الاستراتيجية الوطنية لمعالجة تداعيات تفشي ظاهرة المخدِرات والمؤثرات العقلية في ليبيا

الملخص التنفيذي

2030 - 2025

المجلس الوطني للتطوير الاقتصادي والاجتماعي
National Economic & Social Development Board

الاستراتيجية الوطنية لمعالجة تداعيات تفشي ظاهرة المخدِرات والمؤثرات العقلية في ليبيا

الملخص التنفيذي

2030-2025

مقدمة:

تعتبر المخدِرات من أكبر المشاكل الاجتماعية التي تواجه المجتمعات المعاصرة، وتؤثر بشكل كبير على صحة وسلامة الأفراد والمجتمع بشكل عام، وتعيق تحقيق أهداف التنمية. وتشير الإحصائيات إلى أن هذه الظاهرة تزداد انتشارًا بشكل مستمر، وتؤثر على جميع الأعمار والطبقات الاجتماعية. وتتطلب مكافحة تداعيات المخدِرات جهودًا مشتركة من جميع مكونات المجتمع وتظافر المؤسسات المختلفة، بغية إنشاء بيئة صحية وآمنة، وتقديم الدعم الضروري والفعال للمصابين بالإدمان.

مكافحة المخدِرات أحّد التحديات الهامة التي تواجه المجتمعات في جميع أنحاء العالم، فالمخدِرات تشكل تهديدًا خطيرًا للصحة العامة والأمن الوطني، حيث تؤثر سلبًا على الفرد والأسرة والمجتمع بشكل عام، وبناءً على ذلك فإن إقامة استراتيجية وطنية فعّالة لمكافحة المخدِرات تصبح ضرورية للغاية.

وبالنظر إلى خطورة هذه المشكلة وتداعياتها، فقد أخذ المجلس الوطني للتطوير الاقتصادي والاجتماعي بزمّام المبادرة للقيام بدراسة مسحية لتقييم انتشار المخدِرات في المجتمع الليبي، وبناء استراتيجية فعالة لمكافحتها بالشراكة مع كافة الجهات الحكومية ذات العلاقة، وفي هذا الإطار تم استصدار القرار رقم (76) لسنة 2023 بشأن **إطلاق الاستراتيجية الوطنية لمعالجة تداعيات تفشي ظاهرة المخدرات والمؤثرات العقلية** في ليبيا، والقاضي بتشكيل مجموعة فرق عمل، تتكون من: **لجنة تسييرية عليا، وفريق استشاري، وفريق فني لخفض الطلب (التوعية والعلاج)، وفريق فني لمكافحة العرض**، كما نص القرار على أن اللجنة التسييرية هي الجهة المسؤولة على اعتماد مخرجات فرق العمل كافة، واعتماد الاستراتيجية في إطارها النهائي، ونشر ودعم وتنفيذ الاستراتيجية من مجلس الوزراء مع مختلف الجهات المعنية.

كما تهدف الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدِرات إلى توفير إطار شامل يضمن التصدي لهذه المشكلة بشكل فعّال، فهي تستند إلى مبادئ علمية وأفضل الممارسات في هذا المجال، بالإضافة إلى التعاون بين جميع الأطراف ذات الصلة، بما في ذلك الحكومة والقطاع الخاص والمجتمع المدني.

تشتمل استراتيجية مكافحة المخدِرات على عدة محاور رئيسية، بما في ذلك التوعية والتثقيف، والوقاية والتدخل المبكر، والعلاج وإعادة التأهيل، وتطوير القدرات الأمنية والقانونية، كما تهدف إلى تعزيز التعاون الدولي لمكافحة تجارة المخدِرات عبر الحدود.

تعتبر هذه الاستراتيجية أداة قوية للتصدي لظاهرة المخدِرات بشكل شامل، حيث تسعى إلى تحقيق أهداف محددة مثل تقليل الطلب على المخدِرات، وتقديم العلاج للمستخدمين وضبط التجارة غير المشروعة للمخدرات، كما تسعى إلى بناء مجتمع صحي وآمن يستند إلى قيم المواطنة والشفافية.

إن استراتيجية مكافحة المخدِرات هذه تأخذ في الاعتبار التغيرات في نظام المخدرات على مستوى العالم، بحيث تعمل على تطوير استراتيجيات مبتكرة وفعّالة للتصدي لها ومكافحة تداعياتها.

الرؤية:

التطلع إلى أن يكون المجتمع الليبي خالياً من المخدرات والإدمان على المؤثرات العقلية، وتعزيز الصحة والسلامة العامة، وتحقيق أهداف التنمية المستدامة بالنهوض بالكادر البشري وحمايته من الإدمان.

الرسالة:

استنادا على قيم العمل الجماعي والمؤسس على قيم ومبادئ الشريعة الاسلامية والأعراف والتقاليد الأخلاقية والعلمية السائدة، تسعى الاستراتيجية للعمل على توفير بيئة آمنة وصحية للأفراد والمجتمع، من خلال التركيز على الوقاية من المخدرات، وعلاج وتأهيل المدمنين، وتطوير قدرات الجهات المعنية بمكافحة المخدرات، بالإضافة إلى تشديد إجراءات مكافحة التهريب والترويج للمخدرات.

