

تقرير



الأمم المتحدة

حظر

يجب مراعاة ما يلي:
لا تُنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل
يوم الخميس، ١٩ شباط/فبراير ٢٠٠٩، الساعة ١١/٠٠ (بتوقيت وسط أوروبا)

تنبيه

التقارير الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في عام ٢٠٠٨

يُستكمل تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٨ (E/INCB/2008/1) بالتقارير التالية:
تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن متابعة الدورة الاستثنائية العشرين للجمعية العامة
(E/INCB/2008/1/Supp.1)

المخدرات: الاحتياجات العالمية المقدّرة لعام ٢٠٠٩؛ إحصاءات عام ٢٠٠٧ (E/INCB/2008/2)
المؤثرات العقلية: إحصاءات عام ٢٠٠٧؛ تقييم الاحتياجات الطبية والعلمية السنوية من
المواد المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١
(E/INCB/2008/3)

السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصفة
غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٨ عن تنفيذ المادة ١٢ من
اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة
١٩٨٨ (E/INCB/2008/4)

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

الاتصال بالهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

يمكن الاتصال بأمانة الهيئة على العنوان التالي:

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

وإضافة إلى ذلك، يمكن الاتصال بالأمانة بالوسائل التالية:

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

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



الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

تقرير

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
لعام ٢٠٠٨



الأمم المتحدة
نيويورك، ٢٠٠٩

E/INCB/2008/1

منشورات الأمم المتحدة

رقم المبيع A.09.XI.1

ISBN 978-92-1-648035-6

ISSN 0257-375X

تصدير

سيحتفل المجتمع الدولي، بعد بضعة أشهر، بمرور ١٠٠ عام من المراقبة الدولية للمخدرات. فقبل مائة عام، كانت المواد الخاضعة للمراقبة الدولية حاليًا غير خاضعة للمراقبة، وتُعاطى على نطاق واسع. وكان استهلاك المواد الأفيونية في الصين وحدها يقدر بأكثر من ٣ ٠٠٠ طن. بمعدل المورفين، وهو ما يزيد كثيرا عن الاستهلاك العالمي، المشروع وغير المشروع على السواء، اليوم. وفي الولايات المتحدة، كان نحو ٩٠ في المائة من العقاقير المخدرة يستخدم لأغراض غير طبية. ومع انتشار تعاطي المخدرات، عرف عدد متزايد من الناس ما يرتبط بهذا البلاء من تعاسة وبؤس وشر.

وقد وضعت اللجنة الدولية المعنية بالأفيون، التي اجتمعت في شنغهاي في عام ١٩٠٩، نهاية عقود من اللامبالاة تجاه مشاكل المخدرات، ويُرى بحق أنها وضعت الأساس لنظام المراقبة الدولية للمخدرات الراهن، الذي انبثق منه نظام معاهدات دولية توسّع على مدى العقود التالية. واليوم تشكل المعاهدات الدولية الرئيسية الثلاث لمراقبة المخدرات أساس ذلك النظام، وهي: الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨.

وبما أن أكثر من ٩٥ في المائة من الدول الأعضاء أطراف في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، فينبغي أن تعتبر المراقبة المتعددة الأطراف للمخدرات من أعظم إنجازات القرن العشرين.

ومن جانبها، أدارت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، خلال السنوات الأربعين الماضية، نظاما عالميا للمراقبة يتوسّع بصفة مستمرة. وقد ازداد عدد المواد الخاضعة للمراقبة الدولية من بضع عشرات إلى أكثر من ٢٠٠ مادة اليوم. فضلا عن ذلك، ازدادت الاحتياجات الوطنية المشروعة من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية ازديادا هائلا.

وعلى الرغم من الاتساع الدائم في نطاق نظام المراقبة الدولية للمخدرات، فإن عمليات تسريب العقاقير المخدرة من السوق المشروعة إلى السوق غير المشروعة شبه معدومة. وفي حين أن عمليات تسريب المؤثرات العقلية تحدث، فقد أدّى تنفيذ اتفاقية سنة ١٩٧١ إلى انخفاض كبير في وصف المواد الباربيتورائية وغيرها من المنومات. وأدّى نجاح التعاون الدولي في مراقبة الصنع المشروع للعقاقير المخدرة ومعظم المؤثرات العقلية والتجارة المشروعة فيها إلى اضطراب المتجرين إلى اللجوء إلى صنع العقاقير غير المشروع.

بيد أن التظاهر بأنه لا توجد تحديات سيكون إنكارا للواقع. ومن هذه التحديات ضمان توافر العقاقير المخدرة التي تُستخدم للأغراض الطبية. وقد ظلّت الهيئة تدعو الحكومات منذ سنوات إلى الوفاء بهذا الالتزام التعاهدي وجعل توافر العقاقير قضية ذات أولوية من قضايا الصحة العامة. ومع ذلك فما زالت التفاوتات الكبيرة في استهلاك هذه الأدوية قائمة. ونتيجة لنقص استخدام هذه العقاقير في كثير من البلدان، تقدّر منظمة الصحة العالمية أنه ربما كان يوجد ٨٦ مليون شخص يعانون سنويا من آلام متوسطة أو شديدة غير معالجة. والمشاكل التي تسبّب هذه الظاهرة معقدة وتتحدّى الحلول المفرطة التبسيط. وقد وضعت الهيئة، بالتشارك مع منظمة الصحة العالمية، برنامج

الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة، الذي يعالج أسباب المشاكل ويساعد الحكومات في مساعدتها لمنع المعاناة التي لا داعي لها. وإني أشجّع الحكومات على الاستفادة من البرنامج المذكور لتحسين توافر العقاقير للأغراض الطبية، عند الاقتضاء.

وما زال علاج المدمنين مهمة طبية صعبة. وينبغي أن يتم هذا العلاج بما يتوافق مع الممارسات الطبية السليمة، وينبغي ألا يستخدم كأداة لفرض رقابة اجتماعية أو لاستمرارها. ويُولى كثير من الاهتمام في الآونة الأخيرة لبرامج العلاج الإبدالي لإدمان المخدرات، التي وُضعت في البداية كملاذ أخير لتعاطي المخدرات الذين لم ينجحوا، لأسباب متنوّعة، في التغلّب على ارتفائهم عن طريق استخدام أساليب العلاج الأخرى. وفي حين أن لهذه البرامج مكانها في سياسات مكافحة المخدرات، لا ينبغي بالضرورة أن تعتبر الهدف النهائي، بل ينبغي اعتبارها مرحلة انتقالية تؤدّي في نهاية المطاف إلى تكوين نمط حياة صحي وخال من المخدرات. وعلاوة على ذلك فإن برامج العلاج الإبدالي لإدمان المخدرات ينبغي أن تُدعم بالرعاية النفسية-الاجتماعية. وتوافق الهيئة على استخدام العلاج الإبدالي في علاج الارتفان للمخدرات، شريطة أن يُنفذ هذا العلاج على الدوام تحت إشراف طبي ملائم وأن يكون بالوسع التوفيق بينه وبين اتخاذ تدابير كافية لمنع التعاطي والتسريب. ويجب على الحكومات أيضا أن تتصدّى بمجدية للمسائل الأخرى المتعلقة بخفض الطلب على المخدرات، لا سيما الوقاية من تعاطي المخدرات. ويجدر بنا أن نتذكّر الرسالة الواضحة الصادرة عن الدورة الاستثنائية العشرين للجمعية العامة، المعقودة في عام ١٩٩٨، وهي أن المخدرات تمثل خطرا على مجتمعاتنا، وأن مراقبة المخدرات، أي مراقبة كل من الطلب والعرض، هي مسؤولية مشتركة تقع على عاتق جميع الدول.

وقد يرغب المجتمع الدولي في إعادة النظر في مسألة القنب. فقد أصبح مفعوله، بمرور السنين، أكثر قوّة وبت سببا في عدد متزايد من حالات الإسعاف في غرف الطوارئ بالمستشفيات. وكثيرا ما يكون القنب أول مخدر غير مشروع يتعاطاه الشباب، وكثيرا ما يُدعى مخدرا ابتدائيا. وعلى الرغم من كل هذه الحقائق، كثيرا ما يُقلّل من شأن تعاطي القنب، والضوابط المفروضة على زراعة القنب وحيازته وتعاطيه أقل صرامة، في بعض البلدان، مما هي لسائر المخدرات.

وليست اللوائح التنظيمية للمخدرات علاجا لجميع المشاكل. فاللوائح وحدها لا تستطيع القضاء على الاتجار بالمخدرات وتعاطيها غير المشروعين. ولذلك يمكنني أن أتفهم لماذا يتساءل كثيرون عما إذا كان من الأوفر الاستغناء عن جميع اللوائح التنظيمية للمخدرات وترك قوى السوق تنظم الوضع. وأعتقد أنه سؤال خاطئ، مثل التساؤل عما إن كان من الأوفر محاولة منع حوادث السيارات أم علاج الأمراض المعدية. فقد أثبت التاريخ أن المراقبة الوطنية والدولية للمخدرات يمكن أن تكون فعّالة، وهي لذلك الخيار الذي ينبغي اختياره.



حميد قدسي

رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

المحتويات

الصفحة

iii	..... تصدير
ix	..... ملاحظات إيضاحية
الفصل	
١	أولاً- الاتفاقيات الدولية لمكافحة المخدرات: التاريخ والإنجازات والتحديات
١	ألف- التاريخ
٤	باء- الإنجازات
٥	جيم- التحديات
٥	١- التحديات الصحية
٨	٢- التحديات القانونية
١٠	٣- تحديات الوقاية من تعاطي المخدرات
١٢	٤- تحديات العولمة
١٦	دال- التوصيات
١٧	ثانياً- سير النظام الدولي لمراقبة المخدرات
١٧	ألف- المخدرات
	١- حالة الانضمام إلى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ والانضمام إليها بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢
١٧	٢- التعاون مع الحكومات
١٩	٣- منع تسريب العقاقير المخدرة إلى الاتجار غير المشروع
٢١	٤- إساءة استعمال قش الخشخاش في صنع المخدرات غير المشروع
٢٢	٥- مراقبة تجارة بذور خشخاش الأفيون
٢٣	٦- ضمان توافر العقاقير المخدرة للأغراض الطبية
٢٥	٧- استهلاك العقاقير المخدرة
٢٦	باء- المؤثرات العقلية
٢٦	١- حالة الانضمام إلى اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١
٢٦	٢- التعاون مع الحكومات
٢٨	٣- منع تسريب المؤثرات العقلية إلى الاتجار غير المشروع
٣١	٤- تدابير المراقبة

٣٢	..... استهلاك المؤثرات العقلية	٥-
٣٤	..... السلائف	جيم-
٣٤	..... العقلية لسنة ١٩٨٨	١-
٣٥	..... التعاون مع الحكومات	٢-
٣٦	..... تدابير المراقبة	٣-
٣٦	..... نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر	٤-
٣٧	..... منع تسريب السلائف إلى الاتجار غير المشروع	٥-
٣٨	..... الترويج لتطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات على نطاق عالمي	دال-
٣٩	..... تقييم الامتثال العام للمعاهدات لدى حكومات مختارة	١-
٤٢	..... تقييم تنفيذ الحكومات للتوصيات الصادرة عن الهيئة في أعقاب بعثاتها القطرية	٢-
٤٧	..... تعزيز الحوار مع الحكومات	٣-
٤٨	..... التدابير الرامية إلى ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات	هاء-
٤٨	..... الإجراءات التي اتخذتها الهيئة عملاً بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١	١-
٤٨	..... التشاور مع حكومة أفغانستان عملاً بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١	٢-
٥٠	..... مواضيع خاصة	واو-
٥٠	..... متابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية العشرين	١-
٥٢	..... الاتجار بالكوكايين في غرب أفريقيا	٢-
٥٢	..... توزيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية في السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي	٣-
٥٤	..... المبادئ التوجيهية للحكومات بشأن منع بيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية غير المشروع من خلال الإنترنت	٤-
٥٥	..... تهريب المخدرات عن طريق خدمات البريد الخاصة	٥-
٥٧	..... تعاطي أشربة السعال المحتوية على عقاقير مخدرة	٦-
٥٨	..... الكيتامين	٧-
٦١	..... تحليل الوضع العالمي	ثالثا-
٦١	..... أفريقيا	ألف-
٦١	..... التطورات الرئيسية	١-
٦١	..... التعاون الإقليمي	٢-

٦٤	..... التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية	٣-٤
٦٧	..... الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي	٤-٤
٧٣	..... البعثات	٥-٥
٧٣	..... القارة الأمريكية	٣-٤
٧٣	..... أمريكا الوسطى والكاريبي	٣-٤
٧٣	..... التطورات الرئيسية	١-١
٧٤	..... التعاون الإقليمي	٢-٢
٧٧	..... التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية	٣-٣
٨٠	..... الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي	٤-٤
٨٣	..... أمريكا الشمالية	٣-٤
٨٣	..... التطورات الرئيسية	١-١
٨٥	..... التعاون الإقليمي	٢-٢
٨٦	..... التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية	٣-٣
٨٨	..... الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي	٤-٤
٩٥	..... أمريكا الجنوبية	٣-٤
٩٥	..... التطورات الرئيسية	١-١
٩٦	..... التعاون الإقليمي	٢-٢
٩٩	..... التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية	٣-٣
١٠٠	..... الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي	٤-٤
١٠٦	..... آسيا	٣-٤
١٠٦	..... شرق وجنوب شرقي آسيا	٣-٤
١٠٦	..... التطورات الرئيسية	١-١
١٠٧	..... التعاون الإقليمي	٢-٢
١١٠	..... التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية	٣-٣
١١٢	..... الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي	٤-٤
١١٥	..... البعثات	٥-٥
١١٦	..... جنوب آسيا	٣-٤
١١٦	..... التطورات الرئيسية	١-١
١١٦	..... التعاون الإقليمي	٢-٢

١١٨	٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية.....	١١٨
١٢٠	٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي.....	١٢٠
١٢٤	غرب آسيا.....	١٢٤
١٢٤	١- التطوّرات الرئيسية.....	١٢٤
١٢٦	٢- التعاون الإقليمي.....	١٢٦
١٢٨	٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية.....	١٢٨
١٣٠	٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي.....	١٣٠
١٣٤	٥- البعثات.....	١٣٤
١٣٥	دال- أوروبا.....	١٣٥
١٣٥	١- التطوّرات الرئيسية.....	١٣٥
١٣٦	٢- التعاون الإقليمي.....	١٣٦
١٣٧	٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية.....	١٣٧
١٤٠	٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي.....	١٤٠
١٤٤	٥- البعثات.....	١٤٤
١٤٥	هاء- أوقيانوسيا.....	١٤٥
١٤٥	١- التطوّرات الرئيسية.....	١٤٥
١٤٥	٢- التعاون الإقليمي.....	١٤٥
١٤٦	٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية.....	١٤٦
١٤٧	٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي.....	١٤٧
١٥١	رابعاً- توصيات إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية والإقليمية ذات الصلة.....	١٥١
١٥١	ألف- التوصيات إلى الحكومات.....	١٥١
١٦٠	باء- توصيات إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وإلى منظمة الصحة العالمية.....	١٦٠
١٦٠	جيم- توصيات إلى المنظمات الدولية الأخرى ذات الصلة.....	١٦٠

المرفقان

١٦٢	الأول- المجموعات الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٨.....	١٦٢
١٦٦	الثاني- الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات.....	١٦٦

ملاحظات إيضاحية

استُخدمت في هذا التقرير المختصرات التالية:

رابطة أمم جنوب شرق آسيا	آسيان (ASEAN)
المنظمة الدولية للشرطة الجنائية	الإنتربول (INTERPOL)
متلازمة نقص المناعة المكتسب	الأيديز (AIDS)
الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا	إيكواس (ECOWAS)
دولارات الولايات المتحدة الأمريكية، ما لم يرد غير ذلك	دولار
الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي	سادك (SADC)
رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي	سارك (SAARC)
فيروس نقص المناعة البشرية	فيروس الأيدز (HIV)
الجماعة الكاريبية	كاريكوم (CARICOM)
ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك	ل س د (LSD)
مثيلين ديوكسي ميثامفيتامين	مدما (MDMA)
السوق المشتركة لبلدان المخروط الجنوبي	ميركوسور (MERCOSUR)
نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر	نظام "بن أونلاين" (PEN Online)
مكتب الشرطة الأوروبي	اليوروبول (Europol)

لا تُعبّر التسميات المستخدمة في هذا المنشور، ولا طريقة عرض المادة التي يتضمنها، 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 رسمياً عند جمع البيانات ذات الصلة.

البيانات التي وردت بعد ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨
لم يتسنَّ وضعها في الاعتبار لدى إعداد هذا التقرير.

أولاً- الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات: التاريخ والإنجازات والتحديات

(ج) تحدي الوقاية من تعاطي المخدرات: كيفية تحديد ونشر البرامج وأفضل الممارسات الموثوقة التي تردع الشباب وغيرهم من قطاعات المجتمع القابلة للتأثر عن تجريب المخدرات؛

(د) تحدي العولمة: كيفية التعامل مع تكاليف العولمة وفوائدها في إطار نظام المراقبة الدولية للمخدرات.

ألف- التاريخ

٤- تطوّرت مراقبة المخدرات خلال عملية طويلة من التغيير والحركة على الصعيد العالمي. فقد أنشأت مؤتمرات وستفاليا (١٦٤٨) وأوترخت (١٧١٣) وفيينا (١٨١٤-١٨١٥) سلسلة من القواعد الدولية، مثل المساواة القانونية بين جميع الدول، ومبدأ أن لكل دولة السيادة داخل أراضيها. كما ظهر توافق في الآراء بشأن الحاجة إلى توازن للقوى. وأدى نمو مجموعة من القوانين الدولية ونمو الدبلوماسية إلى تشكيل عصابة الأمم، وفي نهاية المطاف الأمم المتحدة. وفي الوقت نفسه، أنشئت تدريجياً مؤسسات دولية للتعاون المالي والتجاري، معززة بنمو التجارة في السلع المصنّعة وبالتوسّع والحراك المتزايد لرأس المال الخاص.

٥- وفرضت ضوابط على تجارة الأفيون في السنوات الأولى من القرن العشرين بسبب التقاء استثنائي في المصالح بين ثلاث دول هامة في ذلك الوقت. فقد كانت لدى كل من الصين وبريطانيا العظمى والولايات المتحدة الأمريكية أسباب مختلفة للرجة في كبح تجارة الأفيون. فحكومة الصين، التي طالما قاومت استيراد الأفيون من الهند من جانب البريطانيين، بدأت حملة مجددة ضد تدخين الأفيون وإنتاجه على الصعيد المحلي. وكانت حكومة الولايات المتحدة تود استحداث قوانين لمكافحة تدخين الأفيون في إقليمها وفي المنازل لوضع

١- يركّز هذا الفصل على الأصول التي نشأت منها المراقبة الدولية للمخدرات، وخصوصا كيف تطوّرت خلال القرن العشرين. ويتضمن الفصل أيضا مناقشة للتحديات التي تواجه المجتمع الدولي حاليا في تطبيق الاتفاقيات، وكيفية استجابة الحكومات لها، وما هي الإجراءات الأخرى التي قد ترغب في أن تتخذها.

٢- وينظر الفصل إلى التطور التاريخي للمراقبة الدولية للمخدرات من منظور عالم متزايد العولمة، على مدى قرن شهد نموا ضخما وتحوّلا في التجارة والشؤون المالية والنقل والاتصالات. وقد أسهم سقوط الحواجز التي تعترض التجارة والاتصالات إسهاما كبيرا في التنمية البشرية، وجلب فوائد هائلة للمجتمع، ولكن هذه الفوائد تُوزّع توزيعا متفاوتا. وأدى الفقر وعدم المساواة الاقتصادية، وشح الموارد الحيوية، والصراعات، والتدهور البيئي وتغير المناخ، إلى نشوء توترات جديدة، وكانت أكثر قطاعات المجتمع ضعفا هي الأشد تضررا. وخلقت هذه العوامل بدورها تحديات جديدة لتنفيذ المراقبة الدولية للمخدرات.

٣- ويدخل بعض التحديات التي تناقش في هذا الفصل في نطاق الاختصاص الصريح للاتفاقيات؛ وكانت تحديات أخرى غير متوقعة في الوقت الذي كانت توضع فيه الاتفاقيات، ولكنها تؤثر على قدرة الحكومات على تنفيذ الاتفاقيات. ومن هذه التحديات ما يلي:

(أ) التحديات المتصلة بالصحة: كيفية ضمان التوافر الكافي للعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية لتلبية الاحتياجات الطبية والعلمية الخاصة بتخفيف الآلام وبالعلاج من المشاكل الصحية المرتبطة بالمخدرات؛

(ب) التحديات القانونية: كيفية التعامل مع اختلاف التفسيرات واختلاف تنفيذ الاتفاقيات؛

الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١،^(٣) مثل تقديم الإحصاءات عن الإنتاج والمخزونات من الأفيون وورقة الكوكا، ونظام شهادات الاستيراد وأذون التصدير للتجارة الدولية المشروعة في المخدرات الخاضعة للمراقبة، وفرض ضوابط على "القنب الهندي"، وهو الاسم الذي كان يطلق على القنب. أما اتفاقية الحد من صنع المخدرات وضبط توزيعها، التي وقع عليها في جنيف في ١٣ تموز/يوليه ١٩٣١،^(٤) فقد نصت على أن يكون صنع المخدرات على نطاق العالم مقتصرًا على الكميات اللازمة للأغراض الطبية والعلمية، وذلك من خلال استحداث نظام تقديرات إلزامي. وكانت اتفاقية قمع الاتجار غير المشروع بالعقاقير الخطرة لعام ١٩٣٦،^(٥) التي وقع عليها في جنيف، المعاهدة الأولى التي استهدفت الاتجار الدولي بالمخدرات صراحة، ولكن لم يُوقع عليها سوى ١٣ بلداً، وكان تأثيرها محدوداً لأن نفاذها بدأ في عام ١٩٣٩، مع بداية الحرب العالمية الثانية. واستحدث بروتوكول تحديد وتنظيم زراعة جنبة الخشخاش وإنتاج الأفيون والاتجار به دولياً وبالجملة واستهلاكه،^(٦) المحرر في نيويورك في ٢٣ حزيران/يونيه ١٩٥٣ تحت رعاية الأمم المتحدة، أحكاماً صارمة بشأن استهلاك الأفيون الخام وإنتاجه وتصديره وتخزينه، لكنه لم يدخل حيز النفاذ إلا بعد التوقيع على اتفاقية سنة ١٩٦١، التي حلت محله.

٨- وكانت وظيفة اتفاقية سنة ١٩٦١ هي دمج جميع المعاهدات المتعددة الأطراف القائمة في مجال المخدرات، بغية تبسيط آليات مراقبة المخدرات وتمديد نظام المراقبة القائم ليشمل زراعة النباتات التي تزرع كمادة خام للمخدرات. وكان هدفها، كما هو الحال مع المعاهدات السابقة، هو

حد لتهرب الأفيون من الفلبين (التي كانت قد احتلتها في عام ١٨٩٨). وفي بريطانيا العظمى، كانت الحكومة الليبرالية المنتخبة حديثاً، والمدعومة بقوة من حركة مكافحة الأفيون التي كانت تعمل بإيجاء من الكنيسة، قد شرعت في نقض السياسات المؤيدة لتجارة الأفيون التي انتهجتها الحكومات السابقة. وجمع ذلك الزخم ١٣ دولة معاً لمناقشة المراقبة الدولية للمخدرات للمرة الأولى في اللجنة الدولية المعنية بالأفيون، التي اجتمعت في شنغهاي، الصين، في شباط/فبراير ١٩٠٩. وبعد ثلاث سنوات، جُسدّت التوصيات الصادرة في شنغهاي في أول معاهدة ملزمة قانوناً ومتعددة الأطراف من نوعها، وهي اتفاقية الأفيون الدولية الموقع عليها في لاهاي في ٢٣ كانون الثاني/يناير عام ١٩١٢.^(١)

٦- وافقت الأطراف في اتفاقية عام ١٩١٢ على مراقبة إنتاج الأفيون وتوزيعه وعلى فرض قيود على تصنيع عقاقير معينة وتوزيعها؛ وفرض نظام إلزامي لحفظ السجلات. وكُرس في القانون الدولي لأول مرة مبدأ قصر استعمال المخدرات على الأغراض الطبية والعلمية وحدها. وأصرّت ألمانيا، بدعم من البرتغال وفرنسا، على أن جميع الدول ينبغي أن تصدّق على اتفاقية عام ١٩١٢ قبل أن يتسنى دخول الاتفاقية حيز النفاذ، غير أن التأخير الذي نتج عن ذلك ترتب عليه أن الاتفاقية لم تدخل حيز النفاذ إلا بعد الحرب العالمية الأولى، عندما أُدرج التصديق عليها في معاهدة فرساي لعام ١٩١٩.

٧- وفي عام ١٩٢٠، دخلت المراقبة الدولية للمخدرات تحت رعاية عصبة الأمم، وسُنّت سلسلة أخرى من المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وقد استحدثت اتفاقية الأفيون الدولية، التي وُقِعَ عليها في جنيف في ١٩ شباط/فبراير ١٩٢٥،^(٢) العديد من الأحكام التي أُدرجت لاحقاً في

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

(4) عصبة الأمم، مجموعة المعاهدات، المجلد ١٣٩، الرقم ٣٢١٩.

(5) المرجع نفسه، المجلد ١٩٨، الرقم ٤٦٤٨.

(6) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ٤٥٦، الرقم ٦٥٥٥.

(1) عصبة الأمم، مجموعة المعاهدات، المجلد الثامن، الرقم ٢٢٢.

(2) المرجع نفسه، المجلد الحادي والثمانون، الرقم ١٨٤٥.

١٩٦١ - ومفاده أن كل مادة جديدة "قد تؤدي إلى إساءة الاستعمال وتحدث آثارا ضارة مماثلة" لآثار المخدرات الخاضعة بالفعل للمراقبة بموجب الاتفاقية تُخضع لنفس الدرجة من المراقبة التي تخضع لها تلك المواد - لم يرد في اتفاقية سنة ١٩٧١. وأدى ذلك إلى المزيد من التعقيد في إجراءات التقييم وإلى حالات تأخير في الإدراج في الجداول، كما لاحظت في الماضي الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات.^(٩) وأساسا كانت المخدرات - في إطار اتفاقية سنة ١٩٦١ - تعتبر خطرة إلى أن يثبت أنها ليست كذلك؛ أما المؤثرات العقلية فتظل غير خاضعة للمراقبة ما لم تفد منظمة الصحة العالمية بأن هناك "أدلة قوية" على أنها يحتمل أن يساء استعمالها أو أنها تمثل مشكلة تتعلق بالصحة العامة ومشكلة اجتماعية بما يبرر إخضاعها للمراقبة الدولية.^(١٠) واستُبعد نظام التقديرات من اتفاقية سنة ١٩٧١ مراعاة لمصالح الدول الصانعة للمستحضرات الصيدلانية، وإن عولجت هذه الثغرة والعديد من الثغرات لاحقا من خلال توصيات قدمتها الهيئة واعتمدها المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراراته. وترتب على ببطء معدل الانضمام إلى اتفاقية سنة ١٩٧١ أنها استغرقت قرابة ستة أعوام، بعد فتح باب التوقيع عليها، لتدخل حيز النفاذ، مقارنة بأقل من أربع سنوات لاتفاقية سنة ١٩٦١.

١١ - وتتضمن ترتيبات الإدراج في الجداول في كل من اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١ تناقضات من

(9) *Effectiveness of the International Drug Control Treaties: Supplement to the Report of the International Narcotics Control Board for 1994* (United Nations publication, Sales No. E.95.XI.5), para. 65.

(10) István Bayer, "Genesis and development of the international control of psychotropic substances", paper prepared for the National Institute on Drug Abuse, United States of America, 1989, pp. 42-43.

ضمان توفير إمدادات كافية من العقاقير المخدرة لكي تستخدم في الأغراض الطبية والعلمية، وحظر كل استهلاك غير طبي لتلك العقاقير ومنع تسريبها إلى السوق غير المشروعة. ودعا بروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١^(٧) إلى بذل مزيد من الجهود لمنع إنتاج المخدرات والاتجار بها واستعمالها بصفة غير مشروعة وإلى توفير خدمات العلاج وإعادة التأهيل لمعاطي المخدرات.

٩ - وخلال الخمسينات بدأت تظهر شواغل بشأن تعاطي الأمفيتامين والباربيتورات والإفراط في الوصف الطبي للمهدئات والمهلوسات. وناقشت هذه المسائل منظمة الصحة العالمية ولجنة المخدرات ابتداء من أوائل الستينات. وفي حين كان هناك اتفاق على الحاجة إلى إخضاع هذه المواد للمزيد من المراقبة، كان هناك خلاف حول ما إن كان ينبغي إخضاعها للمراقبة في إطار اتفاقية سنة ١٩٦١ أم إنشاء معاهدة جديدة. وكانت هناك مخاوف من تمييع أثر اتفاقية سنة ١٩٦١ وصرف الأطراف المحتملين عن التصديق على تلك الاتفاقية بإضافة عدد كبير من المواد إلى قائمة العقاقير الخاضعة للمراقبة. وعلاوة على ذلك، كان العديد من المواد التي يلزم إخضاعها للمراقبة مضمنا في مستحضرات صيدلانية توصف طبيا على نطاق واسع للغاية. وكانت مسألة الآثار المسببة للارتقان الناجمة عن المهلوسات قيد المناقشة أيضا.

١٠ - وتناولت اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١^(٨) مجموعة من المواد أكثر تباينا من تلك التي تناولتها اتفاقية سنة ١٩٦١، كما أن طريقة إدراج المواد في الجداول كانت مختلفة. ففي اتفاقية سنة ١٩٧١، كما في اتفاقية سنة ١٩٦١، صُنفت المواد في أربعة جداول وفقا لاستخدامها العلاجي المحتمل وقابليتها لإساءة الاستعمال؛ غير أن ما يسمى "مفهوم المماثلة" الوارد في المادة ٣ من اتفاقية سنة

(7) المرجع نفسه، المجلد ٩٧٦، الرقم ١٤١٥١.

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

باء- الإنجازات

١٣- يمكن أن يعتبر نظام المراقبة الدولية للمخدرات والمؤثرات العقلية من أهم إنجازات القرن العشرين في مجال التعاون الدولي. فأكثر من ٩٥ في المائة من الدول الأعضاء في الأمم المتحدة (تمثل ٩٩ في المائة من سكان العالم) أطراف في الاتفاقيات الثلاث. وقد ازداد عدد المواد الخاضعة للمراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١ ازديادا مطّردا. بمرور السنوات، ويخضع الآن للمراقبة الدولية ١١٩ عقارا مخدّرا و١١٦ مؤثرا عقليا. وفي الوقت نفسه، ازداد الطلب على المخدرات والمؤثرات العقلية ازديادا هائلا. فعلى سبيل المثال، ارتفع الاستهلاك العالمي للمورفين من أقل من خمسة أطنان في عام ١٩٨٧ إلى ٣٩,٢ طنا في عام ٢٠٠٧.^(١٢) وبالرغم من ذلك، لم يُبلغ خلال عام ٢٠٠٧ عن أي حالات تتعلق بتسريب المخدرات من التجارة الدولية، ولم تكتشف منذ عام ١٩٩٠ أي حالات تتعلق بتسريب المؤثرات العقلية المدرجة في الجدولين الأول أو الثاني من التجارة الدولية،^(١٣) رغم أن الإفراط في تحرير الوصفات الطبية والسرقة والتسريب ما زالت تحدث على الصعيد المحلي.

١٤- وكانت اتفاقية عام ١٩٧١ أقل نجاحا في البداية، للأسباب المبيّنة أعلاه، ولأن غالبية المؤثرات العقلية هي عناصر أساسية لعقاقير تُصرّف بوصفات طبية وتُستهلك على نطاق واسع. بيد أن التحسينات في إجراءات المراقبة، الناجمة عن قرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي، نُحِت في الحيلولة دون تسريب المواد المدرجة في الجدولين الثالث أو الرابع من

المنظور العلمي. فالقنب وراتينج القنب مخدّران، في حين أن بعض مكوناتهما الفعالة مؤثرات عقلية وتخضع لنظام مراقبة أضعف. وورقة الكوكا والكوكايين كلاهما مخدّر ولكن المواد الأمفيتامينية التي لها آثار منبهة مماثلة هي مؤثرات عقلية. ولا تخضع أي مادة نباتية للمراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٧١؛ ومن ثم فإن مادتي القات والإيفيدرا الخام تظلان غير خاضعتين للمراقبة، في حين أن مادتي الكاثينون والإيفيدرين المشتقتين منهما خاضعتان للمراقبة. بموجب اتفاقية سنة ١٩٧١ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨،^(١٤) على التوالي.

١٢- وقد اعتبرت اتفاقية سنة ١٩٨٨ ضرورية بسبب تزايد الجريمة المنظمة عبر الوطنية والاتجار بالمخدرات، والصعوبات في ملاحقة المتورطين في الجرائم المتصلة بالمخدرات وغسل الأموال على الصعيد الدولي، وهما قضيتان لم تتناولهما اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١ بأي تفصيل. وكانت أهداف اتفاقية سنة ١٩٨٨ هي توحيد تعريف ونطاق جرائم المخدرات على الصعيد العالمي؛ وتحسين وتعزيز التعاون والتنسيق على الصعيد الدولي بين السلطات ذات الصلة؛ وتزويد تلك السلطات بالوسائل القانونية اللازمة لحظر الاتجار الدولي بالمخدرات على نحو أكثر فعالية. وتتميز اتفاقية سنة ١٩٨٨، مقارنة بالاتفاقيتين الأخريين، بأنها صك قانوني أكثر عملية وأكثر مباشرة، يتضمن توصيات محددة بشأن استخدام تقنيات إنفاذ القوانين. وقد دخلت الاتفاقية حيز النفاذ بعد أقل من عامين من فتح باب التوقيع عليها.

(12) *Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2009; Statistics for 2007* (United Nations publication,

Sales No. E/F/S.09.XI.2).

(13) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٧

(منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.08.XI.1)،

الفقرتان ٧٧ و١٠٧.

(11) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١٥٨٢،

الرقم ٢٧٦٢٧.

مدى فترة السنوات العشر ١٩٩٨-٢٠٠٧. ففي تلك المنطقة أدت سلسلة من التطورات المعقدة، التي تشمل عدم الاستقرار السياسي، وضعف قدرات الرصد، والتدهور البيئي، والتخلف الاقتصادي، والمثالب الناتجة من الإعانات التي تقدمها البلدان المتقدمة إلى أسواقها المحلية للسلع الزراعية والأساسية، إلى انخفاض مستوى التنفيذ في جميع مجالات مراقبة المخدرات.

جيم - التحديات

١- التحديات الصحية

١٧- تُرغم الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، مدعومة بالإعلان الخاص بالمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات،^(١٤) الأطراف فيها على الالتزام باتخاذ خطوات لحماية صحة ورفاه سكانها. ويجب على الحكومات ضمان توفير العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية؛ ويجب أن تتخذ جميع التدابير الممكنة عمليا لمنع تعاطي المخدرات وخفضه أو القضاء عليه؛ وأن توفر خدمات لعلاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم؛ وأن تضع تدابير فعالة للحد من الآثار الصحية والاجتماعية السلبية لتعاطي المخدرات. ويشكل الوفاء بتلك الالتزامات تحديا كبيرا لجميع الحكومات، لكنه صعب بصفة خاصة على البلدان الأقل نمواً، التي كثيراً ما تناضل حكوماتها لتوفير الرعاية الصحية الأولية لسكانها.

١٨- وعندما وُضعت اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١، لم يكن قد تم التعرف على فيروس نقص المناعة البشرية (فيروس الأيدز) ولا فيروس التهاب الكبد الوبائي من

التجارة الدولية. وأدت تلك القرارات أيضاً إلى تحسين ممارسات تحرير الوصفات الطبية، وخاصة فيما يتعلق بالمواد الباربيتورائية وغيرها من المنومات، في حين أن المادة ١٣ من اتفاقية سنة ١٩٧١ زوّدت الأطراف بأساس قانوني للتعاون واتخاذ الإجراءات على الصعيد الثنائي والمتعددة الأطراف لمكافحة التسريب. ويسرت اتفاقية سنة ١٩٨٨ تنفيذ تدابير مثل التعاون القضائي وتسليم المجرمين، وعمليات التسليم المراقب، وتدابير مكافحة غسل الأموال. كما أنها ألزمت الدول بمكافحة ورصد سلائف ومواد كيميائية ومذيبات معينة يكثر استخدامها في صنع المخدرات غير المشروع، ويسرت الاتصال بين السلطات الحكومية لكشف الصفقات المريبة ومنع التسريب.

١٥- وكما أفاد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في عام ٢٠٠٨ فقد أحرز تقدم نحو تحقيق الأهداف التي حدّتها الجمعية العامة في عام ١٩٩٨ في دورتها الاستثنائية العشرين. وقد انخفض في الفترة ١٩٩٨-٢٠٠٧ عدد البلدان المتأثرة بزراعة محاصيل المخدرات غير المشروعة؛ غير أن المشاكل أصبحت أكثر حدة بالنسبة للسكان ككل في الأماكن التي تستمر فيها تلك الزراعة. ومن الأمثلة الرئيسية على ذلك أفغانستان، حيث يتزايد تجهيز المهربين أو المورفين من الأفيون، وحيث حدث تصاعد في زراعة القنب. وليست مشاكل أفغانستان ناجمة عن زراعة محاصيل المخدرات غير المشروعة ولكن تلك الزراعة تزيد من تفاقمها في نواح كثيرة، وتمثل هذه المشاكل جزءاً من دوامة الصراع وعدم الاستقرار التي ثبت أن من الصعب القضاء عليها. وقد حدثت المشاكل الأمنية المستمرة، إلى جانب ضعف البنية التحتية للنقل، والفساد، وعدم وجود أسواق ناجحة للمنتجات البديلة، من فرص التنمية الاقتصادية البديلة المستدامة.

١٦- وكان التقدم بطيئاً أيضاً في أجزاء من أوقيانوسيا. فلم تنضم جميع الدول في تلك المنطقة إلى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وأفريقيا هي المنطقة التي أحرزت أقل تقدم على

(14) يبيّن الإعلان، الذي اعتمده الجمعية العامة في دورتها

الاستثنائية العشرين المعقودة في عام ١٩٩٨ (مرفق قرار الجمعية العامة د إ-٣/٢٠)، السياسات والاستراتيجيات ذات الأولوية الرامية إلى خفض الطلب على المخدرات على نطاق العالم.

١٩- ونشأت تحديات إضافية من تصاعد تكلفة الرعاية الصحية في البلدان المتقدمة النمو والنامية. وقد تأثرت البلدان النامية، بوجه خاص، بالإيدز وفيروسه، المرتبطين بدورهما بعودة مرض السل، وما زال كثير من أنحاء العالم يعاني من الملاريا. وفي البلدان المتقدمة النمو، وبسبب شيخوخة الهرم السكاني، مع انخفاض معدلات الولادة، أصبحت نسبة السكان القادرين على العمل أقل من نسبة المتقاعدين من السكان، الأمر الذي يسبب مشاكل في تمويل الرعاية الصحية. كما أن انتشار اللجوء إلى ما يسمى "عقاقير تحسين أسلوب الحياة"، المرتبط بالسمنة والأداء الجنسي والحالات المرضية المتصلة بالتوتر، تسبب مشاكل صحية في كثير من المناطق. ويزداد لجوء الأفراد في جميع مجالات الحياة إلى العقاقير، سواء التي يُحصل عليها بوصفة طبية أم بصفة غير مشروعة، كمسكن إزاء مشاكل العالم الحديث.

٢٠- والهدف الرئيسي من اتفاقيتي سنة ١٩٦١ وسنة ١٩٧١ هو ضمان توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة لتلبية الأغراض الطبية والعلمية، ومنع الاستعمال غير الطبي لهذه العقاقير. وتعتبر منظمة الصحة العالمية الحصول على عقاقير مخدرة مثل المورفين والكوديين، المدرجين كلاهما على القائمة النموذجية للأدوية الأساسية للمنظمة المذكورة، حقا من حقوق الإنسان المبيّنة في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (مرفق قرار الجمعية العامة ٢٢٠٠ ألف (د-٢١)).^(١٧) ومع ذلك، تفيد منظمة الصحة العالمية بأن فرص الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة معدومة أو شبه معدومة في أكثر من ١٥٠ دولة من أصل ١٩٣ دولة عضوا في تلك المنظمة، في حين أن ما يقرب من ٩٠ في المائة من الأدوية الخاضعة

النوع جيم، كما لا توجد أي إشارة في هاتين الاتفاقيتين إلى مشكلة أنواع العدوى التي تنتقل عن طريق الدم والمرتبطة بتعاطي المخدرات عن طريق الحقن. ولم تتبين السلطات الصحية الدولية هذه الصلة إلا في منتصف الثمانينات. وبعد ذلك شجعت الحكومات على توسيع القدرات العلاجية وعلى اتخاذ تدابير للحد من انتقال الأمراض المنقولة بالدم، بغية التصدي لهذه المشكلة.^(١٥) ولا تشير اتفاقية سنة ١٩٨٨، التي هي في المقام الأول معاهدة قانون جنائي دولي، إلا إشارات عامة إلى القضايا الصحية، حيث تُلزم الأطراف باتخاذ التدابير الملائمة للقضاء على الطلب غير المشروع على المخدرات والمؤثرات العقلية أو التقليل منه، بغية التخفيف من المعاناة البشرية (الفقرة ٤ من المادة ١٤). وفي منتصف الثمانينات، اعتبرت بعض الحكومات، التي واجهت مشاكل متزايدة تتعلق بتعاطي المخدرات عن طريق الحقن، أن "الحد من الضرر" يمثل علاجاً عملياً لهذه المشاكل، إن لم يكن حلاً لها، وبدأت اتخاذ تدابير لمواجهة هذا التحدي.^(١٦) ولم يتم حتى عام ١٩٩٨، عندما اعتمد الإعلان الخاص بالمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات، استحداث مبادئ توجيهية سياساتية دولية محددة لخفض الطلب على المخدرات والحد مما لتعاطي المخدرات من آثار ضارة على الأفراد والمجتمع.

(15) تقرير المؤتمر الدولي المعني بإساءة استعمال العقاقير والانحاز غير المشروع بها، فيينا، ١٧-٢٦ حزيران/يونيه ١٩٨٧ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.87.I.18)، الفصل الأول، الباب ألف، "المخطط الشامل المتعدد التخصصات للأنشطة المقبلة في ميدان مكافحة إساءة استعمال العقاقير"، الهدف ٣٣، الفقرة ٣٨٩.

(16) لا يوجد تعريف متفق عليه عالمياً للحد من الضرر؛ ولكنه عموماً يعتبر أنه يعني طائفة من التدابير والسياسات العملية الهادفة إلى الحد من الآثار السلبية لتعاطي المخدرات، والتي لا تشمل بالضرورة الامتناع عن تعاطيها. وتعتقد الهيئة أن الهدف من أي برنامج للوقاية من تعاطي المخدرات ينبغي أن يكون الامتناع عن تعاطيها.

(17) "التعليق العام رقم ١٤ (٢٠٠٠): الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه (المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية)"، الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية"، E/C.12/2000/4، ١١ آب/أغسطس (٢٠٠٠)، الفقرة ١٧.

٢٣- وبغية التعامل مع هذا التحدي بفعالية أكبر، قام كل من جمعية الصحة العالمية في قرارها ٥٨-٢٢، والمجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراره ٢٥/٢٠٠٥، في عام ٢٠٠٥، بدعوة منظمة الصحة العالمية إلى تحسين فرص الحصول على المسكنات شبه الأفيونية. وأدى ذلك إلى استحداث برنامج الحصول على العلاجات الخاضعة للمراقبة، وهو مبادرة تشارك فيها الهيئة مشاركة نشطة. وتوجه الهيئة الانتباه إلى هذه المشاكل منذ عدة سنوات، وسوف تواصل الترويج لذلك البرنامج. وتدعو الهيئة الحكومات إلى تقديم المزيد من الدعم له.

٢٤- وبالإضافة إلى تحسين فرص الحصول على المواد شبه الأفيونية المخففة للآلام، تواجه الحكومات التحدي المتمثل في ضمان إمدادات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة لتلبية الطلب المتزايد على العلاج الإبدالي بالمواد شبه الأفيونية، وفي الوقت نفسه منع تسريب تلك المواد للأغراض غير المشروعة. وشدد المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراره ٤٠/٢٠٠٤ على أن المعالجة الدوائية مع المساعدة النفسية الاجتماعية هي أحد الخيارات العلاجية المتاحة لتحسين الصحة والرفاه الاجتماعي والأداء الاجتماعي للمرضى للمواد ذات المفعول الأفيوني ومنع انتقال فيروس الأيدز والأمراض الأخرى المنقولة بالدم. وهذا العلاج مرتبط أيضا بخفض التعاطي غير المشروع للمواد شبه الأفيونية، والنشاط الإجرامي، وعدد الوفيات الناجمة عن الجرعات الزائدة.^(٢١)

٢٥- وتسلم الهيئة بالتحدي المتمثل في منع انتقال فيروس الأيدز بين من يتعاطون المخدرات بالحقن، وتدرك وجود

للمراقبة تستهلك في أوروبا وأمريكا الشمالية. ويقدر، بعامش كبير من عدم اليقين، أنه ربما كان هناك سنويا ٨٦ مليون شخص يعانون من آلام متوسطة الشدة أو شديدة غير معالجة.^(١٨)

٢١- وتشعر الهيئة منذ أمد طويل بالقلق من أنه، على الرغم من وجود إمدادات وفيرة من المواد الخام الأفيونية لتلبية الاحتياجات العالمية، لا تكفل حكومات عديدة توسيع نطاق توافر الأدوية الأساسية التي تُستخرج من تلك المواد.^(١٩) وحتى في البلدان التي تزرع المواد الخام التي تُستخرج منها هذه الأدوية، قد لا يتاح الحصول على مسكنات الآلام المناسبة سوى لأقل من واحد في المائة من السكان.

٢٢- وأسباب ذلك متنوّعة ومعقّدة، وقد تتعلق بالتقاليد الثقافية الراسخة. ففي كثير من البلدان، لا توفر كليات الطب سوى القليل من التدريب على الأساليب الطبية لتسكين الآلام أو لا تقدم أي تدريب عليها؛ كما أن القيود المشدّدة والإجراءات الإدارية المفرطة تحول دون قيام الأطباء بوصف شبائهم الأفيون، ولا تزال المخاوف قائمة لدى المرضى ولدى مسؤولي العيادات الطبية والمستشفيات على السواء فيما يتعلق باحتمال أن تسبب شبائهم الأفيون الإدمان - وهو احتمال لا يستند، إلى حد بعيد، إلى أساس عندما تُعطى تلك المواد تحت إشراف طبي لعلاج الآلام المبرحة وغير المبرحة.^(٢٠)

(18) World Health Organization, *Access to Controlled*

Medications Programme: Biennial Report 2006-2007

(Geneva, 2008), pp. 1-2.

(19) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ١٩٩٩ (منشورات

الأمم المتحدة، رقم المبيع A.00.XI.1)، الفقرتان ٣٠ و ٤٠.

(20) World Health Organization, "Briefing note: Access to

Controlled Medications Programme", March 2007.

World Health Organization, Joint United Nations (21)

Programme on HIV/AIDS and United Nations Office on

Drugs and Crime, "Policy brief: reduction of HIV transmission through drug-dependence treatment",

Evidence for action on HIV/AIDS and injecting drug use series (WHO/HIV/2004.04).

بمجموعة من طرائق العلاج، منها استخدام العلاج الإبدالي في معالجة تعاطي المخدرات. غير أن العقاقير البديلة ينبغي ألا تُقدّم إلا في إطار برنامج علاجي مراقب طبيًا ويهدف إلى الامتناع عن تناول هذه العقاقير في نهاية المطاف، كما ينبغي أن يكون مقترنا بتدابير كافية لمنع إساءة استعمالها وتسريبها.

٢- التحديات القانونية

٢٦- ليست الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات ذاتية التنفيذ، كغيرها من المعاهدات الدولية، ولا بد من إدراج أحكامها في القانون الداخلي بموجب قوانين اشتراعية. بيد أن هناك مبدأ من مبادئ القانون الدولي مفاده أن لكل دولة الصلاحية الحصرية لتعريف الجرائم على أراضيها. وتنص بعض أحكام الاتفاقيات الدولية نصًا قاطعًا على أن الأطراف "تقدم..." أو "توفر...". وتتضمن اتفاقيات أخرى ما يسمى شرطًا وقائيًا هو: "مع إيلاء المراعاة الواجبة لنظمها الدستورية والقانونية والإدارية،..."، أو "رهنًا بمبادئها الدستورية والمفاهيم الأساسية لنظامها القانوني...".

٢٧- وقد تؤدي عملية إدراج الالتزامات القانونية الدولية في الإطار الوطني إلى تباينات بين الأحكام القانونية الوطنية والمعايير الدولية، وقد تؤثر فيها الاعتبارات السياسية أيضًا. وتسلم الهيئة بالاحترام الذي تحظى به النظم القانونية الوطنية في إطار الاتفاقيات، لكنها تشعر بالقلق لأن اختلاف التفسيرات للالتزامات الدولية يضعف الفعالية العامة لنظام المراقبة.

٢٨- ووفقًا للمادة ٢٦ من اتفاقية فيينا لقانون المعاهدات لعام ١٩٦٩،^(٢٢) فإن كل معاهدة نافذة ملزمة لأطرافها وعليهم تنفيذها بحسن نية. ولا يجوز لدولة تعاقبت على التزامات دولية أن تلتزم العذر لعدم احترام تلك الالتزامات

٢٩- وترى الهيئة أن تدابير معينة من تدابير "الحد من الضرر" لا تتماشى مع الاتفاقيات، وتستخدم أساسًا بمثابة شكل من أشكال الضبط الاجتماعي. وتشمل تلك التدابير إنشاء ما يُسمى بـ "مقاه" يُسمح فيها ببيع وحياسة واستهلاك كميات صغيرة من القنب، وإنشاء "غرف استهلاك المخدرات" التي يُسمح فيها بالحياسة غير المشروعة للمخدرات الخاضعة للمراقبة وتناولها. وتوافق الهيئة على إمكانية وصف أي عقار مخدر أو مؤثر عقلي طبيًا وتناوله في ظل ظروف طبية وعلمية مراقبة. بيد أن اتفاقيتي سنتي ١٩٦١ و ١٩٧١ لا تجيزان الحياسة والتناول غير المشروعين للعقاقير الخاضعة للمراقبة دون وصفاً طبية.

٣٠- وظهر في عدد قليل من البلدان مآزق قانوني بين القانون الدولي والقانون الوطني فيما يتعلق بتنفيذ الأحكام المتعلقة بورقة الكوكا. فعندما وُضعت اتفاقية سنة ١٩٦١، اعتُبر الاستغناء التدريجي عن زراعة الكوكا أمرًا مفيدًا للشعوب التي تعيش في منطقة الأنديز دون الإقليمية، فضلًا عن كونه وسيلة القضاء على صنع الكوكاين والاتجار به دوليًا بصفة غير مشروعة أو الحد منهما. وهناك الآن حركة

٢٢) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١١٥٥، الرقم ١٨٢٣٢.

J. Obitre-Gama, "The application of international law (23) into national law: policy and practice", paper commissioned by the World Health Organization for the International Conference on Global Tobacco Control Law: towards a WHO Framework Convention on Tobacco Control, New Delhi, 7-9 January 2000.

(22) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١١٥٥، الرقم ١٨٢٣٢.

٣٣- أما التضارب في تنفيذ الأحكام المتعلقة بمراقبة القنب تحد قانوني ذو طبيعة مختلفة، لأنه لا توجد حكومة أبحاث قانونا لزراعة القنب من أجل الاستعمال غير الطبي. وكان الهدف الأصلي من اتفاقية سنة ١٩٦١ هو حظر تعاطي القنب في بضعة بلدان كان استعماله غير الطبي أمرا تقليديا فيها. أما اليوم فقد اختلفت هذه الاستعمالات غير الطبية تقريبا، وأصبح القنب هو المخدر غير المشروع المستخدم على أوسع نطاق في أنحاء العالم. واستحدثت في العقدين الأخيرين أشكال جديدة من القنب ذات مفعول أقوى، معظمها في البلدان الصناعية. ويتيح استخدام تكنولوجيات زراعية متطورة إنتاج قنب تكون فيه مستويات رباعي هيدروالكنايبنول أعلى بكثير من المستوى الموجود في القنب الذي كان شائعا خلال الثمانينات. وقد تكون لهذا التطور صلة بازدياد الطلب على خدمات العلاج المتصلة بالقنب في عدة بلدان. وبالإضافة إلى المخاطر المعروفة لتدخين التبغ، الذي يخلط به القنب في كثير من الأحيان، هناك مؤشرات تدل على أن استهلاك القنب قد تكون له صلة بازدياد خطر الإصابة بالاضطرابات العقلية وانفصام الشخصية.

٣٤- وتعتقد الهيئة أن القنب يمثل تحديا، لعدة أسباب:

(أ) التسامح إزاء الاستهلاك "الترويجي" للقنب في العديد من البلدان الأمر الذي يتعارض مع وضع القنب في الجدولين الأول والرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١؛

(ب) عدم وضوح العلاقة بين السياسات الخاصة بالقنب والمنفذة في مختلف البلدان وأثر هذه السياسات على أنماط التعاطي غير المشروع؛

(ج) التداخل والالتباس في المفاهيم العامة للاستخدامات "الطبية" المزعومة للقنب واستهلاكه "الترويجي"؛

(د) تثبيط عزيمة البلدان النامية التي تكافح من أجل القضاء على زراعة القنب غير المشروعة بفعل سياسات التسامح التي تتبعها البلدان الغنية المجاورة لها، وقد يكون ذلك

تهدف إلى إعلاء مكانة ورقة الكوكا إلى مكانة رمز للهوية القومية والإثنية تستخدمها الشعوب الأصلية لتأكيد جذورها الثقافية وحقوقها التاريخية. وقد استمرت بضع حكومات في السماح بزراعة شجيرة الكوكا وتعاطي ورقة الكوكا، وقامت حتى بتشجيع تلك الممارسات.

٣١- وتعتقد الهيئة أن مراقبة المخدرات يجب أن تكون متماشية تماما مع احترام حقوق الإنسان، وأنها كذلك بالفعل. لكن الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات لا تقبل بوجود "حق" في حيازة العقاقير المخدرة أو المؤثرات العقلية ما لم تكن ستستخدم لأغراض طبية أو علمية. ووضع ورقة الكوكا في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١ واضح، وهو أن يكون محظورا استهلاك ورقة الكوكا لأغراض غير طبية قبل أن تُستخرج منها المركبات شبه القلوية الأساسية، بما في ذلك الكوكاين. وفي عام ١٩٩٢، وبعد طلب من حكومة بوليفيا لبحث هذه المسألة، قررت لجنة الخبراء المعنية بالارتقاء للعقاقير في منظمة الصحة العالمية عدم التوصية بإدخال أي تغيير على تدابير المراقبة، بحجة إمكانية الاستخراج، قائلة: إن "ورقة الكوكا مدرجة في الجدول على نحو ملائم... بسبب سهولة استخراج الكوكاين منها".^(٢٤)

٣٢- وعلى الرغم من أن بوليفيا أبدت تحفظا لدى توقيع اتفاقية سنة ١٩٨٨ فيما يتعلق بالفقرة ٢ من المادة ٣ على أساس أن أحكام تلك الفقرة "تتعارض مع مبادئ دستورها والمفاهيم الأساسية لنظامها القانوني"، لا تزال بوليفيا، وفقا للمادة ٢٥ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، مقيدة بالتزاماتها السابقة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١. وتذكر الهيئة حكومة بوليفيا بتلك الالتزامات، وتدعوها إلى مواصلة تعهدها بالوفاء بالتزاماتها التعاهدية الدولية.

WHO Expert Committee on Drug Dependence: (24)

Twenty-eighth Report, WHO Technical Report Series,

No. 836 (Geneva, World Health Organization, 1993).

الشباب. وقد يسهم التغيب عن المدرسة بدون عذر والاستبعاد من المدرسة في تطوير وتعزيز الشبكات والقيم الاجتماعية التي تشجّع على تعاطي المخدّرات بانتظام وربما تؤدي إلى تفاقم المشاكل في أوساط الشباب الأكثر تهميشا وعرضة للخطر.^(٢٧)

٣٧- ولا ترتبط مشكلة تعاطي المخدّرات بالضرورة بعمر معين. فتوترات الحياة الحديثة والضغوط المستمرة من أجل تحقيق النجاح كثيرا ما تمارس على نحو يشجع الاعتماد على المساعدة الدوائية. وثمة شعور، تعززه كثيرا إعلانات تجارية محددة الأهداف، بأن العلاجات الاصطناعية والكيميائية يمكن أن تقدم حولا لمشكلات الحياة. ويتعرض الشباب بوجه خاص لضغوط التسويق وللاهتمام "بصورته". وترى الهيئة أن التحدي الذي تواجهه الحكومات يتمثل في تحديد ونشر سياسات مناسبة للبيئات الوطنية تكون متسقة مع نهج أكثر شمولية أو "إيكولوجية" إزاء الصحة والرفاه وتشجّع الأفراد على إعطاء صحتهم ما تستحقه من قيمة وعلى الاهتمام بها.

٣٨- وفي نهاية السنوات العشر من فترة الإبلاغ ١٩٩٨-٢٠٠٧، لاحظ المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة أن التقدم المحرز في استخدام الوقاية كجزء من التدابير العالمية لمواجهة مشكلة المخدّرات كان "متواضعا في أحسن الأحوال" على الرغم من إدخال بعض التحسينات عليه.^(٢٨) لكن فهم الثمار التي تؤدي بها السياسات الوقائية ولماذا هو أحد التحديات الكبرى بالنسبة لجميع

هو السبب في أن هذه البلدان تتلقى القليل من المساعدة من أجل التنمية البديلة.

٣- تحديات الوقاية

٣٥- ترتبط مسألة القنب ارتباطا وثيقا بالتحدي المتمثل في الوقاية الأولية للشباب والفئات الأخرى المعرضة لخطر تعاطي المخدّرات غير المشروعة، بالنظر إلى أن القنب قد يكون أول المخدّرات غير المشروعة وأكثرها تعاطيا. ويعتبر رفاه الشباب وحمايتهم من الأولويات في منظومة معاهدات الأمم المتحدة؛ فاتفاقية حقوق الطفل^(٢٥) تقضي بأن تتخذ الدول الأطراف في الاتفاقية "جميع التدابير المناسبة، بما في ذلك التدابير التشريعية والإدارية والاجتماعية والتربوية، لوقاية الأطفال من الاستخدام غير المشروع للمواد المخدّرة والمواد المؤثرة على العقل... ولمنع استخدام الأطفال في إنتاج مثل هذه المواد بطريقة غير مشروعة والاتجار بها". (المادة ٣٣).

٣٦- وخلال القرن الماضي، خُصص قدر كبير من الموارد لفهم عوامل "الوقاية" و"الخطر" التي تؤثر في تعاطي المخدّرات أول مرة. وأظهرت دراسة أجريت على شباب من مجموعات إثنية ومجموعات من السكان الأصليين أن الحرمان الاجتماعي والعزلة، وأوجه التفاوت الاجتماعي والاقتصادي الملحوظة، وعدم وجود شبكات مجتمعية هي من عوامل الخطر الهامة.^(٢٦) ويبيّن استعراض عالمي لبرامج الوقاية أن استمراريتها وإدراجها داخل إطار التعليم هما عنصران وقائيان حاسمان من عناصر البيئة الهيكلية تشكل مسار تطوّر

David Hawks, Katie Scott and Nyanda McBride, (27)

Prevention of Psychoactive Substance Use: a Selected Review of What Works in the Area of Prevention (Geneva, World Health Organization, 2002).

(28) "التقرير الخامس للمدير التنفيذي عن مشكلة المخدّرات

العالمية: خفض الطلب على المخدّرات" (الوثيقة

E/CN.7/2008/2/Add.1، ٢١ شباط/فبراير ٢٠٠٨،

الفقرتان ١٠ و٤٢.

(25) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١٥٧٧، الرقم ٢٧٥٣١.

(26) الوقاية من تعاطي المخدّرات في أوساط الشباب من الأقليات

الإثنية والأقليات من السكان الأصليين (منشورات الأمم

المتحدة، رقم المبيع A.04.XI.17)، صفحة ١٠.

وتطلعاتهم وثقافتهم وتُشرك الفئات المستهدفة في التخطيط والاختبار والتقييم؛^(٣١)

(د) عندما يمتد النهج إلى أبعد من التركيز على المخدّرات، ثبت أن نهج تعليم المهارات الحياتية هي أكثر النهج فعالية،^(٣٢) في حين أن تدخلات الوالدين والأسرة يمكن أن تكون مفيدة في تعزيز الروابط والعلاقات الأسرية؛^(٣٣)

(هـ) عندما يمكن، من خلال الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية، تحديد المزيد من الفئات المعرضة للخطر من الشباب والأسر التي ينبغي تقديم الدعم النفسي الاجتماعي لها؛

(و) عندما تنسق حملات الوقاية الإعلامية مع الأنشطة المقابلة على مستوى القاعدة الشعبية. وقد ثبت أنه من غير المرجح أن تغير الحملات الإعلامية وحدها المواقف أو السلوك، على الرغم من أنها تغير، وعلى نحو فعال، مستويات المعلومات والتوعية.^(٣٤)

الحكومات. وأفادت معظم الدول الأعضاء (٩٤ في المائة) بأنها نفذت حملات إعلامية في عام ٢٠٠٧، إلا أن نصف تلك الدول فقط أفادت بتقييم نتائج تلك الحملات.^(٣٩) ورئي أن بدء تعاطي المخدّرات في وقت مبكر يمثل مؤشرا على تطوّر وشدة المشاكل الصحية والاجتماعية التي يتعرض لها الفرد والمجتمع ككل. ولذلك السبب، ترى الهيئة أن بذل الحكومات جهودا دؤوبة ومكثفة لمنح الأولوية لبرامج الوقاية من تعاطي المخدّرات الموجهة إلى الشباب وغيرهم من الفئات المعرضة للخطر ستكون جهودا مجدية من حيث التكلفة.

٣٩- وتلاحظ الهيئة وجود برامج تستخدم أساليب مثبتة الجدوى بالأدلة من أجل الوقاية من تعاطي المخدّرات في مجموعة متنوعة من البيئات الجغرافية والاجتماعية الاقتصادية. وقد يؤدي نشر التجارب المكتسبة في تلك البرامج على نطاق أوسع إلى مساعدة الحكومات على مواجهة التحدي المتمثل في خفض الطلب على المخدّرات غير المشروعة. وثمة أدلة تشير إلى أن برامج الوقاية من تعاطي المخدّرات يمكن أن تكون فعالة إلى أقصى حد في الحالات التالية:

(أ) عندما ترتبط بالوقاية من مشاكل سلوكية أخرى مثل إدمان الكحول والتبغ؛^(٣٩)

(ب) عندما تستند إلى معلومات موثوق بها عن طبيعة تعاطي المخدّرات ومدى انتشاره، إلى عوامل الخطر والعوامل الوقائية التي تسود في المجتمع؛^(٣٠)

(ج) عندما تُصمّم البرامج بما يناسب السن والجنس والعرق، وتولي الاهتمام لقيم الشباب وقواعدهم

(29) الوقاية من تعاطي المنشطات الأمفيتامينية في أوساط الشباب: دليل السياسات والبرامج (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.07.XI.7)، صفحة ١٣.

(30) المرجع نفسه، صفحة ١٤.

(31) المرجع نفسه، صفحة ١٦.

(32) "التقرير الخامس للمدير التنفيذي عن مشكلة المخدّرات العالمية: خفض الطلب على المخدّرات" (E/CN.7/2008/2/Add.1)، ٢١ شباط/فبراير ٢٠٠٨، الفقرة ١٤.

(33) United States of America, Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, *Preventing Drug Use among Children and Adolescents: a Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders*, 2nd ed., NIH publication No. 04-4212(A) (Bethesda, Maryland, National Institute on Drug Abuse, 2003), p. 2.

(34) "التقرير الخامس للمدير التنفيذي عن مشكلة المخدّرات العالمية: خفض الطلب على المخدّرات" (E/CN.7/2008/2/Add.1)، ٢١ شباط/فبراير ٢٠٠٨، الفقرة ٤١.

٤ - تحديات العولمة

مركز بحوث الآثار الوبائية للكوارث في بروكسل، بأن حالات النزوح الناجمة عن الكوارث البيئية مثل الفيضانات والأعاصير أثرت في ١٩٧ مليون شخص في عام ٢٠٠٧، وكانت آسيا أكثر القارات تضرراً منها.^(٣٦) أما تدفقات اللاجئين المرتبطة بالصراعات، فإن تأثيرها الأكبر يقع على البلدان النامية التي يستقبل أفقرها ٨٠ في المائة من إجمالي عدد اللاجئين. ووفقاً لبيانات الأمم المتحدة، كان هناك نحو ١١,٤ مليون لاجئ في نهاية عام ٢٠٠٧، تستضيف إيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان حوالي ثلاثة ملايين منهم، كلهم تقريباً من أفغانستان، في حين تستضيف الجمهورية العربية السورية ١,٥ مليون لاجئ عراقي.^(٣٧)

٤٣- وترى الهيئة أن تلك التطورات تطرح تحديات خطيرة بالنسبة لقدرة الحكومات على الوفاء بالتزاماتها الدولية في مجال مراقبة المخدرات. وقد تبين، على سبيل المثال، أن مشاركة صغار المزارعين في زراعة المخدرات في منطقة الأنديز ترتبط بالفقر وانعدام الأمن والاستبعاد من صلب المجتمع. ولا شك في أنه عندما تكون البطالة مرتفعة والتواجد الحكومي ضعيفاً أو مهبطاً، يمكن لزراعة المخدرات غير المشروعة وإنتاجها أن يوفر الدخل. وصحيح أيضاً أن التحدي المتمثل في توفير مصادر رزق بديلة مستدامة في المناطق الريفية والحضرية لم يلق القدر الكافي من الاهتمام: فمشاريع التنمية البديلة وصلت إلى حوالي ٢٣ في المائة من مزارعي المحاصيل غير المشروعة في منطقة الأنديز وإلى حوالي

٤٠- تيسرت العولمة بفضل الثورات التكنولوجية المتعاقبة التي أدت إلى تقليص تكاليف النقل والمعلومات والاتصالات، بحيث كانت مصدر فائدة للكثيرين. فقد باتت أمام البلدان النامية الآن المزيد من الفرص كي تندمج في الاقتصاد العالمي، لكن العملية ناقصة وغير مكتملة، والفوائد موزعة على نحو غير متكافئ. كما أن الاحتياجات التعليمية والمعرفية التي فرضتها التكنولوجيات والأسواق العالمية قد تؤدي إلى تهميش أو استبعاد من يفتقرون إلى الخلفية المناسبة مما قد يؤدي إلى إمكانية حصر التكنولوجيات الجديدة في عدد قليل من البلدان والفئات الاجتماعية والمؤسسات.^(٣٥)

٤١- وكانت الزيادة في التجارة والاستثمار الأجنبي المباشر مصحوبة بتنامي نفوذ الشركات عبر الوطنية، مما أدى إلى تقليص القدرة التي كانت تتمتع بها الحكومات الوطنية سابقاً في التأثير على بيئة العمل، ولا سيما فيما يتعلق بأضعف الفئات السكانية. وفي كثير من البلدان، ضعفت شبكات الأمان الاجتماعي التي كانت تقدمها الدولة ورب العمل والأسرة، مما ترتب عليه انخفاض في رأس المال الاجتماعي.

٤٢- وتسيبت مشاكل أخرى مثل الفقر وتغير المناخ والتدهور البيئي والفيضانات والجفاف والبحث عن مصادر جديدة للطاقة في حالات نقص في المواد الغذائية الأساسية وفي تضخم أسعار المواد الأولية. وقد تُسهم هذه النتائج، إلى جانب النتائج غير المعروفة للأزمة المالية العالمية الحالية، في عدم الاستقرار الاجتماعي والسياسي وفي صراعات على الموارد الشحيحة، وفي موجات من الهجرة الاقتصادية. ويفيد

(36) أمانة الاستراتيجية الدولية للحد من الكوارث، "الأرقام الخاصة بالكوارث لعام ٢٠٠٧" (UN/ISDR 2008/01)، ١٨ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨.

(37) مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، الاتجاهات العالمية لعام ٢٠٠٧: اللاجئين وطالبو اللجوء والعائدون والمشدون داخلياً وعمدو الجنسية (جنيف، حزيران/يونيه ٢٠٠٨).

(35) الأمم المتحدة، اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، العولمة والتنمية ((LC/G.2157(SES.29/3)، تقرير أعد للدورة التاسعة والعشرين للجنة (٢٠٠٢).

فوائده على سبعة ملايين شخص، فيما أنفق المستهلكون حوالي مليار دولار على تلك المنتجات في عام ٢٠٠٦، أي بزيادة قدرها ٤٠ في المائة عن عام ٢٠٠٥.^(٤٠) وتدرك الهيئة أن مشاريع التنمية البديلة في مناطق زراعة محاصيل المخدرات غير المشروعة تواجه تحديات صعبة. بيد أنها ترى أن مبادرات مثل المبادرات المذكورة أعلاه، والتي تستفيد استفادة مباشرة من انفتاح الأسواق من خلال العولمة، تشجّع الجهود الرامية إلى توسيع نطاق مشاريع التنمية البديلة واستدامتها.

٤٦- ولاحظت الهيئة أن رفع القيود التنظيمية وتحرير الممارسات التجارية في سوق المخدرات المشروعة يميل إلى إضعاف السلطة الرقابية للحكومات الوطنية في مجال المراقبة العمومية على تجارة المخدرات والحصول عليها وأسعارها وممارسات تسويقها.^(٤١) وإضافة إلى الفوائد العديدة التي حققها وجود مناطق إقليمية للتجارة الحرة مثل اتفاق أمريكا الشمالية للتجارة الحرة، والسوق المشتركة لبلدان المخروط الجنوبي (ميركوسور) والاتحاد الأوروبي نتجت عواقب غير مقصودة صعّبت على الحكومات رصد حركة المواد الكيميائية المستخدمة في طائفة واسعة من الاستخدامات الصناعية المشروعة وكذلك في صناعة العقاقير غير المشروعة. فالتقدم التكنولوجي الذي أتاح إدخال تغييرات طفيفة على البنية الجزيئية للمواد، إلى جانب سهولة استرداد جميع المواد الخالصة تقريباً، جعلاً من الصعب التمييز بين الصنع المشروع وغير المشروع وأديا إلى نمو سريع في تركيب ما يسمى "العقاقير المحوّرة" بصورة سرية. فالجرمون يقومون الآن بصنع مؤثرات عقلية محوّرة لهدف واضح هو تجنّب القيود التي تفرضها

خمس في المائة فقط من مزارعي هذه المحاصيل في آسيا.^(٣٨) وشُرع في عدد قليل جداً من مشاريع التنمية البديلة في أفريقيا، على الرغم من اتساع نطاق زراعة القنب غير المشروعة في تلك المنطقة وحدّة المشاكل التي يواجهها سكانها الذين يكافحون من أجل البقاء.

٤٤- ولاحظت الهيئة أن على جهود التنمية البديلة أن تتخطى سلسلة من التحديات التي تتعلق في المقام الأول بالتكلفة والاستدامة على المدى الطويل. وهناك حاجة إلى موارد كبيرة لتحسين البنية التحتية في المناطق الريفية النائية ذات النظم الإيكولوجية الهشّة. وتشمل المشاكل الأخرى عدم وجود الخبرة التقنية، وعدم استقرار الأسعار في أسواق المحاصيل البديلة وعدم قيام القطاع العام بتقديم الخدمات العامة الصحية والتعليمية وخدمات تطبيق القانون وحفظ النظام وتوفير التسهيلات الائتمانية الزراعية.^(٣٩)

٤٥- وهناك عدد متزايد من التعاونيات الزراعية المنتجة للبن العضوي والفواكه وغيرها والتي تنضوي تحت مظلة الاتحاد الدولي لمنظمات وسم علامات التجارة العادلة (FLO) التي تجمع بين مبادرات الوسم في أوروبا وأمريكا الشمالية وأوقيانوسيا وشبكات منظمات المنتجين في آسيا وأفريقيا ومنطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. والهدف من ذلك هو تحسين الوضع التجاري لمنظمات المنتجين في نصف الكرة الجنوبي، عن طريق توفير سبل عيش مستدامة للمزارعين والعمال ومجتمعاتهم المحلية. ويضم الاتحاد الآن نحو ٦٠٠ منظمة معتمدة من منظمات المنتجين من ٥٩ بلداً، وتعود

(38) "التقرير الخامس للمدير التنفيذي عن مشكلة المخدرات العالمية: خطة العمل بشأن التعاون الدولي على إبادة المحاصيل المخدّرة غير المشروعة وبشأن التنمية البديلة" E/CN.7/2008/2/Add.2، ١٧ كانون الأول/ديسمبر (٢٠٠٧)، الفقرتان ٩ و٥٨.

(39) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع، A.06.XI.2)، الفقرة ٢٧.

(40) انظر موقع مؤسسة التجارة العادلة على شبكة الإنترنت (www.fairtrade.org.uk).

(41) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٠ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.01.XI.1)، الفقرة ٣٣ (د).

محددة الأهداف تلي طلبات المتعاطين بسرعة وتواجه بسرعة الأوضاع القانونية والسوقية المتغيرة.^(٤٤)

٤٩- والهيئة على قناعة بأن هناك حاجة إلى ردّ عالمي منسق للتصدي لبيع العقاقير بصفة غير مشروعة في صيدليات ومواقع الإنترنت وإلى وضع مبادئ توجيهية للحكومات بشأن منع بيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية غير المشروع من خلال الإنترنت.^(٤٥) وتتضمن هذه المبادئ التوجيهية توصيات بشأن تعزيز التدابير الرامية إلى تسهيل التعاون على المستوى الوطني والتعاون المتعدد الأطراف، وبشأن خطوات قانونية، مثل تسجيل صيدليات الإنترنت وترخيصها، وبشأن حملات التوعية العامة بالمخاطر التي تنطوي عليها عمليات شراء العقاقير عن طريق الإنترنت.

٥٠- وثمة تحدّ آخر تواجهه أجهزة الصحة العامة وأجهزة مراقبة المخدّرات يتعلق بنمو مبيعات العقاقير غير المشروعة عن طريق الإنترنت وهو: إعلانات وبيع العقاقير المزيفة التي عرّفها منظمة الصحة العالمية بأنها "الأدوية التي تحمل وسما غير صحيح بشأن هويتها أو مصدرها أو كليهما وضع عمدا بغرض الاحتيال". وتعتقد منظمة الصحة العالمية التي أطلقت فرقة العمل الدولية المعنية بمكافحة تزيف المنتجات الطبية أن ٧ إلى ١٠ في المائة من جميع المستحضرات الصيدلانية قد تكون مزيفة. وفي بعض البلدان الأفريقية، قد تصل نسبة هذه المستحضرات ٣٠ إلى ٤٠ في المائة. وتفيد دراسة أجريت في الولايات المتحدة أن قيمة مبيعات العقاقير المزيفة ستصل إلى حوالي ٧٥ بليون دولار في عام ٢٠١٠، أي

اللوائح الدولية لمراقبة المخدّرات، ثم يقومون بتوزيعها في أسواق موازية خارج نظام المراقبة. وتطرح هذه التطوّرات تحديات خاصة إزاء تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدّرات.

٤٧- وأعربت الهيئة منذ وقت طويل عن قلقها إزاء دور شبكة الإنترنت في بيع وتوزيع المواد الخاضعة للمراقبة وغير الخاضعة للمراقبة، وهي على علم بالعديد من الحالات التي تورطت فيها صيدليات الإنترنت غير المشروعة. وإذ تسلم الهيئة بأن شراء المستحضرات الصيدلانية بالاتصال الحاسوبي المباشر يمكن أن يكون مفيدا، ولا سيما في المناطق التي تتوزع فيها المستشفيات والخدمات الصيدلانية على أماكن متباعدة جدا، فإنها تشعر بالجزع من أن صيدليات "مارقة" تشجّع على تعاطي المخدّرات في أوساط الفئات المعرضة للخطر. ففي الولايات المتحدة، حيث ارتفع تعاطي العقاقير المصروفة بوصفها طبية في أوساط البالغين من الشباب ارتفاعا حادا منذ عام ٢٠٠٢،^(٤٦) أفيد بأن ٣٤ صيدلية إنترنت غير مشروعة صرفت أكثر من ٩٨ مليون جرعة من منتجات الهيدروكودون خلال عام ٢٠٠٦. وبالنظر إلى أنه لم يُشترط تقديم وصفة طبية صحيحة للتمكن من الشراء في ٨٤ في المائة من الحالات، فمن الواضح أن ذلك يشكل مخاطر كبيرة بالنسبة للشبان أو للفئات الضعيفة الأخرى.^(٤٣)

٤٨- ووفقا للمرصد الأوروبي للمخدّرات وإدمانها، بات بإمكان تجار المخدّرات بالتجزئة عن طريق الإنترنت إشاعة ممارسات جديدة لتعاطي المخدّرات أو لتعاطي منتجات جديدة، وهم يستخدمون في ذلك استراتيجيات تسويق

European Monitoring Centre for Drugs and Drug (44)

Addiction, Annual Report 2007: the State of the Drugs

Problem in Europe (Luxembourg, Office for Official

Publications of the European Communities, 2007.

(45) "المبادئ التوجيهية للحكومات بشأن منع بيع المواد الخاضعة

للمراقبة الدولية غير المشروع من خلال الإنترنت"، التي

ستصدر لاحقا ضمن منشورات الأمم المتحدة.

United States, Office of National Drug Control Policy, (42)

Current State of Drug Policy: Successes and Challenges

(Washington D.C., March 2008), p. 7.

(43) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٧، ...

الفقرتان ٢٥٠ و٢٥١.

في التهرب من إنفاذ القانون وفي تنسيق شحنات المخدرات غير المشروعة وغسل الأموال. ولا تزال الاتفاقية المتعلقة بجرائم الفضاء الحاسوبي،^(٤٨) التي دخلت حيز النفاذ في ١ تموز/يوليه ٢٠٠٤، المعاهدة المتعددة الأطراف الوحيدة التي تتناول هذه المشكلة حتى الآن. وقد وضعتها الدول الأعضاء في مجلس أوروبا بالاشتراك مع جنوب أفريقيا وكندا والولايات المتحدة واليابان، ولا يُنظر إليها بوصفها صكا أوروبا بل صكا عالميا يتعين دعمه في جميع القارات.

٥٣- ولا تقل التحديات التي تواجه النظام الدولي لمراقبة المخدرات في صعوبتها عن التحديات التي كانت تواجهه قبل قرن من الزمان، وربما باتت أكثر تعقيدا. ولا تزال الاتفاقيات ملائمة للغاية في مواجهة المشاكل والتحديات المعاصرة، بل وقد تكون، في الواقع، أكثر ضرورة الآن مما كانت عليه في الماضي. وبما أن الاحتياجات العالمية للمخدرات والمؤثرات العقلية آخذة في التزايد، توفر الاتفاقيات الإطار اللازم لضمان أن يكون عرضها على مستوى العالم كافيا لتلبية الطلب عليها للأغراض الطبية والعلمية المشروعة. وحيثما أضعفت العولمة سلطة الحكومات الوطنية وعززت نفوذ الشركات، هناك حاجة على الأخص إلى المزيد من الشدة في الرقابة المستقلة المتعددة الأطراف. وتعتمد فعالية المراقبة الدولية للمخدرات بشكل متزايد على منظومة قوية للأمم المتحدة من أجل تعزيز الصحة والرفاه على مستوى العالم في إطار من النزاهة والمسؤولية.

٥٤- وقد اجتاز النظام الدولي لمراقبة المخدرات اختبار الزمن وبات لديه رصيد، لكنه مع ذلك ليس في وضعه الأمثل. ومما لا شك فيه أنه قادر على التحسن؛ ولهذا السبب، هناك إجراءات لتعديله. وتقر الهيئة بالصعوبات التي تواجه الحكومات في الوفاء بالتزاماتها التعاقدية الدولية، وتدعوها إلى اعتماد نهج بناءة للتغلب على تلك العقبات

(48) مجلس أوروبا، مجموعة المعاهدات الأوروبية، الرقم ١٨٥.

زيادة تبلغ أكثر من ٩٠ في المائة مقارنة بالأرقام الخاصة لعام ٢٠٠٥.^(٤٦)

٥١- وتقوض الأدوية المزيفة نظم الرعاية الصحية الوطنية بالإضافة إلى أنها تنتهك أحكام حقوق الملكية الفكرية وتشكل جريمة اقتصادية وتؤدي إلى فقدان الثقة في نظم مراقبة المخدرات وإنفاذ قوانين المخدرات وتشكل مخاطر صحية خطيرة لمستعملها. ولا شك في أن حجم التزييف أكبر في المناطق التي تضعف فيها الرقابة التنظيمية والتي يكون فيها استغلال الفئات الضعيفة أكثر سهولة. ورغم أن التزييف أصبح نشاطا إجراميا دوليا مربحا، فإن رد سلطات إنفاذ القوانين لا يزال غير فعال وضعيف ويركز على جرائم من قبيل حقائق اليد والساعات المزيفة. وتفوق التكنولوجيا في سرعة تطورها بيئة الرقابة التنظيمية بأشواط، كما أن هناك نقصا في القواعد المقبولة عموما على الصعيد الدولي.^(٤٧)

٥٢- وتوقع محللو الجريمة المنظمة قبل بضع سنوات أن جرائم الفضاء الحاسوبي (الجرائم السيبرانية)، التي يمكن تعريفها بأنها الجرائم التي يمكن ارتكابها بواسطة أجهزة الاتصالات الإلكترونية أو التي توجه ضد هذه الأجهزة، سوف يتزايد ارتكابها انطلاقا من ولايات قضائية لم تسن أي قوانين تتعلق بهذه الجرائم أو سنت القليل منها، و/أو لا تملك القدرة الكافية على إنفاذ هذه القوانين. ويقال إن تجار المخدرات اليوم هم من أكثر مستخدمي تقنية تشفير رسائل الإنترنت على نطاق واسع وهم قادرون على توظيف متخصصين ذوي كفاءة عالية في مجال الحاسوب لمساعدتهم

World Health Organization, "Counterfeit medicines", (46) Fact Sheet, No. 275 (revised), November 2006.

United Nations Interregional Crime and Justice Research Institute, *Counterfeiting: a Global Spread, a Global Threat* (Turin, Italy, 2007). (47)

برامج المعونة الدولية في التبرع بالعقاقير الأساسية كجزء من برامجهم الخاصة بالمعونة؛

(هـ) توصي الحكومات بأن تدرس نموذج "التجارة العادلة" (www.fairtrade.net.uk) بغية تحسين الوضع التجاري وفتح الأسواق أمام منتجات مشاريع التنمية البديلة في المناطق المتضررة من الزراعات غير المشروعة لمحاصيل المخدرات مع مراعاة الجدوى ومدى الملاءمة في كل حالة؛

(و) تحث الحكومات على الاستفادة من المبادئ التوجيهية للحكومات بشأن منع بيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية غير المشروع من خلال الإنترنت؛

(ز) تشجع الحكومات على دعم المبادرات المتعددة الأطراف لمكافحة الجرائم السيبرانية.

بدلاً من السعي إلى الحلول الفردية التي يمكن أن تقوض تماسك وسلامة النظام الدولي لمراقبة المخدرات.

دال - التوصيات

٥٥ - ضماناً لتنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذاً أكثر فعالية، فإن الهيئة:

(أ) تدعو الحكومات إلى النظر في أفضل السبل لضمان كفاءة تنفيذ اتفاقيات سنوات ١٩٦١ و ١٩٧١ و ١٩٨٨؛

(ب) تشجع الحكومات على توظيف المزيد من الاستثمارات في مجال الوقاية، وخاصة فيما يتعلق بالشباب والفئات المعرضة للخطر، وعلى الاستفادة من الخبرات وأفضل الممارسات التي اختُبرت في مجموعة متنوعة من البيئات؛

(ج) تدعو الحكومات إلى دراسة أوجه التباين بين القانون الدولي والقانون الداخلي بغية الوفاء بالتزاماتها في إطار الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، وإلى أن تراعي في هذا السياق "حسن النية" في السعي إلى تحقيق أهداف الاتفاقيات؛

(د) تشجع حكومات البلدان التي يقل فيها استهلاك المسكنات شبه الأفيونية على تحفيز الاستخدام الرشيد لتلك العقاقير من خلال تدابير يعززها برنامج الحصول على العلاجات الخاضعة للمراقبة وعلى ضمان أن تكون تلك الحوافز مصحوبة بتدابير لمنع تسريب تلك العقاقير؛ وتقترح (كما سبق لها في تقريرها لعام ١٩٩٩)^(٤٩) أن تنظر الحكومات في العمل مع دوائر صناعة المستحضرات الصيدلانية على تصنيع نوعية عالية من المسكنات شبه الأفيونية بأسعار أيسر لأشد البلدان فقراً، وأن ينظر منظمو

(49) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ١٩٩٩ ...

ثانياً- سير النظام الدولي لمراقبة المخدرات

ألف- المخدرات

١- حالة الانضمام إلى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ والانضمام إليها بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢

سنة ١٩٦١. وتستعين الهيئة بما تزودها به الحكومات من بيانات إحصائية وغيرها من معلومات في رصد الأنشطة المشروعة المتصلة بالعقاقير المخدرة في أنحاء العالم كافة. وهذا يسمح للهيئة بمعرفة ما إذا كانت الحكومات قد أنفذت الأحكام التعاهدية التي تقتضي منها قصر دائرة صنع العقاقير المخدرة وتجارها واستعمالها المشروعة على الأغراض الطبية والعلمية، مع كفالة توافر العقاقير المخدرة للأغراض المشروعة في الوقت ذاته.

٥٨- وتقدم الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١ إلى الهيئة تقارير إحصائية سنوية عن إنتاج وصنع واستهلاك المخدرات وعن المخزونات والمضبوطات منها. وهي مطالبة أيضاً بأن توافي الهيئة بتقارير فصلية عن صادراتها ووارداتها من العقاقير المخدرة. وفي ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، كان ما مجموعه ١٦٨ دولة وإقليماً قد قدّم إحصائيات سنوية عن المخدرات عن عام ٢٠٠٧؛ ويمثّل هذا العدد ٨٠ في المائة من الدول والأقاليم التي يتعيّن عليها أن تقدّم تلك الإحصائيات وعددها ٢١١. كما قدّم ما مجموعه ١٨٨ دولة وإقليماً إحصائيات فصلية عن الواردات والصادرات من المخدرات في عام ٢٠٠٧؛ ويمثّل هذا العدد ٨٩ في المائة من الدول والأقاليم التي يتعيّن عليها أن تقدّم تلك الإحصائيات وعددها ٢١١. ونسبة تقديم الإحصائيات السنوية والإحصائيات الفصلية مماثلة لما كانت عليه في السنوات الماضية. ويدرج تقرير الهيئة الفني عن المخدرات لعام ٢٠٠٨^(٥١) تفاصيل البيانات الإحصائية المتلقاة، بما فيها حالة امتثال الأطراف منفردة لالتزاماتها الإبلاغية.

٥٦- في ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، كان عدد الدول الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١ أو في تلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢^(٥٠) قد بلغ ١٨٦ دولة، منها ١٨٣ دولة طرفاً في اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢. ولا تزال أفغانستان وتشاد وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها غير المعدلة فقط. وتناشد الهيئة مجدداً تلك الدول الثلاث أن تنضم إلى بروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدل لاتفاقية سنة ١٩٦١ في أسرع وقت ممكن. وهناك إجمالاً ثماني دول لم تصبح بعد أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٦١: من بينها دولة واحدة في أفريقيا (غينيا الاستوائية) ودولة واحدة في آسيا (تيمور-ليشتي) وست دول في أوقيانوسيا (توفالو وجزر كوك وساموا وفانواتو وكيريباتي وناورو). وتطلب الهيئة مجدداً إلى تلك الدول أن تصبح أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٦١ دون مزيد من التأخر. ويشكّل العدد الكبير من الدول في أوقيانوسيا التي لم تصبح بعد أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٦١ مصدر قلق بالغ لدى الهيئة.

٢- التعاون مع الحكومات

تقدم التقارير الإحصائية السنوية والفصلية المتعلقة بالمخدرات

٥٧- يجب على الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١ أن تقدّم معلومات إحصائية عن المخدرات عملاً بالمادة ٢٠ من اتفاقية

(51) *Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for*

2009; *Statistics for 2007 ...*

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

٥٩- ولم تقدّم بعض الدول، ومن بينها إيران (جمهورية- الإسلامية) وبلجيكا والصين وهولندا والولايات المتحدة، في عام ٢٠٠٨ الإحصائيات المطلوبة في الوقت المناسب. ويصعب على الهيئة من جرّاء التأخّر في تقديم التقارير أن ترصد الأنشطة المشروعة المتصلة بالمخدرات، فيتأخر تحليلها لدى توافر المخدرات للأغراض المشروعة على نطاق العالم، وكذلك تحليلها للتوازن العالمي بين عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها.

٦٠- وتختلف الصعوبات التي اكتنفت تقديم البيانات الإحصائية المطلوبة باختلاف البلدان، ومن بينها الافتقار إلى الموظفين المؤهلين والموارد المالية وقصور الدعم التكنولوجي. وقد نظرت الهيئة بالتفصيل في هذه المسألة في تقريرها لعام ٢٠٠٧^(٥٢) وتعرب الهيئة مجدداً عن قلقها من أن العديد من الحكومات تولي قدراً أقل من الاهتمام لمراقبة المخدرات التي يجري صنعها على نحو مشروع، رغم تزايد تعاطي تلك المخدرات. وتناشد الهيئة الحكومات المعنية مجدداً توفير موارد وافية بالغرض لضمان امتثال تلك السلطات لجميع التزاماتها المتعلقة بالمراقبة، بما في ذلك التزاماتها الإبلاغية بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١.

٦١- وتقدّم الهيئة المساعدة إلى الحكومات لكي تمثل لالتزاماتها الإبلاغية بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١. فقد قدّمت الهيئة، في سنة ٢٠٠٨، على غرار السنوات السابقة، إيضاحات بشأن مسائل تتعلق بمتطلبات الإبلاغ عن المخدرات إلى عدة حكومات، بناء على طلبها. وتوجد مواد تدريبية مفصلة عن مراقبة المخدرات ومبادئ توجيهية بشأن الإبلاغ عن تلك المخدرات لكي تستخدمها السلطات الوطنية المختصة متاحة في الموقع الشبكي (الويب) الخاص بالهيئة (www.incb.org). وقد جرى تناول متطلبات الإبلاغ

٦٢- نظام تقدير الاحتياجات من العقاقير المخدرة أداة بالغة الأهمية للمراقبة الدولية للمخدرات، وعلى الحكومات أن تكفل تطبيقه على نحو تام صحيح، فهو شرط مسبق لحسن أداء نظام مراقبة المخدرات الدولي. وينبغي وضع التقديرات بمستويات تكفي لضمان الحصول على العقاقير المخدرة المطلوبة للعلاج الطبي ولضمان منع تسريبها إلى قنوات غير مشروعة.

٦٣- وفي ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، كان ما مجموعه ١٦٧ دولة وإقليماً قد قدم تقديراته من احتياجاته من العقاقير المخدرة لسنة ٢٠٠٩؛ ويمثل هذا الرقم ٧٩ في المائة من عدد الدول والأقاليم المطلوب منها تقديم تقديراتها السنوية إلى الهيئة لإقرارها، وهو ٢١١ دولة وإقليماً. ونسبة تقديم التقديرات مماثلة لما كانت عليه في السنوات السابقة. وفيما يتعلق بالدول والأقاليم التي لم تقدم تقديراتها في الوقت المحدد للفحص والإقرار، أعدت الهيئة تقديرات وفقاً للفقرة ٣ من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٦١. والتقديرات التي أعدتها الهيئة مستمدة من التقديرات والإحصائيات التي أفادت بها الحكومات ذات الصلة في السابق. ولكن إذا لم تكن الحكومات قد قدمت تقديرات ولا إحصائيات لسنوات عدة، فمن الجائز أن تضع الهيئة تقديرات لها أقل من التقديرات التي قدمتها تلك الحكومات في السابق على سبيل الاحتياط لدرء خطر التسريب. ومن ثم يجدر بالحكومات التي قدرت الهيئة احتياجاتها من العقاقير المخدرة أن تفحص بدقة

(52) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٧ ...

الفقرات ٢٣٦-٢٤١.

تلك البلدان، كوجود ثغرات في القوانين الوطنية أو اللوائح الإدارية أو تقاعس بعض الجهات عن الوفاء بالتزاماتها التي تملئها التشريعات الوطنية، بما يشمل الالتزام بتقديم تقارير دقيقة في مواعيد مناسبة للسلطات الوطنية عن تعاملاتها المتعلقة بالعقاقير المخدرة. وتكرّر الهيئة طلبها إلى جميع الحكومات المعنية بأن تحدد أسباب القصور في موافاتها بالاحصائيات و/أو التقديرات ابتغاء حل هذه المشاكل وكفالة تقديم تقارير وافية.

٦٨- وتلاحظ الهيئة أن بعض الحكومات تقدم تقديرات واحدة لم تتغير منذ عدة سنوات، وتطلب إليها أن تقيم بانتظام احتياجاتها من العقاقير المخدرة لضمان أن تعكس التقديرات التي تقدمها إلى الهيئة لإقرارها احتياجاتها الفعلية من العقاقير المخدرة خلال العام المقدمة بشأنه. والهيئة على أهبة الاستعداد للرد على استفسارات جميع الحكومات بشأن نظام تقدير الاحتياجات من العقاقير المخدرة.

٣- منع تسريب العقاقير المخدرة إلى الاتجار غير المشروع

التسريب من التجارة الدولية

٦٩- يوفرّ نظام تدابير المراقبة الذي أرسى في اتفاقية سنة ١٩٦١ حماية فعّالة للتجارة الدولية في المخدرات ضد محاولات تسريبها إلى قنوات غير مشروعة. وفي عام ٢٠٠٨، على غرار السنوات الأخيرة الماضية، لم يُكشَف عن أي حالات تسريب للمخدرات من التجارة الدولية المشروعة إلى الاتجار غير المشروع.

٧٠- وتتوقف فعالية مراقبة التجارة الدولية للمخدرات، إلى حد كبير، على تيقظ البلدان المصدرة عندما تأذن بتصدير العقاقير المخدرة. وتراعي الغالبية العظمى من البلدان المصدرة بدقة حدود الاستيراد المرسومة للبلدان المستوردة في نظام التقديرات الخاص بالمخدرات. ولكن كُشفت، في عام ٢٠٠٨،

احتياجاتها من العقاقير المخدرة لعام ٢٠٠٩ وتزود الهيئة بتقديراتها الخاصة لإقرارها من أجل منع أي صعوبات قد تنشأ في استيراد الكميات اللازمة من العقاقير المخدرة للأغراض المشروعة.

٦٤- وتنشر الهيئة التقديرات الخاصة بجميع الدول في تقريرها الفني عن المخدرات، وتورد في موقعها الشبكي تحديثات لها من بين ما تتضمنه التقديرات التكميلية الواردة من الحكومات.

٦٥- وتفحص الهيئة التقديرات السنوية الواردة من الحكومات من أجل حصر استعمال العقاقير المخدرة فيما يلزم للأغراض الطبية والعلمية وضمان توافرها على النحو الكافي من أجل تلك الأغراض. والحكومات مطالبة بتعديل تقديراتها أو تقديم تفسيرات متى رأت الهيئة أن تقديراتها غير وافية. وكانت الهيئة راضية في عام ٢٠٠٨ عن سرعة استجابة الحكومات في أغلب الأحيان لطلبها تعديل التقديرات أو تقديم توضيحات بشأنها.

٦٦- والتقديرات التكميلية أداة هامة لسد النقص في توافر العقاقير المخدرة. وتطلب الهيئة إلى جميع الحكومات تقدير احتياجاتها السنوية من العقاقير المخدرة بدقة بقدر الممكن حتى يقتصر اللجوء إلى التقديرات التكميلية على الظروف غير المتوقعة أو متى ظهرت احتياجات إضافية للعقاقير المخدرة نتيجة لتطورّ العلاج الطبي، بما يشمل استخدام الأدوية الجديدة وإجراء البحوث العلمية.

