



الأمم المتحدة

لجنة المخدرات

تقرير عن أعمال الدورة الرابعة والستين
(4 كانون الأول/ديسمبر 2020 و 12-16 نيسان/أبريل 2021)

المجلس الاقتصادي والاجتماعي
الوثائق الرسمية، 2021
الملحق رقم 8

E/2021/28*
E/CN.7/2021/10*

المجلس الاقتصادي والاجتماعي
الوثائق الرسمية، 2021
الملحق رقم 8

لجنة المخدرات

تقرير عن أعمال الدورة الرابعة والستين
(4 كانون الأول/ديسمبر 2020 و12-16 نيسان/أبريل 2021)



الأمم المتحدة • نيويورك، 2021

ملاحظة

تتألف رموز وثائق الأمم المتحدة من حروف وأرقام. ويعني إيراد أحد هذه الرموز الإحالة إلى إحدى وثائق الأمم المتحدة.

وسيصدر تقرير لجنة المخدرات عن أعمال دورتها الرابعة والستين المستأنفة، التي ستعقد يومي 9 و10 كانون الأول/ديسمبر 2021، باعتباره الملحق رقم 8 ألف من الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، 2021 (E/2021/28/Add.1).

[7 أيار/مايو 2021]

المحتويات

الفصل

الصفحة

v	 خلاصة وافية
1	الأول- المسائل التي تستدعي من المجلس الاقتصادي والاجتماعي اتخاذ إجراء بشأنها أو التي يوجّه انتباهه إليها
1	ألف- مشروعا مقررّين مقدّمان إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي لاعتمادهما
1	أولاً- تقرير لجنة المخدرات عن أعمال دورتها الرابعة والستين وجدول الأعمال المؤقّت لدورتها الخامسة والستين
2	ثانياً- تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
3	باء- المسائل التي يوجّه انتباه المجلس الاقتصادي والاجتماعي إليها
1/64	القرار 1 بيان لجنة المخدرات بشأن آثار جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على تنفيذ الالتزامات المشتركة للدول الأعضاء بالتصدي لجميع جوانب مشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها
2/64	القرار 2 تعزيز التنمية البديلة كاستراتيجية إنمائية التوجه لمراقبة المخدرات، بما في ذلك في سياق جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) وعواقبها
3/64	القرار 3 تعزيز الخدمات الجيدة والميسورة التكلفة والشاملة المستندة إلى الأدلة العلمية في مجال الوقاية والعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم
4/64	القرار 4 تحسين جمع البيانات عن الآثار الضارة الناجمة عن الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، وتدابير التصدي لها
5/64	القرار 5 تيسير الوصول إلى الخدمات الشاملة والمستندة إلى الأدلة العلمية في مجال خفض الطلب على المخدرات وما يتصل بذلك من تدابير، بما في ذلك للأشخاص المتضررين من التهميش الاجتماعي
1/64	المقرر 1 إدراج مادة الإيزوتونيتازين في الجدول الأول من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972
2/64	المقرر 2 إدراج المادة كوميل-بيغاكلون (CUMYL-PEGACLONE) في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971
3/64	المقرر 3 إدراج المادة MDMB-4en-PINACA في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971
4/64	المقرر 4 إدراج المادة 3-ميثوكسيفينيسيكليدين في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971
5/64	المقرر 5 إدراج مادة الديفينيدين في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971
6/64	المقرر 6 إدراج مادة الكلونازولام في الجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971
7/64	المقرر 7 إدراج مادة الديكلانزيبام في الجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971
8/64	المقرر 8 إدراج مادة الفلوبرومازولام في الجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971
31	الثاني- المناقشة العامة

	اعتماد بيان لجنة المخدرات بشأن آثار جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على تنفيذ الالتزامات المشتركة للدول
35	الأعضاء بالتصدي لجميع جوانب مشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها
36	الثالث- مسائل الإدارة الاستراتيجية والميزانية والشؤون الإدارية.....
36	ألف- المداولات
37	باء- الإجراء الذي اتخذته اللجنة.....
38	الرابع- تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.....
39	ألف- المداولات
44	باء- الإجراء الذي اتخذته اللجنة.....
	الخامس- متابعة تنفيذ جميع الالتزامات الواردة في الإعلان الوزاري الصادر في عام 2019
46	على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، من أجل التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها.....
47	ألف- المداولات
50	باء- الإجراء الذي اتخذته اللجنة.....
52	السادس- التعاون وتنسيق الجهود فيما بين الوكالات في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها.....
52	المداولات.....
54	السابع- توصيات الهيئات الفرعية التابعة للجنة
54	المداولات.....
	الثامن- مساهمات اللجنة في عمل المجلس الاقتصادي والاجتماعي، تماشياً مع قرار الجمعية العامة 305/72،
55	بما في ذلك متابعة خطة التنمية المستدامة لعام 2030 واستعراضها وتنفيذها.....
55	المداولات.....
56	التاسع- جدول الأعمال المؤقت للدورة الخامسة والستين للجنة.....
56	ألف- المداولات
56	باء- الإجراء الذي اتخذته اللجنة.....
57	العاشر- مسائل أخرى
58	الحادي عشر- اعتماد تقرير اللجنة عن أعمال دورتها الرابعة والستين
59	الثاني عشر- تنظيم الدورة والمسائل الإدارية.....
59	ألف- المشاورات غير الرسمية السابقة للدورة.....
59	باء- افتتاح الدورة ومدتها
59	جيم- الجزء الافتتاحي الاحتفالي.....
59	دال- الحضور
60	هـ- انتخاب أعضاء المكتب.....
60	واو- إقرار جدول الأعمال والمسائل التنظيمية الأخرى.....
62	زاي- الوثائق.....
62	حاء- اختتام الدورة

خلاصة وافية

أُعدت هذه الخلاصة عملاً بمرفق قرار الجمعية العامة 1/68، المعنون "استعراض تنفيذ قرار الجمعية العامة 16/61 المتعلق بتعزيز المجلس الاقتصادي والاجتماعي"، الذي ذُكر فيه أن على الهيئات الفرعية للمجلس، في جملة أمور، أن تدرج في تقاريرها خلاصة وافية.

وتتضمن هذه الوثيقة تقرير لجنة المخدرات عن أعمال دورتها الرابعة والستين، التي عُقدت في الفترة من 12 إلى 16 نيسان/أبريل 2021. ويتضمن الفصل الأول نصوص القرارات والمقررات التي اعتمدتها اللجنة أو أوصت المجلس الاقتصادي والاجتماعي باعتمادها.

ونظرت اللجنة أثناء دورتها في مسائل الإدارة الاستراتيجية والميزانية والشؤون الإدارية؛ وتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات؛ ومتابعة تنفيذ جميع الالتزامات الواردة في الإعلان الوزاري الصادر في عام 2019 على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، من أجل التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها؛ والتعاون وتنسيق الجهود فيما بين الوكالات في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها؛ وتوصيات الهيئات الفرعية التابعة للجنة؛ والمسائل المتعلقة بالمجلس الاقتصادي والاجتماعي، بما في ذلك متابعة خطة التنمية المستدامة لعام 2030 واستعراضها وتنفيذها.

وقد قررت اللجنة إدراج مادة الإيزوتونيتازين في الجدول الأول من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972. وقررت اللجنة أيضاً إدراج المادة كوميل-بيغاكولن، والمادة MDMB-4en-PINACA، والمادة 3-ميثوكسيفينيسيكليدين، ومادة الديفينيديين في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971. وقررت اللجنة كذلك إدراج مادة الكلونازولام، ومادة الديكلازيبام، ومادة الفلوربومازولام في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971.

وأوصت اللجنة المجلس الاقتصادي والاجتماعي باعتماد المقررين التاليين: "تقرير لجنة المخدرات عن أعمال دورتها الرابعة والستين وجدول الأعمال المؤقت لدورتها الخامسة والستين" و"تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات".

واعتمدت اللجنة القرار 1/64 الذي اعتمدت بموجبه البيان المتعلق بآثار جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على تنفيذ الالتزامات المشتركة للدول الأعضاء بالتصدي لجميع جوانب مشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها، الذي قدمته رئيسة اللجنة إلى رئيس المجلس الاقتصادي والاجتماعي كمساهمة مواضيعية في المنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة المقرر عقده في عام 2021. واعتمدت اللجنة أيضاً القرار 2/64 المعنون "تعزيز التنمية البديلة كاستراتيجية إنمائية التوجه لمراقبة المخدرات، بما في ذلك في سياق جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) وعواقبها"، والقرار 3/64 المعنون "تعزيز الخدمات الجيدة والميسورة التكلفة والشاملة المستندة إلى الأدلة العلمية في مجال الوقاية والعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم"؛ والقرار 4/64 المعنون "تحسين جمع البيانات عن الآثار الضارة الناجمة عن الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، وتدابير التصدي لها"؛ والقرار 5/64 المعنون "تيسير الوصول إلى الخدمات الشاملة والمستندة إلى الأدلة العلمية في مجال خفض الطلب على المخدرات وما يتصل بذلك من تدابير، بما في ذلك للأشخاص المتضررين من التهميش الاجتماعي".

الفصل الأول

المسائل التي تستدعي من المجلس الاقتصادي والاجتماعي اتخاذ إجراء بشأنها
أو التي يوجّه انتباهه إليها

ألف - مشروعا مقررّين مقدّمان إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي لاعتمادهما

1- توصي لجنة المخدرات المجلس الاقتصادي والاجتماعي باعتماد مشروعَي المقررّين التاليين:

مشروع المقرر الأول

تقرير لجنة المخدرات عن أعمال دورتها الرابعة والستين وجدول الأعمال المؤقت لدورتها
الخامسة والستين

إنّ المجلس الاقتصادي والاجتماعي:

- (أ) يحيط علما بتقرير لجنة المخدرات عن أعمال دورتها الرابعة والستين؛
- (ب) يحيط علما أيضا بمقرّر اللجنة 1/55؛
- (ج) يوافق على جدول الأعمال المؤقت للدورة الخامسة والستين الوارد أدناه.

جدول الأعمال المؤقت للدورة الخامسة والستين للجنة المخدرات

- 1- انتخاب أعضاء المكتب.
- 2- إقرار جدول الأعمال والمسائل التنظيمية الأخرى.
- 3- المناقشة العامة.

الجزء العملي

- 4- مسائل الإدارة الاستراتيجية والميزانية والشؤون الإدارية:
- (أ) عمل الفريق العامل الحكومي الدولي الدائم المفتوح العضوية المعني بتحسين حوكمة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ووضع المالى؛
- (ب) التوجيهات المتعلقة بمسائل السياسة العامة والميزانية لبرنامج المخدرات التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة؛
- (ج) أساليب عمل اللجنة؛
- (د) تكوين ملاك موظفي مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمسائل الأخرى ذات الصلة.

الجزء المعياري

- 5- تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات:

- (أ) التغييرات في نطاق مراقبة المواد؛
- (ب) التحديات التي تواجهها لجنة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والأعمال التي ستضطلع بها مستقبلاً في مجال استعراض المواد بغية استبانة إمكانية إصدار توصيات بشأن جدولتها؛
- (ج) الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات؛
- (د) التعاون الدولي لضمان توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها؛
- (هـ) المسائل الأخرى الناشئة عن المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.
- 6- متابعة تنفيذ جميع الالتزامات الواردة في الإعلان الوزاري الصادر في عام 2019 على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، من أجل التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها.
- 7- التعاون وتنسيق الجهود فيما بين الوكالات في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها.
- 8- توصيات الهيئات الفرعية التابعة للجنة.
- 9- مساهمات اللجنة في عمل المجلس الاقتصادي والاجتماعي، تماشياً مع قرار الجمعية العامة 305/72، بما في ذلك متابعة خطة التنمية المستدامة لعام 2030 واستعراضها وتنفيذها.

- 10- جدول الأعمال المؤقت للدورة السادسة والستين للجنة.
- 11- مسائل أخرى.
- 12- اعتماد تقرير اللجنة عن أعمال دورتها الخامسة والستين.

مشروع المقرر الثاني

تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

إنَّ المجلس الاقتصادي والاجتماعي يحيط علماً بتقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2020.⁽¹⁾

باء - المسائل التي يُوجَّه انتباه المجلس الاقتصادي والاجتماعي إليها

- 2- يُوجَّه انتباه المجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى القرارات والمقررات التالية التي اعتمدها اللجنة:

القرار 1/64

بيان لجنة المخدرات بشأن آثار جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على تنفيذ الالتزامات المشتركة للدول الأعضاء بالتصدي لجميع جوانب مشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها

إِنَّ لَجنةَ المخدرات،

تعتمد البيان التالي بشأن آثار جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على التصدي لجميع جوانب مشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها:

بيان بشأن آثار جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على تنفيذ الالتزامات المشتركة للدول الأعضاء بالتصدي لجميع جوانب مشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها

- 1- تعرب لجنة المخدرات عن قلقها البالغ إزاء الآثار المدمرة لجائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) في جميع أنحاء العالم، وتحيي ذكرى ضحاياها وتشيد بالمستجيبين الأوائل وسائر الأشخاص الذين يساهمون في التصدي لتلك الجائحة بما يبذلونه من جهود وما يبذونه من روح الالتزام معرضين أنفسهم وأسرهم في سبيل ذلك لمخاطر صحية بالغة في كثير من الأحيان.
- 2- تؤكد اللجنة من جديد التزامها بالتعاون الدولي وبغايات ميثاق الأمم المتحدة ومبادئه، وترحب بمبادرات الأمم المتحدة الرامية إلى التصدي للتحدي العالمي الذي تفرضه جائحة كوفيد-19، ولا سيما من خلال تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030، وتشير في هذا الصدد إلى دورة الجمعية العامة الاستثنائية الحادية والثلاثين، التي عقدت من أجل التصدي لجائحة كوفيد-19.
- 3- تدرك اللجنة العواقب الوخيمة لجائحة كوفيد-19 على جميع جوانب مشكلة المخدرات العالمية.
- 4- تشير اللجنة إلى التزامات الدول الأعضاء بتعزيز الإجراءات المتخذة على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والدولي للتعبيل بتنفيذ الالتزامات المشتركة بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها، وتشجع الدول الأعضاء على مواصلة جهودها، مع مراعاة العواقب المتصلة بالمخدرات المترتبة على هذه الجائحة.
- 5- تعيد اللجنة تأكيد التزامها باحترام وحماية وتعزيز جميع حقوق الإنسان وحياته الأساسية والكرامة المتأصلة لجميع الأفراد وسيادة القانون لدى صوغ وتنفيذ السياسات الخاصة بالمخدرات، بما يشمل تدابيرها المتخذة للتصدي لجائحة كوفيد-19.
- 6- تقر اللجنة بجهود أجهزة إنفاذ القانون وقوات الأمن في مكافحة الاتجار بالمخدرات والجرائم ذات الصلة وتدعمها، منوهة بأن الجهود المتواصلة لموظفي تلك الأجهزة وأفراد تلك القوات، التي يبذلونها في خضم جائحة كوفيد-19، معرضين أنفسهم وأسرهم في كثير من الأحيان لمخاطر صحية بالغة، قد أسفرت عن زيادة في عمليات القبض على الجناة وضبط المخدرات ومصادرة الممتلكات وتجميد الموجودات.
- 7- تتقدم اللجنة بهذا الإعلان إلى المنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة لعام 2021، الذي سيكون موضوعه الرئيسي هو "التعافي المستدام والمرن من آثار جائحة كوفيد-19 على نحو يعزز الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية والبيئية للتنمية المستدامة: بناء مسار شامل وفعال لتحقيق خطة عام 2030 في سياق عقد العمل والإنجاز من أجل التنمية المستدامة"، كمساهمة مواضيعية منها في ذلك المنتدى تضاف إلى ما قدمته بالفعل من مساهمات في عام 2021.

الاتجاهات والتحديات والعقبات الجديدة التي تفرضها جائحة كوفيد-19 في مواجهة مشكلة المخدرات العالمية بجميع جوانبها

- 8- تشدد اللجنة على أن الجائحة وعمليات الإغلاق الشامل الناجمة عنها قد أدت إلى ظهور أنماط جديدة لاستعمال المخدرات على نحو غير مشروع، مثل التعاطي المتعدد المواد.
- 9- تلاحظ اللجنة ظهور أدلة في بعض البلدان على تزايد احتمالات الإصابة بأمراض أشد خطورة والوفاة بين الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات، ولاسيما السجناء منهم، بسبب كوفيد-19 نتيجة لأوضاعهم الصحية الأساسية وغيرها من العوامل التي قد تتفاقم خلال الجائحة.
- 10- تسلم اللجنة، بسبب طبيعة الجائحة، بأن المرافق التقليدية المعنية بخفض الطلب، التي كثيرا ما تتطلب التعامل الشخصي مع الناس، تواجه تحديات متزايدة في توفير تدابير الوقاية والتدخل المبكر والعلاج والرعاية والتعافي وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي، فضلا عن التدابير الرامية إلى التقليل إلى أدنى حد مما يترتب على تعاطي المخدرات من آثار ضارة على الصحة العامة وعواقب اجتماعية، على أقل تقدير بنفس مستوياتها السابق لجائحة كوفيد-19.
- 11- تلاحظ اللجنة بقلق أن قدرات الخدمات العلاجية والصحية المتعلقة بالمخدرات قد تتأثر من جراء التحديات التي تواجهها النظم الصحية بسبب جائحة كوفيد-19، مما قد يتسبب في زيادة في الوفيات المتصلة بتعاطي المخدرات.
- 12- تلاحظ اللجنة بقلق ما تواجهه الدول الأعضاء من صعوبات في ضمان استمرار الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة الدولية وتوافرها للاستعمال في الأغراض الطبية والعلمية في جميع أنحاء العالم، وتعرب عن تقديرها لعمل الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، كل في إطار ولايته، في دعم الدول الأعضاء لضمان الحصول على هذه العقاقير وتوافرها، وكذلك في التوعية بهذه المشكلة.
- 13- تشجع اللجنة الدول الأعضاء على مواصلة العمل على إزالة العقبات التي تعترض الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة وتوافرها للاستعمال في الأغراض الطبية والعلمية، مع منع استخدامها غير الطبي أو تسريبها إلى القنوات غير المشروعة، بما في ذلك العوائق المتصلة بالتشريعات والنظم الرقابية ونظم الرعاية الصحية وميسورية التكلفة وتدريب اختصاصيي الرعاية الصحية والتثقيف والتوعية وإعداد التقديرات والتقييم والإبلاغ وتحديد أسس مرجعية لقياس استهلاك المواد الخاضعة للمراقبة والتعاون والتنسيق الدوليين، وذلك بالأخص بهدف ضمان تحسين سبل التصدي لما قد يحدث في المستقبل من أوبئة عالمية النطاق وما قد يستجد من تهديدات أخرى.
- 14- تلاحظ اللجنة أن جائحة كوفيد-19 ربما تكون قد أثرت في البداية على زراعة المخدرات وإنتاجها وصنعها والاتجار بها على نحو غير مشروع، وربما تكون قد تمخضت أيضا عن أساليب جديدة لصنع بعض أنواع المخدرات وتوزيعها وتسويقها والاتجار بها.
- 15- تدرك اللجنة أن التغييرات في دروب التهريب وأساليب الاتجار، بما في ذلك زيادة التهريب عن طريق البحر وبيع المخدرات عبر الإنترنت من خلال الشبكة الخفية ("الداركنيت") والشبكة الظاهرة على السواء، أدت إلى ظهور تحديات جديدة أمام سلطات إنفاذ القانون.
- 16- تلاحظ اللجنة بقلق أن من المحتمل حدوث نقص في تمويل المبادرات المتصلة بالمخدرات وإبعاد للموارد عنها خلال فترة الجائحة وما بعدها، بما في ذلك المبادرات المتعلقة بالوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات وما يتصل بها من خدمات صحية واجتماعية وأنشطة للتنمية البديلة وإنفاذ للقانون.

17- تدرك اللجنة أن جائحة كوفيد-19 قد تؤدي، على المدى الطويل، إلى زيادة في زراعة المخدرات وإنتاجها والاتجار بها على نحو غير مشروع وغير ذلك من الأنشطة الإجرامية المتصلة بالمخدرات، وكذلك في الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات وما يتصل بها من عواقب صحية واجتماعية.

الممارسات الجيدة والفرص المتاحة

18- تسلم اللجنة بأن جائحة كوفيد-19 أفضت إلى استحداث نهج جديدة ومبتكرة للوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات ولتوفير الخدمات الصحية والاجتماعية ذات الصلة من شأنها أن تؤدي إلى تعزيز التعاون بين سلطات الصحة العامة وأجهزة إنفاذ القانون وسائر الجهات المعنية صاحبة المصلحة في الدول الأعضاء على كل من المستوى الوطني والإقليمي والدولي.

19- تلاحظ اللجنة أن بعض النظم الصحية، في إطار سعيها للحد من مخاطر انتقال عدوى كوفيد-19 المرتبطة بتقديم الخدمات شخصياً، قد استحدثت منصات وإجراءات للصحة الإلكترونية أو توسعت في استخدام القائم منها لأغراض الوقاية من تعاطي المخدرات وتوفير الأدوية والمشورة والاستشارات اللازمة، بما في ذلك التطبيب عن بعد، وأن هذه الابتكارات قد تؤدي إلى انتاج استراتيجيات علاجية جديدة في المستقبل.

20- تؤكد اللجنة على أهمية دور الخدمات العلاجية والاجتماعية المتعلقة بالمخدرات والدعم من الأقران وأنشطة التواصل المجتمعية.

21- توجه اللجنة الانتباه إلى أهمية ممارسة أعمال الرصد والتقييم وجمع البيانات بصورة منهجية في تنفيذ النهج الجديدة للوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات وما يتصل بها من خدمات صحية واجتماعية، وذلك ابتغاء التثبت علمياً من أن هذه التدخلات تحقق الآثار المرجوة من تعزيز نظم ضمان الجودة، عند الاقتضاء، وتبادل المعلومات في إطار اللجنة بشأن أفضل الممارسات في هذه التدخلات بمجرد إثبات فعاليتها علمياً، وتحيط اللجنة علماً بمساهمة الشبكة العلمية غير الرسمية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية في هذا الصدد.

22- تؤكد اللجنة أهمية استخدام منصات قواعد البيانات القائمة على الإنترنت، مثل المنصات التي يديرها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، من أجل زيادة التعاون الفعال بين موظفي إنفاذ القانون وموظفي الطب الشرعي والمختبرات الجنائية في جمع البيانات اللازمة للتعرف على ماهية المواد وكشفها وتبادل تلك البيانات.

23- تحيط اللجنة علماً بالموجز البحثي الذي أعده مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بشأن جائحة كوفيد-19 وسلسلة الإمداد بالمخدرات،⁽²⁾ وكذلك باجتماعات الخبراء والمنتديات الشبكية التي تنظمها المنظمات الدولية والإقليمية المعنية بشأن المواضيع ذات الصلة بالمخدرات، والتي تشكل منابر قيمة لتبادل المعلومات.

24- تسلم اللجنة بأن زيادة التباعد الاجتماعي والعزلة العامة خلال جائحة كوفيد-19 قد جعلت من استخدام منصات القطاع الخاص لتسويق المخدرات وبيعها ونقلها وتمويل الاتجار بها على نحو غير مشروع - وهو سمة من سمات بيئة الاتجار بالمخدرات منذ عدة سنوات - وسيلة ملائمة لشراء المخدرات وتسليمها، وزاد من الحاجة إلى أن تعمل أجهزة إنفاذ القانون والرقابة التنظيمية وغيرها من السلطات المعنية على إشراك القطاع الخاص، حسب

United Nations Office on Drugs and Crime, "COVID-19 and the drug supply chain: from production (2)
and trafficking to use", Research Brief (Vienna, 2020).

الاقتضاء، في جهودها حتى يساعدها على كشف واعتراض عمليات الاتجار بالمخدرات، وتحيط علماً باجتماعات أفرقة الخبراء ذات الصلة التي عقدتها الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات وجهات أخرى بشأن هذه المواضيع.

25- تقر اللجنة بالدور الهام الذي تضطلع به الأوساط العلمية والأكاديمية والمجتمع المدني، ولا سيما المنظمات غير الحكومية، والقطاع الخاص في المساهمة في جهود الدول الأعضاء الرامية إلى التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها، ولا سيما في سياق جائحة كوفيد-19.

الإجراءات المطلوب اتخاذها

26- تشدد اللجنة على أن التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها أمران يتطلبان بذل جهود منسقة متعددة التخصصات، وأن هذه الجهود ينبغي أن تصبح أولوية عليا في فترة ما بعد جائحة كوفيد-19.

27- تشجع اللجنة الدول الأعضاء على النظر في توسيع نطاق تغطية نظم الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات، وما يتصل بها من خدمات صحية واجتماعية وتعزيزها بهدف زيادة قدرتها على الصمود من أجل التصدي بفعالية لما قد يحدث في المستقبل من أوبئة عالمية النطاق وما قد يستجد من تهديدات صحية أخرى.

28- تشجع اللجنة الدول الأعضاء والجهات المعنية صاحبة المصلحة على أن تواصل العمل، في سياقاتها الوطنية، على استحداث وتنفيذ نظم مبتكرة لتوفير خدمات العلاج والتعافي من تعاطي المخدرات، مثل منصات وإجراءات الصحة الإلكترونية، في بيئة ما بعد الجائحة من أجل زيادة فرص الحصول على العلاج والتعافي، عند الاقتضاء، على نحو يتسم بالكفاءة واليسر والدوام.

29- تشجع اللجنة الجهود الوطنية والإقليمية والدولية الرامية إلى ترويج بدائل اقتصادية مستدامة، ولا سيما لدى المجتمعات المحلية المتأثرة بأنشطة زراعة المخدرات وصنعها وإنتاجها والاتجار بها على نحو غير مشروع وغيرها من الأنشطة غير المشروعة المتصلة بالمخدرات في المناطق الحضرية والريفية أو المعرضة للتأثر بمثل تلك الأنشطة، بما يشمل تعزيز تلك البدائل من خلال برامج التنمية البديلة الشاملة، ولا سيما بالرجوع إلى مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية للتنمية البديلة،⁽³⁾ مما قد يساعد على التخفيف من أي عواقب اقتصادية سلبية لجائحة كوفيد-19.

30- تدعو اللجنة الدول الأعضاء إلى أن تواصل العمل على تدعيم التدابير والاستراتيجيات القائمة وأوجه التعاون والشراكة بين الوكالات وعلى الصعيد الدولي، رهنا بتوافر الموارد، من أجل ضمان الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة وتوافرها للاستعمال في الأغراض الطبية والعلمية، مما قد يحسن سبل التصدي لحالات الطوارئ في المستقبل، بما في ذلك حالات الرعاية الطبية الطارئة.

