الأمم المتحدة

E/CN.3/2014/19

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
9 December 2013
Arabic
Original: English

اللجنة الإحصائية
الدورة الخامسة والأربعون
٤-٧ آذار/مارس ٢٠١٤
البند ٤ (د) من جدول الأعمال المؤقت*
بنود للعلم: إحصاءات المخدرات وتعاطيها

تقرير مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة عن احصاءات المخدرات: تحسين جودتها وزيادة توافرها

مذكرة من الأمين العام

وفقا لمقرر المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٣٥/٢٠١٣، يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى اللجنة الإحصائية لغرض إعلامها تقرير مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة عن تحسين جودة إحصاءات المخدرات وزيادة توافرها. وقد أعد المكتب هذا التقرير بالتشاور مع منظمة الصحة العالمية ومنظمة الجمارك العالمية ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة إساءة استعمال المخدرات والمركز الأوروبي لرصد المخدرات وإدمانها والنظام العالمي لمراقبة التبغ التابع لمنظمة الصحة العالمية ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، وبالاستفادة مما قدمته من إسهامات. ويتناول التقرير بإيجاز الوضع الحالي للبلدان والمنظمات الدولية والإقليمية والتحديات التي تصادفها في جمع وتقديم البيانات المتعلقة بعرض المخدرات وتعاطيها. كما يتضمن مجموعة من الإجراءات المقترح اتخاذها لزيادة توافر إحصاءات المخدرات وتحسين جودتها على الصعد الوطني والإقليمي والدولي لتنظر فيها اللجنة.

* E/CN.3/2014/1.

060114 060114 13-61029 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

تقرير مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة عن إحصاءات المخدرات: تحسين جودتها وزيادة توافرها

أولا – مقدمة

١ – تشكل الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات[(١)] الأساس الذي يُستند إليه في إعداد التقارير الإحصائية عن عرض المخدرات وتعاطيها. والدول الأطراف في هذه الاتفاقيات ملزمة بتقديم تقارير عن سير تطبيق تلك الاتفاقيات كل في نطاق إقليمها، لا سيما فيما يتعلق بالتطورات الهامة المستجدة في إطار الجهود المبذولة لمكافحة إساءة استعمال المواد غير المشروعة والاتجار بها.

٢ – وتظل مسألة توافر البيانات العالية الجودة عن عرض المخدرات وتعاطيها مسألة أساسية للتوصل إلى فهم أشمل لحالة المخدرات على الصعد الوطني والإقليمي والعالمي، وبالتالي، فهي أساسية لنجاح الاتفاقيات.

٣ – ولا توفر البيانات المتعلقة بالمؤشرات ذات الصلة بالمخدرات أداة ضرورية لتخطيط سياسات المخدرات ورصدها وتقييمها على الصعيد الوطني فحسب، بل توفر أيضا الأساس لاستعراض خطط العمل والاستراتيجيات الدولية والإقليمية.

ألف – الولايات الدولية والإقليمية المتعلقة بإحصاءات المخدرات

٤ – في حين اتخذت الجمعية العامة ولجنة المخدرات[(٢)] العديد من القرارات لتحسين جودة إحصاءات المخدرات وزيادة توافرها، فإن أحدث ولاية نشأت عن الإعلان السياسي وخطة العمل المتعلقين بالتعاون الدولي صوب وضع استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية، اللذين اعتمدتهما اللجنة خلال الجزء الرفيع المستوى من دورتها الثانية والخمسين المعقودة في آذار/مارس ٢٠٠٩.

٥ – ففي خطة العمل، سلمت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بوجود نقص في البيانات، لا سيما تلك المتعلقة بالطبيعة السريعة التغير لعملية تعاطي المخدرات ونطاقها،

(١) الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول عام ١٩٧٢ واتفاقية المؤثرات العقلية لعام ١٩٧١ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٨٨.

(٢) اتخذت لجنة المخدرات مؤخرا القرار ٩/٥٤ المتعلق بتحسين النوعية وبناء القدرة على الرصد من أجل جمع وتقديم وتحليل البيانات المتعلقة بمشكلة المخدرات العالمية وتدابير التصدي لها على مستوى السياسية العامة.

وبالافتقار إلى رصد وتقييم تقوم بهما الحكومات بصورة منتظمة لنطاق ونوعية تدابير الحد من الطلب على المخدرات. وُطلب من الحكومات تعزيز الجهود لجمع وتقديم البيانات من خلال أساليب محسنة للقيام بتقييمات وطنية موضوعية لحالة المخدرات (انظر A/64/92-E/2009/98، الفرع الثاني - ألف).

٦ - بالمثل، فإن استراتيجية مكافحة المخدرات في نصف الكرة الغربي التي اعتمدتها منظمة الدول الأمريكية توفر ولاية للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة المخدرات، حيث أنها تفيد بأنه يتعين على الدول الأعضاء ''إنشاء و/أو تعزيز المراصد الوطنية المعنية بالمخدرات، أو مكاتب تقنية مماثلة، لاستحداث نظم وطنية للمعلومات المتعلقة بالمخدرات وتشجيع البحوث العلمية لتوليد المعلومات وجمعها وتنظيمها وتحليلها ونشرها من أجل الإسهام في صنع القرارات وتنفيذ سياسات واستراتيجيات قائمة على الأدلة في مجال المخدرات تعكس الحالة في كل بلد''.

٧ - وتهدف استراتيجية الاتحاد الأوروبي المتعلقة بالمخدرات للفترة ٢٠١٢-٢٠٢٠ أيضا إلى الإسهام في تحقيق ''فهم أفضل لجميع جوانب ظاهرة المخدرات ولأثر التدابير المتخذة من أجل توفير قاعدة سليمة وشاملة من الأدلة لأغراض وضع السياسات والإجراءات''، فضلا عن نشر أفضل لنتائج الرصد والبحث والتقييم على مستوى الاتحاد الأوروبي والمستوى الوطني من خلال تنسيق المنهجيات والتواصل وتوثيق التعاون.

٨ - بالمثل، فإن الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية اعتمدت، استجابة لخطورة وباء التبغ، الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ، وهي المعاهدة الأولى التي يجري التفاوض بشأنها تحت رعاية منظمة الصحة العالمية. وتوفر المعاهدة، التي أصبحت تضم ١٧٧ بلدا في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٣، الأساس والسياق اللازمين لوضع سياسة لمكافحة التبغ وتنفيذها. وإن مواد الاتفاقية الثمانية والثلاثين تلزم الدول الأطراف قانونا بالتقيد بتدابيرها الرامية إلى الحد من العرض والطلب.

٩ - وبغية النجاح في وضع وتنفيذ وتقييم تدابير لمكافحة التبغ خاصة بكل بلد، لا بد من إيجاد آلية مراقبة فعالة ومنهجية لرصد وباء التبغ. وهو ما تؤكده المادة ٢٠ (٢) من الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ التي يتعين بموجبها على الأطراف أن ''تقيّم، حسب الاقتضاء، برامج من أجل مراقبة مدى استهلاك التبغ والتعرض لدخانه وأنماطه والعوامل الحاسمة فيه وعواقبه على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية. ولبلوغ هذه الغاية، تدمج الأطراف برامج مراقبة التبغ في البرامج الوطنية والإقليمية والعالمية الخاصة

بترصد الصحة، بحيث تكون البيانات قابلة للمقارنة والتحليل على المستويين الإقليمي والدولي، حسب الاقتضاء''.