القصور في إبلاغ الإحصائيات والتقديرات

٦٧- تحلل الهيئة الإحصائيات والتقديرات الواردة من الحكومات، وتنبه الحكومات المعنية إلى جوانب التضارب في تقاريرها الوطنية وتطلب إليها توضيحات بشأنها وأن تدارك المشاكل المؤدية إليها. وربما كان القصور الذي يشوب التقارير علامة على مشاكل في تنفيذ أحكام المعاهدات في

تتخذ تدابير فعالة لمكافحة تسريب وتعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدّرات.

٧٣- وقد أبلغ عن تعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدّرات في العديد من البلدان. وفي بعض البلدان، تجاوز نطاق تعاطي تلك المستحضرات نطاق تعاطي المخدّرات المصنّعة أو المنتجة بطريقة غير مشروعة. ففي الولايات المتحدة، يتجاوز مستوى تعاطي المستحضرات الصيدلانية، خصوصا المستحضرات التي تحتوي على الأوكسيكودون والهيدروكودون، نطاق تعاطي أي عقاقير مصنعة أو منتجة على نحو غير مشروع باستثناء القنّب (انظر أيضا الفقرتين ٤٤٥ و ٤٤٦ أدناه).

٧٤- وكثيرا ما يخفى متعاطو المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدّرات فيعتقدون أن تلك المستحضرات غير ضارة. ويمكن أن يعزى هذا الاعتقاد الخاطئ جزئيا إلى أن تلك المستحضرات كثيرا ما تكون متاحة على نطاق واسع. والحكومات في حاجة إلى إيلاء مزيد من الاهتمام لتسريب وتعاطي المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدّرات. وينبغي للحكومات، على وجه الخصوص، أن تُدرج تلك المستحضرات في الدراسات الاستقصائية الوطنية بشأن تعاطي المخدّرات للحصول على معلومات عن طبيعة المشكلة ومداهها. وينبغي للحكومات المعنية أن تستخدم برامجها الخاصة بمنع تعاطي المخدّرات لتوجيه الانتباه إلى المخاطر الكبيرة المتصلة بتعاطي المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدّرات.

٧٥- ويشكل تعاطي المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدّرات خطرا صحيا كبيرا. فعلى سبيل المثال، لوحظت في عدة بلدان حالات وفاة متصلة بتعاطي الميثادون. وفي بعض الولايات في الولايات المتحدة، يزيد عدد حالات الوفاة الناشئة عن تعاطي مستحضرات الميثادون على الحالات الناشئة عن الهيروين. وفي المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى

مثلا حدث في السنوات الماضية، بضع حالات أُذِن فيها بعمليات تصدير محددة لكميات من المخدّرات تجاوزت إجمالي تقديرات البلدان المستوردة المعنية من تلك المخدّرات، مما يخالف أحكام المادة ٣١ من اتفاقية سنة ١٩٦١. وقد تودّي تلك الصادرات بكميات تتجاوز التقديرات التي حددها البلدان المستوردة إلى تسريب المخدّرات إلى قنوات غير مشروعة. ولذلك فقد ذكّرت الهيئة الحكومات المعنية بالتزامها بالامتثال لأحكام المادة ٣١، وطلبت إليها أن تُراجع دائما، لدى الإذن بتصدير عقاقير مخدّرة مستقبلا، التقديرات السنوية التي تنشرها الهيئة فيما يتعلق باحتياجات كل واحد من البلدان والأقاليم المستوردة من العقاقير المخدّرة.

٧١- وتلاحظ الهيئة أن التحقيق جار في الدانمرك والنرويج في حالة تتعلق بفقدان شحنة وزنها ١٥ كيلوغراما من فوسفات الكوديين سُحنت جوا من أوسلو إلى سنغافورة، عبر كوبنهاغن، ولكنها لم تصل إلى مقصدها. وتشجّع الهيئة جميع الحكومات على ضمان قيام المتجرّين بالمواد الخاضعة للمراقبة الدولية وناقليها باتخاذ تدابير وافية للسلامة والأمن عند نقل تلك المواد. وفي الحالات التي تفقد أو تُسرق فيها شحنة من تلك المواد، ينبغي اتخاذ إجراءات تحقيق وافية لتحديد ملابسات الواقعة.

التسريب من قنوات التوزيع الداخلية

٧٢- بات تسريب وتعاطي المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدّرات يجري في عدد متزايد من البلدان. ومن بين العقاقير المخدّرة التي يجري تسريبها وتعاطيها في أغلب الأحيان الكوديين والديكستروبروبوكسيفين وثاني الهيدروكوديين والفتنانيل والهيدروكودون والميثادون والمورفين والأوكسيكودون والبيثيدين والتريميبيديين. وحسبما يرد في البيانات المتلقاة من الحكومات، فإن المستحضرات الصيدلانية الأكثر تفشيا في التعاطي عادة هي المستحضرات الأكثر توافرا في السوق المشروعة. وتهيب الهيئة بجميع الحكومات المعنية أن

٧٩- ولا يرجع تعاطي المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدّرات في كل الحالات إلى الارتهان للمخدّرات التي تحتويها المستحضرات. ففي ألمانيا، على سبيل المثال، تسرب المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على التيليدين ويتناولها أفراد عصابات الشوارع، من أجل زيادة درجة تحمّل الألم استعداداً للمعارك التي تخوضها تلك العصابات. ويشكل هذا الاستخدام المحدد، وغير الطبي، للمخدّرات ضرباً من سوء الاستعمال وقد يؤدي إلى الارتهان للمخدّرات. وتدعو الهيئة جميع الحكومات إلى أن تتيقظ لهذا الشكل من أشكال تعاطي المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدّرات، واتخاذ ما يلزم من تدابير لمنع تسريب تلك المستحضرات.

٨٠- كما تحثّ الهيئة الحكومات على أن تظل متيقظة فيما يتعلق بتعاطي المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مواد غير خاضعة للمراقبة الدولية. فعلى سبيل المثال يبدو أن تعاطي مادة الديكستروميثورفان، وهو مادة كانت قد استبعدت من الجدول الأول باتفاقية سنة ١٩٦١، ولا تخضع من ثمّ للمراقبة الدولية، أخذ في التزايد. وبما أن المستحضرات التي تحتوي على الديكستروميثورفان متاحة في شكل مستحضرات تباع بدون وصفة طبية، فقد تود الحكومات النظر في ما إذا كان اتخاذ تدابير مراقبة إضافية أمراً غير مسوغ (انظر أيضاً الفقرة ٤٦٧ أدناه).

٤- إساءة استعمال قش الحشخاش في صنع المخدّرات غير المشروع

٨١- حتى منتصف تسعينيات القرن العشرين، كان تعاطي مستخلصات قش الحشخاش التي تحتوي على قلويدات يمثل أخطر مشكلة من مشاكل تعاطي المخدّرات في عدة بلدان في وسط أوروبا وأوروبا الشرقية. وفي تلك البلدان، كان حشخاش الأفيون يزرع في المقام الأول لأغراض الطهي. وأوصت الهيئة الحكومات المعنية بأن تطبق تدابير مختلفة لتعزيز

وإيرلندا الشمالية كانت حالات الوفاة الناشئة عن الميثادون، في النصف الأول من عام ٢٠٠٧، تفوق الحالات الناشئة عن أي عقار ذي تأثير نفساني آخر، باستثناء الهيروين/المورفين.

٧٦- وقد وجهت الهيئة مرارا انتباه الحكومات إلى تقارير واردة من عدة بلدان عن سوء استعمال لصقات الفنتانيل. وكانت الهيئة قد أشارت، في تقريرها السنوي لعام ٢٠٠٧، إلى تسريب وإساءة استعمال اللصقات التي تم استخدامها والتخلص منها، والتي تحتوي على كميات كبيرة من الفنتانيل. وفي حين أن الهيئة قد سلّمت بفائدة لصقات الفنتانيل في علاج الآلام، فقد أوصت باتخاذ تدابير محددة للتخلص المأمون من لصقات الفنتانيل المستعملة.^(٥٣)

٧٧- وتناشد الهيئة حكومات البلدان التي تُصنع فيها لصقات الفنتانيل أن تبحث، بالتعاون مع قطاع صناعة الأدوية، السبل الكفيلة بخفض المحتوى المتبقي في لصقات الفنتانيل المستعملة. ونطاق المحتوى المتبقي في لصقات الفنتانيل عريض، ويمكن لهذا الهامش العريض أن يتيح لشركات صناعة الأدوية أن تستثمر في أشكال من اللصقات تخلف قدرأ أدنى من المحتويات المتبقية. وإضافة إلى الجهود التي تبذلها الصناعة، يطلب إلى الحكومات أن تضمن أن يجري التخلص من تلك اللصقات مع اتخاذ ما يكفي من تدابير السلامة والأمن لمنع أي تسريب لها إلى أسواق غير مشروعة.

٧٨- وفي ألمانيا وإيرلندا وبلجيكا حيث تُصنع لصقات الفنتانيل، استحدثت تدابير مراقبة محددة في مرحلة الصنع لمنع أي تسريب للمواد غير المستخدمة أو المتبقية إلى السوق غير المشروعة. وتشجّع الهيئة جميع حكومات البلدان الأخرى التي تُصنع فيها لصقات الفنتانيل والتي لديها اهتمام بمعرفة المزيد عن تدابير المراقبة تلك على الاتصال بالهيئة للحصول على مزيد من المعلومات.

(53) المرجع نفسه، الفقرات ٢٤٢-٢٤٩.

التدابير الوطنية لمراقبة زراعة خشخاش الأفيون، وفقا لأوضاعها الخاصة. وقد تراوحت تلك التدابير بين فرض تراخيص على زراعة خشخاش الأفيون وتشجيع زراعة أصناف من الخشخاش ذات محتوى منخفض من المورفين وحتى الحظر التام لزراعة خشخاش الأفيون، على النحو المتوخى في المادة ٢٢ من اتفاقية سنة ١٩٦١.

٨٢- وجمعت الهيئة معلومات عن إساءة استعمال قش الخشخاش من البلدان التي يُزرع فيها خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع. وتلاحظ الهيئة أنه في معظم البلدان في وسط أوروبا وأوروبا الشرقية قد نفذت تدابير مختلفة لمنع إساءة استعمال قش الخشخاش، وفقا لتوصيات الهيئة. ونتيجة لتلك التدابير، انخفضت إساءة استعمال قش الخشخاش في صنع القلويدات غير المشروع في معظم البلدان في هاتين المنطقتين دون الإقليميتين. غير أن انخفاض تعاطي مستخلصات قش الخشخاش يعزى أيضا إلى الزيادة في توافر مواد شبه أفيونية أخرى وتعاطيها، وخاصة الهيروين.

٨٣- وقد يختلف نمط تعاطي المواد الأفيونية فيما بين أرجاء البلد الواحد المختلفة. وتفيد آخر المعلومات الواردة من حكومة بولندا بانخفاض نسبة متعاطي المخدرات الذين أبلغوا عن تعاطي مستخلصات قش الخشخاش في غضون ٣٠ يوما قبل إلحاقهم ببرامج العلاج في وارسو، من نحو ٣٥ في المائة من جملة الملتحقين بتلك البرامج في عام ١٩٩٥ إلى أقل من ٢ في المائة في عام ٢٠٠٥؛ غير أن تلك النسبة في مدينة كراكوف قد بلغت ٢٠ في المائة في عام ٢٠٠٥.

٨٤- وفي أوكرانيا، لا يزال تعاطي مستخلصات قش الخشخاش يمثل أخطر مشكلة من مشاكل تعاطي المخدرات. وورد أن ٩٨ في المائة من بين جميع متعاطي المخدرات بالحقن في البلد يتعاطون تلك المستخلصات. وقد توسعت زراعة خشخاش الأفيون المشروعة لاستخدامه في الطهي في السنوات الأخيرة في أوكرانيا، وقد سرب قش الخشخاش من

٨٥- وقد كانت إساءة استعمال قش الخشخاش محدودة للغاية في البلدان التي يزرع فيها خشخاش أفيون ذو محتوى عال من المورفين لاستخراج القلويدات. وذلك لأنه قد أُخذ بنظام للترخيص بزراعة خشخاش الأفيون في معظم تلك البلدان، وتتولى السلطات الرقابية وسلطات إنفاذ القانون مراقبة سائر منتجي قش الخشخاش والجهات الصناعية التي تستخدمه بطريقة منسقة، وفقا لتوصيات الهيئة ذات الصلة.

٨٦- وقد أدى التقدم التكنولوجي في زراعة خشخاش الأفيون لاستخراج القلويدات إلى زيادات كبيرة في تركيز القلويدات في نباتات خشخاش الأفيون، مما يزيد من احتمالات إساءة استعماله. وفي بعض البلدان التي يجري فيها إنتاج قش الخشخاش لاستخلاص القلويدات لم يوضع بعد نظام ترخيص لمراقبة زراعة خشخاش الأفيون ولا تزال تطبق نظم مراقبة أقل صرامة، من قبيل نظام لتسجيل المنتجين أو نظام عقود إلزامية تبرم بين المنتجين والشركة التي تشتري قش الخشخاش. وتدعو الهيئة حكومات جميع البلدان التي يزرع فيها خشخاش الأفيون لاستخلاص القلويدات إلى أن تظل متيقظة لخطر تسريب المخدرات من تلك الزراعة. وتوصي الهيئة حكومات البلدان المنتجة بأن تنشئ نظاما للترخيص بزراعة خشخاش الأفيون، إن لم تكن قد فعلت ذلك بعد.

٨٣- وقد يختلف نمط تعاطي المواد الأفيونية فيما بين أرجاء البلد الواحد المختلفة. وتفيد آخر المعلومات الواردة من حكومة بولندا بانخفاض نسبة متعاطي المخدرات الذين أبلغوا عن تعاطي مستخلصات قش الخشخاش في غضون ٣٠ يوما قبل إلحاقهم ببرامج العلاج في وارسو، من نحو ٣٥ في المائة من جملة الملتحقين بتلك البرامج في عام ١٩٩٥ إلى أقل من ٢ في المائة في عام ٢٠٠٥؛ غير أن تلك النسبة في مدينة كراكوف قد بلغت ٢٠ في المائة في عام ٢٠٠٥.

٨٤- وفي أوكرانيا، لا يزال تعاطي مستخلصات قش الخشخاش يمثل أخطر مشكلة من مشاكل تعاطي المخدرات. وورد أن ٩٨ في المائة من بين جميع متعاطي المخدرات بالحقن في البلد يتعاطون تلك المستخلصات. وقد توسعت زراعة خشخاش الأفيون المشروعة لاستخدامه في الطهي في السنوات الأخيرة في أوكرانيا، وقد سرب قش الخشخاش من

٥- مراقبة تجارة بذور خشخاش الأفيون

٨٧- أهاب المجلس الاقتصادي والاجتماعي، في قراره ٣٢/١٩٩٩، بالدول الأعضاء أن تتخذ التدابير التالية

المطلوبة. وسوف تدرس الهيئة المعلومات التي ترد من الحكومات وتبلغ نتائج التحليل في تقريرها لعام ٢٠٠٩.

٦- ضمان توافر العقاقير المخدرة للأغراض الطبية

الطلب على الخامات الأفيونية وعرضها

٨٩- عملاً باتفاقية سنة ١٩٦١ وقرارات لجنة المخدرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، تدرس الهيئة بانتظام المستجندات التي تؤثر في عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها. وتسعى الهيئة بالتعاون مع الحكومات إلى الحفاظ على توازن دائم بين العرض والطلب. ويرد في تقرير الهيئة الفني عن المخدرات لعام ٢٠٠٨^(٥٥) تحليل مفصل للوضع الراهن فيما يتعلق بعرض الخامات الأفيونية والطلب عليها على نطاق العالم.

٩٠- ولتحليل الوضع فيما يتعلق بالعرض والطلب، تستخدم الهيئة المعلومات التي ترد من حكومات البلدان المنتجة للخامات الأفيونية، وكذلك من البلدان التي تستخدم فيها تلك المواد لصنع المواد الأفيونية أو المواد غير الخاضعة للمراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١. وتناشد الهيئة حكومات البلدان التي تنتج و/أو تستخدم الخامات الأفيونية ضمان أن تكون إحصائياتها وتقديراتها ذات جودة عالية وإلى إبقاء الهيئة على علم بأي تطورات جديدة قد يكون لها تأثير على التطورات المقبلة في مجال عرض تلك المواد والطلب عليها.

٩١- وينبغي أن تكون المخزونات العالمية من الخامات الأفيونية كافية لتلبية الطلب العالمي لمدة سنة تقريباً من أجل ضمان توافر المواد الأفيونية للأغراض الطبية والعلمية.^(٥٦) وفي نهاية عام ٢٠٠٧، كان إجمالي مخزونات الخامات

لمكافحة التجارة الدولية في بذور خشخاش الأفيون المتأتية من بلدان لا يسمح فيها بزراعة خشخاش الأفيون:

(أ) لا ينبغي أن تستورد بذور الخشخاش إلا من البلدان التي يزرع فيها خشخاش الأفيون زراعة مشروعة وفقاً لأحكام اتفاقية سنة ١٩٦١؛

(ب) ينبغي تشجيع الحكومات، بقدر ما يمكن، وحيث تقتضي الظروف الوطنية، على الحصول على شهادة مناسبة من البلدان المصدرة بشأن البلد منشأ بذور الخشخاش، كأساس للاستيراد، وأيضاً تقديم إشعار، بقدر الإمكان، بتصدير بذور خشخاش الأفيون إلى السلطات المختصة في البلدان المستوردة؛

(ج) ينبغي تبادل المعلومات عن أية صفقات مريبة تتعلق ببذور الخشخاش مع الحكومات الأخرى المعنية ومع الهيئة.

٨٨- وقد شجعت الهيئة الحكومات مراراً على تنفيذ قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣٢/١٩٩٩ وقدمت تقارير عن مراقبة التجارة في بذور خشخاش الأفيون في بلدان مختلفة.^(٥٤) وطلبت لجنة المخدرات، في قرارها ١٥/٥١، إلى الهيئة أن تواصل جمع المعلومات بشأن تنفيذ الدول الأعضاء لقرار المجلس ٣٢/١٩٩٩ وتبادل تلك المعلومات مع الدول الأعضاء. وتحقيقاً لتلك الغاية، أرسلت الهيئة استبياناً إلى حكومات البلدان الأكثر مشاركة في التجارة الدولية في بذور الخشخاش وحكومات البلدان المجاورة للبلدان التي يزرع فيها خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع. وقد ردت عدة حكومات على الاستبيان بالفعل. والهيئة على ثقة من أن الحكومات المعنية الأخرى ستقدم أيضاً المعلومات

(55) المخدرات: الاحتياجات المقدرة لعام ٢٠٠٩؛ الإحصاءات

لعام ٢٠٠٧ ...

(56) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٥، ...

الفقرة ٨٥.

(54) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٥، ...

الفقرات ٧٦-٧٨.

منع انتشار إنتاج الخامات الأفيونية

٩٦- عملاً بقرارات لجنة المخدرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، تناشد الهيئة جميع الحكومات أن تسهم في المحافظة على التوازن بين عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها المشروعين وأن تتعاون على منع انتشار مصادر إنتاج تلك الخامات. وقد حثت لجنة المخدرات، في قرارها ٩/٥١، حكومات جميع البلدان التي لم يُزرع فيها خشخاش الأفيون لإنتاج الخامات الأفيونية بطرق مشروعة على أن تمتنع عن الانخراط في زراعة خشخاش الأفيون لأغراض تجارية، بغية اجتناب انتشار مواقع العرض. وتناشد الهيئة جميع الحكومات أن تمتثل لقرار اللجنة ٩/٥١.

زراعة واستخدام الخشخاش القنابي كخامة لصنع المواد الأفيونية

٩٧- الخشخاش القنابي هو صنف من خشخاش الأفيون لا ترد أي أحكام بشأن مراقبته في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢. وتشهد بعض البلدان اهتماماً بإجراء بحوث علمية على زراعة الخشخاش القنابي لاستخلاص القلويدات، وخصوصاً الثيبايين. وقد تناولت الهيئة مسألة زراعة الخشخاش القنابي واستخدامها في تقريرها لعام ٢٠٠٧.^(٥٧)

٩٨- وقدمت عدة حكومات آراءها إلى الهيئة بشأن ما يمكن أن يكون لزراعة الخشخاش القنابي لأغراض تجارية من أثر على العرض العالمي من الخامات الأفيونية والخطوات التي ينبغي اتخاذها في هذا الصدد ضماناً لتوازن دائم بين عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها. وقد وافقت تلك الحكومات على رأي الهيئة الذي مفاده أنه عند زراعة الخشخاش القنابي، وما ينتج عنه من قش الخشخاش، لأغراض تجارية، فلا بد من

الأفيونية الغنية بالمورفين كافياً لتلبية الطلب السنوي العالمي لمدة تزيد على ١٥ شهراً. وكان إجمالي مخزونات الخامات الأفيونية الغنية بالثيبايين كافياً لتغطية الطلب العالمي لمدة تقل عن سنة؛ غير أن ذلك النقص قد عوّض بمخزونات كبيرة من الثيبايين والمواد الأفيونية المشتقة من الثيبايين كانت كافية في نهاية ٢٠٠٧ لتلبية الطلب العالمي على المواد الأفيونية لنحو ٢٢ شهراً.

٩٢- وفي عام ٢٠٠٨، كان الإنتاج العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين أقل مما هو مخطط له في العديد من البلدان المنتجة بسبب سوء الأحوال الجوية. غير أن العرض العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين (الإنتاج والمخزونات) ظل كافياً تماماً لتلبية الطلب العالمي.

٩٣- وفيما يتعلق بعام ٢٠٠٩، تخطط حكومات البلدان المنتجة لتوسيع المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون الغني بالمورفين لضمان أن يكون الإنتاج كافياً لتلبية الطلب خلال تلك السنة ولزيادة المخزونات.

٩٤- وفيما يتعلق بالخامات الأفيونية الغنية بالثيبايين، تبين المعلومات المتاحة للهيئة أن الإنتاج العالمي قد تجاوز الطلب العالمي في عام ٢٠٠٨. ووفقاً لخطة البلدان المنتجة، فسوف يتجاوز الإنتاج العالمي الطلب العالمي في عام ٢٠٠٩ أيضاً. ولذلك، فمن المتوقع أن تزيد المخزونات من الخامات الأفيونية الغنية بالثيبايين إلى مستوى يتجاوز الطلب لمدة سنة واحدة. وسوف يظل العرض العالمي من الخامات الأفيونية الغنية بالثيبايين (الإنتاج والمخزونات) كافياً تماماً لتلبية الطلب العالمي.

٩٥- وما فتئ الطلب العالمي يزداد على الخامات الأفيونية بكلاً نوعيها، أي المواد الغنية بالمورفين والمواد الغنية بالثيبايين. ومن المتوقع أن يتواصل ازدياد الطلب العالمي على المواد الأفيونية والخامات الأفيونية نتيجة الأنشطة التي تضطلع بها الهيئة ومنظمة الصحة العالمية من أجل ضمان توافر كميات كافية من المسكنات شبه الأفيونية (انظر الفقرتين ١٠٢ و ١٠٣ أدناه).

(57) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٧، ...

الفقرات ٩١-٩٥.

١٠١- والمستوى العام لاستهلاك المسكنات شبه الأفيونية لعلاج الآلام مرتفع نسبيا في أوروبا، ولكن مستويات الاستهلاك التي أُبلغ عنها في بلدان الجزأين الغربي والشمالي من تلك المنطقة كانت أعلى من غيرها في الأجزاء الأخرى. غير أن عدة بلدان في وسط أوروبا وشرقها وجنوبها شهدت، على مدى العقد الماضي، زيادة كبيرة في استهلاكها للمسكنات شبه الأفيونية. فعلى سبيل المثال، في إسبانيا وإيطاليا وبولندا والجمهورية التشيكية والمجر واليونان، بلغ متوسط مستوى استهلاك المسكنات شبه الأفيونية لعلاج الآلام الخفيفة والشديدة في عام ٢٠٠٧ ما يزيد على خمسة أضعاف ما كان عليه قبل ١٠ سنوات. وقد نتجت الزيادة في المقام الأول عن زيادة مطردة في استهلاك الفنتانيل في تلك البلدان.

١٠٢- ورغم أن عرض الخامات الأفيونية كاف على الصعيد العالمي، فعلى الحكومات أن تتخذ تدابير محددة لتكفل للسكان في بلدانها سبلاً كافية للحصول على المسكنات شبه الأفيونية، حيث لا يزال استهلاك المسكنات شبه الأفيونية لعلاج الآلام في العديد من البلدان النامية منخفضاً. صحيح أن عدة بلدان نامية قد زادت من مستوى استهلاكها للمسكنات شبه الأفيونية بما يزيد على الضعف خلال العقد الماضي، ولكن مستوى استهلاكها الأصلي كان منخفضاً جداً. وتحت الهيئة مجدداً جميع الحكومات المعنية على تحديد العوائق التي تحول في بلدانها دون الاستخدام الكافي للمسكنات شبه الأفيونية لعلاج الآلام، وعلى اتخاذ خطوات في سبيل تحسين توافر تلك العقاقير المخدرة للأغراض الطبية، وذلك وفقاً لتوصيات منظمة الصحة العالمية في هذا الشأن.

١٠٣- وتثق الهيئة في أن برنامج الحصول على العلاجات الخاضعة للمراقبة، الذي أعدت إطاره منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع الهيئة، سيقدم مساعدة فعالة إلى الحكومات في

وضع تلك الزراعة في الاعتبار لدى الموازنة بين عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها. كما أيدت تلك الحكومات رأي الهيئة القاضي بضرورة إخضاع الخشخاش القنابي للمراقبة الدولية في حال زراعته لأغراض تجارية.^(٥٨)

٩٩- ولم تبلغ بعد أي حكومة بزراعة الخشخاش القنابي لأغراض تجارية. وتطلب الهيئة إلى جميع الحكومات أن تبقئها مطلعة على أي خطط في بلدانها للبدء في زراعة الخشخاش القنابي لأغراض تجارية. وتود الهيئة تذكير جميع الحكومات بأن لجنة المخدرات حثت في قرارها ٢ (د-٢٩) الأطراف التي تزرع الخشخاش القنابي بهدف إنتاج الثيبايين أو مشتقات الثيبايين على القيام طوعاً بتقديم إحصائيات إلى الهيئة عن المساحة المزروعة وعن الإنتاج.

٧- استهلاك العقاقير المخدرة

١٠٠- ازداد الاستهلاك العالمي من المسكنات شبه الأفيونية لعلاج الآلام الخفيفة والشديدة (بالجرعات اليومية المحددة للأغراض الإحصائية) بأكثر من الضعف والنصف خلال العقد الماضي. بيد أن ارتفاع الاستهلاك حدث أساساً في بلدان تقع في أوروبا وأمريكا الشمالية. ومن بين المواد شبه الأفيونية الخاضعة للمراقبة الدولية، فإن الفنتانيل والمورفين والأوكسيكودون هي الأكثر استخداماً كمسكنات لعلاج الآلام الخفيفة والشديدة. وفي عام ٢٠٠٧، كانت البلدان في هاتين المنطقتين معاً تتأثر بنسبة تقارب ٩٦ في المائة من الاستهلاك العالمي للفنتانيل و٨٩ في المائة من الاستهلاك العالمي للمورفين و٩٨ في المائة من الاستهلاك العالمي للأوكسيكودون.

(58) Demand and Supply of Opiates for Medical and

Scientific Needs (United Nations publication,

Sales No. E.82.XI.4), paras. 357-358.

الإبدالي المتصل بالارتقان لشبائه الأفيون. ولا تزال بلدان في أمريكا الشمالية (كندا والولايات المتحدة) وفي أوروبا (ألمانيا وإيطاليا وإسبانيا) تبلغ عن أعلى مستويات استهلاك للميثادون. ولكن الاستهلاك قد زاد أيضا، خلال السنوات الأخيرة، زيادة كبيرة في بعض البلدان في مناطق أخرى، ولا سيما في إيران (جمهورية-الإسلامية) والصين. وتطلب الهيئة إلى السلطات المختصة في تلك البلدان وغيرها من البلدان حيث يستعمل الميثادون للأغراض الطبية أن تتحلى باليقظة فيما يتعلق بتسريب الميثادون أو الاتجار به أو تعاطيه، وأن تتخذ تدابير مضادة فعالة، عند الاقتضاء.

باء- المؤثرات العقلية

١- حالة الانضمام إلى اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١

١٠٦- في ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، وصل عدد الدول الأطراف في اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ إلى ١٨٣ دولة. ومن بين الدول الإحدى عشرة التي لم تصبح بعد أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٧١، هناك دولتان في أفريقيا (غينيا الاستوائية وليبيريا)، ودولة واحدة في القارة الأمريكية (هايتي)، ودولة واحدة في آسيا (تيمور-ليشتي)، وسبع دول في أوقيانوسيا (توفالو وجزر سليمان وجزر كوك وساموا وفانواتو وكيريباتي وناورو). وتهيب الهيئة بالدول التي لم تصبح بعد أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٧١، وخصوصاً دول أوقيانوسيا حيث يوجد أكبر عدد من الدول غير الأطراف، أن تنضم إلى تلك الاتفاقية دون مزيد من الإبطاء.

٢- التعاون مع الحكومات

تقديم البيانات الإحصائية

١٠٧- تلتزم الأطراف بموجب اتفاقية سنة ١٩٧١ بتزويد الهيئة بتقارير إحصائية سنوية عن المؤثرات العقلية. وعلاوة

هذا الصدد. ويتوقع أن تتناول أنشطة البرنامج مختلف العوائق التي تحول دون توافر المسكنات شبه الأفيونية على نحو كاف، مع التركيز على العوائق التنظيمية والسلوكية والمعرفية. وسوف تُقدّم الهيئة خبرتها الفنية إلى منظمة الصحة العالمية في مجالات البرنامج المتعلقة بولاية الهيئة. وتحتّ الهيئة جميع الحكومات والكيانات الدولية المعنية، مثل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، على التعاون مع منظمة الصحة العالمية بشأن تنفيذ البرنامج. وتدعو الهيئة الحكومات مجدداً إلى أن تُقدّم موارد إلى منظمة الصحة العالمية من أجل تنفيذ البرنامج.

١٠٤- وينبغي للحكومات أن تدرك أن زيادة الكميات المتوافرة من المخدرات للأغراض الطبية المشروعة قد يزيد من مخاطر تسريبها وإساءة استعمالها. ففي الولايات المتحدة، يُلاحظ أن العقاقير المخدرة التي تحتوي على الهيدروكودون والأوكسيكودون هي أكثر المستحضرات الصيدلانية تسريباً وتعاطياً. وفي عام ٢٠٠٧، استأثرت الولايات المتحدة بأكثر من ٩٩ في المائة من الاستهلاك العالمي للهيدروكودون و٨٣ في المائة من الاستهلاك العالمي للأوكسيكودون. وبلغ الاستخدام الطبي للهيدروكودون ١٩ جرعة يومية محددة للأغراض الإحصائية لكل ١٠٠٠ نسمة في اليوم فيما بلغ الاستخدام الطبي للأوكسيكودون ٥ جرعات محددة للأغراض الإحصائية لكل ١٠٠٠ نسمة في اليوم. وتود الهيئة تذكير جميع الحكومات بالحاجة إلى العمل عن كثب على رصد اتجاهات استهلاك المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدرات وإلى اتخاذ تدابير لمكافحة تسريبها وإساءة استعمالها، حسبما تقتضيه الضرورة.

١٠٥- وازداد استهلاك الميثادون على الصعيد العالمي أكثر من ثلاثة أضعاف خلال العقد الماضي. ويُستعمل هذا العقار في عدّة بلدان لعلاج الآلام، لكن الزيادة الحادة في استهلاكه طبياً تعزى بصفة رئيسية إلى استعماله أكثر فأكثر في العلاج

السنوي عن المؤثرات العقلية قبل الموعد النهائي (٣٠ حزيران/يونيه). وعلاوة على ذلك، لم يقدم بعض الحكومات معلومات عن بلدان منشأ الواردات أو بلدان وجهة الصادرات من المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١، عملاً بقراري المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٥/١٩٨٥ و٣٠/١٩٨٧. وربما ينم عدم اكتمال التقارير أو التأخر في تقديمها أو عدم تقديمها أصلاً عن وجود جوانب قصور في نظام المراقبة الوطني. كما أن عدم اكتمال المعلومات المتعلقة بالصادرات والواردات أو عدم دقتها أمران يعرقلان كشف أوجه التضارب في الإحصائيات التجارية، مما يعيق الجهود الدولية لمراقبة المخدرات. وتحث الهيئة الحكومات المعنية على أن تستبين الأسباب التي حالت بينها وبين موافاة الهيئة بتقارير إحصائية دقيقة في موعدها، وعلى أن تتخذ كافة التدابير اللازمة لضمان امتثالها لأحكام اتفاقية سنة ١٩٧١.

تقدير الاحتياجات من المؤثرات العقلية

١١٠- يُطلب من الحكومات تزويد الهيئة بتقديرات لاحتياجاتها الطبية والعلمية الداخلية السنوية من المؤثرات العقلية، عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٧/١٩٨١ فيما يتعلق بالمواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١ وعملاً بقرار المجلس ٤٤/١٩٩١ فيما يتعلق بالمواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من تلك الاتفاقية. وتبلغ التقديرات إلى جميع الدول والأقاليم لكي تستعين بها السلطات المختصة في الدول المصدرة لدى الموافقة على الصادرات من المؤثرات العقلية. وبحلول ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، كانت حكومات جميع البلدان قد قدمت إلى الهيئة مرة واحدة على الأقل تقديراتها للاحتياجات الطبية السنوية من المؤثرات العقلية.

١١١- وتوصي الهيئة بأن تستعرض الحكومات تقديرات احتياجاتها الطبية والعلمية السنوية من المؤثرات العقلية وأن تقوم

على ذلك، طلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي، في قراره ١٥/١٩٨٥ و٣٠/١٩٨٧، إلى الحكومات أن تزود الهيئة طوعاً بمعلومات عن بلدان منشأ الواردات وبلدان وجهة الصادرات من المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١. وترد تفاصيل البيانات الإحصائية المتلقاة، بما في ذلك حالة التقارير المقدمة من الحكومات، وتحليل تلك البيانات، في التقرير الفني للهيئة عن المؤثرات العقلية.^(٥٩)

١٠٨- وتمثل غالبية الدول بانتظام لمتطلبات الإبلاغ المذكورة بتقديم التقارير الإحصائية الإلزامية منها والطوعية، ويُقدّم معظم التقارير في وقت مناسب. وبحلول ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، كان قد قدم ما مجموعه ١٥٧ دولة وإقليماً إلى الهيئة تقارير إحصائية سنوية عن المؤثرات العقلية لعام ٢٠٠٧ وفقاً لأحكام المادة ١٦ من اتفاقية سنة ١٩٧١. ويمثل ذلك العدد ٧٤ في المائة من الدول والأقاليم المطلوب منها تقديم تلك الإحصائيات. وقدم ما مجموعه ١٣٠ حكومة بصورة طوعية تفاصيل عن بلدان منشأ الواردات وبلدان وجهة الصادرات من المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١. وعلاوة على ذلك، قدمت ١٠٨ من الحكومات طوعاً جميع التقارير الإحصائية الفصلية الأربعة لعام ٢٠٠٧ بشأن الواردات والصادرات من المواد المدرجة في الجدول الثاني.

١٠٩- ويسبب التأخر في تقديم التقارير الإحصائية السنوية الإلزامية صعوبات في المراقبة الدولية للمؤثرات العقلية. وتعرب الهيئة عن أسفها لأن بعض البلدان، ومنها بلدان مصنعة ومصدرة رئيسية مثل إسرائيل والمملكة المتحدة وهولندا، لا تزال تلامي صعوبات في تقديم التقرير الإحصائي

Psychotropic Substances: Statistics for 2007; (59) Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and IV of the Convention on Psychotropic Substances of 1971 (United Nations publication, Sales No. E/F/S.09.XI.3).

لتسريب تلك المواد من التجارة الدولية. وقد وقعت المحاولة الأخيرة لتسريب مادة مدرجة في الجدول الأول في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٠ وباءت بالفشل. ولم يُبلغ قط عن تسريب مادة مدرجة في الجدول الأول من التجارة الدولية المشروعة.

١١٤- وكذلك الحال فيما يتعلق بالمواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١. ولئن كان تسريب تلك المواد من التجارة الدولية المشروعة قد شكل فيما مضى أحد المصادر الرئيسية لإمداد الأسواق غير المشروعة، فقد أصبحت الحالات المنطوية على تسريب تلك المواد من التجارة الدولية نادرة بفضل استحداث مزيد من التدابير الرقابية الطوعية على الصعيدين الوطني والدولي.

١١٥- وكان الفينيتيلين، وهو مادة مدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، من أكثر المواد تسريباً من التجارة الدولية خلال عقد الثمانينات (عدة مئات من الكيلوغرامات في السنة) وتعاطياً في شكل مستحضرات الكابتاغون. وبعد وقف صنع مستحضرات الكابتاغون بصورة مشروعة في عام ١٩٨٥، شُدَّت التدابير الرقابية الدولية والتزمت بلدان الصنع والتجارة المزيد من اليقظة. ولم يُبلغ منذ عام ١٩٩٨ عن أي تسريب لخامات الفينيتيلين المصنوع بصورة مشروعة. ولكن مع استمرار الطلب على الكابتاغون في السوق غير المشروعة، تواصل الصنع غير المشروع لأقراص الكابتاغون المزيفة، باستخدام الفينيتيلين أو الأمفيتامينات المصنوعة بصورة غير مشروعة. ومعظم الأقراص التي تضبط حالياً تحتوي على الأمفيتامينات، وكذلك على منشطات غير خاضعة للمراقبة الدولية. وتوجد أكثر البلدان تضرراً من الاتجار بأقراص الكابتاغون المزيفة في غرب آسيا. وتُعدّ أقراص الكابتاغون المزيفة التي تم ضبطها في مختلف البلدان بالملايين. ومعظم الأقراص المضبوطة كانت في طريقها إلى بلدان في شبه الجزيرة العربية. وتشجّع الهيئة البلدان المتضررة من الاتجار بأقراص

بتحديثها مرة كل ثلاث سنوات على الأقل. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨، طُلب إلى جميع الحكومات أن تستعرض تقديرات احتياجاتها الطبية والعلمية السنوية من المؤثرات العقلية وأن تقوم بتحديثها، عند الاقتضاء. وبحلول ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، كانت ٩٣ حكومة قد وافقت الهيئة بتنقيح شامل لتقديرات احتياجاتها من المؤثرات العقلية، كما قدّمت ٤١ حكومة إضافية تعديلات على التقديرات الخاصة بمادة واحدة أو أكثر.

١١٢- غير أن هناك ٢٢ حكومة لم تقدّم تنقيحاً لاحتياجاتها المشروعة من المؤثرات العقلية على مدى ثلاث سنوات على الأقل. وهذا من بواعث قلق الهيئة لأن التقديرات السارية على تلك البلدان والأقاليم ربما لم تعد تعكس احتياجاتها الطبية والعلمية الحقيقية من المؤثرات العقلية. فعندما تقل التقديرات عن الاحتياجات المشروعة الحقيقية قد يتأخر استيراد المؤثرات العقلية المطلوبة لأغراض طبية أو علمية. أما عندما تفوق التقديرات بكثير الاحتياجات المشروعة الحقيقية فإنها قد تزيد خطر تسريب المؤثرات العقلية إلى القنوات غير المشروعة. وتشجّع الهيئة جميع الحكومات على مراجعة وتحديث تقديراتها بانتظام ومواصلة إبلاغها بجميع التعديلات.

٣- منع تسريب المؤثرات العقلية إلى الاتجار غير المشروع

التسريب من التجارة الدولية

١١٣- تقتصر التجارة الدولية المشروعة في المؤثرات العقلية المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١ على صفقات متفرقة تشمل كميات لا يتعدى وزنها بضعة غرامات في السنة، لأن أحكام اتفاقية سنة ١٩٧١ تقضي بعدم جواز استخدام تلك المواد إلا لأغراض علمية وأغراض طبية محدودة جداً. ونتيجة لذلك، لم تكد تقع أي محاولات

١١٨- ومنذ ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، لم تحدث إلا حالة واحدة تنطوي على محاولة تسريب مواد مدرجة في الجدول الثالث من التجارة الدولية أفضلت بمساعدة الهيئة. وتعلق الحالة المذكورة بمحاولة تسريب ٢٥ كيلوغراما من مادة الفلونيترازيام من هولندا إلى غينيا بيساو. وطلبت السلطات المختصة في هولندا مساعدة الهيئة على التحقق من مشروعية شهادة الاستيراد ومستندات أخرى مؤيدة بدأها مزورة. وتمكنت الهيئة من معرفة أن شهادة الاستيراد ذات الصلة والمستندات الأخرى المؤيدة مزورة، وأوقفت عملية التصدير المزمعة. ولا تزال مادة الفلونيترازيام من أكثر البنزوديازيبينات تعاطياً. وفي عام ١٩٩٥، وبعد أن ثبت أن مستحضرات محتوية على الفلونيترازيام، وخصوصاً الروهينول، يكثر تسريبها وتعاطيها، نقلت مادة الفلونيترازيام من الجدول الرابع إلى الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٧١. ورغم أن إمداد السوق غير المشروعة للفلونيترازيام يتم أساساً فيما يبدو عن طريق تسريب هذه المادة من قنوات التوزيع الداخلية، يستمر بذل محاولات لتسريب المادة من التجارة الدولية. وتلاحظ الهيئة أن كثيراً من البلدان، ومنها البلدان الرئيسية الصانعة والمستوردة للفلونيترازيام قد اعتمدت سياسات صارمة لمراقبة هذه المادة، بالتعاون الوثيق مع الصناعة الصيدلانية. وتهيب الهيئة بجميع الحكومات أن تحذو حذو تلك البلدان، إن لم تكن قد فعلت ذلك بعد.

١١٩- وفيما يتعلق بالمواد المدرجة في الجدول الرابع، مُنعت محاولتان لتسريب الألبرازولام بمساعدة الهيئة. وتعلق الحالة الأولى بمحاولة تسريب مليونين من الأقراص التي تحتوي على مادة الألبرازولام (يبلغ وزنها الإجمالي ٤ كيلوغرامات من تلك المادة) من الهند إلى الجمهورية الدومينيكية، أما الحالة الثانية فتتعلق بمحاولة تسريب ٣٠٠٠٠ قرص من الألبرازولام من النمسا إلى صربيا. وفي كلتا الحالتين كانت الطريقة المستخدمة هي تزوير أذون الاستيراد. وأمکن إحباط

الكابتاغون المزيّفة على التعاون مع البلدان الأخرى في المنطقة بغية إقامة شبكة لتبادل المعلومات وتعزيز التعاون بين سلطات إنفاذ القانون، وبوجه خاص من أجل تحديد ملامح تساعد على استبانة البلدان منشأ الأقراص المضبوطة.

١١٦- والمواد الوحيدة التي تُصنع ويُتاجر بها لأغراض مشروعة بكميات كبيرة من ضمن المواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١ هي الأمفيتامينات والميثيل فينيدات، التي تستخدم في معظم الأحيان لعلاج اضطراب نقص الانتباه؛ كذلك تستخدم الأمفيتامينات بكميات كبيرة في عمليات صناعية. ولم يُكشف منذ عام ١٩٩٠ أي تسريب لتلك المواد من التجارة الدولية المشروعة. ويُعزى هذا التطور الإيجابي إلى تدابير المراقبة المبيّنة في اتفاقية سنة ١٩٧١ فيما يتعلق بالمواد المدرجة في الجدول الثاني، ولا سيما نظام أذون الاستيراد والتصدير، الذي استُكمل بالتدابير الرقابية الطوعية الإضافية التي أوصت بها الهيئة وأقرّها المجلس الاقتصادي والاجتماعي، مثل تقديرات البلدان لاحتياجاتها المشروعة من المؤثرات العقلية وتقارير الإبلاغ الفصلية عن الإحصائيات التجارية.

١١٧- ولوحظ انخفاض مماثل في الحالات المنطوية على تسريب المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من التجارة الدولية، رغم أن التجارة الدولية المشروعة في تلك المواد واسعة الانتشار، حيث تشمل آلافاً من عمليات التصدير المنفردة كل سنة وينخرط فيها معظم البلدان في العالم. ويُعزى هذا التطور الإيجابي إلى التدابير الرقابية الطوعية الإضافية المفروضة على التجارة الدولية التي أوصت بها الهيئة وأقرّها المجلس الاقتصادي والاجتماعي واعتمدها غالبية البلدان، ولا سيما اشتراط الحصول على أذون الاستيراد والتصدير لأجل الاتجار بالمواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع، وتقديرات البلدان لاحتياجاتها المشروعة من المؤثرات العقلية.

فترة السنوات الأربع ٢٠٠٤-٢٠٠٧، قامت مختبرات التحليل الجنائية في الولايات المتحدة بتحليل ما يزيد على ١٧٥ ٠٠٠ مادة من عقاقير البنزوديازيبينات. وتبين أن أكثر البنزوديازيبينات تعاطيا في تلك الفترة هي الألبرازولام والكلونازيبام واللورازيبام، على التوالي.

١٢٢- وكان تسريب المستحضرات المحتوية على البوبرينورفين المسكّن (من قنوات التوزيع المشروعة) وتعاطيها من بواعث القلق في السنوات الأخيرة. وما برح تعاطي هذه المادة يتزايد على الأخص في البلدان التي يستخدم فيها البوبرينورفين لعلاج مدمني المواد شبه الأفيونية. وجرى تهريب مستحضرات محتوية على البوبرينورفين من تلك البلدان أيضا إلى بلدان في مناطق أخرى.^(٦٠)

١٢٣- ومن أجل استبانة الثغرات التي يمكن أن تشوب تدابير المراقبة المفروضة على البوبرينورفين والتي قد تسهل تلك التسريبات، تواصل الهيئة الطلب إلى حكومات البلدان والأقاليم التي تأذن بالاستهلاك المشروع للبوبرينورفين أن تبلغها بتفاصيل تدابير المراقبة المطبقة على البوبرينورفين في إقليم كل منها. واستنادا إلى المعلومات المتلقاة، يبدو أن البوبرينورفين خاضع لنفس التدابير الرقابية المطبقة على المخدرات في ٤٧ في المائة من البلدان والأقاليم التي ردت على طلب الهيئة، وعددها ٤٩ بلدا وإقليما. وهناك بلدان وأقاليم أخرى تمثل نسبة ٢٠ في المائة، يخضع فيها توزيع البوبرينورفين لبعض الضوابط الرقابية المفروضة على المخدرات، عندما يستخدم لعلاج مدمني المواد الأفيونية. وعلاوة على ذلك، يطبق ما يزيد على ٩٠ في المائة من البلدان والأقاليم التي تتاجر بمادة البوبرينورفين نظام أذون

تلك المحاولتين للتسريب بفضل يقظة السلطات المختصة الوطنية وتنفيذ الحكومات للأحكام التعاهدية المتعلقة بالمواد المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ وإنفاذ الضوابط الإضافية لمراقبة التجارة الدولية. وتدعو الهيئة جميع البلدان إلى استحداث أذون الاستيراد الإلزامية فيما يتعلق بجميع المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١، إن لم تكن قد فعلت ذلك بعد، لأن هذا التدبير كان مجديا بشدة في كشف محاولات التسريب. وتدعو الهيئة أيضا جميع البلدان المصدرة إلى الاستعانة بتقديرات الاحتياجات من المؤثرات العقلية، التي تنشرها الهيئة بانتظام، للتحقق من مشروعية الطلبات المقدمة. وإذا حامت الشبهات حول الصفقات التجارية لأن طلبات الاستيراد تتجاوز التقديرات المقررة، فينبغي التحقق من سلامتها مع الهيئة قبل الموافقة على تصدير تلك المواد أو استرعاء انتباه البلد المستورد إليها.

التسريب من قنوات التوزيع الداخلية

١٢٠- مع أن معظم الحالات المتعلقة بتسريب المؤثرات العقلية من القنوات الداخلية، ولا سيما على مستوى التجزئة، تشمل كميات صغيرة نسبيا، فإن مجموع الكميات التي يجري تسريبها إلى الأسواق غير المشروعة قد لا يستهان به. فالمواد المسربة هي في أغلب الأحيان منشطات (وخصوصا ميثيل فينيدات) وبنزوديازيبينات (وخصوصا الفلوريترازيبام والديازيبام) والبوبرينورفين المسكّن.

١٢١- ويظل الاستخدام غير الطبي لعقاقير الوصفات الطبية المحتوية على مؤثرات عقلية مشكلة مثيرة للقلق ومتفاقمة في كثير من البلدان. فاستنادا إلى المعلومات المقدمة من سلطات الولايات المتحدة، على سبيل المثال، فإن عقاقير الوصفات الطبية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة تعد من فئات المواد الأكثر تعاطيا، حيث تأتي في المرتبة الثانية بعد القنب وتتقدم في الترتيب على الكوكايين والهيريون والميثامفيتامين. وخلال

(60) انظر على سبيل المثال تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

لعام ٢٠٠٦ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع

A.07.XI.11)، الفقرات ١٩٠-١٩٢، وتقرير الهيئة الدولية

لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٧،...، الفقرة ١١٤.

ثم مساعدة الحكومات في التحقق من صحة تلك المستندات. وبحلول ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، كانت ١١٦ حكومة (٥٧ في المائة من الحكومات المطلوب منها ذلك) قد قدمت إلى الهيئة نسخة من إذن الاستيراد الذي تستخدمه سلطاتها حاليا عند الإذن باستيراد المواد الخاضعة للمراقبة إلى بلدانها. وقد قدمت هذه العينة حكومة كل بلد من بلدان الاتحاد الرئيسية باستثناء إيرلندا وسنغافورة. غير أن الهيئة يساورها القلق لأن كثيرا من البلدان والأقاليم المتجررة الصغيرة لم تقدم تلك العينة بعد، مما قد يسبب في تأخر الواردات المشروعة دون مبرر. وتهيب الهيئة بحكومات جميع البلدان التي لم تزود الهيئة بعد بتلك العينات أن تقوم بذلك دون مزيد من الإبطاء.

١٢٧- وتلاحظ الهيئة أن بعض الردود على طلباتها الداعية إلى تأكيد مشروعية طلبات الاستيراد يتأخر ورودها كثيرا. وتودّ الهيئة استعراض انتباه الحكومات المعنية إلى أهمية تقديم الردود في مواعيد مناسبة. فعدم تأكيد مشروعية طلبات الاستيراد قد يعرقل استقصاء محاولات التسريب و/أو ربما يتسبب في حالات تأخر في التجارة المشروعة في المؤثرات العقلية ويعيق توافرها للأغراض المشروعة.

تدابير المراقبة الوطنية بشأن التجارة الدولية

١٢٨- دلت التجربة على أن نظام أذون الاستيراد والتصدير هو أنجع الوسائل للحيلولة دون تسريب المواد الخاضعة للمراقبة من التجارة الدولية. وتلاحظ الهيئة بتقدير أن حكومات أوروغواي وإيران (جمهورية-الإسلامية) وبابوا غينيا الجديدة والجبل الأسود والجزائر وجمهورية كوريا وسنغافورة والفلبين وسّعت في عام ٢٠٠٧ نظام أذون الاستيراد والتصدير ليشمل بعض المواد التي لم تكن مشمولة من قبل. وفي الوقت الحالي، تشترط القوانين الحصول على أذون تصدير واستيراد من أجل المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع في أكثر من ١٦٠ بلدا وإقليما.

الاستيراد والتصدير على الطلبات المتعلقة بتلك المادة وفقا لقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة.

١٢٤- وتهيب الهيئة بجميع الحكومات أن تتحلّى بمزيد من اليقظة بشأن الاتجار بالمستحضرات المحتوية على البوبرينورفين وتعاطيها وأن تنظر في تعزيز التدابير الرقابية القائمة المطبقة على التوزيع الداخلي لتلك المستحضرات واستخدامها لعلاج المدمنين، حسب الاقتضاء. وتطلب الهيئة إلى الحكومات أن ترصد مستويات استهلاك عقاقير الوصفات الطبية التي تحتوي على مؤثرات عقلية بغية كشف حالات التسريب المحتملة، والتوعية العامة بعواقب تعاطي تلك العقاقير.

١٢٥- وتلاحظ الهيئة أن تسريب المستحضرات المحتوية على المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة من خلال مواقع على الإنترنت تعمل بصورة غير مشروعة يتواصل دون هوادة. ويجري تعاطي كميات كبيرة من تلك المواد، لا في البلدان التي تُسرب فيها فحسب، بل أيضا في البلدان التي تُهرب إليها. وهناك دلائل على استخدام البريد على نطاق واسع للاتجار بالمخدّرات في كثير من البلدان وعلى وجوب توثيق التعاون بين سلطات البريد والجمارك والشرطة على الصعيدين الوطني والدولي من أجل التصدي لهذه المشكلة بفعالية.

٤- تدابير المراقبة

مساعدة الحكومات في التحقق من مشروعية صفقات الاستيراد

١٢٦- ما انفكّ كثير من حكومات البلدان المصدّرة يطلب مساعدة الهيئة في التحقق من مشروعية أذون استيراد المؤثرات العقلية. وتحتفظ الهيئة بمجموعة عينات من الشهادات والأذون الرسمية التي تستخدم لاستيراد العقاقير المخدّرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية. ويمكن مقارنة تلك العينات بمسندات الاستيراد المشكوك فيها ومن

في ٢٩ بلدا وإقليم واحد أصدرت أذون استيراد مواد مدرجة في الجداول الثاني أو الثالث أو الرابع بكميات تتجاوز تقديراتها بكثير. وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن الحكومات باتت تلتزم قدرا أكبر من اليقظة وهي تصدر أذونا لاستيراد المؤثرات العقلية حيث أخذت هذه الأرقام تتراجع في السنوات الأخيرة. وتكرّر الهيئة طلبها إلى الحكومات أن تنشئ آلية لضمان توافق تقديراتها مع احتياجاتها المشروعة الفعلية وعدم الإذن باستيراد كميات تزيد عن تقديراتها إذا لم تكن قد أنشأت آلية من هذا القبيل بعد.

٥- استهلاك المؤثرات العقلية

١٣٢- لا تزال مستويات استهلاك المؤثرات العقلية تختلف اختلافا واسعا باختلاف البلد والمنطقة حسبما لاحظت الهيئة في تقاريرها السابقة، وهو أمر ينبع عن التنوع الثقافي في الممارسة الطبية وما يقترن بها من تباينات في أنماط وصف العقاقير. غير أن ارتفاع أو انخفاض مستويات استهلاك العقاقير مسألة تشغل بال الهيئة. ومن شأن زيادة إمكانيات الحصول على المؤثرات العقلية دون مبرر طبي قد يفضي إلى تسريبها وتعاطيها، كما يتجلى في الأمثلة الواردة أدناه. أما الانخفاض الشديد في مستويات استهلاك المؤثرات العقلية في بعض البلدان فقد ينبع عن أن الحصول على هذه المواد متعذر تقريبا على قطاعات معينة من السكان، مما قد يؤدي إلى توافر تلك المواد أو أدوية مزيفة يُزعم أنها تحتوي على تلك المواد في أسواق غير خاضعة لتنظيم رقابي لتلبية الطلب عليها لدى هذه القطاعات السكانية. وتكرّر الهيئة توصيتها لجميع الحكومات بأن تقارن أنماط الاستهلاك في بلدانها بنظيراتها في بلدان ومناطق أخرى بغية كشف الاتجاهات غير الاعتيادية التي تتطلب الاهتمام واتخاذ الإجراءات التصحيحية، عند الاقتضاء.

١٢٩- وأهابت الهيئة مجدداً بحكومات جميع البلدان التي لم تراقب حتى الآن استيراد وتصدير جميع المؤثرات العقلية بنظام أذون الاستيراد والتصدير أن تستحدث ضوابط رقابة من هذا القبيل، سواء أكانت أطرافا في اتفاقية سنة ١٩٧١ أم لا. وقد دلّت التجربة على أن البلدان التي هي مراكز للتجارة الدولية، ولكن لا تتوافر لديها تلك الضوابط، معرضة بوجه خاص لأن يستهدفها المتجرون بالمخدرات. ولذا تحث الهيئة حكومات البلدان التي هي مستوردة ومصدرة رئيسية للمؤثرات العقلية، على توسيع تلك الضوابط لتشمل جميع المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١.

١٣٠- ومن المحذ أن تنظر الحكومات في تنقيح الجدول الذي يبين البلدان التي تشترط تشريعها الوطنية استصدار أذون لاستيراد المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١، والذي يُعمّم مرتين في السنة على جميع الحكومات، وأن تُبلغ الهيئة بأي تنقيحات للمعلومات المطلوبة.

١٣١- وبالإضافة إلى نظام أذون الاستيراد والتصدير، فإن نظام تقدير الاحتياجات الطبية والعلمية من المؤثرات العقلية، الذي تضعه سلطات كل بلد وإقليم، هو أهم تدبير رقابي يطبّق على التجارة الدولية في المؤثرات العقلية. وقد أبانت التجربة أن بالإمكان منع تسريب المؤثرات العقلية إذا ما تحققت البلدان المصدرة مما إذا كانت الكميات التي تطلبها البلدان المستوردة لا تتجاوز حدود التقديرات التي وضعتها لاحتياجاتها الطبية والعلمية. وتعرب الهيئة عن تقديرها لتعاون سلطات البلدان المصدرة التي تتصل بها عندما تتلقى أذون استيراد مؤثرات عقلية بكميات تتجاوز الاحتياجات المشروعة المقدّرة. وقد أصدرت السلطات في سبعة بلدان خلال عام ٢٠٠٧ أذون استيراد مؤثرات عقلية مدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١، دون وضع تقديرات للمواد المقصودة. ويضاف إلى ذلك أن السلطات

وتناشد الحكومات المعنية أن تتحلّى بمزيد من اليقظة إزاء تسريب تلك المواد والاتجار بها وتعاطيتها. وتدعو الهيئة الحكومات إلى إبلاغها بأي تطوّرات تستجدّ في هذا المضمار.

البوبرينورفين

١٣٦- ينتمي البوبرينورفين، الذي أُدرج منذ سنة ١٩٨٩ في الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٧١، إلى طائفة شبائه الأفيون التي تستخدم أساساً كمسكّنات. غير أنه تزايد منذ أواخر عقد التسعينات استخدام البوبرينورفين في تطهير الجسم من السموم والعلاج الإبدالي لمدمني شبائه الأفيون، واستحدثت في عدة بلدان مستحضرات جديدة تحتوي على جرعات عالية من البوبرينورفين (تحت الاسم التجاري سوبوتكس) أو من البوبرينورفين الممزوج بالنالوكسون (تحت الاسم التجاري سوبوكسون) لعلاج مدمني المخدّرات. ونتيجة لذلك، زاد صنع البوبرينورفين زيادة كبيرة على الصعيد العالمي، كما أُبلغ عن تزايد استخدام البوبرينورفين في كثير من البلدان. فعلى سبيل المثال، زاد صنع البوبرينورفين بأكثر من عشرة أضعاف خلال الفترة ١٩٩٨-٢٠٠٧، حيث ارتفع حجمه من ٤٦٠ كيلوغراماً في عام ١٩٩٨ إلى ٥ أطنان في عام ٢٠٠٧. وخلال الفترة ذاتها، زاد عدد البلدان التي أُبلغت عن استيراد البوبرينورفين من ١٠ إلى ٦٠ بلداً. وتستخدم غالبية البلدان حالياً هذه المادة لعلاج إدمان شبائه الأفيون.

١٣٧- واقترنت زيادة استخدام البوبرينورفين للأغراض الطبية بزيادة تسريب مستحضرات البوبرينورفين. وكما ذكر في تقرير الهيئة عن عام ٢٠٠٦،^(٦١) فإن البوبرينورفين الذي سرّب من قنوات التوزيع الداخلية أو البوبرينورفين المهربّ يستخدم في كثير من البلدان لتلبية الطلب على هذه المادة في الأسواق غير المشروعة. وتكرّر الهيئة طلبها إلى جميع

(61) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٦، ...، الفقرات ١٩٠-١٩٢.

استعمال المنشّطات المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١ في علاج اضطراب نقص الانتباه

١٣٣- إن مواد الميثيل فينيدات والأمفيتامين والديكسامفيتامين، التي هي مدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، تُستخدم أساساً في علاج اضطراب نقص الانتباه (وخصوصاً لدى الأطفال) ولعلاج السّخ. وعادة ما تستخدم هذه المواد في القارة الأمريكية أكثر بكثير مما تستخدم في بلدان أخرى.

١٣٤- والميثيل فينيدات هي الأكثر استخداماً من ضمن المنشّطات المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١. واستمر تزايد صنع الميثيل فينيدات واستخدامها لعلاج اضطراب نقص الانتباه. وهذا الارتفاع الحاد في صنع الميثيل فينيدات واستخدامها على الصعيد العالمي يعكس أساساً التطوّرات الحاصلة في الولايات المتحدة حيث يكثر الترويج لهذه المادة، بما في ذلك في الإعلانات التجارية الموجهة نحو المستهلكين المحتملين. ورغم أن الاستهلاك المحسوب للميثيل فينيدات في الولايات المتحدة قد تراجع تراجعاً كبيراً في عام ٢٠٠٧، ظل هذا البلد يستأثر في السنوات ٢٠٠٥-٢٠٠٧ بما يناهز ٨٠ في المائة من الاستهلاك العالمي المحسوب من الميثيل فينيدات. واستعمال هذه المادة لعلاج اضطراب نقص الانتباه ارتفع في باقي أنحاء العالم (وإن كان بمستوى أقل) حيث شهد زيادة حادة في العديد من البلدان. ومن البلدان التي أُبلغت عن حدوث زيادة كبيرة في استهلاك الميثيل فينيدات خلال السنوات الخمس الأخيرة إيسلندا والنرويج والسويد وبلجيكا وألمانيا وكندا، على التوالي.

١٣٥- وتعرب الهيئة مجدّداً عن قلقها ممّا يحدث في بعض البلدان من تسريب وتعاط للمنشّطات المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، وخاصة في البلدان التي ترتفع فيها مستويات وصف تلك العقاقير طبياً. وتطلب الهيئة إلى جميع الحكومات أن تكفل تطبيق تدابير المراقبة المنصوص عليها في اتفاقية سنة ١٩٧١ على المنشّطات الواردة في الجدول الثاني

الأرجنتين والولايات المتحدة. غير أن الأرجنتين والبرازيل والولايات المتحدة استأثرت معا في عام ٢٠٠٧ بـ ٧٨ في المائة من الاستهلاك العالمي المحسوب من تلك المواد مقدرا بالجرعة اليومية المحددة.

١٤٠- وفي عام ٢٠٠٧، انخفض الاستهلاك المحسوب من المنشطات الواردة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ في بعض البلدان في آسيا، مثل جمهورية كوريا وسنغافورة حيث كان معدل استهلاك تلك المنشطات فيما مضى مرتفعا. ففي الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٧، بلغ متوسط الاستهلاك في ذينك البلدين حوالي نصف مستوى الاستهلاك المحسوب في القارة الأمريكية. وقد أخذ متوسط معدلات الاستهلاك المحسوب من المنشطات الواردة في الجدول الرابع يتناقص في السنوات الأخيرة في آسيا برمتها وكذلك في أوروبا وأوقيانوسيا.

١٤١- وتشجع الهيئة الحكومات التي تُبلغ عن ارتفاع مستويات استهلاك المنشطات المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ إلى أن ترصد الحالة على كُتب بغية كشف الإفراط المحتمل في وصف القهيميات أو أي ممارسة أخرى غير مهنية من جانب المشتغلين بالطب وأن تكفل فرض رقابة مناسبة على قنوات التوزيع الداخلية.

جيم- السلائف

١- حالة الانضمام إلى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨

١٤٢- حتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، كانت ١٨٢ دولة قد أصبحت أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٨٨. وتهيب الهيئة مجدداً بكل من بابوا غينيا الجديدة وبالاو وتوفالو وتيمور-ليشتي وجزر سليمان وجزر مارشال والصومال وغينيا الاستوائية والكرسي الرسولي وكيريباتي وناميبيا وناورو بأن تنفذ أحكام المادة ١٢ من الاتفاقية وأن تصدق عليها دونما مزيد من التأخر.

الحكومات أن ترصد عن كُتب توزيع البوبرينورفين، بما يشمل المستحضرات الصيدلانية المحتوية عليه، وأن تعزز الضوابط الرقابية المفروضة على تلك المادة، عند الاقتضاء، من أجل وقف تسريبها من سلسلة الإمداد.

المنشطات المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ والمستعملة كقَهْمِيَّات

١٣٨- تستخدم أساسا المنشطات المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ كقَهْمِيَّات. وأكثر المنشطات استعمالا من ضمن المواد المدرجة في الجدول الرابع هي الفينيتيرمين تليها الفينوربوريكس والأمفيبرامون والفينديميترازين والمازيندول. وتتابع الهيئة عن كُتب تطوّرات استهلاك تلك المواد بغية تحديد مستويات الاستهلاك التي ربما لا تناسب الأغراض الطبية وقد تؤدي من ثمّ إلى تسريب المواد المعنية وتعاطيها.

١٣٩- وعلى مدى فترة السنوات العشر الممتدة من ١٩٩٨ إلى ٢٠٠٧، كانت أعلى مستويات الاستهلاك المحسوب من المنشطات الواردة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ في القارة الأمريكية. فخلال الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٧، بلغ متوسط الاستهلاك المحسوب من المنشطات الواردة في الجدول الرابع في القارة الأمريكية ١١ جرعة يومية محدّدة لكل ١٠٠٠ نسمة في اليوم (مقابل جرعتين يوميتين محددتين في أوروبا وأوقيانوسيا، وجرعة واحدة محددة في آسيا، و٠,٢ جرعة محددة في أفريقيا). ولا تزال الأرجنتين والبرازيل والولايات المتحدة الأمريكية (على التوالي) هي البلدان التي تُسجّل فيها أعلى معدلات نصيب الفرد من الاستهلاك المحسوب من المنشطات الواردة في الجدول الرابع. ومما يسعد الهيئة أن تلاحظ أن البرازيل بدأت في عام ٢٠٠٦ في تطبيق تدابير أشد صرامة لمراقبة المنشطات المدرجة في الجدول الرابع وأنه منذ ذلك الحين انخفض مستوى الاستهلاك المحسوب لتلك المواد في ذلك البلد بالمقارنة بما كان عليه في السنوات السابقة. كما انخفض في عام ٢٠٠٧ مستوى استهلاك تلك المواد أيضا في

بالتزاماتها الناشئة بموجب الاتفاقية وبأهمية تقديم المعلومات المطلوبة إليها.

١٤٥- وفي حين أن ٥٠ حكومة أفادت عن مضبوطات من السلائف الكيميائية في عام ٢٠٠٧، لم يزود الهيئة بمعلومات تكميلية عن المواد الكيميائية غير المدرجة في الجدولين وعن أساليب التسريب والشحنات الموقوفة، سوى عدد قليل منها. وتحث الهيئة حكومات جميع البلدان، وبخاصة البلدان المستوردة والمصدرة الرئيسية، مثل باكستان والصين واليابان، على توفير معلومات شاملة عن التحقيقات المتصلة بالمضبوطات والشحنات المعترضة من السلائف، لأن هذه المعلومات حاسمة الأهمية في تحديد الاتجاهات الجديدة والناشئة في صنع العقاقير والاتجار بالسلائف على نحو غير مشروع.

تقديم المعلومات سنويا عن التجارة المشروعة
بالمواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من
اتفاقية سنة ١٩٨٨ واستخداماتها

١٤٦- تودّ الهيئة أن تشدّد على أهمية أن تقدّم الحكومات معلومات عن التجارة المشروعة بالمواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة ١٩٨٨ واستخداماتها والاحتياجات منها. وقد ثبت أن هذه المعلومات مفيدة في تحديد التعاملات المشبوهة وفي تمكين السلطات من منع تسريب السلائف الكيميائية. ومنذ عام ١٩٩٥، تطلب الهيئة إلى الحكومات أن تقدم هذه المعلومات طواعية، عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٠/١٩٩٥.

١٤٧- ولغاية ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، كان ما مجموعه ١١٢ دولة وإقليماً قد قدّم بيانات عن التجارة المشروعة بالسلائف في سنة ٢٠٠٧. وبالإضافة إلى ذلك، قدّم ما مجموعه ١٠٤ حكومات معلومات عن الاستخدامات المشروعة لهذه المواد والاحتياجات المشروعة منها في سنة ٢٠٠٧. وقدّمت المفوضية الأوروبية أيضاً هذه المعلومات عن

ومع أن كل الدول التي تُعدّ من كبار صانعي المواد الكيميائية المدرجة في جدولي الاتفاقية ومن كبار مصدريها أو مستورديها أطراف في اتفاقية سنة ١٩٨٨، لم يصدّق على الاتفاقية حوالي نصف دول أوقيانوسيا. وقد وقعت خلال عام ٢٠٠٨ محاولات تسريب للسلائف في تلك المنطقة، مما يبرز الحاجة الملحة لانضمام جميع الدول إلى اتفاقية سنة ١٩٨٨.^(٦٢)

٢- التعاون مع الحكومات

تقديم البيانات الإحصائية عن المضبوطات

١٤٣- تقضي المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ بوجوب أن تدلي جميع الدول بمعلومات عن المواد الكيميائية التي تُستخدم في صنع العقاقير غير المشروعة. وبحلول ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، بلغ عدد الدول والأقاليم التي قدّمت هذه المعلومات ما مجموعه ١٣٣ دولة وإقليماً، إضافة إلى المفوضية الأوروبية (نيابة عن الدول الأعضاء في الجماعة الأوروبية). وبالإضافة إلى ذلك، تلاحظ الهيئة أن توغو والجمهورية العربية الليبية والسودان والنيجر وهندوراس، التي لم تقدّم هذه المعلومات في السنوات السابقة، استأنفت تقديمها إلى الهيئة. وتلاحظ الهيئة أن صربيا قد قدمت تلك المعلومات للمرة الأولى.

١٤٤- ومع أن أنغولا وبوروندي وغابون وغامبيا دول أطراف في اتفاقية سنة ١٩٨٨، فإن هذه الدول لم تقدم قطّ المعلومات المطلوبة. وتودّ الهيئة أن تذكّر تلك الدول

(62) للاطلاع على تقرير شامل عن التطوّرات الأخيرة المتعلقة بالسلائف انظر: السلائف والكيميائيات التي يكثر استخدامها في صنع المخدّرات والمؤثّرات العقلية بطريقة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٨ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدّرات والمؤثّرات العقلية لسنة ١٩٨٨ (منشورات الأمم المتحدة، رقم البيع A.09.XI.4).

ديوكسي فينيل-٢-بروبانول والمادة فينيل-٢-بروبانول والإيفيدرين والسودوإيفيدرين، وكذلك في حدود الإمكان، تقديرات لاحتياجاتها من واردات المستحضرات التي تحتوي على مقادير من تلك المواد يمكن تعاطيها بسهولة أو استخلاصها بوسائل ميسورة. وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، قدّمت حكومات ١٠٩ دول تقديرات سنوية لاحتياجاتها المشروعة. ونشرت هذه التقديرات في تقارير الهيئة عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ منذ عام ٢٠٠٦. وعلاوة على ذلك تواصل الهيئة نشر التقديرات السنوية لاحتياجات البلدان المشروعة من سلائف المنشطات الأمفيتامينية على موقعها الشبكي (www.incb.org). وقد ساعدت هذه المعلومات الحكومات في كشف شحنات يحتمل تسريبها. لذلك، ونظراً لفائدة هذه البيانات، تشجّع الهيئة جميع الحكومات على مواصلة تنقيح تقديرات احتياجاتها باستمرار، وعلى تقديم معلومات دقيقة عن هذا الموضوع في الوقت المناسب. وفي غضون ذلك، تقوم الهيئة بتحليل أفضل الممارسات المتبعة في المنهجيات الوطنية لوضع التقديرات السنوية للاحتياجات المشروعة من سلائف المنشطات الأمفيتامينية.

٤ - نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر

١٥١- بات لاستخدام نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام بن أونلاين)، وهو نظام حاسوبي لتبادل الإشعارات السابقة للتصدير مباشرة على الإنترنت، تأثير بالفعل في مراقبة الشحنات الدولية من السلائف الكيميائية. ففي ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، كان ما مجموعه ٩٨ بلدا وإقليما قد سجلت نفسها لاستخدام هذا النظام. ومنذ أن بدأ العمل بهذا النظام في آذار/مارس ٢٠٠٦، أُرسِل حوالي ٢٠ ٠٠٠ إشعار سابق للتصدير إلى ١٧٩ بلدا وإقليما عبر بوابته. ويسرّ الهيئة أن

الدول الأعضاء فيها. وبالنظر إلى أن تلك الجهود بُذلت على أساس طوعي، تعرب الهيئة عن تقديرها لجميع الحكومات التي قدّمت معلومات عن الحركة المشروعة في تداول السلائف الكيميائية، وتدعو جميع الحكومات إلى التقيّد بهذه الممارسة.

٣ - تدابير المراقبة

١٤٨- من الضروري أن تضع الحكومات تدابير فعّالة لمراقبة حركة السلائف الكيميائية على الصعيد الوطني. وتتيح هذه التدابير للسلطات الحكومية، حيثما تُنفذ تنفيذاً مناسباً، رصد تجارة السلائف الكيميائية بعناية ومنع تسريبها. وتلاحظ الهيئة أن ثمة تدابير قانونية جديدة وُضعت لتعزيز مراقبة السلائف الكيميائية في كل من أستراليا وبليز وجنوب أفريقيا والسلفادور والصين والمكسيك ونيكاراغوا وهندوراس.

١٤٩- وهناك ما يدل على أن النجاحات التي تحققت في رصد التجارة الدولية في السلائف على مدى السنوات القليلة الماضية اضطرت المتجرّين إلى البحث عن قنوات توزيع جديدة. ويقوم معظم المتجرّين بتسريب المواد الكيميائية من التجارة الداخلية أو بتهربها عبر الحدود الوطنية من أجل الحصول على المواد الكيميائية اللازمة لصنع المخدّرات في مختبراتهم غير المشروعة. وينطبق هذا، مثلاً، على المواد الكيميائية المستخدمة في صنع الهيروين على نحو غير مشروع في أفغانستان وفي صنع الكوكايين على نحو غير مشروع في بلدان أمريكا الجنوبية. ولذلك، فإن الهيئة تحثّ الحكومات على إيلاء الاهتمام الواجب للتدابير الداخلية لمراقبة السلائف.

تقديرات الاحتياجات المشروعة من السلائف

١٥٠- طلبت لجنة المخدّرات، في قرارها ٣/٤٩، إلى الدول الأعضاء أن تقدّم إلى الهيئة تقديرات سنوية لاحتياجاتها المشروعة من أربع سلائف كيميائية هي: المادة ٣، ٤-ميثيلين

وفينيل-٢-بروبانول وحمض فينيل الخل في أفريقيا والقارة الأمريكية وغربي آسيا وأوقيانوسيا. وأدت هذه العملية إلى منع وصول ما مجموعه ١,٣٧ طنا من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين (ما يكفي لتصنيع ٤,٢٣ طنا من الميثامفيتامين) إلى مختبرات المخدرات غير المشروعة. وكانت الوجهة المقصودة النهائية لهذه السلائف، في معظم الحالات، هي أمريكا الشمالية، لكن تسريب المواد الكيميائية كان يتم عبر أفريقيا وغرب آسيا وأمريكا الوسطى، مع استخدام أوروبا كمنطقة لإعادة الشحن.

١٥٤- وفي حين أن بعض البلدان عززت آلياتها لمراقبة ورصد تجارة الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، يسعى المتجرون إلى استكشاف أساليب جديدة لتزويد مختبرات المخدرات غير المشروعة الخاصة بهم. فقد باتوا يستعملون مواد كيميائية جديدة كسلائف في صنع المخدرات غير المشروعة، ويسلكون دروبا جديدة للتوزيع. وبالإضافة إلى ذلك، يقدم المتجرون طلبات إلى شركات أدوية مشروعة يستخدمونها لتسريب المستحضرات المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، وخصوصا في أفريقيا وغرب آسيا. ففي أفريقيا على سبيل المثال، كان من بين البلدان التي استهدفها المتجرون للقيام بعمليات تنطوي على تسريب لتلك المواد أو شروع في تسريبها أثيوبيا وأوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة وجمهورية الكونغو الديمقراطية وجنوب أفريقيا وزامبيا ونيجيريا.

١٥٥- ويتواصل تأثير التدابير التي اتخذتها حكومة المكسيك لحظر استيراد الإيفيدرين والسودوإيفيدرين على حركة السلائف في أمريكا الوسطى، حيث كانت قد تزايدت واردات تلك المواد زيادة كبيرة. فشبكات التهريب تحصل على السلائف في أمريكا الوسطى وأمريكا الجنوبية، وتقوم بإنشاء مختبرات غير مشروعة لصنع المخدرات. ومع أن بعض البلدان يعتمد تشريعات جديدة في هذا المجال، فلا بدّ من تنفيذ الأحكام التشريعية بسرعة أكبر. ولذلك تشجّع

تنوّه بأن عددا متزايدا من حكومات البلدان المستوردة قد أذن بالوصول إلى البيانات في هذه البرمجية التطبيقية الشبكية. وترحب الهيئة بقرار مجلس الأمن ١٨١٧ (٢٠٠٨)، الذي يحثّ، ضمن جملة أمور، الحكومات التي لم تسجل نفسها بعد في نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر على أن تسجل نفسها وتستخدم هذا النظام.

١٥٢- وقد أثبت نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر أنه وسيلة هامة من وسائل الاتصال التي يمكن استخدامها في تعزيز مراقبة السلائف، إذ إنه يتيح لحكومات البلدان المستوردة فرصة للردّ بمعلومات أولية فورية عن شرعية الشحنات المشبوهة. ومع ذلك، لاحظت الهيئة أن العديد من الحكومات التي سجلت نفسها في هذا النظام لا تستخدم جميع الوظائف التطبيقية التي يتيحها، وخصوصا التي تتيح المجال لتقديم المعلومات. ومن الأمثلة على الأمور التي ينبغي الاهتمام بها، بصفة خاصة، الإطار الزمني الذي حدّدته حكومات البلدان المصدرة لتقديم المعلومات عن الإشعارات السابقة للتصدير. ومن أجل الحدّ من حالات التأخير غير الضروري في التجارة المشروعة، تشجّع الهيئة الحكومات بقوة على الاستفادة من جميع الوظائف التطبيقية التي يتيحها هذا النظام، بما في ذلك تقديم معلومات إلى حكومة البلد المصدر، عند الاقتضاء.

٥- منع تسريب السلائف إلى الاتجار غير المشروع

١٥٣- تواصل الهيئة دعمها لمشروع "التلاحم" ومشروع "بريزم". فقد حققت هاتان المبادرتان كالتاهما نتائج في الكشف عن الاتجار بالمواد غير المحدولة، وعن مواطن الضعف في آليات المراقبة وعن أساليب التسريب ودروبه. ونفد مشروع بريزم أنشطة في الفترة بين ٢ كانون الثاني/يناير و٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨ بشأن تجارة الإيفيدرين والسودوإيفيدرين (بما في ذلك المستحضرات الصيدلانية والإيفيدرا والكشف عن الشحنات)،

على ذلك، تذكّر الهيئة جميع الحكومات بقرار مجلس الأمن ١٨١٧ (٢٠٠٨)، الذي دعا فيه المجلس جميع الدول الأعضاء، وخاصة البلدان المنتجة للسلائف الكيميائية، وأفغانستان والبلدان المجاورة لها، وجميع البلدان الواقعة على طول دروب التهريب، إلى زيادة تعاونها مع الهيئة الدولية على مراقبة المخدرات، وخاصة بالامتثال التام لأحكام المادة ١٢ من سنة ١٩٨٨، من أجل سدّ المنافذ التي تسلكها المنظمات الإجرامية لتسريب السلائف الكيميائية من التجارة الدولية المشروعة (انظر أيضا الفقرة ٢٢٤ أدناه).

١٥٩- ولا تزال الهيئة تشعر بالقلق بشأن مصادر برمغينات البوتاسيوم المسرّب إلى أمريكا الجنوبية، وكذلك بشأن الأساليب المستخدمة في تسريب هذه المادة. ويتواصل تناقص عدد حالات الشحنات التي تحتوي على المواد الكيميائية المستخدمة في صنع الكوكايين على نحو غير مشروع التي جرى كشفها أو منع تسريبها من التجارة الدولية. ومع ذلك، لا يوجد نقص في تلك المواد الكيميائية. إذ إن هناك دلائل تشير إلى أن المهربين وجدوا وسائل للحصول على السلائف الكيميائية التي يحتاجونها عن طريق تسريبها من التجارة الداخلية أو تهريبها عبر الحدود الوطنية داخل المنطقة. وتحتّ الهيئة الحكومات على مواصلة تعزيز ضوابطها الرقابية على قنوات التوزيع الداخلية، وتدعو الحكومات بلدان القارة الأمريكية إلى الاستفادة من الخبرة المكتسبة من خلال مشروع "التلاحم"، الذي يركّز على أنهيدريد الخلل، وإلى وضع استراتيجيات مشاهمة لمكافحة تسريب المواد الكيميائية المستخدمة في صنع الكوكايين غير المشروع.

دال- الترويج لتطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات على نطاق عالمي

١٦٠- تقيم الهيئة حوارا متواصلا مع الحكومات بأشكال مختلفة ومنها، على سبيل المثال، المشاورات المنتظمة والزيارات

الهيئة حكومات بلدان أمريكا الوسطى وأمريكا الجنوبية على تعزيز آلياتها لرصد السلائف الكيميائية وعلى التعاون مع الهيئة في توفير المعلومات اللازمة للمساعدة في الكشف عن مختلف مراحل صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع.

١٥٦- كما نفذت فرقة العمل الخاصة بمشروع "التلاحم" عملية محددة زمنيا في الفترة من ١ نيسان/أبريل إلى ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨. وركّزت العملية على تبادل المعلومات المتعلقة بضبطيات ومحاولات تسريب وشحنات مشبوهة لأهيدريد الخلل، علاوة على مواد كيميائية أخرى تستخدم في صنع الهيروين على نحو غير مشروع. وأبلغت الهيئة خلال العملية بما مجموعه ٢٠ حالة من حالات ضبط السلائف وتسريبها ومحاوله تسريبها.

١٥٧- وترحب الهيئة بالنتائج الإيجابية التي تحققت في الفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٨ في منع تسريب بعض كميات أنهيدريد الخلل المتجهة إلى أفغانستان. وقد تعزّزت الجهود التي يبذلها المجتمع الدولي لمكافحة الاتجار في المواد الكيميائية في أفغانستان بشكل ملحوظ في الفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٨. وقد عقد عدد من الاجتماعات الدولية، مثل المؤتمر الدولي لدعم أفغانستان الذي عقد في باريس في ١٢ حزيران/يونيه ٢٠٠٨. وخلال عام ٢٠٠٨، أبلغت الهيئة في إطار مشروع "التلاحم" بضبط شحنات كبيرة من أنهيدريد الخلل في أفغانستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان وتركيا وجمهورية كوريا وسلفينيا والهند وبنغلاديش.

١٥٨- وما زال تسريب المواد الكيميائية وتهريبها لاستخدامها في صنع الهيروين على نحو غير مشروع في أفغانستان يثيران المشاكل، ويساور الهيئة القلق من أن آليات المراقبة المعمول بها حاليا في ذلك البلد قد لا تكون كافية. ولذلك، فإن الهيئة تحتّ حكومة أفغانستان على اتخاذ تدابير إضافية، ومنها تعزيز تدابير مراقبة السلائف والتجسس وإبلاغ الهيئة بجميع مضبوطات المواد الكيميائية في البلد. وعلاوة

البرازيل

١٦٤- أحاطت الهيئة علماً بالمعلومات الواردة من حكومة البرازيل بشأن تعزيز اللوائح التنظيمية المتعلقة بالاتجار بالمؤثرات العقلية وتوزيعها واستهلاكها، ولا سيما المنشطات. وتلاحظ الهيئة أن استهلاك المنشطات بدأ في التراجع مؤخراً في البرازيل. وإلى جانب ذلك، تلقت الهيئة معلومات عن تدابير رقابية اتخذتها الحكومة لمنع تسريب السلائف الكيميائية إلى قنوات غير مشروعة.

١٦٥- وتوه الهيئة بالتطورات الإيجابية السالفة الذكر، غير أنها ما زالت تشعر بالقلق إزاء الزيادة الكبيرة في تعاطي المخدرات في البرازيل والإفراط في وصف العقاقير من المنشطات الخاضعة للمراقبة. بمقتضى اتفاقية سنة ١٩٧١ ظاهرة منتشرة على نطاق واسع واستهلاك المنشطات المدرجة في الجدول الرابع الملحق بالاتفاقية ما زال مرتفعاً؛ وزاد تسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة إلى الأسواق غير المشروعة؛ ولا تزال الكميات المتوافرة من المواد المسكّنة شبه الأفيونية المستخدمة لتخفيف الآلام غير كافية، بل أقل بكثير من الاحتياجات المقدّرة لسكان البرازيل. وعلى الرغم من الاستمرار في القيام بضبطيات السلائف الكيميائية، لا تزال الكميات المضبوطة ضئيلة.

١٦٦- وتوالي الهيئة، منذ أن أوفدت بعثتها إلى البرازيل في عام ٢٠٠٣، التحاور عن كتيب مع الحكومة، من خلال اتصالات منتظمة، وكذلك من خلال اجتماعات تعقدتها مع المسؤولين الحكوميين. وفي عام ٢٠٠٦، أرسلت الهيئة بعثة أخرى إلى البرازيل لتستعرض مع السلطات الوطنية المختصة التدابير المتخذة والتقدم الذي أحرزته الحكومة في مجال مراقبة المخدرات. وتهدف الهيئة من وراء ذلك إلى تعزيز امتثال الحكومة للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

القطرية، وذلك في إطار أداء الولاية المنوطة بها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وما زال هذا الحوار وسيلة مفيدة في الجهود التي تبذلها الهيئة بغية تقديم المساعدة إلى الحكومات في الامتثال لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

١- تقييم الامتثال العام للمعاهدات لدى حكومات مختارة

١٦١- تستعرض الهيئة بانتظام حالة مراقبة المخدرات في بلدان شتى وامتثال الحكومات لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ويشمل الاستعراض مختلف جوانب مراقبة المخدرات، بما في ذلك أداء الإدارات الوطنية المعنية بمراقبة المخدرات للوظائف المنوطة بها، ومدى ملاءمة التشريعات والسياسات العامة الوطنية بشأن مراقبة المخدرات، والتدابير التي تتخذها الحكومات لمكافحة تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها، ومدى وفاء الحكومات بالتزاماتها الإبلاغية بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتُرسل إلى الحكومات المعنية نتائج الاستعراض، وكذلك توصيات الهيئة بشأن اتخاذ إجراءات تصحيحية كي تنظر فيها.

١٦٢- واستناداً إلى نتائج الاستعراض، تتخذ الهيئة عند الضرورة مواقف بشأن مسائل معيّنة تتعلق بمراقبة المخدرات. وتستند تلك المواقف إلى تفسير الهيئة لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وتُبلّغ الهيئة الحكومات المعنية تلك المواقف وتنشرها علانية، عند الاقتضاء، في تقريرها السنوي.

١٦٣- وفي عام ٢٠٠٨، استعرضت الهيئة حالة مراقبة المخدرات في كل من البرازيل وميانمار وهايتي وهولندا، واستعرضت كذلك التدابير التي اتخذتها حكومات تلك البلدان لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وفي القيام بذلك، أولت الهيئة التطورات الجديدة في مجال مراقبة المخدرات في تلك البلدان عناية خاصة.

١٦٧- وتلاحظ الهيئة اعتماد قانون جديد في البرازيل في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦ يمثل تحوُّلاً كبيراً في السياسة الوطنية

لمراقبة المخدَّرات. ووفقاً للقانون الجديد، يخضع متعاطو المخدَّرات لعقوبات لا تنحصر في السجن، في حين أن تجار المخدَّرات يخضعون لعقوبات أكثر صرامة. وتنظر الهيئة إلى القانون الجديد بوصفه تطوراً إيجابياً، وتحتّ الحكومة على توفير ما يكفي من المرافق في إطار جهودها الرامية إلى التصدي لتفاقم مشكلة تعاطي المخدَّرات، بما في ذلك توفير المرافق التي تقدِّم خدمات العلاج والمشورة وإعادة التأهيل لمتعاطي المخدَّرات. وتؤكِّد الهيئة أهمية تعزيز التدابير الرامية إلى منع تعاطي المخدَّرات بالنظر إلى عظم التحديات التي تواجهها حكومة البرازيل في معالجة مشكلة المخدَّرات.

١٦٨- والهيئة على ثقة بأن حكومة البرازيل ستظل تعزز جهودها في مجال مراقبة المخدَّرات، وهي على استعداد لمواصلة الحوار مع الحكومة وتقديم المساعدة اللازمة عند الاقتضاء.

هايتي

١٦٩- في السنوات الأخيرة، شهدت هايتي تفاقمًا في المشاكل المتصلة بالتجارة بالمخدَّرات وتعاطيها، خصوصاً القنب والكوكايين. وتلاحظ الهيئة أن الجهود الوطنية لمكافحة المخدَّرات قد تفوَّضت في هايتي بسبب الافتقار إلى التنسيق داخل الحكومة وعدم كفاية التشريعات. وتعاني البلاد أيضاً من عدم كفاية القدرة على إنفاذ القانون وتسيير القضاء ومن غياب سيادة القانون من الناحية العملية.

ميانمار

١٧٠- ويساور الهيئة القلق من أن هايتي هي البلد الوحيد في القارة الأمريكية الذي لم ينضم بعد إلى اتفاقية سنة ١٩٧١. وعلاوة على ذلك، تلاحظ الهيئة أن ثمة تشريعات جديدة لمراقبة المخدَّرات وُضعت في السنوات الأولى من العقد الحالي لم تُعتمد بعد. وتحتّ الهيئة حكومة هايتي على

١٧٢- وتدرك الهيئة الصعوبات الكبيرة التي تواجهها حكومة هايتي في سعيها لتحسين الوضع الاقتصادي والاجتماعي العام، ولا سيما في ضوء الكوارث الطبيعية الأخيرة التي سببت المزيد من المعاناة للسكان. ولكن الهيئة ما زالت تشعر بالقلق بسبب قلة أو انعدام المعلومات المتاحة عن التدابير التي تتخذها الحكومة لمكافحة تعاطي المخدَّرات والتجارة بها، مما يجعل من الصعب على الهيئة تقييم الحالة.

١٧٣- وتحتّ الهيئة حكومة هايتي على أن تتخذ، على سبيل الأولوية، تدابير لتعزيز مراقبة المخدَّرات. وتحتّ الهيئة أعضاء المجتمع الدولي، وخصوصاً الأمم المتحدة، على توفير المساعدة اللازمة لهايتي لمعالجة هذا الوضع.

١٧٤- تقع ميانمار في منطقة استخدمت لسنين عديدة لزراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة وكانت المركز الرئيسي لهذه الزراعة في العالم. ومنذ عام ١٩٩٩ نفذت حكومة ميانمار خطة مدتها ١٥ عاماً لمراقبة المخدَّرات تهدف إلى القضاء على إنتاج المخدَّرات غير المشروع وعلى الاتجار بها بحلول عام ٢٠١٤، وقد حققت الجهود المتواصلة التي بذلتها الحكومة على مر السنين لضمان استئصال زراعة خشخاش الأفيون نتائج هامة في هذا الصدد. وخلال الفترة

هولندا

١٧٨- تشعر الهيئة منذ فترة طويلة بالقلق بشأن بعض السياسات التي اعتمدها حكومة هولندا، وخصوصا السياسة التي تسمح ببيع كميات صغيرة من القنب وتعاطيها فيما يسمى بـ"المقاهي". وتعرب الهيئة أيضا عن القلق بشأن تشغيل ما يسمى "غرف استهلاك المخدرات"، وهي مرافق يمكن لمدمني المخدرات تعاطي المخدرات غير المشروعة فيها. كما أن مسألتي الحصول على القنب عن طريق وصفة طبية وبرنامج الإمداد بالهيروين في هولندا هما أيضا من المسائل التي ترصدها الهيئة عن كثب.

١٧٩- وقد واظبت الهيئة على حوارها مع حكومة هولندا بشأن تلك القضايا وغيرها على مر السنين. وأحرز بعض التقدم: ففي عام ٢٠٠٣، أبلغت الحكومة الهيئة بأنها ستنتهي من برنامج "اختبار الأقرص" (الذي يتيح لرواد الأندية وأماكن أخرى إخضاع العقاقير غير المشروعة للاختبار للتأكد من "سلامتها")، لأنها أدركت أنه برنامج ينقل للشباب رسائل خاطئة بشأن تعاطي المخدرات. وقد رحبت الهيئة بهذا القرار، وحثت الحكومات الأخرى التي تنفذ برامج مماثلة على أن تحذو حذو هولندا في هذا الصدد.

١٨٠- وعلاوة على ذلك، أبلغت حكومة هولندا الهيئة في آب/أغسطس ٢٠٠٤، بالتغيير الهام في سياستها العامة المتعلقة بالقنب. ففي ورقة مشتركة بين الوزارات عن السياسة العامة، اعترفت الحكومة بأن تلك المقاهي "غير معفية" من اللوم على استدامة التجارة غير المشروعة بالمخدرات، وبأن أداؤها غير مرض فيما يتصل بقمع الجرائم ذات الصلة بالمخدرات. وعملا بذلك التغيير في السياسة العامة، تتخذ الحكومة تدابير لخفض عدد "المقاهي" الواقعة بالقرب من المدارس وفي المناطق الحدودية، وتتخذ إجراءات تجاه المنافذ غير الخاضعة للمراقبة. وتشير الهيئة إلى أن هذه التدابير لم تنفذ تماما وأنها ستواصل رصد الحالة عن كثب. وقامت

بين عامي ١٩٩٩ و٢٠٠٦، استُؤصل خشخاش الأفيون، بمساعدة دولية، من أراض تقدر مساحتها بحوالي ٨٥ في المائة من مجموع المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون على نحو غير مشروع.

١٧٥- ومع ذلك، يساور الهيئة القلق بشأن الزيادة الحاصلة في زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في ميانمار، بنسبة ٢٩ في المائة عام ٢٠٠٧، وكذلك بشأن الزيادة في إنتاج الأفيون المحتمل بنسبة ٤٦ في المائة بسبب زيادة غلته. وكانت تلك هي المرة الأولى منذ عام ٢٠٠٠ التي زادت فيها زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة زيادة كبيرة مقارنة بالعام السابق، وهناك دلائل تشير إلى أن هذه الزراعة ربما زادت مرة أخرى في غضون عام ٢٠٠٨.

١٧٦- وتلاحظ الهيئة أن العمل على توفير سبل عيش بديلة مشروعة للمجتمعات المحلية الزراعية الضالعة في زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في ميانمار لا يزال تحديا. وتقرّ الهيئة بجهود حكومة ميانمار الرامية إلى القضاء على زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة، ولكنها تشجع الحكومة في الوقت نفسه على التعاون مع المجتمع الدولي لمعالجة تلك المشكلة وعلى اتخاذ تدابير كافية لتوفير سبل العيش البديلة المشروعة للمجتمعات المحلية التي تزرعه.

١٧٧- والكثير من المجتمعات المحلية التي كانت في السابق ضالعة في زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة قد تحولت إلى صنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع، وهو نشاط يمارس على نطاق واسع في ميانمار، ويؤجج تعاطي الميثامفيتامين في العديد من بلدان شرق آسيا وجنوبها الشرقي. وتقرّ الهيئة بالصعوبات التي تواجهها حكومة ميانمار في مد نطاق المراقبة إلى المناطق التي تشهد أنشطة المخدرات غير المشروعة في البلد. لكنها تحث الحكومة في الوقت نفسه على مواصلة تعزيز جهودها الرامية إلى التصدي للمشروع للميثامفيتامين بالتعاون مع حكومات البلدان المجاورة.

وتتطلع الهيئة إلى مواصلة الحوار مع الحكومة بشأن امتثال هولندا للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات وغيرها من مسائل مراقبة المخدرات.

