

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

فيينا

**تقرير الهيئة الدولية
لمراقبة المخدرات
عن عام ١٩٨٧**



الأمم المتحدة

جدول المختصرات

تستخدم المختصرات التالية ، ما لم يتطلب السياق خلاف ذلك .

<u>الاسم المختصر</u>	<u>الاسم بالكامل</u>
الهيئة	الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
لجنة المخدرات (أو اللجنة)	لجنة المخدرات التابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي
المجلس	المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة
اتفاقية سنة ١٩٦١	الاتفاقية الوحيدة للمخدرات الموقعة في نيويورك بتاريخ ٣٠ آذار/مارس ١٩٦١
اتفاقية سنة ١٩٧١	اتفاقية المؤثرات العقلية الموقعة في فيينا بتاريخ ٢١ شباط/فبراير ١٩٧١
شعبة المخدرات (أو الشعبة)	شعبة المخدرات التابعة للأمانة العامة للأمم المتحدة
ال صندوق (أو الأونفداك)	صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير
الجمعية العامة	الجمعية العامة للأمم المتحدة
الأنتربول	المنظمة الدولية للشرطة الجنائية
المخدّر	كل مادة طبيعية أو اصطناعية من المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة ١٩٦١
بروتوكول سنة ١٩٧٢	البروتوكول المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ ، الموقع في جنيف في ٢٥ آذار/مارس ١٩٧٢
المؤثر العقلي	أي مؤثر طبيعي أو اصطناعي أو أي مادة طبيعية مدرجة في الجداول الأول والثاني والثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١
الأمين العام	الأمين العام للأمم المتحدة

• للاطلاع على القائمة الكاملة للاتفاقيات الدولية لمراقبة العقاقير (أنظر الوثيقة E/INCB/1985/1).

تسمية البلدان والأقاليم

ان الهيئة اذ تشير الى الكيانات السياسية ، انما تسترشد بالقواعد التي تحكم الاعراف المتبعة في الأمم المتحدة . ولا تنطوي التسميات المستخدمة في هذا المنشور ولا طريقة عرض المادة التي يتضمنها على الاعراب عن أي رأي كان من جانب الهيئة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو اقليم أو مدينة أو منطقة أو للسلطات القائمة فيها ، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها .

التقارير الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في سنة ١٩٨٧

• تعدّ التقارير التقنية التفصيلية الثلاثة التالية مكملة لهذا التقرير السنوي .

تقديرات الاحتياجات العالمية من المخدرات في سنة ١٩٨٨ (E/INCB/1987/2)

احصاءات عن المخدرات لسنة ١٩٨٥ (E/INCB/1987/3)

احصاءات عن المؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٥ (E/INCB/1987/4)

البيان المقارن للتقديرات والاحصاءات الخاصة بالمخدرات لسنة ١٩٨٦ (لم ينشر في عام ١٩٨٧)

عنوان أمانة الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

Vienna International Centre

P.O. Box 500

Room F-0855

الهاتف : 26310

الفاكس : 135612

UNATTONS VIENNA • قس

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

فيينا

تقرير الهيئة الدولية
لمراقبة المخدرات
عن عام ١٩٨٧



الأمم المتحدة

نيويورك، ١٩٨٧

E/INCB/1987/1

متشورات الأمم المتحدة

رقم المبيع : A.87.XI.3

ISBN 92-1-648002-5

ISSN 0257-375X

01200P

المحتويات

<u>الصفحة</u>	<u>الفقرات</u>	
١	٩ - ١	..... تصدير
١	١١ - ١	..... أولاً - نظرة عامة
٥	٣٦ - ١٢	..... ثانياً - عمل نظام المراقبة الدولية للعقاقير
٥	١٨ - ١٢	..... ألف - المخدرات
		..... باء - طلب وعرض المستحضرات الأفيونية للأغراض
٦	٢٢ - ١٩	..... الطبية والعلمية
٨	٣٣ - ٢٣	..... جيم - المؤثرات العقلية
		..... دال - السلائف والكيميائيات المحددة المستخدمة
		..... للصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات
١١	٣٦ - ٣٤	..... العقلية
١١	١٣٩ - ٣٧	..... ثالثاً - تحليل الوضع العالمي
١١	٤٩ - ٣٨	..... ألف - شرق وجنوب شرق آسيا
١٥	٥٤ - ٥٠	..... باء - جنوب آسيا
١٦	٦٤ - ٥٥	..... جيم - الشرق الأدنى والأوسط
١٩	٦٦ - ٦٥	..... دال - أوقيانوسيا
١٩	٩٠ - ٦٧	..... هاء - أوروبا
٢٥	١٠١ - ٩١	..... واو - أمريكا الشمالية
٢٧	١٢٤ - ١٠٢	..... زاي - أمريكا الجنوبية والوسطى، ومنطقة الكاريبي
٣٢	١٣٩ - ١٢٥	..... حاء - افريقيا
٣٦	.....	..... الحواشي
٣٧	.....	..... المرفق - العضوية الحالية للهيئة

تصدير

١ - جاءت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات كخلف لعدد من الهيئات المعنية بمراقبة العقاقير ، كانت الأولى منها قد أنشئت منذ أكثر من نصف قرن بمعاهدة دولية . وهناك سلسلة من المعاهدات تضع على عاتق الهيئة مسؤوليات عديدة . فعليها أن "تعمل على قصر زراعة العقاقير ونتاجها وتصنيعها واستعمالها على الكميات الكافية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية" ، وأن "تضمن توافرها لهذه الأغراض" . كما أن عليها أن تعمل "لمنع الزراعة غير المشروعة للمخدرات ونتاجها وتصنيعها والاتجار بها واستعمالها" . والهيئة منوط بها ، وهي تباشر مسؤوليتها ، أن تعمل بالتعاون مع الحكومات وأن تواصل الحوار معها ، من أجل تعزيز أهداف المعاهدات . ويجري هذا الحوار في مشاورات منتظمة ، وأحيانا من خلال بعثات خاصة تنظم بالاتفاق مع الحكومات المعنية .

٢ - وتتألف الهيئة من ثلاثة عشر عضوا ينتخبهم المجلس الاقتصادي والاجتماعي ، (١) ويعملون بصفتهم الشخصية ، لا كممثلين لحكوماتهم ، (٢) وينتخب ثلاثة أعضاء من ذوي الخبرة في مجال الطب أو علم العقاقير أو الصيدلة بناء على ترشيح من منظمة الصحة العالمية ، وعشرة أعضاء بناء على ترشيح من أعضاء الأمم المتحدة وأطراف المعاهدات الذين ليسوا أعضاء في الأمم المتحدة .

٣ - وتتعاون الهيئة مع الهيئات الدولية الأخرى المعنية بمراقبة العقاقير . وهذه الهيئات لا تقتصر على المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات التابعة له ، وإنما تشمل أيضا وكالات الأمم المتحدة المتخصصة ذات الصلة ، ولا سيما منظمة الصحة العالمية . أما على مستوى الأمانة العامة ، فيجري هذا التعاون بين موظفي الهيئة من ناحية ، وموظفي شعبة المخدرات وصندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير من ناحية أخرى ، من أجل أداء مهامهم المتميزة والمتكاملة في الوقت نفسه . ويعمل المدير العام لمكتب الأمم المتحدة في فيينا ، بموجب قرار من الأمين العام ، منسقا عاما لأنشطة الأمم المتحدة المتصلة بمراقبة العقاقير .

٤ - وتقضي المعاهدات بأن تعد الهيئة تقارير سنوية عن أعمالها ، يتم فيها تحليل حالة مراقبة العقاقير على نطاق العالم ، كي تظل الحكومات ملمة أولا بأول بالأوضاع القائمة والمحتملة التي قد تعرض للخطر أهداف الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ واتفاقية المؤشرات العقلية لسنة ١٩٧١ . وعلى ضوء تطور الموقف ، تلفت الهيئة أنظار الحكومات الى نقاط الضعف في المراقبة الوطنية وفي التقيد بأحكام المعاهدات ، وتتقدم أيضا باقتراحات وتوصيات لتحسين الأوضاع على المستويين الوطني والدولي على السواء . وتتوخى الاتفاقيتان تدابير محددة متاحة للهيئة لكفالة تنفيذ أحكامهما .

٥ - وتنظم الهيئة ، بدعم من الصندوق ، حلقات دراسية وبرامج تدريبية اقليمية لمديري أجهزة مراقبة العقاقير في البلدان النامية . ويتلقى هؤلاء الموظفون تدريبها يتصل بالاجراءات المحددة التي ينبغي أن تتخذها الحكومات لتنفيذ أحكام المعاهدات

فيما يتعلق بتعاون الأطراف مع الهيئة . وعلاوة على ذلك ، يقوم عدد من الادارات الوطنية بايفاد موظفين الى مقر الهيئة لتلقي التدريب . وتعتزم الهيئة ، عند توفر الموارد ، تزويد الادارات الوطنية بدليل يسهل اضطلاعهم بمهام المراقبة .

٦ - ومنذ عام ١٩٨٠ ، ظلت الموارد المتاحة للهيئة ، من موظفين وأموال ، ثابتة عند نفس المستوى حتى عام ١٩٨٦ ، عندما خفضت تلك الموارد تخفيضا كبيرا نتيجة للأزمة المالية التي تواجهها الأمم المتحدة . وقد اجتمعت الهيئة مرتين خلال عام ١٩٨٧ وذلك وفقا للولاية التي أناطتها بها اتفاقية سنة ١٩٦١ . غير أن مدة كل من الدورتين خفضت بحوالي ٦٠ في المائة ، وكانت نتيجة ذلك أن الهيئة لم تتمكن من اجراء دراسة متعمقة للأوضاع القائمة والمحتملة التي يمكن أن تعرض تحقيق أهداف المعاهدات للخطر . وفوق ذلك ، لم تتمكن الهيئة من استعراض مراقبة حركة المخدرات والمؤثرات العقلية الا في عجلة من الأمر . ومرة أخرى ، في عام ١٩٨٧ ، لم تتمكن الهيئة من الاضطلاع الا بجزء من المسؤوليات التي ترتبها عليها اتفاقية سنة ١٩٧١ ، وهو ما يوضح في مكان آخر من هذا التقرير .

٧ - وقد استعرضت الهيئة أولوياتها وقررت كيفية استخدام مواردها من الموظفين والأموال على أنجع وجه . فخلال عام ١٩٨٧ ، خفضت الهيئة مرة أخرى حجم ومدة جلسات لجنتها الدائمة المعنية بالتقديرات ، وهي اللجنة التي تدرس تقديرات الاحتياجات الطبية والعلمية من المخدرات . وعلاوة على ذلك استغنت مؤقتا عن الترجمة التحريرية لبعض وثائق عملها وخفضت وثائق دوراتها بما لا يقل عن ٣٥ في المائة .

٨ - ويكمل تقرير الهيئة السنوي ، في العادة ، بأربعة تقارير تقنية منفصلة ترد قائمتها في الصفحة الداخلية للغلاف الأمامي للتقرير . وهذه التقارير التي تقضي المعاهدات اعدادها تتضمن بيانات عن الحركة المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية ، مشفوعة بتحليل الهيئة لهذه المعلومات . وتلزم هذه التقارير لضمان سلامة سير مراقبة الحركة المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية . وبين عام ١٩٨٠ وعام ١٩٨٥ ، قامت الهيئة بتبسيط وتوحيد طريقة عرض التقارير ، مما حقق تخفيضا بنحو ٥٠ في المائة في تكاليف الاصدار السنوية . غير أن الهيئة لم تتمكن بسبب استمرار الانخفاض في مواردها ، من نشر " البيان المقارن للتقديرات والاحصاءات الخاصة بالمخدرات لسنة ١٩٨٦ " . أما " احصاءات المؤثرات العقلية " فلم يمكن نشرها ، هذه المرة أيضا ، الا بفضل تبرع خاص من احدى الدول الأعضاء .

٩ - وتفهم الهيئة أنه يمكن الآن الشروع في التعيين لشغل وظيفتين أساسيتين هما الآن شاغرتان . وهي تأمل أن يكون بالوسع انجاز هذا التعيين في أقرب وقت ممكن ، وبذلك يمكن على الأقل ، اعادة الموارد من الموظفين الفنيين الى مستواها السابق . وتثق الهيئة في أن المجتمع الدولي ، الذي برهن على تصميمه على تعزيز اجراءاته الرامية الى مكافحة اساءة استعمال العقاقير ، سيكفل توفر الموارد بغية تمكين الهيئة من أن تنفذ الولاية التي تسندها اليها المعاهدات تنفيذا كاملا وأن تتخذ تدابير اضافية ترمي الى تعزيز نظام مراقبة العقاقير ، بما فيها التدابير المحددة في وثيقة توافق الآراء التي أقرها المؤتمر الدولي المعني بمكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، والمتوخاة في الاتفاقية الجديدة المقترحة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية .

أولا - نظرة عامة

١ - انتشرت الزيادة السريعة في اساءة استعمال العقاقير ، الطبيعية والاصطناعية على حد السواء ، والتي حدثت خلال العقدين الماضيين ، بحيث صارت تهدد الآن جميع البلدان وجميع قطاعات المجتمع . ولا تقتصر اساءة استعمال العقاقير على المناطق الحضرية ، أو على المتعلمين أو غيرالمتعلمين ، أو على الأغنياء أو الفقراء ؛ فهي منتشرة الآن في كل مكان - في المدرسة ، وفي مكان العمل ، وفي ميدان الترفيه ، وفي ساحات الرياضة . ويتباين نمط اساءة استعمال العقاقير ومداه من منطقة الى أخرى ومن بلد الى بلد . وبينما لا يزال القنب هو أكثر عقار تنتشر اساءة استعماله على نطاق العالم ، فإن الانتشار المستمر لاساءة استعمال الهيروين والتوسع الملحوظ في اساءة استعمال الكوكايين قد أشارا الذعر في كثير من المناطق . كما تنتشر أيضا على نطاق العالم اساءة استعمال عدد من المؤثرات العقلية ، ولا سيما المواد الأمفيتامينية والبنزوديازيبينية والباربيتوراتية . ويساء استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية في تركيبات مختلفة ، تشتمل في كثير من الأحيان على الكحول والتبغ ، مما يزيد من حدة آثارها الضارة الواقعة على مسيئي الاستعمال وقد يقصر الفترة اللازمة لحدوث الادمان .

٢ - وفي الآونة الأخيرة يلقي أحد المخاطر الاضافية المرتبطة باساءة استعمال العقاقير كثيرا من الاهتمام العام ، وهو خطر وقوع متعاطي العقاقير عن طريق الحقن ضحية لمتلازمة القصور المناعي المكتسب أو مرض الايدز ، الذي يمكن أن ينتشر عن طريق استعمال نفس الابرة من قبل أشخاص مختلفين ، يكون أحدهم مصابا بالفيروس . وتختلف نسبة حالات الايدز الناجمة عن اساءة استعمال العقاقير عن طريق الحقن اختلافا كبيرا من منطقة الى أخرى . وتدلل البيانات العلمية المتوفرة عن عام ١٩٨٦ على أنه في الولايات المتحدة الأمريكية يقدر أن أكثر من ١٧ في المائة من مرضى الايدز هم من مسيئي استعمال العقاقير عن طريق الحقن ، في حين تمثل هذه المجموعة في أوروبا ما يقدر بـ ١٣ في المائة من مرضى الايدز . وفي بعض المناطق في القارتين كليهما كان أكثر من ٥٠ في المائة من الحالات المبلغ عنها يتعلق باساءة استعمال العقاقير عن طريق الحقن .^(٣) ومن الواضح أن من الضروري اتخاذ تدابير من شأنها تخفيض الاشتراك في استعمال الحقن تحت الجلد لدى مسيئي استعمال العقاقير عن طريق الحقن ، توخيا للحد من انتشار الايدز . وفي الوقت نفسه ، ينبغي للتدابير الوقائية التي تلزم بصفة عاجلة ألا تشجع أو تيسر اساءة استعمال العقاقير .^(٤)

٣ - ويجري انتاج العقاقير وتصنيعها بصفة غير مشروعة في عدد متزايد من البلدان في مناطق كثيرة من العالم . وهذه الأنشطة غير المشروعة ، التي وصلت الى أبعاد تنذر بالخطر ، تمولها وتخطط لها منظمات إجرامية لها ارتباطات دولية ولديها شركاء متواطئون معها في الأوساط المالية . وكثيرا ما يأخذ كبار المتجرين بالعقاقير بالأساليب التي تستعملها الشركات الكبيرة المشروعة متعددة الجنسيات . والى جانب

محافظةهم على تدفق العقاقير في أرجاء العالم ، فانهم يكفلون أيضا توفر العقاقير في المناطق ذات الطلب العالي وتوفر "العقار المفضل" في مواقع جغرافية محددة . وبما تحت تصرفهم من أموال تكاد أن تكون غير محدودة ، يفسد المتجرون ذمم المسؤولين، وينشرون العنف والارهاب ، ويؤثرون على الامتثال لمعاهدات المراقبة الدولية للعقاقير ، بل ويمارسون سلطانا سياسيا واقتصاديا في بعض مناطق العالم .

٤ - ولا تزال هذه العملية بأسرها تخرب النظام الاقتصادي والاجتماعي ، ليس ذلك فحسب ، بل وتهدد أيضا النسيج الاجتماعي ، وحتى ، في بعض الحالات ، استقرار البلدان السياسي وأمنها .

٥ - وقد دفع تدهور الموقف ، في حد ذاته ، المجتمع الدولي الى تكثيف الحملات المضادة لاساءة استعمال العقاقير ، وكذلك لزراعة العقاقير وانتاجها وتصنيعها والاتجار بها بصورة غير مشروعة .

٦ - ويعطي المزيد من البلدان ، على الصعيد الوطني ، أولوية أكبر لمراقبة العقاقير ، ويخص مزيدا من الموارد لمكافحة الخطر الذي تشكله اساءة استعمال العقاقير . وتتسع عمليات ابادء المزروعات غير المشروعة من نبات القنب وخشخاش الأفيون وشجيرة الكوكا ، ولكن الزراعة لا تزال مع ذلك واسعة النطاق . ويلزم بصفة عاجلة أن تتخذ جميع البلدان المعنية اجراءات أكثر نشاطا لتحديد أماكن المزروعات غير المشروعة وابدائها . ويلزم ، في الوقت نفسه ، أن توجه اجراءات تتصف بنفس القدر من الحزم الى الوقاية من اساءة استعمال العقاقير والحد منها . ولن يحرز تقدم ذو شأن ما لم تتخذ هذه الاجراءات المتوازنة التي ترمي الى الحد من العرض والطلب .

٧ - وترحب الهيئة بما أحدثه المؤتمر العالمي التاريخي الذي عقد أثناء سنة ١٩٨٧ بمبادرة من الأمين العام من تأثير كبير في سبيل اتخاذ المجتمع الدولي لاجراءات أكثر تنسيقا وفعالية . فقد هبأ المؤتمر الدولي المعني باساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها الفرصة لأن تعاد ، في منظور عالمي وانساني ، دراسة مشاكل مزمنة ولكنها متزايدة الخطورة ، مع تشديد خاص على أن تمتد الاجراءات التي يتخذها المجتمع الدولي لتتناول المشكلة الأساسية المتمثلة في الوقاية من اساءة استعمال العقاقير والحد منها ومعالجة مسيئي الاستعمال واعادة تأهيلهم . ويتطلب هذا الميدان من ميادين النشاط تجديدا في طرائق العمل الدولي . وتنوي الهيئة أن تدرس العناصر التي تهمها من المخطط المتعدد التخصصات الذي اعتمده المؤتمر وأن تضع خطوات محددة لتحقيق الأهداف المنشودة ، في اطار المواعيد المستهدفة والأولويات . وتشدد الهيئة على الأهمية التي تعلقها على هذه الأنشطة الجديدة ، وستقدم دعمها الكامل لها . وقد أعاد المجتمع الدولي ، في الاعلان وفي الأنشطة المقبلة المقترحة ، التي أقرها المؤتمر بتوافق الآراء ، تأكيد ارادته السياسية للتصدي بزخم جديد لجميع جوانب مشكلة العقاقير . وينطوي عدد من الأنشطة المحددة المقترحة التي تدخل في حدود اختصاص الهيئة على توسيع البرامج الجارية التي نجحت ولايتها عن اتفاقيتي سنة ١٩٦١ وسنة ١٩٧١ ، وكذلك على تدابير اضافية ترمي الى تعزيز النظام الدولي لمراقبة العقاقير . والهيئة على

استعداد لتكثيف أنشطتها الحالية والاضطلاع بمسؤوليات جديدة في اطار اختصاصها ومواردها، والاسهام بذلك في تنشيط الجهود التي شرع فيها المؤتمر . وتحت الهيئة جميع الحكومات على أن تفحص التوصيات المقدمة من المؤتمر وأن تتخذ أكثر الاجراءات الممكنة فعالية للوقاية من اساءة استعمال العقاقير والحد منها ومعالجة مسيئي الاستعمال واعبادة تأهيلهم ، وأن تعزز التدابير الوطنية للمراقبة ، وأن تحدد مواقع العرض غير المشروع وتقضي عليه ، وأن تكافح بضراوة ضد الاتجار غير المشروع . ومن المحتمل أن يسبب التأثير الجماعي لهذه الاجراءات الحازمة والمنسقة ، اذا اتخذتها جميع البلدان بنشاط ، تحسينات في الوضع الخطير والمتدهور على نطاق العالم .