باء - الحالة الراهنة لوضع مؤشرات ذات صلة بالمخدرات

١٠ - خلال العقدين الماضيين، اتخذت مبادرات على الصعيدين الدولي والإقليمي لوضع مجموعة من المؤشرات للإبلاغ عن عرض المخدرات وتعاطيها على الصعيد الوطني.

١١ - وخلال دورتها الثالثة والأربعين المعقودة في آذار/مارس ٢٠٠٠، أقرت لجنة المخدرات ورقة تتعلق بمبادئ نظم المعلومات المتعلقة بالمخدرات وهياكلها ومؤشراتها. وأشارت الوثيقة إلى الرأي التوافقي الذي أعرب عنه الخبراء التقنيون التابعون للهيئات الدولية والشبكات الإقليمية الذين حضروا اجتماعا وفر له الدعم برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات واستضافه المركز الأوروبي لرصد المخدرات وإدمانها.

١٢ - ويتصل توافق الآراء، المشار إليه باسم ''توافق لشبونة''، بمجموعة من المؤشرات الوبائية الرئيسية المقرر استخدامها لرصد تعاطي المخدرات. واختيرت المؤشرات بالاستناد إلى المعايير التالية:

(أ) كانت المعلومات هامة من الناحية الاستراتيجية؛

(ب) كان الفهم العلمي للطريقة التي ينبغي أن تُجمع بها البيانات بشأن هذا الموضوع كافيا لإتاحة وضع مؤشر موحد؛

(ج) كانت المعلومات متاحة من عدد كبير من البلدان و/أو توجد إمكانية لزيادة عدد البلدان التي تقدم تقارير عن هذه المجالات الهامة من الناحية الاستراتيجية.

المؤشرات الوبائية الرئيسية لتعاطي المخدرات (توافق لشبونة)

- تعاطي المخدرات بين عامة السكان (تقديرات لمعدل الانتشار وعدد المتعاطين الجدد)
- تعاطي المخدرات في صفوف الشباب (تقديرات لمعدل الانتشار وعدد المتعاطين الجدد)
- تعاطي المخدرات الشديد الخطورة (تقديرات لعدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن، ونسبة الأشخاص الذين يمارسون سلوكا شديد الخطورة، وتقديرات لعدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات يوميا)
- الاستفادة من الخدمات لمعالجة مشاكل المخدرات (عدد الأشخاص الذين يلتمسون المساعدة للتغلب على مشكلة المخدرات)
- معدل الاعتلال المتصل بالمخدرات (نسب انتشار فيروس نقص المناعة البشرية فيروس التهاب الكبد B وفيروس التهاب الكبد C) بين متعاطي المخدرات غير المشروعة
- معدل الوفيات المتصلة بالمخدرات (الوفيات التي يمكن أن تعزى مباشرة إلى تعاطي المخدرات)

١٣ - وفيما يتعلق برصد حالة عرض المخدرات، لم يتم التوصل إلى توافق مماثل في الآراء بشأن المؤشرات. إلا أن التوصل إلى فهم شامل لحالة عرض المخدرات يقضي بأن تتضمن المؤشرات بيانات عن كميات المخدرات المضبوطة (مشفوعة بمعلومات عن بلدان المنشأ والعبور والمقصد ووسائل النقل) وسعر المواد المخدرة ودرجة نقائها على مستوى تجارة الجملة والتجزئة، وسوق المخدرات غير المشروعة، والجرائم المتصلة بالمخدرات، والزراعة والإنتاج غير المشروعين، والصنع غير المشروع[٣]. وعلى الرغم من أن معظم مؤشرات العرض هي بيانات إدارية مستقاة من وكالات إنفاذ القانون، فلا يزال يتعين القيام بقدر كبير من العمل من أجل توحيدها وتنسيقها على مختلف المستويات.

١٤ - وأقر مجلس الاتحاد الأوروبي أيضا بضرورة وضع مؤشرات رئيسية لعرض المخدرات على مستوى الاتحاد الأوروبي. وينبغي وضع تلك المؤشرات بناء على مؤشرات فرعية، بما في ذلك مضبوطات المخدرات، ودرجة نقائها ومحتواها، وأسعارها، ومرافق انتاج المخدرات التي يتم تفكيكها، والجرائم المندرجة في إطار قوانين المخدرات، ومدى توافر المخدرات بين السكان، وحجم الأسواق[٤].

١٥ - علاوة على ذلك، وفي ظل الحالة العالمية الراهنة، فإن ظهور مؤثرات عقلية جديدة (أي تلك الخاضعة للمراقبة العالمية) قد شجع على اتخاذ تدابير للتصدي لها على الصعد الدولي والإقليمي والوطني. وأدركت لجنة المخدرات في قرارها ٤/٥٦ أن إنشاء نظام عالمي للإنذار المبكر يستفيد من الآليات الإقليمية القائمة، حسبما يكون مناسباً، ويتيح الإبلاغَ في الوقت المناسب عن ظهور مؤثِّرات عقلية جديدة يمكن أن يفيد الدول الأعضاء في فهم الطبيعة المعقَّدة والمتغيّرة لسوق تلك المواد واتخاذ تدابير للتصدِّي لها.

جيم - الحالة الراهنة فيما يتعلق بأنشطة جمع البيانات على الصعيدين الإقليمي والعالمي

١٦ - توجد حاليا آليات عديدة لجمع وتقديم البيانات عن تعاطي المخدرات والعواقب الصحية وحالة عرض المخدرات على الصعيدين الإقليمي والدولي، وترد أدناه مناقشة موجزة لبعض منها.

(٣) بالاستناد إلى مجموعة المؤشرات الواردة في الجزء الرابع من استبيان التقارير السنوية المقدمة إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة المتعلق بنطاق وأنماط واتجاهات زراعة المخدرات وصنعها والاتجار بها.

(٤) انظر www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/jha/139606.pdf.

العمل الذي تقوم به المنظمات الدولية

مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

١٧ - يرد الكثير من المعلومات المتوافرة بشأن الوضع العالمي فيما يتعلق بالمخدرات عن طريق استبيان التقارير السنوية، الذي يتعين على الدول الأطراف في الاتفاقيات الدولية لمكافحة المخدرات أن تجيب على أسئلته[٥]. ويقوم مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بدور أمانة لجنة المخدرات. وينقسم الاستبيان إلى أربعة أجزاء، يتصل أولها بالتدابير الإدارية والقانونية التي تتخذها الدول الأعضاء لتنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات؛ ويتعلق الجزء الثاني بتنفيذ خطة العمل؛ ويتضمن الجزء الثالث بيانات عن تعاطي المخدرات والآثار الصحية المترتبة عليه المُبلغ عنها استنادا إلى المؤشرات الوبائية الأساسية (توافق لشبونة)؛ ويتعلق الجزء الرابع بإحصاءات عرض المخدرات، بما في ذلك إحصاءات الاتجار بها وإنتاجها وزراعتها. وبالإضافة إلى ملء الاستبيان، يُطلب من الدول الأطراف أن تقدم بيانات بشأن كل كمية كبيرة من المخدرات التي يتم ضبطها خلال السنة. وتُجمع البيانات المقدمة مرتين في السنة، وتتاح على شبكة الإنترنت[٦].

