرات في كينيا.

٢٦٢- وترحِّب الهيئة أيضاً باعتماد الخطة الاستراتيجية للفترة ٢٠١٥-٢٠١٩، التي تحدِّد أهدافاً قابلة للقياس بشأن الحدِّ من العرض والطلب على الكحول والمخدِّرات، وتضع مبادئ توجيهية لتسيير عمل الهيئة الوطنية في الحملة المعنية بمكافحة تعاطي الكحول والمخدِّرات. وتأتي الخطة نتيجة لتقييم التحدِّيات والممارسات الجيِّدة المستبانة من خلال الاستعراضات الدورية والمستمرة للخطة الاستراتيجية السابقة. وتودُّ الهيئة أن تثني على حكومة كينيا لما تبذله من جهود لضمان إدماج ومشاركة الجهات المعنية الرئيسية في منع ومراقبة تعاطي المخدِّرات على الصعيدين الاستراتيجي والعملياتي، والدور التنسيقي الهام المسنَد إلى الهيئة الوطنية لتجميع البيانات المتعلقة بمراقبة المخدِّرات وتبسيط عملية تقديم التقارير إلى الهيئة.

٢٦٣- وترحِّب الهيئة أيضاً بإنشاء مرصد وطني للمخدِّرات، ليكون مستودعاً لجميع البيانات المتصلة بالمخدِّرات، ووضع أنشطة لبناء القدرات من أجل تحسين الامتثال لالتزامات الإبلاغ والتوصل إلى توافق في الآراء بشأن أدوات جمع البيانات. وعلاوة على ذلك، تقوم الحكومة حاليًّا باستعراض التشريعات القائمة لمراقبة المخدِّرات من أجل التصدِّي للاتجاهات الناشئة في الاتِّجار بالمخدِّرات ومراقبة السلائف. وتلاحظ الهيئة أنَّ مجلس الصيدلة والسموم قد حدَّد الاحتياجات السنوية المشروعة من السلائف الكيميائية في محاولة لمكافحة الاتِّجار بتلك المواد وتسريبها.

٢٦٤- ولاحظت الهيئة بتقدير اقتناء الحكومة لمعدات إضافية لاختبارات التحليل الجنائي، فضلًا عن إنشاء اللجنة التقنية الوطنية بشأن الاتِّجار بالمخدِّرات وتعاطيها من أجل تنسيق التدابير السياساتية للتصدِّي للاتِّجار بالمخدِّرات وتعاطيها في كينيا.

٢٦٥- وما فتئت الحكومة أيضاً تعمل بنشاط على تعزيز تدابير المراقبة في المعابر الحدودية من خلال إنشاء وحدات لمكافحة المخدِّرات ومكاتب اتصال حدودية، فضلًا عن لجنة لمراقبة الحدود وتنسيق العمليات. وبالإضافة إلى ذلك، اتَّخذت كينيا خطوات لتعزيز رصد محطات الشحن الدولية بتوفير المعدات اللازمة للكشف عن المخدِّرات غير المشروعة وتوفير أنشطة بناء القدرات في ميدان مراقبة الحاويات. وتواصل الحكومة بنشاط استخدام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام "بن أونلاين") بالنسبة لجميع الصادرات من السلائف الكيميائية الخاضعة للمراقبة الدولية، بما فيها المحتواة في المستحضرات الصيدلانية.

٢٦٦- وتنوِّه الهيئة بالتطوُّرات الإيجابية فيما يتعلق بوضع تدابير علاج الإدمان في البلد، وهي تدرك أنَّ الحكومة تتَّخذ خطوات لزيادة سُبل الحصول على خدمات العلاج بإنشاء مرافق إضافية للعلاج من الإدمان. وتودُّ الهيئةُ تشجيعَ حكومة كينيا على مواصلة إنشاء خدمات العلاج الشامل، وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي، لتقديمها إلى متعاطي المخدِّرات.

٢٦٧- وتشجِّع الهيئةُ الحكومةَ على القيام بمزيد من الخطوات لتيسير توافر المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية الخاضعة للمراقبة للاستعمالات الطبية الرشيدة، وذلك نظراً إلى الشح الحالي في تلك المواد التي لا تفي الكميات المتاحة منها بالاحتياجات الطبية الفعلية.

(ب) ماليزيا

٢٦٨- استناداً إلى المعلومات التي قدَّمتها حكومة ماليزيا، استطاعت الهيئة التأكُّد من أنَّ ماليزيا قد امتثلت لعدَّة توصيات أصدرتها الهيئة في أعقاب بعثتها إلى البلد في عام ٢٠١٣. وعلى وجه الخصوص، أبدت الحكومة التزامها بتنفيذ استراتيجيتها الوطنية لمكافحة المخدِّرات، واتَّخذت تدابير ومبادرات كبيرة في مجال مكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات عبر الحدود ودوليًّا، وزادت قدرات مسؤولي إنفاذ القانون في مختلف نقاط الدخول، وخصوصاً في مطار كوالالمبور الدولي. وعزَّزت الحكومة أيضاً الرقابة على الأنشطة المشروعة المتعلقة بالمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية والسلائف الكيميائية من خلال زيادة التعاون بين مختلف هيئات إنفاذ قوانين المخدِّرات، بما في ذلك من خلال نظام الإدارة المتكاملة لمراقبة المواد. وترحِّب الهيئة بتلك التدابير وتشجِّع الحكومةَ على مواصلة تنفيذ استراتيجيتها الوطنية لمكافحة المخدِّرات.

٢٦٩- وتلاحظ الهيئة أنَّ حكومة ماليزيا قد واصلت تعزيز جهود خفض الطلب، بوسائل منها، على سبيل المثال، تطوير مرافق للعلاج من تعاطي المخدِّرات ووضع برامج وقاية مجتمعية. ووفقاً للمعلومات التي قدَّمتها حكومة ماليزيا إلى الهيئة، فإنَّ وزارة الصحة تعكف على مراجعة المبادئ التوجيهية والسياسة الوطنية لبرنامج العلاج بالميثادون واتِّخاذ تدابير إضافية لمنع تسريب الميثادون الذي تصرفه العيادات للمرضى لاستخدامه خارج تلك العيادات. وفي ضوء استمرار التحدِّيات المتعلقة بمعدَّلات تعاطي المخدِّرات التي أبلغت حكومة ماليزيا الهيئة بها، تشجِّع الهيئةُ الحكومةَ على مواصلة جهودها في مجال خفض الطلب. وعلى وجه الخصوص، تشجِّع الهيئةُ الحكومةَ على إجراء تقييم على الصعيد الوطني لحالة تعاطي المخدِّرات وذلك للاسترشاد به في وضع أنشطة خفض الطلب المستندة إلى أدلة علمية.

٢٧٠- وتلاحظ الهيئة أنَّ توافر العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية للأغراض الطبية المشروعة لتلبية الاحتياجات الطبية في ماليزيا لا يزال منخفضاً، وتشجِّع الحكومة على اتِّخاذ تدابير إضافية لزيادة تيسُّر الحصول على تلك الأدوية.

٢٧١- كما تلاحظ الهيئة استمرار فرض ماليزيا عقوبة الإعدام على جرائم المخدِّرات. **وتدعو الهيئةُ حكومةَ ماليزيا، كما فعلت مع الدول الأخرى التي لا تزال تطبق عقوبة الإعدام على تلك الفئة من الجرائم، إلى تخفيف أحكام الإعدام التي سبق إصدارها والنظر في إلغاء عقوبة الإعدام على جرائم المخدِّرات.**

(ج) بنما

٢٧٢- تلاحظ الهيئة الإجراءات التي اتَّخذتها حكومة بنما لتنفيذ توصياتها عقب بعثتها إلى البلد في عام ٢٠١٣، بما في ذلك العديد من التدابير التشريعية والسياساتية الرامية إلى تعزيز

تنفيذ البلد لالتزاماته القانونية بموجب الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات.

٢٧٣- وتلاحظ الهيئة استمرار تنفيذ حكومة بنما للاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدِّرات للفترة ٢٠١٢-٢٠١٧. وتشمل الاستراتيجية خفض الطلب والعرض وتدابير المراقبة والتعاون الدولي. وقد شاركت في إعدادها جميع الجهات المعنية، وتتضمَّن إطاراً للرصد والتقييم. ووُضع نظام للإدارة التنفيذية والمالية، باعتباره إحدى ركائز الاستراتيجية، لضمان توافر الموارد اللازمة لتحقيق الأهداف الاستراتيجية والغايات المتَّفق عليها الواردة في الاستراتيجية. ووفقاً للمعلومات التي قدَّمتها السلطات، فإنَّ وزارة الداخلية هي المسؤولة عن تنفيذ الاستراتيجية، بتمويل من مصادر مالية عديدة، بما في ذلك من خلال البيع بالمزاد العلني لما يُصادَر من موجودات ذات صلة بالمخدِّرات.

٢٧٤- وترحِّب الهيئة بالتدابير الرامية إلى تحسين توافر المسكِّنات الأفيونية للاستعمال الطبي في البلد من خلال التعديل التشريعي الذي يشمل مسائل تبدأ من استيراد تلك المسكِّنات وحتى صرفها. ففي أيار/مايو ٢٠١٦، سنَّت بنما القانون رقم ١٤ الذي يلغي القانون ٢٣ المؤرَّخ ١٦ شباط/فبراير ١٩٥٤ وينشئ إطاراً قانونيًّا لمراقبة استيراد المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية وتصديرها وجمعها وإنتاجها وشرائها وتخزينها وبيعها وتوزيعها واستخدامها. كما أنه ينصُّ على إجراء تغييرات في الإطار المؤسسي بإنشاء إدارة جديدة تُعنى بالمواد الخاضعة للمراقبة كجزء من المديرية الوطنية للصيدليات والأدوية، ويتضمَّن أحكاماً بشأن الترخيص ونظام عقوبات على عدم الامتثال. وتودُّ الهيئةُ تشجيعَ بنما على مواصلة إحراز تقدُّم في ضمان توافر العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية للأغراض الطبية وترشيد إصدار وصفات طبية بها. وتشجِّع الهيئةُ السلطاتِ على مواصلة تبيُّن العقبات في هذا المجال وتذليلها، وخصوصاً ما يتعلق منها ببناء قدرات الأخصائيين في مجال الرعاية الصحية وتدريبهم، حسب اللزوم.

٢٧٥- وتلاحظ الهيئة خطة الحكومة لإنشاء مرصد بشأن المخدِّرات. وفي حزيران/يونيه ٢٠١٥، أجرت بنما الدراسة الاستقصائية الوطنية الثانية للأُسر المعيشية، التي كان يجري، في وقت كتابة هذا التقرير، تجهيز البيانات المأخوذة منها وتحليلها. وتدعو الهيئةُ حكومةَ بنما إلى إبلاغها بنتائج الدراسة الاستقصائية حالما تتوفَّر. وأفادت الحكومة بنتائج الدراستين الاستقصائيتين السابقتين اللتين أُجريتا في أوساط طلاب المدارس الثانوية بشأن استهلاكهم للمواد الخاضعة للمراقبة، واللتين وصفتا مدى تعاطي المخدِّرات المشروعة وغير المشروعة في التجمعات الحضرية البالغ عدد سكانها ٣٠ ٠٠٠ نسمة أو أكثر والذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ و٦٥ عاماً. ووفقاً للمعلومات التي قدَّمتها الحكومة، من المقرَّر إجراء دراسة استقصائية وطنية جديدة في عام ٢٠١٧، سوف توسَّع فيها مجموعة العيِّنة لتشمل المدن الصغيرة والمناطق الريفية.

٢٧٦- وقد أفادت الحكومة باتِّخاذ مجموعة واسعة من التدابير فيما يتعلق بجرائم المخدِّرات، بما في ذلك إنشاء دائرة نيابة عامة متخصِّصة لمكافحة الجريمة المنظَّمة واعتماد تدابير لمكافحة غسل الأموال، بوسائل منها إطلاق حملة للتوعية العامة وإجراء تعديلات تشريعية. وقد اعتُمد القانون رقم ٢٣ المؤرَّخ ٢٧ نيسان/أبريل ٢٠١٥ الذي ينصُّ في جملة أحكامه على تدابير إضافية لمكافحة غسل الأموال. ويجرِّم القانون رقم ٣٤ المؤرَّخ ٨ أيار/مايو ٢٠١٥ الاحتيال الجمركي ويعتبره جريمة أصلية من جرائم غسل الأموال. وأبلغت بنما أيضاً عن إنشاء وظائف مدَّعين متخصِّصين في جرائم المخدِّرات. وأوضحت السلطات أنها تعتزم إنشاء مركز أمني إقليمي مشترك بين الوكالات ليعمل كمنصة لتبادل الاستخبارات الدولية. وأكَّدت أنها ضبطت ٥٩ طنًّا من المواد الخاضعة للمراقبة في عام ٢٠١٥.

٢٧٧- وفيما يتعلق بمراقبة السلائف الكيميائية، لدى البلد لوائحُ تنظيمية معمول بها لمراقبة المواد الكيميائية الخاضعة للمراقبة طبقاً للمادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، وسِجلٌّ محدَّث بالشخصيات الاعتبارية والطبيعية التي تشمل أنشطتها المواد الكيميائية، فضلًا عن نظام لمنح التراخيص لمصنِّعي وموزِّعي تلك المواد. كما أنشأت بنما هيئة مختصَّة مسؤولة عن تنسيق أنشطة المراقبة فيما يتعلق بالمواد الكيميائية الخاضعة للمراقبة، ولديها آليات لإصدار الإشعارات السابقة للتصدير والاستجابة لها في الوقت المناسب.

٢٧٨- وأحاطت الهيئة علماً بتخصيص الحكومة لموارد إضافية لإنفاذ القانون بهدف رصد العدد المتزايد من الحاويات التي تمرُّ عبر قناة بنما عقب توسيعها في عام ٢٠١٦، وبإنشاء وحدات إضافية لمراقبة الموانئ، ووحدة متخصِّصة مشتركة لمراقبة الحاويات تضمُّ ممثِّلين من مختلف المؤسسات.

٢٧٩- وترحِّب الهيئة بالتطوُّرات المذكورة أعلاه، وتشجِّع الحكومةَ على مواصلة جهودها في مجال مراقبة المخدِّرات، وبخاصة عن طريق تقديم الدعم الكافي إلى برامج خفض العرض والطلب والتدابير الإضافية لمكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات وتعاطيها في البلد.

(د) سنغافورة

٢٨٠- تلاحظ الهيئة التقدُّم الذي أحرزته سنغافورة في تعزيز إطار مراقبة المخدِّرات منذ بعثة الهيئة إلى البلد في عام ٢٠١٣.

وعلى وجه الخصوص، قامت الحكومة بزيادة توافر برامج العلاج من المخدِّرات من خلال توسيع مرافق علاج مدمني المخدِّرات وإعادة تأهيلهم، ووضع برنامج للإدماج وإسداء المشورة بشأن المخدِّرات من أجل زيادة نطاق أنشطة التأهيل وخدمات إسداء المشورة المتاحة للشباب الذين يتعاطون المخدِّرات. كما أطلقت الحكومة عدَّة حملات للتوعية العامة بشأن أخطار تعاطي المخدِّرات.

٢٨١- وتشجِّع الهيئةُ حكومةَ سنغافورة على مواصلة جهودها الرامية إلى تحسين جمع وتحليل البيانات المتعلقة بالانتشار، وإجراء دراسات إضافية يمكن الاسترشاد بها في اعتماد تدابير الوقاية والعلاج من المخدِّرات، وتوسيع نطاق برامج ومرافق الوقاية من تعاطي المخدِّرات، حسب الحاجة.

٢٨٢- **وتلاحظ الهيئة أنَّ سنغافورة لا تزال تطبِّق عقوبة الإعدام على جرائم المخدِّرات. وتدعو الهيئةُ حكومةَ سنغافورة إلى تخفيف أحكام الإعدام التي سبق إصدارها والنظر في إلغاء عقوبة الإعدام على هذه الجرائم.**

هاء- الإجراءات التي اتَّخذتها الهيئة من أجل ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات

١- الإجراءات التي اتَّخذتها الهيئة عملًا بالمادة ١٤ من الاتفاقية الوحيدة للمخدِّرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢ والمادة ١٩ من اتفاقية المؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٧١

٢٨٣- تنصُّ المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢ والمادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١ والمادة ٢٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ على التدابير التي يجوز للهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات أن تتَّخذها لضمان تنفيذ أحكام هذه الاتفاقيات. وتنظر الهيئة في اتِّخاذ هذه التدابير، التي تتألَّف من خطوات متزايدة الصرامة، عندما يكون هناك ما يدعوها إلى الاعتقاد بأنَّ عدم تنفيذ إحدى الدول الأعضاء لأحكام الاتفاقيات قد يؤدِّي إلى تقويض إمكانيات تحقيق أهدافها بشدَّة.

٢٨٤- وعلى مرِّ السنين، لم تستظهر الهيئة بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ أو المادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١ أو بكلتيهما سوى بشأن عدد محدود من الدول. وكان غرض الهيئة من ذلك هو تشجيع مواصلة الحوار مع تلك الدول لتحقيق امتثالها لهذه الاتفاقيات إذا لم تُجدِ الوسائل الأخرى نفعاً.

٢٨٥- ولا يُكشف عن أسماء الدول المعنية علانيةً إلى أن تقرِّر الهيئة توجيه انتباه الأطراف والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدِّرات إلى الحالة المعنية. وعقب حوار مكثَّف مع الهيئة عملًا بالمادتين المذكورتين أعلاه، اتَّخذ معظم الدول المعنية تدابير تصحيحية أدَّت إلى اتِّخاذ الهيئة قراراً بإنهاء الإجراءات المتَّخذة بموجب هاتين المادتين تجاه تلك الدول.

٢٨٦- وأفغانستان هي الدولة الوحيدة التي تُتَّخذ بشأنها حاليًّا إجراءات بمقتضى المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١. فقد استظهرت الهيئة بدايةً في عام ٢٠٠٠ بالفقرة الفرعية ١ (أ) من المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١، بغية تشجيع الحوار مع السلطات الأفغانية لتعزيز الامتثال للاتفاقية. وفي عام ٢٠٠١، استظهرت الهيئة بالفقرة الفرعية ١ (د) من المادة ١٤ من تلك الاتفاقية، بغية التعاون على الصعيد الدولي لمساعدة حكومة أفغانستان في ضمان امتثالها للاتفاقية.

٢- التشاور مع حكومة أفغانستان عملًا بالمادة ١٤ من الاتفاقية الوحيدة للمخدِّرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢

٢٨٧- استمرت خلال الفترة المشمولة بهذا التقرير مشاورات الهيئة مع حكومة أفغانستان. وبعد عدَّة سنوات من التحضير، زارت بعثة رفيعة المستوى تابعة للهيئة أفغانستان في الفترة من ٨ إلى ١٠ أيار/مايو ٢٠١٦. وترأس البعثة رئيس الهيئة، ورافقه أمين الهيئة وعضو من أعضاء أمانتها. وكان الغرض منها مواصلة المشاورات مع حكومة أفغانستان بموجب المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١، بغية تعزيز تنفيذ اتفاقيات مراقبة المخدِّرات في أفغانستان، بوسائل منها مواصلة التماس إجراءات التعاون الدولي من خلال توفير المساعدة التقنية من أعضاء المجتمع الدولي.

٢٨٨- واستقبل البعثة المسؤول التنفيذي الأول في أفغانستان، ووزيرة شؤون مكافحة المخدِّرات، ووزير الصحة العامة ووزير الزراعة والري والثروة الحيوانية. وعقد رئيس الهيئة أيضاً مشاورات مع مستشار الأمن القومي لرئيس أفغانستان ومع المبعوث الخاص لرئيس رابطة الدول المستقلة وكبير مستشاري النائب الأول لرئيس أفغانستان. وبالإضافة إلى ذلك، عقدت الهيئة مشاورات مع رئيس اللجنة البرلمانية المعنية بمكافحة المخدِّرات وأعضائها، ونائب الممثِّل الخاص للأمين العام المعني بأفغانستان،

وممثّلي المنظمات الدولية والمجتمع الدولي. وزار رئيس الهيئة أيضاً أحد مراكز علاج متعاطي المخدِّرات وإعادة تأهيلهم. وركَّزت المناقشات على حالة مراقبة المخدِّرات والآفاق المستقبلية والإجراءات والمبادرات التي اتَّخذتها حكومة أفغانستان والتعاون مع المجتمع الدولي والمساعدة المقدَّمة منه. وتؤكِّد الهيئة مجدَّداً على أنها ستواصل الاستظهار بالفقرتين الفرعيتين ١ (أ) و(ب) من المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ فيما يتعلق بأفغانستان.

٢٨٩- وقد أعربت الهيئة مراراً عن قلقها إزاء الوضع العام في أفغانستان وحذَّرت من احتمال أن يستمر الوضع الأمني المتردي في التأثير بصورة سلبية جسيمة على حالة مكافحة المخدِّرات في البلد، الأمر الذي تتجاوز آثاره الحدود الوطنية. **تشدِّد الهيئة على الحاجة إلى قيام حكومة أفغانستان ببيان النتائج الملموسة لجهودها المبذولة في مجال مكافحة المخدِّرات ومستوى المساعدة التي تلقتها في السنوات الأخيرة بغية استعادة الثقة في قدرتها على استيعاب المساعدة وتنفيذ التزاماتها بشأن تحسين الوضع فيما يتعلق بمكافحة المخدِّرات. وتشدِّد الهيئة أيضاً على أنَّ مشكلة المخدِّرات ما زالت مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالمشاكل الأعمق التي تواجهها أفغانستان؛ ويتطلَّب الأمر قيام الحكومة والمجتمع الدولي بترتيب الأولويات على نحو مطَّرد.** وفي هذا السياق، تثني الهيئة على حكومة أفغانستان لوضعها خطة عمل وطنية واعدة وجيِّدة التنظيم لمكافحة المخدِّرات للفترة ٢٠١٥-٢٠١٩، اعتمدها رئيس أفغانستان في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥. وتؤكِّد الهيئة مجدَّداً أنها على استعداد لمواصلة دعم حكومة أفغانستان في جهودها الرامية إلى تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات. وتواصل الهيئة اغتنام كل الفرص السانحة لحشد الدعم الدولي لفائدة أفغانستان، بما في ذلك الدعم في شكل مساعدة تقنية ومبادرات لبناء القدرات.

التعاون مع الهيئة

٢٩٠- استمرَّت في عام ٢٠١٦ المشاورات بين الهيئة وحكومة أفغانستان عملًا بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١. فقد التقى رئيس الهيئة بوفد أفغانستان، الذي كانت ترأسه وزيرة شؤون مكافحة المخدِّرات، على هامش الدورة التاسعة والخمسين للجنة المخدِّرات، المعقودة في فيينا من ١٤ إلى ٢٢ آذار/مارس ٢٠١٦. وأطلعت الوزيرةُ رئيسَ الهيئة على الوضع الراهن لمكافحة المخدِّرات في أفغانستان، وسلَّطت الضوءَ على التحدِّيات التي قد تواجهها الحكومة في التصدِّي لمشكلة المخدِّرات في السنوات المقبلة، وشدَّدت على أهمية اتِّباع نهج متوازن في ذلك. وأشار رئيس الهيئة إلى وجود صعوبات في التصدِّي لمشكلة المخدِّرات، وأشار إلى نتائج الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية المعقودة في عام ٢٠١٦، وأكَّد مجدَّداً التزامات أفغانستان بتنفيذ أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ وضمان إحراز تقدُّم في العمل على وضع سياسات وإجراءات فعَّالة لمكافحة المخدِّرات.

٢٩١- واجتمع أمين الهيئة بالبعثة الدائمة لأفغانستان في فيينا في عدد من المناسبات خلال السنة من أجل متابعة تنفيذ الحكومة للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات. وركَّزت تلك الاجتماعات على ما يهمُّ الهيئة من القضايا ذات الصلة بأفغانستان، وخصوصاً الصعوبات التي لا تزال تعترض جهود منع زراعة خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع والحدِّ منها، والاتجاه المقلق المتمثِّل في زراعة نبتة القنَّب على نحو غير مشروع، وازدياد تعاطي المخدِّرات، فضلًا عن الحاجة إلى معالجة مسائل الحدِّ من الطلب وخصوصا الوقاية من تعاطي المخدِّرات وعلاج متعاطيها وإعادة تأهيلهم ومنع الاتِّجار بالمخدِّرات.

٢٩٢- وتنوِّه الهيئة بتحسُّن الإبلاغ الذي تقوم به الحكومة بمقتضى المعاهدات، حيث تقوم بتزويد الهيئة بانتظام بالبيانات الإحصائية المتعلقة بالمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية والسلائف، حسبما تقتضيه المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات. وزادت أفغانستان من مشاركتها في مختلف البرامج والمشاريع التي تهدف إلى منع تسريب السلائف الكيميائية من المصادر المشروعة إلى القنوات غير المشروعة. ومن الأمثلة الحديثة على التعاون من أجل مساعدة حكومة أفغانستان حلقة عمل بشأن استخدام البيانات الجمركية وتحديد السمات ونُظم المعلومات التي عقدت في فيينا في آب/أغسطس ٢٠١٦. وركَّزت حلقة العمل التي نظمتها أمانة الهيئة بالتعاون مع المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة على تحسين إدارة المخاطر على الحدود في أفغانستان والبلدان المجاورة، بغية منع تدفق السلائف الكيميائية إلى مختبرات الهيروين في أفغانستان. وأتاحت حلقة العمل فرصة لمناقشة التنفيذ العملي لأحكام معاهدات مراقبة المخدِّرات مع السلطات الأفغانية.

٢٩٣- وأقرَّ رئيس أفغانستان خطة العمل الوطنية لمكافحة المخدِّرات للفترة ٢٠١٥-٢٠١٩ في ١٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥. وتتضمَّن الخطة تدابير ترمي إلى الحدِّ من زراعة المخدِّرات وإنتاجها وتهريبها على نحو غير مشروع من خلال أساليب للتنمية البديلة، وتعزيز التعاون الإقليمي، ومكافحة غسل الأموال ومصادرة الممتلكات التي يتمُّ الحصول عليها نتيجة أنشطة غير مشروعة. وعلاوة على ذلك، تتضمَّن الخطة تدابير للحدِّ من الطلب على المخدِّرات مع زيادة القدرة على العلاج من تعاطي المخدِّرات. وتشمل الخطة مختلف الأبعاد المتعلقة بالجهود المبذولة لمكافحة المخدِّرات، بمراعاة خصائص كل إقليم ومقاطعة يُزرع فيها الخشخاش. وسوف تواصل الهيئة رصد الوضع فيما يتعلق بمكافحة المخدِّرات في أفغانستان عن

كثب، وكذلك رصد التدابير التي اتَّخذتها حكومة أفغانستان والتقدُّم الذي أحرزته في مواجهة مشكلة المخدِّرات، بمساعدة من المجتمع الدولي.

التعاون مع المجتمع الدولي

٢٩٤- شهدت الفترة المشمولة بالتقرير استمرار العمل في إطار البرنامج الإقليمي الخاص بأفغانستان والبلدان المجاورة، بقيادة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، بالتركيز على بناء القدرات اللازمة لجمع وتحليل البيانات المتعلقة بالمخدِّرات، والتدابير الرقابية عبر الحدود، ومراقبة السلائف الكيميائية. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥، استضافت شرطة مكافحة المخدِّرات الأفغانية اجتماع كبار المسؤولين السادس للمبادرة الثلاثية التي تضم أفغانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان. وكان الهدف من هذا الاجتماع هو تحديد آليات لتعزيز التعاون على مكافحة المخدِّرات وإدارة الحدود بين شركاء المبادرة الثلاثية وتعديل خريطة طريق العمل للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧.

٢٩٥- وتضمَّنت الدراسة الاستقصائية عن الأفيون في أفغانستان لعام ٢٠١٥، التي نشرها المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، لمحة عامة عن النقاط المرجعية والمؤشِّرات الخاصة بالزراعة والإنتاج. ووفقاً للتقرير، تقلَّصت المساحة الإجمالية المزروعة بخشخاش الأفيون بنسبة ١٩ في المائة في عام ٢٠١٥ إلى ما يقدَّر بمساحة ٠٠٠ ١٨٣ هكتار، مقارنة بمساحة ٠٠٠ ٢٢٤ هكتار في عام ٢٠١٤، وهو أول انخفاض في المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون منذ عام ٢٠٠٩.

٢٩٦- ولكن وفقاً للخلاصة الوافية للدراسة الاستقصائية عن الأفيون في أفغانستان لعام ٢٠١٦، التي نشرها المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، ازدادت المساحة الإجمالية المزروعة بخشخاش الأفيون بنسبة ١٠ في المائة في عام ٢٠١٦، فبلغت ٠٠٠ ٢٠١ هكتار. كما بلغ الإنتاج المحتمل للأفيون ٠٠٠ ٤ ٨ طن في عام ٢٠١٦، ممَّا يمثِّل زيادة نسبتها ٤٣ في المائة على مستواه المسجَّل في عام ٢٠١٥ والبالغ ٣ ٣٠٠ طن. وكانت الحكومة تهدف إلى القضاء على مساحة تتراوح بين ٠٠٠ ٩ و٠٠٠ ١٠ هكتار من خشخاش الأفيون في عام ٢٠١٦ (انظر أيضاً الفقرات ٦٧٣-٦٧٨ من هذا التقرير).

٢٩٧- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، أصدرت وزارة شؤون مكافحة المخدِّرات تقرير المخدِّرات في أفغانستان لعام ٢٠١٥. وأبرز التقرير التراجع الكبير في زراعة الأفيون وإنتاجه في عام ٢٠١٥، والزيادات التدريجية في المضبوطات منه. ووفقاً للتقرير، يقدَّر عدد متعاطي المخدِّرات بين ١,٩ مليون و٢,٤ مليون شخص من البالغين في البلد، أي ما يعادل ١٢,٦ في المائة من السكان البالغين. وأبرز التقرير أيضاً القدرة العلاجية المحدودة في أفغانستان. فلا يوجد في البلد سوى ١٢٣ مركزاً؛ ولا تمتلك هذه المراكز مجتمعة إلَّا القدرة على علاج ١٠,٧ في المائة فقط من متعاطي الأفيون والهيروين. وبغية زيادة القدرة على العلاج، افتتحت وزارة الصحة العامة بالتنسيق مع وزارة شؤون مكافحة المخدِّرات أول مركز لعلاج متعاطي المخدِّرات وإعادة تأهيلهم في كابل في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥.

٢٩٨- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥ أيضاً، نُظِّم اجتماع رفيع المستوى في فيينا للشركاء المعنيين بأفغانستان والبلدان المجاورة. وترأست الاجتماع وزيرة شؤون مكافحة المخدِّرات في أفغانستان والمدير التنفيذي للمكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة والممثِّل الخاص لأفغانستان ورئيس بعثة الأمم المتحدة للمساعدة في أفغانستان، وحضر الاجتماع ١٢٢ وفداً من ٢٨ بلداً و٧ منظمات دولية. وأتاح الاجتماع الرفيع المستوى فرصة لمواصلة الحوار من أجل توطيد التعاون الإقليمي، ومكافحة الجريمة المنظَّمة عبر الوطنية والاتِّجار بالمخدِّرات ودعم تنفيذ أهداف التنمية المستدامة في غرب آسيا.

٢٩٩- وفي أيار/مايو ٢٠١٦، عُقد الاجتماع الوزاري الرابع للمبادرة الثلاثية التي تضمُّ أفغانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان، في قيرغيزستان. وكان الهدف من الاجتماع هو تحسين التعاون على مكافحة المخدِّرات وإدارة الحدود في مجال مراقبة المخدِّرات بين البلدان الثلاثة.

٣٠٠- وقرَّرت منظمة حلف شمال الأطلسي (الناتو)، في مؤتمر القمة الذي عقدته في وارسو في الفترة من ٧ إلى ٩ تموز/يوليه ٢٠١٦، طبيعة المساعدة التي ستواصل تقديمها إلى أفغانستان ونطاقها. وتعهَّدت بلدان المنظمة بتقديم موارد عسكرية لما بعد عام ٢٠١٦، وبمواصلة تقديم مساهمات مالية وطنية إلى قوات الدفاع والأمن الوطنية الأفغانية حتى نهاية عام ٢٠٢٠.

٣٠١- وفي ٢٩ تموز/يوليه ٢٠١٦، أصبحت أفغانستان العضو الـ ١٦٤ في منظمة التجارة العالمية، بعد قرابة ١٢ عاماً من المفاوضات بشأن انضمامها.

٣٠٢- وعُقد مؤتمر بروكسل المعني بأفغانستان في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦. وقبل انعقاد المؤتمر، أصدرت الهيئة بياناً أعربت فيه عن قلقها إزاء تردِّي الوضع فيما يتعلق بمراقبة المخدِّرات في أفغانستان، ودعت أعضاء المجتمع الدولي إلى إعادة تأكيد التزامهم بدعم حكومة أفغانستان في جهودها الإنمائية، بوسائل منها الاعتراف بأهمية مراقبة المخدِّرات باعتبارها مسألة شاملة لعدَّة قطاعات وينبغي أن تولى درجة أولوية عالية في الخطة الإنمائية للبلد. وشارك في استضافة مؤتمر بروكسل حكومة

أفغانستان والاتحاد الأوروبي. وكان هدف المؤتمر مواصلة إتاحة محفل لحكومة أفغانستان لكي تعرض رؤيتها بشأن الإصلاح، وللمجتمع الدولي لكي يزوِّد حكومة أفغانستان بالمساعدة، بما في ذلك المساعدة المالية. واعتمد المؤتمر الإطار الوطني للسلام والتنمية في أفغانستان للفترة ٢٠١٧-٢٠٢١. ويحدِّد هذا الإطار الخطوات التي ينبغي اتِّخاذها بغية تحقيق التنمية الاقتصادية وتحسين أوضاع الشعب الأفغاني بدرجة كبيرة، بهدف وضع حدٍّ للفساد والإجرام والعنف وإرساء سيادة القانون.

الاستنتاجات

٣٠٣- **تحيط الهيئة علماً بالتزام حكومة أفغانستان بالتصدِّي لغسل الأموال، حسبما هو مبيَّن في خطة العمل الوطنية لمكافحة المخدِّرات للفترة ٢٠١٥-٢٠١٩، وتحثُّ حكومةَ أفغانستان على اتِّخاذ الخطوات المقرَّرة من أجل مكافحة غسل الأموال وإنفاذ إطارها القانوني الخاص باستبانة الموجودات غير المشروعة المتأتِّية من الاتِّجار بالمخدِّرات وتعقُّب تلك الموجودات ومصادرتها، وعلى تنفيذ التوصيات الصادرة عن الهيئات الدولية المعنية.**

٣٠٤- وتلاحظ الهيئة بقلق تدهور الوضع فيما يتعلق بالسلامة والأمن في أفغانستان وتأثيره على قدرة السلطات على رصد العرض غير المشروع للمخدِّرات الأفغانية المنشأ ومراقبته. وفي الوقت نفسه، تلاحظ الهيئة أنَّ استعداد المجتمع الدولي لمواصلة تقديم المعونة إلى أفغانستان آخذ في التراجع على ما يبدو، ولا سيَّما في مجال مكافحة المخدِّرات. وتقرُّ الهيئة بأنَّ نجاح جهود مكافحة المخدِّرات في أفغانستان يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالتصدِّي الملائم للتحدِّيات الإنمائية الأوسع نطاقاً والتحدِّيات التي تواجه العدالة الجنائية، ولكنها تحذِّر من عدم إمكانية استبعاد إجراءات مكافحة المخدِّرات من المعادلة إن كان للتنمية المستدامة أن تتحقَّق. **وفي هذا السياق، تهيب الهيئة بالحكومات الشريكة والمجتمع الدولي مواصلة الدعم للجهود المبذولة من أجل مكافحة المخدِّرات في أفغانستان، مع التحلِّي بروح المسؤولية العامة والمشتركة في مواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية، من أجل ضمان ألَّا تسدَّ العناصر الإجرامية أو الإرهابية الفراغ الذي يحتمل أن ينجم عن سحب الدعم الدولي من البلد.**

٣٠٥- ولا يزال تدهور الوضع فيما يتعلق بمراقبة المخدِّرات في أفغانستان مدعاة قلق بالغ، لأنه يشكل عقبة كأداء أمام تحقيق أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات، وله انعكاسات على الصعيد الدولي. **تهيب الهيئة بحكومة أفغانستان وهيئات المجتمع الدولي أن تواصل تعاونها، ولا سيَّما من خلال الهيئات والبرامج المعنية التابعة للأمم المتحدة، في سبيل تحقيق الأهداف المحدَّدة في مختلف الوثائق التي اعتمدها المجتمع الدولي في هذا الخصوص.** كما ينبغي لحكومة أفغانستان، إذ تضع نُصب عينها الهدف الشامل المنشود في استراتيجية أفغانستان الوطنية لمراقبة المخدِّرات، أن تعمل، بمساعدة من المجتمع الدولي، وخصوصاً من خلال مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، على تجسيد التزامها في إجراءات عمل محدَّدة، وأن تضمن تحقيق تقدُّم جوهري ومُستدام وقابل للقياس وللبيان في مجالات مكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات والنهوض بالتنمية البديلة وخفض الطلب على المخدِّرات، أي، بعبارة أخرى، تحقيق التنفيذ الفعَّال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات.

واو- مواضيع خاصة

١- تدابير الدول للتصدِّي لجرائم المخدِّرات

٣٠٦- أكَّدت الهيئة مراراً على أنَّ المبادئ الأساسية التي تقوم عليها المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات، وكذلك الإعلان السياسي الذي اعتمدته الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين، المخصَّصة لمواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية معاً، والإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية، هي اتِّباع نهج متوازن والحرص على التناسب واحترام حقوق الإنسان.

٣٠٧- وفي العديد من الدول، ما زالت السياسات الرامية إلى التصدِّي لجرائم المخدِّرات، بما في ذلك الحيازة لغرض الاستهلاك الشخصي، متجذِّرة أساساً في تدابير العدالة الجنائية العقابية، التي تشمل الملاحقة القضائية والحبس، وما زالت جوانبها المتعلقة بالتدابير البديلة، مثل العلاج وإعادة التأهيل والإدماج الاجتماعي، غير مستخدمة على النحو الكامل.

٣٠٨- وعلى الرغم ممَّا قد تتطلَّبه مكافحة تهريب المخدِّرات وتسريبها إلى قنوات غير مشروعة من لجوء إلى عمليات الاعتراض والملاحقة الجنائية وفرض جزاءات جنائية، فقد تباينت في السنوات الأخيرة النُّهوج التي تتَّبعها بعض الدول للتعامل مع الأفعال الجنائية التي يأتيها المتعاطون للمخدِّرات والمدمنون عليها بفضل التطوُّر الذي شهدته تلك الدول، حيث باتت تعتبر تعاطي المخدِّرات والارتهان لها مشكلة من مشاكل الصحة العامة تتطلَّب تدابير تتمحور حول الصحة وتعتمد بدرجة أقل على الجزاءات العقابية.

٣٠٩- وترحِّب الهيئة بهذا التطوُّر باعتباره يتَّسق تماماً مع التدابير المتوخَّاة في إطار المراقبة الدولية للمخدِّرات. فالوقاية من تعاطي المخدِّرات، لا سيَّما بين الشباب، يجب أن تكون الهدف الأساسي لسياسة مراقبة المخدِّرات، مع انتهاج استراتيجيات شاملة لخفض الطلب على المخدِّرات تسعى، ضمن أهدافها، إلى التقليل من العواقب الصحية والاجتماعية السيِّئة المرتبطة بتعاطيها.

التناسب وبدائل الإدانة أو العقاب

٣١٠- تقوِّض تدابير التصدِّي لجرائم المخدِّرات، عندما لا تتناسب مع خطورة تلك الجرائم، أهداف الاتفاقيات وسيادة القانون على حدٍّ سواء. ومن ثمَّ، تطلب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات من الدول التصدِّي لجرائم المخدِّرات ومعاملة المجرمين بتدابير تتناسب مع خطورة الجريمة.

٣١١- والدول مُلزَمة بموجب اتفاقيات مراقبة المخدِّرات بتجريم بعض الأفعال ومعاقبة مرتكبيها، وبضمان فرض عقوبات مناسبة على الجرائم الخطيرة، ومنها السجن؛ إلَّا أنَّ هذا الالتزام يخضع للمبادئ الدستورية للدولة ولمبدأ التناسب. يضاف إلى ذلك أنَّ الفقرة الفرعية ١ (ب) من المادة ٣٦ من اتفاقية سنة ١٩٦١، والفقرة الفرعية ١ (ب) من المادة ٢٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١ والفقرتين الفرعيتين ٤ (ب) و(ج) من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، لا تلزم الدول باعتماد تدابير عقابية بالنسبة لجرائم المخدِّرات الصغيرة التي قد يرتكبها متعاطي المخدِّرات، مثل حيازة كميات صغيرة منها للاستهلاك الشخصي.

٣١٢- وفي هذه الحالات، تتيح الاتفاقيات الثلاث إمكانية الأخذ ببدائل للإدانة أو العقوبة من خلال العلاج والتوعية وبرامج الرعاية اللاحقة وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع. وهي تسمح للدول بتخصيص أشدِّ العقوبات صرامة لأخطر الجرائم، مثل الاتِّجار وغسل الأموال، حيث تخوِّل للدول بعض السلطة التقديرية في اختيار السياسات والتشريعات المناسبة لتنفيذ التزاماتها بموجب الاتفاقيات الثلاث. ولا يوجد التزام نابع من الاتفاقيات بسجن متعاطي المخدِّرات الذين يرتكبون الجرائم الصغيرة.

٣١٣- وتلاحظ الهيئة أنَّ السلطة التقديرية لاعتماد سياسات للعدالة الجنائية تتضمَّن بدائل للإدانة أو العقوبة على الجرائم الصغيرة المنصوص عليها بموجب الاتفاقيات لا تزال غير مستغلَّة استغلالًا كاملًا.

٣١٤- ويجب على الدول، في حال نصَّ قانونها على عقوبات قانونية للفئات الأكثر خطورة من جرائم المخدِّرات، ومنها الاتِّجار، أن تظلَّ حريصة أيضاً على الاسترشاد بمبدأ التناسب في استخدامها.

٣١٥- **وعلى الرغم من أنَّ تحديد العقوبات المنطبقة على جرائم المخدِّرات يظلُّ حكراً على الدول الأطراف في الاتفاقيات، فإنَّ الهيئة تشجِّع الدول، التي ما زالت تعاقب بالإعدام على هذه الفئة من الجرائم، على تخفيف أحكام الإعدام الصادرة في هذا الشأن والنظر في إلغاء تلك العقوبة على جرائم المخدِّرات في ضوء الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية ذات الصلة وقرارات الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي وهيئات الأمم المتحدة الأخرى بشأن تطبيق عقوبة الإعدام.**

التعامل خارج نطاق القانون مع الأشخاص المشتبه في ارتكابهم جرائم مخدِّرات

٣١٦- لاحظت الهيئة بقلق بالغ الأنباء الواردة من بعض البلدان مؤخَّراً بشأن استهداف أفراد مشتبه في ضلوعهم في أنشطة متصلة بالمخدِّرات، ومنها تعاطي المخدِّرات، وتعرُّضهم لأعمال انتقامية عنيفة وقتل على أيدي موظفي إنفاذ القانون والسكان المدنيين. وفي بعض الحالات، ارتُكبت تلك الأعمال بموافقة صريحة أو ضمنية من قوى سياسية، بل حتى بتشجيع منها، ولم يعاقب الجناة في كثير من الحالات.

٣١٧- والخروج على القانون باستهداف الأشخاص المشتبه في ضلوعهم في أنشطة غير مشروعة متصلة بالمخدِّرات ليس مجرَّد خرق للاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات فحسب، وإنما يشكِّل أيضاً انتهاكاً جسيماً لحقوق الإنسان، بما يشمل قواعد الأصول القانونية المنصوص عليها في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، وامتهاناً للحدِّ الأدنى لكرامة الإنسان.

٣١٨- **تودُّ الهيئة التأكيد مجدَّداً، بأشدِّ العبارات الممكنة، على إدانتها القاطعة والصريحة لهذه الأعمال أيًّا كان مكانها وزمانها، وتهيب بجميع الحكومات المعنية أن تكفَّ فوراً عنها وأن تتعهَّد على الملأ بالتحقيق مع كل من يشتبه في ارتكابه لأيٍّ من هذه الأعمال خارج نطاق القانون أو تورُّطه فيها عن طريق المشاركة أو المساعدة أو التواطؤ أو التشجيع أو تقديم المشورة أو التحريض، وملاحقته قضائيًّا ومعاقبته، حسب الاقتضاء، مع مراعاة الأصول القانونية وسيادة القانون مراعاة كاملة.**

٢- تنظيم الاستعمال غير الطبي للقنَّب

٣١٩- تلاحظ الهيئة أنَّ بعض الدول اعتمدت أو تنظر في اعتماد تدابير تمسُّ بتدابير المراقبة المطبَّقة على القنَّب وذلك بغرض إتاحة استعماله غير الطبي وإنشاء سوق منظمة لتوزيع منتجات القنَّب وبيعها للاستعمال غير الطبي.

٣٢٠- **وتودُّ الهيئة أن تؤكِّد مجدَّداً أنَّ اتفاقية سنة ١٩٦١ تنص، في المادة ٤ منها ("التزامات عامة")، على أن تتَّخذ الدول الأطراف في الاتفاقية التدابير التشريعية والإدارية اللازمة لإنفاذ وتنفيذ أحكام الاتفاقية، كل في إقليمها، وعلى قصر إنتاج المخدِّرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتِّجار بها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها.** وكما أكَّدت الهيئة مراراً، فإنَّ قصر استخدام المواد الخاضعة للمراقبة على الأغراض الطبية والعلمية هو مبدأ أساسي يقع في صميم الإطار القانوني الدولي لمراقبة المخدِّرات ولا يقبل أيَّ استثناء.

٣٢١- وقد أعادت الدول التي شاركت في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية، المنعقدة في نيسان/أبريل ٢٠١٦، تأكيدها مؤخَّراً على الدور المركزي للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات.

٣٢٢- وخلال دراسة التدابير التي اتَّخذتها الدول بهدف السماح بالاستعمال غير الطبي للقنَّب وتنظيمه، واصلت الهيئة الحوار مع الدول المعنية وأعادت خلاله التأكيد على عدم توافق تلك التدابير مع الالتزامات القانونية التي تقع على الدول الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١، وذلك بهدف تعزيز الامتثال.

٣٢٣- **وتودُّ الهيئة أن تذكِّر جميع الدول أنَّ القنَّب قد أُخضع، إقراراً بمخاطر تعاطيه على الصحة العامة، لأشدِّ أنواع المراقبة بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات من خلال إدراجه في الجدولين الأول والرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١.** ويتضمَّن الجدول الرابع المواد الضارة الأشد عُرضة لإساءة الاستعمال. وعلاوة على ذلك، فإنَّ مادة الدرونابينول (دلتا-٩-تتراهيدروكانابينول)، وهي المكوِّن الفعَّال الرئيسي للقنَّب، وإيسوميرات التتراهيدروكانابينول الأخرى تُصنَّف باعتبارها مؤثِّرات عقلية بموجب الجدولين الثاني والأول على التوالي من اتفاقية سنة ١٩٧١.

٣٢٤- وفي حين يصعب التنبُّؤ بآثار التدابير التشريعية التي تتيح القنَّب للاستعمال غير الطبي، فإنَّ من المؤكد أنَّ لتعاطي القنَّب عواقب صحية خطيرة محتملة، وهو ما تقرُّ به منظمة الصحة العالمية. ففي السنوات الأخيرة، أفادت دول بارتفاع ملحوظ في محتوى التراهيدروكانابينول في القنَّب المضبوط، وارتفاع مرتبط بذلك في الآثار السلبية على الصحة، وهو ما تشهد عليه الزيادة في حالات دخول غرف الطوارئ في المستشفيات. كما سُجِّلت أيضاً حالات ابتلاع أطفال لمنتجات غذائية تحتوي على القنَّب. وعلاوة على ذلك، قد تزداد معدَّلات التعاطي، ولا سيَّما في أوساط الشباب، لأنَّ تدابير الإباحة قد تؤثِّر على التصورات المتعلقة بضرره، فيقلُّ عدد من يرون أنَّ القنَّب ضار، ممَّا يسلِّط الضوءَ على الحاجة إلى تحسين تدابير الوقاية.

٣٢٥- ومن الحجج الرئيسية التي يسوقها مؤيِّدو إباحة استعمال القنَّب لأغراض غير طبية أنَّ من شأن إنشاء سوق مشروعة ومنظَّمة للقنَّب المعد للاستعمال في أغراض غير طبية أن يسهم في الحدِّ من اتِّجار الشبكات الإجرامية بالمخدِّرات. ولا تراعي هذه الحجَّة الآثار الجانبية التي قد تخلفها الإباحة على الولايات القضائية المجاورة التي يظلُّ فيها استعمال القنَّب لأغراض غير طبية غير قانوني. وينبغي أيضاً للبلدان التي اتُّخذت فيها أو يُنظَر في أن تُتَّخذ فيها تدابير تشريعية للسماح بالاستعمال غير الطبي للقنَّب وتنظيمه أن تكون مُدركةً لاحتمال استهدافها من قبل الشبكات الإجرامية التي تسعى إلى استخدامها كبلدان عبور لتهريب القنَّب إلى ولايات قضائية أخرى لا يُسمح فيها باستعماله لأغراض غير طبية.

٣٢٦- وفي بعض الدول، كان التبرير الذي ساقه مُقترحو إباحة استعمال القنَّب في أغراض غير طبية يقوم على أنَّ تجريم حيازة القنَّب أدى إلى استهداف متعاطي المخدِّرات المنتمين إلى أقليات وإلى تمثيلهم غير المتناسب في نظم العدالة الجنائية والسجون. وفي حين تُلزم اتفاقية سنة ١٩٦١ الدول الأطراف باعتماد تدابير لضمان أن تكون حيازة المخدِّرات جريمة تستوجب العقاب، إذا ما ارتُكبت عمداً، فإنَّ الاتفاقيات لا تشترط فرض عقوبة على متعاطي المخدِّرات أو سجنهم، وتنصُّ بدلًا من ذلك على إمكانية أن تفرض كل دولة تدابير للعلاج وإعادة التأهيل إمَّا كبديل للإدانة أو العقاب أو بالإضافة إليهما. **تشجِّع الهيئةُ الدولَ التي تسجِّل فيها معدَّلات مرتفعة للاعتقال والحبس في جرائم المخدِّرات الصغيرة التي يرتكبها متعاطو المخدِّرات على النظر في الاستفادة من الإمكانية التي توفِّرها الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات باعتماد تدابير غير عقابية بدل إباحة استعمال القنَّب لأغراض غير طبية، التي قد تأتي بنتائج عكسية.**

٣- أهمية الإبلاغ الدقيق في الوقت المناسب

٣٢٧- يتوقَّف تحقيق الفعالية والكفاءة في نظام المراقبة الدولية للمخدِّرات، القائم وفقاً للاتفاقيات الدولية الثلاث للمخدِّرات، على تقديم الدول الأعضاء تقارير دقيقة في الوقت المناسب إلى الهيئة. ولكن كثيراً من الحكومات، للأسف، لا يزوِّد الهيئة بتقديرات دقيقة وبيانات إحصائية موثوقة في الوقت المناسب. ومن تلك الحكومات أحياناً حكومات بلدان كبرى على مستوى الصنع والاستيراد والتصدير؛ ويترك عدم تجاوب تلك الحكومات أثراً كبيراً على قدرة الهيئة على رصد الوضع العالمي رصداً دقيقاً. ولا يزال بعض الحكومات يواجه صعوبات في جمع المعلومات المطلوبة من الجهات المعنيَّة لديها على الصعيد الوطني ودون الوطني بسبب أوجه قصور تشريعية أو إدارية.

٣٢٨- **وبالتركيز أولًا على المخدِّرات، تحثُّ الهيئةُ الأطرافَ على تقديم تقارير وإحصاءات دقيقة عن مخزونات المصنِّعين وتجار الجملة لديها. وتتيح المعلومات عن المخزونات تحقيق التوازن بين عرض الخامات الأفيونية والطلب على الأفيونيات ومستويات تراكم تلك المواد التي ينبغي رصدها، إذ إنَّ ارتفاع تلك المستويات قد يزيد من خطر تسريبها. وتحثُّ الهيئةُ الحكوماتِ على أن تضمن حصول سلطاتها الوطنية المختصَّة بصورة دورية على معلومات موثوقة من المصنِّعين وتجَّار الجملة من القطاع الخاص والقطاع العام.**

٣٢٩- وفيما يتعلق بالمخدِّرات أيضاً، قدَّم كثير من البلدان تقديرات إلى الهيئة تزيد بكثير عن الاستهلاك المبلَّغ عنه. وفي حين تشجِّع الهيئة بقوة البلدان التي لديها مستويات متدنِّية أو متدنِّية جدًّا من استهلاك المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية أن تضمن تطابق مستويات الاستهلاك مع الاحتياجات الفعلية، فإنها تطلب إلى الأطراف أن توفِّر تقديرات تعبِّر بواقعية عن الاستهلاك المتوقَّع لديها. وتشجِّع الهيئة السلطات الوطنية المختصَّة على الرجوع إلى الدليل بشأن تقدير الاحتياجات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، الذي وضعته الهيئة ومنظمة الصحة العالمية[٥١] عند حساب تقديراتها، وتذكّر الحكومات بأنه يمكن إرسال تقديرات تكميلية إليها في أيِّ وقت خلال السنة.

٣٣٠- وبخصوص المؤثِّرات العقلية والالتزامات المنصوص عليها في اتفاقية سنة ١٩٧١، تُشجَّع الحكومات على التنفيذ الكامل لقراري لجنة المخدِّرات ٤/٥٣ و٦/٥٤، ومن ثمَّ، تقديم تقارير عن البيانات المتعلقة باستهلاك المؤثِّرات العقلية (للأغراض الطبية والعلمية). وتشدِّد الهيئة على أهمية توفير تقديرات صحيحة للمؤثِّرات العقلية، لأنَّ من شأن ذلك أن يكفل توافرها لعلاج مجموعة كبيرة من الأمراض، بما في ذلك الاضطرابات العقلية، وأن يزيد إمكانية الحصول عليها في جميع أنحاء العالم، مع الحدِّ من مخاطر تسريبها لاستخدامها على نحو غير مشروع. وتنشر الهيئة التقديرات المبلَّغ عنها من جميع البلدان شهريًّا، ويمكن إرسال تعديلات إلى الهيئة في أيِّ وقت.

٣٣١- ويلزم تقديم تقديرات الاحتياجات السنوية المشروعة لاستيراد مجموعة مختارة من سلائف المنشِّطات الأمفيتامينية، على أساس طوعي، عملًا بقرار لجنة المخدِّرات ٣/٤٩، من أجل تزويد سلطات البلدان المصدِّرة بمؤشِّر على احتياجات البلدان المستوردة. وبالإضافة إلى ذلك، وعملًا بالفقرة ١٢ من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، تُلزَم الحكومات بإبلاغ الهيئة سنويًّا بمعلومات عن مضبوطات المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية والمواد غير المدرجة في هذين الجدولين؛ وبمعلومات عن أساليب التسريب والصنع غير المشروع، والشحنات الموقوفة، والسرقات ذات الصلة بتلك المواد. وعلى الرغم من أنَّ معدَّل تقديم البيانات عن عام ٢٠١٥ كان الأعلى في السنوات الخمس الماضية، تلاحظ الهيئة أنَّ الدول الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٨٨ لا تقدِّم جميعها تلك البيانات بطريقة دقيقة وفي الوقت المناسب. فغالباً ما لا يتضمَّن عدد كبير من التقارير المقدَّمة تفاصيل هامة من قبيل أساليب التسريب أو معلومات عن الشحنات الموقوفة أو الصنع غير المشروع للمواد، أو يتأخَّر تقديم المعلومات إلى الهيئة كثيراً. ويعيق ذلك قدرة الهيئة على تحديد الاتجاهات في مختلف أنحاء العالم في مجال الاتِّجار بالسلائف وصنع المخدِّرات غير المشروع وتحليل تلك الاتجاهات بدقة.

٣٣٢- وثمَّة مسألة أخرى متصلة بالإبلاغ عن السلائف، وفقاً لأحكام قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٠/١٩٩٥، وهي توفير معلومات عن التجارة المشروعة في المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة ١٩٨٨ وعن استخدام تلك المواد. وتقدِّم الحكومات تلك المعلومات طواعيةً، بخلاف ما عليه الأمر بالنسبة للمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية، وهي تمكِّن الهيئة من مساعدة الحكومات في منع عمليات التسريب من خلال استبانة الأنماط غير العادية للتجارة والأنشطة المشتبه في أنها غير مشروعة.

٣٣٣- **تودُّ الهيئة أن تذكِّر الحكومات بالتزاماتها بشأن تزويد الهيئة بالمعلومات المطلوبة عملا بالفقرة ١٢ من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ والقرارات ذات الصلة، بطريقة دقيقة وفي الوقت المناسب.**

٣٣٤- وتقوم السلطات الوطنية المختصَّة بدور رئيسي في تجميع المعلومات الواردة من الشركات الصيدلانية والمستوردين والمصدرين لضمان توفير بيانات موثوقة للهيئة في الوقت المناسب. ولا تحتاج أهمية العمل الذي تقوم به السلطات الوطنية المختصَّة إلى بيان، فهي على خط المواجهة فيما يتعلق بجهود بلدانها الرامية إلى تيسير التجارة المشروعة ومنع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة إلى قنوات غير مشروعة، وهي مسؤولة أيضاً عن تقدير احتياجات بلدانها من المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لضمان تلبية الاحتياجات الطبية لسكانها من حيث الحصول على تلك المخدِّرات والمواد، ومنع إساءة استخدامها في نفس الوقت.

٣٣٥- وأكثر ما يساعد الحكومات على الوفاء بالتزاماتها بالإبلاغ هو توفير التدريب لموظفيها. **تشجِّع الهيئةُ أيضاً جميعَ الحكومات على القيام بالخطوات الضرورية للحفاظ على القاعدة المعرفية لموظفي السلطات الوطنية المختصَّة في أوقات تبدل الموظفين.**

(٥١) فيينا، ٢٠١٢.

٤- أدوات جديدة لأغراض قديمة: استخدام التكنولوجيا الحديثة في رصد التجارة الدولية في المواد المجدوَلة

٣٣٦- ما فتئ رصد التجارة الدولية في المواد المجدوَلة يشكِّل، منذ أن أُنشئ نظام المراقبة الدولية للمخدِّرات، أحد الدعائم الرئيسية لاتفاقيات مراقبة المخدِّرات الثلاث. ولم يتغيَّر الغرض الأساسي من رصد حركة المواد المجدوَلة على الصعيد العالمي، وهو الموازنة بين ضمان تَوافُر المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية وكبح صنع المخدِّرات والاتِّجار بها بصورة غير مشروعة، بوسائل منها منع تسريب السلائف المستخدمة في ذلك الصنع من قنوات التجارة المشروعة إلى القنوات غير المشروعة. ومن ثمَّ، فإنَّ فكرة دعم السلطات الوطنية المختصَّة في جهودها الرامية إلى التبادل الفعَّال للمعلومات في هذا الشأن ليست جديدة. غير أنَّ سرعة تقدُّم التكنولوجيا الحديثة، وخصوصاً تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، تتيح الآن فرصاً غير مسبوقة لتواصل أنجع وأكثر اتِّساماً بالطابع المباشر والفوري بين الحكومات بشأن مسائل مراقبة المخدِّرات.

٣٣٧- ومن أجل مساعدة السلطات المعنية بمراقبة المخدِّرات في هذا الشأن وتسخير إمكانات التكنولوجيا الحديثة في مراقبة المخدِّرات، استحدثت الهيئة عِدّة أدوات إلكترونية لتيسير رصد حركة المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية والسلائف، ممَّا يتيح أدوات جديدة لتلبية أغراض قديمة.[٥٢]

(أ) النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (I2ES)

٣٣٨- لوجود نظام يعمل جيِّداً لإصدار أذون الاستيراد والتصدير أهمية جوهرية في رصد التجارة الدولية في المواد الخاضعة للمراقبة ومنع تسريب هذه المواد. وقد بدأ تشغيل النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير، وهو أداة جديدة استحدثتها الهيئة بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة وبدعم من الدول الأعضاء، في آذار/مارس ٢٠١٥ من أجل تيسير التطبيق الفعلي لنظم إصدار أذون الاستيراد والتصدير في إطار التجارة الدولية المشروعة في المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية.

٣٣٩- وهذا النظام تطبيق شبكي يتيح للبلدان المستوردة والمصدِّرة تحميل أذون الاستيراد والتصدير وتبادلها باللجوء إلى التشفير، كما يتيح لها إصدار تلك الأذون وإرسالها إلكترونيًّا، بوسائل منها الاستعانة بخاصية التنزيل والطباعة. ويهدف هذا النظام إلى تكميل النظم الإلكترونية الوطنية الموجودة لمراقبة المخدِّرات، لا الحلول محلَّها، كما يوفِّر للبلدان التي ليست لديها نظم إلكترونية موجودة بالفعل أداة مجدية لإدارة عمليات إصدار أذون الاستيراد والتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر.

٣٤٠- وثمَّة سمة رئيسية أخرى لذلك النظام، وهي أنه يضاهي تلقائيًّا كمية المواد المزمع استيرادها و/أو تصديرها بأحدث تقدير لاحتياجات البلد المستورد من المخدِّر المعني أو المؤثِّر العقلي المعني، ويوجِّه تلقائيًّا رسائل تحذير عندما يجد أنَّ هناك إفراطاً في الواردات أو الصادرات. كما يقدِّم النظام إرشادات إلى السلطة الوطنية المختصَّة بشأن الخطوات اللازم اتِّخاذها في حالة كهذه. وعلاوة على ذلك، ففي النظام خاصية مصادقة إلكترونية؛ إذ يمكن لسلطات البلد المستورد، بعد التحقُّق من تطابق كمية الشحنة الواردة مع الكمية المأذون بتصديرها، أن تصادق عليها بأن تؤكِّد لسلطات البلد المصدِّر استلام الشحنة حسبما تقضي به اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١، أو أن تنبِّهها آنيًّا في حال وجود تفاوت.

٣٤١- وهذه الخصائص كلها مصمَّمة لمساعدة الحكومات على الإيفاء بالتزاماتها بمقتضى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات. وهي تُوفِّر مجَّاناً للحكومات، وتتوافق تماماً مع أيِّ نظم وطنية موجودة من قَبلُ يمكن ربط النظام بها. وأثناء اجتماع لمجموعة من المستعملين بشأن هذا النظام، عُقِد في آذار/مارس ٢٠١٦، أشارت التعقيبات الأولية الواردة من السلطات الوطنية المختصَّة التي تستعمل النظام إلى أنه يَسَّر التبادل الآني للمعلومات بين السلطات وسرَّع عملية إصدار الأذون.

٣٤٢- وفي ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، كان ٢٦ بلداً قد سُجِّل كمستعمل للنظام وبدأ يستعمله فعليًّا. وهذه البلدان هي الأردن وإسبانيا وأستراليا وإستونيا وأفغانستان وألمانيا وإندونيسيا والبرازيل والبرتغال وبنغلاديش وبولندا وبيرو وتايلند وتركيا والجزائر وزامبيا وسانت لوسيا وسنغافورة وسويسرا وشيلي والصين وكندا وكولومبيا وماليزيا والهند وهنغاريا. وتحقيقاً لإمكانات هذا النظام كاملةً، حثَّت لجنةُ المخدِّرات الدولَ الأعضاء مجدَّداً، في قرارها ١٠/٥٨، على تشجيع وتسهيل استعماله على أكمل وجه ممكن. **لذلك، تشجِّع الهيئةُ جميعَ الدول الأعضاء التي لم تسجِّل نفسها بعدُ ضمن مستعملي النظام على أن تفعل ذلك وأن تبدأ باستعماله.**

(٥٢) يمكن إرسال الاستفسارات بشأن الأدوات، بما في ذلك طلبات التسجيل فيها، إلى العناوين الإلكترونية التالية: i2es@incb.org فيما يخصُّ النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (I2ES) (المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية)؛ وpen@incb.org فيما يخصُّ نظام "بن أونلاين" (السلائف)؛ وpics@incb.org فيما يخصُّ نظام "بيكس" (حوادث السلائف)؛ وnps@incb.org أو ionics@incb.org فيما يخصُّ مشروع آيون ونظام "آيونيكس" (المؤثِّرات النفسانية الجديدة).

(ب) نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر ("بن أونلاين")

٣٤٣- في آذار/مارس ٢٠٠٦، أطلقت الهيئة رسميًّا نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر ("بن أونلاين") لمساعدة الحكومات المستوردة والمصدِّرة على التواصل المشفَّر بشأن التجارة الدولية في السلائف الكيميائية من أجل التحقُّق من مشروعية كل صفقة وكشف الشحنات المشبوهة. وقد تطوَّر هذا النظام مع مرور الزمن ليصبح العمود الفقري لمراقبة السلائف على الصعيد الدولي، وهو الآن الأداة الوحيدة من نوعها على الصعيد العالمي.

٣٤٤- وفي السنوات العشر التي مضت على إطلاق نظام "بن أونلاين"، أُرسل عبره أكثر من ٢٠٠ ٠٠٠ إخطار سابق للتصدير من ١٥٣ بلداً وإقليماً، ممَّا أفضى إلى منع العديد من عمليات تسريب كيمياويات مجدوَلة إلى قنوات غير مشروعة. وفي السنوات الخمس الأخيرة، ازداد عدد الإخطارات السابقة للتصدير المرسلة عبر نظام "بن أونلاين" بأكثر من ثلاثة أضعاف، وهذا دليل إضافي على أنَّ نظام "بن أونلاين" أصبح الآن من الدعائم الراسخة للآلية الدولية لرصد التجارة العالمية المشروعة في السلائف المخدِّرة.

٣٤٥- ومع ذلك لا تُستغَل إمكانات نظام "بن أونلاين" على الدوام استغلالًا كاملًا. فعلى سبيل المثال، تسجِّل بعض البلدان نفسها كمستعمل للنظام ولكنها لا تستعمله فعليًّا. كما أنَّ هناك حكومات عدَّة لم تستظهر بالفقرة الفرعية ١٠ (أ) من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، التي تتيح لها أن تُبلَّغ بجميع شحنات السلائف المزمع تصديرها إلى أراضيها، وبذلك قد تظلُّ جاهلةً بوجود شحنات مشبوهة موجَّهة إلى بلدانها، ومن ثمَّ معرَّضةً لخطر تلك الشحنات.

٣٤٦- **تشجِّع الهيئةُ بقوة جميعَ الحكومات المتبقِّية على الاستظهار بالفقرة الفرعية ١٠ (أ) من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، وعلى أن تسجِّل نفسها ضمن مستعملي نظام "بن أونلاين" وأن تستعمله فعليًّا.**

(ج) نظام الإخطار بحوادث السلائف ("بيكس")

٣٤٧- يوفِّر نظام الإخطار بحوادث السلائف (نظام "بيكس")، المكمّل لنظام "بن أونلاين"، والذي أُطلِق في عام ٢٠١٢، منصة حاسوبية مشفَّرة لتبادل المعلومات آنيًّا عن الحوادث المتعلقة بالكيمياويات والتي يحتمل أن يكون لها جانب غير مشروع، مثل الضبطيات أو وقف الشحنات في أثناء عبورها أو محاولات التسريب أو تفكيك المختبرات غير المشروعة. ومن أجل توفير أشمل المعلومات الممكنة وأحدثها للمستعملين، يتيح نظام "بيكس" إمكانية الإبلاغ ليس بالحوادث المتعلقة بالسلائف المجدوَلة دوليًّا فحسب، بل وكذلك بالحوادث المتعلقة بالكيمياويات غير المجدوَلة التي يتبيَّن للبلدان أنها تُستخدم في صنع المخدِّرات بصورة غير مشروعة. ويُوفَّر نظام "بيكس" للحكومات مجَّاناً، شأنه شأن جميع الأدوات الإلكترونية التي استحدثتها الهيئة. وهو متاح حاليًّا بأربع لغات، هي الإسبانية والإنكليزية والروسية والفرنسية.

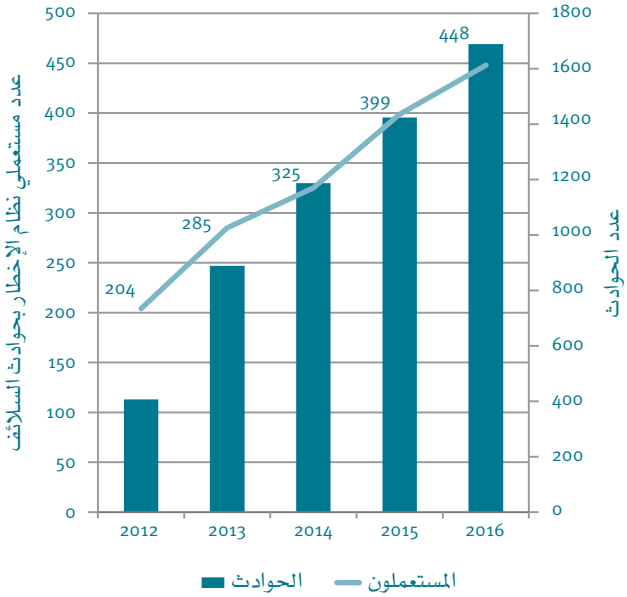
٣٤٨- والغرض من نظام "بيكس" أن يكون منصة اتصالات عملياتية، لا مجرَّد أداة للإبلاغ. وهو يكمِّل بيانات الضبطيات المجمَّعة التي ترد إلى الهيئة سنويًّا من الحكومات من خلال الاستمارة D بمعلومات آنية عن الضبطيات المنفردة وغيرها من الحوادث حالَ حدوثها. وتتوقَّف جدوى نظام "بيكس"، إلى حدٍّ بعيد، على تقديم المعلومات في الوقت المناسب لكي يتمكَّن من تسهيل المتابعة الفورية والتعاون من أجل كشف المسؤولين عن تسريب السلائف والاتِّجار بها.

٣٤٩- وصُمِّم النظام في المقام الأول للربط والتواصل المباشر بين السلطات الوطنية المختصَّة المسؤولة عن مراقبة السلائف، وخصوصاً سلطات إنفاذ القانون والسلطات الجمركية والرقابية التي لديها معلومات عملياتية مفيدة يجدر تبادلها بشأن الحوادث التي تواجهها في عملها اليومي. ويمكِّن نظام "بيكس" السلطات الوطنية، بتقديمه معلومات مشفَّرة ذات فائدة عملياتية، من بدء تحريات تَعقُّبية.