٨ - وتتعاون معظم البلدان ، الأطراف منها وغير الأطراف على حد سواء ، تعاوننا نشطا فيما بينها ومع الهيئة بغية منع تحويل المؤثرات العقلية الى الاتجار غير المشروع ، وقد تم احباط محاولات المتجرين لتحويل أطنان من هذه المواد . ومن ذلك أنه تم في سنة ١٩٨٦ والأشهر الثمانية الأولى من سنة ١٩٨٧ ، منع تحويل قرابة ١٩ طن يزيد قدرها عن ١٠٠ مليون جرعة من الميثاكوالون والسيكوباربيتال والفنيتيلين ، الى الاتجار غير المشروع . وقد أمكن تحقيق هذا النجاح أساسا لأن معظم البلدان تزود الهيئة الآن بتقديرات لاحتياجاتها الطبية لأكثر المؤثرات العقلية احداثا للادمان ، وتنشر الهيئة هذه التقديرات ، وبذلك توفر للبلدان المصدرة ارشادا لكي يمكن قصر الصادرات على الاحتياجات الطبية وتفاذي الافراط في التصنيع . وقد حظر عدد من البلدان ، عملا بالمادة ١٣ من اتفاقية سنة ١٩٧١ ، استيراد مؤثرات عقلية معينة . وتمثل البلدان المصنعة والبلدان المصدرة على وجه العموم لالتزاماتها بمنع صادرات هذه المواد غير المطلوبة . وبما أن الاجراء الوارد في المادة ١٣ يبرهن على أنه فعال بهذا القدر ، فربما يرغب المزيد من البلدان في الاستفادة من هذه الحماية . (٥)

٩ - وتعزز حكومات كثيرة حاليا قدراتها الوطنية في مجال انفاذ القوانين وتدعم التعاون الثنائي . وقد أدى هذا التعاون الى اعتقال متجرين مشهورين ، وتسليمهم أحيانا ، والقضاء على منظمات اجرامية ، وتدمير معامل ومهابط طائرات غير مشروعة ، ومصادرة كميات من العقاقير ضربت أرقاما قياسية ، مع مبالغ هائلة من المال ، وكثير من الممتلكات المنقولة وغير المنقولة ، والمواد الكيميائية الأصلية ، وكذلك مصادرة مواد كيميائية ومذيبات محددة ، فضلا عن الأسلحة . والطائرات هي الوسيلة الرئيسية للنقل في بعض المناطق . ولذلك ينبغي أن تهتم السلطات ، عند منح التراخيص والتصديق على أنماط حركة الطيران ، بتقليل مخاطرة استغلال هذه التراخيص لأغراض الاتجار غير المشروع . ويتزايد الاهتمام بتمويل الاتجار غير المشروع ومصادرة الأصول المالية للمتجرين . وقد عدل عدد من البلدان قوانينه لتمكين دوائر انفاذ القوانين من العمل في هذا الاتجاه . وبالمثل ، تلقى برامج تخفيض الطلب المزيد من التشديد عليها في عدد من البلدان ، ويجري تكثيف حملات الوقاية من اساءة استعمال العقاقير ومعالجتها والتي تستهدف الفئات الشديدة التعرض للمخاطرة .

١٠ - ويجري احراز تقدم ، تحت رعاية الأمم المتحدة ، في وضع مشروع اتفاقية جديدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالعقاقير والمؤثرات العقلية . وتستند هذه الاتفاقية المقترحة على المعاهدات الأقدم عهدا والتي سعت الى كفالة عدم افلات المتجرين من الملاحقة القانونية بسبب افتقار دولة ما الى ولاية تشريعية جنائية ملائمة في اقليمها . وقد أضافت كل اتفاقية دولية الى التدابير التي تعتبر ملائمة . وترمي الجهود الى تطبيق عقوبات جنائية موحدة ومبادئ موحدة في القانون الجنائي (اتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات الخطرة لسنة ١٩٣٦) ، وقوانين تسليم المجرمين (اتفاقيتا سنة ١٩٦١ و سنة ١٩٧١) ، وتسليم المجرمين الالزامي (بروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدل لاتفاقية سنة ١٩٦١) . غير أن الاختلافات في التعريفات القائمة لجرائم العقاقير، والعقوبات الجنائية وغيرها من التدابير العقابية في اطار القوانين واللوائح الوطنية تهيء شغرات للمتجرين والمتواطئين معهم . وسوف تطالب الاتفاقية الجديدة بمصادرة الأصول المالية التي تكتسب بصورة غير مشروعة من الاتجار بالعقاقير ، وبعدهد من التدابير الأخرى الرامية الى احباط الاتجار غير المشروع وكفالة العقوبة الكافية . ومن المأمول فيه أن يبتسر النظر في مشروع الاتفاقية في مؤتمر للمفوضين قبل نهاية عام ١٩٨٨ . وتأمل الهيئة أن يكون بالوسع ابرام معاهدة جديدة قادرة على اجتذاب التصديقات على نطاق واسع وادخالها في حيز النفاذ في أقرب وقت ممكن . والى أن يتحقق ذلك ، ينبغي أن تتصرف الحكومات على أساس المعاهدات النافذة الآن وأن تتخذ أكثر الاجراءات الممكنة فعالية لاحباط الاتجار غير المشروع وتقديم المتجرين الى العدالة . والهيئة على استعداد لتولي المهام المتوخاة في الاتفاقية الجديدة المقترحة بغية مراقبة مواد كيميائية أصلية معينة .

١١ - وترحب الهيئة بالمستوى الدائم التزايد من المساعدة التي تقدم على الصعيدين المتعدد الأطراف والشنائي بغية دعم جهود الحكومات الرامية الى الاضطلاع بالتزاماتها بالقضاء على زراعة وانتاج وتصنيع العقاقير بصفة غير مشروعة واساءة استعمالها . ويشهد على الدعم الذي لم يسبق له مثيل والذي يقدمه المزيد والمزيد من الحكومات الى صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير توسع ميزانيته السنوية بزهاء ٣٠٠ في المائة منذ سنة ١٩٨٤ . وقد مكنت الموارد المالية المزيدة الصندوق من تكثيف عملياته عن طريق توسيع برامجه في أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي وآسيا والشرقين الأدنى والأوسط وافريقيا . وتمتد أنشطة التعاون المالية والتقنية الميدانية الى ٣٥ بلدا عن طريق ٨٥ مشروعا متعدد القطاعات ترمي الى القيام بعمليات التنمية الريفية المحلية والتعليم الوقائي والاعلام وعلاج المرتهنين بالعقاقير واعادة تأهيلهم وانفاذ القوانين . فضلا عن ذلك ، يدعم الصندوق أيضا مشاريع ترمي الى تحقيق المنفعة المشتركة لمختلف البلدان والأقاليم في شكل تدريب وحلقات دراسية بحثية وحلقات دراسية تدريبية . ويمكن التعاون فيما بين الحكومات والصندوق والمنظمات الأخرى من تحقيق التكامل والتعاقد بين برامج العمل الوطنية والشنائية وغيرها من برامج العمل المتعدد الأطراف .

ثانيا - عمل نظام المراقبة الدولية للعقاقير

ألف - المخدرات

حالة المعاهدات

١٢ - في سبيل تخفيف التعقيد الناجم عن وجود عدة معاهدات تعني بالمخدرات ، قرر المجتمع الدولي في أواسط الخمسينات جمع معظم الأحكام المنصوص عليها في هذه المعاهدات في صك واحد هو "الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١" . بيد أن هذه المعاهدات ستبقى نافذة طالما أن الدول الأطراف فيها لم تنضم جميعها الى اتفاقية ١٩٦١ . ولا يزال ينتظر انضمام الدول ال ١١ التالية : البانيا ، أوغندا ، جمهورية افريقيا الوسطى ، جمهورية تنزانيا المتحدة ، سان مارينو ، السلفادور ، سيراليون ، كمبوتشيا الديمقراطية ، الكونغو ، مالطة ، اليمن .

١٣ - وفي عام ١٩٨٧ ، انضمت الى اتفاقية ١٩٦١ أربع دول هي عمان وقطر وليبيريا ونيبال ، فارتفع عدد الأطراف في هذا الصك الى ١٢١ ، منهم ٨٦ من الأطراف أيضا في الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢ . وقد أعلنت ثلاث دول أخرى عن عزمها على الانضمام الى اتفاقية سنة ١٩٦١ أو الى هذه الاتفاقية بصيغتها المعدلة ، وهذه الدول هي بوروندي وسويسرا وهنغاريا . والهيئة ترحب بهذه الاعلانات وتأمل بأن يصبح انضمام هذه الدول حقيقة في القريب العاجل .

التعاون مع الحكومات

١٤ - ان المعلومات التي تزود بها الحكومات الهيئة بموجب أحكام الاتفاقيات تمكّن الهيئة من تقييم درجة التعاون الذي تلقاه من هذه الحكومات وتمكّنها في الوقت نفسه من تقييم عمل نظام المراقبة على الصعيد الوطني .

١٥ - وفي عام ١٩٨٧ ، تم استلام كشوفات احصائية كاملة من ١٤٢ حكومة ، بينما قامت ٣٦ حكومة أخرى بتقديم كشوفات جزئية . ولم ترد أية معلومات من البلدان التالية : بوليفيا ، جمهورية افريقيا الوسطى ، جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية ، سانت لوسيا ، غابون ، غرينادا ، فييت نام ، كمبوتشيا الديمقراطية ، موريتانيا . والهيئة باقية على صلاتها اللازمة مع السلطات المختصة في هذه البلدان وهي تضع نفسها تحت تصرفها للمساعدة على التغلب على أية صعوبات تعوق قيام التعاون الأشد فعالية .

عمل نظام المراقبة

١٦ - يمكن القول على العموم ان نظام المراقبة الدولية للعقاقير مستمر في العمل بصورة مرضية ، وهذا يعود في الدرجة الأولى الى الجهود التي تبذلها الحكومات لتحسين المراقبة الوطنية . وقد لوحظ عدد من الحالات الفردية لتحويل العقاقير عن خط التجارة المشروعة ؛ بيد أن المقادير في هذه العمليات شيء لا يذكر بالمقارنة مع الكميات الكبيرة التي جرى تسويقها للأغراض الشرعية .

١٧ - وهذا الوضع ناجم ، في جزء منه على الأقل ، عن الشكاوى التي قدمت الى الحكومات للامتناع عن ترخيص تصدير المخدرات القائم فقط على أساس شهادة استيراد : اذ ينبغي أن تكون الكميات المقرر تصديرها مشفوعة دوما بتقديرات مقابلة . وبالإضافة الى ذلك ، فان عددا متزايدا من البلدان المصدرة بدأت تستشير الهيئة بصورة منتظمة عندما تتلقى طلبات تبدو مشبوهة بعض الشيء ويخشى أن تشكل محاولات للتحويل عن المسار المشروع . والبلدان التي قامت تكرارا على مدى السنوات القليلة الماضية بترخيص التصدير دون التأكد مما اذا كانت البلدان المستوردة تملك تقديرات كافية ، عددها محدود للغاية . وقد شددت الهيئة على تذكير الحكومات المعنية بالتزاماتها طبقا لاتفاقية ١٩٦١ . فاخفاق بعض البلدان في التمهيد في اتفاق تجارته الدولية مع هذه الالتزامات يقوِّض نظام المراقبة الدولية .

١٨ - وترحب الهيئة بالتدابير التي اتخذتها ١٩ حكومة قامت فعلا ، بناء على طلب الهيئة ، بتغيير شهادات الاستيراد التي كان يمكن بسهولة تزويرها أو التي لم تكن متفقة كليا مع النموذج الذي أقرته لجنة المخدرات . ويرجى أن تقوم قريبا بحكومات أخرى اتصلت بها الهيئة باتخاذ تدابير مماثلة تستهدف منع المحاولات الرامية لتحويل العقاقير الى التجارة غير المشروعة .

باء - طلب وعرض المستحضرات الأفيونية للأغراض الطبية والعلمية

١٩ - طلب المجلس الى الهيئة ، في قراره ٩/١٩٨٦ ، المؤرخ في ٢١ أيار/مايو ١٩٨٦ ، أن تواصل رصد تنفيذ قراراته الرامية الى اعادة وحفظ التوازن السليم بين طلب وعرض المستحضرات الأفيونية للاحتياجات المشروعة ، والرامية كذلك الى تخفيض المخزونات الزائدة من المواد الخام للمستحضرات الأفيونية . وكانت الهيئة ، استجابة منها لقرار المجلس ٢١/١٩٨٤ المؤرخ في ٢٤ أيار/مايو ١٩٨٤ ، قد نشرت تقريرا خاصا (٦) في عام ١٩٨٥ استكملت به التقرير السابق (٧) وقدمت ، اضافة الى ذلك ، معلومات لتمكين المجلس من تقييم درجة تنفيذ القرارات ذات الصلة وتمكين الحكومات من التفكير فيما ينبغي القيام به من جهود اضافية تحقيقا للامتثال التام للمبادئ التي تتضمنها تلك القرارات . غير أن انخفاض موارد الهيئة في عام ١٩٨٦ اضطرها الى ايلاء درجة أدنى من الأولوية للنشاط المطلوب منها في قرار المجلس ٩/١٩٨٦ . الا أن المجلس ، على الرغم من ملاحظته بقلق أن الموارد المتوفرة للهيئة لم تكن كافية ، مما أضر بتنفيذ ذلك القرار ، طلب من الهيئة ، في قراره ٣١/١٩٨٧ المؤرخ في ٢٦ أيار/مايو ١٩٨٧ ، اعطاء أولوية لذلك النشاط . ولكن الهيئة اضطرت مع الأسف الى ارجاء تنفيذ هذا القرار بسبب التخفيض الإضافي الذي طرأ على مواردها في عام ١٩٨٧ ، وبسبب الحاجة الى القيام بوظائف أخرى كان لا بد من اعطائها قدرا أكبر من الأولوية . ومع ذلك ، فإن السرد الوجيز التالي للوضع الراهن قد ينفذ الحكومات في تقرير سياساتها المقبلة بشأن هذه المسألة .

٢٠ - خلافا للزيادة المستمرة التي لوحظت خلال السنوات الـ ٢٥ التي سبقت ١٩٧٤ ، فقد استقر منذ ذلك الحين الطلب على المستحضرات الأفيونية اللازمة للأغراض الطبية بمقدار ١٩٠ طنا في السنة تقريبا من معادل المورفين . وفي عامي ١٩٨٥ و ١٩٨٦ ، بلغ الطلب العالمي عليها ٢٠٠ طن ، ونجم هذا الارتفاع أساسا عن تزايد استعمال الديهايدروكوديين والفولكوديين في البلدان المستهلكة الرئيسية . أما الطلب على الكوديين ، الذي ما زال يمثل أكثر من ٨٠ في المائة من الاحتياجات العالمية ، فقد ظل على حاله رغم توافر المواد الخام بكثرة وتدني الأسعار . ويلاحظ أن هناك اتجاها نحو انخفاض في الاستهلاك العالمي من الأشيل مورفين . ومع أنه لوحظ تزايد في بعض البلدان في استعمال المورفين لمعالجة مرضى السرطان الميؤوس من حالتهم ، ولا سيما المورفين الذي يعطى عن طريق الفم والذي يعطى بصورة بطيئة ، فالاسقاطات تشير إلى أن هذا التطور لن يؤثر بشكل ملموس على الاحتياجات العالمية للمواد الأفيونية نظرا للكمية الضئيلة المستوجبة . ويبدو من المحتمل أن يبقى الطلب على المستحضرات الأفيونية على حاله طوال عدة سنوات .

٢١ - وفيما يتعلق بانتاج المواد الخام للمستحضرات الأفيونية ، تشير الاحصاءات المؤقتة التي قدمتها البلدان المنتجة الرئيسية إلى أن الانتاج العالمي في سنة ١٩٨٧ - ويقدر بحوالي ١٧٠ طنا من معادل المورفين - انخفض بمقدار ١٠ أطنان عما كان عليه في سنة ١٩٨٦ ، وبلغ أدنى حد له منذ سنة ١٩٧٤ . ففي الهند ، طرأ انخفاض عام على انتاج الأفيون في أعقاب تناقص المساحات المزروعة بالخشخاش تناقصا مستمرا ولموسا . وكانت مساحة الأراضي التي تم حصادها بشكل نهائي في عام ١٩٨٧ (وهي أقل من ٢٣ ألف هكتار) تعتبر أصغر مساحة في العقدين الأخيرين باستثناء عام ١٩٨٤ حين أصيبت البلاد بأضرار جسيمة في المحاصيل . وبلغ انتاج الأفيون ٦٧٣ طنا في عام ١٩٨٧ ، أي ما يعادل ٧٤ر٠ طنا من المورفين ، وهذا لا يمثل سوى ٤١ في المائة من ذروة ارتفاع الانتاج المسجلة في عام ١٩٧٨ . أما تقديرات الانتاج التي قدمتها الحكومة بالنسبة لعام ١٩٨٨ فتبلغ ٧٣ر١ طنا من معادل المورفين . وفي تركيا ، انخفضت أيضا مساحة الأراضي التي تم حصادها انخفاضا شديدا ، إذ بلغت أقل من ٥٠٠ هكتار في عام ١٩٨٥ ، أي أقل من ١٠ في المائة مما بلغت في ذروة ارتفاعها في عام ١٩٧٧ . ثم زادت المساحة المزروعة بعض الشيء وتم في عام ١٩٨٧ حصاد أكثر من ٦٠٠٠ هكتار ، وبلغ انتاج البلاد من قش الخشخاش ٩٦ر١ أطنان من معادل المورفين . أما انتاج قش الخشخاش في استراليا فقد بلغ ذروته في عام ١٩٨٥ ، إذ تم انتاج ٥٦ر١ طنا من معادل المورفين ، وجاء ذلك بنوع خاص نتيجة المحصول القياسي من المورفين الذي تم تحقيقه في تلك السنة (١ر١٣ في المائة) . وقد جرى منذ ذلك الحين انقاص المساحات المزروعة وكانت المساحة التي تم جمع غلالها في عام ١٩٨٧ (٣ ٢٧٣ هكتارا) أصغر ما يكون في السنوات الخمس الأخيرة ؛ وبلغ الانتاج ٣٧ر٨ طنا من معادل المورفين . وفي فرنسا ، بلغ انتاج الخشخاش ١١ر٨ طنا فقط من معادل المورفين في عام ١٩٨٧ ، أي أدنى رقم منذ عام ١٩٨١ ، وذلك بسبب انخفاض المحاصيل الزراعية . وسيتم الابقاء على ذات المساحة تقريبا في عام ١٩٨٨ ، أي ٣٥٠٠ هكتار . وبلغ انتاج قش الخشخاش في اسبانيا ٦٣ر١ أطنان من معادل المورفين في عام

١٩٨٧ . ويتوقع زرع مساحة تقدر ب ٥٠٠ هكتار بخشخاش الأفيون في عام ١٩٨٨ ، أي نفس المساحة تقريبا التي كانت تزرع به في السنوات الأخيرة .

٢٢ - وكما لوحظ في تقارير الهيئة في السنوات الأخيرة ، فإن الانتاج العالمي للمواد الخام للمستحضرات الأفيونية والطلب على المستحضرات الأفيونية كانا متوازنين تقريبا ابتداءً منذ عام ١٩٨٠ . وتؤكد هذا الاتجاه الاحصاءات المؤقتة لعام ١٩٨٧ ، كما تؤكدته التقديرات بالنسبة لعامي ١٩٨٧ و ١٩٨٨ . والهيئة واثقة بأن أي قرار تتخذه الحكومات بشأن المساحات التي تزرع سيضع في الاعتبار التقدم الأخير الذي تم تحقيقه في اقامة توازن سليم . بيد أن مسألة المخزونات الفائضة من المواد الخام ما زالت قائمة وهي تهدد استقرار حالة العرض والطلب في أنحاء العالم . فمخزون الأفيون في الهند لا يزال مرتفعا ، ويقدر بحوالي ٨٠ في المائة من المخزونات العالمية . ومع أن الأضرار الجسيمة التي لحقت بالمحاصيل في عام ١٩٨٤ ثم القيام مرة أخرى بانقاص المساحة المزروعة ، خفضا المخزونات في الهند ، فإن هذه المخزونات ظلت عالية بشكل غير طبيعي وقدرت في نهاية عام ١٩٨٦ ب ٢٠٦٢ طنا ، أي ٢٢٧ طنا من معادل المورفين . وفي تركيا ، أدى اتلاف ١٧٧٠٠ طن من قش الخشخاش في عام ١٩٨٥ الى انقاص مخزون القش في البلاد بنسبة تزيد عن ٢٥ في المائة . وعلاوة على ذلك ، فقد عمدت تركيا في عام ١٩٨٦ الى تجهيز نصف مخزونها من القش وحولته الى مركز قش الخشخاش ؛ غير أن معظم هذا المركز ما زال مخزونا . وقدّر مخزون البلاد من قش الخشخاش ومن مرگزه في نهاية عام ١٩٨٦ ب ١٣٥ طنا من معادل المورفين . أي أن مخزونات الهند وتركيا وحدها كافية لتلبية احتياجات العالم لمدة سنتين تقريبا . وبما أن صادرات هذين البلدين لم تسترجع بعد مستوياتها السابقة ، فإن هذه المخزونات الزائدة تشكل عبئا ماليا ثقيلا بالنسبة لهما وتظل تؤثر على الأسواق .