31- تشجع اللجنة الدول الأعضاء على توسيع أنشطة إنفاذ القانون التي تستهدف طرائق الاتجار التي ظهرت أو ازدادت في سياق جائحة كوفيد-19 وعلى زيادة التنسيق بين الدول الأعضاء.

32- تشجع اللجنة جميع الدول الأعضاء على مواصلة العمل على منع ومكافحة تسريب السلائف والسلائف الأولية والاتجار بها لاستخدامها في الأنشطة غير المشروعة خلال جائحة كوفيد-19 وما بعدها.

33- تحث اللجنة الدول الأعضاء على تعزيز التعاون الثنائي والإقليمي والدولي لمكافحة استغلال المتجرين بالمخدرات لأساليب الاتجار ودروب التهريب التقليدية والمستخدمات عبر الإنترنت خلال جائحة كوفيد-19 وما بعدها.

34- تهيئ اللجنة بالدول الأعضاء أن توسع من إمكانات الحصول على العلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات للسجناء وتعزيز الرقابة الفعالة في هذا الصدد، بما في ذلك خلال جائحة كوفيد-19.

(3) مرفق قرار الجمعية العامة 196/68.

- 35- تلاحظ اللجنة أن مبدأ المسؤولية العامة والمشاركة ينبغي أن يظل في صلب التعاون الدولي بشأن جميع جوانب مشكلة المخدرات العالمية.
- 36- تلتزم اللجنة بتشجيع العمل على تقديم المساعدة التقنية وأنشطة بناء القدرات إلى الدول الأعضاء، ولا سيما أشدها تضررا من جائحة كوفيد-19، بناء على طلبها من أجل التصدي لمشكلة المخدرات العالمية.
- 37- تدعو اللجنة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، بصفته الهيئة الرئيسية في منظومة الأمم المتحدة المعنية بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها، إلى أن يقوم، بالتنسيق مع كيانات الأمم المتحدة ذات الصلة والمنظمات الدولية الأخرى، كل في إطار ولايته، بإجراء بحوث وجمع بيانات عن آثار جائحة كوفيد-19 على مشكلة المخدرات العالمية وأن يطلع اللجنة بانتظام على التقدم المحرز في هذا الصدد.
- 38- تدعو اللجنة الدول الأعضاء والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، في إطار المهام الموكلة إليها بمقتضى المعاهدات، إلى مواصلة تطوير الحوار بينهما، بما في ذلك من خلال إجراء مشاورات منتظمة وإيفاد بعثات قطرية من الهيئة، من أجل مساعدة الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى تنفيذ الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات تنفيذا فعالا.
- 39- تدعو اللجنة الدول الأعضاء وسائر الجهات المعنية صاحبة المصلحة إلى أن تتبادل، من خلال اللجنة، الممارسات الجيدة والدروس المستفادة على الصعيد الوطني من أجل تحسين السياسات الوطنية المتعلقة بالمخدرات، حتى تتمكن الدول الأعضاء من التصدي بسرعة أكبر لما قد يحدث في المستقبل من أوبئة عالمية النطاق وما قد يستجد من تهديدات أخرى.
- 40- تحت اللجنة الدول الأعضاء على ضمان ألا يتخلف أي من المتضررين من مشكلة المخدرات العالمية عن الركب في الاستفادة من التدابير الصحية المتخذة للتصدي لجائحة كوفيد-19 ومن الجهود الرامية إلى التخفيف من عواقب الجائحة المتصلة بالمخدرات.
- 41- تلتزم اللجنة بإيلاء الاهتمام الواجب لآثار جائحة كوفيد-19 خلال مناقشاتها المواضيعية في عام 2021 بشأن تنفيذ جميع الالتزامات السياسية الدولية المتعلقة بالمخدرات في إطار متابعة الإعلان الوزاري لعام 2019 بشأن تعزيز إجراءاتنا على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي ابتغاء التعجيل بتنفيذ التزاماتنا المشتركة بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها.⁽⁴⁾
- 42- ترحب اللجنة بالجهود التي تبذلها الدول الأعضاء للامتثال لأحكام الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات وغيرها من الصكوك الدولية ذات الصلة وضمان تنفيذها بفعالية، على الرغم من التحديات التي تفرضها جائحة كوفيد-19.
- 43- تشجع اللجنة الدول الأعضاء على التعجيل بتنفيذ جميع الالتزامات السياسية الدولية المتعلقة بالمخدرات بحيث يتسنى المحافظة على التقدم المحرز في التصدي لجميع جوانب مشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي ومواصلة ذلك التقدم في سياق جائحة كوفيد-19 وعواقبها.

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

القرار 2/64

تعزيز التنمية البديلة كاستراتيجية إنمائية التوجه لمراقبة المخدرات، بما في ذلك في سياق جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) وعواقبها

إن لجنة المخدرات،

إذ تسلم بأن مشكلة المخدرات العالمية لا تزال تطرح تحديات أمام صحة البشرية جمعاء وسلامتها ورفاهها، وإذ تعقد العزم على التصدي لهذه التحديات سعياً لضمان أن يحيا كل إنسان حياة صحية ينعم فيها بالكرامة والسلام والأمن والازدهار،

وإن تؤكد من جديد ضرورة الاضطلاع بالسياسات والبرامج المتعلقة بالمخدرات، في مجالات منها التنمية، على نحو يتوافق مع مقاصد ومبادئ ميثاق الأمم المتحدة والقانون الدولي والإعلان العالمي لحقوق الإنسان،⁽⁵⁾ وخصوصاً في ظل الاحترام التام لسيادة الدول وسلامتها الإقليمية، ولمبدأ عدم التدخل في الشؤون الداخلية للدول، ولجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية والكرامة المتأصلة للأفراد كافة، ولمبدأي التساوي في الحقوق والاحترام المتبادل بين الدول، وكذلك لمبدأ المسؤولية العامة والمشاركة، وإذ تشير إلى أهداف التنمية المستدامة وتأخذ في الاعتبار الظروف الخاصة للبلدان والمناطق،

وإن تؤكد أن الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972،⁽⁶⁾ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971،⁽⁷⁾ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988،⁽⁸⁾ وكذلك الصكوك الدولية الأخرى ذات الصلة، تشكل حجر الزاوية في النظام الدولي لمراقبة المخدرات،

وإن تشير إلى الالتزامات المتصلة بالتنمية البديلة الواردة في الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية لعام 2009،⁽⁹⁾ والبيان الوزاري المشترك للاستعراض الرفيع المستوى الذي قامت به لجنة المخدرات في عام 2014 لتنفيذ الدول الأعضاء للإعلان السياسي وخطة العمل،⁽¹⁰⁾ وكذلك الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين للجمعية العامة، المعقودة في عام 2016، والمعنونة "التزامنا المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال"،⁽¹¹⁾ والتي عاودت فيها الدول الأعضاء تأكيد التزامها بمعالجة المسائل الاجتماعية الاقتصادية ذات الصلة بالمخدرات، والمتعلقة بالزراعة غير المشروعة للنباتات المخدرة وبصنع المخدرات وإنتاجها والاتجار بها بصورة غير مشروعة، من خلال تنفيذ سياسات وبرامج طويلة الأمد وشاملة ومستدامة وإنمائية التوجه ومتوازنة لمراقبة المخدرات، تشمل برامج تنمية بديلة، وعند الاقتضاء تنمية بديلة وقائية، تندرج ضمن إطار استراتيجيات مستدامة لمراقبة المحاصيل،

(5) قرار الجمعية العامة 217 ألف (د-3).

(6) United Nations, Treaty Series, vol. 976, No. 14152.

(7) المرجع نفسه، vol. 1019, No. 14956.

(8) المرجع نفسه، vol. 1582, No. 27627.

(9) انظر الوثيقة E/2009/28، الفصل الأول، القسم جيم.

(10) انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، 2014، الملحق رقم 8 (E/2014/28)، الفصل الأول، القسم جيم.

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

وإن تشير أيضاً إلى الإعلان الوزاري بشأن تعزيز إجراءاتنا على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي ابتغاء التعجيل بتنفيذ التزاماتنا المشتركة بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها،⁽¹²⁾ الذي اعتُمد في الجزء الوزاري من الدورة الثانية والستين للجنة في عام 2019، والذي عاودت فيه الدول الأعضاء تأكيد عزمها، في إطار الوثائق السياسية الحالية، على جملة أمور منها معالجة مشاكل المخدرات الاجتماعية الاقتصادية المتعلقة بزراعة المحاصيل غير المشروعة وإنتاج المخدرات وصنعها والاتجار بها بصورة غير مشروعة، بوسائل منها تنفيذ سياسات وبرامج طويلة الأمد وشاملة ومستدامة وإنمائية التوجه ومتوازنة لمراقبة المخدرات،

وإن تشدد على ضرورة النظر أيضاً في تنفيذ برامج للتنمية البديلة في إطار استراتيجيات مستدامة لمراقبة المحاصيل يمكن أن تشمل، في جملة أمور، إبادة المحاصيل غير المشروعة وإنفاذ القوانين، تبعاً للسياق الوطني، في ضوء الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية والوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين للجمعية العامة، مع مراعاة مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية المتعلقة بالتنمية البديلة، التي اعتمدتها الجمعية العامة في قرارها 196/68 المؤرخ 18 كانون الأول/ديسمبر 2013،

وإن ترحب بانعقاد اجتماع فريق الخبراء المعني بالتنمية البديلة، عبر الإنترنت، حول موضوع "آخر التطورات والأفكار المتعمقة في مجال التنمية البديلة"، الذي استضافته ألمانيا وبيرو وتايلند ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، في الفترة من 15 إلى 18 آذار/مارس 2021، وشاركت فيه الدول الأعضاء والمنظمات الدولية وممثلو المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية،

وإن تؤكد من جديد أن التنمية البديلة هي بديل هام ومشروع ومجد ومستدام للزراعة غير المشروعة لمحاصيل المخدرات وتبدير فعال لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية والتحديات الأخرى التي تطرحها الجرائم ذات الصلة بالمخدرات، وأنها كذلك خيار يساعد في تخليص المجتمعات من ظاهرة تعاطي المخدرات، وأنها أحد المكونات الرئيسية للسياسات والبرامج المعنية بالحد من إنتاج المخدرات بصورة غير مشروعة، كما أنها جزء لا يتجزأ من الجهود التي تبذلها الحكومات لتحقيق التنمية المستدامة في مجتمعاتها،

وإن تعاهد تأكيد التزامها باحترام وحماية وتعزيز جميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية والكرامة المتأصلة للأفراد كافة وسيادة القانون لدى صوغ وتنفيذ السياسات المتعلقة بالمخدرات،

وإن تشير إلى خطة التنمية المستدامة لعام 2030،⁽¹³⁾ وتؤكد أن تنفيذ مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية المتعلقة بالتنمية البديلة ينبغي أن يتواءم مع مسار الجهود المبذولة لتحقيق تلك الأهداف في إطار أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة بمسألة التنمية البديلة، التي تندرج في إطار ولاية لجنة المخدرات، وأن الجهود الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة والتصدي بفعالية لمشكلة المخدرات العالمية هي جهود متكاملة ومتعاضدة،

وإن تلاحظ مع القلق احتمال نقص التمويل وتحويل الموارد عن المبادرات المتصلة بالمخدرات، بما فيها المبادرات المتعلقة بالتنمية البديلة، في فترة الجائحة وما بعدها،

وإن تسلم بالتحديات الكبيرة التي تطرحها جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على الصعيد الدولي والإقليمي والوطني، والتي ربما فاقمت البطالة وأضعفت منظومات الدعم الاجتماعي وعمقت عدم المساواة وأثرت في سبل عيش الأشخاص المعرضين لمخاطر الزراعة غير المشروعة لمحاصيل المخدرات، إلى جانب الأنشطة الأخرى غير المشروعة التي تتصل بالمخدرات والتي قد تؤدي إلى زيادة في هذه الزراعة غير

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

(13) قرار الجمعية العامة 1/70.

المشروعة وفي الجرائم المتصلة بالمخدرات، وهي تحديات قد تعوق تقدم جهود التنمية البديلة، وإذ تؤكد أهمية التعاون الدولي في التصدي لهذه التحديات ومواجهتها على نحو شامل على أساس المسؤولية العامة والمشاركة،
وإن تسلم أيضاً بأن برامج التنمية البديلة يمكن أن تسهم في الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء لمعالجة أوجه الضعف الإنساني، ومنها الفقر والبطالة وانعدام الفرص والتمييز والتهميش الاجتماعي، إلى جانب تعزيزها على نحو متبادل الجهود الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وفقاً لخطة التنمية المستدامة لعام 2030،

1- تشجع الدول الأعضاء على زيادة الجهود الرامية إلى تعزيز برامج التنمية البديلة لدعم السكان المتضررين من الزراعة غير المشروعة لمحاصيل المخدرات أو المعرضين لمخاطر تلك الزراعة، مما قد يسهم في الجهود الرامية إلى إعادة البناء بشكل أفضل بعد جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) باستخدام أفضل الممارسات والدروس المستفادة من مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية المتعلقة بالتنمية البديلة، وتعاون في هذا الصدد تأكيد طابع التكامل والتعاضد بين الجهود الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة والتصدي الفعال لمشكلة المخدرات العالمية؛

2- تسلم بضرورة زيادة الجهود الوطنية والإقليمية والدولية الرامية إلى تعزيز بدائل اقتصادية مجدية، خاصة لصالح المجتمعات المحلية المتضررة من الزراعة غير المشروعة للنباتات المخدرة ومن صنع المخدرات وإنتاجها والاتجار بها بصورة غير مشروعة، وغيرها من الأنشطة غير المشروعة المتصلة بالمخدرات، أو المعرضة لتلك المخاطر في المناطق الحضرية والريفية، بوسائل منها وضع برامج تنمية بديلة شاملة، وتشجع الدول الأعضاء، تحقيقاً لهذه الغاية، على النظر في تنفيذ تدخلات إنمائية التوجه، مع ضمان انتفاع جميع الأشخاص منها على قدم المساواة؛

3- تقرر بأهمية جمع البيانات وإجراء البحوث وتبادل المعلومات والخبرات بشأن الجهود والإنجازات والتحديات وأفضل الممارسات بغية تحديد الأسباب والعوامل التي تدفع إلى زراعة محاصيل المخدرات غير المشروعة ومعالجة المسائل الاجتماعية الاقتصادية ذات الصلة بالمخدرات والمتعلقة بالزراعة غير المشروعة للنباتات المخدرة وبصنع المخدرات وإنتاجها والاتجار بها بصورة غير مشروعة، بما في ذلك التحديات التي تطرحها جائحة كوفيد-19، وتدعو أصحاب المصلحة المعنيين إلى تقديم إسهامات بهذا الشأن؛

4- تشجع الدول الأعضاء على تحسين تقييم أثر برامج التنمية البديلة، بما في ذلك برامج التنمية البديلة الوقائية، حسب الاقتضاء، بغية زيادة فعاليتها، بسبل منها استخدام مؤشرات التنمية البشرية ذات الصلة والمعايير المتصلة بالاستدامة البيئية وغير ذلك من القياسات، بما يتماشى مع أهداف التنمية المستدامة؛

5- تدعو الدول الأعضاء إلى أن تراعي، في تنفيذها برامج التنمية البديلة، أهمية الاتفاقات المجتمعية التي تمكّن المجتمعات المحلية من تحقيق تنمية مستدامة فيها؛

6- تشجع الدول الأعضاء على إدماج منظور جنساني في جميع مراحل صوغ وتنفيذ ورصد وتقييم برامج التنمية البديلة، وضمان إشراك النساء في كل ذلك، واستحداث وتعميم تدابير مراعية لنوع الجنس وملائمة للسن تأخذ بعين الاعتبار ما للنساء والفتيات من احتياجات خاصة وما يواجهنه من ظروف خاصة فيما يتعلق بالزراعة غير المشروعة لمحاصيل المخدرات والأنشطة الأخرى غير المشروعة المتصلة بالمخدرات في المناطق الحضرية والريفية؛

7- تدعو المؤسسات المالية الدولية وكيانات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية ومؤسسات القطاع الخاص ذات الصلة، حسب الاقتضاء، إلى النظر في زيادة ما تقدمه من دعم، بطرائق منها التمويل الطويل الأمد والمرن، لتنفيذ برامج شاملة ومتوازنة إنمائية التوجه لمراقبة المخدرات وتنفيذ بدائل اقتصادية مجدية، وخصوصاً برامج التنمية البديلة، تشمل، حسب الاقتضاء، برامج التنمية البديلة الوقائية، بالاستناد إلى الاحتياجات والأولويات

الوطنية المستبانة، لصالح المناطق والفئات السكانية المتضررة من الزراعة غير المشروعة لمحاصيل المخدرات أو المعرضة لمخاطر تلك الزراعة، وذلك بغية منع تلك الزراعة والحد منها والقضاء عليها، وتشجع الدول على أن تظل، إلى أقصى مدى ممكن، وفية لالتزامها القوي بتمويل تلك البرامج؛

8- تحيط علماً بورقة الاجتماع التي اشتركت في تقديمها ألمانيا وبيرو وتايلند ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمعنونة "الفرص والتحديات التي تواجه دور التنمية في سياسات مكافحة المخدرات"، والتي تتناول التحديات التي برزت مؤخراً في ميدان التنمية البديلة، مع مراعاة طابعها غير الملزم وأنها لا تعبر بالضرورة عن موقف جميع المشاركين؛

9- تشجع الدول الأعضاء على مواصلة تبادل الدروس المستفادة وأفضل الممارسات والخبرات، بما في ذلك من خلال اللجنة، وتعزيز الحوار بشأن السياسات والبرامج الإنمائية التوجه لمراقبة المخدرات، وكذلك بشأن تنفيذ مبادئ الأمم المتحدة الإرشادية المتعلقة بالتنمية البديلة؛

10- تشجع أيضاً الدول الأعضاء على إقامة شراكات فيما بينها، وكذلك مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين، بما في ذلك المنظمات الإقليمية والدولية والقطاع الخاص والمجتمع المدني والمؤسسات المالية، وتعزيز القائم منها، فيما يتعلق بتنفيذ مشاريع وبرامج التنمية البديلة؛

11- تطلب إلى المديرية التنفيذية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن تقدم إليها في دورتها الخامسة والستين تقريراً عن تنفيذ هذا القرار؛

12- تدعو الدول الأعضاء وسائر الجهات المانحة إلى توفير موارد من خارج الميزانية للأغراض المبينة أعلاه وفقاً لقواعد الأمم المتحدة وإجراءاتها.

القرار 3/64

تعزيز الخدمات الجيدة والميسورة التكلفة والشاملة المستندة إلى الأدلة العلمية في مجال الوقاية والعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم

إن لجنة المخدرات،

إن تعيد تأكيد الالتزامات الواردة في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972،⁽¹⁴⁾ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971،⁽¹⁵⁾ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988،⁽¹⁶⁾ التي أعربت فيها الدول الأطراف عن قلقها بشأن صحة البشرية ورفاهها،

وإن تعيد أيضاً تأكيد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان،⁽¹⁷⁾ الذي تنص المادة 25 منه على أن لكل شخص الحق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة والرفاه له، بما في ذلك العناية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية،

(14) United Nations, *Treaty Series*, vol. 976, No. 14152.

(15) المرجع نفسه، vol. 1019, No. 14956.

(16) المرجع نفسه، vol. 1582, No. 27627.

(17) قرار الجمعية العامة 217 ألف (د-3).

وإذ تشير إلى العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية،⁽¹⁸⁾ لا سيما المادة 12 منه، التي تقر فيها الدول الأطراف في العهد الدولي بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه،

وإذ تشير أيضا إلى الإعلان الوزاري المعنون تعزيز جهودنا على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي ابتغاء التعجيل بتنفيذ التزاماتنا المشتركة بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها،⁽¹⁹⁾ الذي اعتمدته اللجنة في دورتها الثانية والستين في عام 2019، والذي التزمت فيه الدول الأعضاء بحماية مستقبلنا وضمان عدم تخلف أي من المتضررين من مشكلة المخدرات العالمية عن الركب من خلال تعزيز الجهود الرامية إلى سد الثغرات في التصدي للاتجاهات والتحديات المستمرة والمستجدة، وذلك بتنفيذ تدابير متوازنة ومتكاملة وشاملة ومتعددة التخصصات ومستندة إلى الأدلة العلمية للتصدي لمشكلة المخدرات العالمية، مع جعل سلامة وصحة ورفاه جميع أفراد المجتمع، ولا سيما الشباب والأطفال، محورا لجهودها،

وإذ تشير كذلك إلى الوثيقة الختامية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية الثلاثين، المعنونة "الالتزام المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال"،⁽²⁰⁾ التي عاودت فيها الدول الأعضاء تأكيد التزامها بتعزيز صحة ورفاه وازدهار جميع الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية والمجتمع ككل، وبتبسيير اتباع أساليب حياة صحية، من خلال مبادرات فعالة وشاملة ومستندة إلى أدلة علمية لخفض الطلب على المخدرات تُتخذ على جميع المستويات وتشمل، بما يتوافق مع التشريعات الوطنية والاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، تدابير للوقاية والتدخل المبكر والعلاج والرعاية والمعاودة وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع، وكذلك مبادرات وتدابير ترمي إلى تقليل ما يترتب على تعاطي المخدرات من أضرار على الصحة العامة ومن عواقب اجتماعية إلى أدنى حد،

وإذ تشير إلى البيان الوزاري المشترك المنبثق من الاستعراض الرفيع المستوى الذي أجرته اللجنة في عام 2014 بشأن تنفيذ الدول الأعضاء للإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية،⁽²¹⁾ الذي أكدت فيه الدول من جديد الحاجة إلى تعزيز نظم الصحة العامة، لا سيما في مجالات الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل في إطار نهج شامل ومتوازن لخفض الطلب يستند إلى الأدلة العلمية،

وإذ تشير أيضا إلى الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية لعام 2009،⁽²²⁾ الذي أهاب فيه بالدول الأعضاء أن تكفل توافر إمكانية الحصول على خدمات للعلاج من تعاطي المخدرات تكون ميسورة التكلفة ومناسبة ثقافيا وتستند إلى أدلة علمية، وإدراج خدمات لرعاية المراهقين للمخدرات في نظم الرعاية الصحية، سواء أكانت خصوصية أم عمومية، مع إشراك خدمات الرعاية الصحية الأولية، وكذلك خدمات الرعاية الصحية المتخصصة، عند الاقتضاء، بما يتوافق مع التشريعات الوطنية،

(18) مرفق قرار الجمعية العامة 2200 ألف (د-21).

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

(20) قرار الجمعية العامة د-1/30، المرفق.

(21) انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، 2014، الملحق رقم 8 (E/2014/28)، الفصل الأول، القسم جيم.

(22) انظر الوثيقة (E/2009/28)، الفصل الأول، القسم جيم.

وإذ تشير كذلك إلى خطة التنمية المستدامة لعام 2030،⁽²³⁾ لا سيما الالتزام بضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار، وإذ تلاحظ أن الجهود الرامية إلى تعزيز الوقاية والعلاج والتعافي من تعاطي المخدرات تتناول هذا الهدف وتمثل خطوة باتجاه تحقيقه،

وإذ تشير إلى الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة، الذي عقد في نيويورك في 23 أيلول/سبتمبر 2019، والمعنون "التغطية الصحية الشاملة: التحرك معاً لبناء عالم أوفر صحة"⁽²⁴⁾ الذي سلمت فيه الدول الأعضاء بأن التغطية الصحية للجميع تعني أن تتاح للناس كافة إمكانية الحصول دون تمييز على المجموعات المقررة وطنياً من الخدمات الصحية الأساسية اللازمة، الإرشادية والوقائية والعلاجية والتأهيلية والملطفة، وعلى الأدوية واللقاحات الأساسية المأمونة والفعالة والجيدة النوعية بأسعار معقولة مع ضمان ألا يتسبب الحصول على هذه الخدمات في أي ضائقة مالية للمستفيدين منها، والتركيز بشكل خاص على الشرائح الفقيرة والضعيفة والمهمشة من السكان،

وإذ تشيد بالتعاون بين مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية الذي أسفر، ضمن جملة أمور، عن نشر المعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدرات والمعايير الدولية لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، التي تجمع توصيات تستند إلى الأدلة العلمية تجسد الممارسات الفضلى للوقاية والعلاج التي يمكن للدول الأعضاء أن تستخدمها، وكذلك ما تحقق من تحسين في الوقاية والتدخل المبكر والعلاج والرعاية والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي في مختلف أرجاء العالم،

وإذ تشير إلى التوصية العملية الواردة في الوثيقة الختامية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية الثلاثين بدعوة السلطات الوطنية ذات الصلة إلى النظر، بما يتوافق مع تشريعاتها الوطنية والاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، وفي إطار التدابير والبرامج الوطنية التي تستهدف الوقاية والعلاج والرعاية والمعاونة وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي، وفي سياق الجهود الشاملة والمتوازنة المبذولة من أجل خفض الطلب على المخدرات، في اتخاذ تدابير فعالة ترمي إلى التقليل إلى أدنى حد مما يترتب على تعاطي المخدرات من أضرار على الصحة العامة ومن عواقب اجتماعية، وتشمل، حسب الاقتضاء برامج العلاج باستخدام الأدوية، وبرامج توفير معدات الحقن، وكذلك العلاج المضاد للفيروسات القهقرية وتدخلات أخرى ذات صلة للوقاية من العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية وبالتهاب الكبد الفيروسي وغيرهما من الأمراض المنقولة بواسطة الدم والمرتبطة بتعاطي المخدرات، والنظر في كفاءة الوصول إلى تلك التدخلات، بما في ذلك في إطار خدمات العلاج والتوعية وفي السجون وسائر بيئات الاحتجاز، والترويج في هذا الصدد، حسب الاقتضاء، لاستخدام الدليل الفني الموجه إلى البلدان لتحديد أهداف لوقاية جميع متعاطي المخدرات بالحقن من فيروس نقص المناعة البشرية وتوفير العلاج والرعاية لهم، الصادر عن منظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز)،

وإذ تقر بأن الارتهاق للمخدرات اضطراب صحي معقد ومتعدد العوامل، يتسم بطابع مزمن وانتكاسي وله أسباب وعواقب اجتماعية، ويمكن الوقاية منه وعلاجه بوسائل منها توفير الخدمات الجيدة والفعالة والشاملة المستندة إلى الأدلة العلمية في مجال الوقاية والعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم وبرامج الرعاية وإعادة التأهيل، بما في ذلك البرامج والمبادرات المنفذة في إطار المجتمعات المحلية للتصدي للعواقب السلبية لتعاطي المخدرات وإعادة الإدماج الاجتماعي

(23) قرار الجمعية العامة 1/70.