٢- تقييم تنفيذ الحكومات للتوصيات الصادرة عن الهيئة في أعقاب بعثاتها القطرية

١٨٤- تجري الهيئة سنويا، في إطار حوارها المستمر مع الحكومات، تقييما لتنفيذ التوصيات التي تصدرها في أعقاب بعثاتها القطرية.

١٨٥- وفي عام ٢٠٠٨، دعت الهيئة حكومات البلدان الستة التالية التي أوفدت بعثة إلى كل منها في عام ٢٠٠٥، إلى تقديم معلومات عن تنفيذ التوصيات الصادرة عن الهيئة من خلال بعثاتها وهي: الاتحاد الروسي وبنغلاديش وغانا وليسوتو والمكسيك والمملكة العربية السعودية، وقد طُلب إلى حكومات البلدان المختارة تقديم معلومات عن تنفيذ توصيات الهيئة، بما في ذلك ما حققته من إنجازات وما لاقته من صعوبات.

١٨٦- وتعرب الهيئة عن تقديرها لحكومات الاتحاد الروسي وبنغلاديش وغانا والمكسيك لتقديمها المعلومات في الوقت المناسب. وقد مكّنت هذه المعلومات المتلقاة الهيئة من تقييم حالة مراقبة المخدرات في تلك البلدان ومدى امتثال الحكومات للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وقد تأخر كثيرا ورود المعلومات من حكومة ليسوتو بحيث تعذر على الهيئة استعراضها، ومن ثمّ سوف تُعرض في تقرير الهيئة عن عام ٢٠٠٩.

١٨٧- وتأسف الهيئة لعدم تلقي أي معلومات من حكومة المملكة العربية السعودية على الرغم من طلباتها المتكررة إليها. وتحثّ الهيئة الحكومة على تقديم المعلومات المطلوبة دون مزيد من التأخر.

الحكومة أيضا بحملات توعية عامة، استهدفت الشباب بخاصة لتعريفهم بمخاطر تعاطي القنب.

١٨١- وتلاحظ الهيئة أن مراقبة المخدرات قضية تحظى بأولوية عالية في هولندا وأن الحكومة ما زالت تنفق موارد كبيرة في ذلك الميدان. كما أن الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية تخضع في هولندا لمراقبة صارمة وفعالة. وقد تعاونت الحكومة على نحو وثيق مع الهيئة بشأن معظم القضايا. وواصلت الحكومة تعزيز جهود إنفاذ القانون من أجل التصدي لمشكلة صنع المنشطات الأمفيتامينية على نحو غير مشروع، وخصوصا الميثالين ديوكسي ميثامفيتامين (المدما)، وكذلك التعاون مع الهيئة في عمليات مشتركة لتحسين مراقبة السلائف.

١٨٢- وترحب الهيئة بالتحوّل في السياسة العامة لحكومة هولندا بشأن "المقاهي" المذكورة، وهو خطوة هامة نحو الامتثال الكامل لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. والهيئة على ثقة من أن الحكومة ستعيد النظر في سياستها العامة بشأن "غرف استهلاك المخدرات"، وتحثّ الحكومة على اتخاذ التدابير اللازمة لإنهاء تشغيل هذه المرافق. وتلاحظ الهيئة أن الحكومة قد كلّفت جهة مستقلة بإجراء تقييم للسياسة الوطنية لمراقبة المخدرات. والهيئة على ثقة من أن التقييم الذي سيجري في عام ٢٠١٠ فرصة لكي تعيد الحكومة النظر في جوانب سياساتها المذكورة أعلاه والامتثال تماما لالتزاماتها الدولية الناشئة بمقتضى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

١٨٣- وقد حضر وفد رفيع المستوى من حكومة هولندا الدورة الثالثة والتسعين للهيئة، بدعوة منها، في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، للتباحث مع الهيئة وتبادل الرأي معها بشأن المسائل المتعلقة بتنفيذ الحكومة للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وأعربت الهيئة عن تقديرها للمعلومات المفصلة التي قدّمها الوفد بشأن حالة مراقبة المخدرات في هولندا

بنغلاديش

غانا

١٨٨- تلاحظ الهيئة أن حكومة بنغلاديش تبذل جهودا لتعزيز مراقبة المخدرات منذ إيفاد بعثة الهيئة إلى هذا البلد في عام ٢٠٠٥. وتلاحظ الهيئة بخاصة اعتماد موارد إضافية لإدارة مراقبة المخدرات في بنغلاديش، وأن الهيئة الوطنية لمراقبة المخدرات، وهي هيئة مشتركة بين الوزارات مسؤولة عن تنسيق سياسات مكافحة المخدرات في البلد، قد استأنفت أنشطتها. كما وثقت بنغلاديش تعاونها مع البلدان المجاورة، وخصوصا الهند، في مجال إنفاذ القانون.

١٨٩- وفي الوقت نفسه، تشعر الهيئة بالقلق لأن هناك الكثير مما لا يزال ينبغي القيام به في بنغلاديش لتعزيز المراقبة على تجارة التجزئة فيما يخص المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على المواد الخاضعة للرقابة. ومع أن التشريعات والأنظمة في هذا المجال وافية بالغرض إلى حد كبير، لم تتمكن حكومة بنغلاديش من ضمان الامتثال لها على نحو واف، ويمكن في الكثير من الحالات الحصول على تلك المستحضرات من دون وصفة طبية. وتطلب الهيئة من الحكومة اتخاذ تدابير عاجلة في هذا المجال لضمان مراقبة توزيع المواد الخاضعة للرقابة مراقبة دقيقة على جميع المستويات، وضمان ألا تُستخدم هذه المواد إلا للأغراض الطبية والعلمية.

١٩١- تلاحظ الهيئة أن حكومة غانا أحرزت بعض التقدم في مراقبة المخدرات منذ إيفاد بعثة الهيئة إلى هذا البلد في عام ٢٠٠٥. وقد استأنفت هيئة مراقبة المخدرات، وهي هيئة التنسيق الرئيسية لمراقبة المخدرات في غانا، أنشطتها في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، بعد إجراء عملية إعادة هيكلة رئيسية في ميدان مراقبة المخدرات شملت وضع عدد من التدابير الرامية إلى تعزيز التنسيق فيما بين الأجهزة الحكومية ذات الصلة. وأنشأت هيئة مراقبة المخدرات لجنة مشتركة بين الأجهزة بشأن الحد من الطلب. كما وضعت خطة استراتيجية للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٠ بهدف تعزيز إنفاذ القانون، ومراقبة التجارة المشروعة في المواد المجدولة، والوقاية من تعاطي المخدرات.

١٩٢- وعملت حكومة غانا بتوصية الهيئة بشأن الامتثال للالتزامات الإبلاغية بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات؛ ونتيجة لذلك، أحرز تقدم كبير في هذا المجال في السنوات الأخيرة. كما عملت الحكومة أيضا بتوصيات الهيئة بشأن الحد من الطلب. فقد نشطت المديرية المعنية بخفض الطلب منذ إنشائها في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٧ في تنفيذ أنشطة توعية في المدارس، وشرعت في برامج لتدريب الأطباء على مبادئ لترشيد الوصف العلاجي بشبائه الأفيون وبرامج لإعادة تأهيل متعاطي المخدرات وإدماجهم في المجتمع. وتشجّع الهيئة الحكومة على إجراء مسح تقييمي سريع لحالة تعاطي المخدرات في البلد، من أجل معالجة مشكلة تعاطي المخدرات بفعالية أكبر.

١٩٠- ولا تزال الهيئة تشعر بالقلق بشأن عدم كفاية التدابير المتخذة لخفض الطلب على العقاقير غير المشروعة في بنغلاديش. ولا يزال عدد المرافق اللازمة للعلاج من تعاطي المخدرات محدودا، وهناك نقص في البيانات الموثوقة عن حالة تعاطي المخدرات في البلد. وتلاحظ الهيئة أن الحكومة تتخذ تدابير لتعزيز قدرتها في هذه المجالات وذلك على سبيل المثال من خلال إنشاء مراكز للمعالجة من تعاطي المخدرات في جميع أنحاء البلد. وتشجّع الهيئة الحكومة على مواصلة جهودها الرامية إلى خفض الطلب.

١٩٣- وتلاحظ الهيئة أنه لم يُحرز سوى تقدم ضئيل في ضمان توافر العقاقير المخدرة للأغراض الطبية في غانا. ولا تزال الكميات المتاحة من المواد الأفيونية المستخدمة لتسكين الألم في المؤسسات الطبية غير كافية. وتطلب الهيئة إلى الحكومة دراسة الحالة الراهنة والقيام بالخطوات

عقبة كأداء أمام أنشطة مراقبة المخدرات على الصعيد الوطني وعلى صعيد الولايات وعلى الصعيد المحلي وللجماعات الإجرامية المنظمة سطوة كبيرة في مناطق من البلد. وعلى الرغم من الخطوات الملموسة التي اتخذتها الحكومة، ما زال مستوى تعاطي المخدرات مرتفعا، ولا سيما بين تلاميذ المدارس والشباب. وما زالت زراعة خشخاش الأفيون والقنب غير المشروعة تجري على نطاق كبير، ولا يزال الاتجار بالمخدرات يطرح مشاكل خطيرة.

١٩٨- وتلاحظ الهيئة أنه لا تزال هناك مواطن ضعف في عمليات تفتيش منافذ بيع المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على المؤثرات العقلية بالتجزئة في المكسيك. وثمة حاجة أيضا إلى تدريب الصيادلة بهدف ضمان الرقابة المشددة على صرف المواد الخاضعة للمراقبة، وضمان استخدام هذه المواد في الأغراض الطبية فحسب. وتشجع الهيئة الحكومة على مواصلة جهودها لضمان توافر المواد الأفيونية بكميات كافية للأغراض الطبية، بعد أن اعتمدت في عام ٢٠٠٦ المبادئ التوجيهية بشأن المعايير القياسية للتشخيص ووصف الأدوية المسكّنة للألم.

١٩٩- وتسلم الهيئة بأن حكومة المكسيك ملتزمة بمراقبة المخدرات، وهي على ثقة بأنه سوف يستمر اتخاذ المزيد من التدابير لمكافحة زراعة المحاصيل غير المشروعة، وصنع المخدرات والاتجار بها على نحو غير مشروع، وتسريب المواد الخاضعة للمراقبة، وتعاطي المخدرات في البلد.

الاتحاد الروسي

٢٠٠- زاد الاتجار بالمخدرات وتعاطيها زيادة كبرى في الاتحاد الروسي منذ التسعينيات عقب تفكك الاتحاد السوفياتي. وبات تعاطي المواد الأفيونية، وخصوصا الهيروين، مسألة تثير قلقا كبيرا؛ كما أن تعاطي المخدرات عن طريق الحقن هو العامل الرئيسي وراء الانتشار الوبائي السريع

الضرورية لضمان توافر العقاقير المخدرة، وخصوصا المواد الأفيونية، للأغراض الطبية.

١٩٤- وبالإضافة إلى ذلك، لا يزال عدم وجود تشريع بشأن مراقبة السلائف، وعدم تحديد سلطة مختصة تُعنى بتنفيذ أحكام المادة ١٢ من اتفاقية عام ١٩٨٨، من بين المجالات التي على حكومة غانا أن تعالجها. وتحث الهيئة الحكومة على بذل المزيد من الجهود لإحراز تقدم في هذه المجالات. والهيئة على ثقة من أن الحكومة ستواصل بذل المزيد من الجهود لتمتثل امتثالا تاما لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

المكسيك

١٩٥- تلاحظ الهيئة أن الحكومة اتخذت تدابير لتنفيذ توصيات الهيئة منذ أن أرسلت بعثتها عام ٢٠٠٥ إلى المكسيك. وقد أحرز تقدم في مجالات معينة من مراقبة المخدرات.

١٩٦- وبعد وقت قصير من إيفاد الهيئة لبعثتها الأخيرة إلى المكسيك، استندت الحكومة رسميا إلى المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ لتطبيق نظام للإشعار السابق للتصدير في استيراد جميع السلائف. وقامت الحكومة أيضا بتعزيز الضوابط الرقابية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، ووضعت آليات مراقبة إضافية، مثل النظم الخاصة بالوصفات الطبية للمستحضرات المحتوية على السودوإيفيدرين وبالحد من الكميات التي يمكن استيرادها من هاتين المادتين. وعملت الحكومة على استئصال زراعة خشخاش الأفيون والقنب على نحو غير مشروع، وفي الوقت نفسه، واصلت تنفيذ مشاريع للتنمية البديلة تشمل ٧٥ في المائة من المناطق التي توجد فيها هذه الزراعة غير المشروعة. وقامت الحكومة أيضا بخطوات ملموسة لمعالجة مشكلة الفساد.

١٩٧- وإذ تقرّ الهيئة بهذه التطورات الإيجابية، تلاحظ الهيئة أن حكومة المكسيك ما زالت تواجه تحديات كبرى. ورغم أن الحكومة تواصل بذل جهود كبيرة، فإن الفساد لا يزال

٢٠٤- وتلاحظ الهيئة أنه مازال من غير الممكن لمرتكبي جرائم المخدرات غير العنيفة في الاتحاد الروسي أن ينالوا أحكاماً بديلة عن السجن. وتشير الهيئة إلى أحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، ولاسيما الفقرة ٤ (ب) و(ج) من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، التي يجوز للدول الأطراف وفقاً لها أن تتخذ في الحالات المناسبة تدابير من قبيل العلاج أو التعليم أو الرعاية اللاحقة أو إعادة التأهيل أو إعادة الدمج في المجتمع. وتشجع الهيئة حكومة الاتحاد الروسي على اتخاذ تلك التدابير.

٢٠٥- وقد تلقت الهيئة معلومات من حكومات إندونيسيا وباكستان وتايلند عن تنفيذ توصياتها بعد البعثات التي أوفدها إلى تلك البلدان في عام ٢٠٠٤. وبالنظر إلى أن تلك المعلومات وردت في وقت متأخر لم يسمح بإدراجها في تقريرها لعام ٢٠٠٧، فسوف تنشر الهيئة نتائج الاستعراض الذي أجرته في هذا التقرير.

إندونيسيا

٢٠٦- تلاحظ الهيئة أن حكومة إندونيسيا قد حققت تقدماً في بعض مجالات مراقبة المخدرات عقب البعثة التي أوفدها إلى ذلك البلد في عام ٢٠٠٤. واتخذت الحكومة بالأخص تدابير هامة في ميدان مراقبة السلائف، كان من بينها اعتماد لوائح تنظيمية لتعزيز نظام تراخيص استيراد وتصدير السلائف المستخدمة من أجل الأغراض الصيدلانية والصناعية على السواء. واعتمدت الحكومة أيضاً خطة عمل وطنية ثانية بشأن مراقبة السلائف تغطي الفترة ٢٠٠٦-٢٠١٠. وتشمل الخطة تنقيح التشريعات لتعزيز الضوابط المفروضة على السلائف وإنشاء فرق عمل على صعيد المقاطعات والبلديات معنية بمراقبة السلائف. وترحب الهيئة بهذه التدابير وهي على ثقة بأن الحكومة سوف تنفذ خطة العمل الوطنية على الوجه التام.

للإصابة بفيروس الأيدز. وأدركت الحكومة أن مشكلة المخدرات هي خطر كبير على الأمن الوطني، فواصلت اتخاذ التدابير اللازمة في مختلف مجالات مراقبة المخدرات لمعالجتها.

٢٠١- وتلاحظ الهيئة أن حكومة الاتحاد الروسي قامت بخطوات لتنفيذ التوصيات المقدمة استناداً إلى البعثة التي أوفدها الهيئة إلى هذا البلد في عام ٢٠٠٥. وعززت الحكومة بوجه خاص الهياكل الإدارية في مجال مراقبة المخدرات لتحسين التنسيق الوطني، بما في ذلك عن طريق إنشاء اللجنة الحكومية لمكافحة المخدرات. وتتألف اللجنة التي أنشئت مؤخراً من مجموعة واسعة من الأجهزة الحكومية، بما فيها الأجهزة المسؤولة عن القضايا ذات الصلة بالإعلام والثقافة. ويسرّ الهيئة أن جميع شرائح المجتمع تشارك في الجهود المبذولة لضمان مراقبة المخدرات.

٢٠٢- وواصلت حكومة الاتحاد الروسي القيام بخطوات لتعزيز خفض العرض وإنفاذ القانون. وقد أُتخذت تدابير لتعزيز مراقبة الحدود شملت: شراء معدات جديدة وتوفير التدريب لأجهزة مراقبة الحدود، ونتيجة لذلك، زادت ضبطيات المخدرات. وغيرت الحكومة أيضاً نهج إنفاذ القانون من استهداف متعاطي المخدرات من الأفراد إلى التركيز على مكافحة الجريمة المنظمة. وعلاوة على ذلك، عملت الحكومة بتوصية الهيئة المتعلقة بالالتزامات الإبلاغية، وزادت دقة مراعاتها لمواعيد التقارير الإحصائية المقدمة عملاً بالمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

٢٠٣- ومن التوصيات الرئيسية التي قدمتها الهيئة عقب بعثتها عام ٢٠٠٥ أن تتبع حكومة الاتحاد الروسي نهجاً متوازناً لمراقبة المخدرات، لا يقتصر على مواصلة تعزيز العمل على خفض العرض بل يسعى أيضاً لبذل مزيد من الجهود في مجال الحد من الطلب. وتلاحظ الهيئة أن الحكومة اتخذت تدابير في هذا المجال منذ بعثتها عام ٢٠٠٥. والهيئة على ثقة بأن الحكومة ستواصل إحراز تقدم نحو ضمان اتباع نهج شامل في معالجة مشكلة تعاطي المخدرات في البلد.

٢١٠- وترحب الهيئة بالتطورات الإيجابية سالفة الذكر في مجال مراقبة المخدرات، وإن كان القلق يساورها في الوقت نفسه لأن توصياتها بشأن تعزيز مراقبة المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة لم تنفذ بعد ولأن حجم تعاطي تلك المستحضرات كبير في ذلك البلد. وتحث الهيئة الحكومة على الإسراع بوضع اللوائح التنظيمية الجديدة لمراقبة تلك المواد على نحو فعال ابتغاء منع تسريبها من قنوات التوزيع المشروعة إلى دائرة التعاطي.

٢١١- ويضاف إلى ذلك أن الحكومة لم تهيئ بعد آليات فعالة لمراقبة السلائف الكيميائية التي تعبر باكستان متجهة إلى أفغانستان ولا تتخذ تدابير بشأن إنفاذ القوانين ضد التوزيع غير المشروع للمستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة من خلال صيدليات الإنترنت الموجودة في البلد. وينبغي كذلك اتخاذ تدابير لمعالجة التصاعد الجديد في زراعة خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في البلد. وتثق الهيئة في أن الحكومة ستواصل جهودها في مجال مراقبة المخدرات، ولا سيما في المجالات التي لم يتحقق فيها تقدم لضمان التنفيذ التام لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات في باكستان.

تايلند

٢١٢- أوفدت الهيئة في عام ٢٠٠٤ بعثة إلى تايلند لاستعراض حالة مراقبة المخدرات فيها، بما يشمل التدابير التي اتخذتها الحكومة في إطار "الحرب على المخدرات"، وهو اسم حملة وطنية نظمتها الحكومة في مطلع عام ٢٠٠٣ عندما كانت بتايلند أعلى نسبة لتعاطي المنشطات الأمفيتامينية (لاسيما الميثامفيتامين) في العالم. وأسفرت "الحرب على المخدرات" عن عدد كبير من حوادث القتل، وقع الكثير منها فيما لا يمكن وصفه إلا بملاسات مريبة.

٢٠٧- كما تلاحظ الهيئة أن حكومة إندونيسيا تواصل جهودها في العمل على خفض الطلب، وذلك مثلاً بتهيئة مرافق لعلاج إدمان المخدرات وبرامج مجتمعية للوقاية. وفي ضوء تفاقم حالة تعاطي المخدرات في إندونيسيا، تحث الهيئة الحكومة على أن تعزز أكثر جهودها في ذلك الميدان. وتشجع الهيئة الحكومة بالأخص على أن تجري تقييماً على صعيد البلد لحالة تعاطي المخدرات وأن تتخذ كافة التدابير اللازمة وفقاً للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات لمعالجة المشكلة.

٢٠٨- وتلاحظ الهيئة أنه لم يتحقق على ما يبدو تقدم في عدة مجالات أخرى، من بينها تعزيز التنسيق فيما بين الوزارات والهيئات الوطنية المشاركة في مراقبة المخدرات، وضمان توافر العقاقير المخدرة بصورة كافية للاحتياجات الطبية، ولا سيما معالجة الآلام. والهيئة على ثقة من أن حكومة إندونيسيا سوف تتخذ التدابير اللازمة لضمان تحقيق تقدم في تلك المجالات أيضاً.

باكستان

٢٠٩- تلاحظ الهيئة أن حكومة باكستان تبذل جهوداً لتنفيذ توصيات الهيئة في أعقاب البعثة التي أوفدها الهيئة إلى ذلك البلد في عام ٢٠٠٤. وقد خصصت الحكومة موارد كبيرة لمعالجة مشكلة تعاطي المخدرات في ذلك البلد مع ما تبذله من جهود مستمرة في مجالات الوقاية والعلاج وإعادة تأهيل مدمني المخدرات. وفي عام ٢٠٠٥، أنشأت الحكومة مركزين نموذجيين لعلاج الإدمان وإعادة تأهيل المدمنين في ذلك البلد بمشاركة ومساهمات نشطة من منظمات غير حكومية عاملة في ذلك الميدان. وفي عام ٢٠٠٦، أجرت الحكومة تقييماً وطنياً لتعاطي المخدرات في ذلك البلد بمساعدة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. وتشجع الهيئة الحكومة على مواصلة عملها في ميدان خفض الطلب ولا سيما بتعزيز نظم جمع البيانات بشأن اتجاهات تعاطي المخدرات في البلد.

بوليفيا

٢١٧- حضر بدعوة من الهيئة وفد حكومي رفيع المستوى من بوليفيا الدورة الثالثة والتسعين للهيئة في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨ للتباحث مع الهيئة وتبادل الرأي معها بشأن المسائل المتعلقة بتنفيذ البلد للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وتعرب الهيئة عن تقديرها للمعلومات المفصلة التي قدمها الوفد بشأن حالة مراقبة المخدرات في بوليفيا والتدابير التي اتخذتها الحكومة في مجال مراقبة المخدرات.

٢١٨- وتوه الهيئة بالتوضيحات التي قدمها الوفد، ولكن القلق يساورها في الوقت نفسه بشأن بعض جوانب سياسات مراقبة المخدرات في بوليفيا التي تتناقض مع الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. ويسمح التشريع الوطني بزراعة ورقة الكوكا واستهلاكها لأغراض غير طبية، ولا سيما مضغها. وهذا يتناقض مع أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ ولا سيما المادة ٤ منها التي تلزم الدول الأطراف بما يلي: "قصر إنتاج المخدرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتجار بها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها."

٢١٩- وتلاحظ الهيئة أن حكومة بوليفيا تعيد النظر حاليا في تشريعاتها الوطنية لمراقبة المخدرات ابتغاء السماح باستخدام ورقة الكوكا في الأغراض التقليدية وعلى نطاق واسع في منتجات صناعية بعضها معد للتصدير. وتحث الهيئة الحكومة على ضمان امتثال أي تدبير تتخذه للالتزامات بوليفيا المقررة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١.

سويسرا

٢٢٠- دُعي وفد حكومي رفيع المستوى من سويسرا لحضور الدورة الثانية والتسعين للهيئة، في أيار/مايو ٢٠٠٨، للتباحث مع الهيئة وتبادل وجهات النظر بشأن القضايا المتصلة بتنفيذ سويسرا المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

٢١٣- ووجدت الهيئة أن لجانا مستقلة قد تشكلت لفحص كل حادثة من حوادث القتل وقعت خلال الحملة الوطنية وتوجيه الاتهام، عند الاقتضاء، إلى كل موظف ضالع فيها. وعملا بالنتائج التي توصلت إليها البعثة، طلبت الهيئة إلى حكومة تايلند أن تبقّيها على علم بأي تطورات تحدث بشأن تلك التحقيقات. ومنذ ذلك الحين، واللجنة على اتصال وثيق بالحكومة في ذلك الشأن.

٢١٤- وتلاحظ الهيئة أن المعلومات التي تلقتها مؤخرا من حكومة تايلند تفيد بأن عددا من موظفي إنفاذ القوانين مجموعه ٥٥ موظفا من المقرر ملاحقتهم قضائيا لاحتمال ضلوعهم في حوادث القتل التي وقعت خلال حملة "الحرب على المخدرات". وأبلغت الحكومة الهيئة أيضا بأنها لا تعترم بدء تلك الحملة مرة أخرى وأن أي تدبير سوف تتخذه لمكافحة الاتجار بالمخدرات سوف يتفق مع مبادئ حقوق الإنسان. وتلاحظ الهيئة أن من بين ما ترمي إليه الجهود الحالية التي تبذلها الحكومة في مجال مكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها زيادة مشاركة المجتمعات المحلية في مكافحة مشاكل المخدرات، ولو جزئيا على الأقل من أجل رصد تدابير الحكومة وضمن احترام القيود القانونية.

٢١٥- وتوصي الهيئة أيضا الحكومة بالتوسع في إتاحة المواد الأفيونية اللازمة لمعالجة الآلام في تايلند. وتلاحظ الهيئة أن توافر تلك المواد ما زال محدودا في ذلك البلد، وتشجّع الحكومة مرة أخرى على تقييم إجراءاتها في هذا الشأن.

٣- تعزيز الحوار مع الحكومات

٢١٦- وفقا للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، تدعو الهيئة، عند الاقتضاء، الوفود الحكومية لحضور دوراتها بغية تعزيز الحوار مع الحكومات بشأن الامتثال للمعاهدات. وفي عام ٢٠٠٨، دعت الهيئة وفودا من بوليفيا وسويسرا وهولندا (انظر الفقرة ١٨٣ أعلاه).

المتخذة تجاه تلك الدول بمقتضى المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١.

٢- التشاور مع حكومة أفغانستان عملا بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١

٢٢٤- واصل المجتمع الدولي، في عام ٢٠٠٨، جهوده الرامية إلى إعادة بناء أفغانستان ومعالجة المشاكل المتصلة بالمخدرات والقضاء على مشاكل المخدرات فيها. واعتمد مجلس الأمن القرار ١٨١٧ (٢٠٠٨)، الذي أهاب فيه بجميع الدول الأعضاء زيادة التعاون الدولي والإقليمي من أجل مكافحة إنتاج المخدرات والاتجار بها غير المشروعين في أفغانستان، بما في ذلك عن طريق تعزيز رصد التجارة الدولية في السلائف الكيميائية، ومنع محاولات تسريب المواد من التجارة الدولية المشروعة من أجل استخدامها على نحو غير مشروع في أفغانستان وعلاوة على ذلك عُقد المؤتمر الدولي لدعم أفغانستان في باريس في حزيران/يونيه ٢٠٠٨، الذي أسفر عن التعهد بتقديم مساعدات مالية كبيرة إلى حكومة أفغانستان. وترحب الهيئة بهذه التطورات الهامة وسوف تواصل، بوصفها هيئة تعاهدية مستقلة، رصد حالة مراقبة المخدرات في أفغانستان لضمان إحراز تقدّم من جانب الحكومة الأفغانية عملا بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١.

٢٢٥- ونفذت الهيئة أحكام المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ ضد أفغانستان في عام ٢٠٠٠. واستند الإجراء الذي اتخذته الهيئة إلى تقديرها بأن عمجز الحكومة عن وقف الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون يشكّل تهديدا خطيرا لأهداف اتفاقية سنة ١٩٦١. وفي سنة ٢٠٠١، استرعت الهيئة، نظر المجتمع الدولي، ولا سيما لجنة المخدرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي، إلى الحالة في أفغانستان.

٢٢٦- وعلى مدى السنوات القليلة الماضية، قامت الهيئة بعدد من التدخّلات تجاه الحكومة الأفغانية والمجتمع الدولي حسب

وتعرب الهيئة عن تقديرها للمعلومات التفصيلية التي قدمها الوفد بشأن حالة مراقبة المخدرات في سويسرا والتدابير التي اتخذتها الحكومة لمكافحة تعاطي المخدرات والاتجار بها.

٢٢١- وتلاحظ الهيئة، بصفة خاصة، أن الخطة السابقة التي اقترحت رفع صفة التجريم عن حيازة القنب قد رُفضت، وأن الحكومة أبلغتها مؤخرا بأنها قررت إنشاء وكالة وطنية معنية بالقنب، عملا بالمادة ٢٨ من اتفاقية سنة ١٩٦١. وترحب الهيئة بهذه التطورات الإيجابية في مجال مراقبة المخدرات في سويسرا.

٢٢٢- وإذ تحيط الهيئة علما بالتفسيرات المقدمة بشأن تشغيل "عرف استهلاك المخدرات" في سويسرا، تحثّ الحكومة على توفير ما يكفي من مرافق العلاج لمدمني المخدرات وفقا لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وستواصل الهيئة حوارها مع حكومة سويسرا، وتتطلع إلى استمرار التعاون الوثيق معها في هذه المسألة وفي غيرها من المسائل المتعلقة بمراقبة المخدرات.

هاء- التدابير الرامية إلى ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

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

٢٢٣- تبيّن المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١، بصيغتها المعدّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، والمادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١ التدابير التي يمكن أن تتخذها الهيئة لكفالة تنفيذ أحكام هاتين الاتفاقيتين. وقد اتخذت الهيئة تلك التدابير تجاه عدد محدود من الدول لتقاعسها المستمر عن مواعمة تدابيرها الرقابية مع أحكام الاتفاقيتين. وقد اتخذ معظم تلك الدول تدابير تصحيحية، مما حدا بالهيئة إلى اتخاذ قرار بإلغاء التدابير

٢٢٩- ولم تكن الزراعة غير المشروعة لحشخاش الأفيون المشكلة الوحيدة من مشاكل مكافحة المخدرات في أفغانستان. وتلاحظ الهيئة بقلق أن زراعة نبات القنب غير المشروعة زادت زيادة كبيرة في هذا البلد خلال السنوات القليلة الماضية. ففي عام ٢٠٠٨، أُبلغ عن زراعة القنب غير المشروعة في ١٤ مقاطعة، ليس فقط في المناطق التي يُزرع فيها حشخاش الأفيون بصورة غير مشروعة، ولكن أيضا في المناطق التي أُعلنت خالية من حشخاش الأفيون. وقد أخذ المزارعون في التحول من زراعة حشخاش الأفيون إلى زراعة القنب، لأن الربح الذي يجنيه المزارعون في أفغانستان من زراعة القنب أخذ في التزايد ولأن الحكومة لم تتخذ أي إجراء لمنع تلك الزراعة. وتحت الهيئة الحكومة بقوة على اتخاذ تدابير لمعالجة هذا الوضع. وتدعو الهيئة المجتمع الدولي إلى تقديم المساعدة إلى حكومة أفغانستان لتيسير جهودها الرامية إلى القضاء على جميع الأنشطة غير المشروعة المتصلة بالمخدرات على أراضيها، بما في ذلك زراعة نباتات القنب غير المشروعة.

٢٣٠- وتلاحظ الهيئة أنه على الرغم من عدم وجود أي استخدام مشروع لأفيونيد الخلل في أفغانستان، ظلت تقدم طلبات في بعض بلدان أوروبا وآسيا لإرساله إلى أفغانستان. وخلال عامي ٢٠٠٧ و٢٠٠٨، أُخطرت الهيئة بضبط كميات كبيرة منه في بلدان في غرب آسيا، كان من بينها أفغانستان، ومنع تسليم عدة مئات من الأطنان منه في عدد من البلدان خارج تلك المنطقة. وقد سُربت معظم كميات أفيونيد الخلل المضبوطة من قنوات التوزيع الداخلية.

٢٣١- وكما سيرد بيانه على نحو أكثر تفصيلا في الفقرتين ٦٧٧-٦٧٨ أدناه، لا تكفي آليات المراقبة المطبقة حاليا، ولا سيما الآليات المتعلقة بالسلائف الكيميائية، لمنع تدفق المواد الكيميائية المختلفة إلى البلد ووقف تسريبها بقصد استخدامها في الصنع غير المشروع للهروين. وتحت الهيئة حكومة أفغانستان على تعزيز مراقبة السلائف في أفغانستان وزيادة

الاقتضاء. وظلت الهيئة، بوجه خاص، على اتصال وثيق مع حكومة أفغانستان، بما في ذلك عن طريق إيفاد بعثات رفيعة المستوى إلى ذلك البلد ودعوة الحكومة إلى إرسال وفود لحضور دوراتها للباحث. كما قدمت الهيئة مساعدة تقنية إلى أفغانستان كانت، على سبيل المثال، في شكل تدريب للسلطات الأفغانية على تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

٢٢٧- وتلاحظ الهيئة مع القلق أن أفغانستان ما زالت مصدر ما يزيد على ٩٠ في المائة من جميع كميات حشخاش الأفيون المزروعة على نحو غير مشروع في العالم. وقد بلغ مجموعة المساحة المزروعة بحشخاش الأفيون غير المشروع أكثر من ١٥٧ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٨، وكان حجم إنتاج البلد من الأفيون الذي قُدّر بـ ٧ ٧٠٠ طن، ثاني أكبر حجم للإنتاج في التاريخ. وتلاحظ الهيئة أن زراعة حشخاش الأفيون غير المشروعة قد تراجعت في عام ٢٠٠٨ بنسبة ١٩ في المائة وانخفض إنتاج الأفيون بنسبة ٦ في المائة، وتحت الحكومة والمجتمع الدولي على مواصلة جهودهما للقضاء على زراعة حشخاش الأفيون غير المشروعة في أفغانستان.

٢٢٨- ويتركز حوالي ٩٨ في المائة من المساحة المزروعة بحشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في أفغانستان في سبع مقاطعات في الأجزاء الجنوبية والجنوبية الغربية من البلد التي ما زالت تعاني من مشاكل أمنية، مما يؤكد استحالة تبديل الوضع بحق ما لم تمارس الحكومة سيطرة فعالة على جميع أجزاء البلد. ويدل على صحة هذه الحقيقة ضعف التقدم المحرز في حملة القضاء على حشخاش الأفيون المنفذة في عام ٢٠٠٨، حيث بلغت المساحة المزروعة على نحو غير مشروع بحشخاش الأفيون التي أُبيدت ٥ ٠١٧ هكتارا فحسب هذا العام بالمقارنة بـ ١٩ ٠٤٧ هكتارا في عام ٢٠٠٧ و٢٠٠٦ و١٥ ٣٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٦. ولا يمثل إجمالي المساحة التي أُبيدت من زراعات حشخاش الأفيون في عام ٢٠٠٨ سوى ١٠ في المائة من الهدف المحدد لذلك العام.

الحكومة وأنه يلزم تحقيق نتائج واضحة وقابلة للقياس في هذا الميدان. وتحت إهتة الهيئة الحكومة على اتخاذ تدابير فعّالة ضد المسؤولين الفاسدين من مختلف المستويات الحكومية الضالعين في الأنشطة غير المشروعة المتصلة بالمخدرات وأن تعلن النتائج التي يسفر عنها أي من تلك التدابير.

٢٣٤- وأفغانستان طرف في المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات. ولكن رغم المشاكل الخطيرة القائمة في مجال مراقبة المخدرات لديها، فإنها ما زالت واحدة من مجموعة قليلة جدا من البلدان التي لم تصبح بعد طرفا في بروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدل لاتفاقية سنة ١٩٦١. وتدعو الهيئة حكومة أفغانستان أن تعطي أولوية للانضمام إلى ذلك الصك القانوني.

واو- مواضيع خاصة

١- متابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية العشرين

الأعمال التحضيرية للجزء الرفيع المستوى
من الدورة الثانية والخمسين للجنة المخدرات

٢٣٥- في إطار متابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية العشرين، أجرت الهيئة، في عام ٢٠٠٧، تقييما لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات على النطاق العالمي، استنادا إلى المعلومات التي قدّمتها الحكومات من خلال استبيان. ونتيجة لذلك، قُدم تقرير عن نتائج التقييم إلى لجنة المخدرات، في دورتها الحادية والخمسين المعقودة في آذار/مارس ٢٠٠٨، لكي تنظر فيه الحكومات.

٢٣٦- ونشرت الهيئة تقرير متابعة بشأن الدورة الاستثنائية العشرين.^(٦٣) ويبيّن التقرير إجمالا الأنشطة التي اضطلعت بها

قدرة سلطات إنفاذ القانون الوطنية على منع شحناتها والتحرّي عنها. وأن تبلغ الهيئة بأي مواد كيميائية تضبط في إقليمها. وتود الهيئة أن تذكّر جميع الحكومات، ولا سيما حكومات أفغانستان وجاراتها، بأهمية تنفيذ قرار مجلس الأمن ١٨١٧ (٢٠٠٨) (انظر تقرير الهيئة لعام ٢٠٠٨ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨).

٢٣٢- وتلاحظ الهيئة بقلق أن توافر المخدرات غير المشروعة بصورة مفرطة وسهولة الحصول عليها في أفغانستان قد أسهما في زيادة تعاطي المخدرات في هذا البلد. وتشير دراسة استقصائية عن تعاطي المخدرات في أفغانستان أجراها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في عام ٢٠٠٥ إلى مشاكل متفاقمة من بينها تعاطي المواد الأفيونية والقنب إلى جانب تعاط كبير للمستحضرات الصيدلانية. ولمعالجة تلك المشاكل، اعتمدت الحكومة في عام ٢٠٠٨ خطة عمل بشأن خفض الطلب تغطي الفترة ٢٠٠٨-٢٠١٢. وترحب الهيئة بهذا التطور وتحت الحكومة على اتخاذ الخطوات اللازمة لضمان تنفيذها. وتحت الهيئة الحكومة على كفالة اتخاذ تدابير كافية للتصدي لتعاطي المخدرات، خاصة بين الجماعات المعرضة للخطر في البلد، ومن بينها النساء.

٢٣٣- وكما أشارت الهيئة في تقاريرها السنوية، فإن الفساد المتصل بالمخدرات في أفغانستان يمثل مشكلة واسعة النطاق وعميقة الجذور أعاققت بشدّة الجهود التي تبذلها الحكومة لمعالجة المشاكل الأخرى المتصلة بالمخدرات. وتلاحظ الهيئة بقلق أن مسؤولين فاسدين يتيحون للمتّجرين بالمخدرات إمكانية مواصلة أعمالهم دون التعرّض للعقاب. أما من يحاولون معالجة الحالة فهم يتعرضون للمضايقة أو العنف أو التهديد بالقتل في كثير من الأحيان. وتودّ الهيئة أن تكرّر التأكيد على أن النجاح في مواجهة الفساد المتصل بالمخدرات يتطلب إرادة سياسية قوية وإجراءات حازمة من جانب

(63) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن متابعة الدورة الاستثنائية العشرين للجمعية العامة (منشورات الأمم المتحدة رقم المبيع A.09.XI.7).

التقدم في معالجة مشكلة المخدرات العالمية. وسوف تستمر الهيئة في العمل على نحو وثيق مع الحكومات والمنظمات الدولية ذات الصلة في سبيل اعتماد إعلان سياسي وخطط عمل لاتخاذ مزيد من الإجراءات في المستقبل، وذلك خلال الجزء الرفيع المستوى من الدورة الثانية والخمسين للجنة المخدرات، المزمع عقدها في آذار/مارس ٢٠٠٩.

دور المجتمع المدني الهام في مراقبة المخدرات

٢٤٠- تخطط الهيئة علماً بالإعلانات والقرارات المعتمدة في منتدى "ما بعد ٢٠٠٨"، الذي عقدته منظمات غير حكومية في فيينا في الفترة من ٧ إلى ٩ تموز/يوليه ٢٠٠٨. وتعتقد الهيئة دوماً أن مؤسسات المجتمع المدني، ومنها المنظمات غير الحكومية، تنهض بدور هام في المراقبة الدولية للمخدرات بفضل ما لديها من معرفة وخبرة. وقد تستعين الهيئة في هذا الشأن بما لدى تلك المؤسسات من معلومات مناسبة في تقييمها لحالة مراقبة المخدرات في مختلف البلدان وامثال الحكومات للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

المنتدى العالمي الأول لمكافحة المخدرات

٢٤١- انعقد المنتدى العالمي الأول لمكافحة المخدرات في ستوكهولم، من ٨ إلى ١٠ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨. وكان الموضوع الرئيسي للمنتدى هو ١٠٠ سنة من العمل على الوقاية من المخدرات. وحضر المنتدى أكثر من ٦٠٠ مشارك يمثلون ٨٢ بلداً. وشارك رئيس الهيئة فيه. وشكّل المنتدى فرصة لجمع الباحثين ومثلي المنظمات التي تعنى بمشاكل المخدرات غير المشروعة في جميع أنحاء العالم. واختتم المنتدى باعتماد قرار لمكافحة استخدام المخدرات لأغراض غير طبية (التعاطي/إساءة الاستخدام). وكان المنتدى بداية لشبكة عالمية من المنظمات المتحدة من أجل دعم المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

الهيئة والتقدم المحرز في متابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية العشرين. كما يحدد التقرير التحديات الهامة التي لا تزال قائمة، ويعرض توصيات الهيئة بشأن الإجراءات الإضافية التي ينبغي أن تتخذها الحكومات والمنظمات الدولية ذات الصلة في مجال مراقبة المخدرات.

٢٣٧- علاوة على ذلك، وعملاً بقرار لجنة المخدرات ٤/٥١، ما فتئت الهيئة تعمل بنشاط على التحضير للجزء الرفيع المستوى من الدورة الثانية والخمسين للجنة المخدرات، فيما يتعلق بمتابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية العشرين. وشاركت الهيئة في أفرقة الخبراء العاملة الحكومية الدولية الخمسة المفتوحة العضوية، وساهمت مساهمة كبيرة فيها. وقدمت الهيئة، على وجه الخصوص، إلى أفرقة الخبراء العاملة ورقات بشأن خمسة مواضيع: (أ) خفض الطلب على المخدرات؛ (ب) خفض العرض؛ (ج) مكافحة غسل الأموال وتعزيز التعاون القضائي؛ (د) التعاون الدولي على استئصال محاصيل المخدرات غير المشروعة وعلى التنمية البديلة؛ (هـ) مراقبة السلائف والمنشطات الأمفيتامينية.

٢٣٨- وتُجسّد الورقات المقدمة إلى الأفرقة العاملة آراء الهيئة بشأن مختلف المواضيع قيد النقاش، وتُقدّم لمحة عن التقدم المحرز في تلك المجالات والتحديات التي تواجهها، وكذلك عن توصيات الهيئة. وتلاحظ الهيئة أن آراءها قد جسّدت في مداوالات الأفرقة العاملة وفي النتائج النهائية لعملية استعراض متابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية العشرين.

٢٣٩- وتود الهيئة أن تبرز أن الأهداف التي حددتها الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين لعام ٢٠٠٨ لا تزال وثيقة الصلة بواقع اليوم وهامة بالقدر الذي كانت عليه في عام ١٩٩٨، وأن تحديات جديدة باتت تجابه نظام المراقبة الدولية للمخدرات. وتدعو الهيئة الحكومات والمجتمع الدولي برمته إلى مواصلة بذل الجهود من أجل تحقيق مزيد من

٢- الاتجار بالكوكايين في غرب أفريقيا

٢٤٢- سُجِّلت في السنوات الأخيرة زيادة ملحوظة في تهريب شحنات الكوكايين من أمريكا الجنوبية إلى أوروبا عبر غرب أفريقيا. ويستهدف المتجرون البلدان ذات الهياكل الحكومية الضعيفة التي لديها قدرة محدودة على أن تدرأ عن نفسها خطر الاتجار بالمخدرات وعواقبه، مثل الفساد وتعاطي المخدرات. ويساور الهيئة قلق خطير من أن يؤدي الاتجار بالمخدرات إلى تقويض الهياكل السياسية والاقتصادية والاجتماعية في تلك البلدان بما يضعف من سيطرة الحكومات على أقاليمها ومؤسساتها.

٢٤٣- ويُقدَّر أن نحو ٢٧ في المائة (٤٠ طناً) من الكوكايين المتعاطى سنويا في أوروبا يُهرَّب عبر غرب أفريقيا. وتُهرَّب المخدرات عبر جميع البلدان تقريبا في غرب أفريقيا: الرأس الأخضر والسنغال وسيراليون وغانا وغينيا وغينيا-بيساو وليبيريا ومالي وموريتانيا ونيجيريا. وقد أبلغت حكومات بلدان المنطقة دون الإقليمية عن ضبط ما مجموعه نحو ٣ أطنان من الكوكايين في عام ٢٠٠٦ وما يزيد على ٦ أطنان في عام ٢٠٠٧؛ وكان إجمالي الكمية المضبوطة أقل بكثير في السنوات السابقة.

٢٤٤- والزيادة في المضبوطات تطوّر مشجع يشير إلى أن هناك وعيا متزايدا لدى سلطات إنفاذ القوانين في تلك البلدان بالاتجار بالكوكايين وإلى وجود إرادة سياسية لمعالجة المشكلة. ومع ذلك، فإن ضبطيات الكوكايين في غرب أفريقيا تخضع في كثير من الأحيان للصدفة، كما أن قدرات أجهزة إنفاذ القانون والقضاء على التحقيق وملاحقة المتجرين بالمخدرات قضائياً غير كافية في العديد من بلدان غرب أفريقيا. ويعاني الكثير من البلدان أيضا من مشاكل خطيرة تتعلق بالفساد، مما يجعلها أهدافا رئيسية لمنظمات الاتجار بالمخدرات.

٢٤٥- وحيث إن الاتجار بالكوكايين قد تزايد، فقد ازداد تعاطيه أيضا في غرب أفريقيا، وإن كان مستوى التعاطي

ما زال منخفضاً بالمقارنة بالمناطق الأخرى. ويُشكّل ارتفاع معدل تعاطي الكوكايين مسألة تثير قلقا بالغا، وبخاصة لأن قدرات أجهزة إنفاذ القانون والقضاء ليست كافية في الكثير من تلك البلدان، ولأنه لم توضع بعد برامج لخفض الطلب عليه.

٢٤٦- وسوف يكون لزيادة الاتجار بالكوكايين عبر غرب أفريقيا تأثير كبير على وضع مراقبة المخدرات، لا على الصعيد الوطني فحسب، بل أيضا على المستويين الإقليمي والدولي. ويتعيّن على الحكومات المعنية وكذلك المجتمع الدولي معالجة هذا الوضع على وجه السرعة.

٢٤٧- وتلاحظ الهيئة أن المجتمع الدولي قد تصدى بنشاط للطفرة الهائلة التي شهدتها الاتجار بالكوكايين في غرب أفريقيا. وتلبيةً لدعوة وجهها مجلس الأمن إلى زعماء غينيا-بيساو لاتخاذ إجراءات لمكافحة الاتجار بالمخدرات، تعهد المجتمع الدولي بتقديم أموال لدعم جهود مراقبة المخدرات في ذلك البلد. وتدعو الهيئة المجتمع الدولي، وبخاصة الأمم المتحدة، إلى توفير كل ما يلزم من مساعدة ضرورية لحكومات بلدان غرب أفريقيا من أجل معالجة المشكلة (انظر الفقرات من ٢٩٨ إلى ٣٠٠ أدناه).

٣- توزيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية في السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي

٢٤٨- ترحّب الهيئة باعتماد لجنة المخدرات القرار ١٣/٥١، الذي طلبت فيه إلى الدول الأعضاء والمجتمع المدني اتخاذ التدابير المناسبة لمواجهة المشكلة المستمرة المتمثلة في توزيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية في الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي. وتشاطر الهيئة اللجنة قلقها من أن توزيع هذه المواد في السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي بات أمرا يتسم على نحو متزايد بضلوع الشبكات الإجرامية المنظمة فيه وبتوسع طائفة المنتجات التي تحتوي على مخدرات أو مؤثرات

قرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة^(٦٥) والتدابير التي توصي بها اللجنة.^(٦٦)

٢٥٠- وترى الهيئة أن القضاء على الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي يجب أن يتم من خلال جهود متسقة تشمل الحكومات والأطراف ذات الصلة، مثل قطاع صناعة الأدوية والرابطات المهنية والمنظمات الدولية. وترحب الهيئة بصور التقرير الحادي والأربعين للجنة خبراء منظمة الصحة العالمية المعنية بمواصفات المستحضرات الصيدلانية^(٦٧) في عام ٢٠٠٧ الذي يقدم توجيهات للحكومات بشأن التصدي لمشاكل تعريف الأدوية والأدوية المعتمدة. وتُقدّر الهيئة، على وجه الخصوص، التدابير التي اتخذتها فرقة العمل الدولية المعنية بمكافحة تزيف المنتجات الطبية، التابعة لمنظمة الصحة العالمية، بغية الحيلولة دون الاتجار بمنتجات مزيفة أو أدوية رديئة النوعية ومنع توزيع تلك المنتجات والأدوية.

٢٥١- كما تلاحظ الهيئة أن مكتب الأمم المتحدة المعنى بالمخدرات والجريمة، استجابة منه للتوصيات الواردة في تقريرها لعام ٢٠٠٦،^(٦٨) وعملا بقرار لجنة المخدرات ١٣/٥١، يقوم بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية باستكشاف سبل تقديم المساعدة التقنية إلى الدول الأعضاء التي تحتاج إلى ذلك الدعم لكي يتسنى لها أن تعالج بقدر أكبر من الفعالية المشاكل المرتبطة بالأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي.

عقلية في السوق. وكان من شأن استهلاك الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة الدولية والمطروحة في أسواق غير خاضعة للتنظيم الرقابي، بصرف النظر عما إذا كانت مسربة من قنوات مشروعة أو أنها عقاقير مزيفة، تعريض المرضى لمخاطر صحية جسيمة، بما في ذلك الارتمان، وقد يؤدي استهلاكها إلى الوفاة أحيانا.

٢٤٩- واسترعت الهيئة، في تقريرها لعام ٢٠٠٦، انتباه الحكومات إلى الممارسة الواسعة الانتشار المتمثلة في بيع العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية في السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي، وأوصت بتدابير ينبغي أن تتخذها جميع الحكومات المتضررة من أجل التصدي لتلك المشكلة. وشددت الهيئة، خصوصا، على أن من الضروري أن تقوم جميع الأطراف المعنية بإنفاذ مقتضيات المراقبة السارية إنفاذا صارما، وأن تعمل الدول الأعضاء على إنفاذ التشريعات القائمة. ويجب على الحكومات كفالة عدم صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية أو استيرادها أو تصديرها بطريقة غير مشروعة وعدم تسريبها إلى الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي. ويجب على الحكومات أيضاً القيام بعمليات تفتيش تطال الصانعين والمصدرين والمستوردين والموزعين، وتقدير احتياجاتهم من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية بانتظام لضمان كفاية الإمدادات لسدّ الحاجة المشروعة.^(٦٤) وتعرب الهيئة عن تقديرها لطلب لجنة المخدرات، في قرارها ١٣/٥١، إلى الدول الأعضاء أن تنظر في تنفيذ التوصيات التي قدّمها الهيئة فيما يتعلق بمعالجة مشكلة الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي. وتناشد الهيئة جميع الحكومات أن تقوم بكل الخطوات الضرورية لتنفيذ النظام الدولي لمراقبة المخدرات، بما في ذلك

(65) ولا سيما قرارا المجلس ٤٤/١٩٩١ و ٣٠/١٩٩٦.

(66) ولا سيما قرارا اللجنة ٥/٤٨ و ١١/٥٠.

(67) WHO Expert Committee on Specifications for

Pharmaceutical Preparations: Forty-first Report, WHO

Technical Report Series, No. 943 (Geneva, World Health

Organization, 2007).

(68) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٦، ...

المفكرة ٣٩.

(64) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٦، ...

المفكرة ٣٨.

٤- المبادئ التوجيهية للحكومات بشأن منع بيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية غير المشروع من خلال الإنترنت

٢٥٢- ما برح بيع المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة الدولية وشراؤها بطريقة غير مشروعة عبر الإنترنت مثار قلق للهيئة منذ عدد من السنوات. وقد استرعت الهيئة انتباه الحكومات للتطورات المستجدة في ذلك المجال، ودعت الحكومات إلى إيلاء اهتمام كاف لكشف تلك المعاملات غير المشروعة والتحقيق فيها، وتنفيذ الأحكام التشريعية والتنظيمية للتصدي لتلك المعاملات، وتوعية زبائن صيدليات الإنترنت بما قد تنطوي عليه تلك المعاملات من مخاطر صحية. وقد دعت الهيئة الحكومات مرارا إلى التعاون التام فيما بينها في التحقيقات وزيادة وعى سلطات إنفاذ القوانين والسلطات التنظيمية وأجهزة مراقبة المخدرات بضرورة مكافحة بيع صيدليات الإنترنت للمواد الخاضعة للمراقبة الدولية على نحو غير مشروع.

٢٥٣- وقد دأبت الهيئة على مر السنين على جمع معلومات من السلطات الوطنية عن خبراتها في مكافحة مشكلة بيع المنتجات الصيدلانية غير المشروع عبر الإنترنت وعن التدابير المتخذة لمواجهة تلك المعاملات. وتشير المعلومات الواردة من الحكومات بأن معظم البلدان يفتقر إلى التشريعات والأنظمة الإدارية والآليات التعاونية الكافية للتصدي لتلك الأنشطة. ولذلك قررت الهيئة وضع مبادئ توجيهية بشأن المسائل المتصلة بصيدليات الإنترنت لكي تستخدمها السلطات الوطنية المختصة.

٢٥٤- والمبادئ التوجيهية للحكومات بشأن منع بيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية غير المشروع من خلال الإنترنت وضعتها الهيئة بمساعدة خبراء وطنيين وخبراء من المنظمات الدولية ذات الصلة (مثل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، واتحاد البريد العالمي، والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية

(الإنتربول) والمنظمة العالمية للحمارك) ومقدمى خدمات الإنترنت والدوائر المالية والرابطات الصيدلية. والهدف من المبادئ الجاري إرسالها إلى جميع الحكومات والمتاحة على موقع الهيئة الشبكي (www.incb.org) توفير المساعدة للحكومات في صياغة التشريعات والسياسات الوطنية الموجهة لمحربي الوصفات الطبية والصيدالة وسلطات إنفاذ القوانين والسلطات التنظيمية والعموم فيما يخص استخدام الإنترنت لصرف المواد الخاضعة للمراقبة الدولية أو اشترائها أو تصديرها أو استيرادها أو كل ذلك.

٢٥٥- وتتضمن المبادئ التوجيهية توصيات بشأن الإجراءات التي يتعين اتخاذها على المستويين الدولي والوطني، وهي تنقسم إلى ثلاثة أجزاء: الأحكام التشريعية والرقابية التنظيمية؛ والتدابير العامة؛ والتعاون الوطني والدولي. وتهدف تلك المبادئ إلى مساعدة كل حكومة على استبانة أنسب تدابير المراقبة لبلدها. وينبغي تنفيذ بعض التوصيات وخصوصا تلك التي تتعلق بأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، في جميع البلدان. وبغية كفالة التنسيق في العمل الدولي، ينبغي أن تُنفذ أيضا في كل البلدان شروط أساسية لتبادل المعلومات والتعاون.

٢٥٦- وتدعو الهيئة جميع الحكومات إلى استخدام المبادئ التوجيهية، وإلى إبلاغها بخبراتها في تنفيذ تلك المبادئ. وتأمل الهيئة أن تكون المبادئ منطلقا لتعاون دولي ناجح، وأن تؤدي، على المدى الطويل، إلى اتفاق دولي في ذلك المجال.

٢٥٧- وتشاطر لجنة المخدرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي الهيئة انشغالها فيما يتعلق ببيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية غير المشروع من خلال الإنترنت. وقد شجعت اللجنة، في قرارها ١١/٥٠، الدول الأعضاء على إخطار الهيئة، على نحو منظم وموحد، بما يُضبط من عقاقير مخدرة ومؤثرات عقلية خاضعة للمراقبة الدولية تكون قد طُلبت بواسطة الإنترنت وأُرسلت بالبريد، لكي يتسنى للهيئة

البلدان التي جرت فيها توعية سلطات إنفاذ القوانين بمشكلة تهريب المخدرات عن طريق خدمات البريد الخاصة، كُشف عدد كبير من تلك الحالات.

٢٦١- وتشمل المخدرات المهربة بواسطة خدمات البريد الخاصة العقاقير المصنوعة على نحو غير مشروع، وكذلك المستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدرة ومؤثرات عقلية سُرِّبَت من قنوات التوزيع المشروعة. ومن أشيع العقاقير المهربة الهيروين والكوكايين والقنب و"المدما" (المعروف عامة باسم "الإكستاسي") وثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك ("ال س د") والأمفيتامينات. وتشمل المستحضرات الصيدلانية المهربة المؤثرات العقلية والبنزوديازيبينات وعقاقير مخدرة مثل الكوديين. ومع أن كميات صغيرة نسبيا من المخدرات تُهرَّب في رسائل أو طرود ترسل على حدة، فإن مجموعها كبير، مما يجسّد الأهمية التي توليها منظمات تهريب المخدرات لهذا الأسلوب من أساليب التهريب.

٢٦٢- وقد أُبلغ بأن استعمال خدمات البريد الخاصة لتهريب المخدرات أصبح يتزايد لأن تلك الخدمات تتيح ما يلي: (أ) إمكانية إخفاء المخدرات بسهولة؛ (ب) إمكانية إرسال كميات صغيرة من المخدرات مرات عديدة؛ (ج) تخفيض تكاليف تنفيذ العملية؛ (د) إمكانية إرسال شحنات من مكان واحد إلى وجهات مختلفة؛ (هـ) صعوبة التحقق من صحة المعلومات التي يقدمها المرسل.

٢٦٣- ويرى معظم الحكومات التي سجلت حالات تهريب مخدرات تنطوي على استعمال خدمات البريد الخاصة أن هذا النشاط غير المشروع، وإن كان يمارس دون تواطؤ من شركة البريد الخاصة، فإنه يعدّ إساءة استعمال للخدمات التي تقدمها، وذلك أحيانا بضلوع أحد موظفيها. وفي تلك الحالات، تبيّن أن أحكام السلامة والمراقبة في شركات البريد الخاصة غير كافية. ولا تسلم أي من خدمات البريد الخاصة، حتى أكبر شركاتها، من محاولات تهريب المخدرات. ومع

تقييم الاتجاهات ذات الصلة بتلك المسألة تقييما تاما. وشجعت اللجنة في القرار نفسه الهيئة على مواصلة عملها ابتغاء التوعية بإساءة استخدام الإنترنت لعرض المواد المشروعة الخاضعة للمراقبة الدولية وبيعها وتوزيعها بطريقة غير قانونية، والحيلولة دون ذلك.

٢٥٨- وقد وضعت الهيئة شكلا محمدا لكي تستخدمه البلدان للإبلاغ بطريقة موحدة عن ضبطيات المخدرات والمؤثرات العقلية التي تباع على نحو غير مشروع عبر الإنترنت وتُسَلَّم بواسطة البريد. وسوف يُعرض ذلك الشكل على الحكومات في مستهل عام ٢٠٠٩. وتدعو الهيئة جميع الحكومات إلى استخدامه لإبلاغها بالمعلومات ذات الصلة. كما تدعوها إلى الاستمرار في إبلاغها بالتشريعات الوطنية المتعلقة ببيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية من خلال الإنترنت، وبآليات التعاون الوطنية والخبرات العملية في مجال مراقبة تلك المبيعات، وكذلك البيانات التفصيلية الخاصة بالاتصال بجهات التنسيق الوطنية فيما يخص الأنشطة المرتبطة بصيدليات الإنترنت غير القانونية.

٥- تهريب المخدرات عن طريق خدمات البريد الخاصة

٢٥٩- جمعت الهيئة في السنتين الماضيتين معلومات من الحكومات عن إساءة استعمال المتجرّين بالمخدرات لخدمات البريد الخاصة. وتبيّن المعلومات المتلقاة أن جميع المناطق شهدت إساءة استعمال خدمات البريد الخاصة لغرض الاتجار بالمخدرات. فقد أدرك المتجرّون بالمخدرات أن استعمال تلك الخدمات طريقة مأمونة نسبيا لنقل المخدرات غير المشروع. ورأت بعض الحكومات أن استعمال خدمات البريد الخاصة وسيلة رئيسية لتهريب المخدرات.

٢٦٠- وربما لا يُعرف نطاق المشكلة الفعلي في جميع البلدان، بما أن عدة حكومات قد أشارت إلى أنها ليست في وضع يسمح لها بتحديد ذلك النطاق. ومع ذلك، ففي

وينبغي أن تمثل خدمات البريد الخاصة لتلك اللوائح التنظيمية.

٢٦٧- وتلاحظ الهيئة أن خدمات البريد الخاصة في معظم البلدان مسؤولة عن فحص الطرود وإنذار السلطات بالمعاملات المشبوهة. وقبل قبول الشحنات، ينبغي الحصول على البيانات الخاصة بالمرسل والمتلقي وتسجيلها. كما ينبغي التحقق من تلك المعلومات بمقارنتها بوثائق هوية موثوق بها وإلصاقها على الطرود. وكذلك ينبغي فتح وفحص جميع الطرود التي يستحيل تحديد هوية أصحابها تحديداً سليماً. وعندما يستلم موظف شركة نقل البريد طرداً من عنوان معين، ينبغي حفظ ذلك العنوان في السجل.

٢٦٨- وتسلم الهيئة بأهمية توفير التدريب الكافي لموظفي خدمات البريد الخاصة العامة والخاصة. وينبغي الاستعانة بالتدريب الخاص وتبادل المعلومات بانتظام، بما في ذلك التنبهات، لتوعية موظفي تلك الخدمات بمخاطر تهريب المخدرات. وينبغي تقديم ذلك التدريب بانتظام بغية إعلام الموظفين بالمحاولات الجديدة لاستعمال خدمات البريد العامة والخاصة لغرض تهريب المخدرات. وقد يكون من المفيد تزويد موظفي خدمات البريد الخاصة بمبادئ توجيهية متعلقة باستبانة الشحنات المشبوهة.

٢٦٩- وينبغي أن تعزز الحكومات المؤسسات المسؤولة عن مراقبة خدمات البريد الخاصة العامة والخاصة وتنشئ قنوات لتبادل المعلومات بين السلطات التنظيمية وسلطات إنفاذ القوانين والجهاز القضائي وإدارة البريد وخدمات البريد الخاصة، لكي يتسنى إجراء تحقيقات سريعة في حالات الاتجار بالمخدرات. ويمكن عقد اجتماعات منتظمة بين سلطات إنفاذ القوانين وخدمات البريد العامة والخاصة لتوفير معلومات عن الاتجاهات الحالية في الاتجار بالمخدرات وطرائق عمل عصابات الاتجار بالمخدرات وأساليب الإخفاء مثل أنواع التغليف الشائعة.

ذلك، تشير التقارير الواردة من بعض البلدان أن شركات نقل البريد الصغيرة تُستهدف غالباً أكثر من الشركات الكبيرة، لأن هذه الشركات الكبيرة تشترط عادة معلومات مفصلة عن الشحنات وتستخدم نظاماً للتتبع، يسهل رصد حركة الشحنات من المرسل إلى المرسل إليه.

٢٦٤- وتلاحظ الهيئة أن في العديد من الدول ليست هناك حاجة إلى اعتماد تدابير خاصة لمراقبة خدمات البريد الخاصة. فالتدابير واللوائح التنظيمية القائمة لمراقبة البريد تكفي إذا طبقت تطبيقاً تاماً على خدمات البريد الخاصة لمكافحة تهريب المخدرات والمؤثرات العقلية. وتشجع الهيئة جميع الحكومات التي لم تتخذ بعد تدابير تشريعية وإدارية تكفل وجود ضمانات وافية بالغرض لمكافحة إساءة استعمال خدمات البريد العامة والخاصة لأغراض تهريب المخدرات، على أن تفعل ذلك. والحكومات مدعوة إلى اتخاذ تدابير مماثلة ضد شحنات بذور القنب ولوازم المخدرات مثل الأدوات الزراعية المعدة خصيصاً لزراعة القنب وتعاطيه على نحو غير مشروع.

٢٦٥- ويخضع استيراد وتصدير المواد المراقبة دولياً، عن طريق خدمات البريد الخاصة، لجميع أحكام المراقبة المفروضة في الاتجار الدولي بتلك المواد، بما في ذلك إصدار الأذن أو التراخيص. وينبغي أن يكون من الإجراءات الروتينية إلزام المرسل بأن تكون لديه نسخة من الإذن جاهزة للتفتيش، وإلزام خدمات البريد الخاصة بمطالبة المرسل بتقديم الإذن عند إرسال رسالة أو طرد. كما ينبغي أن تكفل خدمات البريد الخاصة أن تتضمن اتفاقات تسليم الشحنات معلومات عن المواد المحظورة والخاضعة للمراقبة.

٢٦٦- ووجود أحكام تشريعية ولوائح إدارية بشأن التدابير الأمنية لنقل المواد الخاضعة للمراقبة عامل بالغ الأهمية في الحد من خطر السرقة أو الضياع. وقد أصدر بعض الحكومات لوائح خاصة لتنظيم نقل العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية.

تطبيق أحكام تلك الاتفاقية على خدمات البريد الخاصة وتعديل تشريعاتها الوطنية وفقا لها. وتدعو الهيئة اتحاد البريد العالمي إلى تمديد نطاق الأحكام ذات الصلة في الاتفاقية المنطبقة على الخدمات البريدية الحكومية حتى تنطبق على الخدمات البريدية الخاصة.

٢٧٤- وتطلب الهيئة إلى كل الحكومات أن تتحلى بمزيد من اليقظة فيما يخص الحالات المتعلقة بإساءة استعمال خدمات البريد الخاصة لتهريب المخدرات، وأن تعتمد تدابير لمكافحة ذلك النشاط غير المشروع مكافحة فعالة. وتدعو الهيئة جميع الحكومات المعنية إلى أن تواصل تقديم المعلومات الوثيقة الصلة بهذا الموضوع إلى الهيئة.

٦- تعاطي أشربة السعال الختوية على عقاقير مخدرة

٢٧٥- هناك أدلة على تسريب أشربة السعال الختوية على عقاقير مخدرة، مثل الكوديين وثاني الهيدروكوديين وإيثيل المورفين والهيدروكودون والفولكودين، وتعاطيه في بعض البلدان. غير أن البيانات عن نطاق تسريب تلك الأشربة وتعاطيها محدودة. ولذلك أرسلت الهيئة استبياناً في عام ٢٠٠٨ إلى الحكومات في نحو ٥٠ بلداً في جميع المناطق للحصول على معلومات عن تسريب وتعاطي أشربة السعال الختوية على عقاقير مخدرة، بما في ذلك تفاصيل عن أشربة السعال الرئيسية المتعاطاة، ونطاق التعاطي، ومصادر إمداد المتعاطين، وكذلك التدابير التي اتخذتها الحكومات لمكافحة هذا الضرب من التسريب والتعاطي. وإضافة إلى ذلك، استخرجت من تقارير الحكومات والمنظمات الدولية ذات الصلة المعلومات اللازمة لاستكمال البيانات المستمدة من الاستبيان.

٢٧٦- وأبلغت عدة حكومات عن تعاطي أشربة سعال محتوية على عقاقير مخدرة. وبينما يبقى نطاق تعاطي أشربة السعال محدوداً في أغلب البلدان، فهو يمثل مشكلة كبيرة في

٢٧٠- وقد ثبت أن أساليب التفتيش المناسبة مثل التفتيش العشوائي والتفتيش بعد تحديد مواصفات (بناء على مؤشرات المخاطر والاستخبارات) مفيدة في منع تهريب المخدرات. ومن شأن المعلومات التي تتيحها خدمات البريد الخاصة عن الشحنات الدولية قبل وصولها أن تيسر التعرف على الشحنات المشبوهة وتسرع من وتيرة اختيارها لكي يفتشها موظفو الجمارك.

٢٧١- وينبغي أن تتعاون الحكومات في منع إساءة استعمال خدمات البريد الخاصة لأغراض تهريب المخدرات. وقد أفادت عدة حكومات بأن تقنية التسليم المراقب هي أكثر السبل فعالية لمواجهة تهريب المخدرات بواسطة خدمات البريد الخاصة. ذلك أن التسليم المراقب يتيح للسلطات استبانة طريقة التهريب وهوية متلقى البضاعة المهربة وجمع الأدلة الضرورية لتفكيك المنظمة الإجرامية الضالعة في التهريب. وتشجع الهيئة جميع الحكومات المعنية على استخدام تقنية التسليم المراقب عندما يكون ذلك مناسباً وعلى التعاون مع الحكومات الأخرى في ذلك الصدد.

٢٧٢- وتشجع الهيئة الجهود التعاونية الإقليمية والدولية للتصدي لإساءة استخدام الخدمات البريدية في تهريب المخدرات. وتلاحظ الهيئة في هذا الشأن أن خطة عمل طرابلس التي اعتمدها الندوة الإقليمية العربية بشأن مكافحة تهريب المخدرات وغسل الأموال بالبريد التي نظمت بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧ (انظر الفقرة ٣٠٣ أدناه)، التي تشمل تدابير محددة للتعاون وتبادل المعلومات.

٢٧٣- وينبغي للحكومات أن تراعى الاتفاقات الدولية القائمة وأن تستخدمها لتوثيق التعاون للتصدي لإساءة استخدام الخدمات البريدية في تهريب المخدرات. وتنظم اتفاقية البريد العالمية الشحنات الدولية البريدية عن طريق الخدمات البريدية الحكومية. وتشجع الهيئة الحكومات على

٢٧٩- وقد أبلغت عدة حكومات عن تدابير أثبتت فعاليتها في منع تسريب أشربة السعال في بلدانها وتعاطيتها. وتشمل تلك التدابير تشديد مراقبة قنوات توزيع هذه الأشربة والإشراف عليها، وبرامج للوقاية من تعاطي المخدرات في أوساط الشباب تنشر الوعي بمخاطر الاستخدامات غير المناسبة لأشربة السعال.

٢٨٠- وأشربة السعال المحتوية على عقاقير مخدرة علاج فعال للكثير من المرضى ولها أهميتها في الطب والرعاية الصحية، غير أن الهيئة تناشد جميع الحكومات أن تتنبه إلى المشاكل المتعلقة بتعاطي أشربة السعال، وأن تتخذ، عند الضرورة، تدابير لمنع تسريب هذه الأشربة وتعاطيتها منعاً فعالاً.

٧- الكيتامين

٢٨١- منذ عام ٢٠٠٤ والهيئة تسترعى انتباه الحكومات إلى مشكلة الاتجار بالكيتامين وتعاطيه، وهو مادة لا تخضع حالياً للمراقبة الدولية.^(٦٩) وتُعاطى الكيتامين في عدد من البلدان، وخاصة في القارة الأمريكية وشرق آسيا وجنوب شرقها وجنوبيها وأوقيانوسيا.

٢٨٢- وقد خضع الكيتامين في آذار/مارس ٢٠٠٦ لاستعراض دقيق أجرته لجنة الخبراء المعنية بالارتكان للعقاقير التابعة لمنظمة الصحة العالمية. وخلصت اللجنة إلى أن المعلومات المقدمة إليها لم تكن كافية لما يجيز إدراج الكيتامين في الجداول الدولية آنذاك. ومع ذلك، طلبت

بعضها. ففي دراسة استقصائية أجريت في بنغلاديش، أشار ٤,٣ في المائة من المرضى الذين سعوا إلى الحصول على العلاج من إدمان المخدرات في عام ٢٠٠٧ إلى أشربة السعال المحتوية على الكوديين باعتبارها المخدر الرئيسي الذي يتعاطونه. وفي جمهورية إيران الإسلامية، أفادت التقديرات الحكومية بأن نحو ١٠٠.٠٠٠ شخص يتعاطون أشربة السعال المحتوية على الكوديين، ممزوجة في كثير من الأحيان بالبنزوديازيبينات. وفي الولايات المتحدة، تورد التقارير أن تعاطي أشربة السعال المحتوية على عقاقير مخدرة أمر شائع في بعض الولايات مثل تكساس، حيث رأت سلطات إنفاذ القوانين أن أشربة السعال المحتوية على الهيدروكودون والكوديين هي أكثر العقاقير الصيدلانية المتعاطاة في عام ٢٠٠٦.

٢٧٧- ويتعاطى أشربة السعال المراهقون والشباب أساساً، وعادة ما يكون متعاطو أشربة السعال ممن يتعاطون عقاقير متعددة. وفي معظم البلدان، يحصل متعاطو المخدرات على أشربة السعال المحتوية على عقاقير مخدرة، وبخاصة الكوديين، بشرائها في الصيدليات وسائر منافذ التوزيع المشروعة، لأن القانون لا يفرض وصفاً طبية لصرف بعض تلك المستحضرات. وفي البلدان التي تلزم فيها وصفاً طبية للحصول على شراب السعال يعتمد المتعاطون على شرائه على نحو غير مشروع من الصيدليات من دون وصفاً طبية أو من الأسواق غير المشروعة. وتزود الأسواق غير المشروعة بأشربة السعال المسربة من قنوات التوزيع المشروعة، وبخاصة من خلال عمليات شراء غير مشروعة من تجار الجملة أو بالسرقة منهم ومن الصيدليات والمستشفيات.

٢٧٨- وتُسرب أشربة السعال في بعض البلدان لكي تُهرَّب لاحقاً إلى بلدان أخرى. فعلى سبيل المثال، تهرَّب أشربة السعال المحتوية على الكوديين من الهند إلى بنغلاديش وتايلند ونيبال. وتدعو الهيئة جميع الحكومات المعنية إلى اتخاذ تدابير لمكافحة تسريب أشربة السعال وتهريبها.

(69) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.05.XI.3)، الفقرة ٣٩٠؛ وتقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٥،... الفقرات ٣٨٥ و٤٣١ و٤٧١ و٦٤١؛ وتقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٦،... الفقرات ١٩٩-٢٠٤ و٤٥٧-٤٥٨؛ وتقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٧،... الفقرات ٢٢٢-٢٢٥.

الخاضعة للمراقبة بمقتضى تشريعها الوطنية، عملاً بقرار لجنة المخدرات ٦/٤٩، وأبلغ ٣٢ بلداً باعتماد أحكام قانونية أو إجراءات إدارية لتنفيذ ذلك القرار. ومن بين البلدان والأقاليم التي لم تُخضع الكيتامين بعد للمراقبة، أبلغت تسعة بلدان بأن وضعها الداخلي سيقتضى ذلك، بالنظر أساساً إلى انتشار تعاطي الكيتامين.

٢٨٦- وفيما يتعلق بمراقبة التجارة الدولية المشروعة في الكيتامين، استحدثت ٣٥ بلداً من البلدان التي ردت على الاستبيان نظاماً يشترط استصدار أذن استيراد وتصدير فيما يخص واردات الكيتامين وصادراته، وكان بلد آخر في سبيله إلى استحداث ذلك النظام؛ واقتصر بلدان آخرون على اشتراط استصدار أذن للاستيراد وحده. وكانت الغالبية العظمى (٧٨ في المائة) من البلدان والأقاليم المحيية في وضع يسمح لها بتقديم معلومات دقيقة عن مجموع كميات الكيتامين المصنوع والمستورد والمصدّر سنوياً.

٢٨٧- وقدم ٢١ بلداً وإقليماً من البلدان والأقاليم المحيية تفاصيل عن تعاطي الكيتامين والاتجار به بطريقة غير مشروعة، بما في ذلك معلومات عن ضبطياته. وبينما أبلغ معظم المحييين عن العديد من الضبطيات التي اشتملت على كميات صغيرة من الكيتامين، أبلغ البعض بضبط كميات كبيرة من تلك المادة. وأبلغت أستراليا عن ضبط أكبر كمية من الكيتامين (١٥,٢ طناً خلال الفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٨). وضمت البلدان الأخرى الصين (طن واحد في عام ٢٠٠٦)، وتليها ألمانيا وماليزيا والفلبين وتايلند.

٢٨٨- وعلى غرار ما جرى عليه العرف من موافاة منظمة الصحة العالمية بجميع المعلومات المهمة عن الاتجار بالكيتامين وتعاطيه فقد أبلغت الهيئة منظمة الصحة العالمية بجميع المعلومات المذكورة أعلاه، بغية استخدامها في استعراضها الدقيق للكيتامين في عام ٢٠٠٩. وتطلب الهيئة مجدداً إلى كل الحكومات أن تظل تُقدّم إليها وإلى المنظمة المذكورة

اللجنة إلى أمانة منظمة الصحة العالمية أن تصدر نسخة محدثة من وثيقة الاستعراض الدقيق لكي تُعرض على اللجنة في اجتماعها المقبل.

٢٨٣- وبغية تمكين الحكومات من اتخاذ تدابير مناسبة لمكافحة تسريب الكيتامين وتعاطيه، اعتمدت لجنة المخدرات، في آذار/مارس ٢٠٠٦، القرار ٦/٤٩، الذي طلبت فيه إلى الدول الأعضاء أن تنظر في إخضاع استعمال الكيتامين للمراقبة بإدراجه في قائمة المواد الخاضعة للمراقبة بموجب تشريعها الوطنية، عندما يقتضى وضعها الداخلي ذلك. وفي آذار/مارس ٢٠٠٧، اعتمدت اللجنة القرار ٣/٥٠، الذي شجعت فيه الدول الأعضاء على النظر في اعتماد نظام للتدابير الاحترازية لكي تستعمله أجهزتها الحكومية لتسهيل كشف تسريب الكيتامين في الوقت المناسب.

٢٨٤- وبالنظر إلى أن تعاطي الكيتامين والاتجار به ظاهرة تحدث في عدد كبير من البلدان منذ سنوات طويلة، فقد رحبت الهيئة باعتماد اللجنة القرارين ٦/٤٩^(٧٠) و ٣/٥٠^(٧١)، ودعت جميع الحكومات إلى تنفيذهما من دون تأخير. وإضافة إلى ذلك قررت الهيئة أن تطلب من كل الحكومات أن تُقدّم إليها معلومات عن التدابير القانونية أو الإدارية المحددة المتخذة عملاً بقرار اللجنة ٦/٤٩، بما في ذلك معلومات عن تدابير مراقبة الكيتامين وعن وارداته وصادراته وضبطياته وتعاطيه والاتجار به. وتماشياً مع ما قررته الهيئة، أرسل استبيان إلى جميع الحكومات في آب/أغسطس ٢٠٠٨.

٢٨٥- وبحلول ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، كانت الهيئة قد تلقت المعلومات المطلوبة من ٦٣ بلداً و٤ أقاليم، أبلغ ٣٤ منها بأن الكيتامين قد أُدرج فعلاً في قائمة المواد

(70) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٦، ... الفقرة ٢٠٣.

(71) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٧، ... الفقرة ٢٢٢.

جميع المعلومات المتاحة عن تعاطى الكيتامين في بلدانها من أجل مساعدة لجنة الخبراء المعنية بالارتهاان للعقاقير التابعة لمنظمة الصحة العالمية فيما تبذله من جهود لتقييم إمكانية إدراج الكيتامين في أحد جداول الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

٢٨٩- وبغية تيسير تحقق الحكومات من مشروعية واردات الكيتامين وصادراته، تعمل الهيئة على نشر معلومات، عن التدابير التي تتخذها الدول لمراقبة الكيتامين، ولا سيما معلومات عن الشروط الوطنية المفروضة من قبل في كل بلد فيما يخص أذون استيراد الكيتامين وتصديره. وتطلب الهيئة إلى جميع الحكومات أن تُقدم إليها معلومات محدثة عما اتخذته من تدابير تنظيمية وطنية لمراقبة الكيتامين إن لم تكن قد قدمتها بعد. وتشجّع الهيئة جميع الحكومات على الاطلاع على تلك المعلومات قبل الإذن باستيراد الكيتامين أو تصديره.

ثالثا- تحليل الوضع العالمي

ألف- أفريقيا

١- التطورات الرئيسية

أديس أبابا ونيروبي الرئيسيين. ويهرب الهيروين من شرق أفريقيا إلى أوروبا وأمريكا الشمالية، إما مباشرة أو بصورة غير مباشرة عبر بلدان في غرب أفريقيا (وخصوصا غانا وكوت ديفوار ونيجيريا)، وبدرجة أقل عبر بلدان في شمال أفريقيا. وأضحى تعاطي الهيروين مبعث قلق في بعض بلدان شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي، وخصوصا جنوب أفريقيا وزامبيا وكينيا وموريشيوس.

٢٩٣- ولا تزال المستحضرات الصيدلانية المصنوعة بصورة غير مشروعة أو عقاقير الوصفات الطبية المحتوية على مخدرات ومؤثرات عقلية التي تُسرب من قنوات التوزيع المشروعة متوافرة في الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي في كثير من البلدان في أفريقيا. ولا يزال الوضع دون حل بسبب عدم ملاءمة الأطر التشريعية وعدم فعالية الآليات الإدارية وعدم كفاية الموارد لإنفاذ الضوابط الرقابية مثل التراخيص وتفتيش قنوات التوزيع، إنفاذا صحيحا.

٢٩٤- وبرزت أفريقيا في السنوات الأخيرة كمنطقة رئيسية تستهدفها عمليات تسريب الإيفيدرين والسودوإيفيدرين المراد استخدامهما في الصنع غير المشروع للميثامفيتامين في القارة الأمريكية وفي أماكن أخرى. فخلال عام ٢٠٠٨، جرى وقف العديد من الشحنات المشبوهة من تلك السلائف وهي في طريقها إلى أفريقيا ومُنع تسريب ما يناهز ٣٠ طنا من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين إلى أفريقيا أو غيرها.

٢- التعاون الإقليمي

٢٩٥- لا تزال مسائل مراقبة المخدرات تحتل مكانة عالية في جدول أعمال الاتحاد الأفريقي. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، أقر المؤتمر الوزاري للاتحاد الأفريقي خطة العمل المنقحة للاتحاد الأفريقي بشأن مراقبة المخدرات ومنع الجريمة

٢٩٠- يتزايد تهريب شحنات الكوكايين الموجهة أساسا إلى الأسواق غير المشروعة في أوروبا عبر أفريقيا. وقد جرى ضبط عدد متزايد من شحنات الكوكايين في أعالي البحار في خليج غينيا وفي البر الأفريقي، مما يدل على أن غرب أفريقيا أصبح أحد المحاور الرئيسية في العالم لتهريب الكوكايين من أمريكا الجنوبية إلى أوروبا. وتشير التقارير إلى تزايد مستويات تعاطي الكوكايين في بعض البلدان المتضررة من هذا الاتجار. كما تشير التقارير إلى انتشار تهريب الكوكايين عبر البلدان غير الساحلية في الساحل الأفريقي. وتشعر الهيئة بقلق شديد إزاء تلك التطورات وترحب باهتمام مجلس الأمن بهذه المشكلة التي تهدد على نحو خطير الاستقرار والتنمية في تلك المنطقة دون الإقليمية، ولا سيما في البلدان الخارجة من نزاعات ومن حروب أهلية.

٢٩١- ولا يزال إنتاج القنب والاتجار به وتعاطيه من التحديات الكبرى في أفريقيا. والقنب هو العقار الرئيسي الذي يتعاطى في أفريقيا، إذ يقدر عدد الأشخاص الذين يتعاطون هذه المادة في المنطقة بما يزيد على ٤٢ مليون شخص. ويزرع القنب بصورة غير مشروعة ثم يهرب داخل أفريقيا وخارجها، ولا سيما إلى أوروبا وأمريكا الشمالية. وتستأثر أفريقيا بنسبة تقدر بنحو ٢٦ في المائة من الإنتاج العالمي من القنب. وفي حين أن عشبة القنب تُنتج على نحو غير مشروع في بلدان تقع في مختلف أنحاء أفريقيا، لا يزال المغرب واحدا من أكبر منتجي راتينج القنب في العالم.

٢٩٢- وشرق أفريقيا هو المسلك الرئيسي لتهريب الهيروين من جنوب غرب آسيا إلى أفريقيا، ولا سيما عبر مطاري

سيما الكوكايين الآتي من أمريكا اللاتينية إلى أوروبا عبر غرب أفريقيا. وخلال الدورة السابعة عشرة للجنة منع الجريمة والعدالة الجنائية، المعقودة في نيسان/أبريل ٢٠٠٨، عقد اجتماع غير رسمي خاص لوزراء العدل والداخلية والأمن لبوركينا فاسو وتشاد وتوغو والرأس الأخضر والسنغال وغانا وغينيا ومالي وموريتانيا والنيجر، وكذلك ممثلو كوت ديفوار ونيجيريا، من أجل تمهيد الطريق لعقد مؤتمر رفيع المستوى عن التجار بالكوكايين عبر غرب أفريقيا سيضع نهجا متسقا لتحسين سبل تصدي قطاعات الأمن الوطني للتهديدات الجديدة الناشئة عن تجار الجماعات الإجرامية المنظمة عبر الوطنية بالمخدرات (انظر أيضا الفقرة ٢٤٧ أعلاه).

٢٩٨- وعقد هذا المؤتمر الرفيع المستوى، وهو مؤتمر الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا بشأن الاتجار بالمخدرات باعتباره تهديدا لأمن غرب أفريقيا، في برايا في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨، بدعوة مشتركة من الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومكتب الأمم المتحدة لغرب أفريقيا. وشارك في المؤتمر وزراء العدل ووزراء الداخلية في الدول الأعضاء في الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا، وعددها ١٥، وممثلو الشركاء الإنمائيين الدوليين الرئيسيين والشركاء الرئيسيين من أمريكا اللاتينية في جهود مراقبة المخدرات، مثل إسبانيا وإيطاليا والبرازيل والبرتغال وسويسرا وفرنسا وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) ولكسمبرغ والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية والنمسا والولايات المتحدة، وشاركت هيئات دولية هامة كذلك منها إدارة عمليات حفظ السلام التابعة للأمانة العامة، وكيانات أخرى تابعة للأمم المتحدة والاتحاد الأفريقي والمفوضية الأوروبية ومكتب الشرطة الأوروبي والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية والمنظمة العالمية للجمارك. واعتمد المؤتمر وثيقتين سياسيتين من المقرر أن يقرهما رؤساء الدول في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٨، وهما إعلان سياسي بشأن

(٢٠٠٧-٢٠١٢)، التي اعتمدت فيما بعد في اجتماع رؤساء دول الاتحاد الأفريقي المعقود في أديس أبابا من ٣٠ كانون الثاني/يناير إلى ٢ شباط/فبراير ٢٠٠٨. وحددت خطة العمل المنقحة عددا من المجالات ذات الأولوية، منها صوغ سياسات معززة وفعالة والتنسيق والتعاون في مجال مراقبة المخدرات من أجل التصدي للاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة والفساد على الصعيد الإقليمي ودون الإقليمي والوطني؛ وبناء القدرات المؤسسية لأجهزة إنفاذ القانون ونظم العدالة الجنائية وخدمات التحليل الجنائي في مجال مراقبة المخدرات ومنع الجريمة؛ وإدراج الشواغل المتعلقة بالمخدرات والجريمة في صلب الاستراتيجيات الإنمائية؛ وبناء القدرات وتنمية الموارد البشرية من أجل الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج متعاطيها وإعادة تأهيلهم. وتشجع الهيئة حكومات البلدان الأفريقية على اتخاذ كافة الخطوات اللازمة لضمان نجاح تنفيذ خطة العمل المنقحة.

٢٩٦- وتلاحظ الهيئة أن التهديدات الناشئة عن التزايد السريع لتهريب المخدرات عبر بعض البلدان في غرب أفريقيا أخذت تثير قلق المجتمع الدولي. وقد أعرب مجلس الأمن في حزيران/يونيه ٢٠٠٨ عن القلق إزاء الخطر الكبير الذي يشكله الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة على توطيد السلام في غينيا-بيساو وحذر من مخاطر هذه التجارة غير المشروعة في المخدرات على بلد يسعى جاهدا إلى إحراز التقدم السياسي والاقتصادي. وترحب الهيئة بمناشدة مجلس الأمن للمجتمع الدولي أن يواصل تقديم المساعدة إلى غينيا-بيساو. وتحث الهيئة جميع الحكومات على تقديم دعمها لهذا البلد لتمكينه من الوفاء بالتزاماته الناشئة عن المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات (انظر أيضا الفقرة ٢٤٧ أعلاه).

٢٩٧- وفي إطار الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا، انخرطت حكومات بلدان غرب أفريقيا في جهود مشتركة من أجل مكافحة التزايد السريع للاتجار العابر بالمخدرات، ولا

٣٠١- ونظّم اجتماع مائدة مستديرة للخبراء من أجل شرق أفريقيا عُقد في نيروبي في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨ في إطار مبادرة ميثاق باريس، وهي شراكة دولية تحت إشراف مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة تهدف إلى مكافحة الاتجار بالمواد الأفيونية الأفغانية وتعاطيتها. وضّم الاجتماع كبار الخبراء المعنيين بإنفاذ قوانين المخدرات وخفض الطلب على المخدرات من شرق أفريقيا والبلدان المجاورة، وكذلك من الشركاء في ميثاق باريس في المنطقة دون الإقليمية. وكانت غاية الاجتماع تقييم الوضع المتعلق بتعاطي المخدرات في شرق أفريقيا، مع التركيز خاصة على تعاطي المواد الأفيونية واستبانة الممارسات الحسنة والتحديات الراهنة والإجراءات والأهداف ذات الأولوية في ميدان خفض الطلب على المخدرات ووضع التدابير المناسبة على الصعيدين الوطني والدولي لمكافحة تهريب المواد الأفيونية الأفغانية إلى شرق أفريقيا وغيرها.

٣٠٢- وينظّم التعاون في المسائل المتعلقة بمراقبة المخدرات بين بلدان منطقة الجنوب الأفريقي ومنظمة التعاون الإقليمي الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي ومنظمة التعاون الإقليمي بين رؤساء الشرطة في الجنوب الأفريقي. واستضافت حكومة ملاوي في نيسان/أبريل ٢٠٠٨ حلقة عمل إقليمية في إطار الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي بشأن الاتجار بالمخدرات وزراعة نبات القنب وإنتاجها واستئصالها. وحضر حلقة العمل كبار المسؤولين في شرطة مكافحة المخدرات من بوتسوانا وجنوب أفريقيا وزامبيا وزمبابوي وسوازيلند وليسوتو وملاوي وموريشيوس وناميبيا، وكذلك ممثلو المنظمة الدولية للشرطة الجنائية. ووافقت حلقة العمل هذه على استراتيجية عملية بشأن منع المخدرات في المنطقة دون الإقليمية وتنفيذ عمليات عبر الحدود ومبادرات جديدة للحيلولة دون تسريب السلائف الكيميائية. كما عقد رؤساء مؤسسات التحليل الجنائي في إطار منظمة التعاون الإقليمي بين رؤساء الشرطة في الجنوب الأفريقي اجتماعا في

منع تعاطي المخدرات والاتجار بها والجريمة المنظمة في غرب أفريقيا وخطة عمل إقليمية تبيّن المبادرات الإقليمية الذي يراد من مفوضية الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا أن تتخذها بهدف استكمال الخطط والاستراتيجيات وبرامج العمل الوطنية لمراقبة المخدرات، بما في ذلك التزامات محددة بتقديم المساعدة من جانب شركاء خارجيين.

٢٩٩- واستضافت حكومة كوت ديفوار الاجتماع الثامن عشر لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، أفريقيا، في ياموسوكرو في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨. وحضر الاجتماع ممثلو الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات من ٢٥ بلدا أفريقيا، إضافة إلى ١٠ مراقبين. وتناول المشاركون الوضع الراهن فيما يتعلق بالتعاون الإقليمي ودون الإقليمي على مكافحة الاتجار بالمخدرات والاستراتيجيات التي وضعت للتصدي للاتجار بالقنب والمنشطات الأمفيتامينية والسلائف الكيميائية في أفريقيا.

٣٠٠- ومن أجل مساعدة حكومات بلدان غرب أفريقيا في الجهود التي تبذلها من أجل مكافحة تهريب المخدرات عبر أراضيها، استحدث مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في عام ٢٠٠٧ برنامجا مدته عامين للتعاون في مجال إنفاذ القانون والمعلومات الاستخباراتية لمواجهة الاتجار بالكوكايين بين غرب أفريقيا وأمريكا اللاتينية والكاربيي. ويهدف البرنامج، الذي تموله المفوضية الأوروبية، إلى تعزيز تبادل المعلومات والبيانات الاستخباراتية بين أجهزة إنفاذ القانون في المنطقتين من خلال توفير منصة للاتصالات الإلكترونية والتدريب والتوجيه في مجال جمع المعلومات الاستخباراتية ومضاهاتها وتحليلها. وشاركت في البرنامج البلدان التالية: من غرب أفريقيا، توغو والرأس الأخضر والسنغال وغامبيا وغانا وغينيا-بيساو؛ ومن أمريكا اللاتينية والكاربيي، إكوادور والبرازيل وبوليفيا وبيرو وجامايكا والجمهورية الدومينيكية وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) وكولومبيا.

الديمقراطية وسان تومي وبرينسيبي وغابون والكاميرون والكونغو. واعتمد المشاركون توصيات عن تعزيز الأطر القانونية والمؤسسية لمكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب، وعن آليات مصادرة الموجودات وعن التعاون بين الوكالات والتعاون الدولي.

٣٠٥- وخلال الاجتماع الثامن لمجلس وزراء البلدان الأعضاء في فريق شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي المعني بمكافحة غسل الأموال^(٧٢). المعقود في مومباسا، بكينيا، في آب/أغسطس ٢٠٠٨، اعتمدت الخطة الاستراتيجية الثانية التي تشمل فترة السنوات الثلاث الممتدة من نيسان/أبريل ٢٠٠٩ إلى آذار/مارس ٢٠١٢. وتحدد الخطة تسعة أهداف استراتيجية لمكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب، تشمل صوغ السياسات والتعاون الإقليمي وبناء القدرات والتدريب وإذكاء الوعي وتقديم الخدمات الاستشارية إلى الدول الأعضاء.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٣٠٦- ومن أجل التصدي للمشاكل الملحة التي تواجهها حكومة غينيا-بيساو في مكافحة الاتجار بالكوكايين عبر إقليمها، أعد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ووزارة العدل في غينيا-بيساو برنامجا متعدد التخصصات متكاملًا يرمي إلى مكافحة الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة في هذا البلد (انظر الفقرة ٢٤٧ أعلاه). وهذا البرنامج الذي بدأ في نيسان/أبريل ٢٠٠٨، سيدعم حكومة غينيا-بيساو

ليفينغستون بزامبيا في نيسان/أبريل ٢٠٠٨ بهدف تحسين أنشطة التعاون التقني في المنطقة دون الإقليمية وإقامة شبكة دون إقليمية من مختبرات التحليل الجنائي. وفي آب/أغسطس ٢٠٠٨، عقدت منظمة التعاون الإقليمي بين رؤساء الشرطة في الجنوب الأفريقي اجتماعها العام السنوي الثالث عشر في ويندهوك. واعتمد هذا الاجتماع، الذي استضافته حكومة نامبيا، تدابير ترمي إلى بناء قدرة أجهزة الشرطة والتحليل الجنائي في الجنوب الأفريقي ومبادرات مشتركة عبر الحدود لمكافحة الجريمة عبر الوطنية.

٣٠٣- وتلاحظ الهيئة أن عددا من الدول الأفريقية قد اتخذت مبادرات إضافية لمكافحة الاتجار بالمخدرات وغسل الأموال. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، عقدت في طرابلس الندوة الإقليمية العربية حول مكافحة تهريب المخدرات وغسل الأموال عبر البريد، واعتمدت خطة عمل طرابلس بشأن مكافحة تهريب المخدرات وغسل الأموال عبر البريد. وتنص خطة العمل على تدابير ترمي إلى مكافحة الاتجار بالمخدرات وغسل الأموال عبر البريد الدولي، مثل التعاون وتبادل المعلومات وتنمية الموارد البشرية وإذكاء الوعي ودور الإعلام في مكافحة الاتجار بالمخدرات عبر البريد. وحضر الندوة ممثلو جامعة الدول العربية والاتحاد البريدي العالمي والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، فضلا عن ممثلي هيئات من القطاع الخاص المعنية بالخدمات البريدية. (انظر أيضا الفقرة ٢٧٢ أعلاه).

