الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

تقرير
2022

الأمم المتحدة

حظـر

يجب مراعاة ما يلي:
لا تُنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل
يوم الخميس، 9 آذار/مارس 2023، الساعة 11/00 (بتوقيت وسط أوروبا)

تنبيـه

التقارير الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في عام 2022

يُستكمَل تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2022 (E/INCB/2022/1) بالتقارير التالية:

حتى لا يُترك أي مريض خلف الركب: التقدم المحرز في ضمان سبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية (E/INCB/2022/1/Supp.1)

Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2023 — Statistics for 2021 (E/INCB/2022/2)

Psychotropic Substances: Statistics for 2021 — 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/2022/3)

السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصفة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2022 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 (E/INCB/2022/4)

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

الاتصال بالهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

يمكن الاتصال بأمانة الهيئة على العنوان التالي:

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

وإضافةً إلى ذلك، يمكن الاتصال بالأمانة بالوسائط التالية:

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

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

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

تقرير
الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
لعام 2022

الأمم المتحدة
فيينا، 2023

E/INCB/2022/1

منشورات الأمم المتحدة
eISBN: 978-92-1-001492-2
ISSN: 0257-375X
Online ISSN: 2412-0847

© الأمم المتحدة: الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، كانون الثاني/يناير 2023. جميع الحقوق محفوظة، في العالم أجمع.
هذا المنشور من إنتاج: قسم اللغة الإنكليزية والمنشورات والمكتبة، مكتب الأمم المتحدة في فيينا.

تصدير

يعد ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية هدفا شاملا للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971. ومع ذلك، يظل توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية وتيسُّر الحصول عليها للأغراض الطبية والعلمية غير عادل، حيث تتفاوت مستويات الاستهلاك المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية تفاوتا كبيرا داخل المناطق وفيما بينها. وتحقيق التوازن في هذا المجال هو عنصر من عناصر الحق في الصحة والهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة المتعلق بالصحة والرفاه. ولهذا السبب تصدر الهيئة ملحقا خاصا لهذا التقرير، أي لتقريرها السنوي لعام 2022، تحت عنوان "حتى لا يُترك أي مريض خلف الركب: التقدم المحرز في ضمان سُبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعملية". ويستند الملحق إلى التقارير المكملة الخمسة التي أصدرتها الهيئة في الفترة من 1989 إلى 2018، ويستعرض الحالة الراهنة استنادا إلى المعلومات التي أُبلغت بها الهيئة من جانب الدول الأعضاء والمجتمع المدني. كما أنه يرتبط بمبادرة رئيس الدورة الخامسة والستين للجنة المخدرات بشأن التوسع في تنفيذ الالتزامات المتصلة بالسياسة الدولية المتعلقة بالمخدرات في مجال تحسين توافر المواد الخاضعة للمراقبة وتيسُّر الحصول عليها للأغراض الطبية والعلمية.

ويؤكد ملحق عام 2022 استمرار التفاوت في استهلاك المسكنات الأفيونية لعلاج الألم واستهلاك المؤثرات العقلية لعلاج مختلف حالات الصحة العقلية والحالات العصبية. ويحدد التقرير العقبات الأساسية التي تحول دون ضمان توافر كميات كافية، ويقدم مجموعة من التوصيات في طائفة واسعة من المجالات، منها تدريب المهنيين الصحيين، والتوعية، والاحتفاظ بالمعارف، والتدابير الإدارية والمتعلقة بالميزانية، والتشريعات واللوائح، واستخدام أوجه التقدم التكنولوجي. فعلى سبيل المثال، نشجع البلدان المنتجة الرئيسية على النظر في خفض أسعار الأدوية بالنسبة للبلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل وتزويد تلك البلدان بخيار شراء المورفين الميسور التكلفة بدلا من المسكنات الأفيونية الاصطناعية الأكثر تكلفة. وتُشجع الحكومات أيضا على تطبيق تدابير محددة تهدف إلى تحسين فرص الحصول على الأدوية المحتوية على عقاقير مخدرة ومؤثرات عقلية أثناء حالات الطوارئ، بما في ذلك أثناء النزاعات والجوائح والكوارث المتصلة بالمناخ. وسوف نواصل دعم الحكومات في جهودها الرامية إلى تحسين توافر هذه الأدوية الهامة، وسنبقى على اتصال وثيق بالسلطات الوطنية أثناء حالات الطوارئ لضمان عدم انقطاع التجارة في الأدوية الهامة المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة.

وفي كل عام، يركز الفصل الأول من تقريرنا السنوي على مسألة محددة كمساهمة في المناقشات بشأن السياسات المتعلقة بالمخدرات على الصعيدين الوطني والدولي. ويتضمن الفصل الأول من هذا التقرير تحليل الهيئة للاتجاه نحو تقنين استعمال القنب. ولهذا الأمر أهمية خاصة نظرا إلى أن عددا متزايدا من الدول اعتمد في السنوات الأخيرة سياسات تسمح باستعمال القنب للأغراض غير الطبية وغير العلمية.

ويقدم الفصل الأول وصفا للتحديات الراهنة التي تواجه الدول والمجتمع، ويلخص التطورات المتعلقة باستعمال القنب ومراقبته، ويعرض مختلف النماذج التي استخدمت لتبرير استعمال القنب للأغراض غير الطبية. وقد قمنا بتحليل مختلف النُهُج السياساتية من المنظور القانوني لاتفاقيات مراقبة المخدرات، ولاحظنا أن نهوجا مثل إلغاء التجريم وإلغاء العقاب يمكن اعتبارها متسقة مع الاتفاقيات طالما استوفت شروطا معينة. فالاتفاقيات تتضمن مبدأ التناسب، الذي ينص على بدائل للعقوبة على جرائم معينة. وفي المقابل، فإن تقنين عرض القنب واستعماله للأغراض غير الطبية وغير العلمية يتعارض مع أحكام الاتفاقيات.

وتوصلت الهيئة إلى عدة استنتاجات، منها أن النظام المستند إلى الاتفاقية يتيح للدول مرونة كبيرة لحماية الشباب، وتحسين الصحة العامة، وتجنب السجن غير الضروري، والتصدي للأسواق غير المشروعة وما يتصل بها من جرائم منظمة. ولوضع برامج أفضل للتثقيف والوقاية والعلاج، ومكافحة الجريمة المنظمة من خلال الوقاية الاجتماعية الفعالة وإنفاذ القانون قيمة محورية في إطار هذا النهج. ويلاحظ أن التقنين لم يتمكن من ثني الشباب عن تعاطي القنب، وأن الأسواق غير المشروعة لا تزال قائمة، بل وازدهرت في بعض الحالات. ولم تتمكن السلطات القضائية التي قننت استعمال القنب من تحقيق الأهداف التي سعت إليها من خلال التقنين للأغراض الترفيهية. ومما يثير

القلق بوجه خاص تسويق وبيع المنتجات القائمة على القنب بطريقة تروق للشباب، فضلا عن تراجع التصورات عن الأضرار المرتبطة بالقنب على الرغم من شدة مفعول منتجات القنب المتاحة في السوق وما يتصل بذلك من شواغل صحية.

ويمثل الاتجاه نحو تقنين استعمال القنب لأغراض غير طبية تحديا كبيرا للدول الأطراف في اتفاقيات مراقبة المخدرات. ولا تزال الهيئة ملتزمة بالوفاء بولايتها المتمثلة في مساعدة الحكومات على تنفيذ الاتفاقيات، ولا تزال في حوار مع الدول لتعزيز تنفيذ الاتفاقيات من أجل تحقيق الأهداف المتمثلة في حماية صحة البشرية ورفاهها.

ويستعرض الفصل الثاني من التقرير سير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات، الذي يعتمد على قيام الحكومات بإبلاغ الهيئة بالمعلومات على نحو دقيق وفي الوقت المناسب. وفي هذا الصدد، من المهم أن تعزز الحكومات آلياتها من أجل رصد زراعة المواد الخاضعة للمراقبة وإنتاجها وتجارتها. وتُحَث الحكومات على تحسين جمع البيانات عن أنماط تعاطي المخدرات، وهو أمر بالغ الأهمية بوجه خاص في أفريقيا وأوقيانوسيا، حيث يوجد نقص واضح في بيانات تعاطي المخدرات في العديد من البلدان. وتشجع الهيئة الدول المانحة على إدراج الدعم الرامي إلى تحقيق هذه الغاية كعنصر من عناصر المساعدة الثنائية.

ويلفت التقرير الانتباه أيضا إلى ظهور مؤثرات أفيونية اصطناعية قوية المفعول غير متصلة بالفنتانيل ترتبط بعدد متزايد من الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة، مما يؤدي إلى تفاقم أزمة تعاطي المؤثرات الأفيونية بجرعات مفرطة التي ترتبط بشكل رئيسي باستعمال الفنتانيل المصنع بصورة غير مشروعة. وتدعم الهيئة الدول الأعضاء في معالجة هذه المشكلة من خلال أنشطة برنامجها العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة التابع للهيئة (برنامج "غريدس")، بما في ذلك الدعم المقدم من شبكة الموظفين التقنيين الإقليميين، وأدوات مثل نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع آيون (IONICS)، الذي ييسر تبادل المعلومات آنيًّا بين السلطات الوطنية. كما نقوم ببناء قدرة الحكومات على العمل مع القطاع الخاص لمنع استغلال الصناعة المشروعة، بما يشمل الخدمات القائمة على الإنترنت والخدمات اللوجستية والبريدية السريعة، من أجل الاتجار بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية الخطرة.

وتشجع الحكومات على تكثيف جهودها للتصدي لانتشار السلائف الكيميائية المحوَّرة غير المجدولة المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع، من خلال التبادل الطوعي للمعلومات عن الصادرات المخطط لها، باستخدام الموارد والأدوات التي تتيحها الهيئة للدول الأعضاء، ومن خلال تنفيذ التوصيات الواردة في تقريرنا لعام 2022 بشأن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988. وتقوم الهيئة بالتوعية بأهمية تحسين تنفيذ المادة 13 من اتفاقية سنة 1988 كأداة تكميلية للتصدي للصنع غير المشروع. وتُدعى الحكومات إلى الاستفادة من المواد والأدوات الإرشادية التي استحدثتها الهيئة لمنع تسريب المعدات والمواد المستخدمة في الاتجار بالمخدرات والاتجار بتلك المعدات والمواد، والتحقيق في ذلك.

ويساور الهيئة القلق بوجه خاص بشأن الطفرة التي شهدها إنتاج الكوكايين غير المشروع والاتجار به. وتعرض الهيئة في التقرير تحليلها للتطورات الأخيرة التي أدت إلى زيادة توافر الكوكايين بدرجات نقاء أعلى، وهو ما يشكل خطرا متزايدا على الصحة العامة، باعتبار ذلك قضية عالمية. وتشجع الهيئة الحكومات على التصدي لهذا التحدي على نحو متسق على الصعيد الدولي باستهداف كل عنصر من عناصر سلسلة الإمداد وتعطيل التدفقات المالية غير المشروعة ذات الصلة. وتواصل الهيئة دعم الدول الأعضاء في التصدي لهذه المشكلة، وخصوصا بمنع الاتجار بالسلائف الكيميائية المستخدمة في الصنع غير المشروع للكوكايين.

ولا تزال الهيئة تشعر بالقلق والجزع إزاء استمرار زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون على نطاق واسع في أفغانستان على الرغم من الحظر الذي أعلنته السلطات بحكم الواقع. وهناك حاجة ملحة إلى تحسين الوقاية والعلاج في البلد لجميع الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، ولا سيما النساء، ونهيب بالمجتمع الدولي مواصلة دعم الجهود في مجال مكافحة المخدرات في أفغانستان لحماية الصحة العامة. ويجب أن ينظر إلى ذلك باعتباره عنصرا هاما من عناصر المساعدة الإنمائية المقدمة إلى البلد، الذي تفاقمت فيه التحديات السياسية والاجتماعية والاقتصادية بسبب حالات الطوارئ البيئية والإنسانية.

وشُدد في التقرير على الحاجة إلى ضمان عدم تمييز التشريعات والسياسات والممارسات الوطنية ضد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، باعتبار ذلك قضية عالمية. وتشجع التوصيات الدول على وضع سياسات قائمة على

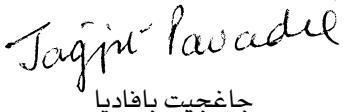
الأدلة، تُطور بإسهام ومشاركة الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، وتكون ملائمة ثقافيا ومتاحة للجميع ومتكيفة مع الواقع الثقافي والاجتماعي والاقتصادي.

كما شُدد على مسألة الصحة العقلية. وتُذكِّر الهيئة الحكومات بضرورة ضمان إمكانية حصول الأشخاص الذين يعانون من الأمراض العقلية على العلاج المناسب والأدوية اللازمة للتخفيف من المعاناة وتمكينهم من المشاركة الكاملة في المجتمع دون وصم أو تمييز. وأكد على أهمية إدراج العلاج والدعم في مجال الصحة العقلية في النظم الصحية الوطنية، وضمان استمرار إمكانية الحصول على هذه الخدمات، بما في ذلك أثناء حالات الطوارئ، من أجل اتباع نهج شامل إزاء المشكلة.

ونُظِر في مسؤوليات بلدان العبور المتعلقة بالتجارة المشروعة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، وذُكِّرت الحكومات بالتزاماتها بمقتضى اتفاقيات مراقبة المخدرات وقرارات الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات بشأن ضمان التجارة المأمونة والآمنة في المواد العابرة، والحاجة إلى وضع آليات لمنع التسريب أثناء العبور.

ويعرض الفصل الرابع من التقرير استنتاجات الهيئة وتوصياتها المقدمة إلى الحكومات والأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الدولية والإقليمية والوطنية. ونشجع منظمات المجتمع المدني أيضا على أخذ تلك الاستنتاجات والتوصيات في الاعتبار عند التخطيط لعملها.

ولا تزال الهيئة ملتزمة بدعم الحكومات في التنفيذ الكامل للاتفاقيات الثلاث لمراقبة المخدرات، بما في ذلك من خلال تنفيذ توصياتها، وفي إحراز تقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة، ولا سيما الهدف 3 المتعلق بالصحة والرفاه والهدف 16 المتعلق بالسلام والعدل والمؤسسات القوية. وتحقيقا لهذه الغاية، تواصل الهيئة إجراء حوارات وثيقة مع الدول الأعضاء، وتدعم الحكومات من خلال مبادرات مثل مشروع الهيئة للتعلم وبرنامج "غريدس"، ومختلف النظم التابعة للهيئة التي تيسر تبادل المعلومات بين البلدان والأقاليم. وفي الوقت الذي يسعى فيه المجتمع الدولي إلى الإسراع بوتيرة التقدم المحرز بشأن خطة التنمية المستدامة لعام 2030، في أعقاب جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) وحالات الطوارئ الإنسانية القائمة، يعد التنفيذ الكامل لاتفاقيات مراقبة المخدرات أمرا أساسيا في الجهود الرامية إلى حماية صحة البشرية ورفاهها.



جاغجيت بافاديا
رئيسة
الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

المحتويات

الصفحة

تصدير iii

ملحوظات إيضاحية ix

الفصل

الأول- تحليل الاتجاه نحو تقنين استعمال القنب لأغراض غير طبية 1

ألف- القنب: التحديات الراهنة بالنسبة للدول والمجتمع 1

باء- التطورات السياساتية والتشريعية المتصلة بتعاطي القنب ومكافحته 3

جيم- نماذج مختلفة لتقنين استعمال القنب لأغراض غير طبية 6

دال- نهُج سياساتية مختلفة في ضوء اتفاقيات مراقبة المخدرات 8

هاء- أثر تقنين القنب 10

واو- استنتاجات 17

الثاني- سير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات 19

ألف- تعزيز الاتساق في تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات 19

باء- ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية 27

جيم- مدى الامتثال العام للمعاهدات 38

دال- الإجراءات التي اتخذتها الهيئة من أجل ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات 47

الثالث- تحليل الوضع العالمي 55

ألف- القضايا العالمية 55

باء- أفريقيا 65

جيم- القارة الأمريكية 69

أمريكا الوسطى والكاريبي 69

أمريكا الشمالية 74

أمريكا الجنوبية 82

دال- آسيا 90

شرق وجنوب شرق آسيا 90

جنوب آسيا 97

غرب آسيا 101

هاء- أوروبا 110

هاء- أوقيانوسيا 118

الرابع- الاستنتاجات والتوصيات المقدمة إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية والوطنية المعنية 123

المرفقان

الأول- المجموعات الإقليمية ودون الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2022 131

الثاني- الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات 135

ملحوظات إيضاحية

لم تؤخذ في الاعتبار، عند إعداد هذا التقرير، البيانات الواردة بعد 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022.

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

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

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

واستُخدمت في هذا التقرير المختصرات التالية:

آسيان	رابطة أمم جنوب شرق آسيا
الإنتربول	المنظمة الدولية للشرطة الجنائية
مادة MDMA	4،3-ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين
مشروع "أوبيويدس" (OPIOIDS)	مشروع الشراكات العملياتية للتصدي لتوزيع المؤثرات الأفيونية وبيعها غير المشروعين
المكتب المعني بالمخدرات والجريمة	مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة
الناتو	منظمة حلف شمال الأطلسي
نظام "I2ES"	النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير
نظام "آيونيكس"	نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع "آيون"
نظام "بن أونلاين"	نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر
نظام "بيكس"	نظام الإخطار بحوادث السلائف
الهيئة	الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
يوروبول	وكالة الاتحاد الأوروبي للتعاون في مجال إنفاذ القانون
يوروجست	وكالة الاتحاد الأوروبي للتعاون في مجال العدالة الجنائية

الفصل الأول-

تحليل الاتجاه نحو تقنين استعمال القنب لأغراض غير طبية

1- على مدى العقد الماضي، اتبع عدد متزايد من الدول سياسات تهدف إلى ترخيص وتنظيم استعمال المخدرات، ولا سيما القنب، لأغراض غير طبية وغير علمية. وعادة ما يطلق على إباحة وتنظيم إنتاج المخدرات وتصنيعها وتوزيعها والاتجار بها واستعمالها وحيازتها لأغراض غير الأغراض الطبية أو العلمية "التقنين" أو، في بعض الحالات، "السوق المنظمة". وقد أولت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (الهيئة)، في تقريرها السنوي لعام 2018، اهتماما خاصا لمخاطر وفوائد تعاطي القنب والقنبينات لأغراض طبية[1]. ويركز هذا الفصل على الاتجاه الرامي إلى تقنين استعمال القنب لأغراض غير طبية.

2- وقد بدأ هذا التقنين قبل عقد من الزمن في القارة الأمريكية وبدأ يظهر الآن في أوروبا ومناطق أخرى. وفي حين أن آسيا وأفريقيا لم تتأثرا بعد به على نطاق واسع، فالتطورات الأخيرة التي عرفتها جنوب أفريقيا وتايلند قد تكون بمثابة إشارات تنبؤ بتغييرات قادمة. ولا يزال عدد الدول التي قننت تعاطي المخدرات بشكل رسمي ضئيلا مقارنة بالعدد الإجمالي للدول في جميع أنحاء العالم، ولكن من المفهوم أن عددا من الحكومات تنظر في اتباع هذا المسار في المستقبل القريب.

ألف- القنب: التحديات الراهنة بالنسبة للدول والمجتمع

3- تمثل مسألة كيفية التعامل مع القنب والمواد المتصلة به، وتزايد استهلاكها والمعروض منها، وما يتصل بذلك من عواقب ومشاكل، مسألة مثيرة للجدل شغلت حيزا كبيرا في المناقشة المتعلقة بالمراقبة الدولية للمخدرات في السنوات الأخيرة.

4- ولطالما كان القنب **أكثر المخدرات غير المشروعة تعاطيا** في العالم. ففي عام 2020، بلغ عدد الأشخاص الذين يتعاطونه 209 ملايين شخص، أي ما يمثل 4 في المائة من سكان العالم[2]. وعلى مدى العقد الماضي، اتبعت زراعة القنب منحى تصاعديا، وتزايد عدد الأشخاص الذين يتعاطونه بنسبة 23 في المائة. وتختلف نسبة انتشار تعاطي القنب تفاوتا كبيرا حسب المناطق، وهي تبلغ أعلى مستوياتها في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا وغرب أفريقيا.

5- **وتؤثر زراعة القنب وإنتاجه والاتجار به وتعاطيه** بصورة غير مشروعة على جميع المناطق. وقد تحول إنتاج القنب، الذي كان موجها في الأصل إلى الأسواق الداخلية ويرتكز في بعض البلدان النامية، إلى شكل أكثر عالمية من أشكال الإنتاج، كما هو الحال الآن في كل بلد تقريبا[3]. ومع أن نطاق إنتاج القنب غير المشروع واسع ويستحيل تقديره بدقة لأن هذه المادة تنتج بصورة غير مشروعة في كل المناطق، فقد أبلغ عن الزراعة إما من خلال مؤشرات مباشرة (مثل زراعة النبتات أو القضاء على مواقع الإنتاج) أو مؤشرات غير مباشرة (مثل ضبط النبتات والإبلاغ عن منشأ القنب المضبوط) من جانب ما لا يقل عن 154 بلدا في الفترة 2010-2020[4]. وإذا ما أدرجت كذلك المعلومات النوعية المتعلقة بالاتجاهات السائدة فيما يتعلق بزراعة القنب في الأماكن المغلقة وفي الهواء الطلق، فإن هذا العدد سيرتفع إلى أكثر من 190 بلدا وإقليما. وقد ارتفعت مضبوطات القنب وراتنج القنب في عام 2020 لتصل إلى 4 707 أطنان و190 2 طنا على التوالي (بزيادة قدرها 15 و29 في المائة مقارنة بعام 2019، على التوالي).

---

[1] E/INCB/2018/1، الفصل الأول.

[2] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 3، اتجاهات سوق المخدرات: القنب والمؤثرات الأفيونية (منشورات الأمم المتحدة، 2022).

[3] Tom Decorte and Gary R. Potter, *The Global Cannabis Cultivation Research Consortium (GCCRC): A Transnational Online Survey of Cannabis Growers*, EMCDDA Insights Series, vol. No. 26 (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2022).

[4] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 3.

6- وقد طوِّرت **أساليب جديدة للإنتاج**، وحسنت تقنيات الاستخراج والعزل. ففي عامي 2019 و2020، أبلغ عدد متزايد من البلدان عن تنامي زراعة القنب في الأماكن المغلقة، التي يبدو أنها تجاوزت الزراعة في الهواء الطلق على المستوى العالمي[5].

7- وكانت هناك زيادة مطردة خلال السنوات الأخيرة في متوسط محتوى المكون الرئيسي ذي التأثير النفساني للقنب، وهو مادة دلتا-9-تتراهيدروكانابينول، في منتجات القنب. ففي أوروبا، زاد محتوى القنب من مادة دلتا-9-تتراهيدروكانابينول بين عامي 2010 و2019 بنسبة 40 في المائة وتضاعف بالنسبة لراتنج القنب ثلاث مرات تقريبا[6]. وفي الولايات المتحدة الأمريكية، ارتفع متوسط محتوى القنب من مادة دلتا-9-تتراهيدروكانابينول من 3,96 في المائة في عام 1995 إلى 16,16 في المائة في عام 2018، فيما ارتفع بالنسبة لمركزات القنب من 13,23 في المائة في عام 1995 إلى 60,95 في المائة في عام 2018[7]. وظهرت **أشكال جديدة من منتجات القنب** ذات محتوى عالٍ من مادة دلتا-9-تتراهيدروكانابينول، وهي المنتجات الصالحة للأكل ومنتجات التدخين الإلكتروني وغيرها من المنتجات، وهي تسوق وتعبَّأ في بعض الحالات بطرق تروق للأطفال والمراهقين. والقنب متاح بسهولة في أجزاء كثيرة من العالم ومقبول اجتماعيا بدرجة متزايدة في بعض المناطق. ويرتبط ذلك بتناقص الوعي بمخاطر تعاطي القنب.

8- وتستعمل **القنبينات الاصطناعية**، التي تكون عموما أكثر قوة من حيث المفعول من نظيراتها الطبيعية، كبديل للقنب. ولأن الآثار الضارة التي تخلفها القنبينات الاصطناعية على المدى القصير والطويل لا تزال غير معروفة على نطاق واسع، فقد تكون لاستعمالها مخاطر وأضرار[8].

9- ويمثل تزايد توافر ومفعول منتجات القنب المتاحة في الأسواق غير المشروعة **خطرا متناميا على الصحة**. فقد ازداد الطلب على علاج الاضطرابات المرتبطة بتعاطي القنب بدرجة كبيرة. ففي الفترة الممتدة ما بين عامي 2000 و2018، ارتفعت حالات القبول في البرامج العلاجية بسبب الارتهان للقنبينات والأعراض الانسحابية المتعلقة بها بأكثر من ثمانية أضعاف على مستوى العالم، وتضاعفت حالات القبول في البرامج العلاجية بسبب الاضطرابات الذهانية المرتبطة بالقنب أكثر من أربع مرات في جميع أنحاء العالم. وفي أفريقيا، يشكل القنب سببا لمعظم الطلبات المقدمة من أجل العلاج من تعاطي المخدرات، وهي نسبة أعلى بكثير منها في أي منطقة أخرى.

10- وقد وافق عدد متزايد من البلدان على استعمال القنب لأغراض طبية وسمح بزراعة وتصنيع القنب والمواد المتصلة به لأغراض طبية في أراضيه. وفي بعض الحالات، نُفذت هذه البرامج، ربما بسبب حداثتها، دون إيلاء الاعتبار الواجب للأحكام التي تنظم **زراعة القنب لأغراض طبية** بموجب الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972. واستهلت الهيئة حوارا متواصلا مع الحكومات بشأن مواءمة معايير الإبلاغ والرصد فيما يتعلق بما يحدث على أراضيها من زراعة وإنتاج وتصنيع وتجارة واستهلاك القنب والمواد المتصلة به للأغراض الطبية والعلمية.

11- وفي الوقت نفسه، في أماكن كثيرة، هناك مفاهيم خاطئة بشأن **تعاطي القنب للأغراض الطبية**. ويمكن لزراعة القنب المنزلية والإنتاج المنزلي لمستحضرات خلاصة القنب لأغراض التطبيب الذاتي أن يحتويا على مبيدات أعشاب و/أو مواد سامة أخرى. وبالنظر إلى أن كمية القنبينات غير معروفة، فإن تحديد الجرعة ليس ممكنا. ولذلك قد تكون زراعة القنب وإنتاج مستخلصات القنب في المنزل لأغراض التطبيب الذاتي خطيرة.

12- وقد سعت **صناعة القنب** السريعة التوسع والمصالح التجارية الأخرى إلى رفع الضوابط المفروضة على تعاطي القنب بهدف تحقيق ربح تجاري. وقد أسهم ذلك في **تطبيع** تعاطي القنب والتقليل من شأنه، وبالتالي في تقليص الضرر المتصور المرتبط باستهلاك القنب.

13- وقد استفادت المنظمات الإجرامية المرتبطة بالإنتاج والاتجار على نطاق واسع وبصورة غير مشروعة من تزايد الطلب على القنب.

14- وقد نوقش **تصنيف القنب** والمواد المتصلة به في إطار النظام الدولي لمراقبة المخدرات على المستوى السياسي لعدة سنوات. ودعت بعض جماعات المجتمع المدني وبعض الحكومات إلى إعادة جدولة القنب والمواد المتصلة به بموجب الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات أو حتى إخراجه بالكامل من نطاق المراقبة الدولية، الأمر الذي من شأنه أن يرقى فعليا إلى مستوى تقنين القنب، على أن يترك لكل بلد أمر تقرير الضوابط والقيود التي ستطبق على الحصول عليه وتعاطيه.

15- ويرى العديد من الحكومات والمجتمع الدولي أن جميع هذه المسائل تشكل تحديات هامة. وكثير من الحكومات غير متأكدة من أن الضوابط القائمة في بلدانها لا تزال ذات أهمية، وهي تجد صعوبة في تنفيذ السياسات ذات الصلة، وتبحث في بعض الحالات عن حلول بديلة، أي تقنين استعمال القنب لأغراض غير طبية.

---

[5] المرجع نفسه، العنوان الفرعي "يبدو أن الزيادة في زراعة القنب في الأماكن المغلقة تفوق الزيادة في زراعته في الهواء الطلق".

[6] Jakob Manthey and others, "Public health monitoring of cannabis use in Europe: prevalence of use, cannabis potency, and treatment rates", *The Lancet Regional Health-Europe*, vol. 10 (2021).

[7] "Marijuana's impact on California: 2020 – cannabis-related ER visits and admissions sky-rocket after medical and recreational marijuana laws", *Missouri Medicine*, vol. 118, No. 1 (January/February 2021).

[8] Koby Cohen and Aviv M. Weinstein, "Synthetic and non-synthetic cannabinoid drugs and their adverse effects: a review from public health prospective", *Frontiers in Public Health*, vol. 6, art. No.162 (June 2018).

16- ويمثل هذا الاتجاه تحديا متزايدا بالنسبة للمجتمع الدولي، ولا سيما الدول الأطراف في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، التي تقضي، رهنا بأحكام تلك الاتفاقيات، بأن يكون أي شكل من أشكال استعمال المخدرات مقصورا على الأغراض الطبية والعلمية، وأن يعامل أي استعمال يتعارض مع أحكام الاتفاقيات على أنه "جرائم يعاقب عليها".

باء- التطورات السياساتية والتشريعية المتصلة بتعاطي القنب ومكافحته

17- على مدى العقود الماضية، تغيرت سياسات مراقبة المخدرات تغيرا كبيرا، فيما يتعلق بالمخدرات بوجه عام، وفيما يتعلق بالقنب بشكل خاص. وفي حين أن السياسات العامة المتعلقة بالمخدرات كانت تركز في المقام الأول على الحظر وإنفاذ القانون بهدف تقليص عرض المخدرات من أجل منع تعاطيها، فقد بدأت الدول في الثمانينيات والتسعينيات من القرن الماضي تعترف بتعاطي المخدرات والارتهان لها باعتبارها **مسألة تتصل بالصحة** أساسا. وأولي مزيد من الاهتمام **لخفض الطلب على المخدرات** من خلال الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل، وفقا للمادة 38 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة. وفي العديد من البلدان، استكملت برامج **خفض الطلب على المخدرات** بتدابير للتخفيف من الآثار الصحية والاجتماعية الضارة الناجمة عن تعاطي المخدرات.

18- وفي الوقت نفسه، غيرت عدة دول سياساتها فيما يتعلق بالمقاضاة بسبب الأفعال المتصلة بالاستعمال الشخصي غير الطبي للمخدرات الخاضعة للمراقبة الدولية: فقد اختار عدد متزايد من الدول عدم تجريم استعمال المخدرات لأغراض غير طبية أو عدم المعاقبة عليه في ظل ظروف معينة[9]. وبينما تحظر هذه التدابير من حيث المبدأ الاستعمال لأغراض غير طبية، فإنها أعادت تصنيف المخالفات البسيطة، ولا سيما حيازة كميات صغيرة لأغراض الاستعمال الشخصي، من "إجرامية" إلى "غير إجرامية" من خلال إجراءات تشريعية ("**إلغاء التجريم**") وامتنعت عن المعاقبة بسبب هذه المخالفات البسيطة، مع استبدال العقوبة والإدانة بتدابير بديلة، وهي تدابير التثقيف والوقاية والعلاج. وأبرز مثال على هذا النهج هو الإصلاح الذي أجري في البرتغال في عام 2001[10]. وتمتنع دول أخرى عن فرض جزاءات جنائية، حيث إنها تعتمد آليات من قبيل توسيع نطاق السلطة التقديرية للادعاء، والسماح بممارسات التحويل التي تطبقها الشرطة، أو "التسامح" مع السلوك غير القانوني ("**إلغاء العقاب**"). ومفهوم "إلغاء العقاب"، الذي غالبا ما يستخدم، خاصة في الدول الناطقة بالإسبانية والفرنسية، كمرادف لمفهوم "إلغاء التجريم" يصف الحالة التي يسجل فيها انخفاض في استخدام الجزاءات الجنائية ضد فعل إجرامي، الأمر الذي لا يتطلب إدخال تغييرات على القانون، مثلما يحدث في حالة إلغاء التجريم[11].

التقنين وإلغاء التجريم وإلغاء العقاب: تعاريف[1]

على الرغم من أن الاتفاقيات نفسها لا تعرِّف مفاهيم "التقنين" أو "إلغاء التجريم" أو "إلغاء العقاب"، فإن هذه المصطلحات شائعة الاستخدام لدى الحكومات وأصحاب المصلحة الآخرين في سياق الخطاب المتعلق بالمراقبة الدولية للمخدرات.

وتُسمى عادة السياسات التي تلغي الجزاءات الجنائية المفروضة على الاستعمال الشخصي للمخدرات والمخالفات البسيطة المتصلة بالمخدرات باسم "**إلغاء التجريم**". وهذا المصطلح يشير إلى العملية التي يعاد من خلالها تصنيف جريمة ما من "جنائية" إلى "غير جنائية" بواسطة إجراءات تشريعية.

ويُستخدم مصطلح "**إلغاء العقاب**" بتواتر أقل. وهو يشير أيضا إلى إلغاء الجزاءات الجنائية المفروضة على سلوك معيَّن متعلق بمواد خاضعة للمراقبة. ومقارنة بمصطلح "إلغاء التجريم"، يصف مفهوم "إلغاء العقاب" حالة يظل فيها السلوك المعني جريمة جنائية ولكن يجري فيها تخفيض استخدام الجزاءات الجنائية القائمة، وهو لا يتطلب تبعا لذلك إدخال تغييرات على القانون، خلافا لإلغاء التجريم. وبناء على ذلك قد يشمل نهج إلغاء العقاب اعتماد آليات مثل ممارسات التحويل التي تطبقها الشرطة، والأحكام المشروطة، وتوسيع نطاق الصلاحيات التقديرية للمدعين العامين، كبديل للملاحقة الجنائية. وكثيرا ما اعتبر "إلغاء العقاب" مرادفا لـ"إلغاء التجريم"، ولا سيما في الدول الناطقة بالإسبانية والفرنسية، إلا أن الهيئة ترى أن الاثنين مفهومان متمايزان.

وينبغي تمييز هذين المفهومين عن السياسات والأطر القانونية الوطنية التي تجيز صراحة استعمال وتوريد المواد الخاضعة للمراقبة الدولية لأغراض غير طبية وغير علمية، ولا تطبق أي عقوبة، سواء كانت جنائية أو إدارية أو مدنية أو غير ذلك، على الاستعمال الشخصي لمادة معيَّنة أو حيازتها. ويشار إلى ذلك عادة باسم "**التقنين**" أو، في بعض البلدان، "السوق **المنظمة**".

[1] انظر التقرير السنوي للهيئة لعام 2021 (E/INCB/2021/1)، الفقرات 370-382.

19- وفي السنوات الـ20 الماضية، بدأ عدد متزايد من البلدان من جميع أنحاء العالم في استعمال القنب ومستخلصات القنب لأغراض طبية، ونظمت دول عديدة تعاطي القنب لأغراض طبية. وبناء على ذلك، شهد الإنتاج العالمي من القنب زيادة كبيرة، لينتقل من 468,3 طنا في عام 2019 إلى 650,8 طنا في عام 2020[12]. وصنفت اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة نبتة القنب وراتنج القنَّب وخلاصات وصبغات القنَّب كمواد تسبب الإدمان الشديد وقابلة لإساءة الاستعمال (الجدول الأول).

[9] Peter Roudik and others, *Decriminalization of Narcotics* (Washington D.C., Law Library of Congress, 2016)، والمركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان، "Penalties for drug law offences in Europe at a glance"، متاح على الرابط التالي: www.emcdda.europa.eu/.

[10] المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان، *Drug Policy Profiles*: Portugal (لكسمبرغ، منشورات مكتب الاتحاد الأوروبي، 2011).

[11] E/INCB/2021/1، الفقرة 378.

[12] المرجع نفسه، الفقرة 148.

وعلاوة على ذلك، اعتبر في الأصل أن نبتة القنب وراتنج القنب قابلان لإساءة الاستعمال ويمكن أن يحدثا آثارا ضارة على نحو خاص، ونادرا ما يتم تعاطيهما (الجدول الرابع). وفي عام 2018، أجرت منظمة الصحة العالمية استعراضاً دقيقاً للقنَّب والمواد المتصلة به وتوصلت إلى استنتاج مفاده أن هذه المواد يمكن أن تكون ذات قيمة علاجية. وبناء على توصية منظمة الصحة العالمية، قررت لجنة المخدرات في كانون الأول/ديسمبر 2020 إزالة القنب وراتنج القنب من الجدول الرابع لاتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة على أن يظلا في الجدول الأول. وتسمح اتفاقية سنة 1961 (المادة 28 منها) للدول الأطراف بزراعة القنب واستعماله لأغراض طبية في ظل ظروف معينة[13]. وتقتضي الاتفاقية أن تقوم الدول بترخيص ومراقبة إنتاج القنَّب من أجل استعماله لأغراض طبية، وأن تنشئ وكالة وطنية تعنى بالقنب، وأن توفر تقديرات للمتطلبات الوطنية من القنَّب للأغراض الطبية، وأن تضمن استعمال القنَّبينات الدوائية وفقاً للأدلة المتعلقة بسلامتها وفعاليتها وفي ظل إشراف طبي. وفيما يتعلق باحترام تدابير الرقابة المحددة المفروضة على القنب، فإن برامج القنب الطبي هذه تمتثل للاتفاقيات؛ غير أن "برامج القنب الطبي" تدار في بعض الدول دون المراقبة اللازمة التي تتطلبها الاتفاقيات أو المعايير التي توصي بها منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالتصنيع الجيد والمبادئ التوجيهية الجيدة المتعلقة بالوصف[14].

20- وفي السنوات الـ10 الماضية، قننت بعض الدول بشكل رسمي **استعمال القنب لأغراض غير طبية**. وقد امتد هذا الاتجاه، الذي نشأ لأول مرة في القارة الأمريكية، إلى أوروبا. وفي أفريقيا وآسيا، لا تتبع معظم الحكومات هذا النهج حاليا.

21- وكانت أوروغواي أول دولة تقنن تعاطي القنب لأغراض غير طبية وذلك في عام 2013[15].

22- ووفرت كندا إمكانية الحصول على القنب بطرق قانونية ونظمت إنتاجه وحيازته وتوزيعه وبيعه من خلال قانون القنب في تشرين الأول/أكتوبر 2018[16].

23- وفي عام 2012، اشترعت ولايتان في الولايات المتحدة - كولورادو وواشنطن - قوانين لتنظيم استعمال القنب لأغراض غير طبية، بعد إجراء اقتراعات بهذا الشأن. وابتداء من السبعينيات من القرن العشرين، قامت عدة دول بتحرير قوانينها المتعلقة بالقنب، مما أدى إلى تقليص أو إلغاء العقوبات الجنائية المفروضة على حيازة كميات صغيرة من القنب. وابتداء من التسعينيات من القرن الماضي، اعتمد العديد من الولايات في الولايات المتحدة قوانين سمحت باستعمال القنب غير الخاضع لمقاييس موحدة لأغراض طبية[17]. واعتبارا من 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، اعتمدت 19 ولاية ومقاطعة كولومبيا وإقليمان[18] قوانين بشأن استعمال القنب لأغراض ترفيهية. ومن المهم ملاحظة أنه بموجب القانون الاتحادي للولايات المتحدة[19]، لا يزال القنب مادة من المواد المدرجة في الجدول الأول، وهي مواد يعتبر أنها تنطوي على إمكانية عالية للارتهان لها ولا يوجد استعمال طبي مقبول لها، مما يجعل حيازة القنب وتوزيعه مخالفة اتحادية.

24- وفي المكسيك، قضت المحكمة العليا في عام 2018 بأن القانون الذي يحظر استعمال القنب لأغراض ترفيهية في المكسيك غير دستوري[20]. وخلصت المحكمة إلى أن للبالغين حقا أساسيا في التنمية الشخصية يبيح لهم تقرير أنشطتهم الترفيهية دون تدخل من الدولة. وفي أيار/مايو 2022، قضت محكمة العدل العليا في المكسيك بأن قانون الصحة العامة في المكسيك، الذي يجيز حيازة ما لا يزيد عن 5 غرامات من القنب للاستهلاك الشخصي، باطل. وذكرت المحكمة العليا أن الملاحقة الجنائية لشخص يتعاطى المخدرات هي عقوبة على الحيازة وليس لها ما يبررها لأن هذه الحيازة تقع في نطاق الخصوصية الشخصية.

25- وفي عام 2015، عدلت جامايكا قانونها المتعلق بالمخدرات الخطيرة من أجل إلغاء العقوبات الجنائية على الاستعمال الشخصي لما يصل إلى 57 غراما من القنب وحيازتها وحيازة أي كمية لأغراض دينية باعتبارها "قربانا في إطار الالتزام بالعقيدة الراستافارية"[21].

---

[13] خصصت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، في تقريرها السنوي لعام 2014، فصلا فرعيا لتدابير الرقابة المنطبقة على برامج استعمال القنب لأغراض طبية عملا باتفاقية سنة 1961 (E/INCB/2014/1، الفقرات 218-227).

[14] E/INCB/2018/1، الفصل الأول.

[15] تم توقيع مشروع قانون تنظيم القنب ليصبح قانونا في كانون الأول/ديسمبر 2013 (القانون رقم 19-172) لتقنين إنتاج القنب ومشتقاته وتوزيعها وبيعها واستهلاكها لأغراض غير طبية في البلد. وفي أيار/مايو 2014، أصدرت الحكومة اللوائح المصاحبة لهذا القانون (المرسوم رقم 014/120 المؤرخ 6 أيار/مايو 2014).

[16] Canada, An Act respecting cannabis and to amend the Controlled Drugs and Substances Act, the Criminal Code and other Acts, *Statutes of Canada*, chap. 16 (2018), also known as Bill C-45; in combination with Bill C-46, An Act to Amend the Criminal Code (offences relating to conveyances) and to make consequential amendments to other Acts, Statutes of Canada, chap. 21 (2018).

[17] في عام 2022، كانت "نظم القنب الطبي" هذه قائمة في 37 ولاية بالإضافة إلى مقاطعة كولومبيا وبورتوريكو وغوام وجزر فيرجن التابعة للولايات المتحدة. انظر "State-by-state recreational marijuana laws" (قوانين الماريوانا الترفيهية الخاصة بكل ولاية على حدة)، متاحة على الرابط التالي: https://marijuana.procon.org/legal-recreational-marijuana-states-and-dc/.

[18] بالترتيب الزمني: واشنطن (2012)، كولورادو (2012)، ألاسكا (2014)، أوريغون (2014)، مقاطعة كولومبيا (2015)، كاليفورنيا (2016)، نيفادا (2016)، ماين (2016)، ماساتشوستس (2016)، ميتشيغان (2018)، جزر ماريانا الشمالية (2018)، إلينوي (2019)، غوام (2019)، مونتانا (2020)، فيرمونت (2020)، أريزونا (2020)، نيو جيرسي (2020)، نيو مكسيكو (2021)، كونيتيكت (2021)، نيويورك (2021)، فيرجينيا (2021)، رود آيلاند (2022).

[19] United States, Controlled Substances Act, Public Law No. 91-513 (27 October 1970).

[20] Peter Orsi, "Mexico court sets precedent on legal, recreational pot use" AP News, 1 November 2018.

[21] جامايكا، صحيفة وقائع أعدتها وزارة العدل بشأن قانون المخدرات الخطيرة (المعدل) لعام 2015.

26- وفي **أوروبا**، تعد مالطة أول بلد يسمح بزراعة وحيازة كميات صغيرة من القنب للاستعمال الشخصي. وفي كانون الأول/ديسمبر 2021، اعتمد برلمان مالطة قانونا بشأن القنب[22] يسمح للأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 18 عاما بأن يزرعوا في منازلهم ما يصل إلى أربع نبتات لكل أسرة. ولم تنفذ بعد بعض عناصر ذلك القانون.

27- واتخذت دول أخرى في أوروبا خطوات وتدابير من أجل تقنين تعاطي القنب، بما في ذلك ما يلي:

(أ) في حزيران/يونيه 2022، أعلنت حكومة لكسمبرغ تفاصيل مشروع قانون يسمح للبالغين بزراعة ما يصل إلى أربع نبتات من القنب في المنزل لأغراض "ترفيهية". وسيُسمَح أيضا بالاستهلاك غير الطبي في المنزل؛

(ب) في ألمانيا، قدمت الحكومة، في تشرين الأول/أكتوبر 2022، مخططا لقانون سوف ينظم التوزيع المراقب للقنب على البالغين لأغراض غير طبية في متاجر مرخصة؛

(ج) في إيطاليا، وفقا لحكم صادر عن المحكمة العليا في عام 2020، لا تشكل زراعة كمية صغيرة جدا من القنب في المنزل للاستعمال الشخصي جريمة. وفي عام 2021، جُمعت توقيعات من أجل إجراء استفتاء عن طريق الاقتراع في البلد من شأنه أن يقنن الزراعة الشخصية للقنب وغيره من النباتات ذات التأثير النفسي مثل السيلوسيبين. وفي شباط/فبراير 2022، رفضت المحكمة الدستورية هذا الاقتراح لأن أجزاء منه من شأنها أن تنتهك القانون الدولي وتنتهك التزامات دولية متعددة[23]؛

(د) في هولندا، تجري حاليا "تجربة القنب" التي تسمح بإنتاج القنب الترفيهي من أجل تزويد "المقاهي" في عدد محدود من البلديات. ويمكن أن تؤدي هذه التجربة إلى اعتماد تدابير لتحل محل برنامج "المقهى" الطويل الأمد في هولندا الذي نشأ في السبعينيات من القرن الماضي وسمح ببيع واستهلاك كمية صغيرة من القنب في "المقاهي". وفي تموز/يوليه 2022، أعلنت الحكومة أنها لن تكون قادرة على استخلاص استنتاجات من "تجربة القنب" الخاضعة للتنظيم في عام 2024، حسبما كان مخططا في البداية، وأن الباحثين لن يكونوا قادرين على إعداد تحليلاتهم بحلول عام 2024؛

(هـ) في سويسرا، عدّل القانون الاتحادي المتعلق بالمخدرات والمؤثرات العقلية في عام 2020 بهدف السماح بالمشاريع التجريبية التي سيباع فيها القنب من أجل استهلاكه لأغراض غير طبية. وقد بدأ هذا المشروع في عام 2022 في العديد من المدن الكبيرة (مثل بازل وزيوريخ). وسوف يعد البرلمان تنقيحا لهذا القانون بغية إنشاء سوق منظمة للقنب، أخذا في الاعتبار نتائج المشاريع التجريبية الجارية بشأن استعمال القنب لأغراض غير طبية.

28- وفي **قارات أخرى**، يجري الاضطلاع بمبادرات مماثلة.

29- ففي جنوب أفريقيا، قضت المحكمة الدستورية في عام 2018 بأنه يجوز للبالغين، لغرض استهلاكهم الشخصي، تعاطي القنب وحيازته وزراعته في أي مكان خاص. وأعلنت المحكمة أن أحكام القانون المتعلق بالمخدرات والاتجار بها لعام 1992، التي كانت تجرم في السابق أي شكل من أشكال زراعة القنب وحيازته واستهلاكه، غير دستورية. ولا يزال أي شكل من أشكال تعاطي القنب أو حيازته أو زراعته لأغراض ترفيهية لا يتم على انفراد يشكل مخالفة بموجب قانون المخدرات.

30- وفي تايلند، في عام 2022، أزيل القنب من التصنيف في إطار الفئة 5 من قانون المخدرات الجديد وقنِّن استعماله باستثناء خلاصات القنب أو القنب الليفي (hemp) التي تمثل مادة دلتا-9-تتراهيدروكانابينول أكثر من 0,2 في المائة منها[24]. ولم يوضح البرلمان بعد الإطار التنظيمي الدقيق لإنتاج القنب وبيعه.

31- وعلى الصعيد العالمي، يعكف عدد متزايد من البلدان على إعداد أطر قانونية مماثلة تجيز توريد واستعمال القنب لأغراض غير طبية وتنظمهما.

32- وهناك تنوع كبير في اللوائح التنظيمية اللازمة لمواجهة مشكلة القنب، نتيجة لاختلاف كيفيات تفسير وتطبيق الاتفاقيات الدولية. ولا تزال معظم الدول في جميع أنحاء العالم تعتبر تعاطي القنب غير مشروع وتظل ملتزمة بحظر إنتاجه واستهلاكه لأغراض غير طبية/علمية. بيد أن عددا متزايدا من الحكومات يتبع استراتيجيات جديدة مثل إلغاء تجريم حيازة كميات صغيرة من المخدرات، واستعمال القنب أو منتجاته لأغراض طبية، وعدم مقاضاة مرتكبي المخالفات البسيطة المتعلقة بالقنب، وأخيرا، تقنين استعمال القنب لأغراض غير طبية[25].

الأساس المنطقي للتقنين

33- لقد تم الترويج لأول مرة لتقنين تعاطي القنب لأغراض غير طبية في الولايات القضائية التي سبق أن استحدثت برامج "القنب الطبي". وكانت بعض برامج "القنب الطبي" هذه سيئة التنظيم، حيث تستخدم المستوصفات لإنشاء سوق قانونية فعلية للقنب لاستعماله لأغراض غير طبية، ويوفر القنب من خلال هذه المستوصفات لأي شخص يستوفي المعايير الواسعة المستخدمة لتعريف "الاستعمال

[22] Malta, Authority on the Responsible Use of Cannabis Act, Act No. 241 (18 December 2021).

[23] Max Daly, "Legal weed referendum blocked by judges in Italy on technicality", *World News*, 17 February 2022.

[24] Nishimura and Asahi, "New classification of narcotics under category 5 of the Narcotics Code", Lexology, 3 March 2022.

[25] انظر الخريطة التي توضح الوضع الحالي (2022) للنهج المختلفة المتبعة في جميع أنحاء العالم. متاحة على الرابط التالي: https://worldpopulationreview.com/country-rankings/countries-where-weed-is-illegal.

لأغراض طبية" (في كولورادو وأوريغون وواشنطن) [26]. وقد أدخل هذا النهج فكرة القنب باعتباره نباتا "غير مؤذ" و"مفيدا"، مع إغفال الأدلة العلمية على أضراره الصحية، وساهم في تغيير التصور العام لتعاطي القنب، مما مهد الطريق لاتخاذ مزيد من الخطوات نحو التقنين.

34- وطرح أنصار التقنين أسبابا مختلفة لاتخاذ هذه الخطوة. وهم يشتركون جميعا في افتراض أن النظام الحالي لمراقبة المخدرات قد فشل ويجب استبداله لأنه ليس قادرا على التصدي بفعالية لمشاكل المخدرات على الصعيدين العالمي والمحلي. وهم يعتقدون أن النهج الصارمة القائمة على الحظر لم تردع تعاطي المخدرات وكانت لها أيضا عواقب غير مقصودة وتسببت في مشاكل جانبية.

35- ووفقا للحكومات التي قننت القنب الترفيهي، فالأهداف الرئيسية لقوانينها هي منع الشباب من الحصول على القنب، وحماية الصحة العامة، والحد من الأنشطة غير المشروعة[27].

36- وهم يجادلون بالقول إن التقنين من شأنه أن يحمي الصحة العامة بشكل أفضل ويسمحَ بوضع متطلبات صارمة لسلامة المنتج وجودته، وتقليل الملوثات وتجنب الأضرار التي يسببها المفعول الشديد. كما يقولون بأن التقنين من شأنه أن ييسر تدابير الوقاية، مما يسهل على الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات التحدث عن المشاكل المتعلقة بالقنب وطلب الدعم والعلاج. ومن خلال تحويل التوزيع إلى قنوات مشروعة، فهم يهدفون إلى الحد من توافر المواد والحد من إمكانية حصول الشباب عليها واستهلاكهم لها.

37- ويرى بعض المدافعين أن هناك حقا من حقوق الإنسان في استهلاك المخدرات التي يحتمل أن تكون ضارة. وهم يزعمون أنه لا ينبغي للدولة أن تتدخل فيما يزعمون أنه حريات مدنية. وهم لا يرون مبررا لحظر القنب بالنظر إلى أن التبغ والكحول مسموح بهما. وفي بعض البلدان، يعتقد المدافعون عن القنب أن التقاليد الثقافية أو الدينية تبرر استعماله لأغراض غير طبية.

38- وعلاوة على ذلك، يجادل أنصار التقنين بالقول إن من شأنه أن يوقف تجريم تعاطي المخدرات ويقلل من وصم الأشخاص الذين يتعاطونها، ولا سيما الشباب. ومن شأن ذلك أن يمنع ما لبعض تدابير إنفاذ القانون والتدابير القضائية من أثر غير متناسب محتمل على الفئات الضعيفة، بما في ذلك النساء ومجموعات الأقليات والسكان المحرومون اقتصاديا، وأن يحد من أوجه عدم المساواة في المعاملة في إطار نظام العدالة الجنائية. وهم يقولون أيضا إنه سيمكن من تجنب السجن غير الضروري واكتظاظ السجون وسيقلل من الأعباء التي تقع على عاتق نظام العدالة الجنائية وسيقلص التكاليف المرتبطة بالحظر وسيعيد ترتيب الأولويات فيما يتعلق بموارد إنفاذ القانون. ولا تأخذ هذه الحجة في الحسبان أن إزالة فئة واحدة من المخالفات لا تعالج بصورة مجدية مشاكل أكبر قائمة داخل العديد من نظم العدالة الجنائية الوطنية تتصل باستمرار وجود تمييز مؤسسي منهجي، يلزم اتخاذ تدابير لمعالجة أسبابه الجذرية.

39- وتدعي الحكومات التي تقترح التقنين أو سمحت به أن من شأنه أن يقلص سوق المخدرات غير المشروعة وما يتصل بها من جرائم وعنف أو حتى أن يقضي عليها، ويخلق سلسلة توريد آمنة ويقوض المنظمات الإجرامية.

40- وبالإضافة إلى ذلك، تأمل غالبية الحكومات في توليد إيرادات ضريبية كبيرة وخلق فرص عمل جديدة في إطار الاقتصاد القانوني. وغالبا ما تثير المصالح التجارية الخاصة، المرتبطة أحيانا بالشركات الكبرى، هذه النقطة في إطار دعمها للتقنين الذي يتوقع أن يولد أرباحا من هذه السوق القانونية الجديدة التي يفترض أنها مربحة.

جيم- نماذج مختلفة لتقنين استعمال القنب لأغراض غير طبية

41- تترجم مختلف المبررات الموصوفة أعلاه إلى أطر قانونية مختلفة تسمح باستعمال القنب لأغراض غير طبية. وفي بعض البلدان، بدأ التقنين بواسطة الحكومة، وفي بلدان أخرى عن طريق مبادرات الاقتراع، وفي بلدان أخرى تم ذلك من خلال قرارات المحاكم. وتتبع الدول نهجا متباينة في تنظيمها القانوني، ولا سيما فيما يتعلق بالأهلية لشراء القنب، وعتبات الحيازة، والشروط والقيود المفروضة على الزراعة المنزلية والإنتاج الصناعي، وحدود الإنتاج، والقواعد اللازمة لضمان جودة المنتج، وقنوات التوزيع المسموح بها، بما في ذلك نوع وعدد منافذ البيع، وتقسيم المناطق التجارية، وفرض الضرائب على المنتجات والمبيعات، وقواعد الدعاية واللافتات، وأنظمة التتبع الخاصة برصد القنب من مرحلة معالجة البذور إلى البيع.

42- ويؤدي اختلاف أهداف السياسة العامة واللوائح إلى مجموعة من نماذج التقنين المتباينة. ففي إطار الدول المعنية التي اعتمدت التقنين، قد يكون هناك، كما هو الحال في أوروغواي، نموذج واحد ملزم عموما للبلد بأسره أو، كما هو الحال في كندا، نموذج أساسي يحدده القانون الاتحادي وتحكمه الاختلافات التي تضيفها الكيانات الاتحادية التي يمكنها أن تصمم قواعد معينة في ولاياتها القضائية، أو مجموعة متنوعة من الأنواع، عندما تنفذ كل ولاية من ولايات البلد حلها القانوني المحدد، كما هو الحال في الولايات القضائية المعنية في الولايات المتحدة[28].

---

[26] E/INCB/2018/1، الفقرة 57.

[27] على سبيل المثال، Canada, Cannabis Act, (Bill C-45), in combination with Bill C-46, An Act to Amend the Criminal Code; and Uruguay, Ley No. 19.172, Regulación y control de cannabis, *Diario Oficial*, 7 January 2014.

[28] للحصول على معلومات مفصلة عن اللوائح المتعلقة بالقنب في أوروغواي وكندا والولايات المتحدة، انظر الجداول الموجزة الواردة في تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 3، الجداول 5-7.

43- ويكمن أحد الاختلافات الهامة بين مختلف أنواع التقنين في **دور الدولة ودرجة المراقبة** المفروضة داخل الإطار التنظيمي لكل منها، بدءا من النماذج الخاضعة للتنظيم الصارم التي تؤدي فيها الدولة دورا مركزيا في العملية برمتها إلى النماذج الأقل تنظيما التي تركز بقوة على قوى السوق التي تخلق وتشكل قطاعا اقتصاديا قانونيا جديدا. وبين هذه الأشكال، يوجد أيضا العديد من النماذج "المختلطة".

44- والنموذج الأكثر صرامة من حيث التنظيم هو نموذج أوروغواي، حيث تظل سلسلة إنتاج القنب وتوزيعه بأكملها تحت سيطرة الدولة، بما في ذلك زراعة القنب ومشتقاته وإنتاجها واقتناؤها وتسويقها واستيرادها وتصديرها وتوزيعها. ويلزم الحصول على تراخيص من أجل ممارسة جميع هذه الأنشطة: فالبالغون يحتاجون إلى ترخيص لشراء أو زراعة القنب في المنزل، ونوادي القنب يجب أن تكون مسجلة لدى معهد تنظيم ومراقبة القنب[29]، والشركات تحتاج إلى ترخيص لإنتاج النبات وتوريده إلى الصيدليات، والصيدليات تحتاج إلى ترخيص لبيع المخدر.

45- وتسيطر الدولة بدرجة أدنى في إطار نموذج التقنين الكندي: فالإنتاج التجاري يتطلب ترخيصا اتحاديا من أجل المعالجة، ولكن التوزيع هو مسؤولية تتولاها حكومات المقاطعات والأقاليم. وفي معظم المقاطعات، يشبه نظام الترخيص للبيع بالتجزئة مثيله الخاص بتنظيم بيع الخمور.

46- ويمكن العثور على أكبر مجموعة متنوعة من النماذج في الولايات المتحدة، بما في ذلك نماذج الأعمال الليبرالية للغاية والأقل خضوعا للسيطرة والنماذج غير الربحية المنظمة بإحكام.

47- وفي جميع مخططات التقنين، يقتصر الحصول على القنب على البالغين ويحظر على المراهقين. ويحدد الحد الأقصى للسن في 21 عاما في الولايات المتحدة، و18 عاما في أوروغواي ومالطة، و19 عاما في معظم مقاطعات كندا[30]. وفي جميع الدول التي اعتمدت التقنين، تحدد **حماية الشباب** كهدف رئيسي. وقد اعتمد العديد من البلدان والأقاليم لوائح تنظم التجارة في هذه المواد بهدف حماية الشباب. فعلى سبيل المثال، تحظر الدعاية وأشكال التعبئة والتغليف التي قد تكون جذابة بالنسبة للأطفال[31]، ويجب أن تكون التعبئة والتغليف مصممة لحماية الأطفال وأن تحمل ملصقات التحذير المطلوبة. وفي بعض الدول، تحظر جميع أشكال الدعاية والترويج والرعاية المباشرة وغير المباشرة لمنتجات القنب ذات التأثير النفساني[32]. وعادة ما لا يسمح بتعاطي القنب في الأماكن العامة أو بالقرب من المدارس وغيرها من الأماكن التي يوجد فيها الأطفال. وأقرت كندا مخالفات جديدة تتعلق بإشراك الشباب في الأنشطة المتصلة بالقنب وتوزيع القنب على الشباب أو بيعه لهم.

48- وقد بذل العديد من الدول التي اعتمدت التقنين جهودا كبيرة لتعزيز **برامج الوقاية**، التي تستهدف الشباب والمراهقين على وجه الخصوص. ففي أوروغواي، يتخذ النظام الصحي الوطني المتكامل تدابير ترمي إلى التثقيف، والتوعية، والوقاية من تعاطي القنب الذي ينطوي على مشاكل، وتقديم المشورة، والتوجيه، والعلاج. وفي كندا، تنفذ برامج لتعزيز الوعي العام بالمخاطر الصحية المرتبطة بتعاطي القنب.

49- وتختلف الأطر القانونية والتنظيمية التي تنظم **إنتاج وتوزيع** القنب ومنتجات القنب اختلافا كبيرا في البلدان التي اعتمدت التقنين. ففي أوروغواي، يجب على المزارعين التجاريين الحصول على اعتماد من الدولة تحديدا حتى يمكنهم إنتاج ومعالجة أصناف موحدة من النبات ذات محتوى منخفض نسبيا من مادة دلتا-9-تتراهيدروكانابينول. وتحصل الصيدليات المرخصة على الدواء من هؤلاء المزارعين وتبيعه بشكل حصري للبالغين المسجلين المقيمين في أوروغواي.

50- وفي كندا، يلزم الحصول على ترخيص اتحادي للمعالجة من أجل إنتاج منتجات القنب وتعبئتها ووسمها. وفيما يتعلق ببيع القنب وتوزيعه، تتولى كل مقاطعة وإقليم مسؤولية وضع وتنفيذ وصيانة وإنفاذ اللوائح الخاصة بها، بما في ذلك ما يتعلق منها بعدد متاجر البيع بالتجزئة وملكيتها والأسعار المطبقة والضرائب المفروضة. وتختلف نماذج البيع من مقاطعة إلى أخرى، حيث يباع القنب عن طريق تجار التجزئة المرخص لهم (القطاع الخاص) ومتاجر التجزئة في المقاطعات (القطاع العام) وعبر الإنترنت. وقد أنشأت بعض المقاطعات احتكارات تديرها الحكومة على مستوى التوزيع والبيع بالتجزئة، في حين أن البعض الآخر لديه موزعون وتجار تجزئة من القطاع الخاص[33].

51- وفي مالطة، يحظر البيع بالتجزئة خارج نوادي القنب المسجلة.

52- وفي الولايات المتحدة، تسمح معظم قوانين الولايات التي اعتمدت التقنين بإنتاج القنب وبيعه بالتجزئة من قبل الشركات الربحية المرخصة[34]. وفي بعض الولايات في الولايات المتحدة، يمكن للحكومات المحلية تنظيم الأنشطة التجارية أو تقييدها

---

[29] متاح على الرابط التالي: www.ircca.gub.uy.

[30] في كندا، يحدد قانون القنب الفيدرالي الحد الأدنى للسن عند 18 عاما، لكن جميع المقاطعات رفعت حد السن المصرح به للحصول على القنب في مقاطعاتها إلى19 عاما، وهو في كيبيك 21 عاما.

[31] أمثلة في الولايات المتحدة: ولاية نيوجيرسي، Cannabis Regulatory Commission, "Recreational use"، متاح على الرابط: www.nj.gov/cannabis/adult-personal/، وولاية ماين، Cannabis Legalization Act, subchap. 7، متاح على الرابط: https://legislature.maine.gov/.

[32] على سبيل المثال، أوروغواي، Ley No. 19.172.

[33] تقرير المخدرات العالمي 2022.

[34] تُستثنى من ذلك ولايتا فيرمونت وكونيتيكت ومقاطعة كولومبيا التي تسمح بحيازة وزراعة القنب للبالغين في المنزل ولكنها لا تجيز استغلاله تجاريا.

أو حتى حظرها. وبناء على ذلك، لا تسمح غالبية المدن والمقاطعات في كاليفورنيا ببيع القنب بالتجزئة: فقد حظرت المتاجر التي تبيع القنب لأغراض ترفيهية في 80 في المائة من بلدياتها البالغ عددها 482 بلدية. وفي ولاية ماساتشوستس، فرض حظر على متاجر بيع القنب بالتجزئة في أكثر من 110 مدن وبلدات من أصل 351 مدينة وبلدة[35]. وفي نيوجيرسي، حظرت نحو 400 بلدية (أكثر من 70 في المائة من المجموع) فتح شركات للقنب داخل ولاياتها القضائية[36].

53- **وتتفاوت العتبة القانونية للحيازة الشخصية للقنب** تفاوتا كبيرا. ففي حين أن هذه الكمية تبلغ 30 غراما من القنب المجفف (أو ما يعادلها) في جميع مقاطعات كندا، تتراوح هذه الكمية في ولايات الولايات المتحدة بين أوقية واحدة (28,5 غراما) و3 أوقيات، بينما حددت كميات متباينة بالنسبة للمركزات. وفي أوروغواي، يمكن للأفراد شراء ما يصل إلى 10 غرامات في الأسبوع (أو 40 غراما في الشهر). وفي مالطة، يسمح للبالغين بحمل ما يصل إلى سبعة غرامات من القنب[37].

54- وتسمح جميع نظم التقنين تقريبا **بزراعة القنب في المنازل** ضمن حدود معينة. ففي أوروغواي، يمكن للأفراد الحصول على إذن لزراعة ما يصل إلى ست من إناث نبتات القنب المزهرة لكل أسرة من أجل استهلاكها الخاص. ويجب ألا يتجاوز إجمالي الإنتاج المنزلي السنوي 480 غراما. ويسمح قانون القنب الكندي لكل أسرة بأن تزرع ما يصل إلى أربع من نبتات القنب، لأغراض الاستهلاك الشخصي وانطلاقا من بذور أو شتلات مرخصة[38]. وتسمح مالطة بزراعة ما يصل إلى أربع نبتات لكل أسرة في المنزل ما دامت غير مرئية للعموم. وفي الولايات المتحدة، تسمح غالبية الولايات التي اعتمدت التقنين بزراعة ست نبتات، ثلاث منها يمكن أن تكون مزهرة، للشخص الواحد (ما يصل إلى 12 نبتة لكل أسرة)[39]. وفي العديد من الولايات القضائية، ينبغي أن تتم الزراعة داخل منطقة مغلقة غير مرئية للعموم.

55- وفي مالطة وأوروغواي، يسمح القانون بوجود رابطات للمنتجين والمستهلكين (**"نوادي القنب"**)[40]. وليس لدى كندا أو الولايات التي اعتمدت التقنين في الولايات المتحدة أحكام قانونية تتعلق بنوادي القنب.

56- وتنظم بعض البلدان التي اعتمدت التقنين **محتوى وجودة** منتجات القنب القانونية. ففي أوروغواي، تحدد الحكومة مفعول القنب الذي يباع في الصيدليات، وهي لا تسمح إلا بعدد قليل من الأصناف الموحدة من هذا النبات، وكلها ذات مفعول محدود، حيث تمثل مادة دلتا-9-تتراهيدروكانابينول أقل من 10 في المائة منها. وفي بعض الولايات القضائية في الولايات المتحدة، يجب اختبار جميع المنتجات الترفيهية من أجل التأكد من مفعولها وسلامتها قبل الشروع في بيعها. وهناك اختلاف كبير في تنظيم استعمال المنتجات **الصالحة للأكل** في شكل صلب أو سائل، حيث يتراوح بين الحظر الكامل من خلال القيود وعدم فرض أي قيود. وفي كندا، أصبح بيع منتجات القنب الصالحة للأكل ومركزاته قانونيا في تشرين الأول/أكتوبر 2019 فقط. وفي الولايات المتحدة، يسمح على نطاق واسع بالمنتجات الصالحة للأكل، ولكن في الغالب يشترط أن يكون لها محتوى محدود من مادة دلتا-9-تتراهيدروكانابينول[41].

57- وفي معظم الدول التي اعتمدت التقنين، باستثناء أوروغواي ومالطة، تفرض **ضرائب** على بيع القنب الترفيهي ومنتجات القنب بالتجزئة. وتختلف هذه الضرائب اختلافا كبيرا من ولاية قضائية إلى أخرى. ففي الولايات المتحدة، تتراوح الضرائب بين 3 و37 في المائة. وبالإضافة إلى ذلك، فتراخيص بدء النشاط لها تكلفة ويمكن فرض رسوم ترخيص.

58- وباختصار، يمكن القول إن النماذج تتعدد بتعدد الولايات القضائية التي قننت استعمال القنبي لأغراض غير طبية.

دال- نهُج سياساتية مختلفة في ضوء اتفاقيات مراقبة المخدرات

59- يجب تقييم مختلف النهج السياساتية المتعلقة بمكافحة القنب بطريقة متباينة من المنظور القانوني لاتفاقيات مراقبة المخدرات.

60- ويمكن اعتبار نهج **"إلغاء التجريم"**، وكذلك نهج **"إلغاء العقاب"** متسقين مع الاتفاقيات من حيث احترامهما للالتزام بقصر استعمال المخدرات على الأغراض الطبية والعلمية بشرط أن يظل ضمن حدود معينة تحددها الاتفاقيات[42]. وتعترف الاتفاقيات الثلاث لمراقبة المخدرات بعدد محدود من الاستثناءات من الالتزام التعاهدي باعتبار تعاطي المخدرات لأغراض غير طبية "جريمة تستوجب العقاب":

(أ) تسمح الاتفاقيات بتطبيق عقوبات بديلة على الاستعمال الشخصي للمخدرات بدلا من الإدانة والعقاب. والأفعال الإجرامية المتصلة بالمخدرات، بما فيها التي تنطوي منها على

---

[35] Massachusetts Cannabis Control Commission, Municipal Zoning Tracker.

[36] Infogram, "Will your town allow NJ legal weed dispensaries?"، متاح على الرابط التالي: https://infogram.com/municipal-marijua-na-laws-1hd12yxnppelw6k.

[37] Malta, Authority on the Responsible Use of Cannabis Act, Act No. 241.

[38] في مقاطعتي مانيتوبا وكيبيك، لا يسمح بالزراعة المنزلية.

[39] لا تسمح ولايتا واشنطن ونيوجيرسي بالزراعة المنزلية.

[40] Malta, Authority on the Responsible Use of Cannabis Act, Act No. 241.

[41] في غالبية الولايات التي اعتمدت التقنين في الولايات المتحدة، يجب ألا تحتوي المنتجات الصالحة للأكل على أكثر من 5 أو 10 ملليغرامات من التتراهيدروكانابينول لكل خدمة. ولا توجد لدى نيو مكسيكو ونيويورك قيود صريحة.

[42] E/INCB/2021/1، الفقرات 370-382.

حيازة المخدرات غير المشروعة أو شرائها أو زراعتها، عندما يرتكبها أشخاص يتعاطون المخدرات، لا تتطلب فرض الإدانة والعقاب تلقائيا. وتنص الاتفاقيات الثلاث[43] جميعها على السلطة التقديرية للأطراف في السماح لهؤلاء الأفراد، كبديل للإدانة والعقاب، بالخضوع لتدابير العلاج والتثقيف والرعاية اللاحقة وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي. وبالتالي، لا يوجد التزام نابع من الاتفاقيات بسجن الأشخاص متعاطي المخدرات الذين يرتكبون مخالفات بسيطة؛

(ب) وعلاوة على ذلك، من الممكن الامتناع عن العقاب في الحالات البسيطة بموجب مبدأ التناسب[44]. وتتطلب الاتفاقيات اتخاذ تدابير تصد "كافية" ومتناسبة، مع التمييز بين الجرائم المتصلة بالاتجار بالمخدرات والجرائم المتصلة بحيازة المخدرات للاستعمال الشخصي، وبين الجرائم التي يرتكبها الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والجرائم التي يرتكبها الآخرون. ويجب أن تراعي الجزاءات الخطورة النسبية للجريمة[45]؛

(ج) بالإضافة إلى ذلك، فاتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة تتيح المجال لقدر من السلطة التقديرية فيما يتعلق بمقاضاة مرتكبي الأفعال التي تستوجب العقاب، حيث تنص الفقرة 4 من المادة 36 على أن المقاضاة بسبب الجرائم تتم "وفقا للقوانين المحلية في الدول الأطراف المعنية".

61- ودأبت الهيئة على توضيح أنه، في إطار هذه الحدود، فالتدابير الرامية إلى إلغاء التجريم وإلغاء العقاب فيما يخص الاستعمال الشخصي والحيازة الشخصية لكميات صغيرة من المخدرات تتسق مع أحكام اتفاقيات مراقبة المخدرات.

62- وعلى النقيض من ذلك، فمفهوم التقنين الذي يجيز وينظم توريد واستعمال المخدرات لأغراض غير طبية يتناقض مع الالتزامات المنصوص عليها في اتفاقيات مراقبة المخدرات.

63- واتفاقية المخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971، واتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 تفرض الالتزامات التالية على الدول الأطراف:

(أ) عملا بالمادة 4 (ج) من اتفاقية سنة 1961 والفقرة 2 من المادة 5 من اتفاقية سنة 1971، يتعين على الدول الأطراف أن تقصر حصرا على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها إنتاج المخدرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتجار بها واستعمالها وحيازتها، رهنا بأحكام هاتين الاتفاقيتين؛

(ب) تقتضي المادة 36 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة بأن تقوم كل دولة طرف، مع مراعاة حدود أحكامها الدستورية، بكفالة "جعل زراعة المخدرات، وإنتاجها، وصنعها، واستخراجها، وتحضيرها، وحيازتها، وتقديمها، وعرضها للبيع، وتوزيعها، وشرائها، وبيعها ... ونقلها، واستيرادها، وتصديرها خلافاً لأحكام هذه الاتفاقية ... جرائم يعاقب عليها إن ارتُكبت عمداً"؛

(ج) عملا بالفقرة 1 (أ) '1' من المادة 3 من اتفاقية سنة 1988، فإن كل دولة طرف ملزمة باتخاذ "ما يلزم من تدابير لتجريم الأفعال التالية في إطار قانونها المحلي: إنتاج أي مخدرات ...، أو صنعها، أو استخراجها، أو تحضيرها، أو عرضها، أو عرضها للبيع، أو توزيعها، أو بيعها ... أو استيرادها، أو تصديرها خلافا لأحكام اتفاقية سنة 1961".

64- وبما أن جميع نماذج التقنين الموصوفة أعلاه تسمح صراحة باستعمال القنب لأغراض غير طبية، فإنها غير متسقة مع الالتزامات القانونية المنوطة بالدول الأطراف في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

65- وتقدم الحكومات حججا قانونية مختلفة من أجل تبرير التقنين. وتتمثل إحدى هذه الحجج في أن التقنين قد يكون ممتثلا للاتفاقيات لأنه يسعى إلى تحقيق الهدف العام للاتفاقيات، وهو الحفاظ على صحة البشرية ورفاهها واحترام مبادئ حقوق الإنسان، مثل الحق في الحرية والخصوصية والاستقلال الشخصي، على النحو المنصوص عليه في الصكوك الدولية العديدة لحقوق الإنسان، التي لها الأسبقية على اتفاقيات مراقبة المخدرات.

66- ويكتسي إيلاء الاحترام الواجب لحقوق الإنسان العالمية وسيادة القانون أهمية فائقة في التنفيذ الفعال للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. بيد أنه لا يوجد تضارب في المعايير بين الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات وغيرها من الصكوك الدولية لحقوق الإنسان. فالاتفاقيات، من خلال ضمانها توافر المواد الخاضعة للمراقبة وإمكانية الحصول عليها للأغراض الطبية والعلمية ومنعها إساءة استعمال المخدرات، تهدف إلى حماية الحق في الحياة والصحة. والاتفاقيات الثلاث، بوصفها قانونا خاصا، تحدد بشكل أكبر الطريقة التي يجب أن تراعى بها حقوق الإنسان في مجال مراقبة المخدرات. وتعكس الاتفاقيات رأي المجتمع الدولي الذي يفيد بأن أنجع طريقة لتعزيز حقوق الإنسان في ميدان مراقبة المخدرات هي قصر تعاطي المخدرات على الأغراض الطبية والعلمية.

67- وثمة حجة قانونية أخرى لتبرير التقنين وهي أن اتفاقيات مراقبة المخدرات توفر قدرا من المرونة التي تتيح مجالا للوائح التي تسمح باستعمالات للمواد الخاضعة للمراقبة تتجاوز تلك المنصوص عليها في المادة 4 (ج) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة والفقرة 2 من المادة 5 من اتفاقية سنة 1971. وفي هذا الصدد، يشار إلى الفقرة 1 من المادة 36 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة والفقرة 2 من المادة 3 من اتفاقية

---

[43] اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، الفقرة 1 (ب) من المادة 36؛ اتفاقية سنة 1971، الفقرة 1 (ب) من المادة 22؛ اتفاقية سنة 1988، الفقرة 4 (ج) و(د) من المادة 3.

[44] تناولت الهيئة مبدأ التناسب في تقريرها السنوي لعام 2007 (E/INCB/2007/1).

[45] اتفاقية سنة 1988، الفقرة 4 (أ) من المادة 3.

سنة 1988. ويتضمن كلا الحكمين بنودا وقائية تشير إلى الدستور والتشريعات المحلية للدول الأطراف[46].

68- وصحيح أن القصد من هذه البنود الوقائية هو إيلاء الاعتبار للدستور والتشريعات المحلية لكل دولة طرف وإتاحة قدر من المرونة في حالات محددة تنص عليها الاتفاقيات[47]. بيد أنه من المهم ملاحظة أنه لا المادة 4 (ج) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة ولا الفقرة 2 من المادة 5 من اتفاقية سنة 1971، وكلاهما يقصر تعاطي المخدرات على الأغراض الطبية والعلمية، يخضعان لبند وقائي. وحتى إذا كان أحد الأطراف، تطبيقا لبند وقائي، ممنوعا بحكم دستوره من الالتزام بتنفيذ تدابير ترد في الفقرة 1 أو 2 من المادة 36 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة أو الفقرة 2 من المادة 3 من اتفاقية سنة 1988[48]، فيجب عليه مع ذلك أن يحترم الالتزام الناجم عن المادة 4 (ج) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة والفقرة 2 من المادة 5 من اتفاقية سنة 1971. وفي غياب بند وقائي، لا توفر الاتفاقيات أي مرونة لإجازة وتنظيم حيازة القنب وإنتاجه وبيعه وتوزيعه لأغراض غير طبية.

69- ويجادل البعض بأن مبدأ الملاذ الأخير سيسمح بتقنين الاستعمال لأغراض غير طبية. وينص هذا المبدأ، الوارد في بعض الدساتير الوطنية، على أن الجزاءات الجنائية ينبغي أن تكون الملاذ الأخير للرد على سلوك غير قانوني، إلا أنه لا يؤيد عدم الوفاء بالالتزام التعاهدي بقصر تعاطي المخدرات على الأغراض والعلمية.

70- وفي الدول ذات الهيكل الاتحادي، قد تنشأ مشكلة خاصة فيما يتعلق بما إذا كان يجوز مساءلة الحكومة الاتحادية إذا اعتمد كيان اتحادي التقنين الذي ينتهك الاتفاقيات في حين أن الحكومة الاتحادية لا تملك سلطة إجبار الكيان الاتحادي على الوفاء بالالتزامات التعاهدية. وتلاحظ الهيئة أن المادة 4 (أ) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة تلزم الدول الأطراف بالعمل على "إنفاذ وتنفيذ أحكام هذه الاتفاقية، كل في إقليمها". وبالإضافة إلى ذلك، تنص المادة 29 من اتفاقية فيينا لقانون المعاهدات[49] على أنه "تكون المعاهدة ملزمة لكل طرف فيها بشأن كامل إقليمه، ما لم يتبيّن من المعاهدة أو يثبت بطريقة أخرى قصد مغاير لذلك". ولا يمكن التذرع بالتوزيع الداخلي للسلطات بين مختلف مستويات الدولة كمبرر لعدم تنفيذ معاهدة ما[50]. ويوضح شرح الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 أن الإجابة على مسألة ما إذا كانت الدولة الاتحادية معفية من الالتزامات المفروضة بموجب الفقرة 1 من المادة 36 من الاتفاقية إذا لم تتمكن من سن التشريعات الجنائية اللازمة بسبب افتقارها إلى السلطة بموجب دستورها الاتحادي للقيام بذلك ينبغي أن تكون بالنفي. ويلاحظ في الشرح أن انعدام السلطة بموجب دستور اتحادي لن يعفي أي طرف من الالتزام باتخاذ التدابير اللازمة إذا كانت الولايات أو المقاطعات التي تتألف منها الدولة الاتحادية المعنية تتمتع بالصلاحيات اللازمة[51].

71- وسلمت الهيئة، في تقريرها السنوي لعام 2009، بأن "الانضمام إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات لا بد أن يفضي إلى اعتماد الدول الأطراف استراتيجيات وتدابير وطنية تكفل الامتثال الكامل للمعاهدات. وتنطبق الالتزامات المنصوص عليها في المعاهدات على كامل إقليم الدولة الطرف، بما في ذلك ولاياتها و/أو مقاطعاتها الاتحادية"[52].

72- ولذلك، فكون الدولة لديها هيكل اتحادي لا يعفيها من الالتزامات الدولية التي وافقت على الالتزام بها، بما فيها الالتزامات الناشئة عن الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. والطريقة التي تنتظم بها الدولة من أجل تنفيذ الالتزامات الدولية داخل إقليمها هي مسألة يحكمها القانون الداخلي. ولا يزال تنفيذ السلطات الاتحادية للالتزامات الواردة في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات في أقاليم الدول التي قننت القنب يمثل مشكلة داخلية.

هاء- أثر تقنين القنب

73- من الصعب تقييم التغييرات الناجمة عن التقنين[53]. ولتقييم هذه التغييرات، من المهم مقارنة بيانات ما قبل وما بعد تنفيذ التقنين ومقارنة البيانات الواردة من الولايات القضائية التي اعتمدت التقنين وكذلك تلك التي لم تعتمده. ومع ذلك، فمجرد مقارنة بسيطة لمرحلة ما قبل وما بعد التقنين لن تثبت بالضرورة وجود علاقة سببية قوية بين القانون وتنفيذه والنتائج الإحصائية. فقد تكون بعض الزيادات ناتجة عن تغييرات في الإبلاغ أو القياس أو عن عوامل مختلفة تماما. فعلى سبيل المثال، من الواضح أن هناك استعدادا أكبر من جانب الأفراد للإبلاغ عن تعاطي القنب إذا لم يكن هذا التعاطي غير قانوني - وبالتالي فارتفاع نسبة التعاطي المبلغ عنه بعد التقنين لا يشير بالضرورة إلى ارتفاع نسبة الانتشار الفعلي. وبالمثل، قد تكون الزيادات في عدد زيارات أقسام الطوارئ وحالات القبول في المستشفيات والاستشفاء راجعة إلى زيادة وعي الأطباء، الذين يرجح أكثر أنهم سيقومون، بعد تغيير السياسة العامة، بفحص وتأكيد التسمم الحاد بالقنب باستخدام تحليل البول.

---

[46] الفقرة 1 من المادة 36 من اتفاقية سنة 1961 ("مع مراعاة حدود أحكامها الدستورية، ...") والفقرة 2 من المادة 3 من اتفاقية سنة 1988 ("مع مراعاة مبادئه الدستورية والمفاهيم الأساسية لنظامه القانوني، ...").

[47] شُرحت هذه المفاهيم في التقرير السنوي للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2021 (E/INCB/2021/1، الفقرات 370-382).

[48] شرح الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.73.XI.1)، المادة 36، وشروح على اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1998 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.98.XI.5)، المادة 3.

[49] United Nations, *Treaty Series*, vol. 1155, No. 18232.

[50] اتفاقية فيينا لقانون المعاهدات، المادة 27.

[51] شرح الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961، الصفحتان 429 و430.

[52] E/INCB/2009/1، الفقرة 283.

[53] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 3، العنوان الفرعي "تحفظات لدى تقييم أثر تقنين القنب".

74- ويتوقف أثر التقنين إلى حد كبير على السياق المحدد للبلد الذي قنن القنب، أي على الظروف الموجودة مسبقا قبل اعتماد التقنين في ذلك البلد، مثل درجة تطور سوق القنب القانونية أو وجود سوق غير قانونية هامة والمستوى السابق للتعاطي غير المشروع. كما يعتمد على المجموعة المحددة من اللوائح الخاصة بنموذج التقنين الفردي وتنفيذه السياسي، بما في ذلك الدرجات المتفاوتة من التسامح والتقييد. ولذلك، ليس من السهل مقارنة نتائج التقنين في بلد ما بالبلدان الأخرى، كما لا يمكن إسقاط مؤشرات النتائج على بلدان أخرى.

75- وفي العديد من الدول، يكون الوقت الذي انقضى منذ دخول هذه القوانين حيز النفاذ قصيرا جدا بحيث لا يمكنه توفير بيانات صحيحة والحكم على الآثار الكاملة للتقنين. فالنتائج لا تظهر فور اشتراع أو تنفيذ القوانين واللوائح ذات الصلة. وقد تؤدي التغيرات في السلوك وتطورات الأسواق وقوة المنشآت التجارية الخاصة إلى نتائج مختلفة بعد 15 أو 25 عاما من اعتماد القوانين المتعلقة بالقنب المستعمل لأغراض ترفيهية[54].

76- وتتباين البيانات الأساسية للتقييم تباينا كبيرا في مختلف الولايات القضائية المعنية. فقد أنشأت بعض الدول التي اعتمدت التقنين آليات **لرصد وتقييم** نتائج التقنين وأثره. ففي أوروغواي، على سبيل المثال، وضعت مؤشرات لهذا الغرض، ولا سيما فيما يتعلق بتعاطي الشباب للقنب، وكذلك فيما يتعلق بالجريمة المنظمة والاتجار بالمخدرات. ويجري مرصد أوروغواي للمخدرات بانتظام دراسات وينشرها من أجل تحديد حجم تعاطي المخدرات في أوروغواي، من خلال تقدير مدى انتشار تعاطي المخدرات واتجاهاته، واستكشاف الجوانب الأخرى المتصلة بالاستهلاك[55]. بيد أنه لن يتضح إلا في السنوات القادمة إلى أي مدى يمكن ربط التغيرات في الاستهلاك والانتشار بتقنين القنب في أوروغواي، عندما تتاح معلومات إضافية عن نتائج التدابير المتصلة بالصحة العامة والسلامة العامة[56].

77- وقد وضعت حكومة كندا نظاما لأنشطة الرصد والمراقبة من أجل تقييم نتائج قانون القنب واللوائح ذات الصلة. واتخذت الدراسة الاستقصائية الكندية للقنب التي أجرتها وزارة الصحة الكندية عام 2017 كنقطة مرجعية، ويراجع الوضع سنويا من أجل توفير معلومات حول ما هو مستهدف من شواغل صحية واجتماعية وأخرى تتعلق بالسلامة العامة. وتجمع هيئة الإحصاء الكندية بيانات كل ثلاثة أشهر بغية إنجاز هذه الدراسة الاستقصائية، التي تدرس أنماط التعاطي، وكميات القنب المستهلكة، وسوق القنب، مثل مصادر القنب وأسعاره، فضلا عن قضايا السلامة العامة، مثل ضعف القدرة على قيادة السيارات[57].

78- وفي الولايات المتحدة، تتسم البيانات اللازمة لتقييم تأثير التقنين بالندرة لأن العديد من الولايات القضائية تتحرك بسرعة من أجل تقنين تعاطي القنب دون إنشاء بنية تحتية كافية للبيانات اللازمة من أجل تقييم تأثير التغييرات[58]. ولا يشترط سوى عدد قليل من الولايات القضائية رصد وتقييم آثار التقنين[59]. وبالإضافة إلى ذلك، اعتمدت الولايات في الولايات المتحدة لوائح متباينة تنطوي على درجات متفاوتة من الصرامة. وبالتالي، يجب أن يركز التحليل إلى حد كبير على الولايات القضائية التي كانت الأولى من حيث تنفيذ اللوائح غير الطبية، قبل عام 2018. ففي هذه الولايات، تتوافر بالفعل بيانات وإحصاءات موثوقة بينما تفتقر الولايات التي اعتمدت التقنين لاحقا إلى خبرة وبيانات موثوقة.

79- وهناك عدد متزايد من الدراسات حول تأثير التقنين ولكنها في بعض الأحيان تبلغ عن نتائج واستنتاجات تتعارض تماما فيما بينها. وغالبا ما تعزى هذه النتائج المتضاربة إلى البيانات والأساليب المستخدمة وتواريخ التنفيذ والسياسات التي اعتمدت. وفي بعض الأحيان، تكون الأدبيات المعتمدة مستوحاة من جماعات الدعوة المؤيدة أو المعارضة للتقنين.

80- وبالنظر إلى هذه الصورة المتعددة الأوجه والمعقدة، يكاد يستحيل الإدلاء ببيانات واستنتاجات عامة بشأن أثر التقنين.

أثر التقنين على استهلاك القنب

81- إن أحد أهم الآثار المحتملة لتقنين القنب هو احتمال زيادة الاستعمال، مع إمكانية تسجيل عواقب سلبية على الأفراد والمجتمع. ويعزى الكثير من القلق المحيط بالتقنين إلى تأثيره المحتمل على الشباب، حيث يخشى الكثيرون من أن توسيع نطاق الحصول عليه، حتى لو كان مقتصرا قانونا على البالغين، قد يزيد من انتشار التعاطي بين المراهقين، مع ما لذلك من آثار سلبية على التطور المعرفي أو النتائج التعليمية أو السلوكيات الأخرى[60].

---

[54] Wayne Hall and Michael Lynskey, "Assessing the public health impacts of legalizing recreational cannabis use: the US experience" *World Psychiatry*, vol. 19, No. 2 (June 2020), pp. 179–186.

[55] Uruguay, Instituto de Regulación y Control del Cannabis, Mercado regulado del cannabis, "Informe No. 13 de monitoreo del mercado regulado del cannabis al 31 de diciembre de 2021". متاح على الرابط التالي: www.ircca.gub.uy/mercado-regulado-del-cannabis/.

[56] Juan E. Fernández Romar and Evangelina Curbelo Arroqui, "El proceso de normalización del cannabis en Uruguay", in *Drogas: Sujeto, Sociedad y Cultura*, Claudio Rojas Jara, ed. (Talca, Chile, Nueva Mirada Ediciones, 2019), p. 52.

[57] كندا، "Canadian cannabis survey 2021: summary". متاح على الرابط التالي: www.canada.ca/en/.

[58] المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان، *Monitoring and Evaluating Changes in Cannabis Policies: Insights from the Americas*، التقرير التقني (لكسمبرغ، منشورات مكتب الاتحاد الأوروبي، 2020)، الصفحة 5.

[59] على سبيل المثال، ألزمت كولورادو، بموجب القانون اعتبارا من عام 2015، وزارة الصحة بأن ترصد الآثار الصحية للقوانين كل عامين؛ وتُلزم ولاية واشنطن معهد ولاية واشنطن للسياسات العامة بتقييم السياسات والآثار المتعلقة بالصحة والأمن، وكذلك الآثار الاقتصادية، ضمن أمور أخرى، اعتبارا من عام 2015 وحتى عام 2032.

[60] E/INCB/2018/1، الفصل الأول.

82- وفي جميع الولايات القضائية التي اعتمدت التقنين، يمكن ملاحظة زيادة في تعاطي القنب بين عموم السكان. ففي معظم هذه الولايات القضائية، كان تعاطي القنب أعلى مما هو عليه في بلدان أخرى قبل التقنين. فعلى سبيل المثال، في الولايات المتحدة، كانت نسبة الانتشار بين عامة السكان أعلى بكثير في الولايات التي قننت تعاطي القنب مقارنة بالمتوسط العام للولايات المتحدة، قبل التقنين وبعده. وفي عام 2011، وقبل أي تقنين، بلغ متوسط نسب تعاطي القنب بين الولايات العشر الأولى التي قننت القنب 15 في المائة[61] مقارنة بالمعدل الوطني البالغ 11,5 في المائة[62]. ومع ذلك، وبعد التقنين، زادت نسبة الانتشار على نحو أسرع بشكل واضح في الولايات القضائية التي اعتمدت التقنين مقارنة بغيرها.

83- وتظهر الدراسة الاستقصائية الوطنية المتعلقة بالمخدرات والصحة للفترة 2019-2020 أن نسبة الانتشار بين جميع الفئات العمرية أعلى بكثير في الدول التي اعتمدت التقنين مقارنة بالدول التي لم تعتمده. ويقارن الجدولان 1 و2 نسب تعاطي القنب في العام السابق والشهر السابق في مختلف الفئات العمرية في عامي 2019 و2020 في الولايات التي قننت تعاطي القنب قبل عام 2020 (11 ولاية) وفي الولايات التي لم تقننه بعد (أو لم تقم بتقنينه إلا في عام 2020 أو 2021)[63].

الجدول 1 تقديرات نسب تعاطي القنب في العام السابق في الولايات المتحدة، حسب الفئة العمرية، 2019-2020 (بالنسبة المئوية)

	جميع الأعمار 12 عاما فما فوق	17-12 عاما	25-18 عاما	26 عاما فما فوق
المتوسط في الولايات المتحدة بأكملها	17,73	11,66	34,98	15,76
المتوسط في الولايات التي لم تقنن تعاطي القنب (40)	16,46	11,33	34,11	14,28
المتوسط في الولايات التي قننت تعاطي القنب (11)	24,55	14,45	43,57	22,73

المصدر: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, National Survey on Drug Use and Health, 2019 and quarters 1 and 4 of 2020.

[61] هذه الولايات هي كولورادو (تقنين القنب في عام 2012)، وواشنطن (2012)، وأوريغون (2014)، وألاسكا (2014)، وكاليفورنيا (2016)، ونيفادا (2016)، وماين (2016)، وماساتشوستس (2016)، وفيرمونت (2018)، وميتشيغان (2019).

[62] Angela Dills and others, "The effect of State marijuana legalizations: 2021 update", *Policy Analysis*, No. 908, (Washington D.C., Cato Institute, 2021).

[63] United States, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, "2019–2020 National Survey on Drug Use and Health: model-based prevalence estimates (50 States and the District of Columbia)" متاح على الرابط التالي: www.samhsa.gov/data/.

الجدول 2 تقديرات نسب تعاطي القنب في الشهر السابق في الولايات المتحدة، حسب الفئة العمرية، 2019-2020 (بالنسبة المئوية)

	جميع الأعمار 12 عاما فما فوق	17-12 عاما	25-18 عاما	26 عاما فما فوق
المتوسط في الولايات المتحدة بأكملها	11,66	6,63	23,02	15,76
المتوسط في الولايات التي لم تقنن تعاطي القنب (40)	10,68	6,26	22,18	14,28
المتوسط في الولايات التي قننت تعاطي القنب (11)	16,93	8,86	30,01	15,81

المصدر: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, National Survey on Drug Use and Health, 2019 and quarters 1 and 4 of 2020.

84- ويبين الجدولان 1 و2 أن المراهقين يستهلكون القنب بشكل أكبر بكثير في الولايات التي قننت تعاطي القنب مما يستهلكونه في الولايات التي لم تقنن تعاطي القنب وبشكل أكبر مقارنة بالمتوسط في الولايات المتحدة على الصعيد الوطني.

85- وتتباين نتائج الدراسات المتعلقة بالتغيرات في الانتشار المبلغ عنه ذاتيا بعد اعتماد قوانين تقنن القنب. فقد وجدت جميع الدراسات أن احتمال ارتفاع نسب تعاطي القنب كان أكبر بين إجمالي السكان البالغين مقارنة بجيل الشباب. وفيما يتعلق بالاستهلاك بين الشباب، تشير بعض الدراسات إلى أن نسبة انتشار التعاطي بين الشباب ربما تكون قد ازدادت، في حين تشير دراسات أخرى إلى أن نسبة الانتشار لم تتغير أو ربما تكون قد انخفضت بعد التقنين[64].

86- فعلى سبيل المثال، وجدت الدراسات الاستقصائية المنجزة في ولايتي كولورادو وواشنطن أدلة مختلطة فيما يتعلق بأثر تقنين القنب على تعاطي المراهقين له. فقد كشفت بعض الدراسات عن زيادة في تعاطي القنب بين الطلاب بعد تقنينه في ولاية واشنطن ولكنها كشفت انخفاضا بين المراهقين في كولورادو[65][66][67][68]. وفي أربع من الولايات الست التي تتوافر لديها بيانات لفترة ما بعد التقنين (ألاسكا وكولورادو وماين وماساتشوستس)، ورد أن تعاطي

[64] المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان، *Monitoring and Evaluating Changes in Cannabis Policies*، الصفحة 19.

[65] Magdalena Cerdá and others, "Association of State recreational marijuana laws with adolescent marijuana use", *JAMA Pediatrics*, vol. 171, No. 2 (February 2017), pp. 142–149.

[66] Maria Melchior and others, "Does liberalisation of cannabis policy influence levels of use in adolescents and young adults? A systematic review and meta-analysis", *BMJ Open*, vol. 9. No. 7 (July 2019).

[67] Mallie J. Paschall, Grisel García-Ramírez and Joel W. Grube J, "Recreational cannabis legalization and use among California adolescents: findings from a State-wide survey", *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, vol. 82. No. 1 (January 2021), pp. 103–111.

[68] Rosanna Smart and Rosalie Liccardo Pacula, "Early evidence of the impact of cannabis legalization on cannabis use, cannabis use disorder, and the use of other sub stances: findings from state policy evaluations", *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, vol. 45, No. 6 (October 2019), pp. 644–663.

المراهقين انخفض في السنوات التي سبقت التقنين مباشرة ثم، بعد التقنين، عادت نسبة التعاطي تقريبا إلى معدلاتها السابقة[69]. ولم يبلغ عن أي تغييرات في تعاطي القنب بين الشباب في دراستين استقصائيتين أجريتا في ولاية واشنطن في العام السابق والعام الموالي لتقنين استعمال القنب لأغراض الترفيه.

87- وشهدت كندا، التي كانت لديها نسب انتشار مرتفعة منذ فترة طويلة، طفرة في الاستهلاك غير القانوني تحسبا للإعلان عن التقنين[70]. ومع اشتراع قانون القنب، كان هناك اندفاع كبير نحو المستوصفات لدرجة تعذر معها تلبية الطلب عن طريق الإنتاج القانوني. واشترى الكنديون ما قيمته 43 مليون دولار كندي من القنب في الأسبوعين الأولين، مما أدى إلى عدم تمكن المنتجين المرخص لهم من زراعة ما يكفي من النبتات لتلبية الطلب القانوني[71]. وارتفعت نسب تعاطي القنب المبلغ عنها في الأشهر الثلاثة الماضية من 14,0 في المائة في عام 2018 إلى 17,5 في المائة في عام 2019 و20,0 في المائة في أواخر عام 2020، وكانت الزيادة ملحوظة بشكل خاص بين الإناث والبالغين الذين تبلغ أعمارهم 25 عاما فما فوق، وفي بعض المقاطعات. وقاربت نسبة انتشار تعاطي القنب في الأشهر الثلاثة الماضية بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 20 و24 عاما ضعف ما كانت عليه بين مجموع السكان[72]. وفي عام 2021، ظهرت أول علامة على انخفاض التعاطي في العام السابق والشهر السابق، حيث انخفض التعاطي في العام السابق من 27 في المائة إلى 25 في المائة (ولكن التعاطي اليومي لم ينخفض) (انظر الجدولين 3 و4).

الجدول 3 تعاطي القنب المبلغ عنه ذاتيا بين إجمالي السكان في كندا (نسبة مئوية)

وتيرة التعاطي	الفصل الرابع من 2018	الفصل الأول من 2019	الفصل الرابع من 2020	2021
التعاطي خلال العام السابق	22	25	27	25
التعاطي خلال الأشهر الثلاثة السابقة	15,04	17,5	20	غير محدد
التعاطي خلال الثلاثين يوما السابقة	15	17	17	17

المصدر: Statistics Canada, Prevalence of cannabis use in the past three months (release date on 21 April 2021) (available at www.150.statcan.gc.ca). Canada, Public Health Infobase, "Cannabis use for non-medical purposes among Canadians (aged 16+)" (available at https://health-infobase.canada.ca/cannabis/).

الجدول 4 تعاطي القنب خلال الأشهر الـ12 السابقة في كندا، حسب الفئة العمرية، 2018-2020 (النسبة المئوية)

الفئة العمرية	2018	2019	2020	2021
إجمالا	22	25	27	25
16-19 عاما	36	44	44	73
20-24 عاما	44	51	52	49
25 عاما فما فوق	19	21	24	22

المصدر: كندا، "Canadian Cannabis Survey 2021: summary"، متاح على الرابط التالي: www.canada.ca/en/.

88- ولا توجد بيانات موثوقة عن تعاطي القنب بين جميع الشباب الذين تقل أعمارهم عن 18 عاما في كندا لأن الفئة العمرية 16-19 عاما لا تشمل سوى قسم من هؤلاء المراهقين. وبما أن أحد الأهداف الرئيسية لإصلاح قانون القنب هو حماية القاصرين، فسيكون من الأهمية بمكان معرفة ما إذا كان المراهقون قد أوقفوا أو قلصوا استهلاكهم للقنب بعد تقنينه. ومع ذلك، تظهر الإحصاءات الخاصة بأولئك الذين تتراوح أعمارهم بين 16 و19 عاما نسبة انتشار مرتفعة للغاية، زادت من عام 2018 إلى عام 2020 ولم تنخفض إلا في عام 2021، حيث تقلصت إلى مستوى عام 2018. ومن المتوقع أن توفر السنوات المقبلة أدلة على ما إذا كان يمكن للتقنين أن يقلص بشكل واضح من إمكانية حصول الشباب على القنب[73].

89- وفي أوروغواي، لا يزال من الصعب تقييم تأثير التقنين لأن تنفيذ القانون رقم 19-172 كان بطيئا جدا بعد اشتراعه في عام 2013. وفي عام 2022، تمكن أكثر من 400 69 شخص من الوصول إلى سوق القنب المنظمة في أوروغواي، إما كأفراد مسجلين لديهم ترخيص لشراء القنب من الصيدليات أو كأفراد مرخص لهم بزراعة القنب في المنزل أو كأعضاء في نوادي القنب المرخصة. ويمثل هذا العدد حوالي ثلث العدد المقدر للأشخاص الذين يتعاطون القنب في الشهر السابق، ولكنه مع ذلك يمثل حصة صغيرة نسبيا من مجموع الأشخاص الذين يتعاطون القنب في البلد. وكشفت الدراسة الأخيرة، وهي الدراسة الاستقصائية الوطنية الثامنة المتعلقة بتعاطي المخدرات بين عامة السكان، التي نشرت في عام 2020، عن زيادة في تعاطي القنب في الشهر السابق بين عامة السكان بأكثر من 30 في المائة بين عامي 2014 (عندما بدأ تنفيذ الإصلاح) و2018، في حين زاد تعاطي القنب في العام السابق بأكثر من 50 في المائة خلال الفترة نفسها. ويبدو أن عدد مستهلكي القنب الشباب قد ازداد أيضا بشكل كبير بعد دخول القانون حيز النفاذ. وقد أظهرت دراسة استقصائية حول تعاطي المخدرات بين طلاب المدارس الثانوية الذين تتراوح أعمارهم بين 13 و17 عاما أنه، في

[69] Dills and others, "The effect of State marijuana legalizations".

[70] University of Waterloo, "Surge in cannabis use among youth pre-ceded legalization in Canada", ScienceDaily, 25 March 2019.

[71] Canadian Press, "Canadians bought $43M worth of cannabis in the first 2 weeks after legalization", CBC News, 22 December 2018.

[72] Michelle Rotermann, "Looking back from 2020, how cannabis use and related behaviours changed in Canada", *Health Reports*, vol. 31, No. 2 (April 2021).

[73] الأرقام التي اقتبستها Rebecca J. Haines-Saah and Benedikt Fischer in "Youth cannabis use and legalization in Canada: reconsidering the fears, myths and facts three years in", *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 30, No. 3 (August 2021)، لا تشمل الفترة التي تلت سريان التقنين (انظر كندا، "Summary of results for the Canadian Student Tobacco, Alcohol and Drugs Survey 2018–19". متاح على الرابط التالي: www.canada.ca/en/health-canada.html).

عام 2018، تعاطى ما يقرب من 20 في المائة من المراهقين القنب في العام السابق، بينما تعاطاه حوالي 11 في المائة في الشهر السابق. وسجلت أعلى نسبة لانتشار تعاطي القنب في العام السابق في تلك الفئة العمرية الإجمالية بين الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 17 عاما (34,1 في المائة)[74].

أثر التقنين على الصحة العامة

90- بما أن التقنين ييسر الحصول على القنب، فإنه قد يزيد من الوتيرة والكمية الفرديتين لاستهلاك القنب. وقد يؤدي ذلك إلى العديد من الآثار الطبية والصحية الضارة وقد يزيد بالتالي من عدد الزيارات لأقسام الطوارئ وحالات القبول من أجل العلاج[75].

91- وفي جميع الولايات القضائية التي اعتمدت التقنين، ارتفع معدل حدوث مشاكل صحية تتصل بالقنب بعد استعمال القنب لأغراض غير طبية. وكثيرا ما انضافت هذه التطورات إلى الزيادات السابقة التي حدثت بعد اعتماد تعاطي القنب الطبي. وحيثما أدى التقنين إلى إتاحة إمكانية الحصول على منتجات القنب الأكثر ضررا مثل المواد الصالحة للأكل، أمكن ملاحظة زيادة حادة في الضرر الصحي العام للقنب.

92- فعلى سبيل المثال، في كولورادو، زادت زيارات أقسام الطوارئ وحالات الاستشفاء بسبب تعاطي القنب بشكل مفرط، بما في ذلك علاج الاضطرابات المرتبطة بتعاطي القنب والارتهان له، بشكل كبير بعد اعتماد التقنين ولكنها استقرت بشكل عام منذ عام 2018. وسجلت أكبر نسبة نمو بين الأشخاص الذين تلقوا تشخيصا يتعلق بالفصام أو اضطراب ذهاني آخر، أو التفكير الانتحاري، أو إيذاء النفس المتعمد، أو اضطرابات المزاج[76]. ويتواصل ارتفاع المكالمات التي تسجلها مراكز مكافحة السموم بسبب التعرض للقنب في كولورادو، حيث بلغ عددها الإجمالي 318 مكالمة في عام 2020 مقابل 125 مكالمة في عام 2013، بزيادة قدرها 154 في المائة[77]. وفي كاليفورنيا، وبعد افتتاح سوق للبيع بالتجزئة، زاد عدد الزيارات لأقسام الطوارئ وحالات القبول المتعلقة بأي نوع من أنواع تعاطي القنب بنسبة 56 في المائة من عام 2016 إلى عام 2019[78].

93- وفي كندا، ووفقا لبرنامج المستشفيات الكندية للإبلاغ عن الإصابات والوقاية منها، كانت هناك زيادة سنوية بلغ متوسطها 30 في المائة في الحالات المتصلة بالقنب خلال الفترة 2015-2018[79].

94- وفي أوروغواي، ظهرت لدى حوالي 16 في المائة من الأشخاص الذين يتعاطون القنب علامات تدل على وجود مشاكل في الاستعمال على النحو المحدد في التنقيح العاشر للتصنيف الدولي للأمراض (ICD-10). وفي مرافق العلاج في البلاد، كان 7,8 في المائة (في عام 2017) و8,9 في المائة (في عام 2018) من جميع الأشخاص الذين يلتمسون المساعدة في تلك المرافق يطلبون المساعدة بسبب مشاكل تتعلق بالقنب. وقد ازداد الطلب على المساعدة المتعلقة بالإدمان بين الأشخاص الذين يتعاطون القنب منذ تقنينه، ولكن مشكلة تعاطي الكوكايين تؤدي دورا أكبر بكثير في نظام الدعم في أوروغواي.

95- وخلال العقدين الماضيين، وفي معظم الدول التي زاد فيها استهلاك القنب، انخفضت **المخاطر المتصورة** لدى السكان نتيجة للتقليل من شأن تعاطي القنب[80]. ففي أوروغواي، على سبيل المثال، انخفض الوعي بمخاطر القنب بين الطلاب الذين تتراوح أعمارهم بين 13 و17 عاما، منذ تقنينه، في حين زاد بشكل حاد بالنسبة للتبغ[81][82]. وفي معظم الولايات التي قننت القنب في الولايات المتحدة، انخفض الضرر المتصور إلى أقل من المستوى المتوسط على الصعيد الوطني. وأبلغ عن انخفاضات كبيرة في المخاطر المتصورة بين طلاب الصفين الثامن والعاشر في ولاية واشنطن مقارنة بالولايات التي لم تعتمد التقنين. ومع ذلك، لم يبلغ عن أي فرق كبير في تصور المخاطر أو التعاطي لدى طلاب الصف الثاني عشر في واشنطن أو أي صف من الصفوف في كولورادو[83]. وفي كندا، ووفقا لوزارة الصحة الكندية، زادت المخاطر المتصورة، خاصة بين الأشخاص الذين يتعاطون القنب بانتظام، حيث وصلت نسبتهم إلى ما يقرب من 90 في المائة من الأشخاص في عام 2021[84]، وهو ما يعزى على الأرجح إلى البرامج التي بدأتها وزارة الصحة الكندية من أجل تثقيف الجمهور وزيادة الوعي بالقنب كجزء من برنامجها الخاص بتعاطي المخدرات وحالات الإدمان.

---

(74) Uruguay, Observatorio Uruguayo de Drogas, *VIII Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media*, 2020.

(75) WHO, *The Health and Social Effects of Nonmedical Cannabis Use*, 2016.

(76) Hall and Lynskey, "Assessing the public health impacts of legalizing recreational cannabis use".

(77) Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (HIDTA), *The Legalization of Cannabis in Colorado: The Impact*, vol. 8 (September 2021). https://www.rmhidta.org/strategic

(78) Marijuana's impact on California: 2020 – cannabis-related ER visits and admissions sky-rocket after medical and recreational marijuana laws", *Missouri Medicine*, vol. 118, No. 1 (January/February 2021).

(79) André S. Champagne and others, "Surveillance from the high ground: sentinel surveillance of injuries and poisonings associated with cannabis", *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*, vol. 40, Nos. 5 and 6 (June 2020), pp. 184–192.

(80) تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 3، الجدول 1 "آثر تقنين القنب: لمحة عامة".

(81) Fernández Romar and Curbelo Arroqui, "El proceso de normalización del cannabis en Uruguay", p. 52.

(82) Stefan Deter, "Uruguay: Cannabis vom Staat – der regulierte Genuss", *Amerika21*, 13 August 2018.

(83) William C. Kerr and others, "Changes in marijuana use across the 2012 Washington State recreational legalization: Is retrospective assessment of use before legalization more accurate?", *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, vol. 79, No. 3 (May 2018), pp. 495–502.

(84) Canada, Public Health Infobase, "Cannabis use for non-medical purposes among Canadians (aged 16+)".

96- وقد يغير التقنين الموقف السائد إزاء **المخدرات الأخرى** بقدر ما قد يكون تعاطي القنب بديلا عن مؤثرات نفسانية أخرى أو مكملا لها. وهناك عدد قليل نسبيا من الدراسات التي تدرس تأثير تقنين القنب على تعاطي مواد أخرى أو السلوكيات المرتبطة بذلك[85]. وتشير التقديرات على مستوى الدولة في الولايات المتحدة إلى عدم وجود علاقة واضحة بين تقنين القنب وتعاطي الكوكايين[86]. ويمكن للمرء أن يتساءل عما إذا كان تقنين القنب يمكن أن يؤدي ببعض المستهلكين إلى التحول من شرب الكحول إلى تعاطي القنب إذا اعتبروه مادة أكثر أمانا. وفي الولايات المتحدة، لا تظهر البيانات المتعلقة بالاتجاهات الوطنية أي علاقة واضحة بين تقنين القنب وتعاطي الكحول: فقد زادت نسبة تعاطي الكحول مقارنة بالاتجاه الوطني السائد في واشنطن وماساتشوستس وكاليفورنيا وأوريغون، ولكنها انخفضت في كولورادو وماين وألاسكا ونيفادا[87].

أثر التقنين على السلامة على الطرق

97- تم التحقيق في تأثير تقنين القنب على **حركة المرور** على الطرق في بحث تناول انتشار القيادة تحت تأثير القنب قبل التقنين وبعده والعلاقة بين تعاطي القنب ومخاطر حدوث اصطدامات. وقد أسفرت الدراسات التي أجريت عن آثار تقنين القنب على حوادث المرور عن نتائج متباينة. ولم يجد الباحثون الذين قاموا بتحليل التغيرات في العدد السنوي للوفيات الناجمة عما أبلغ عنه في نظام الإبلاغ عن تحليل الوفيات[88] من حوادث السيارات في واشنطن وكولورادو والولايات المجاورة أي فرق ذي دلالة إحصائية بين تلك الولايات والولايات التي لم تعتمد التقنين من حيث عدد الحوادث المميتة التي تشمل سائقين ثبت تعاطيهم للقنب[89]. وفي ولاية واشنطن، زاد السائقون الذين ثبتت تناولهم لمادة دلتا-9-تتراهيدروكانابينول بنسبة 28 في المائة بين عامي 2013 و2016، ولكن تغيرات مماثلة لوحظت في معدلات الوفيات الناجمة عن حوادث المرور المرتبطة بالقنب والكحول والوفيات الإجمالية في الولايات التي لم تعتمد التقنين. ووجدت دراسات أحدث أدلة على زيادة أكبر وذات دلالة من الناحية الإحصائية في معدلات الحوادث المميتة في واشنطن وكولورادو بعد افتتاح مستوصفات القنب[90]. وفي كولورادو، في عام 2020، قاربت النسبة المئوية للسائقين الذين ثبت تعاطيهم للقنب بين جميع الوفيات الناجمة عن حوادث المرور ضعف ما كانت عليه في عام 2013[91]. وفي تقرير آخر، قارن المؤلفون معدلات مطالبات التأمين على السيارات المتعلقة بالاصطدام (وليس بالضرورة بالوفيات) في كولورادو وواشنطن وأوريغون مع تلك الموجودة في الولايات المجاورة التي لم تعتمد التقنين (نبراسكا ويوتا ووايومنغ ومونتانا وأيداهو ونيفادا) من 2012 إلى 2016 ووجدوا أن وتيرة المطالبات المتعلقة بالاصطدام زادت بشكل كبير بعد تنفيذ التقنين. وبعد تقنين القنب في كولورادو، كانت هناك زيادات في حالات الاستشفاء بسبب حوادث السيارات والإصابات المرتبطة بتعاطي القنب[92].

98- وفي كندا، يؤكد استعراض للأدلة أن الاستهلاك الحاد للقنب تنتج عنه زيادة صغيرة إلى معتدلة، ولكنها زيادة مهمة مع ذلك، في خطر حدوث اصطدامات[93]. والبيانات المتعلقة باتجاهات القيادة تحت تأثير القنب قبل تقنينه في كندا وبعده محدودة. ولوحظت زيادة في القيادة تحت تأثير القنب بعد تقنينه في الدراسات الاستقصائية الوطنية المتعلقة بالإبلاغ الذاتي وبيانات الاستشفاء الواردة من كولومبيا البريطانية.

أثر التقنين على سوق القنب غير المشروعة وعلى الاقتصاد

99- يتمثل أحد الأهداف الرئيسية لجميع الدول التي تعتمد التقنين في القضاء على **سوق المخدرات غير المشروعة** وما يتصل بها من جرائم منظمة. ولكن، لفترة طويلة بعد دخول القانون حيز النفاذ، ظلت سوق العرض غير المشروع قائمة في جميع الولايات القضائية التي اعتمدت التشريع، وإن كان ذلك بدرجات متفاوتة، حيث تراوحت حصتها بين حوالي 40 في المائة في كندا وما يقرب من 50 في المائة في أوروغواي و75 في المائة في كاليفورنيا[94].

---

[85] المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان، *Monitoring and Evaluating Changes in Cannabis Policies*، الصفحة 30.

[86] Dills and others, "The effect of State marijuana legalizations".