(24) قرار الجمعية العامة 2/74.

للأشخاص المصابين باضطرابات ناجمة عن تعاطي مواد الإدمان وأولئك الخاضعين لبرامج تعاف طويلة الأجل، بمن فيهم المشردون الذين يتعاطون المخدرات، وذلك بوسائل تشمل، حسب الاقتضاء، المساعدة على إعادة الاندماج فعليا في سوق العمل وتوفير خدمات دعم أخرى،

وإن ترحب بالطبعة المنقحة من المعايير الدولية لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، التي تؤكد، في جملة أمور، ضرورة أن تكون خدمات العلاج المستندة إلى الأدلة العلمية متاحة للأشخاص من سائر المستويات الاجتماعية والاقتصادية ومستويات الدخل للتقليل إلى أدنى حد من احتمال تعرض من يحتاجون إلى تلك الخدمات لضائقة مالية،

وإن تسلّم بأن التصدي لجميع جوانب مشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها يظل مسؤولية عامة ومشتركة ينبغي النهوض بها ضمن إطار متعدد الأطراف من خلال تعاون دولي فعال ومتزايد، ويتطلب اتباع نهج متكامل ومتعدد التخصصات ومتعاقد ومتوازن وشامل ومستند إلى أدلة علمية، يأخذ في الاعتبار الاحتياجات المتعلقة بالسن ونوع الجنس وسائر احتياجات الأفراد،

وإن تشدد على أهمية التوسع في توفير خدمات للوقاية والعلاج مستندة إلى الأدلة العلمية، بما في ذلك من أجل الحالات المرضية المصاحبة والتعافي المستدام وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، تستهدف الفئات العمرية والجنسانية ذات الصلة والفئات المعرضة للخطر، مثل النساء، وأفراد المجتمع الضعفاء، ومنهم الأطفال والمراهقون والشباب والمسنون، في بيئات متعددة، مثل المدارس والأسر والمجتمعات المحلية وأماكن العمل ومرافق العلاج من المخدرات وإعادة تأهيل المتهنئين لها والخدمات الاجتماعية ونظم العدالة الجنائية، وتوسيع نطاق تلك الخدمات وتحسين نوعيتها وضمان ميسورية تكلفتها،

واقترعا منها بأن نهج الوقاية القائم على الأدلة العلمية وعلى الالتزام الصارم بالتوازن مع الظروف الثقافية والاجتماعية الاقتصادية المحلية هو نهج فعال من حيث التكلفة لحماية الناس، وخصوصا الأطفال والشباب، من البدء في تناول المخدرات وسائر أنماط السلوك المحفوفة بالمخاطر، ومن ثم فهو استثمار في صحة ورفاه الأفراد، وبخاصة المشردين وسائر أفراد المجتمع الضعفاء، وكذلك الأسر والمجتمعات المحلية والمجتمع ككل،

وإن تضع في الاعتبار أهمية تشجيع الأفراد المصابين باضطرابات ناجمة عن تعاطي المخدرات على الانخراط والمشاركة الطوعية، بموافقة مستنيرة، في برامج العلاج، حيثما كان هذا يتوافق مع التشريعات الوطنية، ووضع وتنفيذ برامج وحملات للتواصل والتوعية، تشمل السكان المتضررين، ومنهم الخاضعون لبرامج تعاف طويلة الأجل، عند الاقتضاء، ابتغاء منع التهميش الاجتماعي وتشجيع المواقف المناهضة للوصم، وكذلك تنفيذ برامج تواصل فعالة لضمان مشاركة الناس في خدمات العلاج والرعاية والتعافي المستدام وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، والحفاظ على هذه المشاركة، واتخاذ التدابير اللازمة لتيسير الحصول على هذه الخدمات، بما في ذلك علاج الحالات المرضية المصاحبة وزيادة الطاقة العلاجية،

وإن تعيد تأكيد أهمية تعزيز الآليات المناسبة لضمان امتثال خدمات العلاج من المخدرات للمعايير المحددة أو ضمان جودتها أو اعتمادها، مثل الإشراف الفعال على مرافق العلاج من تعاطي المخدرات وإعادة التأهيل من جانب السلطات المحلية المختصة والإشراف من جانب مهنيين مدربين تدريباً مناسباً ومؤهلين من أجل ضمان توفير خدمات من نوعية مناسبة للعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم وإعادة التأهيل، وتشجيع التحسين المستمر، ودرء أي ضرب محتمل من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وفقا للتشريعات المحلية والقانون الدولي الساري،

وإن تدرك الحاجة إلى اعتماد نهج متكامل في تصميم وتنفيذ ورصد وتقييم خدمات الوقاية والعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم بمختلف السبل، بما يشمل تدعيم أوجه الشراكة والتعاون بين السلطات الوطنية، لا سيما في قطاعات الصحة والتعليم والشؤون الاجتماعية والعدالة وإنفاذ القانون، وفيما بين الأجهزة الحكومية وسائر الجهات المعنية صاحبة المصلحة، حسب الاقتضاء، بسبل منها إشراك الدوائر الأكاديمية والمجتمع العلمي والقطاع الخاص والمجتمع المدني والسكان المتضررين والمنظمات الإقليمية والدولية وغير الحكومية ذات الصلة، مع مراعاة ما يتلاءم مع الظروف الخاصة بكل بلد،

وإن تؤكد على أهمية ضمان إمكانية الوصول، دون تمييز، إلى خدمات الصحة والرعاية والخدمات الاجتماعية في مجال الوقاية والرعاية الأولية والعلاج، بما في ذلك فيما يتعلق بالحالات المرضية المصاحبة والتعافي المستدام وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، بما فيها الخدمات التي تُوفّر للأشخاص الذين هم في السجون أو قيد الاحتجاز السابق للمحاكمة، والتي يتعين أن تكون على مستوى مساوٍ للخدمات المتاحة في المجتمع المحلي، وإيلاء اهتمام خاص للاحتياجات المحددة لفئات منها النساء والشباب وأفراد المجتمع الضعفاء من نزلاء السجون، مع الاحترام الكامل لجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية،

وإن يساورها بالغ القلق إزاء الآثار السلبية لجائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على المرافق التقليدية المعنية بخفض الطلب، ولا سيما من حيث توفير تدابير الوقاية والتدخل المبكر والعلاج والرعاية والتعافي وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي، وكذلك التدابير الرامية إلى التقليل إلى أدنى حد مما يترتب على تعاطي المخدرات من أضرار على الصحة العامة ومن عواقب اجتماعية، على أقل تقدير بنفس المستوى الذي كانت عليه قبل جائحة كوفيد-19،

1- تشجع الدول الأعضاء على مواصلة استحداث وتنفيذ خدمات جيدة وميسورة التكلفة ومستندة إلى الأدلة العلمية وشاملة في مجال الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات، بما في ذلك فيما يتعلق بالحالات المرضية المصاحبة والرعاية والتعافي المستدام وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، مع النظر في اتخاذ تدابير تهدف إلى التقليل إلى أدنى حد مما يترتب على تعاطي المخدرات من أضرار على الصحة العامة ومن عواقب اجتماعية، بما يتسق مع الطبعين المنفتحين للمعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدرات والمعايير الدولية للعلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، ومواصلة رصد وتقييم هذه السياسات والخدمات، وفقاً للتشريعات الوطنية وحسب الاقتضاء، من أجل حماية صحة وسلامة ورفاه ورفاهية الأفراد والأسر وأفراد المجتمع الضعفاء، بهدف منع التهميش الاجتماعي، وكذلك المجتمعات المحلية والمجتمع ككل، مع إيلاء اهتمام خاص للنساء والأطفال والشباب، ومراعاة الاحتياجات العمرية والجنسانية المحددة ومع الاحترام الكامل لجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية والكرامة المتأصلة لجميع الأفراد؛

2- تدعو الدول الأعضاء إلى إقامة وتوطيد علاقات للتعاون وتبادل المعلومات بين السلطات الوطنية، لا سيما في قطاعات الصحة والتعليم والشؤون الاجتماعية والعدالة وإنفاذ القانون، والتنسيق مع الدوائر الأكاديمية والمجتمع العلمي والقطاع الخاص والمجتمع المدني والفئات المتضررة والمنظمات الدولية والإقليمية وغير الحكومية المعنية وأخذ مدخلاتها في الاعتبار، حسب الاقتضاء، بهدف استحداث وتقديم خدمات جيدة وميسورة التكلفة ومستندة إلى الأدلة العلمية وشاملة في مجال الوقاية والعلاج والرعاية والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم؛

3- تشجع الدول الأعضاء على استحداث آليات لضمان جودة خدمات الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات، بما في ذلك فيما يتعلق بالحالات المرضية المصاحبة والتعافي المستدام وما يتصل بذلك

من خدمات الدعم، بغية ضمان تحسينها بصورة مستمرة، على أن يشمل ذلك، ضمن جملة أمور، الإشراف الفعال على مرافق العلاج وإعادة التأهيل من جانب السلطات المحلية المختصة لتحقيق عدة أهداف، منها درء أي ضرب محتمل من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، بما يتوافق مع التشريعات الوطنية والقانون الدولي المنطبق؛

4- تشجع أيضاً الدول الأعضاء على تعزيز وتنفيذ التدابير الفعالة التي تتخذها أجهزة العدالة الجنائية من أجل التصدي للجرائم المتصلة بالمخدرات ومقاضاة مرتكبيها، والتي تكفل الضمانات القانونية وضمانات اتباع الأصول المرعية فيما يتعلق بإجراءات العدالة الجنائية، وتشمل تدابير عملية للامتناع لحظر الاعتقال والاحتجاز التعسفيين والتعذيب وسائر أشكال المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة، وللقضاء على الإفلات من العقاب، بما يتوافق مع أحكام القانون الدولي المنطبقة ذات الصلة ومع مراعاة معايير الأمم المتحدة وقواعدها في مجال منع الجريمة والعدالة الجنائية، وضمان تيسر الحصول في الوقت المناسب على المساعدة القانونية والتمتع بالحقوق في محاكمة منصفة؛

5- تشجع كذلك الدول الأعضاء على تعزيز إمكانية الحصول، وفقاً للتشريعات المحلية والقانون الدولي المنطبق، على خدمات جيدة وشاملة وميسورة التكلفة ومستندة إلى الأدلة العلمية في مجال الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات، بما في ذلك فيما يتعلق بالحالات المرضية المصاحبة والرعاية والتعافي المستدام وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، على أساس طوعي، وتحسين تلك الخدمات وتيسير الحصول عليها، والتشجيع على مناهضة الوصم، بغية الحد من أي احتمال للتعرض للتمييز أو الاستبعاد أو التحيز؛

6- تحث الدول الأعضاء على ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة وتيسر الحصول عليها للأغراض الطبية والعلمية، مع منع تسريبها؛

7- تشجع الدول الأعضاء على توفير ضروب وافية وشاملة ومستمرة ومستندة إلى الأدلة من أنشطة التدريب، وتعزيز المعارف والمهارات المهنية، وتوفير بناء القدرات للمهنيين الصحيين والأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم من المتخصصين المعنيين العاملين في مجال الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات، بما في ذلك فيما يتعلق بالحالات المرضية المصاحبة والتعافي المستدام وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، على مختلف المستويات التعليمية، عن طريق قنوات من بينها المناهج الجامعية وبرامج التعليم المستمر، من أجل ضمان جودة وفعالية خدمات الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات والتشجيع على مناهضة الوصم من أجل ضمان توافر خدمات الصحة والرعاية والخدمات الاجتماعية لمتعاطي المخدرات، ووصولهم إلى تلك الخدمات وتقديمها لهم، وضمان استمرار هؤلاء الأخصائيين في النهوض بمهامهم في إطار من الالتزام بالمبادئ الأخلاقية يقوم على الاحترام والترفع عن انتقاد الغير؛

8- تنوّه بدور موظفي إنفاذ القوانين في دعم خدمات الوقاية من تعاطي المخدرات، بما يتوافق مع المعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدرات، التي اشترك في وضعها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية، وتشجع الدول الأعضاء على تزويد هؤلاء الموظفين بالتدريب اللائق المستند إلى الأدلة، وتعزيز المعارف والمهارات المهنية، وتوفير بناء القدرات في هذا الصدد؛

9- تدعو الدول الأعضاء إلى أن تنتظر، وفقاً للتشريعات الوطنية، في إشراك موظفي إنفاذ القوانين في تشجيع متعاطي المخدرات على التماس العلاج والرعاية وإعادة التأهيل والتعافي المستدام وما يتصل بذلك من خدمات الدعم على أساس طوعي، وذلك بتزويدهم بالعون والمساعدة المناسبين، وتشجع الدول

الأعضاء على تزويد هؤلاء الموظفين بالتدريب الملائم المستند إلى الأدلة، وتعزيز معارفهم ومهاراتهم المهنية، وتوفير بناء القدرات في هذا الصدد؛

10- تدعو أيضاً الدول الأعضاء إلى القيام، من خلال اللجنة وغيرها من المنابر، بتبادل المعلومات والممارسات الجيدة والخبرات في مجالات تصميم وتنفيذ ورصد وتقييم خدمات الوقاية والعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، من أجل تعزيز التعاون الدولي في هذا الصدد ومواصلة التقدم في استحداث خدمات جيدة وشاملة وميسورة التكلفة ومستندة إلى الأدلة العلمية في مجال الوقاية والعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، وتهيب بمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن يبسر هذه التبادلات، وأن يواصل عمله التعاوني ويعززه، حسب الاقتضاء، مع منظمة الصحة العالمية وغيرها من كيانات الأمم المتحدة المعنية، والمنظمات الدولية والإقليمية، في إطار ولايات كل منها، بسبل من بينها إقامة البرامج المشتركة والشراكات؛

11- تشجع الدول الأعضاء على تعميم مراعاة منظور عمري وجنساني في جميع مراحل عمليات التطوير والتنفيذ والرصد والتقييم المتعلقة بخدمات الوقاية والعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، ضماناً لجودة تلك الخدمات وسلامتها وفعاليتها وشمولها للجميع وحرصاً على تصميمها على نحو يلبي مختلف الاحتياجات والظروف لكافة الأشخاص الذين يمكنهم الاستفادة من هذه الخدمات والتدابير، وخصوصاً النساء والفتيات؛

12- تشجع أيضاً الدول الأعضاء على تعزيز إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة والرعاية والخدمات الاجتماعية، دون تمييز، في مجال الوقاية والرعاية الأولية والعلاج، بما في ذلك فيما يتعلق بالحالات المرضية المصاحبة والتعافي المستدام وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، وتحسين تلك الخدمات وتيسير الحصول عليها، في إطار نظمها الأساسية للرعاية الصحية، بما فيها الخدمات التي تُوفّر للأشخاص الذين هم في السجون أو قيد الاحتجاز السابق للمحاكمة، والتي يتعين أن تكون على مستوى مساوٍ للخدمات المتاحة في المجتمع المحلي، وإبلاء اهتمام خاص للاحتياجات المحددة للنساء والشباب وأفراد المجتمع الضعفاء، ضمن فئات أخرى، والنظر في إخضاع مرتكب الجريمة، في الحالات المناسبة القليلة الخطورة، لتدابير كالعلاج أو التوعية أو الرعاية اللاحقة أو إعادة التأهيل أو إعادة الإدماج في المجتمع، كبداية للإدانة أو العقاب أو إضافة لهما، وفقاً للاتفاقيات الدولية الثلاث للمخدرات، مع إيلاء الاعتبار الواجب للنظم الدستورية والقانونية والإدارية الوطنية؛

13- تشجع كذلك الدول الأعضاء على تعزيز توافر الخدمات الجيدة الميسورة التكلفة المستندة إلى الأدلة العلمية والشاملة في مجال الوقاية والعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم وتحسينها وتيسير الحصول عليها، والمبادرات الرامية إلى التصدي لما يترتب على تعاطي المخدرات من عواقب ضارة، وفقاً للتشريعات الوطنية، بما في ذلك خلال جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، على أقل تقدير بنفس المستوى الذي كانت عليه قبل جائحة كوفيد-19، وتعزيز قدرات خدمات الصحة والرعاية والخدمات الاجتماعية لديها في مجال الوقاية والرعاية الأولية والعلاج، بما في ذلك فيما يتعلق بالحالات المرضية المصاحبة والتعافي المستدام وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، في إطار نظمها الأساسية للرعاية الصحية، على أن يشمل العمل في هذا الشأن النظر في بناء شراكات مع المجتمع المدني والقطاع الخاص وسائر الجهات المعنية صاحبة المصلحة وتعزيز تلك الشراكات؛

14- ترحب بالجهود التي تبذلها الدول الأعضاء لتعزيز إمكانية الوصول إلى خدمات جيدة وشاملة وميسورة التكلفة ومستندة إلى الأدلة العلمية في مجال الوقاية والعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، إبان جائحة كوفيد-19، من خلال الأخذ بنهج مبتكرة، من

قريب منابر وإجراءات الرعاية الصحية الإلكترونية، للوقاية من تعاطي المخدرات، وتوفير الأدوية والمشورة والاستشارات، بما في ذلك التطبيب عن بعد، وتشجع الدول الأعضاء على جمع المعلومات وتبادلها عن فعالية هذه التدخلات وأفضل الممارسات لتنفيذها؛

15- تطلب إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن يعد، بالتعاون مع الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية والإقليمية المعنية، في إطار ولاية كل منها، والمجتمع المدني والفئات المتضررة وسائر الجهات المعنية صاحبة المصلحة، ورهناً بتوافر موارد من خارج الميزانية، تقريراً شاملاً عن نوعية خدمات الوقاية والعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، فضلاً عن التدابير الصحية الأخرى، بما يتسق مع المعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدرات والمعايير الدولية الخاصة بعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات التي وضعها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية، سعياً لضمان استمرار تحسين تلك الخدمات، ويهدف فهم الصلات المحتملة بين تعاطي المخدرات والجريمة، والعوامل الصحية والاجتماعية والاقتصادية؛

16- تطلب أيضاً إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن يقدم، رهناً بتوافر موارد من خارج الميزانية، وبالتعاون مع كيانات الأمم المتحدة الأخرى المعنية، والمنظمات الدولية والإقليمية المعنية، في إطار ولاية كل منها، وبالتعاون مع المجتمع المدني وسائر الجهات المعنية صاحبة المصلحة، المساعدة إلى الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، على وضع وتنفيذ حملات إعلامية علمية مستندة إلى الأدلة بشأن ما يُقدم من خدمات مستندة إلى الأدلة في مجال الوقاية والعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، بما يتسق مع المعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدرات والمعايير الدولية الخاصة بعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات، سعياً لضمان الاعتراف بهذه الخدمات وتيسر وصول السكان إليها؛

17- تطلب كذلك إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن يواصل، رهناً بتوافر موارد من خارج الميزانية، تقديم المساعدة التقنية إلى الدول الأعضاء، لا سيما البلدان النامية، بناءً على طلبها، من أجل استحداث خدمات جيدة وشاملة وميسورة التكلفة ومستندة إلى الأدلة العلمية في مجال الوقاية والعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، وتوفير تلك الخدمات ورصدها وتقييمها؛

18- تشجع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة على مواصلة وتعزيز تعاونه، حسب الاقتضاء، مع منظمة الصحة العالمية، وكيانات الأمم المتحدة الأخرى المعنية، والكيانات والمنظمات الدولية والإقليمية المعنية، بسبل من بينها إقامة البرامج المشتركة والشراكات، في إطار ولاية كل منها؛

19- تشجع الدول الأعضاء على النظر في تقديم المساعدة التقنية لهذه الأغراض، عند الطلب، عبر القنوات الثنائية والمتعددة الأطراف؛

20- تطلب إلى المديرية التنفيذية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن تقدم إليها في دورتها السادسة والستين تقريراً عن تنفيذ هذا القرار؛

21- تدعو الدول الأعضاء وسائر الجهات المانحة إلى توفير موارد من خارج الميزانية لهذه الأغراض، وفقاً لقواعد الأمم المتحدة وإجراءاتها.

القرار 4/64

تحسين جمع البيانات عن الآثار الضارة الناجمة عن الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، وتدابير التصدي لها

إن لجنة المخدرات،

إن تؤكد من جديد التزامها بأهداف وغايات الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972؛⁽²⁵⁾ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971؛⁽²⁶⁾ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988،⁽²⁷⁾ التي أعربت فيها الدول الأعضاء عن اهتمامها بصحة البشرية ورفاهها،

وإن تشير إلى الإعلان الوزاري لعام 2019 بشأن تعزيز إجراءاتنا على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي ابتغاء التعجيل بتنفيذ التزاماتنا المشتركة بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها،⁽²⁸⁾ الذي لاحظت فيه الدول الأعضاء بقلق أن التحديات المستمرة والناشئة فيما يتعلق بمشكلة المخدرات العالمية، بما في ذلك العواقب الصحية السلبية والمخاطر المرتبطة بالمؤثرات النفسية الجديدة، قد بلغت مستويات مثيرة للقلق، وأن المؤثرات الأفيونية الاصطناعية والاستعمالات غير الطبية لعقاقير الوصفات الطبية تمثل مخاطر متزايدة على صحة الناس وسلامتهم وتشكل تحديات علمية وقانونية وتنظيمية في مجالات مختلفة، منها جدولة المواد، وأن نطاق التغطية الجغرافية للبيانات الموثوقة المتعلقة بمختلف جوانب مشكلة المخدرات العالمية ومعدلات توافر هذه البيانات بحاجة إلى تحسين،

وإن تشير أيضاً إلى جميع الالتزامات المتعلقة بتوافر المواد الخاضعة للمراقبة وتيسر الحصول عليها للأغراض الطبية والعلمية، وبالتصدي للتحديات التي يشكلها الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة أو إساءة استعمالها، بصيغتها الواردة في الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية⁽²⁹⁾ لعام 2009، والبيان الوزاري المشترك المنبثق عن استعراض لجنة المخدرات الرفيع المستوى، في عام 2014، لتنفيذ الدول الأعضاء للإعلان السياسي وخطة العمل،⁽³⁰⁾ والوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين للجمعية العامة المعنونة "التزاما المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال"،⁽³¹⁾

وإن تشير كذلك إلى التزام الدول الأعضاء الوارد في الإعلان الوزاري لعام 2019 بشأن تعزيز إجراءاتنا على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي ابتغاء التعجيل بتنفيذ التزاماتنا المشتركة بالعمل على تعزيز وتحسين عمليات جمع وتحليل وتبادل البيانات الجيدة النوعية والقابلة للمقارنة، ولا سيما من خلال بناء القدرات بشكل هادف وفعال ومستدام، في إطار من التعاون الوثيق مع الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية وكذلك مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وسائر الشركاء المعنيين، بما يشمل التعاون

(25) United Nations, *Treaty Series*, vol. 976, No. 14152.

(26) المرجع نفسه، vol. 1019, No. 14956.

(27) المرجع نفسه، vol. 1582, No. 27627.

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

(29) انظر الوثيقة E/2009/28، الفصل الأول، القسم جيم.

(30) انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، 2014، الملحق رقم 8 (E/2014/28)، الفصل الأول، القسم جيم.

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

بين لجنة المخدرات واللجنة الإحصائية، بهدف تعزيز القدرات الوطنية في مجال جمع البيانات من أجل تحسين معدلات الرد وتوسيع النطاق الجغرافي والمواضيعي للإبلاغ عن البيانات المناسبة وفقا لجميع الالتزامات،

وإن تحيط علما بتقرير المخدرات العالمي 2020⁽³²⁾ الذي أعده مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، والذي أشير فيه إلى أن الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية والمؤثرات الأفيونية الاصطناعية الأخرى يشكل مصدر قلق بالغ في بعض المناطق بسبب العواقب الصحية الوخيمة المرتبطة باستعمالها، مع الإشارة أيضا إلى أن العبء المتزايد على نظم الصحة العامة، الناجم عن الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية، الذي برز في بعض المناطق، يستدعي وضع سياسات وطنية تحقق التوازن الصحيح على نحو يتيح توفير فرص الحصول على الأدوية اللازمة لإدارة الألم أو لأغراض الرعاية الملطفة على سبيل المثال، مع تجنب إنشاء سوق للاستعمال غير الطبي لهذه الأدوية،

وإن تشير إلى أنه لوحظ، في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2019،⁽³³⁾ أنه أُبلغ عن انتشار الاستعمال غير الطبي للمؤثرات الأفيونية الاصطناعية على نطاق غير مسبوق في العالم، إلا أن تجليات هذا التحدي تختلف من منطقة إلى أخرى، وتتطوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية مثل الفنتانيل ونظائره، ومواد غير خاضعة للمراقبة الدولية مثل الترامادول،

وإن تشير أيضا إلى أنه لوحظ، في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2020،⁽³⁴⁾ أن عمليات صنع المؤثرات الأفيونية الاصطناعية غير الطبية والمؤثرات النفسانية الجديدة وتعاطيها والاتجار بها على نحو غير مشروع لا تزال من التحديات الكبيرة التي تواجهها الجهود الدولية لمراقبة المخدرات،

وإن تشير كذلك إلى ما أعربت عنه الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في تقريرها لعام 2020 من قلق إزاء النقص المبلغ عنه في الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة، مثل الفنتانيل والميدازولام، في بعض البلدان، وهو ما يُعزى إلى حد كبير إلى الزيادات الكبيرة في الحاجة إلى توفير عقاقير تخفيف الألم والمسكنات للمرضى المصابين بمرض فيروس كورونا (كوفيد-19) الذين يُدخلون إلى وحدات العناية المركزة، وإلى أن الهيئة شجعت الحكومات على مواصلة العمل عن كثب بعضها مع بعض ومع الهيئة لضمان توافر الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة عالميا، وخاصة لمن هم في أمس الحاجة إليها خلال حالات الطوارئ،

وإن تضع في اعتبارها الأثر المحتمل لجائحة كوفيد-19 على الاضطلاع بجمع البيانات عن التحديات والاتجاهات الجديدة المتصلة بالمخدرات، بما في ذلك الآثار الضارة الناجمة عن الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، وتحسين جمع هذه البيانات،

وإن تشير إلى قرارها 4/62 المؤرخ 22 آذار/مارس 2019، الذي أكدت فيه من جديد أن الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات تسعى إلى تحقيق توازن بين ضمان توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية وتيسير الحصول عليها للأغراض الطبية والعلمية من ناحية ومنع تسريبها وإساءة استعمالها من ناحية أخرى، وإن تسلّم بأن استخدام العقاقير المخدرة للأغراض الطبية ضروري لتخفيف الألم والمعاناة،

وإن عقدت العزم على تعزيز العمل وطنيا وإقليميا ودوليا من أجل التصدي للتحديات التي يشكلها الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات

(32) منشورات الأمم المتحدة، 2020.

