



تقرير ٢٠١٨

نشرة صحفية

حظر

يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠ (بتوقيت وسط أوروبا)

تنبيه



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

رسالة من الرئيس



يصادف التقرير السنوي للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٨ الذكرى السنوية الخمسين لتأسيسها، وهو يسلط الضوء على التحديات المتعلقة بالمخدرات الماثلة على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، ويعرض توصيات إلى الحكومات والمنظمات الدولية للتصدي لهذه التحديات والحفاظ على الصحة العامة والرفاه.

وقد وضعت الدول الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، التي يكاد الانضمام إليها يكون عالمياً، لضمان توافر المخدرات والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية وفي الوقت نفسه منع زراعتها وإنتاجها وصنعها وتسريبها وتعاطيها على نحو غير مشروع. وفي عام ٢٠١٦، وتحديدًا خلال الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية، جددت الدول الأعضاء بالإجماع التزامها بغايات وأهداف الاتفاقيات الثلاث. وتكرس الهيئة عملها لدعم الحكومات في الوفاء بالتزاماتها بموجب هذه الاتفاقيات الثلاث بوسائل منها مجموعة من الأدوات لتيسير التعاون في تنظيم ورصد التجارة المشروعة والمبادرات الرامية إلى التصدي للصنع والاتجار غير المشروعين، لا سيما فيما يتعلق بالسلائف والمواد ذات الصلة، وفي بناء قدرات السلطات الوطنية.

ويتمثل أحد التحديات الرئيسية في توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة، وبخاصة التفاوت في إمكانية الحصول عليها. ونتيجة لذلك، يعاني الناس في كثير من البلدان من الألم والعمليات الجراحية من دون تخدير. وتعايش هذه المعاناة غير الضرورية أيضاً في حالات الطوارئ، حيث نشجع الحكومات على الاستفادة من الإجراءات الخاصة لتيسير الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة. ويُعتبر استخدام الميثادون والبوبرينورفين من أجل علاج الإرتقان للمؤثرات الأفيونية محدوداً في بعض البلدان، حتى عندما يكون الإرتقان للمؤثرات الأفيونية منتشرًا على نطاق واسع. ومن ناحية أخرى، فإن العرض المفرط للأدوية الخاضعة للمراقبة بما يتجاوز الاحتياجات الفعلية للمرضى يمكن أن يشكل خطراً متزايداً من حيث التسريب والتعاطي.

ولمساعدة الحكومات على معالجة هذه الأوضاع، يُنشر تقرير الهيئة السنوي مع ملحق عنوانه: التقدم المحرز في ضمان سبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية. ويعرض هذا التقرير الخاص السبل المتاحة للحكومات للمضي قدماً في إحراز تقدم حقيقي نحو تخفيف المعاناة وتحقيق الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة: ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار.



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

ويتناول الفصل المواضيع الأول من تقرير الهيئة السنوي لعام ٢٠١٨ مخاطر وفوائد تعاطي القنب وشبائه القنبيين للأغراض الطبية والعلمية وكذلك التطورات المتعلقة بتعاطي هذه المواد للأغراض "الترفيهية". ونلاحظ كيف أن ضعف التنظيم الرقابي لبرامج القنب الطبي وما يقترن بذلك من تدني إدراك مخاطر تعاطي القنب ربما أسهما في الإباحة القانونية لتعاطي القنب غير الطبي في بعض البلدان. ويعرض هذا الفصل متطلبات تنظيم الاستعمال الطبي الرشيد لشبائه القنبيين، ويلخص آثار تعاطي القنب.

وتحصر الاتفاقيات استخدام المواد الخاضعة للمراقبة، بما فيها القنب، في الأغراض الطبية والعلمية. ولا تمثل إباحة تعاطي القنب للأغراض "الترفيهية"، كما يرى في عدد صغير من البلدان، تحدياً للتنفيذ الشامل للمعاهدات وللدول الموقعة عليها فحسب، بل أيضاً تحدياً كبيراً للصحة والرفاه، وخصوصاً في أوساط الشباب. وتلتزم الهيئة بأن تظل منخرطة في حوار بناء مع حكومات البلدان التي تسمح بتعاطي القنب للأغراض "الترفيهية".

وإننا، في تقريرنا السنوي، ندعو هيئات الأمم المتحدة ووكالاتها ذات الصلة إلى تقديم المزيد من المساعدة لمواجهة التحديات المرتبطة بمكافحة المخدرات في أفغانستان، لا سيما بالنظر إلى القلق الذي نشعر به إزاء الزيادات الكبيرة في إنتاج الأفيون غير المشروع حتى عام ٢٠١٧ الذي تجاوز خلاله اقتصاد الأفيونيات غير المشروع قيمة الصادرات الوطنية المشروعة.

ويمثل عام ٢٠١٨ أيضاً العام الثلاثين من عمر نظام مراقبة السلائف. وقد تحققت نتائج ملحوظة منذ اعتماد اتفاقية سنة ١٩٨٨، حيث يكاد تسريب السلائف الكيميائية المجدولة من التجارة الدولية إلى قنوات غير مشروعة يكون معدوماً. ومع ذلك، فإن المواد الكيميائية غير المجدولة، مثل المواد الكيميائية البديلة والسلائف الأولية، تشكل تحدياً كبيراً. ونشير في تقريرنا السنوي إلى ضرورة إجراء مناقشات سياسية دولية لاستبانة سبل المضي قدماً في التصدي لهذا التحدي، وكذلك معالجة مسألة المؤثرات النفسانية الجديدة، وللحيلولة دون وقوع هذه المواد التي يُحتمل أن تكون ضارة في أيدي الناس. وتُعالج هذه المسائل بالتفصيل في تقرير الهيئة عن السلائف لعام ٢٠١٨.

ويتمثل الهدف الأساسي من الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات في ضمان صحة البشر ورفاههم، وهو ما يشمل التمتع الكامل بحقوق الإنسان. ويتضمن تقرير الهيئة السنوي لعام ٢٠١٨ توصيات بشأن تدابير نظم العدالة الجنائية للتصدي للجرائم ذات الصلة بالمخدرات مع إيلاء الاعتبار الواجب لمبدأ التناسب وحقوق الإنسان. وإننا نحث الدول على وضع استراتيجيات فعالة لمنع تعاطي المخدرات وتوفير خدمات العلاج وإعادة التأهيل والرعاية اللاحقة للمتعاطين وإعادة إدماجهم في المجتمع. وفي سياق متصل، من المهم ضمان أن تكون "غرف استهلاك المخدرات" مدمجة جيداً في طائفة واسعة من الخدمات الصحية المقدمة للسكان المرهقين للمخدرات ومتكاملة معها، على أن يتمثل الهدف النهائي في العلاج وإعادة التأهيل.



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط – وثيقة غير رسمية

وكما أذكر في تصديري لتقرير الهيئة السنوي، فإن التحديات التي نواجهها اليوم في مجال مراقبة المخدرات قد تبدو مهولة بما لها من أثر عظيم المدى على الصحة العامة والرفاه. بيد أنه على مدى القرن الماضي ومنذ عقد الاجتماع الحكومي الدولي الأول بشأن مراقبة المخدرات في عام ١٩٠٩، أمكننا التغلب بالفعل على التحديات بفضل جهود التعاون والإرادة السياسية. ونحن اليوم بحاجة إلى التحلي بتلك الروح وذلك الالتزام. ويحدوني أمل كبير في أن تتمكن الدول الأعضاء، من خلال دراسة ما توصلت إليه الهيئة من نتائج وتنفيذ التوصيات الواردة في تقريرنا السنوي لعام ٢٠١٨ وتقرير السلائف والملحق بشأن التوافر، من إدخال تحسينات كبيرة على صحة مواطنيها ورفاههم.

فيروج سومياي

رئيس

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

مخاطر ومنافع برامج القنب الطبي والتعاطي "الترفيهي" للقنب كما تبرزهما الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الشواغل المثارة بشأن سوء التنظيم الرقابي للتعاطي الطبي للقنب وتعاطي شبائه القنبيين وعدم امتثالهما للمعاهدات

تحذر الهيئة من أن برامج الاستعمال الطبي لشبائه القنبيين غير الخاضعة لرقابة جيدة يمكن أن تكون لها آثار سلبية على الصحة العامة، وقد تزيد التعاطي غير الطبي للقنب في أوساط البالغين. كما قد تسهم هذه البرامج في الإباحة القانونية للتعاطي غير الطبي للقنب عن طريق إضعاف تصورات الناس لمخاطر تعاطي القنب والتقليل من الاهتمام لدى الجمهور العام بشأن ما يسمى التعاطي "الترفيهي" للقنب، ولا سيما في صفوف الشباب.

تنظيم برامج القنب الطبي وشبائه القنبيين وأثر ضعف الرقابة

تؤدي برامج القنب الطبي غير الخاضعة لرقابة جيدة وغير المتمثلة للمعاهدات إلى زيادة خطر تسريب القنب إلى التعاطي غير الطبي بالنظر إلى توافر القنب على نطاق أوسع، بما في ذلك إذا أمكن بسعر أدنى وفي أشكال أقوى مفعولاً، مثل المركّزات.

وتكرر الهيئة التأكيد على ضرورة أن تمثل الحكومات التي تسمح بالتعاطي الطبي لشبائه القنبيين للمعاهدات. ويشمل ذلك صون الرقابة على إنتاج القنب وتوريده للاستعمال الطبي، وموافاة الهيئة بتقديرات للاحتياجات الوطنية من القنب للأغراض الطبية، وكفالة استعمال شبائه القنبيين الدوائية في إطار الإشراف الطبي، ودرء إساءة استخدام المرضى للقنب ومنع تسريبه إلى مجال الاستعمال غير الطبي. كما ينبغي للحكومات أيضاً أن تحافظ على نزاهة نظم الرقابة التنظيمية للمستحضرات الصيدلانية لديها، وذلك بعدم السماح باستعمال شبائه القنبيين في الممارسة الطبية في حال عدم وجود أدلة علمية على أمانها وفعاليتها للأغراض الطبية المقصودة.