٣٥٠- ويسرُّ الهيئة أن تلاحظ أنَّ الإبلاغ عن تفاصيل الحوادث المتعلقة بالسلائف في الوقت المناسب قد أفضى إلى ضبطيات أخرى أو إحباط محاولات تسريب. ففي حالة وقعت مؤخَّراً، أفضى الإبلاغ عن حادث واحد عبر نظام "بيكس" إلى الكشف عن خطة لتسريب مواد كيميائية كان يحتمل أن يكون لها بعدٌ عالمي، وذلك باستخدام مادة غير خاضعة للمراقبة الدولية لإخفاء أنهيدريد الخل المهرَّب. وشمل نطاق هذه الحالة ثلاث مناطق في قارتين.

٣٥١- ويتزايد عدد مستعملي نظام "بيكس" باطِّراد منذ عام ٢٠١٢. وبحلول الأول من تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، كان قد تَسجَّل في نظام "بيكس" نحو ٤٥٠ مستعملًا من ٢١٤ هيئةً في ١٠٠ بلد، وتبادلوا المعلومات بشأن قرابة ٧٠٠ ١ حادث بما يشمل أكثر من ٩٠ بلداً (انظر الأرقام أدناه). وحتى تاريخه، كان ثُلث الحوادث التي أُبلغ عنها عبر نظام "بيكس" يتضمَّن معلومات يمكن للمحقِّقين استخدامها على الفور، مثل طرائق الإخفاء المستخدمة، وأرقام الحاويات، وتفاصيل الشركات أو مستندات الشحن.

الشكل- عدد مستعملي نظام الإخطار بحوادث السلائف وعدد الحوادث المبلغ عنها، ٢٠١٢-٢٠١٦



٣٥٢- وبغية تعظيم فائدة وجودة البيانات المتبادلة عبر النظام، تشجِّع الهيئة قيام عدَّة سلطات من البلد نفسه بتسجيل نفسها إذا كانت لها مسؤوليات متكاملة، والإبلاغ عن الحوادث في أقرب وقت ممكن من موعد وقوعها.

(د) نظام التبليغ عن الحوادث التابع لمشروع "آيون" ("آيونيكس")

٣٥٣- في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤، أطلقت الهيئة، في إطار مبادرتها العملياتية المتعلقة بالمؤثِّرات النفسانية الجديدة، المعروفة بمشروع "آيون"، نظامها الخاص للإبلاغ عن الحوادث، المسمى بمشروع "آيونيكس" (نظام التبليغ عن الحوادث التابع لمشروع "آيون"). وهيكل هذا النظام مشابه لهيكل نظام "بيكس". وهو مخصَّص لتبادل المعلومات على الصعيد العملياتي عن الحوادث المتعلقة بالمؤثِّرات النفسانية الجديدة. ومع أنَّ المؤثِّرات النفسانية الجديدة، حسب تعريفها، لم تُخضَع بعد للمراقبة الدولية، فثمَّة قلق متزايد من وصولها إلى الأسواق الاستهلاكية. وقد استُحدث نظام "آيونيكس" من أجل معالجة هذا الشاغل.

٣٥٤- وعلى مدى سنتين منذ إنشاء نظام "آيونيكس"، تَسجَّل فيه ٢٠٠ مستعمل من ٧٩ بلداً وبلَّغوا عن نحو ٨٠٠ حادث يتعلق بـ ١٥٥ مادة من المؤثِّرات النفسانية الجديدة. وفي عام ٢٠١٦، كشفت سلسلة من الحوادث المحلية المبلغ عنها عبر هذا النظام عن وجود جماعة إجرامية منظَّمة، لها صلات في أوروبا وآسيا، متورطة في توزيع كميات كبيرة من الكاثينون الاصطناعي.

آفاق العمل في المستقبل

٣٥٥- إنَّ تحقيق فعالية الأدوات الشبكية التي استحدثتها الهيئة، شأنها شأن معظم النظم الإلكترونية الشبكية التي أنشئت من أجل التصدِّي لتحدِّيات على أرض الواقع، يتوقَّف إلى حدٍّ بعيد على عدد من العوامل المشتركة، مثل نطاق شمولها، أيْ عدد الجهات المسجَّلة التي تسهم بمعلومات، من بلدان ومستعملين؛ ونوعية البيانات المبلَّغة وما إذا كانت مقدَّمة في الوقت المناسب؛ ومدى توافر دعم مستديم، بما فيه الدعم المالي، لإتاحة إمكانية الاستمرار في تشغيل الأدوات وصيانتها على مرِّ الزمن.

٣٥٦- **تودُّ الهيئة أن تعرب عن تقديرها لجميع الحكومات التي قدَّمت دعماً ماليًّا وإسهاماً تقنيًّا من أجل استحداث جميع أدوات الهيئة الإلكترونية. غير أنَّ هناك حاجة إلى مزيد من التمويل لتمكين أمانة الهيئة من إدارة تلك الأدوات وفقاً لولايتها ومن تزويد السلطات الوطنية المختصَّة بخدمات دعم موثوقة وفعَّالة ومكيَّفة حسب احتياجاتها الخاصة. ولذلك، تدعو الهيئةُ جميعَ الحكومات إلى مواصلة تقديم الدعم السياسي والمالي للحفاظ على مجموعة الأدوات الجديدة التي أتاحتها لها الهيئة، لكي يتسنَّى لها تحسين تلك الأدوات واستحداث أدوات جديدة حيثما تنشأ حاجة إلى ذلك.**

الفصل الثالث

تحليل الوضع العالمي

النقاط البارزة

- على الرغم من أنَّ بيانات تعاطي المخدِّرات وعلاج متعاطيها في أفريقيا لا تزال محدودة، توجد دلائل على أنَّ أفريقيا سوق متنامية لجميع أنواع المخدِّرات المتعاطاة.
- شهدت مضبوطات الكوكايين في بنما زيادة بنسبة ٣٢ في المائة في عام ٢٠١٥.
- ورد ما يفيد في عام ٢٠١٤، بأنَّ نسبة ٨٧ في المائة من الكوكايين التي تدخل الولايات المتحدة تُهرَّب عبر أمريكا الوسطى والمكسيك وحوالي ١٣ في المائة عبر منطقة البحر الكاريبي.
- كان من التحدِّيات الرئيسية المتصلة بالمخدِّرات في كندا والولايات المتحدة في عام ٢٠١٦ تزايد عدد الوفيات الناجمة عن حوادث تعاطي جرعات مفرطة من المخدِّرات المخلوطة بالفينتانيل؛ وفي الولايات المتحدة، زاد عدد حالات الوفاة المتعلقة بتعاطي جرعات مفرطة من المخدِّرات إلى الضعف تقريباً فيما بين عامي ٢٠١٣ و٢٠١٤.
- في ٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، صوَّت الناخبون في الولايات المتحدة في ولايات كاليفورنيا ومين وماساتشوستس ونيفادا لصالح الموافقة على تدابير تشريعية لإباحة وتنظيم استعمال القنَّب للأغراض غير الطبية. كما صوَّت الناخبون في ولايات أركانساس وفلوريدا ومونتانا ونورث داكوتا على تدابير تشريعية تسمح باستعمال القنَّب للأغراض الطبية.
- لا تزال أنشطة زراعة شجيرة الكوكا وخشخاش الأفيون ونبتات القنَّب تُمارس على نحو غير مشروع في أمريكا الجنوبية. وقد تضاعف تقريباً حجم الزراعة غير المشروعة لشجيرة الكوكا في كولومبيا خلال الفترة ٢٠١٥-٢٠١٦.
- من المتوقع أن يفضي توقيع اتفاق سلام بين الحكومة الكولومبية والقوات المسلَّحة الثورية الكولومبية إلى آثار إيجابية من بينها تحسين حالة مراقبة المخدِّرات في كولومبيا.
- لا تزال منطقة شرق آسيا وجنوب شرقها تواجه تحدِّيات تتمثَّل في الزراعة المستديمة لخشخاش الأفيون بطريقة غير مشروعة واستمرار التوسع في صنع الميثامفيتامين والاتِّجار به وتعاطيه.
- لا تزال جنوب آسيا تعاني من جميع جوانب مشكلة المخدِّرات، والأفيونيات والمنشِّطات الأمفيتامينية هي المواد الرئيسية المثيرة للقلق في المنطقة.
- لا يزال الوضع الأمني الحرج في أفغانستان يؤثِّر تأثيراً خطيراً على جهود مراقبة المخدِّرات فيها، ممَّا يتسبَّب في تداعيات خطرة على المنطقة وخارجها.
- لا تزال ضبطيات أقراص الكابتاغون (المحتوية على الأمفيتامين) في تزايد، لا سيَّما في منطقتي الشرق الأوسط والخليج الفرعيتين.
- لا توجد على الصعيد العالمي مؤشِّرات على تباطؤ في استحداث المؤثِّرات النفسانية الجديدة؛ فقد أُبلغ في الاتحاد الأوروبي عن ١٠٠ من المؤثِّرات النفسانية الجديدة للمرة الأولى في عام ٢٠١٥ من خلال نظامه الخاص بالإنذار المبكِّر.
- رغم تنوُّع دروب تهريب الهيروين، بما فيها دروب تهريبه من جمهورية إيران الإسلامية عبر بلدان القوقاز ثمَّ عبر البحر الأسود، يبقى درب البلقان التقليدي الممر الرئيسي لتهريب الهيروين إلى أوروبا.
- لا يزال تعاطي الميثامفيتامين والاتِّجار به وصنعه غير المشروع من التحدِّيات الكبرى في أوقيانوسيا.

ألف- أفريقيا

١- التطوُّرات الرئيسية

٣٥٧- يُنظر إلى أفريقيا أساساً على أنها منطقة عبور لتهريب المخدِّرات، ولكنها آخذة في التحوُّل باطِّراد إلى سوق للمستهلكين ومقصد لجميع أنواع المخدِّرات المتعاطاة. ويمكن أن يُعزى هذا الاتجاه جزئيًّا إلى أنَّ تهريب المخدِّرات إقليميًّا قد أدَّى إلى زيادة في توافر مختلف المخدِّرات، مدفوعة بزيادة العرض.

٣٥٨- وظلَّ إنتاج القنَّب والاتِّجار به وتعاطيه على نحو غير مشروع أحد التحدِّيات الرئيسية في أنحاء كثيرة من أفريقيا، بمعدَّل انتشار سنوي تقديري لتعاطي القنَّب يبلغ ٧,٦ في المائة، أي ضعف المتوسط العالمي البالغ ٣,٨ في المائة. ولا تزال أفريقيا أيضاً منطقة إنتاج واستهلاك رئيسية لعشبة القنَّب، وتستأثر بنسبة ١٤ في المائة من مضبوطات عشبة القنَّب في جميع أنحاء العالم. وأبلغ المغرب أيضاً عن تزايد ضبطيات راتنج القنَّب في عام ٢٠١٥. وبينما يظلُّ القنَّب المخدِّر الرئيسي الذي يجري تعاطيه في أفريقيا والمخدِّر الذي يسعى معظم متعاطي المخدِّرات إلى التماس العلاج من تعاطيه، تفيد التقارير بأنَّ تعاطي الهيروين آخذ في التنامي في بعض البلدان في المنطقة، ولا سيَّما في شرق أفريقيا.

٣٥٩- ويتزايد تهريب الأفيونيات الأفغانية إلى شرق وغرب أفريقيا، سواء للاستهلاك المحلي أو لشحنها إلى مكان آخر. وتتوقَّف أساليب العمل المستخدمة على عوامل مختلفة، مثل القرب من الأسواق الأخرى ومستوى قدرات أجهزة إنفاذ القانون في البلد المعني. ويبدو أنَّ تهريب الأفيونيات بحراً عبر المحيط الهندي من خلال شرق أفريقيا آخذ في التزايد وورد أنه مرتبط بزيادة في تجارة الحاويات في شرق أفريقيا.

٣٦٠- ولوحظت زيادة مشاركة مواطني بلدان أفريقية في عمليات الاتِّجار بالمخدِّرات في جميع أنحاء العالم. فعلى سبيل المثال، أصبحت مشاركة شبكات جيِّدة التنظيم من غرب أفريقيا أكثر وضوحا في مجال تهريب الهيروين، الذي عادة ما يكون أفغاني المنشأ، على طول الدرب الجنوبي. ويمرُّ هذا الدرب إمَّا من جمهورية إيران الإسلامية أو باكستان وعبر المحيط الهندي، في حين تقع الأسواق المستهدفة في أفريقيا وآسيا وأوروبا.

٣٦١- ولا يقتصر تهريب الهيروين على شرق أفريقيا. فقد أخذت أهمية الدرب الجنوبي تتزايد في تهريب الأفيونيات من أفغانستان، الأمر الذي قد تنتج عنه آثار سلبية على المناطق دون الإقليمية الأخرى في أفريقيا، ولا سيَّما على البلدان التي تقع على طول ذلك الدرب. وتتوافر دلائل على أنَّ بعض كميات الهيروين المتَّجهة إلى شمال أفريقيا تُهرَّب على طول درب البلقان، برًّا أو جوًّا. وتفيد التقارير بأنَّ غرب أفريقيا شهد زيادة في استخدام النقل الجوي والبحري على حدٍّ سواء لتهريب الهيروين. ووفقاً لمكتب المخدِّرات والجريمة، يعيش ١١ في المائة من متعاطي الأفيونيات على مستوى العالم في أفريقيا، ويعيش أكثر من نصفهم في غرب أفريقيا ووسطها.

٣٦٢- وتتأثَّر منطقة غرب أفريقيا دون الإقليمية، التي عانت من النزاعات العنيفة وعدم الاستقرار السياسي، بصورة متزايدة بعمليات جماعات إجرامية منظَّمة تنظيماً جيِّداً لا تقتصر على تهريب المخدِّرات من أمريكا الجنوبية إلى أوروبا بل تشمل أيضاً توفير المخدِّرات للاستهلاك المحلي وصنع المخدِّرات الاصطناعية الموجَّهة أساساً إلى أسواق في آسيا. وتقدَّر القيمة السنوية لكميات الكوكايين التي تعبر غرب أفريقيا بمبلغ ١,٢٥ بليون دولار. وبالإضافة إلى تهريب الكوكايين يتمُّ كذلك تهريب الهيروين في هذه المنطقة دون الإقليمية.

٢- التعاون الإقليمي

٣٦٣- في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥، نظَّمت مبادرة ساحل غرب أفريقيا الاجتماع الثالث للجنة الاستشارية للبرامج في بيساو. وحضر الاجتماع ممثِّلون رفيعو المستوى من البلدان القائمة على تنفيذ المبادرة ومن الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) ومكتب المخدِّرات والجريمة وكيانات أخرى تابعة للأمم المتحدة. واتُّفق أثناء الاجتماع على الأولويات التنفيذية والاستراتيجية في المستقبل لتنفيذ المبادرة، وأُكِّد على الحاجة إلى تنسيق أعمق على الصعيد دون الإقليمي، فضلًا عن تعزيز التعاون بين وحدات مكافحة الجريمة العابرة للحدود الوطنية المنشأة في إطار المبادرة وسائر أجهزة إنفاذ القانون الوطنية.

٣٦٤- وفي كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، نفَّذت الإنتربول عملية في غرب أفريقيا استغرقت عشرة أيام اسمتها عملية "أدونبا" (Adwenpa)، من أجل تعزيز مراقبة الحدود بين أبيدجان في كوت ديفوار، ولاغوس في نيجيريا. وكانت عملية "أدونبا" خاتمة نشاط برنامج لبناء القدرات نفَّذته الإنتربول على مدار عامين بغية تعزيز إدارة الحدود في غرب أفريقيا. وأسفرت العملية التي شملت بنن وتوغو وغانا وكوت ديفوار ونيجيريا عن مضبوطات كبيرة من المخدِّرات وغيرها من السلع المهرَّبة. ووفقاً للتقارير ضُبط قرابة ٩٠٠ كيلوغرام من المخدِّرات، كان من بينها الكوكايين والقنَّب والميثامفيتامين والقات.

٣٦٥- وعُقد مؤتمر الإنتربول الإقليمي الأفريقي الثالث والعشرون، وموضوعه: "تعزيز التعاون بين أجهزة إنفاذ القانون في أفريقيا: رد إقليمي لمواجهة الجريمة المنظَّمة"، في برازافيل في شباط/فبراير ٢٠١٦. وركَّز المؤتمر، الذي حضره كبار المسؤولين عن إنفاذ القانون من ٣٤ بلداً أفريقيًّا، فضلًا عن أربعة مراقبين من آسيا وأوروبا ومنظمات دولية، على مسائل متصلة بالجريمة

العابرة للحدود الوطنية بما في ذلك الاتِّجار بالمخدِّرات. وناقش المشاركون استراتيجيات التصدِّي لتهديدات الجريمة المتطوِّرة.

٣٦٦- ونظَّمت الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات حلقة دراسية إقليمية في كينيا في نيسان/أبريل ٢٠١٦، من أجل السلطات الوطنية المختصَّة في شرق أفريقيا المسؤولة عن رصد التجارة الدولية المشروعة في المواد الخاضعة للمراقبة. وحضر الحلقة الدراسية مشاركون من إثيوبيا وأوغندا وبوروندي وجزر القمر وجمهورية تنزانيا المتحدة ورواندا وسيشيل وكينيا ومدغشقر، فضلًا عن مراقبين من مفوَّضية الاتحاد الأفريقي ومنظمة الصحة العالمية. وعزَّز المشاركون أثناء الحلقة الدراسية معرفتهم بالإطار الدولي لمراقبة المخدِّرات وبكيفية إعداد التقارير الفنية المطلوبة من حكوماتهم بموجب الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات، والوصول إلى الأدوات الإلكترونية التي استحدثتها الهيئة واستخدامها، مثل النظام الدولي للاستيراد والتصدير المعروف باسم "I2ES" ونظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام "بن أونلاين")، وهما النظامان المصمَّمان لتيسير التجارة الدولية في المواد الخاضعة للمراقبة ومنع تسريب تلك المواد.

٣٦٧- ولا تزال العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية غير متاحة بيسر للأغراض الطبِّية والعلمية في أفريقيا. وفي نيسان/أبريل ٢٠١٦، عقدت الهيئة حلقة عمل وطنية لتوعية السلطات في كينيا. وحضر حلقة العمل اختصاصيو الرعاية الصحية، وممثِّلو مختلف السلطات والمجتمع المدني، وممثِّلون عن مفوَّضية الاتحاد الأفريقي ومنظمة الصحة العالمية ومكتب المخدِّرات والجريمة والمجتمع الدولي. وناقش المشاركون أهمية ضمان توافر الأدوية اللازمة لتخفيف الآلام والرعاية التسكينية ومعالجة مشاكل الصحة العقلية وتيسير الحصول عليها بكميات كافية.

٣٦٨- وفي ٣٠ و٣١ أيار/مايو ٢٠١٦، عقد اجتماع تحت رعاية مكتب المخدِّرات والجريمة، ضمَّ ممثِّلي موريتانيا ومكتب الأمم المتحدة لغرب أفريقيا ومنطقة الساحل والجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا والدول الأعضاء في الجماعة في داكار للتباحث حول وضع الصيغة النهائية لبرنامج إقليمي جديد لغرب أفريقيا للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠. واتُّفق على إدراج المجالات التالية في البرنامج: (أ) تعزيز نظم العدالة الجنائية؛ (ب) منع ومكافحة الجريمة المنظَّمة عبر الوطنية والتهريب والاتِّجار؛ (ج) منع الإرهاب ومكافحته؛ (د) منع الفساد ومكافحته، (هـ) تحسين الوقاية من المخدِّرات وعلاج المرتهنين للمخدِّرات ورعايتهم.

٣٦٩- وفي آب/أغسطس ٢٠١٦، أطلق مكتب المخدِّرات والجريمة برنامجاً إقليميًّا بعنوان "تعزيز سيادة القانون والأمن البشري في شرق أفريقيا (٢٠١٦-٢٠٢١)". وسوف يتناول هذا البرنامج الإقليمي مشاكل الجريمة المنظَّمة عبر الوطنية والاتِّجار بالمخدِّرات والفساد، فضلًا عن منع الإرهاب ومنع الجريمة وتحقيق العدالة الجنائية، والوقاية من تعاطي المخدِّرات وتوفير العلاج والرعاية للمصابين باضطرابات ناشئة عن تعاطي المخدِّرات، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز ورعاية المصابين.

٣٧٠- وعُقد الاجتماع السادس والعشرون لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدِّرات، أفريقيا، في أديس أبابا، من ١٩ حتى ٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦. وركَّزت المناقشات على حالة مراقبة المخدِّرات في المنطقة وحالة التعاون الإقليمي ودون الإقليمي على مكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات. وعقد المشاركون سلسلة من اجتماعات الأفرقة العاملة تناولوا فيها المواضيع التالية: (أ) وضع استراتيجيات وطنية وإقليمية فعَّالة للتصدِّي لتهريب المخدِّرات عن طريق البحر؛ (ب) تحدِّيات التصدِّي للمؤثِّرات النفسانية الجديدة والمنشِّطات الأمفيتامينية وتسريب السلائف والسلائف الأولية واستعمال المستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدِّرة ومؤثِّرات نفسانية في غير الأغراض الطبية وإساءة استعمالها؛ (ج) الممارسات الفضلى في الترويج للتدابير التي تكفل توافر المخدِّرات الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية ويُسْر الحصول عليها؛ (د) وضع تدابير عملية معدَّة خصيصاً لتلبية الاحتياجات المحدَّدة للأطفال والشباب من أجل وقايتهم وعلاجهم من تعاطي المخدِّرات ومنع تورُّطهم في الجرائم المتعلقة بالمخدِّرات، بما يشمل زراعتها والاتِّجار بها. وشاركت الهيئة في أعمال الفريق العامل المعني بأفضل الممارسات في مجال تعزيز التدابير لضمان توافر المخدِّرات المراقبة دوليًّا للأغراض الطبية والعلمية ويُسْر الحصول عليها، فقدَّمت عرضاً إيضاحيًّا عن مستويات استهلاك المسكِّنات الأفيونية في أفريقيا والعوائق أمام الحصول عليها، والتدابير التي ينبغي لحكومات المنطقة أن تتَّخذها من أجل إيجاد الحلول.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٣٧١- أصدرت الحكومة الجزائرية مرسوماً مؤرَّخاً ٩ تموز/يوليه ٢٠١٥، صنَّفت بموجبه النباتات والمؤثِّرات العقلية والمخدِّرات والسلائف في أربعة جداول بحسب خطورتها واستخدامها الطبي.

٣٧٢- واعتمد برلمان الكاميرون القانون رقم ٢٠١٦/٠٠٧ المؤرَّخ ١٢ تموز/يوليه ٢٠١٦ لتعديل قانون العقوبات الكاميروني، ومن بين ما يتوخاه التعديل توقيع عقوبات جنائية على جرائم مختلفة منها بيع الأدوية المزيفة أو التي انتهت صلاحيتها أو غير المأذون بها، والاتِّجار بالمخدِّرات، وقيادة أيِّ مركبة تحت تأثير المخدِّرات وإلحاق الضرر بأيِّ شخص خلال علاجه أو بإعطائه أيَّ مخدِّر أو مادة أخرى تضره. وتتفاوت العقوبات حسب الجريمة المرتكبة.

٣٧٣- وفي حزيران/يونيه ٢٠١٦، أطلقت هيئة الضرائب في موريشيوس منصة وقف المخدِّرات، التي تُمكِّن الجمهور من تقديم وتبادل المعلومات ذات الصلة بشأن الاتِّجار بالمخدِّرات واستهلاكها، إمَّا من خلال موقع المنصة على الإنترنت أو رقم هاتف مكرَّس لهذا الغرض. وتعمل المنصة كأداة تعبئة لمشاركة المجتمع المحلي

في مساعدة هيئة الضرائب على مكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات. وتحافظ الهيئة على سرية المعلومات المقدَّمة عبر المنصة.

٣٧٤- وفي يومي ٢٤ و٢٥ حزيران/يونيه ٢٠١٦، بدأت الهيئة المركزية للمخدِّرات في جنوب أفريقيا مشاورات مع السلطات الوطنية ذات الصلة والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني بغية وضع خطة رئيسية وطنية جديدة لمكافحة المخدِّرات للفترة ٢٠١٧-٢٠٢٢. وسوف تبني الخطة الجديدة على نتائج الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية التي عُقدت عام ٢٠١٦، وسوف تُربط خطة مكافحة المخدِّرات بأهداف التنمية المستدامة.

٣٧٥- وأصدرت هيئة الأغذية والأدوية في جمهورية تنزانيا المتحدة قراراً بوقف استخدام العبوات الدوائية الضخمة (المخصَّصة للمستشفيات) التي تحتوي على ٥٠٠ أو ٠٠٠ ١ قرص أو كبسولة في مرافق القطاع الخاص، اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٧. بغية التغلب على بعض المشاكل القائمة التي تشمل التلوُّث غير المقصود للأقراص أو الكبسولات المعبَّأة في علب من هذا القبيل بسبب تكرار فتحها وغلقها، وتزييف المنتجات بتبديل الأقراص والكبسولات، وتغيير الوسم بعد انتهاء تاريخ الصلاحية، وعدم تضمنها لنشرات إعلامية ترشد المرضى لكيفية استخدامها.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتِّجار

(أ) المخدِّرات

٣٧٦- لا تزال زراعة القنَّب والاتِّجار به وتعاطيه على نحو غير مشروع تمثِّل تحدِّيات مستمرة تواجه السلطات في أفريقيا. وفي حين يقتصر إنتاج راتنج القنَّب غير المشروع على قلَّة من بلدان شمال أفريقيا فإنَّ عشبة القنَّب تُزرع في جميع أنحاء القارة. ولا تزال أفريقيا إحدى المناطق الرئيسية لإنتاج عشبة القنَّب واستهلاكها حيث استأثرت المنطقة بنسبة ١٤ في المائة من مضبوطات عشبة القنَّب المبلَّغ عنها في جميع أنحاء العالم.

٣٧٧- ولا يزال إنتاج راتنج القنَّب مستمرًّا في شمال أفريقيا. وبعد انخفاض معدَّلات مضبوطات راتنج القنَّب في المغرب أثناء الفترة ٢٠١٢-٢٠١٤، زادت المضبوطات في عام ٢٠١٥ إلى نحو ٢٣٥ طنًّا، بينما تراجعت مضبوطات راتنج القنَّب في عدَّة بلدان أخرى في هذه المنطقة دون الإقليمية. وأبلغت حكومة الجزائر فيما سبق عن ضبط كميات كبيرة من راتنج القنَّب. ومع ذلك، شهدت الكميات المضبوطة من هذه المادة انخفاضاً منذ عام ٢٠١٣ بلغت نسبته قرابة ٤٠ في المائة، حيث تراجعت الكميات من ٢١١ طنًّا في عام ٢٠١٣ إلى ١٢٧ طنًّا في عام ٢٠١٥. وأفيد بأنَّ معظم الكميات المضبوطة من راتنج القنَّب في الجزائر ضبطت في ولاية تقع في الجزء الشمالي الغربي منها، على حدودها مع المغرب. وتشير التقديرات إلى أنَّ كميات تصل إلى ٨٠ في المائة من هذه المادة تتَّجه إلى الأسواق الأجنبية، في حين تتَّجه قرابة ٢٠ في المائة من هذه الكميات إلى الاستهلاك المحلي. ووفقاً لما ذكرته السلطات الجزائرية، يتراوح سعر الجملة المعتاد لراتنج القنَّب المهرَّب عبر الجزائر بين ٠٠٠ ٩٠ و٠٠٠ ٢٠٠ دينار جزائري لكل كيلوغرام (أي ما بين ٨٢٧ دولاراً و٨٣٧ ١ دولاراً تقريباً) حسب جودة المادة.[٥٣] وتراجعت مضبوطات راتنج القنَّب في مصر أيضاً من ٥٤ طنًّا في عام ٢٠١٤ إلى ٣٣,٥ طنًّا في عام ٢٠١٥.

٣٧٨- وفي عام ٢٠١٥، استأنفت السلطات المصرية حملات إبادة المحاصيل التي تستهدف مواقع زراعة القنَّب وخشخاش الأفيون في شبه جزيرة سيناء، فأبادت ٣٢١ هكتاراً من نبتة القنَّب و٢٢٥ هكتاراً من خشخاش الأفيون في ذلك العام. وبالإضافة إلى ذلك ضبطت السلطات المصرية ٣٦٠ طنًّا من عشبة القنَّب في عام ٢٠١٥.

٣٧٩- وفي أيار/مايو ٢٠١٦، ضبطت السلطات في مالي كمية قياسية بلغت ٢,٧ طن من عشبة القنَّب وقبضت على عدَّة أشخاص. وتفيد التقارير بالعثور على تلك الكمية في مركبة قادمة من غانا. وأُبلغ كذلك عن مضبوطات من عشبة القنَّب لدى زامبيا (١٧ طنًّا)، ومدغشقر (٨ أطنان) وموزامبيق (٥ أطنان)، وكوت ديفوار (٤ أطنان) وموريشيوس (٤٣ كيلوغراما).

٣٨٠- وأثناء عملية قادتها الإنتربول ضد شبكات إجرامية ضالعة في الاتِّجار بالأشخاص والمخدِّرات والأسلحة عبر شرق أفريقيا وجنوبها، ورد ما يفيد بإتلاف نبتة القنَّب في قرابة ٧٠ فدَّاناً في سوازيلند، وضبط ٢,٢ طن من القنَّب وإتلاف نبتة القنَّب في ٣٧ فدَّاناً في ملاوي، وضبط طن واحد من القنَّب مخبَّأ في شاحنة في زمبابوي.

٣٨١- وتتوافر دلائل تشير إلى أنَّ أفريقيا تستعيد أهميتها باعتبارها منطقة مرور عابر للكوكايين. فعلى مدى سنوات، ظلَّ غرب أفريقيا مرتبط بتهريب الكوكايين عن طريق البحر من أمريكا الجنوبية إلى أوروبا. وتقدَّر القيمة السنوية لكميات الكوكايين التي تعبر غرب أفريقيا بمبلغ ١,٢٥ بليون دولار. بيد أنَّ غرب أفريقيا يشهد أيضاً على نحو متزايد إنتاج مخدِّرات اصطناعية محلية موجَّهة أساساً إلى آسيا. وهذا الاتجاه ملحوظ بشكل خاص في غينيا ونيجيريا. وإلى جانب الاتِّجار بالكوكايين، تفيد التقارير بأنَّ غرب أفريقيا شهد زيادة في استخدام النقل الجوي والبحري على حدٍّ سواء للاتِّجار بالهيروين. ومثَّل الاتِّجار بالكوكايين أيضاً مشكلة في شمال أفريقيا، وتدلُّ على ذلك المضبوطات التي أبلغت عنها بلدان هذه المنطقة دون الإقليمية، بما فيها الجزائر (أكثر من ٨٨ كيلوغراماً) والمغرب (أكثر من ١٢٠ كيلوغراماً).

٣٨٢- وورد أنَّ هذه الزيادة في تهريب المخدِّرات عبر المطار الدولي في لاغوس، نيجيريا، مرتبطة بالنمو المطَّرد في عدد المسافرين الجويين. واستناداً إلى التقرير الموجز عن قطاع الطيران

(٥٣) مقدَّرة في ٨ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦.

النيجيري الذي نشره المكتب الوطني للإحصاءات في نيجيريا في ١ أيار/مايو ٢٠١٦، بلغ مجموع عدد المسافرين عبر المطارات النيجيرية في الربع الثالث من عام ٢٠١٥ ما يقرب من ٤ ملايين شخص، أي بزيادة بنسبة ٨,٥ في المائة مقارنة بالربع الثاني من العام نفسه. وقُبض على أكثر من ٣٠ شخصاً في مطار لاغوس بين كانون الثاني/يناير وآذار/مارس ٢٠١٦ بسبب جرائم المخدِّرات.

٣٨٣- وازدادت أيضاً مشاركة مواطني بلدان في أفريقيا، ولا سيَّما في غرب أفريقيا، في حوادث متصلة بالاتِّجار بالمخدِّرات على الصعيد العالمي. وكانت مشاركتهم واضحة بشكل خاص في عمليات تهريب الهيروين على طول الدرب الجنوبي.

٣٨٤- وتهريب الأفيونيات الأفغانية المنشأ على طول الدرب الجنوبي، الذي يشمل أفريقيا باعتبارها منطقة عبور أو استهلاك، أصبح أكثر وضوحاً، مع ما يترتَّب على ذلك من آثار سلبية واضحة في البلدان التي تقع على طول هذا الدرب. وعلى الرغم من أنَّ منطقتي غرب وشرق أفريقيا شهدتا عمليات تهريب مستمرة للهيروين عن طريق خدمات التوصيل الجوي حسبما ورد، إلاَّ أنَّ تهريب الأفيونيات عبر الموانئ في شرق أفريقيا، بما في ذلك مومباسا، في كينيا، ودار السلام، في جمهورية تنزانيا المتحدة، لا يزال هو الأسلوب المفضَّل. وتفيد التقارير بأنَّ التهريب البحري مرتبط بالزيادة في تجارة الحاويات في شرق أفريقيا. وفي عام ٢٠١٥، أبلغت السلطات في جمهورية تنزانيا المتحدة عن ضبط ما مجموعه ٥٠ كيلوغراماً من الهيروين. وأفادت مدغشقر بضبط كيلوغرام واحد من الهيروين متَّجه إلى سيشيل.

٣٨٥- وتظلُّ مضبوطات الهيروين في شمال أفريقيا محدودة. ففي عام ٢٠١٥، أفادت مصر بانخفاض بلغ حوالي ١٦ في المائة في مضبوطات الهيروين، من ٦١٣ كيلوغراماً في عام ٢٠١٤ إلى ٥١٦ كيلوغراماً في عام ٢٠١٥. وأفادت السلطات في الجزائر والمغرب بضبط كميات متوسطة من الهيروين في عام ٢٠١٥، بلغت في الجزائر ٢,٦ كيلوغرام وفي المغرب ٤,٥ كيلوغرامات.

(ب) المؤثِّرات العقلية

٣٨٦- لم تخلُ بلدان أفريقيا من أنشطة صنع المؤثِّرات العقلية والاتِّجار بها بصورة غير مشروعة.

٣٨٧- ومن الأدلة على ذلك مواصلة تفكيك مختبرات الميثامفيتامين غير المشروعة في نيجيريا. وفي آذار/مارس ٢٠١٦، أفادت السلطات في نيجيريا بضبط ١,٥ كيلوغرام من الميثامفيتامين وعدة مواد كيميائية في أحد مواقع تلك المختبرات، وكان منها حمض الخليك والأسيتون والبنزالدهايد وحمض الهيدروكلوريك والتولوين. وكان المختبر غير المشروع يقع في مصنع مهجور في منطقة صناعية في ولاية دلتا في نيجيريا، ممَّا يشير إلى تحوُّل في مواقع المختبرات السرية من داخل لاغوس والمناطق المحيطة بها إلى المناطق النائية. وبالإضافة إلى ذلك، ضبطت السلطات في ميناء لاغوس البحري ٢٦٦ كيلوغراماً من الميثامفيتامين في طريقها إلى جنوب أفريقيا.

(ج) السلائف الكيميائية

٣٨٨- ما زالت جهود السلطات الوطنية الرامية إلى جمع وتقديم وتحليل البيانات المتصلة بالسلائف تواجه تحدِّيات كبرى في العديد من البلدان في أفريقيا. والبيانات المتعلقة بضبطيات المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة ١٩٨٨ والضبطيات من المواد غير المجدوَلة دوليًّا، وكذلك المعلومات عن أساليب التسريب والصنع غير المشروع، والشحنات الموقوفة والسرقات ذات الصلة بتلك المواد، وهي البيانات التي ينبغي أن تقدِّمها الحكومات إلى الهيئة سنويًّا، لا تزال محدودة وغير كافية بسبب ضعف معدَّلات الرد.

٣٨٩- وقد تسجَّل أربعة عشر بلداً لدى نظام "بيكس" للإخطار بحوادث السلائف بالاتصال الحاسوبي المباشر. ووفقاً للمعلومات المقدَّمة عبر النظام، فقد تبيَّن أنَّ الحوادث المبلَّغ عنها في الفترة ما بين تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥ وتشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦ قد شملت البلدان الأفريقية التالية: إثيوبيا وجمهورية تنزانيا المتحدة وجنوب أفريقيا وزامبيا والكاميرون وكينيا وموزامبيق وناميبيا ونيجيريا. وتدلُّ هذه الحوادث على أنَّ أفريقيا لا تزال تعاني من مشكلة تسريب السلائف الكيميائية، وخاصة مادتي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين المستخدمتين في الصنع غير المشروع للمنشِّطات الأمفيتامينية. واشتملت معظم هذه الحوادث على مضبوطات من الإيفيدرين (ما مجموعه أكثر من ٤٠٠ كيلوغرام) أبلغت عنها نيجيريا وكانت متَّجهة إلى جنوب أفريقيا. وحدثت غالبية الضبطيات المبلغ عنها في مطار لاغوس أو في ميناء بحري؛ وفي بعض الحالات، تمَّ العثور أيضاً على الميثامفيتامين (ما مجموعه أكثر من ٣٥٠ كيلوغراماً) إلى جانب الإيفيدرين، باستخدام أسلوب العمل نفسه. وأُبلغ في جنوب أفريقيا عن ضبط أكثر من ٣٠٠ كيلوغرام من الإيفيدرين في مواقع مختلفة، منها أحد المطارات وعند الحدود البرية وفي أحد الموانئ البحرية. وفي عام ٢٠١٥، ضبطت السلطات في كوت ديفوار أكثر من ٢٧٧ كيلوغراماً من الإيفيدرين.

٣٩٠- وتشير الضبطيات الأخيرة خارج أفريقيا إلى الأهمية المتزايدة لشرق أفريقيا بوصفها منطقة عبور للسلائف الكيميائية السليفة. فعلى سبيل المثال، ضبطت السلطات في باكستان، في كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، شحنة قوامها ٢١,٧ طنًّا من أنهيدريد الخل كانت قد سجَّلت في الإقرارات الجمركية تحت اسم مضلل، وأنهيدريد الخل هو المادة السليفة المستخدمة في صنع الهيروين على نحو غير مشروع والمدرجة في الجدول الأول. وأكَّد التحقيق أنَّ الشحنة كانت مرسلة عبر جمهورية تنزانيا المتحدة إلى باكستان. وأفادت أيضاً التقارير في عام ٢٠١٦ بمحاولات

لاستخدام شرق أفريقيا، وفي الغالب جمهورية تنزانيا المتحدة، كنقطة لتسريب الهيروين وسلائف المنشِّطات الأمفيتامينية.

٣٩١- وإثيوبيا وأوغندا وبنن وتوغو والجزائر وجمهورية تنزانيا المتحدة وجنوب أفريقيا والسودان وزمبابوي وغانا وكوت ديفوار وكينيا وليبيا ومدغشقر ومصر ونيجيريا هي البلدان الوحيدة التي أعملت الفقرة ١٠ (أ) من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، التي تقضي بالإبلاغ عن شحنات المواد الكيميائية قبل مغادرة بلد التصدير. والشحنات المتَّجهة إلى البلدان الأخرى في المنطقة، التي لم تُعمل الفقرة ١٠ (أ) من تلك المادة، معرَّضة لخطر التسريب إلى قنوات غير مشروعة.

٣٩٢- ويمكن الاطِّلاع على عرض شامل للحالة فيما يتعلق بمراقبة السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية بصفة غير مشروعة في المنطقة في تقرير الهيئة لعام ٢٠١٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨.[٥٤]

(د) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٣٩٣- لا تزال المعلومات عن ظهور المؤثِّرات النفسانية الجديدة ومدى استخدامها والمضبوطات منها في أفريقيا محدودة، ولا سيَّما فيما يتعلق بالمؤثِّرات النفسانية الجديدة الاصطناعية، ممَّا يؤدِّي إلى صعوبة تقييم أثرها في المنطقة. ولم يبلغ خلال الفترة المشمولة بالتقرير إلاَّ عن حادث واحد فقط في أفريقيا من خلال نظام التبليغ عن الحوادث التابع لمشروع "آيون" ("آيونيكس")، وهو عبارة عن منصة حاسوبية آمنة لتعزيز إرسال المعلومات عن المؤثِّرات النفسانية الجديدة. ويتعلق هذا الحادث بشحنة من ٥ كيلوغرامات من القات (*Catha edulis*)، وهو مادة نباتية ذات خصائص نفسانية، وكان منشأ الشحنة جنوب أفريقيا ثمَّ مرَّت عبر سنغافورة قاصدة هونغ كونغ، الصين.

٣٩٤- وفي عام ٢٠١٥، أبلغت موريشيوس عن أول ظهور للمؤثِّرات النفسانية الجديدة وحدَّدت ١١ نوعاً من شبائه القنَّب الاصطناعية. واشتملت على الأنواع التالية: 1-naphtalenyl(1-pentyl-1H-indazol-3-yl)-methanone، 5F-AKB48، 5FPB-22، AB-FUBINACA، APINACA، FUB-PB-22، JWH-073، JWH-210، MAM-2201، MDMB-CHMICA، QUCHIC.

٣٩٥- ومن دواعي القلق في البلدان الواقعة في أفريقيا، ولا سيَّما في شمال وغرب أفريقيا، تعاطي الترامادول وهو مسكِّن اصطناعي أفيوني التأثير لا يخضع للمراقبة الدولية، ومع ذلك واصلت مضبوطات الترامادول في مصر انخفاضها من ١٤٥ مليون قرص في عام ٢٠١٤ إلى ٩٠ مليون قرص في عام ٢٠١٥، عقب وضع الترامادول تحت المراقبة الوطنية في عام ٢٠١٣. وفي عام ٢٠١٥، ضبطت وحدة المراقبة في ميناء كوتونو، في بنن، أكثر من ٤٠ مليون قرص من الترامادول المزيف. ولوحظت، حسب التقارير، زيادة إساءة استعمال الترامادول في منطقة الساحل ويبدو أنها قد زادت في ليبيا، التي تعتبر مصدراً رئيسيًّا للترامادول المهرَّب إلى مصر.

٥- التعاطي والعلاج

٣٩٦- بالنظر إلى ندرة المعلومات المفصلة والموثوقة المتعلقة بالتعاطي والعلاج في المنطقة، فإنَّ تقييم مدى تعاطي المخدِّرات وتقدير عدد الأشخاص الخاضعين للعلاج في أفريقيا بدقة يظلُّ من الصعوبة بمكان.

٣٩٧- ووفقاً للمعلومات المتاحة، لا يزال القنَّب المخدِّر الرئيسي الذي يلتمس المتعاطون العلاج منه. ولكن قد يرجع هذا الأمر إلى محدودية خيارات العلاج لمتعاطي المخدِّرات الأخرى في أنحاء كثيرة من أفريقيا. ويقدَّر معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي القنَّب في أفريقيا بنسبة ٧,٦ في المائة، أي ضعف المتوسط العالمي (٣,٨ في المائة)، ويقدَّر عدد متعاطي القنَّب في القارة على النحو التالي: ٦,٦ ملايين في شرق أفريقيا، و٥,٧ ملايين في شمال أفريقيا، و٤,٦ ملايين في الجنوب الأفريقي وما يزيد على ٣٠ مليون في غرب أفريقيا ووسطها. ويقدَّر معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي القنَّب في تلك المناطق دون الإقليمية على التوالي بما يلي: ٤,٢ في المائة و٤,٤ في المائة و٥,١ في المائة و١٢,٤ في المائة.

٣٩٨- وعلى الرغم من أنَّ المعلومات عن تعاطي الكوكايين في أفريقيا محدودة للغاية، فإنَّ معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين في أفريقيا، استناداً إلى البيانات المقدَّمة من عدد محدود للغاية من البلدان الأفريقية، يقدَّر بـ ٠,٤ في المائة، مقارنة بالتقدير العالمي البالغ ٠,٣٨ في المائة.

٣٩٩- وترجع البيانات الخاصة بمعدَّل الانتشار السنوي لتعاطي الأفيونيات في أفريقيا إلى أكثر من ١٠ سنوات في العديد من البلدان. ووفقاً لأحدث المعلومات المتاحة، يقدَّر معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي الأفيونيات في أفريقيا بـ ٠,٣١ في المائة (حوالي ٢ مليون متعاطٍ)، بما يماثل التقدير العالمي البالغ ٠,٣٧ في المائة. وتتراوح التقديرات داخل أفريقيا بين ٠,١٥ في المائة في شرق أفريقيا و٠,٢٥ في المائة في شمال أفريقيا و٠,٣٤ في المائة في الجنوب الأفريقي وصولًا إلى ٠,٤٣ في المائة في غرب أفريقيا ووسطها. بيد أنَّ تعاطي الأفيونيات لا يزال يمثِّل مشكلة كبيرة في بعض البلدان، مثل جنوب أفريقيا وسيشيل وكينيا وموريشيوس ونيجيريا. ومن جراء تزايد تهريب الهيروين إلى المنطقة وعبرها، كما يتَّضح من مضبوطات بحرية كبيرة لهذه المادة بالقرب من مناطقها الساحلية، أبلغ عن تزايد تعاطي الهيروين وتعاطي المخدِّرات عن طريق الحقن في جمهورية تنزانيا المتحدة وسيشيل وكينيا وموريشيوس.

(٥٤) E/INCB/2016/4.

٤٠٠- ووفقاً لما ورد في طبعة عام ٢٠١٦ من المبادئ التوجيهية لاستخدام مضادات الفيروسات العكوسة في علاج فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية منه في كينيا، التي نشرتها وزارة الصحة في كينيا، فقد ارتفع معدَّل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدِّرات بالحقن إلى ما قد يصل إلى أربعة أضعاف معدَّل انتشاره بين عامة السكان. وتفيد التقارير بأنَّ متعاطي المخدِّرات بالحقن لا يحصلون إلاَّ على قدر محدود من خدمات الوقاية من ذلك الفيروس وخدمات رعاية المصابين به وعلاجهم.

٤٠١- وفي السنغال، قدَّر مركز الإدارة المتكاملة لمشاكل الإدمان في داكار عدد متعاطي المخدِّرات بالحقن في الوريد في منطقة داكار الكبرى بأكثر من ١ ٣٠٠ مدمن بقليل، ممَّا يمثِّل حوالي ١٢ في المائة من مجموع متعاطي المخدِّرات في هذه المدينة. ولا يزال هذا المركز مركز علاج الإدمان الوحيد في غرب أفريقيا الذي يوفِّر لمتعاطي المخدِّرات ومدمنيها خدمات متكاملة في مجال التوعية والرعاية الصحية والعلاج وإعادة التأهيل والتدريب المهني وإعادة الإدماج الاجتماعي. ويقدِّم المركز علاجاً إبداليًّا بالميثادون، ويوفِّر خدمات رعاية طبية خارجية للمرضى، ويرسل أفرقة طبية متنقِّلة للتواصل مع متعاطي المخدِّرات وتزويدهم بحقائب صغيرة تحتوي على إبر حقن معقَّمة وأوقية ذكرية وبعض المستحضرات الطبية الأساسية للوقاية من الإصابة بالأمراض التي تنتقل بالدم مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز والتهاب الكبد الفيروسي من النوع C.

٤٠٢- ووفقاً لما ذكرته هيئة الضرائب في موريشيوس، فإنَّ القنَّب والهيروين والمهدِّئات والبوبرينورفين هي أشيع المخدِّرات المتعاطاة في البلد. وبالإضافة إلى ذلك، أفادت تقارير بأنَّ شبائه القنَّب الاصطناعية هي المخدِّرات المفضَّلة. فعلى سبيل المثال، أفاد تقرير الإحصاءات الصحية لعام ٢٠١٥، الصادر عن وحدة الإحصاءات الصحية التابعة لوزارة الصحة ونوعية الحياة في موريشيوس، بأنَّ ١٧٧ شخصاً قد خضعوا للعلاج في مستشفى سيكورد براون للأمراض النفسية في عام ٢٠١٥ من اضطرابات عقلية وسلوكية نتيجة تعاطي مخدِّرات متعدِّدة واستخدام مؤثِّرات نفسانية، بينما خضع ١٧ شخصاً للعلاج من اضطرابات عقلية وسلوكية ناتجة عن تعاطي المؤثِّرات الأفيونية أو شبائه القنَّب.

٤٠٣- وأبلغت حكومة موزامبيق عن زيادة في عدد البرامج الوقائية التي تستهدف على وجه الخصوص الشباب ونزلاء السجون. وفي عام ٢٠١٥، ورد أنَّ الوحدات الصحية في موزامبيق ساعدت ما مجموعه ٧ ٠٣٨ من المرضى المصابين باضطرابات نفسية متصلة بتعاطي المخدِّرات. وكان خمسون في المائة من تلك الحالات في مابوتو. ولاحظت موزامبيق أنَّ معظم متعاطي المخدِّرات ذكروا أنهم يتعاطون موادَّ متعدِّدة والقنَّب الهندي، بينما لم تُفد سوى نسبة مئوية ضئيلة بتعاطي الكوكايين أو الهيروين. وتفيد التقارير بأنَّ معظم المتأثرين بتعاطي المخدِّرات تتراوح أعمارهم بين ٢٦ و٣٠ سنةً؛ وتمثِّل هذه المجموعة ٢٣ في المائة من العدد الإجمالي لمتعاطي المخدِّرات. وشكَّل المتعاطون تحت سنِّ ٢٠ سنةً نسبة ١٠ في المائة من إجمالي المتعاطين المسجَّلين.

٤٠٤- وفي سياق تنفيذ الاستراتيجية وخطة العمل الوطنية لمكافحة المخدِّرات، فتحت الجزائر ٣٩ مركزاً للعلاج (من أصل ٥٣ مركزاً مقرَّراً إنشاؤه) لتوفير مرافق للعلاج من تعاطي المخدِّرات وإعادة التأهيل في جميع أنحاء البلد.

٤٠٥- وفي عام ٢٠١٥، أجرت الأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان التابعة لوزارة الصحة في مصر، بالتعاون مع مكتب المخدِّرات والجريمة، دراسة جدوى للعلاج الإبدالي بالمؤثِّرات الأفيونية. ووفقاً للدراسة، فإنَّ قرابة ١٠٠ ٠٠٠ شخص في البلد مرتهنون للمؤثِّرات الأفيونية. ويقدَّر أنَّ حوالي ٥٠ في المائة منهم مرتهنون للترامادول في حين أنَّ النصف الآخر مرتهن للهيروين. وقدَّرت الدراسة وجود ٥٠ ٠٠٠ شخص في مصر في حاجة إلى العلاج الإبدالي بالمؤثِّرات الأفيونية. وركَّزت دراسة الجدوى أيضاً على معايير اختيار المواقع التجريبية للعلاج الإبدالي بالمؤثِّرات الأفيونية واختيار المواد المراد استخدامها (الميثادون أو البوبرينورفين/البوبرينورفين-ناكسالون). وأوصت تلك الدراسة بتجريب العلاج الإبدالي بالمؤثِّرات الأفيونية في مستشفيين في القاهرة، على أن يتمَّ علاج ٢٠٠ شخص في إطار هذا البرنامج التجريبي.

باء- القارة الأمريكية

أمريكا الوسطى والكاريبي

١- التطوُّرات الرئيسية

٤٠٦- لا تزال أمريكا الوسطى والكاريبي منطقة رئيسية لإعادة شحن المخدِّرات غير المشروعة المهرَّبة من البلدان المنتجة في منطقة الأنديز، ولا سيَّما كولومبيا، إلى الوجهة النهائية وهي أسواق الولايات المتحدة، وبدرجة أقل أسواق كندا وأوروبا. وأبلغ ١٥٣ بلداً عن مضبوطات كوكايين في الفترة بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٤، ومعظم عمليات النقل غير المشروعة للكوكايين كانت تجري من أمريكا الجنوبية إلى أمريكا الشمالية وأوروبا. أمَّا في أمريكا الوسطى والكاريبي فقد تحوَّلت سوق الكوكايين في الآونة الأخيرة إلى مناطق لم يسبق لها أن تضرَّرت من تعاطي المخدِّرات أو تهريبها.

٤٠٧- وأبلغت الولايات المتحدة في عام ٢٠١٤ بأنَّ ما نسبته ٨٧ في المائة من الكوكايين الذي دخل البلد هُرِّب عبر أمريكا الوسطى والمكسيك، وحوالي ١٣ في المائة عبر منطقة البحر الكاريبي، وخاصة بورتوريكو والجمهورية الدومينيكية. وذكرت البلدان الأوروبية في حالات كثيرة الجمهورية الدومينيكية وكوستاريكا كمصدرين لشحنات الكوكايين الموجَّهة إلى أوروبا.

٤٠٨- وأفيدَ بأنَّ الاتِّجار بالكوكايين أثر على البيئة، وكانت له علاقة بإزالة الغابات في أمريكا الوسطى، وبخاصةٍ في غواتيمالا ونيكاراغوا وهندوراس.[٥٥] كما أفيدَ بأنَّ عمليات إزالة الغابات زادت في المناطق المتضرِّرة من الاتِّجار بالمخدِّرات، ولا سيَّما بسبب بناء الطرق والمهابط السرية، والرشوة، واللجوء إلى الاحتيال في حيازة الممتلكات، أو استخدام القوة للضغط على الشعوب الأصلية وغيرهم من سكان المناطق الريفية لكي يتركوا أراضيهم، واقتناء الأراضي العامة لإنشاء مزارع مرتبطة بالاتِّجار بالمخدِّرات (تُسمَّى مزارع المخدِّرات). ويقوم هذا النشاط الأخير على اقتناء مساحات من الغابات على نحو غير قانوني في مناطق نائية وتحويلها إلى أراض زراعية، ممَّا يمكِّن الجماعات الإجرامية من السيطرة على أراض في مناطق حدودية ويوفِّر نشاطاً يتيح غسل الأموال.

٤٠٩- وأكَّد نشر الوثائق المسمَّاة "وثائق بنما"، حجم زيادة الأنشطة الإجرامية ذات الصلة بالاتِّجار بالمخدِّرات في بلدان أمريكا الوسطى. فالمعلومات الواردة في تلك الوثائق المالية المسرَّبة أدَّت إلى تنفيذ عمليات مختلفة، بما في ذلك عملية قامت بها الشرطة الوطنية الكولومبية وإدارة مكافحة المخدِّرات في الولايات المتحدة في أيار/مايو ٢٠١٦ اكتشفت فيها شبكة إجرامية دولية لغسل عائدات الاتِّجار بالمخدِّرات. وقد سلَّطت تلك العمليات الضوء على الشبكات الدولية القائمة في أمريكا الوسطى والكاريبي والأساليب الفعلية المستخدمة في غسل عائدات الأنشطة الإجرامية، وخصوصاً الاتِّجار بالمخدِّرات. ووفقاً لإدارة مكافحة المخدِّرات فإنَّ الشبكة التي تمَّ اكتشافها في العملية المذكورة قد اتَّبعت ممارسات غسل الأموال، كتهريب مبالغ نقدية ضخمة وإصدار فواتير تجارية زائفة من أجل غسل عائدات الاتِّجار بالمخدِّرات.

٤١٠- وتبيِّن البيانات الصادرة عن مكتب المخدِّرات والجريمة في عام ٢٠١٦ أنَّ معدَّلات القتل العمد لا تزال مرتفعة باستمرار في أمريكا الوسطى والكاريبي، وإن انخفضت معدَّلات جرائم القتل في أمريكا الوسطى على مدى السنوات القليلة الماضية. وفي بعض البلدان في المنطقة، لا يزال بعض تلك الجرائم مرتبطاً بالأنشطة الإجرامية المتصلة بالمخدِّرات. ووفقاً للبيانات الوطنية، فإنَّ معدَّل جرائم القتل في هندوراس استمر في الانخفاض في عام ٢٠١٥ ليصل إلى نحو ٥٧ جريمة قتل لكل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة، مقارنة بنحو ٦٨ جريمة قتل في عام ٢٠١٤، في حين انعكس الاتجاه التنازلي في السلفادور منذ عام ٢٠١٣، الذي بلغ فيه المعدَّل مستوى منخفضاً قارب ٣٩ جريمة قتل لكل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة، فارتفع إلى ١٠٣ جرائم قتل لكل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة في عام ٢٠١٥. ويمكن تفسير الزيادة بحلول نهاية الهدنة فيما بين عصابات الشباب المعروفة باسم "مارا".

(٥٥) Kendra Mc Sweeney and others, "Drug policy as conservation policy: narco-deforestation", *Science*, vol. 343, No. 6170 (2014), pp. 489- 490.

٢- التعاون الإقليمي

٤١١- في حزيران/يونيه ٢٠١٦، أنشأت أمانة الجماعة الكاريبية (كاريكوم) اللجنة الإقليمية المعنية بالماريوانا التي عَقدت في سانت فنسنت وجزر غرينادين مشاوراتها الإقليمية الأولى بشأن القنَّب لبحث التبعات المترتِّبة على إباحة تعاطي القنَّب قانونيًّا في المنطقة. وهذه اللجنة، التي تعمل تحت قيادة الأمين العام المساعد لمديرية التنمية البشرية والاجتماعية، التابعة للجماعة الكاريبية، مكلَّفة بتحليل الجوانب الاقتصادية والصحية والقانونية المتعلقة بتعاطي القنَّب في هذه المنطقة من أجل تقرير ما إذا كان ينبغي تغيير تصنيف القنَّب لجعل الحصول عليه أكثر يسراً لجميع أغراض الاستعمال، الطبية وغير الطبية على السواء. وفي هذا السياق، تلاحظ الهيئة أنَّ اتفاقية سنة ١٩٦١ تحصر استعمال القنَّب في الأغراض الطبية والعلمية، كمبدأ أساسي يقع في صلب الإطار القانوني الدولي لمراقبة المخدِّرات ولا يمكن الخروج عنه. **فجميع الأطراف في الاتفاقية مُلزَمة بتنفيذ أحكام الاتفاقية على أراضيها. وتشجِّع الهيئةُ الدولَ على اعتماد تدابير غير عقابية بشأن الجرائم الصغيرة المتعلقة بالمخدِّرات التي يرتكبها متعاطو المخدِّرات، وذلك عوضاً عن الاعتقال والسجن، وهو خيار تتيحه الاتفاقات الدولية لمراقبة المخدِّرات.**

٤١٢- ولا يزال النظام الأمني الإقليمي، وهو منظمة إقليمية للدفاع والأمن في منطقة شرق البحر الكاريبي، يضطلع بدور هام في التصدِّي للاتِّجار بالمخدِّرات في هذه المنطقة دون الإقليمية. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، عُقدت في المقر الرئيسي للنظام الأمني الإقليمي في بربادوس أول دورة تدريبية للمدَّعين العامين في شؤون المخدِّرات، وكانت تستهدف على وجه التحديد المدَّعين العامين في سلك الشرطة. وتولَّى خبراء من دومينيكا التدريب في الدورة، وحضرها مشاركون من أنتيغوا وبربودا وبربادوس وغرينادا وسانت فنسنت وجزر غرينادين وسانت كيتس ونيفيس. وفي حزيران/يونيه ٢٠١٦، افتتح النظام الأمني الإقليمي مركزاً جديداً في بربادوس لدمج المعلومات. ويستضيف هذا المركز، الذي تموِّله حكومة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، خبراء إقليميين ودوليين في مجال إنفاذ القانون بهدف تبادل المعلومات وتبادل الخبرات في مجال مكافحة المخدِّرات.

٤١٣- ولا يزال برنامج التدريب والاعتماد الخاص بمنع تعاطي المخدِّرات والعنف وعلاج المتعاطين وإعادة تأهيلهم، التابع لمنظمة الدول الأمريكية، يوفِّر التدريب لمقدمي خدمات الوقاية من المخدِّرات وعلاج مدمنيها في أمريكا الوسطى والكاريبي. ومن بين أنشطة تدريبية أخرى، دعم البرنامج اعتماد ٤٧ شخصاً من مواطني بليز في نيسان/أبريل ٢٠١٦، بالتعاون مع المجلس الوطني لمكافحة تعاطي المخدِّرات في بليز وجامعة جزر الهند الغربية.

٤١٤- وتواصل حكومات أمريكا الوسطى والكاريبي، بالتعاون مع مكتب المخدِّرات والجريمة، القيام بمبادرات للتصدِّي للجريمة المنظَّمة والاتِّجار بالمخدِّرات، وتعزيز الإجراءات الفعَّالة لخفض

الطلب على المخدِّرات. وتشمل تلك المبادرات برنامج مراقبة الحاويات، ومشروع التواصل بين المطارات، وشبكة المدَّعين العامين في أمريكا الوسطى لمكافحة الجريمة المنظَّمة، وبرنامج دعم الأسر الموجَّه نحو خفض الطلب على المخدِّرات.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٤١٥- عقب تعديل قانون المخدِّرات الخطرة في عام ٢٠١٥،[٥٦] أصدرت جامايكا لوائح تنظيمية مؤقتة لسلطة ترخيص القنَّب في أيار/مايو ٢٠١٦. وتتضمَّن اللوائح التنظيمية أحكاماً بشأن طلبات وشروط التراخيص لزراعة القنَّب وتجهيزه ونقله وبيعه بالتجزئة، فضلًا عن التراخيص لأغراض البحث والتطوير. وتلاحظ الهيئة أنَّ التطوُّرات التنظيمية الرقابية الأخيرة في جامايكا لا تتماشى مع اتفاقية سنة ١٩٦١، ممَّا من شأنه أن يحدَّ من استخدام القنَّب للأغراض الطبية والعلمية.

٤١٦- وأقرَّت بربادوس خطة وطنية جديدة لمكافحة المخدِّرات للفترة ٢٠١٥-٢٠٢٠، وضعها المجلس الوطني المعني بتعاطي مواد الإدمان. وستنسق الخطة بين جميع استراتيجيات الجهات المعنية بالمخدِّرات في البلد، مثل الجهات الحكومية والشركات والجهات الفاعلة غير الحكومية. وستحدِّد الحكومة أولويات تحسين الإطار التشريعي في خمسة مجالات استراتيجية هي: خفض الطلب، وخفض العرض، وتدابير المراقبة، وتعزيز المؤسسات، والتعاون الدولي.

٤١٧- وفي عام ٢٠١٥، أنشأت دومينيكا وحدةً لمكافحة المخدِّرات، أُطلق عليها اسم "القوة الضاربة"، ويُتوقَّع أن تصبح جاهزة للعمل تماماً في عام ٢٠١٦، في انتظار تلقِّي التدريب المتخصِّص والمعدات المتخصِّصة.

٤١٨- وأطلقت حكومة السلفادور مبادرة اسمها "El Salvador Seguro" في عام ٢٠١٥. وتشمل تلك المبادرة الشاملة خمس ركائز للعمل و١٢٤ إجراءً محدَّداً للتصدِّي للعنف والجريمة، بما في ذلك الاتِّجار بالمخدِّرات وضمان الوصول إلى العدالة وتوفير المساعدة والحماية للضحايا. وتتولَّى السلطة التنفيذية والجمعية الوطنية والسلطة القضائية والنيابة العامة وغيرها من الهيئات الحكومية المحلية مسؤولية تنفيذ تلك المبادرة، بدعم من الطوائف الدينية والقطاع الخاص والمجتمع المدني والمجتمع الدولي. ويشرف المجلس الوطني لأمن المواطنين والتعايش على تنفيذ تلك المبادرة ورصده.

٤١٩- وسنَّت بنما في أيار/مايو ٢٠١٦ القانون رقم ١٤ بشأن المواد الخاضعة للمراقبة، ومنها تحديداً المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية المدرجة في جداول اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١، والمخصَّصة للأغراض الطبية والعلمية. وقد أنشأ ذلك القانون، بموجب فصله الثالث، إدارة مراقبة المواد في إطار المديرية الوطنية للصيدليات والأدوية، لكي تتولَّى مسؤولية منح التراخيص بشأن التعامل بالمواد الخاضعة للمراقبة، ضمن مسؤوليات أخرى. ويحدِّد ذلك القانون شروط ومتطلبات منح التراخيص للمؤسسات الصيدلانية وإجراءات الحظر والعقوبات المتعلقة بعدم تنفيذ أحكامه.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتِّجار

(أ) المخدِّرات

٤٢٠- كانت بنما لعدَّة سنوات تضبط أكبر كميات من الكوكايين في أمريكا الوسطى والكاريبي. وازدادت تلك المضبوطات في بنما في عام ٢٠١٥ بحوالي ٣٢ في المائة مقارنة بعام ٢٠١٤، وكانت أعلى بنسبة ١٤ في المائة عمَّا كانت عليه في عام ٢٠١٣، فألغت بذلك ما حصل من انخفاض بنسبة ١٤ في المائة في الفترة من عام ٢٠١٣ إلى عام ٢٠١٤. وقد تكون الزيادة الأخيرة متصلة بالزيادة الكبيرة في زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة، التي لوحظت في كولومبيا في عام ٢٠١٥.

٤٢١- وخلصت دراسة أُجريت في عام ٢٠١٥ عن وضع النساء المحرومات من حريتهن في بنما إلى أنَّ ٦٥ في المائة من السجينات قد أُدنَّ بجرائم مخدِّرات وأنَّ ٢٢ في المائة منهن رعايا أجانب.[٥٧]

٤٢٢- ويُهرَّب الكوكايين إلى منطقة البحر الكاريبي من كولومبيا عبر غيانا وترينيداد وتوباغو وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية)، من بين بلدان أخرى. وتُنقل الشحنات باتجاه الشمال عبر الجزر عن طريق مسافرين وسُعاة نقل أو قوارب صيد صغيرة أو باستخدام سفن سياحية وسفن شراعية، ويمكن أن يشمل ذلك نقلها بسرية من سفينة إلى أخرى في عرض البحر أو استعمال الخطوط الجوية التجارية وحاويات الشحن.

٤٢٣- وحتى مع الموارد المحدودة المتاحة لضبط الاتِّجار بالكوكايين فإنَّ معدَّل مضبوطات جزر منطقة شرق البحر الكاريبي مرتفع نسبيًّا. بيد أنَّ الاتِّجار لا يزال موجوداً على الرغم من تلك الجهود، لأنَّ هذه المنطقة دون الإقليمية تواجه تحدِّيات كانخفاض معدَّلات الإدانة وضعف مؤسسات العدالة الجنائية.

٤٢٤- وقد أبلغ مكتب المخدِّرات والجريمة بأنَّ المضبوطات من عشبة القنَّب في منطقة البحر الكاريبي بلغت ما نسبته ١٣ في المائة من المضبوطات العالمية في عام ٢٠١٤، وأنَّ هذه النسبة

[٥٦] انظر الفقرات ١٤١-١٤٣ من الوثيقة E/INCB/2015/1.

[٥٧] دراسة مكتب المخدِّرات والجريمة المعنونة: "Diagnóstico de la situation de las mujeres privadas de libertad en Panamá: desde un enfoque de género y derechos"، وهي متاحة على الموقع الشبكي التالي: www.unodc.org.

في ارتفاع خاصة أنَّ جامايكا تعدُّ بلداً مهمًّا في إنتاج القنَّب الذي يدخل في سلسلة الاتِّجار الدولي. كما أنَّ الاتِّجار بالأسلحة النارية، الذي ينشط غالباً بين جامايكا وهايتي، مرتبط هو أيضاً بالاتِّجار بالمخدِّرات. ووفقاً للتقديرات الرسمية، بلغت المساحات المزروعة بالقنَّب في جامايكا ١٥ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠١٥. واستخدام مبيدات الأعشاب محظور بموجب القانون، ومن ثمَّ يجب القضاء على عشبة القنَّب يدويًّا. وفي عام ٢٠١٥، تمَّ استئصال ٧٢٥ هكتاراً من عشبة القنَّب.

٤٢٥- واستناداً إلى مكتب الجريمة المنظَّمة والمخدِّرات والأسلحة النارية في ترينيداد وتوباغو، لوحظ حدوث تحوُّل في الطلب على عشبة القنَّب، ممَّا أدَّى إلى انخفاض الطلب على عشبة القنَّب المنتجة محليًّا أو في الجزر الكاريبية الأخرى وإلى زيادة الطلب على عشبة القنَّب المنتجة في أمريكا الجنوبية. وانخفضت المضبوطات من عشبة القنَّب في البلاد في عام ٢٠١٥ بنسبة ٦٢,٥ في المائة عمَّا كانت عليه في عام ٢٠١٣.

٤٢٦- وفيما يتعلق بعائدات الأنشطة الإجرامية المرتبطة بالمخدِّرات في المنطقة، نوهت الهيئة بالجهود التي تبذلها فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية في منطقة البحر الكاريبي، التي أصدرت في حزيران/يونيه ٢٠١٦ منشوراً بعنوان "مكافحة غسل الأموال ومكافحة تمويل الإرهاب: ترينيداد وتوباغو - تقرير التقييم المتبادل". وقد اعتبر ذلك المنشور عمليات غسل الأموال المرتبطة بالاتِّجار بالمخدِّرات مجالًا من المجالات التي تُعَدُّ تهديداً كبيراً، وشدَّد عليه كأولوية من أولويات العمل.

٤٢٧- وما فتئت مضبوطات القنَّب في بنما تتزايد منذ عام ٢٠١٣، في حين واصلت المضبوطات من الهيروين في البلد انخفاضها خلال الفترة نفسها. وفي كوستاريكا، ازدادت مضبوطات عشبة القنَّب زيادة كبيرة من عام ٢٠١١ إلى عام ٢٠١٤ (بحوالي ٦٦٠ في المائة لتصل إلى ١٢ طنًّا في عام ٢٠١٤). وفي عام ٢٠١٥، انخفضت المضبوطات إلى ٦,٤ أطنان.

٤٢٨- وغواتيمالا هي البلد الوحيد في المنطقة الذي بلَّغ عن زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. وقد زاد صافي المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون بعد عمليات الاستئصال من ٢٢٠ هكتاراً في عام ٢٠١٢ إلى ٣١٠ هكتارات في عام ٢٠١٣ و٦٤٠ هكتاراً في عام ٢٠١٤ وفقاً لتقديرات وزارة خارجية الولايات المتحدة، حسبما ذكر مكتب المخدِّرات والجريمة. وقُدِّر الإنتاج المحتمل من الأفيون المجفف بالحرارة في ذلك البلد بنحو ٤ أطنان في عام ٢٠١٢ و٦ أطنان في عام ٢٠١٣ و١٤ طنًّا في عام ٢٠١٤. وفي الوقت نفسه، تقلَّصت مساحة الأراضي التي استؤصل فيها خشخاش الأفيون بنسبة ٥٣ في المائة في عام ٢٠١٤، من ٥٦٨ ٢ هكتاراً في عام ٢٠١٣ إلى ١ ١٩٧ هكتاراً في عام ٢٠١٤. وانخفضت مضبوطات الهيروين في غواتيمالا بنسبة ٣٨ في المائة من عام ٢٠١٤ إلى عام ٢٠١٥ أي من حوالي ١٣٤ كيلوغراماً إلى حوالي ٨٣ كيلوغراماً. وقد جاء ذلك الانخفاض في المضبوطات بالتوازي مع تقلص المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون وانخفاض إنتاج الأفيون اللذين أُبلغ عن حدوثهما في عام ٢٠١٥، وهو عكس الاتجاه التصاعدي الذي شهدته السنوات السابقة. ويعزى ذلك الانخفاض، وفقاً للتقديرات الأولية، إلى ما يلي: (أ) ازدياد إنتاج الأفيون في المكسيك، و(ب) تعطيل شبكات الاتِّجار الرئيسية بالأفيونيات في غواتيمالا، و(ج) الانخفاض الحاد في أسعار الأفيون داخل غواتيمالا (انخفاض بنسبة ٧٧ في المائة)، ممَّا جعل المزارعين يتحوَّلون في عام ٢٠١٥ إلى زراعة الذرة والبطاطس وغيرها من المحاصيل المشروعة.

