الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات

٢٠٠٦

تقرير

حظر

يجب مراعاة ما يلي:

لا تُنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل

يوم الخميس، ١ آذار/مارس ٢٠٠٧، الساعة ٠٠/٠١ (بتوقيت غرينتش)

تنبيه

الأمم المتحدة

التقارير الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات في عام ٢٠٠٦

يُستكمَل تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٦ (E/INCB/2006/1) بالتقارير التقنية التالية:

المخدّرات: الاحتياجات العالمية المقدّرة لعام ٢٠٠٧؛ إحصاءات عام ٢٠٠٥ (E/INCB/2006/2)

المؤثّرات العقلية: إحصاءات عام ٢٠٠٥؛ تقييم الاحتياجات الطبية والعلمية السنوية من المواد المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع من اتفاقية المؤثّرات العقلية لسنة ١٩٧١ (E/INCB/2006/3)

السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدّرات والمؤثّرات العقلية بصورة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدّرات والمؤثّرات العقلية لسنة ١٩٨٨ (E/INCB/2006/4)

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

الاتصال بالهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات

يمكن الاتصال بأمانة الهيئة على العنوان التالي:

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

وإضافة إلى ذلك، يمكن الاتصال بالأمانة بالوسائط التالية:

الهاتف:	+(43-1) 26060
التلكس:	135612
الفاكس:	26060-5867 (43-1) + أو 26060-5868
البرقيات:	unations vienna
البريد الإلكتروني:	secretariat@incb.org

ونص هذا التقرير متاح أيضا في موقع الهيئة على الويب (www.incb.org).

الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات

تقرير

الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات
لعام ٢٠٠٦

الأمم المتحدة
نيويورك، ٢٠٠٧

E/INCB/2006/1

UNITED NATIONS PUBLICATION
Sales No. A.07.XI.11
ISBN-10: 92-1-648029-7
ISBN-13: 978-92-1-648029-5
ISSN: 0257-375X

تصدير

لقد تواصلت على مدى أجيال عديدة المساعي المبذولة من أجل مكافحة الآثار الوخيمة للاتجار بالمخدّرات وتعاطيها بطرق غير مشروعة وأُنشئت لمواجهة هاتين المعضلتين مؤسسات تعمل على الصعيدين الوطني والدولي. ولئن أحرز تقدّم ملموس في الحدّ من الاتجار بالمخدّرات وتعاطيها بطرق غير مشروعة، فما زال يتوجّب بذل الكثير من الجهود في هذا المضمار.

وثمة عدد كبير من البلدان التي يتخذها المتّجرون بالمخدّرات هدفا لأنشطتهم، كما تدلّ على ذلك الكميات الضخمة التي تُشحن إلى تلك البلدان من العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية والمواد الكيمياوية السليفة غير المشروعة. وتدلّ ضبطيات مادتي الكوكايين والهيروين التي يتزايد حجمها على وجود عصابات إجرامية مُحكمَة التنظيم تقوم بترويج المخدّرات في أرجاء المعمورة بدون عقاب مما يستلزم القيام بتفكيكها. وتدلّ الكميات المضبوطة أيضا على ضرورة تحسين فعالية جهود الحظر المبذولة وتحسين تبادل المعلومات الاستخبارية.

وبالرغم من أن ظاهرة السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي غير جديدة، فإن الهيئة منشغلة غاية الانشغال بتزايد وفرة أنواع المواد المراقَبة دولياً في مثل تلك الأسواق في السنوات الأخيرة. وقد أصبح المتّجرون بالمخدّرات يلجأون علاوة على ذلك إلى طرق مبتكرة لتسريب تلك المواد وتهريبها، ومن جملتها توزيع عقاقير مزيّفة عبر الحدود الوطنية واستغلال الإنترنت والخدمات البريدية والمراسلات.

إن السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي تُعَرِّض المرضى لمخاطر صحية جسيمة بسبب الأدوية التي تتيحها لهم والتي غالبا ما تكون غير مُوثَّقة بالمعلومات اللازمة أو غير مأمونة أو غير ناجعة أو ذات نوعية رديئة. وعلاوة على ذلك، إذا لم يُكبح هذا التطوّر الخطير فإن من شأنه أن يقوّض التقدّم الذي أُحرز على مدى السنين في مجال المراقبة الدولية للمخدّرات. ويتوجّب التعرّف على الأسباب الجذرية الكامنة وراء هذه المعضلة والعمل على اتخاذ التدابير اللازمة لمعالجتها على سبيل الاستعجال. وتقتضي تلك التدابير أن تقوم الجهات المعنية، بما فيها الحكومات والمؤسسات المهنية والمنظمات الإقليمية والدولية بتنسيق جهودها في هذا الشأن.

وتحتاج المنظمات الوطنية والدولية المنشأة بغرض كبح الاتجار بالمخدّرات وتعاطيها بطرق غير مشروعة، إلى أن تتعاون فيما بينها تعاونا أوثق بهدف التصدّي لهذه المشكلة العويصة على نحو فعّال. ويُطلب من جميع الحكومات أن تبدي التزاما أكبر بمُثُل الاتفاقية الوحيدة للمخدّرات لسنة ١٩٦١ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، ولا سيما بالعمل على قصر حيازة العقاقير واستخدامها وتوزيعها واستيرادها وتصديرها وصنعها وإنتاجها والاتجار بها على الأغراض الطبية والعلمية وحدها، وبالتصدّي للاتجار بالمخدّرات عن طريق التعاون على ردع ذلك النشاط دولياً.

لقد أصبحت التطوّرات التكنولوجية تُستغلّ في هذا العصر لتحقيق أغراض خبيثة ولذلك فمن الضروري العمل على تعزيز تدريب الأشخاص العاملين في ميادين إنفاذ قوانين المخدّرات والتنظيم

الرقابي للعقاقير وتحسين معدّاتهم من أجل ضبط المخدّرات غير المشروعة المتّجر بها والعقاقير المزيّفة أو غير المستوفية للمعايير المطلوبة التي تتسرّب إلى قنوات التوزيع الوطنية والدولية.

وينبغي أن تُسخِّر سلطاتُ إنفاذ القوانين خبراتها لمصلحة الجميع بتحسين التعاون والحرص على الوفاء بولاياتها في الوقت ذاته. وينبغي أن تعمل الدول على تبادل المعلومات الاستخبارية من أجل تيسير اعتراض سبيل شحنات المخدّرات غير المشروعة.

وينبغي أن تسلّم الحكومات بأهمية أنشطة الحدّ من الطلب على المخدّرات في التخفيف من مشكلة المخدرات. وينبغي لها أيضا أن تضع برامج تَحُدّ من الطلب على المخدّرات، بما في ذلك البرامج التي تتوخّى توفير العلاج لمتعاطي المخدّرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في نسيج المجتمع، على أن تكون فعّالة وميسورة ومستدامة وفي المتناول.

إن نجاح الجهود المبذولة من أجل التصدّي لمشكلة المخدّرات العالمية رهين ليس وحسب بفعالية تنفيذ التشريعات المناسبة، وإنما هو رهين أيضا بإحكام تصميم برامج الحد من الطلب على المخدرات وتشجيع الأفراد الذين يسهرون عليها، حيث إن هؤلاء الأفراد يضطلعون بدور مهم في نجاح جهود مكافحة المخدّرات. وثمة حاجة إلى التحلّي بمزيد من الحصافة لدى تعيين الرجال والنساء المنوطين بقيادة أجهزة مكافحة المخدّرات.

أمّا على الصعيد الدولي، فينبغي للمنظمات التي تُعنى بالمراقبة الدولية للمخدّرات أن تعمل فيما بينها بصورة أوثق. فلنضع حدّاً للجهود الانفرادية في ميدان مراقبة المخدّرات، إذ أن حلّ مشكلة المخدّرات العالمية يتوقّف في نهاية المطاف على الإجراءات المسؤولة التي نتخذها جميعا، آباءً وأطفالا ومجتمعا مدنيا وحكومات. ولنضُمَّ أيدينا بعضا إلى بعض لكي نخلّص العالم من آفة المخدّرات. لقد أُتيحت لنا فرصة سانحة لإحداث فارق إيجابي في حياة شعوب العالم، فلننتهزها لبلوغ الهدف المنشود.

فيليب أو. **إيمافو**
رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات

المحتويات

	الفقرات	الصفحة
تصدير		iii
الفصل		
أولا- العقاقير المراقَبة دولياً والسوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي	١-٣٩	١
ألف- الخلفية	١-٦	١
باء- ملامح مختارة من سوق العقاقير غير الخاضعة للتنظيم الرقابي	٧-١١	٢
جيم- الطلب على السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي	١٢-٢٠	٣
دال- بعض المسائل المستجدّة	٢١-٢٨	٤
هاء- متطلّبات النظام الرقابي	٢٩-٣٤	٦
واو- استنتاجات	٣٥-٣٦	٧
زاي- توصيات	٣٧-٣٩	٧
ثانيا- سير النظام الدولي لمراقبة المخدّرات	٤٠-٢١٦	٩
ألف- العقاقير المخدّرة	٤٠-٦٨	٩
باء- المؤثّرات العقلية	٦٩-١٠٨	١٤
جيم- السلائف	١٠٩-١٣٧	٢١
دال- تقييم الامتثال العام للمعاهدات من جانب حكومات مختارة	١٣٨-١٤٦	٢٦
هاء- تقييم تنفيذ الحكومات التوصياتَ الصادرة عن الهيئة في أعقاب بعثاتها القُطرية	١٤٧-١٥٧	٢٧
واو- التدابير الرامية إلى ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات	١٥٨-١٧٠	٢٩
زاي- مواضيع خاصة	١٧١-٢١٦	٣١
ثالثا- تحليل الوضع العالمي	٢١٧-٦٤٣	٣٩
ألف- أفريقيا	٢١٧-٢٦٨	٣٩
باء- الأمريكتان	٢٦٩-٤٢٠	٤٨
أمريكا الوسطى والكاريبي	٢٦٩-٣٠٩	٤٨
أمريكا الشمالية	٣١٠-٣٥٧	٥٢
أمريكا الجنوبية	٣٥٨-٤٢٠	٦٠
جيم- آسيا	٤٢١-٥٥٦	٦٨

	الفقرات	الصفحة
شرق وجنوب شرقي آسيا	٤٢١-٤٦٩	٦٨
جنوب آسيا	٤٧٠-٥٠٦	٧٦
غرب آسيا	٥٠٧-٥٥٦	٨٠
دال- أوروبا	٥٥٧-٦١٥	٨٧
هاء- أوقيانيا	٦١٦-٦٤٣	٩٦
رابعا- توصيات إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظّمات الدولية والإقليمية ذات الصلة	٦٤٤-٦٥٤	١٠١
ألف- توصيات إلى الحكومات	٦٤٦-٦٥١	١٠١
باء- توصيات إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة	٦٥٢	١٠٧
جيم- توصيات إلى منظّمة الصحة العالمية	٦٥٣	١٠٧
دال- توصيات إلى سائر المنظّمات الدولية ذات الصلة	٦٥٤	١٠٨

المرفقان

الأول- المجموعات الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٦	١٠٩
الثاني- الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات	١١٣

لا تُعبِّر التسميات المستخدمة في هذا المنشور، ولا طريقة عرض المادة التي يتضمّنها، عن أي رأي كان من جانب الأمانة العامة للأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو للسلطات القائمة فيها أو بشأن حدودها أو تخومها.

ويشار إلى البلدان والمناطق بالأسماء التي كانت تستخدم رسميا عند جمع البيانات ذات الصلة.

البيانات التي وردت بعد ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦
لم يتسنَّ وضعها في الاعتبار لدى إعداد هذا التقرير.

أولا- العقاقير المراقَبة دولياً والسوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي

ألف- الخلفية

١- تسعى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، لا سيما الاتفاقية الوحيدة للمخدّرات لسنة ١٩٦١، بصيغتها المعدّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢[(١)] واتفاقية المؤثّرات العقلية لسنة ١٩٧١،[(٢)] إلى ضمان التوازن الدقيق بين توافر المخدّرات للأغراض الطبية والعلمية ومنع إساءة استخدامها أو تعاطيها لأغراض غير طبية. ويمكن تحقيق هذا التوازن الدقيق من خلال نظام دولي ووطني من الضوابط الرقابية جرى وضعه بعناية فيما يتعلق بصنع العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية واستيرادها وتصديرها وتوزيعها ووصفها وصرفها واستعمالها.

٢- ويجب تجسيد الالتزامات التي تفرضها المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات في تشريعات وطنية. وقد سنّت معظم الدول تشريعات محلية لذلك الغرض. كما وضعت بعض الدول نظما رقابية تتوافق مع ما تقضي به المعاهدات، لكن مع تغييرات تجعلها تتناسب مع الظروف المحلية.

٣- وقد جاءت المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات ردّاً على اتّساع نطاق تعاطي المخدّرات ومحاولةً من أجل تقليص المشاكل المقترنة بالجوانب الطبية والصحة العامة وغيرها من المعضلات الناجمة عن إساءة استعمال العقاقير وحصرها في نطاق أدنى، مع الحرص في الوقت نفسه على عدم تخفيض توافرها للأغراض الطبية والعلمية. وقد كان واضعو المعاهدات على وعي بأنه ستكون هناك محاولات لإعاقة أي نظم رقابية موضوعة، وبالتالي، فقد وضعوا عدّة تدابير للحدّ إلى أقصى درجة من إمكانية تقويض أهداف تلك المعاهدات.

٤- وعلى الرغم من النظام الرقابي المفروض على العقاقير الذي نصّت عليه المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، وكذلك القوانين واللوائح التنظيمية الوطنية ذات الصلة، صدرت تقارير عن تسريب العقاقير أو إساءة استعمالها أو تعاطيها. وقد اتخذت المشكلة أبعادا كبيرة فيما يتعلق بالمؤثّرات العقلية المشمولة بمراقبة دولية. بيد أنه في الآونة الأخيرة، زاد القلق من احتمال التوسع المفرط للسوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي - التي تروّج فيها المنتجات الدوائية عموما، وبعض المخدّرات والمؤثّرات العقلية على وجه الخصوص - في بعض أجزاء العالم، ولذلك فمن الضروري الاهتمام بتحديد العوامل الأساسية المؤدّية إلى ذلك واتخاذ التدابير العلاجية اللازمة.

٥- ويرجع سبب انشغال الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (الهيئة) إلى الحالات التي تأتي بشأنها تقارير وتتعلق بتوافر العقاقير المشمولة بمراقبة دولية في الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي. ومن ذلك مثلا أنه يمكن بسهولة الحصول على البنزوديازيبين والأمفيتامينات والعقاقير الأخرى المشمولة بمراقبة دولية في أسواق الشوارع في عدّة بلدان نامية. علىأن ثمة تقارير تفيد بأنه حتى في البلدان المتقدّمة النمو يجري تعاطي أو إساءة استعمال عقاقير مشمولة بالمراقبة، ويكون مصدرها الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي. ويمكن الحصول عبر صيدليات الإنترنت وبدون وصفة طبية على العقاقير المشمولة بمراقبة دولية مثل البنزوديازيبين وشبائه الأفيون والمنشّطات والباربيتورات. ووفقا لتقديرات منظّمة الصحة العالمية،[(٣)] فإن ١٠ في المائة على الأقل من العقاقير المتداوَلة في العالم هي عقاقير مزيّفة؛ على أن هذه النسبة ربما تتراوح ما بين ٢٥ و٥٠ في المائة في البلدان النامية.

٦- لذلك قرّرت الهيئة أنه من المناسب أن تكون السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي الموضوع الخاص لتقريرها لعام ٢٠٠٦. ويُدرس موضوع السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي في هذا الفصل أساسا من جانبه المرتبط بالعقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية المشمولة بمراقبة دولية.

(1) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ٩٧٦، الرقم ١٤١٥٢.

(2) المرجع نفسه، المجلد ١٠١٩، الرقم ١٤٩٥٦.

(3) منظّمة الصحية العالمية، "الأدوية المزيّفة"، صحيفة وقائع رقم ٢٧٥، شباط/فبراير ٢٠٠٦.

باء- ملامح مختارة من سوق العقاقير غير الخاضعة للتنظيم الرقابي

٧- تطوّرت السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي وهي موجودة بأشكال شتّى في مختلف أرجاء العالم. ونظرا للتنوّع الكبير الذي يميّز ظهور أشكال السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي وطرق عملها، فإن عبارة "السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي" تستعمل عادة بمدلولها العام. ومن الزاوية الأكثر تقنية، تعتبر السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي موجودة في الحالات التالية:

(أ) إقدام كيانات[٤] و/أو أشخاص غير مرخّص لهم، على الاتجار بالعقاقير من دون أن يحصلوا على إذن بذلك أو يكونوا مخوّلين فيه، أو أن يتّجروا بها مخالفةً للقوانين واللوائح التنظيمية والقواعد السارية؛ أو

(ب) إقدام كيانات و/أو أشخاص مرخّص لهم، على الاتجار بالعقاقير من دون أن يحصلوا على إذن بذلك أو يكونوا مخوّلين فيه، أو أن يتّجروا بها مخالفةً للقوانين واللوائح التنظيمية والقواعد السارية.

٨- فالوضع الموصوف في الفقرة الفرعية ٧ (أ) أعلاه يشمل، على سبيل المثال، حالة شخص ليس صيدليا مسجّلا ويقوم ببيع عقار مشمول بالمراقبة في سوق قروية. أما الوضع الموصوف في الفقرة الفرعية ٧ (ب) أعلاه فهو يشمل، مثلا، حالة صيدلي مسجّل يقوم ببيع عقار مشمول بالمراقبة في صيدلية ولكن بدون وصفة طبية كما يقتضي ذلك القانون. والوضعان كلاهما يشملان العقاقير المصنوعة أو المستوردة بطريقة مشروعة، فضلا عن العقاقير المزيّفة[٥] أو العقاقير غير المستوفية للمعايير المطلوبة والتي لا يمكن أن تكون محل تجارة مشروعة. ويشملان أيضا المبيعات غير المأذونة عبر الإنترنت. ويسري لفظ "الاتجار" على جميع المعاملات التجارية المتصلة بتلك العقاقير.

٩- وتتراوح السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي بين المحلات المرتَجَلة أو المؤقّتة في الأسواق القروية التي تباع فيها العقاقير جنبا إلى جنب السلع الأولية الأخرى مثل المراهم والمواد المنعشة ومواد التجميل، وبين نظم أكثر تنظيما يتعهّدها أشخاص لا ضمائر لهم يعملون في صنع العقاقير واستيرادها وبيعها بالتجزئة وبالجملة، فضلا عن أخصائيي الرعاية الصحية.

١٠- إن أي نشاط في السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي هو نشاط غير مشروع. وفي بعض البلدان قد يكون ذلك النشاط جزءا من عمليات إجرامية أوسع نطاقا تتجاوز الحدود الوطنية، ولا سيما حيث يجري صنع العقاقير المزيّفة أو المحظورة أو غير المستوفية للمعايير المطلوبة، أو استيرادها أو تصديرها. وتنتعش تلك الأسواق بفعل إمكانية تحقيق أرباح وفيرة. وتزداد تلك الأرباح بشكل خاص عندما تكون جودة العقاقير مشوبة بنقص؛ أو عندما يتم التملّص من دفع الرسوم الجمركية أو رسوم الاستيراد؛ أو عندما لا تسدّد الضرائب على إجمالي الصفقات المحقّقة؛ أو عندما تكون نظم مراقبة الأسعار ضعيفة.

١١- وتدخل العقاقير إلى السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي من خلال عدد من القنوات تختلف من بلد إلى آخر وفي بعض الأحيان تختلف من منطقة جغرافية إلى أخرى داخل البلد الواحد. وتعتمد السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي للحصول على الإمدادات على مصدرين رئيسيين: المصادر الرسمية (القنوات الخاضعة للتنظيم الرقابي) و"مصادر أخرى":

(أ) المصادر الرسمية (القنوات الخاضعة للتنظيم الرقابي):

'١' قد تُسرَق العقاقير ممن لديهم ترخيص من الصانعين أو الباعة بالجملة أو الباعة بالتجزئة. وقد يقوم صنّاع لا ضمائر لهم بصنع منتجات وبيعها دون أن

---

(4) يشمل لفظ "الكيانات" المنشآت والصيدليات والمصحّات وغير ذلك.

(5) "الدواء المزيّف هو الدواء المحرَّف أصلُه و/أو مصدره عن طريق التدليس المتعمَّد. ويمكن أن يطال التزييف الأدوية الحاملة لأسماء تجارية والأدوية غير الحاملة لأسماء تجارية على السواء، كما يمكن أن تشمل المنتجات المزيّفة منتجات تحتوي على المكوّنات الصحيحة أو المكوّنات غير الصحيحة أو أن تُكون مجرّدة من المكوّنات الفاعلة، أو أن لا تحتوي على المقدار الكافي من المكوّنات الفاعلة أو أن يكون تعليبها مزيّفا" (Counterfeit drugs: report of a WHO/IFPMA workshop, 1-3 April 1992 (WHO/DMP/CFD/92), p.1).

يكون لديهم ترخيص بذلك أو قد يبيعونها على نحو يخالف شروط الترخيص الممنوح لهم. أما العقاقير غير المستوفية للمعايير أو التي يسحبها صانعها من الأسواق بسبب انتهاء مدة صلاحيتها أو اشتمالها على عيوب، فقد تُباع وتجد سبيلها إلى الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي.

'٢' وقد تجد العقاقير المستوردة أو العقاقير الموجّهة للتصدير سبيلها إلى الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي بالسرقة أو المبيعات غير المأذونة.

'٣' وقد يتم تسريب العقاقير من مؤسسات الرعاية الصحية و/أو مقدّمي الخدمات الصحية بالسرقة أو المبيعات غير المأذونة؛

'٤' ويمكن للعقاقير المراقَبة التي تم الحصول عليها بطرق مشروعة من قبل باعة بالتجزئة أو مؤسسات للرعاية الصحية، مثلا، أن تتعرّض للسرقة ثم للتسريب إلى الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي؛ وفي بعض الحالات قد يلجأ أشخاص حصلوا على تلك العقاقير بوصفة طبية إلى بيعها كسباً للربح.

(ب) مصادر أخرى:

'١' قد تصنع العقاقير المزيّفة أو تستورد أو توزّع أو تُزَوَّد بها الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي، فضلا عن الأسواق الخاضعة للتنظيم الرقابي. ويضلع في مثل تلك العمليات أشخاص عديمو الضمير من بين صانعي العقاقير وموزّعيها وسماسرتها؛

'٢' وقد تجد العقاقير المسروقة من حاملي الوصفات الطبية، سبيلها إلى الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي؛

'٣' ويمكن الحصول عبر الإنترنت بسهولة نسبيا حتى على العقاقير التي تستوجب وصفة طبية.

جيم- الطلب على السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي

١٢- تتأثّر السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي بعدة عوامل. وتختلف القوى الرئيسية التي تحركها باختلاف الأوضاع. ويرد أدناه وصف لبعض من أهم العوامل التي أدت إلى نشوء حاجة إلى تلك السوق أو التي جاءت استجابة لتلك الحاجة.

نقص سبل الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية

١٣- في البلدان التي تواجه نقصا في سبل الوصول إلى أخصائيي الرعاية الصحية أو المستشفيات أو المصحّات أو الصيدليات، تزداد احتمالات وجود محلات غير مأذونة أو غير خاضعة للتنظيم الرقابي. ويشيع هذا الوضع بالخصوص في الأماكن التي قد يتعين فيها على الأشخاص أن يقطعوا مسافة طويلة لاستشارة أخصائيي الرعاية الصحية أو التي تكون فيها إمدادات العقاقير شحيحة في المحلات الرسمية أو مراكز الرعاية الصحية النظامية كالمستشفيات أو الصيدليات الأهلية أو حيث تطول فترة الانتظار اللازمة لاستشارة مقدّمي الخدمات الصحية.

تكلفة العقاقير

١٤- من المحتمل أن يكون سعر معظم المنتجات الدوائية الموجودة في السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي أقل من سعر تلك المنتجات في الصيدليات الخاضعة للتنظيم الرقابي. وفي حالة العقاقير المزيّفة، ثمة فوائد كبيرة تعود على الجهة التي تصنعها بطريقة غير مشروعة، لأن صنع العقاقير المزيّفة وتوزيعها أقل كلفة بكثير من صنع وتوزيع العقاقير الحقيقية. وقد تكون العقاقير المهرّبة إلى بلد ما أو المسرّبة من القنوات المشروعة أرخص ثمنا، بسبب التملّص من تسديد الرسوم الجمركية أو رسوم الاستيراد وسائر الضرائب الواجبة.

١٥- ومن جهة أخرى، قد يكون سعر بعض العقاقير المشمولة بمراقبة دولية والمتوافرة عبر الإنترنت أغلى في الواقع من سعر تلك المنتجات في الصيدليات الخاضعة للتنظيم الرقابي. وقد لا يكون

المستهلك على علم بذلك. على أن غلاء السعر قد لا يؤدّي بالضرورة إلى منع الأشخاص من الحصول على مثل تلك العقاقير.

السرّية

١٦- تتيح إمكانية الحصول عبر الإنترنت على العقاقير المشمولة بالمراقبة قدرا من السرّية لعدم وجود سجلات طبية تدلّ على أن الشخص كان يخضع لعلاج من علة أو مرض وقد تثير مشكلات فيما يتعلق بعمل الشخص أو تأمينه الصحي في الحال أو الاستقبال.

انعدام الوعي لدى جمهور الناس

١٧- قد يلجأ أشخاص ممن لا ضمائر لهم إلى استغلال أفراد غير مدركين لمخاطر شراء العقاقير من الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي أو غير قادرين على التمييز بين المسجّل وغير المسجّل من محلات البيع أو من الممارسين. وحيثما يكون إنفاذ القانون ضعيفا بسبب سوء التخطيط أو نقص المفتشين أو الممارسات الفاسدة، يستطيع هؤلاء الأشخاص أو الكيانات تنفيذ أنشطتهم دون عقاب.

١٨- وقد تؤدّي حملات الترويج والدعاية القوية المتعارضة مع الالتزامات التعاهدية إلى خلق تصوّرات لدى عامة الناس عن توافر العقاقير في الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي.

اللوائح التنظيمية الخاصة بمراقبة العقاقير وإنفاذها

١٩- توجد في بعض البلدان قوانين ولوائح تنظيمية تخص مراقبة العقاقير وتنطوي على أحكام تتعدّى مقتضيات المعاهدات من دون أن تمنع بالضرورة تعاطي تلك العقاقير أو إساءة استعمالها. وتعدّ الشروط المفرطة في الصرامة للحصول على الوصفات الطبية مثالاً على ذلك. وهذا قد يؤدّي إلى وضع يسهل فيه بشكل أكبر توافر بعض العقاقير المشمولة بالمراقبة في الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي. وفي حال نقص إنفاذ القوانين بفعالية، وخاصة عبر عمليات التفتيش ونظم الإبلاغ، فإن المحلات التي تبيع مثل تلك العقاقير سيكون في مقدورها أن تعمل خارج نطاق نظام الضوابط القانونية.

الطلب الاستهلاكي على العقاقير غير المشروعة

٢٠- تسُدُّ الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي حاجة الأفراد، بمن فيهم المرتهنون بتعاطي المخدّرات غير القادرين على الحصول عليها من دون وصفة طبية. وقد يسعى بعض الأفراد إلى الحصول على العقاقير التي تحسّن الأداء ولا يمكن الحصول عليها إلا بوصفة طبية، بالإضافة إلى استعمالها لغرض الترفيه.

دال- بعض المسائل المستجدّة

العقاقير المزيّفة

٢١- رغم أن وجود العقاقير المزيّفة ليس جديدا، فإن الاعتراف الرسمي بكون توافُرِها يشكّلُ معضلةً لم يحصل بادئ الأمر إلا في منتصف الثمانينات. ومنذ ذلك الحين تفاقمت المشكلة إلى مستويات مقلقة، ليس في البلدان النامية وحسب وإنما في البلدان المتقدّمة النمو أيضا. واستنادا إلى منظّمة الصحة العالمية، يعتقد أن نسبة تقديرية تتراوح بين ٢٥ و٥٠ في المائة من الأدوية المستهلكة في البلدان النامية مزيّفة. وقد يؤدّي تعاطي بعض الأدوية المزيّفة إلى الهلاك: فاستخدام لقاح مزيّف في النيجر عام ١٩٩٥ أودى بحياة ٥٠٠ ٢ شخص.[٦]

٢٢- ومن السهل صنع بعض العقاقير المزيّفة. وقد تشبه تلك العقاقير جدا المنتجات الحقيقية في تعليبها ووسمها. وقد تكون العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية المشمولة بالمراقبة مُضَمَّنة في منتجات دون أن يرد أي ذِكْر لها في بيان المحتويات على وجه العلبة أو في ورقة المعلومات الموجودة داخلها. وقد كان ذلك مشكلة في بعض البلدان التي لها تقاليد في مجال الأدوية النباتية أو التقليدية.

(6) منظّمة الصحة العالمية، "العقاقير المزيّفة"، صحيفة وقائع رقم ٢٧٥، شباط/فبراير ٢٠٠٦.

٢٣- وغالبا ما يتورّط في صنع العقاقير المزيّفة وتوزيعها على نطاق واسع أشخاص لا ضمير لهم من بين الصانعين والصيادلة والباعة بالجملة والباعة بالتجزئة والسماسرة. وفي العديد من البلدان يقوم السماسرة بتسهيل التجارة الدولية في العقاقير ويظلّون بعيدين عن أعين السلطات. ولا يخضع نشاط السماسرة في بعض البلدان للتنظيم الرقابي بموجب التشريعات الوطنية لمراقبة العقاقير، وهو ما يتعارض مع مقتضيات المعاهدات.

اشتراء العقاقير عبر الإنترنت

٢٤- تقدّم صيدليات الإنترنت الخاضعة للتنظيم اللازم خدمة نافعة بتوفير العقاقير للفئات السكانية المقيمة بشكل خاص في المناطق التي تعاني نقصا في الإمداد. على أن تلك الصيدليات لم تخضع بعد للتنظيم الرقابي في العديد من البلدان.

٢٥- وكشفت دراسة استقصائية شملت ١٨٥ صيدلية من صيدليات الإنترنت وأُجريت حديثا في إحدى الدول الأعضاء عن أن ٨٤ في المائة من بين تلك الصيدليات باعت البنزوديازيبين و٦٨ في المائة باعت مواد شبه أفيونية، و٨ في المائة باعت منشّطات فيما باع واحد في المائة منها عقاقير مسكّنة. ولم تشترط ٨٩ في المائة من صيدليات الإنترنت التي شملتها الدراسة تقديم وصفة طبية، وقبلت ٨ في المائة منها وصفة مرسلة عن طريق الفاكس (مما يسمح للزبائن وبسهولة استخدام وصفات مزوّرة أو الحصول على الدواء نفسه من عدّة صيدليات بوصفة واحدة). وأشارت ٣ في المائة من صيدليات الإنترنت فقط إلى أنها تطلب إرسال الوصفة الأصلية بالبريد قبل صرف أي دواء يستلزم وصفة طبية، أو أنها تتصل بالطبيب الذي كتب الوصفة.[٧]

٢٦- وثمة مخاطر كبيرة ينطوي عليها شراء منتج دوائي من صيدلية غير قانونية على الإنترنت وهي: (أ) قد يُسوَّق المنتج الدوائي في موقع إنترنت باستخدام مزاعم صحية غير صحيحة تنطوي على احتيال؛ (ب) وقد يعطى المنتج الدوائي دون وصفة طبية صحيحة أو دون المراقبة المطلوبة من جانب صيدلي أو أخصائي في الطب؛ (ج) وقد يكون المنتج مزيّفا أو غير مستوف لمعايير الجودة أو يكون تاريخ انتهاء صلاحيته قد فات؛ (د) وقد يكون سعر المنتج الدوائي أعلى مما هو عليه في الصيدليات القانونية؛ (ه) وقد تتعرّض خصوصية المشتري أو أمن بطاقته الائتمانية أو بياناته الطبية للخطر.

٢٧- وتعتمد صيدليات الإنترنت على خدمات البريد لإيصال العقاقير إلى المستعملين النهائيين وبعض هذه العقاقير ذو طبيعة غير مشروعة. وتطرح الأعداد الهائلة من الطرود تحدّيات فيما يتعلق بالمسح الضوئي للطرود التي تحتوي على عقاقير غير مشروعة وكشفها واعتراض سبيلها. وفي أحد البلدان، فحص جهاز إنفاذ القانون ١ ١٥٣ طردا تحتوي على منتجات دوائية خلال عملية استمرت ثلاثة أيام عام ٢٠٠٣. وكانت معظم المنتجات (٨٨ في المائة) واردات غير شرعية من العقاقير غير المسجّلة أو التي تم الحصول عليها من دون الوصفة الطبية اللازمة. وشملت هذه المنتجات ما يزيد عن ٢٥ مادة من مختلف المواد المراقَبة دوليا، بما في ذلك المخدّرات كالكودايين والمؤثّرات العقلية كالديازيبام.[٨]

٢٨- ومواقع الإنترنت التي تقدّم نصائح وتسمح باستشارة ما يدعى "أطباء الإنترنت" الذي يوصون باستخدام منتجات دوائية ويسهّلون الحصول على "العقاقير الموصوفة"، تمثّل مصدرا للقلق المتزايد، ولا سيما في الحالات التي لا تتوافر فيها الاستشارات الطبية المناسبة. وتتفاوت كلفة استخدام هذه المواقع؛ والواقع أن ثمة تكلفة خفية من قبيل رسوم استشارة "أطباء الإنترنت" ورسوم المناولة والتعبئة.

(7) المركز الوطني لقضايا الإدمان وتعاطي المواد المخدّرة، جامعة كولومبيا، "'You've got drugs!' Prescription drug pushers on the Internet: 2006 update", CASA White Paper, June 2006.

(8) الولايات المتحدة الأمريكية، إدارة الأغذية والعقاقير، "FDA/U.S. Customs import blitz exams reveal hundreds of potentially dangerous imported drug shipments", *FDA News*, 29 September 2003.

هاء- متطلّبات النظام الرقابي

٢٩- يجب أن تكون العقاقير مأمونة وذات فعالية وجودة عالية. وبالتالي، ينبغي أن يكون لدى كل بلد هيئة تعنى بالتنظيم الرقابي الخاص بالعقاقير وتتولى تقييم فعالية العقاقير والتحقق من أنها مأمونة وذات جودة قبل أن تسمح باستيرادها أو تصنيعها أو تسويقها. وبإمكان الدول التي تفتقر إلى الموارد اللازمة لتقييم كل المنتجات المعروضة في أسواقها أن تعتمد على القرارات الصادرة عن سلطات التنظيم الرقابي الخاص بالعقاقير في البلدان الأخرى التي لديها نظم رقابية أكثر تطوّرا. بيد أنه ينبغي على الأقل إجراء عملية ترخيص مؤقّتة من أجل التعرّف على العقاقير التي يمكن تسويقها.

٣٠- ولتنظيم سوق العقاقير تنظيما فعّالا، تحتاج الأجهزة الوطنية المعنية بالتنظيم الرقابي الخاص بالعقاقير إلى الإرادة السياسية والتشريعات المناسبة والقدرة التنظيمية اللازمة والأخصائيين المهرة. كما تحتاج إلى الموارد المالية الكافية، وإلى دوائر تفتيشية متحمّسة ومحكمة التنظيم، علاوة على التعاون الدولي.

٣١- وينبغي أن يشمل تدريب أخصائيي الرعاية الصحية تزويدهم بتوجيهات حول كيفية تعزيز الاستعمال الرشيد للعقاقير في إطار مقتضيات التنظيم الرقابي السارية. وينبغي أن تعالج مدونات السلوك لرابطات أخصائيي الرعاية الصحية والقطاع الصناعي والغرف التجارية مسألة المناولة غير السليمة أو غير المراعية للقواعد المتبّعة في مجال العقاقير.

٣٢- وهناك أيضا ضرورة لمراقبة مخازن الأدوية. ويجب أن يتم اشتراء الأدوية وتخزينها وتوزيعها وصرفها وفقا لمعايير تقنية ومبادئ توجيهية محدّدة. وتشترط معظم الدول أن تخضع هذه المخازن لرقابة السلطة الوطنية التي تتولى التنظيم الرقابي لتداول العقاقير وأن تحصل على ترخيص منها. وتحتاج العقاقير المشمولة بمراقبة دولية إلى قدر أكبر من العناية وتتطلّب ظروف تخزين وتدابير إدارية خاصة بغية الحدّ من خطر تسريب هذه العقاقير إلى قنوات غير مشروعة.

٣٣- وتقع على عاتق المنظمات المهنية مسؤولية تعزيز السلوك الأخلاقي لأخصائيي الرعاية الصحية ومراقبته وكفالته. وتكتسي هذه المسؤولية أهمية أكبر في البلدان التي تكون فيها المراقبة التنظيمية للأدوية ضعيفة. ويفترض في جميع أخصائيي الرعاية الصحية مراعاة السلوك الأخلاقي.

٣٤- وفي بعض البلدان، يمثل عدم وجود أطر قانونية ملائمة وعدم تنفيذ القوانين الضريبية بالصرامة اللازمة مصدرين للقلق. وفي البلدان التي تفتقر إلى تشريع خاص بمراقبة العقاقير، أو لديها تشريعات عفا عليها الزمن، ثمة عراقيل تعيق تجارة المنتجات الطبية بما في ذلك العقاقير المشمولة بمراقبة دولية. واستنادا إلى دراسة أجرتها منظّمة الصحة العالمية عام ٢٠٠٣،[٩] تبيّن أن التنظيم الرقابي لتداول العقاقير منعدم أو محدود للغاية في ٣٠ في المائة من البلدان. وتعجز الحكومات في هذه البلدان عن ضمان سلامة الأدوية الموجودة في أسواقها وكفالة فعاليتها وجودتها. مما يجعل تطبيق الضوابط المطلوبة بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات صعبا، وبالتالي قد يعرّض المرضى لخطر كبير. ولئن كان التنظيم الرقابي لتداول العقاقير موجودا في نصف دول العالم، فهو يظلّ دون المستوى الأمثل. فتنفيذ التشريعات الخاصة بالعقاقير ومراقبتها و/أو إنفاذها غير وافية في تلك البلدان. وقد يؤدّي ذلك إلى أوضاع غير مرغوب فيها ومنها: (أ) عدم خضوع الواردات للمراقبة مما يؤدّي إلى توافر أدوية في السوق تكون فعاليتها وسلامتها وجودتها موضع شك؛ (ب) تهريب الأدوية؛ (ج) الصناعة غير المشروعة للعقاقير المشمولة بمراقبة دولية؛ (د) تسَرُّب أدوية مزيّفة إلى السوق المشروعة؛ (ه) رداءة ظروف التخزين والضوابط الإدارية في مجال البيع بالجملة أو بالتجزئة، مما يسمح بسرقة العقاقير المشمولة بمراقبة دولية أو تسريبها؛ (و) الاتجار المتكرر بالأدوية لإخفاء مصدرها وظروف تخزينها أو مالكيها السابقين؛ (ز) تهاون الصيدليات في إنفاذ شرط "عدم صرف الدواء إلا بوصفة طبية" مما يسمح للمرضى باستعمال عقاقير قوية المفعول بل وتناول عقاقير مشمولة بمراقبة دولية دون إشراف أحد المتخصّصين؛ (ح) بيع عقاقير مشمولة

(9) "Effective medicines regulation: ensuring safety, efficacy and quality", *WHO Policy Perspectives on Medicines* (Geneva), No. 7, November 2003, p. 1.

بمراقبة لمستهلكين من دون وصفة طبية في أماكن من قبيل أسواق الشوارع أو محطات الحافلات. وحتى البلدان التي لديها نظم متطوّرة في مجال التنظيم الرقابي الخاص بالعقاقير، وهي تمثّل ٢٠ في المائة من مجموع البلدان، قد تواجه مشكلات من وقت لآخر، خاصة قبل أن يستوعب المسؤولون عن التنظيم الرقابي التكنولوجيات الجديدة بصورة كاملة أو قبل أن تخضع هذه التكنولوجيات للتنظيم الرقابي على النحو المطلوب في التشريعات الجديدة، كصيدليات الإنترنت على سبيل المثال.

واو- استنتاجات

٣٥- تعرّض السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي المرضى لمخاطر صحية جسيمة لأنها توفر أدوية غير مزوّدة بمعلومات كافية أو صحيحة، وغير ناجعة وغير مستوفية للمعايير المطلوبة، بل وقد تكون مهلكة في بعض الحالات. ويتضاعف حجم المعضلة على وجه الخصوص لدى انعدام مراقبة الأخصائيين تقريبا وعدم قدرة المستهلكين على تقدير المخاطر أو اجتنابها. وهذا وضع خطير يتطلّب اتخاذ تدابير من جميع المعنيين، بما في ذلك الحكومات، والمنظمات المهنية وقطاع صناعة المواد الصيدلانية والمنظمات الدولية.

٣٦- وبينما لا تتوفّر أرقام دقيقة عن حجم المواد المشمولة بمراقبة دولية التي تصل إلى المرضى عبر الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي، ثمة اعتقاد بأن هذه الأرقام تزداد بسرعة. وفي بعض المناطق، يسيء الناس استعمال الأدوية المنتجة بصورة مشروعة والتي تصرف بوصفة طبية بكميات تساوي أو تفوق الكميات التي يتم تعاطيها من الهيروين والكوكايين والأمفيتامين والمواد شبه الأفيونية المصنّعة بصورة غير مشروعة. وتتيح الإنترنت الحصول بسهولة على المواد المشمولة بمراقبة دولية، ولكنها غير منظّمة بشكل كاف على المستويين الوطني والدولي. وقد أسفر اتساع نطاق توافر العقاقير المزيّفة عن تفاقم حجم المشكلات الناجمة عن السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي، مما يؤدّي حاليا إلى تقويض التقدّم المحرز خلال ٤٠ سنة في مجال مراقبة العقاقير غير المشروعة. ويساور الهيئة قلق بالغ من هذه التطوّرات.

زاي- توصيات

٣٧- تسلّم الهيئة بأن القضاء على السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي يحتاج إلى جهود منسّقة تشارك فيها الحكومات والأطراف ذات الصلة مثل قطاع صناعة الأدوية والباعة بالجملة والباعة بالتجزئة والرابطات المهنية وجمعيات المستهلكين والمرضى والمنظمات الدولية.

توصيات إلى الدول الأعضاء في سياق الالتزامات التي تنص عليها المعاهدات

٣٨- ترى الهيئة أنه بالإمكان تحقيق إنجازات كثيرة في مجال منع تسريب العقاقير المشمولة بمراقبة دولية إلى الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي إذا قامت جميع الأطراف المعنية بإنفاذ مقتضيات المراقبة السارية إنفاذا صارما. وفي هذا الصدد، توصي الهيئة بالتنفيذ الفعّال لمقتضيات المراقبة وما يتصل بها من تدابير وذلك على نحو ما يلي:

(أ) تحتاج الدول الأعضاء إلى إنفاذ التشريعات القائمة لكفالة عدم صنع المخدّرات والمؤثّرات العقلية أو استيرادها أو تصديرها بطرق غير مشروعة أو تسريبها إلى الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي؛

(ب) تحتاج الدول الأعضاء إلى أن تقوم، عملا بأحكام المادة ١٥ من اتفاقية سنة ١٩٧١، بعمليات تفتيش تطال الصانعين والمصدّرين والمستوردين والبائعين بالجملة والموزّعين بالتجزئة، وكذلك المخازن والسجلات، وأن تتخذ، حسب الاقتضاء، الإجراءات الجنائية اللازمة في حق المتقاعسين عن الامتثال للمقتضيات القانونية السارية ولمدونات السلوك المهنية. ويجب إخضاع أنشطة وسطاء السوق كالسماسرة للتنظيم الرقابي حسبما يكون مناسبا؛

(ج) تحتاج الدول الأعضاء إلى تقييم احتياجاتها من العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية بشكل منتظم لضمان كفاية الإمدادات لسدّ الحاجة المشروعة. ويجب التحقّق من سجلات العمليات المتعلقة بالصنع والاستيراد والتصدير والحسم في مظاهر التناقض؛

(د) تحتاج الدول الأعضاء إلى اتخاذ التدابير اللازمة لزيادة وفرة العقاقير عن طريق القنوات المشروعة، ولا سيما في المناطق التي يكون فيها الحصول على تلك العقاقير محدودا أو منعدما؛

(هـ) تحتاج الدول الأعضاء إلى أن تتخذ إجراءات سريعة وفعّالة لتنفيذ توصيات الهيئة السابقة[١٠] بشأن الاتجار عن طريق الإنترنت وأن تبلّغها بالإجراءات المتخذة؛

(و) تحتاج الدول الأعضاء إلى معالجة مسألة سوق العقاقير غير الخاضعة للتنظيم الرقابي في إطار السياسات والتشريعات الوطنية المتعلقة بمراقبة العقاقير؛ وتعزيز السلطة المعنية بالتنظيم الرقابي الخاص بالعقاقير وهيئة التفتيش التابعة لها؛ والاستعانة بأجهزة الجمارك وإنفاذ القانون والبريد في اعتراض سبيل الشحنات غير القانونية أو غير المرخّص بها؛ ومنع بيع العقاقير بصورة غير شرعية من خلال إنفاذ القانون بصورة فعّالة؛

(ز) تحتاج الدول الأعضاء إلى بناء قدرات الموظفين الملحقين بالسلطة المعنية بالتنظيم الرقابي الخاص بالعقاقير وسائر الوكالات المعنية؛

(ح) تحتاج الدول الأعضاء إلى تنفيذ سياسات فعّالة من أجل مكافحة العقاقير المزيّفة، وتوفير إطار قانوني شامل لجعل المتاجرة بالمنتجات المزيّفة جريمة جنائية خطيرة. وعلى البلدان المصدّرة أن تنظّم تصدير العقاقير بهدف منع تصدير العقاقير المزيّفة أو الرديئة؛ وينبغي للدول الأعضاء أن تؤيّد إعلان روما المعتمد في المؤتمر الدولي الذي عقدته منظّمة الصحة العالمية بعنوان " إقامة تعاون دولي فعّال في مجال مكافحة العقاقير المزيّفة" والذي جرى في روما في شباط/فبراير ٢٠٠٦، كما ينبغي لها أن تشارك مشاركة فعّالة في نشاط فرقة العمل الدولية المعنية بمكافحة تزييف المنتجات الطبية، فضلا عن المبادرات الإقليمية الأخرى.

توصيات إلى المؤسسات الدولية والمنظمات الحكومية الدولية

٣٩- توصي الهيئة المنظمات الحكومية الدولية بما يلي:

(أ) يمكن أن تنظر منظّمة الصحة العالمية في إمكانية إجراء دراسات على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والدولي لزيادة فهم القوى الرئيسية التي تحرّك عمليات السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي، وأن تصوغ بهذا الشأن مبادئ توجيهية؛

(ب) يمكن لمنظّمة الصحة العالمية أن تنظر في إمكانية إعداد دليل عن أفضل الممارسات في مجال التعامل مع السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي؛ ويتعيّن تصنيف ذلك الدليل وتوزيعه على نطاق واسع؛

(ج) يمكن أن ينظر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة ومنظّمة الصحة العالمية في إمكانية توفير المساعدة التقنية للدول الأعضاء التي تكون بحاجة إلى تلك المساعدة في مجال بناء القدرات وتحديث قوانين مراقبة العقاقير لكي تتمكّن من أن تتصدّى بفعالية أكبر للمشكلات الناجمة عن السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي؛

(د) يحتاج قطاع الصناعة الصيدلانية والرابطات ذات الصلة إلى تبليغ السلطات الوطنية والدولية المعنية بأي شحنات يجري تسريبها إلى الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي أو بأي محاولات ترمي إلى صنع العقاقير المزيّفة وتوزيعها.

(10) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.06.XI.2)، الفقرات ٢١٩-٢٣٦.

ثانيا- سير النظام الدولي لمراقبة المخدّرات

ألف- العقاقير المخدّرة

حالة الانضمام إلى الاتفاقية الوحيدة للمخدّرات لسنة ١٩٦١

٤٠- في ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، كان عدد الدول الأطراف في الاتفاقية الوحيدة للمخدّرات لسنة ١٩٦١[(١١)] قد بلغ ١٨٤ دولة، منها ١٨١ دولة طرفا في تلك الاتفاقية بصيغتها المعدّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢. وإبّان الفترة التي تلت صدور تقرير الهيئة لعام ٢٠٠٥، أصبح الجبل الأسود[(١٢)] طرفا في اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢. ولا تزال أفغانستان وتشاد وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية أطرافا في اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها غير المعدّلة فقط. وهناك إجمالا ٩ دول لم تصبح بعدُ أطرافا في الاتفاقية من بينها دولة واحدة في أفريقيا (غينيا الاستوائية)، ودولتان في آسيا (تيمور-ليشتي وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية)، ودولة واحدة في أوروبا (أندورا)، وخمس دول في أوقيانيا (توفالو وساموا وفانواتو وكيريباتي وناورو).

التعاون مع الحكومات

تقديم تقارير الإحصاءات السنوية والفصلية المتعلقة بالعقاقير المخدّرة

٤١- تقدّم غالبية الدول بانتظام التقارير الإحصائية الإلزامية السنوية والفصلية. وفي ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، كان ما مجموعه ١٧١ دولة وإقليما قد قدّمت إحصاءات سنوية عن العقاقير المخدّرة عن عام ٢٠٠٥، وفقا لأحكام المادة ٢٠ من اتفاقية سنة ١٩٦١. ويمثّل ذلك العدد ٨١ في المائة من الدول والأقاليم التي يتعيّن عليها أن تقدّم تلك البيانات وعددها ٢١٠. كما قدّم ما مجموعه ١٨٧ دولة وإقليما إحصاءات فصلية عن الواردات والصادرات من العقاقير المخدّرة في عام ٢٠٠٥؛ ويمثّل ذلك العدد ٨٩ في المائة من الدول والأقاليم التي يتعيّن عليها أن تقدّم تلك البيانات وعددها ٢١٠. والمعدّلات الحالية لتقديم التقارير مماثلة لمعدّلات الأعوام السابقة.

٤٢- وفي عام ٢٠٠٦، لوحظ تحسّن في تقديم البيانات الإحصائية من جانب كل من جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وجيبوتي وغامبيا وكوبا وكيريباتي ولكسمبرغ. وتشجّع الهيئة حكومات تلك البلدان على أن تواصل بانتظام تقديم التقارير المطلوبة، وهي على استعداد لتقديم المساعدة إلى جميع الحكومات بغية تيسير امتثالها لالتزاماتها الإبلاغية بمقتضى اتفاقية سنة ١٩٦١.

٤٣- وتلتزم الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١ بتقديم تقارير إحصائية سنوية عن العقاقير المخدّرة في موعد لا يتجاوز ٣٠ حزيران/يونيه من السنة التالية للسنة التي تتعلّق بها التقارير. وتلاحظ الهيئة بقلق أن عدّة دول، ومن بينها بعض البلدان الرئيسية التي تصنع عقاقير مخدّرة أو تستوردها أو تصدّرها أو تستعملها، لم تف بذلك الالتزام في عام ٢٠٠٦. ويؤدّي التأخّر في تقديم التقارير إلى تعثّر رصد صنع العقاقير المخدّرة والتجارة فيها واستهلاكها، كما يعرقل تحليل البيانات الإحصائية. وتجدّد الهيئة طلبها إلى جميع الدول التي تواجه صعوبات في الامتثال في الوقت المناسب لالتزاماتها الإبلاغية اتخاذ كل التدابير اللازمة لضمان التقيّد بالموعد النهائي المحدّد في اتفاقية سنة ١٩٦١ لتقديم التقارير السنوية.

تقديرات الاحتياجات من العقاقير المخدّرة

٤٤- لا يمكن الاستغناء في تنفيذ نظام مراقبة المخدّرات عن التطبيق العالمي لنظام التقديرات. وكثيرا ما يكون عدم توفير تقديرات وطنية وافية مؤشّرا على أوجه قصور في آلية المراقبة

(11) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ٥٢٠، الرقم ٧٥١٥.

(12) قرّرت الجمعية العامة أن تقبل الجبل الأسود عضوا في الأمم المتحدة، وذلك بموجب قرارها ٢٦٤/٦٠ المؤرّخ ٢٨ حزيران/يونيه ٢٠٠٦.

الوطنية و/أو النظام الصحي في البلد. ذلك أنه دون رصد ومعرفة سليمين للاحتياجات الفعلية من العقاقير المخدّرة، يُحتمل نشوء مخاطرة بعدم توافر العقاقير المخدّرة بكميات كافية للعلاج الطبي، إذا كانت التقديرات متدنّية جدا. أما إذا كانت التقديرات عالية جدا فيحتمل نشوء مخاطرة بأن تكون المخدّرات المتاجر بها في البلد زائدة على الاحتياجات الطبية ويُحتمل تسريبها إلى قنوات غير مشروعة أو استخدامها بطريقة غير سليمة. ولا بدّ إذن من نظام صحي يؤدّي وظيفته جيدا لتقدير الاحتياجات الفعلية من العقاقير المخدّرة في كل بلد.

٤٥- وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، قدّم ما مجموعه ١٦٤ دولة وإقليما تقديرات سنوية للاحتياجات من العقاقير المخدّرة في عام ٢٠٠٧، وهو ما يمثّل ٧٨ في المائة من الدول والأقاليم الملزمة بتقديم تلك التقديرات. وقد تخلّفت عدّة دول وأقاليم عن تقديم تقديراتها في وقت مناسب لتمحيصها وتأكيدها. وقد اضطرت الهيئة أن تضع تقديرات بخصوص تلك الدول والأقاليم وفقا للفقرة ٣ من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٦١.

٤٦- وتتخذ الهيئة من التقديرات والاحصاءات التي قدّمتها الحكومات المعنيّة في الماضي مرتكزا لوضع تقديراتها. أما البلدان التي لم تقدّم إحصاءات وتقديرات طيلة عدّة سنوات، فقد جرى في بعض الحالات خفض تقديراتها بدرجة ملموسة درءاً لمخاطر التسريب. ونتيجة لذلك، فقد تواجه الدول والأقاليم المعنية صعوبات تحول بينها وبين استيراد كمّيات العقاقير المخدّرة اللازمة لتلبية احتياجاتها الطبية في الوقت المناسب. ومن ثم ينبغي للدول والأقاليم المعنية أن تتخذ جميع التدابير اللازمة لوضع تقديراتها فيما يخص احتياجاتها من العقاقير المخدّرة، وأن تقدّم تلك التقديرات لتأكيدها في أقرب وقت ممكن. والهيئة على استعداد لأن تساعد تلك الدول والأقاليم بتوفير توضيحات بشأن أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ فيما يتعلق بنظام التقديرات.

٤٧- وتقوم الهيئة بتمحيص التقديرات التي تتلّقاها، بما فيها التقديرات التكميلية، بغية تحديد استخدام العقاقير المخدّرة بالكمّية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية وضمان توافر كمّيات وافية منها لتلك الأغراض. وقد جرى الاتصال بعدّة حكومات قبل تأكيد التقديرات لعام ٢٠٠٧، نظرا لأن تلك التقديرات كانت تبدو غير كافية في ضوء المعلومات المتاحة. وقدّمت معظم الحكومات توضيحات أو تصويبات بشأن تقديراتها.

٤٨- ونتيجة لعدم دقة التقديرات، فقد كان على بعض الحكومات أن تقدم تقديرات تكميلية تتعلق بالعقاقير المخدّرة. وتحثّ الهيئة تلك الحكومات على أن تحدّد بأكبر قدر ممكن من الدقة تقديراتها السنوية الخاصة بالعقاقير المخدّرة وأن تبذل قصارى جهودها من أجل تجنّب تقديم تقديرات تكميلية ما عدا في الظروف الطارئة. على أنه عندما تفضي التطوّرات الحاصلة في مجال العلاج الطبي، بما في ذلك استخدام أدوية جديدة، إلى ظهور احتياجات جديدة، فينبغي أن لا تتردّد الحكومات في تقديم تقديرات تكميلية. وتودّ الهيئة أيضا أن تُذكِّر جميع الحكومات بأن تعمل دائما على شرح الظروف التي أوجبت تقديم تقديرات تكميلية، طبقا لمقتضيات الفقرة ٣ من المادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٦١.

٤٩- وقد شهد عدد التقديرات التكميلية المقدّمة من الحكومات، وفقا للفقرة ٣ من المادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٦١، انخفاضا في عام ٢٠٠٦ مقارنة بالسنوات الأخيرة. فقد ورد ما مجموعه ٣٢٥ من التقديرات التكميلية حتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، وهو ما يقلّ عن عدد التقديرات التكميلية التي وردت في السنوات السابقة. وتقدّر الهيئة كون عدّة بلدان كألمانيا وتركيا وجنوب أفريقيا وهولندا، قدّمت تقديرات بقدر أكبر من الدقة بالنسبة لعام ٢٠٠٦.

منع تسريب العقاقير المخدّرة إلى الاتجار غير المشروع

تسريب العقاقير المخدّرة من التجارة الدولية

٥٠- يوفّر نظام تدابير المراقبة الذي أرسته اتفاقية سنة ١٩٦١ وقاية فعّالة من تسريب العقاقير المخدّرة من التجارة الدولية المشروعة إلى القنوات غير المشروعة. فعلى غرار السنوات الأخيرة، لم يُكشَف في عام ٢٠٠٦ عن أي حالة تسريب للعقاقير المخدّرة من التجارة الدولية المشروعة إلى الاتجار غير المشروع،

رغم ضخامة عدد الصفقات المشمولة بتلك التجارة. وقد أعيقت محاولات التسريب.

٥١- إن فعالية منع تسريب العقاقير المخدّرة من التجارة الدولية تتطلّب من الحكومات العمل على تنفيذ كل تدابير المراقبة الخاصة بتلك العقاقير، على النحو المنصوص عليه في اتفاقية سنة ١٩٦١. والهيئة تعرب عن ترحيبها بتنّبه الحكومة الصينية التي تمكّنت في آذار/مارس ٢٠٠٦ من أن تكشف وتمنع، بالتعاون مع الهيئة، محاولة قام بها متّجرون لاستخدام شهادات استيراد مزوّرة لبلد في أمريكا الوسطى بغية تسريب ١٥٠ كيلوغراما من ثاني طرطرات الهيدروكودون و٥٠ كيلوغراما من أوكسيكودون هيدروكلوريد من التجارة الدولية المشروعة. ويقدَّر للسلطات الهنغارية أيضا تيقّظُها حيث تمكّنت في عامي ٢٠٠٥ و٢٠٠٦ من منع محاولات متكرّرة لاستخدام أذون استيراد مزوّرة لبلد في غرب آسيا لتوريد أقراص الميثادون من هنغاريا إلى ذلك البلد.

٥٢- وقدّمت سلطات أحد البلدان في غرب أفريقيا إلى الهيئة تقديرين يتعلقان بما قدره ١٠٠ كيلوغرام من الهيدروكودون و١٠٠ كيلوغرام من الأوكسيكودون لعام ٢٠٠٦ بغرض تأكيدهما. وهذه العقاقير المخدّرة لم تستعمل للأغراض الطبية في ذلك البلد من قبل. وقد كان هذان التقديران يستندان إلى طلب من شركة زعمت أنها ستقوم باستيراد الهيدروكودون والأوكسيكودون لصنع مستحضرات موجّهة للاستهلاك المحلي. وبناء على طلب من الهيئة ببحث الاحتياجات الطبية الفعلية من تينك المادتين شبه الأفيونيتين، انتهت السلطات إلى أن التقديرين المذكورين غير واقعيين وقرّرت بالتالي سحبهما.

٥٣- وفي حين أن معظم الحكومات تنفّذ بالكامل مقتضيات نظام التقديرات ونظام أذون الاستيراد والتصدير، فقد أذنت قلّة من الحكومات في عامي ٢٠٠٥ و٢٠٠٦ بتصدير كميات من العقاقير المخدّرة من بلدانها تجاوزت إجمالي تقديرات البلدان المستوردة المعنية من تلك العقاقير. وقد كانت تلك الصادرات مخالفة لأحكام المادة ٣١ من اتفاقية سنة ١٩٦١، وكان من الممكن أن تؤدّي إلى تسريب العقاقير المخدّرة إلى القنوات غير المشروعة. وقد حثّت الهيئة الحكومات المعنية على ضمان الامتثال لأحكام المادة ٣١ من اتفاقية سنة ١٩٦١ لدى الإذن بتصدير عقاقير مخدّرة مستقبلا، ونصحتها بأن تُراجع التقديرات السنوية التي تنشرها الهيئة فيما يتعلق باحتياجات كل واحد من البلدان والأقاليم المستوردة من العقاقير المخدّرة.

تسريب العقاقير المخدّرة من قنوات التوزيع الداخلي

٥٤- ما زالت تَرِد من بعض الحكومات تقارير عن تسريب مستحضرات صيدلانية محتوية على عقاقير مخدّرة من قنوات التوزيع الداخلي لتعاطيها في وقت لاحق. ومن تلك العقاقير المخدّرة الديكستروبروبوكسيفين، والفنتانيل (انظر الفقرات ١٨٠-١٨٦ أدناه)، والهيدروكودون، والكيتوبيمِيدون، وليفوميثورفان، والميثادون (انظر الفقرات ١٨٧-١٩٥ أدناه) والأوكسيكودون، والبيثيدين. ومن الأسباب الداعية إلى تعاطي تلك المواد الاعتقاد الخاطئ بأنها أقل ضررا من المخدّرات المصنوعة بطريقة غير مشروعة، إضافة إلى أن حصول متعاطي المخدّرات على مثل تلك المستحضرات في العديد من البلدان يكون أسهل من حصولهم على المخدّرات المصنوعة بطريقة غير مشروعة. وباستطاعة متعاطي المخدّرات أن يزيلوا المواد الفاعلة من التركيبات المحتوية على جرعات كبيرة، وأن يفصلوا المخدّرات عن العناصر غير الفاعلة.

٥٥- وتشهد كندا ازديادا في تسريب وتعاطي المستحضرات الصيدلانية المشتملة على المسكنات شبه الأفيونية، مثل الكوديين والهيدروومورفون والمورفين والأوكسيكودون والبيثيدين، رغم أن السلطات لا تعرف بدقة مدى حجم المعضلة. على أن التلاعب بعقار OxyContin® (المحتوي على الأوكسيكودون) الذي يفعل تأثيره بطريقة التحكّم بتسريح الجرعات، قد أصبح بشكل خاص مصدر قلق في كندا. أما طرق التسريب فهي أساسا السرقة من الصيدليات وتزوير الوصفات الطبية. وتقوم الحكومة باتخاذ إجراءات للتصدّي لتسريب المواد شبه الأفيونيه التي تستوجب وصفة طبية وتعاطيها، كما تزمع إجراء دراسات إضافية للتعرف على مدى حجم المعضلة والأسباب الكامنة وراء إساءة الاستعمال.

٥٦- والهيئة مدركة للتدابير التي اتخذتها الولايات المتحدة وما تعتزم اتخاذه من تدابير أخرى من أجل التصدّي للمشكلة المتنامية

المتمثّلة في تسريب المسكّنات شبه الأفيونية وتعاطيها في هذا البلد، بما في ذلك الفينتانيل والهيدروكودون والأوكسيكودون (انظر الفقرة ٣٣٠ أدناه). وتشمل التدابير التي تتوخّى الحكومة اتخاذها وضع برامج لرصد الوصفات الطبية للتعرّف على أنماط الاستهلاك غير العادية والتحقيق في التصرّفات المنطوية على إهمال أو قصد إجرامي والمعاقبة عليها، حسب الاقتضاء. ويجري أيضا اتخاذ إجراءات لحجز أصول الأشخاص والجماعات الإجرامية الضالعة في الاتجار غير المشروع بالعقاقير المبيعة بوصفة طبية. على أنه يبدو أن تلك الإجراءات غير كافية للتصدّي لتسريب الهيدروكودون وتعاطيه، وهو أكثر العقاقير المخدّرة تردّدا في الوصفات الطبية وأشدّها عرضة للتسريب في الولايات المتحدة. وتطلب الهيئة إلى الحكومة أن تواصل اتخاذ تدابير للتمكّن من منع تسريب المستحضرات الصيدلانية المشتملة على الهيدروكودون وتعاطيها.

٥٧- واتخذت حكومات إستونيا والبرتغال ورومانيا والسلفادور ولاتفيا إجراءات للحيلولة في المستقبل دون وقوع مثل الحالات التي سبق أن كشفت عنها والمتعلقة بتسريب مستحضرات صيدلانية محتوية على عقاقير مخدّرة.

٥٨- وما زال هناك نقص في الإبلاغ عن حالات تسريب وتعاطي العقاقير المخدّرة التي تكون على هيئة مستحضرات صيدلانية، ولا سيما إذا كانت تلك المستحضرات من الصنف الذي قد يُعفى من بعض تدابير الرقابة (المستحضرات المدرجة في الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٦١). فالعديد من البلدان لم تضع أي آلية لجمع البيانات المتعلقة بتلك المسائل بشكل منهجي وبالتالي فهي غير مدركة لمدى تسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدّرة وتعاطيها في أقاليمها. وتثني الهيئة على الحكومات التي وضعت نظما لجمع تلك البيانات، وتدعو جميع الحكومات إلى زيادة التنبّه واتخاذ تدابير مضادة، حسب الاقتضاء، بالتعاون مع أخصائيي قطاع الصحة. وينبغي أن تشمل تلك التدابير تزويد السلطات الرقابية بإفادة منتظمة حول المنتجات الصيدلانية التي يتم ضبطها. وينبغي إدراج تعاطي المستحضرات الصيدلانية في الدراسات الاستقصائية الرامية إلى تحديد مدى حجم تعاطي العقاقير وأنواعه.

ضمان توافر العقاقير للأغراض الطبية

الطلب على المواد الأفيونية وعرضها

٥٩- عملا باتفاقية سنة ١٩٦١ وبقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، تدرس الهيئة بانتظام المسائل التي تؤثّر في عرض المواد الأفيونية المستعملة في الأغراض الطبية والعلمية والطلب عليها، وتسعى بالتعاون مع الحكومات إلى الحفاظ على توازن دائم بين العرض والطلب. ويرد في تقرير الهيئة التقني عن المخدّرات لعام ٢٠٠٦ تحليل مفصّل للوضع الراهن فيما يتعلّق بعرض المواد الأفيونية والطلب عليها للأغراض الطبية والعلمية في العالم قاطبة.[١٣]

رصد الوضع العالمي فيما يتعلق بعرض المواد الأفيونية الخام والطلب عليها

٦٠- منذ عقود وحكومات البلدان المنتجة للمواد الأفيونية الخام تتعاون على إبقاء إجمالي إنتاج تلك المواد في مستوى الطلب السنوي العالمي. وقد فاق إجمالي إنتاج المواد الأفيونية الخام الطلب العالمي خلال الفترة الممتدة من ١٩٩٩ إلى ٢٠٠٤، مما أفضى إلى ارتفاع مستوى المخزونات في بعض البلدان المنتجة.

٦١- وتكون المخزونات العالمية من المواد الأفيونية الخام كافية عادة لتلبية الطلب العالمي لمدة سنة تقريبا.[١٤] بيد أنه في نهاية عام ٢٠٠٥ كان إجمالي مخزونات المواد الأفيونية الخام الغنية بالمورفين يفوق الطلب السنوي العالمي لمدة سنتين. وبينما كان إجمالي مخزونات المواد الأفيونية الخام الغنية بالثيبايين في عام ٢٠٠٥ كافيا لسدّ الطلب الإجمالي السنوي لمدة سنة واحدة تقريبا، كانت المخزونات الإضافية من الثيبايين والمواد الأفيونية المشتقة منها، ولا سيما الأوكسيكودون، كافية في نهاية عام ٢٠٠٥ لتلبية الطلب السنوي العالمي لمدة تزيد عن سنتين.

---

(13) المخدّرات: الاحتياجات العالمية المقدّرة لعام ٢٠٠٧؛ إحصاءات عام ٢٠٠٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E/F/S.06.XI.13).

(14) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٥...، الفقرة ٨٥.

٦٢- وما فتئ الطلب العالمي يزداد على المواد الأفيونية بنوعيها المحتويين على المواد الأفيونية الخام الغنية بالمورفين والمواد الأفيونية الخام الغنية بالثيبايين. ومن المتوقّع أن يتواصل ازدياد الطلب العالمي على المواد الأفيونية والمواد الأفيونية الخام لعدد من الأسباب منها على الأقل الأنشطة التي تضطلع بها الهيئة ومنظّمة الصحة العالمية من أجل ضمان توافر كميات وافية من المسكّنات شبة الأفيونية.

٦٣- وقد كان إجمالي إنتاج المواد الأفيونية الخام دون الطلب العالمي في عام ٢٠٠٥ ثم مجددا في عام ٢٠٠٦. وبالنسبة لعام ٢٠٠٧، تزمع حكومات البلدان المنتجة أيضا الإبقاء على المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون دون مستويات السنوات السابقة. وعلى الرغم من انخفاض إنتاج المواد الأفيونية الخام، ستبقى المخزونات والمواد الخام المنتَجة كافية لسدّ الطلب المتوقّع. وتحثّ الهيئة حكومات البلدان المنتجة على أن تُبقي الإنتاج مستقبلا في المستويات المقرّرة حاليا وأن تتجنّب المخزونات المفرطة.

٦٤- وينبغي أن تقدّم حكومات البلدان المنتجة التقديرات المتصلة بالموضوع في أوانها وأن تحافظ على زراعة خشخاش الأفيون في حدود التقديرات التي أكّدتها الهيئة أو أن تقدّم تقديرات تكميلية، عند الضرورة. وينبغي أيضا أن تقدّم الحكومات إلى الهيئة تقارير دقيقة وفي الوقت المناسب عن كميات المواد الخام المنتجة، وكذلك عن أشباه القلويات التي تحتوي عليها.

منع انتشار إنتاج المواد الأفيونية الخام

٦٥- عملا بقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، تدعو الهيئة جميع الحكومات إلى أن تسهم في المحافظة على التوازن بين عرض المواد الأفيونية الخام والطلب عليها بطرق مشروعة، وإلى أن تتعاون على منع انتشار مصادر إنتاج هذه المواد. وقد حثّ المجلس الاقتصادي والاجتماعي مؤخّرا، في قراره ٣٤/٢٠٠٦ المؤرّخ ٢٧ تموز/يوليه ٢٠٠٦، حكومات جميع البلدان التي لم يُزرع فيها خشخاش الأفيون لإنتاج المواد الأفيونية الخام بطرق مشروعة على أن تمتنع، بدافع من روح المسؤولية المشتركة، عن زراعة خشخاش الأفيون للأغراض التجارية؛ وطلب من الحكومات أن تسنّ تشريعات تمكّن من منع وحظر انتشار المواقع المستخدمة لإنتاج الخامات الأفيونية. وتناشد الهيئة جميع الحكومات الامتثال لقرار المجلس ٣٤/٢٠٠٦.

مشاورة غير رسمية بشأن عرض المواد الأفيونية والطلب عليها للأغراض الطبية والعلمية

٦٦- بناء على طلب من حكومتي تركيا والهند، وعملا بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٦/٢٠٠٥ المؤرّخ ٢٢ تموز/يوليه ٢٠٠٥، عقدت الهيئة، خلال الدورة التاسعة والأربعين للجنة المخدّرات، مشاورة غير رسمية بشأن عرض المواد الأفيونية والطلب عليها للأغراض الطبية والعلمية لتمكين حكومات البلدان المنتجة والمستوردة الرئيسية للمواد الأفيونية الخام من الاطّلاع على التطوّرات الحديثة العهد التي تؤثّر في إنتاج هذه المواد والطلب عليها في العالم ومناقشة مختلف السياسات التي تنتهجها البلدان الأخرى في هذا الشأن.

استهلاك العقاقير المخدّرة

٦٧- ما فتئ انخفاض مستويات استهلاك المسكّنات شبه الأفيونية لعلاج الآلام المتراوحة بين المتوسطة والحادّة في عدة بلدان نامية، يشكّل مصدر قلق بالنسبة للهيئة. وقد تضاعف الاستهلاك العالمي للمورفين من نحو ١٦ طنا في عام ١٩٩٦ إلى ٣٢ طنا تقريبا في عام ٢٠٠٥. فقد شهد نحو ٥٠ من البلدان زيادة في استهلاك المسكنات شبه الأفيونية بنسبة تفوق ١٠٠ في المائة خلال العقد المنصرم. بيد أن ٧٠ في المائة من البلدان التي تسجل أعلى المستويات من حيث الاستهلاك تقع إما في أوروبا وإما في أمريكا الشمالية. وينبغي لحكومات البلدان التي ترتفع فيها نسبة توافر العقاقير المخدّرة المستخدمة في الأغراض الطبية ارتفاعا كبيرا، أن تدرك أن زيادة الكميات المتوافرة من تلك العقاقير دون مراقبة وافية قد تزيد من خطر تسريبها وإساءة استعمالها. ومن ثم تطلب الهيئة مجدّدا إلى جميع الحكومات أن تعمل على تعزيز الاستعمال الرشيد للعقاقير المخدّرة للعلاج الطبي وفقا لتوصيات منظّمة الصحة العالمية بهذا الشأن.

٦٨- إن تثقيف الأخصائيين في مجال الرعاية الصحية وكذلك، حسب الاقتضاء، الأخصائيين في الفروع القانونية والتنظيمية وتدريبهم يمكن أن يضطلعا بدور مهم في الجهود الرامية إلى ضمان الاستخدام الرشيد للعقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية. وقد وجّهت الهيئة في نيسان/أبريل ٢٠٠٦، رسالة إلى جميع الحكومات تشجّعها فيها على كفالة إدراج موضوع الاستخدام الرشيد للعقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية في الأغراض الطبية والمخاطر المقترنة بتعاطي العقاقير، في صلب مناهج التعليم الجامعي لأخصائيي الرعاية الصحية وسائر الأخصائيين، حسب الاقتضاء.

باء- المؤثّرات العقلية

حالة الانضمام إلى اتفاقية المؤثّرات العقلية لسنة ١٩٧١

٦٩- في ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، وصل عدد الدول الأطراف في اتفاقية المؤثّرات العقلية لسنة ١٩٧١ إلى ١٧٩ دولة. ومن بين الدول الـ١٤ التي لم تصبح بعد أطرافا في اتفاقية سنة ١٩٧١، هناك دولتان اثنتان في أفريقيا (غينيا الاستوائية وليبريا)، ودولة واحدة في الأمريكتين (هايتي)، وثلاث دول في آسيا (تيمور-ليشتي، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، نيبال)، ودولة واحدة في أوروبا (أندورا) وسبع دول في أوقيانيا (توفالو وجزر سليمان وجزر كوك وساموا وفانواتو وكيريباتي ونـاورو). وإبان الفترة التي تلت صدور تقرير الهيئة لعام ٢٠٠٥، أصبح الجبل الأسود طرفا في اتفاقية المؤثّرات العقلية لسنة ١٩٧١.

التعاون مع الحكومات

تقديم الإحصاءات السنوية

٧٠- في ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، كان ما مجموعه ١٥٨ دولة وإقليما (٧٥ في المائة) قد قدم إلى الهيئة تقارير إحصائية سنوية عن المؤثّرات العقلية تخص عام ٢٠٠٥ وفقا لأحكام المادة ١٦ من اتفاقية سنة ١٩٧١.

٧١- ويسبّب التأخير في تقديم التقارير الإحصائية السنوية الإلزامية صعوبات في المراقبة الدولية للمؤثرات العقلية. وتعرب الهيئة عن أسفها لأن بعض البلدان المصنّعة والمصدّرة الرئيسية لا تقدّم تقارير إحصائية سنوية بصورة منتظمة وفي الوقت المناسب. إن توفير معلومات إحصائية من تلك البلدان عن صنع المؤثّرات العقلية وعن الكميات المستوردة والمصدّرة منها ضروري لإعداد تحليل موثوق عن الاتجاهات العالمية في صنع المؤثّرات العقلية والمتاجرة بها دوليا. ويعيق نقص التفاصيل المتعلقة بالصادرات والواردات أو افتقارها إلى الدقة، التعرّف على أوجه التناقض في الإحصاءات التجارية، ومن ثم يؤدّي إلى تعثر الجهود الدولية المبذولة في مجال مراقبة المخدّرات. وتحثّ الهيئة سلطات البلدان المعنية على دراسة الوضع والتعاون معها، وخاصة بتوفير الإحصاءات السنوية المتعلقة بالمؤثّرات العقلية في مواعيدها، وفقا لما تنص عليه اتفاقية سنة ١٩٧١.

التقارير الفصلية عن المواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١

٧٢- وفقا لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٩٨١/٧ المؤرّخ ٦ أيار/مايو ١٩٨١، تقوم حكومات البلدان المصنّعة والمصدّرة والمستوردة للمواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١ بالمبادرة طوعا إلى تقديم إحصاءات فصلية إلى الهيئة عن وارداتها وصادراتها من تلك المواد. وقدّم ما مجموعه ١٤٦ حكومة (١٣٠ بلدا و١٦ إقليما) تقارير إحصائية فصلية لعام ٢٠٠٥. وتبيّن أن الميثيل فينيدات هي أكثر المواد التي يُتاجر بها، وتليها مجموعة الأمفيتامينات (الأمفيتامين، والديكسامفيتامين، والميثامفيتامين).