السماح للأفراد بزراعة القنب لأغراض طبية لا يتسق مع المعاهدات؛ وتدخين القنب غير مقبول طبيًا

تؤكد الهيئة من جديد أن السماح للأفراد بزراعة القنب لأغراض طبية لا يتسق مع اتفاقية سنة ١٩٦١ لعدة أسباب: فهو يؤدي إلى زيادة مخاطر التسريب، ويشكل مخاطر صحية على اعتبار أن جرعات ومستويات التراهيدروكانابينول المتناولة قد تختلف عما هو موصوف منها طبيًا. وتؤكد الهيئة على أن تدخين القنب ليس طريقة مقبولة طبيًا للحصول على جرعات موحدة معيارياً من شبائه القنبيين لأن نباتات القنب تختلف في



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

تكوينها، مما يجعل من الصعب وصف جرعات محددة منها؛ ولأنّ هناك مخاطر صحية على المرضى من جرّاء تنشّق المسرطنات والمسمّات في دخان القنب.

المستجدات القانونية في مجال الاستعمال غير الطبي للقنب

خلال الفترة قيد الاستعراض في التقرير السنوي، طرأت تطورات قانونية في عدد من الدول الأطراف بشأن الاستعمال غير الطبي للقنب. وفي إحدى الحالات، كانت هذه التطورات نتيجة لتشريعات أُقرت على الصعيد الوطني، بينما في حالات أخرى، كانت ناتجة عن قرارات قضائية. ويتناول تقرير الهيئة السنوي لعام ٢٠١٨ هذه التطورات، ويذكر أن الإطار القانوني الذي وضعته الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات ينص على أن أي تدابير تسمح باستعمال القنب للأغراض غير الطبية تتعارض مع اتفاقيات مراقبة المخدرات، وخصوصاً الفقرة (ج) من المادة ٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة.

وفي عام ٢٠١٨، قضت كلٌّ من المحكمة الدستورية في جنوب أفريقيا والمحكمة العليا في المكسيك بعدم دستورية القيود المفروضة على استعمال القنب للأغراض غير الطبية.

وتؤكد الهيئة مجدداً أيضاً أنّ قصر استعمال المواد الخاضعة للمراقبة، بما فيها القنب، على الأغراض الطبية والعلمية هو مبدأ أساسي من مبادئ الإطار الدولي لمراقبة المخدرات. وتواصل الهيئة رصد الوضع عن كثب والتواصل النشط مع الدول المعنية.

الهيئة تدين أعمال العنف خارج نطاق القضاء المرتكبة ضد الأشخاص المشتبه في اضطلاعهم بأنشطة متصلة بالمخدرات

تشدد الهيئة على إدانتها لأعمال العنف خارج نطاق القضاء المرتكبة ضد الأشخاص المشتبه في اضطلاعهم بأنشطة متصلة بالمخدرات. وتلاحظ الهيئة بقلق بالغ التقارير التي تشير إلى أنّ أعمال العنف خارج نطاق القضاء لا تزال تُرتكب في عدة بلدان، ولا سيما في جنوب آسيا وجنوب شرقها، بحق الأشخاص المشتبه في قيامهم بأنشطة متصلة بالمخدرات، وكثيراً ما يكون ذلك إما بتوجيه مباشر من كبار الشخصيات السياسية أو بتشجيع حثيث منهم أو بموافقتهم الضمنية. وتناشد الهيئة جميع الحكومات أن تعالج الجرائم ذات الصلة بالمخدرات من خلال تدابير التصدي الرسمية في إطار العدالة الجنائية، وفقاً للإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي للحقوق المدنية والسياسية، وبالالتزام بالمعايير المعترف بها دولياً للمحاكمة وفقاً للأصول القانونية الواجبة.



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط – وثيقة غير رسمية

الحاجة إلى ضمان توافر الأدوية في حالات الطوارئ

في التقرير السنوي لعام ٢٠١٨، تلفت الهيئة الانتباه إلى إمكانية استخدام إجراءات مبسطة لمراقبة تصدير الأدوية الخاضعة للمراقبة ونقلها وتوفيرها من أجل تيسير وتعجيل جهود الإغاثة في حالات الطوارئ. بموجب أحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، وشهدت الفترة المشمولة بالتقرير عدداً من الكوارث الطبيعية التي هي من صنع الإنسان والتي تتطلب توفير اللوازم الطبية في حالات الطوارئ، بما في ذلك الأدوية التي تحتوي على المخدرات والمؤثرات العقلية.

الهيئة تجدد نداءها من أجل تقديم الدعم الدولي إلى أفغانستان

تسترعي الهيئة انتباه المجتمع الدولي إلى خطورة حالة مراقبة المخدرات في أفغانستان حيث تجاوز اقتصاد الأفغانيات غير المشروع في عام ٢٠١٧ مستوى الصادرات الوطنية المشروعة. وتدعو الهيئة أجهزة الأمم المتحدة المعنية ووكالاتها المتخصصة إلى أن تقدم، فرادى ومجتمعة، مزيداً من المساعدة التقنية والمالية للتصدي للتحديات التي تفرضها مراقبة المخدرات في هذا البلد، وفقاً لأحكام المادة ١٤ مكرراً من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة.

ملحق تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات السنوي لعام ٢٠١٨: التقدم المحرز في ضمان سبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية

تشهد التحيزات الثقافية التي ما فتئت تعرقل توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة في بعض البلدان تراجعاً، وذلك وفقاً لنتائج دراسة استقصائية أجرتها الهيئة. بيد أن ثمة تقارير متزايدة عن عقبات من قبيل عدم توافر التدريب أو قلة الوعي، ومشاكل توريد الأدوية الخاضعة للمراقبة، ومحدودية الموارد المالية. ومن بين منظمات المجتمع المدني التي قدمت ردوداً، وعددها ٣٠ منظمة، اعتبرت ست منظمات أن التشريعات التقييدية تمثل عقبة كبرى أمام توافر المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية.

وقد أُجريت الدراسة الاستقصائية التي شملت ١٣٠ جهةً ما بين سلطات حكومية، تمثل ٧٨ في المائة من سكان العالم، ومنظمات من المجتمع المدني للوقوف على التقدم الجاري إحرازه في كفاءة تيسر سبل الحصول على المخدرات الخاضعة للمراقبة الدولية وتوافرها للأغراض الطبية والعلمية. وتعرب الهيئة عن قلقها إزاء التفاوت في فرص الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة الدولية وفي مدى توافرها وما يرتبط بذلك من معاناة يمكن تفاديها. وتستند الدراسة الاستقصائية إلى التوصيات الواردة في الوثيقة الختامية الصادرة عن الدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية المعقودة في عام ٢٠١٦. ويستند التقييم بشأن التوافر إلى



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

حساب الجرعة اليومية المحددة للأغراض الإحصائية^(١) المستهلكة لكل عينة من السكان. ولمساعدة الحكومات على معالجة هذا الموقف، تصدر الهيئة ملحقاً بتقريرها السنوي لعام ٢٠١٨ بعنوان "التقدم المحرز في ضمان سبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية". ويعرض الملحق السبل المتاحة للحكومات للمضي قدماً في معالجة العقبات التي تحول دون توافر المخدرات والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية.

العقاقير المخدرة: رغم الزيادة العالمية في توافر المسكنات الأفيونية، لا يزال التفاوت العالمي قائماً

رغم الزيادات العالمية في المسكنات الأفيونية، تشير البيانات الحديثة لدى الهيئة عن توافرها إلى استمرار التفاوت والخلل في التوزيع في جميع أنحاء العالم. ويؤكد تحليل إقليمي للبيانات المتاحة على مدى الأعوام العشرين الماضية هذا التفاوت. وتمثل أمريكا الشمالية المنطقة التي يوجد بها أعلى مستوى للتوافر من أجل الاستهلاك، بواقع ٢٧ ٥٥٧ جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية في الفترة ٢٠١٤-٢٠١٦، بعد تراجع من الذروة البالغة ٣١ ٧٢١ جرعة في الفترة ٢٠١١-٢٠١٣. وتأتي أوروبا الغربية والوسطى في المرتبة الثانية من حيث أعلى مستويات التوافر، حيث زادت حصتها إلى ١٠ ٣٨٢ جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية في الفترة ٢٠١٤-٢٠١٦. وعلى غرار الاتجاه الذي لوحظ في أمريكا الشمالية، سجلت أستراليا ونيوزيلندا أيضاً انخفاضاً في متوسط توافر المسكنات الأفيونية للاستهلاك من ٨ ٩٢٧ جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية في الفترة ٢٠١١-٢٠١٣ إلى ٧ ٩٤٣ جرعة في الفترة ٢٠١٤-٢٠١٦. وفي مناطق أخرى، تتسم مستويات التوافر من أجل الاستهلاك بكونها أدنى بكثير.

(١) تستخدم الهيئة مصطلح "الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية" كوحدة قياس فنية في سياق التحليل الإحصائي، ولا يقصد بها جرعات موصوفة موصى بها. ويسلم هذا التعريف، الذي لا يخلو من قدر من الاعتباطية، بأنه لا يوجد معيار متفق عليه دولياً لجرعات المخدرات والمؤثرات العقلية، وأن تلك المواد تستخدم في بلدان مختلفة في علاجات مختلفة أو وفقاً لممارسات طبية مختلفة، ومن ثم ينبغي اعتبار الجرعة اليومية المحددة للأغراض الإحصائية مقياساً تقريبياً لتصنيف البلدان المختلفة من حيث الاستهلاك. وفيما يتعلق بالمخدرات، يعبر عن مستويات الاستهلاك بعدد الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لكل مليون نسمة في اليوم؛ وفيما يتعلق بالمؤثرات العقلية، يقاس معدل الاستهلاك بالجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لكل ١٠٠٠ نسمة في اليوم.