جيم - المؤثرات العقلية

٢٣ - رفع انضمام بوركينا فاصو وجزر البهاما وقطر وكندا ، عدد الأطراف في اتفاقية ١٩٧١ الى ٨٨ . بيد أن نسبة الدول الأطراف فيها في بعض المناطق في العالم ، وخاصة في الأجزاء الجنوبية والجنوبية الشرقية من آسيا وأوقيانوسيا هي أقل من ٣٠ في المائة من دول هذه المناطق . أما فيما يخص بالقارة الأمريكية وأوروبا وشمال افريقيا فإن غالبية بلدانها قد انضمت الى الاتفاقية أو صدقت عليها فعلا . الا أنه لا بد من التزام جميع البلدان الرئيسية ، المنتجة والمصدرة لهذه المواد ، بالمعاهدة كي تكون المراقبة الدولية فعالة . وبالنسبة لهذا الموضوع ، فإن اعلان كل من بلجيكا وسويسرا وهولندا عن قيامها باتخاذ الخطوات اللازمة للتصديق على الاتفاقية أو الانضمام اليها يعتبر أمرا مشجعا . ويؤمل في أن تنضم قريبا كل من النمسا واليابان الى البلدان الأخرى المنتجة والمصدرة التي سبق وانضمت الى الاتفاقية .

٢٤ - ويجري الآن على نطاق واسع تطبيق التدابير الشاملة لمراقبة المواد المدرجة في الجدول الثاني . وقد أثبتت هذه التدابير فعاليتها اذ قللت من عمليات تحويل

معظم هذه المواد عن القنوات المشروعة . ولا بد من مضي بعض الوقت قبل أن يتم تحقيق نفس النتائج بالنسبة للمواد التي أدرجت في القائمة مجددا ، كالفنتيلين مثلا . غير أن هذه الفعالية لم تثبط من عزيمة المتجرين بهذه المواد ، كما يتبين من عدة محاولات جرت لتحويل الميثاكوالون والفنتيلين . وفي عام ١٩٨٦ ، أسفرت تدابير اشذتها الحكومات والهيئة عن عدم تحويل تسعة أطنان تقريبا من الميثاكوالون ، تشكل نحو ٣٥ مليون جرعة ، و ١٧ طن من الفنتيلين أو ما يقرب من ٢٢ مليون جرعة ، و ٧٥٠ كغ من السيكوباربيتال أو ما يقرب من ٧٥ ملايين جرعة . كذلك الأمر ، فإن أكثر من ستة أطنان من الميثاكوالون ، أو ما يعادل تقريبا ٢٥ مليون جرعة ، و ١٤ طن من الفنتيلين ، أو ما يعادل تقريبا ١٨ مليون جرعة ، أمكن منع تحويلها خلال الأشهر الثمانية الأولى من عام ١٩٨٧ . (٨)

٢٥ - وقد أمكن تحقيق هذا الانجاز الكبير لأن الإدارات التي تتولى مراقبة العقاقير في البلدان المصدرة كانت تعمل بتعاون وثيق مع الهيئة . وتجدر الإشارة الى أن اخفاق جهود المتجرين بهذه المواد لتحويلها الى القنوات غير المشروعة في أحد البلدان يتبعه غالبا القيام في بلدان أخرى بمحاولات أكثر تعقيدا وحنكة . وبعض المتجرين يستخدمون المحامين لاستغلال مواطن الضعف في الاجراءات التشريعية أو الادارية ذات الصلة ؛ ويقوم المتجرون ، في كثير من الأحيان ، بادخال عدة وسطاء (من تجار وسماسرة) من بلدان مختلفة ، أكثرهم يعملون بحسن نية ، بينهم وبين المعمل الصانع . وابطال عمليات كهذه ليس بالأمر اليسير إذ أن معظم هذه الصفقات تكون في مراحلها الأولى شرعية .

٢٦ - ولاضفاء مظهر شرعي على الاتجار بمادة الميثاكوالون ، كان بعض المتجرين يروجون بنشاط للفكرة الخاطئة القائلة بأن لهذه المادة قيمة علاجية تنفع في معالجة الملاريا، اما بمفردها أو كعلاج مساعد . ولكن ، بالرغم من هذه المحاولات ، لم تبلغ الهيئة في السنوات الأخيرة عن أية عملية تحويل عن التجارة الدولية .

٢٧ - وفي ٢٧ آب/أغسطس ١٩٨٧ ، أصبحت مادة الفنتيلين خاضعة لتدابير المراقبة الخاصة بالمواد المدرجة في الجدول الثاني . والشئ المؤسف هو أن بعض الدول الأطراف غير قادرة تماما على تنفيذ التدابير الرقابية التي يجب تطبيقها بدءا من اليوم الذي تصبح فيه نافذة طبقا لأحكام المادة ٢ ، الفقرة ٧ من اتفاقية ١٩٧١ . ونظرا للعواقب الوخيمة الناجمة عن اساءة الاستعمال في بلدان معينة ، فإن الهيئة تحث الحكومات على التعجيل في انشاء آليات المراقبة اللازمة واعطاء أولوية قصوى لانشاء آليات المراقبة المتعلقة بتصدير الفنتيلين أو اعادته تصديره . فهناك كميات كبيرة من هذه المادة يجري تهريبها الى الشرقيين الأدنى والأوسط من أوروبا . وقد تم في عام ١٩٨٦ ضبط ثلاثة عشر مليون قرص ، معظمها في الأردن والسعودية . وقد باشرت الهيئة في اتخاذ عدة خطوات لا بد أن تسفر عن تحسن الوضع بسرعة . وقامت الهيئة باجراء تقييم أولي للاحتياجات العالمية المشروعة وسيجري تنقيحه ليعكس بصورة أدق الاحتياجات الفعلية . وقد دعيت البلدان الى القيام بجرد للمخزونات التي تحتفظ بها في أراضيها .

٢٨ - ولقد شدد المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراره ١٥/١٩٨٥ و ٣٠/١٩٨٧ على الحاجة الى تحسين مراقبة التجارة الدولية في المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع . ويتبين من المعلومات التي وردت حتى الآن الى الهيئة من ١٢٠ بلدا واقليما^(٩) أن ٧٠ منها ينفذ نظاما من أدونات الاستيراد والتصدير بالنسبة لهذه المواد . وتقوم عدة بلدان أخرى بتطبيق مراقبة كهذه ، على الأقل بالنسبة لبعض المواد المدرجة في هذين الجدولين .^(١٠)

٢٩ - وقد تم القيام بعدة شحنات من المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع بدون الحصول على الترخيص الذي تستوجبه القوانين الوطنية في البلدان المستوردة . والمعلومات التي تنشرها الهيئة ستساعد البلدان المصدرة على التقيّد بقوانين البلدان المستوردة وأنظمتها بروح التعاون الدولي المفيد .

٣٠ - وتراعى اجمالا أحكام المادة ١٣ من اتفاقية ١٩٧١ ، المتعلقة بالاشعارات التي ترسلها الدول الأطراف بشأن حظر استيراد أحد المؤشرات العقلية ، وذلك بالنسبة للمواد المدرجة في الجدول الثاني . وبإمكان التدابير المتخذة لمراقبة التجارة الدولية في هذه المواد أن تمنع الصادرات ، وشروط الإبلاغ تمكّن الهيئة من التحقق لمعرفة ما اذا كانت أحكام المادة ١٣ تراعى وتحترم . وأن من شأن توسيع نطاق هذه التدابير لتطال المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع ، وهو ما طلب المجلس في قراره ٣٠/١٩٨٧ ، أن يساعد أيضا على منع تصدير هذه المواد الى البلدان التي تحظرها .

٣١ - وقد قامت أكثر من ٦٠ حكومة ، طوعا ، بتزويد الهيئة باحصاءات مفصلة عن التجارة في المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع . بيد أن الهيئة ، بعد تحليلها لهذه الاحصاءات واستعلامها عما اذا كانت الصادرات قد وصلت الى أماكنها الشرعية المقصودة ، لاحظت أن هناك مواطن ضعف في الطريقة التي يتم بها الاشراف على واردات هذه المواد وفي نظم الإبلاغ التي تعتمدها البلدان المستوردة ، ولا يمكن أن يكون هناك أية مراقبة مجدبة اذا اكتفت السلطات المعنية في البلدان المستوردة بتزويد الهيئة ببيانات قدمتها البلدان المصدرة عن مستندات التصدير . فالتقارير ينبغي أن تقوم على تحرك البضائع الفعلي عند الحدود ، كما تشهد بذلك مصالح الجمارك . وهذا يتطلب التطبيق التام لآليات المراقبة الواردة في الاتفاقية بالنسبة لكافة المؤشرات العقلية : الترخيص ، والتدوين في سجلات ، والتفتيش ، والإبلاغ . وينبغي على البلدان المستوردة أن تفحص آليات المراقبة الوطنية وأن تحاول اكتشاف العيوب فيها والتغلب عليها . والهيئة مستعدة ، في حدود الموارد المتاحة لديها ، لمساعدة الحكومات في مسعاها هذا .

٣٢ - وقد لاحظت الهيئة بشيء من القلق أن بعض المؤشرات العقلية التي لا تخضع للمراقبة الدولية ، كالبيمولين مثلا ، يجري شحنها الى بلدان في افريقيا وآسيا وأمريكا الجنوبية بكميات كبيرة جدا ، ومن الواضح أن هذا لا يتم لاستعمالها في الأغراض الطبية . والى أن يصبح بالإمكان اتخاذ تدابير دولية مناسبة ، بإمكان الحكومات المعنية أن تنظر في اتخاذ خطوة تشريعية فورية على الصعيد الوطني وأن تلتزم بالتعاون المباشر من جانب بلدان التصنيع .^(١١)

٣٣ - وهناك العديد من التقارير عن المصادر لا تحدد بوضوح ما هي العقاقير التي تم ضبطها ، بل تكتفي بالتمييز بين فئات العقاقير : بين المنبّهات ، مثلاً ، والمهدئات .
فعلي الحكومات أن تحدد ، بأقصى قدر مستطاع من الدقة ، في تقاريرها عن المضبوطات ، تركيب العقاقير وكذلك مصدرها وأن تشير الى اسمائها الدولية غير التجارية (INN) .
واستناداً الى هذه البيانات ، يمكن اعتماد خطوات أشد فعالية في مكافحة الاتجار غير المشروع بالمواد المشار اليها واعتماد تدابير أنجع في المراقبة ، على الصعيدين الوطني والدولي .

دال - السلائف والكيميائيات المحددة المستخدمة للصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية

٣٤ - دعت الهيئة الحكومات في تقاريرها الأخيرة الى أن ترصد ، بمزيد من الدقة ، السلائف والكيميائيات المحددة التي لا تقع في نطاق الاتفاقية وانما تستخدم في الصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية .

٣٥ - وعملاً بقرار المجلس ١٢/١٩٨٥ ، قدم ٩٠ بلداً ومنطقة بيانات مكنت الهيئة من مساعدة الحكومات ، ولاسيما حكومات البلدان المصدرة ، في الجهود التي تبذلها لمنع تحويل هذه الكيميائيات الى أنشطة الصنع غير المشروع . وقد تم بالفعل نشر بعض المعلومات العامة على كل الحكومات ، والهيئة مستعدة ، لتزويد الحكومات ، بناءً على طلبها ، في حالة تلقي طلبات مشبوهة ، بمزيد من البيانات عن الصنع والاتجار وكذلك عن المتطلبات القانونية التقريبية في البلد المستورد .

٣٦ - ويتضمن مشروع الاتفاقية المقترحة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية مادة تنص على اجراء يمكن بواسطته أن تقرر اللجنة ، بناءً على توصية الهيئة ، اخضاع السلائف والكيميائيات المحددة المستخدمة في الصنع غير المشروع للعقاقير للمراقبة الدولية ؛ ويوكل المشروع الى الهيئة أيضاً رصد قيام الأَطْرَاف بالتنفيذ .

ثالثاً - تحليل الوضع العالمي

٣٧ - تستفيد الهيئة ، في تحليل وضع مراقبة العقاقير في جميع أرجاء العالم ، وكذلك في مناطق وبلدان بعينها ، من المعلومات التي تستقيها من الحكومات ومن هيئات الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة وغيرها من المنظمات الدولية المختصة ، وضمنها المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الانتربول) .

ألف - شرق وجنوب شرق آسيا

٣٨ - خلال السنة المستعرضة ، ازداد اتساع استئصال خشخاش الأفيون وزراعة القنب في شرق وجنوب شرق آسيا ، وبقيت مصادر المخدرات على مستويات عالية . ورغم ذلك ، يقدر

أن الزراعة غير المشروعة للخشخاش ، والانتاج غير المشروع للأفيون ازدادا بالمقارنة بسنة المحاصيل الماضية . واستمر تيسر المستحضرات الأفيونية وكميات متزايدة من القنب للاستهلاك المحلي وللتهريب الى الخارج ، وخصوصا الى الولايات المتحدة وأوروبا واستراليا . وبالنظر الى تزايد تهريب المؤثرات العقلية واساءة استعمالها ، يجب تحسين تدابير المراقبة وتحديد مصادر الانتاج .

٣٩ - وعملا باعلان مبادئ مكافحة اساءة استعمال العقاقير ، الذي اعتمده رابطة أمم جنوب شرقي آسيا في عام ١٩٧٦ ، تواصل بلدان الرابطة (١٢) تنسيق السياسات والاستراتيجيات التي تتبعها في مراقبة العقاقير . ففي عام ١٩٨٢ أنشأت الرابطة في أمانتها مكتبا للمخدرات ، ثم أنشأت ثلاثة مراكز للتدريب : في تايلند لانفاد القوانين ، وفي الفلبين للتعليم الوقائي ، وفي ماليزيا للمعالجة واعادة التأهيل . وخلال عام ١٩٨٧ ، قدمت حلقة تدريبية عقدت حول "شبكة حركات الأهل في رابطة أمم جنوب شرقي آسيا ، المعنية بمكافحة اساءة استعمال العقاقير" ، مبادئ توجيهية وخطط عمل خاصة بالمتابعة . وينظر الآن في اصدار تشريع ينص على مصادرة الأصول التي يكتسبها المتجرون خلافا للقانون ، كما ينص على جرائم التواطؤ .

٤٠ - وخلال نيسان/أبريل وأيار/مايو ١٩٨٧ ، زارت بعثة من الهيئة الصين وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وهونغ كونغ وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وتايلند .

٤١ - وأفادت الصين عن تزايد محاولات المهربين الدوليين اتخاذها بلد عبور ، وقد ضبطت المخدرات ، على نحو رئيسي ، في المقاطعات الجنوبية . وتوقع على المهربين العقوبات القاسية . وتتهياً الحكومة لاتخاذ اجراءات وقائية تحمي بها شعبها من اساءة استعمال العقاقير ، كما أنها تضع الآن ، بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، خطة رئيسية لمنع اساءة الاستعمال ومكافحتها وترمي المرحلة الأولى من هذه الخطة ، وهي ستمتد على ثلاث سنوات وستكلف ٥ ملايين دولار الى تعزيز آليات المراقبة في مقاطعة يونان الواقعة في الجنوب . ويستمر اعطاء الأولوية لبرامج التدريب ، وقد عرضت الحكومة استضافة حلقة تدريبية لبلدان المنطقة .

٤٢ - وفي جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية ، تزيد شدة مراقبة الحكومة للانتاج والتوزيع الداخلي للعقاقير عما تتطلبه المعاهدات . ويجهز في كل سنة ، للاحتياجات المحلية ، مقدار بسيط من العصارة المطاطية المستخرجة من كبسولات الخشخاش ، وتستخدم هذه العصارة أيضا في الأدوية التقليدية . ولا تشكل اساءة استعمال العقاقير مشكلة اجتماعية ، ولا يصدر البلد العقاقير . وقد أبدت الحكومة استعدادها لمناقشة اشتراكها في المراقبة الدولية للعقاقير ، وهي تدرس الآن النتائج التي يربتها الانضمام الى الاتفاقيات .

٤٣ - وفي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ، تعمل الحكومة على الشني عن زراعة خشخاش الأفيون ، التي يمارسها بعض سكان الجبال في مناطق الحدود منذ ما لا يقل عن قرنين ، وذلك بواسطة الحد من الطلب المحلي ، وحظر البيع ما خلا المقايضة المحلية بين سكان الجبال لاحتياجاتهم الذاتية ، وقمع الاتجار غير المشروع ، وبرامج التعليم

التي تنفذ لصالح السكان الجبليين . وتزداد صعوبات المكافحة بسبب وعمرة الأرض الجبلية وتشتت السكان . كما أن برامج التنمية الريفية والحرجية ، الرامية الى شني سكان الجبال عن ممارسة تقنيات "القطع والحرق" المدمرة واقناعهم بممارسة أساليب زراعية موافقة لحفظ الأحراج والتربة ، تمكن المزارعين من زراعة المحاصيل البديلة . وقد تناقصت اساءة الاستعمال ، ولاسيما اساءة استعمال الأفيون ، خلال السنين الاثنتي عشرة الأخيرة . ولا تشكل اساءة استعمال القنب مشكلة ، غير أن الطلب الخارجي غير المشروع على كل من الأفيون والقنب حفز انتاجهما . وثمة أدوية عائية ، بعضها يحتوي على مؤثرات عقلية ، يجري تعاطيها الى درجة ما ، ومعظمها يهرب الى البلد . وهناك حاجة الى مساعدة من المجتمع الدولي لخلق الظروف اللازمة للقضاء التدريجي على زراعة الخشخاش .

٤٤ - أما حكومة تاييلند فهي ملتزمة بتخفيض زراعة خشخاش الأفيون ، مع ربط ذلك بالتنمية الاجتماعية - الاقتصادية للمناطق الشمالية . وتسبق حملات الاستئصال السنوية مراقبة جوية منهجية تحدد بدقة مواقع المساحات المزروعة خلافا للقانون . وقد استحدثت محاصيل بديلة تتيح لمزارعي الخشخاش كسب رزقهم . وفي الموسم الزراعي ١٩٨٦ - ١٩٨٧ ، استهدف بالاستئصال ٥٦٠ هكتارا من أصل ٤٠٠٠ هكتار تقريبا من مزروعات الخشخاش غير المشروعة . وكان متوقعا لانتاج الأفيون أن يبلغ ما بين ١٠ أطنان و ١٢ طننا . وتستمر حملات ائتلاف مصافي الهيروين في مناطق الحدود . ثم ان تنفيذ الخطة الرئيسية العشرية (١٩٨٥ - ١٩٩٤) للتنمية البديلة لمناطق زراعة الخشخاش ، بواسطة توسيع التنمية الزراعية والمحلية لتشمل زهاء ١٥ في المائة من السكان الجبليين ، يتقدم تقدما مرضيا بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير . ورغم ذلك تظل تاييلند معبرا للمستحضرات الأفيونية المنتجة خلافا للقانون في المنطقة ، وفق ما تظهره الكميات الكبيرة المصادرة داخل البلد . أما زراعة القنب ، التي تحصل حتى الآن ، أكثر ما تحصل ، في المنطقة الشمالية الشرقية وتستأصل على نطاق واسع ، فقد امتدت الآن الى مناطق أخرى . ويبدو أن هذه الزراعة الواسعة النطاق تتلقى الدعم من المتجرين ومن مسانديهم الماليين . وقد صدرت أحكام صارمة في قضايا كبيرة للاتجار غير المشروع ، وينظر الآن في اصدار قانون ينص على مصادرة الأصول التي تتأتى من الاتجار غير المشروع .

٤٥ - ولا تزال اساءة استعمال العقاقير مشكلة خطيرة في تاييلند ، ويصح ذلك خصوصا على الهيروين الذي يقدر أن هناك ٢٠٠ ٠٠٠ الى ٣٠٠ ٠٠٠ شخص مرتين له . وقد أفادت مراكز المعالجة أن بعض سكان الجبال الذين لا يستهلكون ، تقليدا ، الا الأفيون يلتمسون الآن المعالجة من اساءة استعمال الهيروين . وتدعو الحاجة الى فرض مراقبة صارمة على المؤثرات العقلية ، وخصوصا على صنعها وتوزيعها ، لأنه يحتمل أن تطلب هذه المواد باعتبارها بدائل للمستحضرات الأفيونية اذا خفضت امدادات هذه المستحضرات بالتدابير الفعالة لانفاذ القوانين . وتنوي الحكومة أن تجري ، بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، تقييما للاستخدام الطبي للمؤثرات العقلية غايتها

اتخاذ التدابير اللازمة لتحسين مراقبة صنعها وتوزيعها واستهلاكها . كما أن صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير يقدم المساعدة الآن في مشاريع أخرى للحد من الطلب ، ضمنها اختبار الطرائق الابتكارية للمعالجة واعادة التأهيل وتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية في الأرياف .