[87] United States, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, National Survey on Drug Use and Health. متاح على الرابط التالي: www.samhsa.gov/data/data-we-collect/nsduh-national-survey-drug-use-and-health.

[88] المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان، *Monitoring and Evaluating Changes in Cannabis Policies*، الصفحة 28.

[89] Eric L. Sevigny, "The effects of medical marijuana laws on cannabis-involved driving", *Accident Analysis and Prevention*, vol. 118, pp. 57–65, and Jayson D. Aydelotte and others, "Crash fatality rates after recreational cannabis legalization in Washington and Colorado", *American Journal of Public Health*, vol. 107, No. 8 (August 2017), pp. 1329–1331.

[90] Tyler J. Lane and Wayne Hall, "Traffic fatalities within US states that have legalized recreational cannabis sales and their neighbours", *Addiction*, vol. 114, No. 5 (May 2019), pp. 847–856.

[91] Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (HIDTA), *The Legalization of Cannabis in Colorado*.

[92] Jonathan M. Davis and others, "Public health effects of medical marijuana legalization in Colorado", *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 50, No. 3 (March 2016), pp. 373–379. Francesca N. Delling and others, "Does cannabis legalisation change healthcare utilisation? A population-based study using the healthcare cost and utilisation project in Colorado, USA", *BMJ Open*, vol. 9, No. 5 (2019).

[93] Mark Asbridge, "Cannabis-impaired driving", in *Public Safety and Cannabis: Taking Stock of Knowledge since Legalization – A Virtual Cannabis Policy Research Symposium Report* (Ottawa, Canadian Centre on Substance Use and Addiction, 2022).

[94] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 3، الجدول 1 "أثر تقنين القنب: لمحة عامة" العنوان الفرعي "سوق القنب".

100- وفي أوروغواي، وعلى الرغم من إنشاء سوق منظمة، لا يزال الطلب على ما هو معروض بشكل غير قانوني مستمرا[95]. ورغم عدم السماح للشباب ممن هم دون السن القانونية بشراء القنب القانوني إلا أنهم يستمرون في تعاطيه. والبالغون الذين لا يرغبون في التسجيل والسياح الذين لا يستطيعون الوصول إلى السوق القانونية يشترونه في السوق غير المشروعة. ويشتري الأجانب القنب بقدر ما يشتريه سكان أوروغواي، وفقا للمراقبين. ولا يمكن لسلطات الدولة أن تتأكد بشكل فعال من القيود الكمية التي يفرضها القانون على الزراعة والاستهلاك[96]. وبالإضافة إلى ذلك، لا تزال كميات كبيرة من القنب تستورد بصورة غير مشروعة من باراغواي[97].

101- وفي كندا، انخفض العرض غير المشروع تدريجيا، ولكنه لا يزال موجودا في مستوى منخفض. ففي عام 2019، أفاد أقل من ربع الأشخاص الذين أبلغوا عن تعاطيهم القنب في العام السابق بأن واجهات المتاجر القانونية تعد مصدرا معتادا للحصول على القنب. وفي عام 2020، أشار 37 في المائة إلى أنهم يحصلون دائما على القنب من مصدر قانوني أو مرخص له، وارتفعت هذه النسبة إلى 53 في المائة في عام 2021[98]. وهذا يدل على أن حصة القنب المعروض بشكل قانوني في السوق آخذة في الازدياد[99]، ولكن سوقا غير مشروعة واسعة النطاق لا تزال مزدهرة. ويتنامى نشاط الموردين غير المشروعين على منصات الإنترنت[100]. ولا تزال جاذبية السوق غير القانونية كبيرة لأن الأفراد المستبعدين من الأسواق القانونية بسبب سنهم قد يشعرون بأنهم مضطرون إلى الحصول على منتجات من السوق غير المشروعة[101]. وبالإضافة إلى ذلك، قد يختار الأشخاص الذين يتعاطون القنب الاستمرار في الحصول على القنب من السوق غير المشروعة بسبب توافر أسعار أرخص وأنواع أكثر تنوعا ومفعول أقوى. ونسبة الشباب بين مستهلكي القنب أعلى بكثير منها مقارنة بالكحول والتبغ.

102- وفي الولايات المتحدة، ورغم أن الولايات التي اعتمدت التقنين كانت تهدف إلى القضاء على اقتصاد القنب غير المشروع والجريمة المنظمة المتصلة به أو الحد منهما، فإن السوق غير المشروعة لا تزال مزدهرة. ومن الصعب إجراء تقييم كامل لحجم السوق غير المشروعة لأن جميع أنشطتها "سرية" وغير معروفة جيدا. وفي كولورادو، أثبتت إدارة إنفاذ قوانين المخدرات أن المنظمات الراسخة في مجال الاتجار بالمخدرات قادرة على توليد ملايين الدولارات من خلال الأنشطة غير المشروعة المتصلة بالقنب[102].

103- وعموما، هناك نقص في الأدلة المنهجية المتعلقة بآثار تقنين القنب على الجريمة المنظمة في جميع الولايات القضائية التي قننته، مما يجعل استخلاص استنتاجات وتطوير ممارسات قائمة على الأدلة أمرا صعبا[103][104].

104- وقد أدى التقنين إلى ظهور **سوق قانونية جديدة للقنب** في الولايات القضائية التي قننته، مما استرعى اهتمام الشركات الكبيرة، التي ترى إمكانات النمو وفرص الاستثمار فيها[105].

105- وفي كندا، مهد القانون المتعلق بالقنب، على الرغم من ضوابطه التنظيمية، الطريق لكي تصبح كندا مكانا مؤاتيا لأصحاب المشاريع والمستثمرين في مجال القنب الذين يتطلعون إلى القيام بأعمال تجارية على الصعيد الدولي[106]. واليوم، تضع شركات القنب الكندية أعينها على أسواق القنب الطبي والقنب "المخصص للبالغين" التي بدأت تظهر في جميع أنحاء العالم. وهي نشيطة في أوروبا وآسيا وأفريقيا، وخاصة في أمريكا اللاتينية، وتسعى إلى غزو تلك الأسواق. وهي تحاكي استراتيجيات التسويق الخاصة بصناعتي التبغ والكحول من أجل تضخيم استهلاك القنب وإنشاء إمبراطورية لشركات قنب تبلغ قيمتها بلايين الدولارات، مدفوعة باعتبارات تجارية.

106- وفي الولايات المتحدة، من الصعب تقييم تأثير التقنين على مستوى الولايات لأن هذه الأسواق محظورة بموجب القانون الاتحادي. وبالإضافة إلى ذلك، يعتمد حجم هذه الأسواق ونطاقها إلى حد كبير على لوائح السوق المحددة للولايات القضائية التي تعتمد التقنين، وهي تتباين على نحو كبير فيما بينها[107].

---

(95) Deter, "Uruguay: Cannabis vom Staat – der regulierte Genuss".

(96) Guillermo Garat, "Cuatro años de marihuana regulada en Uruguay: aproximación al monitoreo y evalución". (Montevideo, Friedrich Ebert Stiftung Uruguay, 2017).

(97) E/INCB/2018/1، الفقرتان 547 و551.

(98) Canada, Public Health Infobase, "Cannabis use for non-medical purposes among Canadians (aged 16+)".

(99) David Hammond, "Analysis of drivers of the illicit cannabis market", in *Public Safety and Cannabis: Taking Stock of Knowledge since Legalization*.

(100) David Décary-Hétu, "Online illicit trade in Canada: three years after the Legalization of recreational herbal cannabis"; and Neil Boyd and Simon Fraser, "Canada's legalization of cannabis, 2018: a consideration of the impacts on law enforcement", in *Public Safety and Cannabis: Taking Stock of Knowledge since Legalization*.

(101) Roman Zwicky and others, *Cannabis Research in Times of Legalization: What's on the Agenda* (Ottawa, Canadian Centre on Substance Use and Addiction, 2021).

(102) Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (HIDTA), *The Legalization of Cannabis in Colorado*; and Sam Tabachnik, "Black market marijuana grows are popping up faster than law enforcement can take them down. But is legalization the cause?" *Denver Post*, 20 June 2021.

(103) Canadian Centre on Substance Use and Addiction, *Public Safety and Cannabis: Taking Stock of Knowledge since Legalization* (Ottawa, 2022).

(104) Martin Bouchard and Simon Fraser, "Knowledge synthesis on changes in organized crime groups' operations since cannabis legalization in Canada", in *Public Safety and Cannabis: Taking Stock of Knowledge since Legalization*.

(105) تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 3، الجدول 1 "أثر تقنين القنب: لمحة عامة" العنوان الفرعي "المصالح التجارية".

(106) Dawn Marie Paley, "Canada's cannabis colonialism, Toward Freedom", 8 October 2019.

(107) Hall and Lynskey, "Assessing the public health impacts of legalizing recreational cannabis use".

وتقرر الولايات والبلديات الشروط التي تنظم السوق القانونية، أي الجهة التي تحصل على ترخيص لإنتاج القنب وبيعه، وما إذا كانت الشركات الخاصة الكبرى مقبولة، وما إذا كان هناك "برنامج للعدالة الاجتماعية". كما يمكنها تحديد عدد وكثافة المستوصفات ومقدار الضرائب والرسوم. ونظرا لأن غالبية الولايات القضائية في الولايات المتحدة قد قننت القنب الطبي أو الترفيهي، فإن الإنتاج القانوني للقنب لم يعد يجري على نطاق ضيق وسري ولكنه يعد أحد أسرع الصناعات نموا في الولايات المتحدة، على الرغم من أن هذا المخدر يخضع للرقابة بموجب القانون الاتحادي. فعلى سبيل المثال، تجاوزت مبيعات القنب بالتجزئة بليون دولار في عام 2016 في كولورادو وفي واشنطن في عام 2017. وفي عام 2021، حقق قطاع القنب القانوني مبيعات بقيمة 25 بليون دولار، بزيادة قدرها 43 في المائة مقارنة بعام 2020[108]. ويدخل العديد من الشركات العاملة في مجال توريد التبغ والكحول في سلسلة توريد القنب، سعيا منها إلى احتكار سوق القنب وتوسيعها، وزيادة عدد الأشخاص الذين يتعاطون القنب وتحقيق الانتظام في تعاطيه، من أجل تحقيق أقصى قدر من الربح[109].

107- وفي أوروغواي، يخضع سوق القنب القانوني بالكامل لسيطرة الدولة. وجميع المستهلكين الذين يحصلون على القنب القانوني مسجلون، وهناك عدد محدود من المنتجين والموردين، الذين يتعين عليهم الحصول على ترخيص، وتسيطر الحكومة على الكمية المنتجة والمستهلكة من القنب، فضلا عن تحكمها في سعر التجزئة. وبالتالي، فسوق القنب القانوني في أوروغواي مقيدة إلى حد ما مقارنة بالولايات القضائية الأخرى التي اعتمدت التقنين.

108- وبالنسبة لبعض الولايات القضائية التي اعتمدت التقنين، كان أحد الأهداف المهمة للتقنين يتمثل في توليد دخل ضريبي. وفي الواقع، زادت **الإيرادات الضريبية** التي جمعت من سوق القنب القانوني عاما بعد عام[110]. وتتراوح الإيرادات السنوية ما بين 1,5 بليون دولار كندي في كندا و4,4 بلايين دولار في كاليفورنيا[111]. ومع ذلك، تبين أن **الإيرادات** الضريبية المحققة أدنى مما كان متوقعا وتشكل، في جميع الولايات التي اعتمدت التقنين، أقل من 1 في المائة من ميزانية الولاية المعنية[112]. وقد استثمرت بعض الولايات القضائية جزءا من الإيرادات في الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج الاضطرابات المرتبطة بتعاطيها.

109- ويخلق فرض ضرائب على بيع القنب بالتجزئة على أساس الوزن حافزا لدى منتجي القنب وتجار التجزئة لزيادة محتوى كل غرام من هذا المنتج من مادة دلتا-9-تتراهيدروكانابينول بهدف تقليص التكاليف وزيادة الأرباح[113].

110- وفي **الختام**، فالأدلة المتاحة لتقييم أثر التقنين على المجتمع والأفراد محدودة. ويتباين هذا التأثير إلى حد كبير وفقا لنماذج التقنين المختلفة.

111- وغالبا ما تكون العلاقة السببية بين التقنين والتغيرات الإحصائية في الولاية القضائية المعنية غير واضحة. ومع ذلك، يمكن للمرء أن يقول، بشكل عام، إن التقنين لم يحقق الأهداف التي يسعى إليها مؤيدوه. ويمكن ملاحظة أن التقنين لم ينجح في التغلب على المشاكل التي تتصل بالمخدرات والتي صودفت في الولايات القضائية التي اعتمدت التقنين وفي جميع أنحاء العالم. وفي تلك الولايات القضائية، لا يزال استهلاك القنب أعلى منه في ولايات قضائية أخرى، ويبدو أن انتشار التعاطي يتزايد بسرعة أكبر مقارنة بالولايات القضائية التي لم تعتمد التقنين، مع ما يترتب على ذلك من عواقب ملحوظة على الصحة. ولم يتمكن التقنين من ثني الشباب عن استهلاك القنب. وقد انخفضت الأسواق غير المشروعة جزئيا، ولكنها لا تزال قائمة ومزدهرة في بعض البلدان. وقد حلت محل الجريمة المنظمة على نطاق واسع صناعةُ القنب المتنامية التي تهدف إلى تحقيق الربح عن طريق زيادة المبيعات دون إيلاء أي اعتبار للصحة العامة.

واو- استنتاجات

112- إن تقنين استعمال القنب لأغراض غير طبية لا يتسق مع الالتزام الوارد في اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة بالقيام، رهناً بمراعاة أحكام تلك الاتفاقية، بقصر إنتاج المخدِّرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتِّجار بها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها. وهناك قدر من المرونة في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، وخصوصا في تعريف الأحكام الجنائية، ولكن تلك المرونة لا تنص على استثناءات من القيد الوارد في المادة 4 (ج) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة.

113- وفي حين يمكن تقديم حجج بشأن نجاح تنفيذ الاتفاقيات، فإن النظام القائم على الاتفاقيات يوفر هامشا كبيرا من المرونة ويسمح للدول ببلوغ الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها في نطاقه. فالغرض من الاتفاقيات هو حماية الشباب، وتحسين الصحة العامة، وتجنب التجريم غير الضروري، وتقييد السوق غير المشروعة وما يتصل بها من جرائم منظمة.

114- وبدلا من تقنين استعمال المخدرات لأغراض غير طبية، يمكن للحكومات أن تستخدم أوجه المرونة الواردة في الاتفاقيات بفعالية أكبر. وينبغي لها، من أجل حماية الصحة العامة والشباب، أن تضع برامج أفضل للتثقيف والوقاية والعلاج. وينبغي لها أن

---

[108] Will Yakowicz, "U.S. House of Representatives passes Federal Cannabis Legalization Bill MORE Act", Forbes 1 April 2022.

[109] المرجع نفسه.

[110] المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان، *Monitoring and Evaluating Changes in Cannabis Policies*، الصفحة 19.

[111] تقرير المخدرات العالمي 2022.

[112] إيرادات ضريبة القنب كنسبة مئوية من ميزانيات الولايات: ألاسكا، 0,20 في المائة؛ كاليفورنيا، 0,47 في المائة؛ أوريغون، 0,13 في المائة؛ واشنطن، 0,33 في المائة؛ كولورادو، 0,90 في المائة.

[113] Hall and Lynskey, "Assessing the public health impacts of legalizing recreational cannabis use".

تكافح الجريمة المنظمة من خلال اتباع إجراءات فعالة في مجال الوقاية الاجتماعية وإنفاذ القانون. ويجوز للحكومات أن تختار الجزاءات البديلة للإدانة والعقوبة والمنصوص عليها في الاتفاقيات الثلاث من أجل تجنب الوصم الناجم عن التجريم والسجن أو الحد منه. ويمكنها أيضا أن تخفف العبء الذي يقع على عاتق نظم العدالة الجنائية لديها من خلال تطبيق جزاءات بديلة ومبدأ التناسب.

115- ومن الصعب تقييم تأثير مبادرات التقنين الجارية على المجتمع والأفراد. ففي العديد من الدول، يكون الوقت الذي انقضى منذ دخول هذه القوانين حيز النفاذ قصيرا جدا بحيث لا يمكن تقديم بيانات صحيحة والحكم على الآثار الكاملة للتقنين. فالنتائج لا تظهر فور اشتراع أو تنفيذ القوانين واللوائح ذات الصلة. وقد تؤدي التغيرات في السلوك والتطورات التي تعرفها الأسواق وقوة المنشآت التجارية الخاصة إلى نتائج مختلفة سنوات عديدة بعد اعتماد القوانين المتعلقة بالقنب المستعمل لأغراض ترفيهية. ويعتمد تأثير التقنين إلى حد كبير على الظروف الموجودة مسبقا في البلاد، ومجموعة اللوائح التي تختارها كل حكومة وطريقة تنفيذها والتحكم فيها.

116- ومن الصعب قياس تأثير التقنين على الصحة العامة والسلامة العامة والاقتصاد وهو يختلف باختلاف نماذج التقنين المعتمدة. وبإيجاز، وبالاستناد إلى فترة التنفيذ القصيرة نسبيا، يمكن ملاحظة أن التقنين لم ينجح حتى الآن في التصدي للمشاكل الأكثر إلحاحا، مثل زيادة معدلات الاستهلاك، وتجريم الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، ونمو السوق غير المشروعة، وتوسع الجريمة المنظمة. ففي الولايات القضائية التي قننت القنب، لا يزال الاستهلاك أعلى مما هو عليه في الولايات القضائية التي لم تقم بذلك، ويبدو أن نسبة الانتشار تزداد بسرعة أكبر مما هي عليه في المجتمعات المحلية التي لم تقننه، مع ما يترتب على ذلك من عواقب صحية واجتماعية ملحوظة. فالتقنين لم يتمكن من ثني الشباب عن استهلاك القنب. وقد انخفضت الأسواق غير المشروعة جزئيا، ولكنها لا تزال قائمة ومزدهرة في بعض البلدان. وقد حلت جزئيا محل الجريمة المنظمة صناعةُ القنب المتنامية التي تهدف إلى تحقيق الربح عن طريق زيادة المبيعات. وعموما، يمكن للمرء أن يؤكد أن الولايات القضائية التي اعتمدت التقنين لم تصل إلى الأهداف التي سعت إلى تحقيقها من خلاله.

117- وفي جميع الدول، بما فيها الدول التي قننت استعمال القنب لأغراض غير طبية، ينبغي للحكومات أن تدعم التدابير الرامية إلى إبلاغ سكانها بالأضرار المرتبطة بتعاطي المخدرات والتصدي لانخفاض الضرر المتصور الناجم عن تعاطي القنب، من خلال اتخاذ تدابير وقائية فعالة، بما في ذلك حملات تثقيف الجمهور وتوعيته.

118- ويثير التقنين شواغل فيما يتعلق بالصحة العامة، ولا سيما عندما يتم الإعلان عن منتجات القنب بطريقة تروق للأطفال أو تجتذب الشباب. وتثير أيضا شدة مفعول منتجات القنب مثل المركزات والمواد الصالحة للأكل شواغل تتعلق بالصحة العامة.

119- وفي بعض الولايات القضائية، يبدو أن الجهات المنظمة تفضل النماذج التجارية التي تعتمد على البيع بالتجزئة والتي تحقق دخلا ضريبيا هاما، بينما لا تولي اهتماما كافيا لما لذلك من آثار على الصحة العامة. وفي بعض الأحيان، ينظَّم تسويق إنتاج القنب وبيعه على نحو ينشئ حوافز قائمة على السوق تؤدي إلى مستويات أعلى من الاستهلاك.

120- وينبغي أن تُرصَد بعناية العواقب القصيرة الأجل والطويلة الأجل للتقنين عن طريق جمع بيانات عن الآثار المترتبة على التقنين بالنسبة الصحة العامة.

121- ويشكل الاتجاه المتزايد نحو السماح باستعمال القنب لأغراض غير طبية وغير علمية تحديا كبيرا للمجتمع الدولي، لا سيما بالنسبة للدول الأطراف في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، وخصوصا فيما يتعلق بالالتزام الوارد في المادة 4 (ج) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، التي وقعت عليها الدول الموقعة وصدقت عليها. وينطبق مبدأ العقد شريعة المتعاقدين أيضا في ميدان معاهدات مراقبة المخدرات. ويجب على الأطراف الموقعة على الاتفاقيات الثلاث لمراقبة المخدرات معالجة الشد الواضح بين هذا الحكم والاتجاه نحو التقنين.

122- وتتمثل ولاية الهيئة في مساعدة الحكومات على تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات وتيسير "اتخاذ التدابير الوطنية الفعالة لبلوغ أهداف هذه الاتفاقية" (الفقرة 5 من المادة 9 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة). وستواصل الهيئة الحوار الذي تجريه مع الدول بشأن تحديد السبل الكفيلة بتعزيز أهداف الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات في نطاق المرونة التي توفرها هذه الاتفاقيات من خلال اعتماد نُهج متوازنة ومتناسبة تقوم على أسس احترام حقوق الإنسان والنهوض بالصحة العامة.

الفصل الثاني-

سير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات

ألف- تعزيز الاتساق في تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

123- يتألف الإطار القانوني الدولي لمراقبة المخدرات من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدَّلة ببروتوكول سنة 1972، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971، واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتِّجار غير المشروع في المخدرات والمؤثِّرات العقلية لسنة 1988.

124- وجاء وضع المجتمع الدولي لهذا الإطار نتيجة لتوافق واسع النطاق في الآراء يجسد إدراكاً بأنه لا بد من اعتماد نهج مشتركة وإجراءات متضافرة للتصدي للتحديات المشتركة وتعزيز أهداف الاتفاقيات المتمثلة في حماية صحة البشرية ورفاهها.

125- ومنذ اعتماد تلك الصكوك، أعاد المجتمع الدولي التأكيد عليها في مناسبات عديدة. فقد أشير إليها، على سبيل المثال، في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية، المعقودة في عام 2016، بأنها "حجر الزاوية في النظام الدولي لمراقبة المخدرات"[114].

126- وتلتزم الدول، عند انضمامها إلى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، باتخاذ التدابير التشريعية والتنظيمية والسياساتية اللازمة لضمان التنفيذ الكامل لالتزاماتها القانونية ضمن نظمها الوطنية.

127- وبصفة عامة، تشمل هذه الالتزامات ما يلي:

(أ) قصر إنتاج المخدرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والتجارة فيها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية، مع مراعاة أحكام الاتفاقيات؛

(ب) اعتماد تدابير لمراقبة التجارة المشروعة في المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية المستخدمة في صنعها غير المشروع، بما في ذلك عن طريق إنشاء نظم رقابية وتزويد الهيئة بتقديرات وتقييمات وبيانات إحصائية بشأنها؛

(ج) اتخاذ خطوات لتيسير توافر المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية المشروعة مع منع تسريب هذه المواد إلى قنوات غير مشروعة؛

(د) وضع استراتيجيات للوقاية من تعاطي المخدرات وآليات للتصدي لإدمان المخدرات من خلال علاج المتعاطين وإعادة تأهيلهم ورعايتهم اللاحقة وإعادة إدماجهم الاجتماعي؛

(هـ) اعتماد أحكام قانونية للتصدي بطريقة متباينة لمختلف أشكال السلوك المتصل بالمخدرات، بما في ذلك المخالفات البسيطة والجرائم التي يرتكبها متعاطو المخدرات والجرائم الأكثر خطورة مثل إنتاج المخدرات والاتجار بها على نطاق واسع بصورة غير مشروعة، على نحو متناسب وبطريقة إنسانية تستند إلى احترام حقوق الإنسان، بما في ذلك مراعاة الأصول القانونية الواجبة وافتراض البراءة وسيادة القانون.

128- وفي غياب اتفاقات قانونية محددة بين الأطراف، يمكن استخدام الاتفاقيات أيضا كأساس قانوني لتسليم المطلوبين والمساعدة القانونية المتبادلة بين الأطراف.

[114] مرفق قرار الجمعية العامة دا-1/30.

129- كما أن المادة 9 من اتفاقية سنة 1961، بصيغتها المعدلة، تحدد الوظائف الرئيسية للهيئة:

> تسعى الهيئة، بالتعاون مع الحكومات، وبدون المساس بأحكام هذه الاتفاقية، إلى قصر زراعة المخدرات وإنتاجها وصناعتها واستعمالها على الكمية الكافية التي تتطلبها الأغراض الطبية والعلمية، وإلى ضمان توفرها لهذه الأغراض، وإلى منع زراعة المخدرات أو إنتاجها وصناعتها بطريقة غير مشروعة، أو الاتجار غير المشروع فيها أو استعمالها بصورة غير مشروعة.

130- وتُلزم اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة الهيئة بتعزيز التعاون مع الحكومات وتوفير آلية لمواصلة الحوار بشأن تقديم المساعدة وتيسير التدابير الوطنية الفعالة لتحقيق أهداف الاتفاقية.

131- وأخيرا، فإن جميع الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات تكلف الهيئة بدور مساعدة الدول الأطراف على تنفيذ التزاماتها القانونية بمقتضى الاتفاقيات ورصد اتساق التدابير القانونية والتنظيمية والسياساتية وتدابير الإنفاذ الوطنية المتعلقة بمراقبة المخدرات مع الالتزامات القانونية الدولية الواقعة على عاتق الدول الأطراف في الاتفاقيات.

1- حالة الانضمام إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

132- لم تطرأ في الفترة قيد الاستعراض أي تغيرات على حالة الانضمام إلى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وتعد اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، واتفاقية سنة 1971، واتفاقية سنة 1988 من بين الصكوك الدولية التي حظيت بالتصديق على أوسع نطاق، حيث تحظى بانضمام شبه عالمي.

133- وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، كانت 186 دولة قد صدقت على اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة أو انضمت إليها. ومن بين الدول الـ10 التي لم تنضم بعد إليها بصيغتها المعدلة، دولتان في أفريقيا (جنوب السودان وغينيا الاستوائية)، ودولة واحدة في آسيا (تيمور-ليشتي)، وسبع دول في أوقيانوسيا (توفالو وجزر كوك وساموا وفانواتو وكيريباس وناورو ونيوي). وظلت تشاد الدولة الطرف الوحيدة في اتفاقية سنة 1961 بصيغتها غير المعدلة.

134- وظل عدد الدول التي صدقت على اتفاقية سنة 1971 أو انضمت إليها عند 184 دولة. ولم تصبح بعد ثلاث عشرة دولة أطرافا في الاتفاقية: ثلاث دول في أفريقيا (جنوب السودان وغينيا الاستوائية وليبريا)، ودولة واحدة في القارة الأمريكية (هايتي)، ودولة واحدة في آسيا (تيمور-ليشتي)، وثماني دول في أوقيانوسيا (توفالو وجزر سليمان وجزر كوك وساموا وفانواتو وكيريباس وناورو ونيوي).

135- ولم يتغير عدد الأطراف في اتفاقية سنة 1988، وهي أكثر اتفاقية صُدق عليها من الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، وهو 191 طرفا (190 دولة والاتحاد الأوروبي). والدول التي لم تنضم بعد إليها هي: في أفريقيا (غينيا الاستوائية والصومال وجنوب السودان) وفي أوقيانوسيا (بابوا غينيا الجديدة وتوفالو وجزر سليمان وكيريباس).

136- **وإذ تسلم الهيئة بأن اتخاذ إجراءات متضافرة بروح من المسؤولية العامة والمشتركة أمر أساسي لنجاح جهود المجتمع الدولي في مجال مراقبة المخدرات، فإنها تكرر دعوتها إلى جميع الدول التي لم تصبح بعد أطرافا في واحدة أو أكثر من الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات أن تفعل ذلك في أقرب فرصة ممكنة، وأن تتخذ جميع الإجراءات التشريعية والسياساتية اللازمة لضمان التنفيذ الشامل للاتفاقيات على الصعيد الوطني.**

2- التغييرات في جدولة المواد الخاضعة للمراقبة الدولية

العقاقير المخدرة

137- قررت لجنة المخدرات في مقرريها 1/65 و2/65، في دورتها الخامسة والستين المعقودة من 14 إلى 18 آذار/مارس 2022، إدراج مادتين جديدتين هما البرورفين والميتونيتازين في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدَّلة. وعملاً بالفقرة 3 من المادة 7 من تلك الاتفاقية، وجه الأمين العام في 27 أيار/مايو 2022 إشعاراً بقرار اللجنة إلى جميع الحكومات وإلى منظمة الصحة العالمية والهيئة، وبذلك أصبح قرارها نافذاً فيما يخص كل طرف عند تلقيه ذلك الإشعار. وتملك مادة البرورفين، كمادة أفيونية قوية، القدرة على إحداث تأثيرات أفيونية نمطية أخرى مثل تثبيط التنفس والتخدر. وقد ارتبطت بعدد من الوفيات في طائفة من البلدان. ومادة الميتونيتازين هي مادة ناهضة لمستقبلات المؤثرات الأفيونية تحدث آثار تسكين للألم كما تحدث آثاراً أخرى من آثار المؤثرات الأفيونية النمطية الأخرى، بما فيها التخدر وتثبيط التنفس والغثيان والتقيؤ، وفعاليتها أقوى من الهيدروموروفون والفنتانيل. وكانت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية والتابعة لمنظمة الصحة العالمية قد أوصت بإدراج كلتا المادتين في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، استناداً إلى أدلة على احتمال تعاطيهما وإدمانهما وخطرهما على الصحة العامة.

المؤثرات العقلية

138- قررت لجنة المخدرات، في دورتها الخامسة والستين أيضا، بموجب مقررها 3/65، أن تدرج اليوتيلون في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971، ليصل العدد الإجمالي للمواد الخاضعة للمراقبة بموجب تلك الاتفاقية إلى 167 مادة.

139- وأصبح قرار الجدولة نافذاً تماما في 23 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، أي بعد انقضاء 180 يوماً على تاريخ الإبلاغ الذي يقوم به الأمين العام.

السلائف الكيميائية

140- تلقت الهيئة من حكومة الولايات المتحدة الأمريكية اقتراحا بإدراج ثلاث سلائف للفنتانيل والمواد المتصلة به تحت المراقبة الدولية، وهي 4-AP و1-boc-4-AP ونورفنتانيل. وبناء على توصية الهيئة، اعتمدت لجنة المخدرات المقررات 4/65 و5/65 و6/65 التي قررت بموجبها أن تدرج في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1988 المواد الثلاث السالفة الذكر. ودخل قرار اللجنة ذاك حيز النفاذ في 23 تشرين الثاني/نوفمبر 2022.

3- تقديم الحكومات معلومات إلى الهيئة

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

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

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

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

العقاقير المخدرة

144- قدم ما مجموعه 121 حكومة، أي 74 في المائة من مجموع عدد الحكومات التي قدمت بيانات، الاستمارات الإحصائية المطلوبة في أوانها، أي قبل انقضاء الموعد النهائي 30 حزيران/يونيه 2022، وكان ذلك العدد أكثر من العدد المقابل له في عام 2021 (99 حكومة). وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، لم تكن 47 حكومة (22 في المائة) - أي 41 بلداً و6 أقاليم - قد قدمت تقاريرها الإحصائية السنوية عن عام 2021. ويُتوقع أن تقدم عدة بلدان وأقاليم أخرى بياناتها خلال الأشهر المقبلة. وتقع أغلبية البلدان والأقاليم التي لم تقدم تقاريرها في أفريقيا والقارة الأمريكية (بما في ذلك منطقة البحر الكاريبي) تليها آسيا وأوقيانوسيا؛ ولم يقدم بلد أوروبي واحد نموذج الإحصاء السنوي. وبعض من تلك البلدان في حالة نزاع أو حالة ما بعد انتهاء النزاع، وهو ما يشكل، بالإضافة إلى النقص العام في الموارد البشرية والمالية، عقبات إضافية أمام جهود مراقبة المخدرات.

145- ووردت إحصاءات سنوية من معظم البلدان التي يجري فيها إنتاج كميات كبيرة من العقاقير المخدرة أو صنعها أو استيرادها أو تصديرها أو استهلاكها، وإن كانت بكميات متفاوتة. والإبلاغ الدقيق الكامل وفي الوقت المطلوب مؤشر مهم على فعالية نظم مراقبة المخدرات وكفاءتها، كما أن توافر بيانات جيدة أمر حيوي لاضطلاع الهيئة على نحو دقيق بمهمة الرصد المسندة إليها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتشعر الهيئة بالقلق إزاء نوعية بعض البيانات، لا سيما إذا كانت واردة من البلدان المنتجة والمصنِّعة الرئيسية، لأنها تشير إلى أوجه قصور في الآليات الوطنية المعنية بتنظيم ورصد المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. وتحث الهيئة الحكومات على مواصلة تعزيز آلياتها الوطنية المعنية برصد زراعة المواد الخاضعة للمراقبة وإنتاجها وصنعها والتجارة فيها. وقد يتأتى ذلك، جزئيًّا، من خلال تحسين نظم جمع البيانات الوطنية وتطويرها، وتدريب موظفي السلطات الوطنية المختصة، وضمان التعاون الوثيق مع الشركات المرخص لها بالتعامل في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية.

146- وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، كانت قد وردت المجموعة الكاملة المتألفة من أربعة تقارير إحصائية فصلية عن الواردات والصادرات من العقاقير المخدرة عن عام 2021 (الاستمارة A) من 165 حكومة (147 بلداً و18 إقليماً)، أو نحو 78 في المائة من مجموع 213 حكومة طُلب إليها تقديم تلك المعلومات. وإضافةً إلى ذلك، قدمت 15 حكومة (أي نحو 7 في المائة) تقريرا فصليا واحدا على الأقل. ولم يقدم ما مجموعه 33 بلداً (أي نحو 15 في المائة) أي إحصائيات فصلية عن عام 2021.

147- وتلقت الهيئة، حتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، تقارير إحصائية سنوية من 166 دولة (من الأطراف وغير الأطراف على حد سواء) وأقاليم تناولت إنتاج العقاقير المخدرة وصنعها

واستهلاكها والكميات المخزونة والمضبوطة منها، وهي تغطي السنة التقويمية 2021 (الاستمارة C)، أو ما يمثل نحو 78 في المائة من الإحصاءات المطلوبة. وكان ذلك العدد أعلى قليلا من عدد التقارير التي تلقتها الهيئة عن عام 2020 بحلول 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2021. وقد قدمت معظم البلدان المصنِّعة والمستهلكة والمصدِّرة إحصاءات.

المؤثرات العقلية

148- كان عدد التقارير الإحصائية السنوية المقدمة عن المؤثرات العقلية لعام 2021 (الاستمارة P)، وفقا للمادة 16 من اتفاقية سنة 1971، أكثر مقارنة بعدد التقارير المقدمة في السنة السابقة. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، كان 160 بلدا و17 إقليما قد قدم تقارير إحصائية سنوية لعام 2021. ومن بين الدول الأطراف في اتفاقية سنة 1971 البالغ عددها 184 دولة طرفاً، قدمت 152 دولة طرفاً، أو 83 في المائة، تقاريرها الإحصائية السنوية؛ ومن أصل تلك الدول الأطراف الـ152، قدمت 105 دول أطراف، أو 69 في المائة، تقاريرها بحلول الموعد النهائي المحدد في 30 حزيران/يونيه. وواصل عدد صغير من الدول الأطراف تقديم الإحصاءات عن طريق بلدان شريكة. وعلاوة على ذلك، تلقت الهيئة إحصاءات سنوية من ثماني دول ليست أطرافا في الاتفاقية ولكنها تقدم بيانات وطنية على أساس طوعي.

149- كما قدمت 116 حكومة طوعاً جميع التقارير الإحصائية الفصلية الأربعة عن عام 2021 بشأن واردات وصادرات المواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971، عملاً بطلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراره 7/1981، وقدمت 29 حكومة أخرى تقريرا فصليا واحدا على الأقل عن عام 2021. وتلاحظ الهيئة بارتياح المعدل الجيد لتقديم التقارير الإحصائية السنوية بشأن المؤثرات العقلية عن عام 2021، وعدد الدول والأقاليم غير الأطراف التي قدمت تقريرا سنويا، بالرغم من القيود المتعلقة بجائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19).

150- وتراعي الهيئة القيود المتصلة بالجائحة في جميع أنحاء العالم، ولكنها تلاحظ بقلق النسبة المرتفعة للدول الأطراف التي لم تقدم الاستمارة P، إذ لم يقدم ما مجموعه 20 بلداً وإقليماً في أفريقيا الاستمارة P لعام 2021. وبالمثل، لم تقدم النموذج P لعام 2021 ثمانية بلدان وأقاليم في أمريكا الوسطى والكاريبي، وخمسة بلدان في أوقيانوسيا، وثلاثة بلدان في آسيا، وبلد واحد في أوروبا. وقدمت جميع البلدان في أمريكا الشمالية وأمريكا الجنوبية الاستمارة P لعام 2021.

151- وتحيط الهيئة علماً بالبلدان التي قدمت بيانات عن استعمال المؤثرات العقلية فيها لصنع مستحضرات معفاة من بعض تدابير المراقبة عملاً بالمادة 3 من اتفاقية سنة 1971، فقد أبلغ 11 بلدا عن استخدامها 40 مادة لهذه الأغراض في عام 2021. وتستذكر الهيئة التوصية 13 الواردة في تقريرها السنوي لعام 2019[115]، التي أهابت فيها بالحكومات أن تكفل تنفيذ جميع جوانب المادة 3 من اتفاقية سنة 1971 على الوجه الصحيح إذا كانت ترغب في إعفاء أحد المستحضرات من بعض تدابير المراقبة.

152- وطلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى الحكومات، في قراريه 15/1985 و30/1987، أن تزود الهيئة بتفاصيل (على شكل بيانات مصنفة حسب بلد المنشأ وبلد المقصد) عن تجارة المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971 ضمن تقاريرها الإحصائية السنوية عن المؤثرات العقلية. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2021، كانت قد وردت تفاصيل كاملة عن تلك التجارة من 162 حكومة (92 في المائة من مجموع الحكومات التي قدمت الاستمارة P عن عام 2021). وقدمت 15 حكومة أخرى استمارات فارغة أو استمارات تحتوي على بيانات غير كاملة عن تلك التجارة لعام 2021.

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

154- وقدم ما مجموعه 95 بلداً وإقليماً بيانات عن استهلاك بعض المؤثرات العقلية أو كلها عن عام 2021. وتعرب الهيئة عن تقديرها لما أبدته الحكومات المعنية من تعاون، وتهيب بجميع الحكومات أن تقدم سنويا بيانات عن استهلاك المؤثرات العقلية، عملا بقرار لجنة المخدرات 6/54، لأن تلك البيانات ضرورية لتحسين تقييم مدى توافر المؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية.

155- وتحيط الهيئة علماً مع التقدير بالتقارير المتعلقة بمضبوطات المؤثرات العقلية التي قدمتها حكومات تشاد والجزائر وليتوانيا وميانمار والنرويج والهند. **وتقر الهيئة بالجهود التي تبذلها الحكومات المعنية في مجال اعتراض تلك المواد وتكرر دعوتها لجميع الحكومات أن تبلغها بانتظام، عملا بقرار لجنة المخدرات 11/50، عن مضبوطات المؤثرات العقلية التي تُطلب عبر الإنترنت وتُسلم بالبريد.**

السلائف الكيميائية

156- بموجب أحكام المادة 12 من اتفاقية سنة 1988، يتعين على الأطراف تقديم معلومات عن المواد التي يكثر استعمالها في صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة. وتساعد تلك المعلومات، التي تُقدم في الاستمارة D، الهيئة على رصد واستبانة الاتجاهات في مجال الاتجار بالسلائف وصنع المخدرات

[115] E/INCB/2019/1، الفقرة 806.

غير المشروع. كما تمكنها من تقديم توصيات إلى الحكومات بما قد يلزم اتخاذه من إجراءات وسياسات تصحيحية.

157- وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، بلغ عدد الدول الأطراف التي قدمت الاستمارة D عن عام 2021 ما مجموعه 127 دولة طرفا، أي ما يزيد على 65 في المائة من الدول الأطراف في اتفاقية سنة 1988. ومن إجمالي عدد الدول الأطراف التي قدمت بيانات باستخدام الاستمارة D لعام 2021، أبلغت 65 دولة بالمعلومات الإلزامية عن مضبوطات المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988، ولم تُبلغ سوى 57 دولة طرفا عن مضبوطات مواد غير مجدولة، رغم أن انتشار هذه المواد الكيميائية أصبح أحد أكبر التحديات المعاصرة في مجال المراقبة الدولية للسلائف. وكما كان الحال في السنوات السابقة، لم تقدِّم أغلبية الحكومات تفاصيل عن الأساليب المتبعة في التسريب والصنع غير المشروع.

158- وعملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 20/1995، يُطلب إلى الحكومات أيضاً أن تقدم طوعاً وسرًّا معلومات عن تجارتها المشروعة في المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، كانت 117 دولة طرفا قد قدمت إلى الهيئة تلك المعلومات عن عام 2021، وقدمت 106 دول بيانات عن الاستخدامات المشروعة لواحدة أو أكثر من المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988، و/أو عن احتياجاتها منها.

159- وتُستكمل البيانات المتعلقة بمضبوطات السلائف الكيميائية التي ترد سنويا من الحكومات من خلال الاستمارة D بمعلومات محددة تقدم عن طريق نظام الإخطار بحوادث السلائف (نظام بيكس)، وهو منصة الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لتبادل المعلومات في الوقت الحقيقي عن الحوادث المتصلة بالمواد الكيميائية مثل المضبوطات والشحنات المعترضة أثناء مرورها العابر وعمليات التسريب والمختبرات المكتشفة التي تستخدم في صنع المواد الكيميائية بصورة غير مشروعة ومعدات تلك المختبرات. وقد ازداد التركيز التكميلي لنظام "بيكس" على مدى السنة الماضية على تبادل المعلومات عن الحوادث المتعلقة بالمعدات المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع، وذلك من أجل تعزيز تنفيذ المادة 13 من اتفاقية سنة 1988 (للحصول على مزيد من التفاصيل عن نظام "بيكس"، انظر الفقرات 400-403 أدناه).

160- وترد في تقرير الهيئة لعام 2022 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988 بيانات الضبطيات المبلغ عنها وتحليل مفصَّل لأحدث الاتجاهات والمستجدات في مجال الاتجار بالسلائف الخاضعة للمراقبة الدولية، فضلا عن الاتجار بالمواد غير المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988.

(ب) تقديرات العقاقير المخدرة وتقييمات المؤثرات العقلية والاحتياجات المشروعة من السلائف الكيميائية سنويا

العقاقير المخدرة

161- تشكل تقديرات الاحتياجات المشروعة السنوية من العقاقير المخدرة وتقييمات الاحتياجات المشروعة السنوية من المؤثرات العقلية ركيزتين أساسيتين للنظام الدولي لمراقبة المخدرات. فهما تمكنان البلدان المصدرة والمستوردة على حد سواء من ضمان بقاء التجارة في هذه المواد ضمن الحدود التي تضعها حكومات البلدان المستوردة ومنع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة من التجارة الدولية منعا فعالاً. وفيما يتعلق بالعقاقير المخدرة، فإن تقديرات الاحتياجات المشروعة منها ملزمة بمقتضى اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، ويتعين أن تعتمد الهيئة ما تقدمه الحكومات من تقديرات قبل اتخاذ تلك التقديرات أساساً لحساب الحدود التي تُفرض على الصنع والاستيراد. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، كانت حكومات 172 بلداً وإقليماً، أي نسبة 80 في المائة من تلك التي طُلب إليها ذلك، قد قدمت تقديرات سنوية لاحتياجاتها من العقاقير المخدرة لعام 2023. ولضمان أن تتمكن الحكومات من استيراد العقاقير المخدرة للأغراض الطبية والعلمية، تضع الهيئة تقديرات للبلدان غير القادرة على وضعها. وفي عام 2022، استند ما مجموعه 31 بلدا، في جميع مناطق العالم، إلى التقديرات التي وضعتها لها الهيئة.

162- والحكومات ملزمة بالامتثال للقيود المفروضة في المادتين 21 و31 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة على الواردات والصادرات من العقاقير المخدرة. فالمادة 21 تنص، في جملة أمور، على أن مجموع كميات أي مخدر يصنعها ويستوردها أي بلد أو إقليم في أي سنة لا يجوز أن يتعدى حاصل جمع ما يلي: (أ) الكمية المستهلكة في الأغراض الطبية والعلمية؛ (ب) الكمية المستعملة، ضمن حدود التقديرات ذات الصلة، في صنع عقاقير أو مستحضرات أو مواد أخرى؛ (ج) الكمية المصدرة؛ (د) الكمية المضافة إلى المخزون لرفعه إلى المستوى المحدد في التقديرات ذات الصلة؛ (هـ) الكمية التي يُحصَل عليها، ضمن حدود التقديرات ذات الصلة، لاستعمالها في أغراض خاصة. وتُلزِم المادة 31 جميع البلدان المصدرة بتقييد حجم صادراتها من العقاقير المخدرة إلى أي بلد أو إقليم بحيث لا يتجاوز الكميات المندرجة ضمن حدود مجموع التقديرات الخاصة بالبلد أو الإقليم المستورِد، مع إضافة الكميات التي يراد إعادة تصديرها.

163- وما زالت الحكومات تنفذ نظام الواردات والصادرات دون بروز تحديات كبيرة. وفي عام 2022، تم الاتصال بما مجموعه 12 بلداً بشأن وجود فائض محتمل في الواردات أو الصادرات جرى التعرف عليه فيما يتعلق بالتجارة الدولية في العقاقير المخدرة التي نفذت خلال عام 2021. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، كان بلدان اثنان من تلك البلدان قد قدما ردا. ولا تزال الهيئة تتابع هذا الأمر مع البلدان التي لم ترد.

164- **وتوصي الهيئة بأن تواصل الحكومات تعزيز قدرة السلطات الوطنية المختصة على تقدير احتياجاتها الطبية والعلمية للعقاقير المخدرة تقديرا وافيا، بوسائل منها استخدام نمائط التعلم الإلكتروني المتاحة عالميا، وتوصي أيضا بأن تعزز الحكومات الآليات المحلية لجمع البيانات، لكي يتسنى لها تقديم تقديرات تجسد الاحتياجات الوطنية من العقاقير المخدرة المستخدمة في الأغراض الطبية.**

المؤثرات العقلية

165- عملاً بقراريْ المجلس الاقتصادي والاجتماعي 7/1981 و44/1991، تطلب الهيئة من الحكومات تزويدها بتقديرات لاحتياجاتها الطبية والعلمية السنوية من المؤثرات العقلية المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971. وتُبلَّغ جميع الدول والأقاليم بالتقديرات الواردة، من أجل مساعدة السلطات المختصة في البلدان المصدرة عند الموافقة على صادرات المؤثرات العقلية. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، كانت حكومات جميع البلدان والأقاليم قد قدمت تقديراً واحداً على الأقل لاحتياجاتها الطبية السنوية من المؤثرات العقلية، باستثناء جنوب السودان (الذي تولت الهيئة وضع التقديرات الخاصة به في عام 2011).

166- **وتوصي الهيئة الحكومات بأن تستعرض وتحدِّث تقديرات احتياجاتها السنوية من المؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية مرة كل ثلاث سنوات على الأقل.** بيد أن هناك 42 حكومة لم تقدم أي تنقيح لاحتياجاتها المشروعة من المؤثرات العقلية منذ ثلاث سنوات أو أكثر. ومن ثم، فإن التقديرات المتاحة بشأن تلك البلدان والأقاليم ربما لم تعد مطابقة لاحتياجاتها الطبية والعلمية الفعلية من تلك المواد.

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

168- وكما في السنوات السابقة، لا يزال نظام تقدير الاحتياجات السنوية من المؤثرات العقلية يعمل بصورة جيدة، كما أن معظم البلدان والأقاليم يتقيد به. وفي عام 2021، أصدرت سلطات 18 بلداً أذون استيراد لمواد لم تضع لها من قبلُ أي تقديرات، أو لكميات تجاوزت تقديراتها بكثير. ولم يحدد أي بلد تجاوزت كميات صادراته من المؤثرات العقلية التقديرات ذات الصلة.

السلائف الكيميائية

169- طلبت لجنة المخدرات، في قرارها 3/49، المعنون "تدعيم نظم مراقبة الكيمياويات السليفة المستخدمة في الصنع غير المشروع للعقاقير الاصطناعية"، إلى الدول الأعضاء أن تقدم إلى الهيئة تقديرات لاحتياجاتها السنوية المشروعة لاستيراد أربع من سلائف المنشطات الأمفيتامينية، وهي الإيفيدرين، والسودوإيفيدرين، و3،4-ميثيلين ديوكسي فينيل-2-بروبانون (3,4-MDP-2-P)، و1-فينيل-2-بروبانون (P-2-P)، وأن تقدم إليها كذلك، بقدر الإمكان، تقديرات لاحتياجاتها من المستحضرات المحتوية على تلك المواد والتي يمكن استخدامها أو استخلاصها بسهولة بوسائل ميسورة الاستعمال. وتساعد التقديرات الحكومات على تقييم مدى مشروعية الشحنات وعلى الكشف عن أي كميات زائدة في الواردات المقترحة من تلك المواد.

170- ورغم أن تلك التقديرات تُقدم إلى الهيئة على أساس طوعي، فإن عدد الحكومات التي قدمت تقديراتها لاحتياجاتها السنوية فيما يتعلق بواحدة على الأقل من السلائف الكيميائية المذكورة قد بلغ 183 حكومة حتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أعادت أكثر من 95 حكومة تأكيد احتياجاتها السنوية المشروعة من مادة واحدة على الأقل أو حدَّثتها.

171- وتقدم الحكومات تقديرات الاحتياجات المشروعة السنوية من السلائف على الاستمارة D، ويمكنها تحديثها في أي وقت طوال السنة بتقديم المعلومات اللازمة إلى الهيئة باستخدام أي وسيلة اتصال رسمية. وقد أدرجت مبادئ توجيهية محدثة بشأن تقدير الاحتياجات المشروعة السنوية في الوثيقة المعنونة "المسائل التي يمكن للحكومات أن تنظر فيها لدى تحديد احتياجاتها السنوية المشروعة من واردات الإيفيدرين والسودوإيفيدرين"، المتاحة على موقع الهيئة الشبكي. وتُنشر بانتظام على ذلك الموقع الشبكي جداول تحتوي على أحدث الاحتياجات السنوية المشروعة، بصيغتها التي حدثتها البلدان والأقاليم أو أعادت تأكيدها. وهي متاحة أيضاً عبر نظام "بن أونلاين" للمستخدِمين المسجلين فيه.

4- الجهود المبذولة لمنع التسريب من قنوات التجارة الدولية

172- يتيح نظام تدابير المراقبة المنصوص عليه في اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة رصد التجارة الدولية في العقاقير المخدرة لمنع تسريب تلك العقاقير إلى قنوات غير مشروعة. ونتيجةً لتنفيذ جميع الدول تقريباً تدابيرَ المراقبة المنصوص عليها في اتفاقية سنة 1971 وقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، تبين في السنوات الأخيرة وقوع حالة واحدة فقط لتسريب مؤثرات عقلية من التجارة الدولية إلى قنوات غير مشروعة. وإضافة إلى ذلك، تُلزِم اتفاقية سنة 1988 الأطراف فيها بأن تمنع تسريب السلائف الكيميائية من قنوات التجارة الدولية لغرض استخدامها في صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة. وقد وضعت

الهيئة نظماً مختلفة لرصد الامتثال لهذا الجانب من اتفاقية سنة 1988 ولتيسير التعاون بين الحكومات على تحقيق تلك الغاية.

اشتراط الحصول على أذون الاستيراد والتصدير

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

174- وتُلزِم هاتان الاتفاقيتان السلطات الوطنية المختصة بأن تُصدِر أذون استيراد للمعاملات المتعلقة باستيراد هذه المواد إلى بلدانها. ويجب على السلطات الوطنية المختصة في البلدان المصدرة أن تتحقق من صحة أذون الاستيراد تلك قبل إصدار أذون التصدير اللازمة للسماح للشحنات المحتوية على تلك المواد بمغادرة بلدانها. وترد في الفقرات 464-474 معلومات عن استخدام أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية للتجارة في العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية.

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

176- وعملاً بقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي المذكورة آنفاً، استحدث معظم البلدان والأقاليم بالفعل شرط الحصول على أذون استيراد وتصدير للمؤثرات العقلية المدرجة في الجدولين الثالث والرابع لاتفاقية سنة 1971. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، كانت 205 بلدان وأقاليم قد أتاحت للهيئة معلومات محددة يتبين منها أن جميع البلدان والأقاليم المستوردة والمصدرة الرئيسية تشترط الآن استصدار أذون استيراد وتصدير لجميع المؤثرات العقلية المدرجة في الجدولين الثالث والرابع لاتفاقية سنة 1971. وستوفر الهيئة لجميع الحكومات، عند الطلب، جدولاً يبين متطلبات منح أذون الاستيراد الخاصة بالمواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع عملاً بقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة. ويُنشَر هذا الجدول أيضاً في الحيز الآمن من موقع الهيئة الشبكي، الذي لا يُسمح بالوصول إليه إلا للمسؤولين الحكوميين المأذون لهم خصيصاً بذلك، لكي يتسنى إطلاع السلطات الوطنية المختصة في البلدان المصدرة، في أقرب وقت ممكن، على أي تغييرات فيما تفرضه البلدان المستوردة من شروط خاصة بأذون الاستيراد.

177- **وتحث الهيئة حكومات الدول القليلة المتبقية التي لا تشترط تشريعاتها و/أو لوائحها الوطنية بعد الحصول على أذون استيراد وتصدير لجميع المؤثرات العقلية، بصرف النظر عما إذا كانت تلك الدول أم لم تكن أطرافاً في اتفاقية سنة 1971، على أن توسع نطاق هذه التدابير الرقابية لتشمل جميع المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971 في أقرب وقت ممكن، وأن تبلغ الهيئة بذلك.**

178- ولا تفرض اتفاقية سنة 1988 أي شروط بشأن الحصول على أذون استيراد وتصدير للتجارة في المواد المدرجة في جدوليها الأول والثاني. بيد أنه عملا بالفقرة 9 (أ) من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988، يتعين على الحكومات إنشاء نظام لمراقبة التجارة الدولية في تلك المواد والاحتفاظ به تسهيلاً لكشف الصفقات المشبوهة. ويتعين على حكومات البلدان والأقاليم المصدرة أيضا أن تقدم إخطارا مسبقا إلى سلطات الحكومة المستوردة بالشحنات المزمعة، عندما يطلب إليها ذلك من خلال الإجراء المنصوص عليه في الفقرة 10 (أ) من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988. ولكي تتمكن تلك الحكومات من القيام بذلك ولكي تتمكن حكومات البلدان والأقاليم المستوردة من التحقق من شرعية الشحنة المقترحة، يجب على الحكومات أن تطبق نظاما ما لمراقبة صادرات وواردات السلائف لكي تكون ممتثلة امتثالا فعالا لالتزاماتها بموجب اتفاقية سنة 1988 وتسهم في منع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. (للاطلاع على مزيد من المعلومات عن نظم المراقبة والإخطارات السابقة للتصدير المتعلقة بالسلائف الكيميائية، انظر الفقرات 182-186 أدناه).

التناقضات في بيانات التجارة الدولية في العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية

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

180- وقد استُهلت منذ حزيران/يونيه 2022 تحرياتٌ لدى 55 بلداً بشأن تناقضات وردت في التقارير المتعلقة بتجارة العقاقير المخدرة لعام 2021. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، كانت قد وردت ردود من 34 بلداً. وأشارت تلك الردود إلى أن التناقضات نتجت عن أخطاء كتابية وتقنية في إعداد التقارير، أو عن الإبلاغ عن صادرات أو واردات من

مستحضرات مدرجة في الجدول الثالث من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة دون الإشارة إلى ذلك في الاستمارة المعنية، أو عن الإبلاغ سهواً عن بلدان عبور باعتبارها من الشركاء التجاريين. وفي بعض الحالات أكدت البلدان الكميات التي أبلغت عنها، الأمر الذي أفضى إلى استهلال تحريات لمتابعة المسألة مع الشركاء التجاريين لتلك البلدان. وتشجع الهيئة البلدان التي لم تردَّ بعد على أن تحقق في التناقضات على وجه الاستعجال وأن تبلغها بالنتائج التي توصلت إليها.

181- وفيما يتعلق بالتجارة الدولية في المؤثرات العقلية، استُهلت كذلك تحريات لدى 44 حكومة تتعلق بالمشاغل المتعلقة بنوعية البيانات الخاصة بعام 2021، قدمت 34 منها ردودا.

الإشعارات السابقة لتصدير السلائف الكيميائية

182- تُلزِم اتفاقية سنة 1988 الأطراف فيها بأن تمنع تسريب السلائف من قنوات التجارة الدولية لغرض استخدامها في صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة. ووفقاً لأحكام المادة 12 من اتفاقية سنة 1988، التي استُكملت بعدة قرارات للجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات، اعتمدت حكومات عديدة ونفذت تدابير ساهمت في تعزيز فعالية رصد حركة المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من تلك الاتفاقية، وفي الحد من حالات تسريب تلك المواد من التجارة الدولية المشروعة. وتجمع الهيئة تفاصيل عن نظم المراقبة التي تطبقها الحكومات على صادرات وواردات تلك المواد وتتيحها للسلطات الوطنية المختصة على صفحتها الشبكية الآمنة.

183- وتوخياً لمنع تسريب السلائف، تجيز الفقرة 10 (أ) من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988 لحكومات البلدان المستوردة أن تلزم البلدان المصدرة بإبلاغها عن أي سلائف تعتزم تصديرها إلى أراضيها.

184- ومنذ صدور تقرير الهيئة السنوي لعام 2021، طلبت حكومة زامبيا رسميا إبلاغها مسبقا عن أي عمليات تصدير مزمعة لسلائف إلى أراضيها، مما زاد عدد الحكومات التي استندت إلى هذا الحكم إلى 117 حكومة. وتجدد الهيئة دعوتها لجميع الحكومات التي لم تطلب رسميا تلك الإشعارات السابقة للتصدير على اتخاذ الخطوات اللازمة للاستناد إلى الفقرة 10 (أ) من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988.

185- ويُيسر التواصل الآني بين الحكومات المستوردة والأخرى المصدرة فيما يتعلق بالتجارة الدولية في السلائف الكيميائية ومنع تسريبها إلى قنوات غير مشروعة بواسطة أداة الهيئة الشبكية الآمنة، ألا وهي نظام "بن أونلاين". وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، كان 168 بلدا وإقليما قد سجل في نظام "بن أونلاين". وتكرر الهيئةُ دعوتها لتلك الحكومات التي لم تسجل بعد في نظام "بِن أونلاين" أن ترشح جهة اتصال واحدة على الأقل لهذا الغرض في أقرب وقت ممكن، وتهيب بجميع الحكومات استخدام نظام "بِن أونلاين" بصورة نشطة ومنهجية. والهيئة مستعدة لمساعدة الحكومات في هذا الصدد.

186- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أطلقت الهيئة أيضا نظام "بن أونلاين الطوعي" (PEN Online Light)، وهو نظام مماثل لنظام بن أونلاين مخصص للتبادل الطوعي للمعلومات عن الصادرات المزمعة من السلائف الكيميائية غير الخاضعة للمراقبة الدولية. وتشجع الهيئة الحكومات على استخدام ذلك النظام لتصدير تلك المواد من أراضيها.

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

187- تواصل الهيئة ترويج استخدام المادة 13 من اتفاقية سنة 1988 كأداة تكميلية قيمة في التصدي لصنع المخدرات غير المشروع، وتشدد على الحاجة إلى مواصلة البحث عن نهج جديدة ومبتكرة بهدف تحسين تنفيذ تلك المادة.

188- وتحقيقا لهذه الغاية، اضطلعت الهيئة بعدة أنشطة للتوعية ولتوجيه الجهود والإجراءات الدولية المتعلقة بالسياسات بهدف منع تسريب المعدات الضرورية لصنع المخدرات غير المشروع، وتعزيز الاستخدام العملي للمادة 13 من اتفاقية سنة 1988 والتعاون في هذا الصدد. وفي آذار/مارس 2022، نشرت الهيئة وثيقة لتوعية وإرشاد مقرري السياسات بشأن المعدات المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع وبشأن تنفيذ المادة 13 من اتفاقية سنة 1988. كما نشرت الهيئة قائمة رصد لتلك المعدات بهدف مساعدة الحكومات على تحديد المعدات ذات الأولوية لاتخاذ إجراءات ممكنة بشأنها. وأتاحت جلسة مشاورات عقدت مع الدول الأعضاء، في تشرين الأول/أكتوبر 2022، للحكومات منبرا لتبادل الآراء والخبرات والممارسات الجيدة ومناقشة الحلول العملية والخطوات المقبلة للتصدي لتسريب واستخدام المعدات الضرورية لصنع المخدرات غير المشروع.

189- وفي تلك المناسبة، أصدرت الهيئة أيضاً أول ورقة تقنية عن المعدات المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع وتنفيذ المادة 13 من اتفاقية سنة 1988. وتتضمن الورقة تحليلا لحالة تلك المعدات والإجراءات التي اتخذتها الحكومات والهيئة بشأنها، وتحليلا للاتجاهات والتطورات الرئيسية، فضلا عن استنتاجات وتوصيات لدعم الحكومات في جهودها الرامية إلى زيادة الاستخدام العملي للمادة 13 من اتفاقية سنة 1988. وجميع الموارد ذات الصلة متاحة على صفحة الهيئة الشبكية المكرسة للمواد والمعدات، بالإضافة إلى استعراض تفاعلي لأدوات الهيئة ومواردها المتصلة بالمعدات المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع.

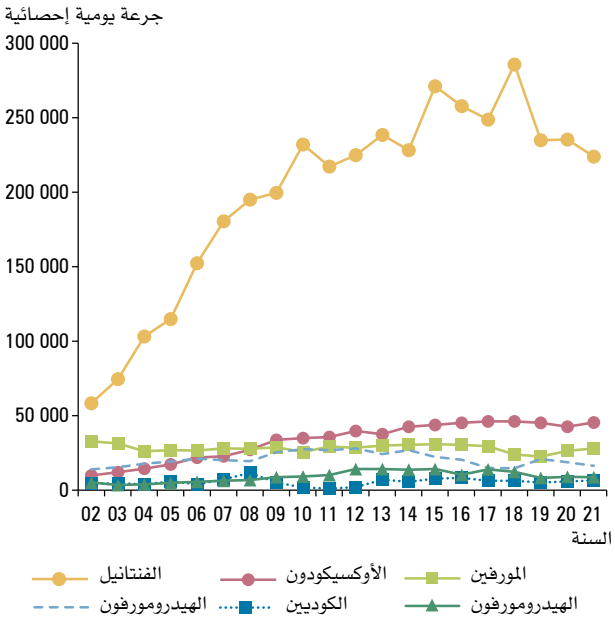
باء- ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية

190- تضطلع الهيئة، وفقا لولايتها المتمثلة في ضمان توافُر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية، بأنشطة شتى تتعلق بالعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية. ويشمل ذلك رصد الإجراءات التي تتخذها الحكومات والمنظمات الدولية والهيئات الأخرى دعما لتوافر المواد الخاضعة للمراقبة واستخدامها الرشيد في الأغراض الطبية والعلمية، وتقديم الدعم والإرشاد التقنيين، من خلال أمانة الهيئة، إلى الحكومات في تنفيذها لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

191- وتؤكد البيانات المتاحة للهيئة استمرار التباين بين المناطق في استهلاك المسكنات الأفيونية لعلاج الألم. ويتركز معظم هذا الاستهلاك في غرب أوروبا وأمريكا الشمالية وأستراليا ونيوزيلندا. ولا يكون مستوى الاستهلاك في مناطق أخرى كاف في كثير من الأحيان لتلبية الاحتياجات الطبية للسكان. ولا يعزى عدم التوازن على الصعيد الإقليمي إلى نقص في المواد الخام الأفيونية. فقد تبين أن العرض أكثر من كاف لتلبية الطلب الذي أبلغت به الحكومات الهيئة، وإن كان من الواضح أن عددا كبيرا من البلدان قد لا تجسد بدقة في تقاريرها عن الطلب الاحتياجات الطبية الفعلية للسكان، ومن ثم فإن التباين هو تباين في التوافر. ويتضمن تقرير خاص بشأن التوافر، أصدرته الهيئة كملحق لهذا التقرير، تحليلا أكثر تفصيلا للوضع.

192- وتوضح مقارنة أُجريت بين استهلاك فرادى المواد (انظر الشكلين الأول والثاني) هيمنة الفنتانيل خلال العقدين الماضيين. بيد أنه بعد أن بلغ الاستهلاك العالمي للفنتانيل ذروته في عام 2018، عند 285 959 جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية (جرعة يومية إحصائية/جرعة)، انخفض إلى 235 074 جرعة في عام 2019، وظل مستقرا نسبيا، مع ارتفاع طفيف في عام 2020 إلى 235 393 جرعة. وفي عام 2021، واصل ذلك الاستهلاك انخفاضه إلى 224 017 جرعة يومية إحصائية. وما فتئ استهلاك الأوكسيكودون يتزايد، وإن كان عند مستوى أدنى، وحل منذ عام 2009 محل المورفين كثاني أكثر المؤثرات الأفيونية استهلاكا (بعد الفنتانيل). وعلى غرار الفنتانيل، بلغ استهلاك الأوكسيكودون أعلى مستوى له على الإطلاق في عام 2018 (726 45 جرعة يومية إحصائية). ثم انخفض ذلك الاستهلاك إلى 821 44 جرعة يومية إحصائية في عام 2019، ثم إلى 099 42 جرعة في عام 2020، ولكنه زاد قليلا في عام 2021، إلى 972 44 جرعة. ومن ناحية أخرى، ظل الاتجاه السائد في تعاطي المورفين مستقرا نسبيا بين عام 2004 (644 25 جرعة يومية إحصائية) وعام 2019 (004 22 جرعات). وفي عام 2020، ظل هذا التعاطي مستقرا نسبيا عند 938 25 جرعة يومية إحصائية، ثم ارتفع في عام 2021 إلى 605 27 جرعات. وبعد انخفاض استهلاك الهيدروكودون باطراد منذ عام 2014، زاد من 161 14 جرعة يومية إحصائية في عام 2018 إلى 415 20 جرعة في عام 2019، ولكنه انخفض مرة أخرى إلى 366 18 جرعة في عام 2020. وفي عام 2021، واصل ذلك الاستهلاك انخفاضه إلى 857 15 جرعة يومية إحصائية. وانخفض استهلاك الكوديين لإدارة الألم من 720 5 جرعة يومية إحصائية في عام 2018 إلى 591 4 جرعة في عام 2019، ثم ارتفع إلى 231 5 جرعة في عام 2020، وواصل ارتفاعه إلى 134 6 جرعة في عام 2021. وانخفض استهلاك الهيدرومورفون من 834 11 جرعة يومية إحصائية في عام 2018 إلى 713 7 جرعة في عام 2019، وهو أدنى مستوى له منذ عام 2008، ولكنه ارتفع إلى 528 8 جرعة في عام 2020، لينخفض مجددا إلى 315 8 جرعة في عام 2021. واستأثرت الولايات المتحدة بما يقرب من كل التعاطي العالمي للهيدروكودون، بينما أُبلغ في أكثر من بلد واحد عن استهلاك العقاقير الأخرى المبينة في الشكلين.

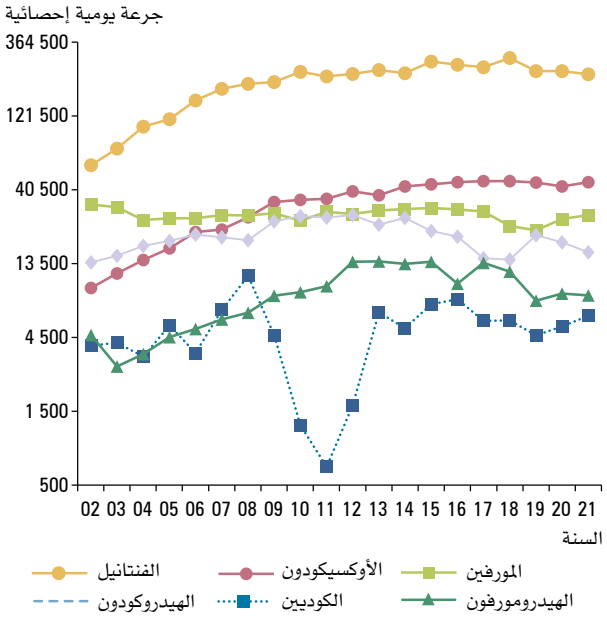
الشكل الأول استهلاك الكوديين والفنتانيل والهيدروكودون والهيدرومورفون والمورفين والأوكسيكودون، معبرا عنه بإجمالي الجرعات اليومية الإحصائية[1]، 2002-2021



[1] إجمالي استهلاك مخدر ما هو مجموع الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لكل البلدان المبلغة عن استهلاكه.

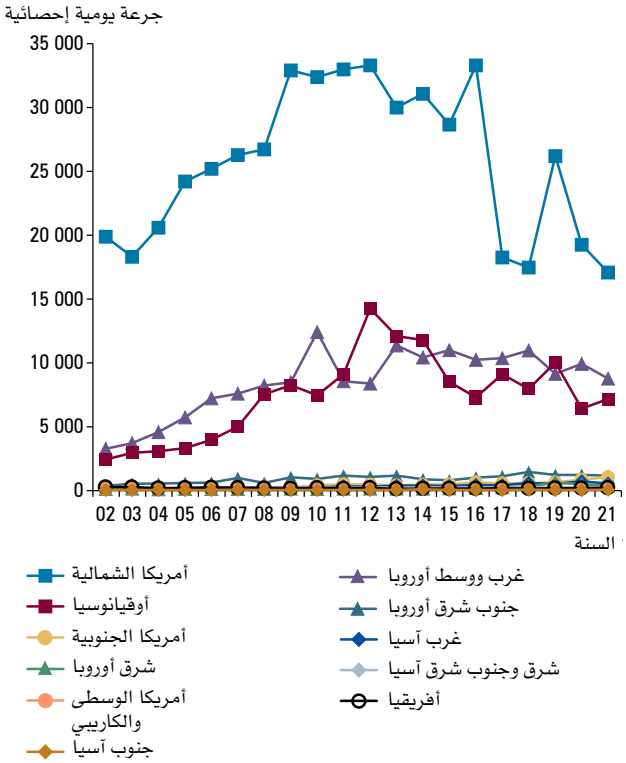
193- ويتضح من التحليل الإقليمي للاتجاهات الرئيسية في استهلاك المسكنات الأفيونية الرئيسية (الكوديين والديكستروبروبوكسيفين والديهيدروكوديين والفنتانيل والهيدروكودون والهيدرومورفون والكيتوبيميدون والمورفين والأوكسيكودون والبيثيدين والتيليدين والتريميبيريدين)، مُعبَّرا عنه بالجرعات اليومية الإحصائية لكل مليون من السكان في اليوم، أن أعلى استهلاك لهذه العقاقير يشاهَد في البلدان المتقدمة النمو الواقعة في أوروبا وأمريكا الشمالية.

الشكل الثاني استهلاك الكوديين والفنتانيل والهيدروكودون والهيدروموروفون والمورفين والأوكسيكودون، معبرا عنه بإجمالي الجرعات اليومية الإحصائية[1]، 2002-2021 (مقياس شبه لوغاريتمي)



[1] إجمالي استهلاك مخدر ما هو مجموع الجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية لكل البلدان المبلغة عن استهلاكه.

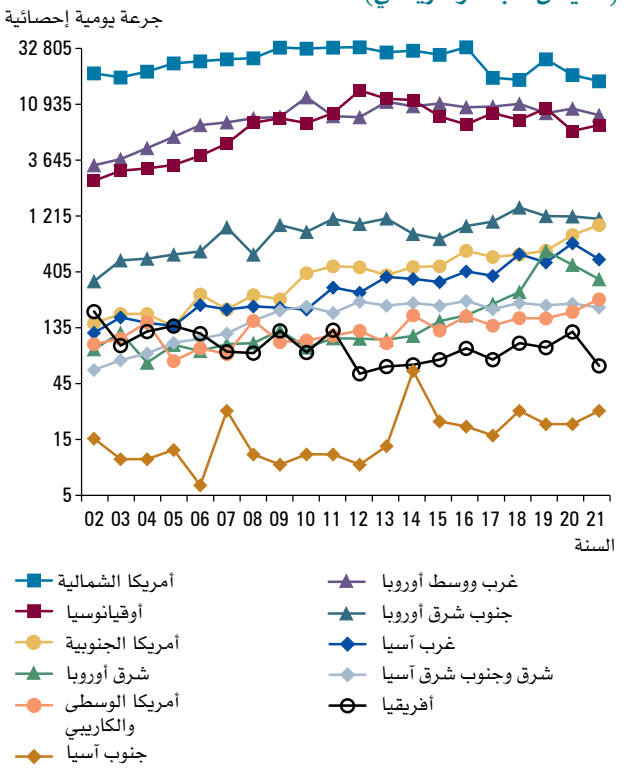
الشكل الثالث استهلاك المؤثرات الأفيونية لإدارة الألم في جميع المناطق، معبرا عنه بالجرعات اليومية الإحصائية لكل مليون من السكان في اليوم، 2002-2021



194- ويؤكد التحليل الإقليمي استمرار وجود تفاوت عالمي في استهلاك المسكنات الأفيونية. وتُحسب الجرعة اليومية الإحصائية الإقليمية على أساس مجموع سكان البلدان المبلغة عن الاستهلاك والكميات الإجمالية من المسكنات الأفيونية المبلَّغ عن استهلاكها. وفي عام 2021، أسفر هذا الحساب عن متوسطات إقليمية قدرها 17 035 جرعة يومية إحصائية لدى أمريكا الشمالية، و8 721 جرعة لدى غرب ووسط أوروبا، و7 146 جرعة لدى أوقيانوسيا. ولا تزال أمريكا الشمالية هي المنطقة الأعلى استهلاكا للمؤثرات الأفيونية لإدارة الألم في العالم (انظر الشكلين الثالث والرابع).

195- وكان واضحا وجود اتجاه تصاعدي عام في استهلاك المؤثرات الأفيونية في جنوب شرق أوروبا حتى عام 2018، عندما وصل إلى 1 415 جرعة يومية إحصائية، لكنه استقر عند نحو 1 000 جرعة في السنوات الأخيرة (1 006 جرعات في عام 2021). وما انفك الاستهلاك يتزايد في أمريكا الجنوبية منذ عام 2017، عندما أبلغت البلدان عن استهلاك 537 جرعة يومية إحصائية، وبلغ أعلى مستوى له على الإطلاق عند 1 006 جرعات في عام 2021. ولوحظ في غرب آسيا اتجاه مماثل، حيث بلغ الاستهلاك أعلى مستوى له على الإطلاق (743 جرعة يومية إحصائية) في عام 2020؛ بيد أنه لم يبق عند هذا المستوى في عام 2021، ولكنه انخفض إلى 509 جرعات. وفي شرق أوروبا، بلغ استهلاك المؤثرات الأفيونية أعلى مستوياته على الإطلاق في عام 2019، حيث بلغ مجموعه 601 جرعة يومية إحصائية، ولكنه

الشكل الرابع استهلاك المؤثرات الأفيونية لإدارة الألم في جميع المناطق، معبرا عنه بالجرعات اليومية الإحصائية لكل مليون من السكان في اليوم، 2002-2021 (مقياس شبه لوغاريتمي)



انخفض في عام 2021 إلى 344 جرعة. وترى الهيئة أن مستويات استهلاك المسكنات الأفيونية بكميات تتراوح بين 100 و200 جرعة يومية إحصائية هي مستويات ناقصة، وأن استهلاكها بكميات أقل من 100 جرعة هي مستويات شديدة النقص. وفي هذا السياق، فإن القيم الوسطية المبلغ عنها لمستويات الاستهلاك في عام 2021 في شرق وجنوب شرق آسيا (198 جرعة يومية إحصائية)، وأفريقيا (63 جرعة)، وجنوب آسيا (26 جرعة)، هي مستويات تثير القلق بوجه خاص.

196- ويبين الشكلان الخامس والسادس استهلاك المسكِّنات الأفيونية بإجمالي الجرعات اليومية الإحصائية حسب المادة والمنطقة. ويُبرِز هذا التحليل مرة أخرى هيمنة الفنتانيل في معظم مناطق العالم. ويبلغ استهلاك الأوكسيكودون أعلى مستوى له في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا وغرب ووسط أوروبا وغرب آسيا، وإن كانت المادة تُستهلك في مناطق أخرى أيضا. واستهلاك الهيدروكودون كبير في القارة الأمريكية. أما حصة استهلاك المورفين فهي أقل بروزا في معظم المناطق، باستثناء أفريقيا وأمريكا الجنوبية.

197- **وتؤكد الهيئة مجددا وجود حاجة ملحة إلى توافر المسكنات الأفيونية وتيسُّر الحصول عليها وتحسين عمليات وصفها طبيا واستخدامها، وبخاصة في البلدان التي أبلغت عن نقص في مستويات الاستهلاك أو نقص شديد فيها، وتدعو إلى رسم سياسات عمومية محددة الأهداف تدعمها الحكومات والنظم الصحية والأخصائيون الصحيون والمجتمع المدني وصناعة المستحضرات الصيدلانية والمجتمع الدولي.**

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

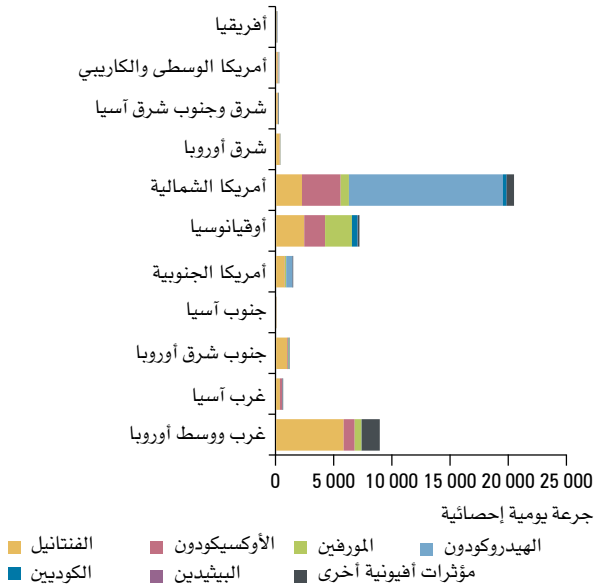
العقاقير المخدرة

198- في عام 2021، ظل أثر جائحة كوفيد-19 واضحا على التجارة الدولية في المواد الخاضعة للمراقبة، حيث حاولت البلدان تخزين كميات من بعض المواد بسبب المخاوف المتعلقة بعمل سلسلة الإمداد العالمية للأدوية. وتؤكد الإحصاءات الموحدة عن العقاقير المخدرة لبعض البلدان في عام 2021 حدوث زيادة في استهلاك بعض المواد وصنعها ومخزوناتها (وعلى وجه التحديد نظائر الفنتانيل)، ناتجة أساسا عن الزيادات الكبيرة في الحاجة إلى توفير تخفيف الألم والتخدير للمرضى المصابين بكوفيد-19 المدخَلين إلى وحداتالعناية المركزة.

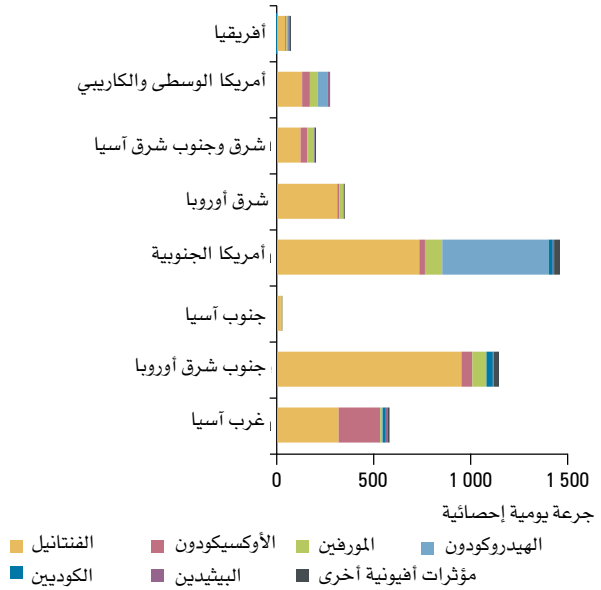
199- ويؤكد التحليل الإقليمي للاستهلاك العام للمسكنات الأفيونية لعلاج الألم استمرار التفاوتات بين المناطق في استهلاك هذه العقاقير. فالاستهلاك كله تقريبا يتركز في البلدان المتقدمة النمو في أوروبا وأمريكا الشمالية، في حين أن مستوى الاستهلاك في المناطق الأخرى غير كاف في كثير من الأحيان لتلبية الاحتياجات الطبية للسكان.

200- ولا يعزى عدم التوازن الإقليمي إلى نقص المواد الخام الأفيونية. فباستثناء الأفيون، الذي ظل إنتاجه في انخفاض لعدة سنوات، ظل الاستخدام العام لقش الخشخاش ومركَّز قش الخشخاش المستمدَّين من الأصناف الغنية بالمورفين والأصناف

الشكل الخامس استهلاك الكوديين والفنتانيل والهيدروكودون والمورفين والأوكسيكودون والبيثيدين وغيرها من المؤثرات الأفيونية، جميع المناطق، معبرا عنه بإجمالي الجرعات اليومية الإحصائية، 2021



الشكل السادس استهلاك الكوديين والفنتانيل والهيدروكودون والمورفين والأوكسيكودون والبيثيدين وغيرها من المؤثرات الأفيونية، مناطق مختارة، معبرا عنه بإجمالي الجرعات اليومية الإحصائية، 2021



الغنية بالتيبائين على حد سواء عاليا في عام 2021، وزادت المخزونات، وهو ما يشير إلى أن العرض أكثر من كاف لتلبية الطلب، رغم أن الطلب الذي أعرب عنه عدد من البلدان قد لا يجسد احتياجات السكان الطبية الفعلية.

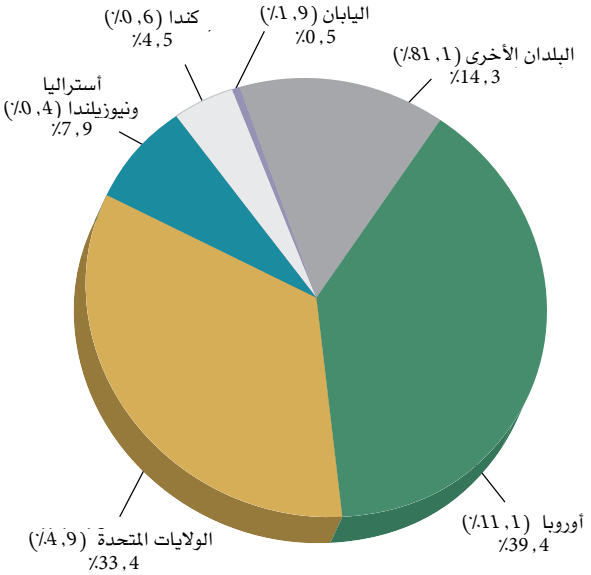
201- ومن المشاكل الرئيسية في كثير من البلدان المنخفضة الدخل محدودية إمكانية الحصول على المسكنات الأفيونية، من قبيل المورفين، بأسعار ميسورة. وفي عام 2021، بلغ إجمالي كمية المورفين المتوفرة، بما في ذلك الكميات المصنوعة والمخزونات الافتتاحية، 372 طنا. ومن مجموع تلك الكمية المتاحة، استُخدم نحو 190 طنا، استُهلك منها 36,5 طنا، أو 9,9 في المائة، مباشرة لتخفيف الآلام أو كمستحضرات مدرجة في الجدول الثالث من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، واستُخدم 153,5 طنا (41,5 في المائة) في صنع عقاقير أخرى (الكوديين أساسا) أو مواد لا تشملها اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدَّلة. وأفيد بأن الكمية المتبقية، وهي 135,8 طنا، بقيت ضمن المخزون في نهاية العام.

202- وفي عام 2021، اقتصر استهلاك 81,1 في المائة من سكان العالم، في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل أساسا، على 14,3 في المائة من إجمالي كمية المورفين التي استعملت في معالجة الألم وتخفيف المعاناة. وظل استهلاك الكمية المتبقية، ونسبتها 85,7 في المائة، من المورفين المستعمل في تلك الأغراض، باستثناء مستحضرات الجدول الثالث، يتركز في عدد صغير من البلدان، الواقعة أساسا في أوروبا وأمريكا الشمالية (انظر الشكل السابع). وزادت حصة المورفين المستخدم في الاستهلاك المباشر في السنوات العشرين الماضية، من 10,5 في المائة في عام 2002 إلى 17,2 في المائة في عام 2021. بيد أن التفاوت في استهلاك العقاقير المخدرة لأغراض الرعاية الملطفة لا يزال أحد دواعي القلق، ولا سيما فيما يتعلق بتوافر المسكنات الأفيونية، من قبيل المورفين، وبإمكانية الحصول عليها بأسعار ميسورة.

203- وزاد الصنع العالمي للأوكسيكودون بعد عام 2002، ليصل إلى مستوى قياسي بلغ 138,1 طنا في عام 2013. ومنذ ذلك الحين، انخفض الصنع تدريجيا، وصولا إلى 80,3 طنا في عام 2021. وربما يرجع ذلك إلى ارتباط المادة بالوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة فيما يتعلق بإساءة استعمال العقاقير الموصوفة طبيا، ولا سيما في أمريكا الشمالية، ما أدى إلى استحداث تدابير مراقبة أشد ومن ثم انخفاض الاستهلاك.

204- وفي حين أن صنع الهيدرومورفون، وهو مؤثر أفيوني قوي آخر، انخفض، فإن استهلاك المادة ظل مستقرا، حيث استُهلكت أكبر كميات في الولايات المتحدة وكندا، حسب ترتيب الكميات المستهلكة. وانخفض الاستهلاك العالمي للهيروين انخفاضا طفيفا، من 658,5 كيلوغراما في عام 2020 إلى 633 كيلوغراما في عام 2021. وظلت سويسرا، حيث يوصف الهيروين للمرتهنين للأفيونيات على المدى الطويل، البلد المستهلك الرئيسي في عام 2021، حيث بلغ استهلاكها من المادة 376,7 كيلوغراما (55 في المائة من الاستهلاك العالمي).

الشكل السابع المورفين: توزيع الاستهلاك بالنسبة لحصة المناطق من سكان العالم، 2021



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

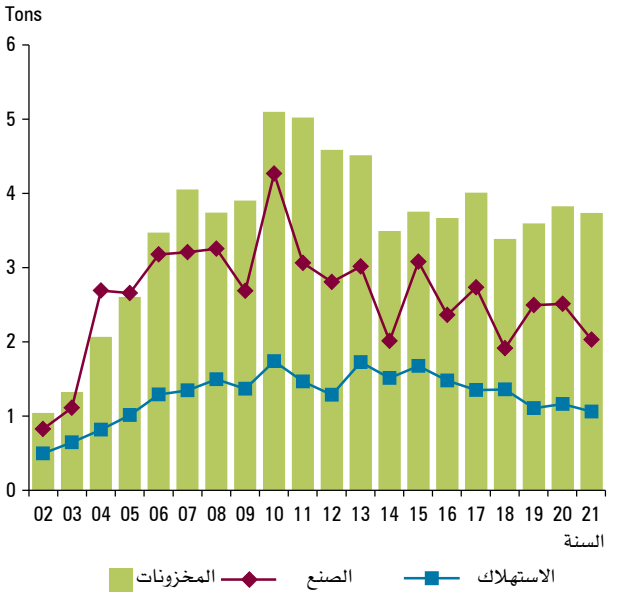
ومن البلدان الأخرى التي أبلغت عن استهلاك الهيروين للأغراض الطبية في عام 2021 ألمانيا وكندا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية وهولندا.

205- ومن بين المؤثرات الأفيونية الاصطناعية، كان الفنتانيل، بعد الأوكسيكودون، هو المؤثر الأفيوني الأكثر ارتباطا بالوفيات الناجمة عن تناول جرعة مفرطة في السنوات الأخيرة. وظل صنعه مستقرا نسبيا في عام 2021 بعد انخفاضه (انظر الشكل الثامن). وزاد الصنع العالمي للفنتانيل بسرعة في الفترة 1999-2010، حيث وصل إلى مستوى قياسي بلغ 4,3 أطنان في عام 2010. ومنذ ذلك الحين، اتبع الصنع اتجاها تنازليا، مع بعض التقلبات، حيث أُبلغ عن صنع طنين في عام 2021. وقد يكون الاتجاه التنازلي مرتبطا باستمرار المخاوف بشأن الوفيات الناجمة عن تناول جرعات مفرطة التي تُعزى إلى إساءة استعمال الفنتانيل أو المواد التي من نوع الفنتانيل.

206- وزاد صنع واستهلاك وتعاطي ثلاثة من نظائر الفنتانيل، هي الألفنتانيل والريميفنتانيل والسوفنتانيل، في عام 2021 بسبب استمرار جائحة كوفيد-19. وهي تُستخدَم للتسكين وإبطاء نشاط التنفُّس لدى المرضى المزودين بالتهوية الميكانيكية في وحدات العناية المركزة ولتوفير غطاء تسكيني للمناورات المؤلمة.

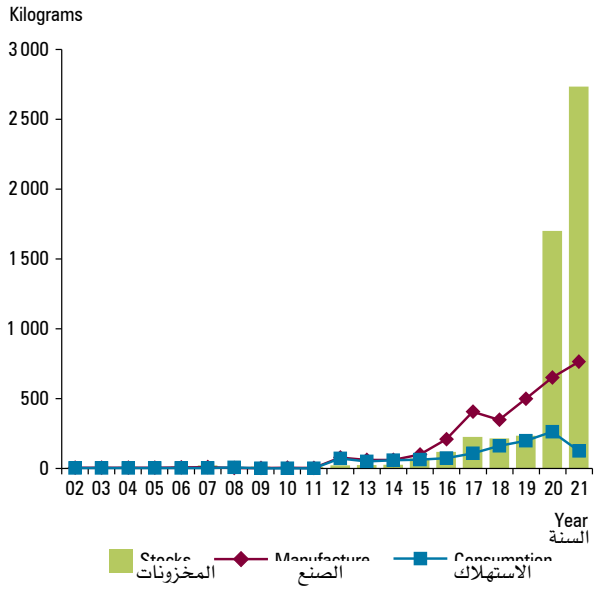
207- ولم يبلَّغ عن أي صنع للديكستروبروبوكسيفين، وأُبلغ عن صنع كمية صغيرة فقط من الكيتوبيميدون في عام 2021. واستمر صنع ثنائي الفينوكسيلات بكميات أقل بكثير مما كان عليه في الماضي. وفي عام 2021، زاد الصنع العالمي للتيليدين

الشكل الثامن الفنتانيل: الصنع والاستهلاك والمخزونات على الصعيد العالمي[1]، 2002-2021



[1] المخزونات حتى 31 كانون الأول/ديسمبر من كل عام.

الشكل التاسع القنب: الصنع والاستهلاك والمخزونات على الصعيد العالمي[1]، 2002-2021



[1] المخزونات حتى 31 كانون الأول/ديسمبر من كل عام.

إلى 52,2 طنا، بعد انخفاضه إلى 27,4 طنا في عام 2020، ليستمر النمط المتقلب الذي اتسمت به السنوات العشرون الماضية. وظل صنع التريميبيريدين مستقرا إلى حد ما عند نحو 200 كيلوغرام. وفي عام 2021، انخفض الصنع إلى 151,5 كيلوغراما. وكانت الهند البلد الوحيد الذي أبلغ عن صنع التريميبيريدين. وتَواصل الاتجاه التنازلي في صنع البيثيدين، حيث انخفض إلى 4 أطنان في عام 2021.

208- وما فتئت زراعة وإنتاج واستخدام القنب بصفة مشروعة تتزايد تزايدا كبيرا منذ عام 2000، عندما بدأ مزيد من البلدان من جميع المناطق في استخدام القنب ومستخلصاته للأغراض الطبية، وكذلك لأغراض البحث العلمي. ولذلك ففي السنوات العشرين الماضية، شهد الإنتاج العالمي من القنب زيادة، حيث بلغ 764,3 طنا في عام 2021، وهي زيادة أخرى عن كميته المسجلة في عام 2020، وقدرها 650,8 طنا. ولما كانت الزراعة المشروعة لنبتة القنب للأغراض الطبية والعلمية قد زادت زيادة كبيرة في السنوات الأخيرة ولأن قياسات حجم الغلة وعمليات الصنع ليست موحَّدة، يجري الآن استيضاح بعض البيانات من الحكومات المعنية، من أجل ضمان الاتساق (انظر الشكل التاسع).

209- أبلغت دولة بوليفيا المتعددة القوميات عن إنتاج 575 24 طنا من الكوكايين من الزراعة المشروعة لشجيرة الكوكا في عام 2021، في حين أن بيرو أبلغت عن إنتاج 170 1 طنا. وبيرو هي البلد الوحيد الذي يصدِّر ورقة الكوكا للأسواق العالمية منذ عام 2000. وكانت معظم الصادرات إلى الولايات المتحدة، التي أبلغت عن استيراد 90,1 طنا في عام 2021. واستمر التقلب الذي اتسم به صنع الكوكايين العالمي على نحو مشروع، على غرار ما كان سائدا على مدى أكثر من 20 عاما. وفي عام 2021، زاد الصنع إلى 420,7 كيلوغراما، وانحصر بالكامل تقريبا في بيرو (95,8 في المائة من الصنع العالمي).

المؤثرات العقلية

210- بين عامي 2017 و2021، تقلَّبت معدلات تقديم البلدان والأقاليم للاستمارة P (التقرير الإحصائي السنوي عن المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية) من أدنى مستوى لها وهو 153 استمارة في عام 2017 إلى أعلى مستوى لها وهو 185 استمارة في عام 2018. وفيما يخص عام 2021، قدم 177 بلدا وإقليما تقارير إحصائية سنوية. كما تقلَّب عدد البلدان والأقاليم التي تقدم بيانات الاستهلاك، إلى جانب تقلُّب عدد التقارير الإحصائية الواردة، مع تقديم 100 بلد وإقليم بيانات الاستهلاك لعام 2018، وهو أكبر عدد على الإطلاق يقدَّم لعام واحد. وبالنسبة لعام 2021، قدم 94 بلدا وإقليما بيانات الاستهلاك (انظر الشكل العاشر). ومن شأن زيادة معدل تقديم بيانات الاستهلاك من البلدان والأقاليم أن يزود الهيئة بنظرة أشمل إلى الطلب الفعلي على المؤثرات العقلية. وسيساعد ذلك الهيئة على اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن كيفية وضع أساليب لتقييم المستويات المناسبة لاستخدام المؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية.

211- وبلغ صنع المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية في عام 2021 ما مجموعه 959,7 طنا. ومن هذه الكمية، شكلت المهدئات 740,2 طنا، والمنشطات 171,2 طنا، والمهلوسات والمسكنات والمواد الأخرى 48,2 طنا. وفيما يتعلق بمواد محددة، وكما يتضح

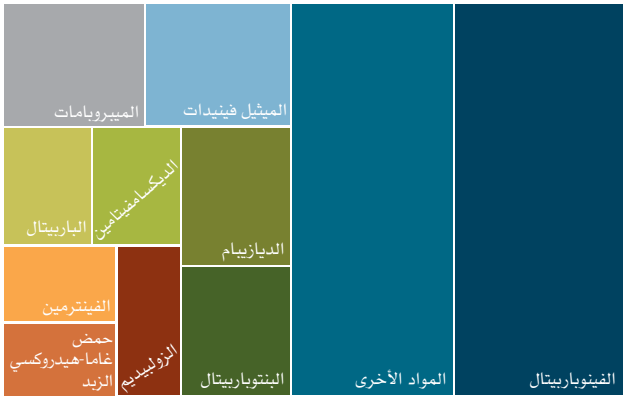
من الشكل الحادي عشر، شكلت 10 مؤثرات عقلية ما يقرب من ثلاثة أرباع إجمالي الصنع العالمي من حيث الوزن الإجمالي في عام 2021. وشكلت جميع المؤثرات العقلية الأخرى مجتمعة نحو ربع إجمالي الصنع في عام 2021.

212- وكان الفينوباربيتال المؤثر العقلي الخاضع للمراقبة الدولية الأكثر صنعا في عام 2021 بواقع 263 طنا. وكان الميثيل فينيدات ثاني أكثر المؤثرات العقلية صنعا، بواقع 71,3 طنا، يليه الميبروبامات (69 طنا)، والديازيبام (59 طنا)، والبنتوباربيتال (56,3 طنا)، والديكسامفيتامين (41,7 طنا)، والباربيتال (41,5 طنا)، والزولبيديم (38,2 طنا)، والفينترمين (34 طنا)، وحمض غاما-هيدروكسي الزبد (32,8 طنا).

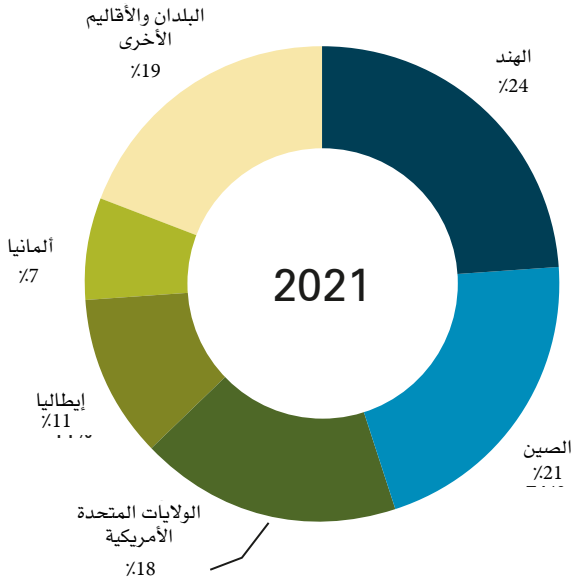
213- وفيما يتعلق بالمصنِّعين الرئيسيين للمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية، يبين الشكل الثاني عشر أن خمسة بلدان كانت مسؤولة عن أكثر من 80 في المائة من كل الصنع العالمي في عام 2021: الهند (24 في المائة، أو 231,5 طنا)، والصين (21 في المائة، أو 200,6 طن)، والولايات المتحدة (18 في المائة، أو 173 طنا)، وإيطاليا (11 في المائة، أو 106,9 أطنان) وألمانيا (7 في المائة، أو 64,9 طنا). وكانت جميع البلدان والأقاليم الأخرى مجتمعة مسؤولة عن 19 في المائة (182,9 طنا) من الصنع العالمي. ولم تبلِّغ سويسرا، التي عادة ما تصنَّف كأحد أكبر المصنِّعين، عن أي صنع لحمض غاما-هيدروكسي الزبد في عام 2021، وبذلك فإنها ساهمت بحصة أقل بكثير في الصنع العالمي للمؤثرات العقلية في ذلك العام.

214- وفيما يتعلق بالتجارة الدولية، كانت سبعة بنزوديازيبينات من بين أكثر المؤثرات العقلية تداولا في عام 2021 (انظر الجدول 5 أدناه). وكان الفينوباربيتال أكثر الباربيتورات الخاضعة للمراقبة الدولية تداولا، في حين أن الميثيل فينيدات كان المنشط الأكثر تداولا. وكان الزولبيديم المهدئ الأكثر تداولا من بين المواد التي لا تنتمي إلى الباربيتورات أو البنزوديازيبينات. وأبلغ أكثر من 150 بلدا وإقليما عن واردات من الديازيبام والميدازولام والفينوباربيتال في عام 2021.

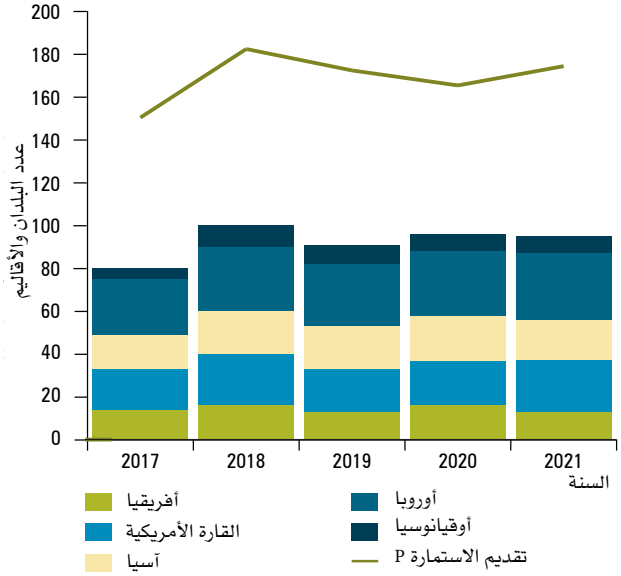
الشكل الحادي عشر حصص صنع المؤثرات العقلية الرئيسية الخاضعة للمراقبة الدولية بالوزن الإجمالي، 2021



الشكل الثاني عشر حصص إجمالي صنع المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية بالوزن الإجمالي، 2021



الشكل العاشر معدل تقديم الاستمارة P ومعدل تقديم بيانات الاستهلاك من البلدان والأقاليم، 2017-2021



الجدول 5 المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية الأكثر تداولا، 2021

المادة	إجمالي الواردات (بالكيلوغرامات)	عدد البلدان والأقاليم المستوردة
الديازيبام	64 352,08	167
الميدازولام	17 861,40	159
الفينوباربيتال	188 318,93	154
الكلونازيبام	12 184,83	144
الألبرازولام	9 953,37	140
اللورازيبام	9 200,04	139
الزولبيديم	36 150,55	122
الميثيل فينيدات	63 733,36	118
البرومازيبام	12 862,03	115
الكلوبازام	7 605,53	100

215- وفيما يتعلق باستهلاك المؤثرات العقلية، قدم 95 بلدا وإقليما بيانات بشأن استهلاك مادة واحدة على الأقل في عام 2021، ما يمثل تراجعا عن عدد البلدان والأقاليم التي قدمت تلك البيانات في عام 2020، وهو 96 بلدا وإقليما. وتفاوتت معدلات الإبلاغ على الصعيد الإقليمي تفاوتا كبيرا؛ حيث كانت البيانات عن الاستهلاك في عام 2021 مقدمة من 13 بلدا وإقليما في أفريقيا (21 في المائة من العدد الإجمالي للبلدان والأقاليم في المنطقة)، و24 بلدا وإقليما في القارة الأمريكية (52 في المائة)، و19 بلدا وإقليما في آسيا (35 في المائة)، و31 بلدا وإقليما في أوروبا (74 في المائة)، و8 بلدان وأقاليم في أوقيانوسيا (32 في المائة).

216- وشهد الصنع العالمي للديازيبام تقلبا ملحوظا. فبعد انخفاض قياسي بلغ 34 طنا في عام 2020، بسبب انخفاض الإنتاج في الصين أساسا، وصل صنع الديازيبام إلى مستوى قياسي بلغ 59 طنا في عام 2021. وفيما يتعلق بالمصنِّعين الرئيسيين، كان ما نسبته 99,9 في المائة من إمدادات الديازيبام في عام 2021 مصنوعا في إيطاليا (نحو 30 طنا)، والهند (14,5 طنا)، والصين (12 طنا)، والبرازيل (2 طنان). وبعد انخفاض طفيف في عام 2020، وصلت مخزونات المصنِّعين إلى 45 طنا، أي ما يعادل تقريبا الكمية الإجمالية المبلَّغ عنها لعام 2019، وكانت موجودة لدى نحو 50 بلدا في عام 2021.

217- وظل عدد البلدان والأقاليم التي تتاجر في الديازيبام مستقرا نسبيا خلال الفترة 2017-2021، حيث أبلغ ما متوسطه 161 بلدا وإقليما عن واردات كل عام. وبعد زيادة مستمرة في التجارة العالمية في هذه المادة من عام 2015 إلى عام 2019، أُبلغ عن حجم قدره 52,3 طنا في جميع أنحاء العالم في عام 2020، وهو ما يمثل انخفاضا بنسبة 15 في المائة مقارنةً بعام 2019. وفي عام 2021، زاد إجمالي حجم التجارة زيادة كبيرة، حيث وصل إلى أكثر من 64,3 طنا. وبالنظر إلى أن 167 بلدا وإقليما أبلغ عن واردات من الديازيبام في عام 2021، فإن الديازيبام ظل البنزوديازيبين الأكثر تداولا في العالم.

218- وعلى النقيض من السنوات السابقة، في عام 2021، كان الميدازولام ثاني أكثر البنزوديازيبينات صنعا. وزاد الصنع العالمي من متوسط قدره 6 أطنان سنويا في الفترة 2020-2011 إلى مستوى قياسي بلغ 25 طنا في عام 2021. ومنذ عام 2016، جرى صنع أكثر من 98 في المائة من إمدادات الميدازولام في أربعة بلدان، هي إسرائيل وإيطاليا والبرازيل والهند. وفي عام 2021، زادت جميع هذه البلدان الأربعة من حجم صنعها بدرجة كبيرة، حيث بلغت الزيادة ضعفين وثلاثة أضعاف في الهند والبرازيل، على التوالي. ويمكن أن تعزى تلك الزيادات الكبيرة إلى إعطاء الميدازولام كمسكِّن للمرضى المصابين بكوفيد-19 المدخَلين إلى وحدات العناية المركزة، وكذلك إلى إدراجه في قائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية للعقاقير الأساسية.

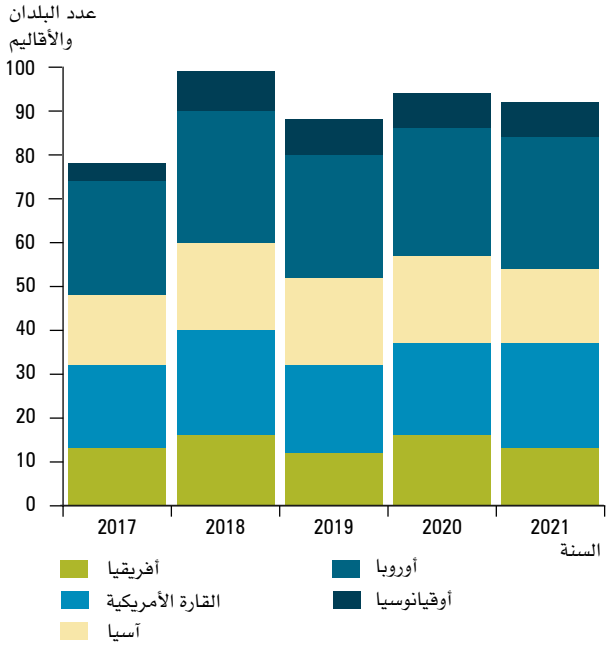
219- وفي حين أن عدد البلدان والأقاليم التي أبلغت عن واردات من الميدازولام ظل مستقرا نسبيا، فإن الحجم زاد زيادة كبيرة، حيث وصل إلى أعلى مستوى له منذ 10 سنوات وقدره نحو 18 طنا في عام 2021. وأُبلغ عن واردات بكميات تتجاوز الطن الواحد من جانب ألمانيا (جزئيا لإعادة التصدير)، والولايات المتحدة وسويسرا (لإعادة التصدير)، وإسبانيا (جزئيا لإعادة التصدير)، وسلوفاكيا (جزئيا لإعادة التصدير)، وفرنسا (جزئيا لإعادة التصدير)، بالترتيب التنازلي للكمية المستوردة.

220- وفي عام 2021، تلقت الهيئة بيانات من 92 بلدا وإقليما أبلغت عن استهلاك واحد على الأقل من البنزوديازيبينات، وهو ما مثَّل انخفاضا طفيفا عن العام السابق، عندما قدم 93 بلدا وإقليما بيانات الاستهلاك. ويبين الشكل الثالث عشر التوزيع الإقليمي للبلدان والأقاليم التي أبلغت عن استهلاك هذه المواد في الفترة 2017-2021.

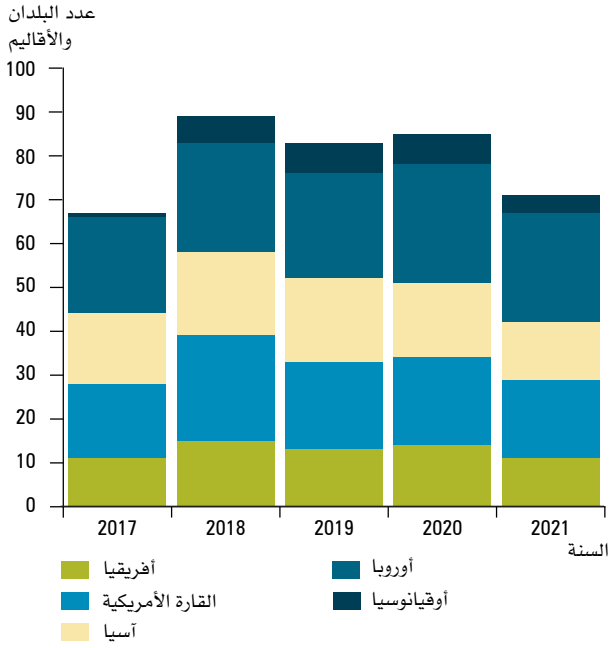
221- ومن عام 2014 إلى عام 2019، كان الديازيبام هو المادة التي سجلت ثاني أعلى معدل استهلاك أُبلغ عنه. وفي عاميْ 2020 و2021، كان الديازيبام ثالث أكثر المواد استهلاكا، بمتوسط عالمي قدره 2,19 جرعة يومية إحصائية لكل ألف نسمة لكل بلد في كلا العامين. وأبلغت إسبانيا والبرتغال والجبل الأسود والبوسنة والهرسك (بالترتيب التنازلي حسب الكمية المستهلكة) عن أعلى معدلات استهلاك، حيث بلغ الاستهلاك لدى كل منها أكثر من 10 جرعات يومية إحصائية لكل ألف نسمة. ومقارنةً بعام 2020، شهدت سيراليون أكبر زيادة في استهلاك الديازيبام في عام 2021 (400 في المائة)، تلتها كينيا (330 في المائة) ثم أوروغواي (170 في المائة)، وإسبانيا (110 في المائة)، وألبانيا (110 في المائة)، وتركيا (100 في المائة).

222- وبلغ إجمالي الاستهلاك العالمي من الميدازولام 46,7 جرعة يومية إحصائية لكل ألف نسمة، بزيادة قدرها

الشكل الثالث عشر البنزوديازيبينات التي لها وجود هام في السوق المشروعة: عدد البلدان والأقاليم التي أبلغت عن الاستهلاك، حسب المنطقة، 2017-2021



الشكل الرابع عشر الفينوباربيتال: عدد البلدان والأقاليم التي أبلغت عن الاستهلاك، حسب المنطقة، 2017-2021



19 في المائة مقارنةً بعام 2020 وقدرها 52 في المائة مقارنةً بعام 2019. وإجمالا، قدم 82 بلدا وإقليما بيانات إلى الهيئة في عام 2021. وكانت أعلى معدلات الاستهلاك هي تلك التي أبلغت عنها البرازيل (6,5 جرعات يومية إحصائية لكل ألف نسمة)، وإسرائيل (2,6 جرعة)، وأوروغواي (2,6 جرعة)، وسانت مارتن (2,5 جرعة)، وشيلي (2,5 جرعة)، والبرتغال (2,3 جرعة)، والسلفادور (2,2 جرعة). ومقارنةً بعام 2020، شهدت رومانيا أكبر زيادة في استهلاك الميدازولام في عام 2021 (بأكثر من 500 في المائة)، تليها دولة بوليفيا المتعددة القوميات (330 في المائة)، وماليزيا (أكثر من 300 في المائة)، ولبنان (180 في المائة)، والسلفادور (170 في المائة).

223- ومن حيث الوزن الإجمالي، كان الفينوباربيتال أكثر المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية صنعا منذ عام 2012. وفي عام 2021، بلغ إجمالي صنع المادة المبلَّغ عنه 262,9 طنا، بعد الكمية المبلَّغ عنها في عام 2020، وقدرها 324,3 طنا. وأبلغت الصين، وهي عادةً أكبر مُصنِّع للفينوباربيتال، عن صنع 89,2 طنا في عام 2021، انخفاضا من 174,2 طنا في عام 2020. وسبَّب هذا الانخفاض التراجع الكبير في إجمالي الصنع. وكانت الهند المُصنِّع الرئيسي للمادة في عام 2021، بواقع 108,9 أطنان، أي أكثر بدرجة طفيفة من الكمية التي أبلغ عنها ذلك البلد في عام 2020، وهي 104,3 أطنان.

224- وأبلغ 154 بلدا وإقليما عن واردات من الفينوباربيتال، ما يجعل هذه المادة أحد أكثر المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية تداولا. وشهد عدد البلدان والأقاليم التي أبلغت عن واردات انخفاضا طفيفا، بعد أن كان 154 بلدا وإقليما في عام 2020، بحيث إنه استمر في الانخفاض من مستواه المرتفع في عام 2019 البالغ 162 بلدا وإقليما. وفيما يخص عام 2021، زاد الحجم الإجمالي للواردات العالمية ليبلغ 188,3 طنا، مقارنة بحجمها في عام 2020، وهو 162,8 طنا.

225- وانخفض عدد البلدان والأقاليم التي تقدم بيانات عن استهلاك الفينوباربيتال من 85 بلدا وإقليما في عام 2020 إلى 71 بلدا وإقليما في عام 2021، حيث إن العديد من البلدان التي تقدم عادةً بيانات عن الاستهلاك لم تقدم تقارير إحصائية لعام 2021. ويبين الشكل الرابع عشر مقارنة إقليمية لعدد البلدان والأقاليم التي قدمت بيانات عن الاستهلاك. وتقع في القارة الأمريكية وأوروبا البلدان الأكثر اتساقا من حيث تقديم بيانات عن استهلاك الفينوباربيتال من عام 2017 إلى عام 2021. ويقع في أفريقيا وأوقيانوسيا أقل عدد من البلدان والأقاليم التي تقدم هذه البيانات. وأبلغ عدد أكبر قليلا من البلدان في آسيا عن بيانات الاستهلاك، وإن انخفض هذا العدد في عام 2021.

226- ومن بين البلدان والأقاليم التي قدمت بيانات، بلغ متوسط الاستهلاك المبلَّغ عنه من الفينوباربيتال 0,94 جرعة يومية إحصائية لكل ألف نسمة في عام 2021، بعد أن كان 0,79 جرعة في عام 2020، و0,59 جرعة في عام 2019. وأبلغت بوركينا فاسو مرة أخرى عن أعلى مستوى للاستهلاك في عام 2021 (10,77 جرعات يومية إحصائية لكل ألف نسمة)، وإن ظل أدنى قليلا مقارنةً بعام 2020 (11,81 جرعة). وعلى الصعيد الإقليمي، بلغ متوسط معدل الاستهلاك بين البلدان التي أبلغت عن الاستهلاك في أفريقيا 1,73 جرعة يومية إحصائية لكل ألف نسمة.

أما بالنسبة للمناطق الأخرى، فقد بلغ متوسط معدل الاستهلاك 1,06 جرعة يومية إحصائية لكل ألف نسمة في القارة الأمريكية، و0,22 جرعة في آسيا، و0,96 جرعة في أوروبا، و0,44 جرعة في أوقيانوسيا.

227- وكان الميثيل فينيدات ثاني أكثر المؤثرات العقلية صنعا بشكل عام وأكثر المنشطات العقلية صنعا في عام 2021. كما أنه كان من بين أكثر المؤثرات العقلية تداولا، حيث أبلغ 118 بلدا عن واردات منه في ذلك العام. وبدأ الصنع العالمي للميثيل فينيدات في الارتفاع في عام 2012، وبلغ 74 طنا في عام 2016، وهو أعلى مستوى يلاحَظ منذ تسعينات القرن العشرين. وبدءا من عام 2017، اتسم الصنع العالمي للمادة باتجاه تنازلي، حيث انخفض إلى 57,2 طنا في عام 2019. ثم تعافى إجمالي الصنع وبلغ 71,3 طنا في عام 2021، وهو أعلى مستوى يلاحَظ منذ عام 2017 (انظر الشكل الخامس عشر).