تقييم الاحتياجات من المؤثّرات العقلية

٧٣- يتعيّن أن تقدّم الحكومات إلى الهيئة تقييمات لاحتياجاتها المحلية الطبية والعلمية السنوية من المؤثّرات العقلية مرة كل ثلاث سنوات على الأقل، عملا بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٩٨١/٧ فيما يتعلق بالمواد المدرجة في الجدول الثاني لاتفاقية سنة ١٩٧١ وعملا بقرار المجلس ١٩٩١/٤٤ المؤرّخ ٢١ حزيران/يونيه

١٩٩١ فيما يتعلق بالمواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من تلك الاتفاقية. وترسل التقييمات إلى السلطات المعنية لجميع الدول والأقاليم التي يطلب منها أن تسترشد بها لدى الموافقة على صادرات المؤثّرات العقلية. وقد قدّمت حكومة السودان التي وضعت الهيئة نيابة عنها تقديرات منذ عام ١٩٩٧، عملا بقرار المجلس ١٩٩٦/٣٠ المؤرخ ٢٤ تموز/يوليه ١٩٩٦، مراجعة شاملة للتقديرات من الاحتياجات الطبية السنوية في آب/أغسطس ٢٠٠٦. ولم تقدّم حكومة الجبل الأسود إلى الهيئة بعد تقديراتها التي كانت حتى الآن جزءا من تقديرات جمهورية صربيا والجبل الأسود.[١٥]

٧٤- وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦، طُلب من جميع الحكومات استعراض تقديرات احتياجاتها السنوية الطبية والعلمية من المؤثّرات العقلية وتحديثها، إذا اقتضى الأمر. وفي ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، كانت ٦٢ حكومة قد قدّمت إلى الهيئة تنقيحا شاملا لتقديرات احتياجاتها من المؤثّرات العقلية، وسلّمت ٧٠ منها تعديلات على التقديرات السابقة الخاصة بمادة واحدة أو أكثر.

٧٥- ويساور الهيئة القلق من أن عددا من الحكومات لم تقم بتحديث تقديرات احتياجاتها من المؤثّرات العقلية خلال عدّة سنوات. وربما لم تعد هذه التقديرات متطابقة مع الاحتياجات الطبية والعلمية الحقيقية من المؤثّرات العقلية في تلك البلدان والأقاليم. وتحثّ الهيئة جميع الحكومات على ضمان تحديث تقديراتها بصورة منتظمة وعلى إبلاغ الهيئة بأي تعديلات عليها.

(15) بعد إعلان الاستقلال من جانب الجمعية الوطنية للجبل الأسود في ٣ حزيران/يونيه ٢٠٠٦، أبلغ رئيس جمهورية صربيا الأمين العام أن جمهورية صربيا تواصل عضوية اتحاد دولة صربيا والجبل الأسود في الأمم المتحدة، بما في ذلك جميع الأجهزة والمؤسسات في منظومة الأمم المتحدة، وهي لا تزال مسؤولة بالكامل عن جميع حقوق اتحاد دولة صربيا والجبل الأسود والتزاماته بموجب ميثاق الأمم المتحدة.

منع تسريب المؤثّرات العقلية إلى الاتجار غير المشروع

التسريب من التجارة الدولية

٧٦- رغم أن تسريب المواد المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ من التجارة الدولية المشروعة كان من بين المصادر الرئيسية لتزويد الأسواق غير المشروعة في الماضي، فإن تسريب المواد المدرجة في الجدول الأول نادرا ما كان يحصل. وبينما شهدت السنوات الأخيرة محاولات لتسريب المواد المدرجة في الجدول الأول، لم تتلقَ الهيئة تقارير عن أي عملية تسريب فعلية لتلك المواد. ويرجع هذا النجاح إلى فعالية تطبيق النظام الدولي لمراقبة المؤثّرات العقلية المدرجة في الجدول الأول.

٧٧- وتحظر اتفاقية سنة ١٩٧١ استعمال المواد المدرجة في الجدول الأول، وهي مجموعة المواد الخاضعة لأكثر الضوابط صرامة بموجب تلك الاتفاقية، باستثناء استعمالها لأغراض علمية وأغراض طبية محدودة جدا. ونتيجة لذلك، فإن التجارة الدولية المشروعة في تلك المواد تقتصر على عدد صغير من الصفقات تشمل كميات لا يتعدّى وزنها بضعة غرامات كل عام. وبينما كانت هناك على مر السنين محاولات قليلة لتسريب مواد مدرجة في الجدول الأول، فقد أُحبطت تلك المحاولات بفضل الآلية الصارمة للمراقبة الدولية المطبقة على هذه المجموعة من المواد. وعلى السلطات الوطنية أن تظلّ يقظة وأن تتأكّد من أن المصانع والتجار المرخّص لهم على وعي تام بجميع القيود الخاصة بتجارة المؤثّرات العقلية المدرجة في الجدول الأول واستعمالها.

٧٨- ومن بين المواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، تعدّ الأمفيتامينات والميثيل فينيدات المواد الوحيدة التي يتم صنعها والمتاجرة بها بكميات كبيرة لأغراض ترتبط في أغلب الأحيان بعلاج اضطراب نقص الانتباه، أو لأغراض صناعية بالنسبة للأمفيتامينات. ومنذ عام ١٩٩٠ لم ترد تقارير عن أي معلومات جديدة فيما يتعلق بتسريب تلك المواد من التجارة الدولية المشروعة. وفي عام ٢٠٠٥، لم تبلَّغ الهيئة سوى بحالة واحدة تتمثّل في استيراد ٦٦٨ ٤ غراما من الميثيل فينيدات من الولايات المتحدة

إلى السويد بدون ترخيص قانوني بالاستيراد. واستنادا إلى المعلومات المتوفّرة، يبدو أن ذلك الاستيراد غير المرخّص به لم يكن محاولة تسريب، بل كان يدخل في إطار عملية رقابة إدارية.

٧٩- ويُعزى هذا التطوّر إلى تدابير المراقبة التي تنص عليها اتفاقية سنة ١٩٧١ بالنسبة لمواد الجدول الثاني، وفي مقدّمتها نظام ترخيص الاستيراد والتصدير، المكمّل بتدابير إضافية للرقابة الطوعية أوصت بها الهيئة وأيّدها المجلس الاقتصادي والاجتماعي، كالتقديرات التي تجريها البلدان لاحتياجاتها المشروعة من المؤثّرات العقلية وتقديم التقارير الفصلية لإحصاءاتها التجارية. أما استمرار توافر المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على إحدى المواد المدرجة في الجدول الثاني في الأسواق غير المشروعة لبعض البلدان أو المناطق دون الإقليمية، كالفينيتيلين أو الميثاكوالون، فيعزى أساسا إلى الصنع غير المشروع للمنتجات المزيّفة (في حالة "مستحضرات الفينيتيلين"، تحتوي تلك المنتجات عادة على الأمفيتامينات).

٨٠- ومن بواعث السرور لدى الهيئة التراجع الذي لوحظ عامَ ٢٠٠٥ في حالات تسريب المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من التجارة الدولية. ومع أن التجارة الدولية غير المشروعة بتلك المواد واسعة الانتشار، وتشمل آلاف الشحنات المنفردة كل عام باتجاه العديد من بلدان العالم، لم تُبلَّغ الهيئة عام ٢٠٠٥ سوى بحالتين من حالات التصدير غير المرخّص به، جرى فيهما تهريب كميات صغيرة كشفتها السلطات المختصة في بلدان المقصد وضبطتها. وتختلف هذه الكميات عن الكميات المسربة خلال التسعينيات، والتي بلغت في حالات عديدة عدّة مئات من الكيلوغرامات.

٨١- وتلاحظ الهيئة أن هذا التطوّر قد جاء على ما يبدو نتيجة التيقظ المتواصل للسلطات الوطنية المختصة، وتنفيذ الحكومات للأحكام التعاهدية فيما يتعلق بالمواد المدرجة في تلك الجداول وفرض ضوابط إضافية على التجارة الدولية، كما جاء في بعض الحالات، نتيجة التعاون الطوعي لصانعي المؤثّرات العقلية مع السلطات. وتدعو الهيئة جميع الدول التي لم تعتمد بعد أذون استيراد إلزامية فيما يتعلق بكافة المؤثّرات العقلية المدرجة في الجدولين الثالث والرابع إلى القيام بذلك، لأن هذا التدبير أثبت فعاليته بشكل خاص في كشف محاولات التسريب. كما تدعو الهيئة جميع البلدان المصدّرة إلى استخدام تقديرات الاحتياجات من المؤثّرات العقلية، التي تنشرها الهيئة بصورة منتظمة، للتحقّق من مشروعية الطلبيات المقدّمة. أما بالنسبة للصفقات التجارية التي تبدو مشبوهة بسبب تجاوز طلبيات الاستيراد للتقديرات الموضوعة، فينبغي قبل الموافقة على تصدير تلك المواد إما التحقّق منها لدى الهيئة وإما لفت انتباه سلطات البلد المستورد إليها.

التسريب من قنوات التوزيع المحلية

٨٢- ويمثّل التسريب من قنوات التوزيع المحلية المشروعة في الوقت الحاضر المصدر الرئيسي لتزويد الأسواق غير المشروعة بالمؤثّرات العقلية. وغالبا ما يشمل ذلك السرقة من المصانع ومن تجار الجملة؛ وتزوير الوصفات الطبية؛ وصرف المستحضرات من الصيدليات بدون الوصفات المطلوبة. وفي أغلب الأحيان تكون المواد المهرّبة من المنشّطات، والبنزوديازيبينات والبوبرينورفين المستخدم كمسكّن للآلام.

٨٣- وقد لوحظت عمليات واسعة النطاق لتسريب البوبرينورفين من قنوات التوزيع المحلية في عدد من البلدان خاصة الهند، لتعاطيها محليا على نحو غير مشروع أو لتهريبها إلى بلدان أخرى، مثل الإمارات العربية المتحدة وإيران (جمهورية- الإسلامية) وباكستان. وعقب العملية التي أبلغت عنها سلطات الإمارات العربية المتحدة، ومكّنتها من ضبط ما مجموعه ٨٠٠ ٢٨ من أمبولات البوبرينورفين المهرّبة من الهند عام ٢٠٠٥، قامت السلطات الباكستانية في شباط/فبراير ٢٠٠٦ بضبط ٨٨٣ ٢٩ من أمبولات البوبرينورفين الهندية المنشأ زُعم أنها هُرّبت إلى باكستان من أفغانستان.

٨٤- ومعروف أن تسريب مستحضرات البوبرينورفين يحدث في بعض البلدان الأوروبية، بما في ذلك فرنسا، حيث تستخدم هذه المادة في علاج مدمني الهيروين. وتدل التقديرات على أن نسبة تتراوح بين ٢٥ و٥٠ في المائة من تلك المستحضرات قد تسرب إلى الأسواق غير المشروعة على أيدي عدد قليل من المرضى الذين يبيعون مستحضراتهم أو يستخدمون وصفات طبية

مـزورة أو مسـروقة أو مستحضـرات تخـتلس مـن المصـحات أو الصيدليات. وقد تم العثور أيضا على مستحضرات البوبرينورفين (Subutex®) في الأسـواق غـير المشـروعة في الجمهوريـة التشـيكية. ويـبدو أن مستحضـرات البوبريـنورفين المـتوافرة في السـوق غـير المشروعة بفنلندا، قد هُربت إلى هذا البلد. ووفقا للمعلومات التي قدّمتها السلطات البلجيكية إلى الهيئة، تم في بلجيكا مؤخّرا ضبط أقراص Subutex® (يُفترض أنها تحتوي على البوبرينورفين) كانت موجهة إلى جورجيا. وأبلغ في موريشيوس أيضا عن زيادة كبيرة في كمية ضبطيات البوبرينورفين وعددها. فقد أفادت سلطات ذلـك الـبلد أن مهـرّبي المخـدّرات ومتعاطـيها يـلجأون إلى البوبرينورفين على نحو متزايد لأن تهريبه أسهل من تهريب الهيروين أو القنّب، وبسبب النقص في الهيروين خلال عام ٢٠٠٥.

٨٥- وتعدّ فلونيترازيبام المادة المفضّلة للمتعاطين في البلدان الاسكندنافية. وبما أن تسريب تلك المادة بات أكثر صعوبة بسبب اعتماد البلدان المصنّعة والمستوردة الرئيسية لسياسات صارمة فيما يتعلق بمراقبة فلونيترازيبام، تشكّل الأقراص المزيّفة جزءا كبيرا من أقراص روهيبنول (يُفترض أنها تحتوي على الفلونيترازيبام) المضبوطة في تلك البلدان. وفي مصر حيث جرى تعاطي هذه المادة على نطاق واسع أيضا في نهاية التسعينات، أبلغت الإدارة العامة لمكافحة المخدّرات عن زيادة كبيرة في ضبطيات أقراص روهيبنول عام ٢٠٠٥، حتى وصل مجموع الأقراص المضبوطة في تلك السنة إلى رقم قياسي يزيد عن ٣٢٥ ٠٠٠ قرص. وهذا رقم يفوق بما قدره ١١٤ مرة تقريبا ما تم ضبطه عام ٢٠٠٤. وتودّ الهيئة أيضا أن تحثّ حكومة مصر على التحقيق في مدى انتشار تعاطي الفلونيترازيبام والاتجار غير المشروع به، وإبلاغ الهيئة بالنتائج التي تتوصل إليها.

٨٦- ويتواصل في بلدان غرب آسيا ضبط كميات كبيرة من الكابتاغون المزيّف، وهو مستحضر صيدلاني يحتوي بشكله المشروع على الفينيتيلين. ونظرا لأنه لم يعد بالإمكان الحصول على الفينيتيلين من المصادر المشروعة بسبب تشديد تدابير المراقبة، ونظرا أيضا لصعوبة صنع الفينيتيلين بصورة مشروعة، فإن أغلب الأقراص المضبوطة حاليا تحتوي على الأمفيتامينات وغيرها من المنشّطات التي لا تخضع للمراقبة الدولية. وتمثّل بلدان شبه الجزيرة العربية المقصد الأساسي لأقراص الكابتاغون المزيّفة المهرّبة. واستنادا إلى بيانات المنظّمة العالمية للجمارك، فإن أكثر من ٨٠ في المائة من جميع ضبطيات Captagon (تحتوي الأمفيتامين بدلاً) المبلّغ عنها في المنطقة عام ٢٠٠٥، تمّت في السعودية. وأكثر تلك الضبطيات تمّت على الحدود مع الأردن، حيث لوحظ تزايد كبير في تهريب المؤثّرات العقلية عام ٢٠٠٥.

٨٧- ولا تزال إساءة استعمال العقاقير التي تصرف بوصفة طبية، بما في ذلك المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة، مصدرا للقلق في كندا والولايات المتحدة وعدد من البلدان الأوروبية. ففي الولايات المتحدة، ليس هناك فرق في المستوى بين انتشار تعاطي العقاقير التي تصرف بوصفة طبية، بما في ذلك المنشّطات من قبيل الميثيل فينيدات (Ritalin) والأمفيتامين وديكسامفيتامين (Aderall) والأدوية المبيعة بدون وصفة طبية، وبين انتشار تعاطي المخدّرات من قبيل ميثيلين ديوكسي ميثامفتيامين (MDMA المعروف عادة باسم "إكستاسي") والكوكايين والميثامفيتامين والهيروين أو يفوقه. وفي كندا، فإن الميثيل فينيدات (Ritalin وConcerta) والديكسامفيتامين (Dexedrine) هي من بين المنشّطات المراقَبة دوليا المتوفرة في المستحضرات الصيدلانية. وارتفع عدد وصفات الميثيل فينيدات في كندا بنسبة ٤٦ في المائة بين عامي ١٩٩٩ و٢٠٠٣. ويقوم المتعاطون بسحق منتجات الميثيل فينيدات للحقن الوريدي، وهو أمر يترتّب عليه عدد من المخاطر الصحية. وتحثّ الهيئة الحكومات المعنية على وضع برامج لمنع تعاطي المخدّرات تستهدف بشكل خاص تعاطي هذه الأدوية بين الشباب (انظر الفقرة ٣٤٠ أدناه).

تدابير المراقبة

مساعدة الحكومات في التحقّق من مشروعية صفقات الاستيراد

٨٨- ما انفكّ العديد من البلدان المصدّرة يطلب مساعدة الهيئة في التحقّق من مشروعية أذون استيراد المؤثّرات العقلية. وتحتفظ الهيئة بمجموعة عيّنات من شهادات الاستيراد والأذون

الرسمية التي تستخدمها الإدارات الوطنية لمقارنتها مع وثائق الاستيراد المشكوك فيها. وتناشد الهيئة جميع الدول التي لم تقدّم هذه العيّنات إلى الهيئة القيام بذلك دون مزيد من الإبطاء.

٨٩- وتلاحظ الهيئة أن الإجابات التي تتلقّاها، في بعض الحالات، على استفساراتها من أجل تأكيد مشروعية طلبيات الاستيراد تتأخّر كثيرا، مما قد يعرقل تحرّي محاولات التسريب و/أو قد يؤخّر توفير المؤثّرات العقلية المطلوبة لأغراض مشروعة. وتودّ الهيئة أن تلفت انتباه حكومات أوكرانيا ورومانيا والصومال والعراق وليبريا إلى أهمية الرد في الوقت المناسب على طلبات الهيئة.

إصدار أذون الاستيراد بلغتين

٩٠- استرعي انتباه الهيئة إلى حالات أُصدرت فيها أذون استيراد المؤثّرات العقلية باللغة الوطنية فقط، مما جعل التحقّق من صحة أذون الاستيراد صعبا على سلطات البلدان المصدّرة.

٩١- وبينما لا تحدد اتفاقية سنة ١٩٧١ اللغة التي يتعيّن على الحكومات استخدامها عند إصدار شهادات استيراد المواد المشمولة بالمراقبة، فإن لجنة المخدّرات والهيئة طالما حثّتا الحكومات على استخدام إحدى اللغات الرسمية للأمم المتحدة[١٦] بالإضافة إلى لغاتها لدى إصدار أذون الاستيراد والتصدير. وتودّ الهيئة أن تؤكّد مجدّدا دعوتها إلى جميع الحكومات التي لم تنظر بعد في إصدار أذون استيراد وتصدير بلغتين اثنتين من بينهما لغة من لغات الأمم المتحدة الرسمية إلى القيام بذلك. وهذا سيمكّن حكومات البلدان المستوردة والمصدّرة على المساعدة في تحسين الرصد والمراقبة الفعليين فيما يتعلق بالتجارة الدولية بالمواد المشمولة بالمراقبة من دون تأخير التجارة المشروعة بلا مبرّر.

تدابير المراقبة الوطنية بشأن التجارة الدولية

٩٢- أشارت تقارير حكومة تركيا إلى استيراد كميات ضئيلة من المؤثّرات العقلية، لاستخدامها في أغلب الأحوال كعينات مرجعية أو في فحوص الأدلة القانونية بواسطة السُّعاة وعن طريق البريد دون الحصول على وثائق الترخيص التي يقتضيها القانون التركي. وتودّ الهيئة توجيه انتباه الحكومات المعنية إلى أن تلك الممارسات لا تمتثل لقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة وأن البلدان المصدّرة يجب أن تحترم التشريعات الوطنية للبلدان المستوردة.

٩٣- وتلاحظ الهيئة بتقدير أن جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وسّعت عام ٢٠٠٦ نظام أذون الاستيراد والتصدير ليشمل كافة المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١. وفي الوقت الحالي، تشترط التشريعات الوطنية الحصول على أذون التصدير والاستيراد بالنسبة لجميع المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع في أكثر من ١٥٠ بلدا وإقليما. والحصول على أذون الاستيراد والتصدير في نحو ٢٠ بلدا وإقليما إضافيا إلزامي بالنسبة لبعض تلك المواد على الأقل.

٩٤- وتطلب الهيئة إلى الحكومات التي لا تراقب بعد استيراد وتصدير جميع المؤثّرات العقلية بواسطة نظام أذون الاستيراد والتصدير أن تستحدث ضوابط رقابية من هذا القبيل. وحسبما أكّدته الخبرة السابقة، فالبلدان التي هي مراكز للتجارة الدولية ولكن لا توجد لديها تلك الضوابط تكون معرّضة بوجه خاص لأن يستهدفها المتّجرون بالمخدّرات. وينبغي للحكومات أن تدرس بإمعان الجدول الذي يبيّن البلدان التي تشترط تشريعاتها الوطنية استصدار أذون لاستيراد المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١، والذي يُعمَّم مرتين في العام على جميع الحكومات ويستكمل المعلومات الخاصة ببلدانها حسب الاقتضاء. ولن تصدر البلدان المصدّرة أذون التصدير من دون أذون الاستيراد اللازمة من البلدان التي أبلغت الهيئة ضرورة الحصول على أذون الاستيراد.

٩٥- وتحثّ الهيئة جميع البلدان المعنية الأخرى، سواء كانت أطرافا في اتفاقية سنة ١٩٧١ أم لم تكن، مثل أندورا وإيرلندا وبروني دار السلام وبوتان وبوركينا فاسو وجزر البهاما والجماهيرية العربية الليبية والرأس الأخضر وزمبابوي وسنغافورة وغابون وغينيا الاستوائية وغينيا-بيساو والكونغو وليسوتو

(16) الإسبانية أو الإنكليزية أو الروسية أو الصينية أو العربية أو الفرنسية.

وميانمار والنيجر، على أن تستحدث أيضا تلك الضوابط الرقابية بشأن جميع المواد المدرجة في اتفاقية سنة ١٩٧١.

٩٦- وثمة أداة مهمة أخرى لمنع التسريب وتتمثّل في تحقّق البلدان المصدّرة مما إذا كان حجم طلبيات البلدان المستوردة لا يتعدّى التقديرات الموضوعة من قبل السلطات. ففي عام ٢٠٠٥، تلقّت عدّة بلدان مصدّرة أذون استيراد لكميات من المؤثّرات العقلية تتجاوز التقديرات التي وضعتها بشأنها سلطات البلدان المستوردة. ففي عام ٢٠٠٥، أصدر حوالي ١٢ بلدا أذون استيراد بشأن مواد مدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع، بمنأى عن التقديرات الموضوعة بشأن المواد المعنية. علاوة على ذلك، أصدر حوالي ٣٦ بلدا أذون استيراد مواد مدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع بكميات تفوق تقديرات كل منها. وتقدّر الهيئة الدعم المقدّم من بعض البلدان المصدّرة الرئيسية، ومنها ألمانيا وسويسرا وفرنسا والهند، التي ظلّت دائما تذكّر البلدان المستوردة بأي تخلّف عن الامتثال لنظام التقديرات. وتلاحظ الهيئة أن عدد البلدان التي تُصدِر تلك الأذون لكميات تتجاوز التقديرات قد انخفض في السنوات الأخيرة. وتكرّر الهيئة طلبها إلى جميع الحكومات أن تنشئ آلية لضمان اتّساق تقديراتها مع احتياجاتها المشروعة الفعلية وعدم الإذن بأي واردات تزيد عن التقديرات.

حظر الواردات وفقا للمادة ١٣ من اتفاقية سنة ١٩٧١

٩٧- تلاحظ الهيئة أن حكومة الهند احتكمت إلى المادة ١٣ من اتفاقية سنة ١٩٧١ فيما يتعلق بالمواد التالية: أمينوركس وبروتيزولام وميسوكارب. ويحظَر في الهند حاليا استيراد مادة واحدة من المواد المدرجة في الجدول الثالث (فلونيترازيبام) و٢٧ مادة مدرجة في الجدول الرابع، وفقا لأحكام المادة ١٣ من الاتفاقية. وتنشر الهيئة سنويا في تقريرها التقني عن المؤثّرات العقلية معلومات عن حظر تصدير تلك المواد واستيرادها وفرض قيود عليهما، عملا بالمادة ١٣ من الاتفاقية.

المبادرة طوعا إلى تقديم تفاصيل عن التجارة في المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١

٩٨- وفقا لقراري المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٥/١٩٨٥ المؤرّخ ٢٨ أيار/مايو ١٩٨٥ و٣٠/١٩٨٧ المؤرّخ ٢٦ أيار/مايو ١٩٨٧، ينبغي للحكومات أن تزوِّد الهيئة، في تقاريرها الإحصائية السنوية، بتفاصيل عن التجارة بالمواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١. وينبغي أن تشمل تلك التفاصيل أسماء بلدان المنشأ فيما يخص الواردات وبلدان المقصد فيما يخص الصادرات. وقد قدّمت ١١٠ حكومات تفاصيل كاملة فيما يتعلق بالعمليات التجارية عام ٢٠٠٥. وما عدا بعض الاستثناءات القليلة، قدّمت جميع البلدان المصنعة والمصدِّرة الرئيسية تلك المعلومات. بيد أن نحو ٣٦ طرفا في اتفاقية سنة ١٩٧١ تخلّفت عن تقديم تلك المعلومات، مما قد يدل على أوجه قصور في نظمها الوطنية الخاصة بالإبلاغ. وتشجّع الهيئة حكومات البلدان المعنية على تحسين نظمها الخاصة بجمع البيانات لضمان تقديم معلومات تجارية مفصلة في تقاريرها الإحصائية السنوية المقبلة.

ضمان توافر المؤثّرات العقلية للأغراض الطبية

استهلاك البوبرينورفين

٩٩- البوبرينورفين من المسكّنات شبه الأفيونية القوية المفعول التي أخضعت للمراقبة بإدراجها منذ سنة ١٩٨٩ في الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٧١. وقد استُعمل البوبرينورفين لسنوات عديدة كمسكّن بصفة رئيسية. وقد استُخدم البوبرينورفين مؤخّرا بجرعات عالية في إزالة السُّمية الإدمانية وفي العلاج الإبدالي للأشخاص المرتهنين بالمواد الأفيونية. وبما أن عدّة بلدان بدأت تستعمل مستحضرات جديدة تحتوي على جرعات عالية من البوبرينورفين (Suboutex®) أو من البوبرينورفين الممزوج بالنالوكسون (Subuxone®) لعلاج مدمني المخدّرات، فإن صنع البوبرينورفين واستهلاكه على النطاق العالمي شهدا زيادة كبيرة في السنوات الأخيرة.

١٠٠- وخلال الفترة الخماسية ٢٠٠١-٢٠٠٥، ازداد استهلاك هذه المادة بأكثر من ثلاثة أضعاف (من ٤٢٠ مليونا إلى ١,٥ بليون جرعة يومية محدّدة إحصائية (S-DDD))، أي بمتوسط يبلغ ١,٤ بليون جرعة خلال الفترة الثلاثية ٢٠٠٣-٢٠٠٥. وتعدّ ألمانيا وفرنسا المستعملين الرئيسيين لهذه المادة. فهما تستوردان ٦٠ في المائة من واردات البوبرينورفين السنوية الإجمالية بكميات تفوق (١ كيلوغرام) التي أبلغ عنها ٤٣ بلدا خلال الفترة الخماسية ٢٠٠١-٢٠٠٥. وقد زادت بلدان أخرى من استهلاكها المحلي للبوبرينورفين خلال السنوات الأخيرة ومن بينها إسبانيا وإيطاليا والبرتغال وبلجيكا وسويسرا وماليزيا والولايات المتحدة.

١٠١- وفي فرنسا، أصبح البوبرينورفين المادة الأساسية المستخدمة في ٨٠ في المائة من الحالات التي تنطوي على علاج إبدالي للأشخاص المرتهنين بالمواد الأفيونية. وقد صدرت في عدد من البلدان تقارير عن تسريب مستحضرات البوبرينورفين تم وصفها طبيا لأشخاص مرتهنين بالمواد الأفيونية. ودرءا لمثل عمليات التسريب المذكورة، تشجع الهيئة الحكومات على ضمان تطبيق الضوابط الرقابية تطبيقا تاما في جميع المرافق التي تصرف مادة البوبرينورفين لأغراض العلاج الإبدالي (انظر الفقرة ٨٤ أعلاه والفقرات ١٨٧-١٩٥أسفله).

استعمال المنشّطات المدرجة في الجدول الثاني في علاج اضطراب نقص الانتباه

١٠٢- ترد مواد الميثيل فينيدات والأمفيتامين وديكسامفيتامين في الجدول الثاني لاتفاقية سنة ١٩٧١ وتستخدم أساسا في علاج اضطراب نقص الانتباه (ويسمّى أيضا اضطراب قصور الانتباه/فرط نشاط الانتباه في الولايات المتحدة) ونوبات النوم الشديد. ولئن كانت الهيئة تدرك فائدة المنشّطات في معالجة اضطراب نقص الانتباه، حينما تُوصف على أساس التشخيص الدقيق والمناسب والتقييم العلاجي السليم، فإنها تعيد تأكيد قلقها من أن الازدياد الكبير في استعمال المنشّطات لأجل معالجة اضطراب نقص الانتباه في كثير من البلدان يمكن أن يُعزى إلى احتمال الإفراط في تشخيص هذه الحالة المرضية وكذلك الإفراط في وصف هذه المنشّطات لعلاجها. كما لاحظت الهيئة أن ارتفاع مستويات وصف المنشّطات المستعملة لعلاج هذا الاضطراب في بعض البلدان أدّى إلى تسريب تلك المواد.

١٠٣- وازداد استعمال الميثيل فينيدات للأغراض الطبية كثيرا في فترة السنوات الثلاث الماضية (٢٠٠٢-٢٠٠٥). فقد ارتفع الاستهلاك العالمي المقدر من هذه المادة من ١٨,٥ طنا عام ٢٠٠١ إلى ٣٠,٤ طنا عام ٢٠٠٥. وكانت تلك الزيادة الكبيرة أساسا نتيجة للتطوّرات في الولايات المتحدة، حيث توجه وسائط الإعلام إعلانات مباشرة بشأن هذه المادة إلى الزبائن المحتملين. وكثيرا ما توصف هذه المادة لعلاج اضطراب نقص الانتباه، خاصة لدى الأطفال. كما لاحظت الهيئة أنه منذ عقد التسعينات، ارتفع استعمال الميثيل فينيدات ارتفاعا حادا في العديد من البلدان الأخرى كذلك، لا سيما في إسرائيل وكندا والنرويج. ففي النرويج شكلت المادة العلاج المفضل للبالغين الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه.

١٠٤- وتطلب الهيئة إلى السلطات المختصة في البلدان التي يكون لديها اتجاه نحو ازدياد استهلاك المنشّطات المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١ تذكير الاختصاصيين العاملين في المهن الصحية بضرورة الحرص على الممارسة الصحيحة في تشخيص اضطراب نقص الانتباه ووصف العلاج المناسب، وذلك وفقا للفقرة ٢ من المادة ٩ من تلك الاتفاقية، وكذلك الحرص على تخزين تلك المنشّطات وعلى توزيعها على نحو مأمون. إضافة إلى ذلك، تحثّ الهيئة حكومة الولايات المتحدة على حظر الإعلانات الدعائية الموجهة للجمهور عن المؤثّرات العقلية، بما في ذلك المنشّطات المدرجة في الجدول الثاني التي تُستعمل في علاج اضطراب نقص الانتباه، وذلك وفقا للمادة ١٠ من اتفاقية سنة ١٩٧١.

استعمال المنشّطات المدرجة في الجدول الرابع كقَهْميّات

١٠٥- تستخدم المنشّطات المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١، كقهميات بصورة رئيسية. ويسجل في الأمريكتين

عادة أعلى مستوى في نصيب الفرد من استهلاك المنشّطات المدرجة في الجدول الرابع. وبينما يستمر ازدياد تناول تلك المنشّطات في هذه المنطقة، تراجعت معدّلات تناولها تراجعا ملحوظا في آسيا وأوروبا وأوقيانيا بصورة ملحوظة منذ عام ٢٠٠٠. وفي عام ٢٠٠٥، سجّلت أعلى المعدّلات العالمية في الاستخدام المحسوب للمنشّطات المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ لكل ألف شخص في اليوم بكل من البرازيل (١٢,٥ جرعة يومية محدّدة إحصائية (S-DDD))، والأرجنتين (١١,٨ جرعة) وجمهورية كوريا (٩,٨ جرعات) والولايات المتحدة (٤,٩ جرعات).

١٠٦- وقد طلبت الهيئة بانتظام إلى الحكومات المعنية أن تعير اهتماما كافيا لتلك المستويات المرتفعة من الاستهلاك. وتبعا لذلك، استحدثت حكومات بعض البلدان بما في ذلك الدانمرك وشيلي وفرنسا، تدابير رقابية خاصة لمكافحة استعمال المنشّطات على نحو غير سليم، مما أفضى إلى نقص ملحوظ في استعمالها في تلك البلدان. غير أن بلدانا أخرى، خصوصا الأرجنتين وأستراليا والبرازيل وجمهورية كوريا وسنغافورة شهدت زيادة كبيرة في نصيب الفرد الواحد من استهلاك القهميات.

١٠٧- وفي الماضي، تراجع بشكل ملموس استخدام الفنترمين في الولايات المتحدة بسبب سحب المستحضرات المحتوية على مادتي فنترمين وفينفلورامين كلتيهما. بيد أن استهلاك الفنترمين أخذ يزداد منذ عام ٢٠٠٠ في هذا البلد. وعلاوة على ذلك، أدّت التدابير المتخذة في عدد من بلدان أمريكا الجنوبية لمراقبة الاستخدام غير السليم لبعض المنشّطات إلى تراجع في مستويات الاستهلاك العالمي لتلك المجموعة من المواد. غير أن استهلاك المنشّطات الأخرى المدرجة في الجدول الرابع قد ارتفع بصورة ملحوظة خاصة في بلدين من بلدان الأمريكتين (الأرجنتين والبرازيل). وتشعر الهيئة بالقلق من أن زيادة توافر المنشّطات في الأرجنتين والبرازيل قد تؤدي إلى تهيئة ظروف مؤاتية لتعاطي هذه المنشّطات وتسريبها.

١٠٨- وقد كانت هناك في السنوات الأخيرة تقارير في عدّة بلدان آسيوية وأوروبية عن محاولات لتسريب المنشّطات المدرجة في الجدول الرابع كالأمفبرامون من قنوات التوزيع المشروعة وعن حالات لها علاقة بالاتجار غير المشروع بتلك المادة. وتوصي الهيئة بأن تتولى السلطات في هذين البلدين رصد وضع الإفراط في وصف القهميات عن كثب وأن تكفل في الوقت نفسه فرض تدابير رقابية وافية بالغرض على قنوات التوزيع المحلية.

جيم- السلائف

حالة الانضمام إلى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدّرات والمؤثّرات العقلية لسنة ١٩٨٨

١٠٩- في ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، كان عدد الدول الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدّرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨[١٧] قد وصل إلى ١٨٠ دولة. وأقرتها الجماعة الأوروبية رسميا أيضا (نطاق الاختصاص: المادة ١٢)، مما رفع العدد الإجمالي لأطراف الاتفاقية إلى ١٨١. وفي الوقت الحاضر، تبلغ نسبة الدول الأطراف في الاتفاقية ٩٢ في المائة من مجموع دول العالم. وترحّب الهيئة بانضمام الجبل الأسود وغابون وفانواتو إلى اتفاقية سنة ١٩٨٨.

١١٠- وباتت جميع دول العالم المصنّعة والمصدّرة والمستوردة الرئيسية أطرافا في اتفاقية سنة ١٩٨٨. ومن بين الدول الـ١٤ المتبقّية التي لم تصبح بعد أطرافا في الاتفاقية، هناك ٣ دول من أفريقيا (الصومال وغينيا الاستوائية وناميبيا)، ودولتان (٢) في آسيا (تيمور-ليشتي وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية)، ودولتان في أوروبا (الكرسي الرسولي ولختنشتاين) و٧ دول في أوقيانيا (بابوا غينيا الجديدة وبالاو وتوفالو وجزر سليمان وجزر مارشال وكيريباتي وناورو).

١١١- وتهيب الهيئة بالدول الـ١٤ المتبقّية التي ليست بعد أطرافا في الاتفاقية أن تنفّذ أحكام المادة ١٢ وأن تصبح أطرافا في الاتفاقية دون مزيد من الإبطاء.

(17) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١٥٨٢، الرقم ٢٧٦٢٧.

التعاون مع الحكومات

١١٢- في ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، كان ما مجموعه ١٢٦ دولة وإقليما، وكذلك المفوّضية الأوروبية نيابة عن دولها الأعضاء، قد قدّمت إلى الهيئة المعلومات التي يتوجّب الإدلاء بها في عام ٢٠٠٥ بشأن المواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدّرات والمؤثّرات العقلية بصورة غير مشروعة. ولا يزال معدّل تقديم هذه المعلومات كما كان في السنوات السابقة. وتحثّ الهيئة الدول الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٨٨ التي لم تقدّم بعد تلك المعلومات المطلوبة بموجب أحكام الاتفاقية أن تقوم بذلك دون مزيد من الإبطاء. وتدخل زمبابوي والسودان وصربيا والكويت وليسوتو والنيجر، في عداد الدول التي لم تف بالتزاماتها الإبلاغية لمدة خمس سنوات على الأقل.

١١٣- وبينما قدّمت ٤٥ حكومة معلومات عن ضبطيات السلائف التي نفّذتها خلال عام ٢٠٠٥، لم تقدّم سوى قلّة منها البيانات التكميلية المطلوبة بشأن الكيمياويات غير المدرجة في الجداول وطرائق التسريب والشحنات الموقوفة. وكثيرا ما وردت المعلومات المقدّمة في شكل أرقام ولم تتضمّن تفاصيل كافية. وتدعو الهيئة جميع الحكومات التي تجري ضبطيات أو تعترض سبيل شحنات السلائف إلى أن تحقّق في تلك الحالات وأن تقدّم تقارير عن نتائج التحقيقات لتمكين الهيئة من تحديد الاتجاهات الجديدة والناشئة في صنع العقاقير والاتجار بالسلائف بصورة غير مشروعة.

تقديم المعلومات سنويا عن التجارة المشروعة في المواد الكيمياوية المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة ١٩٨٨ والأغراض المستخدمة فيها

١١٤- وفقا لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٠/١٩٩٥ المؤرّخ ٢٤ تموز/يوليه ١٩٩٥، دأبت الهيئة منذ عام ١٩٩٥ على طلب تقديم بيانات عن التجارة المشروعة في المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة ١٩٨٨ واستخداماتها والاحتياجات منها. وتقدّم تلك البيانات بصفة طوعية في الاستمارة دال.

١١٥- وفي ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، كان هناك ما مجموعه ١٠٧ من الدول والأقاليم التي قدّمت بيانات عن التجارة المشروعة في السلائف، فيما قدّمت ٩٦ حكومة معلومات عن الاستعمالات والاحتياجات المشروعة من تلك المواد بالنسبة لعام ٢٠٠٥. وكما في السنوات السابقة، قدّمت المفوّضية الأوروبية معلومات تتمثّل في التقارير التي وردت إليها من جميع الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي البالغ عددها ٢٥ دولة. ومعظم الدول والأقاليم التي قدّمت الاستمارة دال عن عام ٢٠٠٥ أدلت ببيانات عن واردات المواد الكيمياوية المدرجة في الجداول وعن الاحتياجات المشروعة منها. وارتفع عدد الدول والأقاليم التي قدّمت معلومات عن الاحتياجات المشروعة من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين إلى ٧١ و٦٨ بالنسبة لهاتين المادتين تباعا.

١١٦- ويجدر بالإشارة على وجه الخصوص أن جميع البلدان المصنّعة والمستوردة الرئيسية تقدّم بيانات عن التجارة المشروعة في المواد الكيمياوية المدرجة في الجداول باستثناء باكستان التي بالرغم من أنها تستورد كميات كبيرة من المواد المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٨٨، لم تقدّم بعد بيانات عن تجارتها واحتياجاتها المشروعة من هذه المواد. وتشجّع الهيئة باكستان على تقديم البيانات المطلوبة دون مزيد من التأخير.

منع تسريب السلائف إلى الاتجار غير المشروع

١١٧- لا تزال الآليات العملية والفعّالة للتحقق السريع من صفقات السلائف الكيمياوية، ولا سيما من خلال نظام الإشعارات السابقة للتصدير، أولوية بالنسبة للحكومات، وكذلك بالنسبة إلى الهيئة، لأن هذه الآليات تظلّ الوسيلة الأكثر فعالية لمواجهة تسريب الكيمياويات والاتجار بها. وتظلّ المبادرتان الدوليتان المتمثّلتان في مشروع بريزم ومشروع "التلاحم"، واللتان تركّزان على الكيمياويات السليفة الرئيسية المستخدمة في صنع المنشّطات الأمفيتامينية والهيروين والكوكايين، عنصرين أساسيين في النظام الدولي لمراقبة السلائف.

١١٨- وفي إطار ذينك المشروعين، ساعدت الهيئة السلطات الوطنية على مراقبة آلاف شحنات الكيمياويات في التجارة الدولية، وعلى منع تسريبها إلى قنوات غير مشروعة في العديد من الحالات. وخلال فترة الإبلاغ الحالية، على سبيل المثال، ساعدت الهيئة الحكومات على رصد تسريب كيمياويات خاضعة للمراقبة ومنعه في ٥٥ حالة مختلفة. ويسرّ الهيئة قيام ١٢٦ دولة وإقليما بتعيين سلطات وطنية مركزية للاضطلاع بمشروع "بريزم" وتحثّ جميع الدول والأقاليم التي لم تقم بعد بمثل تلك التعيينات على أن تبادر إلى ذلك دون إبطاء، وعلى أن تبتدئ المشاركة في تلك المبادرة.

١١٩- وفيما يتعلق بمشروع "التلاحم"، تدعو الهيئة الحكومات المشاركة إلى تعزيز أنشطتها في إطار المشروع عبر النظر في بدء أنشطة في مجال الكيمياويات السليفة تستهدف الاتجار في المناطق ذات الصلة، كما هو الشأن في عملية إعادة الشحن (Operation Trans-shipment). وسيكون من المفيد للسلطات في الأمريكتين، على نحو خاص، وضع نشاط مماثل لمواجهة الاتجار ببرمنغنات البوتاسيوم. وتتوقّع الهيئة أن يُمكّن مثل هذا الإجراء من مواجهة الشبكات الإجرامية التي تتّجر بالكيمياويات المستخدمة في صنع الهيروين والكوكايين. وينبغي للحكومات أن تستمر في إيلاء الأهمية القصوى للتحقيقات الخاصة بشحنات الكيمياويات السليفة الموقوفة أو المضبوطة وأن تتابع المعلومات المقدّمة عن محاولات تسريب هذه الكيمياويات. وتبيّن أن التحقيقات المستندة إلى المعلومات الاستخباراتية والتحقيقات الاقتفائية مفيدة على نحو خاص في تعقّب الضالعين في الاتجار بالسلائف وتسريبها.

١٢٠- ويحتوي تقرير الهيئة لعام ٢٠٠٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ على معلومات مفصّلة عن أنشطة الحكومات والهيئة في مجال مراقبة السلائف.[١٨]

(18) السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدّرات والمؤثّرات العقلية بطريقة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدّرات والمؤثّرات العقلية لسنة ١٩٨٨ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.07.XI.12).

تدابير المراقبة

١٢١- خلال فترة الإبلاغ الحالية، اعتمدت حكومات عدد من البلدان (أستراليا وبوتان والصين وغامبيا والفلبين والولايات المتحدة واليمن) ضوابط تشريعية وإدارية جديدة على السلائف أو شدّدت الضوابط الموجودة لديها. وقد قامت أستراليا والفلبين والولايات المتحدة، على وجه خاص، بتعزيز الضوابط الرقابية المفروضة على المستحضرات المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين.

١٢٢- وبينما تتحسّن الضوابط الرقابية على التجارة الدولية في الكيمياويات السليفة، يبتكر المتّجرون أساليب وطرقا جديدة للتسريب تستخدم بصورة خاصة قنوات التوزيع المحلية. ففي أفريقيا، على سبيل المثال، يفتقر العديد من البلدان إلى البنية التحتية اللازمة لمراقبة السلائف بشكل فعّال على المستوى الوطني. ويساور الهيئة القلق من تزايد استخدام أفريقيا لتسريب السلائف، كما تبيّن بوضوح من خلال محاولة تسريب كميات كبيرة من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين عام ٢٠٠٦. وتحثّ الهيئة جميع الأطراف على اتخاذ جميع التدابير الضرورية لمراقبة صنع المواد المجدولة وتوزيعها داخل أراضيها، عملا بالفقرة ٨ (أ) من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨.

فريق الخبراء الاستشاريين وتقييم المواد

١٢٣- في عام ٢٠٠٦، عقدت الهيئة اجتماعا لفريق الخبراء الاستشاريين يهدف إلى ما يلي: (أ) تحديد ما إذا كانت هناك معلومات متوفّرة تتطلّب نقل حامض فينيل الخل من الجدول الثاني إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٨٨؛ (ب) تقييم قائمة المراقبة الخاصة الدولية المحدودة لمواد غير مُجدولة؛ (ج) دراسة الحالة الراهنة لمراقبة السافرول والزيوت الغنية بالسافرول، بهدف تقديم تعريف للسافرول، عند الاقتضاء؛ (د) تحديد النهوج العملية لمواجهة المحاولات الحالية لتسريب الإيفيدرا من التجارة المشروعة لاستخدامها في صنع العقاقير بصورة غير مشروعة.

١٢٤- واستنادا إلى استنتاجات فريق الخبراء الاستشاريين، أوصت الهيئة بنقل حامض فينيل الخل من الجدول الثاني إلى

الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٨٨. وبالنظر إلى قائمة المراقبة الخاصة الدولية المحدودة لمواد غير مُجدولة، أكّدت الهيئة أن تدابير المراقبة المرتبطة بالقائمة ينبغي أن تطبّق من خلال التعاون الطوعي مع أوساط الصناعة الكيميائية. وستواصل الهيئة، كما فعلت في الماضي، توزيع القائمة مباشرة على السلطات المختصة.

١٢٥- ردّا على قرار لجنة المخدّرات ٧/٤٩ المعنون "اتباع نهج متّسق في معاملة الزيوت الغنية بالسافرول"، قامت الهيئة بإعداد تعريف للزيوت الغنية بالسافرول، وسوف يبلَّغ ذلك التعريف إلى لجنة المخدّرات في دورتها الخمسين. وفي أعقاب المحاولات الرامية إلى تسريب الإيفيدرا ومشتقاتها من التجارة الدولية، استعرضت الهيئة أيضا المعلومات المتوافرة حاليا بشأن تلك المادة، واستنتجت أن ثمة حاجة إلى مزيد من البيانات قبل اتخاذ قرار فيما يتعلق باحتمال إدخال تعديلات على جدولي اتفاقية سنة ١٩٨٨.

نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر

١٢٦- يمثّل نظام الإشعارات السابقة للتصدير حجر الزاوية في المراقبة الدولية للسلائف. فالبلدان المصدّرة تقوم حاليا بإرسال إشعارات سابقة للتصدير بصورة منتظمة بالنسبة لشحنات الكيميائيات السليفة المجدولة. وقد تبيّن أن تلك المعلومة قيِّمة في كشف الصفقات المشبوهة العديدة. وفي إطار مشروع "بريزم" ومشروع "التلاحم"، سهل نظام الإشعارات السابقة للتصدير بشكل كبير نجاح التحقّق من مشروعية بعض الصفقات.

١٢٧- وفي آذار/مارس ٢٠٠٦، بدأت الهيئة رسميا بإعمال نظام آلي شبكي لتبادل الإشعارات السابقة للتصدير تحت اسم "PEN Online" (نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر). وفي ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، كان عدد البلدان والأقاليم المسجّلة في هذا النظام الآلي الجديد قد وصل إلى ٧١ بلدا وإقليما، ووصل عدد الصفقات التي بُلِّغت إلى البلدان المستوردة وإلى الهيئة عبر هذا النظام إلى ٨٠٠ ٢ صفقة. ويستخدم النظام عدد متزايد من الدول، بما في ذلك العديد من الدول الرئيسية المصدّرة للكيميائيات. والأهم من ذلك أن النظام ساعد على كشف أنماط واتجاهات جديدة في الاتجار بالسلائف والتجارة المشروعة فيها، وهو أمر أبرزه تقرير الهيئة لعام ٢٠٠٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨.[١٩] وتحثّ الهيئة جميع الحكومات على التسجيل في النظام المذكور واستخدامه في تبادل البيانات على نحو سريع وفعّال.

تقديرات الاحتياجات المشروعة من السلائف

١٢٨- حثّت الهيئة في تقريرها لعام ٢٠٠٥ الحكومات على تقدير احتياجاتها المشروعة من السلائف المستخدمة في صنع المنشّطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة وتقديم تلك البيانات إليها.[٢٠] وفي القرار ٣/٤٩ الصادر عن لجنة المخدّرات، لاحظت اللجنة: (أ) أن للكيميائيات السليفة ٣،٤-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانون والإيفيدرين والسودوإيفيدرين و١-فينيل-٢ بروبانون أهمية في صنع "الإكستاسي" والميثامفيتامين والأمفيتامين؛ (ب) وطلبت إلى الدول الأعضاء أن تقدّم إلى الهيئة تقديرات لاحتياجاتها المشروعة من تلك السلائف، واحتياجاتها المقدّرة من واردات المستحضرات المحتوية على تلك المواد؛ (ج) وطلبت إلى الدول الأعضاء أن تسمح للهيئة بأن تتقاسم المعلومات المتعلقة بشحنات تلك المستحضرات مع السلطات الوطنية، مع بذل العناية اللازمة لعدم إعاقة التجارة المشروعة، كي يتسنّى اتخاذ تدابير مناسبة لمنع تلك الشحنات أو اعتراضها.[٢١]

١٢٩- واستجابة لذلك، قامت بعض الدول بتقدير احتياجاتها من تلك الكيميائيات ونشرت الهيئة تلك المعلومات في تقريرها لعام ٢٠٠٦ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨. ويتوقع أن يصير في مقدور دول عديدة أخرى تقديم مثل تلك المعلومات. ويطلب من السلطات المختصة في كل بلد أن تبلّغ الهيئة عن أي منهجية تجدها مفيدة في تقدير احتياجات البلد

---

(19) المرجع نفسه.

(20) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٥ ...، الفقرة ٦٤٨، التوصية ١٢.

(21) الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠٠٦، الملحق رقم ٢٨ (E/2006/28)، الفصل أولا، الفرع جيم، القرار ٣/٤٩.

المشروعة. كما أن كل حكومة مدعوّة لاستعراض احتياجاتها المشروعة المنشورة عن بلدها، وتعديلها وإبلاغ الهيئة بالتغييرات التي يتعيّن إجراؤها، إذا اقتضى الأمر.

تسريب المواد المستخدمة في صنع المنشّطات الأمفيتامينية والاتجار بها بطرق غير مشروعة: مشروع "بريزم"

١٣٠- تبرز البيانات المجمعة في إطار مشروع "بريزم" عن الضبطيات وحالات التسريب ومحاولات التسريب حجم المشاكل المتعلقة بمكافحة صنع المنشّطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة لا سيما الميثامفيتامين. ومع تحسّن الضوابط الرقابية الدولية المطبّقة على مادتي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، المتّجر بهما في شكل خام، يحاول المتّجرون، على نحو متزايد، الحصول على تلك المواد بأشكال أخرى، من قبيل المستحضرات الصيدلانية والمنتجات الطبيعية كالإيفيدرا. كما تحاول التنظيمات الضالعة في الاتجار استغلال الأوضاع حيث تكون الضوابط الرقابية على هذه السلع أقلّ صرامة أو منعدمة على مستوبي الصنع والتوزيع المحليين. وفي هذا الصدد، أُبلغت الهيئة منذ بداية عام ٢٠٠٥ بأكثر من ٣٠ حالة من محاولات التسريب شملت ما يزيد عن ١٠٠ ٢ طن من الإيفيدرا.

١٣١- وخلال فترة الإبلاغ الحالية، تم في إطار مشروع بريزم رصد أكثر من ١٠٠ ٢ صفقة جرت في نطاق التجارة الدولية المشروعة بالإيفيدرين والسودوإيفيدرين. وأصدرت الهيئة عددا من الإنذارات الخاصة بشأن اتجاهات التسريب، وهي تقدّر أيما تقدير الإفادات المرتجعة التي وردت من الحكومات بشأن تلك الإنذارات. وساعدت الأنشطة المضطلع بها في إطار مشروع بريزم الحكومات والهيئة على كشف اتجاهات جديدة من قبيل تسريب المواد الخام من جنوب آسيا وأفريقيا وأمريكا الوسطى وغرب آسيا، وشحنات من الإيفيدرا من شرق آسيا إلى كندا وبلدان أخرى في أوروبا وكذلك تهريب المستحضرات الصيدلانية إلى أفريقيا وأمريكا الوسطى والجنوبية وغرب آسيا وداخل هذه المناطق. ويبدو أن تسريب مادتي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في شكل خام إلى بلدان في أمريكا الشمالية، وخاصة إلى المكسيك، تراجع، فيما استمرت محاولات التسريب في أمريكا الوسطى والجنوبية على امتداد عام ٢٠٠٦. وكشفت عدّة حكومات في بلدان في الأمريكتين محاولات لتسريب المستحضرات الصيدلانية بكميات كبيرة. ويقلق بال الهيئة على نحو خاص أن تكون الشبكات الإجرامية المنظّمة قد بدأت تستخدم أفريقيا وغرب آسيا كمنطقين لإعادة شحن كميات الإيفيدرين والسودوإيفيدرين الموجّهة لصنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة. وعلى سبيل المثال، طُلبت في غرب آسيا شحنات تتألّف من أطنان عديدة من السودوإيفيدرين بغرض استخدامها في المستحضرات الصيدلانية، كي يعاد تصديرها إلى المكسيك.

١٣٢- وتُستَحثُّ حكومات البلدان المستوردة في المناطق المذكورة أعلاه على اتخاذ تدابير مناسبة لمراقبة صنع المستحضرات المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين وتوزيعها وتصديرها للتأكّد من شرعية المستخدمين النهائيين ومنع تراكم تلك المستحضرات بكميات تتجاوز الاحتياجات المشروعة. وبما أن تسريب السلائف المستخدمة في صنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة يمثّل مشكلة عالمية، فقد أوصت الهيئة بأن تتبنّى جميع الحكومات تدابير محدّدة، لا سيما استخدام الإشعارات السابقة للتصدير فيما يتعلق بالمستحضرات الصيدلانية وكذلك تقدير الاحتياجات المشروعة من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين والمستحضرات المحتوية على هاتين المادتين.

١٣٣- وفي الاجتماعات التي عقدتها فرقة العمل الخاصة بمشروع بريزم خلال عام ٢٠٠٦، بحثت الفرقة آخر التطوّرات المتعلقة بتسريب السلائف المستخدمة في صنع المنشّطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة والاتجار بها، ومن بينها الإيفيدرا على وجه الخصوص. ولاحظت فرقة العمل ما يلي: سن تشريع جديد في الولايات المتحدة لمعالجة مشكلة الميثامفيتامين في هذا البلد؛ التدابير التي تبنّتها السلطات المكسيكية لمكافحة تسريب الإيفيدرين والسودوإيفيدرين وحظر الإيفيدرا؛ الاتجاهات الأخيرة للشحنات المشبوهة، بما في ذلك الشحنات المرسلة إلى أفريقيا وأمريكا الجنوبية والوسطى وغرب آسيا. كما ركّزت فرقة العمل اهتمامها على الاتجاهات

والتطوّرات في أوقيانيا. وعقدت فرقة العمل اجتماعا استثنائيا مع البلدان الرئيسية المعنية بتصدير الإيفيدرين وإعادة شحنه. وعلى إثر ذلك، بتّت الفرقة في التدابير التنفيذية المزمع اتخاذها خلال فترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧ من أجل تبديد الشواغل بشأن تسريب كميات كبيرة من المواد الخام والمستحضرات المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين.

تسريب المواد المستخدمة في صنع الهيروين والكوكايين والاتجار بها: مشروع "التلاحم"

١٣٤- يمثّل مشروع "التلاحم" مبادرة عالمية ترمي إلى مساعدة البلدان على التصدّي لتسريب أنهيدريد الخل وبرمنغنات البوتاسيوم، من خلال توفير محفل تنطلق منه عمليات إقليمية محدّدة المدة، ويتأتّى في إطاره تنسيق التحقيقات الخاصة بالضبطيات والشحنات الموقوفة ورصد التجارة المشروعة. وتشارك في مشروع "التلاحم" حاليا ٨٢ سلطة وطنية معنية. وتدعو الهيئة جميع الحكومات التي لم تنخرط في المبادرة بعد إلى القيام بذلك من أجل منع المتّجرين من اكتشاف طرق جديدة للتسريب والتهرّب من الضوابط الرقابية.

١٣٥- وخلال عام ٢٠٠٦ استمر رصد التجارة الدولية المشروعة بالسلائف. وثمة حاجة إلى المزيد من الجهود المركّزة على التحقيق في حالات التسريب وتنفيذ عمليات إقليمية محدّدة المدة لمكافحة الاتجار على المستوى دون الإقليمي، من قبيل عملية إعادة الشحن، المنفّذة في آسيا الوسطى لكشف شحنات أنهيدريد الخل المهرّب إلى أفغانستان. وكانت هذه العملية هي الأولى من نوعها في منطقة أسيا الوسطى دون الإقليمية. وشملت جميع بلدان المنطقة الخمسة وهي: أوزبكستان وتركمانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان. وقد نفّذت في تموز/يوليه ٢٠٠٦ وأسفرت عن ضبطيات من حمض الكبريتيك والأفيون "والحشيش" (راتنج القنّب) والهيروين من طاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان. ولئن لم يتم ضبط أي كمية من أنهيدريد الخل خلال العملية، فإن الهيئة على ثقة بأن الدروس المستخلصة ستستخدم للقيام بأنشطة مشابهة تشمل، حيثما أمكن، بلدانا أخرى في منطقة غرب آسيا، بما في ذلك أفغانستان.

١٣٦- واستنادا إلى تقييم نتائج عملية إعادة الشحن، ينبغي للحكومات الاستمرار في عملياتها الرامية إلى كشف الشبكات الإجرامية الضالعة وتفكيكها. وقد ضبطت أفغانستان كمية كبيرة من أنهيدريد الخل (٢٥٠ ١ ليترا) في أيار/مايو ٢٠٠٦. غير أنه لم يكن هنالك تقريبا ضمن البلدان الواقعة على حدود أفغانستان أي بلد بلّغ عن ضبطيات من أنهيدريد الخل خلال عامي ٢٠٠٥ و٢٠٠٦. وغياب الأدلّة على الصلة بين ضبطيات أنهيدريد الخل والتسريب المباشر من التجارة الدولية يثير القلق حول المراقبة التي تمارسها حكومات البلدان المجاورة بغرض منع تسريب السلائف من قنوات التوزيع المحلي.

١٣٧- وقد تكون الأنشطة التي تحذو حذو عملية إعادة الشحن مفيدة أيضا في مناطق خارج غرب آسيا. فعلى سبيل المثال، اكتُشف مؤخرا عدد قليل من محاولات تسريب برمنغنات البوتاسيوم (وهو مادة كيمياوية أساسية في صنع الكوكايين) من التجارة الدولية. وربما يشير ذلك إلى أن المتّجرين طوّروا أساليب وطرقا جديدة للتسريب، ربما من خلال استخدام قنوات التوزيع المحلي في بلدان أخرى لا صلة لها عادة بصنع الكوكايين بصورة غير مشروعة. وبما أنه أُبلغ عن ضبطيات كبيرة من برمنغنات البوتاسيوم خلال عام ٢٠٠٥ – ضبط ١٤١ طنا من هذه المادة في كولومبيا وحدها – فسيكون من المفيد للسلطات في الأمريكتين وضع أنشطة مماثلة لمواجهة الاتجار ببرمنغنات البوتاسيوم على غرار أنشطة مكافحة الاتجار بأنهيدريد الخل. وينبغي لكولومبيا والدول المجاورة لها، بوجه خاص، بدء تحقيقات عاجلة لكشف المصادر والطرق المستخدمة لتهريب برمنغنات البوتاسيوم إلى مناطق يتم فيها صنع الكوكايين بصورة غير مشروعة.

دال- تقييم الامتثال العام للمعاهدات من جانب حكومات مختارة

١٣٨- تقوم الهيئة، عملا بالولاية المنوطة بها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، باستعراض منتظم لوضع مراقبة المخدّرات في شتى البلدان والامتثال العام من جانب الحكومات لأحكام تلك المعاهدات. ويشمل الاستعراض مختلف جوانب مراقبة المخدّرات، بما في ذلك سير عمل الإدارات الوطنية المعنية بمراقبة المخدّرات،

ومدى كفاية التشريعات والسياسات الوطنية الخاصة بهذه المراقبة، والتدابير التي تتخذها الحكومات لمكافحة تعاطي المخدّرات والاتجار غير المشروع بها، ومدى وفائها بالتزاماتها الإبلاغية المنصوص عليها في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات.

١٣٩- ولدى استعراض وضع مراقبة المخدّرات في مختلف البلدان، تعمد الهيئة، عند الضرورة، إلى اتخاذ مواقف بشأن مسائل معيّنة في مجال مراقبة المخدّرات. وتُبلِّغ الحكومات المعنية بتلك المواقف التي تعلنها الهيئة في الوقت المناسب من خلال تقريرها السنوي.

١٤٠- وفي عام ٢٠٠٦، استعرضت الهيئة وضع مراقبة المخدّرات في بابوا غينيا الجديدة وسويسرا، كما استعرضت التدابير التي اتخذتها حكومتا ذينك البلدين لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وقد أولت الهيئة لدى قيامها بذلك اهتماما خاصا لما جدّ من تطوّرات في مجال مراقبة المخدّرات في البلدين المذكورين، وهي تطوّرات قد تعرِّض للخطر أهداف المعاهدات.

بابوا غينيا الجديدة

١٤١- لقد واجهت بابوا غينيا الجديدة في السنوات الأخيرة مشكلات متزايدة فيما يخص إنتاج القنّب. ورغم حدة تلك المشاكل، ما زالت الجهود الوطنية لمراقبة المخدّرات تتعثر بسبب نقص التنسيق داخل هياكل الحكومة وغياب التشريعات الملائمة. ويعاني هذا البلد أيضا من قصور قدرته على إنفاذ القانون ونقص عام في مجال سيادة القانون.

١٤٢- وقد صارت تشريعات مراقبة المخدّرات في بابوا غينيا الجديدة متقادمة. فهي تفرض عقوبات غير كافية على الجرائم المرتبطة بالمخدّرات. وقد صيغت مشاريع قوانين جديدة في مطلع التسعينات، غير أنها لم تعتمد بعد.

١٤٣- ورغم وجود مكتب المخدّرات الوطني، وهو الهيئة الوطنية المعنية بتنسيق شؤون مراقبة المخدّرات، لم تحترم حكومة بابوا غينيا الجديدة التزاماتها الإبلاغية بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات خلال السنوات العشر الماضية. كما تخلّفت عن الرد على استفسارات الهيئة بشأن المعلومات المتعلقة بوضع مراقبة المخدّرات في البلد.

١٤٤- وتؤكّد الهيئة أن قوة سلسلة المراقبة الدولية للمخدّرات تُقاس بقوة أضعف حلقاتها. فإذا تخلفت دولة واحدة فقط عن الوفاء بالتزاماتها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، ثمة خطر باحتمال استغلالها من قبل تنظيمات الاتجار بالمخدّرات. وتحثّ الهيئة حكومة بابوا غينيا الجديدة على اتخاذ تدابير فعّالة لمعالجة الوضع دون إبطاء.

سويسرا

١٤٥- ظلّت سويسرا لسنوات عديدة من بين الدول الأوروبية القليلة التي لم تنضم إلى اتفاقية سنة ١٩٨٨، رغم أنها تعاونت تعاونا وثيقا مع الهيئة من خلال تقديم بيانات عن الكيمياويات السليفة بصورة منتظمة. وبعد بضع سنوات من الحوار مع الهيئة حول تلك المسألة، انضمت سويسرا عام ٢٠٠٥ إلى اتفاقية سنة ١٩٨٨، وهي الآن طرف في جميع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات.

١٤٦- ولا تزال غرف تناول المخدّرات بالحقن تعمل في مختلف أنحاء سويسرا. كما يبدو أن بعض غرف تناول المخدّرات بالحقن توفّر مرافق - تعرف عموما بغرف استنشاق المخدّرات - حيث يستطيع متعاطو المخدّرات تناول المخدّرات عن طريق الاستنشاق. وقد أعلنت الهيئة في مناسبات عديدة، سواء للحكومة أو في تقاريرها السنوية، أن غرف تناول المخدّرات بالحقن واستنشاقها تمثل انتهاكا للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وتحثّ الهيئة الحكومة السويسرية على توفير خدمات ومرافق ملائمة للأشخاص المحتاجين للعلاج وفقا للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، بدلا من إتاحة غرف تناول المخدّرات بالحقن والاستنشاق (انظر الفقرات ١٧٥-١٧٩ أدناه).

هاء- تقييم تنفيذ الحكومات التوصياتَ الصادرة عن الهيئة في أعقاب بعثاتها القطرية

١٤٧- تقوم الهيئة في إطار أداء ولايتها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات بإيفاد بعثات إلى البلدان بمعدّل ٢٠ بعثة في العام، لأجل مواصلة الحوار المباشر مع السلطات الوطنية المختصة بشأن مسائل تتعلق بتنفيذ أحكام المعاهدات. وفي إطار

الحوار الجاري مع الحكومات، تضطلع الهيئة أيضا بتقييم سنوي لتنفيذ توصياتها تبعا للبعثات القطرية. فتُدعى بلدان مختارة إلى تقديم معلومات عن التقدّم المحرز في تنفيذ توصيات الهيئة، بما في ذلك الإنجازات المتحقّقة أو الصعوبات المعترضة في هذا الصدد.

١٤٨- وفي عام ٢٠٠٦، اختارت الهيئة خمسة بلدان كانت قد أرسلت إليها بعثات عام ٢٠٠٣ وهي: ألمانيا وبيرو والجزائر وفيجي وكمبوديا. وتعرب الهيئة عن تقديرها للمعلومات التي قدّمتها حكومات ألمانيا وبيرو وكمبوديا. فتعاونها مكّن الهيئة من إنجاز تقييم مفيد لحالة مراقبة المخدّرات في تلك البلدان وللتقدم الذي أحرزته حكوماتها في معالجة مشاكل المخدّرات. أما المعلومات التي قدمتها الجزائر فقد وصلت متأخّرة جدا، حيث لم تتمكّن الهيئة من استعراضها، ولذلك فهي غير مبيّنة أدناه.

١٤٩- وتلاحظ الهيئة بقلق عدم تلقّيها أي معلومات من حكومة فيجي. وتشدّد الهيئة على أهمية استعراض أعمال بعثاتها إلى البلدان، وتطلب إلى حكومة ذلك البلد أن تزوّدها بالمعلومات اللازمة دون مزيد من الإبطاء.

كمبوديا

١٥٠- منذ أواخر التسعينات، بدأت كمبوديا تُستخدم على نحو متزايد كإحدى المناطق الرئيسية لإعادة شحن المنشّطات الأمفيتامينية، وخصوصا الميثامفيتامين. وعلاوة على ذلك، يجري صنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة في هذا البلد. فالموقع الجغرافي للبلد، وضعف قدرته على إنفاذ القانون والقصور العام الذي يشوب سيادة القانون كلّها عوامل أسهمت في تفاقم خطورة الوضع المتعلق بالاتجار بالمخدّرات. كما أن نقص مراقبة التجارة المشروعة في المواد المشمولة بالمراقبة أدّى إلى إساءة استعمال بعض المؤثّرات العقلية.

١٥١- وبالرغم من ضعف قدرات الحكومة الكمبودية، فقد تعاونت تعاونا وثيقا مع الهيئة وأُحرز بعض التقدّم في تنفيذ توصيات الهيئة عقب إرسال بعثة إلى ذلك البلد عام ٢٠٠٣. فقد انضمت كمبوديا، على وجه الخصوص، إلى المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدّرات عام ٢٠٠٥ ونقّحت تشريعاتها الوطنية لتكفل احترام التزاماتها بموجب تلك المعاهدات.

١٥٢- كما أنشأت الحكومة الكمبودية شبكة وطنية لتجميع البيانات عن أنماط تعاطي المخدّرات، وهي خطوة أولى نحو التقييم المنتظم لنطاق تعاطي المخدّرات في البلد، واعتمدت خطة وطنية لمراقبة المخدّرات. ومع ذلك، لم يكن باستطاعة الحكومة أن تنفذ الخطة بالكامل بسبب النقص في التمويل. وفضلا عن ذلك، يبدو أنه لم يحرز أي تقدّم ملموس في مراقبة المؤثّرات العقلية على مستوى التوزيع بالتجزئة وفي منع تعاطي تلك المواد. وتناشد الهيئة شركاء كمبوديا توفير الدعم المادي والتقني اللازم لتمكين الحكومة من تنفيذ خطتها لمراقبة المخدّرات.

ألمانيا

١٥٣- عقب البعثة التي أوفدتها الهيئة عام ٢٠٠٣ إلى ألمانيا، حيث قامت بزيارة عدة غرف تعاطي المخدّرات بالحقن (تسمى "غرف تناول المخدّرات" في ألمانيا) وبعض مؤسسات علاج متعاطي المخدّرات، كرّرت الهيئة للحكومة تأكيد رأيها بأن تلك الغرف تمثّل انتهاكا للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات وأوصت الحكومة باتخاذ إجراءات فورية لضمان الامتثال لالتزاماتها الدولية.

١٥٤- وما زالت الهيئة قلقة من عدم تغير سياسة الحكومة الألمانية في هذا المجال ومن استمرار اشتغال غرف "تناول" المخدّرات في ذلك البلد بما في ذلك بواسطة الحقن. وتحثّ الهيئة الحكومة على اتخاذ التدابير الضرورية لضمان التنفيذ الكامل لأحكام المعاهدات الدولية لمكافحة المخدّرات في البلد، ووقف استخدام تلك الغرف. وتشجّع الهيئة الحكومة على المضي قدما في جهودها من أجل كفالة توفير الخدمات الملائمة للأشخاص المحتاجين إلى العلاج وإعادة التأهيل والاندماج الاجتماعي، طبقاً للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، بدلا من إقامة الغرف المذكورة.

بيرو

١٥٥- تعتبر بيرو من أكبر منتجي ورقة الكوكا في العالم، حيث تجري زراعة شجيرة الكوكا لأغراض غير طبية أو علمية. وقد لفتت الهيئة، في عدة مناسبات، انتباه الحكومة إلى التزاماتها بموجب المعاهدات وحثّتها على اتخاذ التدابير اللازمة لمعالجة الوضع.

١٥٦- وتشير الهيئة إلى أنه تبعا للحوار الذي أجرته مع الحكومة، لوحظ انخفاض في المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا في بيرو بفضل الجهود التي بذلتها الحكومة من أجل تعزيز أنشطة الاستئصال اليدوي والتنمية البديلة المشروعة في أكثر المناطق تضرّرا. ورغم أن بعض السلطات الإقليمية اعتمدت قوانين تسمح بزراعة شجيرة الكوكا، اتخذت المحكمة الدستورية في بيرو في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥ قرارا يلغي تلك القوانين. وقد عزّزت الحكومة أيضا الضوابط الرقابية على الكيمياويات السليفة، خصوصا السلائف المستخدمة في صنع هيدروكلوريد الكوكايين بصورة غير مشروعة.

١٥٧- وتلاحظ الهيئة أن حكومة بيرو أجرت دراسة استقصائية وطنية حول تعاطي المخدّرات في المدارس الثانوية في عام ٢٠٠٥، كما أنها بصدد إجراء مسح عام للسكان في عام ٢٠٠٦. على أن التدابير المتخذة لمكافحة تعاطي المخدّرات عن طريق العلاج وإعادة التأهيل لا تساير وتيرة الطلب المتزايد على تلك الخدمات. وتحثّ الهيئة الحكومة على اتخاذ التدابير اللازمة لتحقيق تقدّم في ذينك المجالين أيضا.

واو- التدابير الرامية إلى ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات

الإجراءات التي اتخذتها الهيئة عملا بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١

١٥٨- لجأت الهيئة منذ عام ١٩٩٧ إلى تطبيق المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١ تجاه عدد محدود من البلدان. وتتضمن هاتان المادتان تدابير تكفل تنفيذ أحكام الاتفاقيتين. وقد كان غرض الهيئة من ذلك يتمثّل في تعزيز الامتثال للاتفاقيتين المذكورتين بعد ما باءت الوسائل الأخرى بالفشل. ولاحظت الهيئة أن أغلب الدول اتخذت إجراءات تصحيحية تبعا لذلك، ومن ثم قرّرت أن تنهي أي إجراء اتخذ بمقتضى تينك المادتين حيال تلك الدول.

١٥٩- والهيئة قلقة من كون إحدى الدول، التي يتواصل حيالها اللجوء إلى تطبيق تدابير بمقتضى المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١، لم تحرز حتى الآن أي تقدّم ملحوظ. وتؤكد الهيئة أن تلك الدولة إذا تخلّفت عن اتخاذ خطوات فورية لتصحيح الوضع، فإن الهيئة ستكون مجبرة على اتخاذ إجراءات إضافية بمقتضى المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١ لاسترعاء انتباه الأطراف والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدّرات إلى هذا الأمر.

التشاور مع حكومة أفغانستان عملا بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١

١٦٠- لجأت الهيئة عام ٢٠٠٠ إلى تطبيق المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ حيال أفغانستان حيث إن ذلك البلد كان قد أصبح إلى حد بعيد أكبر منتجي الأفيون بصورة غير مشروعة في العالم، وهو وضع أضحى يهدِّد بشكل خطير أهداف اتفاقية سنة ١٩٦١. ومنذئذ، تابعت الهيئة عن كثب تطوّر وضع مراقبة المخدّرات في أفغانستان، وحرصت على مواصلة الحوار مع الحكومة لضمان إحراز تقدّم في مراقبة المخدّرات في ذلك البلد.

١٦١- وتلاحظ الهيئة بقلق أن وضع مراقبة المخدّرات يتدهور في أفغانستان رغم التزام الحكومة الأفغانية، على نحو ما أعاد تأكيده رئيس أفغانستان في مناسبات شتى، ورغم المساعدة التي قدمها المجتمع الدولي إلى الحكومة خلال السنوات الخمس الماضية. ولم يحصل تقدّم يذكر في مجال مراقبة المخدّرات في هذا البلد، ولا سيما فيما يتعلق بالقضاء على زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون بصورة غير مشروعة.

١٦٢- وكما يتبيّن من تقرير مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة المعنون أفغانستان: مسح الأفيون، ٢٠٠٦،[٢٢] وصلت المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون بصورة غير مشروعة إلى رقم قياسي عام ٢٠٠٦، حيث يقدر إنتاج الأفيون المحتمل

(22) مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، أفغانستان: مسح الأفيون، ٢٠٠٦ (أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦).

بحوالي ١٠٠ ٦ طن، أي بزيادة قدرها حوالي ٥٠ في المائة بالمقارنة مع كمية الإنتاج في عام ٢٠٠٥. ويشكل النطاق المفزع الذي بلغه ذلك النشاط غير المشروع، والذي يخوض فيه ٢,٩ مليون شخص (١٢,٦ في المائة من السكان)، عائقا رئيسيا أمام تحقيق السلام والأمن والتنمية في أفغانستان ويمثل تهديدا متواصلا للبلدان المجاورة وما وراءها.

١٦٣- وغالبا ما ظلّ إحراز تقدّم في مجال استئصال زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان يتعثر بسبب استشراء الفساد في مجموع أنحاء البلد. وتؤكّد الهيئة أنه ما لم تتخذ الحكومة الأفغانية تدابير جادة وصارمة لمعالجة المشكلة، فسوف تفشل جهود الحكومة في مجال مراقبة المخدّرات، مما سيزيد في عرقلة التقدّم السياسي والنمو الاقتصادي والتنمية الاجتماعية في ذلك البلد.

١٦٤- وتعرب الهيئة عن أسفها من عدم قدرة الحكومة على احتواء زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في أفغانستان بعد مرور خمس سنوات على الحظر الذي فرضته على إنتاج الأفيون. فقد شهدت تلك الزراعة، على العكس، نموا قياسيا، إذ بات ثلث الاقتصاد الأفغاني اليوم يعتمد على الأفيون، الشيء الذي يسهم في تفشي الفساد في البلد. والقضاء على الأنشطة غير المشروعة المتعلقة بالمخدّرات، لا سيما الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون، أمر حاسم في جهود الحكومة الأفغانية الرامية إلى الوفاء بالتزاماتها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وينبغي مساءلة الحكومة الأفغانية بشأن القضاء على زراعة خشخاش الأفيون، كما ينبغي أن تتخذ تدابير صارمة بحق المسؤولين المتورّطين في الفساد بضلوعهم في الأنشطة غير المشروعة المتعلقة بالمخدّرات.

١٦٥- وليست زراعة خشخاش الأفيون المشكلة الوحيدة في مجال مكافحة المخدّرات التي أعاقت تقدم الحكومة الأفغانية نحو الوفاء بالتزاماتها بموجب المعاهدات الدولية لمكافحة المخدّرات. فمراقبة الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالعقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية والسلائف لا تزال ضعيفة للغاية في أفغانستان. ويفتقر البلد بشكل خاص إلى اللوائح والآليات الرقابية اللازمة لمكافحة المخدّرات، مما يفضي إلى انتشار المحلات غير الخاضعة للتنظيم الرقابي حيث تباع بالتجزئة المواد المشمولة بالمراقبة والتي يجري تهريب الكثير منها إلى البلد.

١٦٦- ويتواصل ازدياد تعاطي المخدّرات في أفغانستان، كما يتبيّن من المسح الوطني الأول الذي أجراه مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة بالاشتراك مع الحكومة الأفغانية بشأن تعاطي المخدّرات عام ٢٠٠٥. وينتشر تعاطي القنّب على نطاق واسع: إذ يبلغ عدد متعاطي القنّب ٢,٢ في المائة من مجموع سكان أفغانستان. ورغم أن تعاطي المخدّرات عن طريق الحقن يمثل ظاهرة حديثة نسبيا، فقد شهد عدد متعاطي الهيروين خلال السنوات الخمس الماضية نموا متزايدا. وتحثّ الهيئة الحكومة على مواصلة خطة عملها الخاصة بتقليص الطلب، وإيلاء اهتمام خاص لإذكاء الوعي العام وتثقيف السكان، لا سيما النساء والشباب فيما يتعلق بالوقاية من تعاطي المخدّرات.

