

2007

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات



تقرير

حظـر

يجب مراعاة ما يلي:

لا تُنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل

يوم الأربعاء، 5 آذار/مارس 2008، الساعة 00/01 (بتوقيت غرينتش)

تنبیه



الأمم المتحدة

التقارير الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في عام 2007

يُستكمل تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2007 (E/INCB/2007/1) بالتقارير
التقنية التالية:

المخدرات: الاحتياجات العالمية المقدّرة لعام 2008؛ إحصاءات عام 2006 (E/INCB/2007/2)
المؤثرات العقلية: إحصاءات عام 2006؛ تقييم الاحتياجات الطبية والعلمية السنوية من
المواد المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971
(E/INCB/2007/3)

السلائف والكيميائيات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة
غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2007 عن تنفيذ المادة 12 من
اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة
1988 (E/INCB/2007/4)

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

الاتصال بالهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

يمكن الاتصال بأمانة الهيئة على العنوان التالي:

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

وإضافة إلى ذلك، يمكن الاتصال بالأمانة بالوسائل التالية:

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

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



الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

تقرير

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
لعام 2007



الأمم المتحدة
نيويورك، 2008

E/INCB/2007/1

منشورات الأمم المتحدة

رقم المبيع A.08.XI.1

ISBN: 978-92-1-648032-5

تصدير

يبحث الفصل الأول من تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 2007 مبدأ التناسب والجرائم ذات الصلة بالمخدرات. ولبدأ التناسب أصول عريقة منها شريعة حمورابي. بما تضمنته من قواعد للعدالة الجزائية ("العين بالعين" و"السنن بالسنن" و"الطرف بالطرف") تهدف إلى ثني الضحايا أو الدولة عن إيقاع عقوبات مفرطة القسوة.

وقد تطوّر المعزى الإنساني لكيفية توحي أفضل السبل في الرد على الإساءة. بما يتناسب معها تطوّرًا كبيرًا منذ عهد حمورابي. ومع ذلك، لا تزال هناك اختلافات واسعة بين البلدان والمناطق فيما يتعلق بكيفية توحي أفضل السبل في التصدي للجرائم ومرتكبيها.

وتتناول اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 تدابير التصدي للجرائم ذات الصلة بالمخدرات بصورة عامة. وهذه التدابير هي بمثابة دليل يُسترشد به، ذلك أن أي تدابير يعتمد عليها طرف من الأطراف تخضع لمبادئه الدستورية ولقانونه الوطني.

وتنص اتفاقية سنة 1988 على أن يؤخذ في الاعتبار ما إذا كانت الجرائم ذات طبيعة خطيرة أم بسيطة. وهناك طائفة واسعة ومتنوعة من الجزاءات تتدرج من السجن أو غيره من أشكال العقوبات السالبة للحرية إلى تدابير مثل تربية مرتكبي جرائم تعاطي المخدرات أو إعادة تأهيلهم أو إعادة إدماجهم في المجتمع.

وتسلّم اتفاقية سنة 1988 بأن التدابير التي تتخذها الدول للتصدي للجرائم التي يرتكبها متعاطو المخدرات يجب أن تتناول هذه الجرائم وكذلك السبب الكامن وراءها وهو تعاطي المخدرات لكي تكون تلك التدابير فعّالة. ومن شأن تطبيق الحكومات أحكام اتفاقية سنة 1988 تطبيقًا أدق أن يكفل عدم إفلات مرتكبي الجرائم الخطيرة من العقاب وعدم معاملتهم معاملة أكثر رفقًا مما يوجد له مسوّغ معقول وعدم فرارهم تمامًا من وجه العدالة.

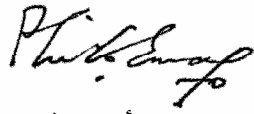
وترى الهيئة أن طبيعة وصرامة العقوبات والجزاءات الواجب إنفاذها مفيدتان في تقييم مدى استيفاء مبدأ التناسب. فالامتثال الكامل لمبدأ التناسب يقتضي ضمنا احترام كل دولة للسيادة الوطنية للدول الأخرى واحترام مختلف المبادئ الدستورية وغيرها من المبادئ الأساسية للقانون الوطني لكل دولة أخرى - الممارسة والأحكام القضائية والإجراءات واحترام التنوع الغني في الشعوب والثقافات والأعراف والقيم التي تصورها تلك النظم القانونية المختلفة.

إن إلقاء نظرة عن كثب على مشكلة المخدرات العالمية يكشف وجود تطوّرين يثيران قلقًا كبيرًا؛ أولهما هو أن المنظمات الإجرامية تستغلّ الثغرات في نظم المراقبة القائمة في أفريقيا

على الكيماويات المستعملة في صنع المخدرات غير المشروع، وهي بصدد إقامة محطات رئيسية للاتجار بالكيماويات في تلك المنطقة. فقد كُشف العديد من الشحنات المشبوهة من السلائف الكيماوية المتجهة إلى أفريقيا. ومما يثير القلق أيضا ظهور طرق لتهرب الكوكايين بين أمريكا الجنوبية وأفريقيا. وينبغي للبلدان المتضررة من هذين التطورين أن تعتمد التدابير المناسبة لمنع استهداف أراضيها بذلك النشاط الإجرامي.

لقد انقضت عشر سنوات تقريبا على اعتماد الجمعية العامة الإعلان الخاص بالمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات. وقد حان الوقت للتفكير في ما استثمرته الحكومات في خفض الطلب على المخدرات غير المشروعة. فمع أن العديد من الحكومات بذلت جهودا كبيرة، لا يزال هناك الكثير مما يلزم القيام به. وينبغي أن تدرك الحكومات أن خفض الطلب غير المشروع على المخدرات وخفض العرض غير المشروع لها هما جانبان متكاملان يعزز أحدهما الآخر.

أما الرأي بأن إضفاء الصفة القانونية على المخدرات سوف "يحل" مشكلة المخدرات العالمية فهو يتجاهل الحقائق التاريخية. فقد ساعدت ضوابط المراقبة الدولية التي فُرضت على المخدرات لأول مرة عام 1912 على الحد من آفة إدمان الأفيون في بعض البلدان الآسيوية. وبعد ذلك بستين سنة تقريبا، أسهم الانضمام إلى اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 في تحقيق خفض كبير في تعاطي المؤثرات العقلية، التي أدت إلى مشاكل صحية خطيرة في الخمسينات والستينات. وبالنظر إلى هذه التجارب وغيرها، فإن أي اقتراحات تدعو إلى إضفاء الصفة القانونية على تعاطي المخدرات غير المشروعة تبدو بالأحرى تبسيطية وفي غير محلها. إذ لا توجد حلول سريعة لمشكلة المخدرات. وينبغي للحكومات أن تواصل اتخاذ التدابير الرامية إلى معالجة مشكلة تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع فيها معالجة شاملة ومتواصلة ومتسقة. وهنا يكمن حل مشكلة المخدرات العالمية. أما عدم القيام بأي شيء، فهو ليس خيارا.



فيليب أو. إيمافو

رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

المحتويات

الصفحة	الفقرات	
iii	.....	تصدير
		الفصل
1	61-1	أولاً- مبدأ التناسب والجرائم المتصلة بالمخدرات.....
2	10-7	ألف- مبدأ التناسب.....
3	18-11	باء- التناسب والاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.....
6	36-19	جيم- التناسب في الملاحقة القضائية وإصدار الأحكام والبدائل.....
12	49-37	دال- المساواة أمام القانون.....
15	57-50	هاء- عمل جماعي ينخرط فيه نظام العدالة ونظام الرعاية الصحية.....
18	61-58	واو- التوصيات.....
20	290-62	ثانياً- سير النظام الدولي لمراقبة المخدرات.....
20	99-62	ألف- المخدرات.....
27	132-100	باء- المؤثرات العقلية.....
35	151-133	جيم- السلائف.....
39	193-152	دال- الترويج لتطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات على نطاق عالمي.....
46	207-194	هاء- التدابير الرامية إلى ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.....
48	290-208	واو- مواضيع خاصة.....
66	727-291	ثالثاً- تحليل الوضع العالمي.....
66	331-291	ألف- أفريقيا.....
74	490-332	باء- القارة الأمريكية.....
74	366-332	أمريكا الوسطى والكاريبسي.....
80	413-367	أمريكا الشمالية.....
88	490-414	أمريكا الجنوبية.....
103	639-491	جيم- آسيا.....
103	540-491	شرق وجنوب شرقي آسيا.....
112	577-541	جنوب آسيا.....

118	639-578	..... غرب آسيا
129	700-640	..... دال- أوروبا
141	727-701	..... هاء- أوقيانوسيا
147	739-728	..... رابعا- توصيات إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية والإقليمية ذات الصلة
147	737-731	..... ألف- توصيات إلى الحكومات
156	738	..... باء- توصيات إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وإلى منظمة الصحة العالمية ..
157	739	..... جيم- توصيات إلى المنظمات الدولية الأخرى ذات الصلة

المرفقان

158	.....	الأول- المجموعات الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2007
162	.....	الثاني- الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

لا تُعبّر التسميات المستخدمة في هذا المنشور، ولا طريقة عرض المادة التي يتضمنها، عن أي رأي من جانب الأمانة العامة للأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو للسلطات القائمة فيها أو بشأن حدودها أو تخومها. ويشار إلى البلدان والمناطق بالأسماء التي كانت تستخدم رسمياً عند جمع البيانات ذات الصلة.

البيانات التي وردت بعد 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2007 لم يتسنَّ وضعها في الاعتبار لدى إعداد هذا التقرير.

أولاً - مبدأ التناسب والجرائم المتصلة بالمخدرات

منطقة إلى أخرى.⁽¹⁾ لذلك، تحاول الدول معالجة مشكلة المخدرات وفقاً لفهمها لواقع المشكلة ونطاقها، وكذلك بحسب الموارد المتاحة لمعالجة تلك المشاكل. فقد تستهدف بعض الدول كبار المتجرّين بالمخدرات وتفكّك شبكاتهم، في حين لا تعالج دول أخرى سوى الحالات القليلة الشأن. أما الأشخاص الذين يسرّبون المواد المراقبة دولياً إلى الأسواق غير المشروعة فقد يفلتون من العقاب في بلد ما بينما قد يُسجنون ويخسرون تجارتهم في بلد آخر. وفي البلد الواحد، قد لا تتعدّى عقوبة مواطن بارز اللوم على قيامه بانتظام بغسل الأموال المتأتية من الاتجار بالمخدرات، في حين قد يتعرض شخص فقير للحبس على سرقة لمعروضات متجر. وقد تعتمد بعض الدول على حبس مرتكبي جريمة تعاطي المخدرات دون علاجهم أو إعادة تأهيلهم، بينما قد توفّر دول أخرى لهؤلاء الأشخاص العلاج وإعادة التأهيل معاً أثناء حبسهم أو دون حبسهم.

4- وتنبثق بعض الاختلافات في النهج الوطنية المتبعة في التعامل مع المجرمين وحماية سلامة الناس وإصلاح أي ضرر يلحق بالضحايا والمجتمع من اختلاف النظم القانونية لدى الدول الأطراف في الاتفاقيات. وهذه الاختلافات، بدورها تعكس اختلافات أساسية تتعلق على سبيل المثال بما يلي: (أ) ما هي الطريقة المثلى للتعامل مع سلوك المجرمين المخالف للقانون؛ و(ب) ما هي الطريقة المثلى لإيجاد إحساس بالمسؤولية لدى المجرمين وجعلهم يعترفون بإلحاقهم ضرراً بالضحايا

(1) يعود ذلك إلى عوامل منها ما إذا كان البلد المعني أو المنطقة المعنية في المقام الأول بلداً أو منطقة للإنتاج أو العبور أو الاستهلاك، ومدى انتشار متعاطي المخدرات وأنواع المخدرات المتعاطاة ومتغيّرات أخرى من قبيل معدّلات الإجرام.

1- لقد أصبح ما يربو على 95 في المائة من الدول الأعضاء في الأمم المتحدة أطرافاً في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وتتضمّن هذه الاتفاقيات الهيكل القانوني الأساسي والالتزامات والأدوات والتوجيهات اللازمة لجميع الدول من أجل بلوغ الأهداف الرئيسية للنظام الدولي لمراقبة المخدرات، وهي: توافر المخدرات والمؤثّرات العقلية عالمياً وعلى نحو مراقب للأغراض الطبية والعلمية فقط؛ ومنع تعاطي المخدرات والاتجار بها وسائر أشكال الجرائم المتصلة بالمخدرات؛ واتخاذ تدابير تصحيحية فعّالة عندما لا تنجح جهود المنع نجاحاً تاماً. وعلى هذا الأساس، تمثّل الاتفاقيات استجابة متناسبة ومحط اتفاق عالمي لمواجهة المشاكل العالمية الناجمة عن تعاطي المخدرات والاتجار بها غير المشروعين وإطاراً قانونياً للمراقبة الدولية للمخدرات يحظى باتفاق عالمي.

2- ولا تضع الاتفاقيات سوى معايير دنيا. فإذا استوفيت تلك المعايير الدنيا ولم تُقوّض، كانت لكل دولة صلاحية تقديرية لإدماج أحكام الاتفاقيات في القوانين والممارسات الداخلية وفقاً لنظامها القانوني ومبادئها القانونية. كما يجوز لكل دولة تطبيق تدابير أكثر صرامة أو شدة إذا استصوبتها أو رأتها لازمة لحماية الصحة العامة والرفاه أو لمنع الاتجار غير المشروع بالمخدرات وقمعه.

3- وهناك اختلافات شاسعة بين البلدان والمناطق فيما يتعلق بما يبديه المجتمع من تسامح أو عدم تسامح إزاء الجرائم المتصلة بالمخدرات ومرتكبيها، وهذه الاختلافات أثر في الكيفية التي تُنفَّذُ بها الاتفاقيات. والعقوبات المفروضة على الجرائم ذاتها قد تبدو صارمة في بعض الأماكن ومتساهلة في أماكن أخرى. كما إن طبيعة مشكلة المخدرات ونطاقها يختلفان فيما يبدو من بلد إلى آخر أو من

المخدرات ونظام العدالة الجنائية.⁽²⁾ وبعد مضي أحد عشر عاماً، ما زال هناك مجال كبير للتحسين. وقد اختارت الهيئة مبدأ التناسب والجرائم المتصلة بالمخدرات موضوعاً خاصاً لهذا التقرير من أجل التركيز بقدر أكبر على هذه المسألة والمساعدة على تحسين درجة التناسب في ما تعتمده الدول من تدابير للتصدي للجرائم المتصلة بالمخدرات بما يتسنى معه تنفيذ الاتفاقيات تنفيذاً أكثر فعالية.

ألف - مبدأ التناسب

7- يخضع تجسيد أحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات في القانون الداخلي لمبدأ التناسب المعترف به دولياً. ويقتضي هذا المبدأ أن تكون التدابير التي تتخذها أي دولة للتصدي لكل ما من شأنه أن يلحق الضرر بالسلم أو النظام أو الحكم الرشيد متناسبة مع درجة ذلك الضرر. وبالمعنى الأضيق المستوحى من العدالة الجنائية، يسمح هذا المبدأ بالعقوبة كرد فعل مقبول على الجريمة المرتكبة، شريطة ألا تكون العقوبة غير متناسبة مع خطورة الجريمة. وغالباً ما يكون المبدأ العام بمختلف تنوعاته مكرّساً في دساتير الدول، مع وجود قواعد محدّدة في القانون الوطني الذي هو أكثر تفصيلاً. وغالباً ما تضع صكوك حقوق الإنسان الدولية والإقليمية⁽³⁾ وصكوك منع الجريمة والعدالة الجنائية المعايير أو تحدّدها.

8- ولمبدأ التناسب أصول عريقة. إذ يعود تاريخ أول مدونة له إلى ما قبل 4 000 سنة. ومن أقدم المدونات شريعة حمورابي التي تضمّنت قواعد للعدالة العقابية ترمي إلى ثني الضحايا أو الدولة عن إيقاع عقوبات بالغة القسوة ("العين بالعين" و"السنّ

والجتمتع؛ و(ج) ما هي الطريقة المثلى لردعهم وردع غيرهم عن ارتكاب جرائم في المستقبل؛ و(د) ما الذي يشكل "عقاباً منصفاً"؛ و(هـ) متى يجب فصل المجرمين عن المجتمع وفي أي ظروف يكون ذلك؛ و(و) ما هي الطريقة المثلى لإعادة تأهيلهم. وفي نهاية المطاف، فإن هذه الاختلافات تعكس صميم الثقافة والقيم السائدة في كل بلد فيما يتعلق بالسلوك المتصل بالمخدرات والجريمة والعقاب وإعادة التأهيل.

5- ولبعض الاختلافات أثر إيجابي على تنفيذ اتفاقية ما؛ فهي، مثلاً، قد تشجّع على انتهاج أساليب جديدة ومحسّنة للحدّ من الجرائم المتصلة بالمخدرات ومن تعاطي المخدرات ومن معاودة ارتكاب الجرائم. وهناك اختلافات أخرى قد يكون لها أثر عكسي؛ فهي قد تولّد، مثلاً، شعوراً بظلم كبير، وتشجيع التوتّر أو الإرباك بين البلدان، وتعيق التعاون الدولي أو تحدّد ببساطة من مجموعة الخيارات التي تنظر فيها حكومة ما لحل المشاكل، ولا سيما إذا كانت تعتبر أن نظامها الوطني لمراقبة المخدرات هو أفضل من نظم بلدان أخرى أو أن ما يمكن تعلّمه من الآخرين لا يستحق الذكر. والاتفاقيات تميز بعض الاختلافات، لكنها أيضاً تضع حدوداً واضحة لها. فالاتفاقيات مثلاً لا تميز لأي طرف أن يختار تفسير حكم ما بما يتلاءم مع ثقافته أو نظام قيمه أو نظرتة إلى التناسب من أجل تبرير السياسات والممارسات التي يمكن أن تقوّض أهداف الاتفاقية. وقد أعربت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، عن رأيها في مناسبات عدّة، كلّما لُفت انتباهها إلى حالات من هذا القبيل، وفقاً للولاية المنوطة بها في الاتفاقيات، وهي ستواصل القيام بذلك كلّما كان ذلك مناسباً.

6- لقد أصبح التناسب في حدّ ذاته مسألة مهمة منذ أن تناولت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ذلك الموضوع لأول مرة في الاستعراض الذي أجرته عام 1996 بشأن تعاطي

(2) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 1996

(منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.97.XI.3)، الفقرات 1-6 و21-31 و36 و37.

(3) على سبيل المثال، الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (قرار الجمعية العامة 217 ألف (د-3)).

(هـ) عندما تكون للجرائم المرتكبة جوانب دولية، هل هناك تعاون دولي فعّال في معالجة القضية المعنية بين الأجهزة الرقابية والقضائية وأجهزة إنفاذ القانون والملاحقة القضائية في كل البلدان المعنية، وذلك مثلاً في الحصول على المعلومات الاستخباراتية والأدلة ذات الصلة واقتفاء أثر الثروات المتأتية من أعمال إجرامية ومصادرتها وإعادة الفارين من وجه العدالة؟ فإذا كانت الإجابة على هذه الأسئلة بالنفي، لم يعد ممكناً تحقيق العدالة وأصبحت ردود الفعل على الجريمة غير متناسبة معها بشكل جلي.

10- وترى الهيئة أن امتثال أي دولة أو عدم امتثالها لمبدأ التناسب في الدعاوى القضائية المتصلة بالمخدرات يتوقّف على ما إذا كانت تلك القضايا قد عولجت أم لم تعالج بشكل متوافق تماماً مع الاتفاقيات وسيادة القانون.

باء- التناسب والاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات

11- مثلما ذكر في الفقرة 1 أعلاه، أصبح هناك الآن انضمام يكاد يكون عالمياً إلى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وأحدث هذه الاتفاقيات وأكثرها تحديداً وأحكاماً وصائية هي اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988.⁽⁵⁾ والهدف الأساسي منها هو تحقيق مزيد من الوضوح والتناسق والفعالية في التنفيذ من طرف أجهزة إنفاذ القانون وأجهزة النيابة العامة والأجهزة القضائية لدى الدول عند التصدي للجرائم ذات الصلة بالمخدرات على الصعيدين الوطني والدولي. ومبدأ التناسب هو مبدأ مهم من أجل تنفيذ أحكام الاتفاقيات تنفيذاً فعّالاً. فهذه الاتفاقيات، بصفتها اتفاقات قانونية رسمية، تجسّد نصوصاً توافقية (تم التوصل إليها

(5) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد 1582، الرقم 27627.

بالسنّ" و"الطرف بالطرف"). فقد كانت بعض العقوبات تطبّق بالتساوي على جميع المذنبين، بينما كانت عقوبات أخرى تتوقّف على مكانة كل من المذنب والضحية في مجتمع بلاد الرافدين: فإذا كان الضحية يتبوأ مكانة "اجتماعية أرفع"، أمكن أن تكون العقوبة بالغة القسوة ولكن في حدود مبيّنة. أما إذا كان الضحية "نذراً" في المكانة الاجتماعية، أمكن توقيع عقوبة محدّدة لا تتجاوز فداحة الجريمة. وأما إذا كان الضحية "أدنى اجتماعياً" فقد يُمنح تعويضاً محدّداً. وقد حصلت تطوّرات كبيرة منذ ظهور شريعة حمورابي، وخاصة فيما يتعلق بالطريقة المثلى لمحاسبة المجرمين واستعادة السلم العام وتعويض الضحايا عمّا لحق بهم من خسارة أو ضرر والتمكين في نهاية المطاف من إعادة تأهيل المجرمين وإدماجهم في المجتمع من جديد، عندما يكون ذلك مناسباً.

9- ويتوقّف امتثال دولة ما أو عدم امتثالها لمبدأ التناسب في الرد على الجرائم المتصلة بالمخدرات على كيفية تصدّي أجهزتها الحكومية التشريعية والقضائية والتنفيذية لهذه الجرائم في القانون وفي الممارسة على حدّ سواء. فمثلاً:

- (أ) هل كان الرد بذلك الشكل ضرورياً؟
 (ب) إلى أي مدى يمكن أن يُتوقّع من الرد أن يحقق الأهداف المنشودة؟
 (ج) هل يتجاوز الرد تجاوزاً مشروعاً ما هو ضروري؟
 (د) هل يمثل الرد للقواعد المقبولة دولياً فيما يتعلق بسيادة القانون؟⁽⁴⁾

(4) تشمل هذه المعايير السيادة المطلقة للقوانين التي تنشأ الخبز في مواجهة السلطة التعسّفية للأفراد والمؤسسات؛ و صون القانون والنظام؛ وتحقيق المساواة بين الجميع أمام القانون ومسؤولية كل شخص أمام القانون عن كل عمل يقوم به دون مرّ قانوني؛ وتوفير محاكم تعمل بصورة سليمة وتصدر أحكاماً متوقّعة وتُتسم بالفعالية؛ و صون حقوق الأفراد وواجبهم وفقاً للقانون الدستوري للبلد.

13- وتلزم الاتفاقيات عموماً الأطراف بتجريم طائفة واسعة من الأنشطة المتصلة بالمخدرات بموجب قوانينها الداخلية، لكنها تتيح للأطراف التصدي لها بطريقة تناسبية. وتشمل اتفاقية سنة 1988 أنشطة ذات صلة بالمخدرات لم ترد بشكل محدد في المعاهدتين السابقتين، مثل تنظيم أنشطة الاتجار بالمخدرات وغسل الأموال والاتجار بالكيمائيات السليفة ومجموعة أخرى من الأنشطة التي تجعل القيام بذلك ممكناً أو تسهله أو تدعمه، وإدارة تلك الأنشطة وتمويلها. كما تلزم اتفاقية سنة 1988 الأطراف بتجريم حيازة مخدرات أو شرائها أو زراعتها من أجل استهلاكها شخصياً في أغراض غير طبية.

14- والاتفاقيات، إذ تلزم الأطراف بتجريم أنشطة معينة ذات صلة بالمخدرات، فهي تسمح لها بتحديد كل الجرائم والدفع في إطار نظمها القانونية الوطنية ووفقاً للمصطلحات المستخدمة فيها. ورهنا بالحدود التي تضعها الاتفاقيات والتي هي ملخصة أدناه، يُسمح للأطراف أيضاً بالتعامل مع المجرمين وفقاً لقوانينها الوطنية. وهي تشمل (رهنا بتلك الحدود أيضاً) مختلف التقاليد القانونية والأخلاقية والثقافية المحسدة في تلك القوانين.

15- وتلزم اتفاقية سنة 1988 الأطراف باتخاذ مجموعة تدابير خاصة لضمان عدم إفلات مرتكبي الجرائم الخطيرة من العقاب.⁽⁸⁾ فمرتكبو تلك الجرائم لا ينبغي أن يُعاملوا معاملة أكثر رفقاً مما يوجد له مبرر معقول في كل الظروف، أو لا يُسمح لهم بالإفلات تماماً من العدالة. ونظراً لما تسببه الجرائم الخطيرة عادة من مخاطر كبيرة على صحة الناس وسلامتهم، ولقد كان المجرمون يستفيدون من بؤس الآخرين، فإن على الأطراف أن تتعامل مع الجرائم الخطيرة بصرامة أكبر وأوسع نطاقاً مما تفعل في تعاملها مع الجرائم الأقل خطورة. ففيما يتعلق بالجرائم الخطيرة من هذا القبيل، تشترط اتفاقية سنة 1988

في بعض الأحيان بعد مفاوضات طويلة وشاقة) حول التدابير والإجراءات الإلزامية الأساسية التي على الأطراف اتخاذها والنتائج التي ينتظر منها تحقيقها. وما اختير ما يزيد على 95 في المائة من جميع الدول حتى الآن أن تصبح أطرافاً في الاتفاقيات إلاً دليل على أن هذه الصكوك القانونية الملزمة تمثل رداً تناسبياً على مشاكل المخدرات العالمية. فبعض الأحكام الرئيسية المتعلقة بالتناسب والواردة في الاتفاقيات تشجع وتيسر ردّ الدول رداً تناسبياً على الجرائم المتعلقة بالمخدرات. وهناك أحكام أخرى في الاتفاقيات تسعى إلى الحدّ من الردود غير التناسبية. وترد أدناه مناقشة لأحكام التناسب الرئيسية.

12- فبغية ضمان توفّر المخدرات والمؤثرات العقلية فعلاً للأغراض الطبية والعلمية فحسب، يجب على الدول مراقبة جميع العقاقير المشمولة بالمراقبة الدولية بدرجات متفاوتة من الصرامة تبعاً لفائدتها العلاجية وللمنافع والمخاطر العامة المرتبطة باستعمالها. وهكذا، فإن كلاً من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961، بصيغتها المعدلة بيروتوكول سنة 1972،⁽⁶⁾ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971،⁽⁷⁾ يصنّف العقاقير التي ينطبق عليها ضمن أربع مجموعات ينص بشأنها على أربعة أنظمة رقابية عامة متباينة من حيث الصرامة. فالجدول الذي يظهر فيه عقار ما من جداول الاتفاقيتين يحدّد نظام الرقابة الذي يسري على ذلك العقار، وعلى الأطراف أن تتقيّد بذلك. فالعقاقير التي هي مصنّفة على أن لها قيمةً علاجيةً لا تُذكر أو ليست لها أي قيمة علاجية ومن شأنها أن تحدث مشاكل صحية واجتماعية بالغة إذا ما جرى تعاطيها يجب فرض حظر أو رقابة صارمة على صنعها أو توزيعها أو استخدامها أو الاتجار بها. أما العقاقير المدرجة في المجموعات الأخرى، فكلّما زادت قيمتها العلاجية وقلّت خطورة المشاكل الناجمة عن تعاطيها قلّت صرامة الرقابة المطبّقة عليها.

(8) في هذا الفصل، تعني "الجريمة الخطيرة" أي جريمة مشار إليها في الفقرة 1 من المادة 3 من اتفاقية سنة 1988.

(6) المرجع نفسه، المجلد 976، الرقم 14152.

(7) المرجع نفسه، المجلد 1019، الرقم 14956.

محددة بعد ارتكاب الجريمة فلا بدّ من تحديد مدة أطول عندما يكون المجرم المزعوم قد فرّ من وجه العدالة.

17- وتسعى اتفاقية سنة 1988 إلى الحدّ من الملاذات الآمنة في الخارج التي تأوي مرتكبي الجرائم الخطيرة المتصلة بالمخدرات. وهي تقتضي من الأطراف أن تقرّر ولاية قضائية واسعة تمتد خارج نطاق إقليمها لمحاسبة المجرمين على الجرائم الخطيرة حيثما ارتكبت؛ ومصادرة الثروات المتأتية من تلك الجرائم حيثما ارتكبت تلك الجرائم وحيثما وُجدت تلك الثروات؛ وتقديم المساعدة وتلقّيها في أي تحقيقات في جرائم خطيرة وملاحقات وإجراءات قضائية بشأنها؛ والتحقيق في الجرائم الخطيرة المرتكبة في الداخل أو في الخارج (بموافقة الدول الأخرى) باستخدام أساليب منها، على سبيل المثال، التسليم المراقب⁽¹⁰⁾ والعمليات المستترة⁽¹¹⁾ وأفرقة التحقيق المشتركة والتعاون البحري.⁽¹²⁾

(10) التسليم المراقب هو أسلوب للتحرّي يتمثّل في السماح للشحنات غير المشروعة من المخدرات (أحياناً، تحلّ مواد أخرى محلّ المخدرات غير المشروعة) أو للشحنات التي يُشتبه في كونها كذلك، من مغادرة بلد واحد أو أكثر أو دخولها أو المرور عبرها، بعلم من السلطات المختصة وتحت إشرافها، بغية كشف هوية المشاركين في ارتكاب جرائم خطيرة.

(11) العمليات المستترة تتمثّل في السماح لموظفي إنفاذ القانون بالعمل بشكل متسرّب خارج أجهزتهم (باشتراء مخدرات غير مشروعة مثلاً)، ولكن تحت إشراف سلطاتهم المختصة، من أجل إلقاء القبض على الأشخاص الذين يرتكبون جرائم خطيرة.

(12) التعاون البحري يُلجأ إليه من أجل التصدي لمشكلة تهريب المخدرات بحراً، بغية السماح لسلطات الدولة المتدخلة من امتطاء سفينة وتفتيشها عندما تكون هناك أسباب وجيهة للاشتباه في ضلوع تلك السفينة في الاتجار؛ وإذا ما عُثر على الأدلة على ذلك، جاز الإذن للدولة المتدخلة باتخاذ الاجراءات المناسبة إزاء تلك السفينة ومن عليها من أشخاص وما عليها من بضاعة.

على الأطراف فرض جزاءات تراعي جسامة تلك الجرائم، كالسجن أو غيره من أشكال الحرمان من الحرية والغرامة المالية والمصادرة. غير أن اتفاقية سنة 1988 تجيز للأطراف، على سبيل الاستثناء، أن تتيح بدائل للإدانة أو العقاب، من قبيل التربية أو إعادة التأهيل أو إعادة الإدماج في المجتمع، إذا تبين من الوقائع والظروف الملابس لتلك الجريمة أن الأمر يتعلق مع ذلك بحالة مناسبة من حالات الجرائم القليلة الشأن.

16- وبغية ضمان إيقاع عقوبات بالغة على الجرائم الخطيرة في كل البلدان وليس في بعضها فقط، تسعى اتفاقية سنة 1988 إلى الحدّ من احتمالات الرد على الجرائم الخطيرة ومرتكبيها رداً متساهلاً دون لزوم. فهي تقتضي من الأطراف مثلاً أن تعمل على تمكين محاكمها من مراعاة الظروف التي تجعل ارتكاب هذه الجرائم بالغ الخطورة عند إصدار أحكام في حق المجرمين. والظروف المذكورة هي على سبيل المثال لا الحصر.⁽⁹⁾ فلا بدّ من ممارسة أي صلاحيات تقديرية عند ملاحقة مرتكبي تلك الجرائم بغية تحقيق أكبر قدر من الفعالية في إنفاذ القانون، ومع المراعاة الواجبة لضرورة الردع عن ارتكابها. ويجب على الأطراف أن تعمل على أن تضع محاكمها أو سلطاتها المختصة الأخرى في اعتبارها خطورة تلك الجرائم وأي ظروف مشددة للعقوبة لدى النظر في احتمال الإفراج المبكر أو الإفراج المشروط عن الأشخاص المحكوم عليهم لارتكاب تلك الجرائم. وعندما لا يكون هناك من بدّ للملاحقة على ارتكاب جريمة خطيرة في غضون فترة

(9) تشمل عوامل من قبيل التورّط في جريمة ترتكبتها جماعة إجرامية منظمة ينتمي إليها المجرم، واستخدام العنف أو الأسلحة، وإيداء قاصرين أو استخدامهم بأي شكل كان، وارتكاب الجريمة في أماكن يستخدمها الطلبة أو الأطفال في أنشطتهم التعليمية أو الرياضية أو الاجتماعية أو بالقرب من تلك الأماكن.

القضاء على هذا النشاط (بصفة ذلك مسؤولية جماعية تقع على عاتق الدول). ويكسب الاستخدام المتناسب للعقوبات والجزاءات المشار إليها في الاتفاقية، كالحرمات من الحرية والعقوبات غير الاحتجاجية (الغرامات على سبيل المثال) والجزاءات (المصادرة على سبيل المثال)، أهمية أساسية لتحقيق تلك الأهداف. فالاتفاقية ترمي إلى ضمان تنفيذ التدابير تنفيذاً أشد صرامة إزاء من تُعتبر سلطتهم ووظائفهم وحصتهم من الأرباح وذنوبهم الإجرامية هي الأشد خطورة. فعندما تقل السيطرة والسلطة والحصة من الأرباح والذنوب الإجرامية عموماً يتقلص نطاق العمليات من الدولي إلى الوطني ثم المحلي (المجتمعي)، وهكذا يمكن تقليص العقوبات والجزاءات تدريجياً لكي تقتصر على المستخدم النهائي. فالاتفاقية تعامل المستخدمين النهائيين معاملة المجرمين الذين يُسألون عن أفعالهم، وتعامل الجرائم المتصلة باستهلاك المخدرات استهلاكاً شخصياً من حيث العقوبات والجزاءات، مثلما ذكر في الفقرة 18 أعلاه، على أنها جرائم أقل خطورة من الجرائم المتصلة بالاتجار بالمخدرات.

20- ونظراً لتزايد تعقّد الجرائم الخطيرة ونطاقها الدولي، اضطر موظفو العدالة الجنائية إلى إعادة النظر جذرياً في النهج والعمليات التقليدية وتوسيع نطاق ما لديهم من خيارات للفصل في القضايا. وثمة عوامل أخرى وراء هذا التطور تمثلت في المطالبة باستحداث أساليب جديدة أفضل وأكثر مرونة للتعامل مع ظواهر اجتماعية-اقتصادية متنامية كتعاطي المخدرات، والتسليم بأن القانون الجنائي لا يستطيع لوحده ضبط جميع الأنشطة الإجرامية المرتبطة بتعاطي المخدرات ضبطاً كافياً. فتكادس القضايا المتأخرة في الجهاز القضائي واكتظاظ السجون والشواغل المتعلقة بحقوق الإنسان ومطالبة الأجهزة الحكومية باستخدام الموارد استخداماً أفضل زادت كلها من حجم الضغوط.

18- تميّز الاتفاقيات بدقة بالغة بين الجرائم المتصلة بالاتجار بالمخدرات والجرائم المتصلة بتعاطي المخدرات غير المشروعة شخصياً، كما تميّز بين الجرائم التي يرتكبها متعاطو المخدرات والجرائم التي يرتكبها آخرون. فبمقتضى اتفاقية سنة 1988، يمكن إلزام متعاطي المخدرات الذين يرتكبون جرائم بالخضوع للعلاج أو التربية أو الرعاية اللاحقة أو إعادة التأهيل أو إعادة الإدماج في المجتمع، إلى جانب الإدانة أو العقوبة، شريطة أن تشير الوقائع والظروف الملائمة لارتكاب الجريمة إلى أن تلك الجريمة قليلة الشأن. ولكن، عندما تتمثل الجرائم في حيازة مخدرات غير مشروعة أو شرائها أو زراعتها بقصد الاستهلاك الشخصي، فيمكن تطبيق هذه التدابير بصفقتها بدائل كاملة للإدانة والعقاب، ولا يسري على هذه الجرائم أي من الالتزامات المنصوص عليها في الاتفاقية والمشار إليها في الفقرات 15-17 أعلاه. وعلى هذا الأساس تسلّم الاتفاقيات بأن تدابير التصدي التي تتخذها الدولة إزاء الجرائم التي يرتكبها متعاطو المخدرات يجب أن تتناول كلاً من الجرائم وتعاطي المخدرات (الذي هو السبب الكامن وراءها) لكي تكون تدابير التصدي فعّالة حقاً.

جيم- التناسب في الملاحقة القضائية وإصدار الأحكام والبدائل

19- قبل اعتماد اتفاقية سنة 1988، كانت بعض الدول تُعتبر ملاذاً آمناً للمتّجرين أو لثروتهم المحصّلة من أنشطة إجرامية. وتشمل أهداف اتفاقية سنة 1988 المتفق عليها إيلاء اهتمام عاجل وأولوية عليا للقضاء على الاتجار بالمخدرات بصفته نشاطاً إجرامياً دولياً، والقضاء على الحافز الرئيسي بجرمان المتّجرين ومعاونيهم من الأرباح والثروات الطائلة التي يدرّها ذلك الاتجار، وتنسيق العمل من أجل

السجون

23- وفقا للبيانات التي جُمعت ما بين مطلع عام 2004 ونهاية عام 2006، يقبع أكثر من 9.2 ملايين شخص في مؤسسات عقابية في مختلف أنحاء العالم بسبب ارتكابهم جرائم، سواء أكانت ذات صلة بالمخدرات أم لا، وهم في معظمهم محتجزون رهن المحاكمة ولكن منهم سجناء محكوم عليهم. وتتفاوت معدلات نزلاء السجون تفاوتاً كبيراً باختلاف البلدان والمناطق مقارنة بالمعدل العالمي الذي يبلغ 139 سجينا لكل 100 000 نسمة. وفي معظم البلدان، تفوق معدلات شغل السجون القدرة الاستيعابية المتوفرة. وتشهد معظم البلدان تزايداً في عدد نزلاء السجون؛ غير أنه انخفض في بعض البلدان.⁽¹³⁾

24- وتلزم الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات الأطراف بالمعاقبة على ارتكاب الجرائم الخطيرة بالحبس أو غيره من أشكال الحرمان من الحرية والغرامات المالية والمصادرة، أي الجزاءات التي تراعى فيها حسامة تلك الجرائم. والجزاءات المذكورة على سبيل المثال لا الحصر وبصفتها بدائل يؤخذ بأحدها لا تراكمية. ولا تلزم الاتفاقيات الأطراف بفرض عقوبة السجن على جريمة محددة أو فرض غرامة على جريمة أخرى أو المصادرة على جريمة ثالثة أو حتى فرض العقوبات الثلاث معاً على جريمة أخرى. بل إنها صائبة في ترك الخيار للدول، لأن المسؤولية الجنائية عن مختلف الجرائم ونطاقها ومدى حسامتها وأثرها تختلف دائماً بحسب الوقائع والظروف الملازمة لكل حالة على حدة.

25- وعند الوفاء بأهداف الاتفاقيات فيما يتعلق بالقضاء على الاتجار غير المشروع بالمخدرات وحرمان المتورطين فيها

21- ونتيجة لذلك، تتوقع معظم المجتمعات حالياً أن يعامل كل من يتهم بارتكاب جريمة معاملة تتناسب مع جرمته، مع الامتثال الكامل لسيادة القانون ومعايير حقوق الإنسان. ولهذا الغرض، أصبحت محاكم الاستئناف تعمل بشكل متزايد على تقويم الظلم وكبح المغالاة في العقاب في معظم البلدان. وأصبحت سلطات متزايدة ترتب أولوياتها فيما يخص الدعاوى القضائية كي لا يُحال إلى العدالة مجرمو الشوارع فحسب، بل وكذلك أرباب الجريمة الذين لم تلمس أيديهم أبداً المخدرات المتحرّ بها. وأصبحت دول متزايدة تمكّن سلطاتها من تطبيق نطاق من الجزاءات الاحتجاجية وغير الاحتجاجية على الجرائم المتصلة بالمخدرات لكي تناسب جريمة معينة ومجرماً بعينه، بدلاً من العمل على أساس "نهج واحد ملائم للجميع". ويمكن أن تكون تلك الجزاءات ذات طابع إصلاحية أو تصالحي أو الاثني معاً.

22- وقد غيرت بعض الدول أيضاً قوانينها أو ممارساتها أو إجراءاتها القانونية لمساعدة نظم العدالة الجنائية لديها على تحقيق نتائج أكثر نجاعة في القضايا التي تعالجها بدلاً من الاقتصاد على معالجة تلك القضايا معالجة أكثر فعالية؛ وعلى أن تصبح أكثر استشرافاً للمستقبل وأكثر تركيزاً على حل المشاكل والتقليل من احتمالات الإجرام في المستقبل، بدلاً من التركيز على العقاب فحسب؛ وعلى أن تنقاد بما تمليه المصلحة أو الاحتياجات بدلاً من أن الانقياد بما تمليه الحقوق أو المطالبات أو القضايا وعلى أن تعمل بشكل أكثر ترابطاً وتأزراً مع غيرها من السلطات والأجهزة والمجتمعات المتأثرة بالقضايا. وقد ساعدت تلك الإصلاحات على جعل تدابير التصدي لبعض الجرائم أكثر تناسبا، وخاصة فيما يتعلق ببعض الجرائم الأقل شأناً التي يرتكبها متعاطو المخدرات. ومع ذلك، ما زالت هناك ردود غير متناسبة مع فداحة الجريمة. وفيما يلي بعض الأمثلة للجرائم المتصلة بالمخدرات.

(13) Roy Walmsley, *World Prison Population List*, 7th ed.

(London, International Centre for Prison Studies, Kings College, 2006).

عليه معايير الأمم المتحدة وقواعدها في مجال منع الجريمة والعدالة الجنائية (وخاصة قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية لإدارة شؤون قضاء الأحداث (قواعد بيجين))،⁽¹⁵⁾ يُلقَى بالأحداث من مرتكبي جريمة تعاطي المخدرات والمجرمين لأول مرة في السجن ليس كملاذ أخير بل كخيار أول؛ ولا يُفصل السجناء الأحداث عن السجناء البالغين، ولا المجرمون غير المحكوم عليهم عن السجناء المدانين؛ وقد تكون الأماكن التي يعيش أو يعمل فيها السجناء مكتظة وتفتقر إلى الإضاءة أو التهوية أو النظافة الصحية أو مرافق الصرف الصحي؛ وقد لا تتوفر فيها خدمات طبيب مؤهل واحد على الأقل، ولا اللوازم الصيدلانية الكافية، ولا خدمات الصحة العقلية. وعلاوة على ذلك، يمكن أن تصبح السجون أسواقاً للمخدرات غير المشروعة ما لم تكن المراقبة فيها مُحكّمة، مع ما يترتب على ذلك من ازدياد في نطاق تعاطي المخدرات وحدّته، وكذلك في نسبة الإصابة بفيروس الأيدز وغيره من الأمراض. وتقع على الحكومات مسؤولية التقليل من توافر المخدرات غير المشروعة في السجون وتوفير الخدمات اللازمة لمجرمين المخدرات (إمّا في مراكز علاجية أو في السجن) والتقليل من احتمالات قيام بعض المؤسسات العقابية عن غير قصد بدور مراكز تعلّم غير رسمية يخرج منها السجناء بدراية إجرامية أكبر مما كانت لديهم عند سجنهم.⁽¹⁶⁾

التناسب واتخاذ قرار الملاحقة القضائية

(15) مرفق قرار الجمعية العامة 33/40.

(16) مثلاً، تنص الفقرة 9 من المبادئ الأساسية لمعاملة السجناء (مرفق قرار الجمعية العامة 111/45) على أنه ينبغي أن تتاح للسجناء الخدمات الصحية المتوفرة في البلد دون تمييز على أساس وضعهم القانوني.

من أرباحهم، سوف تكون عقوبة كالسجن مناسبة في حالات عديدة، لكنها قد لا تكون كذلك في حالات أخرى. فعلى سبيل المثال، يفترض عادة أن تكون عقوبة السجن لمدة طويلة ومصادرة الممتلكات هي النتيجة الطبيعية لتنظيم الاتجار على نطاق كبير بالمخدرات غير المشروعة وسلائفها وغسل الأموال وما يتصل بذلك من جرائم خطيرة وإدارة تلك الجرائم وتنفيذها. ولكن، ليس هناك حسّ أخلاقي عالمي بما هو صائب وما هو سيّئ عندما يتعلق الأمر بالعقاب على جرائم أقل خطورة. والاتفاقيات تجيز لكل طرف صراحة، دون أن تلزمه بذلك، أن يعاقب المجرم إذا رأت سلطاته الداخلية أن الجريمة هي حالة مناسبة لجريمة قليلة الشأن، أو، إذا تعلّق الأمر بمجرم متعاطٍ للمخدرات، عندما تتمثل الجريمة في حيازة مخدرات غير مشروعة أو شرائها أو زراعتها لغرض الاستهلاك الشخصي. وهكذا، عندما تتوفر الشروط الدنيا المنصوص عليها في الاتفاقيات، يُترك القرار بشأن النص على العقاب على أي جريمة من ذلك القبيل في تلك الحالات، وخاصة العقاب عليها بالسجن، لتقدير كل دولة.⁽¹⁴⁾

26- ومع ذلك، تفرض دول عديدة السجن غير المشروط على متعاطي المخدرات لارتكابهم تلك الجرائم الأقل شأنًا، ويشكّل أولئك المجرمون عادة نسبة كبيرة من نزلاء السجون في بعض تلك البلدان. وخلافاً لما تنص

(14) على سبيل المثال، يعاقب قانون الولايات المتحدة الفيدرالي على حيازة شخص مخدرات غير مشروعة لغرض الاستهلاك الشخصي بالسجن لمدة إلزامية دنيا بموجب القانون 11.343 U.S.C. § 844(a). وفي البرازيل، ينص القانون 21.343 المؤرخ 23 آب/أغسطس 2006 على توجيه إنذار إلى الشخص الذي يشتري مخدرات غير مشروعة أو يجوزها أو يجزّها أو ينقلها أو يحملها لغرض استهلاكه الشخصي، واتخاذ تدابير تربوية إزاء ذلك الشخص وإلزامه بالخدمة المجتمعية وفرض غرامات عليه في بعض الحالات، لكنه لا ينص على معاقبته بالسجن.

أصبحت بعض الدول التي لم تكن تميز الصلاحية التقديرية في السابق تفعل ذلك حالياً.⁽²⁰⁾ وتملك سلطات النيابة العامة أو السلطات القضائية صلاحية تقديرية أوسع تحوّها عدم اتخاذ أي إجراءات إضافية أو الشروع في الملاحقة أو معالجة القضية خارج نطاق الملاحقة القضائية أو اتخاذ إجراءات أخرى كتخفيف التهم أو وقف الملاحقة (الأنظمة القائمة على مبدأ جلب المنفعة). وإذا ما قرّرت هذه السلطات التخلي عن الملاحقة، أمكنها فرض شروط على المجرمين.⁽²¹⁾ وإذا لم تُستوفَ تلك الشروط جاز استئناف الملاحقة. وقد أصدر كثير من وزارات العدل ودوائر النيابة العامة وبعض المنظمات الدولية مبادئ توجيهية بشأن اتخاذ قرار الملاحقة القضائية والبدائل لها.

29- وتنطوي أنظمة الملاحقة القضائية التي تميز الصلاحية التقديرية وتلك التي لا تميزها على مزايا وعيوب. فأنظمة الملاحقة التي لا تميزها قد تكون أبسط من حيث الإنفاذ،

27- حين عاجلت الهيئة مسائل التنفيذ إلى جانب تعاطي المخدرات ونظام العدالة الجنائية في تقريرها عن عام 1996،⁽¹⁷⁾ تطرقت في بعض اقتراحاتها وتوصياتها بشكل غير مباشر إلى القرارات المتعلقة بالتحقيق في قضية جريمة متصلة بالمخدرات وملاحقة المتورطين فيها أو الفصل فيها بطريقة أخرى. وتعد تلك القرارات من بين أهم القرارات التي تتخذ وأكثرها حساسية. فكل قرار منها له تأثير على مدى تناسب ما تتخذه الدولة من تدابير للتصدّي للجرائم المتصلة بالمخدرات بصورة عامة والتصدّي لكل جريمة وكل مجرم في كل قضية على حدة.

28- فوفقاً للنظام القانوني الأساسي لبعض البلدان، يجب أن يُقاضى مرتكبو جميع الجرائم آلياً إذا توفّر ما يكفي من الأدلة (أنظمة الشرعية الصارمة). ويجب على الشرطة أن تبلغ أعضاء النيابة العامة بكل القضايا، ويقوم هؤلاء بإحالة جميع القضايا القابلة للملاحقة القضائية إلى المحاكم. وفي بلدان أخرى، قد تملك الشرطة قدراً من الصلاحية التقديرية بشأن الإجراءات الأخرى التي يمكن اتخاذها،⁽¹⁸⁾ وإن كانت تلك الصلاحيات المخوّلة للشرطة لا تستخدم دائماً.⁽¹⁹⁾ وقد

for Official Publications of the European Communities,
(2002), p. 20)

(20) في بلجيكا، على سبيل المثال، بدأ العمل بمبدأ جلب المنفعة منذ اعتماده في سنة 1998. وفي الممارسة العملية، تمارس الشرطة في ألمانيا وإسبانيا والبرتغال وهولندا الصلاحيات التقديرية لمعالجة قضايا متعاطي المخدرات خارج النظام القضائي في أبكر مرحلة، مع التأكيد على أن المدعي العام، إذ يأخذ في الحسبان المبادئ التوجيهية لوزارة العدل ومجلس المدّعين العامين في مجال السياسة الجنائية يجب أن يقرّر المنفعة من الملاحقة القضائية، (المركز الأوروبي للمخدرات وإدمانها، *Prosecution of Drug Users in Europe: ...*, (pp. 20 and 86-87).

(21) من هذه الشروط مثلاً الامتناع عن تعاطي المخدرات غير المشروعة وعن الذهاب إلى أنواع معيّنة من الأماكن وعن الانضمام دون لزوم إلى أشخاص معيّنين والخضوع لعلاج طبي أو عقلي أو نفسي، بما في ذلك العلاج من الإدمان للمخدرات.

(17) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 1996 ...، الفقرتان 22 و 24.

(18) لا تُتخذ قرارات الملاحقة القضائية على أساس وجود أدلة على قابلية القضية للملاحقة فحسب، بل وأيضاً بعد فحص دقيق لجميع العوامل ذات الصلة التي تؤيدّها أو تعارضها، وهي عوامل تشمل عادة طبيعة الجريمة وجسامتها، ومصالح الضحايا والمجتمع ككل وظروف المجرم. وتتوقّف أهمية كل عامل وأرجحيته في العادة على جميع وقائع كل دعوى وظروفها.

(19) كما هو الحال في فنلندا والسويد، على سبيل المثال، ربما بسبب الأثر الرادع للملاحقة القضائية والمستوى الأعلى للمجازاة الاجتماعية على تعاطي المخدرات (المركز الأوروبي للمخدرات وإدمانها، *Prosecution of Drug Users in Europe: Varying Pathways to Similar Objectives*, EMCDDA Insights Series, No. 5 (Luxembourg, Office

من النظام الذي يميز الصلاحية التقديرية والنظام الذي لا يميزها.⁽²⁵⁾

30- ويجب أن تكون جميع تدابير التصدي التي تعتمدها الدول إزاء الجرائم المتصلة بالمخدرات ممتثلة لأحكام الاتفاقيات والآ تفضي إلى أي ضعف في تنفيذها. ويجب أن يُستوفى الحد الأدنى من شروط الاتفاقيات في جميع الحالات سواء أكانت أم لم تكن للدولة أنظمة للملاحقة تميز الصلاحية التقديرية أو لا تميزها. ولكي يكون الرد في سياق الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات تناسيباً، ينبغي عموماً أن تكون هناك ملاحقة على قضايا الجرائم الخطيرة التي تستوجب الملاحقة، ما لم يتبين من الظروف أن الجريمة قليلة الشأن. وإذا كانت الجريمة قليلة الشأن أو كانت تتعلق بالاستهلاك الشخصي، فإنه ينبغي إمّا ملاحقة مرتكبيها قضائياً وإمّا اللجوء رهناً بشروط إلى بدائل للمحاكمة وإصدار الأحكام رسمياً. وينبغي أن يخضع أي قرار تقديري بشأن الملاحقة أو عدم الملاحقة لإطار قانوني وتنظيمي يرشد ممارسة الصلاحية التقديرية بغية ضمان الإنصاف والاتساق، حتى يتساوى كل

ويمكن أن تفضي إلى نتائج أكثر اتساقاً وقابلية للتنبؤ فيما يخص القضايا، وأن تقلل من احتمالات الفساد. ولكن، لما كانت كل القضايا يجب أن تخضع للملاحقة القضائية، فإن البسيطة منها قد تزيد التكاليف وتحمل نظام العدالة فوق طاقته وتحول الموارد عن القضايا التي يرجح أن تكون أكبر أثراً. أما الأنظمة التي تميز الصلاحية التقديرية فهي تتيح مرونة في معالجة القضايا بفعالية من حيث التكاليف ويكون لها تأثير أكبر إجمالاً. إلا أن ممارسة الصلاحية التقديرية دون ضوابط من شأنها أن تحدّ من إمكانية التنبؤ بالنتائج وتقلص من اتساقها وتغري متخذي القرارات بالتخلي عن الملاحقة القضائية حين يتعيّن عليهم ذلك.⁽²²⁾ كما يمكن أن تفضي الصلاحية التقديرية إلى اللجوء بصورة منهجية إلى إجراءات إدارية تفضي بعدم الإنفاذ⁽²³⁾ أو إلى إجراء تشريعي لكبح الصلاحية التقديرية الإدارية أو القضائية وضمان خضوع المجرمين لإجراءات منع ومحاكمة أكثر صرامة أو تساوي بين الجميع.⁽²⁴⁾ ويمكن أن تترتب نتائج غير تناسبية على كل

(22) مثلاً، بسبب الفساد، أو لتفادي إنجاز المعاملات الإدارية أو إنجاز العمل المضني المتمثل في تحليل الأدلة الجنائية والذي هو ضروري لإجراء التحقيق والملاحقة القضائية والمحاكمة بصورة فعّالة.

(23) في هولندا، على سبيل المثال، لا تتحقق الشرطة عادة في القضايا المتعلقة بجبازة القنب لغرض الاستهلاك الشخصي، لأن حيازة كميات قليلة من القنب مسموح بها في المقاهي، رهناً ببعض الشروط.

(24) اعتمدت الولايات المتحدة، على سبيل المثال، قانون إصلاح إصدار الأحكام لعام 1984. وسنّ الكونغرس في الولايات المتحدة قوانين تلزم بحد أدنى من العقوبات، وباتت السلطات القضائية ملزمة بموجب هذه القوانين بفرض عقوبات محدّدة مسبقاً بحق الأشخاص المدانين بأفعال إجرامية ترتبط أساساً بالمخدرات والأسلحة، وكذلك بحق أصحاب السوابق، بغضّ النظر عن إثبات المسؤولية عن ارتكاب الجريمة وعن الظروف المخففة. وحُدّدت الأحكام الإلزامية بشأن الجرائم المرتبطة بالمخدرات على أساس ثلاثة عوامل هي: نوع المخدر ووزن

خليط المواد (أو الوزن المرعوم في حالات التأمّر) وعدد الإدانات السابقة. ولا يحق للقضاة مراعاة عوامل هامة أخرى من قبيل دور المجرم ودوافعه واحتمال معاودته لارتكاب الجريمة. ويمكن للمدعى عليه تقليص الحد الأدنى للعقوبة الإلزامية بتقديم "مساعدة كبيرة" للمدعي العام (معلومات تساعد السلطات على ملاحقة مجرمين آخرين).

(25) مثلاً، في نظام يميز الصلاحيات التقديرية، يمكن لمسؤول حكومي ضبط وهو يقبل رشوة من متّجر بالمخدرات أن يحتفظ بالرشوة ويفلت من الملاحقة القضائية لعدم ممارسة ضغوط كافية على متخذ القرار. وفي نظام لا يقر الصلاحيات التقديرية، يمكن لطالب ضبط وهو يجرب نوعاً من المخدرات أن يضيع مستقبله إذا كان القانون لا ينص على خيارات أخرى غير الاعتقال والاحتجاز رهناً للمحاكمة والملاحقة والسجن غير المشروط.

في سنّ العقوبات والجزاءات والبدائل غير الاحتجازية وتطبيقها على نحو مناسب، أمّا قواعد الأمم المتحدة النموذجية الدنيا لإدارة شؤون قضاء الأحداث (قواعد بيجين)⁽²⁷⁾ فهي تتناول على وجه التحديد تلك وغيرها من المسائل في سياق قضاء الأحداث.

33- ففي مرحلة ما قبل المحاكمة، تنص قواعد طوكيو على أنه ينبغي عند الاقتضاء، وبما لا يتعارض مع النظام القانوني، تحويل الشرطة أو النيابة العامة أو غيرها من الأجهزة المعنية بمعالجة القضايا الجنائية سلطة إسقاط الدعوى عن المجرم متى رأت السير فيها غير ضروري لحماية المجتمع أو منع الجريمة أو تعزيز احترام القانون وحقوق الضحايا. ولأغراض البت فيما إذا كان إسقاط الدعوى أمراً مناسباً، أو في تحديد الإجراءات، ينبغي استحداث مجموعة من المعايير في كل نظام قانوني. وفي القضايا القليلة الشأن، يجوز لوكيل النيابة أن يفرض تدابير غير احتجازية مناسبة حسب الاقتضاء (القاعدة 5-1). ولا يستخدم الاحتجاز السابق للمحاكمة في الإجراءات الجنائية إلا كملاذ أخير، مع إيلاء الاهتمام الواجب للتحقيق في الجرم المزعوم ولحماية المجتمع والضحية.⁽²⁸⁾ وينبغي استخدام بدائل الاحتجاز السابق للمحاكمة في أبكر مرحلة ممكنة. ولا ينبغي أن يدمم الاحتجاز السابق للمحاكمة لفترة أطول من اللازم (القاعدة 6-2).

34- وفي مرحلة إصدار الحكم، يجوز للسلطات أن تبتّ في القضايا بإصدار أحكام بالسجن، عند الاقتضاء، باللجوء

الناس أمام القانون ويُعاملوا على قدم المساواة عندما يُشتبه في ارتكابهم جريمة.

التناسب في إصدار العقوبات والطرائق البديلة بشأن معالجة القضايا ذات الصلة بالمخدرات

31- إن طبيعة العقوبات والجزاءات التي تطبقها الدولة وصرامتها حاسمتين في عملية تقييم مدى استيفاء مبدأ التناسب في التدابير المتخذة في دولة ما للتصدي للجرائم المتصلة بالمخدرات بصورة عامة أو في أي قضية معيّنة. ومثلما ذُكر في الفقرات 13-18 أعلاه، لا بدّ من معاملة الجرائم المتصلة بالاتجار بالمخدرات على أنها جرائم خطيرة وفرض عقوبات بشأنها تجسّد على نحو ملائم خطورتها. ولا تحدّد الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات إجراءات أو عمليات بعينها ينبغي لكل طرف العمل بها أو عقوبات أو جزاءات أو بدائل محدّدة تطبّق في حق مجرم معيّن في قضية بعينها. فشريطة استيفاء أهداف الاتفاقيات ومتطلّباتها، بإمكان الدول عموماً استخدام إجراءاتها وعملياتها وتطبيق عقوبات وجزاءات وبدائل مختلفة تحدّدها هي وفقاً لقوانينها وتقاليدها الأخلاقية والثقافية وأنظمتها القانونية والوقائع والظروف الملائمة لكل قضية.

32- وتقدّم معايير الأمم المتحدة وقواعدها المعترف بها دولياً في مجال معاملة السجناء، وبدائل الحبس، واستخدام الشرطة للقوة، وقضاء شؤون الأحداث، وحماية الضحايا، إرشادات مفيدة للدول في حسم قرارها بشأن العقوبات الاحتجازية وغير الاحتجازية والجزاءات التي يتعين اعتمادها وتطبيقها وعلى أي فئة من الجرائم وفي حق أي نوع من المجرمين وفي أي ظروف وأي مرحلة من إجراءات العدالة الجنائية. وتمثل قواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية للتدابير غير الاحتجازية (قواعد طوكيو)⁽²⁶⁾ المعايير المتفق عليها دولياً

(27) مرفق قرار الجمعية العامة 33/40.

(28) هذا قد يتطلّب اتباع نهج ابتكاري في إدارة المخاطر. فمثلاً، عندما لا يكون للمشتبه فيه مكان إقامة يسهل تحديده، قد يكون في وسع المجتمع المحلي تحمّل قدر أكبر من المسؤولية من أجل ضمان امتثال ذلك الشخص لشروط الإفراج وعدم إفلاته من العدالة.

(26) مرفق قرار الجمعية العامة 110/45.

وجزءات نقدية كالغرامات التي قد يؤدي عدم دفعها إلى الحبس. وأخيراً، قد تتضمن العقوبات غير الاحتجازية، في أي مرحلة من المراحل، عقوبات شفوية كالتحذير والتوبيخ والإنذار.

36- ومطالبة الحكومات بمزيد من الفعالية في عملها المتعلق بمراقبة المخدرات هي مطالبة تصعب الاستجابة لها، خاصة وأنّ الموارد محدودة. ففي بعض البلدان، كثيراً ما تصارع نظم العدالة والتعليم والرعاية الصحية والاجتماعية من أجل توفير الخدمات العمومية الأساسية. وقد لا يتوفّر ما يكفي من المحاكم أو القضاة أو المحامين أو موظفي الدعم أو المعدات للتأكيد، دون إبطاء وبشكل مستقل، بأن كل عملية من عمليات الاحتجاز قانونية وفي محلها، وبأن كل مجرم يحاكم في ظرف مدة معقولة أو يخلى سبيله. وقد لا يتاح للمحكمة الاطلاع على التشريعات والسوابق القضائية والمعلومات التي يُسترشد بها في إصدار الأحكام وغير ذلك من المواد الأساسية. وعندما يُحاكَم المجرم في نهاية المطاف، فقد يجد نفسه دون محام. وإذا صدر حكم بالسجن، قد لا يُعمل بمعايير الرعاية المجتمعية في السجن. وإذا عاد المجرمون المتعاطون للمخدرات إلى المجتمع بعد قضاء فترة سجنهم، فقد يشكّلون تهديداً إجرامياً أكبر وقد يزيد تعاطيهم للمخدرات إشكالاً. وفي تلك الأثناء، قد يكون جلياً أن الكثير من معايير الأمم المتحدة وقواعدها في مجال منع الجريمة والعدالة الجنائية، وخاصة تلك المذكورة في الفقرة 26 أعلاه، غير مستوفى.

دون أجر، وعادة ما يكون ذلك في وكالة أو منظمة، لصالح المجتمع. كما يجوز للمحكمة أن تفرض عليه قضاء عدد محدّد من الساعات يومياً ولفترة معينة في الخضوع لبرنامج هيكلي يهدف إلى معالجة سلوكه الإجرامي في إطار مجموعة.

إلى بديل غير احتجازي. وفيما يخص أحكام السجن والغرامات التي يعاقب بها على الجرائم الخطيرة المتصلة بالمخدرات، كثيراً ما تُوضَع مجموعة من التدابير المتفاوتة الصرامة وعادة ما تكون ذات حدود إلزامية قصوى وأحياناً دنياً أيضاً. وقد تتفاوت هذه التدابير أيضاً تبعاً لنوع المخدر المستهلك أو فئته، وذلك وفقاً للنظام الوارد في الاتفاقيات بشأن تصنيف المخدرات من حيث المعايير بين المخاطر والفوائد (انظر الفقرة 12 أعلاه)، كي تُفرض عقوبات وجزءات أشد قسوة على المخدرات الخاضعة لمراقبة صارمة وأخرى أخفّ على المخدرات المشمولة بمراقبة أقل صرامة. ولكي تكون أنظمة إصدار العقوبات استناداً إلى الكمية موثوقة وعادلة، فهي لا بدّ من أن تكون مدعومة بمراقب تقنية مناسبة وبالقدر الوافي بالغرض من الموارد المالية والبشرية.

35- وتشمل العقوبات غير الاحتجازية عند إصدار الحكم بموجب قواعد طوكيو الحرمان من الحرية مع استمرار المجرم في العيش داخل مجتمعه.⁽²⁹⁾ ويجوز فرض عقوبات اقتصادية

(29) على سبيل المثال، يجوز إصدار حكم وتسجيله لكن مع تعليقه لفترة محدّدة. كما يجوز الإفراج المشروط عن المجرم (الإفراج عنه دون معاقبته)، شريطة أن يفي ببعض الشروط: يجوز أن يسمح للمجرم بالاستمرار في العيش في مجتمعه تحت رقابة سلطة قضائية أو إدارة لمراقبة السلوك أو أي جهاز مشابه، شريطة أن يتابع دورة دراسية معينة أو برنامجاً علاجياً معيناً. ويجوز اتخاذ قرار بعدم إصدار حكم شريطة أن يضطلع المجرم بنشاط من قبيل الخضوع لعلاج لتخليص الجسم من الإدمان على الكحول أو المخدرات أو الحصول على علاج نفسي. ويجوز وضع المجرم تحت الإقامة الجبرية وإلزامه بالعيش في مكان معين (عادة في مكان إقامته) تحت رقابة جهاز متخصص، ولا يجوز له تغيير مكان إقامته أو عمله أو دراسته دون الحصول على إذن من الجهاز الذي يخضع لرقابته. ويجوز فرض حظر التحوّل أو قيود أخرى على سفر المجرم وتنقلاته وحقه في الارتباط بأشخاص معينين. ويمكن فرض هذه القيود على حقوق أخرى، مثل القيام ببعض أنواع العمل وشغل وظائف حكومية محدّدة. ويجوز للقاضي أن يأمر المجرم بالعمل

دال - المساواة أمام القانون

تقريرها عن عام 1996 إلى ما يمكن أن يفرضي إليه ذلك من إحساس بالظلم في المجتمع وتقويض لثقة الناس في نظام العدالة الجنائية.⁽³²⁾ ففي أماكن كثيرة جدا، يستطيع عتاة مجرمي المخدرات بسهولة عبور الحدود وتمويه مساراتهم وبث الخلافات بين مختلف نظم العدالة وممارسة القتل والترهيب والفساد أثناء ممارسة عملياتهم.