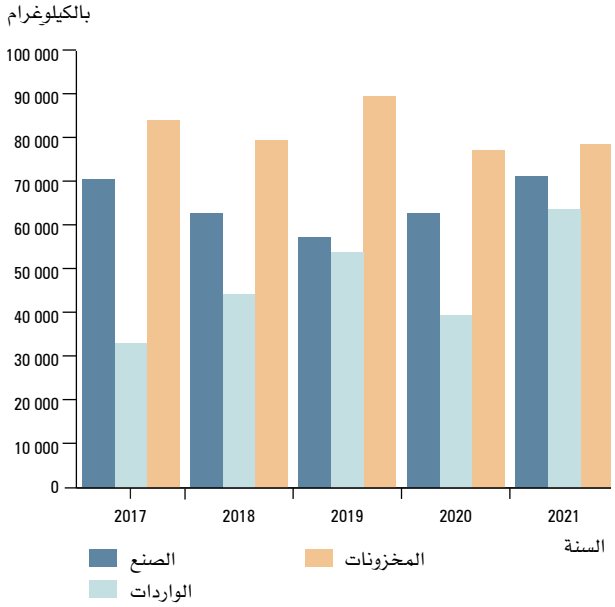
228- وحقق إجمالي واردات الميثيل فينيدات ارتفاعا تاريخيا بلغ 63,7 طنا في عام 2021 (انظر الشكل الخامس عشر). وأصبحت الصين أكبر مستورد للمادة في عام 2021، حيث استوردت ما مجموعه 20,7 طنا. وقبل عام 2021، كانت الصين تستورد على الأكثر بضع مئات من الكيلوغرامات من الميثيل فينيدات كل عام. وكان المستوردون الرئيسيون الآخرون هم سويسرا (5,6 أطنان)، وألمانيا (5,4 أطنان)، وكندا (5,3 أطنان)، وإسبانيا (4,3 أطنان).

229- وفيما يتعلق باستهلاك الميثيل فينيدات، ارتفع عدد البلدان والأقاليم التي أبلغت عن استهلاك المادة من 62 بلدا وإقليما في عام 2020 إلى 67 بلدا وإقليما في عام 2021. وظل الفرق بين أعلى وأدنى معدلات الاستهلاك كبيرا، وهو ما يرجع أساسا إلى ارتفاع معدل الاستهلاك نسبيا في آيسلندا، حيث زاد بشكل كبير، من 34,22 جرعة يومية إحصائية لكل ألف نسمة في عام 2020 إلى 53,33 جرعة في عام 2021.

230- ومقارنةً بالأرقام المبلَّغ عنها لعام 2021، ارتفع استهلاك الميثيل فينيدات في العديد من البلدان الأوروبية (إسبانيا وإستونيا وألمانيا وآيسلندا والبرتغال وبلجيكا والدانمرك والسويد وسويسرا وفنلندا والمملكة المتحدة وهولندا)، وفي جمهورية كوريا والصين وكندا ونيوزيلندا في عام 2021. وظلت معدلات الاستهلاك في أمريكا الشمالية مستقرة نسبيا مقارنة مع الأعوام السابقة، فقد أبلغت كندا عن أعلى معدل استهلاك للفرد الواحد في عام 2021، حيث سجلت أعلى جرعة يومية إحصائية، وهي 10,01، تليها الولايات المتحدة مسجلة 7,34 جرعة يومية إحصائية.

231- ويرد تحليل كامل للأنماط والاتجاهات في صنع المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية والتجارة فيها ومخزوناتها

الشكل الخامس عشر الميثيل فينيدات: الصنع والواردات والمخزونات على الصعيد العالمي، 2017-2021



واستهلاكها في تقرير الهيئة الفني عن المؤثرات العقلية لعام 2022[116].

2- عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها

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

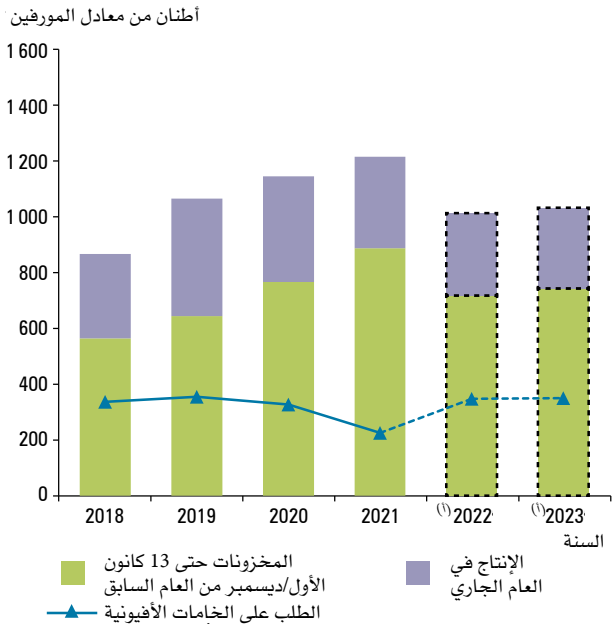
233- وتتولى الهيئة تحليل البيانات المقدمة من الحكومات بشأن الخامات الأفيونية والأفيونيات المصنوعة من تلك الخامات بغية التعرف على حالة عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها على الصعيد العالمي. وعلاوة على ذلك، تحلل الهيئة المعلومات المتعلقة باستخدام تلك الخامات، والتقديرات المتعلقة بحجم استهلاكها في الاستخدامات المشروعة، وحجم مخزوناتها، على الصعيد العالمي. ويرد في تقرير الهيئة التقني عن المخدرات لسنة 2022 تحليل مفصل للحالة الراهنة فيما يخص عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها[117].

234- وظلت المساحة الإجمالية المجتمعة المزروعة بأصناف خشخاش الأفيون الغنية بالمورفين والتيبائين والكوديين

[116] E/INCB/2022/3.

[117] E/INCB/2022/2.

الشكل السادس عشر العرض من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين والطلب عليها، 2018-2023



(1) تستند بيانات عاميْ 2022 و2023 إلى التقديرات المقدمة من الحكومات.

والأوريبافين عند مستوى مماثل لما كان عليه في عام 2020، حيث انخفضت بنسبة 2 في المائة تقريبا في عام 2021، وهي السنة الثانية على التوالي التي يلاحَظ فيها انخفاض في المساحة المزروعة، بعد عدة سنوات من النمو منذ عام 2017. وحدثت انخفاضات في المساحة الإجمالية المزروعة بأصناف خشخاش الأفيون الغنية بالمورفين (3 في المائة) والتيبائين (7 في المائة) والأوريبافين (21 في المائة)، في حين أن المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون الغني بالكوديين زادت بنسبة 26 في المائة. وتراجع إنتاج الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين والخامات الأفيونية الغنية بالتيبائين على حد سواء.

المورفين

235- انخفض إجمالي المساحة المحصودة فعليا من خشخاش الأفيون الغني بالمورفين من 957 59 هكتارا في عام 2020 إلى 057 58 هكتارا في عام 2021. ومقارنةً بعام 2020، شهدت معظم البلدان المنتجة انخفاضا في إجمالي مساحاتها المحصودة في عام 2021، وإن أبلغ بَلَدان عن زيادات كبيرة. وانخفضت المساحة المحصودة بنسبة 33 في المائة في فرنسا، وبنسبة 50 في المائة في سلوفاكيا، وبنسبة نحو 80 في المائة في كل من إسبانيا وهنغاريا. وشهدت أستراليا زيادة طفيفة، في حين أن تركيا والهند شهدتا زيادات ملحوظة. والهند هي البلد الوحيد المدرج في هذا التحليل من بين البلدان المنتجة للأفيون. وكانت أستراليا وإسبانيا البلدين الوحيدين اللذين زرعا خشخاش الأفيون الغني بالكوديين في عام 2021، حيث انخفضت المساحة المزروعة بمقدار النصف في أستراليا وزادت ثلاثة أضعاف تقريبا في إسبانيا مقارنةً بعام 2020.

236- وانخفض الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين في البلدان المنتجة الرئيسية من 421 طنا من معادِل المورفين في عام 2020 إلى 329 طنا في عام 2021 (انظر الشكل السادس عشر). وظلت إسبانيا المنتج الرئيسي في عام 2021 (100 طن)، تليها أستراليا (96 طنا)، وتركيا (69 طنا)، وفرنسا (37 طنا)، والهند (27 طنا). واستأثرت هذه البلدان الخمسة بكل الإنتاج العالمي تقريبا في عام 2021.

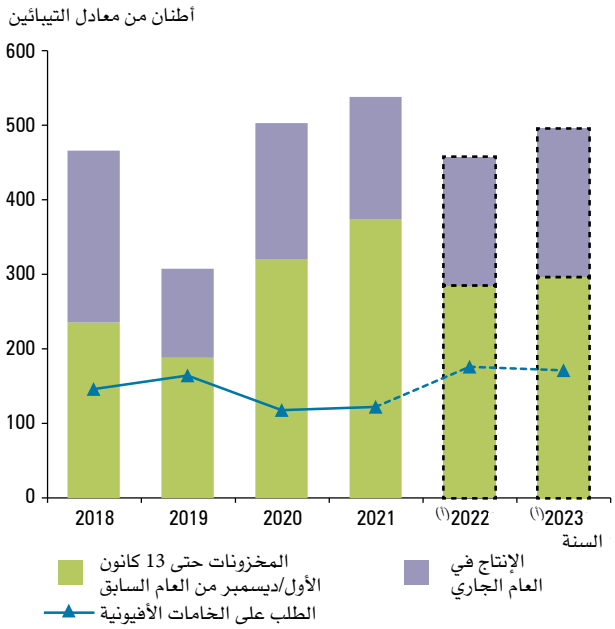
237- وفي نهاية عام 2021، بلغت المخزونات العالمية من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين، التي تشمل قش الخشخاش ومركَّز قش الخشخاش والأفيون، نحو 888 طنا بمعادِل المورفين، مما يمثل زيادة بنسبة 16 في المائة على كميتها في عام 2020 البالغة 767 طنا. واعتُبرت هذه المخزونات كافية لتلبية الطلب العالمي المتوقع من المصنِّعين لمدة 31 شهرا (348 طنا)، على أساس البيانات المسبقة عن مستوى الطلب في عام 2022. وفي عام 2021، ظلت تركيا البلد الذي لديه أكبر مخزونات من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين (303 أطنان)، وتلتها إسبانيا (176 طنا)، وفرنسا (138 طنا)، وأستراليا (103 أطنان)، والهند (78 طنا، كلها في شكل أفيون)، واليابان (43 طنا، منها 2 طنان في شكل أفيون)، وهنغاريا (19 طنا)، والولايات المتحدة (13 طنا)، والمملكة المتحدة (8 أطنان). وشكَّل الحجم الإجمالي لمخزونات هذه البلدان التسعة مجتمعة نحو 99 في المائة من المخزونات العالمية من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين. وكانت المخزونات المتبقية محتفَظا بها في بلدان منتجة أخرى وفي بلدان مستوردة للخامات الأفيونية.

238- وفي نهاية عام 2021، كان حجم المخزونات العالمية من الأفيونيات المنتَجة من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين، في شكل كوديين ومورفين أساسا، قد وصل إلى 458 طنا بمعادِل المورفين، مما يكفي لتلبية الطلب العالمي على تلك الأفيونيات لمدة 14 شهرا بمستوى طلب عام 2022 (392 طنا).

239- واستنادا إلى البيانات المقدمة من الحكومات، تكفي المخزونات الإجمالية من الأفيونيات والخامات الأفيونية تماما لتلبية الطلب على الأفيونيات المنتَجة من المورفين للأغراض الطبية والعلمية لمدة تزيد عن عام.

240- وبين عاميْ 2009 و2016، تجاوز الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين الطلب العالمي عليها. ونتيجة لذلك، زادت المخزونات خلال تلك الفترة، مع بعض التقلبات. وفي عاميْ 2017 و2018، كان الإنتاج العالمي أقل من الطلب العالمي، وأدى ذلك إلى تراجع في المخزونات العالمية. بيد أن الإنتاج بين عاميْ 2019 و2021 كان مرة أخرى أعلى من الطلب،

الشكل السابع عشر العرض من الخامات الأفيونية الغنية بالتيبائين والطلب عليها، 2018-2023



(1) تستند بيانات عامي 2022 و2023 إلى التقديرات المقدمة من الحكومات.

ونتيجة لذلك زادت المخزونات. وفي عام 2021، انخفض الإنتاج العالمي انخفاضا طفيفا، ولكن الطلب العالمي انخفض بدرجة كبيرة، ولذا نمت المخزونات إلى نحو 888 طنا بمعادِل المورفين.

التيبائين

241- انخفضت المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون الغني بالتيبائين في البلدان المنتجة الرئيسية من 148 7 هكتارا في عام 2020 إلى 579 6 هكتارا في عام 2021. وزادت المساحة الفعلية المحصودة بنسبة 30 في المائة في أستراليا، من 817 3 هكتارا في عام 2020 إلى 989 4 هكتارا في عام 2021. وزادت المساحة المزروعة بالمثل في فرنسا، بنحو 000 1 هكتار، وهو ما يمثل زيادة أعلى بكثير من حيث النسبة المئوية، حيث قفزت من 92 هكتارا فقط في عام 2020 إلى 075 1 هكتارا في عام 2021. وتراجعت المساحة المزروعة في إسبانيا من 695 2 هكتارا في عام 2020 إلى 20 هكتارا فقط في عام 2021، ولم تحصد هنغاريا أي مساحات من خشخاش الأفيون الغني بالتيبائين في عام 2021، بعد حصاد هكتارين في عام 2020.

242- وفي عام 2021، بلغ حجم الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالتيبائين 164 طنا بمعادل التيبائين، بعد أن كان 182 طنا في عام 2020 (انظر الشكل السابع عشر). وظلت أستراليا أكبر منتج في عام 2021، حيث استحوذت على 93 في المائة من الإجمالي العالمي، تليها فرنسا (5 في المائة)، والهند (2 في المائة) التي استخرجت التيبائين من الأفيون، وإسبانيا (نحو 1 في المائة).

243- وازداد حجم المخزونات من الخامات الأفيونية الغنية بالتيبائين (قش الخشخاش ومركَّز قش الخشخاش والأفيون) من 320 طنا بمعادِل التيبائين في نهاية عام 2020 إلى 373 طنا في نهاية عام 2021. واعتُبرت هذه المخزونات كافية لتلبية الطلب المتوقع من المصنِّعين في جميع أنحاء العالم لمدة تقارب 25 شهرا، على أساس مستوى الطلب في عام 2022 (176 طنا).

244- وزاد حجم المخزونات العالمية من الأفيونيات المنتَجة من التيبائين (الأوكسيكودون والتيبائين وكمية صغيرة من الأوكسيمورفون) من 194 طنا في عام 2020 إلى 218 طنا في نهاية عام 2021. وكانت تلك المخزونات كافية لتلبية الطلب العالمي على الأفيونيات المنتَجة من التيبائين للأغراض الطبية والعلمية لنحو 20 شهرا بمستويات الطلب في عام 2022 (130 طنا).

245- وتراجع الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالتيبائين من 182 طنا في عام 2020 إلى 164 طنا في عام 2021، في حين أن الطلب زاد من 118 طنا في عام 2020 إلى 122 طنا في عام 2021. ومع ذلك، زادت الكمية المحتفظ بها في المخزون، من 320 طنا في عام 2020 إلى 371 طنا في عام 2021.

246- واستنادا إلى البيانات المقدمة من الحكومات، تكفي المخزونات الإجمالية من الأفيونيات والخامات الأفيونية تماما لتلبية الطلب على الأفيونيات المنتَجة من التيبائين للأغراض الطبية والعلمية لمدة تزيد عن عام.

247- **وعلى الرغم من أن الحسابات تشير إلى أن عرض الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين والغنية بالتيبائين على حد سواء، يكفي لتلبية الطلب للأغراض الطبية والعلمية كما أعربت عنه البلدان، فإن الهيئة تشدد على وجود تباينات كبيرة بين البلدان في توافر العقاقير المخدرة، نظرا لأن بلدانا كثيرة لا تقدِّر حاجتها الطبية إلى المسكنات الأفيونية تقديرا دقيقا أو لا تحصل إلا على كمية محدودة منها.**

248- **ومن ثم، واتساقا مع أحكام وأهداف اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، تُذكِّر الهيئة الحكومات بأهمية ضمان التوافر الكافي على الصعيد العالمي، وتدعو البلدان والمجتمع الدولي إلى اتخاذ إجراءات ملموسة لمعالجة التوزيع غير العادل للأدوية الخاضعة للمراقبة وعدم تيسر الحصول عليها على نحو عادل للأغراض الطبية والعلمية.**

النوسكابين

249- لا يخضع النوسكابين للمراقبة الدولية، وإن أمكن استخلاص كمية كبيرة من القلويدات الخاضعة للمراقبة الدولية

من خشخاش الأفيون الغني بالنوسكابين. **ولأغراض مراقبة إنتاج القلويدات الخاضعة للمراقبة الدولية، تطلب الهيئة إلى البلدان التي تزرع خشخاش الأفيون الغني بالنوسكابين أن تقدم معلومات بطريقة متسقة ومنتظمة عن زراعة هذا الصنف، وعن استعماله المقصود، وعن أي استخلاص لقلويد المورفين منه وأي استعمال له.**

250- وقد أبلغت إسبانيا وأستراليا وفرنسا عن زراعة خشخاش الأفيون الغني بالنوسكابين لغرض إنتاج الأفيونيات في عام 2021، بعد عدة سنوات كانت فيها فرنسا البلد الوحيد الذي أبلغ عن زراعة هذا الصنف من خشخاش الأفيون. وفي عام 2021، زرعت أستراليا 357 هكتارا من هذا الصنف، وحصدت 317 هكتارا منه، وزرعت فرنسا 3 194 هكتارا وحصدت 3 093 هكتارا، على نحو مشابه للعام السابق، وحصدت إسبانيا 387 هكتارا. ولم يبلِّغ أي من هذه البلدان الثلاثة عن أي استخراج لقلويد المورفين من خشخاش الأفيون الغني بالنوسكابين الذي زرعه في عام 2021.

جيم- مدى الامتثال العام للمعاهدات

1- المستجدات فيما يتعلق بالامتثال العام للمعاهدات في بلدان مختارة

251- يشمل نطاق المجالات التي تتناولها الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات الجوانب التنظيمية لرصد إنتاج العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية وصنعها والاتجار بها بصفة مشروعة؛ وتوافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية؛ ومتطلبات اعتماد الدول تدابير تشريعية وسياساتية لمكافحة الاتجار بالمخدرات وتسريبها واتخاذ جميع التدابير القابلة للتطبيق العملي لمنع تعاطي المخدرات وللقيام في وقت مبكر باستبانة المتضررين من تعاطي المخدرات وعلاجهم وتثقيفهم وتوفير الرعاية اللاحقة لهم وإدماجهم في المجتمع.

252- وتُمنح الدول الأطراف، في تنفيذ التزاماتها التعاهدية بمقتضى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، قدرا كبيرا من السلطة التقديرية في اختيار التدابير السياساتية والتشريعية والإدارية التي تراها أنسب لظروفها وأولوياتها. بيد أن بعض المبادئ القانونية الأساسية المنصوص عليها في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات تبقى قائمة، بما في ذلك اقتصار استعمال العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها، واحترام حقوق الإنسان وكرامة البشر، وتوفير كميات من المواد الخاضعة للمراقبة تكفي لتلبية الاحتياجات الطبية المشروعة، والتقيد بمبدأ التناسب في صياغة سياسات العدالة الجنائية المتعلقة بالمخدرات.

253- وتقوم الهيئة، في إطار اضطلاعها بولايتها بصفتها الهيئة المعنية برصد المعاهدات والمسؤولة عن استعراض تنفيذ الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، باستعراض التطورات التي تجري في الدول الأطراف، بهدف تعزيز حوار مستمر بغية تقديم المساعدة وتيسير تنفيذ إجراءات وطنية فعالة من أجل بلوغ أهداف الاتفاقيات.

254- ويستند تقييم الهيئة لحالة تنفيذ الدول التزاماتها القانونية بمقتضى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات إلى ما تجريه من حوارات وعمليات تبادل للمعلومات باستمرار مع الحكومات، بما يشمل التراسل المكثف، وعقد الاجتماعات مع ممثلي الحكومات، وإيفاد البعثات القُطرية، والمشاركة في مبادرات الهيئة وتقديم التقارير الإحصائية إليها.

255- ويتضمن هذا الفصل مجموعة مختارة من تقييمات الهيئة لحالة مراقبة المخدرات في بلدان مختارة.

(أ) كندا

256- في الفترة قيد الاستعراض، واصلت الهيئة رصد حالة مراقبة المخدرات في كندا، ولا سيما فيما يتعلق ببيع القنب لأغراض غير طبية، وكذلك أزمة المؤثرات الأفيونية، التي ما زالت تتسبب في خسائر فادحة في الأرواح البشرية.

257- وفي هذا السياق، تحيط الهيئة علما بالإعفاء الممنوح إلى مقاطعة كولومبيا البريطانية، وفقا للمادة الفرعية 56 (1) من قانون المخدرات والمواد الخاضعة للمراقبة في كندا، التي تسمح للحكومة بالإذن بأنشطة محددة تنطوي على مواد خاضعة للمراقبة أو سلائف كيميائية تكون غير قانونية لولا ذلك.

258- ووفقا للإعفاء، الذي سيكون ساريا من 31 كانون الثاني/يناير 2023 إلى 31 كانون الثاني/ يناير 2026، لا تُوجَّه إلى البالغين في المقاطعة تهم جنائية تتعلق بالحيازة الشخصية والتعاطي فيما يخص كميات تراكمية تصل إلى 2,5 غرام من المؤثرات الأفيونية (بما في ذلك الهيروين والمورفين والفنتانيل)؛ والكوكايين (بما في ذلك "الكراك" ومسحوق الكوكايين)؛ والميثامفيتامين؛ والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA).

259- ويزوَّد الأفراد الذين يُعثر بحوزتهم على المواد المعفاة ضمن الكميات الحدية بمعلومات عن الخدمات الصحية والاجتماعية المحلية المتاحة. ويمكن أيضا تزويد الأفراد بالمساعدة للتواصل مع تلك الخدمات الصحية والاجتماعية عند الطلب. ولا يشمل الإعفاء الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 12 و17 عاما، وهم يخضعون لقانون العدالة الجنائية للشباب في كندا.

260- ويظل من غير القانوني حيازة أي كمية من المخدرات المعفاة في المدارس الابتدائية والثانوية ومرافق رعاية الأطفال وبالقرب منها، وكذلك في المطارات. ولا يمكن استيراد المخدرات المعفاة أو تصديرها أو إنتاجها أو إعطاؤها أو صرفها أو توريدها أو بيعها أو إرسالها أو تسليمها ولا يُسمح بتعاطيها أثناء تشغيل مركبة آلية

أو مركب مائي. ولا يغير الإعفاء قواعد الحدود في البلد، ولا تزال القوانين القائمة المتعلقة بالمخدرات سارية في جميع المقاطعات والأقاليم الكندية الأخرى.

261- وقد صُمِّمَ الإعفاء من تطبيق قانون المخدرات والمواد الخاضعة للمراقبة كأداة إضافية لمساعدة المقاطعة على معالجة الأضرار الناجمة عن تعاطي المخدرات، والحد من الوصم، ومنع الوفيات الناجمة عن تناول جرعات مفرطة. والغرض المعلن هو إنقاذ الأرواح من أجل التصدي لأزمة الجرعات المفرطة في البلد. وبالنظر إلى أن هذا هو الإعفاء الأول من نوعه في كندا فيما يخص مقاطعة بأكملها، فإن وزارة الصحة الكندية ستجري رصدا منتظما للأهداف والأدلة المتعلقة بالكميات الحدية الفعالة والآمنة من المخدرات المعفاة.

262- وبينما تواصل الهيئة دراسة طرائق الإعفاء، فإن القلق يساورها بوجه خاص من أن الكمية الحدية البالغة 2,5 غرام من الفنتانيل قد تكون غير متناسبة مع أهداف الصحة العامة المعلنة للإعفاء فيما يتعلق بالحيازة والتعاطي الفرديين بسبب المفعول البالغ القوة للعقار وخصائصه المميتة حتى ولو بجرعات صغيرة.

263- وقبل تنفيذ الإعفاء، ستشارك مقاطعة كولومبيا البريطانية في تدريب الموظفين المحليين المكلفين بإنفاذ القوانين وفي حملة تثقيف وتوعية. وقد بعثت الوزيرة الاتحادية للصحة العقلية والإدمان والوزيرة المعاونة للصحة برسالة شروط إلى المقاطعة تحدد فيها التدابير الضرورية التي تشمل تحسين فرص الحصول على الخدمات الصحية؛ وتوفير التدريب والتوجيه في مجال إنفاذ القانون؛ والتواصل المجدي مع الشعوب الأصلية؛ وإجراء مشاورات مستمرة مع الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات والموظفين المكلفين بإنفاذ القوانين والمجتمعات المحلية المصنفة عنصريا وغير ذلك من الجهات الرئيسية صاحبة المصلحة؛ وقيادة الحملات الفعالة لتوعية الجمهور والتواصل معه؛ وإجراء رصد وتقييم شاملين. وستقوم وزارة الصحة الكندية برصد مدى التزام المقاطعة بهذه الشروط الخاصة بالإعفاء.

264- وستواصل الهيئة، في إطار ولايتها، رصدها عن كثب تنفيذ الإعفاء من قانون المخدرات والمواد الخاضعة للمراقبة على النحو المطبق في مقاطعة كولومبيا البريطانية. وتقدِّر الهيئة تعاونها الإيجابي وحوارها الوثيق مع حكومة كندا بشأن المسائل المتعلقة بالتنفيذ الكامل والفعال لاتفاقيات مراقبة المخدرات.

(ب) ألمانيا

265- تحيط الهيئة علما بالتغييرات المزمعة في سياسات مراقبة المخدرات في ألمانيا، التي يُتوقع أن يبدأ بموجبها تنظيم القنب للاستخدام الشخصي وغير الطبي. وبعد ظهور نتائج الانتخابات الاتحادية الألمانية لعام 2021، بدئ في تطوير السياسات المتعلقة بإلغاء تجريم المخدرات وتعاطي القنب وحيازته لأغراض غير طبية، بما يتماشى مع اتفاق الحكومة الائتلافية الاتحادية الحالية. ومن المتوقع أن تسن ألمانيا لوائح للأخذ بنظام خاضع للمراقبة لإمداد البالغين بالقنب للاستعمال غير الطبي عبر منافذ مرخصة.

266- وفي حين أن أهداف تغير النهج في ألمانيا قد تكون مراقبة نوعية القنب، ومنع توزيع مواد ملوثة، وضمان حماية القصّر، ينبغي تحليل هذه الخطط التشريعية بالنظر إلى التزام ألمانيا باتفاقيات مراقبة المخدرات وشواغل الصحة العامة، مثل احتمال زيادة استهلاك القنب بين الشباب واحتمال زيادة الاتجار بالقنب.

267- وتؤكد الهيئة من جديد أن التدابير الرامية إلى السماح باستخدام القنب لأغراض غير طبية لا تتسق مع الفقرة (ج) من المادة 4 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، التي تقضي بأن تتخذ الدول الأطراف التدابير التشريعية والإدارية اللازمة لقصر استعمال المخدرات على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها، رهنا بمراعاة أحكام الاتفاقية. وتقضي الفقرة 1 (أ) '1' من المادة 3 من اتفاقية سنة 1988 بتجريم إنتاج أي مخدرات أو مؤثرات عقلية، أو صنعها، أو استخراجها، أو تحضيرها، أو عرضها، أو عرضها للبيع، أو توزيعها، أو بيعها، أو تسليمها بأي وجه كان، أو السمسرة فيها، أو إرسالها، أو إرسالها بطريق العبور، أو نقلها، أو استيرادها، أو تصديرها خلافا لأحكام اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة أو اتفاقية سنة 1971. وتقضي الفقرة 1 (أ) '2' من المادة 3 من اتفاقية سنة 1988 بتجريم زراعة نبتة القنب لغرض إنتاج المخدرات خلافا لأحكام اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة.

268- وأوفدت الهيئة في أيلول/سبتمبر 2018 بعثة إلى ألمانيا لاستعراض حالة مراقبة المخدرات في هذا البلد وجهود الحكومة الرامية إلى تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ووفقا للمعلومات التي قدمتها الحكومة منذ بعثة الهيئة، تتخذ ألمانيا تدابير لتعزيز نظامها العلاجي القائم، بما في ذلك استخدام العلاج الإبدالي بالميثادون، للتصدي لتعاطي المخدرات بين مجموعات السكان المهاجرين والأشخاص الموجودين في مرافق الاحتجاز. وتلاحظ الهيئة، على وجه الخصوص، تجريب تدابير لتحسين الثقافة الصحية لدى الأشخاص الذين يأتون من خلفيات مهاجرة لتعزيز فرص حصولهم على خدمات الرعاية الوقائية والطبية وخدمات الرعاية الطويلة الأجل، بما في ذلك بوابة المعلومات المعنونة "الهجرة والصحة"، المتاحة بعدة لغات، وتتناول موضوع المخدرات والإدمان.

269- ومنذ بعثة الهيئة إلى ألمانيا، من أجل معالجة انتشار المؤثرات النفسانية الجديدة، عُدِّلَ القانون الوطني للمؤثرات النفسانية الجديدة في تموز/يوليه وتشرين الثاني/نوفمبر 2021، ما أدى إلى الأخذ بضوابط على المؤثرات النفسانية الجديدة الإضافية التي ظهرت في الأسواق غير المشروعة في ألمانيا والاتحاد الأوروبي.

270- وستواصل الهيئة رصد المشهد المتطور لمراقبة المخدرات في ألمانيا، في إطار ولايتها، بما في ذلك الجانب المتعلق بتعاطي القنب لأغراض غير طبية. وتعرب الهيئة عن تقديرها للحوار الجاري

مع ألمانيا، وتتطلع إلى مواصلة ذلك الحوار بشأن الامتثال الفعال للاتفاقيات.

(ج) مالطة

271- تواصل الهيئة رصد التطورات المتعلقة بمراقبة المخدرات في مالطة، وتلاحظ بقلق اعتماد قانون الهيئة المعنية بالاستخدام المسؤول للقنب في 18 كانون الأول/ديسمبر 2021. ويجيز القانون تعاطي البالغين للقنب لأغراض غير طبية، ويتمثل هدفه المعلن في تعزيز الوقاية، وتيسير سبل الحصول على العلاج، والحد من الضرر، والتثقيف، وتحسين احترام حقوق الإنسان الخاصة بالأفراد الذين يتعاطون المخدرات.

272- وبموجب التعديلات التشريعية المتعلقة بالقنب لعام 2021 ستُنشأ في مالطة الهيئة المعنية بالاستخدام المسؤول للقنب، التي ستقدم مقترحات وتوصيات تتعلق بالسياسة الوطنية المتعلقة باستخدام القنب لأغراض عدا الطبية والعلمية. وينص قانون مالطة المنقح على إمكانية قيام الأفراد بزراعة ما يصل إلى أربع نبتات كحد أقصى في المنازل للاستخدام الشخصي، وعلى إمكانية إنشاء مصدر منظَّم بالقانون يمكن أن يحصل الفرد منه على القنب وبذور القنب بكميات محدودة ومراقَبة، على أن تديره رابطات غير ربحية ويُسجَّل لدى الهيئة المعنية بالاستخدام المسؤول للقنب. ويسمح الإطار المنقح للشخص الذي يزيد عمره عن 18 عاما بحيازة القنب بكمية لا تزيد على 7 غرامات.

273- وتؤكد الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات مجددا موقفها القائل بأن التدابير الرامية إلى السماح باستخدام القنب لأغراض غير طبية لا تتسق مع الفقرة (ج) من المادة 4 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، التي تقضي بأن تتخذ الدول الأطراف التدابير التشريعية والإدارية اللازمة لقصر استعمال المخدرات على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها، رهنا بمراعاة أحكام تلك الاتفاقية. وتقضي الفقرة 1 (أ) '1' من المادة 3 من اتفاقية سنة 1988 بتجريم إنتاج أي مخدرات أو مؤثرات عقلية، أو صنعها، أو استخراجها، أو تحضيرها، أو عرضها، أو عرضها للبيع، أو توزيعها، أو بيعها، أو تسليمها بأي وجه كان، أو السمسرة فيها، أو إرسالها، أو إرسالها بطريق العبور، أو نقلها، أو استيرادها، أو تصديرها خلافا لأحكام اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة أو اتفاقية سنة 1971. وتقضي الفقرة 1 (أ) '2' من المادة 3 من اتفاقية سنة 1988 بتجريم زراعة نبتة القنب لغرض إنتاج المخدرات خلافا لأحكام اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة.

274- وتعتزم الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات أن ترصد عن كثب تنفيذ الإطار القانوني لمالطة الذي ينظم استعمال القنب، وكذلك الآليات التي ستعالج بها الهيئة الجديدة المعنية بالاستخدام المسؤول للقنب احتمال زيادة تعاطي القنب، بما في ذلك تعاون تلك الهيئة مع الكيانات الحكومية الأخرى لمنع التعاطي. وتقدِّر الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تعاونها الإيجابي مع حكومة مالطة، وتتطلع إلى مواصلة الحوار الوثيق بشأن المسائل المتصلة بمراقبة المخدرات.

(د) ميانمار

275- تواصل الهيئة رصدها عن كثب للتطورات في ميانمار فيما يتعلق بسياسة مراقبة المخدرات والأنشطة المتصلة بمراقبة المخدرات، التي استجدت على خلفية عدم الاستقرار السياسي الناجم عن إطاحة الجيش بحكومة البلد المنتخبة ديمقراطيا في شباط/فبراير 2021. وقد أعاق هذا التطور قدرة الهيئة على العمل مع القيادة السياسية في ميانمار للنهوض بأهداف الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

276- وتلاحظ الهيئة بقلق نتائج الدراسة الاستقصائية عن الأفيون في ميانمار لعام 2021 التي أصدرها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة في نيسان/أبريل 2022، والتي تشير إلى حدوث زيادة في زراعة الأفيون لأول مرة بعد الاتجاه التنازلي الذي بدأ في عام 2014. وأظهرت الدراسة الاستقصائية التي أجراها المكتب، والتي تجسد الوضع في ميانمار قبل شباط/فبراير 2021، زيادة بنسبة 2 في المائة في المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون وزيادة في المحصول بنسبة 4 في المائة. وفي أيار/مايو 2022، أصدر المكتب تقريرا عن المخدرات الاصطناعية غير المشروعة في شرق وجنوب شرق آسيا يبين أن الإنتاج والاتجار بلغا مستويات قياسية في عام 2021 وأن عصابات الجريمة المنظمة والجماعات المسلحة استغلت الجائحة وانعدام الاستقرار السياسي، في مناطق منها المناطق الحدودية في ميانمار، لتوسيع إنتاج المخدرات. وستواصل الهيئة رصد زراعة خشخاش الأفيون في ميانمار، إلى جانب المؤشرات التي تدل على زيادة الاتجار بالميثامفيتامين في المنطقة.

277- وتعرب الهيئة عن قلقها من أن الأزمة الإنسانية والحالة الأمنية غير المستقرة في ميانمار، الناجمتين عن الأعمال العدائية الجارية، قد أثَّرتا سلبا على الخدمات الصحية الأساسية، بما في ذلك الخدمات المقدمة للمشردين والمتضررين من الأزمات. وفي 7 آذار/مارس 2022، أصدرت منظمة الصحة العالمية نداء عالميا طارئا في مجال الصحة من أجل ميانمار استنادا إلى الانخفاض الحاد في نطاق الخدمات الصحية الأساسية المتاحة في البلد.

278- وفي هذا السياق، تُذكِّر الهيئة جميع الحكومات بأنه يمكنها، في حالات الطوارئ، أن تنفذ إجراءات رقابية مبسَّطة فيما يتعلق بتصدير الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة ونقلها وتوفيرها، على النحو المنصوص عليه في المبادئ التوجيهية النموذجية بشأن التوفير الدولي للأدوية الخاضعة للمراقبة من أجل الرعاية الطبية في حالات الطوارئ، التي وضعتها منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع الهيئة وتتاح على الموقع الشبكي للهيئة.

279- وستواصل الهيئة، في إطار الولاية المسندة إليها بموجب الاتفاقيات الدولية المتعلقة بالمخدرات، رصد الوضع في ميانمار فيما يتعلق بالأزمة الإنسانية وحالة مراقبة المخدرات في البلد.

(هـ) هولندا

280- تلاحظ الهيئة مع التقدير حوارها الفعال مع حكومة هولندا والموقف الاستباقي للسلطات الوطنية في تقديم البيانات المطلوبة بموجب المعاهدات إلى الهيئة، وكذلك في توفير معلومات محدَّثة عن سياسات مراقبة المخدرات في البلد.

281- وتلاحظ الهيئة أن هولندا اعتمدت تشريعا جديدا دخل حيز النفاذ في 1 كانون الثاني/يناير 2022 لتعزيز مراقبة السلائف الكيميائية. ومن خلال ذلك التشريع، مُنح وزير الصحة والرعاية الاجتماعية والرياضة ووزير العدل والأمن سلطات لجدولة السلائف الكيميائية التي لا يمكن استخدامها إلا في صنع مواد غير مشروعة وليس لها تطبيقات قانونية معروفة، كخطوة أخرى في كبح صنع المخدرات الاصطناعية.

282- كما واصلت الهيئة الرصد الوثيق للتطورات المتعلقة بتنفيذ "تجربة سلسلة توريد القنب الخاضعة للمراقبة"، التي بدأتها حكومة هولندا في عام 2020، من خلال اعتماد قانون تجربة سلسلة توريد القنب الخاضعة للمراقبة (قانون التجربة) والأمر المجلسي واللائحة الوزارية المصاحبين له. وفي إطار "تجربة القنب"، أذنت الحكومة بزراعة القنب وتوريده بالجملة لأغراض غير طبية إلى "المقاهي" في ما يصل إلى 10 بلديات لفترة تجريبية مدتها أربع سنوات، يعقبها تقييم للآثار على الصحة العامة وعلى النظام العام. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أُبلغت الهيئة بأن ثمانية منتجين للقنب قد اختيروا للمشاركة في "تجربة القنب" وأنهم بدأوا في إنشاء مرافقهم لإنتاج القنب. ووفقا لتصميم "التجربة"، ستختار الحكومة 10 مزارعين في المرحلة التحضيرية.

283- وتود الهيئة أن تؤكد من جديد أن قانون تجربة سلسلة توريد القنب الخاضعة للمراقبة الذي دخل حيز النفاذ في 1 تموز/يوليه 2020 لا يتسق مع الفقرة (ج) من المادة 4 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، التي تقضي بأن تتخذ الدول الأطراف التدابير التشريعية والإدارية اللازمة لقصر استعمال العقاقير المخدرة على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها، وكذلك الفقرة 1 (أ) من المادة 3 من اتفاقية سنة 1988 التي تقتضي تجريم الأفعال التالية: إنتاج أي مخدرات أو مؤثرات عقلية، أو صنعها، أو استخراجها، أو تحضيرها، أو عرضها، أو عرضها للبيع، أو توزيعها، أو بيعها، أو تسليمها بأي وجه كان، أو السمسرة فيها، أو إرسالها، أو إرسالها بطريق العبور، أو نقلها، أو استيرادها، أو تصديرها خلافا لأحكام اتفاقية سنة1961 أو اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة أو اتفاقية سنة 1971، وكذلك زراعة نبتة القنب لغرض إنتاج المخدرات خلافا لأحكام اتفاقية سنة 1961 أو اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدَّلة.

284- وتحيط الهيئة علما أيضا بالجهود المتواصلة التي تبذلها حكومة هولندا للتصدي للجريمة المنظمة وآثارها السلبية على المجتمع، بوسائل منها المبادرات الرامية إلى منع ضلوع الشباب في الأنشطة الإجرامية، والمبادرات الإقليمية الرامية إلى التصدي لتحديات الجريمة الخاصة بكل منطقة، ومكافحة التدفقات المالية غير المشروعة، ومنع تعاطي المخدرات، والتدابير الرامية إلى تعزيز العدالة الجنائية وسيادة القانون.

(و) الفلبين

285- واصلت الهيئة التحاور مع حكومة الفلبين بشأن سياسات مكافحة المخدرات في هذا البلد، بما يشمل مسائل الاستهداف المزعوم، خارج نطاق القضاء، للأشخاص المشتبه بهم في ممارسة نشاط متصل بالمخدرات في سياق "حملة مكافحة المخدرات" التي تضطلع بها الحكومة. وواصلت الهيئة أيضا المناقشات المتعلقة بالبعثة التي تعتزم الهيئة إيفادها إلى الفلبين لاستعراض تنفيذها للاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات.

286- وترحب الهيئة بالجهود التي بذلتها حكومة الفلبين حتى الآن لتحسين آلياتها المتعلقة بالتحقيق والمساءلة، ولتعزيز سيادة القانون وحقوق الإنسان في سياق القضايا المتصلة بالمخدرات. وتحيط الهيئة علما بعمل فريق الاستعراض التابع لوزارة العدل بشأن الحالات التي تنطوي على وفيات في سياق عمليات إنفاذ القانون التي يُزعم أنها نُفذت في سياق إجراءات إنفاذ القانون لمكافحة المخدرات. وأبلغت الحكومة الهيئة بأن فريق الاستعراض يواصل استعراضه للحالات، مما أدى إلى تراكم الحالات وتقديم شكاوى جنائية إلى مكتب التحقيقات الوطني. وشددت الحكومة أيضا على أنه إلى جانب إجراء استعراض قضائي لعمليات إنفاذ قوانين المخدرات التي حدثت فيها خسائر في الأرواح، واصل فريق الاستعراض أيضا دراسة ضرورة إعادة فتح التحقيقات وتوجيه التهم المناسبة إلى المسؤولين من موظفي إنفاذ القوانين. وفي الوقت نفسه، تلاحظ الهيئة بقلق أن التحقيقات التي أُجريت حتى الآن قد أفضت إلى نتائج تتعلق بالمسؤولية الإدارية، وأن هناك معلومات محدودة على ما يبدو عن حالات مؤكدة أدت إلى المسؤولية الجنائية لأفراد ثبت أنهم ارتكبوا انتهاكات جسيمة لحقوق الإنسان وأعمال إيذاء بدني أثناء عمليات إنفاذ القانون، وستواصل الهيئة، إلى جانب أصحاب المصلحة الآخرين في الأمم المتحدة وفي حدود ولايتها، رصد التطورات المتعلقة بهذا الأمر.

287- وترحب الهيئة بالجهود الجارية التي تبذلها الأمم المتحدة وحكومة الفلبين وشركاؤهما في تنفيذ البرنامج المشترك بين الفلبين والأمم المتحدة بشأن حقوق الإنسان. وفي 20 كانون الأول/ديسمبر 2021، وافقت اللجنة التوجيهية للبرنامج المشترك المؤلفة من شركاء من الحكومة والمجتمع المدني ووكالات الأمم المتحدة المشاركة على خريطة طريق لتنفيذ قرار مجلس حقوق الإنسان 33/45 المؤرخ 7 تشرين الأول/أكتوبر 2020، الذي حدد مجالات محددة لبناء القدرات والتعاون التقني من أجل تعزيز وحماية حقوق الإنسان في الفلبين.

288- وفي 10 تشرين الثاني/نوفمبر 2021، طلبت حكومة الفلبين من المدعي العام للمحكمة الجنائية الدولية تأجيل تحقيقه في الجرائم المزعومة ضد الإنسانية المرتكبة على أراضي الفلبين بين 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2011 و16 آذار/مارس 2019 في سياق ما يُسمى "الحرب على المخدرات" التي تشنها الحكومة الفلبينية، على أساس أن السلطات الوطنية تحقق في جرائم قتل مزعومة أو سبق أن حققت فيها. وأدى ذلك إلى تعليق المدعي العام للمحكمة الجنائية الدولية لأنشطة التحقيق التي يضطلع بها، أثناء النظر في طلب الفلبين. بيد أنه في 24 حزيران/يونيه 2022، قدم المدعي العام طلبا إلى الدائرة التمهيدية الأولى للمحكمة الجنائية الدولية يلتمس فيه الإذن لمكتبه باستئناف تحقيقاته، بحجة أن تحقيقات المحكمة ينبغي أن تُستأنف في أسرع وقت ممكن نظرا لأن المعلومات التي قدمتها حكومة الفلبين لا تشير إلى أن البلد يسعى إلى إثبات المسؤولية الجنائية ولكنه يعتمد بدلا من ذلك على المسؤولية الإدارية.

289- وتواصل الهيئة التشديد على أن أي إجراءات خارجة عن نطاق القضاء، يُزعم أنها تُتخذ سعيا إلى تحقيق أهداف تتعلق بمراقبة المخدرات، تتعارض جوهريا مع أحكام وأهداف اتفاقيات مراقبة المخدرات، إضافة إلى قواعد حقوق الإنسان الملزمة لجميع البلدان؛ وأن جميع إجراءات مراقبة المخدرات على مستوى الدولة ينبغي أن تُتخذ في إطار الاحترام التام لسيادة القانون ومراعاة الإجراءات القانونية الواجبة؛ وأنه ينبغي التحقيق في الانتهاكات التي يرتكبها الموظفون المكلفون بإنفاذ القوانين بشكل محايد ومستقل وملاحقة مرتكبيها ومعاقبتهم حسب الاقتضاء.

(ز) جنوب أفريقيا

290- واصلت الهيئة التحاور مع حكومة جنوب أفريقيا بشأن سياسات هذا البلد في مجال مراقبة المخدرات تنفيذا للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وخصوصا التطورات التشريعية والسياساتية الأخيرة المتعلقة بمراقبة القنب في البلد.

291- وفي أيلول/سبتمبر 2018، قضت المحكمة الدستورية لجنوب أفريقيا بأن تعاطي القنب قانوني للأغراض الشخصية والطبية على حد سواء. وأيدت المحكمة الدستورية في حكمها أمرا بالبطلان الدستوري أصدرته المحكمة العليا لجنوب أفريقيا، شعبة مقاطعة كيب الغربية، كيب تاون، وأُعلن بموجبه عدم دستورية تشريع يجرم تعاطي القنب وحيازته وشراءه وزراعته. وقد نشأت هذه المسألة عن ثلاث دعاوى قضائية مختلفة أقيمت أمام المحكمة العليا، حيث ضمت المحكمة العليا الدعاوى الثلاث ونظرت فيها كقضية واحدة نظرا لاستنادها إلى نفس الأساس، وهو أن بعض مواد القانون رقم 140 لسنة 1992 المتعلق بمكافحة المخدرات والاتجار بها (قانون المخدرات) والقانون رقم 101 لسنة 1965 المتعلق بالأدوية والمواد ذات الصلة (قانون الأدوية) باطلة دستوريا. وتحظر الأحكام المعنية من القانونين المذكورين أعلاه اقتناء القنب أو تعاطيه أو حيازته أو صنعه أو توريده لأغراض غير طبية، ولكن المحكمة العليا أعلنت أن هذه الأحكام لا تتسق مع "الحق في الخصوصية" الذي تكفله المادة 14 من الدستور، ولكن حصرا ما يتعلق منها بحظر تعاطي القنب أو حيازته أو شراءه أو زراعته من قبل شخص بالغ في مسكن خاص من أجل استهلاكه الشخصي.

292- وفي 6 آب/أغسطس 2020، وافق مجلس وزراء جنوب أفريقيا على تقديم مشروع قانون استعمال القنب لأغراض خصوصية إلى البرلمان لمناقشته، وهو ما من شأنه تفعيل حكم المحكمة الدستورية المذكور أعلاه. وقد عُلِّقَ العمل بذلك الحكم لمدة 24 شهرا للسماح للبرلمان بتعديل التشريع لمعالجة الأحكام التي اعتُبرت غير دستورية. وينظم مشروع القانون تعاطي القنب وحيازته وزراعة نبتات القنب من قبل البالغين للاستعمال الشخصي. وخضع مشروع القانون لمشاورات عامة، وأحيل للمداولات على الصعيد المحلي مع اللجان البرلمانية والإدارات الحكومية المعنية.

293- وفي سياق هذه التطورات التشريعية، نقحت حكومة جنوب أفريقيا الإطار القائم لإصدار التصاريح والتراخيص بشأن القنب والمنتجات المحتوية على القنب للأغراض الطبية، الأمر الذي أتاح إمكانيات تسويق الاستعمالات الطبية والصناعية للقنب تجاريا. وقد وضعت الحكومة خطة رئيسية وطنية للقنب تهدف إلى توفير إطار واسع من أجل تنمية صناعة القنب ونموها في جنوب أفريقيا وتحقيق النمو الاقتصادي وخلق فرص العمل والتخفيف من حدة الفقر من خلال تطوير القنب صناعيا وتسويقه تجاريا. وفي وقت إعداد هذا التقرير، كانت الحكومة تضع اللمسات الأخيرة على الخطة الرئيسية من خلال إجراء مناقشات مع القطاع الخاص ودوائر العمل وأوساط المجتمع المحلي.

294- وتؤكد الهيئة من جديد أن الفقرة (ج) من المادة 4 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة تقضي بأن تتخذ الدول الأطراف التدابير التشريعية والإدارية اللازمة لقصر استعمال المخدرات على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها. وفيما يتعلق باستعمال القنب لأغراض طبية، تود الهيئة أن توجه انتباه الدول الأطراف إلى مقتضيات المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات فيما يتعلق بمراقبة القنب للأغراض الطبية، بما في ذلك المادتان 23 و28 (إنشاء أجهزة وطنية من أجل مراقبة الزراعة وإدارة المحاصيل الناتجة عنها، واعتماد تدابير لمنع إساءة استعمال أوراق القنب والاتجار بها على نحو غير مشروع)،والمادة 31 (التي تشترط الحصول على إجازات تصدير/استيراد)، والمواد 1 و2 و12 و13 و19 و20 (تقديم تقارير إلزامية إلى الهيئة) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدَّلة.

(ح) أوكرانيا

295- واصلت الهيئة رصد التطورات المتصلة بمراقبة المخدرات في أوكرانيا، وأحاطت علما باعتماد الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات للفترة 2021-2030، بما في ذلك خطة عمل صُممت بحيث تركز على الناس وتتبع نهجا موجها نحو حقوق الإنسان.

وتأسف الهيئة لأن الاستراتيجية حال دون تنفيذها اندلاعُ النزاع المسلح وما نجم عنه من حالة طوارئ إنسانية تؤثر على السكان المدنيين في أوكرانيا.

296- وتحيط الهيئة علما بأن أوكرانيا أرسلت في 8 آذار/مارس 2022 إشعارا للوديع بشأن اتفاقية سنة 1988 إلى الأمين العام للأمم المتحدة. وفي ذلك الإشعار، ذكرت أوكرانيا أنها "غير قادرة على ضمان التنفيذ الكامل لالتزاماتها [بموجب الاتفاقية المذكورة أعلاه]" بسبب الأزمة المستمرة في البلد.

297- وتود الهيئة، عملا بالولاية المسندة إليها بشأن مساعدة الدول على صون صحة البشرية ورفاهها بوسائل منها دعم توافر المواد الخاضعة للمراقبة للاستخدام الطبي الرشيد، أن تعرب عن بالغ قلقها إزاء استهداف مرافق الرعاية الصحية وبُناها التحتية في أوكرانيا، على نحو ما أفادت به منظمة الصحة العالمية. فوفقا لمنظمة الصحة العالمية، أبلغ عن 550 هجوما على مرافق الرعاية الصحية في الفترة ما بين 24 شباط/فبراير و29 أيلول/سبتمبر 2022. ومنذ شباط/ فبراير 2022، دعت الهيئة إلى اتخاذ تدابير دولية عاجلة لضمان حصول أوكرانيا دون عوائق على الأدوية، بما في ذلك الأدوية التي تحتوي على عقاقير مخدرة ومؤثرات عقلية خاضعة للمراقبة الدولية.

298- وتُذكِّر الحكومات بأن بإمكانها استخدام إجراءات رقابية مبسطة لتصدير ونقل وتوفير المنتجات الدوائية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة. ويتطلب تطور ضرورات الحالة في أوكرانيا أن يبذل المجتمع الدولي كل ما في وسعه لزيادة الوعي بالحاجة إلى علاج الألم والرعاية الملطفة، وكذلك علاج حالات الصحة العقلية.

299- ويقدم منشور الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2021 المعنون "الدروس المستفادة من البلدان ومنظمات المعونة الإنسانية في تيسير الإمداد بالمواد الخاضعة للمراقبة في الوقت المناسب أثناء حالات الطوارئ" ممارسات جيدة ذات صلة بأوكرانيا بشأن الكيفية التي يمكن بها للمجتمع العالمي تيسير توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة خلال حالات الطوارئ.

300- وتحيط الهيئة علما بمنشور المكتب المعني بالمخدرات والجريمة الذي تناول النزاع في أوكرانيا وأدلة رئيسية على الطلب على المخدرات وعرضها، ونشر في آب/أغسطس 2022. وهو يقدم معلومات عن الآثار المهمة المترتبة على الاتجار بالمخدرات داخل أوكرانيا وحولها وعن توفير خدمات مبتكرة وقائمة على الأدلة بشأن المخدرات. وإضافةً إلى الأزمة الإنسانية التي تؤثر على جميع السكان، أَثَّرَ النزاع سلبا على توافر خدمات العلاج والوقاية وإمكانية الوصول إليها في أوكرانيا لفائدة من يتعاطى المخدرات عن طريق الحقن.

301- وستواصل الهيئة رصد آثار النزاع المسلح وحالة الطوارئ الصحية في أوكرانيا، مع مواصلة الحوار مع الدول الأعضاء، تمشيا مع المادة 9 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدَّلة. وتدعو الهيئة، في إطار المهام والمسؤوليات المنوطة بها بمقتضى المعاهدة، إلى وقف جميع الهجمات على القطاع الصحي في أوكرانيا وتقديم المساعدات العاجلة للسكان المدنيين في هذا البلد للمساعدة في تخفيف الألم والمعاناة الإنسانية الناجمين عن النزاع.

2- البعثات القُطرية

302- في الظروف العادية، توفد الهيئة كل سنة مجموعة من البعثات القُطرية. وترى الهيئة أن إيفاد البعثات القُطرية أداة أساسية تسترشد بها لدى تحليل مدى تنفيذ الدول الأطراف التزاماتها بموجب مختلف جوانب اتفاقيات المراقبة الدولية للمخدرات.

303- وتتمكن الهيئة، من خلال تفاعلاتها الميدانية مع أصحاب المصلحة الوطنيين المعنيين، ومن بينهم المشرعون وصانعو السياسات وممثلو السلطات التنظيمية ومسؤولو الجمارك والموظفون المكلفون بإنفاذ القانون والممارسون الطبيون ومن يشاركون في جهود الوقاية والعلاج وممثلو جماعات المجتمع المدني، من تكوين فكرة عامة شاملة عن الأطر القائمة لمراقبة المخدرات واستبانة المجالات التي تحتاج للتحسين وكذلك أفضل الممارسات. وتُعقد المناقشات مع أصحاب المصلحة الوطنيين في إطار من السرية، تشجيعا للحوار الصريح المفتوح. وتُعقد الاجتماعات مع جماعات المجتمع المدني في جلسات مغلقة وبدون حضور ممثلي الحكومة.

304- وتعتمد الهيئة، بالاستناد إلى تحليلها للمعلومات التي تُجمع أثناء البعثة القُطرية، مجموعة من التوصيات لتحسين الامتثال للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، التي تحال مع مراعاة السرية إلى الحكومة المعنية للنظر فيها وتنفيذها.

305- ونظرا إلى جائحة كوفيد-19، علقت الهيئة إيفاد بعثاتها القُطرية إلى أن تسمح حالة الصحة العامة في العالم بذلك. وبناءً على ذلك، لم تُوفَد أي بعثات قُطرية خلال الفترة قيد الاستعراض. وتواصل الهيئة النظر في البعثات القُطرية باعتبارها أداة أساسية لتيسير حوارها مع الدول، وتتطلع إلى استئنافها في أقرب فرصة.

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

306- تتابع الهيئة في كل عام التطورات الجارية في البلدان التي استضافت بعثات لها قبل ثلاث سنوات، وتطلب إلى الحكومات المعنية إبلاغها بأيِّ إجراءات تشريعية أو سياساتية اتُّخذت لتنفيذ التوصيات التي أصدرتها الهيئة عقب البعثة، وكذلك بأي تطورات أخرى شهدها البلد منذ إيفاد البعثة.

307- وفي عام 2022، دعت الهيئة حكومات البلدان والأقاليم التي أوفدت إليها بعثات في عام 2019، وهي الأردن وأوزبكستان وترينيداد وتوباغو والجبل الأسود وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وسري لانكا وشيلي وكوت ديفوار وكوسوفو[118]

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

ومدغشقر وموريتانيا والنرويج والنمسا ونيوزيلندا، إلى الإبلاغ عن التطورات المتعلقة بالمخدرات في بلدانها، بما في ذلك التدابير التي ربما تكون قد اتُّخذت تعزيزا لتوصيات الهيئة.

308- وتود الهيئة أن تعرب عن تقديرها لحكومات الأردن وموريشيوس والنرويج والنمسا ونيوزيلندا لتقديمها المعلومات المطلوبة، وتهيب مجددا بحكومات أوزبكستان وترينيداد وتوباغو وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وشيلي وكوت ديفوار وكوسوفو[118] ومدغشقر أن تقدم المعلومات المطلوبة في أقرب فرصة ممكنة.

(أ) النمسا

309- أوفدت الهيئة في حزيران/يونيه 2019 بعثة إلى النمسا لاستعراض حالة مراقبة المخدرات في هذا البلد وللحصول على معلومات عن سياساتها وتجاربها العملية في مجال تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وأثنت الهيئة على حكومة النمسا لاعتمادها نهجا متوازنا إزاء مراقبة المخدرات يركز على التدخلات المتعلقة بالعلاج والوقاية لصالح تعزيز الصحة العامة.

310- وتسلِّم الهيئة بإطار التنسيق الاتحادي بشأن سياسة المخدرات في النمسا وبالتبادل الجاري للمعلومات بين أصحاب المصلحة المعنيين بمراقبة المخدرات على مستوى المقاطعات وعلى المستوى الاتحادي. وشجعت الهيئة النمسا على تعميق التنسيق بين المستوى الاتحادي ومستوى المقاطعات في ممارسات الوقاية والعلاج وعلى اتخاذ تدابير لتتبع آثار برامج العلاج والوقاية بدقة. وفي هذا الصدد، أبلغت النمسا الهيئة بأن جميع المقاطعات الاتحادية ترشح منسقين في مجال المخدرات يخططون وينسقون السياسات ويدعمون تدابير العلاج على مستوى المقاطعات.

311- ومنذ البعثة، وضعت النمسا عدة برامج وقائية جديدة. فعلى سبيل المثال، في عام 2020، شهدت مقاطعة النمسا العليا إطلاق موقع شبكي (www.stepcheck.at) لتوفير معلومات حول الكشف والتدخل المبكرين في أماكن العمل والمدارس. وبدأت وحدات الوقاية من الإدمان في البلد في استخدام منهج الوقاية الأوروبي التابع للمركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان، ومن المقرر إجراء مزيد من المواءمة مع معايير الاتحاد الأوروبي. وبسبب جائحة كوفيد-19، طُوِّرت خدمات عبر الإنترنت، بما في ذلك ندوات شبكية عن الوقاية.

312- وتقر الهيئة بجهود النمسا الرامية إلى الحفاظ على توفير العلاج أثناء الجائحة. وقد زادت متطلبات التباعد البدني من صعوبة التواصل والحفاظ على العلاقات العلاجية. بيد أن نظم العلاج في النمسا ثبتت مرونتها، حيث التطبيب عن بعد محل بعض الزيارات الشخصية للأطباء، وأُخذ بنظام الوصفات الإلكترونية المرسلة مباشرة إلى الصيدليات.

313- ووفقا للمعلومات التي قدمتها حكومة النمسا منذ بعثة الهيئة، يستخدم مركز الاختصاص المعني بالسلائف التابع لدائرة الاستخبارات الجنائية في البلد بانتظام نظام الإخطار بحوادث السلائف (بيكس) للإبلاغ عن مضبوطات السلائف. وتراعي النمسا أيضا الرسائل الواردة في نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع آيون (نظام "آيونيكس") عند وضع استراتيجياتها الوطنية.

314- وتلاحظ الهيئة الإطار التنظيمي لحكومة النمسا فيما يتعلق ببيع واستخدام منتجات الكانابيديول (CBD)، خاصة أن هذه المادة لا تخضع لقانون المخدرات والمؤثرات العقلية في البلد. وتُستثنى من القانون القمم المزهرة والمثمرة لبعض أصناف القنب (على النحو المحدد في الفهرس العام لمختلف أنواع النباتات الزراعية عملا بالمادة 17 من توجيه مجلس أوروبا EC/2002/55 المؤرخ 13 حزيران/يونيه 2002، أو في قائمة الأصناف النمساوية وفقا للمادة 65 من قانون البذور لعام 1997) إذا لم يكن المحتوى من التتراهيدروكانابينول (THC) يتجاوز 0,3 في المائة. وأثارت الهيئة، في تفاعلاتها مع الحكومة، مخاوف من أن اللوائح التنظيمية الحالية المتعلقة ببيع منتجات الكانابيديول في الأماكن العامة، تحت اسم القنب أو مظهره، قد تزيد من جاذبية تعاطي القنب، وكذلك جاذبية تعاطي المواد غير المشروعة بشكل عام، وخاصة بين الشباب.

315- وتثني الهيئة على النمسا لإعطائها الأولوية لسياسة تفضيل العلاج على العقاب. ووفقا للمعلومات التي قدمتها الحكومة، توفر النمسا العلاج والرعاية المناسبين لجميع نزلاء السجون. وتتخصص بعض السجون النمساوية في العلاج من المخدرات، مع اتخاذ تدابير على أساس التدخلات العلاجية النفسية أو التربوية أو الطبية أو النفسية، على سبيل المثال. وتشجع الهيئة حكومة النمسا على تلبية الاحتياجات المحددة لمتعاطي المخدرات فيما يتعلق باللغات الأجنبية من أجل العلاج في المرافق الإصلاحية.

316- وتقدر الهيئة الحوار البنّاء مع حكومة النمسا، وتقر بتنفيذ هذا البلد المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذا فعالا.

(ب) الأردن

317- في تشرين الأول/أكتوبر 2019، أوفدت الهيئة بعثة إلى الأردن لمناقشة تنفيذ الحكومة للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، ودراسة التطورات على صعيد السياسات المتعلقة بالمخدرات منذ بعثة الهيئة السابقة إلى هذا البلد في عام 2009، وتقييم التحديات التي تواجهه فيما يتعلق بمكافحة المخدرات.

318- ومنذ إيفاد البعثة، وضع الأردن، من خلال لجنته الوطنية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، مشروع استراتيجية وطنية شاملة لمكافحة المخدرات. وفي وقت إعداد هذا التقرير، كان مشروع

الاستراتيجية الوطنية قد وُضع وقُدم إلى رئيس الوزراء للموافقة عليه. ويركز مشروع الاستراتيجية على خفض العرض والطلب، وعلاج الإدمان، وإعادة الإدماج الاجتماعي، وبناء المؤسسات.

319- وتشجع الهيئة حكومة الأردن على صياغة استراتيجية وطنية تتضمن مكونا تقييميا لتقييم النتائج، والتواصل مع المجتمع المدني بهدف تعزيز فهم الحكومة لحالة مكافحة المخدرات وأي تحديات تتعلق بالتنفيذ.

320- وبينما ترحب الهيئة بالتقدم المحرز في تنفيذ توصياتها، فإنها تشجع حكومة الأردن على إجراء دراسات وطنية عن مدى انتشار تعاطي المخدرات، بغية وضع برامج علمية قائمة على الأدلة للوقاية والعلاج وإعادة التأهيل. ولعل حكومة الأردن تود أن تنظر في زيادة عدد مراكز العلاج من المخدرات في البلد وضمان سهولة وصول المجتمعات المحلية الرئيسية إليها. وتشجع الهيئة الحكومة على وضع برامج لبناء القدرات والتدريب لفائدة المهنيين العاملين في مجالات العلاج من اضطرابات تعاطي المخدرات وتقديم المساعدة التقنية إلى أجهزة إنفاذ القانون لمنع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة الدولية.

321- كما تشجع الهيئة حكومةَ الأردن على الاستفادة الكاملة والمنتظمة من مختلف الأدوات والمنصات الإلكترونية التي تتيحها الهيئة بشأن أمور منها التجارة المشروعة في المواد الخاضعة للمراقبة والحوادث المتصلة بالسلائف. كما تشجع الهيئةُ الحكومة على مواصلة تعاونها مع المنظمات الدولية، بما فيها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الجمارك العالمية.

322- وتقر الهيئة بتعاون حكومة الأردن الفعال في تنفيذ التوصيات المنبثقة عن بعثة الهيئة وفي الوفاء بالتزامات هذا البلد بمقتضى اتفاقيات مراقبة المخدرات.

(ج) موريشيوس

323- أوفدت الهيئة في تموز/يوليه 2018 بعثة إلى موريشيوس لاستعراض حالة مراقبة المخدرات في هذا البلد ولمناقشة تجربة الحكومة في تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وأبلغت الهيئة، في تقريرها السنوي لعام 2021، عن نتائج تلك البعثة والتقدم الذي أحرزته حكومة موريشيوس في تنفيذ التوصيات المنبثقة عن تلك البعثة.

324- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، قدمت حكومة موريشيوس معلومات إضافية وصفت فيها الجهود الإضافية الرامية إلى تعزيز نظام مراقبة المخدرات في البلد وفقا لتوصيات الهيئة.

325- وأجرت الأمانة الوطنية للمخدرات في موريشيوس دراسة استقصائية وطنية عن تعاطي المخدرات في أيلول/سبتمبر 2021 بهدف تحديد المعلومات الأساسية اللازمة لتصميم وتنفيذ خدمات فعالة وقائمة على الأدلة للوقاية والعلاج وإعادة التأهيل تكون موجهة نحو خفض الطلب على المخدرات ومنع الاعتلال والوفيات بسبب تعاطي المخدرات في البلد.

326- وكشفت الدراسة الاستقصائية أن القنب والهيروين والمخدرات الاصطناعية هي أكثر المواد استعمالا في البلد. ويتعاطى عدد قليل من متعاطي المخدرات أنواعا أخرى من المخدرات، وإن كانت المخدرات المستعملة أكثر تنوعا بين الرجال منها بين النساء. وأفاد غالبية المشاركين من متعاطي المخدرات بأنهم تعاطوا القنب و/أو المخدرات الاصطناعية مرتين أو ثلاث مرات في اليوم أو أكثر في الأسبوع السابق. وأبلغ متعاطو المخدرات الذين شملتهم الدراسة الاستقصائية أيضا عن تعاطيهم عقاقير غير محقونة (غير القنب) مرتين إلى ثلاث مرات في اليوم أو أكثر في الأسبوع السابق. وكان معظم متعاطي المخدرات من الذكور يتعاطون مخدرات غير القنب مرتين إلى ثلاث مرات في اليوم أو أكثر، في حين أن معظم الإناث متعاطيات المخدرات يتعاطين مخدرات أخرى غير القنب مرة واحدة في اليوم أو أكثر.

327- وخلص معدّو الدراسة الاستقصائية إلى ضرورة وضع تدخلات في البلد للتصدي لضغط الأقران المتصل بتعاطي المخدرات ولتطوير خدمات العلاج وإعادة التأهيل المصممة خصيصا لمتعاطيات المخدرات. وأُوصي أيضا بتعزيز التعليم والسياسة العامة من أجل ضمان استجابة فعالة وقائمة على حقوق الإنسان في مجال العدالة الجنائية للجرائم المتصلة بالمخدرات مع زيادة التركيز على الحد من الضرر بدلا من التركيز على العقاب. وتود الهيئة أن تشدد على أهمية إجراء دراسات وبائية شاملة ومنتظمة في هذا البلد للمساعدة في قياس نطاق ومدى تعاطي المخدرات وللاسترشاد بها في وضع سياسات المخدرات القائمة على الأدلة.

(د) نيوزيلندا

328- أوفدت الهيئة في أيلول/سبتمبر 2019 بعثة إلى نيوزيلندا للحصول على معلومات محدَّثة عن التطورات التشريعية والتنظيمية والسياساتية التي أدخلتها الحكومة في مجال مراقبة المخدرات منذ أن أوفدت البعثة السابقة إلى هذا البلد في عام 1996.

329- وتقرُّ الهيئة بقيام السلطات الوطنية المختصة في نيوزيلندا بالإبلاغ في الوقت المناسب وبدقة عن البيانات الإلزامية، حسبما تقتضيه الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات وحسبما هو مطلوب في القرارات ذات الصلة الصادرة عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات. وتلاحظ الهيئة أيضا المشاركة النشيطة للحكومة في أنشطة ومشاريع الهيئة.

330- وتثني الهيئة على حكومة نيوزيلندا لجهود الاعتراض التي يبذلها جهازا الجمارك والشرطة التابعان لها لكبح تهريب المخدرات إلى البلد والاتجار بها داخله، ويشمل ذلك الشراكات التي أقيمت بين سلطات إنفاذ القانون في نيوزيلندا وبلدان أخرى، ولا سيما في منطقة أوقيانوسيا، لمكافحة الاتجار

بالمخدرات في مصدرها قبل عبورها إلى نيوزيلندا. وتلاحظ الهيئة أيضا التعديل الذي أُدخل على قانون إساءة استعمال المخدرات الذي اعتُمد في عام 2019، والذي يسمح لشرطة نيوزيلندا باستخدام سلطتها التقديرية لتحديد ما إذا كانت ملاحقة فرد ارتكب جريمة مشمولة بالقانون تصب في المصلحة العامة أو ما إذا كان هناك ما يبرر اتباع نهج قائم على الصحة بدلا من ذلك.

331- ولاحظ وفد الهيئة، أثناء بعثته، وجود نظام قوي لعلاج الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، أُدمج في النظام الصحي الوطني، إلى جانب برنامج تجريبي للمحاكم المعنية بالمخدرات لفرض العلاج بدلا من السجن فيما يتعلق بالأشخاص المرتهنين للمخدرات والمتهمين بجرائم تعاطي المخدرات. ولاحظت الهيئة أيضا الجهود التي تبذلها الحكومة لاستبانة ومعالجة مسألة عدم المساواة في الحصول على العلاج من المخدرات وإعادة تأهيل من يتعاطاها بين مختلف الفئات السكانية في نيوزيلندا، ولا سيما في أوساط الشعوب الأصلية وغيرها من جماعات الأقليات.

332- وتود الهيئة أن تشجع حكومة نيوزيلندا على إجراء دراسة وبائية جديدة عن تعاطي المخدرات في هذا البلد مع التركيز على تعاطي المخدرات بين الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 16 عاما، وعلى توسيع نطاق الدراسة الاستقصائية لتشمل أي مخدر مستهلَك من أجل زيادة تكييف مبادرات البلد المتعلقة بالوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج من يتعاطاها على أساس بيانات وبائية تجسد طبيعة تعاطي المخدرات ونطاقه.

333- وتحيط الهيئة علما بالدعم المتواصل الذي تقدمه حكومة نيوزيلندا إلى بلدان المحيط الهادئ في جهودها الرامية إلى كبح عرض المخدرات غير المشروعة والاتجار بها، وتود أن تشجع الحكومة على مواصلة توسيع نطاق تلك المساعدة بوسائل منها اتخاذ تدابير لتيسير الانضمام إلى المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات فيما بين بلدان المحيط الهادئ التي لم تصبح بعد أطرافا في تلك المعاهدات.

(هـ) النرويج

334- في أيار/مايو 2019، أوفدت الهيئة بعثة إلى النرويج لدراسة حالة مكافحة المخدرات في هذا البلد، بما في ذلك التدابير التشريعية والسياساتية الأخيرة ومدى وفاء هذا البلد بالتزاماته بموجب المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات.

335- وتلاحظ الهيئة الدور المهم الذي تضطلع به وزارة الصحة وخدمات الرعاية في تنسيق الجهود عبر مختلف الإدارات والوزارات، والتزام الحكومة بضمان تقديم خدمات أفضل لمتعاطي المخدرات، إلى جانب اعتماد نُهُج تجاه اضطرابات تعاطي المخدرات تستند إلى مبادئ الصحة العامة، مع التركيز على العلاج وإعادة التأهيل بدلا من الإدانة والعقاب.

336- وأثناء البعثة، ناقش وفد الهيئة أحدث البيانات بشأن تعاطي المخدرات في النرويج، بما في ذلك الانخفاض النسبي في معدلات الانتشار عموما، وانخفاض مستويات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدرات، وارتفاع معدلات الوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة. وتلاحظ الهيئة برامج الوقاية والعلاج الموضوعة في هذا البلد، بما في ذلك تلك المنفَّذة على مستوى البلديات، مثل غرفة تعاطي المخدرات في أوسلو. وتقر الهيئة أيضا بالجهود التي تبذلها الحكومة لمنع تعاطي المخدرات باستخدام نهج كلي، يركز على المناطق السكنية، وفرص العمل وبيئاته، وظروف الطفولة والأنشطة الترفيهية، والتفاوتات الاجتماعية في مجال الصحة، والتدابير الرامية إلى منع التهميش، والجهود الرامية إلى منع الطلاب من الانقطاع عن الدراسة.

337- وتود الهيئة أن تشيد بالتعاون الفعال بين الحكومة والمجتمع المدني، ولا سيما إشراك الحكومة أوساط الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات في صوغ السياسات وفي رصد مبادراتها المتصلة بالمخدرات.

(و) ترينيداد وتوباغو

338- أوفدت الهيئة في أيلول/سبتمبر 2019 بعثة إلى ترينيداد وتوباغو لاستعراض حالة مراقبة المخدرات في هذا البلد ومناقشة تنفيذ الحكومة المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

339- ومنذ إيفاد البعثة، أقرت ترينيداد وتوباغو قانون مراقبة القنب، المنشئ لهيئة ترخيص القنب التي تنظم تراخيص زراعة القنب وتوزيعه وبيعه واستيراده وتصديره للأغراض الطبية. وفيما يتعلق بضمان الامتثال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، عينت حكومة ترينيداد وتوباغو لجنة مختارة مشتركة لاستعراض ذلك التشريع قبل إقراره. وتشجع الهيئة حكومة ترينيداد وتوباغو على التمييز بوضوح بين استعمال القنب للأغراض الطبية واستعماله للأغراض غير الطبية في إطارها التشريعي والسياساتي، بما في ذلك التعديلات المدخلة على قانون المخدرات الخطيرة، لضمان الامتثال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

340- والهيئة، إذ ترحب بالتقدم العام المحرز في تنفيذ توصياتها، تشجع في الوقت نفسه حكومة ترينيداد وتوباغو على النظر في دراسة تشريعاتها القائمة المتعلقة بمراقبة السلائف الكيميائية والنظر في تدعيم الإطار التشريعي ذي الصلة بغية تبسيط تدابير المراقبة. وأبلغت حكومة ترينيداد وتوباغو الهيئة بأن الوحدة القانونية التابعة لوزارة الأمن الوطني تعمل على استعراض قانون السلائف الكيميائية.

341- وتقر الهيئة بالجهود التي يبذلها المجلس الوطني للمخدرات في ترينيداد وتوباغو لإدراج الأجهزة ذات الصلة في إطاره المؤسسي فيما يتعلق بالأنشطة الرئيسية لمكافحة المخدرات مثل خفض الطلب والعرض. وتواصل حكومة ترينيداد وتوباغو إشراك قطاع عريض

من الجهات المعنية في جهودها الوطنية الرامية إلى معالجة المسائل المرتبطة باستعمال العقاقير المخدرة، وفي هذا الصدد، أقرت السياسة الوطنية للمخدرات والخطة التشغيلية للفترة 2021-2025. ومنذ إيفاد البعثة، عززت حكومة ترينيداد وتوباغو قدرة شُعَب وزارة الأمن الوطني، بما في ذلك دائرة الشرطة وقوة الدفاع، على مراقبة المخدرات، من خلال إعادة الهيكلة، واقتناء المعدات، وتقديم التدريب، وزيادة التعاون مع البلدان الشريكة.

342- ووفقا للمعلومات التي قدمتها الحكومة منذ إيفاد بعثة الهيئة، أنشأت ترينيداد وتوباغو نظاما للإنذار المبكر لإسداء المشورة لمقرري السياسات بشأن التهديدات الناشئة للأمن الوطني، بما في ذلك المؤثرات النفسانية الجديدة. وأنشئ فريق عامل مشترك بين الوكالات لتبادل المعلومات عن مضبوطات المخدرات الجديدة، والتصدي للتهديدات، وتقييم المخاطر، وإصدار الإنذارات. وتتوقع حكومة ترينيداد وتوباغو أن يزيد نظام الإنذار المبكر من تبادل المعلومات عن كيفية تسريب المواد الخاضعة للمراقبة إلى السوق غير المشروعة. وتشجع الهيئة حكومة ترينيداد وتوباغو أيضا على إجراء دراسة استقصائية وطنية عن تعاطي المخدرات وانتشارها، نظرا لعدم وجود بيانات شاملة عن حالة تعاطي المخدرات في البلد. وتدرك الهيئة أن وزارة الأمن الوطني في ترينيداد وتوباغو، إلى جانب أصحاب المصلحة الرئيسيين، شرعت، بعد إيفاد البعثة، في إجراء دراسة وطنية للاستهلاك. وتقدِّر الهيئة هذا التعاون الفعال من جانب حكومة ترينيداد وتوباغو في تنفيذ توصيات البعثة.

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

1- الإجراءات التي اتخذتها الهيئة عملاً بالمادتين 14 و14 مكرراً من الاتفاقية الوحيدة للمخدِّرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972 والمادة 19 من اتفاقية المؤثِّرات العقلية لسنة 1971

343- تمنح الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات الهيئة دور تعزيز تنفيذ الدول الأطراف للاتفاقيات ودور رصد مدى اتساق التدابير القانونية والتنظيمية والسياساتية وتدابير الإنفاذ الوطنية لمراقبة المخدرات مع الالتزامات القانونية الدولية الملقاة على عاتق الدول الأطراف بمقتضى تلك الاتفاقيات.

344- وفي الحالات التي تكون فيها لدى الهيئة أسباب موضوعية للاعتقاد بأن أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تتعرض لخطر جسيم بسبب عدم امتثال دولة طرف ما لالتزاماتها بموجب تلك المعاهدات، تشرع الهيئة بإجراء حوار رسمي مع الدول المعنية بغية تيسير امتثال تلك الدولة الطرف لالتزاماتها وضمانه. وتنظم المادتان 14 و14 مكرراً من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، والمادة 19 من اتفاقية سنة 1971، والمادة 22 من اتفاقية سنة 1988 الإجراءات التي تتخذها الهيئة في تلك الحالات.

345- وقد طَبَّقت الهيئة المادة 14 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة و/أو المادة 19 من اتفاقية سنة 1971 على عدد محدود من الدول، وانخرطت في حوار سري وثيق معها بهدف تحقيق الامتثال للالتزامات القانونية الدولية لكل طرف بموجب الاتفاقيات.

346- ووفقا لما تقتضيه الأحكام ذات الصلة من الاتفاقيات، لا يجوز الكشف علنا عن اسم الدولة المعنية ما لم تقرر الهيئة توجيه انتباه الأطراف أو المجلس الاقتصادي والاجتماعي أو لجنة المخدرات إلى حالة تلك الدولة عندما لا تقدم حكومة تلك الدولة تفسيرات مرضية عندما يطلب منها ذلك، أو لا تعتمد أي تدابير علاجية طلب منها اعتمادها. أو عندما تكون هناك حالة خطيرة تحتاج معالجتها إلى عمل تعاوني على الصعيد الدولي.

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

347- بعد أن خلصت الهيئة إلى أن أفغانستان أصبحت إلى حد بعيد أكبر منتج غير مشروع للأفيون في العالم مما يعرِّض أهداف اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة لخطر جدِّي، قررت في دورتها الثامنة والستين، المعقودة في أيار/مايو 2000، تطبيق المادة 14 من تلك الاتفاقية فيما يتعلق بأفغانستان وقررت، بموجب الفقرة 1 (أ) من تلك المادة، أن تقترح على السلطات الأفغانية بدء مشاورات وطلب توضيحات.

348- وبالإضافة إلى التدابير المتبعة بموجب المادة 14، طبقت الهيئة، في دورتها 122 المعقودة في أيار/ مايو 2018، المادة 14 مكررا من اتفاقية عام 1961 بصيغتها المعدلة وذلك بعد أن تلقت موافقة صريحة من حكومة أفغانستان. والغرض من تطبيق المادة 14 مكررا هو دعوة الأجهزة المعنية والوكالات المتخصصة في منظومة الأمم المتحدة إلى تقديم المساعدة التقنية والمالية إلى حكومة أفغانستان دعما لجهودها الرامية إلى الوفاء بالتزاماتها بموجب اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة.

349- وعلى الرغم من عدم وجود اتصال مباشر بين الهيئة وسلطات الأمر الواقع في أفغانستان خلال الفترة المشمولة بالتقرير، واصلت الهيئة التماس تقديم دعم إنساني للسكان الأفغان في تفاعلاتها مع شركائها المؤسسيين، بما في ذلك المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة الصحة العالمية، والإنتربول، ولجنة المخدرات، والمجلس الاقتصادي والاجتماعي.

(أ) الحالة في أفغانستان

350- خلال الفترة المشمولة بالتقرير، واجهت أفغانستان تحديات متعددة، شملت حالة طوارئ إنسانية حادة، وتدهوراً اقتصاديًّا، ومسائل تتعلق بالشرعية السياسية والحكم في أعقاب استيلاء طالبان على البلد في آب/ أغسطس 2021. وقد فاقم تلك التحديات تعليقُ العمل بدستور أفغانستان المصدق عليه في عام 2004 والتحجيم الشديد لحقوق الإنسان للسكان المدنيين، ولا سيما حقوق النساء والفتيات.

351- وعلى الرغم من أن الوضع الأمني أصبح مستقرا نسبيا عندما انخفضت أعمال العنف في أعقاب استيلاء طالبان على السلطة في عام 2021، مما مكن من إيصال المساعدات الإنسانية إلى الشعب الأفغاني، إلا أن الأوضاع ازدادت هشاشة في الأشهر القليلة الماضية. فقد كثف تنظيم الدولة الإسلامية في العراق والشام-خراسان (داعش-خراسان) والجماعات المسلحة المعارضة لسلطات الأمر الواقع هجماتها، وتوسعت أنشطة الجماعات المسلحة المعارضة لطالبان في الأشهر الأخيرة[119].

352- وتزايد وقوع حوادث أمنية متنوعة، بما فيها إطلاق صواريخ من الأراضي الأفغانية، والعبور غير القانوني للحدود، واشتباكات على طول الحدود الأفغانية مع قوات الأمن في أوزبكستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان وتركمانستان وطاجيكستان[120].

353- وشكلت سلطات الأمر الواقع في أفغانستان حكومة "مؤقتة" من الذكور فقط، وأعلنت عن تعيينات في جميع الهياكل الحكومية والأمنية في البلد. وعلى الرغم من النداءات التي وجهها المجتمع الدولي، بما في ذلك بعثة الأمم المتحدة لتقديم المساعدة إلى أفغانستان، من أجل إقامة هيكل حكم شامل يجسد التكوين العرقي والسياسي المتنوع لأفغانستان ويسمح أيضا للمرأة بالمشاركة في السياسة، فإن جميع حكام المقاطعات الـ34 الذين عُينوا كانوا من الرجال ومعظمهم من مجموعة عرقية واحدة. وكان جميع المسؤولين المعينين أعضاء في طالبان أو منتسبين إليها، وكان عدد منهم خاضعاً لنظام الجزاءات بموجب قرار مجلس الأمن 1988 (2011).

354- وفي 12 كانون الأول/ديسمبر 2021، دعا وزير العدل بحكم الأمر الواقع المجتمع الدولي إلى الاعتراف بالحكومة الأفغانية بحكم الأمر الواقع وادعى أن "الإمارة الإسلامية" قد استوفت المعايير الدولية لذلك[121]. وذكرت الممثلة الخاصة للأمين العام لأفغانستان ورئيسة بعثة الأمم المتحدة لتقديم المساعدة إلى أفغانستان، في خطابها أمام مجلس الأمن في 2 آذار/ مارس 2022، أنه لا يمكن مساعدة الشعب الأفغاني حقا دون العمل مع سلطات الأمر الواقع، ولو أنه لا بد من الإقرار باستمرار حالة راسخة من انعدام الثقة بين طالبان ومعظم مكونات المجتمع الدولي، وحتى مع البلدان الإقليمية وجيران أفغانستان.

355- وفي 25 آذار/مارس 2022، قدمت الممثلة الخاصة للأمين العام لأفغانستان ورئيسة بعثة الأمم المتحدة لتقديم المساعدة إلى أفغانستان إحاطة إلى أعضاء مجلس الأمن بشأن القضايا المتعلقة بالحق في التعليم لجميع الأشخاص، بمن فيهم النساء والفتيات، في أفغانستان. وفي ختام الإحاطة، أعرب المجلس عن قلقه العميق إزاء القرار الذي اتخذته طالبان في 23 آذار/مارس 2022 بحرمان النساء والفتيات من الحصول على التعليم، ودعا طالبان إلى أن تحترم الحق في التعليم وأن تتقيد بالتزاماتها بإعادة فتح المدارس لجميع الطالبات دون مزيد من التأخير. وهكذا، أصبحت أفغانستان البلد الوحيد في العالم الذي يفرض حاليا حظرا على التعليم على أساس نوع الجنس.

356- وفي 20 تموز/يوليه 2022، أصدرت بعثة الأمم المتحدة لتقديم المساعدة إلى أفغانستان تقريرا يصف حالة حقوق الإنسان في أفغانستان خلال الأشهر الـ10 التي تلت استيلاء طالبان على السلطة. وأشارت بعثة الأمم المتحدة لتقديم المساعدة إلى أفغانستان في تقريرها إلى أن سلطات الأمر الواقع قد اتخذت بعض الخطوات التي تهدف ظاهرياً إلى حماية وتعزيز حقوق الإنسان، مثل العفو عن المسؤولين الحكوميين السابقين وأفراد قوات الأمن، والمرسوم المتعلق بحقوق المرأة المؤرخ 3 كانون الأول/ ديسمبر 2022، ومدونة قواعد السلوك المتعلقة بالسجناء، إلا أن طالبان لا تزال مسؤولة عن طائفة واسعة من انتهاكات حقوق الإنسان (ولا سيما الانتقاص من حقوق المرأة وحرية التعبير وحرية التجمع)، فضلا عن عمليات القتل خارج نطاق القضاء والاحتجاز التعسفي والتعذيب.

357- ويلاحظ المجلس بقلق بالغ أن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي يتوقع احتمال أن تنحدر 97 في المائة من الأسر المعيشية في أفغانستان إلى ما دون خط الفقر بحلول منتصف عام 2022 إذا لم تعالج الأزمة السياسية والاقتصادية في البلد على وجه السرعة. ففي حزيران/يونيه 2022، كان 24,4 مليون شخص، أو 59 في المائة من سكان أفغانستان، بحاجة إلى مساعدات إنسانية (مقارنة مع 18,4 مليوناً في بداية عام 2021) بسبب تظافر آثار النزاع والتحديات البيئية (مثل الجفاف المتكرر) والتدهور الاقتصادي[122].

358- ولقد توقف تقديم المساعدة الإنمائية، إلا أن المجتمع الدولي واصل مناقشة سبل إيصال المساعدات الإنسانية إلى الشعب الأفغاني. وتعهد المانحون بتقديم بعض التمويل ولوحظ إحراز تقدم في تقديم المساعدات التي تمس الحاجة إليها فيما يتعلق بالأغذية والتعليم والرعاية الصحية والمرافق الصحية والنظافة الصحية.

359- وفي مؤتمر صحفي عقد في 17 آب/أغسطس 2021، صرح المتحدث باسم طالبان بأن أفغانستان لن تكون بلدا منتجا للأفيون. وبالإشارة إلى المرسوم الذي يحظر زراعة خشخاش الأفيون والذي صدر في عام 2000 بعد استيلاء طالبان على السلطة لأول مرة، ذكر أن طالبان ستخفض مرة أخرى إنتاج الأفيون إلى الصفر. وبعد ثمانية أشهر، في 3 نيسان/

---

[119] A/76/862-S/2022/485.

[120] المرجع نفسه، الفقرة 19.

[121] A/76/667-S/2022/64، الفقرة 12.

[122] A/76/862-S/2022/485، الفقرة 52.

أبريل 2022، أصدرت سلطات الأمر الواقع مرسوما أعلنت فيه عن "حظر صارم" على زراعة خشخاش الأفيون وعلى استخدام "جميع أنواع المخدرات غير المشروعة" والاتجار بها. وذكر متحدث أن "جميع أنواع المخدرات غير المشروعة" تشمل المشروبات الكحولية والهيروين والميثامفيتامين وراتنج القنب. وطلب نائب رئيس الوزراء بحكم الأمر الواقع، لدى إعلانه عن ذلك المرسوم، من المجتمع الدولي التعاون مع سلطات الأمر الواقع في علاج الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات وإيجاد سبل عيش بديلة للمزارعين.

360- ورحب مسؤولون كبار في إيران (جمهورية-الإسلامية) والصين والولايات المتحدة، فضلا عن منظمة التعاون الإسلامي، بالحظر المفروض على زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان. بيد أن بعضهم لاحظ أن إنفاذ الحظر سيكون هو ما يعول عليه وأن زراعة محاصيل بديلة وبرامج إعادة تأهيل الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات ينبغي أن تكون جزءا من المساعدة التي يقدمها المجتمع الدولي إلى هذا البلد.

361- وبعد أيام من الإعلان عن حظر زراعة خشخاش الأفيون في نيسان/أبريل 2022، لاحظ مزارعو خشخاش الأفيون في المقاطعات الجنوبية، وهي منطقة إمداد رئيسية في أفغانستان، أن أسعار المحاصيل قد تضاعفت. وعلاوة على ذلك، اشتدت عمليات تهريب الأفيونيات من أفغانستان في الفترة المشمولة بالتقرير (انظر الفقرات 792-796 أدناه).

(ب) إجراءات الأمم المتحدة

362- في تشرين الأول/أكتوبر 2021، أنشأ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الصندوق الاستئماني الخاص من أجل أفغانستان بغية المساعدة في تلبية الاحتياجات الإنسانية الأساسية، واستكمالا لجهود الاستجابة الإنسانية الفورية الجارية من خلال إدارة مركزية لأموال المانحين لبرامج الأمم المتحدة المشتركة. وفي إطار الصندوق الاستئماني الخاص من أجل أفغانستان، بدأ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية في تنفيذ مشاريع في جميع مقاطعات أفغانستان البالغ عددها 34 مقاطعة، ساعدت أكثر من 2 300 من المرافق الصحية على مواصلة العمل ودفع مرتبات نحو 26 000 عامل صحي، بمن فيهم 7 300 امرأة، فضلا عن كفالة شراء الأدوية والكواشف المختبرية وغيرها من المنتجات الصحية.

363- وفي 6 كانون الأول/ديسمبر 2021، وافقت الجمعية العامة على قرار لجنة وثائق التفويض بتأجيل القرار بشأن تمثيل أفغانستان في الأمم المتحدة، مما يعني أن سفير أفغانستان الحالي سيظل في منصبه في الوقت الحالي.

364- وفي 22 كانون الأول/ديسمبر 2021، اتخذ مجلس الأمن القرار 2615 (2021)، الذي قرر فيه أن المساعدة الإنسانية وغيرها من الأنشطة التي تدعم الاحتياجات الإنسانية الأساسية في أفغانستان لا تشكل انتهاكا للفقرة 1 (أ) من قرار المجلس 2255 (2015) الذي كان قد أضاف تجميد الأموال وغيرها من الأصول المالية أو الموارد الاقتصادية إلى نظام جزاءات الأمم المتحدة الذي استحدثه قرار المجلس 1988 (2011).

365- وفي 17 آذار/مارس 2022، اتخذ مجلس الأمن القرار 2626 (2022) الذي قرر فيه تمديد ولاية بعثة الأمم المتحدة لتقديم المساعدة إلى أفغانستان حتى 17 آذار/مارس 2023، وقرر كذلك أن تواصل البعثة وممثلة الأمين العام الخاصة لأفغانستان الاضطلاع بولايتهما بالتشاور الوثيق مع جميع الجهات الفاعلة السياسية الأفغانية وأصحاب المصلحة المعنيين، بما في ذلك السلطات المعنية حسب الحاجة، دعما لشعب أفغانستان بطريقة تتسق مع السيادة والقيادة والملكية الأفغانية.

366- وعقد مؤتمر رفيع المستوى للجهات المانحة في 31 آذار/مارس 2022، أسفر عن تقديم تعهدات بقيمة 2,4 بليون دولار؛ بيد أن العديد من تلك التعهدات، وفقا للبعثة، هي مزيج من التزامات تمويلية سابقة وحالية ومستقبلية لفائدة أفغانستان وفائدة اللاجئين الأفغان في البلدان المجاورة. وحتى 23 أيار/مايو 2022، لم يتم تمويل سوى 30 في المائة من خطة الاستجابة الإنسانية[123].

3- دعم امتثال الحكومات للمعاهدات

(أ) مشروع الهيئة للتعلُّم

367- مشروع الهيئة للتعلُّم هو مبادرة الهيئة الرامية إلى تعزيز قدرة الحكومات على تقدير احتياجاتها من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية لأغراض طبية وعلمية، امتثالا للاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات. ويدعم البرنامج منذ إطلاقه في عام 2016 الدول الأعضاء وسلطاتها الوطنية المختصة في تنفيذ التوصيات الواردة في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية، المعقودة في عام 2016، وفي تقريري الهيئة لعامي 2015 و2018 عن توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية[124].

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

---

[123] S/2022/485، الفقرة 53.

[124] E/INCB/2015/1/Supp.1 وE/INCB/2018/Supp.1.

369- وتوفر أنشطة مشروع الهيئة للتعلُّم الدعم إلى الدول الأعضاء في التنفيذ والامتثال الكاملين للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات من خلال التدريب والتوعية. وتشمل أنشطة بناء القدرات تنظيم حلقات دراسية تدريبية، وحلقات عمل بشأن التوافر، ونمائط إلكترونية، ومشاورات ثنائية على الصعيد الإقليمي، كما تشمل منذ منتصف عام 2020، بسبب جائحة كوفيد-19، تنظيم دورات تدريبية عبر الإنترنت.

370- فمنذ أن أوقفت الجائحة الأنشطة بالحضور الشخصي في عام 2020، بدأ تنظيم حلقات دراسية تدريبية عبر الإنترنت لضمان استمرار تقديم التدريب إلى السلطات الوطنية. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، شارك 158 مسؤولا حكوميا من 33 بلداً وإقليما في تلك الأنشطة. وفي عام 2021، نظمت الهيئة حلقات دراسية تدريبية عبر الإنترنت لـ30 مسؤولا من 10 بلدان في أفريقيا وأمريكا الوسطى والكاريبي وأمريكا الجنوبية.

371- وفي الفترة من 6 إلى 10 كانون الأول/ديسمبر 2021، نظمت حلقة دراسية عبر الإنترنت، باللغة الإسبانية، لفائدة مسؤولين من السلطات الوطنية المختصة في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) وكوبا ونيكاراغوا. وكانت تلك أول مرة تتلقى فيها البلدان الأربعة تدريباً. وحضر تلك الدورات 17 مسؤولا، منهم 10 نساء (أي 59 في المائة). وفي الفترة من 25 إلى 29 نيسان/أبريل 2022، نُظمت حلقة دراسية عبر الإنترنت، باللغة الإنكليزية، لفائدة مسؤولين من السلطات الوطنية المختصة في إثيوبيا وإسواتيني وبوروندي وزامبيا وغانا وملاوي. وأربعة من تلك البلدان (إسواتيني وزامبيا وغانا وملاوي) لم تكن قد تلقت أي تدريب في السابق، في حين سبق للبلدين الآخرين (إثيوبيا وبوروندي) أن تلقيا تدريبا في نيسان/أبريل 2016. وشارك في تلك الدورات ثلاثة عشر مسؤولا، منهم 8 نساء (أو 67 في المائة).

372- ويقيّم المشاركون الحلقات الدراسية دون الكشف عن هويتهم. وتبيِّن التقييمات أن المحتوى يلبي توقعات المشاركين وأن الحلقات الدراسية ذات جدوى كبيرة وأن المواد التعليمية ذات جودة عالية.

373- وقد أعدت الهيئة خمس نمائط إلكترونية لدعم الحكومات في المجالات الرئيسية المتعلقة بامتثالها للمعاهدات. وتركز ثلاث من تلك النمائط الإلكترونية على النظم التالية: (أ) نظام تقدير الاحتياجات الطبية والعلمية المشروعة السنوية من العقاقير المخدرة؛ (ب) نظام تقييم الاحتياجات الطبية والعلمية المشروعة السنوية من المؤثرات العقلية؛ (ج) نظام تقديرات الاحتياجات السنوية المشروعة من واردات سلائف المنشطات الأمفيتامينية. وتسلط إحدى تلك النمائط الإلكترونية الضوء على الإطار الدولي لمراقبة المخدرات والدور الذي تضطلع به الهيئة. وتدعم النميطة الإلكترونية الخامسة، التي أعدت وأطلقت في عام 2022، الحكومات في جهودها الرامية إلى ضمان توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية على نحو كاف. وتوفر جميع النمائط الإلكترونية تدريبا تفاعليا يحدد المشاركون وتيرته.

374- واتساقاً مع التزام الهيئة والأمم المتحدة بتعددية اللغات، أتيحت النمائط الإلكترونية المدرجة في مشروع الهيئة للتعلم بعدة لغات. فالنمائط الإلكترونية الأربع الأولى المذكورة أعلاه متاحة بالفعل باللغات الإسبانية والإنكليزية والبرتغالية والفرنسية، ويجري حاليا ترجمة النميطة الإلكترونية الخامسة. **وفي هذا الصدد، تود الهيئة أن تعرب عن تقديرها للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات لما قدمته من دعم في ترجمة النمائط الإلكترونية إلى الإسبانية والبرتغالية والفرنسية. وتجري حاليا ترجمة تلك النمائط الإلكترونية إلى اللغة الروسية.**

375- وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، كان 1 259 مسؤولاً من 145 بلدا وإقليما قد سجلوا للتدريب على النمائط الإلكترونية المدرجة في مشروع الهيئة للتعلم. وزادت نسبة المشاركات المسجلات فيها على النصف (54 في المائة). وتصدر شهادة عبر الإنترنت تعترف بإتمام المشارك للنمائط الإلكترونية بنجاح؛ وحتى الآن، جرى إصدار 1 231 شهادة رقمية. **وتشجِّع الهيئة جميع الحكومات على تسجيل مسؤولي سلطاتها الوطنية المختصة للاستفادة من النمائط الإلكترونية وعلى تقديم تعقيبات واقتراحات بشأن المجالات التي تتطلب استحداث المزيد من التدريب.**

376- ويعمل مشروع الهيئة للتعلُّم، في إطار أنشطته المتعلقة ببناء القدرات، مع المنظمات الشريكة الرئيسية، مثل مفوضية الاتحاد الأفريقي ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات والمكتب ومنظمة الصحة العالمية.

377- ولمساعدة السلطات الوطنية المختصة على أداء مهامها، أعدت الهيئة وأمانتها مجموعة من المواد التدريبية، وهي متاحة على صفحة مخصصة في الموقع الشبكي لمشروع الهيئة للتعلُّم. وتوفر تلك الصفحة وصلات لمصادر مختلفة للمعلومات، ومواد تدريبية، ومبادئ توجيهية وأدوات واستمارات تدعم تقديم التقارير إلى الهيئة.

378- ويتضمن الموقع الشبكي لمشروع الهيئة للتعلم أيضاً أداة تعلم تتمثل في خلاصة وافية عن الأسئلة التي يتكرر طرحها بشأن الامتثال لأحكام الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات وبشأن التحكم الرقابي ورصد التجارة المشروعة في العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية. ويمكن لمسؤولي مراقبة المخدرات استخدام تلك الأداة في البحث عن معلومات تتعلق، على سبيل المثال، بتقديم الاستمارات بدقة ومراعاة الجداول الزمنية. كما يتاح في إطار أداة الخلاصة الوافية الوصول إلى جميع الاستمارات. والموقع الشبكي لمشروع الهيئة للتعلم متاح باللغات الإسبانية والإنكليزية والروسية والفرنسية.

379- ولإطلاع أصحاب المصلحة على أحدث التطورات، تُنشر رسائل إخبارية لمشروع الهيئة للتعلُّم بانتظام على الموقع الشبكي للمشروع، وتعمم على السلطات الوطنية المختصة بناء على طلبها. وتدعو الهيئة المسؤولين الوطنيين عن مراقبة المخدرات المهتمين

بأنشطة مشروع الهيئة للتعلُّم وأدوات التعلُّم التي يعدّها إلى الاشتراك في الرسالة الإخبارية بإرسال رسالة بريد إلكتروني إلى العنوان التالي: incb.learning@un.org.

380- وتمول أنشطة مشروع الهيئة للتعلم بالكامل من أموال خارجة عن الميزانية. وتعرب الهيئة عن امتنانها للمساهمات التي تلقتها، منذ استهلال المشروع في عام 2016، من حكومات الاتحاد الروسي وأستراليا وبلجيكا وتايلند وفرنسا والولايات المتحدة. **وتدعو الهيئة الحكومات إلى النظر في دعم المشروع بنشاط من خلال المشاركة في أنشطته وتوفير الموارد اللازمة لضمان استمراره وتوسيع نطاقه.**

(ب) النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير

381- النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (نظام I2ES) هو نظام إلكتروني قائم على الإنترنت وضعه المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، بدعم مالي وتقني من الدول الأعضاء، وتديره الهيئة بهدف إتاحة التجارة السريعة غير الورقية في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. ويتيح نظام I2ES، الذي أطلق عام 2015 عملا بالعديد من قرارات لجنة المخدرات ولا سيما القرارين 6/55 و7/56، إصدار وتبادل أذون الاستيراد والتصدير بشكل آمن بين البلدان، مما يقلل من وقت تجهيز الأذون وخطر التسريب بسبب أذون مزورة. ويتمثل النظام لاتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971، وقد أُقر بأهميته في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية التي عقدت في عام 2016.

382- وتعمل أمانة الهيئة باستمرار على تقديم المساعدة إلى الحكومات في إدراج نظام I2ES ضمن نظمها الوطنية لمراقبة المخدرات وتنفيذه. ويجري الترويج لنظام I2ES بانتظام خلال حلقات دراسية شبكية وغيرها من حلقات العمل التدريبية كجزء من مبادرة الهيئة للتعلم. ويمكن الاطلاع على المواد التقنية المتعلقة بمنصة النظام ووظائفها على الموقع الشبكي للهيئة. وتنظم أمانة الهيئة أيضا حلقات دراسية شبكية للحكومات المهتمة لتبيان كيفية تشغيل النظام. وخلال عام 2022، عقدت حلقات دراسية شبكية بشأن نظام I2ES لفائدة أنغولا وآيسلندا وفرنسا ونيوزيلندا. وعقدت حلقة دراسية شبكية أخرى لفائدة بولينيزيا الفرنسية.

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

384- ونظام I2ES هو النظام الوحيد الذي اعتمدته لجنة المخدرات من أجل إصدار أذون الاستيراد والتصدير وتبادلها عملا بأحكام اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971. ويتناول القسم ألف من الفصل الثالث من هذا التقرير التطورات الأخيرة المتعلقة باستخدام أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية فيما بين البلدان، بما في ذلك آراء الهيئة بشأن تلك التطورات.

385- وفي فترة الـ12 شهرا المنتهية في 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، سجلت خمس حكومات لاستخدام نظام I2ES، ليصل مجموع الحكومات التي لديها حساب إداري نشط إلى 75 حكومة. ويتزايد ببطء عدد الحكومات التي تستخدم نظام I2ES بنشاط، ويتزايد تواتر استخدام الحكومات لمنصة النظام. فخلال فترة الـ12 شهرا المنتهية في 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، حمَّلت سلطات 15 بلداً ما مجموعه 257 5 ترخيص استيراد و930 إذن تصدير على نظام I2ES. وفي فترة الـ12 شهرا المنتهية في 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2021، حمَّلت سلطات 13 بلداً ما مجموعه 761 3 إذن استيراد و133 إذن تصدير عليه.

386- ولاحظت الهيئة أن بعض السلطات الوطنية المختصة الراغبة في استخدام نظام I2ES تواجه عقبات تشريعية وتنظيمية على الصعيد الوطني، منها تلك المتعلقة بكيفية الموافقة على مستندات أذون الاستيراد والتصدير وسبل إرسال تلك المستندات أو تبادلها. فبعض البلدان، مثل بولندا، تشترط إصدار أذون استيراد وتصدير المواد الخاضعة للمراقبة الدولية بشكلها الورقي. **وتشجع الهيئة الحكومات التي لم تعدل بعد أطرها التشريعية أو التنظيمية على أن تفعل ذلك للسماح لسلطاتها الوطنية المختصة بدمج نظام I2ES ضمن نظمها الوطنية لمراقبة المخدرات.**

387- ولاحظت الهيئة أيضا أن نقص بعض السمات والقيود التقنية في نظام I2ES يجعل تنفيذ النظام صعبا على بعض الحكومات. ويشمل ذلك عدم وجود وصلات بينية متعددة اللغات وعدم دعم وظيفة الإبلاغ عن المواد الخاضعة للمراقبة الوطنية، ووظيفة الإبلاغ الإحصائي المتقدمة. وبالإضافة إلى ذلك، فإن من شأن تعزيز التكامل بين نظام I2ES ونظم الهيئة الأخرى وبعض النظم القائمة على المستوى الوطني أن يتيح تبادل البيانات على نحو أسهل وأسرع وأكثر دقة بين الحكومات والهيئة. **وتود الهيئة أن تؤكد للدول الأعضاء الحاجة إلى الدعم المستمر، ولا سيما في شكل موارد خارجة عن الميزانية، لتوسيع نطاق وظائف نظام I2ES، فضلا عن الحاجة إلى توفير التدريب والدعم لمساعدة البلدان في جهودها الرامية إلى اعتماد النظام وتنفيذه.**

(ج) البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة

388- تشكل شبكات جهات الاتصال التابعة للبرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج غريدس) البنية التحتية التي تمكن من التبادل السريع للمعلومات والإنذارات والمعلومات الاستخبارية، وتيسِّر الإجراءات التنفيذية للمساعدة في التحقيقات وتفكيك الجماعات الإجرامية المنظمة التي تتاجر بالمواد الخطرة غير المجدولة. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، كانت هناك 255 2 جهة اتصال تابعة لمشروع

أيون تمثل 572 جهازاً تابعاً لـ187 حكومة ومنظمة دولية، و238 2 جهة اتصال تابعة لمشروع "أوبيويدس" للمؤثرات الأفيونية تمثل 559 جهازاً تابعاً لـ183 حكومة ومنظمة دولية.

389- ونتيجة لتوسيع شبكة جهات الاتصال، ازداد باستمرار عدد الحوادث التي يُبلَّغ عنها في الوقت الحقيقي من خلال نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع أيون (نظام أيونيكس)؛ وفي عام 2022، تجاوز العدد 000 46 حادث. ونتيجة لذلك، تمكنت الحكومات من إجراء تحقيقات وتحليلات أدت بدورها إلى ضبط مواد خطرة وإلقاء القبض على متجرين وملاحقات قضائية وتعطيل لشبكات اتجار دولية. وتشجع الهيئة حكومات كل من أذربيجان وإريتريا وأندورا وأوغندا وبوروندي وبيلاروس وتركمانستان وتشاد وتوغو وتونغا وجزر القمر وجمهورية أفريقيا الوسطى والجمهورية العربية السورية وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وجمهورية مولدوفا وجنوب السودان وجيبوتي وسان تومي وبرينسيبي وسان مارينو وسيشيل وصربيا وطاجيكستان وغابون وغينيا الاستوائية وغينيا-بيساو وقيرغيزستان وكابو فيردي وكازاخستان والكرسي الرسولي والكونغو وليختنشتاين وليسوتو ومدغشقر ومنغوليا وموريتانيا وناورو ونيبال ونيوي واليمن على تعيين جهات اتصال لدى هيئات إنفاذ القانون ولدى الهيئات التنظيمية على السواء من أجل تبادل الاتصالات باستخدام نظام أيونيكس.

390- وبالاستفادة من شبكة جهات اتصال مشروع آيون وشبكة جهات اتصال مشروع أوبيويدس لدى هيئات إنفاذ القانون والهيئات التنظيمية، نسقت الهيئة تنفيذ عملية (تعرف باسم "عملية GAPZ") لتحديد مصادر ووجهات الاتجار العالمية الناشئة ووجهات شحنات الجابابنتين والبريجابالين والزيلازين والزوبيكلون، وهي مواد مرتبطة بحالات الجرعات الزائدة من المؤثرات الأفيونية الاصطناعية المبلغ عنها في عدد من البلدان. وقد شارك في العملية 122 موظفا من هيئات إنفاذ القانون والهيئات التنظيمية تابعاً لـ75 جهازاً وطنياً ومنظمة وطنية مثل مجلس التعاون لدول الخليج العربية، والإنتربول، ومنظمة الجمارك في أوقيانوسيا، والاتحاد البريدي العالمي، ومنظمة الجمارك العالمية. وتبادل موظفو إنفاذ القانون وموظفو الهيئات التنظيمية اتصالات عبر نظام أيونيكس بشأن أكثر من 80 شحنة ضبطت أو أوقفت نهائيا. وحدد ستة عشر بلدا وإقليما كمصادر أو وجهات مقصودة للشحنات المضبوطة أو الموقوفة بصورة نهائية، التي شملت مجتمعة أكثر من 000 677 قرص وكبسولة من الجابابنتين والبريجابالين والزوبيكلون و11,2 كيلوغراما من تلك المواد في شكل مسحوق.

391- وتتمثل إحدى ركائز برنامج غريدس في نهجه الفريد إزاء الشراكات بين القطاعين العام والخاص، فهو يساعد الحكومات في جهودها الرامية إلى تعزيز التعاون الطوعي مع الشركات لمنع استغلال المتجرين للخدمات المشروعة. وينصب تركيز عمل البرنامج على أربعة مجالات رئيسية: صنع المواد الخطرة وتسويقها ونقلها وكسب المال منها. وخلال فترة الـ12 شهرا المنتهية في 1 أيلول/سبتمبر 2022، عقدت خمسة اجتماعات لأفرقة خبراء ونظمت أحداث أخرى ذات صلة، جمعت بين كبار الشركاء العالميين من القطاع الخاص من عدد من القطاعات ذات الصلة، بما فيها منصات التجارة الإلكترونية، وشركات وسائل التواصل الاجتماعي، ومصنعو المواد الكيميائية والمخدرات، وخدمات البريد والنقل السريع والبريد السريع. وأسفرت تلك الأحداث عن نتائج عملياتية، حيث حددت الهيئة عددا كبيرا من بائعي المؤثرات الأفيونية الاصطناعية الخطرة، واستطاعت، من خلال جهات الاتصال التابعة لهيئات إنفاذ القانون والهيئات التنظيمية، إزالتها من منصات التجارة الإلكترونية، مما حدَّ من توافر الفنتانيل والمواد الخطرة ذات الصلة.

392- وفي الفترة بين 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2021 و1 أيلول/سبتمبر 2022، عُممت ثمانية إنذارات عالمية وإشعارات خاصة على جهات اتصال مشروع أيون وجهات اتصال أوبيويدس من أجل العمل الطوعي للنظراء في هيئات إنفاذ القانون والهيئات التنظيمية والقطاع الخاص. وركز عدد من الإنذارات على المؤثرات الأفيونية الخطرة الناشئة التي ليس لها استخدام مشروع معروف، ومنها البروتونيتازين والإيتونيتازيبين والإيتوديسنيتازين. وأدرج لاحقاً عدد من تلك المؤثرات الأفيونية الاصطناعية في قوائم لتستعرضها منظمة الصحة العالمية واحتمال وضعها في جداول المراقبة الدولية في تشرين الأول/أكتوبر 2022. وتدعو الهيئة جميع السلطات الحكومية المعنية وتدعو، من خلالها، الشركاء الصناعيين إلى الامتناع على أساس طوعي عن أي صنع أو تسويق أو استيراد أو تصدير أو توزيع للمواد المدرجة في قوائمها الخاصة بالمواد ذات الصلة بالفنتانيل والمؤثرات الأفيونية غير الفنتانيلية التي ليس لها استخدامات مشروعة معروفة خارج نطاق الأغراض البحثية والتحليلية المحدودة.

393- وقد نظمت دورات تدريبية بالحضور الشخصي باستخدام برنامج غريدس، ثم استكملت بدورات باستخدام تكنولوجيات التعلم عن بعد. ففي الفترة بين 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2021 و1 أيلول/سبتمبر 2022، عقدت 24 دورة حول مواضيع شملت التوعية بالمؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الناشئة، وتبادل المعلومات باستخدام نظام أيونيكس، واستخلاص المعلومات الاستخبارية وتحديد الأهداف باستخدام أداة غريدس للمعلومات الاستخبارية، والمناولة الآمنة للمؤثرات الأفيونية والفنتانيل، ومعدات الحماية الشخصية، والاختبار التقديري للتعرف على المؤثرات الأفيونية الاصطناعية ووسائل منعها. وشارك في تلك الدورات التدريبية ما مجموعه 455 موظفا من موظفي هيئات إنفاذ القوانين والهيئات التنظيمية وموظفي التفتيش البريدي، يمثلون 30 حكومة وثلاث منظمات دولية، ومُنحوا أيضا حق استخدام منصة بيئة التدريب الفردي للتعلم الإلكتروني (ELITE)، التي تعمل باللغات الرسمية الست للأمم المتحدة. وتشيد الهيئة بالتعاون الجاري مع شركائها الدوليين، ولا سيما الاتحاد البريدي العالمي، الذي أدى اتفاقه المبرم في عام 2018 للتعاون مع الهيئة إلى زيادة كبيرة في وعي مشغلي البريد في جميع أنحاء العالم بشأن المناولة الآمنة للطرود التي تحتوي على مواد خطرة.

394- وعقد برنامج غريدس في فيينا من 1 إلى 5 آب/أغسطس 2022 المؤتمر العالمي الأول لموظفي العمليات بشأن

اعتراض الفنتانيلات والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الخطرة ذات الصلة. وجمع الحدث أكثر من 140 مشاركا من 83 حكومة، إلى جانب موظفين تقنيين إقليميين من برنامج غريدس وموظفي إنفاذ قانون ومنظمات دولية وشركاء من القطاع الخاص، شاركوا في التوعية وبناء القدرات في مجال التصدي للاتجار بالفنتانيل وغيره من المواد الأفيونية الاصطناعية والمواد الخطرة ذات الصلة.