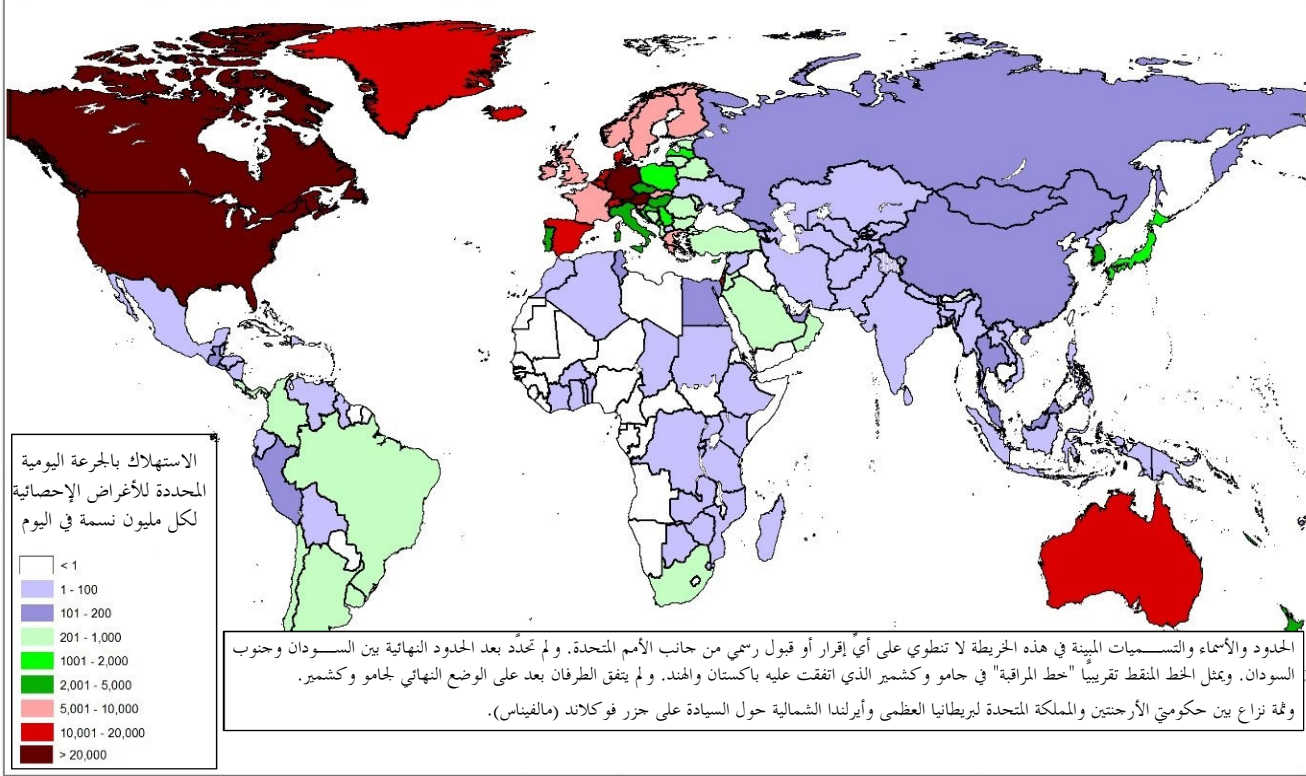
حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

الخريطة ١- توافر المؤثرات الأفيونية لأغراض تخفيف الألم، في الفترة ٢٠١٤-٢٠١٦



ولا تقترن الزيادة في استعمال المؤثرات الأفيونية الاصطناعية المرتفعة الثمن، في البلدان المرتفعة الدخل أساساً، بزيادة في استعمال المورفين الأيسر تكلفة. وإضافة إلى ذلك، فإن معظم المورفين المتاح لا تستخدمه الشركات الصيدلانية لإنتاج مستحضرات المورفين للرعاية الملطّفة مما يقلص الكمية المتوفرة لهذا الغرض ويؤثر سلباً على توفير الرعاية الصحية، ولا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي لا تستطيع تحمل تكلفة المؤثرات الأفيونية الاصطناعية الأكثر تكلفة لعلاج الألم وتخفيفه.



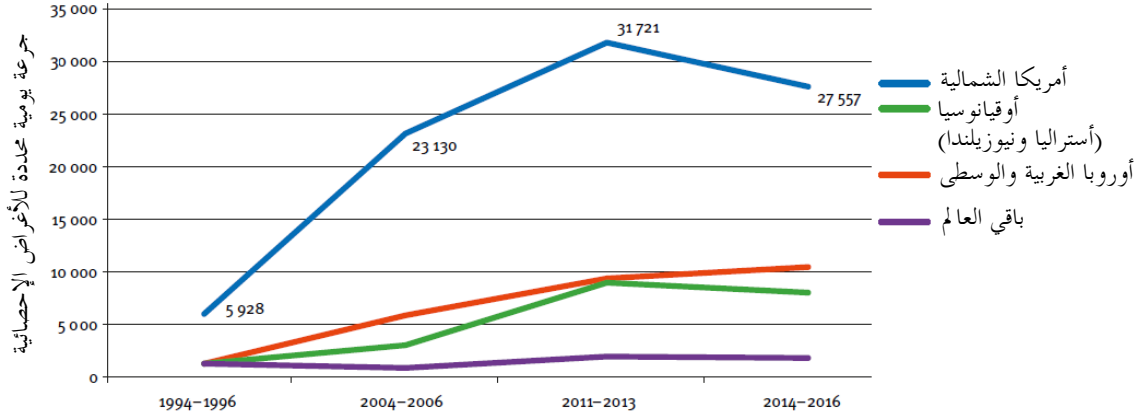
حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

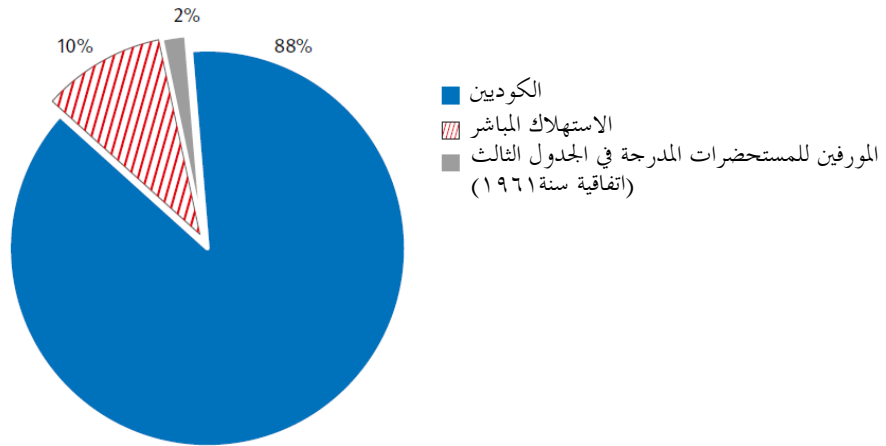
الشكل الأول- الاتجاهات السائدة في توافر المسكنات الأفيونية لأغراض الاستهلاك، حسب المنطقة، في الفترة ١٩٩٤-٢٠١٦



ملحوظة: الجرعة اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لكل مليون نسمة في اليوم بالنسبة إلى سكان المنطقة.

تلاحظ الهيئة أن ما نسبته ١٠ في المائة فقط من المورفين المتاح تُستهلك مباشرة من أجل تخفيف الألم. أما غالبية المورفين المتاح (٨٨ في المائة) فتُحوّل إلى الكوديين أو إلى مواد غير مشمولة باتفاقية سنة ١٩٦١، كما هو مبين في الشكل الثاني. ومعظم هذا الكوديين (٨٩ في المائة) يُستخدم في صنع أدوية السعال.

الشكل الثاني- استخدام المورفين، في الفترة ٢٠٠٠-٢٠١٦



الهيئة تجري التقييم العالمي الأول لتوافر المؤثرات العقلية: تزايد فجوة الاستهلاك العالمي

يشير تقييم الهيئة إلى وجود فجوة آخذة في الاتساع بين البلدان التي لديها أعلى وأدنى مستويات لاستهلاك المؤثرات العقلية المستخدمة لعلاج طائفة من الأحوال الصحية، بما فيها الصرع واضطرابات القلق. ويعت



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨

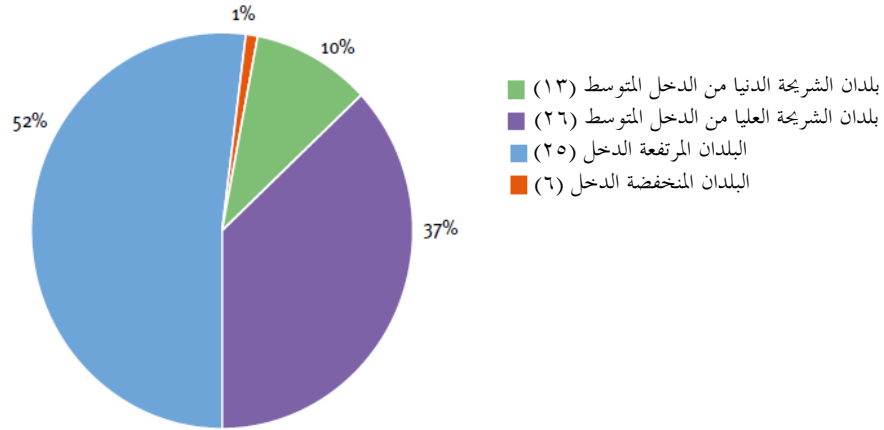


للعلم فقط – وثيقة غير رسمية

التفاوت العالمي الكبير في توافر هذه المواد من أجل الاستهلاك على القلق، حيث إن معظم من يعانون من الصرع يعيشون في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

وقد أجرت الهيئة أول تقييم لها بشأن التوافر العالمي لمؤثرات عقلية مختارة استناداً إلى البيانات الحكومية، وهو ما أدى إلى ثلاث نتائج رئيسية. أولاً، تراجعت الكمية المتوافرة للاستهلاك من بعض المؤثرات العقلية الأساسية (الديازيبام والميدازولام والورازيبام والفينوباربيتال) أو ظلت مستقرة في معظم البلدان التي قُدمت بيانات بشأنها إلى الهيئة، وذلك رغم تزايد عدد المصابين باضطرابات القلق والصرع. وثانياً، في حين أن ٨٠ في المائة من المصابين بالصرع يعيشون في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، فإن مستوى استهلاكهم لبعض مضادات الصرع الأساسية الخاضعة للمراقبة الدولية لا يزال غير معروف إلى حد كبير. وثالثاً، فإن التفاوت العالمي في توافر تلك المواد لأغراض الاستهلاك اتسع ما بين عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٦. وبالنظر إلى تعدد الاستخدامات الطبية للمؤثرات العقلية وتباين ممارسات تحرير الوصفات الطبية في مختلف البلدان، فإن إجراء تقييم شامل لمدى التوافر العالمي للمؤثرات العقلية لأغراض الاستهلاك يتطلب أن تقدم الحكومات بيانات أكثر شمولية بكثير.

الشكل الثالث – توزيع متوسط معدل استهلاك مضادات الصرع الأساسية الخاضعة للمراقبة الدولية، حسب مستوى دخل البلد، ٢٠١٦



ملحوظة: تشير الأعداد الواردة بين قوسين إلى عدد البلدان التي قُدمت بيانات بشأن استهلاك مضادات الصرع الأساسية الخاضعة للمراقبة الدولية إلى الهيئة في عام ٢٠١٦.