الأهداف:

تهدف الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدِرات إلى تحقيق عدة أهداف رئيسية تشمل:

1. الحد من الطلب على المخدرات: تهدف الاستراتيجية إلى توعية وتثقيف الجمهور بأضرار المخدِرات وتعزيز الوعي بالمخاطر التي تنجم عن استخدامها؛ وذلك من خلال حملات إعلامية وبرامج تثقيفية في المدارس والجامعات والمجتمع.
2. التصدي لترويج المخدِرات: تهدف الاستراتيجية إلى مكافحة الترويج والتوزيع غير المشروع للمخدِرات، من خلال تشديد إجراءات مكافحة التهريب والترويج، وتطوير آليات رصد وملاحقة المروجين.
3. التأكد من توافر العلاج والإغاثة: يشمل هذا الهدف ضمان توفير خدمات العلاج للأشخاص المصابين بإدمان المخدرات، بما في ذلك العلاج النفسي والطبي والاجتماعي، وتوفير برامج الإغاثة والدعم للمدمنين وأسرهم.
4. تعزيز التعاون الدولي: تهدف الاستراتيجية إلى تعزيز التعاون مع المؤسسات والهيئات الدولية المختصة في مكافحة المخدِرات، وتبادل المعلومات والخبرات، وتطوير آليات التعاون في مجال مكافحة ترويج المخدرات عبر الحدود.
5. تطوير قدرات الأفراد والمؤسسات: تطوير قدرات المؤسسات والأفراد المشاركين في مكافحة المخدِرات، من خلال تقديم التدريب والتأهيل، وتطوير برامج التثقيف والتوعية، وتشجيع البحث العلمي في هذا المجال.
6. التشديد على قانونية استخدام المخدِرات: بهدف تشديد إجراءات مكافحة استخدام المخدِرات غير القانونية، وتطبيق العقوبات.

مخرجات الاستراتيجية:

استراتيجية وطنية تضمن تحقيق مفاهيم رئيسية (التوعية والعلاج – خفض الطلب – مكافحة العرض) و أبعاد عمل تنفيذية وهي:

1. **البعد القانوني**
2. **البعد الأمني**
3. **البعد الاجتماعي والنفسي**
4. **البعد الصحي.**

الأبعاد الأساسية لمكونات الاستراتيجية:

1. **البعد القانوني:** تزايد الجرائم المتعلقة بالمخدرات يشكل تحدياً للنظام القانوني، حيث يتطلب ذلك تحسين القوانين والتشريعات وتطبيقها بشكل فعّال لمكافحة تهريب وتجارة المخدرات.
2. **البعد الأمني:** تزايد تهريب وتوزيع المخدرات يؤثر على الاستقرار الأمني، حيث يرتبط بارتفاع معدلات الجريمة والعنف. كما أن الجماعات المسلحة بين الدِول قد تمول أنشطتها من خلال تجارة المخدرات ورواجها.
3. **البعد الاجتماعي والنفسي:** المخدرات تؤثر سلباً على النسيج الاجتماعي، حيث تزيد من التفكك الأسري وتؤدي إلى تدهور العلاقات الاجتماعية، كما أنها تؤثر على الشباب بشكل خاص، مما يزيد مثلاً من معدلات الفشل في التعليم ومن ثَمّ ارتفاع معدلات البطالة في المجتمع، الأمر الذي يعد تعبيراً عن بعد اجتماعي خطير، يعبر عن رداءة أداء نظم المجتمع وضعف تساندها وتعاضدها، ما يؤدي إلى الفشل في تحقيق التكامل فيما بينها وتثبيت التوازن الاجتماعي الذي يمكنها من أداء الوظائف المناط به، ويقود بذلك إلى فقدان القيم للكثير من قدرتها على الضبط، فتنشأ السلوكيات المضادة للعرف والقانون، ويسود العنف والتهريب والتطرف والهجرة، ويتم استغلال الأطفال في الكثير من حالات ترويج المخدرات، بدفعهم لتوصيل المادة إلى طالبيها دون وعيٍ كونهم صغاراً، فالمتعاطي والمدمن يجسد سلوكاً يسئ لنفسه وإلى الذوق الاجتماعي العام.

وتعتبر المخدرات عاملاً مؤثراً على الصحة النفسية لأعضاء المجتمع، فالامتهان الرديء من أهم الأسباب المباشرة للأمراض النفسية واعتلال الصحة العقلية، وازدياد مستويات القلق والتوتر والضغط النفسي، والشعور بالعزلة والضياع وانخفاض مستوى الإنجاز والحيوية والاغتراب النفسي، والكبت والإرهاق العصبي والنفسي، وكراهية المجتمع ونقص الولاء والانتماء له، لاعتباره مسئولاً عن هذا النمط من السلوك، كما تكثُر حالات الاضطراب النفسي الناتجة عن الخوف وانعدام الثقة بالآخرين.

4. **البعد الصحي:** ارتفاع معدلات التعاطي يؤدي إلى تدهور الصحة العامة وزيادة انتشار الأمراض المعدية بين المتعاطين، فالمدمنون غالباً ما يعانون من مشاكل صحية نفسية وعضوية تتطلب علاجًا مكثفًا.

هذه الأبعاد تعكس مدى تعقيد وتداخل مشكلة المخدِرات في دولة ليبيا وتُظهِر الحاجة إلى استراتيجية شاملة ومتكاملة للتصدي لها اليوم كظاهرة.

فظاهرة المخدِرات ظاهرة خطيرة تهدم حياة الفرد والمجتمع؛ لأنها تفسد عقول الشباب وتلقي بهم إلى التهلكة، وهي من أخطر الآفات الاجتماعية التي تؤدي إلى ضرب وتدمير النسيج الاجتماعي والنفسي والاقتصادي والصحي والعقلي بل والسياسي، ومما لاشك فيه أن الحياة الاجتماعية للانسان تتأثر بطبيعة الأدوار التي يلعبها والمراكز التي يشغلها طوال

مراحل حياته، سواء أكان ذلك على صعيد الأسرة أم على صعيد المجتمع ككل، فالإدمان خط سلوكي يمارسه بعض الأفراد الذين ينتمون للمجتمع ويدخلون في دائرة العلاقات الاجتماعية فيه، يؤثرون ويتأثرون بمحيطهم.

ومن هذا المنطلق سيتم تناول كافة الأبعاد التي تمت الإشارة إليها أعلاه، بتوسع وتفصيل تام.

تشخيص واقع المخدرات في ليبيا:

تم التنظيم والاعداد لتنفيذ مسح ميداني على مستوى السجون في ليبيا وذلك للوصول الى المخرجات التالية:

أولاً: تحديد أنواع المخدِرات الأكثر انتشاراً

ثانياً: العوامل أو الأسباب التي قد تكون سبباً في تفشي المخدِرات واستخداماتها.

ثالثاً: تداعيات الإنتشار.

رابعاً: الأبعاد المتعلقة بالصحة والعلاج.