395- وعقد برنامج غريدس، في فيينا من 6 إلى 9 أيلول/سبتمبر 2022، الاجتماع العملياتي السنوي الخامس بشأن مكافحة الاتجار بالعقاقير الاصطناعية والمواد الكيميائية الخطرة من خلال خدمات البريد والبريد السريع والشحن الجوي، الذي ضم أكثر من 60 موظفا من 30 حكومة ومنظمة دولية. واستبان المشاركون أحدث أساليب العمل للاتجار بالمواد الأفيونية الاصطناعية والمؤثرات النفسانية الجديدة، وتبادلوا دراسات الحالات الإفرادية، وشاركوا في اجتماعات متعددة الأطراف لتعزيز التعاون عبر الحدود. وخلال هذه الفعالية، أُضفي الطابع الرسمي على مذكرة التفاهم بشأن التعاون التقني بين الهيئة والوكالة المعنية بتنفيذ تدابير مكافحة الجريمة والإجراءات الأمنية التابعة للجماعة الكاريبية، واستضافت الهيئة اجتماع فريق الأمن البريدي التابع للاتحاد البريدي العالمي.

396- واستضاف برنامج غريدس ورشة العمل الأقاليمية المتعلقة بالشراكات بين القطاعين العام والخاص لمنع الاتجار بالمواد الخطرة، التي عقدت في شرم الشيخ بمصر من 11 إلى 15 أيلول/سبتمبر 2022. وحضر هذا الحدث أكثر من 120 ممثلا من 30 حكومة وعدة منظمات دولية ومنظمات تجارة إلكترونية. وتبادل المشاركون أفضل الممارسات وأمثلة على حالات متعلقة باستغلال وكالات القطاع الخاص للاتجار بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الخطرة ذات الصلة بهدف تعزيز التعاون العملياتي الدولي عبر الحدود لمنع إساءة استخدام الخدمات المشروعة المتصلة بالإنترنت في المستقبل.

(د) مشروع "بريزم" ومشروع "كوهيجن"

397- مشروع بريزم ومشروع كوهيجن مبادرتان دوليتان للهيئة توفران منصتين للتعاون الدولي للتصدي لتسريب سلائف المخدرات الاصطناعية (فيما يتعلق بمشروع بريزم) وسلائف الكوكايين والهيروين (فيما يتعلق بمشروع كوهيجن). وقد يسر مشروع بريزم، الذي استهل في عام 2003، ومشروع كوهيجن، الذي استهل في عام 2006، تنظيم الجهود الدولية لتبادل المعلومات الاستخبارية وعمليات إنفاذ القانون للتصدي للاتجاهات الدولية الناشئة في الاتجار بالسلائف. ويعمل كل مشروع من خلال شبكة جهات اتصال وطنية تضطلع بمسؤولية إبلاغ السلطات الوطنية المعنية بالمعلومات الواردة إلى منصة المشروع لاتخاذ إجراءات بشأنها في الوقت الحقيقي. ويعتمد المشروعان معا على جهات اتصال تعمل لدى أكثر من 150 حكومة.

398- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أصدرت الهيئة من خلال مشروع بريزم ستة إنذارات بشأن سلائف وأساليب عمل جديدة أبلغت عنها الحكومات. تناول اثنان من الإنذارات سليفتين من سلائف محورة جديدة لمنشطات أمفيتامينية: إستر الإيثيل لحمض غليسيديك الميثيل 3,4-MDP-2-P (4،3-ميثيلين ديوكسي فينيل-2-بروبانون إيثيل غليسيدات) وبروبانيديوات ثنائي الإيثيل (الفينيلاسيتيل) (DEPAPD). وتناولت الإنذارات الأخرى السمات والخصائص المشتركة لشحنات السلائف المحورة التي ووجهت مؤخرا، فضلا عن التحقيقات في قضية تتعلق باستخدام الإنترنت للاتجار بالسلائف، برزت أثناء عملية "أكرونيم". وقد استكشفت عملية "أكرونيم"، التي أجرتها الهيئة في شباط/فبراير 2021، السمات والجوانب الجديدة للاتجار بالسلائف باستخدام الإنترنت (وتحديدا الشبكة الظاهرة). وأعقب تلك العملية وضع "حزم استخبارية" تستند إلى منشورات مشبوهة على الإنترنت، لإطلاع البلدان المتضررة عليها. وأدت إحدى تلك الحزم الاستخبارية، التي أعدتها السلطات الهندية، إلى ضبط كميات من الإيفيدرين والكيتامين في الهند وضبط كميات من الميثامفيتامين في أستراليا. وكُشفت في الهند شبكة للاتجار بالمخدرات تتجر بعدة مواد خاضعة للمراقبة الدولية ولها صلات بمُتجِر في أمريكا الشمالية.

399- وعقد اجتماع تنفيذي، في إطار مشروع كوهيجن، لمكافحة الاتجار بأنهيدريد الخل في فيينا في أيلول/سبتمبر 2022. ويسر ذلك الاجتماع تبادل معلومات فيما بين البلدان المعنية في أوروبا بشأن ضبط السلطات التركية لكمية من أنهيدريد الخل.

(هـ) نظام الإخطار بحوادث السلائف

400- نظام الإخطار بحوادث السلائف (نظام "بيكس") هو منصة إلكترونية أنشأتها الهيئة في عام 2012 لتتبادل السلطات المختصة المعلومات عن الحوادث والشحنات المشبوهة المتعلقة بالسلائف والمعدات في الوقت الحقيقي. وقد خضع هذا النظام لعملية تحديث كبرى في تشرين الأول/أكتوبر 2021 لتحسين فعاليته كأداة للتحقيق والتحليل. وقد عززت عملية التحديث قدرات البحث في المنصة، بحيث يستطيع مستعملوها أن يحددوا بسرعة وبسهولة الحالات التي تتعلق بمواد معينة وبلدان منشأ وعبور ومقصد محددة، على سبيل المثال. وتتميز النسخة المحدثة من نظام بيكس بوجود قسم منفصل يمكِّن المستعملين من تبادل تفاصيل المعدات المتخصصة المستخدمة في الصنع غير المشروع للمخدرات، مما ويدعم الجهود التي تبذلها الهيئة لتشجيع الحكومات على استخدام المادة 13 من اتفاقية سنة 1988 كأداة تكميلية لمنع الصنع غير المشروع للمخدرات. وفيما يتعلق بكل من السلائف والمعدات، تتيح نسخة النظام المحدثة تبادل المعلومات ليس فقط عن المضبوطات الفعلية، بل أيضا عن الشحنات المشبوهة، مما ييسر التعاون العملياتي مع بلدان عبور تلك الشحنات وبلدان مقصدها في الوقت الحقيقي.

401- وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، تبادل عبر نظام بيكس نحو 600 مستخدم مسجل من 124 بلدا وإقليما معلومات عما يزيد عن 700 3 حادث تتعلق بنحو 300 مادة، مما يشير إلى الاستخدام الواسع النطاق لمواد كيميائية غير مجدولة في الصنع غير المشروع للمخدرات[125]. وفي الفترة المشمولة بالتقرير، جرى تبادل للمعلومات عبر نظام بيكس عن أكثر من 250 حادث فريد من خلال 740 بلاغاً بشأن المواد المعنية (منها 72 بلاغا بشأن مواد مدرجة في الجدول الأول، و84 بلاغاً بشأن مواد مدرجة في الجدول الثاني، و168 بلاغاً بشأن مواد مدرجة في القائمة المحدودة للمواد غير المجدولة الخاضعة لمراقبة دولية خاصة، و102 بلاغ بشأن مواد غير مجدولة وغير مدرجة في تلك القائمة، و18 بلاغاً بشأن مرققات). كما جرى تبادل للمعلومات من خلال نظام بيكس عن 9 حالات متعلقة بمعدات مختبرات.

402- وتشجع الهيئة الحكومات على الاستفادة من نظام بيكس في تبادل المعلومات عن الحوادث المتصلة بالسلائف ومعدات المختبرات مع إدراج التفاصيل اللازمة التي يُستند إليها في اتخاذ الإجراءات حتى يتسنى لمنصة النظام أن تواصل تقديم مساعدة فعالة إلى سلطات إنفاذ القانون في التحقيقات التي تجريها بهدف منع تسريب السلائف والمعدات المستخدمة في الصنع غير المشروع للمخدرات. كما أن تبادل المعلومات عن الحوادث المتعلقة بسلائف كيميائية وسلائف محورة مكتشفة حديثاً يمكّن الهيئة من إعداد الإنذارات ذات الصلة (انظر الفقرة 401 أعلاه) لتعميمها على جهات الاتصال المعنية في مشروعي بريزم وكوهيجن، وتحديث القائمة المحدودة للمواد غير المجدولة الخاضعة لمراقبة دولية خاصة بتضمينها المواد الكيميائية البديلة والتعويضية.

403- ويمكن الاطلاع على مزيد من التفاصيل عن الأنشطة التنفيذية للهيئة بشأن السلائف في تقرير الهيئة لعام 2022 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988.

[125] لم يدرج حتى الآن سوى 33 مادة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988.

الفصل الثالث-

تحليل الوضع العالمي

ألف- القضايا العالمية

1- التهديد المتزايد الذي تشكله الزيادة الكبيرة في إنتاج الكوكايين والاتجار به بصورة غير مشروعة

404- قلة من الأنشطة الإجرامية عبر الوطنية تتسم بمثل هذه الدرجة العالية من التخصص والكفاءة القصوى في كل مرحلة من مراحل الإنتاج والتوزيع، مثل صنع الكوكايين والاتجار به بصورة غير مشروعة. ونقطة الانطلاق بالنسبة للكوكايين هي شجيرة الكوكا، التي لا تزرع على نطاق واسع إلا في ثلاثة بلدان هي: بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وكولومبيا. وعلى الرغم من أن زراعة شجيرة الكوكا محلية، فإن الشبكات العالمية لتوزيع المنتج النهائي توسعت مؤخرا إلى درجة أصبح فيها الاتجار بالكوكايين بكميات غير مسبوقة وفي بلدان لم تتأثر من قبل بهذا النشاط.

405- ووفقا لتقديرات المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، زادت الزراعة العالمية غير المشروعة لشجيرة الكوكا من 500 156 هكتار في عام 2015 إلى 200 234 هكتار في عام 2020. وفي عام 2020، ظلت كولومبيا هي البلد الذي يستأثر بأكبر مساحة لزراعة شجيرات الكوكا غير المشروعة (000 143 هكتار)؛ تليها بيرو (800 61 هكتار) ودولة بوليفيا المتعددة القوميات (400 29 هكتار)[126].

406- وعلى الرغم من أن المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرات الكوكا زادت بنسبة 50 في المائة تقريبا من عام 2015 إلى عام 2020، فإن الكوكايين المصنوع من أوراق الكوكا المحصودة زاد بأكثر من الضعف، حيث ارتفع من 977 طنا إلى 982 1 طنا[127] - وهو أعلى مستوى مسجل على الإطلاق، مما يشير إلى زيادة في الغلة وفي كفاءة صنع الكوكايين. وتتركز غالبية صنع الكوكايين أيضا في بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وكولومبيا وبيرو، ولكن هناك أدلة متزايدة تشير إلى أن عجينة الكوكا (أو قاعدة الكوكايين) تُهرَّب خارج تلك البلدان وتحوَّل إلى هيدروكلوريد الكوكايين في بلدان في أمريكا الوسطى وبلدان أخرى في أمريكا الجنوبية[128]. وقد لوحظ أن تنقية قاعدة الكوكايين إلى هيدروكلوريد الكوكايين آخذة في التزايد في بلدان أوروبا أيضا[129].

407- وتشير التقديرات إلى أن معدل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين بلغ 0,4 في المائة من السكان البالغين في العالم في عام 2020، وهو ما يمثل زيادة طفيفة منذ عام 2010؛ ومع ذلك، ونتيجة للنمو السكاني خلال الفترة نفسها، ارتفع عدد الأشخاص الذين تعاطوا الكوكايين إلى 21,5 مليون شخص في عام 2020، بزيادة قدرها 32 في المائة عن الرقم المسجل في عام 2010. وبرزت تباينات إقليمية واسعة، تراوحت بين 2,7 في المائة في أوقيانوسيا، ونسبة تقل قليلا عن 2 في المائة في أمريكا الشمالية، و1,6 في المائة في أمريكا الجنوبية، و1,4 في المائة في غرب ووسط أوروبا. أما معدل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين في شرق وجنوب شرق أوروبا وفي أفريقيا وآسيا، فهو أقل من معدل الانتشار العالمي البالغ 0,4 في المائة[130].

---

[126] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 4، اتجاهات سوق المخدرات: الكوكايين والمنشطات الأمفيتامينية والمؤثرات النفسانية الجديدة (منشورات الأمم المتحدة، 2022)، البيانات الواردة بشأن دولة بوليفيا المتعددة القوميات وكولومبيا بيرو.

[127] المرجع نفسه، العنوان الفرعي "الوضع العالمي: المساحة المزروعة بشجيرات الكوكا ظلت مستقرة، وصنع الكوكايين سجل ارتفاعاً قياسياً".

[128] E/INCB/2018/4، الفقرة 172.

[129] تقرير المخدرات العالمي 2021، الكتيب 4، اتجاهات سوق المخدرات: الكوكايين والمنشطات الأمفيتامينية (منشورات الأمم المتحدة، 2021).

[130] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب الرابع، العنوان الفرعي "تعاطي الكوكايين على الصعيد العالمي"، والشكل 13.

408- ويُنقل الكوكايين من مختبرات غير مشروعة في أمريكا الجنوبية إلى المستهلكين في جميع أنحاء العالم عبر دروب محددة جيدا إلى حد كبير. والدروب الرئيسية هي الدرب المتجه من كولومبيا على طول ساحل المحيط الهادئ إلى أمريكا الوسطى و/أو المكسيك، ومنها إلى الولايات المتحدة؛ والدرب عبر المحيط الأطلسي، المتجه من منطقة الأنديز دون الإقليمية إلى موانئ في أوروبا لمواصلة التهريب إلى بلدان أخرى؛ والدرب الذي يمر عبر البرازيل إلى أوروبا، إما عبر المحيط الأطلسي أو غرب أفريقيا. وتصل كميات مماثلة من الكوكايين، أغلبها ناشئ من كولومبيا، إلى أستراليا عن طريق تدفقات لشحنات بحرية وجوية، والمكسيك هي بلد الانطلاق الرئيسي لتلك الشحنات.

409- وعلى الرغم من تفشي جائحة كوفيد-19، زادت المضبوطات العالمية من الكوكايين (غير المعدلة حسب درجة النقاء) زيادة هائلة منذ عام 2015، حيث بلغت مستوى قياسي مرتفع قدره 424 1 طنا[131] في عام 2020. وتستأثر أمريكا الجنوبية بغالبية مضبوطات الكوكايين في العالم (61 في المائة)؛ يليها غرب ووسط أوروبا (15 في المائة)، اللذان تفوقا على أمريكا الشمالية (12 في المائة)، وهي أكبر سوق استهلاكية في العالم، وأمريكا الوسطى (10 في المائة). وخارج الأسواق غير المشروعة الرئيسية، أبلغ أيضا عن مضبوطات قياسية من الكوكايين في آسيا في السنوات الأخيرة. وفي عام 2019، وللسنة الثانية على التوالي، تجاوزت مضبوطات الكوكايين في آسيا، التي بلغت 19 طنا، تلك الموجودة في أفريقيا، التي ظلت لسنوات عديدة تستأثر بأكبر كمية من المضبوطات خارج القارة الأمريكية وأوروبا.

410- وعلى الرغم من عدم توافر بيانات شاملة عن مضبوطات الكوكايين حاليا، فإن المضبوطات في عام 2021 على ما يبدو اتبعت هذا الاتجاه التصاعدي. فقد استمرت عدة بلدان في أمريكا الجنوبية في تسجيل مضبوطات كبيرة من الكوكايين في عام 2021، حيث ضبطت جمهورية فنزويلا البوليفارية أكثر من 45 طنا من المادة، وهي أكبر كمية مضبوطة منذ 15 عاما؛ وضبطت دولة بوليفيا المتعددة القوميات ما يقرب من 20 طنا، بزيادة قدرها 26 في المائة عن عام 2020. وفي أمريكا الوسطى، ضبطت بنما 117 طنا من الكوكايين في عام 2021، وضبطت كوستاريكا 44 طنا من المادة (أكبر كمية ضبطت منذ ثلاثة عقود)، وأفادت الجمهورية الدومينيكية بأنها ضبطت كمية قياسية بلغت 19 طنا. ويعتقد بعض الخبراء الوطنيين في أمريكا الوسطى أن الزيادة في مضبوطات الكوكايين تعزى إلى قيام المتجرين بنقل المخزونات المتراكمة بعد ما فُرض من قيود على التنقل بسبب جائحة كوفيد-19، حيث خُففت تلك القيود في عام 2021. وضبطت إدارة الجمارك وحماية الحدود في الولايات المتحدة وحدها أكثر من 44 طنا من الكوكايين في عام 2021، مقارنة بـ26 طنا في عام 2020. ويمكن لهذا الاتجاه التصاعدي الذي تشهده المنطقة أن يستمر، فقد ضبطت إكوادور أكثر من 15 طناً في ثلاث عمليات فقط خلال الفترة من كانون الثاني/يناير حتى تموز/يوليه 2022.

411- وتشير الأرقام الأولية الواردة من عدد محدود من البلدان الأوروبية إلى أن كميات الكوكايين المضبوطة في أوروبا زادت مرة أخرى في عام 2021 - حيث كانت كمية الكوكايين المبلغ عن ضبطها (240 طنا) أكبر من الكمية القياسية المضبوطة في عام 2020 (حوالي 215 طنا). وعثر على أكبر شحنات من الكوكايين في حاويات على متن سفن شحن. والموانئ الرئيسية للاتجار بالكوكايين عبر المحيط الأطلسي تقع في بلجيكا (أنتويرب) وهولندا (روتردام)، وإن نُفذت مؤخرا أيضا ضبطيات من الكوكايين في أماكن أخرى من أوروبا، مما يشير إلى محاولات المتجرين استهداف الأماكن التي قد لا تكون فيها تدابير الاعتراض صارمة بنفس القدر.

412- وأبلغت هولندا عن حالات تتعلق بمختبرات تصنع هيدروكلوريد الكوكايين من قاعدة الكوكايين المهربة أو تستخرجه من مواد أدمج فيها بغرض تهريبه (انظر أيضا الفقرة 416 أدناه). إلا أنه في عام 2021، انخفض عدد مواقع صنع الكوكايين المكتشفة في هولندا بنسبة 63 في المائة مقارنة بالرقم المسجل في عام 2020، وربما كان ذلك نتيجة لأنشطة إنفاذ القانون الناجحة التي تستهدف الشبكات الإجرامية الضالعة في إنشاء وتشغيل مرافق تصنيع واسعة النطاق، خلال عامي 2020 و2021.

413- وفي آسيا، أبلغت الهند عن مضبوطات من الكوكايين بلغت 364 كيلوغراما في عام 2021. وفي السنوات الثلاث السابقة، بلغ متوسط هذه المضبوطات حوالي 40 كيلوغراما فقط. ويعزى المستوى القياسي للمضبوطات في عام 2021 إلى ضبطية واحدة شملت 300 كيلوغرام من الكوكايين اكتشفت في حاوية وردت أصلا من بنما ومرت عبر أنتويرب ببلجيكا وكولومبو. وفي آذار/مارس 2022، عثرت إدارة الجمارك السريلانكية في ميناء كولومبو على 350 كيلوغراما من الكوكايين في حاوية وصلت من بنما عبر بلجيكا ودبي بالإمارات العربية المتحدة؛ وكانت الشحنة متجهة إلى الهند.

414- وفي أفريقيا، التي تستخدم كمنطقة عبور لشحنات الكوكايين المرسلة من أمريكا الجنوبية إلى أوروبا، أبلغ عن مضبوطات متعددة الأطنان من الكوكايين بعدما هدأت حدة جائحة كوفيد-19. وفي نيسان/أبريل 2022، ضبطت السلطات 6 أطنان من الكوكايين على متن سفينة في المياه الإقليمية لكابو فيردي؛ وفي الشهر نفسه، ضبطت سلطات كوت ديفوار أكثر من طنين من المادة في أبيدجان وسان بيدرو.

415- وقد أسهمت عدة عوامل في الزيادة المشهودة في صنع الكوكايين والاتجار به في السنوات الأخيرة. وفيما يتعلق بالصنع، شُهد تحول كبير في المشهد الإجرامي في كولومبيا وحدثت تجزئة في إمدادات الكوكايين. ففي عام 2006، تم تسريح المنظمة شبه العسكرية المسماة القوات المتحدة للدفاع عن النفس في كولومبيا (AUC)، وفي عام 2016 تم توقيع اتفاق سلام بين حكومة كولومبيا وجماعة المتمردين المسلحة المعروفة باسم القوات المسلحة الثورية الكولومبية-الجيش الشعبي (FARC-EP). وقد أشارت الدراسات إلى أن حل القوات المتحدة للدفاع عن النفس في كولومبيا وتوقيع

[131] تشمل مضبوطات من هيدروكلوريد الكوكايين وعجينة وقاعدة الكوكا وكوكايين "الكراك".

اتفاق السلام في عام 2016 أديا إلى إنشاء جماعات منشقة وتقسيم الأدوار في سلسلة التوريد، مثل معالجة أوراق الكوكا، والتعبئة والتغليف والإخفاء، والنقل وغسل الأموال. ودخلت الجماعات المنشقة أيضا في تحالفات جديدة مع مشغلي الاتجار بالمخدرات في أوروبا، مما أدى إلى إيجاد دروب جديدة وأكثر مباشرة تؤدي إلى مراكز التوزيع في أوروبا.

416- وفيما يتعلق بالاتجار الذي يشمل الأسواق غير المشروعة الرئيسية، ما زالت غالبية الكوكايين يتجر بها في شكل هيدروكلوريد الكوكايين، إلا أن هناك مضبوطات من قاعدة الكوكايين أُبلغ عنها في عدد متزايد من البلدان، في القارة الأمريكية وفي أوروبا على السواء، حيث استبينت مختبرات للكوكايين. وعادة ما تكون مختبرات الكوكايين الكائنة خارج المناطق التي تزرع فيها شجيرة الكوكا مختبرات تحويل، حيث تحول قاعدة الكوكايين إلى هيدروكلوريد الكوكايين، أو مختبرات "استخراج"، حيث يستخلص الكوكايين من مواد أدمج فيها لغرض تهريبه.

417- وثمة تطور رئيسي آخر يتمثل في زيادة مستوى نقاء الكوكايين المضبوط. ففي أوروبا، ارتفع مستوى النقاء بنسبة 40 في المائة في العقد الماضي، وبلغ ذروته في عام 2020. ويعزى ذلك جزئيا إلى انخفاض الغش في بلدان المصدر. وإضافة إلى ذلك، يتأثر نقاء الكوكايين بمستوى الملوثات القلوية التي تستخرج معه. وتعد برمنغنات البوتاسيوم، وهي مادة مدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1988، هي العامل المؤكسد الرئيسي المستخدم لإزالة هذه الملوثات، وقد أكد تحليل التصنيف الجنائي أن أكثر من 99 في المائة من العينات التي تم تحليلها كانت شديدة الأكسدة. ولعدة سنوات، أبلغ عن ضبط أكبر كميات من برمنغنات البوتاسيوم في البلدان التي تزرع فيها شجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة. وكما كان الحال مع المضبوطات العالمية من الكوكايين، بلغت المضبوطات العالمية من برمنجنات البوتاسيوم في عام 2021 ضعف الرقم المسجل في عام 2020 تقريبا.

418- وإضافة إلى استخدام برمنغنات البوتاسيوم كعامل أكسدة رئيسي، شرع المتجرون في استخدام مواد كيميائية أخرى تعزز كفاءة صنع الكوكايين غير المشروع، مثل ميتابيسلفيت الصوديوم وكلوريد الكالسيوم. وفي الماضي، لم يبلغ عن مضبوطات ميتابيسلفيت الصوديوم إلا في بلدان أمريكا الجنوبية، واستأثرت كولومبيا بالجزء الأكبر من هذه المضبوطات. إلا أن البلاغات بدأت تتوافد أيضا عن مضبوطات من هذه المادة في بلدان في أوروبا، وخصوصا في البلدان المرتبطة بمختبرات صنع الكوكايين (باستخدام قاعدة الكوكا المهربة). وقد وردت بلاغات بانتظام عن مضبوطات ميتابيسلفيت الصوديوم من إسبانيا منذ عام 2014 وهولندا منذ عام 2016.

419- وعلى مر السنين، غالباً ما كان الاتجار بالكوكايين الواسع النطاق يعتمد على الدروب البحرية. فقد شكّلت مضبوطات الكوكايين على تلك الدروب 89 في المائة من مضبوطات الكوكايين العالمية في عام 2021، بعد الانخفاض بنسبة 78 في المائة الذي شهدته في عام 2020 بسبب تزايد تهريب الكوكايين بطائرات خاصة من أمريكا اللاتينية، في محاولة على ما يبدو للتغلب على العوائق الناتجة عن قيود كوفيد-19.

420- وقد أدت هذه التطورات إلى تنوع سلسلة توريد الكوكايين، وخصوصا فيما يتعلق بأوروبا، مما جعل سلسلة التوريد أكثر كفاءة وأدى إلى وجود إمدادات أكثر ومنتج أنقى وأسعار أقل، مما أسهم في زيادة التوافر.

421- ويرتبط صنع الكوكايين والاتجار به، وكذلك المخدرات الأخرى، بأنشطة إجرامية أو غير قانونية أخرى. ووفقا لتقديرات المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، دفع المزارعون الكولومبيون حوالي 33 مليون دولار مما يسمى بـ"الضرائب" للجماعات المسلحة غير القانونية في عام 2019. ويُخزن الكوكايين المصنوع في بيرو وكولومبيا في إكوادور المجاورة، قبل أن ينقل إلى بلدان في أوروبا وإلى الولايات المتحدة، وربما أدى ذلك إلى زيادة العنف في أوساط السكان المحليين. وأسهم أيضا الاتجار بالكوكايين في استغلال النساء، حيث يستخدمن كمزارعات لشجيرات الكوكا، أو جامعات لأوراق الكوكا، أو "ناقلات" للمخدرات، إضافة إلى استخدامهن لتهريب المخدرات إلى السجون. وبالنسبة لغالبية النساء، فإن المشاركة في هذا النشاط المتعلق بالمخدرات ليست مسألة اختيار.

422- ويساور الهيئة القلق إزاء الزيادة الكبيرة في زراعة شجيرات الكوكا وصنع الكوكايين والاتجار به واستهلاكه، وهي تحث الحكومات على التعامل مع المسائل التي تخصها عن طريق معالجة الأسباب الكامنة وراءها. وعلى الرغم من أن الحد من نطاق الزراعة غير المشروعة في البلدان الثلاثة التي تزرع فيها شجيرة الكوكا شكل تحديا، فإن منع السلائف المطلوبة من الوصول إلى مختبرات الكوكايين يعد خطوة حاسمة في كبح صنع الكوكايين. وفيما يتعلق بسلائف الكوكايين الخاضعة للمراقبة الدولية، وخصوصا برمنغنات البوتاسيوم، ينبغي أن تطبق الحكومات ضوابط محلية على النحو المتوخى في الفقرة 8 من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988 للتصدي لتسريبها من قنوات التوزيع المحلية. وفيما يتعلق بالمواد الكيميائية التي لا تخضع للمراقبة الدولية، مثل ميتابيسلفيت الصوديوم وكلوريد الكالسيوم، وكلاهما مدرج في القائمة المحدودة للمواد غير المجدولة الخاضعة لمراقبة دولية خاصة الصادرة عن الهيئة[132]، تُشجَّع الحكومات على الاستفادة من مختلف أدوات الهيئة ووثائقها الإرشادية التي تتضمن توصيات للعمل على الصعيدين الوطني والدولي[133].

423- وتشجع الحكومات أيضاً على تحليل تدفقات الاتجار في البضائع المعبأة في حاويات على طول الدروب البحرية؛ ووضع بارامترات للمخاطر من أجل استهداف الشحنات المشبوهة؛ وبناء قدرات ضباط الخطوط الأمامية في موانئ المقصد الجديدة والناشئة بغرض استبانة الشحنات المشبوهة واستهدافها. وتشجع الحكومات أيضا على العمل مع الشركاء من القطاع الخاص في

[132] أنشأت الهيئة تلك القائمة في عام 1998، عملا بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 29/1996. وهي متاحة كجزء من حزمة المعلومات التي أعدتها الهيئة عن مراقبة السلائف، ويجري تحديثها بانتظام.

[133] E/INCB/2021/4، الفقرة 228.

سلاسل التوريد على طول دروب الاتجار بالكوكايين الراسخة، بما في ذلك مع شركات الشحن ووكلاء الشحن، لمنع إساءة استخدام البضائع المعبأة في حاويات في هذا الاتجار.

424- والمطلوب في نهاية المطاف هو اتخاذ تدابير منسقة على المستوى الدولي تستهدف كل عنصر من عناصر سلسلة توريد الكوكايين - الزراعة والصنع والاتجار والتوزيع - بالإضافة إلى تعطيل التدفقات المالية ذات الصلة. وتود الهيئة أن تشجع الحكومات على تركيز الاهتمام على كل عنصر من هذه العناصر، بغية تعطيل عمليات الصنع والاتجار المتنامية للكوكايين.

2- الجيل التالي من المواد الخطرة المستجدة: المؤثرات الأفيونية غير المتصلة بالفنتانيل

425- تشير بيانات معدل الانتشار السنوي المتعلقة بإساءة استعمال المؤثرات الأفيونية على الصعيد العالمي إلى أن هذا التعاطي تضاعف تقريبا خلال العقد الماضي وأن الأسواق غير المشروعة لهذه المخدرات آخذة في التوسع. وعلى الرغم من أن التقديرات العالمية للوفيات الناجمة عن جرعات مفرطة ليست متاحة بعد لعام 2021، فإن هناك أدلة على أن المؤثرات الأفيونية الاصطناعية ساهمت في ارتفاع عدد الوفيات المبلغ عنها في أمريكا الشمالية؛ وفي الولايات المتحدة وحدها، ارتفع عدد الوفيات التي تعزى إلى تعاطي مؤثرات أفيونية اصطناعية من 000 70 في عام 2020 إلى أكثر من 000 80 في عام 2021. ووفقا لتقديرات المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان، ترتبط نسبة 74 في المائة من الجرعات المفرطة المميتة في أوروبا بمؤثرات أفيونية. وعلاوة على ذلك، منذ عام 2009، اكتُشف 73 مؤثرا أفيونيا اصطناعيا جديدا، ستة منهم اكتشفوا في عام 2021 وحده.

426- وعلى الرغم من أن الزيادة في الوفيات الناجمة عن جرعات مفرطة عزيت أساسا إلى تعاطي الفنتانيل المصنع بصورة غير مشروعة، فإن عددا متزايدا من الوفيات يتعلق على ما يبدو بمواد أخرى غير طبية متصلة بالفنتانيل، إذ إن المتجرين يقيِّمون جدوى المؤثرات الأفيونية الجديدة بطرح نظائر غير خاضعة للمراقبة الدولية في أسواق المخدرات غير المشروعة. ووضعت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لأول مرة قائمة بالمواد ذات الصلة بالفنتانيل التي لا تُعرف لها استخدامات مشروعة في عام 2018، بهدف إعلام الحكومات، وإعلام الشركاء من القطاع الخاص من خلالها، بالتهديد الذي تشكله هذه المواد، ودعتهم إلى الامتناع طوعا عن تسويق هذه المواد وبيعها وتوزيعها.

427- وفي عام 2019، شرعت الهيئة، من خلال مشروع "أوبيويدس" العالمي للشراكات العملياتية لاعتراض توزيع المؤثرات الأفيونية وبيعها على نحو غير مشروع (مشروع "أوبيويدس") التابع لها، في رصد الإنترنت بحثا عن ظهور مؤثرات أفيونية جديدة على منصات إلكترونية مختلفة، مثل مجموعات المناقشة ووسائل التواصل الاجتماعي والمواقع الكيميائية البحثية ومنصات التجارة الإلكترونية فيما بين المنشآت التجارية، وذلك لتوفير معلومات قابلة للتنفيذ لجهات الوصل التابعة للهيئة. وحتى 1 تشرين الثاني/ نوفمبر 2022، ساعد مشروع "أوبيويدس" جهات الوصل المعنية بإنفاذ القانون والإنفاذ الرقابي والشركاء الأمنيين الموثوق بهم في القطاع الخاص على تبادل المعلومات المتعلقة بأكثر من1,400 بائع مشبوه عبر الإنترنت.

428- وفي أيار/مايو 2020، ومن خلال مشروع "أوبيويدس"، استبينت زيادة في النشاط عبر الإنترنت وفي عدد الحوادث التي يجري الإعلام بها عن طريق نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع آيون (IONICS) المتصلة بالإيزوتونيتازين، وعُمم إشعار على جهات الوصل المعنية بإنفاذ القانون والإنفاذ الرقابي لمشروع "أوبيويدس". وفي حزيران/يونيه 2020، أصدرت إدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة أمرا مؤقتا لجدولة المادة بموجب قانون المواد الخاضعة للمراقبة. وفي أيلول/سبتمبر 2020، استهلت المفوضية الأوروبية عملية لإخضاع المادة للمراقبة في الاتحاد الأوروبي. وفي تشرين الأول/أكتوبر 2020، قامت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية باستعراض المادة وأوصت بإدراجها في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961. وفي نيسان/أبريل 2021، اعتمدت لجنة المخدرات المقرر 1/64، الذي قررت بموجبه إدراج الأيزوتونيتازين في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة.

429- وفي أيلول/سبتمبر 2021، عقدت الهيئة في فيينا اجتماعا ثانيا لفريق خبراء دولي لاستعراض الفنتانيلات الجديدة والنظر في تزايد إساءة استعمال المؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير المتصلة بالفنتانيل التي لا تُعرف لها استخدامات مشروعة. وبعد هذه الفعالية، عممت الهيئة قائمة بها 55 مؤثرا أفيونيا غير متصل بالفنتانيل على جميع الحكومات، وعلى الشركاء من القطاع الخاص من خلالها، بغرض إذكاء الوعي وتعزيز الجهود الرامية إلى مكافحة الاتجار بهذه المواد.

430- وما زالت شدة مفعول وسُمية المؤثرات الأفيونية غير المتصلة بالفنتانيل غير معروفة إلى حد كبير، حيث إن التقييمات العلمية لم تواكب ظهور هذه المواد الجديدة. وهناك دلائل على أن شدة المفعول والسمية، في بعض الحالات، أعلى بكثير من تلك الموجودة في مؤثرات أفيونية معروفة أخرى، مما يتسبب في تعاطي جرعات مفرطة عارضة وحدوث وفيات بمعدلات متزايدة. والمؤثرات الأفيونية غير المتصلة بالفنتانيل على ما يبدو تصنع حسب الطلب؛ ويجري تسويقها وبيعها عبر الإنترنت ثم شحنها عبر الخدمات البريدية الدولية أو خدمات البريد السريع أو الشحن الجوي، باستخدام طريقة عمل مماثلة لتلك المتبعة مع المواد المتصلة بالفنتانيل.

431- وعلى الرغم من النجاحات المحققة في استبانة ظهور المؤثرات الأفيونية غير المتصلة بالفنتانيل، هناك حاجة متزايدة إلى قيام الشركاء من القطاعين العام والخاص بتبادل المعلومات العملياتية واتخاذ خطوات عملية للتصدي للمشاكل المتزايدة المتصلة بالاتجار بهذه المواد. وفي كانون الثاني/يناير 2022،

أصدرت الهيئة إشعارا خاصا في إطار مشروع "أوبيويدس" التابع لها بشأن البروتونيتازين، وهو مؤثر أفيوني اصطناعي ناشئ لا تعرف له استخدامات مشروعة. وقدم الإشعار موجزا موجها لكي تستخدمه جهات الوصل المعنية بإنفاذ القانون والإنفاذ الرقابي والشركاء من القطاع الخاص بالاستناد إلى اتصالات آنية مع نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع آيون (IONICS)، وملفات الاستدلال الجنائي الحكومية، وصور المضبوطات، ورصد منتديات المناقشة عبر الإنترنت، وتحليل السوق.

432- ومنذ كانون الثاني/يناير 2022، عممت سبعة إشعارات على جهات الوصل المعنية بإنفاذ القانون والإنفاذ الرقابي ومن خلال الحكومات على الشركاء الموثوق بهم من القطاع الخاص، بغرض الحصول على معلومات واحتمال اتخاذ إجراءات بشأن المؤثرات الأفيونية الاصطناعية. وتشمل الإشعارات موجزات موجهة بشأن البروتونيتازين والإيتونيتازيبين (etonitazepipne) والإيتونيتازيبين (etonitazepyne) والإيتوديسنيتازين.

433- وقد أدمجت المعلومات المستمدة من الإشعارات الخاصة والتنبيهات الصادرة عن البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج غريدس) التابع للهيئة في برامج تدريب دولية ووطنية لزيادة الوعي بالمؤثرات الأفيونية والتعامل الآمن مع المؤثرات الأفيونية، من بينها برامج تدريبية لموظفي إنفاذ القانون والإنفاذ الرقابي في الخطوط الأمامية وموظفي الأمن البريدي، نظمت في إطار مشروع "أوبيويدس" ومن خلال اتفاقات تعاونية مع الاتحاد البريدي العالمي. وعممت هذه المعلومات أيضا من خلال منصات التدريب التابعة للهيئة المخصصة لجهات الوصل، كما نُشرت خلال فعاليات عالمية مثل المؤتمر العالمي لموظفي العمليات المعني باعتراض الفنتانيلات والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الخطرة ذات الصلة، الذي عقدته الهيئة في فيينا في آب/أغسطس 2022.

434- وقد أثبتت مشاريع الهيئة العملياتية المستندة إلى معلومات استخبارية أنها عظيمة القيمة في دعم الإجراءات السريعة الفعالة الحسنة التوقيت التي يتخذها طوعا شركاء دوليون وحكومات والقطاع الخاص من أجل منع تسويق المواد الخطرة المستجدة وبيعها وتوزيعها. وقد وفرت هذه المشاريع معلومات استراتيجية وعملياتية تمكن موظفي إنفاذ القانون والإنفاذ الرقابي من اتخاذ إجراءات على الصعيد الوطني لوقف تدفق المؤثرات الأفيونية الخطرة المستجدة التي لم تخضع بعد للمراقبة الدولية.

435- وعلى صعيد السياسات، أسهم مشروع "أوبيويدس" التابع للهيئة في قاعدة معلومات المناقشات المتعلقة بالمراقبة الدولية للمخدرات. وفي تشرين الأول/أكتوبر 2022، استعرضت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية البروتونيتازين والإيتونيتازيبين والإيتوديسنيتازين، لتقرير ما إذا كان ينبغي توصية لجنة المخدرات بجدولتهم. وكانت هذه المؤثرات الأفيونية غير المتصلة بالفنتانيل موضوع إشعارات خاصة أصدرها مشروع "أوبيويدس" في أوائل عام 2022.

3- الشراكات بين القطاعين العام والخاص في مجال سلائف المخدرات والمواد الكيميائية غير المجدولة والمواد الخطرة

436- تطرح الاتجاهات السريعة التغير المشهودة في الاتجار، ولا سيما استخدام السلائف المحورة الناشئة حديثا أو غيرها من المواد الكيميائية غير الخاضعة للمراقبة الدولية في صنع المخدرات بصورة غير مشروعة، إلى جانب الطرائق والدروب الجديدة للتسريب، تحديا عالميا وتستلزم اتخاذ تدابير استباقية سريعة من جانب السلطات، وما من إطار تنظيمي وحده يستطيع أن يوفر مثل هذه التدابير. وقد ثبت أن المشاركة الفعالة مع القطاع الخاص عنصر مكمل عظيم القيمة للأطر التنظيمية، بالنظر إلى ما يتحلى به الشركاء في الصناعة من مرونة للتكيف بسرعة مع الظروف المتغيرة.

437- ويشكل مفهوم التعاون الوثيق بين السلطات ودوائر الصناعة، ولا سيما مع الصانعين والمستوردين والمصدرين وتجار الجملة والتجزئة، لاستبانة الطلبيات والصفقات المشبوهة عن طريق مراقبة التجارة الدولية، جزءا لا يتجزأ من أحكام اتفاقية سنة 1988، ولا سيما الفقرة 9 (أ) من المادة 12 منها. وهذا التعاون يمكن أن يكون إلزاميا، حيث تخضع الإجراءات للتنظيم كجزء من عملية الترخيص، أو طوعيا، حيث تُنشأ شراكات ذات منفعة متبادلة بين القطاعين العام والخاص، مثلا. وعلى مر السنين، أثبتت هذه الشراكات بين القطاعين العام والخاص جدارتها، وأظهرت قدرتها على التصدي للتحديات في مجال المراقبة الدولية للسلائف، وهي حاليا عنصر رئيسي في آلية فعالة وموثوقة ومستدامة للتصدي لتسريب السلائف الخاضعة للمراقبة والمواد الكيميائية غير المجدولة والمواد الخطرة ومنعها من الوصول إلى المختبرات والأسواق غير المشروعة.

438- وثمة عوامل حاسمة الأهمية لنجاح هذه الآليات، تتمثل في استبانة الطلبات والطلبيات والصفقات المشبوهة وتبادل المعلومات المتعلقة بها في حينها فيما بين الشركاء الشرعيين في دوائر الصناعة والسلطات الوطنية المختصة. وعلاوة على ذلك، بالنظر إلى أن التسريب يمكن أن يحدث، بل يحدث فعلا، في أي مرحلة من مراحل سلسلة التوريد، شجعت الهيئة على توسيع نطاق آليات التعاون الطوعي هذه لتشمل مختلف قطاعات ومستويات الصناعات، مثل الصناعات التحويلية الكيميائية والصيدلانية والقطاعات التي تعمل بأي صورة في توريد المواد، بما في ذلك الفاعلون الشرعيون القانونيون العاملون في مجال التجارة الإلكترونية والمعاملات فيما بين المؤسسات التجارية، وشركات التسويق ووسائل التواصل الاجتماعي ومقدمو الخدمات المالية عبر الإنترنت وشركات الشحن (البريد السريع وخدمات التوصيل السريع وما إلى ذلك). وينبغي توسيع نطاق هذا التعاون ليشمل جميع الصناعات التي قد يساء استخدام منتجاتها أو خدماتها فيما يتصل بصنع المخدرات بصورة غير مشروعة، بما في ذلك الصناعات التي تصنع أو توزع أنواعا معينة من المعدات.

439- وتتوافر على الموقع الشبكي الآمن للهيئة لمحة عامة مفصلة عن فئات الصناعات التي قد تضلع عن غير قصد في صنع وتجارة وتوزيع مواد كيميائية مستخدمة في صنع المخدرات بصورة غير مشروعة. وفي هذا السياق، شجعت الهيئة الحكومات على رسم خريطة لمشهد صناعاتها الوطنية بهدف توعية الصناعات المعنية، وقدمت لها إرشادات في هذا الصدد.

440- وأكدت دراسة استقصائية أجرتها الهيئة في عام 2021 أن طبيعة التعاون بين الحكومات والقطاع الخاص وشكل ذلك التعاون ونطاقه يمكن أن يختلفوا اختلافا كبيرا فيما بين البلدان (والمناطق)، تبعا للسياق الوطني. ويتوافر على الموقع الشبكي الآمن للهيئة موجز للنتائج الرئيسية للدراسة الاستقصائية، إلى جانب أمثلة قدمتها الحكومات عن مختلف الممارسات الوطنية ودراسات الحالة التي توضح سبل إقامة وتوطيد التعاون مع الصناعة الكيميائية في سياقات وطنية مختلفة.

441- وتشكل المواد الإرشادية المذكورة أعلاه أحدث إضافة إلى مجموعة أدوات الهيئة المخصصة لدعم الحكومات في جهودها الرامية إلى تعزيز مشاركتها مع دوائر الصناعة. ومنذ عام 1998، وضعت الهيئة القائمة المحدودة للمواد غير المجدولة الخاضعة لمراقبة دولية خاصة، عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 29/1996. وتحتوي القائمة على مواد كيميائية معروفة أنها استخدمت في صنع المخدرات بصورة غير مشروعة ولكنها لا تخضع للمراقبة الدولية. والهدف من هذه القائمة وما يماثلها من قوائم رقابية وطنية أو إقليمية هو تزويد الحكومات والصناعات على حد سواء بأداة مرنة للتصدي بشكل استباقي لمشكلة المواد الناشئة حديثا المستخدمة في صنع المخدرات بصورة غير مشروعة ومنع تسريب تلك المواد. وفي عام 2013، وُسعت تلك القائمة للمواد غير المجدولة لتشمل، إضافة إلى فرادى المواد، تعاريف عامة تغطي المشتقات الشائعة وغيرها من المواد الكيميائية الوثيقة الصلة التي يمكن تحويلها إلى إحدى السلائف الخاضعة للمراقبة؛ ومنذ عام 2019، سُلط الضوء على المواد الكيميائية التي لا يُعرف لها أي استخدام مشروع. ويجري بانتظام تحديث قائمة المواد غير المجدولة وتعميمها على الحكومات.

442- أما المواد الإرشادية التي وضعتها الهيئة، ولا سيما المبادئ التوجيهية بشأن صوغ مدونة طوعية تخص الممارسات في الصناعة الكيميائية، التي نشرت في عام 2009 واستكملت في عام 2015 بمذكرات عملية لتنفيذ المبادئ التوجيهية ونموذج لمذكرة تفاهم بين الحكومات والقطاع الخاص، فقد نفذت عمليا من خلال "التوأمة"، وهي مفهوم يقوم بموجبه النظراء من القطاعين العام والخاص في البلدان التي تحظى بترتيبات تعاون راسخة مع دوائر الصناعة، بمساعدة حكومات البلدان الأخرى المهتمة بإقامة هذا التعاون وتوطيده. وقد أسفرت هذه "التوأمة" عن نتائج ملموسة، بما في ذلك توقيع مذكرة تفاهم بين القطاعين العام والخاص في جمهورية تنزانيا المتحدة في عام 2021 واعتماد مدونة ممارسات طوعية في ذلك البلد في عام 2022.

443- وثمة مجال آخر دعمت فيه الهيئة الحكومات وهو التصدي لاستخدام الإنترنت (الشبكة الظاهرة) لتيسير الاتجار بالسلائف. وعلى وجه التحديد، خلال الفترة المشمولة بالتقرير، في إطار عملية "أكرونيم" (Operation Acronym) التابعة للهيئة، أدى تبادل المعلومات الذي تطوعت به منصات للتداول التجاري عبر الإنترنت إلى مساعدة الحكومات المعنية على استبانة حالات تنطوي على تجارة غير مشروعة في عدة مواد غير مجدولة خاضعة للمراقبة الدولية وتوزيعها، وعلى ضبط الشحنات المعنية في بلدان في آسيا وأوقيانوسيا.

444- ويشجع البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج "غريدس") التابع للهيئة على إقامة شراكات بين القطاعين العام والخاص في سياق منع الاتجار بالمؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير الطبية. ولا تقتصر الشراكة بين القطاعين العام والخاص في إطار برنامج "غريدس" على مجرد تشجيع الحكومات على العمل بشكل أوثق مع الشركاء من القطاع الخاص؛ فهي تركز على المجالات الرئيسية الأربعة الأكثر عرضة للاستغلال وهي: صنع المواد الخطرة وتسويقها ونقلها وكسب المال منها. ومن خلال تقديم تحليل لأساليب الاتجار وأنماطه واتجاهاته إلى الحكومات وشركائها من القطاع الخاص والمنظمات الدولية المعنية، تُحدَّد الأنشطة الطوعية التي يضطلع بها الشركاء ذوو الصلة من القطاعين العام والخاص لمنع استغلال الصناعات المشروعة وأعمالها التجارية بواسطة المشتغلين بالاتجار بمواد خطرة.

445- ومنذ عام 2018، نُظم أكثر من 20 اجتماعا لأفرقة خبراء شملت المجالات الرئيسية الأربعة من خلال برنامج "غريدس"، واعتمدت ما يربو على 220 توصية عملية موجهة للحكومات والمنظمات الدولية والشركاء من القطاع الخاص بشأن سبل منع استغلال الصناعات المشروعة والتصدي له. ومن خلال اجتماعات أفرقة الخبراء وتبادل المعلومات بشأن محاولات إساءة استخدام الصناعات المشروعة، وصل برنامج "غريدس" إلى صانعي المواد الكيميائية البحثية، وأسواق التجارة الإلكترونية، ووسائل التواصل الاجتماعي، ومسجلي أسماء النطاقات، والخدمات البريدية، وخدمات التوصيل السريع، ووكلاء الشحن، ووكلاء الشحن الجوي، ومقدمي خدمات المحفظة الإلكترونية، ومقدمي خدمات الموجودات الافتراضية. وقد أسفرت هذه الأنشطة عن نتائج عملياتية، مثل إزالة عدد كبير من بائعي المواد الخطرة من منصات كبرى للتجارة الإلكترونية، وعززت وعي مشغلي البريد وشركات التوصيل السريع بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية التي ليس لها استخدامات مشروعة، مما قلل من توافر المواد الخطرة.

446- **وتود الهيئة أن تشجع الحكومات على مواصلة جهودها الرامية إلى وضع وتنفيذ مبادرات ذات صلة بالصناعة بغية التصدي لتسريب المواد الكيميائية والمواد الكيميائية غير المجدولة والمواد الخطرة ومنعها من الوصول إلى المختبرات والأسواق غير المشروعة. وتود الهيئة أيضا أن تشجع الحكومات على الاستفادة من الأدوات والموارد المتاحة للسلطات الوطنية المختصة، على موقعها الشبكي الآمن.**

4- الصحة العقلية وتوافر المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية وتيسر الحصول عليها

447- وفقا لتعريف منظمة الصحة العالمية، الصحة العقلية هي حالة من العافية التي يحقق فيها الفرد قدراته، ويمكن أن يتغلب على الإجهادات العادية في الحياة، ويمكن أن يعمل بإنتاجية مثمرة، ويكون قادرا على المساهمة في مجتمعه[134]. ومن الأمثلة على مشاكل الصحة العقلية الاكتئاب واضطراب القلق واضطراب النوم والاضطراب الثنائي القطب واضطراب تعاطي مواد الإدمان.

448- وقبل خمسين عاما مضت، أقر العالم بأنه لا غنى عن استعمال المؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية، وأنه ينبغي ألا يقيد الحصول على هذه المواد بقيود لا مبرر لها، ووسعت اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971، لأول مرة في التاريخ، نطاق الرقابة الدولية على صنع هذه المواد والتجارة فيها، وبعضها (البوبرينورفين والديازيبام واللورازيبام وميدازولام والفينوباربيتال) مدرج في قائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية للأدوية الأساسية.

449- وفي الآونة الأخيرة، في إطار خطة التنمية المستدامة لعام 2030 التي اعتمدتها الجمعية العامة، أُعلن عن الهدف 3، المتعلق بضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار، والذي تنبثق منه غايات هي تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج وتعزيز الصحة والسلامة العقلية (الغاية 3-4) وتعزيز الوقاية من إساءة استعمال المواد المخدرة وعلاجها (الغاية 3-5). وعلى الرغم من أن إدراج الصحة العقلية في أهداف التنمية المستدامة ساعد على زيادة الوعي العالمي بهذه القضية في السنوات الأخيرة، فإن الاستثمارات في توفير الخدمات الضرورية لم ترق إلى مستوى طلب السكان المتضررين من مشاكل الصحة العقلية.

450- وعلى الرغم من الاعتراف العالمي بعدم إمكانية الاستغناء عن المؤثرات العقلية، فإن ملايين البشر ما زالوا يعانون. ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، يعيش ما لا يقل عن ثلاثة أرباع سكان العالم الذين يعانون من اضطرابات عقلية وعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان في بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، حيث تكون خدمات الصحة العقلية شحيحة وكثيرا ما يصعب الحصول عليها، وفي أغلب الأحيان يكون توافر الأدوية الموصوفة لعلاج حالاتهم غير كاف ولا يحصلون عليها بشكل كاف. ولا يتلقى ما بين 76 و85 في المائة ممن يعانون من اضطرابات عقلية حادة الذين يعيشون في بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل علاجا لاضطراباتهم، بما في ذلك المصابون بالصرع، حيث يعيش نحو 80 في المائة من المصابين بهذا المرض في هذه البلدان. وإضافة إلى ذلك، أثر العدد الهائل من الأزمات الإنسانية، الناجمة عن نزاعات مسلحة أو تغير المناخ أو حالات طوارئ صحية عامة، تأثيرا كبيرا على الصحة العقلية للناس في جميع أنحاء العالم. وقد تضررت بشكل خاص بعض الفئات، بما في ذلك العاملون في مجال الصحة وغيرهم من العاملين في الخطوط الأمامية، وكبار السن، والنساء، والأطفال، والأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات، وأولئك الذين يعانون من مشاكل صحية عقلية موجودة من قبل.

451- ولسنوات اعتبر عدم توافر المؤثرات العقلية وعدم إمكانية الحصول عليها في معظم أنحاء العالم مصدر قلق كبير بالنسبة للمجتمع الدولي. وفي الوقت نفسه، هناك قلق متزايد في أوساط سلطات الصحة العامة في العديد من البلدان بشأن الإفراط في وصف الأدوية ذات التأثير العقلي والتطبيب الذاتي باستخدامها.

452- وفي معرض الجهود الرامية إلى معالجة عدم التوافر بشكل كاف أو الإفراط في وصف الأدوية، يتسم رصد توافر المؤثرات العقلية للأغراض الطبية بأهمية حاسمة من أجل توفير معلومات موثوقة، ولتقديم التدريب إلى المهنيين أهمية حاسمة في مساعدة الحكومات على الوفاء بالتزاماتها بموجب اتفاقية سنة 1971. وفي الوقت الراهن، ما زال تقييم الاستهلاك العالمي والإقليمي والوطني يشكل تحديا. فلا توجد بيانات وطنية شاملة، ولا أساليب راسخة لتقييم مستويات الاستخدام الملائمة استنادا إلى الطلب. ولذلك، تشجِّع الهيئة الحكومات على أن تقيِّم احتياجاتها الطبية السنوية، وأن تقيس الاستهلاك الوطني من المؤثرات العقلية، وأن توافي الهيئة بالتقييمات المتعلقة باحتياجاتها الطبية والعلمية وببيانات الاستهلاك السنوية، بما يتماشى مع القرارات ذات الصلة الصادرة عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات. وتمكن هذه البيانات الهيئة من تحليل مستويات استهلاك المؤثرات العقلية على نحو دقيق والعمل على توفير تلك المواد بكميات كافية في المناطق الأكثر احتياجا، أو للتنبيه إلى وجود إفراط محتمل في وصف الأدوية في مناطق أخرى.

453- وأي نظام رقابي ناجع وناجح يكفل تيسر الحصول على الأدوية التي تحتوي على مؤثرات عقلية بكميات كافية يستلزم مشاركة المجتمع بأسره، فضلا عن التزام الحكومات. ويرد أيضا تحليل للعقبات المتنوعة التي تحول دون توافر تلك الأدوية والمعلومات المتعلقة بالوضع العالمي، في ملحق بهذا التقرير السنوي عنوانه "حتى لا يُترك أي مريض خلف الركب: التقدم المحرز في ضمان سُبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعملية"، وهو يتضمن أيضا توصيات لمساعدة الحكومات على تصميم سياسات شاملة.

454- ويعد تحسين الرعاية في مجال الصحة العقلية لتشمل الجميع أمرا ضروريا لتحقيق الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة بشأن ضمان تمتُّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار. ونود تذكير الحكومات بأن تضمن تيسير حصول أولئك الذين يعانون من مشاكل صحية عقلية على العلاج المناسب والأدوية اللازمة للتخفيف من معاناتهم، وتمكينهم تبعا لذلك من المشاركة الكاملة في المجتمع دون وصم أو تمييز. وتود الهيئة أن تشدد على أهمية إدراج خدمات العلاج والدعم في مجال الصحة

[134] منظمة الصحة العالمية، تعزيز الصحة العقلية: المفاهيم والبينات المستجدة والممارسة - التقرير المختصر (جنيف، 2004)، الصفحة 16.

العقلية في نظم الرعاية الصحية الوطنية وضمان استمرار تقديم تلك الخدمات للسكان، بما في ذلك أثناء حالات الطوارئ.

5- تعزيز المساواة وعدم التمييز تجاه الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات وفي الوصول إلى برامج الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل

455- يعد احترام حقوق الإنسان شرطا أساسيا لتنفيذ الدول الأطراف للاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات على نحو يتسق مع التزاماتها الدولية. ويجب على الدول، لدى تصميم وتنفيذ السياسات الوطنية لمكافحة المخدرات، أن تعتمد نهوجا تتسق تماما مع معايير حقوق الإنسان المعترف بها دوليا، بما في ذلك المساواة في المعاملة والحماية من التمييز.

456- ويعد تعزيز المساواة أمام القانون وعدم التمييز في مجال مكافحة المخدرات أمرا أساسيا للإعمال الكامل للحق في الصحة والهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتُّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)، وكذلك الغاية 3-16 من أهداف التنمية المستدامة (تعزيز سيادة القانون على الصعيدين الوطني والدولي وضمان تكافؤ فرص وصول الجميع إلى العدالة).

457- وأشارت الهيئة إلى أن الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات ما زالوا عرضة للتمييز والوصم. وتماشيا مع قرار لجنة المخدرات 11/61، تهيب الهيئة بالدول الأطراف أن تكفل ألا تميز تشريعاتها وسياساتها وممارساتها التنفيذية على الصعيد الوطني تمييزا جائرا على أساس تعاطي المخدرات أو الارتهان لها، ولا سيما في نظام العدالة الجنائية، وأنها توفر الحماية من التمييز من جانب أطراف ثالثة.

458- وتقتضي الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات من الدول الأطراف أن تولي اهتماما خاصا للوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات وعلاج من يعانون منها وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في المجتمع من جديد، واتخاذ جميع التدابير الممكنة عمليا لتحقيق ذلك. وتشجع الهيئة الحكومات على اتخاذ تدابير استباقية لضمان المساواة في الوصول إلى الخدمات لدى تصميم وتنفيذ أنشطة الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع لهؤلاء الأشخاص. وفي هذا الصدد، تشجع الهيئة أيضا الحكومات على الاطلاع على المعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدرات (الطبعة الثانية المحدَّثة) التي وضعها المكتب بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية من أجل توجيه الجهود التي يبذلونها في مجال الوقاية.

459- وكما ذكرت الهيئة مرارا، ينبغي أن تكون خدمات الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع للأشخاص المصابين باضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات قائمة على الأدلة، وأن تُطور بإسهام ومشاركة ممن يتعاطون المخدرات، وأن تكون ملائمة ثقافيا، ومتاحة للجميع، وتدار على نحو خال من التمييز والوصم، ومتكيفة مع الواقع الثقافي والاجتماعي والاقتصادي.

460- ومن أجل ضمان تيسر الحصول على خدمات الوقاية والعلاج المذكورة، يتطلب إعمال مبدأ عدم التمييز من الحكومات أن تتخذ كافة الإجراءات العملية من أجل أن توفر للفئات الضعيفة أو المهمشة الخدمات التي تناسب احتياجاتها. وفي سياق هذه الوقاية وهذا العلاج، تشير الهيئة إلى أن اختبار تعاطي المخدرات الإلزامي ينبغي ألا يسفر عن أعمال تمييز فيما يتعلق بالحقوق الأخرى، مثل السكن أو المنافع العامة.

461- وتلاحظ الهيئة أنه في بعض البلدان، على سبيل المثال، لا يتسنى الحصول على العلاج من الارتهان للمخدرات إلا بعد أن يُسجل الشخص نفسه كشخص يتعاطى المخدرات، وأن هذا التسجيل تصحبه قيود متنوعة على ممارسة الحقوق المدنية والمستقبل الوظيفي والقدرة على السفر والتمتع بحقوق أخرى، وأن احتمال التعرض لتلك القيود وما يصاحبها من وصم كثيرا ما يثني الأشخاص عن التماس هذا العلاج. وتشجع الهيئة الحكومات على إلغاء السياسات التي تسهم في وصم تعاطي المخدرات والارتهان لها.

462- وفيما يتعلق بالعدالة الجنائية، تعترف الهيئة بأنه في بلدان كثيرة، ما زالت فئات مهمشة، مثل النساء والأطفال والمهاجرين واللاجئين والأقليات ومجتمعات الشعوب الأصلية، تتضرر أكثر من غيرها من التدابير العقابية المفرطة للسلوك المتصل بالمخدرات. وتهيب الهيئة بالدول الأطراف في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات أن تستفيد من الإمكانية المتاحة، المنصوص عليها في تلك الاتفاقيات، لتطبيق تدابير بديلة للإدانة أو العقوبة فيما يتعلق بالجرائم البسيطة، وخصوصا إذا ارتكب تلك الجرائم أشخاص يتعاطون المخدرات.

463- وتشجع الهيئة جميع الدول الأطراف في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات على اتخاذ جميع التدابير اللازمة، لدى وضع وتنفيذ سياسات وطنية لمراقبة المخدرات وللوقاية من تعاطي المخدرات، لضمان إيلاء الاعتبار الواجب لضرورة وضع سياسات شاملة للجميع توفر الحماية من الوصم وعدم المساواة في المعاملة.

6- استخدام أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية للتجارة في المخدرات والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية

464- تتمثل إحدى الركائز الأساسية للنظام الدولي لمراقبة المخدرات في استخدام أذون الاستيراد والتصدير للتجارة بالمخدرات والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية. ويكفل هذا النظام قدرة السلطات الوطنية المختصة ودوائر الجمارك وغيرها من السلطات على الاضطلاع بالرقابة السليمة لمنع التسريب من قنوات التجارة المشروعة إلى قنوات غير مشروعة. ويرد الإطار في المادة 31 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة والمادة 12 من اتفاقية سنة 1971، وقد تطور عملا بعدة قرارات اتخذها المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات.

465- وعندما دخلت اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971 حيز النفاذ، قبل ما يقرب من 50 عاما، استخدمت الحكومات الوسيلة المعقولة الوحيدة المتاحة لإصدار أذون الاستيراد والتصدير: وهي الأوراق المؤمَّنة بزخرف الضفيرة المطبوع أو بطريقة أخرى، والموثقة باستخدام أختام وتوقيعات. وكانت تلك الوثائق تُرسَل بعد ذلك عن طريق البريد السريع باستخدام الخدمة البريدية الوطنية أو خدمات بريدية أخرى إلى السلطات النظيرة المختصة. وقد يستغرق الأمر أسابيع قبل أن تتسلم السلطات النظيرة وثيقة استيراد أو تصدير. وكانت هذه هي الممارسة الوحيدة المتبعة إلى أن بدأت الثورة الرقمية في أواخر القرن العشرين وأوائل القرن الحادي والعشرين.

466- واعترافا من الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بأن تبادل الوثائق الورقية باستخدام الخدمات البريدية بطيء ومرهق وعرضة للتزوير، فقد اقترحت وضع نظام إلكتروني دولي يكمل النظم الوطنية ويزيد من تيسير التجارة المشروعة في المخدرات والمؤثرات العقلية. وطلبت لجنة المخدرات، في قرارها 6/55، إلى المكتب المعني بالمخدرات والجريمة أن ينشئ نظاما إلكترونيا دوليا لأذون استيراد وتصدير المخدرات والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية. وأدى ذلك إلى إنشاء النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (I2ES)، وهو أداة عبر الإنترنت تتيح للحكومات المسجلة أن تستخدم النظام لتبادل أذون الاستيراد والتصدير للتجارة في المخدرات والمؤثرات العقلية بشكل آمن مع المستخدمين المسجلين الآخرين. وكُلِّفت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بإدارة النظام. ومنذ تدشين النظام في عام 2015، دأب عدد متزايد من الحكومات على استخدامه.

467- ويركز هذا القسم الفرعي على تطور استخدام هذه الأذون الإلكترونية للاستيراد والتصدير من جانب حكومات غير مسجلة في النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير، وأَثَر هذا النشاط على تنفيذ أحكام اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971؛ وهو يقدم توجيهات من الهيئة بشأن السبل الممكنة للمضي قدما. ويرد المزيد من التفاصيل عن تنفيذ النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير في الفرع دال من الفصل الثاني من هذا المنشور (انظر الفقرات 381-387).

468- ومع بداية جائحة كوفيد-19، في أوائل عام 2020، اضطرت سلطات وطنية مختصة عديدة إلى التعامل مع عمليات الإغلاق الشامل والعمل عن بُعْد وغير ذلك من الأحوال التي هددت بتعطيل الأشغال اليومية. وللتغلب على تلك التحديات، لجأت بعض الحكومات إلى استخدام أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية للتجارة في المخدرات والمؤثرات العقلية. وعلى الرغم من أن النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير نُفذ بسرعة في بعض البلدان، فقد لوحظ وجود مجموعة متنوعة من الطرائق الأخرى، منها استخدام وثائق رقمية ذات توقيعات افتراضية لجميع المعاملات، ونظم وطنية قائمة بذاتها، ونهج هجينة (تستخدم وثائق رقمية وورقية على السواء). وعلى الرغم من أن حلولا عديدة أريد بها في البداية أن تكون مؤقتة، فإن بعضها أصبح دائما.

469- ومن شأن تباين النهوج والطرائق المستخدمة في أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية لأغراض التجارة في المخدرات والمؤثرات العقلية أن يزيد من خطر الخطأ أو سوء التواصل بين السلطات الوطنية لمراقبة المخدرات. وهذا يمكن أن يؤدي إلى حالات تسريب حين تتخطر السلطات الوطنية في التجارة في مواد خاضعة للمراقبة الدولية، أو أن يؤدي إلى إعاقة التجارة المشروعة إذا لم تكن السلطات في البلد المصدِّر، مثلا، على دراية بالطريقة الجديدة المستخدمة في البلد المستورد. ويمكن أن تكون الوثائق الرقمية ذات التوقيعات الافتراضية عرضة للخطر إذا لم تؤمَّن بشكل صحيح. وقد تحيل النظم الوطنية الإلكترونية لأذون الاستيراد والتصدير الوثائق بطريقة لا تتوافق مع النظم الموجودة في بلدان أخرى. وقد تفتقر بعض السلطات إلى القدرة على التحقق من صحة وثيقة رقمية ما أو قد تستخدم طريقة جديدة أخرى لإصدار إذن إلكتروني. وهذه الثغرات في تنفيذ نظم أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية للتجارة في المخدرات والمؤثرات العقلية يمكن أن تستغلها الجماعات الإجرامية أو أن تؤخر التجارة المشروعة، على سبيل المثال، إذا لم تعترف سلطات البلدين المعنيين بنظم كل منهما. والتمست عدة حكومات المساعدة والإرشاد من الهيئة من أجل توفيق الاختلافات في الطرائق المستخدمة في أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية للتجارة في المخدرات والمؤثرات العقلية وفهم الآثار المترتبة على استخدام تلك الأذون الإلكترونية في سياق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

470- وعلى مدى السنتين الماضيتين، أبلغت الحكومات الهيئة بآرائها بشأن استخدام أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية للتجارة في المخدرات والمؤثرات العقلية، وقدمت معلومات عن تنفيذها للنظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير وغيره من نظم الأذون الإلكترونية، وأعربت عن قلقها إزاء التطورات المستجدة في هذا المجال. ومن أجل تعزيز التعاون مع الحكومات وفيما بينها لتحقيق أهداف الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات ومعالجة الشواغل التي أَبلَغت بها الحكومات، أعدت الهيئة توصيات بشأن استخدام أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية للتجارة في المخدرات والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية. وترد تلك التوصيات في الفقرات أدناه.

471- ولا تحدد اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971 طريقة معينة لإصدار وتبادل أذون الاستيراد والتصدير لأغراض التجارة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. ويجب على الحكومات أن تكفل أن تكون وثائق أذونها، بغض النظر عن كيفية إصدارها، متوافقة مع المادة 31 من اتفاقية سنة 1961 والمادة 12 من اتفاقية سنة 1971.

472- **ويوصي المجلس الحكومات التي تود أن تستخدم أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية للتجارة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية بأن تعتمد النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير.** وهذا النظام هو النظام الوحيد الذي أقرته لجنة المخدرات لإصدار وتبادل أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية لهذه التجارة.

473- **وتود الهيئة أن تؤكد على أن الحكومات التي تنفذ نظمها الوطنية الخاصة لإصدار وتبادل أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية للتجارة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية يجب أن تكفل توافق نظمها مع اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971، وكذلك مع قرارات لجنة المخدرات ذات الصلة.** وإضافة إلى ذلك، ينبغي للحكومات التي تنفذ نظمها الوطنية الخاصة بها أن تبذل قصارى جهدها للاتصال بشركائها التجاريين وإعلامهم بصحة تلك النظم ووظائفها.

474- وما زال نظام إصدار وتبادل الوثائق الورقية (عن طريق البريد السريع) لأذون الاستيراد والتصدير لأغراض التجارة في المخدرات والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية، المعمول به منذ بدء نفاذ اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971، نظاما صالحا ومقبولا.

7- مسؤوليات بلدان العبور فيما يخص التجارة المشروعة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية

475- تتسم التجارة المشروعة السريعة والناجعة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية بأهمية حاسمة لضمان وصول الأدوية إلى المرضى في حينها وتوافر المواد الكيميائية اللازمة للاستخدامات الصناعية. وتتضمن المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات أحكاما تكفل تنظيم التجارة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية تنظيما فعالا، بما يكفل توافر تلك المواد على نحو كاف، ومنع تسريبها في الوقت نفسه لأغراض إساءة استعمالها أو صنع المخدرات بصورة غير مشروعة. وفي هذا الصدد، تؤدي سلطات البلدان التي تستورد أو تصدر مواد خاضعة للمراقبة الدولية، وكذلك سلطات البلدان والأقاليم التي تُستخدم كنقاط عبور في التجارة المشروعة في هذه المواد، دورا في ضمان أمن سلاسل التوريد. وترد الالتزامات التي يجب أن تنفذها الدول عند عبور شحنات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية في إقليمها في أحكام مختلفة من المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وخصوصا المادة 31 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، والفقرة 3 من المادة 12 من اتفاقية سنة 1971، والفقرتان 9 و10 من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988، وكذلك في أحكام قرارات عديدة صادرة عن الجمعية العامة، لا سيما قراراتها دا-4/20 ألف إلى هاء لعام 1998، والمجلس الاقتصادي والاجتماعي، لا سيما القراران 39/2003 و41/2004، ولجنة المخدرات، لا سيما القراران 10/50 و5/60. ويراد بهذا القسم الفرعي توضيح المقتضيات المتصلة بدور السلطات في تأمين الشحنات العابرة من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، تمييزا لها عن الواردات أو الصادرات من هذه المواد.

476- ويجب أن تتحقق السلطات في بلدان العبور من أن شحنات المخدرات أو المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية مصحوبة بمستندات داعمة تتوافق مع مقتضيات الاتفاقية الدولية ذات الصلة لمراقبة المخدرات. ومن الأهمية بمكان أن ترفق بالشحنة نسخة من إذن التصدير الصادر من البلد المصدر حتى تتمكن السلطات المعنية في بلدان العبور من التأكد من تطابق محتويات الشحنة ووجهتها مع المعلومات الواردة في مستندات النقل ذات الصلة. وينبغي أن تكون نسخة إذن التصدير مستندا ماديا ورقيا، بصرف النظر عما إذا كان قد صدر أصلا في شكل ورقي أم إلكتروني، لضمان أن تتمكن السلطات المعنية من التحقق من صحتها بسهولة عند تفتيش الشحنة العابرة.

477- وفي حال وجود شحنة تحتوي على مخدر أو مؤثر عقلي خاضع للمراقبة الدولية غير مصحوبة بإذن تصدير، وجب على السلطات في بلد العبور أن تحتجزها. وهذا تدبير مؤقت لتمكين السلطات في بلد العبور من التأكد مع السلطات في البلدان المستوردة والمصدرة من أن الشحنة مشروعة، وذلك لتأمين وجود إذن التصدير الملائم قبل السماح للشحنة بمواصلة المرور. وإذا تعذر التحقق من صحة الشحنة، يجوز للسلطات في بلد العبور أن تحتجزها.

478- ويجب أيضا على السلطات في بلدان المرور العابر، إضافة إلى التأكد من إرفاق أذون تصدير سارية بشحنات المخدرات والمؤثرات العقلية العابرة الخاضعة للمراقبة الدولية، أن تكفل عدم تغيير عبوة هذه الشحنة بدون تصريح من السلطات المختصة. وعلاوة على ذلك، يجب أن تكفل السلطات في بلدان العبور عدم إخضاع المادة المشحونة لأية عملية تغير طبيعتها، مثل تحويلها إلى مادة أخرى أو إلى مستحضر ما.

479- وفيما يتعلق بالمواد الكيميائية الخاضعة للمراقبة بموجب اتفاقية عام 1988، يجب على الحكومات أن تنشئ نظاما لمراقبة التجارة الدولية تسهيلا لكشف المعاملات المشبوهة. وتشترك سلطات بلدان العبور، جنبا إلى جنب سلطات البلدان المصدرة والمستوردة، في المسؤولية عن إبلاغ نظرائها في وقت مبكر إذا كان هناك ما يدعو للاعتقاد بأن شحنة من مادة ما قد توجَّه للاستخدام في الصنع غير المشروع للمخدرات أو المؤثرات العقلية؛ وفي هذه الحالات، ينبغي أن تضمِّن السلطات بلاغها أية معلومات عن وسائل التسديد وعن أي عناصر جوهرية أخرى أدت إلى هذا الاعتقاد. وبموجب نظام البلاغ السابق للتصدير المنشأ عملا بالفقرة 10 (أ) من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988، ينبغي أن تبلغ سلطات البلد المصدِّر سلطات بلدان العبور مسبقا بأي شحنة من هذه المواد المقررة أن تعبر إقليمها. وتشترط بعض الحكومات أيضا إصدار أذون بالمرور العابر، وإن كانت اتفاقية سنة 1988 لا تشترط إصدار هذه الأذون.

480- وفيما يتعلق بالشحنات في المناطق الحرة والموانئ الحرة، تشترط أحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات أن تطبق الدول جميع تدابير المراقبة ذات الصلة على المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، بما فيها التدابير التي تنطبق على شحنات تلك المواد التي تعبر إقليمها. ولا تعفي مناطق التجارة الحرة أو الموانئ الحرة شحنات المواد الخاضعة للمراقبة الدولية من أي تدابير رقابية واردة في الاتفاقيات.

481- وتختلف شحنات المواد العابرة الخاضعة للمراقبة الدولية عن عمليات إعادة تصدير هذه المواد، لأن الأولى تستخدِم ببساطة الهياكل الأساسية اللوجستية لبلد ما للانتقال بحالتها دون أن تُمَس عبر إحدى سلاسل التوريد. ويجوز أيضا للشحنات العابرة أن تدخل بلدا ما في إطار شروط من المراقبة الجمركية لكي تغادر أحد موانئ ذلك البلد دون أي تغيير في العبوة.

482- وفي المقابل، تشتمل إعادة تصدير مادة خاضعة للمراقبة الدولية على سلسلة من عمليات الاستيراد والتصدير المأذون بها فيما بين عدة بلدان كائنة على امتداد سلسلة توريد يعاد فيها تعبئة أو تجهيز بعض من هذه المادة أو كلها على طول الطريق. وأي بلد يعيد تصدير مادة خاضعة للمراقبة الدولية يقوم بذلك عادة لتيسير أنشطة صناعته الكيميائية أو الصيدلانية لصنع المنتجات الموجهة لأسواق أجنبية أو أنه يسمح لكيان ما ببساطة أن يعيد بيع المادة في إطار عملية مراجحة. وعملا بالفقرة 10 (أ) من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988، فإن أي شحنة من مادة كيميائية سليفة مدرجة في الجدول الأول موجهة لإعادة التصدير تستلزم إبلاغ سلطات البلد المستورد التالي، قبل التصدير.

483- **وتود الهيئة أن تذكِّر الحكومات بالتزاماتها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات والقرارات ذات الصلة الصادرة عن الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات، بأن تكفل التجارة المأمونة والآمنة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية لدى عبور شحنات تلك المواد في إقليمها.**

باء- أفريقيا

تشير البيانات المتاحة عن المضبوطات إلى أن الاتجار بالكوكايين لا يزال يشكل تحديا رئيسيا للبلدان في شمال أفريقيا وغربها. وكذلك الاتجار بالقنب والترامادول وتعاطيهما لا يزالان يشكلان تحديا للعديد من البلدان في أفريقيا.

يعيق انعدام البيانات الرسمية عن مضبوطات المخدرات وانتشار تعاطيها قدرة بلدان هذه المنطقة على التصدي للتحديات التي تفرضها المخدرات على كل منها، كما يعيق قدرة المجتمع الدولي على تقديم الدعم لها.

أفريقيا من المناطق التي تسجل فيها أدنى مستويات توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية.

1- التطورات الرئيسية

484- على الرغم من عدم ورود بيانات الإبلاغ الرسمي من العديد من البلدان في المنطقة، لا تزال عدة بلدان في غرب أفريقيا تبلغ عن مضبوطات قياسية من الكوكايين الذي يجري تهريبه من أمريكا الجنوبية وأوروبا. وتشير الأحجام الاستثنائية الكبيرة من المضبوطات التي أبلغت عنها كابو فيردي وكوت ديفوار، إلى جانب الأحجام الأكبر من المضبوطات التي أبلغت عنها بلدان أخرى، إلى أن منطقة شمال أفريقيا وغربها لا تزال تستخدم كمركز إعادة شحن للاتجار بالكوكايين. ولا يزال الاتِّجار بالترامادول وإساءة استعماله يمثلان تهديدا كبيرا، ولاسيما للبلدان في غرب أفريقيا ووسطها.

485- وأفريقيا من المناطق التي تثير قلقا خاصا فيما يتعلق بضمان ورصد توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية. وهي بوجه خاص، واستنادا إلى الاستهلاك المبلغ عنه للعقاقير المخدرة، من المناطق التي تسجل أدنى المستويات لتوفر المسكنات الأفيونية الأوسع استخداما. ولا يزال تحديد مستويات استهلاك أفريقيا من المؤثرات العقلية يشكل تحديا، إذ لم يقدم سوى رُبع بلدان المنطقة إلى الهيئة بيانات عن الاستهلاك بشأن أي مؤثر عقلي في السنوات القليلة الماضية. وتشدد الهيئة على عدم كفاية ما هو متوفر من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية في كثير من بلدان المنطقة، وتؤكد أهمية ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية والوصول إليها على نحو كاف للأغراض الطبية. ويرد مزيد من المعلومات حول التطورات الأخيرة في ملحق تقرير الهيئة السنوي لعام 2022، المعنون حتى لا يترك أي مريض خلف الركب: التقدم المحرَز في ضمان سُبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية.

486- وتواصل الهيئة تقديم خدمات بناء القدرات إلى البلدان لمساعدتها على الوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، وكذلك على التصدي للتحديات الوطنية التي تواجهها في مجال مراقبة المخدرات. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، نظم مشروع الهيئة للتعلم وبرنامجها العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج غريدس) عدة حلقات عمل ودورات تدريبية لبلدان في أفريقيا. ويمكن الاطلاع على معلومات إضافية في الفقرات 490 و492 و493 و494.

2- التعاون الإقليمي

487- في كانون الثاني/يناير 2022، نظم المكتب الإقليمي لغرب أفريقيا ووسطها التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة حلقة عمل إقليمية بعنوان "النظم المعنية بمراقبة المخدرات والمعلومات: تحسين النظم المعنية بمراقبة المخدرات والمعلومات من أجل تنفيذ توافق آراء لشبونة في بلدان غرب أفريقيا الناطقة بالفرنسية". وجمعت حلقة العمل 34 مشاركا من أنحاء مختلفة في هاتين المنطقتين دون الإقليميتين من أجل العمل المشترك على رصد المخدرات باستخدام المؤشرات التي وضعت في إطار توافق آراء لشبونة، وتبادل المعلومات عن الجهود الإقليمية والوطنية، ووضع استراتيجيات تنسيق لتحسين نوعية البيانات المتعلقة بحالة المخدرات في بلدان هاتين المنطقتين دون الإقليميتين، وتشجيع مجتمع إقليمي من الأخصائيين لتحسين رصد المخدرات ونظم المعلومات ذات الصلة.

488- وفي آذار/مارس 2022، نظمت لجنة الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا حلقة عمل عبر الإنترنت لمدة يومين لخبراء في علاج اضطرابات تعاطي مواد الإدمان. وشارك في حلقة العمل 58 مسؤولا من وزارات الصحة والمستشفيات وخدمات الصحة العقلية من بلدان الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا. وأذكت حلقة العمل الوعي بتطبيق المعايير الدولية لرعاية المرضى الذين يعانون من اضطرابات تعاطي مواد الإدمان واستعرضت الموارد الحالية المتاحة للخبراء لإنشاء نظم فعالة ومنسقة للرعاية التي تركز على المريض من أجل التخفيف من الآثار الضارة لتعاطي مواد الإدمان. وفي ختام حلقة العمل، اتفق المشاركون على إنشاء شبكة خبراء علاج الإدمان في غرب أفريقيا لمعالجة اضطرابات تعاطي مواد الإدمان في المنطقة.

489- وفي آذار/مارس 2022، أطلق مشروع الشراكة بين نيجيريا والاتحاد الأوروبي استقصاء نيجيريا عن القنب، وهو أول عملية منهجية من نوعها في البلد. واستخدم الاستقصاء الاستشعار عن بعد على مساحة 500 4 كيلومتر مربع في ست ولايات لالتقاط 185 17 صورة، وفرت بالاقتران مع البيانات المستمدة من التحليق والمقابلات المنظمة في تلك الولايات، تقييم خط أساس لمدى انتشار زراعة القنب غير المشروعة. ووجد الاستقصاء أن المساحة المزروعة بالقنب في تلك الولايات الست تقدر بـ900 8 هكتار. وأكد أن حقول القنب تقع في أعماق الغابات الكثيفة، وبهذا أقام صلة بين زراعة القنب وإزالة الغابات. وتبين أيضا أن القنب يزرع مع محاصيل أخرى، إما لإخفاء نبتات القنب أو لتحقيق أرباح إضافية. وتبين أن استهلاك القنب المزروع محليا يخصص في الغالب للسوق المحلية، وإن كانت بعض الأدلة تشير إلى تهريبه إلى بلدان أخرى.وكانت هناك أيضاً مؤشرات على ضلوع جماعات إجرامية منظمة في تهريب القنب إلى مناطق أخرى من البلد أو إلى أسواق أجنبية غير مشروعة.

490- وفي نيسان/أبريل 2022، شاركت ستة بلدان أفريقية في حلقة دراسية في إطار مشروع الهيئة للتعلُّم من أجل تعزيز امتثالها للاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات. وشارك مسؤولون من إثيوبيا وإسواتيني وبوروندي وزامبيا وغانا وملاوي في حلقة دراسية لبناء القدرات عقدت عبر الإنترنت. وأتيحت للمسؤولين الحكوميين فرصة لزيادة تعزيز قدراتهم فيما يتعلق برصد التجارة المشروعة في العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية والإبلاغ عنها، وفي مواصلة استخدام النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (I2ES). وإجمالياً، تسجل في استخدام نمائط التعلم الإلكترونية التابعة للهيئة 145 مسؤولاً عن مراقبة المخدرات لدى السلطات الوطنية المختصة في 39 بلدا في أفريقيا[135]. وتدعم النمائط الإلكترونية البلدان التي تعمل على توسيع قدرتها من أجل مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية واكتساب فهم أعمق للإطار الدولي لمراقبة المخدرات.

491- وفي نيسان/أبريل 2022، اشترك المكتب الإقليمي لغرب أفريقيا ووسطها التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومكتب الأمم المتحدة لغرب أفريقيا ومنطقة الساحل وسفارة إسبانيا في تنظيم اجتماع لمجموعة دابلن الصغرى في غرب أفريقيا، وذلك في معهد سرفانتس في داكار. وتبادل المشاركون المعلومات والخبرات في مجال مكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية في المنطقة، ولا سيما الاتجار بالمخدرات.

492- وفي 14 و15 نيسان/أبريل 2022، نظم البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة التابع للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات حلقة عمل إقليمية عبر الإنترنت للموظفين العاملين في الخطوط الأمامية في نيجيريا للتعامل مع القضايا المتعلقة بالتحديات المرتبطة بخطر المؤثرات النفسانية والاستجابة لها باستخدام نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع آيون (نظام آيونيكس). ووفرت حلقة عمل ثانية، عقدت بالحضور الشخصي في الفترة من 9 إلى 11 حزيران/يونيه 2022، تدريبا على اعتراض المؤثرات الأفيونية والمواد الكيميائية ذات الصلة على نحو آمن وقدمت تحديثات بشأن الاتجاهات الناشئة في الاتجار بالمخدرات.

493- وفي الفترة من 27 إلى 29 نيسان/أبريل 2022، نظم البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة التابع للهيئة تدريبا في بنن استفاد منه 15 موظفا من موظفي إنفاذ القانون وركز على إذكاء الوعي وممارسات المناولة المأمونة المتصلة بالمؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية وغيرها من المواد الخطرة وعلى تعزيز تبادل المعلومات باستخدام نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع آيون. وشارك في الفعاليات عدد من إدارات مكافحة المخدرات والإدارات المعنية بشؤون الحدود والإقامة وسلطات الجمارك.

494- وفي يومي 13 و14 حزيران/يونيه 2022، نفذ البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة التابع للهيئة حلقة عمل عُقدت في أكرا للتوعية والتدريب بشأن اعتراض المؤثرات الأفيونية والمواد الكيميائية ذات الصلة على نحو آمن، واستفاد منها 17 موظفا من العاملين في الخطوط الأمامية من هيئة الأغذية والعقاقير في غانا ولجنة غانا لمراقبة المخدرات. وكان الهدف من حلقة العمل التدريبية هو تعزيز تبادل المعلومات لمكافحة الاتجار بالمؤثرات الأفيونية والمؤثرات النفسانية الجديدة باستخدام نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع آيون.

495- وفي أيار/مايو 2022، أطلق الاتحاد الأفريقي الحوار العالمي من أجل خفض الطلب على المخدرات بين أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية والكاريبي على هامش مؤتمر الجمعية الدولية للمهنيين المعنيين بمنع تعاطي مواد الإدمان، الذي عقد في أبوظبي. وتنسق المبادرة وتوائم الجهود الجماعية التي تبذلها الحكومات في تلك المناطق لمعالجة عدد من المسائل المتعلقة بالمخدرات، بما في ذلك خفض الطلب والارتهان والعلاج والرعاية.

[135] إثيوبيا، إريتريا، إسواتيني، أنغولا، أوغندا، بوتسوانا، بوركينا فاسو، بوروندي، توغو، تونس، الجزائر، جزر القمر، جمهورية تنزانيا المتحدة، جمهورية الكونغو الديمقراطية، جنوب أفريقيا، جيبوتي، رواندا، زامبيا، زمبابوي، السنغال، السودان، سيراليون، غابون، غانا، غينيا، كابو فيردي، الكاميرون، كوت ديفوار، كينيا، ليبريا، ليبيا، ليسوتو، مدغشقر، مصر، المغرب، ملاوي، موزامبيق، النيجر، نيجيريا.

496- وفي حزيران/يونيه 2022، عقد الاتحاد الأفريقي الدورة العادية الأولى لمؤتمر الدول الأطراف في معاهدة وكالة الأدوية الأفريقية، التي نظمت في أديس أبابا. وفي الدورة، اعتمد المؤتمر نظامه الداخلي، ونظر في تقرير التقييم المتعلق بمقر الوكالة، واختار رواندا لاستضافته. وشارك في الدورة ممثلون عن مفوضية الاتحاد الأفريقي ووكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية.

497- وعقد البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج غريدس) المؤتمر العالمي الأول لموظفي العمليات المعنيين باعتراض الفنتانيلات والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الخطرة ذات الصلة، في فيينا من 1 إلى 5 آب/أغسطس 2022. وضم الحدث أكثر من 140 مشاركا من مختلف أنحاء العالم، منهم 14 مشاركا من جمهورية تنزانيا المتحدة والسنغال وغانا وكابو فيردي والمغرب وملاوي ونيجيريا، شاركوا على نحو عملي في التوعية وبناء القدرات بشأن المؤثرات الأفيونية الاصطناعية.

498- وعقد برنامج غريدس الاجتماع العملي السنوي الخامس بشأن مكافحة الاتجار بالمخدرات الاصطناعية والمواد الكيميائية الخطرة من خلال خدمات البريد والبريد السريع والشحن الجوي، في فيينا من 6 إلى 9 أيلول/سبتمبر 2022. وضم هذا الحدث ما يقرب من 60 موظفا من 30 حكومة ومنظمة دولية، بمن فيهم موظف من نيجيريا. وعقدت البلدان المشاركة بالاجتماع أيضا اجتماعات ثنائية ومتعددة الأطراف لتعزيز التعاون عبر الحدود، بتيسير من الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات.

499- واستضاف برنامج غريدس حلقة العمل الأقاليمية حول الشراكات بين القطاعين العام والخاص لمنع الاتجار بالمواد الخطرة، التي عقدت في شرم الشيخ، مصر، في الفترة من 11 إلى 14 أيلول/سبتمبر 2022. وحضر هذا الحدث أكثر من 120 ممثلا عن 30 حكومة و5 منظمات دولية و15 من مقدمي الخدمات المتعلقة بالإنترنت ورابطاتهم، بمن فيهم 24 مشاركا من الجزائر وجنوب أفريقيا وكوت ديفوار وكينيا ومصر والمغرب ونيجيريا. وتبادل المشاركون أفضل الممارسات وأمثلة عن حالات استغلال وكالات القطاع الخاص ومنصات إلكترونية للاتجار بالمواد الخطرة، وذلك بهدف تعزيز التعاون العملياتي الدولي عبر الحدود منعاً لإساءة استخدام الخدمات المشروعة المتعلقة بالإنترنت في المستقبل.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

500- في نيسان/أبريل 2022، أقامت حكومة موريشيوس منصة عبر الإنترنت لتعزيز الضوابط المفروضة على التجارة المشروعة في المواد الخاضعة للرقابة واستعمالها، في أعقاب تعديل عام 2021 لقانون المخدرات الخطرة لعام 2000. وبموجب تشريعات مراقبة المخدرات في البلد، يتعين على جميع الكيانات التي تمارس تجارة المواد واستعمالها أن تستخدم المنصة الإلكترونية الجديدة لتسجيل جميع أنشطة معاملاتها. ونجمت إقامة المنصة الإلكترونية عن تنفيذ التوصيات الصادرة عن لجنة التحقيق المعنية بالاتجار بالمخدرات في البلد في عام 2018.

501- وفي نيسان/أبريل 2022، أصدرت حكومة المغرب المرسوم رقم 2.22.159، الذي يطبق بعض الأحكام القانونية للقانون رقم 13.21 الذي يسمح بزراعة القنب بصورة قانونية في البلد لأغراض طبية وعلمية. ويحدد المرسوم ثلاثة أقاليم في المغرب سيكون زرع القنب وحصاده فيها قانونيين. وأنشأ المرسوم أيضا وكالة وطنية لتنظيم الأنشطة المتعلقة بالقنب، ستشرف على الترخيص والإجراءات الإدارية الأخرى المتصلة بإنتاج القنب في البلد. وأخيرا، يضع المرسوم متطلبات تنظيمية محددة يجب على منتجي القنب اتباعها.

502- وفي آذار/مارس ونيسان/أبريل من عام 2022، أدخلت جمهورية تنزانيا المتحدة عدة تعديلات على قوانينها لمراقبة المخدرات وقوانينها الجنائية المتعلقة بالاتجار بالمخدرات وجرائم تعاطي المخدرات. ويوسع تعديل لقانون مراقبة المخدرات وإنفاذها لعام 2015 صلاحيات سلطة مراقبة المخدرات وإنفاذها لإجراء عمليات تفتيش عن المخدرات. ويسمح تعديل لقانون الإجراءات الجنائية بالاتفاق التفاوضي لتخفيف العقوبة عند الإقرار بالذنب للمتهمين في قضايا الاتجار بالمخدرات. وبالإضافة إلى ذلك، ألغي التجريم في الجرائم البسيطة لتعاطي المخدرات، مع التركيز على النهج التي تركز على الصحة بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات. بيد أن تعاطي المخدرات في الأماكن العامة لا يزال جريمة يعاقب عليها القانون.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

503- يعرقل تحليل حالة الاتجار بالمخدرات في أفريقيا الافتقار إلى البيانات الرسمية في المنطقة. ومع ذلك، تشير البيانات المحدودة المتاحة إلى أن الاتجار بالكوكايين لا يزال يشكل شاغلا رئيسيا للبلدان في شمال أفريقيا وغربها. وتشهد جميع أنحاء المنطقة الزراعة غير المشروعة للقنب وراتنج القنب وضبطهما، ولكنها تبعث على أشد القلق في شمال أفريقيا. وأبلغت بعض البلدان عن عمليات اتجار متفرقة بمخدرات أخرى، بما فيها البنزوديازيبينات وميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA). ويصعب تحديد مدى انتشار الاتجار بالترامادول. ولكن حدثت عدة مضبوطات كبيرة من الترامادول في غرب أفريقيا، ولا سيما في نيجيريا.

504- **وتشجع الهيئة جميع دول المنطقة على أن تعزز جهودها الساعية إلى اعتراض الإتجار بالمخدرات وأن تتيح، من ثم، جميع المعلومات والبيانات المتعلقة بجهودها الرامية إلى مكافحة الاتجار بالمخدرات، ولا سيما البيانات عن المضبوطات، لكي تطلع عليها هيئات الأمم المتحدة، بما فيها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، فضلا عن أصحاب المصلحة**

الآخرين المعنيين. وتشجع الهيئة أيضا الدول المانحة على إدراج برامج لجمع المعلومات وتحليلها كجزء من برامجها لتقديم المساعدة إلى بلدان المنطقة.

505- ولا تزال بلدان شمال أفريقيا وغربها تبلغ عن مضبوطات قياسية من الكوكايين، الأمر الذي يشير إلى أن الاتجار بالمخدرات لا يزال يشكل تحديا كبيرا في المنطقة. وضبطت سلطات كابو فيردي، بمساعدة بحرية الولايات المتحدة والإنتربول، 6 أطنان من الكوكايين من سفينة في المياه الإقليمية للبلد في نيسان/أبريل 2022، وهذا يشبه اعتراضا نفذته البحرية الفرنسية في خليج غينيا، بالقرب من أبيدجان، كوت ديفوار، في آذار/مارس 2021. وعلاوة على ذلك، في نيسان/أبريل 2022، ضبطت السلطات في كوت ديفوار أكثر من طنين من الكوكايين في أبيدجان وسان بيدرو أثناء عملية استمرت أسبوعا واحدا. وأبلغت الوكالة الوطنية لإنفاذ قوانين المخدرات في نيجيريا عن عدة مضبوطات من الكوكايين تراوحت كمياتها بين بضعة كيلوغرامات وعشرات الكيلوغرامات، وحدث معظمها في مطارات البلد. وأفادت السلطات المغربية بضبط ما يقرب من 85 كيلوغراما من الكوكايين في النصف الأول من عام 2022، ولم ترد تقارير عن مضبوطات كبيرة من النوع الذي شوهد في عام 2021، عندما تم ضبط ما مجموعه 1,8 طن.

506- ولا يزال الاتجار بالقنب وراتنج القنب يتركز بشدة في شمال أفريقيا، على الرغم من الإبلاغ عن مضبوطات القنب في جميع أنحاء المنطقة. وتشير الكميات المبلغ عنها في النصف الأول من عام 2022 إلى انخفاض في كمية المضبوطات. ففي حزيران/يونيه 2022، أبلغت السلطات الجزائرية عن ضبط 724 كيلوغراماً من الـ"كيف" (kif) (مادة مجففة مشتقة من القنب) في الجزء الغربي من إقليمها، على طول حدود البلد مع المغرب. وفي النصف الأول من عام 2022، صادرت السلطات المغربية حوالي 1,1 طن من راتنج القنب و31,5 طنا من القنب. ولا تزال البيانات الإضافية عن مضبوطات القنب في عام 2022 محدودة حتى الآن، مما يصعّب المقارنات مع السنوات السابقة. وبالنسبة لعام 2021، أبلغ العديد من البلدان عن مضبوطات واسعة النطاق من القنب وراتنج القنب بمستويات أعلى مما كانت عليه في السنوات السابقة. إذ أبلغت الجزائر عن ضبط أكثر من 71 طنا من القنب. وأبلغت بوركينا فاسو عن ضبط 12 طنا من القنب. وضبطت السنغال 16,7 طنا من راتنج القنب و30 طنا من القنب. وضبط السودان أكثر من 380 طنا من القنب، كان بعضها مزروعا في غابات قُطعت أخشابها بصورة غير مشروعة.

507- والبيانات المتعلقة بالاتجار بالهيروين محدودة، ولكن عدة بلدان في المنطقة أبلغت عن مضبوطات منه. وفي تموز/يوليه 2022، أبلغت نيجيريا عن ضبط 23 كيلوغراما من الهيروين، كانت مخبأة في أغذية الأطفال، وجرى تهريبها من الجنوب الأفريقي. وفي أيار/مايو 2022، نفذت جمهورية تنزانيا المتحدة عملية كبرى ضبط فيها أكثر من 174 كيلوغراما من الهيروين. وأبلغ كل من بوركينا فاسو وتوغو والجزائر والسنغال وغامبيا وغانا وموريشيوس وناميبيا والنيجر عن مضبوطات هيروين في عام 2021 تراوحت بين عدة مئات من الغرامات وعدة كيلوغرامات، في حين أبلغت جنوب أفريقيا عن ضبط 158,2 كيلوغراما من الهيروين في الفترة نفسها.

508- والبيانات المتعلقة بالاتجار بالمخدرات الأخرى في أفريقيا محدودة. ومع ذلك، أبلغت عدة بلدان عن بعض المضبوطات خلال عام 2022. وأبلغ المغرب عن ضبط كميات صغيرة من عقار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA)، وأبلغ النيجر عن ضبط عدة كيلوغرامات من الميثامفيتامين، وأبلغت بوركينا فاسو عن ضبط نصف كيلوغرام من الميثامفيتامين، ونيجيريا عن ضبط 000 350 قرص من الكوديين. وبالنسبة لعام 2021، أبلغ المغرب عن ضبط أكثر من 1,6 مليون قرص من مؤثرات عقلية مختلفة، بما في ذلك عدة بنزوديازيبينات.

509- وبالنسبة لعام 2021، لم يبلِّغ الهيئةَ سوى عدد قليل من البلدان في أفريقيا بالمعلومات الإلزامية المتعلقة بالمضبوطات من المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988 ومن المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية. وقد أعاق ذلك تحديد الاتجاهات الناشئة في الصنع غير المشروع للمخدرات في القارة الأفريقية. بيد أن المعلومات المتاحة تشير إلى أن أفريقيا لا تزال تتأثر بالاتجار بالسلائف الكيميائية والمواد الكيميائية غير المجدولة على الصعيد الدولي. ويمكن الاطلاع على استعراض شامل لحالة مراقبة السلائف والمواد الكيميائية التي يكثر استخدامها في صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية على نحو غير مشروع في أفريقيا في تقرير الهيئة لعام 2022 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988[136].

510- ولا يزال استعمال الترامادول لأغراض غير طبية يشكل مصدر قلق، ولا سيما في غرب ووسط أفريقيا. وفي النصف الأول من عام 2022، أبلغت الوكالة الوطنية لإنفاذ قوانين المخدرات في نيجيريا ودائرة الجمارك النيجيرية عن عدة مضبوطات كبيرة من الترامادول، بما في ذلك 1,5 مليون قرص وزنها الإجمالي 886 كيلوغراما ضُبطت في آذار/مارس، و9,1 ملايين قرص وزنها الإجمالي 1,3 طن ضُبطت في نيسان/أبريل، و500 000 قرص وزنها الإجمالي 407 كيلوغرامات ضُبطت في حزيران/يونيه، و2,7 مليون قرص وزنها الإجمالي 1,6 طن ضُبطت في تموز/يوليه. وأبلغت بوركينا فاسو والنيجر عن عمليات ضبط لعدة آلاف من أقراص الترامادول خلال عام 2022. وبالنسبة لعام 2021، أبلغت توغو والجزائر والسنغال وكوت ديفوار ومالي والنيجر ونيجيريا عن مضبوطات من الترامادول.

5- الوقاية والعلاج

511- لا يزال نقص المعلومات وبيانات الانتشار المتاحة يعوق تحديد مدى انتشار تعاطي المخدرات في أفريقيا. ويعيق هذا النقص في البيانات قدرة المنطقة على تحديد نطاق

[136] E/INCB/2022/4.

تعاطي المخدرات وعواقبه. كما أنه يشكل عائقاً أمام سعي الحكومات والمجتمع الدولي إلى التصدي بفاعلية للمشكلة باعتماد وتنفيذ برامج قائمة على الأدلة للوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات.

512- **وتكرر الهيئة دعوتها جميع الدول في المنطقة إلى استحداث آليات لتحسين جمع المعلومات عن معدل انتشار تعاطي المخدرات بهدف وضع استراتيجيات للوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات تستند إلى الأدلة وتُصمم خصيصا لتلبية احتياجات كل بلد على حدة.**

513- ووفقا لتقرير المخدرات العالمي لعام 2022 الصادر عن المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، بلغ معدل الانتشار التقديري لاستهلاك القنب في أفريقيا 6,54 في المائة من السكان (حوالي 49,2 مليون شخص). وبالنسبة للمؤثرات الأفيونية، بما في ذلك المؤثرات الأفيونية الموصوفة طبيا، بلغ معدل الانتشار التقديري لاستهلاك تلك العقاقير 1,23 في المائة (حوالي 9,2 ملايين شخص). وبالنسبة للأفيونيات، ويغلب عليها الهيروين، يقدر معدل انتشار الاستهلاك بنسبة 0,49 في المائة (3,6 ملايين شخص). ولم تتجاوز معدلات انتشار استهلاك العقاقير المخدرة الأخرى في أفريقيا أكثر من 0,3 في المائة من السكان في عام 2020. وبالنسبة لكثير من المواد، لم تتوفر بيانات الانتشار في بعض المناطق دون الإقليمية في أفريقيا.

514- وفي عام 2021، أنشأت الجزائر مركزين يقدمان العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول باستخدام الميثادون، حيث تلقى 100 مريض ذلك العلاج. وتخطط الحكومة لتوسيع نطاق البرنامج لكي يعالج عددا إجماليا يبلغ 320 مريضا بحلول نهاية عام 2023.

515- وفي شباط/فبراير 2022، نشرت موريشيوس تقريرا عن مسح سكاني للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. ويستند التقرير إلى المبادرات القائمة، مثل الخطة الرئيسية الوطنية لمكافحة المخدرات للفترة 2019-2023، من أجل معالجة مشكلة المخدرات في البلد. ويتضمن التقرير عددا من التوصيات للحد من وصمة العار للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات ومن التمييز المتصل باضطرابات تعاطي المخدرات، وتوصيات لتحسين خدمات العلاج، وتشجيع اتباع نهج متكامل متعدد القطاعات للتصدي لتعاطي المخدرات في البلد.

516- وخلصت دراسة أجريت في عام 2021 في كينيا تقيِّم اتجاهات تعاطي المخدرات في البلد، إلى أن إساءة استعمال الأدوية الموصوفة طبيا آخذ في الارتفاع بسبب انخفاض تصورات الضرر المرتبط باستعمال تلك المواد كأدوية قانونية. والمواد المعنية هي عدة أنواع من البنزوديازيبينات الخاضعة للمراقبة الدولية، فضلا عن الكوديين والترامادول، التي يتم الحصول عليها من المستشفيات والصيدليات. ويتزايد أيضاً استعمال منتجات القنب الصالحة للأكل، بما في ذلك الكعك والحلويات. وتقدم الدراسة مجموعة من التوصيات للتصدي لإساءة استعمال العقاقير المخدرة، بما في ذلك توصية بوضع ضوابط أفضل في الصيدليات والمستشفيات من أجل منع تسريب الأدوية، وتوصية بتوعية الجمهور بالاتجاهات الناشئة للعقاقير المخدرة في البلد والأضرار المرتبطة بها.

517- وخلال عام 2021، قدمت جمهورية تنزانيا المتحدة خدمات علاجية لأكثر من 890 000 شخص يعانون من اضطرابات مختلفة مرتبطة بتعاطي المخدرات. وقُدمت الخدمات في مراكز متخصصة للعلاج وفي المستشفيات الإقليمية ومستشفيات المقاطعات التي توجد بها وحدات للصحة العقلية. وبالإضافة إلى ذلك، يدير البلد الآن 14 موقعا للعلاج ببدائل المؤثرات الأفيونية تستعمل الميثادون والبوبرينورفين، وتقع في جميع أنحاء البلد وتقدم خدمات العلاج لما يقرب من 500 11 شخص على أساس يومي. وفي نيسان/أبريل 2022، أصدرت الحكومة مجموعة من المبادئ التوجيهية للمدربين تتناول كيفية زيادة الوعي بين الأطفال والشباب والآباء بشأن الوقاية من تعاطي المخدرات وآثار الاتجار بالمخدرات.

جيم- القارة الأمريكية

أبلغت عدة بلدان في المنطقة عن مضبوطات لكميات كبيرة من الكوكايين، مما يشير إلى حدوث زيادات في الاتجار بالمخدرات في أعقاب القيود التي فرضت على التنقل خلال جائحة كوفيد-19.

غياب تقديرات حديثة لانتشار تعاطي المخدرات في معظم بلدان أمريكا الوسطى والكاريبي يصعِّب تقييم طبيعة ونطاق إساءة استعمال المخدرات ومدى انتشارها في بلدان أمريكا الوسطى والكاريبي، ويعرقل تكييف أساليب التصدي للمشكلة.

أمريكا الوسطى والكاريبي

1- التطورات الرئيسية

518- لا تزال منطقة أمريكا الوسطى والكاريبي، نتيجة لموقعها الجغرافي وهشاشة مؤسسات الحُكم فيها، تتعرض للاستغلال من جانب العصابات المحلية والجماعات الإجرامية المنظَّمة الدولية التي تتَّخذ منها منطقة عبور وإعادة شحن لتهريب المخدرات غير المشروعة الناشئة في أمريكا الجنوبية إلى الأسواق الاستهلاكية في أمريكا الشمالية وأوروبا. ويرتبط الاتجار بالمخدرات ارتباطا متزايدا بالاتجار بالأشخاص، والاتجار بالأسلحة النارية، وغسل الأموال، والفساد، والجريمة السيبرانية، وتستفيد تلك الجماعات الإجرامية أيضا من عوامل أخرى مزعزعة للاستقرار مثل أزمات الصحة والهجرة.

519- وتعاني هذه المنطقة من العنف وانعدام الأمن. ففي عام 2022، أبلغت مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان عن تفاقم العنف والاشتباكات في هايتي بين العصابات المسلحة المتنافسة في العاصمة بورت أو برنس، مما أجبر مئات الأشخاص

على الفرار من منازلهم. وفي السلفادور وغواتيمالا وهندوراس، تقوم عصابتا الشوارع مارا سالفاتروتشا (المعروفة أيضا باسم "MS-13") وباريو 18 بتزويد الأسواق المحلية بالمخدرات غير المشروعة لتكملة مصدر دخلها الرئيسي من الابتزاز. ولكن هذه العصابات ليست متورطة بشكل كبير في الاتجار بالمخدرات على الصعيد الدولي[137].

520- وعلى الرغم من أن المعلومات الشاملة المتعلقة بإجمالي كميات المخدرات غير المشروعة المضبوطة في المنطقة في عام 2021 لم تكن متاحة حتى وقت كتابة هذا التقرير، إلا أن بعض التقارير الإعلامية والحكومية غير الرسمية تشير إلى أن إجمالي كميات المخدرات غير المشروعة، بما في ذلك الكوكايين، التي ضبطت في أمريكا الوسطى في عام 2021 يمكن أن تكون أكبر بكثير من الكميات التي أبلغ عنها في عام 2020. وأفاد بعض الخبراء الوطنيين أنه على الرغم من استمرار الصنع غير المشروع للكوكايين خلال جائحة كوفيد-19، لم تتمكن الجماعات الإجرامية من نقل هذا المخدر بسبب القيود على التنقل حتى عام 2021، عندما أُطلقت المخدرات من أماكن تخزينها مع تخفيف قيود السفر. ووفقا للأرقام الأولية، ضبطت بنما 117 طنا من الكوكايين في عام 2021، بزيادة قدرها 48 طنا عن عام 2020. وفي عام 2021، ضبطت كوستاريكا ما مجموعه 44,3 طنا من هيدروكلوريد الكوكايين، وهذا يمثل أكبر عملية ضبط للمخدر في العقود الثلاثة الماضية. وأبلغت الجمهورية الدومينيكية أيضا عن ضبط كميات قياسية من المخدرات غير المشروعة في عام 2021، بلغت 25,5 طنا، بما في ذلك 19,1 طنا من الكوكايين.

521- وفي كانون الأول/ديسمبر 2021، نشرت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات 33 تقريرا تقييميا وطنيا بشأن سياسات المخدرات والتدابير التي تدعم الوقاية والعلاج والتعافي في القارة الأمريكية، وتقيم تلك التقارير مدى التزام الدول الأعضاء في منظمة الدول الأمريكية بخطة عمل المنظمة لنصف الكرة الأرضية الغربي بشأن المخدرات للفترة 2021-2025 (انظر الفقرة 531 أدناه). وعلاوة على ذلك، أصدرت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات الملخص التنفيذي للتقرير المتعلق بإمدادات العقاقير المخدرة في القارة الأمريكية لعام 2021، الذي يحلل البيانات في نصف الكرة الغربي ويوفر معلومات عن الاتجاهات والتحديات والقضايا الناشئة لواضعي السياسات وعامة الجمهور. ونشرت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات أيضا تقريرا عن خصائص الأشخاص الذين يلتمسون العلاج من المخدرات في منطقة البحر الكاريبي (انظر الفقرة 557 أدناه). ونشر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة تقريرا عن المخدرات الاصطناعية والمؤثرات النفسانية الجديدة في أمريكا اللاتينية والكاريبي لعام 2021 (انظر الفقرتين 532 و547 أدناه).

2- التعاون الإقليمي

522- واصلت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة تنظيم اجتماعات خبراء وتقديم دورات تدريبية عبر الإنترنت للسلطات الوطنية المختصة في بلدان أمريكا الوسطى والكاريبي. وقد تسجَّل ما مجموعه 81 مسؤولاً عن مراقبة المخدرات من السلطات الوطنية المختصة في 16 بلداً في أمريكا الوسطى والكاريبي من أجل استخدام نمائط التعلم الإلكترونية التابعة للهيئة. وتدعم النمائط الإلكترونية البلدان التي تعمل على توسيع قدرتها على مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية واكتساب فهم أعمق للإطار الدولي لمراقبة المخدرات. وفي كانون الأول/ديسمبر 2021، شاركت كوبا ونيكاراغوا، إلى جانب بلدان من أمريكا الجنوبية، في حلقة دراسية افتراضية من مشروع الهيئة للتعلم بهدف تعزيز امتثال البلدان للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، بما في ذلك الرصد والإبلاغ عن الاتجار المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية، فضلا عن استخدام منصة النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (I2ES).

523- وعقد البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج غريدس) المؤتمر العالمي الأول لموظفي العمليات المعنيين باعتراض الفنتانيلات والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الخطرة ذات الصلة، في فيينا من 1 إلى 5 آب/أغسطس 2022. وضم الحدث أكثر من 140 مشاركا من مختلف أنحاء العالم، منهم 4 مشاركين الجمهورية الدومينيكية وغواتيمالا، شاركوا على نحو عملي في التوعية وبناء القدرات بشأن المؤثرات الأفيونية الاصطناعية.

524- وعقد برنامج غريدس الاجتماع العملي السنوي الخامس بشأن مكافحة الاتجار بالمخدرات الاصطناعية والمواد الكيميائية الخطرة من خلال خدمات البريد والبريد السريع والشحن الجوي، حضره ما يقرب من 60 موظفا من 30 حكومة ومنظمة دولية، منها الوكالة المعنية بتنفيذ تدابير مكافحة الجريمة والإجراءات الأمنية التابعة للجماعة الكاريبية. وعقدت البلدان المشاركة في الاجتماع أيضا اجتماعات ثنائية ومتعددة الأطراف لتعزيز التعاون عبر الحدود، بتيسير من الهيئة.

525- وفي أيلول/سبتمبر 2022، أبرمت الهيئة اتفاقا تشغيليا مع الوكالة المعنية بتنفيذ تدابير مكافحة الجريمة والإجراءات الأمنية التابعة للجماعة الكاريبية لدعم تبادل المعلومات والاستخبارات والتدريب والجهود الاستراتيجية التعاونية لمكافحة الاتجار بالمؤثرات الأفيونية الخطرة والمؤثرات النفسانية الجديدة والمواد الكيميائية ذات الصلة.

526- وقدمت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات المساعدة التقنية إلى الدول الأعضاء في منظمة الدول الأمريكية ومراصدها الوطنية المعنية بالمخدرات من خلال تنظيم أنشطة تدريبية عبر الإنترنت واجتماعات مائدة مستديرة بشأن مختلف المواضيع المتصلة بمراقبة المخدرات، بما في ذلك نظم الإنذار المبكر. وفي عام 2021، تلقى نظام الإنذار المبكر للقارة الأمريكية

[137] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 2، لمحة عامة عالمية عن الطلب على المخدرات وعرضها (منشورات الأمم المتحدة، 2022)، الفقرة المعنونة "دور المخدرات في النزاعات التي حدثت مؤخراً".

تنبيهات لأول مرة من السلفادور وترينيداد وتوباغو. وتناولت الدورات التدريبية وحلقات العمل التي نظمها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، ضمن مواضيع أخرى، الوقاية من تعاطي المخدرات لدى الأطفال والمراهقين والرعاية النفسانية الطبية لمتعاطي مواد الإدمان ومرضى فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي تشرين الأول/أكتوبر 2021، أطلقت السلفادور وكوستاريكا وكولومبيا، بالتعاون مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، الاستراتيجية دون الإقليمية لتحسين اعتراض الاتجار بالمخدرات والسلائف الكيميائية.

527- وفي كانون الأول/ديسمبر 2021، أطلقت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية مشروعا بعنوان "الرعاية الصحية الشاملة للمصابين باضطرابات تعاطي المخدرات في أمريكا اللاتينية والكاريبي". وسيستمر المشروع لمدة 18 شهرا ويقدم الدعم التقني إلى بنما وجامايكا وكوستاريكا وثلاثة بلدان أخرى في أمريكا الجنوبية لتحسين قدراتها الوطنية على تطوير وتنفيذ تدابير استجابة صحية واجتماعية للمشاكل المتعلقة بتعاطي مواد الإدمان. وعلى وجه الخصوص، سيساعد المشروع في تحسين قدرات الأخصائيين الصحيين والاجتماعيين على الكشف عن اضطرابات تعاطي مواد الإدمان، وتنفيذ التدخلات المبكرة، وتحسين إدارة السكان المعرضين للخطر، وصياغة السياسات الصحية. ويهدف المشروع أيضا إلى تحسين التعاون بين الوكالات الصحية الوطنية ووكالات مراقبة المخدرات.