١٨ - وسعيا إلى تحسين فهم حجم المحاصيل غير المشروعة وتطورها، يعمل المكتب في إطار برنامجه لرصد المحاصيل غير المشروعة بالشراكة مع الدول الأعضاء المتأثرة على رصد الزراعة غير المشروعة لشجيرة الكوكا وخشخاش الأفيون والقنب. ويقدم المكتب الدعم إلى الدول الأعضاء في تصميم وتنفيذ المسوح بواسطة السواتل، ومسوح الغلة، ودراسات التحويل المتعلقة بإنتاج الهيروين والكوكايين، مما يعزز قدرات الدول الأعضاء على توليد بيانات عن زراعة المحاصيل غير المشروعة وإنتاج المخدرات وتحليلها والإبلاغ عنها.

١٩ - ومن أجل المساهمة في تحسين فهم الوضع المتعلق بالمخدرات التركيبية وأنماط توزيعها وتعاطيها وتقييم ذلك الوضع بفعالية، يعمل البرنامج العالمي لرصد العقاقير التركيبية الخاص بالتحليل والإبلاغ والاتجاهات على تعزيز قدرات الدول الأعضاء المستهدفة على توليد معلومات عن المخدرات التركيبية غير المشروعة، وإدارة تلك المعلومات وتحليلها وتقديمها واستخدامها. ويغطي هذا البرنامج حاليا جنوب شرق آسيا وأمريكا اللاتينية.

---

(٥) ترد هذه المعلومات أساسا في التقرير العالمي عن المخدرات والتقارير المقدمة إلى لجنة المخدرات. ويتم أيضا استكمالها ببيانات من مصادر أخرى، بما في ذلك بيانات المركز الأوروبي لرصد المخدرات وإدمانها، ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة إساءة استعمال المخدرات (بواسطة نظام البلدان الأمريكية الموحد لبيانات تعاطي المخدرات).

(٦) انظر www.unodc.org/unodc/en/organized-crime/bi-annual-seizure-reports.html.

٢٠ - وفي إطار مشروع يُعنى بتجارة المواد الأفيونية الأفغانية، يتم جمع المعلومات والبيانات باستمرار من أجل تحليل الاتجاهات في إنتاج المواد الأفيونية الأفغانية المصدر وتوريدها والاتجار بها. ويقيّم المشروع أيضا أثر هذه التجارة على الحوكمة والصحة العامة والأمن على الصعيد الوطني، بالإضافة إلى مساعدة البلدان على تنمية القدرات المحلية في مجال البحث أو إنشاء تلك القدرات أو تعزيزها.

٢١ - وتقرير المخدرات العالمي، الذي يصدر سنويا منذ عام ١٩٩٧، هو أهم منشورات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. ويؤدي هذا التقرير دور أداة لنشر البيانات التي جمعت بشأن الوضع العالمي فيما يتعلق بالمخدرات عن طريق مختلف المبادرات المبينة أعلاه. وهو يتضمن معلومات شاملة عن تقديرات وتحليل الاتجاهات في إنتاج أنواع المخدرات الرئيسية الأربعة (المواد الأفيونية والكوكايين والقنب والمنشطات من نوع الأمفيتامين) والاتجار بها واستهلاكها، مما يمكّن المجتمع الدولي من تحديد أولوياته فيما يتعلق بمراقبة المخدرات غير المشروعة.

٢٢ - ويسعى المكتب جاهدا لكفالة أن مبادرات جمع البيانات التي يقوم بها تسهم أيضا في تنمية القدرات في مجال جمع البيانات على الصعيد الوطني. وبالإضافة إلى ذلك، ومن أجل بناء القدرات وتحسين البيانات المتوافرة عن حالة عرض المخدرات وتعاطيها وما يرتبط بها من ضرر، وضع المكتب برنامجا مستقلا للرصد والمعلومات المتعلقة بإحصاءات عرض المخدرات وانتشارها الوبائي، وقد أقرت لجنة المخدرات ذلك البرنامج في قرارها ٩/٥٤. غير أن نطاق مبادرات تنمية القدرات يختلف باختلاف المناطق والبلدان، وهو مقيد بتوافر ما تقدمه الدول من موارد خارجة عن الميزانية.

منظمة الصحة العالمية

٢٣ - يعد إنتاج ونشر الإحصاءات الصحية من الأنشطة الأساسية لمنظمة الصحة العالمية، على النحو المنصوص عليه في دستورها. وتقوم المنظمة بجمع ونشر طائفة واسعة من الإحصاءات، التي تؤدي دورا رئيسيا في أنشطة الدعوة فيما يتصل بالمسائل الصحية، ورصد وتقييم البرامج الصحية، وتقديم المساعدة التقنية إلى البلدان. وفي سياق إساءة استعمال المواد المخدرة، يشمل المرصد الصحي العالمي نظام معلومات عالمي عن الموارد المتاحة من أجل الوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد المخدرة وعلاجها، يحدد ويرصد موارد النظم الصحية على الصعيد القطري للاستجابة للمشاكل الصحية الناجمة

عن تعاطي المؤثرات العقلية[٧]. وقد وُضع هذا النظام في إطار مشروع عالمي ينفذه فريق إدارة إساءة استعمال المواد المخدرة التابع لإدارة الصحة العقلية والإدمان. وهو يتضمن بيانات عن مدى انتشار الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد المخدرة، والوفيات المتصلة بالمواد المخدرة، وعبء الأمراض التي تعزى إلى تعاطي الكحول والمخدرات غير المشروعة والمؤثرات العقلية عند بدء العلاج منها، وتوافر نظم جمع البيانات الوبائية.

٢٤ - ويشكل نظام المعلومات العالمي بشأن الكحول والصحة أداة أخرى لتقييم ورصد الوضع الصحي والاتجاهات المتصلة باستهلاك الكحول، والأضرار المتصلة بالكحول، والاستجابات على صعيد السياسة العامة في البلدان[٨]. والمعلومات التي تجمع بانتظام من الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية، والتي تكملها بيانات من مصادر أخرى، بما في ذلك الدراسات الاستقصائية السكانية ونتائج البحوث، ترد في تقارير دورية عالمية عن الوضع المتعلق بالكحول والصحة، وهي تقارير تشمل موجزات قطرية[٩].

٢٥ - وتقوم منظمة الصحة العالمية بتنفيذ العديد من أنشطة المراقبة في سياق رصد عوامل الخطر المتصلة بالأمراض غير المعدية والسلوكات الخطرة بين الشباب، وهي أنشطة يمكن أن تكون بمثابة برامج ملائمة للمراقبة السكانية لرصد تعاطي الكحول وسائر المواد المخدرة بين الفئات السكانية، بما في ذلك ما يعرف بالنهج التدريجي للمراقبة، والدراسة الاستقصائية العالمية لصحة الطلاب التي تجرى في المدارس بالتعاون مع مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة الأمريكية[١٠].

النظام العالمي لمراقبة التبغ التابع لمنظمة الصحة العالمية ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها

٢٦ - يقوم النظام العالمي لمراقبة التبغ، الذي أنشئ في عام ١٩٩٩، بالتتبع المنهجي لاستهلاك التبغ وأهم تدابير السياسة العامة لمراقبته، وذلك باستخدام بروتوكولات موحدة على الصعيد العالمي. ويشمل هذا النظام أدوات الاستقصاء الثلاث التالية: الدراسة الاستقصائية العالمية عن التبغ والشباب، والدراسة الاستقصائية العالمية عن التبغ والكبار، وأسئلة الدراسات الاستقصائية المتعلقة بالتبغ. ويعاد إجراء هذه الدراسات الاستقصائية كل أربع أو خمس سنوات. ويعزز النظامُ العالمي لمراقبة التبغ قدرات البلدان على تصميم

(٧) انظر www.who.int/substance_abuse/activities/atlas/en/index.html.