٤٦ - وتواصل هونغ كونغ مكافحة المهربين الذين يحاولون الافادة من موقعها الاستراتيجي على طرق الشحن والطرق الجوية الرئيسية . وتهرب المخدرات الى الاقليم ، على نحو رئيسي ، بحرا . أما امدادات المستحضرات الأفيونية المرسله الى هونغ كونغ ، وأهمها الهيروين الوارد من جنوب شرق آسيا ، فتستمر في التقلب ، وفي هذا انعكاس لاجراءات انفاذ القانون داخل الاقليم نفسه وكذلك في بلدان المنطقة . وقد شهد عام ١٩٨٧ زيادة هامة في حالات مصادرة القنب ، الذي يرد خصوصا من الفلبين ويرد بعضه من الشرقيين الأدنى والأوسط . ويبدو أنه قد تم احتواء اساءة استعمال الهيروين ، لكن تزايد اساءة استعمال القنب والمؤثرات العقلية تثير القلق ولو أنها لم تصبح بعد مشكلة رئيسية . وقد جرى ، على مدى سنين عديدة ، توسيع برامج انفاذ القوانين والتعليم والمعالجة واعادة التأهيل التي يظطلع بها بمشاركة المجتمعات المحلية ، وهي تساهم الآن في وضع نهج شامل حسن التكامل يتبع في مشكلة المخدرات .

٤٧ - ولا تزال بورما مصدرا رئيسيا من مصادر الأفيون غير المشروع الذي ينتج معظمه في مناطق نائية تقع في الأنحاء الشمالية والشرقية من البلاد . وتتابع الحكومة بعزم العمليات السنوية الرامية الى القضاء على زراعة الخشخاش وتفكيك مصافي الهيروين . وفي الموسم الزراعي ١٩٨٦/١٩٨٧ ، استوفلت بالرش الجوي بمبيدات الأعشاب وبالتدمير اليدوي مزارع الخشخاش على مساحة بلغت ٣٤٩ ١٦ هكتارا - أي أكثر بقليل مما استوفل في موسم المحاصيل السابق . وتستمر مصادرة انهيدريد الخليك وغيره من الكيمياء التي تستخدم لصنع الهيروين ، كما تستمر مصادرة كميات كبيرة من الأفيون والقنب . وتستأصل الآن أيضا مساحات هامة مزروعة بالقنب خلافا للقانون .

٤٨ - ولا يزال الهيروين هو المخدر الرئيسي الذي يساء استعماله داخل بورما . ويدل ازدياد الكميات المصادرة من المؤثرات العقلية ، وضمنها الميثاكوالون والديازيبام على أن هذه المواد يساء استعمالها هي أيضا . وقد وضعت برامج للتعليم وللمعالجة الطويلة الأجل ولاءعادة التأهيل غايتها الحد من اساءة استعمال العقاقير . وتقدم المساعدة الدولية على الصعيد الثنائي ، كما يقدمها صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، توخيا للحد من الطلب والعرض غير المشروعين للعقاقير . وشمة برامج انمائية ، ضمنها ابدال المحاصيل ، تصمم لمواكبة برامج الاستئصال ، بحيث يكون للمزارعين وسيلة معقولة لكسب الدخل يستعاض بها عن زراعة الخشخاش .

٤٩ - وفي عام ١٩٨٧ ، عززت ماليزيا ، بشبات ، المبادرات التي تتخذها في مجال مراقبة العقاقير . وسوندت التدابير الصارمة التي تتخذ في مجال انفاذ القانون ضد المتجرين بالمخدرات الأجانب والمحليين بعقوبات ممعنة في الشدة نصت عليها تعديلات اضافية أدخلت على قانون المخدرات في عام ١٩٨٦ . ولا يزال الهيروين هو المخدر

الرئيسي الذي يساء استعماله ، مع أن تزايد الكميات المصادرة من المؤثرات العقلية يندرج بتفشي تعاطي المخدرات المتعددة ، ولاسيما إذا تم بنجاح تقليص امـدادات الهيروين . وتشهد مرافق المعالجة وإعادة التأهيل توسعا سريعا الآن يعززها الاشراف والرعاية اللاحقة للعلاج اللذين تتمثل فيهما مشاركة المجتمعات المحلية . وتوخيا لايجاد مناطق خالية من المخدرات في البلد ، يتابع تنفيذ القوانين في المناطق المستهدفة بحملات اعلامية ترمي الى زيادة وعي مشكلة المخدرات بغية الحث على مشاركة المجتمعات المحلية في البرامج الوقائية الجارية . ويجري التركيز خصوصا على دور الأهل ، وقد صيغت مبادئ توجيهية لانشاء حركات للأهل على صعيد البلد كله تعنى بمنع اساءة استعمال العقاقير .

باء - جنوب آسيا

٥٠ - اساءة استعمال الهيروين آخذة في الانتشار في الهند ، لا في المدن الرئيسية بومباي وكلكتا ودلهي ومدراس فحسب ، بل كذلك في أنحاء أخرى من البلاد . وتبذل الجهود الآن ، بمساعدة المنظمات التطوعية ، لزيادة عدد مرافق المعالجة وإعادة التأهيل . واذا أريد لجهود الوقاية والمعالجة وإعادة التأهيل أن تحدث أثرا دائمة ، توجب اقامة سد منيع في وجه الحصول على الهيروين بسهولة على مستوى الشارع . ويعكس الحجم الهائل للكميات المصادرة من الهيروين وراتنج القنب ، مدى اتساع نطاق الاتجار وقد أفيد أن الكثير منه منشؤه الشرقان الأدنى والأوسط . ولا يستبعد كما أفيد به ، من تسريب بعض المستحضرات الأفيونية من زراعة الخشخاش المشروعة ومن جيوب الزراعة غير المشروعة أن يتصاعد ليلبي الطلب المحلي غير المشروع ، الآخذ في التزايد ، على الهيروين . وقد اكتشفت بالفعل معامل غير مشروعة للهيروين ، ولا شك في أن السلطات تنظر الآن في اتخاذ التدابير اللازمة لتعزيز نظام المراقبة .

٥١ - وتقضي متطلبات اتفاقية سنة ١٩٦١ ، التوقف بالتدريج عن زراعة القنب المشروعة ، حيث سينقضي بموجبها ، في سنة ١٩٨٩ ، أجل التحفظات الانتقالية المتعلقة باستعمال القنب لأغراض غير طبية و انتاجه وصنعه والاتجار به . ويجري شيء من زراعة القنب في بعض الولايات الجنوبية ، كما أن القنب يهرب الى الهند من نيبال . ويستمر تهريب الميثاكوالون الى خارج البلاد وتيسره فيها ، رغم الحظر المفروض على انتاجه والنافذ منذ عام ١٩٨٤ .

٥٢ - وقد وضعت الحكومة خطة رئيسية تتضمن استراتيجية للحد من الطلب والعرض غير المشروعين للعقاقير ، وصندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير هو في صدد تقديم ٢٠ مليون دولار لتنفيذ هذه الخطة .

٥٣ - كما عقدت اللجنة الهندية - الباكستانية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالعقاقير وتهريبها اجتماعها الأول في آذار/مارس ١٩٨٧ ، وعينت موظفين ووكالات لتبادل المعلومات التنفيذية ، وأنشأت الآليات الاجرائية اللازمة لتنفيذ هذا القرار . كما وافقت على

أولويات المكافحة المنسقة لتهريب مختلف أنواع المواد المحظورة ، وضمن ذلك تهريب المخدرات . (١٣)

٥٤ - وفي نيسان/أبريل ١٩٨٧ ، عقدت اللجنة التقنية المعنية بمنع الاتجار غير المشروع بالعقاقير وإساءة استعمالها ، (١٤) التابعة لرابطة جنوب آسيا للتعاون الاقليمي ، اجتماعها الأول ، وأوصت باتباع نهج متعدد الأبعاد يشدد فيه على وضع برامج للتدريب والبحث تستهدف تنمية الدراية الفنية في كل المجالات وأوصت كذلك بخطة عمل تتضمن اضعاء الانسجام على قوانين المخدرات ، وانشاء وكالات تعين للتنسيق ، وآليات اجرائية لتحسين الاتصال بين أجهزة انفاذ القوانين . وأوصت أيضا باتاحة المرافق للمعالجة وإعادة التأهيل وبمساعدة المنظمات غير الحكومية على وضع البرامج لمنع اساءة استعمال العقاقير . ويتوقع أن تعقد هذه الاجتماعات كل ستة أشهر . وقد عقد اجتماع ثان في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٨٧ .

جيم - الشرقان الأدنى والأوسط

٥٥ - لا تزال الكميات الهائلة من المستحضرات الأفيونية وراتنج القنب ، التي تصدر في المنطقة وخارجها على السواء ، تظهر سهولة الحصول على هذه المخدرات . وهذا الأمر يثير ، مجددا ، مسألة مدى وموقع الزراعة غير المشروعة ، وخصوصا زراعة خشخاش الأفيون ، التي تحصل أجزاء كبيرة منها في مناطق مثقلة بالمشاكل الأمنية مما يطرح مشاكل هائلة في وجه المراقبة . وكثيرا ما تقع معامل الهيرويين قرب مساحات الزراعة هذه . وتغادر المخدرات المنطقة الى أوروبا جوا أو بحرا .

٥٦ - تكرر الهيئة قولها بأنه اذا كان المتوخى شن هجوم فعال على انتاج الأفيون غير المشروع ، فلا بد من مسح منهجي للمناطق التي يعتقد أن الزراعة غير المشروعة للخشخاش تجري فيها . ويبقى هذا المسح شرطا مسبقا جوهريا لتحديد مصادر الأفيون بدقة ولاتاحة استئصال الخشخاش بفعالية .

٥٧ - ثمة كميات ضخمة من راتنج القنب تغادر لمنطقة شرق المتوسط عبر البحر المتوسط . وعلى خلاف ذلك ، يبدو أن تهريب المؤثرات العقلية الى المنطقة أتسع خلال السنوات القليلة الماضية . فالفنتيلين يصادر بمقادير ضخمة في بعض انحاءها . كما أن المؤثرات العقلية ، وضمنها الميثاكوالون ، تتخذ عناصر يطعم بها الهيرويين ، مما يشهد على سهولة الحصول عليها وانخفاض تكلفتها . ويجب ، لتعطيل هذا الاتجار ، تحديد مصادر انتاج المؤثرات العقلية . وقد عمدت اللجنة الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع بالعقاقير والمسائل ذات الصلة في الشرقين الأدنى والأوسط ، في الدورة التي عقدتها في كانون الثاني/يناير ١٩٨٧ ، الى لفت الانتباه الى عدم كفاية الضوابط واجراءات الابلاغ المتصلة بالمؤثرات العقلية وبكيميائيات السلائف الأساسية ، والى الحاج الحاجة لتدريب موظفي انفاذ القوانين في هذه المنطقة . وأشارت أيضا الى ضرورة التبادل السريع للمعلومات بين موظفي انفاذ القوانين على الصعيد التنفيذي .

٥٨ - وتوضح المصادر التي تحصل خارج أفغانستان لكميات هائلة من الهيروين والقنب الواردين منها الانتشار الواسع لزراعة خشخاش الأفيون ونبته القنب في هذا البلد . والحكومة منصرفة الآن الى استنباط تدابير غايتها وقف انتاج العقاقير والاتجار بها وتعاطيها خلافا للقانون . وقد انشأت في هذا الصدد ٣٢ وحدة لانفاذ القوانين في الأقاليم . وتجري الآن بعض الدراسات الوبائية الصغيرة النطاق ، كما انشيء في كابل مركز للمعالجة من اساءة استعمال العقاقير بمساعدة من صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير .

٥٩ - ولا تزال حكومة جمهورية ايران الاسلامية ملتزمة بجعل الجمهورية خالية من المخدرات . فمتعاطو المخدرات يرسلون الى معسكرات خاصة لازالة السمية واعادة التوجيه . والمهربون يحكم عليهم بعقوبات شديدة . ولكن رغم ذلك ، ورغم حدة انفاذ القوانين ، لم ينخفض تهريب السجوعات المسلحة للمستحضرات الأفيونية من الحدود الشرقية . وتزداد صعوبات انفاذ القوانين بفعل وجود اللاجئين على طول هذه الحدود . وتفيد الحكومة انه ليس هناك داخل البلد زراعة لخشخاش الأفيون ، لا مشروع ولا غير مشروعة ، وتكرر الاعراب عن تأييدها للجهود الاقليمية والدولية التي تبذل لتبيّن واستئصال زراعات الخشخاش في المنطقة .

٦٠ - ولبنان هو ، من الناحية التاريخية ، مصدر للقنب المستخدم في الاتجار غير المشروع . وفي السنوات الأخيرة قامت في البلد زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة ، ويقدر انها أمتدت امتدادا كبيرا في وادي البقاع . ويمكن أيضا أن يكون هناك معامل للتحويل الى الهيروين تعمل داخل البلد ، مع تهريب المخدر عبر المرافئ البحرية ، على نحو رئيسي في سفن مزودة بالحوايات .

٦١ - وفي كانون الثاني/يناير ١٩٨٧ ، زارت بعثة من الهيئة تركية لتستعرض مع السلطات المختصة مختلف جوانب مراقبة العقاقير . فمراقبة الانتاج المشروع لقش الخشخاش من أجل استخراج القلويدات ، وقد نشأت في منتصف السبعينات ، لا تزال فعالة في عملها ، ولا ينتج في البلد أي أفيون . أما المستحضرات الأفيونية المنتجة خلافا للقانون في البلدان الواقعة الى الشرق فتعبر جنوب شرق تركيا ، اذ يستفيد المهربون من وعورة الأراضي الجبلية ومن تدفق الأشخاص الذين هجرتهم الحرب من أرضهم . وقد أدى ارتفاع مستوى التقنيات التحقيقية عند الأجهزة التركية لانفاذ القوانين ، بفضل التدريب والتجهيزات الحديثة ، الى اجبار معظم المهربين الى تغيير طرقهم فالتهريب المتقدم الى أوروبا ، الذي كان يحصل برا ، قد حول جزء كبير منه جنوبا عبر البحر المتوسط ، فاستلزم تعزيز الأجهزة التركية لخفر السواحل وانفاذ القانون على طول الحدود الشرقية والجنوبية . وتمد يد التعاون الآن الى البلدان المجاورة وغيرها ، حتى عندما لا يكون هناك ، في بعض الأحيان ، اتفاقات ثنائية . ومن الوجهة التاريخية ، لم تشكل اساءة استعمال العقاقير حتى الآن مشكلة اجتماعية خطيرة داخل تركيا ، رغم وفرة المستحضرات الأفيونية التي تعبر البلد والاتصال الوثيق مع السكان الذين يتأثرون بها تأثرا خطيرا . ولكن قد يكون الوقت حان لتوجيه المزيد من الاهتمام والموارد نحو الحيلولة دون تفشي مشكلة اساءة الاستعمال الضيقة النطاق الحالية . وينبغي أن يكون المجتمع الدولي مستعدا لمساندة أي طلب للمساعدة تقدمه الحكومة لهذه الغاية .

٦٢ - وفي باكستان ، يقدر أن كمية من الأفيون تتراوح بين ٧٥ و ٨٠ طناً أنتجت في عام ١٩٨٧ من زراعة الخشخاش غير المشروعة على مساحة زهاء ٩ ٠٠٠ هكتار . وقد استوفت زراعات ٦ ٠٠٠ هكتار ، بالوسائل اليدوية وبالرش الجوي . وتحول الآن برامج التنمية الطويلة الأجل الى مدد محددة ملموسة عند مزارعي الخشخاش ، ويساهم الزخم الذي تعطيه هذه البرامج في التوسع بقدر الامكان في تنفيذ برامج الاستئصال . ومن الحيوي أن تبذل كل القطاعات جهداً سياسياً موحداً في مواجهة العواقب المأسوية الناجمة عن يسر الحصول على الهيرويين في البلد ، ففي عام ١٩٨٦ بلغت الكميات المصادرة منه ٥٤ أطنان . ولا يعرف مدى انتشار زراعة القنب ، لكن الكميات المصادرة منه ، ومعظمها على هيئة راتنج ، فاقت في عام ١٩٨٦ الـ ٢٠٠ طن . وعلاوة على الافسادة عن الانتاج المحلي ، يفاد أن راتنج القنب والمستحضرات الأفيونية تعبر باكستان . ويزيد من صعوبة المراقبة ترحل السكان ومشاكل الأمن .

٦٣ - وقد تبع الاتجار بالهيرويين ، الذي كان في الأصل يلبي الاحتياجات الخارجية ، تصاعد مريع في اساءة الاستعمال المحلي اجتاح حياة اعداد كبيرة من الشباب ، ويشعر البلد بانعكاساته على مدى سنين طويلة قادمة . وستستمر الحاجة الملحة الى خدمات المعالجة واعادة التأهيل ، وكذلك الى برامج التعليم الوقائي . وثمة نحو من ٥٠ منظمة غير حكومية تشترك في الجهود الرامية الى الحد من الطلب غير المشروع على العقاقير . وقد انشئ مركز موارد ليدعم هذه الجهود وليكون "غرفة مقاصة" للمعلومات المتصلة بالعقاقير . وفي أواخر عام ١٩٨٦ شنت في ٤٢ مدينة حملة وطنية لخلق الوعي لأخطار اساءة استعمال العقاقير ولتعبئة الرأي العام ضد انتاج المخدرات والاتجار بها واساءة استعمالها . واتخذت المبادرات لايجاد مناطق خالية من المخدرات في بعض المدن .

٦٤ - وتتضمن البرامج المضطلع بها في باكستان مشروعاً للتنمية الريفية في مقاطعة "دير" ، وهي إحدى جيوب الزراعة غير المشروعة للخشخاش في البلد ومشمولة بالخطه الحكومية الخاصة للتنمية وانفاذ القانون ، الموضوعه لصالح مناطق زراعة الأفيون ، والتي يقدم بشأنها صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير وعدة بلدان مساعدة دولية ينسقها الصندوق المذكور . وثمة مشروع لمعالجة المرتهنيين للمخدرات ولاعادة تأهيلهم يوفر الدعم لسياسة الحكومة الرامية الى استعمال مرافق معالجة المرضى النزلاء بنظم للمعالجة تقع موارها في المجتمعات المحلية . وهناك ، فيما يتصل بالتعليم الوقائي ، مشروع خمسي كلفته ٥٦٠ ٠٠٠ دولار صمم لاستحداث مواد وتقنيات تستخدم في حملات التعليم التي تستهدف طائفة منوعة من المجموعات ، وذلك دعماً للجهود الرامية الى وقف التفشي السريع للهيرويين في مناطق البلد الحضرية والريفية على السواء . وأخيراً ، تمت الموافقة على مشروع في ميدان انفاذ القوانين يركز على قطع طريق الاتجار داخل باكستان . وعلاوة على ذلك ، تتعاون باكستان مع الهند على مكافحة الاتجار بالمخدرات وتهريبها . (١٥)

دال - أوقيانوسيا

٦٥ - يساء استعمال القنب في استراليا على أوسع نطاق مقارنة بغيره من العقاقير . كما يساء استعمال عقاقير أخرى منها المؤثرات العقلية والمواد المهلوسة والكوكايين والهيروين . وتتضمن الحملة الوطنية التي تشنها استراليا لمكافحة اساءة استعمال العقاقير اتباع نهج موجد من أجل تعميق وعي الجماهير وتشجيع مشاركة المجتمع في المساعي المبذولة لتعزيز الأجهزة القائمة على مكافحة الاتجار بالعقاقير واساءة استعمالها . ويجري تشديد الاجراءات الأمنية في المرافئ التي تتناول الشحن البحري بالحوايات لكبح تهريب العقاقير عن طريق البحر ، كما أعطيت للهيئة الوطنية المعنية بالجرام سلطات قانونية ضخمة لمكافحة الجريمة المنظمة وتهريب العقاقير . وقامت معظم الولايات في استراليا بسن تشريعات لمصادرة الأصول المتأتية عن الاتجار بالعقاقير . وسنت في عام ١٩٨٧ تشريعات تستهدف تففي الإيرادات المتأتية عن الجرائم الأجنبية وتنفيذ أوامر الاستيلاء التي صدرت في الخارج .