(ب) المؤثِّرات العقلية

٤٢٩- غواتيمالا هي البلد الوحيد في أمريكا الوسطى والكاريبي الذي أبلغ عن تفكيك مختبرات سرية لصنع المنشِّطات الأمفيتامينية في السنوات الأخيرة (ثمانية مختبرات في عام ٢٠١٣ وتسعة مختبرات في عام ٢٠١٤، أربعة منها تصنع الأمفيتامين وخمسة تصنع الميثامفيتامين). ومع أنَّ المنطقة هي من ثَمَّ أقلُّ تضرُّراً نسبيًّا من جراء صنع المنشِّطات الأمفيتامينية والاتِّجار بها، فقد أبلغ بعض بلدانها بانتظام، في السنوات الخمس الماضية، عن مضبوطات من مواد من نوع "إكستاسي" وثنائي إيثيلاميد حامض الليسرجيك (LSD).

٤٣٠- وفي كوستاريكا، لم يتغير سعر القرص من مادة الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA، واسمها الشائع "إكستاسي") الذي يباع في الشوارع في الفترة من عام ٢٠١٠ إلى عام ٢٠١٥، ويتراوح بين ٢٠ دولاراً و٣٠ دولاراً، بينما تقلَّبت الكميات المضبوطة إلى حدٍّ كبير. ويرجع ذلك التذبذب لفرادى عمليات ضبط لكميات كبيرة نسبيًّا حدثت في سنوات معيَّنة (١٢ ٣٤٢ "جرعة" في عام ٢٠١٣ و١٩ ١٨٣ "جرعة" في عام ٢٠١١).

(ج) السلائف الكيميائية

٤٣١- ترصد وحدةُ مراقبة وتنظيم التعامل بالسلائف الكيميائية، التابعة لمعهد كوستاريكا للمخدِّرات، الأنشطة غير القانونية ذات الصلة وتتصدَّى لها. وبموجب القانون، يجب على المستوردين وأصحاب الأعمال التجارية الذين يتعاملون بالسلائف الكيميائية التسجيل في نظام التتبُّع على الإنترنت الذي يتعيَّن عليهم استعماله لتقديم تقارير شهرية. ويرصد نظام التتبُّع حركة السلائف الكيميائية، ويصدر تنبيهات إلى السلطات المعنية بشأن حالات محدَّدة تتطلَّب مزيداً من التحقيق. وحتى آب/أغسطس ٢٠١٥، سُجِّلت حوالي ٣ ٠٠٠ مؤسسة تجارية في ذلك النظام، بما في ذلك ١٥٠ مستورداً للسلائف الكيميائية، وقدَّمت تقارير منتظمة.

٤٣٢- ولا يزال صنع المنشِّطات الأمفيتامينية يشكِّل تحدِّياً خطيراً بالنسبة لغواتيمالا، وتدلُّ على ذلك كمية السلائف الكيميائية المضبوطة. ففي عام ٢٠١٥، أبلغ البرنامج العالمي لمراقبة الحاويات التابع للمنظمة العالمية للجمارك عن ضبط ٢٥ طنًّا من السلائف الكيميائية في الموانئ البحرية في البلد.

٤٣٣- ويمكن الاطِّلاع على استعراض شامل للوضع فيما يتعلق بمراقبة السلائف والكيمياويات التي يكثر استعمالها في الصنع غير المشروع للمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية في المنطقة في تقرير الهيئة لعام ٢٠١٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨.

(د) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٤٣٤- لاتزال بعض بلدان في أمريكا الوسطى والكاريبي تبلِّغ عن تعاطي مؤثِّرات نفسانية جديدة. ويمكن أن يؤدِّي تعاطي هذه المواد إلى عواقب صحية وخيمة، لأنَّ آثارها على جسم الإنسان غير مفهومة أو معروفة تماماً. وإضافة إلى ذلك فإنَّ الاتِّجار بهذه المواد يطرح تحدِّيات إضافية أمام سلطات التنظيم الرقابي وإنفاذ القانون. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، لم تبلِّغ بلدان أمريكا الوسطى والكاريبي عن أيِّ حادث من خلال مشروع آيون التابع للهيئة ولا من خلال نظام التبليغ عن الحوادث التابع لمشروع آيون. وفي هذا الصدد، تشجِّع الهيئة البلدان التي لم تنضم إلى مشروع آيون ولم تتسجَّل في نظام التبليغ عن الحوادث أن تفعل ذلك وأن تستعمل نظام التبليغ بنشاط.

٥- التعاطي والعلاج

٤٣٥- أبلغ مكتب المخدِّرات والجريمة في عام ٢٠١٦ بأنَّ معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي القنَّب كان ٢,٩ في المائة في أمريكا الوسطى و٢,٥ في المائة في منطقة البحر الكاريبي. وهذان المعدَّلان أقل من المتوسط في أمريكا الشمالية (١٢,١ في المائة)، وأمريكا الجنوبية (٣,٢ في المائة) وأوروبا الغربية والوسطى (٦,٧ في المائة). وثمَّة نمط مماثل يُلاحَظ مع انتشار تعاطي الكوكايين، إذ إنَّ لدى أمريكا الوسطى والكاريبي معدَّل انتشار سنوي يبلغ ٠,٦ في المائة، وهو معدَّل منخفض نسبيًّا مقارنة بأمريكا الشمالية (١,٦ في المائة) وأمريكا الجنوبية (١,٥ في المائة). وهذه الأنماط مثيرة للاهتمام لأنَّ البلدان في أمريكا الوسطى والكاريبي تواجه كميات كبيرة من القنَّب والكوكايين المهرَّبة عبر أراضيها، بل إنَّ القنَّب يُنتج في المنطقة ذاتها. ومن ثمَّ، قد يلزم إجراء دراسات استقصائية وطنية أكثر شمولًا حول تعاطي المخدِّرات في الأُسر المعيشية لاستخلاص تقديرات موثوقة لمعدَّل انتشار تعاطي القنَّب في منطقة البحر الكاريبي.

٤٣٦- ووفقاً "للتقرير عن تعاطي المخدِّرات في القارة الأمريكية"، الذي نشرته لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدِّرات التابعة لمنظمة الدول الأمريكية في عام ٢٠١٥، فإنَّ بليز هي البلد الذي أبلغ عن أعلى معدَّل انتشار سنوي لتعاطي عشبة القنَّب في أوساط طلاب المدارس الثانوية في أمريكا الوسطى (١٥,٨ في المائة). وهندوراس هي البلد الذي أبلغ عن أدنى معدَّل انتشار سنوي لتعاطيها (حوالي ١ في المائة)، ممَّا قد يُعزى إلى كون الأرقام المبلَّغ عنها تستند إلى الدراسة الاستقصائية لعام ٢٠٠٥. ويذكر ذلك التقرير أنَّ بليز أبلغت أيضاً عن أعلى معدَّل انتشار سنوي لتعاطي المستنشقات في أوساط طلاب المدارس الثانوية في أمريكا الوسطى (٥,٥ في المائة)، وأنَّ منطقة الكاريبي دون الإقليمية سجَّلت بصفة خاصة معدَّلات مرتفعة لتعاطي المستنشقات في أوساط الفئة نفسها، مع معدَّلات انتشار سنوي تفوق نسبة ٨ في المائة في بربادوس وسانت فنسنت وجزر غرينادين وسانت كيتس ونيفيس وسانت لوسيا وغرينادا.

٤٣٧- وكان القنَّب هو مخدِّر التعاطي الرئيسي للأشخاص الذين كانوا يتلقون العلاج من تعاطي المخدِّرات في السلفادور في عام ٢٠١٥، تليه المهدِّئات والمسكِّنات ومن ثمَّ الكوكايين. وتذكر السلطات أنَّ هذا يندرج ضمن اتجاه حديث لدى عدد متزايد من الأشخاص الذين يتلقون العلاج من تعاطي القنَّب، ولدى عدد متناقص من الأشخاص الذين يتلقون العلاج من تعاطي الكوكايين.

٤٣٨- ووفقاً لوثيقة عام ٢٠١٦ بعنوان "تقرير عن تعاطي الطلاب للمخدِّرات في ١٣ بلداً في منطقة البحر الكاريبي"، التي نشرتها لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدِّرات التابعة لمنظمة الدول الأمريكية، لا تزال عشبة القنَّب أكثر المخدِّرات تعاطياً حسب إفادات الطلاب المسجَّلين في الصف الثاني والرابع والسادس في المدارس الإعدادية والثانوية (الفئات المقابلة تقريباً للأعمار ١٣ و١٥ و١٧ سنةً)، في حين أنَّ الكحول هو مادة التعاطي الرئيسية عموماً. كما أفاد الطلاب أنَّ عشبة القنَّب، حسب انطباعهم، متوفِّرة بكثرة (يتعاطاها ما بين ٤ و٥ من كل ١٠ طلاب)، بمعنى أنه يمكنهم الحصول بسهولة على تلك العشبة في بلدانهم.

٤٣٩- وأبلغت ترينيداد وتوباغو عن زيادة في عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج من تعاطي الكوكايين، في حين أنَّ عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج من تعاطي القنَّب بقي مستقرًّا.

٤٤٠- وبلغت نسبة الانتشار السنوي لتعاطي المؤثِّرات الأفيونية (الأفيونيات العادية والأفيونيات الموصوفة طبيًّا) في أمريكا الوسطى والكاريبي ٠,٢ في المائة و٠,٤ في المائة، على التوالي، و٠,٠٧ في المائة و٠,٢٨ في المائة، على التوالي، فيما يتعلق بتعاطي الأفيونيات العادية فقط، حسبما أبلغ به مكتب المخدِّرات والجريمة في عام ٢٠١٦. وجميع هذه المعدَّلات أقل من المتوسط الإقليمي للقارة الأمريكية وأقل أيضاً من المتوسطات العالمية.

٤٤١- ويبيِّن "التقرير عن تعاطي المخدِّرات في القارة الأمريكية"، الذي نشرته لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدِّرات التابعة لمنظمة الدول الأمريكية في عام ٢٠١٥، توجُّهاً لعدد متزايد من البلدان في القارة الأمريكية نحو الإبلاغ عن وجود متعاطي هيروين لديها. وكانت الجمهورية الدومينيكية قد أبلغت عن وجود متعاطي هيروين في مراكز العلاج لديها، فضلًا عن تعاطي أفراد الفئات المهمَّشة من السكان للهيروين.

٤٤٢- وبلغت نسبة الانتشار السنوي لتعاطي الأمفيتامينات والمنشِّطات المصروفة بوصفة طبية في أمريكا الوسطى والكاريبي ٠,٩ في المائة و٠,٨ في المائة، على التوالي، وهي نسبة قريبة من المتوسطات العالمية. أمَّا نسبة الانتشار السنوي لتعاطي "الإكستاسي" في أمريكا الوسطى والكاريبي فهي ٠,١١ في المائة و٠,١٩ في المائة، على التوالي.

٤٤٣- ويشير التقرير المذكور أعلاه إلى أنَّ نسبة انتشار تعاطي عقَّار "إكستاسي" في أوساط طلاب الصف الثامن في وقت ما من عمرهم بلغت ٢,٨ في المائة في بنما، و٢,٧ في المائة في أنتيغوا وبربودا، و٢,٥ في المائة في سانت لوسيا. وأبلغت بنما بأنَّ نسبة انتشار "الإكستاسي" في العام السابق في أوساط طلاب المدارس الثانوية بلغت حوالي ١ في المائة، في حين أبلغت كوستاريكا عن نسبة ٠,٤ في المائة. وفي بنما، وخلافا لمعظم البلدان الأخرى في المنطقة، كانت معدَّلات الانتشار في العام السابق لدى الذكور والإناث متماثلة، مع معدَّل أعلى بقليل لدى الإناث.

٤٤٤- وتوصي الهيئة بلدان المنطقة التي لم تُعدَّ أو تحدِّث دراسات انتشار المخدِّرات أن تفعل ذلك وفقاً للمعايير المعترف بها دوليًّا، وأن تستخدم النتائج للاسترشاد بها في وضع واعتماد سياسات وبرامج محدَّدة الأهداف بشأن خفض الطلب على المخدِّرات.

أمريكا الشمالية

١- التطوُّرات الرئيسية

٤٤٥- في نيسان/أبريل ٢٠١٦، أصبحت بنسلفانيا الولاية الرابعة والعشرين في الولايات المتحدة الأمريكية التي تُشرِّع للسماح قانونيًّا باستعمال القنَّب للأغراض الطبية وتنظيمه، ثمَّ تلتها ولاية أوهايو في حزيران/يونيه ٢٠١٦. وفي ٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، صوَّتت ولايات أركانساس وفلوريدا ونورث داكوتا لصالح التصريح باستعمال القنَّب للأغراض الطبية. كما صوَّت الناخبون في ولايات كاليفورنيا ومين وماساتشوستس ونيفادا لصالح الموافقة على تدابير تشريعية لإباحة وتنظيم استعمال القنَّب قانونيًّا للأغراض غير الطبية.

٤٤٦- ولا يزال تعاطي المؤثِّرات الأفيونية المصروفة بوصفات طبية وكذلك الهيروين مصدر قلق كبير في الولايات المتحدة، ووفقاً لتقارير المعهد الوطني لبحوث تعاطي المخدِّرات حدثت في عام ٢٠١٤ أكثر من ٠٠٠ ٤٧ حالة وفاة ناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة من المخدِّرات، من بينها أكثر من ٠٠٠ ١٨ حالة وفاة من جراء تعاطي جرعة مفرطة من المسكِّنات الأفيونية المصروفة بوصفات طبية وأكثر من ٠٠٠ ١٠ من تعاطي جرعة مفرطة من الهيروين. ولاحظ المعهد أنَّ بيانات عام ٢٠١٤ تبيِّن أنَّ ظاهرة الجرعات المفرطة من المؤثِّرات الأفيونية تتجسَّد في الارتفاع المستمر على مدار ١٥ عاماً في معدَّل الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة من المسكِّنات الأفيونية المصروفة بوصفات طبية وكذلك في الارتفاع الحاد الأخير في عدد الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة من المؤثِّرات الأفيونية غير المشروعة، والناجم في الأكثر عن الهيروين.

٤٤٧- واتَّخذت الحكومة الكندية ومقاطعاتها عدداً من الإجراءات التشريعية والسياسات وتدابير إنفاذ القانون لمواجهة الارتفاع في حالات تعاطي الجرعات المفرطة واستشراء المخدِّرات المخلوطة بالفينتانيل، وكان من بينها تدابير التوعية، والعمل بتعاون مع محرِّري الوصفات الطبية ومقدمي الخدمات لتزويدهم بأدوات مناسبة في هذا الشأن، ومعالجة المشاكل المرتبطة بالحصول على المؤثِّرات الأفيونية وعلى العلاج.

٤٤٨- وعقب الانتخابات التي جرت في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، أكَّدت الحكومة الكندية المنتخبة عزمها على إباحة القنَّب وتنظيم استعماله قانونيًّا للأغراض غير الطبية من خلال سَنِّ تشريع جديد في مطلع عام ٢٠١٧. وتحقيقاً لهذا الغرض، تشكَّلت فرقة عمل من تسعة أعضاء تُعنى بمسألة إباحة وتنظيم استعمال الماريوانا قانونيًّا، ومن المقرَّر أن تقدِّم الفرقة تقريرها النهائي، الذي يتضمَّن نصائح بشأن وضع إطار تشريعي وتنظيمي جديد، إلى مجلس الوزراء في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦. ولا يزال القنَّب مدرجاً في الجدول الثاني من القانون الكندي الخاص بالمخدِّرات والمواد الخاضعة للمراقبة، ومن ثمَّ فإنَّ زراعته وحيازته وتوزيعه وبيعه أمور تظلُّ غير مشروعة.

٢- التعاون الإقليمي

٤٤٩- ظلَّ التعاون الإقليمي بين البلدان الثلاثة في منطقة أمريكا الشمالية واسعا وهو يعتبر تعاوناً فعَّالًا بوجه عام. وأثناء مؤتمر قمة سياسي رفيع المستوى عقد في أوتاوا في حزيران/يونيه ٢٠١٦، سعت الدول الثلاث إلى العمل على جملة أمور منها تعزيز إجراءات التصدِّي لظاهرة ارتفاع عدد الوفيات الناجمة من المؤثِّرات الأفيونية مثل الهيروين والفينتانيل، والعنف المرتبط بزراعة خشخاش الأفيون والاتِّجار به في المكسيك. وعلى مستوى العمليات، شمل التعاون بين تلك الدول تنفيذ عمليات مشتركة

لإنفاذ القانون وتبادلًا للمعلومات الاستخباراتية ومبادرات لمراقبة الحدود، بما في ذلك أنشطة برية وبحرية.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٤٥٠- في مواجهة الأزمة الراهنة المتمثِّلة في تعاطي المؤثِّرات الأفيونية والارتهان لها وتعاطي جرعات مفرطة منها في الولايات المتحدة، وضعت إدارة الأغذية والعقاقير خطة عمل خاصة بالمؤثِّرات الأفيونية في شباط/فبراير ٢٠١٦. وتتضمَّن هذه الخطة توسيع نطاق الاستعانة باللجان الاستشارية، وتعزيز المتطلبات التي توجب على شركات الأدوية إعداد بيانات بشأن التأثير الطويل المدى لتعاطي المؤثِّرات الأفيونية في مرحلة ما بعد التسويق، وتحديث برامج استراتيجيات تقييم المخاطر والحدِّ منها، وتيسير الحصول على المركَّبات المثبطة للتعاطي من أجل الحدِّ من تعاطي المخدِّرات. وفي إطار خطة العمل، أُعلن عن تغييرات في إعداد بطاقات الوسم الخاصة بالسلامة فيما يتعلق بجميع أنواع المسكِّنات الطبية الفورية المفعول المستمدة من المؤثِّرات الأفيونية، حيث سيكون من اللازم أن تحتوي هذه البطاقات على معلومات بشأن مخاطر إساءة الاستعمال والإدمان والجرعة المفرطة والوفاة.

٤٥١- كما طالب رئيس الولايات المتحدة بتخصيص مبلغ ٢٧,٦ بليون دولار في السنة المالية ٢٠١٦ لدعم الجهود المبذولة في إطار الاستراتيجية الوطنية لمراقبة المخدِّرات لعام ٢٠١٥ من أجل الحدِّ من تعاطي المخدِّرات وتأثيراتها في ذلك البلد. وقد خُصِّص معظم هذا المبلغ لجهود الوقاية والعلاج. وفي آذار/مارس ٢٠١٦، طلب الرئيس من الكونغرس تخصيص ١,١ بليون دولار أخرى لدعم جهود مواجهة أزمة تعاطي المؤثِّرات الأفيونية المصروفة بوصفات طبية وكذلك الهيروين. وتمثَّل الإجراءات المعلن عنها خطوات إضافية لتوسيع نطاق الحصول على العلاج وتحاشي الموت من جرَّاء تعاطي الجرعات المفرطة من المؤثِّرات الأفيونية والاستثمار في برامج الخفارة المجتمعية لمواجهة تعاطي الهيروين وزيادة استراتيجيات الوقاية المجتمعية.

٤٥٢- وقد احتلت الوفيات المرتبطة بتعاطي الهيروين والجرعات المفرطة من المؤثِّرات الأفيونية بؤرة اهتمام السلطات في عدد من الولايات الأمريكية ومنها مثلًا مين وماساتشوستس ونيو هامبشاير وفيرمونت، حيث دعا حكَّامُها إلى تعزيز جهود مكافحة تعاطي المخدِّرات غير المشروعة والحدِّ من الوصفات الطبية التي تحتوي على المؤثِّرات الأفيونية. واعتباراً من آذار/مارس ٢٠١٦، وضعت ٤٩ ولايةً برامج لرصد عقاقير الوصفات الطبية، بينما سنَّت ١٤ ولايةً تشريعات تُلزِم الأطباء بالتدرُّب على الوصف الطبي الصحيح للمؤثِّرات الأفيونية.

٤٥٣- وفي ٢٢ تموز/يوليه ٢٠١٦، دخل قانون الإدمان والشفاء الشامل حيِّز النفاذ. ويتناول هذا القانون أزمة المؤثِّرات الأفيونية بعدَّة سبل، من بينها الإذن لوزارة العدل الأمريكية بتقديم منح لحكومات الولايات والحكومات المحلية والقبلية من أجل توفير خدمات لمواجهة تعاطي المؤثِّرات الأفيونية، كما يوعز القانون لإدارة شؤون المحاربين القدامى بأن توسِّع نطاق مبادرتها الخاصة بالسلامة بشأن المؤثِّرات الأفيونية، ويركِّز على مساعدة المجتمعات المحلية في وضع برامج للعلاج والوقاية من الجرعات المفرطة، ويعالج مسألة الإعفاء من المسؤولية الجنائية والمدنية لمن يستعمل عقاراً مضادًّا لجرعة مفرطة من المؤثِّرات الأفيونية أو من يتصل بخدمات الطوارئ لإسعافه من جرعة مفرطة.

٤٥٤- وأبلغت المكسيك بأنَّ حوالي ١٣٥٠٠ شخص تعاملوا مع الشرطة و/أو نظام العدالة الجنائية بشكل رسمي في عام ٢٠١٥ بخصوص جرائم تتعلق بالمخدِّرات. ولا تزال المكسيك في مرحلة الانتقال من نظام العدالة الجنائية التحقيقي التقليدي (نظام التمحيص الوقائعي) إلى نظام اتهامي (نظام المغارمة الترافعي). ومن المأمول أن تؤدِّي التغييرات الحاصلة في نظام العدالة الجنائية المكسيكي إلى زيادة الشفافية وتعزيز العمل على حماية حقوق الإنسان والحريات المدنية والحدِّ من الفساد في القضايا الجنائية.

٤٥٥- ومن بين التحدِّيات الكبرى التي تواجهها كندا ارتفاع معدَّل تعاطي الجرعات المفرطة من المخدِّرات، ويرجع ذلك في جانب منه إلى زيادة وجود الفينتانيل. وفي مواجهة هذا التحدِّي، أعلن مسؤول الصحة في مقاطعة كولومبيا البريطانية حالة طوارئ صحية عامة في المقاطعة في شهر نيسان/أبريل ٢٠١٦. وكانت هذه المرة الأولى التي يقوم فيها مسؤول الصحة بالمقاطعة بإصدار إخطار بموجب قانون الصحة العامة لممارسة صلاحياته في إعلان حالات الطوارئ، وأصبحت كولومبيا البريطانية المقاطعة الأولى التي تتَّخذ إجراء من هذا النوع لمواجهة مشكلة تعاطي الجرعات المفرطة من المخدِّرات. ويسمح إعلان حالة الطوارئ الصحية العامة بتحسين عمليات جمع وتحليل المعلومات والبيانات المتعلقة بتعاطي الجرعات المفرطة بغية تيسير العمل على إعداد تدابير مناسبة وأنشطة وقاية محدَّدة الهدف.

٤٥٦- وينتشر كذلك الفينتانيل المنتج بصفة غير مشروعة في مختلف أرجاء الولايات المتحدة. وفي آذار/مارس ٢٠١٥، وجَّهت إدارة مكافحة المخدِّرات الأمريكية تحذيرا على الصعيد الوطني بشأن الفينتانيل باعتباره خطرا يهدد الصحة والسلامة العامة، وفي حزيران/يونيه ٢٠١٦ وجَّهت تحذيراً لجميع أجهزة إنفاذ القانون على الصعيد الوطني تنبِّه فيه لاحتياطات السلامة الواجب اتِّخاذها عند التعامل بالفينتانيل والعواقب التي قد تكون مهلكة عند إجراء الاختبارات الميدانية على نحو غير صحيح.

٤٥٧- وفي آذار/مارس ٢٠١٦، عدَّلت الحكومة الكندية وضعية النالوكسون في قائمة عقاقير الوصفات الطبية للسماح باستعماله في حالات الطوارئ لعلاج تعاطي الجرعات المفرطة من المؤثِّرات الأفيونية خارج المستشفيات، ومن ثمَّ تمكين

حكومات المقاطعات من السماح بصرفه من دون وصفة طبية. ثمَّ أُعيد لاحقاً تصنيف النالوكسون باعتباره واحداً من عقاقير الجدول الثاني في كولومبيا البريطانية وألبرتا وأونتاريو، ممَّا سمح بالحصول عليه دونما وصفة طبية. وأصدرت رابطة الصيادلة في المقاطعات الثلاث إرشادات للصيادلة بشأن صرف أو بيع حوافظ استعمال مستحضرات النالوكسون المنزلية. ووضعت مقاطعات أخرى، من بينها مانيتوبا ونوفا سكوشا وكيبيك وساسكاتشوان، برامج للاستعمال المنزلي للنالوكسون تسمح لمقدِّمي خدمات الرعاية الصحية بصرفه، وشجَّعت على تسهيل حصول المستجيبين الأوائل على النالوكسون واستعمالهم إياه، بمن في ذلك المسعفون ورجال الإطفاء وموظفو إنفاذ القانون وغيرهم. وعقب هذه التطوُّرات، بدأت معالجة المسائل المتعلقة بتوفير التدريب المناسب والدور المنوط بالصيدليات والمستجيبين الأوائل وإعداد حوافظ تساعد على استعمال النالوكسون وسداد التكاليف والشمول بالتأمين في هذا الشأن في جميع أنحاء كندا.

٤٥٨- وفي حين أنَّ النالوكسون عقَّار يؤخذ بالحقن، فقد وقَّع وزير الصحة الكندي قراراً مؤقتاً في تموز/يوليه ٢٠١٦، يجيز بيع مستحضر الناركان، وهو رذاذ أنفي من النالوكسون، في كندا لاستعماله في حالات الطوارئ لعلاج المصابين، المعروف أو المشتبه في أنهم تعاطوا جرعات مفرطة من المؤثِّرات الأفيونية، وذلك كتدبير عاجل للمحافظة على الصحة العامة والتصدِّي لأزمة المؤثِّرات الأفيونية. ومن المفترض أن يُصرف هذا الرذاذ الأنفي من دون وصفة طبية.

٤٥٩- وفي الولايات المتحدة، أقرَّت إدارة مكافحة المخدِّرات استعمال الرذاذ الأنفي ناركان (هو أول رذاذ أنفي يحتوي على مادة هيدروكلوريد النالوكسون تقرُّه الإدارة) في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥. وبناءً على ذلك، خصَّص المعهد الوطني لبحوث تعاطي المخدِّرات قسماً من موقعه الإلكتروني للمراجع العلمية المتعلقة بهذا العقار المضاد لمفعول الجرعات المفرطة من المؤثِّرات الأفيونية، بما في ذلك معلومات عن الجرعات اللازمة والاحتياطات الواجبة والآثار الجانبية وروابط إلكترونية بالصيدليات التي تقدِّمه. كما عملت الإدارة على مراجعة الخيارات المتاحة، بما في ذلك السماح بصرف النالوكسون من دون وصفة طبية لتيسير الحصول عليه من أجل العلاج من تعاطي الجرعات المفرطة من المؤثِّرات الأفيونية في ذلك البلد. ومنذ أيار/مايو ٢٠١٦، سمحت ٣٩ ولايةً للأطباء بصرف مستحضرات طبية تحتوي على النالوكسون لأطراف ثالثة، مثل أفراد أسرة متعاطي المخدِّرات.

٤٦٠- وقد طُلب إلى الوكالة الكندية للعقاقير والتقنيات الصحية إجراء مقارنة بين مادتي الميثادون والبوبرينورفين (أيْ عقَّار السوبوكسون) من حيث السلامة والفاعلية من أجل زيادة خيارات العلاج من الارتهان للمؤثِّرات الأفيونية. ويلزم لوصف الميثادون طبيًّا لعلاج الارتهان للمؤثِّرات الأفيونية أن يحصل الطبيب على إعفاء من المسؤولية بموجب أحكام المادة ٥٦ من قانون المخدِّرات والمواد الخاضعة للمراقبة. غير أنَّ بعض المقاطعات أخذت تستكشف خيارات من أجل السماح بوصف عقَّار السوبوكسون طبيًّا من دون اشتراط إعفاء على غرار الإعفاء المطلوب لوصف الميثادون.

٤٦١- ولمواجهة الزيادة في تعاطي الجرعات المفرطة من المخدِّرات وتعاطي الفينتانيل وحالات الوفاة ذات الصلة بذلك، استهلت حكومة أونتاريو برنامج تبديل اللصائق (Patch4Patch) (مشروع القانون رقم ٣٣) الذي يمنع حاملي الوصفات الطبية الخاصة بلصائق الفينتانيل من الحصول على لصائق جديدة إلاَّ عند رد اللصائق القديمة المستعملة. وحصل مشروع القانون على الموافقة الملكية في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥.

٤٦٢- وفي كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، اعتمدت كندا ثاني "موقع للحقن بالمخدِّرات" خاضع للإشراف في مدينة فانكوفر، بعد إجراءات استغرقت عامين لمنحه إعفاء من قانون المخدِّرات والمواد الخاضعة للمراقبة. وهو مكان يقع في عيادة للعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز في فانكوفر، وبذلك يكون أولَ "موقع للحقن بالمخدِّرات" خاضعاً للإشراف في أمريكا الشمالية يتمُّ دمجه في منشأة رعاية صحية قائمة بالفعل. وفي آذار/مارس ٢٠١٦، حصل "موقع الحقن بالمخدِّرات" الخاضع للإشراف (المسمَّى "إنسايت") على تصريح للاستمرار في العمل لمدة أربع سنوات أخرى، أي أنه سوف يستمر في العمل حتى عام ٢٠٢٠. وقد صرَّح وزير الصحة الكندي بأنه تسلَّم عدداً من الطلبات الإضافية للحصول على الإعفاءات اللازمة لإدارة "مواقع حقن"، وأنَّ هذه الطلبات قيد المراجعة لدى وزارة الصحة الكندية. كما تجري مشاورات عمومية في هذا الشأن في بعض المدن الكبرى بمقاطعات أخرى مثل ألبرتا وأونتاريو وكيبيك.

٤٦٣- وفي كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، نشرت وزارة الصحة المكسيكية نتائج أولية لتأثير الاستراتيجية الوطنية الجديدة لتيسير الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة من أجل علاج الآلام والرعاية التسكينية. وتهدف الاستراتيجية الجديدة إلى تسهيل صرف المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الأفيونيات ووصفها واستعمالها. وتشير النتائج المنشورة إلى زيادة عدد الوصفات الطبية المختلفة من ٢٤ وصفةً إلى ٠٠٠ ٨ في الفترة من حزيران/يونيه ٢٠١٥ إلى كانون الثاني/يناير ٢٠١٦. وعقب استحداث منصة إلكترونية لتسهيل إصدار الوصفات الطبية، ازداد عدد محرِّري الوصفات الطبية من ٢٣٢ إلى ٧٠٦ ١ خلال تلك الفترة. وعلاوة على ذلك، تشير النتائج إلى أنَّ لدى المراكز الصحية العامة والخاصة والصيدليات إمدادات مضمونة من المورفين والمؤثِّرات الأفيونية الأخرى.

٤٦٤- وتفيد المعلومات المقدَّمة من الحكومة المكسيكية إلى الهيئة في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦ بأنه في أعقاب دعوى بعدم دستورية بعض المواد في قانون الصحة العام بشأن القنَّب والتراهيدروكانابينول، أذنت المحكمة العليا المكسيكية لأربعة من

المدَّعين في قضايا حيازة وزراعة القنَّب للاستهلاك الشخصي غير الطبي (القضية رقم ٢٠١٤/٢٣٧). وارتكزت المحكمة في قرارها بشأنهم على ضرورة احترام ذواتهم كأفراد وحرياتهم. ولا ينطبق قرار المحكمة العليا إلَّا على هؤلاء المدَّعين الأربعة وفي تلك القضايا لا يبيح استعمال القنَّب للأغراض غير الطبية في المكسيك.

٤٦٥- وفي ١١ حزيران/يونيه ٢٠١٥، أصدرت المحكمة العليا الكندية حكماً في قضية إدوارد سميث ضد جلالة الملكة يقضي بتوسيع نطاق تعريف "الماريوانا الطبية" في إطار برنامج القنَّب الطبي القُطْري وذلك بحذف كلمتي "العشب المجفَّف" من تعريف القنَّب الطبي، ممَّا سمح بالفعل باستهلاك أشكال القنَّب الأخرى للأغراض الطبية. وعقب صدور الحكم، سُمح للمرضى الذين يستعملون القنَّب الطبي المصرَّح لهم قانوناً بحيازته للأغراض الطبية بحيازة منتجات القنَّب المستخلصة من المركَّبات الطبية الفعَّالة في نبتته. وبناءً عليه، يمكن للأشخاص المصرَّح لهم بالحصول على القنَّب المجفف عملًا بهذا الإذن اختيار استعماله عن طريق الفم أو بطريقة علاجية موضعية أخرى من دون أن يكونوا مقيَّدين باستعمال العشب المجفَّف الذي يستهلك بالتدخين.

٤٦٦- وفي شباط/فبراير ٢٠١٦، قضت المحكمة الاتحادية الكندية بعدم دستورية الإطار القانوني لاستعمال القنَّب الطبي في كندا، وهو اللائحة التنظيمية لاستعمال الماريوانا للأغراض الطبية (في قضية ألارد ضد كندا). وفي حين كان يسمح للمرضى بموجب الإطار التنظيمي السابق أن يقوموا بزراعة القنَّب الخاص بهم، استحدثت اللائحة التنظيمية لاستعمال الماريوانا للأغراض الطبية نظاماً يقصر الزراعة على المنتجين المرخَّص لهم بذلك. وقد سمحت المحكمة الاتحادية في قرارها للأشخاص المرخَّص لهم بزراعة القنَّب الخاص بهم بموجب الإطار القانوني السابق بأن يستمروا في زراعته. وعقب صدور حكم المحكمة الاتحادية، دخلت إلى حيِّز النفاذ اللائحةُ الجديدة لتنظيم الحصول على القنَّب للأغراض الطبية في ٢٤ آب/أغسطس ٢٠١٦. وبناءً عليه، سيظلُّ بمقدور الأشخاص الذين أذن لهم ممارسو الرعاية الصحية من قبل بالحصول على القنَّب للأغراض الطبية أن يختاروا شراء قنَّب مأمون ومضمون الجودة من أحد المنتجين المرخَّصين لدى وزارة الصحة الكندية. كذلك سوف يكون بمقدورهم إنتاج كمية محدودة من القنَّب لاستعمالهم الطبي الخاص أو تعيين شخص ما لإنتاجها لهم. وتضمُّ اللائحة التنظيمية الجديدة أيضاً أحكاماً تسمح بإنتاج القنَّب وحيازته في أشكال أخرى خلاف القنَّب المجفف، استناداً إلى قرار المحكمة العليا الكندية الصادر في حزيران/يونيه ٢٠١٥ في قضية إدوارد سميث ضد جلالة الملكة.

٤٦٧- وفي نيسان/أبريل ٢٠١٦، وافقت إدارة مكافحة المخدِّرات في الولايات المتحدة على إجراء تجارب سريرية على القنَّب المدخَّن لعلاج الاضطرابات الإجهادية اللاحقة للصدمات بين قدامى المحاربين الأمريكيين، تحت مظلَّة الجمعية المتعدِّدة التخصُّصات لدراسات العقاقير النفسانية، وبتمويل من ولاية كولورادو.

٤٦٨- **وتواصل الهيئة تذكير جميع الحكومات، التي أنشأت برامج بشأن القنَّب الطبية أو التي تنظر في إنشائها في نطاق ولاياتها القضائية، بأنَّ اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة تنصُّ على اشتراطات محدَّدة لوضع هذه البرامج وإدارتها ورصدها.[٥٨] كما تشجِّع الهيئةُ الحكوماتِ في المنطقة على اتِّخاذ ما يلزم من إجراءات لضمان أن تطبق برامج القنَّب الطبية الخاصة بها التدابير الموضحة في الاتفاقية تطبيقاً تامًّا، وبخاصة التدابير المنصوص عليها في المادتين ٢٣ و٢٨، بغية منع تسرُّب القنَّب المخصَّص للأغراض الطبية إلى قنوات غير مشروعة.**

٤٦٩- وفيما يتعلق باستعمال القنَّب لأغراض البحث العلمي، فإنَّ جامعة المسيسيبي هي الجهة الوحيدة التي أجازت لها إدارةُ مكافحة المخدِّرات إنتاج القنَّب لتوريده للباحثين في الولايات المتحدة. وفي ١١ آب/أغسطس ٢٠١٦، أُعلن عن تغيير في السياسة يهدف إلى تعزيز البحث العلمي عن طريق زيادة عدد منتجي القنَّب المسجَّلين لدى إدارة مكافحة المخدِّرات والمسموح لهم بزراعة القنَّب وتوزيعه لأغراض البحث المأذون بها من إدارة الأغذية والعقاقير.

٤٧٠- وفي ٢١ آذار/مارس ٢٠١٦، رفضت المحكمة العليا في الولايات المتحدة طلب الإذن بإيداع صحيفة دعوى قدَّمتها للمحكمة ولايتا نبراسكا وأوكلاهوما ضد ولاية كولورادو بناءً على تهريب القنَّب من كولورادو إلى إقليميهما؛ وسَّعت الولايتان المدَّعيتان إلى الحصول على حكم تقريري ضد ولاية كولورادو يقضي بأنَّ التعديلات التي أدخلتها على تشريعاتها للسماح بإباحة وتنظيم استعمال القنَّب قانونيًّا للأغراض غير الطبية يبطلها قانون المواد الخاضعة للمراقبة الاتحادي الذي يصنف القنَّب ضمن عقاقير الجدول الأول.

٤٧١- وعقب تقييم علمي وطبي أجرته إدارة الأغذية والعقاقير الأمريكية، بالتشاور مع المعهد الوطني لبحوث تعاطي المخدِّرات، أعلنت إدارة مكافحة المخدِّرات في ١١ آب/أغسطس ٢٠١٦ أنَّ القنَّب غير مستوف للمعايير المقبولة حاليًّا للاستعمال الطبي في العلاج في الولايات المتحدة، وأنه لا يوفِّر حدَّ السلامة المقبول لاستعماله تحت الإشراف الطبي، فضلًا عن ارتفاع مستوى قابليته لإساءة الاستعمال. وبناءً عليه، رفضت إدارة مكافحة المخدِّرات عريضتين لإعادة جدولة القنَّب، ليظلَّ محظوراً على المستوى الاتحادي باعتباره مادةً مدرجةً في الجدول الأول من قانون المواد الخاضعة للمراقبة. وعلى مستوى الولايات، وحتى أيار/مايو ٢٠١٦، كان استعماله للأغراض غير الطبية قد أُبيح في أربع ولايات، هي ألاسكا وكولورادو وأوريغون وواشنطن.

٤٧٢- وفي الفترة بين أيار/مايو وأيلول/سبتمبر ٢٠١٦، منحت لجنة مراقبة الكحوليات في ولاية أوريغون ٢٤٦ رخصةً للاستعمال الترفيهي للقنَّب، ومن المقرَّر أن تضع الولاية قواعدها النهائية بشأن

(٥٨) أُبرزت تلك المتطلبات في التقرير السنوي من الهيئة لعام ٢٠١٤ (الفقرات ٢١٨-٢٢٧).

بيعه بالتجزئة وأن تبلِّغها للجهات التشريعية بحلول ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٧. وأصدرت شعبة مكافحة الماريوانا في ولاية كولورادو مبادئ توجيهية واجبة التطبيق على بيع القنَّب المستعمل لأغراض ترفيهية تفرض قيوداً على بيعه. وتوجب هذه المبادئ وضع ختم على المأكولات المصنوعة منه يشير إلى وجود مادة التراهيدروكانابينول مع عدم جواز وصف تلك المنتجات بكلمة "حلوى" للتقليل من احتمالات تناول الأطفال العرضي لها. وقد تقرَّر أن تسري هذه المبادئ التوجيهية اعتباراً من ١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦. وحتى ١ تموز/يوليه ٢٠١٦، بلغ إجمالي عدد مؤسسات الأعمال المرخَّص لها ببيع القنَّب في ولاية كولورادو ٤٣٥ متجراً، و٥٧٢ منشأةً زراعيةً، و١٩٣ مصنعاً، و١٥ منشأة اختبار.

٤٧٣- وفي أيار/مايو ٢٠١٦، نشرت وزارة الصحة الكندية إشعاراً في الجريدة الرسمية بشأن عزمها على إعادة إخضاع مادة ثنائي أسيتيل المورفين للرقابة بموجب اللائحة التنظيمية لمراقبة المخدِّرات كما كان معمولًا به قبل التغييرات التي أدخلت في عام ٢٠١٣. وسوف يسمح ذلك التغيير للأطباء باستعمال سبل العلاج المدعومة بمادة ثنائي أسيتيل المورفين لمساعدة المرضى المرتهنين للمؤثِّرات الأفيونية الذين لم يبدوا استجابة لخيارات العلاج الأخرى، كما سمح التغيير بالنظر في طلبات بيع ثنائي أسيتيل المورفين لاستعماله في حالات الطوارئ الطبية في إطار البرنامج.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتِّجار

(أ) المخدِّرات

٤٧٤- طبقاً للتقرير العالمي عن المخدِّرات لعام ٢٠١٦، سجَّلت الولايات المتحدة ما نسبته ١٥ في المائة من مضبوطات الكوكايين على مستوى العالم في الفترة من ٢٠٠٩ إلى ٢٠١٤، ولم يسبقها في الترتيب سوى كولومبيا. وأعلنت الولايات المتحدة عن أكبر مضبوطات من الكوكايين في أمريكا الشمالية على مدار الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٤ بواقع ٩٠ في المائة من المضبوطات في أمريكا الشمالية، وتلتها المكسيك التي مثلت مضبوطاتها ٨ في المائة.

٤٧٥- وظلَّت سوق الهيروين الكندية تَستمدُّ جُلَّ إمداداتها من الهيروين الأفغاني المنشأ المهرَّب عبر باكستان ثمَّ على طول الدرب الجنوبي، بينما استمدَّت سوقه في الولايات المتحدة جُلَّ إمداداتها من الهيروين المنتج في كولومبيا والمكسيك.

٤٧٦- وطبقاً للموجز الوطني لتقييم مخاطر الهيروين لعام ٢٠١٦، أعلنت أجهزة إنفاذ القانون في المدن في مختلف أرجاء الولايات المتحدة عن ضبط كميات أكبر من المعتاد من الهيروين. وأظهرت بيانات نظام المضبوطات الوطني زيادة بنسبة قدرها ٨٠ في المائة في مضبوطات الهيروين خلال السنوات الخمس الماضية، إذ زادت كمية المضبوطات من أكثر من ٣,٧ أطنان في عام ٢٠١١ لتصل إلى ٦,٨ أطنان في عام ٢٠١٥. ويبدو أنَّ ارتفاع مضبوطات الهيروين في الولايات المتحدة يعكس تنامي معدَّلات توفُّره، ويأتي هذا متماشياً مع التقارير التي تفيد بزيادة تعاطي الهيروين والنمو السريع في أعداد الوفيات المرتبطة به (حيث زادت هذه الوفيات من ٣ ٠٣٦ حالةً في عام ٢٠١٠ إلى ١٠ ٥٧٤ حالةً في عام ٢٠١٤).

٤٧٧- وأبلغت الحكومة المكسيكية عن إبادة ما يصل إلى ٢٦ ٠٠٠ هكتار من خشخاش الأفيون في عام ٢٠١٥، مقارنة بإبادة أكثر من ٢١ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠١٤ و١٤ ٦٢٢ هكتاراً في عام ٢٠١٣. وتبيِّن الدراسة الاستقصائية المشتركة الأولى بين الحكومة المكسيكية والمكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة بشأن خشخاش الأفيون، التي أُجريت في المكسيك، أنَّ الحكومة قد قدَّرت، بناءً على الصور الساتلية والصور الفوتوغرافية الجوية، أنَّ الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون هناك تراوحت مساحتها بين ٥٠٠ ٢١ هكتار و١٠٠ ٢٨ هكتار على مدار الفترة من تموز/يوليه ٢٠١٤ إلى حزيران/يونيه ٢٠١٥.

٤٧٨- وفي حزيران/يونيه ٢٠١٦، قرَّرت الحكومة الكندية حظر الزراعة الداخلية لخشخاش الأفيون لأغراض تجارية. ولا يجيز هذا القرار لأيِّ تاجر مرخَّص زراعةَ خشخاش الأفيون أو تكثيره أو حصاده لغير الأغراض العلمية.

٤٧٩- ولا يزال القنَّب أشيع المخدِّرات المزروعة والمنتجة والمتَّجر بها والمستهلكة على نحو غير مشروع في أمريكا الشمالية، وأيضاً في مختلف أرجاء العالم، إذ قدِّر عدد متعاطيه بنحو ١٨٢,٥ مليون شخص على مستوى العالم في عام ٢٠١٤. وفي أمريكا الشمالية، تُنتج عشبة القنَّب بشكل أساسي في المكسيك والولايات المتحدة، لغرض استهلاكها في هذه المنطقة دون الإقليمية، فيما تبدو الزراعة المائية لنبتات القنَّب مركَّزة في كندا والولايات المتحدة. وطبقاً لبرنامج إبادة/قمع زراعة القنَّب المحلي، تولَّت إدارة مكافحة المخدِّرات إبادة زهاء ٤ ملايين نبتة من نبتاته المزروعة في الأماكن المفتوحة وأكثر من ٣٢٠ ٠٠٠ نبتة مزروعة في الأماكن المغلقة في عام ٢٠١٥. وبلغت قيمة الموجودات المصادرة ما يقرب من ٣٠ مليون دولار. وأعلنت الحكومة المكسيكية عن إبادة أكثر من ٥ ٧٠٠ هكتار من القنَّب في عام ٢٠١٣ وفقاً لأحدث البيانات المتاحة.

٤٨٠- وتشهد الولايات المتحدة زيادة في المضبوطات من الفينتانيل، وأيضاً من أقراص الهيدروكودون أو الأوكسيكودون المزيفة التي تحتوي على الفينتانيل. وقد أدَّى استهلاك هذه الأقراص، الموسومة بعلامات لتحاكي الأدوية المخدِّرة الأصلية المصروفة بوصفات طبية، إلى حالات تعاطي جرعات مفرطة وحالات وفاة عديدة. وطبقا لنظام معلومات المختبر الجنائي الوطني، فقد فحصت المختبرات في الولايات المتحدة أكثر من ١٣ ٠٠٠ حرز جنائي من الفينتانيل في عام ٢٠١٥، بما يمثِّل زيادة ٦٥ في المائة عن عام ٢٠١٤، وزهاء ثمانية أضعاف الأحراز الجنائية من الفينتانيل التي تمَّ فحصها في عام ٢٠٠٦.

(ب) المؤثِّرات العقلية

٤٨١- أعلن موظفو الجمارك في منطقة أمريكا الشمالية عن ضبط ما مجموعه تقريبا ٣٢ طنًّا من المؤثِّرات العقلية في عام ٢٠١٤.

٤٨٢- وفي عام ٢٠١٤، هيمن الميثامفيتامين على أسواق أمريكا الشمالية للمنشِّطات الأمفيتامينية. ومقارنةً بالمناطق دون الإقليمية الأخرى، ظلَّت أمريكا الشمالية تسجِّل أكبر عدد من مضبوطات الميثامفيتامين سنويًّا في الفترة بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٤. وطبقاً للمعلومات الواردة في تقرير التجارة غير المشروعة لعام ٢٠١٤ الصادر عن منظمة الجمارك العالمية، بلغت مضبوطات الولايات المتحدة ما نسبته ٦٤ في المائة من إجمالي عدد مضبوطات الميثامفيتامين التي سجَّلها موظفو الجمارك. وزادت المكسيك مضبوطاتها بنسبة ١,٣ في المائة في عام ٢٠١٤. وظلَّت المركبات البرية وسيلة النقل الأكثر شيوعاً للاتِّجار في الميثامفيتامين في تلك السنة.

٤٨٣- وفي عام ٢٠١٤، كانت المكسيك بلد المغادرة الرئيسي لكميات الميثامفيتامين التي ضبطها موظفو الجمارك في الولايات المتحدة، وفي كندا والصين بدرجة أقل، كما كانت المكسيك أيضاً إحدى بلدان المغادرة المهمة لعمليات التهريب في اليابان.

٤٨٤- وقد انخفض عدد مضبوطات الأمفيتامين في عام ٢٠١٤ بقدر ملحوظ مقارنة بعام ٢٠١٣، في حين تضاعف تقريباً عدد المضبوطات من مادة الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (المعروفة باسم "إكستاسي") في الولايات المتحدة من عام ٢٠١٣ إلى عام ٢٠١٤.

٤٨٥- وشهدت الولايات المتحدة في عام ٢٠١٤ أكثر من ٩ ٣٠٠ واقعة متعلقة بمختبرات الميثامفيتامين السرية ومواقع دفن مخلَّفاته، كان النصيب الأوفر منها لولايتي إنديانا وميزوري، حيث شهدت أولاهما ١ ٤٧١ واقعةً وثانيتهما ١ ٠٣٤ واقعةً.

(ج) السلائف الكيميائية

٤٨٦- أبلغت المكسيك عن زيادة بنسبة ٣٨ في المائة تقريباً في عدد المختبرات السرية التي تمَّ تفكيكها في عام ٢٠١٥. ويبدو أنَّ السلائف الكيميائية كانت تستخدم في المقام الأول لصنع الميثامفيتامين، باتِّباع أساليب تستند إلى مادة ١-فينيل-٢-بروبانون (P-2-P). ولكن على النقيض من السنوات السابقة، حينما كانت المواد الأولية تتألَّف في الغالب من الإسترات ومشتقات أخرى من حمض فينيل الخل، أخذ يشيع أسلوب جديد في ذلك البلد يستخدم البنزالدهايد والنيتروإيثين.

٤٨٧- ويمكن الاطِّلاع في تقرير الهيئة لعام ٢٠١٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ على استعراض شامل لحالة مراقبة السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية بصفة غير مشروعة في المنطقة.

(د) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٤٨٨- باتت المؤثِّرات النفسانية الجديدة شاغلًا كبيراً للولايات المتحدة. وطبقا لنظام معلومات المختبر الجنائي الوطني، زاد عدد البلاغات عن المواد التي تبيَّن أنها من شبائه القنَّب الاصطناعية لدى المختبرات الجنائية العاملة على الصعيد الاتحادي وعلى مستوى الولايات والدوائر المحلية من ٢٣ بلاغاً في عام ٢٠٠٩ إلى ٥٠٠ ٣٧ بلاغ في عام ٢٠١٤. كما ارتفع عدد البلاغات عن المواد التي تبيَّن أنها من الكاثينونات الاصطناعية من ٢٩ بلاغاً في عام ٢٠٠٩ إلى ٠٧٠ ١٤ بلاغاً في ٢٠١٤. وخلال السنوات القليلة الماضية، حدَّدت إدارة مكافحة المخدِّرات المئات من المخدِّرات المحوَّرة من ثماني فئات مختلفة على الأقل من العقاقير.

٤٨٩- ولا تزال شبائه القنَّب الاصطناعية مهيمنة على السوق العالمية للمؤثِّرات النفسانية الجديدة الاصطناعية، إذ ضُبط منها ٣٢ طنًّا. وسجَّلت أمريكا الشمالية (وعلى وجه التحديد، الولايات المتحدة التي بلغت مضبوطاتها ٢٦,٥ طنًّا) أكبر الكميات المضبوطة على مستوى العالم في عام ٢٠١٤.

٤٩٠- وشهدت كندا انتشارا متزايدا لمادة (W-18) (٤-كلورو-*N*-[١-[٢-(٤-نيتروفينيل)إيثيل]-٢-بيبيريدينيليدين]-بنزين سلفوناميد)، بما يشمل الكميات المضبوطة في المختبرات السرية التي أبلغت عنها أجهزة إنفاذ القانون في مقاطعات ألبرتا وكولومبيا البريطانية وكيبيك. واكتُشف مؤخَّراً وجود مادة W-18 في عينات قامت بضبطها سلطات إنفاذ القانون، وكذلك في عدد من حالات تعاطي الجرعات المفرطة المميتة. وشملت هذه المضبوطات أقراصا مزيفة صُنعت لتبدو كعقار الأوكسيكودون الذي يُصرف بوصفة طبية، غير أنَّ المكوِّن الفعَّال الوحيد في هذه الأقراص كان مادة W-18. وفي كولومبيا البريطانية، كانت الكميات المصادرة من مادة W-18 معدَّة للاستخدام في صنع الهيروين المزيَّف. وفي أيار/مايو ٢٠١٦، أضيفت مادة W-18 وأملاحها ومشتقاتها وإيسوميراتها ونظائرها وأملاح مشتقاتها وإيسوميراتها ونظائرها إلى الجدول الأول من قانون المخدِّرات والمواد الخاضعة للمراقبة في كندا، ممَّا ترتَّب عليه حظر إنتاجها أو حيازتها أو استيرادها أو تصديرها أو الاتِّجار بها.

٤٩١- وقد ارتفع معدَّل بيع المستحضرات الصيدلانية المزيفة في السوق غير المشروعة في كندا والولايات المتحدة، وبخاصة فيما يتعلق بالأقراص المزيَّفة من عقاقير "الأوكسيكونتين" (هيدروكلوريد الأوكسيكودون)، وأقراص "الزانكس" (ألبرازولام) وأقراص "النوركو" (ثاني طرطرات الهيدروكودون). وكانت المؤثِّرات الأفيونية الاصطناعية الجديدة المستخدمة في هذه

المنتجات هي الفينتانيل ونظائر الفينتانيل، إضافة إلى المواد W-18 وU-47700 وAH-7921[٥٩] وMT-45.[٦٠]

٤٩٢- ومع أنَّ تقرير التجارة غير المشروعة لعام ٢٠١٤ الصادر عن منظمة الجمارك العالمية قد أشار إلى وجود اتجاه ملحوظ في تزايد مضبوطات الترامادول في بعض المناطق، فقد انخفض عدد ضبطياتها التي قام بها موظفو الجمارك في الولايات المتحدة انخفاضاً حادًّا في عام ٢٠١٤، بقرابة ٣٠ في المائة مقارنة بعام ٢٠١٣. وازدادت المضبوطات من غاما-بوتيرولاكتون زيادة كبيرة لديها، فقد سجَّلت الولايات المتحدة أعلى مقدار من مضبوطاتها على مستوى العالم في عام ٢٠١٤، فيما بدا أنَّ المضبوطات من نبتة القات (*Catha edulis*) قد انخفضت هناك.

٤٩٣- وفي الفترة بين شباط/فبراير ٢٠١٤ وتموز/يوليه ٢٠١٦، عثرت أجهزة إنفاذ القانون في الولايات المتحدة على أكثر من ٥٥ طنًّا من مادة الكراتوم (*Mitragyna speciosa*).

٥- التعاطي والعلاج

٤٩٤- كان الارتفاع الكبير في تعاطي الفينتانيل من المشاكل الكبرى في كندا، حيث ازداد عدد الوفيات زيادة ملحوظة في عدد من المقاطعات. وخلال فترة السنوات الست الممتدة من عام ٢٠٠٩ إلى عام ٢٠١٤، وقعت ٦٥٥ حالة وفاة على الأقل ثبت أنَّ الفينتانيل كان مرجعها أو من أسبابها. وطبقا للبيانات التي نشرتها دائرة الوفيات (الطب الشرعي) في كولومبيا البريطانية، كانت هناك ٣٠٨ حالات وفاة ظاهرة بسبب تعاطي جرعات مفرطة من المخدِّرات في الفترة من كانون الثاني/يناير إلى أيار/مايو ٢٠١٦، بزيادة ٧٥ في المائة عن عدد الوفيات خلال الفترة نفسها من عام ٢٠١٥. وفي عام ٢٠١٥، شهدت ألبرتا ٢٧٤ حالة وفاة بسبب تعاطي جرعات مفرطة كُشف فيها تعاطي الفينتانيل، وهو عدد كان أعلى بقدر ملحوظ منه في السنوات السابقة، و٦٩ حالة وفاة مرتبطة بتعاطي الفينتانيل على مدار الشهور الثلاثة الأولى من عام ٢٠١٦. وفي المقابل، ازدادت نسبة الوفيات المرتبطة بالمؤثِّرات الأفيونية الاصطناعية، مثل الفينتانيل ونظائره في الولايات المتحدة، بنحو ٧٩ في المائة من عام ٢٠١٣ إلى عام ٢٠١٤.

٤٩٥- وعلاوة على ذلك، أودت المؤثِّرات الأفيونية، ومنها الهيروين ومسكِّنات الوصفات الطبية مثل الأوكسيكودون، بحياة أكثر من ٢٨ ألف شخص في الولايات المتحدة في عام ٢٠١٤، وارتفع معدَّل تعاطي الجرعات المفرطة بقدر ملحوظ منذ عام ٢٠٠٠، وذلك طبقاً لمراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها. وقد تضاعف عدد الأشخاص الذين أبلغوا عن تعاطيهم الهيروين في الوقت الراهن في الولايات المتحدة بنحو ثلاثة أضعاف من عام ٢٠٠٧ إلى ٢٠١٤. وفي المقابل، تراجع معدَّل انتشار تعاطي الكوكايين خلال السنة السابقة بين عموم السكان بنسبة ٣٢ في المائة بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠١٤، وقلَّ عدد الوفيات المرتبطة بتعاطي الكوكايين بنسبة ٣٤ في المائة بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠١٣.

٤٩٦- وشهد متوسط العمر المتوقع عند الولادة للسكان البيض من أصل غير إسباني في الولايات المتحدة انخفاضاً طفيفاً في الفترة من عام ٢٠١٣ إلى عام ٢٠١٤، ممَّا مثَّل تراجعاً نادراً لإحدى الفئات السكانية الرئيسية، وذلك طبقاً للبيانات الجديدة الصادرة عن مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها. ويأتي هذا الانخفاض غير المعتاد متَّسقاً مع أبحاث أخرى تُظهِر أنَّ الاتجاهات التصاعدية في حالات الانتحار والتسمُّم الإدماني بالمخدِّرات مستمرة وكبيرة بما يكفي لزيادة معدَّلات المرض والوفاة الناجمة عن جميع الأسباب في منتصف العمر لتلك الفئة السكانية.

٤٩٧- وازداد عدد الوصفات الطبية التي تحتوي على مسكِّنات من المؤثِّرات الأفيونية في الولايات المتحدة أربعة أضعاف منذ عام ١٩٩٩. وفي مواجهة الزيادة الموازية لذلك في معدَّلات تعاطي الجرعات المفرطة، أصدرت مراكز مكافحة الأمراض والوقاية مبادئ توجيهية لكي يسترشد بها أخصائيو الرعاية الصحية الأولية في وصف المؤثِّرات الأفيونية لعلاج الآلام المزمنة. وأثناء اليوم الوطني لاسترداد عقاقير الوصفات الطبية، جمعت إدارة مكافحة المخدِّرات عقاقير بلغ إجمالي وزنها نحو ٤٤٧ طنًّا في جميع الولايات الخمسين. وجُمعت أكبر كميات من العقاقير من ولايات تكساس وكاليفورنيا وويسكونسن وإلينوي وماساتشوستس.

٤٩٨- وطبقاً للبيانات الصادرة مؤخَّراً من مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، سجلت الوفيات المرتبطة بالتهاب الكبد من النوع C رقماً قياسيًّا غير مسبوق في الولايات المتحدة في عام ٢٠١٤ بواقع ١٩ ٦٥٩ حالة وفاة. وتشير البيانات كذلك إلى ظهور موجة جديدة من حالات العدوى بين متعاطي المخدِّرات بالحقن، وتضاعف عدد هذه الحالات منذ عام ٢٠١٠.

٤٩٩- وبلغ معدَّل انتشار تعاطي الكيتامين خلال السنة السابقة بين طلبة الصف الثاني عشر (من سنِّ ١٧ أو ١٨ سنةً تقريباً) ١,٥ في المائة في عام ٢٠١٤ في الولايات المتحدة. وأبلغت كندا بأنَّ نسبة تعاطي الكيتامين خلال السنة السابقة بين الشباب من سنِّ ١٥ أو ١٦ سنةً في عام ٢٠١٠-٢٠١١ بلغت ١,١ في المائة.

٥٠٠- وفي كندا، كان القنَّب أشيع المخدِّرات المتعاطاة على نحو غير مشروع، ومن بعده الكوكايين والمهلوسات و"الإكستاسي". كما لا يزال القنَّب أشيع المخدِّرات المتعاطاة في الولايات المتحدة والمكسيك.

٥٠١- وأوضحت نتائج دراسة رصد المستقبل الاستقصائية لعام ٢٠١٥ بشأن طلبة المدارس الثانوية وطلبة الجامعات

---

(٥٩) أدرجت لجنة المخدِّرات، بموجب مقرَّرها رقم ٣/٥٨، مادة AH-7921 في الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة.

(٦٠) أدرجت لجنة المخدِّرات، بموجب مقرَّرها رقم ٢/٥٩، مادة MT-45 في الجدول الأول لاتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة.

والشباب وجود اتجاه متراجع في تعاطي عدد من المواد بين طلبة المدارس الثانوية في الولايات المتحدة، بما في ذلك المسكِّنات الأفيونية المصروفة بوصفات طبية وشبائه القنَّب الاصطناعية، وانخفاض طفيف في تعاطي "الإكستاسي" والمستنشقات وثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD).

٥٠٢- وفي المكسيك، أُبلغ بأنَّ معدَّل انتشار تعاطي القنَّب بين الطلبة بلغ ١١,٦ في المائة في المناطق الحضرية و٥,٢ في المائة في المناطق الريفية في عام ٢٠١٤. وفي حين تقل معدَّلات الاستهلاك هذه عن نظيراتها في الولايات المتحدة وكندا في عام ٢٠١٤، فقد كان معدَّل تعاطي الكوكايين بين طلبة المدارس العليا المبلَّغ عنه في المكسيك مشابهاً لما هو عليه في الولايات المتحدة.

٥٠٣- وفي الولايات المتحدة، تُظهر البيانات الحديثة الصادرة من الولايات التي أباحت استعمال القنَّب قانونيًّا للأغراض غير الطبية زيادة في تعاطي القنَّب. كما يشير تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٦ إلى وجود ارتفاع في المؤشِّرات السلبية للصحة والسلامة العامة، بما في ذلك عدد مرات دخول غرفة الطوارئ وحالات دخول المستشفيات وحوادث الطرق والوفيات المرتبطة بتعاطي القنَّب. وقد تراجع عدد المقبوض عليهم بسبب القنَّب والقضايا المرتبطة بالقنَّب وحالات الإحالة من نظام العدالة الجنائية للعلاج من تعاطي القنَّب.

٥٠٤- ونُشر مؤخَّراً عدد من التقارير عن تعاطي القنَّب بين الشباب في الولايات المتحدة، وبخاصة في ولاية كولورادو عقب إباحته قانونيًّا. غير أنَّ البيانات وتحليلاتها تختلف باختلاف التقارير. وتشير دراسة رصد المستقبل الاستقصائية لعام ٢٠١٥ بشأن طلبة الجامعات والشباب إلى أنَّ معدَّلات الانتشار الوطنية لتعاطي القنَّب/الحشيش خلال الشهر السابق بين طلبة الصف الثامن وطلبة الصف العاشر وطلبة الصف الثاني عشر (ممن تتراوح أعمارهم بين ١٢ و١٧ سنةً تقريباً) كانت ٦,٥ و١٤,٨ و٢١,٣ في المائة على التوالي. وطبقاً للدراسة الاستقصائية الوطنية لتعاطي المخدِّرات والصحة لعام ٢٠١٥، فإنَّ ما نسبته ٧ في المائة من المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ و١٧ سنةً تعاطوا القنَّب خلال الشهر السابق في الولايات المتحدة في عام ٢٠١٥.

٥٠٥- ويوضِّح التقرير الخاص بمناطق الاتِّجار الكثيف بالمخدِّرات في جبال روكي، الذي يتناول تأثير إباحة القنَّب قانونيًّا في كولورادو، والمنشور في كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، أنَّ معدَّل تعاطي القنَّب قانونيًّا خلال الشهر السابق بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ و١٧ سنةً في كولورادو زاد بنسبة ٢٠ في المائة خلال فترة العامين ٢٠١٣-٢٠١٤ الماضيين منذ أن أباحت كولورادو قانونيًّا استعمال القنَّب للأغراض غير الطبية وهو معدَّل يزيد بنحو ٧٤ في المائة عن المتوسط الوطني (الذي بلغ ٧,٢٢ في المائة خلال تلك الفترة).

٥٠٦- وفي المقابل، انتهت الخلاصة الوافية للدراسة البحثية التي أُجريت عن صحة الأطفال في كولورادو إلى أنَّ معدَّل تعاطي القنَّب حاليًّا بين طلبة المدارس الثانوية بلغ ٢١,٢ في المائة في عام ٢٠١٥ (بعد أن كان ١٩,٧ في المائة في عام ٢٠١٣). ولا يختلف متوسط تعاطي القنَّب حاليًّا بين طلبة المدارس الثانوية في عام ٢٠١٥ اختلافاً كبيراً عن المتوسط الوطني، والذي بلغ طبقاً لهذا التقرير ٢١,٧ في المائة.

٥٠٧- وقد قارنت دراسة حديثة بين معدَّل انتشار تعرُّض الأطفال لخطر القنَّب في مستشفيات الأطفال ومراكز السموم الإقليمية في كولورادو قبل إباحة استعمال القنَّب قانونيًّا للأغراض غير الطبية في الولاية وبعده. وخلصت الدراسة إلى أنه بعد عامين من الإباحة القانونية ازدادت حالات تعرُّض الأطفال لخطر القنَّب في كولورادو، حيث ارتفعت من ٩ حالات في عام ٢٠٠٩ إلى ٤٧ حالةً في عام ٢٠١٥ في مراكز السموم الإقليمية، ومن حالة واحدة في عام ٢٠٠٩ إلى ١٦ حالةً في عام ٢٠١٥ في مستشفيات الأطفال في الولاية. وتبيَّن أنَّ تناول المنتجات المعدَّة للأكل كان المصدر الرئيسي للتعرُّض.[٦١]

٥٠٨- ونظراً إلى تفاوت نتائج التحاليل المنشورة في مختلف التقارير الخاصة بتعاطي القنَّب، لا يزال من الأهمية بمكان للحكومات إجراء عملية رصد موثوقة على جميع المستويات، لفهم اتجاهات تعاطي القنَّب والمخاطر الصحية التي قد ترتبط به والمساعدة في قياس تأثير مختلف السياسات المطبقة في بلدان منطقة أمريكا الشمالية.

أمريكا الجنوبية

١- التطوُّرات الرئيسية

٥٠٩- تواصلت المناقشات في أمريكا الجنوبية بشأن استعراض السياسات المعنية بالمخدِّرات، وخصوصاً فيما يتعلق بإباحة وتنظيم تعاطي القنَّب قانونيًّا للأغراض الطبية وغير الطبية، في الوقت الذي استمرت فيه معاناة المنطقة من مشاكل زراعة المحاصيل غير المشروعة على نطاق واسع والاتِّجار بالمخدِّرات. وقد اعتمدت بلدان عدَّة في المنطقة تعديلات تشريعية؛ ولكن لم يتمَّ التأكُّد بعدُ من مدى امتثالها للاتفاقيات الدولية الخاصة بالمخدِّرات.

٥١٠- وفي كولومبيا، وقَّعت الحكومة والقوات المسلحة الثورية الكولومبية على اتفاق سلام في ٢٦ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦. ورفض المصوِّتون الكولومبيون، خلال استفتاء وطني أجري في ٢ تشرين

(٦١) G.S. Wang and others, "Unintentional pediatric exposures to marijuana in Colorado, 2009-2015", *JAMA Pediatrics*, vol. 170, No. 9 (2016).

الأول/أكتوبر ٢٠١٦، هذا الاتفاق. ثمَّ وقَّع على اتفاق منقَّح في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦. وواحد من بين أركان اتفاق السلام هو الفصل المتعلق بمشكلة المخدِّرات غير المشروعة. وإنَّ الهيئة على استعداد لدعم السلطات، في نطاق ولايتها، فيما يتعلق بتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات.

٥١١- ووضعت الدول آليات إقليمية لضمان بناء قدرات قانونية ومؤسسية متسقة لمعالجة المسائل المتعلقة بإنفاذ القانون ومراقبة الحدود. ومع ذلك، فإنَّ الحدود المليئة بالثغرات وأنشطة إنتاج المخدِّرات والاتِّجار بها بصفة غير مشروعة والجرائم الأخرى ذات الصلة، إلى جانب تفشِّي الفساد وعدم قدرة نظم العدالة الجنائية على تقديم الجناة إلى العدالة، كلها عوامل ساهمت في تدويل خطر الاتِّجار بالمخدِّرات في المنطقة.

٥١٢- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، ارتفع معدَّل انتشار تعاطي الكوكايين في المنطقة بدرجة حادَّة.

٢- التعاون الإقليمي

٥١٣- يتواصل العمل على تعزيز التعاون الدولي من خلال المبادرات الإقليمية وزيادة التعاون بين البلدان في المنطقة وغير ذلك من الجهود. ووضعت منظمة الدول الأمريكية آليات إقليمية تتيح لدولها الأعضاء التعاون على وضع سياسات وتنفيذ عمليات لمعالجة المسائل المتعلقة بمراقبة المخدِّرات. ويتركَّز التعاون في إطار منظمة الدول الأمريكية على اللامركزية في السياسات المتعلقة بالمخدِّرات، وإنشاء إطار مؤسسي قوي، ومواصلة الحوار حول بدائل السجن في الجرائم المتعلقة بالمخدِّرات، وإعادة الإدماج الاجتماعي لمرتكبي جرائم المخدِّرات.