٣٠٤- وفي نيسان/أبريل ٢٠٠٨، عقدت في غابون حلقة دراسية دون إقليمية عن مكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب للدول الأعضاء في الجماعة الاقتصادية والنقدية لوسط أفريقيا والجماعة الاقتصادية لدول وسط أفريقيا. وحضر الحلقة الدراسية نحو ثلاثين موظفا من بوروندي وتشاد وجمهورية أفريقيا الوسطى وجمهورية الكونغو

(72) فريق شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي المعني بمكافحة غسل الأموال هو هيئة إقليمية لشرق أفريقيا والجنوب الأفريقي أنشئت على غرار فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية في عام ١٩٩٩. وتضم حاليا البلدان الأعضاء التالية: أوغندا وبوتسوانا وجمهورية تنزانيا المتحدة وجمهورية أفريقيا وزامبيا وزمبابوي وسوازيلند وسيشيل وكينيا وليسوتو وملاوي وموريشيوس وموزامبيق ونامبيا.

وهي تضم أفرادا من الشرطة وموظفين من الجمارك وأنشئت في غانا عام ٢٠٠٧ في إطار مشروع الحاويات العالمي المشترك بين مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمنظمة العالمية للجمارك.

٣٠٩- واتخذت حكومة إثيوبيا خطوات للتصدي للاتجار بالمخدرات عبر المطار الدولي في أديس أبابا. وقد أنشئ في هذا المطار في عام ٢٠٠٧ فريق مشترك لمراقبة المطارات، بتعاون تقني من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. فبسبب موقع إثيوبيا الجغرافي الاستراتيجي في القرن الأفريقي واتساع نطاق المسارات الجوية لطائرات الخطوط الجوية الإثيوبية، أضحي مطار أديس أبابا أحد المحاور الرئيسية للاتجار بالمخدرات في أفريقيا، وخصوصا تهريب الهيروين من آسيا إلى غرب أفريقيا وأوروبا.

٣١٠- وعزز الجهاز الوطني لإنفاذ قوانين المخدرات في نيجيريا تدابير الرقابة في عدة مطارات، ومنها مطارا لاغوس وكانو، اللذان يوفران رحلات جوية دولية مباشرة إلى بلدان أوروبا وبلدان غرب آسيا. واستحدث الجهاز الوطني لإنفاذ قوانين المخدرات أيضا برنامجا للتأكد من تأشيرات الدخول بهدف كبح تهريب المخدرات على يد الرعايا النيجيريين في الخارج. وهذا البرنامج الذي يحظى بدعم طوعي من الحكومات التي لها سفارات في نيجيريا، يفرض شرطا إضافيا على طالبي التأشيرات وهو الحصول من الجهاز الوطني لإنفاذ قوانين المخدرات على شهادة تفيد بعدم اتجارهم بالمخدرات.

٣١١- وتلاحظ الهيئة الجهود التي تبذلها الوكالة الوطنية لإدارة الأغذية والعقاقير ومراقبتها في نيجيريا من أجل مكافحة العقاقير المزيفة في هذا البلد. وقد عززت هذه الوكالة في السنوات الأخيرة الإطار التنظيمي وحسنت عمليات تسجيل العقاقير وأغلقت كثيرا من الشركات التي تستورد أدوية مزيفة موجهة للأسواق غير الخاضعة للتنظيم

فيما تبذله من جهود لإصلاح قطاع الأمن في بلدها وتثبيت استقرار عملية السلام وحماية التنمية الاجتماعية للبلد من خلال تنفيذ أنشطة في ميادين بناء قدرات أجهزة إنفاذ القانون، والإصلاح المؤسسي، والتدريب على الصعيد الوطني. وسيتيح البرنامج الاستجابة على نحو أكثر فعالية للتوصيات التي قدمها مجلس الأمن بشأن غينيا-بيساو. ويزعم مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وضع برامج مماثلة في بلدان أخرى في المنطقة دون الإقليمية، منها سيراليون وليبيريا ومالي وموريتانيا والنيجر.

٣٠٧- وينص قانون جديد اعتمده البرلمان في السنغال في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧ على تشديد عقوبة الاتجار بالمخدرات على نحو ملحوظ، وهي الأشغال الشاقة لمدة تتراوح بين ١٠ سنوات و ٢٠ سنة، أي ضعف العقوبة السابقة. وقد أضحت السنغال في الآونة الأخيرة مستهدفة بالتهريب الكثيف للكوكايين من أمريكا اللاتينية إلى أوروبا، كما تجلّى ذلك في ضبط شحنتين كبيرتين من الكوكايين في هذا البلد في حزيران/يونيه ٢٠٠٧. وفي نيجيريا عُرض على البرلمان مشروع تشريع سينص على فرض عقوبات أكثر صرامة وفعالية على كبار المتجرين بالمخدرات. وعلاوة على ذلك، يجري صوغ تشريعات محدثة لمراقبة المخدرات في سيراليون، بمساعدة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

٣٠٨- واتخذت حكومة غانا عددا من التدابير التشريعية والإدارية ترمي إلى التصدي لزيادة الاتجار بالمخدرات عبر إقليمها. ويجري تحديث التشريعات الرامية إلى مراقبة الأنشطة البحرية، ووُضعت استراتيجية وطنية لمراقبة المخدرات للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٠ وتمت إعادة هيكلة هيئة مراقبة المخدرات في غانا وتزويدها بموارد إضافية. وجرى تعزيز الأمن في مطار أكرا الدولي بفضل التعاون التقني مع حكومة المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية. وتواصل الوحدة المشتركة لمراقبة الموانئ عملها في ميناء تيمبا،

والمناطق في شمال أفريقيا وغرب آسيا خلال آذار/مارس ونيسان/أبريل ٢٠٠٨. بالمشاركة مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وشرطة الإمارات العربية المتحدة والمؤسسة الدولية للبداية الصحيحة.^(٧٣) ونظمت الحملة في مدارس وجامعات وأندية للشباب وأماكن عامة يرتادها الشباب. وخلال الحملة التي دامت خمسة أسابيع، جرى تنظيم ٥٠٠٠ مناسبة، منها حفلات موسيقية ومؤتمرات مدرسية وبرامج على القنوات الفضائية. ونظمت أيضا دورات لتدريب المدربين استفاد منها ١٨٠٠ متطوع. وسجل ما مجموعه ٧٣٩٠ من متعاطي المخدرات للعلاج وإعادة التأهيل، استقبلت منهم مراكز العلاج بالفعل ١٥٩٢ شخصا.

٣١٥- وتلاحظ الهيئة أيضا الجهود التي بذلتها بعض حكومات البلدان الأفريقية فيما يتعلق بعلاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم. ففي الجزائر تجري الأعمال التحضيرية لافتتاح شبكة وطنية من المرافق في عام ٢٠٠٩ ترمي إلى تزويد متعاطي المخدرات بالعلاج والرعاية اللاحقة. وستضم تلك المرافق ١٥ مركزا جديدا للتطهير من سموم المخدرات و٥٣ مركزا للعلاج الخارجي و١٨٥ وحدة لاستقبال مدمني المخدرات وتوجيههم. وفي كينيا، وفر برنامج للتوعية والعلاج أنشئ في عام ٢٠٠٥ العلاج لما يزيد على ٣١٠٠ مريض في نيروبي ومومباسا. ويجري أيضا تنفيذ برامج لعلاج إدمان المخدرات في بلدان أخرى مثل أوغندا وسيشيل. وفي موريشيوس لا يزال برنامج للعلاج الإبدالي من تعاطي المواد الأفيونية يجري تشغيله بنجاح منذ عام ٢٠٠٧.

٣١٦- وترحب الهيئة بالخطوات التي يتخذها عدد من حكومات البلدان الأفريقية لمكافحة غسل الأموال. فقد أقر

الرقابي في نيجيريا وخارجها. ففي أيار/مايو ٢٠٠٨، ضبطت الوكالة حاوية طولها ٢٠ قدما تحتوي على منتجات صيدلانية مزيفة على متن سفينة في لاغوس. ومنذ عام ٢٠٠٥، تصدر الوكالة الجهود التي تضطلع بها شبكة الأجهزة المعنية بالتنظيم الرقابي للعقاقير في غرب أفريقيا، وهي منصة للتفاعل وتبادل الاستراتيجيات لمكافحة الأدوية المزيفة.

٣١٢- وفي نيسان/أبريل ٢٠٠٨، عززت حكومة جنوب أفريقيا تشريعها المتعلق بمراقبة السلائف بإدراج الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في قانونها الخاص بالأدوية والمواد المتصلة بها لعام ١٩٦٥. وينظر برلمان جنوب أفريقيا حاليا في تشريع جديد بشأن الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج متعاطيه. وسينظم مشروع قانون الوقاية من تعاطي مواد الإدمان والعلاج منه، الذي سيحل محل قانون الوقاية والعلاج من إدمان المخدرات لعام ١٩٩٢، إنشاء وتسجيل وإدارة مراكز العلاج وخدمات العلاج الداخلي والخارجي والخدمات المجتمعية وسيحدد ولاية الهيئة المركزية المعنية بالمخدرات التي تتولى مسؤولية رصد تنفيذ الخطة الرئيسية الوطنية لمراقبة المخدرات والإشراف عليه.

٣١٣- وتشعر الهيئة بالقلق مما حدث في كوت ديفوار من زيادة مفرزة في عدد المرافق التي تسمى محليا بمحال التدخين (*fumoirs*)، حيث يتم تعاطي المخدرات المستمدة من مصادر غير مشروعة. وتقر الهيئة بما تبذله سلطات إنفاذ القانون في كوت ديفوار من جهود أفضت إلى النجاح في تفكيك ٢٩ من تلك المرافق خلال عام ٢٠٠٧ وضبط كميات كبيرة من القنب والمهيروين والمؤثرات العقلية في هذه المرافق. وتشجع الهيئة حكومة كوت ديفوار على مواصلة إيلاء الأولوية لمكافحة تعاطي المخدرات في بلدها.

٣١٤- ويسر الهيئة أن تلاحظ تنظيم حملة توعية كبيرة لمكافحة تعاطي المخدرات بين الشباب في عدد من البلدان

(73) في الأردن والإمارات العربية المتحدة وتونس والجزائر وقطر والمغرب ومصر والمملكة العربية السعودية واليمن وفلسطين.

ومعظم الكميات التي تُنتج من عشبة القنب في أفريقيا تُستهلك محليا. غير أن عشبة القنب التي تُنتج في عدد محدود من البلدان الأفريقية، ولا سيما جنوب أفريقيا وغانا ونيجيريا والمغرب، تهرب أيضا نحو وجهات خارج أفريقيا، وخصوصا في أوروبا، وبدرجة أقل، في شرق آسيا. وفي عام ٢٠٠٦ ضُبط في أفريقيا ٢١٧ ١ طنا من عشبة القنب، حيث استأثرت المنطقة بنسبة ٢٣ في المائة من المضبوطات العالمية من عشبة القنب في تلك السنة. وأُبلغ عن أكبر المضبوطات في جنوب أفريقيا (٣٥٩ طنا، أي ما يعادل ٧ في المائة من المضبوطات العالمية)، وملاوي (٢٧٢ طنا)، وجمهورية تنزانيا المتحدة (٢٢٥ طنا)، ونيجيريا (١٩٢ طنا) ومصر (١٠١ طن).

٣١٨- وتفيد بيانات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة^(٧٥) بأنه لا يزال المغرب أكبر منتج لراتينج القنب في العالم، ويزود الأسواق غير المشروعة في أوروبا الغربية وشمال أفريقيا. وفي عام ٢٠٠٥ أشارت البيانات المتاحة إلى انخفاض في إنتاج البلد من القنب وأفيد بأن نطاق زراعة القنب قد انخفض إلى ٤٠٠ ٧٦ هكتار خلال ذلك العام، وذلك بفضل تكثيف جهود الحكومة المغربية الرامية إلى استئصال الزراعة غير المشروعة لنباتات القنب، وهو ما تأكد أيضا من انخفاض المضبوطات المبلغ عنها من راتينج القنب وعشبة القنب. غير أن مضبوطات راتينج القنب وعشبة القنب معاً قد زادت من جديد في عام ٢٠٠٧، بفضل تكثيف جهود منع المخدرات من جانب الحكومة، حيث ارتفعت مضبوطات راتينج القنب من ٨٩ طنا في عام ٢٠٠٦ إلى ١١٨ طنا في عام ٢٠٠٧. وزادت مضبوطات عشبة القنب من ٦٠ طنا في عام ٢٠٠٦ إلى ٢٠٩ أطنان في عام ٢٠٠٧. وظلت المضبوطات تتزايد خلال النصف الأول من عام

منذ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧ تشريع جديد لمكافحة غسل الأموال في بوروندي ورواندا وغانا وليسوتو. وفي عام ٢٠٠٨، اعتمدت حكومة ناميبيا لوائح تنظيمية لإنفاذ قانون الاستخبارات المالية للبلد لعام ٢٠٠٧. وفي جمهورية تنزانيا المتحدة أنشئت وحدة للاستخبارات المالية تابعة لوزارة المالية، ومن المتوقع إنشاء وحدة مماثلة قريبا في رواندا. وقدمت حكومة كينيا في الآونة الأخيرة إلى البرلمان مشروع تشريع لمكافحة غسل الأموال، ويجري وضع قانون شامل لمكافحة غسل الأموال في إثيوبيا لكي يُقدّم إلى البرلمان في عام ٢٠٠٨. وأصبحت جزر القمر تحظى بصفة مراقب في فريق شرق أفريقيا والجنوب الإفريقي المعني بمكافحة غسل الأموال، كما أن جمهورية الكونغو الديمقراطية، التي سنت تشريعا لمكافحة غسل الأموال في عام ٢٠٠٤، باتت تسعى أيضا إلى الانضمام إلى الفريق بصفة مراقب.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدرات

٣١٧- لا تزال أفريقيا هي ثاني أكبر منتج لعشبة القنب في العالم بعد القارة الأمريكية، حيث استأثرت بنسبة ٢٢ في المائة (أي ما يعادل ٩٠٠ ٨ طن) من الإنتاج العالمي من القنب في عام ٢٠٠٦.^(٧٤) وتنتج عشبة القنب بصورة غير مشروعة في العديد من البلدان في سائر أرجاء أفريقيا. ومن أكبر البلدان المنتجة: في الجنوب الأفريقي، جنوب أفريقيا وملاوي وسوازيلند وزامبيا وجمهورية الكونغو الديمقراطية، بهذا الترتيب؛ وفي غرب أفريقيا، نيجيريا وغانا وغينيا وكوت ديفوار وبنن وتوغو؛ وفي شمال أفريقيا، مصر والمغرب؛ وفي شرق أفريقيا، جمهورية تنزانيا المتحدة.

(74) عام ٢٠٠٦ هو آخر عام توافرت عنه البيانات الإجمالية المتعلقة

بالإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي على الصعيد العالمي الصادرة عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

World Drug Report 2008 (United Nations publication, (75)

Sales No. E.08.XI.1), p. 99.

السوية ٨,٤ في المائة. وعلى غرار السنوات السابقة، ظل الطلب على العلاج المتصل بالمخدرات في أفريقيا في عام ٢٠٠٦ مقترنا في معظمه (بنسبة ٦٣ في المائة) بتعاطي القنب.

٣٢١- ورغم أن الكوكايين لا يصنع في أفريقيا، فإن الزيادة السريعة في ضبطيات الكوكايين في المنطقة في السنوات القليلة الماضية، وخصوصا في غرب أفريقيا، تظهر أن أفريقيا آخذة في التحول إلى منطقة عبور وتخزين هامة لشحنات الكوكايين القادمة من أمريكا اللاتينية والموجهة إلى أوروبا. (انظر أيضا الفقرات ٢٤٢-٢٤٦ أعلاه، والفقرة ٥١٢ أدناه). فقبل عام ٢٠٠٥، لم يكبد مجموع كمية الكوكايين التي ضبطت في أفريقيا يبلغ طنا واحدا. أما في الفترة ما بين ٢٠٠٥ و٢٠٠٧، فقد ضبط على الأقل ما قدره ٣٣ طنا من الكوكايين كان موجها إلى أوروبا انطلاقا من غرب أفريقيا، ولا سيما قبالة سواحل جزر الكناري والرأس الأخضر وغينيا-بيساو، وكذلك في عدة بلدان على طول خليج غينيا، منها بنن وتوغو وغانا وكوت ديفوار ونيجيريا، وفي بلدان أخرى أبعد باتجاه الغرب، وهي غينيا والسنغال وسيراليون وليبيريا وموريتانيا. واستنادا إلى تقديرات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، فإن ما يناهز ٢٧ في المائة (أي ما يعادل ٤٠ طنا) من الكوكايين المتعاطى سنويا في أوروبا قد مر عبر غرب أفريقيا.

٣٢٢- واستمر تهريب الكوكايين عبر أفريقيا دون فتور في عام ٢٠٠٨، حيث ضبطت كميات كبيرة من الكوكايين في الشهور العشرة الأولى من العام. ففي غانا، ضبط ٣٩٩ كيلوغراما من الكوكايين في سيارة قادمة من غينيا. وفي سيراليون، ضبط ٧٠٠ كيلوغرام من الكوكايين على متن طائرة قادمة من جمهورية فنزويلا البوليفارية، وعلاوة على ذلك، ضبطت البحرية الفرنسية ٢,٥ طن من الكوكايين على متن سفينة صيد ليبيرية قبالة سواحل ليبيريا في كانون

٢٠٠٨، حيث ضبطت السلطات المغربية العديد من الشحنات المقدرة بعدة أطنان من راتينج القنب وعشبة القنب. ولم تجر أية دراسة استقصائية أخرى في المغرب حول نطاق زراعة القنب غير المشروعة منذ عام ٢٠٠٥. غير أن البيانات الدقيقة حول المدى الحقيقي لانتشار زراعة القنب غير المشروعة مقوم أساسي لاتخاذ تدابير فعالة لمكافحةها. ومن ثم، تشجع الهيئة حكومة المغرب على تحديث البيانات بشأن نطاق زراعة القنب غير المشروعة في إقليمها في إطار المباحثات المستمرة مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

٣١٩- واستأثرت منطقة شمال أفريقيا بنسبة ١٢ في المائة من المضبوطات العالمية من راتينج القنب وقدرها ١٠٢٥ طنا في عام ٢٠٠٦. ويهرب معظم راتينج القنب المتجه من المغرب إلى أوروبا عبر إسبانيا وكذلك فرنسا وإيطاليا. علاوة على ذلك، يمر راتينج القنب الموجه إلى أوروبا أو غرب آسيا عبر موريتانيا ومالي والنيجر والجمهورية العربية الليبية وتشاد نحو مصر. وبالإضافة إلى المغرب، أُبلغ عن ضبط كميات كبيرة في عام ٢٠٠٦ في الجمهورية العربية الليبية (١٤,٨ طنا)، والجزائر (١٠ أطنان)، والسنغال (٨,٤ أطنان) ومصر (٥,١ أطنان). ومن المرجح أن يؤدي تنامي الاتجار بالقنب عبر شمال أفريقيا إلى تعزيز تنمية الأسواق غير المشروعة في البلدان المتضررة من هذا الاتجار.

٣٢٠- واستنادا إلى تقديرات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، يبلغ عدد متعاطي القنب في أفريقيا ما يناهز ٤٢ مليون شخص. وتبلغ نسبة الانتشار السنوية لتعاطي القنب بين الأشخاص من سن ١٥ - ٦٤ في أفريقيا ٨ في المائة. وتسجل أعلى نسب سنوية لانتشار تعاطي القنب في أفريقيا في غرب أفريقيا ووسطها (١٢,٦ في المائة)، حيث أبلغت الدول عن زيادات كبيرة في تعاطي تلك المادة، تليها جنوب أفريقيا حيث يبلغ نسبة الانتشار

كنقطة عبور لشحنات الكوكايين الموجهة إلى تركيا. وفي عام ٢٠٠٨، ضبطت في مطار إسطنبول خمس شحنات من الكوكايين يبلغ وزنها الإجمالي ٦ كيلوغرامات وكان الكوكايين المضبوط في جميع الحالات مهرباً على يد رعايا من بلدان غرب أفريقيا كانوا قادمين في رحلات جوية من أديس أبابا. وهناك أيضا أدلة على نقل الكوكايين برا وجواً على السواء من غرب أفريقيا إلى شمال أفريقيا قبل تهريبه إلى أوروبا عن طريق البحر أو الجو. وبالإضافة إلى ذلك، لا تزال كمية من الكوكايين تهرب إلى بلدان في الجنوب الأفريقي، وخصوصاً عبر أنغولا إلى جنوب أفريقيا. ولا تزال جنوب أفريقيا هي البلد الأفريقي الوحيد الذي يُبلغ عن مستوى عال نسبياً من مضبوطات الكوكايين السنوية.

٣٢٦- وأسفرت زيادة الاتجار بالكوكايين في أفريقيا عن زيادة تعاطي هذا المخدر في المنطقة، وهو ما يُلاحظ بوجه خاص في بلدان غرب أفريقيا والجنوب الأفريقي وعلى طول الساحل الأطلسي لشمال أفريقيا. واستناداً إلى التقديرات الحالية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، فإن عدد الأشخاص الذين يتعاطون الكوكايين في أفريقيا يناهز ١,١ مليون شخص، وتبلغ النسبة السنوية لانتشار هذا المخدر بين الأشخاص من سن ١٥-٦٤ ما مقداره ٠,٢ في المائة، وهي نسبة تقل عن المتوسط العالمي وقدره ٠,٣٧ في المائة. وما برحت بعض بلدان الجنوب الأفريقي، مثل جنوب أفريقيا وناميبيا، تبلغ عن تزايد تعاطي الكوكايين العادي أو من نوع الكراك أو هما معا. فقد أبلغت جنوب أفريقيا عن وجود طلب على العلاج من تعاطي الكوكايين بمعدل يزيد كثيراً على المتوسط في أفريقيا. ويمكن عمّا قريب أن يتفشى تعاطي الكوكايين بسرعة في غرب أفريقيا إذا لم يُتصدَّ بحزم لمشكلة التهريب عبر المنطقة دون الإقليمية.

٣٢٧- ولا تزال الزراعة غير المشروعة لحشيش الأفيون مستمرة في شبه جزيرة سيناء في مصر. وفي عام ٢٠٠٧،

الثاني/يناير ٢٠٠٨ و ٣ أطنان من الكوكايين على متن سفينة بنمّية قادمة من البرازيل وهي في طريقها إلى الجزائر في شباط/فبراير ٢٠٠٨.

٣٢٣- ويُنقل الكوكايين في معظم الأحوال إلى غرب أفريقيا بكميات كبيرة على متن سفن وغالبا ما يخبأ في حاويات. وفي غرب أفريقيا، يخزن الكوكايين ويعاد تغليفه في شحنات أصغر حجماً وينقل إلى بلدان في أوروبا وإلى الولايات المتحدة، عادة مع مسافرين جويين يتلعون كمية تصل إلى كيلوغرام واحد من الكوكايين في معداتهم، أو يحملون حقائب يدوية تحتوي على كميات صغيرة جداً من الكوكايين. وبدأت تنظيمات الاتجار بالمخدرات تستخدم ما يسمى "النهج الجزائري" الذي يقضي بأن يُرسل عدد كبير من المهربين في رحلة جوية واحدة ممّا يجعل من الصعب على أجهزة إنفاذ القانون كشف جميع المهربين في تلك الرحلة وإلقاء القبض عليهم.

٣٢٤- ويمكن أن يعزى بروز غرب أفريقيا كمنطقة عبور لتهريب الكوكايين إلى عدة أسباب. فالموقع الجغرافي لغرب أفريقيا يجعل منه محطة مثالية لإعادة نقل شحنات الكوكايين القادمة من أمريكا اللاتينية نحو أسواق الكوكايين المتنامية في أوروبا. ويحاول المهربون، من خلال استغلال غرب أفريقيا كمراكز عبور لهم، التحايل على وحدات المراقبة المشددة والمنع الفعال التي أنشأها أجهزة إنفاذ القانون الوطنية في الولايات المتحدة وبلدان أوروبا على طول دروب التهريب التقليدية ويستغل المهربون أيضا الثغرات في إنفاذ القانون في كثير من بلدان غرب أفريقيا.

٣٢٥- وشحنات الكوكايين التي تمر من غرب أفريقيا تهرب أيضاً عبر شرق أفريقيا، كما اتضح من الضبطيات التي أجريت في بعض الموانئ والمطارات في شرق أفريقيا وعلى متن الرحلات الجوية القادمة من شرق أفريقيا والمتجهة إلى أوروبا وغيرها. فقد برز مطار أديس أبابا في الآونة الأخيرة

تهريب الهيروين عبر طرابلس في الآونة الأخيرة. وبعض الهيروين المهرب والمخزن مؤقتا في شرق أفريقيا أخذ يتسرب إلى السوق المحلية غير المشروعة. ويهرب الهيروين الآتي من شرق أفريقيا أيضا إلى بلدان في الجنوب الأفريقي، وبالأخص جنوب أفريقيا وموريشيوس، حيث يُستهلك.

٣٢٩- واستنادا إلى إحصائيات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، فإن ما يناهز ١,٤ مليون شخص في أفريقيا (أي ما يعادل ٠,٣ في المائة من الأشخاص من سن ١٥-٦٤) يتعاطون المواد الأفيونية، لا سيما الهيروين. وتشكل مصر أكبر سوق للمواد الأفيونية (نحو ٣٣٠.٠٠٠ شخص) في أفريقيا. وأبلغ عن تزايد تعاطي المواد الأفيونية في معظم البلدان في شرق أفريقيا وجنوبها. وتوجد أعلى نسبة انتشار سنوية لتعاطي تلك المواد في موريشيوس (٢ في المائة)، تليها مصر (٠,٧ في المائة). وتفيد شبكة الدراسات البوابة المجتمعية المعنية بتعاطي المخدرات في جنوب أفريقيا، أن الطلب على العلاج من تعاطي الهيروين قد تزايد في جنوب أفريقيا. ويتبين من الإحصاءات الحديثة أن كيب تاون هي إحدى المناطق التي يوجد فيها أكبر عدد من متعاطي الهيروين في البلد (ما يزيد على ١٥٠.٠٠٠ شخص). وفي جنوب أفريقيا يجري تعاطي الهيروين في معظم الأحوال عن طريق التدخين؛ أما تعاطي الهيروين بالحقن فهو مستقر أو أخذ في الانخفاض.

المؤثرات العقلية

٣٣٠- من دواعي القلق البالغ لدى الهيئة تعاطي المنتجات الصيدلانية المحتوية على مؤثرات عقلية، التي تباع دون وصفة طبية أو في الشوارع. ولوحظت هذه الممارسة في كثير من البلدان في غرب أفريقيا ووسطها. وتهيب الهيئة بسطات الرقابة التنظيمية على المخدرات في تلك البلدان أن تعالج شواغل الهيئة في هذا الصدد بجدية. ولا تزال تُبذل محاولات لتسريب المؤثرات العقلية من التجارة الدولية إلى القنوات غير

حدثت زيادة ملحوظة في استئصال زراعة خشخاش الأفيون في مصر، حيث بلغ مجموع المساحة الإجمالية المستأصلة ٩٨ هكتارا، أي قرابة ضعف المساحة المستأصلة في عام ٢٠٠٦ (٥١ هكتارا). وورد أن الأفيون الناتج عن تلك الزراعة يستهلك محليا ولا يستخدم لصنع الهيروين بصورة غير مشروعة. وأبلغت حكومة الجزائر أنها استأصلت مساحات صغيرة من الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون في شمال البلد نتيجة لتكثيف جهود هيئات إنفاذ القوانين وتدابير المنع وقد أُبديت ٠٠٠ ٧٤ شتلة في عام ٢٠٠٧، وأُبيد حوالي ٠٠٠ ٨٠ شتلة في الشهور التسعة الأولى من عام ٢٠٠٨. وتلاحظ الهيئة الجهود التي تبذلها الحكومة الجزائرية وتشجّعها على مواصلة كشف واستئصال أي زراعة غير مشروعة لخشخاش الأفيون في أراضيها.

٣٢٨- ولا يزال الهيروين الآتي من جنوب غرب آسيا يدخل إلى المنطقة الأفريقية عبر شرق أفريقيا. وقد تهيأت ظروف مواتية لتهريب الهيروين من آسيا إلى غرب أفريقيا وأوروبا بسبب الموقع الاستراتيجي لشرق أفريقيا الواقعة على طريق تجاري طويل وراسخ بين أوروبا وجنوب غرب آسيا، وبسبب كثرة الطرق الجوية التي تستخدمها طائرات الخطوط الجوية الكينية والإثيوبية التي تربط شرق أفريقيا ببلدان المصدر الرئيسي للهيروين في آسيا، وكذلك بغرب أفريقيا وأوروبا. وبرز مطارا أديس أبابا ونيروبي الدوليان كنقطتي دخول وعبور رئيسيتين لأفريقيا برمتها وما وراءها. ومن شرق أفريقيا تنقل كميات كبيرة من الهيروين عبر القارة إلى بلدان في غرب أفريقيا، وخصوصا غانا وكوت ديفوار ونيجيريا، ومن هناك تُنقل إلى بلدان في أوروبا وإلى الولايات المتحدة. ولا تزال تضبط كميات من الهيروين في جمهورية تنزانيا المتحدة وكوت ديفوار وكينيا وموريشيوس ونيجيريا. ويهرب معظم الهيروين مع مسافرين جويين، غير أنه يتزايد أيضا استعمال خدمات الشحن الجوي التجاري وخدمات البريد السريع الخاصة لتهريب الهيروين. وبالإضافة إلى ذلك، تزايد

المشروعة بغية إمداد تلك الأسواق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي. ففي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، على سبيل المثال، مُنعت محاولة لتسريب ٢٥ كيلوغراما من الفلورنيترازيام من هولندا إلى غينيا-بيساو، بمساعدة الهيئة.

٣٣١- وتُصنع الأمفيتامينات بصورة غير مشروعة في جنوب أفريقيا وكذلك، على نطاق محدود، في مصر. وتصنع مادة الميثكاثينون ("كات") سرًا وهي متوافرة على نطاق واسع في جنوب أفريقيا. وأصبح تزايد تعاطي الميثامفيتامين البلوري (المسمى محليا "تيك") في منطقة كيب تاون من دواعي قلق السلطات. ويبدو أن الطلب غير المشروع على الميثامفيتامين يلبى من الميثامفيتامين المهرب إلى جنوب أفريقيا أو المصنوع فيها. وخلال عام ٢٠٠٧، فكّكت شرطة جنوب أفريقيا ٣٠ مختبرا سرّيا للمخدرات كان معظمها يصنع الميثامفيتامين أو الميثكاثينون. وفي آب/أغسطس ٢٠٠٨، ضُبط في مطار جوهانسبرغ الدولي ٥٤ كيلوغراما من الميثامفيتامين البلوري الوارد من لاغوس.

السلائف

٣٣٤- لا تزال أفريقيا منطقة رئيسية مستخدمة لتسريب بعض السلائف الكيميائية، وخصوصا الإيفيدرين والسودوإيفيدرين.^(٧٦) وما انفك المتجرّون يحاولون استغلال مواطن الضعف التي تشوب آليات مراقبة السلائف القائمة في كثير من البلدان الأفريقية من أجل تسريب الإيفيدرين والسودوإيفيدرين لاستخدامهما في صنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة في مناطق أخرى، وبخاصة في القارة الأمريكية. وخلال الفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٨، جرى كشف ووقف العديد من الشحنات المشبوهة من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين الموجهة إلى أفريقيا. واستخدمت رخص استيراد مزورة في معظم محاولات التسريب التي كُشف أمرها. وكانت البلدان المستهدفة في تلك الفترة هي إثيوبيا وأوغندا وبوتسوانا وتوغو وجمهورية الكونغو الديمقراطية وجمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا ونيجيريا. وخلال تلك

٣٣٢- وظل تعاطي الأمفيتامينات في أرجاء أفريقيا يتزايد ببطء على مدى السنوات القليلة الماضية، ويعزى تحفيز هذا النمو في جانب كبير منه إلى تزايد تعاطي الميثامفيتامين في جنوب أفريقيا. ويقدر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة عدد متعاطي الأمفيتامين في أفريقيا بـ ٢,٣ مليون شخص، وهو ما يناهز ٩ في المائة من المجموع العالمي. ويقدر متوسط النسبة السنوية لانتشار تعاطي الأمفيتامينات في أفريقيا بنحو ٠,٤ في المائة من السكان من سن ١٥-٦٤، وأبلغ عن أعلى نسب سنوية لانتشار التعاطي في المنطقة في نيجيريا وفي بعض البلدان الأخرى في غرب أفريقيا وفي مصر وجنوب أفريقيا.

٣٣٣- ولا يزال يدخل إلى جنوب أفريقيا الميثاكوالون (ماندراكس) الذي يصنع على نحو غير مشروع في الصين أو الهند، ولا سيما عبر زمبابوي وسوازيلند وموزامبيق. ويُصنع

(76) انظر أيضا السلائف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٨ ...

الإشعارات السابقة للتصدير والاستفسارات الواردة من السلطات المصدرة بشأن مشروعية أي صفقات، أن تستحدث تلك الآليات.

المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٣٣٧- في عام ٢٠٠٨ وضعت حكومة ناميبيا مادة N- البنزيل-بييرازين تحت المراقبة الوطنية وبدأت تُخضع صرفها لشرط تقديم وصفة طبية. وهي مركب مشتق من البييرازين لا يخضع حاليا للمراقبة الدولية.^(٧٧)

٣٣٨- ونظرا إلى تزايد تعاطي القات في مدغشقر^(٧٨) فإن حكومة هذا البلد قد حظرت زراعة تلك المادة وبيعها واستهلاكها اعتبارا من كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨. ويزرع القات أساسا في شرق أفريقيا وفي شبه الجزيرة العربية

(77) في آذار/مارس ٢٠٠٧، طلبت الهيئة إلى منظمة الصحة العالمية أن تنظر في استعراض إمكانية جدولة المركبات المشتقة من البييرازين في إطار اتفاقية سنة ١٩٧١. وعلاوة على ذلك، حثت الهيئة، في تقريرها لعام ٢٠٠٧، جميع الحكومات على تزويد منظمة الصحة العالمية والهيئة بأية معلومات عن تعاطي تلك المركبات والاتجار بها (تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٧...، الفقرة ٧٣٤، التوصية ٢٢).

(78) يشير لفظ القات إلى أوراق وبراعم نبتة *Catha edulis*. وقد قامت لجنة الخبراء المعنية بالارتحان للعقاقير التابعة لمنظمة الصحة العالمية ببحث واستعراض موضوع القات في مناسبتين. وخلال الاستعراض الأخير، الذي جرى في عام ٢٠٠٦، خلصت اللجنة إلى أن إمكانية التعاطي والارتحان ضعيفة وإلى أن مدى تعاطي القات وخطره على الصحة العامة ليس من الجسامة بحيث يبرر فرض مراقبة دولية عليه. ولذا لم توص اللجنة بجدولة القات. وتقر اللجنة بالمشاكل الاجتماعية وبعض المشاكل الصحية الناجمة عن الإفراط في استعمال القات واقترحت اعتماد حملات تثقيفية وطنية لتثبيط الاستعمال الذي قد يؤدي إلى تلك العواقب السيئة (WHO Expert Committee on Drug Dependence: Thirty-fourth Report, WHO Technical Report Series, No. 942 (Geneva, 2006), pp. 11-12).

الفترة، ضُبط ما مجموعه ١٢,٥ طنا من تلك السلائف في إثيوبيا وحدها.

٣٣٥- وإجمالا، مُنع تسريب ما يناهز ٣٠ طنا من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين إلى أفريقيا أو عبرها خلال الفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٨. وتمثل هذه الكمية انخفاضا حادا مقارنة بالفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧، التي مُنع خلالها تسريب ما يزيد على ٧٥ طنا من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين إلى البلدان الأفريقية، وخصوصا جمهورية الكونغو الديمقراطية (٢٣ طنا)، أو عبر تلك البلدان. وتشعر الهيئة بالقلق لأنه لم يكذب يُبلغ عن أي ضبطيات من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في بلدان أفريقيا، رغم محاولات التسريب المذكورة. فقيما بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٠٨، على سبيل المثال، لم يتجاوز مجموع مضبوطات الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في أفريقيا ٢٤٢ كيلوغراما، ضُبط معظمها في جنوب أفريقيا.

٣٣٦- ويمكن أن يُعزى الانخفاض الذي حدث في الآونة الأخيرة في إجمالي كمية الإيفيدرين والسودوإيفيدرين المشمولة في محاولات التسريب إلى أفريقيا التي تم كشفها إلى عدد من العوامل قد يكون من ضمنها قيام المتحررين بتقديم طلبيات للحصول على كميات أصغر من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين لتجنب إثارة شكوك السلطات وما يتبع ذلك من تحريات في البلدان المصدرة والمستوردة. ولذا تهيب الهيئة بجميع حكومات البلدان المصدرة وبلدان العبور أن تتحقق من مشروعية جميع شحنات الإيفيدرين والسودوإيفيدرين الموجهة إلى أفريقيا، بما في ذلك الشحنات من المستحضرات الصيدلانية المحتوية على تينك المادتين. وتهيب الهيئة أيضا بحكومات جميع البلدان في أفريقيا التي لم تنشئ بعد آليات مناسبة لمراقبة الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، بما في ذلك المستحضرات المحتوية على تينك المادتين، تمكنها من الرد في الوقت المناسب على

للمسكنات شبه الأفيونية وفقا للمبادئ التوجيهية الصادرة في هذا الشأن عن منظمة الصحة العالمية.

٣٤٢- وأوفدت الهيئة بعثة إلى موريشيوس في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨. وموريشيوس طرف في جميع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وقد اعتمدت تشريعا شاملا بشأن مراقبة المخدرات. وتشجع الهيئة الحكومة على تأسيس آلية لتبادل المعلومات إلى جانب آلية للتنسيق تشمل جميع الهيئات والدوائر والوكالات المشاركة في أنشطة مراقبة المخدرات. وفيما يتعلق بتهرب مادة البوبرينورفين (المسجلة تجاريا باسم السوبوتكس) إلى موريشيوس، تدعو الهيئة الحكومة إلى مواصلة التعاون مع البلدان الأوروبية سعيا إلى معالجة تلك المشكلة معالجة فعالة.

٣٤٣- وتعاطي المخدرات بالحقن، ولا سيما الهيروين، مشكلة في موريشيوس. وتوصي الهيئة الحكومة بتوفير مجموعة متنوعة واسعة من خدمات خفض الطلب على المخدرات لمتعاطي المخدرات. وتوصي الهيئة بتوفير المزيد من الدعم النفسي الاجتماعي لمتعاطي المخدرات، وهي على ثقة بأن التدابير المتخذة للوقاية من انتشار الأيدز وفيروسه لن تشجع على تعاطي المخدرات أو تسهله.

باء- القارة الأمريكية

أمريكا الوسطى والكاربي

١- التطورات الرئيسية

٣٤٤- يتزايد الاتجار بالمواد الخاضعة للمراقبة المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في أمريكا الوسطى. ومنذ أن شددت المكسيك لوائحها التنظيمية من أجل منع تسريب هذه المواد السليفة، أخذت التنظيمات الإجرامية تستغل التراخي في مراقبة المبيعات قرب حدودها الجنوبية للحصول على عقاقير تحتوي على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين

ويستهلك محليا. ومع أن القات لا يخضع حاليا للمراقبة الدولية، فقد حظر في عدد من البلدان في شرق أفريقيا من بينها إريتريا وجمهورية تنزانيا المتحدة ورواندا.

٣٣٩- واستنادا إلى المنظمة العالمية للجمارك، حدثت زيادة كبيرة في الكمية الإجمالية من القات التي ضبطت على الصعيد العالمي في السنوات الأخيرة، حيث ناهزت ٤٤ طنا في ٨٨٩ حالة في عام ٢٠٠٧. والبلدان التي ضبطت أكبر الكميات في عام ٢٠٠٧ هي كندا (١٣ طنا) وألمانيا (٧ أطنان) والسويد (٦ أطنان) والدانمرك (١,٦ طن) وسويسرا (١,٤ طن). ومعظم الذين يتعاطون القات في تلك البلدان هم مغربون منحدرين من شرق أفريقيا وشبه الجزيرة العربية. وتلاحظ الهيئة زيادة ضبطيات القات المجفف في السنوات الأخيرة، حيث إن القات بعد تجفيفه لا يستلزم الشحن والتوزيع على المستهلكين في غضون ٤٨ ساعة.

٥- البعثات

٣٤٠- زارت بعثة موفدة من الهيئة إثيوبيا في آذار/مارس ٢٠٠٨. وتعرب الهيئة عن تقديرها للخطوات التي اتخذتها الحكومة في السنوات الأخيرة لزيادة قدرتها على التعامل مع مشكلة المخدرات، بما يشمل تأسيس هيئة لإدارة مشكلة المخدرات ومراقبتها، ابتغاء تعزيز قدرة الشرطة على مراقبة المخدرات وتعديل القانون الجنائي. واستهدت الحكومة عدة أنشطة في مجال الوقاية الأولية من تعاطي المخدرات.

٣٤١- وفحصت البعثة مع السلطات الخطوات اللازمة لمكافحة الزراعة غير المشروعة للقنب وتعاطيه في إثيوبيا. كما نوقشت تدابير مكافحة الاتجار بالمخدرات، بما يشمل تهريبها عبر المطار الدولي في أديس أبابا. وتشجع الهيئة الحكومة على إجراء دراسات دورية بشأن انتشار تعاطي المخدرات وعلى تعزيز قدرتها على معالجة مدمني المخدرات. وتدعو الهيئة الحكومة إلى تشجيع الاستخدام الرشيد

٣٤٨- كما إن الزيادة الحادة في عمليات الترحيل في الولايات المتحدة خلال السنوات الثلاث الأخيرة، أجبرت المزيد من أعضاء هذه العصابات على العودة إلى بلدان مثل السلفادور وغواتيمالا ونيكاراغوا وهندوراس. ولدى ٧٥ في المائة من العصابات القائمة في أمريكا الوسطى روابط مع عصابات وجماعات إجرامية أخرى في الولايات المتحدة. وينزع أعضاء العصابات المرحلون في العادة إلى محاولة العودة بوسائل غير مشروعة إلى الولايات المتحدة، فإذا نجحوا، يوسعون ويعززون شبكات عملياتهم لتشمل أنشطة مثل تهريب المخدرات، مما يقوّي الجماعات الإجرامية الدولية.

٣٤٩- ولقد أدى الفساد وسوء تمويل الأنظمة القضائية وانعدام ثقة الجمهور وضعف أجهزة إنفاذ القانون إلى تقويض الجهود الرامية إلى تعزيز سياسات مراقبة المخدرات في أمريكا الوسطى والكاريبية. وكان لغسل الأموال تأثير على الأنشطة الإجرامية على المستويين الوطني والإقليمي. وفي بلدان الكاريبي، تُتخذ تدابير لمكافحة غسل الأموال، وفي بعض الحالات لضمان ضبط عائدات الجرائم ذات الصلة بالمخدرات. بيد أن الأمر يحتاج إلى تحديث التشريعات الوطنية وتنفيذها بمزيد من السرعة. وتشجّع الهيئة سلطات بلدان المنطقة التي لم تقم بعدُ بسنّ تشريعات تقضي بإنشاء برامج للمصادرة المدنية ومكافحة الفساد لتعزيز المؤسسات المالية وكذلك لتوسيع أنشطتها ومواصلتها في مجال مراقبة المخدرات، على القيام بذلك.

٢- التعاون الإقليمي

٣٥٠- في آب/أغسطس ٢٠٠٧، نظّمت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، بمساعدة من حكومة إسبانيا ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، تحقيقاً صورياً في أنتيغوا، وغواتيمالا، يركّز على حالة واقعية تشمل غسل الأموال. وكان الغرض من التحقيق هو تحسين

ولإقامة مختبرات لتركيب الميثامفيتامين في هذه المنطقة دون الإقليمية.

٣٤٥- وما زالت منطقة أمريكا الوسطى والكاريبية دربا رئيسياً للاتجار العابر بالمخدرات غير المشروعة التي مصدرها أمريكا الجنوبية والموجّهة إلى أمريكا الشمالية وأوروبا. وعلى الرغم من الجهود التي تبذلها السلطات لمكافحة هذه المشكلة، توجد مؤشّرات على أن الاتجار بالمخدرات يتزايد في مناطق من أمريكا الوسطى وفي الجمهورية الدومينيكية وهايتي. ونتيجة لتزايد الاتجار بالمخدرات، يتزايد تعاطي المخدرات في الجمهورية الدومينيكية، كما تفاقمت الجرائم في البلد أيضاً.

٣٤٦- وتعترف الهيئة بالزيادة في عدد أنشطة التعاون الإقليمي التي تنظمها الحكومات ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة إلى جانب زيادة المساعدات المقدمة من البلدان من خارج منطقة أمريكا الوسطى والكاريبية. وترحب الهيئة بإعلان مؤتمر القمة الأيبري الأمريكي الثامن عشر المعقود في سان سلفادور في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨، الذي اتفق فيه أعضاء منظمة الدول الأيبيرية الأمريكية للتربية والعلم والثقافة على تعزيز دور التعليم كأداة للتنمية في المنطقة وتوثيق التعاون التقني لمكافحة الجريمة المنظمة.

٣٤٧- وفي أمريكا الوسطى، مازالت عصابات الشوارع المعروفة باسم "ماراس" منخرطة في شبكات الاتجار بالمخدرات الدولية. وتوجد حوالي ٥٠٠٠ عصابة من السلفادور وغواتيمالا وهندوراس تعمل في المكسيك، وقد أصبح بعض هذه العصابات ضالعا في عمليات إجرامية بالتعاون مع منظمات الاتجار بالمخدرات المكسيكية. وقد أفادت المكسيك وبلدان في أمريكا الوسطى بأن الجماعات الإجرامية المنظمة القائمة في المكسيك تجند أفراد العصابات في السلفادور وغواتيمالا منذ عام ٢٠٠٧.

تلقت بلدان الكاريبي تدريبا على منهجية إدارة المشاريع من أجل تدعيم الموارد البشرية في لجان مراقبة المخدرات الوطنية.

٣٥٣- وفي عام ٢٠٠٧، احتفلت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات بالذكرى العاشرة لإنشاء آلية التقييم المتعددة الأطراف المصممة لقياس التقدم الذي تحرزه الحكومات في العمل باستخدام عمليات التقييم. وقد أثبتت الآلية، التي أدارتها اللجنة المذكورة، على مدى السنوات العشر الماضية أنها أداة فعالة يمكن لبلدان أمريكا الوسطى والكاريبي استخدامها في التصدي لمشكلة المخدرات، وهي تنشر تقارير الآلية هذه بصفة دورية في موقعها الشبكي. وخلال النصف الثاني من عام ٢٠٠٧، زار أعضاء في الآلية بنما لتعزيز الآلية في ذلك البلد وتوفير التدريب للمؤسسات الوطنية النشطة في مجال مراقبة المخدرات. وشارك ممثلون للآلية في اجتماع لمرصد المخدرات الكاريبي، عُقد في غرينادا في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧. وقد نُظّم هذا الاجتماع بمشاركة الجماعة الكاريبية، وكان الهدف منه استعراض البحوث والممارسات المتعلقة بالسياسات العامة المعنية بتعاطي المخدرات. وعقد ممثلون للآلية أيضا حلقة عمل تدريبية في هاييتي لفائدة المؤسسات الوطنية العاملة مع الآلية (انظر الفقرة ٤٧٨ أدناه).

٣٥٤- وعُقد المنتدى الأقاليمي الأول للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات ومبادرة توأمة المدن التابعة لمفوضية الاتحاد الأوروبي، في سانتو دومينغو في نيسان/أبريل ٢٠٠٨. وترتبط مبادرة توأمة المدن مدنا أوروبية بمدن في أمريكا اللاتينية والكاريبي من أجل إيجاد حلول مشتركة لتحسين استراتيجيات معالجة تعاطي المخدرات. وقد أرسلت أربع وعشرون مدينة في أمريكا اللاتينية والكاريبي ممثلين للمنتدى المعني بالسياسة العامة بشأن تعاطي المخدرات، كما حضره ١٨ وفدا من مدن أوروبية.

التنسيق بين المسؤولين عن إنفاذ القوانين والمدّعين العموميين ومحلّي المعلومات الاستخباراتية. وكان من ضمن المشاركين خبراء من بنما والسلفادور وغواتيمالا وكوستاريكا ونيكارغوا وهندوراس.

٣٥١- وبشراكة مع مركز معني بالاستراتيجية مقره في الولايات المتحدة، بدأت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات تنفيذ برنامج تجربي في كوستاريكا عن ثقافة الالتزام بالقانون، وهو مقرر مدرسي للطلبة المراهقين غايته الترويج لمفهوم احترام القانون. وفي غواسابا، السلفادور، قُدّم دعم تقني ومالي لمركز من مراكز خدمات الشباب يوفر التدريب اللازم للالتحاق بالوظائف، وضروبا من الإرشاد الأسري والتدخلات، إضافة إلى الموارد، من أجل منع تعاطي المخدرات والعنف. وبحلول نهاية عام ٢٠٠٧، كانت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، قد درّبت ٥٠٠ مرشد على علاج تعاطي المخدرات في السلفادور و ١٥٠ مرشد آخر في غواتيمالا.

٣٥٢- واستُهلّ في إطار برنامج الحد من الطلب التابع للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات برنامج لمنح شهادات مهنية في جامعة كيسكيا في هاييتي. وبرنامج الليونز للوقاية، الذي استحدثته الرابطة الدولية لأندية الليونز مع لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، هو برنامج مدرسي للوقاية من تعاطي المخدرات قائم على تعليم المهارات الحياتية، يُنفذ منذ عام ٢٠٠٥ في دول أعضاء مختلفة في منظمة الدول الأمريكية. وكان البرنامج قد استُهل في الجمهورية الدومينيكية خلال الفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٨ برعاية لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات. وقد تلقت كل من أنتيغوا وبربودا وبنما والجمهورية الدومينيكية ودومينيكا مساعدة تقنية من لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات من أجل إعداد خططها واستراتيجياتها الوطنية لمراقبة المخدرات. وعلاوة على ذلك،

المخدّرات (فنداسلفا) من أجل توفير برنامج تدريب على علاج تعاطي المخدّرات مدته عام من أجل ٣٨ متخصصا في السلفادور، بدعم من الولايات المتحدة.

٣٥٨- وفي إطار مبادرة ميريدا التي صاغها رئيسا المكسيك والولايات المتحدة وأدرجت في أحكام القانون في حزيران/يونيه ٢٠٠٨، ستوفر حكومة الولايات المتحدة ٦٥ مليون دولار لحكومتها الجمهورية الدومينيكية وهايتي، وأيضا لحكومات بلدان أمريكا الوسطى، لعام ٢٠٠٨. ومن المقرر استخدام معظم هذه الأموال من أجل اقتناء المعدات والتدريب في عدة مجالات متعلقة بمراقبة المخدّرات. ويضاف إلى ذلك أن البرنامج يشمل أموالا موجهة لدعم جهود خفض الطلب على المخدّرات التي تنهض بها لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدّرات (انظر الفقرة ٤٢١ أدناه).

٣٥٩- وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٧، اعتمدت الجمعية العامة لمنظمة الدول الأمريكية قرارا بتعزيز التعاون، بما في ذلك على المستوى الإقليمي، فيما يتعلق بالتصدي لمشكلة العصابات الإجرامية. وفي ذلك القرار، عازمت الجمعية على أن توعد إلى المجلس الدائم بإنشاء فريق اتصال من الدول الأعضاء التي يساورها القلق إزاء ظاهرة العصابات الإجرامية، وعقد اجتماع خاص مع الدول الأعضاء وغيرها من وكالات البلدان الأمريكية والمنظمات الدولية وممثلي المجتمع المدني من أجل تحليل مشكلة العصابات الإجرامية باستخدام نهج متعدد التخصصات.

٣٦٠- وفي الفترة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ٣١ تموز/يوليه ٢٠٠٧، شارك محققون ومدعون عامون وقضاة من الجمهورية الدومينيكية في البرنامج الاستشاري القانوني لأمريكا اللاتينية والكاريبية التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، والذي يشمل التدريب على أساليب المحاكمة وإدارة الدعاوى والاستدلال بالقرائن وأساليب

٣٥٥- كذلك في عام ٢٠٠٧، عملت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدّرات مع منظمات ومجالس ومراكز تقع مقارها في منطقة الكاريبي، بما في ذلك المجلس الكاريبي لإنفاذ القوانين الجمركية في سانت لوسيا والمركز الإقليمي للتدريب على إنفاذ قوانين المخدّرات في جامايكا، وذلك من أجل إنشاء برامج ومبادرات تهدف إلى مساعدة الدول الأعضاء على الحد من صنع المخدّرات غير المشروعة وتوزيعها وتوافرها. وفي نيسان/أبريل ٢٠٠٨، حضر ١٦ موظفا من الموظفين المسؤولين عن إنفاذ القوانين في جامايكا و ١٨ موظفا من البلدان الكاريبية الأخرى دورة تدريبية لمدة أسبوعين في كينغستون عن مواضيع تتعلق بمراقبة السلائف. وكانت الدورة مجهودة تعاونيا شمل حكومة جامايكا ومنظمة الدول الأمريكية ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدّرات، وكذلك حكومة كندا (التي تعاونت أيضا في شكل دعم قُدّم من شرطة الخيالة الملكية الكندية).

٣٥٦- وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧، وقعت حكومتا جامايكا والولايات المتحدة اتفاقا يغيّر ويعدّل اتفاق عام ٢٠٠١ لمكافحة المخدّرات المعقود بين الحكومتين. وكجزء من الاتفاق، من المقرر أن تتلقى جامايكا مبلغا إضافيا قدره ٣٥ مليون دولار من أجل مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدّرات. وسوف يُخصص ما مجموعه ١٤ مليون دولار للتدريب والمعدات والمركبات من أجل تعزيز أمن المطارات والموانئ.

٣٥٧- وأنشأت السلطات في السلفادور وغواتيمالا "فريق كوسكاتلان المشترك"، بمساعدة من الولايات المتحدة، مما يمكن من تسجيل السفن ومراقبتها والقيام بدوريات جوية وبحرية لاعتراض شحنات المخدّرات غير المشروعة على ساحل كوستاريكا. ووقعت الأمانة التنفيذية للجنة مكافحة الإدمان والاتجار غير المشروع بالمخدّرات في غواتيمالا اتفاقا مع المؤسسة السلفادورية غير الحكومية المعنية بمكافحة

٣٦٤- وفي ترينيداد وتوباغو، يجري تنفيذ مشاريع لبناء القدرات برعاية مجموعة دبلن. وتركز هذه المشاريع، التي تهدف إلى دعم الوحدة الخاصة بمكافحة الجريمة في ترينيداد وتوباغو، على إنفاذ القوانين وتستهدف المحامين والمدعين العامين والقضاة.

٣٦٥- وعُقدت قمة إقليمية بشأن المخدرات والأمن والتعاون في سانتو دومينغو في آذار/مارس ٢٠٠٧. وشارك في القمة ممثلون من كولومبيا والجمهورية الدومينيكية وهايتي وترينيداد وتوباغو. وتصدى الاجتماع لمسائل مثل التعاون وتبادل المعلومات فيما يتعلق بمراقبة المخدرات.

٣٦٦- وعززت الدول الأعضاء في الجماعة الكاريبية آليات التعاون الخاصة بالأمن، وسلّمت بأن الاتجار بالمخدرات يمثل خطراً كبيراً في منطقة الكاريبي. وضمن إطار الدعم الأمني لمناسبة رياضية هامة في عام ٢٠٠٧ (هي كأس العالم في الكريكت)، تم توسيع نطاق الوصول إلى قاعدة بيانات وثائق الإتربول لكي يشمل المكاتب القائمة في الموانئ، كما وُضع إطار للتشارك في المعلومات عن المسائل البحرية على المستوى دون الإقليمي.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٣٦٧- في بلدان أمريكا الوسطى، يجري اتخاذ تدابير من أجل الحد من مشاركة عصابات الشباب في المنظمات الدولية للاتجار بالمخدرات. وخلال عام ٢٠٠٧، تعرفت الشرطة في نيكاراغوا على ٢١ عصابة و٤٨ جماعة إجرامية مرتبطة بها. وقد أرسلت مديرية شؤون الشباب في نيكاراغوا أفرقة متعددة التخصصات للعمل في المناطق التي تمارس فيها تلك العصابات نشاطها مما أسفر عن تفكيك ١١ عصابة يناهز مجموع أفرادها ٨٠٠ عضو في عام ٢٠٠٧. ولاحظت الهيئة مع القلق أنه على الرغم من تلك الجهود، فإن مشاركة العصابات النيكاراغوية في الأنشطة الإجرامية تتزايد.

التحقيق والتحرّي الخاصة، وشاركت في التدريب أيضا الرابطة الدولية للمحاكم المختصة بمعالجة قضايا المخدرات، والتي تروج لمنهجها الخاص في المنطقة.

٣٦١- كما شاركت حكومة هندوراس في مشروع بشأن مراقبة المواد يشترك فيه فريق مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية في أمريكا الوسطى، وينفذه مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في أمريكا الوسطى بدعم من حكومة المكسيك ولجنة أمريكا الوسطى الدائمة للقضاء على إنتاج المخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار بها واستهلاكها وتعاطيها بصورة غير مشروعة (وأقرته حكومات بنما والسلفادور وغواتيمالا وكوستاريكا ونيكاراغوا وهندوراس). وقد اجتمعت اللجنة في مدينة بنما في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨ من أجل صياغة خطة عمل إقليمية للفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣.

٣٦٢- وتعزز التنسيق والتعاون بين مؤسسات التحليل الجنائي في عدد من بلدان أمريكا الوسطى، من بينها غواتيمالا وكوستاريكا وهندوراس من خلال التمثيل في الشبكة الأيربية الأمريكية لمؤسسات التحليل الجنائي (أكاديمية أمريكا اللاتينية للدراسات الجنائية في مجالي الاستدلال والتحليل العلميين) ومن خلال تبادل الخبرات مع مؤسسات التحليل الجنائي في بلدان أمريكا اللاتينية الأخرى والبرتغال وإسبانيا.

٣٦٣- وفي اجتماع عقد في بليز في حزيران/يونيه ٢٠٠٧، اتفق رئيسا بليز والمكسيك على تدعيم سيادة القانون في منطقة الحدود المشتركة، وتعزيز التعاون على مكافحة المخاطر المشتركة مثل الاتجار بالمخدرات والإرهاب وقرب الممنوعات. وأعلن الرئيسان التزامهما بتعزيز التعاون على مكافحة الجريمة الدولية من خلال معاهدة خاصة بالمساعدة القانونية المتبادلة في المسائل الجنائية.

وفي ١٣ آب/أغسطس ٢٠٠٨، أصدرت حكومة السلفادور لائحة تنظم تداول السودوإيفيدرين ومراقبته كمادة خام وفي المنتجات الصيدلانية. وعلاوة على ذلك، مُنح صانعو المستحضرات الصيدلانية مهلة ١٢ شهرا لإيجاد بديل عن السودو إيفيدرين المستخدم في الأدوية التي تباع من دون وصفة طبية. وفي عام ٢٠٠٧، أدرجت حكومة نيكاراغوا الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في قائمة المواد الخاضعة للمراقبة طبقا للقانون الخاص بالأدوية والصيدليات. وتشجّع الهيئة الحكومات في جميع بلدان أمريكا الوسطى والكاريبية بقوة على اعتماد تشريعات لمكافحة تسريب السلائف المتزايد في المنطقة وتنفيذها.

٣٧٢- وسعيًا لبناء القدرات في دوائر التحليل العلمي الجنائي في غواتيمالا، تأسس معهد التحليل العلمي الجنائي الوطني في عام ٢٠٠٦. وبدأ المعهد عمله رسمياً في تموز/يوليه ٢٠٠٧، بمساعدة كبرى من مانحين مختلفين، كان من بينهم ألمانيا والمفوضية الأوروبية. وتتولى حالياً توجيهه لجنة علمية مؤلفة من خبراء في التحليل العلمي الجنائي من كولومبيا وإسبانيا إلى جانب بورتوريكو.

٣٧٣- كما أنشأت حكومة هندوراس فرقة عمل في منطقة موسكيتا، وهي منطقة تُستخدم للاتجار بالكوكايين عن طريق البحر والجو. وقد ضبطت فرقة العمل ١١ طناً من الكوكايين خلال ١٨ شهراً. وأنشأت مديرية مكافحة المخدرات، الملحققة بوزارة الادعاء العام في هندوراس، شعبة خاصة للتحقيق في الاتجار بالمخدرات عن طريق البحر.

٣٧٤- وفي عام ٢٠٠٨، استُهل مشروع تجريبي، استحدثته فرقة عمل تابعة للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، من أجل تقدير مدى انتشار تعاطي المخدرات بين المساجين في كوستاريكا. وخلال السنوات الثلاث الأخيرة، نفذت كوستاريكا بنجاح نموذجاً شاملاً لعلاج إدمان المخدرات.

٣٦٨- وعالجت حكومة هندوراس مشكلة عصابات الشباب من خلال برامج تعليمية. وخلال النصف الأول من عام ٢٠٠٧ شارك حوالي ٩ ٠٠٠ فرد من الأطفال والمراهقين والآباء والأمهات في برامج بشأن التصدي للعنف ومنع المشاكل المتصلة بالعصابات. ونظم البرامج أفراد الشرطة الوقائية. ونظمت دورات أخرى للقضاة والمحامين وموظفي إنفاذ القوانين.

٣٦٩- ويضاف إلى ذلك أن حكومات وجمعيات دينية ومنظمات غير حكومية أخرى وجمعيات خيرية في بلدان أمريكا الوسطى، مثل منظمتي العود الحميد إلى الوطن والعائدون المتحدون في السلفادور، تواصل العمل من خلال البرامج القائمة على مساعدة أفراد العصابات السابقين في الاندماج من جديد في المجتمع في أوطانهم بعد ترحيلهم من الولايات المتحدة.

٣٧٠- وفي آب/أغسطس ٢٠٠٨، شنت سلطات إنفاذ القانون في غواتيمالا عمليات خاصة لتنظيم دوريات على حدود بلدها مع المكسيك من أجل اكتشاف الأنشطة غير المشروعة مثل الاتجار بالمخدرات والسلاح. وفي أيار/مايو ٢٠٠٨، بدأت السلطات في غواتيمالا العمل في خطة وطنية جديدة للوقاية من انتشار المخدرات تستهدف الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٦ و ٣٥ عاماً، وهي الفئة العمرية الأكثر تأثراً بتعاطي المخدرات والاتجار بها. وقد أنشأت حكومة غواتيمالا علاوة على ذلك مكتبا لتوفير المساعدة القانونية في القضايا المتعلقة بالفساد.

٣٧١- وفي عام ١٩ حزيران/يونيه ٢٠٠٨، أصدرت وزارة الصحة في بليز مرسوماً وزارياً لتعزيز الضوابط على الإيفيدرين. ووفقاً للتشريع الجديد يلزم الحصول على ترخيص خاص للاتجار بالإيفيدرين ويجب إرسال إشعار سابق للتصدير إلى البلدان المستوردة. ويمنع القانون أيضاً استيراد أو تصدير السودوإيفيدرين بكميات سائبة وفي شكل جرعات صيدلانية.

٣٧٥- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٨، أعلن رئيس الجمهورية الدومينيكية بدء تنفيذ خطة استراتيجية لمراقبة المخدرات على الصعيد الوطني للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٢. وتشمل الخطة مبادئ توجيهية لتوطيد المؤسسات وتنقيح الإطار القانوني وتنفيذ سياسات عامة وإنشاء معهد وطني للمعلومات والبحوث. وعلاوة على ذلك، نفذت الحكومة خطة لأمن المواطنين، كما صدر مرسوم رئاسي بإنشاء مجلس وطني لأمن المواطنين.

٣٧٩- وفي هايتي، ما زال الأمن هشاً، لأسباب منها استمرار الاتجار بالمخدرات والأسلحة النارية. وكان من بين ما دعا إليه مجلس الأمن في قراره ١٧٨٠ (٢٠٠٧) أن تتعاون الدول الأعضاء مع حكومة هايتي، بالتنسيق مع بعثة الأمم المتحدة لتحقيق الاستقرار في هايتي، على التصدي للاتجار غير المشروع بالمخدرات والأسلحة عبر الحدود، ولسائر الأنشطة غير القانونية.

٣٨٠- وتُبذل جهود في ترينيداد وتوباغو للقضاء على القنب المزروع على نحو غير مشروع. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، شارك مسؤولون حكوميون وممثلون لمنظمات غير حكومية في حلقة عمل من أجل وضع الصيغة النهائية لخطة وطنية لمراقبة المخدرات للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٢.

٣٨١- وفي عام ٢٠٠٨، اعتمدت حكومة سانت كيتس ونيفيس تشريعاً يهدف إلى زيادة فعالية لجنة الخدمات المالية، إذ إنه يمكنها من فرض عقوبات على المؤسسات المالية المتورطة في غسل الأموال.

٣٨٢- وفي جامايكا، وافق مجلس الشيوخ على قانون عائدات الجريمة بعد أن تعطل لسنوات من البرلمان. ويتضمن القانون، الذي دخل حيز النفاذ منذ أيار/مايو ٢٠٠٧، عناصر من تشريعات سابقة بشأن مكافحة غسل الأموال، ويسمح باسترداد الأصول المالية المرتبطة بالأنشطة الإجرامية. وقد تعهدت الحكومة بإصلاح النظام القضائي الحالي. وفي أيار/مايو ٢٠٠٧، نشرت فرقة العمل المعنية بإصلاح النظام القضائي في جامايكا تقريراً تمهيدياً قدّمت فيه مبادئ توجيهية للتحسين في مجالات من قبيل المساءلة والشفافية. وتلقى أفراد قوات الشرطة في جامايكا تدريباً على التحقيق في أنشطة

٣٧٥- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٨، أعلن رئيس الجمهورية الدومينيكية بدء تنفيذ خطة استراتيجية لمراقبة المخدرات على الصعيد الوطني للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٢. وتشمل الخطة مبادئ توجيهية لتوطيد المؤسسات وتنقيح الإطار القانوني وتنفيذ سياسات عامة وإنشاء معهد وطني للمعلومات والبحوث. وعلاوة على ذلك، نفذت الحكومة خطة لأمن المواطنين، كما صدر مرسوم رئاسي بإنشاء مجلس وطني لأمن المواطنين.

٣٧٦- وأنشأت حكومة الجمهورية الدومينيكية أيضاً وحدة عسكرية خاصة لمعالجة الاتجار بالبشر والمخدرات والأسلحة النارية في المناطق الحدودية. وبدأت الوحدة المعروفة باسم قوة أمن الحدود الخاصة عملها في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧ بنشر ٢٠٠ جندي على امتداد الحدود مع هايتي. وعلاوة على ذلك، قدمت حكومة الجمهورية الدومينيكية ثماني طائرات من أجل مكافحة الاتجار بالمخدرات.

٣٧٧- ولضمان حسن إدارة المعلومات المتصلة بالإخطارات السابقة على تصدير المواد الخاضعة للمراقبة، استهلت المديرية العامة للجمارك في الجمهورية الدومينيكية عملية لتقديم الإعلان الجمركي بإجراء واحد ينفذ إلكترونياً. وسوف تستثمر المديرية العامة أكثر من ٢٠ مليون دولار في استحداث نظام للمعالجة الإلكترونية. والمشروع الذي يشمل تزويد العاملين بمعدات وبرامج حاسوبية جديدة وبالتدريب، مدعوم من صندوق التعاون الإنمائي الاقتصادي بجمهورية كوريا.

٣٧٨- وقد استهلت حكومة الجمهورية الدومينيكية في عام ٢٠٠٦ عملية لمكافحة الفساد بين سلطات مراقبة المخدرات. وطبقاً لتقارير الحكومة، فقد تعرض للتوبيخ ٥٠٠ شخص وفصلوا من المديرية الوطنية لمراقبة المخدرات نتيجة لهذه العملية. ووجه الاتهام إلى بعضهم بالاتجار بالمخدرات، ورغم هذا،

شحن شحنات الكوكايين التي تدخل أوروبا عن طريق درب غرب أفريقيا (انظر الفقرة ٣٢٤ أعلاه).

٣٨٦- وأفادت حكومة بليز بأن المنظمات الإجرامية المكسيكية تستخدم بصورة متزايدة إقليمها في تكديس المخدرات غير المشروعة وتنسيق عمليات الاتجار بالمخدرات. ويتعاون مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في الوقت الراهن مع حكومة بليز، في إطار استراتيجيته الإقليمية الخاصة بأمريكا الوسطى والكاريبية، من أجل تعزيز سيادة القانون ومكافحة الجريمة المنظمة.

٣٨٧- ولأن الدروب البحرية للاتجار بالمخدرات تخضع للمراقبة بدرجة متزايدة، فقد دأب المتجرون بالمخدرات على استخدام الطائرات الخفيفة التي تطير على ارتفاعات منخفضة، بالإضافة إلى الطائرات الأخرى. وما زالت الزوارق السريعة تُستخدم في تهريب المخدرات عبر الكاريبي. وفي العادة تُخبأ إرساليات المخدرات في الأمتعة الشخصية أو الأغذية المعلبة أو الحاويات الصناعية وإن استمر استخدام أشخاص لتهريب المخدرات في جوفهم ببلعها، وهم يوصفون باسم "البغال".

٣٨٨- وما زالت جامايكا أهم منتج ومصدر للقنب في أمريكا الوسطى والكاريبية. ورغم جهود الإبادة وعظم الكميات المضبوطة وكثرة المقبوض عليهم، فإن القنب يُزرع في أغلب أنحاء البلد على نحو غير مشروع. وتُرسل شحنات القنب من جامايكا عبر جزر البهاما والجمهورية الدومينيكية وهاتي إلى بلدان في أمريكا الشمالية أو أوروبا. ويُنتج القنب من أجل الاستهلاك المحلي في بلدان أخرى من الكاريبي مثل بربادوس وسانت فنسنت وجزر غرينادين وترينيداد وتوباغو. وطبقا لحكومة ترينيداد وتوباغو، تزرع نباتات القنب على نحو غير مشروع في حوالي ١٤٥ هكتارا في البلد.

٣٨٩- وغواتيمالا هي البلد الوحيد في أمريكا الوسطى والكاريبية الذي يمارس زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة

الإنترنت التي تستخدم كوسيلة للإعلان عن المواد الخاضعة للمراقبة والحصول عليها ابتغاء التصدي لهذه الأخطار الجديدة المتمثلة فيها. وافتتحت قوة الشرطة في جامايكا قاعدة جديدة للعمليات في سانت توماس في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، لتأمين الساحل الشرقي وحمائه من الاتجار غير المشروع بالمخدرات والأسلحة النارية.

٣٨٣- واحتُفل في عام ٢٠٠٧ بالذكرى السنوية الثالثة لعملية "كينغ فش" وهي مبادرة كبرى اضطلعت بها وكالات إنفاذ القانون في كل من جامايكا وكندا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة. ومن خلالها نُفذ ما يزيد على ٢٠٠٠ عملية أدت إلى ضبط أكثر من ١٣ طنا من الكوكايين و١٢ طنا من القنب.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدرات

٣٨٤- باتت منطقة أمريكا الوسطى والكاريبية، بفضل موقعها الموقع الجغرافي، معبرا هاما لشحنات المخدرات القادمة من أمريكا الجنوبية في طريقها إلى المكسيك ومنطقة تخزين هامة لتلك الشحنات، ويشمل ذلك الشحنات التي مقصدها النهائي الولايات المتحدة وبلدان في أوروبا الغربية. وكان للاتجار بالمخدرات أثره على كل من تعاطي المخدرات والجرائم المتصلة بالمخدرات في المنطقة، كما أدى أيضا إلى زيادة الأنشطة المتصلة بغسل الأموال، ولاسيما في منطقة الكاريبي.

٣٨٥- وما زال الاتجار البري بالمخدرات مشكلة تواجه السلطات الوطنية في أمريكا الوسطى. وقد أفاد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن ١٨ في المائة من الكوكايين المهرب إلى المكسيك يدخل إلى ذلك البلد عبر بليز وغواتيمالا. وهناك ما يشير إلى زيادة الاتجار بالمخدرات على امتداد ذلك الدرب واستخدام بليز كمنطقة لإعادة

الكوكايين في ١٤٦ ضبطينة شملت شحنات من كوستاريكا. وقد أبلغت أسبانيا عن غالبية الضبطينات التي منشؤها كوستاريكا، يليها في ذلك هولندا وألمانيا وبلجيكا. وكانت غالبية الضبطينات تتعلق بشحنات عن طريق البريد.

٣٩٣- وحدثت زيادة في الاتجار بالمخدرات في هندوراس، وذلك أساسا في الشمال (كورتيز، كولون، أطلانتيدا) وعلى حدود هندوراس مع نيكاراغوا. وتدخل أكبر كميات المخدرات هندوراس من خلال مقاطعة غراسياس آديوس، وذلك عادة عن طريق البحر أو الجو. وفي آذار/مارس ٢٠٠٧، تم ضبط ١٣٥٠ كيلوغراما من الكوكايين كانت على متن طائرة صغيرة قادمة من جمهورية فنزويلا البوليفارية، كما تم ضبط ٣٢٠٠ كيلوغرام من الكوكايين كانت على متن مركب صيد في أيار/مايو ٢٠٠٧.

٣٩٤- وتستخدم هاييتي كمنطقة رئيسية لإعادة شحن كوكايين أمريكا الجنوبية المرسل إلى الولايات المتحدة. وقد ازداد الاتجار بالمخدرات على حدود هاييتي مع الجمهورية الدومينيكية. وفي أيار/مايو ٢٠٠٧، قبضت سلطات هاييتي وشرطة الأمم المتحدة على ١٠ أشخاص، منهم ٤ من ضباط الشرطة، وضبطت ما يقرب من ٤٢٠ كيلوغراما من الكوكايين، وكانت تلك من أكبر ضبطينات الكوكايين في هذه المنطقة في العقد الماضي.

٣٩٥- وفيما بين كانون الثاني/يناير وأيلول/سبتمبر ٢٠٠٧، ضبطت سلطات الجمهورية الدومينيكية ٤٦٧ كيلوغراما من الكوكايين أو ٢٢٠,١ كيلوغراما من القنب و٩٥,٧ كيلوغراما من الهيروين و٩٤٩ و١٥ وحدة من "الإكستاسي". وخلال الفترة نفسها قبض على ٣٧٨ ١٧ شخصا بسبب جرائم متصلة بالمخدرات.

٣٩٦- وأبلغت حكومة جزر البهاما عن ضبط ٩٠٢ ١٩٣ كيلوغرام من القنب و١٨٩,٥ كيلوغراما من الكوكايين في عام ٢٠٠٧ نتيجة لعملية البهاما وتركس وكايكوس.

على نطاق كبير. وقد أفادت حكومة غواتيمالا بأن مجموع كمية خشخاش الأفيون التي أيدت في عام ٢٠٠٨ زاد بالمقارنة بما كان عليه مجموعها في عام ٢٠٠٧ وأن المساحة المزروعة على نحو غير مشروع بخشخاش الأفيون قد زادت أيضا في عام ٢٠٠٨. وتحت الهيئة الحكومة على أن توافيها بمعلومات مفصلة عن إجمالي المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في البلد إلى جانب إجمالي المساحة التي أيدت.

٣٩٠- وطبقا للسلطات الغواتيمالية، تجاوزت كمية الكوكايين المضبوطة خلال الربع الأول من عام ٢٠٠٨ الكمية المضبوطة في عامي ٢٠٠٦ و٢٠٠٧ معا. ففي عملية واحدة، ضبط الجيش الغواتيمالي والشرطة الغواتيمالية ١٣٦ كيلوغراما من الكوكايين في منطقة سان أندريس، بيتين. وقد عُثر على المخدرات في طائرة صغيرة كانت في طريقها إلى المكسيك. وطبقا للحكومة الغواتيمالية، ضُبط في الفترة بين كانون الثاني/يناير ونيسان/أبريل ٢٠٠٨، ما مجموعه ١٥١١ كيلوغراما من الكوكايين وما يزيد على ٥٩٠٠٠ من نبات القنب وأكثر من ١٦١ مليون من نبات خشخاش الأفيون.

٣٩١- وفي النصف الأول من عام ٢٠٠٧، أبلغت سلطات بنما عن ضبط ١٧٨٧٢ كيلوغراما من الكوكايين و١٢٢١ كيلوغراما من القنب وحوالي ٣١ كيلوغراما من الهيروين. وفي عملية مشتركة، ضبطت السلطات في كوستاريكا ونيكاراغوا والولايات المتحدة ٢٥٠ كيلوغراما من الكوكايين في نيكاراغوا في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧.

٣٩٢- وأبلغت السلطات في كوستاريكا عن زيادة ملحوظة في ضبطينات الكوكايين والهيروين، لا سيما على الطرق البحرية. وما زال المتجرون بالمخدرات الكولومبيون يستأجرون الصيادين من كوستاريكا ويستخدمون سفنهم في عملياتهم. وفي عام ٢٠٠٧، تمت مصادرة طنين اثنين من

٤٠١- والقنب هو أكثر المخدرات تعاطيا في ترينيداد وتوباغو. وتزرع نبات القنب في المقام الأول محليا، مع أن أنواعا أشد تأثيرا تُجلب إلى ترينيداد وتوباغو من سانت فنسنت وجزر غرينادين. وطبقا للبرنامج الوطني للوقاية من تعاطي الكحول والمخدرات، ليست هناك سوى حالات قليلة من تعاطي الهيروين في البلد. ويجري في الوقت الراهن تنفيذ عدة مبادرات للحد من الطلب. وتشمل هذه المبادرات برامج في السجون وحملات توعية عامة وبرامج مدرسية. وعلاوة على ذلك، يجري تنفيذ برنامج تعليمي لمقاومة تعاطي المخدرات تحت اسم "دير" في ترينيداد وتوباغو.

٤٠٢- كما يجري تنفيذ البرنامج المذكور أيضا في بلدان أمريكا الوسطى والكاريبية الأخرى: بربادوس وجزر غرينادين وسانت فنسنت وسانت كيتس ونيفيس وسانت لوسيا والسلفادور وغرينادا ونيكاراغوا.

٤٠٣- وتلاحظ الهيئة بقلق عدم وجود دراسات منشورة بشأن تعاطي المخدرات في أمريكا الوسطى والكاريبية. ومن ثم فإن الهيئة ترحب بمبادرة مرصد البلدان الأمريكية للمخدرات الذي أعلن أنه يعدّ تقريرا مقارنا عن تعاطي المخدرات بين طلاب المدارس في الكاريبي ودراسة مقارنة عن حالة المخدرات في أمريكا الوسطى.

المؤثرات العقلية

٤٠٤- تلاحظ الهيئة بقلق زيادة تعاطي المدمى ("الإكستاسي") في بلدان أمريكا الوسطى والكاريبية، وخصوصا السلفادور وغواتيمالا. ويتزايد تعاطي المدمى أيضا في جامايكا، وبخاصة في منطقتي نيجريل ومونتيجو بيه السياحيتين. وما زال "الإكستاسي" الموجود في المنطقة يهرب من البلدان الأوروبية أو، كما حدث مؤخرا، من كندا (انظر الفقرات ٤١٩-٤٥٧ أدناه).

٣٩٧- وفي عام ٢٠٠٧ أبلغت حكومة كوبا عن ضبط ٣٠٧٤,٦ كيلوغراما من المخدرات، بما في ذلك ١٢٦,٩ كيلوغراما من القنب. ويجري تعاطي القنب والكوكايين بكميات صغيرة، لا سيما في هافانا. وتتصدى حكومة كوبا لمشكلة تعاطي المخدرات من خلال برامج الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاجه وذلك بإشراف اللجنة الوطنية لشؤون المخدرات، بمشاركة منظمات سياسية ومدنية.

٣٩٨- ويعدّ توافر المخدرات في شوارع الجمهورية الدومينيكية مشكلة متفاقمة، حسبما يدل على ذلك تزايد تعاطي المخدرات في هذا البلد. وتستخدم نسبة قدرها ٢٠ في المائة تقريبا من المخدرات المتجر بها في الجمهورية الدومينيكية لدفع أجور المتجرين بالمخدرات. ولكن بدلا من النقود، يتلقى المتجرون بالمخدرات أجورهم بمقادير من المخدرات، وهو ما يؤدي إلى توسيع الشبكات المحلية للتجار بالمخدرات وكذلك زيادة الطلب المحلي. وتؤثر سوق المخدرات غير المشروعة النامية على أفقر قطاعات المجتمع في المقام الأول، ويتجسد تأثيرها في زيادة العنف والنشاط الإجرامي في البلد. وقد ازداد معدل جرائم القتل العمد بنسبة ٦٦ في المائة خلال الفترة من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠٠٧.

٣٩٩- ووفقا لآخر البيانات المتاحة لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، بلغت نسبة انتشار تعاطي الكوكايين السنوية بين السكان من سن ١٥-٦٤ ما يقدر بـ ٠,٩ في المائة في عام ٢٠٠٦.

٤٠٠- وفي عام ٢٠٠٧، بدأت وزارة الصحة والبيئة في سانت فنسنت وجزر غرينادين الدراسة الاستقصائية الشاملة عن صحة الطلبة في المدارس لقياس مدى انتشار تعاطي الكحول والمخدرات وغير ذلك من المواد، مع رصد مع مؤشرات أخرى، مثل النشاط البدني والصحة العقلية. وقد أظهرت النتائج أن ١٩,٩ في المائة من سن ١٣-١٥ تعاطوا المخدرات مرة واحدة على الأقل في حياتهم.

٤٠٥- وتفيد آخر البيانات المقدمة من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بأن الجمهورية الدومينيكية هي البلد الذي فيه أعلى نسبة انتشار سنوية لتعاطي الأمفيتامين (باستثناء "الإكستاسي") في الكاريبي: ١,١ في المائة. وخلال الشهر التسعة الأولى من عام ٢٠٠٧، تم ضبط ١٨ ٣٤٧ قرص "إكستاسي" في البلد.

٤٠٦- وقد أفاد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بأن نسبة الانتشار السنوية لتعاطي الأمفيتامينات في باربادوس (باستثناء "الإكستاسي") بين السكان من سن ١٥-٦٤ كانت ٠,٢ في المائة في عام ٢٠٠٧. وورد أن نسبة تعاطي "الإكستاسي" كانت ٠,٥ في المائة بين نفس المجموعة العمرية.

٤٠٧- وأبلغت سلطات كوبا عن تعاطي مؤثرات عقلية في هذا البلد؛ ولاحظت أيضا أن مستوى التعاطي أخذ يتناقص نتيجة لتطبيق تدابير مراقبة جديدة. وفي ترينيداد وتوباغو، أبلغ البرنامج الوطني للوقاية من تعاطي الكحول والمخدرات عن شواهد على تعاطي "الإكستاسي" في هذا البلد.

٤٠٨- وثمة تقارير تشير إلى أنه يجري إنشاء مختبرات للميثامفيتامين في أمريكا الوسطى. وطبقا لسلطات هندوراس، جرى ضبط مختبرين سرّيين لصنع "الإكستاسي" وتم تفكيكهما في تيغوسيغالبا في آب/أغسطس ٢٠٠٨.

السلائف

٤٠٩- كان لتطبيق تدابير اعتمدت مؤخرا في المكسيك من أجل الحد من توافر السودوإيفيدرين تأثير على الاتجار بالسلائف في أمريكا الوسطى. وقد أبلغ الموظفون المسؤولون عن إنفاذ القوانين في هندوراس عن زيادة الطلب على الأدوية المحتوية على السودوإيفيدرين التي يمكن أن تُباع من دون وصفة طبية. وعلى وجه الخصوص، يقوم مواطنو بلدان أخرى بشراء كميات كبيرة من هذه الأدوية. وفي حزيران/

أمريكا الشمالية

١- التطورات الرئيسية

٤١٣- يكمن التحدي الرئيسي في منطقة أمريكا الشمالية في غلبة أنشطة الإنتاج والاتجار غير المشروعة التي تمارسها جماعات الجريمة المنظمة والعنف المتنامي في المعارك التي

ويضاف إلى ذلك أن منظمات الاتجار بالمخدرات المكسيكية ضالعة بشدة في توزيع الميثامفيتامين المتأتي من أنشطة غير مشروعة يتولاها مكسيكيون لصنع المخدرات وزراعة القنب والاتجار به داخل الولايات المتحدة. ومنظمات الاتجار بالمخدرات الآسيوية التي تعمل من كندا ضالعة في الزراعة غير المشروعة لقنب شديد المفعول في كندا والولايات المتحدة وتتولى بصورة غير مشروعة صنع الميثامفيتامين من أجل السوق غير المشروعة في كندا والولايات المتحدة.

٤١٦- وفي عام ٢٠٠٧، استهلك ما يقدر بـ ٣٥,٧ مليون مواطن في الولايات المتحدة، أو ١٤,٤ في المائة من السكان من سن ١٢ فما فوق (نسبة الانتشار السنوية)، مخدرات غير مشروعة. ومن العلامات المشجعة للانخفاض في التعاطي العام للمخدرات غير المشروعة بين اليافعين والشباب في الولايات المتحدة. ومنذ عام ٢٠٠١، حدث انخفاض بنسبة ٢٤ في المائة في تعاطي المخدرات بين الأشخاص من سن ١٢-١٧، ويرجع هذا الانخفاض في معظمه إلى انخفاض تعاطي القنب، وإن كان هناك انخفاض أيضا في تعاطي سائر المخدرات تقريبا. وقد انخفض بالمثل تعاطي المخدرات بين الشباب (من سن ١٨-٢٥) في جميع فئات المخدرات فيما عدا مسكنات الآلام.

٤١٧- وانخفاض تعاطي القنب في الولايات المتحدة متصل بازدياد الوعي بالأخطار المدركة لتدخين القنب فيما بين عامي ٢٠٠٢ و ٢٠٠٧ وما يبيده الآباء والأمهات من امتعاض شديد إزاء تعاطي المخدرات. وقد تعزى زيادة الوعي بالأخطار إلى حملات التوعية التي نظمت في الولايات المتحدة. ورغم هذا الانخفاض الكبير في التعاطي، فإن مشكلة تعاطي المواد بين المراهقين في الولايات المتحدة ما زالت مستفحلة حيث إن حوالي نصف الطلاب في الولايات المتحدة من سن ١٧-١٨ (٤٧ في المائة) كانوا قد جربوا تعاطي أحد المخدرات غير المشروعة عند إتمامهم مرحلة التعليم الثانوي (نسبة الانتشار الحياتية).

تنشب بين عصابات المخدرات وفيما بين المتجربين بالمخدرات وموظفي إنفاذ القوانين، ولا سيما في المكسيك. ومن ناحية الطلب، يمكن ملاحظة تحول هام في أنماط استهلاك المخدرات صوب تعاطي عقاقير الوصفات الطبية في الولايات المتحدة. وتغيّر دور كندا كمستورد ومستهلك تقليدي "للإكستاسي" لتصبح من كبار مصنّعيه ومصدريه.

٤١٤- وتواجه حكومة المكسيك معارضة عنيفة من عصابات المخدرات في محاولاتها الرامية إلى مكافحة الجريمة المنظمة والاتجار بالمخدرات. وقد نشرت الحكومة أكثر من ١٢ ٠٠٠ جندي من جنود الجيش واستعانت بقوات تابعة لسبع هيئات حكومية وأنفقت أكثر ٢,٥ بليون دولار في عام ٢٠٠٧ (بزيادة قدرها ٢٤ في المائة عن مستوى الإنفاق في عام ٢٠٠٦) لتحسين الأمن والحد من العنف المتصل بالمخدرات. وردّا على ذلك استخدمت عصابات المخدرات العنف بصورة غير مسبوقه وزاد عدد جرائم القتل، التي كان من بين ضحاياها بعض من كبار ضباط الشرطة الاتحادية في عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨، بأكثر من الضعف مقارنة بما كان عليه الأمر في الأعوام السابقة حيث إن الحكومة الاتحادية تمارس عملياتها في ولايات أتاح فيها الفساد للمتجربين بالمخدرات إمكانية العمل دون مضايقات نسبية.

٤١٥- وظلت الجماعات الإجرامية المنظمة المسيطرة على الاتجار بالمخدرات في أمريكا الشمالية، حيث بات الوجود القوي لعصابات المخدرات المكسيكية محسوسا في المكسيك والولايات المتحدة وحيث أصبح نفوذ منظمات الاتجار بالمخدرات الآسيوية المتزايد ملحوظا في كندا والولايات المتحدة. وما زالت منظمات الاتجار بالمخدرات الكولومبية تركز عملياتها على الاتجار بالكوكايين والمهيروين، غير أن العصابات المكسيكية انتزعت من الجماعات الإجرامية المنظمة الكولومبية أنشطة تهريب الهيروين والكوكايين من أمريكا الجنوبية إلى الولايات المتحدة وتوزيعهما فيها.

٤١٨- وقد زاد في كندا والمكسيك تعاطي الكوكايين والقنب والميثامفيتامين. وتشعر السلطات المكسيكية بالقلق بسبب انخفاض سن بدء التعاطي العام للمخدرات إلى ٨-١٠ سنوات وبسبب زيادة خطر تعاطي المخدرات المقترن بتعاطي التبغ والكحول في مرحلة عمرية مبكرة (قبل سنّ السابعة عشرة). وتعاطي عقاقير الوصفات الطبية هو أيضا مشكلة مسلّم بها من مشاكل التعاطي بين المواطنين كبار السن في المكسيك.

٤١٩- وأصبحت كندا المصدر الأول لتوريد عقار المديا ("الإكستاسي") الموجود في السوق غير المشروعة لديها ولدى الولايات المتحدة. وهو متوافر على نطاق واسع ومستوى تعاطيه مستقر في كندا: بلغت نسبة الانتشار في العام السابق ٤,٤ في المائة بين اليافعين والشباب (الأشخاص من سن ١٥-٢٤). وأفادت سلطات إنفاذ القانون في كندا باستمرار تهريب السلائف من الصين إلى كندا من أجل استخدامها في صنع المخدرات غير المشروع فيها. وقد ضبطت كميات غير مسبوقة من "الإكستاسي" الكندي في بلدان أخرى، مما يعكس أهمية متزايدة للبلد في صنع "الإكستاسي" والاتجار به.

٤٢٠- وأظهرت دراسة استقصائية حديثة للأسر المعيشية أن إجمالي حالات تعاطي الكوكايين في المكسيك تضاعف بين عامي ٢٠٠٢ و ٢٠٠٨. وفي حين أن نسبة انتشار تعاطي الميثامفيتامينات وكوكايين "الكراك" (من مشتقات الكوكايين المستمدة من هيدروكلوريد الكوكايين) تبدو أقل، لكنها ارتفعت خلال الفترة ذاتها. كما تراجع الفارق بين نسبة المتعاطين من الذكور والإناث.

٢- التعاون الإقليمي

٤٢٣- والتعاون بين كندا والولايات المتحدة في تقديم وكان من شأن المحافل الثنائية، مثل منتدى الجرائم العابرة للحدود

٤٢١- منذ سنوات طويلة تُنفذ مشاريع للتعاون في البلدان في أمريكا الشمالية. ومبادرة ميريدا خطوة هامة جديدة على

حكومة المكسيك بالتعاون مع حكومات كولومبيا وبلدان أمريكا الوسطى خطة للأمن الإقليمي لتحسين عمليات مراقبة المخدرات في شتى أرجاء القارة الأمريكية.

٤٢٦- ووافق الكونغرس في المكسيك على إصلاحات قانونية ودستورية توحد الشرطة الاتحادية في قوة واحدة وتسمح بإجراء تحريات استباقية وزيادة السلطة التقديرية لأجهزة الادعاء العام وتعديل قانون الإجراءات الجنائية.

٤٢٧- واستُحدث في كندا تشريع تكميلي بشأن الحد الأدنى لعقوبات السجن الوجوبية في حالة الإدانة بارتكاب جرائم خطيرة متعلقة بالمخدرات. ومن بين هذه الجرائم الخطيرة المتعلقة بالمخدرات زراعة القنب وصنع ميثامفيتامين "الكريستال" وكوكايين "الكراك" والاتجار بهما.

٤٢٨- وللتصدي للزيادة في تعاطي عقاقير الوصفات الطبية، استُحدثت في الولايات المتحدة عدة تدابير، مثل إرسال المعلومات من نقاط الشراء عن عقاقير الوصفات الطبية التي يحتمل بشدة أن تستخدم في التعاطي. واستُحدثت عدة ولايات في الولايات المتحدة برامج لرصد الوصفات الطبية مثل نظام الإبلاغ الآلي المعروف باسم Automated Rx Reporting System (أوارس)، وهو متاح عبر موقع شبكي مأمون على مدار الساعة طيلة أيام الأسبوع. وقد خشى منتقدوه من أن يقلل استحداث هذا النظام من عدد الوصفات الصادرة، ولكن الأمر كان على خلاف ذلك، حيث أفاد الأطباء بالفعل بأن تقارير النظام مفيدة للتحقق من صحة المعلومات التي يقدمها المرضى.

٤٢٩- واستهلت حكومة كندا العمل باستراتيجيتها الوطنية المنقحة لمكافحة المخدرات التي تجمع بين العلاج والوقاية، بما يشمل حملات للتوعية العامة وتشديد لتدابير إنفاذ القوانين يستهدف مصنعي المخدرات والمتجرين بها على نحو غير مشروع. وترصد الاستراتيجية الجديدة في كندا ١٠٠ مليون دولار كندي للإففاق على موظفين مكرّسين للتعامل مع

ومشروع النجم الشمالي، زيادة تبادل المعلومات والتدريب المشترك بين موظفي إنفاذ القوانين. ويجري السعي إلى الوصول إلى اتفاق على البرنامج المتكامل لعمليات الأمن البحري المعروف باسم "شيب رايدر" في إطار الفريق الفرعي المعني بإنفاذ قوانين الحدود التابع للمنتدى. وسوف يسمح برنامج "شيب رايدر" لموظفي كل بلد بالعمل من مراكب (أو طائرات) البلد الآخر، مما سيسمح لسفينة واحدة بأن تخفر مياه كندا والولايات المتحدة على السواء. وسوف يكمل البرنامج الرائد لفرقة العمل الأمنية المعنية بإنفاذ قوانين الحدود مبادرة أفرقة إنفاذ قوانين الحدود المتكاملة القائمة ويمكن من فرض رقابة شاملة على الحدود، لا فيما بين مرافئ الدخول فحسب بل أيضا داخل مرافئ الدخول. وقد وسعت كندا من جهودها التعاونية في منطقة النقل العابر من أمريكا الجنوبية إلى أمريكا الشمالية ونشرت "دوريات بحرية" لدعم فرقة العمل المشتركة بين الوكالات المعنية بالجنوب.

٤٢٤- وبالنظر إلى احتواء الكثير من عينات المدمم المضبوط على ميثامفيتامين، فقد زادت هيئات إنفاذ القوانين في الولايات المتحدة وشرطة الخيالة الملكية الكندية من تبادل الاستخبارات وعمليات إنفاذ القوانين المنسقة لمكافحة المنظمات الإجرامية الضالعة في صنع "الإكستاسي". كما أن أجهزة إنفاذ القوانين في كندا والولايات المتحدة توثق تعاونها من خلال المبادرة الوطنية للكيمائيات الميثامفيتامينية.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٤٢٥- واصلت حكومة المكسيك العمل على مكافحة الفساد، وتضمن ذلك تحسين الأجور والاستحقاقات واستحداث معايير أشد صرامة لاختيار الموظفين الجدد واستخدام تقنيات أحدث في التحريات والتحقيقات. وشنت عمليات لمراقبة المخدرات في المكسيك في ١١ ولاية وزاد الاستثمار في قوات الأمن. وعلاوة على ذلك، وضعت

يناير ٢٠٠٨ بأن الحكم بعدم جواز أن يزود المورد بالقنب أكثر من مريض واحد يقيد بلا ضرورة قدرة المريض على الحصول على القنب المستخدم للأغراض الطبية ويجيد بالسوق بلا سبب معقول للانحياز للمورد الذي تختاره الحكومة. واستأنفت الحكومة الحكم. وتنص المادة ٢٣ من الاتفاقية الوحيدة لسنة ١٩٦١ على اشتراطات محدّدة يجب على الحكومة أن تفي بها إذا كانت ستسمح بزراعة القنب لأغراض مشروعة، ومن بينها إنشاء هيئة وطنية مختصة بالقنب يلزم كل من يزرع قنبا بأن يسلم إليها محصوله بالكامل. وتشجّع الهيئة السلطات الكندية على احترام أحكام المادة ٢٣ والوفاء بهذه الاشتراطات.