528- وفي شباط/فبراير 2022، أطلق الاتحاد الأوروبي وبلدان أمريكا اللاتينية والكاريبي مرحلة ثالثة من برنامج التعاون بين أمريكا اللاتينية والكاريبي والاتحاد الأوروبي في مجال سياسات المخدرات (برنامج كوبولاد الثالث)، الذي دعم التعاون الإقليمي الثنائي بشأن سياسات المخدرات على مدى العقد الماضي. ويجري تنفيذ برنامج كوبولاد الثالث على مدى فترة أربع سنوات بدأت في شباط/فبراير 2021، وذلك بتمويل يصل إلى 15 مليون يورو. وتشمل البلدان المشاركة في البرنامج أنتيغوا وبربودا وبربادوس وبليز وبنما وترينيداد وتوباغو وجامايكا وجزر البهاما والجمهورية الدومينيكية ودومينيكا وسانت فنسنت وجزر غرينادين وسانت كيتس ونيفس وسانت لوسيا والسلفادور وغرينادا وغواتيمالا وكوستاريكا ونيكاراغوا وهايتي وهندوراس. ويركز البرنامج على عدة مجالات منها برامج وخدمات علاج الارتهان للمخدرات التي تلبي احتياجات النساء والفئات السكانية الضعيفة، وعلى وضع نظم وطنية لإعادة إدماج الأشخاص الذين يعانون من مشاكل تعاطي المخدرات، واستعراض التناسب في القانون الجنائي، واستخدام السلع والموجودات المصادرة لأغراض اجتماعية.

529- وواصل برنامج مراقبة الحاويات المشترك بين المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الجمارك العالمية العمل في موانئ بحرية في تسعة بلدان في أمريكا الوسطى والكاريبي، هي: بنما، جامايكا، جزر البهاما، الجمهورية الدومينيكية، السلفادور، غواتيمالا، كوبا، كوستاريكا، هندوراس. وقد ساعد البرنامج سلطات الموانئ على استخدام تقنيات المراقبة الحديثة للكشف عن السلع غير المشروعة، بما في ذلك المخدرات غير المشروعة المخبأة في حاويات، وذلك دون تعطيل التجارة المشروعة. وفي أيار/مايو 2022، نظمت منظمة الجمارك العالمية حلقة عمل إقليمية عبر الإنترنت بشأن مناطق التجارة الحرة للقارة الأمريكية والكاريبي، حضرها خبراء من إدارات الجمارك وسلطات مناطق التجارة الحرة وجهات القطاع الخاص ومنظمة الدول الأمريكية. وتناولت حلقة العمل العناصر الرئيسية المحددة في إرشادات منظمة الجمارك العالمية بشأن تطبيق الإجراءات الجمركية المناسبة في مناطق التجارة الحرة.

530- وكانت أنتيغوا وبربودا وبربادوس وبليز وبنما وترينيداد وتوباغو وجامايكا والجمهورية الدومينيكية ودومينيكا وسانت فنسنت وجزر غرينادين وسانت كيتس ونيفس وسانت لوسيا والسلفادور وغرينادا وغواتيمالا وكوستاريكا وهندوراس من بين 40 بلدا شارك في العمليتين البحريتين الدوليتين أوريون السابعة وأوريون الثامنة لمكافحة الاتجار بالمخدرات في عام 2021. وأسفرت العملية عن ضبط ما مجموعه 471 طنا من المخدرات غير المشروعة، بما في ذلك 145 طنا من هيدروكلوريد الكوكايين.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

531- انصب تركيز جولة التقييم الثامنة لآلية التقييم المتعددة الأطراف لبلدان القارة الأمريكية، التي نشرت في عام 2021، على تدابير الوقاية والعلاج ودعم التعافي. وتشير تقارير التقييم إلى أن عدة بلدان في نصف الكرة الغربي، بما فيها بلدان أمريكا الوسطى والكاريبي، بحاجة إلى إحراز تقدم في مجالات مثل التصدي للوصم والتهميش الاجتماعي، وتحتاج إلى وضع أو تنفيذ تدابير تنظيمية، بما في ذلك معايير لاعتماد برامج الوقاية وخدمات الرعاية والعلاج.

532- ولا تزال المعلومات المتعلقة بالتدابير القانونية للتصدي لظهور مؤثرات نفسانية جديدة في أمريكا الوسطى والكاريبي محدودة في الغالب. وفي وقت كتابة هذا التقرير، كانت المعلومات المتعلقة بالتدابير القانونية للتصدي لظهور مؤثرات نفسانية جديدة والواردة في منشور المكتب عن المخدرات الاصطناعية والمؤثرات النفسانية الجديدة في أمريكا اللاتينية والكاريبي لعام 2021، متاحة لتسعة بلدان فقط في أمريكا اللاتينية والكاريبي، بما فيها ترينيداد وتوباغو وكوستاريكا ونيكاراغوا.

533- وفي عام 2021، بدأ المجلس الوطني المعني بمكافحة تعاطي المخدرات في بربادوس مناقشة حول إنشاء قطاع القنب الترفيهي. ووفقا لما ذكره المجلس، ستركز المناقشات على كيفية تحقيق التوازن بين الأرباح الاقتصادية المحتملة من زراعة القنب وبيعه من جانب وتوفير الدعم للبرامج الرامية إلى منع تعاطي القنب، ولا سيما بين القصر والمراهقين، من جانب آخر. وشجع المجلس الوطني أيضا على إجراء مناقشة بشأن استهلاك القنب للأغراض غير الطبية، مع إيلاء الاعتبار لمسألة النمو الاقتصادي مقابل التكاليف الاجتماعية.

534- وفي آذار/مارس 2022، وافق مجلس الشيوخ في بليز على مشروع قانون مراقبة وترخيص القنب والقنب الصناعي لعام 2022، الذي يقنن، بالاقتران مع النسخة المعدلة مؤخرا من قانون إساءة استخدام العقاقير المخدرة، استعمال القنب للأغراض غير الطبية وإنتاجه تجاريا وبيعه في البلد. وتقنن هذه القوانين استعمال القنب للأغراض غير الطبية للبالغين حصرا، وتضع إطارا لبدء هذه الصناعة في بليز، على أن تشرف عليها لجنة لمراقبة القنب. وعلى الرغم من أن القانون لقي دعما من الحكومة، إلا أن مجلس الوزراء علق اعتماده كقانون من أجل تلقي المزيد من التوصيات ولإتاحة الفرصة للمؤسسات الدينية لكي تقدم التماسا لإجراء استفتاء بهذا الشأن.

535- وفي أيار/مايو 2022، وقعت وزارة الشباب في الجمهورية الدومينيكية والمجلس الوطني للمخدرات اتفاقية تعاون بين المؤسسات لمعالجة مشاكل تعاطي المخدرات بين الشباب. واتفقت المؤسسات على وضع استراتيجية تهدف إلى الحد من تعاطي المخدرات غير المشروعة وتوزيعها والاتجار بها، من خلال وضع ورصد سياسات وإجراءات من أجل صحة الشباب الدومينيكي ورفاهه.

536- وفي عام 2021، نشرت اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات في السلفادور تقريرا وطنيا عن حالة المخدرات في البلد يغطي فترة 18 شهرا من عام 2020 إلى منتصف عام 2021. وبدأ العمل أيضا على صياغة استراتيجية وطنية جديدة للمخدرات للفترة 2022-2027. وبالإضافة إلى ذلك، تعلم الهيئة بمبادرة الحكومة لتنظيم بيع واستخدام آلات صنع الأقراص بغية منع تسريبها وإساءة استخدامها في صنع المخدرات بصورة غير مشروعة.

537- ومن المعروف أن فجوة داريَن في بنما، وهي شريط كثيف من الغابات بالقرب من الحدود مع كولومبيا، تستغل للاتجار بالأسلحة والمخدرات والأشخاص. وفي عام 2022، أطلقت حكومة بنما حملة تسمى "وانا هومارادا" (Wana humaradá). وتنفذ الحملة بالاشتراك مع دائرة الحدود الوطنية والدائرة البحرية الجوية الوطنية ودائرة الهجرة الوطنية، وستعالج الأنشطة الإجرامية، بما في ذلك الاتجار بالبشر والاتجار بالمخدرات والتعدين غير المشروع في مقاطعة دارين.

538- وفي أيار/مايو 2022، أطلق معهد الدراسات المتعددة التخصصات واللجنة الوطنية لدراسة ومنع الجرائم المتصلة بالمخدرات (CONAPRED) في بنما مشروع "المجتمع العلاجي" كبرنامج رعاية للمراهقين من متعاطي المواد غير المشروعة الذين يسعون إلى إعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع. وفي عام 2022، أطلقت حكومة غواتيمالا حملة بعنوان "استمتع بغواتيمالا خالية من المخدرات" تهدف إلى منع استهلاك المخدرات في البلد.

539- وفي عام 2021، أصبحت ترينيداد وتوباغو أول بلد في منطقة البحر الكاريبي يتبع نموذج إدارة القضايا/الرعاية، الذي يعزز التعاون بين نظام العدالة والنظام الصحي، وكذلك التعاون مع الخدمات الاجتماعية، بهدف تيسير الوصول إلى العلاج وبرامج الإدماج الاجتماعي كبديل للسجن.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

540- تُضبط من القنب في القارة الأمريكية كميات أكبر من أي مخدر آخر، وتليها الكميات المضبوطة من الكوكايين ومشتقاته. ولكن الحصة الإجمالية للقارة الأمريكية في المضبوطات العالمية من عشبة القنب انخفضت من 84 في المائة من المجموع العالمي في عام 2010 إلى 58 في المائة في عام 2020.

541- ويشير تحليل لمختلف مؤشرات زراعة القنب في المنطقة إلى وجود زراعة كبيرة للقنب في غواتيمالا وكوستاريكا وهندوراس في أمريكا الوسطى وفي ترينيداد وتوباغو وجامايكا في منطقة البحر الكاريبي في الفترة 2010-2020. وبالنسبة للفترة 2016-2020، كانت بلدان جامايكا وغواتيمالا وهندوراس في أمريكا الوسطى والكاريبي هي الأكثر ذكراً بين بلدان المنشأ والمغادرة والعبور لعشبة القنب في المنطقة.

542- وأبلغت سلطات كوستاريكا عن ضبط كميات قياسية من عشبة القنب في عام 2021 بلغت 21,7 طنا، وهو أكبر إجمالي لمضبوطات هذه المادة منذ عام 1990. وفي الأشهر الخمسة الأولى من عام 2022، ضبطت 10,6 أطنان أخرى من عشبة القنب في البلد. وأبلغت كوستاريكا عن إبادة 800 000 نبتة قنب وغواتيمالا عن إبادة 1,9 مليون نبتة قنب في عام 2021. وفي عام 2021، ضبط 34,8 طنا من عشبة القنب في جامايكا.

543- وقد أظهرت الزيادات في مضبوطات الكوكايين العالمية، في بلدان صُنع الكوكايين أساسا، اتجاها تصاعديا واضحا على مدى العقدين الماضيين، ولا سيما في الفترة 2015-2020. وتظهر البيانات المتاحة أيضا أنه على مدى العقدين الماضيين انتقلت الكمية الأكبر من الكوكايين المضبوط من منطقة البحر الكاريبي إلى أمريكا الوسطى، بسبب زيادة تهريب الكوكايين من كولومبيا على طول الدرب الممتد من المحيط الهادئ إلى أمريكا الوسطى وأمريكا الشمالية، بدلا من تهريبه عبر المحيط الأطلسي والبحر الكاريبي.

544- وفي عام 2020، مثَّلت حصة أمريكا الوسطى 10 في المائة وحصة منطقة البحر الكاريبي 1 في المائة من جميع مضبوطات الكوكايين في جميع أنحاء العالم. ووفقا للملخص التنفيذي للتقرير المتعلق بإمدادات العقاقير المخدرة في القارة الأمريكية لعام 2021، الصادر عن لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، بلغ متوسط الكمية المضبوطة في كل عملية ضبط في أمريكا الوسطى خلال الفترة المشمولة بالتقرير 2016-2019، 25 كيلوغراما إلى 30 كيلوغراما تقريبا. وفي منطقة البحر الكاريبي، تذبذبت كميات المضبوطات الفردية، حيث تراوحت المتوسطات السنوية لأوزان كل عملية ضبط بين 1,5 كيلوغرام و16 كيلوغراما.

545- ومعظم الكوكايين المضبوط في الاتحاد الأوروبي أو أثناء عبوره إلى أوروبا يُنقل مباشرة عن طريق البحر، وأساساً في حاويات من بلدان الصنع الرئيسية للكوكايين أو من البلدان المجاورة لها في أمريكا الجنوبية وأمريكا الوسطى والكاريبي. ويدخل بعض

الكوكايين أيضا إلى الاتحاد الأوروبي عن طريق الجو، ولا سيما عن طريق رحلات الركاب التجارية أو طائرات الشحن أو الطيران العام (الطائرات المدنية الخاصة). ووفقا للمركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان، يتوقع أن يزداد استخدام طائرات رجال الأعمال الخاصة لنقل الكوكايين مباشرة من أمريكا الجنوبية والكاريبي إلى غرب أوروبا في المستقبل. وساهم توقف النقل الجوي العالمي للركاب خلال جائحة كوفيد-19 في انخفاض كبير في الاتجار بالكوكايين بهذه الوسيلة في عام 2020.

546- ووفقا للملخص التنفيذي للتقرير المتعلق بإمدادات العقاقير المخدرة في القارة الأمريكية لعام 2021، الصادر عن لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، كانت غواتيمالا هي البلد الوحيد في المنطقة الذي ذكر الهيروين أو خشخاش الأفيون كمخدر مثير للقلق خلال الفترة المشمولة بالتقرير 2016-2019. غير أن بعض بلدان المنطقة قد يرتبط ارتباطا غير مباشر بالاتجار بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية. وفي عام 2022، نشرت لجنة الولايات المتحدة لمكافحة الاتجار بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية تقريرا يدرس تهديد المؤثرات الأفيونية الاصطناعية في الولايات المتحدة، بما في ذلك صنع تلك المواد والاتجار بها على نحو غير قانوني، فضلا عن أوجه القصور في مكافحة صنعها وتوزيعها غير المشروعين. وأشار التقرير إلى أن عددا من إعلانات الفنتانيل أو سلائفه رُبطت بنطاقات بريد إلكتروني يبدو أن منشأها في الصين والولايات المتحدة وكذلك في بلدان أخرى مثل جزر البهاما وجامايكا. وفي هذا الصدد، تلاحظ الهيئة أن المكتب المعني بالمخدرات والجريمة واصل توفير التدريب الذي يركز على التحقيقات في الجرائم السيبرانية ومقاضاة مرتكبيها في المنطقة.

547- ووفقا لتقرير المكتب المعني بالمخدرات والجريمة عن المخدرات الاصطناعية والمؤثرات النفسانية الجديدة في أمريكا اللاتينية والكاريبي لعام 2021، شهدت أمريكا اللاتينية والكاريبي توسعا وتنوعا في سوق المخدرات الاصطناعية وظهورا سريعا لمجموعة واسعة المؤثرات النفسانية الجديدة، ولا سيما منذ عام 2013. وعلى وجه الخصوص، أدت زيادة صنع ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA) في أوروبا إلى ظهور حبوب "إكستاسي" تحتوي على جرعات أعلى من ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ومن ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين البلوري. ومن أوروبا، يجري تهريب "الإكستاسي" في الغالب إلى المنطقة باستخدام الخدمات البريدية، وقبل جائحة كوفيد-19، كان يُهرب أيضاً بواسطة المسافرين جوا.

548- ومنذ عام 2016، أبلغت عدة بلدان في المنطقة عن مضبوطات من الأمفيتامين والميثامفيتامين، بما في ذلك بربادوس وبليز وبنما وجزر البهاما والجمهورية الدومينيكية والسلفادور وغواتيمالا. وأبلغ عن مضبوطات من "الإكستاسي" في أنتيغوا وبربودا وبنما وجزر البهاما والجمهورية الدومينيكية والسلفادور وكوستاريكا. وأبلغ بلدان، كوستاريكا وهندوراس، عن مضبوطات من ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD). وأبلغت بنما وكوستاريكا عن مضبوطات من الكيتامين في السنوات الأخيرة.

549- وفي الفترة نفسها، أفيد بأن البلدان التالية مرتبطة بصنع و/أو تجهيز المخدرات الاصطناعية والمؤثرات النفسانية الجديدة بصورة غير مشروعة: بنما (المؤثرات النفسانية الجديدة)، الجمهورية الدومينيكية ("الإكستاسي" والفنتانيل)، غواتيمالا (الأمفيتامينات).

550- واعتبارا من آب/أغسطس 2022، كُشفت مؤثرات نفسية جديدة في البلدان والأقاليم التالية في المنطقة: بنما وترينيداد وتوباغو وجامايكا وجزر كايمان والسلفادور وغواتيمالا وكوستاريكا وهندوراس. وأبلغت كوستاريكا عن أكبر عدد من المؤثرات النفسانية الجديدة المختلفة.

5- الوقاية والعلاج

551- تعد أمريكا الوسطى والكاريبي من المناطق التي تثير قلقا خاصا فيما يتعلق بضمان ورصد توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية. وتعد هذه المنطقة على وجه الخصوص، استنادا إلى استهلاكها للعقاقير المخدرة المبلغ عنه، من بين المناطق التي تحظى بأقل نسبة توافر للمسكنات الأفيونية الأكثر شيوعاً. ولا يزال تحديد مستويات استهلاك المؤثرات العقلية لأمريكا الوسطى والكاريبي يشكل تحديا، فثلث بلدان وأقاليم المنطقة فقط قدمت إلى الهيئة بيانات عن الاستهلاك بشأن أي مؤثر عقلي في السنوات القليلة الماضية. وتشدد الهيئة على عدم كفاية ما هو متوفر من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية في كثير من بلدان المنطقة، وتؤكد أهمية ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية والوصول إليها على نحو كاف للأغراض الطبية. ويرد مزيد من المعلومات عن التطورات الأخيرة في هذا الشأن في ملحق التقرير السنوي المعنون "حتى لا يُترك أي مريض خلف الركب: التقدم المحرز في ضمان سبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية".

552- وتلاحظ الهيئة بقلق استمرار غياب الاستطلاعات الوبائية عن انتشار تعاطي المخدرات في معظم بلدان أمريكا الوسطى والكاريبي. ويرجع تاريخ أحدث التقديرات للانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين بين عامة السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 إلى أكثر من 10 سنوات، وينطبق هذا على عدد من بلدان المنطقة، بما في ذلك بربادوس وبليز وترينيداد وتوباغو وجامايكا والجمهورية الدومينيكية وسانت لوسيا ونيكاراغوا وهندوراس. ولا تتوفر تقييمات حديثة تتيح الحصول على تقديرات لمدى استخدام المؤثرات الأفيونية في المنطقة. **وتوصي الهيئة بأن تعطي البلدان المعنية الأولوية لجمع البيانات عن اتجاهات تعاطي المخدرات ومدى الطلب على العلاج من أجل الاسترشاد بها في وضع سياسة لمراقبة المخدرات تستند إلى الأدلة، وتشجع الشركاء الثنائيين والمنظمات الإقليمية والدولية على تقديم الدعم لهذه الغاية.**

553- وعلى الرغم من أن انتشار تعاطي القنب في العام الماضي بين السكان البالغين في أمريكا الوسطى (3,1 في المائة) وفي

منطقة البحر الكاريبي (3,8 في المائة) أقل من المتوسط العالمي (4,1 في المائة)، فإن الزيادات التدريجية في انتشار تعاطي القنب تعتبر مشكلة بالنسبة لنظم الرعاية الصحية في بعض بلدان الكاريبي. ووفقا لأحدث البيانات المتاحة، بلغ معدل انتشار تعاطي القنب في العام الماضي بين السكان البالغين في عام 2016 في جامايكا 18 في المائة.

554- ووفقا لتقرير المخدرات العالمي 2022، يقدر معدل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين في أمريكا الوسطى والكاريبي بنحو 0,96 في المائة و0,35 في المائة، على التوالي، للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما. وأمريكا الوسطى والكاريبي هما من مناطق العالم دون الإقليمية التي تعيش فيها أعلى نسبة من الأشخاص الذين يتلقون العلاج من المخدرات بسبب تعاطي مواد من نوع الكوكايين. فعلى سبيل المثال، وفقا للنشرة الإحصائية لمعهد كوستاريكا للمخدرات، كان عدد الأشخاص الذين دخلوا مؤسسات استشفاء غير حكومية كمقيمين للعلاج من المخدرات، من كانون الثاني/يناير إلى أيار/مايو 2022، بسبب تعاطي الكوكايين والكوكايين الحصوي (كراك) أعلى بأربعة أضعاف من المقيمين للعلاج بسبب تعاطي القنب.

555- وقدر معدل الانتشار السنوي لتعاطي الأمفيتامين والمنشطات الموصوفة طبيا بين البالغين في أمريكا الوسطى بنسبة 0,98 في المائة في عام 2020، أي دون تغيير عن عام 2019. ولم يبلغ تقرير المخدرات العالمي 2022 عن الانتشار السنوي لتعاطي الأمفيتامين والمنشطات الموصوفة طبيا في منطقة البحر الكاريبي. ويبدو أن استهلاك "الإكستاسي"، الذي كان يتركز تقليديا بين الشباب في سياقات الحياة الليلية، قد تحول إلى تعاطي على نطاق أعم على مدى العقد الماضي في مناطق مختلفة. وفي عام 2020، كان معدل الانتشار السنوي لتعاطي "الإكستاسي" هو الأدنى بين المواد الخاضعة للمراقبة التي أبلغ عنها، حيث قدِّر بنسبة 0,17 في المائة في أمريكا الوسطى و0,23 في المائة في الكاريبي.

556- وانطلاقا من قلق المجلس الوطني المعني بتعاطي المخدرات في بربادوس إزاء عدد الأشخاص الذين يلتمسون العلاج من الارتهان للمخدرات، أطلق المجلس دراسة استقصائية للسلامة في مكان العمل في كانون الأول/ديسمبر 2021. وشارك في الدراسة الاستقصائية موظفون من وزارة الداخلية ومنظمات القطاع الخاص التي عمل معها المجلس. وهذه الدراسة الاستقصائية، إلى جانب الدراسات الاستقصائية الأخرى الجارية والمقرر إجراؤها، بما في ذلك الدراسة الاستقصائية الوطنية للأسر المعيشية، والدراسة الاستقصائية المعنونة "العوائق التي تحول دون العلاج: العوامل التي تعوق حصول المرأة على العلاج في بربادوس"، والدراسة الاستقصائية الوطنية للمدارس الثانوية، والدراسة الاستقصائية لمؤسسات الدراسة على المستوى الجامعي، ستواصل مساعدة المجلس على وضع برامج للوقاية من المخدرات تستند إلى الأدلة.

557- ونشرت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات أيضا تقريرا عن خصائص الأشخاص الذين يلتمسون العلاج من المخدرات في منطقة البحر الكاريبي. واستند التقرير إلى تحليل تقييمات الالتحاق بالعلاج لـ 4 500 شخص حُوِّلوا لتقييمهم من أجل العلاج في أنتيغوا وبربودا وبربادوس وبليز وترينيداد وتوباغو وجامايكا وجزر البهاما وسانت لوسيا وغرينادا وهايتي، للفترة من 2015 إلى 2017. وكان 90 في المائة من الأشخاص الذين خضعوا للتقييم، وهم زبائن لدى مراكز العلاج، من الذكور، و10 في المائة من الإناث. وكان معظم الذكور، وكذلك معظم الإناث، عزابا. وكان نحو 44 في المائة من الزبائن يعملون/يعملون لحسابهم الخاص أو يعملون ويدرسون في نفس الوقت. وإجمالا، ألقي القبض على 49 في المائة من الزبائن. وأفاد نصف إجمالي الزبائن (51 في المائة) بأنهم لم يتلقوا العلاج قط من قبل، في حين أن حوالي 36 في المائة منهم عولجوا من مرة إلى أربع مرات في حياتهم. وأفادت البلاغات أن الأشخاص الذين يلتحقون كزبائن لأول مرة يمثلون النسبة الأكبر في سانت لوسيا (78 في المائة)، وسورينام (75 في المائة)، وأنتيغوا وبربودا (66 في المائة)، وجامايكا (59 في المائة). وكانت مواد الإدمان الرئيسية التي طلب العلاج منها هي القنب (39 في المائة)، يليه الكحول (27 في المائة)، والكوكايين الحصوي "كراك" (27 في المائة)، ومسحوق الكوكايين (4,5 في المائة). وخضع 42 في المائة من الزبائن في فترة السنوات الثلاث لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وأشار 2,4 في المائة منهم إلى أن الاختبار أثبت إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية.

أمريكا الشمالية

تفاقم وباء الجرعات المفرطة من المخدرات في أمريكا الشمالية في عام 2022 بسبب ازدياد إنتاج المؤثرات الأفيونية الاصطناعية والاتجار بها، لا سيما الفنتانيل غير المشروع.

لا يزال تنظيم تعاطي القنب لأغراض غير طبية في الولايات القضائية لأمريكا الشمالية يتطور على نحو لا يتسق مع أحكام اتفاقيات مراقبة المخدرات.

1- التطورات الرئيسية

558- أدى صنع المؤثرات الأفيونية الاصطناعية والاتجار بها بصفة غير مشروعة في أمريكا الشمالية إلى تفاقم وباء المؤثرات الأفيونية وأزمة الجرعات المفرطة من المخدرات في المنطقة، مفضيا إلى زيادة في الوفيات. وسُجل مزيد من الوفيات الناجمة عن جرعات مفرطة في كندا والولايات المتحدة على الرغم من اعتماد تدابير معزَّزة للتخفيف من الآثار السلبية لتعاطي المخدرات، مثل زيادة توافر النالوكسون وإمكانية الحصول عليه واستخدام شرائط اختبار الفنتانيل.

559- ففي الولايات المتحدة، تشير البيانات المؤقتة الصادرة عن المركز الوطني للإحصاءات الصحية إلى حدوث ما يقدر مجموعه بنحو 107 622 من الوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة من المخدرات خلال عام 2021، وهي زيادة بما يقرب

من 15 في المائة عن الوفيات المقدرة البالغة 655 93 وفاة في عام 2020. وزادت الوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة التي تتعلق تحديدا بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية من ما يقدر بـ834 57 في عام 2020 إلى 238 71 في عام 2021. وتتوافر بيانات أقل عن الجرعات المفرطة غير المميتة وعواقب تعاطي المخدرات، وهذا يسلط الضوء على وجود حاجة مستمرة إلى بناء نظام بيانات شامل يعمل في الوقت الحقيقي لتسجيل الجرعات المفرطة غير المميتة في الولايات المتحدة.

560- وفي كندا، توفي في الفترة من كانون الثاني/يناير 2016 إلى كانون الأول/ديسمبر 2021 ما لا يقل عن 052 29 شخصاً بسبب جرعات مفرطة تتعلق بالمؤثرات الأفيونية. وأبلغت وكالة الصحة العامة الكندية بأنه خلال السنة الأولى من جائحة كوفيد-19 حدثت زيادة بنسبة 96 في المائة في الوفيات التي يظهر أنها ناجمة عن سمية المخدرات، حيث ارتفعت إلى 362 7 وفاة في الفترة من نيسان/أبريل 2020 إلى آذار/مارس 2021، مقارنة بوفيات العام السابق البالغة 747 3 وفاة. وحدث في عام 2021 ما مجموعه 560 7 وفاة يظهر أنها ناجمة عن سمية المواد الأفيونية. وأوضحت وكالة الصحة العامة الكندية أن تزايد سمية ما يعرض من المخدرات ساهم في تفاقم أزمة الجرعات المفرطة، مع ازدياد الوفيات الناجمة عن ارتفاع مستوى التسمم/السمية أو عن التسمم الناتج عن تعاطي المؤثرات الأفيونية أو المنشطات.

561- وتزايد نفاذ منظمات الاتجار بالمخدرات إلى النشاط التجاري والاقتصادي في أمريكا الشمالية. وتستخدم شبكات المخدرات الإجرامية منصات التواصل الاجتماعي للاتجار بالمخدرات وبالأدوية الموصوفة طبيا المقلدة التي تحتوي على كميات مميتة من الفنتانيل. وقد أثبتت حكومات المنطقة وجود صلة واضحة بين الاتجار بالمخدرات وما يرتبط به من عنف، تغذّيه المنظمات الإجرامية.

2- التعاون الإقليمي

562- التقى عبر الإنترنت ممثلون لكندا والمكسيك والولايات المتحدة في تشرين الثاني/نوفمبر 2022 لحضور الاجتماع السادس لحوار أمريكا الشمالية حول المخدرات. واستعرضت البلدان التقدم المحرز والإجراءات المتخذة للتصدي لإنتاج المخدرات غير المشروعة والاتجار بها، مع إيلاء اهتمام خاص لتناول الطرائق التي يستغل بها المجرمون سلسلة التوريد التجارية المشروعة. واتفقت البلدان الثلاثة على مسار للمضي قدما يوسع التعاون ويحدّث الأهداف الاستراتيجية لمعالجة مشكلة المخدرات غير المشروعة وما يتصل بها من مخاوف تتعلق بالصحة والسلامة العموميتين. وستعزز البلدان الثلاثة عملها الذي يتناول سلسلة التوريد غير المشروعة للمخدرات الاصطناعية غير المشروعة وسلائفها الكيميائية والمعدات ذات الصلة التي تؤثر على أمريكا الشمالية.

563- وفي قمة قادة أمريكا الشمالية التي عقدت في 18 تشرين الثاني/نوفمبر 2021، أصدرت بلدان المنطقة الثلاثة بيانا نوهت فيه بتكاملها الوثيق في وقت يشهد تحديات عالمية معقدة. وحسب البيان فإن أزمة المؤثرات الأفيونية قد تفاقمت أثناء جائحة كوفيد-19، وشمل ذلك حدوث زيادة بنسبة 88 في المائة في الوفيات الناجمة عن سمية المؤثرات الأفيونية في كندا من نيسان/أبريل 2020 إلى آذار/مارس 2021.

564- ووضعت الولايات المتحدة والمكسيك "إطار الذكرى المئوية الثانية للأمن والصحة العمومية والمجتمعات الآمنة"، مع دخول البلدين عامهما المائتين من العلاقات الدبلوماسية. وفي اجتماع عقد في 31 كانون الثاني/يناير 2022، ناقشت الحكومتان نهجا مشتركا لتحقيق الأهداف المشتركة، بما في ذلك التركيز على سياسة الصحة العمومية القائمة على الأدلة؛ وتوفير رعاية مجتمعية شاملة للمصابين باضطرابات تعاطي المخدرات؛ وإيقاف الجماعات الإجرامية التي تتجر بالمخدرات والأسلحة غير المشروعة. وتشمل غايات تعاونهما الثنائي وأهدافه منع الجريمة العابرة للحدود وتوسيع القدرات التنظيمية وقدرات إنفاذ القانون في مجال التصدي للاتجار بالمخدرات الاصطناعية والسلائف. وكجزء من إطار الذكرى المئوية الثانية، أطلقت المكسيك والولايات المتحدة الفريق الثنائي القومية لمكافحة الاتجار بالأسلحة، مشددتين على أن الحد من التدفق غير المشروع للأسلحة والذخيرة من الولايات المتحدة إلى المكسيك ضروري لبناء السلام ومكافحة الجريمة المنظمة.

565- وفي إطار لجنة مكافحة الاتجار بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية، ناقش مسؤولون حكوميون من المكسيك والولايات المتحدة الجهود الجارية للمنع المشترك لإنتاج المؤثرات الأفيونية الاصطناعية والاتجار بها. وأكدت حكومة الولايات المتحدة من جديد التزامها بالعمل مع شركائها، بما فيهم المكسيك، للتصدي لوباء الجرعات المفرطة والحد من الاتجار بالمؤثرات الأفيونية الذي يؤدي إلى الجرعات المفرطة.

566- وفي 5 أيار/مايو 2022 عقدت كندا والمكسيك حوارا حول حقوق الإنسان والقضايا المتعددة الأطراف، لمناقشة المجالات ذات الاهتمام المشترك في المحافل الدولية، والممارسات الجيدة، والتحديات التي يواجهها البلدان كلاهما. والتزم البلدان بتقوية شراكتهما الاستراتيجية وتعزيز حقوق الإنسان وحمايتها. وفي إطار ذلك المحفل، تناولت الحكومتان التحديات والفرص المتاحة للتعاون بشأن سياسات المخدرات، وتبادلتا الخبرات بشأن تنظيم سوق المخدرات وبشأن الجهود المتعددة الأطراف الرامية إلى كبح الاتجار بالأسلحة.

567- وتسجل في استخدام نمائط التعلم الإلكترونية التابعة للهيئة ما مجموعه 228 مسؤولاً عن مراقبة المخدرات لدى السلطات الوطنية المختصة في كندا والمكسيك والولايات المتحدة. وتدعم النمائط الإلكترونية البلدان التي تعمل على توسيع قدرتها من أجل مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية واكتساب فهم أعمق للإطار الدولي لمراقبة المخدرات.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

568- تواصل الولايات المتحدة، في جهودها لمكافحة المخدرات، إعطاء أولوية لمكافحة وباء المؤثرات الأفيونية والتصدي لتزايد الوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة من المخدرات. وفي 1 آذار/مارس 2022، وصف رئيس الولايات المتحدة في خطابه عن حالة الاتحاد خطة وطنية تدعو إلى زيادة التمويل للوقاية والعلاج والحد من الضرر والتعافي، استجابة لوجود 23 مليون شخص في مرحلة التعافي المتعلقة بتعاطي المخدرات. وفي عام 2021 أقر الكونغرس الأمريكي خطة الإنقاذ الأمريكية التي تضمنت تخصيص 4 بلايين دولار للصحة النفسية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان، ووقع الرئيس بايدن عليها لتصبح قانونا.

569- وفي 21 نيسان/أبريل 2022 أحالت حكومة الولايات المتحدة إلى الكونغرس الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات لعام 2022 التي تركز على الإدمان غير المعالج والاتجار بالمخدرات بصفتهما محركين لوباء الجرعات المفرطة. وتدعو الاستراتيجية إلى اتخاذ إجراءات للمساعدة على إنقاذ الأرواح خلال وباء الجرعات المفرطة من المخدرات، وتتناول خفض الطلب على المخدرات وعرضها على السواء، بما في ذلك عن طريق إقامة بنية تحتية أقوى لعلاج اضطرابات تعاطي مواد الإدمان، والحد من عرض المواد غير المشروعة من خلال إجراءات إنفاذ القانون المحددة الأهداف، وتعطيل الأنشطة الاقتصادية للمنظمات الإجرامية.

570- وعلاوة على ذلك، تركز الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات للولايات المتحدة على تحسين الإنصاف العرقي وتدابير الحد من الضرر القائمة على الأدلة في سياسة المخدرات، بالتعاون بين قطاعي الصحة العمومية والسلامة العمومية في البلد. ففي حين أن الوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة تتزايد بين جميع المجموعات العرقية والإثنية، فإنها تتزايد بأكبر سرعة بين مجموعات الأقليات. وفيما يتعلق بالحد من تعاطي المواد غير المشروعة، تهدف الاستراتيجية إلى خفض عدد الوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة من المخدرات بنسبة 13 في المائة بحلول عام 2025. ويتمثل هدف ثانٍ ذو صلة في تخفيض النسبة المئوية لمن يُعتبرون، وفقا للمعايير المقررة، مصابين باضطرابات تعاطي الكوكايين واضطرابات تعاطي المؤثرات الأفيونية واضطرابات تعاطي الميثامفيتامين، وذلك بنسبة 25 في المائة بحلول عام 2025.

571- وفي تشرين الأول/أكتوبر 2021 أعلنت وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة عن استراتيجية من أربعة أجزاء للوقاية من الجرعات المفرطة، تستند إلى الوقاية الأولية والحد من الضرر والعلاج القائم على الأدلة ودعم التعافي. وتتناول الاستراتيجية أزمة الجرعات المفرطة في الولايات المتحدة، وتستفيد من خدمات الصحة العمومية والرعاية الصحية والخدمات الإنسانية لتوفير نهُج علاجية متنوعة. وتجسد الاستراتيجية نية حكومة الولايات المتحدة تحقيق أقصى قدر ممكن من الإنصاف في مجال الصحة للفئات السكانية التي تعاني تاريخيا من نقص الخدمات. وفي كانون الأول/ديسمبر 2021، عقدت وزارة الصحة والخدمات الإنسانية، بالشراكة مع مكتب البيت الأبيض للسياسة الوطنية لمكافحة المخدرات، أول قمة اتحادية على الإطلاق للحد من الضرر.

572- ووقع رئيس الولايات المتحدة أمرين تنفيذيين في كانون الأول/ديسمبر 2021 لمعالجة الأسباب والمصادر الأساسية للأنشطة الإجرامية عبر الوطنية التي تؤدي إلى الجرعات المفرطة من المخدرات. ويهدف الأمران إلى تعطيل المنظمات الإجرامية عبر الوطنية التي تتجر بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية. ونتيجة لذلك، أنشأت حكومة الولايات المتحدة رسميا المجلس المعني بالجريمة المنظمة عبر الوطنية، الذي يضم ست وزارات ووكالات رئيسية تشارك في الجهود الرامية إلى مكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية. وستدير وزارة الخارجية برنامج مكافآت المخدرات من أجل المساعدة على تحديد هوية المنتهكين الرئيسيين لقوانين المخدرات في الولايات المتحدة وتقديمهم إلى العدالة. ومنذ صدور الأمرين التنفيذيين المتعلقين بالمنظمات الإجرامية عبر الوطنية والاتجار غير المشروع بالمخدرات، حدد مكتب مراقبة الأصول الأجنبية التابع لوزارة الخزانة 26 فردا و17 كيانا بصفتهم متجرين بالمخدرات أو ممكِّنين للاتجار بها.

573- وفي نيسان/أبريل 2022 أصدرت إدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة أمرا مؤقتا خاصا بإدراج سبعة مؤثرات أفيونية اصطناعية غير فنتانيلية من فئة البنزيميدازول في الجدول الأول من قانون المواد الخاضعة للمراقبة. وأبلغ مشروع المؤثرات الأفيونية (”أوبيويدس“) التابع للبرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (غريدس) التابع للهيئة هذا التغيير بإرسال إشعار خاص إلى ما يقرب من 000 2 جهة اتصال لإنفاذ القوانين واللوائح في جميع أنحاء العالم. وبالإضافة إلى ذلك، أقر كونغرس الولايات المتحدة تمديدا مؤقتا للجدولة على مستوى الفئة للمواد المتصلة بالفنتانيل حتى 31 كانون الأول/ديسمبر 2022، ووقع عليه رئيس الولايات المتحدة ليصبح قانونا.

574- وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، سنت 37 ولاية في الولايات المتحدة لوائح للسماح باستعمال القنب للأغراض الطبية. وفي 2 شباط/فبراير 2022 وقع حاكم ولاية ميسيسيبي على قانون القنب الطبي في ميسيسيبي، الذي يجعلها الولاية السابعة والثلاثين التي تسمح للمرضى بشراء منتجات القنب الطبية.

575- وفي 24 آذار/مارس 2022 أقر مجلس الشيوخ الأمريكي تشريعا يوسع نطاق البحث العلمي والطبي حول القنب ومركباته، بما فيها الكانابيديول (CBD). ويأذن قانون توسيع أبحاث الكانابيديول والماريوانا لإدارة الأغذية والعقاقير بالولايات المتحدة بإجراء البحوث والتحاليل بشأن الكانابيديول ومنتجات القنب الطبية، مغيرا صرامة اللوائح الخاصة بالبحوث الطبية حول القنب. ويهدف التشريع إلى ضمان أن تكون البحوث المتعلقة بالكانابيديول قائمة على العلم، مع تقليل الحواجز التنظيمية المرتبطة بإجراء البحوث أيضا. ويقضي التشريع بأن تقدم وزارة الصحة والخدمات الإنسانية والمعاهد الوطنية لشؤون الصحة تقريرا إلى الكونغرس عن الأضرار والفوائد المحتملة لاستعمال القنب.

576- وفي 26 تموز/يوليه 2022 أقر مجلس النواب الأمريكي التشريع المقابل الرامي إلى تشجيع أبحاث القنب من خلال تبسيط عملية تقديم الطلبات على الباحثين وإزالة الحواجز القائمة مع إدارة الأغذية والعقاقير. واستند تبرير التغييرات التشريعية إلى بيانات تشير إلى وجود 4 ملايين مريض مسجل لاستعمال القنب الطبي في الولايات المتحدة والعديد من الأفراد الآخرين الذين يستعملونه للعلاج الذاتي. ولذلك كان التشريع يهدف إلى تشجيع البحوث الجديدة الرامية إلى تحسين فهم نبات القنب وفوائده ومخاطره المحتملة.

577- وسنت 21 ولاية وإقليمان ومقاطعة كولومبيا في الولايات المتحدة تدابير لتنظيم استعمال القنب لأغراض غير طبية للبالغين. وفي 8 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، أقر المقترعون الإجراءين الاقتراعيين في ولايتي ماريلاند وميسوري اللذين يسمحان بالاستخدام غير الطبي للقنب للبالغين الذين تزيد أعمارهم عن 21 عاما عبر تعديلات دستورية، في حين رفض المقترعون الإجراءات الاقتراعية التي تبيح وتنظم استخدام القنب غير الطبي في ولايات أركنساس ونورث داكوتا وساوث داكوتا. وفي 6 تشرين الأول/أكتوبر 2022، أصدر رئيس الولايات المتحدة عفوا عن جميع الأفراد الذين سبق أن أدينوا على المستوى الاتحادي بحيازة القنب، ودعا حكام الولايات إلى العفو عن جرائم حيازة القنب على مستوى الولاية، كما طلب الرئيس من المدعي العام الشروع في عملية مراجعة لكيفية جدولة القنب بموجب القانون الاتحادي.

578- وفي 25 أيار/مايو 2022 وقع حاكم ولاية رود آيلاند قانونا جديدا للقنب ينظم استعمال القنب للأغراض غير الطبية. وبموجب هذا القانون، يسمح بحيازة القنب وبزراعته في المنازل للبالغين الذين تبلغ سنهم 21 عاما وأكثر. وسيُسمح بمبيعات القنب بالتجزئة اعتبارا من 1 كانون الأول/ديسمبر 2022. ويشمل القانون الشطب التلقائي للتهم المدنية أو الجنائية السابقة بحيازة القنب. وأوضح مقدم التشريع أن حظر القنب على مستوى الولاية لا يوقف تعاطي المادة، لأن من الممكن الحصول على القنب عبر حدود الولاية أو في السوق غير المشروعة.

579- وفي حين لا يزال القنب مادة مدرجة في الجدول الأول على المستوى الاتحادي في الولايات المتحدة، يستمر تنامي الفجوة مع لوائح الولايات بشأن استعمال القنب للأغراض غير الطبية. ولا توجد معلومات كافية عن معدلات انتشار تعاطي القنب، لا سيما بين الشباب، بعد استحداث تدابير لتقنينه على مستوى الولايات. وهناك أيضا حاجة إلى دراسة الازدياد المحتمل في الاتجار بين الولايات التي قننت بيع القنب والولايات المجاورة التي لا يزال القنب خاضعا فيها للمراقبة، فضلا عن الاتجار به عبر الحدود الدولية.

580- وتوجد في الولايات المتحدة حركة متنامية نحو وضع أطر قانونية جديدة لإعطاء السيلوسيبين واستعماله على مستوى الولايات، وذلك في المقام الأول للأغراض البحثية والطبية. ففي 8 تشرين الثاني/نوفمبر 2022، أقر المقترعون في ولاية كولورادو الاقتراح 122، وهو إجراء اقتراعي لتقنين حيازة السيلوسيبين واستعماله للبالغين الذين تزيد أعمارهم عن الـ21 عاماً، وللسماح بزراعته في المنازل. ونتيجة لذلك، ستضع الولاية إجراءات تنظم توزيع السيلوسيبين وإعطائه عن طريق "مراكز علاج" مرخصة وليس عن طريق بيعه بالتجزئة. وبدأت ولاية أوريغون، بعد إقرار الإجراء الاقتراعي لعام 2020، في وضع مخطط تنظيمي بشأن صنع ونقل وتسليم وبيع وشراء منتجات السيلوسيبين وتقديم خدمات السيلوسيبين بدءا من كانون الثاني/يناير 2023. وقد بدأت بعض الولايات في تمويل بحوث حول الاستعمال الطبي للسيلوسيبين. فعلى سبيل المثال، في ولاية ماريلاند، أنشأ قانون صدر في 1 تموز/يوليه 2022 صندوقا لدعم دراسة فعالية العلاجات البديلة الخاصة بإصابات الدماغ بعد الصدمات لدى المحاربين القدماء وتحسين إمكانية الحصول على تلك العلاجات. وستشمل العلاجات البديلة التي ستتم دراستها استعمال الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين والسيلوسيبين والكيتامين.

581- وبهدف معلن هو التخفيف من العواقب السلبية لتعاطي المخدرات، سمحت مدينة نيويورك بموقعين لإعطاء الحقن تحت الإشراف تديرهما مجموعة غير ربحية هي OnPoint NYC. وكانت مدينة نيويورك أول مدينة في الولايات المتحدة تسمح بمواقع إعطاء الحقن، وهو ما فعلته بعد وفاة أكثر من 2 000 شخص بسبب الجرعات المفرطة في عام 2020. ووفقا لمفوض الصحة في المدينة، اتُّخذت ترتيبات مع الشرطة لتجنب الاعتقالات المتعلقة بتشغيل الموقعين، اللذين سيتمكن الناس فيهما من حقن الهيروين وغيره من المخدرات تحت رعاية مهنيين طبيين. وفي 21 كانون الأول/ديسمبر 2021 أفادت إدارة الصحة في مدينة نيويورك بأنه في الأسابيع الثلاثة الأولى من تشغيل الموقعين تجنب الموظفون في المركزين ما لا يقل عن 59 جرعة مفرطة من أجل منع الإصابة والوفاة.

582- وفي كندا، حصلت مقاطعة بريتش كولومبيا على إعفاء من وزارة الصحة الكندية بموجب المادة الفرعية 56 (1) من قانون المخدرات والمواد الخاضعة للمراقبة. ويسمح الإعفاء للبالغين في المقاطعة بحيازة المؤثرات الأفيونية (بما فيها الفنتانيل) والكوكايين والميثامفيتامين والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين بكميات لا تتجاوز 2,5 غرام. وسيسري الإعفاء من 31 كانون الثاني/يناير 2023 إلى 31 كانون الثاني/يناير 2026، وسيُرصد فيما يتعلق بالنتائج المتوخاة فضلا عن أي آثار غير مقصودة محتملة. ولن يخضع البالغون الذين يحوزون كمية أقل من الكمية الحدية لتهم جنائية، على الرغم من أن المواد ستظل خاضعة للمراقبة. ومنحت وزارة الصحة الكندية الإعفاء بالنظر إلى الأرواح التي فقدت في أزمة الجرعات المفرطة من المخدرات في مقاطعة بريتش كولومبيا. وكان الإعفاء الحكومي مصحوبا بتفسير مفاده أن الوصمة المرتبطة بتعاطي المواد يمكن أن تدفع الناس إلى إخفاء تعاطي المخدرات وأن تمنع الحصول على الخدمات والدعم. ولتنفيذ تغيير السياسة، ستوضع مؤشرات للصحة والسلامة العموميتين من أجل رصد النتائج وتقييمها. وقد أوضحت حكومة كندا أنها لا تعتزم تقنين المخدرات وأنها لا تزال ملتزمة بمنع إنتاج المواد الخاضعة للمراقبة والاتجار بها بصفة غير مشروعة.

583- وفي 22 كانون الأول/ديسمبر 2021 أصدرت وزارة الصحة الكندية رسالة إرشادية عمومية بشأن خطر حدوث ضرر جسيم إذا استهلك الأطفال القنب الصالح للأكل عن طريق الخطأ. وتنص الرسالة الإرشادية على أن وزارة الصحة الكندية على دراية بعدد من حالات الأطفال الذين يُدخلون في المستشفيات بعد استهلاك منتجات غير مشروعة وغير خاضعة للتنظيم وتشبه أحيانا الحلويات أو الوجبات الخفيفة أو غيرها من المنتجات الغذائية ذات العلامات التجارية الرائجة والتي تباع في العادة في البقالات ومحطات الوقود ومتاجر زوايا الشوارع. وهذه المنتجات غير مشروعة بموجب قانون القنب لعام 2018. ووفقا للتشريع المذكور، يجب تغليف منتجات القنب الصالحة للأكل التي تباع في كندا في عبوات بسيطة لتقليل أي جاذبية للأطفال وتجنب الخلط بينها والمنتجات الأخرى. ويجب أن تحتوي منتجات القنب الصالحة للأكل الخاضعة للتنظيم على رسالة تحذير صحية في مربع أصفر، ورمز أحمر للقنب، وختم الضريبة، وأن تكون في عبوات يصعب على الأطفال فتحها. وقد تحتوي منتجات القنب غير المشروعة على كميات كبيرة من الدلتا-9-تتراهيدروكانابينول، مما يزيد من خطر التسمم والآثار الضارة الأخرى. ويجوز أن تحتوي منتجات القنب الصالحة للأكل في كندا على 10 ملّيغرامات كحد أقصى من التتراهيدروكانابينول لكل عبوة.

584- وفي 5 كانون الثاني/يناير 2022، أصدرت وزارة الصحة الكندية لائحة بموجب قانون العقاقير والمواد الخاضعة للمراقبة وقانون الأغذية والعقاقير للسماح للأطباء بطلب حصول خاص على مواد خاضعة للمراقبة، مثل السيلوسيبين والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، من أجل المرضى المؤهلين، لغرض صرف أو تسليم عقار لا يمكن الحصول عليه إلا بقيود من أجل العلاج الطارئ لمريض وعلاج المرضى الذين يعانون من حالات خطيرة أو مهددة للحياة عندما تكون العلاجات التقليدية قد فشلت أو تكون غير مناسبة أو غير متوفرة. ولا يجوز استخدام برنامج الحصول الخاص إلا لعلاج الحالات الطارئة، على الرغم من أن البرنامج يسمح باستيراد عقاقير غير متاحة قانونا في كندا.

585- وأشارت المكسيك، في بيانها الذي أدلت به في المناقشة العامة في الدورة الخامسة والستين للجنة المخدرات، إلى حدوث تغييرات في سياسة المخدرات منذ الدورة الاستثنائية الثلاثين للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية، المعقودة في عام 2016. وأشارت المكسيك إلى أن سياستها بشأن المخدرات قائمة على ركائز ثلاث هي: الاهتمام بالقضايا الاجتماعية؛ والوقاية الشاملة؛ والقضاء على العناصر التي تزيد من قوة المنظمات الإجرامية الضالعة في سوق المخدرات غير المشروعة. وتواصل المكسيك دراسة ما للمنظمات الإجرامية والمتجرين بالمخدرات من علاقة بالاتجار بالأسلحة والتمويل غير المشروع.

586- وفي المكسيك، لا تزال التغييرات في التشريعات والسياسات المتعلقة باستعمال القنب لأغراض غير طبية في حالة تغير مستمر على الرغم من حكم المحكمة العليا الصادر في عام 2018 والذي قضى بالسماح بالاستعمال الشخصي للقنب في البلد. ولم يجز كونغرس المكسيك، حتى الآن، تغييرات تشريعية تجسد حكم المحكمة العليا الذي يقضي بتنظيم حيازة القنب وتعاطيه من جانب البالغين للأغراض غير الطبية.

587- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، منحت المحكمة العليا في المكسيك في 1 كانون الأول/ديسمبر 2021 أمرا زجريا لصالح شركة قنب بإعلان عدم دستورية نظام الحظر المفروض على غرس القنب وزراعته وحصاده لأغراض غير الأغراض الطبية والعلمية، على النحو المنصوص عليه في قانون الصحة العامة والقانون الجنائي الاتحادي. وقد أصدرت المحكمة العليا الأمر الزجري ردا على رفض اللجنة الاتحادية للحماية من المخاطر الصحية منح إذن لشركة القنب لإعداد منتجات تحتوي على تركيزات من التتراهيدروكانابينول تساوي أو تقل عن 1 في المائة. وسيقتضي إذن المحكمة العليا من الشركة أن تعمل بموجب أحكام الرصد والمراقبة والأمن الصادرة عن السلطة الوطنية المختصة. وستكون نتيجة الحكم هي تسويق منتجات القنب المنخفضة المحتوى من التتراهيدروكانابينول في المكسيك. وبالإضافة إلى ذلك، قضت محكمة العدل العليا في المكسيك، في أيار/مايو 2022، بأن الملاحقة الجنائية لحيازة القنب غير دستورية إلا إذا كانت حيازته لأغراض غير الاستخدام الشخصي. وقضت المحكمة بأن تعريف الاستخدام الشخصي للقنب على أنه حيازة 5 غرامات أو أقل ليس له ما يبرره. وينبغي للمدعين العامين، بدلا من ذلك، إثبات ما إذا كان الشخص في حوزته القنب للاستهلاك الشخصي.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

588- أصدر مكتب الشؤون الدولية للمخدرات وإنفاذ القانون التابع لوزارة الخارجية الأمريكية في 1 آذار/مارس 2022 تقريره السنوي عن مراقبة المخدرات والمواد الكيميائية. ويوضح التقرير في لمحته العامة عن حالة مراقبة المخدرات في الولايات المتحدة أن جائحة كوفيد-19 أثرت على الجهود الرامية إلى كبح الاتجار بالمخدرات وأدت إلى تغيير دروب الاتجار. وقد وصلت الجرعات المفرطة من المخدرات في الولايات المتحدة إلى مستويات عالية قياسية، مع حدوث أكثر من 100 000 وفاة في فترة الـ12 شهرا المنتهية في نيسان/أبريل 2021. ويُبرز التقرير أن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات وسعت أنشطتها الرامية إلى تعطيل شبكات الاتجار بالمخدرات الاصطناعية غير المشروعة عن طريق توفير التدريب، وزيادة التنسيق مع القطاع الخاص، وتعزيز المشاركة العالمية في منصاتها الخاصة بتبادل البيانات وعملياتها المتعددة الأطراف.

589- وفي شباط/فبراير 2022 أصدرت لجنة الولايات المتحدة لمكافحة الاتجار بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية، التي أنشئت بموجب قانون الإذن بالدفاع الوطني لعام 2020، تقريرها النهائي. وأوجزت اللجنة نهجا استراتيجيا لمكافحة التدفق غير المشروع للمؤثرات الأفيونية الاصطناعية، لا سيما الفنتانيل، إلى الولايات المتحدة، ولخفض عدد الوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة. وشملت المقترحات الداعية إلى وضع نهج منسق إزاء أزمة المؤثرات الأفيونية إجراء دراسة للسياسة الخارجية، والأمن الداخلي،

والاستخبارات، والأبعاد القانونية والتنظيمية للمشكلة، بما يشمل تكوين فهم للطلب على المواد غير المشروعة.

590- وأفادت إدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة بأن منصات وسائل التواصل الاجتماعي تسخَّر للاتجار بالمخدرات المحتوية على الفنتانيل. واستهدفت مبادرة بشأن السلامة العمومية صادرة عن تلك الإدارة، استمرت من 29 أيلول/سبتمبر 2021 إلى 14 كانون الأول/ديسمبر 2021، الشبكات الإجرامية التي تستخدم إخفاء الهوية وإمكانية الوصول التي تتسم بها وسائل التواصل الاجتماعي للاتجار بالمخدرات، ما أدى إلى مستوى لم يسبق له مثيل من انتشار الفنتانيل في المجتمعات المحلية في الولايات المتحدة وذلك، في كثير من الأحيان، في شكل أقراص مقلدة من أدوية موصوفة طبيا. وفي عام 2021، ضبطت إدارة مكافحة المخدرات 20,4 مليون قرص من أقراص الأدوية موصوفة طبيا المقلدة. وخلال فترة مبادرة السلامة العمومية، ضُبط 8 ملايين قرص من الأدوية الموصوفة طبيا المقلدة وأكثر من 680 كيلوغراما من الفنتانيل. وفي عام 2022، أعلنت إدارة مكافحة المخدرات عن عملية الإنفاذ المسماة "One Pill Can Kill" التي تستهدف صنع أقراص الفنتانيل المزيفة واستيرادها ونقلها وتوزيعها. وستستهدف المرحلة اللاحقة من العملية توزيع أقراص الميثامفيتامين.

591- وفي كندا، زادت في عامي 2021 و2022 الوفيات الناجمة عن سمية المخدرات غير المشروعة. ويفيد المركز الكندي لشؤون تعاطي المواد وإدمانها بأن تعاطي المواد المتعددة شائع وقد أخذ يصبح محركا رئيسيا للوفيات بالتسمم في كندا، بما في ذلك تعاطي مخدرات يكثر تعاطيها من فئات مثل الفنتانيل والميثامفيتامين. ففي مقاطعة بريتش كولومبيا، على سبيل المثال، كانت 17 في المائة من حالات الوفيات الناجمة عن سمية المخدرات في الفترة تشرين الثاني/نوفمبر 2021 - نيسان/أبريل 2022 تتعلق بتركيزات شديدة من الفنتانيل، مقارنة بـ13 في المائة في الفترة نيسان/أبريل 2020 - تشرين الأول/أكتوبر 2021 و8 في المائة في الفترة كانون الثاني/يناير 2019-آذار/مارس 2020. ووفقا لمعلومات من وزارة السلامة العمومية ومن المحامي العام في بريتش كولومبيا، كان هناك اتجاه متغير بدأ في عام 2022 لازدياد نسبة وفيات النساء الناجمة عن تعاطي المخدرات غير المشروعة السامة. فقد كان الرجال في الماضي يشكلون في العادة ما يقرب من 80 في المائة من الوفيات الناجمة عن تعاطي المخدرات غير المشروعة في المقاطعة، ولكن في نيسان/ أبريل 2022 كان أكثر من 26 في المائة من هذه الوفيات من النساء.

592- وأصدر المركز الكندي لشؤون تعاطي المواد وإدمانها تقريرا في عام 2022 يحلل الآثار الأولية التي تركها قانون القنب في كندا لعام 2018 على كيفية استهلاك القنب والحصول عليه من جانب من يعيشون في كندا. ووفقا للتقرير، فإن مستهلكي القنب أخذوا يتحولون عن أساليب الاستهلاك العالية الخطورة القائمة على الاستنشاق نحو أسلوب التناول عن طريق الفم. وقد ازداد عدد من يشترون القنب من خلال القنوات الخاضعة للتنظيم في البلد ازديادا كبير عاما بعد عام. وبحلول عام 2020 كانت أكثر السبل شيوعا لشراء القنب هي الصيدليات التي تنظمها الدولة وتبيع الأدوية في المجتمعات المحلية وعبر الإنترنت.

593- وفي آب/أغسطس 2022، أبلغت هيئة الإحصاء الكندية عن إحصاءات الجريمة المبلغ عنها من قبل الشرطة لعام 2021، والتي ورد فيها وقوع 996 5 جريمة متعلقة بالمؤثرات الأفيونية في كندا، تمثل زيادة قدرها 13 في المائة عن عام 2020. وزادت في عام 2021 كل مخالفات المخدرات المتعلقة بالمؤثرات الأفيونية، التي تشمل الحيازة والاتجار والإنتاج والاستيراد أو التصدير. كما زادت جرائم القنب لأول مرة منذ تسع سنوات، مرتفعة بنسبة 5 في المائة في عام 2021. وأفيد بأن الزيادة في جرائم القنب راجعة إلى جرائم الاستيراد والتصدير، وفي المقام الأول في بريتش كولومبيا وكيبيك. بيد أنه، بصفة عامة، انخفض معدل جرائم المخدرات المبلغ عنها من قبل الشرطة بموجب قانون المخدرات والمواد الخاضعة للمراقبة وقانون القنب في كندا بنسبة 9 في المائة في عام 2021.

594- وأصدرت شبكة علم الأوبئة المجتمعي الكندية المعنية بتعاطي المخدرات تنبيها في تموز/يوليه 2022 بشأن الزيلازين، الذي هو مادة غير خاضعة للمراقبة، توجد في إمدادات العقاقير غير الخاضعة للتنظيم. وثمة مؤشرات على أن الناس يضيفون الزيلازين إلى الفنتانيل لكي تطول بعض آثاره، ولذلك يتزايد شيوعه كعامل مزج في كندا والولايات المتحدة. وقد استُبين الزيلازين جنبا إلى جنب مع الكوكايين والميثامفيتامين، ما يزيد من العواقب السلبية وغير المقصودة لتعاطي المخدرات. ووفقا للتنبيه، يمكن للنالوكسون أن يزيل آثار المؤثرات الأفيونية ولكن ليس له أي تأثير على الزيلازين.

595- وقدم برنامج غريدس التابع للهيئة توعية بشأن خطر المؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير الطبية، ومناظِرات البنزوديازيبين المستجدة، وغيرها من المؤثرات النفسانية الجديدة الموجودة في الأدوية المغشوشة. وقدم البرنامج المذكور إحاطة عن هذا الخطر في حلقة العمل المعنية بالتحقيق في قضايا الأدوية المزيفة ومعالجتها التي عقدها مكتب براءات الاختراع والعلامات التجارية في الولايات المتحدة من 7 إلى 9 حزيران/يونيه 2022. وضم ذلك الحدث، الذي استضافته الأكاديمية العالمية للملكية الفكرية، 28 موظفا من بلغاريا ورومانيا وخبراء من المركز الوطني لتنسيق حقوق الملكية الفكرية في الولايات المتحدة، ودائرة التفتيش البريدي في الولايات المتحدة، ومكتب التحقيقات الجنائية التابع لإدارة الأغذية والعقاقير، وأمانة الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، والإنتربول، والاتحاد البريدي العالمي. وتناولت حلقة العمل المخاطر عبر الوطنية التي تشكلها الشحنات الخارجية المتجر بها عبر القنوات البريدية وقنوات التوصيل السريع، وقدمت مواد لإذكاء الوعي وأدلة تدريبية بشأن التعامل المأمون مع المؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الكيميائية المتصلة بها واعتراضها. وعقب ذلك الحدث، عمَّم مشروع المؤثرات الأفيونية (أوبيويدس) معلومات على جهات التنسيق في بلغاريا، التي قامت، بالتعاون مع إدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة، بتحديد وتفكيك منظمة إجرامية تتجر بالمؤثرات الأفيونية إلى الولايات المتحدة.

596- ويبين تحليل البيانات المبلغ عنها لمنصة نظام الإخطار بالحوادث الخاص بمشروع آيون (آيونيكس) التابع لبرنامج غريدس

التابع للهيئة حدوث زيادة في عدد الاتصالات الواردة من جهات الاتصال المعنية بإنفاذ القوانين في أمريكا الشمالية بشأن عمليات اعتراض المؤثرات الأفيونية. وفي عام 2022، أُبلغ عن 175 2 حدثاً متعلقاً باعتراض المؤثرات الأفيونية وضبطها.

597- وفي أيلول/سبتمبر 2022 نشر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة وحكومة المكسيك تقرير الرصد التقني الخامس عن زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة، المتعلق بدراسة أجريت بين تموز/يوليه 2019 وحزيران/يونيه 2020. وقدَّرت الدراسة أن المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون في المكسيك خلال تلك الفترة كانت 100 24 هكتار، تشكل زيادة بنسبة 23 في المائة على الفترة السابقة 2018-2019. وقُدر المتوسط الوطني لغلة صمغ الأفيون بـ20,8 كيلوغراما/هكتار، ما يشير إلى أن الغلة ظلت مستقرة منذ إجراء الدراسة عن الفترة 2018-2019. وقُدر الإنتاج الوطني المحتمل من صمغ الأفيون الجاف بـ504 أطنان، بزيادة قدرها 14 في المائة عن فترة الرصد السابقة 2018-2019.

598- وعقد برنامج غريدس في تشرين الأول/أكتوبر 2021 دورتين تدريبيتين في المكسيك مدة كل منهما يومان لمكافحة الاتجار بالمؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية المستجدة وغيرها من المواد الخطرة، لصالح 51 من ضباط الخطوط الأمامية المنتمين إلى أجهزة إنفاذ القانون والأجهزة التنظيمية في المكسيك. وشدد التدريب على بناء القدرات من أجل تعزيز الاتصالات التي تقوم بها سلطات المكسيك بشأن نهُج التعامل مع المؤثرات الأفيونية والمواد المتصلة بالفنتانيل واعتراضها المأمونين.

599- وعقد برنامج غريدس المؤتمر العالمي الأول لموظفي العمليات المعنيين باعتراض الفنتانيلات والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الخطرة ذات الصلة، في فيينا من 1 إلى 5 آب/أغسطس 2022. وضم الحدث أكثر من 140 مشاركا من مختلف أنحاء العالم، منهم 18 مشاركا من كندا والمكسيك والولايات المتحدة، شاركوا على نحو عملي في التوعية وبناء القدرات بشأن المؤثرات الأفيونية الاصطناعية.

600- وعقد برنامج غريدس الاجتماع العملي السنوي الخامس بشأن مكافحة الاتجار بالمخدرات الاصطناعية والمواد الكيميائية الخطرة من خلال خدمات البريد والبريد السريع والشحن الجوي، في فيينا من 6 إلى 9 أيلول/سبتمبر 2022. وضم هذا الحدث ما يقرب من 60 موظفا من 30 حكومة ومنظمة دولية، بمن فيهم 9 مشاركين من كندا والمكسيك والولايات المتحدة. وعقدت البلدان المشاركة بالاجتماع أيضا اجتماعات ثنائية ومتعددة الأطراف لتعزيز التعاون عبر الحدود، بتيسير من الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات.

601- واستضاف برنامج غريدس حلقة العمل الأقاليمية حول الشراكات بين القطاعين العام والخاص لمنع الاتجار بالمواد الخطرة، التي عقدت في شرم الشيخ، مصر، في الفترة من 11 إلى 14 أيلول/سبتمبر 2022. وحضر هذا الحدث أكثر من 120 ممثلا عن 30 حكومة و5 منظمات دولية و15 من مقدمي الخدمات المتعلقة بالإنترنت ورابطاتهم، بمن فيهم 13 مشاركا من كندا والمكسيك والولايات المتحدة. وتبادل المشاركون أفضل الممارسات وأمثلة عن حالات استغلال وكالات القطاع الخاص ومنصات إلكترونية للاتجار بالمواد الخطرة، وذلك بهدف تعزيز التعاون العملياتي الدولي عبر الحدود منعاً لإساءة استخدام الخدمات المشروعة المتعلقة بالإنترنت في المستقبل.

5- الوقاية والعلاج

602- في الولايات المتحدة، استهلت إدارة مكافحة المخدرات السنة الثانية من عملية المشاركة (Operation Engage)، وهي نهج على مستوى المجتمع المحلي للتصدي لوباء الجرعات المفرطة من المخدرات من خلال استراتيجيات الوقاية، ييسر إجراء المحادثات مع الشركاء المحليين والتعاون معهم. وتتمثل أهداف توسيع نطاق العملية على كامل الصعيد الوطني في عام 2022 في تحديد الأولويات المحلية لإنفاذ القوانين فيما يتعلق بالخطر الذي تمثله المخدرات وتحديد الاتجاهات المحلية لتعاطي المخدرات؛ ودعم الجهود المحلية للوقاية من تعاطي مواد الإدمان والمساهمة في تلك الجهود؛ والربط بين الجهود المحلية في مجالي السلامة العمومية والصحة العمومية. وتشمل أهداف الإدارة ربط المكاتب الميدانية بالمجتمعات المحلية والاستفادة من المعلومات الاستخبارية لبناء الوعي بالمخاطر المحلية التي تشكلها المخدرات. وتشمل الأهداف الأخرى تغيير المواقف من أجل الحد من تعاطي مواد الإدمان، ودعم التحالفات المحلية الرامية إلى جعل المجتمعات المحلية خالية من المخدرات، ودعم القيادات في مجالي الصحة العمومية والوقاية.

603- وألغت إدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة وقفا اختياريا دام عقدا من الزمن على برامج علاج المؤثرات الأفيونية التي تشمل عنصرا متنقلا، ويسمح ذلك بإعطاء الميثادون وتقديم خدمات أخرى باستخدام سيارات مجهزة تجهيزا خاصا. ووسع الإجراء نطاق الوصول إلى برامج العلاج المتنقل من تعاطي المخدرات ليشمل صرف العقاقير المخدرة في المواقع النائية لغرض العلاج الصياني أو العلاج بإزالة السموم، ووسع نطاق الحصول على الأدوية لعلاج اضطرابات تعاطي المواد الأفيونية في المجتمعات المحلية الريفية والمنقوصة الخدمات وفي السجون. ويمثل توسيع نطاق توفير العلاج القائم على الأدلة في السجون الاتحادية أولوية للحكومة الحالية للولايات المتحدة.

604- ووفقا لدراسة "رصد المستقبل" (Monitoring the Future) لعام 2021 في الولايات المتحدة، التي مولها المعهد الوطني لشؤون تعاطي المخدرات، انخفضت نسبة المراهقين الذين يُبلغون عن تعاطي مواد الإدمان انخفاضا كبيرا في عام 2021. وتشير نتائج الدراسة إلى حدوث أكبر انخفاض في عام واحد في إجمالي تعاطي المخدرات غير المشروعة يُبلغ عنه منذ أن بدأ إجراء الاستطلاع في عام 1975. وفي الفترة من شباط/فبراير إلى حزيران/يونيه 2021، جمعت دراسة مراقبة المستقبل 260 32 إجابة على الاستطلاع من طلاب في جميع أنحاء الولايات المتحدة، دلت على حدوث انخفاض في عام 2021 في التدخين الإلكتروني للقنب، بعد الزيادات الحادة السابقة التي حدثت بين عامي 2017 و2019. ومن أوجه القصور

التي لوحظت بشأن الدراسة أن 60 في المائة من الطلاب أجابوا على الاستطلاع في بيوتهم أثناء التعليم الافتراضي وربما لم يكونوا صادقين أو مرتاحين للإبلاغ عن تعاطي مواد الإدمان كما كان الذين شملهم الاستطلاع في المدارس. وأشارت نتائج الاستطلاع أيضا إلى أن الطلاب ذوي المشاركة الأقل في المدرسة، وهو عامل خطر معروف لتعاطي المخدرات، ربما كان احتمال مشاركتهم في الاستطلاع أقل، سواء شخصيا أو عبر الإنترنت.

605- ومددت إدارة الخدمات المتعلقة بتعاطي مواد الإدمان والصحة العقلية التابعة لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة تدابير المرونة في خدماتها المتعلقة بصرف الميثادون للاستعمال المنزلي لمدة عام واحد، لتكون سارية المفعول حتى نهاية حالة طوارئ الصحة العمومية المتعلقة بكوفيد-19. وكانت الإدارة قد أقامت هذه الآليات لحماية الصحة العمومية من خلال الحد من احتمال الإصابة بعدوى كوفيد-19 بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية. والغرض الرئيسي من ذلك هو السماح لبرامج العلاج بالمؤثرات الأفيونية بصرف حصة 28 يوما من جرعات الميثادون التي تؤخذ إلى المنزل للمرضى المستقرين، من أجل علاج اضطرابات تعاطي المؤثرات الأفيونية، وما يصل إلى 14 جرعة من الميثادون الذي يؤخذ إلى المنزل للمرضى الأقل استقرارا.

606- وأعلنت وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة عن تمويل جديد باسم "تصدي الولايات للمؤثرات الأفيونية" ("State Opioid Response") للسنة المالية 2022 بما يقرب من 1,5 بليون دولار للولايات والأقاليم لمساعدتها على التصدي لإدمان المؤثرات الأفيونية ووباء الجرعات المفرطة. ويوفَّر تمويل إضافي من خلال برنامج التصدي للمؤثرات الأفيونية بين القبائل (Tribal Opioid Response programme)، الذي يتصدى لأزمة الجرعات المفرطة في المجتمعات المحلية القبلية عن طريق زيادة إمكانية الحصول على الأدوية لعلاج اضطرابات تعاطي المؤثرات الأفيونية ويدعم خدمات الوقاية والحد من الضرر والعلاج ودعم التعافي. وفي عام 2021 استحدثت وزارة الصحة والخدمات الإنسانية مبادرات جديدة ووسعت البرامج القائمة لمواصلة معالجة الأزمة المتطورة المتمثلة في الجرعات المفرطة من المخدرات، بما في ذلك بذل جهد لإعفاء المهنيين الطبيين المؤهلين للإعفاء من متطلبات الاعتماد الاتحادية فيما يتعلق بالتدريب والمشورة والخدمات الإضافية الأخرى، التي تشكل جزءا من عملية الحصول على إعفاء من أجل علاج عدد يصل إلى 30 مريضا بالبوبرينورفين.

607- وفي 17 تشرين الثاني/نوفمبر 2021، أصدر المكتب المعني بالسياسة الوطنية لمكافحة المخدرات في الولايات المتحدة قانونا نموذجيا للولايات التابعة للولايات المتحدة للمساعدة على توسيع نطاق الحصول على النالوكسون. ويوفر القانون النموذجي إطارا لجعل الحصول على النالوكسون ممكنا للولايات للحد من الوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة المتصلة بالمؤثرات الأفيونية. ويتضمن القانون النموذجي نموذجا للأحكام التشريعية المقترحة التي يمكن سنها في جميع أنحاء البلد، ويهدف إلى حماية الأفراد الذين يقومون بإعطاء النالوكسون من الملاحقة الجنائية. وسيتطلب القانون النموذجي أن يُشمل بالتأمين الصحي استعمالُ المواد المناهضة ذات المفعول الأفيوني، وسيحظر ممارسات التأمين التمييزية المتعلقة بحيازة النالوكسون. ويوفر القانون النموذجي زيادة إمكانية الحصول على المواد المناهضة ذات المفعول الأفيوني في المؤسسات التعليمية والمرافق الإصلاحية، وينشئ برنامجا تجريبيا لحصول عامة الناس على النالوكسون بحيث يتولى إعطاؤه الموجودون على مقربة.

608- وأصدرت مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة بيانات إحصائية جديدة تُظهر أن أقل من ثلث الذين يتم تشخيص إصابتهم بالتهاب الكبد C يتلقون العلاج في الوقت المناسب. وبصفة عامة، يحصل أقل من واحد من كل ثلاثة أشخاص لديهم تأمين صحي على العلاج في غضون عام من التشخيص. وتُظهر البيانات السنوية عن التهاب الكبد C في الولايات المتحدة أن أعلى معدلات العدوى الجديدة توجد بين البالغين الذين تقل سنهم عن 40 عاما. ويمثل تعاطي المخدرات أشيع الطرق لانتشار التهاب الكبد C ضمن هذه الفئة العمرية.

609- وفيما يتعلق بالوقاية والعلاج في كندا، أصدر المركز الكندي لشؤون تعاطي المواد وإدمانها في 2 آب/أغسطس 2022 تقريرا عن تقنين القنب. ويوثق التقرير الآثار التي وقعت على سوق القنب في البلد منذ التقنين؛ وعلى سبيل المثال، يفاد بأن عددا أقل من الناس في كندا يتعاطون القنب. ووجدت الدراسة أن 46 في المائة من الشباب الذين في سن 16 إلى 19 عاما و40 في المائة من الشباب الذين في سن 20 إلى 24 عاما أبلغوا عن ازدياد تعاطي القنب. وكان من النقاط الرئيسية في التقرير أن قطاع الصحة العمومية في كندا ينبغي أن يرصد الآثار المحتملة على الصحة العمومية نتيجة زيادة التدخين الإلكتروني، لا سيما بين الشباب وصغار البالغين؛ وأن الطلب على منتجات القنب الصالحة للأكل ومستخلصات القنب يأخذ في الازدياد؛ وأن ما يرتبط بالقنب من زيارات لأقسام الطوارئ ومن حالات القبول في وحدات العناية المركزة في المستشفيات ازداد منذ تقنينه في عام 2018.

610- وفي نيسان/أبريل 2022، نشر المركز الكندي لشؤون تعاطي المواد وإدمانها دراسة على مستوى كندا عن تعاطي المخدرات المستمدة من الإمدادات غير الخاضعة للتنظيم خلال الفترة 2019-2021. وكانت المعلومات التي جُمعت مستقاة من مشروع تحليل البول والإبلاغ الذاتي في المجتمعات المحلية للكشف عن الاتجاهات في ما يبلغ عنه ويكتشف من تعاطي مواد الإدمان. ووجدت الدراسة أن محتويات المخدرات في الإمدادات غير الخاضعة للتنظيم لا يمكن التنبؤ بها من حيث النوع والفعالية والجودة. ويوضح المركز وجود حاجة عاجلة إلى معلومات موحدة قياسيا عن محتويات المخدرات لتحديد المخاطر المحتملة وإرشاد الجهود المبذولة في كندا للحد من العواقب السلبية لتعاطي المخدرات، مثل التلوث والتسمم العرضي بالمخدرات. وعلاوة على ذلك، تم الكشف عن تعاطي البنزوديازيبين في واحد على الأقل

من كل ثلاثة مشاركين، وهذا يتوافق مع الاستنتاج بأن تعاطي البنزوديازيبينات ازداد في إمدادات المخدرات غير الخاضعة للتنظيم منذ بدء جائحة كوفيد-19.

611- ووجددت حكومة كندا استثمارها في البحوث من أجل معالجة الأضرار التي تلحق بالصحة والسلامة من جراء تعاطي مواد الإدمان، وذلك من خلال المبادرة الكندية للبحوث في مجال إساءة استعمال مواد الإدمان. وتوفر المبادرة التمويل لإرشاد السياسات والممارسات الصحية، بما في ذلك الشواغل المتعلقة بالازدياد الكبير في تعاطي الميثامفيتامين في أنحاء كثيرة من كندا. وسيعالج التمويل الافتقار إلى بيانات عالية الجودة لإرشاد ممارسات العلاج السريري وسياسة تعاطي مواد الإدمان فيما يتعلق باضطرابات تعاطي الميثامفيتامين.

612- ويقدم تقرير أصدرته في عام 2021 لجنة الصحة العقلية في كندا والمركز الكندي لشؤون تعاطي المواد وإدمانها نتائج دراسة استقصائية تُظهر أن الشباب في جميع أنحاء كندا يعايشون مستويات أعلى من القلق ومن الشواغل المتعلقة بتعاطي مواد الإدمان. ووفقا لاستطلاع الرأي الذي شمل 10 000 شخص في جميع أنحاء كندا، كان لجائحة كوفيد-19 أثر ضار غير متناسب بين الشباب، حيث أبلغ ما يقرب من 45 في المائة من الشباب الذين في سن 16-24 عاما عن أعراض قلق معتدلة إلى شديدة. وتُظهر النتائج الرئيسية أن مستوى الشواغل المتعلقة بالصحة العقلية وتعاطي مواد الإدمان في جميع أنحاء كندا لا يزال مرتفعا، لا سيما لدى من يعانون من شواغل سابقة وراهنة تتعلق بتعاطي مواد الإدمان. ولا تزال الوصمة عاملا مهما يدفع الناس إلى تجنب الحصول على علاج لاضطرابات تعاطي مواد الإدمان.

613- وفي كندا، أدت تدابير مراقبة الصحة العمومية التي اتخذت في عام 2020 للتصدي لجائحة كوفيد-19 إلى انخفاض في الخدمات المباشرة، مثل فحص محتوى العقاقير، وملاجئ المشردين، والمراكز الصحية المجتمعية، وبرامج استبدال الإبر، وخدمات التوعية، والعلاج بالإقامة في المؤسسات المجتمعية. وعندما أعيد فتح الخدمات، وردت تقارير عن مشاكل في القدرات ونقص في الموظفين وساعات عمل محدودة، شكلت تحديات لمن يلتمسون العلاج ومنعت الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات من الحصول على معدات الحد من الضرر من أجل منع التسمم بالمخدرات وانتقال عدوى الأمراض.

614- واتخذت حكومة كندا خطوات لتوفير إمكانية الحصول على مجموعة من الأدوية لعلاج اضطرابات تعاطي المواد، بما في ذلك العلاجات التي تؤخذ بحقن المواد الناهضة الأفيونية المفعول. وفي 16 شباط/فبراير 2022، أذنت وزارة الصحة الكندية باستعمال ثنائي أسيتيل المورفين (الهيروين) هيدروكلوريد كعلاج بمادة ناهضة أفيونية المفعول يعطى بالحقن تحت الإشراف للمرضى البالغين الذين يعانون من اضطراب حاد من اضطرابات تعاطي المؤثرات الأفيونية ويتعاطون المؤثرات الأفيونية بالحقن.

615- وفي عام 2021، أصدرت اللجنة الوطنية لمكافحة الإدمان في المكسيك تقريرا عن الصحة العقلية واستهلاك المؤثرات النفسانية قدم معلومات عن الطلب على العلاج في المكسيك. ووفقا للتقرير، ازداد تعاطي المنشطات الأمفيتامينية، لا سيما الميثامفيتامين، من 14,5 في المائة من الحالات في عام 2017 إلى 30,3 في المائة في عام 2020. وعلى الرغم من أن الطلب على الرعاية المتعلقة بتعاطي المؤثرات الأفيونية لا يزال عند مستويات منخفضة نسبيا في المكسيك، فقد حدثت زيادة من 24 حالة في عام 2013 إلى 73 حالة في عام 2020.

616- وفي 4 تشرين الثاني/نوفمبر 2021، قدم مكتب الاتصال والشراكة في المكسيك التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، واللجنة الوطنية لمكافحة الإدمان في المكسيك، خريطة طريق لتعزيز المضي قدما في وضع نظام وطني لضمان جودة الخدمات الصحية فيما يتعلق بالعلاج من تعاطي المخدرات في المكسيك. ومن المكونات الرئيسية لخريطة الطريق وضع إطار للمساعدة التقنية من أجل تعزيز خدمات العلاج وإعادة التأهيل وفقا للمعايير الدولية لعلاج اضطرابات تعاطي المخدرات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة. ويُتوقع أن تؤدي خريطة الطريق إلى تحسين الرعاية وتحقيق خدمات مهنية وقائمة على الأدلة يسهل الحصول إليها وتراعي الحقوق الجنسانية وحقوق الإنسان، استنادا إلى الشبكة الواسعة المعنية بعلاج الإدمان في المكسيك سواء في العيادات الخارجية أو مراكز العلاج على أساس الإقامة.

أمريكا الجنوبية

لوحظ أن منظمات الاتجار بالمخدرات في منطقة الأمازون في البرازيل وبيرو توسع نفوذها وتنوع أنشطتها لتشمل الجرائم البيئية، وهو ما ارتبط بازدياد معدلات جرائم القتل التي تستهدف السكان الأصليين ودعاة حماية البيئة.

أُبلغ عن تصاعد العنف في إكوادور نتيجة لظهور البلد كمركز للتخزين والتوزيع على طول طرق الاتجار بالكوكايين، مما أدى إلى زيادة الاتجار بالكوكايين عبر المحيط الأطلسي.

وصلت زراعة الكوكا وتصنيع الكوكايين المحتمل إلى أعلى مستوى في تاريخهما في كولومبيا في عام 2021، حيث زُرع 204 000 هكتار وبلغ العائد المحتمل 1 400 طن من الكوكايين.

1- التطورات الرئيسية

617- يمكن أن يؤدي الاتجار بالمخدرات، بصورة مباشرة وغير مباشرة، إلى إزالة الغابات، إما لإفساح المجال للمحاصيل غير المشروعة أو عندما تُغسل عائدات الجريمة من خلال تربية الماشية وغيرها من الأنشطة التي تتطلب مساحات شاسعة من

الأراضي[138]. ومن الواضح أن هذا هو الحال في البرازيل، التي هي واحدة من البلدان الرئيسية في العالم في مجال استهلاك الكوكايين وعبوره، حيث توجد منظمات إجرامية وطنية ودولية مثل كوماندو فيرميليو وبريميرو كوماندو دا كابيتال في منطقة الأمازون، تتقاتل من أجل السيطرة على طرق الاتجار. وفي الآونة الأخيرة، ومع ما يبدو من توسيع الجماعات الإجرامية نفوذها إلى ما وراء ممرات الاتجار بالمخدرات وتنويع أنشطتها لتشمل مشاريع إجرامية أخرى، ارتفع معدل جرائم القتل في المناطق الريفية. وفي هذا الصدد، تُظهر مجموعة متزايدة من الأدلة الواردة من الباحثين ومن الشرطة الاتحادية البرازيلية وجود صلة بين الاتجار بالمخدرات والإزالة غير المشروعة للغابات: بين عامي 2017 و2021 نفذت وكالات إنفاذ القانون ما لا يقل عن 16 ضبطية رئيسية للكوكايين أخفيت فيها المخدرات داخل شحنات من الأخشاب. وإجمالا، بلغت الكمية المضبوطة ما يقرب من 9 أطنان من المخدرات المتجهة إلى بلدان في جميع أنحاء أوروبا. وتناول تقرير أعده معهد بازل المعني بالحوكمة الصلة بين الأخشاب غير المشروعة والاتجار بالمخدرات[139]. وقام المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، من خلال برنامجه الخاص بالمساعدة على إنفاذ القوانين من أجل الحد من إزالة الغابات المدارية، بتوفير التدريب والمساعدة التقنية للسلطات في مجال التصدي للجرائم المالية المتصلة بالجرائم الحراجية.

618- وفي بيرو، أفادت اللجنة الوطنية للتنمية والحياة بمنأى عن المخدرات في عام 2022 بأن منظمات الاتجار بالمخدرات وسعت نطاق عملياتها إلى أقاليم السكان الأصليين وغيرها من الأراضي المحمية، بما في ذلك تلك الموجودة في منطقة الأمازون ترابيز وفي منطقتي بونو وأوكايالي، حيث يجري أيضا التعدين غير المشروع والتهريب وقطع الأشجار غير المشروع. ووفقا للتقرير المعنون "Informe de evaluación de resultados 2021: política nacional contra las drogas al 2030" (تقرير تقييم النتائج 2021: السياسة الوطنية لمكافحة المخدرات حتى عام 2030)، ارتكبت منظمات الاتجار بالمخدرات 10 جرائم قتل في أراضي بيرو في عامي 2020 و2021، استهدف معظمها قادة السكان الأصليين. وخلال الفترة نفسها، ازداد حجم الاتجار بالمخدرات في البلد بمعدل ينذر بالخطر، واكتسب رقعة جغرافية أكبر وعمَّق جذوره في الهياكل الاجتماعية والاقتصادية، كما يتجلى في ازدياد مساحة زراعة الكوكا غير المشروعة. وبسبب عوامل مثل جائحة كوفيد-19، والاحتجاجات من جانب منظمات زراع شجيرات الكوكا، وانخفاض عدد طائرات الهليكوبتر التي تدعم العمليات، أبادت بيرو أقل من نصف العدد المستهدف من تلك الشجيرات لعام 2021. وبلغت المساحة الإجمالية للمزروعات التي أبيدت 774,68 5 هكتارا، أي ما يناظر 62,2 طنا من إنتاج الكوكايين؛ وكان الهدف الأصلي هو منع إنتاج 196 طنا.

619- ويتزايد استخدام إكوادور من قبل منظمات الاتجار بالمخدرات لتخزين الكوكايين المنتج في بيرو وكولومبيا المجاورتين لتوزيعه لاحقا على جهات أخرى، وأساسا إلى أوروبا والولايات المتحدة. وأدى ذلك التطور إلى تزايد مستويات العنف المرتكب ضد السكان المحليين. وفي آب/أغسطس 2022، نشر عمدة غواياكيل، وهي أكثر مدينة اكتظاظا بالسكان في البلد، رسالة مفتوحة إلى رئيس إكوادور في أعقاب انفجار وقع في ساحة عامة وأسفر عن مقتل 5 أشخاص وإصابة 17 آخرين. وفسر وزير الداخلية هذا العمل على أنه إعلان حرب ضد الدولة من جانب عصابات إجرامية، وأصدرت وزارة شؤون الحكومة بيانا أشارت فيه إلى الحادث بوصفه عملا إرهابيا. وقد شملت الحلقات السابقة من العنف المرتبط بالمخدرات في المدينة قطع الرؤوس والعرض العلني للجثث. وفي منتصف آب/أغسطس، أسفر العنف المتصل بالمخدرات عن إعلان حالة الطوارئ لمدة شهر واحد في غواياكيل. وفي وقت سابق، أُعلنت حالة الطوارئ لمدة 60 يوما في كامل مقاطعة غواياس، التي عاصمتها غواياكيل، وفي مقاطعتي إزميرالداس ومانابي.

620- وتُظهر البحوث التي نشرها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة في آذار/مارس 2022 أن المرأة تضطلع بمجموعة واسعة من الأدوار في جميع مراحل سلسلة توريد الكوكايين، من الزراعة والإنتاج إلى الاتجار الدولي. وقد تختلف أنشطة المرأة من أدوار الدعم إلى الأدوار الإدارية، ولكن المناصب المتدنية هي السائدة، باستثناء بعض النساء اللائي يضطلعن بأدوار بارزة في اقتصاد أوراق الكوكا غير المشروع في أنحاء من دولة بوليفيا المتعددة القوميات. ويسلط التقرير الصادر عن المكتب المعني بالمخدرات والجريمة الذي يقدم رؤية متعمقة فيما يتعلق بالنساء في سلسلة توريد الكوكايين (Cocaine insights 3: women in the cocaine supply chain) الضوء على عوامل الخطر التي تؤدي إلى تورط النساء في الأنشطة الإجرامية، مثل التبعية الاقتصادية، وقلة فرص الانخراط في سوق العمل، والحاجة إلى إعالة أسرهن. وتُظهر البيانات أن تهريب الكوكايين إلى السجون تقوم به النساء حصريا تقريبا، وأنهن يشاركن مثل الرجال تماما في التهريب الدولي للكوكايين داخل أجسادهن.

621- وفي تموز/يوليه 2022، نشرت مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان تقريرا عن العنف الإقليمي في كولومبيا تضمَّن مجموعة من التوصيات للحكومة الجديدة. وسلطت المفوضية الضوء في التقرير على الأثر الذي يحدثه العنف المتصل بالمخدرات في كولومبيا، لا سيما على النساء والأطفال والشعوب الأصلية والسكان المنحدرين من أصل أفريقي وقادة المجتمعات المحلية والمدافعين عن حقوق الإنسان. وتضمَّن التقرير ثلاث توصيات رئيسية للحكومة الجديدة، هي: (أ) الحد بدرجة كبيرة من وجود الجماعات المسلحة غير الحكومية في الأراضي المتأثرة بالعنف، والقضاء عليه في النهاية؛ (ب) إعطاء الأولوية للتنفيذ الإقليمي لاتفاق السلام، لا سيما الإصلاح الزراعي المتكامل، وتعزيز تنفيذ البرامج الإنمائية ذات التركيز الإقليمي، وإعادة تنشيط البرنامج الوطني لاستبدال المحاصيل غير المشروعة بمشاركة المجتمعات المحلية المتضررة؛ (ج) توطيد سيادة القانون في المناطق الأكثر تأثرا بالعنف والصراع المسلح الداخلي، وتعزيز وجود وقدرات نظام العدالة

---

[138] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 5، المخدرات والبيئة (منشورات الأمم المتحدة، 2022)، القسم المعنون "الصورة الكبيرة: المخدرات والبيئة"، الإطار: "النتائج الرئيسية بالتفصيل"، العنوان الفرعي: "إزالة الغابات".

[139] Basel Institute on Governance, *Wildlife Crime: A Learning Resource*, part 3, "Forest crime and the illegal timber trade" (May 2021).

ومؤسسات إنفاذ القانون في الأقاليم. وأصدرت حكومة كولومبيا ردا يتضمن ملاحظاتها الخاصة، بما في ذلك رد على التوصية الأولى، مشيرة إلى أنه في آذار/مارس 2022 تم تكليف مفوضية الأمم المتحدة السامية للسلام في كولومبيا بوضع وتنفيذ سياسات لتفكيك الجماعات المسلحة، بالتعاون مع ممثلي المجتمع المدني.

2- التعاون الإقليمي

622- في كانون الأول/ديسمبر 2021، نشرت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات سلسلة من التقارير القطرية عن جميع الدول الأعضاء التي تقع في أمريكا الجنوبية باستثناء جمهورية فنزويلا البوليفارية. وقد أُعدت التقارير، المعنونة "تقرير تقييمي عن سياسات المخدرات: تدابير الوقاية والعلاج ودعم التعافي"، في سياق الجولة الثامنة من آلية التقييم المتعددة الأطراف، استنادا إلى خطة عمل نصف الكرة الأرضية بشأن المخدرات للفترة 2021-2025 في إطار استراتيجية نصف الكرة الأرضية لمنظمة الدول الأمريكية بشأن المخدرات لعام 2020. وبالإضافة إلى ذلك، ستعدُّ سلسلة من المنشورات بشأن المواضيع التالية: (أ) تدابير مراقبة ومكافحة زراعة المخدرات وإنتاجها والاتجار بها وتوزيعها بصفة غير مشروعة ومعالجة أسباب كل ذلك وعواقبه، في عام 2022؛ (ب) تعزيز المؤسسات؛ (ج) البحوث والمعلومات والرصد والتقييم؛ (د) التعاون الدولي، في عام 2023؛ (ه) إجراء تقييم شامل يستند إلى معلومات محدَّثة من جميع المجالات المواضيعية، في عام 2024. واعتبرت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات أن هذه التقييمات أكثر صرامة مقارنة بالجولات السابقة، إذ يُطلب إلى البلدان تقديم أدلة لدعم المعلومات المقدمة بشأن امتثالها في إطار كل إجراء ذي أولوية.

623- وفي تموز/يوليه 2022، عُقد في كولومبيا، في سياق برنامج التعاون بين أمريكا اللاتينية والكاريبي والاتحاد الأوروبي بشأن سياسات المخدرات (COPOLAD III)، منتدى الحوار الأقاليمي الأول بشأن التنمية البديلة. ونظمت الاجتماع الوكالة الألمانية للتعاون الدولي وحضره ممثلون عن إكوادور وأوروغواي وباراغواي وبنما وبيرو وترينيداد وتوباغو وجامايكا وسانت فنسنت وجزر غرينادين والسلفادور وسورينام وغواتيمالا وغيانا وكولومبيا والمكسيك. وركز الاجتماع على الممارسات الجيدة في مجال التنمية البديلة المتكاملة والمستدامة، وكذلك على الجوانب البيئية وجوانب المحافظة على البيئة في وضع سياسات "خضراء" لمكافحة المخدرات، من قبيل الحراجة الزراعية وإعادة التحريج والسياحة الإيكولوجية، لا سيما في الولايات القضائية الإثنية والمناطق الطبيعية المحمية.

624- وفي 23 حزيران/يونيه 2022، وقع ممثلون عن إكوادور وأوروغواي وباراغواي والبرازيل وبوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو وسورينام وغيانا وكولومبيا إعلانا في برازيليا بشأن تعزيز التنسيق في مكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية في أمريكا الجنوبية. وقد وُقع الإعلان خلال الاجتماع الوزاري الأول لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية، الذي ترأسته البرازيل، والذي قام فيه ذلك البلد أيضا بتوقيع اتفاقات للتعاون الثنائي مع إكوادور وغيانا وإعلانا مشتركا مع كولومبيا. وتتناول تلك الاتفاقات تبادل الممارسات الجيدة والتعاون التقني بين مؤسسات الشرطة من أجل مكافحة الاتجار بالمخدرات والأسلحة النارية، وغسل الأموال، والتزوير، والتهريب، والجريمة السيبرانية. وشمل الاجتماع زيارات قام بها المشاركون إلى مؤسسات الأمن العام البرازيلية، بهدف تعزيز الاقتراح الذي قدمته البرازيل لتوفير التدريب لموظفي الأمن في بلدان أمريكا الجنوبية. وسيُعقد الاجتماع الوزاري المقبل في باراغواي في النصف الثاني من عام 2022.

625- واستضافت إكوادور يومي 28 و29 تموز/يوليه 2022 الاجتماع العام الخامس والأربعين لفرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية لأمريكا اللاتينية، الذي جرت الموافقة خلاله على تقرير التقييم المتبادل بشأن باراغواي. وكانت فرقة العمل قد وافقت في اجتماعها السابق المعقود في كانون الأول/ديسمبر 2021 على تقرير المتابعة المعزَّز السادس والتقرير التقني الأول لإعادة تقييم الامتثال بشأن كولومبيا، اللذين احتويا على إعادة تقييم امتثال البلد لبعض التوصيات الواردة في تقرير التقييم المتبادل المعتمد في تموز/يوليه 2018. وتضمَّن التقرير الذي تمت الموافقة عليه في كانون الأول/ديسمبر 2021 توصيات بشأن خدمات المراسلة المصرفية والتحويلات البرقية والبلدان ذات المخاطر العالية، وتم تعديل تصنيف كولومبيا من "ممتثلة جزئيا" إلى "ممتثلة". وهدف فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية في أمريكا اللاتينية، بوصفها الذراع الإقليمي لفرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية، هو دعم الدول الأعضاء في منع ومكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب.

626- وعُقد الاجتماع التاسع والعشرون المتخصص لسلطات إنفاذ قوانين مكافحة المخدرات في بلدان السوق الجنوبية المشتركة (ميركوسور) في 26 أيار/مايو 2022. وترأست ذلك الاجتماع الافتراضي باراغواي، التي تولت الرئاسة المؤقتة للسوق الجنوبية المشتركة في النصف الأول من عام 2022. وناقشت الوفود مسائل التعاون الثنائي، بما فيها العمليات المشتركة لمكافحة المخدرات، فضلا عن برامج الصحة العمومية المتعلقة بالوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات.

627- وفي كانون الأول/ديسمبر 2021، شارك مسؤولون من بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) في حلقة دراسية على الإنترنت في إطار مشروع التعلُّم التابع للهيئة بهدف تعزيز امتثال بلديهما للاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات. وواصل المشاركون، إلى جانب مسؤولين من كوبا ونيكاراغوا، تعزيز قدراتهم على رصد زراعة المواد الخاضعة للمراقبة وصنعها واستهلاكها والاتجار بها بصفة مشروعة، بما فيها المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية، والإبلاغ عن هذه المواد، وعززوا مهاراتهم على استخدام النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (I2ES).

628- وتسجَّل ما مجموعه 388 من موظفي مراقبة المخدرات لدى السلطات الوطنية المختصة من جميع بلدان المنطقة الاثني عشر، وهي الأرجنتين وإكوادور وأوروغواي وباراغواي والبرازيل وبوليفيا (دولة-متعددة القوميات) وبيرو وسورينام وشيلي وفنزويلا

(جمهورية-البوليفارية) وغيانا وكولومبيا، لاستخدام نمائط التعلم الإلكتروني التي أعدها مشروع التعلم التابع للهيئة. وتدعم النمائط الإلكترونية البلدان في توسيع قدرتها على مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية، وفي اكتساب فهم أعمق للإطار الدولي لمراقبة المخدرات.

629- وفي تموز/يوليه 2022، نظم البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (غريدس) التابع للهيئة أربع دورات تدريبية منفصلة لأكثر من 200 موظف من موظفي إنفاذ القانون وموظفي التنظيم القانوني في الأرجنتين وشيلي وكولومبيا، بالحضور المباشر وعبر الإنترنت على حد سواء. وتلقى المشاركون تعليمات بشأن الاستخدام المناسب للأدوات التشغيلية ومنصات الاستهداف التابعة للهيئة والخاصة بحظر المؤثرات النفسانية الجديدة والمواد الاصطناعية الخطرة. وهدفت جميع الدورات إلى تعزيز أنشطة الإبلاغ والاعتراض في جميع أنحاء أمريكا اللاتينية من أجل التصدي لهذا التحدي المتزايد على الصعيدين الإقليمي والعالمي. وبالإضافة إلى ذلك، ففي الفترة من 1 إلى 5 آب/أغسطس 2022 شارك عدد من موظفي إنفاذ القانون من بلدان أمريكا اللاتينية، بما فيها الأرجنتين والبرازيل وشيلي وكولومبيا، في مؤتمر عالمي لموظفي العمليات بشأن اعتراض الفنتانيلات وغيرها من المؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الخطرة ذات الصلة، نظمه برنامج غريدس التابع للهيئة في فيينا.

630- وفي عام 2022، قدم المكتب المعني بالمخدرات والجريمة تدريبا لمسؤولين كولومبيين ومندوبين من حكومة ألمانيا بشأن النهج المتكامل الذي تتبعه منظمات الاتجار بالمخدرات إزاء إنتاج الكوكايين. وفي كولومبيا، يعمل المكتب المعني بالمخدرات والجريمة أيضا مع خبراء من الإنتربول بشأن ما تواجهه مختبرات الاستدلال الجنائي الكيميائية من تحديات متصلة بالمخدرات. وعلاوة على ذلك، نظم المكتب حلقة عمل لتعزيز المؤسسات في كولومبيا لأعضاء قوات الأمن في الأرجنتين وإكوادور وبنما وكوستاريكا لمساعدتهم على التصدي لإنتاج الكوكايين والاتجار به.

631- وعقد برنامج غريدس في فيينا من 1 إلى 5 آب/أغسطس 2022 المؤتمر العالمي الأول لموظفي العمليات بشأن اعتراض الفنتانيلات والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الخطرة ذات الصلة. وجمع الحدث أكثر من 140 مشاركا من جميع أنحاء العالم، بمن فيهم 8 مشاركين من الأرجنتين والبرازيل وشيلي وكولومبيا، شاركوا في التوعية العملية وبناء القدرات فيما يتعلق بالمواد الأفيونية الاصطناعية.

632- وعقد برنامج غريدس، في فيينا من 6 إلى 9 أيلول/سبتمبر 2022، الاجتماع العملياتي السنوي الخامس بشأن مكافحة الاتجار بالعقاقير الاصطناعية والمواد الكيميائية الخطرة من خلال خدمات البريد والبريد السريع والشحن الجوي. وجمع الحدث ما يقرب من 60 موظفا من 30 حكومة ومنظمة دولية، بمن فيهم 4 مشاركين من أوروغواي وشيلي والاتحاد البريدي للأمريكتين وإسبانيا والبرتغال. وعقدت البلدان المشاركة أيضا اجتماعات ثنائية ومتعددة الأطراف لتعزيز التعاون عبر الحدود، بتيسير من الهيئة.

633- واستضاف برنامج غريدس ورشة العمل الأقاليمية المتعلقة بالشراكات بين القطاعين العام والخاص لمنع الاتجار بالمواد الخطرة، التي عقدت في شرم الشيخ بمصر من 11 إلى 14 أيلول/سبتمبر 2022. وحضر هذا الحدث أكثر من 120 ممثلا من 30 حكومة و5 منظمات دولية و15 من مقدمي الخدمات المتصلة بالإنترنت ورابطاتهم، بما في ذلك 4 مشاركين من الأرجنتين وشيلي. وتبادل المشاركون أفضل الممارسات وأمثلة على حالات متعلقة باستغلال وكالات القطاع الخاص والمنصات الإلكترونية للاتجار بالمواد الخطرة بهدف تعزيز التعاون العملياتي الدولي عبر الحدود لمنع إساءة استخدام الخدمات المشروعة المتصلة بالإنترنت في المستقبل.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

634- في أيار/مايو 2022، نشرت الأرجنتين القانون 27669، بشأن الإطار التنظيمي لتطوير صناعة القنب الطبي والقنب الصناعي. وأنشأ التشريع الجديد وكالة تنظيمية لتلك الصناعة داخل وزارة التنمية الإنتاجية، التي حُلت في تلك الأثناء وأُدمجت وظائفها في وزارة الاقتصاد. وستكون الوكالة مسؤولة عن تنظيم استيراد بذور القنب ونبتات القنب ومنتجاتها وتصديرها وزراعتها وإنتاجها الصناعي وصنعها وشرائها والاتجار بها للأغراض الطبية والصناعية. وستنظم وترصد أيضا تخزين بذور ونبتات القنب ومنتجاتها وكذلك نقلها وتوزيعها وإمكانية تتبعها واستخدامها. وبالإضافة إلى ذلك، تمتلك الوكالة سلطة إصدار التصاريح والتراخيص، فضلا عن إجراء عمليات مراجعة الحسابات والتفتيش للجهات المرخص لها في قطاع صناعة القنب في الأرجنتين. ويوصى في التشريع بوضع نظام ترخيص مبسَّط ينطوي على التباين فيما يتعلق بالقنب الصناعي و/أو البستاني، المعرَّف بأنه بذور القنب وأجزاء نبتته ومنتجاته التي يكون فيها محتوى رباعي الهيدروكانابينول أقل من العتبة التي يحددها القانون في الأرجنتين.

635- وفي كولومبيا، أشار الرئيس المنتخب حديثا، خلال اجتماع مع رؤساء بلديات من المدن الواقعة على ساحل المحيط الهادئ عقد في آب/أغسطس 2022، إلى إمكانية السماح بزراعة القنب دون الحاجة إلى إصدار تراخيص، مقارناً محاصيل القنب بغيرها، مثل الذرة الشامية والبطاطس. وقد أدلى الرئيس بهذه التصريحات كجزء من حججه المؤيدة لضمان أن تذهب أرباح صناعة القنب المشروعة إلى المزارعين الكولومبيين بدلا من الشركات الأجنبية. وطلب رؤساء البلديات إدراج هذه التدابير في خطة التنمية الوطنية المقبلة.

636- **وبالنظر إلى التطورات الجارية في صناعة القنب في المنطقة، تود الهيئة أن تذكِّر الحكومات بأنه على الرغم من سماح الاتفاقية الوحيدة لعام 1961 بصيغتها المعدلة بزراعة القنَّب**

وإنتاجه واستعماله للأغراض الطبية والعلمية فإن هذه الأنشطة يجب أن تنفذ بطريقة تتسق مع المادتين 23 و28 من تلك الاتفاقية. وعلاوة على ذلك، تكرر الهيئة التأكيد على أن اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة لا تنطبق على زراعة نبتة القنب لأغراض صناعية حصراً (الألياف والبذور) أو لأغراض البستنة.

637- وفي عام 2022، أجرت أوروغواي تغييرات تنظيمية في شرطتها الوطنية من أجل تعزيز مكافحة الاتجار بالكميات الصغيرة والأنشطة الإجرامية الأعلى مستوى المتصلة بالمخدرات. وبموجب أمر الخدمة 2022/13، أُنشئت ألوية لمكافحة المخدرات لمقاطعتي مونتيفيديو وكانيلونيس. ومن المتوقع أن تسمح تلك التدابير للمديرية العامة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات بزيادة التركيز على المنظمات الإجرامية التي تزود البلد بالمخدرات غير المشروعة، بدلا من التركيز على توزيعها في الشوارع.

638- وفي حزيران/يونيه 2022، أرست حكومة البرازيل خطة خمسية للسياسة الوطنية بشأن المخدرات تركز على معالجة المشاكل الرئيسية لسياسة المخدرات وأسباب تلك المشاكل، وقسمت التدخل إلى خمسة مجالات هي: (أ) الوقاية؛ (ب) العلاج والرعاية وإعادة الإدماج؛ (ج) خفض العرض؛ (د) الإدارة والحوكمة والتكامل؛ (هـ) البحوث والتقييم. وتحدد الخطة أهدافا وغايات والتزامات استراتيجية، مع تحديد مواعيد نهائية لتنفيذها. وفي عام 2022، نشرت البرازيل أول تقريرين عن نظامها للإنذار السريع بشأن المخدرات، من خلال مركز التميز للحد من عرض المخدرات غير المشروعة، الذي هو شراكة بين الأمانة الوطنية لسياسات المخدرات وإدارة الموجودات في البلد والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي. ويقدم التقريران بيانات وتحليلات عن المؤثرات النفسانية الجديدة في البرازيل.

639- وفي كولومبيا، دعم المكتب المعني بالمخدرات والجريمة تنفيذ استراتيجيات ترمي إلى التصدي لمشكلة المخدرات غير المشروعة في إطار اتفاق السلام الموقع مع القوات المسلحة الثورية الكولومبية-الجيش الشعبي. وتشمل تلك الاستراتيجيات البرنامج الوطني الشامل للاستعاضة عن المحاصيل غير المشروعة، الذي أبادت من خلاله الأسر الريفية طوعا 008 46 هكتارات من المحاصيل غير المشروعة بغية تعزيز الاقتصادات المشروعة في 56 بلدية في البلد. وبين عامي 2017 و2022، تسجلت في البرنامج 097 99 أسرة، تلقت 002 77 منها مساعدة تقنية وتلقت 878 69 مخصصات أمن غذائي. وفضلا عن ذلك، يعمل 353 7 من جامعي أوراق الكوكا السابقين في أنشطة مجتمعية، مثل إصلاح الطرق وصيانة البنية التحتية.

640- وفي 26 تموز/يوليه 2022، وقعت اللجنة الوطنية للتنمية والحياة بمنأى عن المخدرات في بيرو اتفاقا مع الرابطة الإقليمية للشعوب الأصلية في منطقة سيلفا الوسطى. والهدف من الاتفاق هو تعزيز مشاريع التنمية المستدامة وتقديم المساعدة التقنية إلى المجتمعات المحلية للشعوب الأصلية دعما لمنع وتخفيف الأضرار الناجمة عن زراعة شجيرات الكوكا غير المشروعة في أراضي السكان الأصليين.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

641- لا يزال الكوكايين والقنب المحصولين الرئيسيين الخاضعين للمراقبة اللذين يزرعان وينتجان ويتجر بهما بصفة غير مشروعة داخل أمريكا الجنوبية ومنها. ويُنتَج معظم أوراق الكوكا بصفة غير مشروعة في بيرو وكولومبيا، وإلى حد ما في دولة بوليفيا المتعددة القوميات، في حين يُنتَج القنب بصفة غير مشروعة في عدة بلدان في المنطقة، منها باراغواي والبرازيل وشيلي. وتوجه المخدرات التي يتجر بها من المنطقة إلى أوروبا والولايات المتحدة في المقام الأول. وتشمل طرائق العمل التقليدية تهريب الكوكايين بواسطة طائرات الركاب، وعن طريق البحر باستخدام حاويات على متن سفن تجارية كبيرة وباستخدام سفن أصغر متجهة إلى أمريكا الشمالية عبر أمريكا الوسطى والكاريبي.

642- وفي كانون الأول/ديسمبر 2021، نشر مركز التميز البرازيلي للحد من عرض المخدرات غير المشروعة دراسة بعنوان "كوفيد-19 والاتجار بالمخدرات في البرازيل: تكيُّف الجريمة المنظمة والإجراءات التي اتخذتها قوات الشرطة أثناء الجائحة"، وذكرت الدراسة أنه على الرغم من أن البرازيل لا تزال بلدا استراتيجيا لعبور الكوكايين المتجه إلى أجزاء كثيرة من العالم، فمن الممكن أن تكون دروب جديدة للاتجار قد أنشئت أو ازداد استخدامها كثافة خلال جائحة كوفيد-19. وقد أجرى مركز الامتياز ذلك البحث باستخدام بيانات جمعتها الشرطة الاتحادية، والشرطة الاتحادية للطرق السريعة، والهيئة الاتحادية للضرائب، وقوات مختارة من قوات أمن الدولة في البرازيل. وكانت الكميات التي ضبطت في الفترة 2018-2020 متجهة في المقام الأول إلى أوروبا، تليها أفريقيا وآسيا. ويدل حدوث تغيير في نمط وُجهات الاتجار بالكوكايين في عام 2020 على أن دروب الاتجار تنوعت بحيث تشمل ساحل أفريقيا الشرقي، وغرب آسيا، وجنوب شرق آسيا، وبدرجة أقل، أمريكا الشمالية، على الرغم من أن أوروبا ظلت الوجهة المهيمنة.

643- وظلت باراغواي تستخدم بدرجة متزايدة كبلد عبور للكوكايين إلى أوروبا. وفي كانون الثاني/يناير 2022، فككت الأمانة الوطنية لمكافحة المخدرات ومكتب المدعي العام في باراغواي منظمة إجرامية كانت تشحن الكوكايين عبر المحيط الأطلسي إلى أوروبا، وألقت القبض على زعيمها وضبطت 947 كيلوغراما من الكوكايين.

644- وفيما يتعلق بالمحاصيل غير المشروعة، لم تنشر بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو أي بيانات صادق المجتمع الدولي على صحتها بالنسبة لعام 2021. وقد عمل البلدان كلاهما في السابق مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة لإجراء دراسات استقصائية دورية عن المناطق المغطاة بالمحاصيل غير المشروعة، وكذلك عن إبادة المحاصيل. ووفقا لتقارير السلطات البوليفية

والبيروفية، أباد البلدان 458 9 هكتارا و775 5 هكتارا من مزروعات شجيرات الكوكا غير المشروعة، على التوالي، في عام 2021.

645- وأبلغت دولة بوليفيا المتعددة القوميات عن مضبوطات قدرها 19,7 طنا من الكوكايين في عام 2021، بزيادة قدرها 26 في المائة مقارنة بعام 2020 (15,7 طنا). وكان معظم الكوكايين المضبوط قد نشأ في بيرو. ووفقا للسلطات البوليفية، أدت مضبوطات المخدرات في البلاد في عام 2021 إلى خسارة مجموعها 66 مليون دولار للمنظمات الإجرامية. وعلاوة على ذلك، أبلغ البلد عن تدمير 800 موقع لتجهيز أوراق الكوكا و26 مختبرا لعملية البلوَرة، فضلا عن ضبط 520 طنا من السلائف الكيميائية الصلبة و799 مترا مكعبا من السلائف الكيميائية السائلة.

646- وفي أيلول/سبتمبر 2022، نشرت اللجنة الوطنية للتنمية والحياة بمنأى عن المخدرات في بيرو تقريرا عن مساحة زراعة شجيرة الكوكا التي رُصدت في عام 2021. وتضمن التقرير نتائج رصد لـ 19 منطقة تزرع فيها شجيرة الكوكا بصفة غير مشروعة، شملت 13 مقاطعة و45 محافظة و169 دائرة، وهذا يعني أن خمس مناطق مراقبة أضيفت مقارنة بعام 2020. وبلغ إجمالي المساحة المزروعة في عام 2021 بشجيرات الكوكا غير المشروعة 681 80 هكتارا في المجموع، بما يشمل المناطق المرصودة الجديدة الخمس، و158 76 هكتارا في المناطق الـ 14 التي كانت تُرصد حتى عام 2020، عندما كانت المساحة المزروعة 777 61 هكتارا. ويشير التقرير إلى اتجاه تصاعدي في المساحة المزروعة بشجيرات الكوكا غير المشروعة في بيرو منذ عام 2017، عندما كانت المساحة الإجمالية 900 49 هكتار. وكان وادي أنهار أبوريماك وإيني ومانتارو هو المنطقة التي احتوت على أكبر مساحة مزروعة طوال فترة السنوات الخمس، وقد بلغت 106 32 هكتارات في عام 2021، في حين لوحظت أكبر الزيادات فيما يتعلق بعام 2020 في منطقتي كونتامانا (168,4 في المائة) وكاليريا (144,8 في المائة). وأُبلغ في عام 2021 عن انخفاض بنسبة 28,9 في المائة، إلى 841 4 هكتارا، لمنطقة لا كونفنسيون-لاريس، التي وصلت إلى أدنى مساحة مزروعة لها منذ عام 2017. كما وصلت المساحة الإجمالية المبادة في بيرو في عام 2021 إلى أدنى مستوى لها منذ خمس سنوات، حيث أبيد 775 5 هكتارا فقط من المحاصيل في جميع أنحاء البلاد، مقارنة بـ273 6 هكتارا في عام 2020 و526 25 هكتارا في عام 2019. وفي التقرير، تعزى مستويات الإبادة المنخفضة بصفة خاصة في عامي 2020 و2021 إلى الصعوبات المتعلقة بجائحة كوفيد-19.

647- **وتكرر الهيئة توصيتها لحكومتي بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو بأن تستأنفا الدراسات وتقارير الرصد بشأن الأراضي المتأثرة بالمحاصيل غير المشروعة، التي تُعد بالكامل بالاشتراك مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ويصادق عليها المكتب بالكامل. ومن شأن ذلك أن يتيح إجراء رصد مقارن وافٍ بين هذين البلدين الأنديين، فضلا عن كفالة دعم الجهود التي تبذلها حكومتا بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات) وبيرو في مكافحتهما للاتجار بالمخدرات**[140].

648- وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أصدر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة الدراسة الاستقصائية لزراعة الكوكا في كولومبيا لعام 2021، التي أفادت بأن زراعة الكوكا والتصنيع المحتمل للكوكايين بلغا أعلى مستوى في تاريخهما في البلد. وفي عام 2021، بلغت المساحة التي تشغلها المحاصيل غير المشروعة 000 204 هكتار (0,4 في المائة من إجمالي الأراضي الزراعية)، بزيادة قدرها 43 في المائة مقارنة بعام 2020، في حين بلغ التصنيع المحتمل للكوكايين 400 1 طن، بزيادة قدرها 14 في المائة. ومن إجمالي المناطق التي تزايدت فيها الزراعة غير المشروعة، كانت نسبة 32 في المائة داخل مناطق تعرف باسم "مناطق الإنتاج" أو "بؤر الكوكا الساخنة"، وهي مناطق أكثر كفاءة بالنسبة لمنظمات الاتجار بالمخدرات. وتقع المناطق التي تمثل بقية هذه الزيادة على أطراف البؤر الساخنة (33 في المائة من المجموع) وفي المناطق الجديدة (10 في المائة) ومناطق أخرى (25 في المائة). ومن إجمالي مساحة الزراعة غير المشروعة في عام 2021، كانت نسبة 13 في المائة تقع بالقرب من عواصم البلديات، حيث يسهل دخول العائدات المرتبطة بالمخدرات إلى الاقتصاد القانوني. وتهدد زراعة الكوكا وتصنيع الكوكايين البيئة والتنوع الثقافي في كولومبيا، حيث تحدث نسبة 52 في المائة من زراعة الكوكا في مناطق إدارية خاصة، بما في ذلك المجتمعات المنحدرة من أصل أفريقي والمحميات الحرجية ومحميات السكان الأصليين والمتنزهات الوطنية. ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، أسهمت العوامل التالية في هذا الوضع: ازدياد الطلب العالمي على الكوكايين؛ استمرار الفقر وعدم الوصول إلى الأسواق في مناطق إنتاج الكوكا؛ التوقعات الناشئة عن اتفاق السلام؛ زيادة عدد جماعات الاتجار غير المشروع بالمخدرات؛ استمرار الحوافز الاقتصادية العالية لإنتاج الكوكايين.

649- ولا تزال بلدان أمريكا الجنوبية تضبط كميات متزايدة من المخدرات والمواد الكيميائية والسلائف المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع، وتواجه تحديات خطيرة تتعلق بتخزينها المؤقت والتخلص النهائي منها في نهاية المطاف. ويمكن أن تشكل الكميات الكبيرة من المواد الكيميائية المخزنة خطرا شديدا على البيئة وعلى السكان الذين يعيشون بالقرب من مرافق التخزين. ومن ثم فإن التخلص المأمون والكفء أمر أساسي، وليس أقل هدف لذلك منع إعادة دمج المواد المضبوطة في قنوات غير مشروعة. وقد وضع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، من خلال برنامجه الإقليمي بشأن الحلول والتدريب وإسداء المشورة فيما يتعلق بالتخلص من المخدرات، تقييما وطنيا للتعامل مع المخدرات والسلائف الكيميائية المضبوطة والتخلص منها على نحو مأمون، ويعكف حاليا على وضع خطط وطنية للتخلص من المخدرات لإكوادور وبيرو وغواتيمالا وكولومبيا. ويعمل المكتب عن كثب مع السلطات في تلك البلدان لبناء القدرات في مجال إدارة السلع المضبوطة والتعامل المأمون معها والآليات المستدامة للتخلص النهائي منها.

650- وأبلغت إكوادور عن ثلاث عمليات نفذتها الشرطة الوطنية في البلد بين كانون الثاني/يناير وتموز/يوليه 2022، أسفرت عن ضبط 15,5 طنا من الكوكايين، وتفكيك موقعين للتخزين، واعتقال أربعة مواطنين إكوادوريين. واستخدمت المنظمات الإجرامية

[140] E/INCB/2021/1، الفقرة 616.

حاويات من الموز لتهريب الكوكايين إلى بلدان في أوروبا، منها بلجيكا وهولندا.

651- وفي عام 2021، نفذت جمهورية فنزويلا البوليفارية أكبر ضبطيات مخدرات لها في السنوات العشر الماضية، حيث ضُبطت كمية إجمالية قدرها 51,5 طنا. وشكل الكوكايين الحصة الأكبر من تلك المضبوطات، بالغا أعلى مستوى له منذ 15 عاما وقدره 45,4 طنا، يليه القنب (6 أطنان). وكانت المنطقة الواقعة على طول الحدود مع كولومبيا هي المنطقة التي أُجريت فيها العمليات التي أسفرت عن أكبر الضبطيات. وفي عام 2021 أيضا، فكك البلد قرب الحدود 60 مختبرا لبلوَرة الكوكايين، وعطَّل 55 طائرة، ودمر 24 مهبطا سريا للطائرات. وخلال النصف الأول من عام 2022 نفذ البلد عمليات عسكرية في ولايات الأمازون وأبوري وفالكون وغواريكو وسوكري وزوليا، وصادر 17,7 طنا من الكوكايين، ودمر 37 مختبرا لبلوَرة الكوكايين، وعطَّل 18 طائرة، ودمر 55 مهبط طائرات. ووفقا لبيان صادر عن مفوضة الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان في آذار/مارس 2022، أدى وجود جماعات إجرامية وجهات فاعلة مسلحة غير حكومية في الأراضي الفنزويلية إلى زيادة العنف، لا سيما على طول الحدود مع كولومبيا، وهي منطقة تستخدمها منظمات الاتجار بالمخدرات ممر عبور، وكذلك في مناطق التعدين والمراكز الحضرية. وأشارت المفوضة السامية لحقوق الإنسان إلى النزاعات في ولاية أبوري، التي أدت إلى تشريد مئات الفنزويليين، بمن فيهم أفراد من السكان الأصليين. وأخيرا، دعت المفوضة السامية إلى التحقيق في جميع التقارير التي تفيد بوقوع انتهاكات وتجاوزات لحقوق الإنسان، مع إيلاء الشعوب الأصلية اهتماما خاصا.

652- ونفذت أوروغواي ضبطية كبيرة للميثامفيتامين في آب/أغسطس 2022، عثر فيها على ما مجموعه 880 42 كيلوغراما من هذا المخدر في حاوية كان منشؤها في أنتويرب ببلجيكا ووجهتها النهائية باراغواي. وقبل توقف السفينة التي تحمل الحاوية في أوروغواي، توقفت أيضا في البرازيل والأرجنتين.

653- وفي عامي 2021 و2022، واصلت باراغواي تعاونها الثنائي مع الشرطة الاتحادية البرازيلية، الذي شمل إبادة مزروعات القنب غير المشروعة على طول الحدود بين هذين البلدين. وأسفر هذا الجهد المشترك عن مستوى قياسي من الإبادة، وصل إلى 100 2 هكتار في عام 2021، وهذا يعادل حوالي 300 6 كيلوغرام من القنب.

5- الوقاية والعلاج

654- وفقا لتقرير المخدرات العالمي 2022، كانت فئات المخدرات المبلَّغ عنها بأكبر تواتر من الأشخاص الذين يتلقون العلاج من المخدرات في أمريكا الجنوبية، حتى عام 2020، هي المخدرات من نوع الكوكايين والقنب. وكان الاستثناء الوحيد هو إكوادور، حيث كانت المؤثرات الأفيونية، بما فيها الأفيونيات والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية، هي فئة المخدرات التي يُبلَغ عنها بأكبر تواتر[141].

ويتوافق ذلك مع أنواع المخدرات التي تنتج ويتجر بها بأكبر كثافة في المنطقة.

655- وتشير البيانات الأخيرة المستمدة من الاستبيان الخاص بالتقرير السنوي للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة إلى تزايد استعمال مخدرات أخرى في المنطقة. وقد ذكرت شيلي أن المخدرات التي استعملت بأكبر تواتر في عام 2021 كانت عشبة القنب والبنزوديازيبينات والمؤثرات الأفيونية الصيدلانية (الاستعمال غير الطبي) والقنبينات الاصطناعية وراتنج القنب والكوكايين.

656- وفي عام 2022، عقدت البرازيل مؤتمرات على مستوى البلديات والولايات حول سياسة الصحة العقلية وخدمات العلاج والرعاية فيما يتعلق بالمشاكل الصحية المرتبطة بتعاطي المخدرات، استعدادا لمؤتمرها الوطني الخامس للصحة العقلية، المقرر عقده في تشرين الثاني/نوفمبر 2022. ويمثل المؤتمر أداة لاستعراض وتحسين السياسات العمومية بمشاركة المجتمع المدني. وكان المؤتمر الوطني السابق للصحة العقلية قد عُقد في عام 2010. وتقوم البرازيل أيضا بإعداد النسخة الثالثة من دراستها الاستقصائية الوطنية بشأن تعاطي الكحول وغيره من العقاقير، التي تجريها جامعة ساو باولو الاتحادية من خلال اتفاق مع وزارة المواطنة. وستفيد الدراسة الاستقصائية الوطنية في تحديث البيانات والمعلومات المتعلقة بالطلب على المخدرات في البرازيل.

657- وفي كولومبيا، نُفذت السياستان الوطنيتان التاليتان لخفض الطلب على المخدرات: (أ) سياسة شاملة للتصدي لمشكلة المخدرات؛ (ب) سياسة شاملة للوقاية من استهلاك المؤثرات النفسانية والعناية بمستهلكيها. ونتيجة للمساعدة التي قدمها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، عزز أكثر من 400 6 شخص قدراتهم على تحسين استراتيجيات الوقاية في البيئات المجتمعية والمؤسسية والمدرسية والأسرية. وفيما يتعلق بتعزيز خدمات العلاج والرعاية في كولومبيا، استُهلت دورات تدريبية بشأن ضمان الجودة في علاج الاضطرابات المرتبطة بتعاطي المخدرات وبشأن برنامج الأسرة التابع للشبكة الدولية لمراكز موارد علاج مدمني المخدرات وإعادة تأهيلهم.

658- وفي تقرير لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات المعنون "تقرير تقييمي بشأن سياسات المخدرات: تدابير الوقاية والعلاج ودعم التعافي - غيانا"، الذي نشر في كانون الأول/ديسمبر 2021 في سياق الجولة الثامنة لآلية التقييم المتعددة الأطراف، لوحظ أن غيانا أجرت تقييما للحاجة إلى خدمات الرعاية والعلاج وإعادة الإدماج على الصعيد الوطني. وقد اتخذ البلد هذا الإجراء في إطار الهدف 5 لآلية التقييم المتعددة الأطراف، أي إنشاء و/أو تعزيز القدرات المؤسسية الحكومية على تنظيم برامج الوقاية وخدمات الرعاية والعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج، والتمكين من تنفيذ تلك البرامج واعتمادها والإشراف عليها. وفيما يتعلق بفئات محددة من السكان المعرضين للخطر، لوحظ أنه لم تُجر تقييمات للأوضاع بشأن الاحتياجات أو المخاطر أو عوامل الحماية المحددة لكل فئة سكانية مستهدفة، وأن البلد لم يضع

[141] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 2، الخريطة 2.

أو ينفذ استراتيجيات أو برامج محددة للوقاية من تعاطي المخدرات لطلاب مرحلة ما قبل المدرسة، أو الأسر، أو المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وأحرار الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين وأفراد الفئات الجنسانية الأخرى (أفراد مجتمع الميم الموسَّع LGBTQI+)، أو المهاجرين واللاجئين، أو الأفراد في أماكن العمل.

659- ويسلَّم في تقرير التقييم الصادر عن لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات عن سورينام بأن البلد يشجع تدابير وبرامج العلاج والرعاية والتعافي وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي، ولكن يُلاحظ أيضا أن سورينام لا تروج المعايير الوطنية لتلك البرامج أو استخدام المعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدرات والمعايير الدولية لعلاج اضطرابات تعاطي المخدرات، التي وضعها المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية. وخلص التقرير أيضا إلى أنه لم يتم تعزيز أو إجراء تقييمات للأوضاع تركز على فئات سكانية محددة معرضة للخطر، وأن سورينام لم تشجع تبادل نتائج البحوث وأفضل الممارسات من أجل تحسين فعالية برامج الوقاية من المخدرات.

660- **ويود المجلس أن يشجع المجتمع الدولي، بما فيه منظمة الدول الأمريكية، والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، والبلدان الشريكة، على العمل أو مواصلة العمل مع الحكومات على تعزيز أطرها التنظيمية وتقديمها لخدمات الصحة العمومية في مجالات الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج الأشخاص الذين يتعاطونها وإعادة تأهيلهم وإعادة إدماجهم الاجتماعي، بما يتوافق مع النتائج التي توصلت إليها تقارير لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات الصادرة في إطار آلية التقييم المتعددة الأطراف، لا سيما مع بلدان المنطقة ذات القدرات المؤسسية والموارد المالية الأقل.**

661- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2021، نشرت شيلي دراستها الوطنية الرابعة عشرة عن المخدرات بين عموم السكان، استنادا إلى دراسة استقصائية أجريت في عامي 2020 و2021 على عينة تمثيلية مؤلفة من 662 16 مشاركا في سن 12 إلى 65 عاما. وقد ظلت شيلي تجري دراسات استقصائية عن المخدرات كل سنتين منذ عام 1994، ويتضمن تقرير الدراسة الاستقصائية تحليلا للاتجاهات المتصلة بجميع المخدرات، مع بيانات مصنفة حسب السن ونوع الجنس والمعايير الاجتماعية الاقتصادية. وكانت أكثر مادة خاضعة للمراقبة استهلاكا هي القنب، الذي كان انتشار تعاطيه على مدى الحياة في عام 2020 هو الأعلى في السلسلة الزمنية (38,2 في المائة)، ولكن مع انخفاض معدل انتشار التعاطي في العام السابق (11,4 في المائة) منذ عام 2018. وانخفض أيضا معدل انتشار تعاطي الكوكايين في العام السابق، فوصل إلى 0,5 في المائة في عام 2020، وهي أدنى نقطة في السلسلة الزمنية بأكملها. وأبلغ المشاركون عن أعلى معدل انتشار في العام السابق، بعد القنب، للمهدئات التي تُصرف دون وصفة طبية (2 في المائة)، والمسكنات دون وصفة طبية (1,2 في المائة)، والمهلوسات (0,8 في المائة)، والقنب الاصطناعي (0,6 في المائة).

662- وفي تموز/يوليه 2022، نشرت أوروغواي نتائج دراستها الاستقصائية لتعاطي المخدرات بين أطفال المدارس الذين في سن 13-17 عاما. وشمل الاستقصاء عينة تمثيلية مؤلفة من 096 5 طالبا من 104 مدارس ومعاهد فنية حكومية وخاصة. وكان القنب هو المادة الأكثر تعاطيا من قبل الطلاب، حيث بلغ معدل انتشار تعاطيه في العام السابق 19 في المائة، وجاء في المرتبة الثالثة إجمالا بعد الكحول ومشروبات الطاقة. ويمثل هذا الرقم انخفاضا منذ بلوغ معدل انتشار تعاطي الطلاب للقنب في العام السابق ذروته عند 19,8 في المائة في عام 2016، لكنه يشير إلى حدوث زيادة طويلة الأجل منذ عام 2011، عندما أُبلغ عن معدل انتشار في العام السابق قدره 12 في المائة. وارتفعت نسبة الطلاب الذين أبلغوا بأنه يسهل عليهم الحصول على القنب، من 53,3 في المائة في عام 2014 إلى 59,6 في المائة في عام 2021. وقد أُخضع الاستعمال غير الطبي للقنب للتنظيم في أوروغواي في عام 2013. وفي آخر دراسة استقصائية، أبلغ الطلاب أيضا عن معدل انتشار للتعاطي في العام السابق قدره 7 في المائة للمهدئات (بوصفة طبية وبدونها)، و1,8 في المائة للمهلوسات، و1,4 في المائة للكوكايين. وأُبلغ عن انخفاض معدلات انتشار تعاطي "الإكستاسي" وراتنج القنب والمنشطات ومعجون الكوكا.

663- وتضمَّن تقرير المخدرات الوطني لجمهورية فنزويلا البوليفارية لعام 2022 بيانات مستمدة من تقرير البلد لعام 2021 عن تصور المخاطر وإمكانية الحصول على المخدرات، استنادا إلى دراسة استقصائية أجريت عام 2020 لعينة تمثيلية مؤلفة من 762 2 شخصا ممن في سن 12-65 عاما أجريت مقابلات معهم. ووفقا للدراسة الاستقصائية، كان القنب هو المادة الخاضعة للمراقبة المستهلكة بأكبر تواتر، ورابع المواد من حيث أكبر تواتر للاستهلاك إجمالا، بعد الكحول والسجائر وتبغ المضغ. وبلغ معدل انتشار تعاطي القنب في العام الماضي 4,63 في المائة، في حين بلغ معدل انتشار التعاطي على مدى الحياة 8,4 في المائة، وذكر 22,19 في المائة من المشاركين أنه يسهل عليهم الحصول على القنب. وبلغ معدل انتشار تعاطي الكوكايين و/أو عجينة الكوكا و/أو الكوكايين الحصوي "الكراك" في العام السابق 2,64 في المائة، في حين بلغ معدل انتشار التعاطي على مدى الحياة 5,03 في المائة.

664- وفي أمريكا الجنوبية، مثلها مثل مناطق أخرى، يصعب تحديد المستويات الكافية من المسكنات الأفيونية دون قياسات موثوقة للاحتياجات الطبية المتعلقة بالرعاية الملطِّفة وغيرها من الحالات الصحية. وتُظهر البيانات التي أبلغت عنها الحكومات في المنطقة تحسناً عامًّا خلال السنوات الأخيرة في توافر المؤثرات الأفيونية الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية. ويتزايد استهلاك المؤثرات الأفيونية لإدارة الألم منذ عام 2017؛ غير أن توافرها يظل أقل بكثير من المتوسط الذي تُبلِغ عنه المناطق الإقليمية ذات مستويات الدخل الأعلى. ومن ناحية أخرى، لا يزال تحديد مستويات استهلاك المؤثرات العقلية للأغراض الطبية في أمريكا الجنوبية يشكل تحدياً، لأن بلدان المنطقة الإقليمية لم تقدِّم كلها بانتظام، على مدى عدة سنوات مضت، بيانات استهلاك بشأن أي مادة من المؤثرات العقلية. ويمكن الاطلاع على مزيد من التفاصيل في ملحق التقرير السنوي عن التوافر

وفي المنشورات التقنية الصادرة عن الهيئة بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية.

665- **وتشير الهيئة إلى عدم كفاية توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية في بعض بلدان المنطقة للاستعمال الطبي الرشيد، وتشدد على أهمية ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية وإمكانية الحصول عليها على نحو كاف للأغراض الطبية. وينبغي إيلاء اهتمام خاص للتوافر في المناطق الريفية وللفئات السكانية الضعيفة في المنطقة الإقليمية**[142].

دال- آسيا

شرق وجنوب شرق آسيا

لا يزال صنع الميثامفيتامين واستعماله والاتجار به بصفة غير مشروعة في المنطقة يشكل تهديدا خطيرا للسلام والاستقرار والصحة العامة في بلدان شرق وجنوب شرق آسيا. ومع استمرار توسع الأسواق غير المشروعة، تُضبط كميات قياسية من هذه المادة، لا سيما في شكل أقراص، في جميع أنحاء المنطقة.

بينما أُبلغ عن ضبطيات قياسية من الميثامفيتامين، ضُبطت في المنطقة كميات صغيرة جدا من السلائف اللازمة لصنعه غير المشروع. ويبدو أن الجماعات الإجرامية المنظمة تستخدم بصورة متزايدة المواد الكيميائية غير المجدولة كبدائل من أجل صنع الميثامفيتامين وغيره من المخدرات الاصطناعية.

تشدد الهيئة على عدم كفاية ما هو متوفر من المخدرات والمؤثرات العقلية في كثير من بلدان المنطقة، وتؤكد أهمية ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية والوصول إليها على نحو كاف للأغراض الطبية. ويرد عرض عام شامل للوضع العالمي فيما يتعلق بالتوافر في ملحق التقرير السنوي للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2022، المعنون حتى لا يترك أي مريض خلف الركب: التقدم المحرز في ضمان سبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية.

تلاحظ الهيئة بقلقٍ التقارير المتاحة على الصعيد العام عن استمرار استخدام عقوبة الإعدام على جرائم المخدرات في عدد من بلدان المنطقة.

1- التطورات الرئيسية

666- لا يزال صنع الميثامفيتامين واستعماله والاتجار به بصفة غير مشروعة يشكل تهديدا خطيرا للسلام والاستقرار والصحة العامة في بلدان شرق وجنوب شرق آسيا. وقد توسعت السوق غير المشروعة، كما يتضح من الضبطيات القياسية من المادة، لا سيما في شكل أقراص، في جميع أنحاء المنطقة. ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، بلغت تلك الضبطيات، التي كان منشأ معظمها في ولاية شان بميانمار، أكثر من 170 طنا في عام 2021، واستأثرت بلدان جنوب شرق آسيا بما يقرب من 89 في المائة من المجموع.

667- وأدت الزيادات في عرض الميثامفيتامين على مدى السنوات الماضية إلى إبقاء الأسعار منخفضة في السوق غير المشروعة، بينما ظل النقاء عاليا، كما يتبين من تحليل الكميات المضبوطة. وأدى هذا المزيج من استمرار انخفاض الأسعار وعلو النقاء إلى إيجاد حالة من ازدياد المخاطر على المجتمعات في المنطقة.

668- وعلى الرغم من ضبط كميات قياسية من الميثامفيتامين، ضُبطت في المنطقة كميات صغيرة جدا من السلائف المستخدمة في صنعه غير المشروع. ويبدو أن الجماعات الإجرامية المنظمة تستخدم بصورة متزايدة المواد الكيميائية غير المجدولة كبدائل من أجل صنع الميثامفيتامين وغيره من المخدرات الاصطناعية بصفة غير مشروعة. ولا يزال من الأهمية بمكان أن تعزز بلدان المنطقة قدرات مختبرات التحاليل الجنائية على ضمان الكشف السريع والدقيق عن المخدرات الاصطناعية لغرض إصدار إنذار مبكر على الصعيدين الوطني والإقليمي، وهناك حاجة إلى تحليل الشوائب لتحديد طرق التوليف المستخدمة. ويمكن الاطلاع على تحليل مفصل للاتجاهات والتطورات الملاحظة الأخيرة في تقرير الهيئة لعام 2022 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988[143].

669- وفي عام 2021 أبلغت الصين وإندونيسيا وسنغافورة عن 16 مؤثرا نفسانيا جديدا فريدا إلى نظم الإنذار المبكر التابعة للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة. وكانت غالبية تلك المؤثرات النفسانية الجديدة من القنبينات الاصطناعية الناهضة المحفزة للمستقبلات، وقد تكون طُورت للتحايل على الضوابط الجديدة التي استُحدثت في الصين. فاعتبارا من تموز/يوليه 2021، وضعت الصين القنبينات الاصطناعية تحت المراقبة الوطنية باستخدام تعريف عام من أجل معالجة التهديد المتزايد لهذه المواد في البلاد. وحتى الآن، وضعت الصين تحت المراقبة الوطنية أكثر من 180 مؤثرا نفسانيا جديدا وفئة الفنتانيل بأكملها، علاوة على القنبينات الاصطناعية.

2- التعاون الإقليمي

670- بينما استمرت القيود على السفر المتعلقة بكوفيد-19 في شتى أنحاء المنطقة، واصلت البلدان التعاون على المستويين الثنائي والإقليمي. وواصلت الحكومات تنفيذ استراتيجيات وأنشطة مشتركة، بما في ذلك في إطار خطة عمل رابطة أمم جنوب شرق آسيا (آسيان) بشأن تأمين المجتمعات المحلية من المخدرات غير المشروعة للفترة 2016-2025 وخطة تعاون آسيان للتصدي لإنتاج

[142] E/INCB/2021/1، الفقرة 640.

[143] E/INCB/2022/4.

المخدرات غير المشروعة والاتجار بها في المثلث الذهبي للفترة 2020-2022.

671- وقام ما مجموعه 165 من الموظفين المسؤولين عن مراقبة المخدرات من السلطات الوطنية المختصة في بلدان آسيا، بما فيها 15 بلدا من شرق وجنوب شرق آسيا، هي إندونيسيا وبروني دار السلام وتايلند وتيمور-ليشتي وجمهورية كوريا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وسنغافورة والصين والفلبين وفييت نام وكمبوديا وماليزيا ومنغوليا وميانمار واليابان، بتسجيل أنفسهم لاستخدام النمائط الإلكترونية لمشروع الهيئة للتعلم (INCB Learning). وتوفر النمائط الإلكترونية الدعم إلى الدول التي تعمل على توسيع قدرتها على مواضيع المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيمائية وتعميق فهمها للإطار الدولي لمراقبة المخدرات.

672- وفي أيلول/سبتمبر 2021 عُقد الاجتماع الـ42 لكبار الموظفين المعنيين بمسائل المخدرات في آسيان، وكذلك اجتماعات فرق العمل المعنية بالاعتراض في المطارات والموانئ واجتماعات مركز التعاون في مجال المخدرات التابع لآسيان. واستضافت كمبوديا في حزيران/يونيه 2022 الاجتماع الخامس للمجلس الاستشاري المعني بالعقاقير الخطرة التابع للجمعية البرلمانية الدولية لآسيان.

673- وتضمَّن التقرير عن استعراض منتصف المدة: خطة عمل آسيان بشأن تأمين المجتمعات من المخدرات غير المشروعة 2016-2025، المعنون *The Mid-Term Review: ASEAN Work Plan on Securing Communities against Illicit Drugs 2016–2025*، الذي نُشر في أيلول/سبتمبر 2021، تقييما للتقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل. وأُوصي في التقرير بجملة أمور منها أن تعزز الدول الأعضاء في آسيان المشاركة المتعددة القطاعات في الأنشطة التثقيفية الرامية إلى الوقاية من المخدرات، وأن تحسِّن سبل الوصول إلى العدالة المنصِفة لجميع الأفراد مع احترام سيادة كل بلد وتشريعاته وسياساته الوطنية، وأن تعتمد نهجا شفافا في إنفاذ قوانين المخدرات. وأوصى التقرير أيضا بأن تعزز البلدان فرص الحصول على خدمات العلاج وإعادة التأهيل والرعاية اللاحقة، وأن تجري دراسات استقصائية مجتمعية عن تعاطي المخدرات كل خمس سنوات على الأقل، وأن تنشر النتائج على المنصة الرقمية لآسيان الخاصة بتبادل المعلومات المتعلقة بالمخدرات على الصعيد الإقليمي، لدى مركز التعاون بشأن المخدرات.

674- وفي تشرين الأول/أكتوبر 2021 استضافت كمبوديا الاجتماع الوزاري السابع لآسيان بشأن مسائل المخدرات. وأعرب المشاركون في الاجتماع عن قلقهم إزاء الاتجاهات المستجدة في المنطقة، بما في ذلك التوسع المستمر في سوق المخدرات الاصطناعية، وتهريب المؤثرات النفسانية الجديدة، والمواد الكيميائية غير الخاضعة للمراقبة، وتسريب السلائف، وتزايد استخدام الإنترنت للاتجار بالمخدرات، وعلو نسبة تعاطي المخدرات بين الشباب. وأكد المشاركون مجددا التزام آسيان القوي باستخدام نهج كلي في معالجة مسألة المخدرات في المنطقة، بما في ذلك عن طريق تعزيز التنسيق بين الوكالات فيما بين الوزارات والمؤسسات العمومية والقطاع الخاص وشركاء التنمية.

675- وفي الفترة بين تشرين الأول/أكتوبر 2021 وتموز/يوليه 2022 نظم المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا والمحيط الهادئ التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة سلسلة من الاجتماعات مع مختلف بلدان المنطقة، ركزت على التطورات الأخيرة في الاتجار بالمواد الكيميائية، وأسواق المخدرات الاصطناعية غير المشروعة، وأنماط استهلاك المخدرات، والمؤثرات النفسانية الجديدة التي تم الكشف عنها حديثا، بغية استبانة التحديات التي تواجهها السلطات الوطنية المختصة وكذلك احتياجاتها من المساعدة التقنية، مع توفير فرصة لاستكشاف مجالات التعاون المستقبلي المحتملة. وإضافة إلى ذلك، قام المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، بالتعاون مع مكتب الاتصال الإقليمي للاستخبارات الجمركية لآسيا والمحيط الهادئ، بتنسيق المرحلة الرابعة من عملية تنِّين ميكونغ (Operation Mekong Dragon)، في الفترة من 15 نيسان/أبريل إلى 15 أيلول/سبتمبر 2022. وأسفرت العملية، التي شاركت فيها 24 سلطة من سلطات إنفاذ القانون، عن ضبط المخدرات من جماعات الاتجار بالمخدرات على الصعيدين الإقليمي والأقاليمي.

676- وفي كانون الثاني/يناير 2022 عقد المكتب المعني بالمخدرات والجريمة اجتماعا بالوسائل الإلكترونية مع جهات الاتصال للموقِّعين على مذكرة تفاهم ميكونغ بشأن مكافحة المخدرات في منطقة الميكونغ الكبرى دون الإقليمية. وكان الهدف من الاجتماع هو استعراض خطة العمل دون الإقليمية وإنجازاتها خلال العام السابق وتنظيم الاجتماع الوزاري لمذكرة تفاهم ميكونغ المقرر أن تستضيفه الصين في أيار/مايو 2023.

677- واستضاف برنامج غريدس أول فعالية توأمة يقيمها في فيينا من 14 إلى 17 حزيران/يونيه 2022 لفائدة 10 من موظفي الخطوط الأمامية من تايلند وفييت نام، ويسر الفعالية موظفون تقنيون إقليميون من برنامج غريدس لجنوب شرق آسيا والمحيط الهادئ. وطور موظفو إنفاذ القانون مهارات الاتصال عبر الحدود ومهارات عملية للتعاون العملياتي الدولي وشاركوا في حلقات عمل لبناء القدرات بغية تعزيز استخدامهم لنظام أيونيكس ومنصة الاستهداف التابعة لأدوات غريدس الاستخبارية. وفي إطار الفعالية أيضا، قدم خبراء تدريبا عمليا على تحديد المؤثرات الأفيونية وعلى النهج الآمنة في مناولتها واعتراضها باستخدام معدات الحماية الشخصية، والاختبارات الميدانية التقديرية للمؤثرات الأفيونية.

678- وعقد برنامج غريدس في فيينا من 1 إلى 5 آب/أغسطس 2022 المؤتمر العالمي الأول لموظفي العمليات بشأن اعتراض الفنتانيلات والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الخطرة ذات الصلة. وجمع الحدث أكثر من 140 مشاركا من جميع أنحاء العالم، بمن فيهم 15 مشاركا من سبعة بلدان من المنطقة، وهي إندونيسيا وتايلند وجمهورية كوريا وسنغافورة وفييت نام وماليزيا واليابان، شاركوا في التوعية العملية وبناء القدرات فيما يتعلق بالمواد الأفيونية الاصطناعية.

679- وعقد برنامج غريدس، في فيينا من 6 إلى 9 أيلول/سبتمبر 2022، الاجتماع العملياتي السنوي الخامس بشأن مكافحة الاتجار بالعقاقير الاصطناعية والمواد الكيميائية الخطرة من خلال خدمات البريد والبريد السريع والشحن الجوي. وضم الحدث ما يقرب من 60 موظفا من 30 حكومة ومنظمة دولية، بمن فيهم أربعة مشاركين من إندونيسيا وتايلند وسنغافورة وفييت نام. وعقدت البلدان المشاركة أيضا اجتماعات ثنائية ومتعددة الأطراف لتعزيز التعاون عبر الحدود، بتيسير من الهيئة.

680- واستضاف برنامج غريدس ورشة العمل الأقاليمية المتعلقة بالشراكات بين القطاعين العام والخاص لمنع الاتجار بالمواد الخطرة، التي عقدت في شرم الشيخ بمصر من 11 إلى 14 أيلول/سبتمبر 2022. وحضر هذا الحدث أكثر من 120 ممثلا من 30 حكومة و5 منظمات دولية و15 من مقدمي الخدمات المتصلة بالإنترنت ورابطاتهم، بما في ذلك 42 مشاركا من إندونيسيا وتايلند وجمهورية كوريا وسنغافورة والصين والفلبين وفييت نام وماليزيا واليابان. وتبادل المشاركون أفضل الممارسات وأمثلة على حالات متعلقة باستغلال وكالات القطاع الخاص والمنصات الإلكترونية للاتجار بالمواد الخطرة بهدف تعزيز التعاون العملياتي الدولي عبر الحدود لمنع إساءة استخدام الخدمات المشروعة المتصلة بالإنترنت في المستقبل.

681- وفي تموز/يوليه 2022 أدت عملية مشتركة بين جمهورية كوريا وفييت نام دعمتها معلومات مقدمة من الإنتربول، وأجريت في مدينة هوشي منه، إلى اعتقال وتسليم شخص يشتبه في أنه مهرب مخدرات ويعتقد أنه رئيس عصابة للاتجار بالميثامفيتامين والقنبيات الاصطناعية. وفي وقت سابق، أُلقي القبض في كمبوديا والفلبين على عضوين آخرين في العصابة.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

682- راجعت مدينة شنغهاي بالصين تشريعاتها الخاصة بمكافحة المخدرات، واشترطت لأول مرة التزام منصات الإنترنت بالإبلاغ عن التجارة بالأدوية المشمولة بالقواعد الإدارية الخاصة الوطنية، مثل العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية، وكذلك المواد الأخرى الخاضعة للمراقبة. ويشترط على مشغلي منصات التداول التجاري عبر الإنترنت اتخاذ تدابير مثل الاحتفاظ بالسجلات والإبلاغ عن الأنشطة المشبوهة إلى الجهات التنظيمية والشرطة. ودخل التشريع المنقح حيز التنفيذ في 1 آذار/مارس 2022.

683- وفي حزيران/يونيه 2022 أعلنت حكومة ماليزيا أنها توصلت إلى اتفاق لإلغاء إلزامية فرض عقوبة الإعدام على فئات معينة من الجرائم، وشجعت البرلمان على اتخاذ خطوات ملموسة لإدراج هذا الاتفاق في القانون المعتمد. وهناك ما مجموعه 11 جريمة يعاقب عليها بالإعدام إلزاميا في البلد، منها الجرائم المتعلقة بالمخدرات، التي تشكل غالبية القضايا التي يمكن أن تفرض فيها عقوبة الإعدام.

684- وتلاحظ الهيئة بقلقٍ التقارير المتاحة على الصعيد العام عن استمرار استخدام عقوبة الإعدام على الجرائم المتصلة بالمخدرات في عدد من بلدان المنطقة، بما فيها إندونيسيا وتايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وسنغافورة والصين والفلبين وفييت نام. كما تلاحظ الهيئة الخطوة الإيجابية التي اتخذتها حكومة ماليزيا بشأن هذه المسألة. **وبينما تذكِّر الهيئة بأن تحديد العقوبات المنطبقة على السلوكيات المتصلة بالمخدرات يظل امتيازا حصريا للدول الأطراف، وفقا للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، فهي تشجِّع جميع الدول التي أبقت على عقوبة الإعدام فيما يخص الجرائم المتصلة بالمخدرات على أن تخفف أحكام الإعدام التي صدرت بالفعل وأن تنظر في إلغاء عقوبة الإعدام على الجرائم المتصلة بالمخدرات، بالنظر إلى الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية ذات الصلة والقرارات ذات الصلة الصادرة عن الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي وهيئات الأمم المتحدة الأخرى بشأن تطبيق عقوبة الإعدام على فئة الجرائم المتصلة بالمخدرات.**

685- وفي نيسان/أبريل 2022 عقدت وزارة العدل ووزارة الصحة العامة في تايلند اجتماعا رفيع المستوى مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بشأن قانون المخدرات الجديد في تايلند، الذي دخل حيز النفاذ في كانون الأول/ديسمبر 2021. ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة فإن تايلند هي أول بلد في جنوب شرق آسيا يحدِّث تشريعاته المتعلقة بمراقبة المخدرات بما يتوافق مع التوصيات الواردة في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية، المعقودة في عام 2016، بما في ذلك فيما يتعلق بإصدار أحكام متناسبة على جرائم المخدرات وببدائل السجن. وأهداف التشريع الجديد هي، وفقا لوزارة العدل، زيادة التركيز على الاتجار غير المشروع بالمخدرات الواسع النطاق، وتوفير علاج أفضل للأفراد المصابين باضطرابات تعاطي المخدرات، والحد من الاكتظاظ في السجون.

686- ويُرسي تشريع تايلند الجديد إجراءات تتعلق بتصنيف المخدرات، بما فيها القنب. وتظل الهيئة على اتصال بالسلطات التايلندية بشأن هذه المسألة وتواصل رصد التطورات ذات الصلة.

687- وكما أبلغت تايلند في تقديراتها السنوية للاحتياجات من المخدرات لعام 2023، يعتزم البلد البدء في التصريح بزراعة القنب وصنع القنبيات بما يتوافق مع التعديلات المدخلة على قوانين البلد، حيث يُتوخى وصف الأدوية القنبية لعدد يقدر بنحو 65 000 مريض. وأبلغت تايلند كذلك بأن الكانابيديول (CBD) لا يعتبر، بموجب تشريعات البلد، مادة خاضعة للمراقبة عملا باتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة أو اتفاقية سنة 1971، وأن استخدامه في الصناعات غير الطبية وغير العلمية، مثل مستحضرات التجميل والأغذية، لن يُبلغ إلى الهيئة. وتكرر الهيئة التأكيد على أن اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة تقصر زراعة القنب على الأغراض الطبية والعلمية. أما عندما يُقصد من زراعة نبات القنب إنتاج القنب وراتنج القنب، فهي تخضع للمراقبة الدولية بصرف النظر عن نوع وتركيز القنبيات الموجودة في النبات، والاستخدام المقصود للقنب وراتنج القنب المراد إنتاجهما، والقنبيات المحددة

المراد استخراجها؛ والإعفاء الوحيد هو لزراعة القنب لأغراض صناعية (الألياف والبذور) أو للأغراض البستانية.

688- وفتحت المحكمة الجنائية الدولية تحقيقا في الجرائم المزعومة ضد الإنسانية والمرتكبة على أراضي الفلبين بين 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2011 و16 آذار/مارس 2019 في سياق ما يسمى "الحرب على المخدرات" التي تنفذها حكومة الفلبين. وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2021 طلبت حكومة الفلبين، عملا بالفقرة 2 من المادة 18 من نظام روما الأساسي، تأجيل هذا التحقيق على أساس أن السلطات الوطنية تحقق، أو حققت بالفعل، في جرائم القتل المزعومة التي تقع ضمن أبعاد قرار التفويض. وفي حزيران/يونيه 2022 خلص المدعي العام للمحكمة إلى أن معظم المعلومات التي قدمتها حكومة الفلبين تتعلق بالعمليات والإجراءات الإدارية وغيرها من العمليات والإجراءات غير الجزائية التي لا تسعى إلى إثبات المسؤولية الجنائية، وبالتالي لا يمكنها أن تبرر تأجيل التحقيق الجنائي للمحكمة. وأضاف المدعي العام أن إجراءات مختلفة أشارت إليها الفلبين لم تجسِّد بما فيه الكفاية التحقيق الذي أذنت به المحكمة، على النحو الذي يقتضيه نظام روما الأساسي، وأن الحكومة لم تقدم أي وثائق تدعم القول بأن التحقيقات جارية أو أنجزت أو تعطي أي تفاصيل تتعلق بخطوات فعلية اتخذت في التحقيق أو الملاحقة القضائية.

689- **وتؤكد الهيئة من جديد رأيها بأنَّ عمليات القتل خارج نطاق القضاء من أجل التصدي للأنشطة المتصلة بالمخدِّرات تنتهك الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدِّرات، التي تستلزم التصدي للجرائم المتصلة بالمخدِّرات من خلال تدابير العدالة الجنائية الرسمية المراعية للأصول القانونية الواجبة المعترف بها دوليا.**

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

690- لا يزال صنع المخدرات غير المشروعة والاتجار بها مصدر قلق كبير لبلدان المنطقة، على الرغم من القيود المفروضة على التنقل واعتماد تدابير في مجال الصحة العامة من قبيل عمليات الإغلاق الشامل التي استُحدثت للتصدي لوباء كوفيد-19.

691- ووفقا لمكتب اللجنة الوطنية المعنية بمراقبة المخدرات في الصين، أدى التقدم المستمر في عملية تطهير الحدود إلى انخفاض أنشطة الاتجار بالمخدرات في البلد مقارنة بالسنوات السابقة. وإجمالا، أُلقي القبض في عام 2021 على 000 75 شخص يشتبه في قيامهم بنشاط متصل بالمخدرات، وضُبط أكثر من 25 طنا من المخدرات. وفي حين انخفض كثيرا الاتجار باستخدام القنوات التقليدية، ربما بسبب القيود المعمول بها المتعلقة بكوفيد-19، ازداد الاتجار عن طريق الخدمات البريدية والممرات المائية.

692- وتشير البيانات الواردة من حكومة الصين إلى تفكيك أكثر من 120 مختبرا سريا في البلد في عام 2021، مع ضبط ما مجموعه أكثر من 1 طن من المخدرات؛ وفي عام 2021، كان المختبرات التي فككت أقل بنسبة 26 في المائة وكميات المخدرات المضبوطة أقل بنسبة 89 في المائة مما كانتا عليه في عام 2020. وأبلغت كمبوديا عن ضبط مختبرين سريين ومرافق تخزين كبيرة، مع ضبط ما مجموعه أكثر من 200 طن من المواد الكيميائية في ذينك الموقعين.

693- وكنتيجة ترجع جزئيا لقيود كوفيد-19 المعمول بها في العديد من البلدان خلال العامين الماضيين، ازداد الاتجار بالمخدرات باستخدام الإنترنت ومنصات التواصل الاجتماعي. وفي الصين، تم الكشف عن 000 5 حالة اتجار بالمخدرات عبر الإنترنت في عام 2021، مع إلقاء القبض على 000 8 مشتبه به، يمثلون أكثر قليلا من 10 في المائة من الاعتقالات المتعلقة بالمخدرات في البلد. ووفقا لمكتب اللجنة الوطنية المعنية بمراقبة المخدرات، تحوَّل سوق المخدرات عبر الإنترنت عن تطبيقات الدردشة الجماعية إلى تطبيقات وسائط التواصل الاجتماعي المتخصصة ومنصات التداول التجاري للسلع المستعملة ومواقع الألعاب والشبكة الخفية. وتوسعت تحويلات رأس المال المتعلقة بالمخدرات من استخدام النظام المصرفي القائم على الإنترنت إلى استخدام العملات الافتراضية وعملات الألعاب.

694- وما فتئ الميثامفيتامين منذ عدة سنوات يمثل المادة الرئيسية التي تثير قلق بلدان المنطقة. وبينما لا تزال ميانمار مركز صنع الميثامفيتامين، يبدو أن هذا الصنع يتوسع إلى بلدان أخرى مثل إندونيسيا والفلبين وكمبوديا وماليزيا. وأبلغت جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية عن تزايد تدفق الميثامفيتامين وغيره من المخدرات من ميانمار، وكذلك عن زيادة في تدفقه الخارجي عبر حدودها مع تايلند. وفي منطقة المحيط الهادئ، أبلغت نيوزيلندا عن ضبطيات من الميثامفيتامين الناشئ في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية.

695- وفي عام 2021، ظل الإيفيدرين والسودوإيفيدرين السليفتين الرئيسيتين المستخدمتين في صنع الميثامفيتامين في المنطقة، على الرغم من استمرار الكشف عن سلائف أخرى، من بينها فينيل-2-بروبانون (P-2-P). ولم تُضبط في المنطقة سوى كميات صغيرة من السليفتين الخاضعتين للمراقبة المذكورتين أعلاه، ما يوحي بازدياد استخدام المواد الكيميائية غير الخاضعة للمراقبة في صنع الميثامفيتامين بصفة غير مشروعة.

696- وأبلغت إندونيسيا عن ضبط 1,7 طن من الميثامفيتامين البلوري وما يقرب من 000 40 قرص "إكستاسي" وأكثر من 000 15 قرص بيبيرازين في عدة عمليات لإنفاذ القانون أجريت في عام 2022. وضُبطت كميات قياسية من الميثامفيتامين في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، التي تعتبر من أكثر البلدان تأثرا بالميثامفيتامين المتجر به من ولاية شان بميانمار. وفي عام 2021 صادرت سلطات جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية رقما قياسيا قدره 143 مليون قرص، بزيادة قدرها 669 في المائة عن الكمية المضبوطة في عام 2020.

697- وازدادت زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون في ميانمار في عام 2021 ازديادا طفيفا مقارنة بعام 2020 (200 30 هكتار و423 طنا في عام 2021، مقارنة

بـ500 29 هكتار و405 أطنان في عام 2020)، وانتهى بذلك اتجاهها التنازلي الذي بدأ في عام 2014. ووفقا للدراسة الاستقصائية عن الأفيون في ميانمار لعام 2021: الزراعة والإنتاج والآثار، المعنونة *Myanmar Opium Survey 2021: Cultivation, Production and Implications*، الصادرة عن المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، ترجع الزيادة إلى تصاعد أسعار الأفيون والانكماش الاقتصادي الناجم عن جائحة كوفيد-19. ولا تزال ولايتا شان وكاشين تحتويان على أوسع نطاق للزراعة. وقد حذر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة من احتمال انعكاس الاتجاه المتناقص لزراعة الأفيون في ميانمار ومن حدوث زيادة في توافر العقاقير الاصطناعية والهيروين والاتجار بهما، كما يتضح من تزايد عدد الضبطيات المبلغ عنها في المنطقة. وارتبطت هذه التطورات بعوامل مثل الفقر الذي تفاقم بسبب آثار جائحة كوفيد-19 ومثل الزيادة في صنع المخدرات الاصطناعية.

698- وتفيد الشرطة الملكية الماليزية بأن الجماعات الإجرامية عبر الوطنية الضالعة في الاتجار بالمخدرات تكيفت سريعا مع الوضع وواصلت، على الرغم من القيود المفروضة على الحدود والسفر، تكديس مخزونات غير مشروعة لتلبية الطلب. وبينما كان معظم الميثامفيتامين والهيروين يُهرب في الماضي عن طريق البر، والقنب عن طريق البحر، والمخدرات الاصطناعية عن طريق الجو، فإن توفير إمدادات المخدرات عن طريق الجو تعطل تماما تقريبا. وعلى عكس ذلك، ازداد التهريب عن طريق البحر وعن طريق خدمات التوصيل السريع. وفي الفترة من كانون الثاني/يناير إلى أيلول/سبتمبر 2021 ضبطت السلطات الماليزية ما يقرب من 7 أطنان من الميثامفيتامين و1,2 طن من الهيروين وأكثر من 400 كيلوغرام من الكيتامين وما يقرب من 250 كيلوغراما من الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA).

699- وفي عام 2020، نفذ موظفو الجمارك في اليابان أكثر من 700 عملية ضبط، بلغ مجموع مضبوطاتها حوالي 2 طن من المخدرات غير المشروعة. وبينما انخفضت الكمية الإجمالية بنسبة 40 في المائة مقارنة بعام 2019، فإن الكمية المضبوطة تجاوزت على الرغم من ذلك 1 طن للسنة الخامسة على التوالي. وكان الميثامفيتامين أكثر المواد ضبطا في البلد من حيث الكمية. غير أن الكمية المضبوطة في عام 2020، وهي 800 كيلوغرام، مثلت انخفاضا بأكثر من 60 في المائة عن العام السابق. واعتُبر أن الكمية المضبوطة في عام 2020 تعادل أكثر من 26 مليون جرعة، وتقدر قيمتها في السوق غير المشروعة بما يقرب من 400 مليون دولار. وفي كمبوديا، بلغ متوسط مضبوطات الميثامفيتامين نحو 100 كيلوغرام في السنة في الفترة 2015-2017. بيد أنه في الفترة 2018-2019 ارتفع متوسط الكمية المضبوطة إلى 350 كيلوغراما في السنة، وفي عام 2020 وصلت المضبوطات إلى مستوى مرتفع قياسي بلغ أكثر من 860 كيلوغراما.

700- وفي حين أشارت بعض البلدان إلى زيادة في مضبوطات المواد غير المشروعة في عام 2021، أبلغت بلدان أخرى عن انخفاضات كبيرة. ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، فعلى الرغم من كون سوق "الإكستاسي" في المنطقة صغيرة فقد استمر صنع هذا المخدر في كمبوديا وماليزيا. وتبيَّن أن ما يقرب من ربع العينات التي جرى تحليلها تحتوي على خليط من مواد أخرى غير الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، لا سيما الميثامفيتامين والكيتامين. وضبط موظفو الجمارك في اليابان نحو 000 90 قرص من الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في عام 2021، بزيادة قدرها 48 في المائة عن العام السابق. ولوحظت أيضا زيادات في المضبوطات في تايلند وجمهورية كوريا والفلبين وميانمار. وإجمالا، انخفضت مضبوطات "الإكستاسي" في المنطقة في عام 2021 إلى ما يزيد قليلا عن نصف المجموع لعام 2020، بما في ذلك في البلدان التي أبلغت سابقا عن أكبر كميات من المضبوطات، مثل إندونيسيا وماليزيا، وكذلك الصين.

701- وأبلغ المكتب المركزي للمخدرات في سنغافورة في تقريره السنوي لعام 2021 عن زيادات في إجمالي مضبوطات بعض المواد وانخفاضات في مواد أخرى. وكانت أكبر زيادة هي زيادة المؤثرات النفسانية الجديدة، وفي المقام الأول القنبينات الاصطناعية والكاثينونات الاصطناعية، وازدادت مضبوطات كليهما بما يقارب العشرة أضعاف مقارنة بعام 2020. وحدثت زيادة بنسبة 150 في المائة في إجمالي مضبوطات القنب، وزيادة بنحو 30 في المائة في مضبوطات الهيروين، وزيادة طفيفة في مضبوطات الميثامفيتامين البلوري. وكانت هناك زيادة بنسبة 174 في المائة في مضبوطات "الإكستاسي" حسب الوزن. وانخفضت مضبوطات الكوكايين بنسبة 95 في المائة، وحدثت انخفاضات كبيرة في مضبوطات المخدرات الاصطناعية الشائع بيعها، مثل الكيتامين، وأقراص الميثامفيتامين التي تحمل اسم الشوارع "يابا"، والمادة "إريمين-5" (التي تحتوي على النيميتازيبام، وهو مثبِّط مشتق من البنزوديازيبين، وتعرف أيضا باسم "لافول"). وأبلغت سنغافورة بأنه في عام 2021 تم تفكيك 25 عصابة مخدرات، وإلقاء القبض على أكثر من 700 2 متَّجر بالمخدرات، وقُدرت القيمة السوقية للمخدرات المضبوطة بحوالي 13 مليون دولار.

702- وبينما انخفض عدد ضبطيات الكوكايين التي نفذتها سلطات الجمارك في اليابان في عام 2020 إلى ما يزيد قليلا عن نصف عدد ضبطيات عام 2019، ازدادت كميات المخدرات في عمليات الضبط المنفردة والكمية الإجمالية للمضبوطات ازديادا ملحوظا، بما في ذلك 722 كيلوغراما ضبطت في نيسان/أبريل 2020، وهي أكبر ضبطية منفردة أُبلغ عنها على الإطلاق. وإجمالا، ضبطت اليابان ما يقرب من 820 كيلوغراما من الكوكايين في عام 2020، بزيادة قدرها حوالي 30 في المائة مقارنة بعام 2019.

5- الوقاية والعلاج

703- منطقة شرق وجنوب شرق آسيا من المناطق التي تثير قلقا خاصا فيما يتعلق بضمان ورصد توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية. وعلى وجه الخصوص، واستنادا إلى الاستهلاك المبلغ عنه من العقاقير المخدرة، تعد المنطقة من المناطق التي تسجل أدنى المستويات لتوافر المسكنات الأفيونية الأوسع استخداما. ولا يزال من الصعب تحديد مستويات استهلاك المؤثرات العقلية في شرق

وجنوب شرق آسيا لأن أقل من نصف بلدان المنطقة قدم إلى الهيئة بيانات عن الاستهلاك بشأن أي مؤشر عقلي في السنوات القليلة الماضية. **وتشدد الهيئة على عدم كفاية ما هو متوفر من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية في كثير من بلدان المنطقة، وتؤكد أهمية ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية والوصول إليها على نحو كاف للأغراض الطبية.** ويرد مزيد من المعلومات عن التطورات الأخيرة في ملحق التقرير السنوي للهيئة المعنون حتى لا يترك أي مريض خلف الركب: التقدم المحرز في ضمان سبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية

704- لا يزال العديد من بلدان المنطقة يفتقر إلى آليات جمع المعلومات عن نطاق تعاطي المخدرات وطبيعته والطلب على العلاج. **وتشجع الهيئة بلدان المنطقة على إعطاء أولوية لجمع البيانات المتعلقة باتجاهات تعاطي المخدرات والطلب على العلاج من أجل الاسترشاد بها في وضع النهُج القائمة على الأدلة في مجال الوقاية والعلاج، وتشجع الشركاء الثنائيين والمنظمات الإقليمية والدولية على تقديم الدعم لتحقيق هذه الغاية.**

705- وأبلغت إندونيسيا عن التطوير الجاري لنظام معلومات وطني متكامل يتعلق بالبيانات المستمدة من مصادر حكومية متعددة عن خدمات إعادة التأهيل من شأنه أن يساعد على اتخاذ القرارات ويهدف إلى زيادة كفاءة الخدمات العمومية في مجال إعادة التأهيل.

706- وتشمل أنشطة الوقاية في المنطقة مختلف أنشطة وحملات التوعية، بما في ذلك بما يشمل تلك التي تقدم بواسطة البرامج التلفزيونية ومنصات وسائل التواصل الاجتماعي والأحداث الرياضية وصناعة الترفيه. وفي عام 2020 ركزت بروني دار السلام على تنفيذ أنشطة لصالح مجتمعات سكانها الأصليين ونشرت مواد وقائية باللهجات المحلية.

707- ويفيد مكتب اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات في الصين بأن التثقيف الواسع النطاق في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات وكذلك حملة "رعاية متعاطي المخدرات" قللا من تعاطي المخدرات في البلد. وفي نهاية عام 2021 كان هناك 1,49 مليون شخص يتعاطى المخدرات مسجل على الصعيد الوطني، أي أقل بنسبة 17,5 في المائة عن العام السابق. ومن بين هؤلاء، كان قرابة 800 000 شخص يتعاطون الميثامفيتامين، وأكثر من 550 000 شخص يتعاطون الهيروين، والباقون يتعاطون الكيتامين (37 000) والقنب (18 000). وأكد تحليل مياه الصرف الصحي الانخفاض الكبير في استهلاك المخدرات الثلاثة التي تُتعاطى على أوسع نطاق.

708- وظل عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات في بلدان آسيان مستقرا نسبيا، ويقدر بـ64 و77 و66 لكل 100 000 من السكان في الأعوام 2015 و2018 و2019 على التوالي. وفي عام 2020 زادت حالات الالتحاق ببرامج العلاج من تعاطي المخدرات في المنطقة بنسبة 24,8 في المائة، فوصلت إلى 81,9 في المائة لكل 100 000 من السكان. ومن بين الدول الأعضاء في آسيان، كان لتايلند وفييت نام أعلى معدل لحالات الالتحاق ببرامج العلاج من تعاطي المخدرات في الفترة 2016-2018، بينما في الفترة 2019-2020 كان أعلى المعدلات لتايلند التي سجلت 263 حالة التحاق لكل 100 000 نسمة في عام 2020 وماليزيا التي سجلت 251 حالة التحاق لكل 100 000.

709- وكانت المنشطات الأمفيتامينية أشيع المخدرات تعاطيا في المنطقة، تليها الأفيونيات/المؤثرات الأفيونية والقنب. وبنهاية عام 2020 استأثرت المنشطات الأمفيتامينية بأكثر من 80 في المائة من جميع حالات الالتحاق ببرامج العلاج من تعاطي المخدرات في جميع بلدان رابطة آسيان. وفي بلدان الرابطة إجمالا، ازداد عدد حالات الالتحاق ببرامج العلاج من تعاطي الأفيونيات/المؤثرات الأفيونية ازديادا مستمرا. وفي حين التحق أقل من 6 000 شخص ببرامج العلاج من تعاطي الأفيونيات/المؤثرات الأفيونية في بلدان آسيان في عام 2017، تلقى أكثر من 40 000 العلاج في عام 2020. وكان ما يقرب من 92 في المائة ممن عولجوا من الأشخاص الذين يتعاطون الهيروين، يليهم الأشخاص الذين يتعاطون الأفيون والميثادون والكودايين والمورفين.

710- وواصلت سنغافورة، في إطار استراتيجيتها الوقائية، القيام بحملات رسمية تستهدف سكانها الأصغر سنا، من قبيل لعبة فيديو مخصصة قائمة على الواقع الافتراضي ولعبة على الهاتف النقال قائمة على الواقع المعزز، ومسابقات متعددة الوسائط وحلقات عمل عن صناعة الأفلام، وموارد على الإنترنت وموارد مطبوعة تستهدف مختلف الفئات العمرية. وتستخدم المؤسسات في سنغافورة وسائل التواصل الاجتماعي للإعلام بشأن هذه المسألة، وقد أصدر مكتب المخدرات المركزي في البلد فيلما قصيرا عن التشريع في سنغافورة من أجل مكافحة الاتجار بالمخدرات.

711- ومن حيث العلاج وإعادة التأهيل، أبلغت سنغافورة الهيئة بأن نهجها يستند إلى خطر "معاودة الإجرام" وإلى احتياجات المستفيدين ومدى استجابتهم للتغيير. وأبلغت سنغافورة الهيئة أيضا بأنها طورت نهجا يعزز القدرة على المواجهة (يدعى نهج "الكف" عن التعاطي) في البلد، حيث ينصب التركيز على مساعدة الناس على التعافي من أجل بناء نظم دعم اجتماعي وإعادة بناء العلاقات وتحديد أهداف للتعافي. وتسمح سنغافورة أيضا للأفراد المسجونين لارتكابهم جرائم متصلة بالمخدرات بقضاء جزء من فترة عقوبتهم في برامج مجتمعية توفر الدعم في إدارة القضايا، فضلا عن المساعدة في مجال التوظيف والمساعدة المالية والإسكانية.

712- وعلى مدى العقد الماضي، سلط المجتمع الدولي الضوء على الحاجة إلى العلاج الطوعي للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات واعتماد نهُج تركز على الصحة وعلى الناس وتشمل شواغل حقوق الإنسان. ووفقا للتقرير المشترك بين المكتب المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، لعام 2022 عن

العلاج الإلزامي من المخدرات وإعادة التأهيل في شرق وجنوب شرق آسيا، المعنون *Compulsory Drug Treatment and Rehabilitation in East and South-East Asia*، زاد عدد المرافق الإلزامية في العديد من البلدان. غير أن التقرير يشير أيضا إلى أمثلة إيجابية للعلاج القائم على الأدلة في إندونيسيا وتايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين والفلبين وفييت نام وماليزيا وميانمار. وتشمل تلك الأمثلة الشراكات بين أجهزة إنفاذ القانون والأجهزة الحكومية ومنظمات المجتمع المحلي بغرض إتاحة إمكانية الحصول على جرعة مرنة من الميثادون في الصين، ونموذجا علاجيا جديدا في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، وبرنامجا لتحويل الأشخاص المتهمين بجرائم تعاطي المخدرات إلى مرافق إسداء المشورة في العيادات الخارجية بدلا من الإيداع في السجن في تايلند، وبرنامجا تجريبيا يوفر الميثادون الذي يؤخذ إلى المنزل في فييت نام. **وترحب الهيئة بتنفيذ بلدان المنطقة مبادرات تستند إلى خدمات علاجية طوعية قائمة على الأدلة تولي الاحترام الواجب لحقوق المرضى، وتذكِّر بأن الهيئة لا تشجع على استخدام الاحتجاز وإعادة التأهيل الإجباريين للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات.**

713- ووفرت ميانمار في المستشفيات العامة العلاج بمساعدة الأدوية وخدمات التخلص من سموم المخدرات والعلاج الإبدالي للمؤثرات الأفيونية. وبسبب القيود المتعلقة بكوفيد-19، انخفض عدد مراكز العلاج في عام 2021، من 89 إلى 79 مركزا. وبلغ عدد المرضى الملتحقين بالبرنامج 000 25 في أيلول/سبتمبر 2021. وتم التخطيط لبرنامج جديد للعلاج الصيانى بالبوبرينورفين في المستقبل.

714- وفي الفترة 2017-2020 بدأت الفلبين برنامجا تجريبيا لإنشاء مراكز لعلاج المخدرات وإعادة التأهيل طوعيا تقدم خدمات العيادة الخارجية وتعمل تحت إمرة الحكومة أو المنظمات غير الحكومية وتموَّل من خلال التبرعات والمنح المقدمة من الكيانات الخاصة والحكومات الأجنبية. وبحلول أيار/مايو 2022 كان هناك في المجموع 76 مركزا معتمدا للعلاج من تعاطي المخدرات، منها 31 مركزا تديرها الحكومة و45 تديرها منظمات غير حكومية.

715- وفي اليابان، يتزايد باستمرار عدد الذين يلقى القبض عليهم بسبب جرائم تتعلق بالقنب، ووصل إلى مستوى مرتفع قياسي في عام 2021. وشكل من تقل سنهم عن 30 عاما نحو 70 في المائة من المعتقلين. ووفقا لوزارة الصحة والعمل والرفاه، بلغ عدد المعتقلين الذين تقل سنهم عن 20 عاما 000 1 شخص لأول مرة. وتصديا لذلك، ركزت الوزارة على الأنشطة الفعالة الخاصة بالشباب في مجالي العلاقات العامة والوقاية، وعلى احتمال تنقيح القوانين واللوائح ذات الصلة، وعلى تعزيز ما هو مناسب من العلاج وإعادة التأهيل.

716- وسُجلت أيضا زيادة في تعاطي المؤثرات النفسانية الجديدة، مع وجود أكبر عدد من الأشخاص الذين يتعاطون المؤثرات النفسانية الجديدة في تايلاند، وفقا للبيانات المتاحة. وأتيح العلاج من تعاطي المؤثرات النفسانية الجديدة في تايلند وسنغافورة والفلبين وماليزيا.

717- وأبلغت كمبوديا عن وجود ما يقرب من 000 21 شخص يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات فيها، وتتراوح سن ما يقرب من 85 في المائة منهم بين 18 و35 عاما. وكان أكثر من 91 في المائة منهم من الأشخاص الذين يتعاطون الميثامفيتامين. وظلت الأرقام الإحصائية مستقرة نسبيا على مدى السنوات الخمس الماضية. وفي ماليزيا، ما فتئ العدد المبلغ عنه للمصابين باضطرابات تعاطي المخدرات ينخفض على مدى السنوات الخمس الماضية، حيث أحصي عددهم بما يقرب من 000 26 شخص في عام 2019 وما يقرب من 500 20 شخص في عام 2020.

718- ووفقا للمجلس الوطني للمخدرات في إندونيسيا، تلقى ما يقرب من 000 11 شخص خدمات إعادة التأهيل التي تقدمها السلطات للمرضى في مرافق داخلية أو خارجية. وفضلا عن ذلك، تلقى أكثر من 000 22 شخص العلاج في مراكز مجتمعية، وتلقى 500 1 شخص خدمات ما بعد إعادة التأهيل. وظلت السلطات تعمل على إيصال خدمات إعادة التأهيل إلى المناطق الريفية وتطوير الدعم المقدم للأماكن النائية من خلال توفير خدمات الطب النفسي والمشورة عبر الإنترنت، ووفرت التدريب للمتخصصين في مجال الإرشاد. وكذلك أطلقت السلطات برنامجا مجتمعيا للتدخل يشجع المجتمع المحلي على المشاركة النشطة في إعادة تأهيل الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، واستفاد أكثر من 000 10 شخص من العلاج داخل المجتمع المحلي، وتلقى ما يقرب من 500 1 شخص خدمات العلاج في مرافق إقامة داخلية. وإضافة إلى ذلك، استحدثت إندونيسيا، بسبب جائحة كوفيد-19، خدمات العلاج الإلكتروني، التي تشمل الفحص والتقييم والرعاية الأولية والرعاية اللاحقة باستخدام الوسائط الإلكترونية وتكنولوجيا المعلومات.

719- وشرعت إندونيسيا أيضا في تنفيذ برنامج جديد للتوجيه التقني لمؤسسات إعادة التأهيل المستهدفة، بغية توحيد النهُج من خلال استخدام معيار وطني. وقد استفاد من هذا البرنامج ما يقرب من 40 من مؤسسات إعادة التأهيل، ومن المقرر أن تستفيد منه 20 مؤسسة إضافية في المستقبل.

720- ولدى جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية 14 من المراكز النمطية وغير النمطية متاحة للعلاج وإعادة التأهيل والتدريب المهني، وهناك ثلاثة مراكز أخرى قيد الإنشاء. وأنشأت الفلبين مركزين جديدين للعلاج وإعادة التأهيل في عام 2021، وأطلقت عددا من حملات التوعية العامة، وأنشأت إطارا وطنيا لزيادة الرعاية للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، بسبل منها إعادة التأهيل في إطار المجتمع المحلي من تعاطي المخدرات، ومراكز العيادات الخارجية، ومراكز إعادة التأهيل التي توفر الخدمات المتقدمة.

721- **وتشجع الهيئة بلدان المنطقة على مواصلة اعتماد تدابير للوقاية من تعاطي المخدرات وعلى توفير برامج للعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي تستند إلى الأدلة.**

جنوب آسيا

خلال الفترة المشمولة بالتقرير، ضبطت بلدان في جنوب آسيا كميات كبيرة من الميثامفيتامين، في شكل أقراص وبلورات على السواء، كانت قد هُربت من جنوب شرق آسيا.

ما زالت بلدان جنوب آسيا تبلغ عن مستويات عالية من الاستعمال غير الطبي للمؤثرات الأفيونية وعن عدد كبير من السكان المتضررين، ويوجد في جنوب آسيا عدد تقديري من الأشخاص الذين يتعاطون المؤثرات الأفيونية أعلى من أي منطقة أخرى.

ارتفع في عام 2020 إجمالي المضبوطات المبلغ عنها من الترامادول، وهي مادة غير خاضعة للمراقبة الدولية، حيث زاد عن مستوى العام السابق، واستأثرت الهند بكامل الكمية التي اعترضت في المنطقة تقريبا.

تشدد الهيئة على عدم كفاية ما هو متوفر من المخدرات والمؤثرات العقلية في المنطقة، وتؤكد أهمية ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية والوصول إليها على نحو كاف للأغراض الطبية. ويرد عرض عام شامل للوضع العالمي فيما يتعلق بالتوافر في ملحق التقرير السنوي للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2022، المعنون حتى لا يترك أي مريض خلف الركب: التقدم المحرز في ضمان سبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية.

1- التطورات الرئيسية

722- في جنوب آسيا، يبدو أن القيود المفروضة بسبب كوفيد-19 لم تؤثر على مضبوطات الهيروين. وتشير البيانات الأولية التي أبلغت بها البلدان المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بشأن العمليات المنفردة لضبط المخدرات إلى وجود اتجاه تصاعدي في كميات الهيروين والمورفين المضبوطة، وهو اتجاه يبدو أنه استمر طوال عامي 2020 و2021. وقد ضبطت أيضا مؤثرات أفيونية صيدلانية، شملت الكوديين وأشربة السعال التي تحتوي عليه، يليهما الترامادول، وهو مؤثر أفيوني غير خاضع للمراقبة الدولية، والفنتانيل والبوبرينورفين، وهما الأكثر شيوعا. وأبلغت بنغلاديش والهند عن أكبر كميات ضبطت في المنطقة من المؤثرات الأفيونية الصيدلانية في عام 2020.

723- وواصلت بلدان في جنوب آسيا الإبلاغ عن مضبوطات من الميثامفيتامين، في شكل أقراص وبلورات على السواء، ناشئة من جنوب شرق آسيا، مما يوحي بحدوث مزيد من التكامل بين شبكات الاتجار بالميثامفيتامين في المنطقتين.

724- وما زال جنوب آسيا منطقة عبور مهمة للمتجرين الذين يهربون المواد الأفيونية المنتجة بصورة غير مشروعة من أفغانستان إلى أوروبا وأمريكا الشمالية. وإضافة إلى ذلك، فإن الدول الساحلية الخمس في جنوب آسيا، وهي باكستان وبنغلاديش وسري لانكا وملديف والهند، معرضة للاتجار بسبب دروب الاتجار البحري التي تعبر المحيط الهندي. وقد لاحظت الهند، على وجه الخصوص، تكثيف الاتجار بالمواد الأفيونية الأفغانية المنشأ التي يتجر بها شرقا، على طول الدرب الجنوبي[144].

725- ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، تعاطى ما يقدر بنحو 61 مليون شخص في جميع أنحاء العالم المؤثرات الأفيونية في عام 2020 - أي ما يقرب من 1,2 في المائة من سكان العالم - منهم ما يقدر بنحو 31 مليون شخص يتعاطون المواد الأفيونية، الهيروين بالأساس[145]. ويعيش حوالي نصف الأشخاص الذين يعانون من مشاكل تعاطي المؤثرات الأفيونية، البالغ عددهم 61 مليونا في جميع أنحاء العالم، في جنوب آسيا (21,5 مليونا) وجنوب غرب آسيا (10,5 ملايين).

726- وفي عام 2020، أبلغت تسعة بلدان في آسيا عن ضبط ما مجموعه 1,2 طن من الترامادول، وهي مادة غير خاضعة للمراقبة الدولية، استأثرت الهند بكامل الكمية المعترَضة منها تقريبا. وكانت هذه زيادة كبيرة مقارنة بعام 2019، عندما ضبطت الهند 144 كيلوغراما من الترامادول وأبلغت بلدان أخرى في جنوب آسيا عن مضبوطات مجمعة بلغت 70 كيلوغراما. وأدت عمليات الضبط في الهند إلى تفكيك شبكة إجرامية دولية كبرى تتاجر بالترامادول وغيره من المؤثرات النفسانية التي تستغل الشبكة الخفية.

727- وفي عام 2021، أدى التعاون الدولي المكثف إلى استبانة شبكة عالمية للاتجار بالتابنتادول، وهو مسكن أفيوني ناشئ حديثا غير خاضع للرقابة الدولية، ويبدو أنه حل محل الترامادول جزئيا في بعض الأسواق.

728- وما زالت زراعة القنب بصورة غير مشروعة لأغراض الاستهلاك المحلي والاتجار مستمرة في جنوب آسيا. وكانت بنغلاديش ونيبال والهند هي أكثر البلدان ذكرا كبلدان للمنشأ والمغادرة والعبور لعشبة القنب الناشئة في جنوب آسيا في الفترة 2016-2020.

2- التعاون الإقليمي

729- تَسجَّل في استخدام نمائط التعلم الإلكترونية التابعة للهيئة ما مجموعه 49 من مسؤولي مراقبة المخدرات لدى السلطات

[144] يشمل الدرب الجنوبي الاتجار من جنوب غرب آسيا، ولا سيما باكستان، إلى جنوب آسيا وبلدان الخليج وبلدان أخرى في الشرقين الأدنى والأوسط وأفريقيا.

[145] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 1، خلاصة وافية: الآثار على صعيد السياسات العامة (منشورات الأمم المتحدة، 2022)، الصفحة 26.

المختصة في جميع بلدان جنوب آسيا الستة (بنغلاديش وبوتان وسري لانكا وملديف ونيبال والهند). وتوفر النمائط الإلكترونية الدعم إلى الدول التي تعمل على توسيع قدرتها على مواضيع المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيمائية وتعميق فهمها للإطار الدولي لمراقبة المخدرات.

730- وعقد برنامج غريدس في فيينا من 1 إلى 5 آب/أغسطس 2022 المؤتمر العالمي الأول لموظفي العمليات بشأن اعتراض الفنتانيلات والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الخطرة ذات الصلة. وجمع الحدث أكثر من 140 مشاركا من جميع أنحاء العالم، بمن فيهم 9 مشاركين من ثلاثة بلدان من المنطقة (سري لانكا وملديف والهند)، شاركوا في التوعية العملية وبناء القدرات فيما يتعلق بالمواد الأفيونية الاصطناعية.

731- وعقد برنامج غريدس، في فيينا من 6 إلى 9 أيلول/سبتمبر 2022، الاجتماع العملياتي السنوي الخامس بشأن مكافحة الاتجار بالعقاقير الاصطناعية والمواد الكيميائية الخطرة من خلال خدمات البريد والبريد السريع والشحن الجوي. وضم الحدث ما يقرب من 60 موظفا من 30 حكومة ومنظمة دولية، بمن فيهم أربعة مشاركين من الهند. وعقدت البلدان المشاركة أيضا اجتماعات ثنائية ومتعددة الأطراف لتعزيز التعاون عبر الحدود، بتيسير من الهيئة.

732- واستضاف برنامج غريدس ورشة العمل الأقاليمية المتعلقة بالشراكات بين القطاعين العام والخاص لمنع الاتجار بالمواد الخطرة، التي عقدت في شرم الشيخ بمصر من 11 إلى 14 أيلول/سبتمبر 2022. وحضر هذا الحدث أكثر من 120 ممثلا من 30 حكومة و5 منظمات دولية و15 من مقدمي الخدمات المتصلة بالإنترنت ورابطاتهم، بما في ذلك 5 مشاركين من الهند. وتبادل المشاركون أفضل الممارسات وأمثلة على حالات متعلقة باستغلال وكالات القطاع الخاص والمنصات الإلكترونية للاتجار بالمواد الخطرة بهدف تعزيز التعاون العملياتي الدولي عبر الحدود لمنع إساءة استخدام الخدمات المشروعة المتصلة بالإنترنت في المستقبل.

733- وفي 30 آذار/مارس 2022، عُقد عبر الإنترنت مؤتمر القمة الخامس لمبادرة خليج البنغال للتعاون التقني والاقتصادي المتعدد القطاعات، واستضافته حكومة سريلانكا. وانصب التركيز الرئيسي لمؤتمر القمة على زيادة التعاون بين البلدان الأعضاء لمكافحة النشاط الإجرامي المنظم، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات، في المنطقة[146]. وحتى الوقت الراهن، عقدت ستة اجتماعات للفريق الفرعي المعني بمنع الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وسلائفهما التابع لمبادرة خليج البنغال.

734- وفي حزيران/يونيه 2022، شارك المكتب الإقليمي لجنوب آسيا التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة في تنظيم منتدى المناقشة الثاني لتعزيز النهج المتعددة التخصصات لمكافحة الجريمة المنظمة، الذي عقد في سري لانكا. وشارك أكثر من 75 من كبار المسؤولين في هذه الفعالية بهدف تعزيز تبادل المعلومات المتعلقة بالملاحقة القضائية وإصدار الأحكام وعمليات الضبط والإبلاغ عن الجرائم، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات، واستبانة التحديات والفرص الرئيسية لتعزيز تدابير إنفاذ القانون والعدالة الجنائية.

735- وفي تشرين الأول/أكتوبر 2022، عُقد الاجتماع الرابع والأربعون لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات في آسيا والمحيط الهادئ، في بانكوك. واعتمد الاجتماع مجموعة من التوصيات لزيادة التعاون الدولي والإقليمي بهدف منع وتفكيك سلاسل الإمداد بالسلائف الكيميائية، والحد من زراعة وإنتاج المخدرات على نحو غير مشروع والاتجار بها، وتفكيك المختبرات السرية، وترويج أفضل الممارسات في مجال التنمية البديلة.

736- وفي عام 2021، ساهم برنامج مراقبة الحاويات التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة في إنشاء وحدة مراقبة الشحن الجوي في دار الجمارك في دكا ووحدة مراقبة الموانئ في دار الجمارك في شاتوغرام، في بنغلاديش. وقام خبراء برنامج مراقبة الحاويات بإيفاد بعثة تقييم إلى مطار تريبهوفان الدولي في كاتماندو بهدف إنشاء وحدة لمراقبة الشحن الجوي في نيبال.

737- وفي عام 2021، انضمت ملديف إلى شبكة العدالة في جنوب شرق آسيا التابعة للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، وهي شبكة للتعاون القضائي تيسر الاتصال والتواصل المباشرين بين السلطات المركزية بشأن المساعدة القانونية المتبادلة في المسائل الجنائية. وتنفَّذ الشبكة بدعم من أمانة معاهدة تبادل المساعدة القانونية في المسائل الجنائية بين أعضاء رابطة أمم جنوب شرق آسيا.

738- وعقد برنامج الرصد العالمي للمخدرات الاصطناعية: التحليل والإبلاغ والاتجاهات (برنامج سمارت) التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة اجتماعات وطنية في بنغلاديش وسري لانكا في عام 2021 واجتماعا وطنيا واحدا في ملديف في عام 2022 لتحسين فهم مشكلة المخدرات الاصطناعية المتنامية في المنطقة واستبانة ثغرات المعلومات في كل بلد من أجل تعزيز القدرات الوطنية.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

739- في عام 2022، استحدثت الهند خطوات في صناعة الأفيون المشروعة لديها بهدف الانتقال من الطريقة التقليدية لاستخراج صمغ الأفيون من كبسولات الخشخاش إلى استخدام مركَّز قش الخشخاش. وسيستمر العمل بكلتا الطريقتين على التوازي بموجب ترخيص حكومي لمدة خمس سنوات.

[146] مبادرة خليج البنغال للتعاون التقني والاقتصادي المتعدد القطاعات منظمة إقليمية تضم سبع دول أعضاء تقع في المناطق الساحلية والمناطق المتاخمة لها في خليج البنغال. وتوجد خمس دول أعضاء في جنوب آسيا (بنغلاديش وبوتان وسري لانكا ونيبال والهند) واثنتان في جنوب شرق آسيا (تايلند وميانمار). وتتناوب الدول الأعضاء قيادة المنظمة حسب الترتيب الهجائي لأسماء البلدان. وتقع الأمانة الدائمة لمبادرة خليج البنغال في دكا.

740- وفي تموز/يوليه 2022، أصدرت وزارة الصحة في ملديف "المبدأ التوجيهي للاستعمال الرشيد للمخدرات الخاضعة للمراقبة"، الذي يقدم إرشادات محدثة بشأن إبلاغ الهيئة، وكذلك بشأن الإجراءات، بما في ذلك الاستيراد والتخزين والتوزيع والإبلاغ من جانب الصيدليات ومقدمي الخدمات الصحية، لتعزيز الاستعمال الرشيد للمواد الخاضعة للمراقبة في البلد.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

741- تشير تقديرات المكتب المعني بالمخدرات والجريمة إلى أن 4 في المائة من جميع مضبوطات الهيروين والمورفين في جميع أنحاء العالم في عام 2020 نُفذت في جنوب آسيا[147]. وكانت بعض شحنات المخدرات المضبوطة موجهة للاستهلاك المحلي، بينما كانت شحنات أخرى موجهة للاتجار بها على طول الدرب الجنوبي، وتحديدا إلى الهند[148]. وأبلغت سري لانكا عن ضبط 1,6 طن من الهيروين في عام 2020[149].

742- وفي جنوب آسيا، زادت مضبوطات عشبة القنب زيادة حادة على الرغم من جائحة كوفيد-19 والقيود ذات الصلة، حيث ضبط 86 طنا في عام 2021 مقابل 32 طنا في عام 2019.

743- وخلال العقد 2012-2021، أبلغت سلطات إنفاذ القانون في الدول الساحلية في المنطقة عن أكثر من 340 ضبطية بحرية. ومن بين تلك المضبوطات، ضبط ما مجموعه 600 10 كيلوغرام من الميثامفيتامين، وهو مخدر ظهر لأول مرة في المنطقة في عام 2013 وما برح وجوده يتزايد منذ عام 2017. واستمر في عام 2021 الاتجار بالميثامفيتامين، في شكل أقراص وبلورات على السواء، من جنوب شرق آسيا إلى جنوب آسيا. وأبلغت الهند عن مضبوطات من الميثامفيتامين البلوري، شملت ضبط 154 كيلوغراما من المخدر في كانون الأول/ديسمبر 2021، كان منشؤها ميانمار، وكذلك 10,5 كيلوغرامات في ولاية ناغالاند و12 كيلوغراما في مدينة غواهاتي في آذار/مارس 2021. وفي بلدان أخرى في جنوب آسيا، ضُبط في عام 2021 ما يزيد عن 33,6 كيلوغراما في المجموع من الميثامفيتامين البلوري، بالإضافة إلى أكثر من 56 مليون قرص ميثامفيتامين.

744- وفي عام 2021، أبلغت بنغلاديش عن ضبط أكثر من 53 مليون قرص ميثامفيتامين ("ياب")، بزيادة كبيرة عن الكمية المضبوطة في عام 2020 وقدرها 36,4 مليون قرص. وأبلغ أيضا عن مضبوطات من الميثامفيتامين، في شكل أقراص وبلورات على السواء، على طول الحدود بين الهند وميانمار في عام 2021، حيث ضبط 900 241 قرص في آذار/مارس 2021، وضبط 1,5 كيلوغرام من الميثامفيتامين البلوري في تشرين الأول/أكتوبر 2021، وثلاث ضبطيات كل منها 1 كيلوغرام من الميثامفيتامين البلوري في تشرين الثاني/نوفمبر 2021.

745- وفي بوتان، ما زال القنب هو المخدر الأكثر تهريبا وتعاطيا في البلد، تليه كبسولات الترامادول (بالاسم التجاري سبازمو-بروكسيفون بلاس). وأبلغت شرطة بوتان الملكية عن انخفاض في عدد القضايا المتعلقة بالمخدرات في عام 2020. وفي عام 2019، كان هناك 304 قضايا مسجلة ألقي القبض فيها على 660 شخصا، في حين أنه في عام 2020 كان هناك 244 قضية ألقي القبض فيها على 567 شخصا، بانخفاض قدره 60 قضية. وأبلغ أيضا عن ضبط مواد غير خاضعة للمراقبة الدولية، مثل الكيتامين والقات (*Catha edulis*).

746- ومع استمرار تزايد الطلب العالمي على المخدرات الاصطناعية، مثل المؤثرات الأفيونية الصيدلانية والميثامفيتامين والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين والكيتامين المنتجين بصورة غير مشروعة، يتوقع من المنظمات التي تصنعها وتتجر بها بصورة غير مشروعة أن تزيد من أنشطتها العالمية. وشهدت الهند، التي تعد موطنا لصناعة كيميائية وصيدلانية كبيرة، ظهور مصانع كيميائية تجارية جرى تكييفها لصنع كميات كبيرة من المخدرات الاصطناعية وسلائفها بصورة غير مشروعة. وقد نتج هذا التطور عن توافر كيميائيين مؤهلين تأهيلا عاليا ممن يعملون أعمالا دون مهاراتهم أو ما يستحقونه من أجر، والمعرضين لأن تستدرجهم المنظمات الإجرامية. وللتصدي لهذه الحالة، جار وضع قواعد تنظيمية أكثر استباقية وجار تحسين التنسيق بين الوكالات الحكومية من أجل تيسير الكشف المبكر عن المؤثرات النفسانية الجديدة وجدولتها. وإضافة إلى ذلك، جار تحسين تنظيم مبيعات المخدرات عبر الإنترنت، وجار تعزيز قدرات التحقيق التقليدية والرقمية على حد سواء. وتعكف الهيئة على إجراء عملية لرسم خرائط للصناعة الكيميائية في بلدان مختارة. وترد تفاصيل عن المشروع في تقرير الهيئة لعام 2022 بشأن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988[150].

747- وفي الهند، شُهدت زيادة كبيرة في مضبوطات المخدرات على مدى السنوات الخمس الماضية، مع بروز الشبكة الخفية والدروب البحرية باعتبارهما الوسيلتين المفضلتين للاتجار. وفي الفترة 2017-2022، زادت مضبوطات الهيروين من 146 2 كيلوغراما في عام 2017 إلى 282 7 كيلوغراما في عام 2021. وشُهدت أيضا زيادة تتجاوز نسبتها 70 في المائة في مضبوطات الأفيون، من 551 2 كيلوغراما في عام 2017 إلى 386 4 كيلوغراما في عام 2021، وزيادة تتجاوز نسبتها 90 في المائة في مضبوطات القنب، من 539 352 كيلوغراما في عام 2017 إلى 631 675 كيلوغراما في عام 2021، وفقا للمعلومات التي أبلغت عنها هيئة مراقبة المخدرات في الهند.

748- وأبلغ مسؤولو الموانئ في الهند عن ضبط كميات كبيرة من الهيروين المكتشفة في حاويات الشحن، من بينها ما يقرب من 3 أطنان اكتشفت في ولاية غوجارات، على الساحل الغربي، في أيلول/سبتمبر 2021، مما يشير إلى وجود توسع في الاتجار

[147] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 3، العنوان الفرعي "لاتزال مضبوطات الأفيونيات تتركز في آسيا".

[148] المرجع نفسه، العنوان الفرعي "لايزال درب البلقان القناة الرئيسية للاتجار بالأفيونيات".

[149] المرجع نفسه.

[150] E/INCB/2022/4.

بالمخدرات على طول الدرب الجنوبي وعبر بحر العرب. وفي أيار/مايو 2022، ضبطت مديرية استخبارات الإيرادات 56 كيلوغراما من الكوكايين من حاوية بالقرب من ميناء موندرا في مقاطعة كوتش بولاية غوجارات. وفي أيار/مايو 2022، ضُبط 62 كيلوغراما من الهيروين في مجمع الشحن الجوي في نيودلهي، سبقه ضبط 218 كيلوغراما من الهيروين ضبطتها مديرية استخبارات الإيرادات وخفر السواحل الهندي من قاربي صيد قبالة ساحل لاكشادويب، بالإضافة إلى ضبط شحنة قدرها 206 كيلوغرامات في كاندلا وأخرى قدرها 396 كيلوغراما في ميناء بيبافاف.

749- وفي حزيران/يونيه 2021، قبضت هيئة مراقبة المخدرات في الهند على أعضاء منظمة لتهريب المخدرات تستخدم صيدليات الإنترنت كواجهة لبيع المنتجات الصيدلانية والمخدرات غير المشروعة مثل الأمفيتامينات والكوكايين وشراب السعال الذي يحتوي على الكوديين وميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين والترامادول. وإضافة إلى ذلك، شُهدت زيادة في مضبوطات "الإكستاسي" في حيدر أباد وكارناتاكا وكيرالا في عام 2022.

750- وفي عام 2021، أبلغت سلطات سري لانكا عن ضبط 1 594 كيلوغراما من الهيروين وأكثر من 348 كيلوغراما من المخدرات الاصطناعية، حيث أصبح تجار المخدرات المحليون والدوليون يستخدمون الدروب البحرية للبلد بشكل متزايد. وكانت المضبوطات البحرية تنفذ أساسا في البحر المفتوح أكثر منها في الموانئ، وعثر على المخدرات في الغالب على سفن صغيرة أو قوارب صيد صغيرة لا يمكن تعقبها. وفي شباط/فبراير 2021، ضبطت البحرية السريلانكية 400 كيلوغرام من الهيروين و100 كيلوغرام من الميثامفيتامين البلوري في المياه الدولية. وتشير التحريات إلى أنه في غالبية القضايا الأخيرة، نشأ الهيروين في أفغانستان ثم هُرب عبر باكستان وبلدان أخرى إلى سري لانكا.

751- وفي ملديف، يعد الهيروين وزيت القنب أكثر المخدرات شيوعا، إلا أن "الإكستاسي" وثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD) وغيرهما من المخدرات الاصطناعية أصبحت تكتشف وتُضبط بكميات أكبر في السنوات الأخيرة. وفي كانون الأول/ديسمبر 2021، صادرت دائرة شرطة الملديف 119 كيلوغراما من الهيروين في عملية في ماليه وفي جزيرة هولهومالي المجاورة. وفي أيار/مايو 2022، ضبطت دائرة جمارك الملديف أكثر من 4 كيلوغرامات من الكوكايين وجدت في أمتعة أحد الركاب أثناء عبوره في مطار فيلانا الدولي. وفي تموز/يوليه 2022، أبلغت دائرة جمارك الملديف عن ضبط أكثر من كيلوغرامين من الكوكايين من راكبين أجنبيين.

5- الوقاية والعلاج

752- جنوب آسيا من المناطق التي تثير قلقا خاصا فيما يتعلق بضمان ورصد توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية. وعلى وجه الخصوص، واستنادا إلى الاستهلاك المبلغ عنه من المخدرات للأغراض الطبية، تعد المنطقة من بين المناطق التي توجد بها مستويات محدودة لتوفر المسكنات الأفيونية الأوسع استخداما (من حيث نصيب الفرد من الاستهلاك). وما زال تحديد مستوى استهلاك تلك المواد في جنوب آسيا يشكل تحديا لأن قلة فقط من البلدان قدمت بيانات الاستهلاك إلى الهيئة على مدى السنوات القليلة الماضية. وتشدد الهيئة على عدم كفاية ما هو متوفر من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية في كثير من بلدان المنطقة، وتؤكد أهمية ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية والوصول إليها على نحو كاف للأغراض الطبية. ويرد مزيد من المعلومات عن التطورات الأخيرة في ملحق التقرير السنوي للهيئة لعام 2022، المعنون حتى لا يترك أي مريض خلف الركب: التقدم المحرز في ضمان سبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية.

753- ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، تشير التقديرات إلى ارتفاع معدل انتشار الاستعمال غير الطبي للمؤثرات الأفيونية في جنوب آسيا. فإن جنوب آسيا، من حيث حجم السكان المتضررين، هي المنطقة التي تضم أكبر عدد تقديري من الأشخاص الذين يتعاطون المؤثرات الأفيونية، إذ يوجد بها عدد يقدر بنحو 21,5 مليون متعاط.

754- وفي الهند، وفقا للتقرير السنوي للفترة 2021-2022 الصادر عن وزارة العدالة الاجتماعية والتمكين، تعاطى ما يقرب من 23 مليون شخص تتراوح أعمارهم بين 10 و75 عاما مؤثرات أفيونية، أساسا الهيروين والمؤثرات الأفيونية الصيدلانية. وسُجل ما يقدر بنحو 8 ملايين شخص يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية. ووزارة العدالة الاجتماعية والتمكين مسؤولة عن تنفيذ خطة العمل الوطنية لخفض الطلب على المخدرات للفترة 2018-2024 وهي تمول أكثر من 400 منظمة غير حكومية تدير مراكز متكاملة للتوعية بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات وعلاجها وإعادة التأهيل منها.

755- وكانت الهند ونيبال في طليعة البلدان التي أبلغت عن زيادة المرونة وتخفيف القواعد المتعلقة بالإشراف على الخدمات المتعلقة بأدوية العلاج بالمواد الناهضة ذات المفعول الأفيوني[151]. ووفقا لإفادات المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، شهد انخفاض في تقديم العلاج من تعاطي المخدرات في سري لانكا، وإن كانت الحكومة قد أبلغت بأنها وسعت نطاق خدمات العلاج في أماكن الإقامة وطورت برنامجا للعلاج على الصعيد الوطني بقدرة علاجية إضافية تبلغ 1 000 مكان[152].

756- وفي بنغلاديش، زاد عدد الأشخاص المبلغ عنهم في علاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الميثامفيتامين زيادة كبيرة في

[151] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 2، العنوان الفرعي "الجائحة تجلب إيجابيات محتملة لخدمات العلاج من تعاطي المخدرات، ولكن مع بعض القيود".

[152] المرجع نفسه، العنوان الفرعي "الجائحة عرقلت تقديم خدمات العلاج من تعاطي المخدرات".

الفترة من عام 2016 إلى عام 2019[153]. إلا أن الوصول إلى خدمات العلاج للأشخاص المصابين باضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات ما زال غير كاف في المنطقة.

757- **وتكرر الهيئة دعوتها جميع الحكومات في جنوب آسيا إلى استحداث آليات لتحسين جمع المعلومات عن انتشار تعاطي المخدرات بهدف وضع استراتيجيات للوقاية من تعاطي المخدرات وتوفير مرافق علاجية لجميع السكان المتأثرين على نحو يستند إلى الأدلة ومصمم خصيصا لتلبية احتياجات وقدرات كل بلد على حدة.**

غرب آسيا

لا تزال أفغانستان أكبر مصدر للأفيون غير المشروع على الصعيد العالمي بفارق كبير، حيث استأثرت بما يُقدَّر بنحو 86 في المائة من الإنتاج في عام 2021. واستمر الأفيون المنتَج في أفغانستان في تزويد أسواق البلدان المجاورة وأسواق أفريقيا وأوروبا والشرق الأوسط وجنوب آسيا، بينما تُوجَّه كميات أصغر منه إلى الأسواق في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا.

من دواعي القلق الرئيسية الأخرى الزيادة الكبيرة المستمرة في صنع الميثامفيتامين في أفغانستان، وهو اتجاه لوحظ منذ عام 2012 واستمر في عام 2021.

تشدد الهيئة على ضرورة مواصلة تعزيز قدرات أفغانستان على توفير خدمات العلاج وإعادة التأهيل للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، ولا سيما النساء.

ما زالت دول وسط آسيا تواجه تحديات رئيسية تتعلق بازدياد تعاطي المؤثرات العقلية والاتجار بها، بما يشمل المخدرات الاصطناعية فضلا عن المؤثرات النفسانية الجديدة. ولاحظت بلدان في غرب آسيا أيضا تزايد استخدام خدمات البريد والطرود البريدية والإنترنت وحسابات شبكات التواصل الاجتماعي ومنصات المراسلة لتسويق المخدرات غير المشروعة.

تلاحظ الهيئة مع القلق عدم كفاية توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية في معظم بلدان غرب آسيا، وتؤكد أهمية ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية والوصول إليها على نحو كاف للأغراض الطبية والعلمية.

1- التطورات الرئيسية

758- وفقا لمنشور المكتب المعني بالمخدرات والجريمة الصادر في 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2022 والمعنون Opium cultivation in Afghanistan: latest findings and emerging threats بشأن أحدث النتائج والتهديدات المستجدة فيما يتعلق بزراعة الأفيون في أفغانستان، زادت زراعة الأفيون غير المشروعة في أفغانستان في عام 2022 بنسبة 32 في المائة مقارنة بالعام السابق، لتصل إلى 233 000 هكتار. وبهذا تسجَّل في عام 2022 ثالث أكبر مساحة لزراعة الأفيون منذ بدء الرصد في عام 1994. في الوقت نفسه، لوحظ ارتفاع أسعار الأفيون، ربما نتيجة إعلان سلطات الأمر الواقع في البلاد حظر الزراعة في نيسان/أبريل 2022. ومع أن الدخل الناتج الذي يكسبه المزارعون من مبيعات الأفيون تضاعف ثلاث مرات في عام 2022 مقارنة بعام 2021، فإن ذلك لم يترجم بالضرورة إلى زيادة في القوة الشرائية بسبب ارتفاع التضخم في البلد.

759- **ولا تزال الهيئة قلقة للغاية إزاء التقارير التي تفيد باستمرار زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون على نطاق واسع في أفغانستان، على الرغم من أن سلطات الأمر الواقع في ذلك البلد أعلنت عن فرض حظر على زراعة خشخاش الأفيون، وكذلك على إنتاج المخدرات الأخرى في البلد وتعاطيها ونقلها وتصديرها واستيرادها والاتجار بها. وتسلِّم الهيئة بأنه لكي يكون لأي حظر مفروض على زراعة المخدرات تأثير ذي معنى على حالة المخدرات في البلد، لا بد من بذل جهود شاملة لتعزيز سبل العيش البديلة للضالعين في الزراعة والإنتاج، واتخاذ مجموعة من التدابير الأخرى من أجل تحسين الوقاية والعلاج لجميع الفئات، بما في ذلك النساء، وكذلك تدعيم قدرات المراقبة والإنفاذ. وتلاحظ الهيئة أيضا أن التحديات السياسية والاجتماعية الاقتصادية الراهنة التي يواجهها شعب أفغانستان، والتي تفاقمت بسبب حالات الطوارئ البيئية والإنسانية في ذلك البلد، تضع مزيدا من العقبات أمام المراقبة الفعالة للمخدرات. وفي هذا الصدد، تهيب الهيئة بالمجتمع الدولي أن يواصل دعم جهود مراقبة المخدرات في أفغانستان من أجل حماية الصحة العامة، وكذلك بوصفها عنصرا هاما من عناصر المساعدة الإنمائية المقدمة إلى ذلك البلد.**

760- وفي عام 2021، انتعشت جميع الدروب الرئيسية الثلاثة لتهريب الأفيونيات من أفغانستان، وهي درب البلقان والدربان الجنوبي والشمالي، التي تزوِّد أسواق البلدان المجاورة وأسواق أوروبا وأفريقيا والشرق الأوسط وجنوب آسيا، وكذلك أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا بدرجة محدودة، ليعود التهريب إلى مستوياته السابقة للجائحة، ويتجاوزها في بعض الحالات.

761- ومن دواعي القلق الرئيسية لبلدان غرب آسيا تلك الزيادة الكبيرة المستمرة في صنع الميثامفيتامين في أفغانستان، وهو اتجاه لوحظ منذ عام 2012 واستمر في عام 2021. ولا يزال الميثامفيتامين الأفغاني المنشأ يُضبط في إيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان، وكذلك في دول وسط آسيا وجنوب القوقاز وأوروبا وجنوب شرق آسيا وجنوب آسيا وأوقيانوسيا. وإضافة إلى ذلك، هناك خطر كبير يتمثل في استخدام دروب تهريب الهيروين لتهريب الميثامفيتامين، وهو ما قد يؤدي إلى تحويل سوق الميثامفيتامين في البلدان التي لا يزال الطلب فيها على تلك المادة محدودا إلى سوق يحركه العرض. وقد أبلغت كل من إيران (جمهورية-الإسلامية) وتركيا عن زيادات كبيرة في الاتجار بالميثامفيتامين على أراضيهما.

[153] المرجع نفسه، الكتيب 4، العنوان الفرعي "تحليل مياه الصرف الصحي كشف عن امتداد تعاطي الميثامفيتامين إلى مواقع جديدة".

762- وأبلغت دول وسط آسيا عن تحديات متعلقة بتزايد الاتجار بالمؤثرات العقلية والمؤثرات النفسانية الجديدة، بما يشمل صنعها المحلي غير المشروع في بعض البلدان، وتزايد تعاطيها. وأشارت تلك البلدان، إلى جانب أرمينيا، إلى تزايد استخدام خدمات البريد والطرود البريدية والإنترنت وحسابات شبكات التواصل الاجتماعي ومنصات المراسلة لتسويق تلك المخدرات، وأفادت بأنها قد واصلت اتخاذ التدابير من أجل التصدي لتلك التطورات، على الرغم من أن القدرات اللازمة للقيام بذلك لا تزال محدودة في المنطقة.

763- ولاحظت معظم دول وسط آسيا إلى جانب أرمينيا وجمهورية إيران الإسلامية تزايد الاتجار براتنج القنب، سواء كان منشؤه أفغانستان أو أُنتج محليا على نحو غير مشروع.

764- ويواصل الاتجار بعقار "الكبتاغون" المزيف وتعاطيه تأثيرهما الخطير على بلدان الشرق الأوسط، وهي مشكلة تفاقمت بسبب استمرار عدم الاستقرار السياسي والتحديات الاقتصادية والنزاعات الجارية في بعض أنحاء تلك المنطقة دون الإقليمية.

2- التعاون الإقليمي

765- تَسجَّل 38 من موظفي مراقبة المخدرات لدى السلطات الوطنية المختصة من 14 بلدا في غرب آسيا، وهي أذربيجان والأردن وأرمينيا وأفغانستان والإمارات العربية المتحدة وباكستان وتركيا وجورجيا وطاجيكستان والعراق وقطر ولبنان والمملكة العربية السعودية واليمن، لاستخدام نمائط التعلم الإلكتروني التي يقدمها مشروع التعلم التابع للهيئة. وتغطي النمائط الإلكترونية آليات المراقبة المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف والإطار الدولي لمراقبة المخدرات. وفي آب/أغسطس 2022، أُطلقت نميطة إلكترونية جديدة تتناول ضمان كفاية توافر المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية. والنمائط متاحة مجانا لموظفي السلطات الوطنية المختصة عند تسجُّلهم لاستخدامها.

766- وعُقد اجتماع لفريق الخبراء العامل المعني بالتعاون عبر الحدود التابع لميثاق باريس (بالحضور الشخصي وعبر الإنترنت) في موسكو يومي 15 و16 كانون الأول/ديسمبر 2021. وحضر الاجتماع وفود من دول وسط آسيا وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان وتركيا وفرنسا، فضلا عن خبراء من المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى المعني بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وسلائفهما (المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى)، ومنظمة معاهدة الأمن الجماعي، واللجنة التنفيذية لرابطة الدول المستقلة، والمجموعة الأوروبية-الآسيوية المعنية بمكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب، والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمات دولية أخرى. وناقش المشاركون مسائل مكافحة الاتجار غير المشروع بالأفيونيات الناشئة في أفغانستان، والتجارب العملية والطرائق المتبعة في قمع الاتجار الدولي بالمخدرات، والمسائل المتعلقة بالتنسيق فيما بين أجهزة إنفاذ القانون، ودور المنظمات الدولية والإقليمية في مجال مراقبة المخدرات.

767- وفي 7 آذار/مارس 2022، وُقِّعت في الدوحة مذكرة تفاهم بين المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى والأمانة العامة لمجلس التعاون لدول الخليج العربية، ممثَّلة بمركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات. وبمقتضى المذكرة، اتفق الطرفان على تبادل المعلومات ذات الصلة، والمساعدة في تنظيم الأنشطة الرامية إلى مكافحة جرائم المخدرات المنظمة العابرة للحدود، وتنفيذ تلك الأنشطة وتنسيقها، والمشاركة في اجتماعات العمل والمشاورات والدورات التدريبية المشتركة.

768- وفي 11 نيسان/أبريل 2022، عقد المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى، بالشراكة مع البرنامج الإقليمي لأفغانستان التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة والبلدان المجاورة، اجتماعا لاستخلاص المعلومات المتعلقة بنتائج عملية إقليمية أُطلق عليها اسم "ريفلكس-2021" وحضر الاجتماع ممثلون عن دول وسط آسيا والاتحاد الروسي وأذربيجان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان ومنغوليا، إلى جانب بيلاروس بصفتها مراقبا. وقد نُفِّذت العملية في تلك الدول في الفترة من 4 تشرين الأول/أكتوبر إلى 30 تشرين الثاني/نوفمبر 2021، وهدفت إلى مكافحة انتشار المؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات العقلية والمخدرات الاصطناعية الأخرى. وكان من بين نتائجها نجاح السلطات الوطنية المختصة في الدول المشارِكة في ضبط 6,5 أطنان من المؤثرات النفسانية الجديدة والمخدرات الاصطناعية والمؤثرات العقلية الأخرى. وكذلك استُهلت عمليات تهدف إلى إلقاء القبض على الأشخاص المشتبه في ارتكابهم جرائم مخدرات وملاحقتهم قضائيا.

769- وفي 20 نيسان/أبريل 2022، ترأست أوزبكستان الاجتماع الثاني عشر لرؤساء أجهزة مكافحة المخدرات في الدول الأعضاء في منظمة شنغهاي للتعاون، الذي عُقد في طشقند وحضره أيضا ممثلون عن أمانة المنظمة. وتبادل المشاركون الآراء بشأن حالة المخدرات في الدول الأعضاء في المنظمة، وناقشوا إمكانية تطوير التعاون في مجال مكافحة المخدرات. وأعربت الوفود عن قلقها إزاء مشكلة المخدرات العالمية، وخصوصا الزيادة المطردة في الإنتاج غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية في أفغانستان، وسرعة انتشار المخدرات الاصطناعية والمؤثرات النفسانية الجديدة وتعاطيها. وأيدت الوفود المبادرة التي اقترحها رئيس أوزبكستان لصياغة خطة عمل مشتركة لمكافحة المخدرات تشمل جنوب آسيا ووسطها.

770- وفي الفترة من 23 إلى 27 حزيران/يونيه 2022، نُظِّمت العملية الإقليمية لمكافحة المخدرات المعروفة باسم "Channel-Granite Bastion" في إطار منظمة معاهدة الأمن الجماعي، وكان مقر التنسيق الخاص بها في دوشانبي. وفي إطار هذه العملية، اضطُلع بعدد من التدابير بغية تحديد وتعطيل أنشطة تهريب المخدرات والمؤثرات العقلية على امتداد الدرب الشمالي من أفغانستان إلى أوروبا، وكذلك مكافحة غسل الأموال المتصل بجرائم المخدرات.

771- وعُقد اجتماع لاستخلاص المعلومات في 19 تموز/يوليه 2022 في ألماتي، كازاخستان، بغية استعراض نتائج عدد

من العمليات الدولية التي نُفِّذت بين عامي 2020 و2022، بما في ذلك عمليات تسليم مراقَب من أفغانستان إلى بلدان أوروبية عبر كازاخستان، فضلا عن عمليات تسليم مراقَب لمخدرات اصطناعية من كازاخستان إلى أوزبكستان. وحضر الاجتماع السلطات المختصة في الدول الأعضاء في المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى ومراقبون وممثلون عن منظمات دولية.

772- وفي عام 2021، نجحت السلطات في أرمينيا، بالتعاون مع نظيراتها الأجنبية، في تنفيذ عدة عمليات تسليم مراقَب. وأسفرت إحدى تلك العمليات، التي نُفِّذت بالاشتراك مع السلطات الجورجية، عن ضبط طرد يحتوي على 137 غراما من المنشط الاصطناعي ألفا-بيروليدينوبنتيوفينون (*alpha*-PVP) كان يجري تهريبه بين البلدين. وفي عملية أخرى، ضُبط 368 كيلوغراما من الهيروين، وجرى تحديد شبكة إجرامية منظَّمة دولية وتفكيكها، مما أدى إلى إلقاء القبض على مشتبه فيهم من جنسيات مختلفة.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

773- اعتمدت حكومة أذربيجان في 17 تشرين الثاني/نوفمبر 2021 مرسوما بشأن مسائل متصلة بالحرمان من الحرية في جرائم المخدرات، وبشأن العلاج وإعادة التأهيل بدلا من العقوبات الجنائية.

774- وفي 1 كانون الأول/ديسمبر 2021، بدأ نفاذ التعديلات التي أُدخلت في عام 2021 على قانون جورجيا بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف وخدمات علاج المخدرات. وبموجب القانون المعدَّل، نُقِّحت العتبات المحددة للكميات الصغيرة والكبيرة والكبيرة للغاية من ثماني مواد (الأمفيتامين، والديزومورفين، وثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD)، والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA)، والميثادون، والميثكاثينون، والميثامفيتامين، والهيروين).

775- وفي 2 كانون الثاني/يناير 2022، بدأ نفاذ المرسوم بقانون اتحادي الجديد رقم 30 لسنة 2021 في شأن مكافحة المواد المخدرة والمؤثرات العقلية في الإمارات العربية المتحدة. وأحدث القانون الجديد تغييرات رئيسية في السياسات المتَّبعة في الإمارات العربية المتحدة في مجال التصدي للاتجار بالمخدرات وتعاطيها، حيث استُعيض عن العقوبة بالعلاج في حالة ارتكاب جرائم حيازة المخدرات وتعاطيها للمرة الأولى. ومُنحت المحاكم أيضا الاختصاص اللازم لإيداع الجناة في مراكز متخصصة لإعادة التأهيل والعلاج تُنشأ في جميع أنحاء البلد بموجب هذا القانون الجديد، الذي ينص أيضا على عقوبات أشد صرامة في حال تكرار الجرائم، ويستحدث ثلاث درجات من العقوبة على تعاطي المخدرات وحيازتها. وهو يُبقي في الوقت نفسه على عقوبة الإعدام أو السجن المؤبد في الجرائم الخطيرة، بما في ذلك الجرائم التي تسفر عن وفاة الضحية، والجرائم الخطيرة التي يرتكبها حاملو تراخيص التجارة في المواد الخاضعة للمراقبة.

776- وتلاحظ الهيئة بقلق التقارير العامة التي تفيد باستمرار استخدام عقوبة الإعدام في الجرائم المتصلة بالمخدرات في عدد من بلدان المنطقة، لا سيما إيران (جمهورية-الإسلامية) والمملكة العربية السعودية. **وفي هذا الصدد، تود الهيئة أن تؤكد مجدداً موقفها ومفاده أن تحديد العقوبات المنطبقة على الجرائم المتصلة بالمخدرات يظل من اختصاص الدول الأطراف في الاتفاقيات، لكن الهيئة تشجع الدول التي ألغت عقوبة الإعدام على الجرائم المتصلة بالمخدرات على عدم إعادة العمل بتلك العقوبة وتشجع الدول المبقية على عقوبة الإعدام على تلك الفئة من الجرائم على تخفيف أحكام الإعدام التي صدرت بالفعل والنظر في إلغاء تلك العقوبة فيما يتعلق بالجرائم المتصلة بالمخدرات.**

777- وفي شباط/فبراير 2022، بدأ مشروع التعاون التقني الثنائي المعنون "المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان من أجل جورجيا" (EMCDDA4GE) في تكييف المنهج الدراسي الأوروبي للوقاية ليتناسب مع السياق في جورجيا، بما يشمل ترجمة المنهج الدراسي وإدماجه في النظام الوطني. وتهدف تلك الأنشطة إلى تعزيز تدابير التصدي الوطنية للتهديدات الصحية والأمنية المتصلة بالمخدرات.

778- وفي شباط/فبراير 2022 أيضا، استُهلت في أبوظبي خدمة لتوفير العلاج للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بصورة سرية. وتُقدَّم هذه الخدمة بالتنسيق مع المركز الوطني للتأهيل، وتتيح للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات إمكانية تقديم الطلبات عبر الإنترنت من أجل الحصول على العلاج. ووفقا لما أفادت به السلطات، يمكن للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات تقديم طلبات الالتحاق ببرامج إعادة التأهيل في إطار مبادرة "فرصة أمل" التي تضطلع بها السلطات الإقليمية، دون الكشف عن هويتهم.

779- ونظَّم البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج "غريدس") دورة تدريبية لموظفين من الأردن بشأن خطر المؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية وغيرها من المواد الخطرة، وبشأن استخدام مختلف الأدوات التي توفرها الهيئة لتعزيز تبادل المعلومات على الصعيدين الإقليمي والعالمي وتحسين مهارات الاستهداف من أجل اعتراض المؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد المتصلة بالفنتانيل. وقد نُظِّمت الدورة التدريبية لمدة ثلاثة أيام في آذار/مارس 2022 بالتعاون مع المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، وبرنامج تطوير إدارة الحدود وأمنها التابع للمركز الدولي لتطوير سياسات الهجرة، وضمت 20 من موظفي الخطوط الأمامية من إدارة مكافحة المخدرات وإدارة الإقامة والحدود ودائرة المخابرات العامة في الأردن، وكذلك من الجمارك الأردنية.

780- وعقد برنامج غريدس، في فيينا من 1 إلى 5 آب/أغسطس 2022، المؤتمر العالمي الأول لموظفي العمليات بشأن اعتراض الفنتانيلات والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الخطرة ذات الصلة. وجمع الحدث أكثر من 140 مشاركا من جميع أنحاء العالم، بمن فيهم 13 مشاركا من الأردن والإمارات العربية

المتحدة وباكستان وتركيا وقطر والمملكة العربية السعودية، شاركوا في التوعية العملية وبناء القدرات فيما يتعلق بالمواد الأفيونية الاصطناعية.

781- وعقد برنامج غريدس، في فيينا من 6 إلى 9 أيلول/سبتمبر 2022، الاجتماع العملياتي السنوي الخامس بشأن مكافحة الاتجار بالعقاقير الاصطناعية والمواد الكيميائية الخطرة من خلال خدمات البريد والبريد السريع والشحن الجوي. وضم الحدث ما يقرب من 60 موظفا من 30 حكومة ومنظمة دولية، بمن فيهم 5 مشاركين من الإمارات العربية المتحدة وتركيا ومركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات التابع لمجلس التعاون لدول الخليج العربية. وعقدت البلدان المشاركة أيضا اجتماعات ثنائية ومتعددة الأطراف لتعزيز التعاون عبر الحدود، بتيسير من الهيئة.

782- واستضاف برنامج غريدس ورشة العمل الأقاليمية المتعلقة بالشراكات بين القطاعين العام والخاص لمنع الاتجار بالمواد الخطرة، التي عقدت في شرم الشيخ بمصر من 11 إلى 14 أيلول/سبتمبر 2022. وحضر هذا الحدث أكثر من 120 ممثلا من 30 حكومة و5 منظمات دولية و15 من مقدمي الخدمات المتصلة بالإنترنت ورابطاتهم، بما في ذلك 17 مشاركا من الأردن والإمارات العربية المتحدة وقطر والمملكة العربية السعودية ومركز المعلومات الجنائية لمكافحة المخدرات التابع لمجلس التعاون لدول الخليج العربية. وتبادل المشاركون أفضل الممارسات وأمثلة على حالات متعلقة باستغلال وكالات القطاع الخاص والمنصات الإلكترونية للاتجار بالمواد الخطرة بهدف تعزيز التعاون العملياتي الدولي عبر الحدود لمنع إساءة استخدام الخدمات المشروعة المتصلة بالإنترنت في المستقبل.

783- وفي 9 آذار/مارس 2022، وقّع وزير العدل الإسرائيلي أمرا يلغي تجريم حيازة القنب، ويقصر نطاق العقوبة على تدبير إداري يتمثل في فرض غرامة. وبموجب اللوائح الجديدة، تصل الغرامة المفروضة على حيازة القنب إلى 500 شيكل إسرائيلي (حوالي 160 دولارا)، وتحل محل العقوبات الجنائية التي كانت مطبَّقة في السابق.

784- وفي 3 نيسان/أبريل 2022، أي قبل شهرين من بدء حصاد الأفيون غير المشروع، أصدرت سلطات الأمر الواقع في أفغانستان مرسوما يحظر زراعة الخشخاش وسائر أنواع المخدرات. وبموجب هذا المرسوم، يُمنع منعا باتا تعاطي جميع أنواع المخدرات والمسكرات، بما في ذلك الكحول والهيروين وأقراص MDMA والقنب، ونقلها وتصديرها واستيرادها والمتاجرة بها. وأبلغت وزارة الداخلية القائمة بحكم الأمر الواقع الجمهورَ بمنح فترة سماح مدتها شهران لتمكين المزارعين من حصاد خشخاش الأفيون وبيع محصولهم لعام 2022، ولكنها أشارت إلى أن بيع الهيروين المجهَّز والمخدرات الاصطناعية والاتجار بهما سيكون ممنوعا خلال تلك الفترة. وأُعلن أيضا أن جهود الإبادة الانتقائية قد بدأت بالفعل[154].

785- وبناء على توجيهات من رئيس وزراء باكستان، قام المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، بالتعاون مع كل من وزارة مكافحة المخدرات والوزارة المعنية باللوائح التنظيمية للخدمات الصحية الوطنية والتنسيق فيما بينها في باكستان، وكذلك برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بإجراء دراسة عن جدوى العلاج بالنواهض الأفيونية المفعول في إسلام أباد والمقاطعات الأربع. وعلى إثر هذه الدراسة، يجري حاليا وضع خطط لنشر العلاج بالنواهض الأفيونية المفعول في باكستان.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

786- استحوذت أفغانستان والمكسيك وميانمار مجتمعة على 97 في المائة من الإنتاج العالمي التقديري غير المشروع للأفيون في الفترة 2017-2021. وما زالت أفغانستان أكبر مصدر للأفيون بفارق كبير، حيث استأثرت بنحو 86 في المائة من الإنتاج العالمي غير المشروع في عام 2021. واستمر الأفيون المنتَج في أفغانستان في تزويد أسواق البلدان المجاورة وأسواق أفريقيا وأوروبا والشرق الأوسط وجنوب آسيا، بينما تُوجَّه كميات أصغر منه إلى أسواق أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا[155].