٦٦ - أما في نيوزيلندا فقد ظلت اساءة استعمال القنب الناتج أساسا من الزراعة المحلية تمثل مشكلة . واكتشفت معامل سرية لانتاج زيت القنب ، بينما يهزّب قدر من زيت وراتنج القنب من الشرقيين الأدنى والأوسط وآسيا . ويجري تهريب عقار (ل . س . د . س . د) بواسطة البريد أساسا من هولندا والولايات المتحدة . وتعتبر نيوزيلندا نقطة عبور لتهريب الكوكايين من أمريكا الجنوبية . أما ظاهرة اساءة وسوء استعمال العقاقير الصيدلية فما زالت تشكل خطرا على الصحة العامة بالنسبة لعدد كبير من الشباب . ويتم الحصول على هذه العقاقير أساسا عن طريق السرقة من الصيدلة . والأطباء وعن طريق الوصفات الطبية المزورة . وبرغم التدابير التي اتخذت لمراقبة صنع المورفين والهيروين من المستحضرات الصيدلية التي تحتوي على الكودايين ، فقد استمرت هذه الممارسات غير المشروعة .

هاء - أوروبا

أوروبا الشرقية

٦٧ - جميع دول هذه المنطقة تقريبا أطراف في اتفاقيتي سنة ١٩٦١ وسنة ١٩٧١ . وقد أعلن كل من الاتحاد السوفياتي وبولندا وهولندا عن اعترامه الاشتراك في أنشطة صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير . وفي حين أن ادمان العقاقير لا يشكل عموما مشكلة رئيسية فيما يتعلق بالصحة العامة في أوروبا الشرقية ، فان سلطات بعض هذه البلدان يساورها القلق ازاء حالات اساءة استعمال أنواع معينة من المخدرات والمؤثرات العقلية التي يجري تحويلها الى القنوات غير المشروعة من مصادر محلية .

٦٨ - وبالنظر الى الموقع الجغرافي لبلدان أوروبا الشرقية من حيث أنها واقعة بين المناطق التي يزرع فيها أساسا خشخاش الأفيون والقنب بصورة غير مشروعة والمناطق

التي ينتشر فيها على نطاق واسع للغاية الطلب غير المشروع على المخدرات وكذلك اساءة استعمالها ، فان هذه البلدان تواجه بدرجات متفاوتة مشاكل تتعلق بمحاربة الاتجار العابر . وأكثر البلدان تأثراً بهذه المشكلة هي الواقعة على ما يسمى "طريق البلقان" . وقد اتخذت الحكومات تدابير فعالة في هذا الشأن ، بما في ذلك تزويد الأجهزة القائمة على انفاذ القوانين بالمعدات العصرية وتدريب ضباط الجمارك . واستمر تبادل المعلومات بين السلطات المختصة في بلدان المنطقة . كما تم تعزيز التعاون مع الأجهزة القائمة على انفاذ القوانين في بلدان المنشأ والبلدان التي تقصدها حركة العبور .

٦٩ - وفي تشيكوسلوفاكيا ، بلغ عدد مسيئي استعمال العقاقير المعروفين لدى السلطات الصحية ٦ ٠٠٠ شخص . أما المخدرات التي يساء استعمالها في أماكن أخرى مثل الكوكايين والهيروين والأفيون ، فلا توجد عملياً في البلاد . وتشمل العقاقير التي يساء استعمالها تركيبات المسكنات التي تحتوي على الكودايين ، ومواد الاستنشاق ، وبدرجة محدودة المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مؤثرات عقلية ويتم الحصول عليها بصورة غير مشروعة . وقد حدثت حالات متفرقة لاساءة استعمال الامفيتامينات التي تصنع بصورة غير مشروعة من الايفيدرين . وتقوم السلطات بتكثيف حملاتها ضد اساءة استعمال العقاقير وتولي اهتماماً خاصاً للوقاية . وقد وسع نطاق القانون الحالي الخاص بمكافحة ادمان الكحول ليشمل اساءة استعمال العقاقير . وأنشئت في المدن الكبرى مراكز للمراجعة متخصصة بعلاج حالات الارتهاق بالعقاقير .

٧٠ - وفي بولندا ، تعتبر اساءة استعمال الشباب اساساً مستخلصات خام من قش الخشخاش تحتوي على المورفين ، مشكلة خطيرة ، وذلك برغم أن معدل زيادة اساءة الاستعمال قد انخفض فيما يبدو . ويجري في معظم الحالات تحضير المستخلصات تبعاً للاحتياجات الخاصة للمنتج أو احتياجات اصدقائه ، وقلماً تحضر بهدف عرضها للبيع محلياً بصورة غير مشروعة . ويوجد قرابة ٨٠٠ مدمن مسجل في البلد ؛ ويقدر أن عدد المدمنين غير المسجلين يبلغ ٣٠ ٠٠٠ شخص . وتقوم اللجنة المشتركة بين الوزارات المعنية بمكافحة اساءة استعمال العقاقير التي يوجد تحت تصرفها صندوق لمكافحة اساءة استعمال العقاقير بتنسيق الأنشطة التي تضطلع بها مختلف الادارات الحكومية العاملة في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير .

٧١ - وبموجب قانون سنة ١٩٨٥ الخاص بمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، أصبحت زراعة نبات الخشخاش في بولندا تخضع للترخيص ، وذلك بهدف إنهاء الزراعة الصغيرة بحلول عام ١٩٩٠ . وبعدئذ ، سوف يقتصر الانتاج المشروع لبذور الخشخاش اللازمة لصنع الطوى على المزارع الكبيرة كي يتسنى انفاذ الاجراءات المناهضة لتحويل نبات الخشخاش وقش الخشخاش الى القنوات غير المشروعة بصورة أكثر فعالية . وشرع في اجراء بحوث لاختيار أصناف من نبات الخشخاش تحتوي على نسبة قليلة من المورفين بهدف الحد من امكانية اساءة استعمال الأفيون الى أقصى درجة . كما أصبحت الحيازة غير المصرح بها لقش الخشخاش جريمة بموجب القانون وأنقص من تيسره لمسيئي استخدامه .

٧٢ - وفي الاتحاد السوفياتي ، سجلت السلطات الصحية ٦٠٠٠ ٤٦ شخص بوصفهم مدمنين للعقاقير* ويشمل هذا الرقم ، الذي ازداد بقدر طفيف في السنوات الأخيرة ، المدمنين والمدمنين السابقين الذين يبقون تحت الاشراف الطبي بصورة مستمرة لمدة خمس سنوات ، ومعظم العقاقير التي تستعمل بصورة غير مشروعة في البلد تأتي من مصادر محلية ، أي من القنب البري الذي ينمو في المقام الأول في بعض المناطق الجنوبية من البلد ، وبخاصة في آسيا الوسطى ، وكذلك من نباتات الخشخاش التي تزرع بغرض استعمالها في صناعة الطوى . وتحدث أيضا حالات سرقة للمستحضرات الطبية التي تحتوي على المورفين والكودايين والايفيردين من الصيدليات والمستوصفات . بيد أنه لا توجد في البلد أية حالات لاساءة استعمال الهيروين أو الكودايين أو عقار ل . س . د . وثمانون في المائة من مدمني العقاقير دون ٣٠ سنة من العمر . ويرجعون أسباب تعاطيهم للعقاقير أساسا الى الفضول أو ضغط الأقران أو عجزهم عن تنظيم أوقات فراغهم بشكل مناسب .

٧٣ - وتقوم سلطات الصحة العامة والسلطات المعنية بانفاذ القوانين باتخاذ خطوات فعالة للقضاء على إساءة استعمال العقاقير . كما تركز الحكومة جهودها على التدابير الوقائية وتوسيع نطاق مرافق الدعاية الصحية والألعاب الرياضية ، كما تعتمد على مساندة المدارس والمجتمعات المحلية . وقد اعتمدت قوانين أشد صرامة في طاجيكستان على سبيل المثال لتحميل السلطات تبعات أكبر عن الإهمال في القضاء على نمو القنب البري .

٧٤ - ويجري اتخاذ مزيد من الخطوات بهدف إقامة تعاون دولي أكثر فعالية في مجال مكافحة الاتجار غير المشروع . وقد أجرى مسؤولو الجمارك السوفيات مؤخرا اتصالات مباشرة ببعض المسؤولين الغربيين كما نجحوا في عدة عمليات لمصادرة كميات ضخمة من المخدرات كانت مخبأة في شحنات تجارية عابرة عن طريق أراضي الاتحاد السوفياتي من الشرق الأوسط في طريقها الى بلدان أوروبا الغربية .

أوروبا الغربية

٧٥ - جميع بلدان أوروبا الغربية ، باستثناء سان مارينو ومالطة ، أطراف في اتفاقية سنة ١٩٦٦ سواء بصيغتها الأصلية أو المعدلة . وتقدم جميع بلدان المنطقة معلومات دقيقة حسنة التوقيت الى المجلس ، كما تعمل بالتعاون مع المجلس على تنفيذ الاتفاقية .

٧٦ - بيد أن عدة بلدان لم تصبح بعد أطرافا في اتفاقية سنة ١٩٧١ وبهذا فإنها لا تمثل لعدة أحكام من تلك الاتفاقية . على أنه مما يدعو الى الأمل أن إيرلندا وبلجيكا وسويسرا وهولندا أعلنت عن اعترامها التصديق على الاتفاقية . واتخاذ قرارات مماثلة من جانب البلدان الأوروبية الخمسة الباقية التي لم تصبح بعد أطرافا في الاتفاقية

* يطلق عليهم باللغة الروسية "مدمني المخدرات" .

ألا وهي سان مارينو ولختنشتاين ولكسمبرغ ومالطة والنمسا لا بد أن يؤدي الى التنفيذ الكامل لاجراءات المراقبة في أوروبا الغربية ، بما في ذلك المراقبة الدولية لحركة المؤشرات العقلية بصورة أكثر فعالية .

٧٧ - ويستمر التعاون بين الدول الأعضاء في الاتحادات الأوروبية ومجلس أوروبا ، ومن بين ما تنطوي عليه أهداف المنظمات ، أن تقوم جميع الدول الأعضاء بالتنفيذ الكامل لأحكام اتفاقيتي سنة ١٩٦١ وسنة ١٩٧١ . وستقوم لجنة الاتحادات الأوروبية للمرة الأولى بدعم البرامج الرامية الى مكافحة العرض غير المشروع من العقاقير والادمان في أوروبا وفي أماكن أخرى .

٧٨ - واتخذت ايطاليا والمملكة المتحدة بالفعل خطوات تشريعية لاكتشاف ومنع تمويله مصدر الأموال والحجز على الأصول المتأتية عن الاتجار بالعقاقير وتنظر عدة بلدان أوروبية أخرى في اتخاذ خطوات مماثلة . وفي المملكة المتحدة ، دخل القانون الخاص بجرائم الاتجار بالعقاقير حيز النفاذ في ١ كانون الثاني/يناير ١٩٨٧ . ويعد التعاون في جميع أنحاء أوروبا أمرا ضروريا ، لا سيما فيما يتعلق بتعزيز الاجراءات الرامية الى مصادرة أصول المتجرين بالعقاقير وتشجيع المساعدة المتبادلة بين الحكومات لاكتشاف وتجميد ومصادرة العوائد التي يقوم متجرون من أحد البلدان الأوروبية بتحويلها الى بلد أوروبي آخر للافلت من اكتشافها . ذلك أنه لا يمكن للسلطات في معظم البلدان الأوروبية حاليا مصادرة أصول الا التي يمكن اثبات أنها تأتت مباشرة من الاتجار بالعقاقير . وكان لتعدد وتعقد عمليات تمويله أصول الأموال التي يستخدمها المتجرون أن جعل تنفيذ هذه الاجراءات شديدا الصعوبة . ذلك أن العوائد المتأتية من الاتجار بالعقاقير غالبا ما تختلط بالأصول المكتسبة بشكل قانوني . ويجري بذل الجهود في بلدان أوروبا الغربية للتنسيق بين العقوبات القانونية الفروضة على الاتجار بالعقاقير ، ويتراوح الحد الأقصى للعقوبات المحكوم بها حاليا من السجن لمدى الحياة الى السجن لمدة ١٢ سنة . وشمة ضرورة الى اتخاذ المزيد من التدابير المتضافرة بالنظر الى سهولة النسبية لامكانية انتقال الأشخاص والبضائع ورؤوس الأموال من بلد أوروبي غربي الى آخر .

٧٩ - وفي حين يبدو أن اساءة استعمال الهيروين والقنب آخذة في الانخفاض بعض الشيء أو أنها ظلت ثابتة على الأقل في معظم بلدان أوروبا الغربية ، فان اساءة استعمال الكوكايين والمنشطات في تزايد . ولم تعد اساءة استعمال العقاقير تؤثر فقط على التجمعات الحضرية ؛ إذ أنها تنتشر بصورة متزايدة في المدن الصغيرة والقرى . كما أن نسبة النساء المدمنات ، ولا سيما على العقاقير الموصوفة طبييا ، آخذة في التزايد .

٨٠ - وفي عدد من البلدان ، لم يثبت من البيانات التي جمعتها الهيئات القائمة على انفاذ القوانين خلال سنة ١٩٨٦ وجزء من سنة ١٩٨٧ أن حالات الوفاة بسبب العقاقير ، التي لوحظت في السنوات السابقة مباشرة ظلت ثابتة أو انخفضت . بيد أن متوسط عمر الأشخاص الذين ترتبط وفاتهم باساءة استعمال العقاقير استمر في الزيادة ، مما قد يدل على أن عدد الشباب الذين يسيئون استعمال العقاقير قد نقص .

٨١ - وبينت الدراسات التي أجريت في البلدان الاسكندنافية وجمهورية ألمانيا الاتحادية أن الشباب قد أصبحوا أكثر وعياً بمخاطر اساءة استعمال العقاقير منهم قبل ذلك بثلاث الى خمس سنوات . ففي هذه البلدان ، تبين استطلاعات الرأي التمثيلية أن عدد من يجنح من الشباب الى تعاطي العقاقير أو تجريبها قليل بسبب خوفهم من الارتهان بها وغير ذلك من العواقب الصحية المترتبة عليها ، وكذلك لما تنطوي عليه من نفقات مالية ضخمة . وفي الثمانينات ، بلغ عدد الشباب السويدي دون ٢١ سنة من العمر الذين جربوا استعمال العقاقير نصف عددهم في السبعينات ، وهي نسبة مستمرة في الانخفاض ، وقد يكون ذلك نتيجة للبرامج الشاملة والفعالة للوقاية والتوعية . وفي معظم البلدان الأوروبية ، أسفرت الشبكة المتسعة باستمرار من برامج العلاج الطبي والاجتماعي وبرامج اعادة التأهيل واعادة الادماج والبرامج الاعلامية التي قدمت في المدارس ومراكز الشباب عن بعض النتائج الايجابية الأولية . كما أن عدد المسجلين بوصفهم مسيئين لاستعمال العقاقير أخذ في الانخفاض أو ثابت في معظم انحاء أوروبا الغربية .

٨٢ - وقد توقع بعض المراقبين الذين لاحظوا الانتشار السريع لظاهرة اساءة استعمال الكوكايين في الولايات المتحدة حدوث تطور مماثل في أوروبا الغربية . لكن معدل الانتشار سار لحسن الحظ بسرعة أبطأ من المتوقع . إذ أن اساءة استعمال عقار "كراك" لم تظهر الا في حالات منفردة . ومع ذلك ، فلا يبدو أن مشكلة اساءة استعمال الكوكايين قد كبحت . فزيادة الامدادات الواردة من أمريكا اللاتينية والحاجة التي تواجهها حلقات التهريب الأكثر تنظيماً الى البحث عن أسواق جديدة قد تؤدي الى تدهور الوضع في المستقبل القريب . وقد تكون الكميات الضخمة التي ضبطت من الكوكايين في أوروبا الغربية في عام ١٩٨٧ مؤشراً يدل على هذا الاتجاه .

٨٣ - وتدل البيانات المتعلقة بالمصادرات واكتشاف المعامل السرية وعدد الأشخاص الذين دخلوا المستشفيات أن اساءة استعمال الأمفيتامينات تتزايد بسرعة في جمهورية ألمانيا الاتحادية والمملكة المتحدة . أما في البلدان الاسكندنافية حيث مثلت اساءة استعمال الأمفيتامينات مشكلة خطيرة على مدى سنوات عديدة ، فقد ظلت تفضّل على الكوكايين ويغلب الظن أن ذلك راجع الى أنها أرخص سعراً ولها آثار مماثلة .

٨٤ - وفي بعض مناطق من أوروبا الغربية ، أصيب عدد كبير من متعاطي العقاقير الذين يحقنون بالهروين بمرض متلازمة القصور المناعي المكتسب (الأيديز) . وتنظر بعض الحكومات التي ووجهت بتفشي هذا المرض والتي نجحت في تنفيذ برامج للعلاج واعادة التأهيل دون عقاقير ، في السماح ببرامج تتضمن اعطاء جرعات داعمة من الميثادون في بعض الظروف . وفي البلدان التي بدأ فيها بالفعل تنفيذ برامج العلاج بالميثادون ، تزايد عدد الوصفات الطبية بالميثادون تزايداً حاداً . وحيث أن بعض الحكومات تمنح مسألة القضاء على مرض الأيديز سبق الأولوية على مكافحة اساءة استعمال العقاقير ، فانها تسمح بتوزيع أبر للحقن بالمجان على المدمنين . ويتعين على المجتمع الدولي في المعركة التي يخوضها ضد انتشار مرض الأيديز ، أن يدرس الاستراتيجيات التي تتوافق مع مراقبة العقاقير والجهود المبذولة من أجل تقليل اساءة استعمال العقاقير .

٨٥ - وبرغم وجود دلائل تشير الى ثبات بل نقص اساءة استعمال القنب والهيروين على السواء ، فان الكميات التي يجري ضبطها في أوروبا تتزايد عاما بعد عام . ففي عام ١٩٨٦ ، تم ضبط قرابة ١٧٥ طن من الهيروين وتعتبر أكبر كمية تم ضبطها على الاطلاق في عام واحد . وازداد عدد المصادرات ، لكن الكميات الفردية المضبوطة كانت أصغر من ذي قبل . وكان منشأ ما يزيد على ٦٠ في المائة من الهيروين المضبوط في الفترة بين عامي ١٩٨٤ و ١٩٨٦ جنوب غربي آسيا أو نقل عن طريقها . ويتزايد عدد مواطني افريقيا الذين يشتغلون كحاملين للعقاقير ، وكثيرا ما يستخدمون بلدانهم كنقاط للعبور . وغالبا ما يخلط الهيروين بكميات ضخمة من عقاقير أخرى مثل الميثاكوالون والفينوباربيتال .

٨٦ - ومنذ عام ١٩٨٥ ، انخفضت بوجه عام كميات القنب المضبوطة ؛ على أن عدد المصادرات أكبر من ذي قبل كما أن هناك زيادة في عدد الأشخاص المقبوض عليهم . وفي اسبانيا وايطاليا ، مثلت الكميات المضبوطة في عام ١٩٨٦ أعلى المستويات التي سجلت حتى الآن لهذين البلدين . وقد يرتبط ذلك بالنتائج التي حققتها خطة جنوبي اسبانيا لمنع دخول القنب عن طريق مقاطعاتها الجنوبية والاتفاقات التي عقدتها مع ايطاليا والبرتغال مجتمعين لمكافحة الاتجار بالعقاقير في جنوبي البحر الأبيض المتوسط . ويأتي القنب أساسا من ساحل شمال افريقيا .

٨٧ - وسجلت الكميات المضبوطة من الكوكايين ، وتبلغ ١٤ طن ، زيادة عن عام ١٩٨٦ . وبلغت هذه الزيادة نحو ٨٠ في المائة فوق مستوى ١٩٨٥ . وضبطت معظم كميات الكوكايين في موانئ جوية دولية بعد وصولها عبر طرق جوية مباشرة من أمريكا الجنوبية . وكانت شبه جزيرة ايبيريا وهولندا النقطتين الرئيسيتين للدخول . وتزايد استخدام الشحن البحري لتهرب الكوكايين بشكل تحديدا جديدا لسلطات الجمارك وانفاذ القوانين . ويجري عرض الكوكايين في بعض أنحاء أوروبا بأسعار أقل من ذي قبل . وقد يدل ذلك على وفرة الامدادات منه وعلى أن المتجرين به قرروا فتح اسواق جديدة بأن يسمحوا بانتشار الكوكايين تدريجيا من الفئات الغنية من السكان الى غيرها .

٨٨ - وازدادت الكميات المضبوطة من منبهات الجهاز العصبي المركزي ، وبخاصة الأمفيتامينات ، بشكل حاد في جمهورية ألمانيا الاتحادية والمملكة المتحدة وظلت مرتفعة في البلدان الاسكندنافية . ففي جمهورية ألمانيا الاتحادية ، كانت الكميات المضبوطة في عام ١٩٨٦ ثلاثة أمثال الكميات المناظرة في عام ١٩٨٥ وينتظر حدوث زيادة أخرى في عام ١٩٨٧ . ويتم الحصول على معظم المنبهات من مصادر الصنع السري ، في جمهورية ألمانيا الاتحادية وهولندا في المقام الأول ، حيث أكتشف في ألمانيا الاتحادية ٣٤ معملا سريا في عام ١٩٨٦ .

٨٩ - وبالإضافة الى الافراط في استهلاك البنزوديازيبين ، الذي لوحظ انتشاره على نطاق واسع في أوروبا الغربية ، تتزايد اساءة استعمال الفلونيترازيبام والديازيبام في الاصقاع الجنوبية من أوروبا ، حيث يتم الحصول عليها في الغالب عن طريق تحويلها من منافذ البيع بالجملة والمفرق .