٤٣٢- وتشعر الهيئة بالقلق بشأن استمرار الخلاف بين الحكومة وعدة ولايات في الولايات المتحدة بشأن "الاستخدام الطبي" للقنب. وقد طرحت مسألة قانونية إباحة "الاستخدام الطبي" للقنب في استفتاء عام في عدة ولايات (آخرها في ماساتشوستس وميتشغان). وبينما ترى الحكومة أن استهلاك القنب وزراعته نشاطان غير مشروعين، أقرت عدة ولايات باستفتاء عام قوانين لتخفيف الجزاءات المفروضة على "استخدام القنب لدواعي الرحمة أو للدواعي الطبية" أو إلغائها. ففي كاليفورنيا على سبيل المثال، يسمح القانون باستخدام "القنب الطبي" بصدد أعراض مختلفة إلى جانب السماح بزراعته لجهات مخصوصة. وقد أدى هذا إلى انتشار زراعة القنب في كاليفورنيا وإلى إنشاء "آلات بيع" له إلى جانب وسائل التعاطي الأخرى التي وردت ما يفيد باستخدامها. وتخشى الهيئة من أن هذا قد يؤدي إلى مزيد من التوسع في تعاطي القنب في الولايات المتحدة وقد يؤثر على ولايات أخرى. وتدعو الهيئة سلطات الولايات المتحدة إلى مواصلة العمل على وقف هذه الممارسة، التي تتنافى مع القانون الوطني وتنتهك أحكام المادة ٢٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١.

الإنتاج غير المشروع للقنب والصنع غير المشروع للمنشطات الأمفيتامينية. كما تتضمن تدابير لتشديد مراقبة السلائف والرقابة على الحدود وتوثيق التعاون مع سلطات الولايات المتحدة. والموارد المخصصة للوقاية منسوبة على الشباب والبرامج المنفذة في المدارس والموارد المخصصة للعلاج منسوبة على وضع معايير مرجعية وطنية للتقييم وجمع المعلومات بما يوسع من توفير العلاج للسكان الأصليين وللحياة من الشباب في إطار نظام العدالة الجنائية. والهدف هو الحد من التعاطي غير المشروع للمخدّرات بين الشباب الكنديين من سن ١٠-٢٤، بمن فيهم الفئات المعرضة بشدة للخطر، مع التركيز على المخاطر والعوامل الوقائية قبل بدء تعاطي المخدّرات.

٤٣٠- وتلاحظ الهيئة مع القلق أن توزيع "عدد الكراك الآمنة" في تزايد في عدة مدن في كندا وأن محكمة عليا في ولاية بريتيش كولومبيا قرّرت في أيار/مايو ٢٠٠٨ السماح باستمرار عمل "غرفة خاصة بحقن المخدّرات" في فانكوفر، وهي أول "غرفة لحقن المخدّرات" في القارة الأمريكية. وتنتظر الهيئة إلى هذه البرامج ببالغ القلق وترى أنها تنتهك معاهدات مراقبة المخدّرات الدولية.

٤٣١- وكندا واحدة من البلدان القليلة في العالم التي تسمح بأن يصف الأطباء القنب للمرضى المصابين بأمراض معينة. ويوجد في كندا حاليا ما يربو على ٢ ٢٠٠ مريض موصوف القنب لهم. وفي بداية الأمر، لم يكن من الممكن الحصول على القنب المستخدم للأغراض الطبية إلاّ من مؤسسات تديرها الدولة. غير أن لوائح تنظيمية تالية سمحت للمرضى بأن يزرعوا كميات قليلة من القنب لاستخدامهم الخاص، وسمحت لجهات خاصة بالحصول على تراخيص لزراعة القنب للاستخدام للأغراض الطبية. ووفقا للوائح الحالية لا يجوز لأي من تلك الجهات أن تزود بالقنب أكثر من مريض واحد. وقد قضت المحكمة الاتحادية في كندا في كانون الثاني/

٤٣٣- ووضعت حكومة المكسيك معايير وقواعد لعلاج متعاطي المخدرات على الصعيدين الوطني والمحلي وعلى مستوى الولايات. وهذه المعايير والقواعد متضمنة في القواعد الرسمية للوقاية من الإدمان وعلاجه ومكافحته ومحكّات المعايير الدنيا لنوعية إدارة العلاج في المؤسسات الطبية والسكنية. والجلس الوطني لمكافحة الإدمان وأمانة الصحة في المكسيك كلاهما مسؤول عن حفظ سجل وطني للخدمات وبرامج العلاج وأسماء المؤسسات المسموح لها بتشغيل هذه البرامج. ويجري في الوقت الراهن إنشاء شبكة وطنية من المرافق لعلاج تعاطي المخدرات تتألف من ٣٠٠ مركز علاجي جديد (بني ٧٠ في المائة منها بالفعل). وذلك بالإضافة إلى الوقت الراهن ٩٦ برنامجاً قائماً لعلاج المرضى خارج المستشفيات و٦ برامج لعلاج المرضى داخل المستشفيات. وكلا النوعين من البرامج العلاجية من البرامج العمومية المتاحة لكافة السكان للعلاج من تعاطي المخدرات.

٤- الزراعة والإنتاج والتصنيع والاتجار والتعاطي

المخدرات

٤٣٦- ما زالت أمريكا الشمالية واحدة من المناطق الرئيسية لإنتاج القنب وتعاطيه على نحو غير مشروع، وأكبر بلد منتج هو المكسيك (حوالي ٧٤٠٠ طن)، وتليه الولايات المتحدة (حوالي ٧٠٠ طن)، ثم كندا (حوالي ٣٥٠٠ طن). ورغم ما تبذره حكومة المكسيك من جهود للقضاء على القنب، فقد ازداد مجموع المساحة المزروعة على نحو غير مشروع بالقنب. وفي عام ٢٠٠٧، أصبح الجيش المكسيكي، بدلا من مكتب المدعي العام، المسؤول الوحيد عن إبادة القنب وحشخاش الأفيون. وبسبب إعادة توزيع المسؤوليات عن عمليات الإبادة الجوية، فقد انخفض إجمالي المساحة المبادة من زراعات القنب غير المشروعة (إلى ٣٥٧ هكتارا) في عام ٢٠٠٧ بالمقارنة بما كان عليه في عام ٢٠٠٦ (٣٠١٥٨ هكتارا).

٤٣٧- وفي كندا، بلغت نسبة من تعاطوا القنب مرة واحدة على الأقل في العمر بين اليافعين والشباب (من سنّ

٤٣٤- وزادت حكومة المكسيك من حصة الميزانية المخصصة لخفض الطلب على المخدرات، وبالتشارك مع الوزارات الحكومية الرئيسية، ومن بينها وزارة الصحة، استهلّت برنامجا وطنيا. وعلاوة على ذلك، يدعم الجهاز الوطني للتنمية الأسرية برنامجا وطنيا للوقاية من تعاطي المخدرات في المجتمعات المحلية. وتدعم وزارة التنمية الاجتماعية، بمشاركة نشطة من جانب المجتمعات المحلية ومساعدة الشرطة، برنامجا اجتماعيا يرمي إلى جعل الأماكن العامة في المجتمعات المحلية بيئات أكثر أمنا. ويضاف إلى ذلك أن وزارة التعليم العام، بالتعاون الوثيق مع مكتب المدعي العام والشرطة، استهلّت برنامجا وقائيا جديدا في إطار نهج متكامل للتعامل مع مشكلة المخدرات.

٤٣٥- وفي الولايات المتحدة، كان عدد الأشخاص من سنّ ١٢ فما فوق الذين عولجوا في مرفق متخصص في العلاج من تعاطي مواد في عام ٢٠٠٧ يبلغ ٢,٤ مليون أو

العينات: فالقنب المضبوط في أطلنطا والذي جرت زراعته في أماكن مغلقة كان محتواه من التتراهيدروكانابينول يزيد على ١٨ في المائة.

٤٣٩- وما زال من اليسير الحصول على الكوكايين في السوق غير المشروعة في كندا، حيث تعاطاه ٥,٥ في المائة من السكان من سن ١٥-٢٤ خلال الشهور الاثني عشر الماضية. ومجموع كمية الكوكايين المضبوط في كندا زاد زيادة طفيفة من ٥٥٦ ٢ كيلوغراما في عام ٢٠٠٥ إلى ٦٧٦ ٢ كيلو غراما في عام ٢٠٠٦. وقد جرى تهريب معظم الكوكايين الموجود في كندا عبر دروب برية تمر ببلدان في أمريكا الوسطى والمكسيك والولايات المتحدة. وعلاوة على ذلك، ما زال الكوكايين يهرب إلى كندا في رحلات جوية مباشرة من أمريكا الجنوبية وكذلك يرد عن طريق بلدان مرور عابر مختلفة في الكاريبي، مثل أنتيغوا وبربودا، وترينيداد وتوباغو، والجمهورية الدومينيكية. وقد حاول مهربي المخدرات الكولومبيون تفادي انكشاف أمرهم بنقل شحنات الكوكايين عبر بلدان مجاورة لبلدان المقصد. ويجري تهريب الكوكايين أيضا عبر كندا إلى بلدان أخرى مثل أستراليا. وتعاطي "الكراك"، ما زال مستمرا في شتى أرجاء كندا. ومن الاتجاهات المستجدة التي تبين في كندا تغشبة الكوكايين بالميثامفيتامين (لزيادة الطلب).

٤٤٠- وفي الولايات المتحدة، بلغت نسبة الانتشار السنوية لتعاطي الكوكايين في عام ٢٠٠٧ ما مقداره ٢ في المائة بين الأشخاص من سن ١٣-١٤ و ٣,٤ في المائة بين الأشخاص من سن ١٥-١٦ و ٥,٢ في المائة بين الأشخاص من سن ١٧-١٨ وتراوح نسبة الانتشار السنوية لتعاطي كوكايين "الكراك" في أوساط المراهقين بين ١,٣ و ١,٩ في المائة. وبلغت نسبة الانتشار السنوية لتعاطي الكوكايين بين عموم السكان في عام ٢٠٠٧ ما مقداره ٢,٣ في المائة (٥,٧ ملايين متعاط للكوكايين بالمقارنة بأكثر من ٦ ملايين في

١٥-٢٤) ٦١,٤ في المائة، بينما بلغت نسبة من تعاطوه منهم مرة واحدة على الأقل خلال الأشهر الاثني عشر السابقة ٣٧ في المائة ويتعاطاه يوميا ٨,٢ في المائة. ويستخدم زارعو القنب غير المشروع أساليب زراعة متقدمة من أجل تلبية الطلب المرتفع على القنب في كندا وفي السوق غير المشروعة في الولايات المتحدة. ويقدر إنتاج القنب السنوي بما يتراوح بين ٣٩٩ ١ و ٤٩٨ ٣ طنا. ومن دواعي القلق المحتوى البالغ الارتفاع من التتراهيدروكانابينول الذي وجد في عدد محدود من العينات في كندا والولايات المتحدة، مما يثبت أن المنظمات الإجرامية في كلا البلدين قادرة على إنتاج قنب شديد المفعول. وما زالت زراعة القنب غير المشروعة مزدهرة في كندا، ومرجع ذلك في جزء منه عدم وجود قوانين تقضي بعقوبات صارمة على هذا النشاط. ثم أن معظم عمليات زراعة القنب غير المشروعة في ذلك البلد تتم على يد جماعات إجرامية منظمّة.

٤٣٨- وفي الولايات المتحدة، ما زال القنب أشيع المخدرات المتعاطاة، حيث تعاطاه ٢٥,١ مليون شخص (أو ١٠,١ في المائة من السكان من سن ١٢ فما فوق) في عام ٢٠٠٧. ويغذي العرض في سوق القنب غير المشروعة عدد متزايد من مواقع زراعة القنب الداخلية التي تتم في أماكن مغلقة ومفتوحة. كما يُهرب القنب إلى الولايات المتحدة من جامايكا وكندا وكولومبيا والمكسيك. ولئن كانت معظم القنب المتاح في الولايات المتحدة منخفض المفعول ومنتج في المكسيك، فمما يقلق سلطات الولايات المتحدة شدة مفعول بعض أنواع القنب المزروع في أماكن مغلقة في كندا والولايات المتحدة في محيط مائي. ويرجع الفضل بشدة إلى هذه التحسينات في زيادة متوسط محتوى التتراهيدروكانابينول في جميع عينات القنب التي جرى فحصها في الولايات المتحدة حتى بلغ ٨,٧٧ في المائة في عام ٢٠٠٦، أي قرابة ضعف الرقم المتحصّل عليه في عام ١٩٩٦ (٤,٥ في المائة). وقد يرتفع المحتوى من التتراهيدروكانابينول ارتفاعا بالغا في بعض

العابر الأول في هذا الشأن. ولم تجد أي تغيرات بشأن مدى توافر الهيروين ونقاؤه في كندا. ومعظم الهيروين الموجود في كندا مهرب إليها في طائرات الركاب أو عن طريق الخدمات البريدية العامة أو الخاصة. وفي كندا، استعيض، جزئياً على الأقل، عن تعاطي الهيروين بتعاطي المواد الأفيونية التي تباع بوصفات طبية. وزاد مجموع كمية الأفيون المضبوطة زيادة كبيرة حيث ارتفع من ١٦ كيلوغراماً في عام ٢٠٠٥ إلى حوالي ١٢٤ كيلوغراماً في عام ٢٠٠٦. وكانت الهند المصدر الأول للأفيون المضبوط؛ غير أن معظم المضبوطات الكبرى تضمنت شحنات أرسلت عبر إيران (جمهورية-الإسلامية) وتركيا. ويتعاطى الأفيون بصفة رئيسية في كندا المسنون في بعض الجماعات العرقية.

٤٤٣- وتعاطي الهيروين في الولايات المتحدة مستقر عند مستوى منخفض نسبياً (نسبة الانتشار الحياتية ١,٥ في المائة) رغم أن الهيروين متاح بسهولة في معظم المناطق الحضرية الكبرى وفي بعض الضواحي والمناطق الريفية، غالباً في الجزء الشمالي الشرقي من البلد. غير أن تعاطي الهيروين زاد بعض الشيء بين الشباب من سكان الضواحي والمناطق الريفية. وتركز تعاطي الهيروين في الشمال الشرقي راجع جزئياً إلى تحول تعاطي المواد الأفيونية التي تباع بوصفات طبية إلى الهيروين لأنه أقل تكلفة وأكثر نقاءً منها. وما زال الهيروين يُتعاطى بين الشباب في الولايات المتحدة: ونسبة الانتشار السنوية لتعاطي الهيروين في الوقت الراهن ٠,٩ في المائة، أي أقل بكثير مما كانت وقت ذروتها في عام ٢٠٠٠ حينما أفاد ١,٥ في المائة من جميع الأشخاص من سن ١٧-١٨ أنهم قد تعاطوا الهيروين خلال السنة السابقة. غير أن سلطات الولايات المتحدة تشعر بالقلق من أن ارتفاع نسبة تعاطي المواد الأفيونية التي تباع بوصفات طبية قد يؤدي إلى زيادة في تعاطي الهيروين بين المراهقين. وتباع في الولايات المتحدة خلطة من هيروين "القطران الأسود" المكسيكي ومسكنات الآلام التي تباع دون وصفات طبية والتي تحتوي على

عام ٢٠٠٦). وفي عام ٢٠٠٧، أسفرت جهود إنفاذ القوانين الداخلية والدولية عن ضبط مقادير ضخمة من الكوكايين في منطقة شرق المحيط الهادئ، مما ساهم في حدوث نقص في الكوكايين في الولايات المتحدة، الأمر الذي ساهم بدوره في تراجع نسبة الانتشار السنوية في ذلك البلد في عام ٢٠٠٧. وعلاوة على ذلك، فإن الجهود المكثفة التي بذلتها السلطات المكسيكية لمكافحة عصابات المخدرات أسفرت عن تراجع في عمليات تسليم الكوكايين عبر الحدود في الولايات المتحدة. وتشير تقارير هيئات إنفاذ القوانين إلى أنه فيما بين كانون الثاني/يناير وأيلول/سبتمبر ٢٠٠٧ كان هناك نقص مستمر في الكوكايين في ٣٨ مدينة في الولايات المتحدة بما أسواق كبيرة غير مشروعة للكوكايين، بينما تضاعف تقريباً ثمن الغرام الواحد من الكوكايين النقي. وانعكس أيضاً النقص في الكوكايين في اختبارات المخدرات في أماكن العمل وفي انخفاض النسبة المئوية لحالات الإسعاف في غرف الطوارئ المتصلة بالكوكايين في عام ٢٠٠٧ بالمقارنة ببيانات عام ٢٠٠٦.

٤٤١- ورغم نجاح أنشطة إنفاذ القوانين المذكورة أعلاه، فإن كمية الكوكايين المقدّر أنها هُرّبت من أمريكا الجنوبية إلى الولايات المتحدة ما زالت ضخمة. وتقدر سلطات الولايات المتحدة أن ما يتراوح بين ٥٣٠ طناً و٧١٠ أطنان من الكوكايين قد توجهت من أمريكا الجنوبية إلى الولايات المتحدة في عام ٢٠٠٦، وهو تقدير مماثل لتقدير عام ٢٠٠٥. وقد عبرت قرابة ٩٠ في المائة من كميات الكوكايين المهربة من أمريكا الجنوبية إلى الولايات المتحدة ممر أمريكا الوسطى، أغلبها عبر مسار شرق المحيط الهادئ.

٤٤٢- وما زال تعاطي الهيروين في كندا أقل شكل من أشكال تعاطي المخدرات شيوفا (نسبة الانتشار الحياتية ٠,٩ في المائة). ويرد الهيروين في أغلبه من بلدان جنوب غرب آسيا؛ وما زالت الهند المصدر الأول أو بلد النقل

حوالي ١٥ في المائة من الطلاب من سنّ ١٧-١٨ أنهم قد تعاطوا لأسباب غير طبية دواء واحدا على الأقل من أدوية الوصفات الطبية في غضون العام السابق. والنسبة السنوية لانتشار تعاطي العقاقير المخدّرة بخلاف الهيروين بين طلاب المرحلة الثانوية هي ٩,٢ في المائة. وقد جرّب أكثر من ٥ في المائة من الطلاب من سنّ ١٧-١٨ الأوكسيكودون (المعروف تجاريا باسم أوكسيكوتين) على الأقل مرة واحدة في السنة الماضية وقرابة ١٠ في المائة جرّبوا الهيدروكودون (المعروف تجاريا باسم فيكودين)، و٧,٥ في المائة جرّبوا الأمفيتامينات، و٦,٢ في المائة جرّبوا المسكّنات و٦,٢ في المائة جرّبوا المهدّئات.

٤٤٧- ووفقا للدراسة التي أجريت في عام ٢٠٠٦ لتتبع المواقف في علاقات الشراكة، تبين أن الآباء والأمهات في الولايات المتحدة يحدثون أولادهم عن مخاطر تعاطي عقاقير الوصفات الطبية أقل مما يحدثونهم عن مخاطر تعاطي الهيروين أو الكوكايين أو "الكراك" أو المدمى أو القنب أو الكحول، رغم أن نسبة كبيرة من الآباء والأمهات يرون أن تعاطي عقاقير الوصفات الطبية مشكلة متنامية. وعليه، فإن شريحة كبيرة من المراهقين لا تقرن خطرا خاصا بالاستخدام غير الطبي لمسكّنات الآلام مثل الفيكودين أو الأوكسيكوتين.

٤٤٨- ويساور الهيئة القلق إزاء تزايد تعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد تخضع للمراقبة الدولية، ولذا فقد دأبت لعدة سنوات على دعوة السلطات المختصة في الولايات المتحدة إلى التماس السبل والوسائل الممكنة لمنع بثّ إعلانات على الجمهور العام عن المواد الخاضعة للمراقبة وفقا لأحكام الفقرة ٢ من المادة ١٠ من اتفاقية سنة ١٩٧١. وقد عرض على مجلس النواب في الولايات المتحدة في أيار/مايو ٢٠٠٨ مشروع قانون لتعديل القانون الاتحادي الخاص بالأغذية والعقاقير ومستحضرات التجميل فيما يتعلق بالإعلان عن العقاقير والأجهزة. وبمجرد أن يصبح هذا

هيدروكلوريد الديفنهيديرامين تحت الاسم الدارج "هيروين الجبن".

٤٤٤- ومعظم الهيروين المتعاطى في الولايات المتحدة مصنوع على نحو غير مشروع في كولومبيا أو المكسيك. وقد شهدت المكسيك تراجعا مستمرا في مستوى الإبادة، حيث تراجعت المساحة الإجمالية للمادة من ٦٠٩ ٢١ هكتارات في عام ٢٠٠٥ إلى ١٦ ٨٣١ هكتارا في عام ٢٠٠٦ ثم ٧ ٧٨٤ هكتارا فحسب في عام ٢٠٠٧. ومرجع هذا التراجع في جزء منه الظروف المناخية غير المواتية وإعادة تنظيم المسؤوليات عن عمليات الإبادة الجوية في المكسيك (انظر الفقرة ٤٣٦ أعلاه).

٤٤٥- وقد زاد عدد متعاطي عقاقير الوصفات الطبية في الولايات المتحدة الآن عن مجموع عدد متعاطي الكوكايين أو الهيروين أو المهلوسات أو "الإكستاسي" أو المستنشقات أو كلها جميعا. وعقاقير الوصفات الطبية هي ثاني أكبر فئة من العقاقير المتعاطاة ولا يسبقها سوى القنب. ففي عام ٢٠٠٧، أفاد حوالي ١٦,٣ مليون شخص بأنهم تعاطوها في السنة السابقة (٦,٦ في المائة من سن ١٢ فما فوق)، وذلك بالمقارنة بـ ١٤,٨ مليون في عام ٢٠٠٢. ومن بين من تعاطوا عقاقير الوصفات الطبية في السنة الماضية حوالي ٦,٩ ملايين متعاط من "المدامين" (من يتعاطون هذه العقاقير مرة واحدة على الأقل شهريا). ومعظم من تعاطوا عقاقير الوصفات الطبية في الشهر السابق تعاطوا مسكّنات للآلام: وبلغ عددهم ٥,٢ ملايين في عام ٢٠٠٧ بالمقارنة بـ ٤,٤ ملايين في عام ٢٠٠٢.

٤٤٦- ومن الشواغل المقلقة بخاصة ارتفاع نسبة تعاطي عقاقير الوصفات الطبية بين الشباب، حيث زاد الاستخدام غير الطبي لمسكّنات الآلام التي تباع بوصفات طبية بين الشباب (من سنّ ١٨-٢٥) في الشهر السابق من ٤,١ في المائة في عام ٢٠٠٢ إلى ٤,٦ في المائة في عام ٢٠٠٧. وأفاد

ووضح البيانات المستمدة من الولايات التي تشهد بصفة تقليدية عددا مرتفعا من الوفيات المتصلة بالميتادون أن الاتجاه المتزايد مستمر. وقد زاد التوزيع المشروع للميتادون على الصيدليات والمستشفيات والمؤسسات التعليمية والممارسين بنحو ٥٠٠ في المائة في الفترة من ١٩٩٩ إلى ٢٠٠٤.

٤٥١- وقد أخذت الطفرة الحادة في تعاطي الفينتانيل في الولايات المتحدة، التي تسببت في وفاة عدد كبير من متعاطيه، تتراجع بعد تفكيك مختبر سري كبير لصنعه في المكسيك في عام ٢٠٠٦. وفي حين أن تعاطي الفينتانيل له طابع دوري في الولايات المتحدة، فإن الطفرة الكبيرة الماضية، التي بدأت في أواخر عام ٢٠٠٥ كانت الأكبر والأشد تنوعا من الناحية الجغرافية والأطول زمنا. وبحلول منتصف عام ٢٠٠٧، كان عدد الوفيات المتصلة به قد تراجع إلى ما كان عليه قبل عام ٢٠٠٥.

٤٥٢- وفي عام ٢٠٠٧، بدأت إدارة إنفاذ قوانين المخدرات في الولايات المتحدة ٧٣٦ ١ تحقيقا بناءً على شبهات جنائية أو شكاوى بشأن الاتجار في المستحضرات الصيدلانية الخاضعة للمراقبة، بما يشمل الاتجار عن طريق صيدليات الإنترنت. وأصدرت فورا أوامر بتعليق نشاط ١٠ صيدليات عاملة على الإنترنت في ولاية فلوريدا كانت قد وزعت على نحو غير مشروع ملايين الوحدات من جرعات الهيدروكودون في شتى أرجاء الولايات المتحدة. وقد زاد عدد صيدليات الإنترنت التي تباع عقاقير الوصفات الطبية الخاضعة للمراقبة بنسبة ٧٠ في المائة من ٣٤٢ في عام ٢٠٠٦ إلى ٥٨١ في عام ٢٠٠٧، وأغلبها يبيع عقاقير الوصفات الطبية دون الوصفات الطبية اللازمة.

٤٥٣- وفي كندا، غالبا ما يحصل المتعاطون على عقاقير الوصفات الطبية المسربة من مصادر داخلية. وما زال تعاطي الأوكسيكودون من دواعي القلق فيها، وهو ما زال يهرب منها إلى الخارج وإلى داخل الولايات المتحدة. غير أنه يوجد

المشروع قانونا سيقيد بث الإعلانات الموجهة إلى المستهلكين المحتملين وسوف يقضي بإبراز الآثار الجانبية للعقاقير في هذه الإعلانات. غير أن الهيئة تلاحظ أن المشروع لن يمنع بث إعلانات عامة عن المواد الخاضعة للمراقبة وفق ما تقتضيه أحكام المادة ١٠. والإعلان من خلال وسائل الإعلام بالولايات المتحدة غير مقصور على المستهلكين فيها وحدها، حيث إن التقدم التكنولوجي يصل بهذه الإعلانات أيضا إلى الجمهور العام في جميع البلدان التي تمنع الإعلانات من هذا القبيل وفقا للمادة ١٠. ومن ثم، تؤكد الهيئة مجددا قلقها من أن الإعلانات الموجهة إلى المستهلكين التي ترمي زيادة استهلاك المواد الخاضعة للمراقبة الدولية لا تتفق مع المادة ١٠ من اتفاقية سنة ١٩٧١ وقد تشجع على استخدام هذه المواد لأغراض غير طبية في الولايات المتحدة وفي بلدان أخرى.

٤٤٩- وقد تسبب تعاطي عقاقير الوصفات الطبية في الولايات المتحدة في عدد كبير من الوفيات بين متعاطي المخدرات. ووفقا للجنة الفحص الطبي في فلوريدا، أظهرت الفحوص التشريحية التي أجريت في عام ٢٠٠٧ أن عقاقير الوصفات الطبية سببت عددا من الوفيات يعادل عدد الوفيات الناشئة عن جميع العقاقير غير المشروعة ثلاث مرات. وكانت الزيادة في عدد الوفيات بسبب الأوكسيكودون تفوق بأكثر من مرتين ونصف المرة الزيادة في عدد الوفيات بسبب الهيروين. وبينما اعتمدت في ٣٨ ولاية من أصل ٥٠ ولاية في الولايات المتحدة تشريعات تسمح ببرامج لرصد عقاقير الوصفات الطبية، لم تعتمد فلوريدا بعد تشريعا من هذا القبيل بسبب دواعي الخصوصية.

٤٥٠- وفي الولايات المتحدة، زادت حالات الوفاة والجرعات المفرطة المتصلة بالميتادون زيادة حادة (بنسبة ٣٩٠ في المائة) من ٧٨٦ في عام ١٩٩٩ إلى ٣ ٨٤٩ في عام ٢٠٠٤، وفقا لأحدث البيانات المتاحة على الصعيد الوطني.

الأنشطة غير المشروعة لصنع المادما والاتجار به في كندا الكمّ غير المسبوق من مضبوطات "الإكستاسي" الكندي في البلدان الأخرى، مثل أستراليا والولايات المتحدة. وبينما تراجع عدد مختبراته المضبوطة تراجعاً طفيفاً، فإن طاقة التصنيع ومستوى الخدق الصناعي في المختبرات قد زادا مما يشي بضلوع جماعات إجرامية منظمّة فيها. ويقدر أن طاقة التصنيع في جميع مختبراته السرية مجتمعة تزيد على ٢ مليون قرص أسبوعياً. ولا يشترط القانون تسجيل مكابس الأقراص في كندا.

٤٥٨- وقد زاد مجموع مضبوطات المادما المصنوع على نحو غير مشروع في كندا زيادة كبيرة في الولايات المتحدة الأمريكية، فارتفع من ١,١ مليون جرعة في عام ٢٠٠٤ إلى ٥,٢ ملايين جرعة في عام ٢٠٠٦. وتحتوي نسبة كبيرة (أكثر من ٥٠ في المائة) من عينات مضبوطاته على ميثامفيتامين، مما يزيد من خطر الجرعات. وقد زاد تعاطي المادما بين طلاب المرحلة الثانوية: نسبة انتشار تعاطيه السنوية بين الطلاب من سنّ ١٧-١٨ هي ٤,٥ في المائة. وربما يتصل هذا التطور بتراجع في الوعي بمخاطره وفي استنكار تعاطيه. وبالنظر إلى أن التغير في المواقف كثيراً ما يشير إلى تغير وشيك في أنماط التعاطي، تحشى السلطات في الولايات المتحدة من أن عدد متعاطي المادما المحدثين سيزيد.

٤٥٩- ولما كان تهريب المادما من كندا إلى الولايات المتحدة قد بدأ يزيد، فقد أخذت أهمية مصادره الأوروبية تتراجع. وما زال صنعه غير المشروع في الولايات المتحدة محدوداً.

٤٦٠- وما زال تعاطي حمض غاما-هيدروكسي الزيد مستمراً في كندا، وترد معظم كمياته من مختبرات سرية موجودة فيها، ولكن أحياناً تهرب إليها كميات قليلة منه.

٤٦١- وفي الولايات المتحدة، ما زال مستمراً تعاطي ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك ("ال س د") والبسيلوسيبين،

ما يشير إلى أن المستحضرات الصيدلانية المهربة إلى كندا ربما كانت تساهم في إمداد السوق غير المشروعة بالمستحضرات الصيدلانية.

المؤثرات العقلية

٤٥٤- ما زال تعاطي الميثامفيتامين مشكلة في كندا وما زال المتحرون يخلطون "الإكستاسي" والقنب بالميثامفيتامين من أجل زيادة الطلب غير المشروع على الميثامفيتامين. ومعظم كميات الميثامفيتامين المعروضة في السوق غير المشروعة في كندا واردة من مختبرات قائمة في ذلك البلد، وهي تستخدم على نحو متزايد كمصدر لإمداد الأسواق غير المشروعة في بلدان أخرى، من بينها الولايات المتحدة. وقد ضببت السلطات في اليابان ونيوزيلندا في عام ٢٠٠٦ كميات كبيرة من الميثامفيتامين كندية المنشأ (انظر الفقرة ٧٥٥ أدناه).

٤٥٥- وفي الولايات المتحدة، انخفض مستوى تعاطي الميثامفيتامين عما كان عليه في السنوات السابقة انخفاضاً طفيفاً: ٠,٢ في المائة من السكان من المتعاطين المداومين. ويتراجع باطراد تعاطي الميثامفيتامين بين الشباب من جميع المراحل العمرية. ووصل تعاطي ميثامفيتامين "الكريستال" (المعروف عامة باسم "آيس") بين الشباب إلى أدنى مستوى له منذ عام ١٩٩٢.

٤٥٦- وما زالت المكسيك المصدر الأول للميثامفيتامين المتجر به في الولايات المتحدة. وفي عام ٢٠٠٧، فكّكت السلطات المكسيكية ٢٦ مختبراً سرّياً لتجهيز المخدرات، منها ٩ مختبرات صنّفت باعتبارها "مختبرات كبرى" لصنع الميثامفيتامين (أي قادرة على إنتاج ما لا يقل عن ١٠ أرتال (٤,٥٤ كيلوغرامات) من الميثامفيتامين في دورة التجهيز الواحدة).

٤٥٧- وبعد أن كانت كندا مستورداً ومستهلكاً تقليدياً لعقار المادما، أصبحت مصنّعة ومصدراً رئيسياً له (انظر أيضاً الفقرة ٤٠٤ أعلاه والفقرة ٧٥٥ أدناه). وتعكس الزيادة في

٤٦٤- وقد ردت جماعات الاتجار بالمخدرات في المكسيك على القيود الشديدة المفروضة على استيراد أو بيع سلائف الميثامفيتامين في المكسيك^(٧٩) بتهريب تلك السلائف الكيميائية باستخدام دروب جديدة تمتد من الصين والهند، وباستيراد مشتقات كيميائية غير خاضعة للقيود بدلا من تلك السلائف الكيميائية وباستخدام أساليب صنع بديلة. وكفل هذا مستوى مستقرا للصنع غير المشروع للميثامفيتامين وتهريبه إلى الولايات المتحدة.

المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٤٦٥- ظلت بلدان العبور الرئيسية المستخدمة لتهريب القات إلى كندا هي هولندا والمملكة المتحدة، ولكن زادت بصورة طفيفة مضبوطات القات المهرب إلى كندا من بلدان العبور الأخرى مثل ألمانيا وإيطاليا وفرنسا والولايات المتحدة. ويتعاطى القات بصفة رئيسية في كندا أفراد جماعات عرقية تعيش في مختلف أرجائها.

٤٦٦- وما زال تعاطي الكيتامين مستمرا في كندا، حيث اكتسب شعبية باعتباره عقارا جديدا من "عقاقير النوادي". والكيتامين لا يُتعاطى فحسب لآثاره المهلوسة، ولكنه وجد أيضا كعنصر نشط في أقراص المدمما المضبوطة. ويستمد الكيتامين في كندا إما من التسريب من قنوات التوزيع المشروعة فيها وإما بالتهريب من الخارج إليها، حيث يجري تعاطيه أو يعاد شحنه منها إلى الولايات المتحدة.

٤٦٧- وغالبا ما تحتوي أدوية السعال والبرد المباعة دون وصفات طبية في الولايات المتحدة التي تستخدم في التعاطي على ديكستروميثورفان. وفي عام ٢٠٠٧، بلغت نسبة الانتشار السنوية لتعاطي هذه العقاقير ٤ في المائة بين الطلاب

الذين توردهما مختبرات سرية قائمة فيها. ونسبة انتشار تعاطي عقار "ل س د" السنوية بين الشباب منخفضة. والبسيلوسيبين هو أشيع المهلوسات المتعاطاة في ذلك البلد.

السلائف

٤٦٢- تهرب الجماعات الإجرامية المنظمة في كندا الإيفيدرين، الذي هو من السلائف اللازمة لصنع الميثامفيتامين، من الصين والهند إلى كندا. ولكن كان عدد مختبرات الميثامفيتامين السرية المضبوطة في كندا ما زال آخذا في التراجع، لكن الطاقة الصناعية في المختبرات المضبوطة زادت. وإزاء هذا، منع بيع الأدوية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في المتاجر العادية وقُصر بيعها على الصيدليات بوصفهما من عقاقير الوصفات الطبية في ثماني مقاطعات الأقل في كندا. ويدعم صنع المدمما غير المشروع في كندا تهريب كميات من مادة ٣،٤-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانول من الصين. وتجلب مادة غاما-بوتيرولاكتون، التي هي من السلائف المستخدمة في صنع غير المشروع لحمض غاما-هيدروكسي الزبد، من مصادر داخل كندا أو خارجها عن طريق الإنترنت أو بواسطة الخدمات البريدية.

٤٦٣- وتهدف السلطات في الولايات المتحدة في استراتيجية مراقبة العقاقير الاصطناعية إلى الحد من تعاطي الميثامفيتامين بنسبة ١٥ في المائة بحلول نهاية عام ٢٠٠٨ (باستخدام البيانات الخاصة لعام ٢٠٠٥ كأساس). وقد تحقق بالفعل في عام ٢٠٠٦ هدف خفض عدد الحوادث المتعلقة بمختبرات الميثامفيتامين بنسبة ٢٥ في المائة حيث انخفض عدد تلك الحوادث بنسبة ٤٨ في المائة. ويُعزى الانخفاض الكبير في عدد الحوادث المتصلة بتلك المختبرات إلى قانون مكافحة وباء الميثامفيتامين لسنة ٢٠٠٥ الذي وضع ضوابط وطنية أشد صرامة على بيع المنتجات التي تحتوي على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين.

(79) انظر أيضا السلائف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة. تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٨ ...

كولومبيا، ازدادت زراعة شجيرات الكوكا بنسبة ٢٧ في المائة. ولوحظت زيادات معتدلة لم تتجاوز ٥ في المائة في بوليفيا وبيرو. وقد شكّلت الزراعة في كولومبيا ما نسبته ٥٥ في المائة من مجموع المساحة المزروعة بشجيرات الكوكا غير المشروعة في أمريكا الجنوبية؛ وتبعت ذلك البلد كل من بيرو (٢٩ في المائة) وبوليفيا (١٦ في المائة).

٤٧١- وقد قابل الزيادة الإجمالية في زراعة شجيرات الكوكا غير المشروعة في المنطقة الآندية دون الإقليمية في عام ٢٠٠٧ بصورة جزئية انخفاض محاصيل أوراق الكوكا في بعض مناطق الزراعة. ونتيجة لذلك، ارتفع التقدير المحتمل لصنع الكوكاين على نطاق العالم خلال العام السابق بمقدار ١٠ أطنان فقط ليصل إلى ٩٩٤ طنا. وتشعر الهيئة بالقلق من أن النمو الذي حدث مؤخرا في زراعة شجيرات الكوكا غير المشروعة في المنطقة دون الإقليمية قد يؤدي إلى زيادات أخرى في صنع الكوكاين غير المشروع.

٤٧٢- وكان مجموع المساحة المزروعة بشجيرات الكوكا بصورة غير مشروعة والتي أبيدت في البلدان الرئيسية الثلاثة المنتجة لأوراق الكوكا في عام ٢٠٠٧ قد بلغ ٣٠٠ ٢٣٨ هكتار (بزيادة قدرها ٥٥٠٠ هكتار عما كان عليه في العام الماضي): فقد أبيد ما مساحته ١٠٠ ١٥٣ هكتار عن طريق الرش من الجو و٢٠٠ ٨٥ هكتار باليد. ففي كولومبيا وحدها، أبيد ما مساحته ٠٠٠ ٢٢٠ هكتار من شجيرات الكوكا غير المشروعة. وقد أبيدت أيضا مساحات أصغر مزروعة بشجيرات الكوكا بصورة غير مشروعة في إكوادور.

٤٧٣- واستمرت الجماعات الإجرامية الدولية في استخدام جمهورية فنزويلا البوليفارية كواحدة من مناطق الانطلاق الرئيسية لشحنات المخدرات غير المشروعة التي تغادر منطقة أمريكا الجنوبية. ويفيد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بأن تهريب الكوكاين عبر ذلك البلد ازداد زيادة كبيرة منذ عام ٢٠٠٢.

من سنّ ١٣-١٤ و٥,٤ في المائة بين الطلاب من سنّ ١٥-١٦ و٥,٨ في المائة بين الطلاب من سنّ ١٧-١٨. وربما لا يدرك الطلاب المخاطر الكامنة في تعاطي الديكستروميثورفان حيث إنه متاح في أكثر من ١٤٠ دواء للسعال والبرد تباع دون وصفات طبية. وتشعر بالقلق عدة ولايات ومناطق حضرية في الولايات المتحدة إزاء تعاطي اليافاعين والشباب للدكستروميثورفان، حيث إن عدد حالات الإسعاف من التسمم المتصلة بتعاطي الديكستروميثورفان آخذ في التزايد.

٤٦٨- وتعاطي المستنشقات بين الشباب في تزايد في الولايات المتحدة منذ عام ٢٠٠٣. وأعلى نسبة انتشار سنوية لتعاطيه هي بين الطلاب من سنّ ١٣-١٤، وهي ٨,٣ في المائة. وتشعر سلطات الولايات المتحدة بالقلق إزاء تراجع الوعي بخطر تعاطي المستنشقات. وفي المتوسط، يتعاطى ٠٠٠ ٥٩٣ مراهق من سنّ ١٢-١٧ لأول مرة المستنشقات كل عام. وأشيع أنواع المستنشقات التي يتكرّر ذكرها هي الغراء وورنيش الأحذية والبنزين ووقود اللّاعات والطلاء الرذاذ.

أمريكا الجنوبية

١- التطوّرات الرئيسية

٤٦٩- ازداد في عام ٢٠٠٧ مجموع المساحة المزروعة بشجيرات الكوكا بصورة غير مشروعة في البلدان الرئيسية الثلاثة التي تزرع فيها شجيرات الكوكا بصورة غير مشروعة (بوليفيا وبيرو وكولومبيا) ليصل إلى ٦٠٠ ١٨١ هكتار، أي أعلى مما كان عليه في عام ٢٠٠٦ بنسبة ١٦ في المائة. ولكن التقدير المحتمل لصنع الكوكاين على نحو غير مشروع ما زال مستقرًا.

٤٧٠- وقد أفاد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أنه على الرغم من مواصلة جهود الإبادة في

٤٧٤- وشاركت بلدان أمريكا الجنوبية في مبادرة الشراكة بين المدن لمعالجة مشكلة المخدرات التي تركز على إنشاء

٤٧٧- وما زالت تضبط في أمريكا الجنوبية كميات كبيرة من السلائف الكيميائية المستخدمة بكثرة في الصنع غير المشروع للمخدرات . ففي عام ٢٠٠٧ مثلاً، ضبطت كولومبيا ١٤٤ طناً من برمنغنات البوتاسيوم. ويظل منشأ هذه المواد الكيميائية المضبوطة مجهولاً في كثير من الحالات. وتكرّر الهيئة دعوتها إلى حكومات بلدان المنطقة إلى أن تعجل بوضع استراتيجيات للتصدي لتهريب السلائف الكيميائية إلى المناطق التي يصنع فيها الكوكايين على نحو غير مشروع.

٢- التعاون الإقليمي

٤٧٨- ما زالت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات المتدى الإقليمي لتنسيق مسائل مكافحة المخدرات في القارة الأمريكية. ففي عام ٢٠٠٧، أي بعد إنشاء آلية التقييم المتعددة الأطراف بعقد من الزمن، قدمت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات التقرير المعنون منجزات آلية التقييم المتعددة الأطراف، ١٩٩٧-٢٠٠٧. ويلخص التقرير التقدم الذي أحرزه كل بلد من بلدان المنطقة فضلاً عن جوانب التقدم في المنطقة ككل فيما يتعلق بصوغ سياسات وبرامج لمكافحة المخدرات غير المشروعة بين عامي ١٩٩٧ و ٢٠٠٧. وفيما يتعلق بتعزيز المؤسسات، يسلط التقرير الضوء على أهمية إنشاء هيئات مكافحة المخدرات ومراسد المخدرات الوطنية التي تساعد الحكومات في تنفيذ استراتيجياتها الوطنية المتعلقة بمراقبة المخدرات. أما فيما يتعلق بالوقاية، فيشير التقرير إلى التقدم المحرز في وضع معايير دنيا للعلاج وبرامج لمراقبة المخدرات تستهدف شرائح مختلفة من المجتمع. ويجسّد التقرير أيضاً التقدم المحرز في خفض الحاصل غير المشروعة ومعالجة جانب الطلب وكذلك في تنفيذ تدابير مكافحة المخدرات.

٤٧٥- وتقدر الهيئة الأهمية التي توليها حكومات بلدان أمريكا الجنوبية لبرامج خفض الطلب على المخدرات والنهوج الوقائية التي تتضمنها استراتيجياتها وسياساتها الوطنية لمكافحة المخدرات. بيد أن أحدث تقرير من تقارير نصف الكرة الغربي التي تصدرها لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات والذي قيمت فيه التقدم المحرز في ميدان مراقبة المخدرات في البلدان الواقعة في نصف الكرة الغربي في الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٦ يفيد بأن الميزانية التي تخصصها بعض تلك الحكومات لا تكفي لتطوير أنشطة خفض الطلب.

٤٧٦- وقد عرضت الأرجنتين وإكوادور وأوروغواي وبوليفيا وبيرو وشيلي في عام ٢٠٠٨، دراسة عن تعاطي المخدرات في الجزء الجنوبي من أمريكا الجنوبية، وعنوانها "توجيهات بشأن السياسات العامة المتعلقة بالمخدرات في المنطقة دون الإقليمية"، وقد أجريت بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ولجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، وطبقت في إطارها لأول مرة منهجية واحدة لتحديد الجوانب المختلفة لتعاطي المخدرات بين عموم السكان (من سن ١٥-٦٤) في المنطقة. وتفيد الدراسة بأن القنب هو أكثر المخدرات تعاطياً في البلدان التي أجريت فيها الدراسة. وقد بلغت نسبة انتشار

البلد بمحاذاة حدوده مع كولومبيا. وأفادت الجماعة الأندية بأنه، رغم أن القنب لا يزال أكثر المخدرات تعاطيا في المنطقة دون الإقليمية، فإن تعاطي سوء استعمال الكوكا يزداد بصورة مضطربة. وخلص الاجتماع إلى ضرورة مواصلة تعزيز التدابير المتصلة بخفض الطلب وتعاطي المخدرات.

٤٨٣- واستضافت حكومة أوروغواي، يومي ٨ و ٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧ في مونتيفيديو الاجتماع الثاني عشر لشبكة المخدرات المتخصصة التابعة لبلدان السوق المشتركة للجنوب. أما هدف الشبكة فهو تعزيز أنشطة وبرامج التعاون والوقاية من تعاطي المخدرات ومعالجة متعاطي المخدرات. واعتمد المشاركون إعلان رؤساء بلدان السوق المشتركة للجنوب والبلدان المرتبطة بها، الذي شدد فيه على أهمية المسؤولية المتبادلة بين البلدان في مكافحة المخدرات غير المشروعة.

٤٨٤- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٧، استهل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة مشروعاً بشأن التعاون في إنفاذ القوانين والاستخبارات لمكافحة تهريب الكوكايين من أمريكا اللاتينية إلى غرب أفريقيا. ويهدف المشروع إلى تنشيط التعاون بين أجهزة إنفاذ القانون الوطنية في بلدان أمريكا الجنوبية (إكوادور والبرازيل وبوليفيا وبيرو وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) وكولومبيا)، والكاريبي (ترينيداد وتوباغو) وغرب أفريقيا (توغو والرأس الأخضر والسنغال وغامبيا وغانا وغينيا-بيساو) بجمع الاستخبارات المتصلة بالمخدرات وتبادلها (انظر الفقرة ٣٠٠ أعلاه).^(٨٠)

٤٨٥- وأُبلغ بمشروع المكتب هذا المشاركون في اجتماع للفريق العامل المعني بتبادل الاستخبارات عقد في قرطاجنة دي إندياس، كولومبيا، في ١٣ و ١٤ تشرين الثاني/نوفمبر

٤٧٩- وفي الاجتماع السابع عشر لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات في أمريكا اللاتينية والكاريبي، الذي عقد في كيتو في الفترة من ١٥ إلى ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧، قدم المشاركون توصيات بشأن مكافحة زراعة القنب والاتجار به بصورة غير مشروعة وغسل الأموال والاتجار بالمنشطات الأمفيتامينية في المنطقة. وأثناء الاجتماع، عقد خبراء من هولندا حلقة عمل تدريبية حول كشف المخدرات السرية التي تنتج المنشطات الأمفيتامينية وتفكيكها.

٤٨٠- واستضافت حكومة كولومبيا في قرطاجنة دي إندياس من ٢٩ تشرين الأول/أكتوبر إلى ٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧ حلقة العمل الإيبيرية الأمريكية حول سياسات المخدرات في السياق المحلي. وناقش المشاركون في حلقة العمل الخبرات والممارسات الفضلى التي تفضي إلى زيادة مشاركة السلطات على المستوى دون الوطني والمستوى المحلي في تخطيط وإدارة سياسات وأنشطة مراقبة المخدرات الوطنية.

٤٨١- وقد أعد ممثلو سلطات مراقبة المخدرات والسلطات القضائية في بيرو والمكسيك اجتماع عمل تحضيرية في بيرو في ٢٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧ بشأن العمل المنسق في مجال مكافحة المخدرات. وناقشت السلطات المسائل المتعلقة بمواءمة المستندات القانونية ذات الصلة بالمخدرات الاصطناعية وآليات تبادل الخبرات والمعارف بشأن تنظيمات الاتجار بالمخدرات.

٤٨٢- وعقد في بوغوتا، يومي ١ و ٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، ملتقى الحوار المتخصص الرفيع المستوى العاشر المعني بالمخدرات بين الجماعة الأندية والاتحاد الأوروبي. وعرض ممثلو بوليفيا وبيرو وكولومبيا استراتيجيات بلدانهم الوطنية المتعلقة بالتنمية البديلة والقضاء على زراعة المحاصيل غير المشروعة، بينما قدم ممثل إكوادور تقريراً عن برامج التنمية البديلة الوقائية المنفذة في المناطق الشمالية من ذلك

(80) انظر تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٧...، الفقرة ٢٩٩.

كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، ما لديهم من خبرة في مجال التنمية البديلة واقترحوا مبادئ توجيهية للنهوض على النحو الأمثل بدور التعاون الدولي في دعم السياسات الحكومية.

٤٨٩- واستهلت إكوادور وبوليفيا وبيرو وكولومبيا، في تموز/يوليه ٢٠٠٨، بالتعاون مع الاتحاد الأوروبي، مشروعاً لتقديم الدعم إلى الجماعة الآندية في مجال المخدرات الاصطناعية يهدف إلى وضع منهجيات للحصول على بيانات موضوعية عن الطلب على المخدرات الاصطناعية وعرضها وعن أثرها على المجتمع في البلدان المعنية. وسوف تساعد البيانات الحكومات المعنية على إعداد استراتيجياتها وبرامجها الوطنية لمكافحة الاتجار بالمخدرات الاصطناعية وتعاطيها.

٤٩٠- واجتمع ممثلون رفيعو المستوى من ٢٥ بلداً في أمريكا الوسطى والكاربيبي وأمريكا الجنوبية في قرطاجنة دي إندياس، كولومبيا، من ٣٠ تموز/يوليه إلى ١ آب/أغسطس ٢٠٠٨، في مؤتمر القمة الإقليمي المعني بمشكلة المخدرات العالمية والأمن والتعاون. واعتمد المشاركون إعلان قرطاجنة الذي أكدوا فيه على أهمية وجود نهج متوازن لتنفيذ الاستراتيجيات المتعلقة بعرض المخدرات والطلب عليها. ففي مجال خفض عرض المخدرات، سلط الإعلان الضوء على أهمية منع تسريب السلائف الكيميائية باستخدام آليات الرقابة القائمة دولياً. وفي مجال خفض الطلب على المخدرات، دعا الإعلان إلى مواصلة تعزيز أنشطة الوقاية والتعليم والعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الدمج الاجتماعي.

٤٩١- وفي ١ آب/أغسطس ٢٠٠٨، وقّع المجلس الوطني لمراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية في إكوادور واللجنة الوطنية للتنمية والحياة بمنأى عن المخدرات في بيرو اتفاقاً ينص على إطار عمل لأنشطة مشتركة وتعاون في مجالات الوقاية والمنع والتنمية البديلة المستدامة، بما في ذلك برامج التنمية البديلة الوقائية.

٢٠٠٧، وهم يمثلون ٢٢ بلداً وإقليماً في أمريكا اللاتينية و٤ من الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي. واستعرض المشاركون أيضاً أحدث دروب الاتجار بالمخدرات التي تبدأ من أمريكا اللاتينية والكاربيبي وتمر عبر أفريقيا وناقشوا دور هيئات التحليل العلمي الجنائي في مكافحة الاتجار بالمخدرات.

٤٨٦- واستضافت شبلي، في الفترة من ١٣ إلى ١٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧ في سنتياغو، الاجتماع التاسع لفريق الخبراء المعني بخفض الطلب على المخدرات. وحضر الاجتماع ممثلو ٢٢ بلداً، كان من بينها الأرجنتين وإكوادور وأوروغواي وباراغواي والبرازيل وبوليفيا وسورينام وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) وكولومبيا. وخلص الاجتماع الذي ركّز على المسائل المتصلة بتعاطي المخدرات في بيئة العمل إلى أن تعاطي المخدرات يزيد بيئة العمل سوءاً ويخفض القدرة الإجمالية على الإنتاج ويتسبب في زيادة الحوادث المتصلة بالعمل والغياب عن العمل.

٤٨٧- ويؤثر الفساد إلى حد خطير في العديد من بلدان أمريكا الجنوبية ويقلل من أثر جهود مراقبة المخدرات في المنطقة. ويفيد تقرير الفساد العالمي لعام ٢٠٠٧ الصادر عن مؤسسة الشفافية الدولية بأن أوروغواي وشبلي كانتا البلدين الوحيدين في المناطق اللذين كان مؤشر إدراك الفساد فيهما يزيد على ٥. أما البلدان التي يقل سجلها عن هذا المؤشر فيعتبر الفساد فيها مشكلة خطيرة. وخلال فترة الإبلاغ، استهلت بلدان أمريكا الجنوبية عدداً من المبادرات للتصدي للمشكلة. فعلى سبيل المثال، تمثل ١٨ بلداً في أمريكا اللاتينية والكاربيبي في المؤتمر الإقليمي المعني بتنفيذ اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الفساد الذي عقد في لاس فيغاس في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧.

٤٨٨- وقد ناقش ممثلون حكوميون وخبراء من بوليفيا وبيرو وكولومبيا، في حلقة عمل عقدت في ليما يومي ٦ و٧

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٤٩٥- ونشرت حكومة بيرو، في عام ٢٠٠٧، سلسلة من القوانين تهدف إلى منع الجريمة المنظمة والتحقيق فيها وملاحقة مرتكبيها قضائياً وكذلك إلى تعزيز مراقبة السلائف الكيميائية، بما في ذلك المرسوم رقم ٩٢٨ الذي يجرم الأنشطة التي تعرقل إبادة المحاصيل غير المشروعة. وأصدرت الحكومة أيضاً، في عام ٢٠٠٨، قانوناً مدنياً جديداً ينظم مصادرة الموجودات بهدف مصادرة الموجودات غير المشروعة الخاصة بكارتيلات (عصابات) المخدرات وبالأشخاص الضالعين في أشكال من الجريمة المنظمة غير التجارية بالمخدرات. وقدم قانون مدني مماثل بشأن مصادرة الموجودات إلى الجمعية التشريعية في إكوادور من أجل اعتماده.

٤٩٦- وأصدرت حكومة منطقة بونو في بيرو، في عام ٢٠٠٨، قراراً يعلن أن أوراق الكوكا تراث إقليمي وثقافي وطني وصناعي ورمز لشعب كتشوا-أيمارا وطالبت بوقف الإبادة القسرية لشجيرات الكوكا في ذلك الجزء من البلد. وأحالت حكومة بيرو الأمر إلى المحكمة الدستورية التي أعلنت أن القرار غير دستوري.

٤٩٧- ويولي عدد من البلدان في أمريكا الجنوبية عناية خاصة لمتعاطي المخدرات الإشكاليين. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، أعلنت السلطات المختصة في باراغواي عن برنامج وطني لمعالجة متعاطي المخدرات الإشكاليين يجمع خبرات من مختلف المؤسسات والخبراء على الصعيدين الوطني والدولي المعنيين ببرامج الوقاية من تعاطي المخدرات، بما في ذلك برامج معالجة متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم.

٤٩٨- وأفادت حكومة جمهورية فنزويلا البوليفارية بأنها اكتشفت في عام ٢٠٠٧ أكثر من ١٨٠ مهبطاً للطائرات في بلدها تستخدم للتجارة بالمخدرات وقد دُمر تسعون مهبطاً منها خلال عمليات شنتها سلطات إنفاذ القوانين. وعملاً بخطة مراقبة المخدرات الوطنية للفترة ٢٠٠٨-

٤٩٢- استهلت حكومة بوليفيا، في عام ٢٠٠٨، دراسة عن أوراق الكوكا في بوليفيا بهدف إنتاج بيانات كمية ونوعية عن استعمالات أوراق الكوكا وتسويقها وإنتاجها في البلد. ومن المتوقع أن تجرى الدراسة على مدى ١٨ شهراً. وتأمل الهيئة أن تؤدي نتائج الدراسة إلى مساعدة حكومات بوليفيا والبلدان الأخرى المعنية في تنفيذ أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢، ولا سيما الأحكام المتعلقة بإنتاج أوراق الكوكا وتعاطيها.

٤٩٣- وواصلت السلطات البرازيلية المشاركة في مشروع الوقاية من تعاطي المخدرات والأيدز وفيروسه والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي الذي يهدف إلى زيادة استفادة السكان المصابين بالأيدز وحاملي فيروسه من الخدمات الصحية ذات الصلة وتعزيز أنشطة الوقاية التي تستهدف الفئات المعرضة للخطر، بما في ذلك ما يقدر بنحو ١٩٣ ٠٠٠ شخص يتعاطون المخدرات بالحقن. ويفيد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بأن نسبة حالات الأيدز المعزوة إلى تعاطي المخدرات بالحقن انخفضت من ٢٣,٦ إلى ٩,٣ في المائة بين الرجال ومن ١٢,٦ إلى ٣,٥ في المائة بين النساء بين عامي ١٩٩٦ و٢٠٠٦.

٤٩٤- ونظمت حكومة كولومبيا، في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، حلقة عمل وطنية في بوغوتا لفحص نظم اشتراء وتوزيع المسكنات شبه الأفيونية بغية تيسير حصول المرضى في البلد على تلك الأدوية الضرورية المسكنة للألم. وحضر الحلقة ممثلون للسلطات الرقابية الوطنية كما حضرها عدة منظمات دولية، من بينها منظمة الصحة العالمية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية. وفي وقت لاحق من عام ٢٠٠٨، اعتمدت حكومة كولومبيا قراراً يكفل توفر شبائه الأفيون على مدار الساعة يومياً في صيدلية واحدة على الأقل في كل مقاطعة من مقاطعات البلد.

الوصول إليها. وتستفيد الجماعات الإجرامية المنظمة القائمة في المنطقة من عمليات الاتجار المربحة بالقنب وكثيرا ما تضطلع بأنواع أخرى من النشاط الإجرامي.

٥.٢- ولا تزال البرازيل تبلغ عن أكبر مضبوطات من القنب في أمريكا الجنوبية. ففي عام ٢٠٠٧، ضبطت السلطات البرازيلية نحوًا من ٢٠٠ طن من ذلك المخدر. وخلال عام ٢٠٠٧، ضبطت كولومبيا ١٨٣,٢ طنا من القنب، وهي أكبر كمية منه تضبط في ذلك البلد خلال السنوات العشر الماضية. وفي بيرو، بقيت مضبوطات القنب مستقرة نسبيًا بين عامي ٢٠٠٤ و٢٠٠٧، إذ تراوحت بين ١,١ و١,٥ طن. وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية، ازدادت مضبوطات القنب بصورة مضطربة منذ عام ٢٠٠٣؛ ففي عام ٢٠٠٧، ضبطت السلطات في ذلك البلد ما يزيد على ٢٥ طنا من القنب.

٥.٣- وتفيد الدراسة المقارنة الأولى عن تعاطي المخدرات بين عموم السكان في بلدان أمريكا الجنوبية الستة بأن أعلى نسبة انتشار حياتية لتعاطي القنب وجدت في شيلي حيث بلغت ٢٧,١ في المائة، وبأن أدنى نسبة وجدت في بيرو حيث بلغت ٤ في المائة. وكانت نسبة انتشار تعاطي القنب في شيلي في العام الماضي أقل كثيرا (٧,٥ في المائة) وقرية مما هي عليه في الأرجنتين (٧,٢ في المائة). وأفاد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، بأن تعاطي القنب في أوروغواي، الذي نما نموا متواضعا نسبيًا في التسعينات، ازداد زيادة ملحوظة في الفترة ٢٠٠١-٢٠٠٧: حيث تضاعفت نسبة انتشار تعاطي القنب السنوية بين عموم السكان أربع مرات من ١,٣ في المائة في عام ٢٠٠١ إلى ٥,٣ في المائة في عام ٢٠٠٧.

٥.٤- ووفقا لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، زادت في بوليفيا المساحة المزروعة بشجيرات الكوكا قليلا للسنة الثانية على التوالي، فبلغت ٢٨ ٩٠٠ هكتار.

٢٠١٣، استهلت حكومة جمهورية فنزويلا البوليفارية سلسلة من التدابير تهدف إلى حماية إقليمها ومجالها الجوي الوطني من تهريب المخدرات. وتشتمل تلك التدابير على تدمير مهابط الطائرات غير المرخص بها وتركيب نظام رادار لمراقبة حركة الطائرات، ولا سيما في مناطق البلد التي تعاني من الاتجار بالمخدرات إلى أقصى حد، كحدود البلد مع كولومبيا. وبالإضافة إلى ذلك، فرضت الحكومة قيودا على استعمال المطارات لرحلات الطائرات الخاصة. وتشتمل استراتيجية مراقبة المخدرات أيضا على تدابير لتعزيز مشاركة المجتمع المحلي في مكافحة المخدرات، بما في ذلك منع تهريب السلائف الكيميائية، بالتعاون مع صناعة الكيماويات.

٤٩٩- وتلاحظ الهيئة أن حكومات الأرجنتين وإكوادور وباراغواي والبرازيل وبوليفيا وبيرو وشيلي شاركت في عملية الكتلة الحديدية ("آيس بلوك") التي ركزت على رصد التجارة في سلائف المنشطات الأمفيتامينية. وتود الهيئة أن تشجع حكومات بلدان أمريكا اللاتينية على البقاء يقظة بشأن شحنات السلائف الكيميائية وعلى اعتماد تدابير إضافية لتعزيز ضوابطها.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدرات

٥٠٠- يفيد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن الإنتاج السنوي غير المشروع للقنب في أمريكا الجنوبية يقدر بنحو ١٠ ٠٠٠ طن، وهو ما يعادل ٢٥ في المائة تقريبا من الإنتاج العالمي غير المشروع في عام ٢٠٠٦. وباراغواي، التي يقدر أن إنتاجها غير المشروع من القنب يبلغ ٩٠٠ ٥ طن، هي البلد الرئيسي المنتج للقنب في المنطقة.

٥٠١- وتفيد أجهزة إنفاذ القانون في أمريكا الجنوبية بأن معظم زراعة القنب غير المشروعة تتم في مناطق نائية يتعدّر

٥٠٧- وما زالت كولومبيا أكبر منتج لأوراق الكوكا في العالم. فقد ازدادت المساحة المزروعة على نحو غير مشروع بشجيرات الكوكا في عام ٢٠٠٧ بنسبة ٢٧ في المائة بحيث بلغت ٩٩ ٠٠٠ هكتار. وازدادت زراعة شجيرات الكوكا غير المشروعة بالأخص في المناطق المنخفضة المحصول، مثل منطقة المحيط الهادئ، التي تنتج قرابة ٦٠٠ ٢ كيلوغرام من أوراق الكوكا الطازجة في كل هكتار في العام. وفي المناطق العالية الإنتاج، من قبيل ميتا-غوايفاره، التي يبلغ محصولها من أوراق الكوكا أكثر من أربعة أضعاف محصول منطقة المحيط الهادئ، ازدادت المساحة المزروعة على نحو غير مشروع بشجيرات الكوكا زيادة طفيفة. ونتيجة لذلك، لم يرتفع التقدير المحتمل لصنع الكوكايين في كولومبيا في عام ٢٠٠٧، فقد بلغ ٦٠٠ طن أي بمقدار ١٠ أطنان أقل مما كان عليه في عام ٢٠٠٦.

٥٠٨- وفي عام ٢٠٠٧، أيدت يدويا مساحة ٦٧ ٠٠٠ هكتار من الأراضي المزروعة على نحو غير مشروع بشجيرات الكوكا إلى جانب مساحة قدرها ١٥٣ ٠٠٠ هكتار خضعت للرش الجوي. وقد تولت الإبادة اليدوية القسرية فرق إبادة متنقلة بمساعدة الشرطة والجيش. وقد تعرقلت جهود الإبادة بفعل الهجمات العنيفة التي شنتها الجماعات المسلحة والإجرامية باستخدام الأسلحة النارية والألغام الأرضية المضادة للأفراد من أجل حماية المحاصيل غير المشروعة.

٥٠٩- وقد أفاد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بأن زراعة شجيرات الكوكا في بيرو قد زادت في عام ٢٠٠٧ بنسبة ٤ في المائة، بحيث أصبحت المساحة المزروعة ٥٣ ٧٠٠ هكتار. وعلى مدى ثلاث سنوات، ازدادت هذه الزراعة في المناطق الحاذية لبوليفيا. وفي عام ٢٠٠٧، قُدِّر الكوكايين المصنوع في بيرو بما مقداره ٢٩٠ طنا واستأثرت بيرو بنسبة ٢٩ في المائة من التقدير العالمي المحتمل لصنع

وتركزت الزراعة غير المشروعة في منطقتي يونغاس وتشاباره، حيث مثلت ٦٩ في المائة و٣٠ في المائة على التوالي من مجموع المساحة المزروعة بشجيرات الكوكا غير المشروعة في البلد. ويزرع الفلاحون شجيرات الكوكا في معظم منطقة تشاباره في مساحات يبلغ متوسطها كاتو واحد (١٦,٠ من الهكتار)، وهي أكبر مساحة مسموح بها وفقا لاتفاق أبرم بين الحكومة ومنظمات زارعي الكوكا في تلك المنطقة في عام ٢٠٠٤. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨، وقَّعت حكومة بوليفيا اتفاقا مع زارعي شجيرة الكوكا في منطقة يونغاس يسمح لهم بزراعتها في تلك المنطقة. وتتوقع الهيئة أن تتقيد الحكومة بالتزاماتها الناشئة بموجب المعاهدات عندما تعالج مسألة الزراعة الراهنة لشجيرات الكوكا في منطقة يونغاس.

٥٠٥- وتعتبر أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ أن أي زراعة لشجيرات الكوكا عملا غير مشروع ما لم يكن لأغراض طبية أو علمية أو لأغراض صناعية محددة. ولكن الحال ما زال على خلاف ذلك في بوليفيا، ومن ثم، تحت الهيئة الحكومة، عندما تعالج مسألة الزراعة القائمة لشجيرات الكوكا في ذلك البلد، على أن تضع نصب أعينها ما سبق وأن تبذل قصاراها للامتثال للتزاماتها الناشئة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١.

٥٠٦- وأكدت دراسة أجريت على إنتاج ورقة الكوكا في منطقة يونغاس في عام ٢٠٠٦ أن زارعي شجيرات الكوكا يستخدمون أساليب زراعية متقدمة مثل استعمال الكيماويات الزراعية والري الآلي لتحسين الإنتاج. وأفادت حكومة بوليفيا في عام ٢٠٠٧ بأنه قد أيد يدويا ما يزيد على ٦ ٢٠٠ هكتار من شجيرات الكوكا، أي بنسبة ٢٤ في المائة أكثر مما أيد في عام ٢٠٠٦. وقد جرى ٩٥ في المائة من تلك الإبادة في منطقة تشاباره. وارتفع التقدير المحتمل لصنع الكوكايين في بوليفيا في عام ٢٠٠٧ بنسبة ٩ في المائة على ما كان عليه في العام السابق، إذ بلغ ١٠٤ أطنان.

المزرع وآليات مراقبة المخدرات الضعيفة في بعض البلدان الأفريقية. وقد أنشأت قواعد لها في غرب أفريقيا وأقامت مجموعة متنوعة من المنشآت التجارية لتبرير وجودها في تلك المنطقة دون الإقليمية وإخفاء أنشطتها الإجرامية وتعاونها مع الجماعات الإجرامية الأفريقية.

٥١٣- ويقدر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن نسبة اعتراض شحنات الكوكايين في جميع أنحاء العالم يناهز الآن ٤٠ في المائة. وفي عام ٢٠٠٦، استأثرت بلدان أمريكا الجنوبية بنسبة ٤٥ في المائة من مضبوطات الكوكايين في العالم. واستمرت المضبوطات الكبيرة تتركز في بضعة بلدان. ففي عام ٢٠٠٧، ازدادت مضبوطات الكوكايين في البرازيل وبوليفيا وكولومبيا وانخفضت في إكوادور وبيرو.

٥١٤- وسارت عمليات ضبط المخدرات في بوليفيا في اتجاه تصاعدي كان قد بدأ قبل عدة سنوات. ففي عام ٢٠٠٧، بلغت مضبوطات هيدروكلوريد الكوكايين ضعف مستوى السنة السابقة إذ وصلت ٢,٩ طن، وتضاعفت مضبوطات قاعدة الكوكايين ثلاث مرات مقارنة بعام ٢٠٠٢ إذ بلغت ١٤,٩ طنًا. ووفقًا لاستراتيجية مراقبة المخدرات الوطنية للفترة ٢٠٠٧-٢٠١٠، التي تنص على تدابير إضافية لمكافحة الاتجار بالمخدرات، شددت عمليات مراقبة المخدرات في بوليفيا. ففي النصف الأول من عام ٢٠٠٨، ازدادت مضبوطات الكوكايين بمقدار الثلث مقارنة بالفترة نفسها في عام ٢٠٠٧.

٥١٥- وازدادت، في عام ٢٠٠٧، المضبوطات من هيدروكلوريد الكوكايين وقاعدة الكوكايين في كولومبيا زيادة طفيفة بحيث بلغت ١٨١ طنًا، وهو ما يعادل ربع التقدير المحتمل لصنع الكوكايين في البلد. وتقدر السلطات الكولومبية أن زهاء ٨٠ في المائة من المخدرات غير المشروعة التي تغادر البلد تُهرَّب بطريق البحر من خلال ممر المكسيك-

الكوكايين، أي بزيادة ٤ في المائة عن عام ٢٠٠٦، وهو أعلى مستوى منذ عام ١٩٩٩.

٥١٠- وتفيد اللجنة الوطنية للتنمية والحياة بمنأى عن المخدرات عن حدوث زيادة مقلقة منذ عام ٢٠٠٤ في الهجمات التي تشنها الجماعات المسلحة والمتجرون بالمخدرات على عمال إبادة شجيرات الكوكا غير المشروعة، وخصوصًا في المناطق التي لا تتمتع بحماية دائمة من الشرطة. وفي أواسط عام ٢٠٠٨، بدأ اتحاد مزارعي الكوكا في بيرو إضرابًا وطالبوا بوقف إبادة محاصيل الكوكا في منطقة وايغا العليا. وفي عام ٢٠٠٧، انخفضت مساحة الزراعات المباداة في بيرو بنسبة ٥ في المائة لتصل إلى ١٢٠٧٢ هكتارًا، أيدت ٨ في المائة منها بصورة طوعية و٩٢ في المائة بالقوة. وفي النصف الأول من عام ٢٠٠٨، أيدت شجيرات الكوكا المزروعة بصورة غير مشروعة في مساحة إضافية بلغت ٥١٠٠ هكتارًا.

٥١١- وما زالت دروب الاتجار الرئيسية بالكوكايين في العالم تبدأ من بلدان في المنطقة الآندية دون الإقليمية، خصوصًا كولومبيا، متجهة إلى الولايات المتحدة. وخلال السنوات القليلة الماضية، ازدادت كمية الكوكايين المهربة من أمريكا الجنوبية عن طريق غرب أفريقيا إلى أوروبا زيادة كبيرة (انظر أيضا الفقرات ٢٤٢-٢٤٦ أعلاه).

٥١٢- ويفيد مكتب الشرطة الأوروبي بأن شبكات الاتجار بالمخدرات في أمريكا الجنوبية تتعاون في مشاريع مشتركة مؤقتة مخصصة لأغراض معينة، وتستفيد في جميع قطاعات أنشطتها الإجرامية من خبراء متخصصين بدءًا من الكيميائيين الذين يستخدمون لتجهيز الكوكايين فالربابنة والطيارين والناقلين المدربين الذين يستخدمون لنقل المخدرات إلى الخبراء الماليين الذين يستخدمون لغسل عائداتهم الإجرامية. وتقوم تنظيمات الاتجار الأمريكية الجنوبية أيضًا باستغلال الوضع الاجتماعي والاقتصادي

الكيميائية، وإلى حد ما كذلك من إنتاج المخدرات غير المشروعة. وفي عام ٢٠٠٧، ضبط ما يزيد على ٢٥ طنا من قاعدة الكوكايين وهيدروكلوريد الكوكايين. وتفيد السلطات الإكوادورية بأنه قد واكب الاتجار بالمخدرات وغسل الأموال ارتفاع في معدلات ضروب الإجرام الخطيرة الأخرى، بما فيها السطو والابتزاز واختطاف الأشخاص، الأمر الذي يزعزع الاقتصاد الوطني ويقوّض الأمن.

٥١٩- وبين عامي ٢٠٠٢ و٢٠٠٧، ضبطت سلطات جمهورية فنزويلا البوليفارية ما متوسطه ٣٥ طنا من الكوكايين كل عام. وفي عام ٢٠٠٧، بلغت كمية الكوكايين المضبوطة في ذلك البلد ما مجموعه ٣١,٨ طنا. وتبين أن البلدان الأوروبية، وخاصة إسبانيا، كانت بلدان الوجهة الرئيسية لحوالي ٧٠ في المائة من المخدرات المهربة عبر جمهورية فنزويلا البوليفارية. وارتفع عدد الأشخاص الذين قبض عليهم في جمهورية فنزويلا البوليفارية فيما يتعلق بالاتجار بالمخدرات من ٨٠٩ أشخاص إلى ١٥٠ ٤ شخصا بين عامي ٢٠٠٦ و٢٠٠٧.

٥٢٠- ورغم عدم وجود صلة لغيانا وسورينام بإنتاج المخدرات غير المشروعة بكميات كبيرة، يُستخدم البلدان كمنطقتي إعادة شحن لكميات كبيرة من الكوكايين المرسل إلى أوروبا وأمريكا الشمالية وبعضها ينقل عبر أفريقيا.

٥٢١- وفي كولومبيا، تمثل تقاليد تعاطي أوراق الكوكا ظاهرة هامشية ولا تكاد تذكر إحصائيا: وإنتاج أوراق الكوكا بكامله تقريبا مخصص بالفعل لصنع الكوكايين غير المشروع. ويقدر أن المزارعين الكولومبيين يحولون نصف إنتاجهم من أوراق الكوكا إلى قاعدة كوكايين ليكسبوا دخلا أكبر من كل هكتار من المساحة المزروعة. وعادة ما يقوم المتجرون بالخطوة الأخيرة في عملية تجهيز هيدروكلوريد الكوكايين في مختبرات كوكايين سرية. وتبلغ بلدان عديدة في أمريكا الجنوبية بصورة منتظمة عن عدد

أمريكا الوسطى والممر الأوروبي-الأفريقي والممر الكاريبي على التوالي. وتهرّب معظم المخدرات بحرا على متن زوارق سريعة قادرة على نقل حمولة تتراوح بين طن واحد وطن ونصف الطن. وأفيد في عام ٢٠٠٧ كذلك باستخدام سفن قادرة على العمل تحت الماء للاتجار بالمخدرات، وهو ما كان قد لوحظ في السابق. ويجري الاتجار بطريق البحر بكميات من المخدرات غير المشروعة تفوق الكميات المتّجر بها بطريق الجو. وتهرّب المخدرات عبر الحدود بطريق الجو (على متن الطائرات) وليس بطريق البر.

٥١٦- وبعد ضبط كمية كبيرة بصورة استثنائية من الكوكايين في بيرو في عامي ٢٠٠٥ و٢٠٠٦، انخفضت الكمية المضبوطة في عام ٢٠٠٧ إلى ٨,١ أطنان، وهو ما يساوي نصف الكمية التي ضبطت في العام السابق. وقد قابلت الانخفاض في كمية الكوكايين المضبوطة جزئيا زيادة في كمية عجينة الكوكا المضبوطة التي بلغت ٦,٣ أطنان. ويفيد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بأن حوالي ٥ في المائة من الكميات المحتمل صنعها من هيدروكلوريد الكوكايين في بيرو مخصص للاستعمال في ذلك البلد. ويهرّب الباقي إلى أمريكا الشمالية، وبصورة متزايدة إلى أوروبا. ويهرّب زهاء ٤٠ في المائة من تلك الكمية من خلال الدروب البحرية ويهرّب الباقي بصورة رئيسية عبر الحدود مع إكوادور وشيلي والبرازيل، على التوالي.

٥١٧- وفي البرازيل، ضبطت السلطات الوطنية المختصة ما مجموعه ١٨,٢ طنا من الكوكايين، بما يشمل عجينة الكوكا، في عام ٢٠٠٧. وفي الأرجنتين، ازداد تهريب أوراق الكوكا من الجزء الجنوبي من بوليفيا. وخلال عام ٢٠٠٧، ضبطت الشرطة الأرجنتينية على الحدود البوليفية ٤٤ طنا من أوراق الكوكا و٣,٣ أطنان من الكوكايين.

٥١٨- ولا تعاني إكوادور من الاتجار بالمخدرات فحسب بل تعاني أيضا من تخزين المخدرات وتسريب السلائف

المخدرات. وقد أدى ذلك التحول إلى زيادة توفر مشتقات الكوكايين للكوكايين شبه نقيه زهيدة الثمن، مثل قاعدة الكوكايين وعجينة الكوكا، في الأسواق المحلية. وقد أبلغت عن تغييرات في أنماط تعاطي المخدرات، بما في ذلك ازدياد تعاطي عجينة الكوكا (باكو)، على سبيل المثال، كل من الأرجنتين وأوروغواي والبرازيل وشيلي.

٥٢٥- وقد دلت أول دراسة مقارنة عن تعاطي المخدرات أجريت في ستة من بلدان أمريكا الجنوبية على أن متوسط نسبة انتشار تعاطي الكوكايين في العام الماضي في تلك البلدان كان ١,٤ في المائة، أي أعلى من المتوسط العالمي بنسبة ٠,٣ في المائة. وتراوح نسبة انتشار تعاطي الكوكايين بين ٠,١ و ٢,٧ في المائة. وكانت أعلى نسبة انتشار في الأرجنتين ثم في أوروغواي وشيلي وبوليفيا وبيرو وإكوادور. وأبلغت الأرجنتين عن أدنى سن للشروع في تعاطي الكوكايين بين البلدان التي أجريت فيها الدراسة: ٢٥ في المائة من متعاطي الكوكايين في الأرجنتين سنهم ١٦ عاما أو أقل. وتوجد على ما يتراوح بين ٤٢ و ٤٦ في المائة من متعاطي الكوكايين في الأرجنتين وإكوادور وبيرو علامات الارتهان للمخدرات. وقد أدى المستوى العالي من تعاطي الكوكايين إلى زيادة الطلب في المنطقة على العلاج من تعاطي الكوكايين. ويفيد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بأن علاج تعاطي الكوكايين استأثر بما نسبته ٤٨ في المائة من مجموع حجم أنشطة العلاج المتصلة بالمخدرات في عام ٢٠٠٥ وبأن ذلك الرقم ازداد إلى ٥٤ في المائة في عام ٢٠٠٦.

٥٢٦- وتبلغ مساحة زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في أمريكا الجنوبية أقل من ١ في المائة من زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في جميع أنحاء العالم. وفي كولومبيا، وهو البلد الرئيسي الذي يزرع فيه خشخاش الأفيون بصورة غير مشروعة في المنطقة، تراجعت المساحة

مختبرات صنع هيدروكلوريد الكوكايين التي تُدمر في إقليمها، ولكن كولومبيا أبلغت عن معظم المختبرات المدمرة. ومن أصل ٢ ٥٠٠ مختبر سري دُمّر في كولومبيا في عام ٢٠٠٧، كان ١١ في المائة منها تجهز هيدروكلوريد الكوكايين بينما كان الباقي يجهز عجينة الكوكا أو قاعدة الكوكايين.

٥٢٢- وقد ازداد بصورة مطّردة عدد المختبرات التي تجهز أوراق الكوكا بصورة غير مشروعة في بوليفيا خلال السنوات الأخيرة. فبين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٠٧ ازداد عدد أحواض نقع الكوكا المدمرة من ٧٩٠ حوضا إلى ٦ ٥٢٥ حوضا وازداد عدد المختبرات المدمرة المستخدمة لتجهيز عجينة الكوكا والكوكايين من ٦٢٨ مختبرا إلى ٤ ٠٨٧ مختبرا. ودمرت السلطات البوليفية أكثر من ٤ ٠٠٠ مختبر لتجهيز عجينة الكوكا والكوكايين في عام ٢٠٠٧ و ٢٠٠٠ مختبر من ذلك النوع من المختبرات في النصف الأول من عام ٢٠٠٨.

٥٢٣- ويؤكد تدمير ١٦ مختبرا تصنع هيدروكلوريد الكوكايين في بيرو في عام ٢٠٠٧، إضافة إلى أكثر من ٦٠٠ مختبر يجهز عجينة الكوكا وقاعدة الكوكايين، توافر القدرة على صنع هيدروكلوريد الكوكايين في البلد. وفي النصف الأول من عام ٢٠٠٨، دُمّر ١٢ مختبرا آخر من مختبرات صنع هيدروكلوريد الكوكايين في بيرو. وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية، فُكك ١٣ مختبرا يصنع الكوكايين بصورة غير مشروعة في عام ٢٠٠٧ في ولايتي سوليا وتاتشيرا القريبتين من الحدود الكولومبية.

٥٢٤- وخلال السنوات القليلة الماضية، أبلغت معظم بلدان أمريكا الجنوبية عن ازدياد تعاطي الكوكايين الذي ربما يكون أثرا ناشئا عن الاتجار بالمخدرات في جميع أنحاء المنطقة. فعدة بلدان في الجزء الجنوبي من أمريكا الجنوبية كانت تُستخدم في السابق كمناطق عبور من قبل المتّجرين بالمخدرات أصبحت تُستخدم أكثر فأكثر لتجهيز

المؤثرات العقلية

٥٢٩- أبلغت عدة بلدان في أمريكا الجنوبية، عن حدوث زيادة في الاستعمال غير الطبي للمؤثرات العقلية، ولا سيما المسكنات والمهدئات في العام الماضي. وقد أعربت تلك البلدان، ومنها الأرجنتين، عن قلقها من ازدياد تعاطي ما يطلق عليه اسم "عقاقير الاغتصاب الغرامي" ("date rape drugs") التي كثيرا ما يناولها المجرمون للضحايا لكي يعتقدوا عليهم جنسيا أو ليرتكبوا ضدهم جرائم أخرى. وتعاطي تلك المخدرات، وخاصة بالاقتران مع الكحول، يمكن أن يؤدي إلى فقدان القدرة على المقاومة بسرعة وسوء التقدير وفقدان الذاكرة. وبين أكثر المواد التي يستخدمها المجرمون لتلك الأغراض حمض غاما-هيدروكسي الزبد وفلونيترازيام وكيثامين (مادة لا تخضع للمراقبة الدولية).

٥٣٠- وفي عام ٢٠٠٧، استهلت الأمانة الوطنية لسياسات المخدرات البرازيلية دراسة عن أثر تعاطي الكحول والمؤثرات العقلية الأخرى، بما فيها القنب والكوكايين والأمفيتامينات والبنزوديازيبينات، في حوادث المرور على الطرق في البرازيل. والهدف من الدراسة هو قياس تأثير تعاطي تلك المؤثرات العقلية على السائقين الخصوصيين والمحترفين في البلد.

٥٣١- وفي الأرجنتين، بلغت نسبة انتشار التعاطي الحياتية للمنشطات والمهدئات بدون وصفة طبية ١,٦ و ٣,٦ في المائة على التوالي بين الأشخاص من سن ١٥-٦٤. وتفيد آخر دراسة تربط تعاطي المخدرات وحالات الإسعاف في غرف الطوارئ في الأرجنتين أن مضادات القلق والمسكنات والمهدئات حلت معا في المرتبة الثالثة بين أكثر المؤثرات العقلية تعاطيا (بعد الكحول والتبغ) بين المرضى الذين عولجوا في غرف الطوارئ في المستشفيات العمومية. وعلى الرغم من أن بعض بلدان أمريكا الجنوبية، بما فيها الأرجنتين وبيرو وشيلي، أبلغت عن ازدياد تعاطي المدا (المعروف عموما باسم

المزروعة عشر مرات خلال العقد الماضي. ففي عام ٢٠٠٧، بلغ مجموع المساحة المزروعة بحشخاش الأفيون بصورة غير مشروعة في كولومبيا زهاء ٧٠٠ هكتار، أو ما يعادل ١,٤ طن من الهيروين المحتمل الصنع. وكان حشخاش الأفيون قد أبيع في الماضي في مواقع الزراعة الصغيرة في بيرو وجمهورية فنزويلا البوليفارية. وفي عام ٢٠٠٧، أبادت سلطات بيرو ما مجموعه ٢٨ هكتارا من حشخاش الأفيون.

٥٢٧- وفي عام ٢٠٠٧، دُمّر مختبران للهيروين في كولومبيا. وخلال عام ٢٠٠٧، ضُبِطت أكبر كمية من الهيروين في أمريكا الجنوبية في كولومبيا (أكثر من ٥٠٠ كيلوغرام) وتبعثها إكوادور وجمهورية فنزويلا البوليفارية والبرازيل. وهناك دلائل تشير إلى أن الهيروين الذي وجد في أمريكا الجنوبية يمكن أن يكون متأتيا أيضا من غرب آسيا. ففي عام ٢٠٠٨، أفادت الحكومة الباكستانية بأن المتجرن بالمخدرات في بلدها يبادلون الهيروين بالكوكايين.

٥٢٨- وتبين آخر بيانات صادرة عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن نسبة الانتشار السنوية لتعاطي المواد الأفيونية في أمريكا الجنوبية تبلغ ٠,٣ في المائة، وهو ما يقل بنسبة ٠,١ في المائة عن المتوسط العالمي. وكانت أعلى نسبة انتشار سنوية لتعاطي المواد الأفيونية في المنطقة في البرازيل (٠,٥ في المائة) وسجلت أدنى نسبة انتشار سنوية (أقل من ٠,١ في المائة) في بوليفيا وسورينام. وينطوي معظم تعاطي للمواد الأفيونية أبلغ عنه في المنطقة على تعاطي شبائه الأفيون المسربة من مصادر مشروعة. وتلاحظ الهيئة بقلق أنه، بعكس الحال في بلدان أمريكا الجنوبية الأخرى، يرتفع في أوروغواي العدد النسبي لتعاطيات المخدرات بالحقن؛ ومن ثم، يتزايد عدد حالات الإصابة بفيروس الأيدز بين الحوامل اللواتي يتعاطين المخدرات بالحقن وبين الأطفال حديثي الولادة الذين تعاطت أمهاتهم المخدرات بالحقن أثناء الحمل.

الميثامفيتامينات السرية في بلدان أمريكا الشمالية، ولا سيما المكسيك، وكذلك أمريكا الجنوبية. وأبلغ في عام ٢٠٠٧ عن ضبط مستحضرات صيدلانية تحتوي على السودوإيفيدرين في بيرو. واكتشف السلطات الأرجنتينية في تموز/يوليه ٢٠٠٨ عملية تتضمن تسريب الإيفيدرين على نطاق واسع وقامت بتدمير مختبر للميثامفيتامينات في بلدها. وتطلب الهيئة إلى حكومات جميع البلدان في أمريكا الجنوبية أن تواصل رصد التجارة المشروعة بسلائف المنشطات الأمفيتامينية، بما في ذلك الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، التي يتاجر بها كمواد خام أو على شكل مستحضرات صيدلانية، بغية منع تسريب تلك السلائف من القنوات المشروعة.

جيم - آسيا

شرق آسيا وجنوبها الشرقي

١ - التطورات الرئيسية

٥٣٤- لاحظت الهيئة اتساع نطاق تهريب المخدرات غير المشروعة إلى شرق آسيا وجنوبها الشرقي من خارج المنطقة، ولا سيما من كندا وبلدان في غرب آسيا. وفي عام ٢٠٠٧، أبلغت سلطات إنفاذ القانون اليابانية عن ضبط عدد من شحنات المخدرات، كان من بينها القنب والميثامفيتامين والمدمما، مخبأة في شحنات جوية وبحرية مصدرها كندا. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧، أبلغت الصين عن أكبر ضبطية منفردة من المخدرات واردة من غرب آسيا وضبطت سلطات إنفاذ القانون في منطقة شينجيانغ ذات الاستقلال الذاتي كميات من الهيروين والقنب كانت مخبأة في شحنة مصدرها كازاخستان ومتجهة إلى كندا. كما أفادت تايلند، في عام ٢٠٠٧، بأن كمية الهيروين الواردة من غرب آسيا قد تجاوزت الكمية الواردة من تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار. وفي آذار/مارس ونيسان/أبريل

"إكستاسي") في عام ٢٠٠٦، ظلت مضبوطات هذه المادة منخفضة في المنطقة.

السلائف

٥٣٢- استمر الإبلاغ عن تسريب الكيمياويات السليفة على نطاق واسع في أمريكا الجنوبية. ففي عام ٢٠٠٧، ورد أنه قد ضبط أكثر من ١٤ ٠٠٠ طن من الكيمياويات في المنطقة. وكان الأستون وحمص الكبريتيك أكثر السلائف الكيميائية السليفة التي ضبطت بمقتضى الرقابة الدولية. وبين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٠٧، بلغت المضبوطات العالمية من برمغنتات البوتاسيوم، وهو المادة الكيميائية الرئيسية المستخدمة في الصنع غير المشروع للكوكايين، ما مجموعه ٨٥٠ طنا تقريبا. وقد ضبط أكثر من ٩٠ في المائة من برمغنتات البوتاسيوم في كولومبيا. وتخشى الهيئة من أن المتجرين قد وجدوا طرائق للالتفاف حول ضوابط التجارة الدولية، مثل إنتاج برمغنتات البوتاسيوم على نحو غير مشروع في كولومبيا وتسريب تلك المادة من قنوات التجارة الداخلية وممارسة التهريب داخل المنطقة. وتكرّر الهيئة طلبها إلى حكومات جميع بلدان القارة الأمريكية بأن تعجل بوضع استراتيجيات للتصدي لتهريب السلائف الكيميائية في المنطقة التي يصنع فيها الكوكايين على نحو غير مشروع، وذلك بالاستفادة، عند الاقتضاء، من التجارب المكتسبة في إطار مشروع التلاحم في استهداف أنهيدريد الخلل في وسط آسيا وغربها.

٥٣٣- وتلاحظ الهيئة أن واردات الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في بعض بلدان أمريكا الجنوبية، ومن بينها الأرجنتين، قد زادت زيادة كبيرة على مدار السنوات القليلة الماضية. ويساور القلق الهيئة من أن زيادة الواردات قد تشير إلى زيادة اهتمام منظمات الاتجار بالمخدرات بالحصول على المواد الكيميائية الرئيسية لتلبية احتياجات مختبرات

العقار الذي يضبط في معظم الأحيان. ولوحظ، في عام ٢٠٠٧ على وجه الخصوص، أن مخدّرات غير مشروعة من تايلند قد هربت من خلال نظام البريد إلى المملكة المتحدة. كما هرب المتّجرون مخدّرات من الصين وكندا والولايات المتحدة إلى جمهورية كوريا من خلال نظام البريد.

٥٣٨- وبينما لا يزال الهيروين أوسع المخدّرات المتعاطاة انتشارا في الصين (بما في ذلك منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة) وفييت نام وماليزيا، أبلغ أيضا عن زيادة كبيرة في تعاطي المواد غير الخاضعة للمراقبة. وأفيد بأن الكيتامين هو أشيع المؤثرات العقلية تعاطيا في الصين (بما في ذلك منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة). وفي منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة، كان الكيتامين هو العقار المفضل لما نسبته ٧٣ في المائة من متعاطي المخدّرات دون الحادية والعشرين.

٢- التعاون الإقليمي

٥٣٩- تلاحظ الهيئة بارتياح أن بلدان شرق آسيا وجنوبها الشرقي تواصل التعاون في مجال مراقبة المخدّرات من خلال منظمات ثنائية ومتعددة الأطراف وإقليمية.

٥٤٠- وخلال مؤتمر قمة رابطة أمم جنوب شرق آسيا (آسيان) الثالث عشر، المعقود في سنغافورة، في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، وقّعت الدول الأعضاء في رابطة آسيان (إندونيسيا وبروني دار السلام وتايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وسنغافورة والفلبين وفييت نام وكمبوديا وماليزيا وميانمار) على ميثاق الرابطة، وذلك من أجل جملة أمور منها تعزيز التعاون الإقليمي على بناء بيئة يسودها الأمن والأمان وتخلو من المخدّرات لشعوب منطقة الرابطة. وعقد الاجتماع الوزاري السادس لرابطة آسيان بشأن الجريمة عبر الوطنية في بندر سري بيغاون، بروني دار السلام، في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧. واتفق المشاركون

٢٠٠٨، ضبط موظفو الجمارك في مطار هونغ كونغ الدولي كمية كبيرة من الهيروين مصدرها غرب آسيا فيما يُزعم، وقد ضبط جزء منها مع مسافرين قادمين من الفلبين وضبط جزء آخر مع مسافرين قادمين من الإمارات العربية المتحدة والهند.

٥٣٥- وتلاحظ الهيئة أن حكومات دول في شرق آسيا وجنوبها الشرقي قد واصلت تعزيز التشريعات الوطنية لمكافحة المخدّرات وتحسين توفير خدمات العلاج لتعاطي المخدّرات وإعادة تأهيلهم. وقد اعتمدت الصين، على وجه الخصوص، قانونا يتضمن أحكاما بشأن برامج العلاج وإعادة التأهيل الطوعية القائمة في المجتمعات المحلية لخدمة متعاطي المخدّرات.

٥٣٦- ولا تزال ممارسة التشارك في الإبر غير المأمونة في أوساط متعاطي المخدّرات أحد الأسباب الرئيسية لانتقال العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية في العديد من البلدان في جنوب شرق آسيا. وقد استهلت الوكالة الأسترالية للتنمية الدولية برنامج الأيدز وفيروسه الإقليمي في آسيا، في تشيانغ ماي بتايلند، في نيسان/أبريل ٢٠٠٨، للمساعدة على الحد من انتشار الأيدز وفيروسه في منطقة جنوب شرق آسيا عن طريق الدعوة إلى المناصرة وتبادل المعارف والشراكات الاستراتيجية. وتشارك في البرنامج، الذي يتوقع أن يستمر لمدة ثماني سنوات، حكومات ووكالات إقليمية ومنظمات المجتمع المدني وشبكات الوقاية من تعاطي المخدّرات للحد من انتشار الإصابة بفيروس الأيدز المتصلة بتعاطي المخدّرات في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين والفلبين وفييت نام وكمبوديا وميانمار.

٥٣٧- وما زالت السلطات الوطنية في بلدان في شرق آسيا وجنوبها الشرقي تبلغ عن ضبطيات كبيرة لمخدّرات مهريّة عن طريق نظام البريد. وقد ضبطت كميات كبيرة من البنزوديازيبينات والقنّب، ولكن الميثامفيتامين كان هو

٥٤١- وعقد الاجتماع الثامن والعشرين لمؤتمر رؤساء الشرطة التابعين للرابطة في بندر سيرى بيغوان في الفترة من ٢٥ إلى ٢٩ أيار/مايو ٢٠٠٨. وأعرب المشاركون عن عزمهم على تعزيز تبادل المعلومات بشأن العصابات الضالعة في أنشطة غير مشروعة لصنع المخدرات والمؤثرات العقلية والاتجار بها، بما في ذلك المعلومات المتعلقة بدروب الاتجار التي تسلكها وأساليب عملها، بغية تيسير التنسيق في العمليات والتحقيقات. كما أعرب المشاركون عن تصميمهم على تعزيز تبادل المعلومات بشأن حركة السلائف الكيميائية وتعزيز القدرات في مجال تنظيم السلائف الكيميائية التي تستخدم في صنع المخدرات غير المشروع بهدف منع تسريبها. وعقد المشاركون العزم كذلك على تعزيز التنسيق والتعاون من خلال تبادل المعلومات الاستخباراتية من أجل تيسير كشف الأموال المتأتية من عائدات الاتجار بالمخدرات أو تتبعها أو تجميدها أو التحفظ عليها أو مصادرتها، وفقا للقانون الوطني. كما عقد المشاركون العزم على تعزيز التعاون على الصعيد الإقليمي في تنظيم برامج التدريب وتبادل أفضل الممارسات وترتيب برامج تبادل الموظفين وغيرها من جهود بناء القدرات ذات الصلة بمراقبة المخدرات.

٥٤٢- وفي منطقة غوانغزو، الصين، اشترك مكتب الاتصال الاستخباراتي الإقليمي لآسيا والمحيط الهادئ التابع للمنظمة العالمية للجمارك مع السلطات الجمركية الصينية في تنظيم حلقة دراسية إقليمية، في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧، بشأن مكافحة الاتجار بالمخدرات. وناقش المشاركون حالة الاتجار بالمخدرات في المنطقة، والجهود التعاونية الإقليمية لإنفاذ قوانين المخدرات، واتجاهات تهريب المخدرات، وتبادل المعلومات والاستخبارات، وحالات محددة وأساليب للكشف عن الشحنات المشبوهة، والتعاون عبر الحدود.