١٦٧- وتلاحظ الهيئة أن حكومة أفغانستان أنشأت لجنة التنظيم الرقابي للعقاقير في آب/أغسطس ٢٠٠٦. وقد أنيطت اللجنة بمهمة تنظيم الأنشطة المشروعة فيما يخص المواد المشمولة بالمراقبة، كخطوة مهمة صوب تحقيق امتثال أفغانستان لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وتطلب الهيئة إلى الحكومة أن تتخذ الإجراءات الضرورية لكفالة قيام اللجنة بعملها بفعالية.

١٦٨- وعملا بقرار اتخذته الهيئة، عقدت في تموز/يوليه ٢٠٠٦ حلقة تدريبية حول موضوع مراقبة الأنشطة المشروعة في مجال العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية والسلائف، واشترك في تنظيمها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة والهيئة. وقد ركزت الحلقة، وهي أول نشاط من هذا النوع في أفغانستان، على الأحكام ذات الصلة بالموضوع من المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات والتزامات الحكومة الأفغانية بموجب تلك المعاهدات. وكانت الغاية من ذلك تتمثّل في تعزيز قدرة الحكومة على منع تسريب تلك المواد وكفالة توافرها للأغراض المشروعة. وتحث الهيئة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات على توفير التمويل الضروري لتنفيذ برامج تدريبية أخرى ترمي إلى زيادة قدرة أفغانستان على الوفاء بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات.

١٦٩- وتلاحظ الهيئة أن العام ٢٠٠٦ شهد بذل جهود مزيدة من قبل المجتمع الدولي لمساعدة الحكومة الأفغانية على إرساء سيادة القانون في مجموع أنحاء البلاد، وهو أمر أساسي لجهود مراقبة المخدّرات ولنجاح عملية إعادة الإعمار بوجه عام. وبذلت أيضا جهود مزيدة من أجل استحداث هياكل استخباراتية جديدة وبناء قدرات أجهزة إنفاذ القانون والعدالة الجنائية. وقد بدأت تلك الجهود تؤتي ثمارها. فمنذ آب/أغسطس ٢٠٠٥، ازداد عدد المتّجرين بالمخدّرات الذين أدانتهم العدالة، كما حصلت زيادة ملموسة في عدد الكميات المضبوطة من المخدّرات ومختبرات صنع العقاقير غير المشروعة التي تم القضاء عليها.

١٧٠- وتؤكّد الهيئة أن إرساء السلام والأمن والتنمية في أفغانستان يرتبط بإيجاد حل لمشكلة مراقبة المخدّرات، والتي تقتضي دعما وتعاونا كاملين من لدن المجتمع الدولي. وتدعو الهيئة المجتمع الدولي، ولا سيما البلدان المانحة، إلى مواصلة تقديم المساعدة لحكومة أفغانستان في الجهود التي تبذلها في سبيل القضاء على مشكلة المخدّرات، وبالتالي تحقيق الأهداف المرسومة في الاستراتيجية الوطنية لمراقبة المخدّرات. وعلى الحكومة من جهتها أن تضاعف جهودها من أجل إزالة العقبات التي تعترض سيادة القانون.

زاي- مواضيع خاصة

بوليفيا

١٧١- لا يزال الوضع في بوليفيا التي لم تَفِ منذ سنوات عديدة بالتزاماتها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، مصدر قلق بالغ للهيئة. وتعتبر بوليفيا من بين البلدان المنتجة الرئيسية لورقة الكوكا، وتسمح تشريعاتها الوطنية بزراعة شجيرة الكوكا واستهلاك ورقة الكوكا لأغراض غير طبية وغير علمية، وهو أمر لا يتمشّى مع أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١.

١٧٢- إضافة إلى ذلك، فإن بعض كميات ورقة الكوكا المنتجة وفقا للتشريعات الوطنية في بوليفيا يجري تسريبها واستعمالها في الصنع غير المشروع للكوكايين. وثمة معلومات تشير أيضا إلى زيادة في الصنع والاتجار غير المشروعين لعصارة الكوكايين وهيدروكلوريد الكوكايين في السنوات الأخيرة، علاوة على زيادة الاتجار بالكيمياويات السليفة المستخدمة في صنع الكوكايين.

١٧٣- وقد أشارت حكومة بوليفيا إلى اعتزامها القيام باستعراض التشريعات الوطنية القائمة لمراقبة المخدّرات، بهدف استخدام ورقة الكوكا في طائفة عريضة من المنتجات التي قد يكون بعضها موضع تصدير. وقد تابعت الهيئة عن كثب التطوّرات التي جدت في بوليفيا وأبلغت الحكومة قلقها من كون بعض التدابير التي تزمع اتخاذها لا تتماشى وأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، ولا سيما منها اتفاقية سنة ١٩٦١. ويشغلُ بال الهيئة أيضا الانعكاساتُ التي يحتمل أن تترتّب في بلدان أمريكا الجنوبية الأخرى على التطوّرات التي شهدتها السياسات العامة في بوليفيا.

١٧٤- وفي آذار/مارس ٢٠٠٦، أكّد رئيس الهيئة في اجتماع عقده لمناقشة المسألة مع الوفد البوليفي الذي حضر الدورة التاسعة والأربعين للجنة المخدّرات، أهمية البعثة التي ستوفدها الهيئة إلى بوليفيا لمواصلة الحوار. وتحثّ الهيئة الحكومة مجدّدا على أن تكفل تطابق جميع التشريعات والسياسات الوطنية، بما في ذلك التعديلات التي يحتمل إدخالها على الدستور، تطابقا تاما مع أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات التي تكون بوليفيا طرفا فيها.

غرف تعاطي المخدّرات، بما في ذلك تناولها بالحقن

١٧٥- تلاحظ الهيئة بقلق أنه رغم حوارها الجاري مع الحكومات المعنية، ما زالت غرف تناول المخدّرات بالحقن، وهي غرف يمكن فيها للمدمنين أن يتناولوا، من دون عقاب، مخدّرات تم الحصول عليها من السوق غير المشروعة، تعمل في عدد من البلدان، من جملتها إسبانيا وأستراليا وألمانيا وسويسرا وكندا ولكسمبرغ والنرويج وهولندا. وتأسف الهيئة لعدم اتخاذ تدابير لوقف عمل تلك المرافق في البلدان المعنية، بل ومن ازدياد عدد تلك الغرف في بعض الحالات. كما تتيح بعض تلك المرافق في البلدان المذكورة أماكن يستخدمها المتعاطون لاستنشاق المخدّرات، فضلا عن تناولها بالحقن.

١٧٦- وتودّ الهيئة أن تؤكّد مجدّدا أن توفير غرف لتناول المخدّرات، بغض النظر عما إذا كانت تخضع للإشراف المباشر أو غير المباشر للحكومة، يتنافى مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، ولا سيما مع المادة ٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ التي تلزم الدول بقصر إنتاج المخدّرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتجار بها واستعمالها وحيازتها، على الأغراض الطبية والعلمية وحدها.

١٧٧- وتعتقد الهيئة أن أي سلطة تعمل على المستوى الوطني أو المحلي أو على مستوى الولايات وتسمح بإنشاء وتشغيل غرف أو محلات تُيسِّر تعاطي المخدّرات، سواء بالحقن أو بأي طريقة أخرى، فهي تتيح أيضا فرصة لتوزيع المخدّرات بطريقة غير مشروعة. وتود الهيئة أن تؤكد أن الحكومات ملزمة بمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدّرات بجميع أشكاله وأن الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٨٨ ملزمة بتجريم حيازة المخدّرات وشرائها لأغراض شخصية غير طبية، رهنا بمبادئها الدستورية والمفاهيم الأساسية لنظمها القانونية.

١٧٨- وفي بعض الولايات القضائية، قامت السلطات المحلية بتشجيع إنشاء غرف لتعاطي المخدّرات أو الترويج لها. وتشدّد الهيئة على أن الحكومة هي المسؤولة عن كفالة الامتثال لالتزامات البلد بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات.

١٧٩- وتشجّع الهيئة جميع الحكومات على كفالة اتخاذ تدابير فعّالة لمعالجة تعاطي المخدّرات ودرء انتشار الأيدز وفيروسه، امتثالاً لالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وتحث الهيئة حكومات البلدان التي توجد فيها غرف لتعاطي المخدّرات على توفير خدمات ملائمة للمحتاجين إلى العلاج وإعادة التأهيل وفقا لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات بدلا من إتاحة مثل تلك الغرف.

تزايد الاتجار بالفنتانيل وتعاطيه

١٨٠- تشعر الهيئة بالقلق من تزايد الاتجار بالفنتانيل ونظائره وتعاطيهما، وهو ما أُبلغ عنه بالخصوص في أمريكا الشمالية وبعض المناطق من أوروبا. ويزيد مفعول هذه المخدّرات الاصطناعية الشديد القوة من خطر الإفراط في جرعاتها وسائر الأمراض المرتبطة بتعاطي المواد شبه الأفيونية. وفي النصف الأول من عام ٢٠٠٦، شهدت الولايات المتحدة رقما قياسيا من الوفيات المتصلة بتعاطي الفنتانيل (انظر الفقرتين ٢٤٤ و٢٤٥ أدناه). وفي أوروبا، أفادت السلطات في إستونيا بأن الفنتانيل وأحد نظائره، هو ٣-ميثيل فنتانيل، جعلا الهيروين مجددا أكثر شبائه الأفيون التي يتم تعاطيها في ذلك البلد. وأفيد أيضا بتعاطي الفنتانيل ونظائره والاتجار بهما في أوكرانيا وفي بعض المدن من الاتحاد الروسي.

١٨١- ويباع الفنتانيل ونظائره في السوق غير المشروعة بأسماء عامية مختلفة. وعلاوة على ذلك، يبيع المتّجرون الفنتانيل ونظائره كتقليد لمخدّرات أخرى غير مشروعة، لا سيما الهيروين، أو كمخدّرات مغشوشة. وفي الولايات المتحدة، مُنح الفنتانيل كذلك للمتعاطين في شكل أقراص يشبه حجمها ورمزها التجاري أقراص (MDMA) غير المشروعة وفي شكل أقراص مزيّفة، يُزعم أنها أقراص ®Oxycontin. وتُزوّد السوق غير المشروعة عن طريق تسريب العقاقير التي تسلّم بوصفات طبية وبواسطة المختبرات السرية.

١٨٢- ولقد تزايد الاستهلاك العالمي من الفنتانيل لأغراض طبية بأكثر من ثلاثة أضعاف منذ عام ٢٠٠٠، وذلك بالأساس نتيجة لتزايد استخدام لصوقات جلدية لعلاج الألم الحاد. ويُتاح الفنتانيل أيضا في شكل مادة تُحقن أو أقراص طبية. ومن بين الأساليب المستخدمة لتسريب الفنتانيل من مصادر التوزيع المشروعة السرقة وتسليم وصفات طبية مغشوشة وتوزيعها غير المشروع من طرف المرضى أو الأطباء أو الصيادلة. وتقدّم الإنترنت معلومات عن الأساليب التي يمكن استخدامها للتلاعب بالمستحضرات الصيدلية التي تحتوي على الفنتانيل، ويتضمن ذلك توجيهات للتحايل على خاصية تسريح الجرعات بالتدرج التي تميز اللصوقات الجلدية. وتدعو الهيئة جميع الحكومات لتنفيذ تدابير فعّالة، بالتعاون مع دوائر الصناعة الصيدلية والمسؤولين عن الرعاية الصحية، من أجل منع تسريب المستحضرات الصيدلية التي تحتوي على الفنتانيل وتعاطيها.

١٨٣- ويوجد الفنتانيل ونظائره المصنّعة في مختبرات سرّية أكثر فأكثر في السوق غير المشروعة. وفي عام ٢٠٠٦، أفادت أجهزة

إنفاذ القانون في الولايات المتحدة بعدّة مضبوطات كبيرة من الفنتانيل المصنّع بطرق غير مشروعة. وفي أيار/مايو ٢٠٠٦، تم تفكيك مختبر سرّي كبير في المكسيك يزوّد الأسواق غير المشروعة في الولايات المتحدة بالفنتانيل. وفي السنوات الأخيرة، تم كذلك تفكيك مختبرات سرية تصنع الفنتانيل في أوكرانيا، حيث يتم تعاطي العقار محليا أو يُهرّب إلى بلدان أخرى من أوروبا. وفي عام ٢٠٠٤، تم تفكيك مختبر سري يُصنّع الفنتانيل في النمسا.

١٨٤- وتلاحظ الهيئة أن السلطات في الولايات المتحدة تدرس إمكانية مراقبة المواد الكيميياوية السليفة المستخدمة في صنع الفنتانيل بطرق غير مشروعة. وتدعو الهيئة حكومات البلدان التي يُصنع فيها الفنتانيل أو نظائره بطريقة غير مشروعة إلى تبادل المعلومات عن الأساليب الاصطناعية التي تستخدمها المختبرات السرّية وأي معلومات يمكنها أن تيسّر تفكيك مثل هذه المختبرات.

١٨٥- وتشعر الهيئة بالقلق لأن العديد من البلدان قد لا تكون قادرة على التصرف بسرعة لمكافحة تهريب الفنتانيل ونظائره ومنع تعاطيهما، لأنها لا تجمع بانتظام البيانات التي تمكّنها من تقدير مدى انتشار المشكلة. وفي معظم البلدان، تواجه السلطات صعوبات في الحصول على مثل هذه البيانات بسبب نقص التحليل المختبري و/أو الإبلاغ. وتشجّع الهيئة الحكومات على التأكد من أن مختبرات التحليل الشرعي تُدرج في برامجها تحليلات للفنتانيل ونظائره لكي تتمكّن من أن تحدّد ما إذا كان يُتّجر بالفنتانيل في بلدانها، وأن تحدّد مدى الاتجار به إن كان الأمر كذلك. وعلى البلدان التي تشهد على وجه الخصوص تزايدا مفاجئا في حالات تناول جرعات مفرطة من شبائه الأفيون، أن تحدد ما إذا حدث ذلك نتيجة لتعاطي الفنتانيل ونظائره. وتدعو الهيئة المنظمات الدولية ذات الصلة إلى دعم الحكومات في مثل هذه الجهود. وتأمل الهيئة كذلك في أن تذكّر جميع الحكومات بالتزامها بأن تقدّم إلى الهيئة والمنظمات الدولية ذات الصلة تقارير عن تعاطي الفنتانيل ونظائره وعمليات ضبطهما وصنعهما بطريقة غير مشروعة وفقا للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات.

١٨٦- وتودّ الهيئة أن تحذّر جميع الحكومات من أن الاتجار بالفنتانيل ونظائره وتعاطيهما قد يصبح مشكلة تتفاقم بسرعة في بلدانها، وتجدّد التأكيد على قلقها إزاء إمكانية الاستعاضة عن المواد الأفيونية غير المشروعة بشبائه الأفيون الاصطناعية.

تسريب المواد المخدّرة من العلاج الإبدالي

١٨٧- تزايد استهلاك شبائه الأفيون التي توصف طبيا للعلاج الإبدالي من الارتهان بالمخدّرات في عدة بلدان في السنوات الأخيرة. وثمة من القرائن ما يفيد بأن شبائه الأفيون، لا سيما البوبرينورفين والميثادون، قد تم تسريبها وتعاطيها في العديد من البلدان. ولكن البيانات المتعلقة بمدى هذا التسريب محدودة ولا يمكن مقارنتها على مستوى البلدان. وقد أرسلت الهيئة استبيانا في عام ٢٠٠٦ إلى حكومات ٥٤ من البلدان المختارة التي توصف فيها شبائه الأفيون طبيا للعلاج الإبدالي، بغية الحصول على معلومات عن نجاعة التدابير الرقابية المطبّقة على تلك المواد من أجل منع تسريبها إلى قنوات غير مشروعة وللحصول على المعلومات الراهنة عن تسريب شبائه الأفيون وتعاطيها في البلدان المعنية. وعلاوة على ذلك، تم الحصول على معلومات من مصادر أخرى، مثل إحصاءات المضبوطات والإحصاءات المتعلقة بالحالات التي نجمت عنها الوفاة والإنترنت والتقارير الحكومية من أجل استكمال النتائج التي تم الحصول عليها من خلال الاستبيان.

١٨٨- وتدل الردود الواردة على الاستبيان أن التدابير الرقابية التي يجري تطبيقها حاليا في العديد من البلدان ليست ملائمة. وأفاد أكثر من نصف الحكومات الـ٤٢ التي أرسلت ردودها بتسريب تلك المواد من العلاج الإبدالي. ويعدّ بيع تلك المواد من قبل المرضى أحد أكثر الوسائل شيوعا في تسريبها.

١٨٩- وأفادت معظم الحكومات بأن الاتجاه في حالات تسريب المواد من العلاج الإبدالي مستقر إن لم يكن آخذا في ازدياد. وتبلغ النسبة المقدرة من الكمية المسرّبة مقارنة بمجموع كمية شبائه الأفيون الموصوفة لأغراض العلاج الإبدالي، على حد ما أفادت به الحكومات، نحو ١٥ في المائة فيما يتعلق بالميثادون (في كرواتيا) بل وصلت إلى نحو ٢٥ في المائة من البوبرينورفين (في فرنسا)، رغم أن الحكومات المعنية ذكرت أن نسبة قليلة فقط من المرضى الذين يتابعون العلاج الإبدالي متورّطة في

حالات التسريب التي طرأت. وأفادت حكومات البلدان التي تطبق ضوابط رقابية أقل صرامة على شبائه الأفيون المستخدمة في العلاج الإبدالي بأكبر نسبة من الكمية المسرّبة من مجموع الكمية التي تُسلّم بوصفات طبية.

١٩٠- وفي عدّة بلدان، يتم تزويد الأسواق غير المشروعة لتداول البوبرينورفين والميثادون عن طريق تسريب هاتين المادتين من العلاج الإبدالي. وعلى سبيل المثال، يشير أحد التقارير الحكومية إلى أن سعر عقار Subutex® (البوبرينورفين) في الأسواق غير المشروعة في الجمهورية التشيكية يبلغ ثلاثة أضعاف سعره في الصيدلية. وفي كرواتيا، يفوق سعر الميثادون في الشارع سعره العادي في الصيدليات بخمسة عشر ضعفا؛ ولذلك يقوم بعض أشخاص يتعاطون المخدّرات ممن يتابعون علاجا إبداليا ببيع بعض المخدّرات التي تُعطى لهم في إطار العلاج بغية الحصول على المخدّرات التي يفضلون إدمانها، مثل الهيروين.

١٩١- كما تُسرّب شبائه الأفيون المستخدمة في العلاج الإبدالي في بعض البلدان لتهريبها فيما بعد إلى بلدان أخرى. وفي فرنسا، لوحظ منذ عام ٢٠٠٤ زيادة في أنشطة المجموعات الإجرامية التي تهرّب البوبرينورفين إلى فنلندا وجورجيا. وفي فنلندا، ٩٥ في المائة من البوبرينورفين الموجود في السوق غير المشروعة قد هُرّب إلى البلد. وتشهد إسرائيل وسلوفاكيا كذلك مشاكل ترتبط بتهريب البوبرينورفين إليهما من الخارج. وفيما يتعلق بالميثادون، تُهرّب المستحضرات التي تُسرّب من العلاج الإبدالي خارج أوروبا الوسطى وبعض بلدان البلقان إلى البلدان المجاورة التي يتم تعاطيها فيها.

١٩٢- وأفيد في عدّة بلدان عن حالات أدّى فيها تعاطي البوبرينورفين والميثادون إلى الوفاة. وفي المملكة المتحدة، كان تعاطي الميثادون وحدها أو مخلوطة بمخدّرات أخرى سببا في ١٧٣ حالة وفاة متصلة بالمخدّرات في عام ٢٠٠٥.[٢٣]

١٩٣- واتخذت عدّة حكومات مؤخّرا خطوات أو أنها تنظر في اتخاذها من أجل تعزيز تدابيرها الرقابية المطبّقة على شبائه الأفيون المستخدمة في العلاج الإبدالي، بهدف منع تسريبها. وتشمل التدابير التي أثبتت فعاليتها الاستهلاك المُراقَب، وتطبيق شروط مناسبة لأخذ العقاقير إلى البيت، وتوفير العلاج وفقا لمعايير المراقبة السريرية، ونظم رصد الوصفات الطبية، وتوفير التدريب لأخصائيي الرعاية الصحية.

١٩٤- وتطلب الهيئة من حكومات البلدان التي تُستخدم فيها شبائه الأفيون في العلاج الإبدالي اتخاذ جميع التدابير اللازمة لمنع تسريبها إلى القنوات غير المشروعة، مع الحرص في الوقت ذاته على توفير تلك المواد للاحتياجات العلاجية المشروعة. وفي هذا الصدد، تلاحظ الهيئة بقلق أن بعض الحكومات التي ردّت على الاستبيان ذكرت أن المعلومات المتعلقة بتسريب شبائه الأفيون المستخدمة في العلاج الإبدالي وتعاطيها غير متاحة للسلطات المختصة. وتطلب الهيئة مرة أخرى من جميع الحكومات المعنية أن تضع آلية لجمع المعلومات بانتظام عن تسريب العقاقير الموصوفة طبيا في العلاج الإبدالي وعن تعاطيها، باستخدام أساليب منها الإحصاءات المتعلقة بحالات الطوارئ ذات الصلة بتعاطي المخدّرات والإحصاءات عن الوفيات الناجمة عن تعاطي المخدّرات. وستساعد مثل هذه الآلية الحكومات على تحديد المشاكل في أقرب وقت ممكن وعلى اتخاذ تدابير مضادة مناسبة قبل استفحالها.

١٩٥- وتلاحظ الهيئة أن منظّمة الصحة العالمية، استجابة لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٠٠٤/٤٠ المؤرّخ ٢١ تموز/يوليه ٢٠٠٤، تقوم بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة بإعداد مبادئ توجيهية بشأن المعالجة الدوائية بمساعدة نفسية واجتماعية لعلاج الارتهان بشبائه الأفيون. والهيئة واثقة من أن هذه المبادئ التوجيهية ستذكّر جميع من يشارك في توفير العلاج الإبدالي بالتزامه بتنفيذ أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات والتشريعات الوطنية المتعلقة بشبائه الأفيون وبأنها ستوفّر إرشادات محددة بشأن منع تسريب شبائه الأفيون المستخدمة في المعالجة الدوائية.

(23) البرنامج الوطني لرصد الوفيات المترتبة على تعاطي المواد المخدّرة، الوفيات المرتبطة بتناول المخدّرات في المملكة المتحدة: التقرير السنوي لعام ٢٠٠٦، لندن، جامعة سانت جورج في لندن، ٢٠٠٦.

معلومات عن الشروط المحدّدة المتعلقة بالمسافرين الذين يحملون معهم مستحضرات طبية تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة للاستعمال الشخصي

١٩٦- شجّعت لجنة المخدّرات في قراراتها ١٥/٤٤ و٥/٤٥ و٦/٤٦ الحكومات على إخطار الهيئة بالقيود التي تطبّق حاليا في إقليمها على المسافرين الذين يتلقّون علاجا طبيا بمستحضرات تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة. وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، قدّمت ٧٣ حكومة مثل هذه المعلومات إلى الهيئة، وتضمّنت معلومات عن الأحكام القانونية ذات الصلة و/أو التدابير الإدارية السارية في بلدانها على المسافرين الذين يحملون مستحضرات طبية تحتوي على مخدّرات أو مؤثّرات عقلية للاستعمال الشخصي. وتدعو الهيئة جميع الحكومات التي لم تقدّم بعدُ هذه المعلومات أن تبادر إلى ذلك دون إبطاء. وسوف تضمن الهيئة نشر المعلومات على نطاق واسع لكي تتمكّن الحكومات من إبلاغ المسافرين بالشروط المطلوبة في بلد المقصد.[٢٤]

الاحتياج إلى عيّنات مرجعية للعقاقير

١٩٧- بغية تيسير الحصول على عيّنات مرجعية للمخدّرات والمؤثّرات العقلية و/أو المواد السليفة الضرورية للتمكّن من التعرّف على العقاقير والسلائف الخاضعة للمراقبة وتحليلها على نحو سليم وموثوق به، وضعت الهيئة مبادئ توجيهية للمختبرات الوطنية الخاصة المعنية بتحليل العقاقير والسلطات المختصة للاستعانة بها في استيراد وتصدير العيّنات المرجعية للعقاقير والسلائف.

١٩٨- وقد أعدت المبادئ التوجيهية لمساعدة المختبرات الوطنية وغيرها من المؤسسات العلمية ذات الصلة على الحصول في الوقت المناسب على العينات المرجعية التي تحتاجها. وتتضمّن المبادئ التوجيهية بعض الصعوبات التي كثيرا ما تُواجه وتقدّم توجيهات بشأن كيفية تجاوز العقبات. وسوف تتاح المبادئ التوجيهية في موقع الهيئة على الإنترنت (www.incb.org).

(24) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٥ ...، الفقرتان ٢١٤ و٢١٥.

الكيتامين

١٩٩- ما انفكّت الهيئة تلاحظ بقلق، منذ عدة سنوات مضت، تقارير عن تعاطي الكيتامين والاتجار به، وهي مادة لا تخضع اليوم للمراقبة الدولية.[٢٥] وفي تقرير الهيئة لعام ٢٠٠٥، استرعت الهيئة انتباه الحكومات إلى مشكلة انتشار تعاطي الكيتامين، لا سيما في صفوف الشباب، في شرق وجنوب شرقي آسيا وإلى الاتجار بالكيتامين في تلك المنطقة وفي مناطق أخرى، بما في ذلك الأمريكتان.[٢٦]

٢٠٠- ويتواصل تعاطي الكيتامين والاتجار به بلا هوادة، لا سيما في عدد من بلدان شرق وجنوب شرقي آسيا، وجنوب آسيا وأوقيانيا، بما في ذلك أستراليا وبنغلاديش وتايلند وسنغافورة والصين (وتشمل منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة) وفييت نام وكمبوديا وماليزيا والهند. وفي الصين، على سبيل المثال، ضبطت السلطات ٢,٦ طن من الكيتامين في عام ٢٠٠٥. وأفادت منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين بتزايد كبير في المضبوطات من الكيتامين في عام ٢٠٠٥: إذ ضُبط ما مجموعه ٤٠٩ كيلوغرامات من المادة في ٩٢١ حالة ضبط. وأُفيد عن مضبوطات أخرى من الكيتامين في الاتحاد الروسي وإندونيسيا والسلفادور وكندا والولايات المتحدة، وتم تفكيك مختبرات لصنع الكيتامين في المكسيك والفلبين. وقد أصبح الكيتامين أكثر المخدّرات التي يتعاطاها المراهقون (الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١١ و٢٠ عاما) في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين. وأفيد أيضا عن تعاطي الكيتامين في بعض بلدان الأمريكتين، مثل الأرجنتين وكندا وكوستاريكا.

٢٠١- وفي ضوء تلك التطوّرات، اعتمدت لجنة المخدّرات القرار ٦/٤٩، المعنون "إدراج الكيتامين في قائمة المواد الخاضعة للمراقبة"، الذي دعت فيه الدول الأعضاء إلى أن تنظر في مراقبة

(25) انظر مثلا، تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.05.XI.3)، الفقرة ٣٩٠.

(26) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٥ ...، الفقرات ٣٨٥ و٤٣١ و٤٦٨ و٤٧١ و٦٤١.

استعمال الكيتامين بإدراجه في قائمة المواد الخاضعة للمراقبة بمقتضى تشريعاتها الوطنية، عندما يقتضي الوضع الداخلي ذلك.

٢٠٢- وفي الوقت ذاته، أجرت لجنة الخبراء المعنية بالارتهان بالعقاقير التابعة لمنظّمة الصحة العالمية دراسة دقيقة للكيتامين في آذار/مارس ٢٠٠٦. وخلصت اللجنة إلى أن المعلومات المقدّمة إليها لا تكفي لكي تجيز إدراجها في الجداول الدولية. وبناء على ذلك، طلبت اللجنة إلى أمانة منظّمة الصحة العالمية أن تصوغ نسخة حديثة من تلك الدراسة، وأن تقدّمها إليها في اجتماعها المقبل.

٢٠٣- وترحّب الهيئة باعتماد لجنة المخدّرات للقرار ٦/٤٩ وتدعو جميع الحكومات إلى تنفيذ ذلك القرار دون إبطاء. وتشجّع الهيئة، على وجه الخصوص، جميع الحكومات المعنية على اتخاذ خطوات لتحديد حجم السكان الذين يتعاطون الكيتامين، وأن تُخضِع الكيتامين لتشريعاتها الوطنية المتعلقة بمراقبة المخدّرات إذا اقتضى الحال. وعلاوة على ذلك، تحثّ الهيئة جميع الحكومات على أن تزوّدها وتزود منظّمة الصحة العالمية بجميع المعلومات المتاحة عن تعاطي الكيتامين في بلدانها، بغية مساعدة لجنة الخبراء المعنية بالارتهان بالعقاقير التابعة للمنظّمة، في اجتماعها القادم، في الجهود التي تبذلها لتقييم إمكانية جدولة الكيتامين بمقتضى اتفاقية سنة ١٩٧١.

٢٠٤- وتطلب الهيئة إلى جميع الحكومات أن تزوّدها بكل المعلومات ذات الصلة عن التدابير التنظيمية الوطنية التي وُضعت في بلدانها، امتثالا لقرار لجنة المخدّرات ٦/٤٩، ولا سيما متطلّبات ترخيص الاستيراد والتصدير المتعلقة بالكيتامين. وفي ذلك الصدد، تلاحظ الهيئة بتقدير أنها تلقّت بالفعل مثل هذه المعلومات من حكومات إسرائيل والفلبين والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية وميانمار. وسوف تساعد المعلومات المتعلقة بالقيود الوطنية القائمة في فرادى البلدان حكومات البلدان المصدّرة والهيئة على التحقق بسرعة من مشروعية بعض الصفقات المتعلقة بتجارة الكيتامين، دون إعاقة التجارة المشروعة بدون مسوّغ. وسوف تقوم الهيئة بحفظ جرد لتلك المعلومات وتحديثه لتوزيعه على الحكومات بانتظام.

بيع المواد الخاضعة للمراقبة بطريقة غير قانونية عبر الإنترنت

٢٠٥- رغم النجاحات التي أُحرزت في عدد من البلدان، تشير المعلومات المتاحة إلى أن بيع المواد الصيدلية التي تحتوي على مخدّرات ومؤثّرات عقلية خاضعة للمراقبة بطرق غير مشروعة عبر الإنترنت وتوزيع هذه المواد بطريقة غير مشروعة عبر البريد تتواصل بلا هوادة.[٢٧]

٢٠٦- فما زالت عدة مستحضرات صيدلية تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة تُباع في صيدليات غير قانونية على الإنترنت وتُوزّع على الزبائن عن طريق البريد. وتلاحظ الهيئة بتقدير أن السلطات الوطنية تُقرّ أكثر فأكثر بأن التهريب عن طريق البريد وسيلة من وسائل الاتجار بالمخدّرات وبأنه يثير مشكلة كبيرة أمام أجهزة إنفاذ القانون. وفي عام ٢٠٠٥، ضُبطت في أستراليا وتايلند ونيوزيلندا ٨٠ شحنة منفردة من المؤثّرات العقلية هُرّبت عن طريق البريد. وكانت معظم هذه الحالات (٣٢ حالة ضبط في تايلند) تنطوي على الديازيبام. وفي عام ٢٠٠٦، ضُبطت في بلجيكا أربع شحنات من مادة فينوباربيتال هُربت بالبريد من جمهورية الكونغو الديمقراطية. وضُبطت في نيوزيلندا ثلاث شحنات من المنشّطات الأمفيتامينية.

٢٠٧- ونظرا للطابع العالمي لاستخدام البريد في الاتجار غير المشروع بالمخدّرات، تدعو الضرورة إلى أن يتخذ المجتمع الدولي إجراءات منسّقة على وجه الاستعجال. وتدعو الحاجة، على وجه الخصوص، إلى وضع آلية تضمن تقاسم التجارب والتبادل السريع للمعلومات عن حالات محدّدة، فضلا عن توحيد البيانات المجموعة. وبناء على ذلك، طلبت الهيئة إلى جميع الحكومات، في تموز/يوليه ٢٠٠٥، أن تعيّن مراكز وصل فيما يتعلق بالأنشطة المتصلة بالصيدليات التي تعمل بصورة غير قانونية على الإنترنت، من أجل تقديم تفاصيل عن التشريعات واللوائح المتعلقة بخدمات ومواقع الإنترنت وبشأن استخدام البريد في الشحنات المنفردة من

(27) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٤ ...، الفقرات ١٧٠-١٨٤، وتقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٥ ...، الفقرات ٢١٩-٢٤٢.

العقاقير الخاضعة للمراقبة. وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، قدّم ٤٥ بلدا المعلومات المطلوبة إلى الهيئة. وتشجّع الهيئة جميع الحكومات التي لم تقدم بعد المعلومات المطلوبة على أن تبادر إلى ذلك دون مزيد من الإبطاء.

٢٠٨- وتلاحظ الهيئة بتقدير أن كلا من الحكومات المجيبة قد عيّن مركز وصل للاتصال به في الحالات التي تنطوي على عمليات مشبوهة من البيع غير المشروع تقوم بها صيدليات على الإنترنت. وأفاد أربعون في المائة من الحكومات المجيبة بأن لديها تشريعات للتصدي لصيدليات الإنترنت غير القانونية. ورغم أن ست حكومات أفادت بأن اشتراء العقاقير الخاضعة للمراقبة عبر صيدليات الإنترنت مسألة جائزة بمقتضى تشريعاتها الوطنية، فإن ٨٧ في المائة من جميع الحكومات المجيبة أكّدت على أن اشتراء العقاقير الخاضعة للمراقبة عبر صيدليات الإنترنت مسألة تحظرها تشريعاتها الوطنية، وأكّد ٣٣ في المائة منها على أن تشريعاتها الوطنية تتضمن شروطا للترخيص/التسجيل تفرض على مزوّدي خدمات الإنترنت إغلاق مواقع الإنترنت التي تعمل بطريقة غير قانونية. وأفادت تسع من الحكومات المُجيبة بأن استخدام البريد لاستيراد وتصدير العقاقير الخاضعة للمراقبة مسألة مسموح بها، شريطة أن تكون السلطات المختصة قد رخّصت للصفقات على النحو الواجب. ولكن ٥٦ في المائة من الحكومات المجيبة رأت أن أحكامها التشريعية الوطنية لا تنص على عقوبات كافية فيما يتعلق بتسريب صيدليات الإنترنت للعقاقير الخاضعة للمراقبة وبيعها إياها بطريقة غير مشروعة، وأفاد ما لا يزيد على ٩ في المائة بأن لديها آلية للتعاون الطوعي بين السلطات المختصة والمصنّعين وبائعي الجملة.

٢٠٩- وأفادت عشر حكومات (أكثر من ٢٠ في المائة من الحكومات المجيبة) بأن لها تجارب عملية في مراقبة صيدليات الإنترنت غير القانونية وفي التحرّي بشأنها. ومن بين تلك الحكومات، تملك حكومة الولايات المتحدة أكبر التجارب في كشف الاتجار الدولي بالعقاقير عبر الإنترنت وتفكيك قنواته. وقد قامت السلطات في الولايات المتحدة بعمليتي تحرٍّ كبيرتين في عام ٢٠٠٥، أسفرتا عن تفكيك شبكتين للاتجار تعملان في أستراليا وكندا وكوستاريكا والولايات المتحدة والهند، وعن ضبط ١٣,٥ مليون قرص من العقاقير المخدّرة (الكوديين، الهيدروكودون، والمورفين والأوكسي كودون) ومن المؤثّرات العقلية (ألبرازولام، أمفيبرامون، بوبرينورفين، ديازيبام، ميثيل فينيدات وفينتيرمين)، فضلا عن الترامادول والكيتامين (١٠٥ كيلوغرامات)، وهما مادتان غير مشمولتين حاليا بالمراقبة الدولية.

٢١٠- أما الحكومات الأخرى التي أفادت بأنها أغلقت على الأقل صيدلية واحدة غير قانونية على الإنترنت فتتضمن حكومات جنوب أفريقيا وسويسرا وكوستاريكا والمكسيك. وفي الوقت الذي لا تزال القضايا المعروضة على المحاكم في جنوب أفريقيا وسويسرا تنتظر حكما بشأنها، فإن المكسيك أفادت بأنه تم تفكيك مختبر صيدلي بيطري في كويرنافاكا كان يُصنّع كميات كبيرة من الكيتامين ويبيعها على الإنترنت لأشخاص في الولايات المتحدة. ونتيجة لذلك، تم اعتقال أشخاص في المكسيك والولايات المتحدة على حد سواء.

٢١١- وأكثر المواد المتاجر بها على الإنترنت هي المؤثّرات العقلية، لا سيما البنزوديازيبينات والمنشّطات. أما فيما يتعلق بالعقاقير المخدّرة، فقد أفادت تقارير أيضا ببيع الكوديين والديكستروبوكسيفين على الإنترنت.

٢١٢- وتلاحظ الهيئة بتقدير الخطوات التي اتخذتها حكومات عدد من البلدان، بما فيها السويد وفرنسا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة وهولندا، من أجل إصدار مبادئ توجيهية أو اعتماد تشريعات جديدة لمنع مثل هذه الأنشطة غير المشروعة، وتشجّع جميع الحكومات التي لم تقم بذلك بعدُ على اتخاذ إجراءات بهذا الشأن، حسب الاقتضاء.

حالة مراقبة الدرونابينول (دلتا-٩-تتراهيدروكنابينول)

٢١٣- وفقا للفقرة ٤ (ب) من المادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١، تخضع أي مادة للمراقبة الدولية عندما توجد أدلة كافية على أن المادة يساء استعمالها أو يحتمل أن يساء استعمالها بما يولّد مشكلة تتعلق بالصحة العامة ومشكلة اجتماعية. بيد أنه تُطبق أربعة أنواع من المراقبة (الجداول من الأول إلى الرابع)

استنادا إلى مدى إساءة الاستعمال أو احتمال إساءة الاستعمال، ودرجة الخطورة على الصحة العامة وخطورة المشكل الاجتماعي ومدى فائدة المادة في العلاج الطبي.

٢١٤- وتخضع المواد المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١ للضوابط الرقابية الأكثر صرامة، في حين أن المواد المُدرجة في الجدول الرابع تخضع لأقل التدابير الرقابية صرامة. وأوضحت التجارب مع ذلك أنه كلّما فُرضت تدابير رقابية أقل صرامة على المؤثّرات العقلية، يكون مستوى تسريبها من قنوات التوزيع المشروعة نحو قنوات غير مشروعة أعلى.

٢١٥- وقد كان الدرونابينول، وهو أحد البدائل الكيمياوية المُجسّمة للدلتا-٩-تتراهيدروكنابينول (*delta-9*-THC)، قد أُخضع في البداية للمراقبة بإدراجه في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١، ولكن لجنة المخدّرات قامت في عام ١٩٩١ بنقل *delta-9*-THC مع بدائله الكيمياوية المجسّمة إلى الجدول الثاني في مقرّرها ٢ (د-٣٤)، على أساس أن للدرونابينول بعض الفوائد الطبية. والكمية المستخدمة حاليا من الدرونابينول لأغراض طبية هي كمية قليلة ولا توصف طبيا إلا في بلدان قليلة.

٢١٦- ولا يزال الدرونابينول يُتاح في تلك البلدان القليلة لعلاج الحالات الطبية التي أُقرّ لها أو في البحوث السريرية. ورغم الرقابة الحالية المفروضة على الدرونابينول في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١ واستخدامه المحدود في بلدان قليلة، فقد وردت تقارير عن تعاطيه في بلد من أكثر البلدان التي يوصف فيها طبيا. وتشعر الهيئة بالقلق إزاء احتمال نقل الدرونابينول، وهو أكثر الكانابينويدات الفاعلة في القنّب، إلى جدول يخضع لتدابير رقابية أقل صرامة. فاعتماد تدابير رقابية تؤدّي إلى انتشار مستحضرات الدرونابينول واستعمالها قد يؤدّي إلى زيادة تسريب تلك المستحضرات وازدياد تعاطيها. وترى الهيئة أن التدابير الرقابية المخصصة للمواد في الجدول الثاني تجعل الدرونابينول مُتاحا إما للعلاج أو لأغراض البحوث، كما هو الحال فيما يخص المواد الأخرى المدرجة في الجدول ذاته، مثل الأمفيتامينات وميثيل فينيدات.

ثالثا- تحليل الوضع العالمي

ألف- أفريقيا

التطوّرات الرئيسية

٢١٧- تتزايد زراعة القنّب وإنتاجه في أفريقيا رغم الانخفاض الملحوظ الذي شهده على مدى السنوات القليلة الماضية إنتاج القنّب في المغرب (وهو أكبر منتجي راتنج القنّب في العالم) ورغم جهود الاستئصال المكثّفة التي تبذلها سلطات البلدان في المنطقة برمتها. وهناك كذلك ازدياد مطّرد في نصيب أفريقيا من الاتجار العالمي بالقنّب، كما يتبين من عدد كميات عشبة القنّب والحشيش التي تم ضبطها في أفريقيا السنةَ الماضية والتي بلغت أطنانا عديدة. ويظل القنّب هو المخدّر الرئيسي الذي يكثر تعاطيه في المنطقة. وتواجه بلدان أفريقية عديدة صعوبات كبيرة في توفير العلاج وإعادة التأهيل بصورة وافية لمتعاطي القنّب، بسبب افتقار مرافق الرعاية الصحية في غالب الأحيان إلى الموارد الضرورية.

٢١٨- ويسهل الحصول على مستحضرات صيدلية تحتوي على مواد مراقَبة في الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي في كل أنحاء غرب أفريقيا ووسطها وشمالها. وتفيد التقارير بأنه يجري إساءة استخدام تلك المستحضرات وتعاطيها لدى جميع طبقات المجتمع. وتباع تلك المنتجات التي عادة ما تكون مسرّبة من قنوات التوزيع المحلية، دون وصفات طبية في الصيدليات وغيرها من محلات البيع بالتجزئة. وبينما توجد قوانين لمراقبة المخدّرات تحظر تلك الممارسات في معظم البلدان، كثيرا ما لا تنفّذ على نحو واف. وبسبب عدم كفاية الأموال هناك نقص في الصيادلة المدرّبين وفي مفتشي الصيدليات في كثير من البلدان الأفريقية، وهو وضع كثيرا ما يتفاقم بسبب نقص الأموال اللازمة لملء الشواغر الناتجة عن الانخفاض الطبيعي في عدد العاملين وعن الهجرة ("هجرة الأدمغة"). وهناك قلق من أن مشكلة العقاقير الخاضعة للمراقبة والعقاقير المزيّفة التي تباع من خلال صيدليات غير قانونية تعمل عن طريق الإنترنت قد تنتشر قريبا إلى المراكز الحضرية في أفريقيا.

٢١٩- وثمة تطوّر مقلق بصورة خاصة في أفريقيا ألا وهو الاتجار بالكوكايين على نطاق كبير. وتستغل شبكات الاتجار بالمخدّرات ضعف قدرات الضبط في أفريقيا فتستخدم المنطقة كممر لتهريب الكوكايين من أمريكا الجنوبية عبر غرب أفريقيا ووسطها وجنوبها. وإضافة إلى ذلك يُهرّب الهيروين من غرب وجنوب شرق آسيا عبر شرق أفريقيا، حيث يُشحن من هناك إلى أسواق غير مشروعة في أوروبا وبدرجة أقل في أمريكا الشمالية. وينتعش الاتجار بالكوكايين في أفريقيا بسبب تزايد الطلب عليه وتعاطيه في أوروبا. وحدثت زيادة في عدد المهرّبين الذين قُبض عليهم وكذلك في حجم الكميات الكبيرة المضبوطة من الكوكايين في أفريقيا. وأصبح تعاطي الهيروين مشكلة في شرق أفريقيا كنتيجة لاستمرار الاتجار العابر بالهيروين في هذه المنطقة الفرعية. وإضافة إلى ذلك، تهرّب الآن جماعات من غرب أفريقيا الهيروين إلى هذه المنطقة الفرعية، مقابل الكوكايين الذي يهرّب إلى جنوب آسيا، حيث يبدو أن تعاطي الكوكايين قد انتشر هناك.

٢٢٠- وتتعثّر الجهود التي تبذلها حكومات البلدان الأفريقية من أجل التصدّي لتلك المشاكل بنقص الآليات الملائمة والموارد البشرية الماهرة اللازمة. وإذا لم تُكبح مشكلة الاتجار بالمخدّرات في أفريقيا فيخشى أن تؤدّي إلى تفاقم المشاكل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية القائمة.

التعاون الإقليمي

٢٢١- تلاحظ الهيئة الجهود التي تبذلها الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا (الإيكواس) من أجل تنسيق أنشطة مكافحة المخدّرات في غرب أفريقيا. وفي مؤتمر عُقد بأبوجا في تموز/يوليه ٢٠٠٦ أجرى منسّقو اللجان الوزارية لمكافحة المخدّرات في الدول الأعضاء في الإيكواس تقييما نهائيا لتنفيذ خطة العمل الإقليمية لمكافحة المخدّرات في غرب أفريقيا. واستنادا إلى التوصيات المنبثقة عن التقييم، اتفقت الدول الأعضاء على إعداد خطة عمل إقليمية جديدة لمكافحة المخدّرات والجريمة. وكان من

بين المسائل الأخرى التي نوقشت في المؤتمر وضع الأكاديمية الإقليمية للتدريب على مكافحة المخدّرات، الكائنة في جوس بنيجيريا، ومركز التدريب على مكافحة المخدّرات في غراند-بسام بكوت ديفوار.

٢٢٢- وترحِّب الهيئة بإنشاء شبكة الأجهزة المعنية بالتنظيم الرقابي للعقاقير في غرب أفريقيا، وهي هيئة دون إقليمية تضم الأجهزة المعنية بتنظيم الرقابة على العقاقير وتستهدف مكافحة العقاقير المزيّفة والزائفة. وأنشئت الشبكة في مؤتمر دولي عُقد بأبوجا في آذار/مارس ٢٠٠٦.[٢٨] ويرأسها رئيس الوكالة الوطنية لإدارة الأغذية والعقاقير ومراقبتها في نيجيريا. وتطلب الهيئة إلى فرقة العمل الدولية المعنية بمكافحة تزييف المنتجات الطبية، المنشأة حديثا والتابعة لمنظّمة الصحة العالمية، أن تتعاون مع الشبكة، حسب الاقتضاء.

٢٢٣- وعقدت اللجنة الإقليمية لأفريقيا، التابعة لمنظّمة الصحة العالمية، دورتها السادسة والخمسين في أديس أبابا من ٢٨ آب/أغسطس إلى ١ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦. وحضر الدورة وزراء الصحة في ٤٦ من الدول الأفريقية الأعضاء في منظّمة الصحة العالمية، إضافة إلى ممثّلين عن الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة ومنظمات حكومية دولية ومنظمات غير حكومية وهيئات مانحة ثنائية. وتلاحظ الهيئة بتقدير أن اللجنة الإقليمية التابعة لمنظّمة الصحة العالمية تناولت مسائل التنظيم الرقابي الخاص بالعقاقير، وحثّت الحكومات التي لم تنضم بعد إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات على أن تفعل ذلك، وشدّدت على أهمية تدريب السلطات الوطنية المعنية بمراقبة العقاقير على وضع نظام رقابي متين للعقاقير يضمن توافر كميات وافية من المواد الخاضعة للمراقبة للاحتياجات الطبية. وفي تلك المناسبة، اجتمع أمين الهيئة مع عدد من وزراء الصحة في البلدان الأفريقية والمسؤولين في المكتب الإقليمي التابع لمنظّمة الصحة العالمية في أفريقيا بهدف استحداث برنامج للتعاون على تعزيز النظم الرقابية الخاصة بالعقاقير في أفريقيا، وقدّم إسهامات في إعداد خطط العمل المتعلقة بمراقبة المخدّرات في المستقبل.

٢٢٤- وعُقد الاجتماع السادس عشر لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدّرات في أفريقيا، في نيروبي من ٢٥ إلى ٢٩ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦. وكان من بين المسائل التي بُحثت في ذلك الاجتماع التنمية البديلة والقنّب، وتزايد الاتجار بالكوكايين في أفريقيا، ومراقبة الكيمياويات السليفة، والتسليم المراقَب، وتعاطي المخدّرات والأيدز وفيروسه، وبيع الأدوية والمؤثّرات العقلية والعقاقير الاصطناعية في الشارع على نحو غير مشروع.

٢٢٥- وبالنظر إلى الزيادة السريعة في تهريب الكوكايين من أمريكا الجنوبية إلى أوروبا عبر غرب أفريقيا باستخدام خطوط النقل التجاري الجوي، استضافت الإنتربول اجتماعا لفريق عامل تنفيذي حول هذه المسألة، في مقرها بمدينة ليون في فرنسا، في أيار/مايو ٢٠٠٦. واتخذ المشاركون[٢٩] في ذلك الاجتماع قرارات بشأن تدابير من أجل التنسيق والتعاون على الصعيد التنفيذي، بما في ذلك تحسين تبادل المعلومات وتحليل المعلومات الاستخبارية المتعلقة بكميات الكوكايين المضبوطة.

٢٢٦- وفي غرب أفريقيا يستمر بنجاح تنفيذ عمليات مشتركة بين سلطات إنفاذ قوانين المخدّرات في الرأس الأخضر والسنغال وغانا. وتنوّه الهيئة بحُسن التفاعل بين موظفي الاتصال الدوليين في شؤون المخدّرات في تلك البلدان وأجهزة إنفاذ القانون المحلية في جمع المعلومات الاستخبارية وتقاسمها.

٢٢٧- وقد جرى توقيع مذكّرة تفاهم بين الإدارتين العامتين لمكافحة المخدّرات في الجماهيرية العربية الليبية ومصر، وذلك بهدف تعزيز التعاون في مراكز المراقبة على الحدود التابعة لهما.

٢٢٨- وشاركت سلطات من أوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة وكينيا وموريشيوس في اجتماع إقليمي لسلطات

(28) حضر المؤتمر الدولي، المعنون "مكافحة المنتجات المزيّفة/الزائفة في غرب أفريقيا: الحاجة إلى نهج موحّد"، ممثّلون عن بوركينا فاسو، توغو، السنغال، سيراليون، غانا، غينيا، غينيا-بيساو، كوت ديفوار، ليبريا، النيجر، نيجيريا.

(29) سلطات إنفاذ القانون من اسبانيا،وألمانيا وإيرلندا وإيطاليا والبرازيل والبرتغال وبلجيكا وسويسرا وغانا وفرنسا وكوت ديفوار والمغرب والمملكة المتحدة وهولندا والولايات المتحدة.

السجون الوطنية بنيروبي في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥. وركّزت المناقشة على الوضع الراهن فيما يتعلق بتعاطي المخدّرات والأيدز وفيروسه في سجون تلك البلدان وعلى أفضل الطرائق لمعالجة تلك المشاكل.

٢٢٩- وفي عام ٢٠٠٦، جرى توسيع المساعدة المقدمة في إطار مشروع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة الرامي إلى تطوير قدرات الحظر لدى أجهزة إنفاذ القانون في موانئ مختارة في أفريقيا الجنوبية والشرقية، لتشمل ميناءي بيرا وناكالا في موزامبيق. كما شرعت حكومة السنغال ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة رسميا في تنفيذ مشروع لمراقبة الحاويات في ميناء داكار في أوائل عام ٢٠٠٦.

٢٣٠- واعتُمد إعلان ويندهوك بشأن إقامة شراكة جديدة بين الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي وشركائها في ميدان التعاون الدولي، بويندهوك في ٢٧ نيسان/أبريل ٢٠٠٦. ويحدّد الإعلان عدّة مجالات للتعاون بين الجماعة وجهات مانحة متعدّدة الأطراف وثنائية، وتشمل تلك المجالات الجهود المبذولة من أجل مكافحة الاتجار بالمخدّرات.

٢٣١- ونظّمت سلطات جنوب أفريقيا، بدعم من حكومة فرنسا، دورة تدريبية عملية مدّتها ١٤ يوما في مجال محاربة الاتجار بالمخدّرات وتسريب الكيميايويات السليفة، وذلك في رودبلات بجنوب أفريقيا، في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦. وخلال الدورة زُوِّد مسؤولون عن إنفاذ القانون من ١٤ من البلدان الأفريقية[٣٠] بمهارات وخبرات تتعلق بالتعرّف على المخدّرات وضبطها، ورصد الكيميايويات اللازمة لصنع المخدّرات، والتسليم المراقَب المتعلق بمختبرات المخدّرات السرّية، ومراقبة الحاويات والطرود والأشخاص. كما استضافت حكومة جنوب أفريقيا في جوهانسبرغ من ٢٢ إلى ٢٤ آب/أغسطس ٢٠٠٦ حلقة دراسية إقليمية عقدتها الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي حول برامج رصد الكيميايويات للدول الأعضاء. وحضر الحلقة الدراسية ممثّلون عن خمس من الدول الأعضاء في الجماعة،[٣١] وكذلك شركات تعمل في مجال الصناعات الكيميايوية والصيدلية. وبالنظر إلى الاتجار المتزايد بالمخدّرات والكيميايويات السليفة عبر أفريقيا، تحثّ الهيئة جميع الحكومات المعنية على أن تشجّع مبادرات مماثلة في أفريقيا.

(30) أنغولا، بوتسوانا، توغو، جمهورية تنزانيا المتحدة، جنوب أفريقيا، زامبيا، سيشيل، غانا، كينيا، مصر، المغرب، موزامبيق، ناميبيا، النيجر.

(31) بوتسوانا، جمهورية تنزانيا المتحدة، جنوب أفريقيا، موزامبيق، ناميبيا.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٢٣٢- رغم الجهود المبذولة من أجل مكافحة المخدّرات في أفريقيا، ما زال العديد من بلدان القارة يفتقر إلى تشريعات مناسبة ومستكمَلة وموارد بشرية مؤهّلة وآليات محكَمة التنظيم في مجال مكافحة المخدّرات. ولذلك فإن تأثير السياسات والإجراءات المتعلقة بمراقبة المخدّرات ما زال محدودا.

٢٣٣- وتواصل حكومة مصر تنفيذ استراتيجية شاملة لمكافحة المخدّرات وُضعت في عام ١٩٩٨. وفي مصر تتعاون الإدارة العامة لمكافحة المخدّرات ووزارة الداخلية وحرس الحدود ومصلحة الجمارك ووحدات عسكرية مختارة في فرق عمل شُكّلت لضبط شحنات المخدّرات غير المشروعة.

٢٣٤- وأنشأت حكومة الجماهيرية العربية الليبية لجنة جديدة لمكافحة المخدّرات تحت إشراف وزير الداخلية. وتقدّم تلك اللجنة توصيات إلى وزارة الداخلية والإدارة العامة لمكافحة المخدّرات في الجماهيرية العربية الليبية. وتوجد الإدارة العامة حاليا بصدد وضع استراتيجية وخطة عمل وطنية لمكافحة المخدّرات، بالتعاون مع أجهزة أخرى في البلد.

٢٣٥- وضاعفت حكومة كينيا جهودها الهادفة إلى منع تعاطي المخدّرات وتوفير العلاج منه. وتعززت بشكل ملموس إمكانية الاستفادة من العلاج من تعاطي المخدّرات، وذلك بإنشاء وحدات متخصّصة تديرها وزارة الصحة ومنظمات غير حكومية مختصة. واستمر تسليط الضوء على تعاطي المخدّرات بالحقن وصلته بالأيدز وفيروسه بطرائق مختلفة. فخلال سنة واحدة استطاع أكثر من

٧ ٠٠٠ من متعاطي المخدّرات في كينيا أن يستفيدوا من مشروع للتوعية، وأُحيل أكثر من نصفهم إلى المشورة والفحص الطوعيين.

٢٣٦- وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦، تم تقديم قانون جديد إلى برلمان ناميبيا. ويهدف القانون الجديد المعنون "قانون مكافحة تعاطي المخدّرات" إلى حظر الاتجار بالمواد المخدّرة الخطيرة وغير المرغوبة والمسببة للارتهان وبيعها وحيازتها وتناولها، كما سيفرض عقوبات إلزامية بالسجن. ومن المتوقّع أن يسهم القانون الجديد وإلى جانبه مشروع قانون الاستخبارات المالية الذي قدّم إلى البرلمان في وقت سابق، وقانون منع الجريمة المنظّمة لعام ٢٠٠٤، في تمهيد السبيل لانضمام ناميبيا لاتفاقية سنة ١٩٨٨.

٢٣٧- وتلاحظ الهيئة أن حكومة جنوب أفريقيا أقرت في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦، الخطة الوطنية الرئيسية لمكافحة المخدّرات للفترة ٢٠٠٦-٢٠١١. وتركّز الخطة الرئيسية الجديدة على كفالة وضع معايير ملائمة لمراكز علاج متعاطي المخدّرات وإعادة تأهيلهم. وفي نيجيريا، تستعرض الحكومة حاليا الخطة الرئيسية الوطنية لمكافحة المخدّرات. وقد وضعت مشاريع قوانين جديدة لمكافحة المخدّرات في سيراليون وغانا وهي رهن موافقة البرلمان عليها.

٢٣٨- وتلاحظ الهيئة الجهود التي تبذلها حكومة نيجيريا من أجل مكافحة الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي. فقد تمكنت حكومة هذا البلد الذي كان، حسبما أوردته إنتربول، نواةً للاتجار غير المشروع بالمواد الصيدلانية في أفريقيا، من أن تخفض بصورة ملحوظة انتشار العقاقير المزيّفة في غضون السنوات القليلة الماضية، وذلك بفضل تحسين مراقبة محلات التوزيع وتفتيشها وإتلاف المنتجات المزيّفة والرديئة أمام الملأ. وتدعو الهيئة جميع الحكومات المعنية إلى تحسين كفاءة وفعالية سلطاتها المعنية بالتنظيم الرقابي الخاص بالعقاقير بهدف منع ممارسات التوزيع والترييف غير المشروعة، مع الحرص في الوقت نفسه على تيسير حصول سكانها على الأدوية التي هم بحاجة إليها.

٢٣٩- وفي ملاوي عقدت لجنة مكافحة المخدّرات المشتركة بين الوزارات في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥ اجتماعا موسّعا لأصحاب المصلحة لالتماس تأييد لخطة عمل الحكومة الرئيسية الجديدة لمكافحة المخدّرات، وسياسة مكافحة المخدّرات ومشروع قانون تعاطي المخدّرات.

٢٤٠- وفي أعقاب النتائج الإيجابية التي حقّقتها جهود الاستئصال في عام ٢٠٠٥، بدأت حكومة المغرب، في إطار استراتيجيتها الوطنية الشاملة لمكافحة المخدّرات، تنفيذ مبادرة جديدة للاستئصال تستهدف تطهير إقليم تاونات من القنّب قبل نهاية عام ٢٠٠٦. وإلى جانب هذه المبادرة يجري تنفيذ برامج اجتماعية واقتصادية مختلفة ومشاريع للتنمية البديلة، من بينها مشاريع نموذجية تتعلق بالتنمية الريفية في المناطق المتأثّرة بإنتاج القنّب غير المشروع.

٢٤١- وفي ٢٦ حزيران/يونيه ٢٠٠٦ استهلّت وزارة التعليم في جنوب أفريقيا برنامجا جديدا بشأن تعاطي مواد الإدمان في المدارس. ويؤكد البرنامج على العلاقة بين تعاطي المخدّرات والممارسات الجنسية المحفوفة بالخطر والأيدز وفيروسه، ويجري تنفيذه في المدارس وسائر المؤسسات التعليمية بالتعاون بين وزارة التعليم ووزارة التنمية الاجتماعية. كما أن الحكومة بصدد استعراض وتحديث القانون الحالي المتعلق بالوقاية من الارتهان بالمخدّرات والعلاج منه. وسيشجّع التشريع الجديد مزيدا من الخدمات المجتمعية، وسيزيد من التشديد على الخدمات الوقائية وسيكون أكثر مراعاة لاحتياجات الأطفال المرتهنين بالمخدّرات.

٢٤٢- وتلاحظ الهيئة بسرور أن عددا من حكومات البلدان الأفريقية قد اتخذ تدابير لمكافحة غسل الأموال. فقد اعتمدت تشريعات مناهضة لغسل الأموال في سيراليون والكاميرون وملاوي والنيجر. كما تلاحظ الهيئة أن فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال قد حذفت نيجيريا من قائمة البلدان والأقاليم التي تعتبر "غير متعاونة" في إطار جهود التصدّي لغسل الأموال أو التي تشوب نظمها من أجل التصدّي لغسل الأموال أوجه قصور خطيرة. وعلاوة على ذلك عزّزت الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا مبادرة التصدّي لغسل الأموال في غرب أفريقيا إذ خصّصت مبالغ كبيرة من الأموال لفرقة العمل الحكومية الدولية لمكافحة غسل الأموال في غرب

أفريقيا، وهي الهيئة المعنية بتنسيق جهود التصدي لغسل الأموال على الصعيد دون الاقليمي.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

العقاقير المخدّرة

٢٤٣- لا يزال القنّب في أفريقيا المخدّر الذي يكثر تعاطيه ويُتَّجر به على كل من الصعيد الوطني ودون الإقليمي والإقليمي والدولي. وما زالت جنوب أفريقيا ومصر والمغرب ونيجيريا تشكل مصادر مهمة لعشبة القنّب. وتمثّل ضبطيات عشبة القنّب في أفريقيا ثلث الكميات المضبوطة منها على الصعيد العالمي تقريبا. وبينما لا يزال المغرب منتجا رئيسيا لراتنج القنّب، فقد أفيد أن زراعة القنّب وإنتاج راتنج القنّب شهدا تراجعا في عامي ٢٠٠٤ و٢٠٠٥. فوفقا للدراسة الاستقصائية عن القنّب لعام ٢٠٠٥[٣٢] التي أجريت بالمشاركة بين حكومة المغرب ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، انخفض مجموع المساحة المزروعة بالقنّب بنسبة ٤٠ في المائة من عام ٢٠٠٤ (٥٠٠ ١٢٠ هكتار) إلى عام ٢٠٠٥ (٥٠٠ ٧٢ هكتار)، وانخفض إنتاج راتنج القنّب بنسبة ٦٢ في المائة (ليصل إلى ١٠٦٦ طنا) في عام ٢٠٠٥. وكان ذلك الانخفاض في المغرب نتيجة للأحوال الجوية غير المناسبة إلى جانب حملة ناجحة للاستئصال شملت إذكاء الوعي واستئصال محصول القنّب بوسائل آلية (في إقليم العرائش). وخلال الفترة من ٢٠٠٣ إلى ٢٠٠٤، انخفضت الكمية المضبوطة من راتنج القنّب في المغرب من ٩٦ طنا إلى ٨٧ طنا، بينما ازدادت الكميات المضبوطة من عشبة القنّب من ٦٩ طنا إلى ٣١٩ طنا. وفي الجزائر، أفيد عن ارتفاع حجم كميات راتنج القنّب المضبوطة من ٨ أطنان إلى ١٢ طنا. على أن الكميات المضبوطة من راتنج القنّب في شمال أفريقيا قد انخفضت عموما من ١١٥ طنا في عام ٢٠٠٣ إلى ١٠٣ أطنان في عام ٢٠٠٤. وصاحب الزيادة في إنتاج القنّب في أفريقيا تزايد في تعاطيه. وفي حين أن تعاطي راتنج القنّب يقتصر إلى حدّ بعيد على شمال أفريقيا، يجري تعاطي عشبة القنّب في كل أنحاء أفريقيا.

٢٤٤- ولا تزال عشبة القنّب هي المخدّر الذي يكثر تهريبه داخل أفريقيا، كما يتم تهريبه خارج المنطقة، ولا سيما إلى أروربا. وقد زاد نصيب أفريقيا من كميات القنّب المضبوطة عالميا من ١٦ في المائة في بداية التسعينات إلى أكثر من ٣٠ في المائة في عام ٢٠٠٤. وفي عام ٢٠٠٤ ضبطت أكبر كميات من عشبة القنّب على الصعيد الأفريقي في جنوب أفريقيا ونيجيريا، بينما مثّلت كميات راتنج القنّب المضبوطة في المغرب ٦ في المائة من الضبطيات العالمية من هذه المادة. وفي عام ٢٠٠٥ أُبلغ عن ضبط ٧٨ طنا من عشبة القنّب و١,٥ طنا من راتنج القنّب في مصر، كما أُبلغ عن ضبط ١٤,٣ طنا من عشبة القنّب في غانا. وفي المغرب ضبط في عام ٢٠٠٥ ما يقرب من ١٨ طنا من القنّب في ميناء طنجة وحده، وأُلقي القبض على ٢٤٧ شخصا كانوا متورّطين في الاتجار بالمخدّرات على الصعيد الدولي. وتواصل سلطات جنوب أفريقيا ضبط شحنات سائبة من القنّب (تتراوح كل منها بين طن واحد وستة أطنان) موجّهة إلى بلدان أوروبية، ولا سيما المملكة المتحدة. وفي أيار/مايو ٢٠٠٦ ضبطت السلطات الكندية كمية قياسية قدرها ٢٢,٥ طنا من القنّب الذي كان موجّها إلى كندا من باكستان، وذلك على متن سفينة في أعالي البحار على مسافة ٣٢٠ كيلومترا من ساحل أنغولا. وضبطت كمية من عشبة القنّب مقدارها ٤٧ طنا في عملية مشتركة بين الشرطة في ليسوتو وجنوب أفريقيا في تموز/يوليه ٢٠٠٦.

٢٤٥- وتُتَّخذ البلدان الأفريقية هدفا لإعادة شحن الكوكايين ويستمر تهريب الكوكايين من أمريكا الجنوبية إلى أوروبا عبر أفريقيا بلا هوادة، حيث تستخدم بلدان في غرب أفريقيا ووسطها كمناطق عبور وتخزين للكوكايين المتّجه إلى أوروبا. ويهرّب الكوكايين من أمريكا الجنوبية في شحنات كبيرة بالطرق البحرية المؤدّية في الغالب إلى البلدان المحيطة بخليج غينيا، حيث يُعاد تعليبها وتهرّب جوّا إلى أوروبا على أيدي مهرّبين أو تُرسل في طرود بريدية. وأكثر البلدان تأثّرا هي بنن وتوغو

(32) مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، *Maroc: Enquête sur le cannabis 2005* (November 2006).

والرأس الأخضر وغانا وغينيا-بيساو ونيجيريا، كما تستخدم غانا كمنطقة رئيسية لإعادة الشحن وكقاعدة لوجستية. ويزداد استخدام غينيا-بيساو من قِبل جماعات إجرامية من أمريكا اللاتينية لإعادة شحن الكوكايين. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦، تمكّنت الشرطة في غينيا-بيساو من ضبط ٦٧٤ كيلوغراما من الكوكايين وألقت القبض على مهربيَّن مشتبه فيهما، ومعهما أسلحة ووسائل للاتصالات اللاسلكية وغير ذلك من المعدات. وأصبحت السنغال من بلدان العبور أيضا. وثمة مسألة أخرى تدعو للقلق وهي أن التقارير تفيد بأن منظمات إجرامية من أمريكا الجنوبية مشتغلة في الاتجار بالكوكايين تقيم روابط مع جماعات إجرامية ضالعة في الاتجار بالقنّب في المغرب واسبانيا.

٢٤٦- وضبطت كميات كبيرة من الكوكايين في أفريقيا خلال السنتين الماضيتين. ففي غانا، ضبط ٥٥٨ كيلوغراما من الكوكايين في تيما في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٤، وضبط ٥٨٠ كيلوغراما من الكوكايين في أكّرا في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، وضبط ١,٩ طن من الكوكايين كان مخبّأ في سيارة على الساحل الغاني في أيار/مايو ٢٠٠٦. وضبط ١,١ طن من الكوكايين في كينيا في أواخر عام ٢٠٠٤. وإضافة إلى ذلك، ضبطت ٣ أطنان من الكوكايين في أعالي البحار قرب الرأس الأخضر في شباط/فبراير ٢٠٠٦ على متن سفينة مسجّلة في غينيا-بيساو. وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٦، تم ضبط ١٤ طنا ونيفا من خليط يتألف من الكوكايين والإسمنت الأبيض في ميناء لاغوس بنيجيريا على متن سفينة قادمة من بيرو. وكانت عملية الضبط هذه ثمرة تعاون ناجح شاركت فيه سلطات إنفاذ قوانين المخدّرات من جنوب أفريقيا والمملكة المتحدة ونيجيريا والولايات المتحدة.

٢٤٧- وإضافة إلى ذلك، تتزايد أعداد مهرّبي الكوكايين الذين يُلقى القبض عليهم في مطارات غرب أفريقيا وأوروبا؛ ونتيجة لعمليات الاتجار العابر تلك، تزايد تعاطي الكوكايين، بما في ذلك "كراك" الكوكايين، في بلدان في غرب أفريقيا، منها السنغال وسيراليون.

٢٤٨- ويتواصل ضبط كميات كبيرة من الكوكايين في جنوب أفريقيا، أكثرها في المطار الدولي في جوهانسبرغ. ويبدو أن تعاطي الكوكايين يتزايد أيضا في جنوب أفريقيا، وهو ما يظهر من الطلب المتزايد بشكل ملحوظ على المعالجة من تعاطيه. ويبدو أن الخدمات البريدية الخاصة تستخدم كثيرا كوسيلة لتهريب الكوكايين من منشأه في أمريكا الجنوبية، وفقا للتقارير الواردة من أنغولا وجمهورية الكونغو الديمقراطية وزامبيا وموزامبيق بشأن الكميات المضبوطة. ويهرّب الكوكايين بدرجة أقل عن طريق الجو إلى أوروبا عبر مدن في شرق أفريقيا، وخصوصا منها نيروبي.

٢٤٩- وتحثّ الهيئة حكومات البلدان الأفريقية المتأثرة بالاتجار العابر على أن تضاعف مراقبة مياهها الإقليمية ونقاط الدخول بغية كشف الأنشطة المشبوهة، وأن تنشئ آليات وافية للتعاون على ضبط المخدّرات وتقاسم المعلومات الاستخبارية. ويعدّ توفير مساعدة كافية من جانب المجتمع الدولي ضروريا لتحقيق ذلك الغرض.

٢٥٠- ويستمر تهريب الهيروين من جنوب غرب وجنوب شرق آسيا عبر بلدان أفريقية، إلى أسواق غير مشروعة في أوروبا وبدرجة أقل في أمريكا الشمالية. وبينما أفادت التقارير في عام ٢٠٠٤ عن زيادة كميات الهيروين المضبوطة في أفريقيا، وبالأخص في غرب أفريقيا ووسطها، وهي آخر سنة توجد بشأنها أرقام كلّية، ما زال إجمالي كمية الهيروين الذي ضُبط في أفريقيا صغيرا مقارنة بالكمية المضبوطة على الصعيد العالمي. وهناك تطوّر جديد ويتعلق بما يرد في التقارير عن تهريب الهيروين من الهند إلى بلدان في غرب أفريقيا، وبالأخص نيجيريا، مقابل الكوكايين الذي تتّجر به جماعات إجرامية في غرب أفريقيا. ونتيجة لذلك لوحظ تزايد تدريجي في تعاطي الكوكايين في عدد من مدن الهند، مثل دلهي ومومباي وبنغالور وغوا (انظر الفقرتين ٥٠٠-٥٠١ أدناه).

٢٥١- ويتواصل ضبط كميات كبيرة من الهيروين في المطارات الدولية في إثيوبيا (في أديس أبابا) وكينيا (في نيروبي) وموريشيوس (في بورت لويس) وجمهورية تنزانيا المتحدة (في دار السلام). وأفيد بالإضافة إلى ذلك عن حالة تهريب للهيروين بواسطة حاويات الشحن البحري، إذ بفضل إحدى عمليات التسليم

المراقَب، تم في أوغندا ضبط ٤٢ كيلوغراما من الهيروين المهرب من باكستان عبر الإمارات العربية المتحدة وكينيا وجرى اعتقال خمسة أشخاص. ويُتعاطى الهيروين أيضا في تلك البلدان الواقعة في شرق أفريقيا، كنتيجة رئيسية لتهريب تلك المادة عبر هذه البلدان. كما يجري تعاطي الهيروين في جنوب أفريقيا وفي بعض بلدان غرب أفريقيا. وأبلغت شبكة مجتمع جنوب أفريقيا الوبائية بشأن تعاطي المخدّرات ما يفيد بزيادة في توافر "الهيروين الرخيص"، وهو مزيج من الهيروين والقنّب يشيع تعاطيه عند الشباب.

المؤثّرات العقلية

٢٥٢- لقد أصبح توافر العقاقير المبيعة بوصفة طبية والمحتوية على مواد خاضعة للمراقبة وتعاطي تلك العقاقير مشكلة كبرى في بلدان كثيرة في مختلف أنحاء أفريقيا (انظر أيضا الفصل أولا أعلاه). ويتواصل ورود تقارير عن تعاطي مستحضرات تحتوي على الإيفيدرين[٣٣] والديازيبام (الفاليوم)، بالأخص في غرب أفريقيا ووسطها. فيمكن الحصول على العقاقير التي تستلزم وصفة طبية من دون تلك الوصفة من خلال البيع المباشر في الصيدليات المرخّصة، كما يبيعها البائعون المتجوّلون ومقدّمو الرعاية الصحية وتباع في دكاكين الأحياء. وكثيرا ما تتفاقم المشاكل من جرّاء انتشار محلات البيع بالتجزئة غير القانونية. وأشارت دراسة[٣٤] أجراها مؤخّرا مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة بالتعاون مع الحكومة المصرية ومنظّمة الصحة العالمية، إلى توافر مؤثّرات عقلية في القاهرة دون وصفة طبية، كما كشفت أنماطا للاستهلاك لها علاقة بالاستخدام غير السليم.

٢٥٣- ولا يزال صنع المؤثّرات العقلية على نحو غير مشروع في أفريقيا، وبالأخص الميثاكوالون (الماندراكس) والميثامفيتامين وعقار MDMA ("إكستاسي") مقتصرا على جنوب أفريقيا وبعض البلدان في أفريقيا الجنوبية والشرقية، حيث يجري تعاطي تلك المواد أيضا. وتُثبت ذلك زيادةٌ كبيرة في عدد مختبرات المخدّرات السرّية التي تم تفكيكها، من بينها مختبر رئيسي لصنع الميثاكوالون كشفته السلطات الكينية في نيروبي وفكّكته في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦.

٢٥٤- وفي جنوب أفريقيا أصبح الميثامفيتامين البلوري حاليا المادة التي يكثر تعاطيها عند المرضى الذين يتلقّون معالجة من تعاطي المخدّرات في منطقة الكاب الغربية. وإضافة إلى ذلك أُبلغ عن تعاطي مؤثّرات عقلية في مصر. وفي عام ٢٠٠٥ ضبطت السلطات المصرية أكثر من ٠٠٠ ٣٢٥ من الأقراص المحتوية على الفلونيترازيبام (الروهيبنول). كما أفيد في موريشيوس عن حصول زيادة ملموسة في عدد الكميات المضبوطة من البوبرينورفين. فحسب ما أوردته سلطات هذا البلد، أدت الندرة الحالية في الهيروين إلى اهتمام متزايد بالبوبرينورفين لدى المتّجرين والمتعاطين على السواء.

٢٥٥- ونظرا لافتقار معظم البلدان في أفريقيا إلى التشريعات والأطر المؤسسية اللازمة لمكافحة الاتجار بالسلائف، فإن تسريب تلك الكيمياويات عبر المنطقة ما زال مستمرا. ومن دواعي القلق بصورة خاصة استمرار تسريب ومحاولة تسريب الإيفيدرين والسودوإفيدرين عبر بلدان أفريقية. وفي حين أن تلك المواد كثيرا ما تكون موجّهة للتعاطي محليا كمنشّط لطيف، هناك ما يدعو إلى شيء من القلق من احتمال استخدام أجزاء من تلك الشحنات لصنع الميثامفيتامين والميثكاثينون على نحو غير مشروع في مكان آخر. وقد زادت من حدة هذا القلق سلسلة من عمليات تسريب ومحاولة تسريب شحنات تتألف من عدّة أطنان من السودوإفيدرين إلى أنغولا وجمهورية الكونغو الديمقراطية ورواندا وغانا وكينيا، كُشفت خلال السنة الماضية

(33) يخضع الإيفيدرين للمراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٨٨، غير أنه يخضع بموجب التشريعات الوطنية في العديد من البلدان الأفريقية لنفس الضوابط الرقابية المفروضة على المؤثّرات العقلية الخاضعة للمراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٧١.

(34) الدراسة الاستطلاعية عن أنماط تعاطي وإساءة استخدام المؤثّرات العقلية المبيعة بوصفة طبية في القاهرة في عام ٢٠٠٦، التي أجراها المكتب الإقليمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا، التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، بالتعاون مع وزارة الصحة والسكان المصرية والمكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط التابع لمنظّمة الصحة العالمية.

في إطار مشروع بريزم (Prism)، وهو مبادرة دولية للهيئة للتصدّي لتسريب سلائف المنشّطات الأمفيتامينية.[٣٥]

٢٥٦- وقد أثبت ضبط ٣٠٠ كيلوغرام من السودوإفيدرين في بلجيكا في تموز/يوليه ٢٠٠٦ في شحنة من جمهورية الكونغو الديمقراطية كانت قاصدة المكسيك، صحة الاشتباه في أن شبكات الاتجار الدولية تعمل انطلاقا من بلدان أفريقية، ولا سيما جمهورية الكونغو الديمقراطية، مستخدمة تلك البلدان لتسريب السودوإفيدرين المزمع استخدامه لصنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع في المكسيك. وعلاوة على ذلك، فقد ثبتت المعلومات التي أُبلغ عنها ومفادها أن بلدا أفريقيا كان يُستخدم لتهريب إحدى سلائف عقار MDMA ("إكستاسي") إلى أوروبا، وذلك في ضوء عملية نفّذت أخيرا في فرنسا وأفضت إلى ضبط ٤ أطنان من عقار ٣،٤-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبان كانت موجّهة من مدغشقر إلى هولندا (انظر تقرير الهيئة لعام ٢٠٠٦ بشأن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨).[٣٦]

٢٥٧- وتهيب الهيئة بحكومات جميع البلدان في أفريقيا أن تنشئ آليات وافية لرصد ومراقبة المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة ١٩٨٨. وفي الوقت نفسه، تشجّع الهيئة السلطات المعنية في أمريكا الشمالية وأوروبا على أن تمدّ ما يلزم من عون ودعم لنظيراتها في أفريقيا لأجل منع تسريب الكيمياويات السليفة عبر تلك المنطقة. وفي هذا الصدد، ترحّب الهيئة أيضا باستهلال مشروع جديد للإنتربول، يسمّى مشروع درام (Drum)، وهو يستلزم إنشاء شبكة أفريقية لعمليات مكافحة الاتجار بالعقاقير الاصطناعية والكيمياوية السليفة وتسريبها.

المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٢٥٨- تتواصل زراعة القات في بلدان في شرق أفريقيا، وبالأخص في إثيوبيا وكينيا، وبدرجة أقل في جزر القمر وجمهورية تنزانيا المتحدة ومدغشقر، ويشيع مضغه كمنشّط في تلك المنطقة الفرعية وفي بعض الأماكن من شبه الجزيرة العربية. ورغم أن استهلاك القات يسبّب مخاطر صحية وقد تكون له عواقب اجتماعية ضارة، فهو ليس محظورا إلا في بعض بلدان المنطقة الفرعية، مثل إريتريا وجمهورية تنزانيا المتحدة ورواندا، وفي بعض بلدان أوروبا وفي كندا والولايات المتحدة. وفي عام ٢٠٠٦ أُلقي القبض على أعضاء عصابة تهريب في الولايات المتحدة بتهمة تهريب ٢٥ طنا من القات من شرق أفريقيا إلى الولايات المتحدة على مدى السنوات القليلة الماضية.

البعثات

٢٥٩- أرسلت الهيئة بعثة إلى جيبوتي في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦ لاستعراض وضع مكافحة المخدّرات هناك وامتثال الحكومة للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات.

٢٦٠- وتلاحظ الهيئة أن تشريع مكافحة المخدّرات الوطني ليس متوافقا تماما مع المعاهدات الدولية الرئيسية لمراقبة المخدّرات. وهي بالتالي تهيب بحكومة جيبوتي أن تتخذ خطوات لتحديث وتعديل قانونها الخاص بمكافحة المخدّرات على سبيل الأولوية. ويمكن أن يطلب إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة أن يوفّر مساعدة تقنية، إذا لزم ذلك.

٢٦١- وتلاحظ الهيئة مع القلق أن الآليات القائمة حاليا في جيبوتي لرصد ومراقبة المواد الخاضعة لمراقبة دولية لا تعمل بصورة وافية. فبينما أُنشئت بالفعل في مكتب رئيس الوزراء لجنة وطنية متعدّدة التخصّصات لمكافحة المخدّرات، لم تُنشأ بعد الهياكل الإدارية لتنفيذ أهدافها وغاياتها. والهيئة قلقة بصورة خاصة إزاء مَواطن الضعف الخطيرة في مراقبة العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية المشروعة، بما فيها العقاقير المتبرّع بها، وقلّة المراقبة على الكيمياويات السليفة. وتحث الهيئة حكومة جيبوتي على أن تُنشئ

(35) يُنفِّذ مشروع بريزم زهاء ١٣٠ من السلطات الوطنية، بالتعاون مع الإنتربول ومنظّمة الجمارك العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة والمفوّضية الأوروبية.

(36) السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدّرات والمؤثّرات العقلية بصورة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٦، الفصل ثالثا ... .

آلية لمراقبة المخدّرات تكون ممتثلة لمقتضيات المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات وأن تبقي على تلك الآلية.

٢٦٢- ولما كان المدى الحقيقي لانتشار تعاطي المخدّرات في جيبوتي مجهولا، تشجّع الهيئة السلطات المختصة في ذلك البلد على أن تجري تقييما للوضع بغية التمكّن من تخطيط تدابير وافية للمكافحة والوقاية، بدعم من منظّمة الصحة العالمية ومن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة إذا لزم ذلك.

٢٦٣- وفي أيار/مايو ٢٠٠٦ أرسلت الهيئة بعثة إلى غامبيا لتقييم التقدّم الذي أحرزته الحكومة في تنفيذ التوصيات التي قدّمتها الهيئة عقب بعثتها المرسلة إلى ذلك البلد في عام ١٩٩٥. وتقدّر الهيئة التزام الحكومة بمكافحة المخدّرات على الصعيد الدولي، وهو ما يثبته انضمام غامبيا في عام ١٩٩٦ إلى اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١ واتفاقية ١٩٨٨، والتحديث الجاري للتشريع الوطني الخاص بمكافحة المخدّرات واعتماد خطة رئيسية وطنية لمكافحة المخدّرات.

٢٦٤- والإطار القانوني لمكافحة المخدّرات في غامبيا شامل ويمتثل عموما لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات الرئيسية الثلاث، إلا أنه قد يكون هناك ما يبرّر قدرا مزيدا من التحديث. غير أن الهيئة قلقة من أن الضوابط الرقابية المفروضة على العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية والسلائف الكيميائية المشروعة ليست ملائمة، ومن أن امتثال الحكومة لالتزاماتها بتقديم التقارير عملا بالمعاهدات لم يكن مُرضيا. وتحثّ الهيئة الحكومة على أن تتخذ جميع الخطوات اللازمة لتعزيز التنسيق والتعاون فيما بين المؤسسات والأجهزة، سواء المعنية بالتنظيم الرقابي أم بإنفاذ القانون، التي تكون المسؤولة عن شؤون مكافحة المخدّرات، وأن تعمل على الامتثال الكامل لالتزاماتها التعاهدية، على سبيل الأولوية.

٢٦٥- وتنوّه الهيئة مع التقدير بجهود إدارة مكافحة المخدّرات المتعدّدة التخصّصات الحديثة الإنشاء في غامبيا من أجل محاربة تهريب المخدّرات عبر البلد وبدورها النشط في تشجيع ودعم التعاون في ميدان مكافحة المخدّرات على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي. وتشجّع الهيئة الحكومة على أن تخصّص الموارد اللازمة لتلك الإدارة لأجل مواصلة تعزيز قدراتها في محاربة الاتجار بالمخدّرات وتعاطيها، وتطلب إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة أن يقدّم مساعدة في هذا الصدد.

٢٦٦- وزارت بعثة من الهيئة ملاوي في آب/أغسطس ٢٠٠٦. وتلاحظ الهيئة أن الحكومة ملتزمة بمعالجة جميع أوجه مشكلة المخدّرات. وأجريت في عام ٢٠٠٤ دراسة استقصائية حول تعاطي المخدّرات والأيدز وفيروسه ودراسة استقصائية أخرى حول القنّب لتقييم حجم مشكلة المخدّرات في البلد. والخطة الرئيسية الوطنية لمكافحة المخدّرات، ٢٠٠٥-٢٠٠٩، التي وافقت عليها اللجنة المشتركة بين الوزارات والمعنية بمكافحة المخدّرات في عام ٢٠٠٥، توفّر الإطار الإداري لمكافحة المخدّرات وتشمل مجموعة متنوّعة من التدابير لخفض العرض والطلب، من بينها برامج للتنمية البديلة. ونظرا إلى أن تشريع مكافحة المخدّرات الوطني الساري حاليا ليس متوافقا تماما مع معاهدات مكافحة المخدّرات الدولية، تحثّ الهيئة الحكومة على أن تسنّ دون تأخير مشروع سياسة مكافحة المخدّرات ومشروع قانون تعاطي المخدّرات وأن تستأنف التزاماتها بتقديم التقارير عملا بالمعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات.

٢٦٧- وتجري زراعة القنّب غير المشروعة في كل أنحاء ملاوي. واستؤصل أكثر من ٥٠ هكتارا من القنّب المزروع على نحو غير مشروع في عام ٢٠٠٦. غير أن قلّة الموارد المالية والتقنية تعرقل قدرة سلطات إنفاذ القانون الوطنية على كشف تلك الزراعة وتحدّ من أنشطتها في مجال مكافحة المخدّرات. وتشجّع الهيئة الحكومة على أن تعزّز جهودها من أجل التصدّي لزراعة نبتة القنّب غير المشروعة وعلى أن تأخذ ببرامج التنمية البديلة، بالتعاون مع بلدان أخرى في أفريقيا وبدعم من المجتمع الدولي حيثما أمكن.

٢٦٨- وتلاحظ الهيئة أن توافر شبائه الأفيون وأنواعها والكميات المتاحة منها لتسكين الآلام لا يفي دائما باحتياجات المؤسسات الطبية في ملاوي. وتوصي الهيئة بأن تقيّم الحكومة بدقة الاحتياجات الوطنية الطبية و/أو العلمية من العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية وبأن تتخذ جميع الخطوات اللازمة لضمان إتاحة تلك المواد للأغراض العلاجية.

باء- الأمريكتان

أمريكا الوسطى والكاريبي

التطوّرات الرئيسية

٢٦٩- يتواصل استخدام أمريكا الوسطى والكاريبي كمنطقة رئيسية لإعادة شحن الكوكايين الوارد من أمريكا الجنوبية قاصدا أمريكا الشمالية وأوروبا. وطرق التهريب الرئيسية هي الممر البحري للمحيط الهادئ وبحر الكاريبي. كما يُهرَّب الكوكايين عن طريق البر عبر أمريكا الوسطى على الطريق السريع للبلدان الأمريكية، وكذلك عن طريق الجو وإن كان بدرجة أقل. وتقوّض مَواطن الضعف المؤسسية والفساد بصورة خطيرة جهود حكومات بلدان أمريكا الوسطى والكاريبي من أجل مكافحة مشكلة المخدّرات. وما زالت الصلة بين الاتجار بالمخدّرات على الصعيد المحلي والجريمة المنظّمة التي ترتكبها عصابات من الشباب يطلق عليها "ماراس" مستحكمة بعدد من البلدان في المنطقة وبالأخص السلفادور وغواتيمالا وهايتي وهندوراس. ولا يزال تهريب الأسلحة والذخائر مقابل المخدّرات شائعا في المنطقة، على نحو ما أفيد عنه في بنما وهندوراس.

٢٧٠- وقد صار الاتجار بسلائف المنشّطات الأمفيتامينية يتحول إلى معضلة في أمريكا الوسطى والكاريبي. ونظرا لنقص الضوابط الرقابية، كانت هناك حالات استوردت فيها بطريقة مشروعة إلى بلد في المنطقة كميات كبيرة من المستحضرات الصيدلانية المحتوية على سلائف خاضعة للمراقبة، مثل الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، ثم هرّبت إلى بلد في أمريكا الشمالية أو أمريكا الجنوبية لاستخدامها في صنع المخدّرات غير المشروع.

التعاون الإقليمي

٢٧١- وضعت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدّرات، التابعة لمنظّمة الدول الأمريكية، إطارا إقليميا لخطط وسياسات مكافحة المخدّرات، إضافة إلى نظام للتقييم خاص بالمنطقة. وتمكّن آلية التقييم المتعدّدة الأطراف الدول الأعضاء في تلك المنظّمة من تقييم سياساتها وسياسات دول أخرى أعضاء في المنظّمة، وتقديم توصيات لأجل تحسينها.

٢٧٢- كما وضعت اللجنة المذكورة مبادئ توجيهية للبلدان الأمريكية بشأن برامج مدرسية للوقاية من تعاطي المخدّرات في المدارس،[٣٧] تستهدف توحيد الأنشطة المضطلع بها في هذا المجال. وتتناول المبادئ التوجيهية مسائل مثل الإطار السياسي، والأسس النظرية، والخصائص الرئيسية لخطة الوقاية، وأمثلة من برامج الوقاية القائمة.

٢٧٣- ومن أجل معالجة مشكلة تهريب المخدّرات عن طريق البحر وقّعت حكومات بلدان أمريكا الوسطى والكاريبي في عام ٢٠٠٣ على الاتفاق الخاص بالتعاون في قمع الاتجار غير المشروع بالمخدّرات والمؤثّرات العقلية عن طريق البحر والجو في منطقة الكاريبي، إلا أن عدّة بلدان في المنطقة لم تصدّق بعد على الاتفاق.

٢٧٤- ومن أجل منع تهريب المخدّرات عن طريق البر، ساعدت الولايات المتحدة دول أمريكا الوسطى في تحسين مرافقها للتفتيش على الحدود، وذلك بإنشاء فرق متنقّلة للتفتيش وإنفاذ القانون. وفضلا عن ذلك، يجري وضع قاعدة تسمّى النظام الإقليمي لتقاسم المعلومات والبيانات الاستخبارية، لجمع بيانات عن تنقل الأشخاص في أمريكا الوسطى والكاريبي. وسيربط النظام ٢٤ بلدا وإقليما تشكل جزءا من رابطة مفوّضي الشرطة الكاريبيين، وسيسهّل فحص المسافرين القادمين والمغادرين، كما سيكون مُوصَّلا بالإنتربول. وعلاوة على ذلك، اتفق وزراء الدفاع في السلفادور وغواتيمالا ونيكاراغوا وهندوراس على إطار تعاوني لمكافحة تهريب المخدّرات يتضمن تقاسم المعلومات واستعراض النظم القانونية الوطنية والإقليمية وتحديثها.

٢٧٥- وعقد ممثّلون عن المكسيك وبلدان في أمريكا الوسطى اجتماعا بسان سلفادور في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦ لمناقشة إنشاء مركز إقليمي لمكافحة الاتجار بالمخدّرات. وناقش خبراء من هيئات

(37) منظّمة الدول الأمريكية، *CICAD Hemispheric Guidelines on School-Based Prevention* (Washington D.C., 2005).

وطنية مختلفة معنية بمكافحة المخدّرات خلال ذلك الاجتماع اختصاصات المركز والوظائف التي ينبغي له أن يؤدّيها. ويزمع إنشاء المركز في السلفادور وسوف يديره مدّعون عامون وضباط شرطة وعسكريون من بلدان في أمريكا الوسطى والمكسيك.

٢٧٦- وخلال حلقة عمل إقليمية نظمها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة بعاصمة بنما في آذار/مارس ٢٠٠٦، وضع خبراء وطنيون وممثّلون حكوميون من بليز وبنما والسلفادور وغواتيمالا وكوستاريكا والمكسيك ونيكاراغوا وهندوراس استراتيجية لأمريكا الوسطى والكاريبي تستند إلى دراسات وطنية حول الخدمات المتاحة لمعالجة المرتهنين بالمخدّرات في المنطقة وتأهيلهم وإعادة إدماجهم في المجتمع. وتمكّن الاستراتيجية البلدان من العمل معا فيما يتعلق بمواضيع معيّنة، مثل التدريب من أجل تعزيز المسائل المشتركة بغية تحسين الخدمات المتاحة للمرتهنين بالمخدّرات.

٢٧٧- وقد شرع المكتب منذ عام ٢٠٠٥ في توسيع نطاق برنامجه الخاص بالتدريب بواسطة الحاسوب في منطقة الكاريبي كي يشمل ثمانية بلدان إضافية هي أنتيغوا وبربودا وترينيداد وتوباغو ودومينيكا وسانت فنسنت وجزر غرينادين وسانت كيتس ونيفيس وسانت لوسيا وغرينادا وغيانا، وذلك بعد قيامه باختبار المنهجية في بربادوس وجامايكا في عام ٢٠٠٤. ويهدف ذلك البرنامج إلى تنفيذ برامج تدريبية مكتفية بذاتها للتصدّي للاتجار بالمخدّرات وأنشطة الجريمة المنظّمة التي تتأثّر بها الدول الجزرية.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٢٧٨- يُعدّ حاليا مجلس الوزراء في جزر البهاما تشريعا جديدا لتحسين أساليب المراقبة وضمان الامتثال للمعايير واللوائح التنظيمية الخاصة بمنع تسريب المنتجات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة.

٢٧٩- وبدأت بليز تشارك مع بلدان أخرى في أمريكا الوسطى في نظام التعاون في مجال تبادل المعلومات على الصعيد الوطني. ويساعد هذا النظام على رصد الطائرات المدنية واعتراض سبيلها كما يسهّل كشف دروب الاتجار بالمخدّرات وإلقاء القبض على المتّجرين بها. ومن المتوقّع أن تسنّ بليز قانونا جديدا لمراقبة المواد الصيدلانية قبل نهاية عام ٢٠٠٦. وأنشأت وزارة الصحة وحدة لرصد المنتجات الصيدلانية ومراقبتها.

٢٨٠- وأنشأت كوستاريكا قاعدة بيانات وطنية تمكّن - إلى جانب برامج حاسوبية تكميلية - من التحقّق من المبيعات التي يبلّغ عنها موزّعو المواد الخاضعة للمراقبة والصيدليات، وكذلك الوصفات الطبية التي يكتبها الأطباء لأدوية توزّع في الصيدليات. وعلاوة على ذلك، أصدرت الحكومة لوائح تنظيمية بشأن منح تراخيص تجارة المؤثّرات العقلية والمخدّرات ومراقبتها في سياق الخطة الوطنية لمكافحة المخدّرات للفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٧.

٢٨١- وفي كوبا، يستمر تعزيز جهود التصدّي للاتجار بالمخدّرات، ضمن العملية المعروفة باسم Operation Aché III وذلك بزيادة عمليات الاستطلاع الجوي والبحري والراديوي وعدد القوات المتواجدة على الحدود. وتساعد تلك الجهود على تعزيز نجاح العملية المذكورة في منع الاتجار بالمخدّرات عن طريق البحر، وضبط حجم كبير من شحنات المخدّرات غير المشروعة، ومواصلة تبادل المعلومات مع أجهزة مكافحة المخدّرات الإقليمية.

٢٨٢- وفي دومينيكا، لم يصدّق بعد على مشروع قانون الصيدليات المتعلق بمراقبة المستحضرات الصيدلانية، ولكن يتوقع أن يسن القانون في عام ٢٠٠٧.

٢٨٣- وأدّى التعاون بين حكومتي السلفادور والولايات المتحدة إلى سَجن مشرّع سلفادوري سابق سُلِّم إلى الولايات المتحدة بتهمة الاتجار بالمخدّرات. وتعمل حكومة السلفادور من أجل الأخذ بنهوج أكثر شمولا في مجال الوقاية والتثقيف والأمن العام وتنمية المهارات اللازمة للحياة، بغية معالجة المشكلة المستحكمة التي تمثلها عصابات الشباب.

٢٨٤- وفي غواتيمالا، أُلقي القبض على ضباط سامين في الشرطة في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، ووجّهت لهم تهمة التآمر على استيراد الكوكايين إلى الولايات المتحدة. وقد أعادت حكومة غواتيمالا تنظيم إجراءات الموافقة على إنتاج العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية واستيرادها وبيعها، وتعمل

على تحديث شبكة الاتصالات الجمركية لمراقبة واردات تلك المواد إلى البلد.

٢٨٥- ولا تزال العصابات المسلّحة تمثّل مشكلة خطيرة في هايتي، وذلك أساسا بسبب ارتباطها بتنظيمات ضالعة في الاتجار بالمخدّرات. وبدأ حرس السواحل في هايتي ينظم دوريات في مياه البلد الإقليمية، فحقّق بذلك هدفا هاما في منع الاتجار بالمخدّرات عن طريق البحر.

٢٨٦- وفي تيغوسيغالبا ما زال التعاون بين حكومة الهندوراس والقطاع الخاص ومنظمات مختلفة يُمنح أولوية بغية ضمان تعزيز برنامج المكتب المعنون "الإدماج في سوق العمل"، وهو خطة مهنية مبتكرة للشباب المعرضين للخطر. ويجب على هندوراس أن تقوم بإجراء دراسة استقصائية شاملة لأجل تقييم مدى تعاطي المخدّرات على النطاق الوطني، وإقرار المعايير الدنيا لرعاية المرتهنين بالمخدّرات.

٢٨٧- وفي جامايكا أعيد إنشاء لجنة الكيمياويات السليفة التي عيّنتها الحكومة والتي سبق لها أن عملت على إعداد تشريع فرعي ملحق بقانون الكيمياويات السليفة لسنة ١٩٩٩، من أجل إكمال تلك اللوائح التنظيمية.

٢٨٨- وقد تواصل في عام ٢٠٠٦ تحقيق نتائج بفضل الجهود التي بُذلت في مطار كوراسو الدولي في جزر الأنتيل الهولندية من أجل التركيز على كشف الأشخاص الذين يهرّبون المخدّرات غير المشروعة بإخفائها داخل أجسادهم، غير أن هناك أدلة تشير إلى أن المهرّبين قد يكونون بصدد تحويل أنشطتهم إلى مطارات أخرى في الإقليم. ومن أجل منع ذلك، بدأت الحكومة تنفّذ عمليات لمطاردة المهرّبين في تلك المطارات. وفي إثر توصية الهيئة، شرع الإقليم في التصدّي لمشكلة البيع غير المشروع للعقاقير عبر صيدليات الإنترنت.

٢٨٩- ووافقت حكومة نيكاراغوا على المعايير الدنيا لرعاية متناولي المؤثّرات العقلية، بموجب المرسوم الوزاري رقم ٤١-٢٠٠٦، المؤرّخ ٣ شباط/فبراير ٢٠٠٦.

٢٩٠- وعزّزت بنما ضوابطها الرقابية على الكيمياويات السليفة. فقد أقرّت الحكومة في ١٣ حزيران/يونيه ٢٠٠٥ قانون المواد الكيمياوية الخاص (القانون رقم ١٩) ولائحته التنظيمية. وإضافة إلى ذلك سينفّذ مشروع جديد لتقييم مكافحة المخدّرات وتحسينها خلال عام ٢٠٠٦ في منطقة كولون الحرة. ولا يزال الفساد مشكلة باقية في البلد، رغم جهود الحكومة. وفي عام ٢٠٠٥، اعتقل موظف سامٍ في وحدة مكافحة المخدّرات ووجّهت له تهمة الفساد.

٢٩١- ووضعت سلطات ترينيداد وتوباغو، بالتعاون مع سلطات الولايات المتحدة، نظاما حاسوبيا سيزوّد وزارة الصحة بالقدرة على تعقّب شحنات المواد الكيمياوية، بغرض منع تسريبها لأجل استخدامها في صنع المخدّرات غير المشروعة. وعلاوة على ذلك، عيّنت حكومة ترينيداد وتوباغو فريقا خاصا معنيا بالسلائف الكيمياوية، وقد أنجز الفريق استعراضا للتشريع القائم وهو بصدد وضع مشروع قانون جديد.

٢٩٢- ويتزايد استخدام حَمَلة النقود وخدمات تحويل الأموال لتسديد تكاليف شحنات المخدّرات غير المشروعة. فقد تم احتجاز عدد من هؤلاء الأشخاص في أنتيغوا وبربودا والسلفادور وهندوراس. وعلاوة على ذلك، احتجز في بلدان أخرى، ولا سيما في سانت فنسنت وجزر غرينادين، أشخاص ينقلون الأموال وينحدرون من أنتيغوا وبربودا، حيث أثبتت الشرطة وجود صلات بينهم وبين المتاجرين بالمخدّرات.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

٢٩٣- رغم أن كل بلدان أمريكا الوسطى والكاريبي، باستثناء السلفادور، تُستخدم كمناطق رئيسية للعبور وإعادة الشحن فلديها معدّلات منخفضة نسبيا من حيث تعاطي المخدّرات. والمخدّر الذي يكثر تعاطيه في المنطقة هو القنّب ويليه هيدروكلوريد الكوكايين و"كراك" الكوكايين.

٢٩٤- ولا تشكل أمريكا الوسطى والكاريبي منطقة رئيسية لإنتاج المخدّرات، رغم أن بلدان المنطقة، مثل غواتيمالا

وجامايكا (انظر الفقرتين ٢٩٩-٣٠٠ أدناه)، تتعرض لخطر زيادة إنتاج المخدّرات غير المشروعة.

العقاقير المخدّرة

٢٩٥- يمر ما يقرب من ٩٠ في المائة من كميات الكوكايين التي تَرد إلى أمريكا الشمالية كل عام عبر أمريكا الوسطى. وإضافة إلى ذلك، تقع منطقة الكاريبي على إحدى الطرق الرئيسية المؤدية إلى أوروبا لتهريب الكوكايين. ونفّذت السلطات الهولندية ما يقرب من ٤٠ في المائة من مجموع ضبطياتها في مياه جزر الأنتيل الهولندية في عام ٢٠٠٤. ولا تزال جامايكا ومارتينيك تؤدّيان دورا هاما في إعادة شحن الكوكايين إلى المملكة المتحدة وفرنسا، على التوالي.

٢٩٦- وخلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٥، ضبطت سلطات إنفاذ القانون في السلفادور أكثر من ثلاثة أضعاف كمية المخدّرات غير المشروعة التي ضبطت خلال فترة السنوات الخمس السابقة. وقد تعاطى ستة من كل عشرة من السلفادوريين أحد المخدّرات غير المشروعة مرّة واحدة على الأقل في حياتهم، وبالأخص أثناء فترة المراهقة. وفي الفترة الواقعة بين كانون الثاني/يناير وتشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، أُلقي القبض على ٢ ٣٩٤ شخصا بتهمة الاتجار بالمخدّرات وحيازتها.

٢٩٧- وفي نيكاراغوا، نُفّذت في شباط/فبراير ٢٠٠٦ عملية مشتركة بين الشرطة والجيش وتولى تنسيقها مكتب المدّعي العام وأدت إلى ضبط ٥٤٧ كيلوغراما من الكوكايين كانت مشحونة من كوستاريكا إلى غواتيمالا.

٢٩٨- وتزايد تعاطي المخدّرات في كوستاريكا، وبالأخص "كراك" الكوكايين، كما حصلت زيادة في الجرائم العنيفة المرتبطة بالاتجار بالمخدّرات وتعاطيها.

٢٩٩- وفي غواتيمالا، تم استئصال ما يقرب من ٤٩٠ هكتارا من نبات خشخاش الأفيون غير المشروع في عام ٢٠٠٥، ويمثّل ذلك زيادة قدرها أكثر من ٢٥٠ في المائة مقارنة بالمساحة التي تم استئصالها في عام ٢٠٠٤ (١٨١ هكتارا). وخلال عام ٢٠٠٥، أُلقي القبض على ٤٠٠ ٦ شخص بتهمة حيازة المخدّرات أو تعاطيها على نحو غير مشروع، وكان من بينهم ٣٣٤ ٣ من الشباب تتراوح أعمارهم بين ١٥ سنة و٢٥ سنة. ومقابل ذلك لم يُقبض إلا على ٤٦ شخصا بتهمة الاتجار بالمخدّرات خلال الفترة نفسها.

٣٠٠- وجامايكا هي المنتج والمصدّر الرئيسي للقنّب على نحو غير مشروع في أمريكا الوسطى والكاريبي، إلا أنه لا يوجد تقدير دقيق لكمية نبتة القنّب التي تزرع على نحو غير مشروع في البلد. فبعدما كانت الزراعة غير المشروعة للقنّب تشمل في الماضي مساحات مترامية الأطراف، غدت اليوم منحصرة في قطع أرضية صغيرة، تحجبها مناطق جبلية يتعذّر الوصول إليها. والقنّب هو المخدّر الذي يكثر تعاطيه ليس وحسب في جامايكا، وإنما أيضا في المنطقة قاطبة.

٣٠١- وتعد سانت فنسنت وجزر غرينادين منتجا مهما للقنّب غير المشروع في منطقة الكاريبي الفرعية. فقد تمكن الاتجار غير المشروع بالمخدّرات من التسرب إلى الاقتصاد المشروع لسانت فنسنت وجزر غرينادين، مما يجعل شرائح من السكان تعتمد على زراعة نبتة القنّب بطرق غير مشروعة والاتجار بالقنّب.

المؤثّرات العقلية

٣٠٢- صادرت سلطات إنفاذ القانون في كوستاريكا ٤٥٠ ٣ قرصا من عقار MDMA "إكستاسي" كان يهرّبها مواطنون كولومبيون، خلال النصف الأول من عام ٢٠٠٦. وكانت تلك أكبر كمية من المخدّرات الاصطناعية التي صادرتها الشرطة في هذا البلد على الإطلاق.

٣٠٣- وما زالت الجمهورية الدومينيكية تُستخدم كمنطقة رئيسية لإعادة شحن عقار MDMA "إكستاسي" من أوروبا باتجاه الولايات المتحدة. وفي عام ٢٠٠٥ ضُبط ما بلغ مجموعه ٢٨٠ ٠٠٠ قرص من هذا العقار.

٣٠٤- وفي ترينيداد وتوباغو أبلغ البرنامج الوطني للوقاية من تعاطي الكحول والمخدّرات، المسؤول عن تنسيق مبادرات خفض الطلب، عن وجود أدلّة على تعاطي عقار MDMA

("إكستاسي") في هذا البلد، إضافة إلى تعاطي الكوكايين والقنّب والهيروين.

البعثات

٣٠٥- زارت بعثة تابعة للهيئة السلفادور في آب/أغسطس ٢٠٠٦. وتلاحظ الهيئة أن الحكومة تلتزم بمكافحة الاتجار بالمخدّرات وتعاطيها وهي تبذل قصاراها من أجل بلوغ هاتين الغايتين، كما تدل على ذلك الروح المهنية العالية والتنسيق الجيد بين الأجهزة الحكومية المعنية بمراقبة المخدّرات. على أن بعضا من تلك الأجهزة، ولا سيما المجلس الأعلى لشؤون الصحة، يفتقر إلى الموارد المالية والتقنية اللازمة لتنفيذ ولايته. وتشجّع الهيئة حكومة السلفادور على الانضمام إلى مشروع "بريزم".

٣٠٦- وثمة عموما ارتياح إزاء مراقبة التداول المشروع للعقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية في السلفادور. إلا أن توافر المواد المشمولة بالمراقبة للأغراض الطبية منخفض جدا. وتشجّع الهيئة الحكومة على أن تتخذ التدابير الضرورية لكفالة توافر الأدوية المراقَبة بكميات كافية للأغراض الطبية. وتلاحظ الهيئة أن مشكلة عصابات الشباب والمعروفة باسم "ماراس" (وهي عصابات إجرامية منظّمة تقوم بارتكاب كل ضروب الجرائم بما في ذلك الاتجار بالمخدّرات (انظر الفقرة ٢٦٩ أعلاه)، تنمو باطّراد. وتشجّع الهيئة الحكومة على أن تدرس المشكلة وأن تتخذ التدابير الضرورية لمعالجتها.

٣٠٧- وقد قامت الهيئة بزيارة تقنية إلى هندوراس في آب/أغسطس ٢٠٠٦. وتلاحظ الهيئة أن هندوراس صدقت اتفاقية سنة ١٩٧١ في أيار/مايو ٢٠٠٥، وأصبحت بالتالي طرفا في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات جميعا. كما تلاحظ الهيئة التزام المجلس الوطني لمكافحة الاتجار بالمخدّرات، والذي يتألّف من أسمى المسؤولين في هندوراس، بمكافحة الاتجار بالمخدّرات وتعاطيها. على أن نقص الموارد والتنسيق قد أدّى إلى إعاقة جهود الحكومة من أجل محاربة الاتجار بالمخدّرات بفعالية.

٣٠٨- وتلاحظ الهيئة أن الإطار القانوني لمراقبة المخدّرات في هندوراس أصبح متقادما. وتطلب الهيئة إلى الحكومة أن تسن قانونا جديدا أشمل، يتماشى مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات ويتناول تنظيم الكيمياويات السليفة، وأن تنفذ بالكامل اتفاقية سنة ١٩٧١. وتلاحظ الهيئة أيضا أن وحدة التنظيم الرقابي للمنتجات الصيدلانية، وهي السلطة المختصة بمراقبة التداول المشروع للعقاقير، تفتقر إلى الموارد الكافية لتنفيذ مسؤولياتها الأساسية. وينبغي أن تتخذ الحكومة التدابير الضرورية من أجل حل تلك المشاكل في أقرب وقت ممكن.

٣٠٩- وتلاحظ الهيئة أن هندوراس لم تجرِ في الأونة الأخيرة أي دراسة استقصائية حول مدى تعاطي المخدّرات في أوساط عموم السكان، كما لم تجر بعد الموافقة على أي معايير دنيا للرعاية. وينبغي أن تتخذ الحكومة تدابير لمعالجة هاتين المشكلتين.

أمريكا الشمالية

التطوّرات الرئيسية

٣١٠- لا تزال أمريكا الشمالية، وهي تتألّف من كندا والمكسيك والولايات المتحدة، واحدة من الأهداف الرئيسية لتجار المخدّرات. ومنذ أزيد من ٣٠ عاما والولايات المتحدة تقوم، في دراستها الاستقصائية السنوية "Monitoring the Future"، برصد تعاطي المخدّرات في أوساط طلبة المدارس الثانوية وتصوّرهم للمخاطر المرتبطة بذلك. ووفقا لما جاء في الدراسة، تناقصت نسبة الطلبة الذين يتعاطون مخدّرات غير مشروعة لأربع سنوات متعاقبة، والنتيجة هي أن معدّل الانتشار السنوي لمخدّرات مختلفة أصبح حاليا أقل بنسبة تتراوح بين ١٠ و٣٠ في المائة مما كان عليه قبل عشر سنوات. وحدث انخفاض كبير في نسبة طلبة المدارس الثانوية الذين أفادوا بأنهم تعاطوا القنّب في حياتهم، كما حدث انخفاض في تعاطيهم مخدّرات أخرى في حياتهم، مثل الميثامفيتامين وعقار MDMA والكوكايين والهيروين. وتلاحظ الهيئة أن ذلك الانخفاض يرتبط، حسبما ذهبت إليه نفس الدراسة، إلى حدّ بعيد بارتفاع كبير في نسبة المراهقين الذين يعتبرون أن تعاطي الأمفيتامينات والقنّب و"كراك" الكوكايين والهيروين وعقار MDMA نشاط محفوف بدرجة عالية من الخطر. على أن الدراسة نفسها تكشف عن أن تعاطي العقاقير المبيعة بوصفة طبية يشهد تزايدا في أوساط

طلبة المدارس الثانوية، ومن ذلك على سبيل المثال أن تعاطي مستحضرات الأوكسي كودون (OxyContin®) قد ازداد بقرابة ٤٠ في المائة خلال الفترة الممتدة من ٢٠٠٢ إلى ٢٠٠٥.

٣١١- وما زال تعاطي مواد الإدمان مسألة تدعو إلى القلق في الولايات المتحدة، وخصوصا فيما يتعلق بارتفاع مستوى إساءة استخدام العقاقير المبيعة بوصفة طبية من جانب المراهقين والبالغين. وأدّت الزيادة التدريجية في إساءة استخدام المسكّنات (ومن بينها الباربيتورات) والمهدّئات والعقاقير المخدّرة الأخرى غير الهيروين لدى عموم السكان إلى أن تصبح العقاقير المبيعة بوصفة طبية ثاني فئات المخدّرات التي يكثر تعاطيها بعد القنّب. وقد أدى تعاطي العقاقير المبيعة بوصفة طبية مثل الفينتنيل والأوكسي كودون والهيدروكودون إلى عدد متزايد من الوفيات.

٣١٢- ويرتبط انتشار تعاطي العقاقير المبيعة بوصفة طبية بتزايد استخدام الشبكة العالمية كسوق عالمية للمخدّرات. وقد أدّت جهود إنفاذ القانون الدولية إلى إغلاق الآلاف من المواقع غير القانونية التي تتّجر بالمخدّرات على الإنترنت. ورغم تلك الجهود هناك تزايد في عدد تلك المواقع التي تبيع أدوية محتوية على شبائه الأفيون والمنشّطات دون وصفات طبية.

٣١٣- ولا يزال الاتجار بالميثامفيتامين وتعاطيه مشكلتين كبيرتين في كندا والولايات المتحدة. ففي بعض المناطق الريفية وفي عدد من المدن الصغيرة في الولايات المتحدة بلغ تعاطي الميثامفيتامين مستوى وبائيا. وأصبح تعاطي الميثامفيتامين مدعاة لقلق صحي بالغ ومصدر انشغال على مستوى إنفاذ القانون وعلى المستوى السياسي، كما أصبح أسرع أخطار المخدّرات تزايدا، إذ تعتبره ٥٨ في المائة من المقاطعات أكبر مشكلة مخدّرات تواجهها. وبينما نجح مسؤولو إنفاذ قوانين المخدّرات في الولايات المتحدة في إغلاق مختبرات غير مشروعة لصنع الميثامفيتامين، حلّت تنظيمات دولية للاتجار بالمخدّرات مقارها في كندا والمكسيك إلى حد كبير محل صانعي الميثامفيتامين المحليين غير المشروعين. وفي كندا، ينتج الصانعون المحليون غير المشروعين أكبر نصيب من الميثامفيتامين المتّجر به.

٣١٤- وتلاحظ الهيئة الجهود التشريعية الكبيرة التي بذلتها جميع البلدان الثلاثة في أمريكا الشمالية من أجل مكافحة الزيادة المفاجئة في الميثامفيتامين في المنطقة. فقد استنت الولايات المتحدة تشريعا جديدا يعرف باسم قانون "باتريوت" يفرض قيودا على بيع الأدوية المحتوية على مادتي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين. كما فرضت المكسيك قيودا على الواردات من نفس المادتين. وعدلت كندا لوائح عام ٢٠٠٣ التنظيمية لمراقبة السلائف، حيث تضمّنت التعديلات جملة من التدابير من بينها تعزيز إجراءات الحصول على رخص الاستيراد و التصدير.

٣١٥- وأدّى ضلوع الجماعات الإجرامية المنظّمة في الاتجار بالمخدّرات إلى أن تصبح كندا مصدرا للقنّب والميثامفيتامين وعقار MDMA التي يتم بيعها في الأسواق غير المشروعة في ذلك البلد أو في الولايات المتحدة. وانخفض حجم صادرات الميثامفيتامين غير المشروعة إلى الولايات المتحدة بعد الأخذ بضوابط رقابية محسّنة على السلائف في عام ٢٠٠٣.

٣١٦- وتسيطر تنظيمات الاتجار بالمخدّرات والجماعات الإجرامية المكسيكية على معظم الاتجار المنظّم بالمخدّرات بالجملة في الولايات المتحدة، وبالأخص الاتجار بالكوكايين والقنّب والميثامفيتامين والهيروين الذي يُصنع على نحو غير مشروع في المكسيك. وهي توسّع سيطرتها على الاتجار بالمخدّرات لتشمل مناطق كانت واقعة قبل ذلك تحت نفوذ جماعات إجرامية دومينيكية وكولومبية وغيرها.

التعاون الإقليمي

٣١٧- واجهت حكومات بلدان أمريكا الشمالية الثلاثة جميعها الخطر الذي تشكّله عمليات الاتجار بالمخدّرات، خصوصا العمليات التي تديرها جماعات إجرامية منظّمة، وذلك بزيادة التعاون والتآزر. وتضمّن التعاون الوثيق بين المكسيك والولايات المتحدة مبادرات كبرى لبناء المؤسسات، إضافة إلى دعم مالي وتقني، وهو ما يدل عليه توفير دورات تدريب للعاملين في مجال إنفاذ القانون والمدّعين العامين المكسيكيين على الصعيدين الوطني والمحلي وصعيد الولايات. ويعقد النائب العام في المكسيك والنائب العام في الولايات المتحدة اجتماعات منتظمة لمناقشة التعاون الثنائي والعنف على الحدود.

٣١٨- وهناك تزايد في وتيرة تسليم مرتكبي جرائم المخدّرات من المكسيك إلى الولايات المتحدة، كما ترحّل الشرطة وسلطات الهجرة المكسيكية عددا متزايدا من الهاربين من العدالة إلى الولايات المتحدة. وبادرت حكومة المكسيك بعملية "Operativo México Seguro" (عملية تأمين المكسيك) من أجل التصدّي للعنف الذي بدأ عام ٢٠٠٥ بين تنظيمات إجرامية متصارعة على السيطرة على دروب التهريب في مدن تقع على طول حدود المكسيك مع الولايات المتحدة. واستهلت حكومتا المكسيك والولايات المتحدة في عام ٢٠٠٥ عملية وحدة الحدود "Operation Border Unity"، وهي مجهود تشارك فيه عدّة هيئات من البلدين للتصدّي للعنف على جانبي الحدود في منطقة لاريدو/نويفو لاريدو.

٣١٩- ويُجابَه ضلوع جماعات إجرامية في الاتجار بالمخدّرات بين كندا والولايات المتحدة بتعاون وثيق بين سلطات البلدين على الصعيدين الوطني والمحلي وصعيد الولايات (أو المقاطعات). ومن الأمثلة على ذلك التعاون مبادرة الأفرقة المتكاملة لحراسة الحدود، التي أصبحت إحدى الأدوات الأساسية المستخدمة لضمان عدم تمكّن المجرمين من استغلال الحدود الدولية للتهرّب من الملاحقة القضائية. وجاء اتفاق دوريات الحراسة الذي أُبرم في عام ٢٠٠٦ بين كندا والولايات المتحدة، ليعزّز التعاون في إنفاذ القانون بمنح أفراد إنفاذ القانون الكنديين الذين يعملون على طول الحدود وعبرها سلطة إنفاذ القانون عبر الحدود.

٣٢٠- كما استخدم التعاون بين كندا والولايات المتحدة لمحاربة الاتجار بالمخدّرات في منطقة العبور من أمريكا الجنوبية إلى أمريكا الشمالية. وقد نشرت كندا دوريات بحرية لتعزيز فرقة عمل الجنوب المشتركة بين الوكالات والتابعة للولايات المتحدة، وهي إحدى فرق العمل الثلاث من هذا النوع التي تنفّذ عمليات للتصدّي للاتجار بالمخدّرات.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٣٢١- يتضمن قانون تحسين وإعادة اعتماد قانون توحيد وتقوية أمريكا عن طريق توفير الأدوات المناسبة لاعتراض الإرهاب وصدّه (قانون "باتريوت" في الولايات المتحدة الأمريكية) لسنة ٢٠٠٥، الموقّع في آذار/مارس ٢٠٠٦، عددا من الأحكام الهامة المتعلقة بمكافحة صنع الميثامفيتامين والاتجار به على نحو غير مشروع. وتتضمن تلك الأحكام ما يلي: فرض قيود على بيع الأدوية المحتوية على السودوإيفيدرين والإيفيدرين والفينيل بروبانولامين؛ وتشديد العقوبات الجنائية على صنع الميثامفيتامين و الاتجار به وتهريبه على نحو غير مشروع؛ وأحكام خاصة بالجهود الثنائية على الحدود الفاصلة بين المكسيك والولايات المتحدة.

٣٢٢- وإضافة إلى ذلك، واجهت ولايات منفردة في الولايات المتحدة التحدي الجديد الذي تشكّله الميثامفيتامينات وسنّت تشريعات إضافية على مستوى الولاية بشأن مراقبة السلائف. وشهدت الولايات التي توجد بها أشد القوانين صرامة بشأن السودوإيفيدرين انخفاضا كبيرا في عدد مختبرات الميثامفيتامين المضبوطة.

٣٢٣- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، سنّت حكومة كندا التعديلات الرئيسية الأولى للوائح عام ٢٠٠٣ التنظيمية لمراقبة السلائف، والتي نصّت على تعزيز إجراءات إصدار التراخيص. كما نقلت كندا الميثامفيتامين إلى جدول وطني يخضع لمراقبة أكثر شدّة، فرفعت بذلك العقوبة القصوى على الاتجار بهذه المادة أو صنعها على نحو غير مشروع (من السَّجن لمدة ١٠ سنوات إلى السَّجن مدى الحياة) وعلى حيازتها (من السَّجن لمدة ٣ سنوات إلى السَّجن لمدة ٧ سنوات).

٣٢٤- وأخذت حكومة المكسيك بسياسة قصر استيراد السودوإيفيدرين والإيفيدرين على الصانعين فقط، فخفَّضت بذلك الواردات من هاتين المادتين السليفتين بنسبة ٤٠ في المائة. ولم يعد يُسمح للموزّعين بالجملة باستيراد عصارة السودوإيفيدرين والإيفيدرين. وإضافة إلى ذلك، أصبح الحدّ الأقصى للكمية المسموح باستيرادها في شحنة واحدة محصورا في ٣ ٠٠٠ كيلوغرام، كما ربطت حصص الاستيراد بتقديرات الاحتياجات الوطنية.

٣٢٥- وقضت محكمة المكسيك العليا في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥ بأن الحكم على شخص بالسَّجن مدى الحياة دون

إمكانية لإخلاء السبيل المشروط لا يخالف دستور المكسيك، الذي يحظر العقوبة القاسية وغير العادية. وقد أزال هذا الحكم عقبة كبيرة من أمام تسليم الهاربين من العدالة من المكسيك الذين يواجهون أحكاما بالسَّجن مدى الحياة في الولايات المتحدة لارتكابهم جرائم جسيمة تنطوي على الاتجار بالمخدّرات وجرائم عنيفة.

٣٢٦- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، وافق البرلمان الكندي على مشروع قانون عائدات الجريمة، الذي يستهدف العائدات غير المشروعة للجريمة المنظّمة، بما فيها جرائم المخدّرات الخطيرة، ويأذن للمحاكم بأن تأمر بمصادرة أموال المدانين إما بعضوية تنظيم إجرامي أو بارتكاب جرائم معيّنة ذات صلة بالمخدّرات.

٣٢٧- وتلاحظ الهيئة أن حكومة كندا قرّرت ألا تتابع التعديل المقترح لتشريع القنّب الذي كان سوف يرفع صفة التجريم عن حيازة كميات صغيرة من القنّب.

٣٢٨- وتشعر الهيئة بقلق بالغ من أن عدة مدن في كندا، إضافة إلى موقع حقن الهيروين في فانكوفر، تعتزم توزيع أدوات المخدّرات على متعاطي المخدّرات بشكل مزمن، من بينها غليونات تدخين "الكراك". وقد أشارت الهيئة مرارا في تقاريرها السنوية[٣٨] إلى أن هذا النوع من البرامج يخالف أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وتحثّ الهيئة الحكومة على أن توفّر الخدمات الملائمة للمتعاطين للمخدّرات الذين هم بحاجة إلى العلاج وإعادة التأهيل، عوضا عن إتاحة غرف تناول المخدّرات بالحقن، وذلك لضمان الامتثال كليا لتلك المعاهدات.

٣٢٩- وترحّب الهيئة بصندوق المبادرات المجتمعية لاستراتيجية المخدّرات الذي أنشأته حكومة كندا، والذي يدعم الجهود المبذولة على صعيد المجتمعات المحلية من أجل خفض الطلب على المخدّرات ومعالجة متعاطيها، وبخاصة المبادرات الرامية إلى الوقاية من تعاطي القنّب والميثامفيتامين.

٣٣٠- وتواجه الولايات المتحدة المشكلة المتزايدة التي تمثّلها إساءة استخدام العقاقير المبيعة بوصفة طبية، بالتركيز على منع تسريب تلك العقاقير وتوفير المعالجة لمتعاطيها. وعلى صعيد الولايات، يزوّد برنامج رصد العقاقير المبيعة بوصفة طبية الأطباء والصيادلة، وعند الاقتضاء سلطات إنفاذ القانون بمعلومات عن الوصفات الطبية الخاصة بالمرضى. وفي أواخر عام ٢٠٠٥، كان ثمة ما مجموعه ٢٥ من الولايات التي لديها برامج عملية لرصد العقاقير المبيعة بوصفة طبية أو التي كانت بصدد تنفيذها.

٣٣١- ولا يزال الفساد مشكلة خطيرة في المكسيك، ووكالة التحقيقات الاتحادية هي القوة المركزية الدافعة لجهود محاربة الفساد في البلد، حيث تعزّز الكفاءة المهنية في مؤسسات إنفاذ القانون وفعالية تلك المؤسسات. وقد اتخذت المكسيك عددا من الخطوات من أجل تقليل الفساد عند مسؤولي إنفاذ القانون والموظفين الحكوميين، إن لم يكن القضاء عليه، مثل إنشاء مسار وظيفي للمحققين والأخذ بمفهوم "ثقافة المشروعية" ضمن المنهج الدراسي في المدارس. وقد بدأت السلطات على الصعيدين الوطني والمحلي وصعيد الولايات تدرّب أفراد الشرطة في مجال سيادة القانون. وتجري بصورة منتظمة تحقيقات في احتمال سوء السلوك من جانب مسؤولي إنفاذ القانون والموظفين الحكوميين. والهيئة، إذ تحيط بتلك الجهود، ترجو مرة أخرى أن تواصل السلطات المكسيكية بهمّة تنفيذ سياسات مكافحة الفساد.

الحالة فيما يتعلق بالاتجار بالمخدّرات وتعاطيها

٣٣٢- ما زال القنّب هو المخدّر غير المشروع الذي يشيع تعاطيه والاتجار به أكثر من غيره في هذه المنطقة. وتنتج أمريكا الشمالية أكبر نسبة من إنتاج القنّب غير المشروع على مستوى العالم. فوفقا للتقديرات المتاحة، أنتجت المكسيك في عام ٢٠٠٥ أكثر من ١٠ ٠٠٠ طن من القنّب، فيما أنتجت الولايات المتحدة ما يقرب من ٤ ٥٠٠ طن.

(38) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.06.XI.2)، الفقرة ٥٩٠؛ تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.05.XI.3)، الفقرة ٥١٠؛ تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٣ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.04.XI.1)، الفقرتان ٣٢٥-٣٢٦.

٣٣٣- ووفقا لآخر دراسة استقصائية كندية بشأن الإدمان، زاد الانتشار السنوي لتعاطي القنّب عند أشخاص تبلغ أعمارهم ١٥ سنة فأكثر من ٦,٥ في المائة في عام ١٩٨٩ إلى ١٤,١ في المائة في عام ٢٠٠٤. وأصبحت زراعة القنّب غير المشروعة صناعة مزدهرة غير مشروعة في كندا. ففضلا عن الزراعة في الخلاء، يتزايد استخدام أساليب داخلية أكثر تطوّرا لإنتاج قنّب أقوى مفعولا (أي قنّب يحتوي على نسبة عالية من التتراهيدروكانابينول (THC)). وتوجد آلاف من نباتات القنّب في بعض المزارع. وتتزايد سيطرة الجماعات الإجرامية على إنتاج وتوزيع القنّب القوي المفعول في كندا، وقد ثبت أنها المورد الرئيسي لذلك النوع من القنّب إلى الولايات المتحدة. وبلغ مجموع كمية القنّب الكندي التي ضبطتها السلطات الجمركية في الولايات المتحدة في عام ٢٠٠٤ (أكثر من ١٩ طنا) ثمانية أضعاف ما كانت عليه في عام ٢٠٠٠.

٣٣٤- وفي كندا، تشكّل زراعة نبات القنّب والاتجار بالقنّب الجزء الأكبر من القضايا التي تواجهها سلطات إنفاذ القانون في الوقت الراهن. ففي كل عام يُضبط ما قدره ١,٣ مليون من نبات القنّب تقريبا. واستناد إلى ذلك الرقم، تقدر أجهزة إنفاذ القانون الكندية أن إنتاج القنّب السنوي يتراوح بين ١ ٠٧٠ و٦٧٦ ٢ طنا.

٣٣٥- ولا يزال القنّب على رأس المخدّرات التي يشيع تعاطيها في الولايات المتحدة، إلا أنه قد لوحظ انخفاض مطّرد في تعاطي المراهقين إياه لما يقرب من عقد من الزمن. ويجري تهريب جزء كبير من منتجات القنّب المتاحة في الولايات المتحدة إلى هذا البلد على أيدي تنظيمات وجماعات إجرامية مكسيكية تتجر بالمخدّرات. ففي عام ٢٠٠٤، ضبطت السلطات الجمركية في الولايات المتحدة أكثر من ٥٨٠ طنا من القنّب كان مصدره المكسيك. وفي المكسيك، ظل استئصال نبات القنّب في عام ٢٠٠٥ في نفس المستوى الذي كان عليه في عام ٢٠٠٤ (أي ٨٨٢ ٣٠ هكتارا).

٣٣٦- وزادت تنظيمات الاتجار بالمخدّرات المكسيكية من حجم ومن تقنية عملياتها لزراعة نبات القنّب في الأراضي العامة والخاصة في الولايات المتحدة. فقد أصبحت تُستخدم تقنيات جديدة في تلك المساحات المشمولة بحماية بالغة من أجل إنتاج محصول أكثر كمية وأقوى مفعولا من القنّب المزروع في الخلاء يبلغ محتواه من التتراهيدروكانابينول ما لا يقلّ عن ٥ في المائة وبقيمة أعلى في الشارع. وقد شكّلت نسبة القنّب الأقوى مفعولا أكثر من نصف كميات القنّب الإجمالية التي تم ضبطها في عام ٢٠٠٥. وفي عام ٢٠٠٥ تمّ استئصال ما يقرب من ٥,٧ ملايين من نبات القنّب في الولايات المتحدة، ويمثّل ذلك زيادة قدرها مليون نبتة مقارنة بعام ٢٠٠٤.

٣٣٧- وهناك مشكلة رئيسية أخرى في أمريكا الشمالية، ألا وهي تزايد صنع الميثامفيتامين وتعاطيه والاتجار به، في سوق الولايات المتحدة أساسا. فقد شكّل متعاطو الأمفيتامين ٨ في المائة من مجموع متعاطي المخدّرات الذين دخلوا مؤسسات علاجية في عام ٢٠٠٤، مقابل ٣ في المائة في عام ١٩٩٤. وانتشر تعاطي الميثامفيتامين تدريجيا من الولايات الغربية إلى الولايات الشرقية في الولايات المتحدة، وغدا يمثّل مشكلة ملحوظة في المناطق الريفية والمدن الصغيرة من ذلك البلد.

٣٣٨- وفي حين أن صنع الميثامفيتامين غير المشروع محليا لا يزال هو المورّد الرئيسي لسوق الولايات المتحدة، فقد انخفض في السنوات الأخيرة بفضل جهود إنفاذ القانون والقيود المفروضة على بيع السودوإيفيدرين والإيفيدرين واستخدامهما. وفي الولايات المتحدة شوهد انخفاض كبير في العدد الذي جرى ضبطه من المختبرات التي تنتج الميثامفيتامين على نحو غير مشروع، سواء على نطاق صغير أو كبير، من أكثر من ٢٠٠ ١٠ مختبر في عام ٢٠٠٣ إلى أقل من ٣٠٠ ٥ في عام ٢٠٠٥. وإذا انخفض صنع الميثامفيتامين في الولايات المتحدة فقد حصلت زيادات حادة في صنع ذلك المخدّر بكميات كبيرة في المكسيك، ولا سيما في الجزأين الغربي والشمالي الغربي من ذلك البلد. وقد أكّد هذا الاتجاه تزايد كمية الميثامفيتامين المصنوع في المكسيك والمضبوط على الحدود بين المكسيك والولايات المتحدة (طنان اثنان في عام ٢٠٠٤).

٣٣٩- وما زال انتشار تعاطي الميثامفيتامين منخفضا نسبيا عند عموم السكان في كندا؛ إلا أن تعاطيه آخذ في التزايد عند

الشباب، بالأخص شباب الشوارع والشباب الذين يتردّدون على حفلات ونوادي الموسيقى الصاخبة.

٣٤٠- ويُصنع معظم الميثامفيتامين المتّجر به في كندا في مختبرات سرّية داخل البلد. وزاد عدد ضبطيات مختبرات الميثامفيتامين السرية من ١٣ في عام ٢٠٠١ إلى ٤٠ في عام ٢٠٠٤. وبينما يوجد عدد كبير من مختبرات الميثامفيتامين الصغيرة التي يشغّلها أفراد في المناطق الريفية، حدثت زيادة في عدد "المختبرات المتفوقة" (التي تصنع أكثر من ٥ كيلوغرامات من الميثامفيتامين في كل دورة تركيب). وارتفع مستوى تطوّر تجهيزات المختبرات وكذلك ضلوع الجماعات الإجرامية المنظّمة في صنع الميثامفيتامين. ومعظم الميثامفيتامين المتّجر به في بعض مناطق كندا، مثل كويبيك، يوجد في شكل أقراص، وقد جاء التحوّل من شكل المسحوق إلى شكل الأقراص استجابة لتزايد عدد المتعاطين في أوساط حفلات ونوادي الموسيقى الصاخبة.

٣٤١- والهيئة تشعر بقلق إزاء التزايد الحاصل في الولايات المتحدة في تعاطي العقاقير المبيعة بوصفة طبية والمدرجة في قوائم المواد الخاضعة للمراقبة، ومن بينها مسكّنات الألم، والمنشّطات والمهدئات بأنواعها. ومستويات استخدام المستحضرات الصيدلانية لأغراض غير طبية وتعاطيها أعلى من مستويات تعاطي معظم المخدّرات غير المشروعة، ولا يفوقها إلا مستويات تعاطي القنّب. ومن بين المستحضرات الصيدلانية التي يشيع تعاطيها في الولايات المتحدة الكوكايين والكوديين والفنتانيل والهيدروكودون والهيدروومورفون والميثادون والمثيل فنيدات والمورفين والأكسيكودون وفئة الأمفيتامين وفئة البنزوديازبين. ويمكن أن يكون لتعاطي عدد من تلك المواد آثار مميتة، وقد حدث تزايد في عدد الوفيات المتصلة بذلك التعاطي في الولايات المتحدة. وتهيب الهيئة بسلطات الولايات المتحدة أن تذكي وعي الجمهور وبأن تتخذ إجراءات تكون أكثر فعالية فيما يتعلق بالمخاطر الإضافية التي يواجهها الأشخاص الذين يتلاعبون بالعقاقير والتركيبات المبيعة بوصفة طبية لتناولها دون وازع طبي. وتشمل الأدوية التي يجرى التلاعب بها مهدّئات الألم المخدّرة والمنشّطات والمسكّنات.

٣٤٢- ووفقا للدراسة الاستقصائية الوطنية حول تعاطي العقاقير والصحة في الولايات المتحدة أفاد ١١ في المائة من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٢ و١٧ سنة بأنهم استخدموا مخفّفات الألم في حياتهم لأغراض غير طبية. ووفقا لبيانات من الدراسة المعنونة Monitoring the Future (رصد المستقبل) زاد تعاطي عقار OxyContin® بما يقرب من ٤٠ في المائة من عام ٢٠٠٢ إلى عام ٢٠٠٥، إلى معدل انتشار سنوي يبلغ ٥,٥ في المائة عند الطلبة في السنة الأخيرة من الدراسة الثانوية (تتراوح أعمارهم بين ١٧ و١٨ سنة). كما ينتشر تعاطي الهيدروكودون (Vicodin®) على نطاق واسع، حيث كان ٧,٤ في المائة من طلبة الجامعات (تتراوح أعمارهم بين ١٨ و٢٢ سنة) يتعاطون هذا العقار المخدّر في عام ٢٠٠٥ (انظر أيضا الفقرة ٥٦ أعلاه).

٣٤٣- وتودّ الهيئة أن تلفت انتباه سلطات الولايات المتحدة إلى أنه يبدو أن الزيادة الكلّية في كمية العقاقير المبيعة بوصفات طبية التي يساء استخدامها لها علاقة بزيادة في مبيعات العقاقير المخدّرة والمهدّئات والمنشّطات المبيعة بوصفة طبية. فقد زاد توزيع المستحضرات الصيدلية تجاريا في الولايات المتحدة بنسبة ١٠٩ في المائة من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠٠٤. وثمة مسألة تدعو إلى قلق خاص وهي الزيادة الحادة في مبيعات مستحضرات صيدلية تشيع إساءة استخدامها مثل الأكسي كودون والهيدروكودون.

٣٤٤- وهناك مسألة أخرى تقلق الهيئة بصورة خاصة وهي الزيادة الملحوظة في تعاطي الفنتانيل منذ أيار/مايو ٢٠٠٦ في الولايات المتحدة وبدرجة أقل في كندا. فتعاطي الفنتانيل، وهو مادة شبه أفيونية اصطناعية مفعولها أقوى ثمانين مرة من مفعول الهيروين، ينطوي على خطورة شديدة، وهو ما تدلّ عليه الزيادة الحادة الحاصلة مؤخّرا في عدد الوفيات بسبب تعاطي جرعات مفرطة من الفنتانيل التي سجّلت على جانب الساحل الشرقي من الولايات المتحدة. فالفنتانيل يُباع إمّا على إنه هيروين أو يُخلط بالهيروين. ولا يستطيع متعاطو الفنتانيل تقدير قوة المادة التي يحقنونها. كما كانت هناك حالات من تعاطي مزيج من الفنتانيل والكوكايين.

٣٤٥- ويسرّب الفنتانيل من خلال السرقة من الصيدليات والوصفات الطبية المزيّفة والتوزيع غير المشروع من قِبل مرضى وأطباء وصيادلة. وفي الآونة الأخيرة أصبحت مستحضرات الفنتانيل، بخاصة في شكل رقع جلدية ومعيّنات، مرغوبة مثل عقار OxyContin® في عمليات السطو على الصيدليات وسرقتها. وليس كل الفنتانيل الذي يوجد في السوق غير المشروعة مسرّبا. وحتى الآن صُنعت سرّاً أكثر من ١٢ من المواد المناظرة للفنتانيل، وتم التعرف عليها في عمليات ضبط مخدّرات يتجّر بها في الولايات المتحدة. وتدلّ التطوّرات الأخيرة المتعلقة بكميات كبيرة من الفنتانيل المتّجر به، إضافة إلى عمليات اقتحام مختبرات سرّية في المكسيك والولايات المتحدة، على الدور المتزايد للفنتانيل المصنوع على نحو غير مشروع في إمداد السوق غير المشروعة.

٣٤٦- ويظلّ تعاطي الكوكايين في الولايات المتحدة مستقرا، مع حدوث تناقص ضئيل في عدد الأشخاص الذين تعاطوا الكوكايين مرة واحدة على الأقل خلال الشهر الماضي. وانخفضت نسبة الأشخاص الذين يُقبلون لتلقّي العلاج من تعاطي الكوكايين من ١٨ في المائة في عام ١٩٩٤ إلى ١٤ في المائة في عام ٢٠٠٤. وشكّل الأشخاص الذين يدخّنون "كراك" الكوكايين ٧٢ في المائة من مجموع الأشخاص الذين قُبلوا لتلقّي العلاج من تعاطي الكوكايين في عام ٢٠٠٤. وفي عام ٢٠٠٥ ضبطت قوات الولايات المتحدة المشتركة بين الأجهزة والقوات المتعدّدة الجنسيات (فرقة عمل الجنوب المشتركة بين الوكالات) في منطقة العبور من أمريكا الجنوبية إلى أمريكا الشمالية كمية قياسية من الكوكايين بلغت ٢٥٤ طنا، مقارنة بـ٢١٩ طنا في عام ٢٠٠٤ و١٧٦ طنا في عام ٢٠٠٣. بيد أن الهيئة تلاحظ أنه نظرا لعرقلة الطرق البحرية التقليدية للاتجار بالكوكايين من جرّاء عمليات إنفاذ القانون المشتركة، حاول تجار المخدّرات تفادي جهود المكافحة، حيث توغّلوا بسفن صيد الأسماك التي يستخدمونها في عملياتهم إلى داخل المحيط الهادئ، حتى بلغوا جزر غالاباغوس. وقد ضبطت مراكب أو يخوت تحمل كوكايين نحو الأسواق غير المشروعة في كندا والولايات المتحدة في مواقع أبعد من ذلك، وتقترب مثلا من سواحل اسبانيا.

٣٤٧- ويصنع الكوكايين الذي يهرّب إلى داخل الولايات المتحدة من الكوكا التي يتم إنتاجها أساسا في كولومبيا، ولكن أيضا في بوليفيا وبيرو. ولا تزال المكسيك تستخدم كبلد إعادة الشحن الرئيسي للكوكايين الوافد إلى الولايات المتحدة. ويتزايد تعاطي الكوكايين في المكسيك.

٣٤٨- ولا يزال الطلب على الكوكايين قويا في كندا وما برحت العمليات الكبيرة غير المشروعة لاستيراد هذا المخدّر مستمرة. وقد كشفت عمليات إنفاذ القانون وجود روابط وثيقة بين جماعات إجرامية منظّمة من كندا واتحادات إجرامية كولومبية تحاول استيراد شحنات من الكوكايين السائب (تبلغ الواحدة منها عدة مئات من الكيلوغرامات) بصورة منتظمة. والمناطق التي يشتد استخدامها لإعادة شحن الكوكايين المهرب إلى كندا هي جزر سانت لوسيا، وسانت مارتن وترينيداد وتوباغو وهايتي وجامايكا وأنتيغوا الكاريبية، تليها الولايات المتحدة. والكوكايين هو ثالث المخدّرات غير المشروعة التي يشيع استخدامها في كندا، وفقا للدراسة الاستقصائية الكندية حول الإدمان، وذلك بعد القنّب والمهلوسات (مثل ثاني ديثيلاميد حامض الليسرجيك (LSD) والفينسيكليدين). ووفقا لبيانات الدراسة الاستقصائية زاد الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين المسحوق والكراك في كندا من ٠,٧ في المائة في عام ١٩٩٤ إلى ١,٩ في المائة في عام ٢٠٠٤.

٣٤٩- وتعتبر الهيئة الانخفاض الحاصل في تعاطي الهيروين عند المراهقين علامة مشجّعة، فقد كان الانتشار السنوي لذلك التعاطي يبلغ ٠,٢ في المائة في عام ٢٠٠٤ مقارنة بما قدره ٠,٦ في المائة في منتصف التسعينات. ولما كان من المتوقّع أن يستمر الوعي بشدّة المخاطر المقترنة بتعاطي الهيروين، فمن المرتقب أيضا أن يستمر تناقص معدّل تعاطيه خلال السنة السابقة أكثر من ذلك.

٣٥٠- وانخفض إجمالي كمية الهيروين المضبوط في الولايات المتحدة من ٢ ٧٧٣ كيلوغراما في عام ٢٠٠٢ إلى ١ ٨٤٥ كيلوغراما في عام ٢٠٠٤. ويصنع معظم الهيروين الذي يجري تعاطيه في هذا البلد من خشخاش الأفيون المزروع في كولومبيا والمكسيك، رغم أن إنتاج الأفيون في هذين البلدين يمثّل أقل من

٤ في المائة من الإنتاج العالمي. وقد أدّى التوسّع في جهود الاستئصال الجوي إضافة إلى رفع مستوى الفحص الأمني وازدياد الضبطيات في مطارات الولايات المتحدة، إلى انخفاض في توافر الهيروين الكولومبي، إلا أن كولومبيا ما زالت المورّد الرئيسي للهيروين إلى الولايات المتحدة، إذ تمثّل الكمية الواردة منها ما يتراوح بين ٦٠ و٧٠ في المائة من الهيروين المباع في الولايات المتحدة.

٣٥١- وفي المكسيك يستخدم زرّاع خشخاش الأفيون قطعا صغيرة من الأرض مبعثرة في مناطق نائية يصعب الوصول إليها، فيعوق ذلك كشف المحاصيل واستئصالها. وإضافة إلى ذلك سمح الطقس المناسب في عام ٢٠٠٥ بجني محصولين أو ثلاثة محاصيل من خشخاش الأفيون. وتكثر زارعة خشخاش الأفيون في مناطق على ساحل المحيط الهادئ ثم يُنقل إلى وسط المكسيك وشمالها لتجهيزه. وعادة ما تدمّر عمليات الاستئصال التي ينفّذها الجيش المكسيكي ومكتب النائب العام ما لا يقل عن ٨٠ في المائة من خشخاش الأفيون المزروع في البلد. وفي عام ٢٠٠٥ ارتفع إجمالي مساحة محاصيل خشخاش الأفيون المستأصل إلى ٢٠ ٤٦٤ هكتارا، وهي زيادة بنسبة ٢٨ في المائة مقارنة بالسنة السابقة.

٣٥٢- وفي كندا، ظلّ إجمالي حجم الهيروين المضبوط ثابتا نسبيا (٦٨ كيلوغراما في عام ٢٠٠٤) ولكن زاد حجم الأفيون المضبوط (من ٢٧ كيلوغراما في ٢٠٠١ إلى ٨٤ كيلوغراما في ٢٠٠٤). ووفقا لشرطة الخيالة الملكية الكندية، توجّه عادة شحنات الأفيون والهيروين من أفغانستان وإيران (جمهورية- الإسلامية) وباكستان والهند إلى كندا عبر أحد البلدان الأوروبية أو الولايات المتحدة. ومنذ عام ٢٠٠٢ انخفض بعض الشيء إجمالي مضبوطات الهيروين الوارد من جنوب شرق آسيا، وتزايد نصيب هيروين أمريكا اللاتينية من السوق.

٣٥٣- وتوقّفت الزيادة الحادة في الاتجار بعقار MDMA التي لوحظت في الولايات المتحدة قبل خمس سنوات (١١ مليون قرص في سنة الذروة ٢٠٠١)، إذ انخفض إجمالي الكمية المضبوطة من هذا العقار في هذا البلد إلى أقلّ من ٣ ملايين من الأقراص في السنتين الأخيرتين. وقد تراجع عدد متعاطي عقار MDMA في السنة السابقة (البالغة أعمارهم ١٢ سنة فأكثر) بنسبة ٤٠ في المائة بين عام ٢٠٠٢ وعام ٢٠٠٤. وفي كندا يدل ضبط كميات كبيرة من عقار MDMA من مختبرات سرّية على وجود عمليات أوسع نطاقا وأكثر تطوّرا تقوم بها جماعات إجرامية منظّمة. وقبل عام ٢٠٠٤، كان يرد عقار MDMA من أوروبا في الغالب في شكل أقراص أو مسحوق. وفي عام ٢٠٠٤ انخفضت واردات هذا العقار مع اتجاه المتّجرين إلى إنتاجه على نطاق كبير داخل كندا. وارتفع إجمالي كمية عقار MDMA المضبوطة في عام ٢٠٠٤ إلى مستوى قياسي بلغ ١٥ مليون جرعة، مقارنة بأقل من مليوني جرعة في المتوسط سنويا في الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٢. وتضاعف عدد المختبرات السرّية المضبوطة ثلاثة مرات تقريبا (ليبلغ ١٧ مختبرا) في عام ٢٠٠٤. ومعظم المختبرات السرّية تقوم بصنع أكثر من مخدّر واحد غير مشروع (حيث تمزج، مثلا، بين ميثيلين ديوكسي أمفيتامين (MDA) وMDMA؛ أو بين MDA والميثامفيتامين، أو بين MDMA والميثامفيتامين). والجماعات الإجرامية المنظّمة ضالعة بدرجة خطيرة في صنع تلك المخدّرات والاتجار بها على نحو غير مشروع.

٣٥٤- وفي كندا لا يزال يجري تعاطي عقار MDMA وMDA وحامض غاما-هيدروكسي بيوثيريك (GHB) على نطاق واسع في أوساط حفلات الموسيقى الصاخبة. وانتشر تعاطي تلك المخدّرات ليشمل مجموعات أكبر اتّساعا من المتعاطين، من بينهم شباب يترددون على نواد وحفلات خاصة ومدارس ثانوية وكلّيات وجامعات.

المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٣٥٥- كانت نسبة الطلبة الذين بلغوا السنة النهائية من الدراسة الثانوية في الولايات المتحدة الذين يتعاطون المستنشقات في السنة الماضية أقلّ بكثير في عام ٢٠٠٤ (٤,٢ في المائة) مما كانت عليه في سنة الذروة ١٩٩٥ (٨,٠ في المائة). إلا أن تعاطي المستنشقات آخذ في التزايد مرة أخرى في الولايات المتحدة. ويبدو أن المستنشقات ثالث فئات المخدّرات غير المشروعة التي يكثر تعاطيها عند المراهقين.

٣٥٦- وأفادت تقارير في الولايات المتحدة بأنه يجري تعاطي جرعات كبيرة من الدايمنهيدرينات، وهي العنصر الفعّال في عقار Dramamine®، وتترتّب عليه آثار خطيرة قد تصل إلى حدّ الموت.

٣٥٧- ويهرَّب القات من بلدان مختلفة إلى كندا، وغالبا ما يتم ذلك عن طريق الولايات المتحدة التي لا تُدرِجه في عداد المواد المحظورة. والقات مصنّف في الجدول الرابع من قانون كندا للعقاقير والمواد الخاضعة للمراقبة بأنه "مادة خاضعة للمراقبة" وبالتالي يكون استيراد القات أو تصديره أو الاتجار به فعلا إجراميا.

أمريكا الجنوبية

التطوّرات الرئيسية

٣٥٨- شهدت المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا زيادة طفيفة في المنطقة الآندية الفرعية، حيث انتقلت من ٠٠٠ ١٨٠ هكتار في عام ٢٠٠٤ إلى ٦٠٠ ١٥٩ هكتار في عام ٢٠٠٥. ومع ذلك، يمثّل الرقم المسجّل في عام ٢٠٠٥ نقصا بنسبة ٢٨ في المائة عن الرقم المسجّل في عام ٢٠٠٠. والنقص الطفيف الذي شهدته المساحة الإجمالية في بوليفيا وبيرو قابلته زيادة في كولومبيا على الرغم من جهود الاستئصال المكثّفة. وقد أثّرت قدرة مزارعي شجيرة الكوكا على نقل عملياتهم من منطقة إلى أخرى تأثيرا سلبيا في نتائج جهود الاستئصال التي تبذلها حكومة كولومبيا. وشهدت إمكانات صنع الكوكايين في المنطقة الآندية الفرعية نقصا بنسبة ٣ في المائة. وما زال الكوكايين يصل الأسواق الرئيسية في الولايات المتحدة وأوروبا عبر طرق الاتّجار الرئيسية في أمريكا الوسطى والكاريبي وكذلك عبر أفريقيا، كما يتبيّن من تزايد الضبطيات في أفريقيا الغربية والوسطى (انظر الفقرة ٤٠١ أدناه).

٣٥٩- وبغية رصد المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا، أُجري في كولومبيا في عام ٢٠٠٦ بحث ميداني لقياس غلاّت ورقة الكوكا وغلاّت الكوكايين المستمدّة من هذه الورقة. ويؤكّد البحث ما خلصت إليه الهيئة من أن غلاّت الكوكايين تفوق المقدار الذي أُبلغ عنه في عام ٢٠٠٥. وتتجسّد تلك الاستنتاجات الجديدة في الرقم المسجّل في عام ٢٠٠٥ بخصوص إمكانات صنع الكوكايين في كولومبيا (٦٤٠ طنا). وفي بيرو، انطلقت في عام ٢٠٠٦ أعمال تحديث الأساليب المستخدمة في قياس غلاّت ورقة الكوكا وغلاّت الكوكايين، وسوف يتم تطبيق نتائجها في عام ٢٠٠٧. ومن المتوقّع أيضا إجراء استعراض مماثل في بوليفيا.

٣٦٠- وتلاحظ الهيئة أن حكومة بوليفيا تنظر في وضع سياسة جديدة عامة لمراقبة المخدّرات ترمي إلى استخدام ورقة الكوكا في طائفة عريضة من المنتجات، كما يدلّ على ذلك تدشين معمل لتصنيع ورقة الكوكا في حزيران/يونيه ٢٠٠٦. وسوف يقوم المعمل بصنع شاي مُعلَّب مجهَّز من ورقة الكوكا بهدف استهلاكه محليا، وأيضا بهدف تصديره إلى دول أطراف أخرى في اتفاقية سنة ١٩٦١، وفقا لبعض الاقتراحات.

٣٦١- وتودّ الهيئة أن تؤكّد من جديد موقفها المتجسّد في تقريرها لعام ٢٠٠٥[٣٩] وهي تحثّ الحكومات المعنية على ضمان التنفيذ الكامل لأحكام اتفاقية سنة١٩٦١ بصيغتها المعدّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، فيما يتعلق بإنتاج ورقة الكوكا واستخداماتها الصناعية والاتجار بها على الصعيد الدولي. والهيئة يساورها القلق من أن يشكّل ذلك العمل سابقة وقد يحمل دلالة خاطئة لدى عامة الناس إذا كتُب له البقاء.

٣٦٢- وفي بيرو، يمارس مزارعو شجيرة الكوكا ضغطا على الحكومة الجديدة من أجل وقف الاستئصال اليدوي لهذه الشجيرة واستبعاد ورقة الكوكا من المراقبة الدولية. وفي الأرجنتين، لا تعتبر القوانين الحالية حيازة شاي الكوكا أو ورقة الكوكا على حالتها الطبيعية لمضغها بمثابة حيازة أو استخدام شخصي لعقار مخدّر. وتودّ الهيئة أن تذكّر الحكومات بأنه من مسؤولية الدول الأطراف في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات أن تضمن التقيّد بالأحكام المتعلقة بزراعة شجيرة الكوكا وبحيازة أوراق الكوكا واستعمالهما، وهي تعرب عن استعدادها لمساعدة الحكومات في جهودها الرامية إلى الوفاء بتلك المسؤولية.

(39) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٥ ...، الفقرة ٣٩٤.

٣٦٣- وفي بعض البلدان في أمريكا الجنوبية، قاومت جماعات عنيفة تنفيذ تدابير مكافحة الاتجار بالمخدّرات، وخفض زراعة المحاصيل غير المشروعة، ومنع الفساد المتصل بالاتجار بالمخدّرات ومكافحته، وتسليم المجرمين من تجار المخدّرات. وتحثّ الهيئة جميع الحكومات على ألاّ تقلّل من جهودها الرامية إلى إنفاذ سياساتها في مجال مراقبة المخدّرات، وذلك على الرغم مما قد تواجهه من صعوبات في ذلك المجال.

٣٦٤- ولا تزال كميات كبيرة من السلائف الكيميـاوية المطلوبة في صنع المخدّرات بصورة غير مشروعة تُضبط في معظم البلدان في أمريكا الجنوبية، مما يشير إلى توافر تلك السلائف المستخدمة في الأغراض غير المشروعة. وثمة حاجة إلى زيادة تعزيز تدابير مكافحة التهريب، بما في ذلك التدابير المستخدمة في مراقبة شبكات التوزيع المحلية وفي التحرّي بشأن عمليات تسريب السلائف الكيمياوية.

٣٦٥- وما زال تعاطي الكوكايين يشكّل سبب معظم طلبات العلاج من تعاطي المخدّرات في أمريكا الجنوبية، رغم أن حصته من ذلك ما فتئت تتقلّص منذ أواخر التسعينات. ونفّذت عدّة بلدان في المنطقة أنشطة تهدف بالتحديد إلى وضع معايير دنيا للرعاية من أجل علاج المرتهنين بالمخدّرات وإعادة تأهيلهم وتقييم فعالية البرامج القائمة للعلاج من تعاطي المخدّرات ومنعه، وقامت بدراسات عن مدى انتشار تعاطي المخدّرات.