40- وتمثل إحالة عتاة المتّجرين بالمخدرات إلى العدالة وتفكيك شبكاتهم عملا مضنيا يستنزف موارد كثيرة وهو محفوف بالمخاطر. فالمتّجرون حريصون عادة على عدم لمس المخدرات أبدا، وهكذا فإن من الصعب إدانتهم ما لم تكن أيديهم ملطّخة. ويمكن أن يكون التحقيق في هذه القضايا معقّدا. وهي كثيرا ما تنطوي على معاملات تبرم في الخارج في محاولة للتمويه على الثروة المتأتية من الاتجار بالمخدرات أو إخفاء تلك الثروة. وكثيرا ما تكون هناك حاجة إلى قوانين قوية تستهدف الجمعيات والمؤامرات الإجرامية بغية ضمان إدانة الأشخاص المتورّطين ومصادرة ثرواتهم المتأتية من أعمال إجرامية. ويمكن أن تحتاج هذه القضايا أيضا إلى قدر كبير من التعاون بسبب كل المعلومات الاستخباراتية الحساسة والأدلة والإجراءات العملية اللازمة لإحراز نجاح. وعلى سبيل المقارنة، فإن من الأيسر عادة إقامة الدليل في القضايا الأقل شأنًا في مجال الاتجار بالمخدرات كما إن الدفاع عنها أصعب من تلك التي يتورّط فيها كبار المتّجرين بالمخدرات. أضف إلى كل ذلك مطالبة نظم العدالة الجنائية بأن تكون أكثر قابلية للمساءلة على ميزانيتها وأدائها، فتصبح النتيجة ضغطا قويا على السلطات لكي تركّز جهودها بقدر أكبر على صغار المجرمين وبقدر أدنى على الأشخاص الأعلى في سلّم الاتجار بالمخدرات.

37- إن المساواة أمام القانون حق من حقوق الإنسان العالمية.⁽³⁰⁾ ولما كان كل فرد عليه واجبات نحو المجتمع، فإن المادة 29 من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان تنص على أن الفرد يخضع في ممارسته لحقوقه الإنسانية وحرياته للقيود التي يقرّها القانون فقط، وذلك لغرض وحيد هو ضمان الاعتراف بحقوق الآخرين وحرّياتهم واحترامها وتحقيق المقتضيات العادلة للنظام العام والرفاه العام والأخلاق في مجتمع ديمقراطي.

38- والاحترام الواجب لحقوق الإنسان العالمية وواجبات الإنسان وسيادة القانون مهم لتنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذًا فعّالًا. وقد يُضّرّ عدم احترامها بقدرة نظام العدالة الجنائية على إنفاذ القانون، وقد يفرض ذلك إلى تدابير تمييزية غير متناسبة للرد على جرائم المخدرات كما إنه قد يقوض الاتفاقيات.⁽³¹⁾ وفيما يلي استعراض لعدة حالات يمكن فيها معاملة بعض مرتكبي جرائم المخدرات على قدم المساواة تقريبا مع غيرهم أمام القانون.

كبار مجرمي المخدرات

39- لقد تمكّن بعض عتاة مجرمي المخدرات، بما لديهم من موارد، من تعريض نظام العدالة للشبهة. وقد تطرقت الهيئة في

(30) الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادتان 7 و10؛ العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (مرفق قرار الجمعية العامة 2200 ألف (د-21))، المواد 2 و3 و26.

(31) على سبيل المثال، إذا لم تحترم الشرطة حقوق الإنسان على النحو الواجب، ضعفت ثقة الناس فيها إلى درجة تصبح معها المبادرات الاستباقية لضبط الأمن من قِبَل المجتمع للتصدّي للمشاكل المحلية للمخدرات مستحيلة. ويمكن لفقدان التعاون مع المجتمع المحلي وعدم الحصول منه على معلومات حيوية أن يقلص قدرة نظام العدالة على النجاح في تعطيل العمليات التي تقوم بها جماعات الاتجار بالمخدرات المعنية.

(32) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 1996...، الفقرات 4-6.

ببلايين الدولارات.⁽³⁴⁾ وقد انحصرت محاولات محاسبة تجار المخدرات في أفغانستان وشركائهم الأجانب، بشكل أساسي، في بذل جهود أمنية على الصعيدين الداخلي والدولي وبعض الجهود الدولية لإنفاذ القانون. وقد تعرقلت تلك الجهود داخل أفغانستان بسبب الوضع الأمني وانعدام المراقبة الفعّالة في عدّة أجزاء مهمة من البلاد خارج العاصمة، وتعرّض نظام العدالة للشبهة. لكن الاستجابات أو التحالفات السياسية والأمنية لا يمكن أن تكون لوحدها فعّالة في استهداف كبار تجار المخدرات وعملياتهم وموجوداتهم. ونتيجة لذلك، لم يتحقّق تقدّم يذكر في الجهود المبذولة للتصدّي للاتجار بالمخدرات في أفغانستان. وقد حثّت الهيئة في تقاريرها كل من يدعم أفغانستان على زيادة مساعدته لهذا البلد بغية تحقيق نجاح أكبر.

43- ويلاقي عدد من البلدان الأخرى صعوبات في محاسبة كبار المتّجرين بالمخدرات. فقد أظهرت التجربة أن كل كبار المتّجرين بالمخدرات، بمن فيهم أمراء الحروب، يقدمون على خطوات معقّدة عند اللزوم لينأوا بأنفسهم عن جرائمهم وعن ملكيتهم للثروة.

44- وترى الهيئة أنه عندما تعجز دولة ما عن معالجة الوضع تماما في كامل أراضيها فيما يتعلق بكبار تجار المخدرات، فإن بإمكان كل الدول الأخرى التي يحفي فيها تجار المخدرات ثرواتهم المتأثّية من الجريمة القيام بأشياء أكبر بكثير. فتلك الدول بإمكانها أن تضطلع بمسؤولية جماعية وتتخذ، بالتعاون مع الدولة التي ينتمي إليها تاجر المخدرات،

41- لقد كان تاجر المخدرات الكولومبي بابلو إسكوبار، قبل شهر من مقتله في ميديلين، من أثرياء العالم. وكان تجمّع عصابات الاتجار بالمخدرات (كارتل ميديلين)، في ذروة قوة إسكوبار، يسيطر على 80 في المائة من سوق الكوكايين في العالم، وكان يجني ما يقدرّ ببلايين الدولارات سنويا على عملياته المتعلقة بالكوكايين. وقد طبّق إسكوبار بلا رحمة استراتيجية *plata o plomo* (الارتشاء أو الموت) بغية ترهيب السياسيين والمسؤولين الحكوميين والقضاة. وكان أي شخص يُنظر إليه كمصدر للخطر يتعرّض للاغتيال. وهكذا قُتل الثمات، وبعضهم على يد إسكوبار نفسه. وفي عام 1991، توصّل إسكوبار إلى اتفاق مع السلطات الكولومبية يقضي بأن يسلم نفسه ويوقف أنشطته في مجال الاتجار بالمخدرات، على أن يحصل في المقابل على ضمانات بعدم تسليمه إلى الولايات المتحدة الأمريكية، وقضاء خمسة أعوام في سجن بينيه هو نفسه في كولومبيا. وعندما نُشرت صور إقامته الفاخرة (سجنه)، فرّ إسكوبار خوفا من ترحيله إلى الولايات المتحدة. ولولا الاتفاق الذي أبرم مع إسكوبار، لما كان من الممكن أبدا أن يُحاسب بأي شكل من الأشكال عن أفعاله. وقد حققت جهود كولومبيا في مجال مكافحة المخدرات الكثير منذ ذلك الحين. ورغم أن قضية إسكوبار لم تعد لها سوى دلالة تاريخية، إلّا أنّها لا تزال تشكّل نموذجا لبعض المشاكل الكبرى التي ما زالت تواجهها دول عديدة في إحالة تجار المخدرات النافذين ومن يقفون وراءهم إلى العدالة.

42- وفي أفغانستان، ما زال أمراء الحروب من تجار المخدرات يعملون في مأمن من العقاب نسبيا. وتورد أفغانستان 92 في المائة من الأفيون غير المشروع في العالم⁽³³⁾ وتحتكر تمام الاحتكار تقريبا سوق المواد شبه الأفيونية العالمية التي تقدّر قيمتها

(34) قدّر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة قيمة السوق العالمية غير المشروعة للمواد شبه الأفيونية، بأسعار البيع بالجملة، بمبلغ 20.6 بليون دولار في عام 2003 (64.8 بليون دولار بأسعار البيع بالتجزئة) (World Drug Report 2005 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.05.XI.10)، المجلد 1، الصفحة 17).

(33) World Drug Report 2007 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.07.XI.5)، الشكل 13.

المكسورة⁽³⁶⁾. إلا أن إنفاذ القانون في مرتكبي الجرائم البسيطة فقط يتنافى مع الاتفاقيات ويتعارض مع مبدأ التناسب.

مرتكبو جرائم المخدرات من المشاهير

47- لقد أصبح بإمكان مزيد من الناس الآن أكثر من أي وقت مضى أن يتابعوا عبر وسائل الإعلام سلوك المشاهير في عالم الرياضة والترفيه أو في عالم الفنون الاستعراضية. فبشكل عام، كلما زادت رمزية أحد المشاهير في الثقافة التي ينتمي إليها وازداد سلوكه إثارة، ازداد اهتمام وسائل الإعلام والجمهور به.

48- وعندما يتعاطى هؤلاء المشاهير مخدرات غير مشروعة، فإنهم يخرقون القانون. وتبعاً للطريقة التي تنتهجها السلطات في القضية، فإن التقارير الإعلامية وما يتعلق بها من محادثات على شبكة الإنترنت تعكس أو تخلق في الغالب تصوراً بأن نظام العدالة كان أكثر تساهلاً في تعامله مع النجم المعني، بسبب شهرته، مقارنة بتعامله مع غيره من الناس.

49- إن مرتكبي جرائم المخدرات من المشاهير قادرون على ممارسة تأثير عميق على مواقف الجمهور وقيمه وسلوكه إزاء تعاطي المخدرات، وخاصة في صفوف الشباب الذين لم يتخذوا بعد موقفاً حازماً ومستثيراً تماماً إزاء قضايا المخدرات. كما إن قضايا مجرمي المخدرات من المشاهير قد تؤثر تأثيراً عميقاً في تصورات الجمهور بشأن الإنصاف والتناسب في ردّ نظام العدالة، وخصوصاً إذا

خطوات من أجل اقتفاء أثر تلك الثروة وتجميدها وضبطها ومصادرتها في نهاية المطاف، بغض النظر عن المكان الذي توجد فيه في العالم. وهذا يتطلب إجراءات حازمة ومأمونة وجيدة التنسيق من جانب سلطات إنفاذ القانون والسلطات المالية وسلطات العدالة الجنائية لديها، ولا سيما في مجال التشارك في المعلومات الاستخباراتية والأدلة مع دول تكون في موقع يمكنها من اتخاذ إجراءات فعّالة لمصادرة تلك الثروة. ويمكن للدول أيضاً أن تنظر في تقاسم تلك الممتلكات المصادرة مع أطراف أخرى عملاً بالفقرة 5 (ب) '2' من المادة 5 من اتفاقية سنة 1988.

صغار المجرمين

45- دعت الهيئة في تقريرها عن عام 1996 الحكومات إلى اعتماد نهج ذي طابع استراتيجي أكثر في التصدي للالتجار بالمخدرات، بغية تفادي إثقال كاهل نظم العدالة والسجون بقضايا صغار المجرمين، وضمان تعطيل العمليات الكبيرة ذات الصلة بالالتجار بالمخدرات وشل حركة الضالعين فيها.⁽³⁵⁾ وفي ذلك الوقت، لاحظت الهيئة أن العديد من أجهزة إنفاذ القانون لا تملك الموارد ولا المهارات التي تجعل عملها لا يقتصر على إيقاف البائع البسيط في الشوارع والفرد المتعاطي للمخدرات، دون أن تمسّ بنية سلسلة إنتاج المخدرات غير المشروعة وتمويلها وإدارتها. ويبدو أن الوضع ما زال على حاله في العديد من البلدان بعد مرور أحد عشر عاماً.

46- إن إنفاذ القانون على النحو المناسب في القضايا المنطوية على جرائم بسيطة من شأنه أيضاً أن يحول دون تطوّر الجرائم البسيطة إلى جرائم خطيرة ("مبدأ النافذة

(36) أصبح "مبدأ النافذة المكسورة" تعبيراً مجازياً يُطلق على

الاستراتيجية الناجحة في منع أعمال التخريب بمعالجة مشاكل الجريمة عندما تكون صغيرة قبل أن تستفحل. ووفقاً لهذا المبدأ، إذا أُلقي القبض على مخرب كَسَرَ نافذة وأرغم على إصلاح النافذة المكسورة في فترة وجيزة، تكون أسبوعاً مثلاً، قلّت كثيراً احتمالات قيام ذلك المخرب بكسر نوافذ أخرى أو إحداث غير ذلك من الأضرار.

(35) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 1996، ...

الفقرة 6.

المعالجة المتكاملة فهي لأن هذه الجريمة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بتعاطي المخدرات؛ وأما المعالجة الفردية فهي لأنه لا وجود لعلاج واحد لجميع الأفراد، ولا وجود لنظام عدالة واحد يمنع العودة إلى ارتكاب الجريمة. وليس هناك نظام عدالة أو رعاية صحية أو تعليم أو ضمان اجتماعي أو تشغيل يملك لوحده الكفاءات أو الموارد اللازمة لمعالجة هذين الجانبين؛ بيد أن هذه النظم تستطيع ذلك عبر العمل المشترك مع كل الجهات الفاعلة ذات الصلة في كل من القطاع العام والخاص والمجتمعي. ويتم ذلك على أكمل وجه حين تتوفر مبادئ توجيهية واضحة ومفصلة للعمل تتسم بالتكامل والاتساق عمودياً وأفقياً على حد سواء بين مختلف الجهات الفاعلة.

53- وترى الهيئة أن عمل محاكم العلاج من تعاطي المخدرات وأثرها يؤكدان قيمة هذا النهج المتكامل في التعامل مع أنواع معينة من الجرائم ومرتكبي الجرائم المتصلة بالمخدرات الذين يتفق نظاماً العدالة والرعاية الصحية على أن من المناسب إحالتهم إلى العلاج بدلاً من القضاء. وتهدف محاكم العلاج من تعاطي المخدرات إلى وضع حدٍّ لتعاطي المجرمين للمخدرات وما يتصل بذلك من نشاط إجرامي في إطار برامج علاجية وتأهيلية تشرف عليها المحكمة. ويخضع المشاركون المؤهلون لبرامج العلاج وإعادة التأهيل بدلاً من أن تُفرض عليهم عقوبات نهائية تقليدية كالسجن. وتقتضي هذه البرامج من المجرم تحمُّلاً قدر كبير من المساءلة، وكثيراً ما يفضل المشاركون المحتملون السجن لأنه بديل أقل وطأة عليهم. ويشرف فريق المحكمة المتعدّد الاختصاصات (الذي يتألف من أشخاص من نظامي العدالة والرعاية الصحية)، بقيادة قاضٍ، على التقدّم الذي يحرزه كل مشارك طوال البرنامج. وهناك رصد موضوعي لمدى الامتثال للبرنامج وذلك بواسطة اختبار متكرّر لتعاطي مواد الإدمان. فإذا تأكّد امتثال الشخص كوفئ وإذا تبين عدم امتثاله عوقب. أما الانتكاس والرجوع إلى تعاطي المخدرات فلا يُعاقب عليه عادة لأن بعض حالات الانتكاس

أُتسمت ردوده على جرائم مماثلة أو أقل شأناً يرتكبها أشخاص غير المشاهير بقدر أقل من التساهل.

هاء- عمل جماعي ينخرط فيه نظام العدالة ونظام الرعاية الصحية

50- إن مبدأ التناسب ينطبق على جميع جوانب ردّ أي بلد على مشاكل تعاطي المخدرات، بما فيها الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات. وعندما لا تنجح الوقاية ولا العلاج ويقع متعاطو المخدرات تحت طائلة نظام العدالة الجنائية، يقتضي التناسب ردّاً متعدّد التخصصات. ومع أن إدمان المخدرات هو حالة طبية من المسلّم بأنها ناجمة عن تناول المخدرات، فإن ذلك ليس مبرراً قانونياً لارتكاب الجريمة.

51- إنّ الشخص المدمن مستعد للقيام بأي شيء تقريباً، حتى ارتكاب جريمة، للحصول على المخدر. لذلك، من الضروري أن تتناول الدول في تصديّها كلاً من الجريمة وتعاطي المخدرات (الذي هو السبب الكامن وراء ارتكابها). وما هو أدنى من ذلك لا يفي بمتطلبات الاتفاقيات ولا يفي بمبدأ التناسب.

52- فالجريمة المتصلة بالمخدرات التي يرتكبها من يتعاطون المخدرات تحتاج إلى المعالجة بطريقة متكاملة وفردية: (37) أما

(37) أكّدت الهيئة من جديد، في تقريرها عن عام 1996، أن مشكلة تعاطي المخدرات يجب التطرق إليها في آن واحد من المنظورات المختلفة المتعلقة بإنفاذ القانون والوقاية والعلاج وإعادة التأهيل. وقد أعربت الهيئة عن اعتقادها بأن من الضروري زيادة التعاون بين السلطات القضائية والصحية والاجتماعية لإتاحة إمكانية إقامة جسر بين النظام الجزائي ونظام الرعاية الصحية، ودعت جميع الحكومات إلى البحث بمزيد من التعمق في بدائل السجن التي استحدثت في أنحاء مختلفة من العالم، مع مراعاة اختلاف الفلسفات والنظم القانونية (تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 1996، ...، الفقرتان 24 و26).

هذه قد تحدث في هذه المسيرة الطويلة نحو الشفاء الدائم. ولكن، يُعاقب المجرم إذا لم يكن صادقاً فيما يتعلق بانتكاسه. وتكون هذه العقوبة عادة للاحتجاز لفترة قصيرة جداً لمساعدة المجرم على التركيز على أي تقصير متبقٍ لديه في تحمّل المسؤولية على تعافيه ومعالجة ذلك التقصير، حيث إنه يمثل عقبة أساسية أمام الشفاء الدائم. ويمكن أن يسفر إتمام البرنامج بنجاح عن تعليق القضية الجنائية أو صرف النظر عنها أو إصدار عقوبة غير احتجازية أو الإفراج المشروط. أما معاودة الإجرام أو غير ذلك من حالات عدم الامتثال للبرنامج الجسيمة فتفضي عادة إلى الطرد من البرنامج ثم التعامل مع المجرم على النحو التقليدي في نظام العدالة الجنائية.

54- وتطبق المحاكم، في عدد متزايد من البلدان⁽³⁸⁾ المبادئ الأساسية لبرامج العلاج وإعادة التأهيل التي تأمر بها المحكمة. ولا تعمل المحاكم كلها بالطريقة ذاتها، وقد لا يكون التدبير الأنسب في مكان ما ناجحاً في مكان آخر. وبعض المحاكم هي محاكم مستقلة أنشئت حديثاً بينما هناك محاكم أخرى موجودة من قبل ولكن عدلت عملياتها لتتواءم مع هذه التدابير. ولا يوجد نموذج واحد يمكن تطبيقه عالمياً، كما إن المحاكم تطوّرت بأشكال مختلفة لكي تلائم احتياجات ونظماً قانونية وأماكن مختلفة ولكي تراعى فيها الموارد المتاحة. أما نقاط الاختلاف الرئيسية فمنها التأهل للمشاركة عندما تحال القضية من القضاء إلى محاكم العلاج؛ غير أن الخصائص الجوهرية هي ذاتها.

56- ولا تُكثَّبُ الفعالية والاستدامة لعلاج المجرمين من متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم إلا إذا كانت

هذه قد تحدث في هذه المسيرة الطويلة نحو الشفاء الدائم. ولكن، يُعاقب المجرم إذا لم يكن صادقاً فيما يتعلق بانتكاسه. وتكون هذه العقوبة عادة للاحتجاز لفترة قصيرة جداً لمساعدة المجرم على التركيز على أي تقصير متبقٍ لديه في تحمّل المسؤولية على تعافيه ومعالجة ذلك التقصير، حيث إنه يمثل عقبة أساسية أمام الشفاء الدائم. ويمكن أن يسفر إتمام البرنامج بنجاح عن تعليق القضية الجنائية أو صرف النظر عنها أو إصدار عقوبة غير احتجازية أو الإفراج المشروط. أما معاودة الإجرام أو غير ذلك من حالات عدم الامتثال للبرنامج الجسيمة فتفضي عادة إلى الطرد من البرنامج ثم التعامل مع المجرم على النحو التقليدي في نظام العدالة الجنائية.

54- وتطبق المحاكم، في عدد متزايد من البلدان⁽³⁸⁾ المبادئ الأساسية لبرامج العلاج وإعادة التأهيل التي تأمر بها المحكمة. ولا تعمل المحاكم كلها بالطريقة ذاتها، وقد لا يكون التدبير الأنسب في مكان ما ناجحاً في مكان آخر. وبعض المحاكم هي محاكم مستقلة أنشئت حديثاً بينما هناك محاكم أخرى موجودة من قبل ولكن عدلت عملياتها لتتواءم مع هذه التدابير. ولا يوجد نموذج واحد يمكن تطبيقه عالمياً، كما إن المحاكم تطوّرت بأشكال مختلفة لكي تلائم احتياجات ونظماً قانونية وأماكن مختلفة ولكي تراعى فيها الموارد المتاحة. أما نقاط الاختلاف الرئيسية فمنها التأهل للمشاركة عندما تحال القضية من القضاء إلى محاكم العلاج؛ غير أن الخصائص الجوهرية هي ذاتها.

55- وتترتب على تطبيق مبادئ محاكم العلاج من المخدرات زيادة في تكاليف معاملة المجرمين من متعاطي المخدرات (بسبب تكفّل المحكمة برصد الامتثال للبرنامج)

(39) الولايات المتحدة الأمريكية، مكتب المساءلة الحكومي،

Adult Drug Courts: Evidence Indicates Recidivism

Reductions and Mixed Results for Other Outcomes, GAO

.report GAO-05-219 (Washington, D.C., 2005)

(38) منها مثلاً أستراليا وإيرلندا والبرازيل وبربادوس وبرمودا

وترينيداد وتوباغو وجامايكا وشيلي وكندا والنرويج

ونيو زيلندا والولايات المتحدة.

واو- التوصيات

58- تشجّع الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات الدول على التصديّ للجرائم المتصلة بالمخدرات ولمرتكبيها بتدابير متناسبة مع خطورة الجريمة، وتيسر لها ذلك. فتدابير التصديّ غير المتناسبة تقوّض أهداف الاتفاقيات وسيادة القانون.

59- ومع أن بلدانا عديدة أحرزت تقدّما منذ آخر مرة عاجلت فيها الهيئة المسائل ذات الصلة بالتناسب في تقريرها عن عام 1996، ما زال ينبغي القيام بالكثير، وخاصة فيما يتعلق باستهداف التنظيمات الكبرى المتّجرة بالمخدرات وتفكيكها. وثمة حاجة في عدّة بلدان إلى تحقيق توازن أفضل بين جهود إنفاذ القانون حتى لا يدفع صغار المجرمين ثمن تحقيق العدالة بينما لا يُساق المجرمون الأشدّ خطورة أمام القضاء.

60- وبغية ضمان تنفيذ الاتفاقيات تنفيذا أكثر فعالية، توصي الهيئة الحكومات التي لم تتخذ بعد التدابير التالية بأن تفعل ذلك:

(أ) *إنفاذ القانون*. ينبغي للحكومات أن تكفل أن نظم إنفاذ القانون والعدالة تسند أولوية عليا إلى مسألة التحقيق مع الذين يسيطرون على الإنتاج لصالح التنظيمات الكبرى المتّجرة بالمخدرات أو مع الذين ينظّمون ذلك الإنتاج أو يديرونه أو يوفرونه وملاحقتهم قضائيا وإدانتهم. كما إن تقديم خدمات من أجل التصديّ لغسل الأموال مهم في هذا الصدد. وبالرغم من ضرورة الاهتمام عن كثب أيضا بالاتجار على مستوى الشارع وبالجرائم التي تنطوي على حيازة مخدرات غير مشروعة، فهذا لا ينبغي أن يكون مجال التركيز الوحيد للإجراءات المتخذة في مجال إنفاذ القانون والمجال القضائي؛

(ب) *الموجودات المتأثية من الجريمة*. ينبغي أن تكفل الحكومات أن هناك تشريعات مناسبة تسمح للسلطات بتجميد ممتلكات المتّجرين بالمخدرات وموجوداتهم وضبطها،

تلك الأنشطة جيدة الإعداد بحيث تكون خير ضمانة لتعافي الجرم وعدم عودته إلى ارتكاب الجريمة. وتلاحظ الهيئة أن برامج العلاج من تعاطي المخدرات ينبغي أن تُدرّس بعناية على مستوى السياسات، كما ينبغي تحديد أهدافها بوضوح وتضمينها منذ البدء عنصرا تقييما. وينبغي أن تتضمن تلك البرامج أنشطة تقي من الانتكاس وتكفل الرعاية اللاحقة بعد البرنامج العلاجي الأولي. وسوف يتوقّف النجاح أيضا على الدراية العملية للذين يديرونها، وتوفّر الأماكن في مرافق ملائمة، والتعاون الوثيق بين أجهزة العدالة الجنائية والهيئات الصحية. وينبغي تخصيص الموارد الكافية قصد زيادة فرص نجاح هذه البرامج إلى أقصى حدّ. وينبغي أيضا توفير خدمات للعلاج من تعاطي المخدرات داخل نظام السجون.⁽⁴⁰⁾

57- وتلاحظ الهيئة أن من غير اللازم أن يكون توفير العلاج لمتعاطي المخدرات طوعيا، وإن كان ذلك مرغوبا، لكي يتّسم العلاج بالفعالية. إذ من شأن الحوافز القوية أن تسهل عملية العلاج. وقد شدّدت الهيئة على أن التواء المجرم المتعاطي للمخدرات بنظام العدالة الجنائية يمكن أن يمثل فرصة ثمينة لحفزه على الخضوع للعلاج.⁽⁴¹⁾ وتتيح الاتفاقيات للمحاكم إمكانية استخدام سلطتها وصلاحياتها الجزائية بأسلوب خلاق في الحالة التي تقتضي ذلك للمساعدة على إبقاء المجرم قيد العلاج وتحسين آفاق نجاح العلاج وتعزيز الأمن العام من خلال الحدّ من تعاطي المجرم للمخدرات واستعداده للعودة إلى ارتكاب الجريمة. وتشير الهيئة أخيرا إلى النتائج الطيبة التي تحققت في بعض البلدان حيث يتعاون نظاما العدالة والرعاية الصحية بشكل وثيق لتوفير العلاج الإلزامي لمتعاطي المخدرات في السجون.

(40) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 1996، ...

الفقرات 29-31.

(41) المرجع نفسه، الفقرة 30.

ومخصّصاتها من الموارد وأولوياتها وبنائها التحتية فيما يتعلق بالتعاون الدولي بين نظم العدالة. وينبغي أن تتمثل النتائج العملية في قيام الدول التي تتلقّى طلبات للتعاون الدولي أو للمساعدة الدولية بين نظم العدالة بمعالجة تلك الطلبات بالسرعة والدقة والفائدة التي تريد أن تُعالج بها دولٌ أخرى طلباتها هي. وينبغي أن تقتصر الطلبات على المساعدة الأساسية اللازمة، حتى لا تُثقل دون سبب كاهلَ الدولة متلقية الطلب التي عليها أن تستجيب لذلك الطلب. وبغية تحسين نوعية عملية تقديم الطلبات وسرعتها وفعاليتها، توصي الهيئة الحكومات بأن تستخدم، عند الاقتضاء، أداة كتابة طلبات المساعدة القانونية المتبادلة وأداة كتابة طلبات تسليم المطلوبين التي ستوضع قريباً، وهما أداتان من استحداث مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، كما توصي الهيئة الدول باستخدام الأدلة التي وضعها المكتب بشأن أحسن الممارسات في قضايا تسليم المطلوبين والمساعدة القانونية المتبادلة والمصادرة؛

(ز) *الموارد*. ينبغي أن تراجع الحكومات أولوياتها وممارساتها وإجراءاتها في القضايا المتصلة بالمخدرات بغية ضمان توفرّ القدر الكافي من الموارد لأجهزة إنفاذ القانون والنيابة العامة والمحاكم والسجون والإصلاحات لكي تتخذ إجراءات فعّالة وتناسية تجاه الجرائم المتصلة بالمخدرات. وينبغي للحكومات أيضاً أن تنظر في زيادة ما تقدّمه من دعم لحكومات البلدان النامية بغية تمكين نظمها للعدالة وللرعاية الصحية من معالجة قضايا الجرائم المتصلة بالمخدرات بمزيد من الفعالية؛

(ح) *السياسات في مجال المعلومات*. ينبغي أن تكفل الحكومات للجمهور ووسائل الإعلام سبل الاطلاع على الوقائع والإحصاءات المتعلقة باستخدام نظام العدالة الجنائية في التصديّ للاجتار بالمخدرات وتعاطيها. وإن لمن الأهمية بمكان أن يكون الجمهور على علم بالبرامج الفعّالة للعلاج من تعاطي المخدرات، وأن تتيح السلطات الصحية على نطاق واسع المعلومات عن سبل العلاج وطرائقه بغية

وأن السلطات تولي تلك الإجراءات أولوية. وينبغي التشديد على التعاون بين الدول وتقاسم الموجودات في القضايا العابرة للحدود من أجل التمكن بفعالية من إحباط عمليات التنظيمات الكبرى المتّجرة بالمخدرات؛

(ج) *الأحكام القضائية البديلة*. ينبغي للحكومات أن تنظر في توسيع نطاق الخيارات الاحتجاجية وغير الاحتجاجية فيما يتعلق بالجرائم المتصلة بالمخدرات التي يرتكبها متعاطو المخدرات غير المشروعة حتى يتسنى للسلطات التجاوب على نحو تناسبي مع ظروف كل حالة. وفي بعض الحالات، تستطيع محاكم المخدرات، التي تركز نشاطها على الأشخاص الذين يرتدّون كثيراً إلى أزمات العيش التي تنطوي على مخاطر بالغة وعلى برامج العلاج الإلزامية، أن توفرّ للمجرمين المتعاطين للمخدرات بدائل ناجعة عوضاً عن السجن؛

(د) *نظام السجون ونظام الرعاية الصحية*. ينبغي للحكومات أن توسع نطاق توافر برامج الرعاية الصحية وبرامج العلاج فيما يتعلق بتعاطي المخدرات في السجون، فقد برهن العديد من هذه البرامج على نجاعة تكلفته وعلى فائدته في تقليص حالات العودة إلى ارتكاب الجرائم. وإنه لمن الأهمية بمكان أن يوضع حدّ نهائي لسبل الحصول على المخدرات غير المشروعة في السجون؛

(هـ) *الجرائم التي يرتكبها المشاهير*. ينبغي أن تكفل سلطات العدالة الجنائية وبرامج العلاج أن المشاهير الذين ينتهكون قوانين المخدرات يحاسبون على جرائمهم. فالقضايا التي يتورّط فيها متعاطون للمخدرات من المشاهير ويُعاملون فيها بلين أكثر من غيرهم تولّد ردوداً ساعرة ويمكن أن تفضي بالشباب إلى تبني مواقف أكثر تسامحاً تجاه المخدرات غير المشروعة؛

(و) *تبادل المساعدة القانونية*. ينبغي للحكومات أن تستعرض، وأن تتفح عند الاقتضاء، قوانينها وسياساتها وإجراءاتها

تشجيع المجرمين الذين يعودون إلى ارتكاب الجرائم على الانضمام إلى تلك البرامج.

61- وعلى ضوء التوصيات التي قدّمتها الهيئة في تقريرها عن عام 1996 والتوصيات الواردة أعلاه، تدعو الهيئة الحكومات إلى أن تستعرض على نحو شامل ردود أجهزتها التشريعية والقضائية والتنفيذية على الجرائم المتعلقة بالمخدرات، من أجل ضمان تناسب تلك الردود مع خطورة تلك الجرائم، وأن تجري التغييرات اللازمة لتصحيح أي عيوب فيها. وتقدّر الهيئة الحصول على أي إفادات من الدول عمّا تجريه من تغييرات.

ثانياً - سير النظام الدولي لمراقبة المخدرات

ألف - المخدرات

حالة الانضمام إلى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 وإلى تلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972

62- منذ صدور تقرير الهيئة عن عام 2006، أصبحت أندورا وجمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية طرفين في اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972. وفي 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2007، كان عدد الدول الأطراف في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961⁽⁴²⁾ أو في تلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972 قد بلغ 186 دولة، منها 183 دولة طرفاً في تلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972. ولا تزال أفغانستان وتشاد وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية أطرافاً في اتفاقية سنة 1961 بصيغتها غير المعدلة فقط. وتناشد الهيئة تلك الدول الثلاث مجدداً أن تنضم في أسرع وقت ممكن إلى بروتوكول سنة 1972 المعدل لاتفاقية سنة 1961.⁽⁴³⁾ وهناك إجمالاً ثمان دول لم تصبح بعد أطرافاً في اتفاقية سنة 1961، من بينها دولة واحدة في أفريقيا (غينيا الاستوائية) ودولة واحدة في آسيا (تيمور-ليشتي) وست دول في أوقيانوسيا (توفالو وجزر كوك وساموا وفانواتو وكيريباتي وناورو). وتطلب الهيئة مجدداً إلى تلك الدول أن تصبح أطرافاً في اتفاقية سنة 1961 دون مزيد من التأخر.

التعاون مع الحكومات

تقديم تقارير إحصائية سنوية وفصلية عن المخدرات

63- تقيم الهيئة، في إطار اضطلاعها بالمسؤوليات المسندة إليها بمقتضى اتفاقية سنة 1961، حواراً مستمراً مع الحكومات. وتستعين الهيئة بما تتلقاه منها من بيانات إحصائية ومعلومات أخرى في تقدير صنع المخدرات والمتاجرة بها واستهلاكها بصورة مشروعة في كامل أرجاء العالم، بهدف تحديد مدى امتثال الحكومات لأحكام المعاهدات التي تقتضي منها قصر صنع تلك المخدرات والمتاجرة بها واستعمالها على نحو مشروع على الأغراض الطبية والعلمية، مع كفالة توافرها للأغراض المشروعة في الوقت نفسه.

64- وتلتزم الأطراف في اتفاقية سنة 1961 بأن تقدم إلى الهيئة تقارير إحصائية سنوية عن إنتاج المخدرات وصنعها واستهلاكها وعن المخزونات والمضبوطات منها. كما تلتزم تلك الأطراف بتقديم تقارير فصلية إلى الهيئة عن الواردات والصادرات من المخدرات. وفي 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2007، كان ما مجموعه 172 دولة وإقليماً قد قدمت إحصاءات سنوية عن المخدرات عن عام 2006. ويمثل ذلك العدد 82 في المائة من الدول والأقاليم التي يتعين عليها أن تقدم تلك الإحصاءات وعددها 211 دولة وإقليماً. كما قدم ما مجموعه 187 دولة وإقليماً إحصاءات فصلية عن الواردات والصادرات من المخدرات عن عام 2006؛ ويمثل ذلك العدد 89 في المائة من الدول والأقاليم التي يتعين عليها أن تقدم تلك البيانات وعددها 211 دولة وإقليماً. وترد في تقرير

(42) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد 520، الرقم 7515.

(43) المرجع نفسه، المجلد 976، الرقم 14151.

68- والهيئة على استعداد دائم لتقديم المساعدة إلى الحكومات بغية تيسير امتثالها للالتزامات الإبلاغية. بمقتضى اتفاقية سنة 1961. ففي عام 2007، كما في الأعوام السابقة، قدّمت الهيئة توضيحات عن مسائل محدّدة تتعلق بشروط الإبلاغ إلى عدة حكومات طلبت هذه المعلومات من الهيئة.

69- وقد أعدت الهيئة مواد تدريبية مفصّلة عن مراقبة المخدرات ومبادئ توجيهية بشأن الإبلاغ عن تلك المخدرات كي تستخدمها السلطات المختصة الوطنية، وهي متاحة على موقع الهيئة الشبكي (www.incb.org). وأدرج موضوع طرائق الإبلاغ في مختلف أشكال تدريب الإداريين الوطنيين المسؤولين عن مراقبة المخدرات (انظر الفقرة 185 أدناه) وُبحثت هذه الطرائق أثناء مشاورات غير رسمية بشأن الإبلاغ نظمتها الهيئة من أجل حكومات مختارة وذلك خلال انعقاد دورة لجنة المخدرات الخمسين في آذار/مارس 2007.

70- وتشجّع الهيئة جميع الحكومات على أن تلتزم منها أي معلومات قد تحتاج إليها بشأن مسائل مراقبة المخدرات بمقتضى اتفاقية سنة 1961. بما في ذلك متطلبات الإبلاغ.

تقديرات الاحتياجات من المخدرات

71- لا يمكن الاستغناء في تنفيذ النظام الدولي لمراقبة المخدرات عن التطبيق العالمي لنظام التقديرات. وعندما تضع الحكومات تقديرات متدنية جدا فقد تواجه خطر عدم توافر العقاقير بكميات كافية للعلاج الطبي. أما التقديرات المرتفعة على نحو غير مناسب فقد يترتب عليها توافر كميات من العقاقير في البلد بقدر يزيد عن الاحتياجات الفعلية للاستخدام الطبي، مما قد ييسر استخدام العقاقير على نحو غير مناسب بل وييسر أيضا تسريبها إلى قنوات غير مشروعة.

الهيئة التقني عن المخدرات لعام 2007⁽⁴⁴⁾ تفاصيل البيانات الإحصائية الواردة، بما فيها حالة وفاء الأطراف منفردة بالتزاماتها الإبلاغية.

65- وتقدّم الغالبية الكبرى من الدول بانتظام التقارير الإحصائية الإلزامية السنوية والفصلية. بيد أن الهيئة تشعر بالقلق من أن دولا عديدة، من بينها بعض البلدان الرئيسية التي تصنع مخدرات أو تستوردها أو تصدّرها أو تستعملها، كإيرلندا وهولندا والولايات المتحدة الأمريكية واليابان، لم تقدم في عام 2007 المعلومات المطلوبة في الوقت المناسب. وهذا التأخر في تقديم التقارير يؤثّر في قدرة الهيئة على رصد الأنشطة المشروعة فيما يتصل بالمخدرات، ويؤخّر تحليلها لتوافر المخدرات للأغراض الطبية على نطاق العالم وتحليلها للتوازن العالمي بين عرض المواد الخام شبه الأفيونية والطلب على المواد شبه الأفيونية.

66- وفي بعض البلدان، يعود سبب التأخر في تقديم بيانات إحصائية إلى الهيئة إلى قصور في ما تقدّمه الحكومات من موارد للسلطات المسؤولة عن مراقبة الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالمخدرات في بلدانها. وتدعو الهيئة الحكومات المعنية إلى تقديم الموارد الكافية لضمان امتثال تلك السلطات للالتزامات الإبلاغية. بموجب اتفاقية سنة 1961 (انظر أيضا الفقرات 236-241 أدناه).

67- وتسترعي الهيئة انتباه الحكومات المعنية، عندما تفحص الإحصاءات التي تردها منها، إلى أوجه التضارب في تقاريرها وتطلب إليها تصحيح ذلك التضارب وحل المشاكل التي تكمن وراءه.

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

statistics for 2006 (منشورات الأمم المتحدة، رقم

المبيع E/F/S.08.XI.2).

المخدرات حتى لا تكون هناك حاجة إلى تقديم تقديرات تكميلية إلا في الظروف غير المتوقعة. وعندما تفضي التطورات الحاصلة في مجال العلاج الطبي، بما في ذلك استخدام أدوية جديدة وإجراء البحوث العلمية، إلى ظهور احتياجات إضافية من المخدرات.

القصور في الإبلاغ عن الإحصاءات والتقديرات

76- إن المشاكل التي تعترضها الحكومات في تقديم إحصاءات و/أو تقديرات صحيحة إلى الهيئة تدلّ في معظم الأحيان على نقائص في آليات المراقبة الوطنية بشأن المخدرات و/أو نظم الرعاية الصحية في البلدان المعنية. وهذه النقائص كثيرا ما تدلّ على وجود مشاكل في تنفيذ أحكام المعاهدات في تلك البلدان، منها مثلا وجود ثغرات في القوانين واللوائح الإدارية الوطنية أو عدم وفاء بعض حاملي الرخص بالتزاماتهم بمقتضى التشريعات الوطنية، بما في ذلك التزامهم بتزويد السلطات الوطنية في الوقت المناسب بتقارير دقيقة عن معاملاتهم التي تشمل مخدرات. والهيئة تدعو كل الحكومات المعنية إلى البحث عن أسباب أوجه القصور هذه في إبلاغ الهيئة بإحصاءاتها وتقديراتها، بغية حل هذه المشاكل وضمان الإبلاغ على نحو صحيح.

منع التسريب إلى الاتجار غير المشروع

التسريب من التجارة الدولية

77- يوفرّ نظام تدابير المراقبة الذي أرسته اتفاقية سنة 1961 وقاية فعّالة من تسريب المخدرات من التجارة الدولية المشروعة إلى القنوات غير المشروعة. فعلى غرار الأعوام الأخيرة، لم يُكشَف في عام 2007 عن أي حالة تسريب للمخدرات من التجارة الدولية المشروعة إلى قنوات الاتجار غير المشروع.

72- وفي 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2007، كانت غالبية الحكومات قد قدّمت إلى الهيئة تقديرات بشأن احتياجاتها من المخدرات لعام 2008. بيد أن تخلف عدد من الدول والأقاليم عن تقديم تقديراتها في الوقت المناسب من أجل فحصها وتأكيدها اضطرّ الهيئة إلى وضع تقديرات وفقا للفقرة 3 من المادة 12 من اتفاقية سنة 1961. وتنشر الهيئة التقديرات الخاصة بجميع البلدان والأقاليم في تقريرها التقني عن المخدرات. وتُتاح على موقع الهيئة الشبكي نشرات محدّثة لتلك التقديرات تشمل، في جملة أمور، التقديرات التكميلية المقدّمة من الحكومات.

73- وتتخذ الهيئة من التقديرات والإحصاءات التي قدّمتها الحكومات المعنية في الماضي مرتكزا لوضع تقديراتها. أما فيما يخص الحكومات التي لم تقدّم تقديرات وإحصاءات طيلة عدة سنوات، فإن التقديرات التي وضعتها الهيئة كانت في بعض الأحيان أدنى كثيرا من التقديرات التي قدّمتها تلك الحكومات في الماضي درءا لمخاطر التسريب. ولذلك، تحثّ الهيئة الحكومات المعنية على فحص احتياجاتها من المخدرات لعام 2008 وتقديم تقديراتها الخاصة إلى الهيئة لتأكيدها، تفاديا لأي صعوبات محتملة في استيراد الكميات اللازمة من المخدرات للاستخدام الطبي في بلدانها.

74- وتفحص الهيئة التقديرات التي تتلقاها من الحكومات، بما فيها التقديرات التكميلية، بغية تقييد استخدام المخدرات بالكمية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية وضمان توافر كميات وافية منها لتلك الأغراض. وعندما تبدو التقديرات غير كافية، يُطلب إلى الحكومات المعنية تعديل تقديراتها. وفي عام 2007، سارعت معظم الحكومات إلى تعديل تقديراتها عندما طلبت إليها الهيئة ذلك.

75- والهيئة تطلب إلى جميع الحكومات أن تحدّد بأكبر قدر ممكن من الدقة تقديراتها السنوية الخاصة باحتياجاتها من

80- كما إنّ المستحضرات الصيدلانية المسرّبة من القنوات المشروعة والمحتوية على مخدرات تُهرَّبُ أيضاً، وذلك مثلاً من بلدان في آسيا إلى الولايات المتحدة وإلى بلدان في أوروبا، حيث يوجد طلب غير مشروع على تلك المستحضرات. وينبغي لحكومات البلدان التي تُسرَّب فيها تلك المستحضرات من قنوات التوزيع الداخلية أن تنظر نظرة نقدية إلى تقديراتها حتى لا يكون لديها فائض من المخدرات يمكن تسريبه.

81- وفي بعض البلدان، يفوق تعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات تعاطي العقاقير المصنوعة بطريقة غير مشروعة. ففي الولايات المتحدة مثلاً، زاد مستوى سوء استعمال الأوكسيكوتنين® OxyContin (المحتوي على الأوكسيكودون) الذي أُبلغ عنه في الاستقصاء الوطني لعام 2006 بشأن تعاطي العقاقير والصحة على ضعف مستوى تعاطي الهيروين المبلّغ عنه. والهيئة يساورها قلق شديد من ارتفاع عدد المراهقين الذين يتعاطون هذه المخدرات. ففي الولايات المتحدة، أبلغ ما يقرب من 10 في المائة من تلاميذ الصف الأخير من المرحلة الثانوية (المتراوح أعمارهم بين 17 و18 عاماً) عن تعاطيهم مستحضرات صيدلانية كالفيكودين® Vicodin (المحتوي على الهيدروكودون) والأوكسيكوتنين في عام 2006 (انظر أيضاً الفقرة 98 أدناه). وقد ساهم وصف هذه المستحضرات الصيدلانية طيباً على نطاق واسع في شيوع الاعتقاد بأن تلك العقاقير مأمونة أكثر من العقاقير المصنوعة بطريقة غير مشروعة. والهيئة تهيب بحكومة الولايات المتحدة أن تولي الوقاية من تعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات أولوية عليا في برامجها الخاصة بمنع تعاطي المخدرات، وأن تلفت انتباه المراهقين إلى ما ينطوي عليه هذا التعاطي من مخاطر كبيرة.

78- وتتوقّف فعالية مراقبة التجارة الدولية بالمخدرات إلى حد كبير، على يقظة البلدان المصدّرة وتقييدها بالحدود التي يضعها نظام تقديرات المخدرات بشأن البلدان المستوردة. ومع أن معظم الحكومات تنفّذ على نحو كامل مقتضيات نظام التقديرات ونظام أذون الاستيراد والتصدير، فقد كشفت الهيئة في عام 2007 بضع حالات أُذن فيها بتصدير كميات من المخدرات تجاوزت تقديرات البلدان المستوردة لها. وكانت تلك الصادرات مخالفة لأحكام المادة 31 من اتفاقية سنة 1961، وكان من الممكن أن تؤدّي إلى تسريب المخدرات إلى القنوات غير المشروعة. وقد ذكّرت الهيئة الحكومات المعنية بالتزامها بالامتثال لأحكام المادة 31 ونصحتها بأن ترجع دائماً، عند الإذن بتصدير مخدرات مستقبلاً، إلى التقديرات السنوية التي تنشرها الهيئة فيما يتعلق باحتياجات كل واحد من البلدان والأقاليم المستوردة من المخدرات.

التسريب من قنوات التوزيع الداخلية

79- بات تسريب المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدرات من قنوات التوزيع الداخلي وما ترتّب عليه من تعاط لها يمثل مشكلة خطيرة في العديد من البلدان. ومن المخدرات التي يكثر تسريبها وتعاطيها في أغلب الأحيان الكوديين والديكستروبوبروبوكسيفين وثنائي الهيدروكوديين والفينتانيل والهيدروكودون والميثادون والمورفين والأوكسيكودون والبيثيدين والتريميبيديين. وتوحي البيانات الواردة من الحكومات بأن ثمة علاقة وثيقة في بعض البلدان بين أكثر المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات تعاطياً وتوافر تلك المستحضرات في السوق المشروعة. وتهيب الهيئة بجميع الحكومات المعنية أن تتخذ تدابير فعالة لمكافحة تسريب وتعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات.

نطاق المراقبة

مراقبة الأوربيافين

84- وتوصي الهيئة بإبقاء المخزون العالمي من المواد شبه الأفيونية الخام على مستوى يكفي لتغطية الطلب العالمي لمدة سنة تقريبا، بغية ضمان توافر تلك المواد لتلبية الاحتياجات الطبية في حال وجود نقص غير متوقع في الإنتاج والتقليل من احتمالات التسريب المقترنة بوجود مخزون كبير بشكل مفرط. ومنذ بدء نفاذ اتفاقية سنة 1961 وحكومات البلدان المنتجة تتعاون مع الهيئة في السعي إلى إبقاء المخزون العالمي من المواد شبه الأفيونية الخام على المستوى الذي أوصت به الهيئة. وفي الفترة الممتدة من عام 1999 إلى عام 2003، ارتفع إجمالي إنتاج المواد شبه الأفيونية الخام ارتفاعا كبيرا فاق الطلب العالمي عليه، مما أدى إلى ارتفاع مستوى المخزون عن الحاجة. لذلك، تدعو الهيئة البلدان المنتجة إلى التقليل من إنتاجها للمواد الخام شبه الأفيونية بغية تجنب حصول زيادة أخرى في المخزون العالمي. وتعرب الهيئة عن تقديرها لكون البلدان المنتجة عملت بنصيحتها وساهمت في تقليص حجم المخزون.

85- فالمخزون من المواد الخام شبه الأفيونية الغنيّة بالمورفين، الذي كان في نهاية عام 2005 أعلى مما يكفي لتغطية الطلب العالمي لمدة عامين، حُفّض في نهاية عام 2006 إلى مستوى يكفي لتغطية الطلب العالمي لما يقرب من 21 شهرا.

86- وفي عام 2006، حصلت زيادة في مخزون الثيبائين والمواد شبه الأفيونية المشتقة منه. وفي نهاية ذلك العام، كان المخزون العالمي من المواد الخام شبه الأفيونية الغنيّة بالثيبائين كافيا لتغطية الطلب العالمي لما يقرب من ثمانية أشهر؛ وإضافة إلى ذلك، كان المخزون من الثيبائين والمواد شبه الأفيونية المشتقة منه كافيا لتغطية الطلب العالمي لما يقرب من 30 شهرا.

87- ووفقا للمعلومات المتوفرة للهيئة، سوف يستخدم بعض الفائض من المخزون العالمي للمواد الخام شبه الأفيونية، في عام 2007، من أجل تغطية الطلب العالمي الذي سيفوق مجموع

82- بناء على توصية منظمة الصحة العالمية، اعتمدت لجنة المخدرات المقرر 1/50 الذي قرّرت فيه إدراج الأوربيافين في الجدول الأول من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدّلة بروتوكول سنة 1972. وأبلغ الأمين العام في مذكرته الشفوية المؤرخة 27 حزيران/يونيه 2007 جميع الدول بأنه، عملا بأحكام الفقرة 7 من المادة 3 من اتفاقية سنة 1961، أصبح مقرّر للجنة 1/50 نافذا بشأن كل طرف في الاتفاقية في تاريخ استلامه تلك المذكرة. وتطلب الهيئة إلى جميع الدول أن تنفّذ دون إبطاء أحكام اتفاقية سنة 1961 فيما يتعلق بالأوربيافين، بما في ذلك الامتثال لنظام التقديرات وتقديم تقارير إحصائية إلى الهيئة.

ضمان توافر المخدرات للأغراض الطبية

طلب المواد شبه الأفيونية وعرضها

83- عملا باتفاقية سنة 1961 وبقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، تدرس الهيئة بانتظام المسائل التي تؤثر في عرض المواد شبه الأفيونية المستعملة في الأغراض الطبية والعلمية والطلب عليها. وتسعى الهيئة بالتعاون مع الحكومات إلى الحفاظ على توازن دائم بين عرض المواد شبه الأفيونية والطلب عليها لاستخدامها في أغراض مشروعة. ويرد في تقرير الهيئة التقني عن المخدرات لعام 2007⁽⁴⁵⁾ تحليل مفصّل للوضع الراهن فيما يتعلّق بعرض المواد شبه الأفيونية والطلب عليها للأغراض الطبية والعلمية في العالم قاطبة.

(45) المرجع نفسه.

90- عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 34/2006 المؤرخ 27 تموز/يوليه 2006، عقدت الهيئة، خلال الدورة الخمسين للجنة المخدرات، في آذار/مارس 2007، مشاوراً غير رسمية بشأن عرض المواد شبه الأفيونية والطلب عليها للأغراض الطبية والعلمية. وأثناء هذا الاجتماع، قامت حكومات البلدان الرئيسية المنتجة والمستوردة للمواد الأفيونية الخام بدراسة آخر التطورات التي تؤثر في إنتاج هذه المواد والطلب عليها في العالم ومناقشة مختلف السياسات التي تنتهجها بلدانها بشأن تلك المواد الخام.

زراعة واستخدام الخشخاش القنابي كمادة خام لصنع المواد شبه الأفيونية

91- الخشخاش القنابي هو صنف من الخشخاش لا ترد أي أحكام بشأن مراقبته في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة 1972. وتلاحظ الهيئة أن هناك في بعض البلدان اهتماماً بإجراء بحوث علمية على زراعة الخشخاش القنابي واستخدامه لاستخلاص القلويدات ولا سيما الثيبائين. وثمة اقتراح في أحد هذه البلدان بالشروع في زراعة الخشخاش القنابي للأغراض التجارية من أجل استخلاص القلويدات.

92- وكانت بعض الحكومات قد فكرت في السبعينات في زراعة الخشخاش القنابي واستخدامه للأغراض التجارية من أجل استخلاص القلويدات عندما كان هناك نقص مؤقت في عرض المواد شبه الأفيونية الخام. واعتُبر الخشخاش القنابي مصدراً محتملاً للثيبائين من أجل تحويله إلى كوديين. وخلصت الهيئة آنذاك إلى أنه لا بد من وضع زراعة الخشخاش القنابي للأغراض التجارية، وقش الخشخاش الناتج عنه، في الاعتبار لدى الموازنة بين عرض المواد الأفيونية الخام والطلب عليها. كما خلصت الهيئة إلى أنه ينبغي إخضاع

الإنتاج. وفيما يخص عام 2008، تزمع بعض البلدان المنتجة زيادة المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون من أجل تلبية الطلب المتزايد وتحديد مخزون المواد شبه الأفيونية الخام حيثما اقتضت الضرورة ذلك. وسيبقى إجمالي العرض من المواد شبه الأفيونية الخام كافياً لتلبية الطلب. وتحث الهيئة حكومات البلدان المنتجة على أن تُبقي الإنتاج مستقبلاً في المستويات المقررة حالياً.

88- وما فتئ الطلب العالمي يزداد على المواد شبه الأفيونية الخام بنوعيتها، أي المواد الغنية بالمورفين والمواد الغنية بالثيبائين. ومن المتوقع أن يتواصل ازدياد الطلب العالمي على المواد شبه الأفيونية والمواد شبه الأفيونية الخام نتيجة للأنشطة التي تضطلع بها الهيئة ومنظمة الصحة العالمية من أجل ضمان استخدام المسكنات شبه الأفيونية على النحو الملائم (انظر الفقرات 208-213 أدناه).

منع انتشار إنتاج المواد شبه الأفيونية الخام

89- عملاً بقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، تدعو الهيئة جميع الحكومات إلى أن تسهم في المحافظة على التوازن بين عرض المواد شبه الأفيونية الخام والطلب عليها المشروعين، وإلى أن تتعاون على منع انتشار مصادر إنتاج هذه المواد. وقد حث المجلس الاقتصادي والاجتماعي مؤخراً، في قراره 9/2007 المؤرخ 25 تموز/يوليه 2007، حكومات جميع البلدان التي لم يُزرع فيها خشخاش الأفيون لإنتاج المواد شبه الأفيونية الخام المشروع على أن تمتنع عن زراعة خشخاش الأفيون للأغراض التجارية، بغية تجنب انتشار مواقع الإمداد. وسترحب الهيئة بتعاون جميع الحكومات في الامتثال لقرار المجلس 9/2007.

مشاوراً غير رسمية بشأن عرض المواد شبه الأفيونية والطلب عليها للأغراض الطبية والعلمية

إبلاغ الهيئة طوعاً بإحصاءات عن المساحة المزروعة وعن حجم الإنتاج.

استهلاك المخدرات

96- ازداد الاستهلاك العالمي للمسكنات شبه الأفيونية في علاج الآلام الخفيفة والشديدة (يُعبّر عنها بجرعات يومية محددة للأغراض الإحصائية) أكثر من مرتين ونصف خلال العقد الماضي. بيد أن ارتفاع الاستهلاك سُجّل أساساً في بلدان تقع في أوروبا وأمريكا الشمالية. ففي عام 2006، مثلاً، كانت البلدان في هاتين المنطقتين معا تستأثر بنسبة تقارب 96 في المائة من الاستهلاك العالمي للفينتانيل و89 في المائة من الاستهلاك العالمي للمورفين و97 في المائة من الاستهلاك العالمي للأوكسيكودون.

97- وما فتئ انخفاض مستويات استهلاك المسكنات شبه الأفيونية في علاج الألم في العديد من البلدان، ولا سيما البلدان النامية، يشكل مصدر قلق شديد للهيئة. وتحثّ الهيئة مجدداً جميع الحكومات المعنية على استبانة العقبات التي تحول في بلدانها دون الاستخدام الكافي للمسكنات شبه الأفيونية في علاج الألم، واتخاذ خطوات في سبيل تحسين توافر تلك المخدرات للأغراض الطبية وذلك وفقاً لتوصيات منظمة الصحة العالمية في هذا الشأن. والهيئة واثقة من أن برنامج الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة، الذي أعدت إطاره منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع الهيئة، سيقدم مساعدة فعّالة للحكومات في هذا الصدد (انظر الفقرات 208-213 أدناه).

98- وينبغي للحكومات أن تدرك أن زيادة الكميات المتوافرة من المخدرات للأغراض الطبية المشروعة قد يزيد من مخاطر تسريب تلك المخدرات وإساءة استعمالها. ففي الولايات المتحدة، يُلاحظ أن أكثر المستحضرات الصيدلانية

الحشخاش القنابي للمراقبة الدولية حالماً يُشرع في زراعته للأغراض التجارية.⁽⁴⁶⁾

93- وأهاب المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراره 12/1982 المؤرخ 30 نيسان/أبريل 1982، عندما كانت مخزونات كبيرة من المواد شبه الأفيونية الخام مجوزة للبلدان الموردة التقليدية، بالحكومات التي لم تزرع الحشخاش القنابي أن تنظر في الامتناع عن الشروع في زراعته للأغراض التجارية. وعملاً بذلك القرار، لم تشرع أي حكومة في زراعة الحشخاش القنابي للأغراض التجارية.

94- ومنذ ذلك الحين، شهدت السوق الدولية للمواد شبه الأفيونية الخام تغيراً، واستحدثت أصناف جديدة من حشخاش الأفيون الغني بالثيبائين للاستخدام التجاري بغية تلبية الطلب المتزايد على المواد شبه الأفيونية الخام الغنية بالثيبائين. وتدعو الهيئة جميع الحكومات المعنية، ولا سيما المنتجين والمستخدمين الرئيسيين للمواد شبه الأفيونية الخام والبلدان التي تجري فيها بحوث حول الحشخاش القنابي، إلى النظر، بالتعاون مع الهيئة، في ما يمكن أن يكون لزراعة الحشخاش القنابي للأغراض التجارية من أثر على العرض العالمي للمواد شبه الأفيونية الخام والخطوات التي يتعين اتخاذها في هذا الصدد ضماناً لوجود توازن دائم بين عرض المواد شبه الأفيونية الخام والطلب عليها. وستعتمد الهيئة إلى الاتصال بالحكومات المعنية في هذا الشأن.

95- وتودّ الهيئة تذكير جميع الحكومات بأن لجنة المخدرات حثت في قرارها 2 (د-29) الأطراف التي تزرع الحشخاش القنابي بهدف إنتاج الثيبائين أو مشتقاته، على

(46) Demand and Supply of Opiates for Medical and Scientific Needs (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.82.XI.4)، الفقرتان 357-358.

باء- المؤثرات العقلية

حالة الانضمام إلى اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971

100- منذ صدور تقرير الهيئة عن عام 2006، أصبحت أندورا وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية ونيبال أطرافاً في اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971. وبذلك بلغ عدد الدول الأطراف في اتفاقية سنة 1971 في 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2007 ما مجموعه 183 دولة. ومن بين الدول الإحدى عشرة التي لم تصبح بعد أطرافاً في اتفاقية سنة 1971، هناك دولتان اثنتان في أفريقيا (غينيا الاستوائية وليبيريا) ودولة واحدة في القارة الأمريكية (هايتي) ودولة واحدة في آسيا (تيمور-ليشتي) وسبع دول في أوقيانوسيا (توفالو وجزر سليمان وجزر كوك وساموا وفانواتو وكيريباتي وناورو). والهيئة تدعو الدول التي لم تصبح بعد أطرافاً في اتفاقية سنة 1971 إلى الانضمام إلى تلك الاتفاقية دون مزيد من الإبطاء.

التعاون مع الحكومات

تقديم الإحصاءات السنوية والفصلية

101- يقع على عاتق الأطراف في اتفاقية سنة 1971 واجب تقديم تقارير إحصائية سنوية عن المؤثرات العقلية إلى الهيئة. فقد طلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي، في قراره المؤرخ 15/1985 المؤرخ 28 أيار/مايو 1985 و30/1987 المؤرخ 26 أيار/مايو 1987، إلى الحكومات أن تزود الهيئة طوعاً بمعلومات عن بلدان منشأ الواردات وبلدان وجهة الصادرات من المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971. ويمكن إدراج تفاصيل البيانات الواردة،

تسرياً وتعاطي هي تلك التي تحتوي على الهيدروكودون والأوكسيكودون (انظر الفقرة 81 أعلاه). وفي عام 2006، استأثرت الولايات المتحدة بنسبة 99 في المائة من الاستهلاك العالمي للهيدروكودون بنسبة 80 في المائة من الاستهلاك العالمي للأوكسيكودون. وبلغ الاستخدام الطبي للهيدروكودون 19 جرعة يومية محدّدة للأغراض الإحصائية لكل 1 000 نسمة في اليوم، فيما بلغ الاستخدام الطبي للأوكسيكودون 4 من تلك الجرعات لكل 1 000 نسمة في اليوم. وازداد استهلاك الهيدروكودون في الولايات المتحدة بنسبة 70 في المائة والأوكسيكودون بنسبة 55 في المائة خلال السنوات الخمس الأخيرة. وتودّ الهيئة تذكير جميع الحكومات بالحاجة إلى العمل عن كثب على رصد اتجاهات استهلاك المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدرات وإلى اتخاذ تدابير لمكافحة تسريبها وتعاطيها، حسبما تقتضيه الضرورة.

99- وازداد استهلاك الميثادون على الصعيد العالمي أكثر من ثلاثة أضعاف خلال العقد الماضي. وهذا المخدر يُستعمل في عدّة بلدان من أجل علاج الألم، لكن الزيادة الحادة في استهلاكه تعزى بصفة رئيسية إلى استعماله أكثر فأكثر في العلاج الصياني للارتقان لشبائه الأفيون. وفي عام 2006، كانت البلدان التي تستخدم أكبر كمية من الميثادون (بالترتيب التنازلي) هي الولايات المتحدة وإسبانيا وألمانيا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية وإيطاليا وجمهورية إيران الإسلامية وكندا؛ فقد استأثرت تلك البلدان مجتمعة بنسبة 83 في المائة من الاستهلاك العالمي. والهيئة تطلب إلى السلطات المختصة في تلك وغيرها من البلدان التي يستعمل فيها الميثادون للأغراض الطبية أن تتحلّى باليقظة فيما يتعلق باحتمال تسريب الميثادون أو الاتجار به أو تعاطيه، وأن تتخذ تدابير مضادة ناجعة، إذا ما اقتضت الضرورة.

والرابع من اتفاقية سنة 1971، عملاً بقراري المجلس الاقتصادي والاجتماعي 15/1985 و30/1987. وربما ينمّ عدم اكتمال التقارير أو التأخر في تقديمها أو عدم تقديمها أصلاً عن وجود جوانب قصور في نظام المراقبة الوطني. وتكرّر الهيئة طلبها إلى جميع الدول التي تعاني من صعوبات في الوفاء بالتزاماتها الإبلاغية في أواخرها أن تتخذ التدابير المناسبة لكفالة تطبيق الضوابط الرقابية الوطنية، حسب الاقتضاء، وتقديم التقارير الإحصائية عن المؤثرات العقلية في موعدها (قبل 30 حزيران/يونيه)، عملاً بأحكام اتفاقية سنة 1971 وقراري المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذوي الصلة. وتبدي الهيئة استعدادها لمساعدة السلطات المختصة على الامتثال لالتزاماتها الإبلاغية بموجب اتفاقية سنة 1971.