٩٠ - واستمر تحويل الباربيتورات والبنزوديازيبين من مصادر الصنع المشروع الى القنوات غير المشروعة ، الى افريقيا في المقام الأول . وقد اخفقت المحاولات الأخيرة لتهديب الفينتلين عبر لبنان ، حيث لا يخضع للمراقبة الى غيره من البلدان في الشرقين الأدنى والأوسط ، ويعود الفضل في ذلك الى يقظة السلطات في البلدان المصدرة وتصدير كميات ضخمة من البيمولين ، (١٦) وهو منبه لا يخضع للمراقبة الدولية ، الى بلدان في افريقيا وأمريكا الجنوبية يشكل مصدرا للقلق . ولذلك ، فقد تود الحكومات النظر في اتخاذ اجراءات وطنية فورية تفاديا لنشوء مشكلة رئيسية جديدة فيما يتعلق باساءة استعمال هذه المادة . وفي هذا الصدد ، قد يرغب المجلس في أن يذكر الحكومات أنه يجوز للأطراف بموجب أحكام المادة ٢٣ من اتفاقية سنة ١٩٧١ ، أن تطبق اجراءات مراقبة أشد صرامة من التي تقتضيها الاتفاقية .

واو - أمريكا الشمالية

٩١ - ما زال الاتجار غير المشروع بالعقاقير واساءة استعمالها يمثل مشكلة خطيرة نسبيا في كندا والقنب هو الأكثر شيوعا بين العقاقير التي يساء استعمالها . ويتزايد تعاطي الحشيش المنتج بالخارج والمهرب الى كندا بطريق البحر أساسا . كما تزداد حالات اساءة استعمال الكوكايين ، وخاصة في المراكز الحضرية الكبرى .

٩٢ - ويجري تدخين الكوكايين ، في شكل العقار "كراك" ، وذلك في بعض المدن الكبرى ولكن هذا الشكل من التعاطي لم يبلغ بعد درجة مرتفعة . والهيروين العالي النقاء متاح بكميات وافرة ، في المراكز الحضرية الرئيسية أساسا . ومعظمه يأتي من جنوب غربي وجنوب شرقي آسيا . وأما التحويل من الامدادات المشروعة لمختلف أنواع المواد الأفيونية وكذا بعض البنزوديازيبينات ، فيحدث أساسا في المناطق الحضرية الكبرى . كما أن التصنيع السري لبعض مواد التأثير العقلي مستمر . كما توزع بصورة غير مشروعة الأمفيتامينات ومادة ل.س.د.

٩٣ - وفي حزيران/يونيه ١٩٨٧ ، انضمت كندا الى اتفاقية عام ١٩٧١ . وكانت قد أعلنت قبل ذلك بشهر استراتيجية وطنية شاملة تتعلق بالعقاقير . وقد أخذت هذه الاستراتيجية بأسلوب متعدد التخصصات لمكافحة اساءة استعمال العقاقير في مجالات انفاذ القوانين والعلاج واعادة التأهيل والتعليم . وتشكل البرامج الجديدة والتوسع في نطاق البرامج الموجودة ، على الصعيد المحلي والوطني والاقليمي ، الأساس اللازم لتنفيذ الاستراتيجية .

٩٤ - وما زال الانتشار الواسع للاستهلاك غير المشروع لتشكيلة من العقاقير، والتي كثيرا ما تؤخذ مجتمعة ، يمثل مشكلة صحية عامة خطيرة في الولايات المتحدة . فما فتىء القنب يشكل ، الى حد كبير ، أكثر العقاقير المتعاطاة انتشارا ، وما زالت قوة عينات الشوارع آخذة في الازدياد . ويستمر تعاطي الهيروين مصدرا للقلق شديد شأنه في ذلك شأن العلاقة بين تعاطي هذا العقار عن طريق الحقن في الوريد وبين انتشار مرض

الايذز . ويزداد تعاطي بعض العقاقير مثل الميثامفيتامين والفينيسكلويدين ، في حين يبدو أن تعاطي المهدئات قد انخفض . والكوكايين هو العقار الذي يسبب أشد القلق اليوم .

٩٥ - وهناك من الأدلة القوية ما يشير الى أن الكوكايين في طريقه لأن يصبح متوافرا على نطاق أوسع في جميع أنحاء الولايات المتحدة ، وأن أسعاره آخذة في الانخفاض ، في حين تزداد نقاوته . والكوكايين مسؤول عن المعدلات المرتفعة للوفيات الناجمة عن زيادة الجرعة ، وحالات الطوارئ بسبب تعاطي العقاقير ، وغير ذلك من المشاكل الصحية الخطيرة ، وذلك أكثر من أي عقار آخر يساء استعماله . فما أبلغ عنه من حالات طوارئ المستشفيات قد تضاعف ثلاث مرات تقريبا في الفترة بين عام ١٩٨٣ وعام ١٩٨٦ ، في حين أن الوفيات المتعلقة بالكوكايين تضاعفت أكثر من مرتين أثناء نفس الفترة . كما أن تعاطي مزيد من المقادير والتحول الى أنماط استهلاك تتسم بقدر أكبر من الخطورة واحداث الادمان ، مثل تدخين عقار لا قاعدي ، أو عقار " الكراك " ، تعتبر عوامل هامة .

٩٦ - وجانب كبير من القنب المتعاطى في البلد يأتي من الخارج ، وان كانت الزراعة المحلية له مسؤولة عن امدادات كبيرة منه . ويقدر أن جانبا كبيرا من القنب الذي يزرع سريا من نوع "سنسيلا" القوي الفعالية . وما زالت تشن حملات الاستئصال في جميع الولايات الخمسين من البلاد . ويرد الكوكايين من أمريكا اللاتينية ، بينما يرد الهيروين من المكسيك ومن جنوب غربي وجنوب شرقي آسيا . والجانب الأكبر من المخدرات التركيبية ومواد التأثير العقلي التي يساء استعمالها في الولايات المتحدة يصنع في مختبرات سرية فيها . وحجم الاتجار كبير جدا . وتبلغ تكلفة العقاقير المساء استعمالها في البلد البلايين من الدولارات كل عام في شكل مزيد من تكاليف الرعاية الصحية والانتاجية الضائعة وما يتصل بالعقاقير من الجرائم والعنف .

٩٧ - وفي عام ١٩٨٦ ، أدت اجراءات انفاذ القوانين الى ضبط ما يزيد على ٥٠٠ مختبر سري كان ما تزيد نسبته على ٦٠ في المائة منها متورطا في التصنيع غير المشروع للميثامفيتامين . وحظيت ببعض النجاح البرامج الطوعية التي تستهدف الحد من توفر السلائف والكيميائيات المعينة للتلصنيع غير المشروع للعقاقير . ويدرس كونغرس الولايات المتحدة تشريعا يستهدف منع تحويل السلائف وبعض الكيمياءيات الى مجال الاتجار غير المشروع .

٩٨ - وقد اتبعت بنشاط تدابير مضادة شاملة على مدى سنوات كثيرة . وأنشئ في آذار/مارس ١٩٨٧ ، مجلس معني بالسياسة الوطنية للعقاقير ، لفحص جميع البرامج الاتحادية لمكافحة العقاقير ، ولتنسيق الجهود في ميادين انفاذ قوانين العقاقير ومنع التعاطي ، والعلاج ، واعداد التأهيل ، والتعليم . كما أن ميزانية الولايات المتحدة المقدره لبرامج مكافحة العقاقير عبر البحار قد تضاعفت أكثر من ثلاث مرات منذ عام ١٩٨٠ ، لتصل الى ما يزيد على ٢٠٠ مليون دولار في عام ١٩٨٧ .

٩٩ - وبالرغم من الظروف الاقتصادية المعاكسة في المكسيك ، فانها زادت الى حد كبير من اسهامها من الموارد البشرية والمالية والمادية لمحاربة الزراعة غير

المشروعة للعقاقير والاتجار بها . فما يزيد على نصف ميزانية مكتب المدعي العام مخصص لانفاذ قوانين العقاقير . وما زالت السلطات تواصل بمشاهدة استئصال زراعات خشخاش الأفيون والقنب . وتزايدت مراقبة المناطق الريفية النائية . وفي عام ١٩٨٦ ، أتلّف نحو ٢٥ ٠٠٠ قطعة من زراعات الخشخاش تغطي مساحة تبلغ ٢ ٤٠٠ هكتار تقريبا . وأما بالنسبة للقنب ، فالأرقام هي ٢٤ ٠٠٠ و ٣ ٠٠٠ على التوالي . أما كمية الكوكايين المضبوط في عام ١٩٨٦ فقد بلغت ٥٠٠ ٠٠٠ طن تقريباً ، أي ما يقارب ضعف رقم عام ١٩٨٥ . وتم ضبط قرابة ٣ أطنان في الفترة من كانون الثاني/يناير الى أيار/مايو ١٩٨٧ .

١٠٠ - ويشكل عبور العقاقير عن طريق أراضي البلاد مشكلة صعبة للسلطات المكسيكية العاملة في انفاذ القوانين . وفي محاولة لاحتواء هذه المشكلة ، يقوم الجيش والقوات الجوية والبحرية بتنفيذ عمليات الدعم . كما شاركت أفرقة صغيرة من الموظفين ذوي الخبرة ، في عمليات خاصة كانت ناجحة في العثور على الزراعات وتدميرها ، وفي ضبط المعدات المستعملة من جانب المتجرين وفي القاء القبض عليهم .

١٠١ - ولا يزال القنب هو العقار الذي يساء استعماله على أوسع نطاق . وبالرغم من بعض التدابير المضادة ، فإن استنشاق المذيبات العضوية ، من جانب صغار السن أساساً ، هي مشكلة واسعة الانتشار قائمة منذ وقت طويل . كما أبلغ أيضاً عن اساءة استعمال الكوكايين . وتضطلع المكسيك بنطاق واسع من الأنشطة الرامية الى مكافحة اساءة استعمال العقاقير وعلاج هذه الظاهرة ، بما في ذلك برنامج شامل لتخفيض الطلب مع مشاركة فعالة من المجتمع المحلي .

زاي - أمريكا الجنوبية والوسطى ، ومنطقة الكاريبي

١٠٢ - في بعض بلدان المنطقة ، تتخذ الأنشطة المتعلقة بالعقاقير غير المشروعة أبعاداً جديدة بقيام العصابات الاجرامية بتحدي السلطات . وبالإضافة الى تعدد المشاكل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المطروحة ، فإن افساد الاقتصادات الوطنية بواسطة الأموال المتحصلة من الاتجار بالعقاقير ، أصبح في حد ذاته خطراً جسيماً على البلدان المعنية . وفي بعض المناطق ، يمثل التحالف بين المتجرين والارهابيين تهديداً هائلاً لأمن المنطقة .

١٠٣ - وفي مقابل هذه الخلفية ، يبدو أن المناطق الشاسعة المزروعة بشجيرة الكوكا آخذة في التوسع ، ليس فقط في البلاد الأندية ، بل وفي أجزاء أخرى من المنطقة . وكان من شأن ظهور مناطق جديدة ، وزيادة الانتاج والتصنيع والاتجار غير المشروع للكوكايين وسرعة تزايد معدل التعاطي ، أن أبرز حاجة الحكومات لاتباع نهج منسق . اذ يلزم نهج شامل لوقاية السكان المحليين من التورط في دائرة انتاج العقاقير والاتجار بها واستهلاكها .

١٠٤ - شنت بوليفيا في السنوات الأخيرة حملات عديدة لتقليل زراعة ورقة الكوكا والاتجار بها . ولسوء الحظ ، لم تحقق هذه الحملات الآثار المرجوة منها وما زالت المساحات الشاسعة المزروعة بشجيرة الكوكا آخذة في التوسع . وفي النصف الثاني من عام ١٩٨٦ ،

أفلحت عمليات انفاذ القوانين في اكتشاف وتدمير عدد من المختبرات المنتجة للكوكايين. وقد وضعت الحكومة خطة من ثلاث سنوات تستهدف استئصال زراعة الكوكا . وتمزج الخطة بين كل من أنشطة انفاذ القوانين ومشاريع التنمية المصممة للتقليل الى أدنى حد ممكن من الآثار الاجتماعية والاقتصادية لعملية الاستئصال هذه .

١٠٥ - وقد قدم الى الكونغرس قانون جديد شامل لمراقبة العقاقير من شأنه أن ييسر من تصديق الخطة . ومن حيث المبدأ ، يعلن القانون المقترح حظر جميع زراعات شجيرة الكوكا الزائدة عن المقادير اللازمة للاستخدامات الطبية والتقليدية . وأنه لا يجوز أن تزيد الكمية ، التي سيحددها المجلس الوطني المعني بمراقبة العقاقير ، عن ١٠ ٠٠٠ طن سنويا . وفوق ذلك ، لن يسمح بزراعة الكوكا الا في مناطق تقليدية معينة . وسوف تخصص فترة أولية مدتها ١٢ شهرا للاستئصال الطوعي . ويتوقف تنفيذ خطة الثلاث سنوات بدرجة كبيرة على مساعدة المجتمع الدولي : وسوف تسهم بوليفيا بما نسبته ٢٠ في المائة من مبلغ الـ ٣٠٠ مليون من دولارات الولايات المتحدة اللازمة خلال مدة الخطة البالغة ثلاثة أعوام .

١٠٦ - وأما ادمان العقاقير ، والذي لم يكن معروفا في بوليفيا حتى السنوات القليلة الماضية ، فإنه بدأ في التوسع بشكل خطير . ويعتبر انتشار وتزايد تدخين عجينة الكوكا أكثر مشاكل اساءة استعمال العقاقير في البلد حدة . ويقدر أن قرابة ١١ في المائة من البوليفيين بين ١٢ و ٢٥ سنة من العمر يستعملون العقاقير غير المشروعة وأن هناك أعدادا متزايدة أصبحت مدمنة على عجينة الكوكا . ولهذا السبب شنت دوائر الأعمال في بوليفيا حملة مضادة للعقاقير تحت شعار " ادمان العقاقير فيروس يهاجم المجتمع البوليفي " .

١٠٧ - وكانت غابات الشمال الشرقي وأعالي وادي هوالاغا في بيرو ، مسرحا لنضال مرير ضد الاتجار بالعقاقير نشب خلال سلسلة من العمليات سميت "كندور" . وقد أسفرت هذه العمليات ، التي بدأت في عام ١٩٨٥ ، عن تدمير ما يزيد على ١٧٠ من مهابط الطائرات السرية ، واغلاق كثير من المختبرات الكبيرة والمنشآت الأصغر لتجهيز ورق الكوكا ومصادرة أطنان عديدة من عجينة الكوكا والكوكايين . بيد أن المتجرين قاموا على سبيل الانتقام ، بشن حملة ارهابية في القرى الواقعة في المنطقة ، فقتلوا عددا كبيرا من الفلاحين والعمال المشتركين في استئصال الكوكا ، وعددا كبيرا من الشرطة . وقد أصبح العنف ، متمثلا في أشكال كثيرة ، عاملا يسهم في تثبيت مواقع مجموععات المتجرين في منطقة الأمازون ويجعل من استئصال شجيرة الكوكا عملية بطيئة وخطرة .

١٠٨ - وقد انضمت بيرو الى غيرها من العديد من بلدان أمريكا اللاتينية في توقيع "معاهدة رودريغو لارا بونيللا" . وقد سميت هذه المعاهدة باسم وزير العدل الكولومبي الذي اغتاله المتجرون في عام ١٩٨٤ ، وهي تستلزم بذل جهود منسقة في مجال مكافحة وقمع الاتجار بالعقاقير وفي مجال صياغة تشريعات مراقبة العقاقير . وفي تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٨٦ ، افتتحت بيرو وكولومبيا وفنزويلا أول مركز اقليمي للاتصالات المباشرة

بالراديو بين ادارات الشرطة ، الأمر الذي سوف ييسر اقامة روابط سريعة وموثوق بها ومأمونة في مجالي الاتصالات الصوتية والمبرقات الكاتبة ، فيما بين وكالات انفاذ القوانين .

١٠٩ - يتزايد اعتبار البرازيل قاعدة للمتجرين الذين اضطروا بسبب ارتفاع مستوى انفاذ القوانين في البلدان المجاورة ، الى نقل عملياتهم الى البرازيل . كما أن زراعة الكوكا كمحصول يدر عائدا نقديا هي تطور حديث نوعا ما في منطقة الأمازون . فقد أدت زيادة تدابير المراقبة على الكيمياءات الأساسية المصنعة بالبرازيل الى جعل حصول المتجرين خارج البلد عليها عملية أكثر صعوبة وأكثر تكلفة معا . ومع أن انتاج الكوكايين حتى الآن يحصل غالبا خارج البرازيل ، الا أنه يبدو أن عدد مرافق تجهيز الكوكايين في البلد آخذ في الازدياد .

١١٠ - ويبدو أن القنب محصول مستقر بالنسبة للفلاحين وبالنسبة للقائمين على زراعته على نطاق تجاري في الشمال الشرقي . وقد أحرزت حملة لاستئصال القنب مدتها عام تقريبا ، نتائج باهرة وأدت الى اكتشاف عدد من مناطق الزراعة الكبيرة . كما تم بذل جهود لاستئصال الكوكا ، وان كان ذلك بمعدل أدنى بكثير نظرا للعقبات الطبيعية التي تشكلها غابات الأمازون أمام الانفاذ الفعال . وأجريت عملية استئصال مدتها شهر في تموز/يوليه الماضي في منطقة غربي الأمازون وأسفرت عن تدمير ٥٥ مليون من نباتات الكوكا المكتملة النمو .

١١١ - ويزداد استهلاك القنب والكوكايين . ويجري حاليا شن حملات مكافحة محلية في ٢٢ من ولايات البرازيل الـ ٢٣ . وكجزء من النضال ضد المنظمات الدولية للمتجرين بالعقاقير ، تعتزم السلطات البرازيلية تنفيذ مشروع من شأنه أن يساعد على تدعيم مراقبة حدود البلد . ويتضمن المشروع اعداد أفواج خاصة مدربة على القتال في الغابات ، وانشاء مهابط لطائرات الاستكشاف التي ستكون مهمتها كشف المطارات السرية ومزارع ورق الكوكا الموجودة في ولايتي الأمازون وماتو غروسو .

١١٢ - ويجيز التشريع الجديد مصادرة الأصول ، بما في ذلك الحسابات المصرفية للذين يتورطون في الاتجار غير المشروع ، كما يجيز تخصيص تلك الأصول لأنشطة مراقبة العقاقير . وقد وضع المجلس الاتحادي للعقاقير سلسلة من البرامج في مجالات مراقبة العقاقير ومكافحتها ، وانفاذ القوانين . وتم في ١٦ شباط/فبراير ١٩٨٧ توقيع مذكرة تفاهم بين حكومة البرازيل وصندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير . أما المخصصات الأولية في الميزانية فستبلغ ١٢ مليونا من دولارات الولايات المتحدة .

١١٣ - وقد استأنفت كولومبيا حربها الشاملة ضد انتاج العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، بالرغم من موجة اغتيال القضاة ومسؤولي انفاذ القوانين وموظفي الادعاء العام ، والصحافيين والمواطنين الخاصين . وفي عام ١٩٨٤ نفذت الحكومة معاهدة لتسليم المجرمين كانت قد وقعتها مع الولايات المتحدة في عام ١٩٧٩ ، وبمقتضى هذه المعاهدة ، تمت مبادلة عدد من المتجرين المتهمين . بيد أنه في حزيران/يونيه ١٩٨٧ ، أعلنت المحكمة العليا لكولومبيا عدم دستورية القانون المصدق على معاهدة عام ١٩٧٩ . وقد أنشأت

الحكومة لجنة خاصة لدراسة آثار حكم المحكمة ، والبدايل التي يمكن اللجوء اليها لاستمرار تسليم المجرمين .

١١٤ - وقد تم تدمير مناطق واسعة من زراعات القنب عن طريق رش مبيدات الأعشاب من الجو . وقد كان الاستئصال التجريبي للكوكا أقل حظا في النجاح نظرا للبيئة القاسية في المناطق الأساسية لزراعة الكوكا . وفي عام ١٩٨٦ ، جرى تفكيك ما يزيد على ٥٠٠ من مختبرات تجهيز الكوكايين .

١١٥ - ويسبب تزايد تعاطي العقاقير ، وخاصة تدخين عجينة الكوكا ، قلقا كبيرا ، ولاسيما بالنظر الى عدم وجود مرافق كافية للعلاج . ولدى كولومبيا حملة شاملة للتوعية خاصة بالعقاقير ، كما تخصص وسائل الاعلام تغطية مستفيضة لمواضيع العقاقير ، وقد أسفر التنسيق مع البلدان المجاورة عن اتفاقات واسعة النطاق بشأن عمليات انفاذ مشتركة ، ومراقبة الحدود ، ومصادر المساعدة التقنية والمالية ، ومراقبة الكيمياء الأساسية وتمويه أصول الأموال .