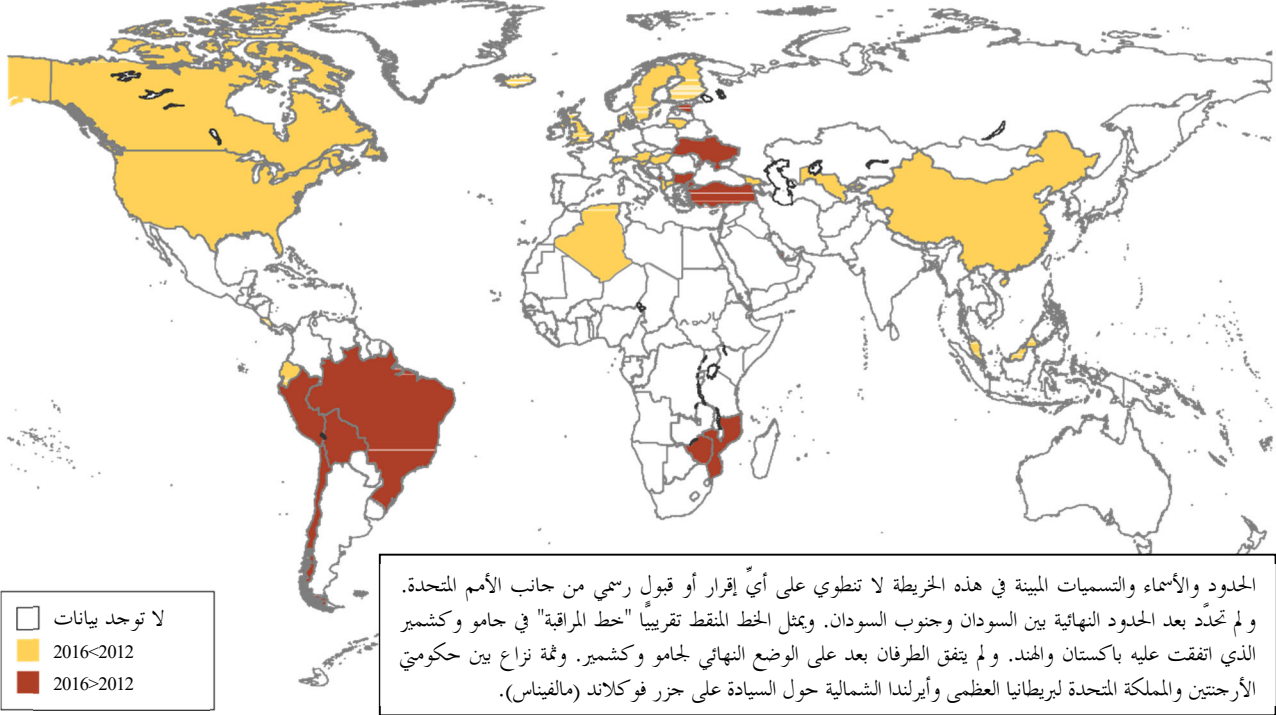
حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

الخريطة ٢- التغيرات في متوسط استهلاك مضادات الصرع الأساسية الخاضعة للمراقبة الدولية على الصعيد الوطني، في عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٦



وتدعو الهيئة المزيد من الحكومات إلى تقديم البيانات عن استهلاك المؤثرات العقلية، وتوصي بأن تعمل منظمة الصحة العالمية والمنظمات الدولية ذات الصلة مع الهيئة في هذا المجال.

التقدم المحرز صوب تحسين التوافر: الهيئة استعرضت تنفيذ الحكومات للتدابير الموصى بها

أبلغ نحو ٤٠ في المائة من السلطات الحكومية، البالغ عددها ١٣٠، المستجيب لاستقصاء الهيئة لعام ٢٠١٨، عن وجود بعض التغييرات في التشريعات والنظم الرقابية. بيد أن فئات المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية القادرين على تحرير وصفات بالمسكنات الأفيونية لم تتسع حيث لا يُسمح للمرضيين المدربين بوصف المسكنات الأفيونية سوى لدى ٢ في المائة من البلدان التي قدمت ردوداً بشأنها. وتوصي الهيئة بأن يُسمح لمجموعة أوسع من المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية، ولا سيما المرضيين المدربين تدريباً خاصاً، بتحرير وصفات المواد الخاضعة للمراقبة. وسيكون لذلك أثره على البلدان المنخفضة الدخل التي يكون فيها عدد الأطباء المسموح لهم بتحرير الوصفات الطبية محدوداً. ويبين الشكل الرابع الردود الواردة من السلطات الوطنية بشأن هذه المسألة.



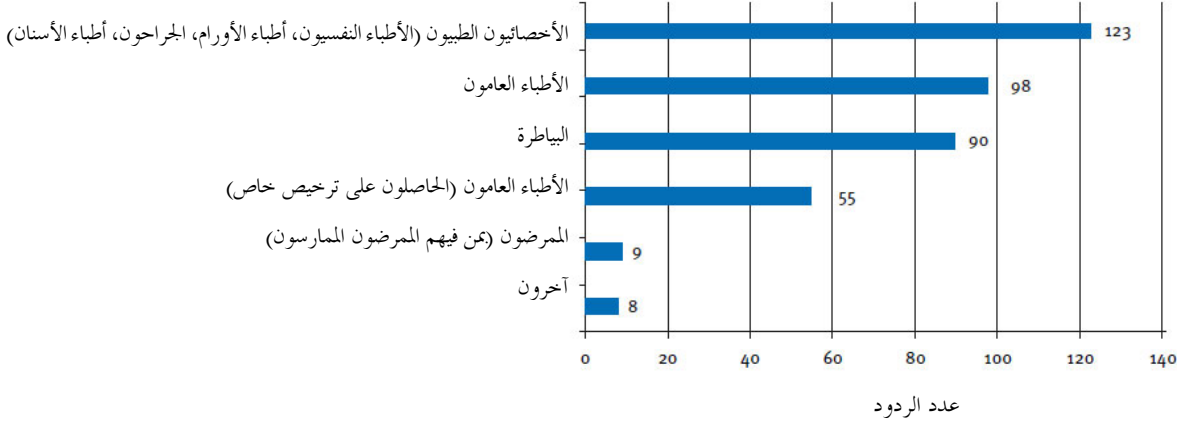
حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

الشكل الرابع - من له الحق في وصف المسكنات الأفيونية والمؤثرات العقلية



ملحوظة: النتائج المعروضة في هذا الشكل تستند إلى الردود الواردة من البلدان والأقاليم على سؤال ذي إجابات متعددة. وكان من الممكن اختيار أكثر من إجابة واحدة.

ولا تزال الجزاءات القانونية بسبب الأخطاء غير المقصودة أثناء مناولة المسكنات الأفيونية قائمة في ٢٦ في المائة من البلدان التي قدمت ردوداً. وتحت الهيئة البلدان التي تفرض جزاءات على الأخطاء غير المقصودة في وصف المواد الخاضعة للمراقبة على تخفيف تلك الجزاءات بما يجسد غياب القصد. وأبلغ أكثر من نصف السلطات المحلية (٥٣ في المائة أو ٦١ بلداً) عن اعتماد سياسات جديدة للرعاية الملطّفة، وينظر المزيد من السلطات (الثلاثان أو ٧٧ بلداً) في تقديم خدمات الرعاية الملطّفة المنخفضة التكلفة، وهو ما تشجعه الهيئة. ويمثل الافتقار إلى الموارد مشكلة أبلغت عنها ٢٣ في المائة من السلطات.

وأفادت ٦٢ في المائة من السلطات المحلية بأن الرعاية الملطّفة جزء من مناهج كليات الطب وأن برامج التعليم والتدريب والمعلومات بشأن الرعاية الملطّفة، بما في ذلك بشأن الاستخدام الرشيد للمخدرات وأهمية الحد من إساءة استخدام العقاقير المصروفة بوصفات طبية، تُقدّم إلى المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية. وتحت الهيئة الحكومات على إدراج الرعاية الملطّفة في مناهج كليات الطب ومدارس التمريض.

وترحب الهيئة بتنفيذ حملات محددة وبرامج لإذكاء الوعي في معظم البلدان بهدف التغلب على المقاومة الثقافية والوصم المرتبطين باستهلاك المسكنات الأفيونية أو المؤثرات العقلية.



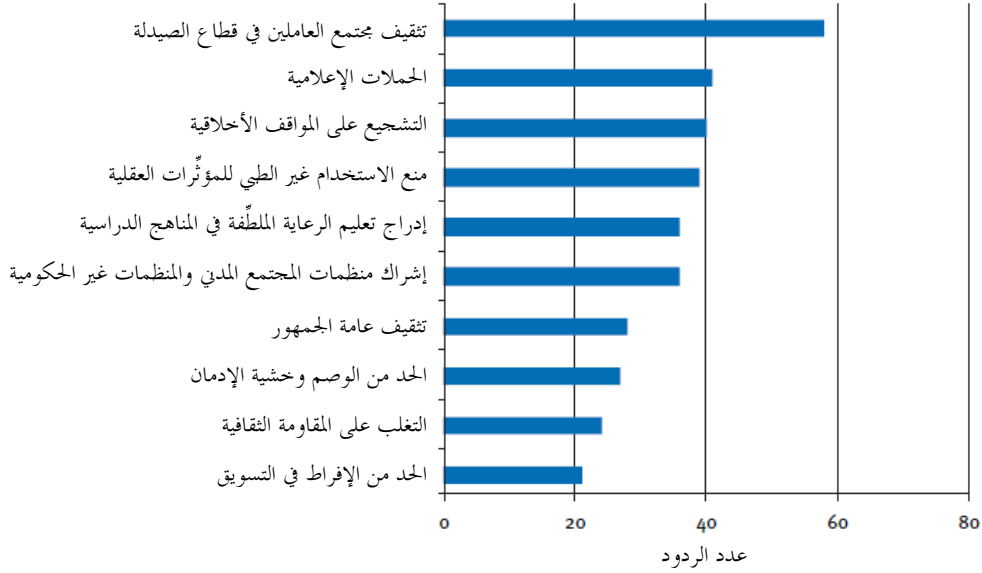
حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

الشكل الخامس - مبادرات التثقيف والتوعية التي أفادت باتخاذها السلطات الوطنية المختصة



ملحوظة: النتائج المعروضة في هذا الشكل تستند إلى الردود الواردة من البلدان والأقاليم على سؤال ذي إجابات متعددة. وكان من الممكن اختيار أكثر من إجابة واحدة.

تبيين الهيئة سبل المضي قدماً بالنسبة إلى الدول الأعضاء والمجتمع الدولي لمعالجة الفجوة العالمية في توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة.