٥١٤- وظلَّت مشكلتا الجريمة المنظَّمة عبر الوطنية والاتِّجار بالمخدِّرات محور التركيز والتعاون على الصعيد الإقليمي، بما في ذلك منطقة المثلَّث الحدودي بين الأرجنتين والبرازيل وباراغواي، ومع جماعة دول الأنديز. ففي إطار اللجنة المشتركة بين بيرو وكولومبيا المعنية بالمخدِّرات، على سبيل المثال، عُقد اجتماع ثنائي في بوغوتا، في أيار/مايو ٢٠١٦، كان موضوعه "استراتيجيات مراقبة المخدِّرات: المخدِّرات الطبيعية أو الاصطناعية، والمخدِّرات المستجدَّة، والسلائف والمواد الكيميائية". وفي تموز/يوليه ٢٠١٦، عُقدت حلقة العمل التنسيقية الأولى للدراسة الوبائية الثالثة لمنطقة الأنديز بشأن تعاطي المخدِّرات بين طلاب الجامعات في كيتو. وسوف تقدِّر الدراسة حجم استهلاك المخدِّرات ومخاطرها الرئيسية وعوامل الوقاية. وفي حزيران/يونيه ٢٠١٦، أعلنت دولة بوليفيا المتعدِّدة القوميات مبادرة مشتركة مع البرازيل وبيرو لإنشاء مركز استخبارات شرطية لمكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات بين البلدان الثلاثة.

٥١٥- ويجري تنفيذ أحد مشاريع الاتحاد الأوروبي في إكوادور وبوليفيا (دولة-المتعدِّدة القوميات) وبيرو وكولومبيا، لمواجهة الطلب غير المشروع على المخدِّرات، وتبلغ تكلفة المشروع ٦,٥ ملايين يورو.

٥١٦- كما نظَّم مشروعُ التخاطب بين المطارات، التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، الدورةَ التدريبية المتخصِّصة الأولى لموظفي إنفاذ القانون على التشارك في أساليب مكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات، وتحديد سمات المخاطر المتعلقة بالركَّاب، وتزوير الوثائق. وقد عُقدت الدورة التدريبية في بوينس آيرس في الفترة من ٢٥ كانون الثاني/يناير إلى ٥ شباط/فبراير ٢٠١٦. وفي البرازيل، تنفِّذ إدارة الشرطة الاتحادية البرنامجَ الدولي للتعاون بين أجهزة الشرطة في المطارات، الذي يركِّز على التعاون الدولي في مجال مكافحة تهريب المخدِّرات في المطارات.

٥١٧- وفي آذار/مارس ٢٠١٦، أُجريت مناقشات بخصوص اتفاق بشأن الحوار السياسي والتعاون بين الاتحاد الأوروبي وجماعة دول الأنديز، وسوف يركِّز الاتفاق على الوقاية من تعاطي المخدِّرات عن طريق تنظيم حملات إعلامية بشأن الآثار الضارة للمخدِّرات، إلى جانب التصدِّي لأنشطة الزراعة غير المشروعة لمحاصيل المخدِّرات وإنتاج المخدِّرات وتجهيزها والاتِّجار بها وتسريب السلائف الكيميائية.

٥١٨- وفي نيسان/أبريل ٢٠١٦، اعتمد مجلس الاتحاد الأوروبي اتفاق التعاون الاستراتيجي بين مكتب الشرطة الأوروبي (اليوروبول) والبرازيل. ويهدف هذا الاتفاق إلى دعم وتعزيز التعاون بين السلطات المختصَّة في البرازيل والدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي على منع الجرائم الخطيرة ومكافحتها.

٥١٩- وفي أيار/مايو ٢٠١٦، حضر ممثِّلون من بوليفيا (دولة-المتعدِّدة القوميات) وبيرو الاجتماع الخامس للجنة المشتركة المعنية بالتعاون في مجال التنمية البديلة ومكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات وتعاطيها. ووقَّع البلدان على اتفاقات بشأن استراتيجيات عملياتية للتعاون بين أجهزة الشرطة.

٥٢٠- وفي حزيران/يونيه ٢٠١٦، عقدت بوليفيا (دولة-المتعدِّدة القوميات) والبرازيل الاجتماع التاسع للجنة المشتركة المعنية بالمخدِّرات والجرائم ذات الصلة. وقد اتُّفق على اتِّخاذ إجراءات مشتركة، تتضمَّن تبادل المعلومات، والتدريب المهني، ورصد زراعة شجيرات الكوكا. كما أنشأت دولة بوليفيا المتعدِّدة القوميات نقاط اتصال رسمية مع البرازيل وبيرو من أجل تبادل المعلومات بشأن المسائل المتعلقة بمراقبة المخدِّرات من خلال قنوات آمنة.

٥٢١- وعَقَد برنامج التعاون بين أمريكا اللاتينية والكاريبي والاتحاد الأوروبي بشأن السياسات المعنية بالمخدِّرات (COPOLAD) مؤتمره السنوي الأول، حول موضوع "من الاستدلال إلى الممارسة: التحدِّيات في مجال السياسات المعنية بالمخدِّرات"، في لاهاي وذلك يومي ١٤ و١٥ حزيران/يونيه ٢٠١٦. وتبادل المشاركون خبراتهم فيما يتعلق بتبادل المعلومات والتنسيق والتعاون بين السلطات المختصَّة المسؤولة عن

السياسات المعنية بالمخدِّرات في الاتحاد الأوروبي ومجموعة دول أمريكا اللاتينية والكاريبي.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٥٢٢- في حزيران/يونيه ٢٠١٦، تمَّ التوصُّل إلى اتفاق لوقف إطلاق النار بين الحكومة الكولومبية والقوات المسلَّحة الثورية الكولومبية. وفي ٢٦ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، وقَّع الطرفان على اتفاق سلام لإنهاء نزاع مسلَّح دام ٥٢ عاماً في هذا البلد، مخلِّفاً ٧,٢ ملايين ضحية مسجَّلة. وتعلَّق أحد أركان الاتفاق بمسائل المخدِّرات والجرائم ذات الصلة، وخصوصاً التنمية البديلة، وخفض الطلب على المخدِّرات، ومراقبة سلائف المخدِّرات، ونزع ملكية الموجودات ومكافحة الجريمة المنظَّمة وغسل الأموال والفساد. وقد رُفض هذا الاتفاق في الاستفتاء الذي عقد في ٢ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦. ثمَّ وقِّع على اتفاق منقَّح في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦. وتواصل الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات حوارها الإيجابي والمثمر مع السلطات في كولومبيا. والهيئة مستعدة دائماً لمعاونة السلطات على تنفيذ الاتفاق في نطاق الولاية المسندة إليها بشأن تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات.

٥٢٣- وبعد أن أدركت الحكومة الأرجنتينية الصعوبات البالغة التي تواجهها في مراقبة المخدِّرات، اتبعت، في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، نهجاً جديداً في التصدِّي لمشكلة المخدِّرات يهدف إلى تحقيق التكامل والتنسيق بين الجهود المبذولة على الصعيدين الوطني والدولي في هذا الشأن، مع التركيز على حقوق الإنسان وتوسيع دائرة الاستفادة من خدمات الصحة العامة وبرامج الوقاية من تعاطي المخدِّرات. وفي ٢١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، اعتمدت الأرجنتين المرسوم رقم ٢٠١٦/٢٢٨، الذي يقضي بإنشاء مجلس وزاري وطني لشؤون الأمن البشري يكون مسؤولًا عن تطبيق السياسات الوطنية لمراقبة المخدِّرات وتنسيقها على الصعيد الوطني. ويهدف المرسوم، ضمن جملة أمور، إلى تعزيز حماية المجال الجوي الوطني عن طريق طلب توسيع نطاق التغطية الرادارية، بدءاً من مناطق الحدود المعرَّضة للمخاطر، وإجازة اعتراض الطائرات التي يُشتبه في استخدامها لتهريب المخدِّرات وإسقاطها. وفي آذار/مارس ٢٠١٦، أبلغت الحكومة الهيئة بأنها بصدد إعادة تفعيل الشبكات والمؤسسات القائمة على مستوى المقاطعات والبلديات، كالمجالس المحلية والبلدية المعنية بمراقبة المخدِّرات، بهدف إجراء دراسات استقصائية وطنية حول تعاطي المخدِّرات، ضمن أهداف أخرى. وفي ٣٠ آب/أغسطس ٢٠١٦، أطلقت الحكومة خطة وطنية شاملة للتصدِّي لمشكلة مراقبة المخدِّرات في هذا البلد، كما أصدرت المرسوم رقم ٢٠١٦/٣٦٠ بشأن إنشاء برنامج التنسيق الوطني لمكافحة غسل الأموال.

٥٢٤- وفي دولة بوليفيا المتعدِّدة القوميات، استُعرضت تدابير تشريعية جديدة لتحل محل القانون رقم ١٠٠٨ المؤرَّخ ١٩ تموز/يوليه ١٩٨٨؛ ولدى اعتماد مشروع القانون رقم ٢٠١٦/٤١ الخاص بأوراق الكوكا، سوف تحدِّد أحكامه المناطقَ التي سوف يسمح فيها بزراعة شُجيرات الكوكا المشروعة في إطار التحفُّظ البوليفي على اتفاقية سنة ١٩٦١، وسوف يحدِّد نطاقات زراعتها لكل منطقة. وسوف ينصُّ مشروع القانون رقم ٢٠١٦/٢١٣ الخاص بالمواد الخاضعة للمراقبة وعقوبات الجرائم المتعلقة بالمخدِّرات على الأخذ بوسائل جديدة كالتنصُّت على المكالمات الهاتفية ودفع أموال للمخبرين مقابل خدماتهم، فضلًا عن وضع قائمة منقَّحة بالسلائف الكيميائية الخاضعة للمراقبة، كما سوف يسمح باعتراض الطائرات المجهولة الهوية التي يشتبه في استخدامها في تهريب المخدِّرات وإسقاطها. وسوف يتيح مشروعُ قانون بشأن مصادرة الموجودات التحفُّظَ على الموجودات المتعلقة بجرائم المخدِّرات والإثراء غير المشروع ومصادرتها ونزع ملكيتها، ثمَّ استخدامها في تمويل أنشطة مكافحة المخدِّرات.

٥٢٥- وأُبلغ بأنَّ حكومة دولة بوليفيا المتعدِّدة القوميات تضع إطاراً استراتيجيًّا جديداً للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠، توخَّت فيه سلسلة من التدخُّلات للمساهمة في تحقيق الأهداف ذات الأولوية للبلد فيما يتعلق بالعدالة الجنائية ومكافحة الأنشطة المتصلة بالمخدِّرات والجريمة والفساد والإرهاب. وتُبنى الاستراتيجية على أربع دعائم، هي: خفض العرض، وخفض الطلب، والتصدِّي لأيِّ تجاوز للنطاق المسموح به لزراعة شجيرات الكوكا، والتشارك في المسؤولية الدولية.

٥٢٦- وفي عام ٢٠١٦، تعهَّد الاتحاد الأوروبي بالتبرُّع بمبلغ قدره ٦٠ مليون يورو على مدى أربع سنوات لدعم تنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات في دولة بوليفيا المتعدِّدة القوميات بسبل مختلفة من بينها الحدُّ من تجاوز نطاق زراعة شجيرات الكوكا. ويتضمَّن البرنامج دعم الاتحاد الأوروبي لجهود الحكومة الوطنية في مكافحة المخدِّرات والإسهام في بناء القدرات التقنية لقوات الشرطة الوطنية بمساعدة من نظيراتها الأوروبية.

٥٢٧- وفي ٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، اعتمدت شيلي المرسوم رقم ٨٤، الذي يسمح بصنع الأدوية المشتقة من القنَّب. ونصَّ المرسوم أيضاً على أن يتولَّى معهد الصحة العامة المسؤولية عن مراقبة استخدام القنَّب في صنع المنتجات الصيدلانية للاستهلاك البشري. ومن المتوقَّع جمع أول محصول للقنَّب يستخدم لمثل هذا الغرض في آذار/مارس ٢٠١٦. وفي تموز/يوليه ٢٠١٦، نظر البرلمان في مشروع قانون لنزع الصفة الجرمية عن استهلاك القنَّب وزراعته لأغراض الاستعمال الشخصي الطبي وغير الطبي.

٥٢٨- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، أصدرت الحكومة الكولومبية المرسوم رقم ٢٤٦٧، الذي يسمح بزراعة القنَّب وإنشاء سوق مشروعة لتسويقه للأغراض الطبية والعلمية. ويُعفى مَن يزرع عدداً من نبتات القنَّب لا يجاوز العشرين من أجل الاستهلاك الطبي الشخصي إلى الحصول على ترخيص. ولكن قد يؤدِّي هذا الإعفاء إلى تسريب القنَّب إلى سوق الاتِّجار غير المشروع. ولا يبيح

النظام القانوني الذي استحدثه المرسوم رقم ٢٤٦٧ زراعة القنَّب وحيازته وشراءه لاستعماله للأغراض غير الطبية. ووزارة الصحة هي الجهة الوطنية المختصَّة المنوط بها تطبيق التعديل التشريعي المذكور، في حين أنَّ الهيئة الوطنية لمكافحة المخدِّرات هي الجهة المعنية بإصدار التراخيص. وتتحمل وزارة الصحة أيضاً المسؤولية عن الإذن باستعمال القنَّب للأغراض الطبية والعلمية، أمَّا وزارة الزراعة والتنمية الريفية، فهي تتولَّى رصد مناطق زراعته، جنباً إلى جنب مع المجلس الوطني لمكافحة المخدِّرات ووزارة الصحة. وقد أصدرت وزارة الصحة القرار ٢٠١٦/١٨١٦ في ١٢ أيار/مايو ٢٠١٦ بشأن منح تراخيص إنتاج وصنع مشتقات القنَّب.

٥٢٩- وفي آذار/مارس ٢٠١٦، أصدرت حكومة إكوادور المرسوم التنفيذي رقم ٢٠١٦/٩٥١، الذي يتضمَّن أحكاماً جديدة بشأن الإطار المؤسسي لذلك البلد، وينصُّ على عقوبات جديدة بشأن حيازة واستهلاك العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية. وأناط المرسوم اللجنة المشتركة بين المؤسسات بالمسؤولية عن الإدارة المركزية للمعلومات الخاصة بالسياسات العامة للمخدِّرات. وأنشأ المرسوم مؤسسة أخرى، هي الأمانة التقنية للمخدِّرات، التي سوف تحلُّ محلَّ الهيئة الوطنية لمراقبة العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية في تحمُّل المسؤولية عن السياسات المعنية بالمخدِّرات وتنظيم ورصد الزراعة المشروعة للمواد الخاضعة للمراقبة وإنتاجها وبيعها وتوزيعها وإعادة استعمالها واستيرادها وتصديرها. وشملت عملية إعادة الهيكلة الإدارية أيضاً اعتبار الهيئة الوطنية للصحة السلطة التنظيمية والرقابية الوطنية المختصَّة في هذا الشأن. وقد خُوِّلت أيضاً صلاحيةَ تحديد عتبات جديدة لحيازة العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية لأغراض الاستعمال الشخصي.

٥٣٠- وأقرَّت إكوادور قانون منع عمليات غسل الأموال وتمويل الجريمة وكشفها واستئصالها في تموز/يوليه ٢٠١٦. ويحدِّد القانون رقم ١٦/٤٧ أشكال المشاركة في غسل الأموال وإجراءات استرداد الموجودات المتأتِّية نتيجة لتلك الجريمة.

٥٣١- وعدَّلت بيرو، في أيلول/سبتمبر ٢٠١٥، قانونَ العقوبات بغية تعزيز اللوائح التنظيمية والعقوبات المتعلقة بتسريب السلائف. ومن الظروف المشددة للعقوبة على جرائم تسريب المواد الكيميائية أن يكون مرتكبها من الأشخاص المعتمدين المسموح لهم باستعمال المواد الكيميائية الخاضعة للمراقبة.

٥٣٢- وفي كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، طبقت بيرو القانون رقم ٢٠١٥/٣٠٣٣٩ بشأن رصد المجال الجوي الوطني وحمايته، الذي يجيز إرغام الطائرات المدنية التي تدخل المجال الجوي لبيرو دون إذن على الهبوط. وكان الغرض المعلن لإقرار القانون هو تعزيز الولاية القضائية الدستورية للحكومة في الدفاع عن السيادة الوطنية، وحماية الشعب من التهديد الخطير الذي يشكِّله الاتِّجار بالمخدِّرات على أمنه. كما استعرضت الحكومة اللوائح المنظِّمة للعقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية وغيرها من المواد الخاضعة للرقابة والتي تخضع للوائح التنظيمية الصحية من خلال المرسوم السامي رقم SA-2001-023، وهي تُعدُّ حاليًّا مشروعَ تعديل للسماح بإضافة المؤثِّرات العقلية الجديدة الخاضعة للرقابة الوطنية إلى قائمة المواد الخاضعة للمراقبة. وفي حزيران/يونيه ٢٠١٦، وافق مجلس النواب في بيرو على المرسوم التشريعي رقم ١٢٤١، الذي يعهد إلى المديرية التنفيذية لمكافحة المخدِّرات التابعة للشرطة الوطنية في بيرو بالمسؤولية عن إجراء تحقيقات ودراسات بشأن عدَّة أمور من بينها استعمال المواد الكيميائية في إنتاج المخدِّرات غير المشروعة، ودروب تهريب المخدِّرات والمواد المستعملة في تحويل أوراق الكوكا إلى هيدروكلوريد الكوكايين.

٥٣٣- وواصلت فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية في منطقة الكاريبي تقييم البلدان في تلك المنطقة دون الإقليمية؛ ففي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥ صدر تقرير عن سورينام تضمن معلومات عن التحدِّيات التي يواجهها ذلك البلد في التصدِّي لغسل الأموال. وفي حزيران/يونيه ٢٠١٦ اعترفت فرقة العمل بأنَّ سورينام قد أحرزت تقدُّماً كبيراً في تحسين نظامها المعني بمكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب، وأشارت إلى أنَّ هذا البلد قد وضع الإطار القانوني والتنظيمي للوفاء بالتزاماته في خطة العمل المتفق عليها فيما يتعلق بتدارك أوجه القصور الاستراتيجية المستبانة.

٥٣٤- وفي ٢٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣، أصدرت أوروغواي القانون رقم ١٧٢/١٩، الذي أنشأ إطاراً قانونيًّا يسري على نظم الرقابة واللوائح التنظيمية التي تفرضها الدولة على استعمال القنَّب في غير الأغراض الطبية والعلمية. وأنشأت أوروغواي ثلاث قنوات قانونية لمن يرغب من الأفراد الحصول على القنَّب للاستعمال غير الطبي أي: الزراعة المنزلية ولدى النوادي الاجتماعية وصيدليات التجزئة المسجَّلة. وفي آذار/مارس ٢٠١٦، افتتحت حكومة أوروغواي سجلًّا للصيادلة الراغبين في بيع القنَّب، ويمكن لكل مستعمل مسجَّل شراء ما يصل إلى ٤٠ غراماً من القنَّب شهريًّا (تبلغ نسبة تركيزه ١٥ في المائة من مادة التتراهيدروكانابينول) للفرد من الصيدليات المسجَّلة. وإضافة إلى البيع من خلال الصيدليات، يسمح القانون لكل أُسرة معيشية بالتسجُّل في السجل من أجل السماح لها بزراعة ست نبتات قنَّب فقط. وقد وقَّع معهد تنظيم ومراقبة القنَّب، وهو الجهة المكلَّفة برصد وتنظيم إنتاج القنَّب وبيعه في أوروغواي، على اتفاق مع رابطة الصيدليات يحدِّد شروط بيع القنَّب. وتشير تصريحات مسؤولي الشرطة في أوروغواي إلى أنَّ الاتِّجار بالقنَّب قد ظلَّ على حاله دونما تغيير، وأنَّ الجماعات الإجرامية المنظَّمة ربما استفادت من الفترة الممهدة إلى إنشاء نظام صيدليات البيع بالتجزئة. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، أي بعد عامين من سَنِّ القانون، لا تزال أجزاء أساسية من نظام التوزيع معلَّقة.

٥٣٥- **وتودُّ الهيئةُ، من جديد، أن تنبِّه جميعَ الحكومات إلى أنَّ التدابير التي تسمح بالاستعمال غير الطبي للقنَّب تخالف أحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات، وعلى وجه التحديد الفقرة (ج) من المادة ٤، والمادة ٣٦ من اتفاقية سنة ١٩٦١**

بصيغتها المعدَّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، والفقرة ١ (أ) من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٨٨. وتؤكِّد الهيئة مجدَّداً أنَّ قصر استعمال المواد الخاضعة للرقابة على الأغراض الطبية والعلمية هو مبدأ أساسي من مبادئ الإطار القانوني للمراقبة الدولية للمخدِّرات لا يقبل أيَّ استثناء.

٥٣٦- **وكذلك تودُّ الهيئةُ أن توجِّه انتباه جميع الحكومات إلى موقفها السابق الذي مفاده أنَّ زراعة الأشخاص القنَّب لأغراض طبية لا يتَّسق مع اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة؛ إذ إنه يزيد من احتمالات تسريب القنَّب ومن مخاطر أخرى. وبرامج القنَّب الطبية جميعها يجب أن توضع وتنفَّذ تحت السلطة الكاملة للدولة المعنية، وفقاً للشروط المنصوص عليها في المادتين ٢٣ و٢٨ من تلك الاتفاقية.**

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتِّجار

(أ) المخدِّرات

٥٣٧- تثير كميات القنَّب المضبوطة في المنطقة شواغل خطيرة بشأن الاتجاهات السائدة في زراعة نبتة القنَّب غير المشروعة وفي إنتاج القنَّب واستهلاكه والاتِّجار به في المنطقة. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، قُدِّمت معلومات بشأن مضبوطات مختلفة من عشبة القنَّب في بلدان أمريكا الجنوبية؛ ففي أوروغواي، تشير أحدث دراسة استقصائية (أجريت في عام ٢٠١٤) إلى أنَّ مضبوطات عشبة القنَّب المبلَّغ عنها وصلت إلى ١ ٤٥٧ طنًّا، في حين بلغت مضبوطات عشبة القنَّب التي ذكرتها باراغواي وكولومبيا والأرجنتين وجمهورية فنزويلا البوليفارية ٥١٠ أطنان و٢٤٧ طنًّا و٢٠٦ أطنان و٢٦ طنًّا، على التوالي.

٥٣٨- وخلال الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٤، أُشير إلى كولومبيا وباراغواي باعتبارهما بلدين من بلدان المصدر الرئيسية لعشبة القنَّب الموجودة في أسواق المخدِّرات غير المشروعة. وتُقدَّر المساحة المزروعة بنبتة القنَّب غير المشروعة في باراغواي بنحو ٢ ٧٨٣ هكتاراً، ويقدَّر أنَّ كل هكتار يمكن أن ينتج ٣ ٠٠٠ كيلوغرام من القنَّب. وقد أبلغت حكومة باراغواي بأنها أبادت أكثر من ١٢,١ مليون نبتة قنَّب في عام ٢٠١٥.

٥٣٩- وما زالت أمريكا الجنوبية المورد الوحيد للكوكايين في أسواق تعاطي المخدِّرات في سائر أرجاء العالم، ومن ثمَّ، ظلَّت تستأثر بمعظم مضبوطات الكوكايين العالمية. وقد زادت المساحة العالمية المزروعة بشجيرة الكوكا في عام ٢٠١٤ نتيجة لزيادتها الحادة في كولومبيا، في حين أنَّ المساحة المخصَّصة لزراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة في دولة بوليفيا المتعدِّدة القوميات قد تراجعت وفق ما ذكره المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة.

٥٤٠- كما ازدادت المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا في كولومبيا منذ عام ٢٠١٤، من ٠٠٠ ٦٩ هكتار في ذلك العام حتى بلغت ٠٠٠ ٩٦ هكتار في ٢٠١٥، أي بنسبة زيادة قدرها ٣٩ في المائة مع ازدياد الرقعة المزروعة بها ضعفين بالمقارنة مع عام ٢٠١٣. وتفيد التقارير الواردة بأنَّ التوقُّعات التي أحاطت المفاوضات بشأن عملية السلام ربما ساهمت في إنعاش آمال المزارعين في المنافع المرجوَّة من برامج التنمية البديلة المتوقَّعة، وحفَّزت في الوقت نفسه على التوسُّع في الزراعة غير المشروعة. وساهم هذا التوسع، مع توقُّف السلطات عن عمليات الإبادة بالرشِّ بمبيد "الغليفوسات" في عام ٢٠١٥، في ازدياد المساحة المزروعة بشجيرات الكوكا ضعفين تقريباً في ذلك البلد. وأفاد المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة بأنَّ معدَّل إزالة الغابات سنويًّا في كولومبيا خلال الفترة ٢٠٠١-٢٠١٤ من أجل زراعة شجيرة الكوكا بلغ في المتوسط ٤٠٠ ٢٢ هكتار، كما ذكر المكتب أنَّ الصور الساتلية قد كشفت عن تجمُّعات من الزراعات المستديمة لشجيرات الكوكا في المتنزَّهات الوطنية في البلدان الثلاثة المنتجة للكوكا جميعها (بوليفيا (دولة-المتعدِّدة القوميات) وكولومبيا وبيرو). وكانت أشد المحميات تضرُّراً متنزَّهات سييرا دي لا ماكارينا وتاينغوا ولوس بيكاتشوس الوطنية في كولومبيا.

٥٤١- وقد ثبت أنَّ برامج التنمية البديلة في بيرو وكولومبيا قد أضعفت الروابط بين السكان والجماعات المسلَّحة وأنشطة الاتِّجار بالمخدِّرات، إضافة إلى أنها أعادت الأمن واحترام سيادة القانون. وفي تموز/يوليه ٢٠١٦، ذكرت التقارير الواردة أنَّ الحكومة الكولومبية والقوات المسلَّحة الثورية الكولومبية قد بدأتا برنامجاً تجريبيًّا لاستبدال المحاصيل في مقاطعة أنتيوكيا في شمال غرب كولومبيا.

٥٤٢- وجمعت بيرو بين أنشطة إبادة شجيرات الكوكا واعتراض الشحنات من جهة واستراتيجيات التنمية البديلة من جهة أخرى؛ ففي مقاطعة سان مارتين في بيرو تضمنت مبادرات التنمية البديلة الاستعاضة بأنشطة الحراجة الزراعية، التي تشمل إنتاج زيت النخيل والكاكاو والبن، عن زراعة شجيرة الكوكا. وقد مكَّن هذا من إعادة تحريج ٧,٥ في المائة من الحقول التي كانت مزروعة بشجيرات الكوكا وزراعة محاصيل بديلة على مساحة ٦٥٠ هكتاراً. وشاركت في النشاط الأخير ٣٥٠ عائلةً محليةً، كما شاركت ٦٨٧ عائلةً أخرى في زراعة ١ ٣١٥ هكتاراً بزراعات حرجية، وقد تضمن هذا أنشطة لإنتاج البن والكاكاو في إطار برامج "التجارة العادلة" والمنتجات العضوية. ووفقاً للجنة المخدِّرات الوطنية في بيرو، يُزرع سنويًّا ٠٠٠ ٥٨ هكتار من المحاصيل البديلة (البن والكاكاو والأناناس). وقد أنشأت اللجنة ١ ٢٠٠ ميل من الطرق الريفية لتيسير الوصول إلى الأسواق الإقليمية والوطنية، كما ساعدت ٠٠٠ ٧٠ مزارع على الحصول على سندات ملكية لأراضيهم منذ عام ٢٠١١.

٥٤٣- وفي ٣١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، قُدِّرت المساحة المزروعة بشجيرات الكوكا في بيرو بنحو ٣٠٠ ٤٠ هكتار، بانخفاض

قدره ٦ في المائة عمَّا كانت عليه في عام ٢٠١٤ (٩٠٠ ٤٢ هكتار)، ممَّا يؤكِّد الاتجاه التنازلي الملاحظ منذ عام ٢٠١١ (عندما بلغت ٥٠٠ ٦٢ هكتار).

٥٤٤- والمساحة المستغلَّة في زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في أمريكا الجنوبية أصغر كثيراً من تلك المزروعة بالقنَّب وشجيرات الكوكا فيها. ففي ٢٠١٥، ضبطت كولومبيا ٣٩٣ كيلوغراماً من الهيروين و٢٥ كيلوغراماً من المورفين كانت في طريقها إلى أسواق أوروبا والولايات المتحدة، بما يمثِّل زيادة في مضبوطات الهيروين وانخفاضاً في مضبوطات المورفين مقارنة بالسنة السابقة.

٥٤٥- وذكرت التقارير الواردة أنَّ ضعف نظم العدالة في المنطقة ونقص الإجراءات الفعَّالة لمكافحة الفساد والجريمة المنظَّمة كانا من الأسباب التي سهَّلت زيادة الاتِّجار في المخدِّرات. وقد ذكرت مجموعة مختلفة من الحكومات أنَّ منظمات الاتِّجار بالمخدِّرات العاملة في أمريكا الجنوبية لجأت إلى تنويع الوسائل المستخدمة في نقل المخدِّرات من أجل تقليل مخاطر اكتشافها إلى أدنى حد؛ وتضمنت هذه الوسائل التهريب بحراً وجوًّا وعن طريق الخدمات البريدية والاستعانة بالسعاة.

٥٤٦- وفي دولة بوليفيا المتعدِّدة القوميات، انخفضت مضبوطات الكوكايين من ٢٢,٣ طنًّا في عام ٢٠١٤ إلى ٢١,٢ طنًّا في عام ٢٠١٥، لتسجل أدنى مستويات لها منذ عام ٢٠٠٧. وما زالت كولومبيا تسجل أكبر كمية من مضبوطات الكوكايين سنويًّا في جميع أنحاء العالم، وتماشياً مع الزيادة الحادة في زراعة شجيرات الكوكا وإنتاج الكوكايين المحتمل في عامي ٢٠١٤ و٢٠١٥، زادت مضبوطات الكوكايين من ٢٠٩ أطنان في عام ٢٠١٤ إلى ٢٥٢ طنًّا في عام ٢٠١٥. وأعلنت حكومة كولومبيا في نيسان/أبريل ٢٠١٦ أنها ستعود إلى استخدام مبيد الأعشاب "الغليفوسات" بأسلوب الرش اليدوي باستخدام أطقم إبادة أرضية بدلا من الطائرات.

٥٤٧- ومع أنَّ صنع الكوكايين غير المشروع يُمارس أساساً (بالترتيب التنازلي) في كولومبيا وبيرو ودولة بوليفيا المتعدِّدة القوميات، فقد عُثر على مختبرات سرية لتجهيز مشتقات ورقة الكوكا خارج تلك البلدان، حيث أبلغت الأرجنتين وإكوادور والبرازيل وشيلي بالكشف عن مثل هذه المختبرات السرية. وفي عام ٢٠١٥، أُبلغ عن تفكيك مختبرات لصنع هيدروكلوريد الكوكايين غير المشروع في دولة بوليفيا المتعدِّدة القوميات (٧٣ مختبراً) وكولومبيا (٨٥٠ ٣ مختبراً).

(ب) المؤثِّرات العقلية

٥٤٨- وفقاً للمعلومات المقدَّمة من الحكومات، فقد ضُبطت منشِّطات أمفيتامينية في أوروغواي وباراغواي وكولومبيا في عام ٢٠١٥، وقد ضبطت كولومبيا وحدها ٥٧٩ ١٢١ وحدةً من عقَّار "الإكستاسي" في عام ٢٠١٥.

٥٤٩- ولا تزال المعلومات بشأن استعمال المستحضرات الصيدلانية لأغراض غير طبية واستعمال عقاقير الوصفات الطبية من دون أمر الطبيب محدودة. وتودُّ الهيئة أن تشجِّع الدول على تعزيز جهودها الرامية إلى وضع نظم معلومات تعمل بكامل طاقتها تتيح جمع المعلومات بشأن هذه المسألة بطريقة ممنهجة، بغية تيسير رصد وتقييم نطاق المشكلة وفاعلية اتفاقيات مكافحة المخدِّرات في هذا الصدد.

(ج) السلائف الكيميائية

٥٥٠- في عام ٢٠١٥، كما هو الحال في السنوات السابقة، استمرت الحكومات في المنطقة في الإبلاغ عن مضبوطات من المواد الكيميائية الخاضعة للمراقبة الدولية. وكانت غالبية المضبوطات من المواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٨٨، كما أبلغت أيضاً عن عدد متزايد من مضبوطات السلائف غير الخاضعة للمراقبة. وكانت أشدُّ المضبوطات تنوُّعاً في العالم هي مضبوطات أمريكا الجنوبية بسبب قائمة المواد الموسعة التي وضعتها بلدان المنطقة تحت المراقبة الوطنية.

٥٥١- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، أدرجت بيرو بموجب المرسوم السامي رقم 2105-EF-348 حمض الفورميك وخلَّات *n*-البروبيل في قائمة المواد الكيميائية الخاضعة للمراقبة الوطنية التي تستخدم في صنع المخدِّرات غير المشروع.

٥٥٢- ويمكن الاطِّلاع على عرض شامل لحالة مراقبة السلائف والمواد الكيميائية التي يكثر استخدامها في صنع المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية بصفة غير مشروعة في المنطقة في تقرير الهيئة لعام ٢٠١٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨.

(د) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٥٥٣- أُبلغ بأنَّ المؤثِّرات النفسانية الجديدة صارت مصدر قلق متزايد في الأرجنتين وإكوادور وأوروغواي والبرازيل وشيلي وكولومبيا. وكانت معظم المؤثِّرات النفسانية الجديدة المبلَّغ عنها من الفينيثيلامينات وشبائه القنَّب الاصطناعية، والمواد الكاثينونية الاصطناعية، والبيبيرازين والمواد النباتية.

٥- التعاطي والعلاج

٥٥٤- يتركَّز تعاطي عجينة الكوكا في أمريكا الجنوبية، وما زال معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين في ازدياد، وإن ظلَّ القنَّب أشيع المواد الخاضعة للمراقبة تعاطياً في المنطقة، وفقاً لتقرير نشرته لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدِّرات.

وأشارت اللجنة أيضاً إلى أنَّ معدَّلات الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين بين طلاب المدارس الثانوية في أمريكا الجنوبية أعلى منها في أمريكا الشمالية وأمريكا الوسطى والكاريبي، مع وجود اختلافات كبيرة بين مستويات التعاطي في البلدان التي خضعت للتحليل. ويقدِّر تقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٦ أنَّ معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي القنَّب في أمريكا الجنوبية بأجمعها هو ٣,٢ في المائة بناءً على أرقام عام ٢٠١٤. ويقف معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين عند ١,٥ في المائة، وبالنسبة للأمفيتامينات ومنشِّطات الوصفات الطبية عند ٠,٩ في المائة، وقدِّر بالنسبة للمؤثِّرات الأفيونية بنحو ٠,٣ في المائة وبالنسبة "للإكستاسي" بأقل قليلًا من ٠,٢ في المائة.

٥٥٥- وأظهر معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي القنَّب بين السكان عموماً اتجاهاً تصاعديًّا عامًّا. ولم ترتفع معدَّلات الانتشار السنوي في بيرو إلاَّ بقدر ضئيل فيما بين عامي ١٩٩٨ و٢٠١٠. أمَّا في الأرجنتين، فقد تضاعف معدَّل الانتشار السنوي فيما بين عامي ٢٠٠٤ و٢٠١١. وشهدت شيلي زيادة مماثلة فيما بين عامي ١٩٩٤ و٢٠١٢، بينما ازداد المعدَّل ستة أضعاف في أوروغواي فيما بين عامي ٢٠٠١ و٢٠١١، وهو أعلى معدَّل للزيادة أُبلغ عنه. وأكَّدت حكومة أوروغواي أنَّ معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي عشبة القنَّب ظلَّ مرتفعاً (٩,٣ في المائة بين السكان البالغين).

٥٥٦- وقد أظهرت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة المخدِّرات، في تقريرها لعام ٢٠١٥، أنَّ معدَّلات تعاطي القنَّب بين طلاب المدارس الثانوية تختلف اختلافاً كبيراً من بلد إلى آخر. وعلى سبيل المثال، سجَّلت إكوادور وبيرو وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) معدَّلات للانتشار السنوي للتعاطي تقل عن ٣ في المائة، بينما أُبلغ بأنَّ معدَّل الانتشار السنوي في شيلي بلغ ٢٨ في المائة. وقد ارتفع معدَّل تعاطي القنَّب بين طلاب المدارس الثانوية في جميع بلدان أمريكا الجنوبية باستثناء بيرو، حيث شهد تراجعاً طفيفاً فيما بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠١٢. كما أنَّ التصوُّرات عن مخاطر التعاطي العرضي للقنَّب متفاوت أيضاً بشدَّة من بلد إلى آخر.

٥٥٧- ومعدَّل انتشار تعاطي الكوكايين خلال العام السابق في أمريكا الجنوبية مماثل لما هو عليه في أمريكا الشمالية، مع أنَّ تعاطيه في أمريكا الشمالية غالباً ما يكون في شكله الملحي، بينما يبدو أنَّ تعاطيه في أشكاله الأخرى (الشكل القاعدي) أكثر انتشاراً في أمريكا الجنوبية. كما أنَّ بعض المواد التي تستهلك في شكلها القاعدي في أمريكا الجنوبية تُسرَّب من المراحل الوسطى في سلسلة عمليات تجهيز الكوكايين، وقد تظلُّ في تلك المراحل محتفظة بنسب عالية من الشوائب، ومن ثمَّ تعتبر عادة أشد سمِّية وأدنى سعراً من الكوكايين. وقد ارتفع معدَّل انتشار تعاطي الكوكايين بين السكان عموماً في الأرجنتين فيما بين عامي ٢٠٠٤ و٢٠١١، بينما ظلَّ في بيرو وشيلي وكولومبيا مستقرًّا، مع تحوُّلات طفيفة فحسب صوب الصعود والهبوط على مدار السنين. وشهدت أوروغواي نقلة ممَّا نسبته ٠,٢ في المائة إلى ١,٩ في المائة فيما بين عامي ٢٠٠١ و٢٠١١، وهي أعلى نسبة تغيُّر في أمريكا الجنوبية.

٥٥٨- ومتوسط معدَّلات تعاطي الكوكايين بين طلاب المدارس الثانوية أعلى في أمريكا الجنوبية منه في أمريكا الشمالية وأمريكا الوسطى والكاريبي. وكان معدَّل انتشار تعاطي الكوكايين بين طلاب المدارس الثانوية في المنطقة خلال العام السابق أعلى في الأرجنتين وشيلي وكولومبيا، وتليها أوروغواي والبرازيل. وكانت أدنى معدَّلات الانتشار في سورينام وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية). وظلَّ معدَّل تعاطي الكوكايين بين طلاب المدارس الثانوية مستقرًّا في أوروغواي والبرازيل وشيلي، مع اتجاه طفيف للتصاعد. والحالة مشابهة في بيرو، ولكنها تُظهِر اتجاهاً معاكساً. وشهدت الأرجنتين زيادة أكبر بكثير في معدَّل الانتشار السنوي فيما بين عامي ٢٠٠١ و٢٠١١. أمَّا غيانا، فقد شهدت، بناءً على الدراسات التي أُجريت في عامي ٢٠٠٧ و٢٠١٣، اتجاهاً نحو التناقص.

٥٥٩- ولا تظهر اتجاهات تعاطي عجينة الكوكا بين السكان عموماً نمطاً واضحاً على مدار الوقت. والأرجنتين وبوليفيا (جمهورية-البوليفارية) وشيلي هي البلدان الأعلى من حيث معدَّل انتشار تعاطي عجينة قاعدة الكوكايين خلال العام السابق، وتتراوح المعدَّلات بين ٠,٨ في المائة و٢,٢ في المائة. ويتراوح معدَّل تعاطي عجينة قاعدة الكوكايين خلال الاثني عشر شهراً السابقة بين السكان عموماً بين ٠,٠٤ في المائة و٠,٤٧ في المائة، علماً بأنَّ أوروغواي وبيرو وشيلي هي صاحبة أعلى معدَّلات في التعاطي. والبيانات المتعلقة بانتشار التعاطي بين السكان عموماً شحيحة بالمثل، لكن من الممكن تبيُّن اتجاهات بسيطة. وتظهر الأرجنتين وأوروغواي وبيرو وكولومبيا كلها أرقاماً مستقرة نسبيًّا. وكانت شيلي هي البلد الوحيد الذي شهد اتجاهاً تنازليًّا فيما بين عامي ١٩٩٤ و٢٠١٢، من حوالي ١ في المائة إلى ٠,٤ في المائة.

٥٦٠- وفيما يتعلق باتجاهات انتشار تعاطي عجينة الكوكا بين طلاب المدارس الثانوية في بلدان أمريكا الجنوبية التي لديها بيانات في هذا الشأن، فإنَّ من خصائصه الثابتة الاستقرار. ومعدَّلات الانتشار السنوي للتعاطي بين طلاب المدارس الثانوية سُجِّلت على نطاق محدود فحسب، حيث لم يقدِّم سوى أربعة بلدان معلومات تكفي لتحديد الاتجاهات. وشهدت الأرجنتين زيادة في معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي عجينة الكوكا من ٠,٥ في المائة في عام ٢٠٠١ إلى ١,٥ في المائة في عام ٢٠٠٥، ثمَّ انخفض المعدَّل إلى حوالي ١ في المائة في عام ٢٠٠٩، وظلَّ عند هذا المستوى حتى عام ٢٠١١، وهي آخر سنة تتوفَّر عنها بيانات. أمَّا بيرو، فقد شهدت معدَّلات انتشار سنوية مستقرة نسبيًّا فيما بين عامي ٢٠٠٥ (٠,٨ في المائة) و٢٠١٣ (حوالي ١ في المائة). وفي أوروغواي، تذبذب معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي قاعدة عجينة الكوكا بين هذه الفئة السكانية فيما بين عامي ٢٠٠٣ و٢٠٠٧ من ٠,٧ في المائة إلى ١,١، وهو رقم الذروة التي بلغها في عام ٢٠٠٧، ثمَّ تراجع عنها فيما بين عامي ٢٠٠٧ و٢٠١٤ ليصل إلى ٠,٥ في المائة. وظلَّت أرقام معدَّلات الانتشار السنوي في شيلي مستقرَّة نسبيًّا فيما بين عامي ٢٠٠١ و٢٠١٣ عند حوالي ٢,٣ في المائة.

٥٦١- وفيما يتعلق بمعدَّلات الانتشار السنوي لتعاطي كوكايين "الكراك" بين السكان عموماً، فإنَّ أدنى معدَّلات الانتشار أبلغت عنها الأرجنتين وباراغواي والبرازيل وشيلي. وفيما يتعلق بتعاطي كوكايين "الكراك" بين طلاب المدارس الثانوية، فإنَّ أدنى معدَّلات الانتشار السنوي (أقل من ٠,٥ في المائة) كانت في الأرجنتين وإكوادور والبرازيل وسورينام وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية).

٥٦٢- وظلَّ القلق يتنامى أيضاً خلال عام ٢٠١٥ إزاء ارتفاع مستويات تعاطي المخدِّرات الاصطناعية بين الشباب في أمريكا الجنوبية. فقد أُبلغ عن ارتفاع معدَّلات الانتشار السنوي لتعاطي المنشِّطات الأمفيتامينية بين الشباب في المنطقة. ووفقاً لأحدث المعلومات المقدَّمة من شيلي عن عام ٢٠١٥، فإنَّ ٢,٦ من الشباب من سنِّ ١٥ إلى ١٦ قد تعاطوا "الإكستاسي" خلال الشهور الاثني عشر السابقة. أمَّا الأرقام المقدَّمة من الأرجنتين عن عام ٢٠١٤، فتشير إلى أنَّ معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي "الإكستاسي" بالنسبة للشباب من الفئة العمرية ذاتها بلغ ١,٦ في المائة.

٥٦٣- ووفقاً للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدِّرات، فإنَّ معدَّل انتشار تعاطي المهدِّئات (باستثناء المؤثِّرات الأفيونية والمسكِّنات) من دون وصفة طبية بين طلاب المدارس الثانوية في عدَّة بلدان في المنطقة خلال العام السابق، هي باراغواي وبوليفيا (دولة-المتعدِّدة القوميات) وشيلي وسورينام، كان أعلى من ٦ في المائة. وكان معدَّل الانتشار خلال العام السابق في الأرجنتين وإكوادور وبيرو وغيانا وكولومبيا أقل من ٣ في المائة.

٥٦٤- وقد أثار المخاوف ظهور المؤثِّرات النفسانية النباتية في سوق المخدِّرات في أمريكا الجنوبية. ففيما مضى، كان استعمالها قاصراً على نحو حصري على أداء الطقوس الدينية للشعوب الأصلية في القارة الأمريكية. إلاَّ أنَّ البيانات المستمدَّة من أحدث الدراسات الاستقصائية تظهر أنَّ الشباب من أوساط أخرى يتعاطون تلك المواد. ومن أكثر تلك المواد التي ورد ذكرها السالفيا ديفينوروم والقات. وفي كولومبيا على وجه التحديد، أبلغ عن تعاطي الفطريات المهلوسة والآياوَسكا وكاكاو السافانا، الذي يمثِّل عنصر التأثير النفساني فيه مادة الاسكوبولامين شبه القلوية. وذُكر أنَّ معدَّل تعاطي تلك المواد النباتية في كولومبيا أعلى من معدَّل استخدام المخدِّرات الأخرى؛[٦٢] والعلاج من تعاطي المخدِّرات في أمريكا الجنوبية متعلق أساساً بتعاطي الكوكايين الذي يُعالج منه تقريباً نصف عدد الأشخاص المسجَّلين في برامج العلاج من تعاطي المخدِّرات في المنطقة. وتبيَّن إحدى الدراسات الوطنية، التي أُجريت عن المرضى الذين تلقوا العلاج من الإدمان في الأرجنتين في عام ٢٠١٠، بما يشمل الحالات المتعلقة بإدمان الكحول والتبغ، أنَّ ٣٨ في المائة منهم طلبوا العلاج من إدمان الكوكايين.

٥٦٥- ووفقاً لبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز، يوجد أكثر من مليوني مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية في أمريكا اللاتينية والكاريبي، إضافةً إلى وقوع ١٠٠ ألف إصابة جديدة في عام ٢٠١٥. وفي البرازيل، تبدَّت الحاجة إلى تعزيز الفحوص الطوعية بشأن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وخدمات المشورة ذات الصلة، بما يشمل متعاطي المخدِّرات المعرَّضين لمخاطر العدوى بهذا الفيروس. وإزاء هذا، دعم المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة، بالتعاون مع وزارة الصحة، مشاريع للوقاية الاستراتيجية مع ٣٨ منظمة غير حكومية في إطار مبادرة "المعرفة تحسِّن حياتك" من أجل نشر ثقافة لوقاية متعاطي الكوكايين وكوكايين "الكراك" المنتظمين من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاج المصابين به ورعايتهم. وفي البرازيل كذلك، تشارك المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة مع برامج الأيدز المحلية في دعم برنامج بعنوان "الأذرع المفتوحة"، ونجح هذا البرنامج، حتى كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، في التواصل مع أكثر من ١ ٣٠٠ من متعاطي كوكايين "الكراك"، منهم ١٠ في المائة تقريبا مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد أتاح البرنامج لهم فرصاً للعمل والسكن والحصول على الخدمات الصحية.

٥٦٦- وفي الأرجنتين، دُرِّب أكثر من ٦٠ شخصاً من مقدِّمي خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية وممثِّلي منظمات المجتمع المدني على التصدِّي لمخاطر فيروس نقص المناعة البشرية والمخاطر التي يتعرَّض لها متعاطو المخدِّرات، ممَّا زاد من وعي مقدِّمي الخدمات الصحية بهذه الأمور، وساعد على توفير خدمات مجتمعية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية من أجل متعاطي المخدِّرات بشروط ميسورة.

جيم- آسيا

شرق آسيا وجنوب شرقها

١- التطوُّرات الرئيسية

٥٦٧- لا يزال إنتاج الأفيونيات والاتِّجار بها بطريقة غير مشروعة من الشواغل الرئيسية بالنسبة إلى المنطقة، حيث تتواصل الزيادة التي تشهدها زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. ففي عام ٢٠١٥، بقيت المساحة الإجمالية المزروعة بخشخاش الأفيون بطريقة غير مشروعة كبيرة في ميانمار للسنة الثالثة على التوالي، إذ قُدِّرَت بـ٥٥ ٥٠٠ هكتار. وأُفيدَ بأنَّ المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون بطريقة غير مشروعة في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية أصغر بكثير، لكن لا يستهان بها. واستمرت الزيادة في نسبة الأفيونيات التي كان هذان البلدان مصدرها والتي قامت البلدان المجاورة بضبطها خلال السنوات

(٦٢) يُقصد "بالمخدِّرات الأخرى" في هذه الحالة ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك و"الإكستاسي" والكيتامين والميثامفيتامين و٤-بروموـ٢,٥-ثنائي ميثوكسي فينيثيلامين (2C-B).

القليلة الماضية. ويتواصل تهريب الأفيون والسلائف الكيميائية في الاتجاهين بين الصين وميانمار، بدافع من الأرباح التي تدرُّها أكبر سوق في المنطقة.

٥٦٨- وأصبح استمرار النمو في صنع المنشِّطات الأمفيتامينية، ولا سيَّما الميثامفيتامين، والاتِّجار بها وتعاطيها واحداً من أكبر العقبات التي تعترض سبيل جهود خفض العرض والطلب في المنطقة. ويواصل معظم البلدان في منطقة شرق آسيا وجنوب شرقها ضبط كميات كبيرة من الميثامفيتامين. وأدَّى تزايُد عدد بلدان المصدر وتنوُّع دروب التهريب وازدياد درجة التواصل داخل المنطقة إلى زيادة الحاجة إلى التعاون الفعَّال عبر الحدود المشتركة. وتزداد المشاكل التي يتسبَّب فيها التزايد المستمر في تعاطي الميثامفيتامين حيث لا يزال معظم البلدان يفتقر إلى قدرات ومرافق العلاج المناسبة.

٥٦٩- ويتواصل التوسُّع الذي تشهده أسواق المؤثِّرات النفسانية الجديدة، ممَّا يؤدِّي إلى استفحال مشكلة رئيسية في مجال الصحة العامة في المنطقة. ويطرح الاتِّجاه الحديث العهد المتمثِّل في خلط المؤثِّرات النفسانية الجديدة بالمنشِّطات الأمفيتامينية، مثل مادة الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، تحدِّيات جسيمة أمام مقدِّمي الرعاية الصحية وسلطات مراقبة المخدِّرات. ويُرجَّح أن تستمر التدابير التي تتَّخذها التنظيمات الإجرامية للتحايل على الضوابط القائمة حيث تُعتبر التشريعات القائمة في معظم البلدان، في الوقت الحاضر، غير ملائمة للتصدِّي لظهور مؤثِّرات نفسانية جديدة وتزايُد تنوعها.

٢- التعاون الإقليمي

٥٧٠- تشهد المنطقة تعاونا مكثَّفاً. فقد رحَّب الوزراء الذين حضروا الاجتماع الوزاري الرابع المعني بمسائل المخدِّرات لرابطة أمم جنوب شرق آسيا (آسيان)، المعقود في لانغكاوي بماليزيا، في ٢٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، بإضفاء الطابع المؤسسي على الاجتماع كجهاز تابع للجماعة السياسية والأمنية التابعة للرابطة، وأيَّدوا بيان موقف الرابطة الذي جُدِّد فيه التزامها باعتماد نهج قائم على عدم التسامح مطلقاً مع المخدِّرات تحقيقاً لتطلُّعها إلى إقامة منطقة خالية من المخدِّرات للرابطة، وأُعيد فيه التأكيد على أهمية اعتماد نهج شامل ومتوازن تجاه مراقبة المخدِّرات، وعلى دعم الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات.

٥٧١- واشترك المكتب، في إطار برنامجه للرصد العالمي للمخدِّرات الاصطناعية: التحليل والإبلاغ والاتجاهات ("سمارت")، واللجنة الوطنية لمراقبة المخدِّرات في الصين، في تنظيم حلقة العمل الإقليمية السابعة للبرنامج التي تضمَّنت مناقشات بشأن إنتاج المواد غير الخاضعة للمراقبة (المخدِّرات الاصطناعية والكيتامين) وإساءة استخدامها واتجاهات الاتِّجار بها. كما نوقشت الاتجاهات الجديدة، بما في ذلك الاتِّجار عبر الإنترنت.

٥٧٢- ومكَّن الاجتماع التاسع والثلاثون لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدِّرات، آسيا والمحيط الهادئ، الذي عُقد في بانكوك في الفترة من ١٩ إلى ٢٢ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، موظفي إنفاذ القانون من تبادل الآراء حول التحدِّيات التي يطرحها تسريع التكامل الإقليمي بشأن مراقبة المخدِّرات. ونوقشت تدابير لتيسير التعاون الإقليمي في مجال إنفاذ القانون وإدارة الحدود والعمليات المشتركة.

٥٧٣- وضمَّت الدورة الحادية والعشرون لمؤتمر إنفاذ قوانين المخدِّرات العملياتي في آسيا والمحيط الهادئ، التي عُقدت في طوكيو في شباط/فبراير ٢٠١٦ ونظَّمها جهاز الشرطة الوطني في اليابان، مسؤولين من داخل المنطقة وكذلك، للمرة الأولى، من أفريقيا وأوروبا والقارة الأمريكية، مع تزايُد الترابط بين المسائل المتعلقة بالمخدِّرات عبر المناطق.

٥٧٤- وفي تموز/يوليه ٢٠١٦، حضر ممثِّلون عن السلطات الوطنية المختصَّة من جنوب وشرق آسيا ومنطقة المحيط الهادئ حلقة عمل تدريبية للهيئة. وتلقَّى خبراء من ١٩ حكومةً تدريباً على متطلبات إعداد التقارير التقنية في إطار الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات وعلى استخدام وتطبيق الأدوات الجديدة للهيئة، بما فيها النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (نظام I2ES) ونظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام بن أونلاين). وخلال حلقة العمل، تمَّ النظر في العقبات الرئيسية التي تعترض سبيل توافر العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية، وسُلِّطَ الضوء على تنفيذ التوصيات المقدَّمة إلى الحكومات لتيسير الحصول على تلك العقاقير والمواد وتيسير توافرها.

٥٧٥- والتقى مسؤولون كبار من البلدان الستة الواقعة في منطقة الميكونغ الكبرى دون الإقليمية (تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين وفييت نام وكمبوديا وميانمار) في أيار/مايو ٢٠١٦، واتَّفقوا على تنسيق ودمج جهودهم في مجال مراقبة المخدِّرات من خلال اعتماد خطة عمل. وأشارت البلدان المشاركة مجدَّداً إلى الحاجة الملحَّة إلى إشراك البلدان المجاورة، ودعت إلى اعتماد نهج متوازن في تنفيذ خطة العمل يشمل تدابير لإنفاذ القانون والعدالة الجنائية والتنمية البديلة وتدابير صحية.

٥٧٦- وفي إطار جهود المنطقة من أجل الانتقال إلى الأخذ بنهج للعلاج على مستوى المجتمع المحلي، حضر ممثِّلون رفيعو المستوى عن تسعة بلدان (إندونيسيا وتايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين والفلبين وفييت نام وكمبوديا وماليزيا وميانمار) المشاورة الإقليمية الثالثة بشأن مراكز الاحتجاز الإجباري لمتعاطي المخدِّرات، التي عُقدت في مانيلا في الفترة من ٢١ إلى ٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥. وصيغت خريطة طريق لتسريع الانتقال إلى تقديم خدمات الوقاية والعلاج والدعم القائمة على أدلة لمتعاطي المخدِّرات. واعتمد الممثِّلون

توصيات بشأن الانتقال إلى تقديم خدمات علاج طوعية على مستوى المجتمع المحلي لمتعاطي المخدِّرات، استناداً إلى ركائز العمل الثلاث التالية: (أ) وضع خطط انتقالية وطنية؛ و(ب) إعادة النظر في السياسات الوطنية التي تقيِّد المشاركة طواعيةً في برامج العلاج على مستوى المجتمع المحلي؛ و(ج) بناء القدرة على تقديم خدمات طوعية، بما فيها العلاج.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٥٧٧- في الفلبين، صدر في أيلول/سبتمبر ٢٠١٥ دليل يتضمَّن إرشادات بشأن إحداث خدمات العلاج والرعاية على مستوى المجتمع المحلي لمتعاطي المخدِّرات، بما يُعَدُّ خطوة أولى في الجهود الرامية إلى إنشاء مرافق مجتمعية لتوفير المستوى الثالث من تدابير الوقاية.

٥٧٨- واطَّلعت الهيئة على تقارير عن أعمال عنف وقتل في الفلبين استهدفت أفراداً اشتُبه في تورطهم في تجارة المخدِّرات غير المشروعة أو في تعاطيها، ربما شجَّعها أو تغاضى عنها أعضاء في الحكومة منذ تموز/يوليه ٢٠١٦. وأصدرت الهيئة بياناً تدعو فيه حكومة الفلبين إلى إصدار بيان فوري تدين وتشجب فيه على نحو قاطع الإجراءات الخارجة عن نطاق القضاء ضد الأفراد المشتبه في تورُّطهم في تجارة المخدِّرات غير المشروعة أو في تعاطيها، وإلى الإيقاف الفوري لتلك الأعمال، وإلى كفالة تقديم مرتكبي تلك الأفعال إلى العدالة في ظلِّ التقيُّد التام بالأصول القانونية وسيادة القانون. **تودُّ الهيئة أن تسترعي مجدَّداً انتباه جميع الحكومات إلى أنَّ اتِّخاذ إجراءات خارج نطاق القضاء، بزعم السعي إلى تحقيق أهداف مراقبة المخدِّرات، يتعارض جوهريا مع أحكام وأهداف الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات، التي يتعيَّن بموجبها أن تمتثل لجميع الإجراءات المتَّخذة للأصول القانونية المرعية.**

٥٧٩- **ولا يزال هناك في شرق وجنوب شرق آسيا عدد من البلدان التي تطبِّق عقوبة الإعدام على جرائم المخدِّرات؛ وتودُّ الهيئة أن تسترعي انتباه جميع الحكومات إلى البيانين اللذين أصدرتهما الهيئة في آذار/مارس ٢٠١٤ وفي آب/أغسطس ٢٠١٦ بشأن هذا الموضوع، وأن تكرِّر دعوتها لجميع الدول التي ما زالت تفرض عقوبة الإعدام على جرائم المخدِّرات إلى تخفيف أحكام الإعدام الصادرة بالفعل وإلى النظر في إلغاء عقوبة الإعدام بخصوص جرائم المخدِّرات.**

٥٨٠- وتَواصل في عام ٢٠١٥ إدخال التعديلات والتغييرات على التشريعات الوطنية الرامية إلى تعزيز نطاق مراقبة المؤثِّرات النفسانية الجديدة مع تصدِّي المنطقة لاستمرار ظهور تلك المواد. وفي هونغ كونغ، الصين، أُدخل في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥ تعديل على تعريف شبائه القنَّب الاصطناعية الوارد في قانون المخدِّرات الخطرة (الفصل ١٣٤) لتوسيع نطاقه. وفي الوقت نفسه، أضيفت مركبات مادة NBOMe إلى الجدول الأول من القانون، إثر القرار الذي اتَّخذته لجنة المخدِّرات بإدراج المادة 25B-NBOMe (2C-B-NBOMe) في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١.

٥٨١- وإثر جدوَلة ١١٦ من المؤثِّرات النفسانية الجديدة في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥ في الصين،[٦٣] أدرجت الهيئة المركزية للمخدِّرات في سنغافورة، في أيار/مايو ٢٠١٦، ٢٠ من المؤثِّرات النفسانية الجديدة ومجموعة عامة واحدة من مادة التريبتامين في الجدول الأول من قانون إساءة استخدام المخدِّرات. وكانت هذه المواد مدرجة من قبل في الجدول الخامس من ذلك القانون. كما أُدرجت مادتان جديدتان، هما MT-45 والبارا-ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس (DMAR-‘4,4) في الجدول الأول، إثر القرار الذي اتَّخذته لجنة المخدِّرات بإدراج مادة MT-45 في الجدول الأول من الاتفاقية الوحيدة للمخدِّرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، ومادة 4,4’-DMAR في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١. وكتدبير استباقي لتقييد تداول المؤثِّرات النفسانية الجديدة، أُدرجت أربع مواد جديدة (methyl 2-[[1-(cyclohexylmethyl)indole-3-carbonyl]amino]-3,3-dimethylbutanoate (MDMB-CHMICA، THJ-018 وNM-2201 و5F-NNE1) في الجدول الخامس من قانون إساءة استعمال المخدِّرات.

٥٨٢- وأُدخلت بعض التعديلات على القانون الجنائي في الصين بغية تعزيز الأساس القانوني لمراقبة السلائف لديها ومنع صنع السلائف الكيميائية والاتِّجار بها بطريقة غير مشروعة. وعلى وجه التحديد، دخل التعديل التاسع للقانون الجنائي في البلد حيِّز النفاذ في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥، حيث عُدِّلت المادة ٣٥٠ لتشمل جريمة الصنع غير المشروع للسلائف الكيميائية وكذلك جريمة الاتِّجار غير المشروع بالسلائف الكيميائية. ويعني ذلك تغليظ العقوبة على هاتين الجريمتين.

٥٨٣- واستكملت حكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية صياغة "الخطة الرئيسية الوطنية لمكافحة المخدِّرات للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠" في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥؛ واعتُمدت خطط وطنية مماثلة في تايلند والفلبين وميانمار في عام ٢٠١٤. وتوفِّر الخطة إطاراً شاملًا للجهود التي تبذلها الحكومة على صعيد مراقبة المخدِّرات، وتسلِّط الضوء على تسعة عناصر كمبادئ إرشادية، وهي: التوسُّع في وضع السياسات القائمة على الأدلة؛ وتعزيز التنمية البديلة المتكاملة؛ والحدُّ من الأضرار المرتبطة بتعاطي المخدِّرات؛ والوقاية من تعاطي المخدِّرات؛ واستخدام إنفاذ القانون على نحو استراتيجي؛ والإلغاء الفعلي لتجريم تعاطي المخدِّرات؛ وتنظيم السلائف وتعزيز المختبرات الجنائية؛ وتعزيز التعاون؛ وتطوير القدرات. ويجري الآن

(٦٣) E/INCB/2015/1، الفقرة ٥٠٢.

التركيز بدرجة أكبر على تنسيق وإدماج عمل جميع أصحاب المصلحة المعنيين في البلد من أجل تنفيذ تدخلات أكثر تحديداً في أهدافها وزيادة الكفاءة.

٥٨٤- وفي اليابان، دخل القانون المتعلق بوقف تنفيذ جزء من العقوبة على الأشخاص الذين ارتكبوا جريمة تعاطي المخدِّرات حيِّز النفاذ في ١٨ حزيران/يونيه ٢٠١٦. وقد سُنَّ القانون لضمان تطبيق فترة لإعادة تأهيل الأشخاص المدانين بتعاطي المخدِّرات كبديل عن السجن. وبموجب القانون، عندما يُحكم على الشخص بالسجن مع الشغل أو بالحبس لمدة لا تزيد على ثلاث سنوات لتعاطي المخدِّرات، يكون هناك خيار متمثِّل في تعليق تنفيذ جزء من الحكم. وتتراوح فترة ذلك التعليق بين سنة واحدة وخمس سنوات، يوضع خلالها مرتكب جريمة تعاطي المخدِّرات تحت الاختبار وتُقدَّم له خدمات إعادة التأهيل، بما في ذلك العمل في إطار الخدمة المجتمعية.

٥٨٥- وفي عام ٢٠١٥، وزَّعت السلطات في الصين خطة العمل بشأن التدابير المجتمعية لعلاج متعاطي المخدِّرات وإعادة تأهيلهم (٢٠١٦-٢٠٢٠). وتحدِّد الخطة أشكال الدعم والمساعدة التي ينبغي تقديمها إلى الحكومات المحلية لإدماج الأشخاص الذين يتعاطون المخدِّرات بعد علاجهم وإعادة تأهيلهم، مع التركيز على زيادة فرص تشغيلهم وتنفيذ سياسات للتأمين الاجتماعي لفائدتهم.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتِّجار

(أ) المخدِّرات

٥٨٦- استمر تركُّز زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار، ولا سيَّما في ولاية شان في ميانمار، ولا توجد أيُّ مؤشِّرات على تراجعها. وقُدِّرت المساحة الإجمالية المزروعة بخشخاش الأفيون بطريقة غير مشروعة في ميانمار بنحو ٥٥ ٥٠٠ هكتار في عام ٢٠١٥، وكان خمس المساحة الإجمالية المزروعة بخشخاش الأفيون بطريقة غير مشروعة على الصعيد العالمي يوجد في ميانمار، التي ما زالت ثاني أكبر بلد منتج للأفيون في العالم. وبعد تراجع المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون على نحو غير مشروع إلى أقل من ٢٥ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٦، عادت إلى الزيادة ثمَّ استقرَّت عند المستوى الحالي في عام ٢٠١٣. وفي الوقت نفسه، سُجِّلت زراعة مساحة أصغر ولكنها تظلُّ مهمة (٥ ٧٠٠ هكتار) من خشخاش الأفيون بطريقة غير مشروعة في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية. ولا يزال هذان البلدان، اللذان قُدِّر إنتاجهما معاً من الأفيون بنحو ٨٠٠ طن في عام ٢٠١٥، هما المورِّدين الرئيسيين داخل المنطقة كما أنهما موردان كبيران داخل أوقيانوسيا وجنوب آسيا. وفي جميع الأحوال، فإنَّ استمرار الاتِّجاه نحو التزايد يهدِّد بانحسار المكاسب الإيجابية التي تحقَّقت خلال العقد الماضي.

٥٨٧- وتشير بيانات المضبوطات الإقليمية خلال السنوات القليلة الماضية إلى زيادة الأفيونيات المهرَّبة من جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار. وتتجلَّى تلك الزيادة في مجموع كمية الهيروين المضبوطة وكذلك الحصة من الهيروين المضبوط الناشئ أصلًا في المنطقة. وزادت مضبوطات الهيروين والمورفين في شرق وجنوب شرق آسيا بأكثر من الضعف بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٤، من ٥,٧ أطنان إلى ١٣ طنًّا. ولم تشكِّل الأفيونيات الناشئة في أفغانستان وباكستان أو المغادرة منهما، والتي كانت تمثِّل أكثر من ٣٠ في المائة من الأفيونيات المضبوطة في جنوب شرق آسيا وأوقيانوسيا في عام ٢٠٠٨، سوى ١٠ في المائة من الأفيونيات المضبوطة في المنطقة في عام ٢٠١٤. وربما كان الاتجاه أكثر وضوحاً عند التركيز على الصين، حيث تراجعت نسبة مضبوطات الهيروين الأفغاني المنشأ من ٣٠ في المائة في عام ٢٠١٠ إلى أقل من ١٠ في المائة في عامي ٢٠١٤ و٢٠١٥، حيث كان منشأ معظم الهيروين المضبوط هو جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وفييت نام وميانمار.

٥٨٨- ولا تزال الصين، بوصفها أكبر سوق للهيروين وأكبر بلد منتج للمواد الكيميائية في المنطقة، تعاني من جراء تهريب الهيروين إلى إقليمها، وهي منشأ السلائف الكيميائية التي يجري تهريبها إلى البلدان المجاورة. ويُهرَّب معظم الهيروين المصنوع في ميانمار عن طريق البر عبر الحدود إلى مقاطعة يونان في الصين، وتُهرَّب كمية كبيرة من السلائف الكيميائية (أنهيدريد الخل في الغالب) من الصين إلى ميانمار من أجل إنتاج الأفيونيات. واستمر هذا التهريب الثنائي الاتجاه في عام ٢٠١٥ حيث ضُبط نحو ٨,٨ أطنان من الهيروين (منشأ معظمها جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار) في الصين، وضُبطت في ميانمار كمية قدرها ٢٦٠ لتراً من أنهيدريد الخل قادمة من الصين. وأبلغت سنغافورة وميانمار وكذلك هونغ كونغ، الصين، عن انخفاضات طفيفة في كمية الهيروين المضبوطة في عام ٢٠١٥.

٥٨٩- واستمرت زراعة نبتة القنَّب غير المشروعة في بعض البلدان في شرق وجنوب شرق آسيا. وأبلغت البلدان التالية عن القضاء مؤخَّراً على مساحات مزروعة بعشبة القنَّب على نحو غير مشروع في الهواء الطلق: إندونيسيا (١٢٢ هكتاراً)، والفلبين (٢٨ هكتاراً)، وفييت نام (٢ هكتار)، وميانمار (١٥ هكتاراً). وتشير أحدث البيانات عن المضبوطات إلى أنَّ هناك كميات كبيرة لا يزال يُتَّجر بها داخل المنطقة. ففي عام ٢٠١٥، ضُبط نحو ٢٩ طنًّا من عشبة القنَّب في إندونيسيا. وضُبط ما مجموعه ٨,٧ أطنان من عشبة القنَّب في الصين في عام ٢٠١٥، أي أكثر بكثير من السنوات السابقة حيث كان المتوسط السنوي بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٤ يبلغ نحو ٣,٧ أطنان. كما أبلغت سنغافورة وكمبوديا عن زيادات طفيفة في كمية القنَّب المضبوطة مقارنةً بالسنة السابقة. وظلَّت كمية عشبة القنَّب المضبوطة في اليابان، والتي كانت نحو ١٠٠ كيلوغرام في عام ٢٠١٥، ثابتةً مقارنةً بالسنة السابقة.

٥٩٠- وظلَّت كمية الكوكايين المهرَّبة بين البلدان في شرق وجنوب شرق آسيا ضئيلةً إلى حدٍّ ما لفترة طويلة من الزمن. بيد أنه مع تزايد الترابط والتنوُّع في أسواق المخدِّرات عبر المناطق المختلفة، فقد زادت كمية الكوكايين المضبوطة في المنطقة، ممَّا يوحي بتزايد الإقبال عليه. وارتفع مجموع الكمية المضبوطة من الكوكايين في آسيا من متوسط قدره ٠,٤٥ طن في السنة خلال الفترة ١٩٩٨-٢٠٠٨ إلى ١,٥ طن في السنة خلال الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٤. وشهدت منطقة شرق وجنوب شرق آسيا أكثر من نصف تلك الزيادة. وأبلغت بعض البلدان عن مضبوطات كبيرة في عام ٢٠١٥. فعلى سبيل المثال، في هونغ كونغ، الصين، ضُبط نحو ٢٠٠ كيلوغرام من الكوكايين. وضبطت السلطات في فييت نام ٣١ كيلوغراماً من الكوكايين أثناء تفتيش حاوية في أيار/مايو ٢٠١٥، وهي أكبر ضبطية من الكوكايين في تاريخ ذلك البلد.