تقدير الاحتياجات من المؤثرات العقلية

104- إن المطلوب من الحكومات هو تزويد الهيئة بتقديرات، تسمى أيضاً تقديرات مبسطة، لاحتياجاتها الطبية والعلمية السنوية من المؤثرات العقلية، عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 7/1981 المؤرخ 6 أيار/مايو 1981 فيما يتعلق بالمواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971 وعملاً بقرار المجلس 44/1991 المؤرخ 21 حزيران/يونيه 1991 فيما يتعلق بالمواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من تلك الاتفاقية. وتُجمع تلك التقديرات وتُرسل إلى السلطات المختصة في جميع الدول والأقاليم لكي تسترشد بها لدى الموافقة على الصادرات من المؤثرات العقلية. وبحلول 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2007، قدّمت حكومات جميع البلدان تقريباً إلى الهيئة مرة واحدة على الأقل تقديراتها للاحتياجات الطبية والعلمية السنوية من المؤثرات العقلية. ووضعت الهيئة تقديرات سنوية

بما في ذلك حالة التقارير المقدّمة من الحكومات، وتحليل تلك البيانات في المنشور التقني للهيئة عن المؤثرات العقلية.⁽⁴⁷⁾

102- وتُقدّم غالبية الدول التقارير الإحصائية الإلزامية والطوعية بانتظام، وتُقدّم معظم التقارير في أواخرها. وبحلول 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2007، قدّم ما مجموعه 155 دولة وإقليماً إلى الهيئة تقارير إحصائية سنوية عن المؤثرات العقلية لعام 2006 وفقاً لأحكام المادة 16 من اتفاقية سنة 1971. ويمثّل ذلك العدد 73 في المائة من الدول والأقاليم المطلوب منها تقديم تلك الإحصاءات. وقدّم ما مجموعه 133 حكومة بصورة طوعية تفاصيل عن بلدان منشأ الواردات وبلدان وجهة الصادرات من المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971. وعلاوة على ذلك، قدّمت 110 حكومات طوعاً جميع التقارير الإحصائية الفصلية الأربعة عن سنة 2006 فيما يتعلق بالواردات والصادرات من المواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971.

103- ويسبّب التأخر في تقديم التقارير الإحصائية السنوية الإلزامية صعوبات في المراقبة الدولية للمؤثرات العقلية. وتعرب الهيئة عن أسفها لأن بعض البلدان، ومنها بلدان مصنّعة ومصدّرة رئيسية مثل إيرلندا وسويسرا وهولندا واليابان، لم تقدّم تقارير إحصائية سنوية عن المؤثرات العقلية عن عام 2006 في الوقت المناسب. وعلاوة على ذلك، لم تقدّم بعض الحكومات تفاصيل عن بلدان منشأ الواردات أو بلدان وجهة الصادرات من المواد المدرجة في الجدولين الثالث

(47) *Psychotropic Substances: Statistics for 2006; Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and IV of the Convention on Psychotropic Substances of 1971* (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E/F/S.08.XI.3).

منع تسريب المؤثرات العقلية إلى الاتجار غير المشروع

التسريب من التجارة الدولية

107- بينما كان تسريب المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971 من التجارة الدولية المشروعة مصدرا رئيسيا لتزويد الأسواق غير المشروعة في الماضي، لم تُبلِّغ اللجنة قطُّ عن أي تسريب للمواد المدرجة في الجدول الأول، ولم تُبلِّغ عن تسريب للمواد المدرجة في الجدول الثاني من التجارة الدولية المشروعة منذ عام 1990. وهذا النجاح هو ثمرة حسن أداء النظام الدولي لمراقبة المؤثرات العقلية المدرجة في الجدولين الأول والثاني.

108- واقتصرت التجارة الدولية المشروعة بالمؤثرات العقلية المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1971 على عدد قليل من الصفقات يشمل كميات لا يتعدى وزنها بضعة غرامات، لأن استخدام تلك المواد محدود جدا. ومع أن محاولات متفرقة بُذلت على مر السنين لتسريب مواد مدرجة في الجدول الأول، لم يحدث قطُّ تسريب فعلي إلى القنوات غير المشروعة، بفضل آلية الرقابة الدولية الصارمة على تلك المواد، وخاصة الحكم الوارد في الفقرة (أ) من المادة 7 من اتفاقية سنة 1971 والقاضي بحظر أي استعمال لتلك المواد عدا استعمالها في أغراض علمية وفي أغراض طبية محدودة جدا. وتهيب الهيئة بجميع الحكومات أن تظلّ يقظة وأن تتأكد من إدراك صناعاتها، وكذلك التجار المأذون لهم، إدراكا تاما لجميع القيود المفروضة على التجارة بالمواد المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1971 واستعمالها.

109- والمواد الوحيدة التي تُصنع ويُتاجر بها بكميات كبيرة من ضمن المواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971 هي الأمفيتامينات والميثيل فينيدات. وتستخدم مادة الميثيل فينيدات في معظم الأحيان لعلاج اضطراب نقص

لاحتياجات الجبل الأسود.⁽⁴⁸⁾ وتحتّ الهيئة حكومة الجبل الأسود على استعراض تلك التقديرات في أقرب وقت ممكن بغية تعديلها عند الاقتضاء، حتى تتمكن من استيراد المؤثرات العقلية للوفاء باحتياجاتها الطبية.

105- وأوصت الهيئة بأن تستعرض الحكومات تقديرات احتياجاتها الطبية والعلمية السنوية من المؤثرات العقلية وتقوم بتحديثها على الأقل مرة كل ثلاث سنوات عند الاقتضاء. وفي كانون الثاني/يناير 2007، طُلب إلى جميع الحكومات استعراض تقديرات احتياجاتها الطبية والعلمية السنوية من المؤثرات العقلية وتحديثها، عند الاقتضاء. وبحلول 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2007، كانت 97 حكومة قد وافت الهيئة بتنقيح شامل لتقديرات احتياجاتها من المؤثرات العقلية.

106- غير أن الهيئة يساورها القلق لأن 19 حكومة لم تنقح احتياجاتها من المؤثرات العقلية خلال السنوات الثلاث الماضية. وقد لا تعكس تلك التقديرات حاليا الاحتياجات الطبية والعلمية الحقيقية من المؤثرات العقلية في البلدان المعنية. فالتقديرات التي تقل عن الاحتياجات المشروعة الحقيقية قد تؤخّر استيراد المؤثرات العقلية التي هناك حاجة إليها لأغراض طبية أو علمية في البلد المعني، بسبب الحاجة إلى التحقق من شرعية طلبات الاستيراد. وقد تؤدي التقديرات التي تفوق بكثير الاحتياجات المشروعة الحقيقية إلى زيادة خطر تسريب المؤثرات العقلية إلى القنوات غير المشروعة. والهيئة تشجّع جميع الحكومات على كفالة تحديث تقديراتها بانتظام وإبلاغها بأي تعديلات عليها.

(48) كانت تقديرات الجبل الأسود، قبل عام 2006، تدرج ضمن تقديرات صربيا والجبل الأسود (انظر تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 2006 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.07.XI.11)، الفقرة 73.

111- ومع ذلك، ما زالت هناك محاولات لتسريب المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971. وأكثر الطرائق استعمالاً في محاولات التسريب، وهي تزوير أذون الاستيراد، قد استُعملت في محاولتي تسريب كبيرتين أُبلغت الهيئة بهما في عام 2007. وتتعلق الحالة الأولى بمحاولة تسريب 3 أطنان من مادة فينوباربيتال، وهي مادة مدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971، من الصين إلى أفغانستان. أما الحالة الثانية فتتعلق بمحاولة تسريب 250 000 حقنة من البنزازوسين من الهند إلى نيجيريا. والبنزازوسين مسكّن شبه أفيوني مدرج في الجدول الثالث من اتفاقية سنة 1971، وله مفعول مماثل لمفعول المورفين؛ وينتشر تعاطيه على نطاق واسع في نيجيريا. وفي كلتا الحالتين، لم يتم التصدير.

112- وتدعو الهيئة جميع الحكومات إلى مواصلة التحلّي باليقظة بشأن طلبيات اشتراء المؤثرات العقلية، والتأكد من حكومات البلدان المستوردة من مشروعية تلك الطلبيات، عند الاقتضاء، قبل الموافقة على تصدير تلك المواد. والهيئة على استعداد لتيسير الحصول على تلك التأكيدات. وعلاوة على ذلك، تشجّع الهيئة السلطات المختصة الوطنية في البلدان المصدّرة على التحقق بانتظام من طلبيات الاستيراد بالرجوع إلى تقديرات الاحتياجات الفعلية للبلدان المستوردة المعنية من المؤثرات العقلية لدى التثبت من مشروعية الصفقات التجارية. وتكتسي عمليات التحقق هذه أهمية خاصة في حالة الطلبيات المقدّمة من الشركات في البلدان القليلة التي لم تعتمد بعد أذون الاستيراد الإلزامية بشأن كل المؤثرات العقلية.

التسريب من قنوات التوزيع الداخلية

الانتباه. أما الأمفيتامينات، التي تستخدم غالباً في العمليات الصناعية، فهي تستخدم أيضاً في علاج اضطراب نقص الانتباه. وقد قُضي تقريباً على تسريب تلك المواد بفضل تنفيذ تدابير المراقبة المثبتة من المعاهدات (نظام أذون الاستيراد والتصدير) وغيرها من التدابير الإضافية التي أوصت بها الهيئة وأقرها المجلس الاقتصادي والاجتماعي، ومنها مثلاً تقديرات الاحتياجات والتقارير الإحصائية الفصلية. وتكاد المستحضرات المحتوية على مهلوسات وعلى الفينيتيلين والميثاكوالون، وهي موجودة في الأسواق غير المشروعة في بعض المناطق، تصنّع حصراً بصورة غير مشروعة، في حين يُعتقَد أن مادة الميثيل فينيدات الموجودة في الأسواق غير المشروعة قد تسربت إليها من قنوات التوزيع المحلية.

110- وتشمل التجارة الدولية المشروعة بالمواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971 آلاف الصفقات الفردية كل عام. والهيئة تحلّل البيانات المتعلقة بالتجارة الدولية بتلك المؤثرات العقلية وتطلب إلى الحكومات المعنية، عندما تساورها شكوك، بدء تحقيقات في الصفقات المشبوهة. ولئن كانت المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع، إلى ما قبل عشر سنوات مضت، تُسرب كثيراً من التجارة الدولية المشروعة بكميات تصل إلى مئات الكيلوغرامات، فإن جميع حالات تسريب تلك المواد تقريباً أصبحت تكتشف الآن، وعمليات التسريب الناجحة، وهي نادرة جداً، إنما تشمل كميات قليلة من المواد. ويُعزى هذا التطور الإيجابي إلى أن غالبية الحكومات قد وسّعت نطاق الضوابط الرقابية الإضافية المفروضة على التجارة الدولية (باستخدام نظام أذون الاستيراد والتصدير، ونظام التقديرات ونظام تقديم التقارير المفصلة، على سبيل المثال)، لتشمل أيضاً معظم المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع، وفقاً لما أوصت به الهيئة وطلبه المجلس الاقتصادي والاجتماعي.

حالة مراقبة البوبرينورفين في إقليم كل منها. وحتى الآن، قدّمت حكومات 25 بلداً⁽⁴⁹⁾ المعلومات المطلوبة. واستناداً إلى تلك المعلومات الأولية، أخضعت حكومات بلدان متقدّمة عديدة البوبرينورفين لنفس التدابير الرقابية التي تطبّق على المخدرات في بلدانها. إضافة إلى ذلك، فرضت موريشيوس، منذ عام 1999، حظراً على استيراد مستحضرات البوبرينورفين، لأنها تُستخدم بشكل غير مشروع كبديل رئيسي للهيروين في ذلك البلد. وتدعو الهيئة السلطات المختصة في جميع البلدان المعنية إلى التحلي بمزيد من اليقظة بشأن تسريب البوبرينورفين وتعاطيه والاتجار به وإبلاغ الهيئة بما يستجدّ من تطوّرات. والهيئة تشجّع جميع الحكومات المعنية على النظر في تعزيز الآليات القائمة لمراقبة تلك المادة، عند الاقتضاء.

115- وترد في الفقرات 282-290 أدناه تفاصيل عن تسريب المستحضرات الصيدلانية وتعاطيها، بما في ذلك معلومات عن الطرائق المتّبعة لتسريب المستحضرات الصيدلانية من قنوات التوزيع المشروعة، والتدابير المطلوب من الحكومات اتخاذها لمكافحة تلك الأنشطة غير المشروعة.

تهريب المستحضرات المزيفة وتعاطيها

116- إنّ المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مؤثّرات عقلية والموجودة في السوق غير المشروعة ليست بالضرورة مُسرّبة دائماً من قنوات الصنع والتجارة المشروعين. ففي بعض الحالات، أدّت زيادة الطلب في الأسواق غير المشروعة على منتج صيدلاني معيّن يحتوي على مؤثّر عقلي إلى صنع مستحضرات مزيفة بصورة غير مشروعة.

(49) الاتحاد الروسي، إسبانيا، أستراليا، إستونيا، إسرائيل،

إندونيسيا، إيرلندا، إيسلندا، البرتغال، بلجيكا، بولندا،

الجمهورية التشيكية، جمهورية كوريا، الدانمرك، السلفادور،

السويد، الصين، فرنسا، كندا، لاتفيا، ماليزيا، النمسا،

هولندا، المملكة المتحدة، اليونان.

113- ما زال تسريب المؤثّرات العقلية من قنوات التوزيع الداخلية، متواصلاً وهو يشمل في بعض الحالات كميات كبيرة نسبياً من المؤثّرات العقلية. وتشير المعلومات المتاحة عن تعاطي المؤثّرات العقلية وضبطها إلى أن تسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على تلك المواد من قنوات التوزيع المشروعة هو أهم مصدر يستخدمه موردو العقاقير غير المشروعة. أما مجموعتا المؤثّرات العقلية الأكثر تعاطياً فهما البنزوديازيبينات والمنشّطات الأمفيتامينية. وفي عدد من البلدان النامية، يسهل الحصول في الشارع على بنزوديازيبينات معيّن مثل الديازيبام (Valium®) والكلورديازيبوكسيد (يباع في كثير من الأحيان باسمه التجاري "فاليوم") باسمه التجاري "ليبريوم" (Librium®)، أما في البلدان المتقدّمة، وعلى وجه الخصوص كندا والولايات المتحدة وبعض البلدان الأوروبية فقد وردت تقارير عن إساءة استعمال أو تعاطي لمنشّطات وباربيتورات وبنزوديازيبينات يُحصل عليها دون وصفة طبية من خلال صيدليات تعمل بصورة غير مشروعة على الإنترنت. والهيئة تناشد الحكومات أن ترصد مستويات استهلاك عقاقير الوصفات الطبية التي تحتوي على مؤثّرات عقلية، بغية كشف حالات التسريب المحتملة وإذكاء الوعي بعواقب تعاطي تلك العقاقير.

114- وأضحى تسريب المستحضرات المحتوية على البوبرينورفين المسكّن من قنوات التوزيع المشروعة في الآونة الأخيرة مبعث قلق متزايد. فقد أبلغ عن تسريب تلك المستحضرات وتعاطيها في عدد من البلدان، وخاصة في أوروبا، حيث يستعمل البوبرينورفين لعلاج مدمني الهيروين أيضاً، ولكن في مناطق أخرى أيضاً مثل شرق أفريقيا وغرب آسيا. وبسبب عمليات التسريب تلك، طلبت الهيئة إلى حكومات جميع البلدان والأقاليم التي ما انفكّت تبليغ عن استهلاك البوبرينورفين بشكل مشروع (ومجموعها 47 بلداً وإقليماً) تزويدها بمعلومات عن

كانت كلها تقريبا منتجات مزيفة، بالرغم من عدم توفر معلومات موثوقة عن نسبة الأقرص المزيفة من جميع أقرص الروهيبنول المضبوطة. ولكي يتسنى تحديد اتجاهات صنع الروهيبنول والاتجار به بصورة غير مشروعة تحديدا دقيقا، تود الهيئة تشجيع جميع الحكومات المعنية على أن تختبر أقرص الروهيبنول المضبوطة، كلما أمكن ذلك، بغية تحديد ما إذا كانت مزيفة. كما تشجع الهيئة الحكومات على التشارك مع غيرها من الحكومات المهتمة في المعلومات عن مظهر أقرص الروهيبنول المضبوطة من خلال شبكة لتعيين ملامح المخدرات، وأن تبذل الهيئة باستنتاجاتها.

تدابير المراقبة

مساعدة الحكومات في التحقق من مشروعية معاملات الاستيراد

119- ما انفكت حكومات بلدان مصدرة عديدة تطلب مساعدة الهيئة في التحقق من مشروعية أذون استيراد المؤثرات العقلية. وتحتفظ الهيئة بمجموعة عينات من شهادات الاستيراد والأذون الرسمية التي تستخدمها السلطات الوطنية لكي تستطيع الهيئة مساعدة الحكومات على نحو أفضل في التحقق من صحة وثائق استيراد المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيماوية. وتناشد الهيئة جميع الحكومات التي لم تقدم إليها بعد هذه العينات أن تقوم بذلك دون مزيد من الإبطاء.

120- وتلاحظ الهيئة بقلق أن الردود على طلباتها الداعية إلى تأكيد مشروعية طلبات الاستيراد تتأخر دون لزوم. وتود الهيئة أن تسترعي انتباه الحكومات المعنية إلى أهمية الرد في الوقت المناسب على استفساراتها. فعدم التعاون مع الهيئة قد يعرقل التحقيق في محاولات التسريب و/أو ربما يتسبب

117- وبالرغم من وجود حالات تسريب عديدة للكابتاغون المصنوع بصورة مشروعة أو المادة الأساسية فيه، أي الفينيتيلين، أو هما معا في أواخر الثمانينات، فإن اعتماد تدابير مراقبة معززة خلال عقد التسعينات قضى على هذا التسريب نهائيا. ولأنه لم يعد من الممكن الحصول على الفينيتيلين من مصادر مشروعة، لجأ المتجرون إلى إنتاج كابتاغون مزيف يحتوي أساسا على الأمفيتامينات. ويستمر ضبط كميات كبيرة من أقرص ذلك الكابتاغون المزيف في بلدان في غرب آسيا. ففي عام 2006 ضبط ما يزيد على مليوني قرص من الكابتاغون المزيف في المملكة العربية السعودية بينما ضبط ما يناهز 8 ملايين قرص في الجمهورية العربية السورية، إضافة إلى 193 000 قرص آخر تحتوي على مواد أخرى ذات تأثير نفساني. وعلاوة على ذلك، ضبطت في الإمارات العربية المتحدة في نفس السنة شحنة وحيدة واردة من الجمهورية العربية السورية تحتوي على 45 قرص من الكابتاغون المزيف. وتوّه الهيئة بالخطوات التي اتخذتها حكومة الجمهورية العربية السورية من أجل مكافحة الاتجار بتلك الأقرص وتشجع حكومات جميع البلدان المعنية في المنطقة على أن تحذو حذوها، حسبما هو مناسب.

118- وقد أصبحت المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مؤثرات عقلية عقاقير تعاطٍ رئيسية. فعلى سبيل المثال، يجري تزييف الروهيبنول (Rohypnol®)، وهو مستحضر صيدلاني يحتوي على الفلوريترازيام، لأجل بيعه في السوق غير المشروعة. والفلوريترازيام، وهو مادة مهدئة منومة من فئة البنزوديازيبينات مدرجة في الجدول الثالث، هو واحد من أكثر البنزوديازيبينات تعاطياً أو إساءة استعمال. وقد حصل تقلص كبير في تسريب الفلوريترازيام من التجارة الدولية ومن قنوات التوزيع الداخلية على حد سواء خلال العقد الماضي بفضل اعتماد وتنفيذ سياسيات مراقبة صارمة على تلك المادة. ويبدو أن معظم أقرص الروهيبنول المضبوطة منذ ذلك الحين

على جميع الحكومات، وأن تُبلِّغ الهيئة بأي تنقيحات على المعلومات المطلوبة.

في حالات تأخر في التجارة المشروعة بالمؤثرات العقلية المطلوبة ويعيق توافرها للأغراض المشروعة.

124- ونظام تقدير الاحتياجات الطبية والعلمية من المؤثرات العقلية، الذي تضعه سلطات كل بلد وإقليم، هو تدير رفاي مهم آخر يطبّق على التجارة الدولية في المؤثرات العقلية. وقد أبانت التجربة أن بالإمكان منع تسريب المؤثرات العقلية إذا ما تحققت البلدان المصدّرة مما إذا كانت الكميات التي طلبها البلدان المستوردة لا تتجاوز حدود تقديرات الاحتياجات الطبية والعلمية. وتعرب الهيئة عن تقديرها لتعاون البلدان المصدّرة التي تتصل بها عندما تتلقى أذون استيراد مؤثرات عقلية بكميات تتجاوز الاحتياجات المشروعة المقدّرة. غير أن الهيئة تلاحظ أن سبعة بلدان أصدرت خلال عام 2006 أذون استيراد كميات كبيرة من البنزوديازيبينات المدرجة في الجدول الرابع، دون وضع تقديرات للمواد المعنية. وعلاوة على ذلك، أصدرت بعض البلدان، منها بلدان مستوردة ومصدّرة رئيسية للمؤثرات العقلية، مثل إسبانيا وألمانيا وبلجيكا وسويسرا والمملكة المتحدة وهولندا، أذون استيراد مواد مدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع بكميات تتعدى تقديراتها. وتكرّر الهيئة طلبها إلى جميع الحكومات أن تنشئ آلية لضمان اتساق تقديراتها مع احتياجاتها المشروعة الفعلية وعدم الإذن بأي واردات تزيد عن التقديرات.

استهلاك المؤثرات العقلية

125- لا تزال مستويات استهلاك المؤثرات العقلية تختلف اختلافا واسعا حسب البلد والمنطقة، كما تبيّن من التقارير السابقة الصادرة عن الهيئة. ومع أن هذه الاختلافات يمكن أن تعزى في الغالب إلى التنوع الثقافي في الممارسة الطبية والتباينات في أنماط وصف العقاقير طبيًا، فإن الارتفاع المفرط أو الانخفاض المفرط في مستويات استهلاك العقاقير

تدابير المراقبة الوطنية بشأن التجارة الدولية

121- تلاحظ الهيئة بتقدير أن جورجيا وسّعت في عام 2007 نظام أذون الاستيراد والتصدير ليشمل كل المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971. وعلاوة على ذلك، وسّعت باكستان والسلفادور والفلبين والمملكة العربية السعودية وميانمار ذلك النظام ليشمل بعض المواد التي لم تكن مشمولة من قبل. وفي الوقت الحالي، تشترط القوانين الوطنية الحصول على أذون تصدير واستيراد بشأن المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع في أكثر من 160 بلدا وإقليما.

122- وتطلب الهيئة إلى حكومات جميع البلدان التي لم تراقب حتى الآن استيراد كل المؤثرات العقلية وتصديرها بواسطة نظام أذون الاستيراد والتصدير أن تستحدث ضوابط رقابية من هذا القبيل، سواء أكانت تلك البلدان أطرافا في اتفاقية سنة 1971 أم لا. وقد دلّت التجربة على أن البلدان التي تشارك في التجارة الدولية ولكن لا تتوافر لديها تلك الضوابط هي معرضة جدا لأن يستهدفها المتجرون بالمخدرات. ولذا تحثّ الهيئة حكوميّ إيرلندا وسنغافورة، وهما مستوردان ومصدّران رئيسيان للمؤثرات العقلية، على توسيع تلك الضوابط لتشمل كل المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971.

123- وينبغي للحكومات أيضا أن تدرس بتأنٍ "الجدول الذي يبيّن البلدان التي تشترط تشريعاتها الوطنية استصدار أذون لاستيراد المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971"، وهو جدول يُعمّم مرتين في السنة

متزايد من البلدان. فعلى سبيل المثال، زاد عدد البلدان التي أبلغت عن استيراد البوبرينورفين منذ عام 2000 بأكثر من الضعف. وأخذ إجمالي صنع تلك المادة يرتفع ارتفاعاً مطرداً منذ عام 1993، حيث بلغ في المتوسط ما يقرب من طنين في الفترة 2003-2006، وهو ما يعادل ضعف الكمية المصنوعة في أواخر التسعينات عندما بدأ استخدام البوبرينورفين بجرعات أعلى لعلاج إدمان المواد الأفيونية.

127- واقترنت زيادة استخدام البوبرينورفين للأغراض الطبية بزيادة تسريب مستحضرات البوبرينورفين. وتكرّر الهيئة طلبها إلى جميع الحكومات التي تعاني من هذه المشاكل أن تشدّد التدابير الرقابية المفروضة على البوبرينورفين من أجل وقف تسريب تلك المادة من قنوات التوزيع المشروعة.

استعمال المنشطات المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971 في علاج اضطراب نقص الانتباه

128- إن مواد الميثيل-فينيدات والأمفيتامين والديكسامفيتامين، التي هي مدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971، تُستخدم أساساً في علاج اضطراب نقص الانتباه، وخاصة لدى الأطفال، ولعلاج السبخ (النوم الانتبائي). ومعدل استخدام هذه المواد هو أعلى بكثير في القارة الأمريكية منه في بلدان أخرى. وقد زاد استعمال الميثيل فينيدات كثيراً في التسعينات لسبب يعزى أساساً إلى التطوّرات الحاصلة في الولايات المتحدة حيث يكثر الترويج لهذه المادة بوسائل منها الإعلانات التجارية التي تستهدف المستهلكين المحتملين. واستأثرت الولايات المتحدة بما يزيد على 80 في المائة من الاستهلاك العالمي المحسوب للميثيل فينيدات في عام 2006. غير أن استعمال الميثيل فينيدات لعلاج اضطراب نقص الانتباه ارتفع ارتفاعاً حاداً منذ أواخر التسعينات في بلدان عديدة أخرى أيضاً، مثل إسبانيا وألمانيا

مسألة جديرة بالاهتمام. أما ارتفاع مستويات استهلاك المؤثرات العقلية الذي ليس له مبرر طبي فهو مسألة تثير قلق الهيئة، لأنه قد يُفضي إلى تعاطي تلك المواد وتسريبها، كما هو مُبيّن في الأمثلة الواردة أدناه. وربما ينم انخفاض مستويات استهلاك المؤثرات العقلية في بعض البلدان عن كون هذه المواد يتعذر تقريباً وصول قطاعات من السكان إليها في تلك البلدان، وهو ما قد يؤدي إلى وجود أسواق موازية توفّر تلك المواد أو أدوية مزيفة يُزعم أنها تحتوي على تلك المواد. وتدعو الهيئة حكومات كل البلدان إلى مقارنة أنماط الاستهلاك لديها بنظيراتها في بلدان ومناطق أخرى بغية كشف الاتجاهات غير الاعتيادية التي تتطلب الاهتمام في أراضيها، كما أوصى بذلك تقرير الهيئة عن عام 2000⁽⁵⁰⁾ والعمل على استخدام تلك المواد استخداماً رشيداً.

البوبرينورفين

126- إن البوبرينورفين، الذي هو مُدرج في الجدول الثالث منذ سنة 1989، مُستخدم في المقام الأول كمسكّن شبه أفيوني. كما يُستخدم البوبرينورفين في عدة بلدان في تطهير الجسم من السموم والعلاج البديل للارتمان للمواد الأفيونية. وبما أن عدّة بلدان بدأت تستعمل مستحضرات جديدة تحتوي على جرعات عالية من البوبرينورفين (سوبوتكس) (Subutex®) أو من البوبرينورفين الممزوج بالنالوكسون (سوبوكسون) (Subuxone®) لعلاج الارتمان للمخدرات، فإن صنع البوبرينورفين واستهلاكه على الصعيد العالمي شهدا زيادة كبيرة، كما أُبلغ عن استخدام البوبرينورفين في عدد

(50) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 2000 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.01.XI.1)، الفصل الأول.

وإجمالاً، يبلغ الاستهلاك الفردي لتلك المنشطات في القارة الأمريكية أكثر من ثلاثة أضعاف ما هو عليه في مناطق أخرى. وفي حين انخفضت مستويات استهلاك تلك المواد في أوروبا وأوقيانوسيا، فقد ارتفع مستوى استهلاكها ارتفاعاً طفيفاً في بلدان في آسيا، وخاصة في جمهورية كوريا.

132- وتكرّر الهيئة طلبها إلى الحكومات التي تُبلغ عن ارتفاع مستويات استهلاك المنشطات المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971 أن ترصد الاتجاه المتعلق باستخدامها في بلدانها كي تستبين الإفراط المحتمل في وصف القهيميات وتكفل فرض رقابة مناسبة على قنوات التوزيع الداخلية.

جيم - السلائف

حالة الانضمام إلى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988

133- أصبحت جميع الدول الرئيسية التي تصنع الكيماويات المدرجة في جدولي اتفاقية سنة 1988 وتصدرها وتستوردها أطرافاً الآن في هذه الاتفاقية. وترحب الهيئة بانضمام جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية ولختنشتاين إلى اتفاقية سنة 1988 خلال الفترة المستعرضة. وفي 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2007، بلغ عدد الدول الأطراف في اتفاقية سنة 1988 ما مجموعه 182 دولة، إضافة إلى الجماعة الأوروبية (نطاق الاختصاص: المادة 12). وهناك ما مجموعه 12 دولة لم تصبح بعد أطرافاً في اتفاقية سنة 1988، وهي: 3 دول في أفريقيا (الصومال وغينيا الاستوائية وناميبيا) ودولة واحدة في آسيا (تيمور-ليشتي) ودولة واحدة في أوروبا (الكرسي الرسولي) و7 دول في أوقيانوسيا (بابوا غينيا الجديدة وبالاو وتوفالو وجزر سليمان

وإيسلندا وسويسرا وكندا. وارتفع الاستهلاك العالمي المحسوب لهذه المادة ارتفاعاً كبيراً من 22 طناً إلى 36 طناً في الفترة 2002-2006.

129- وتعرب الهيئة من جديد عن قلقها إزاء ما لوحظ في بعض البلدان التي ترتفع فيها مستويات الوصفات الطبية للمنشطات المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971 من تسريب وتعاط تلك المواد (انظر الفقرات 282-290 أدناه). وتطلب الهيئة إلى جميع الحكومات أن تكفل تطبيق تدابير المراقبة المنصوص عليها في اتفاقية سنة 1971 على المنشطات المدرجة في الجدول الثاني والمستخدمة لعلاج اضطراب نقص الانتباه، وهي تناشد الحكومات المعنية أن تتحلى بمزيد من اليقظة فيما يتعلق بتسريب المنشطات المدرجة في الجدول الثاني والاتجار بها وتعاطيها. وتطلب الهيئة إلى الحكومات إبلاغها بأي تطوّرات تستجد في هذا المضمار.

المنشطات المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971 والمستعملة كقَهْمِيَّات

130- إنّ المنشطات المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية سنة 1971 مُستخدمة كقَهْمِيَّات في معظم الأحيان. وقد تابعت الهيئة عن كثب تطوّرات استهلاك تلك المواد بغية تحديد مستويات الاستهلاك التي ربما لا تناسب الأغراض الطبية وقد تؤدي من ثمّ إلى تسريب المواد المعنية وتعاطيها. وأكثر هذه المواد استهلاكاً هي الفينيتيرمين ثمّ الفينيروبوريكس والأمفيرامون والفيندميترازين.

131- وقد ظلّ استهلاك المنشطات المدرجة في الجدول الرابع يرتفع ارتفاعاً كبيراً في بعض بلدان القارة الأمريكية، منها الأرجنتين والبرازيل والولايات المتحدة، وهي بلدان تُسجّل فيها أيضاً أعلى معدلات الاستهلاك العالمي المحسوبة لمنشطات الجهاز العصبي المركزي المدرجة في الجدول الرابع.

لكشف الاتجاهات الجديدة في صنع السلائف والاتجار بها غير المشروعين.

تقديم المعلومات سنويا عن التجارة المشروعة بالمواد
المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة
1988 واستخداماتها

136- وفقا لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 20/1995 المؤرخ 24 تموز/يوليه 1995، ما انفكت الهيئة منذ عام 1995 تطلب من الحكومات أن تقدم طوعا بيانات عن التجارة المشروعة بالمواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988 واستخداماتها والاحتياجات منها. ومن الأهمية بمكان أن تكون جميع الحكومات على اطلاع جيد في مجال الاتجار بالمواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة 1988 والاحتياجات المشروعة منها، لكي يتسنى لها التعرف في مرحلة مبكرة على المعاملات غير المعتادة، ومن ثم منع تسريب تلك المواد.

137- وفي 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2007، كان ما مجموعه 109 من الدول والأقاليم قد قدم بيانات عن الحركة المشروعة للسلائف في سنة 2006، بينما قدمت 97 حكومة معلومات عن الاستخدامات المشروعة لهذه المواد والاحتياجات المشروعة منها في سنة 2006. وواصلت جميع البلدان المصنعة والمصدرة الرئيسية تقديم معلومات شاملة عن التجارة المشروعة بالمواد المدرجة في الجدولين. ولما كانت باكستان قد استأنفت تقديم بيانات عن تجارتها المشروعة بالمواد المدرجة في الجدولين، وهي بلد يستورد كميات كبيرة من المواد المدرجة في الجدول الأول، فقد أصبحت جميع البلدان المستوردة الرئيسية تقدم الآن بيانات عن التجارة المشروعة. واستمرت البلدان والأقاليم المصدرة الرئيسية في تقديم معلومات عن كل عملية تصدير

وحزر مارشال وكيريباتي وناورو). وتحت الهيئة جميع تلك الدول على أن تنفذ أحكام المادة 12 وأن تصبح أطرافاً في اتفاقية سنة 1988 بأسرع ما يمكن.

التعاون مع الحكومات

تقديم البيانات الإحصائية عن الضبطيات

134- تقضي المادة 12 من اتفاقية سنة 1988 بوجود تقديم معلومات عن المواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروع. وبحلول 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2007، بلغ عدد الدول والأقاليم التي قدمت هذه المعلومات عن سنة 2006 ما مجموعه 141 دولة وإقليماً، إضافة إلى الجماعة الأوروبية (نيابة عن دولها الأعضاء). ولا يزال معدل تقديم هذه المعلومات كما كان في السنوات السابقة. وقد استأنفت باكستان والسودان تقديم هذه المعلومات إلى الهيئة بعد أن كانتا في عداد الدول الأطراف في اتفاقية سنة 1988 التي لم تبلغ عن هذه المعلومات لعدة سنوات. وعلاوة على ذلك، فإن ناميبيا التي ليست بعد طرفاً في اتفاقية سنة 1988 والتي لم تقدم قط هذه المعلومات قد أدلت بها عن عام 2006. وتحت الهيئة الدول الأطراف في اتفاقية سنة 1988 التي لم تقدم بعد تلك المعلومات على أن تفعل ذلك في أقرب وقت ممكن.

135- وقد قدمت 32 حكومة معلومات عن ضبوطيات السلائف التي نفذتها خلال عام 2006. وتقدر الهيئة قيام 17 من تلك الحكومات بتقديم معلومات إضافية عن الكيماويات غير المدرجة في جدولي الاتفاقية وطرائق التسريب والشحنات الموقوفة. وتدعو الهيئة كل السلطات المختصة التي تضبط سلائف أو تعترض سبيل شحنات منها إلى أن تجري تحقيقات دقيقة في تلك الحالات وأن تبلغها بنتائج تلك التحقيقات، لأن تلك المعلومات ضرورية

سليفة وهي: الإيفيدرين وشبيهه الإيفيدرين والمادة 3، 4-ميثيلين ديوكسي فينيل-2-بروبانول والمادة فينيل-2-بروبانول. وحتى 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2007، قدّم ما مجموعه 101 دولة تلك التقديرات إلى الهيئة، وهو ما يمثل تحسناً مقارنة بعدد تلك الدول الذي بلغ 80 دولة في عام 2006. ونُشرت تلك التقديرات في تقرير الهيئة لعامي 2006⁽⁵¹⁾ و2007⁽⁵²⁾ عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988. وعلاوة على ذلك، هناك جدول متاح في موقع الهيئة الشبكي على الإنترنت (www.incb.org) يبيّن التقديرات السنوية المبلّغ عنها للاحتياجات المشروعة من المواد التي يكثر استخدامها في صنع المنشّطات الأمفيتامينية؛ ويجري تحديث ذلك الجدول بانتظام. وتطلب الهيئة من جديد إلى جميع السلطات المختصة تقديم معلومات عن الاحتياجات السنوية المشروعة من الكيماويات السليفة الأربع السالفة الذكر، بغية استعراض المعلومات المبلّغ عنها وتعديلها حسب الاقتضاء. كما تدعو الهيئة السلطات المختصة إلى إبلاغها بأي منهجيات تراها مفيدة لتقدير احتياجاتها الوطنية من تلك الكيماويات السليفة.

(51) السلائف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2006 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.07.XI.12)، المرفق الخامس.

(52) السلائف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2007 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.08.XI.4)، المرفق الخامس.

من خلال الإشعارات السابقة للتصدير، عملاً بالفقرة 10 (أ) من المادة 12 من اتفاقية سنة 1988، وامتثالاً للتدابير الطوعية التي روجتها مبادرتان دوليتان بهدف التصدي لتسريب الكيماويات المستخدمة في صنع العقاقير غير المشروع، وهما: مشروع "التلاحم" (cohesion)، الذي يركّز على الهيروين والكوكايين، ومشروع "بريزم" (Prism)، الذي يركّز على المنشّطات الأمفيتامينية.

تدابير المراقبة

138- من الضروري إرساء أساس تشريعي أو نظام مناسب لمراقبة السلائف من أجل منع تسريبها إلى القنوات غير المشروعة. وتلاحظ الهيئة أن حكومات عدد من البلدان، منها الاتحاد الروسي وأستراليا وبيرو وشيلي، إضافة إلى الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، قد اعتمدت في الفترة المستعرضة ضوابط رقابية جديدة على السلائف أو عزّزت تلك الموجودة لديها.

139- ورغم اعتماد قوانين ولوائح جديدة في المكسيك في الآونة الأخيرة من أجل تقييد استيراد الإيفيدرين وشبيهه الإيفيدرين وتنظيم بيعهما، ورغم الحظر المفروض على نبتة الإيفيدرا، لا يزال القلق يساور الهيئة إزاء استمرار تهريب هاتين المادتين إلى المكسيك. كما تشعر الهيئة بالقلق إزاء انعدام التشريعات الملائمة في الإمارات العربية المتحدة والجمهورية العربية السورية لمنع تسريب السلائف، وخاصة في شكل مستحضرات صيدلانية.

تقديرات الاحتياجات المشروعة من السلائف

140- طلبت لجنة المخدرات إلى الدول الأعضاء، في قرارها 3/49 المعنون "تدعيم نظم مراقبة الكيماويات السليفة المستخدمة في صنع العقاقير الاصطناعية"، أن تقدّم إلى الهيئة تقديرات سنوية لاحتياجاتها المشروعة من أربع كيماويات

إجراءات لمعالجة المشاكل القائمة في مجال المراقبة الوطنية والدولية للسلائف.

144- وكما أبرز تقرير الهيئة لعام 2007 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988،⁽⁵³⁾ فإن التسريب من قنوات التوزيع الداخلية والتهريب عبر الحدود هما من أكثر الأساليب استخداما في أوساط المتجرين من أجل الحصول على الكيماويات لصنع المخدرات غير المشروع. وقد ساد هذا الاتجاه منذ زمن غير قصير في مجال الاتجار بسلائف الهيروين والكوكايين. غير أن الهيئة لاحظت أيضا فيما يتعلق بتسريب سلائف المنشطات الأمفيتامينية، باستثناء الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين، أن حالات تسريب هذه المواد من التجارة الدولية قليلة أو معدومة. فعلى سبيل المثال، لم يُبلغ عن أي حالات سُربت فيها من التجارة المشروعة المادة 3،4-ميثيلين ديوكسي فينيل-2-بروبانول، وهي مادة كيماوية أساسية تستخدم في صنع ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين المعروف باسم "إكستاسي". ويُعتقد أن المتجرين يحصلون على الكيماويات من قنوات التوزيع الداخلية ثم يهرّبونها، عبر الحدود الدولية في الغالب، نحو مناطق صنع المخدرات غير المشروع، نظرا إلى تعزيز رصد شحنات هذه الكيماويات في التجارة الدولية في جميع أرجاء العالم. ومن أجل التصدي لهذا التطور، توصي الهيئة الحكومات باتخاذ تدابير إضافية كي ترصد عن كثب صنع الكيماويات السليفة وتوزيعها الداخلي. ويمكن أن تشمل هذه التدابير الإضافية التحقق من مشروعية الاستخدام النهائي للكيماويات المعنية وكفالة القيام على نحو مناسب بتسجيل المتعهدين ومراجعة حساباتهم وتفقد السجلات التي

(53) السلائف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2007 ...

نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر

141- لاحظت الهيئة أن عدد البلدان والأقاليم المسجّلة لاستخدام نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر، وهو نظام آلي لتبادل الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر، قد بلغ 92 بلدا وإقليما في 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2007، وأن ما يزيد على 11 000 إشعار سابق للتصدير قد أرسلت إلى 164 بلدا وإقليما عن طريق بوابة هذا النظام منذ الأخذ بهذا النظام في عام 2006. ونظرا إلى أن هذا النظام يسهّل التواصل بين الحكومات وكان مفيدا في كشف المعاملات المشبوهة ومنع التسريب، فإن الهيئة تشجّع جميع الحكومات التي لم تسجّل نفسها بعد لاستخدام هذا النظام على القيام بذلك.

142- وقد تبين للهيئة أن الرد على الإشعارات السابقة للتصدير يستغرق في كثير من الأحيان وقتا أطول من اللازم. لذلك، ينبغي أن تلتزم البلدان المستوردة بالمواعيد النهائية التي تحددها البلدان المصدرة لتقديم تعليقاتها على الإشعارات السابقة للتصدير بغية منع تصدير شحنات غير مرغوب فيها. وإذا ما احتاج بلد مستورد إلى مزيد من الوقت للتحقق من مشروعية شحنة ما وجب عليه أن يُبلغ الهيئة والبلد المصدر المعني فورا بذلك. فهذا من شأنه أن يقلص كثيرا من فترات التأخر التي لا لزوم لها في التجارة المشروعة.

منع تسريب السلائف إلى الاتجار غير المشروع

143- لا تزال الهيئة تعمل بمثابة جهة وصل دولية لتبادل المعلومات بسرعة والتحقق من المعاملات المتعلقة بالكيماويات السليفة، وخاصة في إطار مشروع "بريزم" ومشروع "التلاحم". وخلال الفترة المشمولة بهذا التقرير، قدّمت الهيئة عددا من الملاحظات وأوصت الحكومات باتخاذ

1988،⁽⁵⁴⁾ فإن المتجرين يستهدفون بوجه خاص إثيوبيا والإمارات العربية المتحدة وإيران (جمهورية-الإسلامية) وبوروندي وجمهورية تنزانيا المتحدة والجمهورية العربية السورية وجمهورية الكونغو الديمقراطية وجنوب أفريقيا والسودان والصومال وغانا وكينيا ومصر ونيجيريا. وتهيب الهيئة بحكومات جميع البلدان في أفريقيا وغرب آسيا أن تعزز رقابتها على استيراد السلائف وتنقلها داخل أراضيها، بطرائق منها رصد موارد إضافية للسلطات المختصة الوطنية وللتدريب. وتحت الهيئة للبلدان والأقاليم المصدرة للإيفيدرين بمختلف أنواعه على ألا تفرج عن أي شحنات من الإيفيدرين أو شبيهه الإيفيدرين أو المستحضرات المحتوية على تينك المادتين موجهة إلى أي بلد ما لم تؤكد حكومات البلدان التي تُصدّر إليها تلك الكيماويات على النحو الواجب مشروعية تلك الشحنات.

149- وقد تأكد من الأنشطة المضطّعة بها في إطار مشروع بريزم أيضا أن المتجرين في معظم أرجاء العالم يحاولون بصورة متزايدة الحصول على كميات كبيرة من المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين أو شبيهه الإيفيدرين من خلال التجارة المشروعة على الصعيدين الوطني والدولي. وتوصي الهيئة من جديد جميع الحكومات بمراقبة هذه المستحضرات بنفس الطريقة التي تراقب بها خامتي الإيفيدرين وشبيهه الإيفيدرين. والهيئة تُشجّع الحكومات على استخدام الإشعارات السابقة للتصدير قبل تصدير شحنات من تلك المستحضرات.

150- وقد أفضى تعزيز رصد السلائف بتنظيمات الاتجار غير المشروع إلى البحث عن مواد غير مدرجة في جدولي الاتفاقية لاستخدامها بمثابة مواد بديلة في صنع المنشطات

(54) المرجع نفسه.

يحتفظون بها ومنع تراكم الكيماويات بكميات تتجاوز احتياجات السوق المشروعة وما إلى ذلك.

145- وقد ضُبطت كميات محدودة جدا من أهيدريد الخل في أفغانستان وما حولها. وتوصي الهيئة فرقة العمل الخاصة بمشروع "التلاحم" باتخاذ إجراءات عاجلة لاعتراض سبيل شحنات أهيدريد الخل التي تُهرَّب إلى أفغانستان ولتحديد مصادرها. والهيئة تحث حكومات أفغانستان والبلدان المجاورة لها على التعاون الكامل مع فرقة العمل في هذه المساعي.

146- وتواجه حكومات بلدان أمريكا اللاتينية صعوبات جسيمة في منع وصول الكيماويات، ومنها برمغنتات البوتاسيوم، إلى مناطق صنع الكوكايين. ومن الضروري أن تصوغ فرقة العمل الخاصة بمشروع "التلاحم" استراتيجيات لمعالجة هذه المشكلة بتحديد منشأ كميات الكيماويات، ومنها برمغنتات البوتاسيوم، التي تُضبط في المناطق التي يُصنَع فيها الكوكايين بشكل غير مشروع.

147- وتقدّر الهيئة النتائج التي تحققت في إطار مشروع "بريزم"، وخاصة فيما يتعلق بعملية "كريستال فلو" التي جرت في الفترة من 1 كانون الثاني/يناير إلى 30 حزيران/يونيه 2007. فقد أدى رصد 1 400 شحنة من شحنات الإيفيدرين وشبيهه الإيفيدرين إلى كشف 35 معاملة مشبوهة ومنع تسريب ما مجموعه 52 طنا من المواد التي كان يمكن أن تكون كافية لصنع 48 طنا من الميثامفيتامين؛ وكانت المكسيك هي الوجهة المعلنة أو المقصودة لنحو نصف الشحنات المشبوهة التي كُشِفَت.

148- ويساور الهيئة قلق إزاء بعض الاتجاهات التي استُبينت أو تأكدت خلال عملية "كريستال فلو". فالمتجرون يستهدفون أفريقيا وغرب آسيا بوجه خاص في جهودهم الرامية إلى تسريب الإيفيدرين. وكما هو مبين في تقرير الهيئة لسنة 2007 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة

154- تستعرض الهيئة بانتظام حالة مراقبة المخدرات في بلدان شتى وامتثال الحكومات لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بشكل عام. ويشمل الاستعراض مختلف جوانب مراقبة المخدرات، بما في ذلك أداء الإدارات الوطنية المعنية بمراقبة المخدرات، ومدى ملاءمة السياسات والقوانين الوطنية لمراقبة المخدرات، والتدابير التي تتخذها الحكومات لمكافحة تعاطي المخدرات والاتجار بها، ومدى وفائها بالتزاماتها الإبلاغية بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

155- وتُبَلِّغ الحكومات المعنية نتائج الاستعراض، وكذلك توصيات الهيئة بشأن اتخاذ إجراءات تصحيحية، وذلك في إطار الحوار المستمر بين الهيئة والحكومات بغية ضمان تنفيذ أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات على نحو كامل.

156- ولدى استعراض حالة مراقبة المخدرات في مختلف البلدان، تتخذ الهيئة عند الضرورة مواقف بشأن مسائل معينة تتعلق بمراقبة المخدرات، وتستند تلك المواقف إلى تفسير الهيئة لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وتُبَلِّغ الهيئة الحكومات المعنية تلك المواقف وتعلنها، عند الاقتضاء، في ثانيا تقريرها السنوي. وتلاحظ الهيئة أن الغالبية العظمى من البلدان تمثل لتوصيات الهيئة وللالتزامات التي تقع على عاتقها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

157- وفي عام 2007، استعرضت الهيئة حالة مراقبة المخدرات في تركمانستان وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وكندا، واستعرضت كذلك التدابير التي اتخذتها حكومات هذه البلدان لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وأولت الهيئة في ذلك التطورات المستجدة في مجال مراقبة المخدرات في تلك البلدان عناية خاصة.

كندا

الأمفيتامينية غير المشروع. وفي هذا السياق، استكملت الهيئة قائمتها المحدودة للمواد غير المجدولة الخاضعة لمراقبة دولية خاصة. والهيئة تُشجِّع الحكومات على وضع آليات فعّالة تمكّنها من كشف المعاملات المشبوهة المتعلقة بهذه المواد والتحقيق فيها. ومن الأهمية بمكان تزويد الهيئة بمعلومات مُفصّلة عن هذه الحالات كيما يتسنى لها تنبيه جميع السلطات المختصة إلى أحدث الاتجاهات في مجالي التسريب والاتجار.

151- ويتضمّن تقرير الهيئة لعام 2007 عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988 تفاصيل وافية عن الأنشطة التي اضطلعت بها الحكومات والهيئة في مجال مراقبة السلائف.

دال - الترويج لتطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات على نطاق عالمي

152- تقيم الهيئة حوارا مع الحكومات بطرائق منها، على سبيل المثال، المشاورات المنتظمة والزيارات القطرية، وذلك في إطار الولاية المنوطة بها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وهدف هذا الحوار هو مساعدة الحكومات على الامتثال لأحكام هذه المعاهدات.

153- وتستطيع الهيئة، من خلال تحليل المعلومات التي تتلقاها، تحديد ما إذا كانت الحكومات أم لم تكن تطبق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بأقصى قدر ممكن من الفعالية. وتستطيع الهيئة، إستنادا إلى ما تقوم به من تقييم مستمر للجهود الوطنية، توصية الحكومات والمنظمات الدولية ذات الصلة بإجراءات كي تتخذها واقتراح تعديلات على نظم المراقبة الدولية والوطنية.

تقييم مدى امتثال حكومات مختارة لأحكام المعاهدات عموما

في كندا"، بغية تعقب اتجاهات تعاطي المخدرات، بما فيها عقاقير الوصفات الطبية. والهيئة تُشجّع الحكومة على مواصلة جهودها في هذا المضمار، وخاصة فيما يتعلق بإنشاء نظام رصد وطني موحد يقدم بانتظام تقارير عن مدى انتشار تعاطي المخدرات وطبيعته على الصعيد الوطني.

161- والهيئة، إذ تحيط علماً بآراء الحكومة بشأن غرفة حقن المخدرات في فانكوفر، تود أن تكرر موقفها من هذه المسألة الذي أعربت عنه مباشرة للحكومة وذكرته في تقاريرها السنوية⁽⁵⁵⁾ وهو أن توفير غرف لتعاطي المخدرات مخالف للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وخاصة المادة 4 من اتفاقية سنة 1961 التي تلزم الدول الأطراف بضمان قصر إنتاج المخدرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتجار بها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها. وهي واثقة من أن الحكومة ستواصل إلى اتخاذ قرار بهذا الشأن امتثالاً لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية

162- شهدت السنوات الأخيرة زيادة في التعاون بين الهيئة وحكومة جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، وكذلك إحراز الحكومة تقدماً في تنفيذ توصيات الهيئة على إثر البعثتين اللتين قامت بهما إلى البلد في عامي 2002 و2006.

163- وتنوّه الهيئة، بوجه خاص، بأن الجمعية الشعبية العليا لجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية قد اعتمدت في آب/أغسطس 2003 قانوناً جديداً بشأن تعاطي المخدرات، فحققت بذلك اتساق قوانينها الوطنية تماماً مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وفي شباط/فبراير 2005، أنشأت

158- تلاحظ الهيئة أن الحكومة الكندية حسّنت كثيراً مستوى تعاونها مع الهيئة وكثفت جهودها الرامية إلى كبح صنع العقاقير والاتجار بها وتعاطيها بصورة غير مشروعة، وذلك على إثر البعثة التي قامت بها الهيئة إلى هذا البلد في تشرين الأول/أكتوبر 2003 ونتيجةً للحوار المستمر مع الحكومة طيلة السنوات القليلة الماضية. فقد امتنعت حكومة كندا عن مواصلة إباحة القنب وشرعت في تشرين الأول/أكتوبر 2007 في تنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات، حيث خصصت مبلغ 63.8 مليون دولار كندي على مدى سنتين لثلاثة مجالات ذات أولوية وهي: مكافحة إنتاج المخدرات غير المشروع ومنع استعمال المخدرات غير المشروع ومعالجة المرتهنين للمخدرات.

159- وتلاحظ الهيئة أن حكومة كندا، في إطار الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات، ستعزز الجهود التي تبذلها في مجال إنفاذ القانون من أجل مكافحة استعمال المخدرات غير المشروع وزيادة قدرة نظام العدالة الجنائية على التحقيق مع الجناة وردعهم ومقاضاتهم. وتخطط الحكومة أيضاً لتنفيذ حملة وطنية للوقاية من تعاطي المخدرات تستهدف الشباب وأولياءهم، بغية توفير خدمات العلاج لتعاطي المخدرات وتقديم الدعم لبرامج الإحالة والعلاج لفائدة الشباب الذين يعانون من مشاكل متعلقة بالمخدرات في مختلف مراحل نظام العدالة الجنائية.

160- كما بذلت الحكومة الكندية جهوداً لمعالجة مسألة تعاطي عقاقير الوصفات الطبية: فقد اتخذت خطوات أولية لاستبانة استعمال المستحضرات الصيدلانية المثير للمشاكل، ووضع استراتيجيات من أجل كشف تعاطي عقاقير الوصفات الطبية والعقاقير التي تباع دون وصفة طبية، ومنعه وعلاجه. وعلاوة على ذلك، وُضع استقصاء عام ومستمر للسكان، وهو "استقصاء رصد تعاطي الكحول والمخدرات

(55) انظر، مثلاً، تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 2006، الفقرات 175-179 و328 و648.

مكافحة المخدرات ما بين الأجهزة الحكومية المعنية بمكافحة المخدرات. وعلاوة على ذلك، اعتمد بموجب مرسوم رئاسي صادر في نيسان/أبريل 2006 البرنامج الوطني بشأن مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات وتقديم المساعدة لمرقني المخدرات والمؤثرات العقلية للفترة 2006-2010.

167- وما زال يساور الهيئة قلق إزاء استمرار توفر معلومات محدودة عن الاتجار بالمخدرات وضبطياتها في تركمانستان، وخاصة بالنظر إلى قرب البلد جغرافيا من أفغانستان. والهيئة تدعو الحكومة إلى الإجابة بانتظام على استفساراتها عن حالة مراقبة المخدرات في البلد وعن التدابير التي اتخذتها الحكومة لمكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها.

168- وتود الهيئة أن تؤكد أن لتركمانستان، إلى جانب البلدان الأخرى المتاخمة لها، دورا مهما تضطلع به في منع الاتجار بالأفيون والهيروين انطلاقا من أفغانستان. ونظرا إلى أن معظم إنتاج الأفيون غير المشروع في العالم يحصل في أفغانستان، فإن من شأن بذل تركمانستان جهودا أشد حزمًا في سبيل الوفاء بالتزاماتها والتعاون مع الهيئة أن يكون له أثر إيجابي في الجهود المبذولة على نطاق عالمي في سبيل مكافحة الاتجار بالمخدرات غير المشروعة، وخاصة الهيروين. والهيئة تحث حكومة تركمانستان على اتخاذ تدابير فعالة من أجل تكثيف جهودها في مجال إنفاذ قوانين المخدرات وإحراز مزيد من التقدم في الامتثال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

تقييم تنفيذ الحكومات للتوصيات الصادرة عن الهيئة في أعقاب بعثاتها القطرية

169- تقوم الهيئة في المتوسط بعشرين بعثة قطرية في السنة، وهي ترسل إلى حكومات البلدان التي تزورها توصيات بشأن تحسين الوضع فيما يتعلق بمكافحة المخدرات في تلك البلدان. كما تجري الهيئة، في إطار حوارها المستمر مع

حكومة جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية لجنة مشتركة بين الوزارات بغية كفالة تنسيق أنشطة مراقبة المخدرات تنسيقًا فعالًا وتنفيذ القوانين المتعلقة بمراقبة المخدرات تنفيذًا ملائمًا على الصعيد الوطني. وفي آذار/مارس 2007، انضمت حكومة جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية إلى الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات.

164- غير أن الهيئة تلاحظ أن قدرة الحكومة على تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات لا تزال محدودة. والهيئة تُشجّع حكومة جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية على أن تواصل التماس المساعدة الدولية في مختلف مجالات مراقبة المخدرات، وأن تشارك في الوقت ذاته مشاركة نشطة في التصدي للاتجار بالمخدرات وتعاطيها على الصعيدين الإقليمي والدولي. وينبغي أن تضع الحكومة أيضا استراتيجية وطنية طويلة الأمد لمراقبة المخدرات بالنظر إلى زيادة صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع في شرق آسيا وجنوب شرقها، كما ينبغي أن تتخذ تدابير وقائية لمكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها في إقليمها.

تركمانستان

165- تقيم الهيئة منذ عام 1997 حوارًا وثيقًا مع حكومة تركمانستان بغية تحسين تنفيذ هذه الحكومة للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وتحسين تعاونها مع الهيئة. وبوجه خاص، دعت الهيئة، عقب آخر بعثة لها إلى ذلك البلد في عام 2003، وفدا حكوميا من تركمانستان إلى حضور دورتها المعقودة في شباط/فبراير 2005، بغية مواصلة الحوار بشأن المسائل التي تثير قلق الهيئة.

166- وتلاحظ الهيئة أنّ حكومة تركمانستان قد أنشأت لجنة التنسيق الحكومية المعنية بمكافحة إدمان المخدرات، تحت إشراف مجلس وزراء تركمانستان، بغية تنسيق أنشطة

تقييما لأثر تنفيذ هذا التنقيح في خفض الطلب وما يمكن أن يكون قد أسفر عنه من نتائج على تعاطي المخدرات، وخاصة القنب، في البلد.

174- واتخذت الحكومة البلجيكية إجراءات بناء على توصية الهيئة بشأن استعمال الكوكايين المضبوط. ولاحظت الهيئة أن الحكومة سمحت لشركة من القطاع الخاص باستعمال كميات الكوكايين المضبوطة لصنع مستحضرات صيدلانية موجهة للتصدير. وعملا بتوصية الهيئة باستكشاف حلول أخرى، توقفت بلجيكا في عام 2005 عن استخدام الكوكايين المصادَر، وما برحت منذ ذلك الحين تستخدم الكوكايين الخام المستورد من بيرو.

175- كما عززت الحكومة البلجيكية، بالتعاون مع حكومات أخرى، الجهود المبذولة في مجال إنفاذ القانون من أجل مكافحة صنع المادة ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين غير المشروع. وكما لاحظت الهيئة في تقريرها عن عام 2006،⁽⁵⁶⁾ تمكّنت سلطات إنفاذ القانون في هولندا، نتيجة تحريات تعاونت فيها سلطات نظيرة في ألمانيا وبلجيكا، من تفكيك أكبر مختبر عُثر عليه في ذلك البلد لصنع العقار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين بشكل غير مشروع. وتحتّ الهيئة الحكومة البلجيكية على مواصلة جهودها في هذا المجال واتخاذ تدابير للتصدي لصنع المخدرات الاصطناعية غير المشروع، وبخاصة المادة ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين.

مدغشقر

176- تلاحظ الهيئة أن حكومة مدغشقر أحرزت بعض التقدم في بعض مجالات تعزيز مراقبة المخدرات. فنتيجة

(56) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 2006 ...، الفقرة 602.

الحكومات، تقييما لمدى تنفيذ تلك التوصيات بعد انقضاء عامين على كل بعثة.

170- وفي عام 2007، دعت الهيئة حكومات البلدان الثمانية التالية إلى تقديم معلومات عن تنفيذ توصيات الهيئة بعد أن أوفدت إليها الهيئة بعثات في عام 2004: باكستان والبرتغال واندونيسيا وبلجيكا وتايلند وتيمور-ليشتي وجنوب أفريقيا ومدغشقر. وطلب إلى حكومات البلدان المختارة تقديم معلومات عن التقدم المحرز في تنفيذ التوصيات الصادرة عن الهيئة، بما في ذلك ما حققته من إنجازات وما لاقته من صعوبات.

171- وتعرب الهيئة عن تقديرها لحكومات بلجيكا والبرتغال ومدغشقر لتقديمها المعلومات في الوقت المناسب، وهو ما سهل كثيرا على الهيئة تقييم حالة مراقبة المخدرات في تلك البلدان ومدى امتثال الحكومات للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. أمّا المعلومات الواردة من حكومات إندونيسيا وباكستان وتايلند فقد تأخرت كثيرا بحيث تعذر على الهيئة إدراجها في هذا التقرير، ولذلك سوف يُبلغ عنها في تقرير الهيئة عن عام 2008.

172- وتأسف الهيئة لعدم تلقي أي معلومات من حكومتي تيمور-ليشتي وجنوب أفريقيا. وتطلب الهيئة إلى هاتين الحكومتين تقديم المعلومات المطلوبة دون مزيد من الإبطاء.

بلجيكا

173- اعتمدت الحكومة البلجيكية في عام 2003 صيغة منقحة لقانونها الوطني بشأن الجرائم ذات الصلة بالمخدرات، وخاصة الجرائم ذات الصلة بالقنب. وتلاحظ الهيئة أن السلطات البلجيكية تخطط لجمع معلومات عن تعاطي المخدرات من خلال إجراء استقصاء صحي على الصعيد الوطني في عام 2008. وتتوقع الهيئة من الحكومة أن تجري

للخدمات المتوفرة للعلاج من الارتهان للمخدرات. وقد أخذت نتائج التقييم في الاعتبار عند وضع استراتيجية وطنية جديدة لمراقبة المخدرات تشمل فترة السنوات 2005-2012، وخطة وطنية لمكافحة المخدرات وإدمان المخدرات تشمل فترة السنوات 2005-2008. كما يجري اتخاذ تدابير لتحسين مراقبة السلائف، إذ يجري إنشاء هيكل إدارية جديدة وصوغ تشريع جديد وفقا للمبادئ التوجيهية الصادرة عن الاتحاد الأوروبي.

180- وتتعرف الهيئة بمحصول تطورات إيجابية في مراقبة المخدرات في البرتغال، غير أنها يساورها قلق من أن الخطة الوطنية لمكافحة المخدرات وإدمان المخدرات تتوخى إنشاء غرفة لتعاطي المخدرات في عام 2008، وأن حكومة بلدية لشبونة قدّمت اقتراحا بإنشاء هذا المرفق. وتودّ الهيئة أن تؤكد مجددا أن غُرف تعاطي المخدرات، بغض النظر عما إذا كانت تخضع لإشراف مباشر أو غير مباشر من الحكومة، تتعارض مع أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وخاصة المادة 4 من اتفاقية سنة 1961، التي تُلزم الدول الأطراف بضمان قصر إنتاج المخدرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتجار بها واستعمالها وحيازتها على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها. وتحتّ الهيئة الحكومة على ضمان امتثال أيّ تدابير تتخذها من أجل التصدي لتعاطي المخدرات وتفشي فيروس نقص المناعة البشرية/ الأيدز لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

181- وعملا بتوصية الهيئة بشأن ارتفاع مستوى استهلاك المؤثرات العقلية، وبالأخص البنزوديازيبينات، أجرت الحكومة البرتغالية دراسة في حزيران/يونيه 2005 تؤكد منها وجود أشخاص يتناولون البنزوديازيبينات بصورة مزمنة، رغم أن أعدادهم آخذة في التراجع حسما يبدو. والهيئة تشجّع الحكومة على اعتماد تدابير تكفل لها مراقبة أحسن

للإصلاحات التي اضطلع بها من أجل تحقيق اللامركزية في السنوات القليلة الماضية، أُعيدت هيكله اللجنة المشتركة بين الوزارات والمعنية بتنسيق مكافحة المخدرات، ممّا أسفر عن تحسين كفاءتها. وعلاوة على ذلك، وضعت مدغشقر تشريعا مناسباً في مجال مراقبة المخدرات، مما جعل قوانينها الوطنية تتمشى مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وكفّل امتثالها لالتزاماتها التعاقدية.

177- وعملت حكومة مدغشقر وفقا لتوصيات الهيئة بشأن خفض الطلب، وخاصة فيما يتعلق بتوفير التدريب والقيام بحملات للتوعية بمشكلة تعاطي المخدرات في وسائل الإعلام المحلية. كما أدرجت الحكومة في ميزانيتها الوطنية، في إطار الباب المعنون "البرامج التي تمّ الجمهور"، بندا مكرّسا لتنفيذ أنشطة ذات صلة بالمخدرات. والهيئة تشجّع الحكومة على المضي في جهودها المبذولة في هذه المجالات.

178- ومع ذلك، تلاحظ الهيئة عدم إحراز تقدّم على ما يبدو في تنفيذ توصياتها بشأن التدابير الرقابية التي تخصّ الأنشطة المشروعة المتصلة بالمؤثرات العقلية. وهي تحت حكومة مدغشقر على اتخاذ ما يلزم من خطوات لكفالة تنفيذ أحكام اتفاقية سنة 1971 تنفيذا ملائما، وخاصة فيما يتعلق بتطبيق اشتراطات أذون الاستيراد على المؤثرات العقلية، وفقا لأحكام تلك الاتفاقية والقرارات ذات الصلة الصادرة عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي.

البرتغال

179- تنوّه الهيئة بالجهود التي بذلتها الحكومة البرتغالية في سبيل تنفيذ التوصيات الصادرة عنها عقب البعثة التي قامت بها الهيئة إلى هذا البلد في عام 2004. وتلاحظ الهيئة، بوجه خاص، أن الحكومة البرتغالية أجرت تقييما للاستراتيجية الوطنية لمراقبة المخدرات وأُنجزت دراسة استقصائية

المساعدة في زيادة القدرة الوطنية على الامتثال للاتزامات التعاهدية

فرص التدريب المتواصل

185- بناء على طلب الحكومات، تنظم أمانة الهيئة، في فيينا، دورات تدريبية للمسؤولين الوطنيين عن إدارات مراقبة المخدرات بغية تحسين أداء تلك الإدارات. فخلال عام 2007، قدمت الهيئة هذا التدريب للمسؤولين الوطنيين عن إدارات مراقبة المخدرات في عدد من البلدان، منها الأردن وغانا وكندا وكوبا والولايات المتحدة، وكذلك لممثلي بعثة إدارة الأمم المتحدة المؤقتة في كوسوفو.