(33) E/INCB/2019/1.

(34) E/INCB/2020/1.

نفسانية جديدة، وإذ تشدد على أهمية جمع البيانات وتحليلها القائم على أدلة علمية، وتعزيز تبادل المعلومات وشبكات الإنذار المبكر، واستحداث نماذج تشريعية وتنظيمية ووقائية وعلاجية وطنية مناسبة،

وإذ تعرب عن قلقها البالغ إزاء التحدي الدولي الذي يجابه، بالخصوص، صحة وسلامة ورفاه البشرية جمعاء، من جراء الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، وخصوصاً المؤثرات الأفيونية الاصطناعية، وصنعها وتسريبها والاتجار بها على نحو غير مشروع؛ وإذ تعيد تأكيد عزمها على توفير الوقاية والعلاج من الاستعمال غير الطبي لهذه المخدرات، والتقليل إلى أدنى حد من العواقب الصحية والاجتماعية المرتبطة بتعاطيها، وعلى منع ومكافحة إنتاجها وصنعها وتسريبها والاتجار بها على نحو غير مشروع،

وإذ تشير إلى قرارها 8/61 المؤرخ 16 آذار/مارس 2018، بشأن تعزيز وتدعيم التعاون الدولي والإقليمي والجهود المحلية الرامية إلى التصدي للتهديدات الدولية التي يشكلها الاستعمال غير الطبي للمؤثرات الأفيونية الاصطناعية، الذي أهابت فيه بالدول الأعضاء أن تستكشف نهجاً مبتكرة من أجل زيادة فعالية التصدي لأي تهديد يشكله الاستعمال غير الطبي للمؤثرات الأفيونية الاصطناعية، بإشراك جميع القطاعات المعنية، من قبيل توسيع نطاق المراقبة المحلية والإقليمية والدولية على المؤثرات الأفيونية الاصطناعية وسلاتها، وتعزيز نظم الرعاية الصحية وبناء قدرات موظفي إنفاذ القانون والعاملين في مجال الرعاية الصحية على التصدي لهذا التحدي،

وإذ تشير أيضاً إلى قرارها 9/58 المؤرخ 17 آذار/مارس 2014، بشأن تعزيز دور مختبرات تحليل المخدرات في أرجاء العالم، وتعيد تأكيد أهمية جودة تحاليل تلك المختبرات ونتائجها،

وإذ تضع في اعتبارها أن من شأن تحسين البيانات المتعلقة بالارتهاان للمخدرات والمخاطر التي تهدد الصحة العامة، والمرتبطة بالاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، أن يبسر صوغ سياسات قائمة على أدلة علمية على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي للتصدي لتلك التحديات، بسبل منها تطبيق تدابير المراقبة الوطنية على المواد التي قد لا تخضع للمراقبة الدولية، حسب الاقتضاء،

وإذ تشدد على أهمية تضمين تقرير المخدرات العالمي السنوي عرضاً للاتجاهات والتحديات المستمرة والمستجدة لمشكلة المخدرات العالمية وآثارها المحتملة على السياسات،

وإذ تسلّم بالدور الهام الذي يؤديه مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وكذلك بالدورين اللذين تؤديهما بمقتضى المعاهدات الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية في تيسير اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن جدولة المواد الأكثر استعصاء وانتشاراً وضرراً، بما في ذلك المخدرات الاصطناعية والمؤثرات النفسانية الجديدة والسلائف والمواد الكيميائية والمذيبات، مع ضمان توافرها للأغراض الطبية والعلمية،

وإذ ترحب بتركيز المناقشة المواضيعية للدورة الثالثة والستين للجنة المخدرات، المعقودة في الفترة من 19 إلى 21 تشرين الأول/أكتوبر 2020 في سياق متابعة تنفيذ الإعلان الوزاري لعام 2019 بشأن تعزيز جهودنا على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي ابتغاء التعجيل بتنفيذ التزاماتنا المشتركة بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها، على تنفيذ جميع الالتزامات السياساتية الدولية المتعلقة بالمخدرات،

1- تهييب بالدول الأعضاء أن تكثف جهودها لجمع بيانات عن الآثار الضارة للاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة؛

2- تشير إلى انعقاد اجتماع فريق الخبراء الحكومي الدولي المعني بالتحدي الدولي الذي يمثلته الاستعمال غير الطبي للمؤثرات الأفيونية الاصطناعية، الذي عقد في فيينا يومي 3 و4 كانون الأول/

ديسمبر 2018، وشارك في تنظيمه مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية، عملاً بقرار اللجنة 8/61 المؤرخ 16 آذار/مارس 2018، والذي أكد خلاله على أن النهوض بإجراءات وطنية تتضمن مبادرات شاملة ومتوازنة ومستندة إلى أدلة من أجل خفض العرض والطلب هو مقوم رئيسي لمجابهة ذلك التحدي؛

3- تشجع الدول الأعضاء، وفقاً لتشريعاتها الوطنية، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية، كل في إطار ولايته، على جمع بيانات وطنية وتحليل الأدلة وتبادل المعلومات بشأن اتجاهات الاستهلاك المتعلقة بالاستعمال غير الطبي للمخدرات الاصطناعية وإنتاجها غير المشروع وتسريبها والاتجار بها، ولا سيما منها المؤثرات الأفيونية الاصطناعية، بما يشمل المستحضرات الصيدلانية المغشوشة المحتوية على مخدرات أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة؛

4- تطلب إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن يواصل تقديم المساعدة إلى الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، في تعزيز قدراتها على جمع بيانات عالية الجودة عن الآثار الضارة المترتبة على الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، وتطوير تلك القدرات عند الاقتضاء، وأن يعزز قدرات الإبلاغ لديها من أجل تحليل تلك البيانات ونشرها، بوسائل منها تقديم المساعدة التقنية، بناءً على طلبها، في إجراء دراسات استقصائية وطنية عن تعاطي السكان للمخدرات، وفي تحسين البيانات عن الوفيات المتصلة بالمخدرات وعن خدمات العلاج المقدمة من تعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، وكذلك عن الأسباب التي تدفع الناس نحو الاستعمال غير الطبي لتلك المستحضرات الصيدلانية، وذلك من أجل تحسين التدابير اللازمة في هذا الصدد؛

5- تدعو الدول الأعضاء إلى أن تزود مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، على أساس طوعي، بمعلومات عن الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، مثل البيانات المتعلقة باستعمالها غير الطبي ومخاطرها الصحية، إن كانت معروفة، وقنوات تسريبها وأنماط الاتجار بها، حسب الاقتضاء، لكي يتسنى له تقديم المساعدة إلى الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، بهدف التعاون معها على نحو وثيق في معالجة تلك المسائل؛

6- تشجع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، بالاشتراك مع الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية، على القيام، في إطار الموارد المتاحة والولايات القائمة، بتنظيم مزيد من المناقشات على مستوى الخبراء بشأن وضع ممارسات فضلى في مجال جمع البيانات العالية الجودة عن هذا التحدي الدولي، بما يشمل الآثار الضارة للاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، وكذلك وضع تدابير للتصدي لمشكلة الاستعمال غير الطبي لتلك المستحضرات الصيدلانية، مع ضمان الوصول إليها وتوافرها للأغراض الطبية والعلمية؛

7- تشجع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة على مواصلة تضمين تقرير المخدرات العالمي الذي يعده سنوياً، حسب الاقتضاء وفي حدود الموارد المتاحة، معلومات عن مدى الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، وتدعو الدول الأعضاء إلى تقديم معلومات ذات صلة لهذا الغرض من خلال الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية؛

8- تشجع الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات على أن تواصل، بالتعاون الوثيق مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية، في حدود الولايات القائمة والموارد المتاحة، إعداد مواد إرشادية لمساعدة الدول الأعضاء على اعتماد ممارسات في مجال جمع البيانات تتسم بالفعالية

وحسن التوقيت والاتساق وتوفر القدرة المناسبة على تقدير وتقييم احتياجاتها من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية؛

9- تشجع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة على أن يواصل، بالتعاون مع الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية، كل في إطار ولايته القائمة، تطوير مجموعة أدوات الأمم المتحدة بشأن المخدرات الاصطناعية بحيث تُدرج فيها معلومات وموارد عن جمع البيانات بشأن الآثار الضارة للاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، وأن يُفعل وينشر المعلومات المتعلقة بالتدخلات الواردة في مجموعة الأدوات تلك من خلال إدماجها، حسب الاقتضاء، في برامج المساعدة التقنية وبناء القدرات التي ينظمها المكتب؛

10- تشجع الدول الأعضاء على أن تعزز المبادرات الفعالة والشاملة والقائمة على أدلة في مجال خفض الطلب على المخدرات بحيث تغطي تدابير الوقاية والتدخل المبكر والعلاج والرعاية والمعاودة والتأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع على نحو غير تمييزي، وأن تنفذ كذلك، وفقاً لتشريعاتها الوطنية، مبادرات وتدابير ترمي إلى التقليل إلى أدنى حدٍّ من العواقب على الصحة العامة وعلى المجتمع الناتجة عن تعاطي المخدرات، بما فيه الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة واستعمال المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الترامادول؛

11- تشجع أيضاً الدول الأعضاء على أن تواصل عملها، حسب الاقتضاء، على استكشاف نهج مبتكرة للتصدي بمزيد من الفعالية لأية تحديات يطرحها الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، وذلك بإشراك جميع القطاعات ذات الصلة، بوسائل منها مثلاً توسيع نطاق المراقبة الوطنية والإقليمية على اللوائح التنظيمية للمستحضرات الصيدلانية، وتعزيز نظم الرعاية الصحية، وبناء قدرات موظفي إنفاذ القانون والعاملين في مجال الرعاية الصحية على التصدي لهذا التحدي مع ضمان إمكانية الحصول على تلك المستحضرات الصيدلانية وتوافرها للأغراض الطبية والعلمية؛

12- تشجع كذلك الدول الأعضاء على الترويج لاستخدام مبادرات الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات من أجل المساعدة على منع صنع المواد غير المجدولة والمواد والسلائف الخاضعة للمراقبة الدولية وتسريبها والاتجار بها على نحو غير مشروع؛

13- تشجع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية على أن يضعاً ويتبادلاً، في إطار ولاية كل منهما وبالتشاور مع الدول الأعضاء، ممارسات فضلى لمنع الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، بهدف التشجيع على عدة أمور منها الاستعمال الرشيد لهذه المواد في الأغراض الطبية والعلمية؛

14- تدعو مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية، وغيرها من كيانات الأمم المتحدة المعنية، فضلاً عن المنظمات الإقليمية والحكومية الدولية، كل في إطار ولايته، إلى تبسيط عملية جمع البيانات على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، وتشجع على تبادل أفضل الممارسات في مجال جمع البيانات بين تلك المنظمات بغية تعزيز جمع البيانات على الصعيد العالمي، وتحليلها، والإبلاغ عن الاتجاهات السائدة وعن التدابير المتخذة للتصدي للآثار الضارة الناجمة عن الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، مما يعزز التعاون بين الوكالات ويتقادم ازدواجية العمل؛

15- تدعو الدول الأعضاء وسائر الجهات المانحة إلى توفير موارد من خارج الميزانية لهذه الأغراض، وفقاً لقواعد الأمم المتحدة وإجراءاتها.

القرار 5/64

تيسير الوصول إلى الخدمات الشاملة والمستندة إلى الأدلة العلمية في مجال خفض الطلب على المخدرات وما يتصل بذلك من تدابير، بما في ذلك للأشخاص المتضررين من التهميش الاجتماعي

إن لجنة المخدرات،

إن تسلم بأن خدمات خفض الطلب على المخدرات، المقدمة وفقا للتشريعات الوطنية، يمكن أن تشمل تدابير للوقاية والتدخل المبكر والعلاج والرعاية والتعافي وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع، فضلا عن تدابير ترمي إلى التقليل إلى أدنى حد مما يترتب على تعاطي المخدرات من إضرار بالصحة العامة ومن عواقب اجتماعية،

وإن تؤكد من جديد الغايات والأهداف والالتزامات المنصوص عليها في 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،

وإن تشير إلى الوثيقة الختامية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية الثلاثين، المعنونة "التزامنا المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال"،⁽³⁵⁾ التي أكدت فيها الدول الأعضاء من جديد التزامها بغايات وأهداف الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، بما في ذلك اهتمامها بصحة البشرية ورفاهها، وبما ينشأ عن تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية من مشاكل صحية واجتماعية تمس الأفراد وعامة الناس وسلامتهم، وبالجرائم المتصلة بالمخدرات،

وإن تشير أيضا إلى أنه، وفقا لاتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971، يتعين على الدول الأطراف أن تتخذ جميع التدابير الممكنة عمليا لمنع تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والاستبانة المبكرة للأشخاص المتورطين في ذلك وعلاجهم وتوعيتهم وتوفير الرعاية اللاحقة لهم وإعادة تأهيلهم وإعادة إدماجهم في المجتمع، وأن تتسق جهودها الرامية إلى تحقيق تلك الغايات،

وإن تشير كذلك إلى أنه، وفقا لاتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة واتفاقية سنة 1971، يتعين على الأطراف أن تتخذ جميع التدابير الممكنة عمليا لمساعدة الأشخاص الذين يتطلب عملهم اكتساب فهم لمشاكل تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والوقاية منه، وأن تعزز أيضا هذا الفهم لدى عموم الجمهور إذا كان هناك خطر يتمثل في انتشار تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية على نطاق واسع،

وإن تضع في اعتبارها خطة التنمية المستدامة لعام 2030،⁽³⁶⁾ وكذلك الالتزام بضمان عدم تخلف أي من المتضررين من مشكلة المخدرات العالمية عن الركب، وتلاحظ في الوقت نفسه أن الجهود الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة والتصدي لمشكلة المخدرات العالمية على نحو فعال هي جهود متكاملة ومتعاضدة، وتؤكد من جديد ضرورة معالجة الأسباب والعواقب الرئيسية لمشكلة المخدرات العالمية، في مجالات متعددة منها الصحة والشؤون الاجتماعية وحقوق الإنسان والاقتصاد والعدالة والأمن العام وإنفاذ القانون،

وإن تسلم بأن المرافق التقليدية المعنية بخفض الطلب، التي كثيرا ما تتطلب التعامل المباشر مع الأشخاص، تواجه، بسبب طبيعة جائحة كوفيد-19، تحديات متزايدة في توفير تدابير الوقاية والتدخل المبكر

(35) قرار الجمعية العامة د-1/30، المرفق.

(36) قرار الجمعية العامة 1/70.

والعلاج والرعاية والتعافي وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع، فضلا عن المبادرات الرامية إلى التصدي للعواقب السلبية لتعاطي المخدرات، على أقل تقدير بنفس المستوى السابق لجائحة كوفيد-19، وتلاحظ أن الناس، بمن فيهم المتضررون من التهميش الاجتماعي، يمكنهم، في هذه الظروف، أن يواجهوا عراقيل تعيق وصولهم إلى تلك الخدمات،

وإن تعيد تأكيد التزامها باحترام وحماية وتعزيز جميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية والكرامة المتأصلة للأفراد كافة وسيادة القانون لدى صوغ وتنفيذ السياسات المتعلقة بالمخدرات،

وإن تؤكد مجددا عزمنا على التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها والترويج بصورة نشطة لإقامة مجتمعات خالية من تعاطي المخدرات سعيا لضمان أن يحيا كل إنسان حياة صحية ينعم فيها بالصحة والكرامة والسلام والأمن والازدهار، وتؤكد من جديد عزمنا على معالجة مشاكل الصحة العامة والسلامة والمشاكل الاجتماعية المترتبة على تعاطي المخدرات،

وإن تشير إلى قرارها 2/58 المؤرخ 15 آذار/مارس 2015، الذي شددت فيه على أهمية مراعاة الالتزامات المتعلقة بحقوق الإنسان في سياق تنفيذ البرامج والسياسات المتعلقة بعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان، وخاصة تلك التي تركز على الشباب والأسر والمجتمعات المحلية،

وإن تلاحظ أن تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2017⁽³⁷⁾ يحدد العلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع بوصفها عناصر أساسية لخفض الطلب، وأن نسبة كبيرة من الأشخاص المصابين بالاضطرابات المرتبطة بتعاطي المخدرات لا يحصلون على خدمات العلاج،

وإن تشير إلى الإعلان الوزاري لعام 2019 بشأن تعزيز إجراءاتنا على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي ابتغاء التعجيل بتنفيذ التزاماتنا المشتركة بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها،⁽³⁸⁾ الذي أكدت فيه الدول الأعضاء من جديد عزمها الاضطلاع بمزيد من المبادرات لخفض الطلب على المخدرات تتسم بالفعالية والشمولية والاستناد إلى الأدلة العلمية وتغطي تدابير الوقاية والتدخل المبكر والعلاج والرعاية والتعافي وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع في إطار من عدم التمييز، والقيام كذلك، وفقا للتشريعات الوطنية، بتنفيذ مبادرات وتدابير ترمي إلى التقليل إلى أدنى حد من عواقب تعاطي المخدرات على الصحة العامة وعلى المجتمع،

وإن تشير أيضا إلى الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية⁽³⁹⁾ لعام 2009، اللذين جددت فيهما الدول الأعضاء التزامها بتشجيع أو وضع أو استعراض أو تعزيز برامج فعالة وشاملة ومتكاملة لخفض الطلب على المخدرات تستند إلى الأدلة العلمية وتشمل مجموعة من التدابير،

وإن تشير كذلك إلى البيان الوزاري المشترك المنبثق عن الاستعراض الرفيع المستوى الذي أجرته لجنة المخدرات في عام 2014 بشأن تنفيذ الدول الأعضاء للإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية، الذي أكدت فيه الدول الأعضاء الحاجة إلى مواصلة تعزيز نظم الصحة العامة، لا سيما في مجالات الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل في إطار نهج شامل ومتوازن لخفض الطلب يستند إلى الأدلة العلمية،

(37) E/INCB/2017/1.

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

(39) انظر الوثيقة E/2009/28، الفصل الأول، القسم جيم.

وإذ تشير إلى الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين للجمعية العامة، وخصوصا التوصية العملية الواردة فيها بتشجيع المشاركة الطوعية للأفراد المصابين باضطرابات مرتبطة بتعاطي المخدرات في برامج العلاج بموافقتهم الواعية، حيثما كان ذلك يتوافق مع التشريعات الوطنية، وصوغ وتنفيذ برامج وحملات توعية يشارك فيها، حيثما كان مناسباً، متعاطو مخدرات خاضعون لبرامج تعاف طويل الأمد، منعا للتمهيش الاجتماعي وترويجا للمواقف المناهضة للوُصم، وكذلك تشجيع متعاطي المخدرات على طلب العلاج والرعاية، واتخاذ تدابير لتسهيل الحصول على العلاج وتوسيع نطاق القدرات في هذا المجال،

وإذ تشير أيضاً إلى قرارها 11/61 المؤرخ 16 آذار/مارس 2018، والمعنون "التشجيع على مناهضة الوصم من أجل ضمان توافر خدمات الصحة والرعاية والخدمات الاجتماعية لمتعاطي المخدرات، ووصولهم إلى تلك الخدمات وتقديمها لهم"، الذي سلّم في شأن التهميش، والمواقف القائمة على الوصم، والتمييز، والخوف من التبعات الاجتماعية أو المتصلة بالعمل أو القانونية قد تنثني الكثيرين ممن يحتاجون إلى المساعدة عن السعي إلى الحصول عليها، وقد تدفع من هم في حالة مستقرة من حيث التعافي الطويل الأجل من تعاطي المخدرات إلى اجتناب الإفصاح عن وضعهم كأشخاص يتعافون من الإدمان،

وإذ تشير كذلك إلى قرارها 9/53 المؤرخ 12 آذار/مارس 2010، والمعنون "تعميم الحصول على الوقاية والعلاج والرعاية والدعم لفائدة متعاطي المخدرات والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المتأثرين به"، الذي أُهيب فيه بالدول الأعضاء أن تكثف الجهود لضمان أن تتوفر في جميع البلدان مجموعة واسعة من برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية التي تقوم على الأدلة والتي تراعي الأوبئة المركزة والظروف المحلية، وتتيح الحصول على المعلومات الصحيحة وعلى الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية الكافية، وتستهدف الفئات السكانية المعرضة للخطر،

وإذ تشير إلى قرارها 4/57 المؤرخ 21 آذار/مارس 2014، الذي أقرت فيه بأن توفير الدعم من أجل التعافي المستدام يساعد على تقادي الانتكاس، ويسر معاودة العلاج في وقت مبكر عند اللزوم، ويعزز نتائج التعافي على المدى الطويل ويحسن الحالة الصحية والرفاه والأمان لدى الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية والدول،

وإذ تشير أيضاً إلى قرارها 7/61 المؤرخ 16 آذار/مارس 2018، والمعنون "معالجة الاحتياجات الخاصة لأفراد المجتمع المستضعفين في سياق التصدي لمشكلة المخدرات العالمية"، الذي أهابت فيه بالدول الأعضاء أن تكثف الجهود الرامية إلى ضمان إمكانية الوصول، دون تمييز، إلى الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية بالنسبة لأفراد المجتمع المستضعفين، في إطار استراتيجيات شاملة لخفض الطلب،

وإذ تشير كذلك إلى قرارها 5/59 المؤرخ 22 آذار/مارس 2016، والمعنون "إدماج المنظور الجنساني في صميم السياسات والبرامج المتعلقة بالمخدرات"، الذي شجعت فيه الدول الأعضاء على أن توفر، فيما يتعلق بالاضطرابات المرتبطة بتعاطي مواد الإدمان، خدمات علاج ورعاية تستند إلى الأدلة العلمية وتراعي منظور الصحة العامة والسلامة وتأخذ في الاعتبار احتياجات النساء والفتيات، وشجعت فيه أيضاً الدول الأعضاء على أن توسع نطاق شمول البرامج القائمة، وتضمن إتاحتها للجميع، وأن تكفل في الوقت نفسه توفير التدريب لجميع المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية المعنيين بالنساء، بمن فيهن السجينات، والإشراف على هؤلاء المهنيين، وفقاً لتشريعاتها الوطنية،

وإذ تنوّه بالجهود التي يبذلها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة للتسيق مع وكالات الأمم المتحدة وضمان التعاون الفعال فيما بينها لدعم تنفيذ السياسات الدولية لمراقبة المخدرات وتعزيز التنفيذ المستند إلى الأدلة العلمية للالتزامات الدولية، ولا سيما فيما يتعلق بتيسير الوصول إلى المبادرات الشاملة

والمستندة إلى الأدلة العلمية في مجال خفض الطلب وما يتصل بذلك من مبادرات، بما في ذلك للأشخاص المتضررين من التهميش الاجتماعي،

وإذ تشير إلى التوصية الواردة في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية الثلاثين للجمعية العامة بالعمل، حسب الاقتضاء، على تكثيف المشاركة المجدية لمنظمات المجتمع المدني والكيانات المنخرطة في تقديم الخدمات العلاجية الصحية والاجتماعية ذات الصلة بالمخدرات، وعلى دعم تلك المنظمات والكيانات وتوفير التدريب لها، بما يتوافق مع التشريعات الوطنية وضمن إطار سياسات وطنية متكاملة ومنسقة بشأن المخدرات، وتشجيع جهود المجتمع المدني والقطاع الخاص الرامية إلى إنشاء شبكات لدعم خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والتعافي وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع على نحو متوازن وشامل للجميع؛

وإذ ترحب بالطبعة المنقحة من "المعايير الدولية لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات" التي أصدرها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية،

وإذ تحيط علماً بالطبعة الثانية المحدثّة من "المعايير الدولية للوقاية من تعاطي المخدرات" التي أصدرها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية،

وإذ يساورها بالغ القلق بشأن العواقب الاجتماعية، ومنها الفقر، التي لا تزال تعرقل الوصول إلى الخدمات الشاملة والمستندة إلى الأدلة العلمية في مجال خفض الطلب على المخدرات وما يتصل بذلك من تدابير، والتحديات التي تواجهها بعض الدول الأعضاء في حشد الموارد الكافية لإزالة تلك العواقب، مع التسليم أيضاً بتباين مستويات التنمية والقدرات الوطنية، وإذ تدرك تماماً أن الأشخاص، بمن فيهم المتضررون من التهميش الاجتماعي، قد يتأثرون بعواقب الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات،

وإذ تؤكد أن الأشخاص المتضررين من التهميش الاجتماعي يختلفون باختلاف السياق الوطني،

1- تهيب بالدول الأعضاء أن تيسّر، حسبما يناسب تشريعاتها وسياساتها الوطنية، الوصول إلى ما يتصل بالمخدرات من خدمات الوقاية والعلاج والتوعية والرعاية والتعافي المستدام وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، على نحو طوعي ودون تمييز، لفائدة الأشخاص الذين قد يواجهون عراقيل تعيق وصولهم إلى تلك الخدمات، بمن فيهم المتضررون من التهميش الاجتماعي، مع العمل على إدراج المنظور الجنساني عند تطوير تلك الخدمات وتنفيذها؛

2- تشجع الدول الأعضاء، في إطار تشريعاتها الوطنية، على النظر فيما للتهميش الاجتماعي من أثر على إمكانية الوصول إلى التدابير الشاملة والمستندة إلى الأدلة العلمية في مجال خفض الطلب، وما يتصل بذلك من تدابير؛

3- تهيب بالدول الأعضاء تيسير الوصول إلى الخدمات الشاملة والمستندة إلى الأدلة العلمية في مجال خفض الطلب واتخاذ ما يتصل بذلك من تدابير، وتوسيع نطاق القدرات في هذا المجال، مع تعزيز أنماط الحياة الصحية، حسب الاقتضاء، بما في ذلك للأشخاص المتضررين من التهميش الاجتماعي؛