(٨) انظر www.who.int/gho/alcohol/en/index.html.

(٩) انظر www.who.int/substance_abuse/activities/atlas/en/index.html.

(١٠) انظر www.who.int/chp/steps/en و who.int/chp/gshs/en.

وتنفيذ وتقييم التدخلات الرامية إلى مكافحة التبغ، ويساعد البلدان على الأخذ بمواد مختارة متصلة بالطلب من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. ويتيح النظام أيضا بيانات تمكن من الرصد والتتبع المنهجيين للتقدم المحرز في مجال تنفيذ ستة تدابير قائمة على الأدلة لمكافحة التبغ، وهي المعروفة باسم MPOWER[(١١)]. وتتفق هذه التدابير مع حكم واحد أو أكثر من الأحكام المتعلقة بالحد من الطلب الواردة في الاتفاقية.

٢٧ - والدراسة الاستقصائية العالمية عن التبغ والشباب هي دراسة استقصائية وطنية تمثيلية على مستوى المدارس، تُجرى لطلاب الصفوف المرتبطة بالفئة العمرية من ١٣ إلى ١٥ سنة، وتهدف إلى إعداد تقديرات شاملة لعدة قطاعات في كل بلد. أما الدراسة الاستقصائية العالمية عن التبغ والكبار، فهي دراسة استقصائية وطنية تمثيلية على مستوى الأسر المعيشية، تجرى للأشخاص البالغين ١٥ سنة من العمر أو أكثر. وتستخدم هاتان الدراستان استبيانا أساسيا موحدا، وتصميما نموذجيا، وبروتوكولات لجمع البيانات وإدارتها. وتشكل أسئلة الدراسات الاستقصائية المتعلقة بالتبغ مجموعة فرعية من الاستبيان الأساسي للدراسة الاستقصائية العالمية عن التبغ والكبار، ويمكن إدراجها في أي استقصاءات وطنية صحية أو اجتماعية أو غير ذلك من الاستقصاءات.

٢٨ - وتُجرى الدراسة الاستقصائية العالمية عن التبغ والكبار في ١٨٠ بلدا أو موقعا، في حين أن الدراسة الاستقصائية العالمية عن التبغ والشباب أجريت مرتين في ٦٠ بلدا أو موقعا، وثلاث مرات في ٤٠ بلدا أو موقعا، وأربع مرات في ١٠ بلدان أو مواقع. وقد أجريت الدراسة الاستقصائية العالمية عن التبغ والكبار في ٣٣ بلدا، مع تكرارها في ٣ بلدان. وأدرجت أسئلة الدراسات الاستقصائية المتعلقة بالتبغ في ١٠ دراسات استقصائية قطرية، وأجريت كدراسة استقصائية قائمة بذاتها في ١٣ مدينة من مدن الصين.

منظمة الجمارك العالمية

٢٩ - بما أن تبادل المعلومات والاستخبارات ركن من أركان استراتيجية منظمة الجمارك العالمية في مجال الإنفاذ، فقد أنشأت هذه المنظمة شبكة عالمية من مكاتب الاتصالات الاستخباراتية الإقليمية. ويوجد حاليا ١١ من هذه المكاتب، وهي تغطي مناطق المنظمة الست. ويعد كل مكتب بمثابة مركز إقليمي لجمع وتحليل واستكمال البيانات، بالإضافة

(١١) يتكون الاسم المختصر ''MPOWER'' من الحروف الأولى للتدابير الستة، وهي: رصد (Monitor) السياسات المتعلقة باستعمال التبغ ومنعه؛ وحماية (Protect) الناس من دخان التبغ؛ وتقديم (Offer) المساعدة في الإقلاع عن التدخين؛ والتحذير (Warn) من أخطار التبغ؛ وإنفاذ (Enforce) الحظر على الإعلانات التجارية عن التبغ والترويج له ورعايته؛ وزيادة (Raise) الضرائب المفروضة على التبغ.

إلى نشر المعلومات عن الاتجاهات وأساليب العمل والمسالك وحالات الغش الهامة. والهدف من هذه الآلية هو تعزيز فعالية تبادل المعلومات والاستخبارات على الصعيد العالمي والتعاون بين جميع دوائر الجمارك المكلفة بمكافحة الجريمة عبر الوطنية. وتحظى هذه الآلية بدعم من شبكة الإنفاذ الجمركي، وهي منظومة عالمية لجمع البيانات والمعلومات وتحليلها وتبادلها لأغراض الاستخبارات. وتتعهد الشبكة قاعدة بيانات مقيدة الوصول على الإنترنت، تتضمن ١٣ عنوانا رئيسيا ومنتجات تغطي المجالات الرئيسية لأنشطة الإنفاذ الجمركي[١٢].

٣٠ - وتعمل الآلية على ثلاثة أصعدة. فعلى الصعيد الوطني، تقوم جهات الاتصال الوطنية بجمع المعلومات عن المضبوطات (من المخدرات مثلا) وإدراجها في شبكة الإنفاذ الجمركي. وعلى الصعيد الإقليمي، تقوم مكاتب الاتصالات الاستخباراتية الإقليمية بدراسة وتقييم المضبوطات الدولية، والتحقق من دقة البيانات المقدمة من جهات الاتصال الوطنية، وإصدار الإنذارات، من بين أمور أخرى. وعلى الصعيد الدولي، تتولى أمانة منظمة الجمارك العالمية مسؤولية الإدارة المركزية للشبكة باستخدام وتشغيل وصيانة المنظومة، بوصفها أداة عالمية للمعلومات والاستخبارات لفائدة مكاتب الاتصالات الاستخبارية الإقليمية. وتجري منظمة الجمارك العالمية بصفة دورية تحليلات استراتيجية وتكتيكية عالمية استنادا إلى المعلومات المتاحة في الشبكة، وتعمم موجزا لتحليلاتها في تقاريرها السنوية، وتقدم التدريب والمساعدة التقنية إلى مكاتب الاتصالات الاستخبارية الإقليمية وأعضائها، وتتبادل المعلومات الاستراتيجية مع المنظمات الدولية الأخرى العاملة في مجال مكافحة الجريمة المنظمة.

العمل الذي تقوم به مؤسسات التعاون الإقليمي

٣١ - اضطلعت المبادرات التي اتخذتها مؤسسات التعاون الإقليمي، ولا سيما المركز الأوروبي لرصد المخدرات وإدمانها ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة إساءة استعمال المخدرات، بدور رئيسي في تعزيز التنمية وتبادل واعتماد أفضل الممارسات المتبعة في جمع البيانات والإبلاغ عنها.

(١٢) المخدرات، والتبغ، والمشروبات الكحولية، واتفاقية الاتجار الدولي بالأنواع المهددة بالانقراض من الحيوانات والنباتات البرية، وحقوق الملكية الفكرية (التزوير)، والسلائف، والتهرب من دفع الضرائب والرسوم، والأسلحة والمتفجرات، والعملات، والمواد النووية، والمواد الخطرة، والمواد الإباحية والميل الجنسي إلى الأطفال، وتدابير الحظر والقيود الأخرى (بما في ذلك الأعمال الفنية، والمركبات المسروقة، والهرمونات المنشطة).