التعاون الإقليمي

٣٦٦- من أجل توطيد الجهود في مجال مراقبة المخدّرات وخفض عرضها، واصلت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدّرات، تزويد الدول الأعضاء فيها بالدعم من خلال توفير التدريب والمساعدة التقنية. وكان من بين أولويات هذه اللجنة إنشاء شبكة من مراصد المخدّرات الوطنية في أمريكا الجنوبية، بغية ضمان تزويد الحكومات بالمعلومات الوافية عن إنتاج المخدّرات والاتجار بها وتعاطيها وما يتصل بذلك من جرائم. ففي بيرو مثلا، عرضت اللجنة الوطنية لتحقيق التنمية وسبل الحياة الخالية من المخدّرات على الحكومة في شباط/فبراير ٢٠٠٦ مشروع مرسوم ينص على إنشاء مرصد المخدّرات البيروفي. وقد حظي هذا المشروع أيضا بالدعم من بلجيكا.

٣٦٧- وفي ٦ و٧ آذار/مارس ٢٠٠٦، عُقد في فيينا الاجتماع الرفيع المستوى الثامن لآلية التنسيق والتعاون بشأن المخدّرات بين الاتحاد الأوروبي وأمريكا اللاتينية والكاريبي. وتكتسي هذه الآلية أهمية خاصة ضمن إطار العلاقات بين الاتحاد الأوروبي وأمريكا اللاتينية والكاريبي، حيث أنها تشكّل منتدى مؤسسيا على المستوى الأقاليمي لتحديد النهوج الجديدة ولتبادل المقترحات والأفكار والخبرات في مواجهة إنتاج المخدّرات غير المشروعة والاتجار بها واستهلاكها.

٣٦٨- وفي الاجتماع الخامس عشر لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدّرات في أمريكا اللاتينية والكاريبي، المعقود في سانتا مارتا، كولومبيا، من ١٧ إلى ٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥، أبلغ المشاركون عن آخر ما ظهر من اتجاهات الاتجار بالمخدّرات وشبكات توزيعها والصلات بين هذا الاتجار والأشكال الأخرى للجريمة المنظّمة. وأوصى الاجتماع، ضمن أمور أخرى، بإجراء مراجعة منتظمة للصكوك القانونية ذات الصلة من أجل التصدّي للاتجاهات الجديدة في استخدام التكنولوجيا من قبل الجماعات الإجرامية المنظّمة، وبوضع قواعد تنظم ملكية الزوارق السريعة التي هي من وسائل النقل التي يستعملها بكثرة المتّجرون بالمخدّرات.

٣٦٩- وشارك خبراء من بلدان في الأمريكتين والكاريبي وأوروبا في مؤتمر أمريكا اللاتينية حول الاتجار بالكوكايين عبر الطرق البحرية، الذي عقد في كارتاخينا دي آنديـاس، كولومبيا، من ١٤ إلى ١٧ شباط/فبراير ٢٠٠٦. وأجرى الخبراء تحليلا للطرق البحرية المستخدمة في تهريب الكوكايين إلى الولايات المتحدة وأوروبا، ولهياكل المنظمات الإجرامية الضالعة وعمليات المنع في المياه الدولية. وأُوصي بتعزيز قدرة أجهزة إنفاذ القانون، وبخاصة عبر تحسين استخدام تقنيات التحري، مثل التسليم المُراقَب.

٣٧٠- وتلاحظ الهيئة أن بلدان أمريكا الجنوبية ما انفكّت تعتمد تدابير محدّدة لتعزيز أمن حدودها. فقد وُضع برنامج تجريبي للتعرّف على السيارات والشاحنات في الوقت اللازم

عند نقاط عبور الحدود البرية بين الأرجنتين وباراغواي والبرازيل وذلك من أجل دعم تبادل المعلومات فيما بين سلطات إنفاذ القانون التابعة لتلك البلدان. وتعد الأرجنتين وباراغواي والبرازيل وكولومبيا من بين البلدان التي تقوم بتنفيذ المدونة الدولية لأمن السفن والمرافق المرفئية، التي وضعتها المنظّمة البحرية الدولية.

٣٧١- وواصلت بلدان أمريكا الجنوبية المشاركة في المشاريع الإقليمية، مثل مشروع "Drogas Sintéticas" (العقاقير الاصطناعية) ومشروع "Seis Fronteras" (الحدود الستة)، والمشاريع الدولية الموضوعة من قبل الهيئة، مثل مشروع التلاحم ومشروع بريزم. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥، قرّرت إكوادور وبوليفيا وبيرو وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) وكولومبيا، وهي البلدان الخمسة المشاركة في مشروع ممول من المفوّضية الأوروبية لمراقبة المواد السليفة في بلدان المنطقة الآندية (PRECAN)، إنشاء موقع إقليمي مشترك على الإنترنت لاستخدامه من قبل سلطات المراقبة الإدارية. ومن المنتظر أن يصبح الموقع جاهزا قبل نهاية عام ٢٠٠٦.

٣٧٢- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥، وقّعت إكوادور وكولومبيا على إعلان مشترك بشأن تعزيز التعاون على مراقبة الحدود، يتضمّن تدابير لمجابهة الاتجار في عام ٢٠٠٦. كما اتفقت حكومتا البلدين على إنشاء منطقة عازلة عرضها ١٠ كيلومترات لحماية حدود إكوادور من تأثيرات الرش الجوي لمبيدات المحاصيل غير المشروعة في كولومبيا؛ ودخل الاتفاق حيّز النفاذ في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦.

٣٧٣- وعُقد في كراكاس من ٢٨ إلى ٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥ الاجتماع الدولي الأول لمراصد المخدّرات في أوروبا وأمريكا اللاتينية والكاريبي. ويسعد الهيئة أن تلاحظ أن مشاركين من أزيد من ٤٠ بلدا تبادلوا الخبرات في مجال خفض الطلب على المخدّرات، والمعلومات عن الاتجاهات الحديثة العهد في مجال تعاطي المخدّرات وعن المنهجيات المستخدمة في تجهيز بيانات الانتشار الوبائي وتحليلها. وترحّب الهيئة بدراسة المقارنَة الأولى لتعاطي المخدّرات في المدارس الثانوية في بلدان أمريكا الجنوبية، التي هي إحدى مبادرات النظام دون الإقليمي للمعلومات والتحرّيات الخاصة بتعاطي المخدّرات، الذي يضم الأرجنتين وإكوادور وأوروغواي وبوليفيا وبيرو وشيلي ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدّرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة. وترحّب الهيئة أيضا بدراسة للتكاليف البشرية والاجتماعية والاقتصادية المترتّبة عن المخدّرات في بعض بلدان الأمريكتين، بما في ذلك أوروغواي وشيلي.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٣٧٤- اعتُمدت في كل من غيانا في حزيران/يونيه ٢٠٠٥ وسورينام في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦ خطة استراتيجية وطنية جديدة بشأن المخدّرات. ففي غيانا، تتضمّن الخطة الرئيسية الوطنية لمراقبة المخدّرات في الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٩ إجراء دراسات استقصائية في المدارس ومقرّات العمل لتحديد مدى انتشار تعاطي المخدّرات في بعض المناطق المستهدفة.

٣٧٥- وتلاحظ الهيئة قيام تعاون أوثق في إكوادور بين المجلس الوطني لمراقبة المخدّرات والمؤثّرات العقلية ومديرية مكافحة المخدّرات التابعة للشرطة والسلطات الجمركية (انظر الفقرة ٤٠٦ أدناه).

٣٧٦- وفي بوليفيا، تسمح اللائحة التنظيمية الوزارية ٠٦/١١٢ (المنظّمة للتداول والاستغلال التجاري لورقة الكوكا في حالتها الطبيعية) التي اعتمدت في حزيران/يونيه ٢٠٠٦، لمنتجي الكوكا ببيع إنتاجهم في أسواق الكوكا المشروعة. ويجري العمل أيضا على إعداد مشروعي قانونين، يُعنى أحدهما بالكوكا في حالتها الطبيعية ويُعنى الآخر بالمواد الخاضعة للمراقبة، ليَحُلاّ محلّ القانون رقم ١٠٠٨ المؤرّخ ١٩ تموز/يوليه ١٩٨٨ والمعني بالنظام المنطبق على الكوكا والمواد الخاضعة للمراقبة.

٣٧٧- وتلاحظ الهيئة أن حكومة بوليفيا كثّفت في عام ٢٠٠٦ من جهودها في مجال المنع. وتحثّ الهيئة الحكومة على أن تقوم، بالإضافة إلى تعزيز تدابيرها لمجابهة الاتجار بالمخدّرات، بضمان اتّساق جميع أحكام تشريعات مكافحة المخدّرات الجديدة مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، بما فيها الأحكام المتعلقة بزراعة شجيرة الكوكا واستعمال أوراقها.

٣٧٨- وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦، اتخذت حكومة بيرو قرارا بشأن لامركزة المنشأة الوطنية لورقة الكوكا. وتحث الهيئة الحكومة على كفالة عدم إخلال هذا الإجراء بأحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ بشأن إنشاء جهاز حكومي لمراقبة زراعة شجيرة الكوكا وإنتاج ورقة الكوكا، وعدم تقويض الجهود المبذولة في بيرو من أجل مكافحة زراعة شجيرة الكوكا والاتجار بالمخدّرات بطرق غير مشروعة.

٣٧٩- وفي البرازيل، صدر في آب/أغسطس ٢٠٠٦ القانون رقم ١١-٣٤٣ المؤرّخ ٢٣ آب/أغسطس ٢٠٠٦ والمنشئ للنظام الوطني الخاص بالسياسة العامة للمخدّرات. وينص هذا القانون أيضا على إجراءات جنائية تتعلق بالتحقيق في الجرائم ذات الصلة بالمخدّرات وعلى جزاءات وتدابير لمنع تعاطي المخدّرات. ويميز القانون بين المتاجرين بالمخدّرات والأشخاص الذين يتناولونها، ويضع جزاءات بديلة لتعاطي المخدّرات دون أن يجرِّمه.

٣٨٠- وفي باراغواي، صدر المرسوم رقم ٥/٥٢١٣ الذي يستوفي بمعلومات حديثة قائمة المواد الخاضعة للمراقبة وينصّ على مراقبة الوصفات الطبية الخاصة بالعقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية.

٣٨١- وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥، صدر في إكوادور قانون مكافحة غسل الأموال كما أنشئت محكمة عليا جديدة للقضاء. ويعد القانون غسل الأموال نشاطا إجراميا وينشئ وحدة للاستخبارات المالية ويتضمّن أحكاما بشأن تبادل المساعدة القانونية والمعلومات.

٣٨٢- وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية، سُنَّ في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥ القانون رقم ٣٨-٢٨١ (القانون الأساسي لمكافحة الجريمة المنظّمة) الذي ينص على جملة من التدابير من بينها تجريم غسل الأموال.

٣٨٣- وفي عدّة بلدان في أمريكا الجنوبية، مثل الأرجنتين وباراغواي وشيلي وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية)، أُقرّت قوانين جديدة بشأن السلائف ولوائح تنظيمية تُرسي المزيد من آليات المراقبة وتضع مدونات سلوك لتجّار السلائف وتنصّ على تبادل المعلومات.

٣٨٤- وفي بيرو، وَضَع القانون رقم ٢٨٣٠٥ (قانون مراقبة المواد والمنتجات الكيمياوية الخاضعة للمراقبة)، الذي دخل حيّز النفاذ في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥، ضوابطَ رقابية على المواد المدرجة في اتفاقية سنة ١٩٨٨، التي لم تكن قبل ذلك خاضعة للمراقبة في البلد. وعلاوة على ذلك، أُنشئت بموجب المرسوم رقم ٠٥٣-٢٠٠٥-PCM لجنة التنسيق بين المؤسسات لكي تتولى تنسيق السياسات والإجراءات المتّبعة في مجال مراقبة المواد الكيمياوية وتقييمها.

٣٨٥- وفي كولومبيا، استهلّت السلطة الوطنية للرقابة التنظيمية على العقاقير دراسةً استقصائية بشأن الحصول على شبائه الأفيون في مستشفيات البلد وتوافرها فيها. وإضافة إلى ذلك، تم الانتهاء في هذا البلد من إعداد نتائج دراسة وطنية عن الصحة العقلية للبالغين والمراهقين ودراسة استقصائية وطنية عن استعمال المخدّرات في المدارس، ومن المتوقّع أن تُنشر هذه النتائج في عام ٢٠٠٦.

٣٨٦- ووفقا لتوصيات آلية التقييم المتعدّدة الأطراف التابعة للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدّرات، نفّذت بلدان في أمريكا الجنوبية، مثل سورينام وغيانا، أنشطة تهدف إلى صوغ برامج للوقاية من تعاطي المخدّرات وإلى وضع معايير لبرامج تتعلق بالعلاج من تعاطي المخدّرات.

٣٨٧- وفي غيانا، حيث برامج العلاج من تعاطي المخدّرات المتوافرة في الوقت الراهن لا تفي بالمتطلّبات الوطنية، يجري حاليا العمل على إعداد معايير الرعاية الدنيا لعلاج متعاطي المخدّرات وإعادة تأهيلهم. ويُنتظر أن تكون هذه المعايير جاهزة للتطبيق في عام ٢٠٠٧.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

العقاقير المخدّرة

٣٨٨- وفقا لتقديرات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، تنتج أمريكا الجنوبية نحو ١٨ في المائة من إجمالي الإنتاج العالمي غير المشروع لعشبة القنّب. ورغم استمرار

الكشف في معظم بلدان المنطقة عن الزراعة غير المشروعة للقنّب الذي يُباع في السوق المحلية، فإن القنّب الذي يُزرع في باراغواي وبدرجة أقل في كولومبيا يُهرّب أيضا إلى بلدان أخرى في أمريكا الجنوبية وفي مناطق أخرى على السواء. وفيما بين عامي ٢٠٠٤ و٢٠٠٥، شهد مجموع الكميات المضبوطة من عشبة القنّب انخفاضا في الأرجنتين وكولومبيا، فيما شهد في بوليفيا ارتفاعا من ٢٨ إلى ٣٤,٥ طنا.

٣٨٩- وتظلّ باراغواي منتجا رئيسيا للقنّب في أمريكا الجنوبية: فالتقديرات تشير إلى أن المساحة الإجمالية المزروعة بالقنّب في البلد تتراوح بين ٥٠٠ ٥ و٠٠٠ ٦ هكتار. ونظرا لضعف الوضع الاقتصادي وارتفاع الأسعار التي يدفعها المتّجرون مقابل المحاصيل وانعدام البرامج الفعّالة لمراقبة المخدّرات، انتشر إنتاج القنّب غير المشروع إلى مناطق من البلد لم تكن متأثّرة فيما مضى بهذا النشاط. وفي عام ٢٠٠٤، أُبلغ في باراغواي عن اكتشاف نبتة هجينة جديدة من نبات القنّب طوّرها المتّجرون وهي قادرة على النمو خلال أشهر الشتاء الجافة. والهيئة يساورها القلق من أن زراعة القنّب على مدار السنة قد تسهم في زيادة الإنتاج المحتمل من هذه المادة؛ وهي لذلك تحثّ حكومة باراغواي على تنفيذ برامج للقضاء على زراعة القنّب غير المشروعة.

٣٩٠- وفي البرازيل، يُزرع القنّب في معظم الأحيان في الجزء الشمالي الشرقي من البلد. ومع أنه لا وجود بعد لتقديرات دقيقة بشأن مجموع المساحة المزروعة بالقنّب بصورة غير مشروعة وبشأن قدرة الإنتاج المحتملة من القنّب، فإنه يُعتقد أن معظم القنّب الذي يُتعاطى في البرازيل قد هُرِّب من البلدان المجاورة. ووفقا للأمانة الوطنية لمكافحة المخدّرات في باراغواي، على سبيل المثال، فإن زهاء ٨٥ في المائة من القنّب المنتج في هذا البلد يُهرَّب إلى البرازيل، بينما يهرب ما يتراوح بين ١٠ و١٥ في المائة منه إلى بلدان أخرى في المخروط الجنوبي ولا يخصّص منه للاستهلاك المحلي سوى نسبة تتراوح بين ٢ و٣ في المائة.

٣٩١- وفي بيرو، زادت في عام ٢٠٠٥ الزراعة غير المشروعة للقنّب الموجّه بالأساس للاستهلاك المحلي وكذلك للأسواق غير المشروعة في إكوادور وشيلي. وقد أفادت جمهورية فنزويلا البوليفارية عن إجراء عمليات لاستئصال القنّب في حدودها مع كولومبيا.

٣٩٢- ورغم أن القنّب يُعتبر أكثر أنوع المخدّرات تعاطيا في أمريكا الجنوبية، فإن البيانات المجمَّعة في الفترة ٢٠٠١-٢٠٠٥ تشير إلى وجود فوارق كبيرة في تلك المنطقة فيما يتعلق بالانتشار السنوي لتعاطي القنّب في أوساط الفئة السكانية التي تتراوح أعمارها بين ١٥ و٦٤ سنة. وعلى سبيل المثال، تُعتبر شيلي، التي تبلغ نسبة الانتشار لديها ٥,٦ في المائة، أكثر البلدان تأثّرا وهي البلد الوحيد في المنطقة الذي أبلغ عن مستوى سنوي لتعاطي القنّب يفوق المعدّل العالمي. ورغم أن القنّب يُنتج في باراغواي، فإن هذا البلد لديه نسبة انتشار لا تفوق ٠,٥ في المائة. وفي الأرجنتين وبيرو، أُبلغ في السنة الماضية عن اتجاه تصاعدي في انتشار تعاطي عشبة القنّب. ووفقا لإحدى دراسات الانتشار الوبائي التي أجرتها في الآونة الأخيرة حكومة جمهورية فنزويلا البوليفارية عن تعاطي المخدّرات، فإن القنّب هو أكثر المخدّرات تعاطيا لدى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٧٠ سنة في هذا البلد. وأشارت الدراسة أيضا إلى وجود اختلاف جوهري في معدّل انتشار تعاطي المخدّرات في وقت ما من العمر (تعاطي المخدّرات غير المشروعة مرّة واحدة على الأقل): فقد بلغ المعدّل لدى الذكور (٣,٩ في المائة) خمسة أضعاف المعدّل لدى الإناث.

٣٩٣- وفي عام ٢٠٠٥، ظلّت زراعة شجيرة الكوكا تتم في أغلبها في البلدان التالية (مرتّبة ترتيبا تنازليا): كولومبيا، بيرو، بوليفيا.

٣٩٤- ففي كولومبيا، رغم جهود الاستئصال، شهدت المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا في عام ٢٠٠٥ زيادة قدرها ٠٠٠ ٦ هكتار لتصل بذلك إلى ٠٠٠ ٨٦ هكتار. ويمثّل ذلك انخفاضا بنسبة ٤٧ في المائة عن مستوى الذروة وقدره ٣٠٠ ١٦٣ هكتار في سنة ٢٠٠٠. وقد انتشرت هذه الزراعة في كولومبيا بسرعة لتصل إلى مناطق لم تكن فيها هذه الزراعة قد اكتُشفت من قبل. أما أكبر زيادة فقد لوحظت في المنطقتين

المحاذيتين لإكوادور وفنزويلا (جمهورية – البوليفارية). وجرى في كولومبيا في عام ٢٠٠٥ استئصال شجيرة الكوكا على مساحة إجمالية قدرها ٠٧٠ ١٧٠ هكتارا، وذلك أساسا بواسطة الرشّ الجوّي للمبيدات. وفي عام ٢٠٠٦ أيضا، تواصلت في هذا البلد جهود الاستئصال المكثّفة، حيث تم مع منتصف أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦ استئصال شجيرة الكوكا المزروعة بصورة غير مشروعة على مساحة قدرها ٦٠٠ ١٥٠ هكتار.

٣٩٥- وفي بيرو، شهدت المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة انخفاضا بنسبة ٤ في المائة فيما بين سنتي ٢٠٠٤ و٢٠٠٥ (لتبلغ ٢٠٠ ٤٨ هكتار). ويعود هذا الانخفاض بالأساس إلى جهود التنمية البديلة المبذولة في عدّة أودية كانت تُزرع فيها هذه الشجيرة وإلى حملات الاستئصال اليدوي المنفَّذة في مناطق أخرى، ولا سيما في الأجزاء العليا من وادي هواياغا (سان مارتن) وفي سان غابان (بونو)، حيث شهدت الزراعة غير المشروعة لشجيرة الكوكا انخفاضا حادّا وانتقلت من ٧٠٠ ٢ هكتار في عام ٢٠٠٤ إلى ٢٩٢ هكتارا في عام ٢٠٠٥. وازدادت المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا التي تم القضاء عليها في بيرو في عام ٢٠٠٥ بنسبة ١٩ في المائة، لتصل إلى ٠٠٠ ١٢ هكتار. وقد تم القضاء على ٠٠٠ ٨ هكتار إضافية من شجيرة الكوكا خلال الفترة ما بين كانون الثاني/يناير وآب/أغسطس ٢٠٠٦.

٣٩٦- وفي بوليفيا، شهدت المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة انخفاضا بنسبة ٨ في المائة، لتصل إلى ٤٠٠ ٢٥ هكتار في عام ٢٠٠٥. وتضم المساحة الإجمالية ٠٠٠ ١٢ هكتار في منطقة يونغاس، حيث يسمح القانون رقم ١٠٠٨ بزراعة هذه الشجيرة لاستعمالها في أغراض تقليدية، و٢٠٠ ٣ هكتار إضافية في منطقة تشاباري حيث أذنت الحكومة مؤقتا بهذه الزراعة.

٣٩٧- وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية، وبعد استخدام أحد نظم الرصد بالسواتل للكشف عن زراعة المحاصيل غير المشروعة، تم في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥ خلال عملية سييرا (Operation Sierra) استئصال شجيرة الكوكا على مساحة ٨٠ هكتارا توجد على حدود البلد الشمالية الغربية مع كولومبيا.

٣٩٨- وفي عام ٢٠٠٥، ظلّت مطامير النقع ومختبرات عجينة الكوكا وعصارة الكوكا تُكتشف في البلدان الثلاثة المنتجة للكوكا في أمريكا الجنوبية، فيما وجدت مختبرات للكوكايين في كولومبيا بالأساس. وكانت الكمية الإجمالية من هيدروكلوريد الكوكايين المضبوط في كولومبيا (١٦٨ طنا) أكبر ٥٠ مرّة تقريبا من الكمية الإجمالية المضبوطة في بوليفيا وبيرو معا.

٣٩٩- وبحسب المعلومات المتاحة عن المختبرات السرّية التي تم الكشف عنها في أمريكا الجنوبية، فإن جزءا من عمليات صنع الكوكايين بصورة غير مشروعة ما زال يتم في بلدان غير معروفة تقليديا بالصنع غير المشروع لتلك المادة. ففي الأرجنتين على سبيل المثال، شهد عدد المختبرات السرّية التي تصنع هيدروكلوريد الكوكايين ازديادا منذ عام ٢٠٠٠. وفي عام ٢٠٠٤، أُبلغ عن تفكيك ١٦ مختبرا لصنع الكوكايين و٤ مختبرات لصنع عجينة أو عصارة الكوكا. ومع أن كمية الكوكايين المصنوع بصورة غير مشروعة في ذلك البلد سنويا لا تزال ضئيلة، هناك ما يبعث على القلق من أن المتّجرين قد أخذوا ينقلون أنشطتهم إليه.

٤٠٠- ووفقا لمكتب الشرطة الأوروبي (اليوروبول)، يدخل كل سنة نحو ٢٥٠ طنا من الكوكايين إلى الاتحاد الأوروبي، وهو ثاني أكبر أسواق الكوكايين بعد الولايات المتحدة. ويُنقل معظم الكوكايين بحرا من الأرجنتين وإكوادور والبرازيل وسورينام وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) وكولومبيا إلى الموانئ الأوروبية الرئيسية. ويتم أيضا تهريب كميات كبيرة من الكوكايين إلى أوروبا عن طريق الجو.

٤٠١- وما انفكّ المتّجرون من أمريكا الجنوبية والجماعات الإجرامية من وسط أفريقيا وغربها يهربون شحنات كبيرة من الكوكايين عن طريق البحر إلى أوروبا والولايات المتحدة، مثلما يتبيّن من الكميات الكبيرة التي ضبطت من الكوكايين في لاغوس، نيجيريا، في عام ٢٠٠٦ (انظر الفقرة ٣٥٨ أعلاه).

٤٠٢- ووفقا لأجهزة إنفاذ القانون في أمريكا الجنوبية، فإن التنظيمات التي دأبت على الاتجار بالمخدّرات أصبحت أكثر تخصصا، وهي تعرض أيضا خدماتها على الجماعات الإجرامية الأخرى. وكثيرا ما تستغل التنظيمات الإجرامية التطوّرات التكنولوجية الجديدة في مجالي الاتصالات والنقل للحيلولة دون الكشف عن أنشطتها الإجرامية.

٤٠٣- وتستغلّ التنظيمات الإجرامية أيضا بعض الفئات السكانية المستضعفة. ففي إكوادور، على سبيل المثال، يستغل الأطفال في بيع المخدّرات في الشوارع. وتزايُد الاتجار بالمخدّرات في ذلك البلد ترافقه أيضا موجات من الجرائم العنيفة، بما في ذلك الاختطاف و"حرب" عصابات الأحداث.

٤٠٤- وفي البرازيل، تضاعفت على مدى السنة الماضية الكمية الإجمالية من ضبطيات الكوكايين. وكُشفت ظاهرة جديدة تتمثّل في استعمال مهرّبي المخدّرات لنقل المخدّرات من البرازيل إلى جنوب أفريقيا ومن هناك إلى البلدان الأوروبية وأستراليا. ومنذ أن استنت البرازيل قانونا جديدا في عام ٢٠٠٥ يُبيح إسقاط الطائرات المجهولة الهوية في البرازيل، انخفض الاتجار بالمخدّرات الذي يستخدم الطائرات الصغيرة في منطقة الأمازون، لكن ضبطيات المخدّرات على متن الزوارق والسفن الصغيرة التي تبحر داخل شبكة الأنهار شهدت زيادة كبيرة.

٤٠٥- وظل المتّجرون بالمخدّرات من كولومبيا والمكسيك يستخدمون إكوادور لخزن وإعادة توزيع الكوكايين الموجّه نحو الأسواق غير المشروعة في أمريكا الشمالية وأوروبا. وفي إكوادور، ضُبط في عام ٢٠٠٥ أزيد من ٦٠ طنا من الكوكايين، أي أكثر مما ضُبط في أي سنة سابقة بنحو خمسة أضعاف؛ وقد وُجد الكوكايين أساسا في حاويات للشحن البحري وعلى متن قوارب صيد كانت تنقل شحناتها غير المشروعة إلى سفن رئيسية تنتظرها في المياه الدولية. وفي الرُّبع الأول من عام ٢٠٠٦، تم خلال عملية عاصفة المحيط الهادئ (Operation Pacific Storm) ضبط كمية إضافية من الكوكايين قدرها ١١ طنا وقد أفضت تلك العملية إلى تفكيك إحدى كبريات منظمات الاتجار. ولئن لم ترد منذ تلك العملية تقارير عن أي ضبطيات مماثلة، فإن الاتجار بالكوكايين تواصل باستخدام طرق وأساليب أخرى.

٤٠٦- ولا تزال باراغواي تُستخدم في إعادة شحن الكوكايين إلى بلدان أخرى في أمريكا الجنوبية وإلى أفريقيا وأوروبا. وتقوم تنظيمات إجرامية يسيطر على معظمها مواطنون برازيليون، بتهريب ما يتراوح تقريبا بين ٤٠ و٦٠ طنا من الكوكايين سنويا عبر باراغواي.

٤٠٧- وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية، زادت الكمية الإجمالية من ضبطيات الكوكايين بنسبة ٨٧ في المائة في عام ٢٠٠٥ حيث بلغت ٥٨,٤ طنا؛ وجرى في الأشهر التسعة الأولى من عام ٢٠٠٦ ضبط كمية إضافية قدرها ٢٣ طنا. وكان معظم شحنات الكوكايين التي تم اعتراض سبيلها موجَّها إلى إسبانيا والمملكة المتحدة.

٤٠٨- وبحسب بيانات مكتب الأمم المتحدة للمخدّرات والجريمة للفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٥، فإن المعدّل السنوي لانتشار تعاطي الكوكايين في أمريكا الجنوبية لدى الفئة السكانية المتراوحة أعمارها بين ١٥ و٦٤ عاما قد بلغ ٠,٧ في المائة. وفي بلدين اثنين من بلدان أمريكا الجنوبية، هما بوليفيا وشيلي، كان معدّل تعاطي الكوكايين أعلى من المتوسط الإقليمي. وفي بيرو، شهد انتشار تعاطي الكوكايين ارتفاعا على مدى السنة الماضية. بيد أن الأمر لم يكن كذلك بالنسبة لجميع أشكال الكوكايين. وفي عام ٢٠٠٥، صاحب انخفاضَ انتشار تعاطي الكوكايين زيادةٌ في تعاطي هيدروكلوريد الكوكايين. وشهد تعاطي "الباكو" (عجينة الكوكا) في الأرجنتين زيادة حادّة في السنوات الأخيرة (انظر الفقرة ٤٢٠ أدناه).

٤٠٩- وبحسب نتائج الدراسة الوطنية السادسة لتعاطي المخدّرات في أوساط عامة الناس في شيلي، والتي أجريت في عام ٢٠٠٤، يتم سنويا في هذا البلد تعاطي ٠,٨ طن من عصارة الكوكايين و ١,٩ طن من الكوكايين.

٤١٠- شهدت المساحة الإجمالية المزروعة بخشخاش الأفيون بطريقة غير مشروعة في كولومبيا انخفاضا بنسبة ٤٩ في المائة في

سنة ٢٠٠٥، لتصل إلى ٢ ٠٠٠ هكتار، وذلك بفضل جهود الاستئصال المستمرة التي تبذلها الحكومة. فقد تم خلال هذه السنة القضاء على ستة مختبرات لصنع الهيروين وضبط ٧٤٥ كيلوغراما من هذه المادة. كما سُجِّل في سنة ٢٠٠٥ رقم قياسي في كولومبيا حيث تم ضبط ١,٦ طن من الأفيون الخام مقابل ٢٧ كيلوغراما في عام ٢٠٠٣ و٥٧ كيلوغراما في عام ٢٠٠٤. وتواصلت عبر إكوادور عمليات إعادة شحن كميات متزايدة من الهيروين الموجّه إلى أمريكا الشمالية وأوروبا. وعلى نطاق أضيق، أُبلغ في الأرجنتين أيضا عن الاتجار بالهيروين القادم من كولومبيا.

٤١١- ووفقا لحكومة بيرو، قُدّرت المساحة الإجمالية المزروعة بخشخاش الأفيون بطريقة غير مشروعة في البلد بنحو ١ ٥٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٤. وفي عام ٢٠٠٥، تم القضاء على أكثر من ٩٢ هكتارا من حقول خشخاش الأفيون، كما تم استئصال ٨٨ هكتارا إضافيا خلال الأشهر الثمانية الأولى من عام ٢٠٠٦.

٤١٢- وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية، تم خلال عمليات الاستئصال التي جرت في عام ٢٠٠٥ كشف مناطق تزيد مساحتها عن ١٠٠ هكتار، مزروعة بخشخاش الأفيون بصورة غير مشروعة.

٤١٣- وأُبلغ في السنوات الأخيرة عن ضبطيات للهيروين في الأرجنتين وإكوادور وأوروغواي والبرازيل وبيرو وشيلي وغيانا وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) وكولومبيا. وقد سُجِّلت أهم زيادة في حجم ضبطيات الهيروين في جمهورية فنزويلا البوليفارية حيث ارتفع هذا الرقم باطّراد من ١٩٦ كيلوغراما في عام ٢٠٠٠ إلى رقم قياسي قدره ٦٥٨ كيلوغراما في عام ٢٠٠٤.

٤١٤- وفي أمريكا الجنوبية، يعدّ معدّل انتشار تعاطي المواد الأفيونية، ولا سيما الهيروين (الذي يبلغ معدّل انتشاره ٠,١ في المائة لدى الفئة العمرية المتراوحة بين ١٥ و٦٤ عاما)، من بين أدنى المعدّلات في العالم. وشهد تعاطي المواد الأفيونية في عام ٢٠٠٤، وهي آخر سنة تتوفر بشأنها بيانات إحصائية، زيادة في الأرجنتين (التي واجهت أيضا زيادة في عام ٢٠٠٥) وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) وكولومبيا.

السلائف

٤١٥- أُبلغ في أمريكا الجنوبية عن ضبط كميات من السلائف الكيميائية، بما في ذلك برمنغنات البوتاسيوم وأنهيدريد الخلّ. وجرى أيضا في عام ٢٠٠٥ تدمير ١٦ مختبرا لصنع برمنغنات البوتاسيوم في كولومبيا وتفكيك اثنين من هذه المختبرات في بوليفيا. وقد كانت هناك زيادة في استعمال مواد غير مدرجة في اتفاقية سنة ١٩٨٨، تُستخدم كبدائل للسلائف الكيميائية. وتدوير الكيمياويات التي يمكن إعادة استعمالها خمس أو ست مرّات هو واحد من الأساليب التي يستخدمها المتّجرون للالتفاف على الضوابط الرقابية. والهيئة تحثّ الحكومات المعنية على أن تزيد، بالتعاون مع دوائر الصناعة الكيميائية، من تعزيز الضوابط الرقابية القائمة، ولا سيما في مستوى التوزيع المحلي.(٤٠)

المؤثّرات العقلية

٤١٦- رغم أن الكمية الإجمالية من المنشّطات الأمفيتامينية المضبوطة في أمريكا الجنوبية ليست ذات شأن، تشير الدراسات الاستقصائية لتعاطي المخدّرات إلى ازدياد شعبية المنشّطات في بعض البلدان في المنطقة، بما في ذلك الأرجنتين وبيرو. وتعدّ مادة MDMA الواردة أساسا من هولندا، العقار الاصطناعي الذي يُتعاطى أكثر من غيره في البرازيل. وفي النصف الأول من عام ٢٠٠٦، ضُبط في جمهورية فنزويلا البوليفارية أكثر من ٩٠٠ من أقراص الأمفيتامينات و٥٠٠ ٧ من أقراص "الإكستاسي". وفي عام ٢٠٠٥، ضبطت لأول مرّة أقراص "إكستاسي" في باراغواي.

٤١٧- وأبلغت عدّة بلدان في أمريكا الجنوبية عن تنامي استعمال المهدّئات والمسكّنات في غير أغراضها العلاجية. ففي الأرجنتين وبيرو، يزيد انتشار تعاطي تلك المواد لدى الإناث عن نظيره لدى الذكور زيادة طفيفة. ويتزايد في البرازيل الاستخدام المشروع للأمفيبرامون والفينبروبوريكس، وهما مادتان منشّطتان من المواد المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية ١٩٧١. وقد

(40) السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدّرات والمؤثّرات العقلية بطريقة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٦....، الفصل ثالثا.

اكتُشف في الأرجنتين أن الزوبيكلون والكيتامين، وهما من المواد غير المشمولة بمراقبة دولية، تسربان إلى القنوات غير المشروعة ليتم تعاطيهما.

٤١٨- وكثيرا ما يجري تهريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدّرات ومؤثّرات عقلية إلى بلدان في أمريكا الجنوبية، مثل إكوادور، وتُباع من دون وصفة طبية في محلات غير مرخّصة.

البعثات

٤١٩- أوفدت الهيئة بعثة إلى الأرجنتين في أيار/مايو ٢٠٠٦. وتقدر الهيئة للحكومة التزامها بمكافحة الأنشطة غير المشروعة ذات الصلة بالمخدّرات. ولاحظت الهيئة أن القوانين واللوائح التنظيمية الحالية بشأن مراقبة المخدّرات لا تتّسق دائما مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، كما لاحظت ما تمّ التخطيط له أو إحداثه من تغييرات في السند التشريعي الخاص بمراقبة المخدّرات والمجالات ذات الصلة. وتحثّ الهيئة الحكومة على تنفيذ تدابير من أجل الامتثال لأحكام اتفاقية سنة ١٩٦١، التي تُعنى باستخدام ورقة الكوكا، ومن أجل مواءمة القوانين والاختصاصات فيما بين المقاطعات بغية توجيه رسالة واضحة إلى الجمهور بشأن أخطار تعاطي المخدّرات. وتلاحظ الهيئة أنه بالإضافة إلى الاتجار بالمخدّرات، ما فتئ صنع الكوكايين بصورة غير مشروعة من عجينة الكوكا المهرّبة إلى البلد يشهد تزايدا في السنوات الأخيرة. والهيئة على علم بالتدابير التي سبق اتخاذها لقمع تلك الأنشطة وهي تشجّع الحكومة على ضمان اتخاذ إجراءات منسّقة على مستوى الاتحاد والمقاطعات تشارك فيها الوكالات الحكومية ذات الصلة، بما في ذلك سلطات الجمارك. وفي هذا الصدد، ينبغي تحسين جمع وتحليل المعلومات الاستخبارية عن الجرائم ذات الصلة بالمخدّرات، من أجل المساعدة على التحقيق في الأنشطة غير المشروعة ذات الصلة بالمخدّرات والملاحقة عليها أمام القضاء. وتحقيقا لهذه الغاية، ينبغي توفير موارد إضافية.

٤٢٠- وقد تبيّن للبعثة التي أوفدتها الهيئة أن الضوابط الرقابية المنطبقة في الأرجنتين على التداول المشروع للعقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية والسلائف تبدو شاملة. وترحّب الهيئة بخطة إنشاء برنامج لرصد الوصفات الطبية من أجل التعرّف على أنماط الاستهلاك غير العادية، وتشجّع الحكومة على مواصلة تعزيز وصف العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية بصورة رشيدة. ونظرا لتواصل تسريب الكيمياويات السليفة في الأرجنتين، تطلب الهيئة إلى الحكومة أن تظلّ متيقظة وأن تقوم بالتحقيق في كل حالات التسريب ومحاولات التسريب، بغية التعرف على الاتجاهات الجديدة وكشف المتّجرين الضالعين واعتقالهم. وفيما يتعلق بخفض الطلب، تلاحظ الهيئة بارتياح الجهود المبذولة في الآونة الأخيرة للتحقّق من نطاق وأنماط تعاطي المخدّرات في البلد. وبما أنه قد تبيّن أن تعاطي المخدّرات، ولا سيما تعاطي "الباكو" (عجينة الكوكا)، ما فتئ يشهد ارتفاعا حادّا في الأرجنتين، فإن الهيئة تنصح الحكومة بالاستمرار في جهودها الهادفة إلى تحسين الوقاية من هذا التعاطي وتحسين علاج متعاطي المخدّرات وإعادة تأهيلهم.

جيم- آسيا

شرق وجنوب شرقي آسيا

التطوّرات الرئيسية

٤٢١- منذ عام ٢٠٠٤ وعمليات ضبط الكوكايين تتزايد في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين.

٤٢٢- ويحاول المتّجرون تنظيم بيع المخدّرات بطرق غير مشروعة مستخدمين الإنترنت والهواتف المحمولة. وقد تزايدت في الآونة الأخيرة محاولات تهريب المخدّرات غير المشروعة إلى اليابان عبر النظام البريدي.

٤٢٣- وفي بلدان عدّة في شرق وجنوب شرقي آسيا، بما في ذلك الصين واليابان، تحوّل الأشخاص الذين كانوا حتى عهد قريب يتعاطون نوعا واحدا من المخدّرات إلى تعاطي أنواع متعدّدة منها.

٤٢٤- ويتزايد القلق في المنطقة إزاء صنع المواد غير الخاضعة للرقابة الدولية والاتجار بها وتعاطيها بطرق غير مشروعة.

٤٢٥- ورغم أن وباء فيروس الأيدز لا يزال يتمركز في صفوف الفئات الأكثر عرضة للخطر في شرق وجنوب شرقي آسيا، فإن الإصابة بالفيروس لا تزال مشكلة كبرى في بلدان المنطقة التي يكون فيها الهيروين هو المخدّر المفضّل عند متعاطي المخدّرات بالحقن. وفي اليابان، ما زال معدل انتشار الإصابة بفيروس الأيدز الناجمة عن تعاطي المخدّرات بالحقن، منخفضا.

التعاون الإقليمي

٤٢٦- وقّع الأمين العام لرابطة أمم جنوب شرق آسيا والأمين العام لمنظّمة التعاون الاقتصادي مذكّرة تفاهم في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦. وانطوت مجالات التعاون المتصلة بمكافحة المخدّرات على ما يلي: تبادل المعلومات بشأن التشريعات والأنشطة الوطنية الرامية إلى قمع الاتجار غير المشروع بالمخدّرات؛ وتعزيز التعاون على إنفاذ القانون؛ وتقوية وعي عامة الناس بأخطار تعاطي المخدّرات؛ ووضع برامج مجتمعية لمنع تعاطي المخدّرات والعلاج منه؛ ووضع برامج للتقليل من الطلب على المخدّرات غير المشروعة.

٤٢٧- وقد اعتُمد إعلان مؤتمر بيجين وخطة العمل المحدّثة لعمليات تعاون رابطة أمم جنوب شرق آسيا والصين لمكافحة العقاقير الخطرة (خطة عمل أكورد) للفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠، والمبادرة الخاصة بشأن الإجراءات المشتركة لمكافحة الجرائم ذات الصلة بالمنشّطات الأمفيتامينية، خلال المؤتمر الدولي الثاني لعمليات تعاون رابطة أمم جنوب شرق آسيا والصين لمكافحة العقاقير الخطرة، الذي عُقد في بيجين في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥. وترمي تلك المبادرات إلى تحديد المزيد من الاستراتيجيات والتدابير الواجب استخدامها فيما يتعلق بالتعاون على مكافحة المخدّرات في جنوب شرقي آسيا.

٤٢٨- ونُظّمت الدورة التدريبية الثانية بشأن مراقبة السلائف والكيمياويات لفائدة المسؤولين عن إنفاذ قوانين المخدّرات في رابطة أمم جنوب شرق آسيا في بانكوك من ١٦ إلى ٢٢ أيار/مايو ٢٠٠٥. وحضر الدورة مسؤولون عن إنفاذ القانون من الدول الأعضاء في الرابطة، وكذلك من الصين والهند. وكان الهدف من الدورة تقديم إطلالة شاملة على الاتجار غير المشروع في الكيمياويات السليفة في بلدان في جنوب شرقي آسيا، والصين والهند، وكذلك التدريب على استخدام تقنيات التحري. ونظّم مكتب هيئة مكافحة المخدّرات في تايلند والوكالة التايلندية للتعاون الإنمائي الدولي دورة تدريبية بشأن إنفاذ قوانين المخدّرات، في بانكوك في آب/أغسطس ٢٠٠٥. وفي عام ٢٠٠٥، مضت الصين في توفير التدريب على إنفاذ القانون لفائدة موظفين من جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار. وعلاوة على ذلك وفّرت الصين، من خلال المساعدة التي تقدمها لأغراض التنمية البديلة، التدريب لما مجموعه ١٣٥ عاملا في المجالين الزراعي والطبي وسهّلت زراعة ما يربو على ٣٣٠ هكتارا من المحاصيل الغذائية في شمال ميانمار.

٤٢٩- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٥، أدّى التعاون بين مسؤولين من الصين وميانمار في مجال إنفاذ القانون إلى ضبط ١٠٠ كيلوغرام من الميثامفيتامين البلوري. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥، تعاونت تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين وميانمار في تحريات أسفرت عن اعتقال اثنين من كبار مهرّبي المخدّرات في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وضبط ٤٩٦ كيلوغراما من الهيروين في ولاية شان، وهي أكبر كمية تُضبط في ميانمار من هذا المخدّر على الإطلاق.

٤٣٠- وقد بدأ في مستهل عام ٢٠٠٦ تنفيذ الأنشطة الإقليمية المتعلقة بالمساعدة المختبرية والتي يقيمها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة من أجل تعزيز الرقابة التنظيمية ومراقبة إنفاذ القانون فيما يتعلق بالمنشّطات الأمفيتامينية وسلائفها في شرق وجنوب شرقي آسيا. وتتمثل أهداف تلك المساعدة في تحسين إدراج الدعم العلمي في نظم مراقبة المخدّرات الوطنية والإقليمية. وقد عُقد اجتماعان إقليميان حول هذا الموضوع في بانكوك في أيار/مايو وأيلول/سبتمبر في عام ٢٠٠٦. وقد شارك في الاجتماعين موظفو المكتب في الشؤون المختبرية، فضلا عن سلطات إنفاذ القانون والسلطات الصحية والتنظيمية في كل من إندونيسيا وتايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وسنغافورة والصين والفلبين وفييت نام وكولومبيا وماليزيا وميانمار والهند.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٤٣١- يجري حاليا في فييت نام تنفيذ الخطة الرئيسية لمكافحة المخدّرات للفترة ٢٠٠٥-٢٠١٠. وتهدف الخطة إلى إذكاء وعي الجمهور بأضرار تعاطي المخدّرات، وإلى منع زراعة المحاصيل غير المشروعة ومنع صنع المخدّرات والاتجار بها بطرق غير مشروعة، وتعزيز برامج العلاج من تعاطي المخدّرات والتقليل من تعاطي المخدّرات بالحقن. وتتضمّن الخطة تدابير للقضاء على الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون ومنع استخدام الكيمياويات السليفة في صنع المخدّرات بطرق غير مشروعة.

٤٣٢- واستهلّت الهيئة الوطنية لشؤون المخدّرات في إندونيسيا استراتيجيتها الوطنية للقضاء على تعاطي المخدّرات والاتجار بها بطرق غير مشروعة للفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٩. وتتضمّن الخطة أنشطة ترمي إلى بناء قدرات أجهزة إنفاذ القانون وتعزيز البرامج لمنع تعاطي المخدّرات ومعالجة المتعاطين لها وإعادة تأهيلهم.

٤٣٣- واتساقا مع التوصيات التي صدرت عن الهيئة في أعقاب بعثتها إلى تايلند في أيار/مايو ٢٠٠٤، تود الهيئة أن تعيد تأكيد توصيتها إلى الحكومة التايلندية باتخاذ تدابير مستدامة لمعالجة مشكلة تعاطي المخدّرات، فضلا عن توفير العلاج لمتعاطي المخدّرات في تايلند وإعادة تأهيلهم.

٤٣٤- وفي الصين، عُرض مشروع قانون لمراقبة المخدّرات على المجلس التشريعي الوطني لكي ينظر فيه في آب/أغسطس ٢٠٠٦. وقد صيغ مشروع القانون من أجل قمع الجرائم المتصلة بالمخدّرات وكبح تزايد معشر المتعاطين للمخدّرات في البلد. وأيّدت وزارة الأمن العام في الصين هذا المشروع تأييدا فعليا.

٤٣٥- واتخذت عدّة دول في شرق وجنوب شرقي آسيا إجراءات للتعامل مع مسائل محدّدة ذات صلة بالمخدّرات. فعلى سبيل المثال، اعتمدت الجمعية الوطنية لفييت نام، في حزيران/يونيه ٢٠٠٦، قانونا شاملا بشأن الوقاية من الأيدز وفيروسه ومكافحتهما، وسيدخل هذا القانون حيّز النفاذ في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٧. ويتضمّن القانون أحكاما للتقليل من الضرر. وعقدت اللجنة الوطنية المعنية بالوقاية من الأيدز ومنع المخدّرات والدعارة ومكافحة هذه الآفات اجتماعا في هانوي في آذار/مارس ٢٠٠٦ لاستعراض البرنامج الوطني للفترة ٢٠٠١-٢٠٠٥. واستهلّت حكومة لاو الديمقراطية الشعبية في عام ٢٠٠٥ استراتيجية وطنية تدعو إلى نهج متوازن للقضاء على الأفيون في البلد خلال الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٩. وتكمن العناصر الأساسية للاستراتيجية في التنمية البديلة، وخفض الطلب، وإنفاذ القانون، والتوعية المدنية. وفي آب/أغسطس ٢٠٠٦، عرضت حكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية مشروع خطة عمل تستهدف ١ ٠٠٠ قرية كان يُزرع فيها خشخاش الأفيون سابقا وأصبحت اليوم تواجه خطر العودة إلى تلك الزراعة من جديد. وأدرجت وزارة التعليم والشباب والرياضة في كمبوديا مسائل الوعي بأخطار المخدّرات في المقرّرات الدراسية الوطنية للمدارس الابتدائية والثانوية.

٤٣٦- وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥، قام مجلس العقاقير الخطرة الفلبيني بتصنيف الكيتامين (وهي حاليا غير مشمولة بمراقبة دولية) ضمن قائمة المخدّرات الخطرة بغية منع صنعها بطرق غير مشروعة.

٤٣٧- ويتخذ عدد من الدول في شرق وجنوب شرقي آسيا خطوات لمنع غسل الأموال. ففي فييت نام، بدأ في ١ آب/أغسطس ٢٠٠٥ سريان المرسوم رقم 74/2005/ND-CP، المؤرّخ ٧ حزيران/يونيه ٢٠٠٥، والذي يرمي إلى منع غسل الأموال ومكافحته. وتُتخذ الخطوات كذلك من أجل إنشاء مركز للمعلومات عن غسل الأموال في المصرف المركزي لفييت نام بهدف إذكاء الوعي داخل القطاع المالي وتدريب رجال الشرطة وغيرهم من موظفي إنفاذ القانون. وأيّد مجلس وزراء حكومة كمبوديا في تموز/يوليه ٢٠٠٦ مشروع قانون لمكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب، ويتضمّن مشروع القانون أحكاما تقضي بإنشاء وحدة استخبارات مالية، كما أنه سيضع، في حال اعتماده، تدابير للكشف عن غسل الأموال وتمويل الإرهاب ومنعهما. وقامت حكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية بتدريب موظفين مصرفيين في إطار جهودها الرامية إلى التصدّي لمشكلتي غسل الأموال وتمويل الإرهاب.

٤٣٨- ورحّبت فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال بالتقدم الذي أحرزته حكومة ميانمار في إصلاح

برنامجها المتعلق بمكافحة غسل الأموال، وحثّت الحكومة على مواصلة جهودها في ذلك الاتجاه. وتعدّ ميانمار البلد الوحيد الذي يظلّ في قائمة البلدان والأقاليم التي تعتبرها فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية "غير متعاونة" في الجهود المبذولة لمكافحة غسل الأموال.

الوضع فيما يتعلق بالاتجار بالمخدّرات وتعاطيها

العقاقير المخدّرة

٤٣٩- تواصلت زراعة نبات القنّب بطريقة غير مشروعة في المنطقة بكاملها، لا سيما في جنوب شرقي آسيا. ويُزرع نبات القنّب بطرق غير مشروعة في كافة أرجاء الفلبين. وتواصلت الزراعة غير المشروعة لنبات القنّب كذلك في تايلند، وخاصة في المناطق الشمالية والشمالية الشرقية من البلد. ويتم إنتاج القنّب بطرق غير مشروعة في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية بالأساس في الوهاد وفي الجنوب والمناطق القريبة من نهر ميكونغ. ويُزرع نبات القنّب بطريقة غير مشروعة في المناطق الوسطى والجنوبية من ميانمار. ويُزرع نبات القنّب بطريقة غير مشروعة على نطاق ضيق في كمبوديا في بعض المقاطعات على طول حدودها وعلى امتداد نهر ميكونغ. ويُزرع نبات القنّب بشكل غير مشروع أيضا في بعض المناطق من إندونيسيا.

٤٤٠- وتواصل بلدان شرق وجنوب شرقي آسيا حملاتها للقضاء على نبات القنّب. وفي عام ٢٠٠٥، ضُبط ١٢ طنا من القنّب في تايلند ودمّرت حكومة الفلبين الملايين من نبات القنّب. وضبطت إندونيسيا والصين وميانمار واليابان أيضا كميات كبيرة من القنّب. وأفادت فييت نام بتزايد كبير في حجم القنّب المضبوط. وترد معظم الكميات المضبوطة من القنّب في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين من المثلث الذهبي أو كمبوديا أو من بلدان جنوب آسيا.

٤٤١- وتواصل تراجع زراعة خشخاش الأفيون بطرق غير مشروعة في جُلّ بلدان شرق وجنوب شرقي آسيا. ويُنجَز في ميانمار الجزء الأعظم من زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في المنطقة، ولكن حكومة ذلك البلد تتمكن سنويا من خفض مستوى هذه الزراعة. ورغم أن زراعة خشخاش الأفيون في المناطق الجنوبية والشرقية من ولاية شان قد تزايدت، فإن مجموع المناطق التي يُزرع فيها قد انخفض إلى ٢١ ٥٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٦. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٦، أعلنت حكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية جميعَ المقاطعات والمناطق الخاصة التي اشتهرت بنمو خشخاش الأفيون مناطقَ خالية من الخشخاش. بيد أن تقارير تفيد عن استمرار زراعة خشخاش الأفيون على نطاق محدود في عدّة من المقاطعات الشمالية من ذلك البلد. وفي فييت نام، كانت المساحة التي يُزرع فيها خشخاش الأفيون غير ذات أهمية.

٤٤٢- وما زالت المعلومات ترد عن عمليات ضبط الأفيون في بلدان شرق وجنوب شرقي آسيا. وفي عام ٢٠٠٥، ضبط المسؤولون عن إنفاذ القانون في الصين ما مجموعه ٢,٣ طن من الأفيون. وأفاد المسؤولون عن إنفاذ القانون في فييت نام كذلك عن عمليات ضبط الأفيون. وعلاوة على ذلك، ضُبط ١٢٤ كيلوغراما من المورفين في مقاطعة يونان الصينية في عام ٢٠٠٥.

٤٤٣- ومنذ عام ٢٠٠٤، ما انفكّت عمليات ضبط الكوكايين تتزايد في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين. وفي آذار/مارس ٢٠٠٦، تعاون المسؤولون عن إنفاذ القانون من الصين (بما فيها منطقة هونغ كونغ الخاصة) والولايات المتحدة للكشف عن عصابة للاتجار بالكوكايين مقيمة في كولومبيا. ونتيجة لذلك التعاون، ضُبط ١٤٢ كيلوغراما من الكوكايين واعتُقل تسعة أشخاص. وفي عام ٢٠٠٥، ضُبطت كميات قليلة من الكوكايين في تايلند وكمبوديا. ويتم تهريب الكوكايين إلى تايلند من أمريكا الجنوبية، آتياً إليها عبر مطار بانكوك الدولي عادةً. وقد انخفضت عمليات ضبط الكوكايين بشكل كبير في اليابان، حيث ضبط ٢,٩ كيلوغرام من الكوكايين في عام ٢٠٠٥، بالمقارنة مع ٨٥,٤ كيلوغراما في عام ٢٠٠٤.

٤٤٤- ويُصنع الهيروين بطريقة غير مشروعة في ميانمار. ويظلّ الهيروين الذي يُصنع بطريقة غير مشروعة في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية محدودا. ومعظم كميات الهيروين المضبوطة في

جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية قد هُرّبت عبر ميانمار. وفي عام ٢٠٠٥، أفادت تايلند والصين وفييت نام بضبط كميات كبيرة من الهيروين. ولا يزال الهيروين يُهرَّب إلى تايلند عبر حدوده الشمالية والشمالية الشرقية والشرقية. وقد ضُبط ما مجموعه ٩٢٤ كيلوغراما من الهيروين في تايلند في عام ٢٠٠٥، وهي أعلى كمية تُضبط من هذه المادة في ذلك البلد منذ عام ١٩٩٨. وواصل المتّجرون أيضا استخدام تايلند كنقطة عبور لشحنات الهيروين. ومعظم كميات الهيروين المضبوطة في الصين كانت مهرَّبة إليها من المثلث الذهبي. وقد انخفض، في عام ٢٠٠٥، مجموع كمية الهيروين المهرَّبة إلى الصين من المثلث الذهبي مقارنة بالسنة الماضية. وما زال المسؤولون عن إنفاذ القانون في الصين يركّزون على تعزيز أنشطة مكافحة المخدّرات على الحدود الجنوبية الغربية من ذلك البلد. ونتيجة لذلك، ضُبط ٦٦,٨ كيلوغراما من الهيروين على الحدود بين الصين وفييت نام. وفي الصين، وقف موظفو إنفاذ القانون من منطقة كزينجيانغ المستقلّة على تسع حالات متعلقة بتهريب المخدّرات من الهلال الذهبي عن طريق الجو وضبطوا ما مجموعه ١٤,٥ كيلوغراما من الهيروين. وضُبطت كميات قليلة من الهيروين أيضا في إندونيسيا وكمبوديا واليابان في عام ٢٠٠٥. ومعظم كميات الهيروين المضبوطة في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين مصدرها المثلث الذهبي؛ ويُهرَّب الهيروين إلى مقاطعة يونان ويُنقل برّا عبر منطقة غوانغسي المستقلّة ومقاطعة غوانغ دونغ إلى هونغ كونغ.

٤٤٥- ولا يزال القنّب يُتعاطى في بلدان شرق وجنوب شرقي آسيا، بما في ذلك إندونيسيا وبروني دار السلام وجمهورية كوريا والصين والفلبين وماليزيا وميانمار واليابان. ويبقى الهيروين المخدّر المفضّل لدى متعاطي المخدّرات في معظم البلدان أو الأقاليم في المنطقة، مثل إندونيسيا والصين (بما في ذلك منطقتا هونغ كونغ وماكاو الإداريتان الخاصتان التابعتان للصين) وفييت نام وماليزيا وميانمار. وفي ماليزيا، ما زال المورفين المخدّر الذي يتعاطاه تقريبا ثلث الأشخاص الذين يخضعون للعلاج من تعاطي المخدّرات.

٤٤٦- وشهد عام ٢٠٠٤ تزايدا في عدد الإصابات بعدوى فيروس الأيدز في صفوف الأشخاص المتعاطين للمخدّرات بالحقن في منطقة ماكاو الإدارية الخاصة التابعة للصين؛ ولأن الحكومة هبّت أساسا إلى اتخاذ إجراءات لوقف انتشار العدوى، سُجّل خلال عام ٢٠٠٥ انخفاض في عدد ونسبة الأشخاص الذين يتعاطون المخدّرات بالحقن ضمن حالات الإصابة بالفيروس المبلّغ عنها حديثا في منطقة ماكاو الإدارية الخاصة. وفي فييت نام، تبقى عدوى الفيروس مركّزة في صفوف الفئات الأكثر عرضة للخطر، ومازال تعاطي المخدّرات بالحقن يشكّل السبب الرئيسي لنقل العدوى: إذ أن ٥٣ في المائة من حالات الإصابة بالفيروس التي اكتُشفت حديثا تعزى إلى تعاطي المخدّرات بالحقن. وفي الصين، تبيّن أن أكثر من ٤٠ في المائة من أصل ١٣٥ ٦٣٠ مصابا بالأيدز وفيروسه المسجّلين قد أصيبوا بالعدوى من خلال تعاطي المخدّرات بالحقن. وفي ميانمار، تقدّر نسبة انتشار فيروس الأيدز في صفوف الأشخاص الذين يتعاطون المخدّرات بالحقن بنحو ٣٤ في المائة. وفي إندونيسيا وتايلند وماليزيا، لا تزال الإصابة بالفيروس لدى الأشخاص الذين يتعاطون المخدّرات بالحقن عالية. وفي اليابان، لا تزال الإصابة بالفيروس التي تُعزى إلى تعاطي المخدّرات بالحقن منخفضة (٠,٥ في المائة).

المؤثّرات العقلية

٤٤٧- يتواصل الكشف عن مختبرات سرّية كبيرة متورّطة في صنع الميثامفيتامين بطريقة غير مشروعة في شرق وجنوب شرقي آسيا. وفي عام ٢٠٠٥، تمّ تفكيك سبعة مختبرات سرّية متورّطة في صنع الميثامفيتامين بطرق غير مشروعة وضُبط ١١ كيلوغراما من الميثامفيتامين ومن الكيمياويات السليفة والمعدّات في الفلبين. وفي الصين، كشفت الشرطة عن عملية واسعة النطاق لتهريب المخدّرات والاتجار بها وصنعها في مقاطعة غوانغ دونغ في أيار/مايو ٢٠٠٥؛ ونتيجة لذلك، تمّ تفكيك مختبر سرّي يصنع الميثامفيتامين ومختبر آخر يصنع عقار ١-فينيل-٢-بروبانون وضُبط ٤٦,٧ كيلوغراما من الميثامفيتامين ومن عقار ١-فينيل-٢-بروبانون ومن كيمياويات أخرى سليفة. وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٥، كشف المسؤولون الصينيون عن إنفاذ القانون عملية لصنع الميثامفيتامين والاتجار به بطرق غير مشروعة عبر الحدود الوطنية، ونتيجة لذلك تمّ ضبط ٤٢,٥ كيلوغراما من

الميثامفيتامين وأطنان من الكيمياويات السليفة، بما فيها الإيفيدرين وأنهدريد الخل. وفي تايلند، تمّ تفكيك مختبرين سرّيين يصنعان الميثامفيتامين في عام ٢٠٠٥.

٤٤٨- وفي عام ٢٠٠٥، تواصلت عمليات ضبط كميات كبيرة من المنشّطات الأمفيتامينة في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وفييت نام وكمبوديا. ولم يأت العديد من أقراص المنشّطات الأمفيتامينية التي ضُبطت مؤخّرا في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة من أوروبا (فكثيرا ما تأتي من هناك) ولكنها أتت من آسيا. وأفاد العديد من البلدان في شرق وجنوب شرقي آسيا بتزايد كبير في كميات الميثامفيتامين المضبوطة. وفي عام ٢٠٠٥، أفادت إندونيسيا وتايلند والصين وماليزيا كل بحدَته بتزايد في عمليات ضبط أقراص الميثامفيتامين. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦، أوقفت فرقة العمل المعنية بمكافحة المخدّرات في ميانمار ثمانية مشتبه فيهم وضبطت كمية كبيرة من أقراص الميثامفيتامين (تقدر قيمتها بزهاء ١٠ ملايين دولار أمريكي) في تشيليك، وهي مدينة تقع على الحدود بين ميانمار وتايلند، على مقربة من نهر ميكونغ. وفي عام ٢٠٠٥، تزايد تهريب الميثامفيتامين من جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية إلى كمبوديا. وفي عام ٢٠٠٥، كشف حرس الحدود الكمبوديون عن ١٢٨ حالة من الاتجار بالميثامفيتامين واعتقلوا ٢٨٤ شخصا وضبطوا كمية كبيرة من الميثامفيتامين ذات علاقة بتلك الحالات. وما زالت تُكتشف محاولات لتهريب الميثامفيتامين إلى تايلند عبر حدودها الشمالية الشرقية والشرقية. ويُهرَّب الميثامفيتامين إلى الفلبين بالأساس عبر الخطوط الساحلية من مناطق شمال لوزون ووسط لوزون وجنوب تاغالوغ. وأفاد القليل من البلدان في المنطقة، ومنها الفلبين واليابان، بانخفاض كبير في كميات الميثامفيتامين المضبوطة في عام ٢٠٠٥.

٤٤٩- وقد زادت، في عام ٢٠٠٥، كميات الميثامفيتامين التي تُهرَّب إلى الصين بالمقارنة مع الرقم المسجّل في عام ٢٠٠٤. وفي عام ٢٠٠٥، ضبط المسؤولون عن إنفاذ القانون في مقاطعة يونان الصينية ٢,٦٢ طن من الميثامفيتامين، وهو ما يمثّل ٥٠ في المائة تقريبا من مجموع الكميات المضبوطة في الصين. ولا يزال الميثامفيتامين يهرَّب من الصين القارية إلى منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة. وفي نهاية عام ٢٠٠٥، تمّ العثور على ١٩٢ كيلوغراما من الميثامفيتامين في حاوية في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة. وتمّ الكشف أيضا عن محاولات لتهريب هذا العقار في المناطق الحدودية الشمالية من تايلند.

٤٥٠- وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦، تمّ تفكيك مختبر سرّي يحوّل عقار MDMA إلى أقراص في كوولون، في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين؛ ونتيجة لتلك العملية ضُبط ٦٠ كيلوغراما من مسحوق MDMA، وآلة لصنع الأقراص، وعدد من أقراص MDMA. ويبيّن التحليل الذي أُجري لمكوّنات المنشّطات الأمفيتامينة المضبوطة في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة أن المختبرات السرّية قد تبتعد عن الصنع غير المشروع لعقار MDMA ("الإكستاسي") وتتحوّل إلى صنع خليط يضمّ الميثامفيتامين. واستنادا إلى تحليل أُجري حديثا في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة، اشتمل ٣٧ في المائة من أقراص المنشّطات الأمفيتامينية المضبوطة على عقار MDMA وحده، بينما احتوى ٦٣ في المائة منها على خليط من MDMA ومكوّنات أخرى مثل الأمفيتامين والكافيين والإيستازولام والديازيبام.

٤٥١- ولا يزال عقار MDMA يُهرَّب إلى تايلند عبر حدوده مع ماليزيا. وفي ميانمار تزايد مجموع أقراص MDMA من ٥ أقراص في عام ٢٠٠٤ إلى ٩٨١ ٣ قرصا في عام ٢٠٠٥. وفي عام ٢٠٠٤، تمّ الكشف لأول مرّة عن محاولة لتهريب عقار MDMA من الصين والاتحاد الروسي إلى اليابان. وفي عام ٢٠٠٥، أفاد اليابان بأكبر كمية مضبوطة من عقار MDMA منذ عام ٢٠٠١. لكن عدّة بلدان في شرق وجنوب شرقي آسيا، بما في ذلك إندونيسيا وتايلند والصين وماليزيا، أفادت بانخفاض الكميات المضبوطة من عقار MDMA في عام ٢٠٠٥.

٤٥٢- وفي الفلبين، سُجّل تزايد كبير في كمية مادة الديازيبام المضبوطة في عام ٢٠٠٥ بالمقارنة مع السنوات الماضية.

٤٥٣- وفي عام ٢٠٠٥، هرِّبت عقاقير تُباع بوصفة طبية وتحتوي على مؤثّرات عقلية خاضعة للمراقبة من تايلند إلى أوروبا والولايات المتحدة عبر خدمات الطرود البريدية عن

طريق الجو. ويحاول المتّجرون تنظيم البيع غير المشروع للمخدّرات مستخدمين الإنترنت والهواتف المحمولة. وتزايدت في الآونة الأخيرة محاولات تهريب المخدّرات غير المشروعة إلى اليابان باستخدام النظام البريدي.

٤٥٤- ولا تزال الكيمياويات السليفة، بما في ذلك أنهيدريد الخل، تُهرَّب إلى المثلث الذهبي. وفي عام ٢٠٠٥، ضُبط ١٥٨ طنا من الكيمياويات السليفة وفكّك ٣٤ مختبرا سرّيا في الصين، وقد أُنتجت جميع الكيمياويات السليفة التي اكتشفت في المختبرات محليا. وتزايدت ضبطيات الإيفيدرين في ميانمار بشكل كبير، لتصل إلى ١ ٢٨٣ كيلوغراما في عام ٢٠٠٦. وبعد عدّة سنوات من تزايد الكميات المضبوطة من الإيفيدرين في الفلبين، سُجّل انخفاض في تلك الضبطيات في عام ٢٠٠٥.

٤٥٥- وقد أصبح تعاطي المنشّطات الأمفيتامينية مشكلة تتزايد بسرعة في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية. ويعتبر الميثامفيتامين المخدّر المفضل لدى متعاطي المخدّرات في اليابان ويمثّل ٨٣,٥ في المائة من أسباب الاعتقالات على ارتكاب الجرائم ذات الصلة بالمخدّرات. ويظلّ الميثامفيتامين كذلك المخدّر المفضّل لدى متعاطي المخدّرات في تايلند وجمهورية كوريا والفلبين. وقد أفاد ٨١ في المائة من متعاطي المخدّرات الخاضعين للعلاج في الفلبين بأنهم تعاطوا الميثامفيتامين، وأفاد بعضهم أيضا أنهم تعاطوا مستحضرات تستخدم في علاج السعال ونزلات البرد. ويشيع أيضا في إندونيسيا وبروني دار السلام وسنغافورة وميانمار تعاطي الميثامفيتامين. وقد أصبح نطاق تعاطي الميثامفيتامين ينمو بسرعة في ماليزيا: فقد فاق عدد الأشخاص الذين تعاطوا الميثامفيتامين في ذلك البلد في عام ٢٠٠٥ (١٥ في المائة) ضعف عددهم في عام ٢٠٠٤ (٧ في المائة). ويتزايد أيضا عدد متعاطي المخدّرات في الصين الذين يتناولون الميثامفيتامين. وفي اليابان، ما زال عقار MDMA يُتعاطى في أرجاء البلد كافة. ويتناول الأشخاص الذين يتعاطون المخدّرات عقار MDMA والتريازولام أكثر فأكثر في الصين. ويشغل عقار MDMA المرتبة الثانية في قائمة المخدّرات الأكثر تعاطيا بعد الكيتامين في صفوف الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١١ و٢٠ سنة في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة. ولوحظ تزايد في تعاطي عقار GHB وعقار LSD والنيميتازيبام (إيريمين ٥) في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين.

٤٥٦- ويتناول معظم متعاطي الميثامفيتامين في اليابان هذه المادة بالحقن. ورغم عدم توافر أرقام وطنية، فإن البيانات تشير إلى وجود تزايد في تعاطي المخدّرات بالحقن في كمبوديا، لا سيما في المناطق الحضرية من البلد. وفي إندونيسيا، يتناول ٥٦ في المائة من متعاطي المخدّرات هذه المواد بالحقن. وأفيد بنسبة محدودة من تعاطي المنشّطات الأمفيتامينية بالحقن في إندونيسيا وتايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين وكمبوديا ومنطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين.

العقاقير غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٤٥٧- لا يزال صنع الكيتامين والاتجار بطرق غير مشروعة يثير القلق في شرق وجنوب شرقي آسيا. وفي عام ٢٠٠٥، ضبط المسؤولون الصينيون عن إنفاذ القانون ٢,٦ طن من الكيتامين. وكثيرا ما كان الكيتامين يُهرَّب فيما مضى من الصين القارية إلى منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة، ولكنّ، في عام ٢٠٠٥، كشفت أجهزة إنفاذ القانون عن حالات حاول فيها المتّجرون أن يهرِّبوا إلى منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين عبر جنوب شرقي آسيا شحنات كبيرة من الكيتامين واردة من جنوب آسيا. وفي عام ٢٠٠٥، تزايدت كثيرا الكميات المضبوطة من الكيتامين في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين. وضُبطت كمية قليلة من الكيتامين كذلك في تايلند. وكان الكيتامين يُهرَّب إلى تايلند من أوروبا عبر البلدان المجاورة. وتبيّن البيانات أن صنع الكيتامين بطرق غير مشروعة لتصديره يتمّ في الفلبين. وخلال الفترة ٢٠٠٣-٢٠٠٥، تمّ تفكيك خمسة مختبرات سرّية متورّطة في صنع أو تجهيز الكيتامين بطرق غير مشروعة وتمّ ضبط هيدروكلوريد الكيتامين ومسحوق الكيتامين في الفلبين. وأفاد المسؤولون عن إنفاذ القانون في فييت نام بضبط كميات من الكيتامين وبتعاطيه في البلد في عام ٢٠٠٥.

٤٥٨- وتثير مسألة تعاطي المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية القلق في جمهورية كوريا والصين ومنطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين، واليابان. وفي عام ٢٠٠٥، أدرجت اليابان ضمن قائمة المواد الخاضعة للمراقبة الوطنية عددا من المواد وأدخلتها في عداد المخدّرات، وتلك المواد هي كما يلي: ٥-ميثوكسي-ن،ن-دي إيسوبروبيلتريبتامين، وألفا-ميثيل-تريبتامين و٥،٢-ثنائي ميثوكسي-٤ (ن) بروبرلثيوفينيثيلامين، ون-ميثيل-١ (٤،٣-ميثيلين ديوكسي فينيل)-٢-بوتانامين. والمخدّر الأكثر تعاطيا لدى الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين ١١ و٢٠ سنة في منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين هو الكيتامين. وقد أفيد بتعاطي الكيتامين أيضا في سنغافورة والفلبين وماليزيا ومنطقة ماكاو الإدارية الخاصة التابعة للصين. وأفيد بتعاطي الديكستروميثورفان والفينفلورامين والنالبوفين في جمهورية كوريا. ووردت كذلك تقارير عن تعاطي هيدروكلوريد النالبوفين (الذي يُباع بالاسم التجاري نوبان ®Nubain) بالحقن في الفلبين.

البعثات

٤٥٩- أوفدت الهيئة بعثة إلى الصين في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦. وتثني الهيئة على الحكومة الصينية لما تتحلى به من إرادة سياسية تجاه تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات والتزامها بذلك، كما يتبين من اعتماد القانون الوطني الجديد المتعلق بمراقبة العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية والسلائف في آب/أغسطس ٢٠٠٥.

٤٦٠- وتلاحظ الهيئة أن مراقبة العقاقير في الصين ليست فحسب مدمجة في برنامج التنمية الوطنية في الميدانين الاقتصادي والاجتماعي، ولكنها تشكل أيضا مهمة رئيسية تنهض بها الحكومة على الصعد كافة. وترحب الهيئة بالشروع في تنفيذ برنامج "الحرب الشعبية على المخدّرات" الذي يرمي إلى تعبئة المجتمع قاطبة من أجل التصدّي لمشكلة المخدّرات المتنامية. وتشجّع الهيئة الحكومة على اتخاذ التدابير الضرورية لكفالة إحراز تقدم في تنفيذ القوانين الجديدة، فضلا عن محاربة تعاطي المخدّرات والاتجار غير المشروع في البلد.

٤٦١- إن الصين التي تعد من بين المنتجين الرئيسيين للسلائف الكيميائية، تواجه تحديا متزايدا في منع تسريب تلك الكيمياويات من المصادر المشروعة إلى القنوات غير المشروعة، ولا سيما بالنظر إلى تنامي مشكلة تعاطي مادة الميثامفيتامين على الصعيد العالمي وعلى صعيد المنطقة. وبينما تعترف الهيئة بتعاون الحكومة في توفير الإشعارات السابقة للتصدير بالنسبة إلى الصادرات من مادتي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، تطلب إلى الحكومة أن تسلك النهج نفسه فيما يتعلق بصادرات المستحضرات الصيدلانية المحتوية على تينك المادتين، وأن تضع آليات لرصد توزيعهما محليا لضمان عدم وقوع أي عملية تسريب.

٤٦٢- وتلاحظ الهيئة ازدياد الدور الذي تضطلع به الصين في مجال مراقبة المخدّرات في شرق وجنوب شرقي آسيا. فقد حققت الصين إنجازات في ميادين شتى من مراقبة المخدّرات بفضل التعاون الثنائي والمتعدد الأطراف. على أن الوضع فيما يتعلق بصنع المنشّطات الأمفيتامينية بطرق غير مشروعة في المنطقة يظل خطيرا. وتشجّع الهيئة الحكومة الصينية على مواصلة تعزيز تعاونها ولا سيما مع البلدان المجاورة والاضطلاع بدور نشط في مكافحة هذه المعضلة.

٤٦٣- وقد أوفدت الهيئة بعثة إلى جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية في حزيران/يونيه ٢٠٠٦. وتلاحظ الهيئة أن الحكومة تظل ملتزمة التزاما كاملا بتعزيز تعاونها مع الهيئة في مجال مراقبة المخدّرات، كما يدل على ذلك التقدم المحرز في تنفيذ توصيات الهيئة بناء على بعثتها الأخيرة إلى هذا البلد في عام ٢٠٠٢.

٤٦٤- ويعد اعتماد قانون وطني جديد لمراقبة المخدّرات وإنشاء اللجنة الوطنية لتنسيق شؤون مراقبة المخدّرات، خطوتين مهمتين اتخذتهما حكومة جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية صوب تحقيق الامتثال التام لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وترحب الهيئة بهذه التطوّرات وتشجّع الحكومة على اتخاذ التدابير اللازمة لكفالة مواصلة إحراز التقدم في مجال مراقبة المخدّرات.

٤٦٥- وتلاحظ الهيئة وجود رقابة ملائمة على التداول المشروع للعقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية في جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية. على أن الهيئة قلقة من عدم كفاية المواد

الأفيونية للاستعمالات الطبية. وتسلّم الهيئة بالصعوبات التي واجهتها الحكومة في تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، وتدعوها إلى طلب المساعدة القانونية والتقنية، ولا سيما في مجال إعداد اللوائح التنظيمية المطلوبة لتنفيذ التشريعات الوطنية الجديدة لمراقبة المخدّرات.

٤٦٦- وتلاحظ الهيئة أن جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية تواصل بذل جهودها من أجل الانضمام للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. والهيئة واثقة من أن الحكومة ستتخذ خطوات ملموسة للإسراع بإجراءات الانضمام، بما يجعلها تندمج بصورة فعلية في الجهود الإقليمية والدولية الرامية إلى مكافحة تعاطي المخدّرات والاتجار غير المشروع. وتشجّع الهيئة جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية على التعاون مع البلدان المجاورة لها على التصدّي لمعضلة الاتجار في المنشّطات الأمفيتامينية في شرق وجنوب شرقي آسيا.

٤٦٧- وقد أوفدت الهيئة بعثة إلى ميانمار في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦ لاستعراض تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات ومواصلة حوارها مع الحكومة بشأن المسائل المتعلقة بمراقبة المخدّرات. وتلاحظ الهيئة استمرار التزام الحكومة بالقضاء على زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. وتشجّع الهيئة الحكومة على مواصلة جهودها من أجل بلوغ هدف القضاء التام على إنتاج المخدّرات بطرق غير مشروعة، كما هو مبين في الخطة الوطنية الممتدة على ١٥ سنة.

٤٦٨- وتوصي الهيئة أيضا حكومة ميانمار بأن تواصل التعاون مع حكومات البلدان المجاورة في مجال تعزيز أنشطة إنفاذ القانون ولا سيما من أجل بذل جهود مزيدة للكشف عن مصادر الكيمياويات السليفة المستخدمة في صنع المنشّطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة والتعرف على طرق الاتجار بها.