787- وزادت زراعة الأفيون بنسبة 32 في المائة في عام 2022، أو بما قدره 000 56 هكتار، مقارنة بالعام السابق. وقُدرت المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون في عام 2022 بما قدره 000 233 هكتار، مقارنة بـ000 177 هكتار في عام 2021.

788- ونتيجة الجفاف الذي شهده البلد في أوائل عام 2022، انخفضت غلة الأفيون من متوسط قدره 38,5 كيلوغراما/هكتار في عام 2021 إلى متوسط يقدَّر بنحو 26,7 كيلوغراما/هكتار في عام 2022، وهو ما أدى إلى أن يبلغ محصول الأفيون المحتمل 200 6 طن، أي أقل بنسبة 10 في المائة من الكمية المنتجة في عام 2021 والبالغة 800 6 طن. ولاحظ المكتب أن أفغانستان لا تزال، على الرغم من هذا الانخفاض، توفر 80 في المائة من الطلب العالمي على الأفيونيات.

789- واستأثرت زراعة خشخاش الأفيون بنسبة كبيرة من إجمالي الأراضي الزراعية في بعض مقاطعات أفغانستان، حيث شكلت 20 في المائة أو أكثر في بعض تلك المقاطعات في عام 2021، مما أدى إلى انخفاض إنتاج المحاصيل الغذائية الهامة، بما في ذلك القمح. وأفضى ذلك، جنبا إلى جنب مع ظروف الطقس غير المؤاتية، إلى تفاقم انعدام الأمن الغذائي في البلد. ومازالت زراعة خشخاش الأفيون هي المصدر الرئيسي للدخل لكثير من الناس في أفغانستان، وخصوصا في المناطق الريفية. ففي عام 2019 على سبيل المثال، كان حوالي ثلث القرى الريفية تزرع هذه النبتة، وهو نشاط أدى إلى توليد ما يقرب من 700 190 وظيفة بدوام كامل. وإضافة إلى ذلك، كان من شأن انكماش الاقتصاد

[154] A/76/862-S/2022/485، الفقرة 60.

[155] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 3، العنوان الفرعي "لايزال إنتاج الأفيون يتركز في ثلاثة بلدان".

القانوني في أفغانستان أن يجعل الأسر المعيشية أكثر عرضة للانخراط في الأنشطة غير المشروعة مثل زراعة الأفيون وصنع الهيروين والاتجار به[156].

790- وسجلت أسعار المخدرات، وخصوصا الأفيون، ارتفاعا كبيرا بعد أن أعلنت طالبان في نيسان/أبريل 2022 عن فرض حظر على المخدرات[157]. وكان ذلك هو ثاني ارتفاع كبير في أسعار المخدرات ينتج عن التطورات السياسية والمتعلقة بالسياسات العامة في أفغانستان منذ أن سيطرت حركة طالبان على ذلك البلد في آب/أغسطس 2021.

791- ويمثل إنتاج الأفيونيات أكبر نشاط اقتصادي غير قانوني في أفغانستان، حيث قدَّر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة قيمته بما يتراوح بين 1,8 بليون دولار و2,7 بليون دولار في عام 2021. ومثَّلت القيمة الإجمالية للأفيونيات، بما يشمل الاستهلاك المحلي والصادرات على السواء، نسبة ما بين 9 إلى 14 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي لهذا البلد، متجاوزة قيمة صادراته المشروعة من السلع والخدمات المسجَّلة رسميا التي قُدِّرت بنسبة 9 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2020. ومع ذلك، كانت الإيرادات المقدَّرة المتأتية من سوق الاستهلاك المحلي (43 مليون دولار في عام 2021) والدخل الذي حققه المزارعون (425 مليون دولار في عام 2021) أقل بكثير من الدخل الذي حققه المتجرون.

792- ويبدو أن تهريب الأفيونيات عبر درب البلقان قد عاد في عام 2021 إلى مستوياته السابقة لجائحة كوفيد-19، بعد تأثُّره بصورة محدودة بالقيود التي فرضت في عام 2020 في إطار التصدي للجائحة، وحافظ على مكانته باعتباره الدرب الرئيسي من أفغانستان إلى أسواق المقصد في أوروبا الوسطى والغربية، مرورا بجمهورية إيران الإسلامية وتركيا وبلدان البلقان[158]. ويبدو أن التهريب قد تزايد أيضا على امتداد الدرب الجنوبي، الذي يمر عبر جمهورية إيران الإسلامية وباكستان ثم عن طريق البحر أو الجو إلى أوروبا، إما مباشرة أو عبر جنوب آسيا و/أو أفريقيا و/أو دول الخليج.

793- وضبطت تركيا كمية قياسية بلغت 22,2 طنا من الهيروين في عام 2021، وهو ما يمثل زيادة كبيرة قدرها 70 في المائة تقريبا مقارنة بالمضبوطات في عام 2019 التي بلغت 13,2 طنا. ولاحظت جمهورية إيران الإسلامية انخفاضا بنسبة 8 في المائة تقريبا في كمية الأفيونيات المضبوطة في عام 2021 مقارنة بعام 2020؛ وكان الأفيون أشيع المخدرات المضبوطة، حيث استأثر بنسبة 80 في المائة من جميع مضبوطات المخدرات في البلد في عام 2021. وانخفضت كمية الهيروين المضبوطة في البلد بنسبة 18 في المائة من عام 2020 إلى عام 2021، في حين سجَّلت مضبوطات المورفين زيادة كبيرة قدرها 36 في المائة، وانخفضت مضبوطات الأفيون بنسبة 9 في المائة.

794- وأبلغت أرمينيا، التي تقع على امتداد فرع درب البلقان المار عبر جنوب القوقاز، عن زيادات كبيرة في مضبوطات الهيروين، حيث ارتفعت من 13 كيلوغراما في عام 2020 إلى 447 كيلوغراما في عام 2021. وفي الوقت نفسه، انخفضت مضبوطات الأفيون في أرمينيا في عام 2021 مقارنة بالعام السابق، حيث تراجعت من 19 كيلوغراما في عام 2020 إلى 5,2 كيلوغرامات في عام 2021. وكذلك أبلغت أذربيجان، وهي بلد آخر يقع على ذلك الفرع من درب البلقان، عن زيادات كبيرة في تهريب الهيروين عبر أراضيها، حيث ضُبط 236 3 كيلوغراما من هذه المادة في عام 2021، مقارنة بكمية قدرها 341 2 كيلوغراما في عام 2020. وأبلغت أذربيجان أيضا عن زيادة في مضبوطات الأفيون، التي ارتفعت من 278 كيلوغراما في عام 2020 إلى 697 كيلوغراما في عام 2021.

795- وشهد الدرب الشمالي، الذي يُستخدم أساسا لتهريب الأفيونيات من أفغانستان إلى أسواق المخدرات غير المشروعة في الاتحاد الروسي عبر دول آسيا الوسطى، زيادة في المضبوطات في عام 2021، بعد أن كانت حالة المخدرات مستقرة إلى حد ما بسبب الاضطرابات المتصلة بجائحة كوفيد-19 في العام السابق.

796- وعلى وجه الخصوص، ازدادت كميات الهيروين والأفيون التي ضبطتها الدول الأعضاء في المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى بنسبة 82,1 في المائة و41,5 في المائة على التوالي. ويشير هذا التطور إلى زيادة كبيرة في تهريب الأفيونيات من أفغانستان في عام 2021، وهو ما قد يُعزى إلى وجود مخزونات كبيرة من الأفيونيات غير المشروعة في المقاطعات الشمالية من البلد. وشهدت مضبوطات الهيروين زيادة كبيرة في جميع الدول الأعضاء في المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى مقارنة بالمضبوطات في عام 2020، حيث ارتفعت من 16,5 كيلوغراما إلى 449,1 كيلوغراما في قيرغيزستان، ومن 28,3 كيلوغراما إلى 103 كيلوغرامات في أوزبكستان، ومن 486,4 كيلوغراما إلى 431 1 كيلوغراما في الاتحاد الروسي، ومن 118,5 كيلوغراما إلى 251,9 كيلوغراما في طاجيكستان، ومن 70,1 كيلوغراما إلى 76,5 كيلوغراما في كازاخستان. كما شهدت مضبوطات الأفيون زيادة كبيرة في عام 2021، حيث ارتفعت من 58 غراما إلى 53 كيلوغراما في كازاخستان، ومن 9,2 كيلوغرامات إلى 31 كيلوغراما في قيرغيزستان، ومن 124,1 كيلوغراما إلى 342,7 كيلوغراما في أوزبكستان. وتشير أحدث البيانات المتاحة بشأن طاجيكستان وأوزبكستان عن الفترة من كانون الثاني/يناير إلى آذار/مارس 2022 إلى استمرار ازدياد المضبوطات من الأفيونيات، حيث أبلغت طاجيكستان عن زيادة قدرها خمسة عشر ضعفا في مضبوطات الهيروين، وزيادة قدرها ضعفان في مضبوطات الأفيون، في حين أبلغت أوزبكستان عن زيادة قدرها ستة عشر ضعفا في مضبوطات الهيروين، وزيادة قدرها ستة أضعاف في مضبوطات الأفيون مقارنة بالفترة نفسها من عام 2021.

---

[156] مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، الدراسة الاستقصائية عن الأفيون في أفغانستان لعام 2021: الزراعة والإنتاج (آذار/مارس 2022).

[157] A/76/862-S/2022/485، الفقرة 60.

[158] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 3، العنوان الفرعي "لايزال درب البلقان القناة الرئيسية للاتجار بالأفيونيات".

797- وتنطوي حالة المخدرات في أفغانستان على مسألة أخرى تثير قلقا بالغا، وهي الزيادة المستمرة في صنع الميثامفيتامين التي لوحظت منذ عام 2012 واستمرت حتى عام 2021، كما يتضح من المضبوطات التي أُبلغ عنها داخل البلد وخارجه على السواء. وقد تفاقمت المشكلة في أفغانستان، حيث يستطيع المتجرون تجنب استخدام الإيفيدرين أو السودوإيفيدرين المستورَدين اللذين يصعب الحصول عليهما، أو المستحضرات الصيدلانية المحتوية على تينك المادتين وتُصرف دون وصفة طبية، والاعتماد بدلا من ذلك على نبتة الإيفيدرا التي تنمو بريا في البلد.

798- وخلال الفترة 2019-2021، ضُبطت كميات من الميثامفيتامين الأفغاني المنشأ في إيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان، وكذلك في دول وسط آسيا وجنوب القوقاز وأوروبا وجنوب شرق آسيا وجنوب آسيا وأوقيانوسيا. وذكر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة أن تزامن ضبطيات الميثامفيتامين والهيروين التي نُفِّذت مؤخرا في بعض مقاطعات أفغانستان يشير إلى أن الشبكات نفسها قد تكون ضالعة في تهريب كلا المخدِّرَين. وينطوي ذلك على خطر كبير يتمثل في استخدام دروب تهريب الهيروين لتهريب الميثامفيتامين، وهو ما قد يؤدي إلى تحويل سوق الميثامفيتامين في البلدان التي لا يزال الطلب فيها على تلك المادة محدودا إلى سوق يحركه العرض.

799- وكشف تحليلٌ لطرائق العمل المتبعة في تهريب المخدرات من أفغانستان، أُجري من خلال منصة رصد المخدرات التابعة للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، عن زيادات ملحوظة في عدد ضبطيات شحنات الهيروين والميثامفيتامين المخبأة في مركبات برية ابتداء من عام 2021؛ وقد استمر الاتجاهان على مدار العام. وازدادت الضبطيات المنفَّذة في المساكن زيادة كبيرة في الفترة من عام 2020 إلى عام 2021، ربما نتيجة للتدابير المتصلة بجائحة كوفيد-19. وإضافة إلى ذلك، تشير البيانات الخاصة بالمتجرين من البلدان الأخرى الذين أُلقي القبض عليهم بالقرب من أفغانستان إلى تنوع جنسيات الضالعين في الاتجار بالمخدرات منذ أواخر عام 2020، بما يشمل طائفة أوسع من المتجرين من البلدان الأفريقية، وهو ما تزامن مع تزايد عدد ضبطيات الهيروين والميثامفيتامين في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي وما حولهما. وإضافة إلى ذلك، لوحظت زيادة في استخدام خدمات البريد وخدمات الطرود البريدية في تهريب الهيروين والميثامفيتامين في الأرباع الثلاثة الأولى من عام 2021.

800- وازداد عدد ضبطيات الميثامفيتامين في البحر في أواخر عام 2020 وأيضا في عام 2021، وكذلك ازداد عدد الضبطيات في الشرق الأوسط. وتشير الضبطيات إلى تزايد التهريب من أفغانستان باتجاهي الشرق والجنوب، بالإضافة إلى عمليات نقله التقليدية باتجاه الغرب عبر درب البلقان. وكذلك تشير البيانات عن المضبوطات إلى زيادة تهريب كل من الهيروين والميثامفيتامين إلى الهند وسري لانكا وشرق أفريقيا والجنوب الأفريقي في الفترة من 2018 إلى 2021، إلى جانب زيادة ضبطيات الهيروين البحرية في المحيط الهندي وبحر العرب اعتبارا من عام 2021.

801- وتشكل زيادة الاتجار بالمؤثرات العقلية، بما فيها المخدرات الاصطناعية، أحد التطورات الهامة في الدول الأعضاء في المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى. ففي عام 2021، ضُبطت 5 أطنان من المؤثرات العقلية في تلك البلدان، بزيادة قدرها 4,8 أضعاف (4,451 أطنان) عن الكمية المضبوطة في عام 2020. وإضافة إلى ذلك، ازدادت المضبوطات من الأقراص المحتوية على مؤثرات عقلية في عام 2021 بنسبة 60,9 في المائة لتصل إلى ما مجموعه 853 25 قرصا (767 15 قرصا في عام 2020). واستمر هذا الاتجاه في الفترة من كانون الثاني/يناير إلى آذار/مارس 2022، حيث أفادت دول وسط آسيا بتضاعف كميات المخدرات الاصطناعية المضبوطة خلال تلك الفترة مقارنة بالفترة نفسها من عام 2021. واشتملت المؤثرات العقلية المضبوطة على منشطات من مجموعة الأمفيتامينات، ضُبط الجانب الأكبر منها في الاتحاد الروسي. وتشير البيانات بوجه عام إلى تزايد كميات الميثامفيتامين المضبوطة في معظم الدول الأعضاء في المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى.

802- وأعربت الدول الأعضاء في المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى عن قلقها البالغ إزاء تزايد الاتجار بالمؤثرات النفسانية الجديدة، بما في ذلك القنبينات الاصطناعية والكاثينونات الاصطناعية والفينيثيلامينات وسائر المخدرات الاصطناعية الأخرى، في هذه المنطقة دون الإقليمية. وقد تيسر انتشار المخدرات الاصطناعية بسبب انخفاض أسعارها ومحدودية الحظر المفروض عليها في بلدان المنطقة دون الإقليمية. وما زالت دول آسيا الوسطى تشهد تزايد استخدام الإنترنت وحسابات شبكات التواصل الاجتماعي ومنصات المراسلة لتسويق المخدرات غير المشروعة، وواصلت تلك الدول اتخاذ التدابير للتصدي لتلك التطورات عن طريق رصد المواقع الشبكية وتعطيلها، رغم أن القدرات اللازمة للقيام بذلك لا تزال محدودة في معظم البلدان.

803- وفي هذا الصدد، أفادت أرمينيا بأنها اضطلعت بجهود خلال عام 2021 من أجل التصدي للاستخدام الواسع النطاق للإنترنت في الاتجار بالمخدرات، وأشارت إلى أن لجنة الشرطة والتحقيقات في البلد قد عطلت العديد من العمليات المعقدة للاتجار بالمخدرات من خلال الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي. وتواجه أرمينيا تحديا رئيسيا آخر يتمثل في تزايد الاتجار بالمخدرات من خلال الخدمات الدولية لتوصيل الطرود البريدية. واستجابة لذلك، عززت لجنة الإيرادات الحكومية في البلد عملياتها الرامية إلى مراقبة الطرود البريدية من خلال تطبيق المزيد من إجراءات الفحص باستخدام معدات خاصة وكلاب مدرَّبة على كشف المخدرات، وإشراك الوحدات المعنية بالمعلومات الاستخبارية والتحليل.

804- ولاحظت كازاخستان مرة أخرى تزايد الصنع المحلي للمخدرات الاصطناعية في البلد، وفككت ما مجموعه 36 مختبرا في عام 2021، مقارنة بـ24 مختبرا في عام 2020. ولاحظ موظفو إنفاذ القانون في البلد تزايد تطور تلك المختبرات، بما يشمل

استخدام معدات مختبرية عالية الكفاءة لصنع مادتي الميفيدرون و*alpha*-PVP في تلك المختبرات. وأبلغت أوزبكستان للمرة الأولى عن تفكيك مختبرات غير مشروعة للمخدرات - بما مجموعه خمسة مختبرات - على أراضيها في عام 2021. واكتشفت قيرغيزستان ثلاثة مختبرات للمخدرات في عام 2021.

805- وازداد إجمالي مضبوطات الميثامفيتامين في جمهورية إيران الإسلامية بنسبة 23 في المائة، من 20,5 طنا في عام 2020 إلى 25,1 طنا في عام 2021، وهو ما يتسق مع الاتجاه المستمر منذ عام 2016.

806- وظلت تركيا تشهد زيادات كبيرة في الاتجار بالميثامفيتامين في عام 2021، وهو اتجاه مستمر منذ العام السابق. ففي عام 2019، ضبط البلد نحو طن واحد من هذه المادة، لترتفع المضبوطات بعد ذلك إلى 4,1 أطنان في عام 2020 و5,5 أطنان في عام 2021. وفي آب/أغسطس 2021، ضُبط في إحدى محطات البضائع العابرة في مطار إسطنبول ما مجموعه 4,3 أطنان من الميثامفيتامين في شحنات منشؤها هونغ كونغ، الصين. وفي الأشهر الخمسة الأولى من عام 2022، سجل البلد ثلاث ضبطيات رئيسية أخرى من الميثامفيتامين. وفي ضبطيتين متتاليتين، اعترضت أفرقة إنفاذ قوانين الجمارك العاملة في نقاط العبور الحدودية كميتين قدرهما 1,018 طن و622 كيلوغراما من الميثامفيتامين السائل مخبأتين في شاحنات. وفي أيار/مايو 2022، أبلغت الشرطة في تركيا عن تنفيذ أكبر ضبطية على الإطلاق من الميثامفيتامين في عملية واحدة بعد مراقبة طويلة، حيث ضبطت 1 117 كيلوغراما من هذه المادة في شكلها السائل والبلوري في إسطنبول. وأدت هذه العملية إلى القبض على أعضاء في جماعة إجرامية، بمن فيهم زعيمها.

807- ويُظهر تحليلٌ للضبطيات التي نفَّذتها أوزبكستان وطاجيكستان منذ وصول طالبان إلى السلطة في أفغانستان في آب/أغسطس 2021 زيادة في كميات الأفيونيات وراتنج القنب المهرَّبة في كل شحنة. وأُبلغ عن الكمية الإجمالية من الأفيونيات وراتنج القنب التي ضبطها هذان البلدان في الفترة بين آب/أغسطس 2021 وأيار/مايو 2022 في سبع دفعات كبيرة تراوحت بين 80 كيلوغراما و480 كيلوغراما، وبلغ مجموعها 1,3 طن.

808- ولا تزال منطقة جنوب غرب آسيا من بين المناطق الرئيسية لإنتاج راتنج القنب والاتجار به وتعاطيه، حيث مثَّلت الكميات المضبوطة فيها نحو ثلث إجمالي كمية المضبوطات التي أُبلغ عنها على الصعيد العالمي في الفترة 2016-2020. ويُوجَّه الجانب الأكبر من راتنج القنب المهرَّب من أفغانستان إلى البلدان المجاورة لهذا البلد في غرب آسيا[159]. وبالاستناد إلى أحدث الأسعار المتاحة (لعام 2021)، أفاد المكتب المعني بالمخدرات والجريمة بأن إنتاج راتنج القنب ما زال مربحا للغاية في أفغانستان، حيث بلغ الدخل المتأتي منه 400 7 دولار للهكتار الواحد. وفي المقابل، بلغ الدخل المتأتي من الأفيون غير المشروع في البلد 200 2 دولار للهكتار الواحد، رغم أن زراعة الأفيون لا تزال هي النشاط الاقتصادي المهيمن إلى حد بعيد، وهو ما قد يُعزى إلى عوامل العرض والطلب أو إدارة الأراضي. ويُهرَّب راتنج القنب الأفغاني المنشأ أساسا إلى البلدان المجاورة. وتمر دروب الاتجار الأخرى عبر وسط آسيا إلى وجهات داخل المنطقة دون الإقليمية وفي الاتحاد الروسي. وهناك درب آخر لتهريب راتنج القنب في المنطقة الأوسع نطاقا، من مناطق إنتاجه في لبنان إلى بلدان أخرى في الشرق الأوسط وأوروبا.

809- وفي غرب آسيا، كانت أفغانستان وكازاخستان وقيرغيزستان ولبنان على رأس بلدان منشأ ومغادرة وعبور القنب التي أشارت إليها البلدان الأخرى في جميع أنحاء العالم في الفترة 2016-2020[160].

810- ولاحظت الدول الأعضاء في المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى زيادة قدرها 21,9 في المائة (59,4 طنا) في إجمالي مضبوطات المخدرات في عام 2021. وشكَّل القنب وراتنج القنب غالبية تلك المضبوطات، حيث بلغت الكمية المضبوطة منهما 37,4 طنا. غير أن إمعان النظر في هذه المعلومات يبين أن مضبوطات راتنج القنب ازدادت إلى 7 أطنان، بزيادة قدرها 94,4 في المائة عن عام 2020. وأبلغ عن هذه الزيادات كل من الاتحاد الروسي وأوزبكستان وطاجيكستان وكازاخستان. وكذلك أبلغت الدول الأعضاء في المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى، باستثناء طاجيكستان، عن ضبط كميات متزايدة من القنب.

811- واستمرت دول وسط آسيا تلاحظ زراعات غير مشروعة للقنَّب ومساحات كبيرة ينمو فيها القنَّب البري على أراضيها. ويُنتَج القنب على نحو غير مشروع للاستهلاك المحلي في المقام الأول، ويُهرَّب جزء أقل منه إلى الأسواق في أوروبا والاتحاد الروسي. وفي كل عام، تتخذ تلك البلدان تدابير للكشف عن حقول القنب وإبادتها باستخدام وسائل المراقبة الجوية والبرية والمركبات والقوات المتخصصة. وأبلغت كازاخستان عن تحديات كبيرة في التصدي لزراعة القنب غير المشروعة ونمو القنب البري في مناطقها الجنوبية، ففي عام 2021، ضُبطت 8 أطنان من نبتات القنَّب المزروعة على نحو غير مشروع و16 طنا من القنب وراتنج القنب. وبالمثل، أبادت السلطات الأوزبكية في عام 2021 نحو 174 4 مترا مربعا من محاصيل القنب المزروعة على نحو غير مشروع، وهو ما يقرب من ضعف المساحة التي أُبيدت في عام 2020. وفي عام 2021، أبادت السلطات أيضا مساحة تبلغ 873 مترا مربعا من القنب البري، مقارنة بمساحة قدرها 680 مترا مربعا في عام 2020. وفي تموز/يوليه 2022، أكملت قيرغيزستان المرحلة الأولى من حملتها السنوية لإبادة القنب في باتكين، حيث أبادت نحو 4,5 أطنان من القنب البري في مساحة تجاوزت 3,5 هكتارات في إحدى المقاطعات. كما ينمو القنب بريا في أنحاء أخرى من البلد لا تزال حملات الإبادة مستمرة فيها، بما في ذلك في مقاطعتي إيسيك كول وتشوي.

[159] المرجع نفسه، العنوان الفرعي "تتسم مضبوطات راتنج القنب بالتركز الجغرافي، ولكن تدفقات الاتجار الرئيسية هي تدفقات أقالمية".

[160] المرجع نفسه.

812- وشهدت جمهورية إيران الإسلامية زيادة في الاتجار براتنج القنب للسنة الثالثة على التوالي، كما يتضح من زيادة المضبوطات في عام 2021 بنسبة 15 في المائة. وإجمالا، صادرت سلطات إنفاذ القانون في البلد 124,3 طنا من هذه المادة في عام 2021، مقابل 108 أطنان في عام 2020.

813- ولاحظت أرمينيا زيادة في مضبوطات القنب وراتنج القنب في عام 2021 مقارنة بالعام السابق، إذ ضبطت السلطات الأرمينية 107,3 كيلوغرامات من القنب في عام 2021 مقابل 50 كيلوغراما في عام 2020، و838 كيلوغراما من راتنج القنب في عام 2021 مقابل 96 كيلوغراما في عام 2020. ونفذت أرمينيا أيضا حملة لإبادة القنب في آب/أغسطس 2021 بغية التصدي لزراعة القنب وخشخاش الأفيون على نحو غير مشروع على أراضيها.

814- ولا يزال صنع عقار "الكبتاغون" المزيف[161] والاتجار به يتركان آثارا خطيرة على بلدان الشرق الأوسط، حيث يستفيد المتجرون من استمرار عدم الاستقرار السياسي والتحديات الاقتصادية والصراعات الجارية في تلك المنطقة دون الإقليمية. وفي حين أُفيد بأن "الكبتاغون" كان مُوجَّها في المقام الأول إلى أسواق الشرق الأوسط[162]، فإن المضبوطات التي أُبلغ عنها في تلك المنطقة دون الإقليمية في عامي 2021 و2022 تدل على تنوع الدروب المستخدمة وقدرة المتجرين بالمخدرات على التكيف السريع من أجل الحد من مخاطر الانكشاف. وتواصل الإبلاغ عن الجمهورية العربية السورية ولبنان باعتبارهما بلدي المصدر لأقراص "الكبتاغون" في تلك المنطقة دون الإقليمية. وفي الوقت نفسه، أبلغ كل من الأردن والعراق عن تزايد عدد الضبطيات المنفَّذة بالقرب من الحدود مع الجمهورية العربية السورية.

815- وكما لوحظ في عام 2021، واصل المتجرون استكشاف دروب جديدة لتهريب أقراص "الكبتاغون" إلى أسواق محتملة في أوروبا. وتشير ضبطيتان رئيسيتان لعدة مئات الآلاف من أقراص "الكبتاغون" في جزيرة رودس اليونانية في كانون الثاني/يناير وشباط/فبراير 2022 إلى أن هذا الاتجاه استمر في عام 2022.

816- وعلى الرغم من أن البيانات الرسمية لا تزال قليلة للغاية، استمرت وسائط الإعلام في نشر تقارير عن ضبط كميات كبيرة من "الكبتاغون" يوميا. وتراوحت الكميات المضبوطة بين عدة مئات وعدة ملايين من الأقراص، إلى جانب كميات أصغر من الأمفيتامين وراتنج القنب. وفي معظم الحالات، يبدو أن طريقة العمل المتَّبعة كانت تهريب المادة باستخدام شاحنات معدَّلة بصورة كبيرة لتجنب الانكشاف. وأُبلغ عن وقوع هذه الحوادث عبر الحدود بين العراق والكويت وبين الجمهورية العربية السورية والأردن، وكانت الشحنات موجَّهة إلى الأسواق المحلية أو إلى أسواق الإمارات العربية المتحدة والكويت والمملكة العربية السعودية ودول الخليج الأخرى.

817- وأفادت الجمهورية العربية السورية بضبط نحو 50 مليون قرص من "الكبتاغون" وآلاف الكيلوغرامات من القنب في عامي 2020 و2021. وفي 29 حزيران/يونيه 2022، ضبطت وحدات مكافحة المخدرات في البلد 2,3 طن من "الكبتاغون"، وهو ما يمثل أكبر ضبطية تُسجَّل حتى الآن في عام 2022، وفقا لما أفادت به السلطات، ليصل إجمالي عدد الأقراص المضبوطة في ذلك البلد في النصف الأول من العام إلى أكثر من 145 مليون قرص. وعلى الرغم من تلك النتائج، شددت السلطات السورية على محدودية القدرات التقنية المتاحة لديها لكشف وتفكيك شبكات الاتجار ومواقع صنع هذه المادة في البلد. وأفاد لبنان بتدمير مصنع لعقار "الكبتاغون" في الجزء الشرقي من البلد في شباط/فبراير 2022.

818- وقد ضُبطت كميات كبيرة من الكوكايين المهرَّب من أمريكا الجنوبية إلى تركيا، وهو ما قد يشير إلى تزايد استخدام ذلك البلد كنقطة عبور للمخدر إلى أسواق الشرق الأوسط وأوروبا. وفي حزيران/يونيه 2022، صادرت السلطات الإكوادورية 850 كيلوغراما من الكوكايين في حاوية من الموز في ميناء غواياكيل كان من المقرر شحنها إلى تركيا. وفي نيسان/أبريل 2022، اعترضت السلطات التركية شحنة مماثلة في ميناء مرسين التركي تحتوي على أكثر من 250 كيلوغراما من الكوكايين، كانت مشحونة من نفس الميناء في إكوادور. وفي عام 2022، ضبطت السلطات في تركيا عدة شحنات أخرى من الكوكايين، كما ضُبطت شحنات أخرى موجَّهة إلى ذلك البلد في كل من إكوادور ومالطة، وكذلك في بلدان في غرب أفريقيا. ووفقا للتقييمات الأخيرة، يبدو أن الجماعات الإجرامية المنظمة في تركيا تلجأ على نحو متزايد إلى الكوكايين للتعويض عن انخفاض أسعار الأفيونيات. وفي عام 2021، بلغ إجمالي كمية الكوكايين المضبوطة في البلد 2,8 طن، وهو رقم قياسي مقارنة بالكمية المضبوطة في العام السابق، التي بلغت 1,96 طن.

5- الوقاية والعلاج

819- أفادت تركيا بأن تعاطي الميثامفيتامين أصبح خطرا كبيرا يهدد الصحة العامة. وإلى جانب تزايد الاتجار بهذه المادة في الأعوام الأخيرة، ارتفعت نسبة الوفيات المرتبطة بالميثامفيتامين من بين جميع الوفيات الناجمة عن تعاطي المخدرات في تركيا من 6,2 في المائة (41 من أصل 657 حالة) في عام 2018 إلى 31,2 في المائة (98 من أصل 314 حالة) في عام 2020.

820- ووفقا لدراسة نُشرت في تركيا في 11 شباط/فبراير 2022، وانطوت على مقارنة تحليلات العينات البيولوجية المأخوذة من المستخدمين المشتبه فيهم قبل جائحة كوفيد-19

---

[161] "الكبتاغون" هو في الأصل الاسم التجاري الرسمي لمستحضر صيدلاني يحتوي على مادة الفينيثيلين، وهي منشط اصطناعي. أما "الكبتاغون" الذي يُعثر عليه الآن في الضبطيات عبر منطقة غرب آسيا والمشار إليه في هذا التقرير، فهو عقار مزيف يُضغط في حبوب أو أقراص مشابهة للكبتاغون في مظهرها ولكن تركيبها يختلف عن مستحضر الكبتاغون الصيدلاني السابق. والعنصر الفعال في "الكبتاغون" المغشوش هو الأمفيتامين، الذي يُخفف عادة بمواد متعددة تُستخدم في غش العقاقير، مثل الكافيين.

[162] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 4، العنوان الفرعي "تزايد تعاطي الميثامفيتامين والاتجار به في بلدان الخليج وعلى نطاق أوسع في منطقة الشرقين الأدنى والأوسط".

وخلالها، انخفضت معدلات تعاطي بعض أنواع المخدرات مثل عقار MDMA والكوكايين والقنب بصورة كبيرة خلال فترة الإغلاق الكامل، وسلكت الاتجاه نفسه بعد انتهاء الإغلاق. وعلى النقيض من ذلك، ازداد معدل تعاطي الميثامفيتامين بصورة كبيرة خلال فترة الإغلاق، وواصل الارتفاع بعد ذلك. ولوحظ أن عدد الاختبارات الموجبة بشأن تعاطي عقار بريجابالين المشروع قد ازداد، وهو تطور استمر بعد فترة الإغلاق. وأظهرت النتائج زيادة كبيرة في عدد حالات تعاطي المخدرات وتغيرات في الاتجاهات المرتبطة بها، إضافة إلى تحوُّل السوق نحو مخدرات يمكن الحصول عليها بسهولة أكبر وبأسعار أقل.

821- وأفادت أوزبكستان بأنه نظرا للنقص المستمر في المخدرات النباتية التقليدية، مثل القنب والهيروين والأفيون، لوحظت زيادة في استخدام مؤثرات نفسانية أقل تكلفة وأكثر توافرا، جنبا إلى جنب مع مؤثرات أفيونية قابلة للحقن مصنوعة على نحو غير مشروع، مثل عقار "كروكوديل" الذي يُجهَّز من أدوية محتوية على الكودايين، والأفيون المؤستل الذي يُنتج من قش الخشخاش.

822- وفي عام 2021، نفذت دول وسط آسيا وأذربيجان مجموعة من تدابير العلاج من تعاطي المخدرات والوقاية منه. واستهدفت تلك الأنشطة تحسين قدرات مؤسسات الرعاية الصحية عن طريق توفير التدريب لتلك المؤسسات، وأيضا من خلال تنظيم حملات توعية عامة بشأن تعاطي المخدرات، بمشاركة منظمات غير حكومية، ومؤسسات الرعاية الصحية، وأجهزة إنفاذ القانون، ووسائط الإعلام، والمجتمعات المحلية، واتخاذ التدابير لتحسين فرص العمل للشباب والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات.

823- وفي جورجيا، ونتيجة للقيود المتعلقة بجائحة كوفيد-19، ازداد استخدام القنب والبنزوديازيبينات في عام 2021، في حين انخفض استخدام عقار MDMA والكوكايين والأمفيتامينات مقارنة بمستويات ما قبل الجائحة.

824- وتشير المعلومات المتاحة، بالاستناد إلى دراسات استقصائية أُجريت في أفغانستان في عامي 2009 و2015، ومؤخرا في عام 2020، إلى أن القنب والأفيونيات هما أشيع مادتين يجري تعاطيهما في البلد. وتشير الدراسة الاستقصائية المتعلقة بتعاطي المخدرات لعام 2020، التي أُجريت بين أشخاص تتراوح أعمارهم بين 13 و18 عاما، إلى تعاطي أنواع مختلفة من المخدرات على نطاق واسع في أوساط طلاب المدارس الثانوية. فقد أفاد 12 في المائة منهم بأنهم تعاطوا مادة واحدة على الأقل (بما في ذلك الكحول) مرة واحدة أو أكثر في الأشهر الـ12 الماضية. وفاق عدد الفتيان الذين أبلغوا عن تعاطي القنب والهيروين والأفيون عدد الفتيات، في حين كان تعاطي المهدئات والمؤثرات الأفيونية الصيدلانية عند مستويات مماثلة. وفي أوساط المراهقين، كان تعاطي الميثامفيتامين والأقراص المعروفة باسم "Tablet K"[163] في العام الماضي على نفس مستوى تعاطي الهيروين. وإجمالا، أبلغ 1,3 في المائة من الطلاب عن تعاطي الهيروين، وأبلغت النسبة نفسها عن تعاطي الميثامفيتامين، في حين أبلغ 1,8 في المائة عن تعاطي "Tablet K". ولم يكن هناك فرق كبير بين المناطق الحضرية والريفية من حيث مدى تعاطي المخدرات بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 13 و18 عاما.

825- وهناك نقص كبير في توافر خدمات العلاج للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات في أفغانستان، وخصوصا للنساء. وتشدد الهيئة على ضرورة مواصلة تعزيز قدرات ذلك البلد على توفير خدمات العلاج وإعادة التأهيل للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، مع إيلاء اهتمام خاص للنساء، وكذلك الحاجة إلى إجراء مزيد من التقييمات لحالة تعاطي المخدرات في البلد بغية التمكين من اتباع نهج قائمة على الأدلة إزاء سياسات العلاج من تعاطي المخدرات والجهود المبذولة في هذا الصدد.

826- ووفقا لدراسة نُشرت في آذار/مارس 2021 بشأن انتشار تعاطي المنشطات الأمفيتامينية في جمهورية إيران الإسلامية، تبين أن تعاطيها أصبح يشكل شاغلا صحيا في البلد. وبلغ معدل الانتشار المجمع لتعاطي المنشطات الأمفيتامينية بين الطلاب ولو لمرة واحدة في العمر وعلى مدى الـ12 شهرا الأخيرة 5,4 في المائة و2,4 في المائة على التوالي، في حين بلغ المتوسط العالمي لتعاطي الأمفيتامينات في العام السابق 0,7 في المائة في عام 2022. وبلغ معدل الانتشار المجمع لتعاطي الميثامفيتامين وعقار MDMA والميثيل فينيدات غير الموصوفة طبيا ولو لمرة واحدة في العمر في جمهورية إيران الإسلامية 6,7 في المائة و5,9 في المائة و16,4 في المائة على التوالي.

827- واستهل المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، بالتعاون مع المقر الرئيسي لمكافحة المخدرات في جمهورية إيران الإسلامية، برنامج "تريتنت" للعلاج الأسري (Treatnet Family Therapy)، بوصفه برنامجا تجريبيا بدأ تنفيذه في كانون الثاني/يناير 2022 لدعم العلاج الأسري للشباب الذين يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات. وأبلغ البلد أيضا عن العديد من الأنشطة التي نُفِّذت في عام 2021 لمعالجة حالة تعاطي المخدرات، بما في ذلك قبول 1,4 مليون شخص في 000 9 مركز للعلاج والحد من الضرر في البلد في ذلك العام. وحظيت تلك الأنشطة بالدعم من خلال 562 مشروعا اضطلعت بها منظمات غير حكومية وقُدِّم فيها التدريب القائم على المجتمعات المحلية بشأن الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاجه. وعززت السلطات أيضا نظام التأمين الصحي للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، وأعدت مخططات لإيجاد فرص العمل.

828- ولا يزال الحصول على بيانات قابلة للمقارنة ومجموعة بصورة منهجية بشأن تعاطي عقار "الكبتاغون" في الشرق الأوسط يشكل تحديا. ووفقا للبيانات النوعية الواردة إلى المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، لاحظت بعض البلدان في هذه المنطقة دون الإقليمية أن "الكبتاغون" لا يزال أشيع المخدرات على أراضيها، أو كان من بين أشيع المخدرات. وفي المملكة العربية السعودية، يبدو أن المنشطات الأمفيتامينية هي أشيع المخدرات المتعاطاة، وهي أيضا المجموعة الأكثر شيوعا في حالات تلقي العلاج الأولي من تعاطي

[163] "Tablet K" هو اسم الشارع لعقار (يُعتقد أن) له آثاراً منشطة ويُباع في أفغانستان. ويبدو أن هذا الاسم يُستخدم لمجموعة من المنتجات في شكل أقراص تُباع في سوق المخدرات غير المشروعة. وقد تحتوي الأقراص التي تُباع تحت الاسم "Tablet K" على الميثامفيتامين أو عقار MDMA أو مجموعة من المواد الأخرى.

المخدرات. وأفادت الإمارات العربية المتحدة بأن هذه المنشطات هي ثاني أشيع مجموعات المخدرات المتعاطاة بعد المستحضرات الصيدلانية المحتوية عليها. وأفادت قطر بأن الأمفيتامينات هي ثاني أشيع المخدرات المتعاطاة بعد القنب. وأبلغ العراق عن زيادة كبيرة في تعاطي الميثامفيتامين و"الكبتاغون" في جميع الفئات العمرية وفي أوساط الرجال والنساء على السواء[164].

829- ووفقا لدراسة نُشرت في شباط/فبراير 2020، كان راتنج القنب هو أشيع المخدرات المتعاطاة في اثنين من السجون المدنية الرئيسية في الجمهورية العربية السورية، يليه "الكبتاغون". وسُجِّلت أيضا حالات لتعاطي الديازيبام والهيروين.

830- وغرب آسيا من المناطق التي تثير قلقا خاصا فيما يتعلق بضمان ورصد توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية. ويُعتبر استهلاك المسكنات الأفيونية لمعالجة الألم منخفضا نسبيا مقارنة ببعض المناطق. وانخفضت مستويات استهلاك المسكنات الأفيونية في بلدان المنطقة في عام 2021، بعد أن كانت زادت إلى حد ما في عام 2020 مقارنة بالسنوات السابقة. وما فتئ عدد بلدان غرب آسيا التي تقدم بيانات استهلاك عن المؤثرات العقلية يتحسن على مدى السنوات القليلة الماضية، حيث قدم ما يقرب من ثلثي تلك البلدان هذه البيانات في عام 2021. ومع ذلك، هناك تفاوت كبير في مستويات استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية بين بلدان غرب آسيا. **وتشدد الهيئة على عدم كفاية ما هو متوفر من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية في معظم بلدان المنطقة، وتؤكد أهمية ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية والوصول إليها على نحو كاف للأغراض الطبية والعلمية.** ويرد مزيد من المعلومات عن التطورات الأخيرة في ملحق التقرير السنوي للهيئة المعنون حتى لا يترك أي مريض خلف الركب: التقدم المحرز في ضمان سبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية.

هاء- أوروبا

شهدت المنطقة عودة معظم الأنشطة غير المشروعة المتصلة بالمخدرات إلى مستويات ما قبل الجائحة، مما أدى إلى زيادة توافر المخدرات غير المشروعة وانخفاض أسعارها. وتزايد أيضا مفعول المخدرات غير المشروعة.

إضافة إلى ذلك، يستلزم التعقد المتزايد لأنماط استهلاك المخدرات، وتقدُّم سن السكان، وتفاقم الأزمة الاقتصادية والاضطرابات العقلية رصدا أوثق وأدق استهدافا في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاجه، ولا سيما بالنسبة للفئات الضعيفة.

يساور الهيئة القلق إزاء الأزمة الإنسانية في أوكرانيا وهي تدعو إلى إتاحة الأدوية دون عوائق، بما في ذلك الأدوية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية.

1- التطورات الرئيسية

831- لا تزال أوروبا منطقة مهمة لصنع المخدرات والاتجار بها وتعاطيها بصورة غير مشروعة، حيث انتعشت معظم الأنشطة غير المشروعة المتصلة بالمخدرات بعد التغيرات المؤقتة التي أحدثتها القيود المفروضة على التنقل وعمليات الإغلاق بسبب جائحة كوفيد-19. وإضافة إلى ذلك، يبدو أن الابتكار والتكيف مع تغير الطلب في أسواق المخدرات غير المشروعة قد أديا إلى زيادة توافر معظم أنواع المخدرات وانخفاض أسعارها. وبالمثل، فإن مفعول المخدرات يتزايد أيضا.

832- وفي الاتحاد الأوروبي، فُكِّك أكثر من 350 موقعا لصنع المخدرات غير المشروعة في عام 2020، وفقا لما أفاد به المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان (المركز الأوروبي للمخدرات). واشتملت هذه المواقع على مختبرات متوسطة وكبيرة الحجم للصنع غير المشروع للميثامفيتامين، ومختبرات ثانوية متطورة لتجهيز الكوكايين، فضلا عن عدد متزايد من المختبرات غير المشروعة لصنع مادة الكاثينون، وبعض مختبرات الهيروين.

833- وما فتئ الاتجار بالكوكايين يزداد كل عام منذ عام 2017؛ ويُهرَّب الكوكايين إلى المنطقة في المقام الأول، باستخدام حاويات الشحن البحري من أمريكا الجنوبية إلى الموانئ الأوروبية، ولكن يبدو أن الاتجار عن طريق الجو قد انتعش بعد أن كان قد تأثر بشدة بالقيود المفروضة بسبب جائحة كوفيد-19. ووفقا للمركز الأوروبي للمخدرات، تشير التقارير إلى أن الاتحاد الأوروبي أصبح منطقة عبور لتهريب الكوكايين إلى بلدان خارج الاتحاد وإلى شرق أوروبا وأوقيانوسيا وربما آسيا.

834- وإلى جانب زيادة توافر معظم أنواع المخدرات، لا تزال أنماط استهلاك المخدرات في المنطقة تتسم بالتعقد المتزايد، حيث تعاني بعض البلدان من عدد أكبر من مشاكل المخدرات المتصلة بالمنتجات الطبية، والمؤثرات النفسانية الجديدة غير الخاضعة للمراقبة، ومواد مثل الكيتامين وحمض غاما-هيدروكسي الزبد والمادة غاما-بوتيرولاكتون. وقد أصبح انتشار تعاطي الكوكايين، وخصوصا تعاطي كوكايين "الكراك" بين السكان المهمشين في بعض المدن والبلدان، يشكل مصدر قلق متزايد، إلى جانب تعاطي المؤثرات الأفيونية غير المشروعة بالاقتران مع البنزوديازيبينات وغير ذلك من أشكال تعاطي المخدرات المتعددة.

835- وتلاحظ الهيئة أنه من أجل مواجهة التغيرات في أنماط استهلاك المخدرات، وتقدم سن الأشخاص الذين يتعاطون المؤثرات الأفيونية، وتفاقم الأزمة الاقتصادية والاضطرابات العقلية التي تعاني منها الفئات المهمشة، يتعين على السلطات أن تنفذ نظم رصد أكثر فعالية وبرامج أدق استهدافا في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاجه من أجل الحد من عواقبه الصحية والاجتماعية الضارة. ومن شأن توثيق التعاون وتحسين التنسيق فيما بين أصحاب المصلحة المعنيين، على الصعيد المحلي ومع الشركاء الدوليين على السواء، أن ييسر تبادل الخبرات وينشئ مزيدا من أوجه التآزر في معالجة هذه الشواغل.

[164] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 4، العنوان الفرعي "الكبتاغون من أكثر العقاقير تعاطياً في الشرقين الأدنى والأوسط وشمال أفريقيا".

836- وقد يؤدي النزاع في أوكرانيا إلى تغيرات في كيفية تعاطي الناس للمخدرات وفي حالة الاتجار بالمخدرات داخل هذا البلد وحوله. وقد أعربت الهيئة عن بالغ قلقها إزاء الأزمة الإنسانية في أوكرانيا، ودعت إلى كفالة إمكانية الحصول على الأدوية دون عوائق، بما في ذلك الأدوية التي تحتوي على عقاقير مخدرة ومؤثرات عقلية خاضعة للمراقبة الدولية، وذكَّرت الحكومات بإمكانية استخدام إجراءات رقابية مبسطة لتصدير هذه الأدوية ونقلها إلى المناطق المتضررة أثناء حالات الطوارئ. وقد يؤثر عدم الاستقرار أيضا على حالة الاتجار بالمخدرات من حيث الاتجاهات المحتملة في صنع المخدرات غير المشروعة والتغيرات في دروب الاتجار على السواء. وإضافة إلى ذلك، يحذر المركز الأوروبي للمخدرات من أن النزاع القائم في أوكرانيا قد يؤدي إلى تفاقم تعاطي مواد الإدمان بسبب الإجهاد النفسي الشديد الذي من المرجح أن يتعرض له الفارون من النزاع، في الوقت الذي لا يتوفر فيه القدر الكافي من الخدمات الصحية وخدمات الدعم.

2- التعاون الإقليمي

837- تَسجَّل في استخدام نمائط التعلم الإلكترونية التابعة للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ما مجموعه 170 من المسؤولين عن مراقبة المخدرات لدى السلطات الوطنية المختصة في 32 بلدا في أوروبا (الاتحاد الروسي وإسبانيا وألمانيا وأوكرانيا وأيرلندا وآيسلندا وإيطاليا والبرتغال وبلجيكا وبلغاريا والبوسنة والهرسك وبولندا وبيلاروس والجبل الأسود وجمهورية مولدوفا والدانمرك ورومانيا وسلوفاكيا وسلوفينيا والسويد وسويسرا وصربيا وفنلندا ولاتفيا ولكسمبرغ وليتوانيا ومالطة والمملكة المتحدة والنرويج والنمسا وهنغاريا واليونان). وتدعم النمائط الإلكترونية البلدان في تعزيز قدراتها على مراقبة العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية وفي اكتساب فهم أعمق للإطار الدولي لمراقبة المخدرات.

838- وفي كانون الثاني/يناير 2022، وقَّعت الشرطة الكرواتية وإدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة الأمريكية مذكرة تفاهم لتعزيز التعاون بين البلدين على مكافحة تهريب المخدرات عبر الحدود الوطنية. وتتضمن المذكرة أحكاما تتعلق بتبادل التكنولوجيا والمعلومات، والتعاون بشأن العمليات التي تستهدف الاتجار بالمخدرات، وتوثيق الاتصالات فيما يتعلق بالملاحقة القضائية لمرتكبي الجرائم المتصلة بالمخدرات.

839- وفي كانون الثاني/يناير 2022، اقترحت المفوضية الأوروبية تعزيز ولاية المركز الأوروبي للمخدرات، الذي سيتحول إلى وكالة الاتحاد الأوروبي لمكافحة المخدرات في حال قبول الاقتراح. ومن شأن الإصلاح المقترح أن يسمح لذلك الكيان بتحسين قدراته في مجال الرصد، وإصدار الإنذارات بشأن المواد الناشئة حديثا والخطيرة، ووضع تقييمات للتهديدات فيما يتعلق بالمخدرات غير المشروعة، وإنشاء شبكة من مختبرات الطب الشرعي وتحليل السموم بغية تعزيز تبادل المعلومات، وإعداد الحملات الإعلامية وحملات التوعية على نطاق الاتحاد الأوروبي.

840- وفي آذار/مارس 2022، عقد برنامج الهيئة العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطيرة (برنامج "غريدس") اجتماعا لمناقشة القضايا في مدريد شارك فيه 20 محققا من كل من الشرطة الوطنية وسلطات مكافحة الإرهاب وسلطات الجمارك في إسبانيا، والوكالة الوطنية لمكافحة الجريمة في المملكة المتحدة، وإدارة مكافحة المخدرات وهيئة الجمارك وحماية الحدود ودائرة التفتيش البريدي في الولايات المتحدة، بغية اتخاذ إجراءات منسقة بشأن منظمة عالمية جديدة للاتجار بالمؤثرات النفسانية استبانها مشروع الشراكات العملياتية للتصدي لتوزيع المؤثرات الأفيونية وبيعها غير المشروعين (مشروع "أوبيويدس") من خلال نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع آيون (نظام "آيونيكس").

841- وعقد برنامج "غريدس" المؤتمر العالمي الأول لمسؤولي العمليات بشأن اعتراض الفنتانيلات والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الخطيرة ذات الصلة في فيينا من 1 إلى 5 آب/أغسطس 2022. وجمعت هذه الفعالية أكثر من 140 مشاركا من جميع أنحاء العالم، بمن فيهم 22 مشاركا من إسبانيا وألمانيا وإيطاليا وبلجيكا وبولندا والتشيك وصربيا وفرنسا ولكسمبرغ والمملكة المتحدة والنمسا والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة والاتحاد البريدي العالمي ومنظمة الجمارك العالمية، شاركوا في إذكاء الوعي العملي وبناء القدرات فيما يتعلق بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية.

842- وعقد برنامج "غريدس" الاجتماع التنفيذي السنوي الخامس بشأن مكافحة الاتجار بالمخدرات الاصطناعية والمواد الكيميائية الخطيرة من خلال خدمات البريد والبريد السريع والشحن الجوي، الذي عقد في فيينا من 6 إلى 9 أيلول/سبتمبر 2022. وقد جمعت هذه الفعالية نحو 60 مسؤولا من 30 حكومة ومنظمة دولية، من بينهم 21 مشاركا من إسبانيا وألمانيا وبلجيكا والسويد وسويسرا وفرنسا ولكسمبرغ والمملكة المتحدة والنمسا وهولندا والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة والاتحاد البريدي العالمي ومنظمة الجمارك العالمية. وعقدت البلدان المشاركة أيضا اجتماعات ثنائية ومتعددة الأطراف بهدف تعزيز التعاون عبر الحدود، وتولت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تيسير هذه الاجتماعات.

843- واستضاف برنامج غريدس ورشة العمل الأقاليمية حول الشراكات بين القطاعين العام والخاص لمنع الاتجار بالمواد الخطيرة، التي عقدت في شرم الشيخ من 11 إلى 14 أيلول/سبتمبر 2022. وحضر هذه الفعالية أكثر من 120 ممثلا من 30 حكومة و5 منظمات دولية و15 من مقدمي الخدمات المتصلة بالإنترنت وارباطاتهم، بما في ذلك 7 مشاركين من بلجيكا وفرنسا والمملكة المتحدة وهولندا. وعرض المشاركون أفضل الممارسات وأمثلة على القضايا المتعلقة باستغلال وكالات القطاع الخاص والمنصات الإلكترونية للاتجار بالمواد الخطيرة، بهدف تعزيز التعاون العملياتي الدولي عبر الحدود لمنع إساءة استخدام الخدمات المشروعة المتصلة بالإنترنت في المستقبل.

844- وفي حزيران/يونيه 2022، ناقشت سلطات إيطاليا والجبل الأسود طرائق جديدة لتعزيز ما تضطلع به من أنشطة إنفاذ القانون الرامية إلى منع تهريب المخدرات، والتعاون بشأن تلك الأنشطة. وستشمل مجالات التعاون بناء قدرات قوات الشرطة في الجبل الأسود، في إطار بعثة من وكالة حرس الحدود وخفر السواحل الأوروبية (فرونتكس)، واستخدام طائرات الهليكوبتر والطائرات الإيطالية لتنفيذ أنشطة الرصد في المنطقة الساحلية للجبل الأسود والبحر الأدرياتي.

845- وفي تموز/يوليه 2022، وقع المركز الأوروبي للمخدرات اتفاقا يصبح بموجبه شريكا في برنامج التعاون بين أمريكا اللاتينية والكاريبي والاتحاد الأوروبي المعني بسياسات مكافحة المخدرات، الذي يهدف إلى تعزيز التعاون بين الاتحاد الأوروبي وبلدان أمريكا اللاتينية والكاريبي بشأن سياسات المخدرات. وتهدف مساهمات المركز في هذا البرنامج إلى تدعيم الطاقات والبناء المؤسسي للمراصد الوطنية المعنية بالمخدرات، والتعاون في التحقيقات المتعلقة بالاتجار بالمخدرات، ودعم سياسات خفض الطلب على المخدرات في أمريكا اللاتينية والكاريبي.

846- وأصدرت حكومات ألمانيا ولكسمبرغ ومالطا بيانا مشتركا في تموز/يوليه 2022 في إطار أول مشاورة رفيعة المستوى بشأن تنظيم استعمال القنب للأغراض غير الطبية وغير العلمية. وأعرب البيان عن تأييد تلك الحكومات للنهج الجديدة المتبعة بشأن سياسات القنب، ودعا إلى إيلاء اهتمام خاص لاستعمال القنب للأغراض غير الطبية وحيازته بكميات صغيرة لغرض الاستعمال الشخصي، بأساليب منها استعراض الأنظمة والسياسات المطبقة ومواصلة إجراء الحوار المتعدد الأطراف.

847- وفي عام 2022، نسقت وكالة الاتحاد الأوروبي للتعاون في مجال إنفاذ القانون (اليوروبول) تحقيقات متوازية شملت أجهزة إنفاذ القانون من بلدان مختلفة (إسبانيا وألمانيا وباراغواي والبرازيل وبلجيكا وهولندا والولايات المتحدة)، وأسفرت عن تفكيك منظمة إجرامية مسؤولة عن تهريب شحنات قوامها عدة أطنان من الكوكايين إلى أوروبا. وخلصت التحقيقات إلى أن تلك الجماعة الإجرامية تهرب شحنات الكوكايين من أمريكا اللاتينية إلى أوروبا كل بضعة أشهر، ولديها شبكات توزيع في إسبانيا. كما تبين أنها كانت تنسق أنشطتها غير المشروعة باستخدام منصات الاتصالات المشفرة، بما في ذلك تطبيق المراسلة سكاي إي سي سي (Sky ECC)، الذي فُكِّك في عام 2021.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

848- في كانون الأول/ديسمبر 2021، اعتمد المجلس الأوروبي إصلاحات للسياسة الزراعية المشتركة تنص على إتاحة إعانات الاتحاد الأوروبي للمزارعين الذين يزرعون أصناف القنب الليفي التي يقل محتواها من تتراهيدروكانابينول عن نسبة 0,3 في المائة. وستُطبَّق السياسة الزراعية المشتركة الجديدة من 1 كانون الثاني/يناير 2023 حتى نهاية عام 2027.

849- وفي حزيران/يونيه 2022، دخلت التعديلات على لائحة اليوروبول (اللائحة 2016/794 (EU) الصادرة عن الاتحاد الأوروبي) حيز النفاذ، مما عزز قدرة اليوروبول على دعم الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي في سعيها للتصدي للجريمة المنظمة والإرهاب. وتعزز التعديلات الأساس القانوني لمعالجة مجموعات البيانات الكبيرة والمعقدة، وتُدخل تغييرات على كيفية تعامل اليوروبول مع البيانات الشخصية، وتسمح للوكالة بتلقي البيانات من أطراف خاصة لأغراض التحقيقات الجنائية، وتزيد من التركيز على التكنولوجيات الجديدة والابتكار.

850- وفي أعقاب تقييمات المخاطر التي أجراها المركز الأوروبي للمخدرات في تشرين الثاني/نوفمبر 2021، اعتمدت المفوضية الأوروبية في 18 آذار/مارس 2022 تدابير لمراقبة مؤثرين نفسانيين جديدين، هما المادة 3-ميثيل-*N*-ميثيل كاثينون (3-MMC) و3-كلوروميثكاثينون (3-CMC). وسيتعين على جميع الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي أن تجسد هذه التغييرات في تشريعاتها التنفيذية الوطنية في غضون ستة أشهر. ودخلت هذه التشريعات حيز النفاذ في 18 آب/أغسطس 2022.

851- وفي 28 كانون الثاني/يناير 2022، بدأ نفاذ لائحة الاتحاد الأوروبي 2019/6 (EU) بشأن المنتجات الطبية البيطرية، إلى جانب تشريعات التنفيذ والقوانين غير التشريعية ذات الصلة. وبغية حماية صحة الحيوان وتقليل الأعباء الإدارية الواقعة على عاتق كل من حاملي أذون التسويق والسلطات، تشجع التشريعات الجديدة على الابتكار، مما يتيح طرح المزيد من المنتجات الجديدة في السوق، وزيادة توافر الأدوية للاستخدام البيطري، بما في ذلك الأدوية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة.

852- وأعلنت حكومة لكسمبرغ مزيدا من التفاصيل حول مشروعها بشأن "القنب الترفيهي" المزمع تنفيذه في حزيران/يونيه 2022. وهو ينطوي على السماح للأفراد الذين تبلغ أعمارهم 18 عاما فما فوق بزراعة عدد يصل إلى أربع نبتات قنب بواسطة البذور لكل أسرة معيشية، لغرض الاستعمال الشخصي غير الطبي. وسوف يُسمح بزراعة القنب في الهواء الطلق، شريطة ألا تكون النبتات مكشوفة للمارة في الطرق العامة. وسيتاح أيضا الحصول على بذور القنب، سواء عن طريق شرائها من المحلات التجارية في لكسمبرغ أو عبر الإنترنت أو استيرادها من خارج البلد، دون أي حدود لمحتوى التتراهيدروكانابينول. وتعتزم الحكومة الإبقاء على الحظر المفروض على تعاطي القنب في الأماكن العامة. وتُطبَّق الإجراءات الجنائية في حال عدم الالتزام بالمكان المحدد للزراعة، أو عند تجاوز الحد الأقصى لعدد النبتات المزروعة في المنزل. كما سيعتبر استهلاك كمية من القنب تصل إلى 3 غرامات أو حيازتها أو ابتياعها أو نقلها في المحيط العام جنحة لا جريمة جنائية.

853- وبعد أن نشرت حكومة مالطة في عام 2021 كتابا أبيض عن القنب بهدف تعزيز الإطار القانوني بشأن "الاستعمال المسؤول للقنب"، أقرَّت في 18 كانون الأول/ديسمبر قانونا بشأن الاستعمال المسؤول للقنب (القانون رقم LXVI). وينشئ هذا القانون السلطة الوطنية المعنية بتنظيم استعمال القنب للأغراض غير الطبية

وتنفيذ تدابير الحد من الضرر ذات الصلة بغية التقليل من العواقب الصحية والاجتماعية الضارة لتعاطي المخدرات في البلد. وبموجب القانون الجديد، سوف يُسمح للأشخاص بزراعة ما يصل إلى أربع نباتات لكل أسرة معيشية لغرض الاستعمال الخاص. ولن تعتبر حيازة القنب بكمية أقصاها 7 غرامات لغرض الاستعمال الشخصي بمثابة جريمة. وسوف تُفرض غرامة تتراوح بين 50 و100 يورو على حيازة كمية من 7 غرامات إلى 28 غراما لغرض الاستعمال الشخصي، بصرف النظر عن مستوى النقاء.

854- وعقب إقرار قانون تجربة سلسلة توريد القنب الخاضعة للمراقبة (قانون التجربة) في تموز/يوليه 2020، واصلت حكومة هولندا تنفيذ مرحلة الإعداد الخاصة ببرنامجها التجريبي للقنب. وفي إطار هذه التجربة، سيقوم عدد لا يتجاوز 10 مزارعين كحد أقصى بإنتاج القنب، وسيتوجب على المزارعين المختارين أن يؤسسوا أعمالهم التجارية وفقا لقانون التجربة واللوائح ذات الصلة. وفي عام 2023، من المتوقع أن تبدأ المرحلة التالية من التجربة، التي ستستمر لمدة ستة أسابيع بغية السماح للمقاهي المشارِكة باتخاذ ما يلزم لتحويل أعمالها التجارية.

855- **وتود الهيئة أن تذكِّر جميع الأطراف في اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة بأن الفقرة (ج) من المادة 4 منها تنص، رهنا بمراعاة أحكام تلك الاتفاقية، على قصر إنتاج المخدرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتجار بها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها، وأن أي تدابير تبيح استعمال القنب للأغراض غير الطبية تشكل مخالفة للالتزامات القانونية الواقعة على الأطراف في الاتفاقية.**

856- ومن أجل تسهيل الحصول على القنب للاستعمال الطبي، رفعت حكومة سويسرا الحظر المفروض على القنب المخصص لهذا الاستعمال اعتبارا من 1 آب/أغسطس 2022. ولم يعد المرضى الذين يوصف لهم القنب لأسباب طبية بحاجة إلى الحصول على إذن استثنائي من المكتب الاتحادي للصحة العامة. ويعني هذا التغيير التشريعي أيضا أن زراعة القنب وتجهيزه وصنعه والمتاجرة به للاستعمال الطبي سيكون تحت سلطة Swissmedic، الوكالة الحكومية للأدوية والمنتجات الطبية.

857- وفي كانون الأول/ديسمبر 2021، اعتمدت حكومة المملكة المتحدة استراتيجية جديدة طويلة الأجل بشأن المخدرات عنوانها "من الضرر إلى الأمل: الخطة العشرية للمخدرات من أجل الحد من الجريمة وإنقاذ الأرواح". وستنطوي الخطة على انخراط شركاء وطنيين ومحليين على السواء في ثلاث أولويات استراتيجية: (أ) كسر سلاسل إمدادات المخدرات، و(ب) تنفيذ نظام عالمي المستوى للعلاج والتعافي، و(ج) إحداث تحول جيلي في الطلب على المخدرات. وتستند الاستراتيجية إلى استثمار قياسي يربو عن ثلاثة بلايين جنيه إسترليني (3,6 بلايين دولار) في السنوات الثلاث المقبلة.

858- وفي كانون الثاني/يناير 2021، أعلن وزير الدولة لشؤون الصحة العامة والرعاية الاجتماعية والاستراتيجية الوطنية للمخدرات في أيرلندا عن تخصيص تمويل متجدد قدره 850 000 يورو (حوالي 850 000 دولار) لمبادرة تهدف إلى الحد من الأضرار الصحية المرتبطة بتعاطي الكوكايين وكوكايين "الكراك". وسوف يدعم هذا التمويل تطوير وتقديم علاجات أفضل لتعاطي الكوكايين، وبرنامجا تدريبيا لموظفي دائرة علاج الإدمان، وتدخلات محددة الهدف في المجتمعات المحلية المحرومة المتضررة من تعاطي المخدرات.

859- وفي الاتحاد الروسي، نُقل عقار الإيتورفين المخدر، وهو مؤثر أفيوني شبه اصطناعي مخصص للاستخدام البيطري، في أوائل عام 2022 من قائمة العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية وسلائفها المحظور تداولها في البلد (القائمة الأولى) إلى قائمة المخدرات والمواد المقيد الاتجار بها (القائمة الثانية)، مما يوسع إمكانيات الحصول على هذه المادة.

860- وفي آذار/مارس 2022، اعتمدت حكومة السويد استراتيجية جديدة بشأن الكحول والمخدرات والمنشطات والتبغ والقمار للفترة 2022-2025. وتشمل الاستراتيجية الجديدة تدابير متعلقة بالمنتجات الطبية الخاضعة للمراقبة وتعزيز الوقاية من المخدرات، بما يشمل منع الجريمة وجهود إنفاذ القانون. ومن المتوقع أن يزداد توافر برامج تبديل المحاقن في هذا البلد بعد قرار البرلمان القاضي بأن يلغى، اعتبارا من 1 آب/أغسطس 2022، اشتراط أن يكون الشخص مقيما في البلد لكي يُسمح له بالمشاركة في هذه البرامج.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

861- يخلص تقرير المخدرات الأوروبي لعام 2022 الصادر عن المركز الأوروبي للمخدرات، بالاستناد إلى المعلومات المقدمة إلى المركز من الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي وتركيا والنرويج، إلى أن توافر المخدرات ظل مرتفعا، وأن أسواق المخدرات غير المشروعة انتعشت بعد التغيرات المؤقتة التي أحدثتها القيود المفروضة على التنقل وعمليات الإغلاق بسبب جائحة كوفيد-19. وعلى وجه الخصوص، ازداد توافر الكوكايين مقارنة بمستوياته في فترة ما قبل الجائحة. كما أصبح سعر الكوكايين في الاتحاد الأوروبي في المتناول أكثر، حيث انخفض بنسبة 40 في المائة بين عامي 2015 و2020. وشهدت قوة المفعول ومستوى النقاء تحسنا متزايدا؛ ففي حالة الكوكايين، ازداد النقاء بنسبة 40 في المائة بين عامي 2010 و2020. وكذلك شهد متوسط محتوى كل من راتنج القنب والقنب العشبي من التتراهيدروكانابينول اتجاها تصاعديا مماثلا. وخلافا لما كان عليه الأمر في الماضي، عندما كان محتوى القنب العشبي من التتراهيدروكانابينول أعلى من محتوى الراتنج منه، تشير التقارير إلى أن محتوى راتنج القنب من التتراهيدروكانابينول يبلغ الآن تقريبا ضعف محتوى القنب العشبي منه.

862- ولا يزال الاتحاد الأوروبي منطقة مهمة لصنع المخدرات بصورة غير مشروعة. ويلاحظ المركز الأوروبي للمخدرات تفكيك أكثر من 350 مرفقا لصنع المخدرات غير المشروعة في الاتحاد

الأوروبي في عام 2020. وسلط المركز الضوء على تزايد عدد المختبرات الثانوية المتطورة لتجهيز الكوكايين غير المشروع التي فككتها سلطات إسبانيا وبلجيكا وهولندا. ويُعتقد أن الجماعات الإجرامية في أمريكا اللاتينية وأوروبا تدير هذه المختبرات السرية للكوكايين. وعلى الرغم من أن الصنع غير المشروع للكاثينونات الاصطناعية كان محدودا في المنطقة، فإن المركز يحذر من أن الصنع غير المشروع لهذه المجموعة من المخدرات قد يكون آخذا في التزايد، مستندا في ذلك إلى عدد المختبرات غير المشروعة المفككة وكمية السلائف المضبوطة منذ عام 2020. وفيما يتعلق بمختبرات الهيروين السرية، فُكِّكت أربعة مواقع في الاتحاد الأوروبي في عام 2020، تحديدا في بلجيكا وتشيكيا.

863- وقد أصبح الصنع غير المشروع للميثامفيتامين أكثر تطورا وأوسع نطاقا في أوروبا، وهو ما يؤثر على العرض العالمي والاستهلاك الإقليمي. ولا تزال بلجيكا وهولندا تكتشفان مختبرات غير مشروعة تُستخدم فيها أساليب صنع مختلفة ولديها القدرة على صنع كميات كبيرة من الميثامفيتامين. ووفقا لما أفاد به المركز الأوروبي للمخدرات، فُكِّك في عام 2020 ما مجموعه 35 مختبرا متوسطا وكبيرا. ويمثل ذلك خروجا عن المختبرات التقليدية الصغيرة الحجم المعروفة باسم "مختبرات المطبخ" والموجودة في تشيكيا والبلدان المجاورة، والتي تعتمد على السلائف المسربة من الأدوية الخاضعة للمراقبة. وتتزايد أهمية هذه المنطقة الآن بالنسبة للإمدادات العالمية من المخدرات التي تُهرَّب بعد ذلك خارج المنطقة أو تُستهلك داخل الاتحاد الأوروبي، حيث أبلغ عدد متزايد من الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي عن هولندا بوصفها مصدر الميثامفيتامين المضبوط. وكثيرا ما يتعاون المجرمون في أمريكا اللاتينية وأوروبا على تشغيل مواقع صنع الميثامفيتامين غير المشروع في أوروبا، على غرار ما يحدث في مختبرات تجهيز الكوكايين غير المشروع.

864- ولا تزال أوروبا منطقة عبور ومقصد هامة لمختلف فئات المخدرات. وكثيرا ما تُستغل الهياكل الأساسية التجارية وشحنات الحاويات المتعددة الوسائط لتهريب المخدرات.

865- ويبين تحليل الاتجاهات السائدة في المضبوطات، بناء على بيانات المركز الأوروبي للمخدرات، أن الميثامفيتامين والأمفيتامين سجلا أكبر زيادة مئوية في المضبوطات في الاتحاد الأوروبي بين عامي 2010 و2020، بما يقرب من خمسة أضعاف وأربعة أضعاف على التوالي. وتليهما مضبوطات عشبة القنب، التي تضاعفت ثلاث مرات تقريبا، في حين تضاعفت مضبوطات الكوكايين ومادة 3،4-ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA) في الاتحاد الأوروبي.

866- والاتجار بالكوكايين يتزايد سنويا منذ عام 2017، حيث يُهرَّب في المقام الأول باستخدام حاويات الشحن البحري من أمريكا الجنوبية إلى أوروبا عبر موانئ في بلجيكا وهولندا، وإن كان قد أُبلغ أيضا عن مضبوطات في موانئ أوروبية أخرى. وإلى جانب الاتجار عن طريق البحر، يبدو أن التهريب إلى أوروبا عن طريق الجو قد انتعش بعد أن شهد انخفاضا حادا نتيجة لآثار القيود المفروضة بسبب جائحة كوفيد-19 على السفر الجوي التجاري.

ووفقا لما ذكره المركز الأوروبي للمخدرات، من المتوقع أن يتزايد في المستقبل استخدام الطائرات الخاصة المملوكة لرجال الأعمال في تهريب الكوكايين مباشرة من أمريكا الجنوبية والكاريبي إلى غرب أوروبا. ووفقا لما أفاد به المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، تبيَّن الآن أيضا أن كميات كبيرة من الكوكايين تُهرَّب من أمريكا الجنوبية إلى أوروبا عبر غرب وشمال أفريقيا. وهناك اتجاه آخر أبلغ عنه المركز الأوروبي للمخدرات واليوروبول وهو أن الاتحاد الأوروبي يُستخدم كنقطة عبور لتهريب الكوكايين إلى بلدان خارج الاتحاد، أي إلى شرق أوروبا وأوقيانوسيا وربما آسيا.

867- ووفقا لما أفاد به المركز الأوروبي للمخدرات واليوروبول، فإن السوق غير المشروعة لكوكايين "الكراك" آخذة في النمو والتوسع خارج غرب أوروبا. ويُعتقد أن ذلك يُعزى إلى زيادة فرص الحصول على هذا المنتج وتنوع الأساليب المتاحة لذلك، بما يشمل استخدام الإنترنت وكذلك أدوات الاتصالات المشفرة.

868- ولا يزال درب البلقان، الذي يمتد من أفغانستان مرورا بجمهورية إيران الإسلامية وتركيا وبلدان البلقان إلى أوروبا الوسطى والغربية هو أهم دروب تهريب الهيروين. ومع ذلك، وعلى الرغم من أن نصف مضبوطات الهيروين والمورفين على الصعيد العالمي تنتج عن عمليات منفَّذة على هذا الدرب، انخفضت المضبوطات في بلدان البلقان وبعض بلدان غرب أوروبا ووسطها في عام 2020[165]. وفي هذا الصدد، لاحظت بلغاريا أن عام 2021 قد شهد تزايد الاتجاه نحو استخدام حاويات الشحن البحري لتهريب الهيروين، في حين أنه كان يُهرَّب حصرا عن طريق البر حتى ذلك الحين. وقد تُستغل أيضا الدروب القائمة لتهريب الهيروين إلى أوروبا في تهريب الميثامفيتامين إلى نفس المنطقة.

869- ولا يزال القنب أشيع المخدرات المضبوطة، حيث ضبطت الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي 2,8 مليون نبتة قنب في عام 2020. ووفقا لما أفاد به المركز الأوروبي للمخدرات والإدمان، يتمثل أحد الاتجاهات الجديدة في تزايد أهمية القنب المنتج بصورة غير مشروعة داخل المنطقة كمصدر بالنسبة للسوق الأوروبية. وبالنسبة للقنب المتحصل عليه من خارج المنطقة، فإن إسبانيا هي نقطة الدخول الرئيسية لبقية غرب أوروبا ووسطها[166]. ولوحظ أن المتجرين يتبعون أساليب تهريب متقنة عندما ضبطت السلطات الإسبانية 2,4 طن من راتنج القنب و112 كيلوغراما من القنب في نهاية عام 2021، وفككت الشبكة الإجرامية المسؤولة عن تهريب القنب وراتنج القنب من المغرب إلى إسبانيا باستخدام طائرات هليكوبتر معدلة، ثم إلى فرنسا باستخدام الشاحنات.

870- وفي تموز/يوليه 2022، فككت الشرطة الوطنية الإسبانية أيضا اثنين من المختبرات غير المشروعة الكبيرة الحجم لتجهيز راتنج القنب في مقاطعة برشلونة، وهي المرة الأولى التي يُعثر

[165] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 3، العنوان الفرعي "لا يزال درب البلقان القناة الرئيسية للاتجار بالأفيونيات".

[166] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 3، العنوان الفرعي "تتسم مضبوطات راتنج القنب بالتركز الجغرافي، ولكن تدفقات الاتجار الرئيسية هي تدفقات أقالمية".

فيها على مثل هذه المختبرات. وفي تموز/يوليه 2022 أيضا، أسفر تحقيق آخر عن ضبط أكثر من 5 أطنان من راتنج القنب وتفكيك منظمة للاتجار، مع اعتقالات في مقاطعات قادس وسيوداد ريال وولبا ومالقة وإشبيلية. وكان راتنج القنب مخفيا في شحنات من الأسماك والفواكه منقولة في شاحنات، وكان متجها إلى بلدان أوروبية أخرى. ووفقا للشرطة الإسبانية، فقد لجأت الجماعة الإجرامية المعنية أيضا إلى استخدام التكنولوجيا للتشويش على إشارات الراديو بغية إعاقة أي تحقيق محتمل من جانب الشرطة.

871- وتوجد بعض الأدلة على أن سوق منتجات القنب للأغراض الطبية والصناعية الآخذ في التوسع يُستخدم لأغراض غير مشروعة، كما أظهر ذلك حادث آخر في إسبانيا ضُبطت فيه 6 أطنان من نبتات القنب و3,5 أطنان من براعم القنب في تموز/يوليه 2022. ولم يكن لدى المزرعة المعنية الأذون اللازمة لزراعة القنب بصورة مشروعة، ولكن وُضعت في موقعها شعارات خاصة بسلطات إسبانية مختلفة إلى جانب لافتات تعلن أن المزرعة تعمل في مجال "زراعة القنب الليفي الصناعي" لجعل المزرعة تبدو قانونية. كما ثُبِّت في المزرعة نظام أمني متطور يضم أكثر من 100 كاميرا فيديو، مما أتاح للمجرمين المسؤولين مراقبة المزرعة دون توقف.

872- ويكتشف عدد متزايد من بلدان الاتحاد الأوروبي في العينات المضبوطة كميات من القنب المخلوط بقنبينات اصطناعية. ووفقا لما أفاد به المركز الأوروبي للمخدرات، كان أحد القنبينات الاصطناعية وهو، ADB-BUTINACA، المادة المبلَّغ عنها أكثر من سواها في عام 2021. ويلاحظ المركز أن ثماني دول أعضاء في الاتحاد الأوروبي اكتشفت مثل هذه العينات المخلوطة منذ منتصف عام 2020، وإن كانت استبانة القنبينات الاصطناعية في عينات القنب لا تزال صعبة لأنها تتطلب تحليلا جنائيا أكثر تعقدا.

873- وإضافة إلى ذلك، يحذر تقرير المخدرات الأوروبي لعام 2022 من أن مؤثرا نفسانيا واحدا جديدا، في المتوسط، يُستبان كل أسبوع. وأصدر نظام الإنذار التابع للاتحاد الأوروبي إشعارات بشأن 52 عقارا مخدرا جديدا في عام 2021، ليصل إجمالي عدد المؤثرات النفسانية الجديدة التي اكتُشفت في أوروبا والتي يرصدها المركز الأوروبي للمخدرات إلى 880 مادة. ومع ذلك، يمثل هذا العدد انخفاضا كبيرا عن عامي الذروة 2014 و2015، اللذين جرت فيهما استبانة حوالي 100 مؤثر نفساني جديد كل عام[167]. وتشمل المواد المبلَّغ عنها حديثا ستة مؤثرات أفيونية اصطناعية جديدة، وستة كاثينونات اصطناعية جديدة، و15 من القنبينات الاصطناعية الجديدة. ومما يثير القلق بصفة خاصة تزايد توافر الكاثينونات الاصطناعية، التي تمثل حاليا ثاني أكبر فئة من المؤثرات النفسانية يرصدها نظام الإنذار التابع للاتحاد الأوروبي، بعد القنبينات الاصطناعية. ويحذر المكتب المعني بالمخدرات والجريمة من أن شرق أوروبا يتأثر بصفة خاصة بانتشار المؤثرات النفسانية الجديدة، ويشير إلى أن ذلك قد يُعزى إلى زيادة المعروض منها عبر الإنترنت، وخصوصا الكاثينونات.

874- وأفادت بلغاريا بأن مؤثرات نفسانية جديدة لا تزال تدخل البلد في شحنات مرسلة عن طريق البريد وخدمات التوصيل السريع. وضُبط في 16 حالة خلال الفترة المشمولة بالتقرير ما مجموعه 8,5 كيلوغرامات من 10 مؤثرات نفسانية جديدة مختلفة، ينتمي معظمها إلى فئة القنبينات الاصطناعية.

875- وقد أصبحت رقمنة أسواق المخدرات التي تُستخدم لتيسير توزيع المخدرات تحديا معروفا وطويل الأمد بالنسبة لأجهزة إنفاذ القانون. وفي هذا الصدد، وكما ذكرت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في تقرير سابق، فإن استخدام الإنترنت (الشبكة الظاهرة)، بما في ذلك وسائل التواصل الاجتماعي، لتيسير عمليات بيع المخدرات وتوريدها على مستوى الشارع آخذ في الازدياد. بيد أن استخدام الشبكة الخفية لأغراض تتعلق بالمخدرات غير المشروعة ربما يكون قد تباطأ. فقد وجد تحليل أجراه المركز الأوروبي للمخدرات أن الإيرادات المقدرة للشبكة الخفية انخفضت بصورة حادة بين عامي 2020 و2021، من حوالي مليون يورو يوميا (حوالي مليون دولار) إلى أقل من 000 30 يورو (حوالي 000 30 دولار). وقد يُعزى ذلك إلى زيادة أنشطة إنفاذ القانون وانخفاض ثقة المستهلكين. ويشير المكتب المعني بالمخدرات والجريمة إلى أن المواقع الشبكية الموجودة على الشبكة الخفية تتسم بطابع مؤقت، وأنها تختفي بصورة منتظمة. وقد يُعزى انخفاض المبيعات أيضا إلى ظهور أسواق جديدة على الشبكة الخفية لم تُرصد بصورة فعالة بعد[168].

5- الوقاية والعلاج

876- لدى معظم البلدان الأوروبية قدرات رصد قوية تتيح جمع بيانات الانتشار والعلاج ونشرها في الوقت المناسب. وعلى الرغم من أن هذه الأنظمة كانت لا تزال قائمة خلال جائحة كوفيد-19، ينبغي توخي الحذر لدى تفسير البيانات الحديثة نظرا لتعطل خدمات الوقاية والعلاج خلال فترات الإغلاق. فعلى سبيل المثال، تأثرت بيانات العلاج الخاصة بالزبائن الذين يدخلون مرافق متخصصة للعلاج من المخدرات أكثر من غيرها من مؤشرات الانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات. ومن ناحية أخرى، فإن سرعة تطبيق التطبيب عن بُعد ونهج العلاج المبتكرة، التي ظلت تلبي الطلب على العلاج خلال فترات الإغلاق، قد لا تكون ظاهرة ومجسدة في بيانات المؤشرات ما قبل الجائحة.

877- ومع أخذ هذه التحفظات في الاعتبار، تُظهر البيانات التي جمعها المركز الأوروبي للمخدرات أن إجمالي عدد الأشخاص الذين تلقوا العلاج لأول مرة في المنطقة انخفض بنسبة 14 في المائة في عام 2020 مقارنة بالعام السابق. وفي المقابل، تشير أحدث بيانات العلاج الأولية على الصعيد الوطني إلى زيادات في عام 2021 (مقارنة بعام 2020)، وهو ما يبين أن الخدمات عادت إلى مستويات ما قبل الجائحة.

[167] E/INCB/2021/1، الفصل الثالث.

[168] تقرير المخدرات العالمي 2022، الكتيب 2، العنوان الفرعي "محدوديات الحساب المتعلق بالحد الأدنى للمبيعات في أسواق الشبكات الخفية".

878- ووفقا لتقرير المخدرات العالمي 2022، لا يزال القنب المخدر الذي يُتعاطى على أوسع نطاق في أوروبا، يليه الكوكايين والمؤثرات الأفيونية و"الإكستاسي". غير أن هناك اختلافات ملحوظة بين شرق وجنوب شرق أوروبا وغرب ووسط أوروبا. فقد كانت المؤثرات الأفيونية والأفيونيات تُتعاطى على نطاق أوسع بكثير في شرق ووسط أوروبا؛ في حين كان تعاطي الكوكايين و"الإكستاسي" أكثر في غرب أوروبا ووسطها.

879- ووفقا لتقرير المخدرات الأوروبي لعام 2022، يُقدَّر أن حوالي 29 في المائة من البالغين (الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما) في الاتحاد الأوروبي (83,4 مليون شخص) قد تعاطوا عقارا مخدرا غير مشروع في حياتهم، وكان عدد الذكور (50,5 مليوناً) أكبر من عدد الإناث. ولا يزال القنب المخدر الذي يُتعاطى على أوسع نطاق، حيث أبلغ أكثر من 22 مليون شخص (7,7 في المائة من البالغين) عن تعاطيه في العام الماضي. غير أن التقديرات الوطنية لاستعمال القنب في العام الماضي تُظهر تفاوتا كبيرا، حيث تتراوح بين 3,4 في المائة و22,9 في المائة. وأبلغ ما يُقدَّر بنحو 3,5 ملايين شخص (1,2 في المائة من البالغين) عن تعاطيهم الكوكايين في العام الماضي، في حين أبلغ 2,6 مليون شخص (0,9 في المائة من البالغين) عن تعاطيهم مادة 4،3-ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، وأبلغ 2 مليون شخص (0,7 في المائة من البالغين) عن تعاطيهم الأمفيتامينات. وتشير التقديرات إلى أن ما يقرب من 1 مليون بالغ تعاطوا الهيروين أو أحد المؤثرات الأفيونية الأخرى غير المشروعة.

880- ولا يزال القنب المخدر الذي يُتعاطى على أوسع نطاق بين الشباب (الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و34 عاما) في المنطقة، حيث أبلغ 15,8 مليون شخص (15,5 في المائة من الشباب) عن تعاطيه في العام الماضي، وهي نسبة أعلى بكثير من النسب الخاصة بالمواد الأخرى (2,2 في المائة للكوكايين، و1,9 في المائة لمادة 4،3-ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، و1,4 في المائة للأمفيتامينات).

881- ويفوق الطلب على خدمات العلاج من المشاكل المتعلقة بالقنب الطلب على خدمات العلاج المتعلقة بأي نوع آخر من المخدرات. وكما ذكر المركز الأوروبي للمخدرات، كان القنب المخدر الأشيع ذكرا بين متلقي العلاج الجدد، واستأثر بنسبة 45 في المائة من جميع من تلقوا العلاج لأول مرة في عام 2020. وتشير البيانات الواردة من 25 بلدا إلى أن نحو 000 80 شخص بدأوا تلقي العلاج المتخصص من تعاطي القنب، وكان أكثر من نصفهم (000 43) يتلقى العلاج لأول مرة.

882- ويشكل تعاطي الكوكايين، وبوجه خاص انتشار كوكايين "الكراك" بين الفئات السكانية الضعيفة، شاغلا رئيسيا في جنوب أوروبا وغربها. وتشير البيانات الأخيرة المستمدة من تحليلٍ لمياه الصرف الصحي أجراه المركز الأوروبي للمخدرات إلى أن تعاطي الكوكايين في أوروبا عاد إلى مستويات ما قبل الجائحة. وكان ما يقرب من 15 في المائة من جميع طلبات تلقي العلاج من المخدرات لأول مرة في عام 2020 مرتبطة بالكوكايين، في حين تزايد تعاطي كوكايين "الكراك" في أوساط الفئات المهمشة في عدد أكبر من المدن والبلدان. ويشير المركز الأوروبي للمخدرات إلى أن حوالي 000 7 شخص تلقوا العلاج من تعاطي كوكايين "الكراك" في عام 2020، وهو ما يمثل ثلاثة أضعاف العدد المسجل في عام 2016، وأبلغت إسبانيا وأيرلندا وإيطاليا والبرتغال وبلجيكا وفرنسا عن زيادات كبيرة في عدد حالات العلاج. وإضافة إلى ذلك، أُبلغ عن تزايد تعاطي كوكايين "الكراك" في ألمانيا وفرنسا. وتبين أحدث بيانات تحليل مياه الصرف الصحي على مستوى البلديات في 13 مدينة أوروبية وجود رواسب كوكايين "الكراك" في جميع المدن، ووُجدت أكبر كمية منها في أمستردام وأنتويرب. وفي أيرلندا، خلص تقرير يدرس نطاق إساءة استعمال مواد الإدمان في تالاغت (وهي أكبر بلدة تابعة لمدينة دبلن) إلى أن البلدة سجلت في عام 2020 أعلى معدلات إساءة استعمال مواد الإدمان. وأُفيد بأن الكوكايين هو ثاني أكثر المخدرات تعاطيا، في حين ازداد عدد الإحالات إلى خدمات العلاج من تعاطي الكوكايين في البلدة بنسبة 18 في المائة من عام 2019 إلى عام 2020.

883- وكثيرا ما يرتبط انتشار تعاطي الكوكايين وكوكايين "الكراك" بمشاكل صحية واجتماعية مختلفة، مما يتطلب رصدا أوثق للحالة وتدخلات أدق استهدافا. ويواجه الأشخاص الذين يتعاطون كوكايين "الكراك" والذين جعلوه قابلا للذوبان من أجل حقنه مخاطر أكبر بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد C، ويتعرضون للملاحقة الجنائية أكثر من غيرهم نتيجة لسلوكهم العنيف وما يعانونه من مشاكل الصحة العقلية، وهو ما يرتبط كثيرا باستهلاك هذه المادة بوتيرة عالية. ومن ثم، هناك حاجة إلى زيادة الاستثمار في الاستجابات الخدمية المتخصصة التي تستهدف من يعانون من مشاكل صحية تتعلق بتعاطي كوكايين "الكراك"، إلى جانب التدابير التي تستهدف التصدي لما يتصل بتعاطي كوكايين "الكراك" من عنف ومشاكل مجتمعية.

884- ويلاحظ المركز الأوروبي للمخدرات أيضا زيادة تعقد أنماط تعاطي المخدرات داخل المنطقة، مع تزايد مشاكل المخدرات المتصلة بالمنتجات الطبية، والمؤثرات النفسانية الجديدة غير الخاضعة للمراقبة، ومواد مثل الكيتامين وحمض غاما-هيدروكسي الزبد والمادة غاما-بوتيرولاكتون في بعض البلدان. ويُعزى الجانب الأكبر من الأضرار الناجمة عن تعاطي المخدرات غير المشروعة إلى تعاطي المؤثرات الأفيونية، بالاقتران مع مواد أخرى في كثير من الأحيان.

885- ومع تسجيل ما يُقدَّر بنحو 800 5 حالة وفاة ناجمة عن جرعات مفرطة تنطوي على مخدرات غير مشروعة في الاتحاد الأوروبي في عام 2020، قُدِّرت نسبة الوفيات الناجمة عن جرعات مفرطة في تلك المنطقة بنحو 17,4 حالة وفاة لكل مليون من السكان البالغين. وتظهر المؤثرات الأفيونية في حوالي ثلاثة أرباع هذه الوفيات، وأبلغت النمسا والنرويج عن ازدياد عدد الوفيات

المتصلة بالهيروين والمورفين في عام 2020. وفي تقارير السمية المتعلقة بحالات الوفاة المرتبطة بالمخدرات، يشيع أيضا ذكر البنزوديازيبينات، وإن كان من غير الواضح ما إذا كانت قد وُصفت لأغراض علاجية. وبالنظر إلى الزيادة الكبيرة في عدد الوفيات الناجمة عن جرعات مفرطة في الفئة العمرية 50-64 عاما (حيث ازداد بنسبة 82 في المائة بين عامي 2012 و2020)، يلزم بذل جهود أكبر لفهم تعاطي المؤثرات الأفيونية في تلك الفئة العمرية، وتلبية احتياجات الأشخاص الذين يعانون من مشاكل مزمنة متعلقة بالمخدرات والصحة.

886- وكلفت حكومة السويد المجلس الوطني للصحة والرعاية الاجتماعية باقتراح ووضع وتنفيذ مبادرات تعزز زيادة توافر النالوكسون بغية الحد من عدد الوفيات الناجمة عن المؤثرات الأفيونية. وبالتزامن مع ذلك، تقود الوكالة السويدية للمنتجات الطبية أيضا دراسة مستمرة لإمكانية تصنيف النالوكسون على نحو يتيح الحصول عليه دون وصفة طبية.

887- وعلى الرغم من الاتجاه التنازلي المسجل في تعاطي المخدرات بالحقن في المنطقة في العقد الماضي، لا يزال التوافر المحدود نسبيا للمعلومات المتعلقة بأحدث أنماطه يشكل مجالا مثيرا للقلق بالنظر إلى ما يرتبط به من مشاكل صحية. وعلى الرغم من أن الهيروين طالما ارتبط في العديد من البلدان بتعاطي المخدرات بالحقن، فإن أحدث بيانات العلاج تشير إلى أن 22 في المائة فقط من الأشخاص الذين تلقوا العلاج لأول مرة وأفادوا بأن الهيروين كان المخدر الرئيسي المتعاطى لديهم، أفادوا بأن الحقن كان طريقة تعاطيهم الرئيسية، وهو ما يمثل انخفاضا عن نسبة 35 في المائة المسجلة في عام 2013. ومع ذلك، لا تتوفر سوى معلومات محدودة عن الأنماط المتعلقة بالمخدرات الأخرى التي يجري تعاطيها بالحقن، ومن ثم عن الأضرار المرتبطة بهذا السلوك. ولا يزال الرصد الأدق للاتجاهات السائدة فيما يخص تعاطي المخدرات بالحقن والتشخيص المبكر للإصابة بالأمراض المنقولة بالدم، إن وُجدت، من بين المحاور الهامة للتدخلات.

888- وعقب تعطل أنشطة الحياة الليلية منذ بداية جائحة كوفيد-19، استمر مستوى تعاطي مادة 4،3-ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في أوروبا في الانخفاض في عام 2020، كما يتضح من الانخفاض الكبير في عدد الزيارات إلى غرف الطوارئ في المستشفيات بسبب هذه المادة. ويبدو أن مستوى تعاطيها في عام 2021 أقل من مستوياته قبل الجائحة، وإن كان لم يتضح بعد ما إذا كان سيرتفع مرة أخرى مع قيام البلدان برفع القيود المتصلة بجائحة كوفيد-19.

889- وأبلغت معظم البلدان عن تزايد استخدام المنصات الإلكترونية للعلاج من المخدرات وتقديم خدمات الحد من الضرر بغية تقليل الآثار الصحية والاجتماعية الضارة لتعاطي المخدرات أثناء الجائحة، وأفادت بأنها اختارت منذ ذلك الحين زيادة استخدام التطبيب عن بعد، والزيارات بمواعيد مسبقة، وعقد الحلقات الدراسية الشبكية لأغراض التوعية والتثقيف. ولوحظت بعض الصعوبات في تقديم هذه الخدمات العلاجية، بما في ذلك ضرورة أن يكون الزبائن قادرين على الوصول إلى الخدمات الرقمية، إلى جانب صعوبة الوصول إلى متلقي العلاج لأول مرة. ويلزم الاضطلاع بمزيد من الرصد والتقييم لفعالية العلاج من المخدرات وخدمات الحد من الضرر عبر الإنترنت في الأجل الطويل.

890- ونظرا لأن خدمات العلاج تشكل عنصرا رئيسيا في استراتيجية المملكة المتحدة لمكافحة المخدرات، المعنونة "من الضرر إلى الأمل: الخطة العشرية للمخدرات من أجل الحد من الجريمة وإنقاذ الأرواح"، قُدمت تعهدات بتمويل إضافي قدره 15,5 مليون جنيه إسترليني (18,75 مليون دولار) للمجالس المحلية المسؤولة عن توفير خدمات العلاج والتعافي من المخدرات والكحول للفترة 2022-2023. وتعكف هيئة التثقيف الصحي في إنكلترا على إعداد استراتيجية مقابلة للعاملين في مجال خدمات العلاج من المخدرات من أجل تعزيز الخطة العشرية واستكمال تنفيذها.

891- وفي السويد، قدَّر معهد اقتصاديات الصحة والرعاية الطبية أن تعاطي المخدرات كلف المجتمع السويدي ما مجموعه 38,5 مليون كرونة (3,41 ملايين دولار) في عام 2020. ويشمل هذا الرقم التكاليف المباشرة وغير المباشرة وغير الملموسة لتعاطي المخدرات. وفي حزيران/يونيه 2021، نشر المجلس الوطني للصحة والرعاية لاجتماعية دراسة حول الشباب الذين يرتكبون جرائم المخدرات، والعقوبات التي وُقعت عليهم، وخدمات الرعاية والدعم اللاحقة التي تقدمها دوائر الخدمات الاجتماعية. وفي حزيران/يونيه 2022، نُشر أيضا تقرير آخر يركز على الوفيات المرتبطة بأنواع مختلفة من المخدرات وفئات سكانية مختلفة، استنادا إلى بيانات عام 2019.

892- وفي كرواتيا، تشير أحدث بيانات العلاج إلى أن نحو ثلث من يتلقون العلاج من المخدرات هم من النساء، اللاتي كثيرا ما يواجهن تحديات محددة، بما في ذلك غياب الدعم الأسري الأساسي، ونقص الشبكات الاجتماعية، وارتفاع معدلات البطالة، والافتقار إلى السكن. وتبعا لذلك، ازداد التركيز منذ عام 2021 على تطوير خدمات العلاج لفائدة النساء اللاتي يعانين من مشاكل تعاطي المخدرات وتعزيز التعاون بين الوكالات الحكومية في تقديم تلك الخدمات. وفي الوقت نفسه، أُنشئت أيضا لجنة متعددة القطاعات لتقييم فعالية مختلف برامج إعادة التأهيل النفسي وإعادة الإدماج الاجتماعي، بما في ذلك البرامج الموجهة للنساء اللاتي يعانين من مشاكل تعاطي المخدرات.

893- وشهدت آيسلندا انخفاضا كبيرا في التدخين وشرب الكحول وتعاطي المخدرات بين المراهقين من خلال المبادرات التي تمولها الدولة والتي تروج للبدائل الأكثر صحية، بما في ذلك الألعاب الرياضية والأنشطة الموجهة نحو الأسرة والعروض الثقافية. وفي المؤتمر السنوي لشباب الكوكب لعام 2022، الذي عقد في ريكيافيك في أيلول/سبتمبر 2022، دعي الخبراء إلى مناقشة الوقاية من تعاطي مواد الإدمان بناء على نموذج الوقاية الآيسلندي.

واو- أوقيانوسيا

يشكل ازدياد تعاطي المخدرات، وخصوصا الميثامفيتامين، ونشاط الجماعات الإجرامية المنظمة تحديا للعديد من المجتمعات المحلية في منطقة المحيط الهادئ، وذلك نتيجة غير مباشرة لزيادة الاتجار بالكوكايين والميثامفيتامين في دول المحيط الهادئ الجزرية.

لا تزال المعلومات غير متوافرة عن مدى تعاطي المخدرات والطلب على العلاج في دول المحيط الهادئ الجزرية. وتُحَثُّ الحكومات في المنطقة، بدعم من الشركاء الشائيين والمنظمات الإقليمية والدولية، على إعطاء الأولوية لجمع تلك البيانات وتوفير خدمات الوقاية والعلاج القائمة على الأدلة.

1- التطورات الرئيسية

894- يتزايد الاتجار بالكوكايين والهيروين والميثامفيتامين في منطقة المحيط الهادئ، كما أن الأساليب المستخدمة للاتجار بالمواد آخذة في التطور. ولا تزال دول وأقاليم جزر المحيط الهادئ تُستخدم كمناطق عبور للكوكايين المهرَّب بين أمريكا اللاتينية وأستراليا ونيوزيلندا. وإضافةً إلى ذلك، أصبحت جزر المحيط الهادئ مواقع للإنتاج والاستهلاك غير المشروعين، للميثامفيتامين خصوصا، وتفيد التقارير بأن الشبكات المحلية للاتجار بالمخدرات تعمل مع الجماعات عبر الوطنية.

895- ويشهد الاتجار بالفنتانيل وغيره من المؤثرات الأفيونية الخطرة توسعا ليشمل الأسواق في أوقيانوسيا، ما يمثل تحديا عالميا متصاعدا. فعلى سبيل المثال، ضُبطت كمية قياسية من الفنتانيل في أستراليا في شباط/فبراير 2022، وتواصل نيوزيلندا الإبلاغ عن استبانة مؤثرات أفيونية اصطناعية غير طبية ناشئة، كما هو موضح أدناه.

896- وتتسم أوقيانوسيا بحدود بحرية شاسعة وسهلة الاختراق، وهي لا تزال شديدة التعرض للاتجار الواسع النطاق بالمخدرات والسلائف وما يتصل بذلك من مخاطر مثل غسل الأموال وتعاطي المخدرات وإنتاجها غير المشروع على الصعيد المحلي. وعلاوة على ذلك، لا تزال الدول غير الأطراف في الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات تتركز في هذه المنطقة. وتهيب الهيئة مجددا بالدول غير الأطراف اتخاذ خطوات نحو الانضمام إلى الاتفاقيات وتنفيذها تنفيذا كاملا. **وتشجع الهيئة أيضا الشركاء الإقليميين والثنائيين على تقديم الدعم لتحقيق هذه الغاية، حتى تتمكن هذه الدول من الاستفادة من الالتزام بالاتفاقيات، ولا سيما في تحسين توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة، ومنع الاتجار بالمخدرات والتصدي له، وتوفير خدمات الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل القائمة على الأدلة.** ولا تزال الهيئة ملتزمة بدعم البلدان في أوقيانوسيا بوسائل منها تنفيذ مذكرة التفاهم بين منظمة الجمارك في أوقيانوسيا والهيئة، والأنشطة المضطلع بها من خلال البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج غريدس) ومشروع الهيئة للتعلُّم.

897- وأوقيانوسيا من المناطق التي تثير قلقا خاصا فيما يتعلق بضمان ورصد توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية. وعلى وجه الخصوص، واستنادا إلى استهلاك المخدرات المبلَّغ عنه، هناك تفاوت كبير بين بلدان المنطقة فيما يتعلق باستهلاك المسكنات الأفيونية. وأبلغت أستراليا ونيوزيلندا عن مستويات استهلاك أعلى بكثير من البلدان الجزرية الأخرى في المحيط الهادئ. ولا يزال تحديد مستويات استهلاك المؤثرات العقلية في أوقيانوسيا يشكل تحديا، على اعتبار أن الثلث فقط من البلدان والأقاليم الواقعة في المنطقة قدم بيانات عن الاستهلاك بشأن أي مؤثر عقلي في السنوات القليلة الماضية. وتشدد الهيئة على عدم كفاية ما هو متوفر من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية في بعض بلدان المنطقة، وتؤكد أهمية ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية والوصول إليها على نحو كاف للأغراض الطبية، وفي الوقت نفسه ضمان الاستعمال الرشيد لهذه المواد في البلدان المبلِّغة عن ارتفاع مستويات الاستهلاك. **وتشجع الهيئة المجتمع الدولي والمنظمات الإقليمية ذات الصلة والشركاء الثنائيين على دعم الدول الجزرية الصغيرة النامية في أوقيانوسيا وغيرها من المناطق في تحسين توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية.** ويرد مزيد من المعلومات عن التطورات الأخيرة في ملحق هذا التقرير السنوي المعنون "حتى لا يُترك أي مريض خلف الركب: التقدم المحرز في ضمان سبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية"[(169)].

2- التعاون الإقليمي

898- للمساعدة في التصدي للتوسع في تهريب الفنتانيل وغيره من المؤثرات الأفيونية الخطرة إلى الأسواق في أوقيانوسيا، شاركت أستراليا ونيوزيلندا، وكذلك جزر سليمان وجزر كوك وساموا وفيجي وكيريباس، بالتنسيق مع منظمة الجمارك في أوقيانوسيا، في العملية GAPZ التي أدارتها الهيئة في الفترة من تشرين الثاني/نوفمبر 2021 إلى كانون الثاني/يناير 2022. وتبادلت الوكالات المشاركة المعلومات الاستخبارية لتحديد وتفكيك نقاط الصنع والتوزيع غير المشروعين فيما يتعلق بمواد الغابابنتين والبريغابالين والزيلازين والزوبيكلون غير الطبية التي تُهرَّب عبر البريد الدولي والبريد السريع وخدمات التوصيل والطرائق ذات الصلة.

899- وفي آذار/مارس 2022، وفي إطار البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج غريدس) التابع للهيئة، أجرت الهيئة والمنظمات الشريكة مشاورة أقاليمية لأصحاب المصلحة بشأن الشراكات بين القطاعين العام والخاص لمنع الاتجار بالمواد الخطرة عبر الإنترنت. وشارك في هذه الفعالية موظفو الخطوط الأمامية من جزر سليمان وساموا وفيجي ومنظمة الجمارك في أوقيانوسيا، وكان الهدف منها تعزيز جهود الحكومات، ومن خلالها الشركاء من القطاع الخاص، للتعاون على منع إساءة استعمال الخدمات المشروعة المتصلة بالإنترنت لأغراض الاتجار بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير الطبية والخطيرة.

(169) E/INCB/2022/1/Supp.1.

900- وفي أيار/مايو 2022، قدمت منظمة الجمارك في أوقيانوسيا، بدعم من قوة الحدود الأسترالية، التدريب لموظفي إنفاذ القانون على الحدود في الوكالات الأعضاء بشأن أمن الحدود البحرية، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات واستخدام التطبيق الخاص بالزوارق الصغيرة في المحيط الهادئ التابع لمنظمة الجمارك في أوقيانوسيا، الذي يساعد الأعضاء في جمع المعلومات عن حركة اليخوت في المنطقة. وشارك في التدريب ضباط من بابوا غينيا الجديدة وبالاو وجزر سليمان وجزر كوك وجزر ماريانا الشمالية وفيجي وناورو. وسلطت منظمة الجمارك في أوقيانوسيا الضوء على الزيادة في الاتجار بالمخدرات في منطقة المحيط الهادئ، ولاحظت أيضا أن كمية كبيرة من المعلومات يجري تبادلها بين الدول في مجال تعقب اليخوت في جميع أنحاء المنطقة. وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2021، تلقى مسؤولون عن إنفاذ القانون من تونغا وفيجي تدريبا من المكتب المعني بالمخدرات والجريمة على التحقيق في الجرائم البحرية، بما في ذلك قضايا الاتجار بالمخدرات.

901- وعقد برنامج غريدس في فيينا من 1 إلى 5 آب/أغسطس 2022 المؤتمر العالمي الأول لموظفي العمليات بشأن اعتراض الفنتانيلات والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والمواد الخطرة ذات الصلة. وجمع الحدث أكثر من 140 مشاركا من جميع أنحاء العالم، بمن فيهم 5 مشاركين من أستراليا وفيجي ونيوزيلندا ومنظمة الجمارك في أوقيانوسيا، شاركوا في التوعية العملية وبناء القدرات فيما يتعلق بالمواد الأفيونية الاصطناعية.

902- وعُقد المؤتمر الإقليمي الأول لإنفاذ القانون في المحيط الهادئ، حول موضوع "الشراكة لتعطيل الجريمة في المحيط الهادئ"، في آب/أغسطس 2022 في دياناراو، فيجي، بالشراكة مع رؤساء الشرطة في جزر المحيط الهادئ ومنظمة الجمارك في أوقيانوسيا ومنتدى تطوير نظم الهجرة في منطقة المحيط الهادئ. وكان الهدف الرئيسي للمؤتمر هو إنشاء شبكة من الباحثين والممارسين في مجال إنفاذ القانون وإعداد مجموعة من البحوث بشأن مسائل وممارسات إنفاذ القانون في منطقة المحيط الهادئ نظرا لتنامي الشبكات الإجرامية في المنطقة. وشارك المكتب في المؤتمر، مسلطا الضوء على التحديات التي يطرحها توسع سوق المخدرات الاصطناعية غير المشروعة لتشمل المناطق المجاورة لمنطقة المحيط الهادئ، وآثاره غير المباشرة، والتوصيات المتعلقة بمعالجة الوضع.

903- وعقد برنامج غريدس، في فيينا من 6 إلى 9 أيلول/سبتمبر 2022، الاجتماع العملياتي السنوي الخامس بشأن مكافحة الاتجار بالعقاقير الاصطناعية والمواد الكيميائية الخطرة من خلال خدمات البريد والبريد السريع والشحن الجوي. وضم الحدث ما يقرب من 60 موظفا من 30 حكومة ومنظمة دولية، بمن فيهم 3 مشاركين من أستراليا وولايات ميكرونيزيا الموحدة ومنظمة الجمارك في أوقيانوسيا. وعقدت البلدان المشاركة أيضا اجتماعات ثنائية ومتعددة الأطراف لتعزيز التعاون عبر الحدود، بتيسير من الهيئة.

904- واستضاف برنامج غريدس ورشة العمل الأقاليمية المتعلقة بالشراكات بين القطاعين العام والخاص لمنع الاتجار بالمواد الخطرة، التي عقدت في شرم الشيخ بمصر من 11 إلى 14 أيلول/سبتمبر 2022. وحضر هذا الحدث أكثر من 120 ممثلا من 30 حكومة و5 منظمات دولية و15 من مقدمي الخدمات المتصلة بالإنترنت ورابطاتهم، بما في ذلك 4 مشاركين من أستراليا ومنظمة الجمارك في أوقيانوسيا. وتبادل المشاركون أفضل الممارسات وأمثلة على حالات متعلقة باستغلال وكالات القطاع الخاص والمنصات الإلكترونية للاتجار بالمواد الخطرة بهدف تعزيز التعاون العملياتي الدولي عبر الحدود لمنع إساءة استخدام الخدمات المشروعة المتصلة بالإنترنت في المستقبل.

905- وتَسجَّل لاستخدام النمائط الإلكترونية في مشروع الهيئة للتعلم ما مجموعه 22 من مسؤولي مراقبة المخدرات لدى السلطات الوطنية المختصة في خمسة من بلدان المنطقة، هي: أستراليا، بابوا غينيا الجديدة، فيجي، كيريباس، نيوزيلندا. وتوفر النمائط الإلكترونية الدعم إلى الدول التي تعمل على توسيع قدرتها على المراقبة المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية وتعميق فهمها للإطار الدولي لمراقبة المخدرات.

3- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

906- في أستراليا، يتواصل تنفيذ الإصلاحات المتعلقة بالمؤثرات الأفيونية الصيدلانية، بما في ذلك تصغير عبوات منتجات المؤثرات الأفيونية الموصوفة طبيا الفورية المفعول، وإدراج بيانات محدَّثة عن دواعي استعمال المنتجات، ووضع بيانات تحذيرية في نصوص مؤطرة، ووضع بيانات تحذيرية بشأن فئة المواد على العبوات وفي النشرات الداخلية. وتوجد الآن لوائح للحد من استخدام لصقات الفنتانيل لعلاج الألم لدى مرضى السرطان والمرضى الذين يتلقون الرعاية الملطفة وفي ظروف استثنائية، وكذلك عندما تكون المسكنات الأخرى غير مناسبة أو ثبت أنها غير فعالة وحيث وُجد أن الألم يستجيب للمؤثرات الأفيونية. كما حُدِّثت دواعي استعمال لصقات الفنتانيل لبيان أنها ليست لاستخدام المرضى الذين لا يتحملون بالفعل المؤثرات الأفيونية.

907- وأنشأت دائرة الإيرادات والجمارك في فيجي وحدة مراقبة الشحن الجوي في نادي، فيجي، في كانون الثاني/يناير 2022 في إطار برنامج مراقبة الحاويات المشترك بين المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الجمارك العالمية وبتمويل من قوة الحدود الأسترالية. وستحدد الوحدة أوصاف إرساليات الشحن الجوي من أجل منع جملة أمور منها الاتجار بالمخدرات والسلائف.

908- وأُقر قانون تشريع فحص المخدرات ومواد الإدمان (رقم 2) لسنة 2021 في نيوزيلندا في تشرين الثاني/نوفمبر 2021. ويوفر التشريع إطارا قانونيا دائما لخدمات فحص المخدرات التي تجري اختبارات علمية على المواد غير المعروفة من أجل تحديد هويتها وتكوينها المحتملين، وتفسير النتائج، وتوفير المعلومات للأشخاص الذين يقدمون عينات، بهدف تقليل المخاطر والأضرار من خلال مساعدة الناس على اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن استخدام عقاقير معينة، دون الترويج لاستخدامها أو الادعاء بأن استخدامها آمن. وسُنَّ القانون بعد انتهاء سريان التشريع المؤقت بشأن خدمات

فحص المخدرات والمواد الذي كان ساريا في الفترة من كانون الأول/ديسمبر 2020 إلى كانون الأول/ديسمبر 2021.

909- واشترع البرلمان النيوزيلندي القانون التعديلي بشأن النقل البري (القيادة تحت تأثير المخدرات) في آذار/مارس 2022، حيث أنشئ بموجبه نظام لاختبار السوائل الفموية على جانب الطريق للتحري عما إذا كان السائقون قد تعاطوا المخدرات مؤخرا. ومن المتوقع أن يدخل اختبار المخدرات العشوائي على جانب الطريق حيز النفاذ اعتبارا من عام 2023 لردع القيادة تحت تأثير المخدرات، وسيُتَّبع فيه نهج مشابه لاختبار الكحول عن طريق التنفس، مع وضع حدود جنائية وعتبات انتهاك فيما يخص 25 عقارا. وكان ما يقرب من 30 في المائة من جميع وفيات الطرق في البلد في عام 2019 مرتبطة بتعاطي مواد أخرى غير الكحول.

910- وأقر برلمان نيوزيلندا أمر إساءة استعمال العقاقير (التصنيف وافتراض التوريد) لسنة 2022 في أيار/مايو 2022، وأدى ذلك إلى تغيير تصنيف 49 مادة في جداول قانون إساءة استعمال العقاقير لسنة 1975، بما في ذلك جدولة عدد من نظائر الفنتانيل والقنبينات الاصطناعية والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية والأدوية الموصوفة طبيا والسلائف الكيميائية. وصدر في نيوزيلندا أمر مؤقت لتصنيف المخدرات فيما يخص الإتيزولام، وهو من مشتقات البنزوديازيبين، ويسري مفعوله اعتبارا من 17 شباط/فبراير 2022. وكان من المقرر أن ينتهي سريان الأمر في 16 شباط/فبراير 2023، مع إمكانية التمديد لمدة عام واحد.

911- وفي كانون الأول/ديسمبر 2021، اعتمد برلمان بابوا غينيا الجديدة قانون المواد الخاضعة للمراقبة لسنة 2021، وقانون العقاقير الخطرة لسنة 2021 (التعديل رقم 1) المعدِّل لقانون العقاقير الخطرة لسنة 1952، وينصان على تنظيم المواد الخاضعة للمراقبة وتجريم الأفعال المتعلقة باستعمال العقاقير غير المشروعة والسلائف الكيميائية والأدوات ذات الصلة.

912- وبعد التعديل الذي أُجري في تشرين الثاني/نوفمبر 2020 على قانون تونغا لمكافحة المخدرات غير المشروعة، الذي استهدف التصدي لصنع الميثامفيتامين والاتجار به واستعماله على نحو غير مشروع، دخل قانون مكافحة المخدرات غير المشروعة (المعدل) لعام 2021 حيز النفاذ في تشرين الثاني/نوفمبر 2021، الذي استحدث، في جملة أمور، قسما عن الجرائم المتعلقة بتزويد الأطفال بالمخدرات وإشراك الأطفال في الاتجار بالمخدرات.

913- واشترع برلمان فانواتو قانون القنب الصناعي والقنب الطبي في تشرين الثاني/نوفمبر 2021 لتنظيم ومراقبة استيراد وزراعة القنب الصناعي وبذور القنب وصنع وتصدير القنب الصناعي والقنب الطبي. ونتيجة لذلك، اعتمد البرلمان تشريعا يعدل قانون العقاقير الخطرة للسماح بزراعة القنب لغرض إنتاج القنب الصناعي والقنب الطبي.

914- ويتخذ عدد من البلدان والأقاليم في أوقيانوسيا خطوات للمشاركة في المنظمات والمبادرات الدولية. وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2021، انضمت ولايات ميكرونيزيا الموحدة إلى المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول). وفي آذار/مارس 2022، انضمت دائرة جمارك بابوا غينيا الجديدة إلى برنامج مراقبة الحاويات المشترك بين المكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الجمارك العالمية من أجل تدريب وتجهيز موظفي الجمارك وغيرهم من موظفي إنفاذ القانون في مجال تحديد ومنع حركة البضائع غير المشروعة عبر الحدود. وفي حزيران/يونيه 2022، أعلنت حكومة جزر سليمان أن البلد سينضم إلى منظمة الجمارك العالمية.

4- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

915- في حين أن أستراليا ونيوزيلندا لا تزالان تستأثران بمعظم المخدرات المضبوطة في أوقيانوسيا، فإن الاتجار بالكوكايين والهيروين والميثامفيتامين آخذ في الازدياد في دول جزر المحيط الهادئ، حيث يظهر صنع الميثامفيتامين غير المشروع إلى جانب استمرار زراعة القنب غير المشروعة.