المركز الأوروبي لرصد المخدرات وإدمانها

٣٢ - أنشأ المركز الأوروبي لرصد المخدرات وإدمانها آليات لجمع البيانات والإبلاغ عنها لفائدة الاتحاد الأوروبي والنرويج وتركيا من خلال إعداد بروتوكولات لجمع البيانات بمساعدة أفرقة من الخبراء ومنسقين وطنيين معنيين بالمخدرات، ومراعاة البروتوكولات في أدوات جمع البيانات واختبار الأدوات وجمع البيانات عن طريق جهات تنسيق وطنية معنية بالمخدرات تابعة للشبكة الأوروبية للمعلومات المتعلقة بالمخدرات وإدمانها (Reitox).

٣٣ - ويواصل المركز الاضطلاع بعملية متجددة لاستعراض البروتوكولات وأدوات جمع البيانات والتحليل فيما يتعلق بالمؤشرات الوبائية الرئيسية الخمسة، وهي: انتشار تعاطي المخدرات والعلاج منها والأمراض المعدية المتصلة بالمخدرات والوفيات الناجمة عنها ومشكلة تعاطي المخدرات. وإضافة إلى ذلك، ثمة مؤشرات مدروسة في مجال العرض (المضبوطات والجرائم المندرجة في إطار قوانين المخدرات والسجون والأسعار ودرجة النقاء وتركيبة الأقراص) وفي تدابير التصدي للمخدرات (الحد من الأضرار والاستجابة على المستويين الصحي والاجتماعي ونظم الوقاية والعلاج). ويتولى المركز أيضاً جمع أفضل الممارسات ذات الصلة وتقييمها وتعميمها.

٣٤ - وقد احتل المركز موقع الصدارة في وضع نظام إنذار مبكر على نطاق أوروبا بشأن المؤثرات العقلية الجديدة. ويجري الاضطلاع بعملية جمع البيانات في مجال تحليل مياه المجاري ومن خلال مجموعات التركيز المؤلفة من خبراء والمعنية بمواضيع محددة تتعلق بالمخدرات على نطاق أوروبا. وتُرصد كل من سياسات المخدرات والإنفاق العام على المخدرات عن طريق جمع البيانات والعمل الذي تضطلع به أفرقة الخبراء.

٣٥ - وتتجسد النواتج الرئيسية للمركز في مجموعة التقارير الأوروبية السنوية عن المخدرات التي تشمل تقريراً عن الاتجاهات والتطورات والمنظورات التي تركز على المخدرات، ونشرة إحصائية، واستعراضات عامة قطرية، وموجزات عن الاستجابات على الصعيدين الصحي والاجتماعي. وإضافة إلى ذلك، أصدر المركز تقرير عن أسواق المخدرات في الاتحاد الأوروبي يركز على مؤشرات العرض والحد منه، بينما تُعالج مواضيع محددة في مجموعة واسعة من المنشورات المتاحة على الموقع الإلكتروني للمركز.

لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة إساءة استعمال المخدرات

٣٦ - أُنشئ مرصد البلدان الأمريكية المعني بالمخدرات في عام ٢٠٠٠ باعتباره فرع الإحصاءات والمعلومات والأبحاث للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة إساءة استعمال المخدرات

بهدف العمل على تعزيز وإنشاء شبكة معلومات عن المخدرات للأمريكتين توفر معلومات موضوعية وموثوقة ومستكملة ومقارنة تمكن الدول الأعضاء من تحسين فهم ووضع وتنفيذ السياسات والبرامج الرامية إلى مواجهة ظاهرة المخدرات بجميع أبعادها.

٣٧ - ويساعد المرصد البلدان في تحسين جمع البيانات المتصلة بالمخدرات وتحليلها من خلال إنشاء وتعزيز المراصد الوطنية للمخدرات واستخدام نظم ومنهجيات موحدة لجمع البيانات، بالإضافة إلى توفير التدريب العلمي والتقني للفنيين العاملين على معالجة مشكلة المخدرات وإتاحة المجال لتبادل الخبرات فيما بينهم.

٣٨ - ونظام البلدان الأمريكية الموحد لبيانات تعاطي المخدرات التابع للمرصد والذي يستخدم حالياً في معظم دول أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي هو مجموعة من البروتوكولات الموحدة لإعداد دراسات استقصائية في مجال الأوبئة تتعلق بتعاطي المخدرات في الشرائح السكانية والبيئات التالية: طلاب المدارس الثانوية وطلاب الجامعات وعامة السكان والبالغون من السجناء والمعتقلون والمجرمون الأحداث ومراكز العلاج وغرف الطوارئ. وبرنامج المرصد الرامي إلى إقامة شبكات معلومات عن المخدرات في الدول الأعضاء في منظمة الدول الأمريكية ينفذ حالياً في منطقة البحر الكاريبي وأمريكا الوسطى.

المؤسسات الوطنية المشاركة في جمع إحصاءات المخدرات ونشرها

٣٩ - في الوقت الراهن، تختلف المؤسسات الوطنية المسؤولة عن جمع إحصاءات المخدرات ونشرها باختلاف البلد والمنطقة. فبالنسبة لمعظم البلدان، إن المؤسسة المسؤولة هي الأمانة أو اللجنة أو الوكالة الوطنية التي تضطلع بمسؤولية مكافحة المخدرات والتي تكون في حالات عديدة تابعة لوزارة الشؤون الداخلية. وفي الاتحاد الأوروبي، يعمل المركز الأوروبي لرصد المخدرات وإدمانها من خلال مراكز التنسيق الوطنية المعنية بالمخدرات والتابعة لشبكة Reitox. وتوجد مقرات مراكز التنسيق الوطنية في العديد من البلدان داخل وزارات الصحة. وتتولى لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة إساءة استعمال المخدرات تشغيل شبكتها من خلال مراصد المخدرات التي يمكن أن تتخذ من الوكالة الوطنية المسؤولة عن مكافحة المخدرات مقراً لها.

ثانياً - القيود والتحديات المواجهة في تحسين جودة إحصاءات المخدرات وزيادة توافرها

٤٠ - تتفاوت إلى حد كبير نوعية إحصاءات المخدرات ومدى توافرها بحسب البلد والمنطقة. ففي حين أن الآليات الإقليمية المعنية بتعزيز إقامة نظم معلومات عن المخدرات في

الاتحاد الأوروبي والأمريكتين أسهمت كثيراً في توافر إحصاءات المخدرات وتوحيدها، فإن آليات التعاون الإقليمي هذه غائبة بشكل ملحوظ في مناطق أخرى مثل آسيا وأفريقيا. وبالتالي، هذه هي المناطق التي يكون فيها توافر إحصاءات المخدرات محدوداً وتكون، إذا توافرت، على درجات متفاوتة من الجودة.