١١٦ - وكانت اكوادور تستخدم كبلد عبور فقط ، وذلك حتى بداية السبعينات . وفي أثناء العقد الحالي ، وجدت القوات المسلحة مساحات كبيرة من زراعات الكوكا ودمرتها . ويبدو أن جهود الانفاذ المستمرة أشنت المزارعين عن توسيع زراعاتهم . كما أن المراقبة بطريق الجو ، المقرر اجرائها في الحد الشرقي المتاخم لبيرو ، ستوفر تقديرات أدق لحجم زراعة الكوكا في البلد . وقد تم اكتشاف بعض مرافق تجهيز الكوكايين في اكوادور . وبالرغم من أن التعليمات الجديدة للحكومة تستلزم أن يقوم مستوردو الكيمياء الأساسية بالابلاغ عن الاستخدام المقصود لهذه الكيمياء ، فما زالت هناك كميات كبيرة متاحة في السوق غير المشروعة . وفي كانون الثاني/يناير ١٩٨٧ دخل حيز النفاذ قانون للتواطؤ يجيز القبض في اكوادور على الأشخاص المشتركين مع تجار العقاقير المقبوض عليهم بالخارج .

أمريكا الوسطى

١١٧ - شمة زراعة غير مشروعة للقنب في معظم بلدان المنطقة ، كما يجري تهريب القنب والكوكايين عبرها .

١١٨ - فمذ عام ١٩٨٥ ، شنت بليز حربا عنيفة ضد الزراعة غير المشروعة للعقاقير والاتجار بها ، أسفرت عن تدمير زراعات القنب والقبض على مهربيين ومزارعين . وتقدر السلطات ان المنطقة المزروعة بالقنب قد انخفضت بنسبة ٧٠ في المائة في أوائل عام ١٩٨٧ . كما يتزايد استخدام بليز كنقطة عبور لشحنات الكوكايين . وتم تشديد التشريع من أجل فرض غرامات وعقوبات أكثر صرامة على الجرائم المتعلقة بالعقاقير .

١١٩ - وفي بنما قامت سلطات انفاذ القوانين بتدمير معظم مزارع القنب في البلد عن طريق عمليات يدخل فيها الرش من الجو والاستئصال اليدوي . كما شاركت وكالات بنما لمراقبة العقاقير في العمليات المشتركة لضبط العقاقير على السفن المبحرة في

الكاربيبي . وفي كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٦ ، وقع رئيس بنما قانونا جديدا لمراقبة العقاقير ينص ، في جملة أمور ، على تجريم عملية تمويله أصول الأموال المتحصلة من صفقات العقاقير . كما ينص القانون الجديد على زيادة العقوبات المقررة للجرائم المتعلقة بالعقاقير . وينبغي أن يؤدي هذا القانون الى تحسين قدرة بنما على محاربة الاتجار بالعقاقير ، بما في ذلك تمويله أصول العائدات غير المشروعة .

منطقة الكاريبي

١٢٠ - في منطقة الكاريبي ، تسهل الخطوط الساحلية والجزر التي لا تحصى ، أنشطة المتجرين المخالفة للقانون . كما أن وجود موانئ حرة وضوابط مصرفية غير صارمة بما فيه الكفاية في بعض البلدان ، يزيد من تعقيد عمليات الانفاذ الفعالة للقوانين .

١٢١ - وفي جامايكا صارت زراعة القنب بصفة غير مشروعة للاتجار به في الخارج وللاستهلاك المحلي وسيلة رئيسية للمعيشة لكثير من الفلاحين . والبلد أيضا بلد عبور لشحنات الكوكايين ، التي يوجه بعضها لتلبية الطلب في السوق المحلية النامية .

١٢٢ - وقد كثفت السلطات مكافحتها للزراعة غير المشروعة للقنب والاتجار به وأجرت عمليات بالغة الفعالية لآبادة المزروعات . وفي عام ١٩٨٦ ، أتلّف زهاء ٢ ٢٠٠ هكتار ، مقارنة بـ ٩٥٠ في عام ١٩٨٥ ، وتبرز العمليات التي أدت الى تدمير المهابط غير المشروعة للطائرات ، والاستيلاء على كميات كبيرة من القنب والكوكايين ، والقضاء القبض على العديد من كبار المتجرين ، فعالية تدابير الانفاذ . ونظرا لما تشكله اساءة استعمال العقاقير من تهديد خطير للمجتمع الجامايكي ، تم الاضطلاع بعدة حملات لزيادة الوعي العام وتعزيز برامج تخفيض الطلب .

١٢٣ - ولا يزال المتجرون يستغلون موقع جزر البهاما الاستراتيجية في عبور شحنات العقاقير . وقد أدت العمليات الاقليمية لمنع العقاقير والتي أجريت في منطقة الكاريبي وتكثيف جهود الولايات المتحدة والبهاما الى تخفيض تجارة العبور غير المشروعة أو تحويلها الى مكان آخر ، مؤقتا ، خلال اجزاء من سنة ١٩٨٦ . وفي كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٦ ، سن قانون جديد ينص على تتبع ومصادرة الأصول المالية غير المشروعة ذات الصلة بالعقاقير . وفضلا عن ذلك ، وقعت حكومتا جزر البهاما والولايات المتحدة في آب/أغسطس ١٩٨٧ معاهدة بشأن تبادل المساعدة القانونية في المسائل الجنائية ، سوف تسهل هذه المعاهدة التعاون في التحقيق في الجرائم العابرة للحدود والقضاء على تلك الجرائم على الرغم من تشريعات سرية المصارف ، ويتوقع أن تمنع المتجرين في العقاقير من مواصلة اساءة استغلال تلك التشريعات . ويبدو أن اساءة استعمال العقاقير قد مست كل قطاع من قطاعات المجتمع في جزر البهاما تقريبا . والقنب والكوكايين هما العقاران الرئيسيان اللذان يساء استعمالهما .

١٢٤ - وتدعم المساعدة الشنائية والمساعدة المتعددة الأطراف ، على حد سواء ، برامج الحكومات الرامية الى الوفاء بالتزاماتها بموجب معاهدات المراقبة الدولية للعقاقير . ويدعم صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير عمل الخطط الرئيسية في

بلدان المنطقة الأندية الفرعية ، وتهدف الأنشطة الى تخفيض الزراعة غير المشروعة لشجيرة الكوكا ، وتعزيز فعالية وكالات انفاذ القوانين الخاصة بالعقاقير ، وتحسين مرافق علاج المدمنين واعادة تأهيلهم ، وازكاء الوعي العام بأخطار العقاقير . ويبلغ دعم الصندوق لمختلف المشاريع زهاء ٤٦ مليون دولار من دولارات الولايات المتحدة لمدة عدة سنوات . وتوصي الهيئة بأن يقدم المجتمع الدولي دعما يتناسب مع المهمة الضخمة التي تواجهها البلدان المعنية .

حاء - افريقيا

١٢٥ - من بين البلدان ال ٥١ التي تتكون منها افريقيا ، يشترك ٣٢ بلدا كأطراف اما في اتفاقية سنة ١٩٦١ أو اتفاقية سنة ١٩٧١ ، يشترك ٢٢ بلدا منها كأطراف فسي الاتفاقيتين كليتهما . ويوجد في افريقيا ، وبصفة أخص في افريقيا جنوب الصحراء ، أكبر عدد من الدول التي لم تصبح بعد أطرافا . وتشعر الهيئة بقلق عظيم ازاء بطء ورود التصديقات والانضمامات في السنوات الأخيرة . وعلى سبيل المثال ، لم تصبح منذ عام ١٩٨٥ سوى خمس دول في هذه القارة أطرافا في احدى الاتفاقيتين أو الأخرى . ويهدد تصاعد الانتاج والاتجار غير المشروعين واساءة الاستعمال كثيرا من البلدان في جميع ارجاء المنطقة .

١٢٦ - وتكرّر الهيئة مجددا مناشدتها للدول التي لم تصبح بعض أطرافا أن تنضم الى الاتفاقيتين . فانضمام عدد أكبر من الدول يعزز الصفة العالمية للاتفاقيتين ، اللتين يقصد من تنفيذهما أن يوفر للسكان ضمان حماية أقوى ضد اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها .

١٢٧ - وفي كثير من البلدان الافريقية ، هناك حاجة الى تحسين كبير في عمل نظام مراقبة العقاقير ، ففي المقام الأول ، ينبغي أن يستند النظام الى تشريعات ولوائح وطنية كافية ، وهو ما تفتقر اليه عدة بلدان . ومن اللازم أيضا أن تخصص الحكومات لدوائرها الادارية ، على أساس دائم ، الموارد اللازمة من الموظفين للتمكين من تنفيذ تدابير المراقبة تنفيذا فعالا . وتدل التجربة أيضا على أن التنسيق للسليم لأنشطة المراقبة يكفل التمكين من استخدام الموارد المحدودة المتوفرة على أكثر الوجوه منفعة . وترحب الهيئة بالبواذر التي تدل على أن عددا من الحكومات الافريقية يعتزم اعادة النظر في أجهزة المراقبة الحالية فيه بغية كفاءة مزيد من الفعالية .

١٢٨ - وتحاول معظم دول القارة أن تتعاون مع الهيئة . وأثناء عام ١٩٨٦ ، كانت الدول التي لم تقدم أية معلومات مطلوبة بموجب الاتفاقيتين هي جمهورية افريقيا الوسطى وغابون وموريتانيا فقط . غير أن عددا كبيرا نسبيا من الدول لا يزال يقدم معلومات غير مكتملة ، أو يرسل بياناته دون اعتبار للحدود الزمنية المنصوص عليها في الاتفاقيتين . غير أنه يبدو أن الوضع آخذ في التحسن تدريجيا . وقد ساعدت على تحقيق

هذه الغاية الجهود التي تبذلها الهيئة فيما يتعلق بالتدريب ، وخاصة في الحلقات الدراسية الاقليمية التي تعقدها . ويعتزم عقد مزيد من هذه الحلقات الدراسية التدريبية .

١٢٩ - وأثناء سنة ١٩٨٧ ، زارت بعثة من الهيئة زائير بناء على دعوة من الحكومة . وتم التعرف بصورة أكثر تفصيلا على تنظيم نظام المراقبة وظروف عمله في البلد . وبذلك تمكنت البعثة من تقييم الصعوبات التي لا شك فيها ، ليس ذلك فحسب ، بل أيضا من تقييم الجهود التي تقوم بها السلطات . وقد طلبت الحكومة مساعدة من المجتمع الدولي بغية تحديث وتعزيز تشريعها الوطني المعني بالمخدرات والمؤثرات العقلية وتدريب موظفي الاشراف والموظفين المسؤولين عن الاضطلاع بالمراقبة بجميع جوانبها .

١٣٠ - وعلى وجه العموم ، تؤكد التطورات الجارية في الاتجار غير المشروع بالعقاقير واساءة استعمالها الاتجاهات التي لوحظت في السنوات الأخيرة . ويؤثر الاتجار غير المشروع بالهيروين على عدد متزايد من البلدان الافريقية ، التي بدأت ، علاوة على ذلك ، تصبح حلقات في عبور هذا العقار الى أسواق أوروبا وأمريكا الشمالية . وبالإضافة الى غانا وكوت ديفوار وموريشيوس ونيجيريا ، حيث كان ظهور هذا العقار قبل بضعة سنوات اندارا بالخطر ، تشمل بلدان المرور العابرة الجديدة السنغال والصومال والكاميرون وكينيا والنيجر . وتستخدم خطوط المواصلات الجوية بين افريقيا والهند وباكستان بصفة واسعة من قبل عدد من حملة العقاقير الافريقيين الذين يعتمد عليهم الآن هذا الاتجار غير المشروع . وجملة الكميات المعنية لا يستهان بها أبدا ، ففي سنة ١٩٨٦ وحدها ، تدل بيانات حالات المصادرة على أن حملة العقاقير من مواطني بلد افريقي واحد نجحوا في نقل ما مجموعه أكثر من ٢٠٠ كيلوغرام من الهيروين . ومعظم هذا الاتجار غير المشروع موجه الى أوروبا الغربية والولايات المتحدة . وينبغي أن نذكر أيضا حركة كميات صغيرة من المورفين والأفيون ، من افريقيا أو إليها ، منشؤها الشرق الأوسط أيضا .

١٣١ - وقد بدأت اساءة استعمال العقاقير تنتشر في بعض بلدان المرور العابرة . ففي موريشيوس ، صار الانتشار السريع لاساءة استعمال العقاقير مسألة تشير بالفعل بالقلق العظيم فيما يتعلق بالصحة العامة . ويدأت حالات ادمان الهيروين تظهر في بلدان أخرى ، أبرزها السنغال والصومال وغانا وكوت ديفوار ونيجيريا . ومن بين مسيئي استعمال الهيروين حملة العقاقير المتورطون في الاتجار غير المشروع . وتبرز هذه الحقائق المقولة الصادقة التي مفادها أن اساءة استعمال العقاقير تنجم ، في جميع الحالات تقريبا ، حيثما يحدث الاتجار غير المشروع .

١٣٢ - والاتجار غير المشروع بالكوكايين خطر ليس أقل شأنا . ويتزايد عدد البلدان الافريقية التي يعبر خلالها الكوكايين الموجه الى أوروبا . ويتزايد عدد حالات مصادرة الكوكايين الآن في السنغال وغانا وكوت ديفوار والمغرب ونيجيريا . ويمكن أن يعود وجود هذا العقار في الجنوب الافريقي الى ظهور سوق محلية لمسيئي الاستعمال . وفي البلدان الأخرى ، لوحظت حالات محدودة الى حد ما في غانا ونيجيريا على وجه الخصوص .

١٣٣ - ولا يزال القنب ، في افريقيا ، العقار الذي تنتشر زراعته والاتجار غير المشروع فيه أكثر من غيره . ويحدث قدر كبير من الانتاج غير المشروع للقنب في عدد من البلدان ، وهو آخذ في الترخ بمرور السنوات . وتواصل الزراعة توسعها للوفاء بالطلب غير المشروع ، وخاصة في أوروبا الغربية . وتدل سجلات حالات المصادرة التي تمت في بعض البلدان على ضخامة كميات القنب الذي منشؤه جنوب الصحراء . ويستمر أيضا الاتجار غير المشروع براتنج القنب وزيته . ويجري الاتجار غير المشروع بمعظم هذا الانتاج ، الذي منشؤه المغرب ، في أوروبا بصفة رئيسية . وقد رصدت محاولات لانتاج الراتنج بصفة غير مشروعة مؤخرا في بلدين آخرين على الأقل ، هما غانا و كينيا .

١٣٤ - كما أن القنب لم يزل منذ فترة طويلة العقار الذي يساء استعماله أكثر من غيره في افريقيا . وكثيرا ما يجري تدخين هذا العقار مقرونا بتعاطي الحمول وعقاقير أخرى . وعلى الرغم من الافتقار الى الدراسات في مجال علم الأمراض الوبائية ، تشير الدلائل الى أن اساءة استعمال هذا العقار تزداد انتشارا ، وخاصة بين الشباب في المدن ، في جميع أنحاء القارة .

١٣٥ - وفيما يتعلق بالموثرات العقلية ، لا يزال يجري الاتجار غير المشروع بكميات كبيرة في منطقة افريقيا . وأهم هذه المواد هي السيكوباربيتال والميثاكوالون . وعلاوة على ذلك ، تم الاستيلاء على كميات كبيرة من حبوب الامفيتامين في افريقيا الغربية . ويتم الحصول على معظم السيكوباربيتال عن طريق تحويله من البلدان المصنعة أو المصدرة خارج المنطقة . وتحاول الهيئة منع هذا التحويل بالتعاون مع السلطات في البلدان المصدرة والحكومات الافريقية المعنية . وفي حين لم تلاحظ الهيئة في السنوات الأخيرة مزيدا من عمليات تحويل الميثاكوالون من التصنيع المشروع ، لم يتيسر بعد احتواء الاتجار غير المشروع الموجه الى الأجزاء الجنوبية والشرقية من افريقيا بهذه المادة التي تصنع بطريقة غير مشروعة في الهند .

١٣٦ - ويبدو أن هناك اتجاها مزدوجا سيحبط مستقبلا النتائج الايجابية التي حققتها حتى الآن هذه الجهود ، وهو التصنيع غير المشروع داخل القارة وظهور مواد ذات تأثير عقلي لا تشملها اتفاقية سنة ١٩٧١ (مثل البيمولين) . وتعتقد الهيئة أن السلطات الوطنية قد ترغب في ايلاء هذين الاتجاهين السلبيين أدق عناية . (١٧)

١٣٧ - ويزرع القات ، الذي لا يخضع للمراقبة الدولية ، في ايبوبيا و كينيا أساسا ، ويصدر منهما الى بلدان أخرى في المنطقة الفرعية والى أجزاء من شبه الجزيرة العربية . ويجب على البلدان المعنية أن تتعاون فيما بينها بغية مواجهة المخاطر الصحية والآثار الاقتصادية الضارة المترتبة على الاستعمال المحلي للقات .

١٣٨ - ومنطقة افريقيا ، في الختام ، شديدة القابلية للتأثر بالتطورات الدولية في مجال الاتجار غير المشروع . ويتزايد توفر المخدرات والموثرات العقلية التي منشؤها آسيا وأوروبا ، وبدرجة أقل ، أمريكا الجنوبية ، للمستهلكين في افريقيا ، على الرغم من أن المقصد النهائي المنشود لبعض هذه العقاقير يقع خارج القارة . والقارة نفسها ،

بأسرها ، هي الآن مصدر رئيسي للقنب لمناطق أخرى . ومواطنو عدد كبير من البلدان الافريقية نشطون في الاتجار غير المشروع بالمواد الأفيونية والكوكايين والقنب والمؤثرات العقلية . وتشجع هذه العوامل انتشار اساءة استعمال العقاقير ، التي لم يعد سكان افريقيا في مأمن منها .

١٣٩ - ان المخاطر التي تواجه البلدان الافريقية تبرر بصورة وافية تنفيذها لسياسة صادقة تهدف الى كفالة حماية سكانها . وينبغي اسناد أولوية خاصة ، في اطار هذه السياسة ، الى تعزيز الترتيبات القائمة للمراقبة والى التدابير الوقائية . والمرحلة الحالية ، التي لم تصل فيها اساءة استعمال العقاقير الى أبعاد شاسعة بعد ، هي المرحلة التي ينبغي فيها التصدي لهذه المشكلة في القارة . وصندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، اذ يعي هذه المشكلة ، يقوم بتوسيع دعمه لتنفيذ مشاريع مختلفة في عدد متزايد من البلدان الافريقية . والهيئة على استعداد ، في حدود مواردها ، كما كانت حتى الآن ، لتزويد بلدان المنطقة بالمساعدة التقنية التي تلزمها في حملتها الرامية الى حماية صحة السكان التي هي مسؤولة عنهم . وتكرر الهيئة التوصية التي قدمت في التقارير السابقة بأن يدعم المجتمع الدولي بصفة عاجلة والى أقصى حد ممكن جهود البلدان الافريقية الرامية الى تعزيز نظم المراقبة فيها وعلى وجه العموم الى مكافحة الانتاج والاتجار غير المشروعين بالعقاقير واساءة استعمالها .

(توقيع) محسن كشوك

(توقيع) صاحب زاده رؤوف علي خان

المقرر

الرئيس

(توقيع) عبد العزيز باهي

الأمين

فيينا ، ٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ١٩٨٧

الحواشي

- (١) . كانت عضوية الهيئة خلال عام ١٩٨٧ كما يلي : السيد سيراد اتمودجو ، الدكتور نيكولاي باركوف ، الدكتور كاي جيبي ، البروفيسور جون إيببي ، البروفيسور عبد الله س. علمي ، الدكتور ديفغو غارسيز - جيرالدو ، السيدة بيتي سي . غو ، السيد بن هويغه بريكمائز ، البروفيسور س . أوغوز كايالب ، الدكتور محسن كشوك ، صاحب زاده رؤوف علي خان ، البروفيسور بول رويتر ، الدكتور توليو فيلاسكينز - غيفيدو . وللاطلاع على السير الشخصية لأعضاء الهيئة يمكن الرجوع الى المرفق .
- (٢) المادة ٩ (٢) و (٣) من اتفاقية سنة ١٩٦١ .
- (٣) منظمة الصحة العالمية - "مرض الايدز بين مسيئي استعمال العقاقير" ICP/CDS 027-9713F- تشرين الأول/أكتوبر ١٩٨٦ .
- (٤) تقرير المؤتمر الدولي المعني باساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها (منشورات الأمم المتحدة ، رقم المبيع E.87.I.18) ، الفصل الأول ، القسم ألف ، الفقرة ٣٩١ .
- (٥) أنظر أيضا الفقرة ٢٤ .
- (٦) "طلب وعرض المواد الأفيونية لتلبية الاحتياجات الطبية والعلمية" (E/INCB/1985/1/Supp.) .
- (٧) "طلب وعرض المواد الأفيونية لتلبية الاحتياجات الطبية والعلمية" (E/INCB/52/Supp.) .
- (٨) أنظر أيضا الفقرة ٨ .
- (٩) تعرّف المادة ١ (ك) من اتفاقية سنة ١٩٧١ " المنطقة " بأنها " أي جزء من دولة يعتبر ، بموجب المادة ٢٨ ، كيانا مستقلا لأغراض تطبيق هذه الاتفاقية " .
- (١٠) للاطلاع على المزيد من التفاصيل ، أنظر " احصائيات عن المؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٦ " .
- (١١) أنظر أيضا الفقرتين ٩٠ و ١٣٦ .
- (١٢) اندونيسيا وبروني دار السلام وتايلند وسنغافورة والفلبين وماليزيا .
- (١٣) أنظر أيضا الفقرة ٦٤ .
- (١٤) تتكون العضوية من باكستان وبنغلاديش وبوتان وسري لانكا ومالديف ونيبال والهند .
- (١٥) أنظر أيضا الفقرة ٥٣ .
- (١٦) أنظر أيضا الفقرتين ٣٢ و ١٣٦ .
- (١٧) أنظر أيضا الفقرتين ٣٢ و ٩٠ .