٤٦٩- وفيما يتعلق بموضوع توفّر العقاقير المخدّرة المستخدمة في علاج الآلام في ميانمار، تسلّم الهيئة باستخدام بعض الأساليب التقليدية لمعالجة الآلام في الإطار الاجتماعي والثقافي الراهن، وتوصي في الوقت نفسه بأن تعمل السلطات مع ذلك على دراسة مدى ملاءمة أحكام قانون مراقبة المخدّرات الحالي لكفالة عدم وقوف القوانين واللوائح التنظيمية القائمة حجر عثرة أمام توافر العقاقير المراقَبة بالكميات اللازمة للأغراض الطبية.

جنوب آسيا

التطوّرات الرئيسية

٤٧٠- يعدّ الاتجار بالمواد الأفيونية وتعاطيها، وخصوصا الهيروين، مشكلتين رئيسيتين في منطقة جنوب آسيا، المحصورة جغرافيا بين منطقتي غرب آسيا وجنوب شرقها، وهما المنطقتان المنتجتان الرئيسيتان للمواد الأفيونية غير المشروعة. ورغم الضوابط الصارمة التي تفرضها حكومات البلدان في جنوب آسيا، تُسرَّب كمية غير معلومة من المواد الأفيونية من زراعة خشخاش الأفيون المشروعة في الهند، لكي يجري تعاطيها محليا أو لتهرَّب إلى بلدان أخرى.

٤٧١- وفي جنوب آسيا، كثيرا ما يجري تعاطي الهيروين، فضلا عن مخدّرات أخرى مثل البوبرينورفين، عن طريق الحقن، ولا تزال الممارسات غير المأمونة المحيطة بتعاطي المخدّرات بالحقن من بين العوامل الرئيسية التي تسهم في انتشار الأيدز وفيروسه في المنطقة. ورغم أن ذلك صحيح على وجه الخصوص في نيبال والهند، توجد في بنغلاديش أيضا إمكانية لانتشار وباء الأيدز وفيروسه خارج نطاق فئة من يتعاطون المخدّرات بالحقن، ولهذا السبب ينبغي لحكومات البلدان في المنطقة أن تتحلّى باليقظة.

٤٧٢- وتشير المعلومات المتاحة إلى وجود اتجاه ناشئ يتمثّل في تزايد تعاطي الكوكايين والاتجار به في جنوب آسيا. وفي الهند على وجه الخصوص، كان هناك ازدياد في ضبطيات الكوكايين، وتوجد كذلك أدلّة على أن تعاطي ذلك العقار في ازدياد.

٤٧٣- وفي العديد من البلدان في جنوب آسيا، وخصوصا في بنغلاديش ونيبال والهند، لا تزال هناك مشاكل طويلة الأمد تتصل بمراقبة المستحضرات الصيدلانية المشروعة التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة. وقد أدّى ذلك إلى اتّساع انتشار تعاطي تلك المستحضرات في أوساط جميع شرائح السكان. وتُسرَّب المستحضرات الصيدلانية عموما من قنوات التوزيع الداخلية، وتُباع

بدون وصفات طبية في الصيدليات وفي متاجر أخرى للبيع بالتجزئة في المنطقة.

٤٧٤- وقد دخل اتفاق منطقة التجارة الحرّة لجنوب آسيا[٤١] حيّز النفاذ في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦، مما أوجد إطارا لإنشاء منطقة تجارية حرّة للدول الأعضاء السبع في رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي. وتنص الاتفاقية على تدابير تتخذها الدول لخفض رسوم الاستيراد، حسب مرحلة نمو كل دولة. وتحثّ الهيئة الدول الأعضاء في الرابطة على ضمان ألا يعيق تنفيذ الاتفاق تدابير مكافحة الاتجار بالمخدّرات في المنطقة.

التعاون الدولي

٤٧٥- عقد وزراء الداخلية في الدول الأعضاء في رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي اجتماعا في دكا في ١١ أيار/مايو ٢٠٠٦ لاستعراض التدابير التي اتخذتها الدول الأعضاء في الرابطة لمكافحة الاتجار بالمخدّرات والإرهاب. وسلّم الوزراء بانتشار المخدّرات السريع في المنطقة، وقرّروا تعزيز موارد أمانة الرابطة في مجال مكافحة المخدّرات. كما قرّر الوزراء زيادة التعاون مع منظمات أخرى، مثل رابطة أمم جنوب شرق آسيا ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، وتبادل المعلومات بشأن جهود مكافحة المخدّرات.

٤٧٦- وعُقد مؤتمر رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي الخامس المعني بالتعاون في المسائل المتعلقة بالشرطة في دكا في ٩ أيار/مايو ٢٠٠٦. واتفق رؤساء أجهزة الشرطة من الدول الأعضاء في الرابطة الذين حضروا المؤتمر على العمل من أجل إنشاء محفل للشرطة، يطلق عليه اسم ساركبول (SAARCPOL)، يكون من شأنه أن يعزّز التعاون الإقليمي في مجال إنفاذ القانون، ويكون كذلك بمثابة رابطة إقليمية لرؤساء أجهزة الشرطة.

٤٧٧- وواصلت بلدان جنوب آسيا القيام بأنشطة لمكافحة تعاطي المخدّرات والاتجار بها تحت مظلّة البرنامج الاستشاري للمخدّرات التابع لخطة كولومبو. وقد نظّم البرنامج الاستشاري للمخدّرات المؤتمر الدولي للمنظمات الدينية/العلماء المسلمين بشأن سياسات مكافحة المخدّرات واستراتيجياتها في جاكارتا من ٢٧ شباط/فبراير إلى ١ آذار/مارس ٢٠٠٦. وقد كرّر المشاركون في المؤتمر تأكيد التزامهم بالتغلّب على مشكلة المخدّرات من خلال تعزيز دور الزعماء الدينيين في خفض الطلب على المخدّرات. واتفق أيضا على إمكانية إدماج المبادئ الدينية في نهوج خفض الطلب في البلدان الإسلامية في المنطقة.

٤٧٨- وناقش مؤتمر الشباب الآسيوي الخامس، الذي عقد في تشيانغ ماي، تايلند، من ٢٤ إلى ٢٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦، كيفية تمكين المشاركين من منع تعاطي المخدّرات في مجتمعاتهم المحلية. وأنشئت منظمة المدن الآسيوية لمكافحة المخدّرات، وهي شبكة تتألّف من اثني عشر بلدا على غرار منظمة المدن الأوروبية لمكافحة المخدّرات، تجمع بين عمد المدن ومستشاريها ومسؤوليها العاملين في مجال مكافحة المخدّرات لتبادل المعلومات وتعزيز المهارات في خفض كل من العرض والطلب. وقد أُقيم كلا هذين النشاطين في إطار البرنامج الاستشاري للمخدّرات.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٤٧٩- تعكف بوتان، بمساعدة من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، حاليا على بناء قدراتها لتنفيذ نظام المراقبة الدولية للمخدّرات. وتقوم بوتان، التي انضمّت إلى اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١ في آب/أغسطس ٢٠٠٥ وأصبحت بذلك طرفا في كل من المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدّرات، حاليا بوضع الصيغ النهائية للوائح مفصّلة لتنفيذ تشريعات مكافحة المخدّرات الجديدة.

٤٨٠- وجميع دول جنوب آسيا باستثناء دولة واحدة هي الآن أطراف في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. والاستثناء الوحيد هو نيبال التي لم تنضمّ بعد إلى اتفاقية سنة ١٩٧١. وتكرّر الهيئة دعوتها إلى حكومة نيبال القيام في أقرب فرصة بالانضمام إلى اتفاقية سنة ١٩٧١ وتنفيذها.

(41) المرفق الثالث من الوثيقة A/58/716-S/2004/122.

٤٨١- ووضعت ملديف خطتها الرئيسية لمكافحة المخدّرات للفترة ٢٠٠٦-٢٠١٠ في صيغتها النهائية. وترحّب الهيئة بالخطة، التي أُعدّت بمساعدة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، وتحثّ الحكومة على ضمان تنفيذها بسرعة وفعالية، من أجل معالجة مشكلة مكافحة المخدّرات المتزايدة في البلد. وتحثّ الهيئة أيضا المجتمع الدولي على تقديم المساعدة إلى ملديف في هذا الصدد.

٤٨٢- وتلاحظ الهيئة بقلق أن رصد أنماط تعاطي المخدّرات واتجاهاته في العديد من بلدان جنوب آسيا لا يزال غير كاف، ونتيجة لذلك تَندُر البيانات الملموسة بشأن تعاطي المخدّرات في تلك البلدان. وتلاحظ الهيئة أن دراسة استقصائية وطنية جديدة بشأن تعاطي المخدّرات في الهند قد تُجرى قريبا، بمساعدة من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة. وتشجّع الهيئة حكومات البلدان في المنطقة التي لم تضمن بعد إمكانية قياس مدى تعاطي المخدّرات و لم تتخذ بعد تدابير وافية لمكافحته على أن تفعل ذلك.

٤٨٣- وفي ٢٦ حزيران/يونيه ٢٠٠٦، بدأت حكومة الهند ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة حملة التوعية الوطنية، وهي حملة لمنع تعاطي المخدّرات على نطاق البلد. وتستخدم الحملة طائفة متنوّعة من وسائط الإعلام، بما في ذلك التلفاز والملصقات والوسائط المطبوعة، للتوعية بمخاطر تعاطي المخدّرات، خصوصا في أوساط الشباب. وتضطلع منظمات شباب وطنية أيضا بمبادرات للتوعية بواسطة الأقران في إطار تلك الحملة.

٤٨٤- وتلاحظ الهيئة بارتياح علاقة العمل الفعّالة القائمة بين حكومات العديد من البلدان في منطقة جنوب آسيا ومنظمات غير حكومية وطنية ودولية في مجال مكافحة المخدّرات. وقد مكّن ذلك التعاون العديد من تلك المنظمات من أداء دور ناجع في استكمال أنشطة الحكومات وتعزيزها، وخصوصا في مجالي علاج تعاطي المخدّرات والوقاية منه.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

٤٨٥- رغم أن الاتجار بالمواد الأفيونية والمستحضرات الصيدلانية وتعاطيها يستحوذان عادة على جُلّ الانتباه في جنوب آسيا، فالقنّب يعدّ أيضا مشكلة لا ينبغي تجاهلها. وإضافة إلى أن نبات القنّب ينمو برّيا في عدّة بلدان في المنطقة، منها نيبال، فإنه يُزرع أيضا على نحو غير مشروع في بعض المناطق في سري لانكا والهند.

٤٨٦- وفي عام ٢٠٠٤، وهي آخر سنة توجد أرقام مفصّلة بشأنها، ضبط أكثر من ٤٦ طنا من عشبة القنّب في شمال شرق الهند، أي ما يزيد على ثلث مجموع حجم عشبة القنّب المضبوط في البلد (١٤٤ طنا).

٤٨٧- وفي سري لانكا، تجري معظم زراعة القنّب غير المشروعة في المقاطعات الشرقية والجنوبية من البلد. ورغم تقلّب كميات نبتة القنّب المضبوطة خلال السنوات الأخيرة، فقد ظلّت تلك الكميات كبيرة، حيث ضبط ٢٩ طنا في عام ٢٠٠٥. كما زادت الاعتقالات المتصلة بالقنّب في سري لانكا في عام ٢٠٠٥.

٤٨٨- ورغم التدابير الصارمة التي اتخذتها حكومة الهند لمكافحة تسريب الأفيون المزروع على نحو مشروع، لا يزال بعض الأفيون وقشور الخشخاش تُسرَّب إلى أسواق غير مشروعة في الهند. ويجري الاتجار بالهيروين الخام الذي يصنع من الأفيون المُسرَّب وبيعه في أسواق غير مشروعة في الهند أو تهريبه إلى بلدان أخرى. ولا يزال يُضبط هيروين مصنع داخليا في الهند. وتوجد معظم مختبرات الهيروين غير المشروعة التي تفكّك في البلد قرب مناطق زراعة خشخاش الأفيون.

٤٨٩- وإضافة إلى الهيروين المتدنّي النوعية المصنوع من الأفيون المسرَّب من المصادر المشروعة، لا يزال الهيروين يُهرَّب من جنوب غرب آسيا إلى الهند ويمرّ عبر البلد إلى بلدان أخرى. والهيروين الذي يدخل بكميات صغيرة إلى بعض الولايات الشمالية الشرقية في الهند من جنوب شرق آسيا يجري تعاطيه في المقام الأول محليا في تلك الولايات. وتشير الأدلّة إلى أن ولاية البنجاب أخذت تتحوّل إلى مركز جديد لتهريب المخدّرات إلى الهند، وكان مركزا الاتجار التقليديان هما نيودلهي ومومباي. ويبدو هذا التطوّر الحديث العهد مرتبطا بالزيادة في حركة البضائع والأشخاص، المشروعة وغير المشروعة، عبر الحدود بين الهند وباكستان. ومعظم المخدّرات التي تُهرَّب إلى الهند عبر البنجاب، وخصوصا

الهيروين، تنقل فيما بعد إلى نيودلهي أو موميباي قبل أن يُعاد نقلها إلى بلدان أخرى.

٤٩٠- ولا تزال الحدود بين الهند ونيبال مليئة بالثغرات، ولا يزال التهريب بين البلدين مستمرا، ولا سيما تهريب القنّب من نيبال إلى الهند.

٤٩١- وتبيّن اتجاهات الضبطيات وجود زيادات كبيرة في تهريب الهيروين إلى ملديف في السنوات الأخيرة، رغم أنه لا يزال بمستوى منخفض. غير أن مصدر القلق هو أن الضبطيات التي تقوم بها السلطات في ملديف لا تزال ضئيلة مقارنة بالضبطيات التي تقوم بها السلطات السريلانكية والهندية للهيروين الموجّه إلى ملديف. وقد حدثت معظم الضبطيات في ملديف في عام ٢٠٠٥ في مطار ذلك البلد، رغم أن معظم مدمني المخدّرات ومسؤولي إنفاذ القانون يرون أن الموانئ البحرية في البلد هي المنافذ الرئيسية لدخول المخدّرات المتّجر بها.

٤٩٢- وتبيّن التحرّيات التي أجرتها سلطات إنفاذ القانون مؤخّرا أن تنظيمات الاتجار بالمخدّرات ظلّت تستخدم بنغلاديش كنقطة لإعادة شحن المخدّرات المهرّبة إلى أوروبا. وفي نيسان/أبريل ٢٠٠٦، أبلغ عن أن شحنات من الهيروين قد هُرِّبت عبر بنغلاديش إلى المملكة المتحدة حيث تمّ ضبطها. ويعتقد أن ذلك الهيروين ربما كان قد هُرِّب من أفغانستان إلى بنغلاديش عبر الحدود مع الهند، ثم شحن إلى المملكة المتحدة من هناك. ويُذكر أيضا إن كمية من الهيروين موجّهة إلى الولايات المتحدة قد هُرِّبت عبر بنغلاديش.

٤٩٣- ولا تزال سري لانكا تمثّل نقطة رئيسية لإعادة شحن الهيروين المهرّب من أفغانستان والهند. ويوجه الهيروين بصورة رئيسية إلى بلدان في مناطق أخرى، ولكنه ينعش أيضا سوق الاتجار بهذا المخدّر داخليا. ويدخل الهيروين إلى البلد بصورة رئيسية بحرا من الهند وبقدر أقل جوا من باكستان.

٤٩٤- ولا يزال تعاطي المواد الأفيونية، بما في ذلك الهيروين المصنوع على نحو غير مشروع وعصارة الهيروين المتدنّية النوعية المعروفة باسم "السُّكَّر البنّي"، مشكلة في عدّة بلدان في جنوب آسيا، بما في ذلك بنغلاديش وسري لانكا وملديف ونيبال والهند. وهناك أيضا اتجاه مستمر في المنطقة للانتقال سريعا من استنشاق المخدّرات إلى حقنها (ويتعلق ذلك خصوصا بالهيروين والبوبرينورفين).

٤٩٥- وقد بلغ تعاطي المخدّرات في ملديف مستويات مفزعة، وأصبح الآن أخطر مشكلة يواجهها البلد حسب تصريحات عدة وزراء ومسؤولين رفيعي المستوى. وهناك مؤشّرات تبيّن أن الوضع قد استمر في التدهور منذ أن أجري تقييم سريع للحالة في عام ٢٠٠٣، حيث فشا تعاطي المخدّرات خارج العاصمة وانتشر تناولها في أوساط الشباب الأصغر سنّا. وثمة علاقة وثيقة بين تعاطي المخدّرات وتزايد معدّلات السرقة والسطو في ملديف، حيث تقدّر سلطات السجون أن نسبة انتشار إدمان المخدّرات وسط السجناء تبلغ ٨٠ في المائة.

٤٩٦- ويبدو أن التدابير الوقائية التي اتخذتها حكومة بنغلاديش قد أفضت إلى انخفاض في تعاطي البوبرينورفين والبيثيدين في ذلك البلد. ومع ذلك يبدو أن ذلك قد أدّى أيضا إلى زيادة في تعاطي الهيروين. وتحثّ الهيئة الحكومة على رصد الوضع عن كثب واتخاذ التدابير العلاجية، حسبما يكون مناسبا.

٤٩٧- ويعد تعاطي المخدّرات بالحقن أحد العوامل الرئيسية في تفشي فيروس الأيدز في بعض مناطق الهند. وقد أبرزت دراسات موثّقة أن تعاطي المخدّرات بالحقن عامل رئيسي في تفشي هذا الفيروس في ولاية مانيبور في الجزء الشمالي الشرقي من البلد.

٤٩٨- وفي بنغلاديش، لا يزال معدّل انتشار فيروس الأيدز منخفضا نسبيا في أوساط الأشخاص الذين يتعاطون المخدّرات بالحقن في هذا البلد. غير أن بعثة أوفدتها الهيئة إلى بنغلاديش في عام ٢٠٠٥ وجدت أن نسبة الأشخاص الذين يتعاطون المخدّرات بالحقن قد أخذت في التزايد باطّراد لعدّة سنوات وأن معدّل الإصابة بفيروس الأيدز قد بلغ مستويات وبائية في بعض المجتمعات المحلية التي يتعاطى فيها الناس المخدّرات بالحقن، مثلما هو الحال في عاصمة البلد.

٤٩٩- وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٦، ضبطت السلطات الهندية ٢٠٠ كيلوغرام من الكوكايين في حاوية في ميناء موميباي.

وكانت تلك هي أكبر ضبطية وحيدة في الهند، وقد فاقت مجموعَ كمية الكوكايين التي ضبطت في البلد خلال ما يزيد على ١٠ سنوات. وتتولّى السلطات الهندية حاليا التحقيق في القضية. وبمجرّد أن تتاح نتائج التحقيق، سوف يتسنّى إجراء تقييم لاحتمال بروز درب جديد للاتجار بالكوكايين.

٥٠٠- ويبدو أن الضبطية المذكورة آنفا تؤكد المعلومات التي تفيد بأن تعاطي الكوكايين آخذ في الازدياد في الهند، خصوصا في أوساط فئة السكان الأثرياء التي ظهرت حديثا. ورغم أن الحكومة قد نشرت في عام ٢٠٠٤ نتائج أول استقصاء وطني يجري بشأن تعاطي المخدّرات في الهند، فالبيانات المتعلقة بتعاطي الكوكايين لا ترد في الاستقصاء. ويبدو أن البيانات عن تعاطي الكوكايين في البلد لم تُجمع بعد.

٥٠١- وإذ تُعرب الهيئة عن قلقها إزاء احتمال تزايد تعاطي الكوكايين في الهند، فإنها تحثّ الحكومة على التحلّي باليقظة فيما يتعلق بذلك التطوّر. وإضافة إلى ذلك، يساور الهيئة القلق من التقارير الدالة على تزايد تعاطي الكوكايين والاتجار به في بلدان أخرى في آسيا لم يكن الكوكايين يشكل في الماضي مشكلة رئيسية فيها. وتحثّ الهيئة الحكومات المعنية على مواصلة رصد الوضع وعلى اتخاذ ما يلزم من تدابير لمكافحة تعاطي الكوكايين.

٥٠٢- وطوال سنوات عديدة ظلّ الاتجار بالمستحضرات الصيدلانية وتعاطيها من بين أعوص مشاكل مكافحة المخدّرات في بلدان جنوب آسيا، وخصوصا بنغلاديش ونيبال والهند. وتصنع معظم المستحضرات الصيدلانية المعرّضة للتعاطي في الهند. ورغم صرامة اللوائح التي استنتها الهند ومعظم البلدان الأخرى، فإن الثغرات التي تشوب الإنفاذ تدلّ على أن المستحضرات الصيدلانية عرضة للتسريب على جميع مستويات سلسلة الإمداد. وقد أدّى ذلك إلى انتشار تعاطي المستحضرات الصيدلانية ليشمل جميع شرائح السكان، أغنياء وفقراء على حدّ سواء.

٥٠٣- ويعدّ البوبرينورفين الذي هو المخدّر الرئيسي الذي يُتناول بالحقن في الهند، وأشربة السعال المحتوية على مستوى عال من الكوديين من بين المخدّرات الرئيسية التي هي محطّ إشكال. وبجانب إمداد الأسواق المحلية في الهند، تُهرَّب أشربة السعال أيضا إلى بنغلاديش، كما تُهرَّب المستحضرات الصيدلانية في بعض الحالات إلى ميانمار.

٥٠٤- وزاد أيضا تعاطي الديكستروبروبوكسيفين في ولايات الهند الشمالية الشرقية زيادة كبيرة خلال السنوات الأخيرة. والديكستروبروبوكسيفين هو مستحضر اصطناعي لتخفيف الألم، ورغم أن بيعه محظور في بعض الولايات الشمالية الشرقية، فهو يُهرَّب من ولايات أخرى ويمكن الحصول عليه بسهولة من باعة الشوارع.

٥٠٥- وتلاحظ الهيئة بقلق أن المنشّطات الأمفيتامينية بدأت أيضا تتحول إلى مشكلة متنامية في عدّة بلدان في جنوب آسيا، ولا سيما في الهند. ويبدو أن تعاطي عقار MDMA والميثامفيتامين آخذ في الازدياد في بعض مناطق الهند.

٥٠٦- وهناك مؤشّرات تبيّن أن الإيفيدرين والسودوإيفيدرين يجري تهريبهما من الهند عبر الولايات الشمالية الشرقية إلى ميانمار، حيث تُستخدم هاتان المادتان لصنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع. وتنتج الهند كمية كبيرة من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين كل سنة، لاستخدامها بصورة مشروعة في الصناعة. وقد ضبطت كميات كبيرة من الإيفيدرين (يبلغ مجموعها ٦٥٠ كيلوغراما) في نيودلهي في شهري آب/أغسطس وأيلول/سبتمبر ٢٠٠٦.

غرب آسيا

التطوّرات الرئيسية

٥٠٧- لا تزال الهيئة تشعر بالقلق من تفاقم الوضع المتعلق بمراقبة المخدّرات في أفغانستان رغم الجهود التي تبذلها الحكومة والمجتمع الدولي. وقد تزايدت الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون بنسبة بلغت ٥٩ في المائة في عام ٢٠٠٦ بالمقارنة مع عام ٢٠٠٥، وارتفع مستوى الإنتاج بحوالي ٥٠ في المائة ليبلغ رقما قياسيا قدره ١٠٠ ٦ طن. وتحثّ الهيئة مرّة أخرى الحكومة والمجتمع الدولي على اتخاذ تدابير فعّالة لاستئصال الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون، والعمل على تزويد مزارعي خشخاش الأفيون بسبل رزق مستدامة ومشروعة. والقضاء على

خشخاش الأفيون غير المشروع في أفغانستان مشروع طويل الأمد، وتحثّ الهيئة كلّ من له صلة بالموضوع على أن يمضي قُدما في الجهود التي يبذلها.

٥٠٨- ويُقدّر أن المواد الأفيونية الأفغانية يُتّجر بها بالأساس عبر إيران (جمهورية-الإسلامية)، وباكستان وبلدان في آسيا الوسطى. وكنتيجة لاستمرار إنتاج خشخاش الأفيون على نطاق واسع في أفغانستان، تواجه تلك البلدان كمّا هائلا من المشاكل تتصل بالاتجار بالمخدّرات على نطاق واسع، مثل الجريمة المنظّمة والفساد وارتفاع الطلب غير المشروع على المواد الأفيونية نسبياً. وعلى سبيل المثال، تسجل جمهورية إيران الإسلامية أعلى مستويات تعاطي المواد الأفيونية في العالم.

٥٠٩- وعلاوة على ذلك، ينتشر تعاطي المنشّطات الأمفيتامينية في بلدان مختلفة من غرب آسيا، بما في ذلك إيران (جمهورية-الإسلامية) وتركيا وفي عدّة بلدان من شبه الجزيرة العربية.

٥١٠- ورغم الانخفاض الملموس الذي سجل عام ٢٠٠٥ في الكميات المضبوطة من المخدّرات في آسيا الوسطى، يبدو أنه لم يحصل أي تراجع في كمية المخدّرات المهربة عبر المنطقة الفرعية. وفي عام ٢٠٠٦، تزايد إنتاج الأفيون في الشمال الشرقي لأفغانستان، مما أسفر عن ارتفاع مستوى الاتجار بالمخدّرات في آسيا الوسطى. وتواصل تزايد تعاطي المخدّرات في آسيا الوسطى، كما أن ارتفاع تعاطي المخدّرات بالحقن أدى إلى استفحال انتشار الأيدز وفيروسه.

٥١١- وتشهد أذربيجان وأرمينيا وجورجيا تزايدا في الاتجار بالمخدّرات وتعاطيها، وهي تقع في الجهة الجنوبية من القوقاز على الحدود مع الاتحاد الروسي وإيران (جمهورية-الإسلامية) وتركيا، ولها أراضٍ ساحلية على طول البحر الأسود وبحر قزوين.

التعاون الإقليمي

٥١٢- ظلّت أفغانستان تتلقى المساعدة من خلال عدّة آليات متعدّدة الأطراف. وتمّ التوصل، خلال مؤتمر لندن بشأن أفغانستان الذي عُقد في لندن في ٣١ كانون الثاني/يناير و١ شباط/فبراير ٢٠٠٦، إلى اتفاق أفغانستان (مرفق الوثيقة S/2006/90)، وهو مخطّط لمواصلة الالتزام الدولي بتنمية البلد في فترة تبلغ خمس سنوات شاركت فيه مجموعة واسعة من الأطراف المعنية. ويهدف الاتفاق، الذي أيّده مجلس الأمن لاحقا في قراره ١٦٥٩ (٢٠٠٦) المؤرّخ ١٥ شباط/فبراير ٢٠٠٦، إلى توطيد المؤسسات الأفغانية، والقضاء على القلاقل الأمنية وعلى صناعة المخدّرات غير المشروعة وتنشيط الاقتصاد وتوطيد القانون وتوفير الخدمات الأساسية للأفغانيين وحماية حقوق الإنسان. وتعهّد الممثّلون في المؤتمر بتقديم ١٠,٥ بلايين من دولارات الولايات المتحدة لإعادة تعمير أفغانستان.

٥١٣- والتقى الخبراء في اجتماع مائدة مستديرة بشأن التعاون عبر الحدود بين أفغانستان والبلدان المجاورة لها في دوشانبي يومي ١٠ و١١ نيسان/أبريل ٢٠٠٦. وأوصى الخبراء بتبادل المسؤولين عن الاتصال في مجال المخدّرات في نقاط عبور حدودية إضافية بين أفغانستان والبلدان المجاورة لها، وبتعزيز التدريب على إنفاذ القانون، ومواءمة المعدّات التقنية ومعدّات الاتصال، وإيلاء أولوية أكبر لمكافحة السلائف على كل من الصعيد السياسي والمتعلق بالعمليات. وشكّل اجتماع دوشانبي جزءا من سلسلة اجتماعات المائدة المستديرة التي عُقدت، عملا بتوصيات ميثاق باريس،[٤٢] من أجل تحسين التنسيق في مجال إنفاذ القانون في البلدان المتضرّرة من الاتجار بالهيروين الوارد من أفغانستان.

٥١٤- وتواصل دول آسيا الوسطى تعاونها في إطار عدد من الجهود الثنائية والمتعددة الأطراف التي شملت برنامج الإجراءات المتعلقة بالمخدّرات في آسيا الوسطى، وبرنامج إدارة الحدود في آسيا الوسطى التابع للاتحاد الأوروبي، والشبكة الإقليمية للمعلومات عن المخدّرات في آسيا الوسطى. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٦، اتفق الأطراف في مذكرة التفاهم بشأن التعاون دون الإقليمي في مجال مكافحة المخدّرات (الاتحاد الروسي وأذربيجان وأوزبكستان وتركمانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان) على

(42) نشأت مبادرة ميثاق باريس من بيان باريس (مرفق الوثيقة S/2003/641)، الصادر في اختتام المؤتمر المعني بدروب تهريب المخدّرات من آسيا الوسطى إلى أوروبا، المعقود في باريس يومي ٢١ و٢٢ أيار/مايو ٢٠٠٣.

الإطار القانوني للمركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى، ووقّعت قرارا يتعلق بإنشاء المركز في ألماتي بكازاخستان. وسوف يعمل هذا المركز الذي يضمّ موظفين من المسؤولين عن إنفاذ القانون من البلدان السابقة الذكر، من أجل الترويج لتقاسم المعلومات الاستخباراتية الحدودية والتدريب والتنسيق الفعال لتدابير الحد من توريد المخدّرات إلى آسيا الوسطى.

٥١٥- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٦، استهل مجلس روسيا ومنظّمة حلف شمال الأطلسي (ناتو) برنامجا لتعزيز جهود إنفاذ القانون في آسيا الوسطى وأفغانستان. وفي إطار البرنامج، قامت أفرقة تدريب متنقّلة تابعة للدول الأعضاء في ناتو والاتحاد الروسي بزيارة لأفغانستان ولخمس بلدان من آسيا الوسطى، وقدمت تدريبا متخصّصا في عمليات مكافحة المخدّرات لفائدة أجهزة محلية لإنفاذ القانون. وقد أكملت المجموعة الأولى من أخصائيي إنفاذ القانون في أفغانستان التدريب في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦. وكان هذا التدريب تتمة للتدريب الذي سبق أن أُتيح لأولئك الأخصائيين في الاتحاد الروسي وتركيا.

٥١٦- ولا يزال أعضاء فريق العمليات التابع لإدارة الأمن في الاتحاد الروسي، الباقون في طاجيكستان بعد أن انسحبت قوات الحرس الحدودي الروسي في عام ٢٠٠٥، يوفّرون المساعدة الاستشارية للقوات الحدودية الطاجيكية في حراسة الحدود بفعالية وتدريب الموظفين الجدد. وقد زادت حكومة طاجيكستان من قوات حرس الحدود لتصل إلى ١٠ ٠٠٠ فرد ونيف، كما قامت، بمساعدة من حكومتي الاتحاد الروسي والولايات المتحدة، بتعزيز دوريات الحراسة والأمن والضوابط الجمركية في نقاط العبور الحدودية.

٥١٧- واتفقت الصين وباكستان في تموز/يوليه ٢٠٠٦ على زيادة تعزيز التعاون الثنائي ضد الاتجار بالمخدّرات، وكذلك ضد أشكال أخرى من الجريمة العابرة للحدود. وأُفيد بأن الصين عزّزت كذلك آليتها لتبادل المعلومات عن الاتجار بالمخدّرات والتعاون في مجال إنفاذ القانون مع أفغانستان.

٥١٨- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٦، قامت الهيئة ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة بتنفيذ عملية إعادة الشحن الرامية إلى تبسيط تدابير مكافحة تهريب أنهدريد الخلّ عبر دول آسيا الوسطى إلى أفغانستان. وفي آذار/مارس ٢٠٠٦، عقدت الهيئة والمكتب جلسة تخطيط لتلك العملية في طشقند، كما نظما، في حزيران/يونيه ٢٠٠٦، دورات تدريبية لفائدة مسؤولين من دوائر الجمارك والحدود والأمن الوطني، فضلا عن أجهزة مراقبة المخدّرات، وذلك في الأكاديمية الدولية التركية لمكافحة المخدّرات والجريمة المنظّمة.

٥١٩- وما زالت الهيئة تشعر بالقلق من استمرار نقص التعاون الإقليمي في مجال مكافحة المخدّرات فيما بين بلدان جنوب القوقاز، إذ لا يوجد إطار شامل يضمّ جميع بلدان المنطقة دون الإقليمية. وتحثّ الهيئة حكومات بلدان جنوب القوقاز على المشاركة بنشاط في المشاريع الدولية القائمة وفي أفرقة العمل الرامية إلى تعزيز التعاون الإقليمي في مكافحة المخدّرات.

٥٢٠- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، اعتمدت إسرائيل والسلطة الفلسطينية إعلانا مشتركا ينص على الإجراءات اللازمة لتحسين التعاون على مكافحة الاتجار بالمخدّرات وتعزيزه.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٥٢١- اعتُمدت الاستراتيجية الوطنية لمراقبة المخدّرات في أفغانستان (مرفق الوثيقة S/2006/106) في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦. وهي استراتيجية شاملة تتناول تخفيض العرض والطلب، وإيجاد مصادر رزق بديلة، وتعزيز المؤسسات الحكومية. وتضطلع وزارة مكافحة المخدّرات في أفغانستان بالدور الرئيسي في تنفيذ الاستراتيجية، وقد وُضعت الصيغة النهائية لخطط العمل لتنفيذها. وتحثّ الهيئة الحكومة والمجتمع الدولي على كفالة تنفيذ الاستراتيجية على النحو الواجب.

٥٢٢- وفي أفغانستان، ازدادت المساحة الإجمالية التي استؤصل منها خشخاش الأفيون في عام ٢٠٠٥ (٥ ٠٠٠ هكتار) لتصل إلى ثلاثة أضعافها في عام ٢٠٠٦، حيث بلغت ما قدره ١٥ ٣٠٠ هكتار، وتمّ استئصال الجزء الأعظم من تلك المساحة (١٣ ٠٥٠ هكتارا) على يد حكّام المقاطعات. أما القضاء على

ما تبقّى من تلك المساحة فقد تمّ على يد قوة الاستئصال الأفغانية، وهي جهاز تابع للحكومة الأفغانية. ويشير ذلك التطوّر إلى التقدّم الكبير الذي أُحرز في تعاون الحكومة مع حكومات المقاطعات بشأن مسألة المخدّرات، إذ أن حجم مساحة خشخاش الأفيون التي استأصلتها حكومات المقاطعات في عام ٢٠٠٥ لم يتجاوز ٠٠٠ ٤ هكتار.

٥٢٣- وفي ١ آب/أغسطس ٢٠٠٦، أنشأت الحكومة الأفغانية اللجنة المعنية بالتنظيم الرقابي للعقاقير، بغية تنظيم ترخيص جميع العقاقير لأغراض مشروعة وتنظيم بيعها وصرفها واستيرادها وتصديرها في البلد. وتضمّ اللجنة مسؤولين من وزارة مكافحة المخدّرات ووزارة الصحة العمومية ووزارة المالية في أفغانستان.

٥٢٤- وفي أيار/مايو ٢٠٠٦، اعتمد مجلس الأعيان (Meshrano Jirga) في الجمعية الوطنية في أفغانستان قرارا يحظر أنشطة منظّمة غير حكومية قائمة في فرنسا. فقد كانت هذه المنظّمة تدعو إلى التصدّيق القانوني على زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان لصنع أدوية أفيونية. واعترضت الحكومة والهيئة[٤٣] ولجنة المخدّرات على هذه الفكرة، مشيرة إلى أنها ستؤدي إلى استمرار تدهور وضع مراقبة المخدّرات في أفغانستان.

٥٢٥- وأنشئت أفرقة العمل المعنية بخفض الطلب على المخدّرات في أفغانستان لتناول مشكلة تزايد تعاطي المخدّرات. وقد ركّزت أفرقة العمل في نشاطها على العلاج المجتمعي وإعادة تأهيل مدمني المخدّرات.

٥٢٦- وتلاحظ الهيئة بقلق أن أفغانستان في جميع أرجائها تفتقر إلى العديد من الشروط الأساسية لإنجاح برامج مصادر الرزق المشروعة، مثل الري المناسب والمهارات الزراعية ونظام ائتماني فعّال. وتلاحظ الهيئة كذلك بقلق أن الحكومة الأفغانية لا تزال تواجه عوائق في مجال مكافحة المخدّرات نظرا لقلّة التنسيق بين سلطات مكافحة المخدّرات على الصعيد الوطني وصعيد المقاطعات. وقد حاولت الحكومة مواجهة المسألة بإنعاش الأفرقة العاملة المعنية بمصادر الرزق البديلة على صعيد المقاطعات. وتحثّ الهيئة الحكومة على مواصلة تلك الجهود. وتؤكّد الهيئة على أن ذلك سيكون بالضرورة مشروعا طويل الأمد، وأنه سيقتضي أن تسلك الحكومة والجهات المانحة الدولية نهجا منسقا وثابتا.

٥٢٧- وفي مطلع عام ٢٠٠٦، أعلنت حكومة جمهورية إيران الإسلامية خطة طوارئ توفّر من خلالها لفائدة ٠٠٠ ٣ شخص يتعاطون المخدّرات بالحقن في طهران دورة علاجية مدّتها ثلاثة شهور. ونفّذت الحكومة أيضا خطة على الصعيد الوطني لإعادة تأهيل مدمني المخدّرات من تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥ إلى آذار/مارس ٢٠٠٦. وتقوم الحكومة أيضا باتخاذ تدابير شتى لمعالجة المشاكل الخطيرة المتعلقة بتعاطي المخدّرات في السجون.

٥٢٨- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، وقّع رئيس كازاخستان استراتيجية جديدة لمكافحة الاتجار بالمخدّرات ومنع تعاطيها للفترة ٢٠٠٦-٢٠١٤. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٦، اعتمدت حكومة كازاخستان قانونا يعدّل التشريع الوطني لمكافحة المخدّرات حيث جاء يتضمّن عقوبات أكثر صرامة على المتّجرين بالمخدّرات ويستلزم موافقة حكومية على المعدّات المستخدمة في إنتاج المخدّرات.

٥٢٩- وفي نيسان/أبريل ٢٠٠٦، وافقت حكومة تركمانستان على برنامج وطني جديد بشأن مكافحة الاتجار بالمخدّرات للفترة ٢٠٠٦-٢٠١٠. ويتضمّن البرنامج تدابير لتعزيز القواعد التشريعية لتنفيذ القانون الوطني لمكافحة المخدّرات، وإعداد تشريعات لمكافحة غسل الأموال واعتمادها، وتحسين التعاون الإقليمي والدولي في مكافحة الاتجار، فضلا عن تدابير لمنع زيادة انتشار تعاطي المخدّرات وفيروس الأيدز.

٥٣٠- وفي أيار/مايو ٢٠٠٦، أنشئت وحدة استخبارات مالية تابعة لمكتب المدّعي العام في أوزبكستان. وسوف ترصد الوحدة جميع الصفقات المالية، كما ستقوم بجمع المعلومات عن الأساليب المستخدمة في غسل عائدات الجرائم وتحليلها بواسطة نظام حاسوبي مركزي.

٥٣١- وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٦، اعتمد برلمان قيرغيزستان قانونا لمكافحة تمويل الإرهاب وغسل الأموال. وهذا القانون

(43) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٥، الفقرة ٢٠٨.

الذي يستند إلى توصيات فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال ويُلزِم جميع المؤسسات المالية في قيرغيزستان بالإبلاغ عن جميع الصفقات المشبوهة، جاء ليدعم وحدة الاستخبارات المالية المستقلة، التي أنشئت في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥ للاضطلاع بإجراءات فعّالة لمكافحة غسل الأموال.

الوضع فيما يتعلق بالاتجار بالمخدّرات وتعاطيها

العقاقير المخدّرة

٥٣٢- في عام ٢٠٠٦، بلغت المساحة الإجمالية المزروعة بخشخاش الأفيون بطرق غير مشروعة رقما قياسيا في أفغانستان قدره ١٦٥ ٠٠٠ هكتار، وهي زيادة بلغت ٥٩ في المائة مقارنة بالرقم المسجّل في عام ٢٠٠٥، وأكثر من ضعفي الرقم المسجّل في عام ٢٠٠٣. وقد بلغ الحصاد في عام ٢٠٠٦ ما يقارب ١٠٠ ٦ طن من الأفيون. وفي مقاطعة هيلماند الجنوبية، حيث تزايد هجوم قوات طالبان على القوات الحكومية والدولية، ارتفعت الزراعة غير المشروعة لتبلغ ٣٠٠ ٦٩ هكتار، مما يوضح مرة أخرى الصلة القائمة بين ضمان الأمن المناسب ومكافحة زراعة المحاصيل غير المشروعة. ولا تخلو من آفة زراعة خشخاش الأفيون بطرق غير مشروعة سوى ست مقاطعات من أصل ٣٤ مقاطعة أفغانية.

٥٣٣- ورغم أن زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في باكستان لم تصل إلى المستوى المرتفع الذي بلغته في مطلع التسعينات (٠٠٠ ١٠ هكتار ونيف)، فإنها تزايدت مرة أخرى في السنوات الأخيرة. وواصلت الحكومة جهودها الرامية إلى عكس الاتجاه ونجحت في استئصال زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة من مقاطعة بالوشيستان. وتشجّع الهيئة الحكومة على مواصلة جهودها على الصعيد الوطني وصعيد المقاطعات من أجل استئصال زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. وفي بلدان عدّة من آسيا الوسطى، يُزرع خشخاش الأفيون على نطاق ضيق. ولكن حملات الاستئصال قضت تقريبا على احتمال حدوث تزايد كبير في زراعة خشخاش الأفيون في تلك البلدان.

٥٣٤- وبصرف النظر عن خشخاش الأفيون، تُزرع نبتة القنّب بطريقة غير مشروعة في أفغانستان، وتنمو أيضا برّيا في البلد. وتتواصل زراعة نبتة القنّب بطريقة غير مشروعة في لبنان، وكذلك في بلدان بآسيا الوسطى، لا سيما في قيرغيزستان.

٥٣٥- وفي غرب آسيا، تغيّرت الطرق التي كانت تُستخدم للاتجار بالقنّب منذ مطلع التسعينات بسبب تناقص كمية القنّب غير المشروع التي كانت ترد من لبنان إلى بلدان أخرى في المنطقة وتهريب القنّب الوارد من أفغانستان عبر الأردن. وقد تضاءلت بشكل حاد كمية القنّب المضبوطة في الإمارات العربية المتحدة. ويمثّل القنّب ٧٢ في المائة من جميع المخدّرات المضبوطة في آسيا الوسطى. وفي عام ٢٠٠٥، ضُبط نحو ٢٥,٥ طنا من القنّب في آسيا الوسطى، وضُبط ٨٥ في المائة من هذه الكمية في كازاخستان.

٥٣٦- ولا تزال كميات كبيرة من المواد الأفيونية تُضبط في غرب آسيا وآسيا الوسطى، مما يشير بوضوح إلى الكميات الكبيرة من المواد الأفيونية الأفغانية التي تُهرَّب عبر تلك المنطقة. وقد تزايدت المضبوطات من المواد الأفيونية الأفغانية في جمهورية إيران الإسلامية بشكل كبير في عام ٢٠٠٥، وبلغت ٣٥٠ طنا. وقد ظلّت الكميات المضبوطة من الأفيون في باكستان في مستوى منخفض نسبيا، مقارنة بحجم الكميات المضبوطة في البلدان المجاورة. ونشرت باكستان ٠٠٠ ١٠ من أفراد القوات الإضافية على حدودها مع أفغانستان في حزيران/يونيه ٢٠٠٦، من أجل تعزيز الجهود الرامية إلى منع الاتجار بالمخدّرات ضمن جملة أهداف أخرى.

٥٣٧- وفي تركيا، تواصل تزايد المضبوطات من الهيروين. ويُعزى ذلك التزايد إلى أسباب من بينها تعزيز جهود إنفاذ القانون. ولكن في الوقت ذاته، انخفضت المضبوطات من الأفيون في تركيا، مما يشير إلى أن الهيروين يُصنع من الأفيون في مختبرات سرّية خارج البلد قبل أن يُهرَّب عبر تركيا. وكان هناك أيضا تزايد في كمية الهيروين المضبوطة في عام ٢٠٠٦ في إسرائيل والإمارات العربية المتحدة والجمهورية العربية السورية.

٥٣٨- ورغم أن مجموع كمية المواد الأفيونية المضبوطة في آسيا الوسطى قد تضاءلت بنسبة ٣٧ في المائة في عام ٢٠٠٥، فإن هذا الرقم تزايد في النصف الأول من عام ٢٠٠٦ بحدّة بنسبة ٣٢ في المائة ليبلغ ما مجموعه ٤,٣ أطنان. وخلال النصف الأول من عام ٢٠٠٦، أوضحت المضبوطات من الهيروين تزايدا في جميع دول آسيا الوسطى باستثناء كازاخستان. وتزايدت كمية الهيروين المضبوطة في طاجيكستان خلال النصف الأول من عام ٢٠٠٦ بنسبة ٤٥ في المائة مقارنة بذات الفترة من العام الماضي.

٥٣٩- وثمة اتجاه جديد يكمن في تهريب الهيروين من باكستان إلى الصين، جوّا وبرّا على السواء. وثمة معلومات تدل على أن الهيروين الوارد إلى الصين يهرَّب كذلك إلى أسواق في أوروبا عبر هونغ كونغ، علاوة على استخدامه لتوسيع نطاق السوق المحلية. وفي عام ٢٠٠٥، تمّ تنفيذ ٢٣ عملية ضبط طالت مسافرين يغادرون مطارات دولية في باكستان، مقارنة بمجرّد ٣ عمليات في عام ٢٠٠٤. وقد كان المهرّبون يتوجّهون إلى عدّة مطارات في الصين.

٥٤٠- وتزايدت كمية الكوكايين المضبوطة في إسرائيل في عام ٢٠٠٥ نظرا لإجراء عدّة عمليات ضبط واسعة النطاق على نقاط حدودية. وخلال الفترة المشمولة في هذا التقرير، ضبطت كمية قياسية بلغت ١٢٠ كيلوغراما من الكوكايين في حاوية قادمة من أوروبا. ويبدو أن المخدّرات كانت موجّهة إلى أوروبا وأنها لم تكن تتجه نحو السوق غير المشروعة في إسرائيل.

٥٤١- وما انفكّ تهريب كميات كبيرة من خشخاش الأفيون من أفغانستان يؤدي إلى مشاكل خطيرة فيما يتعلق بتعاطي المواد الأفيونية في البلدان المجاورة، ولا سيما إيران (جمهورية- الإسلامية) وباكستان. وتعتبر جمهورية إيران الإسلامية البلد الذي يشهد أكبر نسبة من تعاطي المواد الأفيونية في العالم. وتدل آخر المعلومات المتاحة على نسبة تعاط تبلغ ٢,٨ في المائة. وتواجه جمهورية إيران الإسلامية أيضا مشكلة متزايدة تتمثّل في تعاطي الهيروين بالحقن وما يرافقه من خطر الإصابة بفيروس الأيدز. وترتفع في باكستان أيضا نسبة تعاطي المواد الأفيونية (٠,٨ في المائة)، حسبما تدلّ عليه أحدث البيانات المتوفّرة.

٥٤٢- وفي آسيا الوسطى، يُقدر أن متعاطي المخدّرات يمثلون ١ في المائة تقريبا من مجموع السكان. وتشهد بلدان المنطقة الفرعية جميعها تزايدا في تعاطي المخدّرات، وقد حلّ الهيروين محل القنّب ليصبح هو المخدّر الأساسي الذي يتمّ تعاطيه. وتتراوح نسبة الارتهان بالهيروين في آسيا الوسطى من ٥٠ إلى ٨٠ في المائة من جميع متعاطي المخدّرات المسجّلين، وتُسجّل أكبر نسبة في أوزبكستان وطاجيكستان. وقد بلغ عدد متعاطي المخدّرات المسجّلين في آسيا الوسطى ٠٠٠ ٨٩ في عام ٢٠٠٥، ويعيش ٠٠٠ ٥٥ منهم في كازاخستان. وبحسب التقديرات الرسمية، فإن العدد الحقيقي لمتعاطي المخدّرات في بلدان آسيا الوسطى أعلى من ذلك بخمسة أضعاف على أقل تقدير.

٥٤٣- وقد أصبح تعاطي المخدّرات مشكلة متنامية في أفغانستان. ويشير الاستقصاء الوطني الأول لتعاطي المخدّرات في البلد، الذي نُشر في نهاية عام ٢٠٠٥، إلى أن ٠,٦ في المائة من السكان البالغين يتعاطون الأفيون و٠,٢ في المائة يتعاطون الهيروين. وأوضح استقصاء أجري بشأن مزارعي خشخاش الأفيون أن الاستهلاك الشخصي شكّل السبب الرئيسي الثاني (٢٠,٦ في المائة) فيما يتعلق بتزايد زراعة خشخاش الأفيون بطريقة غير مشروعة في عام ٢٠٠٥. بيد أن "الحشيش" (راتنج القنّب) هو إلى حد بعيد أكثر المخدّرات التي يشيع تعاطيها في أفغانستان، إذ يبلغ معّدل تعاطيه ٢,٢ في المائة.

٥٤٤- وتلاحظ الهيئة بقلق مشكلة تعاطي المخدّرات في صفوف اللاجئين الأفغان في البلدان المجاورة، بما فيها جمهورية إيران الإسلامية وباكستان. وقد كان قرابة ٣٥ في المائة من الذكور و٢٥ في المائة من الإناث المتعاطين للمخدّرات في أفغانستان قد تعاطوا أولاً الأفيون كلاجئين خارج أفغانستان، لا سيما في جمهورية إيران الإسلامية وفي مخيمات اللاجئين في المقاطعة الواقعة على الحدود في الشمال الغربي من باكستان. وتلاحظ الهيئة أيضا أن الأدلّة تبيّن احتمالا كبيرا لانتقال فيروس الأيدز بين الأشخاص الذين يتعاطون المخدّرات بالحقن في أفغانستان، لا سيما في صفوف اللاجئين العائدين من جمهورية إيران الإسلامية الذين يتعاطون المخدّرات بالحقن.

٥٤٥- وثمة ما يشير إلى أن تعاطي المخدّرات في العراق يشهد تزايدا. وتحثّ الهيئة الحكومة على اتخاذ تدابير عاجلة لتقييم حجم المشكلة وضمان اتخاذ الخطوات اللازمة لمكافحة الاتجار بالمخدّرات وتعاطيه.

٥٤٦- ويظلّ تعاطي المخدّرات بالحقن أحد الأسباب الرئيسية الكامنة وراء انتشار فيروس الأيدز في آسيا الوسطى. وقد سُجّلت أسرع وتيرة لانتشار عدوى الفيروس في كازخستان وأوزبكستان وتُعزى ٩٣ في المائة من الحالات الجديدة من الإصابة بفيروس الأيدز في طاجيكستان إلى أشخاص يتعاطون المخدّرات بالحقن. وتبيّن التقديرات أن ٤٠ ٠٠٠ شخص قد أصيبوا بفيروس الأيدز في آسيا الوسطى.

٥٤٧- وقد أضحى تعاطي المخدّرات بالحقن أكثر فأكثر السبب الرئيسي لانتقال فيروس الأيدز في جنوب القوقاز، حيث يمثّل ٥٧ في المائة من الحالات الجديدة في أذربيجان، و٥٣ في المائة في أرمينيا، و٦٧ في المائة في جورجيا.

المؤثّرات العقلية

٥٤٨- شهدت تركيا تزايدا كبيرا في الاتجار بعقار MDMA في السنوات الأخيرة. والغرض من تهريب هذا العقار إلى تركيا يتمثّل بالأساس في توزيعه في السوق المحلية. وثمة ما يشير إلى أن تعاطي MDMA في تركيا قد انتشر من المدن الكبرى والمناطق السياحية إلى مناطق أخرى، لا سيما في صفوف الشباب.

٥٤٩- ويتزايد تعاطي المخدّرات الاصطناعية، ولا سيما عقار MDMA، في جمهورية إيران الإسلامية بشكل سريع. ويتزايد بحدّة كذلك معدّل الأشخاص الذين يتعاطون هذا العقار ممن تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و٣٠.

٥٥٠- ولا يزال الاتجار بالفنيتيلين وتعاطيه مشكلة في بلدان شبه الجزيرة العربية. وتُستخدم الأردن بالأساس كنقطة عبور لأقراص الفنيتيلين التي تقصد المملكة العربية السعودية. وفي عام ٢٠٠٥، ضبطت السلطات الأردنية قرابة ١١,٢ مليون قرص من الفنيتيلين، وهو تزايد كبير قياسا بالسنوات السابقة. ويعزى ذلك التزايد بالأساس إلى تعزيز جهود إنفاذ القانون.

٥٥١- وتُستخدم تركيا كذلك لإعادة شحن الفنيتيلين المتّجه إلى بلدان شبه الجزيرة العربية. ورغم أن الفنيتيلين المصنوع في شكل أقراص كان يُهرَّب عادة عبر تركيا، فإن الأدلّة الحديثة توضّح أن المواد المستخدمة في صنع الفنيتيلين تُهرَّب كذلك عبر تركيا.

٥٥٢- وأفيد أيضا بالاتجار بالمخدّرات الاصطناعية والمؤثّرات العقلية وتعاطيها في آسيا الوسطى. وتزايد بشكل خاص توافر عقار MDMA والمواد الأمفيتامينية في السوق غير المشروعة في كازاخستان، والدليل على ذلك أن سلطات إنفاذ القانون ضبطت ٣٦ ٠٠٠ قرص من ذلك العقار في عام ٢٠٠٥.

٥٥٣- ولا يزال تعاطي الأدوية الصيدلية مشكلة عويصة في أفغانستان. فتباطؤ وتيرة إعادة إقامة الهيكل الإداري لفرض مراقبة مشروعة على المخدّرات يعني أن كمّا هائلا من المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة لا يزال متاحا دون وصفة طبية في البلد، في الصيدليات وفي أماكن أخرى للبيع بالتجزئة وفي أكشاك على قارعة الطريق.

البعثات

٥٥٤- في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦، قامت بعثة تابعة إلى الهيئة بزيارة اليمن. وما انفكّت اليمن تتخذ خطوات هامة لتعزيز جهودها في سبيل مكافحة الاتجار بالمخدّرات، بما في ذلك من خلال إنشاء الإدارة العامة لمكافحة المخدّرات، التي تنسّق جميع أنشطة مكافحة المخدّرات في البلد. ولكن الهيئة تلاحظ بقلق أن عدم وجود إطار قانوني مناسب وموارد مالية كافية يعوق أنشطة مكافحة المخدّرات. وتحثّ الهيئة بالتالي حكومة اليمن على كفالة تمكّن الإدارة العامة لمكافحة المخدّرات من الاضطلاع بمهامها على نحو فعّال.

٥٥٥- ويتمّ في اليمن تهريب المخدّرات غير المشروعة داخل البلد وخارجه من خلال موانئ متنوّعة وعبر الشريط الساحلي، ولكن مدى تعاطي المخدّرات في البلد غير معروف. وتوصي الهيئة السلطات بأن تجري، بمساعدة من منظّمة الصحة العالمية، تقييما للوضع حتى تتمكّن من التخطيط لاتخاذ ما يكفي من تدابير المكافحة والوقاية.

٥٥٦- ولا تزال الهيئة قلقة من ارتفاع نسبة زراعة القات وانتشار تعاطيه في اليمن. وتدعو الهيئة السلطات إلى التفكير في اتخاذ تدابير مناسبة لمكافحة زراعته وتجارته وتناوله، وتوصيها بإجراء حملات لإذكاء وعي المجتمع فيما يتعلق بالإدمان الذي يؤدّي إليه تعاطي القات وبأثره السلبي على المجتمع.

دال- أوروبا

التطوّرات الرئيسية

٥٥٧- ما زال القنّب يشكّل أكثر أنواع المخدّرات تعاطيا في أوروبا. ومن بين البلدان الأوروبية التي تسجّل أعلى نسبة من حيث انتشار تعاطي القنّب الجمهورية التشيكية والدانمرك وفرنسا والمملكة المتحدة. وبحسب تقديرات مركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدّرات والإدمان، فإنّ قرابة ٢٠ مليون شخص (أو ما يعادل ٦ بالمائة من السكان البالغين) في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي وفي إيسلندا وسويسرا ولختنشتاين والنرويج قد جرّبوا القنّب مرّة واحدة على الأقل في حياتهم. وما فتئ معدّل انتشار تعاطي القنّب في أوساط الشباب (الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٣٤ سنة) يزداد باطّراد في أوروبا.

٥٥٨- وتتّسم السياسات الوطنية في أوروبا بالتنوّع، وهي تعكس صورة تعاطي المخدّرات والوضع السياسي السائدين في فرادى البلدان. وقد قامت عدّة بلدان أوروبية في الآونة الأخيرة باعتماد تدابير وقائية من أجل التصدّي لتعاطي القنّب على نطاق واسع في أوساط الشباب. وتتضمّن هذه التدابير تزويد المتعاطين المحتملين بمعلومات عن تعاطي القنّب، بواسطة الحملات الإعلامية أو الكتيبات أو مواقع الإنترنت.

٥٥٩- وقد أصبحت أوروبا ثاني أكبر سوق غير مشروعة للكوكايين في العالم. وتظهر الإحصاءات أنّ مجموع كمية الكوكايين المضبوطة في أوروبا وعدد الأشخاص المتعاطين لهذه المادة شهدا زيادة مقارنة بالسنة السابقة. ووفقا لتقرير المخدّرات العالمي لسنة ٢٠٠٦[٤٤] الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، فإنّ أوروبا الغربية والوسطى تستأثر بنحو ربع مجموع الكوكايين المتعاطى في العالم. ويأتي الكوكايين في مرتبة تالية للمواد الأفيونية والقنّب من حيث التعاطي حسب ما أفاد به الأشخاص المستفيدون من برامج علاج من تعاطي المخدّرات في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، وكذلك في إيسلندا وسويسرا ولختنشتاين والنرويج. ويشكّل متعاطو الكوكايين نحو ١٠ في المائة من متعاطي المخدّرات الذين يُقبَلون في هذه البرامج في الاتحاد الأوروبي. لكنّ نسبة من يخضعون للبرامج الحكومية للعلاج من تعاطي الكوكايين ضئيلة للغاية في معظم البلدان الأوروبية، باستثناء اسبانيا وهولندا (٢٦ في المائة و ٣٨ في المائة على التوالي سنة ٢٠٠٥). واسبانيا والمملكة المتحدة هما البلدان الأوروبيان اللذان يشهدان أعلى نسبة انتشار لتعاطي الكوكايين.

٥٦٠- وما تزال أوروبا تشكّل أحد أسواق المنشّطات غير المشروعة الرئيسية في العالم. ولا توجد مادة تُتعاطى أكثر من عقار MDMA ("الإكستاسي") عدا القنّب. وتظلّ هولندا هي المصدر الرئيسي للمنشّطات الأمفيتامينية المصنوعة في أوروبا بصورة غير مشروعة وتليها في ذلك بولندا ثم بلجيكا وليتوانيا وإستونيا. وما زال صنع الأمفيتامينات على هذا النحو ينتشر في جميع أرجاء أوروبا. لكنّ تعاطي المنشّطات الأمفيتامينية في المملكة المتحدة استمرّ في الانخفاض وفقا لمعلومات مركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدّرات والإدمان.

٥٦١- وما زالت السلطات في إستونيا والجمهورية التشيكية وسلوفاكيا ولاتفيا تبلّغ عن تعاطي الميثامفيتامين. ويبدو أن صنع هذه المادة بصورة غير مشروعة يتم على نطاق ضيّق لكنّه في ازدياد، حيث تشكّل الجمهورية التشيكية وسلوفاكيا وليتوانيا ومولدوفا بلدان المصدر الرئيسية.

٥٦٢- وظلّ تعاطي الهيروين مستقرّا إلى حدّ كبير في أوروبا الغربية والوسطى إن لم يكن قد انخفض في الواقع، فيما شهد

(44) منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.06.XI.10.

مستوى تعاطي المواد الأفيونية زيادة في أوروبا الشرقية، ولا سيما في البلدان الأعضاء في رابطة الدول المستقلة وبلدان جنوب شرقي أوروبا الواقعة على طريق البلقان. ووفقا لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، يُقدَّر عدد متعاطي الهيروين بزهاء ٣,٣ ملايين من جملة ٤ ملايين متعاط للمواد الأفيونية في أوروبا. ومن بين ٢,٤٦ مليون متعاط لهذه المواد في أوروبا الشرقية، ثمة بحسب التقديرات ١,٧ مليون متعاط للهيروين، وهو ما يمثّل ١,٢ من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة.

التعاون الإقليمي

٥٦٣- في حزيران/يونيه ٢٠٠٥، أقرّ مجلس الاتحاد الأوروبي خطة عمل الاتحاد الأوروبي في مجال مكافحة المخدّرات (٢٠٠٥-٢٠٠٨).[٤٥] وتشتمل خطة العمل على أربعة مجالات ذات أولوية (هي خفض الطلب، وخفض العرض، والتعاون الدولي، والبحوث والمعلومات والتقييم)، وهي تورد قائمة بتدابير محدّدة ينبغي أن ينفّذها الاتحاد ودوله الأعضاء بحلول نهاية عام ٢٠٠٨. وتبيّن الخطة بوضوح أدوات التقييم ومؤشّراته وكذلك المسؤولية عن تنفيذ كل إجراء من إجراءات العمل والآجال النهائية للتنفيذ. ويسهم الاتحاد الأوروبي، بمقتضى خطة العمل هذه، إسهاما كاملا في تقييم تنفيذ الالتزامات التي حدّدتها الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين المعقودة في عام ١٩٩٨.

٥٦٤- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٥، عُقد في ستراسبورغ، فرنسا، المؤتمر الألماني الفرنسي الثاني، الذي استضافه مفوّض شؤون المخدّرات في كل من فرنسا وألمانيا، لمناقشة علاج متعاطي القنّب والتعاون عبر الحدود لمنع تعاطي هذه المادة.

٥٦٥- وتنكبُّ ألمانيا وسويسرا حاليا على تنفيذ مشروع للمساعدة المتبادلة يحمل اسم "Realize it" ("أدرك الأمر") ويهدف إلى مساعدة متعاطي المخدّرات من الأحداث على أن يقلعوا عن تعاطي المخدّرات. كما تشارك ألمانيا، إلى جانب أربعة بلدان أوروبية، في مشروع للبحوث يُعنى بعلاج متعاطي القنّب من الشباب.

٥٦٦- وتوقّعا لتصدّيق برلماني ألمانيا وبلجيكا على المعاهدات الثنائية المبرمة بينهما بشأن التعاون الثنائي على إنفاذ القوانين، اتُّخذت في الآونة الأخيرة تدابير عملية تشمل تشديد المراقبة عبر الحدود، لخفض الاتجار بالمخدّرات في المناطق الحدودية.

٥٦٧- وقام الاتحاد الروسي، بدعم من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، باستضافة المؤتمر الوزاري الثاني حول مسالك الاتجار بالمخدّرات من أفغانستان ("باريس ٢ - موسكو ١") خلال الفترة من ٢٦ إلى ٢٨ حزيران/يونيه ٢٠٠٦ في موسكو. وقد اعتمد الوزراء ورؤساء الوفود الذين حضروا المؤتمر إعلان موسكو الذي عمم بعد ذلك في الجمعية العامة وفي مجلس الأمن. ويدعو الإعلان إلى أمور من جملتها مواصلة تقديم الدعم لحكومة أفغانستان في تنفيذ استراتيجيتها الوطنية لمكافحة المخدّرات، وتحسين التدابير الإقليمية المتخذة لمكافحة الاتجار بالسلائف الكيميائية، والعمل بشكل أكبر على تبادل المعلومات بانتظام، وتوسيع نطاق مبادرة ميثاق باريس.

٥٦٨- واستثمارا للنجاح الذي حقّقته عملية "Channel 2004"، قامت الدائرة الاتحادية لمراقبة المخدّرات في الاتحاد الروسي، بالتعاون مع السلطات المختصة بمراقبة المخدّرات في الدول الأعضاء في منظمة معاهدة الأمن الجماعي (وهي الاتحاد الروسي وأرمينيا وبيلاروس وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان) بتنفيذ عملية على مرحليتن في إطار عملية "Channel 2005" وذلك في تشرين الأول/أكتوبر وكانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥. وقد شاركت في العملية سلطات إنفاذ القانون في الدول التي لها صفة المراقب في تلك المنظمة (وهي أوزبكستان وأوكرانيا وإيران (جمهورية-الإسلامية)). ونفّذت المرحلة الأولى من عملية Channel 2006 خلال الفترة من ٢٢ إلى ٢٩ أيار/مايو ٢٠٠٦ بمشاركة سلطات إنفاذ القانون في الدول المراقبة وكذلك منغوليا والولايات المتحدة. ونفّذت المرحلة الثانية في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦ وكانت تهدف إلى كشف الاتجار بالعقاقير الاصطناعية وطنيا ودوليا على امتداد المسالك المؤدية إلى أوروبا وقمعه، وتفكيك المختبرات السرّية التي تصنع

(45) الجريدة الرسمية للاتحاد الأوروبي، C 168، ٨ تموز/يوليه ٢٠٠٥.

تلك العقاقير وتعطيل طرق الاتجار بالمخدّرات من أفغانستان عبر أقاليم البلدان المشاركة. وعلاوة على السلطات المختصة بمراقبة المخدّرات في الدول الأعضاء في منظمة معاهدة الأمن الجماعي، شاركت في المرحلة الثانية بصفة المراقب سلطات إنفاذ القانون في كل من إستونيا وبولندا وفنلندا ولاتفيا وليتوانيا والولايات المتحدة. وقد أسفرت العملية في طوريها الأول والثاني عن ضبط أزيد من ٢٣ طنا من المخدّرات، بما في ذلك ٠٠٠ ٢٥٠ قرص تقريبا من العقاقير الاصطناعية وأكثر من ١٦٥ طنا من الكيمياويات السليفة. وتم خلال هذه العملية الكشف عن مسالك جديدة للاتجار بالمخدّرات.

٥٦٩- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥، اتفق مجلس ناتو- روسيا علىمشروع نموذجي لتدريب موظفي أجهزة مراقبة المخدّرات في أفغانستان وبلدان آسيا الوسطى. وكان المشروع يهدف إلى تحسين قدرات أجهزة مكافحة المخدّرات في تلك البلدان في مجال مكافحة خطر الاتجار بالمخدّرات القادم من أفغانستان.

٥٧٠- وشاركت الدول الأعضاء في منظمة الديمقراطية والتنمية الاقتصادية وهي أذربيجان وأوكرانيا وجورجيا ومولدوفا، في الدورة الأربعين للجنة الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع بالمخدّرات والمسائل المتصلة به في الشرقين الأدنى والأوسط، التي عقدت في باكو من ١٢ إلى ١٦ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥. وسيسهم اتفاق باكو المنبثق عن تلك الدورة بشأن التعاون الإقليمي على مكافحة المخدّرات غير المشروعة والمسائل ذات الصلة: رؤية من أجل القرن الحادي والعشرين (مرفق قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٠٠٦/٣٠)، في زيادة تعزيز التعاون في المنطقة على مكافحة الاتجار بالمخدّرات وسائر أشكال الجريمة. وتتضمّن خطة عمل منظمة الديمقراطية والتنمية الاقتصادية لعام ٢٠٠٦ عددا من الإجراءات التي ستتخذها الدول الأعضاء فيها بالتعاون مع المبادرة التعاونية لجنوب شرق أوروبا، من أجل التصدّي للإرهاب والاتجار بالبشر والهجرة غير القانونية والفساد والاتجار بالمخدّرات. وتمشيا مع بروتوكول التعاون الذي أبرم في ١ تموز/يوليه ٢٠٠٥بين مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة واللجنة التنفيذية لرابطة الدول المستقلة، عقدت حلقة دراسية دولية حول موضوع التعاون في مجال إنفاذ القانون خلال الفترة من ٢٨ إلى ٣٠ حزيران/يونيه ٢٠٠٦ في منسك.

٥٧١- وتولّت الشبكة الأوروبية لمكافحة المخدّرات والوقاية من الأمراض المعدية في السجون تنظيم المؤتمر الأوروبي التاسع لمكافحة المخدّرات والوقاية من الأمراض المعدية في السجون، الذي عُقد في لوبليانا خلال الفترة من ٥ إلى ٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦. وكان موضوع المؤتمر هو "سدّ الفجوة بين مبدأ التكافؤ وممارسة الرعاية". وقد أتاح المؤتمر فرصة للحوار حول التنمية وتنفيذ سياسات وخدمات فعّالة في مجال منع المخدّرات والنهوض بالصحة، ترمي إلى منع تعاطي المخدّرات والنهوض بالصحة لدى الأشخاص المحالين إلى نظام العدالة الجنائية.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٥٧٢- في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، اعتمد برلمان البوسنة والهرسك قانونا بشأن منع تعاطي العقاقير المخدّرة وقمعه. وينشئ هذا القانون، الذي دخل حيّز النفاذ في شباط/فبراير ٢٠٠٦، لجنة وطنية مشتركة بين الوزارات ووكالة وطنية لإدارة جهود مكافحة المخدّرات وتنسيقها على المستوى الوطني. وتأسف الهيئة لكون هذا القانون لم يأخذ في الحسبان عدّة جوانب من مراقبة المؤثّرات العقلية.

٥٧٣- واتخذت حكومة الدانمرك مؤخّرا تدابير تهدف إلى خفض طلب الشباب على المخدّرات، ولا سيما القنّب. وفي إطار مشروع "الحدّ من تفشي المخدّرات في المدن"، استهلّت الحكومة وضع تدابير جديدة لتشجيع الشركاء في المجتمع المحلي على توحيد جهودهم من أجل خفض التوزيع غير المشروع للمخدّرات على المستوى المحلي. وتدعم الحكومة أيضا مشاريع تهدف إلى إنشاء دوائر لعلاج الشباب من متعاطي المخدّرات. وقرّرت الحكومة فرض غرامة دنيا على حيازة كمية قليلة من المخدّرات (بما فيها القنّب) تكون لأغراض الاستعمال الشخصي.

٥٧٤- وفي فرنسا، أُجريت في عام ٢٠٠٥ حملة إعلامية وطنية لتعزيز العلاج الطبي لمتعاطي القنّب والهيروين، ضمن إطار خطة العمل التي تحمل عنوان "برنامج المخدّرات والإدمان". وتوفّر

خطةُ العمل التمويل لوكالات الاتحاد الأوروبي والأمم المتحدة المعنية ببرامج مكافحة المخدّرات في أربع مناطق ذات أولوية هي: أفريقيا، وآسيا الوسطى، وأوروبا الوسطى والشرقية، وأمريكا اللاتينية والكاريبي. أمّا المبادرات الإضافية التي اتخذها حكومة فرنسا في عام ٢٠٠٥ فهي تتضمّن تدابير لمكافحة الاتجار بالمخدّرات عبر زيادة التعاون مع البلدان المجاورة ومع المغرب، وتدابير لتيسير مصادرة أصول المتّجرين بالمخدّرات.

٥٧٥- وواصلت ألمانيا تنفيذ خطة عملها بشأن المخدّرات والإدمان، التي استهلّتها في عام ٢٠٠٣. وقد وُضعت بموجب هذه الخطة استراتيجيةٌ متعدّدة السنوات وشاملة لمكافحة المخدّرات. وتشمل الدعائم الرئيسية لهذه الاستراتيجية ما يلي: الوقاية؛ والعلاج وإسداء المشورة؛ وتوفير علاج فوري يساعد على إنقاذ حياة المدمنين؛ وتدابير المنع وخفض العرض. وتركّز برامج العلاج من الإدمان على العلاج الخالي من المخدّرات وعلى المشورة النفسية والعلاج الإبدالي. ومن المنتظر أن تُتاح قبل نهاية عام ٢٠٠٦ نتائج أحد المشاريع التجريبية الهادفة إلى تمكين من أدمنوا المواد الأفيونية طويلا من العلاج القائم على الهيروين.

٥٧٦- وظلّ عدد غرف تعاطي المخدّرات بالحقن في ألمانيا يتزايد خلال عام ٢٠٠٦، ليبلغ حاليا ٢٥ غرفة. وقد أعربت الهيئة مرارا عن قلقها من أن هذه الغرف (المعروفة في ألمانيا باسم "غرف تناول المخدّرات") تنتهك أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وتحثّ الهيئة الحكومة على مواصلة جهودها من أجل توفير الخدمات الملائمة للأشخاص المحتاجين إلى العلاج وإعادة التأهيل والاندماج الاجتماعي، طبقا لأحكام تلك المعاهدات، عوضا عن مواصلة تشغيل غرف تناول المخدّرات بالحقن (انظر الفقرات ١٧٥-١٧٩ أعلاه).

٥٧٧- وفي آذار/مارس ٢٠٠٥، أنشأ مكتب الشرطة الجنائية الاتحادي في ألمانيا خطا هاتفيا مباشرا لتقديم معلومات سرّية تساعد على كشف تهريب البضائع، بما فيها العقاقير المخدّرة، وذلك دون أن يفصح صاحب تلك المعلومات عن هويته. وبحسب المكتب، فإنّ المعلومات السرّية التي قدّمها المتصلون بواسطة هذا الخط المباشر قد أثبتت جدواها في عدد من التحرّيات منذ إنشائه.

٥٧٨- وفي إيطاليا، ألغى قانون جديد اعتُمد في آذار/مارس ٢٠٠٦ التفريق القانوني بين تعاطي المخدّرات "الشديدة المفعول" وتعاطي المخدّرات "الخفيفة المفعول"، وقلّص من عتبة حيازة "كمية معتدلة" من المخدّرات، مما يجعل حيازة المخدّرات للاستعمال الشخصي أمرا غير قانوني تقريبا. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، عكست الحكومة اتجاه السياسة القائمة بشأن القنّب بموجب مرسوم إداري يقضي بزيادة كمية القنّب القصوى الحالية المسموح بها للاستعمال الشخصي دون التعرّض لجزاءات جنائية أو إدارية من ٥٠٠ ملغ إلى ١ ٠٠٠ ملغ. وفي عام ٢٠٠٥، وقّعت الإدارة الوطنية لسياسات مكافحة المخدّرات مع وزارة العدل ووزارة الصحة ووزارة التعليم والجامعات والبحوث عدّة اتفاقات بشأن برامج تنفذ في هذا المجال. وتجدر الإشارة إلى أن أحد هذه البرامج مُصمَّم لمواجهة "حالة الطوارئ ذات الصلة بالكوكايين" في البلد، فيما يهدف برنامج آخر إلى الاستعانة بالأسرة في الوقاية من تعاطي المخدّرات.

٥٧٩- وفي لاتفيا، أقرّت الحكومة في آب/أغسطس ٢٠٠٥ البرنامج الحكومي لمراقبة العقاقير المخدّرة والمؤثرات العقلية خلال الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٨. وتهدف الاستراتيجية الوطنية إلى الحدّ من انتشار تعاطي المخدّرات، ولا سيما لدى الشباب، وتعزيز إعادة تأهيل متعاطيها.

٥٨٠- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، أجرت حكومة هولندا تقييما لسياستها العامة بشأن القنّب وخلصت إلى أنّ السياسة التي تبيح بيع القنّب الطبي في الصيدليات قد مُنِيت بفشل ذريع وأنها لن تكون فعّالة ما لم تكن الأدوية المحتوية على القنّب مسجّلة. وذكر وزير الصحة أنّه يعتزم إنهاء التجربة ما لم ينجح قطاع الصناعة الصيدلانية في تطوير دواء في غضون سنة واحدة. واقترح وزير العدل تعديل قانون الأفيون لكي يسهّل على الحكومات المحلية إغلاق المؤسسات التي تبيع المخدّرات بصورة غير مشروعة. وسهّلت إحدى اللوائح التنظيمية المستحدثة في تموز/يوليه ٢٠٠٥ الملاحقة القضائية لمهرّبي الكوكايين المعتقلين في مطار شيبهول قرب أمستردام؛ وتبعا لذلك، زاد عدد ضبطيات الكوكايين في هذا المطار. وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٥، قرّرت الحكومة توسيع

نطاق مشاريع توفير الهيروين دون مقابل لفائدة متعاطي المخدّرات بشدة، ليشمل ١٥ بلدية إضافية.

٥٨١- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٥، نشرت حكومة النرويج تقريرا مرحليا عن خطة عملها بشأن التصدّي للمشاكل ذات الصلة بالمخدّرات والكحول. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٥، افتتحت وزارة الشؤون الاجتماعية أول غرفة لتعاطي المخدّرات بالحقن للمدمنين في أوسلو. وتشجّع الهيئة حكومة النرويج على مواصلة جهودها من أجل توفير الخدمات الملائمة للأشخاص المحتاجين إلى العلاج وإعادة التأهيل والاندماج الاجتماعي، طبقا لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، عوضا عن مواصلة تشغيل غرف تعاطي المخدّرات أو تناولها بالحقن (انظر الفقرات ١٧٥-١٧٩ أعلاه).

٥٨٢- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، أقرّت حكومة رومانيا الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدّرات بالنسبة للفترة ٢٠٠٥-٢٠١٢. كما بدأ في تموز/يوليه ٢٠٠٦ نفاذ قانون جديد بشأن النظام القضائي المتعلق بالعقاقير المخدّرة والمؤثرات العقلية والنباتات والمنتجات الصيدلانية المحتوية على هذه المواد. ويتيح القانون الجديد احتياطات أمنية معزَّزة فيما يخص صرف وصفات طبية للمواد الصيدلانية المبيعة بوصفة طبية. وهو نتاج ثلاث سنوات من التعاون بين الحكومة ومنظمة الصحة العالمية بغرض استبانة الضوابط الرقابية على مسكّنات الآلام وتعزيزها. وترحّب الهيئة بمثل هذه الأنشطة التعاونية الهادفة إلى تحسين الاستخدام الطبي للمورفين ولغيره من شبائه الأفيون في تسكين الآلام.