٤١ - ومع أن شروط الإبلاغ على مختلف المستويات وإلى منظمات شتى تبدو شروطاً متصلة ببعضها، فإنها تؤدي إلى قيام البلدان بإبلاغ منظمات شتى بمعلومات مماثلة تتخذ أشكالاً مختلفة. ويوجد أيضاً تداخل بين احتياجات البلد والمنظمات الإقليمية والدولية إلى المعلومات. وتتطلب هذه الحالة الراهنة تمييزاً واضحاً بين وضع نظم للمعلومات تعد مفيدة على المستوى القطري والطلبات الإضافية الموجهة إلى البلدان لوضع مؤشرات دولية. ويؤدي عبء الإبلاغ بموجب الالتزامات الوطنية والإقليمية والدولية إلى ما قد يصطلح عليه بعبارة ''الكلل من الإبلاغ'' وفي بعض الأحيان إلى انخفاض معدلات الاستجابة وتوفير معلومات رديئة النوعية. ولهذا، من الضروري أن تكون التزامات تقديم البيانات متناسبة وأن تعود بفوائد واضحة وملموسة على الجهات التي تقدمها. ويتطلب ذلك تعزيز التنسيق فيما بين الجهات صاحبة المصلحة لوضع مجموعة من المؤشرات المشتركة التي تمكن البلدان من القيام عمليا بجمع البيانات وتقديمها وفقا للمستوى الذي بلغته من حيث تطوير نظمها لجمع البيانات.

٤٢ - ويبقى أحد القيود الهامة (الذي يعد بالتالي مجالاً للتطوير) المواءمة بين مجموعة دنيا من مؤشرات عرض المخدرات وتعاطيها عبر مختلف نظم المعلومات المتعلقة بالمخدرات. ويمكن لهذه المؤشرات أن تجعل المعلومات المتعلقة بالاتجاهات السائدة في مجال المخدرات وعمليات تحليلها قابلة للمقارنة على مختلف المستويات.

٤٣ - وقد وضعت منظمات دولية وإقليمية، مثل المركز الأوروبي لرصد المخدرات وإدمانها ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة إساءة استعمال المخدرات، كل في مجال عملها، مبادئ توجيهية وبروتوكولات ومقاييس إنجاز مرتبطة بها توفر الإطار اللازم لتحسين جودة إحصاءات المخدرات وزيادة توافرها. ومع ذلك، يمكن لجميع المنظمات والمؤسسات الدولية المسؤولة عن جمع البيانات المتعلقة بالمخدرات أن تنظر في إمكانية التعاون من أجل وضع مجموعة واحدة مشتركة من البروتوكولات والمبادئ التوجيهية.

التحديات المصادفة على المستوى الوطني في جمع البيانات المتعلقة بعرض المخدرات وتعاطيها وتحليل هذه البيانات والإبلاغ عنها

٤٤ - تعد التحديات في وضع نظم للمعلومات المتعلقة بالمخدرات ورصدها وفي توفير إحصاءات عالية الجودة عن المخدرات على الصعيد الوطني، ولا سيما في البلدان التي تعاني من شح الموارد، تحديات مترابطة وتنطوي على عدد من العوامل أو الأسباب أو تعتمد عليها.

٤٥ - فعلى سبيل المثال، لا تتناسب الموارد المخصصة للرصد، ولا سيما لجمع بيانات عن تعاطي المخدرات وآثارها على الصحة، وكذلك عن مؤشرات العرض في مختلف البلدان، مع الحاجة والطلب المتعلقين بجمع وتقديم بيانات عن المخدرات قد تفيد منها آليات صنع السياسات. وبالمثل، ما زالت الموارد المتاحة على الصعيد الدولي لتقديم دعم محدد الهدف للبلدان كي تضع نظم للمعلومات المتعلقة بالمخدرات عبر آليات الأقران أو آليات الدعم الإقليمي، موارد غير كافية مقارنة بالاحتياجات.

٤٦ - وبالإضافة إلى ذلك، فإن الظاهرة المشتركة بين البلدان ذات الموارد المحدودة هي التنمية الضعيفة لقدرات المؤسسات المسؤولة عن تنفيذ تدابير التصدي لمشكلة المخدرات ورصد حالة المخدرات. فضلاً عن ذلك، فإن عدم بقاء الموظفين الماهرين في المؤسسات يمثل تحديات إضافية لاستدامة المبادرات التي من المحتمل أن تكون قد تلقت الدعم من المجتمع الدولي. لذا، لا بد من السؤال عما إذا كان من الممكن تعيين مؤسسات غير السلطات الوطنية لمكافحة المخدرات لتولي المسؤولية، جزئياً أو كليا، عن جمع إحصاءات المخدرات والإبلاغ عنها.

٤٧ - وعلاوةً على ذلك، فإن إجراءات التنسيق داخل المؤسسات الوطنية، ولا سيما تلك المسؤولة عن جمع إحصاءات المخدرات على مستوى الولايات والمستوى الفيدرالي، أو مؤسسات القطاع العام الأخرى، بالإضافة إلى مراكز الرصد الوطنية، مثل المراصد الوطنية للمخدرات (في المناطق التي توجد فيها) وأدوار المكاتب الإحصائية الوطنية ما زالت غير محددة إجمالا.

٤٨ - ويمكن قياس مدى تعاطى المخدرات في بلد ما أساسا من خلال دراسات استقصائية تمثيلية وطنية لتعاطي المخدرات. ومع ذلك، فإن الموارد الكبيرة اللازمة لإجراء الدراسات الاستقصائية الوطنية وتكرارها بصورة دورية، لا سيما في البلدان النامية والبلدان التي تعاني من شح الموارد، بالإضافة إلى التحديات المنهجية المصادفة في التحري بشأن تعاطي المخدرات

في البلدان التي تلصق بمتعاطي المخدرات وصمة عار كبيرة أو يُجرم فيها تعاطي المخدرات بشدة، لا تزال تشكل عقبة كأداء فيما يتعلق بتوافر البيانات عن تعاطي المخدرات.

٤٩ - ويتطلب الفهم الشامل لحالة المخدرات جمع وتصنيف المعلومات حسب مختلف مؤشرات عرض المخدرات وتعاطيها، كما وردت في البيانات الإدارية والدراسات والاستقصاءات الخاصة. وعلى الصعيد الوطني، تبقى هذه التحديات المنهجية قائمة عندما يتعلق الأمر بإيجاد فهم مناسب، وفي هذا الصدد، بالنسبة لاستحداث طرائق رصد لمختلف جوانب حالة المخدرات بالاستناد إلى مصادر بيانات متعددة مثل الدراسات الخاصة لتحليل الأسواق والتحقيقات المتعلقة بمكافحة المخدرات (توافر المخدرات أو الكميات التي يستهلكها الفرد الواحد من متعاطين المخدرات أو كميات المخدرات المضبوطة أو درجة نقائها أو أسعارها على مستوى تجارة الجملة والتجزئة)؛ ومتعاطي المخدرات الخاضعين للعلاج أو متعاطي المخدرات المسجلين مقارنة بمدى تعاطي المخدرات في صفوف عامة السكان؛ وانتشار فيروس نقص المناعة البشرية في أوساط الأشخاص الذين يحقنون أنفسهم بالمخدرات من خلال فحص روتيني للسكان المعرضين للخطر مقارنة بالدراسات الاستقصائية المتكاملة للمراقبة البيولوجية السلوكية.

٥٠ - وبالمثل، لا تزال تُصادف تحديات منهجية في تحديد المؤثرات العقلية الجديدة ورصدها من خلال مصادر غير المصادر الرسمية للمعلومات المتعلقة بعرض المخدرات وتعاطيها.