وتم تحديد إطار المعاينة وجمع البيانات حسب السجون والتوزيع الجغرافي الآتي:

المنطقة الغربية : **سجن جديدة / دار رعاية المرأة /سجن تاجوراء / عين زاره**

المنطقة الوسطة: **مصراتة .**

المنطقة الشرقية: **سجن قرنادة الجبل الاخضر، سجن تحريات رئيس جهاز مكافحة المخدرات فرع بنغازي و فرع الساحلي، سجن القضائية المرج**

وتم تصنيف عينة المبحوثين حسب المسجونين في قضايا مخدرات وثبت جرمهم، (تغطية جانب تقليل الطلب) وقضايا أخرى ذات علاقة بجرم الاتجار او تعاطي المخدرات، وتم مقابله 601 مسجون من مختلف فئات الاعمار وحسب الجنسين الذكور والانات.

خطة العمل والبرنامج التنفيذي

الملامح العامة لخطة إعادة تنظيم جهود مواجهة مشكلة المخدرات 2024م

أولا: الإطار القانوني:

وصف للأنشطة والبرامج التي يجب تنفيذها في المجال القانوني والتشريعي والتنظيمي لمعالجة ملف المخدرات في ليبيا حسب توصيات الاستراتيجية:

إعادة تنظيم اللوائح والقوانين والتشريعات المرتبطة بالمخدرات

- التشديد في اللوائح التي ستنظم عمل صندوق ضمان الائتمان، على إقراض (الأشخاص الذين خضعوا للعلاج من الإدمان على المخدرات). ويمكن الاسترشاد بنص المادة (5) من قرار اللجنة الشعبية العامة «سابقاً « رقم 2008/65 المعدلة بالمادة (1) من القرار رقم 2008/475 (الملغي)، فيمكن قياساً عليها أن تكون الأولوية في المساعدة : للمدمنين المتعافين، بحيث يتم إقراضهم فُرادى أو في شكلٍ جماعي . بذلك تتم الاستفادة منهم في الحركة الاقتصادية للدولة، وإبعادهم نهائياً عن المخدرات.
- المعالجة التشريعية (تشريعات المُخدرات) زيادة كفاءة التشريع وتفعيل قانون مكافحة غسل الأموال لضمان تجفيف منابع التمويل لعصابات المُخدرات
- تسخير المساجد وكل المنابر الدينية للتأكيد على حرمة المخدرات وتعاطي كافة ما من شأنه أن يؤثر في عقل الإنسان وسلوكه ليكون ذلك بمثابة تحريض لأولياء الأمور على بذل الجهد الكافي لإبعاد أبنائهم عن هذا المجال.
- تشكيل فريق من القانونيين من الجهاز ومن خارج الجهاز لتقديم مقترح بتعديلات تشريعية تُرفع إلى الجهة المختصة يكون على رأسها إدماج التعديلات الواردة في القانون رقم (23) لسنة 2001م داخل القانون رقم (7) لسنة 1990م، مع تضمينها المادة (33) من القانون رقم 5 لسنة 2022م بشأن مكافحة الجرائم الإلكترونية، لتصدر في قانون.
- التطبيق الحرفي للمادة (7) من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الفساد التي وضعت أسساً سليمةً لاختيار وتطوير الموظفين المكلفين بالوظائف المرتبطة بمجالات الفساد، وخاصةً التركيز على التدريب وتطوير القدرات بالأساليب العلمية الحديثة، حيث إن الأسس التي أوردتها المادة (7) هي:

أ) تقوم على مبادئ الكفاءة والشفافية والمعايير الموضوعية، مثل الجدارة والإنصاف والأهلية.

ب) تشتمل على إجراءات مناسبة لاختيار وتدريب أفراد لتولي المناصب العمومية التي تعتبر عرضة للفساد بصفة خاصة وضمان تناوبهم على المناصب عند الاقتضاء.

ج) (ج) تشجع على تقديم أجور كافية ووضع جدول أجور منصفة، مع مراعاة مستوى النمو الاقتصادي للدولة الطرف المعنية.

د) تشجع على وضع برامج تعليمية وتدريبية لتمكين أولئك الموظفين من الوفاء بمتطلبات الأداء الصحيح والمشرّف والسليم للوظائف العمومية، وتوفر لهم التدريب المتخصص والمناسب من أجل إذكاء وعيهم بمخاطر الفساد الملازمة لأداء وظائفهم. ويجوز أن تشير هذه البرامج إلى مدونات أو معايير سلوكية في المجالات التي تنطبق عليها.»

هذه التوصية تشمل بشكل أساسي موظفي مصلحة الجمارك الذين يجب تأهيلهم وتطوير قدراتهم للوصول إلى مستوى متقدم من التعامل في تفتيش البضائع الواردة والتحري عنها وعدم إعطاء فرصة لتسريب هذه المواد المجّرمة إلى داخل البلاد بسبب ضعف أساليب التفتيش والتحري عند مأموري الضبط الليبيين.