٥٨٣- وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦، أصدر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة دراسة بعنوان "السياسة الناجحة التي تنتهجها السويد بشأن المخدّرات: استعراض للأدلة"، تضمّنت تحليلا للسياسات التي تنتهجها السويد بهذا الشأن منذ الستينات. فبعد أن واجهت السويد مشاكل في الستينات (اقترنت بتجريب سياسات ليبرالية في مجال مراقبة المخدّرات)، نجحت في السبعينات والثمانينات في خفض مستوى تعاطي المخدّرات وشدّدت من صرامة قوانين مكافحة المخدّرات، مجسّدة بذلك موقفا سياسيا يقضي بعدم السماح بالمخدّرات غير المشروعة في المجتمع السويدي. ويعود هذا النجاح إلى ما اتُّخذ من تدابير حاسمة، تخص جانبي العرض والطلب كليهما بما في ذلك وضع برامج شاملة لعلاج متعاطي المخدّرات وإعادة تأهيلهم، وذلك على أساس قاعدة متينة من توافق الآراء السياسية. أمّا تحسن التنسيق والتمويل في إثر تنفيذ خطة العمل الوطنية وكذلك استحداث مكتب المنسّق الوطني لسياسة المخدّرات، فقد أسهما أيضا في خفض مستويات تعاطي المخدّرات.

٥٨٤- واقترحت حكومة سويسرا تنقيح القانون السويسري بشأن مراقبة العقاقير، الذي سيؤدي في الواقع، في حال اعتماده، إلى إنشاء سوق قانونية للقنّب. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٦، ذكرت الحكومة أنّ البرلمان ينكب على مناقشة هذا التنقيح وأنّ مشروع القانون لا يتضمّن أحكاما بشأن العدول عن تجريم تداول القنّب. وترحّب الهيئة بهذا التطوّر وتحثّ الحكومة على ضمان اتّساق تعديلات هذا القانون مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات.

٥٨٥- ومدّدت السلطات السويسرية إلى غاية سنة ٢٠٠٩ العملَ ببرامج العلاج الطويل الأجل بالهيروين الموصوف طبيا التي كان من المقرّر في الأصل أن تنتهي في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤. وسويسرا هي أحد البلدان الأوروبية التي تشكّل فيها غرف تعاطي المخدّرات بالحقن جزءا من السياسة الوطنية لمكافحة المخدّرات. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، كان هناك، بحسب الحكومة، ١٢ غرفة من هذا النوع في البلد. وتشجّع الهيئة الحكومة على مواصلة جهودها من أجل توفير الخدمات الملائمة للأشخاص المحتاجين إلى العلاج وإعادة التأهيل والاندماج الاجتماعي، طبقا لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، عوضا عن مواصلة تشغيل غرف تعاطي المخدّرات أو تناولها بالحقن (انظر الفقرات ١٧٥-١٧٩ أعلاه).

٥٨٦- وتهيب الهيئة بحكومة المملكة المتحدة عدم فتح غرف لتناول المخدّرات بالحقن، حيث إن ذلك يشكل انتهاكا للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وفي مطلع عام ٢٠٠٥، طلب وزير الداخلية في المملكة المتحدة مراجعة القرار القاضي

بإعادة تصنيف القنّب، وذلك على ضوء الدراسات التي أُجريت في الآونة الأخيرة والتي أثبتت وجود علاقة بين تعاطي هذه المادة بانتظام والمرض العقلي. وأصدر المجلس الاستشاري المعني بإساءة استعمال المخدّرات تقريره في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥ لكنّه لم يقدم توصيات بشأن القنّب.

الاتجار بالمخدّرات وتعاطيها

العقاقير المخدّرة

٥٨٧- يتواصل استخدام إسبانيا والبرتغال كمنطقتين رئيسيتين لإعادة شحن القنّب من المغرب باتجاه أوروبا. ووفقا للمسؤولين في الشرطة الإسبانية، ينقل المتّجرون القنّب وغيره من المخدّرات على طول ساحل البحر الأبيض المتوسط (انظر الفقرة ٢٤٤ أعلاه).

٥٨٨- ولا تزال ألبانيا تشكّل أحد المصدّرين الرئيسيين لعشبة القنّب. فالقنّب الألباني يُهرَّب برّا عبر جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا وبلغاريا إلى داخل تركيا، وكذلك كرواتيا والبوسنة والهرسك والجبل الأسود وصربيا وسلوفينيا، ومن ثَمّ إلى غرب أوروبا. كما أُبلغ عن زراعة نبتة القنّب بصورة غير مشروعة في بلغاريا التي تستقبل السوق غير المشروعة فيها نصف محصول هذه الزراعة تقريبا. وأبلغت السلطات البولندية عن زراعة نبات القنّب بصورة غير مشروعة في وسط البلد وجنوب شرقه وغربه حيث تُخفىَ هذه الزراعة داخل حقول الحبوب وفي الحدائق والبيوت الزجاجية المكيّفة؛ ويتم تصدير نحو ٤٥ في المائة من القنّب المنتج محليا إلى أوروبا الغربية بالأساس. ولئن كان تعاطي القنّب في أوروبا يرتبط عادة براتنج القنّب، فإنّ سوق عشبة القنّب هامة أيضا. وفي إستونيا والجمهورية التشيكية، على سبيل المثال، يفوق حجم سوق عشبة القنّب حجم سوق راتنج القنّب.

٥٨٩- وفي عام ٢٠٠٥، شهد الاتّجار بالكوكايين زيادة حادة في أوروبا. إذ ما فتئ المتّجرون يُكثرون من استخدام المسالك التي تمرّ عبر البرتغال وإسبانيا من أجل تهريب هذه المادة إلى بلدان أخرى في أوروبا. وقد كشفت السلطات في إسبانيا ثلاثة مسالك رئيسية يستخدمها المتّجرون لتهريب الكوكايين إلى أوروبا: المسلك الشمالي، المؤدّي من الكاريبي إلى جزر الآزور وغاليسيا (في إسبانيا) والبرتغال وساحل كانتابريكو (في إسبانيا)؛ والمسلك الأوسط المؤدي من أمريكا الجنوبية إلى الساحل الأوروبي انطلاقا من الرأس الأخضر أو جزر ماديرا وجزر الكناري وهي المسلك البحري الأكثر استخداما؛ والمسلك الأفريقي، المؤدي إمّا جوا أو بحرا من أمريكا الجنوبية أساسا إلى بلدان غرب أفريقيا وخليج غينيا ومن هناك إلى جزر غاليسيا أو شمال البرتغال. وفي عام ٢٠٠٥، شهدت ضبطيات الكوكايين في البرتغال زيادة بنسبة ١٢٥ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٤. ووفقا للحكومة البرتغالية، شهد هذا البلد في عام ٢٠٠٥ ضبط ١٩ طنا من الكوكايين - أو ما يعادل ٢٠ في المائة من الكمية الإجمالية للكوكايين المضبوط في جميع الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي. وتشعر السلطات في البرتغال بقلق خاص من تزايد أهمية غرب أفريقيا في الاتجار العالمي بالمخدّرات (انظر الفقرات ٢٤٥-٢٤٧ أعلاه).

٥٩٠- وخلال الاجتماع السادس لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدّرات في أوروبا، المعقود في فيينا من ٧ إلى ١١ شباط/فبراير ٢٠٠٥، جرى الإعراب عن القلق من احتمال ظهور مسالك اتجار جديدة عبر أوروبا الشرقية ومن احتمال تهريب الكوكايين من قبل الجماعات التي درجت على الاتجار بالهيروين على طول طريق البلقان.

٥٩١- وخلال عامي ٢٠٠٥ و٢٠٠٦، قامت الشرطة الإيطالية بعدة عمليات شاركت فيها أجهزة إنفاذ القانون من بلدان أخرى وأسفرت عن ضبط كميات كبيرة من الكوكايين. وشارك في عملية نفذت في أواخر سنة ٢٠٠٥ خمسة بلدان (الأرجنتين وإسبانيا وإيطاليا وفرنسا وهولندا) وأفضت إلى ضبط حوالي ١,٥ طن من الكوكايين وأزيد من ١٢٠ ٠٠٠ من أقراص MDMA ("الإكستاسي") وإلى اعتقال أكثر من ٦٠ شخصا. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥، فكّكت الشرطة العسكرية الإيطالية شبكة دولية للاتجار بالمخدّرات يوجد مقرها

في جنوب إيطاليا؛ وتم اعتقال أكثر من ٤٠ شخصا والتحقيق مع نحو ١٠٠ من الأشخاص الآخرين.

٥٩٢- وفي آب/أغسطس ٢٠٠٥، ضبطت الشرطة الهولندية في روتردام ٤,٥ أطنان من الكوكايين - وهي أكبر كمية من الكوكايين تُضبط في ذلك البلد. وشملت التحريات إجراء تعاون وثيق مع أجهزة إنفاذ القانون في إسبانيا وبلجيكا والولايات المتحدة وهولندا. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥، ضبطت الشرطة الإسبانية ٣,٥ أطنان من الكوكايين على متن مركب للصيد كان متجها إلى إسبانيا. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦، نفّذت الشرطة الفرنسية والإسبانية عملية مشتركة استطاعت من خلالها ضبط ٣,٣ أطنان من الكوكايين كانت مخبّأة في مركب في عرض ساحل إسبانيا. وأدّى التعاون بين أجهزة الشرطة في إسبانيا وألمانيا وهولندا إلى ضبط ١,٦ طن من الكوكايين في ميناء روتردام في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥. وأكّدت حكومة اليونان أنّ كمية الكوكايين المضبوطة في عام ٢٠٠٤ زادت بنسبة ٤٧٤ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٣.

٥٩٣- ومعظم الهيروين الموجود في أوروبا يأتي من أفغانستان. وبحسب التقرير العالمي عن المخدّرات لعام ٢٠٠٦، شهدت ضبطيات المواد الأفيونية في أوروبا في عام ٢٠٠٤ زيادة بنسبة ٤٩ في المائة[٤٦] لتصل إلى ٢٩ طنا، وهو أعلى رقم يتم تسجيله. وتُعزى هذه الزيادة بالأساس إلى تضاعف الضبطيات من هذه المواد في جنوب شرقي أوروبا، ولا سيما في ألبانيا وكرواتيا والجبل الأسود وصربيا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا وتركيا. وسُجّلت في الاتحاد الروسي أيضا ضبطيات قياسية من هذه المواد. ولا يزال معظم الهيروين يُهرّب بالشاحنات. أمّا الهيروين المتداول في الأسواق غير المشروعة في أوروبا فهو يُهرّب بالأساس من تركيا حيث يسلك طريق البلقان عبر بلغاريا ورومانيا وهنغاريا. وقد ظهرت، إضافة إلى ذلك، طريق جنوبية متفرّعة عن طريق البلقان لتهريب الهيروين وغيره من المواد الأفيونية من تركيا إلى ألبانيا وإيطاليا والنمسا وألمانيا عبر بلغاريا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا. وأفادت التقارير بأنّه يجري نقل شحنات من المواد الأفيونية من أفغانستان إلى جمهورية إيران الإسلامية وتهريبها عبر القوقاز إلى أوكرانيا ومن ثم إلى رومانيا، قبل أن تصل هذه الشحنات إلى مقاصدها النهائية في أوروبا الغربية. ويتزايد استخدام الطريق الشمالية التي تمر عبر آسيا الوسطى لشحن الهيروين إلى أسواق غير مشروعة رئيسية أخرى من أسواق الهيروين، مثل الاتحاد الروسي وبلدان أوروبا الشرقية. واكتُشفت مؤخّرا طريق جديدة لتهريب هذه المادة من شرق آسيا إلى المملكة المتحدة، مما أفضى إلى اعتراض شحنات من الهيروين بموانئ في المملكة المتحدة.

٥٩٤- وسجّلت البلدان الأوروبية التالية ضبط كميات كبيرة من الهيروين (البلدان مرتّبة ترتيبا تنازليا): المملكة المتحدة، إيطاليا، هولندا، ألمانيا، فرنسا، الاتحاد الروسي. وأُبلغ في إسبانيا وإيسلندا وبولندا والجمهورية التشيكية والدانمرك والسويد وفنلندا ولكسمبرغ والنرويج والنمسا أيضا عن زيادة في ضبطيات المواد الأفيونية. وتم في الاتحاد الروسي ومولدوفا كشف مختبرات سرّية للهيروين وتدميرها.

٥٩٥- ووفقا للتقارير الحكومية، شهدت سوق المخدّرات غير المشروعة في بيلاروس تحوّلا كبيرا لتنتقل من الهيروين إلى المخدّرات الاصطناعية. إذ ما فتئ توافر الميثادون والمنشّطات الأمفيتامينية في الأسواق المحلية يزداد شيئا فشيئا. وقد حلّ الميثادون تدريجيا محلّ الهيروين كأكثر المواد شيوعا من حيث التعاطي. وخلال السنتين الماضيتين اكتُشف أنّ الميثادون يُصنع بشكل غير مشروع داخل مباني مؤسسات البحوث في العاصمة مينسك.

٥٩٦- وفي جورجيا، شرعت الحكومة في إجراء حملة وقائية تحت شعار "أي شيء إلا سوبوتكس" ("Anything but Subutex®") للتوعية بالآثار الصحية السلبية الناجمة عن تعاطي مادة بوبرينورفين. ومنذ عام ٢٠٠٣، شهد عدد متعاطي المخدّرات المسجّلين في جورجيا زيادة بنسبة ٨٠ في المائة ليصل إلى ٢٧٥ ٠٠٠ شخص.

٥٩٧- وفي المملكة المتحدة، أفاد التقرير السادس عشر عن رصد الوفيات الناجمة عن المخدّرات، الذي نشره في كانون الثاني/يناير

(46) التقرير العالمي عن المخدّرات لعام ٢٠٠٦ ...، الصفحتان ١٤ و٦٥.

٢٠٠٦ البرنامج الوطني المعني بالوفيات الناجمة عن تعاطي المواد المخدّرة الذي يوجد مقرّه في المركز الدولي لسياسات المخدّرات التابع لجامعة سان جورج بلندن، بأنّ النصف الأول من عام ٢٠٠٥ شهد، مقارنة بنفس الفترة من عام ٢٠٠٤، زيادة في عدد الوفيات الناجمة عن تعاطي الهيروين/المورفين والكوكايين. وشهدت المملكة المتحدة بالأخص، زيادة في الوفيات الناجمة عن تناول عقاقير متعدّدة، ولا سيما الوفيات الناجمة عن تعاطي مزيج من الهيروين/المورفين والكوكايين.

٥٩٨- وتستأثر إستونيا بواحد من أعلى معدّلات تفشّي الإصابة بفيروس الأيدز في أوروبا، حيث يبلغ عدد المصابين بحسب التقديرات ٠٠٠ ١٠ شخص. ومن بين متعاطي المخدّرات بالحقن في إستونيا والمقدّر عددهم بزهاء ٠٠٠ ٣٠ شخص، ثمة نحو ١٣ في المائة من المصابين بفيروس الأيدز. وفي لاتفيا، يُقدّر عدد المصابين بهذا الفيروس بنحو ٠٠٠ ١٠ شخص. كما أن ١٧ في المائة من متعاطي المخدّرات بالحقن، والمقدّر عددهم بنحو ٠٠٠ ١٢ شخص، مصابون بنفس الفيروس. وفي ليتوانيا، يُقدّر عدد المصابين بنحو ٣٠٠ ٣ شخص، وهناك ٣ في المائة من متعاطي المخدّرات بالحقن، والمقدّر عددهم بنحو ٠٠٠ ١١ شخص، ممن هم مصابون بالفيروس.

٥٩٩- ووفقا لإحصاءات حكومية، ظل عدد حالات الإصابة بالأيدز وفيروسه في الاتحاد الروسي في أوساط متعاطي المخدّرات الذين يتلقّون العلاج في المستشفيات، مستقرا في حوالي ٦,٨ في المائة خلال الفترة ما بين ٢٠٠٣ و٢٠٠٥. وفي سنة ٢٠٠٥، كان الأشخاص الذين يتعاطون المخدّرات بالحقن يمثلون ٧٤ في المائة تقريبا من مجموع عدد متعاطي المخدّرات المسجلين، وكان ٩ في المائة منهم مصابين بفيروس الأيدز. ولوحظت زيادات في الإصابة بهذا الفيروس في ٣٠ مدينة ونيفا وفي ٨٢ من أصل ٨٩ منطقة في الاتحاد الروسي.

٦٠٠- وفي السويد، شهد انتشار تعاطي المخدّرات أثناء الحياة لدى الشباب انخفاضا بنسبة ٣٥ في المائة فيما بين ٢٠٠١ و٢٠٠٦. ويبلغ مستوى تعاطي المخدّرات في السويد حاليا ثلث المستوى السائد في أوروبا ككل، فيما يبلغ متوسّط الإصابة بالفيروس الناجمة عن تعاطي المخدّرات نحو عُشر المتوسط الأوروبي.

٦٠١- ووفقا لتقديرات وزارة الصحة في ألبانيا، وصل عدد متعاطي المخدّرات في البلد في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦ إلى ٠٠٠ ٣٠ شخص مقارنة بالعدد المسجل في عام ١٩٩٥ وقدره ٠٠٠ ٥ شخص وبالعدد المسجّل في عام ١٩٩٨ وقدره ٠٠٠ ٢٠ شخص. ويحتاج ٠٠٠ ٤ من المتعاطين الموجودين حاليا في البلد إلى علاج خاص لا يمكن توفيره بالقدر الكافي في البلد.

المؤثرات العقلية

٦٠٢- في ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، أفضت تحرّيات مشتركة بين الفرقة الوطنية لمكافحة الجريمة في بلجيكا ودائرة التحريات بشأن الضرائب في هولندا إلى تفكيك مختبر سرّي لصنع عقار MDMA ("الإكستاسي") في نيدرفيرت (جنوب مقاطعة ليمبورغ) وكان أكبرَ مختبر يتم العثور عليه في هولندا. ويُقدّر أنّ هذا المختبر كانت له قدرة على صنع ٢٠ مليون قرص من هذا العقار. وتم اعتقال ستة أشخاص كلّهم من مقاطعة ليمبورغ. وقد أُجريت التحرّيات، التي انطلقت في أيار/مايو ٢٠٠٥، بالتعاون الوثيق مع السلطات البلجيكية والألمانية. وكان ذلك المختبر أوّل مختبر لعقار MDMA يتم اكتشافه في عام ٢٠٠٥؛ وحتى ذلك الحين، لم تُفكّك في سنة ٢٠٠٥ سوى مختبرات سرّية لصنع الأمفيتامين.

٦٠٣- وصنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة في أوروبا يتم بالأساس في الجمهورية التشيكية وسلوفاكيا وليتوانيا ومولدوفا.

٦٠٤- وقد تبيّن أن البوسنة والهرسك وبلغاريا وكذلك الجبل الأسود وصربيا تشكّل مصدرا لصنع الأمفيتامين بصورة غير مشروعة. وأفادت التقارير عن صنع عقار فينيل-١-بروبانون-٢ بطريقة غير مشروعة، وهو مادة كيمياوية تُستخدم في الاتحاد الروسي وأوكرانيا لصنع الأمفيتامين؛ وثمة أيضا ما يشير أيضا إلى أنّ الأمفيتامين يُصنع بصورة غير مشروعة في إستونيا وليتوانيا.

٦٠٥- وتظهر عمليات المسح السكاني التي قام بها مركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدّرات والإدمان، زيادة في تعاطي الشباب من البالغين للأمفيتامين وعقار MDMA ("الإكستاسي") في معظم البلدان الأوروبية باستثناء ألمانيا واليونان اللتين لم ترتفع فيهما مستويات تعاطي عقار MDMA، والمملكة المتحدة التي استقر فيها تعاطي هذه المادة مؤخّرا في مستوى مرتفع.

المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٦٠٦- صدر عن مركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدّرات والإدمان دراسة بعنوان "فطريات الهلوسة: دراسة مفصّلة عن اتجاه جديد". ووفقا لهذه الدراسة، فإنّ الكثير من الشباب الأوروبي يتعاطى حاليا على سبيل التجربة فطريات الهلوسة ("الفطريات السحرية"). ومن أجل مواجهة الزيادة الأخيرة في هذا التعاطي، بدأت ست دول أعضاء في الاتحاد الأوروبي منذ عام ٢٠٠١ في تشديد الضوابط الرقابية على هذا النوع من الفطريات (الدانمرك في عام ٢٠٠١؛ وهولندا في عام ٢٠٠٢؛ وإستونيا وألمانيا والمملكة المتحدة في عام ٢٠٠٥؛ وإيرلندا في عام ٢٠٠٦). وفي بعض البلدان، تساعد الضوابط القانونية المشدّدة على منع انتشار هذه الظاهرة. وتفيد التقارير في المملكة المتحدة، على سبيل المثال، أن تشديد تلك الضوابط كان له أثر على توافر فطريات الهلوسة وعلى الكميات المبيعة منها عن طريق الإنترنت. والمنشور المعني بهذه الفطريات هو الأوّل ضمن سلسلة من التقارير التي ستُنشر في إطار مشروع تجريبي جديد ينفّذه المركز من أجل المساعدة على كشف الاتجاهات الناشئة في مجال المخدّرات في أوروبا وتتبعها وفهمها.

البعثات

٦٠٧- أوفدت الهيئة بعثة إلى بيلاروس في أيار/مايو ٢٠٠٦ لاستعراض وضع مراقبة المخدّرات والتقدّم الذي أحرزته الحكومة في أعقاب بعثتها إلى ذلك البلد في عام ١٩٩٤. وتلاحظ الهيئة بارتياح أن الحكومة ماضية في التزامها بمكافحة المخدّرات وتعاطيها وأنها تولي أولوية قصوى لتحسين الأسانيد التشريعية في الوقت المناسب واستيفاء سياستها العامة في مجال مراقبة المخدّرات، كما يدل على ذلك اعتماد برنامج وطني جديد لمراقبة المخدّرات في عام ٢٠٠٦، ومبادرات بيلاروس من أجل تحسين التعاون الإقليمي.

٦٠٨- وتلاحظ الهيئة بتقدير أن بيلاروس أرست نظاما متينا لإنفاذ القانون وأنها تولي أهمية كبرى للجهود المبذولة من أجل التصدّي لمشكلة زيادة الاتجار بالعقاقير الاصطناعية والسلائف. وقد نُفّذ عدد من أنشطة إنفاذ القانون المنسقة في بيلاروس، وأسفرت عن كشف بعض المختبرات غير القانونية التي تمتلك قدرات كبيرة في مجال صنع الميثادون والمنشّطات الأمفيتامينية. وتشجّع الهيئة الحكومة على مواصلة جهودها في هذا المضمار، بهدف مناهضة ازدياد أنشطة العصابات الإجرامية المنظمة، ولا سيما الأنشطة المتعلقة بالاتجار بالمخدّرات. وينبغي أن تواصل الحكومة تعزيز المصالح الجمركية ودوائر حرس الحدود تعزيزا لقدرات منع تهريب المخدّرات غير المشروعة إلى بيلاروس، وخاصة عبر الاتحاد الروسي الذي تجمعه ببيلاروس حدود غير محروسة، وعبر سائر البلدان المجاورة.

٦٠٩- وتشاطر الهيئة حكومة بيلاروس قلقَها من تفاقم وضع تعاطي المخدّرات في البلد، وخاصة فيما يتعلق بالزيادة الكبيرة في تعاطي المخدّرات بالحقن ومعاقرة الهيروين. وقد لاحظت الهيئة الصعوبة التي غالبا ما يواجهها متعاطو المخدّرات في الاستفادة من العلاج في بيلاروس، ولذلك فهي تشجّع الحكومة بقوة على منح أولوية مزيدة لعلاج متعاطي المخدّرات وإعادة تأهيلهم وزيادة الموارد اللازمة لتلك الخدمات العلاجية وتعزيز فعاليتها.

٦١٠- وفي أيار/مايو ٢٠٠٦، قامت بعثة تابعة للهيئة بزيارة إلى إستونيا. وتمثل الاستراتيجية الوطنية للوقاية من الارتهان بالمخدّرات للفترة ٢٠٠٤-٢٠١٢ وخطط العمل الموضوعة في إطارها والتي تشمل أهدافا تمتد على المدين الطويل والمتوسط، برامج طموحة تدعو إلى تنفيذ أنشطة عديدة على شتى الأصعدة وفي نطاق أطر زمنية مختلفة. على أن تنفيذ تلك البرامج ورصدها يتطلبان جهودا إضافية تستلزم في جملة أمور زيادةَ تواتر الاجتماعات التي تعقدها اللجنة التنسيقية.

٦١١- وتواجه إستونيا حاليا تحولا في أوساط متعاطي المخدّرات جعلهم ينصرفون عن تعاطي المنتجات الطبيعية (مثل القنّب) إلى تعاطي العقاقير الاصطناعية (مثل الأمفيتامينات وعقار MDMA "الإكستاسي"). وقد حلت مادتي الفنتانيل و٣- ميثيل فنتانيل بدرجة كبيرة محل الهيروين في سوق المخدّرات غير المشروعة في إستونيا، وأدت شدة مفعولهما إلى زيادة في عدد الوفيات الناجمة عن تعاطي المخدّرات. ومن بواعث القلق الشديد زيادةُ انتشار استخدام الحقن في تعاطي الهيروين والأمفيتامينات ومادتي الفنتانيل و٣-ميثيل فنتانيل المصنوعتين بطرق غير مشروعة، الشيء الذي أدى إلى زيادة حالات الإصابة بفيروس الأيدز. وتواجه إستونيا ظاهرة محددة تتعلق بسياحة المخدّرات، شأنها في ذلك شأن بلدان البلطيق. فمدمنو المخدّرات الفلنديون يسافرون إلى إستونيا لشراء المستحضرات الصيدلانية المحتوية على البوبرينورفين والأوكسي كودون. ولمواجهة هذه الظاهرة، قامت إستونيا بتعزيز متطلبات مراقبة المخدّرات وشروط صرف الوصفات الطبية للحصول على المستحضرات.

٦١٢- وفي أيار/مايو ٢٠٠٦، زارت لاتفيا بعثةٌ تابعة للهيئة. وتلاحظ الهيئة أن حكومة لاتفيا أبدت الالتزام السياسي والإرادة اللازمة لمعالجة تعاطي المخدّرات والاتجار بها وللتصدّي للجريمة المنظمة. وتشهد سياسات مراقبة المخدّرات والتشريعات الوطنية لمكافحتها والإطار المؤسسي الضروري لتنفيذ تلك السياسات وتنفيذ التشريعات، تطوّرا جيدا. فقد تم إنشاء مجلس لتنسيق شؤون مراقبة المخدّرات ومنع إدمانها تحت رئاسة رئيس وزراء لاتفيا، وذلك بهدف كفالة التنفيذ الفعال للبرنامج الوطني لمكافحة تعاطي المخدّرات. على أن تنفيذ البرامج الطموحة للمجلس التنسيقي قد تأخر بسبب نقص الأموال اللازمة لذلك. وثمة حاجة أيضا إلى أموال إضافية لتعزيز برامج تدريب جميع وحدات إنفاذ القانون وتحسين المعدات التقنية.

٦١٣- وقد شهدت لاتفيا زيادة في تعاطي الأمفيتامين والميثامفيتامين. وتقترن مصادر القلق الأخرى لدى سلطات لاتفيا بزيادة تعاطي مخدّرات متعدّدة وارتفاع معدّلات التعاطي لدى المراهقين. وقد اتخذت تدابير رقابية إضافية لمواجهة العمليات التي كان يقوم بها سائحون فنلنديون سابقا على وجه الخصوص لتسريب المنتجات الصيدلانية المستخدمة في العلاج الإبدالي وإساءة استعمالها. أما فيما يتعلق بتوفر العقاقير المخدّرة اللازمة لعلاج الآلام، فقد تمكنت سلطات لاتفيا من تحسين الوضع بصورة ملموسة وذلك بإدراج مستحضرات المورفين ضمن قائمة المنتجات الصيدلانية لنظامها الوطني للتأمين الصحي.

٦١٤- وقد أوفدت الهيئة بعثة إلى لكسمبرغ في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٦ لاستعراض تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات ومواصلة حوارها مع الحكومة بشأن المسائل المتعلقة بمراقبة المخدّرات. وتلاحظ الهيئة بقلق بالغ تشغيل غرفة لتعاطي المخدّرات بالحقن في لكسمبرغ منذ عام ٢٠٠٥، وهو ما يشكل انتهاكا لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وتحثّ الهيئة الحكومة على إغلاق تلك الغرفة فورا وتنفيذ تدابير لمكافحة تعاطي المخدّرات، امتثالا لالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية.

٦١٥- وتوصي الهيئة حكومة لكسمبرغ بتحسين التنسيق بين مختلف الوزارات والأجهزة المعنية بشؤون مراقبة المخدّرات. ولم يكن ذلك التنسيق كافيا دائما، ولذلك لم تقدَّم إلى الهيئة بانتظام التقارير المختلفة المطلوبة بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وتوصي الهيئة أيضا الحكومة بأن تعزز جهودها في مجال جمع المعلومات المتعلقة بوضع تعاطي المخدّرات داخل البلد، وذلك بالنظر إلى عدم وجود دراسة استقصائية وطنية بهذا الشأن. وأخيرا، تلاحظ الهيئة التدابير التي اتخذتها الحكومة لمعالجة مشكلة تسريب الميثادون من العلاج الإبدالي، وتشجّعها على مواصلة تعزيز جهودها في هذا المضمار.

هاء- أوقيانيا

التطوّرات الرئيسية

٦١٦- ما زال معظم القنّب المُتعاطى في أستراليا يُنتج في هذا البلد.

٦١٧- ولا يزال صنع الميثامفيتامين غير المشروع يطرح مشكلة في أستراليا. ويُستخلص معظم السودوإيفيدرين المستخدم في هذا

الصنع من المستحضرات الصيدلانية المتاحة تجاريا. وتعاطي الميثامفيتامين (بما في ذلك تدخينه) في أوساط الشباب من متناولي المخدّرات يشهد زيادة في هذا البلد. وثمة ما يشير إلى أنّ أوقيانيا ربّما أصبحت تسير نحو تشكيل منطقة عبور هامة ومنطقة استهلاك محتملة للميثامفيتامين.

٦١٨- وثمة من الأدلة ما يشير إلى وجود صنع واسع النطاق لعقار MDMA في أستراليا، ولا سيما خلال الربع الأخير من سنة ٢٠٠٥.

٦١٩- ولا تزال أوقيانيا تُستخدم كمنطقة رئيسية لإعادة شحن المخدّرات غير المشروعة.

التعاون الإقليمي

٦٢٠- كان الأيدز وفيروسه والجريمة المنظمة وإدارة الحدود وغسل الأموال من بين المسائل الهامة التي نوقشت في الاجتماع السنوي للجنة الأمن الإقليمي التابعة لمنتدى جزر المحيط الهادئ، الذي عُقد في نادي، بفيجي، في حزيران/يونيه ٢٠٠٦.

٦٢١- وفي آذار/مارس ٢٠٠٦، عُقد في سيغاكوطا، بفيجي، المؤتمر السنوي الثامن لرؤساء الجمارك التابع لمنظمة الجمارك في أوقيانيا. وشكّل توطيد أمن التجارة ومكافحة الجريمة عبر الوطنية وتعزيز التعاون الإقليمي المواضيع الرئيسية للمؤتمر. واتّفق المشاركون على خطة عمل للفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧ تشمل، من ضمن ما تشمل، أنشطة تتعلّق بإنفاذ القانون واستتباب الأمن.

٦٢٢- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، عُقد في كرايستتشورش، نيوزيلندا، الاجتماع الإداري السابع عشر لجهات الاتصال التابعة لمكتب الاتصال الإقليمي للاستخبارات الجمركية لآسيا والمحيط الهادئ. وأبرز وزير الجمارك في نيوزيلندا الدور البارز الذي يقوم به ذلك المكتب في التصدّي لتهريب السلائف الكيميائية.

٦٢٣- وواصلت أستراليا ونيوزيلندا مساعدة البلدان الأخرى في أوقيانيا على بناء القدرات. وقامت دائرتا الجمارك الأسترالية والنيوزيلندية بتعيين مسؤولين كبيرين في منصبي رئيس ونائب رئيس دائرة الجمارك في تونغا وذلك لمدة ١٢ شهرا، في إطار البرنامج المشترك بين نيوزيلندا وأستراليا لإدارة الشؤون المالية والاقتصادية لهذا البلد. ويتمثّل الهدف في تعزيز أمن التجارة والحدود، بما في ذلك الوقاية من الاتجار بالمخدّرات. وتعمل دائرة الجمارك النيوزيلندية أيضا على تعزيز الدعم في مجال الجمارك في أوقيانيا، وذلك برعايتها تأسيس منظمة الجمارك الأوقيانية في فيجي. وواصلت الشرطة الاتحادية الأسترالية مدّ بابوا غينيا الجديدة وجزر سليمان وناورو بالمساعدة على بناء القدرات.

٦٢٤- ووُضعت تشريعات مراقبة المخدّرات في تونغا وفيجي على أساس مشروع قانون مراقبة العقاقير غير المشروعة الذي يدعو إلى أن تكون تشريعات مراقبة المخدّرات في أوقيانيا منسجمة فيما يتعلّق بالجرائم والعقوبات وفئات العقاقير المخدّرة غير المشروعة والتحقيقات وإنفاذ القانون. وتولى صياغة مشروع القانون فريق عامل مشترك أُنشئ من أجل وضع نهج موحّد بشأن مراقبة المخدّرات غير المشروعة في المنطقة.

٦٢٥- وقد أفضى التعاون بين الجمارك والشرطة والمكتب الوطني لمخابرات المخدّرات في نيوزيلندا وبين مكتب العقاقير المخدّرة التابع لشرطة منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين، إلى ضبط نحو ٩٥ كيلوغراما من الميثامفيتامين و١٥٠ كيلوغراما من السودوإيفيدرين (المستخدم في صنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة) في أيار/مايو ٢٠٠٦، مما يشكّل أكبر عملية حتى الآن لضبط تلك الأنواع من المخدّرات في نيوزيلندا. وضبطت جمارك وشرطة هذا البلد شحنات قادمة من الصين من الميثامفيتامين والسودوإيفيدرين. وتم إيقاف سبعة أشخاص يشتبه في وجود علاقة بينهم وبين المخدّرات المضبوطة.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٦٢٦- ترحّب الهيئة بانضمام فانواتو إلى اتفاقية سنة ١٩٨٨ وتشجّعها على عدم التأخّر في الانضمام إلى اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١. ومع ذلك، تظلّ الهيئة قلقة إزاء انخفاض معدل انضمام البلدان في أوقيانيا إلى المعاهدات الدولية الثلاث

لمراقبة المخدّرات. وبما أنه من المعروف عن المتّجرين أنهم يستغلّون ثغرات التشريعات الوطنية، تهيب الهيئة بدول المنطقة، التي لم تصدّق بعد على المعاهدات، أن تصدّق عليها دون مزيد من التأخير.

٦٢٧- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥، قامت دائرة الجمارك النيوزيلندية بتحديث محور استراتيجيتها في مجال إنفاذ قوانين المخدّرات بالنسبة للسنوات الخمس القادمة. وفي إطار السياسة العامة الوطنية لمراقبة العقاقير، سوف تدعم الاستراتيجية الوطنية لإنفاذ قوانين المخدّرات، المنشورة في الآونة الأخيرة، جهود الدائرة لحماية المجتمعات المحلية وخفض العرض من المخدّرات غير المشروعة. وتشمل الاستراتيجية الخماسية معلومات حديثة تستكمل الاستراتيجية التي اعتمدتها الجمارك في عام ١٩٨٨ بشأن المخدّرات، وذلك استنادا إلى نتائج إحدى الدراسات التي أُجريت في عام ٢٠٠٢. وتنص الأهداف الرئيسية للاستراتيجية الجديدة على مواصلة استعراض المعلومات الاستخبارية الوطنية والدولية المستجدة في ساحة المخدّرات غير المشروعة، ومكافحة تهريب المخدّرات والسلائف من نيوزيلندا وإليها، باستخدام أساليب المنع والتحري الجديدة والقائمة، واستبانة التهديدات الناشئة في مجال المخدّرات والتصدّي لها، والإسهام بفعالية في الجهود الدولية لمكافحة تجارة المخدّرات غير المشروعة.

٦٢٨- وما زالت الشرطة في نيوزيلندا تمنح أولوية عالية للجرائم ذات الصلة بالمواد المخدّرة، وركّزت جهودها في عام ٢٠٠٥ على التصدّي للأشخاص الضالعين في صنع المخدّرات غير المشروعة وتوريدها والاتجار بها. وساهمت المعلومات الاستخبارية ذات الجودة العالية أيضا في نجاح عدّة عمليات، مما أفضى إلى تقويض سلاسل عرض المخدّرات غير المشروعة، وبخاصة تلك السلاسل ذات البُعد عبر الوطني التي أثبتت الصلات القوية مع أجهزة إنفاذ القانون في الخارج فعالية عالية بشأنها.

٦٢٩- وما فتئت أستراليا تروّج لحملة تهدف إلى منع بيع السودوإيفيدرين بصورة غير قانونية. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦، بدأ نفاذ التشريع الوطني الهادف إلى تشديد الضوابط الرقابية على هذه المادة.

٦٣٠- وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦، أنشأت أمانة منتدى جزر المحيط الهادئ برنامجا لمكافحة غسل الأموال في المحيط الهادئ، يهدف إلى مساعدة الحكومات على منع غسل الأموال وتمويل الإرهاب، عملا باتفاقيات الأمم المتحدة وقرارات مجلس الأمن ذات الصلة. وسوف توفّر حكومة أستراليا تمويلا إضافيا على مدى السنوات الخمس القادمة من أجل مكافحة الجرائم الخطيرة في مجال الاحتيال الضريبي وغسل الأموال. وسوف تُستخدم هذه الأموال بالأخص لكشف منشآت الجريمة المنظّمة الضالعة في هذا النوع من الجرائم وتفكيكها.

الوضع فيما يتعلّق بالاتجار بالمخدّرات وتعاطيها

العقاقير المخدّرة

٦٣١- يُنتج معظم القنّب المتعاطى في أستراليا محليا؛ ويُزرع نبات القنّب بصورة غير مشروعة في جميع ولايات هذا البلد وأقاليمه. وفي نيوزيلندا، يُزرع هذا النبات على نطاق واسع في عدد من المناطق الريفية، بما في ذلك نورثلاند (Northland) وباي أوف بلانتي (Bay of Plenty). وإضافة إلى ذلك، تمت في الآونة الأخيرة الاستعاضة عن زراعة نبتة القنّب في الخلاء بعمليات تستخدم تقنية الاستنبات المائي المتطوّرة داخل البيوت لإنتاج القنّب. ويُزرع نبات القنّب بصورة غير مشروعة أيضا في بابوا غينيا الجديدة وتونغا وساموا وفيجي.

٦٣٢- وأفادت التقارير بوجود تجارة مقايضة تستبدل فيها المخدّرات غير المشروعة بالأسلحة في مدن ساحلية في بابوا غينيا الجديدة مثل لاي (Lae) ومادانغ (Madang) وويواك (Wewak) وبورت موريزبي (Port Moresby).

٦٣٣- وأكبر ضبطيات الأفيون والهيروين والكوكايين في أوقيانيا أُبلغ عنها في أستراليا. وفي أيار/مايو ٢٠٠٦، أفضى التعاون بين اللجنة الأسترالية لمنع الجريمة من جهة والشرطة والجمارك على الصعيدين الاتحادي والإقليمي من جهة أخرى إلى اعتقال أربعة من المشتبه فيهم وضبط أزيد من ٣ كيلوغرامات من الهيروين، فضلا عن مقدار من النقود وغيرها

من الأدلة، وذلك خلال مداهمات في سيدني وملبورن استهدفت عصابة دولية تتاجر بالهيروين. وتم في الآونة الأخيرة ضبط كميات كبيرة من الهيروين في فانواتو وفيجي.

٦٣٤- وبلغت الكمية الإجمالية من الكوكايين المضبوط في أستراليا في عام ٢٠٠٥ أدنى مستوى لها منذ عام ١٩٩٩. ولئن شهد عدد شحنات الكوكايين التي تم كشفها على الحدود الأسترالية انخفاضا خلال الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٥، فإنّ معظم الكوكايين قد دخل البلد عبر نظام البريد.

٦٣٥- واستمر تعاطي القنّب في عدّة بلدان في أوقيانيا. فقد ظلّت هذه المادة العقار المفضل لدى متعاطي المخدّرات في أستراليا وبابوا غينيا الجديدة وتونغا وجزر سليمان وساموا وفانواتو وميكرونيزيا (ولايات-المتحدة) ونيوزيلندا. على أن دراسة استقصائية أجرتها وزارة الصحة والشيوخة في أستراليا وجدت أنه حصل انخفاض في عدد الأطفال في المدارس الثانوية الذين تعاطوا القنّب. ففي سنة ٢٠٠٥، كانت نسبة هؤلاء الأطفال الذين تعاطوا القنّب تبلغ ١٨ في المائة، مقارنة مع ٣٥ في المائة في عام ١٩٩٦. وتشهد بابوا غينيا الجديدة وميكرونيزيا (ولايات-المتحدة) أعلى مستوى لانتشار تعاطي القنّب في المنطقة.

المؤثّرات العقلية

٦٣٦- في أستراليا، تقوم مختبراتٌ سرّية تعمل داخل البلد وتصنع الميثامفيتامين بالأساس بتوفير معظم المنشّطات الأمفيتامينية. ويبدو أنّ صنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة يشهد زيادة في نيوزيلندا، حيث جرى في عام ٢٠٠٥ تفكيك ٢٠٤ من المختبرات الضالعة في هذا الصنع، مقارنة بتفكيك ١٨٢ منها في عام ٢٠٠٤. وتستعمل الجماعات الإجرامية المنظمة أوقيانيا كمنطقة لإعادة شحن المنشّطات الأمفيتامينية، بما في ذلك الميثامفيتامين وعقار MDMA.

٦٣٧- وفي أستراليا، شهدت الكمية الإجمالية من مضبوطات المنشّطات الأمفيتامينية في عام ٢٠٠٥ انخفاضا حادّا مقارنة بالسنوات السابقة. وما فتئت الشرطة في نيوزيلندا تضبط كميات أكبر من الميثامفيتامين. ففي نيوزيلندا، تمكّنت السلطات في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٦ من ضبط ٨,١ كيلوغرامات من الميثامفيتامين كانت مخبأة في مرشحات مائية قادمة من الصين، كما ضبطت ٩٥ كيلوغراما من هذه المادة في أيار/مايو ٢٠٠٦. وفي أعقاب عملية مشتركة بين اللجنة الأسترالية لمكافحة الجريمة والشرطة في نيسان/أبريل ٢٠٠٦، تم اعتقال ثلاثة من المشتبه فيهم وضبط كيلوغرامين من الميثامفيتامين. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، أفضت شراكات في مجال إنفاذ القانون بين اللجنة الأسترالية لمكافحة الجريمة ومكتب الضرائب الأسترالي وشرطة كوينزلاند ولجنة مكافحة الجريمة وسوء السلوك إلى إدانة شخص والحكم عليه بالسجن لمدة ١٥ سنة بسبب الاتجار بالميثامفيتامين وحيازته. وتمت مصادرة جزء كبير من الأصول التي يملكها الشخص المدان.

٦٣٨- ويهرّب الميثامفيتامين القادم من جنوب شرقي آسيا عبر أوقيانيا إلى كندا وبدرجة أقل إلى الولايات المتحدة.

٦٣٩- وبلغ مجموع كمية عقار MDMA المضبوط في عام ٢٠٠٥ في أستراليا ١ ٣٦٥ كيلوغراما، وتلك أكبر كمية يتم الإبلاغ عنها في السنوات الست الماضية. وقد اكتُشف ثلثا هذه الكمية تقريبا (٨٢٠ كيلوغراما) داخل فرن ضمن شحنة جوية قادمة من ألمانيا. وخلال الربع الأخير من عام ٢٠٠٥، جرى الكشف عن ستة مواقع لصنع عقار MDMA (مقارنة بثلاثة مواقع خلال سنة ٢٠٠٤ كلّها). وتم اكتشاف كميات كبيرة من عقار ٤،٣-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانون في موقعين اثنين، مما يشير إلى انتقال محتمل نحو صنع عقار MDMA محليا. أمّا مكابس إنتاج الأقراص، التي تم الكشف عنها، فهي قد تشير أيضا إلى أنّ جزءا من عقار MDMA المتوافر في أستراليا قد صُنع بصورة غير مشروعة في هذا البلد.

٦٤٠- وضبطت الجمارك الأسترالية ١٢,٥ كيلوغراما من السودوإيفيدرين أُخفيت داخل كتب للأطفال. وقد جُلبت هذه الكتب من ماليزيا في سبعة طرود بريدية منفصلة تم اعتراض سبيلها في مركز البريد الدولي بملبورن خلال الفترة ما بين آب/أغسطس وأيلول/سبتمبر ٢٠٠٥. وأفضت التحريات إلى اعتقال ١٦ شخصا وتفكيك تسعة مختبرات سرّية في جنوب أستراليا، كانت تصنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة. وفي إقليم

العاصمة الأسترالية، جرى في عام ٢٠٠٥ تفكيك مختبرين سرّيين من هذا النوع. وثمة من الأدلة ما يشير إلى أنّ معظم السودوإيفيدرين المستخدم في صنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة قد استُخلص من المستحضرات الصيدلانية المتاحة تجاريا.

٦٤١- وما زالت الشرطة في نيوزيلندا تكشف عن محاولات لتسريب شحنات من الأدوية القادمة من الصين والمحتوية على السودوإيفيدرين. وما زالت السوق غير المشروعة تُزوَّد بهذه الأدوية بواسطة تسريب الأدوية التي لا تتطلّب وصفة طبية وبواسطة السرقة. وتم في هذا البلد خلال عام ٢٠٠٥ ضبط ما يربو على ١٤٦ كيلوغراما من السودوإيفيدرين و٢٠ كيلوغراما من الإيفيدرين.

٦٤٢- وفي أستراليا، يزداد تعاطي الميثامفيتامين (بما في ذلك تدخينه) في أوساط الشباب من متناولي المخدّرات. والميثامفيتامين هو المخدّر الأكثر شيوعا في هذا البلد من حيث تعاطيه بالحقن. أمّا نيوزيلندا فقد نشرت نتائجها عن الاتجاهات الحديثة في مجال تعاطي الميثامفيتامين وغيره من المخدّرات غير المشروعة، المستقاة من نظام عام ٢٠٠٥ لرصد المخدّرات غير المشروعة والمستندة إلى مقابلات أُجريت مع أشخاص يكثرون من تعاطي الميثامفيتامين. وخلُصت الدراسة إلى أنّ المستجوبين تعاطوا، بالإضافة إلى الميثامفيتامين والقنّب وعقار MDMA وعقار LSD والمواد الأفيونية وعقار GHB والكوكايين. وكانت المخدّرات الأكثر شيوعا من حيث تعاطيها بالحقن هي المواد الأفيونية والميثامفيتامين. أمّا المستوى المرتفع لتعاطي المخدّرات بالحقن لدى من يكثر تعاطيهم للميثامفيتامين فهو ربّما يشير إلى أنّ من اعتادوا تعاطي المواد الأفيونية قد تحوّلوا إلى الميثامفيتامين. وأبلغ عدّة مستجوبين عن زيادة في تعاطي الميثامفيتامين المهرّب إلى نيوزيلندا. ويعتبر عدد متزايد من الخاضعين للعلاج من تعاطي المخدّرات في نيوزيلندا الأمفيتامين بصفته العقار الذي يتعاطونه بصورة رئيسية. وبحسب مراكز العلاج من تعاطي المخدّرات، فإن الأمفيتامين هو ثالث أكثر المخدّرات شيوعا من حيث التعاطي في البلد، بعد الكحول والقنّب.

المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٦٤٣- في نيوزيلندا، جرى في عام ٢٠٠٥ ضبط ١٠ كيلوغرامات من حامض غاما-هيدروكسي الزبد (GBL). وأصبحت هذه المادة تشهد إقبالا متزايدا لدى متعاطي المخدّرات في هذا البلد. وثمة أيضا ما يشير إلى أن تعاطي "أقراص الحفلات"، التي تحتوي على البنزيل بيبرازين، قد أصبح مشكلة متفاقمة في نيوزيلندا؛ وأصبح الإقبال على هذه الأقراص يزداد بسرعة كبديل لعقار "MDMA" وللميثامفيتامين. وشهدت ضبطيات القات زيادة في أستراليا.

رابعا- توصيات إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظّمات الدولية والإقليمية ذات الصلة

٦٤٤- تدقّق الهيئة بانتظام سير النظام الدولي لمراقبة المخدّرات، وتتبيّن النقائص التي تشوب تنفيذ الحكومات للمعاهدات الدولية الأساسية الثلاث لمراقبة المخدّرات، وتضع توصيات بشأن المزيد من الإجراءات توجّهها إلى الأجهزة الوطنية لمراقبة المخدّرات والمنظّمات الدولية والإقليمية ذات الصلة. وتُدرَج تلك التوصيات في التقرير السنوي للهيئة الذي يُعمَّم على جميع الحكومات، وهي تهدف إلى مساعدة الحكومات على الوفاء الكامل بالتزاماتها بموجب المعاهدات وإلى مواصلة تطوير النظام الدولي لمراقبة المخدّرات.

٦٤٥- ومن أجل تزويد الحكومات ومؤسسات الأمم المتحدة ذات الصلة وسائر المنظّمات الدولية والإقليمية المسؤولة عن قضايا مراقبة المخدّرات بالمساعدة على تركيز انتباهها على التوصيات الرئيسية، أدرجت الهيئة في تقريرها لعام ٢٠٠٥ فصلا جديدا يبرز طائفة منتقاة من التوصيات والاقتراحات الرئيسية بشأن اتخاذ المزيد من الإجراءات. ويسرّ الهيئة أن تلاحظ أنّ عددا من تلك التوصيات قد نُفّذ بالفعل. ولا تزال التوصيات التي جاءت في تقرير سنة ٢٠٠٥ صالحة، ومن ثم فإنّ الهيئة تدعو جميع الأطراف المعنية إلى معاودة النظر فيها وتنفيذها، حسب الاقتضاء. وترد مرّة أخرى في هذا الفصل التوصيات ذات الصلة بالإضافة إلى توصيات جديدة وضعتها الهيئة بعد أن قامت بفحص مراقبة وضع المخدّرات في العالم في عام ٢٠٠٦.

ألف- توصيات إلى الحكومات

٦٤٦- جُمعت التوصيات الموجّهة إلى الحكومات وفقَ المجالات المواضيعية التالية: الانضمام إلى المعاهدات؛ تنفيذ المعاهدات وتدابير المراقبة؛ منع الاتجار بالمخدّرات وتعاطيها بطرق غير مشروعة؛ توافر العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية للأغراض الطبية وترشيد استعمالها؛ الإنترنت والتهريب بالبريد.

الانضمام إلى المعاهدات

٦٤٧- تشكّل اتفاقية سنة ١٩٦١، واتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدَّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، واتفاقية سنة ١٩٧١، واتفاقية سنة ١٩٨٨ الأساس الذي يقوم عليه النظام الدولي لمراقبة المخدّرات. ويعدّ انضمام جميع الدول إلى تلك المعاهدات شرطا أساسيا لازما لمراقبة المخدّرات بفعالية في العالم قاطبة.

التوصية ١: تكرّر الهيئة طلبها إلى الدول التي ليست بعدُ أطرافا في واحدة أو أكثر من المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، أن تتخذ إجراءً فوريا لأجل الانضمام إلى تلك المعاهدات.[٤٧]

تنفيذ المعاهدات وتدابير المراقبة

٦٤٨- بيد أنّ الانضمام إلى المعاهدات على الصعيد العالمي لن يكون كافيا من دون تنفيذ جميع أحكام المعاهدات الدولية

(47) الدول التالية ليست أطرافا في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات و/أو في بروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدّل لاتفاقية سنة ١٩٦١:

(أ) الاتفاقية الوحيدة للمخدّرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢: أندورا، توفالو، تيمور-ليشتي، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، ساموا، غينيا-الاستوائية، فانواتو، كيريباتي، ناورو؛

(ب) البروتوكول المعدّل للاتفاقية الوحيدة للمخدّرات لسنة ١٩٦١: أفغانستان، تشاد، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية؛

(ج) اتفاقية المؤثّرات العقلية لسنة ١٩٧١: أندورا، توفالو، تيمور-ليشتي، جزر سليمان، جزر كوك، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، ساموا، غينيا الاستوائية، فانواتو، كيريباتي، ليبريا، ناورو، نيبال، هايتي؛

(د) اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدّرات والمؤثّرات العقلية لسنة ١٩٨٨: بابوا غينيا الجديدة، بالاو، توفالو، تيمور-ليشتي، جزر سليمان، جزر مارشال، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، الصومال، غينيا-الاستوائية، الكرسي الرسولي، كيريباتي، لختنشتاين، ناميبيا، ناورو.

الأساسية الثلاث لمراقبة المخدّرات تنفيذا فعّالا وشاملا، وتطبيق تدابير المراقبة الضرورية من جانب الحكومات كافة.

التوصية ٢: يعدّ تقديم المعلومات الإلزامية إلى الهيئة واحدا من العناصر الرئيسية لآلية العمل الدولية لمراقبة المخدّرات. والهيئة تحثّ جميع الحكومات على أن تقدّم في الوقت المناسب جميع التقارير الإحصائية المطلوبة بمقتضى المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدّرات.

التوصية ٣: يوفّر نظام تدابير المراقبة المنصوص عليه في اتفاقية سنة ١٩٦١ حمايةً فعّالةً من محاولات تسريب العقاقير المخدّرة من التجارة الدولية إلى القنوات غير المشروعة. وتهيب الهيئة بجميع الحكومات أن تطبّق بالكامل نظام التقديرات وأذون التصدير، وأن تضمن عدم الإذن بتصدير أي عقاقير مخدّرة من بلدانها بكميات تفوق ما يقابلها من تقديرات إجمالية يضعها البلد المستورد المعني.

التوصية ٤: منذ سنوات عدّة، لم يستوف عدد من الحكومات تقديرات احتياجاته من المؤثّرات العقلية بمعلومات حديثة. والتقديرات السابقة ربما لم تعد تجسّد احتياجات تلك الحكومات الطبية والعلمية من هذه المواد. فلذلك، تودّ الهيئة أن تذكّر جميع الحكومات بالتزامها بالعمل على تحديث تقديراتها بانتظام وإبلاغ الهيئة بأي تعديلات تطرأ عليها.

التوصية ٥: أصدرت عدّة بلدان مستوردة أذونا لاستيراد كميات من المؤثّرات العقلية المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ من دون وجود تقديرات بشأنها أو بمقدار يتجاوز التقديرات المتعلقة بها. وتعيد الهيئة تأكيد طلبها إلى جميع الحكومات بأن تضع آلية لضمان عدم الإذن باستيراد هذه المواد بكميات تفوق التقديرات.

التوصية ٦: بما أنّ إجراء الأذون الإلزامية قد أثبت فعاليته بشكل خاص في كشف محاولات التسريب، تدعو الهيئة جميع الدول التي لم تضع هذه الأذون في استيراد جميع المؤثّرات العقلية في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ إلى أن تفعل ذلك وفقا لقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٥/١٩٨٥ و٣٠/١٩٨٧ و٤٤/١٩٩١ و٣٨/١٩٩٣ و٣٠/١٩٩٦. وتدعو الهيئة جميع البلدان المصدرة إلى استخدام تقديرات الاحتياجات من المؤثّرات العقلية، التي تصدرها[٤٨] الهيئة بصورة منتظمة، من أجل التثبّت من مشروعية الطلبيات.

التوصية ٧: وفقا لقراري المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٥/١٩٨٥ و ٣٠/١٩٨٧، ينبغي للحكومات أن تزوِّد، في تقاريرها الإحصائية السنوية، الهيئة بتفاصيل عن تجارة المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١. وينبغي أن تشمل تلك التفاصيل أسماء بلدان المنشأ فيما يخص الواردات وبلدان المقصد فيما يخص الصادرات. وتشجّع الهيئة الحكومات المعنية على تحسين نظمها الخاصة بجمع البيانات لضمان تقديم معلومات تفصيلية عن التجارة في تقاريرها الإحصائية السنوية.

التوصية ٨: تلاحظ الهيئة أنّه على الرغم من أنّ أغلبية الحكومات استجابت بشكل مناسب لطلب الهيئة تقديم معلومات عن التقدم المحرز في مراقبة المخدّرات عقب الزيارات التي قامت بها بعثاتها إلى هذه البلدان، فإنّ عددا من الحكومات لم يقدّم هذه المعلومات. وتشدّد الهيئة على أهمية استعراض هذا التقدّم وتطلب تعاون الحكومات بهذا الشأن.

التوصية ٩: لا تزال غرف تعاطي المخدّرات بالحقن (وتُسمّى أحيانا "غرف تناول المخدّرات")

(48) تُنشر التقديرات سنويا في تقرير الهيئة التقني عن المؤثّرات العقلية، وفقا للأحكام التي تنص عليها قرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة. ويمكن الاطلاع في موقع الهيئة على الإنترنت (www.incb.org) على المستجدات الشهرية بشأن هذه التقديرات.

تُستخدم في عدد قليل من البلدان الموجودة في أوروبا بالأساس. وتؤكّد الهيئة مرّة أخرى أنّها ترى في هذه الغرف، من حيث هي مرافق تتيح للأشخاص تعاطي مخدّرات مقتناة من السوق غير المشروعة دون أن يتعرضوا للعقاب، تشكّل انتهاكًا لأهم مبدأ من مبادئ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، ألا وهو حصر استخدام المخدّرات في الأغراض الطبية والعلمية دون غيرها من الأغراض. وتحث الهيئة حكومات جميع البلدان التي تُستخدم فيها غرف تعاطي المخدّرات بالحقن على اتخاذ تدابير عاجلة لإغلاق تلك المرافق ولتوفير الخدمات والمرافق المناسبة لعلاج متعاطي المخدّرات، عملا بأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات.

التوصية ١٠: ضمانا لإجراء تبادل للمعلومات يتّسم بالسرعة وبمزيد الكفاءة، استهلت الهيئة رسميا في آذار/مارس ٢٠٠٦ نظام "PEN Online"، الذي هو عبارة عن نظام إلكتروني لتبادل الإشعارات السابقة لتصدير السلائف الكيميائية. وتشجّع الهيئة جميع الحكومات على التسجيل في النظام الشبكي الجديد وعلى استخدامه.

التوصية ١١: بعد أن أوصت الهيئة الحكومات بأن تقدّر احتياجاتها المشروعة من السلائف الكيميائية وبأن تقدّم لها تلك التقديرات، نشرت في تقريرها لعام ٢٠٠٦ بشأن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨[٤٩] معلومات عن الاحتياجات السنوية المشروعة للبلدان من تلك المواد الكيميائية. وتشجّع الهيئة السلطات المختصة على إبلاغها بأي منهجية قد تجدها مفيدة في تقدير احتياجات بلدانها. والحكومات مدعوّة إلى استعراض البيانات الصادرة بشأن الاحتياجات وتعديلها حسب الاقتضاء وإبلاغ الهيئة بما يلزم من التغييرات. وتهيب الهيئة بالحكومات أن تقدّم بيانات احتياجاتها من السلائف، إن لم تكن قد فعلت ذلك من قبل.

التوصية ١٢: تشهد مختلف الأقاليم إنشاء مناطق للتجارة الحرّة. وقد يسعى المتجرون إلى استغلال هذه المناطق والموانئ الحرّة في تسريب العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية والسلائف الكيميائية إلى القنوات غير المشروعة. وتطلب الهيئة إلى جميع الحكومات المعنية أن تطبّق في مناطق التجارة الحرّة وفي الموانئ الحرّة تدابير رقابية لا تقلّ صرامة عمّا هو مطبّق في المناطق الأخرى من أقاليمها، وذلك عملا بالتزاماتها التعاهدية.

التوصية ١٣: أعدّت الهيئة، بالتعاون مع قسم المختبرات والشؤون العلمية التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، مبادئ توجيهية بشأن المعايير المرجعية الخاصة باستيراد وتصدير العقاقير والسلائف، لكي تأخذ بها المختبرات الوطنية المعنية باختبار العقاقير أو بالتحليل الشرعي والسلطات المختصة الوطنية المسؤولة عن إصدار المعايير المرجعية لأذون استيراد العقاقير والسلائف وتصديرها. وسوف تساعد المبادئ التوجيهية على الارتقاء إلى المستوى الأمثل بالإجراءات التنظيمية وعلى تيسير الصادرات والواردات التي تستجيب للمعايير المرجعية. وتهيب الهيئة بهذه المختبرات والسلطات أن تنفّذ تلك المبادئ التوجيهية، حسب الاقتضاء.

منع الاتجار بالمخدّرات وتعاطيها بطرق غير مشروعة

٦٤٩- يتمثّل أحد الأهداف الأساسية للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات في حصر إنتاج المواد الخاضعة للمراقبة وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها وتجارتها واستعمالها ضمن إطار الأغراض المشروعة، وهو يتمثل أيضا في منع تسريب هذه المواد وتعاطيها.

التوصية ١٤: تتأثّر البلدان في مختلف المناطق بزراعة نبات القنّب غير المشروعة. وتوصي الهيئة الحكومات المعنية بأن تتولى، إضافة إلى أنشطة

(49) السلائف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدّرات والمؤثّرات العقلية بطريقة غير مشروعة، تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات عن عام ٢٠٠٦ ...، المرفق الرابع).

الاستئصال، تنفيذ برامج لتحقيق التنمية البديلة. ولعلّ الحكومات تودّ التماس معلومات عن أفضل الممارسات بهذا الشأن من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة ومن حكومات البلدان ذات الخبرة الواسعة في تنفيذ مثل هذه البرامج.

التوصية ١٥: نظرا لارتفاع وتيرة تهريب المخدّرات والسلائف الكيمياوية، ولا سيما عبر أفريقيا، تشجّع الهيئة كافة الحكومات المعنية على دعم المبادرات من قبيل توفير التدريب على منع الاتجار بالمخدّرات وتسريب السلائف الكيمياوية في تلك المنطقة.

التوصية ١٦: يساور الهيئة القلق من تزايد تعاطي الكوكايين في أوروبا. والهيئة قلقة أيضا من تزايد الاتجار بهذه المادة وتعاطيها في أفريقيا وآسيا، حيث لم يكن الكوكايين يمثّل عادة مشكلة كبرى. وتحثّ الهيئة الحكومات المعنية على اتخاذ التدابير المناسبة، بحسب الاقتضاء، للحد من الاتجار بالكوكايين وتعاطيه.

التوصية ١٧: إنّ رصد اتجاهات تعاطي المخدّرات وأنماطه ما زال غير كاف في بلدان عديدة. ولذلك فإنّ بيانات تعاطي المخدّرات في هذه البلدان محدودة. ومن ثم، تشجّع الهيئة الحكومات على أن تكفل، إن لم تكن قد فعلت ذلك من قبل، إجراء قياسات منتظمة لنطاق انتشار تعاطي المخدّرات في بلدانها.

التوصية ١٨: إنّ التسريب من قنوات التوزيع المحلية للمستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على عقاقير مخدّرة ومؤثّرات عقلية وتعاطي هذه المستحضرات يطرحان مشاكل في العديد من البلدان. ولذلك تحث الهيئة الحكومات المعنية على وضع برامج تستهدف خصيصا منع تعاطي هذه المستحضرات. وتدعو الهيئة كلّ حكومة إلى وضع آلية تتيح بانتظام جمع البيانات عن تسريب هذه المستحضرات وتعاطيها وإلى استخدام هذه الآلية كأساس لاتخاذ ما يناسب من التدابير المضادة. ومن شأن هذه الآلية أن تكفل، ضمن أمور أخرى، تزويد سلطات التنظيم الرقابي بإفادات دورية عن المنتجات الصيدلانية المضبوطة. ولذلك ينبغي لها أن تتضمّن إجراء دراسات استقصائية لتحديد نطاق تعاطي المخدّرات وأنواعه.

التوصية ١٩: برزت في أمريكا الشمالية وفي بعض البلدان الأوروبية تقارير عن تزايد الاتجار بالفنتانيل ونظائره وتعاطيهما. وتهيب الهيئة بالحكومات أن تنفّذ تدابير فعالة لمنع تسريب المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على الفنتانيل وتعاطيها وللحيلولة دون صنع هذه المادة ونظائرها بصورة غير مشروعة. وتشجّع الهيئة الحكومات على أن تضمن قيام مختبرات التحليل الشرعي بإدراج عمليات تحليل الفنتانيل ونظائره ضمن برامجها. والحكومات ملزمة بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات بأن تبلّغ الهيئة والمنظّمات الدولية ذات الصلة بما لديها من معلومات عن تعاطي الفنتانيل ونظائره وعن صنعهما غير المشروع، وكذلك عن الضبطيات من تلك المواد.

التوصية ٢٠: تحثّ الهيئة حكومات البلدان التي تُستخدم فيها المواد الأفيونية، مثل البوبرينورفين والميثادون، للعلاج الإبدالي على أن تتخذ جميع التدابير اللازمة لمنع تسريب هذه المواد إلى القنوات غير المشروعة. وتشمل تلك التدابير توخي الاستهلاك المراقَب، وتهيئة الظروف المناسبة لأخذ العقاقير المخدّرة إلى البيت، والعلاج وفق المعايير الإكلينيكية، وإنشاء نظم لرصد الوصفات الطبية، والتدريب الإجباري لفائدة أخصّائيي الرعاية الصحية. وتكرّر الهيئة طلبها إلى الحكومات المعنية بأن تضع آلية تعمل بانتظام على جمع المعلومات عن تسريب وتعاطي العقاقير الموصوفة لأغراض العلاج الإبدالي، مستخدمة في ذلك جملة من الأمور منها إحصاءات حالات الطوارئ المتصلة بتعاطي المخدّرات وإحصاءات الوفيات الناجمة عن المخدّرات.

التوصية ٢١: ترحّب الهيئة باعتماد لجنة المخدّرات للقرار ٦/٤٩، المعنون "إدراج الكيتامين في قائمة المواد الخاضعة للمراقبة"، وتدعو جميع الحكومات إلى عدم التأخّر في تنفيذ ذلك القرار. وتشجّع الهيئة جميع الحكومات المعنية، على وجه الخصوص، على اتخاذ تدابير لتحديد مدى تعاطي الكيتامين وعلى سنّ قوانين وطنية، إذا اقتضى الأمر، لمراقبة هذه المادة. كما تحثّ الهيئة جميع الحكومات على أن تقدّم لها ولمنظّمة الصحة العالمية كلّ المعلومات المتاحة عن تعاطي الكيتامين في بلدانها، من أجل مساعدة لجنة الخبراء المعنية بالارتهان بالعقاقير والتابعة لمنظّمة الصحة العالمية على اتخاذ قرار، خلال دورتها القادمة، بشأن احتمال التوصية بإدراج الكيتامين ضمن المواد الخاضعة للمراقبة الدولية.

التوصية ٢٢: بالموازاة مع تحسّن الضوابط الرقابية على التجارة الدولية بالسلائف الكيميائية، لا يفتأ المتّجرون يطوّرون أساليب ومسالك جديدة للتسريب، ولا سيما باستخدام قنوات التوزيع المحلية. ومن ثم، تهيب الهيئة بجميع الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٨٨ أن تتّخذ، علاوة على الضوابط الدولية المنصوص عليها في الفقرة ٨ (أ) من المادة ١٢ من هذه الاتفاقية، كل التدابير اللازمة لرصد صنع السلائف الكيميائية الخاضعة للمراقبة الدولية وتوزيع هذه السلائف داخل أقاليمها.

التوصية ٢٣: ما فتئت الشبكات الإجرامية تستخدم غرب آسيا كمنطقة لإعادة شحن الإيفيدرين والسودوإيفيدرين الموجّهين إلى صنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة. وتحث الهيئة حكومات البلدان المستوردة في المنطقة، بما في ذلك ضمن إطار اللجنة الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع بالمخدّرات والمسائل ذات الصلة في الشرقين الأدنى والأوسط، على اتخاذ التدابير اللازمة لرصد صنع مستحضرات الإيفيدرين والسودوإيفيدرين وتوزيعها وتصديرها بغية ضمان شرعية المستعملين النهائيين لهذه المواد ومنع تراكمها بكميات تتجاوز الاحتياجات المشروعة منها. وتوصي الهيئة بأن تعتمد جميع الحكومات تدابير محدّدة، منها على وجه الخصوص استخدام الأذون السابقة لتصدير المستحضرات الصيدلانية، وكذلك تقدير الاحتياجات المشروعة من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين ومن المستحضرات التي تحتوي عليهما.

التوصية ٢٤: وفي إطار مشروع "بريزم" (Project Prism)، ساعدت الهيئة سلطات وطنية على رصد الآلاف من الشحنات في التجارة الدولية، وساعدتها أيضا، في حالات عديدة، على منع تسريب السلائف الكيميائية إلى القنوات غير المشروعة. وتشجّع الهيئة الحكومات التي لا تشارك حاليا في مشروع بريزم على الانضمام إلى تلك المبادرة والشروع دون مزيد من التأخير في التعاون مع الحكومات المشاركة.

التوصية ٢٥: فيما يتعلّق بمشروع "التلاحم" (Project Cohesion)، تهيب الهيئة بالحكومات المشاركة أن توسّع نطاق أنشطتها المنفّذة في إطار هذا المشروع بأن تنظر في تنفيذ أنشطة، مثل عملية "إعادة الشحن" (Operation Trans-shipment)، تستهدف بها الاتجار بالمخدّرات في المناطق ذات الصلة. وتودّ الهيئة أن تشجّع سلطات بلدان الأمريكتين على استحداث أنشطة مماثلة من أجل التصدّي للاتجار ببرمنغنات البوتاسيوم. وينبغي لسلطات كولومبيا والبلدان المجاورة لها أن تشرع على وجه الاستعجال في إجراء تحرّيات من أجل تبيّن المصادر والمسالك التي يتم منها، أو عبرها، تهريب هذه المادة إلى المناطق التي يُصنع فيها الكوكايين على نحو غير مشروع.

التوصية ٢٦: تلاحظ الهيئة بارتياح قيام منظّمة الصحة العالمية بإنشاء فرقة العمل الدولية المعنية

بمكافحة تزييف المنتجات الطبية. وتهيب الهيئة بجميع الحكومات أن تتعاون عن كثب مع هذه الفرقة ومع منظّمة الصحة العالمية وأن تمدّهما بكلّ ما يلزم من الدعم في التصدّي لتزييف الأدوية، بما في ذلك الأدوية التي تحتوي على عقاقير مخدّرة ومؤثّرات عقلية. وتشجّع الهيئة أيضا السلطات الوطنية المختصة على أن تستغل بالكامل "المبادئ التوجيهية بشأن وضع تدابير لمكافحة العقاقير المزيّفة"[٥٠] التي أعدتها منظّمة الصحة العالمية في عام ١٩٩٩ من أجل مساعدة الحكومات في جهودها الرامية إلى الحيلولة دون تسرّب العقاقير المزيّفة إلى قنواتها الوطنية لتوزيع العقاقير (انظر الفقرة ٣٨ (ح) أعلاه).

توافر العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية للأغراض الطبية وترشيد استعمالها

٦٥٠- من بين الأهداف الأساسية الأخرى للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات ضمانُ توافر العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية للأغراض الطبية وتعزيز ترشيد استعمال العقاقير الخاضعة للمراقبة.

التوصية ٢٧: من أجل ضمان استعمال المواد الخاضعة للمراقبة في الأغراض الطبية السليمة وتوافرها لهذه الأغراض على النحو المناسب، تطلب الهيئة مجددا إلى جميع الحكومات أن تعزّز ترشيد استعمال العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية في أغراض المعالجة الطبية، بما في ذلك استعمال شبائه الأفيون في علاج الآلام، وذلك وفقا للتوصيات التي وضعتها منظّمة الصحة العالمية بهذا الشأن.

التوصية ٢٨: إنّ تعليم أخصائيي الرعاية الصحية وتدريبهم، وكذلك تعليم الأخصائيين في ميادين القانون والتنظيم الرقابي وفي مجالات العلوم الاجتماعية والسلوكية وتدريبهم، حسب الاقتضاء، هي أمور لها دور هام في تعزيز ترشيد استعمال العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية. وتشجّع الهيئة جميع الحكومات على أن تكفل إدراج ترشيد استعمال هذه المواد في الأغراض الطبية والمخاطر المتصلة بتعاطي المخدّرات ضمن مناهج التعليم الجامعي المقرّرة لأخصائيي الرعاية الصحية ولغيرهم من الأخصائيين.

التوصية ٢٩: عملا بقراري لجنة المخدّرات ٥/٤٥ و٦/٤٦، تهيب الهيئة بجميع الحكومات ألاّ تتأخّر في إبلاغها، إن لم تكن قد فعلت ذلك من قبل، بالقيود المفروضة على المسافرين الخاضعين لعلاج طبي والحاملين لمستحضرات تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية. وستكفل الهيئة نشر المعلومات على نطاق واسع لكي تتمكّن الحكومات من إطلاع المسافرين على القيود ذات الصلة.

الإنترنت وتهريب المخدّرات بالبريد

٦٥١- نظرا للطابع العالمي التي تتسم به مشكلة استخدام الإنترنت في البيع غير القانوني للمواد الخاضعة للمراقبة ومشكلة تهريب هذه المواد بالبريد، يتطلّب الأمر من المجتمع الدولي اتخاذ إجراءات متضافرة. وثمة بالأخص حاجة إلى إنشاء آلية تكفل تبادل الخبرات وسرعة تقاسم المعلومات عن حالات معيّنة، فضلا عن توحيد البيانات.

التوصية ٣٠: تطلب الهيئة إلى جميع الحكومات أن تعمد، إن لم تكن قد فعلت ذلك من قبل، إلى تحديد جهات اتصال معنية بالأنشطة ذات الصلة بصيدليات الإنترنت التي تعمل بشكل غير قانوني وإلى تزويد الهيئة بالمعلومات عن تلك الأنشطة. كما تهيب الهيئة بجميع الحكومات أن تقدّم لها تفاصيل عن التشريعات واللوائح المنظّمة لخدمات ومواقع الإنترنت ولاستخدام البريد في إرسال فرادى الشحنات من العقاقير الخاضعة للمراقبة.

(50) الوثيقة WHO/EDM/QSM/99.1.

باء- توصيات إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة

٦٥٢- قد تحتاج الدول، لدى تنفيذ التزاماتها التعاهدية، إلى دعم تنفيذي من جانب الأمم المتحدة والمنظّمات الأخرى ذات الصلة. لذا، فإنّ التوصيات الواردة أدناه موجّهة إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة لاتخاذ الإجراءات المناسبة بشأنها، بصفته الهيئة الرئيسية التابعة للأمم المتحدة والمسؤولة عن تقديم المساعدة التقنية في قضايا مراقبة المخدّرات، وكذلك عن تنسيق المساعدة التي تقدّمها الحكومات وسائر المنظّمات.

التوصية ٣١: تلاحظ الهيئة أنّ مراقبة الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالعقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية والسلائف لا تزال ضعيفة في عدد من البلدان. وتشجّع الهيئة المكتب على وضع برنامج يهدف إلى زيادة قدرة البلدان المعنية على تنفيذ الأحكام ذات الصلة من المعاهدات.

التوصية ٣٢: إنّ الهيئة، إذ تلاحظ ازدياد تعاطي الفنتانيل ونظائره وازدياد الاتجار بهما وإذ يساورها القلق من أنّ عدّة حكومات ليست مهيأة للتصدّي لتلك المشكلة في الوقت المناسب نظرا لجملة من العوامل منها عدم كفاية التحليل المختبري، تودّ أن تشجّع المكتب على دعم الحكومات في جهودها الرامية إلى إدراج عمليات تحليل الفنتانيل ونظائره في برامج مختبرات التحليل الشرعي التابعة لها (انظر أيضا الطلب المماثل الموجّه إلى الحكومات في التوصية ١٩ أعلاه).

التوصية ٣٣: إنّ الهيئة، إذ يساورها القلق من استمرار تسريب المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية، تكرّر طلبها إلى المكتب أن يساعد الحكومات المعنية على رصد اتجاهات تسريب هذه المستحضرات وتعاطيها ومنع وقوعهما (انظر أيضا الطلب المماثل الموجّه إلى الحكومات في التوصية ١٨ أعلاه).

التوصية ٣٤: على ضوء المعلومات عن ازدياد الاتجار بعقار GHB وتعاطيه، وهو مادة مهدّئة منوّمة أضيفت في عام ٢٠٠١ إلى الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١، تطلب الهيئة مرّة أخرى إلى المكتب أن يدرج منع تعاطي هذه المادة في برامجه المعنية بمنع تعاطي المخدّرات.

التوصية ٣٥: إنّ الهيئة، إذ يساورها القلق من سوء استعمال البريد أو الاستعمال غير القانوني للإنترنت اللذين أصبحا من الأساليب الهامة في الحصول على العقاقير لإمداد الأسواق غير المشروعة، تكرّر طلبها إلى المكتب أن يضع برامج من أجل التصدّي لمشكلة الصيدليات العاملة على الإنترنت بطريقة غير قانونية وتهريب المواد الخاضعة للمراقبة بواسطة البريد، وأن يتبادل خبراته معها.

جيم- توصيات إلى منظّمة الصحة العالمية

٦٥٣- إنّ الوظيفة التي أُسندت بمقتضى المعاهدات لمنظّمة الصحة العالمية في النظام الدولي لمراقبة المخدّرات تتمثّل في تقديم توصيات تستند إلى تقييمات علمية بشأن إدخال تغييرات على نطاق مراقبة العقاقير المخدّرة بمقتضى اتفاقية سنة ١٩٦١ وعلى نطاق مراقبة المؤثّرات العقلية بمقتضى اتفاقية سنة ١٩٧١. وعلاوة على ذلك، تقوم المنظّمة بدور رئيسي في دعم ترشيد استعمال العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية في العالم بأسره، وكذلك في تقديم التوجيه بشأن توفير العلاج الوافي بالغرض لمدمني المخدّرات.