186- وقد أتاح هذا التدريب للمسؤولين الوطنيين عن إدارات مراقبة المخدرات فرصة جيدة لتحسين فهمهم لسير النظام الدولي لمراقبة المخدرات؛ كما مكّنهم من التناقش حول بعض المشاكل والصعوبات المعترضة في تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. والهيئة واثقة من أن هذا التدريب سيحسن قدرة المسؤولين الوطنيين عن إدارات مراقبة المخدرات على الامتثال لأحكام المعاهدات في تلك البلدان.

187- واغتنمت الهيئة أيضا فرصا متعددة لإسداء مشورة مخصصة للمسؤولين الوطنيين عن إدارات مراقبة المخدرات فيما يتعلق بمتطلبات المعاهدات بشأن الإبلاغ عن المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف. وقُدّمت هذه المشورة عن طريق الاتصالات والاجتماعات المعقودة مع كل منهم خلال البعثات القطرية التي قامت بها الهيئة، وكذلك خلال مشاورات غير رسمية نظمتها الهيئة بشأن مسألة الإبلاغ خلال الدورة الخمسين للجنة المخدرات.

188- وبغية تسهيل الامتثال الكامل لالتزامات الإبلاغ المنصوص عليها في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات،

لوصف البنزوديازيبينات، والقيام بحملات لإذكاء وعي أخصائيي الرعاية الصحية بغية كفاءة الاستعمال الرشيد لهذه المواد.

استبيان بشأن تقييم تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

182- أرسل استبيان معنون "تقييم تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات" إلى حكومات جميع البلدان والأقاليم في كانون الثاني/يناير 2007 كي تجيب عليه. وكان غرض هذا الاستعراض هو إبراز الجهود التي تبذلها الحكومات في سبيل تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، واستجلاء مواطن الضعف والثغرات التي تشوب مراقبة المخدرات على الصعيدين الوطني والدولي، وتقديم توصيات فيما يتعلق بالنظم الوطنية والدولية لمراقبة المخدرات.

183- ومن دواعي غبطة الهيئة أن تلاحظ أن مجموع البلدان والأقاليم التي أجابت على الاستبيان بلغ 142 بلدا وإقليما في 1 تشرين الثاني/نوفمبر 2007. والهيئة تعرب عن تقديرها لجميع الحكومات التي قدمت المعلومات المطلوبة في إطار الجهود المبذولة من أجل تعزيز تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات على نطاق عالمي.

184- وسوف تستعرض الهيئة المعلومات التي قدمتها الحكومات في الاستبيان، حالما يُفرغ من معالجتها وتحليلها. وسوف يُنشر تقرير عن نتائج هذا التقييم كي تنظر فيه الحكومات.

الديمقراطية فرصة للتعلم من التجارب التي اكتسبتها حكومة الصين في المراقبة الوطنية للمخدرات.

192- وتؤكد الهيئة أهمية انضمام جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتحتسب الهيئة الحكومة على مواصلة جهودها واتخاذ ما يلزم من الخطوات بغية الامتثال الكامل لالتزاماتها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

193- وتودّ الهيئة أن تعرب عن تقديرها للمساعدة التي قدمتها حكومة الصين في تنظيم هذه الحلقة الدراسية.

هاء- التدابير الرامية إلى ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

الإجراءات التي اتخذتها الهيئة عملاً بالمادة 14 من اتفاقية سنة 1961 والمادة 19 من اتفاقية سنة 1971

194- تبين المادة 14 من اتفاقية سنة 1961، بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972، والمادة 19 من اتفاقية سنة 1971 التدابير التي يمكن أن تتخذها الهيئة لكفالة تنفيذ أحكام هاتين الاتفاقيتين. وقد اتخذت الهيئة تلك التدابير في حق عدد محدود من الدول لتقاعسها المستمر عن مواءمة تدابيرها الرقابية مع أحكام الاتفاقيتين، وعن تزويد الهيئة بالمعلومات المطلوبة بموجبهما، وعن الرد على استفسارات الهيئة. وقد اتخذ معظم هذه الدول تدابير تصحيحية، مما حدا بالهيئة إلى اتخاذ قرار بإنهاء التدابير المتخذة تجاه تلك الدول بموجب المادة 14 من اتفاقية سنة 1961 والمادة 19 من اتفاقية سنة 1971.

أتاحت الهيئة أيضاً على الإنترنت مواد تدريبية تفصيلية عن مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف، وكذلك مبادئ توجيهية بشأن الإبلاغ عن تلك المواد.⁽⁵⁷⁾

تنظيم حلقة تدريبية في بيجين

189- استجابة لطلب حكومة جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، نظمت الهيئة، بالتعاون مع حكومة الصين، حلقة تدريبية في بيجين، في الفترة من 26 إلى 30 حزيران/يونيه 2007. وشارك في هذه الحلقة التدريبية موظفون من مختلف الوزارات الحكومية المسؤولة عن مراقبة المخدرات في جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية.

190- وقد انضمت جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، في آذار/مارس 2007، إلى الاتفاقيات الثلاث المتعلقة بالمراقبة الدولية للمخدرات. وكان هدف الحلقة التدريبية تحسين فهم المسؤولين الحكوميين لكيفية تنفيذ تلك الاتفاقيات. وشملت الحلقة الجوانب الوطنية والدولية معاً من مراقبة المخدرات، مع التركيز على الالتزامات الملقاة على عاتق الحكومات بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

191- وشارك مسؤولون من مكتب اللجنة الوطنية المعنية بمراقبة المخدرات في الصين ومن وزارات أخرى مختصة باعتبارهم من ذوي الخبرة، حيث قدموا معلومات عن مختلف مجالات مراقبة المخدرات في الصين، وخاصة فيما يتعلق بالتدابير التي اتخذتها الحكومة في مجال تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وتعاونها مع الهيئة. وكان القصد من الحلقة أن تتيح للمسؤولين في حكومة جمهورية كوريا الشعبية

(57) يمكن الاطلاع على المواد التدريبية على موقع الهيئة الشبكي

(http://www.incb.org/incb/index.html).

الموارد أكثر مما لدى أي إقليم آخر، فإن جهود القضاء على خشخاش الأفيون في هذا الإقليم قصرت كثيرا عن مستوى التطلعات.

198- وتتعترف الهيئة بالصعوبات التي تواجهها حكومة أفغانستان، كما تلاحظ في الوقت نفسه أن من أهم العقبات التي ما زالت تعترض القضاء على زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة تفشي الفساد المرتبط بالمخدرات بين المسؤولين في مختلف مستويات الحكومة. فهذا الفساد أعاق إحراز تقدّم في القضاء على مشكلة المخدرات، مثلما يتبيّن ذلك من الزيادة الكبيرة في زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في البلد على مدى السنتين الماضيتين. ورغم زيادة جهود استئصال زراعة خشخاش الأفيون في عام 2007، فإن معظم الأقاليم لم تحقق انخفاضا كبيرا في هذه الزراعة.

199- وتودّ الهيئة أن تؤكد أن على حكومة أفغانستان أن تتخذ تدابير حازمة إزاء المسؤولين الفاسدين، في أي مستوى من مستويات الحكومة، المتورطين في أنشطة غير مشروعة تتعلق بالمخدرات. فالقضاء على أنشطة المخدرات غير المشروعة، وخاصة زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة، هو مسؤولية تقع على عاتق حكومة أفغانستان التي يجب مساءلتها على كل المستويات.

200- ومن التطوّرات الأخرى الباعثة على القلق الاتجاه نحو تزايد زراعة القنب في أفغانستان، مما يتطلب اتخاذ إجراءات عاجلة. فاستنادا إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، استمر تزايد المساحة المزروعة بالقنب على مدى العامين الماضيين، حيث بلغت تلك المساحة 70 000 هكتار في عام 2007، مقابل 50 000 هكتار في عام 2006 و30 000 هكتار في عام 2005. والقنب يُزرع أساسا في الأقاليم الجنوبية لكنه يُزرع أيضا في بعض المناطق التي أُعلن أنها مناطق خالية من خشخاش الأفيون في عام 2007.

التشاور مع حكومة أفغانستان عملا بالمادة 14 من اتفاقية سنة 1961

195- في إطار المشاورات المستمرة بموجب المادة 14 من اتفاقية سنة 1961، حضر وفد حكومي من أفغانستان دورة الهيئة المعقودة في أيار/مايو 2007، بناء على طلب الهيئة. وقدّم الوفد الذي ترأسه نائب الوزير المعني بمكافحة المخدرات عرضا عن الحالة الراهنة لمراقبة المخدرات في أفغانستان والتدابير التي اتخذتها الحكومة في مجال مراقبة المخدرات، مؤكدا تصميم الحكومة على تعزيز امتثالها للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وتعاونها مع الهيئة.

196- وتلاحظ الهيئة بقلق بالغ أن زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في أفغانستان بلغت في عام 2007 مستوى غير مسبق للعام الثاني على التوالي، حيث ارتفعت المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون إلى 193 000 هكتار، أي بزيادة قدرها 17 في المائة مقارنة بما كانت عليه في عام 2006. ونتيجة لهذه الزيادة وما صاحبها من ارتفاع في غلة الأفيون، فمن المتوقع أن يصل إجمالي إنتاج الأفيون إلى ما يقرب من 8 200 طن، أي بزيادة تفوق الثلث مقارنة بعام 2006.

197- هذا وإنّ زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة تنتشر بوجه خاص في الجزأين الجنوبي والغربي من أفغانستان، حيث زادت هذه الزراعة في كل إقليم تقريبا. وأصبح الكثير من أخصب المناطق في الجنوب يُستخدم في زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. ففي هلمند، زادت زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة بنسبة 48 في المائة، وهو ما يمثل أكثر من 50 في المائة من مجموع محاصيل خشخاش الأفيون في البلد. والجدير بالذكر أنّ أكثر من 75 في المائة من زراعة خشخاش الأفيون في هذا الإقليم في عام 2007 لم يكن موجودا في عام 2005. ورغم أن إقليم هلمند كان لديه من

التصدي لمشكلة تعاطي المخدرات والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز في البلد.

203- وشهدت السنوات الأخيرة دعوة وضغطاً مستمرين من بعض المنظمات غير الحكومية وجهات أخرى من أجل إباحة زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان، استناداً إلى زعم مفاده أن الأفيون المنتج في أفغانستان يمكن أن يُصدَّر ويُستخدم لصنع المواد الأفيونية، ممَّا يساعد في تلبية الطلب العالمي ويعين في الوقت ذاته على كبح الأنشطة غير المشروعة المتصلة بالمخدرات والتي تقوم بها جماعات إجرامية منظمة. وتذكّر الهيئة أصحاب هذه الدعوة بأن زراعة خشخاش الأفيون المشروعة وإنتاج المواد الخام الأفيونية المشروع يخضعان للتدابير الرقابية المفروضة بموجب أحكام اتفاقية سنة 1961 وبروتوكول سنة 1972 المعدل لتلك الاتفاقية.

204- وتعتقد الهيئة أنه، ما لم تتمكن الحكومة من وضع تدابير رقابية دائمة وذات مصداقية ومن ممارسة مراقبة فعالة على المخدرات والمؤثرات العقلية وسلائفها، فإن فرض حظر واجب النفاذ على زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان يظل أكثر التدابير ملاءمة وواقعية من أجل معالجة مشكلة المخدرات في هذا البلد. وتشيد الهيئة بقرار حكومة أفغانستان القاضي برفض اقتراح إباحة زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في البلد. فقد أكدت الحكومة تعهدها بالوفاء بالالتزامات التي تقع على عاتقها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وخاصة الالتزامات المفروضة بموجب المادة 22 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972.

205- وقد أكدت الهيئة على مر السنين، في تقريرها التقني عن المخدرات، أن الطلب العالمي على المواد الخام شبه الأفيونية للأغراض الطبية والعلمية قد لُبِّي تلبية كاملة. وأصبحت المخزونات العالمية من المواد الخام الأفيونية تتجاوز

وأصبحت زراعة القنب تتزايد في أوساط المزارعين الذين لا يزرعون خشخاش الأفيون، وذلك بشكل رئيسي بسبب ارتفاع أسعار القنب، فضلاً عن ارتفاع محصوله وقلة الاستثمار المطلوب لزراعته مقارنة بالأفيون. وبمقتضى المادة 14 من اتفاقية سنة 1961، فإن حكومة أفغانستان هي المسؤولة عن اتخاذ تدابير لكفالة التعامل مع الأنشطة غير المشروعة المتعلقة بأي مادة خاضعة للمراقبة، بما فيها القنب، على نحو يتفق وأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

201- وتلاحظ الهيئة ضرورة تعزيز مراقبة الأنشطة المشروعة المتعلقة بالمخدرات والمؤثرات العقلية في أفغانستان. ولا تزال الحكومة تجد صعوبة في الامتثال للالتزامات الإبلاغ المنصوص عليها في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ولم تضع الحكومة بعد نظاماً ملائمة لمنع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة من المصادر المشروعة إلى القنوات غير المشروعة ولضمان تلبية الاحتياجات المشروعة من المواد الخاضعة للمراقبة. والهيئة تحث الحكومة على اتخاذ خطوات لضمان فعالية أداء اللجنة المعنية بالتنظيم الرقابي الخاص بالعقاقير والمنشأة حديثاً.

202- وتنوّه الهيئة بالجهود التي بذلتها الحكومة لمعالجة مشكلة تعاطي المخدرات المتنامية في أفغانستان، عقب الدراسة الاستقصائية الأولى التي أجريت على الصعيد الوطني في عام 2005. فاستناداً إلى وزارة مكافحة المخدرات، زاد عدد مرافق علاج مدمني المخدرات وإعادة تأهيلهم في البلد. ونظراً إلى أن غالبية مدمني المخدرات يعيشون في المناطق الريفية، تلتزم وزارة الصحة العمومية حالياً بالمساعدة في تمويل مشروع رائد يرمي إلى إدراج علاج مدمني المخدرات في نظام الرعاية الصحية الأولية، لكي يتسنى تقديم الخدمات الصحية الضرورية لمدمني المخدرات في المستشفيات المحلية. والهيئة ترحّب بهذه المبادرة وتشجع الحكومة على اتباع نهج شامل في

لتحقيق تقليص كبير ودائم في زراعة خشخاش الأفيون وفي إنتاج الأفيون والاتجار به وتعاطيه في هذا البلد.

واو- مواضيع خاصة

الحصول على المسكّنات شبه الأفيونية

208- لقد استرعت الهيئة مراراً انتباه المجتمع الدولي إلى ضعف مستويات استهلاك المسكّنات شبه الأفيونية لمعالجة الآلام المتزايدة بين المعتدلة والشديدة في عدد من البلدان. وقد رحّبت الهيئة باعتماد قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 25/2005، المؤرخ 22 تموز/يوليه 2005، والمعنون "علاج الألم باستعمال المسكّنات شبه الأفيونية"، وكان قد طلب فيه المجلس إلى الدول الأعضاء إزالة العوائق التي تعترض استعمال هذه المسكّنات طبيًا، على أن تُراعى مراعاة تامة ضرورة منع تسريبها إلى الاستعمال غير المشروع.

209- ودعا المجلس الاقتصادي والاجتماعي، في قراره 25/2005 أيضاً، الهيئة ومنظمة الصحة العالمية إلى بحث جدوى آلية ممكنة للمساعدة تُيسّر علاج الألم علاجا وافيا بالغرض باستخدام المسكّنات شبه الأفيونية. وقدمت الهيئة والمنظمة تقريرا مشتركا عن دراسة تلك المسألة إلى لجنة المخدرات في دورتها الخمسين المعقودة في آذار/مارس 2007، وإلى جمعية الصحة العالمية في دورتها الستين المعقودة في أيار/مايو 2007.

210- واستعرضت الهيئة ومنظمة الصحة العالمية وثائق ودراسات بشأن توافر المسكّنات شبه الأفيونية على الصعيد الوطني، وبحثنا ما قامت به مختلف الأجهزة وما تعتزم القيام به من أنشطة من أجل مساعدة الحكومات على ضمان توافر تلك العقاقير للاستخدام الطبي. ولاحظت الهيئة والمنظمة أن الحصول على المسكّنات شبه الأفيونية ما زال صعبا في بعض البلدان، رغم عدم وجود أي نقص في المواد الخام المستخدمة

القدر الكافي لتغطية الطلب العالمي لأكثر من سنة واحدة. ولذا فإن الرأي الذي طالما أُعرب عنه بأنّ هناك نقصا عالميا في المواد شبه الأفيونية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية، وهو الرأي الذي كثيرا ما يُتذرع به للدفاع عن إباحتها زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان، هو رأي لا يستند إلى وقائع صحيحة.

206- ويساور الهيئة قلق أيضا من أن السلائف الكيميائية، وخاصة أمفيدريد الخل، ما زالت متاحة من أجل صنع الهيروين غير المشروع في أفغانستان. فقد زاد إنتاج الأفيون المتوقع في ذلك البلد في عام 2007، ويُتوقع أن يزيد بقدر متناسب معه الطلبُ غير المشروع على أمفيدريد الخل. وفي هذا الصدد، تُذكر الهيئة كل الحكومات بأنّ أفغانستان ليست لها احتياجات مشروعة إلى أمفيدريد الخل، وأنّ أي طلبيات بشأن إرسال شحنات من أمفيدريد الخل إلى ذلك البلد ينبغي أن تُبلّغ إلى الهيئة.

207- وتلاحظ الهيئة أنّ آلية فعالة قد أنشئت بموجب "اتفاق أفغانستان"⁽⁵⁸⁾ من أجل تنسيق جهود أفغانستان والجهود الدولية في السنوات المقبلة. وتناشد الهيئة حكومة أفغانستان والأمم المتحدة وسائر المجتمع الدولي أن تتعاون تعاوناً وثيقاً من أجل بلوغ الأهداف المبينة في ذلك الاتفاق. ومع مراعاة الهدف الشامل لاستراتيجية أفغانستان الوطنية لمكافحة المخدرات،⁽⁵⁹⁾ ينبغي أن تتخذ حكومة أفغانستان، دون مزيد من الإبطاء، وبمساعدة من المجتمع الدولي، تدابير

(58) "رسالة مؤرخة 9 شباط/فبراير 2006 موجهة إلى رئيس مجلس الأمن من الممثل الدائم لأفغانستان لدى الأمم المتحدة" (S/2006/90)، المرفق.

(59) "رسالة مؤرخة 14 شباط/فبراير 2006 موجهة إلى رئيس مجلس الأمن من الممثل الدائم لأفغانستان لدى الأمم المتحدة" (S/2006/106)، المرفق.

214- يساور الهيئة قلق من استمرار زراعة شجيرة الكوكا في بعض البلدان لأغراض لا تتماشى مع اتفاقية سنة 1961. كما يتواصل استخدام أوراق الكوكا لأغراض تتعارض مع أحكام اتفاقية سنة 1961، بل إن بعض أوجه ذلك الاستخدام آخذ في الانتشار.

215- وتذكر الهيئة جميع الحكومات المعنية بأن ورقة الكوكا هي عقار مخدر مُدرَج في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972. وينبغي أن تضمن الحكومات أن يقتصر إنتاج ورقة الكوكا وتصديرها واستيرادها وتوزيعها واستخدامها وحيازتها، فضلا عن الاتجار بها، على الأغراض الطبية والعلمية، شأنها شأن أي مخدر آخر. وإضافة إلى ذلك، يمكن أن تُستخدم أوراق الكوكا أيضا من أجل تحضير عامل مطيب لا يحتوي على أي قلوبات، ومن ثم يمكن الترخيص بإنتاجها والاتجار بها وحيازتها بالقدر اللازم لذلك الاستخدام. وينبغي للحكومات التي تسمح بزراعة شجيرة الكوكا أن تنشئ جهازا يضطلع ببعض المهام، بناء على ما تقتضيه المادتان 23 و26 من اتفاقية سنة 1961.

216- ولا تزال عادةً مضغ أوراق الكوكا مستمرة في بوليفيا وبيرو، وعلى نطاق محدود في بلدان أخرى. وتودّ الهيئة أن تشير إلى أن مضغ ورقة الكوكا كان ينبغي أن يُلغى في تلك البلدان في غضون 25 عاما عقب بدء نفاذ اتفاقية سنة 1961. ولما كانت هذه الاتفاقية قد دخلت حيز النفاذ في عام 1964، فإنّ مضغ ورقة الكوكا كان ينبغي أن ينتهي في عام 1989.

217- وإضافة إلى ذلك، تُستخدم ورقة الكوكا في بوليفيا وبيرو لصنع شاي الكوكا (*mate de coca*) وتوزيعه. وهذا الاستخدام أيضا لا يتوافق مع أحكام اتفاقية سنة 1961. وتدعو الهيئة مُجدداً حكومي بوليفيا وبيرو إلى النظر في تعديل تشريعيهما الوطنيين من أجل إلغاء أو حظر الأنشطة المخالفة

في صنع تلك المسكّنات على نحو مشروع عبر العالم ورغم الزيادة الكبيرة في الاستهلاك العالمي المشروع من المواد شبه الأفيونية في العقدين الماضيين. وتعود هذه الصعوبات في الحصول عليها إلى عوامل شتى مترابطة منها التعليم الطبي غير الوافي بالعرض، ونقص المعرفة والمهارات فيما يتعلق بتخفيف الآلام، ومواقف الناس، والعوائق الرقابية والقيود الاقتصادية.

211- واستنتجت الهيئة والمنظمة أن وضع آلية لتيسير علاج الألم علاجا ملائما باستخدام المسكّنات شبه الأفيونية سوف يكون أمرا مُجديا. ولذلك شرعت المنظمة في إعداد برنامج للمساعدة يُسمّى برنامج الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة، وصاغت وثيقة إطارية له، بالتشاور مع الهيئة.

212- وسوف تتناول أنشطة برنامج الحصول على الأدوية المراقبة جميع العوائق المحددة، مع التركيز على العوائق الرقابية والمعرفية وتلك المتعلقة بالمواقف. وسوف تُنفذ منظمة الصحة العالمية هذا البرنامج بالتعاون مع الحكومات ومع شركاء المنظمة والمراكز المتعاونة. وسوف تُقدّم الهيئة خبرتها إلى المنظمة في مجالات البرنامج المتعلقة بولاية الهيئة.

213- والهيئة تُشجّع جميع الحكومات والمنظمات الدولية المعنية، ومنها مثلا مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، على التعاون مع منظمة الصحة العالمية في تنفيذ البرنامج، بغية ترويج الاستعمال الرشيد للمسكّنات شبه الأفيونية من قِبل أخصائيي الرعاية الصحية. وتدعو الهيئة الحكومات إلى أن تُقدّم موارد إلى منظمة الصحة العالمية من أجل تنفيذ البرنامج.

زراعة شجيرة الكوكا واستخدام ورقة الكوكا في إطار المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

تحفظات. وإذا احتاجت دوله مساعدة من المجتمع الدولي للقيام بذلك فعليها أن تطلب هذه المساعدة رسمياً.

221- وتطلب الهيئة إلى حكومتى بوليفيا وبيرو التعجيل باتخاذ إجراءات ترمي إلى القضاء على استخدام ورقة الكوكا لأغراض تخالف اتفاقية سنة 1961، وتعزيز جهودهما الرامية إلى مكافحة الاتجار بالكوكاين في المنطقة. وتدعو الهيئة المجتمع الدولي إلى تقديم المساعدة إلى هذين البلدين بغية تحقيق تلك الأهداف.

الكيثامين

222- تُرحّب الهيئة باعتماد لجنة المخدرات القرار 3/50، الذي شجّعت فيه اللجنة الدول الأعضاء على أن تولي اهتماماً خاصاً للمشكلة المستجدة المتمثلة في انتشار تعاطي الكيثامين وتسريه، وأن تنظر في اعتماد نظام للتدابير الاحترازية لكي تستعمله أجهزتها الحكومية من أجل تسهيل كشف تسريب الكيثامين في الوقت المناسب. وتطلب الهيئة إلى جميع الحكومات أن تُنفذ ذلك القرار دون تأخير. وتتطلّع الهيئة، إلى جانب لجنة المخدرات، إلى أن تُجري لجنة الخبراء المعنية بالارتمان للعقاقير استعراضاً مستكملاً للكيثامين.

223- ومنذ عام 2004 والهيئة تسترعي انتباه الحكومات إلى مشكلة الاتجار بالكيثامين وتعاطيه، وهو مادة لا تخضع حالياً للمراقبة الدولية.⁽⁶¹⁾،⁽⁶²⁾،⁽⁶³⁾ ويتواصل الإبلاغ عن

(61) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 2004 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.05.XI.3)، الفقرة 390.

(62) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 2005 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.06.XI.2)، الفقرات 385 و431 و471 و641.

(63) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 2006...، الفقرات 199-204 و457 و458.

لأحكام اتفاقية سنة 1961، ومنها مثلاً مضغ ورقة الكوكا وصنع شاي الكوكا ومنتجات أخرى تحتوي على قلوبات الكوكا لأغراض الاستهلاك المحلي والتصدير.⁽⁶⁰⁾

218- وتذكّر الهيئة كل الحكومات بأنّ استيراد شجيرة الكوكا لأغراض غير الأغراض الطبية والعلمية أو غرض تحضير عامل مُطَيّب هو مخالف لأحكام اتفاقية سنة 1961.

219- وتقتضي اتفاقية سنة 1988 من الحكومات أن تُجرّم، بموجب قوانينها الداخلية، الأنشطة المتعلقة بورقة الكوكا والتي تكون مخالفة لأحكام اتفاقية سنة 1961، عندما تُرتكب عمداً. وتشمل تلك الأنشطة في جملة أمور إنتاج أوراق الكوكا أو عرضها للبيع أو توزيعها أو بيعها أو تسليمها بأي صفة كانت أو السمسرة بشأنها أو نقلها أو استيرادها أو تصديرها على نحو يتعارض مع أحكام اتفاقية سنة 1961. وينبغي أن يُجرّم كل طرف في الاتفاقية، رهناً بمبادئه الدستورية ومفاهيم نظامه القانوني الأساسية، حيازة ورقة الكوكا وشراءها للاستهلاك الشخصي على نحو يتعارض مع أحكام اتفاقية سنة 1961، عندما يُرتكب الفعلان عمداً. وينبغي أن تُجرّم الحكومات، بموجب قوانينها الداخلية، زراعة شجيرة الكوكا بغرض إنتاج مخدرات على نحو يتعارض مع أحكام اتفاقية سنة 1961، عندما يُرتكب ذلك الفعل عمداً.

220- ولا تعفي أحكام اتفاقية سنة 1988، بما في ذلك التحفظات الواردة بشأنها، طرفاً ما من حقوقه والتزاماته بموجب المعاهدات الدولية الأخرى لمراقبة المخدرات. لذلك من الأهمية بمكان أن تفي الدول بما تفرضه عليها هذه المعاهدات من التزامات على الرغم مما قد تكون قد أبدته من

(60) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 1993 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.94.XI.2)، الفقرة 211.

الصحة العالمية في تقييمها للكيتامين، من أجل احتمال إدراجها في أحد جداول اتفاقية سنة 1971.⁽⁶⁴⁾

المركبات المشتقة من البييرازين

226- خلال السنوات العديدة الماضية، لاحظت الهيئة بانشغال تقارير عن تعاطي المركبات المشتقة من البييرازين والاتجار بها، من بينها ن-بنزويل بييرازين، و1-3-ثلاثي فليورو ميثيل فينيل بييرازين، و1-3-كلورو فينيل بييرازين، و1-4-ميثوكسي فينيل بييرازين، و1-3-4-ميثيلين ديوكسي بنزويل بييرازين.

227- وفي الوقت الراهن، لا تُستعمل المركبات الآتية الذكر المشتقة من البييرازين لأغراض علاج البشر. فهذه المواد متاحة أساساً لتستخدم كوسائط في صنع المواد الكيميائية والصيدلانية، وهي تُستخدم في البحث الكيميائي العصبي والنفسي باعتبارها عقاقير دوائية اختبارية لدراسة عمليات تمييز المخدرات لدى الحيوانات. ولم يُجرَ أي تحقيق علمي حتى الآن في الآثار المترتبة على أغلب تلك البييرازينات، ولكن يبدو أنها تؤثر مباشرة على المستقبلات المركزية الأحادية الأمين تأثيراً معقداً، وتتوقف آثار معينة منها على المادة المستعملة. كما إنها أيضاً مبيضات للمواد متباينة الخصائص من حيث التأثير النفسي. وهي متوافرة على نطاق واسع (يمكن الحصول عليها عبر الموردين التجاريين للمواد الكيميائية) وغير مكلفة نسبياً.

228- وتتناول المركبات المشتقة من البييرازين عن طريق الفم، بيد أنها قد تُدخّن أو تُستنشق أيضاً. وأبلغ في فرنسا عن حالات قليلة من تعاطي 1-3-كلورو فينيل بييرازين بالحقن، وذلك في أوساط المتعاطين الذين يحقنون أنفسهم

تعاطي الكيتامين في عدد من البلدان، وخاصة في القارة الأمريكية وشرق آسيا وجنوب شرقها وجنوبها وأوقيانوسيا.

224- وفيما يخص عام 2006، أُبلغ عن تعاطي الكيتامين في إسرائيل وبيرو وجنوب أفريقيا وفرنسا والمملكة المتحدة ومنطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة واليونان. وأبلغ عن ضبطيات من تلك المادة في عام 2006 شملت الأرجنتين وأستراليا والفلبين وماليزيا ومنطقة ماكاو الإدارية الخاصة التابعة للصين وميانمار وهنغاريا. وإضافة إلى ذلك، أُخبرت السلطات المختصة في فرنسا الهيئة عن عملية سلب باستخدام السلاح تتعلق بالكيتامين والتيليتامين (وهو مخدر يُستعمل في الطب البيطري) جرت في فرنسا في عام 2007، في مبنى شركة تتاجر بالمواد الخام الصيدلانية.

225- ويسرّ الهيئة أن تلاحظ أن الكيتامين خاضع للمراقبة في عدد من البلدان التي اكتُشف تعاطيه فيها. ففي عام 2007، قدّمت حكومتا شيلي وفرنسا معلومات عن تدابير المراقبة الوطنية التي اتخذتها بلدهما عملاً بقرار لجنة المخدرات 6/49، الذي طلبت فيه اللجنة إلى الدول الأعضاء أن تنظر في إخضاع استعمال الكيتامين للمراقبة بإدراجه في قائمة المواد الخاضعة للمراقبة. بمقتضى تشريعها الوطنية، عندما يقتضي وضعها الداخلي ذلك، وشجّعت الدول الأعضاء على النظر في اعتماد نظام خاص بأذون الاستيراد والتصدير لكي تستخدمه أجهزتها الحكومية. وتطلب الهيئة مُجدداً إلى جميع الحكومات التي لم تُقدّم إليها معلومات بعد عما اتخذته من تدابير تنظيمية وطنية خاصة بمراقبة الكيتامين أن تفعل ذلك. وإضافة إلى ذلك، تطلب الهيئة من جديد إلى جميع الحكومات أن تُقدّم إليها وإلى منظمة الصحة العالمية كل المعلومات المتوافرة عن تعاطي الكيتامين في بلدانها بغية مساعدة منظمة

(64) المرجع نفسه، الفقرات 202-204.

بييرازين، منها ضبطية 64 900 قرص في المملكة المتحدة.⁽⁶⁵⁾

231- وتتوافر المادة 1-(3-كلورو فينيل) بييرازين في الأسواق غير المشروعة في العديد من البلدان الأوروبية، منها السويد والنمسا وهولندا، ويشهد توافرها في أوروبا تزايداً عاماً. وقد تراوح حجم كل واحدة من ضبطيات هذه المادة بين أقراص قليلة و30 000 قرص. وأبلغت إسبانيا وإستونيا وألمانيا وبلجيكا وسلوفاكيا وفرنسا وفنلندا ومالطة والمملكة المتحدة وهنغاريا وهولندا واليونان واليوروبول والمرصد الأوروبي للمخدرات وإدمانها بتحقيق ضبطيات مهمة من المادة 1-(3-كلورو فينيل) بييرازين. وأبلغت عدة دول أخرى من أعضاء الاتحاد الأوروبي عن ضبطيات أقل شأناً من أقراص تلك المادة. وضُبط أكثر من 800 000 قرص من تلك المادة في الاتحاد الأوروبي في عام 2006. وفي هولندا، ضُبط 255 000 قرص من المادة 1-(3-كلورو فينيل) بييرازين. وعلاوة على ذلك، يدلّ حجم الضبطيات واكتشاف آثار من تلك المادة في المواقع الرئيسية لإنتاج ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين وصنعه في شكل أقراص في هولندا دلالة قوية على ضلوع جماعات إجرامية منظمة في ذلك.⁽⁶⁶⁾

232- وقد قامت السلطات في عدد من البلدان بإخضاع بعض تلك المواد للمراقبة الوطنية أو بدأت تنظر في فعل ذلك. فمعظم البييرازينات، على سبيل المثال، تخضع بالفعل للمراقبة

عادة بميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين. كما إن المركبات المشتقة من البييرازين تُصادف في معظم الأحيان ممزوجة بمواد أخرى.

229- وتُعتبر الآثار الذاتية المترتبة على ن-بنزويل بييرازين شبيهة بآثار المنشطات، شأنها في ذلك شأن آثار الأمفيتامين. ويكاد مفعول تلك المادة يحاكي الآثار النفسانية الناتجة عن د-أمفيتامين، ولكن بجرعات أكبر. ويُحدث 1-(3-ثلاثي فليورو ميثيل فينيل) بييرازين أثراً شبيهاً بما تُحدثه مادة مهلوسة، محاكيا بذلك بعض الآثار النفسانية الناجمة عن ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين. وتُعتبر الآثار الذاتية التي يُخلّفها 1-(3-كلورو فينيل) بييرازين مماثلة لآثار ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك أو المسكالين. وقد ثبت أنه يُحدث آثاراً منشطية ومهلوسة شبيهة بآثار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين. كما أُبلغ عن نوبات من الهلع نتجت عن تناوله.

230- وقد أُبلغ عن تعاطي ن-بنزويل بييرازين و1-(3-ثلاثي فليورو ميثيل فينيل) بييرازين للمرة الأولى في الولايات المتحدة (كاليفورنيا) في عام 1996 وفي السويد في عام 1999. ومنذ ذلك الوقت، انتشر تعاطيهما بسرعة ليشمل بلدانا أخرى. ومنذ أواخر تسعينات القرن الماضي، يجري الإبلاغ عن تزايد تعاطي المادتين في الأماكن نفسها التي يُتعاطى فيها ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين. ويدلّ ارتفاع الكميات المضبوطة من المادتين في الولايات المتحدة منذ عام 2000 على تزايد شعبيتهما. وقد أُحرزت ضبطيات عديدة أيضاً من ن-بنزويل بييرازين في أوروبا. وفي أوائل عام 2007، أبلغت ثمان دول أعضاء في الاتحاد الأوروبي مكتب الشرطة الأوروبي (يوروبول) بضبطيات من ن-بنزويل

European Police Office, *Amphetamine-type Stimulants in the European Union 1998-2007: Europol Contribution to the Expert Consultations for the UNGASS Assessment* (The Hague, July 2007).

(66) المرجع نفسه.

تلك الحكومات، تصوغ المعلومات الواردة في شكل موحد حتى يتسنى للمسافرين الحصول على معلومات شاملة بشأن الاشتراطات المعتمدة في البلدان التي يقصدونها.⁽⁶⁷⁾ وتحت إشراف الهيئة الحكومات التي لم تنظر بعد في المعلومات الموحدة بشأن اشتراطاتها الوطنية على أن تفعل ذلك وتخبر الهيئة فوراً بقبولها لتلك المعلومات. وحالما تُقبل المعلومات الموحدة، سوف تُعرض في موقع الهيئة الشبكي وسوف تُنشر على جميع الحكومات بانتظام.

235- وتطلب الهيئة إلى كل الحكومات التي لم تُقدّم إليها بعد ما لديها حالياً من لوائح تنظيمية وتقييدات وطنية تُطبّق على المسافرين الدوليين الذين يحملون مستحضرات طبية للاستخدام الشخصي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية، عملاً بقرارات لجنة المخدرات 5/45 و 6/46 و 2/50، أن تفعل ذلك. وإضافة إلى ذلك، ينبغي أن تُخطر الحكومات الهيئة بأي تغييرات في اختصاصاتها القضائية الوطنية فيما يتعلق بنطاق مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية ذات الصلة بالمسافرين الخاضعين لعلاج طبي بمواد خاضعة للمراقبة الدولية، وفقاً لقرار اللجنة 2/50.

عدم توفر القدر الكافي من الموارد للأجهزة الرقابية الحكومية المعنية بمراقبة المخدرات على الصعيد الوطني

236- وفقاً لأحكام اتفاقية سنة 1961 واتفاقية سنة 1971 واتفاقية سنة 1988، فإن الحكومات ملزمة بالتعاون مع الهيئة في إدارة نظام التقديرات والنتائج الإحصائية فيما يتعلق بالمخدرات وتقديم تقارير إحصائية عن المؤثرات العقلية.

(67) انظر أيضاً تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 2005، الفقرتين 214 و 215.

الوطنية في أستراليا ونيوزيلندا واليابان، وتُفرض ضوابط رقابية وطنية على المادة ن-بنزويل بيبيرازين في إسبانيا وبلجيكا والدانمرك والسويد ومالطة والولايات المتحدة واليونان، وأُخضعت المادة 1-(3-كلورو فينيل) بيبيرازين للمراقبة الوطنية في فنلندا واليونان، بينما تدرُس ألمانيا وبلجيكا ولاتفيا فرض ضوابط رقابية عليها. وعلاوة على ذلك، اتخذ الاتحاد الأوروبي خطوات لضمان إخضاع المادة ن-بنزويل بيبيرازين للمراقبة في جميع الدول الأعضاء فيه.

233- ونظراً إلى تلك التطوّرات، طلبت الهيئة إلى منظمة الصحة العالمية في آذار/مارس 2007 أن تنظر في استعراض المركبات المشتقة من البيبيرازين لبحث إمكانية إدراجها في أحد جداول اتفاقية سنة 1971. وتحت إشراف الهيئة جميع الحكومات على إبلاغ منظمة الصحة العالمية والهيئة بأي معلومات عمّا يستجدّ بخصوص تعاطي تلك المواد والاتجار بها.

معلومات عن الاشتراطات المحددة الخاصة بالمسافرين الذين يحملون مستحضرات طبية للاستخدام الشخصي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة

234- شجّعت لجنة المخدرات، في قرارها 5/45 و 6/46 و 2/50، الدول الأطراف في اتفاقية سنة 1961، وفي تلك الاتفاقية بصيغتها المعدّلة ببروتوكول سنة 1972، وفي اتفاقية سنة 1971، على إبلاغ الهيئة بالتقييدات المطبّقة حالياً في أقاليمها على المسافرين الخاضعين لعلاج طبي. بمسححات تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية. وقد تلقت الهيئة من 73 حكومة معلومات عن الأحكام القانونية و/أو التدابير الإدارية المطبّقة حالياً في بلدانها على المسافرين الحاملين مستحضرات طبية تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية من أجل الاستخدام الشخصي. وما انفكت الهيئة، بتعاون مع

المعلومات التي تجمعها وتقدمها الحكومات وموقوتية تقديمها، كما هي مرتبطة بحسن تعاون الحكومات مع الهيئة.

241- وينبغي أن تدرك الحكومات أن عدم رصد القدر الكافي من الموارد للسلطات المختصة المسؤولة عن مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية على الصعيد الوطني وعن التعاون مع الهيئة يؤثر تأثيراً بالغاً في اشتغال نظام المراقبة الدولية للمخدرات. لذلك، تحث الهيئة كل الحكومات على أن تعمل دائماً على رصد القدر الكافي من الموارد لسلطاتها المختصة الوطنية حتى تفي بالتزاماتها التعاهدية بتقديم بيانات إحصائية إلى الهيئة في الوقت المناسب وبالنوعية المطلوبة.

الاتجار بالفينتانيل وتعاطيه

242- نبّهت الهيئة في تقريرها عن عام 2006 الحكومات إلى تزايد الاتجار بالفينتانيل وتعاطيه وإلى الأخطار المرتبطة بشدّة مفعول الفينتانيل وشبائحه، مما يزيد من خطر الجرعات المفرطة منه ومن المشاكل الصحية الأخرى المتصلة بتعاطي شبائحه الأفيون. ويساور الهيئة القلق من أن الاتجار بالفينتانيل وتعاطيه لا يزالان يثيران مشاكل في بعض البلدان، وخاصة في الولايات المتحدة. وفي الآونة الأخيرة، أبلغ الاتحاد الروسي عن ضبط كميات من المادة 3-ميثيل فينتانيل المصنوعة بشكل غير مشروع، وهي مادة شبيهة بالفينتانيل. وفي معظم البلدان، لا يُعرف سوى الشيء القليل نسبياً عن الاتجار بالفينتانيل وتعاطيه. بيد أن هذا الافتقار إلى المعلومات قد يكون مرتبطاً في بعض الحالات بكون الفينتانيل المصنوع سرّاً يُباع في معظم الأحيان على أنه هيروين، ومن ثم، فهو يظهر في السوق غير المشروعة على أنه هيروين. وتدعو الهيئة حكومات بلدان جميع المناطق إلى التحلي باليقظة إزاء الاتجار بالفينتانيل وشبائحه وتعاطيها.

243- وفي الولايات المتحدة، تتكون معظم ضبطيات الفينتانيل من الفينتانيل المصنوع سرّاً. وإضافة إلى ذلك، أُبلغ

237- والهيئة مدركة أن لسلطات مراقبة المخدرات مهام أخرى إضافة إلى مهمة إبلاغ الهيئة. وهي مدركة أيضاً أن واجبات الأجهزة الرقابية المعنية للمخدرات هي واجبات متشعبة تشمل الترخيص للصانعين والتجار وتفتيشهم وإصدار أذون الاستيراد والتصدير وضمان الإمداد بالمخدرات على النحو الوافي بالغرض. وتسلم الهيئة بأن السلطات المختصة الوطنية لن تتمكن من إبلاغ اللجنة على النحو الملائم وفي الوقت المناسب بدون تعاون مختلف الأجهزة. وهذا التعاون الداخلي قد يتطلب توفر القدر الكافي من التمويل.

238- وتلاحظ الهيئة بقلق أن مراقبة المخدرات المصنوعة بشكل مشروع يحظى باهتمام متضائل من جانب حكومات عديدة، بالرغم من تزايد تعاطي تلك المخدرات. وقد تبين من تحريات قامت بها الهيئة أن الافتقار إلى الموارد هو السبب الجذري للصعوبات التي تلاحقها الحكومات في الامتثال لالتزاماتها التعاهدية، بما فيها الصعوبات التي تلاحقها في الوفاء بالتزاماتها التعاهدية المتعلقة بإبلاغ الهيئة. فهناك عدد من البلدان الرئيسية التي تصنع المخدرات والمؤثرات العقلية وتتاجر بها تقدّم إلى الهيئة تقاريرها الإحصائية الإلزامية في وقت متأخر جداً أو لا تقدّمها البتة (انظر الفقرات 65 و66 و76 و103 و106، أعلاه).

239- والهيئة تضطلع بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، جزئياً، بالاستناد إلى البيانات التي تتلقاها من الحكومات. فإذا لم تتلق الهيئة البيانات المطلوبة في الوقت المناسب أو كانت هناك عيوب في نوعية البيانات التي تتلقاها، تعذّر عليها الوفاء تماماً بالتزاماتها وتعذّر تشغيل نظام المراقبة الدولية للمخدرات على أكمل وجه.

240- وتذكر الهيئة الحكومات بأن نوعية اشتغال نظام المراقبة الدولية للمخدرات والمؤثرات العقلية مرتبطة بنوعية

وتعتمد تدابير لمواجهة الاتجار بالمخدرين المذكورين وتعاطيها، حسبما يقتضي الحال. والهيئة تُشجّع تلك البلدان وغيرها من البلدان المعنية في المنطقة على تبادل جميع المعلومات ذات الصلة والتعاون فيما بينها، من أجل منع تهريب الفيتانيل وشبائحه وتعاطيها.

248- ولا تزال الهيئة قلقة من أن بعض البلدان ربما لا تعتبر الاتجار بالفيتانيل وتعاطيه مشكلة بسبب نقص التحليل المخبري و/أو عدم كفاية التقارير. وتجدد الهيئة تأكيد طلبها إلى حكومات البلدان التي شهدت زيادة مفاجئة في تناول جرعات مفرطة من المواد الأفيونية المفعول أن تحدد ما إذا كانت تلك الجرعات المفرطة ناتجة عن تعاطي الفيتانيل وشبائحه. والهيئة تُشجّع الحكومات على ضمان إدراج تحليل الفيتانيل وشبائحه في برامج مختبرات الطب الشرعي.

249- وتلاحظ الهيئة بانشغال أن عددا متزايدا من الحكومات بات يُبلّغ عن إساءة استعمال مستحضرات صيدلانية مُسرّبة تحتوي على الفيتانيل. وتتعلق إساءة الاستعمال تلك في أغلب الأحيان بلصقات الفيتانيل المُسرّبة من قنوات مشروعة، بما في ذلك اللصقات التي استُعملت ثم رُميت. ولما كانت هذه اللصقات التي استُعملت ثم رُميت تحتوي على كميات كبيرة من الفيتانيل، فإنه يوصى باتخاذ تدابير محددة فيما يتعلق بالتخلص منها. والهيئة تطلب إلى حكومات البلدان التي تُصنع فيها لصقات الفيتانيل أن تدرس، بالتعاون مع قطاع صناعة الأدوية، السبل الممكنة لمعالجة هذه المسألة دون عرقلة سبل الحصول على اللصقات التي هي في غير ذلك من الحالات أدوية مفيدة. والهيئة تطلب إلى حكومات جميع البلدان التي تُستخدم فيها لصقات الفيتانيل أن تمارس الحرص فيما يتعلق بالتخلص من اللصقات المستعملة، بغية الحيلولة دون تسريبها من أجل تعاطيها.

عن ضبط عدد أقل من شحنات شبائحه الفيتانيل الأخرى. وفي الفترة 2005-2007، حدث الاتجار بالفيتانيل وشبائحه في الجزء الشمالي الشرقي من الولايات المتحدة. وأدى توزيع الفيتانيل المصنوع بطريقة غير مشروعة ممزوجا بالمهيرون أو الكوكايين إلى المئات من حالات الإفراط في الجرعات التي يُشتبه في صلتها بالفيتانيل، وإلى ما يزيد على 1 000 وفاة ذات صلة مؤكدة بالفيتانيل في ذلك الجزء من البلد.

244- وكان عدد صغير من المخدرات السرية التي تصنع الفيتانيل، منها مختبر في تولوكا بالمكسيك فكّكته السلطات المكسيكية في أيار/مايو 2006، وراء الارتفاع المفاجئ في تعاطي الفيتانيل في عامي 2005 و2006 في الولايات المتحدة. ونتيجة للتدابير التي اعتمدها السلطات في الولايات المتحدة، انخفض الاتجار بالفيتانيل في عام 2007.

245- ومنذ نيسان/أبريل 2007، أُخضع ن-فيتانيل-4-بيبيريدون، وهو مادة تُعتبر سليفة للفيتانيل، للمراقبة في الولايات المتحدة بصفتها "مادة كيميائية مدرجة في القائمة الأولى". بموجب قانون المواد الخاضعة للمراقبة.

246- وفي الاتحاد الروسي، كانت الغالبية العظمى من الضبطيات تتعلق بالمادة 3-ميثيل فينتانيل المصنوعة سرّاً. ففي عام 2006، بلغ مجموع عدد الكميات المضبوطة ما يزيد على 1.3 بليون جرعة مُفردة من ذلك المخدر. وجرت الضبطيات أساسا في الجهتين الوسطى والشمالية الغربية من البلد وفي منطقة كالينينغراد. والهيئة تطلب إلى سلطات الاتحاد الروسي أن تواصل اتخاذ تدابير صارمة بغية القضاء على الاتجار بالمادة 3-ميثيل فينتانيل وتعاطيها.

247- وأبلغت بلدان أخرى في أوروبا، منها إستونيا وبيلاروس وليتوانيا، عن ضبطيات من الفيتانيل أو المادة 3-ميثيل فينتانيل في عامي 2006 و2007. والهيئة تطلب إلى تلك الدول أن تجمع بانتظام بيانات عن نطاق المشكلة

الإنترنت

لجامعة كولومبيا، فإن عدد المواقع الشبكية التي تقدّم إعلانات تجارية عن عقاقير الوصفات الطبية الخاضعة للمراقبة أو تباع تلك العقاقير قد ازداد بنسبة 70 في المائة في عام 2007 مقارنة بعام 2006. ومن بين 187 موقعا شبكيا خضع للتحليل في عام 2007، باع 84 في المائة عقاقير وصفات طبية تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة دون اشتراط وصفة طبية صحيحة من المريض. ونظرا لارتفاع معدل تعاطي عقاقير معينة من عقاقير الوصفات الطبية في أوساط المراهقين، فإن غياب أي آليات لمنع الشباب من اشتراء عقاقير الوصفات الطبية الخاضعة للمراقبة عن طريق الإنترنت هو مبعث قلق بالغ.

252- وفي آب/أغسطس 2007، أظهر تقرير أجرته شركة معنية بحماية العلامات التجارية للمنشآت أن معظم المواقع الشبكية التي يمكن الحصول منها على عقاقير الوصفات الطبية تشتغل دون تفويض صحيح. فمن ضمن 160 3 موقع شبكي لصيدليات على الإنترنت خضعت للدراسة كانت هناك 4 فقط لديها شهادة اعتماد باعتبارها مواقع شبكية لصيدليات على الإنترنت معتمدة لممارسة الأعمال المتعلقة بالمستحضرات الصيدلانية (Verified Internet Pharmacy Practice Sites™ (VIPPS®))، وهي شهادة اعتماد من القطاع تضمن للمستهلكين مشروعية عمليات الصيدلة على الإنترنت. ومعظم تلك المواقع الشبكية لصيدليات الإنترنت مسجّل في الولايات المتحدة وتليها المملكة المتحدة. وحظيت تلك المواقع الشبكية بمعدل زيارة كبير: فقد زار تلك التي تحظى بأكثر إقبال في المتوسط 000 32 زائر في اليوم. وكانت الأسعار (خمس سعر التجزئة الرسمي في بعض الحالات) والكميات المتاجر بها تدل على أن المنتجات الصيدلانية المباعة مشكوك فيها (أي أنها منتهية الصلاحية أو مسروقة أو مخففة أو مُزيّفة).

253- وما زالت صيدليات الإنترنت تشتغل من بلدان لا تقع في أمريكا الشمالية وأوروبا فحسب، بل وفي جنوب آسيا

250- سلّمت لجنة المخدرات، في قرارها 11/50، بأن التوزيع غير المشروع للمواد المشروعة الخاضعة للمراقبة الدولية عبر الإنترنت يمثل مشكلة متفاقمة، وبأن الاستخدام غير المراقب للمنتجات الصيدلانية التي تحتوي على تلك المواد والتي يشتريها عامة الناس، ولا سيما الأحداث، عبر الإنترنت، يمثّل خطرا كبيرا على الصحة على الصعيد العالمي. وشجّعت اللجنة الدول الأعضاء على إخطار الهيئة، على نحو منتظم وموحد، بما يُضبط من مواد مشروعة خاضعة للمراقبة الدولية تكون قد طُلبت بواسطة الإنترنت وأُرسلت بالبريد، لكي يتسنى تقييم الاتجاهات ذات الصلة بهذه المسألة تقييما تاما؛ وشجّعت اللجنة الهيئة على مواصلة عملها من أجل إذكاء الوعي بإساءة استخدام الإنترنت لعرض تلك المواد وبيعها وتوزيعها بطريقة غير قانونية، والحيلولة دون ذلك. ويساور الهيئة قلق بالغ من جراء استمرار ارتفاع مبيعات المواد الخاضعة للمراقبة الدولية دون وصفة طبية صحيحة على الإنترنت.

251- ووفقا لمعلومات واردة من بلدان تخضع فيها أنشطة صيدليات الإنترنت غير القانونية لتحقيق مكثف، فإن الحجم الهائل من المعاملات التي تقوم بها فرادى صيدليات الإنترنت يبعث على قلق شديد. ففي الولايات المتحدة، على سبيل المثال، اكتُشف أن 34 صيدلية غير قانونية على الإنترنت صرفت في عام 2006 ما يزيد على 98 مليون وحدة جرعية من منتجات الهيدروكودون. ولما كان الأفراد الذين يُقدّمون طلبات إلى صيدليات الإنترنت غير المشروعة يمكنهم الحصول على كميات تتراوح بين 100 و200 قرص عن كل طلبية، فإن كميات العقاقير المراقبة التي تُصرف بوجه غير قانوني عن طريق الإنترنت قد ساهمت بقدر كبير في توافر عقاقير الوصفات الطبية التي يُساء استعمالها. ووفقا لدراسات أجراها المركز الوطني المعني بالإدمان وإساءة استعمال العقاقير التابع

255- وقد وضعت الجمعية الصيدلية الملكية لبريطانيا العظمى آلية تتيح للأشخاص الذين يقدمون طلبات عبر صيدليات الإنترنت إمكانية الوصول مباشرة إلى موقع الجمعية الشبكي حتى يتسنى لهم التحقق مما إذا كانت إحدى تلك الصيدليات مسجلة حسب الأصول لدى الجمعية، وهو ما يُشترط في جميع الصيدليات الموجودة في إنكلترا واسكتلندا وويلز. ويمكن لزوّار الموقع الشبكي التحقق من تفاصيل تسجيل الصيدلية وصاحبها على حد سواء، ضامنين بذلك أنهم يطلبون أدوية من صاحب صيدلية حسن النية.

256- وتطلب الهيئة إلى جميع الحكومات إيلاء الأهمية الكافية لكشف المبيعات غير القانونية من عقاقير الوصفات الطبية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية والتحقيق في تلك المبيعات واتخاذ كل التدابير الضرورية لكفالة إنفاذ أحكام تشريعية ورقابية في أقاليمها من أجل التصدي بفعالية لهذه المعاملات غير القانونية. وينبغي أن تضمن الحكومات أيضا أن يكون زبائن صيدليات الإنترنت على علم بالخطر الصحي الذي يمكن أن ينتج عن استهلاك عقاقير الوصفات الطبية التي يحصلون عليها عبر صيدليات الإنترنت غير القانونية. وإضافة إلى ذلك، ينبغي أن تلتزم الحكومات تعاون الجماعات المدافعة عن مصالح المهنيين والمستهلكين في استبانة التدابير اللازمة لمواجهة ما تضطلع به صيدليات الإنترنت من أنشطة غير قانونية وتنفيذ تلك التدابير.

257- وتواصل الهيئة جمع معلومات من الحكومات عن التشريعات الوطنية المتعلقة بخدمات الإنترنت ومواقعها، وعن آليات التعاون الوطنية والخبرة العملية في مجال مراقبة صيدليات الإنترنت غير القانونية والتحقيق بشأنها. وإضافة إلى ذلك، تجمع الهيئة معلومات الاتصال بجهات التنسيق الوطنية فيما يخص الأنشطة المرتبطة بصيدليات الإنترنت غير القانونية

وجنوب شرقها وغربها أيضا، حيث تُسجن بطريقة غير مشروعة كميات كبيرة من عقاقير الوصفات الطبية الخاضعة للمراقبة إلى زبائن في أمريكا الشمالية وأوروبا. وإضافة إلى ذلك، يتواصل استخدام الإنترنت كمصدر للمواد الكيميائية اللازمة لصنع المخدرات غير المشروع. فقد اكتشفت السلطات الكندية، على سبيل المثال، أن غاما-بوتيرولاكتون، وهو المادة السليفة لحمض غاما-هيدروكسي الزبد، حصل عليه من مصدر كندي أو مصادر أخرى في "عُدّد صنع حمض غاما-هيدروكسي الزبد" التي تُطلب عبر الإنترنت.⁽⁶⁸⁾ وزوّدت شركة على الإنترنت تعمل من المملكة المتحدة مختبرات صنع الميثامفيتامين السرية في الولايات المتحدة بما يزيد على 360 كلغ من الكيماويات في سنتي 2006 و2007.

254- وبغية مواجهة هذا التطور المقلق، اعتمدت سلطات الولايات المتحدة أدوات جديدة، مثل نظام أتمتة التقارير والطلبات المدججة، من أجل تبين الشحنات الكبيرة أو المفرطة الحجم. ويدعم هذا النظام الجهود المبذولة لاستبانة صيدليات التجزئة والممارسين الذين قد تكون لهم علاقة بالمبيعات غير القانونية من المواد الخاضعة للمراقبة عن طريق الإنترنت. وإضافة إلى ذلك، استهلت إدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة في عام 2006 مبادرة ترمي إلى تقديم معلومات تثقيفية إلى موزعي المواد الخاضعة للمراقبة عبر الإنترنت والمسجلين لديها. وقد عمدت الإدارة إلى التعاون مع منشآت وقطاعات أخرى تتعرض لخدماتها لإساءة الاستعمال من جانب صيدليات الإنترنت المشتغلة بطريقة غير قانونية، مثل متعهدي خدمات الإنترنت وشركات تسليم الطرود السريع وشركات الخدمات المالية.

Royal Canadian Mounted Police, *Drug Situation Report* (68)

2005, p. 19.

عبر خدمات نقل البريد. وفي معظم البلدان، تنطبق قوانين البريد على إرسال الرسائل والطرود عبر خدمات نقل البريد.

261- ولا تشير المعلومات الواردة حتى الآن إلى أي مشاكل كبيرة فيما يتعلق بالشحنات المشروعة من المخدرات والمؤثرات العقلية عبر خدمات نقل البريد. وترد تقارير نادرة للغاية عن تسريب شحنات المخدرات والمؤثرات العقلية أثناء نقلها. ومع ذلك، فقد اكتُشف في حالات قليلة عدم امتثال خدمات نقل البريد لأحكام المراقبة الخاصة بنقل شحنات المخدرات والمؤثرات العقلية.

262- وفي السويد، وضعت الرابطة السويدية للصناعة الصيدلانية وتجارة الجملة والصيدليات، بتعاون مع الوكالة السويدية للمنتجات الطبية، مبادئ توجيهية بشأن نقل المنتجات الصيدلانية المعرضة بوجه خاص للسرقة. وتعترف السلطات جعل تطبيق المبادئ التوجيهية إلزاميا فيما يتعلق بكل شحنات المخدرات، بما فيها الشحنات المرسله عبر خدمات نقل البريد.

263- وأبلغ في عدة بلدان من مناطق مختلفة عن تهريب مخدرات ومؤثرات عقلية باستخدام شحنات مسجلة لدى شتى خدمات نقل البريد. وتلك المخدرات هي إما مُرسلة في شحنات تحمل إعلانا مغلوطا وإما مخفية في شحنات سلع مشروعة. وحُدِّت إساءة استعمال خدمات نقل البريد في عدد قليل من البلدان كطريقة عمل رئيسية لتهريب المخدرات.

264- وتشير تجارب سلطات إنفاذ القوانين في بعض البلدان، بما فيها بولندا وفرنزويلا (جمهورية-البوليفارية)، إلى أن عصابات الاتجار بالمخدرات قد أدركت أن استعمال خدمات نقل البريد هي طريقة مأمونة نسبيا لنقل المخدرات غير المشروع؛ فهو يسمح للمجرمين الضالعين في الاتجار بالمخدرات بالاستمرار في كتمان هوياتهم وتقليل المخاطر وتكاليف العمليات. ووفقا لسلطات إنفاذ القوانين في تلك

بهدف تيسير التعاون الدولي. وتُشجّع الهيئة جميع الحكومات التي لم تقدم إليها بعد المعلومات اللازمة على أن تفعل ذلك.

258- والهيئة عاكفة على وضع الصيغة النهائية للمبادئ التوجيهية بشأن المسائل ذات الصلة بمواقع الإنترنت التي تباع بطريقة غير قانونية مواد خاضعة للمراقبة الدولية. وتهدف تلك المبادئ إلى إرشاد السلطات الوطنية في صياغة تشريعات وسياسات عامة وطنية معنية بمحوري الوصفات الطبية والصيدالة وسلطات إنفاذ القوانين والسلطات الرقابية والعموم فيما يخص استخدام الإنترنت لصرف المواد الخاضعة للمراقبة الدولية أو اشترائها أو استيرادها.

عمليات خدمات نقل البريد ومراقبة المخدرات

259- استرعت تقارير واردة من بعض الحكومات انتباه الهيئة، فاستهلت استعراضا لمدى امتثال خدمات نقل البريد⁽⁶⁹⁾ لأحكام المراقبة المفروضة على الشحنات الدولية للمخدرات والمؤثرات العقلية. وقد شرعت الهيئة في تحليل معلومات عن إساءة استعمال خدمات نقل البريد لتهريب مخدرات غير مشروعة وعقاقير تُصنع صنعا مشروعا وتُسرب بعد ذلك.

260- ووفقا للتحليل الأولي للمعلومات التي تلقتها الهيئة من عدة حكومات، يختلف الوضع القانوني من بلد إلى آخر فيما يخص استعمال خدمات البريد لنقل شحنات المواد المراقبة دوليا. فبينما يخضع هذا الشحن للتنظيم في بعض البلدان بموجب قوانين خاصة، تنطبق الأحكام العامة المتعلقة بنقل المخدرات والمؤثرات العقلية في بلدان أخرى أيضا على شحنها

(69) لأغراض هذا التقرير، يُقصد بخدمات نقل البريد الشركات التي تعرض خدمات مصممة وفقا لاحتياجات الزبائن لتسليم الرسائل والطرود (البريدية) والعلب وفرزها ونقلها وتسليمها (محليا أو دوليا) في وقت سريع. وتعمل هذه الشركات خارج نطاق التزامات الخدمات العالمية.

12 من اتفاقية سنة 1988،⁽⁷⁰⁾ فإن البلدان المستهدفة بتسريب سلائف المنشطات الأمفيتامينية هي إثيوبيا والإمارات العربية المتحدة وإيران (جمهورية - الإسلامية) وبوروندي وجمهورية تنزانيا المتحدة والجمهورية العربية السورية وجمهورية الكونغو الديمقراطية وجنوب أفريقيا والسودان والصومال وغانا وكينيا ونيجيريا. وتناشد الهيئة حكومات كل البلدان في أفريقيا وغربي آسيا أن تعزز تدابيرها الرقابية على الواردات من هذه السلائف وعلى حركتها داخل أراضيها.

268- وخلال الفترة 2006-2007، استبان المشاركون في "مشروع بريزم" (وهي المبادرة الدولية الرامية إلى التصدي لتسريب الكيماويات المستعملة في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع) وفي عملية "كريستال فلو" شحنات موجهة إلى أفريقيا يُعتمَر تسريبها داخل المنطقة وإلى القارة الأمريكية. فقد مُنِع تسريب ما يزيد مجموعته على 75 طنا من الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين عبر المنطقة وإليها. وكانت جمهورية الكونغو الديمقراطية لوحدها مقصد سبع شحنات اعترض سبيلها تحتوي على ما مجموعه 23 طنا من شبيه الإيفيدرين خلال عام 2007. والمتاحرون يستغلون التدابير الرقابية الوطنية الأقل صرامة في معظم الأحيان أو المنعدمة على المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على الإيفيدرين أو شبيه الإيفيدرين والتي لا تخضع حاليا للرقابة الدولية بغية تهريب هذه الشحنات إلى البلدان الأفريقية.

269- ومن أشيع طرائق التسريب في أفريقيا تزوير أذون الاستيراد. وتلاحظ الهيئة بقلق أن عدة بلدان أفريقية يتعذر عليها أن تستجيب في الوقت المناسب للإشعارات السابقة

البلدان وغيرها، فإن اللجوء إلى أسلوب التسليم المراقب هو أكثر الطرائق فعالية لمواجهة هذا التهريب، حيث إنه يجعل من الممكن تحديد مرسلي شحنات المخدرات غير المشروعة ومتلقيها على حد سواء.

265- وتعتبر سلطات إنفاذ القوانين في عدة بلدان تعاونها مع موظفي خدمات نقل البريد أداة مهمة لكشف تهريب المخدرات. فقد عملت تلك السلطات في الهند، مثلا، على تدريب موظفي خدمات نقل البريد من أجل استبانة الشحنات المشبوهة. وقد أحرقت عدة ضبقيات من المخدرات والمؤثرات العقلية في الهند بناء على معلومات قدّمها أولئك الموظفون إلى أجهزة الجمارك. ويجري التعاون بين سلطات إنفاذ القوانين وخدمات نقل البريد في ليتوانيا وماليزيا أيضا.

266- وسوف تواصل الهيئة جمع المعلومات عن إساءة استعمال خدمات نقل البريد من أجل الاتجار بالمخدرات الخاضعة للمراقبة الدولية، وذلك بغية استحداث تدابير مضادة في ذلك المجال كي تعتمد الحكومات. وتدعو الهيئة كل الحكومات والمنظمات الدولية المعنية إلى أن تقدّم إليها معلومات ذات صلة وآراءها بشأن ذلك الموضوع.

المشاكل المعترضة في مراقبة السلائف في أفريقيا

267- لقد ساعدت عملية "كريستال فلو" (التي دام تنفيذها ستة أشهر واستُعملت في تعقب طلبات بشأن إرسال شحنات من الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين إلى بلدان في أفريقيا والقارة الأمريكية وغربي آسيا) على كشف الاتجاهات السائدة في عمليات الاتجار التي استُعملت فيها أفريقيا وآسيا مناطق عبور في إطار محاولات تسريب الإيفيدرين وشبائحه. ومثلما هو مبين في تقرير الهيئة لعام 2007 عن تنفيذ المادة

(70) السلائف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروع: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2007. . . .