في حين أن غالبية السلطات الحكومية المبلّغة (١١٠ سلطة حكومية) أشارت إلى أنها تعتقد أن تقديراتها للاحتياجات من المخدرات وتقييماتها لتوافر المؤثرات العقلية "ملائمة وواقعية" وإلى أنها على اتصال منتظم بشركات المستحضرات الصيدلانية أو غيرها من الجهات المعنية في هذا الصدد، ترى الهيئة أنه استناداً إلى البيانات المقدمة، فإن هذا التقييم من جانب الحكومات قد لا يكون دقيقاً دائماً - أي أنه قد لا يتناسب مع معدلات الاعتلال المعروفة. ومع ذلك، فإن الهيئة تعترف بالجهود التي تبذلها الحكومات وبزيادة وعيها في هذا المجال.

وتُظهر بيانات الهيئة حدوث تطورات واعدة، وإن لزم القيام بالمزيد، من جانب الدول الأعضاء والمجتمع الدولي، لتحقيق الهدف المتمثل في ضمان سبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية.

وتدعو الهيئة، استناداً إلى التحليل الذي أجرته، الحكومات إلى اتخاذ ما يلزم من تدابير لضمان تيسر سبل الحصول على كميات كافية من الأدوية الخاضعة للمراقبة الدولية وتوافرها، وإلى اتخاذ إجراءات إضافية، منها ما يلي:



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

- مواصلة تعزيز التدريب المقدم إلى المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية في ترشيد تحرير الوصفات الطبية واستعمال المواد الخاضعة للمراقبة.
- إعطاء الأولوية لشواغل الصحة العامة عند إصدار التراخيص من أجل صنع الأدوية الأساسية واستيرادها وتصديرها.
- زيادة صنع الأدوية الخاضعة للمراقبة، بأشكالها الجنييسة، على الصعيد الوطني و/أو الإقليمي للحد من الاعتماد على الواردات وزيادة القدرة على تحمل التكاليف.
- ضمان أن تنتج الصناعة الصيدلانية وتوفر أدوية محتوية على مواد خاضعة للمراقبة، مثل المسكنات الأفيونية، وتحديد المورفين، بتكلفة ميسورة.
- النظر في حظر الإعلان عن المنتجات الطبية المحتوية على مخدرات ومؤثرات عقلية خاضعة للمراقبة الدولية، أو في تقييد الإعلان عنها إذا لم يكن الحظر مسموحاً به دستورياً.
- إنفاذ تنظيم صناعة المستحضرات الصيدلانية للتعامل مع الحملات الترويجية والإعلامية بشأن وصف واستخدام مواد منها التركيبات العالية التكلفة، والتأكد من واقعية وصدق أي معلومات من هذا النوع.
- توسيع نطاق الخدمات الصحية المقدمة والتأكد من إدراج المواد المدرجة في قائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية للأدوية الأساسية ضمن القوائم الوطنية للأدوية الأساسية.
- إجراء استعراض دوري للتقديرات والتقييمات الوطنية فيما يخص المخدرات والمؤثرات العقلية بغية التأكد من كفايتها لتلبية الاحتياجات الطبية، على أساس معدلات الاعتلال والقدرة على ترشيد تحرير الوصفات وصرف الأدوية.
- ابتكار أدوات لتجهيز أذن الاستيراد والتصدير، والتسجيل في النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (I2ES) الذي استحدثته الهيئة والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة.

تقرير الهيئة عن السلائف

انتشار السلائف "المحورة" غير المجدولة يشكل تحدياً أمام المراقبة الدولية للسلائف

تزامن الذكرى السنوية الثلاثين لاتفاقية سنة ١٩٨٨ مع تحقيق نتائج ملحوظة في مجال المراقبة الدولية للسلائف، متمثلة في منع استخدام المواد الكيميائية في صناعة المخدرات غير المشروعة. بيد أن هناك تحديات كبيرة يتعين مواجهتها، لعل أحد أهمها توافر السلائف "المحورة" دون استخدامات مشروعة، حيث تُصنع خصيصاً للالتفاف على الضوابط. وكثيراً ما تكون هذه المواد الكيميائية وثيقة الارتباط بعضها ببعض، وهي تظهر في



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

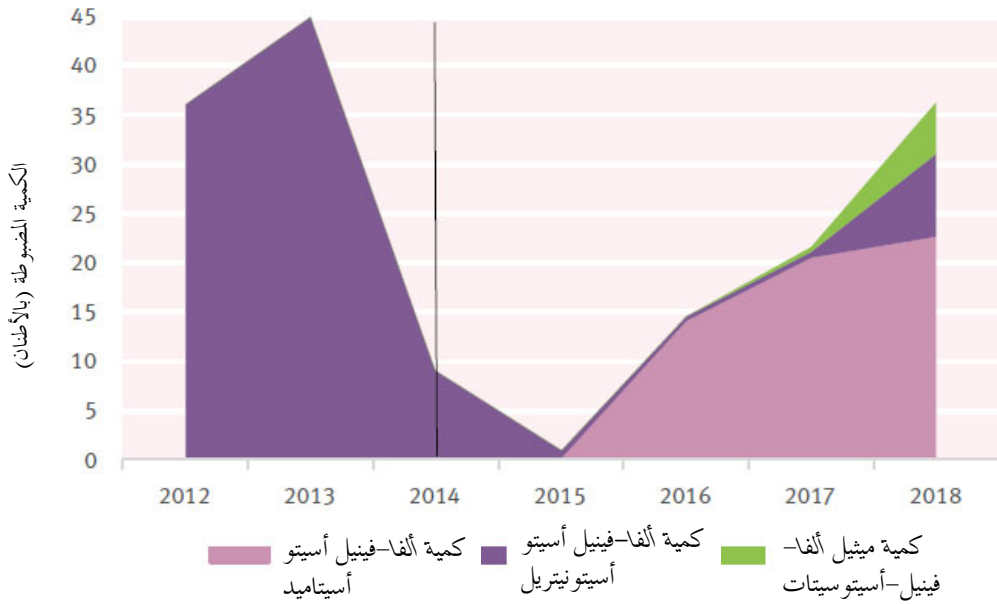
الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

السوق غير المشروعة ثم تختفي منها، رهناً بقرارات الجدولة. فعلى سبيل المثال، ترتبط مادة ألفا-فينيل أسيتو أسيتاميد بصلبة كيميائية وثيقة بمادة ألفا-فينيل أسيتو أسيتونيتريل، وقد بدأت في الظهور عقب إخضاع مادة ألفا-فينيل أسيتو أسيتونيتريل للمراقبة في عام ٢٠١٤. وهذا يدل على فعالية الجدولة في إزالة مادة من السوق. بيد أن تحديد المواد الجديدة يستغرق وقتاً طويلاً، وتظهر البدائل بمرور الوقت. وتتوافر مادة ميثيل ألفا-فينيل-أسيتوسيتات، وهي بديل عن مادة ألفا-فينيل أسيتو أسيتاميد، بالفعل في الأسواق غير المشروعة.

الشكل السادس - المضبوطات من المواد ألفا-فينيل أسيتو أسيتونيتريل وألفا-فينيل أسيتو أسيتاميد وميثيل ألفا-فينيل-أسيتوسيتات، المبلغ عنها من خلال نظام الإخطار بحوادث السلائف، في الفترة ٢٠١٢-٢٠١٨



ونظراً لغياب الاستخدامات والتجارة بطريقة مشروعة، يصعب رصد هذه المواد الكيميائية في التدفقات التجارية المشروعة، وهو أحد العناصر الرئيسية للمراقبة الدولية للسلائف. وتدعو الهيئة إلى عقد مناقشة سياسية على الصعيد الدولي بشأن الخيارات المتاحة للتصدي لانتشار السلائف "المحوّرة". ويمكن أن تركز الجهود على إرساء أساس قانوني مشترك يمكن السلطات في جميع أنحاء العالم من تعطيل إمدادات تلك المواد الكيميائية إلى جهات الصنع غير المشروع للمخدرات دون أن يؤدي ذلك إلى عبء تنظيمي غير ضروري.



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

التوصيات المتعلقة بجدولة السلائف "المحورة" للمنشطات الأمفيتامينية

قامت الهيئة، في إطار ممارستها لولايتها، بتقييم مادة ألفا فينيل أسيتو أسيتاميد، وهي من سلائف الأمفيتامين والميثامفيتامين، واثنين من مشتقات ٣،٤-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانولون حمض ميثيل غليسيديك (من سلائف الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي")), وأوصت بإدراجها في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٨٨. ولا تُعرف استخدامات مشروعة للمواد الكيميائية الثلاث عدا استعمالات محدودة للأغراض البحثية والتحليلية، ويمكن أن تصنّف على أنّها سلائف "محورة" معدّة خصيصاً للالتفاف على الضوابط القائمة فيما يخص السلائف. وسوف تصوّت لجنة المخدرات على إخضاع هذه المواد الكيميائية للمراقبة الدولية في آذار/مارس ٢٠١٩.

إحراز مزيد من التقدم في منع تسريب المواد الكيميائية الـ ٢٦ الخاضعة للمراقبة الدولية

نتيجة لاستخدام البلدان نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر ("بن أونلاين") ونظام الإخطار بحوادث السلائف (نظام "بيكس")، كان هناك عدد محدود من عمليات التسريب من التجارة الدولية المشروعة. وطلبت ١١٣ حكومة تلقي إشعارات سابقة للتصدير قبل التصدير المزمع إلى أراضيها، وتسجلت ١٦٢ حكومة لاستخدام نظام "بن أونلاين" لإبلاغ بعضها بعضاً على نحو استباقي بالشحنات المقترحة من السلائف المجدولة في التجارة الدولية، كما يستخدم المسؤولون من نحو ١١٠ بلدان وأقاليم نظام "بيكس".

التجارب الناجحة المستمدة من التعاون الدولي في قضايا السلائف: الربط بين القضايا المنفصلة، بما في ذلك عن طريق منصات التجارة الإلكترونية

يساعد نظام "بيكس" ونظام "بن أونلاين" على إقامة صلات بين قضايا السلائف التي كانت تبدو للوهلة الأولى غير متصلة، بما فيها القضايا التي تشمل منصات التجارة الإلكترونية. كما تساعد التحقيقات بشأن تهديد الخلل على تحديد مواطن الضعف في القوانين والأنظمة الوطنية الخاصة بالسلائف أو في تنفيذها فيما يتعلق، على سبيل المثال، بتسجيل المشغلين أو تطبيق أي عقوبات بسبب انتهاك تلك القوانين والأنظمة التي يجب أن تكون متناسبة مع التبعات المحتملة لتلك المخالفات. وتثني الهيئة على الحكومات التي تتبادل المعلومات العملية في الوقت المناسب.