٥٤٣- وعقد المنتدى الإقليمي بشأن المنشطات الأمفيتامينية في مانايلا، من ٢٩ إلى ٣١ آب/أغسطس ٢٠٠٧. وحضر المنتدى ممثلون عن الدول الأعضاء في رابطة آسيان والصين،

على تعزيز نظم مراقبة الحدود؛ وإنشاء مراكز وصل وطنية مكرسة لهذا الشأن والتوسع إلى أقصى حد في استخدام الآليات القائمة من أجل تحسين التنسيق في معالجة المسائل المتعلقة بمكافحة الجريمة عبر الوطنية؛ وتعزيز العمل على بناء القدرات، بما يشمل توفير التدريب على مهارات اللغة الإنكليزية والمهارات الحاسوبية لموظفي إنفاذ القوانين. وعقد الاجتماع الخامس للجنة تفصي الحقائق التابعة للجمعية البرلمانية المشتركة لبلدان الرابطة والمعنية بالتصدي لخطر المخدرات في سنغافورة في الفترة من ٢٢ إلى ٢٥ حزيران/يونيه ٢٠٠٨. واتفق المشاركون على مواصلة تبادل المعلومات والتعاون على مواجهة المخاطر المشتركة ذات الصلة بمراقبة المخدرات. وعقد الاجتماع الوزاري الثامن للبلدان الموقعة على مذكرة التفاهم لعام ١٩٩٣ بشأن مراقبة المخدرات في فينيتيان في حزيران/يونيه ٢٠٠٨. واتفق المشاركون على مواصلة تبادل المعلومات عن الأنشطة الإقليمية لخفض الطلب على المخدرات والصلة بين تعاطي المخدرات والإيدز وفيروسه. وفي الدورة الخامسة عشرة لمنتدى آسيان الإقليمي، المعقودة في سنغافورة في ٢٤ تموز/يوليه ٢٠٠٨، اعتمد المشاركون البيان المتعلق بتعزيز التعاون على منع تسريب السلائف إلى صنع المخدرات غير المشروع. وحث البيان السلطات الوطنية المختصة التابعة لمنتدى آسيان الإقليمي على التعاون فيما بينها ومع الآليات القائمة في العمل على تعزيز مراقبة السلائف التي تستخدم في صنع المخدرات غير المشروع. وفي إطار برنامج نقل المعارف المشترك بين رابطة آسيان وجمهورية كوريا بشأن جرائم المخدرات، الذي استهل في عام ٢٠٠٧، كانت جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية أول بلد يتلقى مساعدة في مجال مكافحة المخدرات من جمهورية كوريا. والغرض من تلك المساعدة هو تعزيز قدرات لجنة لاو الوطنية لمراقبة العقاقير والإشراف عليها في مجال إنفاذ قوانين المخدرات، وذلك من خلال نقل التكنولوجيا وتوفير المعدات ذات الصلة.

٥٤٥- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، أكدت السلطات الجمركية في منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة وجمهورية كوريا من جديد التزامها بمكافحة الجرائم عبر الوطنية، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات، فيما يتعلق بالسلطات الجمركية. ووفقاً لاتفاق، سوف تعزز الدولتان التعاون على تبادل الخبرات وتنظيم الدورات التدريبية. وقد وقّعت السلطات الجمركية في منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة واليابان على اتفاقات مماثلة في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨، وكذلك فعلت سلطات منطقة ماكاو الإدارية الخاصة التابعة للصين وتايلند. ووقّعت تايلند وميانمار مذكرة تفاهم في شباط/فبراير ٢٠٠٨ للتعاون على إبادة محاصيل خشخاش الأفيون غير المشروعة وإقامة مشروع لزراعة محاصيل بديلة لخشخاش الأفيون في ميانمار. وفي آذار/مارس ٢٠٠٨، وقّعت كمبوديا وسنغافورة مذكرة تفاهم لمكافحة الجريمة عبر الوطنية. وينمّ التوقيع على هذا الاتفاق عن توثيق التعاون الثنائي بين الدولتين فيما يتعلق بتبادل الخبرة والمعلومات في عدد من المجالات، مثل التصدي للاتجار بالمخدرات.

٥٤٦- وواصلت دول في شرق آسيا وجنوبها الشرقي تبادل الخبرة من خلال تقديم المساعدة في مجال مراقبة المخدرات. واستهلت جمهورية كوريا مشروعاً مدته ثمانية أشهر في عام ٢٠٠٨ لمساعدة فييت نام على التوعية العامة بمخاطر تعاطي المخدرات.

٥٤٧- وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨، استهلت السلطات الجمركية في منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة نظام الإخطار الفوري بضبط المخدرات، في منطقة شرق آسيا وجنوبها الشرقي. وتشمل الدول المشاركة في النظام تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين (بما فيها منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة ومنطقة ماكاو الإدارية الخاصة) وفييت نام وكمبوديا واليابان. ويتيح هذا النظام للدول

فضلاً عن ممثلين عن أمانة آسيان والإنتربول ومنظمة الصحة العالمية والمجلس الوطني الأسترالي المعني بالمخدرات والشرطة الاتحادية الأسترالية. وكان الهدف الرئيسي للمنتدى هو تمكين المشاركين من تحديد خيارات لمواجهة مشاكل عرض المنشطات الأفيونامية والطلب عليها غير المشروعين في شرق آسيا. وناقش المشاركون أحدث البيانات الإقليمية ودرسوا أمثلة على السبل التي يمكن بها استخدام البيانات المتعلقة بعرض تلك المنشطات والطلب عليها غير المشروعين في مجال تقرير السياسات. وحدد المشاركون مجالات ذات أولوية من بينها بدء تدابير لتحسين تبادل معلومات التحليل الجنائي والبيانات المتعلقة بالمضبوطات من السلائف باستخدام الآليات القائمة؛ وتوسيع نطاق المساعدة التقنية المتعلقة بقدرات التحليل الجنائي وتحسين تبادل المعلومات؛ وإجراء دراسات عن تأثير برامج العلاج وخفض الطلب القائمة واستحداث آليات لإدراج النتائج في السياسات الوطنية؛ واستهلال أنشطة للمساعدة التقنية وتوسيع نطاق تلك المساعدات للاضطلاع بدراسات وتقييمات سريعة عن نسبة انتشار التعاطي.

٥٤٤- وعقد الاجتماع السابع لمسؤولي مراقبة المخدرات في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وفييت نام وكمبوديا في سيم ريب، كمبوديا، في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧. وفي هذا الاجتماع، اتفق ممثلو الدول الثلاث على التعاون على منع تسريب زيت الساسافراس. ووافقت فييت نام على المساعدة في تدريب سلطات إنفاذ القانون في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وكمبوديا خلال عام ٢٠٠٨ وعلى بناء مركز لعلاج متعاطي المخدرات في كمبوديا. وعقد الاجتماع الثنائي الثالث بين تايلند وفييت نام بشأن التعاون على مكافحة المخدرات في دا نانغ، فييت نام، في أيار/مايو ٢٠٠٨. وفي هذا الاجتماع، اتفقت الدولتان على التعاون في مجال تعزيز علاج مدمني المخدرات وإعادة تأهيلهم ومكافحة الجرائم المتصلة بالمخدرات.

المشروعة والصنع غير المشروع للمخدرات والاتجار بها وتعاطيها على نحو غير مشروع. كما يتضمن القانون أحكاماً بشأن نظم الترخيص والتفتيش فيما يتعلق ببحوث المخدرات والمؤثرات العقلية وصناعتها وتسليمها واستخدامها وتخزينها ونقلها، فضلاً عن نظام لترخيص أنشطة صنع السلائف الكيميائية وتجارتها وشحنها.

٥٥٠- وفي عام ٢٠٠٨، شددت الصين الضوابط على المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على سلائف باشرط الحصول على وصفة طبية لصرف قطرات الأنف التي تحتوي على هيدروكلوريد الإيفيدرين.

٥٥١- كما عززت الصين ضوابطها على بيع العقاقير عبر الإنترنت في عام ٢٠٠٨. وقد جعلت إدارة الغذاء والعقاقير الحكومية القضاء على الدعاية الزائفة عن منتجات العقاقير عبر الإنترنت إحدى الأولويات في عام ٢٠٠٨ وتهدف إلى زيادة إشرافها على مواقع الإنترنت الرئيسية التي يُشتبه في ضلوعها في الدعاية الزائفة (التي تشمل استخدام معلومات مُبالغ فيها أو مضللة فيما يتعلق بفوائد العقاقير) أو في إرسال عقاقير زائفة إلى الزبائن عن طريق البريد.

٥٥٢- وفي عام ٢٠٠٨، استهلت اليابان أحدث استراتيجياتها للوقاية من تعاطي المخدرات، وستنفذ على مدار خمس سنوات من ٢٠٠٨ إلى ٢٠١٣. والأهداف الرئيسية للاستراتيجية هي الحد من تعاطي المخدرات بين الشباب من خلال التوعية ومنع العودة إلى التعاطي بتوفير العلاج وإعادة التأهيل واتخاذ تدابير لمكافحة الجريمة المنظمة وتعزيز جهود المنع في المناطق الحدودية والتعاون الدولي.

٥٥٣- ووقع رئيس جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية عام ٢٠٠٨ مرسوماً بإصدار قانون جديد بشأن المخدرات كانت الجمعية الوطنية قد اعتمده في عام ٢٠٠٧. ويتألف قانون المخدرات الجديد من ٨٠ مادة وسوف يستكمل قانون

المشاركة تبادل المعلومات بشأن الاتجار غير المشروع بالمخدرات استناداً إلى ما يُكشف في مطارقتها من حالات اتجار من هذا القبيل. وسوف يُراجع النظام بعد استخدامه لمدة الأشهر الستة الأولى.

٥٤٨- وواصلت المبادرات الإقليمية، بما في ذلك الاجتماعات والدورات التدريبية، لتعزيز مراقبة السلائف إتاحة فرص لتبادل الخبرة فيما بين الدول. وقد عقد الاجتماع المشترك للمنتدى الدولي المعني بمراقبة سلائف المنشطات الأمفيتامينية والفريق التعاوني الآسيوي المعني بمراقبة السلائف المحلية في طوكيو في شباط/فبراير ٢٠٠٨. وخلال الاجتماع، حدد المشاركون مخاطر التسريب الرئيسية والثغرات ونقاط الضعف في مراقبة السلائف وتدابير التصدي في منطقة شرق آسيا وجنوبها الشرقي. وقد أيد المشاركون اقتراحاً بمشروع لإجراء دراسة أساسية عن المواد غير الخاضعة للمراقبة التي تستخدم في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع. وقد نظمت الأكاديمية الدولية لإنفاذ القانون في بانكوك في كانون الثاني/يناير وشباط/فبراير ٢٠٠٨ دورة دراسية عن التحريات بشأن المخدرات السرية. وفي خلال الدورة، أُطلع مشاركون من ١١ دولة في شرق آسيا وجنوبها الشرقي على أساليب التعامل مع المواد الكيميائية التي يعثر عليها في المختبرات السرية.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٥٤٩- في الصين، دخل قانون مراقبة المخدرات حيز النفاذ في ١ حزيران/يونيه ٢٠٠٨. وهو يؤكد من جديد أن المفوضية الوطنية لمراقبة المخدرات في الصين هي الجهة المسؤولة عن تنظيم وتنسيق وتوجيه جهود مراقبة المخدرات في البلد. ويتضمن القانون أحكاماً بشأن دور التثقيف الوقائي، وبشأن أهمية تعزيز الأنشطة لتسهيل علاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم ومنع زراعة المحاصيل غير

ثلاثة أشهر استهدفت الاتجار بالمخدرات عبر الحدود. وأسفرت العملية عن ضبط كميات من القنب والكوكايين والهروين والميثامفيتامين والكيثامين.

٥٥٨- وفي تايلند، أصدرت اللجنة المستقلة المعنية بدراسة وتحليل صياغة سياسة قمع المخدرات وتنفيذها تقريراً في عام ٢٠٠٨ عن النتائج التي توصلت إليها لجانها الفرعية الست بشأن "الحرب على المخدرات". ووفقاً للتقرير، فقد أسفرت التحقيقات عن إقامة الدعوى القضائية على ٥٥ موظفاً من موظفي إنفاذ القوانين (انظر أيضاً الفقرات ٢١٢-٢١٥ أعلاه).

٥٥٩- وفي شرق آسيا وجنوبها الشرقي، تنتقل الإصابة بفيروس الأيدز في المقام الأول عن طريق التصرفات الشديدة الخطورة، مثل التشارك في الإبر في أوساط الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن. وتقوم عدة دول في شرق آسيا وجنوبها الشرقي، بما فيها إندونيسيا والصين وفيت نام وماليزيا، بتوفير الإبر المعقمة والعلاج الإبدالي لإدمان شبائهم الأفيون، بالميثادون مثلاً، إلى الأشخاص الذين يتعاطون الهروين عن طريق الحقن. بيد أن معظم البرامج التي تقدم تلك الخدمات لا تصل إلا إلى جزء ضئيل ممن يحتاجون إلى خدمات من هذا القبيل. وفي منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة، ساعد برنامج واسع النطاق بشأن تعاطي المخدرات، لسنوات عديدة، على إبقاء انتشار فيروس الأيدز في أوساط الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن محدوداً.

٥٦٠- ووفقاً للمعلومات الواردة في تقرير أصدرته لجنة الأيدز في آسيا^(٨١) يعد تعاطي المخدرات عملاً غير مشروع في العديد من البلدان في شرق آسيا وجنوبها الشرقي وكثيراً

العقوبات الجنائية القاسية. ويجدد قانون المخدرات الجديد كذلك المبادئ والنظم والتدابير ذات الصلة بمراقبة المخدرات.

٥٥٤- وفي عام ٢٠٠٨، أصدرت حكومة فيت نام قانوناً معدلاً ومكملاً لقانون منع وجمع المخدرات. ويفصل القانون الجديد مسؤوليات السلطات ذات الصلة، بما في ذلك الشرطة والشرطة البحرية وسلطات الحدود والسلطات الجمركية، فيما يتعلق بمنع تعاطي المخدرات ومراقبة المخدرات. ويعدل، على وجه الخصوص، إجراءات وشروط الاحتجاز الإداري لتنفيذ وإدارة عمليات إزالة السموم الإلزامية ويتضمن أحكاماً تتصل بالعلاج الإبدالي لإدمان المواد الأفيونية.

٥٥٥- وقد صاغت منطقة ماكاو الصينية الإدارية الخاصة مشروع قانون جديد في عام ٢٠٠٨ يحظر صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والاتجار بها وتعاطيها على نحو غير مشروع. ويدعو مشروع القانون إلى رفع الحد الأقصى لعقوبة السجن من ١٢ إلى ١٥ سنة لمن يُدانون بإنتاج العقاقير على نحو غير مشروع أو تهريبها وإلى تجريم حيازة وصنع المعدات والمواد التي تستخدم في صنع العقاقير غير المشروع.

٥٥٦- وفي عام ٢٠٠٨، ركزت الصين جهودها على مكافحة تعاطي المخدرات في أوساط الشباب. وأطلقت حملة لتعريف الناس بجوانب إساءة استعمال المؤثرات العقلية، ونشر ثقافة خالية من المخدرات في أوساط الشباب وتعبئة المجتمع لمنع تعاطي المخدرات. وخلال عام ٢٠٠٧، أُعيد تأهيل ٦٩٠٠ من متعاطي المخدرات في مراكز العلاج وإعادة التأهيل في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية. وفي عام ٢٠٠٨، واصلت الحكومة إعطاء الأولوية لتوفير العلاج لمتعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم، وقدمت مساعدات مالية إلى مراكز العلاج وإعادة التأهيل في ١٠ مقاطعات.

٥٥٧- وفي عام ٢٠٠٧، اضطلعت سلطات إنفاذ القانون في منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة بعملية مدتها

Commission on AIDS in Asia, *Redefining AIDS in Asia*: (81)

Crafting an Effective Response (New Delhi, Oxford University Press, 2008).

مكتب البريد في منطقة غوانغزو، الصين، ٤,٢ كيلوغرامات من القنب في أربع حالات منفصلة؛ وفي حالتين منها، كان مصدر الطرود نيجيريا. وفي آب/أغسطس ٢٠٠٧، ضبطت السلطات الجمركية اليابانية في ميناء أوساكا ٢٧٩ كيلوغراما من القنب في شحنات بحرية كان مصدرها فانكوفر، كندا. كما أبلغت الفلبين عن ضبط كميات كبيرة من القنب خلال عام ٢٠٠٧. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨، ضبطت السلطات الجمركية في بيونغكام، تايلند، ٢٤٢ كيلوغراما من القنب. وفي أيار/مايو ٢٠٠٨، ضبطت سلطات إنفاذ القانون في فييت نام ٨,٨ أطنان من القنب مخبأة في شاحنة في مقاطعة كوانغ نينه؛ وكان مصدر الشحنة الشرق الأوسط، وكانت في طريقها إلى الصين.

٥٦٣- وتشير البيانات الأولية بشأن إجمالي المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون غير المشروع في ميانمار إلى حدوث زيادة طفيفة فيها من ٧٠٠ ٢٧ هكتار في عام ٢٠٠٧ إلى ٥٠٠ ٢٨ هكتار في عام ٢٠٠٨. وفي عام ٢٠٠٧، أبادت السلطات في ميانمار ٥٩٨ ٣ هكتارا من المساحة المزروعة على نحو غير مشروع بخشخاش الأفيون البالغة ٧٠٠ ٢٧ هكتار. وأبادت جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ٧٧٩ هكتارا من المساحة المزروعة على نحو غير مشروع بخشخاش الأفيون البالغة ٥٠٠ ١ هكتار. وتقدّر المساحة الإجمالية التي تُزرع بخشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في تايلند بنحو ٢٣١ هكتارا؛ وتجري معظم الزراعة غير المشروعة في مناطق نائية في شمال تايلند. وفي عام ٢٠٠٧، أُبدي أيضا خشخاش أفيون زرع بصورة غير مشروعة في تايلند (٢٢٠ هكتارا) وفييت نام (٣٨ هكتارا). وأبلغت جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية عن أنها قد ضبطت ١٤,٢ كيلوغراما من الأفيون خلال عام ٢٠٠٧.

٥٦٤- وأبلغت الصين عن أنها قد ضبطت ٤,٦ أطنان من الهيروين في عام ٢٠٠٧، أقل بكثير من الكمية البالغة ١١

ما يُعاقب متعاطو المخدّرات بالسجن، ليس بسبب تعاطي المخدّرات فحسب، ولكن أيضا بسبب ما يرتكبونه من جرائم لتمويل إدمانهم. ولذلك، فإن التحديات التي تواجه البلدان من قبيل إندونيسيا وتايلند في منع انتشار العدوى بفيروس الأيدز في السجون تبرز أهمية برامج الوقاية من تعاطي المخدّرات والعلاج الفعالة داخل السجون في المساعدة على الحد من انتشار فيروس الأيدز.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدّرات

٥٦١- استمرت زراعة نبات القنب غير المشروعة في بلدان في شرق آسيا وجنوبها الشرقي، بما في ذلك في إندونيسيا وتايلند. وأبلغت فييت نام عن زيادة في زراعة نبات القنب غير المشروعة في بعض المقاطعات الشمالية والجنوبية خلال عامي ٢٠٠٧ و٢٠٠٨.

٥٦٢- وواصلت دول في شرق آسيا وجنوبها الشرقي الإبلاغ عن ضبط كميات كبيرة من القنب. وفي عام ٢٠٠٧، ضبطت جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ٢,٢ طن من القنب، وهي أكبر كمية أبلغ عنها في السنوات الأخيرة. وأبلغت تايلند عن أنها ضبطت ١,١ طن من القنب في ١٤ حادثة في عام ٢٠٠٧؛ وفي معظم الحالات، كان مصدر القنب جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وكان مخبأ في سيارات. وفي شهري شباط/فبراير وآذار/مارس ٢٠٠٧، ضبط ٣٣ كيلوغراما من القنب في منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة في حادثتين منفصلين. وفي كلتا الحالتين، ضبط موظفو الجمارك في مطار هونغ كونغ الدولي القنب مع ركاب قادمين من جوهانسبرغ. وضبطت السلطات الجمركية في جمهورية كوريا قنبا مخبأ في شحنة بالبريد السريع في مطار إنتشيون الدولي في أيار/مايو ٢٠٠٧. وفي تموز/يوليه ٢٠٠٧، ضبط موظفو الجمارك في

للمخدرات، وورد أن ٨٣ في المائة منهم يتعاطون الهيروين. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، أُبلغ عن تعاطي المخدرات عن طريق الحقن وتعاطي الهيروين في أوساط أقليات عرقية تعيش في قرى في مناطق نائية.

المؤثرات العقلية

٥٦٨- أُبلغ عن زيادة في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع في بلدان في شرق آسيا وجنوبها الشرقي، ولا سيما في إندونيسيا والصين. وفي عام ٢٠٠٧، فُكك ٧٥ مختبرا لصنع المنشطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة في الصين (بالمقارنة بـ ٥٣ في عام ٢٠٠٦). وفككت ٧ مختبرات من هذا القبيل في إندونيسيا (بالمقارنة بمختبر واحد في عام ٢٠٠٦). ولا يزال يبلغ عن صنع الميثامفيتامين غير المشروع في بلدان في شرق آسيا وجنوبها الشرقي، بما فيها إندونيسيا والصين والفلبين وميانمار. وفي عام ٢٠٠٧، فُككت تسعة مختبرات كانت ضالعة في صنع الميثامفيتامين غير المشروع في الفلبين؛ وقد ضبطت في تلك المختبرات سلائف كيميائية، بما في ذلك الأستيتون والإيفيدرين وحامض الهيدروكلوريك. وفككت في الفلبين أربعة مختبرات لصنع الميثامفيتامين غير المشروع في عام ٢٠٠٦. وفي ميانمار، فُككت خمسة مرافق سرية لتجهيز الميثامفيتامين في عام ٢٠٠٧؛ وكانت جميع تلك المرافق تقع في الجزءين الشرقي والشمال من ولاية شان وفي منطقة وا، الواقعة على الحدود مع تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين. وفي ميانمار، جرى تفكيك ثمانية مختبرات كانت منخرطة في صنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع في عام ٢٠٠٦. وجرى مؤخرا تفكيك مختبرات منخرطة في صنع المدا على نحو غير مشروع في بعض البلدان في شرق آسيا وجنوبها الشرقي.

٥٦٩- وفي شباط/فبراير ٢٠٠٨، فُكك مختبر سري لصنع الميثامفيتامين، في مدينة زامبوانغا بالفلبين، وكان ذا طاقة

طنا التي ضبطت في عام ٢٠٠٤، حيث استمر اتجاه التناقص في المضبوطات من تلك المادة في ذلك البلد. ويعزى الانخفاض في توافر الهيروين في السوق غير المشروعة إلى حد كبير إلى الجهود التي تبذلها سلطات مراقبة المخدرات في الصين. وفي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ضبط ٢٣,٨ كيلوغراما من الهيروين في عام ٢٠٠٧.

٥٦٥- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٧، ضبط موظفو الجمارك في منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة ١٦٠ كيلوغراما من الكوكايين كانت مخبأة في سفن قادمة من بنما زعم أنها تحتوي على ماء منقى.

٥٦٦- وفي شباط/فبراير ٢٠٠٨، تعاونت سلطات إنفاذ القانون في الصين والولايات المتحدة معا في الكشف عن عملية اتجار بالمخدرات انطوت على شحن طرود بالبريد السريع من أمريكا الجنوبية إلى الصين. وفي جيانغسو، الصين، عُثر على طرد من الكوكايين مرسل بالبريد السريع من جمهورية فنزويلا البوليفارية.

٥٦٧- وأبلغت الفلبين وكمبوديا وماليزيا عن أعلى نسبة انتشار سنوية لتعاطي القنب في شرق آسيا وجنوبها الشرقي. وكان القنب ثاني أشيع المواد تعاطيا (بعد المذيبات) بين الأشخاص من سن ١٥ فأكثر في اليابان. وأبلغت جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية عن انخفاض في تعاطي الأفيون في عام ٢٠٠٧ مقارنة بعام ٢٠٠٦. وكان العدد المبلغ عنه من متعاطي الأفيون في المقاطعات الشمالية العشر في ذلك البلد قد بلغ ٧ ٧٠٦، أي بانخفاض نسبته ٣١ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٦. وظلت نسبة متعاطي الأفيون مستقرة في ذلك البلد، وبلغت ٠,٧٥ في المائة من مجموع السكان الراشدين. وفي الصين وفيت نام وماليزيا لا يزال الهيروين أشيع المخدرات تعاطيا. وفي عام ٢٠٠٧، بلغ عدد متعاطي الهيروين المسجلين في الصين ٧٤٩ ٠٠٠ متعاط. وفي فيت نام، هناك ما يزيد على ١٧٠ ٠٠٠ متعاط.

جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ضبط ٨١٥ ٢٧٢ ١ قرصا من المنشطات الأمفيتامينية في عام ٢٠٠٧.

٥٧٢- وفي آب/أغسطس ٢٠٠٧، ضبط موظفو الجمارك اليابانيون في ميناء أوساكا ما مقداره ١٥٤ كيلوغراما من الميثامفيتامين في شحنة بحرية كان مصدرها فانكوفر، كندا. وفي آذار/مارس ٢٠٠٨، تعاون ضباط إنفاذ القانون من مقاطعة لياونينغ ومقاطعة يونان الصينيتين مع نظرائهم في ميانمار على ضبط كيلوغرامين من الميثامفيتامين كانا مهربين عبر درب يؤدي من ميانمار إلى الصين. وفي أيار/مايو ٢٠٠٨، ضبطت سلطات إنفاذ القوانين في مقاطعة فوجيان الصينية ٧ كيلوغرامات من الميثامفيتامين كان مصدرها اليابان؛ وكان الميثامفيتامين مهربا عن طريق البحر.

٥٧٣- وفي شرق آسيا وجنوبها الشرقي، لا تزال جمهورية كوريا والصين (بما فيها منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة) واليابان تبلغ عن ضبطيات للمدما. وفي تموز/يوليه ٢٠٠٧، ضبط موظفو إنفاذ القانون في مطار ناريتا الدولي في اليابان ٢٩٠ ١٨ قرصا من المدما مخبأة في شحنة جوية مصدرها كندا. وفي آب/أغسطس ٢٠٠٧، ضبط موظفو الجمارك اليابانيون في ميناء أوساكا ٢٠٨ كيلوغرامات من المدما في شحنة بحرية كان مصدرها فانكوفر، كندا. وفي وقت لاحق من الشهر نفسه، ضبط موظفو الجمارك في مطار ناريتا الدولي ٢٠١٣ قرصا من المدما كانت مخبأة في شحنة جوية مصدرها كندا. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، ضبط موظفو الجمارك في مطار إنتشيون الدولي في جمهورية كوريا كمية صغيرة من أقراص المدما عثر عليها في طرد بالبريد السريع كان مصدره الولايات المتحدة. وفي أيار/مايو ٢٠٠٨، ضبطت سلطات إنفاذ القانون في مقاطعة فوجيان الصينية ٤ كيلوغرامات من المدما كان مصدرها اليابان وكانت مهربة عن طريق البحر. كما أفادت تايلند وسنغافورة بأنهما ضبطتا المدما في عام ٢٠٠٧.

إنتاجية شهرية قُدّرت بطن واحد. وقيل إن عصابة دولية للتجار بالمخدرات كانت تشغل المختبر لفترة ممتدة من الوقت وربما يكون بعض الميثامفيتامين الذي صنّع في المختبر قد صُدّر إلى ماليزيا. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٨، كشفت الشرطة الفيتنامية مختبرا سريرا في مدينة هاي فونغ، حيث ضبطت كمية بلغت ٧١٤ ٧٠ قرصا من المدما وبعض الكيتامين، وكذلك معدات للحزم ومواد للتلوين.

٥٧٠- وفي شرق آسيا وجنوبها الشرقي، لا تزال تايلند وجمهورية كوريا والصين (بما فيها منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة) وفييت نام واليابان تُبلغ عن ضبطيات كبيرة من الميثامفيتامين. وخلال عام ٢٠٠٧، ضبطت سلطات إنفاذ القانون في تايلند ٩٤٩ ١٥٥ قرصا من الميثامفيتامين؛ وكانت معظم الأقراص المضبوطة من جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، تليها ميانمار وكمبوديا. وفي عام ٢٠٠٧، أبلغت بروني دار السلام أيضا عن مضبوطات من الميثامفيتامين. وفي آذار/مارس ٢٠٠٧، أفادت سلطات الجمارك في اليابان وجمهورية كوريا بسلسلة عمليات ضبط لكميات من الميثامفيتامين منشؤها الصين. وفي تموز/يوليه ٢٠٠٨، ضبط حوالي ٨٠٠ ٠٠٠ قرص ميثامفيتامين منشؤها جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية في مقاطعة كوانغ بينه، فييت نام.

٥٧١- وخلال عام ٢٠٠٧، كانت هناك زيادة في ضبطيات المنشطات الأمفيتامينية، منها بخاصة ميثامفيتامينات كان مصدرها الصين (بما يشمل منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة) وكانت متجهة إلى إندونيسيا. وخلال الأشهر الخمسة الأولى من عام ٢٠٠٧، أبلغ عن ١٠ حالات ضبط فيها ٢٦ كيلوغراما. وفي أيار/مايو ٢٠٠٧، أبلغت السلطات الجمركية في منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة عن سلسلة من ضبطيات المنشطات الأمفيتامينية، خصوصا الميثامفيتامين والمدما في مطار هونغ كونغ الدولي. وفي

وخلال عام ٢٠٠٧، ضبط موظفو الجمارك في الفلبين شحنة من الأسيون والتولوين زُعم أنها كان من المقرر استخدامها في صنع الميثامفيتامين سرا. وفي نيسان/أبريل ٢٠٠٨، أبادت سلطات إنفاذ القانون الكمبودية ٣٣ طنا من الزيت الغني بالسافرول.

المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٥٧٧- اعتبر الصنع غير المشروع للكيتامين مشكلة متزايدة في الصين. ففي آذار/مارس ٢٠٠٨، فكّكت سلطات إنفاذ القانون في مقاطعة سيتشوان الصينية مختبرا لصنع الكيتامين غير المشروع وضبطت ١٩٦ كيلوغراما من الكيتامين وبعض المعدات. وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٨، فكّكت أربعة مختبرات سرية لصنع الكيتامين وضبط ما مقداره ٤٠٠ كيلوغرام من الكيتامين في مقاطعة غوانغدونغ الصينية. وما زالت سنغافورة والفلبين ومقاطعة تايوان الصينية ومنطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة وميانمار تُبلغ عن ضبطيات كبيرة للكيتامين. وفي عام ٢٠٠٧، أُبلغ عن أن ٣٠٣٨ ٣ شخصا قد تعاطوا الكيتامين، وكان ٥٨,٥ في المائة منهم دون الحادية والعشرين. كما أُبلغ عن الاتجار بالكيتامين وعن ضبطيات له في فييت نام. وأُبلغ عن تعاطي الكيتامين في عدة مقاطعات في كمبوديا في عام ٢٠٠٨.

٥- البعثات

٥٧٨- أوفدت الهيئة بعثة إلى اليابان في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨. ولاحظت الهيئة أن الضوابط التنظيمية المنفذة في اليابان على العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية ورصد حركة المواد الخاضعة للمراقبة متفقة مع أحكام النظام الدولي لمراقبة المخدرات. وحكومة اليابان ملتزمة بمراقبة المخدرات وتمثل لأحكام المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات ولديها سياسات وطنية فعالة وشاملة بشأن

٥٧٤- وضبطت تايلند ١٢٤ كيلوغراما من الديازيبام خلال عام ٢٠٠٧، وكان معظمه قد هرب عن طريق النظام البريدي، وكان متجها إلى الدانمرك أو المملكة المتحدة. وفي آب/أغسطس ٢٠٠٧، أبلغت السلطات الجمركية التايلندية في مركز لفرز البريد بأنها ضبطت ٨٠٠٠ قرص من الديازيبام في طرد كان موجها إلى المملكة المتحدة.

٥٧٥- ووفقا للمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، تشهد الفلبين أعلى نسبة انتشار سنوية لتعاطي الأمفيتامينات في العالم (٦ في المائة). كما توجد بعدد من البلدان الأخرى في شرق آسيا وجنوبها الشرقي، بما فيها تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وكمبوديا وماليزيا، نسبة عالية من تعاطي تلك المواد. وفي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، حُدّد عدد متعاطي الأمفيتامينات في مقاطعة فيينتيان في عام ٢٠٠٨ بما مجموعه ٥٧٨٠ متعاطيا. والميثامفيتامين هو أكثر العقاقير شيوعا من حيث التعاطي في بروني دار السلام.

السلائف

٥٧٦- واصلت بلدان في شرق آسيا وجنوبها الشرقي الإبلاغ عن ضبط كميات كبيرة من السلائف الكيميائية. ففي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧، ضبطت سلطات إنفاذ القانون في مطار ناريتا الدولي في اليابان ١٣١ كيلوغراما من أقراص السودوإيفيدرين مع ركاب قادمين من منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة؛ وكان الركاب يحاولون تهريب الأقراص إلى المكسيك. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧، ضبط موظفو إنفاذ القانون في تايلند ٥٠ طنا من زيت الساسافراس في ميناء لاجم تشابانغ البحري؛ وكان مصدر زيت الساسافراس كمبوديا، وكان موجها إلى الصين والولايات المتحدة. وأبلغت الصين عن أنها ضبطت كميات كبيرة من السلائف الكيميائية في عام ٢٠٠٧، بما في ذلك ٥,٧ أطنان من أمهيدريد الخلل و٥,٨ أطنان من الإيفيدرين.

وثمة مخاوف من أن توافر المنشطات الأمفيتامينية على نطاق واسع قد يحفز على زيادة تعاطي تلك المواد في جنوب آسيا. ٥٨١- وتشير آخر بيانات الدراسات الاستقصائية المستمدة من عدة بلدان آسيوية جنوبية إلى أن معدل انتقال عدوى فيروس الأيدز لا يزال مرتفعاً في أوساط الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن. ففي الهند، قُدِّرت نسبة انتشار الإصابة بعدوى فيروس الأيدز بين متعاطي المخدرات بهذه الطريقة في عام ٢٠٠٦. بمتوسط بلغ على الصعيد الوطني ٨,٧١ في المائة، بالمقارنة بما نسبته ٠,٣٦ في المائة بين عموم السكان من البالغين. وفي منطقة دাকা في بنغلاديش، ارتفعت نسبة انتشار الإصابة بفيروس الأيدز في أوساط هذه الفئة من متعاطي المخدرات من ١,٤ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ٧ في المائة في عام ٢٠٠٦. وفي كاتماندو، في نيبال، ظلت نسبة انتشار الإصابة بفيروس الأيدز في أوساط هذه الفئة من متعاطي المخدرات مرتفعة، حيث بلغت ٣٤ في المائة، لكنها انخفضت عما كانت وقت ذروتها التي أبلغ عنها في عام ٢٠٠٣ حينما وصلت إلى ٦٨ في المائة.

٢- التعاون الإقليمي

٥٨٢- شارك كل من بنغلاديش ونيبال والهند في المشاورات المشتركة بين عدة بلدان حول منع انتشار عدوى فيروس الأيدز في أوساط الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن، والتي أُجريت في كلكتا، الهند، في نيسان/أبريل ٢٠٠٧. وكان هدف المشاورات تقديم المساعدة إلى البلدان في تكثيف جهودها الرامية على منع انتشار فيروس الأيدز في أوساط متعاطي المخدرات. وانصبَّ التركيز فيها على الحاجة إلى التعاون على الصعيد الإقليمي بالنظر إلى الطبيعة العابرة للحدود التي يتَّسم بها تعاطي المخدرات وكذلك الاتجار بها. وقد اتَّفَق المشاركون على أن نطاق برامج العلاج الإبدالي لإدمان شبائه الأفيون ضئيل في هذه المنطقة، ومن الضروري تحسينه.

المخدرات. والجهود الرامية إلى الوقاية من تعاطي المخدرات موفقة للغاية. وتفيد الدراسات الاستقصائية لتعاطي المخدرات التي تجريها الحكومة بانتظام بأن نسب انتشار تعاطي المواد في اليابان من أقل النسب في العالم. وتدعو الهيئة الحكومية إلى إطلاع المجتمع الدولي على التدابير التي تتخذها الهيئات الحكومية وغير الحكومية للوقاية من تعاطي المخدرات إلى جانب أثر تلك التدابير على السكان في اليابان. وتدعو الهيئة الحكومية في الوقت ذاته إلى دوام اليقظة وأن ترصد جميع أنواع تعاطي المواد، بما في ذلك تعاطي المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة، وتوصي بأن توسع الحكومة نطاق خدمات علاج متعاطي المخدرات لتشمل سائر قطاعات السكان التي قد تحتاج لهذه الخدمات بهدف تسهيل إعادة التأهيل والعودة إلى الاندماج في المجتمع.

٥٧٩- ويبدو أن أنشطة إنفاذ القانون في اليابان حسنة التنسيق وأن تعاون الحكومة مع حكومات أخرى كثيرة يسير على وجه حسن. ولكن بالنظر إلى تزايد ضلوع منظمات إجرامية دولية في الاتجار بالمخدرات في اليابان، يلزم تعزيز التعاون مع الوكالات الوطنية لإنفاذ القوانين في البلدان الأخرى.

جنوب آسيا

١- التطورات الرئيسية

٥٨٠- هناك علامات تدلّ على ازدياد الاتجار بالمنشطات الأمفيتامينية وسلائفها الكيميائية في جميع أنحاء منطقة جنوب آسيا. ذلك أن الكميات الكبيرة التي ضُبطت في هذه المنطقة في السنوات الأخيرة تشير إلى نشوء سوق غير مشروعة لتلك المواد. ومن ناحية أخرى، فإن تلك المضبوطات قد تدلّ أيضاً على أن بلدان جنوب آسيا تُستخدم حالياً كمناطق عبور بين مراكز الصنع في شرق آسيا والأسواق غير المشروعة المتنامية بوتيرة سريعة في شبه الجزيرة العربية.

بالمخدرات. وقد أوصى الاجتماع بأن تُعنى الحكومات بتعزيز التشريعات الوطنية والضوابط الإجرائية الرقابية بشأن السلائف الكيميائية وذلك من أجل التصدي لتسريبها، وتطوير القدرات اللازمة لتحقيق الأمان في تفكيك المختبرات السريّة المستخدمة لصنع المنشطات الأمفيتامينية، والارتقاء بالتعاون والتنسيق بين الأجهزة الرئيسية المسؤولة عن إنفاذ قوانين المخدرات.

٥٨٦- وعقدت اللجنة الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع بالمخدرات والمسائل ذات الصلة في الشرقين الأدنى والأوسط دورتها الثانية والأربعين في آغراء، الهند، في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧. وحضر الدورة ممثلون للدول الأعضاء الـ٢٣، ومراقبون عن أستراليا والولايات المتحدة وبلدان أوروبية، ومراقبون عن الإنتربول وهيئات الأمم المتحدة ذات الصلة بالموضوع. وقد تبادل المشاركون خبراتهم في الجهود التعاونية على الصعيدين الإقليمي ودون الإقليمي في التصدي لمشكلة الاتجار بالمخدرات، مع التركيز على المشاكل التنفيذية والعملية المحددة التي تعترض سلطات إنفاذ قوانين المخدرات في المنطقة. وقد شجعت الحكومات على المشاركة من خلال التعاون الدولي في القيام بعمليات لإنفاذ القانون تهدف إلى التصدي لإنتاج القنب والاتجار به، ودعم إقامة علاقات شراكة بين سلطات إنفاذ القانون والمنظمات القائمة في المجتمعات المحلية في تنفيذ استراتيجيات خفض الطلب على المخدرات، وتسهيل القيام بمبادرات لإنفاذ القانون تركّز على المخدرات غير المشروعة وكذلك السلائف على حد سواء.

٥٨٧- وفي الفترة من ٢٣ إلى ٣١ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨، عقدت في غوا، الهند، المشاورات الآسيوية الأولى حول الوقاية من الإصابة بعدوى فيروس الأيدز الناشئة عن تعاطي المخدرات. وقد ركّزت المشاورات على مسائل مختلفة ذات صلة بتعاطي المخدرات في آسيا، ومنها مثلاً

٥٨٣- كما حضر اختصاصيون في المعالجة من جميع بلدان جنوب آسيا الستة البرنامج التدريبي الإقليمي الثاني بشأن سبل العلاج وإعادة التأهيل والرعاية اللاحقة فيما يتعلق بالمخدرات، الذي نظّمه برنامج خطة كولومبو الاستشاري المعني بالمخدرات، بتمويل من وزارة خارجية الولايات المتحدة، في بانكوك في الفترة من ١٠ إلى ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧. وقد قدّم البرنامج التدريبي للمشاركين فيه لمحةً إجمالية عن معالجة مدمني المخدرات وإعادة تأهيلهم وسبل تحسين الخدمات الخاصة بذلك. واستعرض المشاركون الوضع الراهن لبرامج المعالجة وإعادة التأهيل في بلدانهم بغية استبانة مواطن القصور الرئيسية وإيجاد الحلول المشتركة لتداركها.

٥٨٤- وعُقد الاجتماع الثاني لوزراء الداخلية في الدول الأعضاء في رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي، في نيودلهي من ٢٣ إلى ٢٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧. وقد سلّم المشاركون بأهمية تحسين تبادل المعلومات فيما بين الدول الأعضاء من أجل مكافحة الجريمة العابرة للحدود. وتحقيقاً لهذه الغاية، أعربت الهند عن التزامها بتوفير الموارد اللازمة لتعزيز قدرة وحدة رصد جرائم المخدرات التابعة لرابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي، التي مقرها سري لانكا. وقدّم مقترح بإنشاء قوة شرطة إقليمية من أجل النظر فيه، ولكن أُرجئ اتخاذ قرار بشأن هذا الموضوع بغية إتاحة المزيد من الوقت للدول الأعضاء لدراسة المقترح.

٥٨٥- وحضر ممثلون لبنغلاديش وبوتان وسري لانكا والهند الاجتماع الحادي والثلاثين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات في آسيا والمحيط الهادئ، الذي عُقد في بانكوك في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧. وكانت المواضيع الرئيسية الثلاثة على جدول الأعمال هي: التصدي على الصعيد الإقليمي للاتجار بالهيروين، وازدياد الدلالة الخطيرة الشأن للمشاكل المتعلقة بالمنشطات الأمفيتامينية في المنطقة، والتعاون فيما بين الأجهزة على مكافحة الاتجار

٥٨٩- وخلال مؤتمر القمة الخامس عشر لرابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي، الذي عُقد في كولومبو في آب/ أغسطس ٢٠٠٨، سلّم رؤساء الدول والحكومات بالروابط القائمة بين الإرهاب والاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية، وأعادوا تأكيد التزامهم بتعزيز التعاون الإقليمي على التصدي لهذه المشاكل.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٥٩٠- أصدر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في حزيران/يونيه ٢٠٠٨ تقريراً بعنوان "التقييم السريع للوضع والاستجابة بشأن المخدرات وفيروس نقص المناعة البشرية في بنغلاديش وبوتان ونيبال وسري لانكا والهند". وقد قام بالدراسة التقييمية، في عام ٢٠٠٥ في بنغلاديش ونيبال وسري لانكا والهند وفي عام ٢٠٠٦ في بوتان، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، في إطار شراكة مع هيئات حكومية وغير حكومية تعمل في قطاعي المخدرات وفيروس الأيدز. وكان الهدف منها تقييم مدى وطبيعة استعمال العقاقير في البلدان المستهدفة، مع التركيز على تعاطي المخدرات بالحقن. وقد أوصى التقرير بأن تستهدف البرامج المقبلة أيضاً متعاطي المخدرات الذين لا يتعاطون المخدرات بالحقن وذلك لمنع حدوث أي تحوّل إلى تعاطي شبيه الأفيون بالحقن. وسلّط التقرير الضوء أيضاً على الحاجة إلى فتح المزيد من أبواب العلاج من الارتهاان للمخدرات، وإلى كبح جماح مشكلة تعاطي المستحضرات الصيدلانية المتفاقمة في المنطقة.

٥٩١- واضطلع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ببرنامج التدريب الوطني الثاني بشأن الوقاية من فيروس الأيدز في أوساط السجناء من متعاطي مواد الإدمان، وذلك بالتعاون مع إدارة مراقبة المخدرات التابعة لوزارة الداخلية في بنغلاديش، في داكا في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨.

سبل الوقاية من الإصابة بفيروس الأيدز والعلاج في أوساط الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن. وإذ جمعت المشاورات بين أصحاب المصلحة الرئيسيين من المنظمات الحكومية وغير الحكومية المعنية في جميع أنحاء المنطقة، فإنها استهدفت بذلك تعزيز الجهود التعاونية في تطوير وتنفيذ الاستراتيجيات التي أثبتت نجاحها في المنطقة. وشدّدت التوصيات الصادرة عن الاجتماع التشاوري على الحاجة إلى توسيع سبل الوصول إلى خدمات معالجة الإصابة بعدوى فيروس الأيدز والوقاية منها لتشمل ما لا يقل عن ٦٠ في المائة من متعاطي المخدرات، وإلى تعزيز إتاحة المعالجة الإبدالية للإدمان على شبائه الأفيون بدرجة ملحوظة من أجل التصدي لوباء الأيدز على نحو فعال. واسترعى الانتباه أيضاً إلى أهمية استحداث نهج محدّدة في التصدي للصعوبات التي تواجه متعاطي المخدرات في الحصول على المساعدة، وكذلك إلى ارتفاع معدّل انتقال عدوى التهاب الكبد الوبائي من النوع جيم في أوساط متعاطي المخدرات بالحقن.

٥٨٨- وعُقد مؤتمر الشباب الآسيوي السادس، الذي نظّمه برنامج خطة كولومبو الاستشاري المعني بالمخدرات، بالتعاون مع السلطات المختصة في إندونيسيا، في بالي، إندونيسيا، من ٤ إلى ٧ آب/أغسطس ٢٠٠٨. وكان ذلك المؤتمر عبارة عن مبادرة بشأن خفض الطلب على المخدرات، أعدها البرنامج الاستشاري، بقصد إيجاد منتدى للقيادات الشابة في آسيا للتعلّم من أقرانهم سبل الوقاية من تعاطي المخدرات. وإلى جانب الاطلاع على عواقب تعاطي المخدرات غير المشروع في أوساط الشباب، تبادل المشاركون المعلومات عن الأنشطة التي يقودها الأقران بهدف الحدّ من تعاطي المخدرات في المدارس وداخل الجامعات، وتعاونوا على تحديد استراتيجيات تنفذ في المجتمعات المحلية للتصدي لمشاكل تعاطي المخدرات في أوساط الشباب.

المزيد من الموارد إلى تعزيز قدرة أجهزة إنفاذ القوانين على مراقبة مداخل ملديف.

٥٩٥- وحضر موظفون من العاملين في أجهزة إنفاذ القوانين في المناطق الجنوبية والغربية في الهند برنامجا تدريبيا بشأن السلائف الكيميائية، نظّمه مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في مومباي في أيار/مايو ٢٠٠٨. وقد عُني البرنامج بتوعية موظفي إنفاذ القوانين بمشكلة الاتجار بالسلائف الكيميائية في الهند ونظام المراقبة القائم بشأن منع هذا الاتجار. كما أُلّم المشاركون بطرائق للتعرف على السلائف الكيميائية، وتباحثوا في تقنيات جمع المعلومات الاستخباراتية التي يمكن أن تسهّل التحريات والتحقيقات.

٥٩٦- وينظر البرلمان الهندي في مشروع قانون لتعديل قانون العقاقير ومستحضرات التجميل لسنة ١٩٤٠. ويهدف المشروع إلى التصدي لصنع العقاقير الزائفة والمغشوشة والاتجار بها، وذلك بتغليظ العقوبات على الأفعال الجنائية ذات الصلة. ومن الأحكام الهامة في التعديل القانوني المقترح حكم يقضي بإنشاء سلطة مركزية خاصة بالعقاقير تتولى وحدها المسؤولية عن منح رخص صنع العقاقير. وإخضاع تراخيص أنشطة صنع العقاقير وبيعها، والتي تخضع حاليا لسلطة كل حكومة من حكومات الولايات بمفردها، إلى سلطة مركزية من شأنه الحد من التباين على الصعيد الوطني في إجراءات المراقبة وإنفاذ القوانين، الذي يتيح المجال لازدهار ظاهرة تزيف العقاقير في الهند.

٥٩٧- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، وافق برلمان سري لانكا على قانون (معالجة وإعادة تأهيل) الأشخاص المرتهنين للمخدرات رقم ٥٤ لسنة ٢٠٠٧. وينص القانون على تسمية وإنشاء مراكز علاجية مرخصة تخضع لإدارة المجلس الوطني لمراقبة العقاقير الخطرة. كما يتضمن أحكاما بشأن الإلزام بإلحاق الأشخاص الذين يقرر مسؤول طبي

وقد حضر ذلك البرنامج عدد من ضباط السجون والعاملين في الشرطة وموظفي الأجهزة الوطنية المسؤولة عن مراقبة المخدرات، وتلقوا تدريبا على الحد من قابلية التعرّض للإصابة بفيروس الأيدز لدى نزلاء السجون. وقُدّم تدريب مماثل في بوحارا، نيبال، في مطلع العام، وكذلك في ملديف في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧.

٥٩٢- وافتتح جهاز مكافحة المخدرات في بوتان موقعه الشبكي في ٢٦ حزيران/يونيه ٢٠٠٨ لتقدم معلومات عن تنفيذ أحكام قانون تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية والمواد الصادر في عام ٢٠٠٥. ويُبرز الموقع الشبكي أيضا معلومات عن المكاتب والمنظمات التي تقدّم المساعدة إلى الأشخاص الذين يعانون مشاكل تعاطي المخدرات.

٥٩٣- و"استيقظوا" عنوان حملة توعية عامة وطنية تهدف إلى الوقاية من تعاطي المخدرات وتعزيز سبل الشفاء من الإدمان على المخدرات، استهلت في ملديف في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧. واستهدفت حملة التوعية هذه الشباب والآباء والأمهات في بلد يشكل فيه الأشخاص ممن هم دون الثامنة عشرة من العمر أكثرية المقبوض عليهم في القضايا ذات الصلة بالمخدرات. وقد استُحدث موقع شبكي في إطار الحملة وهو يقدم المشورة بشأن تعاطي المخدرات إلى الآباء والأمهات، كما يوفر الموارد اللازمة للمساعدة على الشفاء من تعاطي المخدرات.

٥٩٤- وفي آذار/مارس ٢٠٠٨، استهلت حكومة ملديف خطة رئيسية لمراقبة المخدرات تستغرق أربع سنوات، تُعنى بجانب الطلب والعرض معا من مشكلة تعاطي المخدرات. ومن شأن الاستراتيجية المزمعة زيادة الوعي، والارتقاء بالتنسيق فيما بين أصحاب المصلحة الرئيسيين من الجهات الحكومية والمجتمعات المحلية، وتحسين نوعية خدمات العلاج وإعادة التأهيل لصالح متعاطي المخدرات. وسوف يُوجّه

في المائة، أي إلى حوالي ١٤٦ لترا، في عام ٢٠٠٧ مقارنة بعام ٢٠٠٦.

٦٠١- وتراجع عدد المرضى الذين يعالجون من تعاطي المخدرات في بنغلاديش من ٣٠٠ ١٣ في عام ٢٠٠٤ إلى ٨٧٨ ٤ في عام ٢٠٠٧. وأفادت أغلبية المرضى (٦٨-٨٠ في المائة) في تلك الفترة بأن عقار التعاطي الرئيسي كان الهيروين. وتضاعفت النسبة المئوية للمرضى الذين أفادوا بأن القنب كان عقار التعاطي الرئيسي من ٧,٥ في المائة في عام ٢٠٠٤ إلى ١٥ في المائة في عام ٢٠٠٧. وتشير دراسة استقصائية للتقييم السريع أجراها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة على حوالي ١ ٠٠٠ متعاط للمخدرات في عام ٢٠٠٥ إلى نسب الانتشار الحياتية لتعاطي المخدرات على النحو التالي: ٩٦ في المائة لتعاطي القنب، و٩٧ في المائة لتعاطي الهيروين، و١٣ في المائة لتعاطي الأفيون، و٢٨ في المائة لتعاطي البوبرينورفين.

٦٠٢- وفي كل عام تبديد قوات مكافحة المخدرات الهندية مساحات ينمو فيها خشخاش الأفيون برياً أو يزرع على نحو غير مشروع. ويضبط في الهند سنوياً في المتوسط حوالي ٢ ٠٠٠ كيلوغرام من الأفيون المستخلص من خشخاش الأفيون المزروع على نحو غير مشروع. غير أن نسبة الأفيون المضبوط الهندي المنشأ غير واضحة، لأن الأفيون لا يزال يُهرَّب من البلدان المجاورة حيث يُزرع خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع. وتشجع الهيئة حكومة الهند على مواصلة العمل على إبادة خشخاش الأفيون حيثما كان ينمو برياً أو يزرع على نحو غير مشروع.

٦٠٣- ولا يزال الهيروين والمورفين من ضمن أشيع المواد تعاطياً في الهند. حيث تُضبط فيها سنوياً كميات خطيرة الشأن من الهيروين، يبلغ متوسط كل منها حوالي ١ ٠٠٠ كيلوغرام. علماً بأن نسبة ملحوظة من الهيروين الذي يُضبط في الهند ترد أصلاً من بلدان مجاورة لها في جنوب غرب آسيا

حكومي أنهم مرتقنون للمخدرات بتلك المراكز. ويمقتضى التشريع الجديد، أُعلن عن تحويل ١٢ سجناً إلى مراكز علاجية في عام ٢٠٠٧.

٥٩٨- وقد سنت سري لانكا في ٢٣ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨ القانون رقم ١ لسنة ٢٠٠٨ بشأن اتفاقية مكافحة الاتجار في المخدرات والمؤثرات العقلية. وقد أدخلت في صلب هذا القانون أحكام اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨، واتفاقية المخدرات والمؤثرات العقلية التي اعتمدها رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي في عام ١٩٩٠. ومن الأحكام الرئيسية في القانون الجديد حكم بشأن إنشاء هيئة لمراقبة السلائف تتولى المسؤولية عن إدارة تداول المواد الخاضعة للمراقبة الدولية.

٥٩٩- واستهلت سري لانكا حملة التوعية العامة المعنونة "القرار قراري" في ٢٦ حزيران/يونيه ٢٠٠٨. وكان القصد من الحملة تقديم معلومات عن تعاطي المخدرات مما من شأنه أن يتيح المجال للشباب والمجتمعات المحلية للاختيار ولاتخاذ القرارات عن علم.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدرات

٦٠٠- لا تزال المستحضرات الصيدلانية المسربة من مصادر صنعها المشروعة في الهند تغذي تعاطي هذه المنتجات الواسع الانتشار في جنوب آسيا. وتشمل العقاقير المهربة إلى البلدان المجاورة للهند البيثيديين وأشربة السعال المركبة أساساً من الكوديين. وفي عام ٢٠٠٧ ضبطت سلطات مراقبة المخدرات في بنغلاديش كمية قياسية تزيد على ٧٠ ٠٠٠ حبة تحتوي على كوديين. لكن المضبوطات من شراب السعال المركب أساساً من الكوديين والذي يحمل اسماً تجارياً هو فنسيديل، المهرب إلى بنغلاديش من الهند انخفضت بنسبة ٥٠

٠٠٠ ٨٢ مريض، عولج ٦١ في المائة من تعاطي مواد أفيونية، و١٥,٥ في المائة من تعاطي القنب و١,٥ في المائة من تعاطي الكوكايين. غير أن الهيئة تلاحظ قلة المعلومات المتعلقة بالوقت الحاضر بشأن أنماط تعاطي المخدرات في الهند على الصعيد الوطني. وتشجع الهيئة حكومة الهند على أن ترصد بانتظام أنماط تعاطي المخدرات على الصعيد الوطني حيث إنها تمثل عنصرا مهما في أي استراتيجية فعالة للوقاية من تعاطي المخدرات.

٦٠٧- وشهدت ملديف زيادة في مقدار الهيروين المهرب إليها في الأعوام الأخيرة. وقد اعترضت دائرة الجمارك كميات من الهيروين قد يصل وزنها كيلوغراما واحدا في كل من عامي ٢٠٠٤ و٢٠٠٥. في مقابل ذلك، أُبلغ في عام ٢٠٠٦ عن مضبوطات من الهيروين بلغ مجموعها ٨,٩ كيلوغرامات: وقد ضُبطت أكثرية تلك الكمية من الهيروين في المطار مع ركّاب داخلين إلى البلد، كانوا في معظم الحالات قادمين من الهند. وفي عام ٢٠٠٧، قبض على راكب في المطار وهو يحاول أن يهرب ٧,٨ كيلوغرامات من الهيروين إلى ملديف. وقد تشير الزيادة الحاصلة في كمية الهيروين المضبوط إلى أن البلد بصدد أن يصبح منطقة عبور لعمليات تهريب المخدرات.

٦٠٨- ونيبال هي أهم البلدان المنتجة لراتينج القنب في منطقة جنوب آسيا. والزيادة الحاصلة في مضبوطات راتينج القنب في نيبال تبيّن العلة في أن مقدار راتينج القنب المضبوط في منطقة جنوب آسيا بأكملها في عام ٢٠٠٦ بلغ ضعفي المقدار المضبوط في عام ٢٠٠٣. وإضافة إلى تعاطي راتينج القنب محليا فإنه يُهرب من نيبال إلى بلدان أخرى في منطقة آسيا والمحيط الهادئ. ويبدو أن الواجهة المقصودة الرئيسية لراتينج القنب المهرب من نيبال هي الهند، حيث إن ما تتراوح نسبته بين ٤٠ و٥٠ في المائة من راتينج القنب المضبوط هناك في السنوات الأخيرة كان منشأه نيبال. ويُبلغ

يُزرع فيها خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع. وعلى النقيض من الاستقرار في متوسط حجم مضبوطات الهيروين في الهند، أخذ ينخفض باطراد إجمالي كمية مضبوطات المورفين، أي من حوالي ١٠٠ كيلوغرام في عام ٢٠٠٣ إلى ٤٣ كيلوغراما في عام ٢٠٠٧.

٦٠٤- والهند هي من أكبر البلدان المنتجة على نحو غير مشروع للقنب وراتينج القنب في جنوب آسيا. ومع أن سلطات إنفاذ القوانين في الهند تواظب على استئصال مساحات واسعة من نبات القنب المزروعة على نحو غير مشروع، فإن مقدارا كبيرا من القنب لا يزال يجد طريقه إلى السوق غير المشروعة في ذلك البلد. وفي عام ٢٠٠٧، أُتلقت مساحة تُقدّر بنحو ٢٨٤ هكتارا من نبات القنب. وبلغ متوسط مضبوطات القنب في الهند حوالي ١٥٠ طنا على مدى فترة الثلاث سنوات من ٢٠٠٤ إلى ٢٠٠٦، وأُبلغ عن ضبط زهاء ١٠٨ أطنان من عشبة القنب في عام ٢٠٠٧. ومنذ عام ٢٠٠٣، بلغ متوسط إجمالي كمية راتينج القنب الذي يُضبط في الهند سنويا حوالي ٤ أطنان.

٦٠٥- وفي الأعوام الأخيرة، ورد ما يفيد بتهريب كميات صغيرة من الكوكايين إلى الهند. ففي عام ٢٠٠٧، ضبط حوالي ٨ كيلوغرام من الكوكايين في ذلك البلد. وتشير التحقيقات التي أجريت بشأن المضبوطات في عام ٢٠٠٨ إلى أن الكوكايين الداخِل إلى الهند لا يزال يُهرب من غرب أفريقيا.

٦٠٦- وأفاد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بأن نسبة انتشار تعاطي القنب في الهند بلغت ٣,٢ في المائة في عام ٢٠٠٠ وأن نسبة انتشار تعاطي المواد الأفيونية كانت ٠,٤ في المائة في عام ٢٠٠١. ويمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات الحديثة في التقارير الواردة عن أنماط تعاطي المخدرات بين المرضى الذين يعالجون من تعاطيها في عامي ٢٠٠٤ و٢٠٠٥؛ ومن بين حوالي

أيضا بانتظام عن مضبوطات من راتينج القنب المهرّب من نيبال في كل من الصين ومنطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة واليابان وتايلند.

٦٠٩- وما زال القنب أكثر مخدّرات التعاطي انتشارا في سري لانكا ويزرع على نحو غير مشروع في مقاطعاتها الشرقية والجنوبية. وفي عام ٢٠٠٣، ضبط منه حوالي ٧٤ طنا في سري لانكا. وفي الفترة من ٢٠٠٤ إلى ٢٠٠٧، تراوحت كمية القنب المضبوطة سنويا بين ٣٠ و ٤٠ طنا.

٦١٠- وما زال الهيروين يُتعاطى على نطاق واسع في سري لانكا. ولا يصنع الهيروين محليا، بل يجلب إلى البلد من الهند وباكستان. وتهرب كميات قليلة من الهيروين إلى سري لانكا من الهند بالاستعانة بالمسافرين الجويين وبقوارب صيد الأسماك القادمة من الساحل الغربي للهند. وفي الفترة ٢٠٠٣-٢٠٠٦، تراوحت كمية الهيروين المضبوطة في سري لانكا بين ٥٠ و ٨٠ كيلوغراما. وفي عام ٢٠٠٧، ضبط حوالي ٣٠ كيلوغراما من الهيروين في البلد.

٦١١- وأغلب حالات القبض على الأشخاص بتهم تتعلق بالمخدّرات في الوقت الراهن في سري لانكا متصلة بالقنب، وقد زاد عدد الحالات المتصلة بالقنب على نحو مطرد من ٥٦٦ ٩ حالة في عام ٢٠٠٣ إلى ٨٤٨ ٣٣ حالة في عام ٢٠٠٧، بما يمثل ٤٣ و ٧٨ في المائة على التوالي من مجموع عدد حالات القبض على الأشخاص المتصلة بالمخدّرات. كما زاد عدد أحكام السجن في القضايا المتصلة بالقنب: في عام ٢٠٠٣ كان حوالي ١٣ في المائة (٣٠٧ ١ حالات) من حالات دخول السجن في قضايا المخدّرات متصلا بالقنب، وذلك بالمقارنة بـ ٤٤ في المائة (٥٠٦٥ ٥ حالة) في عام ٢٠٠٧.

٦١٢- وتراجع في سري لانكا عدد حالات القبض على الأشخاص بتهم تتعلق بالهيروين من ٤٨٨ ١٢ حالة في عام ٢٠٠٣ إلى ٤٢٨ ٩ حالة في عام ٢٠٠٧. بما يقابل نسبة ٥٧ في المائة و ٢١ في المائة من مجموع حالات القبض على

الأشخاص بتهم تتصل بالمخدّرات. كما تراجع في الفترة نفسها عدد حالات دخول السجن المتصلة بالهيروين: في عام ٢٠٠٣، كان حوالي ٨٧ في المائة من حالات دخول السجن في قضايا المخدّرات متصلا بالهيروين (٩٠٧٦ حالة) وذلك بالمقارنة بنسبة ٥٦ في المائة (٦٣٨٦ حالة) في عام ٢٠٠٧.

٦١٣- والغالبية العظمى من الأشخاص المقبوض عليهم في سري لانكا بتهم تتصل بالمخدّرات من الذكور؛ ففي عام ٢٠٠٦ كانت نسبة الإناث بين ٢٩٨ ٤٧ شخص قبض عليهم بهذه التهم حوالي ٤ في المائة. وهذا الفارق بين الجنسين مجسّد أيضا في نسبة الرجال والنساء المحكوم عليهم بالسجن بتهم تتصل بالمخدّرات؛ ففي عام ٢٠٠٦ كانت نسبة النساء بين ٣٨٤ ١٠ محتجزا حوالي ٢ في المائة. وعلاوة على ذلك، فمن بين ٧٣٨ ٢ مريضا عولجوا في عام ٢٠٠٦ من تعاطي المخدّرات كانت نسبة النساء تناهز ٥ في المائة لا أكثر. وتلاحظ الهيئة أن السياسة الوطنية السري لانكية لمنع ومكافحة تعاطي المخدّرات تشجّع المؤسسات العلاجية على أن تحرص على التوازن بين الجنسين في توفير الخدمات للمرضى. وتشجّع الهيئة حكومة سري لانكا على إبداء المزيد من الاهتمام بهذه المسألة في ضوء الفارق الحاد بين نسبة الرجال والنساء ممن يعالجون من تعاطي المخدّرات.

المؤثرات العقلية

٦١٤- من أشكال الميثامفيتامين الشائع تعاطيها شعبيا في آسيا قرص يُعرف باسم "يابا"، يحتوي على خليط من الكافيين وحوالي ٣٠ في المائة من الميثامفيتامين. وقد ورد ما يفيد بضبط كميات كبيرة متزايدة من عقار "يابا" في بنغلاديش، حيث اكتسب هذا العقار شعبية لدى الشباب. وأكثر أقراص "يابا" المتداولة في بنغلاديش يُهرّب من بلدان مجاورة مثل ميانمار. ووفقا لما ذكره المكتب المعني بالمخدّرات

٦١١- وأغلب حالات القبض على الأشخاص بتهم تتعلق بالمخدّرات في الوقت الراهن في سري لانكا متصلة بالقنب، وقد زاد عدد الحالات المتصلة بالقنب على نحو مطرد من ٥٦٦ ٩ حالة في عام ٢٠٠٣ إلى ٨٤٨ ٣٣ حالة في عام ٢٠٠٧، بما يمثل ٤٣ و ٧٨ في المائة على التوالي من مجموع عدد حالات القبض على الأشخاص المتصلة بالمخدّرات. كما زاد عدد أحكام السجن في القضايا المتصلة بالقنب: في عام ٢٠٠٣ كان حوالي ١٣ في المائة (٣٠٧ ١ حالات) من حالات دخول السجن في قضايا المخدّرات متصلا بالقنب، وذلك بالمقارنة بـ ٤٤ في المائة (٥٠٦٥ ٥ حالة) في عام ٢٠٠٧.

٦١٢- وتراجع في سري لانكا عدد حالات القبض على الأشخاص بتهم تتعلق بالهيروين من ٤٨٨ ١٢ حالة في عام ٢٠٠٣ إلى ٤٢٨ ٩ حالة في عام ٢٠٠٧. بما يقابل نسبة ٥٧ في المائة و ٢١ في المائة من مجموع حالات القبض على

الميثاكوالون يبرز استفحال مشكلة الصنع السري لهذا العقار في الهند. ولا تزال جنوب أفريقيا، التي يُتعاطى فيها الميثاكوالون على نطاق واسع، مقصد الكثير من شحنات الميثاكوالون الهندي الصنع (انظر الفقرة ٣٣٣ أعلاه).

٦١٩- ووفقا لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، فقد ضبط ١,٨ كيلوغرام من الميثامفيتامين البلوري في مطار كاتماندو الدولي في حزيران/يونيه ٢٠٠٨. وكانت الشحنة موجهة إلى الدوحة، ويمكن أن تكون مؤشرا إلى أن نيبال باتت تُستخدم معبرا جديدا لشحنات المنشطات الأمفيتامينية الموجهة إلى الأسواق غير المشروعة في بلدان شبه الجزيرة العربية التي أخذت تدرّ أرباحا متزايدة.

٦٢٠- وما زالت نيبال وجهة مقصودة شائعة لشحنات المستحضرات الصيدلانية المهربة من الهند. ففي عام ٢٠٠٧، ضبطت سلطات إنفاذ القانون أكثر من ٩٠.٠٠٠ حقة تحتوي على مؤثرات عقلية مثل البوبرينورفين والديازيبام، أي عشرة أمثال ما ضبط في عام ٢٠٠٥. وأجرى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة دراسة استقصائية للتقييم السريع في نيبال في عام ٢٠٠٥، وأظهرت الدراسة أن نسبة الانتشار الحياتية لتعاطي البوبرينورفين كانت ٧٧ في المائة بين ٣٢٢ ١ شخصا من متعاطي المخدرات خضعوا للدراسة.

السلائف الكيميائية

٦٢١- أجرت السلطات الوطنية المختصة في بوتان في عام ٢٠٠٨ دراسة استقصائية عن تجارة المواد الكيميائية التي يمكن استعمالها كسلائف في صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية بطرق غير مشروعة. وتبين أن بوتان تستورد ست مواد كيميائية فقط من السلائف الكيميائية الخاضعة للمراقبة الدولية، وهي تُستعمل بصفة رئيسية في الصناعة لأغراض التجارب المخبرية وكذلك في المؤسسات التعليمية للأغراض التعليمية. ولم يرد ما يفيد بحدوث سرقات للسلائف

والجريمة، ضبطت في بنغلاديش في عام ٢٠٠٧ كمية بلغت ١,٢ مليون قرص من الميثامفيتامين منشؤها ميانمار.

٦١٥- وأبلغ عن عدّة ضبطيات من عقار ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (ل س د) في الهند في عام ٢٠٠٧. وقد ضبطت أكبر كمية منه في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧ مع سائح في غوا، قبض عليه لحيازته حوالي ٢.٠٠٠ منه، تزن حوالي ٣٥ غراما.

٦١٦- ومنذ بدء عام ٢٠٠٨، جرت في الهند ضبطت عدة كميات من المنشطات الأمفيتامينية. ففي آذار/مارس ٢٠٠٨، ضبط موظفو الجمارك حوالي ٣٧٠٠ قرص من الميثامفيتامين، يفترض أن منشأها ميانمار، مع راكب طائرة، كما أبلغ عن ضبط حوالي ٧٠ كيلوغراما من الأمفيتامين في حزيران/يونيه ٢٠٠٨.

٦١٧- وفي السنوات الأخيرة، بلغت نسبة متعاطي المنشطات الأمفيتامينية الذين أدخلوا إلى مرافق العلاج من تعاطي هذه العقاقير ٠,٢ في المائة من مجموع المرضى الذين يتلقون علاجا في حالات ذات صلة بالمخدرات في الهند. غير أن هناك مخاوف من تزايد هذا التعاطي، الذي يسهله كون المنشطات الأمفيتامينية تُصنع على نحو غير مشروع في الهند وكذلك تُهرّب إلى البلد من جنوب شرق آسيا. وتشجّع الهيئة السلطات المعنية على وضع استراتيجيات لرصد انتشار تعاطي المنشطات الأمفيتامينية في البلد.

٦١٨- وعلى الرغم من الجهود التي تبذلها سلطات إنفاذ القوانين من أجل التصدي لصنع الميثاكوالون سرا في الهند، يُبلغ عن ضبط كميات كبيرة من هذا العقار في كل عام. لكن إجمالي كمية الميثاكوالون التي تُضبط في كل عام يتأرجح كثيرا: ففي عام ٢٠٠٦، ضبط حوالي ٤٥٠٠ كيلوغرام، مقارنة بضبط كيلوغرام واحد في عام ٢٠٠٧. من ناحية ثانية، فإن ما جرى في شباط/فبراير ٢٠٠٨ من ضبط ٢٣٠ كيلوغراما من الأقراص التي تحتوي على

المشروعة في أفغانستان انخفاضا كبيرا من المستوى القياسي الذي بلغته مساحتها وقدره ١٩٣٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٧، إلى مساحة قدرها ١٥٧٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٨. وازداد أيضا عدد المقاطعات الخالية من خشخاش الأفيون من ١٣ إلى ١٨ مقاطعة. ويجري الآن نحو ٩٨ في المائة من تلك الزراعة غير المشروعة في البلد في سبع مقاطعات فحسب.

٦٢٥- وعلى الرغم من ذلك النجاح، لا يزال نصيب أفغانستان من زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة هو الأكبر في العالم بكل المقاييس. وبسبب ارتفاع غلات المحاصيل، لم ينخفض إنتاج خشخاش الأفيون الفعلي إلا بنسبة ٦ في المائة، أي من ٨٢٠٠ طن في عام ٢٠٠٧ إلى ٧٧٠٠ طن في عام ٢٠٠٨. ومما عرقل بشدة من جهود الحكومة الرامية إلى القضاء على خشخاش الأفيون غير المشروع انعدام الأمن في أفغانستان: حيث قتل ما مجموعه ٧٨ شخصا من المشاركين في جهود الإبادة في عام ٢٠٠٨، أي ما يعادل ستة أضعاف من قتلوا في العام السابق. ومن التطورات التي تبعث على القلق أيضا الزيادة الحاصلة في زراعة القنب على نحو غير مشروع في أفغانستان. وتحت الهيئة حكومة أفغانستان والمجتمع الدولي على مواصلة جهودهما لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وضمان توفير موارد الرزق المستدامة والمشروعة لمجتمعات المزارعين العاملين في زراعة المحاصيل غير المشروعة.

٦٢٦- وقد دعا مجلس الأمن في قراره ١٨١٧ (٢٠٠٨) جميع الدول الأعضاء إلى زيادة التعاون في العمل من أجل مكافحة إنتاج المخدرات والاتجار بها غير المشروعين في أفغانستان، بما يشمل تعزيز رصد التجارة الدولية في السلائف الكيميائية، ولا سيما أنهيدريد الخلل على سبيل المثال لا الحصر. وسلّم المجلس في القرار نفسه بالدور القيادي للهيئة في تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات والمراقبة

الكيميائية من هذا النوع أو بتسريبها في البلد في السنوات الثلاث الأخيرة.

٦٢٢- وتعرض بعض كميات أنهيدريد الخلل المنتج بصورة مشروعة على نطاق صناعي في الهند إلى التسريب من أجل صنع الميثاكوالون والهيريون على نحو غير مشروع. ومنذ عام ٢٠٠٥، يُبلّغ سنويا عن مضبوطات من أنهيدريد الخلل بكميات تقل عن ٣٠٠ كيلوغرام. ثم في عام ٢٠٠٨، حدثت زيادة حادة في مضبوطات أنهيدريد الخلل: إذ ضُبط أكثر من ١٥٠٠ كيلوغرام من هذه المادة الكيميائية لغاية منتصف العام.

٦٢٣- أما تسريب الإيفيدرين والسودوإيفيدرين والنوريفيدرين، وهي سلائف كيميائية تستعمل في صنع منشطات أمفيتامينية، فهو مسألة موضع قلق في الهند التي تعدّ ثالث أكبر صانع لهذه السلائف الكيميائية في العالم. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، كشفت سلطات إنفاذ القانون محتبرا سريرا في مومباي، الهند، كان مجهزا لاستخلاص السودوإيفيدرين من مستحضرات صيدلانية مشروعة. وقد ضُبط حوالي ٢٩٠ كيلوغراما من السودوإيفيدرين في تلك العملية. وكانت تلك الكمية من السودوإيفيدرين معدّة بقصد تصديرها إلى أستراليا من أجل استعمالها في صنع منشطات أمفيتامينية على نحو غير مشروع. كما ضُبط في الهند حوالي ٤٠٠ كيلوغرام من الإيفيدرين في عام ٢٠٠٧، وحوالي ٨٢٠ كيلوغراما من النوريفيدرين في حزيران/يونيه ٢٠٠٨.

غرب آسيا

١- التطورات الرئيسية

٦٢٤- لقد أحرزت حكومة أفغانستان والمجتمع الدولي بعض التقدم في معالجة مشكلة زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في ذلك البلد، إذ انخفضت تلك الزراعة غير

في باكستان في عام ٢٠٠٧). كما يُزرع القنب على نحو غير مشروع في العديد من بلدان آسيا الوسطى. ويبدو أن زراعة كل من القنب وحشخاش الأفيون غير المشروعة تتزايد في وادي البقاع في لبنان.

٦٣٠- ويبدو أن دروباً جديدة بدأت تُفتح للتجارة بالمخدرات، ومنها الهيروين، من بلدان خارج منطقة غرب آسيا عبر بلدان في شبه الجزيرة العربية، وتمر عبر بلدان مثل الأردن والجمهورية العربية السورية والإمارات العربية المتحدة.

٦٣١- ولا يزال العديد من البلدان في شبه الجزيرة العربية تواجه أيضاً مشكلة طال أمدها في تعاطي المنشطات الأمفيتامينية، خصوصاً أقراص الكابتاغون المزيفة. وكان الكابتاغون في الأصل اسماً تجارياً لمستحضر صيدلاني يحتوي على الفينيتيلين، غير أن المتجرين بالمخدرات أصبحوا يلجأون الآن إلى إنتاج أقراص الكابتاغون المزيفة التي تحتوي على الأمفيتامينات أساساً. وتشهد المملكة العربية السعودية أكبر ضبطيات الكابتاغون المزيف في العالم، حيث ضبط منه ١٢,٣ طناً في عام ٢٠٠٦، وهو ما يمثل ٢٨ في المائة من مضبوطات الأمفيتامينات في العالم. وسجّلت مضبوطات الكابتاغون زيادة إضافية في المملكة في عام ٢٠٠٧ حيث وصلت إلى ١٣,٩ طناً.

٦٣٢- والاتجار بالكوكايين آخذ في الانتشار في غرب آسيا. فبعد أن كانت مضبوطات الكوكايين في تركيا في عام ٢٠٠٣ لا تتجاوز في مجموعها ٣ كيلوغرامات ازدادت إلى ٤٠ كيلوغراماً في عام ٢٠٠٥ ثم ٧٧ كيلوغراماً في عام ٢٠٠٦ و ١١٤ كيلوغراماً في عام ٢٠٠٧. وفي أيار/مايو ٢٠٠٨، شنت سلطات الشرطة الإسرائيلية عملية واسعة النطاق لإنفاذ القانون ضبطت خلالها ١٠٤ كيلوغرامات من الكوكايين في شمال ميناء حيفا.

الدولية للسلائف ودعا جميع الدول الأعضاء، ولا سيما الدول المنتجة للسلائف الكيميائية وأفغانستان والبلدان المجاورة لها وجميع البلدان الواقعة على دروب الاتجار، إلى زيادة التعاون مع اللجنة.

٦٢٧- كما إن المواد الأفيونية الأفغانية تُهرّب أساساً عبر إيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان وبلدان في آسيا الوسطى إلى بلدان في أوروبا الشرقية والغربية (مثل الاتحاد الروسي). وقد أدى تهريب المواد الأفيونية الأفغانية على ذلك النطاق الواسع إلى انتشار طائفة واسعة من الأمراض الاجتماعية، بما في ذلك الجريمة المنظمة والفساد وارتفاع الطلب غير المشروع على المواد الأفيونية. وعلى سبيل المثال، ظلت جمهورية إيران الإسلامية تشهد على مدى سنين أعلى معدلات تعاطي المواد الأفيونية في العالم. وفي بلدان آسيا الوسطى يستمر تزايد معدل تعاطي المواد الأفيونية، ولا يزال انتقال العدوى بمرض الأيدز وحمل فيروسه من خلال التشارك في استعمال الإبر بين متعاطي المخدرات بالحقن مشكلة في المنطقة. وما انفكت بلدان جنوبي القوقاز تُستخدم بقدر متزايد مناطق لإعادة شحن المخدرات غير المشروعة، ومنها بالدرجة الرئيسية المواد الأفيونية، من أفغانستان، وما زال تعاطي المخدرات يتزايد في تلك البلدان أيضاً.

٦٢٨- ورغم أن مستوى الاتجار عبر آسيا الوسطى ما زال مرتفعاً، لكن التعاون بين حكومات بلدان آسيا الوسطى أخذ يتوثق بتزايد العمل المشترك على مكافحة الاتجار في إطار جهود ثنائية ومتعدد الأطراف على السواء. وتحت الهيئة حكومات بلدان آسيا الوسطى على مواصلة تعزيز جهودها التنسيقية، بما يشمل تعزيزها بإنشاء المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى.

٦٢٩- وتجري أيضاً زراعة حشخاش الأفيون غير المشروعة في باكستان، وإن كان ذلك على نطاق أصغر كثيراً مما هو في أفغانستان (زُرِع ١ ٦٩٨ هكتاراً على نحو غير مشروع

٢- التعاون الإقليمي

٦٣٥- كما استمرت حكومات بلدان غرب آسيا في اتخاذ تدابير مشتركة لمكافحة الاتجار بالمخدرات. وقامت حكومات بلدان آسيا الوسطى، على وجه الخصوص، بزيادة تعاونها الثنائي والمتعدد الأطراف في مجالات من قبيل الحد من عرض المخدرات غير المشروعة والطلب عليها، ومراقبة السلائف، وإدارة الحدود، ومكافحة الأيدز وفيروسه، ومحاربة الجريمة المنظمة وغسل الأموال. وشاركت أيضا في مشاريع إقليمية مختلفة وعمليات دولية تحت رعاية الهيئة ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وكومنولث الدول المستقلة ومنظمة معاهدة الأمن الجماعي ومنظمة شنغهاي للتعاون ومذكرة التفاهم لعام ١٩٩٦ بشأن التعاون دون الإقليمي في مجال مكافحة المخدرات.

٦٣٦- وأثمرت الجهود المشتركة لمكافحة الاتجار بالمخدرات بعض النتائج. ففي شباط/فبراير ٢٠٠٨، على سبيل المثال، استهلت أجهزة إنفاذ القوانين في الاتحاد الروسي وأوزبكستان وطاجيكستان وكازاخستان "عملية الإعصار"، وهي عملية مشتركة تستهدف إحدى أكبر جماعات الاتجار بالمخدرات في آسيا الوسطى. ونتيجة لتلك العملية، ضُبط ما يزيد على ٨٠٠ كيلوغرام من الهيروين و١٠٠ كيلوغرام من الأفيون في الاتحاد الروسي وأوزبكستان وكازاخستان. كما ساهمت "عملية تشانل"، التي تُنفذ تحت رعاية منظمة معاهدة الأمن الجماعي منذ عام ٢٠٠٣، في الجهود المبذولة لمكافحة الاتجار بالمخدرات في غرب آسيا. وأدت هذه العملية إلى ضبط ما يزيد على ٢٨ طنا من المخدرات والسلائف في عام ٢٠٠٧. وتعمل الدول الأعضاء في المنظمة على أن تشارك دول تقع خارج المنطقة، وكذلك منظمات دولية، مشاركة نشطة في عملياتها، مما يزيد من فعاليتها. وفي عام ٢٠٠٧، نفذت وكالة مكافحة المخدرات في طاجيكستان ٥٣ عملية مشتركة مع أجهزة إنفاذ القوانين في دول أخرى أعضاء في كومنولث الدول المستقلة، وكذلك في أفغانستان والصين أسفرت عن ضبط كميات كبيرة من المخدرات. (للاطلاع على مزيد من

٦٣٣- واصل المجتمع الدولي تقديم الدعم والمساعدة إلى أفغانستان تحت مظلة اتفاق أفغانستان،^(٨٢) الذي اعتمد لدى اختتام مؤتمر لندن بشأن أفغانستان، الذي عُقد من ٢٩ كانون الثاني/يناير إلى ١ شباط/فبراير ٢٠٠٦. ويعرب الاتفاق عن الالتزام المشترك بين الحكومة والمجتمع الدولي على بناء دولة ديمقراطية توفر الأمن وفرص كسب الرزق لجميع المواطنين. وسلّم الاتفاق بترابط تحديات الأمن والحكم الرشيد والتنمية، ومن ثم ركّز على ثلاثة أركان متداخلة هي: الأمن؛ والحكم الرشيد وسيادة القانون وحقوق الإنسان؛ والتنمية الاقتصادية. ويتضمن الاتفاق معايير معينة لكي تُستخدم لقياس ما تحقق من إنجاز على مدى خمس سنوات، بما يتوازي مع الأهداف الإنمائية للألفية ويشمل جميع جوانب عملية بناء الدولة.

٦٣٤- وقد وضعت الاستراتيجية الإنمائية الوطنية الأفغانية في صيغتها النهائية في نيسان/أبريل ٢٠٠٨، وأحيلت إلى المؤسسات المالية الدولية كورقة استراتيجية بشأن الحد من الفقر. وتغطي الاستراتيجية فترة السنوات الخمس ٢٠٠٨-٢٠١٣، وتُجمل الخطوات التي ينبغي أن تقوم بها الحكومة للوفاء بمعايير اتفاق أفغانستان فيما يتعلق بالأمن والحكم الرشيد والتنمية. وعُرضت الاستراتيجية على المؤتمر الدولي لدعم أفغانستان، الذي عُقد في باريس يوم ١٢ حزيران/يونيه ٢٠٠٨. وتأمل الهيئة أن يقدم المجتمع الدولي المساعدة الكافية إلى الحكومة الأفغانية، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، المساعدة المالية، من أجل أداء المهام اللازمة.

(82) "رسالة مؤرخة ٩ شباط/فبراير ٢٠٠٦ موجّهة من ممثل أفغانستان الدائم لدى الأمم المتحدة إلى رئيس مجلس الأمن" (S/2006/90)، المرفق.

وتطوير القدرات الاستخبارية اللازمة لمكافحة الاتجار بالمخدرات وسائر الأشكال الخطيرة من الجريمة المنظمة.

٦٤٠- وفي اجتماع عُقد في دبي، الإمارات العربية المتحدة، اعتمد رؤساء أجهزة مراقبة المخدرات في بلدان في شبه الجزيرة العربية، فضلا عن مجلس وزراء الداخلية العرب، بيان دبي بشأن التخطيط الاستراتيجي والتعاون في مجال مراقبة المخدرات، الذي أعربوا فيه عن التزامهم بزيادة فعالية التعاون والتنسيق فيما يتعلق بأنشطة مراقبة المخدرات.

٦٤١- وعقد ممثلو أفغانستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان، وهي البلدان الثلاثة الأعضاء في المبادرة الثلاثية التي تمثل إطارا لوقف تهريب المخدرات من أفغانستان، اجتماعا في طهران في أيار/مايو ٢٠٠٨. واتفق المشاركون على تعيين موظفي اتصال لشؤون الحدود على المناطق الحدودية التابعة لكل من تلك البلدان بغية التخطيط لعمليات مشتركة تستهدف مكافحة تهريب المواد الأفيونية من أفغانستان. وأعلن المشاركون أيضا عن رغبتهم في تعزيز جهود مكافحة الاتجار غير المشروع بالسلاتف الكيميائية المستخدمة في معالجة الأفيون في أفغانستان والبلدان المجاورة لها.

٦٤٢- واعتمد ممثلو بلدان واقعة في شبه الجزيرة العربية ومناطق دون إقليمية أخرى خطة عمل طرابلس بشأن مكافحة الاتجار بالمخدرات وغسل الأموال عبر البريد. وتتضمن خطة العمل تدابير مشتركة لمكافحة الاتجار بالمخدرات وغسل الأموال عبر البريد الدولي، وكذلك لتنمية الموارد البشرية والتوعية ودور وسائط الإعلام في مكافحة الاتجار بالمخدرات عبر البريد. وطُلب من الشركات الخاصة التي تتعامل مع خدمات البريد أن تتعاون على تنفيذ خطة العمل. (لمزيد من المعلومات عن خطة العمل هذه، انظر الفقرة ٣٠٣ أعلاه).

المعلومات عن العملية المنفذة تحت مظلة منظمة معاهدة الأمن الجماعي، انظر الفقرة ٦٩٤ أدناه.)

٦٣٧- وعلى الرغم من هذا، يلزم المزيد من التعاون لتحقيق نتائج مستدامة. ويساور الهيئة القلق من أن انعدام التنسيق وتبادل المعلومات بين مختلف الجهات الفاعلة هو السبب المسؤول جزئيا على الأقل عن عجز حكومة أفغانستان عن تحقيق أهدافها في القضاء على خشخاش الأفيون المزروع على نحو غير مشروع. وتدعو الهيئة الحكومة والمجتمع الدولي إلى إسناد أولوية قصوى للتعاون وتبادل المعلومات الاستخبارية من أجل ضمان فعالية الجهود المشتركة لمكافحة الاتجار بالمخدرات في أفغانستان.

٦٣٨- وواصلت حكومات الاتحاد الروسي وأذربيجان وأوزبكستان وتركمانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان تعاونها في سبيل إنشاء المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى. وقد أسهمت بالفعل المرحلة التجريبية من مسار إنشاء المؤسسة في تحسين التنسيق وتبادل المعلومات وتعزيز قدرات حكومات بلدان آسيا الوسطى. وتحت الهيئة الحكومات المعنية، وخصوصاً حكومة الاتحاد الروسي، وهو الدولة الوحيدة التي لم تصدق بعد على اتفاق إنشاء المركز، على إنشائه في أقرب وقت ممكن. وتحت الهيئة الحكومات المعنية أيضا على النظر في أن تضم إلى تلك المبادرة حكومات بلدان أخرى في غرب آسيا وفي القوقاز، من أجل ضمان تعاون أكبر في مجال جمع المعلومات الاستخبارية عن المخدرات وتبادلها وتحليلها، وتنظيم عمليات دولية مشتركة وتنسيقها، وبذل جهود أخرى للحد من العرض، وتقديم التدريب في غرب آسيا.

٦٣٩- وتسعى بلدان في غرب آسيا إلى إنشاء المركز الخليجي للمعلومات الجنائية في الدوحة. وسوف يكون المركز جهة محورية بشأن التعاون الدولي على جمع المعلومات

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٦٤٦- أكد البرلمان الأفغاني، في آذار/مارس ٢٠٠٨، تعيين وزير جديد لمكافحة المخدرات، وهو منصب ظل شاغرا لمدة سبعة أشهر.

٦٤٧- وظلت الجهود الرامية إلى إبادة خشخاش الأفيون المزروع على نحو غير مشروع في أفغانستان تواجه صعوبات. ولا يزال العائق الرئيسي هو انعدام الأمن. إذ قُتل ما مجموعه ٧٨ شخصا من المشاركين في جهود الإبادة خلال موسم الحصاد ٢٠٠٧-٢٠٠٨، أي ستة أضعاف الرقم السابق للقتلى. واختلف موسم حصاد فترة ٢٠٠٧-٢٠٠٨ عن المواسم السابقة من حيث إن معظم أشكال العنف كانت وراءها قوات المتمردين لا المزارعون. وفي عام ٢٠٠٨، تركز أكثر من ٩٨ في المائة من زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في أفغانستان في مقاطعات الجنوب والجنوب الغربي، التي ليست للحكومة عليها سيطرة تذكر. وكانت تلك النسبة تشكل ٨٥ في المائة في عام ٢٠٠٧. ولكن على الرغم من اقتصار الزراعة على عدد محدود من المناطق، فما زال الاتجار غير المشروع بالمخدرات آفة تعاني منها أفغانستان على الصعيد الوطني.

٦٤٨- ولا يزال الفساد مشكلة خطيرة في أفغانستان، مما يعيق الجهود المبذولة للقضاء على زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة ومكافحة تجارة المخدرات غير المشروعة عموما. وقد صدقت الحكومة على اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الفساد^(٨٣) في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، وأنشئت هيئة حكومية جديدة للإشراف على تنفيذ استراتيجية مكافحة الفساد. وقُبض على بعض أفراد قوات الأمن الأفغانية بسبب ضلوعهم في جرائم ذات صلة

٦٤٣- وواصل المسؤولون الإسرائيليون والفلسطينيون، بمساعدة من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، استكشاف سبل تحسين التعاون. وعقد مقرر السياسات العامة سلسلة من الاجتماعات لاستعراض إمكانيات التعاون في إطار إعلان أُنفق عليه في القاهرة في نهاية عام ٢٠٠٥. وقد وُضعت ترتيبات وأُخذت إجراءات لتعزيز الجهود المشتركة في التحقيق في جرائم الاتجار بالمخدرات والجرائم ذات الصلة.

٦٤٤- وأدى اجتماع استضافته حكومة تركمانستان إلى بدء مشروعين دوليين لمكافحة الاتجار بالمخدرات في غرب آسيا، هما: مبادرة بحر قزوين ومبادرة الحدود التركمانية. وتهدف مبادرة بحر قزوين، على وجه الخصوص، إلى إشراك منطقة غرب آسيا برمتها في جهود إقليمية ودولية تركز على تعزيز القدرات التحليلية والتشارك في المعلومات الاستخباراتية وتبادل المعلومات في المنطقة.

٦٤٥- ومع أن التعاون الإقليمي في معظمه ركز على إنفاذ القوانين، فقد شهد غرب آسيا بعض المبادرات الهامة في مجال خفض الطلب، إذ اجتمعت السلطات المعنية بخفض الطلب، من عدة بلدان في غرب آسيا مع نظيراتها من بلدان أوروبية، ومع منظمة الصحة العالمية ومجموعة بومبيدو التابعة لمجلس أوروبا، بغية إقامة شبكة تربط المؤسسات الوطنية بالمراكز الأوروبية المعنية بأفضل الممارسات في مجال خفض الطلب. وفي ذلك الإطار، يجري وضع خطط عمل وطنية بشأن الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج متعاطيها وإعادة تأهيلهم، وتقديم العلاج الإبدالي لإدمان المواد الأفيونية، والوقاية من تعاطي المخدرات وفيروس الأيدز والرعاية في السجون. ونظّم المكتب جولات دراسية لتمكين السلطات في الأردن وأفغانستان ولبنان وعدة بلدان لا تقع في غرب آسيا من الاطلاع على خدمات الوقاية في سجون جمهورية إيران الإسلامية.

(83) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ٢٣٤٩،

الرقم ٤٢١٤٦.

٦٥٢- كما واصلت حكومات بلدان أخرى في غرب آسيا تعزيز ما تبذله من جهود لمراقبة المخدرات وذلك من خلال اعتماد خطط شاملة وتشريعات جديدة. فقد اعتمدت حكومة باكستان خطة رئيسية جديدة لمراقبة المخدرات تغطي فترة ٢٠٠٨-٢٠١٢. وتأخذ الخطة في الحسبان تأثير تردّي وضع المخدرات في أفغانستان، وتبيّن بمجمل التدابير التي ينبغي اتخاذها لخفض العرض والطلب على السواء. وفي ٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، وافقت حكومة طاجيكستان على برنامج وطني جديد لمكافحة تعاطي المخدرات والاتجار بها، يغطي فترة ٢٠٠٨-٢٠١٢. واضطلعت بوضع البرنامج الوكالة الطاجيكية لمراقبة المخدرات، إلى جانب وزارات وأجهزة حكومية أخرى ذات صلة. وفي ٣٠ نيسان/أبريل ٢٠٠٨، اعتمدت الجمعية الوطنية الأرمينية تعديلات لقانون جمهورية أرمينيا بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية، بغية زيادة قدرة أجهزة إنفاذ القوانين على مكافحة الاتجار بالمخدرات.

٦٥٣- وأنشئت في الأردن فرقة عمل مكلفة بخفض الطلب، وذلك لضمان مشاركة جميع المكاتب الوزارية المعنية في صياغة استراتيجية العلاج وإعادة التأهيل في المجتمعات المحلية في ذلك البلد. وقد حصلت فرقة العمل على التزام طويل الأمد بوضع وتنفيذ خطة عمل واستراتيجية وطنيتين لتحسين قدرات الخدمات المجتمعية، ويسّرت آلية تكفل التنسيق بين السلطات والقطاعات ذات الصلة ومشاركتها على نحو تام. كما أنشأت حكومة لبنان فرقة عمل وطنية معنية بالعلاج الإبدالي لإدمان المواد الأفيونية.

٦٥٤- وأنشأت حكومة تركمانستان، في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨، الدائرة الحكومية لمكافحة المخدرات، وهي وكالة متخصصة لمكافحة المخدرات. وترحب الهيئة بتلك الخطوة التي تأتي استجابةً لإحدى توصياتها عقب بعثتها الأخيرة إلى ذلك البلد في عام ٢٠٠٣. ومُنحت

بالمخدرات. ولا تزال هناك تقارير عن احتمال ضلوع مسؤولين كبار من الحكومة في تجارة المخدرات غير المشروعة. وتحتّ الهيئة الحكومة على اتخاذ تدابير قوية لمكافحة الفساد.

٦٤٩- وتلاحظ الهيئة بقلق أن تشغيل الصندوق الاستئماني لمكافحة المخدرات، الذي أنشئ لإنجاز برامج إنمائية في المقاطعات الخالية من خشخاش الأفيون أو المقاطعات التي تراجعت فيها زراعته، لا يزال محفوفاً بالمشاكل. وتحتّ الهيئة الحكومة والمجتمع الدولي على ضمان وجود آلية مناسبة لتمويل توفير موارد رزق بديلة لمجتمعات المزارعين.