وتنص الفقرة 4 من المادة 14 من اتفاقية سنة 1988 على أن على الأطراف أن تتخذ، بغية التخفيف من المعاناة البشرية والقضاء على الحوافز المالية للتجار غير المشروع، ما تراه ملائماً من التدابير للقضاء على الطلب غير المشروع على المخدرات والمؤثرات العقلية أو التخفيف منه.

272- وقد تناولت الهيئة مسألة خفض الطلب على المخدرات في عدد من تقاريرها السنوية. ففي تقريرها عن عام 1993،⁽⁷¹⁾ أكدت الهيئة أهمية خفض الطلب بصفته عنصراً أساسياً في الجهود المبذولة على الصعيدين العالمي والوطني من أجل مكافحة تعاطي المخدرات. ودعت الهيئة الحكومات إلى النظر في جعل خفض الطلب أولوية في جهودها الرامية إلى مكافحة المخدرات، مشددة على العلاقة الوثيقة بين خفض الطلب وخفض العرض. وقد حللت الهيئة تلك العلاقة بمزيد من التفصيل في تقريرها عن عام 2004،⁽⁷²⁾ الذي أفادت فيه بأنه لا برامج خفض الطلب لوحدها ولا برامج خفض العرض لوحدها كانت ناجحة تماماً في التصدي لمشكلة تعاطي المخدرات، وأشارت فيه إلى أن من الضروري، لكي تنجح الحكومات في خفض تعاطي المخدرات، أن تنفذ سياسات لخفض كل من العرض والطلب في آن واحد. وسلطت الهيئة الضوء، في تقريرها عن عام 1996،⁽⁷³⁾ على القيمة المضافة التي يمكن أن يوفرها نظام العدالة الجنائية في مجال خفض الطلب على المخدرات. وشددت الهيئة على أن توفير تدابير بديلة في مجالي العلاج وإعادة التأهيل، إضافة إلى فرض

للتصدير وللإستفسارات حول الشحنات الكيميائية المشبوهة. وينبغي لحكومات تلك البلدان أن تخصص القدر الكافي من الموارد لتنمية مهارات الموظفين بغية تمكين السلطات المختصة من أداء دورها الرقابي والإنفاذي بفعالية. وتحت الهيئة السلطات المختصة في البلدان والأقاليم التي تصدر الإيفيدرين على أن تؤكد مشروعية شحنات الإيفيدرين أو شبيه الإيفيدرين أو المستحضرات التي تحتوي على تلك المواد إلى أي بلد قبل إطلاق سبيل تلك الشحنات.

270- ويساور الهيئة قلق من جراء التطورات التي حصلت في الآونة الأخيرة، إذ أصبحت أفريقيا واحدة من المناطق الرئيسية المستخدمة لتسريب سلائف المنشطات الأمفيتامينية. ويساور الهيئة بوجه خاص قلق من أن العدد الكبير من عمليات التسريب ومحاولات التسريب نحو أفريقيا أو غيرها التي كُشف عنها النقاب يتناقض تناقضاً كبيراً مع العدد المحدود من الكميات التي ضبطتها حكومات بلدان المنطقة. ففي الفترة ما بين عامي 2000 و2006، بلغت كميات الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين المضبوطة في المنطقة بكاملها 242 كيلوغراماً فقط، واستأثرت جنوب أفريقيا بمعظم تلك الضبطيات. والهيئة تناشد حكومات البلدان الأفريقية أن تتخذ التدابير الملائمة من أجل ضمان عدم استخدام أراضيها لإعادة شحن السلائف الكيميائية.

خفض الطلب

271- عملاً بالمادة 38 من اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة 1972 والمادة 20 من اتفاقية سنة 1971، على الأطراف أن تتخذ كل التدابير الممكنة عملياً من أجل منع تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية ومعرفة الأشخاص المتورطين في ذلك في وقت مبكر وعلاجهم وتعليمهم ومتابعة رعايتهم وتأهيلهم وإدماجهم اجتماعياً.

(71) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 1993،... الفقرات 13-31.

(72) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 2004،... الفقرة 7.

(73) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 1996،... الفقرات 1-37.

وضمن صحة المعلومات وموثوقيتها؛ وضمن الحفاظ على التجربة المكتسبة في مجال خفض الطلب واستعمالها.

274- وفي عام 2007، أجرى المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة تقييماً للتقدم المحرز في مراقبة المخدرات منذ اعتماد الإعلان الآنف الذكر. وطُلب إلى كل الحكومات تقديم معلومات عن الجهود التي بذلتها في سبيل تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة الاتجار بالمخدرات، بما في ذلك برامجها المتعلقة بخفض الطلب. وقد جُمعت المعلومات عن خفض الطلب بواسطة استبيان صدر كل سنتين بعد سنة 1998، وانصب فيه التركيز على الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل، وكذلك على التقليل من العواقب الصحية والاجتماعية السلبية المترتبة على تعاطي المخدرات.

275- واستناداً إلى المعلومات التي قدمتها الحكومات في ردودها على الاستبيان، تأكد المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة من أن مستوى التغطية الإجمالي في جهود الوقاية قد ازداد في ست من المناطق التسع (وسط آسيا وجنوبها وجنوب غربيها؛ وأوروبا الوسطى والغربية؛ وأمريكا اللاتينية والكاريبي؛ وشمال أفريقيا والشرق الأوسط؛ وأمريكا الشمالية؛ وأوقيانوسيا) في الفترة 2004-2006، مقارنة بالفترتين 2000-2002 و2002-2004. وقد تبين أن مستويات تنفيذ التدخلات الوقائية في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا كانت عالية. أما في المناطق الأخرى، فقد كانت مستويات التنفيذ أدنى بكثير، مع أن النتائج المحققة في كل بلد كانت تختلف اختلافاً كبيراً عن المعدل الإقليمي. ومع أن التدخلات الوقائية على النطاق العالمي آخذة في الانتشار ويجري الحفاظ عليها على ذلك

غرامات أو إصدار عقوبات بالسجن، أو عوضاً عنهما، يمكن أن يكون أداة ثمينة في تقليص تعاطي المخدرات. ولاحظت الهيئة، في تقريرها عن عام 1997، أن بعض جوانب الثقافة الشعبية، وخاصة الموسيقى، تروج لأنماط من العيش يُستهان فيها بتناول مواد غير مشروعة أو يُشجّع فيها على تناولها. وحثّت الهيئة الحكومات على التصدي لتلك الرسائل باستخدام أشكال جديدة من الاتصال، منها الإنترنت، من أجل بث رسائل تشدد على العواقب السلبية المترتبة على تعاطي المخدرات. وإضافة إلى ذلك، لفتت الهيئة انتباه الحكومات إلى التزامها بمقتضى الفقرة 1 (ج) '3' من المادة 3 من اتفاقية سنة 1988 فيما يتعلق بتحريض الغير أو حثهم علانية، بأية وسيلة، على استعمال مخدرات أو مؤثرات عقلية بصورة غير مشروعة.⁽⁷⁴⁾

273- وفي عام 1998، اعتمدت الجمعية العامة، في دورتها الاستثنائية العشرين، الإعلان الخاص بالمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات (مرفق قرار الجمعية العامة د-3/20) الذي تعهدت فيه الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بالاستثمار في برامج خفض الطلب. وكان من بين التدابير الموصى باتخاذها في ذلك الإعلان تقديرُ طبيعة تعاطي المخدرات وحجمه بانتظام؛ وضمن أن تشمل برامج خفض الطلب كل مجالات الوقاية، بدءاً بالثني عن تناول المخدرات لأول مرة، وانتهاءً إلى التقليص من العواقب السلبية المترتبة على تعاطي المخدرات؛ وإقامة شراكات بين كل الجهات المعنية على كلا الصعيدين الوطني والمحلي؛ وتكثيف النهج لكي تلائم فئات مستهدفة مختلفة، وخصوصاً الشباب؛

(74) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 1997

(منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.98.X.1)،

الفقرات 1-42.

المعلومات وتنقيف النظراء وتوزيع الأرفلة والعلاج الإبدالي وإسداء المشورة واختبار الإصابة بفيروس الأيدز وبرامج إبدال الإبر والمحاقن. وشهدت أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا أوسع تغطية للاستراتيجيات التدخلية المتعددة. أما أوروبا الوسطى والشرقية فقد كانت لها تغطية متوسطة فيما يتعلق بهذه التدخلات، بينما ظلت التدخلات في كل المناطق الأخرى محدودة، مع أن هناك دولا في تلك المناطق ربما كانت لها تغطية أوسع.⁽⁷⁷⁾

278- ومثلما جرى تأكيده في وقت سابق، فإن خفض الطلب غير المشروع من جهة وخفض العرض غير المشروع من جهة أخرى يعززان بعضهما. لكن هدف كل منهما يقتضي أساسا اتباع نهج مختلف. فالتدخلات الرامية إلى خفض العرض لا بد من تنفيذها باتباع نهج موحد بغية ضمان اشتغال النظام الدولي لمراقبة المخدرات. وبناء عليه، فإن الإطار القانوني للتدابير الرامية إلى التصدي لصنع المخدرات غير المشروعة وإنتاجها والاتجار بها وتسريبها لا بد من إرسائه على المستوى الدولي. ولكن، تتطوي الوقاية من تعاطي المخدرات على إبلاغ رسائل ينبغي أن تأخذ في الحسبان الخلفيات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية للفئات المستهدفة. إضافة إلى ذلك، لا يمكن أن يحصل توفير العلاج وإعادة التأهيل لمتعاطي المخدرات إلا في السياق الاجتماعي والثقافي لكل بلد. وبالتالي، فإن خفض الطلب يستتبع سياسات وتدخلات ينبغي استحداثها على الصعيدين الوطني والمحلي من أجل تحقيق النتائج المنشودة.

279- وتسلم الهيئة بأن خفض الطلب هو هدف من أهداف السياسة العامة يتطلب مجموعة متنوعة جدا من

المستوى العالي، فإن خفض الطلب على نحو فعال يتطلب تدخلات ذات تغطية أكبر بكثير.⁽⁷⁵⁾

276- ووفقا لتقرير أعدّه المدير التنفيذي،⁽⁷⁶⁾ يظل تطهير الجسم من سموم الإدمان أشيع أنماط النشاط العلاجي. فقد ازدادت التغطية في هذا المجال في كل المناطق، باستثناء المنطقة الأفريقية جنوبي الصحراء الكبرى وأوروبا الشرقية والجنوبية-الشرقية. أما العلاج الإبدالي، فهو أقل الاستراتيجيات التدخلية استعمالا، وقد بلغت تغطيته مستويات مرتفعة في أمريكا الشمالية وأوقيانوسيا. أما في معظم المناطق الأخرى، فقد أبلغ عن زيادة بسيطة في استعماله أو حتى عن تراجع في استعماله. وقد سجل العلاج الذي لم تُستعمل فيه مستحضرات صيدلانية ارتفاعا طفيفا منذ الفترة 2002-2004. وفي أوقيانوسيا، ظل هذا العلاج أشيع الاستراتيجيات التدخلية. ولقيت التدخلات في مجال إعادة الإدمان في المجتمع في الفترة 2004-2006 القدر ذاته من التغطية الذي حظيت به في الفترة 2002-2004، إذ سجّلت ارتفاعا طفيفا في معظم المناطق وانخفاضا طفيفا في المنطقة الأفريقية جنوبي الصحراء الكبرى وفي شمال أفريقيا والشرق الأوسط.

277- وركّز المدير التنفيذي أيضا، في تقريره، على التدخلات في مجال التقليل من العواقب الصحية والاجتماعية السلبية المترتبة على تعاطي المخدرات، والرامية بوجه خاص إلى الوقاية من انتشار أمراض معدية كالأيدز وفيروسه والتهاب الكبد باء وجيم. وتراوحت التدخلات ما بين توزيع

(75) "خفض الطلب على المخدرات: تقرير المدير التنفيذي الإثناسوي الرابع" (E/CN.7/2007/2/Add.1)، الفقرتان 33 و34.

(76) "خفض الطلب على المخدرات: تقرير المدير التنفيذي الإثناسوي الرابع" (E/CN.7/2007/2/Add.1)، الفقرتان 43 و45.

(77) "خفض الطلب على المخدرات: تقرير المدير التنفيذي الإثناسوي الرابع" (E/CN.7/2007/2/Add.1)، الفقرات 48-57.

تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية المسرّبة من قنوات التوزيع الداخلية

282- لقد أصبح تسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات ومؤثرات عقلية من قنوات التوزيع الداخلية أهم مصدر من مصادر تلك المواد الموجودة في أسواق المخدرات غير المشروعة.

283- وفي بعض البلدان، يندرج تعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة في المرتبة الثانية مباشرة بعد تعاطي القنب. وتشتمل المستحضرات الصيدلانية المسرّبة والمتعاطاة على أنواع مختلفة من المواد الأفيونية المفعول والبنزوديازيبينات والمنشّطات الأمفيتامينية. وتُعتبر المستحضرات المحتوية على البوبرينورفين والكوديين والدكستروبروبوكسيفين والفيتانيل والهيدروكودون والميثادون والمورفين والأوكسيكودون والتريميبيديدين أكبر الكميات المسرّبة من ضمن المواد الأفيونية المفعول (انظر الفقرة 79 أعلاه).

284- وتشير البيانات التي تجمعها الحكومات عن أنماط تعاطي المستحضرات الصيدلانية إلى أن تلك الأنماط مرتبطة بتوافر تلك المستحضرات بوجه عام. فتزايد تعاطي المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدرات ومؤثرات عقلية في كندا والولايات المتحدة، على سبيل المثال، يُعزى بقدر كبير إلى عرض المواد الخاضعة للمراقبة المشروع على نطاق واسع في هذين البلدين. ففي الفترة ما بين عامي 2002 و2006، تزايد استهلاك المخدرات بنسبة تتجاوز 80 في المائة في كندا و60 في المائة في الولايات المتحدة، علماً بأن هذين البلدين كانا في عام 2002 في عداد أكبر مستهلكي المخدرات في العالم. وفي الفترة نفسها، تضاعف في كندا استهلاك الأمفيتامينات المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة 1971، وارتفع ذلك الاستهلاك بنسبة 42 في المائة في الولايات المتحدة. وهذا الاتجاه في الاستهلاك يبيّن

التدابير المعقّدة، خاصة وأن التدخلات الفعالة كثيراً ما يقتضي الأمر تكييفها وفقاً لاحتياجات فئات مستهدفة معيّنة. وإضافة إلى ذلك، لا بد من الإبقاء على التدخلات لمدة طويلة وقد يكون من الصعب قياس نتائج بعضها. ولكن، تشدد الهيئة على أهمية خفض الطلب على المخدرات بصفته عنصراً أساسياً من أنشطة التصدي على نطاق عالمي لمشكلة المخدرات. وبدون تنسيق الجهود في سبيل خفض الطلب على المخدرات على الصعيدين الوطني والمحلي، لا يمكن خفض تناول المخدرات غير المشروع.

280- وعند وضع سياسات في مجال خفض الطلب وتنفيذها، لا بد من توفر بيانات إحصائية صحيحة وتحليل صحيحة من الخبراء. وتناشد الهيئة كل الحكومات التي لم تُنشئ بعد نظاماً للمعلومات يُعنى بتقدير الوضع فيما يتعلق بتعاطي المخدرات في بلدانها أن تفعل ذلك. كما تتطلب برامج خفض الطلب رصدًا مستمرًا وعملية تقييم ملازمة. وتشجع الهيئة الحكومات على جعل تجارها الوطنية والمحلية في مجال التدخلات الرامية إلى خفض الطلب في متناول سلطات مكافحة المخدرات في مناطق أو بلدان أخرى. فالتمسك بالمعلومات والتجارب يمكن أن يُسهم في تحسين استراتيجيات خفض الطلب في البلدان التي ليست لديها نظم رصد وتقييم راسخة.

281- وتذكر الهيئة الحكومات بالتزاماتها بمقتضى اتفاقيات مراقبة المخدرات، وكذلك بما تعهدت به في الإعلان الخاص بالمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات. وتناشد الهيئة الحكومات أن تنفذ أحكام الاتفاقيات وتتخذ الإجراءات التي نودي بها في الإعلان المذكور. وينبغي أن تعتمد الحكومات على أساس الأولوية إلى زيادة تدخلاتها الرامية إلى خفض الطلب على نحو شامل بالاستناد إلى معلومات موثوقة عن تعاطي المخدرات ومع إيلاء الخصائص التي تتميز بها فئات مستهدفة، كالسن ونوع الجنس، الاهتمام الواجب.

أخذة في الازدياد، ليس في البلد الذي تُسرب فيه فحسب، بل وفي بلدان أخرى تهرب إليها تلك المواد أيضا. ففي موريشيوس، على سبيل المثال، حدثت زيادة كبيرة في عدد ضبطيات البوبرينورفين المهرب من بلدان مثل فرنسا.

287- ولكن، رغم تزايد تعاطي المستحضرات الصيدلانية، لا تكثر معظم النظم الوطنية الخاصة برصد تعاطي المخدرات لظاهرة تعاطي عقاقير الوصفات الطبية. فالمواد الأفيونية المفعول والبنزوديازيبينات والمنشطات الموصوفة طبيا قلما تُدرج في الدراسات الاستقصائية لتعاطي المخدرات وفي البيانات التي تجمعها سلطات إنفاذ القوانين بشأن الاتجار بالمخدرات. وليس ذلك سوى واحد من الأسباب التي تفسر عدم معرفة أبعاد المشكلة وعدم كفاية تقييمها.

288- إنّ الولايات المتحدة تجمع (في إطار الدراسة الاستقصائية الوطنية لاستعمال العقاقير والصحة) بيانات بانتظام عن إساءة استعمال عقاقير محددة تُصرف بوصفة طبية. وهناك عدد من البلدان الأخرى لا تجمع هذه المعلومات بانتظام، لكنها تُدرج عقاقير الوصفات الطبية في الدراسات التي تُجرى عن نطاق تعاطي المخدرات وأمنائها. وتلاحظ الهيئة أن الفريق البرلماني لجميع الأحزاب المعني بإساءة استعمال العقاقير في المملكة المتحدة قد استهل في تموز/يوليه 2007 تحريًا عن نطاق وطبيعة إساءة استعمال عقاقير الوصفات الطبية والعقاقير التي تباع دون وصفة طبية في ذلك البلد. وترحب الهيئة بتلك المبادرة وتدعو حكومات البلدان الأخرى في أوروبا التي لم تدرس بعد مسألة تسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات ومؤثرات عقلية وإساءة استعمالها، ولم تعتمد بعد ما يكفي من التدابير المضادة، إلى أن تفعل ذلك، حسب الاقتضاء.

289- وتضمّ أساليب التسريب التقليدية استخدام وصفات طبية مسروقة أو مزوّرة والسطو على الصيدليات والإفراط في

بوضوح أهمية رصد استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية وأهمية التربية بشأن الوجه المناسب لاستعمالها. وتطلب الهيئة إلى الحكومات المعنية أن تروّج الاستعمال الرشيد للمخدرات والمؤثرات العقلية وأن تعتمد إجراءات بشأن الوصفات الطبية تروّج استعمال العقاقير استعمالا رشيدا.

285- وتشهد بعض بلدان جنوب آسيا وجنوب غربها تزايد تعاطي مختلف المسكنات شبه الأفيونية، بما فيها مستحضرات الكودين والبنزوديازيبينات باعتبارها العقاقير المفضّلة. وفي عدد من البلدان الأفريقية، يمكن الحصول بسهولة وبدون وصفة طبية في أسواق الشوارع على بنزوديازيبينات معينة مثل الكلورديازيبام والديازيبام والكلورديازيبوكسيد واللورازيبام والنيترازيبام. وفي نيجيريا، يُعتبر البنتازوسين، وهو مُسكّن شبه أفيوني مُدرج في الجدول الثالث من اتفاقية سنة 1971، ثاني أكثر المخدرات تعاطيا في أوساط متعاطي المخدرات بالحقن. أما الأوكسيكودون والهيدروكودون والميثادون، فهي المخدرات التي يُشار إليها في أغلب الأحيان على أنها مسؤولة عن عدد الوفيات المتزايد في أستراليا وكندا والولايات المتحدة، وكذلك في عدد من البلدان الأوروبية.

286- وقد أصبح تعاطي المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية جزءا من مشكلة تزايد تعاطي عقاقير متعددة، فضلا عن كونه ساهم في تلك المشكلة. كما إنّ ازدياد الوصفات الطبية لمواد أفيونية المفعول، مثل البوبرينورفين والميثادون، لغرض العلاج البديل، قد ساهم في تعاطي عقاقير متعدّدة وكذلك في مشكلة التسريب. فبعض المدمنين يبيعون بشكل غير مشروع المستحضرات الصيدلانية الموصوفة لهم لكي يتسنى لهم شراء مخدراتهم المفضّلة، مثل الهيروين. وتُسرب كميات كبيرة من تلك المواد لإمداد الأسواق غير المشروعة التي تباع فيها تلك المواد، وهي أسواق

استصدار الوصفات الطبية. وإضافة إلى ذلك، يحدث التسريب نتيجة ممارسات سيئة فيما يتعلق بصرف الوصفات الطبية من جانب الأطباء وتجاهل اشتراطات الوصفات الطبية في الصيدليات. وغالبا ما تُتبع أساليب التسريب تلك من أجل إمداد فرادى متعاطي المخدرات. أما السرقة الواسعة النطاق من المصانع وتجار الجملة وادعاء التصدير فهما أسلوبان من أساليب التسريب التي يستخدمها المتجرون بالمخدرات. وفي هذه الحالات، يُساء استعمال العقاقير المسرّبة داخل بلد التسريب أو تُهرّب تلك العقاقير إلى بلدان أخرى. وقد أصبحت بعض الجماعات الإجرامية في بعض البلدان تُعتبر تسريب العقاقير الصيدلانية نشاطا مربحا.

290- وفي البلدان التي تشهد تطورا سلبيا على وجه الخصوص في تعاطي المواد الأفيونية المفعول التي تُصرف بوصفة طبية، ينبغي أن تنظر السلطات في فرض مزيد من الضوابط الرقابية على تلك المواد. وقد شجعت الهيئة في تقريرين من تقاريرها السنوية⁽⁷⁸⁾،⁽⁷⁹⁾ حكومة الولايات المتحدة على استعراض تدابير المراقبة المفروضة على المستحضرات المحتوية على الهيدروكودون بغية منع تسريبها وتعاطيها. ومراعاة للاتجاه المقلق بوجه خاص فيما يتعلق بإساءة استعمال الهيدروكودون في أوساط الشباب (انظر الفقرتين 81 و98، أعلاه)، تُحثّ الهيئة مجددا سلطات الولايات المتحدة على النظر فيما إذا كانت التدابير الرقابية الحالية كافية لمنع تسريب ذلك المخدر وتعاطيه. وينبغي أن تعتمد السلطات، عند الضرورة، تدابير رقابية أكثر صرامة بخصوص الهيدروكودون.

(78) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 2005 ...،
الفقرة 72.

(79) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن عام 2006 ...،
الفقرة 56.

ثالثاً- تحليل الوضع العالمي

ألف- أفريقيا

مستوى توفير مرافق إسداء النصح وتقديم العلاج وإعادة التأهيل لمتعاطي المخدرات غير كاف.

التطورات الرئيسية

التعاون الإقليمي

٢٩٥- وضعت مفوضية الاتحاد الأفريقي خطة عمل جديدة لمكافحة المخدرات ومنع الجريمة للفترة ٢٠١٠-٢٠٠٧. وتشمل خطة العمل الجديدة طائفة واسعة من المسائل، من بينها التقليل من حجم الاتجار بالمخدرات وخفض الطلب عليها، ويُتوقع أن تُعتمد هذه الخطة في قمة رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي في عام ٢٠٠٨. وتعكف مفوضية الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا في الوقت الراهن على وضع خطة عمل متكاملة لمكافحة المخدرات والجريمة. وسوف تتناول الخطة مسائل تتعلق بمكافحة المخدرات، من بينها تحسين قدرات الطب الشرعي الوطنية، إضافة إلى أخطار ناشئة وأخطار أخرى موجودة من قبل تهدد غرب أفريقيا.

٢٩٦- وعقد الاجتماع السابع عشر لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات في أفريقيا في نيروبي في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦، وحضره رؤساء أجهزة إنفاذ القوانين الوطنية من بلدان في شتى أنحاء أفريقيا وممثلون للأجهزة الدولية لإنفاذ قوانين المخدرات وخبراء من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. وتبادل المشاركون معلومات عن الاتجاهات الرئيسية للاتجار بالمخدرات في المنطقة وناقشوا الإجراءات التي اتخذتها الحكومات من أجل تعزيز التعاون على الصعيدين الإقليمي ودون الإقليمي في مجال التدريب على إنفاذ القانون، والتجارب في مجال التدابير المضادة للاتجار بالمخدرات، وتنفيذ عمليات التسليم المراقب تنفيذاً فعالاً، وجهود تعبئة الدعم المجتمعي لاستراتيجيات

٢٩١- التطور الرئيسي المثير للقلق في أفريقيا هو سرعة تزايد تهريب الكوكايين من أمريكا اللاتينية عبر غرب أفريقيا وأفريقيا الوسطى إلى أوروبا. فوفقاً لتقديرات الإنتربول، يهرب ما بين ٢٠٠ و ٣٠٠ طن من الكوكايين إلى أوروبا كل عام، وتمت نسبة متزايدة من ذلك الكوكايين عبر غرب أفريقيا حيث يجزّن وتعاد تعبئته قبل نقله إلى أوروبا. وهناك شيء من القلق من أن بلدان غرب أفريقيا ليست مجهزة بالقدر اللازم للتصدي لذلك التطور.

٢٩٢- كما يتزايد استخدام المتجرين لأفريقيا كمنطقة لإعادة الشحن لأجل تسريب السلائف، وخاصة الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين، عبر البلدان الأفريقية. ونظراً إلى أنه لا يوجد في معظم بلدان أفريقيا الإطار التشريعي والمؤسسي اللازم لمكافحة الاتجار بالسلائف الكيميائية، يتوجه المتجرون بصورة متزايدة إلى بلدان في هذه المنطقة سعياً للحصول على المواد الكيميائية التي يحتاجون إليها لصنع المخدرات غير المشروع.

٢٩٣- ويظل القنب المخدر الرئيسي المثير للقلق في أفريقيا. فالقنب المزروع على نحو غير مشروع في أفريقيا يُتعاطى محلياً أو يهرب عبر المنطقة إلى أوروبا وأمريكا الشمالية.

٢٩٤- ويجري تعاطي المنشطات الأمفيتامينية وغيرها من المؤثرات العقلية في كثير من البلدان الأفريقية لأن نظم مراقبة المخدرات في تلك البلدان لا تعمل كما ينبغي. فلا يزال هناك افتقار إلى الآليات المناسبة وإلى الموارد البشرية الماهرة لمكافحة الاتجار بالمخدرات ومنعه، كما لا يزال

٢٩٩- وفي تموز/يوليه ٢٠٠٧، استهل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة مشروعاً مدته ثلاث سنوات يستخدم التعاون في مجال إنفاذ القانون وتبادل المعلومات الاستخبارية من أجل كبح تهريب الكوكايين من أمريكا اللاتينية إلى غرب أفريقيا. ويستهدف المشروع إنشاء آلية أقاليمية لتبادل المعلومات الاستخبارية في مجال حظر المخدرات وترويج التحقيق في المخدرات بالاستعانة بالمعلومات الاستخبارية في أمريكا اللاتينية وغرب أفريقيا وأوروبا. وهذه المبادرة، الممولة من المفوضية الأوروبية وإسبانيا، سوف توفر التدريب والمعدات لأجهزة إنفاذ القانون والاستخبارات في بلدان أمريكا اللاتينية وغرب أفريقيا التي تتعاون فيما بينها بواسطة جمع المعلومات الاستخبارية وتبادلها. وقد وقّع الاختيار على سبعة من بلدان أمريكا اللاتينية والكاريبسي⁽⁸²⁾ وستة بلدان في غرب أفريقيا⁽⁸³⁾ للمشاركة في هذا المشروع.

300- وفي عام ٢٠٠٧، أنشئت في ميناء تيماء، في غانا، وحدة مشتركة لمراقبة الميناء تتألف من موظفين في الشرطة والجمارك، وذلك في إطار البرنامج العالمي لمراقبة الحاويات التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمنظمة العالمية للجمارك. وهذا البرنامج، الذي أطلق في إكوادور وغانا في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٤، يتناول مشكلة الاتجار بالمخدرات بواسطة حاويات الشحن البحري التجاري. ويجري التخطيط حالياً لتمديد نطاق البرنامج كي يشمل موانئ في أفريقيا الشرقية والجنوبية.

301- وعقد اجتماع الفريق العامل الإقليمي الرابع بشأن تعاطي المخدرات والأيدز وفيروسه، الذي نظّمه مكتب الأمم

إنفاذ القانون فيما يتعلق بمكافحة المخدرات، والتعاون فيما بين مختلف الأجهزة، ودور مختبرات الطب الشرعي في مكافحة الاتجار بالمخدرات.

٢٩٧- وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٧، عُقد في تونس المؤتمر الحادي والعشرون بشأن سياسة مكافحة المخدرات وتعزيز التعاون العربي. وتناول هذا المؤتمر، الذي حضره ممثلون من بلدان شمال أفريقيا وغيرها من الدول الأعضاء في جامعة الدول العربية، تطورات ظهرت في السنوات الأخيرة في عدد من البلدان العربية، منها الاتجار بالمخدرات عن طريق الإنترنت وتهريب المخدرات بالبريد السريع. واعتمدت توصيات متعلقة بإنشاء مراكز إضافية لإعادة تأهيل متعاطي المخدرات وإجراءات لمكافحة غسل الأموال.

٢٩٨- وناقش اجتماع الإنترنت الثامن لرؤساء الأجهزة الوطنية الأفريقية المتخصصة في مكافحة المخدرات، المعقد في أروشا في حزيران/يونيه ٢٠٠٧، استراتيجيات مكافحة المخدرات وتعزيز التعاون لأجل مكافحة الاتجار بالمخدرات في أفريقيا، وذلك، مثلاً، بواسطة أفرقة الاستجابة للأحداث⁽⁸⁰⁾ ومنظومة اتصالات الشرطة العالمية⁽⁸¹⁾ التابعة للإنترنت. وبعد انضمام الصومال إلى منظومة الاتصالات في تموز/يوليه ٢٠٠٧، أصبحت جميع البلدان الأفريقية موصولة به الآن.

(80) أنشأ الإنترنت أفرقة الاستجابة للأحداث لأجل تقديم مساعدة سريعة للبلدان النامية التي تضبط كميات استثنائية غير متوقعة من المخدرات.

(81) منظومة الاتصالات الشرطة العالمية التابعة للإنترنت (I-24/7) تربط بين مسؤولي إنفاذ القانون في جميع الدول الأعضاء في الإنترنت وتزوّدهم بوسيلة لتبادل المعلومات الشرطة الحاسمة الأهمية.

(82) إكوادور، البرازيل، بوليفيا، بيرو، ترينيداد وتوباغو، فنزويلا (جمهورية - البوليفارية)، كولومبيا.

(83) توغو، الرأس الأخضر، السنغال، غامبيا، غانا، غينيا-بيساو.

وجمهورية تنزانيا المتحدة وملاوي يجري رفع مستوى تشريعات مكافحة المخدرات الحالية بقصد تعزيز إنفاذ قوانين المخدرات وتشديد العقوبات على الجرائم المتصلة بالمخدرات.

304- وهناك جهود تبذلها حكومات كل من كينيا ومصر ونيجيريا لأجل وضع خطط وطنية لمكافحة المخدرات أو تحديث تلك الخطط. ففي مصر، بدأ المجلس الوطني لمكافحة إدمان المخدرات تحديث الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات. كما يجري في كينيا وضع خطة رئيسية متعددة القطاعات لمكافحة المخدرات، مع تركيز خاص على أنشطة إنفاذ القانون وتعزيز قدرات السلطات القضائية على التحقيق في جرائم المخدرات وعلى مكافحة غسل الأموال المتأتية من المخدرات. وقد وضعت حكومة نيجيريا خطة رئيسية لمكافحة المخدرات للفترة 2007-2011 من المتوقع أن تعلن رسمياً في نهاية عام 2007.

305- وسوف ينظم الجهاز الوطني المعني بإنفاذ قانون المخدرات في الجماهيرية العربية الليبية، بالتعاون مع الاتحاد البريدي العالمي ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، حلقة دراسية إقليمية حول التصدي للتجار بالمخدرات وغسل الأموال باستخدام البريد، وسوف تعقد هذه الحلقة في طرابلس في تشرين الثاني/نوفمبر 2007. ومن المتوقع أن يجري أثناء الحلقة الدراسية وضع مشروع خطة عمل إقليمية لتشجيع التعاون الثنائي والمتعدد الأطراف الهادف إلى كبح تهريب المخدرات باستخدام نظام الخدمات البريدية الخاصة.

306- وظلت الإدارة العامة لمكافحة المخدرات في مصر تقدم الدعم بأشكال منها التدريب على مراقبة الحدود والتدريب في مجال الشبكات الحاسوبية إلى أجهزة وطنية أخرى لإنفاذ القانون في بلدان شمال أفريقيا. وقدمت جنوب

المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه ومنظمة الصحة العالمية، في القاهرة في تشرين الثاني/نوفمبر 2006. وركزت حلقة العمل على بناء القدرة على اتباع نهج شامل حيال خفض انتشار الأيدز وفيروسه عند الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن في بلدان شبه الجزيرة العربية وشمال أفريقيا. وشارك في حلقة العمل ممثلون لأجهزة إنفاذ القانون وبرامج الأيدز الوطنية ومنظمات غير حكومية وهيئات تابعة للأمم المتحدة وباحثون وممثلون لمجتمعات محلية وأشخاص مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية وشركاء آخرون. وكانت بلدان شمال أفريقيا الممثلة في حلقة العمل هي تونس والجزائر والجماهيرية العربية الليبية ومصر والمغرب.

302- وعلى الصعيد دون الإقليمي، يستمر تعزيز التعاون فيما بين أجهزة إنفاذ القانون. ففي أفريقيا الشرقية يجري تعزيز التعاون بين شرطة مكافحة المخدرات في أوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة ورواندا وكينيا بواسطة اجتماع يعقد مرتين في السنة لمناقشة مسائل تتعلق بالمخدرات على الصعيد الإقليمي. وفي عام 2007 أطلقت منظمة التعاون الإقليمي بين رؤساء الشرطة في الجنوب الأفريقي مشروعاً بشأن التعرف على المخدرات والمعدات الكيميائية غير المشروعة. كما أنشئ داخل هذه المنظمة فريق عامل معني بإياداة القنب في الجنوب الأفريقي.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

303- تلاحظ الهيئة أن عدة بلدان أفريقية تقوم حالياً بتحديث التشريعات الوطنية التي تسري على مكافحة المخدرات. فحكومة غينيا-بيساو، وهي بلد استهدفته مؤخراً شبكات دولية تهرب الكوكايين من أمريكا اللاتينية إلى أوروبا، عاكفة على تنقيح تشريعها الوطني بغرض دمج أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات فيها. وفي أوغندا

عُقدت حلقة عمل بالتعاون مع الإنترنت في نيروبي في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦ بغية تزويد المسؤولين عن التحقيقات بدراسات حالة عن كيفية التحقيق في قضايا غسل الأموال. وتعكف حكومة ملاوي الآن على إنشاء وحدة للاستخبارات المالية، بعد أن اعتمدت تشريعات لمكافحة غسل الأموال، تمثيلاً مع التوصيات ذات الصلة الصادرة عن فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال. ومن المتوقع أن تُعتمد قريباً تشريعات جديدة لمكافحة غسل الأموال في جمهورية تنزانيا المتحدة وغانا. وتوجد قوانين تجرّم غسل الأموال في جميع بلدان غرب أفريقيا باستثناء غانا، حتى وإن لم تفد هذه القوانين كلياً بالمعايير الدولية في جميع الحالات. وتوجد وحدات وآليات جيدة للتحقيقات المالية في السنغال ونيجيريا (وبدرجة أقل في الرأس الأخضر والنيجر). وفي أيار/مايو ٢٠٠٧، أصبحت نيجيريا أول بلد في منطقة غرب أفريقيا دون الإقليمية يُقبل كعضو كامل في مجموعة إيغومنت لوحدة الاستخبارات المالية.

الزراعة والإنتاج والصنع والتجارة والتعاطي

المخدرات

310- يُزرع القنب بشكل غير مشروع في مختلف أرجاء أفريقيا ويُتعاطى محلياً أو يُهرب داخل هذه المنطقة وكذلك إلى أوروبا. فالتقارير تفيد بأنه يجري إنتاج القنب والتجارة به في جميع البلدان الأفريقية تقريباً. وأكبر منتجي القنب في المنطقة هي بلدان أفريقيا الغربية (بنن وتوغو وغانا ونيجيريا) وأفريقيا الجنوبية (جمهورية الكونغو الديمقراطية وجنوب أفريقيا وزامبيا وسوازيلند وملاوي) وأفريقيا الشرقية (إثيوبيا وأوغندا وجزر القمر وجمهورية تنزانيا المتحدة وكينيا ومدغشقر). وهناك كميات متزايدة من قنب جنوب أفريقيا تُضبط في بلدان

أفريقيا دعماً استشارياً وتدريبياً لأجهزة إنفاذ القانون في بلدان أفريقيا الشرقية والجنوبية. وحصلت إثيوبيا وبوتسوانا وزمبابوي وسوازيلند وموريشيوس وموزامبيق مؤخراً على تدريب وإرشاد من جنوب أفريقيا بشأن إنشاء مختبرات لعلوم الطب الشرعي. وعلاوة على ذلك، وفّرت مدرسة تدريب الكلاب الكائنة في روديلاند في جنوب أفريقيا تدريباً لمدربي الكلاب وقدمت كلاب شم مدربة على كشف المخدرات إلى بلدان أفريقية أخرى، من بينها بوتسوانا وجمهورية تنزانيا المتحدة وليسوتو وملاوي ونيجيريا.

307- وقامت حكومة المغرب مؤخراً بمبادرة مناهضة للفساد المتصل بالمخدرات. فقد أدت التحقيقات التي نُفذت عقب إلقاء القبض على أحد أباطرة المخدرات في المغرب عام ٢٠٠٦ إلى إلقاء القبض على أكثر من عشرة من كبار المسؤولين الحكوميين والقضائيين والعسكريين والعاملين في إنفاذ القانون بسبب الفساد المتصل بالمخدرات.

308- وفي كثير من البلدان الأفريقية، كثيراً ما تكون البرامج والمرافق المخصصة لعلاج مرتهمي المخدرات وإعادة تأهيلهم غير وافية أو ناقصة. وقد شجعت الهيئة تكراراً الحكومات المعنية على أن تتخذ التدابير اللازمة لضمان توافر العلاج المناسب لهؤلاء الأشخاص. وتلاحظ الهيئة أن مراكز لعلاج مرتهمي المخدرات وإعادة تأهيلهم قد افتتحت مؤخراً في بنن وتوغو وكينيا. كما يُلاحظ أن عدة بلدان أفريقية، من بينها الجزائر والجمهورية العربية الليبية وجمهورية تنزانيا المتحدة والسنغال وكوت ديفوار وكينيا ومالي ومصر والمغرب ونيجيريا، قد اتخذت تدابير لوضع برامج للوقاية من تعاطي المخدرات وبرامج لعلاج الشباب ونزلاء السجون، المرتهنين للمخدرات وإعادة تأهيلهم.

309- وتعكف حكومات إثيوبيا وأوغندا وكينيا على تكثيف أنشطتها في ميدان التصدي لغسل الأموال. فقد

313- وتنقل شحنات كبيرة غير مشروعة من الكوكايين من بلدان في أمريكا اللاتينية (من كولومبيا عبر البرازيل وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية)) إلى المناطق الساحلية في غرب أفريقيا (على متن سفن ويخوت خاصة ثم مؤخراً على متن طائرات خاصة)، ومنها إلى أوروبا. وإضافة إلى ذلك، تشحن كميات كبيرة من الكوكايين، الذي يقصد معظمه إسبانيا والبرتغال، إلى المياه المقابلة لساحل الرأس الأخضر وغينيا. وضبطت كميات كبيرة من الكوكايين في الأشهر الثمانية الأولى من عام 2007 في بنن والرأس الأخضر والسنغال وغينيا-بيساو وموريتانيا. وفي أفريقيا، تُعاد تعبئة الكوكايين في عبوات صغيرة ويهرب جواً إلى أوروبا، ويحمله مهربون يجري تجنيدهم محلياً. وكثيراً ما يغيّر المتجرون بالكوكايين المطارات التي يسافرون منها والطرق التي يسلكونها، من أجل تجنّب كشفهم. أما المطارات الرئيسية في غرب أفريقيا التي يستخدمها المهربون الذين يحملون الكوكايين إلى أوروبا فهي داكار وكوناكري وفريتاون وبنجول وأكرا ولاغوس. وإضافة إلى الطرق المباشرة المؤدية إلى أوروبا ظهرت طرق جديدة لتهرب الكوكايين تمر بشمال أفريقيا وشبه الجزيرة العربية. ومع زيادة توافر الكوكايين في غرب أفريقيا، ظهرت شبكات منظمة للتجار به قادرة على الحصول على مئات من الكيلوغرامات من الكوكايين وعلى إعادة توزيعها. فالكوكايين يُنقل جواً أيضاً إلى بلدان في أفريقيا الجنوبية، وخاصة جنوب أفريقيا (حيث يجري تعاطيه محلياً) إما من أمريكا الجنوبية مباشرة أو عبر غرب أفريقيا، باستخدام مهربين يحملونه أو خدمات الشحن الجوي أو خدمات البريد السريع.

314- وقد زاد تعاطي الكوكايين في أفريقيا، خصوصاً في بلدان من أفريقيا الغربية والجنوبية، إضافة إلى المنطقة الساحلية من شمال أفريقيا، وإن كان ذلك بدءاً من

أوروبية، وبالأخص إيرلندا والمملكة المتحدة. ففي آب/أغسطس 2007، اكتشف طن من القنب في حاوية قادمة من جنوب أفريقيا. كما عُثر على القنب في بريد مُرسَل من جنوب أفريقيا إلى إيطاليا والمملكة المتحدة بوجه خاص.

311- ويجري إنتاج راتينج القنب في بلدان في شمال أفريقيا، وخصوصاً في المغرب. وتلاحظ الهيئة أن حكومة المغرب قد ضاعفت جهودها الرامية إلى التصدي لزراعة نبتة القنب غير المشروعة وإنتاج راتينج القنب غير المشروع، وقد حقق ذلك انخفاضاً في إنتاج راتينج القنب غير المشروع هناك. ويبدو أن هذا قد أدى إلى انخفاض كميات راتينج القنب المضبوطة في أوروبا، وهي أكبر سوق لراتينج القنب في العالم. ورغم الانخفاضات الحاصلة في السنوات الأخيرة في إجمالي المساحة المزروعة بالقنب في المغرب، لا يزال ذلك البلد من المنتجين والموردين الرئيسيين لراتينج القنب على المستوى العالمي، وفي مطلع عام 2007، كُشِفَ عن طريق يُستَخدم لتهرب راتينج القنب من المغرب عبر موريتانيا ومالي والنيجر وتشاد إلى مصر أو السودان. وضُبط ما مجموعه 5.7 أطنان من راتينج القنب في خمس ضبطين في النيجر في الفترة 2006-2007.

312- وبينما يبدو أن تعاطي القنب قد استقر على الصعيد العالمي، فإن تعاطيه في أفريقيا ما زال آخذاً في الارتفاع. فمعدّل انتشار تعاطي القنب سنوياً في أفريقيا يبلغ 7,7 في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة عشرة والرابعة والستين. وفي المناطق الفرعية من أفريقيا يوجد أعلى معدل لتعاطي القنب في غرب أفريقيا ووسطها (13 في المائة) ثم في أفريقيا الجنوبية (8,5 في المائة).⁽⁸⁴⁾ ولا يزال تعاطي القنب منتشرًا في أفريقيا الشرقية أيضاً.

(84) التقرير العالمي عن المخدرات 2007 ...

(World Drug Report 2007...)، الصفحتان 114 و115.

أخرى يهرب بها الهيروين إلى بلدان في أفريقيا، وخاصة جنوب أفريقيا ونيجيريا، ولكن إلى جمهورية الكونغو الديمقراطية وكوت ديفوار ومالي وموزامبيق أيضاً.

316- ولا يزال مستوى تعاطي الهيروين في أفريقيا منخفضاً. فوفقاً للتقرير العالمي عن المخدرات 2007⁽⁸⁶⁾ الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، قدّر في عام 2005 أن 980 000 شخص في أفريقيا (أي 0.2 في المائة من إجمالي السكان الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة عشرة والرابعة والستين) يتعاطون الهيروين. ورغم أن تعاطي الهيروين يقتصر فيما يبدو على مناطق على طول طرق التهريب فإنه زاد زيادة حادة حسبما أفيد في بلدان في أفريقيا الشرقية (وخاصة في جمهورية تنزانيا المتحدة وكينيا وموريشيوس) وفي أفريقيا الجنوبية (وخاصة في جنوب أفريقيا وموزامبيق). كما تفيد التقارير بأن هناك زيادة حادة في تعاطي الهيروين في بلدان في غرب أفريقيا، مثل السنغال وكوت ديفوار، وفي شمال أفريقيا، مثل المغرب، وهو تطوّر ربما مرتبط بمرور طرق تهريب الهيروين عبر تلك البلدان.

317- ويجري تعاطي الهيروين في أفريقيا بالتدخين في المقام الأول. إلا أن تعاطي الهيروين بالحقن أخذ في الانتشار في جمهورية تنزانيا المتحدة وكينيا وموريشيوس، وخاصة في المدن. والسلطات في تلك البلدان قلقة من ارتفاع مستوى انتشار الأيدز وفيروسه عند متعاطي المخدرات بالحقن.

المؤثرات العقلية

318- في كثير من البلدان الأفريقية، لا يزال تسريب المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مؤثرات عقلية من

مستويات منخفضة. وظل معدل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين في أفريقيا مستقراً على ما يزيد بقليل على مليون في عام 2005.⁽⁸⁵⁾ وبعبارة أخرى، يشكل متعاطو الكوكايين في أفريقيا ما يقرب من 7,6 في المائة من مجموع متعاطي الكوكايين في العالم. وتشير البيانات المستمدة من مراكز العلاج في جنوب أفريقيا إلى أن تعاطي الكوكايين أخذ في التزايد في كل أنحاء ذلك البلد.

315- أما الاتجار بالهيروين وتعاطيه فهما آخذان في الازدياد في بعض بلدان أفريقيا. فالهيروين يُهرب جواً من جنوب غرب آسيا عبر شرق أفريقيا وغرب أفريقيا إلى أوروبا وعبر غرب أفريقيا إلى أمريكا الشمالية، وعادة ما يجري ذلك بواسطة مهربين يحملون الهيروين. وفي عام 2006، أبلغت المنظمة العالمية للجمارك عن وجود طرق لتهريب الهيروين تمتد من أفغانستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) إلى كينيا عبر قطر ومن جمهورية إيران الإسلامية إلى جنوب أفريقيا وجمهورية تنزانيا المتحدة عبر الإمارات العربية المتحدة. وتشير بيانات كميات الهيروين المضبوطة في كثير من البلدان الأفريقية فيما يبدو إلى تزايد وجود الهيروين في الأسواق غير المشروعة في المنطقة. وبلدان العبور الرئيسية التي يستخدمها المتجرون بالهيروين في مختلف المناطق الفرعية من أفريقيا هي إثيوبيا وجمهورية تنزانيا المتحدة وكينيا في أفريقيا الشرقية؛ وغانا وكوت ديفوار ونيجيريا في أفريقيا الغربية؛ وجنوب أفريقيا في أفريقيا الجنوبية. ويهرب الهيروين عبر المطارات الدولية الرئيسية في غرب أفريقيا بواسطة مهربين يحملونه يستقلون رحلات مباشرة من بلدان في شرق أفريقيا (إثيوبيا وكينيا) وفي شبه الجزيرة العربية ومن باكستان. وتؤدي غرب أفريقيا دور ممرّ للهيروين المهرب إلى أمريكا الشمالية وأوروبا. والطرود البريدية هي وسيلة

(86) المرجع نفسه، الجدول 4.

(85) المرجع نفسه، الصفحة 82.

المختبرات السرية التي فُككت في جنوب أفريقيا. فمثلاً، أبلغت جنوب أفريقيا بين عامي 1995 و1999 عن تفكيك مختبر سرّي واحد في السنة في المتوسط، وزاد ذلك العدد إلى 4٦ في عام ٢00٦. ونتيجة لتكثيف أنشطة إنفاذ القانون، يتزايد إنشاء تلك المختبرات في مزارع في مناطق نائية، مما يزيد في صعوبة كشفها وتفكيكها من قبل الشرطة.

3٢1- وما زالت مادة الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("MDMA" المعروفة باسم "إكستاسي") تُهرّب من أوروبا إلى جنوب أفريقيا كي تُباع في السوق غير المشروعة هناك. وفي حزيران/يونيه ٢00٧، اعترض سبيل ٧0 000 قرص من أقراص "إكستاسي" في مطار بروكسل؛ وكانت تلك الأقراص قاصدة مدينة كيب تاون.

3٢2- وفي موريشيوس، يجري تعاطي البوبرينورفين (سوبوتكس) (Subutex®) كبديل للهيروين، إما وحده أو ممزوجاً بعقاقير أخرى. وفي عام ٢00٦، نفذ زهاء 5٢0 عملية ضبط لكميات صغيرة من العقار سوبوتكس في ذلك البلد؛ وعثر على تلك المادة في معظم الحالات في حوزة مدمني مخدرات. وإضافة إلى ذلك، أبلغ عن حالتين منطويتين على تهريب كميات كبيرة من العقار سوبوتكس في موريشيوس، كانت آخرهما تتعلق بكمية تبلغ 50 000 قرص قادمة من فرنسا.

السلائف

3٢3- إنّ الهيئة قلقة من تزايد استخدام المتجرين أفريقيا في إعادة شحن السلائف، وخصوصاً الإيفيدرين وشبيهه الإيفيدرين وتسريبها.⁽⁸⁸⁾ فخلال الفترة ٢006-٢007،

قنوات التوزيع المشروعة إلى الأسواق الموازية مدعاة للقلق. ولا يزال قيام البائعين المتحولين ومقدمي الرعاية الصحية ببيع تلك المواد دون وصفات طبية مشكلة رئيسية في كل أنحاء المنطقة.

3١9- والميثاكالون هو العقار الذي يكثر تعاطيه في جنوب أفريقيا منذ سنوات. ولكن، يبدو أن تعاطيه أخذ في الانخفاض وفقاً لما أفادت به الشبكة المعنية بالانتشار الوبائي لتعاطي المخدرات التابعة للجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.⁽⁸⁷⁾ والميثاكالون، الذي يدخّن عادة مع القنب، لا يصنع محلياً في مختبرات سرية في جنوب أفريقيا فحسب، وإنما يهرّب أيضاً إلى ذلك البلد من الصين والهند ومن بلدان أخرى. ففي عام ٢00٦، كشفت سلطات جنوب أفريقيا أكثر من طن واحد من الميثاكالون في شحنة مرسله بحرا من الصين، كما اعترضت سبيل 30 كغ من الميثاكالون القادم من زامبيا ليدخل جنوب أفريقيا عبر زمبابوي.

320- ويجري صنع المنشطات الأمفيتامينية، وأكثرها الميثامفيتامين والميثكاثينون، بشكل غير مشروع في أفريقيا الجنوبية. وإضافة إلى ذلك لا يزال الميثامفيتامين يهرّب إلى جنوب أفريقيا، وذلك في الغالب من الصين. وقد زاد كل من صنع المنشطات الأمفيتامينية وتعاطيها غير المشروعين في جنوب أفريقيا. وهرّب مادتا الإيفيدرين وشبيهه الإيفيدرين المستخدمتان في صنع تلك المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع إلى جنوب أفريقيا من الصين أو الهند، أو هما تُسرّبان من قنوات مشروعة، وهو ما يتضح من تزايد عدد

Charles Parry, Andreas Plüddemann and Arvin Bhana, (87)

"Alcohol and drug abuse trends: July-December 2006

(phase 21)", *South African Community Epidemiology*

Network on Drug Use (SACENDU Update (Cape

Town), 15 Many 2007.

(88) للاطلاع على وصف مفصّل، انظر السلائف والكيمائيات

التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية

البعثات

3٢5- أوفدت الهيئة بعثة إلى الكونغو للمرة الأولى في شباط/فبراير ٢00٧. وتلاحظ الهيئة أن حكومة الكونغو قد أثبتت إرادتها السياسية وعزمها على مكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها، بالتعاون مع المجتمع الدولي، وذلك بانضمامها في عام ٢004 إلى المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات. إلا أن الحكومة ليست قادرة على أن تفي كلياً بالتزاماتها التعاقدية. ولذلك، تشجع الهيئة الحكومة على أن تولى مسائل مكافحة المخدرات الأولوية الأولى وعلى أن تعزز التزامها بأهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

3٢6- وأصبحت التشريعات الوطنية الخاصة بمراقبة المخدرات في الكونغو بالية وتحتاج إلى تنقيح لضمان المراقبة الفعالة على المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف. والهيئة تحت حكومة الكونغو على أن تولى مسألة تحديث تشريعاتها الوطنية الخاصة بمراقبة المخدرات الأولوية. وعلاوة على ذلك، يلزم تعزيز الآلية الإدارية لرصد تلك المواد ومراقبتها كي تستطيع الحكومة الوفاء بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتحقيقاً لذلك الغرض، لعلّ الحكومة تود أن تستفيد من المساعدة القانونية التي يقدمها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

3٢7- وثمة ما يعرقل منع المخدرات على نحو فعال في الكونغو، وهو قلة المسؤولين عن إنفاذ القانون المدربين ونقص المعدات الضرورية. والهيئة قلقة من تعرض الكونغو لخطر استخدامه كبلد عبور للاتجار بالمخدرات، مع احتمال بقاء فائض من تلك المخدرات داخل البلد مع ما يمكن أن يترتب على ذلك من زيادة في تعاطي المخدرات. وتحت الهيئة حكومة الكونغو على أن تعمل، على أساس الأولوية، على مواصلة تعزيز قدرة سلطات إنفاذ القانون، بما فيها

أمكن كشف أعداد كبيرة من الشحنات المشتبه فيها من الإيفيدرين وشبيهه الإيفيدرين، إضافة إلى مستحضرات تحتوي على المادتين. وكانت كل الشحنات تقصد بلداناً أفريقية، مثل إثيوبيا وبوروندي وجمهورية تنزانيا المتحدة وجمهورية الكونغو الديمقراطية وجنوب أفريقيا والصومال وغانا وكينيا ومصر وموزامبيق ونيجيريا. وخلال تلك الفترة، مُنع تسريب ما مجموعه ٧5 طناً من المادتين إلى المنطقة أو عبرها، وكانت تلك أكبر كمية سجلت في أفريقيا على الإطلاق. وكانت جمهورية الكونغو الديمقراطية مقصداً لسبع شحنات أوقفت خلال عام ٢00٧ وكانت تحتوي على ما مجموعه ٢3 طناً من شبيهه الإيفيدرين.

3٢4- ولما كانت تشريعات مراقبة السلائف غير وافية أو لا وجود لها في كثير من البلدان الأفريقية، وكانت آليات الرصد والمراقبة ضعيفة فيها، أرسل المتجرون طلبات بشأن تسليم تلك المواد إلى بلدان في أفريقيا، كي تهرب منها تلك الشحنات إلى أمريكا الشمالية أو إلى مناطق أخرى. وفي معظم محاولات التسريب التي كشفت كان تزييف تراخيص الاستيراد هو الأسلوب السائد المتبع. ومما يدعو إلى القلق أيضاً أن السلطات في كثير من البلدان الأفريقية لا تستجيب في الوقت المناسب للإشعارات السابقة للتصدير وللإستفسارات بشأن مشروعية شحنات السلائف. لذلك، تحت الهيئة حكومات البلدان الأفريقية المتأثرة من هذا الاتجار العابر على أن تضع، على سبيل الأولوية، ما يلزم من أطر تشريعية ومؤسسية لمكافحة تهريب السلائف عبر أراضيها مكافحة فعالة.

بطريقة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
لعام 2007 ...

والجريمة من أجل مساعدة الحكومة على إنشاء قدرات مخبرية في ليبيريا.

331- ويعتقد أن المخدرات تُتعاطى على نطاق واسع في ليبيريا. ولكن، لم يُجرَ أبداً أي تقدير منهجي لطبيعة تعاطي المخدرات ونطاقه وأنماطه في ذلك البلد. لذلك، ينبغي للحكومة أن تهتم على سبيل الأولوية بإجراء تقييم سريع لتعاطي المخدرات في البلد. فذلك التقييم ضروري لوضع سياسة عامة وتصميم البرامج المناسبة بغية منع تعاطي المخدرات وعلاج متعاطيها وإعادة تأهيلهم.

باء- القارة الأمريكية

أمريكا الوسطى والكاريبسي

التطورات الرئيسية

332- ما زالت منطقة أمريكا الوسطى والكاريبسي تُستخدم منطقة عبور وإعادة شحن رئيسية لشحنات المخدرات غير المشروعة، وخاصة الكوكايين القادم من أمريكا الجنوبية، وخصوصاً من كولومبيا، في طريقه إلى الولايات المتحدة وأوروبا. ويقدر أن 88 في المائة من الكوكايين الذي دخل الولايات المتحدة قد مرّ عبر أمريكا الوسطى، في حين أن 40 في المائة من الكوكايين الذي دخل أوروبا قد مرّ عبر الكاريبي. وتشهد مشاركة التنظيمات الإجرامية الدولية والوطنية في الاتجار بالمخدرات ازدياداً في بعض بلدان المنطقة كما يُلاحظ تعطيل سيادة القانون في بعض البلدان. ولا يزال وجود عصابات الشباب أو عصابات "المارا" التي هي ضالعة في توزيع هيدروكلوريد الكوكايين و"كراك" الكوكايين والتي غالباً ما تسيطر على ذلك التوزيع على مستوى الشارع يُمثل مشكلة في بلدان من المنطقة مثل السلفادور وغواتيمالا وهندوراس.

سلطات الجمارك، على حظر المخدرات وذلك بتوفير ما يلزم من تدريب ومعدات. وتحقيقاً لذلك الغرض لعلّ الحكومة تود أن تطلب دعماً من حكومات أخرى ومن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

328- وأوفدت الهيئة بعثة إلى ليبيريا في آذار/مارس 2007. ومع أن ليبيريا طرف في اتفاقية سنة 1961 واتفاقية سنة 1988، فهي لم تصدّق بعد على اتفاقية سنة 1971 (وهي الدولة الوحيدة في غرب أفريقيا التي ليست طرفاً بعد في تلك الاتفاقية). لذلك تطلب الهيئة إلى ليبيريا أن تصدق على اتفاقية سنة 1971 في أقرب وقت ممكن. وإضافة إلى ذلك، ينبغي لليبيريا أن تتخذ التدابير اللازمة لضمان امتثالها التام لالتزاماتها الإبلاغية بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

329- ويندرج الاتجار بالمخدرات وتعاطيها ضمن التحديات الرئيسية التي تواجهها حكومة ليبيريا في أعقاب الحرب الأهلية المطوّلة. ومن المهم أن تعتمد الحكومة تشريعاً وطنياً مناسباً لمعالجة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها. ولذلك، تحت الهيئة الحكومة على أن تعتمد تشريعاً مناسباً لمكافحة المخدرات دون مزيد من الإبطاء. ولذلك الغرض، لعلّ الحكومة تود أن تطلب مساعدة قانونية من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

330- وتلاحظ الهيئة أن هناك في ليبيريا ما لا يقل عن تسعة أجهزة لإنفاذ القانون لها اختصاص التصدي للاتجار بالمخدرات. ويبدو أن اختصاصات تلك الأجهزة تتداخل، وقد يؤدي ذلك إلى ازدواج الأنشطة. ولا بدّ من أن تحل الحكومة هذه المسألة في أقرب وقت ممكن. إضافة إلى ذلك، فإنّ قدرة الحكومة على استبانة المخدرات التي يتجر بها استبانة صحيحة هي قدرة محدودة. وتنوّه الهيئة بالتقييم الأوّلي الذي أجراه مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات

الدول بشأن تحسين قدرتها على مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات وتعاطيها وتعزيز التعاون المتعدد الأطراف. وبالرغم من أن التوصيات لم تنفذ كلها بالكامل، فقد أحرز تقدم كبير في هذا الخصوص. وقد أُجريت بواسطة آلية التقييم المتعددة الأطراف ثلاث تقييمات، وقُدِّمت توصيات إلى الحكومات في هذا الشأن. وكانت استجابة الحكومات إيجابية جدا، حيث نُفِّذت الحكومات 76 في المائة من التوصيات في الجولة الأولى و85 في المائة في الجولة الثانية و81 في المائة في الجولة الثالثة.

337- وكثيرا ما يقف انعدام التمويل عائقا أمام الجهود التي تبذلها البلدان في أمريكا الوسطى والكاريبسي في مجال مكافحة المخدرات. وقد دعا الأمين العام لمنظمة الدول الأمريكية دول المنطقة إلى اعتماد قوانين تكفل تخصيص نسبة تصل إلى 1 في المائة، على أساس منتظم ودائم، من قيمة ما تضبطه من موجودات ذات صلة بالمخدرات للبرامج والمنظمات المعنية بمكافحة المخدرات. وتسلم الهيئة بأهمية دور النقل البحري في الاتجار بالمخدرات في المنطقة، ومن ثم فإنها تشجّع حكومات بلدان المنطقة على العمل بتوصية منظمة الدول الأمريكية بشأن تنفيذ تدابير تردع وتعطل وتفكك التنظيمات الإجرامية التي تستخدم البحر لنقل المخدرات والأسلحة والمواد المستخدمة في تجهيز المخدرات.

338- وما زالت برامج الوقاية من تعاطي المخدرات تتوسّع في المنطقة. ومن هذه البرامج برنامج المبادئ التوجيهية للوقاية في المدارس، وتدريب المدرّسين تحت رعاية لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، وبرنامج مهارات الحياة. وبالإضافة إلى ذلك، استهلت جامعة جزر الهند الغربية، في عام 2007، برنامجا حاسوبيا مباشرا في الكاريبسي للوقاية من تعاطي مواد الإدمان والعلاج منها. ويأتي هذا البرنامج في إطار شراكة تدوم سنتين بين لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي

333- وتُنقل معظم المخدرات غير المشروعة عبر مياه الكاريبسي والمحيط الهادئ، وذلك عادة باستخدام زوارق سريعة في الكاريبسي ومراكب أكبر في المحيط الهادئ. ورغم الكميات الهائلة من الكوكايين التي تمر عبر أمريكا الوسطى والكاريبسي فإن مستوى تعاطي المخدرات يظل منخفضا نسبيا في المنطقة. ولكن زيادة كميات المخدرات التي يُعاد شحنها عبر بلدان المنطقة يمكن أن تفضي، في الأمد البعيد، إلى زيادة الأسواق غير المشروعة وزيادة مستويات تعاطي المخدرات في بلدان العبور.

334- ورغم أن إنتاج القنب الموجه إلى الأسواق غير المشروعة في أمريكا الشمالية وأوروبا قد تضاعف، فإن تعاطي القنب والاتجار به في أمريكا الوسطى والكاريبسي لا يزال يثير مشاكل. وتجنّد الزيادة الهائلة في الكميات المضبوطة من العقار ميشيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("إكستاسي") استخدام المنطقة المكثف كمنطقة عبور وما يتصل بذلك من مشكلة تتعلق بزيادة تعاطي المخدرات.

335- ويبدو أنّ مراقبة السلائف الكيميائية في أمريكا الوسطى والكاريبسي ضعيفة. والهيئة تشجّع بلدان تلك المنطقة، التي لم تضع بعد نظاما مناسباً لمراقبة السلائف من أجل الحيلولة دون استخدام المنطقة لتسريب سلائف كيميائية أو تهريبها إلى مناطق أخرى كي تُستخدم فيها لصنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع، على أن تفعل ذلك.

التعاون الإقليمي

336- تستخدم الدول الأعضاء في منظمة الدول الأمريكية آلية التقييم المتعددة الأطراف من أجل رصد الجهود الفردية والجماعية المبذولة للتصدّي لمشكلة المخدرات وتقييم تلك الجهود. وتستعمل لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات نتائج ذلك التقييم بغية تقديم توصيات دوريا إلى

342- وسترحب الهيئة بشل حركة عمليات الاتجار بالمخدرات والسلائف الكيميائية نتيجة للتعاون الجاري بين بلدان المنطقة.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

343- في بلير، أنشئت في عام 2006 الخدمة الوطنية لحرس السواحل وأنيطت بها المسؤولية الكاملة عن إنفاذ القانون والحفاظ على الأمن في البحر من أجل ردع إعادة شحن المخدرات. وتقوم الخدمة الوطنية لحرس السواحل بدوريات حول سواحل بلير، كما تقوم بعمليات لمكافحة الاتجار بالمخدرات.

344- وفي عام 2006، عزز معهد كوستاريكا لمكافحة المخدرات جهوده التنسيقية في مجالات جمع الاستخبارات، وخفض الطلب، وضبط الموجودات وترخيص السلائف الكيميائية. وفي عام 2006، اعتمدت كوستاريكا كذلك تشريعات لمكافحة الإثراء غير المشروع وقدمت تقارير عن نتائج تقييم عدة برامج لمنع تعاطي المخدرات. وقد أدرجت برامج تستهدف الجامعات والبالغين وأماكن العمل والسجناء في استراتيجية "ترويج أنماط حياتية صحية". وتشجع الهيئة حكومة كوستاريكا على التصديق على الاتفاق المتعدد الأطراف الخاص بالتعاون على قمع الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية بحرا وجوا في منطقة الكاريبي.