المرفق

العضوية الحالية للهيئة

السيد سيراد أتمودجو

أخصائي في علم العقاقير ؛ أمين المديرية العامة لمراقبة الأغذية والعقاقير بوزارة الصحة ؛ مساعد في مختبر اعداد وتوزيع العقاقير في جامعة غاجه مادا (١٩٥٥ - ١٩٥٩) ؛ مدرس كيمياء لمرحلة التعليم الثانوي (١٩٥٦ - ١٩٥٨) ؛ موظف في مديرية الشؤون الصيدلية بوزارة الصحة (١٩٥٩ - ١٩٦٥) ؛ مدير الشؤون الصيدلية بوزارة الصحة (١٩٦٥ - ١٩٦٧) ؛ مدير معني بالمخدرات والعقاقير الخطرة بوزارة الصحة (١٩٧٥ - ١٩٨١) . عضو في الهيئة منذ ١٩٨٧ .

الدكتور نيكولاي كونستنتينوفتش باركوف

دكتور علوم طبية متخصص في علم العقاقير ؛ رئيس المختبر المعني بعلم العقاقير المخدرة التابع لمركز عموم الاتحاد للمخدرات في موسكو ؛ أمين صندوق جمعية الاتحاد السوفياتي لأخصائي العقاقير ؛ عضو هيئة رئاسة لجنة مراقبة المخدرات في الاتحاد السوفياتي ؛ وعضو لجنة الترشيح التابعة للاتحاد الدولي لأخصائي العقاقير ؛ عضو في الهيئة من ١٩٧١ الى ١٩٨٢ ، ورئيس اللجنة الدائمة للتقديرات في عام ١٩٨٢ . عضو في الهيئة للمرة الثانية منذ عام ١٩٨٧ . وعضو اللجنة الدائمة للتقديرات في عام ١٩٨٧ .

الدكتور كاي جي جي

أخصائي في علم العقاقير ؛ أستاذ ؛ نائب مدير معهد علم العقاقير الاكلينيكي المسؤول عن مركز البحوث المعنية بالارتهان للعقاقير في جامعة الطب في بكين ؛ عضو لجنة الخبراء المعنيين بتقييم العقاقير الجديدة ، وزارة الصحة العامة ، جمهورية الصين الشعبية ؛ عضو اللجنة التنفيذية للجمعية الصينية لأخصائي العقاقير ونائب أمينها العام ؛ عضو هيئة تحرير نشرة القوانين الصينية المتعلقة بالعقاقير والمجلة الصينية لعلم العقاقير الاكلينيكي ومجلة فتوحات العلوم القسيولوجية ؛ عضو منذ عام ١٩٨٤ في فريق الخبراء الاستشاريين التابع لمنظمة الصحة العالمية المعني بمشاكل الكحول والارتهان للعقاقير ؛ عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات وفي اللجنة الدائمة للتقديرات منذ عام ١٩٨٥ .

الأستاذ جون ايبي

طبيب نفساني ؛ كبير المدراء الطبيين ، المستشفى التعليمي بجامعة بنن ، مدينة بنن ، نيجيريا . أستاذ الصحة العقلية بجامعة بنن ، مدينة بنن ، نيجيريا (١٩٧٦ -

المرفق (تابع)

(١٩٨١) . رئيس ، وكبير الخبراء الاستشاريين ، بالمركز التعاوني للأبحاث والتدريب في مجال الصحة العقلية التابع لمنظمة الصحة العالمية ، بمستشفى الطب النفسي، ابوكوتا، ١٩٨١ - ١٩٨٣؛ خبير استشاري في الطب النفسي (المستشفى الجامعي ، أبادان ؛ ١٩٧٠ - ١٩٧١ ، والمستشفى التعليمي بجامعة بنن منذ عام ١٩٧٢) ؛ ومدير بالمشروع التدريبي النيجيري المتعلق بالارتهان للعقاقير منذ عام ١٩٨١ ؛ عميد كلية الطب بجامعة بنن (١٩٧٩ - ١٩٨١) ، رئيس مجلس إدارة مستشفيات الطب النفسي في نيجيريا (١٩٧٧ - ١٩٨١) ؛ والمفوض الصحي لولاية بندل في نيجيريا (١٩٧٢ - ١٩٧٤) ؛ عضو فريق الخبراء الاستشاريين المعني بالصحة العقلية والتابع لمنظمة الصحة العالمية (منذ عام ١٩٧٩) ؛ وعضو في الهيئة منذ عام ١٩٨٢ ، ومقررها في عام ١٩٨٣ ، ونائب رئيسها في عام ١٩٨٥ .

السيد عبد الله س. علمي

أخصائي في علم العقاقير ؛ أستاذ علم العقاقير ورئيس القسم ؛ نائب رئيس اللجنة التقنية الوطنية المعنية بالقات وبعقاقير أخرى ومستشار اللجنة الوطنية العليا المعنية بالقضاء على القات وبعقاقير أخرى ؛ منسق برنامج الجامعة الوطنية الصومالية للطب التقليدي ؛ عضو فريق الخبراء الاستشاريين المعني بالارتهان للعقاقير التابع لمنظمة الصحة العالمية ؛ عضو لجنة البلدان الأفريقية للطب التقليدي التابعة لمنظمة الوحدة الأفريقية . عضو في الهيئة منذ عام ١٩٨٧ .

الدكتور ديفغو غارسيز - جيرالدو

طبيب وجراح ، وعضو كلية الجراحين الملكية ، وحاصل على اجازة كلية الأطباء الملكية وماجستير في الآداب (كمبردج) ؛ مندوب مناوب لكولومبيا لدى اللجنة التحضيرية للأمم المتحدة (لندن ١٩٤٥) ؛ وزير مفوض لكولومبيا في كوبا (١٩٤٨ - ١٩٤٩) ؛ سفير كولومبيا لدى فنزويلا (١٩٥٠ - ١٩٥١) ؛ محافظ مقاطعة فال دل كاوكا في كولومبيا (١٩٥٣ - ١٩٥٦) ؛ عضو في مجلس الشيوخ بجمهورية كولومبيا (١٩٥٨ - ١٩٦٢) ؛ ممثل كولومبيا الدائم لدى الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الدولية في جنيف (١٩٧١ - ١٩٧٦) ؛ عضو في الهيئة منذ عام ١٩٧٧ . نائب أول للرئيس في عام ١٩٨٧ .

الآنسة بيتي سي . غو

دبلوماسية سابقة وأخصائية في المنظمات الدولية ؛ خبيرة استشارية سابقة لشؤون المخدرات في بعثة الولايات المتحدة لدى الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الدولية في جنيف ، مستشارة سابقة في بعثة الولايات المتحدة لدى الوكالة الدولية للطاقة الذرية بفيينا ؛ مندوبة سابقة في الوفد الدائم للولايات المتحدة لدى اليونسكو عضو بوفد الولايات المتحدة في مؤتمر الأمم المتحدة لبحث تعديلات الاتفاقية الوحيدة للمخدرات (جنيف ١٩٧٢) وفي دورات لجنة المخدرات (١٩٧١ - ١٩٧٦) . وعضو في الهيئة

المرفق (تابع)

منذ عام ١٩٧٧ ، ومقررتها في عام ١٩٧٩ ، ونائبة لرئيسها في الأعوام ١٩٨٠ و ١٩٨١ و ١٩٨٤ ، ورئيسة الهيئة في عامي ١٩٨٥ و ١٩٨٦ .

السيد بن هويغه بريكمانز

بكالوريوس صيدلة (١٩٤٧) ، وحاصل على تدريب اضافي في الصيدلة الصناعية (١٩٦١ - ١٩٦٣) ، وفي صيدلة المستشفيات (١٩٧١) ؛ مفتش في ادارة التفتيش الصيدلي العام في وزارة الصحة البلجيكية (١٩٤٨ - ١٩٦٤) ؛ ثم مستشار بها (١٩٦٤ - ١٩٦٥) ، فرئيس المفتشين ومدير (١٩٦٥ - ١٩٦٨) ، ثم المفتش العام بها (١٩٦٨ - ١٩٨٥) ؛ ممثل بلجيكا لدى لجنة المخدرات (١٩٦٦ - ١٩٨٥) ومقرر اللجنة في دورتها الاستثنائية الثامنة (١٩٨٤) ؛ رئيس وفد بلجيكا الى مؤتمر الأمم المتحدة لاعتماد بروتوكول المؤثرات العقلية (فيينا ، ١٩٧١) ومؤتمر الأمم المتحدة للنظر في تعديلات الاتفاقية الوحيدة للمخدرات (جنيف ، ١٩٧٢) ، العضو الممثل لبلجيكا ومراسلها الدائم في مجموعة الشعاون لمكافحة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بالعقاقير (مجموعة بومبيدو) التابعة لمجلس أوروبا (حتى ١٩٨٥) ، عضو لجنة بلدان البنيلوكس المعنية بتسجيل الأدوية (١٩٧٣-١٩٧٩) ، ثم رئيسها (١٩٧٣ - ١٩٧٤ و ١٩٧٨ - ١٩٧٩) ، عضو لجنة دستور الصيدلة الأوروبية (١٩٦٥ - ١٩٨٥) ، عضو اللجنة المعنية بالمستحضرات الصيدلية الخاصة (١٩٧٥ - ١٩٨٥) ، عضو لجنة الصيدلة التابعة للمجموعة الاقتصادية الأوروبية (١٩٧٥ - ١٩٨٥) ، رئيس وفد بلجيكا في مشاوره اليونيدو الثانية حول صناعة المستحضرات الصيدلية (بودابست ، ١٩٨٣) ، عضو ورئيس عدد من الأفرقة العاملة واللجان في مجال الأدوية في بلجيكا وبلدان البنيلوكس والمجلس الأوروبي والمجموعة الاقتصادية الأوروبية ومنظمة الصحة العالمية . عضو في الهيئة منذ عام ١٩٨٥ . نائب رئيس اللجنة الدائمة للتقديرات في عام ١٩٨٧ .

الاستاذ س . أوغوز كايالب

أخصائي في علم العقاقير ؛ أستاذ ورئيس قسم علم العقاقير في جامعة هاستيب ، كلية الطب ، أنقره ، تركيا ؛ عضو اللجنة التنفيذية لمجموعة البحوث الطبية التابعة لمجلس العلوم والبحوث التقنية في تركيا ؛ عضو اللجنة الدائمة لمجالس البحوث الطبية الأوروبية (مؤسسة العلوم الأوروبية) ؛ مساعد أستاذ بحوث في قسم علم العقاقير في جامعة ولاية نيويورك في كلية الطب بيفالو (١٩٦٧ - ١٩٧٠) ؛ عميد كلية الصيدلة في جامعة هاستيب ، أنقره ، تركيا (١٩٧١ - ١٩٧٨) ؛ عالم زائر في المعهد الوطني للصحة العقلية بالولايات المتحدة (١٩٧٨ - ١٩٨٠) ؛ رئيس الجمعية التركية لأخصائي العقاقير (وقد شغل هذا المنصب لعدة فترات متتالية وحاليا) عضو في الهيئة منذ عام ١٩٨٥ . نائب شان لرئيس الهيئة ورئيس اللجنة الدائمة للتقديرات في عام ١٩٨٧ .

المرفق (تابع)

الدكتور محسن كشوك

بيولوجي صيدلي ، وطالب سابق بمعهد باستير في باريس ؛ نائب مدير سابق لمعهد باستير في تونس ؛ مدير مختبرات البيولوجيا الطبية بوزارة الصحة العامة في تونس ؛ زميل (أجنبي) بالجمعية الفرنسية للطب الشرعي وعلم الجريمة ؛ عضو في الهيئة منذ عام ١٩٧٧ ومقررها في عامي ١٩٨١ و ١٩٨٢ ؛ نائب رئيس اللجنة الدائمة للتقديرات في عام ١٩٨٤ ؛ نائب رئيس الهيئة ورئيس اللجنة الدائمة للتقديرات في عام ١٩٨٥ ؛ مقرر الهيئة في عام ١٩٨٧ .

السيد صاحب زاده رؤوف علي خان

مفتش عام شرطة ولاية البنجاب (باكستان) سابقا ، ورئيس لجنة مكافحة المخدرات في باكستان سابقا بدرجة وزير ؛ أمر الأكاديمية الوطنية للشرطة سابقا ؛ ورئيس وفد باكستان لدى لجنة المخدرات واللجنة الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع في العقاقير والمسائل ذات الصلة في الشرقين الأدنى والأوسط (١٩٧٥ - ١٩٧٩) ؛ نائب رئيس الهيئة عام ١٩٧٩ ؛ الرئيس المناوب لوفد باكستان في الدورة العادية الأولى للمجلس الاقتصادي والاجتماعي ، ١٩٨٤ ؛ محاضر زائر في علم الجريمة بجامعة البنجاب ١٩٦٠-١٩٦١ ، وفي تاريخ الادارة في كلية الشريعة بجامعة قائد أعظم في اسلام آباد ؛ ١٩٧٩ - ١٩٨٣ ؛ حاصل على وسام جدارة الخدمة (وهو وسام مدني) تقديرا لخدمته العامة البارزة ؛ عضو في الهيئة منذ عام ١٩٨٥ ، ورئيسها في عام ١٩٨٧ .

الأستاذ بول رويتر

أستاذ فخري في كلية الحقوق والاقتصاد بباريس ؛ عضو لجنة القانون الدولي التابعة للأمم المتحدة منذ عام ١٩٦٤ ؛ حائز على جائزة بالزان لعام ١٩٨١ في القانون الدولي العام ؛ عضو الهيئة المركزية الدائمة للمخدرات من عام ١٩٤٨ الى عام ١٩٦٨ ؛ وعضو في الهيئة منذ عام ١٩٦٨ ، ورئيسها من ١٩٧٤ الى ١٩٨٢ .

الدكتور توليو فيلاسكين غيفيدو

دكتور في الطب ؛ رئيس لجنة الرصد التابعة لنظام الضمان الاجتماعي في بيرو ، مدير المعهد الأندي للبيولوجيا في الجامعة الوطنية الرئيسية في سان ماركوس والرئيس التنفيذي للمؤتمر الوطني الطبي الأول ، عام ١٩٧٦ ؛ رئيس الجمعية الأندية الدولية للبيولوجيا ؛ رئيس اللجنة الاستشارية الأندية للبيولوجيا التابعة لاتفاق هيوليتو أونانويه المعقود بين بلدان الحلف الأندي ؛ عميد كلية الطب في بيرو . عضو الهيئة منذ عام ١٩٨٧ .

دور الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

تضطلع الهيئة ، بمقتضى المعاهدات الخاصة بمراقبة المخدرات بمسؤوليات السعي ، بالتعاون مع الحكومات ، في سبيل قصر زراعة و انتاج المخدرات وصنعها واستخدامها على الكميات اللازمة للأغراض الطبية والعلمية ، وذلك ضمانا لتوفير الكميات المطلوبة من هذه المواد للأغراض المشروعة ، ولمنع زراعة هذه المواد و انتاجها وصنعها والاتجار بها واستعمالها على نحو غير مشروع . ومنذ بدء نفاذ اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ ، أصبحت من مهام الهيئة ، أيضا ، المراقبة الدولية للعقاقير التي تتناولها هذه الاتفاقية .

وتقتضي ممارسة هذه المسؤوليات من الهيئة أن تتحرى عن كافة مراحل التجارة المشروعة في المخدرات ، وأن تتأكد من قيام الحكومات باتخاذ كافة الاجراءات اللازمة لقصر صنع واستيراد المخدرات على الكميات الضرورية للأغراض الطبية والعلمية ، وأن تتأكد من اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمنع تحويل هذه المواد الى الاتجار غير المشروع ، وأن تقرر ما اذا كان شمة خطر في أن يصبح بلد ما مركزا رئيسيا للاتجار غير المشروع ، وأن تطلب ايضا حات في حالة حدوث انتهاكات ظاهرة للمعاهدات ، وأن تقترح التدابير العلاجية المناسبة على الحكومات التي لا تطبق أحكام المعاهدات تطبيقا تاما أو التي تواجه صعوبات في تطبيقها ، وأن تساعد ، عند الاقتضاء ، هذه الحكومات في التغلب على تلك الصعوبات . لذلك ، فان الهيئة كثيرا ما أوصت ، بل أنها ستوصي أكثر بمقتضى بروتوكول سنة ١٩٧٢ ، بأن تقدم المساعدات المتعددة الأطراف أو الثنائية - التقنية أو المالية أو كلاهما معا - الى أي بلد يواجه مثل هذه الصعوبات . ومع هذا ، فللهيئة ، اذا لاحظت تقاعسا في اتخاذ التدابير اللازمة لعلاج احدى الحالات الخطيرة ، أن تلفت اليها أنظار الأطراف المعنية ولجنة المخدرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ، وذلك في الحالات التي تعتقد فيها بأن ذلك سيكون السبيل الأكثر فعالية لتيسير التعاون وتحسين الموقف . وتخول أحكام المعاهدات الهيئة أن توصي الأطراف ، كوسيلة أخيرة تلجأ اليها ، بأن توقف استيراد المخدرات من البلد المخالف أو تصديرها اليه أو كليهما معا . ومن الطبيعي أن الهيئة لا تكتفي باتخاذ الاجراءات عند اكتشاف مشاكل خطيرة فقط ، بل أنها على العكس ، تسعى الى منع المشاكل الكبيرة قبل ظهورها . وتعمل الهيئة بالتعاون الوثيق مع الحكومات في جميع الحالات .

وحتى يمكن للهيئة أن تؤدي مهمتها ، يتعين تزويدها بالمعلومات الخاصة بالوضع العالمي للمخدرات ، وذلك بالنسبة للتجارة المشروعة والاتجار غير المشروع . من ثم تنص المعاهدات على أن تقوم الحكومات بتزويد الهيئة بهذه المعلومات بصفة منتظمة ، وتتبع معظم الحكومات - الأطراف وغير الأطراف على حد سواء - هذه الممارسة . وبناء على ذلك ، تقوم الهيئة ، بالتعاون مع الحكومات ، بتنفيذ نظم تقدير الاحتياجات العالمية من المخدرات والاحصاءات المتعلقة بها . وان أول هذه النظم ، ويتمثل في تحليل الاحتياجات المشروعة المقبلة ، يمكن الهيئة من التحقق من مدى معقولية هذه الاحتياجات . وثاني هذه النظم يمكن الهيئة من ممارسة رقابة ذات أثر رجعي . وأخيرا تستطيع الهيئة ، من خلال المعلومات عن الاتجار غير المشروع ، التي تتلقاها مباشرة من الحكومات أو عن طريق الأجهزة المختصة التابعة للأمم المتحدة ، أن تقرر ما اذا كانت أهداف اتفاقية سنة ١٩٦١ تتعرض لخطر كبير من أي من البلدان ، وأن تطبق ، عند الاقتضاء ، التدابير الواردة في الفقرة السابقة .

كيفية الحصول على منشورات الأمم المتحدة

يمكن الحصول على منشورات الأمم المتحدة من المكتبات ودور التوزيع في جميع أنحاء العالم . استلم عنها من المكتبة التي تتعامل معها أو اكتب الى : الأمم المتحدة ، قسم البيع في نيويورك أو في جنيف .

如何购取联合国出版物

联合国出版物在全世界各地的书店和经售处均有发售。请向书店询问或写信到纽约或日内瓦的联合国销售组。

HOW TO OBTAIN UNITED NATIONS PUBLICATIONS

United Nations publications may be obtained from bookstores and distributors throughout the world. Consult your bookstore or write to: United Nations, Sales Section, New York or Geneva.

COMMENT SE PROCURER LES PUBLICATIONS DES NATIONS UNIES

Les publications des Nations Unies sont en vente dans les librairies et les agences dépositaires du monde entier. Informez-vous auprès de votre libraire ou adressez-vous à : Nations Unies, Section des ventes, New York ou Genève.

КАК ПОЛУЧИТЬ ИЗДАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Издания Организации Объединенных Наций можно купить в книжных магазинах и агентствах во всех районах мира. Наводите справки об изданиях в вашем книжном магазине или пишите по адресу : Организация Объединенных Наций, Секция по продаже изданий, Нью-Йорк или Женева.

COMO 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.