(ب) المؤثِّرات العقلية

٥٩١- لا تزال المنطقة تشهد نموًّا في الاتِّجار بالمنشِّطات الأمفيتامينية، ولا سيَّما الميثامفيتامين. ويتجلَّى هذا الاتجاه في كمية الميثامفيتامين المضبوطة، والتي تضاعفت أربع مرات تقريباً في المنطقة بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٤. وممَّا يدعو للقلق أنَّ ذلك الاتجاه التصاعدي استمر في عام ٢٠١٥، حيث ضُبط نحو ٣٦,٦ طنًّا من الميثامفيتامين في الصين خلال ذلك العام، أي بزيادة نسبتها ٣٥ في المائة مقارنةً بعام ٢٠١٤. ولوحظ أيضاً حدوث زيادة كبيرة في كمية الميثامفيتامين المضبوطة في ميانمار، حيث ضُبط نحو ٢,٣ طن في عام ٢٠١٥، وهو ما يزيد كثيراً عن الكمية التي ضُبطت في العام السابق. وبالمثل، فإنَّ كمية الميثامفيتامين التي ضبطتها السلطات في إندونيسيا في عام ٢٠١٥ (٤,٤ أطنان) كانت أكبر بأربعة أضعاف من تلك المضبوطة في عام ٢٠١٤ (١,١ طن).

٥٩٢- كما لاحظ موظفو إنفاذ القانون في جمهورية كوريا تنوُّعاً في مصادر الميثامفيتامين منذ عام ٢٠٠٩. وحُدِّدت بلدان أفريقية، منها جنوب أفريقيا وغانا وكينيا ومالي، على أنها من بلدان المصدر المحتملة للميثامفيتامين الذي يدخل كوريا. فعلى سبيل المثال، هُرِّب نحو ٤ كيلوغرامات من الميثامفيتامين البلوري من كينيا إلى داخل جمهورية كوريا خلال الفترة ٢٠١٢-٢٠١٣، وحُدِّدَ أنَّ ٤ كيلوغرامات من الميثامفيتامين وردت من مالي في عامي ٢٠١١ و٢٠١٣.

٥٩٣- ولا يزال صنع الميثامفيتامين البلوري، وهو أكثر نقاءً من أقراص الميثامفيتامين، والاتِّجار به على نطاق واسع يشكِّلان تهديدات كبيرة للبلدان في المنطقة. فعلى سبيل المثال، لوحظ استمرار النمو في صنع الميثامفيتامين البلوري في الصين في عام ٢٠١٥، وذلك رغم سنوات من الجهود الرامية إلى تفكيك العدد الكبير من المختبرات السرية التي تصنع هذه المادة. وكُشف نحو ٥٠٠ عملية صنع غير مشروع في الصين في عام ٢٠١٥، أي بزيادة قدرها ١٧,٢ في المائة على العام السابق. كما لاحظت السلطات في ميانمار وجود مؤشِّرات على صنع الميثامفيتامين البلوري بكميات كبيرة في بلدها.

٥٩٤- ويتَّضح مدى الإقبال المتنامي على الميثامفيتامين البلوري عبر المنطقة بشكل خاص عند التركيز على البلدان التي اعتبرت أنَّ أقراص الميثامفيتامين هي أشيع المخدِّرات المتعاطاة لديها. فعلى سبيل المثال، واصلت تايلند الإبلاغ عن مضبوطات من الميثامفيتامين البلوري في عام ٢٠١٥. كما أُبلغ عن توافر الميثامفيتامين البلوري بصورة متزايدة في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، وبخاصة في فيينتيان والوجهات السياحية الرئيسية والمقاطعات الجنوبية، وهو ما يُعزى إلى ارتفاع هوامش الربح.

٥٩٥- وقدَّر مكتب المخدِّرات والجريمة أنَّ إجمالي المضبوطات من الميثامفيتامين في المنطقة بلغ نحو ٢٤٤ مليون قرص في عام ٢٠١٤. وفي تموز/يوليه ٢٠١٥، أُبلغ عن أكبر ضبطية منفردة من أقراص الميثامفيتامين في ميانمار، حيث ضُبط نحو ٢٦,٧ مليوناً من أقراص الميثامفيتامين. ووفقاً للسلطات في تايلند، فإنَّ معظم أقراص الميثامفيتامين المهرَّبة إلى داخل البلد صُنعت في ميانمار، وإن شهد عام ٢٠١٥ تراجعاً طفيفاً في إجمالي الكميات المضبوطة. وفي المقابل، كانت كمية أقراص الميثامفيتامين المضبوطة خارج منطقة الميكونغ، على سبيل المثال في سنغافورة (١٤٢ قرصاً)، لا تكاد تذكر.

٥٩٦- وأبلغت منطقة شرق وجنوب شرق آسيا عن عدد متزايد من الأنواع والبدائل لعقار "الإكستاسي" خلال السنوات الأخيرة، وهي نتيجة يُرجح أن تُعزى إلى تشديد الرقابة على السلائف الرئيسية المستخدمة في صنع تلك المادة. وأُبلغ عن مضبوطات من أقراص "الإكستاسي" لا تحتوي على الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA) أو تحتوي على نسبة ضئيلة منه، لكنها عبارة أساساً عن مزيج من المواد غير الخاضعة للمراقبة، في جميع أنحاء المنطقة (في إندونيسيا (تشمل مؤثِّرات نفسانية جديدة)؛ وبروني دار السلام؛ وتايلند؛ وجمهورية كوريا؛ وسنغافورة (تشمل مؤثِّرات نفسانية جديدة)؛ وهونغ كونغ، الصين (تشمل مؤثِّرات نفسانية جديدة)؛ وماكاو، الصين؛ وماليزيا). وفي عام ٢٠١٥، ضُبط نحو ٣ ٠٠٠ قرص و٢ ٠٠٠ قرص من المواد من نوع "الإكستاسي" في الفلبين وإندونيسيا، على التوالي. وفي العام نفسه، أبلغت الصين أيضاً عن ضبط قرابة ٢٠٠ كيلوغرام من المواد من نوع "الإكستاسي".

(ج) السلائف

٥٩٧- مع استمرار النمو في زراعة خشخاش الأفيون والطلب على المنشِّطات الأمفيتامينية، يتواصل صنع السلائف الكيميائية والاتِّجار بها على نحو غير مشروع داخل المنطقة. فقد هُرِّبت

كميات كبيرة من المواد الكيميائية اللازمة لصنع الهيروين (أنهيدريد الخل) والمنشِّطات الأمفيتامينية (الإيفيدرين والسودوإيفيدرين) من الصين والهند إلى بلدان مختلفة وفق التقارير المتواترة من أجهزة إنفاذ القوانين داخل المنطقة. وفي عام ٢٠١٤، ضبطت السلطات في كمبوديا كميات كبيرة من الإيفيدرين وغيره من السلائف الكيميائية. وفي عام ٢٠١٥، تمَّ الكشف في الصين عن أكثر من ٥٠٠ عملية لصنع سلائف المخدِّرات بصورة غير مشروعة، وضُبط قرابة ١ ٦٠٠ طن من السلائف.

٥٩٨- وأدَّى وجود أنشطة صناعية كيميائية كبيرة الحجم داخل المنطقة إلى تزايد خطر تسريب السلائف الكيميائية من القنوات المشروعة إلى مجالات الصنع والاتِّجار غير المشروعة. ووفقاً لما ذكرته السلطات في الصين، تمَّ خلال السنوات الأخيرة إنشاء سلسلة صناعية معنية بصنع السلائف الكيميائية والاتِّجار بها على نحو غير مشروع في أنحاء مختلفة بالبلد. وإضافة إلى ذلك، فإنَّ الاستعاضة عن السلائف الكيميائية الخاضعة للمراقبة الدولية بمواد غير مجدوَلة منذ عام ٢٠١٢، وتحديداً الاستعاضة عن مركَّب الإيفيدرين ونبات الإيفيدرا بمادة ٢-بروموبروبيوفينون، تشكِّل أيضاً تحدِّيات كبيرة تعترض سبيل مراقبة السلائف بفعالية.

٥٩٩- ومع توثُّق التكامل الاقتصادي وظهور سلاسل إمداد أكثر تعقيداً تربط الصين والهند ومنطقة آسيان، فإنَّ الجماعات الإجرامية المنظَّمة التي تسعى إلى تسريب السلائف الكيميائية إلى القنوات غير المشروعة قد تستغل الفرص المقترنة بذلك الترابط المتزايد. ولتبادل المعلومات الاستخبارية آنيًّا في الوقت المناسب بين الشركات الكيميائية وأجهزة إنفاذ القانون، مع تبادل المعلومات مع جميع الجهات المعنية، أهمية بالغة في الحدِّ من صنع الكيمياويات السليفة والاتِّجار بها بصورة غير مشروعة في المنطقة.

٦٠٠- ويمكن الاطِّلاع في تقرير الهيئة لعام ٢٠١٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ على استعراض شامل للحالة فيما يتعلق بمراقبة السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية بصفة غير مشروعة في المنطقة.

(د) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٦٠١- يهيمن الاتِّجار بالكيتامين في بلدان شرق وجنوب شرق آسيا منذ عام ٢٠١٢ على الاتجاه العالمي للمضبوطات من هذه المادة. فقد زادت الكمية الإجمالية من الكيتامين المضبوطة في المنطقة من ٦ أطنان في عام ٢٠١٢ إلى أكثر من ١٢ طنًّا في عام ٢٠١٤، بما يكاد يمثِّل كل كميات الكيتامين المضبوطة في جميع أنحاء العالم. وعلى وجه الخصوص، فإنَّ كمية الكيتامين المضبوطة في الصين زادت بأكثر من أربعة أضعاف، من ٤,٧ أطنان في عام ٢٠١٢ إلى ١٩,٦ طنًّا في عام ٢٠١٥. وأظهرت الاستخبارات الأخيرة في هونغ كونغ، الصين، أنَّ الكيتامين يُهرَّب بكميات صغيرة من أجل تفادي اكتشافه وتقليل الخسائر المالية عند اعتراض شحناته إلى أدنى حدٍّ. وإضافة إلى ذلك، فإنَّ المؤشِّرات على تصنيعه وتعاطيه في المنطقة أصبحت تبعث على القلق. فخلال السنوات الأخيرة، بلغ عدد مختبرات الكيتامين التي تفكِّكها الصين سنويًّا ١٠٠ مختبر، وقد ضبطت الصين حوالي ٢٠٠ عملية لصنع الكيتامين في عام ٢٠١٥، أي بزيادة قدرها ١٢,٤ في المائة على عام ٢٠١٤. وتمَّ تفكيك أول مختبر سري للكيتامين في ماليزيا في آب/أغسطس ٢٠١٦. وفي الوقت نفسه، تمَّ ضبط ٢٦٩ كيلوغراماً من الكيتامين السائل والبلوري. ووفقاً لتقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٦، يُلاحِظ خبراء حدوث زيادات في الاستخدام غير الطبي للكيتامين في شرق وجنوب شرق آسيا.

٦٠٢- ويتواصل في المنطقة صنع المؤثِّرات النفسانية الجديدة والاتِّجار بها وهي تُباع في بعض الأحيان بالأسماء الدارجة للمنشِّطات الأمفيتامينية. وفي سنغافورة، شهدت المضبوطات من المؤثِّرات النفسانية الجديدة زيادة كبيرة، من ٤٧٠ قرصاً في عام ٢٠١٤ إلى أكثر من ٣ ٠٠٠ قرص في عام ٢٠١٥. واكتشفت الصين، التي تُعتبر أحد أهم البلدان المصنِّعة للمؤثِّرات النفسانية الجديدة، عدداً من شبائه القنَّب الاصطناعية والكاثينونات والفينيثيلامينات والبيبيرازينات الجديدة، إثر تشديد الرقابة وجدولة ١١٦ من المؤثِّرات النفسانية الجديدة منذ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥. كما أبلغت السلطات عن توسُّع حديث العهد في صنع المؤثِّرات النفسانية الجديدة وتهريبها من دلتا نهر يانغتسي إلى أنحاء أخرى في البلد. وأبلغت هونغ كونغ، الصين، عن زيادات كبيرة في الكميات المضبوطة من الكاثينونات الاصطناعية في عام ٢٠١٥ إلى جانب الزيادة في عدد المواد المكتشفة حديثاً التي تنتمي إلى تلك المجموعة في جميع أنحاء العالم.

٦٠٣- واستمرَّت المنطقة في الإبلاغ عن وجود مؤثِّرات نفسانية نباتية من مجموعتي القات (*Catha edulis*) والكراتوم (*Mitragyna speciosa*) والاتِّجار بها، ومنشأ مؤثِّرات مجموعة القات نباتات موطنها الأصلي شرق أفريقيا وشبه الجزيرة العربية. وأبلغت فييت نام في منتصف عام ٢٠١٦ عن ضبطيتين بواقع ٤,٤ أطنان من القات قادمتين من شرق أفريقيا. وفي عام ٢٠١٤، أبلغت إندونيسيا والصين عن وجود ثلاثة مؤثِّرات نفسانية نباتية تنتمي إلى مجموعة القات. وفي الوقت نفسه، أبلغت إندونيسيا وتايلند عن وجود ثلاثة مؤثِّرات نفسانية نباتية تنتمي إلى مجموعة الكراتوم.

٥- التعاطي والعلاج

٦٠٤- على الرغم من أنَّ الاتجاه العالمي لتعاطي المنشِّطات الأمفيتامينية ظلَّ مستقرًّا، فقد أُبلغ عن زيادات في شرق وجنوب شرق آسيا. ويتجلَّى ذلك من حيث عدد البلدان التي

أبلغت عنها سواء باعتبارها العقار الأشيع تعاطياً أو العقار الرئيسي الباعث على القلق بين متعاطي المخدِّرات الجدد. بيد أنه يجب توخِّي الحذر في تفسير البيانات حيث إنَّ البيانات الحديثة والموثوق بها عن مدى انتشار تعاطي المخدِّرات بين عامة السكان في المنطقة لا تزال شحيحة، كما أنَّ استمرار ظهور مؤثِّرات نفسانية جديدة تُباع بالأسماء الدارجة للمنشِّطات الأمفيتامينية يزيد من تعقُّد الصورة. وتشجِّع الهيئةُ البلدانَ في المنطقة على زيادة تعزيز عملها في مجال جمع البيانات المتعلقة بتعاطي المخدِّرات وتحليلها.

٦٠٥- وكان معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي الأمفيتامينات ومنشِّطات الوصفات الطبية في شرق وجنوب شرق آسيا في عام ٢٠١٤ (٠,٥٧ في المائة) أقل من المتوسط العالمي (٠,٨ في المائة). وفي عام ٢٠١٤، قُدِّر أنَّ ما يزيد قليلًا على ٩ ملايين شخص كانوا يتعاطون الأمفيتامينات ومنشِّطات الوصفات الطبية في المنطقة، ويمثِّلون نحو ربع سكان العالم الذين يتعاطون الأمفيتامينات ومنشِّطات الوصفات الطبية (٣٥ مليوناً).

٦٠٦- واتَّسمت هيمنة الشكلين الرئيسيين من الميثامفيتامين (الميثامفيتامين البلوري وأقراص الميثامفيتامين) بتباين طفيف على نطاق المنطقة. فقد كان الميثامفيتامين البلوري، بوصفه العقار الرئيسي المثير للقلق خارج منطقة الميكونغ، هو الأشيع تعاطيا في إندونيسيا وبروني دار السلام وجمهورية كوريا والفلبين واليابان. وكانت أقراص الميثامفيتامين الأشيع تعاطياً في تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وكمبوديا.

٦٠٧- واستُبين في المنطقة حدوث زيادات في معدَّلات تعاطي الميثامفيتامين، وذلك على الرغم من أنه ليس العقار الأكثر تعاطياً في بعض البلدان. فوفقاً لتقرير المخدِّرات العالمي ٢٠١٦، شهدت الصين وفييت نام وكمبوديا وماليزيا حدوث زيادات في معدَّل انتشار تعاطي الميثامفيتامين البلوري وأقراص الميثامفيتامين في عام ٢٠١٤. وشهدت الفلبين وميانمار أيضاً زيادات في تعاطي الميثامفيتامين البلوري وأقراص الميثامفيتامين. وفي سنغافورة، تجاوز الميثامفيتامين الهيروين كأشيع المخدِّرات المتعاطاة في عام ٢٠١٥. وفي الوقت نفسه، كانت المنشِّطات الأمفيتامينية هي عقَّار التعاطي الرئيسي لدى أكثر من ٧٠ في المائة من متعاطي المخدِّرات المسجَّلين حديثاً في الصين.

٦٠٨- وفي عام ٢٠١٤، شكَّل الأشخاص الذين يتلقون العلاج من تعاطي الميثامفيتامين في بروني دار السلام وتايلند وسنغافورة والفلبين وكمبوديا غالبية من يتلقون العلاج من تعاطي المخدِّرات في تلك البلدان. وبالنظر إلى الصعوبات المرتبطة بالعلاج من إدمان الميثامفيتامين، فإنَّ الزيادة في تعاطيه تجهد مرافق العلاج المحدودة في بعض البلدان مثل جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية.

٦٠٩- وأبلغت بعض البلدان في شرق وجنوب شرق آسيا عن اتِّجاه لتعاطي المنشِّطات الأمفيتامينية بالحقن. وفي كمبوديا، لوحظ أنَّ معظم متعاطي المخدِّرات عن طريق الحقن يتعاطون الميثامفيتامين، إمَّا في شكل أقراص أو في شكله البلوري. وفي تايلند، أجريت دراسة على ٦٥٠ شخصاً من متعاطي المخدِّرات بالحقن كانوا قد أبلغوا السلطات عن إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية، وبينت الدراسة أنَّ تعاطي الميثامفيتامين بشكل يومي يقترن بالتشارك في المحاقن.

٦١٠- وكان المعدَّل السنوي لانتشار تعاطي الأفيونيات في شرق وجنوب شرق آسيا في عام ٢٠١٤ (٠,٢١ في المائة) أدنى من المتوسط العالمي (٠,٣٧ في المائة). ففي عام ٢٠١٤، قُدِّر أنَّ أكثر من ٣,٣ ملايين شخص يتعاطون الأفيونيات في المنطقة، بما يمثِّل نحو خُمس الأشخاص الذين يتعاطون الأفيونيات على مستوى العالم (١٧,٤ مليون شخص). وعلى غرار فييت نام وماليزيا وميانمار، حيث تُعتبر الأفيونيات المخدِّر الرئيسي المثير للقلق، يوجد أيضاً عدد كبير من متعاطي تلك المواد في إندونيسيا وتايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين. وسُجِّل نحو ١,٥ مليون شخص من متعاطي الهيروين في عام ٢٠١٥ في الصين، أي أكثر بدرجة طفيفة من العام السابق، إلاَّ أنهم يمثِّلون فئة صغيرة ضمن العدد الإجمالي لمتعاطي المخدِّرات المسجَّلين في البلد. ويوحي ذلك الانخفاض بتناقص الإقبال على الهيروين، في حين لوحظ اتجاه معاكس فيما يخصُّ متعاطي المنشِّطات الأمفيتامينية المسجَّلين.

٦١١- وما زالت منطقة شرق وجنوب شرق آسيا تضمُّ أكبر عدد من متعاطي المخدِّرات عن طريق الحقن، إذ يُقدَّر أنَّ عددهم يصل إلى ٣,١٥ ملايين شخص يمثِّلون نحو ربع المجموع العالمي. وتواجه بعض بلدان المنطقة خطر ارتفاع معدَّل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدِّرات بالحقن الذي يهدِّد الصحة العامة لسكانها. ولذلك ينبغي توسيع نطاق التدخُّلات والتدابير العلاجية ذات الصلة وجعلها في متناول الفئات المستهدفة، وبخاصة في إندونيسيا والفلبين وكمبوديا وميانمار حيث قُدِّرَ معدَّل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدِّرات بالحقن بأكثر من ضعف المتوسط الإقليمي (١٠,٥ في المائة) في عام ٢٠١٥.

٦١٢- وتخصِّص حكومة الصين موارد كبيرة لتوفير خدمات العلاج من تعاطي المخدِّرات وإعادة التأهيل على مستوى المجتمع المحلي للأشخاص المرتهنين للمخدِّرات. وفي عام ٢٠١٥، اختارت السلطات ٣٧ وحدةً نموذجيةً وطنيةً و٥١ موقعاً نموذجيًّا وطنيًّا من أجل توفير العلاج من تعاطي المخدِّرات وإعادة تأهيل المتعاطين على مستوى المجتمع المحلي. ويتلقَّى نحو ٢٣٠ ٠٠٠ شخص خدمات العلاج من المخدِّرات على مستوى المجتمع المحلي، إلى جانب ٩١ ٠٠٠ شخص تمَّ تسجيلهم في برامج إعادة تأهيل متعاطي المخدِّرات.

جنوب آسيا

١- التطوُّرات الرئيسية

٦١٣- في عام ٢٠١٥، ظلَّت منطقة جنوب آسيا عرضةً بشدَّة لمشاكل الاتِّجار بالأفيونيات والهيروين. كما استمر في المنطقة الاتِّجار بالقنَّب والمخدِّرات الاصطناعية والمؤثِّرات النفسانية الجديدة. وبالإضافة إلى ذلك، ظلَّت المنطقة تشهد تزايداً في صنع الميثامفيتامين والاتِّجار به، وتسريب المواد الخاضعة للمراقبة من القنوات المشروعة إلى القنوات غير المشروعة، وفي تعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدِّرة ومؤثِّرات عقلية. وبدأت بوتان في استخدام مادة البوبرينورفين في علاج الارتهان للمؤثِّرات الأفيونية في عام ٢٠١٥.

٢- التعاون الإقليمي

٦١٤- في ١ تموز/يوليه ٢٠١٦، عُقدت في كولومبو احتفالات بالذكرى السنوية الخامسة والستين لوضع خطة كولومبو للتنمية الاقتصادية والاجتماعية التعاونية في آسيا والمحيط الهادئ. وقد قدَّمت خطة كولومبو منذ وضعها عدَّة خدمات وبرامج في بلدان المنطقة. ويتناول برنامج خطة كولومبو الاستشاري للمخدِّرات، على وجه الخصوص، مشكلة المخدِّرات المتنامية في المنطقة، ويعزز التعاون الإقليمي الهادف إلى بناء القدرات في مجالات مكافحة تعاطي المخدِّرات ومراقبة المخدِّرات وخفض الطلب عليها ومراقبة السلائف الكيميائية وحماية الحدود ومكافحة إساءة استعمال المستحضرات الصيدلانية والاتِّجار بها والتحليل الجنائي الخاص بالمخدِّرات.

٦١٥- وفي الفترة بين شباط/فبراير وكانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦، تولَّت الهند رئاسة الفريق العامل المعني بمكافحة المخدِّرات التابع لبلدان مجموعة "بريكس"، الذي يضمُّ في عضويته الاتحاد الروسي والبرازيل وجنوب أفريقيا والصين. ويناقش الفريق العامل مختلف المسائل ذات الصلة بالاتِّجار بالمخدِّرات، بما في ذلك تسريب السلائف الكيميائية، والمؤثِّرات النفسانية الجديدة، وتهريب المخدِّرات عن طريق البحر، والإرهاب المقترن بالاتِّجار بالمخدِّرات، وغسل العائدات المتأتِّية من الاتِّجار بالمخدِّرات، وذلك بهدف تعزيز التعاون بين البلدان المشاركة على التصدِّي لهذه المشاكل.

٦١٦- وفي ٢٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥، وقَّع مكتب مكافحة المخدِّرات في الهند والمكتب المركزي لشؤون المخدِّرات في سنغافورة مذكِّرة تفاهم لتيسير التعاون بينهما وتعزيزه من أجل مكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية وسلائفها.

٦١٧- ونظَّم مركز خطة كولومبو الدولي لتدريب واعتماد اختصاصيي معالجة الإدمان، بالاشتراك مع برنامج الخطة الاستشاري للمخدِّرات، عدَّة أنشطة تدريبية في المنطقة موجَّهة إلى المدرِّبين الوطنيين بشأن المنهاج الدراسي الشامل لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥ وشباط/فبراير ٢٠١٦، تلقَّى اختصاصيو معالجة الإدمان في المنطقة التدريب على برنامج علاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الأطفال لمواد الإدمان.

٦١٨- وواصل مكتب المخدِّرات والجريمة المساعدة في إنشاء مركز إقليمي في جنوب آسيا لشؤون الاستخبارات والتنسيق في مجال مكافحة الجريمة المنظَّمة عبر الوطنية بهدف تسهيل جمع وتحليل وتبادل المعلومات المتعلقة بالاتِّجار بالمخدِّرات والأشكال الأخرى من الجريمة المنظَّمة عبر الوطنية، بين بنغلاديش وبوتان وسري لانكا وملديف ونيبال والهند؛ وتحسين التعاون الإقليمي فيما بين أجهزة إنفاذ القانون في المنطقة. وعُقد اجتماعان لأفرقة الخبراء مع نظراء حكوميين رئيسيين من المنطقة لمناقشة الخيارات المقترحة لإنشاء ذلك المركز.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٦١٩- قدَّمت بوتان تدريباً حاسوبيًّا بغية الارتقاء بقدرات مسؤولي إنفاذ قوانين المخدِّرات والمؤسسات المالية لمكافحة الجرائم المتصلة بالمخدِّرات وغسل الأموال. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥، نظَّم مكتب المخدِّرات والجريمة، في فريدآباد بالهند أول دورة تدريبية للتعلم الإلكتروني، شارك فيها اثنان وعشرون من موظفي إنفاذ القانون من بوتان.

٦٢٠- وفي أعقاب مقرَّر لجنة المخدِّرات ٣/٥٨، الذي أدرج المادة AH-7921 في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة، في حزيران/يونيه ٢٠١٦، وضعت حكومة الهند كذلك المادة AH-7921 تحت المراقبة الوطنية، بموجب قانون العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية لعام ١٩٨٥، من خلال قواعد العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية (المعدَّلة) لعام ٢٠١٦.

٦٢١- وفي عام ٢٠١٦، أنشأ المكتب المركزي لمكافحة المخدِّرات في الهند نظاماً يعمل على الإنترنت لتسجيل المواد الخاضعة للمراقبة، وجعل التسجيل في النظام إلزاميًّا لجميع المنخرطين في أنشطة صنع أو بيع أو توزيع أو حيازة أو استهلاك العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية والسلائف الكيميائية التي يشيع استخدامها في صنع العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية.

٦٢٢- وفي عام ٢٠١٥ سنَّت بوتان قانون المخدِّرات الوطني المنقَّح والمعنون "قانون مكافحة تعاطي العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية ومواد الإدمان في بوتان لعام ٢٠١٥". ويلغي هذا القانون قانون عام ٢٠٠٥، ويتناول البعد الصحي لتعاطي

المخدِّرات، مع التأكيد على الحدِّ من العرض والطلب على السواء. كما يميِّز القانون على نحو واضح بين متعاطي المخدِّرات والمتَّجرين بها وذلك بتقرير حدٍّ أقصى للكميات التي يمكن اعتبارها للاستخدام الشخصي.

٦٢٣- وفي سبيل تحسين الأمن ومنع استعمال المطارات لأغراض غير مشروعة في الأنشطة الإجرامية المنظَّمة العابرة للحدود، بما فيها تهريب المخدِّرات والسلائف، انضمَّت سري لانكا وملديف ونيبال إلى برنامج الشحن الجوي التابع لمكتب المخدِّرات والجريمة (وهو جزء من برنامج مراقبة الحاويات).

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتِّجار

(أ) المخدِّرات

٦٢٤- أبلغ مكتب مكافحة المخدِّرات في الهند عن أعداد ضبطيات المخدِّرات التالية في عام ٢٠١٥: القنَّب (١٣٠ ٨ ضبطية) والهيروين (٩٣١ ٣ ضبطية) وراتنج القنَّب (٢٩٥ ٢ ضبطية). وزاد عدد ضبطيات القنَّب بنسبة ٤٧ في المائة، ولكن انخفضت الكمية الإجمالية لمضبوطاته. وذُكر أنَّ الزراعة غير المشروعة لنبتة القنَّب زادت قليلًا عن ٣١٣ هكتاراً في عام ٢٠١٥. واضطلعت سلطات إنفاذ القانون بعمليات لإبادة القنَّب في جميع المناطق التي عُلم بزراعتها له. والقنَّب هو أحد أكثر المواد تعاطياً في الهند. ولا يزال تهريب القنَّب من نيبال إلى الهند يشكل مصدر قلق كبير.

٦٢٥- وتتعرَّض بنغلاديش لعمليات تهريب للمخدِّرات عبر حدودها مع ميانمار والهند. ولدى بنغلاديش كذلك تاريخ من الإنتاج والاستهلاك غير المشروعين للقنَّب؛ وما زال القنَّب مادة التعاطي الرئيسية في هذا البلد. وقد ارتفع إجمالي المضبوطات من ٣٥ طنًّا في عام ٢٠١٤ إلى ٤١ طنًّا في عام ٢٠١٥.

٦٢٦- وأُبلغ عن الزراعة غير المشروعة والنمو البري للقنَّب في مرتفعات الأجزاء الغربية والوسطى من نيبال. وعلى الرغم من أنَّ الحكومة تنفِّذ حملات لإبادة القنَّب سنويًّا، فقد استمرَّت زراعته غير المشروعة في الفترة المشمولة بالتقرير. وكان يُهرَّب القنَّب إلى الهند عبر الحدود المشتركة. وأبلغت نيبال عن مضبوطات بأكثر من ٦,٦ أطنان من القنَّب في عام ٢٠١٥، وهي أقل قليلًا من الكمية المضبوطة في عام ٢٠١٤ البالغة ٦,٩ أطنان.

٦٢٧- وأبلغت بوتان عن إبادة نبتات القنَّب في أجزاء مختلفة منها. وفي بعض المناطق، قُدِّمت المساعدة للمزارعين في زراعة المحاصيل النقدية لتوفير بديل لهم عن زراعة نبتات القنَّب.

٦٢٨- والقنَّب والهيروين هما أهمُّ المخدِّرات المتعاطاة في سري لانكا. وتُزرع نبتة القنَّب على نحو غير مشروع في البلد، وأصبح تعاطيها مشكلة كبيرة. وضُبط حوالي ٩٩ كيلوغراماً من القنَّب في النصف الأول من عام ٢٠١٦، وهي كمية مماثلة للكمية المضبوطة خلال الفترة نفسها في عام ٢٠١٥، بالإضافة إلى ٣ كيلوغرامات من راتنج القنَّب.

٦٢٩- وفي الهند، زادت المضبوطات من راتنج القنَّب في عام ٢٠١٥ بنسبة ٤٦,٨ في المائة مقارنة بالسنة السابقة (٣,٣ أطنان، وهي زيادة عن الكمية المضبوطة في عام ٢٠١٤ البالغة ٢,٢٨ طن). وبالإضافة إلى إنتاج راتنج القنَّب محليًّا، فهو يُهرَّب كذلك إلى الهند من نيبال. وفي عام ٢٠١٥، كانت نسبة راتنج القنَّب النيبالي المنشأ ٢١,٩ في المائة من إجمالي مضبوطاته في الهند.

٦٣٠- وفي عام ٢٠١٥، زادت كمية الهيروين المضبوطة في الهند زيادة طفيفة، دون ١,٤٢ طن بقليل، عن الكمية المضبوطة في عام ٢٠١٤ البالغة ١,٣٧ طن. وتستأثر ولاية البنجاب، التي لديها حدود مشتركة مع باكستان، بالقسط الأكبر من هيروين جنوب غرب آسيا المضبوط في الهند. ووصف مكتب مكافحة المخدِّرات في الهند تهريب الهيروين من جنوب غرب آسيا إلى الهند ثمَّ إلى ملديف وسري لانكا وبلدان أوروبا الغربية بأنه اتِّجاه رئيسي في عمليات التهريب.

٦٣١- واستمر ازدياد كمية الهيروين المهرَّبة إلى سري لانكا في عام ٢٠١٦. وأشارت البيانات المتعلقة بالمضبوطات خلال النصف الأول من عام ٢٠١٦ إلى وقوع زيادة حادَّة مقارنة بالفترة نفسها من السنة السابقة. وأبلغ مكتب شرطة مكافحة المخدِّرات عن ضبط ١٣٤ كيلوغراماً من الهيروين بين كانون الثاني/يناير وحزيران/يونيه ٢٠١٦، بالمقارنة مع ١٨ كيلوغراماً خلال الفترة نفسها في عام ٢٠١٥.

٦٣٢- كما لوحظت زيادات مماثلة في تهريب الهيروين في بلدان أخرى في المنطقة. ففي بنغلاديش، زادت مضبوطات الهيروين بنسبة ٢٩,٥ في المائة، من ٨٤,٣ كيلوغراماً في عام ٢٠١٤ إلى ١٠٨,٧ كيلوغرامات في عام ٢٠١٥. وفي نيبال، ضُبطت ٣,٨ كيلوغرامات من الهيروين في عام ٢٠١٤ و٦,٤ كيلوغرامات في عام ٢٠١٥.

٦٣٣- وأشار مكتب مكافحة المخدِّرات في الهند إلى انخفاض كمية الأفيون المضبوطة من ١,٧٧ طن في عام ٢٠١٤ إلى ١,٦٩ طن في عام ٢٠١٥، على الرغم من ازدياد عدد الضبطيات المبلَّغ عنها. وذُكر أنَّ أعلى كمية من مضبوطات الأفيون (٤٢٠ كيلوغراماً) كانت في ولاية البنجاب. وفي عام ٢٠١٥، ضبط ٦١ كيلوغراماً من المورفين، مقارنة بالكمية المضبوطة في عام ٢٠١٤ البالغة ٢٥ كيلوغراماً. وضبط مكتب مكافحة المخدِّرات في عام ٢٠١٥ حوالي ١ ٤٠١ هكتار من خشخاش الأفيون المزروع بصورة غير مشروعة وقام بإتلافها.

٦٣٤- وكانت هناك زيادة في الكمية المضبوطة من مستحضرات الكودين في بنغلاديش. وفي عام ٢٠١٥، ضُبطت في بنغلاديش ٤٢٩ ٨٦٠ أمبولةً من هذه المستحضرات، وهي زيادة بنسبة

١٥ في المائة عن عدد القارورات المضبوطة في عام ٢٠١٤ البالغ ٧٣٠ ٧٤٨ أمبولةً. ولا تزال تهرَّب إلى بنغلاديش كميات من الأفيونيات الاصطناعية في شكل قابل للحقن، مثل البوبرينورفين والبيثيدين (الاسم الطبي هو الميبريدين). وانخفضت بحدة مضبوطات المخدِّرات المعدَّة في شكل قابل للحقن إلى ١٧٢ ٨٦ أمبولةً في عام ٢٠١٥، وهو عدد أقل قليلًا من نصف العدد المضبوط من الأمبولات في عام ٢٠١٤ البالغ ٨٨٩ ١٧٨.

٦٣٥- وعلى الرغم من أنَّ معدَّل الاتِّجار بالكوكايين في جنوب آسيا، كان محدوداً جدًّا بصورة غير مسبوقة، فقد حدثت زيادة في المضبوطات السنوية في الهند خلال السنوات القليلة الماضية. فزادت كمية الكوكايين المضبوطة في الهند من ١٥ كيلوغراماً عام ٢٠١٤ إلى ١١٣ كيلوغراماً في عام ٢٠١٥. وخلال النصف الأول من عام ٢٠١٦، ضُبط ١,٧ كيلوغرام من الكوكايين في سري لانكا. وكانت كمية الكوكايين البالغة ٥,٧ كيلوغرامات المضبوطة في بنغلاديش في عام ٢٠١٥ هي أول ضبطية يُبلَّغ عنها في هذا البلد منذ عام ٢٠٠٩. وفي نيبال، ضُبط ٥,٥ كيلوغرامات من الهيروين في عام ٢٠١٤ و١١ كيلوغراماً في عام ٢٠١٥.

٦٣٦- وأصبحت نيبال نقطة عبور لأنشطة التهريب الدولية عبر مجالها الجوي وطرقها البرية إلى أسواق المخدِّرات غير المشروعة في العالم. وفي عام ٢٠١٥، ألقت السلطات النيبالية القبض على ٦٣٦ ٢ شخصاً بتهمة الاتِّجار بالمخدِّرات، مقابل ٩١٨ ٢ شخصاً في عام ٢٠١٤. ووفقاً لما ذكره مكتب مكافحة المخدِّرات في نيبال، ضبطت ٩,٨ كيلوغرامات من الأفيون في عام ٢٠١٥ و٣٤ كيلوغراماً في عام ٢٠١٤.

٦٣٧- وفي بوتان، حدث انخفاض في عدد قضايا الحيازة والاتِّجار بالمواد الخاضعة للمراقبة، من ٣٧٠ قضيةً في عام ٢٠١٤ إلى ٢٩٦ قضيةً في عام ٢٠١٥. وعزت وكالة مكافحة المخدِّرات في بوتان ذلك الانخفاض إلى تكثيف عمليات التفتيش وبرامج التوعية، فضلًا عن الأثر الردعي لتغليظ العقوبة على جرائم المخدِّرات.

(ب) المؤثِّرات العقلية

٦٣٨- إنَّ صنع المنشِّطات الأمفيتامينية وتعاطيها من التحدِّيات المستمرَّة في المنطقة. ووفقاً للتقارير الواردة من مكتب مكافحة المخدِّرات في الهند، بُذلت عدَّة محاولات لإنشاء مرافق سرية لصنع المنشّطات الأمفيتامينية، وبخاصة في ولايتي ماهاراشترا وغوجارات. ومع ذلك، نجح المكتب في منع تلك المحاولات. وضُبط ما مجموعه ١٦٦ كيلوغراماً من المنشّطات الأمفيتامينية في الهند في عام ٢٠١٥، وهي كمية أقل بقليل من الكمية المضبوطة في عام ٢٠١٤ (١٩٦ كيلوغراماً). وفي عام ٢٠١٥، أبلغ مكتب مكافحة المخدِّرات في الهند عن تفكيك مصنع غير مشروع، ضُبط فيه حوالي ١٤ كيلوغراماً من الميثامفيتامين. وبالإضافة إلى ذلك، فكَّكت أجهزة إنفاذ القانون في الهند إحدى صيدليات الإنترنت غير المشروعة، وضبطت ٣١٠ ١٤ أقراص محتوية على مؤثِّرات عقلية تزن حوالي ٢٧٧ كيلوغراماً في عام ٢٠١٥.

٦٣٩- وزادت مضبوطات الميثاكوالون في الهند من ٥٤ كيلوغراماً في عام ٢٠١٤ إلى ٨٩ كيلوغراماً في عام ٢٠١٥. وبعد وضع مادة الميفيدرون تحت المراقبة الوطنية في عام ٢٠١٥، ضبطت الهند حوالي ١,٢٧ طن من الميفيدرون في تلك السنة. وفي تشرين الثاني/نوفمبر من عام ٢٠١٦، ضبطت مديرية الاستخبارات المالية ٢٣,٥ طنًّا من الميثاكوالون في مصنع سري في ولاية راجاستان، وهي ليست أكبر ضبطية من الميثاكوالون في الهند فحسب، بل في العالم أيضاً.

٦٤٠- واستمر تهريب أقراص "اليابا" (الميثامفيتامين) من ميانمار عبر الحدود الجنوبية الشرقية إلى بنغلاديش؛ وتزايدت بسرعة مضبوطاتها لدى أجهزة إنفاذ القانون في بنغلاديش. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، ضبطت شرطة بنغلاديش ٢,٨ مليون قرص ميثامفيتامين، بقيمة تقدَّر بنحو ١٠,٥ ملايين دولار، وهي أكبر ضبطية منفردة من المخدِّرات وقعت حتى الآن في البلد. وفي عام ٢٠١٥، زادت مضبوطات أقراص "اليابا" بأكثر من ثلاثة أضعاف (٢٠ مليوناً) مقارنة بعام ٢٠١٤ (٦,٥ ملايين).

٦٤١- وبحسب مكتب مكافحة المخدِّرات في نيبال، يشهد الاتِّجار بالمؤثِّرات العقلية وتعاطيها تصاعداً مستمرًّا. ففي عام ٢٠١٥، ضُبطت في نيبال ٠٥٦ ٢٥ أمبولةً من الديازيبام و٩٥٠ ١٨ أمبولةً من البوبرينورفين.

(ج) السلائف

٦٤٢- منذ عام ٢٠١٣، حدث انخفاض مستمر في كميات الإيفيدرين والسودوإيفيدرين المضبوطة في الهند. بيد أنَّ مكافحة تسريب هاتين المادتين من قنوات الصنع المشروعة إلى القنوات غير المشروعة لا تزال تمثِّل تحدِّياً كبيراً لأجهزة إنفاذ القانون في البلد. وفي عام ٢٠١٥، ضُبط عدد كبير من الأقراص المحتوية على السودوإيفيدرين أو الإيفيدرين على طول الحدود بين الهند وميانمار، وربما كانت تهرَّب إلى ميانمار لاستخراج هاتين المادتين منها لاستخدامهما في صنع المنشِّطات الأمفيتامينية.

٦٤٣- ويمكن الاطِّلاع في تقرير الهيئة لعام ٢٠١٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ على استعراض شامل للوضع فيما يتعلق بمراقبة السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية بصفة غير مشروعة في جنوب آسيا.

(د) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٦٤٤- لا تزال الهند مصدراً لتهريب الكيتامين إلى جنوب شرق آسيا. وبالإضافة إلى ذلك، لوحظ وجود حالات لاستخدام

خدمات الطرود البريدية لتهريب الكيتامين من الهند إلى جنوب أفريقيا والمملكة المتحدة. وفي عام ٢٠١٥، ضبطت الهند حوالي ٢١١,٦ كيلوغراماً من الكيتامين، وهي زيادة كبيرة عن الكمية المضبوطة في السنة السابقة التي بلغت حوالي ٢٠,٤ كيلوغراماً.

٦٤٥- وبالنظر إلى المضبوطات من المؤثِّرات النفسانية التي تبيَّن أنَّ منشأها هذه المنطقة، فإنَّ الهيئة تشجِّع حكومات المنطقة على الانضمام إلى مشروع الهيئة "آيون" وإلى نظام التبليغ عن الحوادث التابع له اللذين ييسِّران تبادل المعلومات عن الحوادث التي تتعلق بالمؤثِّرات النفسانية.

٥- التعاطي والعلاج

٦٤٦- في تموز/يوليه ٢٠١٦، بدأت وزارة العدالة الاجتماعية والتمكين في الهند، بالتعاون مع المركز الوطني لعلاج الارتهان للمخدِّرات التابع لمعهد عموم الهند للعلوم الطبية، في إجراء دراسة استقصائية لتجميع تقديرات وطنية وعلى مستوى الولايات لأعداد متعاطي المخدِّرات. وسوف تُعنى الدراسة الاستقصائية الممتدة لعامين بتحديد مواقع وجود خدمات العلاج وإعادة التأهيل من أجل المرتهنين للمخدِّرات واستبانة الثغرات الموجودة في تقديم الخدمات. وكان آخر استقصاء من هذا النوع قد أُجري في عام ٢٠٠١، ونُشرت بياناته في عام ٢٠٠٤. وخلصت دراسة استقصائية عن الارتهان للمؤثِّرات الأفيونية، أُجريت في ولاية البنجاب في عام ٢٠١٥، إلى وجود ٢٣٠ ٠٠٠ مرتهن للمؤثِّرات الأفيونية و٨٦٠ ٠٠٠ متعاط للمؤثِّرات الأفيونية، معظمهم من الذكور، من أصل مجموع سكان الولاية البالغ ٢٨ مليون نسمة.

٦٤٧- وفي ١٢ نيسان/أبريل ٢٠١٦، دعت حكومة ملديف الأطراف المهتمة (على الصعيدين المحلي والدولي) إلى تقديم مقترحات لتشغيل مركز إعادة تأهيل وعلاج متعاطي المخدِّرات في كافو هينمافوشي. وهو المركز الوحيد لإعادة تأهيل متعاطي المخدِّرات في البلد. ويؤوي المركز ويعالج سنويًّا ما يقرب من ٢٥٠ شخصاً ويتبع نهج العلاج المجتمعي.

٦٤٨- وأبلغ المجلس الوطني لمكافحة المخدِّرات الخطرة في سري لانكا بأنَّ ما مجموعه ١ ٤٨٢ شخصاً من متعاطي المخدِّرات قد تلقوا الخدمات في مرافق العلاج في عام ٢٠١٥. ولا يزال القنَّب والهيروين أشيع المخدِّرات المتعاطاة في سري لانكا. وتضمَّنت الإحصاءات كذلك الأفراد المعالجين من تعاطي الكحوليات والتبغ. وفي عام ٢٠١٥، انخفض عدد الأشخاص المعالجين من تعاطي المخدِّرات بنسبة ١٠ في المائة مقارنةً بعام ٢٠١٤. ومن بين من ذُكر أنهم متعاطون للمخدِّرات، تلقَّى ما نسبته ٥٨ في المائة منهم العلاج في المرافق الحكومية، و٢١ في المائة في برنامج العلاج من المخدِّرات وإعادة التأهيل في مصلحة السجون، و١٤ في المائة كانوا يتلقون المساعدة من منظمات غير حكومية. ويكاد يكون جميع من عولجوا (٩٩ في المائة) في مراكز العلاج من الرجال.

٦٤٩- وفي عام ٢٠١٥ عُولج ما مجموعه ٩ ٩٨٧ مريضاً (كلهم من الذكور) في المراكز العلاجية التابعة للقطاع الخاص في بنغلاديش، بعد أن كانوا ١٠ ٣٦٤ مريضاً في عام ٢٠١٤. وأفاد معظمهم (٣٢ في المائة) بأنَّ القنَّب هو مخدِّر التعاطي الرئيسي لديهم، يليه "اليابا" (الميثامفيتامين) (بنسبة ٢٠,٦ في المائة وهي في تزايد)، والهيروين (بنسبة ٢٠,١ في المائة وهي في تناقص). ولا يزال تعاطي "اليابا" ومستحضرات الكوديين منتشراً بل ويتزايد في بنغلاديش. والبوبرينورفين هو أحد أشيع المخدِّرات المتعاطاة بالحقن، وقد تحوَّل العديد من متعاطي الهيروين إليه لأنه رخيص وسهل المنال.

٦٥٠- وكانت المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة الأكثر تعاطياً في نيبال هي أشربة السعال المصنوعة من الكوديين، ومواد البوبرينورفين والديازيبام والنيترازيبام والمورفين.

٦٥١- ودعا المجلس الوطني لمراقبة المخدِّرات الخطرة في سري لانكا إلى تقديم مقترحات بحثية لإجراء دراسة استقصائية وطنية عن مدى انتشار التعاطي خلال الفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ لتقدير عدد متعاطي المخدِّرات في البلد. وفي أيار/مايو ٢٠١٦، نظَّم المجلس الوطني المذكور، بالتعاون مع مكتب المخدِّرات والجريمة، اجتماع فريق خبراء بشأن تقدير مدى انتشار تعاطي العقاقير الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدِّرة ومؤثِّرات عقلية في سري لانكا.

٦٥٢- وأبلغت بوتان بأنَّ معظم متعاطي المخدِّرات لديها من الشباب، وأنهم من المرتهنين أساساً للقنَّب والمستحضرات الصيدلانية، مثل الديكستروبروبوكسيفين، والنيترازيبام، والديازيبام، وأشربة السعال المصنوعة من الكوديين. وفي عام ٢٠١٥، وفَّرت بوتان برامج للمعالجة الدوائية بالبوبرينورفين لمتعاطي المؤثِّرات الأفيونية. وقد عُني مكتب المخدِّرات والجريمة كذلك بتسهيل بناء قدرات الممرِّضات والأطباء وتدريبهم لضمان التنفيذ السلس لبرامج العلاج. وبالإضافة إلى ذلك، استحدثت مبادئ توجيهية لاعتماد مراكز العلاج في بوتان.

غرب آسيا

١- التطوُّرات الرئيسية

٦٥٣- ما زالت حالة مراقبة المخدِّرات في غرب آسيا تتأثَّر بشدَّة بتطوُّرات سوق الأفيونيات في أفغانستان، لا سيَّما فيما يتصل بالإمدادات الثابتة من الأفيونيات المستخرجة من خشخاش الأفيون المزروع بطريقة غير مشروعة في أفغانستان والتي تتَّخذ من المنطقة معبَراً إلى أسواق العالم قاطبة. ولما كانت جميع الدروب الرئيسية الثلاثة عبر الإقليمية المستخدمة لتهريب الأفيونيات تبدأ

من أفغانستان وتمرُّ عبر غرب آسيا (الدرب الشمالي، عبر بلدان آسيا الوسطى صوب الاتحاد الروسي، ودرب البلقان، عبر إيران (جمهورية-الإسلامية) وتركيا صوب أوروبا، والدرب الجنوبي، عبر باكستان صوب جميع مناطق العالم، باستثناء أمريكا اللاتينية)، فلا تزال لفعالية جهود مراقبة المخدِّرات في المنطقة تداعيات هامة على أسواق الأفيونيات غير المشروعة في العالم.

٦٥٤- ولا تزال تحدِّيات مراقبة المخدِّرات المرتبطة بموقع بلدان غرب آسيا على امتداد دروب تهريب المخدِّرات العالمية الرئيسية معقَّدة ومتعدِّدة الأوجه. ولا يزال التقدُّم مرتبطاً بقدرة المنطقة على التصدِّي للتحدِّيات المترابطة والأوسع نطاقاً في مجال التنمية والعدالة الجنائية، مثل الفساد والإرهاب وعدم الاستقرار السياسي المستمر، التي تفاقمت في بعض أنحاء المنطقة حتى أوهنت السيطرة الحكومية على مناطق هامة وجرَّدتها من الفعالية. وما زاد الطين بلَّة هو النزاعات المسلَّحة الطويلة الأمد في العراق والجمهورية العربية السورية واليمن، كما أنَّ التدفُّقات الكثيفة من المهاجرين والتزايد المستمر في أعداد اللاجئين في الملاجئ والمخيمات الموجودة في الأردن وتركيا ولبنان وضعف السكان المتضرِّرين كلها عوامل تزيد من التحدِّيات التي تواجه السلطات في المنطقة في مجال مراقبة المخدِّرات.

٦٥٥- ومن بواعث القلق الأخرى في المنطقة استمرار توافر الأقراص المغشوشة، التي تسوَّق على أنها "أقراص كابتاغون"،[٦٤] وتعاطيها على نطاق واسع. وتوحي التقارير الإعلامية والروايات المتواترة على حدٍّ سواء بأنَّ أقراص "الكابتاغون" تُستعمَل على نطاق واسع بين الإرهابيين والمقاتلين الذين يشاركون في النزاعات المسلَّحة التي تعصف بغرب آسيا لتثبيط الموانع النفسية حتى يشاركوا في أعمال العنف ويطيلوا من قدرتهم على البقاء في حالة تأهُّب للقتال دون الحاجة إلى الراحة. غير أنه قلَّما توجد حتى الآن معلومات موثوقة تتيح التأكُّد من مصادر المواد الكيميائية المستخدمة في صنع المركبات الأمفيتامينية وكيفية توليفها، بما في ذلك مواقع المختبرات التي تتمُّ فيها عمليات التوليف الكيميائي.

٦٥٦- وقد لوحظت في المنطقة ظاهرة جديدة بدأت في التطوُّر والشيوع خلال السنوات القليلة الماضية وفق المعلومات المتوفِّرة للهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات، ألا وهي اكتشاف مواقع متعدِّدة لإنتاج الميثامفيتامين في أفغانستان، لا سيَّما منذ بداية عام ٢٠١٦. وقد كشفت الغارات الأخيرة التي شُنَّت على المختبرات غير المشروعة عن وجود معدات وسلائف كيميائية تستخدم في الصنع غير المشروع للميثامفيتامين، أمَّا في السنوات السابقة، فكان الميثامفيتامين يدخل أفغانستان عموما كمنتج نهائي. وعلاوة على أنَّ أفغانستان تحتل المرتبة الثانية بين أكبر منتجي راتنج القنَّب غير المشروع والمرتبة الأولى في إنتاج الأفيون غير المشروع في العالم، فيبدو أنها تواجه الآن تحدِّياً إضافيًّا في مجال مراقبة المخدِّرات يتعلق بالصنع غير المشروع للميثامفيتامين. ولم يقدَّر بعد نطاق وحجم هذا التطوُّر الجديد وأهميته بالنسبة لأسواق الميثامفيتامين الإقليمية.

٦٥٧- وتلاحظ الهيئة بقلق التدهور السريع في الحالة المتعلقة بالسلامة والأمن في أفغانستان وتأثيرها على قدرة السلطات على رصد العرض غير المشروع للمخدِّرات الأفغانية المنشأ ومراقبته. وفي الوقت نفسه، تلاحظ الهيئة أنَّ استعداد المجتمع الدولي لمواصلة تقديم المعونة إلى أفغانستان يبدو آخذاً في التراجع، ولا سيَّما في مجال مكافحة المخدِّرات. وتقرُّ الهيئة بأنَّ أيَّ تحسُّن محتمل في مكافحة المخدِّرات في أفغانستان يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالتصدِّي الملائم للتحدِّيات الإنمائية الأوسع نطاقاً والتحدِّيات التي تواجه العدالة الجنائية، ولكنها تحذِّر من أنَّ إجراءات مكافحة المخدِّرات وغسل الأموال والفساد لا يمكن استبعادها من المعادلة إن كان للتنمية المستدامة أن تتحقَّق. **وفي هذا السياق، تهيب الهيئة بالحكومات الشريكة والمجتمع الدولي أن يواصلوا دعمهم للجهود المبذولة من أجل مكافحة المخدِّرات في أفغانستان، مع التحلِّي بروح المسؤولية العامة والمشتركة في مواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية، من أجل ضمان ألاَّ تشغل العناصر الإجرامية أو الإرهابية الفراغ الذي يحتمل أن ينجم عن سحب الدعم الدولي من البلد.**

٢- التعاون الإقليمي

٦٥٨- استمر التعاون على المستوى الإقليمي في غرب آسيا على أساس الاتفاقات الثنائية والاتفاقات المتعدِّدة الأطراف القائمة والجديدة على حدٍّ سواء (أبرم بعضها أثناء الفترة المشمولة بالتقرير). وبالإضافة إلى ذلك، توجد مبادرات وعمليات متعدِّدة للتعاون الإقليمي، على أساس الانتماءات دون الإقليمية بين بلدان آسيا الوسطى والقوقاز والخليج والشرق الأوسط. وتتمحور مبادرات أخرى حول قضايا ذات اهتمام مشترك بين مجموعات من البلدان المتجاورة، كما هو الحال في العديد من المبادرات التي تنهض على ضرورة مواجهة التهديدات الناشئة عن سوق المخدِّرات في أفغانستان، والتي لها أبعاد عالمية أيضاً.

٦٥٩- وما زال المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى، وهو هيئة حكومية دولية دائمة تكافح الاتِّجار بالعقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية وسلائفهما، يوفِّر ساحة إقليمية لتبادل المعلومات والممارسات الجيِّدة في التصدِّي للاتِّجار بالمخدِّرات وتعزيز التعاون في مجال إنفاذ القانون. وقد تركَّزت

---

(٦٤) "الكابتاغون" هو في الأصل الاسم التجاري الرسمي لمستحضر صيدلاني يحتوي على مادة الفينيثيلين وهي من المنشِّطات الاصطناعية. والمادة المعروفة باسم "الكابتاغون" التي تضبط في غرب آسيا اليوم والمشار إليها في هذا التقرير هي عقاقير مغشوشة مضغوطة في شكل أقراص أو حبوب تشبه شكلًا "الكابتاغون" الأصلي غير أنها مختلفة عنه. والعنصر الفعَّال في الكابتاغون المغشوش هو الأمفيتامين الذي يخفف عادة بمواد متعدِّدة تستخدم في غشِّ العقاقير، مثل الكافيين وغيره.

أنشطته في العام الماضي حول تنسيق عدَّة عمليات مشتركة بين الدول المشتركة فيه (الاتحاد الروسي وأذربيجان وأوزبكستان وتركمانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان)، وكذا بلدان أخرى منها أستراليا والصين، لدى استهداف دروب تهريب محدَّدة. ومن النتائج الملموسة في هذا الشأن في تشرين الثاني/نوفمبر عام ٢٠١٥، تنفيذ عملية تسليم مراقب مشتركة بين السلطات الوطنية المختصَّة في كازاخستان وطاجيكستان تحت إشراف المركز أسفرت عن ضبط ما يقرب من ٤٠ كيلوغراماً من القنَّب الأفغاني المنشأ، فيما يزعم، في كازاخستان.

٦٦٠- وفي ٣٠ أيار/مايو ٢٠١٦، اعتمد أعضاء المبادرة المشتركة بين أفغانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان إعلاناً وزاريًّا خلال الاجتماع الوزاري الثلاثي الرابع، الذي عقد في مدينة إيسيك كول في قيرغيزستان. وقد شدَّد الإعلان على أهمية التعاون الإقليمي وبناء القدرات في القضايا المتعلقة بمراقبة المخدِّرات، خاصة فيما يتعلق بالجمارك ومراقبة الحدود. واتَّفقت البلدان المشاركة على دعم العمل على إنشاء مكاتب اتصال حدودية، ووضع إجراءات تشغيل موحَّدة لهذه المكاتب بين أفغانستان وطاجيكستان، وإعداد مذكرة تفاهم لوضع أساس لتبادل المعلومات حول العمليات عبر الحدود ولتنسيق العمليات في المستقبل.

٦٦١- وخلال مؤتمر القمة السنوي لمنظمة شنغهاي للتعاون، الذي عُقد في طشقند في حزيران/يونيه ٢٠١٦، تقدَّمت الهند وباكستان بطلب رسمي للعضوية في المنظمة، التي تضمُّ حاليًّا الاتحاد الروسي وأوزبكستان والصين وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان، من خلال توقيع "مذكَّرات التزام". ويعتبر توقيع هذه المذكَّرات الخطوة الأخيرة للحصول على العضوية الكاملة، التي يتوقَّع منحها في عام ٢٠١٧. ومنذ عام ٢٠٠٦، اعتبرت منظمة شنغهاي للتعاون أنَّ الاتِّجار بالمخدِّرات هو أحد المجالات ذات الأولوية لتوثيق التعاون بين دولها الأعضاء.

٦٦٢- وتشاركت الحكومة الأفغانية مع الاتحاد الأوروبي في استضافة "مؤتمر بروكسل بشأن أفغانستان"، الذي عُقد في ٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، في إطار سلسلة من الاجتماعات الوزارية المعقودة بهدف دعم التقدُّم المحرز في تنفيذ خطة التنمية في أفغانستان على مدار ما يُسمَّى بـ "عقد التحوُّل" (٢٠١٥-٢٠٢٤). واعتمد مؤتمر بروكسل إعلاناً عنوانه "الشراكة من أجل الرخاء والسلام" أكَّد مجدَّداً على التزام البلدان المشاركة والمنظمات الدولية بتعزيز التعاون على تحقيق الاعتماد على الذات لأفغانستان. كما تعهَّد الشركاء الدوليون بتقديم ١٥,٢ بليون دولار من أجل دعم الأولويات الإنمائية في أفغانستان للفترة ٢٠١٧-٢٠٢٠ بناءً على الإطار الوطني للسلام والتنمية في أفغانستان، الذي قدَّمته الحكومة في المؤتمر و"إطار الاعتماد على الذات من خلال المساءلة المتبادلة". وتحت عنوان "السلام والأمن والتعاون الإقليمي"، أكَّد المؤتمر كذلك على الحاجة لبذل جهود مجددة واتِّباع نهج مستدام ومتكامل صوب الحدِّ من إنتاج المخدِّرات وسلائفها والاتِّجار بها على نحو غير مشروع وكذلك معالجة المصابين باضطرابات من جراء تعاطي مواد الإدمان وإعادة تأهيلهم من خلال تنفيذ خطة العمل الوطنية الأفغانية لمكافحة المخدِّرات.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٦٦٣- في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، اعتمدت الحكومة الأفغانية خطة عمل وطنية جديدة لمكافحة المخدِّرات للفترة ٢٠١٥-٢٠١٩، وعرضت هذه الخطة على المجتمع الدولي في اجتماع رفيع المستوى عقد في فيينا في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥. وتتمثَّل الأهداف الرئيسية للخطة في تقليل زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيونيات والاتِّجار بها والحدِّ من الطلب غير المشروع على المخدِّرات وزيادة توفير العلاج للمتعاطين. وفي عام ٢٠١٥ أيضاً، أطلقت وزارة مكافحة المخدِّرات نظام الإبلاغ عن المخدِّرات في أفغانستان، وهو نظام تفاعلي عبر الإنترنت لجمع البيانات المتعلقة بالمخدِّرات. ويدمج هذا النظام كل ما يرد من بيانات بشأن المخدِّرات الأفغانية من المصادر المعتمدة رسميًّا، وهو أول مركز من نوعه لحفظ البيانات على الصعيد الوطني.

٦٦٤- واستكملت الحكومة الأرمينية استراتيجيتها الوطنية لمكافحة إدمان المخدِّرات والاتِّجار غير المشروع بها لعام ٢٠١٤ ببرنامج لعام ٢٠١٦ يحدِّد إجراءات لتحقيق أهداف العناصر الجوهرية الثلاثة للاستراتيجية، وهي: (أ) الوقاية الأولية من إدمان المخدِّرات؛ (ب) منع الاتِّجار غير المشروع بالعقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية وسلائفهما؛ (ج) توفير خدمات الرعاية الطبية والاجتماعية والنفسية لمتعاطي العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية. واستُكملت هذه الإجراءات بفصول مخصَّصة للنتائج المتوقَّعة ومصادر التمويل، فضلًا عن رصد تنفيذ الاستراتيجية وتقييمها.

٦٦٥- ووضعت الأردن ست مواد من شبائه القنَّب الاصطناعية من فئة JWH تحت الرقابة الوطنية خلال الفترة المشمولة بالتقرير، وشمل ذلك الإجراء مادة الـ JWH-018 وخمس مواد أخرى لا تخضع للمراقبة الدولية في الوقت الراهن. وقد وضعت إسرائيل تسعة مؤثِّرات عقلية جديدة لا تخضع للمراقبة الدولية حاليًّا تحت الرقابة الوطنية في عام ٢٠١٥.

٦٦٦- وذكرت جورجيا أنها خفَّفت، في عام ٢٠١٥، العقوبات الجنائية على جرائم حيازة المخدِّرات، التي كانت تخضع سابقاً لنفس عقوبة توزيع المخدِّرات. وفي إطار الممارسة العملية، بدأت المحاكم الجورجية بالفعل، كما ورد، في استخدام بدائل للسجن في قضايا الحيازة المتعلقة بكميات بسيطة من المخدِّرات. وقد أنشئ أيضاً مركز وطني لرصد المخدِّرات من أجل جمع وتحليل البيانات عن حالة المخدِّرات، بما يكفل أساساً لاتِّباع نُهج قائمة على الأدلة في إعداد سياسة معنية بالمخدِّرات في ذلك البلد.

٦٦٧- وأدخل لبنان تعديلات مهمة على قانونه الجنائي خلال الفترة المشمولة بالتقرير لتحسين قدرته على التصدِّي للجرائم المالية. ومن المتوقَّع أن يكون لهذه التعديلات تأثير على قدرته على مكافحة الجرائم المتعلقة بالمخدِّرات من خلال اتِّخاذ إجراءات أكثر فعالية للتصدِّي للتدفقات المالية غير المشروعة. ومن بين ما استحدثته هذه التعديلات اعتبار غسل الأموال جريمة قائمة بذاتها لا تتطلَّب إدانة بشأن الجريمة الأصلية ذات الصلة؛ وفرض غرامات تصل إلى ضعف قيمة الموجودات المشمولة بعمليات غسل الأموال؛ وتوسعة مفهوم ما يمكن اعتباره عائدات إجرامية؛ وتمديد نطاق تطبيق القانون على ارتكاب الجرائم ذات الصلة خارج الإقليم الوطني؛ وتوسيع نطاق ولاية هيئة التحقيق الخاصة، التي حُدِّدت مهامها بشكل أكبر في التعديلات.

٦٦٨- وحُدِّثت الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدِّرات في عُمان للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠ لتشمل أصحاب مصلحة إضافيين، بما يتماشى مع هدفها في أن تعكس نهجاً متعدِّد القطاعات والتخصُّصات يشمل اتِّخاذ تدابير تشريعية وعملياتية في مجال إنفاذ القانون وعنصراً قويًّا معنيًّا بالعمل الوقائي يركِّز على إذكاء الوعي بين عامة السكان.

٦٦٩- وصدر في دولة فلسطين مرسوم رئاسي في عام ٢٠١٥ توسَّع في تحديد ولاية إدارة مكافحة المخدِّرات التابعة للشرطة الفلسطينية على أنها تشمل وضع خطة لمنع الجرائم المتعلقة بالاتِّجار بالمخدِّرات وزراعتها وصنعها؛ وجمع المعلومات وتبادلها بشأن قضايا الاتِّجار بالمخدِّرات من خلال زيادة التعاون الدولي والإقليمي؛ وتسجيل ومراقبة منتجي المخدِّرات والمتَّجرين والمشتبه في اتِّجارهم بالمخدِّرات وكذلك المتعاطين.

٦٧٠- وقد توسَّعت تركيا مؤخَّراً في تعريف المؤثِّرات النفسانية الجديدة بوضع تعاريف عامة لها (في مقابل تعاريفها المحدَّدة)، وفضلًا عن هذا، عُدِّل قانون العقوبات التركي لإضافة شبائه القنَّب الاصطناعية ومشتقاتها إلى قائمة المواد التي يجوز تشديد العقوبة بشأنها. ووضعت ٢٩ مادةً إضافيةً تحت الرقابة الوطنية خلال الفترة المشمولة بالتقرير. وعُدِّلت المادة ١٩١ من قانون العقوبات أيضاً لاعتبار بيع أيِّ نوع من المخدِّرات أو المنشِّطات في المدارس أو المدن الجامعية أو المستشفيات أو الثكنات أو أماكن العبادة ظرفاً مشدداً للعقوبة. وقد طوَّرت تركيا أيضاً بنيتها التحتية الوطنية لمكافحة المخدِّرات بترقية فرع مكافحة المخدِّرات السابق التابع لجهاز الشرطة الوطنية التركية إلى مرتبة إدارة كاملة.

٦٧١- وعدَّلت أوزبكستان القانون رقم ٢٩٣ بشأن استيراد العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية والسلائف الكيميائية وتصديرها ونقلها، من خلال المرسوم رقم ٣٣٠ الصادر عن مجلس الوزراء في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥. وتشمل التغييرات التي أُدخلت من خلال التعديل تبسيطَ إجراءات قبول تراخيص استيراد وتصدير العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية وإدراج حوالي ٨٠ مادةً، معظمها من المؤثِّرات النفسانية الجديدة، في القائمة الوطنية للمواد المحظورة.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتِّجار

(أ) المخدِّرات

٦٧٢- لا تزال بلدان غرب آسيا، لا سيَّما أفغانستان، تشكِّل مصدراً رئيسيًّا للأفيونيات المنتجة بصورة غير مشروعة. وقد استأثرت منطقة غرب آسيا أيضاً بمعظم مضبوطات الأفيونيات في العالم خلال الفترة المشمولة بالتقرير. ويبقى درب البلقان، الذي يمرُّ عبر إيران (جمهورية-الإسلامية) وتركيا للوصول إلى الأسواق الأوروبية بشكل رئيسي، الأبرز من بين الدروب الثلاثة العتيدة المستخدمة لتهريب الأفيونيات. ومع ذلك تشير التقارير الأخيرة إلى تزايد أهمية دروب أخرى، حيث لاحظت تركيا ظهوراً تدريجيًّا لدرب بلقاني ثان يشمل العراق والجمهورية العربية السورية بالإضافة إلى البلدان التي تقع تقليديًّا على درب البلقان. وفي الوقت نفسه، فإنَّ الدرب الجنوبي، الذي يستخدم إيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان كمركزي توزيع لتزويد الأسواق في جميع مناطق العالم تقريباً، باستثناء أمريكا اللاتينية، يحظى بأهمية متنامية. وحتى الدرب الشمالي الأقل استخداماً في العادة، والذي يصل إلى الاتحاد الروسي والبلدان الأخرى في رابطة الدول المستقلة عبر بلدان آسيا الوسطى المتاخمة لأفغانستان، قد أبدى مؤخَّراً مؤشِّرات على تزايد استخدامه بعد التراجع خلال الفترة ٢٠٠٨-٢٠١٢.

٦٧٣- وتستأثر أفغانستان، منذ أكثر من عقد من الزمان، بأكبر إنتاج غير مشروع للأفيون في العالم، على الرغم من التراجع الكبير في زراعة خشخاش الأفيون والإنتاج المقدَّر له حسبما ورد في الدراسة الاستقصائية عن الأفيون في أفغانستان لعام ٢٠١٥. وتؤكِّد أرقام عام ٢٠١٦ أنه لا توجد بواعث كبيرة للتفاؤل حيث إنَّ جميع مؤشِّرات إنتاج الأفيون التي خضعت للدراسة الاستقصائية في ذلك البلد تظهر غالباً زيادات في الإنتاج توحي بأنَّ التطوُّرات التي لوحظت في عام ٢٠١٥ أخذت تنحسر بالفعل.

٦٧٤- وتُظهر الخلاصة الوافية للدراسة الاستقصائية عن الأفيون في أفغانستان لعام ٢٠١٦ أنَّ إجمالي المساحة المقدَّرة لزراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في أفغانستان قد زاد بنسبة ١٠ في المائة بالمقارنة بعام ٢٠١٥ حتى وصلت إلى ٢٠١ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠١٦؛ وهو ثالث أعلى مستوى لها منذ أول تقدير لها في عام ١٩٩٤. وقد لوحظت زيادة في المساحات المقدَّرة لزراعات خشخاش الأفيون غير المشروعة في جميع المناطق بذلك البلد، باستثناء المنطقة الجنوبية التي ما زال مستوى الزراعة فيها هو الأعلى بفارق كبير ولكنه ما زال يعتبر مستقرًّا بالمقارنة بمستويات

عام ٢٠١٥. وبمعنى آخر، لم يرد ما يفيد بتراجع الزراعة في أيِّ جزء من ذلك البلد في عام ٢٠١٦.

٦٧٥- وظلَّت مقاطعة هلمند المنطقة الرئيسية لزراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في أفغانستان في عام ٢٠١٦. وزادت المساحة المزرعة بخشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في بادغيس بنسبة ١٨٤ في المائة بين عامي ٢٠١٥ و٢٠١٦. ومن بين المقاطعات الأفغانية البالغ عددها ٣٤، تراجع عدد المقاطعات الخالية من خشخاش من ١٤ في عام ٢٠١٥ إلى ١٣ في عام ٢٠١٦.