رغم التجارب الناجحة، لا تزال هناك ثغرات في المعلومات عن الاتجار بالسلائف

تدعو الهيئة الحكومات إلى التعاون فيما بينها ومع الهيئة من أجل سد الثغرات في المعلومات عن الاتجار بالسلائف، وبخاصة الاتجار بسلائف الميثامفيتامين في شرق وجنوب شرق آسيا، وفي سلائف الأمفيتامين ("الكابتاغون")^(٢) في غرب آسيا، وفي المواد الكيميائية المستخدمة في صنع الكوكايين في أمريكا الجنوبية. وفي حين يُشبه في أن الصنع غير المشروع يستند في الغالب إلى المواد الكيميائية المسربة من قنوات التوزيع الداخلية، ينبغي زيادة التركيز أيضاً على

(٢) يُستخدم مصطلح "الكابتاغون" للإشارة إلى المخدرّ المتاح حالياً في الأسواق غير المشروعة في بلدان الشرق الأوسط. وليس هناك أي شيء مشترك بين تركيب هذا المنتج و تركيب الكابتاغون، وهو منتج صيدلاني متوافر منذ أوائل الستينيات من القرن العشرين يحتوي على مادة الفينيثيلين.



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

إمكانية استخدام المواد الكيميائية البديلة غير المجدولة. وفي الحالات التي تكون فيها القدرات والموارد من أجل تحديد المواد الكيميائية محدودة، تدعو الهيئة المجتمع الدولي إلى مساعدة الحكومات المعنية.

النقاط البارزة على الصعيد الإقليمي لتقرير الهيئة السنوي لعام ٢٠١٨

أفريقيا

يتزايد استخدام أفريقيا كمنطقة عبور لتهرب الكوكايين: في حين كان غرب أفريقيا ووسطها في السابق منطقتي العبور الرئيسيتين لتهرب الكوكايين، استأثرت منطقة شمال أفريقيا دون الإقليمية بما نسبته ٦٩ في المائة من جميع مضبوطات الكوكايين في أفريقيا في عام ٢٠١٦، وتضاعفت كميات الكوكايين المضبوطة في أفريقيا مقارنة بالعام السابق.

لا تزال أفريقيا منطقة عبور رئيسية لتهرب المخدرات، وهي أيضاً سوق مقصد متنامٍ للعقاقير المخدرة: ينتشر الاتجار بالكوكايين والهروين والقنب، لكن أنماط الاتجار بتلك العقاقير تختلف باختلافها. ولا يزال القنب أشيع المخدرات تعاطياً، في حين تشير الدراسات التي أُجريت في بعض البلدان إلى أن تعاطي مخدرات أخرى أخذ في التزايد.

الترامادول مؤثر أفيوني اصطناعي غير خاضع للمراقبة الدولية، وقد بات تعاطيه والاتجار به من الشواغل المتنامية في بعض أنحاء أفريقيا: طبقاً لتقرير المخدرات العالمي لعام ٢٠١٨ الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، استأثرت منطقة شمال أفريقيا ووسطها وغربها بما نسبته ٨٧ في المائة من مجموع مضبوطات المؤثرات الأفيونية الصيدلانية في العالم، ويعزى ذلك التطور بشكل كامل تقريباً إلى الاتجار بالترامادول.

أيدت المحكمة الدستورية في جنوب أفريقيا حكماً بعدم دستورية أحكام قانون المخدرات في البلد التي تجرم التعاطي غير الطبي الشخصي للقنب: علقت المحكمة العمل بحكمها لمدة ٢٤ شهراً، وكُلف برلمان جنوب أفريقيا بإعادة النظر خلال تلك الفترة في قوانينه المتعلقة بالمخدرات للسماح للبالغين باستهلاك القنب وزراعته بشكل شخصي في الأماكن الخاصة. وستواصل الهيئة رصد التطورات والتحاو مع حكومة جنوب أفريقيا لتيسير امتثال البلد الكامل للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، بما في ذلك الالتزام الأساسي بقصر استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية على الأغراض الطبية والعلمية.



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

القارة الأمريكية

أمريكا الوسطى والكاربيبي

الاتجار بالمخدرات وتعاطيها: شهدت كميات القنب والكوكايين المضبوطة في أمريكا الوسطى زيادة في عام ٢٠١٧. والمخدرات الأشيع تعاطياً، وهما الكوكايين والقنب، هما أيضاً الأشيع تهريباً بكميات كبيرة عبر المنطقة. تزايد المضبوطات من الكوكايين: ازدادت عموماً كميات الكوكايين المضبوطة في أمريكا الوسطى في عام ٢٠١٧ مقارنة بالعامين ٢٠١٦ و ٢٠١٥. ومن المرجح أن يكون ذلك متصلاً بالزيادة الحادة في مستويات زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة وإنتاج الكوكايين في كولومبيا، والطلب على الكوكايين في أوروبا وأمريكا الشمالية. واستأثرت أمريكا الوسطى بنسبة ١١ في المائة من مضبوطات الكوكايين على نطاق العالم في عام ٢٠١٦؛ وضُبط معظمها في بنما.

مناقشات بشأن السياسات المتعلقة بالقنب في الكاريبي: أصدرت اللجنة الإقليمية المعنية بالماريوانا التابعة للجماعة الكاريبية تقريرها عن حماية مستقبل بلدان تلك الجماعة من خلال انتهاج سياسات اجتماعية قانونية مسؤولة، وعنوانه *Waiting to Exhale: Safeguarding our Future through Responsible Social-Legal Policy on Marijuana*، في آب/أغسطس ٢٠١٨، الذي يقدم توصيات إلى الدول الأعضاء في الجماعة الكاريبية بشأن استعمال القنب وتنظيمه للأغراض غير الطبية. وتشير الهيئة إلى أن تعاطي القنب يقتصر على الأغراض الطبية والعلمية في اتفاقية سنة ١٩٦١. كما تشجع الهيئة الدول على اعتماد تدابير متناسبة للتصدي للجرائم المتصلة بالمخدرات، بما في ذلك إيجاد بدائل للاعتقال والحبس، على النحو المنصوص عليه في الاتفاقيات.

أمريكا الشمالية

استمرار التحول في التشريعات والسياسات المتعلقة بالقنب في جميع أنحاء أمريكا الشمالية في عام ٢٠١٨: في كندا، بدأ في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨ سريان قانون القنب بشأن إتاحة الحصول على القنب قانونياً للأغراض غير الطبية ومراقبة وتنظيم إنتاجه وتوزيعه وبيعه وحيازته. وبموجب هذا القانون، ورهنأ بالقيود التي تفرضها المقاطعات أو الأقاليم، يُسمح للأشخاص الذين بلغوا ١٨ عاماً أو أكثر بحيازة ما يصل إلى ٣٠ غراماً من القنب، وبشراء القنب المجفف أو الطازج من تجار التجزئة المرخص لهم بذلك على مستوى المقاطعة أو المستوى الاتحادي، وبزراعة ما يصل إلى أربع نباتات من القنب في المسكن الواحد للاستعمال الشخصي، وبصناعة منتجات القنب.



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

المحكمة العليا في المكسيك اعتبرت في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨ أن حظر استعمال القنب للأغراض غير الطبية يشكل انتهاكاً للدستور: قضت المحكمة بأن الحظر غير دستوري على أساس أن اللبالغين "حقاً أساسياً في التطوير الحر للشخصية" دون تدخل من الدولة.

إدخال تغييرات تشريعية في ولايات مختلفة في الولايات المتحدة: أبحاث ولايتا كاليفورنيا وفيرمونت قانونياً استعمال القنب للأغراض غير الطبية، وشهدت ولايتا مين وماسايتشوستس تطورات تشريعية في هذا الصدد. ووافق المقترعون في ولايتي ميزوري ويوتا بالتصويت لصالح المبادرات الاقتراعية بشأن إنشاء برامج للقنب الطبي. وفي ولاية ميشيغان، اعتمد المقترعون مقترحاً بالإباحة القانونية لحيازة القنب وزراعته للاستعمال الشخصي وكذلك ترخيص الإنتاج التجاري لهذا المخدر وبيعه بالتجزئة. وفي ولاية داكوتا الشمالية، رفض مقترح اقتراعي يرمي إلى الإباحة القانونية لاستعمال القنب لأغراض غير طبية.

وتؤكد الهيئة من جديد أن المادة ٤ (ج) من اتفاقية سنة ١٩٦١ تقصر استعمال العقاقير المخدرة على الأغراض الطبية والعلمية، وأن التدابير التي تتيح الاستعمال غير الطبي تتنافى مع تلك الاتفاقية. ولا تزال الهيئة في حوار مستمر مع الحكومات المعنية.

ازداد وباء تعاطي جرعات مفرطة من المؤثرات الأفيونية سوءاً في الولايات المتحدة في عام ٢٠١٧ حيث أُبلغ عن أكثر من ٧٠.٠٠٠ حالة وفاة بسبب تناول جرعات مفرطة من المخدرات، وهو ما يمثل زيادة قدرها ١٠ في المائة مقارنة بعام ٢٠١٦. وواصلت الولايات المتحدة اعتماد تدابير مختلفة من أجل معالجة هذا الوضع. وتوجد ثلاثة علاجات معتمدة بمساعدة الأدوية للاضطرابات الناشئة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية في الولايات المتحدة، وهي تحديد الميثادون والبوبرينورفين والنالتريكسون. وبغية تشجيع ودعم استحداث خيارات علاجية للأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات الناشئة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية، أصدرت إدارة الأغذية والعقاقير في نيسان/أبريل ٢٠١٨ مشروع إرشادات تركز على السبل التي يمكن لشركات العقاقير أن تستكشف عن طريقها بمزيد من الكفاءة الابتكارات في منتجات البوبرينورفين.

المكسيك سمحت بالتعاطي القانوني لشبائه القنّب للأغراض الطبية عقب إدخال تعديل على قانونها المتعلق بالصحة العامة في حزيران/يونيه ٢٠١٧: في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧، أعلنت الحكومة عن مبادئ توجيهية تسمح باستيراد مشتقات قنب صيدلانية: زيوت وأقراص وأطعمة تحتوي على تركيز أقل من ١ في المائة من التتراهيدروكانابينول، مع اشتراط استصدار موافقة حكومية خاصة لحصول فرادى المرضى على مواد محتوية على تركيزات أكبر.