345- وفي السلفادور، تُعنى شعبة مكافحة المخدرات التابعة للشرطة الوطنية بمكافحة الاتجار بالمخدرات برا وبحرا وجوا. وهي مسؤولة أيضا عن منع تهريب المخدرات بواسطة خدمات تسليم البريد. وفيما يتعلق بالجهود الرامية إلى منع تعاطي المخدرات، تعمل حكومة السلفادور مع مؤسسة السلفادور

المخدرات وجامعة جزر الهند الغربية، بناء على طلب اللجان الوطنية لمراقبة المخدرات في بلدان الكاريبي.

339- واستهلت منظمة الدول الأمريكية والمفوضية الأوروبية مبادرة في شباط/فبراير 2007 لإقامة صلات بين مدن أوروبية ومدن في أمريكا اللاتينية والكاريبي بغية إنشاء رابطات ترمي إلى تحسين إعادة تأهيل متعاطي المخدرات ومعالجتهم على مستوى البلديات. وعلاوة على ذلك، قدمت حكومات إسبانيا وفرنسا وكندا والمملكة المتحدة وهولندا والولايات المتحدة الأمريكية المساعدة على مكافحة أنشطة الاتجار بالمخدرات.

340- ومن بين الأهداف الرئيسية للنظام الأمني الإقليمي لمنظمة دول شرق البحر الكاريبي الوقاية من الاتجار بالمخدرات المشروعة ومنعه. وقد واصلت البلدان الأعضاء في هذا النظام، وهي أنتيغوا وبربودا وبربادوس ودومينيكا وسانت فنسنت وجزر غرينادين وسانت كيتس ونيفيس وسانت لوسيا وغرينادا، عام 2006، دعم الجهود المبذولة للتصدي لتهريب المخدرات عبر الجزء الشرقي من الكاريبي.

341- وعقدت حلقة دراسية في مدينة مكسيكو في أيار/مايو 2006 لتدريب رجال الشرطة والجمارك وموظفين من وزارات الصحة في بنما والسلفادور وغواتيمالا ونيكاراغوا من أجل تحسين النظام القائم لمراقبة السلائف في تلك البلدان. وركز التدريب على موازنة الأطر القانونية الوطنية مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وعلى تقنيات التسريب وتنفيذ الأدوات الإلكترونية التي وضعها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة لمكافحة المخدرات. وقدم تدريب مماثل، في تشرين الأول/أكتوبر 2007، لرجال الشرطة والجمارك والمسؤولين الحكوميين من بلير وكوستاريكا وهندوراس.

بالمخدرات. وبغية تحسين عمل الشرطة الوطنية، يجري وضع خطط لزيادة عدد موظفي الشرطة وإعادة تنظيم قيادة الشرطة.

348- ورغم أن بنما ليست من كبار منتجي المواد الكيميائية التي تُستخدم في صنع المخدرات غير المشروعة ولا من كبار مستهلكيها، فثمة تقارير تفيد بأن كميات هائلة من المواد الكيميائية تمر عبر المنطقة الحرة كولون باتجاه بلدان أخرى. وقد وُقعت في نيسان/أبريل 2005 تشريعات ترمي إلى تعزيز نظام مراقبة المواد الكيميائية في بنما. وفي عام 2006، انصبَّ التركيز على بناء القدرات لتنفيذ تشريعات جديدة، وذلك مثلاً عن طريق إنشاء وحدة لمراقبة المواد الكيميائية داخل المركز المشترك لتنسيق المعلومات الاستخباراتية.

349- وشرعت اللجنة الاستشارية المعنية بالمعلومات والتابعة لمجلس المخدرات الوطني في أنتيغوا وبربودا في تقييم الأساليب المستخدمة في الوقت الراهن لجمع البيانات والتحليل. وبمساعدة من لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، اضطلعت أنتيغوا وبربودا بدراسة استقصائية وطنية في مدارس التعليم الثانوي من أجل تحديد طبيعة تعاطي المخدرات في المدارس الثانوية ونطاقه ومواقف الشباب إزاء تعاطي المخدرات.

350- وفي بربادوس، يعكف المجلس الوطني المعني بتعاطي المخدرات، بالتعاون مع منظمات غير حكومية، على تنفيذ برامج لمنع تعاطي المخدرات والتثقيف بشأنه، منها برنامج المخدرات والقرارات في 45 مدرسة ابتدائية، وبرنامج تعليم مقاومة تعاطي المخدرات، وبرنامج معهد موارد الأولياء للتوعية المتصلة بالمخدرات.

351- وفي كوبا، تُنفذ المنظمات التي تديرها الدولة برامج إعادة تأهيل المرهقين للمخدرات بغية ضمان تنفيذ معايير الرعاية الدنيا. وبغية منع تسريب المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية، يُسمح لميناء

لمكافحة المخدرات، وهي منظمة غير حكومية، على إذكاء وعي الجمهور بتعاطي مواد الإدمان وتوفير الخدمات الاستشارية للمرهقين للمخدرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في المجتمع (بما في ذلك تدريبهم للحصول على عمل). وفي عام 2007، أجرى المكتب بالتعاون مع مراكز الولايات المتحدة لمراقبة الأمراض والوقاية منها دراسات عن انتشار تعاطي المخدرات بالحقن، والسلوكيات الشديدة الخطر والأيدز وفيروسه في مراكز العلاج في السلفادور وغواتيمالا. وقد وُقعت في المكتب لبنما والسلفادور وغواتيمالا ونيكاراغوا الدعم من أجل إصدار وترويج المعايير الدنيا التي اعتمدت أو نُفّحت في الآونة الأخيرة لعلاج متعاطي المخدرات.

346- وفي عام 2006، سنّت غواتيمالا قانوناً لمكافحة الجريمة المنظمة، يجيز تسجيل الاتصالات وتنفيذ عمليات مستترة وعمليات تسليم مراقب. وما زالت الأمانة التنفيذية للجنة مكافحة إدمان المخدرات والاتجار غير المشروع بها في غواتيمالا تُنفذ البرنامج الوطني الشامل للتعليم الوقائي المتكامل. واستخدمت حكومة غواتيمالا مفهوم "تدريب المدرّبين" من أجل تدريب عدد كافٍ من المدرّسين حتى يتسنى تدريس الوقاية من تعاطي المخدرات في المدارس. وما زال الفساد يمثل مشكلة في غواتيمالا بالرغم من الجهود التي تبذلها حكومة غواتيمالا ومن إنفاذ سياسة عدم التسامح البتة في حالات الفساد في الشرطة الوطنية.

347- وفي عام 2006، اعتمدت هندوراس قانون الشفافية وإتاحة المعلومات للجمهور، الذي فسح المجال للجمهور للاطلاع على معلومات عن أنشطة الحكومة، لا سيما وزاراتها ووكالاتها. ومن المنتظر أن يعتمد مجلس النواب في عام 2007 خطة لتنقيح قانون الشرطة وإعادة تنظيم الجهود التي تبذلها الشرطة الوطنية وأجهزة إنفاذ القانون في مجال مكافحة الاتجار

المنظمة في الأنشطة الحكومية وأن تكافح الفساد على كل المستويات. ويساور الهيئة قلق من أن يكون الافتقار إلى القدر الكافي من الموارد لمراقبة حدود هايتي وسواحلها قد جعل من البلد وكرا رئيسيا للاتجار بالمخدرات في منطقة أمريكا الوسطى والكاريبية.

356- وفي عام 2006، أعلنت حكومة جامايكا عن مبادرات أمنية وتشريعية وسياساتية لمكافحة الاتجار بالمخدرات والفساد والاتجار بالبشر. ودعت المبادرات إلى اتخاذ تدابير مثل المصادرة وأمن الموانئ وتدابير أخذ البصمات الرقمية. ولكن التشريعات لم تتجاوز مراحلها الأولى. فقد توقف في البرلمان اعتماداً قانون عائدات الجريمة الذي كان سيسهّل ضبط العائدات ومصادرتها. وصيغ في عام 2006 قانوناً لتجريم صنع وبيع ونقل وحيارة "الإكستاسي" والميثامفيتامين وسلاتفهما، ومن المقرر عرض ذلك القانون على البرلمان في عام 2007. وتحت الهيئة حكومة جامايكا على اعتماد كلا القانونين في أقرب وقت ممكن.

357- وفي عام 2006، عزّز المجلس الوطني للمخدرات في ترينيداد وتوباغو قدرات الوحدة الخاصة لمكافحة الجريمة، علماً أنّ هذه الوحدة تنفذ عمليات مكافحة الاتجار بالمخدرات والاختطاف. وفي عام 2006، سُنّ في ترينيداد وتوباغو قانونان لمنع الجريمة وإنفاذ القوانين، مما حسن أداء الشرطة وجعلها أكثر مساءلة، فضلاً عن زيادة العقوبات المفروضة على ارتكاب بعض الجرائم، ومنها الجرائم المتصلة بالاتجار بالمخدرات.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدرات

واحد ومطار واحد فقط بالعمل كبوابتين لاستيراد المواد الخاضعة للمراقبة وتصديرها.

352- واستحدثت وزارة الصحة في دومينيكا سلسلة من البرامج الوقائية المجتمعية، منها برنامج تعليم مقاومة تعاطي المخدرات. وتشجع الهيئة دومينيكا على اعتماد مبدأ معايير الرعاية الدنيا في علاج المرهقين للمخدرات مثلما وضعته لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات.

353- وعززت الجمهورية الدومينيكية إنفاذها للقانون الداخلي، كما حدّدت أنشطة لمكافحة غسل الأموال كي تنفّذها على أساس الأولوية. وما زال الفساد يقوّض أنشطة مكافحة المخدرات بالرغم من الجهود التي تبذلها الحكومة للتصدي لذلك الفساد.

354- وتلاحظ الهيئة أن مشروع قانون السلائف الكيميائية الذي وُضع في عام 2005 لم يُعتمد بعد في غرينادا. وتشجّع الهيئة حكومة غرينادا على اعتماد تشريع بشأن مراقبة السلائف يكون متسقاً مع أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

355- أما مرصد المخدرات في هايتي (Observatoire (Haïtien des drogues)، فهو لا يشتغل كما ينبغي، بسبب الافتقار إلى الموارد البشرية والمعدات. وقد أبرمت الشرطة الوطنية في آب/أغسطس 2006 اتفاقاً مع بعثة الأمم المتحدة لتحقيق الاستقرار في هايتي بشأن إجراءات التأكد من السوابق الجنائية لجميع موظفي الشرطة. وفي عام 2006، فُصل 500 شرطي بسبب إساءة التصرف. والفساد منتشر في البلد بشكل يعوق في كثير من الأحيان جهود مكافحة المخدرات والجريمة. ولم تلاق التدابير المناهضة للفساد التي اتخذتها الحكومة سوى نجاح محدود. وتطلب الهيئة إلى الحكومة أن تقضي على تأثير الجريمة

"لاغونا ديل تيغري" في غواتيمالا، وموسكيتيا في هندوراس، والساحل الأطلسي في نيكاراغوا، لإعادة التزود بالوقود وإعادة تعبئة المخدرات وخزنها. وتزايدت حصة شحنات الكوكايين التي تُسجّلها بلدان أمريكا الوسطى والمكسيك من نحو 50 في المائة عام 1999 لتصل إلى 88 في المائة عام 2005. وتُستخدم غواتيمالا منطقة هبوطٍ للطائرات الخاصة التي تهرب الكوكايين من كولومبيا إلى الولايات المتحدة. وتُستخدم غواتيمالا كذلك منطقةً لإعادة شحن شحنات الكوكايين التي تُنقل بجرا إلى أوروبا. ونظرا لمساحات غواتيمالا الشاسعة التي لا توجد بها دوريات مراقبة، فإن المتّجرين بالمخدرات يستخدمون غواتيمالا كذلك منطقةً لتخزين المخدرات التي تُنقل إلى المكسيك.

360- وخلال عام 2006، أفضت عمليات مشتركة بين السلطات في كوستاريكا والولايات المتحدة إلى ضبط أكثر من 25 طنا من الكوكايين. وثمة مشكلة متفاقمة تتمثل في استخدام مراكب الصيد الكوستاريكية لتهريب المخدرات ولتزويد القوارب السريعة التي تنقل المخدرات بالوقود. وفي عام 2006، ضُبط ما يربو على 36 طنا من الكوكايين في بنما.

361- وتشهد أمريكا الوسطى والكاريبية مستوى منخفضا نسبيا من تعاطي المخدرات. فمعدل انتشار تعاطي المخدرات سنويا، مثلا، يتراوح فيما يبدو بين 0.1 في المائة في أنتيغوا وبربودا و1.3 في المائة في أوروبا، وتشهد غالبية البلدان معدل انتشار يقل عن 1 في المائة.

362- وفي الكاريبي، لا تزال جامايكا هي المنتج الرئيسي للقنب والمصدر الأساسي الوحيد للقنب إلى المناطق الأخرى، ولكن إنتاجها من القنب قد تضاءل. وثمة زيادة كبيرة في إنتاج القنب في بلدان أمريكا الوسطى، ومعظمه يُستخدم محليا أو يتجر به في المنطقة. وتشهد جامايكا أعلى معدل انتشار سنوي

358- يستخدم المتّجرون بالمخدرات منطقة أمريكا الوسطى والكاريبية كمنطقة رئيسية للعبور وإعادة الشحن. وقد ازداد التعاون بين الجماعات الإجرامية في المنطقة وأقيمت آليات تعاون أكثر تعقدا بين الجماعات الإجرامية. ويمثل الاتجار بالمخدرات جزءا كبيرا من الأنشطة الإجرامية المنظمة في المنطقة. وتُستخدم بعض البلدان، مثل جامايكا والجمهورية الدومينيكية وهايتي، كمحطات رئيسية لتنظيمات الاتجار بالمخدرات التي تشحن المخدرات إلى الولايات المتحدة وإلى بلدان في أوروبا. ففي عام 2005، نُقل نحو 10 أطنان من الكوكايين عبر جامايكا و20 طنا من الكوكايين عبر الجمهورية الدومينيكية أو هايتي. ولا تزال جزر الكاريبي تشكل جزءا من الدروب الرئيسية لتهريب الكوكايين إلى أوروبا، إذ تُستخدم جزر الأنتيل الهولندية لإرسال شحنات إلى هولندا، وتُستخدم جامايكا لإرسال شحنات إلى المملكة المتحدة، أما جزر الكاريبي الناطقة بالفرنسية فستُستخدم لإرسال شحنات إلى فرنسا. وتعتقد السلطات الهولندية أن استراتيجية فرض مراقبة كاملة على المسافرين جوا إلى هولندا من جزر الأنتيل الهولندية وسورينام وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) قد قلّصت كثيرا من تدفق المخدرات غير المشروعة عبر مطار شيبول، على مشارف مدينة أمستردام.

359- وبينما يفضل المتّجرون بالمخدرات الكولومبيون الدرب الكاريبي، فإن التنظيمات الإجرامية المكسيكية الضالعة في الاتجار بالمخدرات تفضّل ممر أمريكا الوسطى. وبما أن التنظيمات الإجرامية المكسيكية قد حلّت محل التنظيمات الكولومبية للاتجار بالمخدرات في الولايات المتحدة (انظر الفقرة 397 أدناه)، فإن جزءا من حركة عبور المخدرات غير المشروعة قد انتقل على ما يبدو إلى أمريكا الوسطى. ويستخدم المتّجرون بالمخدرات بعض المناطق التي بها تواجد أقل للشرطة في أمريكا الوسطى، مثل المنتزه الوطني

المشروعة في أمريكا الشمالية. ويساهم الاتجار في ارتفاع تعاطي مؤثرات عقلية مثل العقار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في الجمهورية الدومينيكية. فوفقاً للسلطات، يُتعاطى في الجمهورية الدومينيكية ما يقرب من نصف كل كميات هذا العقار التي يُتجر بها. وفي جامايكا، هناك ما يشير إلى أن الكميات من هذا العقار القادمة من هولندا أصبحت متاحة أكثر فأكثر في الأسواق غير المشروعة، وذلك للسياح في المقام الأول. وتشهد السلفادور أعلى معدل انتشار سنوي لتعاطي الأمفيتامينات (3 في المائة)، تليها الجمهورية الدومينيكية (1.1 في المائة). والعقاقير الاصطناعية تُجهز في المنطقة أيضاً، وإن كان ذلك بمعدلات أقل. فقد فكك مختبر يصنع ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك في جزيرة سانت مارتن.

السلائف

366- نظراً لتحسن الرقابة على الواردات من الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين في المكسيك، قلّت محاولات استيراد هاتين المادتين بشكل مشروع إلى داخل البلد، ولذلك عثر المتجرون بالمخدرات على طريق جديد لتهريب الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين عبر بلدان أمريكا الوسطى باتجاه المختبرات السرية في المكسيك. وفي عام 2006، أوقفت السلطات الهندية شحنة تحمل 5 أطنان من الإيفيدرين وطين ونصف الطن من شبيه الإيفيدرين في طريقها إلى بليز. وأوقفت محاولات لتسريب كميات كبيرة من المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين في السلفادور وكوستاريكا.

لتعاطي القنب: وتتراوح أعمار 10 في المائة من مجموع متعاطي القنب بين الخامسة عشرة والرابعة والستين. ويقل معدل الانتشار السنوي، في جميع بلدان أمريكا الوسطى، باستثناء بليز وغواتيمالا، عن 5 في المائة. ويشهد معظم بلدان الكاريبي مستوى أعلى لتعاطي القنب ولكنه لا يزال أقل بكثير من المستوى الذي تشهده جامايكا، وهو يتراوح بين 1.9 في المائة في الجمهورية الدومينيكية و7.3 في المائة في بربادوس.

363- وضُبطت كميات هائلة من الهيروين القادم من كولومبيا والمكسيك في بلدان في الكاريبي (أروبا، برمودا، بورتو ريكو، ترينيداد وتوباغو، جزر الأنتيل الهولندية، الجمهورية الدومينيكية) وفي أمريكا الوسطى (بنما، السلفادور، كوستاريكا، نيكارغوا). وأفادت غواتيمالا أنها ضبطت كميات كبيرة من كبسولات خشخاش الأفيون وكميات متفرقة من الهيروين. وفي أيلول/سبتمبر 2006، أفادت حكومة غواتيمالا أنها أبادت 27 مليون نبتة من نبات خشخاش الأفيون، مما يدل على زيادة في زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة على مستواها القياسي السابق.

364- ويشهد معظم بلدان المنطقة معدل انتشار سنوي منخفضاً لتعاطي المواد الأفيونية، وهو يتراوح بين 0.04 في المائة في هندوراس و0.3 في المائة في السلفادور.

المؤثرات العقلية

365- يبدو أن الاتجار العابر بالمؤثرات العقلية أخذ في الازدياد في الكاريبي. ففي عام 2006، ضبطت سلطات الجمهورية الدومينيكية 363 434 قرصاً من العقار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("إكستاسي"). وكان جزء كبير من الكميات المضبوطة من المخدرات متجهاً إلى السوق غير

أمريكا الشمالية

التطورات الرئيسية

369- وفي كندا، سمحت الهيئة الصحية لجزيرة فانكوفر بعرض "عُدَدٍ أكثر أماناً لتدخين الكراك"، تشمل الجزء الذي يوضع في الفم ومكونات تنقية أنابيب تدخين "الكراك"، وذلك في انتهاك للمادة 13 من اتفاقية سنة 1988. وأقرت عدة مدن أخرى في كندا، منها أوتاوا وتورونتو، برامج لتوزيع أدوات تعاطي المخدرات، بما في ذلك أنابيب تدخين الكراك، على مدمني المخدرات. وتناشد الهيئة حكومة كندا إلغاء تلك البرامج، علاوة على برامج قائمة تتيح أماكن لحقن المخدرات، حيث إن كل ذلك يمثل انتهاكاً للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات التي كندا طرف فيها.

370- وبعد استقرار واضح لتجارة المخدرات دام سنوات، شهدت أسعار الكوكايين والميثامفيتامين ارتفاعاً كبيراً مطرداً في أسواق المخدرات غير المشروعة بالولايات المتحدة. وفي الوقت ذاته لوحظ انخفاض في نسبة نقاوتها في سوق التجزئة. والأسباب التي ساهمت في هذه التطورات الإيجابية هي فيما يبدو ازدياد تدفق الكوكايين نحو أوروبا؛ وحملات إبادة المحاصيل المخدرة في كولومبيا والجهود المكثفة التي بذلتها حكومة المكسيك والتي أدت إلى عرقلة أنشطة المتجرين بالمخدرات.

371- ونتيجة لتلك التطورات، تراجع جدا تعاطي الكوكايين و"الكراك" في الولايات المتحدة، لكن تعاطي عقاقير الوصفات الطبية أصبح مشكلة كبيرة. وتشكل الصيدليات غير القانونية على الإنترنت جزءاً كبيراً من هذه المشكلة، لأنها توفر عقاقير الوصفات الطبية بدون أن يخضع ذلك للمراقبة المطلوبة. وازدادت، مقارنة بالسنوات السابقة، نسبة الشباب الذين يتعاطون عقاقير الوصفات الطبية، علماً بأن عواقب تعاطيها يمكن أن تكون مميتة.

367- إن تزايد تأثير الجماعات الإجرامية المنظمة على الاتجار بالمخدرات فضلاً عن تزايد نفوذها من خلال ذلك الاتجار يمثلان التهديد الأكبر فيما يتعلق بالمخدرات في منطقة أمريكا الشمالية. فالجماعات الإجرامية المنظمة تسيطر على الاتجار بالمخدرات في المكسيك، كما زاد دور التنظيمات الإجرامية في الاتجار بالمخدرات في كندا والولايات المتحدة، مما وفر لها أرباحاً مالية زادت كثيراً من قدراتها على صنع المخدرات غير المشروع. ورغم الجهود الكبيرة التي تبذلها الحكومة المكسيكية والجهود الثنائية التي تبذلها بالتعاون مع الولايات المتحدة، تخوض الجماعات الإجرامية المنظمة حرباً مفتوحة على السلطات بغية المحافظة على موقع المكسيك ممراً رئيسياً لعبور أكثر شحنات الكوكايين القاصدة الولايات المتحدة، علاوة على المحافظة على حصتها من الأرباح المتأتية من الاتجار بالمهيروين والميثامفيتامين والقنب الموجود في سوق الولايات المتحدة.

368- وفي كندا، بالإضافة إلى عصابات الدراجات النارية الضالعة في الاتجار بالمخدرات، هناك مجموعات إجرامية من أصول إثنية مختلفة ضالعة على نطاق واسع في إنتاج القنب غير المشروع وفي صنع الميثامفيتامين والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين وفي الاتجار غير المشروع بتلك المواد. وفي الولايات المتحدة، تقوم الجماعات الإجرامية القادمة من الجمهورية الدومينيكية وكولومبيا والمكسيك بدور رئيسي في صنع المخدرات والاتجار بها غير المشروعين. والهيئة، إذ تسلّم بأن السلطات الوطنية في جميع تلك البلدان تحاول تكثيف تلك التطورات من خلال زيادة التعاون وتنفيذ عمليات مشتركة، فهي تشجعها على تكثيف تلك الجهود بغية التصدي لتلك التحديات على النحو المناسب.

المسائل التي تثير قلقاً شديداً لدى المكسيك استخدام ربيع الاتجار بالمخدرات لاقتناء الأسلحة من الولايات المتحدة كي تستعملها التنظيمات الإجرامية في المكسيك.

375- ويستغل المتجرون بالمخدرات ضعف الضوابط الرقابية في النظام المالي في المكسيك من أجل غسل الأموال المتأتية من الاتجار بالمخدرات. وقد أدى ذلك إلى ازدياد عدد حالات غسل الأموال التي حققت فيها وحدة الجرائم المالية التابعة لمكتب نائب المدعي العام المعني بمكافحة الجرائم المنظمة في عام 2006. وأصبحت المكسيك في عام 2006 عضواً في فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال في أمريكا الجنوبية.

376- وهناك مثالان على نجاح التعاون بين كندا والولايات المتحدة هما "مشروع نجمة الشمال" (Project North Star)، وهو آلية لتنسيق إنفاذ القانون، و"المبادرة المتكاملة المشتركة لإنفاذ قوانين الحدود". كما تتعاون كندا مع الولايات المتحدة في مكافحة الاتجار غير المشروع على طول الطريق المؤدي من أمريكا الجنوبية إلى أمريكا الشمالية، ونشرت "طائرات ومركبات الدوريات البحرية" بغية تعزيز فرقة عمل الجنوب المشتركة بين الوكالات. وييسر برنامج "العمليات المتكاملة لأمن البحار" المعروف ببرنامج "شيريدر" (Shiprider) إنفاذ القانون البحري إنفاذاً فعالاً. ويسمح هذا البرنامج لموظفي إنفاذ القانون من أحد البلدين بمباشرة مهامهم من على متن سفن أو طائرات للبلد الآخر، بحيث يمكن لمركبة واحدة أن تراقب المياه الكندية ومياه الولايات المتحدة وملاحقة السفن المشبوهة.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

377- في الولايات المتحدة، لا تزال استراتيجيات خفض الطلب التي تستهدف الشباب تخضع للرصد في الدراسة الاستقصائية السنوية المعنونة "Monitoring the Future"

372- وحققت الولايات المتحدة تقريباً هدفها المتمثل في تقليص تعاطي الشباب للقنب والهروين والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين بنسبة 25 في المائة خلال خمس سنوات. غير أن تراجع تعاطي الشباب للمخدرات قد يبطله تزايد تعاطي عقاقير الوصفات الطبية. ولهذا، تحت الهيئة سلطات الولايات المتحدة على التصدي بحزم شديد لبيع عقاقير الوصفات الطبية وتعاطيها غير المشروعين.

التعاون الإقليمي

373- التعاون الإقليمي بشأن المسائل المتعلقة بمراقبة المخدرات راسخ في أمريكا الشمالية. فقد نُفذ في المنطقة عدد كبير من أنشطة التحري الثنائية والعمليات المشتركة غطى بعضها كل أنشطة الاتجار بالمخدرات، ومن هذه الأنشطة "العملية الجامعة 2005-1" (Operation All Inclusive 2005-1) و"العملية الجامعة 2006-1" (Operation All Inclusive 2006-1). وركزت هاتان العمليتان على مناطق المنشأ في أمريكا الجنوبية وعلى الجزء الشرقي من المحيط الهادئ والجزء الغربي من البحر الكاريبي من مناطق العبور في المكسيك وأمريكا الوسطى، وكذلك على المناطق البرية من المكسيك وأمريكا الوسطى، فوحدت الجهود في سبيل استهداف تدفقات المخدرات والأموال والكيمائيات داخل تلك المناطق. واستهدف العديد من العمليات المشتركة الأخرى الاتجار بمخدرات معينة منها الكوكايين والميثامفيتامين وعقاقير الوصفات الطبية.

374- وتزوّد أجهزة إنفاذ القانون في الولايات المتحدة وكالة التحقيق الفيدرالية في المكسيك بالمعدّات الأساسية والتدريب المتقدّم على كشف عمليات التهريب. ويتلقى موظفو إنفاذ القانون التدريب على كشف المختربات السرية وتفكيكها من أجل تحسين القدرات المحلية على إحالة صانعي المخدرات والمؤثرات العقلية، وبخاصة الميثامفيتامين، إلى العدالة. ومن

الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين في أماكن بيع التجزئة تنظيمياً أكثر إحكاماً.

380- ومن أجل التصدي لتهريب المخدرات عبر الحدود مع المكسيك، وضعت إدارة الولايات المتحدة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات على الحدود الجنوبية الغربية وخطة تنفيذها التي أقرها الكونغرس في كانون الأول/ديسمبر 2006. وحددت خطة التنفيذ الأهداف والغايات الرئيسية والموارد المطلوبة لسد الثغرات في قدرات مراقبة المخدرات على طول الحدود الجنوبية الغربية للولايات المتحدة.

381- واعتبر رئيس المكسيك مكافحة الاتجار بالمخدرات أهم مهام حكومته. وشرعت حكومة المكسيك في وضع خطط للقيام بابتكارات في جهود إنفاذ القانون لمحاربة الاتجار بالمخدرات، عن طريق إصلاح نظام العدالة وإنشاء قوة موحدة للشرطة الفيدرالية تحت قيادة واحدة وإنشاء نظام موحد للمعلومات الجنائية. كما حسّنت الحكومة قدرات التحقيق والتحليل لدى وكالة التحقيق الفيدرالية المكسيكية والمركز الوطني للتخطيط والتحليل والمعلومات الاستخباراتية لمكافحة الجريمة المنظمة، التابع لمكتب المدعي العام في المكسيك. ورغم إحراز تقدّم، على ما يبدو، في مكافحة الاتجار بالمخدرات والفساد عام 2007، أكّدت الحكومة التزامها باعتماد المزيد من تدابير مكافحة. وأقرّت لجان العدل والصحة والدراسات التشريعية في مجلس الشيوخ في نيسان/أبريل 2007 الرفض الرئاسي للتغييرات التي كان يُعْتَرَم إدخالها على القانون الوطني والتي كان من شأنها أن تسمح بجيازة المخدرات لغرض الاستهلاك الشخصي.

382- وازداد صنع الميثامفيتامين والاتجار به سراً في المكسيك، ازدياداً كبيراً في السنوات القليلة الماضية. وقلّت التدابير التشريعية والإدارية كثيراً من واردات الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين، وهما

(رصد المستقبل). وقد حدث انخفاض للطلب على المخدرات يعزى إلى تزايد وعي الشباب بمخاطر تعاطي المخدرات ومعارضة الأولياء الشديدة ورسائل الوقاية في المدارس. وتستخدم الحملة الإعلامية الوطنية لمكافحة المخدرات والتي تستهدف الشباب التلفاز والإذاعة والمطبوعات والاتصالات عبر شبكة الإنترنت من أجل تعزيز قدرة الشباب على إدراك الأذى الناجم عن تعاطي المخدرات.

378- ويجري التصدي لتفاقم مشكلة تعاطي عقاقير الوصفات الطبية في الولايات المتحدة من خلال التعاون بين المكاتب الحكومية ومعاهد البحث وشركات الأدوية والرابطات الطبية والمدارس والمجتمعات المحلية. وتشمل الأنشطة استراتيجيات تربية للتوعية تشمل طائفة متنوعة من الفئات (منها الأطباء والصيدالين والمرضى)، علاوة على التعليم والفحص والتدخل وعلاج متعاطي عقاقير الوصفات الطبية ومراقبة سلامة سلاسل التوزيع والبحوث التي يجريها القطاع الخاص والعام. وعلى الرغم من هذه الأنشطة، أصبح شراء وتعاطي الفيكودين (Vicodin®) (الذي يحتوي على الهيدروكودون) والأوكسيكوتنين (OxyContin®) (الذي يحتوي على الأوكسيكودون وتعاطيها)، لا سيما من جانب الشباب، والبيع غير المشروع لهذه العقاقير وغيرها عن طريق الإنترنت مشكلة رئيسية في الولايات المتحدة.

379- وفي الولايات المتحدة، دخل قانون مكافحة وباء الميثامفيتامين الذي صدر عام 2005 حيز النفاذ الكامل في أيلول/سبتمبر 2006. ويضع هذا القانون معياراً لمراقبة السلائف في البلد كله وينص على عقوبات شديدة لمرتكبي الجرائم المتعلقة بالسلائف وأحكام لتعزيز إنفاذ القوانين على الصعيد الدولي من أجل منع تسريب الكيماويات. والجهود المبذولة على الصعيد الوطني وعلى صعيد الولايات بغية تنظيم بيع

5 000 طن و 4 000 طن و 800 طن على التوالي. وبعض القنب المنتج في الولايات المتحدة يُزرع في الماء لزيادة الغلة وقوة المفعول.

386- ويأتي معظم القنب المعروض في السوق غير المشروعة في كندا من الإنتاج المحلي. ويُزرع القنب الكندي القوي المفعول في أماكن مغلقة وعلى نطاق واسع في ظروف مختبرية باستخدام معدات خاصة وأسمدة. ويبدو أن انعدام الصرامة في معاينة زارعي القنب يشجع على هذه الزراعة غير المشروعة على نطاق واسع في كندا.

387- وفي الولايات المتحدة، زادت في السنوات الأخيرة الجهود المبذولة لإبادة القنب، فوصلت إلى مستوى قياسي عام 2006 بإبادة 6 ملايين نبتة تقريبا من نبات القنب. وتظل إبادة المحاصيل المخدرة غير المشروعة أولوية من أولويات الجيش المكسيكي الذي أباد ما يقرب من 000 30 هكتار من القنب عام 2006 (80 في المائة على الأقل من مجموع محصول القنب).

388- والقنب هو أشيع المخدرات التي يجري تعاطيها بصورة غير مشروعة في المنطقة. ويبلغ معدل انتشار تعاطي القنب في وقت ما من العمر 40.1 في المائة في الولايات المتحدة (وفقا للدراسة الاستقصائية الوطنية بشأن تعاطي العقاقير والصحة لعام 2005) و 44.5 في المائة في كندا (وفقا لتقرير عام 2004 عن حالة المخدرات). ويُنبت آخر دراسة استقصائية (أجريت عام 2003) في المكسيك عن معدل انتشار تعاطي القنب في وقت ما من العمر أن عدد متعاطي القنب قد تراجع كثيرا (نزل معدل الانتشار إلى 4.7 في المائة).

389- وتمثل الزيادة الحادة في قوة مفعول القنب في المنطقة سببا للقلق البالغ. وقد عُزيت هذه الزيادة إلى إنتاج الجماعات الإجرامية قنبا قويا المفعول في كندا والولايات المتحدة. فقد تضاعف تقريبا متوسط قوة مفعول عينات

مادتان لازمتان لصنع الميثامفيتامين غير المشروع (انظر أيضا تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2007 بشأن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988).⁽⁸⁹⁾ وردت المنظمات الإجرامية على هذا التطور بتهرب الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين من أمريكا الوسطى إلى المكسيك، بغية التعويض عن تراجع عرض تلك السلائف في السوق المكسيكية.

383- والهيئة تشجع حكومة كندا على أن تنفذ في أقرب وقت ممكن الاستراتيجية الوطنية الجديدة لمكافحة المخدرات بغية مكافحة إنتاج المخدرات غير المشروع ومنع تناول المخدرات غير المشروع ومعالجة الارتهان للمخدرات غير المشروعة. وتلاحظ الهيئة أن برنامج مراقبة الميثامفيتامين، الذي تنفذه الرابطة الكندية لصانعي العقاقير التي لا تحتاج إلى وصفات طبية، يشمل تدريب تجار التجزئة على التعرف على الطلبات المشبوهة من سلائف الميثامفيتامين.

384- وفي كندا، أصدر البرلمان في كانون الأول/ديسمبر 2006 موافقته النهائية على مشروع قانون سيجعل التشريعات الوطنية لمكافحة غسل الأموال في كندا متسقة مع توصيات فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال من خلال توسيع تغطية مشروع هذا القانون لتشمل المحامين وتجار المعادن النفيسة والحجارة الكريمة.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدرات

385- أمريكا الشمالية هي إحدى المناطق الرئيسية لإنتاج القنب. إذ تُنتج في الولايات المتحدة والمكسيك وكندا قرابة

(89) السلائف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2007 ...

392- ويأتي معظم الهيروين الذي يُتعاطى في الولايات المتحدة من كولومبيا والمكسيك. وما زال "الهيروين الأبيض" هو الأكثر انتشارا في الولايات المتحدة، لكن تنظيمات الاتجار بالمخدرات المكسيكية أدخلت الهيروين المسمى "القطران الأسود" والهيروين المسمى "المسحوق البني" من المكسيك إلى بعض الولايات الجنوبية الشرقية وولايات الغرب الأوسط من الولايات المتحدة. وهناك خليط من هيروين "القطران الأسود" وتايلنول (Tylenol® PM) (باراسيتامول) يزداد تعاطيه حاليا في بعض أنحاء الولايات المتحدة حيث أُبلغ عن أكثر من عشر وفيات ناجمة عن تعاطيه.

393- وفي عام 2006، أبلغت حكومة المكسيك أنها أبادت أكثر من 16 831 هكتارا من خشخاش الأفيون، أي أقل من المساحة التي أُبلغ عنها في سنتين من السنوات الثلاث الماضية والتي تجاوزت 20 000 هكتار.

394- ويُهرَّب إلى كندا كل سنة ما بين طن وطينين من الهيروين، أكثرها من جنوب شرق آسيا وجنوب غرب آسيا وبقدر أقل من أمريكا اللاتينية. ووفقا لتقرير من كندا، يُهرَّب خليط جديد من الهيروين والكيثامين إلى فنكتوريا في كندا. وتطلب الهيئة من حكومة كندا التحقق من مدى صحة هذا التقرير.

395- وفي المكسيك، يمثل الكوكايين ثاني أكثر المخدرات انتشارا: فمعدّل انتشار تعاطي الكوكايين في وقت ما من العمر (تعاطي الكوكايين مرة واحدة على الأقل خلال حياة الشخص) يبلغ حاليا 1.45 في المائة في ذلك البلد. وفي كندا، أُفيد بأن الكوكايين هو ثالث أوسع المخدرات انتشارا من حيث التعاطي، وفقا لدراسة استقصائية أجريت عام 2004؛ ويبلغ معدّل انتشار تعاطي الكوكايين في وقت ما من العمر 10.6 في المائة في ذلك البلد. وفي الولايات المتحدة، بلغ

القنب المضبوط عام 2005 مقارنة بما كان عليه عام 2000. وتضاعفت قوة مفعول القنب بالنظر إلى متوسط نسبة التتراهيدروكانابينول فيه عشر مرات تقريبا منذ الستينات. وبدأت الجماعات الإجرامية المكسيكية كذلك تنتج قنبا قويا المفعول يُستخرَجُ من القنب المزروع في الهواء الطلق في ساحل الولايات المتحدة الغربي.

390- ووفقا "المشروع مراقبة قوة المفعول" الذي تضطلع بها جامعة ميسيسيبي، يشكّل القنب الأقوى مفعولا نسبة مئوية متزايدة من عيّنات القنب المضبوط في الولايات المتحدة. فقد زادت النسبة المئوية للعينات التي تحتوي على القنب الأقوى مفعولا (الذي يبلغ معدل التتراهيدروكانابينول فيه 5 في المائة) من 15.8 في المائة عام 1989 إلى 60 في المائة عام 2005. وبلغت أعلى نسبة من التتراهيدروكانابينول في العيّنات المحللة 32.3 في المائة. ووفقا لبيانات مراحل العلاج، أُبلغ 20.1 في المائة من متعاطي المخدرات الذين دخلوا المستشفى لتلقي العلاج عام 2005 عن أن القنب كان المخدر الرئيسي من بين المخدرات التي كانوا يتعاطونها (مقابل 6 في المائة عام 1992).

391- وأبلغ ما يقارب 1.5 في المائة من سكان الولايات المتحدة و0.9 في المائة من سكان كندا أنهم تعاطوا الهيروين مرة واحدة على الأقل في حياتهم. ومع أن تعاطي الهيروين في المكسيك ما زال، على ما يبدو، مركّزا في مناطق البلدة الواقعة على الحدود مع الولايات المتحدة، إلا أن الدراسات الاستقصائية الحديثة تبين أن تعاطي الهيروين امتد إلى مناطق أخرى من المكسيك وإن ظلّ معدّل انتشاره فيها منخفضا جدا. وفي الولايات المتحدة، تراجع تعاطي الهيروين بين الشباب تراجعا طفيفا، ولم يلاحظ بين عامة السكان أي تغيير فعلي في معدّل تعاطي الهيروين وفي عدد الأشخاص الذين تعاطوا الهيروين لأول مرة في حياتهم.

399- وتُفوق معدّلات تعاطي عقاقير الوصفات الطبية في الولايات المتحدة معدّلات تعاطي الهيروين والكوكايين والميثامفيتامين، وهي تأتي في المرتبة الثانية بعد معدّلات تعاطي القنّب. ففي الولايات المتحدة، يصل عدد الأشخاص الذين يتعاطون عقاقير الوصفات الطبية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة ما يقارب 6.4 ملايين شخص يتعاطى أغلبهم عقاقير مخففة للآلام (4.7 ملايين). وقد أبلغ ما يقرب من 10 في المائة من طلبة آخر سنة في المرحلة الثانوية (الذين تتراوح أعمارهم بين السابعة عشرة والثامنة عشرة) عن تعاطيهم عقاقير وصفات طبية في السنة الماضية (9.7 في المائة تعاطوا الفيكودين و4.3 في المائة تعاطوا الأوكسيكوتين). وتتراوح أعمار جميع المتعاطين الجدد لعقاقير الوصفات الطبية بين الثانية عشرة والسابعة عشرة، وتشكل عقاقير الوصفات الطبية العقاقير المفضلة لمن تتراوح أعمارهم بين الثانية عشرة والثالثة عشرة. وهذه التطوّرات تثير قلق الهيئة.

400- وفي الولايات المتحدة، يُنظر إلى تعاطي عقاقير الوصفات الطبية في بعض الولايات على أنه يمثل تهديداً خطيراً لصحة السكان وسلامتهم. ففي ميريلاند، زاد عدد الوفيات الناجمة عن تعاطي الميثادون بنسبة تفوق 25 في المائة بين عامي 2005 و2006. علاوة على ذلك، زادت حالات تعاطي جرعات مفرطة من الفينيتانيل وحالات الوفاة الناتجة عن تناوله زيادة كبيرة عام 2006. ولم تكن غالبية الحالات التي أدت إلى وفاة مرتبطة بتعاطي مستحضرات الفينيتانيل المصنوعة بشكل مشروع والمسربة بعد ذلك إلى قنوات غير مشروعة، بل بتعاطي الهيروين أو الكوكايين المخلوط بفينيتانيل مصنوع سرّاً أو مسرّب من القنوات المشروعة. وفي أيار/مايو 2006، ضُبط مختر مكيكي كان يستخدم سرا لصنع الفينيتانيل بعد أن استُبين بأنه أحد المصادر الرئيسية لفينيتانيل

معدّل انتشار تعاطي الكوكايين في وقت ما من العمر 13.8 في المائة، وفقاً لدراسة استقصائية أُجريت عام 2005.

396- ويتبيّن من دراسة استقصائية أُجريت عام 2005 أن معدل تعاطي الكوكايين الشهر الماضي بين الشباب في الولايات المتحدة قد استقر خلال السنوات الأخيرة عند 0.6 في المائة، أي أقل بكثير من الذروة التي بلغها في عام 1982 عندما وصل إلى 1.9 في المائة. كما استقر تعاطي الكوكايين بين عامة السكان في الولايات المتحدة حيث تعاطى الكوكايين الشهر الماضي 2.4 مليون شخص تقريباً.

397- ويُنقل الكوكايين في معظمه إلى الولايات المتحدة من بلدان في أمريكا الجنوبية، ولا سيما كولومبيا التي تُورّد 90 في المائة تقريباً من الكوكايين الذي يصل إلى الولايات المتحدة، باستعمال دروب تمر عبر ممر أمريكا الوسطى والمكسيك. وتسيطر تنظيمات الاتجار بالمخدرات والجماعات الإجرامية المكسيكية على معظم توزيع الكوكايين بالجملة في الولايات المتحدة. وضبطت السلطات المكسيكية أكثر من 48 طناً من الكوكايين ما بين 1 كانون الأول/ديسمبر 2006 وأواخر تشرين الأول/أكتوبر 2007 عندما استلمت الإدارة الجديدة مهامها، مما يمثل أكثر من ضعف الكمية المضبوطة في السنة السابقة.

398- ويقدر حجم الكوكايين الذي يدخل كندا كل عام بما بين 15 و25 طناً؛ ولا تزال كولومبيا هي بلد المنشأ الأساسي لهذا الكوكايين. ويدخل الكوكايين إلى كندا أساساً عبر حدودها مع الولايات المتحدة أو في شحنات من منطقة البحر الكاريبي. والتنظيمات الإجرامية الكندية مشاركة في الشبكات الدولية الواسعة النطاق التي تيسّر استيراد الكوكايين إلى كندا وإلى بلدان أخرى.

المائة عام 2005. وكان هذا التراجع أكثر وضوحاً بين تلاميذ المدارس الذين تتراوح أعمارهم بين الثالثة عشرة والثامنة عشرة: وذلك من 4.2 في المائة عام 1999 إلى 2.4 في المائة عام 2005 (2 في المائة عام 2006). ومن ثم تراجع عام 2005 أيضاً عدد متعاطي الميثامفيتامين لأول مرة في حياتهم من بين شباب ذلك البلد مقارنة بالسنوات الثلاث الماضية. غير أن تعاطي الميثامفيتامين في المكسيك أخذ في التزايد، ولا سيما على طول حدود ذلك البلد مع الولايات المتحدة. وفي كندا، انبثقت شعبية الميثامفيتامين من جديد. ولا تزال أقراص الميثامفيتامين أحد المكونات الرئيسية للأقراص التي تُسوّق باسم "إكستاسي". ويستعملها المتجرّون لزيادة مفعول الكوكايين والقنب والهيريون والكيتامين (وهو مادة غير خاضعة للمراقبة الدولية)، ربما لتسريع الإدمان بين الأشخاص الذين يتعاطون تلك المواد.

404- وفي مقابل جزء من التراجع في صنع الأمفيتامين غير المشروع في الولايات المتحدة حصلت زيادة في صنع هذا المخدر في المكسيك. فما يقارب 80 في المائة من الميثامفيتامين في الولايات المتحدة قادم من مختبرات أكبر، وهي موجودة أكثر فأكثر في المكسيك، فيما يأتي العشرون في المائة المتبقية من مختبرات منزلية صغيرة. والجماعات الإجرامية المكسيكية هي أيضاً موزّعة الميثامفيتامين بالجملة الرئيسي في الولايات المتحدة، بما في ذلك مسحوق الميثامفيتامين، وكذلك وبشكل متزايد الميثامفيتامين "الكريستالي" (ويسمى بتعبير شائع "جليد").

405- وازدادت مضبوطات الميثامفيتامين على الحدود بين المكسيك والولايات المتحدة من 777 كلف في عام 2000 إلى 2 790 كلف في عام 2006، وضبطت السلطات المكسيكية في عام 2006 أربعة مختبرات سرية قادرة على صنع 0.6 طن من الميثامفيتامين. وتشير بيانات الضبطية إلى وجود بنية تحتية واسعة لصنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة

الذي استخدم كمادة للغش في صنع هيريون كان وراء الوفيات من جراء المخدرات في ميريلاند.

401- ولا يزال الأوكسيكوتنين يُسرب ويُتعاطى في كندا، وبخاصة في نوفا سكوتيا وأونتاريو، حيث سُجّلت زيادة في عدد الوفيات من جراء تعاطي ذلك العقار. وتتجلى زيادة الاتجار بالأوكسيكوتنين في زيادة عدد عينات الأوكسيكوتنين التي ضبطتها وحللتها وكالة الصحة العمومية الكندية.

402- والزيادة في تعاطي عقاقير الوصفات الطبية في المنطقة ناجمة عن تطوّرات عدة، منها الزيادة الحادة في بيع هذه العقاقير وتوفيرها وإمكانية الحصول عليها بصورة مشروعة، من خلال صيدليات تعمل بصورة غير مشروعة على الإنترنت. فما بين عامي 2000 و2004، زاد بيع المستحضرات الصيدلانية بنسبة 109 في المائة (زادت مبيعات العقاقير التي تحتوي على الأوكسيكودون بنسبة 90 في المائة تقريباً والعقاقير التي تحتوي على الهيدروكودون بما يقارب 70 في المائة). وفي عام 2006، باعت صيدليات الإنترنت التي يُعرف أنها غير مشروعة أو يُشتبه في كونها كذلك، وعددها 34 صيدلية، 98 566 711 وحدة جرعية من منتجات المخدرات التي تحتوي على الهيدروكودون. وتمكن الأفراد الذين يرسلون طلباتهم إلى صيدليات الإنترنت غير القانونية من الحصول ما بين 100 و200 من أقراص عقاقير الوصفات الطبية في كل طلبية، وهي طلبيات أكبر بكثير مما يمكنهم الحصول عليه بصورة مشروعة، وقد أسهم ذلك كثيراً في توافر عقاقير الوصفات الطبية لمتعاطيها.

المؤثرات العقلية

403- تراجع في الولايات المتحدة معدّل تعاطي الميثامفيتامين لدى الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم الثانية عشرة فما فوق من 0.7 في المائة عام 2002 إلى 0.5 في

الأقراص أيضا على الميثامفيتامين والكيثامين والكافيين وشبيه الإيفيدرين والإيفيدرين.

المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

409- ما زال تعاطي الشباب للمستنشقات يمثل مشكلة في المكسيك والولايات المتحدة. ففي المكسيك، لا تزال المستنشقات، وهي تمثل ثلث أكثر مجموعة من المواد انتشاراً بين المتعاطين، المادة المفضلة لدى الأطفال العمال. وفي الولايات المتحدة، يمثل المراهقون الفئة الرئيسية من متعاطي المستنشقات: إذ يصل متوسط عمر الأشخاص عند تعاطيهم المستنشقات لأول مرة 16 عاماً.

410- ويساور سلطات الولايات المتحدة القلق من تزايد تعاطي المراهقين للديكستروميثورفان، وهو مادة توجد عادة في أدوية السعال والرشح التي تباع بدون وصفة طبية. ووفقاً لشبكة الإنذار الخاصة بتعاطي المخدرات، يمثل المراهقون قرابة نصف الأشخاص الذين يزورون أقسام الطوارئ بسبب تعاطي تلك المادة.

411- وفي كندا، يتواصل تعاطي الكيثامين وحمض غاما-هيدروكسي الزبد (GHB) في الحفلات ونوادي الموسيقى الصاخبة، وذلك إلى جانب عقاقير اصطناعية أخرى غير مشروعة أحياناً. ويُحصَل على الكيثامين الموجود في السوق غير المشروعة من خلال قنوات تسريب محلية أو دولية. وتزوّد مختبرات الصنع السرية السوق الكندية بـحمض غاما-هيدروكسي الزبد. أما المادة غاما-بوتيرولاكتون (GBL)، وهي المادة اللازمة لصنع حمض غاما-هيدروكسي الزبد، فيُحصَل عليها من مصادر محلية أو أجنبية على شكل "عُدَدِ تصنيع حمض غاما-هيدروكسي الزبد"، وهي تُطلب عن طريق الإنترنت.

وإلى أن عدد مختبرات الميثامفيتامين المفكّكة وكميات الميثامفيتامين المضبوطة قد تعكس جزءاً فقط من حقيقة النشاط غير المشروع فيما يتعلق بهذا المخدر.

406- وفي كندا، يصنّع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة في مختبرات سرية. وقد أسفر ضلوع جماعات إجرامية منظمة في الاتجار بالميثامفيتامين عن ازدياد عدد "مختبرات الميثامفيتامين الكبرى".⁽⁹⁰⁾ ومع أن كميات الميثامفيتامين المهزّبة من كندا إلى الولايات المتحدة هي أقل بكثير من كميات "الإكستاسي" المهزّبة في الاتجاه نفسه، فإن السلطات الأمريكية تخشى من حصول زيادة في تدفق الميثامفيتامين من كندا. وثمة مشكلة آخذة في التفاقم هي تهريب الميثامفيتامين من كندا إلى بلدان أخرى، منها اليابان بصورة أساسية. فقد أُبلغ عن ضبطيات من الميثامفيتامين الكندي المنشأ في كل من أستراليا وجمهورية كوريا.

407- وفي الولايات المتحدة، بدأ تعاطي المراهقين لثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك وميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين يتراجع منذ عام 2001، حيث تدنّى تعاطي ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في الفترة 2005-2006 إلى النصف، بينما تدنّى تعاطي ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك بنسبة الثلثين تقريباً.

408- وفي كندا، يُسوَّق صانعو المخدرات غير المشروعة والمتجرون بها خليطاً من ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين وميثيلين ديوكسي أمفيتامين على شكل أقراص أو كبسولات أو مسحوق على أنه "إكستاسي". وتحتوي هذه

(90) الدراسة الاستقصائية العالمية بشأن "الإكستاسي" والأمفيتامينات لعام 2003، بالإنكليزية فقط (Ecstasy and Amphetamines: Global Survey 2003) (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.03.XI.15)، الصفحة 89.

مزروعة على نحو غير مشروع بشجيرة الكوكا تقل مساحتها عن 100 هكتار. كما كشفت زراعة حدية غير مشروعة لشجيرة الكوكا في جمهورية فنزويلا البوليفارية.

415- وزادت المساحة الإجمالية التي استؤصلت منها زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة في البلدان الثلاثة الرئيسية المنتجة لأوراق الكوكا بنسبة 23 في المائة لكي تبلغ 231 313 هكتاراً في عام 2006، مقارنة بعام 2005. وفي كولومبيا وحدها، بلغ إجمالي المساحة التي استؤصلت منها تلك الزراعة في عام 2006 (وهو 213 555 هكتاراً) ما يقرب من ثلاثة أضعاف إجمالي المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا (78 000 هكتار)، وهو ما يدل على كثافة أنشطة الاستئصال في ذلك البلد. كما أُولى القضاء على زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة الأولوية. ففي عام 2006، انخفضت المساحة الإجمالية المزروعة على نحو غير مشروع بخشخاش الأفيون في كولومبيا إلى 1 023 هكتاراً، أي أقل بنسبة 48 في المائة من مستوى السنة السابقة وأقل بمقدار ما يقرب من 18 ضعفاً مما كانت قبل 15 سنة.

416- وقوبلت التطورات الإيجابية المستمرة في استئصال زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة في المنطقة بتحسُّن في أساليب الزراعة التي يتبعها المزارعون، وزراعة أنواع جديدة من شجيرة الكوكا، وزيادة كفاءة المختبرات السرية التي تعالج أوراق الكوكا. ونتيجة لذلك، ظل صنع الكوكاين المحتمل في أمريكا الجنوبية يتراوح ما بين 800 طن و000 1 طن في السنة في الفترة 1997-2006. وبلغ صنع الكوكاين المحتمل في المنطقة 984 طناً في عام 2006، أي مستوى مماثلاً تقريباً للمستوى الذي كان عليه عام 2005.

412- أما القات، فيُهرَّب أساساً عبر المملكة المتحدة إلى كندا حيث ينحصر تعاطيه بصورة رئيسية في مجموعات تنحدر من شرق أفريقيا.

413- وقد اكتشف في الآونة الأخيرة عقار إدماني يتمثل العنصر الفعال فيه من ن-بنزويل بييرازين (BZP). ولهذا العقار، الذي يُسمى "فانك بيلز" (Funk Pills)، مفعول شبيه بمفعول ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين والأمفيتامين. والهيئة تطلب إلى السلطات الكندية أن تقدم إلى منظمة الصحة العالمية ما لديها من معلومات عن احتمالات تعاطي هذا العقار ومدى انتشاره إذ يُنظر في إدراج هذه المادة في الاستعراض المقبل.

أمريكا الجنوبية

التطورات الرئيسية

414- تعاني منطقة أمريكا الجنوبية من زراعة شجيرة الكوكا وخشخاش الأفيون ونبته القنب بشكل غير مشروع وعلى نطاق واسع، إضافة إلى صنع المخدرات غير المشروعة نتيجة لتلك الزراعة وإنتاجها والاتجار بها. وكانت المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا على نحو غير مشروع في أمريكا الجنوبية مستقرة طوال السنوات الأربع الماضية. وفي عام 2006، انخفضت تلك المساحة الإجمالية بعض الشيء مقارنة بالسنة السابقة، إذ بلغت 156 900 هكتار. وفي عام 2006، كانت كولومبيا تحتل الصدارة عالمياً في زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة، إذ استأثرت بنسبة قدرها 50 في المائة من إجمالي زراعة شجيرة الكوكا في العالم، وتليها بيرو (33 في المائة) وبوليفيا (17 في المائة). وعلى خلاف الوضع في عام 2005، قابل انخفاض زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة في كولومبيا في عام 2006 إلى حد ما تزايد في الزراعة غير المشروعة في بوليفيا وبيرو. وقد كشفت في إكوادور مناطق

وكولومبيا و6 منظمات دولية في المؤتمر الدولي لمكافحة المخدرات الذي عُقد في باراماريبو في تشرين الأول/أكتوبر 2006. واعتمد المؤتمر إعلان باراماريبو، الذي يتضمن تدابير تستهدف تعزيز التنسيق والتعاون بين البلدان المشاركة في الجهود التي تبذلها من أجل مكافحة الاتجار بالمخدرات والسلائف والاتجار بالأسلحة الصغيرة والتنظيمات الإجرامية المرتبطة بتلك الأنشطة.

421- وتواصلت في اجتماعات مختلفة في أمريكا اللاتينية مناقشة مسألة الحفاظ على التعاون الإقليمي والدولي بين أجهزة إنفاذ القانون والاستخبارات، وكذلك السلطات القضائية، وسبل زيادة تحسين ذلك التعاون. ففي تشرين الأول/أكتوبر 2006، كانت بلدان من أمريكا الجنوبية، من بينها الأرجنتين وأوروغواي وباراغواي والبرازيل وبوليفيا وسورينام وشيلي وغيانا وفنزويلا (جمهورية-بوليفارية) وكولومبيا وكذلك دول أعضاء في الاتحاد الأوروبي، ومكتب الشرطة الأوروبي، والإنتربول، ضمن المشاركين في اجتماع الفريق العامل المعني بتبادل المعلومات الاستخباراتية والمشاركين في الاتحاد الأوروبي وبلدان أمريكا اللاتينية والكاريبي، المعقود في ريو دي جانيرو، بالبرازيل. وقدم المشاركون معلومات عن التقدم المحرز في برامج تبادل الموظفين المسؤولين عن إنفاذ القوانين وعرضوا نتائج عمليات مشتركة نُفذت مؤخراً. ودعيت الدول إلى المشاركة في نظام اليوروبول لرموز الكوكايين، الذي يهدف إلى تبيين الروابط بين المخدرات المضبوطة وشبكات الجريمة المنظمة المتورطة في ذلك.

422- وقدم الممثلون الذين شاركوا في الاجتماع السادس عشر لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات في أمريكا اللاتينية والكاريبي، الذي عُقد في بوينس آيرس في تشرين الأول/أكتوبر 2006، معلومات عن التعاون

417- ورغم أن صنع الكوكايين غير المشروع يكاد ينحصر بكامله في البلدان الثلاثة الرئيسية التي تزرع فيها شجيرة الكوكا، فإن كل بلدان أمريكا الجنوبية متأثرة من الاتجار بتلك المخدرات. وقد ساعد تعزيز التعاون وتبادل المعلومات الاستخباراتية فيما بين سلطات إنفاذ القانون في تحسن معدل اعتراض سبيل الكوكايين عالمياً، إذ شهد هذا المعدل زيادة كبيرة في السنوات السابقة. ووفقاً لآخر البيانات الواردة من الحكومات، تمثل كمية الكوكايين المضبوطة ما يقرب من 40 في المائة من مجموع الكوكايين المصنوع في العالم. وقد ضبط في أمريكا الجنوبية أكثر من نصف الكوكايين المضبوط في العالم.

418- وظلت العلاقة بين الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة المتصلة بالمخدرات والعنف تزيج عدة بلدان في أمريكا الجنوبية. ففي البرازيل، مثلاً، أدت الجريمة المنظمة المتصلة بالمخدرات في السنوات الأخيرة إلى تزايد حالات العنف والقتل على يد العصابات في المناطق الحضرية الكبيرة.

419- أما المخدرات الرئيسية التي يتعاطها الأشخاص الخاضعون للعلاج من مشاكل تتعلق بالمخدرات في أمريكا الجنوبية، فهي مخدرات من نوع الكوكايين (إذ تستأثر بما يقرب من 50 في المائة منها)، يليها القنب (26 في المائة). أما الطلب على العلاج من تعاطي المنشطات الأمفيتامينية والمواد الأفيونية فهو أقل بكثير، إذ يقدر بما يقرب من 1 في المائة من مجموع الذين يلتمسون العلاج من تعاطي المخدرات. وظل تعاطي الكوكايين يتزايد في جميع البلدان التي شملتها آخر الدراسات الاستقصائية.

التعاون الإقليمي

420- شارك ممثلو 10 بلدان وأقاليم، من بينها البرازيل وسورينام وغيانا وفنزويلا (جمهورية-بوليفارية)

إضافة إلى لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.

425- وفي عام 2006، أنشأت باراغواي قاعدة عمليات عند حدودها مع البرازيل من أجل التصدي لتزايد أنشطة الجريمة المنظمة ووجود جماعات تتجر بالمخدرات في تلك المنطقة. وخلال عام 2006، أطلقت الأرجنتين وإكوادور وباراغواي والبرازيل وبوليفيا وبيرو وشيلي وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية) وكولومبيا والولايات المتحدة الأمريكية المرحلة السابعة من عملية "الحدود الستة"، وهي مبادرة إقليمية لمراقبة المواد الكيميائية المستخدمة في صنع الكوكايين والهروين غير المشروع.

426- وفي شباط/فبراير 2007، استضافت كولومبيا الاجتماع الاستثنائي لآلية التنسيق والتعاون المشتركة بين الاتحاد الأوروبي وبلدان أمريكا اللاتينية والكاريبية بشأن المخدرات. وأوصى الاجتماع بتشجيع المبادرات وتمويلها، بما فيها البرامج الوقائية للتنمية البديلة، بغية المساعدة على إحداث تغييرات هيكلية مريحة وطويلة الأمد في المناطق المتأثرة من زراعة محاصيل المخدرات غير المشروعة.

427- وفي عام 2007، أجريت دراسة وبائية لنطاق تعاطي المخدرات لدى السكان، في إطار النظام دون الإقليمي للمعلومات والتحريات عن تعاطي المخدرات، وذلك في آن واحد في كل من الأرجنتين وإكوادور وأوروغواي وبوليفيا وشيلي وبيرو، بغية الحصول على معلومات تُستعمل في دعم السياسات العامة وبرامج خفض الطلب على المخدرات. واستعرضت البلدان المشاركة في الدراسة التقدّم الذي أُحرز في الاجتماع التقني للنظام دون الإقليمي للمعلومات والتحريات عن تعاطي المخدرات، الذي عُقد في ليما في آذار/مارس 2007.

الإقليمي في مجالات منها تبادل المعلومات عن حركة السفن الصغيرة على الصعيد الدولي، وهو ما أثبت فاعليته كتدبير مناهض للاتجار بالكوكايين وغيره من المخدرات غير المشروعة بحراً. وأوصى الاجتماع بأن تضمن الحكومات التي تنظم حملات للقضاء على زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة أن تكون تلك الحملات مشفوعة ببرامج تقدّم مصادر رزق تجارية بديلة ومجدية لتمكين المجتمعات الريفية من أن تعيل نفسها دون الاضطرار إلى العودة إلى زراعة محاصيل غير مشروعة.

423- وفي الدورة العادية الأربعين للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات التابعة لمنظمة الدول الأمريكية، التي عُقدت في سانتا كروز دي لا سيريا، بوليفيا، من 29 تشرين الثاني/نوفمبر إلى 1 كانون الأول/ديسمبر 2006، قدّم خبراء معلومات عن مسائل ذات اهتمام مشترك، من بينها مراقبة السلائف الكيميائية والمستحضرات الصيدلانية واستخدام الإنترنت لبيع المخدرات وغسل الأموال. وقدم ممثلو البلدان المشاركة معلومات عن مسائل تتعلق بالسياسة الخاصة بالمخدرات، من بينها تشريع جديد لمكافحة المخدرات (البرازيل) وسياسة وطنية بشأن القضاء على زراعة المحاصيل غير المشروعة (كولومبيا) واستراتيجية مكافحة الاتجار بالمخدرات وإعادة تقييم أوراق الكوكا التي تغطي الفترة 2007-2010 (بوليفيا).

424- وأثناء الاجتماع الإيسيري الأمريكي الثالث للأجهزة الوطنية لمراقبة المخدرات، الذي عُقد في كرتاخينا دي إندياس، بكولومبيا، في كانون الأول/ديسمبر 2006، قدّم مثال على أفضل الممارسات في المنطقة وهو النظام دون الإقليمي للمعلومات والتحريات عن تعاطي المخدرات، ويضم هذا النظام الأرجنتين وإكوادور وأوروغواي وبوليفيا وبيرو وشيلي،

التي تغطي الفترة 2007-2010. وتتضمن أهداف تلك الاستراتيجية ما يلي: إصلاح الإطار التشريعي الحالي من خلال استحداث أداتين قانونيتين جديدتين، هما النظام المنطبق على الكوكا والنظام المنطبق على المواد الخاضعة للمراقبة؛ وزيادة إجمالي المساحة التي يُجيز القانون البوليفي زراعتها بشجيرة الكوكا لكي تصل إلى 000 20 هكتار؛ وتصنيع أوراق الكوكا؛ وتعزيز القدرات في مجال المنع وزيادة فعالية تدابير مكافحة مشكلة المخدرات.

431- وفي كانون الأول/ديسمبر 2006، افتتحت الحكومة البوليفية واحدا من المصانع الثلاثة التي تعترم تخصيصها لإنتاج أوراق الكوكا لأغراض صناعية، تمشياً مع استراتيجيتها الخاصة بمكافحة المخدرات. وتلاحظ الهيئة بقلق أن استخدام أوراق الكوكا لأغراض صناعية، مثل إنتاج شاي الكوكا أو دقيق الكوكا، يخالف الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وتذكر الهيئة حكومة بوليفيا وحكومات البلدان المعنية الأخرى بأن استعمال ورقة الكوكا التي لم يُستخلص منها الكوكايين واستيرادها لأغراض غير الأغراض المسموح بها بمقتضى اتفاقية سنة 1961 هما مخالفان لأحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

432- ووفقاً لحكومة بوليفيا، زاد تعاطي المخدرات غير المشروعة في ذلك البلد في الفترة الممتدة بين عامي 1992 و2005. وتتضمن الاستراتيجية الجديدة لمكافحة المخدرات عدداً من التدابير العلاجية منها برامج لمنع تعاطي المخدرات وعلاج متعاطي المخدرات.