4- تهيب أيضاً بالدول الأعضاء أن تتبادل، من خلال لجنة المخدرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، النهج الناجحة لتيسير الوصول إلى خدمات الوقاية والتدخل المبكر والعلاج والرعاية والتعافي وما يتصل بذلك من خدمات الدعم، وتدابير إعادة التأهيل وإعادة الإدماج في المجتمع، فضلاً عن المبادرات الرامية إلى التصدي للعواقب السلبية لتعاطي المخدرات، بما يشمل الأشخاص المتضررين من التهميش الاجتماعي، في سياقات متعددة منها سياق جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19)، لكي يتسنى تطبيق الدروس المستفادة في حالات الطوارئ في مجال الصحة العامة التي قد تنشأ في المستقبل والتي قد تتأثر فيها إمكانية الوصول إلى هذه الخدمات؛

5- تهيب كذلك بالدول الأعضاء النظر في المبادئ والمعايير الرئيسية، بما في ذلك النظر في الاضطرابات التي ترتبط بتعاطي مواد متعددة، على النحو الموصى به في الطبعة المنقحة من "المعايير الدولية لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات" التي أعدها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية، عند وضع نهج لتيسير الوصول إلى تدابير الوقاية والتدخل المبكر والعلاج والرعاية والتعافي وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي وما يتصل بها من خدمات صحية واجتماعية، بما في ذلك للأشخاص المتضررين من التهميش الاجتماعي؛

6- تشجع الدول الأعضاء على العمل، لدى إنشاء أو تعزيز أو استعراض تدابير مستندة إلى الأدلة العلمية في مجال الوقاية والتدخل المبكر والعلاج والرعاية والتعافي وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي وكذلك المبادرات الرامية إلى التصدي للعواقب السلبية لتعاطي المخدرات، بما في ذلك للأشخاص المتضررين من التهميش الاجتماعي، من أجل تعزيز الشراكات والتعاون فيما بين السلطات الوطنية، وخصوصاً في قطاعات الصحة والتعليم والشؤون الاجتماعية والعدالة وإنفاذ القانون، والتشاور مع كل أصحاب المصلحة المعنيين الآخرين، بما في ذلك المنتمون منهم إلى الأوساط الأكاديمية والمجتمع العلمي والقطاع الخاص والمجتمع المدني؛

7- تدعو الدول الأعضاء إلى تقديم المساعدة التقنية وبناء القدرات، بناء على الطلب، بشأن تيسير الوصول إلى الخدمات الشاملة والمستندة إلى الأدلة العلمية في مجال خفض الطلب على المخدرات وما يتصل بذلك من تدابير، بما في ذلك للأشخاص المتضررين من التهميش الاجتماعي، وتوفير ضروب وافية وشاملة ومستمرة ومستندة إلى الأدلة العلمية من أنشطة التدريب لفائدة المهنيين الصحيين والأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم من المتخصصين المعنيين وتعزيز معارفهم ومهاراتهم المهنية؛

8- تشجع الدول الأعضاء، وفقاً لتشريعاتها الوطنية، على أن تُضمّن برامجها الخاصة ببناء القدرات والتدريب معلومات عن تأثير حالات الوصم على توافر الخدمات الشاملة والمستندة إلى الأدلة العلمية في مجال خفض الطلب على المخدرات وما يتصل بذلك من تدابير، والوصول إلى هذه الخدمات وتقديمها، بما في ذلك للأشخاص المتضررين من التهميش الاجتماعي؛

9- تشجع أيضاً الدول الأعضاء على القيام، لدى إنشاء خدمات شاملة ومستندة إلى الأدلة العلمية في مجال خفض الطلب على المخدرات وما يتصل بذلك من تدابير، وكذلك لدى تيسير الوصول إلى هذه التدابير، بما في ذلك للأشخاص المتضررين من التهميش الاجتماعي، باتباع نهج متكامل ومتوازن، وحماية جميع حقوق الإنسان وتعزيزها، وتلاحظ أن هذه الجهود تمثل خطوة في اتجاه تحقيق جميع أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة؛

10- تطلب إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، بصفته الهيئة الرئيسية في منظومة الأمم المتحدة المعنية بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها، مساعدة الدول الأعضاء، بناء على طلبها، في تيسير الوصول إلى الخدمات الشاملة والمستندة إلى الأدلة العلمية في مجال خفض الطلب على المخدرات وما يتصل بذلك من تدابير، بما في ذلك للأشخاص المتضررين من التهميش الاجتماعي، ومواصلة وتنسيق الجهود المتعلقة بالمبادرات المشتركة على صعيد السياسات والبرامج مع كيانات الأمم المتحدة الأخرى ذات الصلة، في إطار ولاياتها القائمة، وكذلك مع المنظمات الدولية والإقليمية المعنية، وتزويد لجنة المخدرات بما يستجد من معلومات في هذا الصدد؛

11- تطلب أيضاً إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن يقدم إليها في دورتها السادسة والستين تقريراً عن الكيفية التي نفذ بها المكتب الجوانب ذات الصلة بأعماله من هذا القرار؛

12- تدعو الدول الأعضاء وسائر الجهات المانحة إلى توفير موارد من خارج الميزانية لهذه الأغراض، وفقا لقواعد الأمم المتحدة وإجراءاتها.

المقرر 1/64

إدراج مادة الإيزوتونيتازين في الجدول الأول من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972

قررت لجنة المخدرات، في جلستها السادسة، المعقودة في 14 نيسان/أبريل 2021، بأغلبية 44 صوتا مقابل لا شيء وامتناع عضو واحد عن التصويت، إدراج مادة الإيزوتونيتازين في الجدول الأول من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972.

المقرر 2/64

إدراج المادة كوميل-بيغاكلون (CUMYL-PEGACLONE) في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971

قررت لجنة المخدرات في جلستها السادسة، المعقودة في 14 نيسان/أبريل 2021، بأغلبية 47 صوتا مقابل لا شيء وعدم امتناع أحد عن التصويت، إدراج المادة كوميل-بيغاكلون (CUMYL-PEGACLONE) في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971.

المقرر 3/64

إدراج المادة MDMB-4en-PINACA في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971

قررت لجنة المخدرات في جلستها السادسة، المعقودة في 14 نيسان/أبريل 2021، بأغلبية 47 صوتا مقابل لا شيء وعدم امتناع أحد عن التصويت، إدراج المادة MDMB-4en-PINACA في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971.

المقرر 4/64

إدراج المادة 3-ميثوكسيفينيسيكليدين في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971

قررت لجنة المخدرات في جلستها السادسة، المعقودة في 14 نيسان/أبريل 2021، بأغلبية 46 صوتا مقابل لا شيء وامتناع عضو واحد عن التصويت، إدراج المادة 3-ميثوكسيفينيسيكليدين في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971.

المقرر 5/64

إدراج مادة الديفينيديين في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971

قررت لجنة المخدرات في جلستها السادسة، المعقودة في 14 نيسان/أبريل 2021، بأغلبية 46 صوتاً مقابل لا شيء وامتناع عضو واحد عن التصويت، إدراج مادة الديفينيديين في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971.

المقرر 6/64

إدراج مادة الكلونازولام في الجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971

قررت لجنة المخدرات في جلستها السادسة، المعقودة في 14 نيسان/أبريل 2021، بأغلبية 46 صوتاً مقابل لا شيء وامتناع عضو واحد عن التصويت، إدراج مادة الكلونازولام في الجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971.

المقرر 7/64

إدراج مادة الديكلازيبام في الجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971

قررت لجنة المخدرات في جلستها السادسة، المعقودة في 14 نيسان/أبريل 2021، بأغلبية 46 صوتاً مقابل لا شيء وامتناع عضو واحد عن التصويت، إدراج مادة الديكلازيبام في الجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971.

المقرر 8/64

إدراج مادة الفلورومازولام في الجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971

قررت لجنة المخدرات في جلستها السادسة، المعقودة في 14 نيسان/أبريل 2021، بأغلبية 46 صوتاً مقابل لا شيء وامتناع عضو واحد عن التصويت، إدراج مادة الفلورومازولام في الجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971.

الفصل الثاني

المناقشة العامة

- 3- نظرت لجنة المخدرات، في جلساتها الأولى إلى الخامسة، المعقودة يومي 12 و13 نيسان/أبريل 2021، في البند 3 من جدول الأعمال، المعنون "المناقشة العامة". وأدلى ببيانات 104 مسؤولين رفيعي المستوى، حضورياً وعبر الإنترنت أو من خلال رسائل فيديو مسجلة مسبقاً.⁽⁴⁰⁾
- 4- وفي الجلسة الأولى، المعقودة في 12 نيسان/أبريل، أدلى ببيانات كل من:
- سفير كوستاريكا وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (نيابة عن مجموعة الـ 77 والصين) (عبر الإنترنت)
 - سفيرة أنغولا وممثلها الدائمة لدى الأمم المتحدة (فيينا) (نيابة عن مجموعة الدول الأفريقية) (عبر الإنترنت)
 - سفيرة أفغانستان وممثلها الدائمة لدى الأمم المتحدة (فيينا) (نيابة عن مجموعة دول آسيا والمحيط الهادئ)
 - وزيرة الصحة في البرتغال (نيابة عن الاتحاد الأوروبي ودوله الأعضاء) (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
 - وزير الصحة وخدمات الرعاية في النرويج (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
 - وزير العدل والقانون في كولومبيا (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
 - وزيرة القوى العاملة والوزيرة الثانية للداخلية في سنغافورة (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
 - وزير العدالة الاجتماعية وشؤون التضامن والأسرة وحقوق الطفل في مالطة (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
 - وزيرة الصحة في إسبانيا (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
 - وزيرة الصحة والشؤون الاجتماعية في السويد (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
 - وكيل وزارة الخارجية في الاتحاد الروسي (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
- 5- وفي الجلسة الثانية، المعقودة في 12 نيسان/أبريل، أدلى ببيانات كل من:
- وزير الصحة في ليتوانيا (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
 - الوزيرة، الأمانة الوطنية لمكافحة المخدرات في باراغواي (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
 - الرئيس والرئيس التنفيذي للجهاز الوطني لإنفاذ قوانين المخدرات، وزارة العدل في نيجيريا (عبر الإنترنت)
 - أمين عام إدارة مكافحة المخدرات، مكتب رئيس جمهورية إيران الإسلامية (عبر الإنترنت)
 - وكيل وزارة الصحة، وزارة الصحة في البرتغال (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
 - مفوض عام الشرطة ورئيس الهيئة الوطنية لمكافحة المخدرات في إندونيسيا (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
 - وزيرة دولة، أمانة السياسات الشاملة المتعلقة بالمخدرات في الأرجنتين (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
 - أمين ورئيس هيئة المخدرات الخطرة في الفلبين (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)

(40) نُشرت البيانات التي أدلى بها خلال المناقشة العامة في الدورة الرابعة والستين على الموقع الشبكي للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة (www.unodc.org).

- رئيس الإدارة المعنية بسياسات مكافحة المخدرات التابعة لرئاسة مجلس الوزراء في إيطاليا (عبر الإنترنت)
- المديرة بالإنابة، المكتب المعني بالسياسة الوطنية لمكافحة المخدرات في الولايات المتحدة الأمريكية (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
- المدير الوطني، الهيئة الوطنية للوقاية من استخدام المخدرات والكحوليات وإعادة التأهيل، وزارة الداخلية والأمن العام في شيلي (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
- الأمين العام التنفيذي للجنة الوطنية لمراقبة المخدرات، مدير عام مكتب مكافحة المخدرات، وزارة الأمن العام في الصين (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
- سفير اليابان وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- القائم بأعمال المساعد الأول لأمين شعبة الصحة العامة، وزارة الصحة في أستراليا (عبر الإنترنت)
- المفوضة المعنية بشؤون المخدرات لدى الحكومة الاتحادية، وزارة الصحة الاتحادية في ألمانيا (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
- سفيرة سلوفينيا وممثلتها الدائمة لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- سفيرة النمسا وممثلتها الدائمة لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- سفير الإمارات العربية المتحدة وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- مستشارة، البعثة الدائمة لرومانيا لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- رئيس مديرية مكافحة المخدرات، وزارة الداخلية في المملكة العربية السعودية (عبر الإنترنت)
- مساعد أمين الرئاسة، رئيس المجلس الوطني لمكافحة المخدرات في أوروغواي (عبر الإنترنت)
- سفير تونس وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- رئيس البعثة الوزارية المشتركة المعنية بمكافحة المخدرات وسلوكيات الإدمان، مكتب رئيس وزراء فرنسا (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
- سفير بوركينا فاسو وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- مديرة إدارة السياسات المتصلة بالمخدرات، المكتب الحكومي في تشيكيا (عبر الإنترنت)
- مدير المكتب الوطني لمنع المخدرات في بولندا (عبر الإنترنت)
- وكيل وزارة الشؤون الداخلية في ميانمار (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
- 6 وفي الجلسة الثالثة، المعقودة في 12 نيسان/أبريل، أدلى ببيانات كل من:
- المديرة العامة لمديرية المواد الخاضعة للمراقبة، وزارة الصحة في كندا (عبر الإنترنت)
- وزير الصحة والخدمات الاجتماعية في ناميبيا (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
- الوزيرة المستشارة والقائمة بالأعمال، البعثة الدائمة للجمهورية الدومينيكية لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- الأمين العام، مكتب هيئة مراقبة المخدرات، وزارة العدالة في تايلند (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)

السكرتير الثاني، البعثة الدائمة للأردن لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)

المراقب الوطني المعني بمكافحة المخدرات، المكتب الوطني لمكافحة المخدرات، وزارة السلطة الشعبية للشؤون الداخلية والعدل والسلام في جمهورية فنزويلا البوليفارية (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)

سفير العراق وممثله الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)

السكرتيرة الثانية، الممثلة الدائمة المناوبة للجمهورية العربية السورية لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)

سفيرة نيوزيلندا وممثلتها الدائمة لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)

سفير بيرو وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)

سفير قطر وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)

نائب المدير، الوحدة المعنية بالمخدرات وترخيص الأسلحة النارية، وزارة الداخلية في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية (عبر الإنترنت)

سفير المغرب وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)

سفير جنوب أفريقيا وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)

مدير عام العمليات، وزارة الشؤون الداخلية في أفغانستان (عبر الإنترنت)

سفيرة كوبا وممثلتها الدائمة لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)

سفير لبنان وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)

خبير، جهاز أمن الدولة في أذربيجان (عبر الإنترنت)

نائب وزير الشؤون الداخلية في ألبانيا (عبر الإنترنت)

موظفة علمية، شعبة الازدهار والاستدامة، وزارة الخارجية الاتحادية في سويسرا (عبر الإنترنت)

الممثل الدائم المناوب لجمهورية كوريا لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)

سفير تركيا وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)

سفيرة اليونان وممثلتها الدائمة لدى الأمم المتحدة (فيينا) (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)

سفير بلجيكا وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)

سفير ماليزيا وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)

وفي الجلسة الرابعة، المعقودة في 13 نيسان/أبريل، أدلى ببيانات كل من:

مدير إدارة مكافحة جرائم المخدرات، وزارة الشؤون الداخلية في كازاخستان (عبر الإنترنت)

سفيرة قبرص وممثلتها الدائمة لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)

مدير جهاز مكافحة المخدرات في طاجيكستان (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)

الوزيرة الاستشارية، وزارة الشؤون الاجتماعية والصحة في فنلندا (عبر الإنترنت)

-7

- سفير هولندا وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- لواء شرطة ومدير الإدارة العامة لمكافحة المخدرات، وزارة الداخلية في السودان (عبر الإنترنت)
- الوزير والممثل الدائم المناوب لإكوادور لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- سفير مصر وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- المدير التنفيذي، الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا (عبر الإنترنت)
- المدير العام، مكتب مكافحة المخدرات، وزارة الداخلية في الهند (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
- سفير بنغلاديش وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- نائبة الممثل الدائم والقائمة بالأعمال بالنيابة، البعثة الدائمة لنيبال لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- المدير التنفيذي للجنة الوطنية لمكافحة المخدرات في السلفادور (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
- أمين وزارة مكافحة المخدرات في باكستان (عبر الإنترنت)
- سفير كوستاريكا وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- الأمين التنفيذي للجنة الحكومية لمكافحة المخدرات، الجهاز المسؤول عن مكافحة الاتجار بالمخدرات التابع لوزارة الشؤون الداخلية في قبرغيزستان (عبر الإنترنت)
- سفير المكسيك وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- وكيل وزارة الدفاع الاجتماعي والمواد الخاضعة للمراقبة في دولة بوليفيا المتعددة القوميات (عبر الإنترنت)
- سفيرة أنغولا وممثلتها الدائمة لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- رئيسة إدارة القانون الدولي العام، التابعة لوزارة العدل، ورئيسة المرصد الوطني للمخدرات، وأمينة مجلس التنسيق المشترك بين الأجهزة المعنية بمكافحة تعاطي المخدرات في جورجيا (عبر الإنترنت)
- رئيس المجلس الوطني لمراقبة العقاقير الخطرة في سري لانكا (عبر الإنترنت)
- المفوض، مفوضية مكافحة المخدرات في زامبيا (عبر الإنترنت)
- السكرتير الثاني، البعثة الدائمة لأرمينيا لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- سفيرة الجزائر وممثلتها الدائمة لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- المسؤول التنفيذي الأول، الهيئة الوطنية لحملة مكافحة تعاطي الكحوليات والمخدرات في كينيا (عبر الإنترنت)
- سفيرة جامايكا وممثلتها الدائمة لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)
- وفي الجلسة الخامسة، المعقودة في 13 نيسان/أبريل، أدلى ببيانات كل من:
- المدير العام بالنيابة، اللجنة الوطنية لمراقبة المخدرات في غانا (عبر الإنترنت)
- سفير البرازيل وممثلها الدائم لدى الأمم المتحدة (فيينا) (عبر الإنترنت)

العميد، ورئيس الإدارة العامة لمكافحة المخدرات في الشرطة الفلسطينية، وزارة الداخلية في دولة فلسطين (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)

رئيسة فريق الخبراء العامل المعني بالسكان المنحدرين من أصل أفريقي (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
مستشار في شؤون السياسات المتعلقة بحقوق الإنسان والمخدرات، شعبة الإجراءات الخاصة والحق في التنمية، مكتب المفوضية السامية للأمم المتحدة لحقوق الإنسان (عبر الإنترنت)
مديرة مكتب نيويورك، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز (عبر الإنترنت)

مديرة إدارة الصحة العقلية وتعاطي المخدرات، منظمة الصحة العالمية (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
المراقب عن الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)
الوزير والممثل الدائم المناوب للبعثة المراقبة الدائمة لمنظمة فرسان مالطة المستقلة لدى الأمم المتحدة (فينا) (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)

الأمين التنفيذي للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، التابعة لمنظمة الدول الأمريكية (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)

الأمين العام، منظمة شنغهاي للتعاون (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)

المراقب عن المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) (عبر الإنترنت)

المراقبة عن الاتحاد العالمي لمكافحة المخدرات (عبر الإنترنت)

المراقبة عن الاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات (عبر الإنترنت)

المراقبة عن معهد فضل داد لحقوق الإنسان (عبر الإنترنت)

9- وفي الجلسة الخامسة، أشير إلى بيانين من المستشار الأول للبعثة الدائمة للسفاح لدى الأمم المتحدة (فينا)، ومستشار البعثة الدائمة لليبيا لدى الأمم المتحدة (فينا)، اللذين لم يعرضا نظراً لأسباب تقنية، ونُشرا على الموقع الشبكي للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة.

اعتماد بيان لجنة المخدرات بشأن آثار جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على تنفيذ الالتزامات المشتركة للدول الأعضاء بالتصدي لجميع جوانب مشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها

10- اعتمدت اللجنة، في جلستها الأولى المعقودة في 12 نيسان/أبريل 2021، بياناً بشأن آثار جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على تنفيذ الالتزامات المشتركة للدول الأعضاء بالتصدي لجميع جوانب مشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها، وهو يرد في الوثيقة E/CN.7/2021/L.2. (للاطلاع على نص البيان، انظر الفصل الأول، القسم باء، القرار 1/64).

الفصل الثالث

مسائل الإدارة الاستراتيجية والميزانية والشؤون الإدارية

11- نظرت اللجنة، في جلستها الخامسة، المعقودة في 13 نيسان/أبريل 2021، في البند 4 من جدول الأعمال، وفيما يلي نصه:

"مسائل الإدارة الاستراتيجية والميزانية والشؤون الإدارية:

- (أ) عمل الفريق العامل الحكومي الدولي الدائم المفتوح العضوية المعني بتحسين حوكمة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ووضع المالي؛
- (ب) التوجيهات المتعلقة بمسائل السياسة العامة والميزانية لبرنامج المخدرات التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة؛
- (ج) أساليب عمل اللجنة؛
- (د) تكوين ملاك موظفي مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمسائل الأخرى ذات الصلة."

12- وكان معروضاً على اللجنة من أجل النظر في البند 4 ما يلي:

(أ) تقرير المديرية التنفيذية عن أنشطة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (E/CN.7/2021/2-E/CN.15/2021/2)؛

(ب) مذكرة من الأمانة بشأن عمل الفريق العامل الحكومي الدولي الدائم المفتوح العضوية المعني بتحسين حوكمة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ووضع المالي (E/CN.7/2021/3-E/CN.15/2021/3)؛

(ج) مذكرة من الأمانة بشأن مشروع الخطة البرنامجية المقترحة لعام 2022 وأداء البرامج لعام 2020 (E/CN.7/2021/9-E/CN.15/2021/15).

13- وأدلى مدير شعبة الإدارة التابعة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب المعني بالمخدرات والجريمة/المكتب) بكلمة استهلالية (عبر الإنترنت).

14- وقدم المراقب عن إسبانيا، بصفته رئيساً مشاركاً للفريق العامل الحكومي الدولي الدائم المفتوح العضوية المعني بتحسين حوكمة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ووضع المالي، تقريراً عن مداولات الفريق العامل.

15- وألقى كلمات ممثلو الولايات المتحدة واليابان والصين وجامايكا والمكسيك (أقيمت جميعها عبر الإنترنت).

16- وألقت كلمة أيضاً المراقبة عن الرابطة الدولية للحد من الأضرار.

ألف - المداولات

17- رحب عدة متكلمين باستراتيجية المكتب الجديدة للفترة 2021-2025 باعتبارها أداة هامة لإعادة تأكيد مهمته وتحسين الكفاءة وتعزيز الثقة بين أصحاب المصلحة وتزويد المكتب بما يلزم من أجل الوفاء بولاياته.

كما رحبوا برؤية المكتب الاستراتيجية لأفريقيا لعام 2030 وبالعملية التشاورية المتبعة لوضعها، فضلاً عن العمليات التكميلية الجارية في مناطق أخرى.

18- وسلم عدة متكلمين بالتحديات الناشئة عن جائحة كوفيد-19 ورحبوا بجهود المكتب ومرونته في دعم تنفيذ البرامج، وأثني على المكتب لنجاحه في مواجهة تحديات تنظيم الاجتماعات عبر الإنترنت وفي شكل هجين (حضورياً وعبر الإنترنت) أثناء جائحة كوفيد-19.

19- ورَّجَب بجهود المكتب الرامية إلى زيادة التمويل والشراكات، في حين لوحظ الوضع المالي للمكتب بقلق. وشدد على أن المساهمات غير المخصصة تكتسي أهمية أساسية في تمكين المكتب من إدارة عملياته على نحو استراتيجي، وممارسة رقابة مؤسسية فعالة، وتمويل الأنشطة الرئيسية، وإطلاق مبادرات وبرامج جديدة.

20- وأشار المتكلمون إلى الفريق العامل الحكومي الدولي الدائم المفتوح العضوية المعني بتحسين حوكمة المكتب ووضعه المالي باعتباره آلية هامة لتحسين تبادل المعلومات والشفافية والتواصل بين الأمانة والدول الأعضاء بشأن مسائل الميزانية والإدارة. وأكد أحد المتكلمين أهمية فهم الآثار المترتبة على مشاريع قرارات اللجنة على مستوى كل من الميزانية العادية والتمويل من خارج الميزانية، وشدد على أهمية إجراء مزيد من المناقشات في نيويورك وفيينا بهذا الشأن.

21- وأقر عدة متكلمين بخبرة المكتب، وبشبكة القوية المكونة من المكاتب الميدانية، ورحبوا بتعاون المكتب مع كيانات الأمم المتحدة الأخرى، وبتعاونه مع المجتمع المدني. وشدد على أهمية البحوث والبيانات الموثوقة بشأن مشكلة المخدرات العالمية، وأشار مع التقدير إلى الموجزات البحثية التي أعدها المكتب بشأن تأثير جائحة كوفيد-19.

22- وأعرب عدة متكلمين عن تأييدهم للجهود المتواصلة التي يبذلها المكتب من أجل تحسين تنوع الموظفين، بما في ذلك التمثيل الجغرافي، على النحو المبين في تقرير المديرية التنفيذية عن التوازن بين الجنسين والتمثيل الجغرافي داخل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (E/CN.7/2020/17-E/CN.15/2020/17). وحثَّ المكتب على تحسين التمثيل الجغرافي في تعيين الموظفين الدوليين. وفي الوقت نفسه، شدد على أن الأساس الأسمى لاختيار المرشحين ينبغي أن يكون هو الجدارة والكفاءة على النحو المنصوص عليه في الفقرة 3 من المادة 101 من ميثاق الأمم المتحدة.

باء - الإجراء الذي اتخذته اللجنة

23- أحاطت اللجنة علماً، في جلستها الخامسة، المعقودة في 13 نيسان/أبريل 2021، بمقرّر المجلس الاقتصادي والاجتماعي 218/2021، الذي قرر فيه المجلس تمديد ولاية الفريق العامل الحكومي الدولي الدائم المفتوح العضوية المعني بتحسين حوكمة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ووضعه المالي حتى الموعد المقرر لعقد الدورتين المستأنفتين للجنة في كانون الأول/ديسمبر 2021، حيث ينبغي عندئذ أن تجري اللجنتان استعراضاً وافياً لسير عمل الفريق العامل وأن تنظرا في تمديد ولايته لما بعد عام 2021. وفي الجلسة نفسها، انتخبت اللجنة جيرمان أندريس كالديرون فيلاسكيز (كولومبيا) رئيساً مشاركاً للفريق العامل، وفقاً للإجراءات المنصوص عليها في قرار لجنة المخدرات 13/52 وقرار لجنة منع الجريمة والعدالة الجنائية 3/18.

الفصل الرابع

تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

24- نظرت اللجنة أثناء جلساتها الخامسة والسادسة والسابعة المعقودة يومي 13 و14 نيسان/أبريل 2021 في البند 5 من جدول الأعمال، ونصه كما يلي:
"تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات:

- (أ) التغييرات في نطاق مراقبة المواد؛
- (ب) التحديات التي تواجهها لجنة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والأعمال التي ستضطلع بها مستقبلاً في مجال استعراض المواد بغية استبانة إمكانية إصدار توصيات بشأن جدولتها؛
- (ج) الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات؛
- (د) التعاون الدولي لضمان توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها؛
- (هـ) المسائل الأخرى الناشئة عن المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات."