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

أمريكا الجنوبية

بلغت معدلات زراعة شجيرة الكوكا وصنع الكوكاين في كولومبيا مستوى عالياً لم يسبق له مثيل: ازداد صنع الكوكاين في أمريكا الجنوبية. ففي كولومبيا، ارتفع معدل زراعة شجيرة الكوكا ومعدل صنع الكوكاين بصفة غير مشروعة في عام ٢٠١٧ بنسبة ١٧ في المائة و ٣١ في المائة على التوالي، ليبلغا أعلى مستوى لهما على الإطلاق.

يبدو أن تزايد معدلات صنع الكوكاين في أمريكا الجنوبية له تأثير على أسواق أوروبا وأمريكا الشمالية: وفقاً لبيانات المضبوطات، استمر تهريب معظم الكوكاين من بلدان الأنديز، ولا سيما من كولومبيا، إلى الأسواق الاستهلاكية الرئيسية في أمريكا الشمالية وإلى أوروبا، حيث تثير القلق الدلائل على زيادة توافر الكوكاين وتعاطيه. وكانت شحنات الكوكاين المعترضة في أمريكا الجنوبية متجهة إلى الولايات المتحدة في المقام الأول.

اتخذت عدة بلدان في المنطقة في السنوات الأخيرة خطوات نحو إباحة استعمال القنب للأغراض الطبية: خلال الفترة قيد الاستعراض، اتخذت حكومتا باراغواي وبيرو خطوات صوب اعتماد تشريعات تسمح بالاستعمال الطبي للقنب ومشتقاته.

آسيا

شرق وجنوب شرق آسيا

تراجع زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة وتناقص كميات الأفيونيات المضبوطة، وهو ما يشير، إلى جانب انخفاض أسعار الأفيون وتراجع شعبية الهيروين كمخدر للتعاطي، إلى انحسار هيمنة زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في منطقة المثلث الذهبي.

الاتجار بالميثامفيتامين وتعاطيه يبلغان مستويات مثيرة للقلق: لا تزال بعض بلدان شرق آسيا وجنوب شرقها تبتلع عن مزيد من الزيادات في مضبوطات الميثامفيتامين حيث بلغ إجمالي المضبوطات في عام ٢٠١٨ مستويات تذكر بالخطر. ويُعدُّ الوضع باعثاً على القلق بصفة خاصة نظراً لشعبية الميثامفيتامين الكبيرة في الوقت الراهن، والمتنامية كمخدر للتعاطي.

التحديات التي تشكلها المخدرات الاصطناعية على إنفاذ القانون والصحة العامة: يشكل التحول من الأفيون إلى المخدرات الاصطناعية تحديات خطيرة على إنفاذ القانون والصحة العامة، ويتطلب مزيداً من التعاون المتعدد الأطراف من أجل كفاءة المراقبة الفعالة للحدود والتقييم المنهجي ورصد تعاطي المخدرات الاصطناعية وتوفير برامج العلاج ذات الصلة.

وتطلع الهيئة على تقارير مستمرة عن إجراءات خارج نطاق القضاء في عدد من بلدان المنطقة فيما يتعلق بالأنشطة والجرائم المزعومة ذات الصلة بالمخدرات. وتشدد الهيئة على ضرورة أن تعالج الجرائم المتصلة



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

بالمخدرات من خلال تدابير العدالة الجنائية الرسمية، بما في ذلك المعايير القانونية الواجبة المعترف بها دولياً وسيادة القانون واحترام حقوق الإنسان ومبدأ التناسب، وعلى أن التدابير المتبعة خارج نطاق القانون للتصدي للجرائم المتصلة بالمخدرات هي انتهاك واضح للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وتؤكد الهيئة من جديد أن الهدف الأساسي من الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات هو حماية الصحة البشرية ورفاهها، وتحقيقاً لهذا الهدف، ترسي الاتفاقيات عدداً من الالتزامات العامة التي وافقت الدول الأطراف صراحةً على الوفاء بها، ومنها وضع استراتيجيات لمنع تعاطي المخدرات وآليات للتصدي للارتها، من خلال علاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم وتزويدهم بخدمات الرعاية اللاحقة وإعادة الإدماج في المجتمع.

جنوب آسيا

تشديد العقوبات على الجرائم المتصلة بالمخدرات: أفيد بأن بنغلاديش وسري لانكا والهند تنظر في توسيع نطاق تطبيق عقوبة الإعدام على الجرائم المتصلة بالمخدرات رغم الموقف الفعلي القائم منذ زمن طويل الذي اتخذته كل حكومة في الماضي والمؤيد لإلغاء تلك العقوبة. وتشجع الهيئة جميع الدول التي أبتت على عقوبة الإعدام فيما يخص الجرائم المتصلة بالمخدرات على تخفيف الأحكام التي سبق أن صدرت والنظر في إلغاء عقوبة الإعدام على الجرائم المتصلة بالمخدرات.

أزمة الميثامفيتامين في بنغلاديش: في عام ٢٠١٧، ضبطت بنغلاديش ٦,٣ أطنان من الميثامفيتامين ("البابا")، ما يمثل أكبر كمية تُضبط من هذا المخدر على مدى السنوات الثماني الماضية، وما يمثل أيضاً زيادة بعشرة أضعاف مقارنة بالعام السابق. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨، أقرّ البلد تشريعاً لتوسيع نطاق تطبيق عقوبة الإعدام على الجرائم المتصلة بالمخدرات لتشمل الجرائم التي تنطوي على أكثر من ٢٠٠ غرام من هذه المادة.

ضبط مخدرات بكميات غير مسبوق في المنطقة: ضُبطت كميات قياسية من عشبة القنب في عام ٢٠١٧ في الهند (أكثر من ٣٥٠ طنًا)، وبنغلاديش (نحو ٧٠ طنًا)، حيث لا تزال عشبة القنب المخدر الأكثر زراعة وتجارة وتعاطياً في جميع أنحاء المنطقة. وسُجلت أيضاً زيادات كبيرة في مضبوطات الأفيونيات، وخصوصاً الهيروين المنتج على نحو غير مشروع، في الهند وبنغلاديش وسري لانكا. ففي الهند، تجاوزت المساحة المزروعة بمشخاش الأفيون بصورة غير مشروعة في عام ٢٠١٧ تلك المزروعة بطريقة مشروعة في السنة المحصولية نفسها. كما ضُبطت كميات كبيرة من أشربة السعال المحتوية على الكوديين والترامادول المستخدم لأغراض غير طبية في عام ٢٠١٧، حيث أشير إلى الهند باستمرار باعتبارها بلد المنشأ الرئيسي للترامادول المضبوط في جميع أنحاء العالم منذ عام ٢٠١١.



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

غرب آسيا

بقاء مستوى زراعة خشخاش الأفيون مرتفعاً في عام ٢٠١٨: رغم أن المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون في أفغانستان تراجعت بنسبة ٢٠ في المائة في عام ٢٠١٨، فإن مجموع المساحة المزروعة في أفغانستان ظل مرتفعاً وبلغ تقديرياً ٢٦٣ ٠٠٠ هكتار. ويُعزى التراجع في المساحة المزروعة أساساً إلى الجفاف الذي شهده البلد وإلى تراجع أسعار شراء الأفيون الجاف من المزارع مباشرة. وتراجع أيضاً إنتاج الأفيون المحتمل بنسبة ٢٩ في المائة حيث قدر بنحو ٦ ٤٠٠ طن في عام ٢٠١٨.

يبدو أن إمدادات الهيروين من أفغانستان إلى أوروبا ظلت مستقرة حتى نهاية عام ٢٠١٦: رغم التقلبات الكبيرة في كمية خشخاش الأفيون المزروعة سنوياً في أفغانستان خلال السنوات الأخيرة، يبدو أن إمدادات الهيروين من أفغانستان إلى أسواق المقصد في أوروبا ظلت مستقرة. ويمكن أن يُعزى ذلك إلى الجهد الذي يبذله المتجرون للحفاظ على سلاسة الإمدادات واستقرارها، أو لاحتمال استخدام الأفيون المستمد من مختلف المحاصيل في صنع الهيروين.

اقتصاد الأفيونيات غير المشروع في أفغانستان يتجاوز بكثير مستوى إجمالي صادراتها المشروعة من السلع والخدمات: نتيجة للزيادات الكبيرة في إنتاج الأفيون حتى عام ٢٠١٧ حيث سجل مستوى قياسياً قدره ٩ ٠٠٠ طن، تجاوز اقتصاد الأفيونيات غير المشروع بكثير مستوى إجمالي الصادرات المشروعة من السلع والخدمات في أفغانستان. ويُعتقد أن حركة طالبان لم تكن وحدها التي استمرت في الاستفادة من اقتصاد الأفيون غير المشروع إذ تستفيد منه أيضاً القوى المناهضة للحكومة والجماعات المتمردة وأصحاب السلطة المحليون. وإضافةً إلى ذلك، فإن العديد من المجتمعات المحلية في أفغانستان التي تزاوّل الزراعة وتشارك في تجارة المخدرات غير المشروعة أصبحت أشد اعتماداً على خشخاش الأفيون لكسب عيشها.

ما زال عدم الاستقرار والنزاعات المسلحة في جميع أنحاء الشرق الأوسط ييسران الاتجار بالعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية في المنطقة دون الإقليمية: يُعتقد أن "الكاباغون" المزيف أصبح مخدراً مفضلاً في مناطق الحرب في الشرق الأوسط، ويمثل مصدر دخل للجماعات الإرهابية والمتمردة. وهناك دلائل على تزايد حالات زراعة المخدرات وإنتاجها بطريقة غير مشروعة في العراق، بما يشمل صنع الهيروين وزراعة خشخاش الأفيون ونبته القنب. وعلى وجه الخصوص، شهد الاتجار بالمخدرات وتعاطيها زيادة كبيرة في منطقة البصرة بالعراق التي تتاخم إيران والكويت. وما زال العديد من بلدان الشرق الأوسط يلاحظ أيضاً تهريب وتعاطي عقار الترامادول الذي يُصرف بالوصفات الطبية، وهو مؤثر أفيوني اصطناعي غير خاضع للمراقبة الدولية.



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

أبلغ معظم البلدان في آسيا الوسطى عن ظهور عدد متزايد من المؤثرات النفسانية الجديدة: يواجه العديد من البلدان في المنطقة دون الإقليمية زيادة في تعاطي شبائبة القنب الاصطناعية، التي يُعتقد أنها أخذت تحل تدريجياً محل الهيروين والأفيون بوصفها المخدرات المختارة الرئيسية في أوساط الشباب.