٦٧٦- أمَّا تقديرات الإنتاج المحتمل من الأفيون (٨٠٠ ٤ طن في عام ٢٠١٦ بالمقارنة بـ ٣٣٠٠ طن في عام ٢٠١٥) ومتوسط غلَّة الهكتار من الأفيون (٢٣,٨ كيلوغراماً للهكتار في عام ٢٠١٦ بالمقارنة بـ ١٨,٣ كيلوغراماً للهكتار في عام ٢٠١٥)، فقد ارتفعت ارتفاعاً كبيراً في عام ٢٠١٦، أي بنسبة ٤٣ في المائة و٣٠ في المائة على التوالي. وعُزي الارتفاع في معدَّل الإنتاج المحتمل من الأفيون في عام ٢٠١٦ في أغلب الأحوال إلى الزيادة في غلة المحصول، الذي لم يتأثر بما تأثر به محصول عام ٢٠١٥ من نقص في المياه أو أمراض زراعية أو ما شابه ذلك من ظروف غير مؤاتية. وفي الوقت نفسه، من المرجَّح أن تكون الأرقام المقدَّرة أدنى من الواقع حيث إنَّ بعض المقاطعات الرئيسية في زراعة الخشخاش قد استبعدت من الدراسة الاستقصائية لغلة المحصول لاعتبارات أمنية. وقد شملت الزيادات في تقديرات الإنتاج المحتمل جميع مناطق أفغانستان دون استثناء، ولا سيَّما الزيادة التي تقدَّر بـ ٢٨٦ في المائة في المنطقة الجنوبية، التي تدهورت فيها الحالة الأمنية تدهوراً ملحوظاً في عام ٢٠١٦.

٦٧٧- وقد تراجع حجم الجهود المتحقَّق منها، التي تقودها الحكومة لإبادة خشخاش الأفيون غير المشروع في جميع أنحاء أفغانستان بنسبة ٩١ في المائة، بما معناه توقُّف شبه تام لأعمال الإبادة في عام ٢٠١٦ بالمقارنة بعام ٢٠١٥. وقد ورد ما يفيد بأنه قد أُبيد ما مجموعه ٣٥٥ هكتاراً من خشخاش الأفيون في أفغانستان في عام ٢٠١٦، وهو كمٌّ غير جدير بالذكر بالمقارنة بإجمالي المساحة المقدَّرة لزراعة خشخاش الأفيون غير المشروع.

٦٧٨- وفي حين أنَّ التحليل الاجتماعي الاقتصادي المرفق بالدراسة الاستقصائية عن الأفيون في أفغانستان لعام ٢٠١٦ لم يكن متاحاً في وقت إعداد هذا التقرير، فإنَّ البيانات المنشورة في آذار/مارس ٢٠١٦ عن نتائج الدراسة الاستقصائية لعام ٢٠١٥ توضح المزيد عن العوامل التي ربما قد ساهمت في انخفاض زراعة خشخاش الأفيون وإنتاجه بصورة غير مشروعة في عام ٢٠١٥. فالانخفاض الحاد في قيمة الأفيون في عام ٢٠١٥ مقدَّراً بسعر الشراء من المزارع (انخفاض بنسبة ٣٣ في المائة مقارنة بعام ٢٠١٤ وهو أدنى مستوى له منذ عام ٢٠٠٩) وفي الدخل الإجمالي المتحصل من الأفيون لكل هكتار (انخفاض بنسبة ١٨ في المائة مقارنة بعام ٢٠١٤ وهو أدنى مستوى له منذ عام ٢٠٠٢) مع التدهور الثابت الملحوظ في السنوات الأربع الأخيرة في غلَّة محاصيل خشخاش الأفيون التي تراوحت بين المتوسط والضعيف هي كلها عوامل أثَّرت تأثيراً خطيراً على حجم زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون على نحو غير مشروع في ذلك البلد. وبالإضافة إلى الظروف المناخية غير المؤاتية التي ساهمت بشكل مباشر في تقليل متوسط غلَّة الهكتار، أدَّى الانخفاض في قيمة الأفيون والدخل المحقَّق منه إلى اتجاه الكثير من المزارعين إلى التخلِّي عن زراعة خشخاش الأفيون في عام ٢٠١٥ بسبب انخفاض ربحيته. وتجدر الإشارة إلى أنَّ ١٢ في المائة من المزارعين، الذين توقَّفوا عن زراعة خشخاش الأفيون في عام ٢٠١٥، ذكروا أنهم استعاضوا عنه بزراعة القنَّب. ومع ذلك، تشير النتائج أيضاً إلى أنَّ عجز الفلَّاحين بشكل عام عن الوصول إلى الأسواق لبيع المنتجات البديلة - بما في ذلك القمح، الذي كان المحصول الرئيسي البديل في عام ٢٠١٥ - قد يكون عاملًا أكثر أهمية في اعتمادهم على زراعة المحاصيل غير المشروعة من مستوى الربح الممكن تحقيقه منها.

٦٧٩- وفي عام ٢٠١٥، ورد ما يفيد بزراعة خشخاش الأفيون أيضاً في لبنان وأوزبكستان، وتركَّزت زراعته في لبنان حول وادي البقاع حيث يزرع القنَّب أيضاً على نحو غير مشروع وفق ما ذكرته المصادر الحكومية. وفي العام نفسه، أفادت أوزبكستان بتنفيذ بعض عمليات الإبادة (بشأن خشخاش الأفيون ونبتات القنَّب)، بينما لم يبلِّغ لبنان عن عمليات من هذا القبيل. وأشارت طاجيكستان إلى ضبط أكثر من ٤,٥ أطنان من العقاقير المخدِّرة خلال عام ٢٠١٥، منها أكثر من ١,٥ طن من الهيروين والأفيونيات الأخرى. ولاحظت المملكة العربية السعودية أنَّ الهيروين ما زال يُهرَّب إليها مع أشخاص يحملونه عبر الحدود داخل ملابسهم أو في أحشائهم في شكل نقي، وأنَّ مجموعة متنوِّعة من مواد التخفيف تضاف إليه لاحقا، ممَّا يؤكِّد وجود عمليات كبيرة لغشِّه داخل المملكة.

٦٨٠- والقنَّب هو أشيع المخدِّرات إنتاجاً وتهريباً واستهلاكاً في العالم. وما زالت نبتة القنَّب تزرع على نطاق واسع في غرب آسيا. ومن بين أكبر البلدان الخمسة المنتجة لراتنج القنَّب في العالم، توجد ثلاثة في غرب آسيا، وهي أفغانستان ولبنان وباكستان. وتورِّد هذه البلدان الثلاثة إنتاجها منه إلى الأسواق في الشرقين الأدنى والأوسط بشكل رئيسي، التي استأثرت بنسبة ٢٥ في المائة من حجم مضبوطاته العالمية في عام ٢٠١٤ (وخصوصاً في أفغانستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان) في عام ٢٠١٥، وأعلنت المملكة العربية السعودية عن ضبط كميات ضخمة من القنَّب مجموعها ما يقرب من ٣ أطنان خلال عام ٢٠١٥.

٦٨١- ورغم أنَّ مضبوطات الكوكايين في آسيا ما زالت صغيرة نسبيًّا من حيث القيمة المطلقة، فقد تضاعفت ثلاث مرات خلال العقد الماضي وفقاً لأحدث تقديرات صادرة عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، حيث استأثرت المضبوطات الآسيوية بحوالي ٥٠ في المائة من حجم المضبوطات في منطقة الشرق الأوسط الفرعية. وكانت إسرائيل هي الوجهة النهائية المذكورة في معظم الأحيان بشأن الكوكايين المهرَّب إلى غرب آسيا من أمريكا اللاتينية. ولا توجد بيانات متاحة فيما يتعلق

بمضبوطات الكوكايين في آسيا الوسطى والقوقاز، باستثناء أرمينيا، حيث تمَّ الإبلاغ عن ضبط ٢٦ كيلوغراماً من الكوكايين.

٦٨٢- وأُجريت عدَّة عمليات عبر الحدود في بلدان المنطقة خلال الفترة المشمولة بالتقرير. وعلى سبيل المثال، أبلغت طاجيكستان عن إجراء ٢٥ عمليةً مشتركةً في عام ٢٠١٥ مع أفغانستان والدول المجاورة في آسيا الوسطى، إلى جانب الاتحاد الروسي، ممَّا أدَّى إلى ضبط أكثر من ٩٥٠ كيلوغراماً من المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية.

(ب) المؤثِّرات العقلية

٦٨٣- لا تزال بلدان غرب آسيا، ولا سيَّما في منطقتي الشرق الأوسط والخليج الفرعيتين، تُستخدم في الأساس كنقاط عبور لتهريب الميثامفيتامين. أمَّا فيما يتعلق بالأمفيتامين، فهي تمثِّل على السواء نقاط عبور وبلدان مصدر ومقصد، وهو ما يجسِّد إلى حدٍّ بعيد النمط الأقاليمي الحالي للاتِّجار بالأمفيتامين.

٦٨٤- وعرض أقراص "الكابتاغون" المغشوشة، التي ما زالت تضبط بكميات ضخمة، خاصة في بلدان منطقتي الخليج والشرق الأوسط الفرعيتين، يظلُّ من التحدِّيات الكبيرة المتعلقة بالمؤثِّرات العقلية في المنطقة. ففي عام ٢٠١٥، أعلنت السلطات اللبنانية والتركية عن ضبط أكثر من ١٥ مليون قرص من أقراص "الكابتاغون" في لبنان وتركيا. وفي عام ٢٠١٦، استمرَّت ضبطيات "الكابتاغون" تتصدَّر العناوين الرئيسية في وسائل الإعلام في جميع أنحاء المنطقة، مثلما هو الحال في الأردن التي نفَّذت ضبطيتين كبيرتين تفصل بينهما ١٠ أيام في نيسان/أبريل ٢٠١٦، وقد ضُبط في إحداهما ما يزيد على ٤,٥ ملايين قرص وفي الأخرى أكثر من ٣,٥ ملايين قرص. أمَّا أكبر ضبطية لأقراص "الكابتاغون" سجَّلتها الأردن على الإطلاق فقد وقعت في أيلول/سبتمبر ٢٠١٦ حيث ضبط ما يزيد على ١٣ مليون قرص. وقد لاحظت السلطات اللبنانية أيضاً زيادة جرائم الاتِّجار بأقراص "الكابتاغون" وارتفاع عدد المختبرات السرية التي تصنعها في لبنان، وربما يأتي ذلك كنتيجة لتدمير مرافق الإنتاج نتيجة للنزاع الدائر في الجمهورية العربية السورية المجاورة. ومن البلدان الأخرى التي أفادت عن ضبطيات كبيرة من "الكابتاغون" المملكة العربية السعودية التي أشارت إلى استخدام المواد الغذائية أو مواد البناء لإخفاء الأقراص المهرَّبة في الشاحنات والسيارات.

٦٨٥- ووفقاً للمعلومات المقدَّمة إلى الهيئة، سجَّلت السلطات الحكومية في عُمان أكثر من ٣ آلاف ضبطية متعلقة بالمخدِّرات في عام ٢٠١٥، ومع ذلك، لم يتضمَّن أيٌّ منها مادة "الكابتاغون".

٦٨٦- وأفاد عدد قليل من بلدان المنطقة بأنَّ المضبوطات تضمَّنت مؤثِّرات عقلية أخرى غير "الكابتاغون"، مثل الديازيبام أو اللورازيبام (أرمينيا مثلًا). أمَّا تركيا، فقد أفادت عن ضبط كميات ضخمة من المواد تشمل ٤،٣-ميثيلين ديوكسي الميثامفيتامين (المعروف عموما باسم "الإكستاسي") أو مواد من نوع "الإكستاسي"، أي أكثر من ٥,٥ ملايين قرص في عام ٢٠١٥، فضلًا عن ضبطيات من ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك.

(ج) السلائف

٦٨٧- بالنظر إلى ضخامة الإنتاج غير المشروع لعدد من العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية في غرب آسيا، ظلَّت هذه المنطقة مقصداً مستهدفاً بالسلائف الكيميائية المسرَّبة من التجارة المشروعة، مثل أنهيدريد الخل (لصنع الهيروين) والإيفيدرين والسودوإيفيدرين و١-فينيل-٢-بروبانون وحمض فينيل الخل (لصنع المنشِّطات الأمفيتامينية) ومواد أخرى.

٦٨٨- وفيما يتعلق بمضبوطات أنهيدريد الخل، استمر الاتجاه التنازلي الذي لوحظ بشأنها في السنوات الأخيرة في أفغانستان حيث أخذ حجمها يتراجع بمقدار النصف تقريباً في كل عام منذ ٢٠١١. وقد ورد ما يفيد باستمرار دخوله إلى أفغانستان من إيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان المجاورتين، اللتين ضبطتا كميات ضخمة منه في فترات متفرقة خلال عامي ٢٠١٥ و٢٠١٦. ومع ذلك، فمن الملاحظ بوجه عام أنَّ عدد ضبطيات أنهيدريد الخل وكمَّ مضبوطاته في المنطقة في تراجع مستمر، ربما بسبب التسريب الداخلي المتزايد، أو لأنَّ المتَّجرين ربما بدأوا يلجؤون إلى استخدام مواد غير مجدوَلة بدلًا من أنهيدريد الخل كعنصر رئيسي في صنع الهيروين غير المشروع.

٦٨٩- ولا توجد معلومات كافية حتى الآن حول عمليات توليف السلائف الكيميائية المستخدمة في صنع "الكابتاغون"، الذي ورد أنَّ منشأه كان لبنان والجمهورية العربية السورية، ولا عن أماكن صنعها ومصادرها. ومع ذلك، أبلغ لبنان عن ضبط كمية تقدَّر بنحو ١٦ طنًّا من حمض فينيل الخل في عام ٢٠١٥، وتشتبه السلطات هناك في أنَّ الغرض منها كان استخدامها في صنع "الكابتاغون".

٦٩٠- وعلى هذه الخلفية، أطلقت عملية محدَّدة زمنيًّا لمشروع بريزم التابع للهيئة بعنوان "الحلقات المفقودة" في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، وذلك بهدف سدِّ فجوة المعلومات المتعلقة بأنواع ومصادر المواد الكيميائية المجدوَلة وغير المجدوَلة المستخدمة في الصنع غير المشروع لأقراص "الكابتاغون"، وكيفية إدخالها إلى أماكن المختبرات السرية ومنظمات الاتِّجار المتورِّطة وأية صلات بينها. وستعرض الهيئة نتائج العملية في تقريرها السنوي لعام ٢٠١٧.

٦٩١- ومن التطوُّرات الأخرى الحديثة المثيرة للقلق تزايد اكتشاف السلطات الأفغانية لسلائف الميثامفيتامين في المختبرات غير المشروعة في أفغانستان، إذ إنَّ هذا التطوُّر يوحي بأنَّ

أفغانستان قد تبرز كموقع للإنتاج بدلًا من أن تكون مجرَّد بلد من بلدان المقصد. ويمكن الحصول على المزيد من المعلومات المفصلة بشأن حالة مراقبة السلائف في غرب آسيا في تقرير الهيئة لعام ٢٠١٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨.[٦٥]

٦٩٢- وتحثُّ الهيئةُ جميعَ أصحاب المصلحة المعنيين في المنطقة على زيادة تبادل المعلومات الاستخبارية المتعلقة بالمخدِّرات بين سلطاتها الوطنية المختصَّة بإنفاذ قوانين المخدِّرات، بما في ذلك من خلال استخدام الأدوات الإلكترونية التي استحدثتها الهيئة لهذا الغرض مثل نظام الإخطار بحوادث السلائف (بيكس) ومن خلال مراكز الاستخبارات الإقليمية ذات الصلة، مثل المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى، وخلية التخطيط المشتركة بين أفغانستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان، ومركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدِّرات التابع لمجلس التعاون لدول الخليج العربية.

(د) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٦٩٣- لا تزال المؤثِّرات النفسانية النباتية مثل القات (*Catha edulis*) تُستعمل على نطاق واسع في أجزاء من غرب آسيا، على سبيل المثال في تركيا وعُمان والمملكة العربية السعودية. أمَّا المؤثِّرات النفسانية الاصطناعية الجديدة، التي تظهر بأعداد متزايدة سنويًّا على المستوى العالمي، فقد استبين منها عدد قليل نسبيًّا في بلدان في غرب آسيا بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٥. وفي عام ٢٠١٥، أبلغت قيرغيزستان عن ظهور مؤثِّرات نفسانية جديدة في إقليمها للمرة الأولى، في حين أنَّ البيانات الخاصة بأجزاء كبيرة من جنوب غرب آسيا (تضم أفغانستان وإيران (جمهورية-إسلامية) وباكستان) غير متوفِّرة حتى الآن. وقد كانت تركيا واحدة من البلدان القليلة التي أبلغت عن ضبط كميات كبيرة من شبائه القنَّب الاصطناعية (أكثر من ٥٠٠ كيلوغرام) في عام ٢٠١٥.

٦٩٤- ولا تزال هناك مؤشِّرات حول إساءة استعمال عقاقير الوصفات الطبية على نطاق واسع في المنطقة. ومن المواد المثيرة للقلق في عدَّة بلدان في غرب آسيا الترامادول، وهو مؤثِّر أفيوني اصطناعي، ويعتبر من مواد التعاطي في الأردن وأرمينيا وتركمانستان وتركيا وعُمان (أُفيد باستيراده من الصين ومصر) وقطر والمملكة العربية السعودية ولبنان (مستورد من مصر). وقد أبلغ عن ضبطية ضخمة لـ ١٤٢ ٠٠٠ أمبولة من الترامادول قامت بها السلطات الأردنية في عام ٢٠١٥. وهي واحدة من سلسلة من ضبطيات البضائع المغشوشة والمهرَّبة التي نفَّذتها الأردن منذ انضمامها للبرنامج العالمي لمراقبة الحاويات المشترك بين المنظمة العالمية للجمارك ومكتب المخدِّرات والجريمة في أيلول/سبتمبر ٢٠١٥. وتفيد المعلومات المتاحة للهيئة بأنَّ السلطات الجمركية في مطار الإمام الخميني الدولي في طهران قد ضبطت في آذار/مارس ٢٠١٦ مليون قرص ترامادول هندي المنشأ في شحنة مسجَّلة زوراً على أنها "مواد دعاية ومعروضات".

٦٩٥- وقد أخضت المملكة العربية السعودية مؤخَّراً للمراقبة الوطنية عقار البريغابالين بسبب سوء استعماله بين طلاب المدارس، وهو دواء له خواص مضادة للتشنُّجات ويستخدم على نطاق واسع في علاج الصرع والآلام العصبية والقلق. كما أبلغت تركيا والجمهورية العربية السورية والمملكة العربية السعودية عن ضبط كميات كبيرة من "عقاقير الوصفات الطبية المسرَّبة" غير المحدَّدة.

٥- التعاطي والعلاج

٦٩٦- لا يزال العمل جارياً على تحسين سبل جمع البيانات بانتظام حول التدابير المتعلقة بتعاطي المخدِّرات والعلاج في عدَّة بلدان في المنطقة، لكن يظلُّ من الصعب إجراء تقييم حقيقي لمدى توفُّر الخدمات العلاجية مقارنة بالحاجة لها. ومن المتوخَّى الانتهاء من التقييم الشامل لحالة تعاطي المخدِّرات في دولة فلسطين، من حيث نطاقها وأنماطها، قبل نهاية عام ٢٠١٦ ويمكن لهذا التقييم أن يوفِّر معلومات حديثة تستكمل بيانات خط الأساس التي جمعت هناك لآخر مرة في عام ٢٠٠٦.

٦٩٧- وتشير البيانات المتاحة إلى أنَّ القنَّب والمؤثِّرات الأفيونية والمنشِّطات الأمفيتامينية من أشيع مواد التعاطي في غرب آسيا. وفي أفغانستان، استمر معدَّل تعاطي المخدِّرات في الارتفاع وباتت نسبة المتعاطين الآن تمثِّل، وفقاً للتقديرات الأخيرة، ١٢,٦ في المائة من البالغين (أي بما يمثِّل فرداً من أفراد كل ثلاث أُسر معيشية). وهذا الرقم يفوق ضعف المعدَّل العالمي لتعاطي المخدِّرات الذي لا يكاد يتجاوز ٥ في المائة فيما يقدَّر. وما زالت المؤثِّرات الأفيونية أشيع المخدِّرات المتعاطاة في أفغانستان حيث يقدَّر أنَّ معدَّل تعاطيها يبلغ ٤,٩ في المائة بين عموم السكان و٨,٥ في المائة بين البالغين.

٦٩٨- وفي عام ٢٠١٥، أبلغت المملكة العربية السعودية عن اتِّجاه جديد في تعاطي المخدِّرات، وهو استعمال الشباب للميثامفيتامين عن طريق الحقن (بدلًا من التدخين). واستندت هذه الملاحظة إلى المعلومات الواردة من مرافق الطوارئ والعلاج الخارجي في مستشفى في جدة (تقع في غرب المملكة). وفي الوقت نفسه، فإنَّ البيانات الواردة من السجلات العلاجية لمتعاطي المخدِّرات وغيرها من السجلات المتعلقة بهم في محافظات المنطقة الشرقية من المملكة توضح أنَّ أكثر من ١ ٠٠٠ شخص من متعاطي المخدِّرات الإشكاليين (يقصد بهم في المملكة العربية السعودية متعاطو المخدِّرات بالحقن ومن يتعاطونها يوميًّا) يتعاطون المنشِّطات الأمفيتامينية، وهو أكثر من ضعف عدد متعاطي المخدِّرات الإشكاليين الذين أفيد بتعاطيهم للمؤثِّرات الأفيونية (حوالي ٤٥٠). ويمثِّل الأشخاص الذين يعالجون من تعاطي المنشِّطات الأمفيتامينية

[٦٥] E/INCB/2016/4.

أيضاً أكبر عدد (أكثر من النصف) من الأشخاص الذين يتلقون ضروباً من العلاج متعلقة بتعاطي المخدِّرات في المملكة. وفي نفس المنطقة الجغرافية، سجَّلت غرف الطوارئ في عام ٢٠١٥ أكثر من ٢٠٠ ٥ حالة إسعاف متعلقة بالمخدِّرات أنقذت فيها حياة المصاب، أمَّا عدد الوفيات المتعلقة بالمخدِّرات، فما زال مستقرًّا ومرتبطاً حصراً بتعاطي المؤثِّرات الأفيونية.

٦٩٩- أمَّا فيما يخصُّ حالات الوفاة من جراء الجرعات المفرطة، فإنَّ البيانات المتاحة عن غرب آسيا تجسِّد الاتجاه العالمي في هذا الشأن، حيث يُعزى معظم هذه الوفيات إلى تعاطي المؤثِّرات الأفيونية. وفي معظم بلدان المنطقة، التي أبلغت عن وفيات متعلقة بالمخدِّرات في عام ٢٠١٥ (بما في ذلك الإمارات العربية المتحدة والجمهورية العربية السورية والمملكة العربية السعودية)، أُرجع السبب في الوفاة إلى تعاطي المؤثِّرات الأفيونية (الهيروين في الغالب). وفي محاولة للحدِّ من الوفيات المتعلقة بالمخدِّرات، أزالت جورجيا عقبة كبيرة من أمام متعاطي المخدِّرات الذين يلتمسون المساعدة الطبية، حيث لم يعد مطلوبا من الأطباء والمسعفين إبلاغ أجهزة إنفاذ القانون بحالات تعاطي الجرعات المفرطة.

٧٠٠- وتشير التقديرات إلى أنَّ أكثر من ٢٠٠ ٠٠٠ شخص بحاجة إلى العلاج من تعاطي المخدِّرات في تركيا. وقد أفادت تركيا في عام ٢٠١٥ بأنَّ معدَّل العلاج الإيوائي لمدمني الميثامفيتامين قد ارتفع وأنَّ معدَّل علاج متعاطي شبائه القنَّب الاصطناعية في المستشفيات ظلَّ مستقرًّا. ورغم أنها لم تقدِّم بيانات عامة عن معدَّل انتشار تعاطي المخدِّرات، فإنها لاحظت حدوث انخفاض طفيف في إجمالي عدد متعاطي المخدِّرات بالحقن (لا سيَّما الهيروين) مع بعض الزيادة في تعاطي المنشِّطات الأمفيتامينية والمهدِّئات والمنشِّطات، وكذلك المنتجات الصيدلانية التي تحتوي على مؤثِّرات أفيونية. وكان المرض الأكثر انتشاراً بين متعاطي المخدِّرات بالحقن هو التهاب الكبد الوبائي من النوع C (كان يعاني منه ما يقرب من ٤٠ في المائة من الأشخاص الذين يتلقون علاجاً داخل المستشفيات في تركيا عام ٢٠١٥). ومن بين إجمالي حالات الوفاة الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة من المخدِّرات في تركيا، تبيَّن أنَّ أكثر من نصفها كان متصلًا بتعاطي مخدِّرات متعدِّدة، وأنَّ عدد الحالات المتصلة بتعاطي المؤثِّرات الأفيونية كان مماثلًا؛ وكان ما يقرب من ثُلث مجموع الحالات متصلًا بتعاطي المنشِّطات الأمفيتامينية و/أو القنَّب.

دال- أوروبا

١- التطوُّرات الرئيسية

٧٠١- لا تزال أسواق المخدِّرات غير المشروعة تشكِّل أحد التحدِّيات الرئيسية الماثلة أمام أمن البلدان الأوروبية. ووفقاً لتقديرات المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها (EMCDDA)، تدرُّ تجارة المخدِّرات غير المشروعة حوالي خُمس العائدات الإجرامية العالمية. وينفق مواطنو الاتحاد الأوروبي وحدهم ما بين ٢١ و٣١ بليون يورو سنويًّا على المخدِّرات. ويمكن أن تُعزى التغييرات المتسارعة التي لوحظت في الأعوام الأخيرة في أسواق المخدِّرات غير المشروعة جزئيًّا إلى العولمة والتطوُّرات التكنولوجية. وتتَّسم الأسواق الحالية بزيادة التعقيدات التنظيمية والتقنية، وترابط الجماعات الإجرامية الضالعة فيها وتخصُّصها. كما أنَّ أسواق المخدِّرات غير المشروعة تلك لا تتعلق بأنشطة إجرامية أخرى فحسب، بل تُحدِث أيضاً ضغطاً على المؤسسات الحكومية وتؤثِّر سلباً على الأعمال التجارية المشروعة وعلى المجتمع. والقنَّب هو المخدِّر الذي يُتعاطى على أوسع نطاق في أوروبا: إذ يُقدَّر أنَّ نحو ٢٧ مليون شخص بالغ في أوروبا تعاطوا القنَّب العام الماضي.

٧٠٢- وقُدِّر معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين في أوروبا في عام ٢٠١٤ بحوالي ٠,٧ في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنةً، أي أكثر بقليل من ٤ ملايين نسمة تقريباً. غير أنَّ ذلك الأمر يخفي تبايناً هامًّا بين البلدان والمناطق دون الإقليمية: ففي عام ٢٠١٤، بلغ معدَّل الانتشار السنوي في أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا حوالي ٠,٢ في المائة للفئة السكانية نفسها (نصف مليون نسمة تقريباً) وفي أوروبا الغربية وأوروبا الوسطى حوالي ١,١ في المائة (قرابة ٣,٥ ملايين نسمة).

٧٠٣- وتُنتج الأفيونيات المتعاطاة في أوروبا بدرجة رئيسية في أفغانستان وتُهرَّب إلى أوروبا عبر دربين رئيسيين، درب البلقان والدرب الشمالية. ولا تزال درب البلقان التي تمرُّ عبر إيران (جمهورية-الإسلامية) وتركيا ثمَّ عبر بلدان في جنوب شرق أوروبا وأوروبا الوسطى تُعدُّ درب التهريب الرئيسية، وخصوصاً للهيروين. وذكرت تقارير ازدياد وتيرة تهريب الأفيونيات على طول الدرب الشمالية، من أفغانستان إلى الدول الواقعة في آسيا الوسطى ثمَّ إلى الاتحاد الروسي، خلال الأعوام القليلة الماضية.

٧٠٤- ويُقدَّر أنَّ ٢,٤ مليون شخص تناولوا الأمفيتامين أو الميثامفيتامين في جميع أنحاء أوروبا في السنة الماضية. وفي بلدان الاتحاد الأوروبي، كان تعاطي المنشِّطات الاصطناعية الرئيسية (الأمفيتامين والميثامفيتامين ومادة ٤،٣-ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA) (المعروفة عموما باسم "الإكستاسي")) أعلى بدرجة طفيفة من تعاطي الكوكايين. ويسود قلق في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي بشأن توافر منتجات "الإكستاسي" القوية المفعول وازدياد تعاطي الميثامفيتامين. وبالإضافة إلى ذلك، تزداد إساءة استعمال المؤثِّرات الأفيونية الاصطناعية الجديدة في الاتحاد الأوروبي.

٧٠٥- وبحلول أيار/مايو ٢٠١٦، استبان نظام الإنذار المبكِّر التابع للاتحاد الأوروبي أكثر من ٥٦٠ مادة من المؤثِّرات النفسانية الجديدة؛ وأُبلغ عن ١٠٠ مادة من المؤثِّرات النفسانية الجديدة

لأول مرة في عام ٢٠١٥. وتشعر السلطات الأوروبية بالقلق لأنَّ ازدياد توافر هذه المواد ستؤدِّي إلى ازدياد ما يرتبط بها من مخاطر صحية ومن مشاكل الارتهان لها.

٧٠٦- وفي آب/أغسطس ٢٠١٦، اقترحت المفوَّضية الأوروبية تعديلًا على اللائحة التنظيمية الأساسية للمرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها من أجل إتاحة إجراءات أسرع وأكثر فعالية في التصدِّي للمؤثِّرات النفسانية الجديدة في الاتحاد الأوروبي. ويهدف الاقتراح خصوصاً إلى الاستمرار في تقوية نظام الإنذار المبكر التابع للاتحاد الأوروبي وتقييم المخاطر بشأن المؤثِّرات النفسانية الجديدة من خلال إجراءات لتسريع جمع البيانات وتقييمها. ويشكِّل هذا الاقتراح جزءاً من الاتفاق بين البرلمان الأوروبي ومجلس الاتحاد الأوروبي المبرم في أيلول/سبتمبر ٢٠١٣، والرامي إلى تيسير التفاوض على التعديلات التشريعية المقترحة بشأن التصدِّي للمؤثِّرات النفسانية الجديدة.

٢- التعاون الإقليمي

٧٠٧- واصل الاتحاد الأوروبي التعاون المكثَّف بين دوله الأعضاء ومع غيرها من البلدان والمناطق. ووجَّهت الفرقة العاملة الأفقية المعنية بالمخدِّرات، وهي فريق عامل تابع لمجلس الاتحاد الأوروبي، أعمالَ المجلس المتعلقة بالسياسات العامة والتشريعية في مجالات خفض عرض المخدِّرات والطلب عليها. وركَّزت الأعمال على مواضيع مشتركة بين عدَّة ميادين، وهي التنسيق والتعاون الدولي والبحوث والرصد والتقييم. وتعاونت الفرقة العاملة مع وكالات الاتحاد الأوروبي، مثل المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها ومكتب الشرطة الأوروبي (يوروبول) وكذلك مع المنظمات الدولية وبلدان غير أعضاء في الاتحاد الأوروبي.

٧٠٨- وفي عام ٢٠١٦، أصبحت موناكو الدولة العضو الثامنة والثلاثين في فريق التعاون الأوروبي لمكافحة إساءة استعمال العقاقير والاتِّجار غير المشروع بها (فريق بومبيدو) التابع لمجلس الاتحاد الأوروبي. ولاحظت الهيئة أنَّ فريق بومبيدو دعم نشر التقرير عن مشروع الدراسة الاستقصائية للمدارس الأوروبية عن الكحول وغيرها من المخدِّرات في عام ٢٠١٥، الذي أُعدَّ استناداً إلى معلومات قدَّمها زهاء ١٠٠ ٠٠٠ تلميذ من ٣٥ بلداً أوروبيًّا، منها ٢٤ بلداً عضواً في الاتحاد الأوروبي. وفي حزيران/يونيه ٢٠١٦، شارك خبراء من ٣٦ بلداً و١١ منظمةً دوليةً في الاجتماع السنوي للفريق المعني بالمطارات التابع لفريق بومبيدو، وناقشوا الحلول العملية للتحدِّيات التي تواجهها المطارات، بما فيها التحدِّيات المتعلقة بالاحتيال في مجال الطيران وتحليل المخاطر وعمليات التسليم المراقَب.

٧٠٩- وعرضت المفوَّضية الأوروبية، في شباط/فبراير ٢٠١٦، نتائج "عملية كوكير الخامسة" (Operation Cocair 5)، وهي عملية دولية لمكافحة تهريب المخدِّرات دعمها حوالي ٣٠ بلداً من أفريقيا وأمريكا اللاتينية والكاريبي. وأُجريت العملية التي أسفرت عن ضبط كميات كبيرة من المخدِّرات غير المشروعة، وخصوصاً الكوكايين، وكذلك من الذخائر والعملات النقدية، في إطار مشروع التخاطب بين المطارات، الذي شاركت في تمويله "أداة المساهمة في الاستقرار والسلام"، وهي إحدى الأدوات الرئيسية للاتحاد الأوروبي لمواجهة خطر الجريمة المنظَّمة في البلدان الشريكة.

٧١٠- وواصل الاتحاد الروسي واليابان، بالتعاون مع المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة، شراكتهما في تقديم دورات تدريبية متخصِّصة للموظفين الأفغان المكلَّفين بمكافحة المخدِّرات. وتوسَّعت المبادرة الثلاثية الأطراف، التي احتفلت في عام ٢٠١٦ بالذكرى الخامسة لإطلاقها، لتشمل توفير التدريب إلى بلدان آسيا الوسطى، ممَّا يساهم في تعزيز التعاون الإقليمي بين أفغانستان والبلدان المجاورة.

٧١١- وفي عام ٢٠١٦، استمرت حكومات بلدان جنوب شرق أوروبا في تنفيذ أنشطة مراقبة المخدِّرات، بما يتماشى مع البرنامج الإقليمي لجنوب شرق أوروبا للفترة ٢٠١٦-٢٠١٩، الذي وضعته حكومات المنطقة دون الإقليمية بمساعدة المكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٧١٢- في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥، عرضت المفوَّضية الأوروبية على البرلمان الأوروبي ومجلس الاتحاد الأوروبي تقريراً عن التقدُّم المحرز في تنفيذ استراتيجية الاتحاد الأوروبي بشأن المخدِّرات وخطة عمله بشأن المخدِّرات للفترة ٢٠١٣-٢٠١٦. وعرض التقرير جملة أمور ومنها، بعض أفضل الممارسات المتَّبعة في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، بما في ذلك سرعة الحصول على العلاج من المخدِّرات في إنكلترا، حيث بدأ ما نسبته ٩٨ في المائة من الأشخاص العلاج في غضون ثلاثة أسابيع بعد إحالتهم إليه؛ وإنشاء فريق عامل ضمن المكتب الاتحادي للشرطة الجنائية في ألمانيا مخصَّص للتصدِّي للمشاكل المتزايدة في الاتِّجار بالمخدِّرات على شبكة الإنترنت؛ وتمثيل منظمات غير حكومية في المجلس الحكومي للسياسات المتعلقة بالمخدِّرات في سلوفاكيا، وهو هيئة التنسيق الرئيسية للسياسات العامة المعنيَّة بالمخدِّرات في البلد.

٧١٣- وفي الفترة بين عامي ٢٠١٥ و٢٠١٦، وضعت بلدان أوروبية عدَّة، ومنها تشيكيا والسويد وفنلندا وليتوانيا والمملكة المتحدة والنرويج وهنغاريا وهولندا، استراتيجيات و/أو سياسات عامة و/أو خطط عمل جديدة لمكافحة المخدِّرات. وعلى سبيل المثال، وضعت حكومة هولندا في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥ سياسة جديدة للوقاية من المخدِّرات، ترمي إلى تحقيق جملة أهداف منها تغيير آراء الشباب السائدة والمتسامحة إزاء تعاطي المخدِّرات في أماكن الحياة الليلية.

٧١٤- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، اعتمد برلمان رومانيا القانون رقم ٢٠١٥/٣١٨. وينصُّ القانون على إنشاء الوكالة الوطنية لإدارة الموجودات المحجوزة، التي سوف ترفع تقاريرها إلى وزارة العدل. وأُوكِلت إلى الوكالة مهمة تيسير تعقُّب واستبانة الموجودات الناتجة عن ارتكاب الجرائم والتي يمكن أن تخضع للحجز الجنائي أو المصادرة الجنائية، وكذلك مهمة تنسيق تنفيذ السياسات العامة المعنيَّة باسترداد الموجودات الإجرامية وتقييمها ورصدها على المستوى الوطني.

٧١٥- وفي المملكة المتحدة، أصبح قانون المؤثِّرات النفسانية سارياً في عام ٢٠١٦، وهو يجرِّم إنتاج أيِّ مؤثِّر نفساني أو عرضه أو امتلاكه بقصد عرضه مع العلم بأنه سوف يُستخدَم ابتغاء آثاره النفسانية. ومع أنَّ حيازة كميات بسيطة من هذه المواد لا تُعَدُّ جريمة، فإنَّ حيازتها في مؤسسات الاحتجاز تعتبر جريمة.

٧١٦- وفي الاتحاد الروسي، صدر المرسوم الرئاسي رقم ١٥٦ في ٥ نيسان/أبريل ٢٠١٦ بهدف تحسين الإدارة العامة في مجال مراقبة الاتِّجار بالمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية وسلائفها. وبمقتضى المرسوم، أصبحت الدائرة الاتحادية لمراقبة المخدِّرات في الاتحاد الروسي جزءاً من وزارة الشؤون الداخلية الروسية. وينصُّ المرسوم الرئاسي على أن تبقى وزارةُ الشؤون الداخلية السلطة التنفيذية الاتحادية الوحيدة المسؤولة عن وضع وتنفيذ سياسات الدولة واللوائح التنظيمية القانونية المعيارية في مجال الشؤون الداخلية، وكذلك في مجال مكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية وسلائفها. وعُرض على مجلس الدوما في الاتحاد الروسي مشروع قانون يتضمَّن التعديلات القانونية اللازمة عقب نقل السلطات إلى وزارة الشؤون الداخلية ومن المتوقع اعتماده بحلول نهاية عام ٢٠١٦.

٧١٧- وفي ١ تموز/يوليه ٢٠١٦، وافقت حكومة الاتحاد الروسي على الأمر رقم 1403-r بشأن زيادة توافر المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لأغراض الاستعمال الطبي. وتشمل أهم الأحكام الرئيسية لخطة العمل بمقتضى ذلك الأمر ما يلي: تعزيز مجموعة المستحضرات المخدِّرة التي تُستعمل لتخفيف الألم، بما في ذلك لعلاج الأطفال؛ والتحسين الأمثل لعملية إعداد تقديرات الاحتياجات إلى المستحضرات التي تحتوي على عقاقير مخدِّرة ومؤثِّرات عقلية؛ وتحسين توافر أدوية تخفيف الألم ونوعيتها، بما في ذلك من خلال إجراء مبسَّط لوصف المستحضرات الطبية؛ ومواءمة القوانين واللوائح التنظيمية فيما يتعلق بالاتِّجار بالمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية.

٧١٨- وتوجد في أوروبا الغربية منذ ثلاثة عقود "مرافق لاستهلاك المخدِّرات" خاضعة للإشراف، يمكن فيها تعاطي المخدِّرات لأغراض غير طبية تحت إشراف موظفين مدرَّبين طبيًّا. وتهدف المرافق بدرجة رئيسية إلى تقليص المخاطر الشديدة المتمثِّلة في نقل الأمراض عن طريق الحقن غير الصحي، ومنع الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة من المخدِّرات، ووضع متعاطي المخدِّرات المعرَّضين لمخاطر شديدة على اتصال بدوائر العلاج من الإدمان وغيرها من الدوائر الصحية والاجتماعية. وكان يعمل، بحلول شباط/فبراير ٢٠١٦، ما مجموعه ٧٤ مرفقاً رسميًّا لاستهلاك المخدِّرات في إسبانيا وألمانيا والدانمرك وسويسرا ولكسمبرغ والنرويج وهولندا.

٧١٩- وفي آذار/مارس ٢٠١٦، أصدرت حكومة فرنسا المرسوم ٠٠٧٢ الذي أُقرَّ، على أساس تجريبي، إنشاء "غرف لحقن المخدِّرات" في البلد، لمدة لا تتجاوز ستة أعوام. واعتُمد المرسوم بعد قرار اتَّخذه المجلس الدستوري الفرنسي في كانون الثاني/يناير ٢٠١٦ ويتضمَّن أنَّ اقتراح إنشاء "غرف حقن المخدِّرات"، بالاستناد إلى الهدف الرامي إلى الحدِّ من المخاطر المرتبطة بتعاطي المخدِّرات والسعي إلى توقُّف متعاطي المخدِّرات عن تعاطيها، ومنح حصانة جنائية محدودة لمتعاطي المخدِّرات والاختصاصيين المهنيين ضمن المرفق، هو اقتراح يتماشى مع دستور فرنسا.

٧٢٠- **وفيما يتعلق بما يُسمَّى "غرف استهلاك المخدِّرات"، تودُّ الهيئة الإعراب مجدَّداً عن قلقها، مثلما أعربت عنه على نحو متواتر، إزاء وجوب تلبية شروط معيَّنة لكي يتَّسق سير عمل هذه المرافق مع الاتفاقيات الدولية المعنية بالمخدِّرات. ويتمثَّل أهم تلك الشروط في أن يكون الهدف النهائي لتلك التدابير هو الحدُّ من العواقب الوخيمة لتعاطي المخدِّرات من خلال تدابير العلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج، من دون السماح بتعاطي المخدِّرات أو زيادته أو التشجيع على الاتِّجار بالمخدِّرات. ولا بدَّ من أن تعمل "غرف استهلاك المخدِّرات" ضمن إطار يقدِّم خدمات العلاج وإعادة التأهيل وكذلك ضمن تدابير إعادة الإدماج في المجتمع، إمَّا من خلال الإحالة المباشرة أو النشيطة للاستفادة من هذه الخدمات، ويجب ألَّا يكون استخدامها بديلًا عن برامج خفض الطلب، وخصوصاً أنشطة الوقاية والعلاج.**

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتِّجار

(أ) المخدِّرات

٧٢١- لا يزال الاتِّجار بالقنَّب، بما في ذلك راتنج القنَّب وعشبة القنَّب، على مستويات مرتفعة في أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا. ويأتي معظم كمية عشبة القنَّب المنتَجة في تلك المناطق دون الإقليمية من ألبانيا وأوكرانيا والجبل الأسود وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقاً وجمهورية مولدوفا وصربيا. ووفقاً لمكتب المخدِّرات والجريمة، كانت ألبانيا في عام ٢٠١٤ بلد منشأ هامًّا لعشبة القنَّب المتاحة في بلدان في أوروبا الغربية وأوروبا لوسطى.

٧٢٢- وعلى مدى الأعوام العشرة الأخيرة، شهدت بلدان في أوروبا زيادة في زراعة نبتة القنَّب على الصعيد الداخلي، تتراوح بين الزراعة الصغيرة النطاق للاستعمال الشخصي والمزارع

التجارية الكبيرة. ونتيجة لتلك الزيادة، تحلُّ جزئيًّا عشبة القنَّب المنتجة محليًّا في بلدان كثيرة محلَّ راتنج القنَّب المستورد. ومع ذلك، لا يزال راتنج القنَّب المهرَّب من مناطق أخرى في العالم، وخصوصاً راتنج القنَّب المنتَج من سلالات قوية المفعول ووفيرة الغلة من النبتة المزروعة في المغرب، يشكِّل مصدراً رئيسيًّا لراتنج القنَّب في أوروبا.

٧٢٣- وفي عام ٢٠١٥، أبلغ عدد من البلدان الأوروبية، ومن بينها الاتحاد الروسي وأوكرانيا وبلجيكا وبلغاريا والبوسنة والهرسك وبولندا وتشيكيا ورومانيا وفرنسا ولاتفيا وليتوانيا واليونان، عن زراعة القنَّب بصفة غير مشروعة في أماكن مغلقة.

٧٢٤- ومع أنَّ متوسط قوة مفعول القنَّب المبلَّغ عنه، من حيث المحتوى من التتراهيدروكانابينول، قد تزايد كثيراً خلال العقد الماضي، بحسب المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها، فإنَّ أسعار التجزئة المبلَّغ عنها بعشبة القنَّب وراتنج القنَّب زادت بدرجة طفيفة في الاتحاد الأوروبي خلال تلك الفترة. وفي عدَّة بلدان في الاتحاد الأوروبي، لم يطرأ تغيير كبير على أسعار التجزئة (أسعار الشارع) الخاصة بعشبة القنَّب وراتنج القنَّب؛ فعلى سبيل المثال، يبلغ سعر التجزئة لعشبة القنَّب في إسبانيا حوالي ٤,٦ يوروات للغرام، ويبلغ سعر راتنج القنَّب ٥,٦ يوروات للغرام.

٧٢٥- وفي عام ٢٠١٤، بلغت كمية مضبوطات راتنج القنَّب وعشبة القنَّب في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي ٥٧٤ طنًّا و١٣٩ طنًّا، على التوالي. وأبلغت إسبانيا، وهي إحدى مواضع الدخول الرئيسية لراتنج القنَّب الوارد من المغرب، في الآونة الأخيرة عن زيادة كميات عشبة القنَّب المضبوطة: إذ بلغت ١٥,٢ طنًّا في عام ٢٠١٤ و١٥,٩ طنًّا في عام ٢٠١٥. ووفقاً للمرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها، يمكن أن تدلَّ تلك الزيادة على نمو في إنتاج القنَّب على الصعيد الداخلي أو الإقليمي. وقد يشير بعض حالات الاعتراض الأخيرة لشحنات ضخمة من راتنج القنَّب كانت تُنقل شرقاً على طول ساحل شمال أفريقيا إلى ظهور دروب تهريب جديدة عبر بلدان جنوب أوروبا وغرب البلقان.

٧٢٦- والبلدان التي أبلغت في عام ٢٠١٥ عن ضبط أكثر من طن واحد من راتنج القنَّب هي إسبانيا (٣٨٠,٤ طنًّا) وفرنسا (٦٠,٨ طنًّا) والمملكة المتحدة (٧,٥ أطنان) وبلجيكا (٧ أطنان) والدانمرك (٣,٦ أطنان) والنرويج (طنان) والسويد (١,١ طن). وكان المغرب مصدر معظم راتنج القنَّب المضبوط في إسبانيا عام ٢٠١٥.

٧٢٧- وكانت أفغانستان منشأ الهيروين المتاح في أسواق المخدِّرات غير المشروعة في أوروبا كله تقريباً. ولا تزال تركيا، بحكم موقعها الجغرافي، تُستخدَم ممرًّا رئيسيًّا للاتِّجار بالهيروين الموجَّه إلى أوروبا، وهي بذلك تُشكِّل مُنطلَقاً لدرب البلقان. وفي عام ٢٠١٤، بلغت كمية مضبوطات الهيروين والمورفين على طول درب البلقان ٤٨ طنًّا، ممَّا يمثِّل زيادة مقارنةً بالكمية المضبوطة في الأعوام الماضية.

٧٢٨- وعلى الرغم من تنوُّع دروب الاتِّجار بالهيروين، تبقى درب البلقان (من تركيا إلى بلغاريا وعبر بلدان غرب البلقان وصولًا إلى أوروبا الغربية وأوروبا الوسطى، أو من بلغاريا عبر رومانيا وهنغاريا إلى أوروبا الغربية وأوروبا الوسطى) الممر الرئيسي لتهريب كميات كبيرة من الهيروين إلى أسواق الهيروين الأساسية في أوروبا. ومن المعقول أيضاً القول بأنَّ الدروب المختلفة الأخرى للتهريب التي سُلكت في الآونة الأخيرة درب تمر عبر جمهورية إيران الإسلامية وبلدان القوقاز ثمَّ عبر البحر الأسود إلى رومانيا لاتِّباع درب البلقان التقليدية، أو عبر جمهورية إيران الإسلامية إلى العراق والجمهورية العربية السورية إلى تركيا. وتزداد الشواغل أيضاً إزاء الدرب الجنوبية التي يُتَّجر عبرها بالهيروين بحراً من إيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان إلى شبه الجزيرة العربية وشرق أفريقيا في البداية ثمَّ إلى مناطق أخرى في أفريقيا أو مباشرة إلى أوروبا. ويبدو أنَّ ميناءي الحاويات في روتردام (هولندا) وأنتفيرب (بلجيكا) يشكِّلان محورين رئيسين لتهريب الهيروين والكوكايين إلى الاتحاد الأوروبي.

٧٢٩- وحتى عام ٢٠١٣، شهدت بلدان في الاتحاد الأوروبي انخفاضاً طويل الأمد في عدد مضبوطات الهيروين وكميات المخدِّرات المضبوطة. ومنذ ذلك الوقت، تزداد البلاغات المتكرِّرة عن ضبط كميات من الهيروين تفوق ١٠٠ كيلوغرام. وفي عام ٢٠١٥، ضُبطت كميات من الهيروين في البلدان التالية: المملكة المتحدة (١,١١٤ كيلوغرام) وفرنسا (٨١٨ كيلوغراماً) واليونان (٥٦٧ كيلوغراماً) ورومانيا (٣٣٤ كيلوغراماً) وبلغاريا (٢٦٥ كيلوغراماً) وإسبانيا (٢٥٦ كيلوغراماً) وألمانيا (٢١٠ كيلوغرامات) وبلجيكا (١٢١ كيلوغراماً). ويمكن أن تكون زيادة توافر الهيروين ونقائه في الأسواق غير المشروعة قد ساهمت أيضاً في ارتفاع عدد الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة منه، والتي أُبلغ عنها في عام ٢٠١٥ في بعض البلدان، مثل سلوفينيا وليتوانيا والمملكة المتحدة. وتثير هذه التطوُّرات الأخيرة شواغل إزاء احتمال بروز تعاطي الهيروين مجدَّداً في الاتحاد الأوروبي، بعد انخفاض دام أكثر من عقد في الطلب عليه.

٧٣٠- وفي عام ٢٠١٥، شهدت رومانيا زيادة كبيرة (حوالي ٥٥ في المائة) في إجمالي كمية المخدِّرات المضبوطة مقارنة بها في عام ٢٠١٤. وتحدَّدَ هذا الوضع بصورة رئيسية بزيادة مضبوطات الهيروين (من ٢٥,٧ كيلوغراماً إلى أكثر من ٣٣٤ كيلوغراماً)، ممَّا مثَّل ٢٨ في المائة من مجموع كمية المخدِّرات المضبوطة في البلد. وتشير كمية المواد المضبوطة في عام ٢٠١٥ إلى انخفاض في مضبوطات "الإكستاسي"، والمنشِّطات الأمفيتامينية، والمؤثِّرات الأفيونية، وثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD)، والبيبيرازينات، والكاثينونات، وشبائه القنَّبين الاصطناعية، والتريبتامينات، ونبتات القنَّب، وراتنج القنَّب، والبوبرينورفين. وخلال عام ٢٠١٥، تمَّ تفكيك ٦٤ جماعةً

من جماعات الاتِّجار بالمخدِّرات في رومانيا، وهي زيادة بلغت نسبتها ١٦,٤ في المائة مقارنة بالعام الماضي، عندما فُكِّكت ٥٥ جماعةً من هذه الجماعات. وانخفض عدد الأشخاص المنخرطين في تلك الجماعات في عام ٢٠١٥ (من ٥١٧ شخصاً في عام ٢٠١٤ إلى ٤٢٥ شخصاً في عام ٢٠١٥).

٧٣١- وتشهد سوق الكوكايين في الاتحاد الأوروبي استقراراً إلى حدٍّ ما منذ الأعوام الأخيرة، على الرغم من وجود مؤشِّرات على توافر المخدِّرات. وفي عام ٢٠١٤، أبلغت بلدان في الاتحاد الأوروبي عن مضبوطات كوكايين بلغ مجموعها ٦١,٦ طنًّا، أي مثلما كانت عليه تقريباً في عام ٢٠١٣ (٦٢,٦ طنًّا). وفي عام ٢٠١٥، ضُبطت كميات من الكوكايين زادت على طن واحد في إسبانيا (٢١,٦ طنًّا) وبلجيكا (١٧,٥ طنًّا) وفرنسا (١٠,٩ أطنان) والمملكة المتحدة (٣,٥ أطنان) وألمانيا (٣,١ أطنان). وأبلغت بولندا وتشيكيا والدانمرك والسويد وقبرص وليتوانيا والنمسا واليونان عن ضبط كميات من الكوكايين زادت على ١٠٠ كيلوغرام. ولم تكن بيانات المضبوطات في هولندا متاحةً وقت نشر هذا التقرير.

٧٣٢- ووفقاً لما أبلغت عنه البلدان الأوروبية التي ضبطت أكبر كميات الكوكايين في عام ٢٠١٥، كانت إكوادور وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) وكولومبيا من بين البلدان الرئيسية لانطلاق المخدِّرات المتَّجر بها بحراً وجوًّا إلى أوروبا. ويواصل المتَّجرون استخدام منطقة الكاريبي وغرب أفريقيا باعتبارهما منطقتي عبور هامتين، ولوحظ أيضاً تزايد أهمية دور أمريكا الوسطى بصفتها نقطة عبور.

٧٣٣- ويستمر تطوُّر أساليب الإخفاء التي يستخدمها مهرِّبو الكوكايين إلى أوروبا. ويبدو أنَّ الاتِّجار بالكوكايين في الحاويات البحرية عبر أهم الموانئ الأوروبية آخذ في الازدياد. وفي عام ٢٠١٣، شكَّلت مضبوطات الكوكايين التي أُخفيت في حاويات بحرية حوالي ثلاثة أرباع المضبوطات البحرية. وهناك شواغل إزاء استمرار الاتِّجار بالكوكايين من خلال تذويبه في "مواد ناقلة" مثل اللدائن، ممَّا يستلزم استخراج الكوكايين كيميائيًّا فيما يُسمَّى مختبرات الاستخراج الثانوي المرتبطة بمنظمات إجرامية. وتمَّ الكشف في بعض المطارات عن ابتلاع عبوات مطَّاطية تحتوي على الكوكايين السائل، عوضاً عن الأقراص التي تتضمَّن الكوكايين في شكل مسحوق، لنقلها عبر رحلات جوية (يُطلق على الأشخاص المعنيين اسم الحمَّالين "الأبغال").

(ب) المؤثِّرات العقلية

٧٣٤- ما فتئ الاتحاد الأوروبي يُعَدُّ منذ عدد من السنوات منطقةً لصنع المخدِّرات الاصطناعية، إذ يُصنع الأمفيتامين و"الإكستاسي" على نحو غير مشروع في بلجيكا وهولندا، والميثامفيتامين في أوروبا الوسطى، وبصفة رئيسية في تشيكيا. وتشير أدلة جُمعت مؤخَّراً إلى بروز قدرة كبيرة على صنع الميثامفيتامين في هولندا ووجود بعض الصناعات الصغيرة النطاق في بلدان على حدود تشيكيا.

٧٣٥- وفي عام ٢٠١٥، أبلغت بلجيكا وبولندا عن تدمير ثمانية وخمسة مختبرات سرية للأمفيتامين على التوالي. وفُكِّك مختبر أو مختبران للأمفيتامين في كلٍّ من البلدان التالية: إسبانيا وألمانيا والسويد ولاتفيا والنمسا. كما أبلغت تشيكيا عن تفكيك ٢٦٣ مختبراً من مختبرات الميثامفيتامين، وهو العدد الأكبر في الاتحاد الأوروبي. واستخدمت تلك المختبرات السودوإيفيدرين باعتباره سليفة رئيسية لصنع الميثامفيتامين. وأبلغت ألمانيا وبولندا وليتوانيا والنمسا عن تفكيك أقل من ١٠ مختبرات للميثامفيتامين. وفُكِّكت ثلاثة مختبرات لصنع "الإكستاسي" في بلجيكا.

٧٣٦- غير أنَّ صناعة المخدِّرات الاصطناعية على الصعيد الإقليمي لا تؤدِّي إلى زيادة الاتِّجار داخل أوروبا فحسب، بل كذلك إلى التهريب إلى مناطق أخرى، منها القارة الأمريكية وأوقيانوسيا، وخصوصاً أستراليا. وعلاوة على ذلك، يُستخدم إقليم الاتحاد الأوروبي كممر عبور للميثامفيتامين المصنَّع في جمهورية إيران الإسلامية وغرب أفريقيا والموجَّه إلى أسواق في شرق آسيا. وغالباً ما تهرِّب الجماعاتُ الإجرامية المنظَّمة الضالعة في الاتِّجار بالمخدِّرات الاصطناعية مواد أخرى أيضاً، فعلى سبيل المثال، فإنَّ الجماعات الإجرامية، التي تورِّد الأمفيتامين و"الإكستاسي" الناشئين في بلجيكا وهولندا، تمدُّ أيضاً أسواق المخدِّرات بالقنَّب والكوكايين. وفي تشيكيا، وسَّعت بعض الجماعات الإجرامية المنظَّمة نشاطها من زراعة نبتة القنَّب إلى صناعة الميثامفيتامين.

٧٣٧- ويُذكر الأمفيتامين أكثر بكثير من الميثامفيتامين في تقارير الإبلاغ عن الضبطيات. وفي عام ٢٠١٤، أبلغت الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي عن ضبط ٧,١ أطنان من الأمفيتامين و٠,٥ طن من الميثامفيتامين. وأكَّد أيضاً تحليل لمياه المجاري أجرته مختبرات في بلدان أوروبية مختلفة خلال الفترة ٢٠١١-٢٠١٤ في إطار فريق "كور" لتحليل مياه المجاري (المدعوم من الاتحاد الأوروبي) أنَّ استعمال الأمفيتامين أشيع بكثير من استعمال الميثامفيتامين في أوروبا. ودلَّت التحاليل في ٤٧ مدينةً (٨٠ في المائة) من أصل ٥٩ مدينةً على وجود ترسُّبات الأمفيتامين بكميات أكبر من الميثامفيتامين في مياه المجاري فيها.

٧٣٨- وفي عام ٢٠١٥، أبلغت عن ضبط أكثر من ١٠٠ كيلوغرام من الأمفيتامين ألمانيا (١,٤ طن) وبولندا (٠,٧ طن) والمملكة المتحدة (٠,٦ طن) والسويد (٠,٥ طن) والنرويج (٠,٥ طن) وفرنسا (٠,٤ طن) وفنلندا (٠,٣ طن). وضُبطت كميات من الميثامفيتامين تزيد على ١٠٠ كيلوغرام في تشيكيا وفرنسا والنرويج (بالترتيب تنازليًّا). وأبلغت عن ضبط كميات كبيرة من "الإكستاسي" في عام ٢٠١٥ فرنسا (١,٣ مليون وحدة) والمملكة المتحدة (١,١ مليون وحدة) وألمانيا (١,٠ مليون وحدة).

(ج) السلائف

٧٣٩- تتعلق التحدِّيات في مجال مراقبة السلائف في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي أساساً بالمواد المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتِّجار غير المشروع في المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٨٨؛ والمواد الكيميائية غير المجدوَلة، وخصوصاً المواد المستعملة في صنع المنشِّطات الأمفيتامينية بصفة غير مشروعة؛ ومنذ فترة أقرب سلائف المؤثِّرات النفسانية الجديدة. وقد أثار ضبط كميات كبيرة من المواد الكيميائية غير المجدوَلة على وجه الخصوص القلق من استمرار صنع المخدِّرات الاصطناعية، وخصوصاً الأمفيتامين و"الإكستاسي".

٧٤٠- وهولندا هي أحد البلدان الرئيسية في العالم التي تقدِّم معلومات عن مضبوطات مواد كيميائية متنوِّعة عن طريق نظام الإخطار بحوادث السلائف لدى الهيئة (نظام "بيكس")، الذي يرمي إلى تيسير التعاون العملياتي الإقليمي وتعزيزه. وشملت تلك المضبوطات المواد المجدوَلة وغير المجدوَلة المستعملة في صنع "الإكستاسي" بصفة غير مشروعة، مثل ٤،٣-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانون ومشتقاته من حمض الغليسيديك غير الخاضعة للمراقبة الدولية، والمواد المستعملة في صنع المواد الأمفيتامينية غير المشروعة، مثل أملاح ١-فينيل-٢-بروبانون وحمض ميثيل الغليسيديك والكواشف الكيميائية مثل الميثيلامين وحمض الفورميك. ومن البلدان الأخرى التي تبلِّغ عن ضبط كميات كبيرة من هذه المواد بلجيكا وفرنسا.

٧٤١- وتراجعت المضبوطات من مادة ألفا-فينيل أسيتو أسيتونيتريل (APAAN)، وهي مادة كيميائية بديلة يمكن استعمالها في المختبرات التي تصنع الأمفيتامين والميثامفيتامين بصفة غير مشروعة، تراجعاً كبيراً في الاتحاد الأوروبي منذ عام ٢٠١٤، عندما أُخضعت المواد للمراقبة الدولية. وفي الفترة ٢٠١٥-٢٠١٦، أبلغت إسبانيا وألمانيا وهولندا عن مضبوطات من هذه المادة.

٧٤٢- وواصلت تشيكيا تقديم معلومات من خلال نظام "بيكس" عن مضبوطات من المستحضرات الصيدلانية المحتوية على السودوإيفيدرين. واستخدمت فرنسا ولكسمبرغ وهولندا أيضاً نظام "بيكس" من أجل الإبلاغ عن مضبوطات من سلائف المؤثِّرات النفسانية الجديدة، وبصفة خاصة سلائف الكاثينونات الاصطناعية.

٧٤٣- ويمكن الاطِّلاع على عرض شامل للوضع فيما يتعلق بمراقبة السلائف والكيمياويات التي يكثر استعمالها في صنع المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية بصفة غير مشروعة في المنطقة، في تقرير الهيئة لعام ٢٠١٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨.

(د) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٧٤٤- لا يوجد أيُّ مؤشِّر على تباطؤ تطوير المؤثِّرات النفسانية الجديدة. ويبذل مصنعو هذه المواد جهوداً متواصلة للالتفاف على الضوابط القانونية والرقابية التنظيمية التي تفرضها الحكومات في جميع أنحاء العالم. وتدلُّ أيضاً كميات المواد المضبوطة على استمرار نمو سوق المؤثِّرات النفسانية الجديدة في الاتحاد الأوروبي، وغالباً ما تُباع هذه المواد علناً من خلال المتاجر التقليدية والمتاجر على شبكة الإنترنت باعتبارها بدائل "قانونية" للمخدِّرات غير المشروعة.

٧٤٥- وفي عام ٢٠١٤، أبلغت الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، وكذلك تركيا والنرويج، عن حوالي ٥٠ ٠٠٠ ضبطية من المؤثِّرات النفسانية الجديدة، بلغ مجموعها ٤ أطنان تقريباً. وبلغ مجموع ضبطيات شبائه القنَّبين الاصطناعية التي غالباً ما يُروج لها باعتبارها بدائل مشروعة للقنَّب، وضبطيات الكاثينونات الاصطناعية المستهلكة كبديل للأمفيتامين والكوكايين و"الإكستاسي"، ثلاثة أرباع إجمالي عدد ضبطيات المؤثِّرات النفسانية الجديدة خلال عام ٢٠١٤.

٧٤٦- ووفقاً للمرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها، تصنِّع شركات مشروعة في الصين، وبدرجة أقل في الهند، الكثير من المؤثِّرات النفسانية الجديدة الموجودة في أوروبا. وتستخدم تلك الشركات مواقعها الشبكية والأسواق الإلكترونية للإعلان عن قدراتها على إتاحة المؤثِّرات النفسانية الجديدة بكميات تتراوح بين بضعة مليغرامات ومئات الكيلوغرامات. وتُشحن كميات كبيرة من المؤثِّرات النفسانية من البلدان المصنِّعة إلى أوروبا ضمن شحنات بحرية أو جوية؛ وتوزع كميات أصغر مباشرةً على الشارين بالبريد السريع أو شركات الإيصال.

٧٤٧- وبالنظر إلى أنَّ إدارة الأغذية والعقاقير في الصين جدوَلت ١١٦ مادةً من المؤثِّرات النفسانية الجديدة في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥، فقد تنتقل صناعة المؤثِّرات النفسانية الجديدة تدريجيًّا في المستقبل إلى بلدان أخرى، وبالنتيجة قد تتراجع أهمية الصين أيضاً بصفتها المصدر الرئيسي للمؤثِّرات النفسانية الجديدة. وفي الواقع، قد يشير بروز مختبرات سرية في أوروبا إلى ازدياد اهتمام المتَّجرين بصنع مجموعة من المؤثِّرات النفسانية الجديدة في المنطقة. ودل على ذلك مثلًا ضبط كميات في مختبرين للميفيدرون في بولندا عام ٢٠١٥.

٧٤٨- وفي أثناء عام ٢٠١٥، ضُبط ١٤ مؤثِّراً من المؤثِّرات النفسانية الجديدة في إطار ٧٧ ضبطيةً في بلغاريا. وبلغ إجمالي وزن المضبوطات من المؤثِّرات النفسانية الجديدة ٤ ٠٧٤ غراماً؛ وبلغت كمية شبائه القنَّبين الاصطناعية ٤ ٠٧٢ غراماً من مجموع الضبطيات وشكلت ٧١ ضبطية من أصل ٧٧ ضبطية من المؤثِّرات النفسانية الجديدة. وبلغ استعمال المؤثِّرات النفسانية الجديدة أعلى مستوياته بين الأشخاص الذين لا تزيد أعمارهم على ٣٥ سنةً.

٧٤٩- وفي رومانيا، لم يُكشف عن أيِّ مختبر سري لإنتاج المخدِّرات في عام ٢٠١٥؛ غير أنه تمَّ كشف وتفكيك ثلاثة مختبرات مستخدمة لخلط وتعبئة المؤثِّرات النفسانية الجديدة، وبصورة خاصة شبائه القنَّبين الاصطناعية.

٧٥٠- وفي لاتفيا، تشير بيانات نظام الإنذار المبكر الوطني إلى تراجع عدد ضبطيات المؤثِّرات النفسانية الجديدة من ١ ٣٨٧ ضبطية في عام ٢٠١٤ إلى ٧٣٥ ضبطية في عام ٢٠١٥. وتبقى شبائه القنَّبين الاصطناعية (n=٤٠٢) أكثر مجموعة تُضبط من بين المؤثِّرات النفسانية الجديدة؛ ولكن هناك زيادة حادة في المضبوطات ممَّا يُسمَّى "مخدِّرات أخرى" (n=٢٢٨). فقد شملت تلك الضبطيات ١١٦ ضبطيةً من الكارفينتانيل (أو خليط من الكارفينتانيل والهيروين)، و٩٢ ضبطيةً من الترامادول و٢٠ ضبطيةً من الفينتانيل و٣-ميثيل فينتانيل. وأُبلغ عموماً عن زيادة ضبطيات المؤثِّرات الأفيونية الاصطناعية.

٥- التعاطي والعلاج

٧٥١- يُقدَّر في الاتحاد الأوروبي[٦٦] أنَّ أكثر من ربع عدد الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنةً تعاطوا المخدِّرات غير المشروعة مرة واحدة في حياتهم على الأقل. ومقارنة بالماضي، ينطوي تعاطي المخدِّرات الآن على خيار أوسع بكثير من قبلُ في تنوُّع المؤثِّرات النفسانية. كما تتنوَّع الأنماط الفردية لتعاطي المخدِّرات من التعاطي التجريبي إلى المعتاد والارتهاني؛ وينتشر أيضاً تعاطي أنواع متعدِّدة من المخدِّرات.

٧٥٢- ووفقاً لتقرير المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها بشأن الاعتلال المصاحب لتعاطي مواد الإدمان والاضطرابات العقلية في أوروبا،[٦٧] الذي نُشر عام ٢٠١٥، يُعَدُّ الاكتئاب المرض النفساني الأكثر شيوعاً المرتبط بتعاطي المخدِّرات الإشكالي في أوروبا. وينتشر الاكتئاب الشديد في أوساط النساء اللواتي يعانين من اضطرابات ناجمة عن تعاطي مواد الإدمان أكثر ممَّا ينتشر في أوساط الرجال المصابين بهذه الاضطرابات. ويبلغ معدَّل انتشار الاكتئاب الشديد ضمن تلك الفئة من النساء ضعف ما يبلغ في أوساط النساء من عموم السكان.

٧٥٣- وعُقد المؤتمر الثالث والعشرون لمحافظي المدن الأعضاء في منظَّمة المدن الأوروبية المناهضة للمخدِّرات في شتافانغر، النرويج، يومي ٩ و١٠ أيار/مايو ٢٠١٦. وكان هدف المؤتمر تحديد سبل بناء مدن صحية وآمنة من خلال الوقاية والعلاج. وقدَّمت الهيئة عرضاً إيضاحيًّا أساسيًّا بعنوان "الاستباق أفضل من التدارك: تفحُّص الأدلة من أجل وضع تدابير سليمة للوقاية من المخدِّرات في مدننا".

٧٥٤- ويختلف معدَّل انتشار تعاطي القنَّب في بلدان الاتحاد الأوروبي من بلد إلى آخر. ويُقدَّر أنَّ ٥١,٥ مليون ذكر بالغ و٣٢,٤ مليون أنثى بالغة تعاطوا القنَّب على الأقل مرة واحدة في حياتهم (٢٤,٨ في المائة تعاطوا القنَّب في مرحلة ما من العمر)، ممَّا يجعل القنَّب المخدِّر الأكثر تعاطيًّا في الاتحاد الأوروبي. ويتعاطى حوالي ١ في المائة من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنةً في الاتحاد الأوروبي القنَّب بصفة يومية أو شبه يومية.

٧٥٥- والقنَّب هو المخدِّر الذي ورد ذكره أكثر من غيره كسبب رئيسي يدفع إلى الدخول لأول مرة إلى مصح للعلاج من المخدِّرات، وهو يحتل المرتبة الثانية بين مواد التعاطي الأكثر شيوعا والمبلَّغ عنها فيما يتعلق بجميع طالبي العلاج. وازداد العدد الإجمالي لحالات الإلحاق الأولي بمراكز العلاج من تعاطي القنَّب في الاتحاد الأوروبي من ٠٠٠ ٤٥ حالة إلى ٠٠٠ ٦٩ حالة بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠١٤، ممَّا يشكِّل زيادة تفوق ٥٠ في المائة.