- تفعيل المادة (15) فقرة (12) من قانون التخطيط العمراني رقم (3) لسنة 2001م التي تنص على خلق « مناطق للنشاط الشبابي...» وذلك لاستيعاب الأعداد الهائلة من الشباب.
- فيما يخص المادة (33) من قانون مكافحة الجرائم الإلكترونية رقم (5) لسنة 2022م ، المتعلقة باستعمال شبكة المعلومات الدولية للترويج للمؤثرات العقلية، والتي أعطى القانون المذكور صفة الضبط القضائي بشأنها لموظفي الهيئة الوطنية لأمن وسلامة المعلومات، فإننا نرى إصدار نص تشريعي يلزم الهيئة في مثل هذه الأحوال بإخطار الجهاز بأية واقعة تحصل من هذا القبيل وإحالتها للجهاز بحكم الإختصاص؛ ذلك أن الإبقاء على نصي المادتين (33) و(52) من هذا القانون وإغفال الإشارة إلى الجهاز والاكتفاء بالإجراءات المتخذة من هيئة المعلومات، سيخلق تعّدياً على اختصاصات الجهاز الذي هو صاحب الاختصاص الأصيل في هذه الأحوال استناداً للمادة (3) فقرة (14) من قرار تنظيمه، الذي نص صراحةً على : « مباشرة أعمال البحث والتحري وجمع الاستدلالات في الجرائم المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية والتصرف حيالها وفقاً للقانون ".
- مراجعة القيم المالية الواردة في العقوبات المحددة بالقانون رقم (7) لسنة 1990م والتي لا يمكن أن تشكل أي رادع على الإطلاق بعد أكثر من ثلاثة عقود من صدور هذا القانون .
- إعادة النظر في أحكام المادة : (37) من القانون رقم (7) لسنة 1990م؛ فهذه المادة تجعل إحالة النيابة العامة للمدمن إلى المصحة للعلاج أمراً جوازياً : « ويجوز للمحكمة بدلا من توقيع العقوبة المنصوص عليها في هذه المادة أن تأمر بإيداع من ثبت إدمانه على تعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية إحدى المصحات التي تنشأ لهذا الغرض ليعالج فيها...» وهو نص غريب لأن العلاج هنا أمر قد يرتبط بحياة المدمن، والتعافي منه مسألة بالغة الأهمية.
- إلغاء القيد الوارد في المادة (37) من القانون رقم (7) لسنة 1990م على عدد مرات دخول المصحات للتعافي من المخدرات والمؤثرات العقلية، حيث إن هذه المادة تمنع علاج من أُدخل المصحة مرتين سابقتين أو لم يمضِ على خروجه منها أكثر من خمس سنوات! ولا ندري ما الحكمة من ذلك. فعلاج المدمن أمر يجب استمرار الدولة فيه. وبالتالي فهذا القانون يجب أن يتحلى بالطابع العلاجي أكثر من العقابي.
- الإسراع بإصدار لائحة تنفيذية للقانون رقم (7) لسنة 1990م. بدل الاستمرار في العمل بالمادة (58) التي تنص على أنه « تظل اللوائح والقرارات الصادرة بمقتضاه (قانون 23 / 1971 الملغي) وكذلك الرخص المعمول بها وقت بدء العمل بهذا القانون سارية وذلك فيما لا يتعارض مع أحكامه).
- يجب النص قانوناً وبشكل صريح على اعتبار صاحب الموقع الالكتروني الذي تم من خلاله الترويج أو تسويق المخدرات والمؤثرات العقلية «شريكاً في الجريمة، فالقانون رقم (23) / 2001 وكذلك القانون رقم (5) / 2022م قد أغفلا هذا الأمر الخطير.
- تطوير المصحات والمؤسسات العلاجية التي يعالج فيها المدمنون وذلك حتى تتمكن من أداء مهمتها بالشكل المطلوب، وهذا يستلزم من بين عدة أمور استجلاب خبراء وأطباء دوليين بشكل دوري للتعامل مع هذه المؤسسات ونقل خبراتهم الدولية إليها.
- وضع برنامج وطني تشارك فيه : (وزارة العدل - وزارة الداخلية - وزارة الشؤون الاجتماعية - أكاديميون مختصون) لتفعيل الفقرة [ثالثاً. 1] من قرار وزير الاقتصاد والتجارة رقم (494) لسنة 2022م بشأن اعتماد مدونة السلوك للشركات، تحت عنوان «المسؤولية الاجتماعية» والتي تنص على أنه :تلتزم كل شركة (بما فيها الشركات الأجنبية

العاملة في ليبيا) بتحديد رؤية واضحة نحو الدور الاجتماعي الذي تريد أن تتبناه لتحقيق أهداف المسؤولية الاجتماعية، وتحدد مجالات المسؤولية الاجتماعية في التالي:

1. الرعاية الصحية والاجتماعية والثقافية.
2. رعاية الأسرة والطفل، خاصة الأرامل والأيتام
3. رعاية ودعم الشباب.
4. دعم فئات ذوي الاحتياجات الخاصة.
5. مجالات التنمية.
6. مجال التعليم والبحث العلمي بأنواعه.
7. حماية البيئة.

- مراجعة العقوبة الواردة في المادة (35) من القانون رقم (7) لسنة 1990م التي تنص على أنه « يعاقب بالسجن المؤبد أو السجن مدة لا تقل عن عشر سنوات وبغرامة لا تقل عن خمسة آلاف دينار ولا تزيد على عشرين ألف دينار.
- كل من حاز أو أحرز أو اشترى... « واستبدالها بعقوبة «الحبس» في المرة الأولى، وذلك حتى لا يتحول الشخص صاحب النزعة غير الإجرامية إلى مجرم حقيقي ومدمن. فالحكمة من العقوبة هي الإصلاح في المقام الأول.
- تقوية الجهات الضبطية الموكل إليها حراسة المنافذ البرية والبحرية لضمان أكبر قدر من منع تسريب المواد المخدرة إلى داخل البلاد.
- ضرورة تولي الدولة تمويل مراكز الأبحاث الاجتماعية التي تعنى من بين ما تعنى به بالمخدرات، وإصدار الدوريات المنتظمة التي تعنى بذلك، استناداً لنص المادة (59) من القانون رقم (12) لسنة 2012م بشأن الإدارة المحلية :
- « تتولى المحافظات تقديم التسهيلات للجامعات والمعاهد العليا والمراكز البحثية بصورة مباشرة أو من خلال البلديات وفقا لما يلي:
  1. التسهيلات القانونية والفنية.
  2. التسهيلات اللازمة لتوفير المواقع التي تكتفي للمرافق الأساسية المطلوبة.
  3. التسهيلات الأمنية اللازمة من خلال الجهات المختصة وبما يتماشى وطبيعتها.»
- إصدار قانون بإعادة تنظيم الجهاز تحت مسمى « الهيئة الليبية لمكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية «، تتبع السلطة التشريعية، ضماناً للاستقلالية التامة في عملها، واستناداً إلى قرار مجلس الوزراء بحكومة الوحدة الوطنية رقم (36) لسنة 2022م بتنظيم جهاز مكافحة المخدرات والمؤثرات العقلية، والذي أعطى في المادة (3) فقرة (6) منه، الاختصاص للجهاز «بدراسة التشريعات المتعلقة بمكافحة المخدرات المؤثرات العقلية واقتراح تعديلها بما يكفل مواكبة التطور الحاصل في هذا المجال ".ومن خلال الاطلاع على الاتفاقيات الدولية، وعلى استراتيجية مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة UNODC 2021 - 2025. ومحاولة وضع ملامح إطار إصلاحي في هذا الملف.