٦٥٠- وقد عزّزت حكومة أفغانستان جهود الوقاية من تعاطي المخدرات، وذلك بتنفيذ برامج معنية بالتوعية والتحفيز والمشورة لفائدة متعاطي المخدرات وعموم الناس. كما أدرجت رسائل تحذّر من تعاطي المخدرات في مناهج المدارس، بما فيها المدارس الابتدائية. وأنشأت الحكومة، بدعم من عدد من المنظمات، ٤٠ مركزاً متخصصاً في علاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم في سبع مقاطعات. وعلى الرغم من تلك الجهود، تتوافر المخدرات غير المشروعة على نطاق واسع ولذلك يتزايد تعاطيها. وتدعو الضرورة إلى بذل جهود معززة وأكثر تركيزاً.

٦٥١- وزادت جمهورية إيران الإسلامية، وهي واحد من أكثر البلدان تضرراً من جراء التجارة غير المشروعة في المواد الأفيونية الأفغانية بنسبة ٥٠ في المائة تقريباً الموارد المتاحة لمراقبة المخدرات في السنة التي بدأت في ٢٠ آذار/مارس ٢٠٠٨، وقامت على وجه الخصوص بزيادة الموارد المخصّصة للوقاية من تعاطي المخدرات بأربعة أضعاف ما كانت عليه تقريباً. وواصلت الحكومة أيضاً تشديد مراقبة الحدود بنشر موظفين إضافيين ونصب حواجز وغير ذلك من البنى الحدودية.

باكستان مصممة على استئصال زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة، بيد أن معظم تلك الزراعة يجري في مناطق نائية تقع قرب الحدود الأفغانية، حيث تواجه الحكومة صعوبات في إنفاذ القوانين الوطنية.

٦٥٨- وزراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة تتزايد أيضا في وادي البقاع في لبنان، ويعود ذلك جزئيا على الأقل إلى الوضع السياسي والأمني المضطرب الذي يواجهه البلد منذ عدة سنوات.

٦٥٩- ومما يثير قلق الهيئة أيضا الوضع في غرب آسيا بخصوص زراعة نبات القنب غير المشروعة. وقد أخذت أفغانستان تتحول إلى منتج هام للقنب غير المشروع؛ فوفقا لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، زُرِعَ ٧٠ ٠٠٠ هكتار من القنب على نحو غير مشروع في أفغانستان في عام ٢٠٠٧ مقارنة بمساحة قدرها ٥٠ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٦ و ٣٠ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٥. وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٨، ضبطت السلطات الأفغانية ٢٦٠ طنا من راتينج القنب في عملية واحدة في مقاطعة قندهار الجنوبية. وتُزرع أيضا نباتات القنب بطريقة غير مشروعة في الأراضي الفلسطينية المحتلة، ويبدو أن هذه الزراعة تتزايد في وادي البقاع. كما تُزرع نباتات القنب على نحو غير مشروع في العديد من بلدان آسيا الوسطى؛ وتتزايد في بعض البلدان.

٦٦٠- وضُبطت كميات كبيرة من المخدرات في أفغانستان، مع أن تلك المضبوطات صغيرة بالمقارنة بحجم إنتاج المخدرات غير المشروع في البلد. فقد صادرت الشرطة، على سبيل المثال، في مقاطعة نغرهار الشرقية ٤,٧ أطنان من الأفيون في عملية واحدة في نيسان/أبريل ٢٠٠٨، وضبط جهاز الأمن الحدودي الأفغاني ٢٨ طنا من الأفيون في أفغانستان في عام ٢٠٠٧. ومع ذلك، لا تزال هناك تحديات رئيسية، يتسبب فيها إلى حد كبير الوضع الأمني. فليست

تركمانستان أيضا صفة مراقب (وهي خطوة أولى نحو العضوية التامة) لدى فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال، في أواخر عام ٢٠٠٧.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدرات

٦٥٥- هناك صلة متينة بين الأوضاع الأمنية وزراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. ففي المقاطعات الجنوبية من أفغانستان، يتسم الوضع الأمني بالضعف، والغالبية العظمى من القرى ضالعة في زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. ويقدر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن جماعة طالبان المعارضة المسلحة تحقّق إيرادا سنويا يتراوح بين ٢٠٠ مليون دولار و ٣٠٠ مليون دولار من فرض رسوم إضافية على الاتجار غير المشروع بالمخدرات.

٦٥٦- وتتعثر جهود الإبادة في أفغانستان بسبب انعدام الأمن وضعف التخطيط وعدم كفاية المعدات والتمويل. ومع أن الهدف الأولي من الاستئصال كان قد حُدد بنحو ٥٠ ٠٠٠ هكتار، فقد ظلت الحكومة عاجزة عن توفير الأمن المناسب لجهود تلك العملية، ولم يُستأصل في نهاية المطاف سوى ٤٨٠ هكتارا. ولكن بالرغم من أن انعدام الأمن والقدرات لا يزال السبب الرئيسي وراء ذلك التراجع الذي شهدته عملية الإبادة، فقد ازداد عدد المقاطعات التي أصبحت خالية من خشخاش الأفيون، وبذل المزارعون مزيدا من الجهود الطوعية في تلك العملية.

٦٥٧- وقصور الأمن وعدم فعالية المراقبة الحكومية ووجود مشاكل في ضمان سيادة القانون هي عوامل رئيسية تساهم في زراعة المحاصيل غير المشروعة في بلدان أخرى في غرب آسيا كذلك. وتجري زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في باكستان. ومع أن نطاق هذه الزراعة في باكستان أصغر بكثير منه في أفغانستان، فيبدو أنه يتزايد. وما زالت حكومة

بقدر ملحوظ مضبوطات الأفيون في العديد من بلدان آسيا الوسطى، مما يشير إلى تحوّل محتمل في أنماط الاتجار.

٦٦٤- وتُستخدم الأردن والجمهورية العربية السورية كموقعين لإعادة الشحن لأغراض الاتجار بالمخدرات. ويُهرَّب القنّب من لبنان إلى الأردن، والهيروين من تركيا عبر الجمهورية العربية السورية ثم الأردن في طريقه إلى إسرائيل، وتُهرَّب أقرص الكابتاغون المزيفة من بلغاريا وتركيا عبر الجمهورية العربية السورية ثم الأردن في طريقها إلى بلدان في شبه الجزيرة العربية.

٦٦٥- ويبدو أن تنظيمات الاتجار تستغل الوضع في العراق على نحو متزايد لتهريب المخدرات، ولا سيما إلى بلدان في شبه الجزيرة العربية. فقد ارتفع حجم الكميات التي ضبطتها الحكومة الأردنية قرب الحدود العراقية ارتفاعاً كبيراً في السنوات الأخيرة، وسُجّلت زيادة إجمالية في تهريب راتنيج القنّب والمواد الأفيونية من أفغانستان إلى الأردن عبر العراق. ويبدو أن الاتجار بالمخدرات في اليمن يتزايد أيضاً، كما يتبيّن من الأدلة على ازدياد الجرائم المتصلة بالمخدرات وضبطيات المخدرات غير المشروعة، بالدرجة الأولى القنّب. وفي آب/أغسطس ٢٠٠٨، ضبطت سلطات الإمارات العربية المتحدة ٢٠٢ من الكيلوغرامات من الهيروين، وهي أكبر كمية تضبط منه في شبه الجزيرة العربية.

٦٦٦- وما زال القنّب أشيع أنواع المخدرات المضبوطة في آسيا الوسطى. ويعزى ذلك جزئياً إلى أن نباتاته تنمو برياً في قيرغيزستان وكازاخستان. وقد ضُبط في آسيا الوسطى في عام ٢٠٠٧ ما مجموعه ٨٧٠ كيلوغراماً من راتنيج القنّب، مما يمثل زيادة بنسبة ٣٠ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٦. وأُبلغ في قيرغيزستان وكازاخستان عن ضبط أكبر كمية إجمالية من القنّب.

٦٦٧- ومع أن الكوكايين لا يزال يُتعاطى بكميات صغيرة فحسب، فإن التقارير تشير إلى أن تعاطيه ربما بدأ ينتشر بين

هناك على سبيل المثال شرطة للحدود في مقاطعة هلمند مسرح معظم عمليات الاتجار بالمخدرات.

٦٦١- ويُضبط في جمهورية إيران الإسلامية كميات من المواد الأفيونية تفوق ما يُضبط منها في أي بلد آخر في العالم. فقد زاد مجموع مضبوطات المخدرات فيها في عام ٢٠٠٧ بنسبة ٥١ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٦. وتقدر حكومة جمهورية إيران الإسلامية أن ٢ ٥٠٠ طن من المواد الأفيونية تدخل إقليمها من أفغانستان سنوياً، يُوجّه ٧٠٠ طن منها لأغراض التعاطي فيها. وتتمكن الشرطة من ضبط نحو ٥٠٠ طن من المواد الأفيونية كل عام.

٦٦٢- ولا تزال باكستان تُستخدم كمنطقة عبور رئيسية للمواد الأفيونية الأفغانية، وإن كان ذلك على نطاق أصغر مما هو في جمهورية إيران الإسلامية. ووفقاً للحكومة الباكستانية، فإن ٣٥ في المائة من المواد الأفيونية الأفغانية تُهرَّب عبر إقليمها. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٨، ضبطت السلطات في باكستان ٤ أطنان من الأفيون في عملية واحدة في منطقة جبلية في مقاطعة بيشين.

٦٦٣- ويتضح من البيانات الرسمية عن ضبطيات المخدرات في بلدان آسيا الوسطى في الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٧ أن الذروة التي سُجّلت في الفترة ٢٠٠٣-٢٠٠٤ في ضبطيات الهيروين أعقبها اتجاه تدريجي نحو الانخفاض النسبي. وفي عام ٢٠٠٧، ضُبط ما مجموعه ٣,٣ أطنان من الهيروين في بلدان آسيا الوسطى. ولا يشكّل ذلك سوى ٣ في المائة من ١٢٨ طناً يُعتقد أنها هُرِّبت عبر آسيا الوسطى. ومقارنة بعام ٢٠٠٦، تناقص قليلاً مجموع ضبطيات الهيروين (بنسبة ٩ في المائة) في عام ٢٠٠٧، وبخاصة بسبب التناقص الملحوظ في المضبوطات من هذه المادة في أوزبكستان وطاجيكستان. وفي المقابل، ازدادت مضبوطات الهيروين في تركمانستان وقيرغيزستان زيادة ضخمة في عام ٢٠٠٧، بنسبة تجاوزت ٦٠ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٦ في كل بلد. كما ازدادت

في عام ٢٠٠٦، أن هناك نحو ٦٤٠ ٠٠٠ شخص في باكستان يتعاطون بانتظام المواد الأفيونية (٠,٧ في المائة من السكان البالغين). ويُعتقد أن ٤٨٤ ٠٠٠، أو ٧٧ في المائة، من أولئك الأشخاص يتعاطون الهيروين. وتلاحظ الهيئة أنه على الرغم من الزيادة الهائلة في إنتاج الأفيون وصنع الهيروين على نحو غير مشروع في أفغانستان المجاورة، فإن نسبة تعاطي الهيروين ظلّت مستقرة نسبياً في باكستان؛ غير أن ذلك قابلته زيادة في تعاطي الأفيون ومواد أفيونية أخرى في ذلك البلد. ولكنّ كما يبعث على القلق أيضاً حصول زيادة في تعاطي المخدّرات بالحقن؛ إذ تذهب التقديرات إلى وجود ١٣٠ ٠٠٠ شخص حالياً في باكستان يتعاطون المخدّرات بالحقن، أيّ ضعف العدد المسجل في عام ٢٠٠٠. وتنتشر العدوى بفيروس الأيدز بين متعاطي المخدّرات بالحقن، حيث يبلغ معدل الإصابة نحو ١١ في المائة.

٦٧١- وما انفك يتزايد تعاطي المخدّرات في بلدان آسيا الوسطى. وتُقدّر نسبة انتشار تعاطي المواد الأفيونية بنحو ١,٠٣ في المائة في كازاخستان، و٠,٨ في المائة في قيرغيزستان، و٠,٦ في المائة في طاجيكستان، و٠,٨ في المائة في أوزبكستان. والهيروين هو عقار التعاطي الرئيسي، والحقن هو الطريقة الرئيسية المستخدمة في تعاطيه. وتستفحل مشكلة الأيدز وفيروسه في آسيا الوسطى أسرع من أيّ مكان آخر في العالم، وتشارك متعاطي المخدّرات بالحقن في الإبر إحدى قوى الدفع الرئيسية لهذه المشكلة. ويعزى لتعاطي المخدّرات بالحقن ما يزيد على ٦٠ في المائة من مجموع الحالات المسجّلة من الإصابة بفيروس الأيدز في آسيا الوسطى. وتوجد في أوزبكستان أعلى نسب الإصابة بفيروس الأيدز المبلّغ عنها في أوساط متعاطي المخدّرات بالحقن (٢١ في المائة)، تليها طاجيكستان (١٤,٧ في المائة) فكازاخستان (٩,٢ في المائة)، ثم قيرغيزستان (٨ في المائة).

أفراد الطبقة المسورة من المجتمع في بعض بلدان غرب آسيا. وفي عام ٢٠٠٧، ضبطت سلطات إنفاذ القوانين في كازاخستان شحنة مقدارها ٥٥٥ غراماً من الكوكايين، وهي أكبر كمية تضبط من تلك المادة في ذلك البلد على الإطلاق. ويبدو أنها جُلبت إلى البلد من ألمانيا وليتوانيا وبولندا عبر الاتحاد الروسي.

٦٦٨- ولا تزال الكميات الكبيرة من المواد الأفيونية الأفغانية في بلدان آسيا تسبب مشاكل كبرى تتعلق بتعاطي المخدّرات في تلك البلدان. فنسبة تعاطي المخدّرات في البلدان المجاورة لأفغانستان جميعها تقريبا مرتفعة؛ ففي جمهورية إيران الإسلامية، على سبيل المثال، توجد أعلى نسب تعاطي المواد الأفيونية في العالم؛ وتُقدّر نسبة انتشار تعاطي تلك المواد في ذلك البلد بنحو ٢,٨ في المائة. ويُلاحظ في باكستان أيضاً ارتفاع في نسبة تعاطي تلك المواد، إذ تُقدّر نسبة انتشارها بين عموم السكان بنحو ٠,٧ في المائة. وتعاني بلدان عديدة في آسيا الوسطى من ارتفاع مماثل في مستويات تعاطي المخدّرات، ذلك أن تعاطي الهيروين قد حل محل تعاطي القنب والأفيون ليصبح هو مشكلة المخدّرات الرئيسية.

٦٦٩- وعلى الرغم من ارتفاع تقديرات تعاطي المخدّرات، فإن حكومات العديد من البلدان في غرب آسيا، بما فيها جمهورية إيران الإسلامية، لم تجمع بيانات شاملة عن تعاطي المخدّرات لعدد من السنين. وتحت الهيئة تلك الحكومات على إجراء دراسات استقصائية شاملة وتقييمات سريعة لحالة تعاطي المخدّرات في بلدانها، واتخاذ تدابير فعالة في مجال خفض الطلب.

٦٧٠- ومن الحكومات التي أجرت مؤخراً دراسة استقصائية من هذا النوع حكومة باكستان. وتبيّن نتائج الدراسة، التي أُجريت بمساعدة من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، والتي تجسّد البيانات التي جُمعت

٦٧٥- وارتفعت كميات الكابوتاغون المضبوطة في تركيا ارتفاعاً كبيراً في عام ٢٠٠٧ مقارنة بعامي ٢٠٠٥ و٢٠٠٦. وانخفضت مضبوطات المدمما بنحو ٣٠ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٦ - مع أن الحكومات قد أشارت إلى أن الانخفاض يمكن أن يعزى جزئياً إلى عدم كفاية التعاون مع أجهزة إنفاذ القوانين في البلدان المجاورة. وقد أبلغت الحكومة عن انخفاض طفيف في تعاطي المدمما في تركيا، وذلك في الأكثر نتيجةً للحملات الإعلامية الرامية إلى إذكاء الوعي العام بطابع المخدرات الضار.

٦٧٦- ويساور الهيئة القلق من معلومات عن احتمال تهريب الميثامفيتامين عبر أفغانستان. فقد وردت أنباء متفرقة في السنوات الأخيرة عن قيام سلطات إنفاذ القوانين في إيران بضبط كميات من الميثامفيتامين قرب حدود البلد مع أفغانستان. وبالرغم من عدم وجود أدلة حتى الآن تُبين أن الميثامفيتامين يُصنع بطريقة غير مشروعة في أفغانستان، فإن الهيئة تحث الحكومة والمجتمع الدولي على التنبيه لأي مؤشرات عن ذلك النشاط.

السلائف

٦٧٧- يبدو أن صنع الهيروين غير المشروع في أفغانستان لا يزال يتزايد. فقد أعلنت السلطات في مقاطعة نغرهار الشرقية في آذار/مارس ٢٠٠٧ عن تفكيك ١١ مختبراً يُصنع فيها الهيروين على نحو غير مشروع، وذلك إلى جانب ضبط أكثر من ٤٠ طناً من المواد الأفيونية في عام ٢٠٠٧. ويساور الهيئة قلق شديد من أن السلائف الكيميائية، وبخاصة أمفيدريد الخلل، ما زالت متوفرة لصنع الهيروين غير المشروع في أفغانستان، وإن كانت الزيادات الأخيرة في سعر أمفيدريد الخلل المتاح في الأسواق غير المشروعة في البلد تشير إلى أن الجهود الدولية المبذولة لمراقبة السلائف تحدث بعض الأثر. ويجدر بجميع الحكومات أن تتذكر أن أفغانستان

٦٧٢- ولا يزال تعاطي المخدرات شاعراً خطيراً في أفغانستان، حيث تذهب التقديرات إلى أن ١,٤ في المائة من السكان يتعاطون المواد الأفيونية. ويستمر ارتفاع عدد مدمني المخدرات في بعض مقاطعات أفغانستان على الأقل، بما فيها المقاطعات التي لم يعد يُزرع فيها خشخاش الأفيون. كما يتزايد تعاطي المخدرات بالحقن. وتشير التقارير إلى أن نسبة انتشار الإصابة بفيروس الأيدز بين متعاطي المخدرات بالحقن ٣ في المائة. وقد ساهم كل من انعدام الفرص الاقتصادية، وتذبذب الوضع الأمني، ووقوع العديد من اللاجئين العائدين في شرك إدمان المخدرات عندما كانوا في البلد المضيف (إيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان)، في تدهور وضع تعاطي المخدرات في أفغانستان.

٦٧٣- أما حكومة الإمارات العربية المتحدة فتعمل على تعزيز جهودها في مجال العلاج، ببناء مزيد من مراكز علاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم، وخصوصاً في العاصمة. ولا يوجد إلا عدد قليل من البيانات عن تعاطي المخدرات في الإمارات العربية المتحدة، غير أن تعاطي القنب والهيروين مشكلة قائمة في ذلك البلد. وتشجع الهيئة الحكومة على جمع بيانات كافية عن اتجاهات تعاطي المخدرات، وعلى تعزيز جهودها في مجال خفض الطلب.

المؤثرات العقلية

٦٧٤- لا تزال كميات كبيرة من أقرص الكابوتاغون الزائفة تُهرَّب إلى بلدان في شبه الجزيرة العربية. وقد شهدت ضبطيات الأمفيتامينات ازدياداً حاداً في المملكة العربية السعودية، مما يشير إلى حدوث طفرة هائلة في تعاطي المنشطات غير المشروعة فيها. وسُجل في المملكة العربية السعودية ٢٨ في المائة من المضبوطات العالمية من الأمفيتامينات (جميع المنشطات الأمفيتامينية باستثناء المدمما) في سنة ٢٠٠٦، وهي آخر سنة تتوفر عنها بيانات عالمية.

٥- البعثات

٦٨١- أوفدت الهيئة بعثة إلى الإمارات العربية المتحدة في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨ لكي تستعرض مع الحكومة تنفيذها للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

٦٨٢- ويساور الهيئة القلق إزاء الصعاب التي ما زالت تواجه تطبيق الضوابط على العقاقير والسلائف الكيميائية في المناطق التجارية الحرة في الإمارات العربية المتحدة. وتذكر الهيئة الحكومة بالتزاماتها الناشئة بموجب الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات وتحتها على اتخاذ تدابير كافية لمكافحة الاتجار بالمخدرات في جميع المناطق الخاضعة لولايتها القضائية، ومن بينها المناطق التجارية الحرة. ولما كانت الإمارات العربية المتحدة من الدول الرئيسية المصدرة لمواد كيميائية مجدولة في إطار اتفاقية سنة ١٩٨٨ ومنطقة إعادة شحن لها، تشجّع الهيئة حكومتها أيضاً على المبادرة دون مزيد من التأخير إلى استخدام نظام بن أونلاين (الإشعار السابق للتصدير) واستحداث ضوابط على المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على الإيفيدرين أو السودوايفيدرين.

٦٨٣- وتلاحظ الهيئة أيضاً عدم وجود أي أنشطة شاملة ترمي إلى التعرف على حالة تعاطي المخدرات في الإمارات العربية المتحدة. وتوصي الهيئة الحكومة بأن تتخذ تدابير محددة لجمع البيانات حول مدى اتساع مشكلة المخدرات في البلد وطبيعتها.

٦٨٤- وتعرب الهيئة عن تقديرها لما تبديه حكومة الإمارات العربية المتحدة من إرادة بشأن مكافحة تعاطي المخدرات والاتجار بها، وتلاحظ بخاصة التقدم الذي أحرزته الحكومة في تنفيذ بعض التوصيات التي أشارت بها الهيئة بعد أن أوفدت بعثتها في عام ١٩٩٥ إلى ذلك البلد. وتشجّع الهيئة الحكومة على مواصلة عملها على تعزيز مراقبة المخدرات.

ليست لديها حاجة مشروعة إلى أنهيدريد الخل. (لمزيد من المعلومات عن الجهود الدولية في هذا المجال، انظر تقرير الهيئة لسنة ٢٠٠٨ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨).

٦٧٨- وقد ضُبط في أفغانستان في تموز/يوليه ٢٠٠٨ ما يزيد على ٣ أطنان من السلائف الكيميائية المستخدمة في صنع الهيروين، تشمل مادتي كلوريد الأمونيوم و كربونات الصوديوم، في إطار المبادرة الإقليمية الهادفة إلى مكافحة الاتجار بتوفير وسائل الاتصال والخبرة الفنية والتدريب (تارست) التي يدعمها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. كما ضبّطت حكومة جمهورية إيران الإسلامية خمسة أطنان من أنهيدريد الخل في مدينة بندر عباس الجنوبية. وفي آذار/مارس ٢٠٠٨، ضبّطت السلطات الباكستانية ١٤ طناً من أنهيدريد الخل في ميناء كراتشي؛ وقد أدّت تلك الضبطية إلى ضبط كمية أخرى في جمهورية كوريا بمقدار ١٢ طناً من هذه المادة الكيميائية بالقرب من سيول في تموز/يوليه ٢٠٠٨. وكذلك في آذار/مارس ٢٠٠٨، ضُبط في قيرغيزستان ما يزيد على ٥٠٠٠ كيلوغرام من حمض الكبريتيك.

٦٧٩- وازداد مجموع كميات أنهيدريد الخل المضبوطة في تركيا ثلاثة أضعاف في عام ٢٠٠٧ مقارنة بعام ٢٠٠٦، وإن كانت تلك الزيادة تُعزى أساساً لعملية واحدة من عمليات التسليم المراقب التي أدّت إلى ضبط أكثر من ١٢٠٠٠ لتر من تلك المادة.

٦٨٠- والهيئة قلقة أيضاً من أن العديد من البلدان في غرب آسيا، وبخاصة الإمارات العربية المتحدة، قد أصبحت مناطق لإعادة شحن كميات كبيرة من الإيفيدرين موجهة نحو أفريقيا وأمريكا الشمالية. وتحثّ الهيئة حكومة الإمارات العربية المتحدة على مواصلة تعزيز جهودها من أجل معالجة تلك المشكلة، خصوصاً بتشديد الضوابط في المناطق التجارية الحرة في البلد.

دال - أوروبا

١ - التطورات الرئيسية

من ٢,٥ طن من الهيروين عليه. أما الطريق المعروفة باسم درب البلقان الجنوبي الذي يمتد عبر اليونان وألبانيا فجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة حتى إيطاليا، فيبدو أن استخدامه في الاتجار بالمخدرات بات أقل تواتراً في عام ٢٠٠٧ مما كان عليه الأمر في السنوات السابقة.

٦٨٨- وما زالت أوروبا المنطقة التي بها ثاني أكبر سوق غير مشروعة للمواد الأفيونية. وظلت السوق غير المشروعة للمواد الأفيونية تتسع في أوروبا الشرقية. ووفقاً لتقديرات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، يوجد حوالي مليوني متعاط للمواد الأفيونية في أوروبا الشرقية. وظل تعاطي المواد الأفيونية مستقراً أو تراجع في وسط أوروبا وأوروبا الغربية، وإن ورد أنه يتزايد في الاتحاد الروسي وبلدان أخرى في أوروبا الشرقية، كما يتزايد في بلدان في جنوب شرق أوروبا على طول امتداد درب البلقان. ويبدو أن تعاطي الهيروين أصبح أكثر انتشاراً بين متعاطي المخدرات من الشباب في أوروبا الغربية.

٦٨٩- وبات العلاج من تعاطي الهيروين في المرافق السكنية، الذي كان في السابق الشكل الأشيع للعلاج من هذا التعاطي في الكثير من البلدان الأوروبية، أقل شيوعاً اليوم. ويجري علاج معظم متعاطي المخدرات على أساس العلاج خارج المستشفيات. وظلت شبكات العلاج خارج المستشفيات تتسع في السنوات الأخيرة في إستونيا وبلغاريا ورومانيا وفنلندا وليتوانيا واليونان. ويُعالج حوالي ٥٣ في المائة من زبائن هذا الضرب من العلاج الخارجي من تعاطي المواد الأفيونية، أما البقية فيعالجون من تعاطي عقاقير أخرى، ولا سيما القنب (٢٢ في المائة) والكوكايين (١٦ في المائة). وعدد من يلتمسون العلاج من تعاطي المخدرات، ولا سيما المواد الأفيونية، أعلى في أوروبا الشرقية منه في أوروبا الغربية.

٦٩٠- وظل صنع العقاقير الاصطناعية غير المشروع في وسط أوروبا وأوروبا الشرقية في ارتفاع. ووفقاً لمكتب

٦٨٥- القنب هو أوسع عقاقير التعاطي انتشاراً في أوروبا. ووفقاً للمرصد الأوروبي للمخدرات وإدمانها، فإن حوالي ٧١ مليون شخص من سن ١٥-٦٤ قد جربوا القنب في حياتهم وأن حوالي ٧ في المائة قد تعاطوه في العام السابق.

٦٨٦- وما زالت أوروبا ثاني أكبر سوق للكوكايين في العالم. وتهرّب إليها بجرّاً شحنات ضخمة منه قادمة من أمريكا الجنوبية، كثيراً ما تأخذ طريقها عبر بلدان غرب أفريقيا (انظر الفقرات ٢٤٢-٢٤٦ و ٣٢١-٣٢٦ أعلاه). وزاد تهريب الكوكايين عبر بلدان أوروبا الشرقية زيادة كبيرة في السنوات القليلة الأخيرة. وارتفع مجموع كمية الهيروين المضبوطة في أوروبا الشرقية ارتفاعاً مذهلاً في عام ٢٠٠٧، وذلك في المقام الأول نتيجةً لضبط موظفي الجمارك في جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة كمية كبيرة من المخدرات تبلغ ٤٨٠ كيلوغراماً. ويعكس العدد المتزايد من شحنات الكوكايين القادمة من أمريكا الجنوبية إلى بلدان في أوروبا الشرقية تطوراً جديداً في الاتجار بالكوكايين، حيث بات الكوكايين ينقل إليها أكثر فأكثر ثم منها إلى الأسواق غير المشروعة في أوروبا الغربية عبر درب البلقان، الدرب التقليدي للاتجار بالمواد الأفيونية.

٦٨٧- والهيروين المتاح في الأسواق غير المشروعة في أوروبا منشأه أفغانستان، ويهرب منها إلى أوروبا عبر واحد من الدربين الرئيسيين التاليين: درب البلقان؛ أو الطريق المعروفة باسم "درب الحرير"، الذي يمتد عبر آسيا الوسطى إلى روسيا الاتحادية، ومنها إلى بلدان أوروبا. وما زال درب البلقان المسار الرئيسي لتهريب الهيروين إلى أوروبا الشرقية فأوروبا الغربية. وما يعرف بدرب البلقان الشمالي، الذي يمر عبر تركيا وبلغاريا ورومانيا وهنغاريا فالنمسا، بات يستخدم بوتيرة أكبر في عام ٢٠٠٧، ومما يدل على ذلك ضبط أكثر

٩ إلى ١١ تموز/يوليه ٢٠٠٨. وناقش المشاركون فيه السبل والوسائل الكفيلة بتنشيط دعم واستخدام شبكات الاتصالات والمعلومات القائمة (مثل المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) والمنظمة العالمية للجمارك ومكتب الشرطة الأوروبي (اليوروبول) ونظام معلومات حركة الملاحة البحرية ومنظمة التعاون الاقتصادي لمنطقة البحر الأسود ومنظمة الديمقراطية والتنمية الاقتصادية ومركز المبادرة التعاونية لجنوب شرق أوروبا) لتحقيق أقصى قدر من الرقابة من جانب أجهزة إنفاذ القوانين على الدروب المستخدمة للتجار بالمواد الأفيونية الأفيونية المنشأ. وطلب اجتماع المائدة المستديرة إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والكيانات الدولية الأخرى مواصلة تقديم المساعدات التقنية لعمليات إنفاذ القانون باستخدام الخبرات والأدوات المتاحة بالفعل.

٦٩٣- وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨، اقترحت المفوضية الأوروبية خطة عمل جديدة للاتحاد الأوروبي بشأن المخدرات للفترة ٢٠٠٩-٢٠١٢، حُدِّدت فيها الأولويات التالية: (أ) تخفيض الطلب على المخدرات والتوعية العامة؛ و(ب) تعبئة المواطنين الأوروبيين للقيام بدور نشط؛ و(ج) تخفيض العرض من المخدرات؛ و(د) تحسين التعاون الدولي؛ و(هـ) تحسين فهم المشكلة. ومن المتوقع أن يقرّ المجلس الأوروبي خطة العمل بحلول كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٨ بعد مناقشتها مع الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي.

٦٩٤- وبناءً على نجاح سلسلة العمليات المعروفة باسم العملية تشاينيل، التي نفذت منذ عام ٢٠٠٤، نفذت منظمة معاهدة الأمن الجماعي ودائرة مراقبة المخدرات الاتحادية في روسيا الاتحادية المرحلة الثانية من العملية تشاينيل لعام ٢٠٠٧ في تشرين الثاني/نوفمبر وكانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧ بمشاركة كل من الاتحاد الروسي وأرمينيا وأوزبكستان وبيلاروس وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان. وكان

الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، فإن أكبر عدد من مخبرات صنع الأمفيتامينات غير المشروع التي جرى تفكيكها في عام ٢٠٠٦ قد أفاد به الاتحاد الروسي، حيث فكّك ٥٧ في المائة من جميع مخبرات العقاقير غير المشروعة التي فكّكت في أوروبا. واكتشفت أغلبية مخبرات صنع الميثامفيتامينات غير المشروع في المنطقة في الجمهورية التشيكية. وأبلغت أيضا عدة بلدان أخرى في أوروبا الشرقية، من بينها أوكرانيا وبلغاريا وجمهورية مولدوفا^(٨٤) وسلوفاكيا وليتوانيا بتفكيك مخبرات كانت تصنع مخدرات اصطناعية على نحو غير مشروع.

٦٩١- وظلت منطقتا جنوب شرق أوروبا وأوروبا الشرقية دون الإقليميتين تستخدمان كمنطقتي عبور لشحنات أهيديريد الخلل المتجهة إلى أفغانستان حيث تستخدم في صنع الهيروين غير المشروع. ومن المقدر أن حوالي ٨٠ في المائة من أهيديريد الخلل المطلوب للمخبرات غير المشروعة في أفغانستان يُهرب عبر بلدان في جنوب شرق أوروبا وأوروبا الشرقية (انظر الفقرات ١٥٧-١٥٨ و ٢٣٠-٢٣١ أعلاه). وتشجّع الهيئة الحكومات على التنفيذ الكامل لقرار مجلس الأمن ١٨١٧ (٢٠٠٨) الذي دعا فيه المجلس جميع الدول الأعضاء إلى زيادة التعاون من أجل مكافحة إنتاج المخدرات والاتجار بها غير المشروعين في أفغانستان، وذلك بأساليب منها تشديد الرقابة على التجارة الدولية في السلائف الكيميائية، ولا سيما أهيديريد الخلل.

٢- التعاون الإقليمي

٦٩٢- في إطار ميثاق باريس عُقد اجتماع المائدة المستديرة للخبراء في منطقة البحر الأسود في بوخارست في الفترة من

(84) منذ ٩ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨، حلّت "جمهورية مولدوفا"

محل "مولدوفا" باعتبارها الاسم المختصر المستخدم في الأمم المتحدة.

٦٩٧- ورحبت الهيئة بعقد مؤتمر إنفاذ قوانين العقاقير الاصطناعية في نونشبيت، هولندا، من ٢٨ إلى ٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧. وقد استضافته حكومة هولندا، وحضره ممثلون عن كل من بلجيكا والاتحاد الروسي وأستراليا وألمانيا ورومانيا والسويد والصين وفرنسا والمملكة المتحدة وهولندا والولايات المتحدة. ومثل اليوروبول والمفوضية الأوروبية أيضا في المؤتمر.

٦٩٨- ورحبت الهيئة بأنشطة شبكة الخبرة والمساعدة المتبادلة (شبكة إكساس)، وهي شبكة أوروبية مؤلفة من شركات بين أصحاب المصلحة على صعيد المواجهة والتصدي لمشاكل المخدرات وتوفر الخبرة والمساعدة من أجل التعاون فيما بين القطاعات. وشبكة إكساس جزء من أنشطة مجموعة بومبيدو التابعة لمجلس أوروبا. وعقد الاجتماع الثالث للشبكة في فرانكفورت، ألمانيا، في أيار/مايو ٢٠٠٨، وتضمن زيارات لمؤسسات مختلفة في منظومة فرانكفورت المعنية بمساعدة متعاطي المخدرات، مثل عيادة لتوزيع الهيروين وعيادة للميثادون ومركز للتصدي للأزمات.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٦٩٩- تشعر الهيئة بالقلق لأن حكومة البوسنة والهرسك لم تنشئ بعد هيئة على الصعيد الوطني لتنسيق مكافحة العقاقير غير المشروعة عملا بقانون منع وقمع تعاطي المخدرات الذي دخل حيز النفاذ في عام ٢٠٠٦. ويدعو القانون إلى تأسيس لجنة وزارية مشتركة وطنية ووكالة وطنية لوضع استراتيجية وطنية لمراقبة المخدرات والإشراف عليها وتنسيقها. وتحت الهيئة الحكومة على اتخاذ التدابير اللازمة دون أي إبطاء آخر لضمان إنشاء اللجنة الوزارية المشتركة والوكالة الوطنية وأدائها لعمليهما على الوجه الصحيح ووضع وتنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمراقبة المخدرات.

الهدف من العملية هو بناء نظام للأمن الجماعي الموسع لمنع تهريب المخدرات من أفغانستان. وخلال العملية، اكتشفت دروب جديدة للاتجار بالمخدرات تتجه من آسيا الوسطى إلى الدول الأعضاء في منظمة معاهدة الأمن الجماعي وإلى أوروبا. وشارك فيها بصفة مراقبين ممثلون عن هيئات إنفاذ القوانين في كل من أذربيجان وإستونيا وأوزبكستان وأوكرانيا وإيران (جمهورية-الإسلامية) وتركمانستان والصين ولاتفيا وليتوانيا والولايات المتحدة. وأسفرت العملية عن ضبط أكثر من ٢٧٨١٥ كيلوغراما من المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية، وكان من بينها ١١٥٧ كيلوغراما من الهيروين و٨٥٧٣ كيلوغراما من الأفيون و٦١٩٦ كيلوغراما من راتينج القنب و٥٥٦٧ كيلوغراما من عشبة القنب و٧٠٩ كيلوغرامات من قش الخشخاش و١٥ كيلوغراما من الكوكايين و٣٥ كيلوغراما من المخدرات الاصطناعية إلى جانب أكثر من طنين من السلائف الكيميائية.

٦٩٥- وافتتح في بلغاريا مكتب إقليمي جديد لمنظمة المدن الأوروبية المناهضة للمخدرات في أواخر عام ٢٠٠٧ في مدينة بورغاس. والهدف منه مساعدة المدن الأعضاء في منطقة البلقان على تبادل المعلومات والممارسات الفضلى بشأن الوقاية من تعاطي المخدرات.

٦٩٦- وعقد في البوسنة والهرسك المؤتمر الإقليمي الخامس لشبكة البلقان التابعة لمنظمة المدن الأوروبية المناهضة للمخدرات تحت عنوان "دور المجتمع المحلي في مكافحة تعاطي المخدرات" في سرايفو في ١٥ و١٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧. وشارك في المؤتمر موظفون من ثمانية بلدان في منطقة البلقان إلى جانب خبراء وطنيين ودوليين في مجالات العلوم والسياسات الاجتماعية وإنفاذ القوانين. واعتمد المؤتمر إعلانا دعا فيه إلى تحسين التنسيق بين السلطات المحلية في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج الإدمان والقطاع المدني.

المسموح بها لمحتوى المواد في الجرعات الدوائية، ونوعية العقاقير التي تعبر الحدود، وأساليب الصنع، واستخدام المعدات، والنقل، وإجراءات التوثيق المطلوبة. ومن المتوقع أن يعزز القانون الجديد تشديد الرقابة على حركة العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية والسلائف داخل البلد.

٧٠٣- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، اعتمدت حكومة فنلندا قرارا للتعاون بشأن السياسة الوطنية إزاء العقاقير للفترة ٢٠٠٨-٢٠١١ تُجمل التدابير التي تعتمدها الحكومة اتخاذها للتصدي لتعاطي المخدّرات. وهي تدابير متصلة بالعمل الوقائي والتدخلات المبكرة؛ ومكافحة الجرائم المتعلقة بالمخدّرات؛ ومعالجة إدمان المخدّرات والحد من الأضرار الناشئة عن تعاطي المخدّرات؛ وتكثيف العلاج من تعاطي المخدّرات فيما يتعلق بالجزاءات الجنائية.

٧٠٤- وفي فرنسا، اعتمدت خطة حكومية جديدة لمكافحة العقاقير غير المشروعة والإدمان في تموز/يوليه ٢٠٠٨. وتورد الخطة مجملا لأولويات الحكومة للفترة ٢٠٠٨-٢٠١١. وتستند الخطة الحالية إلى تقييم للخطة السابقة (يغطي الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٨) وتتألف من ١٩٣ تدبيرا: ٣٨ تدبيرا للوقاية والاتصالات، و٤١ لإفاد القوانين، و٦٩ للعلاج والحد من الأخطار المصاحبة لتعاطي المخدّرات، و٣٠ للتدريب والبحث، و١٥ على الصعيد الدولي. وسوف يلزم ما مجموعه ٨٧,٥ مليون يورو لتنفيذها على مدار فترة الأربع سنوات ٢٠٠٨-٢٠١١.

٧٠٥- وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨، اعتمدت حكومة إيطاليا خطة عمل جديدة بشأن المخدّرات تشمل خمسة مجالات: التنسيق؛ وتخفيض الطلب؛ وتخفيض العرض؛ والتعاون الدولي والمعلومات؛ والتدريب والبحث والتقييم. وتشمل الخطة ٦٦ تدبيرا من المقرر تنفيذها في عام ٢٠٠٨ وسوف تتبعها خطة لأربع سنوات للفترة ٢٠٠٩-٢٠١٢.

٧٠٠- وفي هولندا، بدأ نفاذ قرار بمنع تدخين التبغ في قطاع خدمات المطاعم في تموز/يوليه ٢٠٠٨. وبمس المنع كذلك المحال المعروفة باسم "المقاهي" التي يُسمح فيها ببيع القنّب وتعاطيه وليس بتدخين التبغ. وقد أبلغت حكومة هولندا الهيئة بأن هذه "المقاهي" تزود بمعلومات لإطلاع روادها على مخاطر تعاطي القنّب وسبل الحصول على المساعدة عندما يصبح تعاطي القنّب مشكلة.

٧٠١- وتلاحظ الهيئة أن وزارة الداخلية في المملكة المتحدة أوصت بإعادة تصنيف القنّب، مما يعني أن القضايا المتعلقة به ستخضع لتدابير أشد صرامة لإنفاذ القوانين ولعقوبات أشد. ويعكس القرار حقيقة أن أشكالا قوية المفعول من القنّب (مثل "سكنك") أخذت تغطي على سوق العقاقير غير المشروعة في المملكة المتحدة. وإذا ما أقر البرلمان إعادة التصنيف المذكورة، فسيبدأ العمل بها اعتبارا من بدايات عام ٢٠٠٩. ويضاف إلى ذلك أن الإصدار الأولى لاستراتيجية المملكة المتحدة الجديدة بشأن العقاقير ظهرت في شباط/فبراير ٢٠٠٨. وفي حين أن الاستراتيجية الجديدة سوف تضع العقاقير غير المشروعة في بؤرة تركيز واحدة، فإنها ستولي اهتماما أكثر من استراتيجية السنوات العشر السابقة للأسرة والمجتمع المحلي. وسوف تُعطى أولوية لتوفير علاج فعال للأفراد الذين يسببون أضرار للمجتمعات المحلية وأفراد أسرهم، مثل الآباء الذين قد يصبحون بسبب تعاطيهم للمخدّرات مصدر خطر على أطفالهم.

٧٠٢- وفي أوكرانيا، دخل قانون جديد بشأن الاتجار بالمخدّرات وتعاطيها حيز النفاذ في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨. وهو يحدد هيكل التشريع ومبادئ السياسات الحكومية واللوائح التنظيمية العامة بشأن مراقبة وتوزيع العقاقير المشروعة. وعلاوة على ذلك، ينظم التشريع الجديد طائفة واسعة من المواضيع، مثل اشتراطات الترخيص، وقوائم المواد المستخدمة في البيطرة، والحدود القصوى

٧٠٦- وفي جمهورية مولدوفا، اعتمدت خطة العمل الوطنية لمنع تعاطي المخدرات وتهميها للفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٩.

٧٠٩- وتلاحظ الهيئة أن التقييم الذي أُعد لمشروع إنشاء غرفة للحقن بالمخدرات في النرويج قد ذكر أنه لا يوجد دليل على أن الخطة قد أسفرت عن نقص في معدلات الجرعات الزائدة أو الوفاة بسبب تعاطي المخدرات. وتطرق أيضا التقييم إلى مسائل هامة مثل احتمال أن تساهم غرفة الحقن بالمخدرات في الاستمرار في تعاطي المخدرات واحتمال أن تبدو السلطات الصحية كما لو كانت تغض الطرف عن تعاطي المخدرات. وقررت الحكومة أن يستمر العمل بالقانون المؤقت المتعلق بالخطة التجريبية لإنشاء غرف لاستهلاك المخدرات حتى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩.

٧٠٧- وترحب الهيئة بنشر دراسة المفوضية الأوروبية الاستقصائية التي أُجريت في إطار نظام "يوروباروميتر" بشأن المواقف والمدرجات إزاء المسائل المتعلقة بتعاطي المخدرات، وقد شملت أكثر من ١٢ ٠٠٠ شخص من سن ١٥-٢٤ في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي. ومن بين ما بينته هذه الدراسة، التي نشرت في أيار/مايو ٢٠٠٨، أن أكثر من ٨٠ في المائة من الشباب يدركون المخاطر الصحية المتصلة بتعاطي الهيروين والكوكايين و"الإكستاسي"، بينما لا يدرك سوى ٤٠ في المائة من الشباب المخاطر الصحية المتصلة بتعاطي القنب. ويعتقد الشباب في الجمهورية التشيكية أن تعاطي التبغ والكحول أخطر قليلاً من تعاطي القنب.

٧١٠- وتنوّه الهيئة بنتائج دراسة استقصائية جديدة عن انتشار تعاطي المخدرات في إيرلندا وإيرلندا الشمالية (في المملكة المتحدة) نُشرت في عام ٢٠٠٨. وتظهر الدراسة الاستقصائية أن نسبة الأشخاص من البالغين (من سن ١٥-٦٤) الذين أفادوا بأنهم تعاطوا عقارا غير مشروع أثناء حياتهم قد ارتفعت من ١٩ في المائة في الفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٣ إلى ٢٤ في المائة في الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧. كما ارتفعت نسبة الشباب (من سن ١٥-٣٤) الذين ذكروا أنهم تعاطوا عقارا غير مشروع أثناء حياتهم بـ ٥ في المائة من ٢٦ في المائة في الفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٣ إلى ٣١ في المائة في الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧. وكان عدد الرجال الذين أفادوا بأنهم تعاطوا عقارا غير مشروع أثناء حياتهم أكبر من عدد النساء. كما ارتفعت نسبة انتشار تعاطي القنب والكوكايين على السواء فيما يتعلق بالتعاطي مرة واحدة على الأقل في العمر وكذلك فيما يتعلق بالتعاطي في الشهر السابق.

٧٠٧- وترحب الهيئة بنشر دراسة المفوضية الأوروبية الاستقصائية التي أُجريت في إطار نظام "يوروباروميتر" بشأن المواقف والمدرجات إزاء المسائل المتعلقة بتعاطي المخدرات، وقد شملت أكثر من ١٢ ٠٠٠ شخص من سن ١٥-٢٤ في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي. ومن بين ما بينته هذه الدراسة، التي نشرت في أيار/مايو ٢٠٠٨، أن أكثر من ٨٠ في المائة من الشباب يدركون المخاطر الصحية المتصلة بتعاطي الهيروين والكوكايين و"الإكستاسي"، بينما لا يدرك سوى ٤٠ في المائة من الشباب المخاطر الصحية المتصلة بتعاطي القنب. ويعتقد الشباب في الجمهورية التشيكية أن تعاطي التبغ والكحول أخطر قليلاً من تعاطي القنب.

٧٠٨- وترحب الهيئة بنشر الدراسة التي أعدتها وزارة الداخلية في المملكة المتحدة عن مفعول القنب خلال عام ٢٠٠٨^(٨٥) وتقدم هذه الدراسة التي نشرت في أيار/مايو ٢٠٠٨ معلومات هامة عن الحصة السوقية لمختلف أنواع القنب المتاحة ومفعول كل منها. وتظهر أن حصة عشبة القنب من بين جميع كميات المخدرات المضبوطة قد زادت زيادة ملحوظة في السنوات الأخيرة. ومعظم القنب الذي

٧٠٨- وترحب الهيئة بنشر الدراسة التي أعدتها وزارة الداخلية في المملكة المتحدة عن مفعول القنب خلال عام ٢٠٠٨^(٨٥) وتقدم هذه الدراسة التي نشرت في أيار/مايو ٢٠٠٨ معلومات هامة عن الحصة السوقية لمختلف أنواع القنب المتاحة ومفعول كل منها. وتظهر أن حصة عشبة القنب من بين جميع كميات المخدرات المضبوطة قد زادت زيادة ملحوظة في السنوات الأخيرة. ومعظم القنب الذي

Sheila Hardwick and Leslie King, *Home Office* (85)
Cannabis Potency Study 2008 (Sandridge, St. Albans,
Home Office, 2008).

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدّرات

٧١٤- ما زالت التقارير الواردة تتحدث عن زراعة القنب غير المشروعة في الكثير من البلدان في أوروبا الغربية، مثل ألمانيا، حيث ضببت مساحات واسعة من الأراضي المزروعة بالقنب. أما في أوروبا الشرقية ووسط أوروبا، فممنشأ معظم كميات عشبة القنب هو ألبانيا وأوكرانيا والجبل الأسود وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة وجمهورية مولدوفا وصربيا. وتشير التقارير المقدّمة من ألبانيا إلى أن نبات القنب تُزرع في أراضٍ عمومية. وأوروبا هي المنطقة التي تحوي أكبر سوق غير مشروعة لراتينج القنب. وزادت كمية راتينج القنب المضبوطة في أوروبا في عام ٢٠٠٧ بعد تراجعها في عام ٢٠٠٦. وفي عام ٢٠٠٧، وعلى غرار ما حدث في العام السابق على ذلك، كانت كمية راتينج القنب المضبوطة في إسبانيا تفوق ما ضبط في أي بلد آخر في العالم. وضببت أيضا كمية كبيرة من راتينج القنب في البرتغال وبلجيكا وفرنسا.

٧١٥- وما زال القنب أوسع عقاقير التعاطي انتشارا في أوروبا. وتتراوح نسبة انتشار تعاطي القنب الحياتية بين ٢ و٣٧ في المائة في البلدان الأوروبية، وأقل النسب في بلغاريا ومالطة ورومانيا، وأعلىها في الدانمرك وفرنسا وإيطاليا والمملكة المتحدة. وبلغت نسبة انتشار تعاطي القنب في السنة السابقة حوالي ٧ في المائة بين الأوروبيين من البالغين (من سن ١٥-٦٤). وتتراوح التقديرات الوطنية لنسبة انتشار تعاطي القنب في السنة السابقة بين ١ و١١ في المائة، وأقل النسب في (مرتبة تصاعديا) بلغاريا واليونان ومالطة، وأعلىها في (مرتبة تصاعديا) الجمهورية التشيكية وإسبانيا وإيطاليا. ونسبة انتشار تعاطي القنب بين الشباب مرتفعة ارتفاعا لا يتناسب مع عددهم. وتوجد أعلى نسبة انتشار حياتية لتعاطي القنب بين طلاب المدارس من سن ١٥-١٦ في (مرتبة تصاعديا) في

٧١١- وفي هولندا، اعتمدت الحكومة وثيقة سياساتية جديدة بعنوان "استراتيجية المتابعة بشأن المخدّرات الاصطناعية منذ عام ٢٠٠٧". ومن جملة ما تدعو إليه الوثيقة السياساتية مواصلة مشروع للوقاية من تعاطي المخدّرات معروف باسم "حياة الليل والمخدّرات"، يتولى تنسيقه على الصعيد الوطني المعهد الهولندي للصحة العقلية والإدمان (معهد تريمبوس). ويستهدف المشروع رواد الملاهي الليلية والأحياء التي توجد بها تلك الملاهي: أي أنه يستهدف طائفة من الناس ونوع من المناطق من المعروف أن تعاطي المخدّرات الاصطناعية متفشٍ فيهما. ويهدف المشروع إلى الحد من مخاطر تعاطي المخدّرات بين رواد الملاهي الليلية بالتعاون مع السلطات المحلية و"أماكن السهر".

٧١٢- وتكوّنت في هولندا فرقة عمل تهدف إلى الحد من زراعات القنب الواسعة النطاق، واستهلت عملها في تموز/يوليه ٢٠٠٨. وتبغى الفرقة وضع برنامج يحقق خفضا قابلا للقياس في زراعات القنب الواسعة النطاق في هولندا بحلول عام ٢٠١١. ويضاف إلى ذلك، أنها سوف توفر المزيد من المعلومات عن المنظمات الإجرامية التي تقف وراء الزراعة غير المشروعة للقنب وإجراءات عملها وأرباحها. وقد أعلن عن إنشاء فرقة العمل في برنامج سياسي لتعزيز نهج التعامل مع الجريمة المنظمة عرض على البرلمان في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧.

٧١٣- ووقّعت حكومة بيلاروس ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة مذكرة تفاهم بشأن مراقبة المخدّرات ومنع الجريمة في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨. ويحدد الاتفاق مجالات استراتيجية للتعاون على مكافحة الجريمة الدولية والاتجار بالعقاقير غير المشروعة وينشئ قاعدة لتوسيع أنشطة المكتب في بيلاروس.

البولندية كمية ضخمة أخرى مقدارها ١١٨ كيلوغراما من الكوكايين قادمة من كولومبيا. وربما يمثل ارتفاع عدد شحنات الكوكايين الواردة من أمريكا الجنوبية إلى بلدان في أوروبا الشرقية في السنوات الأخيرة جزءا من تطوّر جديد: تزايد تهريب الكوكايين منها إلى أوروبا الشرقية، وبعدها يُهرَّب ثانية إلى أوروبا الغربية عبر درب البلقان.

٧١٨- وزاد انتشار تعاطي الكوكايين في بعض أجزاء أوروبا الغربية. وبلغت نسبة انتشار تعاطي الكوكايين الحياتية في فرنسا ٢,٦ في المائة بين البالغين (من سن ١٥-٦٤) وزادت بأكثر من الضعف على مدار السنوات العشر الماضية. وأعلى نسبة حياية لتعاطي الكوكايين (٤,١ في المائة) بين الشباب (من سن ٢٥-٣٤). وزادت نسبة تعاطي الكوكايين السنوية ثلاث مرات فيما بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٠٥ بين عموم السكان: يقدر عدد متعاطي الكوكايين في الوقت الراهن بـ ٢٥٠.٠٠٠. ولكن في إسبانيا أظهرت نتائج دراسة استقصائية وطنية لتعاطي المخدرات بين الطلاب أن نسب الانتشار الحياتية والسنوية والشهرية لتعاطي الكوكايين بين طلاب المرحلة الثانوية قد انخفضت انخفاضا كبيرا.

٧١٩- والهيريون المتاح في أسواق العقاقير غير المشروعة في أوروبا منشؤه كله تقريبا أفغانستان. وقد تزايد في عام ٢٠٠٧ استخدام درب البلقان (الشمالي) التقليدي الذي يمر عبر تركيا وبلغاريا ورومانيا وهنغاريا حتى يصل إلى النمسا، وهو ما يدل عليه ضبط أكثر من ٢,٥ طن من الهيريون عليه. أما درب البلقان (الجنوبي) البديل الذي يتجه إلى إيطاليا عبر اليونان وألبانيا فجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة، فيبدو أن وتيرة استخدامه في الاتجار بالمخدرات قد تراجعت في عام ٢٠٠٧ عما كانت عليه في السنوات السابقة. ومع تحول إنتاج الأفيون إلى المقاطعات الجنوبية في أفغانستان، لم يعد من المناسب للمتجرين بالمواد الأفيونية

بلجيكا والجمهورية التشيكية وإيرلندا وإسبانيا وفرنسا والمملكة المتحدة، حيث تتراوح النسبة بين ٣٠ و٤٤ في المائة، وأقل نسبة في (مرتبة تصاعديا) النرويج والسويد ورومانيا وقبرص واليونان، حيث كانت دون ١٠ في المائة.

٧١٦- وتشير الدلائل إلى أن تعاطي القنب أخذ في الاستقرار أو التراجع بمستوى مرتفع نوعا ما. ففي المملكة المتحدة، انخفضت نسبة انتشار تعاطي القنب بين التلاميذ في إنكلترا انخفاضا كبيرا فيما بين عامي ٢٠٠١ (١٣,٤ في المائة) و٢٠٠٧ (٩,٤ في المائة). وفيما بين عامي ٢٠٠٤ و٢٠٠٧، تراجعت في ألمانيا كذلك نسبة الانتشار الحياتية لتعاطي القنب؛ غير أن عدد متعاطي القنب قدر في عام ٢٠٠٧ بـ ٦٠٠.٠٠٠. وهي زيادة كبيرة بالمقارنة بما كان عليه الرقم في عام ١٩٩٧. وفي فرنسا، يتعاطى ١,٢ مليون شخص القنب بانتظام (ما لا يقل عن ١٠ مرات شهريا).

٧١٧- وفي أوروبا، ما زال إجمالي كميات الكوكايين المضبوطة مرتفعا. وقد زادت حصة أوروبا من مضبوطات الكوكايين العالمية من أقل من ٣ في المائة في عام ١٩٨٠ إلى ١٧ في المائة في عام ٢٠٠٦. ومن المرجح الإبلاغ عن ضبط كميات أقل من الكوكايين في عام ٢٠٠٧، حيث إن البرتغال، التي هي واحدة من المنافذ الرئيسية لدخول الكوكايين إلى أوروبا، قد أبلغت عن انخفاض كبير في مضبوطاته. وبالمثل، كان من شأن الإجراءات الفعالة التي اتخذت لمنع استخدام المسافرين لتهريب الكوكايين في مطار أمستردام، الذي كان ذات يوم منفذا رئيسيا لدخول الكوكايين إلى المنطقة، أن قلت الكميات المضبوطة منه. ووفقا لحكومة هولندا، ضبطت سلطات الجمارك ٩٠٨٤ كيلوغراما من الكوكايين في عام ٢٠٠٦. وفي عام ٢٠٠٧، ضُبط في جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة في عملية واحدة ٤٨٠ كيلوغراما من الكوكايين كان منشؤها جمهورية فنزويلا البوليفارية. وضبطت سلطات الجمارك

أكثر انتشارا. ففي هولندا، زادت نسبة انتشار تعاطي الهيروين الحياتية فيما بين عامي ١٩٩٧ و ٢٠٠٥، مما يشي بتزايد الاهتمام بتجريب تعاطيه. وفي فرنسا، بدأ تعاطي الهيروين يظهر بين قطاعات من السكان أصغر سنا وأكثر اندماجا في المجتمع مما كان الأمر فيما سبق. وتتحو الأساليب المستخدمة لتعاطي الهيروين إلى التنوع: الشم أكثرها شيوعا، وتعاطي عدة عقاقير ظاهرة بالغة التواتر. ويبدو أن التهوين المتزايد من عواقب تعاطي الهيروين يلعب دورا في التعاطي نتيجة لسوء فهم الأخطار الحقيقية. وأبلغ عن ارتفاع في مستويات تعاطي المواد الأفيونية في بلدان في أوروبا الشرقية، ولا سيما في الدول الأعضاء في كومنولث الدول المستقلة وفي بلدان في جنوب شرق أوروبا على امتداد درب البلقان. ووفقا للمكتب، فإن عدد متعاطي المواد الأفيونية في أوروبا الشرقية يقدر بنحو المليونين أو حوالي ١,٤ في المائة من السكان من سن ١٥-٦٤.

٧٢٣- وأفادت حكومة روسيا الاتحادية بأن عدد الأشخاص الجدد المسجلين للعلاج من تعاطي المخدرات في عام ٢٠٠٧ كان ٣٧ ٥٦٠؛ وكان ٨٧,٧ في المائة من مجموعهم مسجلين للعلاج من تعاطي المواد الأفيونية. وفي عام ٢٠٠٧، كانت نسبة المصابين بفيروس الأيدز من بين مجموع عدد المرضى المعالجين من تعاطي المخدرات ١١,٩ في المائة، بما يمثل زيادة طفيفة بالمقارنة بنسبتهم في عام ٢٠٠٦ (١١,٨ في المائة). وما زال تعاطي المخدرات بالحقن السبب الرئيسي لانتقال العدوى بفيروس الأيدز في الاتحاد الروسي.

٧٢٤- والاتحاد الروسي أكبر سوق غير مشروعة للمواد الأفيونية في أوروبا. ووفقا لتقديرات التقرير العالمي عن المخدرات لعام ٢٠٠٨ الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، فإن حوالي ١,٦٥ مليون شخص في الاتحاد الروسي يتعاطون المواد الأفيونية.^(٨٧) وثاني أكبر

شحنها عبر ما يعرف باسم "درب الحرير"، مما أدى إلى انتكاس الاتجار بالمخدرات على طول امتداده. وفي عام ٢٠٠٧، تبين أن أقل من طن واحد من الهيروين قد هُرب إلى أوروبا الغربية عبر "درب الحرير"؛ بما يمثل انخفاضا عن المقادير التي ضبطت في السنوات السابقة. ويتزايد استخدام وصلات السكك الحديدية بين الاتحاد الروسي والبلدان الغربية المجاورة، بولندا وبيلاروس وأوكرانيا، لتهريب الهيروين إلى أوروبا الغربية. وقد ورد ما يفيد بتزايد تهريب الهيروين بالطائرات من بلدان في وسط أوروبا وأوروبا الشرقية إلى بلدان في أوروبا الغربية.

٧٢٠- وفي أوروبا، أبلغ عن ضبط كميات كبيرة من الهيروين في بلغاريا (أكثر من طن) والاتحاد الروسي (٩٣٤ كيلوغراما) وصربيا (٢٢٥ كيلوغراما). وأبلغ عن زيادة في مضبوطات الهيروين في بعض البلدان في أوروبا الغربية، مثل ألمانيا وإسبانيا.

٧٢١- وما زال معظم مختبرات إنتاج المواد الأفيونية غير المشروع موجودة في أوروبا الشرقية. وأفادت حكومة روسيا الاتحادية بتفكيك ٣ ٧١٧ مختبرا يعمل بصورة غير مشروعة في إنتاج وتجهيز المخدرات والمؤثرات العقلية في بلدها في عام ٢٠٠٦، وكان ١٨٦ مختبرا يستخدم بصورة غير مشروعة لإنتاج الأفيون المُستل من كميات محدودة من قش الخشخاش المنتج محليا. وفي مولدوفا،^(٨٦) فكك ١١٢ مختبرا لإنتاج المواد الأفيونية غير المشروع في عام ٢٠٠٦.

٧٢٢- وللسنوات عدة، كان تعاطي الهيروين وسائر المواد الأفيونية ثابتا أو في تراجع في أوروبا الغربية. ففي إيطاليا على سبيل المثال، ظل تعاطي الهيروين يضمحل منذ عام ٢٠٠١. ولكن يبدو الآن أن تعاطي الهيروين يمكن أن يصبح

(86) منذ ٩ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨، حلت "جمهورية مولدوفا"

محل "مولدوفا" باعتبارها الاسم المختصر المستخدم في الأمم المتحدة.

المائة من السكان من البالغين مصابون به. والسبب الرئيسي لانتشاره في ذلك البلد هو تعاطي المخدرات بالحقن، وهو واسع الانتشار بين نزلاء السجون. وفي عام ٢٠٠٧، تبين أن أكثر من ١٢ في المائة من جميع نزلاء السجون في إستونيا مصابون به.

المؤثرات العقلية

٧٢٨- ما زالت أوروبا الغربية المصدر الرئيسي للمنشطات الأمفيتامينية، ولا سيما المدا. ووفقا لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، فإن بلجيكا وهولندا هما البلدان الرئيسيان المصدران للأمفيتامينات والمواد من مجموعة المدا. ولكن بما أن المدا يتزايد صنعها في أجزاء أخرى من العالم على نحو غير مشروع، فقد تراجعت مضبوطاتها في أوروبا الغربية. وفي أوروبا الغربية، كانت معظم مضبوطاتها المبلّغ عنها في ألمانيا وفرنسا والمملكة المتحدة وهولندا. والمصدر الرئيسي للأمفيتامينات غير المشروعة الصنع في أوروبا الغربية هو الجمهورية التشيكية، التي أبلغت أيضا عن تفكيك أكبر عدد من المختبرات التي تصنع تلك المادة على نحو غير مشروع. ولدى المملكة المتحدة أكبر سوق غير مشروعة للأمفيتامينات. ولكن نسبة الانتشار السنوية لتعاطي الأمفيتامينات بين عموم السكان (من سن ١٦-٥٩) تراجعت تراجعا كبيرا من ٣,٢ في المائة في عام ١٩٩٦ إلى ١,٣ في المائة في عام ٢٠٠٦. وشهدت السويد بالمثل تراجعا كبيرا في تعاطي الأمفيتامينات على مدار السنوات الماضية، التي تتراوح بين العشرين والثلاثين حيث بلغت نسبة الانتشار السنوية ٠,٢ في المائة، أي أقل من نصف المتوسط الأوروبي. وظلت نسبة انتشار تعاطي المدا في العام السابق بين الشباب مستقرة إلى حد بعيد على مدار السنوات الخمس السابقة في الاتحاد الأوروبي.

سوق غير مشروعة للمواد الأفيونية في أوروبا الشرقية هي في أوكرانيا، حيث يتعاطها أكثر من ٣٠٠.٠٠٠ شخص.

٧٢٥- وكان من شأن تزايد الاتجار بالمخدرات وتعاطيها في أوروبا الشرقية في السنوات الأخيرة أن زاد أيضا انتشار الإصابة بمرض الأيدز أو حمل فيروسه. ووفقا لبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه، فإن قرابة الثلاثة من كل أربعة (٧٣,٨ في المائة) من مدمني المخدرات المسجلين في الاتحاد الروسي يتعاطون المخدرات بالحقن، وهو الطريقة الرئيسية كذلك لانتقال العدوى بفيروس الأيدز في البلد. فنسبة من يتعاطون المخدرات بالحقن هناك بين عموم السكان (من سن ١٥-٤٤) تقدر بـ٢ في المائة. وقد أفاد برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه بأن ثلثي (٦٦ في المائة) حالات الإصابة بفيروس الأيدز الجديدة المسجلة في عام ٢٠٠٧ مرجعها تعاطي المخدرات بالحقن.

٧٢٦- وانتشار وباء الأيدز وفيروسه في أوكرانيا الآن أشد مما هو في أي بلد آخر في أوروبا، حيث بلغت نسبة انتشار الإصابة بمرض الأيدز أو حمل فيروسه بين السكان من البالغين ١,٦٣ في المائة. وظل عدد حالات الإصابة بفيروس الأيدز المبلّغ عنها يتزايد بين متعاطي المخدرات بالحقن في أوكرانيا في السنوات القليلة الماضية. وأخطر مشكلة من مشاكل تعاطي المخدرات في أوكرانيا هي التعاطي بالحقن لخلاصة مركزة من قش الخشخاش (تعرف باسم "شيركا"): ويتعاطها ٩٨ في المائة من جميع متعاطي المخدرات بالحقن. وقد ساهم التشارك في الإبر، الذي هو من الممارسات الشائعة بين متعاطي المخدرات، في انتشار عدوى الأيدز وفيروسه. ووفقا لتقديرات حكومة أوكرانيا، يوجد أكثر من ٥٠٠.٠٠٠ متعاط للمخدرات مسجل في البلد، من بينهم ٣٠٠.٠٠٠ من متعاطي المخدرات بالحقن.

٧٢٧- وتأتي إستونيا في المرتبة الثانية من حيث نسبة انتشار العدوى بفيروس الأيدز في أوروبا، حيث يقدر أن ١,٤ في

السلائف

بالمخدرات، ولا سيما وزارة الصحة، من أداء مهامها الرقابية. ويضاف إلى ذلك، فيما يتعلق بجهود الحكومة الرامية إلى التصدي إلى مشكلة تهريب المخدرات عبر إقليمها، أن الهيئة تشجّع الحكومة على أن تعزز أكثر أنشطة الجمارك ومراقبة الحدود لمنع هذا الضرب من الاتجار، وذلك على سبيل المثال ببناء القدرات وتخصيص المزيد من الموارد لهذه الأنشطة.

٧٣٣- وتلاحظ الهيئة أن الكميات المتاحة من شبائه الأفيون لعلاج الآلام لا تلبّي فيما يبدو احتياجات السكان في رومانيا. وتحت الهيئة الحكومة على أن تحدد بدقة الاحتياجات الطبية و/أو العلمية الوطنية من العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية وأن تتخذ جميع الخطوات اللازمة، بما يشمل توفير التعليم والتدريب للموظفين، لضمان استعمال تلك المواد للأغراض الطبية.

٧٣٤- وزارت بعثة موفدة من الهيئة أوكرانيا في أيار/مايو ٢٠٠٨. وتنوه الهيئة بالتزام الحكومة بأهداف الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وقد تحقّق تقدم في مساعي الحكومة لمعالجة مشكلة المخدرات، وأتخذت خطوات إدارية لضمان تنفيذ أحكام الاتفاقيات. واعتمدت أوكرانيا تشريعا شاملا لمراقبة المخدرات ووضعت استراتيجية وطنية لمراقبة المخدرات. ورغم إنشاء آلية لتنسيق جهود مكافحة الاتجار بالمخدرات، فالمشاكل ما زالت قائمة، وذلك، في كثير من الحالات، بسبب انعدام التعاون بين السلطات المشاركة في مراقبة المخدرات.

٧٣٥- ويواجه الاتجار العابر بالهيريون والكوكايين أوكرانيا بمشاكل خطيرة في مجال مراقبة المخدرات، ولا سيما فيما يتعلق بتزايد تأثير الجريمة المنظمة عبر الوطنية على أنشطة الاتجار بالمخدرات داخل أوكرانيا وعبرها. وترى الهيئة أن ذلك التطور يتطلب تنسيقا فعالا بين الوزارات على صعيد السياسات العامة، إلى جانب التعاون على صعيد العمليات. وتوصي الهيئة بأن تحدد الحكومة بوضوح الخطوط الفاصلة

٧٢٩- ما زالت تُستخدم بلدان في أوروبا الشرقية كمناطق عبور لشحنات أمفيدريد الخلل المتجهة إلى أفغانستان، حيث يستخدم في صنع الهيريون على نحو غير مشروع. ويقدر أن حوالي ٨٠ في المائة من السلائف الكيميائية المطلوبة لمختبرات العقاقير غير المشروعة في أفغانستان تهرب عبر بلدان في جنوب شرق أوروبا وأوروبا الشرقية.

٧٣٠- وقد زادت مضبوطات سلائف الأمفيتامينات في بلدان أوروبا الشرقية في السنوات القليلة الماضية. ووفقا للمكتب، فإن المضبوطات الرئيسية من مادة فينيل-١-بروبانولون-٢ السليفة قد أبلغ عنها في بولندا (١٠٨٥ لتر) والاتحاد الروسي (٤٠٢ لتر) وإستونيا (٥١ لتر) وبلغاريا (٣٢ لتر).

٥- البعثات

٧٣١- زارت بعثة موفدة من الهيئة رومانيا في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨. وتلاحظ الهيئة بعض التحسن وأن الحكومة تبدي قدرا أكبر من الالتزام في سعيها لتحقيق أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وقد تحقّق تقدم في جهود الحكومة الرامية إلى معالجة مشكلة المخدرات في البلد. وتحسن تعاون الحكومة مع الهيئة منذ بعثة عام ٢٠٠٢ التي أوفدتها الهيئة إلى ذلك البلد. وتلاحظ الهيئة أن رومانيا اتخذت بعض الخطوات في السنوات الأخيرة لتعزيز جهودها في مجال مراقبة المخدرات، ولكن عددا من المشاكل ما زال قائما في ذلك الميدان.

٧٣٢- وتلاحظ الهيئة على وجه الخصوص أن الآلية القائمة في رومانيا لرصد ومراقبة المواد الخاضعة للمراقبة الدولية ليست كافية ويشوب القصور أداؤها. وتطلب الهيئة إلى الحكومة اتخاذ خطوات لإصدار تشريع مع توفير الموارد والموظفين المدربين لتمكين جميع الهيئات التنظيمية المعنية

٧٣٨- وتتوافر بيانات شاملة عن المضبوطات فيما يخص أستراليا ونيوزيلندا، ولكن البيانات المتوافرة في هذا الشأن عن البلدان الأخرى في أوقيانوسيا محدودة. غير أن مواد غير مشروعة، تشمل القنب والكوكايين والهيريون والسلاتف الكيميائية، قد ضبطت في بابوا غينيا الجديدة وفانواتو وفيجي خلال عام ٢٠٠٧، مما يؤكد الشواغل حول وجود بلدان في أوقيانوسيا خلاف أستراليا ونيوزيلندا معرضة أيضا لأخطار الاتجار بالمخدرات.

٧٣٩- وأبلغت أستراليا عن زيادة كبيرة في مضبوطات الكوكايين في الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧ بالمقارنة بالفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٦. كما أفادت أستراليا أيضا بزيادة في المضبوطات من العقار باراميتوكسي أمفيتامين (بيما): فقد أبلغ عن ست ضبطيات في عام ٢٠٠٧، مقارنة بما لا يزيد على ضبطيتين مؤكدتين قبل تلك السنة. وإضافة إلى ذلك، فقد فكك مختبر سري لإنتاج عقار البيما في ولاية نيو ساوث ويلز الأسترالية في عام ٢٠٠٧.

٢- التعاون الإقليمي

٧٤٠- واصل منتدى جزر المحيط الهادئ عقد لقاءات تجمع بين البلدان في أوقيانوسيا لتناول مسائل مراقبة المخدرات. ولا تزال أستراليا ونيوزيلندا نشطتين في دعم مبادرات بناء القدرات في مجال مراقبة المخدرات في المنطقة.

٧٤١- وفي الاجتماع الثامن والثلاثين لمنتدى جزر المحيط الهادئ، الذي عقد في نوكوالوفا في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧، وجه المشاركون المؤسسات الوطنية والإقليمية ذات الصلة وأمانات أجهزة إنفاذ القانون الإقليمية إلى تعزيز جمع المعلومات وتبادلها في مجالات إنفاذ القانون لمكافحة الجريمة المنظمة الوطنية وعبر الوطنية، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات. وقد عقد الاجتماع السنوي للجنة الأمن الإقليمي التابعة لمنتدى جزر المحيط الهادئ في سوفي في حزيران/يونيه ٢٠٠٨.

بين مسؤوليات مختلف هيئات إنفاذ القوانين وأن تحسن التنسيق بين أنشطتها.

٧٣٦- واستخدام أسلوب الحقن الوريدي في تعاطي الأفيون المؤسّتل المصنوع من قش الخشخاش المنتج محليا أخطر مشكلة من مشاكل تعاطي المخدرات في أوكرانيا. ولما كان متعاطو المخدرات يتشاركون استخدام الإبر، فقد ساهمت تلك الممارسة في زيادة انتشار الإصابة بمرض الأيدز أو حمل فيروسه في أوكرانيا. وتحت الهيئة الحكومية على منع تسريب قش الخشخاش من المزارع المرخص لها بزراعة خشخاش الأفيون. وتشجع الهيئة سلطات أوكرانيا على أن تضع نهجا موحدًا إزاء برامج الوقاية والعلاج الخاصة بتعاطي المخدرات وأن تستعين في ذلك عند الاقتضاء بمنظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. وتشير قوائم الانتظار الطويلة وزيادة نسبة المصابين بمرض الأيدز وحاملي فيروسه إلى أن البرامج العلاجية المقدمة في الوقت الحالي غير كافية وأن المرافق العلاجية بحاجة عاجلة إلى توسيع لكي تتصدى لتلك المشاكل.

هاء- أوقيانوسيا

١- التطورات الرئيسية

٧٣٧- لوحظ حدوث زيادة حديثة العهد في تهريب المخدرات من كندا إلى أستراليا. وأبلغ موظفو إنفاذ قوانين المخدرات الأستراليون عن قيامهم بضبط كوكايين وعقار المدا وميثامفيتامين في شحنة بحرية مصدرها كندا. كما أبلغت سلطات إنفاذ القانون في الولايات المتحدة عن ضبط كوكايين وعقار المدا وميثامفيتامين في شحنة بحرية مصدرها كندا ومقصدها أستراليا. وفي حين أن بلد المصدر لمعظم مضبوطات الميثامفيتامين في نيوزيلندا لا يزال هو الصين، فقد لوحظ أيضا حدوث زيادة حديثة العهد في تهريب تلك المادة من كندا.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٧٤٥- أقرت حكومة أستراليا في أيار/مايو ٢٠٠٨ الاستراتيجية الوطنية بشأن المنشطات الأمفيتامينية، التي تتضمن نهجاً شاملاً لمواجهة المشاكل المتصلة بتعاطي المنشطات الأمفيتامينية وتوصي بإجراءات في مجالات الوقاية وخفض الطلب وتيسير العلاج. كما أقرت الحكومة استراتيجية وطنية لمعالجة مشاكل المخدرات في الإصلاحات للفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٩، وهي تتيح إطار عمل لإجراءات متسقة ومتكاملة لمعالجة المسائل المتصلة بالمخدرات التي تهم نزلاء المرافق الإصلاحية من البالغين والأحداث. وتهدف الاستراتيجية إلى تعزيز وإنفاذ قوانين وسياسات وممارسات تكشف عمليات تهريب المخدرات إلى المرافق والدوائر الإصلاحية والمجتمعية وتحدّ منها، وتمنع تعاطي المخدرات في أوساط الجناة من البالغين والأحداث وتحدّ منه، وتفتح المزيد من الأبواب لتيسير الحصول على طائفة من خدمات الوقاية والعلاج أمام الجناة من البالغين والأحداث.

٧٤٦- وفي أستراليا، سنّ برلمان كوينزلاند، في شباط/فبراير ٢٠٠٨، قانوناً معدّلاً بشأن إساءة استعمال العقاقير، يُعدّل قانون إساءة استعمال العقاقير لسنة ١٩٨٦ ولائحة إساءة استعمال العقاقير لعام ١٩٨٧. وقد أُعيدت جدولة عقاري المدا والبيما، حتى تُزاد فترة العقوبة القصوى على حيازة هذين العقارين وعرضهما والاتجار بهما على نحو غير مشروع من السجن لمدة ٢٠ سنة إلى ٢٥ سنة. كما أُعيدت جدولة الإيفيدرين؛ ونتيجة لذلك، فقد زادت فترة العقوبة القصوى على حيازة تلك المادة وعرضها والاتجار بها على نحو غير مشروع إلى السجن لمدة ٢٠ سنة، بدلا من السجن لمدة سنتين على حيازتها ولمدة خمس سنوات على عرضها أو الاتجار بها على نحو غير مشروع. واستحدثت جريمة الصنع والعرض غير المشروعين لمواد مثل السودوإيفيدرين أو الميثامفيتامين في قانون سنة ٢٠٠٨، وكذلك حيازة

٧٤٢- وفي نيسان/أبريل ٢٠٠٨، بدأت وحدة ميكرونيزيا الإقليمية لمكافحة الجريمة عبر الوطنية عملها، وتشارك فيها أستراليا وميكرونيزيا (ولايات-المتحدة) والولايات المتحدة. وتركز الوحدة، التي مقرها في بوهنبسي، ولايات ميكرونيزيا المتحدة، على مسائل مثل الاتجار بالمخدرات، وسوف تتيح لسلطات إنفاذ القانون الإقليمية تبادل المعلومات الاستخباراتية. والوحدة مرتبطة بشبكة من الوحدات المعنية بالجرائم عبر الوطنية، في بابوا غينيا الجديدة وتونغا وساموا وفانواتو وفيجي. وقد أدى التعاون في إطار الشبكة إلى ضبط ٥٥ كيلوغراما من القنب أثناء تهريبها بين تونغا وفيجي.

٧٤٣- وقد وفّرت سلطات إنفاذ القانون في أستراليا ونيوزيلندا دعماً مستمرا لبرنامج للكلاب البوليسية المدربة على كشف المخدرات بالشم، في ساموا. وفي إطار مسعى يرمي إلى مكافحة مشكلة المخدرات المتزايدة في ساموا، قدّمت السلطات في كل من أستراليا ونيوزيلندا كلبا بوليسيا من ذلك النوع إلى السلطات في ساموا في أيار/مايو ٢٠٠٧. وفي أستراليا قدّم تدريب متخصص، في الفترة من شباط/فبراير إلى نيسان/أبريل ٢٠٠٧، إلى سلطات إنفاذ القانون في ساموا بشأن معاملة الكلاب البوليسية من هذا النوع وبشأن مناولة المخدرات بصورة آمنة. ودرّبت أفرقة من الكلاب من هذا النوع على تفتيش الأشخاص والأمتعة والشحنات في المطار الدولي والميناء ومكتب البريد في أيبيا.

٧٤٤- وعقدت حلقة العمل الإقليمية الثالثة لشبكة البحوث في مجال المخدرات والكحول في منطقة المحيط الهادئ في سوا في تموز/يوليه ٢٠٠٨. وناقش المشاركون فرص التعاون البحثي بين الأخصائيين العاملين في مجالات الصحة وإنفاذ القانون والبحوث الاجتماعية في أوقيانوسيا والتجارب المشتركة في استخدام منهجيات التقييم السريعة لجمع البيانات عن تعاطي المخدرات.

٧٥٠- وأبلغت فيجي عن انخفاض كبير في عدد نبات القنب التي أيدت خلال عام ٢٠٠٧، حيث أيدت ٣٥٣ ١ نبتة مقارنة بـ ٨٥٤٢ نبتة في عام ٢٠٠٦.

٧٥١- وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٧، ضبطت السلطات الجمركية الأسترالية في مطار بيرث ٣,٥ كيلوغرامات من الهيروين مع مسافر قادم من ماليزيا. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، ضبطت السلطات الجمركية الأسترالية كمية من الهيروين مع مسافرين قادمين من دبي، الإمارات العربية المتحدة. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٨، عثرت السلطات الجمركية الأسترالية على ٢٨ كيلوغراما من الهيروين في شحنة بحرية وصلت إلى سيدني؛ وفي آب/أغسطس ٢٠٠٨، أبلغ موظفو الجمارك في مطار ملبورن عن أنهم ضبطوا كيلوغرامين من الهيروين مع مسافر قادم من تايلند.

٧٥٢- ولا تزال الدول في أوقيانوسيا تبليغ عن ضبطيات للكوكايين. وأبلغت أستراليا عن ضبط ٦٣٤ كيلوغراما من الكوكايين في الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧، مقارنة بما مقداره ٤٦ كيلوغراما في الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٦. وقد ضبطت كمية إضافية مقدارها ٦١٠ كيلوغرامات من الكوكايين على الحدود الأسترالية في الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧، أي ما يفوق سبعة أضعاف الكمية التي ضبطت في الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٦ (٨٣ كيلوغراما). ورغم أن الطرود البريدية لا تزال هي الوسيلة المفضلة لتهرب الكوكايين إلى أستراليا، فقد لوحظت زيادة حديثة العهد في التهريب بواسطة الشحن البحري. ففي آذار/مارس ٢٠٠٨، أبلغت سلطات إنفاذ القانون الأسترالية في سيدني عن أنها قد ضبطت ٢٥٠ كيلوغراما من الكوكايين مخبأة في حاوية شحن بحرية مصدرها جنوب شرق آسيا. وفي تموز/يوليه ٢٠٠٨، ضبطت سلطات إنفاذ القانون في أستراليا ١٥٠ كيلوغراما من الكوكايين مخبأة في حاوية شحن وصلت إلى ملبورن.

المعدات، مثل مكابس إنتاج الأقراص، التي تستخدم في إنتاج العقاقير غير المشروع.

٧٤٧- ونفذت السلطات الجمركية الأسترالية مشروع "سترايدور" على أساس تجريبي في عامي ٢٠٠٦ و٢٠٠٧ لاختبار منافع تكوين فريق متعدد التخصصات لإنفاذ القانون للتصدي للمخاطر المستجدة والمتزايدة بشأن السلائف الكيميائية في أستراليا. وجمع الفريق بين مسؤولي الجمارك الأستراليين المنحرفين في أنشطة الاستخبارات والتحقيقات وإنفاذ القوانين معا لرصد وتعقب التجارة في سلع أساسية مختارة عن طريق الإنترنت. وتعاونت السلطات الجمركية الأسترالية مع نظرائها في المملكة المتحدة واستخدمت برامجية استحدثتها السلطات الجمركية في هولندا. ونتيجة لهذا التعاون، اكتشفت شحنتان كبيرتان من السلائف الكيميائية.

٧٤٨- وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨، أدلى ١٠٠ شخص سبق أن كانوا ضالعين في أنشطة زراعة القنب وبيعه وتعاويه على نحو غير مشروع في مقاطعة سيمبو، بابوا غينيا الجديدة، بشهادة علنية بشأن كيفية ضلوعهم في تلك الأنشطة غير المشروعة ووعدوا بمساعدة سلطات إنفاذ القانون على منع آخرين من الضلوع في أنشطة من ذلك القبيل.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدرات

٧٤٩- ما زال القنب يزرع على نحو غير مشروع في جميع أرجاء أوقيانوسيا. وقد أفاد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بأن أستراليا هي أكبر منتج لعشبة القنب في المنطقة.^(٨٨)

المؤثرات العقلية

٧٥٤- في أستراليا ونيوزيلندا، لا يزال الصنع السري في هذين البلدين يهيمن على إمدادات المنشطات الأمفيتامينية. ولكن لأن الميثامفيتامين والأقراص المصنوعة من مزيج من المدا والميثامفيتامين تضبط أيضا بانتظام على حدود هذين البلدين، فإن ذلك يدل على أن المنشطات الأمفيتامينية تهرب أيضا إلى أوقيانوسيا.

٧٥٥- وفي عام ٢٠٠٧، ضبطت السلطات الجمركية الأسترالية ٤ كيلوغرامات من الأمفيتامين في شحنة بريدية مصدرها تايلند. وفي آب/أغسطس ٢٠٠٧، ضبطت السلطات الجمركية في نيوزيلندا ١٧ كيلوغراما من الميثامفيتامين. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، أبلغت سلطات إنفاذ القانون النيوزيلندية في ميناء تاورانغا عن أنها قد ضبطت ٣٢ كيلوغراما من الميثامفيتامين كانت مخبأة في شحنة بحرية مصدرها الصين. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨، أبلغت سلطات إنفاذ القانون الأسترالية في سيدني عن أنها قد ضبطت ٢٨ كيلوغراما من الأمفيتامين كانت مخبأة في شحنة جوية مصدرها ليتوانيا. وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٨، أبلغت سلطات إنفاذ القانون الأسترالية عن أنها قد ضبطت ٦٦ كيلوغراما من الميثامفيتامين كانت مخبأة في شحنة بحرية مصدرها كندا.

٧٥٦- ولا تزال كميات كبيرة من المدا تضبط في أوقيانوسيا. وفي ضبطين واحدة في عام ٢٠٠٧، وُجد ما مقداره ٤,٤ أطنان من المدا في حاوية شحن وصلت إلى ملبورن، أستراليا. وكانت تلك المضبوطات تناهز مجموع ما ضُبط من ذلك العقار على نطاق العالم في عام ٢٠٠٦، أي ٤,٥ أطنان. وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٨، أبلغت سلطات إنفاذ القانون الأسترالية عن أنها قد ضبطت ١٢١ كيلوغراما من المدا كانت مخبأة في شحنة بحرية مصدرها كندا. وفي أيار/مايو ٢٠٠٨، أبلغت السلطات الجمركية في بيرث،

وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٨، أبلغت سلطات إنفاذ القانون الأسترالية عن أنها قد ضبطت ١٢٤ كيلوغراما من الكوكايين كانت مخبأة في شحنة بحرية مصدرها من كندا.

٧٥٣- ولا يزال القنب أوسع عقاقير التعاطي انتشارا في أوقيانوسيا. وقد أبلغ عن معدل عالٍ للتعاطي على وجه خاص في أستراليا وميكرونيزيا (ولايات-المتحدة) ونيوزيلندا وبابوا غينيا الجديدة. وتفيد دراسة حديثة العهد أجراها المركز الوطني للتعليم والتدريب بشأن الإدمان^(٨٩) في أستراليا بأن القنب أكثر المخدرات انتشارا في التعاطي غير المشروع وسط أطفال المدارس من سن ١٢-١٧ في أستراليا؛ وكان ٣,٤ في المائة من جميع الطلاب الذين شملهم الاستقصاء يتعاطون القنب بانتظام. غير أن معدل الانتشار السنوي لتعاطي القنب بين سكان أستراليا من سن ١٤ فما فوق أخذ ينخفض تدريجيا من مستواه المرتفع الذي بلغ ١٧,٩ في المائة في عام ١٩٩٨ ليبلغ ١٢,٩ في المائة في عام ٢٠٠١ و١١,٣ في المائة في عام ٢٠٠٤ و٩,١ في المائة في عام ٢٠٠٧^(٩٠). وفي المقابل، زاد معدل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين في أستراليا لنفس الفئة العمرية من ٠,٥ في المائة في عام ١٩٩٣ إلى ١,٦ في المائة في عام ٢٠٠٧، وهو أعلى معدل انتشار سجل لتلك المادة خلال السنوات المشمولة بالاستقصاء كافة.

Ann M. Roche and others, *Drug Testing in Schools: Evidence, Impacts and Alternatives* (Canberra, Australian National Council on Drugs, 2008).

Australian Institute of Health and Welfare, 2007 (90) *National Drug Strategy Household Survey: First Results*, Drug Statistics Series No. 20 (Canberra, April 2008).

بحرية وصلت إلى بورت بوتاني، سيدني، من تايلند. وخلال عام ٢٠٠٧، بلغ إجمالي المضبوطات التي أبلغ عنها من أقرص الإيفيدرين ١٦٧ كيلوغراما في أستراليا و٥٠٠ كيلوغرام في نيوزيلندا، وبلغ إجمالي المضبوطات التي أبلغ عنها من السودوإيفيدرين ٢٦٦ كيلوغراما في أستراليا و١٥٥ كيلوغراما في نيوزيلندا.

٧٥٩- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، أبلغت السلطات الجمركية في مركز البريد الدولي في نيوزيلندا عن أنها قد ضبطت ١٤,٩ كيلوغراما من الإيفيدرين مخبأة في طردين مصدرهما الهند و٢,١ كيلوغرام من السودوإيفيدرين مخبأة في طرد مصدره سنغافورة.

٧٦٠- وفي حين أن معظم السودوإيفيدرين لا يزال يهرب إلى أستراليا ونيوزيلندا من شرق آسيا وجنوب شرق آسيا، فقد ضبطت سلطات إنفاذ القانون، في حزيران/يونيه ٢٠٠٨، ٤٥ كيلوغراما من السودوإيفيدرين في مطار سيدني كانت مخبأة في شحنة جوية مصدرها لبنان. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، أبلغت سلطات إنفاذ القانون في ميناء تاورانغا، نيوزيلندا، عن أنها قد ضبطت ١٢٧ كيلوغراما من السودوإيفيدرين كانت مخبأة في شحنة بحرية مصدرها الصين. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، ضبطت السلطات الجمركية الأسترالية في سيدني ١٠٥ كيلوغرامات من السودوإيفيدرين كانت مخبأة في شحنة جوية مصدرها كمبوديا. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧، ضبطت سلطات إنفاذ القانون في نيوزيلندا ٤٤,٨ كيلوغراما من السودوإيفيدرين كانت مخبأة في شحنة بحرية مصدرها الصين.

٧٦١- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٨، أبلغت سلطات إنفاذ القانون في نيو ساوث ويلز، أستراليا، عن أنها قد ضبطت ١٢,٦ كيلوغراما من السودوإيفيدرين ومعدات ادّعي أنها قد استخدمت في صنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع في منزل خاص.

أستراليا، عن أنها قد ضبطت، في مختبر سري، ٤٥ كيلوغراما من المدا ومعدات لصنع الأقرص. وفي شباط/فبراير ٢٠٠٧، أبلغت السلطات الجمركية الأسترالية في مطار بريسيان عن أنها قد ضبطت ٨٠٠٠٠ قرص من المدا في طرود مصدرها المملكة المتحدة. وعقب تحريات استمرت ١٢ شهرا، كشفت سلطات إنفاذ القانون في أستراليا عصابة دولية لتهرب المخدرات، مما أسفر عن القبض على ٢٢ شخصا.

٧٥٧- وبينما انخفض معدل تعاطي الأمفيتامينات في أوساط سكان أستراليا من سن ١٤ فما فوق من ٣,٧ في المائة في عام ١٩٩٨ إلى ٢,٣ في المائة في عام ٢٠٠٧،^(٩١) فقد تجاوز تعاطي المدا تعاطي المنشطات الأمفيتامينية الأخرى، مما جعله العقار الثاني الأكثر انتشارا في التعاطي في أستراليا ونيوزيلندا. وفي مقابل الانخفاض العام في تعاطي المخدرات في أستراليا، زادت النسبة السنوية لانتشار تعاطي المدا في أوساط الأشخاص من نفس الفئة العمرية من ٠,٩ في المائة في عام ١٩٩٥ إلى ٣,٥ في المائة في عام ٢٠٠٧. وكانت النسبة السنوية لانتشار تعاطي المدا في أوساط الأشخاص من سن ١٥-٤٥ في نيوزيلندا ٢,٦ في المائة.

السلائف

٧٥٨- لا تزال الدول في أوقيانوسيا تبذل عن ضبطيات للإيفيدرين والسودوإيفيدرين، وهما مادتان يكثر استخدامهما في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع. وقد حاول المتجرون تهريب كميات كبيرة من المادتين في شحنات جوية وبحرية وكميات أصغر عن طريق النظام البريدي. وفي تموز/يوليه ٢٠٠٨، ضبطت سلطات إنفاذ القانون الأسترالية ٨٥٠ كيلوغراما من السودوإيفيدرين، في واحدة من أكبر ضبطيات تلك المادة المبلغ عنها في تلك الدولة حتى الآن. وكانت المادة مخبأة في ثلاث شحنات

(91) المرجع نفسه.

المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٧٦٢- ما زال يُبلغ في أوقيانوسيا عن ضبطيات لمواد غير خاضعة للمراقبة الدولية. ففي عام ٢٠٠٧، ضبطت السلطات الجمركية الأسترالية ٤٥ شحنة من مادة غاما-بوتيرولاكتون، وهي سليفة لحمض غاما-هيدروكسي الزبد، بلغ إجماليها ٦٨ لترا تقريبا. ولا يزال النظام البريدي هو وسيلة النقل الأولى. وكان ٦٠ في المائة من الشحنات المضبوطة مصدرها المملكة المتحدة. وفي تموز/يوليه ٢٠٠٨، اعترض موظفو الجمارك الأسترالية في سيدني شحنة من مادة غاما-بوتيرولاكتون كانت قد شحنت بدون إذن الاستيراد المطلوب. وقد فتشت الشرطة الاتحادية الأسترالية مباني مكتب المستورد وعثرت على ٣٠٠٠ لتر من تلك المادة.

رابعاً- توصيات إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية والإقليمية ذات الصلة

١٩٧١، واتفاقية سنة ١٩٨٨، أسس النظام الدولي لمراقبة المخدرات. وانضمام جميع الدول إلى تلك المعاهدات وتنفيذ أحكام الاتفاقيات عالمياً شرطان ضروريان لوضع نظام فعال وكفؤ لمراقبة المخدرات على الصعيد العالمي.

التوصية ٨: بينما انضمت جميع الدول تقريباً إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، لا يزال هناك عدد قليل من الدول التي لم تصبح بعد أطرافاً في واحدة أو أكثر من المعاهدات.^(٩٢) وتكرّر الهيئة طلبها إلى الدول التي لم تصبح أطرافاً بعد في واحدة أو أكثر من المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات أن تتخذ إجراءات فورية وتنضم إلى تلك المعاهدات بدون مزيد من التأخير.

٧٦٣- تقوم الهيئة، وفقاً لولايتها، برصد تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتفحص الهيئة، بصفة مستمرة، سير النظام الدولي لمراقبة المخدرات على الصعيدين الوطني والدولي واستبانة أوجه القصور. وتُقدّم الهيئة، استناداً إلى التحليل الذي تجريه، توصيات إلى الحكومات والمنظمات الدولية والإقليمية.

٧٦٤- وتشير الهيئة في هذا الفصل إلى التوصيات الرئيسية الواردة في الفصلين الثاني والثالث من تقريرها السنوي. وتودّ الهيئة أن تُذكر الحكومات والمنظمات ذات الصلة بأن التوصيات الواردة في الفصل الأول من تقريرها السنوي غير مدرجة عموماً في الفصل الرابع. وتشجّع الهيئة الجهات المعنية على درس جميع التوصيات وتنفيذها، حسب الاقتضاء، وإطلاع الهيئة على ما تتخذه من إجراءات استجابة للتوصيات.

(92) الدول التالية ليست أطرافاً في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات و/أو في بروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدل لاتفاقية سنة ١٩٦١:

(أ) الدول التي ليست أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢ أو اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها غير المعدلة: توفالو، تيمور-ليشتي، جزر كوك، ساموا، غينيا الاستوائية، فانواتو، كيريباتي، ناورو.

(ب) الدول التي ليست أطرافاً في بروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدل لاتفاقية سنة ١٩٦١: أفغانستان، تشاد، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية.

(ج) الدول التي ليست أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٧١: توفالو، تيمور-ليشتي، جزر سليمان، جزر كوك، ساموا، غينيا الاستوائية، فانواتو، كيريباتي، ليبيريا، ناورو، هايتي.

(د) الدول التي ليست أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٨٨: بابوا غينيا الجديدة، بالاو، توفالو، تيمور-ليشتي، جزر سليمان، جزر مارشال، الصومال، غينيا الاستوائية، الكرسي الرسولي، كيريباتي، ناميبيا، ناورو.

ألف- التوصيات إلى الحكومات

٧٦٥- جمعت التوصيات الموجهة إلى الحكومات وفق المجالات المواضيعية التالية: الانضمام إلى المعاهدات؛ وتنفيذ المعاهدات وتدابير المراقبة؛ ومنع إنتاج المخدرات وصنعها والاتجار بها وتعاطيها بشكل غير مشروع؛ ومنع تسريب السلائف إلى الاتجار غير المشروع؛ وإتاحة العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية وترشيد استعمالها؛ والإنترنت وإساءة استعمال خدمات نقل البريد.