٧٥٦- وقد تعاطى الكوكايين في العام الماضي ما نسبته حوالي ١,١ في المائة من سكان الاتحاد الأوروبي الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنةً (أي حوالي ٣,٦ ملايين نسمة). كما تتراوح أعمار ثُلثي عدد هؤلاء الأشخاص (أي حوالي ٢,٤ مليون نسمة) بين ١٥ و٣٤ سنةً، وقد بلغ معدَّل انتشار التعاطي في أوساط هذه الفئة العمرية الضعف تقريباً (١,٩ في المائة). وأبلغ نصف عدد الدول الأعضاء تقريباً في الاتحاد الأوروبي التي قدَّمت معلومات عن معدَّل انتشار تعاطي الكوكايين في عام ٢٠١٥، ومنها إسبانيا وبلغاريا وفرنسا ولاتفيا وليتوانيا والمملكة المتحدة والنمسا، باستقرار معدَّلات انتشار تعاطي هذا المخدِّر. وفي عام ٢٠١٥، تراجع معدَّل انتشار تعاطي الكوكايين بدرجة كبيرة في بلجيكا، ولكنه ازداد كثيراً في رومانيا.

٧٥٧- والهيروين هو المؤثِّر الأفيوني غير المشروع الأشيع تعاطياً في الاتحاد الأوروبي. وبالإضافة إلى الهيروين، تُتعاطى مجموعة من المؤثِّرات الأفيونية الاصطناعية، مثل الميثادون والبوبرينورفين والفينتانيل. وأُبلغ بأنَّ ثلاثة أرباع عدد متعاطي المخدِّرات البالغين المعرَّضين لمخاطر شديدة الذين يقدَّر عددهم بنحو ١,٣ مليون نسمة يوجدون في إسبانيا وألمانيا وإيطاليا وفرنسا والمملكة المتحدة. وفي عام ٢٠١٤، كان أكثر من ٠٠٠ ٦٠٠ شخص من متعاطي المؤثِّرات الأفيونية في الاتحاد الأوروبي يتلقون علاجاً إبداليًّا.

٧٥٨- وفضلًا عن ذلك، فإنَّ متعاطي المؤثِّرات الأفيونية المعرَّضين لمخاطر شديدة في الاتحاد الأوروبي يتعاطون أيضاً البنزوديازيبينات، وهي مواد غالباً ما ترتبط بحالات المرض والوفاة في تلك الفئة من المتعاطين. وفي بلدان أوروبية كثيرة،

---

[٦٦] تستند البيانات بشأن تعاطي المخدِّرات والعلاج منها في الاتحاد الأوروبي إلى معلومات نُشرت في أحد تقارير المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها بعنوان "*European Drug Report 2016: Trends and Developments*" (Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2016)، ما لم يُذكر خلافُ ذلك. ويتضمَّن التقرير معلومات قدَّمتها الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، وتركيا البلد المرشَّح للانضمام إلى الاتحاد الأوروبي، والنرويج.

[٦٧] لكسمبرغ، منشورات مكتب الاتحاد الأوروبي.

يُلاحظ أنَّ مجموعات صغيرة من متعاطي المخدِّرات المعرَّضين لمخاطر شديدة، والذين تعاطوا في السابق الهيروين والأمفيتامين بالحقن ويخضع بعضهم لعلاج إبدالي بمؤثِّرات أفيونية، بدأت تجريب حقن المؤثِّرات النفسانية الجديدة، مثل الكاثينونات الاصطناعية. وتسود شواغل أيضاً إزاء احتمال تعاطي مؤثِّرات أفيونية، مثل الميثادون والبوبرينورفين، توصف أساساً للعلاج الإبدالي من الارتهان للمؤثِّرات الأفيونية في بعض الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي.

٧٥٩- واستمر توسُّع سوق استهلاك الأفيونيات غير المشروعة في بلدان أوروبا الشرقية. وذكر مكتب المخدِّرات والجريمة في عام ٢٠١٦ أنَّ تعاطي المؤثِّرات الأفيونية لا يزال سبباً هامًّا يدعو إلى القلق، وخصوصاً في أوروبا الشرقية والجنوبية، حيث يتلقَّى أكثر من ٧٠ في المائة من مجموع المرضى الذين يُعالَجون من تعاطي المخدرات علاجاً من الاضطرابات الناتجة عن تعاطي الأفيونيات. ويقدِّر مكتب المخدِّرات والجريمة أنَّ مجموع عدد الأشخاص الذين تلقوا علاجاً من تعاطي المؤثِّرات الأفيونية في عام ٢٠١٤ في تلك المناطق دون الإقليمية تراوح بين ٠٠٠ ٨٠ و٠٠٠ ٩٠ شخص.

٧٦٠- وتُجرى في لاتفيا كل أربعة أعوام، منذ عام ٢٠٠٣، دراسات استقصائية وطنية سكانية عامة بشأن تعاطي المخدِّرات، والبيانات الأحدث عهداً متاحة بشأن عام ٢٠١٥، حيث أبلغ فيه ما نسبته ٩,٩ في المائة من المجيبين (مقارنة بنسبة ١٢,٥ في المائة في عام ٢٠١١ و١٢,١ في المائة في عام ٢٠٠٧) عن تعاطي القنَّب ولو لمرة واحدة في العمر. وبلغت نسبة تعاطي "الإكستاسي" ولو لمرة واحدة في العمر ٢,٥ في المائة (مقارنة بنسبة ٢,٧ في المائة في عام ٢٠١١ و٤,٧ في المائة عام ٢٠٠٧) ونسبة تعاطي الأمفيتامين ولو لمرة واحدة في العمر ٢,٠ في المائة (مقارنة بنسبة ٢,٢ في المائة في عام ٢٠١١ و٣,٣ في المائة عام ٢٠٠٧). وعموماً، تراجع تعاطي المواد غير المشروعة وعاد إلى المستويات المسجَّلة في عام ٢٠٠٣.

٧٦١- ويتيح المشروع الاستقصائي الدائم للمدارس الأوروبية عن الكحول وغيرها من المخدِّرات، الذي يُنفَّذ في لاتفيا منذ عام ١٩٩٩، بيانات عن تعاطي مواد الإدمان في أوساط التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و١٦ سنة. ووفقاً للبيانات الواردة في الدراسة الاستقصائية لعام ٢٠١٥، يشكل القنَّب أحد أشيع المخدِّرات في أوساط التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و١٦ سنةً. وأبلغ ما نسبته ١٦,٣ في المائة من التلاميذ (مقارنة بنسبة ٢٤ في المائة عام ٢٠١١ و١٨ في المائة عام ٢٠٠٧) عن تعاطي القنَّب ولو لمرة واحدة في العمر. وبلغت نسبة التعاطي ولو لمرة واحدة في العمر فيما يخصُّ ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD) ٣,٧ في المائة، وفيما يخصُّ الأمفيتامين/الميثامفيتامين ٢,٩ في المائة، وفيما يخصُّ "الإكستاسي" ٢,٦ في المائة. وفي عام ٢٠١٥، ذكر ما نسبته ٩,٥ في المائة من التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و١٦ سنةً أنهم جرَّبوا مؤثِّرات نفسانية جديدة، مثل "سبايس" أو مواد مخلوطة أخرى (مقارنة بنسبة ١١,٠ في المائة عام ٢٠١١).

٧٦٢- وفي أوكرانيا، وفقاً لتقرير نشره مركز الإحصاءات الطبية التابع لوزارة الصحة في عام ٢٠١٥، قُدِّر عدد المحتاجين إلى علاج من تعاطي المخدِّرات بنحو ١٨٧ ٦٠ شخصاً.

٧٦٣- وفي الاتحاد الأوروبي، تختلف أنماط ومعدَّلات انتشار تعاطي المنشِّطات الاصطناعية الرئيسية، أي الأمفيتامين و"الإكستاسي" وبدرجة أقل الميثامفيتامين، اختلافاً كبيراً بين الدول الأعضاء فيه. فقد أبدى متعاطو تلك المنشِّطات الاصطناعية استعدادا لتعاطي مؤثِّرات نفسانية أخرى إلى جانب المخدِّر المفضَّل لديهم، رهناً بتوافرها وسعرها وجودتها المفترضة. وعلى سبيل المثال، ذكر المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها وجود روابط بين سوق الكوكايين وسوق المؤثِّرات النفسانية الجديدة، وخصوصاً سوق الكاثينونات الاصطناعية.

٧٦٤- وشهد استهلاك الأمفيتامينات (الأمفيتامين والميثامفيتامين) استقراراً في معظم بلدان الاتحاد الأوروبي منذ عام ٢٠٠٠ تقريباً. ويُقدَّر في الاتحاد الأوروبي أنَّ ١ في المائة من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٣٤ سنة (١,٣ مليون نسمة) تعاطوا الأمفيتامينات في العام الماضي. وذكر استهلاك كميات كبيرة من الميثامفيتامين في تشيكيا وسلوفاكيا، حيث إنَّ تعاطيه فيهما راسخ منذ زمن بعيد. ولكن هناك مؤشِّرات على استمرار انتشار تعاطي الميثامفيتامين في بلدان أوروبية أخرى، ومنها ألمانيا وبولندا والنمسا.

٧٦٥- وحتى فترة قريبة شهد معدَّل انتشار تعاطي "الإكستاسي" انخفاضاً في الكثير من الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، بعدما بلغ مستويات الذروة في بداية الألفية الثانية حتى منتصف العقد الأول منها. وتشير بيانات حديثة إلى أنه أصبح متاحا من جديد على نطاق أوسع بعد فترة من التراجع النسبي في توافره. وعلاوة على ذلك، تشهد قوة مفعول منتجات "الإكستاسي" (الأقراص والمساحيق والبلورات) زيادة منذ عام ٢٠١٠، وهي تسجِّل الآن رقماً قياسيًّا، بينما يبدو أنَّ الأسعار بقيت مستقرة نسبيًّا. ويشكِّل توافر منتجات "الإكستاسي" ذات الجرعة العالية في الأسواق غير المشروعة تهديداً ناشئاً وتحدِّياً بالنسبة للصحة والسلامة العموميتين.

٧٦٦- وتواصل الدراسات الاستقصائية التي أُجريت في الاتحاد الأوروبي بين عامي ٢٠١٣ و٢٠١٥ تأكيد الشكوك المتعلقة بحدوث زيادة إجمالية في تعاطي "الإكستاسي" في المنطقة دون الإقليمية. فمن المقدَّر أنَّ ما نسبته ١,٧ في المائة من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٣٤ سنةً (٢,١ مليون نسمة) تعاطوا "الإكستاسي" في العام الماضي، في حين تتراوح التقديرات الوطنية ما بين ٠,٣ و٥,٥ في المائة. غير أنَّ الطلب على العلاج من تعاطي "الإكستاسي" متدنٍّ جدًّا في المنطقة دون الإقليمية.

٧٦٧- وطوال عقدين زمنيين من تعاطي حمض غاما-هيدروكسي الزبد (GHB) (بما في ذلك سليفته غاما-بوتيرولاكتون (GBL)) والكيتامين، ظلَّت التقديرات الوطنية بشأن معدَّل انتشار تعاطيهما في أوساط البالغين والتلاميذ، في حال وجودها،

متدنِّية في الاتحاد الأوروبي. وعلى غرار ذلك، سجَّل معدَّل انتشار تعاطي ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD) والفطريات المهلوسة مستويات متدنِّية ومستقرَّة عموماً أيضاً في المنطقة دون الإقليمية على مدى عدَّة أعوام.

٧٦٨- ورغم الأهمية الكبيرة التي توليها الحكومات لمشكلة المؤثِّرات النفسانية الجديدة، لا يزال تقدير معدَّل انتشار تعاطي تلك المجموعة من المؤثِّرات يشكل تحدِّياً. وتلاحظ الهيئة أنَّ عدداً متزايداً من البلدان يدرِج الآن المؤثِّرات النفسانية الجديدة في دراساته الاستقصائية عن تعاطي المخدِّرات، مع أنَّ الاختلافات في أساليب إجراء الدراسة الاستقصائية وأسئلتها قد تقيِّد إمكانية مقارنة نتائجها. وبحسب المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها، أبلغت ١١ دولةً عضواً في الاتحاد الأوروبي منذ عام ٢٠١١ عن تقديراتها الوطنية المتعلقة بمعدَّل انتشار تعاطي تلك المؤثِّرات.

٧٦٩- وهناك مخاطر دائمة في إمكانية أن تتوافر في الأسواق مؤثِّرات نفسانية جديدة ذات سِمات سُمِّية إدمانية غير قابلة للتنبؤ بها وآثار غير معروفة، يمكن أن تضرَّ بصحة الإنسان. ومن ثمَّ فإنَّ من الضروري تحديث البيانات باستمرار عن أنماط استهلاكها واحتياجات متعاطيها. ووفقاً لتقرير نشره المرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها في عام ٢٠١٦ بشأن التدابير الصحية لمواجهة المؤثِّرات النفسانية الجديدة، من الضروري وضع وتنفيذ تدابير صحية عامة فعَّالة للتصدِّي لتعاطي هذه المؤثِّرات، بالنظر إلى سرعة بروزها والطابع المعقَّد لأسواقها.

٧٧٠- ورغم التقدُّم المحرز في الأعوام الأخيرة، لا يزال تعاطي المخدِّرات الذي يؤدِّي إلى تناول جرعات مفرطة أو أمراض وحوادث وأفعال عنف وانتحار يندرج ضمن أبرز أسباب الوفيات التي يمكن اجتنابها في أوساط الشباب في الاتحاد الأوروبي. ويقدِّر الاتحاد الأوروبي أنَّ ٨٠٠ ٥ شخص على الأقل توفُّوا في عام ٢٠١٣ وحده بسبب جرعات مفرطة من المخدِّرات. ووفقاً للبيانات المُتاحة للمرصد الأوروبي للمخدِّرات وإدمانها، تراجع معدَّل الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في أوساط متعاطي المخدِّرات، مع أنَّ معدَّلات الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي من النوع C لا تزال مرتفعة في الكثير من البلدان في الاتحاد الأوروبي. ومن بين كل حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية التي أُبلغ عنها في أوروبا وتكون فيها قناة العدوى معروفة، بقيت نسبة الإصابة به المنسوبة إلى تعاطي المخدِّرات بالحقن متدنِّية ومستقرَّة في العقد الأخير (أقل من ٨ في المائة). بيد أنه أُبلغ عن نسب أعلى في ليتوانيا (٣٢ في المائة) ولاتفيا (٣١ في المائة) وإستونيا (٢٨ في المائة) ورومانيا (٢٥ في المائة).

٧٧١- وشدَّد وزير الصحة في الاتحاد الروسي على استراتيجية الحكومة الرامية إلى القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز، وذلك خلال اجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى بشأن القضاء على الأيدز، الذي دام ثلاثة أيام وعُقد في مقر الأمم المتحدة من ٨ إلى ١٠ حزيران/يونيه ٢٠١٦. وشملت التدابير المقترحة تشجيع متعاطي المخدِّرات على الامتناع عن تعاطي المخدِّرات، وإتاحة الاستفادة من مراكز حديثة لإعادة التأهيل. وأُتيح الكشف مجَّاناً عن فيروس نقص المناعة البشرية في الاتحاد الروسي لأكثر من ٣٠ مليون نسمة، دون الكشف عن هوية الفرد، إذا رغب في ذلك. ومُوِّلت الأنشطة الرامية إلى مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في الاتحاد الروسي من الميزانية الاتحادية، ممَّا حرَّر المصابين من تكبُّد عبء مالي.

٧٧٢- ووفقاً للمكتب المعني بالمخدِّرات والجريمة، فإنَّ أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا هما المنطقتان دون الإقليميتان اللتان تشهدان المعدَّل الأعلى لانتشار تعاطي المخدِّرات بالحقن، إذ يقدَّر بنسبة ١,٢٧ في المائة من عموم السكان من الفئة العمرية ١٥-٦٤ سنةً. ويقدَّر أنَّ العدد الإجمالي لمتعاطي المخدِّرات بالحقن في هاتين المنطقتين دون الإقليميتين يشكِّل ٢٤ في المائة من العدد الإجمالي لمتعاطي المخدِّرات بالحقن في العالم، إذ يوجد أغلبهم في الاتحاد الروسي وأوكرانيا. ومعدَّل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية مرتفع جدًّا في أوساط متعاطي المخدِّرات بالحقن في أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا، إذ يُقدَّر بما يزيد على ٢٢ في المائة.

هاء- أوقيانوسيا

١- التطوُّرات الرئيسية

٧٧٣- يهيمن الميثامفيتامين على السوق غير المشروعة للمنشِّطات الأمفيتامينية في أوقيانوسيا، وخصوصاً في أستراليا ونيوزيلندا، مع وجود أدلة تشير إلى تزايد انتشار تعاطي هذه المادة وإلى زيادة في نقاوتها وفي يُسر تكلفتها وتوافرها. ويُجسِّد ارتفاعُ حجم المضبوطات الوضعَ في كلا البلدين، مع وجود مستويات قياسية مرتفعة في مضبوطات الميثامفيتامين في نيوزيلندا. وتشير مضبوطات الميثامفيتامين في بلدان أخرى في المنطقة، مثل فيجي، إلى أنها تُستخدم كنقاط عبور للاتِّجار ولكنها قد تشير كذلك إلى تعاطي هذه المادة محليًّا.

٧٧٤- وقد وُضع مؤشِّر أضرار المخدِّرات في نيوزيلندا من أجل تقدير التكاليف الاجتماعية التي تتكبدها المجتمعات المحلية والأفراد الناجمة عن تعاطي المخدِّرات، وكذلك مراعاة تكاليف الصحة والتعليم وتدخلات أجهزة إنفاذ القانون. ونُشرت الطبعة الثانية من مؤشِّر أضرار المخدِّرات في نيوزيلندا لعام ٢٠١٦ تحت رعاية وزارة الصحة في تموز/يوليه ٢٠١٦. وتشير التقديرات إلى أنَّ شبائه القنَّبين، تليها المنشِّطات الأمفيتامينية، ثمَّ المؤثِّرات الأفيونية والمهدِّئات، هي المسؤولة عن أكبر نسبة من التكاليف الاجتماعية المتكبَّدة (بما في ذلك تكاليف التدخُّلات) المرتبطة بتعاطي المخدِّرات.

٢- التعاون الإقليمي

٧٧٥- اعتمدت منظمةُ الجمارك في أوقيانوسيا، في مؤتمرها السنوي الثامن عشر، الذي عُقد في توفالو في حزيران/يونيه ٢٠١٦، الإطارَ الإقليمي لتبادل المعلومات والاستخبارات، والتفاهم الإقليمي الرفيع المستوى بشأن تبادل المعلومات والاستخبارات. وأيَّد المؤتمر فكرة عقد مؤتمر مشترك لأجهزة إنفاذ القانون في المحيط الهادئ، على أن يُستكشف ذلك مع رؤساء الشرطة في جزر المحيط الهادئ، وأمانة منتدى جزر المحيط الهادئ، ومؤتمر مديري دوائر شؤون الهجرة في منطقة المحيط الهادئ. وأشار أعضاء المنظمة، إلى جملة أمور ومنها أهمية التهديدات المحتملة للأمن الحدودي التي تشكلها الجريمة عبر الوطنية و"الجريمة الإلكترونية"، ورحَّبوا بإجراء مزيد من المناقشات بشأن الجهود الإقليمية الرامية إلى وضع نموذج مشترك للبيانات من أجل تعزيز نهج متكامل بشأن الحدود.

٧٧٦- وقد اجتمع أعضاء منتدى لجنة الأمن الإقليمي التابعة لمنتدى جزر المحيط الهادئ، في سوفا في حزيران/يونيه ٢٠١٦، لمناقشة الأمن البشري، والتهديدات الناجمة عن الكوارث الطبيعية، والجريمة المنظَّمة عبر الوطنية. وفي أيار/مايو ٢٠١٦، عقدت أمانة منتدى جزر المحيط الهادئ، بالشراكة مع حكومة نيوزيلندا ومكتب المخدِّرات والجريمة، حلقة عمل مع خبراء في مجالات السياسة العامة وإنفاذ القانون والصياغة التشريعية من بلدان المنطقة لتنقيح الأحكام النموذجية للمنتدى بشأن مكافحة الإرهاب والجريمة المنظَّمة عبر الوطنية لعام ٢٠٠٢. وكان من المقرَّر تقديم وثيقة النتائج التي انتهت إليها حلقة العمل إلى الفريق العامل التابع للمنتدى والمعني بمكافحة الإرهاب والجريمة المنظَّمة عبر الوطنية، في اجتماعه الذي عقد في حزيران/يونيه ٢٠١٦.

٧٧٧- وجرى توسيع برنامج كلاب الشرطة في جزر المحيط الهادئ، الذي ييسِّر تدريب مدرِّبي الكلاب داخل البلدان من جزر كوك، وساموا وتونغا، ليشمل مشروع الكلاب الكاشفة المخدِّرات في فيجي، الذي بدأ العمل به في عام ٢٠١٦. ويهدف المشروع إلى وقف تدفُّق المخدِّرات المهرَّبة إلى فيجي، وهو مشروع مشترك بين هيئة الإيرادات والجمارك في فيجي، وقوات الشرطة في فيجي، ودائرة الجمارك النيوزيلندية والشرطة النيوزيلندية.

٧٧٨- ويتواصل تعزيز التعاون بين أستراليا وفيجي ونيوزيلندا في التصدِّي للاتِّجار بالمخدِّرات. وأفضت عملية مشتركة بين هيئة الإيرادات والجمارك في فيجي، وقوات شرطة فيجي، ودائرة الجمارك النيوزيلندية والشرطة الاتحادية الأسترالية، اضطُلع بها في تموز/يوليه ٢٠١٥، إلى ضبط ٨٠ كيلوغراماً من الميثامفيتامين. وفي حزيران/يونيه ٢٠١٦، شاركت سلطات البلدان الثلاثة في العملية "بانجيا التاسعة" التابعة للمنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) التي استهدفت بيع الأدوية المزيَّفة عبر الإنترنت.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٧٧٩- ما زالت أوقيانوسيا المنطقة التي لديها أعلى مستوى في العالم من حيث عدم الانضمام إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات. ولم تنضم كيريباس وتوفالو إلى أيٍّ من الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدِّرات، في حين لم تصبح بعدُ جزر كوك وناورو ونيوي وساموا وفانواتو أطرافاً في الاتفاقية الوحيدة للمخدِّرات لسنة ١٩٦١ أو اتفاقية المؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٧١. كذلك فإنَّ جزر سليمان ليست طرفاً في اتفاقية سنة ١٩٧١ أو اتفاقية سنة ١٩٨٨؛ وبالاو، وبابوا غينيا الجديدة أيضاً ليستا بعدُ طرفاً في اتفاقية سنة ١٩٨٨. وبالنظر إلى الدور المستجدِّ للبلدان في أوقيانوسيا، وخصوصاً الدول الجزرية في المحيط الهادئ، بوصفها نقاط عبور للاتِّجار بالمخدِّرات، وإلى دور بعض هذه البلدان كمراكز مالية خارجية قد تكون عرضة لغسل العائدات المتأتِّية من الجرائم ذات الصلة بالمخدِّرات، فإنَّ عدم الانضمام للاتفاقيات وتنفيذها يجعل هذه البلدان عرضة خصوصاً للاتِّجار بالمخدِّرات وعواقبه. وتحثُّ الهيئةُ الدولية لمراقبة المخدِّرات بلدانَ المنطقة على القيام بالعمليات الإجرائية اللازمة للانضمام إلى الاتفاقيات، وتعرض تقديم الدعم إليها في هذا الصدد. وتهيب الهيئة أيضاً بالمجتمع الدولي أن يدعم تلك البلدان في الجهود الرامية إلى الانضمام التام للمعاهدات وتنفيذها.

٧٨٠- وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، دخل تعديل قانون المخدِّرات لعام ٢٠١٦ حيِّز النفاذ في أستراليا، حيث يوفِّر إطاراً تشريعيًّا يتيح زراعة القنَّب، كما يتيح الحصول على القنَّب للأغراض الطبية، ويكفل امتثال زراعة القنَّب وصنع منتجاته للأغراض الطبية لأحكام اتفاقية سنة ١٩٦١. وينشئ تعديل القانون نظاماً لترخيص زراعة القنَّب للأغراض الطبية والعلمية ذات الصلة، ويشتمل على تدابير ترمي إلى ضمان الأمن ومنع الإفراط في الإنتاج. وبموجب هذا التشريع، يضبط نظامٌ للتراخيص والتصاريح الكميات التي يمكن زرعها وصنعها على امتداد سلسلة المشمولين بذلك من المريض إلى الصانع إلى المزارع. ويجب أن يكون توريد منتجات القنَّب الطبية بموجب وصفة طبية؛ وسوف يحتاج الأطباء الواصفون لهذه المنتجات إلى الحصول على إذن من الحكومة.

٧٨١- وبداعي ارتفاع مستويات تعاطي الميثامفيتامين والاتِّجار به في أستراليا وعواقب ذلك، أُنشئت في نيسان/أبريل ٢٠١٥ فرقة العمل الوطنية بشأن عقَّار "الجليد"،[٦٨] التي تضمُّ خبراء في الصحة وإنفاذ القانون، لتتولى تنسيق العمل المحلي والحكومي والاتحادي. وتحدِّد بإجمالٍ استراتيجيةُ العمل الوطنية بشأن "الجليد"، التي اعتمدت في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، التدابير المتعلقة بدعم الأسر والمجتمعات المحلية، والوقاية المحدَّدة الأهداف، والاستثمار في العلاج، والتركيز في العمل على إنفاذ القانون، وتحسين البحوث والبيانات. وبالإضافة إلى ذلك، فإنَّ خطة التصدِّي الوطنية للجريمة المنظَّمة للفترة ٢٠١٥-٢٠١٨ تحدِّد

(٦٨) "الجليد" تعبير عامي للميثامفيتامين.

مبادرات لمواجهة توريد الميثامفيتامين غير المشروع، في حين تيسِّر الاستراتيجية الوطنية لإنفاذ القانون بشأن الميثامفيتامين استجابة عملياتية مُنسَّقة لمكافحة المخدِّرات على الصعيد الوطني من خلال تحديد الأدوار والمواءمة بين المسؤوليات عن إنفاذ القانون وجمع المعلومات الاستخباراتية والتوعية. واستجابة لتوصية فرقة العمل الوطنية بشأن "الجليد"، سوف يُنشأ منتدى وزاري جديد بشأن المخدِّرات والكحول ليتولَّى الإشراف على وضع إطار السياسة العامة الوطنية بشأن المخدِّرات، وتنفيذها ومراقبتها، بما في ذلك استراتيجية العمل الوطنية بشأن الجليد. وتشكِّل هذه الاستراتيجية عنصراً أساسيًّا من الاستراتيجية الأسترالية الوطنية للمخدِّرات لفترة السنتين ٢٠١٦-٢٠٢٥.

٧٨٢- وجدَّدت الشرطة الاتحادية الأسترالية التزامها بعلاقات العمل الوثيقة مع الصين وفييت نام وكمبوديا، للتصدِّي للتهديد المشترك من الجريمة المنظَّمة عبر الوطنية، وتحسين فهم طرائق إخفاء المخدِّرات، ودروب الاتِّجار والشبكات الإجرامية التي تسهِّل الاتِّجار بالمخدِّرات في أستراليا. فعلى سبيل المثال، أنشأت السلطات في أستراليا والصين، في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥، فرقة العمل "بليز" (Blaze) للتصدِّي للسوق الدولية غير المشروعة للميثامفيتامين. وأدَّت عمليتان منفصلتان، في أستراليا، اشتركت فيهما فرقة العمل المذكورة إلى مضبوطات بلغ مجموعها ٧٢٠ لتراً من الميثامفيتامين السائل وأكثر من ٣٠٠ كيلوغرام من الميثامفيتامين البلوري، في الفترة من شباط/فبراير إلى تموز/يوليه ٢٠١٦. وفي آذار/مارس ٢٠١٦، وافقت الشرطة الاتحادية الأسترالية والمكتب المركزي لشؤون المخدِّرات في سنغافورة على إبرام مذكِّرة تفاهم بشأن مكافحة الجريمة عبر الوطنية وتطوير التعاون في مجال عمل الشرطة.

٧٨٣- وفي عام ٢٠١٦، اعتمدت السلطتان الجمركيتان في فيجي وفانواتو نظامَ الشبكة الوطنية لإنفاذ القوانين الجمركية التابع للمنظمة العالمية للجمارك، وبذلك أصبحتا الإدارتين الجمركيتين الوحيدتين فحسبُ في منطقة المحيط الهادئ، من بين ٢٠ بلداً في جميع أنحاء العالم، اللتين تنفِّذان هذا النظام في تلك المنطقة.

٧٨٤- كما أنَّ حكومة ساموا بصدد إنشاء محكمة مختصَّة بالكحول والمخدِّرات الأخرى، بغية تيسير إعادة تأهيل الأشخاص الذين يعاودون ارتكاب الجرائم بسبب ارتهانهم للكحول والمخدِّرات. وتقدِّم نيوزيلندا مشورة الخبراء بشأن إنشاء هذه المحكمة.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتِّجار

(أ) المخدِّرات

٧٨٥- لا يزال القنَّب هو المخدِّر الأول من حيث اتِّساع مدى الاتِّجار به وتعاطيه في مختلف أرجاء أوقيانوسيا. ومع أنَّ عدد ضبطيات القنَّب في أستراليا، سواء عند الحدود أو داخل البلد، سجَّل رقماً قياسيًّا مرتفعاً خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، فإنَّ وزن كميات القنَّب المضبوط في البلد انخفض من أكثر من ٧ أطنان خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤ إلى حوالي ٦ أطنان خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، كما انخفض وزن كميات القنَّب المضبوط عند الحدود من ١٥٨ كيلوغراماً إلى ٦٠ كيلوغراماً خلال الفترة نفسها. وازدادت كمية عشبة القنَّب المضبوطة في نيوزيلندا من ٥١٨ كيلوغراماً في عام ٢٠١٤ إلى ٦٩٢ كيلوغراماً في عام ٢٠١٥. وأدَّت العملية الوطنية لمكافحة القنَّب والجريمة التي امتدت لستة أشهر، وأُجريت في نيوزيلندا خلال الموسم الزراعي للفترة ٢٠١٥-٢٠١٦، إلى استئصال أكثر من ٠٠٠ ١٣٠ نبتة من القنَّب وما يقرب من ٨٠ كيلوغراماً من عشبة القنَّب، وهي ثاني أعلى كمية مضبوطة خلال السنوات التسع الماضية. وفي فيجي، استأصلت عملية إنفاذ القانون "كافوراكا" (Cavuraka)، بحلول حزيران/يونيه ٢٠١٦، أكثر من ٠٠٠ ٣٨ نبتة من القنَّب الموجودة في ١٥ مزرعةً في مرتفعات نافوسا.

٧٨٦- كما ازدادت كمية الهيروين المضبوطة عند الحدود الأسترالية بنسبة ١٦٨ في المائة، من ١١٨,٩ كيلوغراماً خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤ إلى ٣١٨,٧ كيلوغراماً خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، مع هيمنة جنوب شرق آسيا كمَصْدر للهيروين المضبوط بزيادة تصل نسبتها إلى ٩٨,١ في المائة في النصف الأول من عام ٢٠١٥. وازدادت كذلك كمية الهيروين المضبوطة داخل أستراليا، من ١٥٨ كيلوغراماً خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤ إلى ٤٧٧ كيلوغراماً خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، وهو ثاني أعلى مستوى في العقد الزمني الماضي. وفي عام ٢٠١٥ ضُبطت في نيوزيلندا كمية صغيرة من الهيروين (٣٨,٤ غراماً)، وهي كمية أقل كثيراً من الكمية المضبوطة في عام ٢٠١٤ البالغة ١٦ كيلوغراماً، ولكنَّ مستواها يماثل ما ضُبط منه في عام ٢٠١٣.

٧٨٧- وشهدت أستراليا، التي بلغت نسبة المضبوطات فيها ٩٩ في المائة من مجموع مضبوطات الكوكايين في أوقيانوسيا بين عامي ١٩٨٨ و٢٠١٤، زيادة في وتيرة وكمية الكوكايين المضبوط، حيث ارتفعت المضبوطات عند الحدود من ٢٤٥,٦ كيلوغراماً خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤ إلى ٣٦٨,٩ كيلوغراماً خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥. كما ازدادت المضبوطات في البلد من ٣١٧,٤ كيلوغراماً خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤ إلى ٥١٤,٤ كيلوغراماً خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، ولكنها لا تزال حوالي نصف الطن الذي ضُبط في الفترة ٢٠١٢-٢٠١٣. وفي حين أنَّ الكوكايين المضبوط عند الحدود الأسترالية في عام ٢٠١٣ ورد في الغالب من بيرو، فقد برزت مجدَّداً كولومبيا كبلد مَصْدر، حيث كانت كولومبيا منشأ ما نسبته ٦٩,٤ في المائة من الكوكايين المضبوط عند الحدود في النصف الأول من عام ٢٠١٥، مقارنة بنسبة ٢١,١ في المائة كان منشؤها في بيرو.

٧٨٨- وعقب انخفاض كمية الكوكايين المضبوطة في نيوزيلندا، من ١٠,٢ كيلوغرامات في عام ٢٠١٤ إلى ١٢٩ غراماً في عام ٢٠١٥، جرت ضبطية قياسية من المخدِّرات في أيار/مايو ٢٠١٦: وكانت

شحنةً من المكسيك كان وزنها ٣٥ كيلوغراماً. وممَّا يشير إلى وجود دروب اتِّجار مختلفة عبر المنطقة هذه وجود مضبوطات كبيرة أخرى من الكوكايين، ومنها مثلًا ٥٠ كيلوغراماً في فيجي في عام ٢٠١٥ و٦٨٠ كيلوغراماً على يخت في بولينيزيا الفرنسية في شباط/فبراير ٢٠١٦ يُرجَّح توجُّهها إلى أستراليا أو نيوزيلندا.

(ب) المؤثِّرات العقلية

٧٨٩- خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ ضُبط في أستراليا ١٢,٦ طنًّا، وهو رقم قياسي، من المنشِّطات الأمفيتامينية، كانت تشتمل على ما نسبته ٤٩ في المائة من الأمفيتامينات و٤٨,٣ في المائة من ٤،٣-ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA، المعروف عموماً باسم "إكستاسي")، أيْ بزيادة أكثر من ثلاثة أضعاف من ٤,١ أطنان المضبوطة خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤، ويمثِّل ذلك ما يزيد قليلًا على النصف (٥٣,٦ في المائة) من وزن العقاقير المضبوطة في البلد. وبلغت كمية المنشِّطات الأمفيتامينية (باستثناء "الإكستاسي") المكتشفة عند الحدود الأسترالية مقدار الضعف تقريباً، من ١,٨ طن خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤ إلى رقم قياسي بلغ ٣,٤ أطنان خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥؛ وشكَّلت نسبة الميثامفيتامين البلوري ٧٦,٤ في المائة من وزن المنشِّطات الأمفيتامينية المضبوطة عند الحدود أثناء الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥.

٧٩٠- وفي نيوزيلندا، ازدادت كمية الميثامفيتامين المضبوطة بأكثر من ثلاثة أضعاف، من ٩٨,٨ كيلوغراماً في عام ٢٠١٤ إلى رقم قياسي بلغ ٣٣٤,٣ كيلوغراماً في عام ٢٠١٥؛ غير أنَّ السلطات الجمركية ضبطت شحنة كبيرة واحدة تبلغ ٧٩,٣ كيلوغراماً من الميثامفيتامين، اشتُبه في توجُّهها إلى أستراليا. ويبدو أنَّ هذا الاتجاه مستمر، حيث جرت في حزيران/يونيه ٢٠١٦ ضبطية برقم قياسي بلغ ٤٩٤ كيلوغراماً من الميثامفيتامين في نيوزيلندا. وتشير مضبوطات الميثامفيتامين المبلَّغ عنها في أماكن أخرى في المنطقة، مثل فيجي، إلى استخدام تلك البلدان كنقاط عبور إلى أستراليا ونيوزيلندا للاتِّجار بالميثامفيتامين، بل تشير كذلك إلى تعاطي هذه المادة في تلك البلدان، نظراً إلى وقوع بعض الضبطيات لكميات صغيرة.

٧٩١- وازدادت كمية "الإكستاسي" المضبوطة عند الحدود الأسترالية لتصل إلى طنين خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، وهو ثاني أعلى مستوى أُبلغ عنه في العقد الماضي، مقارنة بالكمية المضبوطة خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤ البالغة ٩٤,٨ كيلوغراماً. ومثَّلت ضبطية منفردة من عقَّار "الإكستاسي" قدرها ١,٩٢ طن كانت مخبَّأة في شحنات بحرية، ما نسبته ٩٥,٨ في المائة من "الإكستاسي" المضبوط عند الحدود خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥. كما ازدادت كمية هذه المادة المضبوطة في البلد إلى ٦,١ أطنان خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥. وفي نيوزيلندا، اتَّسم الاتجاه في مضبوطات المواد من نوع "الإكستاسي" بالتقلُّب، حيث انخفض في عام ٢٠١٤، بعد أن وصل إلى رقم قياسي في عام ٢٠١٣، ثمَّ زاد إلى ٥,١٧ كيلوغرامات في عام ٢٠١٥.

(ج) السلائف الكيميائية

٧٩٢- معظم الميثامفيتامين المضبوط في أستراليا مصنوع في المقام الأول من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، مع تناقص نسبة العيِّنات المصنوعة من ١-فينيل-٢-بروبانون (P-2-P). وانخفض وزن سلائف المنشِّطات الأمفيتامينية (باستثناء "الإكستاسي") المضبوطة عند الحدود الأسترالية من ١,٥ طن خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤ إلى ٠,٥ طن خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥. ويبقى أن نرى ما إذا كان هذا الاتجاه سيستمر: وقد جرت ضبطية كبيرة، تبلغ ٣٤٠ كيلوغراماً من الإيفيدرين، في سيدني في كانون الثاني/يناير ٢٠١٦. وفي المقابل، ازداد وزن سلائف "الإكستاسي" المضبوطة عند الحدود من ١,٢٤ كيلوغرام إلى ٢٨٨ كيلوغراماً خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥.

٧٩٣- وانخفض عدد المختبرات السرية المكتشفة في أستراليا منذ عام ٢٠١١، وخلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ بلغ أدنى مستوى له (٦٦٧ مختبراً) منذ الفترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩. كما ازدادت نسبة المختبرات السرية الأصغر حجماً "القائمة على المستعمِلين" المكتشفة خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، إلى ٦٠,٩ في المائة. وفي حين أنَّ أغلبية المرافق كانت تُستخدم في صنع الأمفيتامينات بصفة غير مشروعة، فإنَّ عدد المختبرات التي تصنع "الإكستاسي" ازداد من ٣ مختبرات خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤ إلى ١٨ مختبراً خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥.

٧٩٤- وفي نيوزيلندا، ظلَّ الاتجاه المشهود في عام ٢٠١٤ صوب الإيفيدرين، بدلًا من السودوإيفيدرين، مستمرًّا في عامي ٢٠١٥ و٢٠١٦، لتصبح هذه المادة السليفة الرئيسية المستخدمة في صنع الميثامفيتامين غير المشروع، بما يمثِّل ٩٢ في المائة من سلائف الميثامفيتامين المضبوطة البالغ قدرها ٩٦٦,٦ كيلوغراماً في عام ٢٠١٥. وجرت ضبطيات قياسية من الإيفيدرين في نيوزيلندا في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥ ونيسان/أبريل ٢٠١٦ (٩٥ كيلوغراماً و٢٠٠ كيلوغرام، على التوالي). وانخفض عدد المختبرات السرية التي فُكِّكت في نيوزيلندا من ٨٢ مختبراً في عام ٢٠١٤ إلى ٦٩ مختبراً في عام ٢٠١٥.

٧٩٥- ويمكن الاطِّلاع في تقرير الهيئة لعام ٢٠١٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ على استعراض شامل للوضع فيما يتعلق بمراقبة السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية بصفة غير مشروعة في المنطقة.

(د) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٧٩٦- ما فتئت المؤثِّرات النفسانية الجديدة تُكتشف بقدرٍ متزايد عند الحدود الأسترالية، حيث أُحرز عدد قياسي من الضبطيات خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ (٥٥١ ضبطيةً مقابل ٩٢ ضبطيةً خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤). ومع ذلك، انخفض الوزن الكلي للمؤثِّرات النفسانية الجديدة المضبوطة، من ٥٤٣ كيلوغراماً خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤ إلى ٥٢,٧ كيلوغراماً خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، وهو ثاني أدنى مستوى مسجَّل. وكانت أغلبية العيِّنات (حسب الوزن) المحلَّلة هي من نظائر الكاثينون (٧١,١ في المائة)، تليها شبائه القنَّبين الاصطناعية (٢٢,٨ في المائة). وازداد عدد حالات اكتشاف الكيتامين عند الحدود من ١٥٥ حالة خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤ إلى رقم قياسي بلغ ٢١٨ حالة خلال الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، وكانت نسبة الحالات المكتَشفة من تدفُّق الكيتامين عبر البريد الدولي ٩٧,٢ في المائة.

٧٩٧- وأُبلغ عن ازدياد الاستيراد غير المشروع للمؤثِّرات النفسانية الجديدة المبلَّغ عنه في نيوزيلندا.

٥- التعاطي والعلاج

٧٩٨- من بين المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، يظلُّ القنَّب أكثر المواد تعاطياً في أوقيانوسيا، بمعدَّل انتشار سنوي يُقدَّر بحوالي ١٠ في المائة، وهو أعلى بكثير عن التقدير العالمي البالغ ٣,٨ في المائة. وفي السنوات الأخيرة، أُبلغ بأنَّ تعاطي القنَّب مستقر نسبيًّا، وإن كان بمستوى مرتفع، في أستراليا ونيوزيلندا، وهما البلدان اللذان تتوافر بشأنهما بيانات محدَّثة.

٧٩٩- ومع أنه يبدو أنَّ معدَّل انتشار تعاطي الأمفيتامينات (أي الأمفيتامين والميثامفيتامين) ظلَّ ثابتاً إلى حدٍّ ما على مدى السنوات الأخيرة في أستراليا ونيوزيلندا، بمعدَّل انتشار سنوي بين الأشخاص البالغين في هذين البلدين يُقدر بنسبة ٢,١ في المائة و٠,٩ في المائة، على التوالي، فإنَّ استهلاك الميثامفيتامين في أستراليا قد ازداد بقوة. واستناداً إلى بيانات الدراسات الاستقصائية الأسرية، أُبلغ بأنَّ عدد الأشخاص الذين استعملوا الميثامفيتامين في أستراليا في السنة السابقة قد تضاعف عمَّا قُدِّر في عام ٢٠٠٧ بما يتراوح بين ٠٠٠ ١٠٠ شخص و٠٠٠ ٢٠٠ شخص في عام ٢٠١٣، وهو ما يمثِّل ١,١ في المائة من السكان البالغين. وفي أستراليا، ازدادت نسبة المحتجزين الذين كانت نتيجة اختبار الميثامفيتامين لديهم إيجابية بأكثر من الضعف بين الفترتين ٢٠٠٩-٢٠١٠ و٢٠١٤-٢٠١٥. ثمَّ بين الفترتين ٢٠٠٩-٢٠١٠ و٢٠١٣-٢٠١٤، ازداد عدد حالات الإيداع في المستشفيات بخصوص الميثامفيتامين إلى خمسة أضعاف، كما ازداد عدد حالات العلاج المتخصِّص من تعاطي المخدِّرات فيما يتعلق بالأمفيتامينات ثلاثة أضعاف.

٨٠٠- وأشارت دراسة أسترالية تستخدم تقديرات غير مباشرة للانتشار، استناداً إلى بيانات العلاج والاستشفاء، كانت ترمي إلى إدراج المزيد من فئات متعاطي المخدِّرات "التي هي أكثر خفية ووصماً"، إلى أنَّ مستوى استعمال الميثامفيتامين بلغ أعلى مستوياته، حيث ازداد معدَّل الانتشار الشهري بين البالغين من ١,٠٣ في المائة خلال الفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٣ إلى ٢,٠٩ في المائة خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤، كما ازداد إدمان الميثامفيتامين من ٠,٦٦ في المائة خلال الفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٣ إلى ١,٢٤ في المائة خلال الفترة ٢٠١٣-٢٠١٤. وعلاوة على ذلك، قدَّرت الدراسة الاستعمال الارتهاني بنسبة ١,١٤ في المائة و١,٥٠ في المائة بين الذين تتراوح أعمارهم من ١٥ إلى ٢٤ سنةً ومن ٢٥ إلى ٣٤ سنةً، على التوالي.

٨٠١- وأشار تحليل مياه الصرف في أستراليا إلى وجود زيادة بمقدار يتراوح بين ثلاثة أضعاف وخمسة أضعاف بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٥ من نصيب الفرد من استهلاك الميثامفيتامين في اثنتين من الفئات السكانية في كوينزلاند. كما أشار هذا التحليل إلى أنَّ تعاطي الأمفيتامينات تجاوز تعاطي "الإكستاسي" والكوكايين منذ عام ٢٠١٠ في أجزاء كبيرة من كوينزلاند وجنوب أستراليا، ولكنه أشار إلى حدوث هبوط في مستويات تعاطي "الإكستاسي" في عدد من الفئات السكانية بين عامي ٢٠١٤ و٢٠١٥.

٨٠٢- وأُبلغ بأنَّ مستوى تعاطي الكوكايين مستقر نسبيًّا، وإن كان بمستوى مرتفع، في أستراليا ونيوزيلندا، بمعدَّل انتشار سنوي بين البالغين يُقدَّر بنسبة ٢,١ في المائة و٠,٦ في المائة، على التوالي. كما أُبلغ بأنَّ معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي "الإكستاسي" بين البالغين في أستراليا ونيوزيلندا انخفض إلى ٢,٥ في المائة و٢ في المائة، على التوالي، بحلول عام ٢٠١٣.

٨٠٣- وفي نيوزيلندا، وُجد أنَّ معدَّل انتشار تعاطي الأمفيتامينات أعلى بين السكان الماوريين منه بين السكان غير الماوريين. وعلى نحو مماثل، قُدِّر في أستراليا، معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي الأمفيتامينات في مجتمعات الشعوب الأصلية بنسبة ٥ في المائة، وهي نسبة أعلى من المتوسط الوطني. وكانت المستويات المبلَّغ عنها للانتشار السنوي لتعاطي المخدِّرات بين السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس في أستراليا دائماً أعلى منها بين السكان من غير الأصليين. وينبغي أن تؤخذ هذه البيانات في الاعتبار لدى تصميم وتنفيذ برامج الوقاية والعلاج.

٨٠٤- وانخفض معدَّل حالات الوفاة العرضية الناجمة عن الجرعات المفرطة من المؤثِّرات الأفيونية بين من تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٥٤ سنةً في أستراليا من ٤٩,٥ شخصاً في المليون في عام ٢٠١١ إلى ٤٤,٧ شخصاً في المليون في عام ٢٠١٢؛ و٧٠ في المائة من حالات الوفاة العرضية بسبب المؤثِّرات الأفيونية في أستراليا

بين مَن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٥٤ سنةً في عام ٢٠١٢ كانت تعزى إلى المؤثِّرات الأفيونية الصيدلانية، مع تسبُّب الهيروين، الذي كان تعاطيه مستقرًّا نسبيًّا بالنسبة إلى السنة السابقة، في الجزء المتبقِّي من هذه الوفيَّات. وانخفض معدَّل الانتشار السنوي لتعاطي الهيروين في أستراليا من ٠,٢ في المائة في عام ٢٠١٠ إلى ٠,١ في المائة في عام ٢٠١٣.

٨٠٥- وإذ تلاحظ الهيئة الافتقار إلى بيانات حديثة عن تعاطي المخدِّرات والعلاج في البلدان الأخرى في أوقيانوسيا، فإنَّ الهيئة تكرِّر دعوتها إلى حكومات تلك البلدان لمضاعفة جهودها الرامية إلى زيادة جمع البيانات المتعلقة بتعاطي المخدِّرات والعلاج. وتدعو الهيئةُ المجتمعَ الدولي والشركاء الإقليميين والثنائيين إلى تقديم الدعم إلى تلك البلدان من أجل تحقيق هذه الغاية.

الفصل الرابع

توصيات إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظّمات الدولية والإقليمية المعنية

٨٠٦- يتضمَّن هذا الفصل أهم ملاحظات الهيئة الواردة في هذا التقرير والتوصيات ذات الصلة. وستكون الهيئة ممتنَّة كالعادة لو تفضَّلت الحكومات والمنظمات الدولية بإطلاعها على تجاربها، بما في ذلك ما واجهته من صعوبات، في تنفيذ أحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات والتوصيات الواردة في التقارير السنوية الصادرة عن الهيئة.

تعاطي المخدِّرات لدى المرأة

٨٠٧- خلال الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية، المعقودة في عام ٢٠١٦، سُلِّط الضوء على أهمية إدماج المنظور الجنساني في صلب السياسات العامة والبرامج ذات الصلة بالمخدِّرات. ومن خلال التركيز على تعاطي المخدِّرات لدى النساء بجوانبه الرئيسية الأربعة (الانتشار الوبائي، والعواقب، والتعاطي لدى فئات خاصة من النساء، والعلاج)، سلَّطت الهيئةُ الضوءَ كذلك على عدد من المشاكل المحدَّدة الخاصة بالمرأة. فعلى سبيل المثال يُلاحَظ أنه في حين يظلُّ تعاطي المخدِّرات منخفضاً إجمالًا لدى النساء مقارنةً بالرجال، فإنهنَّ أكثر عرضة على الأرجح لإساءة استعمال عقاقير الوصفات الطبية. وإضافة إلى ذلك، أخذت تزداد نسبة النساء الضالعات في جرائم المخدِّرات، كما أنَّ فئات خاصة، ومنها مثلًا السجينات والمشتغلات في الجنس، تعاني مشاكل حادَّة. وفي كثير من الأحيان تمنع وصمةُ العار التي تلاحق المرأة في هذا الخصوص هذه الأخيرة من التماس خدمات العلاج وإعادة التأهيل أو الحصول عليها أو كليهما.

التوصية ١: تحثُّ الهيئةُ الحكوماتِ على تحسين تصميم وتمويل وتنسيق أنشطة الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل فيما يتصل بتعاطي المخدِّرات لدى المرأة. وكخطوة أولى، تُشجَّع الحكومات على جمع بيانات مصنَّفة بحسب نوع الجنس عن تعاطي المخدِّرات وعن المشاركة في برامج العلاج، وذلك لإتاحة المجال، مثلًا، لتوزيع الموارد بكفاءة.

التوصية ٢: ينبغي للحكومات أن تولي الأولوية لتوفير خدمات رعاية صحية ميسورة المنال للنساء المرتهنات للمخدِّرات، واضعةً نصب عينها أنَّ الخدمات المحدَّدة الأهداف والقائمة على أدلة علمية أسلوب بالغ الفعالية. ويجب أن تكون برامج العلاج من المخدِّرات قادرة على كفالة السلامة والخصوصية الشخصيتين، وذلك بتخصيص أماكن أو أوقات للنساء فقط، وعلى الأخصِّ لصالح المشتغلات بالجنس أو النساء اللواتي تعرَّضن للعنف. وهناك أيضاً فئات خاصة، ومنها مثلًا النساء الحوامل المرتهنات للمخدِّرات، تحتاج إلى خدمات معزَّزة تقدِّمها أفرقة متعدِّدة التخصُّصات مدرَّبة تدريباً خاصًّا.

التوصية ٣: ينبغي توفير خدمات العلاج والتثقيف والرعاية اللاحقة وإعادة التأهيل و/أو وإعادة الإدماج في المجتمع بعد الخروج من السجن للنساء المرتهنات للمخدِّرات اللواتي ارتكبن جرائم جنائية، وذلك بغية إتاحة بدائل أكثر إنسانية وأكثر فعالية وأكثر تناسباً من الإدانة، على أن يوضع في الحسبان مدى خطورة الجرم المرتكب، في حدود المرونة التي تتيحها الاتفاقيات. ويتطلَّب اللجوء إلى الخيارات غير الاحتجازية (ومنها مثلًا الخيارات المنصوص عليها في قواعد الأمم المتحدة لمعاملة السجينات والتدابير غير الاحتجازية للمجرمات (قواعد بانكوك)) مزيداً من التعاون بين سلطات الصحة العامة وسلطات العدالة. كما أنَّ الوقاية من الأضرار التي تصيب النساء وأطفالهن من جرَّاء الحبس تستلزم استراتيجيات خاصة في هذا الصدد، وكذلك تدابير ترمي إلى تقليل احتمالات معاودة الإجرام. ولا بدَّ من توفير خدمات الرعاية الصحية الأساسية في السجون، كما يجب ألاَّ تسود داخلها ظروف عيش سيِّئة أو غير صحية وأن يُستأصل أيُّ مصدر من مصادر العنف النفسي أو الجنسي أو البدني.

الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية المعقودة في عام ٢٠١٦

٨٠٨- ترحِّب الهيئة باعتماد الجمعية العامة للوثيقة الختامية الصادرة عن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية المعقودة في عام ٢٠١٦، التي أكَّدت فيها الدولُ الأعضاء مجدَّداً التزامها بالاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات، والتي تتضمَّن خطة عمل عملية المنحى للدول الأعضاء من أجل التصدِّي لمشكلة المخدِّرات العالمية.

التوصية ٤: تشجِّع الهيئةُ بقوة على تعزيز التعاون الدولي على التصدِّي لمشكلة المخدِّرات العالمية على أساس مبدأ المسؤولية المشتركة، كما أكَّدت في الفصل الأول من تقريرها السنوي لعام ٢٠١٢.[٦٩] وتتطلَّع الهيئة إلى مواصلة تعاونها مع الحكومات وهيئات المجتمع المدني بغية تحسين مراقبة المخدِّرات في العالم قاطبة في سياق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وتُشجِّع الدولُ على مواصلة السير قُدماً صوب الموعد المستهدف لاستعراض تنفيذ الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدِّرات العالمية، وهو عام ٢٠١٩.

التناسب

٨٠٩- يؤدِّي عدم التناسب بين جرائم المخدِّرات وتدابير التصدِّي لها إلى تقويض الأهداف التي ترمي إليها الاتفاقيات، وقد يؤدِّي أيضاً إلى تأثير سلبي على تطبيق سيادة القانون والامتثال لها. وتتيح المعاهدات للدول أن تُفرِد أشد العقوبات صرامةً لأخطر الجرائم، ومنها مثلًا الاتِّجار وغسل الأموال، مانحةً إيَّاها بذلك قدراً معيَّناً من الصلاحية التقديرية في اختيار تشريعات وسياسات عامة لتنفيذ التزاماتها بمقتضى الاتفاقيات الثلاث فيما يتعلق بالتصدِّي لجرائم المخدِّرات.

التوصية ٥: يجب الاستمرار في اعتبار مبدأ التناسب، كما نوقش في الفصل الأول من تقرير الهيئة السنوي لعام ٢٠٠٧،[٧٠] مبدأ توجيهيًّا في المسائل ذات الصلة بالمخدِّرات. ومع أنَّ تحديد الجزاءات المنطبقة على جرائم المخدِّرات يظلُّ من صلاحيات الدول الأطراف في الاتفاقيات، فإنَّ الهيئة تكرِّر الإعراب عن موقفها بشأن مسألة عقوبة الإعدام على هذه الجرائم، وتشجِّع الدولَ التي ما زالت تفرض هذه العقوبة على جرائم المخدِّرات على النظر في إلغائها بخصوص هذه الفئة من الجرائم.

٨١٠- وإنَّ ما أُبلغ عنه مؤخَّراً من ارتكاب أعمال خارجة على القانون لمعاقبة أشخاص مشتبه في ضلوعهم في أنشطة غير مشروعة ذات صلة بالمخدِّرات ليس فقط انتهاكاً للاتفاقيات الثلاث، التي تقتضي أحكامها التصدِّي لجرائم المخدِّرات في إطار العدالة الجنائية، وتقتضي أيضاً من الدول الأطراف أن تتَّخذ كل التدابير الممكنة عمليًّا للوقاية من تعاطي المخدِّرات والإسراع بالكشف عن المتعاطين وعلاجهم وتوعيتهم ومتابعة رعايتهم وإعادة تأهيلهم وإعادة إدماجهم في المجتمع، بل إنه يُعَدُّ أيضاً انتهاكاً جسيماً لمعايير حقوق الإنسان، بما في ذلك الحقُّ في المحاكمة وفق الأصول القانونية.

التوصية ٦: تحثُّ الهيئةُ جميعَ الحكومات المعنية على الوقف الفوري لأعمال العنف أو الانتقام الخارجة على القانون تجاه الأشخاص المشتبه في ضلوعهم في أنشطة غير مشروعة ذات صلة بالمخدِّرات، وعلى التحقيق في المساعدة على ارتكاب تلك الأفعال أو التحريض أو التشجيع عليه أو تقديم المشورة بشأنه، وفرض جزاءات، إذا اقتضى الأمر، مع التقيُّد التام بالأصول القانونية وسيادة القانون.

التوافر

٨١١- تتضمَّن الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية المعقودة في عام ٢٠١٦ توصيات عملية بشأن ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة وسبل الحصول عليها للأغراض الطبية والعلمية، مع الحرص في الوقت نفسه على منع تسريبها. وتقف الهيئة على أُهبة الاستعداد لمواصلة تقديم دعمها إلى الحكومات فيما تبذله من جهود من أجل ضمان توافر العقاقير المخدِّرة والمؤثِّرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية، بالتنسيق مع سائر المنظمات الدولية والإقليمية والوطنية المعنية.

التوصية ٧: تحثُّ الهيئةُ جميعَ الحكومات على التنفيذ التام للتوصيات العملية الواردة في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدِّرات العالمية المعقودة في عام ٢٠١٦، بشأن ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة وسبل الحصول عليها للأغراض الطبية والعلمية، مع الحرص في الوقت نفسه على منع تسريبها، وكذلك التوصيات الواردة في الملحق بتقرير الهيئة السنوي لعام ٢٠١٥.[٧١] وعلاوة على ذلك، تدعو الهيئةُ الحكوماتِ إلى دعم المبادرات الملموسة بشأن تنفيذ التوصيات العملية الواردة في الوثيقة الختامية المذكورة أعلاه، والمشاركة فيها، بما في ذلك مشروع التعلُّم التابع للهيئة (انظر أيضاً الفقرات ١٥٤-١٥٧ أعلاه).

---

(٦٩) E/INCB/2012/1.

(٧٠) E/INCB/2007/1.

(٧١) توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية: ضمان سبل الحصول على كميات كافية منها للأغراض الطبية والعلمية (E/INCB/2015/1/Supp.1).

٨١٢- وليس بمقدور بعض الحكومات تنفيذ التوصيات المذكورة أعلاه بمفردها. ومن ثمَّ فهي بحاجة إلى المشورة والتدريب والموارد لمعالجة أوجه القصور في نظمها.

التوصية ٨: تهيب الهيئةُ مجدَّداً بالمجتمع الدولي أن يعمد إلى تحسين التعاون فيما بين الحكومات والمنظمات الدولية (منظمة الصحة العالمية، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وغير ذلك من المنظمات) وأوساط المانحين ومنظمات المجتمع المدني، بغية ضمان التشارك في الخبرات وتنسيق جهود تقديم الموارد والدعم التقني إلى البلدان التي هي في حاجة إلى المساعدة.

استهلاك المؤثِّرات العقلية

٨١٣- ممَّا يقلق الهيئة أنَّ أقل من ٦٠ من البلدان فقط تقدِّم بيانات عن استهلاك المؤثِّرات العقلية. والحال أنَّ هذه البيانات ضرورية جدًّا لتمكين الهيئة من تحليل مستويات هذا الاستهلاك والتشجيع على توفير هذه المواد بقدر كاف واستعمالها استعمالًا رشيداً.

التوصية ٩: تعرب الهيئةُ عن تقديرها لتعاون الحكومات المعنية، وتهيب بجميع الحكومات أن تقدِّم سنويًّا بيانات عن استهلاك المؤثِّرات العقلية، عملًا بقرار لجنة المخدِّرات ٦/٥٤، لأنه لا غنى عن تلك البيانات في تحسين تقييم مدى توافر المؤثِّرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية.

تدابير المراقبة الوطنية للمؤثِّرات العقلية

٨١٤- يُشترط بالفعل في معظم البلدان والأقاليم استصدار أذون استيراد وتصدير بشأن المؤثِّرات العقلية المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١، وفقاً لقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٥/١٩٨٥ و٣٠/١٩٨٧ و٣٨/١٩٩٣، غير أنَّ عدداً محدوداً من الدول لم يقم بذلك بعدُ، على الرغم من الرسائل التذكيرية، ولم تقم تلك الدول بمواءمة تدابير المراقبة الوطنية لديها مع التدابير المنصوص عليها في القرارات المذكورة آنفا.

التوصية ١٠: تحثُّ الهيئةُ حكوماتِ بقية الدول القليلة التي لا تشترط تشريعاتها الوطنية بعدُ استصدار أذون استيراد وتصدير بشأن كل المؤثِّرات العقلية على أن توسِّع نطاق نظام أذون الاستيراد والتصدير المنصوص عليه في الفقرة ١ من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١ ليشمل التجارة الدولية في المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع في أقرب وقت ممكن وأن تُعلم الهيئة بذلك.

القنَّب

٨١٥- هناك دول اتَّخذت، أو تنظر في اتِّخاذ، تدابير من شأنها أن تسمح باستعمال القنَّب أو توزيعه أو بيعه لأغراض غير طبية.

التوصية ١١: تؤكِّد الهيئةُ مجدَّداً أنَّ تلك التدابير لا تتماشى مع أحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات، وتذكِّر جميع الأطراف بالتزامها القانوني باتِّخاذ تدابير تشريعية وإدارية لجعل زراعة المخدِّرات، بما في ذلك القنَّب والمؤثِّرات العقلية، وإنتاجها وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والتجارة فيها واستعمالها وحيازتها مقصورة حصراً على الأغراض الطبية والعلمية في كامل أراضيها.

٨١٦- وقد حاول بعض الدول أن يسوِّغ السماح قانونيًّا باستعمال القنَّب لأغراض غير طبية بضرورة معالجة مشكلة الارتفاع المفرط لعدد متعاطي المخدِّرات المنتمين إلى أقليات في نظام العدالة الجنائية وفي نظام السجون. غير أنَّ الاتفاقيات لا تشترط فرض عقوبة الحبس على متعاطي المخدِّرات، وتنصُّ على بدائل لهذه العقوبة.

التوصية ١٢: تشجِّع الهيئةُ الدولَ التي ترتفع فيها معدَّلات اعتقال وحبس متعاطي المخدِّرات من مرتكبي جرائم المخدِّرات الصغيرة على أن تنظر في الاستفادة من إمكانية اتِّخاذ تدابير غير عقابية في هذه الحالات، كما هو منصوص عليه في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات.

٨١٧- وتتيح اتفاقية سنة ١٩٦١ للدول الأطراف استعمال القنَّب في أغراض طبية. ومراعاةً للشواغل التي يثيرها تعاطي هذه المادة وتسريبها، وضعت الاتفاقية مجموعةً إضافية من تدابير المراقبة التي يجب تنفيذها لكي تكون برامج استعمال القنَّب للأغراض الطبية ممتثلة لأحكام الاتفاقية.

التوصية ١٣: تُذكِّر جميعُ الحكومات التي وضعت برامج بشأن استعمال القنَّب للأغراض الطبية، أو التي تنظر في اتِّخاذ مبادرات من هذا القبيل، بالتزاماتها بخصوص الإبلاغ وإصدار التراخيص بموجب أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات. ويجب أن تضمن تلك البرامج أن يكون إصدار وصفات القنَّب لأغراض طبية بناءً على معرفة طبية وإشراف طبي مختصِّين، وعلى ممارسات طبية سليمة. وتُدعى الدول الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١، التي تُجرى فيها بحوث بشأن استعمال القنَّب لأغراض طبية إلى إتاحة نتائج بحوثها وأيِّ بيانات أخرى عن فائدة القنَّب الطبية أو عدم فائدته للهيئة ومنظمة الصحة العالمية وسائر المنظمات الدولية المعنية.

تقديم بيانات كاملة ودقيقة في الوقت المناسب

٨١٨- من العناصر المحورية في ضمان التوازن بين توافر المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية من جهة ومنع تسريبها وتعاطيها من جهة ثانية الدورُ المنوط بالهيئة بشأن تجميع التقديرات الوطنية بخصوص الاحتياجات المشروعة من تلك المواد. وهذه عناصر جوهرية في نظام المراقبة الدولية للمخدِّرات، وهي تمكِّن البلدان المصدِّرة والمستوردة من منع تسريب المواد من قنوات التجارة الدولية. وتؤدِّي السلطات الوطنية المختصَّة دوراً رئيسيًّا في تجميع البيانات الواردة من الشركات الصيدلانية والمستوردين والمصدِّرين وغيرهم من الوكلاء المأذون لهم، ضمن نطاق ولاياتها القضائية، من أجل ضمان تقديم بيانات كاملة وموثوقة في حينها إلى الهيئة. غير أنَّ بعض الحكومات لا يزوِّد الهيئة حتى الآن بتقديرات وافية في الوقت المناسب وبإحصاءات موثوقة، بما في ذلك الإحصاءات الفصلية والسنوية عن التجارة الدولية.

التوصية ١٤: ينبغي للحكومات أن تقدِّم إلى الهيئة المعلومات المطلوبة بمقتضى المعاهدات والقرارات ذات الصلة الصادرة عن لجنة المخدِّرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي، على أن تكون تلك المعلومات دقيقة وأن تتاح في الوقت المناسب. وإضافة إلى ذلك، تُحثُّ السلطاتُ الحكومية على ضمان تدريب موظفيها كي تتمكَّن من أداء التزاماتها بالإبلاغ بموجب الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات، والقيام بالخطوات اللازمة للحفاظ على المستوى المعرفي لموظفيها في أوقات تبدُّل الموظفين.

السلائف

٨١٩- تعتبر الهيئة مراقبة السلائف شكلا من أشكال منع الأنشطة غير المشروعة الخطيرة الشأن. وتوفِّر الهيئة أدوات عدَّة، ومنها نظام "بن أونلاين" ونظام "بيكس"، اللذان ينبغي للحكومات أن تنشط في استخدامهما من أجل تبادل المعلومات بغية تعزيز المراقبة الدولية للسلائف. كما أنَّ تزايد استعمال السلائف غير الخاضعة للمراقبة في صنع العقاقير المخدِّرة بصفة غير مشروعة مشكلة أخرى تتطلَّب نهوجاً مرنة وتعاوناً فعَّالًا على المستوى الدولي.

التوصية ١٥: تهيب الهيئةُ بالحكومات أن تواصل رصد التجارة الدولية في السلائف باستخدام نظام "بن أونلاين" بنشاط. وتُشجَّع السلطاتُ الوطنية المختصَّة على طلب المساعدة من الهيئة، حسبما تقتضيه الحاجة، في التثبُّت ممَّا إذا كانت معاملة ما مشتبه فيها مشروعةً أم لا.

التوصية ١٦: تشجِّع الهيئةُ جميعَ الحكومات على الاستفادة من المبادئ التوجيهية الصادرة عن الهيئة بشأن إقامة شراكات مع القطاع الخاص من أجل مراقبة السلائف وكذلك من أجل التصدِّي لظهور ما يُسمَّى "السلائف المحوَّرة".

٨٢٠- وفي السنوات الأخيرة، لاحظت الهيئة نقلةً في تسريب السلائف من قنوات التجارة الدولية إلى قنوات التجارة الداخلية. وقد تكون تلك النقلة مؤشِّراً على فعالية نظام مراقبة السلائف على الصعيد الدولي، غير أنها تكشف بوضوح أيضاً مكامن الضعف المحتملة في تصميم نظم المراقبة الداخلية، الذي تترك اتفاقية سنة ١٩٨٨ أمره لتقدير الدول الأطراف.

التوصية ١٧: يجب إيلاء مزيد من الاهتمام لإنشاء وتطبيق نظم شاملة لمراقبة السلائف على الصعيد الوطني، مع التركيز على التجارة الداخلية. وتتضمَّن الفقرة ٨ من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ بعض التوجيهات بشأن السمات الأساسية التي يمكن أن يتَّصف بها أيُّ نظام من هذا القبيل. كما تتيح عدَّة مبادرات تابعة للهيئة، ومنها مشروع "بريزم" ومشروع "كوهيجن"، إطاراً لتبادل المعلومات عن أفضل الممارسات المتَّبعة في مراقبة السلائف.

المؤثِّرات النفسانية الجديدة

٨٢١- من جرَّاء الازدياد في معدَّل انتشار تعاطي المؤثِّرات النفسانية الجديدة والازدياد فيما يبلَّغ عنه بسببه من عواقب صحية ووفيَّات، لا تزال هذه المواد تطرح مشكلة خطيرة في مجال الصحة العامة.

التوصية ١٨: تشجِّع الهيئةُ جميعَ الحكومات على اتِّخاذ التدابير العملية اللازمة لمنع تعاطي المؤثِّرات النفسانية الجديدة وما يتصل به من عواقب على الأفراد والمجتمع، وعلى التشارك في المعارف والخبرات والممارسات الجيِّدة الحالية، وكذلك على انتهاج وتعزيز التعاون والاستفادة من مختلف المبادرات بهذا الشأن. وعلى وجه الخصوص، تشجِّع الهيئةُ جميعَ الحكومات على الاستفادة التامة من الشبكة العالمية لجهات الوصل التابعة لمشروع "آيون" ونظامه للتبليغ عن الحوادث "آيونيكس".

استخدام التكنولوجيا الحديثة

٨٢٢- كما هي الحال بخصوص معظم النظم الإلكترونية بالاتصال الحاسوبي المباشر، المصممة لحل المشاكل العملية، تعتمد فعالية الأدوات الإلكترونية التي استحدثتها الهيئة (وهي نظم "I2ES" و"بن أونلاين" و"بيكس" و"آيونيكس") على عدد الحكومات المسجَّلة، وعلى مدى الاستخدام ونوعية البيانات المقدَّمة ودقَّة توقيتها وحجمها، وكذلك على مدى توافر الدعم المتواصل، بما في ذلك الدعم المالي، من أجل تشغيل هذه النظم وصيانتها.

التوصية ١٩: تعرب الهيئةُ عن تقديرها لجميع الحكومات التي قدَّمت دعماً ماليًّا ومساهمة تقنية من أجل إعداد مختلف أدواتها الإلكترونية. ولكن من اللازم مواصلة استعمال

هذه الأدوات الإلكترونية من جانب الحكومات وتوفير المزيد من الدعم السياسي والمالي من أجل ضمان المزيد من النجاح في استخدامها، وتمكين الهيئة من إدارتها وفقاً للولاية المسندة إليها، وتقديم خدمات دعم فعَّالة يمكن أن يُعوَّل عليها وتكون مصمَّمة حسب الطلب إلى السلطات الوطنية المختصَّة. ولذلك فإنَّ الهيئة تدعو جميعَ الحكومات إلى الاستفادة تماماً من الأدوات المتوافرة، المتاحة لها مجَّاناً، وإلى تقديم المزيد من الدعم المستمر، بما في ذلك الدعم المالي، بغية الحفاظ على مجموعة الأدوات الإلكترونية المتنوِّعة التي تتيحها الهيئة، لكي يتسنَّى لها أن تحسِّن هذه الأدوات وتواصل تطويرها عند الضرورة.

تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات في بلدان ومناطق محدَّدة

٨٢٣- لا يزال تدهور الوضع فيما يتعلق بمكافحة المخدِّرات في أفغانستان من دواعي القلق الشديد. فالتأثير السلبي لهذا الوضع لا ينحصر في الشعب الأفغاني، بل إنَّ له تبعات على مكافحة المخدِّرات والوضع الأمني في العالم قاطبة. وقد واصلت الهيئة مشاورات وثيقة مع حكومة أفغانستان بمقتضى المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١، التي استندت إليها في عام ٢٠٠٠ بالنظر إلى خطورة الوضع في البلد.

التوصية ٢٠: تهيب الهيئةُ بحكومة أفغانستان أن تواصل التصدِّي باستعجال للوضع المتعلق بمكافحة المخدِّرات في البلد، وذلك بمساعدة من حكومات شركائها في التنمية وبتعاون مع المنظمات الدولية والإقليمية المعنية. وفي هذا السياق، تحثُّ الهيئةُ حكومةَ أفغانستان على ترجمة التزامها إلى إجراءات عمل محدَّدة من أجل ضمان تحقيق تقدُّم كبير ومستدام وملموس في التصدِّي لزراعة المخدِّرات وإنتاجها على نحو غير مشروع، وما يتصل بذلك من اتِّجار وغسل أموال، وكذلك في تعزيز برامج فعَّالة للتنمية البديلة ومصادر الرزق البديلة وخفض الطلب على المخدِّرات من خلال توسيع نطاق المبادرات والبرامج الرامية إلى الوقاية من تعاطي المخدِّرات من أجل توفير خدمات العلاج وإعادة التأهيل والتعافي لمتعاطي المخدِّرات.

٨٢٤- وعلى الرغم من اعتبار أفريقيا منطقة عبور بصفة رئيسية فيما يخصُّ الاتِّجار بالمخدِّرات، فهي آخذة في التحوُّل المتزايد إلى سوق استهلاكية لجميع أنواع المخدِّرات المتعاطاة. وقد ظلَّ إنتاج القنَّب والاتِّجار به واستعماله على نحو غير مشروع من التحدِّيات الكبرى في أنحاء كثيرة من أفريقيا، لكن تعاطي الهيروين آخذ في التزايد أيضاً على ما يبدو.

التوصية ٢١: تناشد الهيئةُ حكوماتِ بلدان أفريقيا، وكذلك الشركاء الدوليين، تخصيص الموارد اللازمة للحيلولة دون تدهور الوضع فيما يتعلق بتعاطي المخدِّرات والاتِّجار بها في المنطقة. كما أنَّ منع حدوث المشاكل ذات الصلة بالمخدِّرات يظلُّ عنصراً هامًّا في أيِّ جهود أوسع نطاقاً تُبذَل لتحسين الوضع الأمني والأوضاع الاقتصادية الاجتماعية في أفريقيا قاطبة.

٨٢٥- ونظراً إلى شحِّ المعلومات التفصيلية والموثوق بها فيما يتعلق بتعاطي المخدِّرات وعلاجه في منطقتي أفريقيا وأوقيانوسيا، فإنَّ تقدير مدى تعاطي المخدِّرات والدقة في تقدير عدد الأشخاص الذين هُم قيد العلاج في هاتين المنطقتين يظلُّ مهمة صعبة، علماً بأنه لا غنى عن هذه البيانات في إعداد وتنفيذ استراتيجيات مناسبة للوقاية والعلاج.

التوصية ٢٢: تهيب الهيئةُ بحكومات بلدان أفريقيا وأوقيانوسيا أن تعزِّز جهودها من أجل زيادة جمع البيانات عن تعاطي المخدِّرات وعلاجه.

٨٢٦- ولا يزال الاتِّجار بأقراص "الكابتاغون"، المحتوية على الأمفيتامين، وتعاطيها في ازدياد في غرب آسيا، ويرافقه ازدياد في عدد الضبطيات.

التوصية ٢٣: تحثُّ الهيئةُ الحكوماتِ على المشاركة بنشاط في مبادرات الهيئة في إطار مشروع "بريزم"، الذي يتيح إمكانية التعاون فيما بين السلطات الوطنية والمنظمات الدولية المعنية على تحديد طريقة الحصول على السلائف المستخدمة من أجل صنع أقراص "الكابتاغون"، أي السلائف اللازمة لصنع الأمفيتامين على نحو غير مشروع، وطريقة الاتِّجار بها، وعلى التصدِّي لمشكلة تعاطي هذه المادة.

(التوقيع)
فيرنر سيب
الرئيس

(التوقيع)
سري سورياواتي
المقرِّرة

(التوقيع)
أندريس فينغيروت
الأمين

فيينا، ١٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦

المرفق الأول

المجموعات الإقليمية ودون الإقليمية المستخدَمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات لعام ٢٠١٦

ترد أدناه قائمة بالمجموعات الإقليمية ودون الإقليمية المستخدَمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات لعام ٢٠١٦، مع بيان الدول المنتمية إلى كل من هذه المجموعات.

أفريقيا

إثيوبيا
إريتريا
أنغولا
أوغندا
بنن
بوتسوانا
بوركينا فاسو
بوروندي
تشاد
توغو
تونس
الجزائر
جزر القمر
جمهورية أفريقيا الوسطى
جمهورية الكونغو الديمقراطية
جمهورية تنزانيا المتحدة
جنوب أفريقيا
جنوب السودان
جيبوتي
رواندا
زامبيا
زمبابوي
سان تومي وبرينسيبي
السنغال
سوازيلند
السودان
سيراليون
سيشيل
الصومال
غابون
غامبيا
غانا
غينيا
غينيا الاستوائية
غينيا-بيساو
كابو فيردي
الكاميرون
كوت ديفوار
الكونغو
كينيا
ليبريا
ليبيا
ليسوتو
مالي
مدغشقر
مصر
المغرب
ملاوي
موريتانيا
موريشيوس
موزامبيق
ناميبيا
النيجر
نيجيريا

أمريكا الوسطى والكاريبي

أنتيغوا وبربودا
بربادوس
بليز
بنما
ترينيداد وتوباغو
جامايكا
جزر البهاما
الجمهورية الدومينيكية
دومينيكا
سانت فنسنت وجزر غرينادين
سانت كيتس ونيفيس
سانت لوسيا
السلفادور
غرينادا
غواتيمالا
كوبا
كوستاريكا
نيكاراغوا
هايتي
هندوراس

أمريكا الشمالية

كندا
المكسيك
الولايات المتحدة الأمريكية

أمريكا الجنوبية

الأرجنتين
إكوادور
أوروغواي
باراغواي
البرازيل
بوليفيا (دولة-المتعدِّدة القوميات)
بيرو
سورينام
شيلي
غيانا
فنزويلا (جمهورية-البوليفارية)
كولومبيا

شرق آسيا وجنوبها الشرقي

إندونيسيا
بروني دار السلام
تايلند
تيمور-ليشتي
جمهورية كوريا
جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
سنغافورة
الصين
الفلبين
فييت نام
كمبوديا
ماليزيا
منغوليا
ميانمار
اليابان

جنوب آسيا

بنغلاديش
بوتان
سري لانكا
ملديف
نيبال
الهند

غرب آسيا

أذربيجان
الأردن
أرمينيا
إسرائيل
أفغانستان
الإمارات العربية المتحدة
أوزبكستان
إيران (جمهورية-الإسلامية)
باكستان
البحرين
تركمانستان
تركيا
الجمهورية العربية السورية
جورجيا
دولة فلسطين
طاجيكستان
العراق
عُمان
قطر
قيرغيزستان
كازاخستان
الكويت
لبنان
المملكة العربية السعودية
اليمن

أوروبـا

أوروبا الشرقية

الاتحاد الروسي
أوكرانيا
بيلاروس
جمهورية مولدوفا

جنوب شرق أوروبا

ألبانيا
بلغاريا
البوسنة والهرسك
الجبل الأسود
جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقاً
رومانيا
صربيا
كرواتيا

أوروبا الغربية والوسطى

إسبانيا
إستونيا
ألمانيا
أندورا
أيرلندا
آيسلندا
إيطاليا
البرتغال
بلجيكا
بولندا
تشيكيا[أ]
الدانمرك
سان مارينو
سلوفاكيا
سلوفينيا
السويد
سويسرا
فرنسا
فنلندا
قبرص
الكرسي الرسولي
لاتفيا
لكسمبرغ
ليتوانيا
ليختنشتاين
مالطة
المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية
موناكو
النرويج
النمسا
هنغاريا
هولندا
اليونان

أوقيانوسيا

أستراليا
بابوا غينيا الجديدة
بالاو
توفالو
تونغا
جزر سليمان
جزر كوك
جزر مارشال
ساموا
فانواتو
فيجي
كيريباس
ميكرونيزيا (ولايات-الموحَّدة)
ناورو
نيوزيلندا
نيوي

[أ] منذ ١٧ أيار/مايو ٢٠١٦، حلَّ الاسم "تشيكيا" محلَّ "الجمهورية التشيكية" باعتباره الاسم المختصر المستخدَم في الأمم المتحدة.

المرفق الثاني

الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات

واي هاو

ولد في عام ١٩٥٧. من مواطني الصين. أستاذ الطب النفسي ونائب مدير معهد الصحة العقلية بجامعة الجنوب الأوسط، في مدينة تشانغشا، الصين. مدير المركز المتعاون مع منظمة الصحة العالمية والمعني بالعوامل النفسية-الاجتماعية وتعاطي مواد الإدمان والصحة. يعمل في الوقت الحالي رئيساً للجنة التوعية التابعة لجمعية آسيا والمحيط الهادئ لبحوث الكحول والإدمان، ورئيساً للرابطة الصينية للوقاية من تعاطي المخدِّرات وعلاجه، والرابطة الصينية لطب الإدمان.

حاصل على شهادة بكالوريوس في الطب من جامعة أنهوي الطبية؛ وشهادة ماجستير ودكتوراه في الطب النفسي، من جامعة هونان الطبية.

تولَّى سابقاً مناصب بصفة اختصاصي علمي في إدارة تعاطي مواد الإدمان بمنظمة الصحة العالمية، جنيف (١٩٩٩-٢٠٠٠)؛ وموظف طبي بإدارة الصحة العقلية وتعاطي مواد الإدمان بمنظمة الصحة العالمية، إقليم غرب المحيط الهادئ؛ ورئيس الرابطة الصينية للأطباء النفسانيين (٢٠٠٨-٢٠١١). وكان عضواً في اللجنة الاستشارية العلمية المعنية بالتنظيم الرقابي لمنتجات التبغ، التابعة لمنظمة الصحة العالمية (٢٠٠٠-٢٠٠٤). وهو حاليًّا عضو في فريق الخبراء الاستشاري المعني بالارتهان للمخدِّرات ومشاكل الكحول، التابع لمنظمة الصحة العالمية (منذ عام ٢٠٠٦ إلى الآن)؛ وعضو في الفريق العامل المعني بتصنيف مواد الإدمان لأغراض التنقيح الحادي عشر للتصنيف الدولي للأمراض، التابع لمنظمة الصحة العالمية (منذ عام ٢٠١١ إلى الآن).

تلقَّى دعماً لبحوثه من هيئات مختلفة على المستوى الوطني (وزارة الصحة، وزارة العلم والتكنولوجيا، المؤسسة الوطنية للعلوم الطبيعية)، وعلى المستوى الدولي (منظمة الصحة العالمية، المعهد الوطني لشؤون تعاطي المخدِّرات والمعهد الوطني لشؤون تعاطي الكحول والإدمان عليه بالولايات المتحدة الأمريكية). منسِّق لسلسلة من حلقات العمل المشتركة بين منظمة الصحة العالمية والصين بشأن السلوك المسبِّب للإدمان. عضو في لجنة الخبراء التابعة للمشروع الوطني لخدمات الصحة العقلية في المجتمعات المحلية في الصين. خبير استشاري لإعداد وتنفيذ وتقييم قانون الصحة العقلية الصيني، ولإعداد قانون وأنظمة مكافحة المخدِّرات في الصين.

نشر أكثر من ٤٠٠ مقالة أكاديمية و٥٠ كتاباً عن الارتهان للكحول والمخدِّرات. ومن بين بحوثه الأخيرة المنشورة في المجلات التي يراجعها الأقران في هذا المجال ما يلي: "Longitudinal surveys of prevalence rates and use patterns of illicit drugs at selected high-prevalence areas in China from 1993 to 2000", *Addiction* (2004); "Drug policy in China: progress and challenges", *Lancet* (2014); "Alcohol and the sustainable development goals", *Lancet* (2016) "Transition of China's drug policy: problems in practice" *Addiction* (2015); "Improving drug addiction treatment in China", *Addiction* (2007); "Stigmatization of people with drug dependence in China: a community-based study in Hunan province", *Drug Alcohol Dependence* (2013); and "Drinking and drinking patterns and health status in the general population of five areas of China", *Alcohol & Alcoholism* (2004).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (منذ عام ٢٠١٥). عضو في اللجنة المعنية بالشؤون المالية والإدارية (٢٠١٥). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ عام ٢٠١٥). نائب رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠١٦).

ديفيد تي. جونسون

ولد في عام ١٩٥٤. من مواطني الولايات المتحدة. نائب رئيس شركة جينوس غلوبال أوبريشنز؛ دبلوماسي متقاعد. حائز على شهادة البكالوريوس في الاقتصاد من جامعة إيموري؛ خريج كلية الدفاع الوطني في كندا.

موظف في السلك الخارجي للولايات المتحدة (١٩٧٧-٢٠١١). أمين مساعد في مكتب الشؤون الدولية للمخدِّرات وإنفاذ القوانين، وزارة الخارجية الأمريكية (٢٠٠٧-٢٠١١). نائب رئيس البعثة (٢٠٠٥-٢٠٠٧) والقائم بالأعمال المؤقَّت (٢٠٠٣-٢٠٠٥) في سفارة الولايات المتحدة في لندن. منسِّق الشؤون الأفغانية بالولايات المتحدة (٢٠٠٢-٢٠٠٣). سفير الولايات المتحدة لدى منظمة الأمن والتعاون في أوروبا (١٩٩٨-٢٠٠١). نائب السكرتير الصحفي في البيت الأبيض والمتحدث باسم مجلس الأمن القومي (١٩٩٥-١٩٩٧). نائب المتحدِّث باسم وزارة الخارجية (١٩٩٥) ومدير المكتب الصحفي لوزارة الخارجية (١٩٩٣-١٩٩٥). القنصل العام للولايات المتحدة، فانكوفر (١٩٩٠-١٩٩٣). معاون مدقِّق الصندوق الاستئماني الوطني لدى مكتب مراقب شؤون العُملة بوزارة الخزانة بالولايات المتحدة (١٩٧٦-١٩٧٧).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (منذ عام ٢٠١٢). عضو في اللجنة المعنية بالشؤون المالية والإدارية (منذ عام ٢٠١٢). رئيس اللجنة المعنية بالشؤون المالية والإدارية (٢٠١٤).

برنار لوروا

ولد في عام ١٩٤٨. من مواطني فرنسا. نائب فخري للمدَّعي العام، ومدير المعهد الدولي لبحوث مكافحة الأدوية المزيَّفة.

شهادات في القانون من جامعة كان (Caen)؛ ومعهد زاربروكن للدراسات الأوروبية، ألمانيا؛ وجامعة باريس العاشرة. خرِّيج مدرسة القضاة الوطنية الفرنسية (١٩٧٩).

تولَّى سابقاً مناصب نائب المدعي العام بمحكمة استئناف فرساي، ٢٠١٠-٢٠١٣؛ ومستشار قانوني كبير بمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة (مكتب المخدِّرات والجريمة) (١٩٩٠-٢٠١٠)؛ ومستشار مسؤول عن الشؤون الدولية والتشريعية والقانونية لدى الهيئة الوطنية الفرنسية لتنسيق شؤون المخدِّرات (١٩٨٨-١٩٩٠)؛ وقاضي تحقيق متخصِّص في قضايا المخدِّرات بمحكمة إفري العليا (١٩٧٩-١٩٨٨)؛ ورئيس برنامج المساعدة القانونية، التابع لمكتب المخدِّرات والجريمة؛ ومنسِّق الفريق اللامركزي للخبراء القانونيين، في بوغوتا وطشقند وبانكوك (١٩٩٠-٢٠١٠)؛ وقائد فريق المساعدة القانونية، الذي ساعد حكومة أفغانستان في عملية صياغة قانون مكافحة المخدِّرات الجديد لعام ٢٠٠٤. شارك في تأليف الدراسة التحضيرية للقانون الذي استحدث عقوبة الخدمة المجتمعية كبديل للسجن في فرنسا (١٩٨١). شارك في تأسيس منظمة "استقبال إيسون" ("Essonne Accueil")، وهي منظمة غير حكومية توفِّر خدمات علاجية لمدمني المخدِّرات (١٩٨٢). عضو الوفد الفرنسي في المفاوضات الختامية بشأن اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتِّجار غير المشروع بالمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٨٨. رئيس فريق الدراسة المعني بالاتِّجار بالكوكايين في أوروبا، التابع لمجلس أوروبا (١٩٨٩). مؤلِّف التقرير الذي أفضى إلى إنشاء أول لجنة أوروبية للتنسيق السياسي من أجل مكافحة المخدِّرات (١٩٨٩). رئيس الفريق المشترك بين البنك الدولي ومكتب المخدِّرات والجريمة (مبادرة "ستار" لاسترداد الموجودات المسروقة)، الذي نظَّم عملية تجميد الموجودات التي سرقها الدكتاتور السابق جان-كلود دوفالييه في هايتي، ثمَّ استردادها في سويسرا (٢٠٠٨).

منظِّم برنامج التعلُّم مدى الحياة بشأن مكافحة الاتِّجار بالمخدِّرات والإدمان عليها، الموجَّه إلى أعضاء الهيئة القضائية الفرنسية، في المدرسة الوطنية الفرنسية للهيئة القضائية (١٩٨٤-١٩٩٤). محاضر في دراسات الطب النفسي العليا في مجال الخبرة الفنية والمسؤولية في التحليل الجنائي الاستدلالي، لدى كلية الطب بجامعة جنوب باريس (١٩٨٣-١٩٩٠). محاضر في مجال العمل الاجتماعي جامعة باريس ١٣ (١٩٨٤-١٩٨٨). محاضر في منهاج السنة الثانية من دورات الماجستير في مجال الأمن والقانون الدولي العام، جامعة جان مولان ليون ٣ (٢٠٠٥-٢٠١٣).

عضو في المجلس التنفيذي للقسم الدولي للرابطة الوطنية لأخصائيي محكمة المخدِّرات (٢٠٠٦). عضو خارجي في مجلس إدارة المركز الفرنسي لرصد المخدِّرات والإدمان عليها (٢٠١٣). عضو لجنة تقرير رينو (٢٠١٣). الأوسمة: فارس جوقة الشرف.

من منشوراته المختارة ما يلي: "Le travail au profit de la communauté, substitut aux courtes peines d'emprisonnement", *Revue de science criminelle et de droit comparé*, No. 1 (Sirey, 1983); *Drogues et drogués*, École nationale de la magistrature, studies and research (1983); *Étude comparative des législations et des pratiques judiciaires européennes face à la drogue* (Commission of the European Communities, 1991); *Ecstasy*, Inserm Collective Expertise series (Editions Inserm, 1997); *The International Drug Control System*, in cooperation with Cherif Bassiouni and J. F. Thony, in *International Criminal Law: Sources, Subjects and Contents* (Martinus Nijhoff Publishers, 2007); *Routledge Handbook of Transnational Criminal Law*, Neil Boister and Robert Curie, eds. (Routledge, 2014).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (منذ عام ٢٠١٥). مقرِّر الهيئة (٢٠١٥). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠١٦).

ريتشارد ب. ماتيك

ولد في عام ١٩٥٥. من مواطني أستراليا. أستاذ دراسات المخدِّرات والكحول في المركز الوطني لبحوث المخدِّرات والكحول في كلية الطب بجامعة نيو ساوث ويلز؛ أستاذ علوم الدماغ بجامعة نيو ساوث ويلز؛ كبير زملاء البحوث بالمجلس الوطني للبحوث الصحية والطبية، التابع لحكومة أستراليا (٢٠١٣-٢٠١٧)، وطبيب نفساني سريري مسجَّل.

بكالوريوس في العلوم (علم النفس) مع مرتبة الشرف الأولى من جامعة نيو ساوث ويلز، ١٩٨٢؛ ماجستير في علم النفس (السريري) من جامعة نيو ساوث ويلز، ١٩٨٩؛ دكتوراه الفلسفة جامعة نيو ساوث ويلز، ١٩٨٨؛ شهادة في التشريح العصبي، من قسم التشريح بجامعة نيو ساوث ويلز، ١٩٩٢.

مدير البحوث بالمركز الوطني الأسترالي لبحوث المخدِّرات والكحول (١٩٩٥-٢٠٠١)، والمدير التنفيذي للمركز الوطني الأسترالي لبحوث المخدِّرات والكحول، التابع لكلية الطب بجامعة نيو ساوث ويلز (٢٠٠١-٢٠٠٩). عضو في لجنة الخبراء الاستشارية الأسترالية الوطنية المعنية بالمخدِّرات غير المشروعة (٢٠٠٢-٢٠٠٤)؛ وفريق الخبراء الاستشاري الوطني الأسترالي المعني بعقّار النالتريكسون المستديم الانبعاث (٢٠٠٢-٢٠٠٤)؛ ولجنة الرصد في مركز الحَقن الخاضع للإشراف الطبي، التابع للديوان الوزاري لحكومة نيو ساوث ويلز (٢٠٠٣-٢٠٠٤)؛ والفرقة العاملة المعنية بالعقاقير المحسِّنة للأداء والمظهر، التابعة للمجلس الوزاري الأسترالي المعني باستراتيجية المخدِّرات (٢٠٠٣-٢٠٠٥)؛ ولجنة الخبراء الاستشارية المعنية بالقنَّب والصحة، التابعة للإدارة الحكومية الأسترالية لشؤون الصحة والشيخوخة (٢٠٠٥-٢٠٠٦)؛ وفريق خبراء نيو ساوث ويلز الاستشاري المعني بالمخدِّرات والكحول، التابع لوزير الصحة بحكومة نيو ساوث ويلز (٢٠٠٤-٢٠١٣)؛ والمجلس الوطني الأسترالي المعني بالمخدِّرات، الذي يسدي المشورة إلى رئيس الوزراء (٢٠٠٤-٢٠١٠)؛ وفريق إعداد المبادئ التوجيهية التقنية بشأن العلاج العقاقيري للارتهان للمؤثِّرات الأفيونية المشترك بين منظمة الصحة العالمية ومكتب المخدِّرات والجريمة (٢٠٠٤-٢٠٠٨)؛ والتحالف البحثي الأسترالي لشؤون الأطفال والشباب (٢٠٠٥-٢٠١٥).

عمل في مجلس التحرير والمجلس التنفيذي لمجلة "*Drug and Alcohol Review*" (١٩٩٤-٢٠٠٥)، وبصفة نائب محرِّر (١٩٩٥-٢٠٠٠) ومحرِّر تنفيذي (٢٠٠٠-٢٠٠٥). كما عمل محرِّراً مساعداً لمجلة "*Addiction*" الدولية التي يراجعها الأقران (١٩٩٥-٢٠٠٥)، ومحرِّراً في فريق مؤسسة "كوكرين" الاستعراضي لشؤون المخدِّرات والكحول (١٩٩٨-٢٠٠٣). ألَّف أكثر من ٢٨٠ كتاباً وفصلًا في مجلدات محرَّرة بشأن تعاطي المواد الإدمانية، والإدمان، وعلاجهما، وأجرى مراجعة أقران لمقالات في مجلات أكاديمية تناولت هذه المواضيع. ومن أحدث مقالاته ما يلي: "Buprenorphine maintenance versus placebo or methadone maintenance for opioid dependence", "Young adult sequelae of adolescent cannabis use" and "The Pain and Opioids IN Treatment study: characteristics of a cohort using opioids to manage chronic non-cancer pain".

تلقَّى دعماً أكاديميًّا وبحثيًّا من وزارة الصحة لحكومة أستراليا؛ ووزارة الصحة لحكومة نيو ساوث ويلز؛ والصندوق الوطني الأسترالي لبحوث إنفاذ قوانين المخدِّرات؛ ومؤسسة التثقيف وإعادة التأهيل بشأن الكحول؛ ومكتب المخدِّرات والجريمة؛ ومعهد الولايات المتحدة الوطني لشؤون تعاطي المخدِّرات؛ ومجلس البحوث الأسترالي؛ والمجلس الوطني للبحوث الصحية والطبية، التابع للحكومة الأسترالية.

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (منذ عام ٢٠١٥). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ ٢٠١٥).

أليخاندرو موهار بيتانكور

ولد في عام ١٩٥٦. من مواطني المكسيك. المدير العام للمعهد الوطني لبحوث السرطان في المكسيك (٢٠٠٣-٢٠١٣)، وعضو في المنظومة الوطنية للباحثين في المكسيك، والأكاديمية الوطنية للطب، والأكاديمية المكسيكية للعلوم، والجمعية الأمريكية لطب الأورام السريري.

دكتوراه في الطب من الجامعة المستقلة الوطنية المكسيكية (١٩٨٠)؛ دبلوم دراسات عليا في علم الأمراض التشريحي، من المعهد الوطني لعلوم التغذية (١٩٨٥)، وماجستير في العلوم (١٩٨٦) ودكتوراه في العلوم في مجال علم الأوبئة (١٩٩٠) من معهد الصحة العامة بجامعة هارفارد.

تلقَّى دعماً أكاديميًّا وبحثيًّا من المجلس الوطني للعلوم والتكنولوجيا ومن المؤسسة المكسيكية لشؤون الصحة. رئيس قسم علم الأوبئة (١٩٨٨-١٩٨٩) ونائب مدير إدارة البحوث الطبية السريرية (١٩٩٣-١٩٩٩) ومدير إدارة البحوث (١٩٩٩-٢٠٠٣) بالمعهد الوطني لبحوث السرطان في المكسيك. محاضر ومعاون بحوث في معهد الصحة العامة بجامعة هارفارد (١٩٨٨-١٩٩٠). محاضر ومدير الإشراف على أطروحات الماجستير والدكتوراه في كلية الطب بالجامعة الوطنية المستقلة المكسيكية (منذ عام ١٩٩١). منسق وحدة بحوث الطب الأحيائي بشأن السرطان، التابعة لمعهد البحوث الطبية الأحيائية بالجامعة المستقلة الوطنية المكسيكية (١٩٩٨). له أكثر من ١١٠ مؤلَّفات علمية ومبسَّطة، نشر ٧٠ منها في مجلات مفهرسة، منها ما يلي: "Intratypic changes of the E1 gene and the long control region affect ori function of human papillomavirus type 18 variants", "Screening breast cancer: a commitment to Mexico (preliminary report)", "Impact of diabetes and hyperglycemia on survival in advanced breast cancer patients", "Ovarian cancer: the new challenge in gynaecologic oncology?" and "Validation of the Mexican-Spanish version of the EORTC QLQ-C15-PAL questionnaire for the evaluation of health-related quality of life in patients on palliative care".

مُنِح عدَّة جوائز تقديرية، منها ما يلي: جائزة ميغيل أوتيرو لبحوث الطب السريري، من مجلس الصحة العامة (٢٠١٢)؛ والمرتبة الثالثة لأفضل الأعمال العلمية في اقتصاديات العقاقير، من الكلية المكسيكية لاقتصاديات العقاقير والفرع المكسيكي للجمعية الدولية لاقتصاديات العقاقير وبحوث تمحيص النتائج (٢٠١٠). عضو في مجموعة القادة الـ٣٠٠ الأكثر تأثيراً في المكسيك؛ حاز على شهادة

تقدير لمشاركته في اجتماع الفريق الاستشاري المعني بالعمليات الاستراتيجية الخاصة بالصحة العالمية، التابع للجمعية الأمريكية لمكافحة السرطان (٢٠٠٩)؛ عضو في مجلس محافظي الجامعة المستقلة الوطنية المكسيكية (٢٠٠٨)؛ حائز على وسام "إدوارد لاروك تينكر" للتميز كأستاذ زائر، من جامعة ستانفورد (٢٠٠٠)؛ عضو الفريق الاستشاري الخارجي لتقرير المكسيك عن المحدِّدات الاجتماعية للصحة (٢٠١٠)؛ عضو هيئة المحكَّمين لجائزة آرون ساينس السنوية لبحوث طب الأطفال، مستشفى فيديريكو غوميس للأطفال في المكسيك ورابطة "الجنرال والليسانسيادو آرون ساينس غارسا" (General y Lic. Aarón Sáenz Garza, A.C.) (٢٠١٠)؛ عضو الفريق الاستشاري المعني بالعمليات الاستراتيجية الخاصة بالصحة العالمية، التابع للجمعية الأمريكية لمكافحة السرطان (٢٠١٠)؛ حائز على شهادة تقدير للإنجاز، لما أبداه من تفان والتزام بالعمل على وضع خطة وطنية لمكافحة السرطان في المكسيك، من الجمعية الأمريكية لمكافحة السرطان (٢٠٠٦)؛ عضو في اللجنة العلمية للرابطة المكسيكية لاختصاصيي علم الأمراض (١٩٩٣-١٩٩٥).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (٢٠١٣-٢٠١٦).[ب] عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ عام ٢٠١٤). نائب رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠١٥). عضو في اللجنة المعنية بالشؤون المالية والإدارية (٢٠١٦).

جاغجيت بافاديا

ولدت في عام ١٩٥٤. من مواطني الهند. خريجة بمرتبة الشرف في الأدب الإنكليزي (١٩٧٤) من جامعة دكا. بكالوريوس في القانون من جامعة دلهي (١٩٨٨)، شهادة ماجستير في الإدارة العمومية من المعهد الهندي للإدارة العمومية (١٩٩٦). أنجزت أطروحة عن "مصادرة الممتلكات بمقتضى قانون المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لعام ١٩٨٥"، لغرض إكمال شهادة الماجستير.

تولَّت عدَّة مناصب رفيعة في دائرة الجباية الهندية على مدى ٣٥ سنةً في حكومة الهند، منها: وظيفة مفوض شؤون المخدِّرات بالمكتب المركزي الهندي لشؤون المخدِّرات (٢٠٠٦-٢٠١٢)؛ ومفوضة الشؤون القانونية (٢٠٠١-٢٠٠٥)؛ وكبيرة موظفي الرقابة بمؤسسة تمويل مشاريع الكهرباء (١٩٩٦-٢٠٠١)؛ ومستشارة لشؤون تدريب موظفي الجمارك في ملديف، منتدبة من أمانة الكومنولث (١٩٩٤-١٩٩٥)؛ ونائبة مدير مكتب مراقبة المخدِّرات (١٩٩٠-١٩٩٤)؛ وكانت تشغل عند تقاعدها، في عام ٢٠١٤، منصب كبيرة مفوِّضي الجمارك بالدائرة المركزية لضرائب الإنتاج والخدمات، في مدينة ناغبور.

تلقَّت شهادة تقدير رئاسية لسجل خدمتها المتميِّز بدرجة خاصة، بمناسبة يوم الجمهورية (٢٠٠٥)، نُشرت في جريدة الهند الرسمية الاستثنائية (*Gazette of India Extraordinary*).

عضو في الوفد الهندي إلى لجنة المخدِّرات، فيينا (٢٠٠٧-٢٠١٢)؛ قدَّمت القرارين ١٥/٥١ (٢٠٠٨) و١٢/٥٣ (٢٠١٠)، اللذين اعتمدتهما لجنة المخدِّرات، ونظَّمت حدثاً جانبيًّا على هامش دورة اللجنة التي عقدت في عام ٢٠١١، عَرضت فيه المسائل التي ينطوي عليها النقل غير المشروع لبذور الخشخاش إلى البلدان المنتجة والمستوردة والمصدِّرة. حضرت اجتماعات فرقتي العمل الخاصتين بمشروع بريزم ومشروع كوهيجن (٢٠٠٦-٢٠١٢)، بصفتها ممثِّلة السلطة الوطنية المختصَّة، ونسَّقت ونظَّمت الاجتماع المتعلق بمشروع بريزم ومشروع كوهيجن في نيودلهي (٢٠٠٨). شاركت في اجتماع رؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدِّرات (هونليا)، آسيا والمحيط الهادئ، المعقود في بانكوك (عام ٢٠٠٦)، ونظَّمت اجتماع هونليا، آسيا والمحيط الهادئ، المعقود في مدينة أغرا، الهند، (عام ٢٠١١). عضو في فريق الخبراء الاستشاري التابع للهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات والمعني بجدولة المواد (عام ٢٠٠٦)، وعضو في الفريق الاستشاري المعني بوضع الصيغة النهائية للمبادئ التوجيهية الصادرة من الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات بشأن صوغ مدونة طوعية للممارسات في الصناعة الكيميائية (٢٠٠٨). مقرِّرة الدورة الحادية والأربعين للجنة الفرعية المعنية بالاتِّجار غير المشروع بالمخدِّرات والمسائل ذات الصلة في الشرقين الأدنى والأوسط، المعقودة في عمَّان (عام ٢٠٠٦)؛ ورئيسة الدورة الثانية والأربعين للجنة الفرعية، المعقودة في مدينة أغرا، الهند (عام ٢٠٠٧)؛ نظَّمت اجتماع فريق الخبراء العامل المعني بالسلائف، التابع لمبادرة ميثاق باريس، المعقود في نيودلهي (عام ٢٠١١)، وشاركت في المؤتمرين الدوليين المعنيين بإنفاذ قوانين المخدِّرات، اللذين استضافتهما وكالة الولايات المتحدة لإنفاذ قوانين المخدِّرات، وعُقدا في إسطنبول (عام ٢٠٠٨) وكانكون، المكسيك (٢٠١١).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (منذ عام ٢٠١٥). النائبة الثانية لرئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠١٥). عضو في اللجنة المعنية بالشؤون المالية والإدارية (٢٠١٦). النائبة الأولى لرئيس الهيئة (٢٠١٦).

أحمد كمال الدين سمك

ولد في عام ١٩٥٠. من مواطني مصر. تخرَّج في عام ١٩٧١ بدرجة الليسانس في الحقوق والشرطة، وعمل في مجال مكافحة المخدِّرات لأكثر من ٣٥ سنةً، حتى أصبح مساعد الوزير لشؤون الشرطة ورئيس الإدارة العامة لمكافحة المخدِّرات في مصر، التي تعتبر أول منظمة في العالم لمكافحة المخدِّرات، إذ تأسَّست في عام ١٩٢٩. مستشار مستقل في مجال مكافحة المخدِّرات والجريمة. حاز على وسام الشرف من الدرجة الأولى بمناسبة عيد الشرطة (١٩٩٢). أسهم

[ب] استقال اعتباراً من ١٠ آب/أغسطس ٢٠١٦.

في عدَّة بعثات، منها مثلًا بعثة إلى الأردن للتدريب على مكافحة المخدِّرات (١٩٨٨)؛ وإلى الهند، للتوقيع على اتفاق بين الهند ومصر لتعزيز التعاون في مجال مكافحة المخدِّرات والتعاون الأمني على مكافحة الجريمة والإرهاب (١٩٩٥)؛ وإلى فرنسا، للتعاون بين مصر والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) بشأن المخدِّرات وغسل الأموال (١٩٩٦)؛ وإلى فلسطين،[ج] للمشاركة في حلقة عمل إقليمية لمكافحة المخدِّرات (١٩٩٩)؛ وإلى المملكة العربية السعودية، للمشاركة في برنامج تدريبي متعلق بقضايا المخدِّرات (٢٠٠١)؛ وإلى الإمارات العربية المتحدة، لتمثيل وزارة الداخلية في الدورة السادسة والثلاثين للجنة المعنية بالاتِّجار غير المشروع بالمخدِّرات (٢٠٠١)؛ وإلى الجماهيرية العربية الليبية[د] للمشاركة في الاحتفال باليوم الدولي لمكافحة تعاطي المخدِّرات والاتِّجار غير المشروع بها (٢٠٠٢)؛ وإلى كينيا، للمشاركة في الدورتين الثانية عشرة والسابعة عشرة لمؤتمر قادة الإدارات الوطنية الأفريقية لمكافحة المخدِّرات (٢٠٠٢ و٢٠٠٧)؛ وإلى موريشيوس، لحضور الاجتماع الوزاري الثاني لمكافحة المخدِّرات (٢٠٠٤)؛ وإلى لبنان، للمشاركة في مؤتمر "المخدِّرات وباء اجتماعي"، الذي نظَّمته منظمة حقوق الإنسان اللبنانية (٢٠٠٤)؛ وإلى تونس، للمشاركة في الدورات السابعة عشرة إلى الحادية والعشرين للمؤتمر العربي لقادة إدارات مكافحة المخدِّرات (٢٠٠٣-٢٠٠٧)؛ وإلى الولايات المتحدة (٢٠٠٤)؛ وإلى النمسا، لتمثيل الوزارة في الدورات الخامسة والأربعين والسادسة والأربعين والثامنة والأربعين إلى الخمسين للجنة المخدِّرات (٢٠٠٢-٢٠٠٧)؛ وإلى المملكة العربية السعودية، بصفته عضواً في منظمة علمية، لإعداد مقال عن إجراءات التوقيف والتحقيق (٢٠٠٧)؛ وإلى الإمارات العربية المتحدة، لحضور الندوة الإقليمية للتخطيط الاستراتيجي والتعاوني في مجال مكافحة المخدِّرات (٢٠٠٧). عضو في الصندوق الاستئماني الوطني العام لمكافحة المخدِّرات والإدمان وفي لجنة تخطيط الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدِّرات.

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (منذ عام ٢٠١٢). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠١٢ و٢٠١٤-٢٠١٦).

فيرنر سيب

ولد في عام ١٩٤٣. من مواطني ألمانيا. محام (جامعة هايدلبرغ بألمانيا، وجامعة لوزان بسويسرا، والمعهد الجامعي للدراسات الأوروبية في تورينو، إيطاليا).

محاضر مساعد في القانون العام، جامعة ريغنسبورغ (١٩٧١-١٩٧٧). تولى وظائف إدارية عليا في عدَّة وزارات اتحادية (١٩٧٧-٢٠٠٨). رئيس شعبة قانون المخدِّرات والشؤون الدولية المتعلقة بالمخدِّرات في وزارة الصحة الاتحادية (٢٠٠١-٢٠٠٨)؛ مراسل دائم لألمانيا في فريق بومبيدو، التابع لمجلس أوروبا (٢٠٠١-٢٠٠٨)؛ مراسل قانوني لألمانيا في قاعدة البيانات القانونية الأوروبية بشأن المخدِّرات، لشبونة (٢٠٠٢-٢٠٠٨)؛ رئيس الفرقة العاملة الأفقية المعنية بالمخدِّرات، التابعة لمجلس الاتحاد الأوروبي (٢٠٠٧)؛ منسق الوفد الألماني لدى لجنة المخدِّرات (٢٠٠١-٢٠٠٩).

خبير استشاري لدى وزارة الصحة الاتحادية الألمانية ومفوض الحكومة الاتحادية المعني بالمخدِّرات في الشؤون الدولية المتعلقة بالمخدِّرات (٢٠٠٨-٢٠٠٩)؛ خبير استشاري في مسائل المخدِّرات لدى الوكالة الألمانية للتعاون الدولي (٢٠٠٨-٢٠١١)؛ شارك بصفة خبير في عدَّة مشاريع للاتحاد الأوروبي بشأن المخدِّرات، مثل مشروع "تنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمكافحة تعاطي المخدِّرات في صربيا" وبرنامج عمل آسيا الوسطى بشأن المخدِّرات.

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (منذ عام ٢٠١٢). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠١٢-٢٠١٤). مقرِّر الهيئة (٢٠١٣). النائب الأول لرئيس الهيئة (٢٠١٤). رئيس الهيئة (٢٠١٥ و٢٠١٦).

فيروج سومياي

ولد في عام ١٩٥٣. من مواطني تايلند. متقاعد من منصب الأمين العام المساعد لإدارة الأغذية والعقاقير في وزارة الصحة العامة في تايلند، وخبير في علم الأدوية السريري متخصِّص في وبائيات المخدِّرات. أستاذ في جامعة ماهيدول (منذ عام ٢٠٠١).

بكالوريوس علوم في الكيمياء (١٩٧٦) من جامعة تشيانغ ماي، ودرجة بكالوريوس في الصيدلة (١٩٧٩) من جامعة مانيلا المركزية. درجة ماجستير في علم الأدوية السريري (١٩٨٣) من جامعة تشولالونغكورن. تلقَّى تمريناً على دراسة الانتشار الوبائي للمخدِّرات بجامعة سانت جورج في لندن (١٩٨٩). دكتوراه في السياسات والإدارة الصحية (٢٠٠٩) من المعهد الوطني للإدارة. عضو في رابطة الصيدلة في تايلند. عضو في جمعية علم الأدوية والطب العلاجي في تايلند. عضو في جمعية علم السموم في تايلند. ألَّف تسعة كتب في مجال الوقاية من تعاطي المخدِّرات ومكافحتها، منها ما يلي: *Drugging Drinks: Handbook for Predatory Drugs Prevention* and *Déjà vu: A Complete Handbook for Clandestine Chemistry, Pharmacology and Epidemiology of LSD*. كاتب عمود في مجلة *Food and Drug Administration Journal*. نال جائزة رئيس الوزراء في مجال التوعية بشأن المخدِّرات والوقاية منها (٢٠٠٥).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (منذ عام ٢٠١٠). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ عام ٢٠١٠) ثمَّ رئيسها (٢٠١٢ و٢٠١٤ و٢٠١٦). رئيس اللجنة المعنية بالشؤون المالية

[ج] عملًا بقرار الجمعية العامة ١٩/٦٧ المؤرَّخ ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٢، مُنحت فلسطين صفة دولة مراقبة غير عضو. ويُستخدم الآن اسم "دولة فلسطين" في جميع وثائق الأمم المتحدة.

[د] منذ ١٦ أيلول/سبتمبر ٢٠١١، حلَّ الاسم "ليبيا" محلَّ "الجماهيرية العربية الليبية" باعتباره الاسم المختصر المستخدم في الأمم المتحدة.

والإدارية (٢٠١١ و٢٠١٣). النائب الثاني لرئيس الهيئة (٢٠١٢ و٢٠١٤ و٢٠١٦).

سري سورياواتي

ولدت في عام ١٩٥٥. من مواطني إندونيسيا. أستاذة ورئيسة قسم السياسات والإدارة الطبية، كلية الطب، جامعة غادجا مادا، يوغياكارتا. وتشمل خلفيتها التعليمية الصيدلة (١٩٧٩)، والتخصُّص في علم الأدوية (١٩٨٥)، ودرجة الدكتوراه في علم الحركيات الدوائية السريرية (١٩٩٤)، وشهادة في السياسات الطبية (١٩٩٧). محاضِرة في علم الأدوية/علم الأدوية السريري (منذ عام ١٩٨٠)؛ أشرفت على أكثر من ١٥٠ أطروحة ماجستير ودكتوراه في مجالات السياسات الطبية والأدوية الأساسية وعلم العقاقير السريري واقتصاديات العقاقير والإدارة الصيدلانية.

عضو في فريق الخبراء الاستشاري للسياسات الطبية والإدارة الطبية، التابع لمنظمة الصحة العالمية (منذ عام ١٩٩٩). عضو في المجلس التنفيذي للشبكة الدولية المعنية بالاستعمال الرشيد للعقاقير. عضو في لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية المعنية باختيار الأدوية الأساسية واستعمالها (٢٠٠٢ و٢٠٠٣ و٢٠٠٥ و٢٠٠٧). عضو في لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية المعنية بالارتهان للعقاقير (٢٠٠٢ و٢٠٠٦). عضو في فرقة عمل مشروع الألفية التابع للأمم المتحدة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز) والملاريا والسل وسُبل الحصول على الأدوية الأساسية (فرقة العمل ٥) (٢٠٠١-٢٠٠٥). خبيرة استشارية في برامج الأدوية الأساسية وترويج الاستعمال الرشيد للأدوية في بنغلاديش (٢٠٠٦-٢٠٠٧)، وكمبوديا (٢٠٠١-٢٠٠٨)، والصين (٢٠٠٦-٢٠٠٨)، وفيجي (٢٠٠٩)، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية (٢٠٠١-٢٠٠٣)، ومنغوليا (٢٠٠٦-٢٠٠٨)، والفلبين (٢٠٠٦-٢٠٠٧). خبيرة استشارية في السياسات الدوائية وتقييم العقاقير في كمبوديا (٢٠٠٣ و٢٠٠٥ و٢٠٠٧)، والصين (٢٠٠٣)، وإندونيسيا (٢٠٠٥-٢٠٠٦)، وفييت نام (٢٠٠٣). منسِّقة في عدَّة دورات تدريبية دولية في مجال السياسات الدوائية وترويج الاستعمال الرشيد للأدوية، منها دورات تابعة لمنظمة الصحة العالمية والشبكة الدولية في مجال الاستعمال الرشيد للأدوية (١٩٩٤-٢٠٠٧)، ودورات تدريبية بشأن اللجان المعنية بالعقاقير والأساليب العلاجية في المستشفيات (٢٠٠١-٢٠٠٧)، ودورات تدريبية دولية بشأن السياسات الدوائية (٢٠٠٢-٢٠٠٣).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (٢٠٠٧-٢٠١٢، ثمَّ منذ عام ٢٠١٣). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٨-٢٠١١، ثمَّ منذ عام ٢٠١٣)، ثمَّ نائبة لرئيس اللجنة (٢٠٠٩) ثمَّ رئيسة للجنة (٢٠١٠ و٢٠١٣). النائبة الثانية لرئيس الهيئة (٢٠١٠ و٢٠١٣). النائبة الأولى لرئيس الهيئة (٢٠١٥). مقرِّرة الهيئة (٢٠١١ و٢٠١٤ و٢٠١٦).

فرانشيسكو إي. تومي

ولد في عام ١٩٤٣. من مواطني كولومبيا والولايات المتحدة. بكالوريوس في الآداب ودكتوراه في الاقتصاد. عضو أقدم في الأكاديمية الكولومبية للعلوم الاقتصادية، وعضو مراسل في الأكاديمية الملكية للعلوم الأخلاقية والسياسية (إسبانيا).

أستاذ في جامعة تكساس، وجامعة روساريو (بوغوتا)، وجامعة ولاية كاليفورنيا بمدينة تشيكو. عمل لمدة ١٥ سنةً في إدارة الأبحاث في البنك الدولي وفي مصرف التنمية للبلدان الأمريكية. مؤسِّس ومدير مركز الأبحاث والرصد المعني بالمخدِّرات والجريمة في جامعة روساريو (آب/أغسطس ٢٠٠٤ - كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧)؛ منسِّق الأبحاث في البرنامج العالمي لمكافحة غسل الأموال وعائدات الجريمة وتمويل الإرهاب؛ منسِّق تقرير المخدِّرات العالمي، الصادر عن مكتب المخدِّرات والجريمة (آب/أغسطس ١٩٩٩ - أيلول/سبتمبر ٢٠٠٠)؛ باحث في مجال الدراسة المقارنة للمخدِّرات غير المشروعة في ستة بلدان، معهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية، جنيف (حزيران/يونيه ١٩٩١ - كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٢)؛ زميل باحث في مركز وودرو ويلسون الدولي للباحثين (آب/أغسطس ١٩٩٦ - تموز/يوليه ١٩٩٧)؛ منسِّق أبحاث لدى برنامج الأبحاث الخاص بالتأثير الاقتصادي للمخدِّرات غير المشروعة في بلدان الأنديز، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بوغوتا (تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٣ - كانون الثاني/يناير ١٩٩٦).

ألَّف كتابين وشارك في تأليف كتاب عن المخدِّرات غير المشروعة في كولومبيا ومنطقة الأنديز. حرَّر ثلاثة مجلَّدات، وألَّف أكثر من ٦٠ مقالةً في مجلات أكاديمية وفصولًا في كتب تتناول تلك المواضيع.

عضو في مرصد الجريمة المنظَّمة في أمريكا اللاتينية والكاريبي، التابع لمؤسسة فريدريخ إيبرت، (منذ عام ٢٠٠٨)، وفي مجلس الخطة العالمية بشأن الجريمة المنظَّمة، التابع للمنتدى الاقتصادي العالمي (٢٠١٢-٢٠١٤).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (منذ عام ٢٠١٢). مقرِّر الهيئة (٢٠١٢). عضو في اللجنة المعنية بالشؤون المالية والإدارية (٢٠١٤ و٢٠١٥) عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠١٣ و٢٠١٦).

جلال توفيق

ولد في عام ١٩٦٣. من مواطني المغرب. رئيس المركز الوطني لمنع وعلاج وبحوث تعاطي المخدِّرات؛ مدير المرصد الوطني للمخدِّرات والإدمان بالمغرب؛ مدير مستشفى الرازي الجامعي للأمراض العقلية، وأستاذ الأمراض النفسية في كلية الطب بالرباط.

دكتوراه في الطب، كلية الطب بالرباط (١٩٨٩)؛ ودبلوم التخصُّص في الطب النفسي (١٩٩٤)؛ ومُحاضِر في كلية الطب بالرباط (منذ

عام ١٩٩٥). حصل على تدريب متخصِّص في باريس في مستشفى سانت آن للأمراض العقلية ومركز مارموتان (١٩٩٠-١٩٩١)، وفي جامعة جونز هوبكنز بصفة زميل أبحاث ومراقب إكلينيكي في المعهد الوطني لشؤون تعاطي المخدِّرات (١٩٩٤-١٩٩٥). أجرى بحوثاً في جامعة بيتسبرغ (١٩٩٥)؛ وحصل على شهادات في بحوث العقاقير الاكلينيكية من معهد فيينا للبحوث الإكلينيكية (٢٠٠١ و٢٠٠٢).

يشغل حاليًّا مناصب في المغرب بصفة رئيس برنامج الحدِّ من الضرر، في المركز الوطني لمنع وعلاج وبحوث تعاطي المخدِّرات؛ ومنسق شؤون التعليم وتدريب الأطباء المقيمين بمستشفى الرازي؛ ومدير برنامج الدبلوم الوطني في مجال العلاج والوقاية من تعاطي المخدِّرات بكلية الطب بالرباط؛ ومدير برنامج الدبلوم الوطني في مجال الطب النفسي للأطفال بكلية الطب بالرباط؛ وعضو في اللجنة المعنية بتعاطي المخدِّرات، التابعة لوزارة الصحة.

على الصعيد الدولي، ممثِّل المغرب في شبكة البحر المتوسط/فريق بومبيدو/مجلس أوروبا؛ مراسل دائم سابق لفريق بومبيدو (التابع لمجلس أوروبا في المغرب) بشأن الوقاية من تعاطي المخدِّرات والبحوث المتعلقة بذلك، وعضو سابق في الفريق المرجعي للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وتعاطي المخدِّرات بالحقن. عضو مؤسِّس وعضو في اللجنة التوجيهية لرابطة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا للحدِّ من الضرر؛ مدير مركز الرازي للمعارف في شمال أفريقيا، التابع لرابطة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا للحدِّ من الضرر؛ عضو شبكة مينتور الاستشارية العلمية الدولية (منع تعاطي المخدِّرات في أوساط الشباب)؛ مسؤول اتصال/خبير سابق في شؤون الوقاية لدى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة (الشبكة المحلية لشمال أفريقيا)؛ عضو مؤسِّس في شبكة البحر المتوسط (الفريق الاستشاري المعني بالأيدز والسياسات الخاصة بتعاطي المخدِّرات)، التابعة لمجلس أوروبا، وعضو في الفريق المرجعي للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وتعاطي المخدِّرات بالحقن.

اضطلع بأدوار استشارية لدى مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق البحر المتوسط، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، ومؤسسات دولية أخرى، وبزمالات بحثية لدى المعهد الوطني لشؤون تعاطي المخدِّرات بالولايات المتحدة. نشر عديداً من مؤلَّفات في مجال الطب النفسي وتعاطي الكحول والمخدِّرات.

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (منذ عام ٢٠١٥). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠١٥). عضو في اللجنة المعنية بالشؤون المالية والإدارية (٢٠١٦).

رايموند يانس

ولد في عام ١٩٤٨. من مواطني بلجيكا. حاصل على شهادة جامعية في فقه اللغات الجرمانية وفي الفلسفة (١٩٧٢).

ملحق لدى السلك الخارجي لبلجيكا في جاكارتا (١٩٧٨-١٩٨١)؛ نائب عمدة مدينة ليبج (١٩٨٢-١٩٨٩)؛ قنصل في طوكيو (١٩٨٩-١٩٩٤)؛ قنصل وقائم بالأعمال في لكسمبرغ (١٩٩٩-٢٠٠٣)؛ رئيس وحدة المخدِّرات بوزارة الشؤون الخارجية (١٩٩٥-١٩٩٩ و٢٠٠٣-٢٠٠٧)؛ رئيس مجموعة دبلن (٢٠٠٢-٢٠٠٦)؛ رئيس الفريق العامل التابع للاتحاد الأوروبي والمعني بالتعاون في مجال السياسات الخاصة بالمخدِّرات، أثناء رئاسة بلجيكا للاتحاد الأوروبي؛ كُلف بمهام التنسيق الوطني لعملية التصديق على اتفاقية المؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٧١ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتِّجار غير المشروع في المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٨٨ وتنفيذهما (١٩٩٥-١٩٩٨)؛ مسؤول اتصال بين وزارة الشؤون الخارجية والشرطة الوطنية بشأن ضباط الاتصال المعنيين بالمخدِّرات في السفارات البلجيكية (٢٠٠٣-٢٠٠٥)؛ شارك في إطلاق برنامج العمل المشترك، التابع للاتحاد الأوروبي، بشأن العقاقير الاصطناعية الجديدة، نظام إنذار مبكر لتنبيه الحكومات إلى ظهور عقاقير اصطناعية جديدة (١٩٩٩)؛ قام بدور ناشط في إنشاء آلية التعاون بشأن المخدِّرات بين الاتحاد الأوروبي ومنطقة أمريكا اللاتينية والكاريبي (١٩٩٧-١٩٩٩). ألَّف العديد من المقالات والخطب، منها ما يلي: "The future of the Dublin Group" (٢٠٠٤) و"Is there anything such as a European Union Common Drug Policy?" (٢٠٠٥). عضو في الوفد البلجيكي إلى لجنة المخدِّرات (١٩٩٥-٢٠٠٧)؛ وشارك في كل الدورات التحضيرية (بشأن المنشِّطات الأمفيتامينية، والسلائف، والتعاون القضائي، وغسل الأموال، وخفض الطلب على المخدِّرات، والتنمية البديلة) لدورة الجمعية العامة الاستثنائية العشرين؛ وفي حلقة الاتحاد الأوروبي الدراسية حول أفضل الممارسات لسلطات إنفاذ القوانين في مجال إنفاذ قوانين المخدِّرات، هلسنكي (١٩٩٩)؛ وفي المؤتمرين المشتركين بين الاتحاد الأوروبي والجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي بشأن التعاون في مجال مراقبة المخدِّرات، اللذين عُقدا في ماباتو، جنوب أفريقيا (١٩٩٥)، وغاباروني (١٩٩٨)؛ وفي اجتماعات المائدة المستديرة المشتركة بين مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة وميثاق باريس، التي عُقدت في بروكسل (٢٠٠٣)، وطهران واسطنبول (٢٠٠٥)؛ وفي اجتماعي الحوار الرفيع المستوى بشأن المخدِّرات بين جماعة دول الأنديز والاتحاد الأوروبي، اللذين عُقدا في ليما (٢٠٠٥) وفيينا (٢٠٠٦).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات (منذ عام ٢٠٠٧). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٧-٢٠١٠). مقرِّر الهيئة (٢٠١٠). النائب الأول لرئيس الهيئة (٢٠١١). رئيس الهيئة (٢٠١٢ و٢٠١٣). عضو في اللجنة المعنية بالشؤون المالية والإدارية (٢٠٠٧-٢٠٠٩) ثمَّ رئيسها (٢٠١٥ و٢٠١٦). عضو في اللجنة المعنية بالشؤون المالية والإدارية.

نُبْذة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات هي هيئة رقابية مستقلة شبه قضائية، أنشئت تعاهديًّا من أجل رصد تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير. وكانت هناك منظمات سالفة لها في إطار المعاهدات السابقة بشأن مراقبة المخدِّرات، يرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم.

تركيبتها

تتألَّف الهيئة من ثلاثة عشر عضواً ينتخبهم المجلس الاقتصادي والاجتماعي ويعملون بصفتهم الشخصية لا كممثِّلين لحكوماتهم. وينتخب ثلاثة أعضاء من ذوي الخبرة في ميدان الطب أو علم العقاقير أو المستحضرات الصيدلانية من قائمة أشخاص ترشِّحهم منظمة الصحة العالمية، وعشرة أعضاء من قائمة الأشخاص الذين ترشِّحهم الحكومات. وأعضاء الهيئة هُم أشخاص يحظون بثقة الجميع لما يتحلون به من كفاءة وحياد وتنزُّه عن الغرض. ويتَّخذ المجلس، بالتشاور مع الهيئة، كل الترتيبات اللازمة لضمان الاستقلال التقني التام للهيئة في أداء وظائفها. وللهيئة أمانة تساعدها على القيام بمهامها الوظيفية ذات الصلة بالمعاهدات. وأمانة الهيئة هي كيان إداري تابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة، لكنها ليست مسؤولة إلاَّ أمام الهيئة بشأن تقديم تقاريرها عن المسائل الفنية. وتتعاون الهيئة في العمل على نحو وثيق مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة في إطار الترتيبات التي اعتمدها المجلس في قراره ٤٨/١٩٩١. كما تتعاون مع هيئات دولية أخرى معنية بمراقبة المخدِّرات، لا تقتصر على المجلس ولجنة المخدِّرات التابعة له، بل تشمل أيضاً وكالات الأمم المتحدة المتخصِّصة ذات الصلة، وخصوصاً منظمة الصحة العالمية. وهي تتعاون أيضاً مع هيئات خارج منظومة الأمم المتحدة، وبخاصة المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) والمنظمة العالمية للجمارك.

وظائفها

أُرسيت وظائف الهيئة في المعاهدات التالية: الاتفاقية الوحيدة للمخدِّرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢؛ واتفاقية المؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٧١؛ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتِّجار غير المشروع في المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية لسنة ١٩٨٨. وعلى وجه العموم، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) فيما يتعلق بصنع المخدِّرات وتجارتها واستعمالها بطريقة مشروعة، تسعى الهيئة، بالتعاون مع الحكومات، إلى ضمان توافر إمدادات كافية من العقاقير للاستعمالات الطبية والعلمية، وضمان عدم حدوث تسريب للعقاقير من المصادر المشروعة إلى القنوات غير المشروعة. وتقوم الهيئة أيضاً برصد مراقبة الحكومات على المواد الكيميائية المستخدَمة في صنع المخدِّرات بطريقة غير مشروعة، وتساعدها على منع تسريب تلك المواد إلى الاتِّجار غير المشروع؛

(ب) فيما يتعلق بصنع المخدِّرات والاتِّجار بها واستعمالها بطريقة غير مشروعة، تحدِّد الهيئة مواطن الضعف في نظم المراقبة الوطنية والدولية، وتسهم في تصحيح تلك الأوضاع. وتتولَّى الهيئة أيضاً مسؤولية تقييم المواد الكيميائية المستخدَمة في صنع المخدِّرات بطريقة غير مشروعة، بغية تقرير ما إذا كان ينبغي إخضاعها للمراقبة الدولية.

واضطلاعا بمسؤولياتها، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) تدير نظام تقديرات للمخدِّرات ونظام تقييم طوعي للمؤثِّرات العقلية، وترصد الأنشطة المشروعة المتعلقة بالعقاقير من خلال نظام بيانات إحصائية، بهدف مساعدة الحكومات على تحقيق جملة أمور، ومنها توازن بين العرض والطلب؛

(ب) ترصد وتشجِّع التدابير التي تتَّخذها الحكومات لمنع تسريب المواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية بطريقة غير مشروعة، وتقيِّم تلك المواد لتقرير ما إذا كان يلزم إجراء تغييرات في نطاق مراقبة المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة ١٩٨٨؛

(ج) تحلِّل المعلومات المقدَّمة من الحكومات أو هيئات الأمم المتحدة أو وكالاتها المتخصِّصة أو غيرها من المنظمات الدولية المختصَّة، للتأكُّد من تنفيذ الحكومات لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات تنفيذاً وافياً، وتوصي بالتدابير العلاجية المناسبة؛

(د) تقيم حواراً مستمرًّا مع الحكومات لمساعدتها على التقيُّد بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات، وتوصي عند الاقتضاء بتقديم مساعدة تقنية أو مالية تحقيقا لهذه الغاية.

من واجبات الهيئة أن تطلب إيضاحات في حال حدوث ما يبدو أنه انتهاكات لأحكام المعاهدات، وأن تقترح التدابير العلاجية

المناسبة على الحكومات التي لا تطبِّق أحكام المعاهدات تطبيقاً تامًّا أو التي تواجه صعوبات في تطبيقها، وأن تساعد الحكومات عند الاقتضاء على تذليل تلك الصعوبات. على أنه يجوز للهيئة أن تنبِّه الأطراف المعنية إذا لاحظت عدم اتِّخاذ التدابير اللازمة لعلاج وضع خطير، وأن تسترعي اهتمام لجنة المخدِّرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي لذلك الأمر. وكملاذ أخير، تخوِّل المعاهداتُ الهيئةَ أن توصي الأطراف بوقف استيراد العقاقير من أيِّ بلد مقصِّر أو تصدير العقاقير إليه أو كليهما. وفي كل الأحوال، تعمل الهيئة في تعاون وثيق 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 المخدِّرات وتشارك في تلك الحلقات والبرامج.

تقاريرها

تقضي المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات بأن تعدَّ الهيئة تقريراً سنويًّا عن أعمالها. ويتضمَّن التقرير السنوي تحليلًا لأوضاع مراقبة المخدِّرات في جميع أنحاء العالم، كي تظلَّ الحكومات على علم بالأوضاع القائمة والمحتملة التي قد تعرِّض للخطر أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات. وتلفت الهيئة انتباه الحكومات إلى الثغرات ومواطن الضعف في المراقبة الوطنية وفي التقيُّد بأحكام المعاهدات، كما تقدِّم اقتراحات وتوصيات لتحسين الأوضاع على الصعيدين الوطني والدولي. ويستند التقرير السنوي إلى المعلومات التي تقدِّمها الحكومات إلى الهيئة وإلى كيانات الأمم المتحدة وسائر منظماتها. كما تستخدم فيه معلومات مقدَّمة من خلال منظمات دولية أخرى، مثل الإنتربول والمنظمة العالمية للجمارك، وكذلك من خلال المنظمات الإقليمية.

يُستكمل تقرير الهيئة السنوي بتقارير تقنية مفصَّلة، تتضمَّن بيانات عن الحركة المشروعة في تداول المخدِّرات والمؤثِّرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية، مع تحليل لتلك البيانات من جانب الهيئة. وتلك البيانات لازمة لحسن سير نظام مراقبة الحركة المشروعة للمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية، بما في ذلك منع تسريبها إلى القنوات غير المشروعة. علاوة على ذلك، تقضي أحكام المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ بأن تقدِّم الهيئة إلى لجنة المخدِّرات تقريرا سنويًّا عن تنفيذ تلك المادة. وذلك التقرير، الذي يقدِّم عرضاً لنتائج رصد السلائف والمواد الكيميائية التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية، ينشر أيضاً كملحق للتقرير السنوي.

ومنذ عام ١٩٩٢، يُخصَّص الفصل الأول من التقرير السنوي لمسألة محدَّدة تتعلق بمراقبة المخدِّرات تبدي بشأنها الهيئة استنتاجاتها وتوصياتها من أجل الإسهام في المناقشات والقرارات المتعلقة بسياسات مراقبة المخدِّرات على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي. وفيما يلي بيان بالمواضيع التي عولجت في التقارير السنوية السابقة:

١٩٩٢: إضفاء المشروعية على استخدام العقاقير للأغراض غير الطبية

١٩٩٣: أهمية خفض الطلب على المخدِّرات

١٩٩٤: تقييم فعالية المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات

١٩٩٥: إعطاء المزيد من الأولوية لمكافحة غسل الأموال

١٩٩٦: تعاطي المخدِّرات ونظام العدالة الجنائية

١٩٩٧: منع تعاطي المخدِّرات في بيئة تتَّسم بترويج المخدِّرات غير المشروعة

١٩٩٨: المراقبة الدولية للمخدِّرات: في الماضي والحاضر والمستقبل

١٩٩٩: التحرُّر من الألم والمعاناة

٢٠٠٠: فرط استهلاك العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية

٢٠٠١: العولمة والتكنولوجيات الجديدة: التحدِّيات أمام إنفاذ قوانين المخدِّرات في القرن الحادي والعشرين

٢٠٠٢: العقاقير غير المشروعة والتنمية الاقتصادية

٢٠٠٣: المخدِّرات والجريمة والعنف: التأثير على المستوى الجزئي

٢٠٠٤: تكامل استراتيجيات خفض العرض والطلب: تخطي مفهوم النهج المتوازن

٢٠٠٥: التنمية البديلة ومصادر الرزق المشروعة

٢٠٠٦: العقاقير المراقبة دوليًّا والسوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي

٢٠٠٧: مبدأ التناسب والجرائم المتصلة بالمخدِّرات

٢٠٠٨: الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات: التاريخ والإنجازات والتحدِّيات

٢٠٠٩: الوقاية الأولية من تعاطي المخدِّرات

٢٠١٠: المخدِّرات والفساد

٢٠١١: التماسك والتفكك الاجتماعيان والمخدِّرات غير المشروعة

٢٠١٢: المسؤولية المشتركة عن المراقبة الدولية للمخدِّرات

٢٠١٣: العواقب الاقتصادية لتعاطي المخدِّرات

٢٠١٤: اتِّباع نهج شامل ومتكامل ومتوازن في التصدِّي لمشكلة المخدِّرات العالمية

٢٠١٥: حماية صحة الإنسان ورفاهه: التحدِّيات والفرص في مجال المراقبة الدولية للمخدِّرات

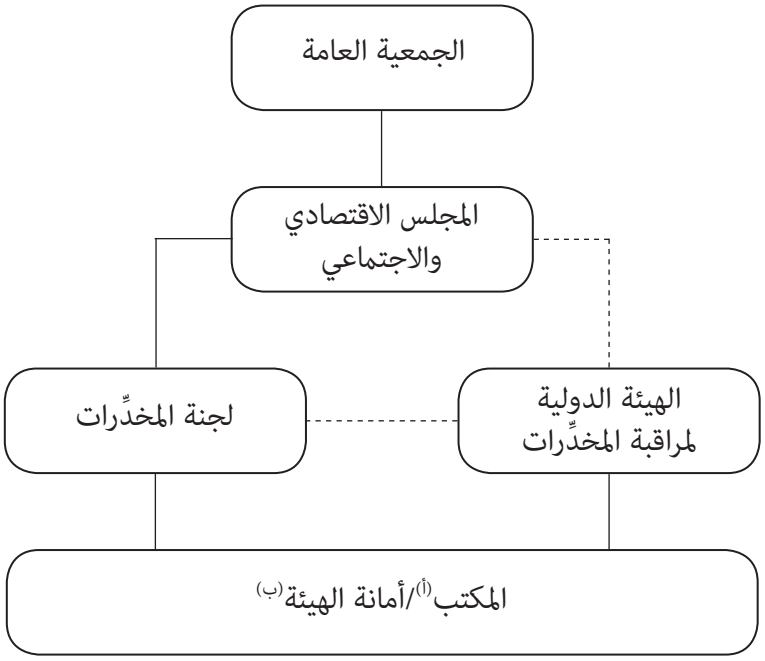
ويحمل الفصل الأول من تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات لعام ٢٠١٦ عنوان "تعاطي المخدِّرات لدى المرأة".

ويقدِّم الفصل الثاني تحليلًا لسير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدِّرات يستند، في المقام الأول، إلى معلومات تُطالب الحكومات بتقديمها مباشرة إلى الهيئة، وفقاً للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات. وينصبُّ التركيز فيه على المراقبة العالمية لجميع الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالمخدِّرات والمؤثِّرات العقلية وكذلك للكيمياويات المستخدَمة في صنع تلك المخدِّرات على نحو غير مشروع.

ويقدِّم الفصل الثالث عرضاً لبعض أهم التطوُّرات في مجال تعاطي المخدِّرات والاتِّجار بها، والتدابير التي اتَّخذتها الحكومات لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات من خلال التصدِّي لتلك المشاكل.

ويقدِّم الفصل الرابع عرضاً للتوصيات الرئيسية التي وجَّهتها الهيئة إلى الحكومات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية وسائر المنظمات الدولية والإقليمية المعنية.

منظومة الأمم المتحدة وجهازا مراقبة المخدِّرات وأمانتهما



المفتاح:

---------- ارتباط (إداري أو بنيوي) مباشر

_____ علاقة إبلاغ وتعاون ومشورة

(أ) مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدِّرات والجريمة.

(ب) أمانة الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات تُقدِّم التقارير عن المسائل الفنية إلى الهيئة فقط.

الهيئة الدولية لمراقبة المخدِّرات

الهيئةُ الدولية لمراقبة المخدِّرات (الهيئة) هي الهيئةُ الرقابية المستقلَّة التي تُعنى برصد تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدِّرات. وقد أُنشئت الهيئةُ في عام ١٩٦٨ بمقتضى الاتفاقية الوحيدة للمخدِّرات لسنة ١٩٦١. وقد كانت هناك منظَّمات سالفة لها أُنشئت بموجب المعاهدات السابقة لمراقبة المخدِّرات ويرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم.

وتنشر الهيئةُ، استناداً إلى أنشطتها، تقريراً سنويًّا تحيله، عن طريق لجنة المخدِّرات، إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة. ويُقدِّم التقريرُ دراسةً استقصائيةً شاملةً عن حالة مراقبة المخدِّرات في مختلف أنحاء العالم. وتحاول الهيئةُ، بوصفها هيئةً محايدةً، تحديدَ الاتجاهات الخطيرة والتنبُّؤ بها، ومن ثمَّ تقترح التدابير التي يلزم اتِّخاذها بشأنها.

V.16-10400