25- وكان معروضا على اللجنة من أجل النظر في البند 5 ما يلي:
(أ) مذكرة من الأمانة عن التغييرات في نطاق مراقبة المواد: توصيات مقدمة من منظمة الصحة العالمية بشأن الجدولة المقترحة لمؤثرات وأدوية نفسانية جديدة (E/CN.7/2021/8)؛
(ب) مذكرة من الأمانة تتضمن تعليقات من الدول الأطراف على التوصيات المقدمة من منظمة الصحة العالمية بشأن الجدولة المقترحة (E/CN.7/2021/CRP.5).

26- وأدلى بكلمات استهلاكية رئيس قسم المختبر والشؤون العلمية في مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وممثل للقسام، وكذلك ممثلة لفرع الوقاية من المخدرات والشؤون الصحية التابع للمكتب. وأدلى بكلمات استهلاكية أيضاً رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (الهيئة) ومراقبان عن منظمة الصحة العالمية.

27- وأدلى ببيانات ممثلو كل من اليابان (عبر الإنترنت) والولايات المتحدة (عبر الإنترنت) ونيجيريا (عبر الإنترنت) وسويسرا (عبر الإنترنت) وأستراليا (عبر الإنترنت) والهند (عبر الإنترنت) والمكسيك (عبر الإنترنت) والجزائر (عبر الإنترنت) والصين (عبر الإنترنت) والاتحاد الروسي (عبر الإنترنت) وبيرو (عبر الإنترنت) وباكستان (عبر الإنترنت).

28- وأدلى ببيانات المراقبون عن كل من الاتحاد الأوروبي (باسم الدول الأعضاء فيه أيضاً) (عبر الإنترنت) (41)،(42)،(43) واندونيسيا (عبر الإنترنت) والسودان (عبر الإنترنت) وجمهورية فنزويلا البوليفارية (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً).

(41) فيما يتعلق بالبند 5 (ب)، أيدت البلدان التالية البيان: أرمينيا، ألبانيا، أوكرانيا، آيسلندا، البوسنة والهرسك، تركيا، الجبل الأسود، جمهورية مولدوفا، جورجيا، سان مارينو، صربيا، مقدونيا الشمالية، النرويج.

(42) فيما يتعلق بالبند 5 (ج)، أيدت البلدان التالية البيان: أرمينيا، ألبانيا، أندورا، أوكرانيا، آيسلندا، البوسنة والهرسك، الجبل الأسود، جمهورية مولدوفا، جورجيا، سان مارينو، صربيا، مقدونيا الشمالية، النرويج.

(43) فيما يتعلق بالبند 5 (د)، أيدت البلدان التالية البيان: ألبانيا، أندورا، آيسلندا، البوسنة والهرسك، الجبل الأسود، جمهورية مولدوفا، جورجيا، صربيا، مقدونيا الشمالية، النرويج.

29- وأدلت ببیان أيضا المراقبة عن جمعية الهلال الأخضر التركي (عبر الإنترنت) والمراقبة عن مؤسسة العمل التعاوني التقني الاجتماعي (فيديو مسجل مسبقا).

ألف - المداولات

1- التغييرات في نطاق مراقبة المواد

(أ) النظر في اقتراح مقدم من منظمة الصحة العالمية بإدراج الإيزوتونيتازين في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961

30- أبلغ المراقب عن منظمة الصحة العالمية اللجنة بأن الإيزوتونيتازين مؤثر أفيوني اصطناعي قريب للغاية من الإيتونيتازين والكلونيتازين الخاضعين للمراقبة بموجب الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961. وعلى غرار المؤثرات الأفيونية الأخرى، فإن الإيزوتونيتازين ناهض قوي لمستقبلات المؤثرات الأفيونية وله مفعول تسكين الألم. لكن فعاليته أقوى من المورفين والفنتانيل. وذكر المراقب أن من المرجح جدا أن يساء استعمال الإيزوتونيتازين بالنظر إلى آلية عمله، وأن من المحتمل أن يؤدي إلى الارتهاان على غرار المؤثرات الأفيونية الأخرى. ومن المحتمل أن يتسبب الإيزوتونيتازين، بوصفه مؤثرا أفيونيا قويا، في الوفاة نتيجة تثبيط التنفس، حيث ارتبط بعدد من الوفيات في مجموعة من البلدان. وأفاد المراقب بأن الإيزوتونيتازين اكتُشف في ضبطيات في بلدان في عدة مناطق، وأنه ليس له استخدام علاجي. ولما كانت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية ترى أن الإيزوتونيتازين يماثل الكثير من المؤثرات الأفيونية الأخرى المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961 من حيث قابلية إساءة الاستعمال والارتهاان والآثار الضارة، فإنها توصي بإدراج الإيزوتونيتازين أيضا في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961.

(ب) النظر في اقتراح مقدم من منظمة الصحة العالمية بإدراج المادة كوميل-بيغاكلون (CUMYL-PEGACLONE) في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971

31- أبلغ المراقب عن منظمة الصحة العالمية اللجنة بأن المادة كوميل-بيغاكلون هي من القنبيئات الاصطناعية وأن تعاطيها يكون بتدخينها إلكترونيا وبتدخين مواد نباتية مرشوشة بها. وتتشترك هذه المادة في آلية عملها في الجهاز العصبي المركزي مع القنبيئات الاصطناعية الأخرى المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971. وذكر المراقب أن من المرجح نظرا لهذا المفعول أن يساء استعمال هذه المادة، وأن من المحتمل أن تؤدي إلى الارتهاان على غرار القنبيئات الاصطناعية الأخرى. وأفاد المراقب أن تعاطي المادة كوميل-بيغاكلون ارتبط بآثار القنبيئات المعهودة مثل الانتشاء والتغيب، وأظهر طائفة من الآثار الضارة الشديدة، بما فيها نوبات التشنج والوفاة. وذكر المراقب أن تعاطي المادة كوميل-بيغاكلون أبلغ عنه في عدد من البلدان في مناطق مختلفة، وأن هذه المادة ليس لها استخدام علاجي. ولما كانت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية ترى أن المادة كوميل-بيغاكلون تماثل القنبيئات الاصطناعية الأخرى المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971 من حيث قابلية إساءة الاستعمال والآثار الضارة، فإنها توصي بإدراج المادة كوميل-بيغاكلون أيضا في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971.

(ج) النظر في اقتراح مقدم من منظمة الصحة العالمية بإدراج المادة MDMB-4en-PINACA في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971

32- أبلغ المراقب عن منظمة الصحة العالمية اللجنة بأن المادة MDMB-4en-PINACA هي من القنبيات الاصطناعية وأنه عُثر عليها في شكل مسحوق وفي مواد مركبة للتخزين. وتشارك المادة MDMB-4en-PINACA في آلية عملها في الجهاز العصبي المركزي مع القنبيات الاصطناعية الأخرى المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971. وذكر المراقب أن من المرجح نظرا لهذا المفعول أن يساء استعمال هذه المادة، وأن من المحتمل أن تؤدي إلى الارتهاق على غرار القنبيات الاصطناعية الأخرى. وأفاد المراقب بأن المادة MDMB-4en-PINACA تُحدث الآثار النمطية للقنبيات في النماذج الحيوانية. وآثارها الضارة المبلغ عنها في متعاطيها، مثل فقدان الذاكرة والتشوش والهياج، تتسق مع آثار القنبيات الاصطناعية الأخرى. وقد ارتبط تعاطيها بحالات ضعف القدرة على قيادة السيارات والوفاة. وذكر المراقب أيضا أن تعاطي المادة MDMB-4en-PINACA أبلغ عنه في عدد من البلدان في مناطق مختلفة، وأن هذه المادة ليس لها استخدام علاجي. ولما كانت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية ترى أن المادة MDMB-4en-PINACA تماثل القنبيات الاصطناعية الأخرى المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971 من حيث قابلية إساءة الاستعمال والآثار الضارة، فإنها توصي بإدراج المادة MDMB-4en-PINACA أيضا في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971.

(د) النظر في اقتراح مقدم من منظمة الصحة العالمية بإدراج المادة 3-ميثوكسيفينيسيكليدين في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971

33- أبلغ المراقب عن منظمة الصحة العالمية اللجنة بأن المادة 3-ميثوكسيفينيسيكليدين مشتقة من الفينيسيكليدين (PCP) الخاضع للمراقبة بموجب الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971. وهي موجودة في شكل مسحوق وأقراص. وتتشابه آلية عمل المادة 3-ميثوكسيفينيسيكليدين وآثارها مع آلية عمل مادة الفينيسيكليدين وآثارها. ومن تلك الآثار حدوث تغيرات في الحالة العقلية تتسم بالهلوسة والتشوش والتوهان والإحساس بخروج الروح من الجسد. وذكر المراقب أن آلية عمل المادة 3-ميثوكسيفينيسيكليدين وآثارها تشير إلى احتمال إساءة استعمالها، وأن تعاطي المادة 3-ميثوكسيفينيسيكليدين ارتبط بمجموعة من الآثار الضارة الشديدة، منها الذهان والهذيان الهياج ونوبات التشنج. وقد أبلغ عن حالات تتسم شديدة ومميتة في عدة بلدان ومناطق، وارتبط تعاطيها في بعض البلدان بحالات تعاط جماعي لجرعات مفرطة. وذكر المراقب أن نوبات تشنج ناتجة عن المادة 3-ميثوكسيفينيسيكليدين أبلغ عنها في عدد من البلدان من عدة مناطق مختلفة، وأن المادة 3-ميثوكسيفينيسيكليدين ليس لها استخدام علاجي. ولما كانت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية ترى أن المادة 3-ميثوكسيفينيسيكليدين تماثل الفينيسيكليدين (PCP) المدرج في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971 من حيث قابلية إساءة الاستعمال والآثار الضارة، فإنها توصي بإدراج المادة 3-ميثوكسيفينيسيكليدين أيضا في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971.

(هـ) النظر في اقتراح مقدم من منظمة الصحة العالمية بإدراج الديفينيدين في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971

34- أبلغ المراقب عن منظمة الصحة العالمية اللجنة بأن الديفينيدين مادة مغيبية ومهلوسة اكتشفت في شكل مسحوق وأقراص، وأنه يماثل الفينيسيكليدين (PCP) المدرج في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971 من حيث آلية العمل والآثار. ومن المرجح جدا نظرا لهذا المفعول أن يساء استعماله. كما أن لديه آلية عمل تشبه الكوكايين يمكن أن تسهم في احتمال إساءة استعماله. وذكر المراقب أن الآثار الضارة المبلغ عنها في حالات التسمم بالديفينيدين التي تستدعي الإدخال إلى المستشفى تشمل آثارا في القلب والأوعية الدموية وآثارا في الجهاز العصبي المركزي، بما في ذلك الهلوسة والبارانويا والتغيب والتشوش، وأنه أبلغ أيضا عن حالات وفاة. وذكر المراقب أيضا أن نوبات تشنج ناتجة

عن الديفينيديين أبلغ عنها في عدد من البلدان في عدة مناطق مختلفة، وأن ليس له استخدام علاجي. ولما كانت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية ترى أن الديفينيديين يماثل الفينيسيكلدين (PCP) المدرج في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971 من حيث قابلية إساءة الاستعمال والآثار الضارة، فإنها توصي بإدراج الديفينيديين أيضا في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971.

(و) النظر في اقتراح مقدم من منظمة الصحة العالمية بإدراج الكلونازولام في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971

35- أبلغ المراقب عن منظمة الصحة العالمية اللجنة بأن الكلونازولام هو بنزوديازيبين بتركيبه كيميائية وآثار مماثلة للألبرازولام والتريازولام المدرجين في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971. وهو موجود في شكل أقراص ومسحوق وورق نشاف وسائل، ومن المفهوم أنه يُستعمل أساسا عن طريق الفم. وللكلونازولام آثار البنزوديازيبين المميّزة مثل الخدر واسترخاء العضلات؛ وعندما تكون الجرعات أعلى، تشمل الآثار التلعثم في الكلام وضعف التحكم الحركي وفقدان الذاكرة. وتشير آلية عمل وآثار الكلونازولام إلى أن من الممكن أن يحدث ارتهاانا وأن من المرجح أن يساء استعماله. وذكر المراقب أن الكلونازولام قد ساهم في حالات تسمم مميت وغير مميت وضعف القدرة على قيادة السيارات. ومن أعراض حالات التسمم النعاس والتشنج وفقدان الوعي. وذكر أيضا أن تعاطي البنزوديازيبينات، مثل الكلونازولام، مقترنة بالمؤثرات الأفيونية، له مخاطر كبيرة لأنها يمكن أن تعزز آثار المؤثرات الأفيونية المثبطة للتنفس. واكتُشف الكلونازولام في عدة بلدان في جميع المناطق، وهو يباع بشكل متزايد بوصفه بنزوديازيبينات صيدلانية مغشوشة. ولا تُعرف له أي استخدامات علاجية. ولما كانت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية ترى أن الكلونازولام يماثل البنزوديازيبينات المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971 من حيث قابلية إساءة الاستعمال والآثار الضارة، فإنها توصي بإدراج الكلونازولام أيضا في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971.

(ز) النظر في اقتراح مقدم من منظمة الصحة العالمية بإدراج الديكلازيبام في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971

36- أبلغ المراقب عن منظمة الصحة العالمية اللجنة بأن الديكلازيبام هو بنزوديازيبين بتركيبه كيميائية وآثار مماثلة للديازيبام المدرج في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971. وهو موجود في شكل أقراص وحبيبات وسائل، ومن المفهوم أنه يُتَعاطى أساسا عن طريق الفم. وللديكلازيبام آثار البنزوديازيبين المميّزة مثل الخدر واسترخاء العضلات. وتشير آلية عمل الديكلازيبام وآثاره إلى قابلية الارتهاان له واحتمال إساءة استعماله. وبالإضافة إلى ذلك، يُستقلب الديكلازيبام إلى ديئورازيبام ولورازيبام ولورميتازيبام البنزوديازيبينات، وهي مستقبلات نشطة وأيضا مواد صيدلانية مدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971. وذكر المراقب أن الديكلازيبام تعزى إليه حالات من ضعف القدرة على قيادة السيارات والاعتداء الجنسي تحت تأثير المخدرات والتسمم المميت. وذكر أيضا أن تعاطي البنزوديازيبينات، مثل الديكلازيبام، مقترنة بالمؤثرات الأفيونية، له مخاطر كبيرة، لأنها يمكن أن تعزز آثار المؤثرات الأفيونية المثبطة للتنفس. وأبلغ عن ضبطيات للديكلازيبام في بلدان متعددة في مناطق مختلفة. ويباع الديكلازيبام بشكل متزايد بوصفه بنزوديازيبينات مغشوشة، تباع عادة على أنها ديازيبام، ولا تُعرف له أي استخدامات علاجية. ولما كانت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية ترى أن الديكلازيبام يماثل البنزوديازيبينات المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971 من حيث قابلية إساءة الاستعمال والآثار الضارة، فإنها توصي بإدراج الديكلازيبام أيضا في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971.

(ح) النظر في اقتراح مقدم من منظمة الصحة العالمية بإدراج الفلوروبرومازولام في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971

37- أبلغ المراقب عن منظمة الصحة العالمية اللجنة بأن الفلوروبرومازولام مادة بنزوديازيبين ذات مفعول قوي بتركيبه كيميائية وآثار مماثلة للأليزابولام والتريازولام المدرجين في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971. وهو موجود في شكل أقراص وسائل، ومن المفهوم أنه يُعطى أساساً عن طريق الفم. وللفلوروبرومازولام آثار البنزوديازيبين المميزة مثل الخدر واسترخاء العضلات. وتشير آلية عمل الفلوروبرومازولام وآثاره إلى قابلية الارتهاق له واحتمال إساءة استعماله. وذكر المراقب أن الفلوروبرومازولام تعزى إليه حالات من ضعف القدرة على قيادة السيارات والتسمم المميت وغير المميت. ومن أعراض حالات التسمم التي تستدعي الإدخال إلى المستشفى الخدر الشديد وانخفاض مستوى الوعي وانخفاض معدل ضربات القلب وضغط الدم. وذكر أيضاً أن تعاطي البنزوديازيبينات، مثل الفلوروبرومازولام، مقترنة بالمؤثرات الأفيونية، له مخاطر كبيرة لأنها يمكن أن تعزز آثار المؤثرات الأفيونية المثبطة للتنفس. وأبلغ عن ضبطيات للفلوروبرومازولام في بلدان متعددة في مناطق مختلفة، وبيع الفلوروبرومازولام بشكل متزايد بوصفه بنزوديازيبينات مغشوشة. ولا تُعرف له أي استخدامات علاجية. ولما كانت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية ترى أن الفلوروبرومازولام يماثل البنزوديازيبينات المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971 من حيث قابلية إساءة الاستعمال والآثار الضارة، فإنها توصي بإدراج الفلوروبرومازولام أيضاً في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971.

2- التحديات التي تواجهها لجنة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والأعمال التي ستضطلع بها مستقبلاً في مجال استعراض المواد بغية استبانة إمكانية إصدار توصيات بشأن جدولتها

38- بين عدد من المتكلمين أن المؤثرات النفسانية الجديدة لا تزال تشكل تهديداً خطيراً، لا سيما للصحة العامة، وذكروا أن المؤثرات الأفيونية الاصطناعية القوية تشكل مصدر قلق خاص.

39- وأعرب عدة متكلمين عن تقديرهم للتقدم الذي أحرزته منظمة الصحة العالمية والمكتب والهيئة في أداء دور كل منها فيما يتعلق بجدولة أشد المؤثرات النفسانية الجديدة والسلائف الكيميائية ضرراً في السنوات الأخيرة. وذكر المتكلمون نهجاً واستراتيجيات وطنية وإقليمية مختلفة وأشاروا إلى الحاجة المستمرة إلى العمل على الصعيد الدولي فيما يتعلق بتبادل البيانات والمعلومات العلمية القائمة على الأدلة في الوقت المناسب. وشدد على مساهمة نظام الإنذار المبكر بشأن المؤثرات النفسانية الجديدة التابع للمكتب في إطلاع المجتمع الدولي على التطورات المتصلة بالمؤثرات النفسانية الجديدة، وعلى أهمية التعاون مع القطاع الخاص.

40- وسلم عدة متكلمين بسرعة انتشار المواد الكيميائية غير المجدولة، بما فيها السلائف المحورة التي ليس لها استخدام مشروع معروف. وتحدث المتكلمون بالتفصيل عن التحديات التي تطرحها تلك المواد والتدابير المتخذة على الصعيد الوطني، ولكنهم سلموا بضرورة بذل جهود دولية. وأعرب عن التقدير لشرع الهيئة في مناقشة سياساتية في ورقة اجتماع تسعى للمساهمة في حوار سياساتي أوسع بشأن خيارات معالجة انتشار المواد الكيميائية غير المجدولة، بما فيها السلائف المحورة، وعنوانها Options to address the proliferation of non-scheduled chemicals, including designer precursors: contribution to a wider policy of dialogue (E/CN.7/2020/CRP.13). وأعرب المتكلمون عن تأييدهم للجهود الدولية وشجعوا الحكومات على المشاركة في مناقشات بشأن الخيارات المتاحة.

41- وأكد عدة متكلمين دعمهم لأنشطة المكتب ومنظمة الصحة العالمية والهيئة، بما في ذلك برنامج الرصد العالمي للمخدرات الاصطناعية: التحاليل والإبلاغ والاتجاهات (برنامج "سمارت") التابع للمكتب،

واستراتيجية المكتب المتعلقة بالمؤثرات الأفيونية، ومجموعة أدوات الأمم المتحدة بشأن العقاقير الاصطناعية، وعمل لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية، إضافة إلى منصات تبادل البيانات والتبويضات والعمليات المتعددة الأطراف التي تتولاها الهيئة للحد من الاتجار بالعقاقير الاصطناعية والمواد والسلائف الخطرة الأخرى.

3- الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

42- أعرب عدة متكلمين عن تقديرهم للتقرير السنوي للهيئة لعام 2020، إلى جانب تقاريرها الأخرى، بما في ذلك التقرير المتعلق بالسلائف والتقارير التقنية والتقرير الخاص المعنون "إحياء الذكرى السنوية الستين للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 والذكرى السنوية الخمسين لاتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971". وتبادل المتكلمون وجهات نظرهم بشأن جوانب محددة من التقارير ولاحظوا التحديات المحددة التي أبرزت فيها، بما فيها تلك المتعلقة بمسألة تعاطي كبار السن للمخدرات.

43- وأعاد المتكلمون تأكيد التزامهم بالاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، وأشار عدد منهم لها بوصفها ركيزة النظام الدولي لمراقبة المخدرات. وسلط الضوء على أهمية التعاون الدولي في منع الاتجار بالمواد الخاضعة للمراقبة الدولية والتصدي له. وأشارت بعض الوفود بشكل خاص إلى التحديات التي تطرحها مواد مثل الكيتامين والترامادول. وشدد عدد من المتكلمين أيضا على العلاقة بين مراقبة المخدرات وحقوق الإنسان، على النحو الذي أقر في الوثيقة الختامية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية الثلاثين المعنونة "الزامنا المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال".

44- ورحب عدة متكلمين بمبادرة الهيئة لوضع مبادئ توجيهية بشأن مراقبة ورصد القنب والمواد المتصلة بالقنب للأغراض الطبية والعلمية. وأشار إلى أن مقرر اللجنة 17/63 لا يشرع التوسع في استخدام القنب، لا سيما استخدامه لأغراض ترفيهية.

4- التعاون الدولي لضمان توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها

45- أعرب عن التقدير للعمل الذي تضطلع به الهيئة ومنظمة الصحة العالمية والمكتب، إلى جانب العمل الذي تضطلع به لجنة المخدرات، في ضمان كفاية توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية، لا سيما فيما يتعلق باحتياجات مرضى كوفيد-19.

46- وبين عدة متكلمين أن القلق لا يزال يساورهم إزاء التفاوت العالمي في مستويات توافر الأدوية، وشجعت الدول الأعضاء على تعزيز الحصول على الأدوية وجودتها، مع مراعاة الشواغل المتعلقة بالاستعمال غير الطبي للأدوية الخاضعة للمراقبة. وشدد على ضرورة معالجة هذه المسائل دون المساس بسلامة الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وأشار بعض المتكلمين إلى ضرورة معالجة المشكلة من منظور يركز على المرضى ويستند إلى الحق في الصحة.

47- ووصف عدة متكلمين تدابير تشريعية وإدارية محددة اتخذتها حكوماتهم لتحسين إمكانية الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة وتوافرها للأغراض الطبية خلال جائحة كوفيد-19، بما في ذلك استخدام الأدوات الرقمية ومناهج التعلم التي تركز على مسائل الوصول والتوافر.

48- وأبرز عدة متكلمين أهمية المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وفائدة الخبرة التقنية للهيئة ومنظمة الصحة العالمية والمكتب في معالجة مسألة ضمان توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها، إلى جانب أهمية التعاون الدولي في معالجة مشكلة المخدرات العالمية على أساس

المسؤولية العامة والمشاركة. ورأى عدد من المتكلمين أنه ينبغي للجنة والمكتب والهيئة مواصلة تقديم الدعم للبلدان في معالجة تلك المشاكل في ضوء أوجه التفاوت على الصعيد العالمي.

5- المسائل الأخرى الناشئة عن المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

49- أشير إلى النظام الدولي لأنون الاستيراد والتصدير (نظام "I2ES") الذي أنشأته الهيئة. وتُذكر أن استخدام شهادات الاستيراد الإلكترونية أصبح أكثر شيوعاً في جائحة كوفيد-19، مما أدى إلى صعوبات في التحقق من تلك الشهادات وتأخير في استيراد المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية. ودُعيت البلدان المستوردة إلى استخدام عناوين البريد الإلكتروني الرسمية على النحو الوارد في دليل السلطات الوطنية المختصة بموجب اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 الذي ينشره المكتب.

باء - الإجراء الذي اتخذته اللجنة

50- قررت اللجنة، في جلستها السادسة المعقودة في 14 نيسان/أبريل 2021، بأغلبية 44 صوتاً مقابل لا شيء وامتناع عضو واحد عن التصويت، إدراج الإيزوتونيتازين في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961. (للاطلاع على نص المقرر، انظر الفصل الأول، القسم باء، المقرر 1/64.)

51- وفي الجلسة نفسها، قررت اللجنة بأغلبية 47 صوتاً مقابل لا شيء وعدم امتناع أحد عن التصويت، إدراج المادة كوميل-بيغاكولون في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971. (للاطلاع على نص المقرر، انظر الفصل الأول، القسم باء، المقرر 2/64.)

52- وفي الجلسة نفسها، قررت اللجنة بأغلبية 47 صوتاً مقابل لا شيء وعدم امتناع أحد عن التصويت، إدراج المادة MDMB-4en-PINACA في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971. (للاطلاع على نص المقرر، انظر الفصل الأول، القسم باء، المقرر 3/64.)

53- وفي الجلسة نفسها، قررت اللجنة بأغلبية 46 صوتاً مقابل لا شيء وامتناع عضو واحد عن التصويت، إدراج المادة 3-ميثوكسيفينيسيكليدين في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971. (للاطلاع على نص المقرر، انظر الفصل الأول، القسم باء، المقرر 4/64.)

54- وفي الجلسة نفسها، قررت اللجنة بأغلبية 46 صوتاً مقابل لا شيء وامتناع عضو واحد عن التصويت، إدراج الديفينيديين في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971. (للاطلاع على نص المقرر، انظر الفصل الأول، القسم باء، المقرر 5/64.)

55- وفي الجلسة نفسها، قررت اللجنة بأغلبية 46 صوتاً مقابل لا شيء وامتناع عضو واحد عن التصويت، إدراج الكلونازولام في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971. (للاطلاع على نص المقرر، انظر الفصل الأول، القسم باء، المقرر 6/64.)

56- وفي الجلسة نفسها، قررت اللجنة بأغلبية 46 صوتاً مقابل لا شيء وامتناع عضو واحد عن التصويت، إدراج الديكلازينام في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971. (للاطلاع على نص المقرر، انظر الفصل الأول، القسم باء، المقرر 7/64.)

57- وفي الجلسة نفسها، قررت اللجنة بأغلبية 46 صوتاً مقابل لا شيء وامتناع عضو واحد عن التصويت، إدراج الفلوربومازولام في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971. (للاطلاع على نص المقرر، انظر الفصل الأول، القسم باء، المقرر 8/64.)