١- الانضمام إلى المعاهدات

٧٦٦- تُشكّل اتفاقية سنة ١٩٦١، واتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢، واتفاقية سنة

٢- تنفيذ المعاهدات وتدابير المراقبة

بتعاون الحكومات معها. وتدعو الهيئة جميع الحكومات إلى التعاون التام معها في تنظيم البعثات وتنفيذ توصيات الهيئة عقب تلك البعثات.

العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية

التوصية ٥: تلاحظ الهيئة أن بعض الحكومات لم تقدم تقديرات عن احتياجاتها من العقاقير المخدرة لعام ٢٠٠٩؛ ولذلك قامت الهيئة بوضع التقديرات الخاصة بتلك البلدان. وتحث الهيئة الحكومات المعنية على أن تدرس احتياجاتها من العقاقير المخدرة لعام ٢٠٠٩ وتقدم تقديراتها إلى الهيئة للتصديق عليها، درءاً لأي صعوبة محتملة في توافر العقاقير المخدرة اللازمة للأغراض الطبية والعلمية في بلدانها.

التوصية ٦: قدّمت بعض الحكومات لسنوات عديدة التقديرات ذاتها عن احتياجاتها من العقاقير المخدرة. وتطلب الهيئة إلى الحكومات المعنية أن تُقيم بانتظام احتياجاتها من العقاقير المخدرة لكي تضمن أن تجسد التقديرات المقدمة إلى الهيئة للتصديق عليها احتياجاتها الفعلية من العقاقير المخدرة خلال السنة المعنية.

التوصية ٧: لم يقدم عدد من الحكومات، منذ سنوات عدة، بتحديث تقديرات احتياجاتها من المؤثرات العقلية، بحيث أنه من المحتمل أن تلك التقديرات لم تعد تُجسد احتياجاتها الطبية والعلمية الفعلية من تلك المواد. وأصدر بعض تلك الحكومات أذون استيراد بشأن المؤثرات العقلية دون وجود تقديرات عنها أو بكميات تفوق تلك التقديرات. وتشجّع الهيئة كل الحكومات على أن تقوم بانتظام باستعراض وتحديث تقديرات احتياجاتها من المؤثرات العقلية وأن تحبّر بها الهيئة. وتناشد الهيئة جميع الحكومات ألا تأذن باستيراد كميات تزيد عن التقديرات.

التوصية ٨: أثبت نظام أذون الاستيراد والتصدير بشأن كل المؤثرات العقلية أنه فعّال بصورة ملحوظة في كشف

٧٦٧- الانضمام إلى المعاهدات الدولية الرئيسية الثلاث لمراقبة المخدرات على نطاق العالم لن يكون مع ذلك كافياً ما لم تُنفذ جميع أحكام المعاهدات تنفيذاً فعالاً وشاملاً، وما لم تُطبّق كل الحكومات تدابير المراقبة الضرورية.

التوصية ٢: إن تقديم المعلومات المطلوبة إلى الهيئة بمقتضى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات وفي الوقت المناسب هو واحد من العناصر الرئيسية للنظام الدولي لمراقبة المخدرات. وتطلب الهيئة مجدداً إلى جميع الحكومات أن تقدّم في الوقت المناسب كل التقارير الإحصائية المطلوبة بمقتضى الاتفاقيات. وهي تشجّع الحكومات على أن تطلب منها أي معلومات تساعد على الوفاء بالتزاماتها الإبلاغية بمقتضى الاتفاقيات.

التوصية ٣: تنشأ الصعوبات التي تواجهها بعض الحكومات في تقديم البيانات الإحصائية اللازمة إلى الهيئة عن أسباب مختلفة، بما في ذلك عدم كفاية الموارد والتدريب المقدم إلى السلطات المسؤولة عن مراقبة الأنشطة المشروعة المتصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية. وتناشد الهيئة مجدداً الحكومات المعنية أن تخصص ما يكفي من الموارد لسلطاتها الوطنية المختصة لضمان امتثال تلك السلطات لجميع مهام المراقبة، بما في ذلك الالتزامات الإبلاغية بمقتضى الاتفاقيات.

التوصية ٤: درجت الهيئة على أن ترسل إلى الحكومات المعنية ملاحظاتها وتوصياتها عقب البعثات القطرية التي توفدها إلى تلك البلدان، وأن تستعرض بانتظام تنفيذ تلك البلدان لتوصياتها. وتلاحظ الهيئة أن معظم الحكومات قد بذلت جهوداً لتنفيذ توصياتها وأحرزت تقدماً في مختلف مجالات مراقبة المخدرات. غير أن عدداً قليلاً من الحكومات لم يستجيب لطلبات الهيئة فيما يتعلق بتقديم معلومات عن تنفيذ توصياتها. وتؤكد الهيئة مجدداً أنها لا تستطيع القيام بولايتها في إطار المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات إلا

البلدان المستوردة فرصة التعليق فوراً على مشروعية الشحنت المعنية. وتشجّع الهيئة مجدداً جميع الحكومات التي لم تسجل نفسها بعد في نظام "بن أونلاين" ولم تستخدمه على أن تفعل ذلك.

التوصية ١٢: تواصل الهيئة نشر احتياجات البلدان السنوية المشروعة من ٣،٤-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبان، و١-فينيل-٢-بروبان، والإيفيدرين والسودوإيفيدرين، والمستحضرات المحتوية على المادتين الأخيرتين. وقد ساعدت هذه المعلومات الحكومات في استبانة الشحنت التي يمكن أن تتعرض للتسريب. وتشجّع الهيئة جميع الحكومات على أن تراجع بانتظام احتياجاتها من هذه المواد وأن تخبر الهيئة بذلك.

التوصية ١٣: حاول المتجرون تسريب سلائف المنشطات الأمفيتامينية من خلال استعمال شركات وهمية وأذون استيراد ووثائق شركات مزيفة. وتحث الهيئة الحكومات المعنية على تعزيز قدرات سلطاتها الوطنية المختصة على التحقيق في مشروعية المعاملات المتعلقة بالسلائف.

التوصية ١٤: تلاحظ الهيئة بقلق أن عدداً من حكومات بلدان في أفريقيا لا تستجيب للاستفسارات عن المعاملات التي يمكن أن تكون مشبوهة، ويعزى ذلك جزئياً إلى محدودية قدرات السلطات المختصة المعنية. وتحث الهيئة جميع الحكومات والمنظمات الدولية ذات الصلة على تقديم المساعدة في تدريب وبناء قدرات السلطات المختصة في بلدان في أفريقيا بغية تمكينها من التأكد من مشروعية المعاملات ذات الصلة ومنع عمليات التسريب.

٣- منع إنتاج المخدرات وصنعها والاتجار بها وتعاطيها بشكل غير مشروع

٧٦٨- من الأهداف الرئيسية للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات قصر إنتاج المواد الخاضعة للمراقبة الدولية

محاولات التسريب. وتكرّر الهيئة طلبها إلى جميع الحكومات التي لم تقم بعد باستحداث شرط أذون استيراد وتصدير المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ إلى القيام بذلك، وفقاً لقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٥/١٩٨٥، ٣٠/١٩٨٧، و١٩٩١/٤٤، و٣٨/١٩٩٣، و٣٠/١٩٩٦.

التوصية ٩: يستخدم المتجرون أذون استيراد مزيفة عند محاولة تسريب المخدرات أو المؤثرات العقلية من التجارة الدولية. وتطلب الهيئة إلى حكومات البلدان المصدرة أن تواصل التحقق من مشروعية جميع الطلبات من المخدرات والمؤثرات العقلية. وتنصح الهيئة السلطات الوطنية المختصة في تلك البلدان بأن تستخدم لذلك الغرض ما تنشره الهيئة من تقديرات عن المخدرات وتقييمات عن المؤثرات العقلية. وعند استبانة طلبات استيراد مشبوهة لأن كميّاتها تتجاوز تقديرات البلدان المستوردة ذات الصلة، فينبغي التحقق بشأنها من الهيئة أو يسترعى إليها انتباه البلدان المستوردة، قبل الإذن بتصديرها.

السلائف

التوصية ١٠: المعلومات المتحصل عليها خلال التحقيقات في ضبطيات المواد التي يستبان أنها كانت موجهة لاستخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف صنعا غير مشروع مهمة لتحديد الاتجاهات الجديدة في صنع المخدرات وسلائفها غير المشروع. وتهيب الهيئة بجميع السلطات المختصة التي تجري تلك الضبطيات أن تحقق في تلك الحالات وتبلغ الهيئة بنتائج تلك التحقيقات.

التوصية ١١: أصبح نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام "بن أونلاين")، وهو النظام الحاسوبي المؤتمت لتبادل الإشعارات السابقة للتصدير، أداة هامة في تعزيز مراقبة السلائف، بحيث يتيح لحكومات

للمتجّرين بالمخدّرات بمواصلة عمليّاتهم دون عقاب، بينما يتعرض المسؤولون الذين يحاولون التصدي لمشكلة المخدّرات للمضايقة أو التهديد بالقتل أو العنف. وتؤكد الهيئة مجدّداً أن النجاح في التصدي للفساد المرتبط بالمخدّرات يتطلب إرادة سياسية قوية وإجراءات شديدة. وتحتّ الهيئة حكومة أفغانستان على أن تتخذ تدابير فعالة ضد المسؤولين الفاسدين على جميع مستويات الحكومة والضالعين في أنشطة غير مشروعة مرتبطة بالمخدّرات، وأن تعلن عن نتائج تلك التدابير.

التوصية ١٨: يساور الهيئة القلق من أن غياب التنسيق وتبادل المعلومات بين سلطات إنفاذ القوانين في أفغانستان والبلدان المجاورة والبلدان الأخرى هو واحد من الأسباب الرئيسية وراء عجز حكومة أفغانستان عن تحقيق أهدافها فيما يتعلق باستئصال زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. وتدعو الهيئة حكومة أفغانستان وحكومات البلدان الأخرى في غرب آسيا وفي المناطق الأخرى إلى إيلاء أولوية قصوى للتعاون وتبادل المعلومات الاستخباراتية بين سلطات إنفاذ القوانين، بغية ضمان بذل جهود مشتركة فعالة لمكافحة المتاجرة بالمخدّرات في أفغانستان والبلدان الأخرى (انظر أيضا التوصية ٣٢ أدناه).

التوصية ١٩: تلاحظ الهيئة بقلق أن تهريب الكوكايين عبر غرب أفريقيا يتزايد بشدة، مما يشكل تهديدا كبيرا لاستقرار بلدان المنطقة. وليس لدى العديد من تلك البلدان سوى قدرات محدودة في مجالي إنفاذ القوانين والعدالة الجنائية، وثمة مشاكل خطيرة تتعلق بالفساد مما يجعل تلك البلدان هدفا رئيسيا لتنظيمات الاتجار بالمخدّرات. ومع تزايد الاتجار بالكوكايين، بدأت المنطقة تشهد تعاطيه، مما يثير قلقا خاصا نظرا لضعف قدرات الوقاية والعلاج في العديد من تلك البلدان. وتناشد الهيئة أعضاء المجتمع الدولي، وبخاصة الأمم المتحدة، تقديم المساعدة الضرورية، بما في ذلك الخبرة

وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والمتاجرة بها واستعمالها على الأغراض المشروعة ومنع تسريبها وتعاطيها.

التوصية ١٥: تلاحظ الهيئة بقلق أن بالرغم من أن زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة قد تراجعت بعض الشيء، فلا تزال أفغانستان إلى حد بعيد أكبر مصدر لتلك الزراعة في العالم، بحيث بلغ إنتاج الأفيون حسب التقديرات ٧٧٠٠ طن في عام ٢٠٠٨، وهو ثاني أكبر إنتاج في التاريخ. وتحتّ الهيئة حكومة أفغانستان على اتخاذ التدابير الضرورية لضمان تحقيق تقدم مستدام وقابل للقياس في منع زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة وكذلك القضاء عليها. وتناشد الهيئة المجتمع الدولي أن يواصل تقديم المساعدة إلى حكومة أفغانستان من أجل التصدي لمشاكل المخدّرات في ذلك البلد. وعلاوة على ذلك، تحتّ الهيئة حكومة أفغانستان على تكثيف جهودها للقضاء على المتاجرة بالأفيون والقنب والمخدّرات الأخرى في البلد.

التوصية ١٦: تزايدت زراعة القنب غير المشروعة في أفغانستان تزايداً كبيراً على مدى السنوات القليلة الماضية. وقد تزايد عدد المزارعين الذين تحولوا من زراعة خشخاش الأفيون إلى زراعة القنب، غير أن الحكومة اتخذت إجراءات غير كافية لمنع تلك الزراعة. وتحتّ الهيئة حكومة أفغانستان على اتخاذ تدابير فورية لمكافحة زراعة القنب غير المشروعة وضمان حصول مجتمعات المزارعين المتورطين في أي زراعة غير مشروعة على سبل رزق مستدامة مشروعة. وتناشد الهيئة المجتمع الدولي أن يقدم المساعدة إلى حكومة أفغانستان في ذلك المجال أيضا.

التوصية ١٧: الفساد المرتبط بالمخدّرات في أفغانستان مشكلة واسعة الانتشار وذات جذور عميقة بحيث أعاققت على نحو خطير جهود الحكومة في مجال مراقبة المخدّرات. وتلاحظ الهيئة بقلق أن المسؤولين الفاسدين يسمحون

العقلية وتعاطيها. ووفقا للمعلومات التي قدمتها الحكومات، فإن المستحضرات الصيدلانية التي يكثر تعاطيها هي عادة تلك التي تكون أكثر توافرا في السوق المشروعة. وتشجع الهيئة جميع الحكومات المعنية على أن تكون أكثر يقظة فيما يتعلق بالاتجار بتلك المستحضرات وتعاطيها وأن تنظر في تعزيز تدابير المراقبة القائمة. وتكرّر الهيئة أيضا طلبها إلى الحكومات أن ترصد مستويات استهلاك الأدوية الموصوفة طبيًا التي تحتوي على المخدرات أو المؤثرات العقلية من أجل استبانة حالات التسريب المحتملة والتوعية في بلدانها بالنتائج المترتبة على تعاطي تلك المستحضرات.

التوصية ٦٣: لا يزال تعاطي الهيدروكودون والأوكسيكودون في أوساط الشباب يتزايد في أمريكا الشمالية، ولا سيما في الولايات المتحدة الأمريكية. ويساور الهيئة القلق من أن المتعاطين لا يدركون تماما الأخطار الجسيمة المترتبة على استعمال تلك المخدرات لأغراض غير طبية. وتشجع الهيئة حكومات البلدان التي تزايد فيها استهلاك الهيدروكودون والأوكسيكودون تزايدًا كبيرًا على أن تحول دون ارتفاع مستويات استهلاك المادتين المذكورتين دون مبرر طبي، وذلك عبر اتخاذ تدابير إضافية لمراقبة قنوات التوزيع الداخلية ومن خلال بذل الجهود لتثقيف الناس. وعلاوة على ذلك، يُطلب إلى الحكومات أن تحدد ما إذا كانت الممارسات التي تتبعها شركات الأدوية في مجال التسويق قد ساهمت في ارتفاع مستويات استهلاك تلك المخدرات دون لزوم، وأن تعالج تلك المشكلة إذا كان الأمر كذلك.

التوصية ٦٤: تُقرّ الهيئة بأن أشربة السعال المحتوية على عقاقير مخدّرة دواء فعال للعديد من المرضى ومهم في الممارسة الطبية والرعاية الصحية. غير أنه يُعرف أيضا أن أشربة السعال تُتعاطى في عدد من البلدان. وتوصي الهيئة بأن تنظر حكومات البلدان التي تعاني من تعاطي أشربة السعال فيها

الموارد المالية، إلى البلدان في غرب أفريقيا من أجل تمكينها من التصدي للمشكلة المتنامية المتمثلة في الاتجار بالكوكايين وتعاطي المخدرات. وتحتّ الهيئة حكومات البلدان في غرب أفريقيا على اتخاذ التدابير الضرورية لمواجهة الاتجار بالكوكايين وما يرتبط به من فساد، وذلك بالتعاون مع البلدان الأخرى ومع المنظمات الدولية.

التوصية ٦٥: تلاحظ الهيئة أنه منذ عام ٢٠٠٥ لم تُجرَ أي دراسة استقصائية إضافية مشتركة بشأن القنب بين مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وحكومة المغرب. وحيث أن البيانات الدقيقة عن نطاق زراعة القنب غير المشروعة ضرورية لاتخاذ تدابير فعالة وكفؤة لمكافحة تلك الزراعة، تشجع الهيئة حكومة المغرب على أن تعمل بالتعاون مع المكتب على تحديث البيانات القائمة المتعلقة بنطاق زراعة القنب غير المشروعة في البلد.

التوصية ٦٦: تلاحظ الهيئة بقلق أن بعض شرائح المجتمع في بعض البلدان تعتبر القنب مخدّرًا "خفيفًا" غير ضار. وعلاوة على ذلك، استجابت حكومات بعض البلدان جزئيًا لهذه التطوّرات فاستحدثت تدابير تشريعية تنطوي على عدم تجريم الاستخدام الشخصي للقنب والأعمال التحضيرية لذلك الاستخدام، مثل زراعته وحيازته. ويساور الهيئة القلق من أن تلك التدابير قد توجه رسالة خاطئة إلى الناس فيما يتعلق بالقنب. وتود الهيئة أن تسترعي مجددًا انتباه الحكومات إلى أن القنب مخدّر مدرج في الجدولين الأول والرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١، وأن المخدرات المدرجة في الجدول الرابع هي المخدرات التي تعتبر عرضة للتعاطي بصورة خاصة. وتدعو الهيئة جميع الحكومات إلى أن تضع وتتيح برامج للوقاية من تعاطي القنب ولتثقيف الناس فيما يتعلق بأخطار تعاطيه.

التوصية ٦٦: يواجه عدد متزايد من البلدان تسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على المخدرات أو المؤثرات

تعاطي الكيتامين وتسريبه في بلدانها. وعلاوة على ذلك، وبغية تيسير تحقق الحكومات من مشروعية واردات الكيتامين وصادراته، تطلب الهيئة إلى جميع الحكومات التي لم تقدم إليها بعد معلومات محدّثة عن تدابيرها الوطنية الخاصة بالتنظيم الرقابي فيما يتعلق بالكيتامين أن تفعّل ذلك لكي تُنشر في موقع الهيئة الشبكي. وتشجّع الهيئة كل الحكومات على أن تطلّع على هذه المعلومات في موقعها الشبكي قبل الإذن بصادرات الكيتامين.

التوصية ٢٨: شجعت لجنة المخدّرات، في قرارها ١٣/٥١ المعنون "التصدي للخطر الذي يشكله توزيع العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية في السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي"، جميع الحكومات، في جملة أمور، على أن تواصل عرض تعاونها ودعمها على الدول المتضرّرة، وطلبت إلى الحكومات أن تنظر في تنفيذ التوصيات المناسبة والقابلة للتطبيق التي قدمتها الهيئة في تقريرها لعام ٢٠٠٦. (٩٣)

وتدعو الهيئة الحكومات إلى تنفيذ قرار اللجنة ١٣/٥١ دون تأخير. وينبغي للحكومات أن تعتمد، على وجه الخصوص، قوانين تحظر توزيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية في السوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي، عند الاقتضاء، وأن تنفذ تلك القوانين، إضافة إلى امتثالها للنظام الدولي لمراقبة المخدّرات.

التوصية ٢٩: لا تزال الهيئة قلقة من أن "غرف استهلاك المخدّرات" و"غرف حقن المخدّرات"، التي يمكن فيها للأشخاص أن يتعاطوا المخدّرات التي يحصلون عليها في السوق غير المشروعة دون أن يتعرضوا للعقاب، ما زالت تعمل في عدد قليل من البلدان. وتحتّ الهيئة الحكومات على أن تغلق تلك الغرف المستخدمة لتعاطي المخدّرات والأماكن المماثلة، وأن تفتح المزيد من الأبواب أمام

في استحداث مراقبة وإشراف أشد صرامة على قنوات توزيع أشربة السعال المحتوية على عقاقير مخدّرة. وتوصي الهيئة أيضا باستخدام برامج خاصة بالوقاية من تعاطي المخدّرات من أجل إذكاء التوعية بالمخاطر المرتبطة باستخدام أشربة السعال على نحو غير مناسب.

التوصية ٢٥: تلقت الهيئة تقارير عن تعاطي لصقات الفيتانيل المستعملة في العديد من البلدان. وتناشد الهيئة مجدّدا حكومات البلدان التي تُصنع فيها لصقات الفيتانيل أن تستقصي، بالتعاون مع قطاع الصناعة الصيدلانية، الوسائل الكفيلة بخفض كمية مخلفات الفيتانيل في اللصقات المستعملة. وعلاوة على ذلك، يُطلب إلى الحكومات أن تضمن أن يجري التخلص من نفايات تلك اللصقات في إطار تدابير ملائمة للأمان والأمن بغية منع أي تسريب إلى الأسواق غير المشروعة.

التوصية ٢٦: تضاعف استهلاك الميثادون أكثر من ثلاث مرات على مدى العقد الماضي. ويستخدم الميثادون في عدة بلدان لعلاج الألم، غير أن الزيادة الحادة في استهلاكه تعزى أساسا إلى تزايد استخدامه في العلاج الإبدالي لإدمان شبائه الأفيون. وتطلب الهيئة إلى حكومات جميع البلدان التي يُستخدم فيها الميثادون لأغراض طبية أن تتحلّى باليقظة فيما يتعلق بالحالات التي تنطوي على تسريب الميثادون أو الاتجار به أو تعاطيه وأن تتخذ تدابير مضادة فعالة، عند الضرورة.

التوصية ٢٧: تلاحظ الهيئة أن عددا من البلدان يقوم فعلاً بإخضاع الكيتامين (وهو مادة لا تخضع حاليا للمراقبة الدولية) للمراقبة بمقتضى تشريعاتها الوطنية، وفقا لقرار لجنة المخدّرات ٦/٤٩. وتلاحظ الهيئة أيضا أن منظمة الصحة العالمية سوف تُجري استعراضا دقيقا للكيتامين في عام ٢٠٠٩. وتطلب الهيئة إلى جميع الحكومات أن تقدم إليها وإلى منظمة الصحة العالمية كل المعلومات المتاحة عن

(93) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠٠٦ ...

٢٠٠٨. ومع ذلك، لا يزال تسريب المواد الكيميائية المستخدمة في صنع الهيروين غير المشروع وتحويلها إلى أفغانستان يمثلان مشكلتين قائمتين، ويساور الهيئة القلق من أن آليات المراقبة الموجودة حاليا في أفغانستان قد لا تكون كافية. وتحت الهيئة حكومة أفغانستان على أن تواصل العمل مع المجتمع الدولي من أجل منع عمليات التسريب والتهرب. وعلاوة على ذلك، تود الهيئة أن تُذكر الحكومات بقرار مجلس الأمن ١٨١٧ (٢٠٠٨)، الذي دعا فيه المجلس جميع الدول الأعضاء، وخاصة البلدان المنتجة للسلائف الكيميائية، وأفغانستان والبلدان المجاورة لها وجميع البلدان الواقعة على طول دروب الاتجار، إلى زيادة تعاونها مع الهيئة، وخاصة بالامتثال التام لأحكام المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، من أجل سد المنافذ التي تسلكها التنظيمات الإجرامية لتسريب السلائف الكيميائية من التجارة الدولية المشروعة.

التوصية ٣٣: نظرا لقيام حكومة المكسيك بمنع واردات الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، بدأت شبكات الاتجار تحصل على السلائف من أمريكا الوسطى وأمريكا الجنوبية. وقد تزايدت واردات هاتين المادتين تزايدا كبيرا في المنطقتين. ويجري في بعض البلدان اعتماد تشريعات لمعالجة هذه المشكلة، غير أن أحكامها ينبغي أن تُنفذ بوتيرة أسرع. وتشجع الهيئة حكومات بلدان أمريكا الوسطى والجنوبية على أن تعزز آليات رصد الاتجار بالسلائف الكيميائية وعلى أن تعمل مع الهيئة على استبانة جميع السلائف والأساليب المستخدمة في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع.

التوصية ٣٤: لا تزال مصادر برمنغنات البوتاسيوم وأساليب تسريبه في أمريكا الجنوبية مثار قلق للهيئة. وما زال يتراجع عدد حالات التسريب المستبانة أو الممنوعة المتعلقة بالمواد الكيميائية المستخدمة في صنع الكوكايين غير المشروع من

متعاطي المخدرات للحصول على الخدمات الصحية والاجتماعية وخدمات العلاج من تعاطي المخدرات.

٤ - منع تسريب السلائف إلى الاتجار غير المشروع

٧٦٩- يتمثل أحد أهداف اتفاقية سنة ١٩٨٨ في منع تسريب السلائف إلى الاتجار غير المشروع بغرض صنع المخدرات أو المؤثرات العقلية غير المشروع.

التوصية ٣٠: يستغل المتجرون بصورة متزايدة أساليب لتسريب السلائف تختلف عن أساليب التسريب من التجارة الدولية، بسبب تكثيف رصد التجارة الدولية في السلائف على مدى السنوات القليلة الماضية. وفي الوقت الراهن، يحصل المتجرون في معظم الأحيان على السلائف، من قبيل أنهيدريد الخلل، عبر تسريبه من التجارة الداخلية وتحويله عبر الحدود. وتشجع الهيئة الحكومات على إيلاء أولوية قصوى لتعزيز تدابير المراقبة الداخلية على السلائف، بغية منع تسريبها من قنوات التوزيع الداخلية.

التوصية ٣١: نظرا لتعزيز الضوابط الرقابية التي تفرضها السلطات عبر العالم على التجارة في المواد الخام من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، يقدم المتجرون طلبيات للحصول على المستحضرات المحتوية على الإيفيدرين أو السودوإيفيدرين باسم شركات صيدلانية مشروعة، غالبا على أساس ادعاء زائف بإرسال تلك المستحضرات إلى بلدان نامية من أجل استخدامها لأغراض طبية. وتحت الهيئة جميع الحكومات على أن تراقب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين مثلما تراقب المواد المجدولة ذاتها، على أن تضمن في الوقت نفسه ألا تعرقل التجارة المشروعة دون داع في إطار تلك العملية.

التوصية ٣٢: نتيجة لأنشطة المنع الدولية وتبادل المعلومات في إطار "مشروع التلاحم"، زاد عدد ضبطيات أنهيدريد الخلل وحالات منع تسريبه زيادة كبيرة خلال الفترة ٢٠٠٧-

شبه الأفيونية بما يزيد على الضعفين خلال العقد الماضي، فإن مستويات الاستهلاك السابقة لتلك الزيادات كانت منخفضة جدا. وسوف يقدم برنامج الحصول على العلاجات الخاضعة للمراقبة المقرر أن تنفذه منظمة الصحة العالمية مساعدة فعالة إلى الحكومات في تشجيع الاستعمال الرشيد للمسكنات شبه الأفيونية. وتحت الهيئة مجددا جميع الحكومات المعنية على تحديد العوائق التي تحول في بلدانها دون الاستخدام الملائم للمسكنات شبه الأفيونية لعلاج الآلام، وعلى اتخاذ خطوات في سبيل تحسين توافر تلك المخدرات للأغراض الطبية، وذلك وفقا لتوصيات منظمة الصحة العالمية في هذا الشأن. وتناشد الهيئة جميع الحكومات أن تتعاون مع منظمة الصحة العالمية في تنفيذ برنامج الحصول على العلاجات الخاضعة للمراقبة وتوفر لها الموارد اللازمة لتمكينها من تنفيذ البرنامج دون تأخير لا مبرر له.

التوصية ٣٧: بغية دعم توافر العقاقير المخدرة بالمقدار الكافي، تحلل الهيئة الوضع المتعلق بعرض الخامات الأفيونية والطلب عليها. ولهذا الغرض، تستخدم الهيئة المعلومات التي ترد من حكومات البلدان المنتجة للخامات الأفيونية، وكذلك من البلدان التي تُستخدم فيها تلك المواد لصنع المواد الأفيونية أو المواد غير الخاضعة للمراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١. وتشجع الهيئة حكومات البلدان التي تنتج و/أو تستخدم الخامات الأفيونية على أن تقدم إليها إحصاءات وتقديرات عالية النوعية وأن تبقي الهيئة على علم بأي تطورات جديدة قد يكون لها تأثير على التغيرات المقبلة في مجال عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها.

٦- الإنترنت وإساءة استعمال خدمات البريد الخاصة

٧٧١- إن الطابع العالمي الذي تكتسيه مشكلتنا استخدام الإنترنت في البيع غير القانوني للمستحضرات الصيدلانية

التجارة الدولية. ومع ذلك، يبدو أن المتجرين وجدوا طرائق للحصول على المواد التي يحتاجون إليها من خلال تسريبها من التجارة الداخلية وتهريبها داخل المنطقة. وتحت الهيئة الحكومات في أمريكا الجنوبية على تعزيز الضوابط الرقابية المفروضة على قنوات التوزيع الداخلية. وهي تدعو حكومات بلدان القارة الأمريكية إلى الاستفادة من الخبرات المكتسبة خلال تنفيذ "مشروع التلاحم" الذي يستهدف أنهيدريد الخل، ووضع استراتيجيات مماثلة لمكافحة تسريب المواد الكيميائية المستخدمة في صنع الكوكايين.

٥- توافر المخدرات والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية وترشيد استعمالها

٧٧٠- من الأهداف الأساسية للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات ضمان إتاحة المخدرات والمؤثرات العقلية لاستخدامها في الأغراض الطبية والعلمية والتشجيع على ترشيد استعمالها.

التوصية ٣٥: لا تزال الفوارق في مستويات استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية كبيرة جدا بين مختلف المناطق. ويمكن تفسير بعض أوجه التباين تلك بالاختلافات الثقافية في أساليب العلاج الطبي وتنوع أنماط الوصفات الطبية. غير أن مسألة الارتفاع أو الانخفاض المفرطين في استهلاك المخدرات تتطلب اهتماما خاصا. وتطلب الهيئة إلى الحكومات أن تدرس بانتظام الاتجاهات التي ينحو إليها استهلاك المواد الخاضعة للمراقبة الدولية في بلدانها وأن تتخذ الإجراءات المناسبة عند الضرورة. وهي تطلب إلى الحكومات أن تشجع على استخدام تلك المواد استخداما رشيدا، وفقا لتوصيات منظمة الصحة العالمية ذات الصلة.

التوصية ٣٦: لا يزال استهلاك المسكنات شبه الأفيونية لعلاج الآلام في العديد من البلدان النامية منخفضا. وفي حين أن عدة بلدان نامية رفعت استهلاكها للمسكنات

التوصية ٤٠: جمعت الهيئة في السنتين الماضيتين معلومات عن إساءة استعمال المتجرين بالمخدرات لخدمات البريد الخاصة، ولاحظت أن إساءة الاستعمال تلك قد حدثت في جميع المناطق. وتعتبر بعض الحكومات أن استعمال خدمات البريد الخاصة أسلوب رئيسي لتهريب المخدرات. وتشجع الهيئة جميع الحكومات التي لم تتخذ بعد تدابير تشريعية وإدارية تكفل وجود ضمانات مناسبة لمكافحة إساءة استعمال خدمات البريد العامة والخاصة لأغراض الاتجار بالمخدرات، بما في ذلك شحن بذور القنب وأدوات تعاطي المخدرات مثل المعدات المعدة خصيصا لاستخدامها في إنتاج القنب أو تعاطيه على نحو غير مشروع، على أن تفعل ذلك. وإضافة إلى ذلك، ينبغي أن تعزز الحكومات المؤسسات المسؤولة عن مراقبة خدمات البريد العامة والخاصة وتنشئ قنوات لتبادل المعلومات بين السلطات الرقابية وسلطات إنفاذ القوانين والجهاز القضائي وإدارات البريد وخدمات البريد الخاصة، لكي يتسنى إجراء تحقيقات سريعة في حالات الاتجار بالمخدرات.

التوصية ٤١: تعتبر عدة حكومات تقنية التسليم المراقب أكثر السبل فعالية للتصدي لتهريب المخدرات بواسطة خدمات البريد الخاصة. وتشجع الهيئة جميع الحكومات على استخدام تقنية التسليم المراقب عندما يكون ذلك مناسباً وعلى التعاون مع الحكومات الأخرى في ذلك الصدد.

التوصية ٤٢: تتضمن الاتفاقات الدولية القائمة بشأن الشحنات البريدية أحكاماً مفيدة أيضاً لاتخاذ إجراءات من أجل مكافحة إساءة استعمال خدمات البريد الخاصة في تهريب المخدرات. وتشجع الهيئة الحكومات على أن تطبق أحكام اتفاقية البريد العالمية، التي تنظم شحنات البريد الدولية التي ترسل عبر خدمات البريد الحكومية، على خدمات البريد الخاصة كذلك، وعلى أن تعدل تشريعاتها وفقاً لذلك.

المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة الدولية وإساءة استخدام الخدمات البريدية العامة والخاصة لتهريبها، يتطلب من المجتمع الدولي تعاوناً وثيقاً وبذل جهود مشتركة. وينبغي أن تُستخدم آليات التنسيق الدولية والوطنية القائمة استخداماً تاماً للتصدي لهذا التهديد. وسوف يتعين على الحكومات أن تطبق تدابير إضافية على الصعيد الوطني والدولي لمنع انتشار إساءة استعمال الإنترنت والخدمات البريدية العامة والخاصة لأغراض الاتجار بالمخدرات.

التوصية ٣٨: بما أن معظم البلدان ليس لديها ما يكفي من التشريعات واللوائح الإدارية وآليات التعاون لمكافحة البيع غير المشروع للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة الدولية من خلال الإنترنت، فقد وضعت الهيئة مبادئ توجيهية للحكومات بشأن منع بيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية غير المشروع من خلال الإنترنت وأتاحتها لها. وتدعو الهيئة جميع الحكومات إلى استخدام المبادئ التوجيهية وإطلاعها على خبراتها في تنفيذ تلك المبادئ.

التوصية ٣٩: شجعت لجنة المخدرات، في قرارها ١١/٥٠، الدول الأعضاء على إخطار الهيئة، على نحو منظم وموحد، بما يُضبط من مواد خاضعة للمراقبة الدولية تكون قد طُلبت عبر الإنترنت وأُرسلت بالبريد. وقد وضعت الهيئة استبياناً وأرسلته إلى الحكومات لكي يُستخدم لذلك الغرض. وتدعو الهيئة جميع الحكومات إلى أن تبلغها بانتظام، مستخدمة الاستبيان الذي أرسلته إليها، بالمعلومات عن ضبطيات المواد الخاضعة للمراقبة الدولية التي تكون قد طُلبت عبر الإنترنت وأُرسلت بالبريد. كما تدعو الهيئة الحكومات إلى الاستمرار في إبلاغها بالتشريعات الوطنية المتعلقة ببيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية من خلال الإنترنت، وبآليات التعاون الوطنية والخبرات العملية في مجال مراقبة تلك المبيعات، وكذلك بيانات تفصيلية عن جهات الاتصال الوطنية فيما يخص الأنشطة المرتبطة بصيدليات الإنترنت.

باء- توصيات إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وإلى منظمة الصحة العالمية

الاستعمال الرشيد للمسكنات شبه الأفيونية من جانب
أخصائيي الرعاية الصحية.

التوصية ٤٥: ينبغي أن يبذل العديد من البلدان النامية جهوداً إضافية من أجل وضع تقديرات و/أو تقييمات لاستخدام المخدرات والمؤثرات العقلية وبعض السلائف في المجالين الطبي والعلمي، تجسّد الاحتياجات الفعلية لعلاج سكانها علاجاً وافياً بالغرض. وتطلب الهيئة إلى منظمة الصحة العالمية أن تزيد دعمها للحكومات فيما تبذله من جهود لوضع تقديرات و/أو تقييمات مناسبة للاستخدام الطبي والعلمي للمواد الخاضعة للمراقبة. وتشجّع الهيئة منظمة الصحة العالمية على الانضمام إليها في مبادرة تهدف إلى تحديد الأساليب التي ينبغي اتباعها في البلدان النامية من أجل التوصل إلى تقديرات مناسبة بشأن المخدرات وتقييمات مناسبة بشأن المؤثرات العقلية وتقديرات مناسبة بشأن بعض السلائف.

التوصية ٤٦: ينبغي أن تعزز عدة بلدان نامية قدراتها على تقديم العلاج إلى مدمني المخدرات. وتشجّع الهيئة منظمة الصحة العالمية على زيادة دعمها للحكومات في ما تبذله من جهود لتعزيز قدراتها على معالجة تعاطي المخدرات ولضمان نوعية عالية لتلك المعالجة.

جيم- توصيات إلى المنظمات الدولية الأخرى ذات الصلة

٧٧٣- تضطلع المنظمات الدولية من قبيل المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) والاتحاد البريدي العالمي والمنظمة العالمية للحمارك بدور هام في مراقبة المخدرات دولياً. وفي الحالات التي تحتاج فيها الدول إلى دعم عملي إضافي في مجالات محدّدة، مثل إنفاذ قوانين المخدرات، توجّه الهيئة توصيات ذات صلة بمبادئ الاختصاص المحددة إلى المنظمات

٧٧٢- مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة هو الهيئة الرئيسية التابعة للأمم المتحدة المسؤولة عن تقديم المساعدة التقنية في المسائل المتعلقة بمراقبة المخدرات، إلى جانب تنسيق المساعدة التقنية التي تقدّمها الحكومات وسائر المنظمات. وتتمثل وظيفة منظمة الصحة العالمية التي أُسندت إليها بمقتضى المعاهدات في تقديم توصيات تستند إلى تقييمات طبية وعلمية بشأن إدخال تغييرات على نطاق مراقبة المخدرات بمقتضى اتفاقية سنة ١٩٦١ وعلى نطاق مراقبة المؤثرات العقلية بمقتضى اتفاقية سنة ١٩٧١. وعلاوة على ذلك، تقوم منظمة الصحة العالمية بدور رئيسي في دعم الاستعمال الرشيد للمواد الخاضعة للمراقبة الدولية.

التوصية ٤٣: لا تزال مراقبة الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف ضعيفة في عدة بلدان. وتشجّع الهيئة المكتب على زيادة دعمه التقني للحكومات في البرامج المصممة لتعزيز قدراتها على مراقبة الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف.

التوصية ٤٤: لا يزال استهلاك المسكنات شبه الأفيونية في علاج الألم منخفضاً في العديد من البلدان النامية. وقد أعدت منظمة الصحة العالمية، بالتشاور مع الهيئة، برنامجاً للمساعدة يسمى برنامج الحصول على العلاجات الخاضعة للمراقبة. وهو مصمم للتصدي للعراقيل التي تواجه الاستعمال الرشيد للمسكنات شبه الأفيونية، ويركز على العراقيل الرقابية والسلوكية والمعرفية. وتشجّع الهيئة المكتب على التعاون مع منظمة الصحة العالمية في تنفيذ برنامج الحصول على العلاجات الخاضعة للمراقبة، بغية ترويج

المنظمات الدولية مجدداً، وبخاصة الاتحاد البريدي العالمي والإنتربول والمنظمة العالمية للجمارك، على مشاركتها في الخبرات ذات الصلة التي تكتسبها مما تنفذه من برامج للتصدي لمشكلتي صيدليات الإنترنت التي تعمل بشكل غير مشروع وتهريب المواد الخاضعة للمراقبة بواسطة البريد.

(توقيع)

ماريا إيلينا مدينا مورا
مقررة الهيئة

(توقيع)

حميد قدسي
رئيس الهيئة

(توقيع)

كولي كوامي
أمين الهيئة

فيينا، ١٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨

الدولية والإقليمية المعنية، بما فيها الإنتربول والاتحاد البريدي العالمي والمنظمة العالمية للجمارك.

التوصية ٤٧: تنظم اتفاقية البريد العالمية شحنات البريد الدولية التي ترسل عبر خدمات البريد الحكومية. ومن شأن تطبيق الحكومات لبعض أحكام الاتفاقية فيما يتعلق بعمل خدمات البريد الخاصة أن يكون مفيداً في التصدي لإساءة استعمال تلك الخدمات بغرض تهريب المخدرات. وتشجع الهيئة الاتحاد البريدي العالمي على توسيع نطاق أحكام اتفاقية البريد العالمية المنطبقة على خدمات البريد الحكومية لتشمل خدمات البريد الخاصة وعلى تحديد تلك الأحكام حسب الاقتضاء. وتدعو الهيئة الاتحاد البريدي العالمي إلى أن يخبرها بأي تطورات جديدة في هذا الصدد.

التوصية ٤٨: تشدد الهيئة على أهمية معالجة مشكلتي صيدليات الإنترنت التي تعمل بشكل غير مشروع وتهريب المواد الخاضعة للمراقبة بواسطة البريد. وتشجع الهيئة

المرفق الأول

المجموعات الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٨

ترد أدناه قائمة بالمجموعات الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٨، مع بيان الدول المنتمية إلى كل مجموعة من تلك المجموعات.

أفريقيا

إثيوبيا	سيراليون
إريتريا	سيشيل
أنغولا	الصومال
أوغندا	غابون
بنن	غامبيا
بوتسوانا	غانا
بور كينا فاسو	غينيا
بوروندي	غينيا-الاستوائية
تشاد	غينيا-بيساو
توغو	الكاميرون
تونس	كوت ديفوار
الجزائر	الكونغو
جزر القمر	كينيا
الجمهورية العربية الليبية	ليبيريا
جمهورية أفريقيا الوسطى	ليسوتو
جمهورية تنزانيا المتحدة	مالي
جمهورية الكونغو الديمقراطية	مدغشقر
جنوب أفريقيا	مصر
جيبوتي	المغرب
الرأس الأخضر	ملاوي
رواندا	موريتانيا
زامبيا	موريشيوس
زمبابوي	موزامبيق
سان تومي وبرينسيبي	ناميبيا
السنغال	النيجر
سوازيلند	نيجيريا
السودان	

أمريكا الوسطى والكاربي

سانت كيتس ونيفيس	أنتيغوا وبربودا
سانت لوسيا	بربادوس
السلفادور	بليز
غرينادا	بنما
غواتيمالا	ترينيداد وتوباغو
كوبا	جامايكا
كوستاريكا	جزر البهاما
نيكاراغوا	الجمهورية الدومينيكية
هايتي	دومينيكا
هندوراس	سان فنسنت وجزر غرينادين

أمريكا الشمالية

الولايات المتحدة الأمريكية	كندا
	المكسيك

أمريكا الجنوبية

بيرو	الأرجنتين
سورينام	إكوادور
شيلي	أوروغواي
غيانا	باراغواي
فنزويلا (جمهورية-البوليفارية)	البرازيل
كولومبيا	بوليفيا

شرق وجنوب شرق آسيا

الصين	إندونيسيا
الفلبين	بروني دار السلام
فييت نام	تايلند
كمبوديا	تيمور-ليشتي
ماليزيا	جمهورية كوريا
منغوليا	جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية
ميانمار	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
اليابان	سنغافورة

جنوب آسيا

ملديف	بنغلاديش
نيبال	بوتان
الهند	سري لانكا

غرب آسيا

الجمهورية العربية السورية	أذربيجان
جورجيا	الأردن
طاجيكستان	أرمينيا
العراق	إسرائيل
عُمان	أفغانستان
قطر	الإمارات العربية المتحدة
قيرغيزستان	أوزبكستان
كازاخستان	إيران (جمهورية-الإسلامية)
الكويت	باكستان
لبنان	البحرين
المملكة العربية السعودية	تركمستان
اليمن	تركيا

أوروبا

سلوفاكيا	الاتحاد الروسي
سلوفينيا	إسبانيا
السويد	إستونيا
سويسرا	ألبانيا
صربيا	ألمانيا
فرنسا	أندورا
فنلندا	أوكرانيا
قبرص	إيرلندا
الكرسي الرسولي	إيسلندا
كرواتيا	إيطاليا
لاتفيا	البرتغال
لختنشتاين	بلجيكا
لكسمبرغ	بلغاريا
ليتوانيا	البوسنة والهرسك
مالطة	بولندا
المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية	بيلاروس
موناكو	الجبل الأسود
النرويج	الجمهورية التشيكية
النمسا	جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا
هنغاريا	جمهورية مولدوفا
هولندا	الدانمرك
اليونان	رومانيا
	سان مارينو

أوقيانوسيا

ساموا	أستراليا
فانواتو	بابوا غينيا الجديدة
فيجي	بالاو
كيريباتي	توفالو
ميكرونيزيا (ولايات-المتحدة)	تونغا
ناورو	جزر سليمان
نيوزيلندا	جزر كوك
نيوي	جزر مارشال

المرفق الثاني

الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

جوزيف بدياكو أساري

ولد في عام ١٩٤٢. من مواطني غانا. خبير استشاري في القطاع الخاص وطبيب نفسي.

خريج أكاديمية كراكو الطبية، بولندا (١٩٦٥-١٩٧١)؛ تلقى تدريب ما بعد التخرج في مستشفى 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، كلية غرب أفريقيا للأطباء؛ نائب رئيس، كلية غرب أفريقيا للأطباء (٢٠٠٠-٢٠٠٤)؛ مستشار لدى وزارة الصحة في غانا (١٩٨٤-٢٠٠٤)؛ عضو في هيئة مراقبة المخدرات في غانا (١٩٩٠-٢٠٠٤)؛ رئيس اللجنة الفرعية المعنية بخفض الطلب على المخدرات، هيئة مراقبة المخدرات في غانا (١٩٩١-٢٠٠٤)؛ محاضر غير متفرغ في الطب النفسي، كلية الطب في جامعة غانا (١٩٩١-٢٠٠٤)؛ زميل هيئة التدريس في برنامج التدريب المعني بإساءة استعمال الكحول والمخدرات في بنن سيتي، نيجيريا، التابع للمجلس الدولي المعني بمشاكل الكحول والإدمان (١٩٨٦ و ١٩٨٧)؛ رئيس رابطة الطب النفسي في غانا (١٩٩٩-٢٠٠٢). عضو في الكلية الملكية للأطباء النفسيين (١٩٨٠)؛ زميل في الكلية الملكية للأطباء النفسيين (٢٠٠٨) زميل في كلية غرب أفريقيا للأطباء النفسيين؛ زميل في كلية غانا للأطباء والجراحين. مؤلف 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 الذي وضع دليل معايير تقييم الرعاية في علاج إساءة استعمال المخدرات (١٩٩٠-١٩٩٢)؛ منتدى المنظمات غير الحكومية العالمي المعني بخفض الطلب على المخدرات، بانكوك (١٩٩٤)؛ اجتماع الخبراء المعنيين ببرامج المخدرات، كليفلند، الولايات المتحدة الأمريكية (١٩٩٥)؛ منتدى الخبراء في شؤون المخدرات في غرب ووسط أفريقيا، الكاميرون (١٩٩٥)؛ اجتماع الخبراء المحليين لغرب أفريقيا، داكار (٢٠٠٣). عضو في شبكة الخبراء المحليين في غرب أفريقيا (٢٠٠٢-٢٠٠٤).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٥). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٦ و ٢٠٠٨). رئيس اللجنة المالية والإدارية (منذ عام ٢٠٠٧).

سيفيل أتاسوي

ولدت في عام ١٩٤٩. من مواطني تركيا. أستاذة الكيمياء الحيوية وعلوم الطب الشرعي، جامعة إسطنبول (منذ عام ١٩٨٨). خبيرة معتمدة للشهادة أمام المحاكم المدنية والجنائية (منذ عام ١٩٨٠). رئيسة مركز مكافحة

في شبكة البحر المتوسط التابعة لمجموعة بومبيدو (٢٠٠١)؛ عضو في الوفد التركي إلى لجنة المخدرات (٢٠٠١) و (٢٠٠٢)؛ محررة مؤسّسة، مجلّة الطب الشرعي التركية (١٩٨٢-١٩٩٣). عضو مجلس الإدارة العلميّ لمجلة *International Criminal Justice Review* ومجلّة الإدمان التركية ومجلّة علوم الطب الشرعي التركية ومجلّة الطب الشرعي الكرواتية. مؤسّسة ورئيسة، الجمعية التركية لعلوم الطب الشرعي؛ عضو شرف في أكاديمية البحر المتوسط لعلوم الطب الشرعي؛ ورابطة الهند والمحيط الهادئ للقانون والطب والعلوم؛ والرابطة الدولية للاختصاصيين في علم السموم في الطب الشرعي؛ والأكاديمية الأمريكية لعلوم الطب الشرعي؛ والجمعية الأمريكية لمديري المختبرات الجنائية. وجمعية علوم الطب الشرعي في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية؛ والجمعية الأمريكية للعلوم الجنائية. شاركت في مشاريع خاصة بمسائل العقاقير غير المشروعة، ومنها: مسح جرائم المخدرات، لوزارة الداخلية (١٩٩٨-٢٠٠٠)؛ دراسة أسواق المخدرات غير المشروعة في العالم، إسطنبول، تركيا، لمعهد الأمم المتحدة الأقليمي لأبحاث الجريمة والعدالة (٢٠٠٠-٢٠٠١)؛ التقييم الوطني لطبيعة مشاكل المخدرات ومداهما في تركيا، لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (٢٠٠٢-٢٠٠٣)؛ المشروع الاستقصائي للمدارس الأوروبية عن الكحول وغيره من المخدرات (٢٠٠٢-٢٠٠٣)؛ نمذجة سوق الهيروين العالمية، لمركز بحوث سياسات المخدرات لمؤسسة راند ومعهد ماكس بلانك (٢٠٠٣). ألفت أكثر من ١٣٠ دراسة علمية، منها دراسات عن اختبار المخدرات وكيمياء المخدرات وأسواق المخدرات والجرائم ذات الصلة بالمخدرات والجرائم بدافع المخدرات، والوقاية من تعاطي المخدرات وعلوم السموم السريرية وفي الطب الشرعي، والتحريّات في موقع الجريمة، وتحليل الحمض الخلوي الصبغي.

الجريمة والوقاية منها، إسطنبول، تركيا (منذ عام ٢٠٠٦). رئيسة الخدمات الدولية لعلوم الطب الشرعي، إسطنبول، تركيا (منذ عام ٢٠٠٣).

حائزة على الدرجات العلمية التالية: بكالوريوس علوم في الكيمياء (١٩٧٢)؛ ماجستير علوم في الكيمياء الحيوية (١٩٧٦)؛ دكتوراه في الكيمياء الحيوية (١٩٧٩)، جامعة إسطنبول. زميلة هيئة هيوبرت ه. همفري في وكالة المعلومات في الولايات المتحدة (١٩٩٥-١٩٩٦)؛ زميلة دائرة البرنامج الألماني للتبادل الأكاديمي (١٩٧٦ و ١٩٧٨ و ١٩٩٤)؛ زميلة المنظمة الأوروبية للبيولوجيا الجزيئية (١٩٨٥)؛ زميلة منظمة معاهدة حلف شمال الأطلسي (١٩٧٨). مديرة معهد علوم الطب الشرعي، جامعة إسطنبول (١٩٨٨-٢٠٠٥). مديرة إدارة المخدرات وعلوم السموم بوزارة العدل في تركيا (١٩٨٠-١٩٩٣)؛ رئيسة قسم العلوم الأساسية في الطب الشرعي، جامعة إسطنبول (١٩٨٣-١٩٨٧)؛ أستاذة الكيمياء الحيوية، كلية سيراباسا للطب، جامعة إسطنبول (١٩٨٨-٢٠٠٥)؛ عالمة زائرة في كلية الصحة العامة بجامعة كاليفورنيا، بيركلي، ومركز بحوث تعاطي المخدرات، بجامعة كاليفورنيا، لوس أنجلوس؛ قسم العلوم الوراثية، جامعة ستانفورد؛ قسم العلوم الوراثية، جامعة إيموري؛ معهد الدراسات الجنائية في كاليفورنيا؛ مكتب التحقيقات الاتحادي، فيرجينيا؛ المختبرات الجنائية، إدارة الأمن، لوس أنجلوس؛ مكتب الشرطة الجنائية الاتحادي، فيسبادن، ألمانيا؛ رئيسة الندوة الإقليمية الأولى للعلوم الجنائية (٢٠٠٠)؛ ورئيسة الاجتماع الثالث للأكاديمية الأوروبية لعلوم الطب الشرعي (٢٠٠٣). عضو في فريق الخبراء المعني بالتحديات التقنية لمجتمع مكافحة المخدرات، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمكتب المعني بالسياسة الوطنية لمكافحة المخدرات في الولايات المتحدة (٢٠٠٣ و ٢٠٠٤)؛ عضو في فريق الخبراء المعني بخفض الطلب المرتبط بتعاطي المواد المخدرة بوسائل غير الحقن، مجموعة بومبيدو التابعة لمجلس أوروبا (٢٠٠٢)؛ عضو

شهادات تأليف واختراع وألفت ثلاثة كتب عن علاج تعاطي المخدرات من بينها: *Abuse of Psychoactive Substances (General and Forensic Psychiatric Practice) Abuse of Psychoactive Substances: Clinical* (2000); *and Legal Aspects* (2003). رئيسة تحرير "المجلة الروسية للطب النفسي"؛ رئيسة تحرير منشورات البحوث السريرية المتعلقة بالمعالجة بالأدوية في روسيا؛ عضو في هيئات تحرير عدة مجالات طبية روسية وأجنبية، بما فيها مجلة علم المخدرات (*Narcology*). عضو في هيئة تحرير المجلة الطبية الدولية (*International Medical Journal*)؛ عضو في هيئة تحرير مجلة صربيا للطب النفسي وعلم المخدرات (*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 تعاطي المخدرات في المؤتمرات والاجتماعات الوطنية والدولية، بما في ذلك المؤتمرات والاجتماعات التي تنظمها منظمة الصحة العالمية، والاتحاد الأوروبي، ومجلس أوروبا، والمؤتمر العالمي للطب النفسي، والرابطة العالمية للطب النفسي.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٥). مقررة الهيئة (٢٠٠٦). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٦) ورئيستها (٢٠٠٧). النائبة الثانية لرئيس الهيئة (٢٠٠٧).

فيليب أوناغويلي إيمافو

ولد في عام ١٩٣٦. من مواطني نيجيريا. مُحاضر في الكيمياء الحيوية، جامعة إبادان (١٩٦٩-١٩٧١). مُحاضر ومُحاضر أول في علم الجراثيم والكيمياء الحيوية في الصيدلة، جامعة بنن، نيجيريا (١٩٧١-١٩٧٧). رئيس صيدلة ومدير دائرة الخدمات الصيدلانية، وزارة

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٥). عضو اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٦). رئيسة اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٦) وعضو فيها (٢٠٠٧). النائب الثاني لرئيس الهيئة (٢٠٠٦). مقررة الهيئة (٢٠٠٧). النائب الأول لرئيس الهيئة (٢٠٠٨).

تاتيانا بوريسنوف دمترييفا

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). عضو الهيئة الادارية المؤسسة لمعهد التنمية الحديثة (منذ عام ٢٠٠٨).

حريجة 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 البحوث (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)، رئيسة مجلس الأمناء في المؤسسة الخيرية للصحة العامة (منذ عام ١٩٩٧). عضو مجلس رئاسة الأكاديمية الروسية للعلوم الطبية (منذ عام ٢٠٠١)؛ نائبة رئيس الجمعية الروسية للأطباء النفسيين (منذ عام ١٩٩٥)؛ نائبة رئيس الرابطة العالمية لأكاديمي الطب النفسي الاجتماعي؛ عضو مراسل في الأكاديمية الروسية للعلوم الطبية (منذ عام ١٩٩٧)؛ عضو الأكاديمية الروسية للعلوم الطبية (منذ عام ١٩٩٩). مؤلفة لما يزيد عن ٣٥٠ من المؤلفات العلمية؛ مُنحت خمس

حميد قُدسي

ولد في عام ١٩٣٨. من مواطني جمهورية إيران الإسلامية. أستاذ الطب النفسي والسياسات الدولية بشأن المخدرات، جامعة لندن (منذ عام ١٩٨٧). مدير المركز الدولي لدراسات الإدمان، جامعة سانت جورج، لندن (منذ عام ٢٠٠٣)؛ مدير طبي، اللجنة الاستشارية لجوائز التفوق الطبي، إنكلترا وويلز (٢٠٠٦)؛ رئيس المراكز الأوروبية المتعاونة لدراسات الإدمان (منذ عام ١٩٩٢)؛ مدير غير تنفيذي بهيئة سلامة المرضى في المملكة المتحدة (منذ عام ٢٠٠١)؛ رئيس لجنة منح الدرجات العليا في الطب النفسي، جامعة لندن (منذ عام ٢٠٠٣).

حائز على الدرجات العلمية والشهادات والجوائز 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 بالكلية الملكية للأطباء، لندن (١٩٩٢)؛ زميل بالكلية الملكية لأطباء إندره، إندره (١٩٩٧)؛ زميل في هيئة تدريس طب الصحة العامة، المملكة المتحدة (١٩٩٧). زميل في أكاديمية التعليم العالي، المملكة المتحدة (٢٠٠٥)؛ زميل فخري، الكلية الملكية للأطباء النفسيين (٢٠٠٦)؛ زميل فخري في الرابطة العالمية للأطباء النفسيين (٢٠٠٨)؛ عضو فريق الخبراء الاستشاري التابع لمنظمة الصحة العالمية والمعني بالارتقاء بالكحول والمخدرات (منذ عام ١٩٧٩)؛ مستشار اللجنة المشتركة للوصفات الطبية، الكتاب الوطني البريطاني للوصفات الطبية (منذ عام ١٩٨٤)؛ طبيب نفساني استشاري فخري، لدى مستشفى سانت جورج وسيرنغفيلد الجامعيين، لندن (منذ عام ١٩٧٨)؛ طبيب نفساني استشاري فخري في الصحة

الصحة الاتحادية، نيجيريا (١٩٧٧-١٩٨٨). رئيس مجلس الصيادلة في نيجيريا (١٩٧٧-١٩٨٨). عضو فريق الخبراء الاستشاري التابع لمنظمة الصحة العالمية والمعني بدستور الأدوية الدولي والمستحضرات الصيدلانية (١٩٧٩-٢٠٠٣). مقرر عام المؤتمر الدولي المعني بتعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها، فيينا (١٩٨٧). رئيس لجنة المخدرات في دورتها الاستثنائية العاشرة (١٩٨٨). عضو فريق الخبراء التابع للأمين العام والمعني بمشكل الأمم المتحدة التنظيمي لمراقبة تعاطي المخدرات (١٩٩٠). عضو لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالارتقاء للمخدرات (١٩٩٢ و ١٩٩٤ و ١٩٩٨). خبير استشاري لدى برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات (١٩٩٣-١٩٩٥). عضو فريق الخبراء الاستشاري الحكومي الدولي المخصص الذي أنشأته لجنة المخدرات لتقييم مواطن القوة ومواطن الضعف في الجهود العالمية لمكافحة المخدرات (١٩٩٤). عضو فريق الخبراء الذي دعا الأمين العام إلى انعقاده عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣٧/١٩٩٧ لاستعراض آلية الأمم المتحدة لمراقبة المخدرات (١٩٩٧-١٩٩٨). عضو الفريق الاستشاري التابع للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والمكلف باستعراض مواد الإدمان لغرض إخضاعها للمراقبة بمقتضى المادة ١٢ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ (١٩٩٨-١٩٩٩). خبير استشاري لدى منظمة الوحدة الأفريقية، أديس أبابا (١٩٩٨-١٩٩٩).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٠). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٠-٢٠٠٤). مقرر الهيئة (٢٠٠١). النائب الأول لرئيس الهيئة (٢٠٠٥). رئيس الهيئة (٢٠٠٢ و ٢٠٠٣ و ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧).

الأوروبيين؛ مدير البرنامج الوطني بشأن الوفيات بسبب مواد الإدمان (منذ عام ١٩٩٧)؛ عضو الرابطة الدولية لعلم الأوبئة (منذ عام ١٩٩٨).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ١٩٩٢). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (١٩٩٢). رئيس الهيئة (١٩٩٣ و ١٩٩٤ و ١٩٩٧ و ١٩٩٨ و ٢٠٠٠ و ٢٠٠١ و ٢٠٠٤ و ٢٠٠٥ و ٢٠٠٨).

كارولا لاندر

ولدت في عام ١٩٤١. من مواطني ألمانيا.

صيدلانية، حائزة على درجة الدكتوراه في العلوم الطبيعية؛ أخصائية قانونية في الصحة العمومية (هيئة الصيدلة). رئيسة وكالة الأفيون الاتحادية الألمانية، وهي الهيئة الألمانية التي تتمتع بصلاحيات بمقتضى المادة ١٧ من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ والمادة ٦ من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، رئيسة فريق الخبراء الاتحادي المعني بالمخدرات (١٩٩٢-٢٠٠٦). مساعدة أبحاث وأستاذة مساعدة، جامعة برلين (١٩٧٠-١٩٧٩). مسؤولة عن مراقبة النوعية الصيدلانية للعقاقير العشبية في المعهد الاتحادي للعقاقير والأجهزة الطبية في برلين (١٩٧٩-١٩٩٠)؛ رئيسة شعبة مراقبة مصنعي المخدرات، وكالة الأفيون الاتحادية الألمانية (١٩٩٠-١٩٩٢). عضو الوفد الألماني في لجنة المخدرات (١٩٩٠-٢٠٠٦). محاضرة في شؤون الرقابة التنظيمية للمخدرات، جامعة بون (٢٠٠٣-٢٠٠٥). حائزة على شهادة تقدير للمساهمات المتميزة في ميدان إنفاذ قوانين المخدرات، من إدارة إنفاذ قوانين المخدرات التابعة للولايات المتحدة الأمريكية؛ وحائزة على شهادة تقدير من جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا.

العمومية، صندوق واندسوورث الاستثماني للرعاية الأولية (منذ عام ١٩٩٧)؛ طبيب نفساني استشاري لدى مستشفى سانت توماس الجامعي وكلية الطب، لندن (١٩٧٨-١٩٨٧)؛ عضو ومقرّر ورئيس ومنظم للجان خبراء مختلفة تابعة لمنظمة الصحة العالمية وللجماعة الأوروبية، ولأفرقة استعراض وغيرها من الأفرقة العاملة المعنية بالارتها للمخدرات والكحول؛ أستاذ زائر بمعهد م. س. ماكلويد، جنوب أستراليا (١٩٩٠)؛ أستاذ فخري بجامعة بيجين (منذ عام ١٩٩٧). مؤلف أو محرر لما يزيد على ٣٠٠ كتاب علمي وورقة علمية بشأن المسائل المتعلقة بالمخدرات 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*, Aldershot (2005); *International Drug Control into the 21st Century*, Aldershot (2008). رئيس تحرير مجلة *International Psychiatry*؛ رئيس التحرير الفخري لمجلة *Chinese Journal of Drug Dependence*؛ عضو هيئة تحرير *International Journal of Social Psychiatry*؛ عضو هيئة تحرير مجلة *Asian Journal of Psychiatry*. منظم لاجتماعات أفرقة خبراء منظمة الصحة العالمية بشأن تعليم الطب (١٩٨٦)، وتعليم الصيدلة (١٩٨٧)، وتعليم التمريض (١٩٨٩)، وترشيد وصف العقاقير ذات التأثير النفسي. رئيس رابطة أساتذة الطب النفسي للجزر البريطانية (منذ عام ١٩٩١)؛ رئيس رابطة أساتذة الطب النفسي

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 والأكاديمية الأمريكية للدبلوماسية والرابطة الأمريكية للسلك الدبلوماسي. عضو المجلس الاستشاري في "مؤسسة أمريكا خالية من المخدرات". عضو معهد السياسة العالمية بشأن المخدرات. عضو مجلس إدارة الفريق العالمي لجمعية براغ. عضو الفريق العامل المشترك بين القطاعين العام والخاص والمعني ببيع المواد الخاضعة للمراقبة عن طريق الإنترنت (كلية الحقوق بجامعة هارفارد). زميل متميز في معهد دانييل باتريك موبينهان للشؤون العالمية، كلية ماكسويل للمواطنة والشؤون العمومية، جامعة سيراكيوز. عضو مركز بحوث تعاطي مواد الإدمان التابع لجامعة ميشيغان. ورد ذكره في *Who's Who in American Politics* و *Who's Who in American Government* و *Who's Who in American Education*.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٣). رئيس اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٤)؛ رئيس الفريق العامل المعني بالاستراتيجية والأولويات (٢٠٠٥).

ماريا إيلينا ميدينا-مورا

ولدت في عام ١٩٥٣. من مواطني المكسيك. مديرة المعهد الوطني للطب النفسي، مكسيكو سيتي (منذ عام ٢٠٠٨). عضو في شبكة الباحثين الوطنية (منذ عام ١٩٨٤). عضو الكلية الوطنية (منذ عام ٢٠٠٦).

حائزة على درجة البكالوريوس (بمرتبة الشرف) في علم النفس (١٩٧٦) ودرجة الماجستير (بمرتبة الشرف) في علم النفس السريري (١٩٧٩) من الجامعة الأيبيرية الأمريكية، المكسيك. حائزة على درجة الدكتوراه في علم

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٧). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٧)، نائبة رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٨).

ميلفين ليفيتسكي

ولد في عام ١٩٣٨. من مواطني الولايات المتحدة الأمريكية. سفير متقاعد من السلك الدبلوماسي في الولايات المتحدة. أستاذ السياسات والممارسات الدولية وزميل أقدم بمركز السياسات الدولية، كلية جيرالد ر. فورد للسياسات العامة، جامعة ميشيغان (منذ عام ٢٠٠٦). عضو هيئة التدريس في مركز دراسات روسيا وأوروبا الشرقية، ومستشار هيئة التدريس في مركز فايزر للديمقراطيات الناشئة، جامعة ميشيغان.

تقلد مناصب دبلوماسية في السلك الدبلوماسي للولايات المتحدة طيلة ٣٥ عاماً، منها: سفير الولايات المتحدة في البرازيل (١٩٩٤-١٩٩٨)؛ مساعد وزير الخارجية في المسائل الدولية المتعلقة بالمخدرات (١٩٨٩-١٩٩٣)؛ الأمين التنفيذي والمساعد الخاص لوزير خارجية الولايات المتحدة (١٩٨٧-١٩٨٩)؛ سفير الولايات المتحدة في بلغاريا (١٩٨٤-١٩٨٧)؛ نائب مدير إذاعة صوت أمريكا (١٩٨٣-١٩٨٤)؛ نائب مساعد وزير الخارجية لحقوق الإنسان والشؤون الإنسانية (١٩٨٢-١٩٨٣)؛ موظف مسؤول عن العلاقات الثنائية في مكتب شؤون الاتحاد السوفياتي (١٩٧٥-١٩٧٨)؛ مسؤول الشؤون السياسية، سفارة الولايات المتحدة في موسكو (١٩٧٣-١٩٧٥)؛ قنصل في قنصليتي الولايات المتحدة في فرانكفورت، ألمانيا (١٩٦٣-١٩٦٥) وبيليم، البرازيل (١٩٦٥-١٩٦٧). أستاذ العلاقات الدولية والإدارة العمومية، كلية ماكسويل للمواطنة والشؤون العمومية، جامعة سيراكيوز (١٩٩٨-٢٠٠٦). حائز على عدد من

و *Revista de Addictio Disorders and Their Treatment* و *Brasileira de Psiquiatria*. نالت جائزة "خيراردو فاريللا" الوطنية للصحة العمومية عن البحوث المتميزة (١٩٨٦) والجائزة الوطنية لعلم النفس من الرابطة الوطنية لعلماء النفس (١٩٩١)، وجائزة الطب النفسي الوطنية التي تمنحها مؤسسة كاميلو (١٩٩٣)؛ نالت لقب "مهني صحة متميز" من الجمعية المكسيكية للجغرافيا والإحصاء (٢٠٠٢)، وكرّمت بمنحها العضوية الفخرية في الجمعية المكسيكية لعلم النفس (٢٠٠٦) وفي الرابطة المكسيكية للطب النفسي (٢٠٠٧). تلقت جائزة "امرأة العام" (٢٠٠٦). ألفت أكثر من ١٦٠ ورقة بحث نُشرت في مجلات، وحوالي ٢٠٠ فصل من كتب مختلفة وأربعة كتب.

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (٢٠٠٠-٢٠٠٤) و (٢٠٠٧). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٠-٢٠٠٤ و ٢٠٠٧). رئيسة اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٤). والنائب الثاني لرئيس الهيئة (٢٠٠٣) ومقررة الهيئة (٢٠٠٢ و ٢٠٠٨).

سري سورياواتي

ولدت في عام ١٩٥٥. من مواطني إندونيسيا. مديرة مركز دراسات علم الأدوية السريري وسياسات الأدوية، جامعة غادجا مادا. منسقة برنامج درجة الماجستير في سياسات الأدوية وإدارتها، جامعة غادجا مادا. محاضرة في علم الأدوية وعلم الأدوية السريري (منذ ١٩٨٠)؛ أشرفت على أكثر من ١١٠ من رسائل الماجستير والدكتوراه في مجالات سياسات الأدوية، والاستخدام الرشيد للأدوية، وعلم حراك الأدوية في الجسم، وإدارة العقاقير.

صيدلانية (١٩٧٩). إحصائية في علم الصيدلة (١٩٨٥)؛ نالت درجة الدكتوراه في علم حراك الأدوية في

النفس الاجتماعي من جامعة المكسيك الوطنية المستقلة (١٩٩٢). عضو في مجلس محافظي جامعة المكسيك الوطنية المستقلة (منذ عام ٢٠٠٣). عضو في لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية المعنية بالإدمان (منذ عام ١٩٨٦). باحثة متعاونة في مشروع منظمة الصحة العالمية بشأن زيادة قابلية استقصاءات تعاطي المخدرات للمقارنة (١٩٧٦-١٩٨٠). باحثة لدى منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومؤسسة أبحاث الإدمان، تورونتو، كندا، وفريق الأبحاث في مجال الكحول، كاليفورنيا، الولايات المتحدة الأمريكية، وكذلك لدى المعهد الوطني المعني بتعاطي الكحول والإدمان عليها والمعهد الوطني المعني بتعاطي المخدرات، التابعين لمعهد الصحة الوطنية في الولايات المتحدة. تعاونت مع الفريق العامل التابع للمجلس الدولي لمراقبة المخدرات على وضع وثيقة لشبونة التوافقية بشأن الإبلاغ عن المخدرات (٢٠٠٠)، ومع الفريق العامل الذي وضع مشروع الإعلان بشأن المبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات (١٩٩٧). عضو في اللجنة الاستشارية العلمية للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات (٢٠٠٤). عضو الأكاديمية الوطنية للعلوم (منذ عام ١٩٩٢)، ورابطة علماء النفس الوطنية المكسيكية (منذ عام ١٩٩١) والأكاديمية الوطنية للطب (منذ عام ١٩٩٤). عضو مجلس إدارة المعهد الوطني للصحة العمومية (١٩٩٧-٢٠٠٥) ومجلس إدارة المعهد الوطني لطب وجراحة الأعصاب (٢٠٠٦-٢٠٠٨). أستاذة جامعية على مستوى الدراسات الجامعية والعليا ومستشارة لإعداد ٦٧ رسالة بكالوريوس وماجستير ودكتوراه (منذ عام ١٩٧٦). عضو أسر تحرير المجالات

التالية: *Revista de Psicología Social y Personalidad*، *Revista Mexicana de Psicología* و *Salud Mental* و *Public Psychiatry* و *Salud Pública de México* و *Addictions*، و *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*

كاميلو أوربي غرانيا

ولد في عام ١٩٦٣. من مواطني كولومبيا. المدير الطبي، مستشفى سان مارتن (Meta)؛ أخصائي بعلم السموم، مستشفى مارلي ومستشفى باليرمو؛ المدير العام، مستشفى فراي بارتولومي دي لاس كاساسا الجديدة؛ خبير استشاري، المجلس الوطني المعني بالمخدرات. تقلد العديد من مناصب التدريس الجامعية في علوم الطب الشرعي وعلم السموم السريري. المدير العام لوحدة علم السموم المتكاملة في مستشفى سان جوزيف الجامعي للأطفال (منذ عام ٢٠٠٨). عضو لجنة الصحة العامة (منذ عام ٢٠٠٦)، وعضو لجنة الصحة العقلية (منذ عام ٢٠٠٧) ورئيس لجنة مكافحة تعاطي المخدرات (منذ عام ٢٠٠٨)، والأكاديمية الوطنية للدواء.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٥). عضو في اللجنة المالية والإدارية (منذ عام ٢٠٠٧). نائب رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٦ و ٢٠٠٧)، والنائب الثاني لرئيسها (٢٠٠٨) ورئيسها (٢٠٠٨).

براين واترز

ولد في عام ١٩٣٥. من مواطني أستراليا. رئيس المجلس الوطني الأسترالي المعني بالمخدرات (٢٠٠٥).

حاصل على شهادة جامعية في الآداب، مع التخصص في علم الاجتماع الطبي، جامعة نيو كاسل، أستراليا؛ تدرب في جامعة نيو كاسل على إساءة المشورة في حالات الإدمان؛ قسّ مؤهل للمساعدة النفسية. رتبة رائد في مؤسسة جيش الخلاص (١٩٧٥-٢٠٠٨). بما في ذلك العمل في منصب قائد برنامج معالجة الإدمان التابع لمؤسسة جيش الخلاص في شرقي أستراليا؛ خبير استشاري ومتحدث في وسائل الإعلام بشأن مسائل الإدمان؛ مستشار لخدمات

الجسم (١٩٩٤). رئيسة شعبة علم الأدوية السريري، كلية الطب، جامعة غادجا مادا، إندونيسيا (١٩٩٩-٢٠٠٦). عضو فريق خبراء منظمة الصحة العالمية الاستشاري لسياسات الأدوية وإدارتها. عضو المجلس التنفيذي للشبكة الدولية لاستعمال العقاقير الرشيد. عضو لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية لاختيار الأدوية الأساسية واستعمالها (٢٠٠٢ و ٢٠٠٣ و ٢٠٠٥ و ٢٠٠٧). عضو لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية للعقاقير المسببة للارتقان (٢٠٠٢ و ٢٠٠٦). عضو فرقة عمل مشروع الأمم المتحدة للألفية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب والمalaria والسل وفرص الحصول على العقاقير الأساسية (فرقة العمل ٥) (٢٠٠١-٢٠٠٥). خبيرة استشارية في برامج الأدوية الأساسية وترويج استخدام الأدوية الرشيد في بنغلاديش (٢٠٠٦-٢٠٠٧) وكمبوديا (٢٠٠١-٢٠٠٨) والصين (٢٠٠٦-٢٠٠٨) وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية (٢٠٠٦-٢٠٠٨) ومنغوليا (٢٠٠٦-٢٠٠٨) والفلبين (٢٠٠٦-٢٠٠٧). خبيرة استشارية في سياسات الأدوية وتقييم العقاقير في كمبوديا (٢٠٠٣ و ٢٠٠٥ و ٢٠٠٧)، والصين (٢٠٠٣)، وإندونيسيا (٢٠٠٥-٢٠٠٦)، وفيت نام (٢٠٠٣). ميسرة في عدة دورات تدريبية دولية في مجال سياسات الأدوية وترويج استعمال الأدوية الرشيد، منها التالية: الدورات المشتركة بين منظمة الصحة العالمية والشبكة الدولية لاستعمال العقاقير الرشيد في مجال ترويج استعمال الأدوية الرشيد، (١٩٩٤-٢٠٠٧)، والدورات التدريبية في مجال لجان عقاقير المستشفيات والمعالجة (٢٠٠١-٢٠٠٧) ودورات تدريبية دولية في مجال سياسات العقاقير في البلدان النامية (٢٠٠٢-٢٠٠٣).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (٢٠٠٧). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٨).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٥). النائب الأول لرئيس الهيئة (٢٠٠٧). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٦ و ٢٠٠٨).

رايموند يانس

ولد في عام ١٩٤٨. من مواطني بلجيكا.

حريج في فقه اللغات الجرمانية وفي الفلسفة (١٩٧٢). عمل في وزارة الخارجية البلجيكية: ملحق في جاكرتا (١٩٧٨-١٩٨١)؛ نائب عمدة مدينة لياج (١٩٨٢-١٩٨٩)؛ قنصل في طوكيو (١٩٨٩-١٩٩٤)؛ قنصل وقائم بالأعمال في لكسمبرغ (١٩٩٩-٢٠٠٣)؛ رئيس وحدة المخدرات بوزارة الخارجية (١٩٩٥-١٩٩٩ و ٢٠٠٣-٢٠٠٧)؛ رئيس مجموعة دبلن (٢٠٠٢-٢٠٠٦)؛ رئيس فريق الاتحاد الأوروبي العامل المعني بالتعاون في سياسات العقاقير خلال رئاسة بلجيكا للاتحاد الأوروبي؛ مسؤول عن التنسيق الوطني لعمليتي التصديق على اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ وتنفيذهما (١٩٩٥-١٩٩٨)؛ مسؤول عن الاتصال بين وزارة الخارجية والشرطة الوطنية بشأن ضباط اتصال المخدرات في السفارات البلجيكية (٢٠٠٣-٢٠٠٥)؛ شارك في الإجراء المشترك بين أعضاء الاتحاد الأوروبي بشأن إطلاق نظام إنذار مبكر بشأن المخدرات الاصطناعية الجديدة، من أجل تنبيه الحكومات إلى ظهور مخدرات اصطناعية جديدة (١٩٩٩)؛ ناشط في إنشاء آلية التعاون بشأن المخدرات بين الاتحاد الأوروبي وأمريكا اللاتينية والكاربيبي (١٩٩٧-١٩٩٩). أَلَّفَ مقالات عديدة، منها التالية: "مستقبل مجموعة دبلن" (٢٠٠٤) و"هل هناك في الاتحاد الأوروبي سياسة مشتركة في مجال المخدرات؟" (٢٠٠٥). عضو الوفد البلجيكي في لجنة المخدرات

مؤسسة جيش الخلاص في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز) في شرقي أستراليا؛ رئيس شبكة الوكالات المعنية بالكحول والمخدرات في نيوساوث ويلز؛ عضو المجلس الاستشاري لوزير صحة نيوساوث ويلز بشأن المخدرات. راعي برنامج "Drug Free Australia"؛ عضو مجلس "Drug Arm, Australia" (أستراليا خالية من المخدرات)؛ عضو المجلس القيادي في التحالف الدولي المعني بتعاطي مواد الإدمان وبإدماها. 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 "Tough on Drugs" "الشدّة في مجال المخدرات" والمعني بمنح العلاج المقدمّة من المنظّمات غير الحكومية. يسهم بالكتابة على نحو متواتر في الصحف والدوريات والمجلات العلمية الأسترالية. بما فيها مجلّة المركز الوطني لبحوث المخدرات والكحول؛ أسهم في عدّة منشورات، منها: "معضلة المخدرات: طريق التقدّم" (*Drug Dilemma: A Way Forward*)، و"الوقاية وخفض الطلب والعلاج: طريق التقدّم لأستراليا" في المنشور المعنون "Heroin Crisis" "أزمة الهيروين" (١٩٩٩). حامل وسام أستراليا برتبة ضابط (٢٠٠٣) لأدائه خدمات مميزة في مجالي رسم سياسات مكافحة المخدرات والمعالجة من المخدرات. متحدث رئيسي في مؤتمرات وطنية ودولية، منها: المجلس الدولي المعني بمشاكل الكحول والإدمان، فيينا؛ منظّمة المدن الأوروبية لمكافحة المخدرات، ستوكهولم؛ المؤتمر الأسترالي المعني باستراتيجية المخدرات، أدليد؛ التحالف الدولي المعني بتعاطي مواد الإدمان وبإدماها، مدريد. مشارك في أعمال لجنة المخدرات (٢٠٠٣). متحدث في المؤتمر الوطني بشأن تسريب المواد الكيماوية، داروين، أستراليا (٢٠٠٥).

يو كسين

ولد في عام ١٩٦٥. من مواطني الصين. أستاذ الطب النفسي السريري بمعهد الصحة العقلية بجامعة بيجين (منذ عام ٢٠٠٤). طبيب نفسي معتمد، الرابطة الطبية الصينية (منذ عام ١٩٨٨). رئيس رابطة الأطباء النفسيين الصينية (منذ عام ٢٠٠٥)؛ رئيس لجنة أوراق اعتماد الأطباء النفسيين، وزارة الصحة الصينية؛ نائب رئيس الجمعية الصينية للطب النفسي (منذ عام ٢٠٠٦)؛ نائب رئيس رابطة إدارة مستشفيات الطب النفسي (منذ عام ٢٠٠٧)؛ نائب رئيس داء آلزهايمر، الصين (منذ عام ٢٠٠٢).

بكالوريوس في الطب، جامعة بيجين الطبية، (١٩٨٨)؛ زميل في الطب النفسي، جامعة ملبورن، أستراليا (١٩٩٦-١٩٩٧)؛ زميل في أبحاث تعاطي مواد الإدمان، جامعة جونز هوبكنز (١٩٩٨-١٩٩٩)؛ دكتوراه في الطب، جامعة بكين (٢٠٠٠)؛ زميل أول في الطب الاجتماعي، جامعة هارفارد (٢٠٠٣). طبيب متدرّب في الطب النفسي (١٩٨٨-١٩٩٣) وطبيب نفسي ممارس الطبية؛ رئيس دائرة الطب النفسي الشيخوخي وأستاذ مساعد في الطب النفسي وأخصائي في الطب النفسي الشيخوخي، معهد الصحة العقلية، جامعة بيجين (١٩٩٩-٢٠٠١)؛ مساعد مدير معهد الصحة العقلية، جامعة بيجين (٢٠٠٠-٢٠٠١) ومديره التنفيذي (٢٠٠١-٢٠٠٤). أُلّف وشارك في تأليف العديد من الكتب حول مواضيع متنوّعة في مجال الطب النفسي مثل علم الأدوية النفسي، والتدخلات المبكرة في حالات انفصام الشخصية، والصحة العقلية في حالات الأيدز وفيرس و تعاطي المخدرات، وعواقب تعاطي الكحول الضار على الصحة العقلية، وعلم النفس العصبي للاضطرابات العقلية، وتصوير الجهاز العصبي في حالات

(١٩٩٥-٢٠٠٧)؛ شارك في كل الدورات التحضيرية (بشأن المنشطات الأمفيتامينية، والسلائف، والتعاون القضائي، وغسل الأموال، وخفض الطلب على المخدرات، والتنمية البديلة) لدورة الجمعية العامة الاستثنائية العشرين؛ ممثل بلجيكا في اجتماعات رؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، أوروبا (١٩٩٥-٢٠٠٥)؛ شارك في مؤتمر الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات المعني بمراقبة المؤثرات العقلية، ستراسبورغ (١٩٩٥ و ١٩٩٨)؛ وفي المؤتمر الدولي المعني بالمخدرات والارتقان المتبادل، مجلس أوروبا، لشبونة (١٩٩٦)؛ وفي حلقة الاتحاد الأوروبي الدراسية حول أفضل الممارسات في إنفاذ قوانين المخدرات من جانب سلطات إنفاذ القوانين، هلسنكي (١٩٩٩)؛ وفي المؤتمرين المشتركين بين الاتحاد الأوروبي والجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي حول التعاون في مجال مراقبة المخدرات، ماباتو، جنوب أفريقيا (١٩٩٥) وغاباروني (١٩٩٨)؛ وفي آفاق أوروبية بشأن سياسات المخدرات، أوسلو (٢٠٠٥)؛ وفي الموائد المستديرة المشتركة بين مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وميثاق باريس، بروكسل (٢٠٠٣)، وطهران وإسطنبول (٢٠٠٥)؛ وفي اجتماعي الفريق التشاوري بشأن السياسات الخاصة بميثاق باريس، روما (٢٠٠٣) وفيينا (٢٠٠٥)؛ وفي اجتماعات الحوار الرفيع المستوى بشأن المخدرات بين الجماعة الأندية والاتحاد الأوروبي، وبشأن الاتفاقات الثنائية بين الجماعة الأوروبية ودول الأنديز حول سلائف المخدرات، وبشأن آلية التنسيق والتعاون بين الاتحاد الأوروبي وأمريكا اللاتينية والكاريبي، ليما (٢٠٠٥) وفيينا (٢٠٠٦).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٧). وعضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ عام ٢٠٠٧). عضو اللجنة المالية والإدارية (منذ عام ٢٠٠٧).

(٢٠٠٠). يقوم بتقييم فعالية عيادات الميثادون. رئيس مشروع متابعة الوظائف العصبية الإدراكية والعقلية لدى المرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز نتيجة لتعاطي المخدرات عن طريق الحقن الوريدي.

عضو الهيئة لدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٧). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ عام ٢٠٠٧).

الاكتئاب في أواخر العمر، والدهان المتأخر البدء، والتقييم والعلاج والرعاية في حالات العتة. رئيس تحرير عدة كتب مدرسية، منها الطب النفسي الشيخوخة، والكتاب المدرسي للطب النفسي لآسيا، والطب النفسي لطلاب الطب. نال جائزة الطبيب السريري المتفوق، جامعة بيجين الطبية، وجائزة الابتكار والإبداع، اتحاد بيجين للمهن الطبية (٢٠٠٤). عضو فريق الخبراء في الباب المتعلق بالمسكنات والمهدئات في الإدارة الحكومية للغذاء والدواء (منذ عام

نبذة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات هي هيئة رقابية مستقلة شبه قضائية، أنشئت تعاهديا من أجل رصد تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير. وكانت هناك منظمات سالفة لها في إطار المعاهدات السابقة لمراقبة المخدرات، يرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم.

تركيبها

تتألف الهيئة من ثلاثة عشر عضوا ينتخبهم المجلس الاقتصادي والاجتماعي ويعملون بصفتهم الشخصية لا كممثلين 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 ترشحهم منظمة الصحة العالمية، وعشرة أعضاء من قائمة من الأشخاص الذين ترشحهم الحكومات. وأعضاء الهيئة هم أشخاص يحظون بثقة الجميع لما يتحلون به من كفاءة وحياد وتنزه 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 بالمخدرات والجريمة، لكنها ليست مسؤولة إلا أمام الهيئة بشأن تقديم تقاريرها عن المسائل الموضوعية. وتتعاون الهيئة في العمل على نحو وثيق مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في إطار الترتيبات التي اعتمدها المجلس في قراره ٤٨/١٩٩١. كما تتعاون مع هيئات دولية أخرى معنية بمراقبة المخدرات، لا تقتصر على المجلس ولجنة المخدرات التابعة له، بل تشمل أيضا وكالات الأمم المتحدة المتخصصة ذات الصلة، وخصوصا منظمة الصحة العالمية. وهي تتعاون أيضا مع هيئات خارج منظومة الأمم المتحدة، وبخاصة المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) والمنظمة العالمية للجمارك.

وظائفها

أُرسيت وظائف الهيئة في المعاهدات التالية: الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢؛ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١؛ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨. وعلى وجه العموم، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) فيما يتعلق بصنع المخدرات وتجارتها واستعمالها بطريقة مشروعة، تسعى الهيئة، بالتعاون مع الحكومات، إلى ضمان توافر إمدادات كافية من العقاقير للاستعمالات الطبية والعلمية، وضمان عدم حدوث تسريب للعقاقير من المصادر المشروعة إلى القنوات غير المشروعة. وتقوم الهيئة أيضا برصد مراقبة الحكومات على المواد الكيميائية المستخدمة في صنع المخدرات بطريقة غير مشروعة، وتساعدها على منع تسريب تلك المواد إلى الاتجار غير المشروع؛

(ب) فيما يتعلق بصنع المخدرات والاتجار بها واستعمالها بطريقة غير مشروعة، تحدّد الهيئة مواطن الضعف في نظم المراقبة الوطنية والدولية، وتسهم في تصحيح تلك الأوضاع. تتولى الهيئة أيضا مسؤولية تقييم المواد الكيميائية المستخدمة في صنع المخدرات بطريقة غير مشروعة، بغية تقرير ما إذا كان ينبغي إخضاعها للمراقبة الدولية.

واضطلاعا بمسؤولياتها، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) تدير نظام تقديرات للمخدرات ونظام تقييم طوعي للمؤثرات 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 المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة، وتقيم 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 المتخصصة أو غيرها من المنظمات الدولية المختصة، للتأكد من تنفيذ الحكومات لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذا وافيا، وتوصي بالتدابير العلاجية المناسبة؛

(د) تقيم حوارا مستمرا مع الحكومات لمساعدتها على التقيّد بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، 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 تطبق أحكام المعاهدات تطبيقا تاما 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 المخدرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي لذلك الأمر. وكما لاذ أخير، تحوّل المعاهدات الهيئة أن توصي الأطراف بوقف استيراد العقاقير من أي بلد مقصّر أو تصدير العقاقير إليه أو كليهما. وفي كل الأحوال، تعمل الهيئة في تعاون وثيق مع الحكومات.

وتساعد الهيئة الإدارات الوطنية على الوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاقيات. ولهذا الغاية، تقترح الهيئة تنظيم حلقات تدارس وبرامج تدريبية إقليمية للمسؤولين الإداريين عن مراقبة المخدرات وتشارك في تلك الحلقات والبرامج.

تقاريرها

تقتضي المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بأن تعدّ الهيئة تقريراً سنوياً عن أعمالها. ويتضمن التقرير السنوي تحليلاً لأوضاع مراقبة المخدرات في جميع أنحاء العالم، كي تظل الحكومات على علم بالأوضاع القائمة والمحتملة التي قد تعرّض للخطر أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتلفت الهيئة انتباه الحكومات إلى الثغرات ومواطن 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 منظماتها. كما تُستخدم فيه معلومات مقدّمة من خلال منظمات دولية أخرى، مثل الإنتربول والمنظمة العالمية للجمارك، وكذلك من خلال المنظمات الإقليمية.

يُستكمل تقرير الهيئة السنوي بتقارير تقنية مفصّلة، تتضمن بيانات عن الحركة المشروعة في تداول المخدرات والمؤثرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية، مع تحليل لتلك البيانات من جانب الهيئة. وتلك البيانات لازمة لحسن الأداء الوظيفي لنظام مراقبة الحركة المشروعة للمخدرات والمؤثرات 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 المخدرات تقريراً سنوياً عن تنفيذ تلك المادة. وذلك التقرير، الذي يقدّم عرضاً لنتائج رصد السلائف والمواد الكيميائية التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، يُنشر أيضاً كملحق للتقرير السنوي.

ومنذ عام ١٩٩٢، يخصّص الفصل الأول من التقرير السنوي لمسألة محدّدة تتعلق بمراقبة المخدرات تبدي بشأنها الهيئة استنتاجاتها وتوصياتها من أجل الإسهام في المناقشات والقرارات المتعلقة بسياسات مراقبة المخدرات على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي. وفيما يلي بيان بالمواضيع التي عولجت في التقارير السنوية السابقة:

- ١٩٩٢: إضفاء المشروعية على استخدام العقاقير للأغراض غير الطبية
- ١٩٩٣: أهمية خفض الطلب على المخدرات
- ١٩٩٤: تقييم فعالية المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات
- ١٩٩٥: إعطاء المزيد من الأولوية لمكافحة غسل الأموال
- ١٩٩٦: تعاطي المخدرات ونظام العدالة الجنائية
- ١٩٩٧: منع تعاطي المخدرات في بيئة تتسم بترويج المخدرات غير المشروعة
- ١٩٩٨: المراقبة الدولية للمخدرات: في الماضي والحاضر والمستقبل
- ١٩٩٩: التحرر من الألم والمعاناة
- ٢٠٠٠: فرط استهلاك العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية
- ٢٠٠١: العولمة والتكنولوجيات الجديدة: التحديات أمام إنفاذ قوانين المخدرات في القرن الحادي والعشرين
- ٢٠٠٢: العقاقير غير المشروعة والتنمية الاقتصادية
- ٢٠٠٣: المخدرات والجريمة والعنف: التأثير على المستوى الجزئي
- ٢٠٠٤: تكامل استراتيجيات خفض العرض والطلب: تحطّي مفهوم النهج المتوازن
- ٢٠٠٥: التنمية البديلة ومصادر الرزق المشروعة
- ٢٠٠٦: العقاقير المراقبة دولياً والسوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي
- ٢٠٠٧: مبدأ التناسب والجرائم المتصلة بالمخدرات

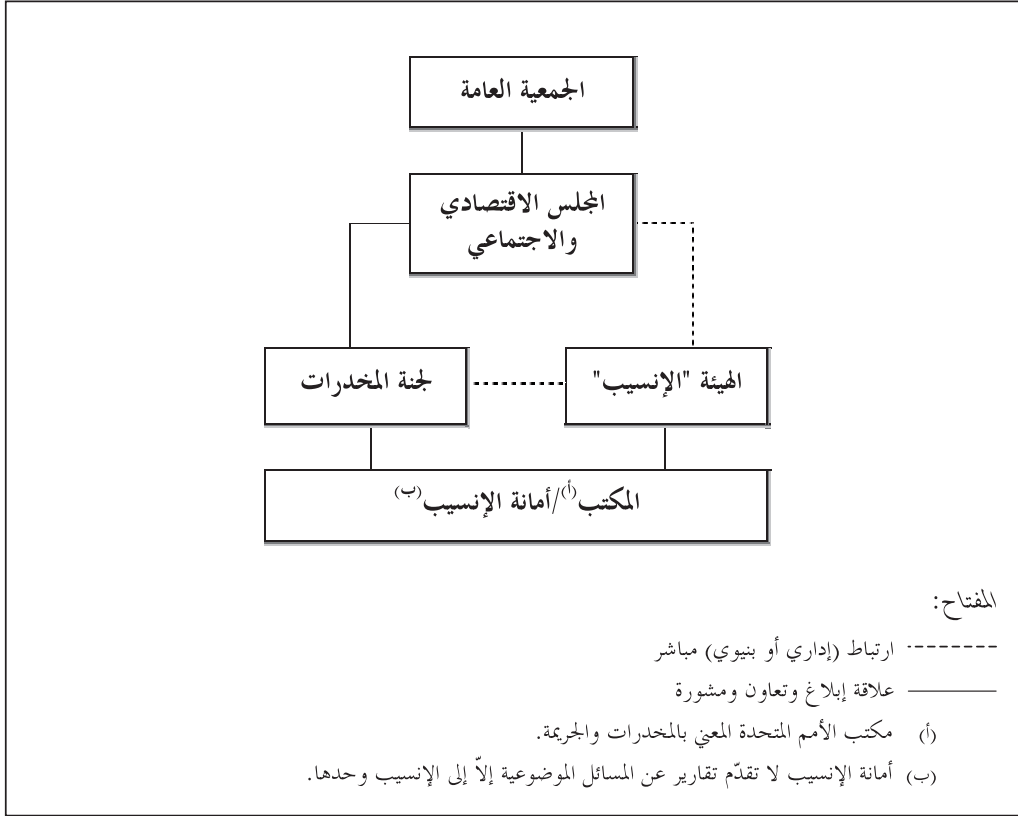
يحمل الفصل الأول من تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٨ عنوان "الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات: التاريخ والإنجازات والتحديات".

ويقدّم الفصل الثاني تحليلاً لسير نظام المراقبة الدولية للمخدرات استناداً في المقام الأول إلى معلومات تُطلَب الحكومات بتقديمها مباشرة إلى الهيئة وفقاً للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وينصبّ التركيز فيه على المراقبة على صعيد العالم لجميع الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية وكذلك المواد الكيميائية المستعملة في صنع تلك المخدرات على نحو غير مشروع.

ويعرض الفصل الثالث بعضاً من أهمّ التطوّرات في مجال تعاطي المخدرات والاتجار بها، وما تتخذه الحكومات من تدابير لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بالتصدّي لتلك المشاكل. ويورد تعليقات محدّدة على أوضاع مراقبة المخدرات في كل من البلدان التي أوفدت إليها الهيئة بعثة أو قامت بزيارة قتيّة إليها.

أمّا الفصل الرابع فيقدّم التوصيات الرئيسية التي وجّهتها الهيئة إلى الحكومات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية وسائر المنظمات الدولية والإقليمية ذات الصلة.

منظومة الأمم المتحدة وجهازا مراقبة المخدرات وأمانتهما



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

联合国出版物在世界各地的书店和经营处均有发售。 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.



United Nations publication

ISBN 978-92-1-648035-6

ISSN 0257-375X

Sales No. A.09.XI.1

E/INCB/2008/1

V.08-58397—January 2009—720

FOR UNITED NATIONS USE ONLY