433- وفي البرازيل، كانت هناك زيادة في الاتجار بالمخدرات وفي الأفعال الإجرامية المرتكبة مقترنة بأنواع خطيرة أخرى من الجرائم، من بينها أفعال الاختطاف والابتزاز والاتجار بالأسلحة وهي أنشطة تنظمها جماعات إجرامية في المدن الكبيرة بوجه خاص. وبغية التصدي لتلك

428- وفي أيار/مايو 2007، اعتمدت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات التقرير المعنون *إنجازات آلية التقييم المتعددة الأطراف: 1997-2007*، وهو تقرير يقيّم الإنجازات الرئيسية في القارة الأمريكية في ميدان مكافحة المخدرات. ووفقاً للجنة المذكورة، من الضروري زيادة تحسين خدمات العلاج وإعادة التأهيل والرعاية اللاحقة المقدمة إلى متعاطي المخدرات في كثير من بلدان المنطقة. وفي عام 2007، أطلقت منظمة الدول الأمريكية والمفوضية الأوروبية مبادرة لتوأمة مدن في أوروبا مع أخرى في أمريكا اللاتينية والكاريبي، بغية إقامة شراكات من أجل تحسين علاج متعاطي المخدرات ذوي المشاكل وإعادة تأهيلهم وتناول جوانب أخرى من ارتهاًن المخدرات على مستوى البلديات. وستضم هذه المبادرة رؤساء البلديات والعاملين في المجال الطبي والعلاجي والقضاة من مدن في المنطقتين كليهما، وذلك في إطار برنامج متواصل من المبادلات يستهدف التشارك في أفضل الممارسات وإقامة شراكات طويلة الأمد وابتكار نهج جديدة تتبّع حيال تحسين خدمات العلاج وإعادة التأهيل المقدمة إلى متعاطي المخدرات.

429- ولاحظت الهيئة أن حكومات الأرجنتين وإكوادور وبارغواي وبوليفيا والبرازيل وبيرو وشيلي شاركت في عملية "كريستال فلو"، التي ركزت على الاتجار بالإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين، وهما من السلائف الرئيسية للمنشطات الأمفيتامينية.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

430- في كانون الأول/ديسمبر 2006، اعتمدت حكومة بوليفيا سياسة المخدرات الجديدة، المسماة استراتيجية مكافحة الاتجار بالمخدرات وإعادة تقييم أوراق الكوكا

436- وفي عام 2006، اعتمدت كولومبيا القرار 15 المؤرخ 12 أيار/مايو 2006، الذي أنشأ مزيداً من التدابير لمراقبة الزوارق السريعة ومراكب الصيد، من أجل منع استخدامها في الاتجار بالمخدرات بحراً. وبعد بدء سريان القرار الوزاري 2006/1478 المؤرخ 10 أيار/مايو 2006، عدّلت كولومبيا اللوائح من أجل تحسين نظم مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف. ومدّدت اللائحة إلى 30 يوماً صلاحية الوصفات الطبية الخاصة بمواد أفيونية من أجل تيسير علاج الألم المزمن. وإضافة إلى ذلك أجريت دراسة استقصائية وطنية بشأن توافر المواد الأفيونية، كما استهل برنامج لتدريب الأطباء على تقديم الرعاية التيسيرية.

437- وبعد النتائج الإيجابية التي حققتها وحدة مراقبة الميناء المشتركة بين الجمارك والشرطة في غواياكيل، إكوادور، بعد أن بدأ تشغيلها في آذار/مارس 2006، أنشئت وحدة مماثلة لها في مانتا. ويعتبر تعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة مشكلة كبرى في إكوادور. وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2006، أصدرت حكومة إكوادور لائحة تحدد الإجراءات اللازمة للمتاجرة بالمستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة وبيع تلك المستحضرات.

438- وفي بيرو، استمرت في نهاية عام 2006، المقاومة والهجمات من جانب جماعات من المغاوير، إضافة إلى تجار المخدرات المسلحين ومزارعي الكوكا، بعدما أعلنت الحكومة عزمها على تنفيذ خطة للسلام والتنمية تهدف إلى محاربة ما تبقى من المغاوير واستئصال زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة. وردت الحكومة على الهجمات بزيادة وجودها في مناطق زراعة الكوكا. وفي آذار/مارس 2007، أدّت الاحتجاجات على الجهود المبذولة من أجل استئصال شجيرة الكوكا إلى اتفاق مثير للجدل مع مزارعي الكوكا

المشاكل الخطيرة أعدت حكومة البرازيل في عام 2007 خطة جديدة لمكافحة الجريمة والعنف، تركّز على الأمن الاجتماعي لأفراد الشرطة ودمج أعمال إنفاذ القانون التقليدية مع السياسات الاجتماعية الحالية. ففي البرازيل مثلاً، استهلت ولاية ريو دي جانيرو أنشطة ترمي إلى خفض الاتجار بالمخدرات والجرائم المتصلة بذلك في الأحياء الفقيرة، بهدف زيادة الأمان في الأماكن العمومية وتوفير الخدمات الصحية والتعليم والأمان للسكان المحليين. وقد انضم القطاع الخاص إلى المؤسسات العمومية المحلية في البرازيل من أجل منع تعاطي المخدرات على مستوى الأسرة والمجتمع المحلي.

434- وفي أواخر عام 2006، أصدرت البرازيل المرسوم رقم 5-912 الذي يتوسع في تعريف اختصاصات النظام الوطني للسياسة العامة بشأن المخدرات. وفي شيلي، اعتمد في عام 2006 عدد من الصكوك التشريعية المتصلة بالمخدرات، من بينها المرسوم الأعلى رقم 539 المؤرخ 18 أيار/مايو 2006، وهو عبارة عن لائحة بشأن توزيع أموال صندوق وزارة الداخلية الخاص بغية تمويل برامج لمنع تعاطي المخدرات وعلاج مدمني المخدرات وإعادة تأهيلهم. وإضافة إلى ذلك، بدأ في نيسان/أبريل 2007 تشغيل السجل الخاص لمستخدمي المواد الكيميائية الخاضعة للمراقبة، وسيساهم هذا السجل في زيادة تعزيز مراقبة السلائف الكيميائية في ذلك البلد.

435- وفي عام 2007، أطلقت حكومة كولومبيا استراتيجية تعزيز الديمقراطية والنهوض بالتنمية الاجتماعية 2007-2013، المعروفة أيضاً باسم خطة كولومبيا، المرحلة الثانية، وهي ترمي إلى تثبيت النتائج المحققة من خلال خطة كولومبيا المنجزة. وتتوخى الخطة الإبقاء على العناصر المتعلقة بخفض العرض كما تشدّد على أهمية إدراجها عناصر اجتماعية.

قوبل بزيادات في إنتاج القنب في بلدان أخرى في المنطقة، خصوصاً في باراغواي.

442- ورغم أن البرازيل هي من كبار منتجي القنب فهي لا تنتج كميات كافية لتلبية الطلب عليه في أسواقها غير المشروعة. ومعظم زراعة نبات القنب في البرازيل تجري في حقول شبيهة بحقول المزارع. وتقدر السلطات البرازيلية أن 60 في المائة من القنب الذي يجري تعاطيه هناك قادم من باراغواي. وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية زادت تدريجياً كمية القنب الإجمالية المضبوطة بعد عام 2003، إلى أن بلغت أكثر من 21 طناً في عام 2006. وزادت كمية القنب الإجمالية المضبوطة في عام 2006 في إكوادور وبيرو، ولكنها انخفضت في شيلي. وكان ما يقرب من 60 في المائة من كميات القنب المضبوطة في شيلي وقدرها 5 أطنان قادما من باراغواي.

443- وكان معدل الانتشار السنوي لتعاطي القنب عند عامة السكان في أمريكا الجنوبية يُقدّر بـ2.3 في المائة، وهو أقل من المتوسط العالمي. وتؤكد نتائج دراسة مقارنة لتعاطي المخدرات أحرقت مؤخراً أن القنب هو المخدر غير المشروع المفضّل عند طلاب المدارس الثانوية في جميع بلدان أمريكا الجنوبية، باستثناء البرازيل، حيث يكثر تعاطي المستنشقات. ووجد أعلى مُعدّل انتشار لتعاطي القنب في السنة الماضية في شيلي (12.7 في المائة)، ثم أوروغواي (8.5 في المائة). وفي هذين البلدين، يتعاطى أكثر من 60 في المائة من الطلاب القنب فقط. ووجدت أدنى معدلات التعاطي عند الطلاب في بوليفيا وباراغواي وبيرو.

444- وفي عام 2006، كانت المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا في أمريكا الجنوبية 156 900 هكتار، أي أقل من المساحة الإجمالية في عام 2000 بنسبة 29 في المائة، علماً بأن المستوى في عام 2000 هو أعلى ما

ينص على وقف عمليات الاستئصال مؤقتاً إلى حين تسجيل المزارعين على النحو الواجب لدى مؤسسة الكوكا الوطنية. والهيئة قلقة من أن ذلك التطور قد يؤدي إلى زيادة أخرى في عدد منتجي ورقة الكوكا المسجلين في ذلك البلد.

439- وفي 22 تشرين الثاني/نوفمبر 2006 أصدرت بيرو المرسوم الأعلى رقم PCM-2006-84 الذي ينظم استخدام تجار التجزئة للمواد الكيميائية وبعض المنتجات التامة الصنع. وإضافة إلى ذلك، بدأ سريان القانون رقم 28305 في آذار/مارس 2007، وهو ينص على تدابير لرصد ومراقبة المواد الكيميائية المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع.

440- وفي بيرو، في كانون الأول/ديسمبر 2006 قدّمت اللجنة الوطنية للتنمية والحياة دون مخدرات "خطة الأثر السريع 2007"، الهادفة إلى تعزيز أنشطة مكافحة المخدرات في البلد. وتلك الخطة هي جزء من الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات 2007-2011، التي تتضمن أهدافها خفض إجمالي المساحة المزروعة على نحو غير مشروع بشجيرة الكوكا بنسبة 40 في المائة، وزيادة الكميات المضبوطة من المخدرات غير المشروعة، وخفض معدّل تعاطي المخدرات عند أطفال المدارس بنسبة 10 في المائة (مقارنة بمعدل الانتشار في السنة السابقة).

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدرات

441- يجري إنتاج القنب في جميع بلدان أمريكا الجنوبية تقريباً. وباراغواي هي أكبر بلد منتج في المنطقة، تليها (على مستوى أدنى بكثير) كولومبيا والبرازيل. ويبدو أن الانخفاض في إنتاج القنب في كولومبيا في السنوات الأخيرة

447- ووفقاً لتقديرات حديثة العهد، أعيدت زراعة شجيرة الكوكا في ما يقرب من نصف المساحة التي استؤصلت منها تلك الزراعة في كولومبيا. وقد ساعدت أساليب الزراعة المحسنة وتكثيف استخدام منتجات كيميائية زراعية متنوعة طوّرها المزارعون على مرّ السنين على تحقيق زيادة كبيرة في غلات أوراق الكوكا. وفي بعض المناطق يمكن جني أوراق الكوكا حتى ثماني مرات في السنة الواحدة. وكشفت دراسة استقصائية أجريت مؤخراً بشأن أوراق الكوكا أن المزارعين في كولومبيا يحولون ثلاثة أرباع إجمالي إنتاج أوراق الكوكا إلى عجينة الكوكا أو خام الكوكاين.

448- ووفقاً لحكومة بيرو، فإن 90 في المائة تقريباً من أوراق الكوكا المنتجة في ذلك البلد هي موجهة إلى الأسواق غير المشروعة. وبعد عام 1999، زادت المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا في بيرو من حدّ أدنى بلغ 38 700 هكتار إلى 51 400 هكتار في عام 2006. وكانت منطقة أوريماك - إيبني من بين أكثر المناطق تأثراً من زيادة تلك الزراعة. وإضافة إلى ذلك، كُشِفَت منطقة جديدة مزروعة بشجيرة الكوكا، وهي تقع في حوض نهر الأمازون بين البرازيل وبيرو وكولومبيا. واستناداً إلى نتائج دراسة استقصائية أجريت في بيرو في عام 2006 بشأن أوراق الكوكا وغلات الكوكاين، قُدِّرَ أن إنتاج الكوكاين المحتمل يبلغ 280 طناً.

449- وفي بيرو، استؤصلت زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة في 10 136 هكتاراً في عام 2006، وذلك من خلال برامج استئصال إجباري؛ كما استؤصلت تلك الزراعة في مساحة إضافية قدرها 2 550 هكتاراً في إطار برنامج طوعي. وقد تعرّقت عملية الاستئصال في ذلك البلد بسبب أنشطة المتّجرين بالمخدرات الذين نصبوا كمائن لموظفي إنفاذ القانون وأخفوا متفجرات بين المحاصيل غير

وصلت إليه تلك الزراعة في السنوات العشر الماضية. وبلغ إنتاج الكوكاين المحتمل غير المشروع 984 طناً في عام 2006، أي مثل ما كان عليه تقريباً قبل ذلك بسنة.

445- وفي بوليفيا، زادت المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا في عام 2006 بنسبة 8 في المائة مقارنة بعام 2005، إذ بلغت 27 500 هكتار. وفي السنة نفسها، انخفضت المساحة الإجمالية التي استؤصلت منها زراعة شجيرة الكوكا بنسبة 17 في المائة، إذ بلغت 5 070 هكتاراً، وهي أصغر مساحة استؤصلت منها تلك الزراعة في السنوات العشر الماضية. ونتيجة لزيادة زراعة شجيرة الكوكا، وخاصة في منطقة تشاباري، حيث تزيد غلة أوراق الكوكا عنها في منطقة يونغاس، في مقاطعة لا باس، زاد إنتاج هيدروكلوريد الكوكاين المحتمل في بوليفيا في عام 2006 مقارنة بالسنة السابقة بمقدار 14 طناً، فبلغ بذلك 94 طناً.

446- وفي كولومبيا، انخفضت المساحة الإجمالية التقديرية المزروعة على نحو غير مشروع بشجيرة الكوكا في عام 2006 إلى 78 000 هكتار، وهي تقرب من نصف أعلى مستوى بلغته تلك الزراعة، أي 163 000 هكتار في عام 2000. إلا أن المساحة الإجمالية المزروعة على نحو غير مشروع بشجيرة الكوكا في مقاطعتي نارينيو وبوتومايو، في شريط عرضه 10 كم تقريباً يمتد على طول الحدود بين كولومبيا وإكوادور، زادت بنسبة 70 في المائة تقريباً في عام 2006 مقارنة بعام 2005. واستؤصلت زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة في مساحة قياسية بلغت 213 555 هكتاراً في كولومبيا (منها مساحة قدرها 41 530 هكتاراً استؤصلت فيها تلك الزراعة يدوياً و172 025 هكتاراً بالرش من الجو)، وهذا يمثل زيادة بنسبة 26 في المائة مقارنة بعام 2005.

مشروع في الأشهر الثمانية الأولى من عام 2007 أكبر بنسبة 25 في المائة من المساحة الإجمالية التي استؤصلت منها تلك الزراعة خلال نفس الفترة من عام 2006.

453- وأبلغت الشرطة الوطنية في بيرو عن حدوث انخفاض حاد في إجمالي كمية عجينة الكوكا وهيدروكلوريد الكوكاين المضبوطة في عام 2006. وزاد إجمالي كمية هيدروكلوريد الكوكاين المضبوطة من 2.1 طناً في عام 2005 إلى 14.7 طناً في عام 2006. وفي إكوادور، حصل انخفاض في إجمالي كمية هيدروكلوريد الكوكاين المضبوطة في عام 2006 قابلته جزئياً زيادة في إجمالي كمية عجينة الكوكا المضبوطة.

454- وفي عام 2006، ضبطت كولومبيا 170.1 طناً من هيدروكلوريد الكوكاين وخام الكوكاين. ورغم أن إجمالي كمية تلك المخدرات المضبوطة كان أقل بكثير من الكمية المضبوطة في عام 2005، فقد فاق المتوسط لفترة السنوات الخمس 2001-2005. ووفقاً للسلطات الكولومبية، يمكن أن يُنسب الانخفاض في إجمالي كمية الكوكاين المضبوطة في عام 2006 إلى تغييرات في أنماط الاتجار: ففي عام 2005، نفذ أكثر من 40 في المائة من عمليات ضبط الكوكاين في عرض البحر، إلا أن المتجرين بالكوكاين في كولومبيا زادوا في عام 2006 من استخدام الطرق البرية المؤدية إلى جمهورية فنزويلا البوليفارية وإكوادور، ومن هناك إلى بلدان في المخروط الجنوبي وأمريكا الوسطى والكاريبي، مع استخدام أساليب اتجار جديدة، قبل وصول شحنات الكوكاين إلى مقصدها النهائي، وهو في الغالب الولايات المتحدة وبلدان في أوروبا.

المشروعة لتثبيط جهود الاستئصال. وتُعكف حكومات مختلف المناطق في بيرو على وضع استراتيجية تدخل لمعالجة عدم الاستقرار الاجتماعي والأفعال التخريبية والجريمة، التي ازدادت في السنوات الأخيرة.

450- ووفقاً لنظام وطني لرصد المحاصيل غير المشروعة، قدّر أن المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا في إكوادور كانت أقل من 100 هكتار في عام 2006. وكانت مواقع زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة، ويغطي كل منها أقل من هكتار واحد، توجد في الغالب في مقاطعتي أسميرالداس وسوكومبيوس، في شمال البلد على مقربة من مناطق زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة في كولومبيا المجاورة. وفي السنوات الخمس الماضية، استؤصلت يدويا المحاصيل غير المشروعة في المناطق المتأثرة. وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية استؤصلت زراعة شجيرة الكوكا في 40 هكتاراً ودمر 18 مختبراً سرّياً أثناء تنفيذ "عملية سييرا 17".

451- وفي عام 2006، زادت كميات الكوكاين المضبوط في أوروغواي وبوليفيا وبيرو وشيلي وغيانا وانخفضت في إكوادور وكولومبيا.

452- وفي عام 2006، زادت كميات هيدروكلوريد الكوكاين وخام الكوكاين المضبوطة في بوليفيا بنسبة 22 في المائة فبلغت 14.1 طناً. ووفقاً لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، زادت كمية المخدرات والسلائف المضبوطة، كما زاد عدد المختبرات التي دُمرت بسبب صنعها مخدرات غير مشروعة خلال الفترة ما بين كانون الثاني/يناير وآب/أغسطس 2007، ويُفترض أن ذلك تحقق نتيجة لتكثيف أنشطة مكافحة المخدرات وازدياد إنتاج المخدرات غير المشروع في ذلك البلد. وكانت المساحة الإجمالية التي استؤصلت منها شجيرات الكوكا المزروعة على نحو غير

الكولومبي المنشأ عبر سورينام. وتقدر السلطات البرازيلية أن 70 في المائة من الكوكايين المصنوع في بوليفيا يهرب عبر الحدود البرازيلية.

458- ورغم أن كميات الكوكايين المضبوطة في إكوادور انخفضت في عام 2006، فقد استمر استخدام ذلك البلد كمناطق هامة للتخزين وإعادة شحن كميات تقدر بالأطنان من الكوكايين الموجه إلى الأسواق غير المشروعة في أوروبا وأمريكا الشمالية. ويهرب الكوكايين والهيريون عن طريق البحر، على متن سفن صيد ترفع علم إكوادور، وكذلك عن طريق الجو باستخدام مهربين على متن رحلات تعبر المطارات الدولية الكائنة في إكوادور.

459- ووفقاً لإحصاءات جمعيتها الحكومة، تراوح إجمالي كمية الكوكايين المضبوطة بين عامي 2003 و2006 في جمهورية فنزويلا البوليفارية بين 31 و58 طنًا. كما ضبطت سلطات ذلك البلد في منتصف أيلول/سبتمبر 2007، كمية قدرها 17 طنًا آخر من الكوكايين. وكان أكثر من 70 في المائة من شحنات الكوكايين المضبوطة في جمهورية فنزويلا البوليفارية في عام 2006 موجهة إلى بلدان في أوروبا، وعلى رأسها إسبانيا والمملكة المتحدة وهولندا تبعاً.

460- وفي السنوات الأخيرة، زاد الاتجار بالكوكايين في شيلي وأوروغواي. ففي أوروغواي كان إجمالي كمية الكوكايين المضبوطة في عام 2006 (471 كلغ) ثمانية أضعاف الكمية المضبوطة في السنة السابقة. وعلاوة على ذلك، كانت كمية الكوكايين المضبوطة في ذلك البلد حتى آب/أغسطس 2007 قد تجاوزت بالفعل الكمية المضبوطة في عام 2006 بكامله. ووفقاً لحكومة شيلي يظل الجزء الشمالي من ذلك البلد، الذي يتاخم بلداناً تنتج مخدرات،

455- وكانت شحنات الكوكايين غير المشروعة المغادرة من سواحل بلدان أمريكا الجنوبية وأمريكا الوسطى تخزن أيضاً في بلدان في غرب أفريقيا، ثم يُتجر بها براً عبر أفريقيا قبل تهريبها على متن طائرات أو مراكب صغيرة من شمال أفريقيا إلى بلدان في أوروبا، من بينها إسبانيا على وجه الخصوص. ولا تزال الحاويات التجارية البحرية إحدى وسائل النقل الرئيسية المستخدمة لتهريب المخدرات. كما استخدم المتجرون في السنوات القليلة الماضية سفناً قابلة وشبه قابلة للغمر تُبنى باستخدام أحدث التكنولوجيا في الهندسة البحرية لتمكينها من حمل شحنات كبيرة من الكوكايين.

456- وفي عام 2007، نفذت الشرطة الكولومبية عدداً من العمليات الناجحة في التصدي لتجار المخدرات. ففي عملية ميركاديريس، في كانون الثاني/يناير 2007، فككت الشرطة الوطنية تنظيمًا إجرامياً كبيراً كان مسؤولاً عن تهريب الكوكايين والهيريون من كولومبيا إلى الولايات المتحدة عبر الأرجنتين وإكوادور والبرازيل وبنما والجمهورية الدومينيكية وكوستاريكا والمكسيك ونيكاراغوا. وألقي القبض على أعضاء التنظيم في كولومبيا وفي بلدان أخرى في القارة الأمريكية. وخلال عام 2007، أدى التعاون بين أجهزة إنفاذ القانون في المنطقة إلى القبض في البرازيل وكولومبيا على تاجري المخدرات الكولومبيين اللذين يعدان من أخطر المطلوبين للعدالة.

457- وظلت تنظيمات الاتجار التي تُزود سوق المخدرات غير المشروعة المتنامية في البرازيل تستغل موقع البلد الجغرافي فضلاً عن مناطق غابة الأمازون المنتشرة السكان لنقل عجينة الكوكا والكوكايين من المنطقة الأندية دون الإقليمية عبر أراضي البرازيل إلى أفريقيا وأوروبا وأمريكا الشمالية. وشهد تهريب عجينة الكوكا من بوليفيا عبر البرازيل بصورة خاصة زيادة ملموسة في عام 2006، بينما تناقص تهريب الهيريون

2006. كما كشفت مختبرات أصغر حجماً كانت تصنع هيدروكلوريد الكوكايين للاستخدام الشخصي في شيلي.

464- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2006، فككت سلطات إنفاذ القانون في إكوادور مختبراً قَدَّر أنه يستطيع أن يصنع ما بين طنين وثلاثة أطنان من الكوكايين على نحو غير مشروع في الشهر الواحد. وإكوادور هي مصدر مهم أيضاً للمواد الكيميائية الأساسية التي تغذي صناعة المخدرات غير المشروعة في كولومبيا المجاورة. وتلاحظ الهيئة بقلق استمرار زيادة سرقة أثير البترول (وهو مادة يساء استخدامها في تحويل ورقة الكوكا إلى كوكايين) من خط أنابيب مصفاة البترول المملوكة للدولة في محافظة سوكومبيوس الشمالية في إكوادور في عامي 2005 و2006. والهيئة تحث حكومة إكوادور على أن تعتمد تدابير لمنع ذلك التطور السليبي.

465- وفي أواخر عام 2006، نشر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومرصد البلدان الأمريكية للمخدرات التابع للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات أول دراسة مقارنة تناولت استخدام المخدرات عند طلاب المدارس الثانوية في الأرجنتين وإكوادور وأوروغواي وباراغواي والبرازيل وبوليفيا وبيرو وشيلي وكولومبيا. ووفقاً للدراسة، كان أعلى معدل لانتشار تعاطي المخدرات في السنة السابقة عند الطلاب الذين تتراوح أعمارهم بين الرابعة عشرة والسابعة عشرة في شيلي فيما يتعلق بتعاطي القنب (7.12 في المائة)؛ وفي الأرجنتين فيما يتعلق بتعاطي الكوكايين (2.5 في المائة)؛ وفي كولومبيا فيما يتعلق بتعاطي مادة ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("إكستاسي") (3 في المائة)؛ وفي باراغواي فيما يتعلق بتعاطي المهدئات البنزوديازيبينية (7.1 في المائة).

466- وانخفضت سنّ بدء تعاطي المخدرات في بعض بلدان أمريكا الجنوبية، من بينها الأرجنتين والبرازيل. وفي الأرجنتين

نقطة الدخول الرئيسية للكوكايين وخام الكوكايين اللذين غالباً ما يجري تهريبهما عبر مناطق خارج نقط العبور الرسمية.

461- وتُستخدَم سورينام كبلد عبور لشحنات كبيرة من الكوكايين والقنب تهرب على متن طائرات صغيرة من كولومبيا إلى بيرو. كما تهرب كميات كبيرة من مادة ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("إكستاسي") داخل شحنات من البضائع من هولندا إلى الولايات المتحدة عبر سورينام.

462- ووفقاً لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة اكتشفت في الفترة الواقعة بين عامي 2004 و2005 مختبرات تصنع عجينة الكوكا والكوكايين على نحو غير مشروع في الأرجنتين وبوليفيا وبيرو وشيلي وفرنزويلا (جمهورية-البوليفارية) وكولومبيا. وفي بوليفيا، زاد عدد مختبرات إنتاج عجينة الكوكا والكوكايين التي دُمّرت في عام 2006 بنسبة تجاوزت 50 في المائة مقارنة بالسنة السابقة، فبلغ 4070 مختبراً. وإضافة إلى ذلك دُمّر مختبران للسلائف في ذلك البلد. وزاد أيضاً في البرازيل عام 2006 عدد المختبرات السريّة التي تعالج عجينة الكوكا القادمة من بوليفيا.

463- وفي كولومبيا، كان ما يقرب من 2 000 مختبر من بين أكثر من 2 200 من المختبرات السرية التي دُمّرت هناك تجهز عجينة الكوكا أو خام الكوكايين بينما كانت البقية تصنع هيدروكلوريد الكوكايين. وفي عام 2006، كان عدد مختبرات برمنغهام البوتاسيوم التي دُمّرت في كولومبيا (15 مختبراً) مماثلاً للعدد الذي دُمّر في عام 2005. وأبلغ عن تدمير 11 من المختبرات السرية التي كانت تنتج هيدروكلوريد الكوكايين وأكثر من 700 من المختبرات التي كانت تعالج عجينة الكوكا وخام الكوكايين في بيرو. واكتشف 18 من مختبرات المخدرات غير المشروعة أثناء عملية تنفيذ

"سييرا 17" في جمهورية فنزويلا البوليفارية في عام

100 هكتار في عام 2006. وفي عام 2006، تم استئصال 88 هكتاراً من خشخاش الأفيون غير المشروع في بيرو، أي أقل من عام 2005 بنسبة 8 في المائة. وفي عام 2006 استخدم برنامج لرصد المحاصيل بواسطة السواتل، دعماً لعملية "سييرا 17" في جمهورية فنزويلا البوليفارية، التي تم خلالها استئصال 215 هكتاراً من المحاصيل غير المشروعة، من بينها 154 هكتاراً من خشخاش الأفيون.

المؤثرات العقلية

469- لقد زاد تعاطي المسكنات والمهدئات في كولومبيا زيادة طفيفة في عام 2006، وهما أكثر المخدرات التي يشيع تعاطيها عند عامة السكان. ووفقاً لدراسة استقصائية شملت طلبة المدارس الثانوية في تسعة بلدان في أمريكا الجنوبية وأجريت لمعرفة مدى انتشار تعاطي بنزوديازيبينات من قبيل الديازيبام والألبرازولام عند هؤلاء الطلاب في السنة السابقة، سُجل أعلى معدل لتعاطي تلك العقاقير في باراغواي (7.1 في المائة) وبوليفيا (7.0 في المائة) وكولومبيا (6.4 في المائة).

470- ويعد معدل استهلاك المنشطات في البرازيل، وبالأخص كمواد قهيمية، من بين أعلى المعدلات في العالم. فالعقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية ما زالت تسرب من القنوات المشروعة وتتاح دون وصفات طبية. كما تهرب إلى البرازيل مستحضرات صيدلانية، من بينها مستحضرات مزيفة ترد من بلدان آسيوية، وهو ما تدل عليه حالة تتعلق بمادة الأكسيكودون كان منشأها الصين. وفي شباط/فبراير 2007 فكّكت السلطات البرازيلية مختبراً يُستخدم بطريقة غير مشروعة لإنتاج أقراص الفينيبوروكس، وهو من المؤثرات العقلية المدرجة في الجدول الرابع لاتفاقية سنة 1971. وتحث الهيئة حكومة البرازيل على أن تعجّل باعتماد

زاد إلى حد كبير خلال السنتين الماضيتين تعاطي مادة "باكوا" (عجينة الكوكايين)، وهي شكل شديد المفعول الإدماني من الكوكايين. وكثيراً ما يتعاطى صغار السن مادة "باكوا"، ومنهم أطفال لا تتجاوز أعمارهم الثامنة أو التاسعة، في الأحياء الفقيرة في بوينس آيرس. وتعزز السلطات البلدية في بوينس آيرس إنشاء مراكز متخصصة لتوفير العلاج للمدمنين الذين تقل أعمارهم عن الثامنة عشرة. وقد زاد استخدام الكوكايين "الكراك" في البرازيل، خصوصاً عند الأشخاص المنخفضي الدخل في مناطق الحضر، وأدى ذلك إلى استفحال مستوى العنف المتصل بالمخدرات وتفاقم المشاكل الصحية.

467- ولم يتغير تعاطي خام الكوكايين في شيلي تغيراً ملموساً خلال السنوات الاثني عشرة الماضية. ووفقاً لدراسة وبائية نشرت في تموز/يوليه 2007، ظل تعاطي هيدروكلوريد الكوكايين عند عامة السكان في هذا البلد مستقراً، ويقدر أنه يبلغ 1.2 في المائة. وبينما زاد الانتشار السنوي لتعاطي القنب من 5.3 في المائة في عام 2004 إلى 7 في المائة في عام 2006، فقد انخفض إدراك خطر ذلك التعاطي.

468- ونتيجة لاستمرار تناقص زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في كولومبيا، انخفض إنتاج عصارة الخشخاش المحتمل إلى 31 طناً في عام 2006 (ما يعادل 1.3 طناً من الهيروين). ودمرت أجهزة إنفاذ القانون في تلك السنة سبعة مختبرات كانت تصنع الهيروين في المنطقة المتاخمة لإكوادور من كولومبيا وضبط أكثر من 500 كغ من الهيروين. وكان سعر الهيروين في كولومبيا في عام 2006 خمسة أضعاف سعر هيدروكلوريد الكوكايين. وفي إكوادور، ضبط أكثر من 200 كغ من الهيروين في عام 2006، وهي تقريبا نفس الكمية المضبوطة في عام 2005. ووفقاً لحكومة بيرو، لم تتجاوز زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في هذا البلد

و170 طناً من برمنغنات البوتاسيوم سنوياً بين عامي 2004 و2006، في حين أن هناك حاجة إلى ما يتراوح بين 120

و130 طناً تقريباً من هذه المادة في السنة لصنع هيدروكلوريد الكوكايين المحتمل في ذلك البلد. ويدل ذلك على أن تجار المخدرات قد توصلوا إلى طريقة للانتفاف حول الضوابط الرقابية القائمة. وتشجع الهيئة الحكومات المعنية على أن تبدأ تنفيذ أنشطة على الصعيد الإقليمي لمراقبة السلائف، وخصوصاً لمنع تهريب السلائف ومنع تسريبها من قنوات التوزيع المشروعة.

البعثات

474- في أيلول/سبتمبر 2007، زارت بعثة تابعة للهيئة بوليفيا لاستعراض وضع مراقبة المخدرات في هذا البلد ومدى امتثال الحكومة للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

475- وتلاحظ الهيئة أن حكومة بوليفيا اعتمدت استراتيجية وطنية لمراقبة المخدرات تشمل الفترة 2007-2010، وهو ما يمثل تحولا كبيرا في الإرادة والالتزام السياسيين للحكومة تجاه أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتقدر الهيئة كون الاستراتيجية تعيد تأكيد الموقف الصارم الذي تتبناه الحكومة والمناهض لصنع الكوكايين والاتجار به غير المشروعين والمناهض للتنظيمات الإجرامية الضالعة فيهما. وترحب الهيئة أيضا بقرار الحكومة تعزيز آلية رصد زراعة شجيرة الكوكا ومراقبتها.

476- لكنّ الهيئة تلاحظ بقلق أن الاستراتيجية تعالج مشكلة مضغ ورقة الكوكا بطريقة لا تتوافق والتزامات بوليفيا. بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات التي هي طرف فيها. وتطلب الهيئة إلى حكومة بوليفيا أن تمتثل لالتزاماتها التعاقدية باتخاذ التدابير اللازمة لمنع بيع ورقة

التدابير المتوخاة لمعالجة مسألة تسريب المواد الخاضعة للمراقبة، وخاصة المنشطات، وتعاطيها.

471- وتشير آخر البيانات المتاحة إلى أن معدل الانتشار السنوي لتعاطي مادة ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("إكستاسي") عند عامة السكان في أمريكا الجنوبية، ويقدر أنه يبلغ 0.2 في المائة، هو من أدنى المعدلات في العالم. ويؤكد تلك البيانات انخفاض مستوى كميات المنشطات الأمفيتامينية المضبوطة في المنطقة، مقارنة بأنواع أخرى من المخدرات. ففي عام 2006، ضبطت السلطات الكولومبية 18 كغ من مادة ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("إكستاسي"). كما ضبطت كميات تقل عن كيلوغرام واحد في إكوادور وبيرو وشيلي وفنزويلا (جمهورية-بوليفارية) في عام 2006. ووفقاً لآخر البيانات من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة لم يبلغ عن أي مختبرات تصنع عقاقير مخدرة تركيبية في أمريكا الجنوبية في الفترة 2004-2005.

472- وفي الفترة ما بين عامي 2001 و2006 ضبطت كميات صغيرة من ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD) في أوروغواي والبرازيل وشيلي وكولومبيا. وتشير آخر البيانات عن السلائف المضبوطة إلى أنه لا يمكن استبعاد صنع ذلك العقار في أمريكا الجنوبية.

السلائف

473- اتخذت بلدان أمريكا الجنوبية تدابير تشريعية وإدارية لمراقبة المواد الكيماوية السليفة، غير أن أجهزتها المعنية بإنفاذ القانون واصلت ضبط كميات كبيرة من المواد الكيميائية الصلبة والسائلة. وليس هناك بالإضافة إلى ذلك من دليل على وصول تلك المواد الكيميائية إلى مختبرات إنتاج الكوكايين السرية. ففي كولومبيا وحدها، ضبط ما بين 100 طن

481- أما الهدف الذي ينبغي أن تسعى تلك البرامج التعليمية إلى بلوغه في المدى القريب فيتمثل في ثني الطلبة والشباب وسائقي وسائل النقل العمومي وسائر الفئات المستضعفة في بوليفيا عن ممارسة مضغ ورقة الكوكا والحيلولة في الوقت ذاته دون اتساع نطاقها. وينبغي تقييم تلك البرامج في ضوء مدى انتشار مضغ ورقة الكوكا واتجاهاته، فضلاً عن الدور الذي تقوم به هذه الممارسة في تطور حالة الارتهان للمخدرات.

482- وتلاحظ الهيئة أن الآلية الحالية لرصد المواد الخاضعة للمراقبة الدولية ومراقبتها لا تعمل بصورة جيدة في بوليفيا. وتطلب الهيئة إلى الحكومة البوليفية أن تتخذ تدابير لتنفيذ التوصيات التي أصدرتها أثناء زيارتها إلى ذلك البلد في عام 2001، بما في ذلك التوصية المتعلقة بتزويد جميع السلطات الرقابية في مجال المخدرات، وفي مقدمتها وزارة الصحة، بالموارد الملائمة والأفراد المدربين.

483- وأرسلت الهيئة بعثة إلى البرازيل في كانون الأول/ديسمبر 2006. ولاحظت الهيئة بقلق أن تعاطي المخدرات قد زاد وأن الإفراط في وصف المنشطات طبيًا تواصل رغم توصيات الهيئة في أعقاب بعثتها السابقة إلى البرازيل في عام 2003. والهيئة قلقة أيضاً من استمرار نقص التعاون بين الأجهزة العاملة على مستوى الولايات وتلك العاملة على المستوى الوطني، وانخفاض مستوى الموارد على المستوى الوطني وببطء النظام القضائي، كما يساورها قلق من وجود تقارير تفيد بوجود الفساد في جهازي الشرطة والقضاء. وتحث الهيئة الحكومة على أن تتخذ إجراءات لتعزيز أنشطة الحظر في البلد برمته، ولا سيما في المناطق الحدودية، وعلى أن تبذل قصارى جهدها من أجل ضمان الملاحقة القضائية السريعة والعادلة للضالعين في الجرائم المتصلة بالمخدرات. ونظراً إلى أن تنظيمات إجرامية أفريقية لها ضلع في الاتجار بالمخدرات في البرازيل، ينبغي تعزيز التعاون مع أجهزة إنفاذ

الكوكا واستخدامها ومحاولات تصديرها لأغراض تعتبر متعارضة مع أحكام تلك المعاهدات.

477- ولعل حكومة بوليفيا تود التماس المساعدة من شركائها الإنمائيين الدوليين من أجل وضع برامج تنمية بديلة بغية معالجة مشاكل الفقر والجوع السائدة في مناطق البلد التي تنتج الكوكا. وتدعو الهيئة شركاء بوليفيا الإنمائيين إلى كفالة أن تكون المساعدة المقدمة إلى الحكومة البوليفية متوافقة دائماً مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

478- وتلاحظ الهيئة أن حكومة بوليفيا بدأت تعمل بما يطلق عليه سياسة "المراقبة الاجتماعية" التي يتولى فيها زارعو شجيرة الكوكا برامج الاستئصال. وتلاحظ الهيئة الظروف السلمية التي تعم مناطق زراعة شجيرة الكوكا نسبياً. وهي تطلب إلى الحكومة أن ترصد عن كثب سياستها الجديدة القاضية بتشجيع المزارعين على التعاون في جهود الاستئصال الطوعية. غير أنه ينبغي الاهتمام بوضع تدابير بديلة في الحالات التي لا تؤدي فيها تلك السياسة أكلها.

479- وتلاحظ الهيئة أن حكومة بوليفيا أنشأت لجنتين لاستعراض القانون 1008، وهو القانون الأساسي الذي يحكم مراقبة المخدرات في البلد. وتعكف اللجنتان على وضع قانونين منفصلين، أحدهما لتنظيم المسائل الخاصة بورقة الكوكا، والثاني لتنظيم المواد الخاضعة للمراقبة. وتطلب الهيئة إلى الحكومة أن تكفل مطابقة القانونين المذكورين للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

480- وتلاحظ الهيئة بقلق ازدياد تعاطي المخدرات لدى عامة السكان وكذلك في أوساط الطلبة، مع تراجع سن تعاطي المخدرات غير المشروعة لأول مرة. وتطلب الهيئة إلى حكومة بوليفيا وضع برامج تعليمية تكون الغاية من تنفيذها هي القضاء على ظاهرة مضغ ورقة الكوكا، وكذلك سائر استخداماتها غير الطبية.

485- وأرسلت الهيئة بعثة إلى كولومبيا في نيسان/أبريل 2007. وتقر الهيئة بالتزام حكومة كولومبيا وبالجهود التي تبذلها في مكافحة زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة والاتجار بالمخدرات وتعاطيها. وتلاحظ الهيئة النتائج الهامة المنجزة في مجال مواصلة تقليل المحاصيل غير المشروعة والكميات الكبيرة المضبوطة من المواد الخاضعة للمراقبة والمخدرات والأصول المتأتية من الاتجار بالمخدرات. وتقدر الهيئة أن الإطار القانوني الساري حالياً في كولومبيا يشمل جميع المجالات المتصلة بمعاهدات مراقبة المخدرات وأن حسن التنسيق بين السلطات المختصة المعنية قد حقق مزيداً من الفعالية في تنفيذ استراتيجيات مراقبة المخدرات.

486- وتلاحظ الهيئة الصعوبات التي صادفتها حكومة كولومبيا في التصدي لقيام جماعات المفاورين والجماعات شبه العسكرية التي توجد في أنحاء كثيرة من البلد بإنتاج المخدرات والاتجار بها. وتشجع الهيئة الحكومة على أن تواصل جهودها الرامية إلى استئصال شجيرة الكوكا المزروعة على نحو غير مشروع وأن تُدخل بصورة فعالة مصادر بديلة لكسب الرزق. وتثني الهيئة في هذا الصدد على الحكومة لما اعتمدته من سياسات لحماية الغابات والمنتزهات الوطنية، كما ترحب بمبادرة "أسر حراس الغابات"، التي تشارك في إطارها الأسر طوعاً في استئصال المحاصيل غير المشروعة وتوجه إلى إنتاج محاصيل اقتصادية وحماية الغابات. وترى الهيئة أن المجتمع الدولي ينبغي له أن يساعد الحكومة في جهودها من أجل استئصال المحاصيل غير المشروعة بغية حماية النظم الإيكولوجية من مزيد من التدهور بسبب المواد الكيميائية العديدة المستخدمة لزيادة غلة أوراق الكوكا ولمنع زوال الغابات، خصوصاً في منطقة الأمازون.

487- وبالرغم من فعالية آليات مراقبة حركة المخدرات والمؤثرات العقلية المشروعة، تحتاج حكومة كولومبيا إلى

القانون في البلدان الأفريقية من أجل تحسين التحريات ومحاكمة جميع المجرمين المتورطين في الاتجار بالمخدرات. وتنوّه الهيئة بالجهود التي بذلتها حكومة البرازيل في السنوات الأخيرة من أجل توسيع نطاق المرافق المعنية بخفض الطلب على المخدرات. ومع ذلك، وفيما يتعلق بقانون مكافحة المخدرات الجديد، ترى الهيئة أن الأحكام المتعلقة بعلاج تعاطي المخدرات لا يمكن تنفيذها، حيث إن الخدمات اللازمة لعلاج تعاطي المخدرات ليست متاحة بالكامل في مجموع أنحاء البلد. فضلاً عن ذلك، قد يزيد القانون الجديد من صعوبة التحقيق في أنشطة المخدرات غير المشروعة والملاحقة عليها قضائياً، وهو قد يوحى للجمهور بأن الحكومة أصبحت أكثر تساهلاً في مواجهتها للاتجار بالمخدرات.

484- وتحت الهيئة حكومة البرازيل على أن تعزز تدابير التحري في القنوات المحلية لتوزيع المخدرات وتدابير رصد نقل السلائف الكيميائية، وخاصة في المناطق القريبة من مواقع تستخدم في صنع عجينة الكوكا أو الكوكاين على نحو غير مشروع، وأن تعزز الرقابة القائمة على التوزيع المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، بالنظر إلى عمليات تسريبها إلى القنوات غير المشروعة. وإضافة إلى ذلك، ينبغي للحكومة أن تنفذ الضوابط الرقابية المنطبقة على المنشآت وأن تزيد من تعزيزها، إذا لزم ذلك، من أجل معالجة مسألة الإفراط في الاستهلاك. ولئن كان مستوى استهلاك المواد الأفيونية لعلاج الألم في البرازيل لا يزال منخفضاً، فإن تعاطي المواد شبه الأفيونية المركبة يشهد ارتفاعاً حسب آخر دراسة استقصائية للأسر المعيشية. وتطلب الهيئة إلى الحكومة البرازيلية أن تتخذ خطوات إضافية من أجل إزالة أي عقبات قد تحول دون علاج الألم بصورة مناسبة في البلد وأن تزيد من ترشيد استخدام الأدوية.

الكيميائية. بيد أن الهيئة تلاحظ بقلق أن معظم أوراق الكوكا المنتجة في بيرو تسرّب إلى قنوات الصنع غير المشروعة وأن أحكام اتفاقية سنة 1961 بشأن إنتاج شجيرة الكوكا وإنتاج أوراق الكوكا واستخدامها بصورة مشروعة لا تنفّذ. وتود الهيئة أن تذكّر الحكومة بأن الاستخدامات القانونية الوحيدة لأوراق الكوكا المنصوص عليها في اتفاقية سنة 1961 هي للأغراض الطبية أو العلمية أو لصنع المنكّهات التي أزيلت منها جميع القلويدات. وتطلب الهيئة إلى حكومة بيرو أن تتخذ الخطوات اللازمة للقضاء في أقرب وقت ممكن على الأنشطة التي لا تتماشى مع تلك الأحكام.

490- وأعجبت الهيئة بالجهود المبذولة من أجل معالجة مشكلة قلة توافر مسكنات الألم في بيرو. ووجدت الهيئة أن الإبلاغ الإلزامي عن الحركة المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف قد تحسّنت في بيرو. إلا أنه ينبغي للحكومة أن تزيد من قدراتها فيما يتعلق بالتنقيش، بغية منع تسريب المخدرات والمؤثرات العقلية من المصادر المشروعة وزيادة تحسين مراقبة المواد الكيميائية السليفة، بالنظر إلى استمرار توافر تلك المواد لصنع المخدرات غير المشروعة. وفيما يتعلق بجهود الحظر ينبغي تعزيز التعاون فيما بين الأجهزة المعنية. وتشجّع الهيئة الحكومة على تعزيز تعاون جهازها الوطني لإنفاذ القانون مع نظرائه في أفريقيا وأوروبا، بالنظر إلى طرق الاتجار الحالية والروابط مع التنظيمات الإجرامية في المنطقتين. وفيما يتعلق بخفض الطلب، تلاحظ الهيئة بارتياح الإجراء المتخذ لتقييم مدى تعاطي المخدرات ونوعه ومنع ذلك التعاطي وعلاج متعاطي المخدرات وإعادة دمجهم في المجتمع. وينبغي للحكومة أن تواصل توسيع نطاق جهودها الرامية إلى عكس الاتجاه المتزايد في تعاطي المخدرات، وذلك بوسائل منها تقديم الخدمات العلاجية لشرائح المجتمع المتأثرة.

جيم - آسيا

المساعدة من أجل السيطرة على الوضع فيما يتعلق بتهرب الكيميائيات السليفة إلى البلد. وثمة حاجة إلى تحسين التعاون الإقليمي والدولي مع حكومة كولومبيا بهدف منع تهريب وتسريب المواد الكيميائية المستخدمة في صنع الكوكايين غير المشروع، إضافة إلى الحاجة إلى توجيه انتباه الحكومات إلى التحري بشأن مصادر المواد الكيميائية التي تهرّب إلى كولومبيا وكشفها، وكذلك طرق تهريبها. وتلاحظ الهيئة أنه رغم استثمارات حكومة كولومبيا من أجل التحكم في النقل البحري وفي الرقابة الجوية، لا تزال كميات كبيرة من المواد الكيميائية البديلة تصل البلد، لتحل محل المواد الخاضعة للمراقبة حالياً. وترى الهيئة أنه ينبغي لسلطات كولومبيا والبلدان المجاورة لها أن تعمل سوياً لتحسين تدابير منع وصول المواد الكيميائية غير المرغوب فيها إلى المنطقة الفرعية الآندية، كما أنه ينبغي تحسين تبادل المعلومات فيما بين تلك البلدان.

488- وتُجري كولومبيا بصورة منتظمة دراسات استقصائية عن تعاطي المخدرات فيها وتنفذ حملات للوقاية منه. وتشجّع الهيئة الحكومة الكولومبية على مواصلة تحسين المنتجات التي تستخدمها في تقييم مدى انتشار تعاطي المخدرات في البلد. وتأمّل الهيئة في أن يفضي اتباع سياسة شاملة لخفض الطلب تنفذ بحزم مع إتاحة طائفة واسعة من برامج العلاج والتأهيل، من بينها توفير مساعدة إرشادية ونفسية واسعة النطاق، إلى منقعة تعود على العدد المتزايد من متعاطي المخدرات في كولومبيا.

489- وأرسلت الهيئة بعثة إلى بيرو في كانون الأول/ديسمبر 2006. وتلاحظ الهيئة بتقدير أن الحكومة قد اعتمدت سياسة وطنية شاملة ومتوازنة حيال المخدرات للفترة 2007-2011، بغية مكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها، وأنها عزّزت المراقبة على القنوات المشروعة لتوزيع المخدرات والمؤثرات العقلية كما سنّت قانوناً جديداً لمراقبة السلائف

شرق وجنوب شرقي آسيا

التطورات الرئيسية

494- وعقد مؤتمر قمة رابطة أمم جنوب شرقي آسيا الثاني عشر في سيبو بالفلبين، في كانون الثاني/يناير 2007. واتفقت البلدان المشاركة فيه على مواصلة اتخاذ إجراءات جماعية لمواجهة التحديات التي تثيرها مسائل إقليمية ودولية مثل الجريمة المنظمة، بما في ذلك مراقبة المخدرات.

495- وعقدت أفرقة العمل المعنية بعمليات تعاون رابطة أمم جنوب شرقي آسيا والصين لمكافحة العقاقير الخطرة (أكورد) عددا من الاجتماعات في عام 2007: فقد عقدت فرقة العمل المعنية بالتوعية المدنية وفرقة العمل المعنية بخفض الطلب اجتماعات في باندار سيرى بيغاوان، في بروني دار السلام، من 30 تموز/يوليه إلى 1 آب/أغسطس، وعقدت فرقة العمل المعنية بإنفاذ القوانين وفرقة العمل المعنية بالتنمية البديلة اجتماعات في يانغون في تموز/يوليه. وكانت الاجتماعات السنوية مناسبة لكي تلتقي الدول الأعضاء في رابطة أمم جنوب شرقي آسيا والصين، وكذلك مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب) وأمانة رابطة أمم جنوب شرقي آسيا، من أجل تبادل المعلومات ورصد التقدم المحرز وتحديد المجالات ذات الأولوية في الأنشطة المزمع القيام بها في المستقبل.

496- وتضمنت المسائل الحرجة التي عولجت خلال اجتماعات عام 2007 سبل تحسين تقييم وقع حملات توعية الرأي العام؛ وظهور المنشطات الأفيونية كمخدر إدماني رئيسي؛ والعلاج الإبدالي للمدمنين على شباته الأفيون؛ والمسائل ذات الأولوية المتعلقة بتعاطي المخدرات بالحقن وفيروس الأيدز؛ وطرائق العلاج من تعاطي المنشطات الأفيونية؛ وكذلك تبادل الاستخبارات على الصعيد الإقليمي؛ ومسائل ضبط مختبرات المخدرات السرية والتخلص منها؛ وزراعة نبات القنب.

497- كما عُقد المؤتمر السنوي السابع والعشرون لرؤساء الشرطة في دول الرابطة (آسيان) في سنغافورة في حزيران/

491- لم تعد منطقة شرق وجنوب شرقي آسيا مصدرا رئيسياً لزراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. ولكن لا يزال بعض المهربين يُصنع في المنطقة على نحو غير مشروع، وقد جرى تفكيك عدة مختبرات كانت ضالعة في تحويل هيدروكلوريد الكوكايين بطريقة سرية إلى عقار "الكراك". ويزيد صنع المنشطات الأفيونية والاتجار بها على نحو غير مشروع في عدة بلدان في المنطقة بأسرها، مثل الصين وكمبوديا وميانمار. وقد ضُبطت في المنطقة كميات كبيرة من الكيمياءات السليفة التي تُستخدم في صنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع.

492- ويزيد أيضا تعاطي المنشطات الأفيونية، وخصوصاً الميثامفيتامين، في كل أرجاء شرق وجنوب شرقي آسيا. ويُسهم ازدياد معدل تعاطي المهربين والميثامفيتامين بالحقن في انتشار الأيدز وفيروسه في المنطقة. وقد عُزيت، في عدة بلدان من المنطقة، نسبة مئوية كبيرة من حالات الإصابة بفيروس الأيدز إلى تعاطي المخدرات بالحقن. وبغية مكافحة انتشار الأيدز وفيروسه من خلال تعاطي المخدرات بالحقن، تتخذ الحكومات إجراءات على الصعيد الوطني والإقليمي.

التعاون الإقليمي

493- واصلت بلدان شرق وجنوب شرقي آسيا العمل معاً في مجال مراقبة المخدرات بواسطة منظمات إقليمية، مثل رابطة أمم جنوب شرقي آسيا (آسيان)، وكذلك بواسطة قنوات ثنائية ومتعددة الأطراف.

499- وعُقد، في بيجين في أيار/مايو 2007، الاجتماع الوزاري السابع للبلدان الموقّعة على مذكرة التفاهم لعام 1993 بشأن مراقبة المخدرات. وخلال الاجتماع، تعهّد ممثلو تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين وفيت نام وكمبوديا وميانمار بتوطيد الشراكات والالتزامات القائمة فيما يتعلق بمراقبة المخدرات. وسلّط الضوء كذلك على أهمية توسيع قاعدة الموارد. وعلاوة على ذلك، اعتمدت خطة العمل دون الإقليمية المنقحة السادسة، وتضمنت مجالين مواضيعيين جديدين هما: "التعاون الدولي في المسائل القضائية" و"المخدرات والأيدز وفيروسه".

500- ونُظّم، في طوكيو في حزيران/يونيه 2007، البرنامج الدراسي السنوي بشأن تعاطي العقاقير ومراقبة المخدرات. وتبادل مشاركون من عدد من البلدان، منها إندونيسيا وتايلند والفلبين وفيت نام وماليزيا وميانمار واليابان، معلومات عن التطوّرات الأخيرة في مراقبة المخدرات في بلدانهم. ونظّمت اللجنة الوطنية المعنية بمراقبة المخدرات في الصين، من 26 إلى 30 حزيران/يونيه 2007، برنامجا دراسيا للموظفين المسؤولين عن مراقبة المخدرات من جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية. وتلقى ستة موظفين حكوميين من جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية تدريبات في مجالات متنوعة من مراقبة المخدرات بغية تيسير الامتثال لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، التي انضمت إليها مؤخرا جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية.

501- وتوفّر اليابان التدريب للسلطات الوطنية والمحلية في كمبوديا في مسائل تتعلق بمراقبة المخدرات، من خلال مشروع من المزمع تنفيذه في الفترة من كانون الثاني/يناير 2007 إلى كانون الثاني/يناير 2009. ويتضمن التدريب تحديد المخدرات وتحليلها ومراقبتها. وعلاوة على ذلك، تقدم اليابان، من خلال مشروعها الخاص بالفترة 2005-2009،

يونيه 2007. ومؤتمر رؤساء الشرطة في دول الرابطة (آسيانابول) هو منتدى إقليمي يستخدمه رؤساء الشرطة التابعون للدول الأعضاء في الرابطة (آسيان) من أجل التفاعل والنقاش وتبادل الآراء وإبلاغ بعضهم بعضا بأحدث التطوّرات في مسائل إنفاذ القوانين. وتضمّنت المسائل التي نوقشت خلال المؤتمر الاتجار بالمخدرات والجريمة الحاسوبية وتوفير التدريب وتبادل الموظفين وإطلاق نظام قاعدة بيانات مؤتمر رؤساء الشرطة التابعين لدول الرابطة (آسيانابول)، من أجل تيسير تبادل الاستخبارات فيما بين قوات الشرطة في الدول الأعضاء في الرابطة. ووقّعت قوات الشرطة تلك على بيان مشترك تضمن قرارات بشأن التعاون في مسائل أمنية إقليمية مثل الاتجار بالمخدرات. وبالإضافة إلى ذلك، وبغية تحقيق تعاون أكبر بين رابطة رؤساء الشرطة (آسيانابول) والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول)، اتفقت المنظمتان على إضفاء الطابع الرسمي على التعاون الذي يشمل نظام قاعدة بيانات رابطة رؤساء الشرطة (آسيانابول) والنظام العالمي المأمون لاتصالات الشرطة (I-24/7) التابع للإنتربول، الذي يشغل على مدار الساعة، وطوال أيام الأسبوع.

498- واستضافت تايلند، في تشيانغ ماي في آب/أغسطس 2006، الاجتماع السابع والعشرين لكبار الموظفين المعنيين بمسائل المخدرات التابعين لرابطة أمم جنوب شرقي آسيا. وتبادل كبار الموظفين في الدول الأعضاء في الرابطة المعلومات عن ضبطيات المخدرات، والاتجاهات الأخيرة في الاتجار بالمخدرات، وعلاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم، واستخدام التنمية البديلة في التصدي لمشكلة زراعة المحاصيل غير المشروعة، والتقدم فيما يتعلق بتنفيذ مراقبة المخدرات. ولاحظ المشاركون بقلق ازدياد تعاطي مادة الكيتامين والاتجار بها في جنوب شرقي آسيا، واتفقوا على توطيد جهودهم لمراقبة الكيتامين من خلال وضع تشريعات على الصعيد الوطني.

503- وأدى التعاون بين أجهزة إنفاذ القوانين من تايلند والصين وميانمار، منذ عام 2005، إلى ضبط كميات كبرى واحتجاز الكثيرين في نيسان/أبريل 2006. وضبطت السلطات في ميانمار، بناءً على استخبارات وردتها من نظرائها في تايلند، قرابة 15 مليون قرص من الميثامفيتامين وطنا واحدا من الهيروين وكمية كبيرة من الكيمياءات السليفة تضمنت 1 727 لترا من أنهيدريد الخل و721 كيلوغراما من الإيفيدرين. واستنادا إلى المعلومات المقدمة من أجهزة إنفاذ القوانين في ميانمار، أوقفت السلطات في الصين شخصا كان تحت المراقبة للاشتباه في ضلوعه في الاتجار بالمخدرات. ونتيجة لمبادرة التدابير الإقليمية المشتركة لمكافحة الجرائم المتصلة بالمنشطات الأمفيتامينية، أجرت السلطات الصينية والفلبينية تحريات مشتركة كشفت عن مختبر سري للمنشطات الأمفيتامينية في الفلبين في كانون الأول/ديسمبر 2006. وفي إطار المبادرة، تحدد الدول الأعضاء في رابطة أمم جنوب شرق آسيا والصين القضايا الجارية عبر الوطنية المتصلة بالمنشطات الأمفيتامينية والعصابات الكبرى والهاربين، وذلك لاتخاذ تدابير متابعة مشتركة. وأفضت التحريات إلى خمس عمليات اعتقال وضبط 30 كيلوغراما من الميثامفيتامين المُعالج، ومع كمية كبيرة من الكيمياءات السليفة والمعدات المخترية.

504- ومع أن مختبرات الطب الشرعي في شرق وجنوب شرقي آسيا تتعاون معا إلى حد ما لتحسين استخدام البيانات المخترية لأغراض إنفاذ القانون وللأغراض القضائية، وكذلك بخصوص عمل السلطات التنظيمية الرقابية والصحية، فإن هناك حاجة إلى تحسين هذا التعاون فيما بين المختبرات، وكذلك فيما بين السلطات التنظيمية الرقابية والصحية.

المساعدة في شكل تحسين البنى التحتية والزراعة والصحة والتعليم في أشد مناطق كمبوديا تضرراً من استئصال زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. وتدعم الصين التنمية البديلة في ميانمار عن طريق تقديم 10 000 طن من الأرز في أيلول/سبتمبر 2006 إلى مزارعين في الجزء الشمالي من ذلك البلد من الذين كانوا متورطين في زراعة خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع. وواصلت تايلند تقديم التدريب التقني في مجالات مثل منع المخدرات والتحقيق في جرائمها إلى ضباط إنفاذ القانون في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وكمبوديا وميانمار.

502- وعُقد، في طوكيو في شباط/فبراير 2007، الاجتماع الثاني للفريق التعاوني الآسيوي المعني بالمراقبة المحلية للسلائف، والمنتدى الدولي الثالث المعني بمراقبة السلائف المستخدمة في المنشطات الأمفيتامينية. واشترك في تنظيم الاجتماعين وزارة العدل الأسترالية ووزارة الصحة والعمل والرعاية الاجتماعية في اليابان. ويهدف الفريق التعاوني الآسيوي إلى التشجيع على اعتماد أفضل الممارسات في السياسات والممارسات الوطنية التنظيمية الرقابية والإدارية والتشريعية التي تتصدى للتهديد الذي يثيره تسريب الكيمياءات السليفة في منطقة شرق وجنوب شرقي آسيا. وفي إطار التعاون الإقليمي، يهدف المنتدى الدولي إلى تحديد واعتماد التدابير اللازمة لمراقبة السلائف المستخدمة في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروعة مراقبة أكثر فعالية. وأفضى الاجتماعان إلى اعتماد برنامج عمل مشترك بين الفريق التعاوني الآسيوي والمنتدى الدولي، يدعو إلى التصدي على الصعيد الإقليمي لتسريب السلائف، بما في ذلك تنفيذ لوائح تنظيمية وضوابط رقابية فعالة، وتبادل الاستخبارات، والتعاون مع القطاع الصناعي وتنمية القدرات التقنية الوطنية ذات الصلة بهذا المجال.

الداخلية لها ميزانيتها وموظفوها. وفي عام 2006، استهلّت الحكومة الخطة التنافسية المجتمعية لمكافحة جرائم المخدرات. وتشمل أهداف الخطة ما يلي: بناء قدرة إنفاذ القانون لمنع تعاطي المخدرات عن طريق تقديم التدريب لموظفي إنفاذ القانون، ونشر المعلومات بغية إذكاء وعي المجتمع بأخطار تعاطي المخدرات.

508- وفي عام 2006، اعتمدت وزارة الصحة في الفلبين نحو 1 300 مختبر لاختبار المخدرات، وتستخدم هذه المختبرات لتحليل نتائج اختبارات عشوائية للمخدرات تُجرى على موظفي الأجهزة الحكومية وكذلك الطلبة.

509- وعززت عدة بلدان في شرق وجنوب شرقي آسيا، بما في ذلك فييت نام، أنشطتها المتعلقة بمراقبة السلائف. وعملاً بالأمثلة التي قدمتها بلدان أخرى في المنطقة، مثل إندونيسيا وتايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين والفلبين وكمبوديا وماليزيا وميانمار، صاغت فييت نام خطة عمل وطنية بشأن مراقبة السلائف لتحديد المسائل ذات الصلة بمراقبة السلائف ومعالجتها بمنهجية أكبر. وعملت أجهزة إنفاذ القوانين على الصعيد الوطني والإقليمي على مراقبة تسريب الكيمائيات السليفة، بما في ذلك عن طريق المشاركة في التدريبات الإقليمية بشأن مراقبة السلائف. ودأبت تايلند، منذ عام 2004 وبالتعاون مع البرنامج الاستشاري للمخدرات التابع لخطة كولومبو، على استضافة وتنظيم حلقة تدريبية سنوية بشأن مراقبة السلائف لفائدة الموظفين المسؤولين عن إنفاذ القوانين من الدول الأعضاء في رابطة أمم جنوب شرقي آسيا، وكذلك من الصين والهند. والهيئة تشجّع الصين والهند على مواصلة تعزيز الرقابة على صنع السلائف الكيمائية والاتجار بها على نحو غير مشروع.

510- واستحدثت عدة بلدان في شرق وجنوب شرقي آسيا، ومنها فييت نام وماليزيا، تدابير لمكافحة الأيدز

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

505- ما زالت الصين تُعزّز مكافحتها للمخدرات من خلال تنفيذ حملات وطنية تتضمن مكونات مثل منع تعاطي المخدرات، وتثقيف متعاطي المخدرات وعلاجهم وإعادة تأهيلهم، ومراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية والكيمائيات السليفة. وشدّدت حكومة الصين على منع تعاطي الهيروين. وأنشأت الحكومة مراكز لعلاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم، بما في ذلك 320 عيادة تقدّم حالياً العلاج الصياني بالميثادون إلى 38 000 مريض. وبينما تنوّه الهيئة بالجهود التي تبذلها الحكومة لتوفير العلاج لمتعاطي المخدرات، فإنها تدعو الحكومة إلى الحرص على أن تكون هذه الأنشطة شاملة وقائمة على أدلة إثباتية وتجري بالامتثال لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

506- وفي كمبوديا، يجري في الوقت الحالي تنفيذ الخطة الرئيسية لمراقبة المخدرات للفترة 2006-2010. وتهدف الخطة إلى القضاء على تعاطي المخدرات والاتجار بها وإنتاجها على نحو غير مشروع، والقضاء على زراعة محاصيل المخدرات غير المشروعة، وتحسين مراقبة الكيمائيات السليفة وتعزيز إنفاذ القوانين. أما المجالات التي تشملها الخطة فتتضمن خفض العرض والطلب، وإنفاذ القانون، والحد من المخاطر التي يتسبب فيها تعاطي المخدرات، وذلك عن طريق اتباع نهج شامل إزاء الأيدز وفيروسه وتعزيز التعاون الدولي.