٥١ - وثمة تحدياتٍ منهجيةٍ أخرى تعرقل إجراء تحليل شامل لسوق المخدرات، ومن بينها مطابقة بيانات تعاطي المخدرات مع بيانات عرضها وما يرتبط بذلك من مشاكل تتعلق بتقدير الكميات التي يستهلكها الفرد الواحد من متعاطي المخدرات وبتعديل البيانات المتوافرة عن مضبوطات المخدرات بطريقة تتيح استخلاص بيانات عن نقاؤها. وتتفاقم حدة هذه المشكلة لأن جانب العرض يفتقر إلى مؤشرات خاضعة لمعايير موحدة وقابلة للقياس وتُوضع بانتظام من شأنها التمييز بين عنصر إنفاذ القانون وعنصر توفر المخدرات، لا سيما على الصعيد الوطني وفيما يخص مخدراتٍ معينةٍ كالقنّب والمنشطات الأمفيتامينية.

ثالثا - الإجراءات اللازمة وسبل المضي قدما

٥٢ - يمكن وصف عملية إعداد مؤشرات لرصد حالة المخدرات باعتبارها عملية تطور تدريجي وليست عملية جذرية، إذ أنها تتطلب إبداء حسن النوايا وتكريس الموارد على

مستوى فرادى البلدان، علاوة على ما تحتاجه من دعمٍ وتنسيقٍ وتبادلٍ لأفضل الممارسات على المستوى المركزي.

٥٣ - ورغم أن تحسين بيانات عرض المخدرات وتعاطيها وزيادة توافرها أصبح هدفا ترمي إلى تحقيقه مبادرات عالمية وإقليمية ووطنية، فإن مثل هذه المبادرات بلغت مراحل متفاوتة من التطور، مما يعني أن تحديد الخطوات الفورية الملائمة التي يمكنها أن تُثمر عن أفضل النتائج يعتمد على السياق القطري والإقليمي.

٥٤ - وتقدم الفروع التالية وصفا موجزا لبعض الإجراءات المقترحة التي تنبع من النقاش الوارد أعلاه. ويمكن لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، بالشراكة مع المنظمات الدولية والإقليمية، أن يقود هذه الإجراءات الرامية إلى تحسين إحصاءات المخدرات وزيادة توافرها على مختلف المستويات.

ألف - تحسين المنهجيات

٥٥ - رغم أن المبادئ التوجيهية القائمة ومجموعات الأدوات المنهجية القائمة التي أعدها كل من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (وخاصةً من خلال برنامج التقييم العالمي لتعاطي المخدرات) ومنظمة الصحة العالمية والمركز الأوروبي لرصد المخدرات وإدمانها ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة إساءة استعمال المخدرات تعالج مسائل جمع البيانات باستخدام مختلف مؤشرات المخدرات، فإنه يُوصى بإنشاء أفرقة خبراء تستعرض المبادئ التوجيهية القائمة وتوحدها، وإذا لزم الأمر، تضع مبادئ توجيهية جديدة بشأن:

(أ) إتاحة معلومات عن أنشطة الدعوة، خاصةً لواضعي السياسات، بشأن الفوائد المترتبة على زيادة توافر الإحصاءات المتصلة بالمخدرات ونطاق تغطيتها بالنسبة لمقدمي البيانات؛

(ب) وضع خلاصة وافية للممارسات الجيدة فيما يتعلق بوضع وتحسين جودة مؤشرات العرض ونطاق تغطيتها، بما يشمل البيانات الإدارية المتعلقة بعمليات ضبط المخدرات، ومضبوطات المخدرات الفردية والإجمالية (نطاق الإبلاغ والتغطية في مختلف المناطق الجغرافية والمنظمات على الصعيدين الوطني والمحلي)، والبيانات المتعلقة بأسعار المخدرات ودرجة نقائها على مستوى تجارة الجملة والتجزئة، والإبلاغ عن الاتجاهات السائدة في الاتجار بالمخدرات وزراعة المواد غير المشروعة وإنتاجها وتصنيعها، وتحويل السلائف الكيميائية؛

(ج) استحداث وتطوير عملية لجمع البيانات المتعلقة بالطلب على العلاج والوفيات المتصلة بالمخدرات وتقديرات مدى تعاطي المخدرات الشديد الخطورة، بما في ذلك التعاطي عن طريق الحقن، وبالاعتلال المتصل بالمخدرات؛

(د) إجراء دراسات استقصائية عن تعاطي المخدرات بين عموم السكان وفي أوساط الشباب الملتحقين بالمدارس أو غير الملتحقين بها وفي البلدان التي تعاني من شح الموارد والبلدان التي يمثل تعاطي المخدرات فيها وصمة عار أو تلك التي تجرّم تعاطي المخدرات، لا سيما وأن المبادئ التوجيهية المتوفرة بشأن الدراسات الاستقصائية المتعلقة بتعاطي المخدرات لا تعالج بعض هذه الجوانب، بما في ذلك الجانب المتعلق بتصميم أدوات لهذا الغرض؛

(هـ) ضمان الامتثال للمعايير الأخلاقية، بما يشمل استخدام مؤشرات منسقة وما يتعلق بإمكانية الحصول على البيانات بعد فترة زمنية محددة بالنسبة للمؤسسات المشاركة وغير المشاركة (على نحو شبيه بسجل التجارب السريرية)؛

(و) إنشاء نظم إنذار مبكر لرصد الاتجاهات الناشئة والمؤثرات العقلية الجديدة؛

(ز) وضع نماذج لتحليل سوق المخدرات، استنادا إلى نظرية التدفق الشبكي وتثليث مصادر البيانات، إلى جانب تصميم نماذج محددة لتعاطي المخدرات تراعي التوزيع الديمغرافي والتطور التدريجي بمرور الوقت من أجل إعداد تقديرات انتشار تعاطي المخدرات، التي يحبذ أن تُصنف فيها الدول وفقا لدرجة ثرائها ومدى قربها من بلدان المصدر ومسارات الاتجار المعروفة، وكذلك وفقا لمراحل تفشي هذا الوباء فيها.

باء – تعزيز دور المكاتب الإحصائية الوطنية وتقويته

٥٦ – تضطلع المكاتب الإحصائية الوطنية بمسؤولية تنسيق الإحصاءات الوطنية وتتمتع بخبرة في إنتاج بيانات عالية الجودة. بيد أن هذه المكاتب في بلدان عديدة لم تنخرط في عملية جمع إحصاءات المخدرات والإبلاغ عنها. لذا يتعين تعزيز دورها وتقويته فيما يتعلق بالآتي:

(أ) جمع وتنسيق إحصاءات المخدرات ودعم إقامة حوار مستمر بين المكاتب والمؤسسات الوطنية الأخرى العاملة في مجال جمع إحصاءات المخدرات والإبلاغ عنها؛

(ب) تعزيز نشاطها في مجال إحصاءات المخدرات، بما يشمل وضع المعايير وتقديم الدعم التقني لفرادى الوكالات وتنسيق نشر البيانات؛

(ج) إجراء دراسات استقصائية ترتكز على السكان بشأن تعاطي الكحول والتبغ والمخدرات في إطار النظم الإحصائية الوطنية[١٣].