عليه، فإننا نتقدم بالمقترحات التالية :

1) وضع برامج تدريبية لتعزيز القدرات الوطنية على إنفاذ القوانين « من أجل معالجة المشاكل التي تسببها المخدرات بطريقة مستدامة»، حسبما أوصى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في استراتيجيته التي أشرنا إليها (2021 - 2025)، بهدف بناء القدرات الفنية لدى الحكومات، و الرعاية الصحية وتعزيز

القدرات التقنية والقدرات المتعلقة بالاستدلال الجنائي لدى الدول الأعضاء من خلال وضع ونشر أفضل الممارسات، وتوفير المعايير المرجعية وأدوات التعرف على المخدرات، ودعم ضمان الجودة والتدريب.

2) وضع برامج تنفيذية بالتنسيق مع وزارة الشؤون الإجتماعية ووزارة العمل والتأهيل لإعادة إدماج المدمنين في المجتمع، وضمان عدم عودتهم إلى حياة الإدمان، وإشراكهم في خطط التنمية المستقبلية. ومن هذه الخطوات : تعديل قرار إعادة تنظيم صندوق ضمان الائتمان، بحيث يتم احتواء العاطلين عن العمل، أسوةً بالخريجين الباحثين عن العمل . ويمكن الاسترشاد بنص المادة (5) من قرار اللجنة الشعبية العامة «سابقاً « رقم 2008/65 المعدلة بالمادة (1) من القرار رقم 2008/475 (الملغي). فكما أعطت المادة المشار إليها الأولوية في الاستفادة من صندوق ضمان الإقراض في المشروعات الصغرى والمتوسطة للخريجين الجدد والمحالين من القطاع العام على الإنتاج في شكل جماعي أو فرادى، فيمكن قياساً عليها أن تكون الأولوية في المساعدة لمن بلغت أعمارهم 18 سنة ولم يجدوا العمل بعد، وكذلك لمن تم تأهيلهم من الإدمان. على أن تتم مناقشة هذه التصورات الأولية مع الفرق الأخرى، كل حسب المجال المكلف به.

3) إقامة الندوات وورش العمل وإعداد الأبحاث والدراسات التي تبحث في « الروابط بين ظاهرة المخدرات ومختلف جوانب التنمية المستدامة» وفق ما جاء باستراتيجية UNODC، وتوضيح كيف أن غياب التنمية من شأنه خلق المناخ الملائم لانتشار هذه الظاهرة لتعود بدورها وتتسبب في عرقلة التنمية.

وهنا يجب الاستفادة من تجربة إتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الفساد UNCAC في أحد محاورها، وهو (إشراك الاعلام والمجتمع المدني في خلق توعية وطنية شاملة).

4) إشراك دار الإفتاء في التوعية من مخاطر المخدرات وكافة المؤثرات العقلية، استناداً للمكانة التي يوليها المواطنون لدار الإفتاء وإقتناعهم بما يصدر عنها، خاصةً وأن القانون رقم (15) لسنة 2012م (بإنشاء دار الإفتاء) يجيز للمفتي التصدي لكل المواضيع المتعلقة «بمصلحة من مصالح البلاد» [مادة 14 فقرة أ] «... وكل المسائل العامة التي ترد إليه من مجلس الوزراء... « [مادة 14 فقرة بـ]، وحتى « المسائل المتعلقة بالمصالح العليا للبلاد ». [مادة 23]. فيما لا يتعارض مع القانون. مع تسخير المساجد وكل المنابر الدينية لهذا الأمر

5) إدخال التعديلات التالية على القانون رقم (7) لسنة 1990م :

أولاً / توضيح العقوبات وآلية التعامل مع مرتكبي هذه الجريمة من القاصرين ؛ حيث لم يشر القانون إلى هذه المسألة على الإطلاق، خلافاً لتشريعات بعض الدول المتقدمة مثل القانون الأمريكي لسنة 1986 في المادة (405) فقرة (b) منه.

ثانياً / ضمن الحالات المشددة التي أوردتها المادة (35) ، كان الأولى بهذا القانون إضافة « التعاطي أو الاتجار داخل المؤسسات التعليمية والتدريبية» لاحتوائها بالكامل على الشباب والناشئة الذين هم عرضة أكثر من سواهم لهذه الظاهرة. وقد شددت اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات لسنة 1988م على ضرورة إدراج الدول الأعضاء لهذا الشرط في تشريعاتهم الوطنية، وذلك في المادة (3) فقرة (5-g) من الاتفاقية .

ثالثاً / فيما يخص المادة (33) من قانون مكافحة الجرائم الإلكترونية رقم (5) لسنة 2022م، المتعلقة باستعمال شبكة المعلومات الدولية للترويج للمؤثرات العقلية، والتي أعطى القانون المذكور صفة الضبط القضائي بشأنها لموظفي الهيئة الوطنية لأمن وسلامة المعلومات، فإننا نرى إصدار نص تشريعي يلزم الهيئة في مثل هذه الأحوال بإخطار الجهاز بأية واقعة تحصل من هذا القبيل وإحالتها للجهاز بحكم الاختصاص؛ ذلك أن الإبقاء على نصي المادتين (33) و(52) من هذا القانون وإغفال الإشارة إلى الجهاز والاكتفاء بالإجراءات المتخذة من هيئة المعلومات، سيخلق تعّدياً على اختصاصات الجهاز الذي هو صاحب الاختصاص الأصيل في هذه الأحوال استناداً للمادة (3) فقرة (14) من قرار تنظيمه، الذي نص صراحةً على : « مباشرة أعمال

البحث والتحري وجمع الاستدلالات في الجرائم المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية والتصرف حيالها وفقاً للقانون ".