أوروبا

أبلغت بلدان الاتحاد الأوروبي عن نحو مليون ضبطينة من المخدرات غير المشروعة في عام ٢٠١٦: مثلت مضبوطات القنب أكثر من ٧٠ في المائة من جميع المضبوطات، وتلتها مضبوطات الكوكايين والأمفيتامينات والهيروين و"الإكستاسي". ومن منظور مالي، يمثل القنب نحو ٤٠ في المائة من سوق تجارة التجزئة للمخدرات غير المشروعة في الاتحاد الأوروبي، التي قُدِّرت قيمتها في عام ٢٠١٣ بنحو ٢٤ مليار يورو.

بلدان الاتحاد الأوروبي أصبحت مصدراً رئيسياً لأهميدريد الحبل المضبوط داخل المنطقة وفي غرب آسيا في الفترة ٢٠١٦-٢٠١٨: قد يكون توافر هذه المادة في السوق السوداء الأوروبية أحد العوامل المحركة لظهور مختبرات الهيروين غير المشروعة، التي يُحوَّل فيها المورفين إلى هيروين، والتي اكتشفت في عدة دول أعضاء في الاتحاد الأوروبي.

يشكل ازدياد توافر كوكايين "الكراك" وتعاطيه في المنطقة مصدر قلق، وفي حين أن أسعار الكوكايين في بلدان الاتحاد الأوروبي ظلت مستقرة، فإن درجة نقاء المخدر هي حالياً عند أعلى مستوى لها منذ أكثر من عقد.

ثمة انتعاش واضح في سوق "الإكستاسي" غير المشروعة في الاتحاد الأوروبي، يتجسّد في البلاغات عن ازدياد المضبوطات من هذا المخدر وازدياد عدد مواقع إنتاجه وكذلك ازدياد محتواه من الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في شكل أقراص "الإكستاسي". وحتى وقت قريب، كان مستوى تعاطي "الإكستاسي" في تراجع من مستويات الذروة التي بلغها في بداية الألفية الثانية حتى منتصف العقد الأول منها، في حين أن تعاطي الأمفيتامينات ظل مستقرًا نسبيًا في المنطقة منذ نحو عام ٢٠٠٠.

كُشف لأول مرة عن ٥١ مؤثراً نفسانياً جديداً في السوق الأوروبية في عام ٢٠١٧: أي نحو مادة جديدة واحدة كل أسبوع. وهذا الرقم أقل مقارنةً بالسنوات السابقة، لا سيما عامي ٢٠١٤ و ٢٠١٥ عندما بلغت حالات الكشف الجديدة نحو ١٠٠ حالة سنوياً. غير أنه كانت هناك بلاغات عن صنع المؤثرات النفسانية الجديدة وتجهيزها في شكل أقراص داخل المنطقة.

وفي عام ٢٠١٧، أقرت مؤسسات الاتحاد الأوروبي تشريعاً تدرج بموجبه هذه المؤثرات النفسانية الجديدة ضمن التعريف الرسمي لمصطلح "مخدر". بما من شأنه تبسيط وتعجيل الإجراءات الكفيلة بإخضاع هذه المواد للمراقبة.



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

أوقيانوسيا

نقص البيانات وتدني مستوى التقييد بالاتفاقيات: لا يزال نقص المعلومات عن الاتجار بالمخدرات وتعاطيها في المنطقة، عدا أستراليا ونيوزيلندا، والحقيقة التي مفادها أن العديد من البلدان في المنطقة لم تصبح بعد أطرافاً في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، من مصادر القلق البالغ لدى الهيئة. وتدعو الهيئة الدول التي لم تصبح بعد أطرافاً في الاتفاقيات إلى الانضمام إليها دون إبطاء. وتواصل الهيئة التواصل مع الحكومات ودعمها من أجل تحقيق هذه الغاية.

بلوغ الوفيات المرتبطة بالمخدرات في أستراليا أعلى مستوى لها منذ أواخر التسعينيات من القرن العشرين: بلغ عدد الوفيات الناجمة عن المخدرات في أستراليا أعلى مستوى له منذ أواخر التسعينيات من القرن العشرين، حيث بلغ ١٨٠٨ حالات وفاة في عام ٢٠١٦. وتزرى الوفيات في المقام الأول إلى الاستخدام غير الطبي للبنزوديازيبينات والأوكسيكودون. وقد ازداد عدد الوفيات المرتبطة بالمخدرات في نيوزيلندا من ١٧٨ حالة في عام ٢٠١٣ إلى ٢٥٤ حالة في عام ٢٠١٥، نتيجة لحدوث زيادة في تعاطي القنب (الذي يُعتقد أنه يشمل القنب الاصطناعي)؛ بيد أن تعاطي الأمفيتامين هو السبب الأول للوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة من المخدرات.

زيادة في كمية الكوكايين المضبوطة في المنطقة: زادت كمية الكوكايين المضبوطة في أوقيانوسيا بأكثر من ٧٥ في المائة بين عامي ٢٠١٥ و٢٠١٦، فوصلت إلى مستوى قياسي في المنطقة، وشكلت أستراليا ٩٨ في المائة من إجمالي كميات الكوكايين المُعتَرَضَة. وأُبلغ عن ضبطية كوكايين كبرى بواقع ١,٢٨ طن في عام ٢٠١٨. وضبطت تونغا أيضاً كمية قياسية بواقع ٥٨ كيلوغراماً من الكوكايين في عام ٢٠١٨. وكانت كمية الكوكايين المضبوطة في أستراليا في عام ٢٠١٧، وهي ١٤٠ كيلوغراماً، نحو ضعف تلك المضبوطة في عام ٢٠١٦؛ بينما في نيوزيلندا، تضاعفت كمية الكوكايين المضبوطة إلى ثلاثة أضعاف بواقع ١٠٨ كيلوغرامات في عام ٢٠١٧.

تعاطي القنب في المنطقة: لا يزال القنب المخدر الأكثر تعاطياً في أوقيانوسيا في أوساط من تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ عاماً. وأوقيانوسيا من المناطق الثلاث ذات المعدلات الأعلى لتعاطي القنب في العام الماضي، حيث يبلغ معدل انتشاره فيها ١١ في المائة، بعد غرب ووسط أفريقيا (١٣,٢ في المائة) وأمريكا الشمالية (١٢,٩ في المائة).

الميثامفيتامين البلّوري يشكل مصدر قلق متزايد في أوقيانوسيا: يشكل الميثامفيتامين البلّوري مصدر قلق متزايد، بالنظر إلى السوق المتنامية للمادة وإلى حدوث زيادة في الكمية المستهلكة والقدرة التصنيعية والمضبوطات. ويبين البرنامج الوطني لرصد المخدرات في مياه المجاري أن أستراليا أصبحت مستهلكاً رئيسياً للميثامفيتامين. وضبطت الشرطة الاتحادية الأسترالية ٣,٥ أطنان من هذه المادة على مدى اثني عشر شهراً في عامي ٢٠١٦ و٢٠١٧، إضافةً إلى الكمية التي ضبطت في الأشهر الاثني عشر السابقة في عامي ٢٠١٥ و٢٠١٦، وقدرها ٣,٩ أطنان.



حظر
يجب مراعاة ما يلي:
لا تنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل يوم الثلاثاء،
٥ آذار/مارس ٢٠١٩، الساعة ١١/٠٠
(بتوقيت وسط أوروبا)

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
تقرير ٢٠١٨



للعلم فقط - وثيقة غير رسمية

النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (I2ES)

النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (I2ES) - تعزيز التجارة غير الورقية في المواد الخاضعة للمراقبة: للمساعدة على تحسين توافر المخدرات والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية، وضعت الهيئة، بالتعاون مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (I2ES)، وهو نظام شبكي لأذون الاستيراد والتصدير. ويعزز النظام التجارة اللاورقية المشروعة في المواد الخاضعة للمراقبة من خلال تيسير التبادل الإلكتروني لأذون الاستيراد والتصدير فيما يخص المواد الخاضعة للمراقبة. والنظام متاح بالمجان لجميع الحكومات، وهو يساعد السلطات الوطنية المختصة على إدارة أعبائها المتزايدة.

ومع إقرار الهيئة بالتحديات التي تواجهها بعض الحكومات، فقد شددت على أن الالتزام السياسي والتواصل الفعال مع أصحاب المصلحة المعنيين والتنسيق مع الشركاء التجاريين من العوامل الرئيسية للمضي في تنفيذ النظام. وتدعو الهيئة جميع مستعملي النظام الحاليين إلى دعوة شركائهم التجاريين للتسجيل لدى النظام والبدء في استخدامه.

التدريب لفائدة السلطات الوطنية المختصة عن طريق مشروع الهيئة للتعلم

عُقدت، منذ نيسان/أبريل ٢٠١٦، ست حلقات دراسية إقليمية: حضر أكثر من ١٨٠ موظفاً من ٧٩ بلداً وإقليماً يقطنها ما يقرب من نصف سكان العالم حلقات دراسية عُقدت في إطار مشروع الهيئة للتعلم. وعُقدت أحدث حلقة دراسية تدريبية في داكار في الفترة من ١٠ إلى ١٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٨. وضمّت الحلقة ٢٩ موظفاً معنياً بمراقبة المخدرات، من توغو وجمهورية أفريقيا الوسطى وجمهورية الكونغو الديمقراطية والسنغال وغابون وغينيا والكاميرون والكونغو ومالي وموريتانيا والنيجر. ويجري الإعداد لحلقة دراسية للمتابعة لفائدة بلدان أمريكا الوسطى، من المزمع أن تُعقد في فيينا في كانون الثاني/يناير ٢٠١٩.



الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (الهيئة) هي الهيئة الرقابية المستقلة التي تُعنى برصد تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وقد أنشئت الهيئة في عام ١٩٦٨ بمقتضى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١. وقد كانت هناك منظمات سالفة لها أنشئت بموجب المعاهدات السابقة لمراقبة المخدرات ويرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم.

وتنشر الهيئة، استناداً إلى أنشطتها، تقريراً سنوياً تحيله، عن طريق لجنة المخدرات، إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة. ويقدم التقرير دراسة استقصائية شاملة عن حالة مراقبة المخدرات في مختلف أنحاء العالم. وتحاول الهيئة، بوصفها هيئة محايدة، تحديد الاتجاهات الخطيرة والتنبؤ بها، وتقتراح التدابير التي يلزم اتخاذها بشأنها.