جيم - تنمية القدرات من أجل تحسين عملية جمع البيانات والإبلاغ عنها

٥٧ - تختلف طلبات البلدان والمناطق واحتياجاتها فيما يتعلق بتنمية القدرات باختلاف درجة تطور نظم معلومات المخدرات والمساعدة التي سبق أن تلقتها، فضلا عن المؤسسة الوطنية أو الإقليمية التي تضطلع بالمسؤولية الرئيسية عن جمع بيانات عرض المخدرات وتعاطيها. وينبغي أن تشتمل بعض مبادرات تنمية القدرات على البنود التالية:

(أ) تنمية قدرات المكاتب الإحصائية الوطنية ومراصد المخدرات الوطنية والكيانات الأخرى في المناطق أو البلدان ذات الأولوية وتدريب العاملين بها على تنفيذ أنشطة جمع البيانات المتعلقة بمؤشرات عرض المخدرات وتعاطيها، والتشجيع على تحسين الاتصال والتعاون بين الجهات المعنية على الصعيد الوطني مثل المكاتب الإحصائية الوطنية ومراصد المخدرات الوطنية؛

(ب) تقديم الدعم في تنفيذ وتعزيز الدراسات الاستقصائية عن تعاطي المخدرات وتحسين جودة البيانات بشأن مضبوطات المخدرات وأسعارها ودرجة نقائها؛

(ج) تقديم الدعم في إعداد تقييم شامل للتصدي لتعاطي المواد المخدرة على مستويي السياسات والخدمات الصحية والمعاونة في وضع خطوط الأساس والأهداف ورصد الوضع؛

(د) تقديم الدعم في تحسين جودة بيانات تعاطي المواد المخدرة أو في إدماج تلك البيانات في نظم المعلومات الصحية الوطنية، بما يكفل انتظام عملية جمع وتحليل البيانات الأساسية ذات الصلة بصنع القرارات وبرصد التغيرات التي تحدث بمرور الوقت؛

(هـ) تحقيق التكامل والترابط بين أنشطة رصد ومراقبة الكحول والتبغ والمخدرات غير المشروعة والعقاقير التي يتم الحصول عليها بواسطة وصفات طبية؛

(و) تطوير آليات الرصد لتقييم أثر البرامج والسياسات المتعلقة بتعاطي المخدرات على الصحة العامة، والانخراط أيضا في أنشطة الدعوة التي تصب في هذا الاتجاه؛

(١٣) على سبيل المثال، فقد اشتركت المكاتب الإحصائية الوطنية في إجراء دراسة استقصائية وطنية للأسر المعيشية بشأن تعاطي المخدرات (باكستان) وفي إجراء دراسات استقصائية عالمية عن التبغ (بلدان متعددة).

(ز) دعم بناء القدرات الوطنية التي تتيح رصد وتقييم البرامج والسياسات في ضوء الظروف الاقتصادية والثقافية للمجموعات الفرعية من السكان، بالإضافة إلى الانخراط في أنشطة الدعوة المضطلع بها في هذا الصدد؛

(ح) دعم المشاريع القائمة في البلدان أو المناطق الرامية إلى تحسين جودة إحصاءات المخدرات وزيادة توافرها.

دال – تحسين عملية جمع البيانات وتحليلها على الصعيد الدولي

٥٨ – من شأن الافتقار إلى التنسيق على المستوى الوطني وتعدد المؤسسات الوطنية التي تطلب منها المنظمات الدولية موافاتها ببيانات وتباين الهيئات الوطنية المسؤولة عن تقديم بيانات مماثلة إلى منظمات مختلفة أن تؤدي إلى حالات عدم اتساق في البيانات الوطنية المبلغ عنها. وفي هذا السياق، قد يكون هناك حاجة إلى ما يلي:

(أ) تعيين جهات وطنية للتنسيق التقني بشأن جمع البيانات والإبلاغ عنها[١٤]؛

(ب) وضع نظم معلومات وطنية وإقليمية تتضمن معلومات عن تعاطي المواد المخدرة والصحة العامة؛

(ج) تحسين التنسيق والشراكة مع المنظمات الدولية والإقليمية في عمليات جمع البيانات والإبلاغ عنها من أجل تبسيط هذه العمليات وترشيدها في البلدان وتجنب الازدواجية، وكذلك إقرار المبادئ التوجيهية والمعايير الدولية الرامية إلى تحسين جودة إحصاءات المخدرات؛

(د) تعزيز الحوار والتشاور بين أصحاب المصلحة الإقليميين والدوليين قبل نشر البيانات الإقليمية أو العالمية. إذ ينبغي قبل أن تُنشر البيانات الوطنية أن تستعرضها المؤسسات الأخرى ذات القدرات المماثلة لكي يتسنى تفادي احتمالات الخطأ في تفسير النتائج أو إساءة استخدام البيانات، وغير ذلك من الاحتمالات؛

---

(١٤) بالنسبة لبعض المنظمات الإقليمية مثل المركز الأوروبي لرصد المخدرات وإدمانها ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة إساءة استعمال المخدرات، فقد جرى تعيين جهات تنسيق وطنية أو منسقين وطنيين. وبالنسبة لمنظمات أخرى، فلم تُعين مثل هذه الجهات حتى الآن، لا سيما فيما يخص تقديم استبيان التقارير السنوية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. وقد دلت تجارب المركز واللجنة في العمل من خلال جهات التنسيق الوطنية على تحقيق فوائدٍ متميزةٍ من حيث نطاق الإبلاغ، فضلا عن توافر ونوعية البيانات الوطنية عن عرض المخدرات وتعاطيها .

(هـ) تنشيط وتعزيز تبادل البيانات فيما يتعلق بإحصاءات المخدرات، بما في ذلك البيانات عن فرادى مضبوطات المخدرات، بين المنظمات الدولية والإقليمية مثل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الجمارك العالمية، والمركز الأوروبي لرصد المخدرات وإدمانها، ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة إساءة استعمال المخدرات، في سبيل تفادي عدم الاتساق في البيانات المبلغ بها؛

(و) النظر في وضع استراتيجيات ترمي إلى توسيع التغطية الجغرافية للبيانات العالية الجودة عن مؤشرات عرض المخدرات وتعاطيها وزيادة توافرها في المناطق التي تفتقر إلى ذلك؛

(ز) وضع أدوات لرصد وتقييم البرامج وبناء قدرات للرصد والتقييم يمكن مواءمتها مع الظروف الاقتصادية والثقافية لكل بلد؛

(ح) إنشاء قاعدة بيانات للدراسات الاستقصائية على الصعيدين الإقليمي والدولي من أجل إتاحة رصد العناصر الأساسية وتفادي الازدواجية.

رابعا – الاستنتاجات

٥٩ – لعل اللجنة الإحصائية ترغب في أن تُحيط علما بسبل المضي قدما والإجراءات اللازمة، بما في ذلك المجالات ذات الأولوية، من أجل تحسين بيانات عرض المخدرات وتعاطيها، وأن تحيط علما، بوجهٍ خاصٍ، بالحاجة إلى:

(أ) إنشاء فريق عامل مشترك بين اللجنة الإحصائية ولجنة المخدرات لوضع المعايير والمبادئ التوجيهية للمؤشرات ذات الأولوية؛

(ب) اضطلاع المكاتب الإحصائية الوطنية، ضمن ولاياتها كمستودعات للإحصاءات الرسمية، بدور قيادي في ضمان جودة إحصاءات المخدرات وتعزيز التنسيق بين الهيئات المسؤولة عن جمع إحصاءات المخدرات والإبلاغ عنها؛

(ج) دعوة الجهات المعنية إلى استعراض الآليات الإقليمية والدولية لجمع إحصاءات المخدرات وتحليلها والإبلاغ عنها بهدف تبسيط هذه العمليات.