916- وفي الفترة ما بين 1 تموز/يوليه 2021 و30 حزيران/يونيه 2022، ضبطت الشرطة الاتحادية الأسترالية 789 18 كيلوغراما من المخدرات والسلائف غير المشروعة، تشمل 139 8 كيلوغراما من الميثامفيتامين، و564 2 كيلوغراما من القات، و044 2 كيلوغراما من الكوكايين، و371 1 كيلوغراما من السلائف، و155 1 كيلوغراما من القنب، و857 كيلوغراما من الهيروين، و440 كيلوغراما من الغاما-بوتيرولاكتون (GBL). وأسفرت العمليات الكبرى المنفذة في الفترة من تموز/يوليه 2021 إلى حزيران/يونيه 2022 عن ضبط كميات كبيرة من الكوكايين والميثامفيتامين والهيروين كانت قد هُربت إلى أستراليا واتُّجر بها ضمن أنحاء مختلفة من البلد. وأبلغت السلطات الأسترالية عن ضبطية بحجم قياسي قدرها أكثر من 11 كيلوغراما من الفنتانيل النقي مخبأة في حاوية بحرية وصلت إلى ميناء ملبورن، أستراليا، في شباط/فبراير 2022. وكانت جميع المضبوطات السابقة من الفنتانيل في البلد بكميات أقل من 30 غراما. وضبطت الشرطة كمية قياسية تزيد على 800 1 كيلوغرام من الميثامفيتامين مخبأة في شحنتين من حجر الرخام داخل حاويات بحرية وصلت إلى بورت بوتاني بأستراليا.

917- وزاد الاتجار بالكوكايين والميثامفيتامين في نيوزيلندا في عام 2022. وضُبطت كمية قياسية تبلغ أكثر من 700 كيلوغرام من الكوكايين في شباط/فبراير 2022، في حاوية شحن غادرت من أمريكا الجنوبية ووصلت إلى تاورانغا، نيوزيلندا. وفي الشهر نفسه، ضبطت السلطات كمية قياسية قدرها 613 كيلوغراما من الميثامفيتامين كانت قد وصلت إلى مطار أوكلاند في شحنة جوية. وأبلغت حكومة نيوزيلندا عن انخفاض في الاتجار براتنج القنب ونبتاته وزيته والأفيون والهيروين والمورفين وبالمؤثرات الأفيونية الصيدلانية المسربة أو المزيفة وبالميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA).

918- وأبلغت نيوزيلندا عن انخفاض كبير في مضبوطات القنبينات الاصطناعية واليوتيلون والإتيزولام في عام 2021.

غير أن سلطات الجمارك والشرطة في نيوزيلندا أبلغت عن حوادث من خلال منصة نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع آيون (نظام "آيونيكس") التابعة للهيئة تتعلق بضبطيات عديدة لمادتين غير خاضعتين للمراقبة، هما الغاما-بوتيرولاكتون (GBL) واليوتيلون، خلال المرحلة الثانية من عملية سكيبجاك (Operation Skipjack).

919- وفي فيجي، أُبلغ عن زيادة في الجرائم المتصلة بالمخدرات ذات الصلة بزراعة القنب المحلية واستخدام البلد من جانب شبكات الاتجار بالمخدرات كنقطة عبور لتهريب المخدرات إلى بلدان أخرى في أوقيانوسيا. ولوحظت أيضا زيادة في الاتجار بالمخدرات داخل البلد. وأسفرت عملية مشتركة بين دوائر الجمارك والشرطة عن كشف الميثامفيتامين في المطار في نادي، فيجي.

920- وفي آذار/مارس 2022، ضبطت سلطات الجمارك في جزر ماريانا الشمالية 2,2 كيلوغرام من الميثامفيتامين، وهو ما يمثل أكبر ضبطية للمادة قامت بها سلطات الجمارك في الإقليم في السنوات الخمس الماضية. وضُبطت كمية أخرى قدرها 1,8 كيلوغرام من الميثامفيتامين في الإقليم في حزيران/يونيه 2022.

921- وأبلغت سلطات إنفاذ القانون في ساموا عن ضبط أكثر من 100 1 نبتة قنب وعن القضاء على موقع لزراعة القنب غير المشروعة في تشرين الثاني/نوفمبر 2021.

922- ويمكن الاطلاع على معلومات عن مراقبة السلائف والمواد الكيميائية التي يكثر استعمالها في الصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية في تقرير الهيئة لعام 2022 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988[170].

5- الوقاية والعلاج

923- هناك إشارات إلى ازدياد مستويات تعاطي المخدرات والطلب على العلاج في دول جزر المحيط الهادئ. ومع ذلك، لا يزال هناك نقص في البيانات المتعلقة بالحالة. **وتكرر الهيئة توصيتها بأن تعطي هذه الدول الأولوية لجمع البيانات عن مدى انتشار تعاطي المخدرات والطلب على العلاج. وسيساعد ذلك على وضع سياسات قائمة على الأدلة لمكافحة المخدرات وخدمات الوقاية من المخدرات وعلاجها. وتواصل الهيئة تشجيع الشركاء الثنائيين والمنظمات الإقليمية والدولية على تقديم الدعم لهذه الدول في هذا الصدد.**

924- وقد أظهر تحليل لمياه الصرف الصحي غطى نحو 56 في المائة من سكان أستراليا ارتفاعا في استهلاك الميثامفيتامين في الفترة من كانون الأول/ديسمبر 2021 إلى نيسان/إبريل 2022. وانخفض استهلاك الكوكايين والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA) والتينامفيتامين (الميثيلين ديوكسي أمفيتامين، MDA) والأوكسيكودون والفنتانيل والقنب والكيتامين، مع انخفاض قياسي في استهلاك الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (MDMA) والتينامفيتامين (الميثيلين ديوكسي أمفيتامين، MDA) والأوكسيكودون والفنتانيل. وبينما ظل استهلاك الهيروين في العواصم مستقرا نسبيا خلال تلك الفترة، فقد ازداد استهلاك الهيروين خارج العواصم.

925- ومن بين عينة من البالغين المقيمين في العواصم الأسترالية الذين تعاطوا المخدرات عن طريق الحقن مرة واحدة على الأقل شهريا في الأشهر الستة السابقة، تجاوز الميثامفيتامين الهيروين باعتباره العقار المفضل في عام 2021 لأول مرة منذ بدء الرصد. وظل تعاطي الكوكايين المبلَّغ عنه بين المشمولين بالعينة مستقرا مقارنةً بعام 2020، وكان تعاطي القنب مؤخرا عند أدنى مستوى منذ بدء الرصد. وأبلغ ستة في المائة من الأفراد الذين شملتهم العينة عن تعاطي الفنتانيل غير الموصوف طبيا مؤخرا، وهذا نفس مستوى عام 2020. وأشارت الدراسات الاستقصائية في عام 2021 لعينة من الأشخاص الذين كانوا يتعاطون الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") وغيره من المنشطات غير المشروعة بانتظام إلى أن تعاطي "الإكستاسي" مؤخرا قد انخفض بشكل كبير في عام 2021، ولكن تعاطي الميثامفيتامين ظل مستقرا بين عامي 2020 و2021. وزاد تعاطي الكوكايين والكيتامين مؤخرا زيادة كبيرة خلال الفترة نفسها.

926- ومن بين عينة من البالغين الذين احتجزتهم الشرطة في أستراليا في عام 2021، أظهرت الفحوصات أن 77 في المائة تعاطوا نوعا واحدا على الأقل من المخدرات، أي أقل من النسبة التي فعلت ذلك في عام 2020 (82 في المائة). وتبين أن نحو نصف الأشخاص الذين شملتهم العينة تعاطوا الميثامفيتامين (50 في المائة) أو القنب (45 في المائة). وكان معدل تعاطي الميثامفيتامين في الشهر السابق المبلَّغ عنه ذاتيا مستقرا لمعظم عام 2021 حتى انخفض في تشرين الأول/أكتوبر وتشرين الثاني/نوفمبر، في حين أن تعاطي القنب في الشهر السابق زاد في تموز/يوليه وآب/أغسطس من ذلك العام.

927- وأدت القيود المتعلقة بجائحة كوفيد-19 إلى قيام العديد من خدمات العلاج بتكييف ممارساتها من خلال تقديم الخدمات عبر الإنترنت ومنح مواعيد تقديم الخدمات الصحية عن بعد. وفي أستراليا، وبعد حدوث زيادة مستمرة في عدد حالات العلاج المتعلقة بالأمفيتامينات بين فترة الإبلاغ البالغة 12 شهرا 2012/2011 وفترة الإبلاغ البالغة 12 شهرا 2020/2019، انخفض عدد حالات العلاج تلك في فترة الإبلاغ البالغة 12 شهرا 2021/2020. وكان ما مجموعه 79 في المائة من حالات العلاج تلك في الفترة 2021/2020 يتعلق بالميثامفيتامين. واستمر العلاج من تعاطي الهيروين في الانخفاض.

928- وطورت مؤسسة مكافحة الكحول والمخدرات في أستراليا مجموعة أدوات قائمة على الأدلة تسمى Path2Help، من أجل تقديم المشورة والدعم الإضافي لعائلات وأصدقاء الأشخاص الذين يعانون من ضرر من الكحول والمخدرات غير المشروعة. وتتألف مجموعة الأدوات من دليل وطني متاح عبر الإنترنت يوفر روابط إلى خدمات الدعم والمعلومات المتاحة محليا. وبفضل موارد إضافية

[170] E/INCB/2022/4.

لدعم الأنشطة الرامية إلى الحد من تعاطي المخدرات والكحول والأضرار الناجمة عنها خلال جائحة كوفيد-19، قُدم الدعم لعدد من مبادرات الوقاية الجديدة، بما في ذلك تطوير برنامج جديد للدعم يتاح بصورة رقمية وعبر الإنترنت بعنوان "become"، لفائدة الأشخاص الذين تعرضوا لصدمات وأولئك الذين قد يعانون من مشاكل تتعلق بالكحول والمخدرات، وصحائف وقائع جديدة لبوابة الخيارات الإجابية (Positive Choices) المتاحة عبر الإنترنت لدعم الأسر والطلاب والمعلمين في التعامل مع مشكلات تعاطي الكحول والمخدرات الأخرى أثناء الجائحة. وفي إطار برنامج الخيارات الإيجابية أيضا، أُطلق المشروع المتعلق بالحد من مخاطر مواد الإدمان غير المشروعة "Illicit Project" للوقاية من تعاطي المخدرات والكحول بين المراهقين الأكبر سنا. وإضافةً إلى ذلك، وكجزء من مجموعة الأدوات المتعلقة بالميثامفيتامين البلوري (الثلج) المتاحة عبر الإنترنت "Cracks in the Ice"، طُوِّرت صحائف وقائع جديدة توفر معلومات عن كوفيد-19 واستخدام الميثامفيتامين البلوري وأضراره.

929- وتشير التقديرات الأولية إلى حدوث 842 1 حالة وفاة ناجمة عن المخدرات في أستراليا في عام 2020، حيث بلغ معدل الوفيات الناجمة عن تناول جرعات مفرطة من المخدرات التي تحتوي على الأمفيتامينات أعلى مستوى منذ بدء الرصد. وارتفع معدل الوفيات الناجمة عن الجرعات المفرطة من المخدرات التي تحتوي على الكوكايين خمسة أضعاف في الفترة 2020-2014. وكان الهيروين هو الأكثر شيوعا بين المؤثرات الأفيونية التي استبينت في الوفيات الناجمة عن تعاطي هذه المؤثرات في عام 2020. ووفقا لنظام معلومات الطبابة الشرعية الوطني الذي يغطي أستراليا ونيوزيلندا، زادت الوفيات المرتبطة بالمواد الأفيونية المبلَّغ عنها إلى الجهات المتخصصة في التحقيق في الوفيات في أستراليا بأكثر من الضعف خلال الفترة الممتدة من عام 2001 - وهو عام كانت فيه الوفيات المرتبطة بالمخدرات منخفضة بشكل استثنائي بسبب انخفاض توافر الهيروين- إلى عام 2018، حيث بلغت 393 1 حالة وفاة. وكانت المؤثرات الأفيونية التي شاع تحديدها باعتبارها مساهمة في الوفاة هي المورفين والكوديين والهيروين والميثادون والأوكسيكودون والترامادول والفنتانيل، وكثيرا ما شملت الوفيات المرتبطة بالمؤثرات الأفيونية أنواعا أخرى من المخدرات. وبين عامي 2001 و2019، زاد عدد الوفيات المرتبطة بالبنزوديازيبين التي أُبلغ بها محققو الوفيات في أستراليا بأكثر من ثلاثة أضعاف، إلى 238 1 حالة وفاة في عام 2019. وسُجِّلَ ما مجموعه 307 حالات وفاة مرتبطة بالمخدرات في نيوزيلندا في عام 2019، وهو ما يمثل 8 في المائة من جميع الوفيات المبلَّغ عنها في ذلك العام.

930- ونُشر التقرير البحثي المعنون "مؤشر الضرر للمخدرات غير المشروعة 2020 في نيوزيلندا" في عام 2022، وقُدرت فيه التكلفة الإجمالية للضرر الشخصي والمجتمعي الناتج عن تعاطي المخدرات غير المشروعة في نيوزيلندا بمبلغ 904,3 1 ملايين دولار نيوزيلندي، حيث كانت أكبر نسبة من الضرر الشخصي تعزى إلى تعاطي الميثامفيتامين، وأكبر نسبة من الضرر المجتمعي تُنسب إلى تعاطي القنب.

931- ووفقا للاستقصاء الصحي النيوزيلندي للفترة من أيلول/سبتمبر 2020 إلى آب/أغسطس 2021، كان انتشار تعاطي القنب في العام السابق بين الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 15 عاما فأكثر بنسبة 15,3 في المائة. وقُدر انتشار تعاطي القنب أسبوعيا على الأقل بين نفس الفئة العمرية بنسبة 4,5 في المائة. وقُدر انتشار تعاطي المنشطات الأمفيتامينية في العام السابق بنسبة 1 في المائة بين من هم في سن 15 عاما فأكثر، وبنسبة 1,2 في المائة بين من تتراوح أعمارهم بين 16 و64 عاما.

932- وتبين من رصد مياه الصرف الصحي الذي شمل نسبة تصل إلى 75 في المائة من سكان نيوزيلندا أن كمية الميثامفيتامين المستهلكة في الربع الثاني من عام 2022 كانت أعلى من متوسط الكمية المكتشفة في الأرباع الأربعة السابقة وأن استهلاك الميثامفيتامين المكتشف خلال الفترة من تموز/يوليه 2021 إلى حزيران/يونيه 2022 قد استقر عند مستوى أعلى مما كان عليه في السنوات السابقة. واستمر استهلاك "الإكستاسي" في التزايد في معظم المناطق بعد فترة من انخفاض الاستهلاك والتوافر في عام 2021. وكانت كمية الكوكايين المستهلك في الربع الثاني من عام 2022 أكبر من المتوسط المسجل في الأرباع الأربعة السابقة.

933- ووُسِّع نطاق مبادرة خفض الميثامفيتامين "Te Ara Oranga"، التي جُرِّبت بنجاح في منطقة نورثلاند في نيوزيلندا، لتشمل الجزء الشرقي من منطقة باي أوف بلانتي (Bay of Plenty). وتربط المبادرة الخدمات الصحية القائمة على الأدلة بأنشطة الشرطة في مجال الوقاية وإنفاذ القانون، وتشارك فيها منظمات مجتمعية. وهي تهدف إلى خفض الطلب على الميثامفيتامين من خلال مشاريع توائم بين موارد الشرطة والمجالس الصحية في المقاطعات والمنظمات غير الحكومية والمجتمع المحلي.

934- وفي عام 2022، أصدر نظام الإنذار المبكر في نيوزيلندا المسمى High Alert، والذي يهدف إلى الحد من الضرر المرتبط بالمخدرات في المجتمعات المحلية، تنبيها بشأن الفنتانيل الموجود في مسحوق أبيض يباع على أنه كوكايين أو ميثامفيتامين وجرى ربطه بوقوع أضرار صحية جسيمة. كما أصدر النظام تنبيها بشأن الكشف، لأول مرة في البلاد، عن المؤثر الأفيوني ميتونيتازين، ومفعوله أقوى من الفنتانيل. كما أصدرت الخدمة إخطارات بشأن كاثينون اصطناعي جديد اكتُشف لأول مرة في البلد، وهو ثنائي ميثيل البنتيلون؛ والمادة الكيميائية السامة غلايكول ثنائي الإيثيلين التي تُسوَّق على أنها 4،1-بيوتانديول (1,4-BD)؛ ومؤثر أفيوني قوي للغاية، هو *N*-بيروليدينو إيتونيتازين (يُعرف أيضا باسم إيتونيتازيبين)، يظهر في أقراص الأوكسيكودون المزيفة؛ وبشأن الغش المحتمل للغاما-بوتيرولاكتون والمواد من نوع الغاما-بوتيرولاكتون بخلطها بالشوائب؛ والمواد التي تزيف على أنها ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين.

935- وفي فيجي، لوحظ أن تعاطي المخدرات آخذ في الازدياد باعتباره أثرا غير مباشر لاستخدام البلد كنقطة إعادة شحن لتهريب المخدرات إلى بلدان أخرى في أوقيانوسيا.

الفصل الرابع-

الاستنتاجات والتوصيات المقدمة إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية والوطنية المعنية

936- تودُّ الهيئة، بعد أن استعرضت تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، أن تقدم إلى الحكومات والمنظمات الدولية والإقليمية المعنية استنتاجاتها وتوصياتها الرئيسية الواردة أدناه.

تحليل الاتجاه نحو تقنين استعمال القنب لأغراض غير طبية

937- على مدى العقد الماضي، اتبع عدد متزايد من الدول سياسات تبيح استعمال المخدرات وتنظمه، وخصوصا القنب، لأغراض غير طبية وغير علمية. ويشار عادة إلى إباحة وتنظيم إنتاج المخدرات وصنعها وتوزيعها والتجارة فيها واستعمالها وحيازتها لأغراض غير الأغراض الطبية أو العلمية باسم "التقنين" وإنشاء "سوق خاضعة للتنظيم".

938- ويشكل الاتجاه نحو السماح باستعمال المخدرات لأغراض غير طبية وغير علمية تحديا كبيرا للمجتمع الدولي، أي للدول الأطراف في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. ويجب على الموقعين على الاتفاقيات الثلاث لمراقبة المخدرات أن يتناولوا الشد الظاهر بين الحكم الوارد في المادة 4 (ج) من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة والاتجاه المتزايد نحو التقنين.

939- وبدلا من تقنين استعمال المخدرات لأغراض غير طبية، يمكن للحكومات أن تستفيد على نحو أكثر فعالية من مواطن المرونة الواردة في الاتفاقيات. وينبغي لها، من أجل حماية الصحة العامة والشباب، أن تضع برامج أفضل للتثقيف والوقاية والعلاج. وينبغي أن تكافح الجريمة المنظمة من خلال اتخاذ إجراءات فعالة لمنع الجريمة الاجتماعية وإنفاذ القانون. ويجوز للحكومات أن تختار الجزاءات البديلة للإدانة والعقاب المنصوص عليها في الاتفاقيات الثلاث من أجل تجنب الوصم الناجم عن التجريم والسجن أو الحد منه. ويمكن للحكومات أيضا، بتطبيق الجزاءات البديلة ومبدأ التناسب، أن تخفف العبء عن نظم العدالة الجنائية لديها.

940- ومن الصعب قياس تأثير التقنين على الصحة العامة والسلامة العامة والاقتصاد. ويمكن ملاحظة أن التقنين لم ينجح، في الفترة القصيرة نسبيا المنقضية منذ تنفيذه، في التغلب على المشاكل الأكثر إلحاحا، مثل زيادة معدلات الاستهلاك، وتجريم عدد زائد عن اللزوم من الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، ونمو السوق غير المشروعة، وتوسع الجريمة المنظمة. وفي الولايات القضائية التي قننت القنب، ما زال الاستهلاك أعلى من الولايات القضائية التي لم تفعل ذلك، ويبدو أن الانتشار يزداد فيها بسرعة أكبر من المجتمعات التي لم تقنن القنب، مع ما لذلك من عواقب صحية واجتماعية ملحوظة. والتقنين لم يستطع أن يثني الشباب عن استهلاك القنب. فقد تقلصت الأسواق غير المشروعة جزئيا، ولكنها ما زالت قائمة وفي ازدهار. وحلت جزئيا صناعةٌ قانونية للقنب آخذة في التوسع تهدف إلى تحقيق أرباح عن طريق زيادة المبيعات محل الاتجار بالمخدرات بواسطة الجماعات الإجرامية المنظمة. وبشكل عام، يستطيع المرء أن يؤكد أن الولايات القضائية التي اعتمدت التقنين لم تحقق جميع الأهداف التي سعت إلى تحقيقها من خلال التقنين.

941- ويثير التقنين أيضا شواغل فيما يتعلق بالصحة العامة، ولا سيما عندما يتم الإعلان عن منتجات القنب بطريقة تروق للأطفال أو تجتذب الشباب. ويرتبط ذلك بوجود إدراك متناقص لمخاطر تعاطي القنب. وتثير أيضا منتجات القنب الشديدة المفعول مثل مركَّزات القنب ومنتجاته الصالحة للأكل مخاوف تتعلق بالصحة العامة.

942- **وتؤكد الهيئة أن التدابير الرامية إلى السماح باستعمال المواد الخاضعة للمراقبة، بما فيها القنب، لأغراض غير طبية**

وغير علمية لا تتسق مع الفقرة (ج) من المادة 4 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة، التي تقضي بأن تتخذ الدول الأطراف التدابير التشريعية والإدارية اللازمة لقصر استعمال المخدرات على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها، رهنا بأحكام اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة. وتقضي الفقرة 1 (أ) '1' من المادة 3 من اتفاقية سنة 1988 بتجريم إنتاج أي مخدرات أو مؤثرات عقلية، أو صنعها، أو استخراجها، أو تحضيرها، أو عرضها، أو عرضها للبيع، أو توزيعها، أو بيعها، أو تسليمها بأي وجه كان، أو السمسرة فيها، أو إرسالها، أو إرسالها بطريق العبور، أو نقلها، أو استيرادها، أو تصديرها خلافاً لأحكام اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة أو اتفاقية سنة 1971. وتقضي الفقرة 1 (أ) '2' من المادة 3 من اتفاقية سنة 1988 بتجريم زراعة نبتة القنب لغرض إنتاج المخدرات خلافاً لأحكام اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة.

الانضمام العالمي إلى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات

943- تمثل الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات توافق الآراء الدولي بشأن المتطلبات المتعلقة بمراقبة التجارة المشروعة في المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية التي يمكن تسريبها، وبشأن التدابير اللازمة لتيسير الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة وتوافرها للأغراض الطبية والعلمية المشروعة. وبانضمام الدول إلى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، فإنها تلتزم باتخاذ التدابير التشريعية والتنظيمية والسياساتية اللازمة لضمان تنفيذ التزاماتها القانونية في نظمها الوطنية تنفيذا كاملا. وتوفر الاتفاقيات أيضا إطارا معياريا مشتركا للمراقبة الدولية الفعالة للمخدرات، لا سيما بصفتها الأساس القانوني للتعاون وتسليم المطلوبين وتبادل المساعدة القانونية على الصعيد الدولي.

التوصية 1: تعترف الهيئة بأن العمل المتضافر بروح المسؤولية العامة والمشتركة ضروري لنجاح جهود المجتمع الدولي في مجال مراقبة المخدرات، فتكرر دعوتها إلى جميع الدول التي لم تصبح بعد أطرافا في واحدة أو أكثر من الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات أن تبادر إلى ذلك في أقرب فرصة ممكنة، وأن تتخذ جميع الإجراءات التشريعية والسياساتية اللازمة لضمان التنفيذ الشامل للاتفاقيات على الصعيد الوطني.

الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات وحقوق الإنسان

944- يقتضي الهدف الأساسي للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، وهو صون صحة البشر ورفاههم، احترام وحماية حقوق الإنسان بشكل كامل. وينبغي أن تُعتمَد جميع سياسات وإجراءات مراقبة المخدرات بما يتماشى مع الالتزامات الدولية لحقوق الإنسان، بما في ذلك تعزيز المساواة وعدم التمييز ضد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. وأي إجراءات تنتهك حقوق الإنسان باسم سياسات مراقبة المخدرات لا تتسق مع الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

التوصية 2: ما زالت الهيئة تكرر التأكيد على أن أي إجراء يتخذ خارج نطاق القضاء بزعم أنه اتخذ سعيا إلى تحقيق أهداف مراقبة المخدرات يتعارض جوهريا مع أحكام وأهداف الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات وكذلك مع معايير حقوق الإنسان التي تلتزم بها جميع البلدان؛ وأن جميع إجراءات مراقبة المخدرات التي تتخذها الدول ينبغي أن تتخذ في إطار الاحترام التام لسيادة القانون ومراعاة الأصول القانونية الواجبة؛ وأن الانتهاكات التي يرتكبها الموظفون المكلفون بإنفاذ القوانين ينبغي التحقيق فيها بشكل محايد ومستقل ومقاضاة مرتكبيها ومعاقبتهم حسب الاقتضاء.

945- وتلاحظ الهيئة بقلق التقارير العمومية التي تفيد باستمرار استخدام عقوبة الإعدام في الجرائم المتصلة بالمخدرات في عدد من البلدان.

التوصية 3: تشير الهيئة إلى أنه وفقا للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، يظل تحديد العقوبات الواجبة التطبيق على السلوكيات المتصلة بالمخدرات حكرا على الدول الأطراف، إلا أنها تشجع جميع الدول التي لا تزال توقع عقوبة الإعدام على الجرائم المتصلة بالمخدرات على أن تخفف أحكام الإعدام التي صدرت بالفعل وأن تنظر في إلغاء عقوبة الإعدام على الجرائم المتصلة بالمخدرات في ضوء الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية ذات الصلة وكذلك القرارات ذات الصلة الصادرة عن الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي وسائر هيئات الأمم المتحدة بشأن توقيع عقوبة الإعدام على فئة الجرائم المتصلة بالمخدرات.

الوقاية والعلاج

946- على مدى العقد الماضي، سلط المجتمع الدولي الضوء على الحاجة إلى العلاج الطوعي للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، واعتماد نُهُج تركز على الصحة والناس وتراعي الشواغل المتعلقة بحقوق الإنسان. إلا أن العديد من البلدان ما زال يفتقر لآليات جمع المعلومات عن نطاق تعاطي المخدرات وطبيعته والطلب على العلاج. وهذا يعوق القدرة على تحديد نطاق تعاطي المخدرات وعواقبه. وهو يعوق أيضا سعي الحكومات والمجتمع الدولي إلى اتخاذ تدابير للتصدي بفعالية من خلال برامج قائمة على الأدلة للوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات.

التوصية 4: تشجع الهيئة البلدان على إنشاء وتدعيم النظم لجمع البيانات عن اتجاهات تعاطي المخدرات والطلب على العلاج من أجل الاسترشاد بها في وضع النهج القائمة على الأدلة في مجال الوقاية والعلاج، وتشجع الشركاء الثنائيين والمنظمات الإقليمية والدولية على تقديم الدعم لهذه الغاية.

التوصية 5: تشجع الهيئة البلدان على الحد من الوصمة المرتبطة بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات وعلى مواصلة تنفيذ برامج للوقاية من تعاطي المخدرات وتوفير برامج قائمة على الأدلة للعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع.

التوصية 6: تود الهيئة أن تشجع المجتمع الدولي، بما فيه منظمة الدول الأمريكية والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، والبلدان الشريكة، على العمل أو مواصلة العمل مع الحكومات على تعزيز أطرها التنظيمية وتقديمها لخدمات الصحة العمومية في مجالات الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج الأشخاص الذين يتعاطونها وإعادة تأهيلهم وإعادة إدماجهم الاجتماعي، ولا سيما مع البلدان ذات القدرات المؤسسية والموارد المالية الأقل.

تعزيز المساواة وعدم التمييز ضد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات في الوصول إلى برامج الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل

947- بالنظر إلى أن الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات ما زالوا يتعرضون للتمييز والوصم، تدعو الهيئة الدول الأطراف إلى ضمان ألا تنطوي تشريعاتها وسياساتها وممارساتها التنفيذية الوطنية على تمييز دون وجه حق على أساس تعاطي المخدرات أو الارتهان لها، ولا سيما في نظام العدالة الجنائية، وأن توفر الحماية من التمييز من جانب أطراف ثالثة. وتهيب الهيئة بالدول الأطراف في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات أن تستفيد من الإمكانية المنصوص عليها في تلك الاتفاقيات بتطبيق تدابير بديلة للإدانة أو العقوبة على الجرائم البسيطة، وخصوصا إذا ارتكب تلك الجرائم أشخاص يتعاطون المخدرات.

التوصية 7: تشجع الهيئة جميع الدول الأطراف في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات على اتخاذ جميع التدابير اللازمة، لدى وضع وتنفيذ سياسات وطنية لمراقبة المخدرات وللوقاية من تعاطي المخدرات، لضمان إيلاء الاعتبار الواجب لضرورة وضع سياسات قائمة على الأدلة، ومستندة إلى مدخلات من الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات ومشاركتهم، وملائمة ثقافيا، وشاملة للجميع، وتدار على نحو يوفر الحماية من التمييز والوصم، ومتكيفة مع الواقع الثقافي والاجتماعي والاقتصادي.

زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون المستمران على نطاق واسع في أفغانستان

948- ما زال يساور الهيئة قلق بالغ إزاء التقارير التي تفيد باستمرار زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون على نطاق واسع في أفغانستان على الرغم من إعلان سلطات الأمر الواقع فرض حظر على زراعة خشخاش الأفيون وكذلك حظر إنتاج جميع المخدرات الأخرى في البلد واستعمالها ونقلها والتجارة فيها وتصديرها واستيرادها. وتقر الهيئة بأنه إذا أريد لهذا الحظر أن يأتي بأثر مجد على حالة المخدرات في البلد، يجب أن تُبذل جهود شاملة لدعم سبل العيش البديلة لأولئك الذين يعملون في الزراعة والإنتاج، وأن تُتخذ مجموعة من التدابير الأخرى لتعزيز إجراءات الوقاية من تعاطي المخدرات التي تستهدف جميع قطاعات المجتمع وتدعيم قدرات المراقبة والإنفاذ. وتلاحظ الهيئة أيضا أن التحديات السياسية والاجتماعية الاقتصادية الراهنة التي يواجهها شعب أفغانستان، والتي تفاقمت بسبب حالات الطوارئ البيئية والإنسانية في البلد، تنشئ عقبات أخرى في سبيل المراقبة الفعالة للمخدرات.

التوصية 8: تهيب الهيئة بالمجتمع الدولي أن يواصل دعم جهود مكافحة المخدرات في أفغانستان من أجل حماية الصحة العامة، بما في ذلك صحة المرأة، باعتبار ذلك عنصرا هاما من عناصر تقديم المساعدة الإنمائية إلى هذا البلد.

التهديد المتزايد الذي تشكله الزيادة الهائلة في صنع الكوكايين والاتجار به بصورة غير مشروعة

949- يساور الهيئة القلق إزاء الخطر المتزايد الذي تشكله الزيادة الهائلة في زراعة شجيرة الكوكا وصنع الكوكايين والاتجار به بصورة غير مشروعة. وقد أدت التطورات الأخيرة في المشهد الإجرامي في المناطق الرئيسية المرتبطة بزراعة شجيرة الكوكا وصنع الكوكايين بصورة غير مشروعة إلى التخصص في سلسلة توريد الكوكايين وإلى إقامة تحالفات جديدة فيما بين متعهدي الاتجار بالمخدرات. وأدى ذلك إلى زيادة زراعة شجيرة الكوكا، وصنع كمية متزايدة من الكوكايين بدرجة نقاوة عالية باستخدام سلائف كيميائية محددة، واستخدام دروب وأساليب جديدة للاتجار. وكل هذا أدى إلى توافر كميات أكبر من منتج أنقى بأسعار أرخص للمستهلكين.

التوصية 9: تود الهيئة أن تشجع الحكومات على مواصلة اتخاذ تدابير منسقة على الصعيد الدولي تستهدف كل عنصر من عناصر سلسلة توريد الكوكايين - الزراعة والصنع والاتجار والتوزيع - بالإضافة إلى تعطيل التدفقات المالية ذات الصلة. وتشجع الحكومات على الاستفادة من مختلف أدوات الهيئة ووثائقها الإرشادية، بما فيها تلك المتعلقة بالسلائف الكيميائية، التي تتضمن توصيات باتخاذ إجراءات على الصعيدين الوطني والدولي، بغرض تعطيل الازدهار في صنع الكوكايين والاتجار به.

الشراكات بين القطاعين العام والخاص في مجال سلائف المخدرات والمواد الكيميائية غير المجدولة والمواد الخطرة

950- تشكل الاتجاهات السريعة التغير المشهودة في الاتجار، بما في ذلك استخدام السلائف المحورة الناشئة حديثا

أو غيرها من المواد الكيميائية غير الخاضعة للمراقبة الدولية في صنع المخدرات بصورة غير مشروعة، إلى جانب الأساليب والدروب الجديدة للتسريب، تحديا عالميا وتستلزم اتخاذ تدابير استباقية سريعة من جانب السلطات. وفي هذا المقام ثبت أن التعاون مع القطاع الخاص عنصر مكمل عظيم القيمة للأطر التنظيمية، بالنظر إلى ما يتحلى به شركاء الصناعة من مرونة للتكيف بسرعة مع الظروف المتغيرة. وهذا المفهوم في حد ذاته يشكل جزءا لا يتجزأ من أحكام اتفاقية سنة 1988، ولا سيما الفقرة 9 (أ) من المادة 12. وعلى مر السنين، أثبتت الشراكات بين القطاعين العام والخاص إمكانياتها في التصدي للتحديات التي تواجه المراقبة الدولية للسلائف، وهي حاليا عنصر رئيسي في آلية فعالة وموثوقة ومستدامة للتصدي لتسريب السلائف الخاضعة للمراقبة والمواد الكيميائية غير المجدولة والمواد الخطرة ولمنع وصولها إلى المختبرات والأسواق غير المشروعة.

التوصية 10: تود الهيئة أن تشجع الحكومات على مواصلة جهودها الرامية إلى وضع وتنفيذ مبادرات ذات صلة بالصناعة بغية التصدي لتسريب المواد الكيميائية والمواد الكيميائية غير المجدولة والمواد الخطرة ومنعها من الوصول إلى المختبرات والأسواق غير المشروعة. وتود الهيئة أيضا أن تشجع الحكومات على استخدام الأدوات والموارد المتاحة للسلطات الوطنية المختصة.

استخدام أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية للتجارة في المخدرات والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية

951- يشكل استخدام أذون الاستيراد والتصدير للتجارة في المخدرات والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية ركيزة أساسية للنظام الدولي لمراقبة المخدرات. ويكفل هذا النظام الإشراف السليم من جانب السلطات الوطنية المختصة ودوائر الجمارك وغيرها من السلطات لمنع تسريب تلك المواد من التجارة المشروعة إلى القنوات غير المشروعة. وقد تطور هذا الإطار، المنصوص عليه في المادة 31 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة والمادة 12 من اتفاقية سنة 1971، عملا بعدة قرارات صادرة عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات. وقد أدى ذلك إلى إنشاء النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (I2ES)، وهي أداة شبكية تمكن الحكومات من تبادل أذون الاستيراد والتصدير للتجارة في المخدرات والمؤثرات العقلية بشكل آمن.

التوصية 11: توصي الهيئة الحكومات الراغبة في استخدام أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية لأغراض التجارة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية بأن تعتمد النظام الدولي لأذون الاستيراد والتصدير (I2ES)، وهو النظام الوحيد الذي أقرته لجنة المخدرات لإصدار أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية وتبادلها لأغراض هذه التجارة.

التوصية 12: تود الهيئة أن تشدد على أن الحكومات التي تنفذ نظمها الوطنية الخاصة لإصدار وتبادل أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية لأغراض التجارة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية يجب أن تكفل توافق نظمها مع اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971، وكذلك مع قرارات لجنة المخدرات ذات الصلة. وإضافة إلى ذلك، ينبغي للحكومات التي تنفذ نظمها الوطنية أن تبذل قصارى جهدها للاتصال بشركائها التجاريين وإعلامهم بصحة تلك النظم ووظائفها.

مسؤوليات بلدان العبور في التجارة المشروعة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية

952- يكتسي التعاون بين سلطات البلدان المستوردة والمصدرة وبلدان العبور أهمية حاسمة لضمان التجارة المشروعة السريعة والناجعة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية وضمان وصول الأدوية إلى المرضى في الوقت المناسب وتوافر المواد الكيميائية للاستخدامات الصناعية.

التوصية 13: تود الهيئة أن تذكر الحكومات بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات والقرارات ذات الصلة الصادرة عن الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات بضمان التجارة المأمونة والآمنة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية عندما تعبر شحنات تلك المواد أراضيها.

جمع البيانات والإبلاغ عنها

953- تتسم التقارير الدقيقة المكتملة الحسنة التوقيت التي توافي بها الحكومات الهيئة بأهمية حيوية لنظام الرصد، وفق ما تنص عليه المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ويتسم جمع البيانات الجيدة النوعية بأهمية بالغة لتحليل الاتجاهات تحليلا موثوقا به، ولا سيما في أكثر البلدان تضررا.

التوصية 14: تحث الهيئة الحكومات على مواصلة تعزيز آلياتها الوطنية لرصد زراعة المواد الخاضعة للمراقبة وإنتاجها وصنعها والتجارة فيها، وعلى موافاة الهيئة في الوقت المناسب بما تقتضيه الاتفاقيات الثلاث لمراقبة المخدرات من بيانات دقيقة شاملة.

التوصية 15: تحث الهيئة الحكومات على وضع نظم وطنية لجمع البيانات عن أنماط تعاطي المخدرات.

التوصية 16: تشجع الهيئة جميع الدول على تعزيز ما تبذله من جهود لاعتراض الاتجار بالمخدرات، وبعد ذلك إتاحة جميع المعلومات والبيانات المتعلقة بجهودها في مكافحة الاتجار بالمخدرات، وخصوصا بيانات المضبوطات، لهيئات الأمم المتحدة، بما فيها الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وسائر أصحاب المصلحة المعنيين.

التوصية 17: تشجع الهيئة أيضا الدول المانحة على إدراج برامج لجمع المعلومات وتحليلها في إطار برامج المساعدة التي تقدمها.

التوصية 18: تكرر الهيئة تأكيد الأهمية الحاسمة لنوعية البيانات المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف وشمول تلك البيانات وحسن توقيتها من أجل إجراء تحليلات مجدية، واستبانة التطورات الجديدة، واتخاذ الإجراءات لمعالجة مواطن الضعف في نظم المراقبة.

العقاقير المخدرة

954- تشير الهيئة، وقد استعرضت أحدث المعلومات والبيانات المستجدة عن حجم العرض من الخامات الأفيونية والطلب على الأفيونيات للأغراض الطبية والعلمية، إلى أن البيانات الواردة من البلدان المنتجة والبلدان المصنعة تشير إلى أن حجم العرض من المواد الخام الأفيونية الغنية بالمورفين والثيباين، على السواء، محسوب أنه يكفي لتغطية حجم الطلب للأغراض الطبية والعلمية، حسبما عبرت عنه البلدان، إلا أن هناك أوجه تباين ملحوظة بين البلدان في توافر المخدرات لأن بلدانا كثيرة لا تقدِّر بدقة احتياجاتها الطبية من المسكنات الأفيونية أو لا تتوافر لها سوى فرص محدودة للحصول عليها.

التوصية 19: تشدد الهيئة على أهمية ضمان التوافر الكافي على الصعيد العالمي، وتحث البلدان التي تصنع المؤثرات الأفيونية على تخصيص كمية متزايدة من المورفين لاستخدامها في إنتاج مستحضرات المورفين الفموية الفورية المفعول لاستخدامها في علاج الألم، وخصوصا في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل.

التوصية 20: تؤكد الهيئة مجدداً أيضا وجود حاجة ملحة إلى زيادة توافر المسكنات الأفيونية وتيسر الحصول عليها وإلى تحسين عمليات وصفها طبيا واستخدامها في جميع البلدان التي أبلغت عن نقص في مستويات الاستهلاك أو نقص شديد فيها، وتدعو إلى رسم سياسات عمومية محددة الأهداف تدعمها الحكومات والنظم الصحية والأخصائيون الصحيون والمجتمع المدني وصناعة المستحضرات الصيدلانية والمجتمع الدولي.

التوصية 21: تحث الهيئة أيضا، استنادا إلى تحليلها للوضع العالمي لحجم العرض من الخامات الأفيونية والطلب على الأفيونيات للأغراض الطبية والعلمية، البلدان الرئيسية التي تزرع تلك الخامات على ضمان عدم وجود نقص في الأسواق العالمية في الخامات الأفيونية الغنية بالثيباين والكوديين والأوريبافين.

التوصية 22: تذكِّر الهيئة أيضا البلدان التي تزرع خشخاش الأفيون الغني بالنوسكابين بأن تقدم معلومات بصورة متسقة ومنتظمة عن زراعة خشخاش الأفيون الغني بالنوسكابين، وعن الاستعمال المقصود منه، وعن أي استخراج واستعمال للقلويدات الخاضعة للمراقبة الدولية، وإن كان النوسكابين نفسه ليس مادة خاضعة للمراقبة الدولية، بالنظر إلى أنه يمكن استخراج كميات كبيرة من القلويدات الخاضعة للمراقبة الدولية من خشخاش الأفيون الغني بالنوسكابين.

المؤثرات العقلية

955- لا تلزم اتفاقية سنة 1971 الحكومات بأن تقدم إلى الهيئة مباشرة معلومات عن حالات تسريب المؤثرات العقلية من القنوات المشروعة أو مضبوطاتها، وإن كان عدد من الحكومات يقدم هذه المعلومات إلى الهيئة بالفعل على أساس طوعي. وتعرب الهيئة عن امتنانها للبلدان التي تقدم طوعا تقارير أو معلومات أخرى عن المضبوطات أو غير ذلك من جهود الاعتراض المتعلقة بالاتجار بالمؤثرات العقلية أو تسريبها.

التوصية 23: تهيب الهيئة بالحكومات أن توافيها مباشرة بأي معلومات عن حالات تسريب المؤثرات العقلية أو محاولات تسريبها، وأن تبقي الهيئة على علم بالتطورات في مجال الاتجار بالمؤثرات العقلية.

التوصية 24: علاوة على ذلك، وعملا بقرار لجنة المخدرات 11/50، تهيب الهيئة بجميع الحكومات أن تبلغها، بانتظام وبصورة موحدة، بمضبوطات المواد المشروعة الخاضعة للمراقبة الدولية التي تُطلب عن طريق الإنترنت وتسلم بالبريد.

الصحة العقلية وتوافر المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية وإمكانية الحصول عليها

956- يعد تحسين الرعاية الصحية العقلية ضروريا لتحقيق الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة، المتعلق بضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار. وتذكِّر الحكومات بأن تضمن توافر سبل ملائمة لحصول الأشخاص الذين يعانون من تحديات صحية عقلية على العلاج والأدوية اللازمة للتخفيف من معاناتهم، ومن ثم، تمكينهم من المشاركة في المجتمع دون وصم أو تمييز، مشاركة كاملة. وتود الهيئة أن تشدد على أهمية إدراج خدمات العلاج والدعم في مجال الصحة العقلية في نظم الرعاية الصحية الوطنية وضمان استمرار تقديم هذه الخدمات إلى السكان، بما في ذلك أثناء حالات الطوارئ.

التوصية 25: تذكِّر الهيئة الحكومات بأن تضمن تيسر حصول الأشخاص الذين يعانون من تحديات صحية عقلية على العلاج الملائم والأدوية اللازمة للتخفيف من معاناتهم، ومن ثم، تمكينهم من المشاركة في المجتمع دون وصم أو تمييز، مشاركة كاملة. وتود الهيئة أن تشدد على أهمية إدراج خدمات العلاج والدعم في مجال الصحة العقلية في نظم الرعاية الصحية

الوطنية وضمان استمرار تقديم هذه الخدمات إلى السكان، بما في ذلك أثناء حالات الطوارئ.

توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية

957- منذ أكثر من نصف قرن، التزم المجتمع الدولي، باعتماد الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961، وبعدها بروتوكول 1972 المعدل لاتفاقية سنة 1961، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971، بضمان توافر المخدرات التي تعتبر ضرورية للأغراض الطبية والعلمية وعدم تقييدها دون مبرر. وعلى الرغم من ذلك الالتزام، ما زال هناك اختلال كبير في توافر المواد الخاضعة للمراقبة على الصعيد العالمي، وهو اختلال لا يتعارض فحسب مع هدف الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات المتمثل في تعزيز صحة البشرية ورفاهها، بل يتناقض أيضا مع العديد من صكوك حقوق الإنسان التي تتضمن الحق في الصحة أو الرعاية الطبية، التي تشمل أيضا الرعاية الملطفة.

958- وتؤكد البيانات المتاحة وجود تباين فيما بين المناطق في استهلاك المسكنات الأفيونية لعلاج الألم. فكل هذا الاستهلاك تقريبا يتركز في غرب أوروبا وأمريكا الشمالية وأستراليا ونيوزيلندا، في حين أن الغالبية العظمى من سكان العالم ما زالت بلا إمكانية للوصول إلى العلاج الصحيح لتخفيف الألم أو تحصل عليه بكميات محدودة. ويبين ملحق هذا التقرير، المعنون "عدم ترك أي مريض خلف الركب: التقدم المحرز في ضمان سبل الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية"[171] أن توافر المخدرات الخاضعة للمراقبة الدولية يمكن، بل جرى تحسينه في إطار الاتفاقيات الدولية.

التوصية 26: أحرز بعض التقدم منذ عام 2016 في تحقيق الهدف المتمثل في ضمان توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة وسبل الوصول إليها بكميات كافية، وهو أمر أساسي لتحقيق الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة، بشأن ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية. إلا أنه من الضروري مواصلة العمل لضمان تكريس هذا الهدف في جميع السياسات والممارسات الوطنية لمكافحة المخدرات. ويمكن تحسين سبل الحصول على كميات كافية من المخدرات والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية من خلال اتخاذ الدول إجراءات تصحيحية لمعالجة الجوانب التنظيمية والسلوكية والمتصلة بالمعرفة والجوانب الاقتصادية والمتعلقة بالمشتريات، التي تستبان بوصفها أسبابا لعدم التوافر بكميات كافية. وتلتزم الهيئة بالعمل مع المجتمع الدولي ومساعدته من أجل زيادة توافر المواد الخاضعة للمراقبة وسبل الوصول إليها للأغراض الطبية والعلمية. وتحث الهيئة الدول الأعضاء على تنفيذ التوصيات الواردة في التقرير التكميلي المذكور أعلاه بشأن توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية.

السلائف الكيميائية

959- عثر في جميع مناطق العالم على مواد كيميائية، غير مدرجة في الجدول الأول أو الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1988، يمكن استخدامها في صنع السلائف الخاضعة للمراقبة أو كبديل لها، بصورة غير مشروعة. ومن أجل دعم الحكومات في تبادل المعلومات عن التجارة الدولية في هذه المواد الكيميائية، دشنت الهيئة نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام بن أونلاين لايت)، وهو نظام جديد يسمح للبلدان المصدرة بالإبلاغ طوعا عن الشحنات المقررة. وإضافة إلى ذلك، أثناء الدورة الخامسة والستين للجنة المخدرات، التي عقدت في آذار/مارس 2022، أقرت الحكومات مجموعة من التوصيات لتكثيف الجهود الرامية إلى التصدي لتسريب المواد الكيميائية غير المجدولة التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات بصورة غير مشروعة ولانتشار السلائف المحورة. وتجدر الإشارة إلى أن تلك التوصيات تتضمن دعوات للهيئة والحكومات أن تنظر في مجموعات المواد التي توجد صلة فيما بينها عندما تقترح إخضاع مواد كيميائية للمراقبة الدولية أو تضع ضوابط محلية على هذه المواد.

التوصية 27: تشجع الهيئة الحكومات على تكثيف جهودها الرامية إلى التصدي لتسريب المواد الكيميائية غير المجدولة وانتشار السلائف المحورة بأن تنظر في تنفيذ التوصيات الواردة في قرار لجنة المخدرات 3/65، بما في ذلك عن طريق تبادل المعلومات طوعا عن الصادرات المقررة التي تحتوي على مواد كيميائية غير مجدولة. وبإمكان الحكومات أن تستفيد من عدد من الموارد والأدوات والمواد الإرشادية المتاحة على الموقع الشبكي للهيئة والتي تناقَش بمزيد من التعمق في تقرير الهيئة لعام 2022 بشأن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988.

انتشار المؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير المتصلة بالفنتانيل الشديدة المفعول

960- إضافة إلى النسبة الكبيرة من الوفيات الناجمة عن تعاطي جرعات مفرطة ناتجة عن صنع الفنتانيل بصورة غير مشروعة، تُصادَف في أسواق المخدرات في جميع أنحاء العالم مؤثرات أفيونية اصطناعية غير متصلة بالفنتانيل شديدة المفعول ناشئة حديثا. وعلى غرار الفنتانيل ونظائره، تتيح شدة مفعول العديد من هذه المواد الأفيونية غير المتصلة بالفنتانيل، مثل نظائر مجموعة النيتازين، الاتجار بكميات أصغر للمستعملين النهائيين عن طريق الخدمات اللوجستية والبريدية السريعة في جميع أنحاء العالم. وتُستغل المنصات والخدمات عبر الإنترنت، بما في ذلك التجارة الإلكترونية ووسائل التواصل الاجتماعي وخدمات البحث والخدمات المالية، بواسطة البائعين الذين يسوِّقون هذه المؤثرات الأفيونية الخطرة التي لا تُعرف لها استعمالات مشروعة. وتتعهد الهيئة قائمة تضم 152 مادة متصلة بالفنتانيل و55 مؤثرا أفيونيا غير متصل بالفنتانيل ليس لهم استعمال معروف في

[171] E/INCB/2022/1/Supp.1.

المجال الطبي أو الصناعي أو في غير ذلك من أوجه الاستعمال المشروعة.

التوصية 28: تشجع الهيئة الحكومات على توجيه مزيد من الاهتمام المحلي إلى رصد الاتجار بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير المتصلة بالفنتانيل الناشئة ومدى سمية تلك المؤثرات، وعلى تبادل المعلومات وإعداد المعلومات الاستخبارية العملية من أجل اعتراض تلك المواد وغيرها من المؤثرات النفسانية الخطرة غير الخاضعة للمراقبة الدولية.

التوصية 29: تدعو الهيئة جميع الحكومات، وكذلك الشركاء في الصناعة، من خلال الحكومات، إلى الامتناع طوعا عن أي عمليات لصنع المؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير المتصلة بالفنتانيل البالغ عددها 55 المدرجة في قائمة الهيئة أو تسويق تلك المؤثرات أو تصديرها أو استيرادها أو توزيعها.

التوصية 30: تشجع الهيئة الحكومات على أن تستخدم بانتظام خاصية الاتصال الجماعي في نظام الإخطار بالحوادث التابع لمشروع آيون (نظام "آيونيكس") لتوفير معلومات شاملة آنية بصورة جماعية عن جميع المؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير الطبية المضبوطة والموقوفة وغير ذلك من الشحنات المشبوهة، ولتيسير إمكانية إجراء تحقيقات اقتفائية تشمل، على وجه الخصوص، المؤثرات الأفيونية الاصطناعية الخطرة.

التوصية 31: تدعو الهيئة جميع الحكومات إلى تعيين جهات اتصال فاعلة في مجال إنفاذ القوانين والقواعد التنظيمية وزيادة استخدام منصة البرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج غريدس) الجديدة ومنصة تدريب "إيليت" (ELITE) لزيادة قدرة جهات الاتصال على استبانة شحنات المؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية الناشئة واستهدافها واعتراضها.

التوصية 32: تشجع الهيئة الحكومات على الاستعانة بشركائها المعنيين من القطاع الخاص بهدف القيام طوعا باستبانة أوجه استغلال الصناعة من جانب المتجرين بالمؤثرات الأفيونية الاصطناعية الخطرة غير الخاضعة للمراقبة الدولية التي لا يُعرف لها استعمال مشروع، ومنع ذلك الاستغلال والقضاء عليه، بدعم من برنامج غريدس عند الطلب.

التوصية 33: تذكِّر الهيئة الحكومات بأدوات بناء القدرات والخبرات المتاحة في إطار برنامج غريدس التابع للهيئة، وهي تشجع السلطات على الاستفادة من دعم الموظفين التقنيين الإقليميين في برنامج غريدس الموجودين في تايلند ومصر والمكسيك ونيجيريا والهند.

المادة 13 من اتفاقية سنة 1988 ومعدات صنع المخدرات بصورة غير مشروعة

961- منذ عام 2019، عملت الهيئة على إذكاء الوعي بأهمية المادة 13 من اتفاقية سنة 1988 بوصفها أداة تكميلية في جهود التصدي للصنع غير المشروع لطائفة تتراوح بين المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الخاضعة للمراقبة الدولية والمؤثرات النفسانية الجديدة والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير الطبية الناشئة. ووضعت الهيئة مواد إرشادية وأدوات عملية لكي تستخدمها الحكومات وشجعت على تبادل المعلومات والتعاون لمنع حالات التسريب والاتجار والتحقيق فيها. وفي تشرين الأول/أكتوبر 2022، عقدت الهيئة مشاورة مع الدول الأعضاء بشأن هذا الموضوع، أُصدر خلالها التقرير التقني الأول للهيئة بشأن المعدات والمادة 13.

التوصية 34: تدعو الهيئة الحكومات إلى استعراض التوصيات الواردة في التقرير التقني، المتاح على الموقع الشبكي للهيئة، وإلى تحسين تنفيذ المادة 13 من اتفاقية سنة 1988 عن طريق الاستفادة الكاملة من الموارد المتاحة، وتعزيز المعارف المتصلة بالاستخدامات المشروعة وغير المشروعة للمعدات داخل الأقاليم الوطنية، وتبادل النهج والخبرات، والتعاون إحداها مع الأخرى ومع الهيئة.

مشروع الهيئة للتعلُّم

962- وضعت الهيئة خمس نمائط إلكترونية لدعم الحكومات في المجالات الرئيسية لامتثالها للمعاهدات. وتركز ثلاث نمائط إلكترونية على النظم التالية: (أ) نظام تقديرات الاحتياجات الطبية والعلمية المشروعة السنوية من المخدرات؛ (ب) نظام تقييمات الاحتياجات الطبية والعلمية المشروعة السنوية من المؤثرات العقلية؛ (ج) نظام تقديرات الاحتياجات السنوية المشروعة من واردات سلائف المنشطات الأمفيتامينية. وتسلط إحدى النمائط الإلكترونية الضوء على الإطار الدولي لمراقبة المخدرات ودور الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات. وتدعم النميطة الإلكترونية الخامسة، التي وضعت وبدأ العمل بها في عام 2022، الحكومات في جهودها الرامية إلى ضمان توافر كميات كافية من المخدرات والمؤثرات العقلية. وتقدم جميع النمائط الإلكترونية تدريبا تفاعليا يحدد وتيرته المشاركون.

التوصية 35: تشجِّع الهيئة جميع الحكومات على تسجيل مسؤولي سلطاتها الوطنية المختصة للاستفادة من النمائط الإلكترونية وعلى تقديم تعقيبات واقتراحات بشأن المجالات التي تتطلب استحداث المزيد من التدريب.

963- ومن أجل إحاطة أصحاب المصلحة علما بالمستجدات، تُنشر الرسائل الإخبارية لمشروع الهيئة للتعلُّم بانتظام على موقع الهيئة الشبكي للتعلُّم، وتُنشر على السلطات الوطنية المختصة بناء على طلبها.

التوصية 36: تدعو الهيئة المسؤولين الوطنيين عن مراقبة المخدرات المهتمين بأنشطة مشروع الهيئة للتعلُّم وأدوات التعلُّم التي تعدّها إلى الاشتراك في الرسالة الإخبارية بإرسال رسالة بريد إلكتروني إلى العنوان incb.learning@un.org.

964- وتعرب الهيئة عن امتنانها لما تلقته من مساهمات من حكومات الاتحاد الروسي وأستراليا وبلجيكا وتايلند وفرنسا والولايات المتحدة منذ إنشاء مشروع الهيئة للتعلم في عام 2016.

التوصية 37: تدعو الهيئة الحكومات إلى النظر في دعم مشروع الهيئة للتعلُّم دعما فعليا بالمشاركة في أنشطته.

(توقيع)
جاغجيت بافاديا، الرئيسة

(توقيع)
ح. ح. سيفيل أتاسوي، المقررة

(توقيع)
مارك كولهون، الأمين

فيينا، 18 تشرين الثاني/نوفمبر 2022

المرفق الأول

المجموعات الإقليمية ودون الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2022

ترد أدناه قائمة بالمجموعات الإقليمية ودون الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة لعام 2022 مع بيان الدول المنتمية إلى كل من هذه المجموعات.

أفريقيا

إثيوبيا
إريتريا
إسواتيني
أنغولا
أوغندا
بنن
بوتسوانا
بوركينا فاسو
بوروندي
تشاد
توغو
تونس
الجزائر
جزر القمر
جمهورية أفريقيا الوسطى
جمهورية الكونغو الديمقراطية
جمهورية تنزانيا المتحدة
جنوب أفريقيا
جنوب السودان
جيبوتي
رواندا
زامبيا
زمبابوي
سان تومي وبرينسيبي
السنغال
السودان
سيراليون
سيشيل
الصومال
غابون
غامبيا
غانا
غينيا
غينيا-بيساو
غينيا الاستوائية
كابو فيردي
الكاميرون
كوت ديفوار
الكونغو
كينيا
ليبريا
ليبيا
ليسوتو
مالي
مدغشقر
مصر
المغرب
ملاوي
موريتانيا
موريشيوس
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 ونيفس
سانت لوسيا
السلفادور
غرينادا
غواتيمالا
كوبا
كوستاريكا
نيكاراغوا
هايتي
هندوراس

أمريكا الشمالية

كندا
المكسيك
الولايات المتحدة الأمريكية

أمريكا الجنوبية

الأرجنتين
إكوادور
أوروغواي
باراغواي
البرازيل
بوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)
بيرو
سورينام
شيلي
غيانا
فنزويلا (جمهورية-البوليفارية)
كولومبيا

شرق وجنوب شرق آسيا

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

أوروبا

شرق أوروبا

الاتحاد الروسي
أوكرانيا
بيلاروس
جمهورية مولدوفا

جنوب شرق أوروبا

ألبانيا
بلغاريا
البوسنة والهرسك
الجبل الأسود
رومانيا
صربيا
كرواتيا
مقدونيا الشمالية

غرب أوروبا ووسطها

إسبانيا
إستونيا
ألمانيا
أندورا
أيرلندا
آيسلندا
إيطاليا
البرتغال
بلجيكا
بولندا
تشيكيا
الدانمرك
سان مارينو
سلوفاكيا
سلوفينيا
السويد
سويسرا
فرنسا
فنلندا
قبرص
الكرسي الرسولي
لاتفيا
لكسمبرغ
ليتوانيا
ليختنشتاين
مالطة
المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية
موناكو
النرويج
النمسا
هنغاريا
هولندا
اليونان

أوقيانوسيا

أستراليا
بابوا غينيا الجديدة
بالاو
توفالو
تونغا
جزر سليمان
جزر كوك
جزر مارشال
ساموا
فانواتو
فيجي
كيريباس
ميكرونيزيا (ولايات-الموحدة)
ناورو
نيوزيلندا
نيوي

المرفق الثاني

الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

سيزار توماس آرسي ريفاس

ولد في عام 1954. من مواطني باراغواي. مدير عام متقاعد، مكتب التعاون الوطني والدولي وتعزيز المؤسسات بالأمانة الوطنية لمكافحة المخدرات (2012-2020)؛ أستاذ الكيمياء العضوية في كلية العلوم الدقيقة والطبيعية، جامعة أسونسيون الوطنية (منذ عام 1993).

حائز على الدرجات العلمية التالية: دكتوراه في الكيمياء الجنائية، مركز الطب الجنائي، جامعة الطب في فيينا (1988-1990)؛ بكالوريوس في الكيمياء في كلية العلوم الدقيقة والطبيعية، جامعة أسونسيون الوطنية (1971-1975).

شغل سابقاً المناصب التالية: نائب الأمين التنفيذي، الأمانة الوطنية لمكافحة المخدرات (2008-2012)؛ ومدير مختبر، الأمانة الوطنية لمكافحة المخدرات (1987-2007)؛ وأستاذ مادة الكيمياء العضوية لطلاب السنتين الأولى والثانية، الجامعة الكاثوليكية، سيوداد ديل إستي، باراغواي (1996-2008)؛ ومتدرب في مختبرات الشرطة الاتحادية الألمانية (1990).

ألف وحده وشارك في تأليف العديد من الإصدارات وساهم فيها، بما فيها "Drug policy, strategy and action plan on drugs of Paraguay" (2016) و"Study of the interrelation of can-nabinoids in marijuana and determination of the storage and harvest time of a marijuana sample, by means of the cannabinoid relation".

عضو وفد باراغواي لحضور الدورة الستين للجنة المخدرات (2017)؛ واجتماع منظمات مراقبة المخدرات وإدارة المخدرات من أجل تنفيذ دورات الوقاية والعلاج وتعزيز النظم الصحية، لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات التابعة لمنظمة الدول الأمريكية، المعقود في كانكون، المكسيك (2017)؛ والاجتماع الثاني عشر المتخصص لسلطات إنفاذ قوانين مكافحة المخدرات، ميركوسور، المعقود في بوينس آيرس (2017)؛ والاجتماع التحضيري للدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية المعقودة في فيينا (2016)؛ والدورة الاستثنائية للجمعية العامة بشأن مشكلة المخدرات العالمية المعقودة في نيويورك (2016)؛ والاجتماعات الإقليمية الثنائية الرفيعة المستوى التي انعقدت بين الاتحاد الأوروبي وجماعة دول أمريكا اللاتينية والكاريبي بشأن مشكلة المخدرات، المعقودة في بوينس آيرس (2017)، ولاهاي (2016)، ومونتيفيديو (2015)، وأثينا (2014)، وبروكسل (2012)؛ واجتماع مجلس أمريكا الجنوبية المعني بمشكلة المخدرات العالمية، اتحاد أمم أمريكا الجنوبية، المعقود في أسونسيون (2012) (كرئيس مؤقت)؛ والاجتماعين المتخصصين لسلطات إنفاذ قوانين مكافحة المخدرات، السوق الجنوبية المشتركة، أسونسيون (2015 و2009) (كرئيس مؤقت)؛ الاجتماع الرابع والعشرين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، أمريكا اللاتينية والكاريبي، المعقود في أسونسيون (2014) (كرئيس)؛ الاجتماع الدولي للمديرين التنفيذيين لمراقبة السلائف والمواد الكيميائية الأساسية، المعقود في سانتياغو (1998)؛ والحلقات الدراسية الدولية العاشرة والخامسة عشرة والسادسة عشرة والسابعة عشرة في مجال الكيمياء الجنائية، إدارة مكافحة المخدرات، واشنطن العاصمة (1987-1995)؛ اجتماع مراجعي الحسابات ومقيِّمي مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية في إدارة الصحة العمومية، سانتياغو (1992).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2020)، وعضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2020–2021). النائب الثاني للرئيس ورئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2022).

سيفيل أتاسوي

ولدت في عام 1949. من مواطني تركيا. أستاذة الكيمياء الحيوية وعلوم الاستدلال الجنائي؛ نائبة عميد معهد الإدمان وعلوم الاستدلال الجنائي، ومديرة المعهد؛ رئيسة إدارة علوم الاستدلال الجنائي؛ مديرة مركز منع العنف والجريمة بجامعة أوسكودار، إسطنبول. مديرة معهد علوم الطب الشرعي، جامعة إسطنبول (1988-2010). مديرة إدارة المخدرات وعلم السموم، وزارة العدل التركية (1980-1993). شاهدةٌ خبيرةٌ أمام المحاكم المدنية والجنائية (منذ عام 1980).

حائزة على الدرجات العلمية التالية: بكالوريوس علوم في الكيمياء (1972)؛ ماجستير علوم في الكيمياء الحيوية (1976)؛ دكتوراه في الكيمياء الحيوية (1979)، جامعة إسطنبول.

محاضرة في مجال الكيمياء الحيوية وعلم الإجرام والتحقيقات التي تجرى في مسرح الجريمة (منذ عام 1982)؛ مشرفة على أكثر من 50 رسالة ماجستير ودكتوراه في مجال الكيمياء الحيوية وعلوم الاستدلال الجنائي. ألفت أكثر من 130 بحثاً علميًّا؛ منها بحوث في مجالات اختبارات المخدرات، وكيمياء المخدرات، وأسواق المخدرات، والجرائم التي تتعلق بالمخدرات والتي تُرتكب بسبب إدمانها، والوقاية من تعاطي المخدرات، وعلم السموم السريري والجنائي، والتحقيقات التي تجرى في مسرح الجريمة، وتحليل الحمض الخلوي الصبغي.

زميلة هيئة هيوبرت هـ. همفري في وكالة المعلومات في الولايات المتحدة الأمريكية (1995-1996)؛ عالمة زائرة في كلية الصحة العامة بإدارة علوم الاستدلال الجنائي، جامعة كاليفورنيا، بيركلي، ومركز بحوث تعاطي المخدرات، جامعة كاليفورنيا، لوس أنجلوس؛ قسم العلوم الوراثية، جامعة ستاندفورد؛ قسم العلوم الوراثية البشرية، جامعة إيموري؛ معهد الدراسات الجنائية في كاليفورنيا؛ مكتب التحقيقات الاتحادي، فيرجينيا؛ المختبرات الجنائية، إدارة الأمن، لوس أنجلوس، الولايات المتحدة؛ مكتب الشرطة الجنائية الاتحادي (BKA)، ويزبادن؛ جامعة لودفيغ-ماكسيميليان، معهد ميونيخ للكيمياء الحيوية الفيزيائية ومعهد الطب الشرعي؛ مركز العلوم الوراثية البشرية، جامعة بريمن؛ معهد الطب الشرعي، جامعة مونستر، ألمانيا؛ مختبر المخدرات التابع للأمم المتحدة، فيينا؛ مكتب التحقيقات المركزي، نيودلهي.

عضو في اللجنة الخاصة للوقاية من تعاطي المخدرات، مكتب رئيس الوزراء (منذ عام 2014). محرِّرة مؤسِّسة لمجلة *Turkish Journal of Legal Medicine* (1982-1993). عضو في مجلس التحرير العلمي لمجلة *International Criminal Justice Review*. رئيسة مؤسِّسة للجمعية التركية لعلوم الاستدلال الجنائي؛ عضو شرفي في أكاديمية البحر المتوسط لعلوم الاستدلال الجنائي. عضو في الجمعية الدولية لعلم السموم الجنائي؛ ورابطة الهند والمحيط الهادئ للقانون والطب والعلوم؛ والرابطة الدولية للاختصاصيين في علم السموم الجنائي؛ والأكاديمية الأمريكية لعلوم الطب الجنائي؛ والجمعية الأمريكية لمديري المختبرات الجنائية؛ والجمعية الأمريكية للعلوم الجنائية.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (2005-2010 ومنذ عام 2017). عضو اللجنة المالية والإدارية (2006 و2018) ورئيستها (2017 و2020). النائبة الثانية للرئيس ورئيسة اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2006 و2021) وعضو فيها (2007 و2020 و2022). مقررة الهيئة (2007 و2019 و2022). النائبة الأولى لرئيس الهيئة (2008). رئيسة الهيئة (2009).

كورنيليس دي يونخيري

ولد في عام 1954. من مواطني هولندا. يشغل حاليًّا منصب رئيس منتدى هولندا لتطوير المضادات الحيوية، وعضو الفريق الاستشاري لخبراء مجمع براءات اختراع الأدوية في جنيف، وخبير استشاري في مجال السياسات الصيدلانية لدى منظمة الصحة العالمية.

حائز على الدرجات العلمية التالية: دكتوراه في الصيدلة، ماجستير في مجال علوم الصيدلة، جامعة غرونينغن وجامعة أمستردام، هولندا (1975-1981)؛ ماجستير إدارة الأعمال، جامعة سان دييغو، الولايات المتحدة الأمريكية/سان خوزيه، كوستاريكا؛ بكالوريوس علوم. درجة التفوُّق الاستثنائي في الصيدلة (حاصل على مرتبة الشرف) في جامعة غرونينغن، هولندا (1972-1975).

سبق له أن شغل منصب مدير إدارة الأدوية الأساسية والمنتجات الصحية بمنظمة الصحة العالمية في جنيف (2012-2016)، حيث اشتمل عمله على إتاحة الأدوية الخاضعة للمراقبة، علاوة على عضوية لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية؛ ممثل منظمة الصحة العالمية في كييف، أوكرانيا (2011-2012)؛ المستشار الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في مجال التكنولوجيا الصيدلانية والصحية، مكتب المنظمة الإقليمي في أوروبا، كوبنهاغن (1996-2010)؛ منسق البرنامج الوطني للعقاقير الأساسية، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/منظمة الصحة العالمية، البرازيل (1994-1996)؛ صيدلي، منسق مشاريع العقاقير الأساسية، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/منظمة الصحة العالمية، كوستاريكا (1988-1993)؛ خبير صيدلاني، منظمة الصحة للبلدان الأمريكية/منظمة الصحة العالمية، بنما (1986-1988)؛ خبير توريدات صيدلانية في اليمن، وزارة الخارجية، إدارة التعاون الدولي، هولندا (1982-1985)؛ هيئة المستشفيات والصيدليات المحلية في أمستردام، هولندا (1981-1982).

رئيس رابطة موظفي أوروبا الخاصة بمنظمة الصحة العالمية (2006-2010)؛ عضو لجنة استعراض المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية (2007-2011)؛ عضو الجمعية الملكية الهولندية

للصيدلة؛ ألَّفَ وحده أو بمشاركة آخرين العديدَ من الإصدارات في مجالات العلوم الصيدلانية والصحية.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2017). مقرِّر الهيئة (2017). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2017-2018 و2021-2022). عضو اللجنة المالية والإدارية (2017-2018 و2021) ورئيسها (2022). رئيس الهيئة (2019-2020).

ديفيد تي. جونسون

ولد في عام 1954. من مواطني الولايات المتحدة. رئيس شركة سوان جونسون ل.ل.س؛ عضو معاون لهيئة التدريس، جامعة ولاية أريزونا؛ دبلوماسي متقاعد. حائز على درجة البكالوريوس في الاقتصاد من جامعة إيموري؛ خريج كلية الدفاع الوطني في كندا.

موظف في السلك الدبلوماسي للولايات المتحدة (1977-2011). أمين مساعد في مكتب الشؤون الدولية للمخدرات وإنفاذ القوانين، وزارة الخارجية الأمريكية (2007-2011). نائب رئيس البعثة (2005-2007) والقائم بالأعمال المؤقت (2003-2005) في سفارة الولايات المتحدة في لندن. منسِّق الشؤون الأفغانية بالولايات المتحدة (2002-2003). سفير الولايات المتحدة لدى منظمة الأمن والتعاون في أوروبا (1998-2001). نائب السكرتير الصحفي في البيت الأبيض والمتحدث باسم مجلس الأمن القومي (1995-1997). نائب المتحدث باسم وزارة الخارجية (1995) ومدير المكتب الصحفي لوزارة الخارجية (1993-1995). القنصل العام للولايات المتحدة، فانكوفر (1990-1993). معاون مدقق الصندوق الاستئماني الوطني لدى مكتب مراقب شؤون العُملة بوزارة الخزانة بالولايات المتحدة (1976-1977).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2012). عضو اللجنة المالية والإدارية (2012-2017 و2022) ورئيسها (2014 و2018). النائب الثاني للرئيس ورئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2019)، ونائب الرئيس (2022)، وعضو فيها (2020-2021).

غالينا كورشاغينا

ولدت في عام 1953. من مواطني الاتحاد الروسي. أستاذة، ونائبة مدير المركز الوطني للبحوث المتعلقة بإدمان المخدرات (منذ عام 2010).

خريجة معهد لنينغراد لطب الأطفال، الاتحاد الروسي (1976)؛ طبيبة (2001). تستند آراؤها العلمية إلى البحوث السريرية والوبائية التي تتناول اتباع وسائل جديدة في النظر إلى التصدي لتعاطي المخدرات في زمن يشهد تغيرات متلاحقة.

تولت سابقاً عدة مناصب بصفتها طبيبة أطفال في مستشفى غاتشينا المركزي، منطقة لنينغراد؛ وطبيبة في مدرسة داخلية (1976-1979). رئيسة شعبة التنظيم والسياسات في مستوصف المخدرات الإقليمي بلنينغراد (1981-1989)؛ محاضرة في أكاديمية لنينغراد الطبية الإقليمية (1981-1989)؛ رئيسة الأطباء بمستوصف المخدرات في مدينة سانت بطرسبرغ (1989-1994)؛ محاضِرة مساعِدة (1991-1996) ثم أستاذة (2000-2001) في إدارة التكنولوجيات الاجتماعية، المعهد الحكومي للخدمات والاقتصاد؛ محاضِرة مساعِدة (1994-2000)، ثم أستاذة مساعدة (2001-2002) ثم أستاذة (2002-2008) في قسم بحوث إدمان المخدرات، أكاديمية سانت بطرسبرغ الطبية للدراسات العليا؛ كبيرة الأساتذة ورئيسة قسم الأبحاث الطبية وأنماط الحياة الصحية، جامعة هرتزن الحكومية التربوية في روسيا (2000-2008)؛ أستاذة في قسم دراسات النزاعات، كلية الفلسفة، جامعة سانت بطرسبرغ الحكومية (2004-2008).

عضو في العديد من الرابطات والجمعيات ومنها: رابطة الأطباء النفسانيين والاختصاصيين في مجال إدمان المخدرات في الاتحاد الروسي وسانت بطرسبرغ؛ وجمعية كيتيل برون للبحوث الاجتماعية والوبائية المتعلقة بالكحول؛ والمجلس الدولي المعني بمشاكل الكحول والإدمان؛ والجمعية الدولية لطب الإدمان. رئيسة قسم علم الاجتماع الخاص بالجوانب العلمية في البحوث الطبية والبيولوجية، التابع لمجلس البحوث المتعلقة بالأبعاد الاجتماعية للعلم وتنظيم البحث العلمي، مركز سانت بطرسبرغ العلمي، أكاديمية العلوم الروسية (2002-2008).

لها أكثر من 100 مؤلَّف منشور، بما في ذلك ما يزيد على 70 مؤلَّفاً نشر في الاتحاد الروسي، وساهمت بفصول في دراسات وفي عدَّة أدلَّة عملية. حائزة على جائزة التفوُّق في مجال حماية الصحة من وزارة الصحة في اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية (1987). خبيرة استشارية في تحالف دوائر الأعمال العالمية لشؤون فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا (منذ عام 2006).

خبيرة في وبائيات إدمان المخدرات، فريق بومبيدو التابع لمجلس أوروبا (1994-2003)؛ شاركت بصفتها باحثةً رئيسيةً في مشروع مكافحة الكوكايين التابع لمنظمة الصحة العالمية (1993-1994)؛ وشاركت بصفتها منسقةً رئيسيةً في مشروع المدن الصحية التابع لمنظمة الصحة العالمية في سانت بطرسبرغ (1992-1998)؛ وخطة عمل منظمة الصحة العالمية لمكافحة الكحول، استناداً إلى مركز علاج الإدمان في سانت بطرسبرغ (1992-1998). ساهمت بصفتها مدرِّبة مشاركة في برنامجي منظَّمة الصحة العالمية "مساعدة الناس على التغيير" (منذ عام 1992) و"مهارات من أجل التغيير" (منذ عام 1995)؛ مستشارة مؤقَّتة لمنظَّمة الصحة العالمية (1992-2008). شاركت في اجتماعات لجنة المخدرات (2002-2008).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (2010-2015 ومنذ عام 2017). نائبة رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2011، و2012، و2017، و2019)، وعضو فيها (2018 و2022). عضو اللجنة المالية والإدارية (2020). النائبة الأولى لرئيس الهيئة (2013 و2021).

برنار لوروا

ولد في عام 1948. من مواطني فرنسا. نائب فخري للمدعي العام.

حائز على شهادات في القانون من جامعة كان؛ ومعهد زاربروكن للدراسات الأوروبية، ألمانيا؛ وجامعة باريس 10. خريج مدرسة القضاة الوطنية الفرنسية (1979).

تولى سابقا منصب مدير المعهد الدولي لبحوث مكافحة الأدوية المزيفة (منظمة غير حكومية، 2013-2020). نائب المدعي العام بمحكمة استئناف فرساي (2010-2013). مستشار قانوني أقدم بمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (1990-2010). مستشار مسؤول عن الشؤون الدولية والتشريعية والقانونية لدى المكتب الوطني الفرنسي لتنسيق شؤون المخدرات (1988-1990). قاضي تحقيق متخصص في قضايا المخدرات بمحكمة إفري العليا (1979-1988). رئيس برنامج المساعدة القانونية، التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة؛ ومنسِّق الفريق اللامركزي للخبراء القانونيين، في بوغوتا وطشقند وبانكوك (1990-2010). قائد فريق المساعدة القانونية، الذي ساعد حكومة أفغانستان في عملية صياغة قانون مكافحة المخدرات الجديد لعام 2004. شارك في تأليف الدراسة التحضيرية للقانون الذي استحدث عقوبة الخدمة المجتمعية كبديل للسجن في فرنسا (1981). شارك في تأسيس منظمة "Essonne Accueil"، وهي منظمة غير حكومية توفر خدمات علاجية لمدمني المخدرات (1982). عضو الوفد الفرنسي في المفاوضات الختامية بشأن اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988. رئيس الفريق الدراسي المعني بالاتجار بالكوكايين في أوروبا، التابع لمجلس أوروبا (1989). مؤلف التقرير الذي أفضى إلى إنشاء أول لجنة أوروبية للتنسيق السياسي من أجل مكافحة المخدرات (1989). رئيس الفريق المشترك بين البنك الدولي الأمم ومكتب المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (مبادرة "ستار" لاسترداد الموجودات المسروقة)، الذي نظم عملية تجميد الموجودات التي سرقها الدكتاتور السابق جان-كلود دوفالييه في هايتي، ثم استردادها في سويسرا (2008).

منظِّم برنامج التعلم مدى الحياة بشأن مكافحة الاتجار بالمخدرات وإدمان المخدرات، الموجه إلى أعضاء الهيئة القضائية الفرنسية، مدرسة القضاة الوطنية الفرنسية (1984-1994). محاضر في دراسات الطب النفسي العليا في مجال الخبرة الفنية والمسؤولية في مجال الاستدلال الجنائي، كلية الطب بجامعة جنوب باريس (1983-1990). محاضر في مجال العمل الاجتماعي، جامعة باريس 13 (1984-1988). محاضر في برنامج السنة الثانية لدرجة الماجستير في مجال الأمن والقانون الدولي العام، جامعة جان مولان ليون 3 (2005-2013).

عضو المجلس التنفيذي للقسم الدولي للرابطة الوطنية لأخصائيي محكمة المخدرات (2006). عضو خارجي في مجلس إدارة المركز الفرنسي لرصد المخدرات وإدمانها (2013). عضو لجنة تقرير رينو (2013). الأوسمة: فارس جوقة الشرف.

من مؤلفاته 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 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 الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2015). مقرر الهيئة (2015 و2018 و2020). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2016). عضو اللجنة المالية والإدارية (2019 و2021-2022).

لو لين

ولد في عام 1966. من مواطني الصين. أستاذ/مدير المعهد الوطني المعني بالارتهان للمخدرات، جامعة بكين؛ أستاذ/مدير، مستشفى جامعة بكين السادس/معهد الصحة العقلية؛ أستاذ/مدير، المركز الوطني للبحوث السريرية المتعلقة بالاضطرابات العقلية، الصين؛ رئيس لجنة الخبراء المعنية بالوقاية من تعاطي المخدرات ومراقبته، اللجنة الوطنية لمراقبة المخدرات، الصين؛ نائب رئيس الرابطة الآسيوية لبحوث تعاطي المخدرات؛ عضو لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية؛ محرر مشارك، مجلة *Drug and Alcohol Dependence*؛ محرر مشارك، مجلة *American Journal on Addictions*.

حائز على درجة الدكتوراه في الطب والدكتوراه في الطب النفسي، المركز الطبي لغرب الصين، جامعة سيشوان، الصين.

شغل سابقا المناصب التالية: عالم باحث، المعهد الوطني المعني بتعاطي المخدرات، التابع للمعاهد الوطنية المعنية بالصحة في الولايات المتحدة (2003-2006)؛ زميل ما بعد الدكتوراه، المعهد الوطني المعني بتعاطي المخدرات، التابع للمعاهد الوطنية المعنية بالصحة في الولايات المتحدة (2001-2003).

ألف العديد من المنشورات وساهم فيها: "2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society", *The Lancet*, vol. 395, No. 10224 (February 2020), pp. 37–38; "Control of fentanyl-related substances in China", *The Lancet Psychiatry*, vol. 6, No. 7 (July 2019), p. 15; "Effect of selective inhibition of reactivated nicotine-associated memories with propranolol on nicotine craving", *JAMA Psychiatry*, vol. 74, No. 3 (March 2017), pp. 224–232; "Selective inhibition of amygdala neuronal ensembles encoding nicotine-associated memories inhibits nicotine preference and relapse", *Biological Psychiatry*, vol. 82 No. 11 (December 2017), pp. 781–793; "A novel UCS memory retrieval-extinction procedure to inhibit relapse to drug seeking", *Nature Communications*, vol. 6, No. 7675 (July 2015); "A memory retrieval-extinction procedure to prevent drug craving and relapse", *Science*, vol. 336, No. 6078 (April 2013), pp. 241–245.

حصل على الدرجات الشرفية التالية: الجائزة الوطنية للابتكار (2020)؛ أكاديمي في الأكاديمية الصينية للعلوم (2017)؛ جائزة العلوم والتكنولوجيا الطبية الصينية (2008 و2015)؛ جائزة العلوم الطبيعية من وزارة التعليم (2008 و2013)؛ الجائزة الوطنية للعلوم الطبيعية (2002).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2022)[172]. عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2022).

ريتشارد بي. ماتيك

ولد في عام 1955. من مواطني أستراليا. أستاذ فخري معني بدراسات المخدرات والكحول في المركز الوطني لبحوث المخدرات والكحول، كلية الطب، جامعة نيو ساوث ويلز؛ أستاذ علوم الدماغ، جامعة نيو ساوث ويلز؛ كبير زملاء البحوث، حاصل على منحة، المجلس الوطني للبحوث الصحية والطبية التابع لحكومة أستراليا (2013-2017 و2019-2023)، طبيب نفساني سريري معتمد ومسجَّل.

حائز على الدرجات العلمية التالية: بكالوريوس العلوم (علم النفس) مع مرتبة الشرف الأولى، جامعة نيو ساوث ويلز، 1982؛ ماجستير في علم النفس (السريري)، جامعة نيو ساوث ويلز، 1989؛ دكتوراه من جامعة نيو ساوث ويلز، 1988؛ شهادة في التشريح العصبي قسم التشريح، جامعة نيو ساوث ويلز، 1992.

مدير البحوث بالمركز الوطني الأسترالي لبحوث المخدرات والكحول (1995-2001)؛ المدير التنفيذي للمركز الوطني الأسترالي لبحوث المخدرات والكحول، كلية الطب، جامعة نيو ساوث ويلز (2001-2009). عضو في لجنة الخبراء الاستشارية الأسترالية الوطنية المعنية بالمخدرات غير المشروعة (2002-2004)؛ وفريق الخبراء الاستشاري الوطني الأسترالي المعني بعقّار النالتريكسون المستديم الانبعاث (2002-2004)، ولجنة الرصد في مركز الحَقن الخاضع للإشراف الطبي، التابع للديوان الوزاري لحكومة نيو ساوث ويلز (2003-2004)، والفرقة العاملة المعنية بالعقاقير المحسِّنة للأداء والمظهر، التابعة للمجلس الوزاري الأسترالي المعني باستراتيجية المخدرات (2003-2005)، ولجنة الخبراء الاستشارية المعنية بالقنَّب والصحة، التابعة للإدارة الحكومية الأسترالية لشؤون الصحة والشيخوخة (2005-2006)، وفريق خبراء نيو ساوث ويلز الاستشاري المعني بالمخدرات والكحول، التابع لوزير الصحة بنيو ساوث ويلز (2004-2013)، والمجلس الوطني الأسترالي المعني بالمخدرات، الذي يسدي المشورة إلى رئيس الوزراء (2004-2010)، وفريق إعداد المبادئ التوجيهية التقنية بشأن العلاج العقاقيري للارتهان للمؤثِّرات الأفيونية المشترك بين منظمة الصحة العالمية والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة (2004-2008)، والتحالف البحثي الأسترالي لشؤون الأطفال والشباب (2005-2015).

عمل في مجلس التحرير والمجلس التنفيذي لمجلة *Drug and Alcohol Review* (1994-2005)، وبصفة نائب محرر (1995-2000) ومحرر تنفيذي (2000-2005). كما عمل محرراً مساعداً لمجلة *Addiction* الدولية التي يراجعها الأقران (1995-2005)، ومحرراً في فريق مؤسسة كوكرين (Cochrane) الاستعراضي لشؤون المخدرات والكحول (1998-2003). ألَّف أكثر من 300 كتاب وفصل في مجلدات محررة بشأن تعاطي مواد الإدمان، والإدمان، وعلاجهما، وأجرى مراجعة أقران لمقالات نُشرت في مجلات أكاديمية تناولت هذه المواضيع. ومن أحدث مقالاته ما يلي: "Buprenorphine maintenance versus placebo or methadone maintenance for opioid dependence", و"Young adult sequelae of adolescent cannabis use" و"The Pain and Opioids IN Treatment study: characteristics of a cohort using opioids to manage chronic non-cancer pain".

تلقَّى دعماً أكاديميًّا وبحثيًّا من وزارة الصحة في أستراليا؛ ووزارة الصحة لحكومة نيو ساوث ويلز؛ والصندوق الوطني الأسترالي لبحوث إنفاذ قوانين المخدرات؛ ومؤسسة التثقيف وإعادة التأهيل بشأن الكحول؛ ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة؛ ومعهد الولايات المتحدة الوطني لشؤون تعاطي المخدرات؛ ومجلس البحوث الأسترالي؛ والمجلس الوطني للبحوث الصحية والطبية في أستراليا.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2015). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2015-2016).

[172] انتخبه المجلس الاقتصادي والاجتماعي في 20 نيسان/أبريل 2021.

جاغجيت بافاديا

ولدت في عام 1954. من مواطني الهند. حائزة على الدرجات العلمية التالية: مرتبة الشرف في الأدب الإنكليزي (1974)، جامعة دكا، بكالوريوس القانون من جامعة دلهي (1988)، ماجستير في الإدارة العمومية، المعهد الهندي للإدارة العمومية (1996). أنجزت أطروحة عن "مصادرة الممتلكات بمقتضى قانون المخدرات والمؤثرات العقلية لعام 1985"، لغرض إكمال شهادة الماجستير.

تولَّت عدة مناصب رفيعة في دائرة الجباية الهندية على مدى 35 سنة في حكومة الهند، منها: وظيفة مفوض شؤون المخدرات في الهند، المكتب المركزي لشؤون المخدرات (2006-2012)؛ مفوضة الشؤون القانونية (2001-2005)؛ كبيرة موظفي الرقابة، مؤسسة تمويل مشاريع الكهرباء (1996-2001)؛ مستشارة لشؤون تدريب موظفي الجمارك في ملديف، منتدبة من أمانة الكومنولث (1994-1995)؛ نائبة مدير مكتب مراقبة المخدرات (1990-1994)؛ وكانت تشغل عند تقاعدها، في عام 2014، منصب كبيرة مفوضي الجمارك بالدائرة المركزية لضرائب الإنتاج والخدمات، في مدينة ناغبور.

تلقَّت شهادة تقدير رئاسية لسجل خدمتها المتميز بدرجة خاصة، بمناسبة يوم الجمهورية (2005)، نشرت في الجريدة الرسمية *Gazette of India Extraordinary*.

عضو في الوفد الهندي إلى لجنة المخدرات، فيينا (2007-2012)؛ قدمت القرارين 15/51 (2008) و12/53 (2010)، اللذين اعتمدتهما لجنة المخدرات، ونظمت فعالية جانبية على هامش دورة اللجنة التي عقدت في عام 2011، عَرضت فيه المسائل التي ينطوي عليها النقل غير المشروع لبذور الخشخاش إلى البلدان المنتجة والمستوردة والمصدرة. حضرت اجتماعات فرقتي العمل الخاصتين بمشروع بريزم ومشروع كوهيجن (2006-2012)، بصفتها ممثلة السلطة الوطنية المختصة، ونسَّقت ونَظَّمت الاجتماع المتعلق بمشروع بريزم ومشروع كوهيجن في نيودلهي (2008). شاركت في الاجتماع الثلاثين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، آسيا والمحيط الهادئ، المعقود في بانكوك (2006)، ونظمت الاجتماع الخامس والثلاثين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، آسيا والمحيط الهادئ، المعقود في أغرا، الهند، (2011). عضو في فريق الخبراء الاستشاري التابع للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والمعني بجدولة المواد (2006)، وعضو في الفريق الاستشاري المعني بوضع الصيغة النهائية للمبادئ التوجيهية بشأن صوغ مدونة طوعية تخص الممارسات في الصناعة الكيميائية، الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (2008). مقرِّرة اللجنة الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع بالمخدرات والمسائل ذات الصلة في الشرقين الأدنى والأوسط في دورتها الحادية والأربعين، المعقودة في عمَّان (2006)؛ ورئيسة اللجنة الفرعية في دورتها الثانية والأربعين، المعقودة في أغرا، الهند (2007)؛ نظمت اجتماع فريق الخبراء العامل المعني بالسلائف، التابع لمبادرة ميثاق باريس، المعقود في نيودلهي (2011)، وشاركت في المؤتمرين الدوليين المعنيين بإنفاذ قوانين المخدرات، اللذين استضافتهما وكالة إنفاذ قوانين المخدرات في الولايات المتحدة، والمعقودين في إسطنبول، تركيا (2008) وكانكون، المكسيك (2011).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2015). النائبة الثانية للرئيس ورئيسة اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2015 و2017 و2020)، ونائبة رئيسها (2018) وعضو فيها (2019). عضو اللجنة المالية والإدارية (2016 و2017 و2020) ورئيستها (2019). النائبة الأولى لرئيس الهيئة (2016). رئيسة الهيئة (2021-2022).

ن. لاريسا رازانانديمبي

ولدت في عام 1988. من مواطني مدغشقر. رئيسة شعبة استيراد المنتجات الخاضعة للمراقبة الدولية والتخليص الجمركي للمنتجات الصحية المتبرع بها، الإدارة المعنية بإدارة المنتجات الصحية، مديرية الصيدليات والمختبرات والطب التقليدي التابعة لوزارة الصحة العامة (2014-2021).

صيدلانية، خريجة كلية الطب، تخصص صيدلة، جامعة أنتاناناريفو، مدغشقر.

شغلت سابقا منصب مديرة مستودع تخزين المنتجات الطبية التابع لمديرية الصيدليات والمختبرات والطب التقليدي التابعة لوزارة الصحة العامة (2014-2015)؛ مناصب استشارية في مختبر مستحضرات التجميل في شركة Biorama في أنتاناناريفو، مدغشقر (2014)، وصيدلانية بالنيابة في صيدلية Ankadifotsy، أنتاناناريفو، مدغشقر (2013).

عينت أمينة دائما للوحدة التقنية لإدارة اللوجستيات بوزارة الصحة العامة (2016).

عضو مجلس النقابة الوطنية للصيادلة في مدغشقر، وعضو مجلس إدارة وحدة توريد المواد الصلبة المذابة في مدغشقر (2019)، وعضو اللجنة المعنية بفتح وإغلاق مستودعات العقاقير المعدة للاستخدام البشري التابعة لوزارة الصحة العامة، وعضو اللجنة اللوجيستية في وزارة الصحة العامة في مدغشقر، وعضو لجنة صياغة السياسة الصيدلانية الوطنية والخطة الرئيسية الوطنية للمستحضرات الصيدلانية في مدغشقر (2016).

محاضرة في علم الأدوية والأساليب العلاجية، علوم التمريض، معهد التدريب الأقاليمي للمسعفين.

مستشارة لتنفيذ مشروع منفذ صرف الأدوية المعتمد (2022)، في إطار وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة (2022).

شاركت في حلقة العمل دون الإقليمية لتعزيز المهارات الوطنية وتحسين إجراءات اختيار الأدوية الأساسية، بما في ذلك الأدوية الخاصة بالأم والطفل، التي نظمها خبراء من منظمة الصحة العالمية، كوتونو، بنن (2018)، والتدريب على الإشراف الداعم، الذي نظمته وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، أنتاناناريفو، مدغشقر (2018)، والتدريب على مجموعات القياس الكمي بشأن الحاجة إلى مدخلات صحية، الذي نظمته وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، أنتسيرابي، مدغشقر (2018)، والتدريب على إدارة سلسلة التوريد، الذي نظمته شركة Pamela Steele Associates، نيروبي (2017)، وحلقة دراسية حول الاستثمار والتعاون في مجال المستحضرات الصيدلانية، نظمته حكومة الصين، بكين وشنغهاي، الصين (2017)، وتدريب إداري على رصد وتقييم مدخلات سلسلة التوريد، نظمته وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، أنتاناناريفو، مدغشقر (2016).

وتشمل المنشورات بياناً علمياً قُدِّم في مؤتمر بيوميد الثالث في ماهاجانغا، مدغشقر، حول موضوع "الصحة والتنوع البيولوجي".

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2022)[173]. عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2022).

جلال توفيق

ولد في عام 1963. من مواطني المغرب. رئيس المركز الوطني للعلاج والوقاية والبحث في الإدمان؛ مدير المرصد الوطني للمخدرات والإدمان بالمغرب؛ مدير مستشفى الرازي الجامعي للأمراض العقلية؛ أستاذ الأمراض النفسية في كلية الطب بالرباط.

حائز على الدرجات العلمية التالية: دكتوراه في الطب، كلية الطب بالرباط (1989)؛ دبلوم التخصص في الطب النفسي (1994). مُحاضِر في كلية الطب بالرباط (منذ عام 1995). حصل على تدريب متخصص في باريس في مستشفى سانت آن للأمراض العقلية ومركز مارموتان (1990-1991) وفي جامعة جونز هوبكنز بصفة زميل أبحاث ومراقب للتجارب السريرية في المعهد الوطني لشؤون تعاطي المخدرات (1994-1995). أجرى بحوثاً في جامعة بيتسبرغ (1995)؛ وحصل على شهادات في بحوث العقاقير السريرية من معهد فيينا للبحوث السريرية (2001 و2002).

يشغل حاليًّا مناصب في المغرب بصفة رئيس برنامج الحد من الضرر، في المركز الوطني للعلاج والوقاية والبحث في الإدمان؛ منسق شؤون التعليم وتدريب الأطباء المقيمين بمستشفى الرازي؛ مدير برنامج الدبلوم الوطني في مجال العلاج والوقاية من تعاطي المخدرات، كلية الطب بالرباط؛ مدير برنامج الدبلوم الوطني في مجال الطب النفسي للأطفال، كلية الطب بالرباط، وعضو في اللجنة المعنية بتعاطي المخدرات، التابعة لوزارة الصحة.

على الصعيد الدولي، ممثل المغرب في شبكة ميدنت (MedNet) (ميدنت/فريق بومبيدو/مجلس أوروبا)؛ مراسل دائم سابق لفريق بومبيدو (التابع لمجلس أوروبا) في المغرب بشأن الوقاية من تعاطي المخدرات والبحوث المتعلقة بذلك، وعضو سابق في الفريق المرجعي للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وتعاطي المخدرات بالحقن. عضو مؤسس وعضو في اللجنة التوجيهية لرابطة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا للحد من الضرر؛ مدير مركز الرازي للمعارف في شمال أفريقيا، التابع لرابطة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا للحد من الضرر؛ عضو شبكة مينتور الاستشارية العلمية الدولية (منع تعاطي المخدرات في أوساط الشباب)؛ مسؤول اتصال/خبير سابق في شؤون الوقاية، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (الشبكة المحلية لشمال أفريقيا)؛ عضو مؤسس في شبكة ميدنت (الفريق الاستشاري المعني بالأيدز والسياسات الخاصة بتعاطي المخدرات)، التابعة لمجلس أوروبا، وعضو في الفريق المرجعي للأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وتعاطي المخدرات بالحقن.

اضطلع بأدوار استشارية لدى مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق البحر المتوسط، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومؤسسات دولية أخرى، وزمالات بحثية، ولدى المعهد الوطني لشؤون تعاطي المخدرات بالولايات المتحدة. نشر مؤلفات عديدة في مجال الطب النفسي وتعاطي الكحول والمخدرات.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2015). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2015). رئيس اللجنة المالية والإدارية (2021) وعضو فيها (2016). النائب الأول لرئيس الهيئة (2018).

زوكيسوا زينجيلا

ولدت في عام 1969. من مواطني جنوب أفريقيا. أستاذة مساعدة وعميدة تنفيذية، كلية العلوم الصحية، جامعة نيلسون مانديلا (منذ عام 2021).

حائزة على الدرجات العلمية التالية: ماجستير في الطب النفسي (جامعة بريتوريا)؛ زميلة كلية الأطباء النفسيين في جنوب أفريقيا.

شغلت سابقا منصب رئيسة قسم الطب النفسي والعلوم السلوكية، جامعة والتر سيسولو ومستشفى نيلسون مانديلا الأكاديمي، إدارة الصحة في ولاية إيسترن كيب (2015-2021)؛ رئيسة اللجنة الاستشارية لعميد الكلية، المكلفة بشؤون كلية العلوم الصحية، جامعة والتر سيسولو (2016-2017)؛ رئيسة الوحدة السريرية، مستشفى دورا نغنزا، إدارة الصحة في ولاية إيسترن كيب،

[173] انتخبها المجلس الاقتصادي والاجتماعي في 20 نيسان/أبريل 2021.

وكبيرة محاضرين في جامعة والتر سيسولو (2011-2015)؛ أخصائية في الطب النفسي في عيادة خاصة (2003-2008)؛ استشارية طب نفسي، فريق مجتمع بلاكبول نورث المحلي للصحة النفسية، دائرة الصحة الوطنية، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية (2003-2008). وشملت مهامها في الوظائف المذكورة أعلاه تدريب طلاب الطب الجامعيين وطلاب الدراسات العليا في الطب النفسي مع التركيز على الطب النفسي المعني بشؤون الإدمان وتعاطي المخدرات، وتوفير العلاج البديل للمرضى الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المؤثرات الأفيونية، والأمراض النفسية العصبية، والطب النفسي الاستشاري، والطب النفسي لشؤون الأطفال والمراهقين، والطب النفسي لشؤون الشيخوخة، وعلم النفس والصحة العقلية. المناصب: رئيسة مجلس إدارة مركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب (إعادة تأهيل متعاطي المخدرات) (2016-2018)؛ رئيسة جمعية أطباء النفس في جنوب أفريقيا، المجموعة الفرعية لولاية إيسترن كيب (2016-2018)؛ رئيسة لجنة التدريب والتنفيذ لأمناء التسجيل في جامعة والتر سيسولو (2015-2018)؛ رئيسة فريق العمل المعين من رئيس إدارة الصحة في ولاية إيسترن كيب للصحة للتحقيق في مزاعم إساءة معاملة المرضى في مستشفى ومركز in Tower Psychiatric Hospital and Rehabilitation Centre، وقد سلّم تقرير التحقيق إلى وزير الصحة في عام 2018.

ألفت وحدها وشاركت في تأليف العديد من الإصدارات، منها بما فيها: "First-episode psychosis and substance use (authors: Thungana and Zingela (supervisor) and van Wyk (co-supervisor)), *South African Journal of Psychiatry*, vol. 24 (2018);" "Personality and personality disorder" (co-authors: *Nagdee, Grobler and Zingela), chapter in Oxford Textbook of Psychiatry for Southern Africa* (J. Burns and L. Roos, eds.), 2nd ed., 2016).

عضو اللجنة التوجيهية لإنشاء مركز إعادة تأهيل متعاطي المخدرات (مركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب) (2012-2015)؛ مستشارة في اللجنة الاستشارية المعنية بتنفيذ قانون الوقاية من تعاطي مواد الإدمان ومعالجة متعاطيها. أسدت المشورة، على أساس طوعي، إلى مركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب بشأن تنفيذ قانون تعاطي مواد الإدمان ودعم برنامج إعادة التأهيل الوطني (2015)؛ أنشأت برنامج توعية بشأن الصحة العقلية خاص بمركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب، ينفذ أنشطة تقييم وتدخلات ذات صلة (منذ عام 2016)؛ يسرت الدعم المقدم من وزارة الصحة إلى لجنة العمل المحلية بشأن المخدرات من خلال تخصيص موظف متعدد التخصصات (أخصائي علم نفس سريري) للعمل في اللجنة (2014-2016).

شاركت في المؤتمر الوطني الخامس عشر لجمعية أطباء النفس في جنوب أفريقيا 2018 الذي ينعقد كل سنتين (قدمت ورقة عن النوبة الأولى للذهان وتعاطي مواد الإدمان (المؤلفون ثونغانا، وزينغيلا، وفان ويك))؛ دورة تقييم تعاطي المخدرات والتدخلات ذات الصلة، وهي دورة تدريبية إقليمية نظمتها جامعة والتر سيسولو وإدارة الصحة في ولاية إيسترن كيب، 2017؛ المؤتمر الأفريقي السابع للسكان، جوهانسبرغ، جنوب أفريقيا، 2015 (قدمت ورقة عن برامج التوعية بشأن تعاطي المخدرات في المدارس (المؤلفون: زينغيلا، وبرونكرست، ونغويشيني)؛ وورقة عن إدماج السياسة العامة المتعلقة بالخطة الرئيسية لمكافحة المخدرات في جنوب أفريقيا وإطار سياسة الصحة العقلية والخطة الاستراتيجية (المؤلفة: زينغيلا)؛ شاركت في الندوة الوطنية المعنية بتعاطي المخدرات 2015 (ترأست الندوة وقدمت ورقة عن خدمات الرعاية اللاحقة والعيادات الخارجية وخدمات العلاج الصيانى من تعاطي المخدرات)؛ ندوة تعاطي المخدرات، بورت إليزابيث جنوب أفريقيا، تحضيرا لافتتاح مركز إرنست مالغاس لعلاج الشباب 2015 (تولت مسؤولية تنظيم الندوة).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2020). نائبة رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2021) وعضو فيها (2020). النائبة الأولى لرئيس المجلس (2022).

نبذة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات هي هيئة رقابية مستقلة شبه قضائية، أنشئت تعاهديا من أجل رصد تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وكانت هناك منظمات سالفة لها في إطار المعاهدات السابقة بشأن مراقبة المخدرات، يرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم.

تركيبتها

تتألف الهيئة من ثلاثة عشر عضوا ينتخبهم المجلس الاقتصادي والاجتماعي ويعملون بصفتهم الشخصية لا كممثلين لحكوماتهم.

ويُنتخب ثلاثة أعضاء من ذوي الخبرة في ميدان الطب أو علم العقاقير أو المستحضرات الصيدلانية من قائمة أشخاص ترشحهم منظمة الصحة العالمية، وعشرة أعضاء من قائمة أشخاص ترشحهم الحكومات. وأعضاء الهيئة هم أشخاص يحظون بثقة الجميع لما يتحلون به من كفاءة وحياد ونزاهة. ويتخذ المجلس الاقتصادي والاجتماعي، بالتشاور مع الهيئة، كل الترتيبات اللازمة لضمان استقلالها التقني التام في أداء وظائفها. وللهيئة أمانة تساعدها على القيام بمهامها الوظيفية ذات الصلة بالمعاهدات. وأمانة الهيئة هي كيان إداري تابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، لكنها لا تقدِّم تقاريرها عن المسائل الفنية إلاَّ إلى الهيئة. وتتعاون الهيئة تعاوناً وثيقاً مع المكتب المعني بالمخدرات والجريمة في إطار الترتيبات التي اعتمدها المجلس في قراره 48/1991. كما تتعاون مع هيئات دولية أخرى معنية بمراقبة المخدرات، لا تقتصر على المجلس ولجنة المخدرات التابعة له، بل تشمل أيضاً وكالات الأمم المتحدة المتخصصة ذات الصلة، وخصوصاً منظمة الصحة العالمية. وهي تتعاون أيضاً مع هيئات خارج منظومة الأمم المتحدة، وبخاصة المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) والمنظمة العالمية للجمارك.

وظائفها

أرسيت وظائف الهيئة في المعاهدات التالية: الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972؛ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971؛ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988. وعلى وجه العموم، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) فيما يتعلق بصنع المخدرات وتجارتها واستعمالها بطريقة مشروعة، تسعى الهيئة، بالتعاون مع الحكومات، إلى ضمان توافر إمدادات كافية من العقاقير للاستعمالات الطبية والعلمية، وضمان عدم حدوث تسريب للعقاقير من المصادر المشروعة إلى قنوات غير مشروعة. وتقوم الهيئة أيضاً برصد المراقبة التي تمارسها الحكومات على المواد الكيميائية المستخدمة في صنع المخدرات بطريقة غير مشروعة، وتساعدها على منع تسريب تلك المواد إلى الاتجار غير المشروع؛

(ب) فيما يتعلق بصنع المخدرات والاتجار بها واستعمالها بطريقة غير مشروعة، تحدد الهيئة مواطن الضعف في نظم المراقبة الوطنية والدولية، وتسهم في تصحيح تلك الأوضاع. وتتولى الهيئة أيضاً مسؤولية تقييم المواد الكيميائية المستخدمة في صنع المخدرات بطريقة غير مشروعة، بغية تقرير ما إذا كان ينبغي إخضاعها للمراقبة الدولية.

وتقوم الهيئة، اضطلاعا بمسؤولياتها، بما يلي:

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

(ب) ترصد وتشجع التدابير التي تتخذها الحكومات لمنع تسريب المواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة، وتقيِّم تلك المواد لتقرير ما إذا كان يلزم إجراء تغييرات في نطاق مراقبة المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988؛

(ج) تحلل المعلومات المقدمة من الحكومات أو هيئات الأمم المتحدة أو وكالاتها المتخصصة أو غيرها من المنظمات الدولية المختصة، للتأكد من تنفيذ الحكومات لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذاً وافياً، وتوصي بالتدابير التصحيحية المناسبة؛

(د) تقيم حواراً مستمرًّا مع الحكومات لمساعدتها على التقيد بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وتوصي عند الاقتضاء بتقديم مساعدة تقنية أو مالية تحقيقاً لهذه الغاية.

ومن واجبات الهيئة أن تطلب إيضاحات في حال حدوث ما يبدو أنه انتهاكات لأحكام المعاهدات، وأن تقترح التدابير التصحيحية المناسبة على الحكومات التي لا تطبق أحكام المعاهدات تطبيقاً تامًّا أو التي تواجه صعوبات في تطبيقها، وأن تساعد الحكومات عند الاقتضاء على تذليل تلك الصعوبات. ويجوز للهيئة أن تنبه الأطرافَ المعنية ولجنةَ المخدرات والمجلسَ الاقتصادي والاجتماعي إذا لاحظت عدم اتخاذ التدابير اللازمة لتصحيح وضع خطير. وكملاذ أخير، تخول المعاهداتُ الهيئةَ أن توصي الأطرافَ بوقف استيراد العقاقير من أيِّ بلد مقصِّر أو تصدير العقاقير إليه أو كليهما. وفي كل الأحوال، تعمل الهيئة بالتعاون الوثيق مع الحكومات.

وتساعد الهيئة الإدارات الوطنية على الوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاقيات. ولهذه الغاية، تقترح الهيئة تنظيم حلقات تدارس

وبرامج تدريبية إقليمية للمسؤولين الإداريين عن مراقبة المخدرات وتشارك في تلك الحلقات والبرامج.

تقاريرها

تقضي المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بأن تعد الهيئة تقريراً سنويًّا عن أعمالها. ويتضمن التقرير السنوي تحليلاً لأوضاع مراقبة المخدرات في جميع أنحاء العالم، كي تظل الحكومات على علم بالأوضاع القائمة والمحتملة التي قد تعرض للخطر أهدافَ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتلفت الهيئة انتباه الحكومات إلى الثغرات ومواطن الضعف في المراقبة الوطنية وفي التقيد بأحكام المعاهدات، كما تقدم اقتراحات وتوصيات لتحسين الأوضاع على الصعيدين الوطني والدولي. ويستند التقرير السنوي إلى المعلومات التي تقدمها الحكومات إلى الهيئة وإلى كيانات الأمم المتحدة وسائر منظماتها. وتُستخدَم فيه معلومات مقدمة من خلال منظمات دولية أخرى، مثل الإنتربول ومنظمة الجمارك العالمية، وكذلك من خلال منظمات إقليمية.

ويستكمل تقرير الهيئة السنوي بتقارير تقنية مفصلة، تتضمن بيانات عن الحركة المشروعة في تداول المخدرات والمؤثرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية، مع تحليل لتلك البيانات من جانب الهيئة. وتلك البيانات لازمة لحسن سير نظام مراقبة الحركة المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية، بما في ذلك منع تسريبها إلى قنوات غير مشروعة. وعلاوة على ذلك، تقضي أحكام المادة 12 من اتفاقية سنة 1988 بأن تقدم الهيئة إلى لجنة المخدرات تقريراً سنويًّا عن تنفيذ تلك المادة. وذلك التقرير، الذي يقدم عرضاً لنتائج رصد السلائف والمواد الكيميائية التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، يُنشر أيضاً كملحق للتقرير السنوي.

ومنذ عام 1992، يخصص الفصل الأول من التقرير السنوي لمسألة محددة تتعلق بمراقبة المخدرات تبدي بشأنها الهيئة استنتاجاتها وتوصياتها من أجل الإسهام في المناقشات والقرارات المتعلقة بسياسات مراقبة المخدرات على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي. وفيما يلي بيان بالمواضيع التي عولجت في التقارير السنوية السابقة:

1992: إضفاء المشروعية على استخدام العقاقير للأغراض غير الطبية

1993: أهمية تخفيض الطلب

1994: تقييم فعالية المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

1995: إعطاء المزيد من الأولوية لمكافحة غسل الأموال

1996: تعاطي المخدرات ونظام العدالة الجنائية

1997: منع تعاطي المخدرات في بيئة تتسم بترويج المخدرات غير المشروعة

1998: المراقبة الدولية للمخدرات في الماضي والحاضر والمستقبل

1999: التحرر من الألم والمعاناة

2000: فرط استهلاك العقاقير المخدرة الخاضعة للمراقبة الدولية

2001: العولمة والتكنولوجيات الجديدة: تحديان يواجهان إنفاذ القوانين في القرن الحادي والعشرين

2002: العقاقير غير المشروعة والتنمية الاقتصادية

2003: المخدرات والجريمة والعنف: الأثر على المستوى الجزئي

2004: تكامل استراتيجيات خفض العرض والطلب: تخطي مفهوم النهج المتوازن

2005: التنمية البديلة ومصادر الرزق المشروعة

2006: العقاقير المراقبة دوليًّا والسوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي

2007: مبدأ التناسب والجرائم المتصلة بالمخدرات

2008: الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات: التاريخ والإنجازات والتحديات

2009: الوقاية الأولية من تعاطي المخدرات

2010: المخدرات والفساد

2011: التماسك والتفكك الاجتماعيان والمخدرات غير المشروعة

2012: المسؤولية المشتركة عن المراقبة الدولية للمخدرات

2013: العواقب الاقتصادية لتعاطي المخدرات

2014: اتباع نهج شامل ومتكامل ومتوازن في التصدِّي لمشكلة المخدرات العالمية

2015: حماية صحة الإنسان ورفاهه: التحديات والفرص في مجال المراقبة الدولية للمخدرات

2016: تعاطي المخدرات لدى المرأة

2017: علاج المصابين بالاضطرابات الناشئة عن تعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم وإعادة إدماجهم في المجتمع: عناصر أساسية لخفض الطلب على المخدرات

2018: الاستعمالات الطبية والعلمية و"الترفيهية" للقنَّب والقنَّبينات: المخاطر والمنافع

2019: تحسين خدمات وقاية الشباب وعلاجهم من تعاطي مواد الإدمان

2020: وباء مخفي: تعاطي المخدرات في أوساط كبار السن

2021: التدفقات المالية غير المشروعة المرتبطة بالاتجار بالمخدرات وتأثيرها في التنمية والأمن

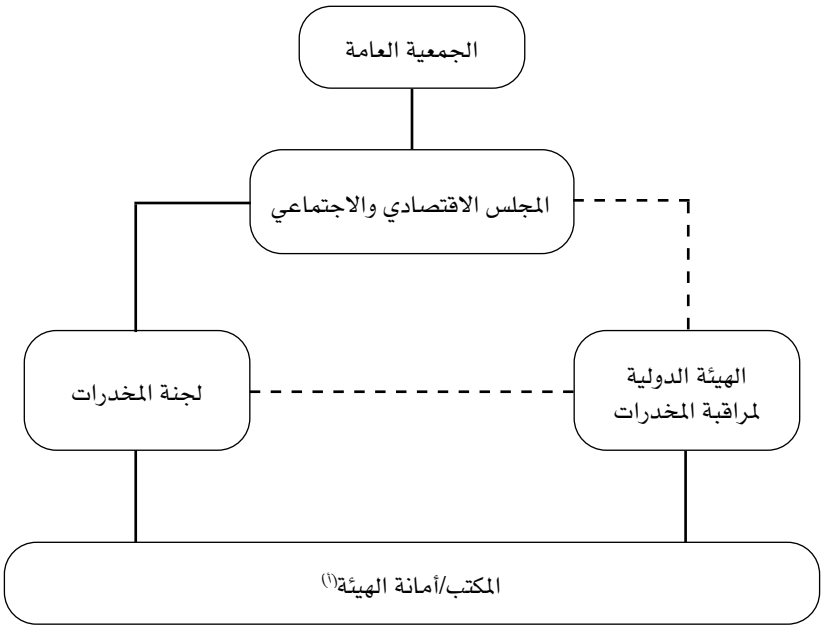
وعنوان الفصل الأول من تقرير الهيئة لعام 2022 هو: "تحليل الاتجاه نحو تقنين استعمال القنَّب للأغراض غير الطبية".

ويقدم الفصل الثاني تحليلاً لسير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات يستند، في المقام الأول، إلى معلومات تُطالب الحكومات بتقديمها مباشرة إلى الهيئة، وفقاً للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وينصبُّ التركيز فيه على المراقبة العالمية لجميع الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية وكذلك للمواد الكيميائية المستخدمة في صنع تلك المخدرات على نحو غير مشروع.

ويقدم الفصل الثالث عرضاً للقضايا العالمية وبعض التطورات الرئيسية في مجال تعاطي المخدرات والاتجار بها، والتدابير التي اتخذتها الحكومات لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات من خلال التصدِّي لتلك المشاكل.

ويقدم الفصل الرابع عرضاً للتوصيات الرئيسية التي وجهتها الهيئة إلى الحكومات والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية وسائر المنظمات الدولية والإقليمية المعنية.

منظومة الأمم المتحدة وجهازا مراقبة المخدرات وأمانتهما



المفتاح:

---- ارتباط (إداري أو بنيوي) مباشر

—— علاقة إبلاغ وتعاون ومشورة

[أ] أمانة الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقدم تقارير عن المسائل الفنية إلى الهيئة

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات هي الهيئة الرقابية المستقلة التي تعنى برصد تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وقد أنشئت الهيئة في عام 1968 بمقتضى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961. وقد كانت هناك منظمات سالفة لها أنشئت بموجب المعاهدات السابقة لمراقبة المخدرات ويرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم.

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

2228422A