رابعـاً / مراجعة القيم المالية الواردة في العقوبات والتي لا يمكن أن تشكل أي رادع على الإطلاق بعد أكثر من ثلاثة عقود من صدور هذا القانون .

خامسـاً / إعادة النظر في أحكام المادة : (37) ; فهذه المادة تجعل إحالة النيابة العامة للمدمن إلى المصحة للعلاج أمراً جوازياً : « ويجوز للمحكمة بدلا من توقيع العقوبة المنصوص عليها في هذه المادة أن تأمر بإيداع من ثبت إدمانه على تعاطي المخدرات أو المؤثرات العقلية إحدى المصحات التي تنشأ لهذا الغرض ليعالج فيها...» وهو نص غريب لأن العلاج هنا أمر قد يرتبط بحياة المدمن، والتعافي منه مسألة بالغة الأهمية.

كما أن هذه المادة تمنع علاج من أُدخل المصحة مرتين سابقتين أو لم يمضِ على خروجه منها أكثر من خمس سنوات. فعلاج المدمن أمر يجب استمرار الدولة فيه. وبالتالي فهذا القانون يجب أن يتحلى بالطابع العلاجي أكثر من العقابي.

ثانيا: الإطار الأمني:

المراقبة والتقييم وبرامج التعاون الدولي: (مكافحة العرض)

الملامح العامة لخطة إعادة تنظيم جهود مواجهة مشكلة المخدرات (مكافحة المُخدرات)

علي الرغم من قطع أشواط جديرة بالاعتبار على مدى السنوات الماضية في مسار التصدي لمشكلة المخدرات لا تزال هناك العديد من الجهود و المبادرات والاهتمام الذي يجب أن يوضع في الأولويات لضمان التصدي الشامل لهذه المشكلة. كما أن البنية الحالية والوضع الحالي لجهود المكافحة متشتتة نتيجة لتداخل وتضارب الاختصاصات لضعف البناء المؤسسي الأمني؛ إذْ لا يمكن أن يتحقق الرد المناسب أو المكافحة المطلوبة ولا يمكن التصدي أو مواجهة عصابات مجهزة بشكل يفوق تجهيزات الأجهزة الأمنية مجتمعة خاصةً أن هذه العصابات قدرتها تتعزز يوماً بعد يوم، وإن الأهم من تنفيذ خطة العمل المستقبلية هو الإيمان بمسؤولية وطنية مشتركة (مبدأ تقاسم المسؤولية).

مواجهـة العـرض : إنجاز اتجاه مستدام عكسي في تنامي مشكلة المُخدرات عبر آليات (الضبط – التشريع - التعاون الدولي الأمني والقضائي) كذلك العمل على المنع من خلال إشراك جهاز المخابرات العامة.

- **مكافحة العرض :**

1. **تتوزع جهود مواجهة الدولة لمشكلة العرض بين عدة جبهات رئيسية هي:**

- جهاز مكافحة المُخدرات والمؤثرات العقلية بموجب الاختصاص الممنوح بقرار مجلس الوزراء رقم 36 لسنة 2021 م مع إلزام الجهات المساعدة في عملية المكافحة.
- ويهتم بوجه الخصوص بالأولويات في :
  - مكافحة شبكات الاتجار و الترويج المحلية في داخل وخارج البلاد.
  - إنشاء وحدات تحريات مالية وضبط عمليات غسل الأموال المتحصلة من تجارة وترويج المُخدرات بالتنسيق مع وحدة المعلومات المالية التابعة لمصرف ليبيا المركزي.
  - إنشاء وحدة مراقبة الفضاء الإلكتروني وفق قانون 5 لسنة 2022 م بشأن مكافحة الجرائم الإلكترونية.
  - إنشاء معهد تدريب تخصصي للعاملين في مجال مكافحة المخدرات.

- المشاركة في تنفيذ السياسات الوقائية و العلاجية.

- ادارة مكافحة التهريب و المخدرات بمصلحة الجمارك التابعة لديوان مجلس الوزراء ويكون اختصاصها الأصيل مكافحة واعتراض تهريب المخدرات عبر المنافذ الحدودية البرية والبحرية والجوية بما في ذلك منافذ الموانئ النفطية، وكذلك مراقبة مناطق التجارة الحرة للكشف عن المخـــدرات.
- رئاسة أركان حرس الحدود : استحداث وحدات مكافحة المخدرات والحماية من تهريب المخدرات عبر الحدود البرية (مكافحة التهريب العابر للمخدرات)، ومراقبة الأوضاع الأمنية ذات العلاقة بتهريب المخدرات وتحسين عمليات الضبط والمراقبة الإلكترونية المتقدمة و المراقبة الجوية واقتفاء الأثر على الحدود.
- التعاون الثنائي مع دول الجوار و استخدام آلية التسليم المراقب باعتباره تقنية فعالة في القضاء على شبكات التهريب، وملاحقة المسؤولين عن المجموعات الإجرامية المنظمة.
- رئاسة الأركان البحرية : استحداث وحدات مكافحة المخدرات والحماية من تهريب المخدرات، ويكون اختصاصها الأصيل تأمين الشواطيء الليبية من أية عمليات إنزال للمخدرات، ومراقبة الطرق البحرية ووسائل النقل البحري، و الكشف عن السفن المشبوهة وتأهيل أطقم على تفتيش السفن و المراكب و القوارب و التعرف على المواد المخدرة، وتنفيذ التدابير الخاصة بالتعاون الدولي في أعالي البحار بموجب الاتفاقيات الدولية.
- مكتب مكافحة المخدرات بإدارة الاستخبارات العسكرية : ويكون مسؤولاً عن تنفيذ سياسة مكافحة المخدرات داخل وحدات الجيش ومنع استخدامها في عمليات تهريب أو تخزين أو نقل المخدرات أو استخدام آليات ومعدات عسكرية في عمليات التهريب (على إعتبار أن الوحدات العسكرية مجتمعات مغلقة لا يتسنى للشرطة المدنية مراقبتها ومداهمتها)، إذ تُشير بعض الدراسات إلى أن نسبة انتشار المخدرات في الجيوش هي نفس نسبة انتشارها في المجتمع المدني، وحتى لو كان هناك إحتمال بسيط لتسرب المُخدرات إلى داخل وحدات الجيوش فالواجب أن يُؤخذ هذا الاحتمال ويواجه.
- معامل الخبرة الجنائية : رفع قدرة المعامل الجنائية على فحص وكشف المواد المضبوطة.
- إدارة الصيدلة بوزارة الصحة وجهاز الإمداد الطبي :