58- وأدلى ببيانات تعليلا للتصويت ممثلو إكوادور وجنوب أفريقيا والصين (عبر الإنترنت) وكينيا. وأدلى أحد المراقبين (عبر الإنترنت) ببيان أيضا.

59- واعتمدت اللجنة، في جلستها الحادية عشرة المعقودة في 16 نيسان/أبريل 2021، مشروع قرار منقحا بشأن تحسين جمع البيانات عن الآثار الضارة الناجمة عن الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، وتدابير التصدي لها (E/CN.7/2021/L.6/Rev.1)، بصيغته المعدلة شفويا، قدمته كل من إسبانيا وأستراليا وألمانيا وإندونيسيا وأنغولا البرتغال وبوركينا فاسو وبولندا وتايلند والجزائر والسلفادور وسنغافورة وفرنسا والفلبين وقطر وكوت ديفوار وكينيا وماليزيا ومصر والمغرب والمكسيك ونيجيريا والولايات المتحدة واليابان. (للاطلاع على نص القرار، انظر الفصل الأول، القسم باء، القرار 4/64). وقبل اعتماد مشروع القرار المنقح، أبلغ ممثل للأمانة اللجنة بأن الأنشطة المتصلة بمشاريع القرارات قيد النظر ستُنفَّذ شريطة توافر موارد من خارج الميزانية. ومن ثم، فإن اعتماد مشاريع القرارات لن تترتب عليه أي آثار إضافية في الميزانية فيما يتعلق بالميزانية البرنامجية العادية. ولدى اعتماد مشروع القرار المنقح، تكلم ممثل نيجيريا نيابة عن بوركينا فاسو والجزائر وكينيا ومصر ونيجيريا. وأكد أن اعتماد القرار يمثل خطوة هامة في سد الثغرة القائمة في مجال جمع البيانات المتعلقة بالآثار الضارة والعواقب الصحية السلبية الناجمة عن تزايد استعمال المستحضرات الصيدلانية على نحو غير مشروع، وهي ثغرة اعتُبرت جليلة بوجه خاص في العديد من البلدان النامية. وبالإضافة إلى ذلك، سلط الممثل الضوء على الطلبات التي وجهت إلى المكتب في القرار والتي تضمنت في جملة أمور مساعدة الدول الأعضاء على تعزيز وتطوير قدراتها، بسبل منها المساعدة التقنية، من أجل جمع البيانات العالية الجودة عن الآثار الضارة المترتبة على الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية، التي تشمل الترامادول والمؤثرات النفسانية الجديدة، بغية تنظيم مناقشات على مستوى الخبراء بشأن وضع ممارسات فضلى في مجال جمع البيانات العالية الجودة عن الآثار الضارة المترتبة على الاستعمال غير المشروع لهذه المواد، وكذلك مواصلة إدراج معلومات بهذا الشأن في تقرير المخدرات العالمي الذي يعده سنويا.

الفصل الخامس

متابعة تنفيذ جميع الالتزامات الواردة في الإعلان الوزاري الصادر في عام 2019 على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، من أجل التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها

60- نظرت اللجنة، في جلساتها السابعة والثامنة والتاسعة، المعقودة يومي 14 و 15 نيسان/أبريل 2021، في البند 6 من جدول الأعمال، وفيما يلي نصه:

"متابعة تنفيذ جميع الالتزامات الواردة في الإعلان الوزاري الصادر في عام 2019 على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، من أجل التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها".

61- وكان معروضا على اللجنة من أجل النظر في البند 6 ما يلي:

(أ) الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية لعام 2009؛⁽⁴⁴⁾

(ب) البيان الوزاري المشترك المنبثق عن استعراض لجنة المخدرات الرفيع المستوى، في عام 2014، لتنفيذ الدول الأعضاء الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية؛⁽⁴⁵⁾

(ج) الوثيقة الختامية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية الثلاثين، المعنونة "الترامنا المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال" (مرفق قرار الجمعية العامة دا-1/30)؛

(د) الإعلان الوزاري بشأن تعزيز إجراءاتنا على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي ابتغاء التسهيل بتنفيذ التزاماتنا المشتركة بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها؛⁽⁴⁶⁾

(هـ) تقرير المديرية التنفيذية عن أنشطة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (E/CN.7/2021/2-E/CN.15/2021/2)؛

(و) تقرير الأمانة عن الوضع العالمي فيما يتعلق بتعاطي المخدرات (E/CN.7/2021/4)؛

(ز) تقرير الأمانة عن الوضع العالمي فيما يتعلق بالاتجار بالمخدرات (E/CN.7/2021/5)؛

(ح) تقرير الأمانة عن تعزيز التعاون الدولي على مكافحة المواد الأفيونية غير المشروعة الأفغانية المصدر من خلال مواصلة وتقوية الدعم المقدم إلى مبادرة ميثاق باريس (E/CN.7/2021/CRP.4)؛

(ط) ملخص الرئيسة عن المناقشات المواضيعية بشأن تنفيذ جميع الالتزامات السياسية الدولية المتعلقة بالمخدرات، في إطار متابعة الإعلان الوزاري لعام 2019 (19-21 تشرين الأول/أكتوبر 2020) (E/CN.7/2021/CRP.1)؛

(44) انظر الوثيقة E/2009/28، الفصل الأول، القسم جيم.

(45) انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، 2014، الملحق رقم 8 (E/2014/28)، الفصل الأول، القسم جيم.

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

(ي) مذكرة من الأمانة بشأن تنفيذ جميع الالتزامات السياسية الدولية المتعلقة بالمخدرات، في إطار متابعة الإعلان الوزاري لعام 2019 (E/CN.7/2021/CRP.2).

62- وألقى كلمات استهلالية كل من ممثلة أمانة اللجنة ورئيسة فرع الأبحاث وتحليل الاتجاهات ورئيس فرع الوقاية من المخدرات والصحة (عبر الإنترنت) ورئيسة فرع الجريمة المنظمة والاتجار غير المشروع ورئيس وحدة مصادر الرزق المستدامة التابعة للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة (عبر الإنترنت). وتكلم أيضا ممثلون عن الأوساط العلمية (عبر الإنترنت) وممثلون عن منتدى الشباب التابع للمكتب (عبر الإنترنت).

63- وألقى كلمات ممثلو اليابان (عبر الإنترنت)، ونيجيريا (عبر الإنترنت)، وتايلاند (فيديو مسجل مسبقاً)، ومصر (عبر الإنترنت)، والولايات المتحدة (عبر الإنترنت)، وكينيا (عبر الإنترنت)، والصين (عبر الإنترنت)، والجزائر (عبر الإنترنت)، والاتحاد الروسي (عبر الإنترنت)، والمغرب (عبر الإنترنت)، وباكستان (عبر الإنترنت)، وكندا (عبر الإنترنت)، وأستراليا (عبر الإنترنت)، والهند (عبر الإنترنت).

64- وتكلم أيضا المراقب عن الاتحاد الأوروبي (عبر الإنترنت) (باسم الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه، وكذلك مقدونيا الشمالية، والجبل الأسود، وصربيا، وألبانيا، والبوسنة والهرسك، وأيسلندا، والنرويج، وأوكرانيا، وجمهورية مولدوفا، وأرمينيا، وجورجيا، وأندورا، وسان مارينو) والمراقبون عن زامبيا (عبر الإنترنت)، وجمهورية كوريا (عبر الإنترنت)، وإندونيسيا (عبر الإنترنت)، والبرتغال (عبر الإنترنت)، والفلبين (عبر الإنترنت).

65- وتكلم أيضا المراقبون عن المنظمة الطلابية لترشيد سياسات المخدرات (عبر الإنترنت)، ومنظمة حملة التنمية والتضامن (فوروت) (عبر الإنترنت)، والرابطة السنغافورية لمكافحة المخدرات (عبر الإنترنت)، ومكتب واشنطن المعني بأمريكا اللاتينية (فيديو مسجل مسبقاً).

ألف - المداولات

66- سلط العديد من المتكلمين الضوء على أثر جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) على الجهود المشتركة الرامية إلى التصدي لجميع جوانب مشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها، وفي هذا الصدد، شدد على أهمية تعددية الأطراف والتعاون الدولي. وأكد عدة متكلمين مجدداً الالتزام المتعهد به في الإعلان الوزاري لعام 2019 بشأن تعزيز إجراءاتنا على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي ابتغاء التعجيل بتنفيذ التزاماتنا المشتركة بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها، وأشاروا إلى أن الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات وسائر الصكوك الدولية ذات الصلة تمثل الركن الأساسي للنظام الدولي لمراقبة المخدرات. وأشار بعض المتكلمين أيضاً إلى الأدوار الرئيسية التي تضطلع بها لجنة المخدرات، بوصفها هيئة تقرير السياسات، والتي يضطلع بها المكتب، بصفته الهيئة التي تتولى زمام القيادة داخل منظومة الأمم المتحدة فيما يتعلق بالمسائل المتصلة بالمخدرات، وشددوا على الالتزام بضمان عدم تخلف أي من المتضررين من مشكلة المخدرات العالمية عن الركب. وأكد بعض المتكلمين من جديد عزمهم على العمل بنشاط من أجل الترويج لمجتمع خال من تعاطي المخدرات.

67- كما سلط عدة متكلمين الضوء على أهمية الالتزام باتباع نهج متوازن ومتكامل وشامل ومتعدد التخصصات يقوم على الأدلة إزاء مشكلة المخدرات العالمية، مع احترام الصحة وسيادة القانون وحقوق الإنسان وحيثياته الأساسية وحمايتها وتعزيزها عند وضع وتنفيذ السياسات المتعلقة بالمخدرات. وأشار عدد من المتكلمين أيضاً إلى أن الوثيقة الختامية لدورة الجمعية العامة الاستثنائية الثلاثين تمثل علامة فارقة في معالجة الحقائق على أرض الواقع، بما في ذلك في مجالات حقوق الإنسان والصحة والتنمية.

68- وشدد المتكلمون على أن جائحة كوفيد-19 زادت من صعوبة التحديات المتصلة بالمخدرات، وتبادلوا آراء متعمقة حول الكيفية التي أثرت بها الجائحة على الأسواق الوطنية للمخدرات، وأعادت تشكيلها في حالات عديدة،

وعلى تقديم الخدمات وتنفيذ التدخلات المتعلقة بالمخدرات، مع الإشارة إلى تزايد المبيعات عبر الإنترنت والاتجار بالمخدرات "لن اتصال"، من بين مسائل أخرى. وشدد عدد من المتكلمين أيضاً على أن تدابير العزل والتباعد والنظافة الصحية المتصلة بجائحة كوفيد-19 قد أثرت على توافر الخدمات العلاجية وإمكانية الحصول عليها، مشيرين إلى أن الجائحة أثرت بشكل غير متناسب على الأفراد الضعفاء من المجتمع. وقدم عدة متكلمين أمثلة على الجهود المبذولة على الصعيد الوطني من أجل كفالة تقديم الخدمات المتصلة بالمخدرات أثناء الجائحة. وعرضت الممارسات الجيدة، بما في ذلك المتعلقة منها بتقديم المشورة والتشاور عن بعد وخدمات التطبيب عن بعد والصحة عن بعد، وتوفير معدات النظافة الوقائية، والمبادرات التوعوية، والمرافق المتخصصة في تقديم الدعم النفسي، والتدخلات الهادفة إلى التصدي للتحديات المتعلقة بالصحة العقلية، وتيسير الحصول على الأدوية، بما في ذلك الأدوية الخاصة بالعلاج بمواد مناهضة ذات مفعول أفيوني بطرائق تعتمد على الاستعمال المنزلي والاستعمال في السجون، فضلاً عن توفير الإقامة والدعم المالي على نحو مؤقت. وأعرب عن التقدير للدعم الذي يقدمه المكتب إلى الدول الأعضاء في كفالة تقديم خدمات جيدة أثناء جائحة كوفيد-19.

69- وفي معرض تناول موضوع تدابير الوقاية من تعاطي المخدرات، عرض المتكلمون أمثلة على البرامج والتدخلات الوطنية، مثل المنصات التعليمية الخاصة بالشباب وحملات التوعية والحملات المنظمة على وسائل التواصل الاجتماعي وبرامج الوقاية الموجهة للأسر والمدارس والمجتمعات المحلية، بالتعاون مع جهات منها القطاع الخاص. وأشار عدد من المتكلمين إلى أهمية تمكين الأطفال والشباب، وأبرزوا دورهم الحاسم في تشكيل المجتمعات المحلية وتعزيزها ودعم تنفيذ الجهود الوطنية الرامية إلى خفض الطلب.

70- وشدد عدة متكلمين على ضرورة معالجة العواقب الصحية والاجتماعية المترتبة على تعاطي المخدرات، وتنفيذ نهج متعددة الجوانب والقطاعات لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المخدرات. وتحدث المتكلمون عن الخدمات المقدمة والتدخلات المنفذة في بلدانهم، والتدابير الوطنية المتخذة من أجل تعزيز تنفيذ الالتزامات السياسية الدولية المتعلقة بالمخدرات. وركزت المبادرات المبلغ عنها، في جملة أمور، على تعزيز التأهيل المجتمعي، والجهود الرامية إلى خفض معدلات الانتكاس، وتوسيع نطاق تغطية خدمات العلاج من تعاطي المخدرات، وتوفير الفرص لتدريب الموظفين. وأشار أيضاً إلى مشروع قرار قديم أثناء الدورة بشأن تعزيز الخدمات الجيدة النوعية والميسورة التكلفة والقائمة على الأدلة العلمية والشاملة في مجال الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات. وشدد على أهمية اكتساب المعرفة الثقافية المناسبة وفهم السياقات الصحية والاجتماعية والتاريخية الخاصة بالفئات السكانية المهمشة والمعزولة أو القاطنة بالمناطق النائية، بغية تحسين تقديم الخدمات والتدخلات التي ترمي إلى خفض الطلب. وأبلغ بعض المتكلمين عن ارتفاع معدلات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد من النوع C بين متعاطي المخدرات بالحقن، وقدموا معلومات عن السياسات والبرامج الوطنية الرامية إلى التقليل إلى أدنى حد من الآثار السلبية لتعاطي المخدرات على الصحة العامة والمجتمع في إطار نهج شامل.

71- وشدد عدد من المتكلمين على ضرورة ضمان الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة وتوافرها للأغراض الطبية والعلمية، بما في ذلك إدارة الألم والرعاية الملطفة، مع العمل على منع تسريبها. وشدد على أن التفاوضات في توافر المواد الخاضعة للمراقبة وتيسر الحصول عليها للأغراض الطبية والعلمية قد تفاقت بسبب جائحة كوفيد-19، حيث أدت القيود المفروضة على النقل إلى خلق حواجز إضافية.

72- وأبلغ عدة متكلمين عن الجهود الوطنية الرامية إلى خفض العرض، وشددوا على ضرورة تعزيز التعاون الدولي فيما بين السلطات القضائية وأجهزة إنفاذ القانون في مكافحة الاتجار بالمخدرات وتعطيل أنشطة الجماعات الإجرامية المنظمة عبر الوطنية. وسلط عدد من المتكلمين الضوء على ضرورة تعزيز بناء القدرات والتدريب بغية تقوية مهارات السلطات المختصة، بما في ذلك أجهزة إنفاذ القانون وإدارة الحدود. كما أبلغ عدة

متكلمين عن الاستراتيجيات والمبادرات الوطنية الرامية إلى إنشاء مؤسسات وخلق عمل مشتركة بين وكالات متعددة ووضع وتنفيذ واستعراض الأطر التشريعية والسياساتية والإدارية اللازمة.

73- وأشار عدد من المتكلمين إلى الصلات القائمة بين الجرائم المتصلة بالمخدرات وغيرها من أشكال الجريمة، بما في ذلك غسل الأموال والإرهاب، وعرضوا أمثلة على الأنشطة المضطّعة بها بغية معالجة تلك الصلات فضلاً عن الأولويات الوطنية والإقليمية في هذا الصدد. ويشمل ذلك تعزيز إدارة الحدود، ومكافحة غسل الأموال؛ وتعقب عائدات الجرائم المتصلة بالمخدرات وضبطها ومصادرتها، فضلاً عن إدارة هذه العائدات. وشدّد بعض المتكلمين على التحديات التي تواجهها بلدان العبور. وشملت الأولويات الوطنية والإقليمية المشار إليها التصدي للتحديات المتصلة بالاتجار بالمخدرات الاصطناعية، بما في ذلك المواد من نوع الفنتانيل، والميثامفيتامين؛ والتصدي للتحديات المتصلة باستيراد وتصدير المواد الكيميائية واستبانة ومراقبة السلائف الكيميائية؛ ومواصلة تعزيز إجراءات تقييم المخاطر فيما يخص الخدمات البريدية.

74- وأشار عدد من المتكلمين إلى أن الجهود الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة والتصدي لمشكلة المخدرات العالمية على نحو فعال هي جهود متكاملة يعزز بعضها بعضاً، وأشاروا إلى الالتزام الوارد في الإعلان الوزاري لعام 2019 بضمان عدم تخلف أي من المتضررين من مشكلة المخدرات العالمية عن الركب. وشدد عدة متكلمين على ضرورة مراعاة تحقيق أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة عند وضع السياسات المتعلقة بالمخدرات. وشدّد بعض المتكلمين على أهمية إدراج التنمية البديلة المستدامة في برامج خفض العرض واستراتيجيات التنمية الوطنية الأوسع نطاقاً، بهدف تعزيز تمكين المجتمعات المحلية.

75- وأكد العديد من المتكلمين دعمهم لخطة عمل اللجنة المتعددة السنوات، التي اعتمدت في حزيران/يونيه 2019، مشيرين إلى أن المناقشات المواضيعية السنوية توفر إطاراً لعرض الممارسات الجيدة والدروس المستفادة في إطار متابعة الإعلان الوزاري لعام 2019، وتتماشى مع الالتزام بالإسراع في التنفيذ العملي لجميع الالتزامات السياسية الدولية المتعلقة بالمخدرات. وأعرب عن التقدير لأمانة اللجنة لتنظيمها المناقشات المواضيعية، وخاصة لقيامها، في عام 2020، بتيسير عقد أول مناقشة مواضيعية تنظّم في شكل هجين في ضوء جائحة كوفيد-19، مما أتاح للخبراء من جميع أنحاء العالم المشاركة عبر الإنترنت. واقترح أن تتواصل ممارسة تنظيم المناقشات المواضيعية في شكل هجين وأن يمنح المزيد من الوقت للخبراء الوطنيين لعرض الممارسات الجيدة والدروس المستفادة. وأشار أيضاً إلى حلقة عمل وطنية استقادت من خدمات أمانة اللجنة وعقدت عبر الإنترنت في ضوء جائحة كوفيد-19، بشأن تنفيذ جميع الالتزامات السياسية الدولية المتعلقة بالمخدرات في إطار متابعة الإعلان الوزاري لعام 2019.

76- ورحب عدة متكلمين بالاستبيان المبسط والمنقح الخاص بالتقارير السنوية الذي اعتمدته اللجنة في دورتها الثالثة والستين وشجعوا الدول الأعضاء على تقديم بياناتها إلى المكتب من خلال هذا الاستبيان. وفي هذا الصدد، شدّد عدد من المتكلمين على ضرورة أن يقدم المكتب المساعدة التقنية ويوفر بناء القدرات بغية تحسين جمع وتحليل البيانات. ورحب بعض المتكلمين بتقارير المكتب المعني بالمخدرات والجريمة عن حالة المخدرات في العالم، واقترح أن تتواصل مناقشة التقريرين المتعلقين بتعاطي المخدرات والاتجار بها خلال المناقشات المواضيعية التي ستعدها اللجنة مستقبلاً.

77- وأكد عدد من المتكلمين أهمية مواصلة تعزيز التعاون بين المكتب وغيره من كيانات الأمم المتحدة ذات الصلة والمنظمات الإقليمية والدولية، في إطار ولاية كل منها، من أجل التصدي لمشكلة المخدرات العالمية.

78- ورحب عدة متكلمين بعرض استراتيجية المكتب خلال الدورة المستأنفة المشتركة التي عقدتها لجنة المخدرات ولجنة منع الجريمة والعدالة الجنائية في كانون الأول/ديسمبر 2020.

باء - الإجراء الذي اتخذته اللجنة

79- اعتمدت اللجنة، في جلستها الحادية عشرة المعقودة في 16 نيسان/أبريل 2021، مشروع قرار منقح بشأن تعزيز التنمية البديلة كاستراتيجية إنمائية التوجه لمراقبة المخدرات، بما في ذلك في سياق جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) وعواقيها (E/CN.7/2021/L.4/Rev.1)، قدمه كل من الاتحاد الروسي وألبانيا وإندونيسيا وباراغواي والبرازيل والبرتغال (نيابة عن الدول الأعضاء في الأمم المتحدة التي هي أعضاء في الاتحاد الأوروبي) وبيرو وتايلند وسنغافورة وغواتيمالا والفلبين وكولومبيا وماليزيا والمغرب والولايات المتحدة واليابان. (للاطلاع على نص القرار، انظر الفصل الأول، القسم باء، القرار 2/64). وقبل اعتماد مشروع القرار المنقح، أبلغت ممثلة للأمانة اللجنة بأن الأنشطة المتصلة بمشاريع القرارات قيد النظر ستُنفَّذ شريطة توافر موارد من خارج الميزانية. ومن ثم، فإن اعتماد مشاريع القرارات لن تترتب عليه أي آثار إضافية في الميزانية فيما يتعلق بالميزانية البرنامجية العادية. وبعد اعتماد مشروع القرار المنقح، تكلم ممثلو الاتحاد الروسي والبرازيل والولايات المتحدة واليابان (عبر الإنترنت).

80- واعتمدت اللجنة، في الجلسة نفسها، مشروع قرار منقح بشأن تعزيز الخدمات الجيدة والميسورة التكلفة والشاملة المستندة إلى الأدلة العلمية في مجال الوقاية والعلاج والتعافي المستدام من تعاطي المخدرات وما يتصل بذلك من خدمات الدعم (E/CN.7/2021/L.5/Rev.1)، قدمه كل من الاتحاد الروسي وأستراليا وإسرائيل وألبانيا وأنغولا والبرازيل والبرتغال (نيابة عن الدول الأعضاء في الأمم المتحدة التي هي أعضاء في الاتحاد الأوروبي) وتايلند والجزائر والسلفادور وسويسرا والفلبين وكندا والمغرب والمكسيك والمملكة المتحدة والنرويج وهندوراس والولايات المتحدة واليابان. (للاطلاع على نص القرار، انظر الفصل الأول، القسم باء، القرار 3/64). وقبل اعتماد مشروع القرار المنقح، أبلغ ممثل للأمانة اللجنة بأن الأنشطة المتصلة بمشاريع القرارات قيد النظر ستُنفَّذ شريطة توافر موارد من خارج الميزانية. ومن ثم، فإن اعتماد مشاريع القرارات لن تترتب عليه أي آثار إضافية في الميزانية فيما يتعلق بالميزانية البرنامجية العادية. وبعد اعتماد مشروع القرار المنقح، ذكر ممثل البرتغال (عبر الإنترنت) أن وفد بلده كان ينيي تقديم قرار ذي صلة ومناسب من حيث التوقيت ومتوازن بشأن تعزيز خدمات الوقاية والعلاج المستندة إلى الأدلة العلمية والشاملة والعالية الجودة والميسورة التكلفة. وأعرب عن ارتياحه للنص المعتمد، الذي رأى أنه هام وأنه سليم من الناحية التقنية، والذي حظي بدعم عبر إقليمي واسع النطاق. وتكلم أيضا ممثلو الاتحاد الروسي والسلفادور والمملكة المتحدة (عبر الإنترنت) والولايات المتحدة واليابان.

81- واعتمدت اللجنة، في جلستها الحادية عشرة المعقودة في 16 نيسان/أبريل 2021، مشروع قرار منقح بشأن تحسين جمع البيانات عن الآثار الضارة الناجمة عن الاستعمال غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية أو مؤثرات نفسانية جديدة، وتدابير التصدي لها (E/CN.7/2021/L.6/Rev.1)، بصيغته المعدلة شفويا، قدمته كل من إسبانيا وأستراليا وألمانيا وإندونيسيا وأنغولا والبرتغال وبوركينا فاسو وبولندا وتايلند والجزائر والسلفادور وسنغافورة وفرنسا والفلبين وقطر وكوت ديفوار وكينيا وماليزيا ومصر والمغرب والمكسيك ونيجيريا والولايات المتحدة واليابان (انظر أيضا الفقرة 59 أعلاه، في إطار البند 5 من جدول الأعمال؛ وللإطلاع على نص القرار، انظر الفصل الأول، القسم باء، القرار 4/64).

82- واعتمدت اللجنة، في الاجتماع نفسه أيضا، مشروع قرار منقح بشأن تيسير الوصول إلى الخدمات الشاملة والمستندة إلى الأدلة العلمية في مجال خفض الطلب على المخدرات وما يتصل بذلك من تدابير، بما في ذلك للأشخاص المتضررين من التهميش الاجتماعي (E/CN.7/2021/L.3/Rev.1)، قدمته كل من إسرائيل وأوروغواي وباراغواي والبرتغال وسويسرا والفلبين وفنلندا وكندا ومالطة والمكسيك والمملكة المتحدة وهندوراس وهولندا والولايات المتحدة واليابان. (للاطلاع على نص القرار، انظر الفصل الأول، القسم باء، القرار 5/64). وقبل اعتماد مشروع القرار المنقح، أبلغت ممثلة للأمانة اللجنة بأن الأنشطة المتصلة بمشاريع

القرارات قيد النظر ستُنَفَّذُ شريطة توافر موارد من خارج الميزانية. ومن ثَمَّ، فإن اعتماد مشاريع القرارات لن تترتب عليه أي آثار إضافية في الميزانية فيما يتعلق بالميزانية البرنامجية العادية. وبعد اعتماد مشروع القرار المنقح، سَلَطَ ممثل كندا الضوء على المسؤوليات الكامنة في عملية اتخاذ القرارات بتوافق الآراء وأهمية التمسك بـ"روح فيينا". وتكلم أيضا ممثلو البرتغال والمكسيك والمملكة المتحدة والولايات المتحدة واليابان (عبر الإنترنت).