التوصية ٣٦: تلاحظ الهيئة أنّ منظّمة الصحة العالمية تعكف، بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة واستجابة للدعوة الواردة في قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٠٠٤/٤٠، على وضع مبادئ توجيهية بشأن دعم المعالجة الدوائية بواسطة المساعدة النفسية والاجتماعية للأشخاص المرتهنين بشبائه الأفيون. والهيئة واثقة من أنّ هذه المبادئ التوجيهية سوف تساعد جميع الأطراف المشاركة في توفير العلاج الإبدالي على الوفاء بالتزامها بتنفيذ أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة

المخدّرات والتشريعات الوطنية بشأن شبائه الأفيون، وسوف توفّر توجيهات محددة بشأن منع تسريب شبائه الأفيون المستعملة في العلاج الدوائي.

التوصية ٣٧: ترحّب الهيئة بإنشاء شبكة الأجهزة المعنية بالتنظيم الرقابي للعقاقير في غرب أفريقيا، التي هي عبارة عن هيئة دون إقليمية أُنشئت حديثا وتضم المسؤولين عن تنظيم شؤون العقاقير وتهدف إلى مكافحة العقاقير المزيّفة والمزوّرة. وتهيب الهيئة بفرقة العمل الدولية المعنية بمكافحة تزييف المنتجات الطبية، التي أنشأتها منظّمة الصحة العالمية حديثا، أن تتعاون مع تلك الهيئة، حسب الاقتضاء.

التوصية ٣٨: إنّ الهيئة، إذ تشير إلى اعتماد لجنة المخدّرات للقرار ٦/٤٩ المعنون "إدراج الكيتامين في قائمة المواد الخاضعة للمراقبة" وإذ تلاحظ التقارير الصادرة في عدة بلدان عن استمرار انتشار تعاطي هذه المادة على نطاق واسع، تدعو منظّمة الصحة العالمية إلى اتخاذ التدابير اللازمة لتقييم الكيتامين بغية تحديد ما إذا كان ينبغي التوصية بإخضاعه للمراقبة الدولية. والهيئة على استعداد لتزويد لجنة الخبراء المعنية بالارتهان بالعقاقير والتابعة لمنظّمة الصحة العالمية بالمساعدة على إجراء هذا التقييم في اجتماعها المقبل (انظر الطلب المماثل الموجّه إلى الحكومات في التوصية ٢١ أعلاه).

دال- توصيات إلى سائر المنظّمات الدولية ذات الصلة

٦٥٤- في الحالات التي تحتاج فيها الدول إلى دعم تنفيذي إضافي في مجالات محدّدة، مثل إنفاذ قوانين المخدّرات، توجّه الهيئة توصيات ذات صلة بميادين اختصاص المنظّمات الدولية المعنية، مثل المنظّمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) والاتحاد البريدي العالمي والمنظّمة العالمية للجمارك.

التوصية ٣٩: ترحّب الهيئة بمشاركة الإنتربول والمنظّمة العالمية للجمارك كعضوين في فرقة عمل مشروع "بريزم" وفرقة عمل مشروع "التلاحم". وتوصي الهيئة بأن تواصل هاتان المنظّمتان دعم الأنشطة المنفّذة في إطار مشروع "بريزم" من أجل التصدّي لمشكلة الاتجار بسلائف المنشّطات الأمفيتامينية، وبأن توفّرا المساندة لعمليات إنفاذ القانون التي تتم في إطار مشروع "التلاحم" من أجل التصدّي لاستمرار مشكلة تهريب أنهيدريد الخلّ إلى داخل أفغانستان، وبأن تُشاركا بفعالية في هذه العمليات.

التوصية ٤٠: إنّ الهيئة، إذ تلاحظ تزايد صنع شبائه الأفيون الاصطناعية، مثل الفنتانيل في بعض المناطق، والاتجار بها سرّاً، تدعو الإنتربول والمنظّمة العالمية للجمارك إلى إشراكها في ما قد يكون بحوزتهما من معلومات عن هذه المستجدات.

التوصية ٤١: تؤكّد الهيئة من جديد ضرورة التصدّي لمشكلتي صيدليات الإنترنت التي تعمل بشكل غير قانوني وتهريب المواد الخاضعة للمراقبة بواسطة البريد، وتدعو المنظّمات الدولية، ولاسيما الاتحاد البريدي العالمي والإنتربول والمنظّمة العالمية للجمارك، إلى إشراك الهيئة في الخبرات ذات الصلة التي تكون اكتسبتها هذه المنظّمات مما تنفّذه من برامج بهذا الشأن (وُجِّه طلب مماثل إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة في التوصية ٣٥ أعلاه).

(توقيع)
فيليب أُ. إيمافو
رئيس الهيئة

(توقيع)
تاتيانا بوريسوفنا دميتريفا
مقرّرة الهيئة

(توقيع)
كولي كوامي
أمين الهيئة

فيينا، ١٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦

المرفق الأول

المجموعات الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٦

ترد أدناه قائمة بالمجموعات الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٦، مع بيان الدول المنتمية إلى كل مجموعة من تلك المجموعات.

أفريقيا

إثيوبيا
إريتريا
أنغولا
أوغندا
بنن
بوتسوانا
بوركينا فاسو
بوروندي
تشاد
توغو
تونس
الجزائر
جزر القمر
الجماهيرية العربية الليبية
جمهورية أفريقيا الوسطى
جمهورية تنزانيا المتحدة
جيبوتي
جمهورية الكونغو الديمقراطية
جنوب أفريقيا
الرأس الأخضر
رواندا
زامبيا
زمبابوي
سان تومي وبرينسيبي
السنغال
سوازيلند
السودان
سيراليون
سيشيل
الصومال
غابون
غامبيا
غانا
غينيا
غينيا-الإستوائية
غينيا-بيساو
الكاميرون
كوت ديفوار
الكونغو
كينيا
ليبريا
ليسوتو
مالي
مدغشقر
مصر
المغرب
ملاوي
موريتانيا
موريشيوس
موزامبيق
ناميبيا
النيجر
نيجيريا

أمريكا الوسطى والكاريبي

أنتيغوا وبربودا
بربادوس
بليز
بنما
ترينيداد وتوباغو
جامايكا
جزر البهاما
الجمهورية الدومينيكية
دومينيكا
سان فنسنت وجزر غرينادين
سانت كيتس ونيفيس
سانت لوسيا
السلفادور
غرينادا
غواتيمالا
كوبا
كوستاريكا
نيكاراغوا
هايتي
هندوراس

أمريكا الشمالية

كندا
المكسيك
الولايات المتحدة الأمريكية

أمريكا الجنوبية

الأرجنتين
إكوادور
أوروغواي
باراغواي
البرازيل
بوليفيا
بيرو
سورينام
شيلي
غيانا
فنزويلا
كولومبيا

شرق وجنوب شرق آسيا

إندونيسيا
بروني دار السلام
تايلند
تيمور-ليشتي
جمهورية كوريا
جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
سنغافورة
الصين
الفلبين
فييت نام
كمبوديا
ماليزيا
منغوليا
ميانمار
اليابان

جنوب آسيا

بنغلاديش
بوتان
سري لانكا
ملديف
نيبال
الهند

غرب آسيا

أذربيجان
الأردن
أرمينيا
إسرائيل
أفغانستان
الإمارات العربية المتحدة
أوزبكستان
إيران (جمهورية – الإسلامية)
باكستان
البحرين
تركمانستان
تركيا
الجمهورية العربية السورية
جورجيا
طاجيكستان
العراق
عُمان
قطر
قيرغيزستان
كازاخستان
الكويت
لبنان
المملكة العربية السعودية
اليمن

أوروبا

الاتحاد الروسي
إسبانيا
إستونيا
ألبانيا
ألمانيا
أندورا
أوكرانيا
إيرلندا
إيسلندا
إيطاليا
البرتغال
بلجيكا
بلغاريا
البوسنة والهرسك
بولندا
بيلاروس
الجبل الأسود
الجمهورية التشيكية
جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا
جمهورية مولدوفا
الدانمرك
رومانيا
سان مارينو
سلوفاكيا
سلوفينيا
السويد
سويسرا
فرنسا
صربيا
فنلندا
قبرص
الكرسي الرسولي
كرواتيا
لاتفيا
لختنشتاين
لكسمبرغ
ليتوانيا
مالطة
المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية
مولدوفا
موناكو
النرويج
النمسا
هنغاريا
هولندا
اليونان

أوقيانيا

أستراليا
بابوا غينيا الجديدة
بالاو
توفالو
تونغا
جزر سليمان
جزر كوك
جزر مارشال
ساموا
فانواتو
فيجي
كيريباتي
ميكرونيزيا (ولايات – الموحّدة)
ناورو
نيوزيلندا
نيوي

المرفق الثاني

الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات

جوزيف بدياكو أساري

ولد في عام ١٩٤٢ من مواطني غانا. خبير استشاري في القطاع الخاص وطبيب نفساني.

خرّيج أكاديمية كراكو الطبية، بولندا (١٩٦٥-١٩٧١)؛ تلقّى تدريب ما بعد التخرّج في مستشفيي غرايلاندز وسوانبورن للطب النفسي، بيرث، أستراليا (١٩٧٦-١٩٧٧)، والهيئة الصحية لمنطقة ليشسترشاير (١٩٧٧-١٩٨٠)؛ كبير مسؤولي سجلات الطب النفسي في هيئة الشؤون الصحية لمنطقة غرب بيركشاير وساوث أوكسفورد (١٩٨١-١٩٨٢)؛ كبير الأطباء النفسيين، دائرة الخدمات الصحية في غانا؛ والاختصاصي المسؤول في مستشفى أكرا للطب النفسي؛ رئيس فرع غانا، كلّية غرب أفريقيا للأطباء؛ نائب رئيس، كلّية غرب أفريقيا للأطباء (٢٠٠٠-٢٠٠٤)؛ مستشار لدى وزارة الصحة في غانا (منذ عام ١٩٨٤)؛ عضو في هيئة مراقبة المخدّرات في غانا (منذ عام ١٩٩٠)؛ رئيس اللجنة الفرعية المعنية بخفض الطلب على المخدّرات، هيئة مراقبة المخدّرات في غانا (منذ عام ١٩٩١)؛ محاضر غير متفرّغ في الطب النفسي، كلّية الطب في جامعة غانا (منذ عام ١٩٨٤)؛ زميل هيئة التدريس في برنامج التدريب المعني بإساءة استعمال الكحول والمخدّرات في بنن سيتي، نيجيريا، التابع للمجلس الدولي المعني بمشاكل الكحول والإدمان (١٩٨٦ و١٩٨٧)؛ رئيس رابطة الطب النفسي في غانا (١٩٩٩-٢٠٠٢). عضو في الكلّية الملكية للأطباء النفسيين (١٩٨٠)؛ زميل في كلّية غرب أفريقيا للأطباء النفسيين؛ زميل في كلّية غانا للأطباء والجرّاحين. مؤلّف العديد من الأبحاث، ومنها: *Substance Abuse in Ghana*, Ghana; *The Problem of Drug Abuse in Ghana: a Guide to Parents and Youth*, (1989); *Alcohol Use, Sale and Production in Ghana: a Health Perspective*, (1999); *Alcohol and Tobacco Abuse in Deheer*, (1997), *Psychiatric co-morbidity of drug abuse*, *Assessing Standards of Drug Abuse* (1993); "Baseline Survey of the relationship between HIV and substance abuse in Ghana" (2004). حائز على الميدالية الكبرى (الشعبة المدنية)، غانا (١٩٩٧). شارك في العديد من الاجتماعات ومنها: الفريق الاستشاري لمنظّمة الصحة العالمية الذي وضع دليل معايير تقييم الرعاية في علاج إساءة استعمال المخدّرات (١٩٩٠-١٩٩٢)؛ منتدى المنظّمات غير الحكومية العالمي المعني بخفض الطلب على المخدّرات، بانكوك (١٩٩٤)؛ اجتماع الخبراء المعنيين ببرامج المخدّرات، كليفلند، الولايات المتحدة الأمريكية (١٩٩٥)؛ منتدى الخبراء في شؤون المخدّرات في غرب ووسط أفريقيا، الكاميرون (١٩٩٥)؛ اجتماع الخبراء المحليين لغرب أفريقيا، داكار (٢٠٠٣).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ عام ٢٠٠٥). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٦).

سيفيل أتاسوي

ولدت في عام ١٩٤٩. من مواطني تركيا. أستاذة الكيمياء الحيوية وعلوم الطب الشرعي، جامعة اسطنبول (منذ عام ١٩٨٨).

بكالوريوس العلوم في الكيمياء (١٩٧٢)؛ ماجستير العلوم في الكيمياء الحيوية (١٩٧٦)؛ دكتوراه في الكيمياء الحيوية (١٩٧٩)، جامعة اسطنبول. زميلة هيئة هيوبرت هـ. همفري في وكالة المعلومات في الولايات المتحدة (١٩٩٥-١٩٩٦)؛ زميلة دائرة البرنامج الألماني للتبادل الأكاديمي (١٩٧٦ و١٩٧٨ و١٩٩٤)؛ زميلة المنظّمة الأوروبية للبيولوجيا الجزيئية (١٩٨٥)؛ زميلة منظّمة معاهدة حلف شمال الأطلسي (١٩٧٨). خبيرة شاهدة في المحاكم المدنية والجنائية (منذ عام ١٩٨٠). مديرة معهد علوم الطب الشرعي، جامعة اسطنبول (١٩٨٨-٢٠٠٥). مديرة إدارة المخدّرات وعلوم السموم بوزارة العدل في تركيا (١٩٨٠-

١٩٩٣)؛ رئيسة قسم العلوم الأساسية في الطب الشرعي، جامعة اسطنبول (١٩٨٣-١٩٨٧)؛ أستاذة الكيمياء الحيوية،كلية سيراباسا للطب، جامعة اسطنبول (١٩٨٨-٢٠٠٥)؛ مستشارة تربوية في الأكاديمية الدولية التركية لمكافحة المخدّرات والجريمة المنظمة (٢٠٠٠-٢٠٠٥). عالمة زائرة في كلية الصحة العامة بجامعة كاليفورنيا، بيركيليه، ومركز بحوث تعاطي المخدّرات، جامعة كاليفورنيا، لوس أنجلوس؛ قسم العلوم الوراثية، جامعة ستاندفورد؛ قسم العلوم الوراثية، جامعة إيموري؛ معهد الدراسات الجنائية في كاليفورنيا؛ مكتب التحقيقات الفيدرالي، فيرجينيا؛ مختبرات الجريمة، إدارة مفوض الأمن، لوس أنجلوس؛ مكتب الشرطة الجنائية الفيدرالي، فيسبادن، ألمانيا؛ مختبر العقاقير التابع للأمم المتحدة، فيينا؛ جامعة لودفيغ-ماكسيميليان؛ معهد ميونيخ للكيمياء الحيوية الفيزيائية ومعهد الطب الشرعي؛ مركز العلوم الوراثية البشرية، جامعة بريمين؛ معهد الطب الشرعي، جامعة موينستير. حائزة على عدّة جوائز منها جائزة منظّمة الروتاري الدولية (١٩٩٣ و٢٠٠١) على تحسين تقنيات التحري في تركيا. رئيسة الندوة الإقليمية الأولى للعلوم الجنائية (٢٠٠٠)؛ ورئيسة الاجتماع الثالث للأكاديمية الأوروبية لعلوم الطب الشرعي (٢٠٠٣). عضو في مجلس جامعة اسطنبول (١٩٨٧-٢٠٠٥) وفي مؤسسة البحوث (١٩٨٧-٢٠٠٢)؛ عضو في فريق الخبراء المعني بالتحديات التقنية لمجتمع مكافحة المخدّرات، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة والمكتب المعني بالسياسة الوطنية لمكافحة المخدّرات في الولايات المتحدة (٢٠٠٣ و٢٠٠٤)؛ وعضو في فريق الخبراء المعني بخفض الطلب المرتبط بتعاطي المواد المخدّرة بوسائل غير الحقن، فريق بومبيدو التابع لمجلس أوروبا، (٢٠٠٢)؛ عضو في شبكة البحر المتوسط التابعة لفريق بومبيدو (منذ عام ٢٠٠١)؛ عضو في الوفد التركي إلى لجنة المخدّرات (٢٠٠١ و٢٠٠٢)؛ وفي اللجان الخاصة المعنية بتحسين شؤون القضاء والأمن، رئاسة الوزراء، الخطة الانمائية الثامنة للسنوات ٢٠٠١-٢٠٠٥، الهيئة العليا لحقوق الإنسان في جمهورية تركيا (١٩٩٧-١٩٩٨). مستشارة بشأن تحسين التحريات وحماية الأطفال الضحايا، لدى القيادة العامة لوحدات الأمن الداخلي التابعة لقوات الدَّرَك (٢٠٠١-٢٠٠٣)؛ ومستشارة بشأن الوقاية من العنف والانتحار وتعاطي المخدّرات لدى قيادة القوات البرية (٢٠٠٠-٢٠٠٤)؛ مستشارة لدى لجنة منع حوادث الطريق عند القيادة تحت تأثير المواد الخاضعة للمراقبة، التابعة للمجلس الوطني الأعلى التركي (٢٠٠٠)؛ مستشارة لدى وزارة التعليم بشأن الوقاية من تعاطي المخدّرات والعنف في المدارس (منذ عام ١٩٩٩)، مستشارة لدى وزارة العدل، الإدارة العامة للمؤسسات الإصلاحية، بشأن فحوص المخدّرات وتحسين معاملة الجناة (منذ عام ١٩٩٩). محرِّرة مؤسِّسة، مجلّة الطب الشرعي التركية (١٩٨٢-١٩٩٣). عضو مجلس الإدارة العلميّ لمجلات وطنية ودولية، من بينها International Criminal Justice Review ومجلّة الإدمان التركية ومجلّة علوم الطب الشرعي التركية ومجلّة الطب الشرعي الكرواتية. مؤسِّسة ورئيسة، الجمعية التركية لعلوم الطب الشرعي (منذ عام ١٩٩٨)؛ عضو شرف في أكاديمية البحر المتوسّط لعلوم الطب الشرعي (منذ عام ٢٠٠٣)؛ عضو اللجنة الدائمة التابعة للأكاديمية الأوروبية لعلوم الطب الشرعي (١٩٩٩-٢٠٠٣). عضو في الجمعية الدولية لعلم السموم في الطب الشرعي؛ ورابطة الهند والمحيط الهادئ للقانون والطب والعلوم؛ والشبكة الأوروبية لمعاهد الطب الشرعي؛ والرابطة الدولية للاختصاصيين في علم السموم في الطب الشرعي؛ والأكاديمية الأمريكية لعلوم الطب الشرعي؛ والجمعية الأمريكية لمدراء المختبرات الجنائية؛ وجمعية علوم الطب الشرعي في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وايرلندا الشمالية؛ والجمعية الأمريكية للعلوم الجنائية؛ والمجلس المشترك بين الوكالات المعني بإساءة معاملة الأطفال وإهمالهم؛ والمجلس الأكاديمي لدى الأمم المتحدة. شاركت في مشاريع خاصة بمسائل العقاقير غير المشروعة، ومنها: مسح جرائم المخدّرات، لوزارة الشؤون الداخلية (١٩٩٨-٢٠٠٠)؛ دراسة أسواق المخدّرات غير المشروعة في العالم، اسطنبول، تركيا، لمعهد الأمم المتحدة الأقاليمي لأبحاث الجريمة والعدالة (٢٠٠٠-٢٠٠١)؛ التقييم الوطني لطبيعة مشاكل المخدّرات ومداها في تركيا، لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة (٢٠٠٢-٢٠٠٣)؛ المشروع الاستقصائي للمدارس الأوروبية عن الكحول وغيره من المخدّرات (٢٠٠٢-٢٠٠٣)؛ نمذجة سوق الهيروين العالمية، لمركز بحوث سياسات المخدّرات لمؤسسة راند ومعهد ماكس بلانك (٢٠٠٣). ألّفت أكثر من ١٣٠ دراسة علمية، ومنها دراسات عن اختبار المخدّرات وكيمياء

المخدّرات وأسواق المخدّرات والجرائم ذات الصلة بالمخدّرات والجرائم بدافع المخدّرات، والوقاية من تعاطي المخدّرات وعلوم السموم الاكيلنيكي وفي الطب الشرعي، والآثار العصبية للعقاقير، والتحرّيات في موقع الجريمة، وتحليل الحمض الخلوي الصبغي؛ ومنها أيضا: "Excavating Y-chromosome haplotype strata in Anatolia", *Human Genetics* (2004) "DNA fingerprinting of cannabis sativa, accessions using RAPD and AFLP markers", *Forensic Science International* (2003); "H. gamma-vinyl-GABA potentiates the severity of naloxone-precipitated abstinence signs in morphinedependent rats", *Pharmacological Research* (1998).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ عام ٢٠٠٥). عضو اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٦). النائبة الثانية لرئيس الهيئة (٢٠٠٦). رئيسة اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٦).

مادان موهان بهاتناغار

ولد في عام ١٩٣٤. من مواطني الهند. تقلّد مناصب عليا مختلفة في مكافحة المخدّرات وإدارة شؤونها في حكومة الهند (منذ عام ١٩٧٢). عضو رابطة محامي المحكمة العليا في دلهي (منذ عام ١٩٩٣).

حائز على بكالوريوس في القانون (١٩٥٦) وماجستير في العلوم السياسية (١٩٥٥)، جامعة باتنا، الهند. نائب مفوّض شؤون المخدّرات (١٩٧٢-١٩٧٤). موظّف مسؤول مكلّف بمهمّة خاصة (لشؤون المخدّرات) (١٩٧٦-١٩٧٩). مفوّض شؤون المخدّرات في الهند (١٩٧٩-١٩٨٥). مدير عام مكتب مكافحة المخدّرات في حكومة الهند (١٩٨٨-١٩٩٠). عضو (هيئة مكافحة التهريب والمخدّرات) المجلس المركزي للمكوس والجمارك، وأمين إضافي لدى حكومة الهند (١٩٩٠-١٩٩٢). مؤلّف للعديد من المنشورات، منها: "Current national laws and policies on narcotics control in India", *Current Research on Drug Abuse in India,* All India Institute of Medical Sciences Research Book؛ و"Drug trafficking: Indian perspective"، *Narcontrol*، مجلّة مكتب مكافحة المخدّرات في الهند. صاغ أحكام قانون العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية في الهند (١٩٨٥). صاغ سياسات إنتاج وتصدير الأفيون على نحو مشروع في الهند والاستراتيجية الوطنية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدّرات في الهند. عضو فريق الخبراء المعني بدراسة تعديل الاتفاقية الوحيدة للمخدّرات لسنة ١٩٦١، فيينا (١٩٨٢). ترأس عدّة مؤتمرات دولية بشأن مكافحة المخدّرات، منها: الاجتماع العاشر لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدّرات، في آسيا والمحيط الهادئ (١٩٨٣)، واجتماع اللجنة الهندية-الباكستانية لمكافحة الاتجار بالمخدّرات (١٩٨٩)، واجتماع رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي بشأن مواءمة قوانين المخدّرات (١٩٨٩). النائب الأول لرئيس الاجتماع الأقاليمي الثاني لرؤساء الأجهزة الوطنية لإنفاذ قوانين المخدّرات، فيينا (١٩٨٩). مشارك في المحادثات الثنائية بين الهند والولايات المتحدة بشأن المخدّرات، واشنطن العاصمة (١٩٨٩). مشارك في الدورة الاستثنائية السابعة عشرة للجمعية العامة (١٩٩٠). عضو فريق الخبراء الحكومي الدولي بشأن العواقب الاقتصادية والاجتماعية لتعاطي المخدّرات والاتجار غير المشروع بها، فيينا (١٩٩٠). خبير في الحلقة الدراسية الإقليمية عن تعاطي المخدّرات ونائب رئيس الحلقة، التي نظّمتها اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ، مانيلا (١٩٩٠). رئيس الوفد الهندي إلى لجنة المخدّرات (١٩٩٠ و١٩٩٢)، وإلى عدّة من اجتماعات رؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدّرات واللجنة الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع بالمخدّرات والمسائل ذات الصلة في الشرقين الأدنى والأوسط. نائب رئيس لجنة المخدّرات (١٩٩٢).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ عام ٢٠٠٢). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ عام ٢٠٠٢). مقرّر الهيئة (٢٠٠٣). النائب الأول لرئيس الهيئة (٢٠٠٤). عضو اللجنة المالية والإدارية (منذ عام ٢٠٠٤). نائب رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٥). رئيس اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٢ و٢٠٠٦).

إليسالدو لويس دي أراؤجو كارليني

ولِدَ في عام ١٩٣٠. من مواطني البرازيل. أستاذ علم العقاقير النفسي، الجامعة الاتحادية بساو باولو (منذ عام ١٩٧٨)؛ مدير المركز البرازيلي للمعلومات عن عقاقير المؤثّرات العقلية (منذ عام ١٩٨٨).

ماجستير علوم، جامعة ييل، الولايات المتحدة الأمريكية (١٩٦٢). مؤسّس ورئيس جمعية أمريكا اللاتينية لعلم النفس البيولوجي (١٩٧١-١٩٧٣). عضو ومؤسّس في أكاديمية العلوم بولاية ساو باولو (١٩٧٦). رئيس الجمعية البرازيلية المعنية باليقظة في التطبيب الدوائي (١٩٩١-١٩٩٣). الأمين الوطني لشئون الرقابة على النظافة الصحية، وزارة الصحة البرازيلية (١٩٩٥-١٩٩٧). عضو فريق الخبراء الاستشاري التابع لمنظّمة الصحة العالمية والمعني بمشاكل الارتهان بالعقاقير والكحول، جنيف (١٩٩٧-١٩٩٨ ومنذ عام ٢٠٠٢). عضو الأكاديمية البرازيلية للعلوم (٢٠٠٣). حائز على العديد من أوسمة الشرف والجوائز، منها: مستشار فخري لدى المجلس الاتحادي للمخدّرات في البرازيل (١٩٨٧)؛ رئيس فخري للندوة الحادية عشرة بشأن النباتات الطبية البرازيلية، جواو بيسوا، البرازيل (١٩٩٠)؛ عضو فخري في إدارة الطب النفسي البيولوجي، الجمعية البرازيلية للطب النفسي (١٩٩٣). "طبيب السنة"، الفرع البرازيلي للجمعية الطبية الإسرائيلية (١٩٩٣). "شخصية السنة"، الرابطة البرازيلية للصناعات الكيمياوية الصيدلانية (١٩٩٦)؛ وسام "الضابط الأكبر" برتبة ريو برانكو، رئاسة جمهورية البرازيل (١٩٩٦)؛ درجة الصليب الكبير برتبة الاستحقاق العلمي، رئاسة جمهورية البرازيل (٢٠٠٠)؛ دكتوراه فخرية، الجامعة الاتحادية في ريو غراندي دو نورتي، البرازيل، (٢٠٠٢). مؤلِّف لأكثر من ٣٠٠ منشور، منها: "Use of anorectic amphetamine-like drugs by Brazilian women"، *Eating Behaviours* (٢٠٠٢)؛ و "Plants and the central nervous system" (٢٠٠٣). و"الدراسة الاستقصائية الوطنية حول تناول المخدّرات في أوساط الطلبة البرازيليين" (٢٠٠٤).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ عام ٢٠٠٢).

تاتيانا بوريسنوفا دمتريفا

ولدت في عام ١٩٥١. من مواطني الاتحاد الروسي. مديرة مركز في. بي. سربسكي الحكومي لبحوث الطب النفسي الاجتماعي والشرعي، (منذ عام ١٩٩٨)؛ رئيسة خبراء الطب النفسي، وزارة الصحة والتنمية الاجتماعية في الاتحاد الروسي (٢٠٠٥).

خرّيجة معهد إيفانوفسكي الطبي الحكومي (١٩٧٥). ماجستير في العلوم الطبية (١٩٨١) ودكتوراه في العلوم الطبية، (١٩٩٠). أستاذة في الطب (منذ عام ١٩٩٣). رئيسة قسم الطب النفسي (١٩٨٦-١٩٨٩)، نائبة مدير البحوث (١٩٨٩-١٩٩٠) ومديرة (١٩٩٠-١٩٩٦)، مركز ف. ب. سربسكي الحكومي لبحوث الطب النفسي الاجتماعي والشرعي. وزيرة الصحة في الاتحاد الروسي (١٩٩٦-١٩٩٨). رئيسة لجنة مجلس الأمن الروسي المعنية بحماية الصحة (١٩٩٦-٢٠٠٠).

عضو مجلس رئاسة الأكاديمية الروسية للعلوم الطبية، (منذ عام ٢٠٠١)؛ نائبة رئيس الجمعية الروسية للأطباء النفسيين، (منذ عام ١٩٩٥)؛ نائبة رئيس الرابطة العالمية لأكاديميي الطب النفسي الاجتماعي؛ عضو مراسل، الأكاديمية الروسية للعلوم الطبية (منذ عام ١٩٩٧)؛ عضو أكاديمية العلوم الطبية (منذ عام ١٩٩٩). مؤلِّفة لما يزيد عن ٣٥٠ من المؤلفات العلمية؛ مُنحت خمس شهادات تأليف واختراع؛ ألّفت ثلاثة كتب عن معالجة حالات إساءة استعمال المخدّرات من بينها: *Abuse of Psychoactive Substances (General and Forensic Psychiatric Practice)* (2000); و *Abuse of Psychoactive Substances: Clinical and Legal Aspects* (2003). رئيسة تحرير "المجلّة الروسية للطب النفسي"؛ رئيسة تحرير منشورات البحوث الإكلينيكية المتعلقة بالمعالجة بالأدوية في روسيا؛ عضو في هيئات تحرير عدة مجلات طبية روسية وأجنبية، بما فيها مجلّة علم المخدّرات *(Narcology)* عضو في هيئة تحرير المجلّة الطبية الدولية *(International Medical Journal)*؛ عضو في هيئة تحرير المجلّة العلمية والعملية: مجلّة سيبريا للطب النفسي وعلم المخدّرات *(Siberian Journal of Psychiatry and Narcology)*. حائزة على وسام خدمة الوطن، المرتبة الرابعة (٢٠٠١) والمرتبة الثالثة (٢٠٠٦)؛

ووسام الشرف، (١٩٩٥). تشارك وتلقي كلمات بحثية عن الطب النفسي وعلاج حالات إساءة استعمال المخدّرات في المؤتمرات والاجتماعات الوطنية والدولية، بما في ذلك المؤتمرات والاجتماعات التي تنظمها منظّمة الصحة العالمية، والاتحاد الأوروبي، والمجلس الأوروبي والمؤتمر العالمي للطب النفسي، والرابطة العالمية للطب النفسي.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ عام ٢٠٠٥). مقررة الهيئة (٢٠٠٦). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٦).

فيليب أوناغويلي إيمافو

ولد في عام ١٩٣٦. من مواطني نيجيريا.

محاضر في الكيمياء الحيوية، جامعة إيبادان (١٩٦٩-١٩٧١). محاضر ومحاضر أول في الميكروبيولوجيا الصيدلانية والكيمياء الحيوية، جامعة بنن، نيجيريا (١٩٧١-١٩٧٧). صيدلي رئيس ومدير دائرة الخدمات الصيدلانية، وزارة الصحة الاتحادية، نيجيريا (١٩٧٧-١٩٨٨). رئيس مجلس الصيادلة في نيجيريا (١٩٧٧-١٩٨٨). عضو فريق الخبراء الاستشاري التابع لمنظّمة الصحة العالمية والمعني بدستور الأدوية الدولي والمستحضرات الصيدلانية (١٩٧٩-٢٠٠٣). مقرّر عام المؤتمر الدولي المعني بتعاطي المخدّرات والاتجار غير المشروع بها، فيينا (١٩٨٧). رئيس لجنة المخدّرات في دورتها الاستثنائية العاشرة (١٩٨٨). عضو فريق الخبراء التابع للأمين العام والمعني بهيكل الأمم المتحدة التنظيمي لمراقبة تعاطي المخدّرات (١٩٩٠). عضو لجنة الخبراء التابعة لمنظّمة الصحة العالمية والمعنية بالارتهان بالمخدّرات (١٩٩٢ و١٩٩٤ و١٩٩٨). خبير استشاري لدى برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدّرات (١٩٩٣-١٩٩٥). عضو فريق الخبراء الاستشاري الحكومي الدولي المخصّص الذي أنشأته لجنة المخدّرات لتقييم مَواطن القوّة ومَواطن الضعف في الجهود العالمية لمكافحة المخدّرات (١٩٩٤). عضو فريق الخبراء الذي دعا الأمين العام إلى انعقاده عملا بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٩٩٧/٣٧ لاستعراض آلية الأمم المتحدة لمراقبة المخدّرات (١٩٩٧-١٩٩٨). عضو الفريق الاستشاري التابع للهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات والمكلّف باستعراض المواد لغرض إخضاعها للمراقبة بموجب المادة ١٢ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدّرات والمؤثّرات العقلية لسنة ١٩٨٨ (١٩٩٨-١٩٩٩). خبير استشاري لدى منظّمة الوحدة الأفريقية، أديس أبابا (١٩٩٨-١٩٩٩).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ عام ٢٠٠٠). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٠-٢٠٠٤). مقرّر الهيئة (٢٠٠١). نائب الرئيس الأول للهيئة (٢٠٠٥). رئيس الهيئة (٢٠٠٢ و٢٠٠٣ و٢٠٠٦).

جيلبيرتو غيرّا

ولد في عام ١٩٥٦. من مواطني إيطاليا. منسّق مركز الدراسات المعنية بإدمان المخدّرات، دائرة علاج إدمان المخدّرات، إدارة الشؤون الصحية في بارما، إيطاليا. محاضر جامعي (ماجستير في طب الجهاز العصبي) في علم العقاقير النفسي، جامعة بارما. حائز على شهادة جامعية في الطب (١٩٨١)، وماجستير في الطب الباطني (١٩٨٦) وماجستير في طب الغدد الصمّاء (١٩٨٩).

طبيب في دائرة العلاج الخارجي لمرضى إدمان المخدّرات، إدارة الشؤون الصحية، بارما (١٩٨٧-١٩٩٤)؛ رئيس دائرة علاج إدمان المخدّرات، إدارة الشؤون الصحية في بارما (١٩٩٥-٢٠٠١)؛ محاضر جامعي (ماجستير في الطب الباطني و العلاج الطبيعي)، جامعة بارما (١٩٩٠- ١٩٩٦). باحث في المسائل ذات الصلة بالمخدّرات في جامعة بارما وغيرها من الجامعات في إيطاليا والولايات المتحدة (معهد الطب النفسي لولاية نيويورك، جامعة كولومبيا) (١٩٩٤، و١٩٩٦، و٢٠٠١)؛ شارك في مشروع بحثي بدعم من المعهد الوطني المعني ببرنامج مكافحة تعاطي المخدّرات (١٩٩٦)؛ منسّق اللجنة الإقليمية لبحوث الإدمان في منطقة إيميليا رومانيا (١٩٩٥-٢٠٠١)؛ تعاون في مجال البحوث مع معهد دي سانيتا العالي، روما (١٩٩٨-٢٠٠٠)؛ خبير

استشاري لدى وزارة الداخلية بشأن بحوث تعاطي مواد الإدمان (١٩٩٦-١٩٩٧)؛ خبير استشاري لدى برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدّرات بشأن مشتقّات الأمفيتامين (١٩٩٦-١٩٩٩)؛ خبير استشاري لدى إدارة الشؤون الاجتماعية بشأن الجوانب الدوائية والإكلينيكية لتعاطي مواد الإدمان (١٩٩٨-٢٠٠٠)؛ خبير في إطار الخطة الوطنية للمعلومات المتعلقة بالوقاية من المخدّرات (رئاسة المجلس الاستشاري للوزارات) (١٩٩٩)؛ محاضِر في عدّة جامعات في إيطاليا عن البيولوجيا العصبية لتعاطي موادِ الإدمان (١٩٩٨-٢٠٠٥)؛ خبير استشاري لدى الإدارة الوطنية لسياسات مكافحة المخدّرات في مجال البيولوجيا العصبية للإدمان، وعلم الأدوية والوقاية (٢٠٠٣-٢٠٠٥). عضو اللجنة الوطنية العلمية المعنية بالتثقيف الصحي والوقاية من تعاطي مواد الإدمان، التابعة لوزارة التعليم في إيطاليا (١٩٩٧-٢٠٠١)؛ عضو فريق الخبراء التابع لوزارة الداخلية (الشبكة الأوروبية للمعلومات المتعلقة بالعقاقير وإدمانها) (Reitox) جهة وصل لإعداد التقرير الوطني بشأن تعاطي مواد الإدمان لصالح مركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدّرات وإدمانها (EMCDDA) (١٩٩٨)؛ عضو الجمعية الدولية لدراسة الجوانب النفسانية-العصبية في طب الغدد الصمّاء؛ عضو الهيئة المعنية بمشاكل الارتهان بالمخدّرات (٢٠٠٢-٢٠٠٦)؛ عضو هيئة الجمعية الإيطالية المعنية بإدمان المخدّرات (٢٠٠٥-٢٠٠٦)؛ عضو المجلس العلمي التابع للمجلّة العلمية الدولية المعنونة "*Heroin Addiction and Related Clinical Problems*" (إدمان الهيروين والمشاكل الإكلينيكية المتصلة به)؛ عضو المجلس العلمي للنشرة الإيطالية المعنونة "*Bollettino per le Farmacodipendenze e l'Alcoolismo*" (النشرة الإيطالية المعنية بإدمان المخدّرات والكحول)، التي تُصدرها وزارة الصحة الإيطالية بتعاون مع معهد الأمم المتحدة الأقاليمي لأبحاث الجريمة والعدالة، خبير استشاري (ملحق) بالإدارة الوطنية لسياسات المخدّرات، في المسائل المتعلقة بالإدمان من منظور علم الأحياء العصبي وعلم العقاقير السريري والوقاية منه، روما، (٢٠٠٣-٢٠٠٦). شارك في إعداد التقرير الوطني المتعلق بتعاطي المخدّرات الصادر عن وزارة الداخلية الإيطالية والمقدّم إلى مركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدّرات وإدمانها؛ مستشار لتسع مجلات علمية دولية بشأن تعاطي مواد الإدمان والطب النفسي؛ ساهم في إعداد ما يربو على ٥٠ منشوراً في المجلات العلمية والطبية (١٩٩٤-٢٠٠٦)، بما فيها: "Aggressive responding in abstinent heroin addicts: neuroendocrine and personality correlates," *Progress in Psycho-Neuropharmacology and Biology (2004)*; "Substance use among high-school students: relationship with temperament, personality traits and parental care perception", *Substance Use and Misuse*, (2004) "Long-term methadone maintenance effectiveness: psychosocial and pharmacological variables", *Journal of Substance Abuse Treatment*, (2003) "Effects of ecstacy on dopamine system function in humans", *Behavioural Brain Research*, (2002); "Intravenous flumazemil versus oxazepam tapering in the treatment of benzodiazepine withdrawal: a randomized placebo-controlled study", *Addiction Biology*, (2002). متحدّث في اجتماع الخبراء الذي نظّمه مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة في موضوع المنشّطات الأمفيتامينية، فيينا (١٩٩٦)؛ متحدّث في مؤتمر معهد الدراسات المتقدّمة التابع لمنظّمة حلف شمال الأطلسي، في موضوع الأسس البيولوجية الاجتماعية للعنف، رودس، اليونان (١٩٩٦)؛ مشارك في المؤتمر التوافقي للمعهد الوطني المعني بتعاطي المخدّرات حول مسألة تطهير الجسم من السموم باستخدام عاملي ألفا-٢ الناهضين، الكلونيدين والإيوفكسدين، في بيتيسدا، ولاية ماريلاند، الولايات المتحدة (١٩٩٨)؛ مشارك في الاجتماع السنوي للجمعية الدولية لدراسة الجوانب النفسانية-العصبية في طب الغدد الصمّاء، بيزا، إيطاليا (٢٠٠٣)؛ متحدّث في اجتماع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة بشأن الشباب وتعاطي المخدّرات: الوقاية والعلاج، ستوكهولم (٢٠٠٣)؛ خبير لدى اجتماع مركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدّرات وإدمانها (EMCDDA)، الذي عُقد بشأن الوقاية المحدّدة الأهداف والوقاية الأسرية والوقاية المجتمعية، لشبونة (٢٠٠٣)؛ متحدّث في اجتماع للبرلمان الآندي بشأن سياسات مكافحة المخدّرات، غواياكويل، إكوادور (٢٠٠٣)؛ متحدّث في اجتماع نظمه مركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدّرات وإدمانها والبرلمان الأوروبي بشأن تعاطي الشباب للمخدّرات، مالاغا،

إسبانيا (٢٠٠٣). متحدث في اجتماع الرابطة الأوروبية لمعالجة الإدمان، لندن، (٢٠٠٦). متحدث في مؤتمر الرابطة الأوروبية للعلاج من إدمان المواد الأفيونية، في براتيسلافا (٢٠٠٦).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ ٢٠٠٤). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٤). عضو اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٤). رئيس اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٥).

حميد قُدسي

ولد في عام ١٩٣٨. من مواطني جمهورية إيران الإسلامية. أستاذ الطب النفسي والسياسات الدولية بشأن المخدّرات، جامعة لندن (منذ عام ١٩٨٧). مدير المركز الدولي لدراسات الإدمان، جامعة سانت جورج، لندن (منذ عام ٢٠٠٣)؛ مدير طبي، الجوائز الوطنية للتفوق الطبي (٢٠٠٦)؛ رئيس المراكز الأوروبية المتعاونة لدراسات الإدمان (منذ عام ١٩٩٢)؛ عضو اللجنة التنفيذية لاتحاد أساتذة الطب الإكلينيكي، المملكة المتحدة (منذ عام ١٩٩٤)؛ عضو اللجنة العلمية بشأن التبغ والصحة، المملكة المتحدة (منذ عام ٢٠٠٠)؛ مدير هيئة الشؤون الدولية وعضو المجلس بالكلّية الملكية للأطباء النفسانيين (منذ عام ٢٠٠٠)؛ مدير غير تنفيذي بالهيئة الوطنية للتقييم الإكلينيكي في إنكلترا، ثم هيئة سلامة المرضى (منذ عام ٢٠٠١)؛ رئيس لجنة منح الدرجات العليا في الطب النفسي، جامعة لندن (منذ عام ٢٠٠٣)؛ عضو لجنة الدراسات الطبية، جامعة لندن (منذ عام ٢٠٠٣).

حائز على الدرجات العلمية التالية: دكتوراه في الطب، جمهورية إيران الإسلامية (١٩٦٥)؛ دبلوم الطب النفسي، المملكة المتحدة (١٩٧٤)؛ دكتوراه في الفلسفة جامعة لندن (١٩٧٦)؛ دكتوراه علوم في الطب، جامعة لندن (٢٠٠٢). زميل بالجمعية الملكية للأطباء النفسانيين، المملكة المتحدة (١٩٨٥)؛ زميل بالجمعية الملكية للأطباء، لندن (١٩٩٢)؛ زميل بالجمعية الملكية للأطباء، إدنبره (١٩٩٧)؛ زميل في هيئة تدريس طب الصحة العامة، المملكة المتحدة (١٩٩٧). عضو فريق الخبراء الاستشاري التابع لمنظّمة الصحة العالمية والمعني بالارتهان بالكحول والمخدّرات (منذ عام ١٩٧٩)؛ مستشار اللجنة المشتركة للوصفات الطبية، الكتاب الوطني البريطاني للوصفات الطبية (منذ عام ١٩٨٤)؛ طبيب نفساني استشاري فخري، لدى مستشفيي سانت جورج وسبرنغفيلد الجامعيين، لندن (منذ عام ١٩٧٨)؛ طبيب نفساني استشاري فخري في الصحة العمومية، صندوق واندسوورث الاستئماني للرعاية الأوّلية (منذ عام ١٩٩٧)؛ مدير وحدة التدريب والبحوث الإقليمية لمعالجة الارتهان بالمخدّرات، لندن (١٩٨٧-١٩٩٣)؛ مدير وحدة التعليم والتدريب ووحدة البحوث والتقييم والرصد ورئيس إدارة السلوك الادماني والطب النفسي، كلّية الطب بمستشفى سانت جورج، جامعة لندن، وكلّية العلوم الصحية المشتركة، جامعة كنغستون (١٩٨٧-٢٠٠٣). طبيب نفساني استشاري لدى مستشفى سانت توماس الجامعي وكلّية الطب، لندن (١٩٧٨-١٩٨٧)؛ عضو ومقرّر ورئيس ومنظّم للجان خبراء مختلفة تابعة لمنظّمة الصحة العالمية وللجماعة الأوروبية، ولأفرقة استعراض وغيرها من الأفرقة العاملة المعنية بالارتهان بالمخدّرات والكحول؛ أستاذ زائر بمعهد م. س. ماكلويد، جنوب أستراليا (١٩٩٠)؛ أستاذ فخري بجامعة بيجين (منذ عام ١٩٩٧)؛ أستاذ زائر بجامعة كيل، المملكة المتحدة (منذ عام ٢٠٠٢). مؤلّف أو محرّر لما يزيد على ٣٠٠ كتاب علمي وورقة علمية بشأن المسائل المتعلقة بالمخدّرات وإدمانها، منها الكتب التالية: *The Misuse of Psychotropic Drugs*, London (1981); *Psychoactive Drugs and Health Problems*, Helsinki (1987); *Psychoactive Drugs: Improving Prescribing Practices*, Geneva (1988); *Substance Abuse and Dependence*, Guildford (1990); *Drug Misuse and Dependence: the British and Dutch Response*, Lancashire, United Kingdom (1990); *Misuse of Drugs*, (3rd edition) London (1997); *Drugs and Addictive Behaviour: a Guide to Treatment*, *(3rd edition)* Cambridge (2002); *Young People and Substance Misuse*, London (2004). *Addiction at Workplace*, Aldershort (2005). رئيس تحرير مجلّة *International Psychiatry* (منذ عام ٢٠٠٢)؛ محرّر لنشرة *Substance Misuse Bulletin*؛ عضو هيئة تحرير مجلّة *Intenational Journal of Social Psychiatry*. منظّم لاجتماعات أفرقة خبراء منظّمة الصحة العالمية بشأن تعليم الطب (١٩٨٦)،

وتعليم الصيدلة (١٩٨٧)، وتعليم التمريض (١٩٨٩)، وترشيد وصف العقاقير ذات التأثير النفسي. عضو الرابطة الطبية البريطانية (منذ عام ١٩٩٥)؛ عضو الهيئة التنفيذية للمجلس الطبي المعني بإدمان الكحول (منذ عام ١٩٩٧). أمين/رئيس فخري لرابطة أساتذة الطب النفسي للجُزر البريطانية (منذ عام ١٩٩١)؛ رئيس رابطة أساتذة الطب النفسي الأوروبيين؛ مدير البرنامج الوطني بشأن الوفيات بسبب مواد الإدمان (منذ عام ١٩٩٧)؛ عضو الرابطة الدولية لعلم الأوبئة (منذ عام ١٩٩٨)؛ عضو معهد التعلّم والتدريب في التعليم العالي (منذ عام ٢٠٠١).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ عام ١٩٩٢). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (١٩٩٢). رئيس الهيئة (١٩٩٣ و١٩٩٤ و١٩٩٧ و١٩٩٨ و٢٠٠٠ و٢٠٠١ و٢٠٠٤ و٢٠٠٥).

ميلفين ليفيتسكي

ولد في عام ١٩٣٨. من مواطني الولايات المتحدة الأمريكية. تقاعد كسفير في السلك الخارجي في الولايات المتحدة. محاضر في السياسات العمومية والعلاقات الدولية وزميل أقدم بمركز السياسات الدولية، كلية جيرالد ر. فورد للسياسات العامة، جامعة ميشيغان.

تقلّد مناصب دبلوماسية في الولايات المتحدة طيلة ٣٥ عاماً منها: نائب مساعد وزير الخارجية لحقوق الإنسان والشؤون الإنسانية، وزارة الخارجية الأمريكية (١٩٨٢-١٩٨٣)؛ نائب مدير إذاعة "صوت أمريكا" (١٩٨٣-١٩٨٤)؛ سفير الولايات المتحدة لدى بلغاريا (١٩٨٤-١٩٨٧)؛ الأمين التنفيذي والمساعد الخاص لوزير خارجية الولايات المتحدة (١٩٨٧-١٩٨٩)؛ مساعد وزير الخارجية للشؤون الدولية الخاصة بالمخدّرات (١٩٨٩-١٩٩٣)؛ سفير الولايات المتحدة لدى البرازيل (١٩٩٤-١٩٩٨). قنصل الولايات المتحدة في فرانكفورت، ألمانيا (١٩٦٣-١٩٦٥)؛ وفي بيليم، البرازيل (١٩٦٥-١٩٦٧). موظّف مسؤول عن الشؤون السياسية في سفارة الولايات المتحدة في موسكو (١٩٧٣-١٩٧٥). موظّف مسؤول عن العلاقات الثنائية، مكتب شؤون الاتحاد السوفياتي (١٩٧٥-١٩٧٨)، ومدير الشؤون السياسية للأمم المتحدة (١٩٨٠-١٩٨٢)، وزارة الخارجية الأمريكية. أستاذ العلاقات الدولية والإدارة العمومية، كلية ماكسويل للمواطنة والشؤون العمومية، جامعة سيراكيوسي (١٩٩٨-٢٠٠٦). حائز على عدد من جوائز التقدير والشرف من وزارة الخارجية الأمريكية، حائز على جوائز استحقاق رئاسية للخدمة الممتازة وعلى جائزة الشرف الكبرى من وزارة الخارجية بالولايات المتحدة. عضو معهد واشنطن للشؤون الخارجية، الأكاديمية الأمريكية للدبلوماسية، الرابطة الأمريكية للسلك الدبلوماسي. عضو المجلس الاستشاري في "مؤسسة أمريكا خالية من المخدّرات". عضو معهد السياسة العالمية بشأن المخدّرات. عضو مجلس إدارة الفريق العالمي لجمعية براغ. عضو الفريق العامل المشترك بين القطاعين العام والخاص المعني ببيع المواد الخاضعة للمراقبة عن طريق الإنترنت (كلّية الحقوق بجامعة هارفارد). زميل متميّز في معهد دانييل باتريك موينيهان للشؤون العالمية، كلية ماكسويل للمواطنة والشؤون العمومية، جامعة سيراكيوز. عضو مركز بحوث إساءة استعمال المواد المخدّرة التابع لجامعة ميشيغان.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ عام ٢٠٠٣). رئيس اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٤)؛ رئيس الفريق العامل بشأن الاستراتيجية والأولويات (٢٠٠٥).

روبرت جان جوزيف كريتيان لوسبرغ

ولد في عام ١٩٤١. من مواطني هولندا. الرئيس السابق لمكتب التنظيم الرقابي للمخدّرات والمؤثّرات العقلية في هولندا. أحد الباحثين المشاركين وأحد كبار العلماء سابقا في المعهد الوطني للصحة، بيتيسدا، ولاية ميريلاند، الولايات المتحدة. أحد كبار العلماء والمحاضرين في جامعة أوتريخت، هولندا.

حائز على درجة الدكتوراه من جامعة أوتريخت (١٩٦٩). مؤلّف للعديد من المقالات المنشورة في مجلات دولية عن المكوّنات الفاعلة دوائيا ذات المنشأ الأفيوني والقنّبي. منسّق

التنظيم الرقابي لبرامج علاج مدمني الهيروين بالميثادون. المنسّق الوطني للتحقيق في انتشار الاعتلال الدماغي ذي الصلة بكريات الدم البيضاء بين مدمني الهيروين. عضو وفد هولندا إلى العديد من دورات لجنة المخدّرات. عضو أفرقة الخبراء التابعة للهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات والمعنية بإعداد المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨. عضو وفد هولندا إلى مؤتمر الأمم المتحدة لاعتماد اتفاقية لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدّرات والمؤثّرات العقلية (١٩٨٨). ممثّل الاتحاد الأوروبي المسؤول عن توجيهات الاتحاد ولوائحه التنظيمية بشأن المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨. المناصب التي عيّنه فيها وزير الصحة في هولندا: عضو الهيئة المشرفة على النظام الوطني للمعلومات المتعلقة بالمخدّرات ورصدها، وهيئة التحقيق في وصف الهيروين طبيا لعلاج مدمني الهيروين؛ عضو الهيئة المشرفة على تقييم ورصد المخدّرات في هولندا؛ عضو الهيئة المشرفة التابعة للوكالة الوطنية للإنتاج الوطني للقنّب الهندي للأغراض العلمية والدوائية. خبير في بعثتي التقييم إلى ألبانيا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا، اللتين أوفدتا في إطار مشروع مراقبة المخدّرات المشروعة، التابع للبرنامج المشترك بين الاتحاد الأوروبي و"فير" (PHARE) (برنامج المساعدة على إعادة الهيكلة الاقتصادية في بلدان أوروبا الوسطى والشرقية). ممثّل في الاجتماعات المعنية بتقييم العقاقير الاصطناعية الجديدة من جانب اللجنة العلمية الموسعة التابعة لمركز الرصد الأوروبي المعني بالمخدّرات وإدمانها، لشبونة. رئيس مؤتمر مكافحة المؤثّرات العقلية في أوروبا المشترك بين فريق بومبيدو والهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات. رئيس الفريق العامل التابع لمنظّمة الصحة العالمية والمعني بتنقيح المبادئ التوجيهية للاستعراض الذي تجريه منظّمة الصحة العالمية بشأن المواد ذات التأثير النفساني المسبّبة للارتهان، وذلك لأغراض المراقبة الدولية.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ عام ٢٠٠٢). نائب رئيس اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٣). النائب الثاني لرئيس الهيئة (٢٠٠٤). نائب رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٣) ورئيسها (٢٠٠٤). مقرّر الهيئة (٢٠٠٥). النائب الأول لرئيس الهيئة (٢٠٠٦).

راينر فولفغانغ شميت

ولد في عام ١٩٤٩. من مواطني النمسا. أستاذ مشارك بشعبة التشخيصات المختبرية الطبية والكيمياوية، مستشفى فيينا الجامعي، جامعة فيينا الطبية. رئيس قسم الأبحاث في مجال التحاليل الطبية البيولوجية والسمّية.

حائز على درجة الدكتوراه في الكيمياء، جامعة فيينا (١٩٧٧). تلقّى تدريبا عاليا في الكيمياء العصبية وعلم العقاقير العصبي في مختبر الصيدلة قبل الإكلينيكية، المعهد الوطني للصحة العقلية، واشنطن العاصمة (١٩٧٨-١٩٨٠). حائز على درجة الماجستير في علم السموم، جامعة فيينا (١٩٩٨). ألّف ٨٥ مقالا نشرت في ميادين إدمان العقاقير وعلم العقاقير العصبي وعلم العقاقير الإكلينيكي والكيمياء التحليلية. رئيس مشارك للمؤتمر الدولي الرابع بشأن رصد العقاقير العلاجية وعلم السموم الإكلينيكي، فيينا (١٩٩٥). عضو فريق الخبراء بشأن العقاقير المحوّرة والتابع لوزارة الصحة في النمسا وعضو منتدى خبراء العقاقير التابع لمدينة فيينا (منذ عام ١٩٩٧). ترأس مشاريع علمية عديدة في مدينة فيينا: رصد العقاقير المحوّرة في الأنشطة الشبابية الكبيرة (منذ عام ١٩٩٧). عضو اللجنة العلمية للمؤتمرات العلمية الدولية بشأن إدمان المخدّرات وعلم السموم الإكلينيكي وتحليل السموم. عضو في العديد من الجمعيات العلمية الوطنية والدولية في علم السموم. مشارك في اجتماعات الاتحاد الأوروبي ذات الصلة بالمخدّرات (فريق بومبيدو وبرلمان الاتحاد الأوروبي). عضو وفد النمسا إلى لجنة المخدّرات (١٩٩٩-٢٠٠١).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ عام ٢٠٠٢). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ عام ٢٠٠٢). نائب رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات وعضو اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٤). رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٥).

كاميلو أوريبي غرانيا

ولد في عام ١٩٦٣. من مواطني كولومبيا. المدير الطبي، مستشفى سان مارتن (Meta)؛ أخصائي سموم، مستشفى مارلي

ومستشفى باليرمو؛ المدير العام، مستشفى فراي بارتولومي دي لاس كاساسا الجديدة؛ خبير استشاري، المجلس الوطني المعني بالمخدّرات. تقلّد العديد من مناصب التدريس الجامعية في علوم الطب الشرعي وعلم السموم الإكلينيكي.

شهادة دكتور في الطب، كلّية الطب، University of Our Lady of the Rosary (١٩٨٩)؛ الدراسة التخصصية في علم السموم، كلّية الطب، جامعة بوينس أيرس (١٩٩٠)؛ الدراسة التخصصية في علم السموم المهني (١٩٩٧)، شهادة المدرس الجامعي (١٩٩٨)، دبلوم إدارة المستشفيات (١٩٩٨) ودبلوم إدارة الضمان الاجتماعي (١٩٩٩)،University of Our Lady of the Rosary؛ دبلوم في معالجة حالات الطوارئ السمّية، FUNDASALUD (١٩٩٨)؛ ماجستير في إدارة الخدمات الاجتماعية، جامعة أكالا دي إينارس (٢٠٠٢). سابقا طبيب شرعي، أخصائي سموم، منسِّق تقني ومدير في عدة مستشفيات ومؤسسات. المدير العلمي لمستشفى السموم، أوريبي كوالا؛ مركز تقييم السموم؛ مدير، قسم السموم الإكلينيكي، مستشفى فراي راتولومي دي لاس كاساس (حتى عام ١٩٩١)؛ نائب رئيس، مؤسسة معهد طب المناطق المدارية "Luis Patiño Camargo" (حتى عام ١٩٩٢)؛ منسِّق طبي ومدير، الخطة الوطنية لحالات الطوارئ، (١٩٩٣)؛ مدير برنامج إدارة الخدمات الصحية، المعهد العالي للإدارة العامة، كلّية الإدارة العامة (حتى عام ٢٠٠٠)؛ المدير العام، المعهد الوطني لإدارة العقاقير والأغذية، (٢٠٠١-٢٠٠٢). نائب الرئيس (١٩٨٨-١٩٩٠ و١٩٩٥-١٩٩٨)، والرئيس (٢٠٠٠-٢٠٠٣) لرابطة أمريكا اللاتينية لعلوم السموم؛ نائب الرئيس (٢٠٠٢-٢٠٠٣) للاتحاد الدولي لعلوم السموم. عضو في الرابطة الكولومبية للطب الباطني. عضو الرابطة الإسبانية لعلوم السموم. المدير التنفيذي، رابطة المنظّمات غير الحكومية (حتى ١٩٩٨)؛ عضو الفريق التوجيهي لكلّية طب كونديناماركا؛ عضو في الأكاديمية الطبية الكولومبية. مؤلف العديد من الأعمال، ومنها: الفصل المتعلق بمركبات البنزوديازيبين في الخلاصة الوافية العلاجية *Therapeutic Compendium of the Colombian Internal Medicine Association* الصادرة عن الرابطة الكولومبية للطب الباطني (١٩٩٢)؛ التسمّم الجنائي بالمواد الشبيهة بالاسكوبولامين *Criminal intoxication with scopolamine-like substances*، المجلّة الطبية؛ كتيِّب معالجة حالات الطوارئ السمّية *Handbook on toxicological emergency management, Sandoz Colombia*؛ الدليل العملي لمعالجة حالات التسمّم بالمبيدات الوبائية *Manual on the treatment of intoxication by plaguicides* (١٩٩٥)؛ بروتوكول الفحص والتحرّي "الصدمات والكحول" *Trauma and Alcohol*، مستشفى كينيدي (١٩٩٣)؛ بروتوكولات بحثية عديدة. حائز على تنويه شرف بالخدمات المقدمة للمجتمع الكولومبي في ميدان علم السموم، المؤتمر الدولي الأول لعلوم السموم، جامعة أنتيوكيوا؛ شهادة الامتياز من رابطة أمريكا اللاتينية لعلوم السموم للمساهمات المقدمة في ميدان علوم السموم (١٩٩٨). شارك في عديد من المؤتمرات والحلقات الدراسية الفنية، بما في ذلك ما يلي: عدة اجتماعات لمؤتمر أمريكا اللاتينية لعلوم السموم؛ المؤتمر الوطني لعلوم السموم وحماية البيئة، ميديلين، (١٩٩٩)؛ المؤتمر الكولومبي السابع لعلم العقاقير والعقاقير العلاجية والندوة الدولية الأولى المعنونة "التنوّع البيولوجي كمصدر للعقاقير الجديدة"، (٢٠٠١)؛ مؤتمر الأمن الجوّي في المنطقة الكولومبية من البحر الكاريبي، (٢٠٠١)؛ المؤتمر الوطني الثاني، الفحص والصحة (٢٠٠٢).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ عام ٢٠٠٥). نائب رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٦).

برايان واترز

ولد في عام ١٩٣٥. من مواطني أستراليا. رئيس المجلس الوطني الأسترالي المعني بالمخدّرات (منذ عام ١٩٩٨).

حاصل على شهادة جامعية في الآداب، مع التخصص في علم الاجتماع الطبي، جامعة نيو كاسل، أستراليا؛ تدرّب في جامعة نيو كاسل على إسداء المشورة في حالات الإدمان؛ قسّ مؤهل للمساعدة النفسية. رتبة رائد في مؤسسة جيش الخلاص (١٩٧٥-٢٠٠٠) بما في ذلك العمل في منصب قائد برنامج معالجة الإدمان التابع لمؤسسة جيش الخلاص في شرقي أستراليا؛ خبير استشاري ومتحدّث لدى وسائل إعلامية بشأن مسائل الإدمان؛ مستشار لخدمات مؤسسة جيش الخلاص في مجال

فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز) في شرقي أستراليا؛ رئيس شبكة الوكالات المعنية بالكحول والمخدّرات في نيوساوث ويلز؛ عضو المجلس الاستشاري لوزير صحة نيوساوث ويلز بشأن المخدّرات. عضو مجلس "Drug Arm, Australia"؛ راعي برنامج "Drug Free Australia"؛ عضو المجلس القيادي، التحالف الدولي لمكافحة إساءة استعمال المخدّرات والمؤثّرات العقلية. عضو في عدة لجان حكومية أسترالية، بما فيها: فريق الخبراء الاستشاري المعني بعقار النالتريكسون المطرد الإفراز؛ والأفرقة المرجعية على المستوى الوطني ومستوى الولايات، المعنية ببرنامج "تحويل مسار المجرمين" التابع لمجلس الحكومات الأسترالية؛ والفريق المرجعي الوطني لمؤسسة "الشدّة على المخدّرات" والمعني بمَنح العلاج المقدَّمة من المنظّمات غير الحكومية. يسهم بالكتابة على نحو متواتر في الصحف والدوريات والمجلات العلمية الأسترالية بما فيها مجلّة المركز الوطني لبحوث المخدّرات والكحول؛ أسهم في عدّة منشورات، منها: "معضلة المخدّرات: طريق التقدّم" (*Drug Dilemma: A Way Forward*)، تحرير الدكتور جوزيف سانتاماريا، دار بروغام للنشر، و"الوقاية وخفض الطلب والعلاج: طريق التقدّم لأستراليا" في المنشور المعنون "أزمة الهيروين" (١٩٩٩). حامل وسام أستراليا (٢٠٠٣) لأدائه خدمات ممتازة في مجالي رسم سياسات مكافحة المخدّرات والمعالجة من المخدّرات. متحدث رئيسي في مؤتمرات وطنية ودولية، منها: المجلس الدولي المعني بمشاكل الكحول والإدمان، فيينا؛ منظّمة المدن الأوروبية لمكافحة المخدّرات، ستوكهولم؛ المؤتمر الأسترالي المعني باستراتيجية المخدّرات، أديليد؛ التحالف الدولي لمكافحة إساءة استعمال المواد والإدمان، مدريد. مشارك في أعمال لجنة المخدّرات (٢٠٠٣). متحدّث في المؤتمر الوطني بشأن تسريب المواد الكيمياوية، داروين، أستراليا (٢٠٠٥).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (منذ ٢٠٠٥). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٦).

دور الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات (الإنسيب) هي هيئة رقابية مستقلّة شبه قضائية، أُنشئت تعاهديا من أجل رصد تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير. وكانت هناك منظّمات سالفة لها في إطار المعاهدات السابقة لمراقبة العقاقير، يرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم.

تركيبتها

تتألّف الهيئة من ثلاثة عشر عضوا ينتخبهم المجلس الاقتصادي والاجتماعي ويعملون بصفتهم الشخصية لا كممثّلين لحكوماتهم (انظر المرفق الثاني من هذا التقرير للاطلاع على قائمة الأعضاء الحاليين). ويُنتخب ثلاثة أعضاء من ذوي الخبرة في ميدان الطب أو علم العقاقير أو المستحضرات الصيدلانية من قائمة أشخاص ترشّحهم منظّمة الصحة العالمية، وعشرة أعضاء من قائمة من الأشخاص الذين ترشحهم الحكومات. وأعضاء الهيئة هم أشخاص يحظون بثقة الجميع لما يتحلّون به من كفاءة وحياد وتنزّه عن الغرض. يتخذ المجلس، بالتشاور مع الهيئة، كل الترتيبات اللازمة لضمان الاستقلال التقني التام للهيئة في أداء وظائفها. للهيئة أمانة تساعدها على القيام بمهامها الوظيفية ذات الصلة بالمعاهدات. أمانة الهيئة هي كيان إداري تابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، لكنها ليست مسؤولة إلا أمام الهيئة بشأن تقديم تقاريرها عن المسائل المضمونية. وتتعاون الهيئة في العمل على نحو وثيق مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة في إطار الترتيبات التي اعتمدها المجلس في قراره ١٩٩١/٤٨. كما تتعاون مع هيئات دولية أخرى معنية بمراقبة المخدّرات، لا تقتصر على المجلس ولجنة المخدّرات التابعة له، بل تشمل أيضا وكالات الأمم المتحدة المتخصّصة ذات الصلة، وخصوصا منظّمة الصحة العالمية. وهي تتعاون أيضا مع هيئات خارج منظومة الأمم المتحدة، وبخاصة الإنتربول ومجلس التعاون الجمركي (المعروف أيضا باسم المنظّمة العالمية للجمارك).

وظائفها

أُرسيت وظائف الهيئة في المعاهدات التالية: الاتفاقية الوحيدة للمخدّرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢؛ واتفاقية المؤثّرات العقلية لسنة ١٩٧١؛ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدّرات والمؤثّرات العقلية لسنة ١٩٨٨. وعلى وجه العموم، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) فيما يتعلق بصنع العقاقير وتجارتها واستعمالها بطريقة مشروعة، تسعى الهيئة، بالتعاون مع الحكومات، إلى ضمان توافر إمدادات كافية من العقاقير للاستعمالات الطبية والعلمية، وضمان عدم حدوث تسريب للعقاقير من المصادر المشروعة إلى القنوات غير المشروعة. وتقوم الهيئة أيضا برصد مراقبة الحكومات على المواد الكيميائية المستخدمة في صنع العقاقير بطريقة غير مشروعة، وتساعدها على منع تسريب تلك المواد إلى الاتجار غير المشروع؛

(ب) فيما يتعلق بصنع المخدّرات والاتجار بها واستعمالها بطريقة غير مشروعة، تحدّد الهيئة مَواطن الضعف في نظم المراقبة الوطنية والدولية، وتسهم في تصحيح تلك الأوضاع. تتولى الهيئة أيضا مسؤولية تقييم المواد الكيميائية المستخدمة في صنع العقاقير بطريقة غير مشروعة، بغية تقرير ما إذا كان ينبغي إخضاعها للمراقبة الدولية.

واضطلاعا بمسؤولياتها، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) تدير نظام تقديرات للمخدّرات ونظام تقييم طوعي للمؤثّرات العقلية، وترصد الأنشطة المشروعة المتعلقة بالعقاقير من خلال نظام بيانات إحصائية، بهدف مساعدة الحكومات على تحقيق جملة أمور، ومنها توازن بين العرض والطلب؛

(ب) ترصد وتشجّع التدابير التي تتخذها الحكومات لمنع تسريب المواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدّرات والمؤثّرات العقلية بطريقة غير مشروعة، وتقيِّم تلك المواد لتقرير ما إذا كان يلزم إجراء تغييرات في نطاق مراقبة المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية ١٩٨٨؛

(ج) تحلّل المعلومات المقدّمة من الحكومات أو هيئات الأمم المتحدة أو وكالاتها المتخصّصة أو غيرها من المنظّمات الدولية المختصة، للتأكد من تنفيذ الحكومات لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير تنفيذا وافيا، وتوصي بالتدابير العلاجية المناسبة؛

(د) تقيم حوارا مستمرا مع الحكومات لمساعدتها على التقيّد بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير، وتوصي عند الاقتضاء بتقديم مساعدة تقنية أو مالية تحقيقا لهذه الغاية.

من واجبات الهيئة أن تطلب إيضاحات في حال حدوث انتهاكات ظاهرة لأحكام المعاهدات، وأن تقترح التدابير العلاجية المناسبة على الحكومات التي لا تطبّق أحكام المعاهدات تطبيقا تامّا أو التي تواجه صعوبات في تطبيقها، وأن تساعد الحكومات عند الاقتضاء على تذليل تلك الصعوبات. على أنه يجوز للهيئة أن تنبّه الأطراف المعنية إن لاحظت عدم اتخاذ التدابير اللازمة لعلاج وضع خطير، وأن تسترعي اهتمام لجنة

المخدّرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي لذلك الأمر. وكملاذ أخير، تخوّل المعاهدات الهيئة أن توصي الأطراف بوقف استيراد العقاقير من أي بلد مقصِّر أو تصدير العقاقير إليه أو كليهما. وفي كل الأحوال، تعمل الهيئة في تعاون وثيق مع الحكومات.

تساعد الهيئة الإدارات الوطنية على الوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاقيات. ولهذه الغاية، تقترح الهيئة تنظيم حلقات تدارس وبرامج تدريبية إقليمية للمسؤولين الاداريين عن مراقبة العقاقير وتشارك في تلك الحلقات والبرامج.

تقاريرها

تقتضي المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير بأن تعدّ الهيئة تقريرا سنويا عن أعمالها. ويتضمن التقرير السنوي تحليلا لأوضاع مراقبة العقاقير في جميع أنحاء العالم، كي تظلّ الحكومات على علم بالأوضاع القائمة والمحتملة التي قد تعرّض للخطر أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير. وتلفت الهيئة انتباه الحكومات إلى الثغرات ومَواطن الضعف في المراقبة الوطنية وفي التقيّد بأحكام المعاهدات، كما تقدّم اقتراحات وتوصيات لتحسين الأوضاع على الصعيدين الوطني والدولي. ويستند التقرير السنوي إلى المعلومات التي تقدّمها الحكومات إلى الهيئة وإلى كيانات الأمم المتحدة وسائر منظّماتها. كما تُستخدم فيه معلومات مقدّمة من خلال منظّمات دولية أخرى، مثل الإنتربول والمنظّمة العالمية للجمارك، وكذلك من خلال المنظّمات الإقليمية.

يُستكمل تقرير الهيئة السنوي بتقارير تقنية مفصّلة، تتضمّن بيانات عن الحركة المشروعة في تداول العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية، مع تحليل لتلك البيانات من جانب الهيئة. وتلك البيانات لازمة لحسن الأداء الوظيفي لنظام مراقبة الحركة المشروعة للمخدّرات والمؤثّرات العقلية، بما في ذلك منع تسريبها إلى القنوات غير المشروعة. علاوة على ذلك، تقتضي أحكام المادة ١٢ من اتفاقية ١٩٨٨ بأن تقدّم الهيئة إلى لجنة المخدّرات تقريرا سنويا عن تنفيذ تلك المادة. وذلك التقرير، الذي يقدّم عرضا لنتائج رصد السلائف والمواد الكيمياوية التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدّرات والمؤثّرات العقلية، يُنشر أيضا كملحق للتقرير السنوي.

منذ عام ١٩٩٢، يخصّص الفصل أولا من التقرير السنوي لمسألة محدّدة تتعلق بمراقبة العقاقير تبدي بشأنها الهيئة استنتاجاتها وتوصياتها من أجل الإسهام في المناقشات والقرارات المتعلقة بسياسات مراقبة العقاقير على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي. وفيما يلي بيان بالمواضيع التي عولجت في التقارير السنوية السابقة:

١٩٩٢: إضفاء المشروعية على استخدام العقاقير للأغراض غير الطبية
١٩٩٣: أهمية خفض الطلب على المخدّرات
١٩٩٤: تقييم فعالية المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات
١٩٩٥: إعطاء المزيد من الأولوية لمكافحة غسل الأموال
١٩٩٦: تعاطي المخدّرات ونظام العدالة الجنائية
١٩٩٧: منع تعاطي المخدّرات في بيئة تتّسم بترويج المخدّرات غير المشروعة
١٩٩٨: المراقبة الدولية للمخدّرات: في الماضي والحاضر والمستقبل
١٩٩٩: التحرّر من الألم والمعاناة
٢٠٠٠: فرط استهلاك العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية
٢٠٠١: العولمة والتكنولوجيات الجديدة: التحديات أمام إنفاذ قوانين المخدّرات في القرن الحادي والعشرين
٢٠٠٢: العقاقير غير المشروعة والتنمية الاقتصادية
٢٠٠٣: المخدّرات والجريمة والعنف: التأثير على المستوى الجزئي
٢٠٠٤: تكامل استراتيجيات خفض العرض والطلب: تخطّي مفهوم النهج المتوازن
٢٠٠٥: التنمية البديلة ومصادر الرزق المشروعة

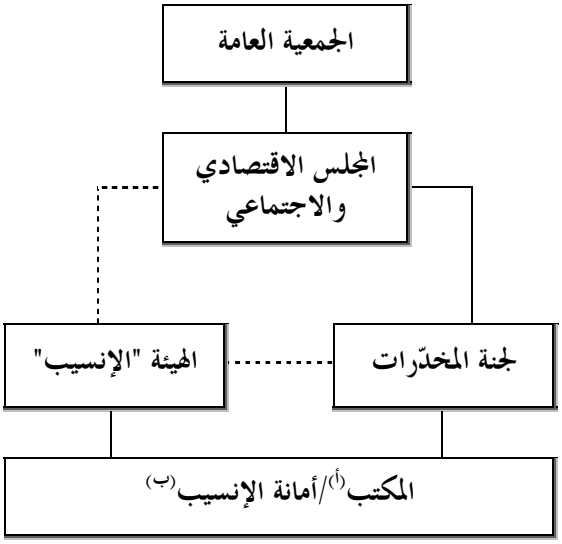
يحمل الفصل أولا من تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٦ عنوان "العقاقير المراقَبة دوليا والسوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي".

ويقدّم الفصل ثانيا تحليلا لسير نظام المراقبة الدولية للمخدّرات استنادا في المقام الأول إلى معلومات تُطالَب الحكومات بتقديمها مباشرة إلى الهيئة وفقا للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات. وينصبّ التركيز فيه على المراقبة على صعيد العالم لجميع الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالعقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية وكذلك المواد الكيمياوية المستعملة في صنع تلك العقاقير على نحو غير مشروع.

أمّا الفصل ثالثا فيعرض بعضا من أهمّ التطوّرات في مجال تعاطي المخدّرات والاتجار بها، وما تتخذه الحكومات من تدابير لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات بالتصدّي لتلك المشاكل. ويورد تعليقات محدّدة على أوضاع مراقبة العقاقير في كل من البلدان التي أوفدت إليها الهيئة بعثة أو قامت بزيارة فنّية إليها.

وأمّا الفصل رابعا فيقدّم التوصيات الرئيسية التي وجّهتها الهيئة إلى الحكومات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة ومنظّمة الصحة العالمية وسائر المنظّمات الدولية والإقليمية ذات الصلة.

منظومة الأمم المتحدة وجهازا مراقبة المخدّرات وأمانتهما



المفتاح:

-------- ارتباط (إداري أو بنيوي) مباشر

———— علاقة إبلاغ وتعاون ومشورة

(أ) مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة.

(ب) أمانة الإنسيب لا تقدّم تقارير عن المسائل الموضوعية إلاّ إلى الإنسيب وحدها.

كيفية الحصول على منشورات الأمم المتحدة

يمكن الحصول على منشورات الأمم المتحدة من المكتبات ودور التوزيع في جميع أنحاء العالم. استعلم عنها من المكتبة التي تتعامل معها أو اكتب إلى: الأمم المتحدة، قسم البيع في نيويورك أو في جنيف.

如何购取联合国出版物

联合国出版物在全世界各地的书店和经售处均有发售。 请向书店询问或写信到纽约或日内瓦的联合国销售组。

HOW TO OBTAIN UNITED NATIONS PUBLICATIONS

United Nations publications may be obtained from bookstores and distributors throughout the world. Consult your bookstore or write to: United Nations, Sales Section, New York or Geneva.

COMMENT SE PROCURER LES PUBLICATIONS DES NATIONS UNIES

Les publications des Nations Unies sont en vente dans les librairies et les agences dépositaires du monde entier. Informez-vous auprès de votre libraire ou adressez-vous à: Nations Unies, Section des ventes, New York ou Genève.

КАК ПОЛУЧИТЬ ИЗДАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Издания Организации Объединенных Наций можно купить в книжных магазинах и агентствах во всех районах мира. Наводите справки об изданиях в вашем книжном магазине или пишите по адресу: Организация Объединенных Наций, Секция по продаже изданий, Нью-Йорк или Женева.

CÓMO CONSEGUIR PUBLICACIONES DE LAS NACIONES UNIDAS

Las publicaciones de las Naciones Unidas están en venta en librerías y casas distribuidoras en todas partes del mundo. Consulte a su librero o diríjase a: Naciones Unidas, Sección de Ventas, Nueva York o Ginebra.

ISBN-10: 92-1-648029-7

United Nations publication

ISBN-13: 978-92-1-648029-5
ISSN 0257-375X
Sales No. A.07.XI.11

E/INCB/2006/1

V.06-58811—January 2007—755

FOR UNITED NATIONS USE ONLY