  مراقبة الأدوية والعقاقير خاصةً الأدوية والعقاقير المُدرجة بالجداول الملحقة بالقانون رقم 7 لسنة 1990 م بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية وتعديلاته، أي مراقبة الاستخدام المشروع وغير المشروع للأدوية و المواد النفسية والسلائف الكيميائية ومنع تسربها إلى الأسواق غير المشروعة وضمان أن يقتصر استخدامها في الأغراض الطبية، خاصةً بعد ضبط عدة مصانع غير شرعية للأقراص.
- استحداث محاكم ونيابات ودوائر قضائية متخصصة في جرائم المخدرات (لضمان سرعة البت في قضايا المُخدرات وبشكل متخصص).

2. التعاون الدولي :

تكمن أهمية التعاون الدولي بأن يأخذ كافة الأبعاد من حيث عقد اتفاقيات ثنائية مع دول الإنتاج ودول الاستهلاك وكذلك دول الجوار، لكي تشمل الملاحقة الأمنية والقضائية لمرتكبي جرائم المُخدرات ذات البعد الدولي (تسليم المجرمين – التسليم المراقب – المساعدة القانونية والقضائية المتبادلة) وغيرها والارتقاء بمستوى كفاءة جهود المُكافحة إلى أفضل درجة ممكنة من خلال: بناء القدرات – توفير المساعدة التقنية – التدريب.

خطة العمل والبرنامج التنفيذي لمكافحة العرض

- العمل على إعادة هيكلة وتشكيل اللجنة الوطنية لمكافحة الاستخدام غير المشروع للمُخدرات والمؤثرات العقلية المشكلة بموجب قرار رقم 811 لسنة 1988 م (مرفق مقترح بهذا الشأن) الصادر بتاريخ 1988/12/6 والتي تم إعادة تنظيمها بموجب القرار رقم 160 لسنة 1997 الصادر بتاريخ 8/ناصر/1424 ميلادية، وهي توصية من المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة في أطر من التعاون العربي والإقليمي والدولي، من خلال تعزيز واستكمال التدابير المنصوص عليها في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961، وفي تلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972 المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971، واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988، واتفاقية الرياض العربية للتعاون القضائي، والاتفاقيات العربية الثنائية ومتعددة الأطراف، لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات.
- إن الاختصاصات التي نص عليها قرار التشكيل لا تتعارض مع الاختصاصات التي نص عليها قرار المجلس الوطني 76 لسنة 2023 م سالف الذكر، حيث تم إنجاز النسبة الأكبر منها، وكذلك الأهم أن المجلس قد نجح بجمع أصحاب المصلحة من كافة المؤسسات والهيئات والوزارات المعنية بمكافحة المخدرات الأمر الذي لم يتم إنجازه من قبل إلا في نطاق محدود ولم يتسم بسياق عملي.
- إن إعادة تشكيل اللجنة الوطنية لمكافحة المُخدرات والعمل بها بات أمراً ضرورياً، خاصة مع المرحلة الحالية التي تشهد تزايداً مطَّرداً من حيث حجم المضبوطات من المواد المُخدرة وتغيير نمط وضع المخدرات في ليبيا من العبور والإستهلاك (التعاطي) إلى الزراعة والتصنيع، وهو ما ثبت في عدة قضايا من قبل الأجهزة المعنية بمكافحة المخدرات وكذلك ما توصلت إليه التحقيقات بمكتب النائب العام.
- ومن خلال ممارسة اختصاصات أعمال اللجنة التسييرية وفرق العمل وبعد مراجعة القرارات السابقة لعمل اللجنة التي تمت الإشارة إليها أعلاه رأينا تقديم مقترح ينص على إعادة تشكيل اللجنة بشكل يتسم بالمرونة متوافق مع أعمال اللجنة التسييرية وفرق العمل وذلك على النحو التالي :

يُعاد تشكيل اللجنة الوطنية لمكافحة المُخدرات من قبل مجلس الوزراء، وتضم :-

1- مندوب عن جهاز مكافحة المُخدرات والمؤثرات العقلية.
2- مندوب عن مكتب النائب العام.
3- مندوب عن المجلس الوطني للتطوير الاقتصادي والاجتماعي.
4- مندوب عن وزارة التربية والتعليم.
5- مندوب عن وزارة الإعلام.
6- مندوب عن وزارة الدفاع.
7- مندوب عن صندوق الضمان الاجتماعي.
8- مندوب عن وزارة الشؤون الاجتماعية.
9- مندوب عن وزارة الصحة (المركز الوطني لمكافحة الأمراض).
10- مندوب عن وزارة التخطيط.
11- مندوب عن وزارة العمل والتأهيل.

12- مندوب عن وزارة الشباب.

13- مندوب عن وزارة الخارجية.

- يتم دمج الاختصاصات المنصوص عليها في القرار 160 لسنة 1997 م، 2، 8، 9، 11 بإنشاء مرصد وطني للمُخدرات والوبائيات.
- يُحدد مقر عمل اللجنة وآليات تنفيذ مهامها وأنشطتها من قبل مجلس الوزراء.
- تخصص ميزانية عمل اللجنة بقرار من مجلس الوزراء.
- المساعدة في إنشاء المرصد الوطني لمكافحة المُخدرات (تمت الموافقة عليه وهو قيد الإنشاء بجهاز مكافحة المُخدرات والمؤثرات العقلية).
- إنشاء صندوق دعم جهود مكافحة المخدرات وعلاج الإدمان، ترصد له ميزانية من الدولة ونسبة من الأموال المصادرة في قضايا المخدرات وجرائم غسل الأموال، ونسبة مئوية من الغرامات المحكوم بها في قضايا المخدرات، والهبات و المنح و التبرعات من الأفراد ومن المؤسسات العامة والخاصة و المنظمات الأهلية ومن المنظمات الدولية الموثوقة، واقتراح نسبة تُفرض كرسوم على بيع السجائر
- إنشاء شبكة اتصالات بين أجهزة الضبط المعنية بمكافحة المُخدرات سالفة الذكر.
- إنشاء مركز معلومات جنائية موحد.