الفصل السادس

التعاون وتنسيق الجهود فيما بين الوكالات في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها

- 83- نظرت اللجنة، في جلستها التاسعة، المعقودة في 15 نيسان/أبريل 2021، في البند 7 من جدول الأعمال المعنون "التعاون وتنسيق الجهود فيما بين الوكالات في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها".
- 84- وكان معروضاً على اللجنة للنظر في البند 7 مذكرة من الأمانة بشأن التشجيع على تنسيق المقررات ومواءمتها بين لجنة المخدرات ومجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه (E/CN.7/2021/6)، وكذلك مذكرة من الأمانة بشأن التعاون وتنسيق الجهود فيما بين الوكالات في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها (E/CN.7/2021/CRP.3).
- 85- وألقى مدير شعبة تحليل السياسات والشؤون العامة بمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب) كلمة استهلالية (عبر الإنترنت).
- 86- وأدلى ببيانات ممثلو الولايات المتحدة (عبر الإنترنت)، وهولندا (عبر الإنترنت)، والمكسيك (عبر الإنترنت)، والاتحاد الروسي (عبر الإنترنت)، والجزائر (عبر الإنترنت)، والمغرب (عبر الإنترنت).
- 87- وتكلم المراقبون عن الاتحاد الأوروبي (عبر الإنترنت) (نيابة عن الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء فيه، وأرمينيا وألبانيا وأندورا وأوكرانيا وآيسلندا والبوسنة والهرسك والجبل الأسود وجمهورية مولدوفا وجورجيا وسان مارينو وصربيا ومقدونيا الشمالية والنرويج) والإمارات العربية المتحدة (عبر الإنترنت) وإندونيسيا (عبر الإنترنت) وباراغواي (عبر الإنترنت).
- 88- وتكلم أيضاً المراقب عن مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان (عبر الإنترنت).
- 89- وتكلم كذلك المراقبون عن جمعية الهلال الأخضر بأوغندا (عبر الإنترنت)، ومركز الدراسات القانونية والاجتماعية (عبر الإنترنت)، والمعهد عبر الوطني (فيديو مسجل مسبقاً).
- 90- وخلال الجلسة التاسعة، أشير إلى بيان أعدته كينيا لم يُقدم لأسباب تقنية وسينشر على الموقع الشبكي للمكتب.

المداولات

- 91- شدد عدة متكلمين على أن جائحة كوفيد-19 قد فاقمت التحديات المتعلقة بمشكلة المخدرات العالمية، وبرهنت في الوقت نفسه على أهمية تعددية الأطراف وتنسيق الجهود والتعاون فيما بين الوكالات. وأشار عدد من المتكلمين إلى الدور الرئيسي الذي تضطلع به اللجنة بصفتها هيئة تقرير السياسات داخل الأمم المتحدة في المسائل المتصلة بالمخدرات، والدور الذي يضطلع به المكتب بصفته الكيان الرائد في منظومة الأمم المتحدة فيما يتعلق بالمسائل المتصلة بالمخدرات. وأشار عدة متكلمين أيضاً إلى تعهد الدول الأعضاء بتنفيذ جميع الالتزامات الدولية المتعلقة بالسياسات المتعلقة بالمخدرات في إطار مسار واحد، تماشياً مع الإعلان الوزاري لعام 2019، وأكد بعض المتكلمين مجدداً أن الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات تشكل، إلى جانب صكوك دولية أخرى، حجر الزاوية في السياسة الدولية المتعلقة بمكافحة المخدرات.

92- وشدد العديد من المتكلمين على أهمية تعزيز التعاون على الصعيد المحلي والوطني والإقليمي والدولي من أجل التصدي بفعالية لجميع جوانب مشكلة المخدرات العالمية. وأبلغ عدد من المتكلمين عن مبادرات وطنية وإقليمية، مثل العمليات المشتركة عبر الحدود وجهود التنسيق فيما بين السلطات المحلية، بما فيها السلطات المسؤولة عن الصحة والتعليم والعدالة وإنفاذ القانون، وغيرها من الجهات المعنية الأخرى، بما في ذلك منظمات المجتمع المدني. وأشار عدد من المتكلمين إلى جهود وطنية محددة بذلت لضمان خفض الطلب والعرض في ضوء جائحة كوفيد-19.

93- وأعرب عدة متكلمين عن تقديرهم لما يجري حالياً من تعاون وتنسيق للجهود فيما بين الوكالات ورحبوا به، مؤكداً على أن التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها بفعالية يتطلب الاستفادة من المعارف والخبرات من جميع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة. وأكد عدد من المتكلمين على أهمية ضمان التآزر والتكامل، بغية التعجيل بتنفيذ الالتزامات المشتركة وضمان عدم تخلف أي من المتضررين من مشكلة المخدرات العالمية عن الركب.

94- وأشار عدة متكلمين إلى أهمية إسهامات كيانات الأمم المتحدة والمؤسسات المالية الدولية والمنظمات الإقليمية والدولية المعنية، كل ضمن نطاق ولايته، في أعمال اللجنة، وإلى ضرورة تقوية التعاون الدولي وفيما بين الوكالات وتعزيز الاتساق داخل منظومة الأمم المتحدة. وفي هذا الصدد، شجع بعض المتكلمين المكتب على تقديم إحاطات من خلال اللجنة بشأن جهود التنسيق المبذولة داخل منظومة الأمم المتحدة. وأشار إلى قرارات سابقة للجنة وللجمعية العامة طُلب فيها إلى المكتب أن يكفل التعاون فيما بين الوكالات وأن يقدم تقريراً بشأنه.

95- ورحب عدة متكلمين بتعاون المكتب مع جهات منها منظمة الصحة العالمية والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، في أمور منها تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات ودعم الدول الأعضاء في ضمان الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة وتوافرها للأغراض الطبية والعلمية، مع مراعاة الولاية المسندة لكل منها بمقتضى المعاهدات. وأشار مع التقدير إلى أن المكتب قد زاد تعاونه مع هيئات الأمم المتحدة وأصحاب المصلحة المعنيين على الرغم من جائحة كوفيد-19. وأشار تحديداً إلى التعاون بشأن مجموعة أدوات الأمم المتحدة المتعلقة بالمخدرات الاصطناعية والبرنامج العالمي للاعتراض السريع للمواد الخطرة (برنامج غريس).

96- وأكد عدة متكلمين من جديد الدور القيادي والرئيسي الذي تضطلع به اللجنة في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها. وأبرز عدة متكلمين أهمية الاتساق داخل منظومة الأمم المتحدة على جميع المستويات فيما يتعلق بمشكلة المخدرات العالمية، ورحبوا بالموقف الموحد لمنظومة الأمم المتحدة بشأن المسائل المتعلقة بالمخدرات، وبالعامل الذي يضطلع به فريق تنسيق عمل منظومة الأمم المتحدة ذو الصلة. وشدد أحد المتكلمين على أن التعاون فيما بين الوكالات ينبغي أن يدعم وضع وتنفيذ سياسة دولية بشأن المخدرات وأن يدعم عمل اللجنة، لا أن يُحوّل مهمة صنع السياسات من اللجنة إلى أفرقة عمل أو إلى غيرها من الآليات المنشأة لتعزيز التعاون على نطاق منظومة الأمم المتحدة. وشدد متكلم آخر على أن الموقف الموحد يمثل وثيقة داخلية خاصة بمنظومة الأمم المتحدة لم يصدر عن اللجنة تكليف بشأنها، ولم توضع بالتشاور مع الدول الأعضاء ولا تجسد الالتزامات السياسية المتفق عليها بتوافق الآراء داخل اللجنة.

الفصل السابع

توصيات الهيئات الفرعية التابعة للجنة

- 97- نظرت لجنة المخدرات، في جلستها التاسعة والعاشرة المعقودتين يومي 15 و16 نيسان/أبريل 2021، في البند 8 من جدول الأعمال، المعنون "توصيات الهيئات الفرعية التابعة للجنة".
- 98- وكان معروضاً على اللجنة للنظر في البند 8 تقرير الأمانة عن الإجراءات التي اتخذتها الهيئات الفرعية التابعة للجنة (E/CN.7/2021/7).
- 99- وأدلت ببيان استهلاكي رئيسة أمانة الهيئتين الإداريتين لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.
- 100- وأدلى ببيانات كل من ممثلة تايلند (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً) وممثلة الولايات المتحدة (عبر الإنترنت) وممثل كينيا (عبر الإنترنت) والمراقب عن جمهورية كوريا (عبر الإنترنت).

المداولات

- 101- أعرب المتكلمون عن تقديرهم لعمل الهيئات الفرعية التابعة للجنة وأبرزوا دورها في تعزيز التعاون الإقليمي والدولي. وشدد عدة متكلمين على الدور الرئيسي الذي تضطلع به الهيئات الفرعية في التعجيل بتنفيذ جميع الالتزامات السياسية الدولية المتعلقة بالمخدرات، وفقاً لما جاء في الإعلان الوزاري لعام 2019، ورحبوا بتقاريرها المقدمة إلى اللجنة، التي توفر معلومات عن التحديات الإقليمية الرئيسية وتورد كذلك توصيات محددة.
- 102- وأعرب عن التقدير لعقد الدورة الاستثنائية للهيئات الفرعية في تشرين الأول/أكتوبر 2020، التي أمكن من خلالها تبادل المعلومات بشكل آني حول الاتجاهات القائمة والتحديات الراهنة في ضوء جائحة كوفيد-19. وبينما شددت إحدى المتكلمات على أهمية عقد الاجتماعات حضورياً، شجعت أيضاً اللجنة على النظر في تضمين اجتماعات هيئاتها الفرعية في المستقبل عنصراً تكميلياً يتيح المشاركة عبر الإنترنت لضمان مشاركة الخبراء الذين قد لا يتمكنون من السفر.
- 103- وسلط عدد من المتكلمين الضوء على المسائل التي نوقشت خلال الدورة الاستثنائية بشأن آثار جائحة كوفيد-19، ومنها التحول من استخدام الدروب الجوية إلى الدروب البحرية في التهريب، والاتجار عبر الخدمات البريدية، واستخدام الشبكة الخفية (الداركنيت)، والتحقيقات في الجرائم المتصلة بالفضاء السيبراني. ومن بين المسائل الأخرى التي سلط عليها الضوء في هذا الصدد الحاجة إلى تعزيز قدرات المختبرات الجنائية، والتعاون القضائي، وتبادل الاستخبارات والمعلومات، والقدرة على الكشف عن المؤثرات النفسانية الجديدة.
- 104- وقدم بعض المتكلمين معلومات عن جهود أجهزة إنفاذ القوانين في بلدانهم للتكيف مع تحديات جائحة كوفيد-19، ومنها استخدام التكنولوجيا ومنصات الإنترنت في أنشطة إنفاذ القانون، ونوهوا أيضاً بأهمية التعاون الإقليمي والدولي في هذا الشأن.
- 105- وأعاد ممثل كينيا تأكيد التزام بلده باستضافة الاجتماع المقبل لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات في أفريقيا.

الفصل الثامن

مساهمات اللجنة في عمل المجلس الاقتصادي والاجتماعي، تماشيا مع قرار الجمعية العامة 305/72، بما في ذلك متابعة خطة التنمية المستدامة لعام 2030 واستعراضها وتنفيذها

- 106- نظرت اللجنة، أثناء جلستها العاشرة، المعقودة في 16 نيسان/أبريل 2021، في البند 9 من جدول الأعمال المعنون "مساهمات اللجنة في عمل المجلس الاقتصادي والاجتماعي، تماشيا مع قرار الجمعية العامة 305/72، بما في ذلك متابعة خطة التنمية المستدامة لعام 2030 واستعراضها وتنفيذها".
- 107- وألقى كلمة استهلاكية كل من رئيسة أمانة الهيئتين الإداريتين لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومدير شعبة تحليل السياسات والشؤون العامة في المكتب.
- 108- وتكلم ممثلا الولايات المتحدة (عبر الإنترنت) والمكسيك (عبر الإنترنت). وتكلمت أيضا المراقبون عن مؤسسة مركز دراسات القانون والعدالة والمجتمع (رسالة فيديو مسجلة مسبقا)، والمجلس الدولي لمنظمات خدمات الأيذر (عبر الإنترنت)، ومجموعة نساء الأرجنتين - المنتدى المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والنساء والأسر (عبر الإنترنت)، ومؤسسة DRCnet (عبر الإنترنت). وأشار إلى بيان أعدته مؤسسة أطفال الأحياء الفقيرة وتعذر تقديمه لأسباب تقنية، وسينشر على الموقع الشبكي للمكتب.

المداولات

- 109- شدد على أن الجهود الرامية إلى تحقيق أهداف التنمية المستدامة والتصدي بفعالية لمشكلة المخدرات العالمية هي جهود متكاملة يعزز بعضها بعضا. وعرض أحد المتكلمين تجربة بلده فيما يتعلق بالسياسة الوطنية المتعلقة بالمخدرات، التي تهدف إلى تطبيق نهج شامل، وإلى أن تصبح أداة أساسية لتنفيذ جميع الالتزامات السياسية الدولية المتعلقة بالمخدرات وتحقيق أهداف التنمية المستدامة.
- 110- ودُعيت اللجنة إلى مواصلة استحداث أساليب جديدة ومبتكرة لإشراك هيئات الأمم المتحدة الأخرى والمجتمع المدني والقطاع الخاص في أعمالها. وأثنى على اللجنة لالتزامها بضمان عدم توقف أعمالها الهامة بسبب جائحة كوفيد-19، ولوحظ أن الانتقال السريع إلى طرائق تعتمد على التنفيذ عبر الإنترنت وبشكل هجين يسر مشاركة المندوبين والخبراء وغيرهم ممن لم تكن مشاركتهم لتكون ممكنة لولا ذلك.

الفصل التاسع

جدول الأعمال المؤقت للدورة الخامسة والستين للجنة

111- نظرت اللجنة، في جلستها العاشرة المعقودة في 16 نيسان/أبريل 2021، في البند 10 من جدول الأعمال المعنون "جدول الأعمال المؤقت للدورة الخامسة والستين للجنة". ولتنظر في البند 10، عُرض على اللجنة مشروع مقرر بعنوان "تقرير لجنة المخدرات عن أعمال دورتها الرابعة والستين وجدول الأعمال المؤقت لدورتها الخامسة والستين" (E/CN.7/2021/L.7).

112- وتكلم كل من ممثلة سويسرا (عبر الإنترنت) والمراقب عن أذربيجان (عبر الإنترنت). وتكلم أيضا المراقب عن لجنة فيينا للمنظمات غير الحكومية المعنية بالمخدرات (عبر الإنترنت).

ألف - المداولات

113- أشارت متكلمة إلى أن وفد بلدها قد طلب في دورة اللجنة الثالثة والستين المستأنفة إضافة بند قائم بذاته في جدول الأعمال بشأن تنفيذ الموقف الموحد لمنظومة الأمم المتحدة بشأن المسائل المتعلقة بالمخدرات والعمل الذي يضطلع به فريق تنسيق عمل منظومة الأمم المتحدة ذو الصلة في هذا الشأن. وطلبت إطلاع اللجنة، بوصفها الهيئة الرئيسية لصنع السياسات في منظومة الأمم المتحدة فيما يتعلق بالمسائل المتصلة بالمخدرات، بانتظام على أنشطة هذا الفريق.

باء - الإجراء الذي اتخذته اللجنة

114- قررت اللجنة، في جلستها العاشرة، المعقودة في 16 نيسان/أبريل 2021، توصية المجلس الاقتصادي والاجتماعي باعتماد مشروع المقرر المتضمن لمشروع جدول الأعمال المؤقت للدورة الخامسة والستين للجنة (E/CN.7/2021/L.7). (للاطلاع على نص مشروع المقرر، انظر الفصل الأول، القسم ألف، مشروع المقرر الأول). وبعد اعتماد مشروع المقرر، أدلى ممثلو تركيا (عبر الإنترنت) وكوبا (عبر الإنترنت) والاتحاد الروسي (عبر الإنترنت) ومصر (عبر الإنترنت) ببيانات أعربوا فيها عن تأييدهم لجدول الأعمال بصيغته المعتمدة. وأشاروا إلى أنه لا حاجة إلى بند إضافي في جدول الأعمال، لأن جميع جوانب التنسيق بين الوكالات، بما في ذلك فريق تنسيق عمل منظومة الأمم المتحدة، يمكن مناقشتها في إطار البند الحالي من جدول الأعمال المتعلق بالتعاون بين الوكالات، وأشاروا أيضا إلى أن الموقف الموحد لا يتماشى مع الالتزامات السياسية للدول المبينة في الإعلان الوزاري الصادر في عام 2019.

الفصل العاشر

مسائل أخرى

115- نظرت اللجنة، في جلستها العاشرة المعقودة في 16 نيسان/أبريل 2021، في البند 11 من جدول الأعمال المعنون "مسائل أخرى". ولم تُثر أي مسائل في إطار هذا البند من جدول الأعمال.

الفصل الحادي عشر

اعتماد تقرير اللجنة عن أعمال دورتها الرابعة والستين

- 116- نظرت اللجنة، في جلستها الحادية العشرة المعقودة في 16 نيسان/أبريل 2021، في البند 12 من جدول الأعمال المعنون "اعتماد تقرير اللجنة عن أعمال دورتها الرابعة والستين". وقد عرضت المقررة مشروع التقرير.
- 117- وفي الجلسة نفسها، اعتمدت اللجنة تقريرها عن أعمال دورتها الرابعة والستين، بصيغته المعدلة شفويا.

الفصل الثاني عشر

تنظيم الدورة والمسائل الإدارية

ألف - المشاورات غير الرسمية السابقة للدورة

118- خلال المشاورات غير الرسمية السابقة للدورة التي ترأسها النائب الأول للرئيسة، فولغانغ آماديوس برولهارت (سويسرا)، وعُقدت في 9 نيسان/أبريل 2021، أجرت لجنة المخدرات استعراضاً أولياً لمشاريع المقترحات التي قُدمت قبل الموعد النهائي المحدد وفقاً لمقررها 1/55، وهو 15 آذار/مارس 2021، وتناولت المسائل التنظيمية للدورة الرابعة والستين.

باء - افتتاح الدورة ومدتها

119- عقدت اللجنة دورتها الرابعة والستين في فيينا من 12 إلى 16 نيسان/أبريل 2021. وافتتحت رئيستها الدورة.

جيم - الجزء الافتتاحي الاحتفالي

120- نظمت اللجنة، في الجلسة الأولى من دورتها الرابعة والستين، المعقودة في 12 نيسان/أبريل 2021، افتتاحاً احتفالياً بمناسبة الذكرى السنوية الستين للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 والذكرى السنوية الخمسين لاتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971. ونُظِم الجزء الاحتفالي بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، والمديرية التنفيذية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب).

121- وخلال الافتتاح الاحتفالي، عُرض مقطع فيديو استهلالي أعده المكتب عن الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وأدلى ببيانات كل من:

أنطونيو غوتيريش، الأمين العام للأمم المتحدة (بيان قدمته عادة والي، المديرية التنفيذية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة)

منير أكرم، رئيس المجلس الاقتصادي والاجتماعي (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)

عادة والي، المديرية التنفيذية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

تيدروس أدهانوم غيبريسوس، المدير العام لمنظمة الصحة العالمية (رسالة فيديو مسجلة مسبقاً)

كورنيليس دي يونخيري، رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

جيمي بريدج، رئيس لجنة فيينا للمنظمات غير الحكومية المعنية بالمخدرات (عبر الإنترنت).

دال - الحضور

122- كانت اللجنة قد أقرت ترتيبات تنظيم الدورة الرابعة والستين بواسطة إجراء الموافقة الصامتة في 23 آذار/مارس 2021، واعتمدت الصيغة المنقحة في 6 نيسان/أبريل 2021. ووفقاً لتلك الترتيبات، عُقدت الدورة في شكل هجين. واقتصرت المشاركة حضورياً على الجلسة الافتتاحية، وجلسة النظر في توصيات لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية التابعة لمنظمة الصحة العالمية، والجلسة الختامية. وفي هذه الجلسات، أُتيحت فرصة المشاركة حضورياً لممثلي جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة وعدد محدود من كيانات الأمم المتحدة

والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية ذات المركز الاستشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة. وعُقدت جميع الجلسات الأخرى في شكل مقتصر على الحضور على المنصة، مما يعني أن الرئيسة وأعضاء الأمانة فقط كانوا في القاعة، ودُعيت الوفود للانضمام عبر الإنترنت.

123- وحضر الدورة ممثلو جميع الدول الأعضاء في اللجنة وعددهم 53 دولة. وحضر الدورة أيضا مراقبون عن 75 دولة من الدول الأخرى الأعضاء في الأمم المتحدة، وكذلك الدول غير الأعضاء فيها، وممثلون لمؤسسات تابعة لمنظومة الأمم المتحدة ومراقبون عن منظمات حكومية دولية ومنظمات غير حكومية ومنظمات أخرى. وترد في الوثيقة E/CN.7/2021/INF/2 قائمة بالمشاركين.

هاء - انتخاب أعضاء المكتب

124- قرر المجلس الاقتصادي والاجتماعي، في القسم الأول من قراره 30/1999، أن تقوم لجنة المخدرات، ابتداء من عام 2000، بانتخاب مكتبها للدورة اللاحقة في نهاية كل دورة من دوراتها، وتشجيعه على أداء دور نشيط في الأعمال التحضيرية لما تعقده من اجتماعات عادية ولما تعقده أيضا من اجتماعات بين الدورات، ليتسنى لها أن تزود برنامج المخدرات التابع للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة بتوجيهات مستمرة وفعالة في مجال السياسة العامة.

125- ووفقا لذلك القرار، والمادة 15 من النظام الداخلي للجان الفنية التابعة للمجلس، قامت اللجنة، في نهاية دورتها الثالثة والستين المستأنفة، في 4 كانون الأول/ديسمبر 2020، بافتتاح دورتها الرابعة والستين، بغرض انتخاب مكتبها لتلك الدورة. وفي تلك الجلسة، انتخبت اللجنة الرئيسة، ونائبيها الثاني والثالث.

126- وفي 7 كانون الأول/ديسمبر 2020، رشحت مجموعة دول آسيا والمحيط الهادئ ببيغيم نورلان من قيرغيزستان لمنصب المقررة. وفي 12 شباط/فبراير 2021، رشحت مجموعة دول أوروبا الغربية ودول أخرى فولفغانغ آماديوس برولهارت (سويسرا) لمنصب النائب الأول للرئيسة. وانتخبت اللجنة، في جلستها الأولى المعقودة في 12 نيسان/أبريل 2021، النائب الأول للرئيسة والمقررة.

127- وفي ضوء التناوب على المناصب على أساس التوزيع الإقليمي، سيكون أعضاء مكتب الدورة الرابعة والستين للجنة ومجموعاتهم الإقليمية على النحو التالي:

المنصب	المجموعة الإقليمية	العضو
الرئيسة	دول أوروبا الشرقية	دومينيكا كرويس (بولندا)
النائب الأول للرئيسة	دول أوروبا الغربية ودول أخرى	فولفغانغ آماديوس برولهارت (سويسرا)
النائب الثاني للرئيسة	دول أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	ميغيل كاميلو رويس بلانكو (كولومبيا)
النائب الثالث للرئيسة	الدول الأفريقية	بوكار همان (نيجيريا)
المقررة	دول آسيا والمحيط الهادئ	بيغيم نورلان (قيرغيزستان)

128- ووفقا لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 39/1991 وللممارسة المتبعة، أنشئ فريق مؤلف من رؤساء المجموعات الإقليمية الخمس ورئيس مجموعة الـ 77 والصين وممثل الدولة التي تتولى رئاسة الاتحاد الأوروبي أو المراقب عنها لمساعدة رئيسة اللجنة في معالجة المسائل التنظيمية. وبشكل ذلك الفريق، مع أعضاء المكتب، المكتب الموسع المتوخى في قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 39/1991.

129- وخلال الدورة الرابعة والستين للجنة، اجتمع المكتب الموسع في 13 و14 و15 نيسان/أبريل 2021 للنظر في المسائل المتعلقة بتنظيم الأعمال.

واو - إقرار جدول الأعمال والمسائل التنظيمية الأخرى

130- أقرت اللجنة، في جلستها الأولى المعقودة في 12 نيسان/أبريل 2021، بتوافق الآراء جدول أعمالها المؤقت وتنظيم الأعمال (E/CN.7/2021/1)، وفقاً لمقرر المجلس الاقتصادي والاجتماعي 246/2018. وكان جدول الأعمال كما يلي:

1- انتخاب أعضاء المكتب.

2- إقرار جدول الأعمال والمسائل التنظيمية الأخرى.

3- المناقشة العامة.

الجزء العملي

4- مسائل الإدارة الاستراتيجية والميزانية والشؤون الإدارية:

- (أ) عمل الفريق العامل الحكومي الدولي الدائم المفتوح العضوية المعني بتحسين حوكمة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ووضع المالي؛
- (ب) التوجيهات المتعلقة بمسائل السياسة العامة والميزانية لبرنامج المخدرات التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة؛
- (ج) أساليب عمل اللجنة؛
- (د) تكوين ملاك موظفي مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمسائل الأخرى ذات الصلة.

الجزء المعياري

5- تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات:

- (أ) التغييرات في نطاق مراقبة المواد؛
- (ب) التحديات التي تواجهها لجنة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والأعمال التي ستضطلع بها مستقبلاً في مجال استعراض المواد بغية استبانة إمكانية إصدار توصيات بشأن جدولتها؛
- (ج) الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات؛
- (د) التعاون الدولي لضمان توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها؛
- (هـ) المسائل الأخرى الناشئة عن المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

6- متابعة تنفيذ جميع الالتزامات الواردة في الإعلان الوزاري الصادر في عام 2019 على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي، من أجل التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها.

- 7 التعاون وتنسيق الجهود فيما بين الوكالات في التصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها.
- 8 توصيات الهيئات الفرعية التابعة للجنة.
- 9 مساهمات اللجنة في عمل المجلس الاقتصادي والاجتماعي، تماشياً مع قرار الجمعية العامة 305/72، بما في ذلك متابعة خطة التنمية المستدامة لعام 2030 واستعراضها وتنفيذها.

- 10 جدول الأعمال المؤقت للدورة الخامسة والستين للجنة.
- 11 مسائل أخرى.
- 12 اعتماد تقرير اللجنة عن أعمال دورتها الرابعة والستين.

زاي - الوثائق

- 131 ترد قائمة الوثائق المعروضة على اللجنة في دورتها الرابعة والستين في الوثيقة E/CN.7/2021/CRP.9.

حاء - اختتام الدورة

- 132 ألفت المديرية التنفيذية للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، في الجلسة الحادية عشرة المعقودة في 16 نيسان/أبريل 2021، كلمة ختامية. كما أدلت رئيسة اللجنة بملاحظات ختامية. وعرض فيديو أعده المكتب عن الدورة الرابعة والستين.