ثالثا: الإطار النفسي والاجتماعي:

الملامح العامة لخطة الوقاية وخفض الطلب

يوجد عدد من التوصيات لبناء خطة لخفض الطلب والوقاية من انتشار المخدرات في المجتمع الليبي :

1) تطوير برامج توعية شاملة: ينبغي تطوير برامج توعوية فعالة تستهدف جميع فئات المجتمع الليبي، بدءاً من الشباب وحتى الكبار. يجب توفير معلومات دقيقة وشاملة حول المخاطر الصحية والاجتماعية لتعاطي المخدرات، بالإضافة إلى توفير معلومات حول الأساليب الفعالة للوقاية منها.

2) تعزيز التوعية في المدارس: يجب أن تكون المدارس مكاناً رئيسيًا لتوعية الشباب بمخاطر المخدرات. ينبغي تضمين مواد تعليمية حول المخدرات وآثارها الضارة في المناهج الدراسية، وتنظيم ورش عمل وأنشطة توعوية للطلاب والمعلمين وأولياء الأمور.

3) تعزيز العلاقات الأسرية: يجب تشجيع التواصل الصحي والمفتوح بين أفراد الأسرة، وتعزيز العلاقات الأسرية القوية. يعتبر دعم الأسرة وتوفير بيئة صحية ومستقرة للأفراد، عاملاً مهمًا في الوقاية من تعاطي المخدرات.

4) الشباب من الفئات الاجتماعية التي يعول عليها المجتمع لبناء المستقبل. لذا من الأهمية بمكان الاهتمام بهذه الشريحة من خلال تنشئتهم التنشئة الاجتماعية و النفسية السليمة لكي يكونوا قوة فاعلة داخل المجتمع وقادرة على البناء و العطاء، وهذا لا يأتي إلا من خلال وضع السياسات و البرامج الاجتماعية و الاقتصادية و التعليمية التي من شأنها النهوض بهذه الشريحة من خلال تعبئة وقت الفراغ و إنشاء النوادي و الملاعب و الساحات الشعبية.

5) تطبيق السياسة الوقائية الرامية لتجنيد جميع الوسائل الكفيلة بجذب اهتمام الأفراد خصوصا الشباب منهم للابتعاد عن تعاطي المخدرات؛ وذلك بالمشاركة في الاعمال التطوعية. وهذا ما يشعر الشباب بأنهم مقبولين بين

أقرانهم من فئات المجتمع الأخرى و يشعرهم أيضا بالاستقلالية و القدرة على البذل و العطاء.

6) التوعية، من خلال الإذاعتين المرئية والمسموعة ووسائل التواصل الاجتماعي، بأضرار آفة المخدرات.

7) تدعيم الثقافة المحلية و التحلي بالقيم الاسلامية النبيلة التي تدعو إلى السمو الأخلاقي، والابتعاد عن المحرمات و الثقافات الأجنبية التي تدعو إلى التفسخ و الانحلال الأخلاقي، و فرض رقابة مشددة على الواردات خصوصا الأجنبية منها حرصا على مصلحة البلاد و شبابها.

8) إنشاء مصحات وعيادات لعلاج مرضى المخدرات ومساعدتهم للعودة إلى الحياة الطبيعية.

9) حماية وتحصين جميع فئات المجتمع ضد آفة المخدرات وتشمل عدة اجراءات عملية تنفيذية:

- إجراءات الوقاية (التوعوية) وتهدف إلى منع وقوع التعاطي.
- إجراءات الكشف المبكر للتعاطي والتدخل الوقائي المبكر.
- خدمات الرعاية الطبية الشاملة للمدمنين ومواجهة مخاطر الإصابة بالأمراض المصاحبة لتعاطي المُخدرات.
- التأهيل الاجتماعي و المهني وإعادة الدمج الاجتماعي.
- الاهتمام بالرعاية اللاحقة للمدمنين.
- تطوير دور الاستشارة النفسية في المدارس، وتعيين أخصائيين اجتماعيين في الجامعات والمعاهد.
- تكليف الهيئة العامة للثقافة بالإكثار من المناسبات الثقافية التي تهدف إلى توعية الأهالي بضرورة متابعة أبنائهم - خاصةً الذكور - خلال سنوات التنشئة، وضمان إبعادهم عن عالم المخدرات والمؤثرات العقلية.

رابعا: الإطار الصحي:

الملامح العامة لخطة عمل علاج الادمان

-
- التنبية لمشكلة المخدرات كأحد التداعيات العامة التي تهدد قطاع الصحة ولفت انتباه المسئولين وأصحاب القرار لاإتخاذ ما يلزم لمواجهتها.
- الاستعانة بتجارب الدول المجاورة والبدء بإجراء دراسات متخصصة لتقييم الوضع الحالي والاحتياج الأولى.
- إنشاء مراكز متخصصة لعلاج الإدمان بشكل متخصص بعيداً عن الاستغلال المادى الموجود حالياً في بعض المراكز الاستشفائية الخاصه.
- إدخال العلاج بالبدائل وتأهيل المدمنين ومتابعة حالتهم خوفا من تعرضهم للانتكاسة.
- تأهيل المجتمع لقبول المدمنين المتعافين عن طريق التوعية المجتمعية والتأكيد على إحتوائه للإنتاجية والعمل المجتمعى.
- التأكيد على إيجاد تخصص علاج الإدمان قائم بذاته يعمل بشكل مستقل والاهتمام بتدريب الكوادر الطبية والطبية المساعدة العاملة فيه.
- إنشاء مراكز استشفائية حقيقية تقوم على أسس علمية معتمدة دولياً وتعمل بأدلة إرشادية واضحة.