507- وعقب قرار حكومة كمبوديا تعزيز نظامها الخاص بمراقبة المخدرات وإصلاحه، صدر مرسوم ملكي جديد في 23 حزيران/يونيه 2006 ليحل محل المرسوم المؤرخ 7 أيلول/سبتمبر 1995، بشأن إقامة السلطة الوطنية لمكافحة المخدرات في كمبوديا. وبموجب المرسوم الجديد أنشئت أمانة السلطة الوطنية لمكافحة المخدرات بصفقتها هيئة داخل وزارة

513- وفي تشرين الأول/أكتوبر 2006، قامت فرقة العمل المعنية بالإجراءات المالية المتعلقة بغسل الأموال بمحذف ميانمار من قائمة البلدان والأقاليم التي تُعتبر غير متعاونة في الجهود المبذولة لمكافحة غسل الأموال أو التي تعاني من حالات قصور حرجة في نظمها المتعلقة بمكافحة غسل الأموال، بعدما اتضح لفرقة العمل أن ميانمار أحرزت تقدماً جيداً في تنفيذ نظامها المتعلق بمكافحة غسل الأموال.

الزراعة والإنتاج والصنع والتجارة والتعاطي

المخدرات

514- استمرت زراعة نبتة القنب غير المشروعة في بلدان منطقة شرق وجنوب شرقي آسيا بكاملها، بما في ذلك في إندونيسيا وتايلند والفلبين وكمبوديا. وفي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، لا تزال زراعة نبتة القنب غير المشروعة مشكلة في المقاطعات الوسطى في المقام الأول. واستمرت هذه الزراعة في الانخفاض في كمبوديا. كما تُزرع نبتة القنب على نحو غير مشروع على طول الحدود بين كمبوديا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وتايلند. وتُزرع هذه النبتة أيضاً على نحو غير مشروع في بعض الجهات من إندونيسيا، وخصوصاً في آتشي وفي سوماترا، وفي جافا بدرجة أقل. وفي الفلبين، استبين أكثر من 100 موقع لزراعة القنب غير المشروعة، بما في ذلك في شمال لوزون ووسط ميانا و جنوبها.

515- وفي إندونيسيا، استأصلت أجهزة إنفاذ القانون مزروعات من نبتة القنب على مساحة 290 هكتاراً من الأراضي في عام 2006، وقد تم استئصال أكثر من مليون نبتة قنب، وهي زيادة كبيرة مقارنة بالرقم المسجل في السنتين السابقتين (215 000 نبتة من نباتات القنب في عام 2004 و188 000 نبتة في عام 2005). وأُبلغ في العديد من البلدان عن ضبط كميات كبيرة من القنب خلال عام 2006. ففي

وفيروسه. ومن أجل مواجهة مشكلة ارتفاع معدل الإصابة بالأيدز وفيروسه في ماليزيا، أُطلقت في عام 2006 الخطة الاستراتيجية الوطنية الخاصة بالأيدز وفيروسه، 2006-2010، بغية توفير إطار يستند إليه البلد في التصدي لذلك التهديد. ومن المزمع أن تدمج الخطة الوقائية والعلاج والرعاية على نحو متكامل بغية التخفيف من تأثير ارتفاع معدل الإصابة بعدوى فيروس الأيدز. ومن بين المجالات ذات الأولوية التقليل من الإصابة بفيروس الأيدز لدى الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات وذلك بتثقيفهم وتزويدهم بالمشورة وتوفير الاختبار لهم والعلاج ببدائل المخدرات تحت الإشراف الطبي، وكذلك برامج العلاج والرعاية. وفي فييت نام، دخل القانون الخاص بالوقاية من الأيدز وفيروسه والعلاج منه، الذي يتضمن أحكاماً بشأن برامج استبدال المحاقن والعلاج ببدائل المخدرات، حيز النفاذ في كانون الثاني/يناير 2007.

511- وفي عام 2007، أعلنت حكومة ماليزيا خططها الرامية إلى توسيع برنامجها المتعلق باستبدال المحاقن والعلاج الإبدالي بالميثادون لكي يشمل جميع الولايات في البلد. وفي إطار البرنامج الموسّع، سوف يتلقى 15 000 شخص من متعاطي المخدرات علاجاً إبدالياً بالميثادون، وسوف يبلغ عدد الأشخاص ممن يتعاطون المخدرات بالحقن المشاركين في برنامج استبدال المحاقن ما يتراوح بين 15 000 و25 000 شخص بحلول عام 2010. وفي فييت نام، وافقت وزارة الصحة على مشروع رائد لتوفير علاج إبدالي بالميثادون لما مجموعه 700 شخص من متعاطي المخدرات. ومن المزمع إنجاز المشروع بنهاية عام 2008.

512- وفي عام 2006، عزّزت ماليزيا لوائحها التنظيمية للحد من عدد أماكن البيع بالجملة حيث تُباع الأقرص أو الكبسولات التي تحتوي على البوبرينورفين والميدازولام والزولبيديم والزوبيكلون.

519- وفي منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة، فُكِّك مختبران غير مشروعين للهيريون في عام 2006. وما زال عدد من الدول في شرق وجنوب شرقي آسيا تبليغ عن ضبط كميات إجمالية كبيرة من الهيروين. وفي عام 2006، ضبطت أجهزة إنفاذ القوانين في فييت نام ما مجموعه 277 كيلوغراما من الهيروين. وفي كمبوديا، ضُبط ما مجموعه 21 كيلوغراما من الهيروين في عام 2006، أي ما يقارب ضعف الكمية المضبوطة في عام 2005 (12 كيلوغراما). وكشفت أجهزة إنفاذ القانون في ميانمار عن تطوّر جديد في الاتجار بالهيروين: إذ استبانّت أربع حالات من الاتجار بالهيروين جواً بين نيسان/أبريل وتشرين الأول/أكتوبر 2006. وفي منطقة ماكاو الإدارية الخاصة التابعة للصين، حدثت زيادة في مجموع كمية الهيروين المضبوطة خلال عام 2006. وكانت جمهورية إيران الإسلامية مصدر 16 شحنة من الهيروين من أصل 26 شحنة ضبطت في جهة المقصد، أي في منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة. وفي الصين، انخفض مجموع كمية الهيروين المضبوطة من 11 طناً في عام 2004 إلى 9 أطنان في عام 2005 ثم إلى 6 أطنان في عام 2006، وهو أدنى المستويات في سبع سنوات.

520- وفي عام 2006، كشفت أجهزة إنفاذ القوانين في منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة خمسة مختبرات سرية متورطة في تحويل هيدروكلوريد الكوكايين إلى "الكراك". وفي جمهورية كوريا، ضُبطت 5 كيلوغرامات تقريباً من الكوكايين في عام 2006، وهي أكبر كمية ضُبطت خلال أربع سنوات.

521- وفي إندونيسيا والصين (بما في ذلك منطقتا هونغ كونغ وماكاو الإداريتان الخاصتان التابعتان للصين) وفييت نام وماليزيا وميانمار، أُبلغ بأن الهيروين هو أكثر المخدرات تعاطياً. فمن أصل 800 000 شخص من متعاطي

ماليزيا، ضُبط 2.2 طناً من القنب في عام 2006، وهو تقريباً ضعف الكمية التي ضُبطت في عام 2005. وفي إندونيسيا، ضُبط أكثر من 11.7 طناً من القنب في عام 2006. وأبلغت فييت نام بأنهما ضبطت 0.6 طناً من القنب في عام 2006.

516- وظل مستوى زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة منخفضاً في كامل أرجاء شرق وجنوب شرقي آسيا في عام 2007. وما زالت ميانمار البلد الذي يحتوي على أكبر مساحة إجمالية يُزرع فيها خشخاش الأفيون في المنطقة، تليها جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية.

517- وفي ميانمار، يُزرع 90 في المائة من خشخاش الأفيون بشكل غير مشروع في الجزء الجنوبي من ولاية شان. وقد تناقص مجموع المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في ميانمار من 130 000 هكتار في عام 1998 إلى 21 500 هكتار في عام 2006، ولكنه ازداد إلى 27 700 هكتار في عام 2007. وهذه هي أول زيادة سُجلت بعد عدة سنوات متعاقبة من الانخفاض. كما تناقصت المساحة التي يُزرع فيها خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية من 2 500 هكتار في عام 2006 إلى 1 500 هكتار في عام 2007، وهو أدنى مستوى مسجّل منذ عام 1992.

518- وفي عام 2006، ضُبط أكثر من طنين من الأفيون في ميانمار، وهي أكبر كمية إجمالية من هذه المادة ضُبطت في البلد في السنوات الأخيرة. وأبلغت فييت نام عن ضبط ما مجموعه 184 كيلوغراما من الأفيون في عام 2006، أي أكثر من ثلاثة أضعاف الكمية المضبوطة في عام 2005؛ وجرت معظم الضبطيات في 25 مقاطعة حدودية. وضبطت اليابان ما مجموعه 28 كيلوغراما من الأفيون في عام 2006، وهي أكبر كمية من هذه المادة ضُبطت في ذلك البلد في السنوات الأخيرة.

المكتب المعني بالمخدرات والجريمة، بالتصرف بأمان في الكيمائيات المضبوطة. وبالإضافة إلى ذلك، فُكِّت ثمانية مختبرات ضالعة في صنع الميثامفيتامين سرّاً في كمبوديا خلال عام 2006. وفي آب/أغسطس 2007، مختبر سري لصنع الميثامفيتامين في بنوم بنه؛ وكان من بين معدات المعالجة والتجهيز آلة سعة إنتاجها 10 000 قرص من الميثامفيتامين في الساعة.

525- وفي الفلبين، فُكِّت أربعة مختبرات سرية لصنع الميثامفيتامين خلال عام 2006. وداهمت أجهزة إنفاذ القوانين في ميانمار مختبرين سريين في الجزء الشرقي من ولاية شان في أيار/مايو 2006، وضبطت 400 000 قرص من الميثامفيتامين و380 كيلوغراما من الإيفيدرين و115 كيلوغراما من حمض فينيل الخلل وبعض المعدات. وفي ماليزيا، فُكِّت السلطات، في نيسان/أبريل 2007، أكبر المختبرات السرية لصنع الأمفيتامين ممّا لم يسبق كشفه قطّ في البلد؛ وقد جرى الجزء الأول من عملية التركيب الصناعي في مزرعة نخيل الزيت في الجهة الجنوبية من البلد، في حين جرت مراحل التجهيز النهائي في مدينة غرب كوالا لمبور؛ وضبطت أجهزة إنفاذ القوانين 123 كيلوغراما من سائل الميثامفيتامين وبعض النقود. وفي تموز/يوليه 2006، فُكِّت مختبر سري زُعم أنه يُستخدم في صنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع في ماليزيا؛ وضُبط 160 كيلوغراما من الميثامفيتامين في ذلك الموقع.

526- ولا يزال مجموع كمية أقراص المنشطات الأمفيتامينية التي تُضبط في عدة بلدان في شرق وجنوب شرقي آسيا كبيرا. ففي عام 2006، ضُبط ما مجموعه 1 755 989 قرصاً من أقراص المنشطات الأمفيتامينية، معظمها من الميثامفيتامين، في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية. وما زال تهريب أقراص المنشطات الأمفيتامينية من ميانمار نحو الصين

المخدرات المسجّلين في الصين، يتعاطى 600 000 شخص الهيروين.

522- ولا يزال الأيدز وفيروسه يشكّلان تهديدا كبيرا في العديد من البلدان في شرق وجنوب شرقي آسيا. فمن مجموع عدد حالات الإصابة بالأيدز وفيروسه البالغ 183 733 حالة مسجلة في الصين، تُعزى 39 في المائة إلى تعاطي المخدرات. وفي فييت نام، تُسب أكثر من 12 900 حالة إصابة بفيروس الأيدز في عام 2006 إلى تعاطي المخدرات، وتُسببت 52 في المائة من حالات الإصابة بفيروس الأيدز التي كُشفت حديثا إلى تعاطي المخدرات بالحقن، وكان معدل انتشار الإصابة بالفيروس بين متعاطي المخدرات 23 في المائة.

المؤثرات العقلية

523- أُبلغ عن زيادة في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع في بلدان في كل أرجاء شرق وجنوب شرقي آسيا، بما في ذلك الصين وكمبوديا وميانمار. وقد فُكِّت الصين 51 مختبرا سريا للمنشطات الأمفيتامينية في النصف الأول من عام 2006. ولا تزال المختبرات العاملة في صنع الميثامفيتامين سرا تُكتشف في بلدان شرق وجنوب شرقي آسيا.

524- وفي نيسان/أبريل 2007، فُكِّت لأول مرة مختبر ضالع في صنع الميثامفيتامين سرا في كمبوديا؛ وضُبط ما يُقدّر بنحو 5 أطنان من الكيمائيات السليفة في الموقع، بما في ذلك أكثر من 3 أطنان من كلوريد الثيونيل (وهي مادة لا تخضع حاليا للمراقبة الدولية) والأسيتون وبعض المعدات، كما كُثِف عن نحو طن واحد من الكيمائيات في مستودع في بنوم بنه، واحتجز 18 شخصا يُشتبه في أن لهم صلة بالمضبوطات؛ وقامت السلطات الكمبودية، بمساعدة من

ماليزيا خلال عام 2006، وهي أكبر كمية سنوية تُضبط من هذه المادة في البلد خلال سبع سنوات. وفي اليابان، ضُبط نحو 195 300 قرص من هذا العقار في عام 2006، وهو انخفاض حاد مقارنة بعام 2005 حيث بلغت الكمية المضبوطة في ذلك البلد 515 483 قرصاً. وضبطت سلطات إنفاذ القوانين في اليابان أكثر من 20 000 قرص من ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في كانون الأول/ديسمبر 2006 في مطار ناريتا الدولي. وضبطت جمهورية كوريا 3 000 قرص من هذا العقار في كانون الأول/ديسمبر 2006. وفي عام 2006، وضبطت أقراص تحتوي على الألبازولام واللورازيبام في ميانمار؛ وكانت الأقراص قادمة من باكستان وأُخفيت في حقيبة يد.

528- والميثامفيتامين هو أكثر العقاقير تعاطياً في تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والفلبين وكمبوديا واليابان. وتبلغ نسبة تعاطي الميثامفيتامين قرابة 80 في المائة من العقاقير المتعاطاة في كمبوديا، وتزايد تعاطيه في الصين في عام 2006. وكان هناك ما يُقدر بنحو 40 000 من متعاطي الميثامفيتامين في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية في عام 2006. وتزايد تعاطي ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في عام 2006 في الصين وفييت نام.

السلائف

529- أبلغت كمبوديا عن حدوث زيادة كبيرة في مضبوطاتها من السافرول والزيوت الغنية بالسافرول التي يكثر استعمالها في صنع ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين غير المشروع، من 570 لتراً في عام 2006 إلى 1 260 لتراً في عام 2007.

وفيت نام مرورا بجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية مشكلة قائمة. وقد وضبطت إندونيسيا قرابة 467 000 قرص من أقراص الميثامفيتامين خلال عام 2006، وهي كمية أكبر بكثير من كمية الأقراص البالغ عددها 255 000 قرص التي ضُبطت في عام 2005. وفي عام 2006، أبلغت فييت نام بأنها ضُبطت ما مجموعه 62 870 قرصاً من المنشطات الأمفيتامينية. وضبطت ميانمار 1.1 مليون قرص من الميثامفيتامين في شهر شباط/فبراير 2007 وحده. وما زالت سلطات إنفاذ القوانين في كمبوديا تبليغ عن ازدياد مضبوطات أقراص الميثامفيتامين: إذ ضُبط ما مجموعه 428 553 قرصاً من الميثامفيتامين في عام 2006، مقارنة بـ 338 655 قرصاً ضُبطت في عام 2005. وفي إندونيسيا، ضُبط 1 214 كيلوغراماً من الميثامفيتامين في عام 2006، وهي زيادة كبيرة مقارنة بالكمية المضبوطة في عام 2005 والتي بلغت 368 كيلوغراماً، كما أنها أكبر كمية من الميثامفيتامين ضُبطت في البلد خلال سبع سنوات. وفي جمهورية كوريا، تزايد بإطراد مجموع عدد ضبطيات الميثامفيتامين، إذ تضاعف العدد تقريباً بين العامين 2005 و2006. واستُبين تهرب الميثامفيتامين عن طريق النظام البريدي على أنه الأسلوب الرئيسي المستخدم في جمهورية كوريا. وكشفت سلطات إنفاذ القوانين في جمهورية كوريا 36 حالة من الاتجار بالميثامفيتامين عبر الإنترنت في عام 2006، مقارنة بـ 10 حالات فقط في عام 2005.

527- وما زالت تُضبط في بلدان شرق وجنوب شرقي آسيا كميات كبيرة من ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين. ففي إندونيسيا، ضُبط نحو 350 000 قرص من أقراص هذا العقار في عام 2006، مقارنة بعام 2005 حيث بلغت الكمية 255 000 قرص. وضبط ما يزيد عن 242 730 قرصاً من ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في

المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

البعثات

532- أوفدت الهيئة بعثة إلى جمهورية كوريا في تشرين الأول/أكتوبر 2007. وقد حققت حكومة جمهورية كوريا، من خلال إنفاذ قوانين المخدرات على نحو فعال، بعض النجاح في الحد من صنع الميثامفيتامين غير المشروع على أراضيها.

533- ويُذكر أن تعاطي المخدرات محدود جداً في جمهورية كوريا؛ ولكن يبدو أن الحكومة لم تضطلع مؤخراً بتقييم نظامي وشامل لتعاطي المخدرات، بل تستخدم عدد مرتكبي الجرائم ذات الصلة بالمخدرات مؤشراً يدل على حجم مشكلة تعاطي المخدرات. وتشدد الهيئة على أن عدد مرتكبي جرائم المخدرات بديل ناقص في تقدير مدى هذه المشكلة. ولذلك فإن الهيئة تحث الحكومة على إجراء تقييم لتعاطي المخدرات، يشمل جمع وتحليل البيانات اللازمة عن معدل وقوع حالات تعاطي المخدرات وانتشارها وغير ذلك من الخصائص التي تتميز بها هذه الظاهرة. ومن شأن ذلك التقييم الموضوعي أن يساعد الحكومة في وضع سياسات عامة بشأن منع تعاطي المخدرات على نحو أكثر توجهاً نحو الأهداف المحددة، وكذلك في مواصلة تحسين فعالية البرامج المخصصة لعلاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم.

534- ويوجد في جمهورية كوريا أعلى معدلات استهلاك المنشطات التي تُعطى بوصفة طبية وتُستعمل كإباحت للشهية، مثل الفنديميترالين، في العالم. ولم يتحدد بعد سبب ذلك المستوى المرتفع من الاستهلاك. ولذا فإن الهيئة تشجع الحكومة بقوة على الاستعلام أكثر عن السبب الكامن خلف ارتفاع مستوى استهلاك المنشطات إلى درجة فوق العادة، وذلك من خلال عدة سبل منها رصد أنماط وصف المنشطات طبياً وتحليل تلك الأنماط بمزيد من الدقة. وينبغي

530- لا يزال الاتجار بالمواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية مسألة تثير قلق الحكومات في العديد من البلدان في شرق وجنوب شرقي آسيا. وقد ضبط طنان تقريباً من الكيتامين في الصين خلال عام 2006. وضبطت سلطات إنفاذ القوانين في منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة طناً واحداً من الكيتامين خلال عام 2006. وتزايدت مضبوطات الكيتامين كذلك في كمبوديا خلال عام 2006. وضبطت سلطات إنفاذ القوانين في ميانمار في تشرين الأول/أكتوبر 2006 أكثر من 3 لترات من هيدروكلوريد الكيتامين. وأبلغ في الفلبين عن حدوث زيادة في مضبوطات هيدروكلوريد الكيتامين خلال عام 2006. وضبط ما مجموعه 16 كغ من الكيتامين الوارد من الهند في ميانمار في حزيران/يونيه 2006. كما أبلغت بروني دار السلام عن حدوث زيادة في ضبطيات ثنائي ميثيل أمفيتامين والكيتامين والنيमितازيام في عام 2006.

531- ولا تزال بلدان شرق وجنوب شرقي آسيا، بما فيها الصين وكمبوديا واليابان، تلاحظ بقلق تعاطي المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية. وقد أبلغت المنظمات غير الحكومية التي تعمل مع متعاطي المخدرات في بنوم بنه عن حدوث زيادة ملحوظة في تعاطي الكيتامين في عام 2006. وأبلغت الصين، خلال عام 2006، عن زيادة في تعاطي الكيتامين؛ ولاحظت منطقة هونغ كونغ الصينية الإدارية الخاصة، على الخصوص، زيادة كبيرة في تعاطي الكيتامين بالحقن. ووضعت اليابان، في عام 2007، الكيتامين والميثيلون تحت المراقبة الوطنية على أنهما من المخدرات.

منطقة جنوب شرقي آسيا خالية من العقاقير غير المشروعة بحلول عام 2015.

538- والهيئة قلقة لأن امتثال حكومة فييت نام لواجباتها الإبلاغية الإلزامية بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات لم يكن مرضياً، وخصوصاً بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية. وتحت الهيئة الحكومة على القيام بكل الخطوات اللازمة لتعزيز وتنسيق التعاون فيما بين المؤسسات والأجهزة، سواء الرقابية أو المعنية بإنفاذ القوانين، التي هي مسؤولة عن قضايا مراقبة المخدرات، ولضمان تنفيذ التزاماتها التعاقدية تنفيذاً تاماً وإيلاء هذه المسألة أولوية عليا.

539- وتلاحظ الهيئة بقلق ارتفاع معدل حالات الانتكاس لدى متعاطي المخدرات في فييت نام من الذين خضعوا للعلاج. وتذكر الهيئة الحكومة بأهمية تقييم مختلف طرائق العلاج والحرص على أن يُعنى علاج الارتهاان للمخدرات بجميع أنواع المخدرات. وتوصي الهيئة الحكومة باستكشاف إمكانية إقامة شراكة مع المنظمات غير الحكومية وجماعات المساعدة الذاتية العاملة في ميدان التصدي للإدمان على المخدرات في منطقة شرق وجنوب شرقي آسيا، فمن شأن ذلك أن يكون فعالاً جداً على الصعيد المحلي، باستهداف المرضى الذين يتطوعون لتلقي العلاج.

540- وتحت الهيئة حكومة فييت نام على مواصلة التعاون مع حكومات البلدان المجاورة على تعزيز أنشطة إنفاذ القانون على الصعيد الإقليمي التي تستهدف الاتجار بالمخدرات وغسل الأموال. وفي هذا الصدد، تلاحظ الهيئة بدء سريان مرسوم بشأن غسل الأموال في فييت نام في عام 2005. وتشجع الهيئة الحكومة على المبادرة إلى وضع وتنفيذ تشريع بشأن مكافحة غسل الأموال في أقرب وقت ممكن، بمساعدة من المكتب وغيره من الهيئات الدولية.

للحكومة أن تأخذ بزمام المبادرة في تثقيف العاملين في المهن الطبية، وكذلك عموم الجمهور، بشأن استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية استعمالاً رشيداً، وفي الترويج للممارسات السليمة في وصف العقاقير الطبية.

535- وقد اعتمدت حكومة جمهورية كوريا نظاماً إلكترونياً لأذون استيراد العقاقير، مع موقع شبكي للتحقق، ولكن نظراً إلى أن هذا الموقع ليس بلغة رسمية من لغات الأمم المتحدة فهو ضعيف الفائدة لأكثرية البلدان التي تصدر عقاقير خاضعة للرقابة الدولية إلى هذا البلد. كما إن النظام قاصر أيضاً من عدة جوانب أساسية أخرى. ومن ثم فإن الهيئة تحت الحكومة على وقف العمل بذلك النظام الإلكتروني لأذون استيراد العقاقير إلى أن تُحلّ المشاكل.

536- ويتواتر في جمهورية كوريا عبور الكيماويات السليفة، حيث إن البلد يقع بالقرب من البلدان التي يُصنع فيها الميثامفيتامين على نحو غير قانوني. وهناك بعض المؤشرات على أن جمهورية كوريا باتت مستهدفة من المتجرين بالسلائف. ولذلك فإن الهيئة تدعو الحكومة إلى زيادة حيلتها الرقابية بشأن السلائف، وخصوصاً ما يُستعمل منها في صنع الميثامفيتامين وغيره من المنشطات الأمفيتامينية. وينبغي بذل المزيد من الجهود في تمحيص الاحتياجات إلى السلائف في البلد، وفي ضبط شحنات السلائف المشتبه فيها وملاحقة المتجرين بالسلائف قضائياً.

537- وأوفدت الهيئة بعثة إلى فييت نام في تشرين الأول/أكتوبر 2007. والهيئة تنوّه باستمرار للالتزام الحكومة باستئصال زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. وتشجع الهيئة الحكومة على مواصلة بذل جهودها في سبيل تحقيق الهدف المتوخى وهو الاستئصال التام لزراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة، بغية الإسهام في الجهود المبذولة لجعل

جنوب آسيا

التطورات الرئيسية

بنغلاديش؛ وبواسطة مركبات تجارية أو قطارات تسلك الطريق من الهند إلى بنغلاديش؛ وبحرا عبر خليج البنغال أو برا على متن شاحنات أو وسائل نقل عمومي تسلك الطريق من ميانمار إلى بنغلاديش. وقد أُبلغ عن تزايد توافر الهيروين الهندي في بنغلاديش.

544- ووفقا للورقة الاستراتيجية المشتركة بين ملديف والاتحاد الأوروبي بشأن الفترة 2007-2013، بات تعاطي المخدرات مشكلة خطيرة في ملديف، حيث يمثل مرتكبو جرائم المخدرات ثلاثة أرباع المساجين الذين يقضون أحكاما بالسجن. ويشكل الشباب العاطل عن العمل أكثر الفئات عرضة لتعاطي المخدرات.

545- وفي جنوب آسيا، يعتبر تعاطي الهيروين والمستحضرات الصيدلانية بالحقن أحد العوامل الرئيسية التي تسهم في انتشار الإصابة بالأيديز وفيروسه. ففي الهند، ما زالت الأجزاء الشمالية الشرقية من البلد، أي الواقعة على الحدود مع ميانمار، وكذلك المناطق الحضرية الكبيرة، أكثر المناطق تضررا من الإصابة بالأيديز وفيروسه بسبب تعاطي المخدرات؛ وتوجد نسب عالية للغاية من الإصابة بالأيديز وفيروسه بين سكان تلك المناطق. وقد كشف تحليل وضع الأيديز وفيروسه الذي أُجري في ملديف عن مستويات متزايدة من تعاطي المخدرات وإدمانها. وتبلغ نسبة الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن في ذلك البلد بين 20 و25 في المائة من مجموع المتعاطين. ويمثل الذكور غالبية متعاطي المخدرات بالحقن (90 في المائة) في ملديف، فيما يمثل الأشخاص الذين هم دون العشرين من العمر 20 في المائة تقريبا من المتعاطين بالحقن. كما زادت نسبة متعاطي المخدرات بالحقن من 8 في المائة عام 2003 إلى 29 في المائة عام 2006 من مجموع المتعاطين في ملديف.

541- أثناء السنوات القليلة الماضية، لاحظت الهيئة أن منطقة جنوب آسيا باتت مستهدفة باعتبارها منطقة للاتجار بالكوكايين. ويبدو أن تهريب الكوكايين إلى الهند، وإن كان لا يزال عند مستوى متواضع، يقوم بتنظيمه متجرون من غرب أفريقيا يبادلون الكوكايين من جنوب أمريكا بالهيروين من جنوب غربي آسيا الذي يُوجّه إلى الأسواق غير المشروعة في أوروبا أو أمريكا الشمالية. وما فتئت رابطات العصابات الدولية للاتجار بالمخدرات، والتي تضمّ في الأغلب جماعات إجرامية منظمة من غرب أفريقيا، تستخدم الهند كبلد عبور رئيسي لتهريب إرساليات المخدرات الموجهة إلى أوروبا، وكبلد مقصد أيضا. وقد استمرت عمليات ضبط الكوكايين تجري في عام 2007 بوتيرة منتظمة (معدّل كيلوغرام واحد في الشهر تقريبا).

542- وقد ازداد الاتجار بالقنب والهيروين وتعاطيهما في بلدان جنوب آسيا. وساعدت سهولة التسلل في المناطق الحدودية بين بنغلاديش وبتان ونيبال والهند على زيادة التهريب عبر الحدود وما ترتّب على ذلك من زيادة في توافر المخدرات غير المشروعة في المنطقة. كما ازدادت كمية الهيروين الذي يصل إلى الهند من باكستان. وما انفكت تزداد كميات الهيروين الأفغاني والباكستاني المنشأ التي تضبطها أجهزة إنفاذ القانون في الجزء الشمالي الغربي من الهند وهي في طريقها إلى أوروبا عبر باكستان والهند.

543- وثمة أدلة على تزايد مرور شحنات الهيروين المتجهة إلى أوروبا عبر بنغلاديش. وأكثر الوسائل والطرق استخداما في تهريب الهيروين إلى بنغلاديش هي التالية: بواسطة أفراد من السعاة المهريين الذين يسلكون الطريق من باكستان إلى

وزراء الداخلية بين باكستان والهند بشأن الإرهاب والاتجار بالمخدرات. وأُتفق على أن كلا البلدين سيعزز التعاون على مكافحة الاتجار بالمخدرات على نحو فعّال. كما اتفق البلدان على توقيع مذكرة تفاهم قريبا بين أجهزتهما المعنية بمكافحة المخدرات.

551- ووقعت بنغلاديش وميانمار اتفاقا ثنائيا لمعالجة مشكلة الاتجار غير المشروع، بما في ذلك الاتجار بالسلائف. ويتناول الاتفاق أساسا التشارك في المعلومات بما فيها المعلومات الاستخبارية.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

552- لا تنص التشريعات الحالية لمراقبة المخدرات في سري لانكا على مراقبة جميع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. فعلى سبيل المثال، لا تنص التشريعات الحالية على أي حكم يتيح مراقبة السلائف وبعض المؤثرات العقلية لغرض منع تسريبها. وتلاحظ الهيئة بارتياح إصدار حكومة سري لانكا، في شباط/فبراير 2007، أمرا بوضع تشريع لمراقبة السلائف. والهيئة تشجع حكومة سري لانكا على أن تراعي أيضا في التشريعات المعدلة أحكام اتفاقية سنة 1971 واتفاقية سنة 1988 وكذلك اتفاقية سنة 1961.

553- وأعلن جهاز مكافحة المخدرات في سري لانكا في حزيران/يونيه 2007 أنه سيضع برنامجا لإعادة تأهيل نزلاء السجون من المرتهنين للمخدرات. وجاء الإعلان بعد أن طالب أكثر من 400 سجين في أحد السجون بإجراء إصلاحات رئيسية، بما في ذلك توفير خدمات لإعادة التأهيل. ويقضي ما يقارب 12 000 سري لانكي أحكاما بالسجن لارتكابهم جرائم ذات صلة بالمخدرات.

554- وبغية إشراك السكان في القبض على مهربي المخدرات، قرّرت دائرة الجمارك في ملديف منح جوائز نقدية

546- ولا يزال أحد دواعي القلق الرئيسية هو تهريب مستحضرات صيدلانية مشروعة الصنع، كالأشربة المكوّنة أساسا من الكوديين والبنزوديازيبين والبوبرينورفين، من الهند إلى بلدان مجاورة، مثل بنغلاديش وبوتان وسري لانكا ونيبال.

547- كما يتزايد تسريب المستحضرات الصيدلانية الخاضعة للرقابة الدولية، المصنّعة محليا في الهند إلى بعض البلدان الأوروبية وإلى الولايات المتحدة، وفي كل عام، تعترض سلطات الجمارك وحماية الحدود في الولايات المتحدة، في النظام البريدي، آلاف الطرود غير المشروعة التي تحتوي على مستحضرات صيدلانية موسومة بعبارة "للاستعمال الشخصي". ويبدو أن أغلب تلك المستحضرات بيعت بطريقة غير مشروعة عبر الإنترنت.

التعاون الإقليمي

548- عُقدت في كولومبو في كانون الثاني/يناير 2007 حلقة عمل حول بناء القدرات لموظفي إنفاذ القانون المسؤولين عن التحقيق في حالات غسل الأموال. وشارك في حلقة العمل هذه كبار المسؤولين من مختلف أجهزة التحقيق في كلٍّ من باكستان وبنغلاديش وسري لانكا وماليزيا وملديف والهند.

549- وقرر مؤتمر القمة الرابع عشر لرابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي، الذي عقد في نيودلهي في نيسان/أبريل 2007، قبول أفغانستان عضوا جديدا في الرابطة. واتفق رؤساء الدول والحكومات المشاركة في مؤتمر القمة هذا على العمل على تنفيذ أحكام اتفاقيات الرابطة بخصوص مكافحة الجريمة عبر الوطنية ومكافحة الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية ومكافحة الاتجار بالنساء.

550- وفي جنوب آسيا، تواصلت الجهود الثنائية المبذولة لمكافحة الاتجار بالمخدرات. فقد عُقدت، في نيودلهي في تموز/يوليه 2007، الجولة الرابعة من المحادثات على مستوى

المخدرات من خلال برامج تشمل المشورة التحفيزية والعلاج والمتابعة وإعادة الإدماج الاجتماعي. كما يُوفّر التدريب للجهات المقدمة للخدمات في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات وإعادة التأهيل. ويوجد حاليا 428 مركزا يقدم خدمات المشورة وتطهير الجسم من السموم وإعادة التأهيل للمدمنين على المخدرات؛ وتدير المنظمات غير الحكومية هذه المراكز التي تمولها الحكومة.

559- ويقوم مسؤولون عن مراقبة المخدرات في وحدة رصد جرائم المخدرات التابعة لرابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي، معيّنون في باكستان والهند، بتبادل المعلومات بانتظام مع نظرائهم في سري لانكا. وأنشأت وزارة الشؤون الداخلية في نيبال مؤخرا وحدة من وحدات الرابطة لرصد جرائم المخدرات في مطار كاتمندو الدولي. وتشجّع الهيئة وحدة رابطة جنوب آسيا لمراقبة جرائم المخدرات في نيبال على زيادة تعاونها مع نظيراتها في باكستان وسري لانكا والهند من أجل التشارك في المعلومات عن الجهود المبذولة في مجال مراقبة المخدرات.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدرات

560- ما زال القنب يُزرع ويُتعاطى على نحو غير مشروع في معظم بلدان جنوب آسيا. ففي سري لانكا، ينمو القنب برّيا ويُزرع كذلك بطريقة غير مشروعة على أراضي تصل مساحتها إلى 500 هكتار، أغلبها في المناطق الجافة في الإقليم الشرقي والجنوبي من البلد؛ والهدف من القنب المزروع بطريقة غير مشروعة هو تعاطيه في داخل البلد. كما تُزرع كميات صغيرة من القنب في بنغلاديش لغرض استعمالها محليا. وتُضبط في بنغلاديش سنويا كمية من القنب تتراوح بين طن وطنين.

لكل من يقدم المساعدة في القبض على أشخاص يحاولون تهريب المخدرات أو غير ذلك من المهربات إلى ملديف.

555- وفي بنغلاديش، شكّلت وحدة استخبارات مالية في آذار/مارس 2007 بمساعدة تقنية قدمتها الولايات المتحدة بهدف مكافحة الجرائم المالية. وستعمل هذه الوحدة، التي أُسّست في إطار قانون منع غسل الأموال المعدّل لعام 2007، بصفتها جزءا من إدارة مكافحة غسل الأموال في مصرف بنغلاديش.

556- ويساهم شركاء مختلفون في تنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمراقبة المخدرات في بنغلاديش، منهم منظمات غير الحكومية وأجهزة لإنفاذ القانون؛ غير أن النقص في الموارد والتدريب يعيق تنفيذ استراتيجية مراقبة المخدرات على النحو السليم. وتشجّع الهيئة حكومة بنغلاديش على مواصلة إيلاء المسائل المتعلقة بمراقبة المخدرات أولوية عالية وعلى ضمان حصول جميع الشركاء المساهمين في تنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمراقبة المخدرات على ما يلزم من دعم وموارد لتمكينهم من الاضطلاع بأنشطتهم.

557- وفي نيبال، اعتمدت الحكومة عام 2006 سياسة وطنية شاملة لمراقبة المخدرات وضعتها وزارة الشؤون الداخلية. وتشمل هذه السياسة استراتيجيات بشأن مراقبة العرض وخفض الطلب والحدّ من المخاطر والبحث والتطوير والتعاون وحشد الموارد. كما تشمل أحكاما لمراقبة إنتاج المخدرات وتعاطيها والاتجار بها. غير أنه لا يوجد في البلد تشريعات مطبّقة بشأن مراقبة السلائف.

558- وفي الهند، تتمثل السياسة الوطنية بشأن خفض الطلب على المخدرات أساسا في توعية الناس وتثقيفهم بشأن الآثار الضارة المترتبة على تعاطي المخدرات، مع مراعاة الجوانب الثقافية للمشكلة. ويتم التعامل مع مدمني

565- ووفقاً لأبحاث أُجريت في سري لانكا عام 2006، فإن الأشخاص الذين يغادرون المناطق الريفية بحثاً عن عمل في المدن معرضون لخطر تعاطي المخدرات. ففي عام 2006، أُلقي القبض على 12 551 شخصاً في قضايا ذات صلة بالمخدرات؛ ولم تشكل النساء سوى 4 في المائة من هؤلاء الموقوفين. وزاد عدد الموقوفين في قضايا ذات صلة بالمخدرات بنسبة 6 في المائة عام 2006 مقارنة بعام 2005؛ وكان معظم الموقوفين في المنطقة الغربية من البلد في الثلاثين من العمر أو دون ذلك. ولا يزال وضع تعاطي المخدرات في سري لانكا مستقرًا: إذ يقدر عدد متعاطي القنب بما يقارب 200 000 شخص وعدد متعاطي الهيروين بقرابة 45 000 شخص.

المؤثرات العقلية

566- ما زال تهريب المستحضرات الصيدلانية ذات المنشأ الهندي والمحتوية على مؤثرات عقلية كالبوبرينورفين إلى بنغلاديش وبوتان وسري لانكا ونيبال مشكلة رئيسية للبلدان المعنية. وتهيب الهيئة مجدداً بحكومة الهند أن تعزز مراقبتها على تجارة المؤثرات العقلية على المستويين الوطني والدولي.

567- وفي بنغلاديش لا تُطبَّق ضوابط مراقبة وصف العقاقير، على نحو واف بالغرض، على مستوى البيع بالتجزئة. إضافة إلى ذلك، تُسرق المستحضرات الصيدلانية من المستشفيات والصيدليات. والهيئة تحث حكومة بنغلاديش على تعزيز ضوابط مراقبة توزيع المستحضرات الصيدلانية على جميع المستويات.

568- وأُبلغ بأن أقراص "يابا" (Yaba) التي تحتوي على الميثامفيتامين والكافيين، والمتوافرة على نطاق واسع في جنوب شرق آسيا، تلقى رواجاً في بنغلاديش في أوساط الشباب المنحدرين من عائلات تنتمي إلى الطبقة المتوسطة والطبقة المتوسطة العليا وفي المناطق القريبة من الحدود مع ميانمار.

561- وفي الهند، أُبديت في أيار/مايو 2007 مساحات كبيرة يُزرع فيها خشخاش الأفيون بطريقة غير مشروعة. وتغطي زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة، حسبما أفيد، آلاف الهكتارات في بعض المناطق البعيدة في الهند، بما في ذلك المناطق الواقعة على طول الحدود مع بنغلاديش.

562- وفي عملية مشتركة نُفذت في تموز/يوليه 2007، ضبطت الوحدة المسؤولة عن إنفاذ قانون المخدرات وإدارة الاستخبارات الداخلية في ملديف 7.8 كلغ من الهيروين، بمساعدة من إدارة إنفاذ قوانين المخدرات في الولايات المتحدة وقوة مكافحة المخدرات في باكستان ومكتب المخدرات في سري لانكا.

563- وبنغلاديش هي، بحكم طبيعتها الجغرافية، ولا سيما حدودها الطويلة مع ميانمار والهند ملائمة جداً لتهريب الهيروين. وتعتقد شرطة بنغلاديش أن المخدرات تُهرب خارج البلد عبر المطارين الإقليميين في مدينتي سيليت وشيتاغونغ؛ ويبدو أن ميناء شيتاغونغ البحري هو النقطة الرئيسية التي تغادر منها المخدرات البلد. وأُبلغ عن أن عدداً من الأفراد حاولوا نقل الهيروين عبر مطار داكا الدولي، وهم في طريقهم من باكستان إلى أوروبا. وقد انتشر تعاطي المخدرات في بنغلاديش فوصل إلى المناطق الريفية. والهيروين هو أكثر المخدرات تعاطياً، تليه أشربة السعال التي يشكّل الكوديين مادة أساسية فيها والقنب.

564- ويُتجر بالمستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدرات، كالكوديين أساساً، وهي تُتَعاطى على نطاق واسع في جنوب آسيا. فأشربة السعال التي يشكّل الكوديين مادة أساسية فيها تُسَرَّب من السوق المشروعة في الهند وتُهرب إلى بنغلاديش، حيث يجري تعاطيها.

572- وقد اعتمدت حكومة بوتان تشريعا شاملا بشأن مراقبة المخدرات، وأنشأت كيانا إداريا من أجل مراقبة المخدرات. والهيئة تحث حكومة بوتان على مواصلة تعزيز كيانها الإداري لمراقبة المخدرات وضمان قيامه بأداء وظيفته على نحو سليم، من خلال تزويده بالموارد البشرية والمادية الوافية بالغرض. وتوصي الهيئة الحكومة بأن تجعل منع الاتجار بالمخدرات واحدة من الأولويات الرئيسية لدى أجهزة إنفاذ القانون.

573- وتلاحظ الهيئة أنه لا توجد في بوتان مرافق لتوفير العلاج الملائم من الإدمان على المخدرات، ولا توجد بيانات موثوقة عن تعاطي المخدرات في البلد. والهيئة تشجع الحكومة على اتخاذ التدابير اللازمة لمواجهة هذا الوضع وإصلاحه. وينبغي اتخاذ تلك التدابير بتعاون تام مع الأخصائيين العاملين في المهن الطبية في البلد. ويمكن أن تشمل التدابير توسيع نطاق المرافق الحالية في المستشفى الوطني المخصصة لمعالجة الإدمان على تعاطي الكحول حتى يتسنى استخدامها لمعالجة متعاطي المخدرات أيضا.

574- وتلاحظ الهيئة بقلق الصعوبات الكبيرة التي تواجهها بوتان في مراقبة التجارة المشروعة بالمخدرات والمؤثرات العقلية من الهند. وتوصي الهيئة باتخاذ تدابير عاجلة لإنشاء آليات مراقبة في المنطقة.

575- وأوفدت الهيئة بعثة إلى نيبال، في آذار/مارس 2007، للتباحث مع الحكومة بشأن التقدم المحرز في تنفيذ التوصيات الصادرة عن الهيئة إبان بعثتها السابقة إلى البلد في عام 1992. وتنوّه الهيئة بأن نيبال قد قامت بعدة خطوات إيجابية في السنوات الأخيرة بغية تعزيز مراقبة المخدرات، بما في ذلك انضمامها إلى اتفاقية سنة 1971 في شباط/فبراير 2007. كما إن حكومة نيبال بذلت جهودا كبيرة في مجالي إنفاذ القانون وخفض العرض، وذلك على سبيل المثال

569- وتضلع الجماعات الإجرامية المنظمة في الاتجار بالمنشّطات الأمفيتامينية في الهند. ففي عام 2006، فكّك مكتب مكافحة المخدرات والمكتب المركزي لشؤون المخدرات في الهند مختبرا سرّيا للمنشّطات الأمفيتامينية في منطقة قريبة من نيودلهي. وفي شباط/فبراير 2007، أسفرت عملية فارما (Operation Pharma) في الهند عن تفكيك شبكة دولية لتهريب المخدرات كانت ضالعة في توزيع المؤثرات العقلية، خصوصا الفنتيرمين، وفي غسل الأموال، من خلال صيدليات الإنترنت.

570- ووفقا لبيانات الضبطيات التي نُفّذت مؤخرا والتي أبلغت عنها بنغلاديش والهند، يبدو أن اللجوء إلى خدمات سعاة البريد في تهريب المخدرات آخذ في التزايد. ففي عام 2007، لجأ مهربو المخدرات إلى خدمات سعاة البريد من بنغلاديش والهند لنقل المخدرات غير المشروعة إلى جنوب أفريقيا وكندا. وفي شباط/فبراير 2007، ضُبط طرد يحتوي على 550 كلغ من الإيفيدرين في شركة خدمات بريدية في بنغلاديش وكانت كندا هي وجهة الطرد. وفي تموز/يوليه 2007، ضبط مكتب مكافحة المخدرات في الهند طردين يحتويان على أكثر من كيلوغرام واحد من الهيروين في مكتب خدمات البريد في نيودلهي؛ وكانت كندا هي وجهة أحد هذين الطردين فيما كانت جنوب أفريقيا هي وجهة الطرد الآخر.

البعثات

571- في شباط/فبراير 2007، أوفدت الهيئة، لأول مرة، بعثة إلى بوتان. ولسنتين عديدة لم تكن تتوفر معلومات عن وضع مراقبة المخدرات في بوتان. وكان الغرض من البعثة هو الحصول على معلومات عن كيفية عمل حكومة بوتان على الوفاء بالتزاماتها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

المسجّل في عام 2006 (100 6 طن). وبالنظر إلى هذه الزيادة الحادة في الإنتاج المحتمل للأفيون، يساور الهيئة قلق خطير بشأن استمرار توافر الكيمياءويات السليفة ولا سيما أهدريد الخل، لصنع الهيروين غير المشروع في أفغانستان. وتذكر الهيئة جميع الحكومات بأن أفغانستان ليس لديها احتياج مشروع تلك المادة.

579- وتُهرّب المواد الأفيونية الأفغانية غالباً عبر إيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان وبلدان في آسيا الوسطى. وتواجه تلك البلدان ضروبا شتى من المشاكل تتصل بالاتجار بالمخدرات على نطاق واسع، كالجريمة المنظمة والفساد والارتفاع النسبي في الطلب غير المشروع على المواد الأفيونية. وتشهد جمهورية إيران الإسلامية، على سبيل المثال، أعلى مستويات تعاطي المواد شبه الأفيونية في العالم.

580- وتحتّ الهيئة مرّة أخرى حكومة أفغانستان، وكذلك المجتمع الدولي، على اتخاذ تدابير فعّالة لاستئصال زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة وكفالة تزويد زارعي خشخاش الأفيون بسبل رزق مستدامة مشروعة. وتود الهيئة التأكيد على أن استئصال زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان هي مسألة تتطلّب إرادة سياسية قوية وعزما شديدا من حكومة أفغانستان وجميع المانحين الرئيسيين والبلدان المجاورة.

581- ولا يزال الاتجار بالمخدرات على امتداد الدرب الشمالي، عبر آسيا الوسطى، قائما: ويُقدّر أن 21 في المائة من كميات الهيروين والمورفين الأفغانية المنشأ قد مرّت عبر آسيا الوسطى في عام 2006. وتضاعف مجموع كمية الأفيون المضبوطة في المنطقة دون الإقليمية، ويرجع ذلك في الأغلب إلى الزيادة الكبيرة في كمية الأفيون المضبوطة في أوزبكستان وتركمانستان وطاجيكستان، وهي بلدان تتقاسم

بإنشاء وحدة متخصصة من أجل التصدي للجرائم ذات الصلة بالمخدرات.

576- لكن ما يشغل الهيئة هو أنه على الرغم من أن نيبال طرف في اتفاقية سنة 1988 منذ عام 1991، فإن الحكومة لم تعتمد بعد أحكاما تشريعية بشأن مراقبة السلائف. وبالنظر إلى موقع نيبال الجغرافي الذي يجعلها عرضة بصفة خاصة للاتجار بالسلائف، فإن الهيئة تحتّ الحكومة على اتخاذ تدابير في هذا الخصوص، باعتباره مسألة ذات أولوية. ويساور الهيئة قلق أيضا من عدم وجود تشريعات تضمن تنفيذ اتفاقية سنة 1971 تنفيذا تاما. والهيئة تحتّ الحكومة على معالجة هذا الوضع كذلك.

577- كما إن الهيئة، إذ تلاحظ عدم وجود بيانات وافية بالغرض عن تعاطي المخدرات في نيبال، تشجع الحكومة على جمع تلك البيانات بانتظام، بمساعدة من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، حسبما يكون ذلك مناسبا.

غرب آسيا

التطوّرات الرئيسية

578- ما زالت زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في أفغانستان آخذة في التزايد بمعدلات تنذر بالخطر، رغم جهود الحكومة والمساعدة التي قدّمها لها المجتمع الدولي طيلة السنوات الخمس الماضية. وفي عام 2006، بلغ مجموع المساحة التي زُرِع فيها خشخاش الأفيون بصورة غير مشروعة في أفغانستان 165 000 هكتار، وهذا يمثل زيادة بنسبة 59 في المائة مقارنة بعام 2005. وفي عام 2007، ارتفع ذلك الرقم بنسبة 17 في المائة لتصل المساحة إلى 193 000 هكتار. وبلغت غلال المحاصيل المقدّرة رقما قياسيا في عام 2007 هو 8 200 طن، وهي زيادة بنسبة 34 في المائة مقارنة بالرقم

اجتماع عُقد في حزيران/يونيه 2007 بشأن تعزيز المراقبة الحدودية والأنشطة التي تعالج مشكلة المخدرات، أنشئت مُجددا للجنة الفنية الحكومية الدولية.

585- والتقى كبار المسؤولين من أفغانستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان في اجتماع وزاري ثلاثي عقد في حزيران/يونيه 2007. وتلاحظ الهيئة مع التقدير أن ممثلي البلدان الثلاثة جميعها أعربوا عن التزامهم الكامل بتوثيق التعاون الإقليمي في شكل مبادرة ثلاثية. وسوف تفضي المبادرة الثلاثية إلى تنفيذ مخطط سياساتي استراتيجي وضعه مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بإقامة مشاريع حدودية مشتركة في أفغانستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان، وتنظيم أنواع أخرى من عمليات التبادل على الصعيد التقني، وعقد اجتماعات منتظمة بشأن تنسيق السياسة.

586- وفي حزيران/يونيه 2007، عُقد في تونس العاصمة المؤتمر الحادي والعشرون بشأن السياسات العربية في مجال مكافحة المخدرات وتعزيز التعاون في هذا الصدد. وحضر ممثلو أعضاء جامعة الدول العربية هذا المؤتمر الذي نظّمته أمانة مجلس وزراء الداخلية العرب. وتناول المشاركون الحاجة إلى تحسين الجهود لمراقبة المخدرات والتصدي لمختلف أنواع الجرائم المتصلة بالمخدرات، مثل بيع المخدرات غير المشروع بواسطة الإنترنت وتهريب المخدرات على يد أشخاص يحملونها، وهي وسائل ظهرت في السنوات الأخيرة في عدة بلدان عربية. واعتمد المشاركون توصيات بشأن حملة أمور منها تدابير لمكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب وإقامة مراكز إضافية لإعادة تأهيل متعاطي المخدرات.

587- وكثفت حكومة الكويت مشاركتها في آليات التعاون الإقليمية والدولية في السنوات الأخيرة. وشارك ممثلو الكويت في المؤتمر العربي لحماية الشباب من تعاطي

شريطا حدوديا طوله 2 300 كيلومتر مع أفغانستان. وأسفر تزايد توافر المواد الأفيونية في آسيا الوسطى، بسكانها البالغ مجموعهم 60 مليون نسمة، عن ارتفاع يدعو إلى القلق في الجرائم المتصلة بالمخدرات، وفي تعاطي العقاقير المخدرة وانتشار الأيدز وفيروسه.

582- ويتزايد استخدام جنوب القوقاز كمنطقة لعبور شحنات المواد شبه الأفيونية من أفغانستان، ونتيجة لذلك يزداد تعاطي المخدرات في المنطقة دون الإقليمية. ونظرا إلى أن أذربيجان وأرمينيا وجورجيا لها شريط حدودي طويل مع الاتحاد الروسي وإيران (جمهورية-الإسلامية) وتركيا وأنها تُطل على البحر الأسود وبحر قزوين، فإن الهيئة ما زالت قلقة لأن الوضع المتعلق بالاتجار بالمخدرات وتعاطيها في أرمينيا وأذربيجان وجورجيا سوف يتفاقم أكثر إذا لم يول تبادل المعلومات اهتماما أكبر ولم تُفرض مراقبة حدودية أشد كفاءة ولم تُنسّق أنشطة مراقبة المخدرات على الصعيدين الإقليمي والوطني.

583- وما زال تعاطي المنشطات الأمفيتامينية ينتشر في بلدان مختلفة في غرب آسيا، بما فيها إيران (جمهورية-الإسلامية) وتركيا وبلدان عدة من شبه الجزيرة العربية.

التعاون الإقليمي

584- تعمل حكومات أفغانستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان على تكثيف تعاونها الإقليمي. وقد وقّعت حكومتا أفغانستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) على مذكرة تفاهم بشأن التعاون على مكافحة المخدرات في اجتماع عُقد في كابول في حزيران/يونيه 2006 عملا بإعلان كابول بشأن علاقات الجوار الطيبة،⁽⁹¹⁾ وخلال

(91) "رسالة مؤرخة 24 كانون الأول/ديسمبر 2002 من الممثل الدائم لأفغانستان لدى الأمم المتحدة موجهة إلى رئيس مجلس الأمن" (S/2002/1416، المرفق).

589- وفي مؤتمر تنسيق عُقد في أستانا في نيسان/أبريل 2007، اعتمدت السلطات الوطنية المختصة في الدول الأعضاء في كومنولث الدول المستقلة برنامجاً تعاونياً بشأن التصدي للجريمة المنظمة والاتجار بالمخدرات والسلائف غير المشروع للفترة 2008-2010. وفي مؤتمر قمة منظمة شنغهاي للتعاون الذي عُقد في بيشكيك في آب/أغسطس 2007، ناقش رؤساء الدول الأعضاء في المنظمة المسائل الأمنية الإقليمية والتهديدات المشتركة، بما في ذلك الشواغل المتعلقة بمراقبة الحدود والتدابير المشتركة لمكافحة الاتجار بالمخدرات؛ وحضر مؤتمر القمة كذلك رؤساء دول أفغانستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان وتركمانستان والهند. وجرت مناقشة الوضع المتعلق بالاتجار بالمخدرات والسبل الممكنة لتوسيع دائرة التعاون فيما بين الدول الأعضاء في منظمة معاهدة الأمن الجماعي في عدة اجتماعات ودورات عمل رفيعة المستوى نظمتها أمانة منظمة معاهدة الأمن الجماعي في عام 2007.

590- والدول الأعضاء في منظمة معاهدة الأمن الجماعي (الاتحاد الروسي، أرمينيا، أوزبكستان، بيلاروس، طاجيكستان، قيرغيزستان، كازاخستان) تعمل بنشاط على إشراك أفغانستان وكذلك الإنترنت وحكومات أذربيجان وإستونيا وأوكرانيا وإيران (جمهورية-إسلامية) وبولندا والصين وفنلندا ولافتيا وليتوانيا ومنغوليا والولايات المتحدة في عمليات مشتركة بين الحكومات مثل عملية تشاينيل التي نفذت في عام 2006 وأسفرت عن كشف أكثر من 9 000 حالة متصلة بالاتجار بالمخدرات وضبط 24 طناً من المخدرات غير المشروعة، كان من بينها 774 كيلوغراماً من الهيروين، و838 كيلوغراماً من "الحشيش" (راتينج القنب)، و165 طناً من السلائف. وفي عام 2007، أسفرت العملية عن ضبط ما مجموعه 10.8 أطنان من المخدرات غير المشروعة، وشمل

المخدرات، الذي عُقد في القاهرة في حزيران/يونيه 2005، والمؤتمر العربي التاسع عشر بشأن مكافحة المخدرات، الذي عُقد في تونس العاصمة في تموز/يوليه 2005، والاجتماع الثامن لدول الجوار العراقي، الذي عُقد في اسطنبول بتركيا في نيسان/أبريل 2005، والذي اختتم بتوقيع اتفاقات تعاون أمني بشأن تبادل المعلومات والتعاون على منع الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة.

588- وتكثف حكومات بلدان آسيا الوسطى تعاونها الثنائي والمتعدد الأطراف في مجالات مثل الحد من عرض المخدرات غير المشروعة وخفض الطلب عليها، ومراقبة السلائف، وإدارة الحدود، والتصدي لانتشار الأيدز وفيروسه، ومكافحة الجريمة المنظمة، وغسل الأموال. وما انفكت تلك الحكومات تشارك في مشاريع إقليمية وعمليات دولية متنوعة تحت رعاية كومنولث الدول المستقلة، ومنظمة معاهدة الأمن الجماعي، ومنظمة شنغهاي للتعاون، والدول الموقعة على مذكرة التفاهم لعام 1996 بشأن التعاون دون الإقليمي على مكافحة المخدرات (الاتحاد الروسي، أذربيجان، أوزبكستان، تركمانستان، طاجيكستان، قيرغيزستان، كازاخستان). ويجري كذلك تنفيذ ودعم عدد متزايد من البرامج المشتركة من جانب الأمم المتحدة والاتحاد الأوروبي ومنظمة الأمن والتعاون في أوروبا والبنك الدولي والمنظمة العالمية للحمارك والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) وميثاق باريس،⁽⁹²⁾ والفريق التشاوري بشأن السياسات ومنظمة حلف شمال الأطلسي (الناتو) - مجلس روسيا وأفرقة دبلن المصغرة وفرادى الحكومات.

(92) انبثقت مبادرة ميثاق باريس من إعلان باريس (S/2003/641، المرفق) الذي صدر في نهاية المؤتمر المعني بدروب تهريب المخدرات من آسيا الوسطى إلى أوروبا، الذي عُقد في باريس يومي 21 و22 أيار/مايو 2003.

المستخدمة في صنع الهيروين. وفي إطار متابعة الاجتماع المعقود في أيار/مايو 2007، عُقد في فيينا، في تشرين الأول/أكتوبر 2007، اجتماع بشأن العمليات التي تستهدف تهريب أفنديريد الخلل في أفغانستان والمناطق المحيطة. وتحت رعاية المشروع التجريبي لمنظمة حلف شمال الأطلسي-مجلس روسيا بشأن تدريب الموظفين المكلفين بإنفاذ القانون من أفغانستان وبلدان آسيا الوسطى على منع المخدرات، توفّر التدريب أفرقة متنقلة تسافر إلى تلك البلدان، وكذلك في مرافق التدريب في الاتحاد الروسي وتركيا.

593- وما زال الاتحاد الأوروبي ينفذ برامج متنوعة في آسيا الوسطى، منها برنامج العمل الخاص بمكافحة المخدرات في آسيا الوسطى، وبرنامج إدارة الحدود في آسيا الوسطى، وشبكة آسيا الوسطى الإقليمية للمعلومات عن المخدرات، مركزاً على تعزيز القدرات في المطارات ونقاط العبور الحدودية الرئيسية، وتحسين فعالية مراقبة الحدود ودعم التدريب في مجال الطب الشرعي، والوقاية من فيروس الأيدز في السجون، والبحوث المتعلقة بالاتجار بالمخدرات، وتنظيم حملات لإذكاء الوعي، وتدريب الكلاب على اكتشاف المخدرات بحاسة الشم. وحضر الاجتماع السنوي الاستعراضي الخامس لشبكة آسيا الوسطى الإقليمية للمعلومات عن المخدرات، الذي عُقد في آذار/مارس 2007، منسقون وطنيون وممثلون عن الدوائر المعنية بمعالجة التعاطي من أوزبكستان وباكستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

594- ما زال الصندوق الاستئماني لمكافحة المخدرات، الذي أنشأته حكومة أفغانستان من أجل توفير التمويل لمراقبة المخدرات، يواجه صعوبات. وفي 30 حزيران/يونيه 2007، حُصص مبلغ 22.3 مليون دولار من دولارات

ذلك 194 كيلوغراما من الهيروين و4.3 أطنان من الأفيون و4.8 أطنان من القنب وراتينجه وأكثر من 223 طنا من السلائف.

591- وما زالت حكومات الاتحاد الروسي وأذربيجان وأوزبكستان وتركمانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان تتعاون في المبادرات دون الإقليمية لمراقبة المخدرات في إطار مذكرة التفاهم لعام 1996. وقد أرسى بالفعل وُضع في صورته النهائية الأساس القانوني والمؤسسي اللازم لإنشاء المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى. ووقّعت جميع الحكومات عدا حكومة واحدة (الاتحاد الروسي) على الاتفاق المتعلق بإنشاء المركز. ورغم أن من المتوقع أن يبدأ المركز عمله بالكامل فور تصديق برلمانات أربعة بلدان على الأقل على الاتفاق، فسيُشرع قريبا في تنفيذ مرحلة تجريبية من عمليات المركز. وتحت إهئية الحكومات المعنية على دعم المرحلة التجريبية والتعجيل بعملية التصديق على الاتفاق والتفكير في ضم بلدان أخرى من غرب آسيا والقوقاز، لكفالة توثيق التعاون على جمع الاستخبارات المتعلقة بالمخدرات وتبادلها وتحليلها، وتنظيم وتنسيق عمليات دولية مشتركة، والقيام بجهود أخرى لخفض الطلب وللتدريب في غرب آسيا.

592- وتحت رعاية الفريق التشاوري بشأن السياسات الخاصة بميثاق باريس، عُقدت في عام 2006 عدة اجتماعات مائدة مستديرة للخبراء ركزت على دروب الاتجار بالمخدرات في آسيا الوسطى. وركز الاجتماع، الذي عُقد في فيينا في أيار/مايو 2007، على مراقبة السلائف التي تُستخدم في صنع الهيروين وعلى تقييم مبادرات دولية مختلفة، مثل عملية "إعادة الشحن" وعملية "الاحتواء". وأسفر الاجتماع عن جملة أمور منها إقرار خطة عمل المكتب، وهي خطة تستهدف السلائف

الجديدة برامج تجريبية لوضع مشاريع لتهينة سبل عيش بديلة. وفي إطار استراتيجية أفغانستان الإنمائية الوطنية،⁽⁹³⁾ أنشئ جهاز تنظيمي وطني للإشراف على استيراد المخدرات المشروعة وتصديرها. وأنشأت حكومة أفغانستان أيضا داخل إدارة الاستخبارات التابعة لشرطة مكافحة المخدرات وحدة متخصصة في مراقبة السلائف.

598- وما انفكت حكومة أفغانستان تتخذ أيضا تدابير للتصدي لمشكلة تعاطي المخدرات المتنامية. وبحلول أيار/مايو 2007، كانت الحكومة قد أنشأت مرافق للعلاج من تعاطي المخدرات في 17 مقاطعة من أصل 34 مقاطعة في البلد، وجرى التخطيط لإنشاء 8 مراكز إضافية في السنة نفسها. وتقوم المنظمات الدينية في أفغانستان بتنظيم حملات للوقاية من تعاطي المخدرات، وأدرج موضوع الوقاية من تعاطي المخدرات في المناهج الدراسية للمدارس الابتدائية.

599- واعتمدت حكومة جمهورية إيران الإسلامية سياسات عامة بشأن مكافحة المخدرات. وعلاوة على برامج العلاج الخاصة بالذكور المدمنين على المخدرات، دأبت الحكومة على تعزيز التدابير لتوفير العلاج للإناث المدمنات على المخدرات. وفي أواخر عام 2006، فتحت الحكومة أول مركز لإعادة تأهيل المدمنات على المخدرات في طهران، ووفرت مرافق تستوعب 3 000 مدمنة، ويتضمن المركز كذلك روضة أطفال. وتحتوي مقاطعتان أخريان في البلد مرافق مماثلة. وأنشئ في طهران في آذار/مارس 2007 مركز للاستقبال الفوري للمدمنات، وقد أعلنت الحكومة بأنها تنظر في اقتراحات بإجراء بحوث حول وضع المدمنات على المخدرات في البلد.

(93) "رسالة مؤرخة 14 شباط/فبراير 2006 موجهة إلى رئيس مجلس الأمن من الممثل الدائم لأفغانستان لدى الأمم المتحدة" (S/2006/105، المرفق).

الولايات المتحدة لـ 27 مشروعا في 29 مقاطعة، وتلقى الصندوق الاستثماري لمكافحة المخدرات 42.3 مليون دولار (من أصل 74.6 مليون دولار متعهد بها). وتشمل المشاريع المعتمدة 21 مشروعا في مجال توفير سبل العيش البديلة ومشروعين في كل من المجالات التالية: خفض الطلب على المخدرات، وبناء المؤسسات، والتوعية العامة.

595- والأسباب الرئيسية وراء التقدم البطيء في تنفيذ مشاريع الصندوق، حسبما أفادت وزارة مكافحة المخدرات في أفغانستان، هي محدودية القدرات والموارد لدى الوزارات الحكومية، والتضارب بين إجراءات الاشتراء بين الوزارات وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، والجهل بقواعد الاشتراء الجديدة. وللتصدي لذلك، استهل الصندوق مشروعا لتعزيز قدرة الوزارات على التعجيل بعملية الاشتراء وتحسين نوعية تنسيق اقتراحات مشاريع الصندوق.

596- وتنفذ حكومة أفغانستان تدابير من قبيل مبادرة حسن الأداء، التي تتلقى في إطارها كل مقاطعة خالية من خشخاش الأفيون 500 000 دولار لتمويل مشاريع إنمائية، كما تتلقى 500 000 دولار إضافية إذا ما ظلت خالية من خشخاش الأفيون. وتتلقى المقاطعات التي لا تزرع فيها سوى كميات قليلة فقط من خشخاش الأفيون تمويلا. وبالإضافة إلى تعويض حكومات المقاطعات عن خفض زراعة خشخاش الأفيون، فإنها تُجازى على زيادة جهود الإبادة التي تبذلها. وقد مُنحت مقاطعة بلخ مثلا ما مجموعه 3 ملايين دولار اعترافا لها بأدائها الممتاز لحفاظها على وضعها الخالي من خشخاش الأفيون.

597- وفي عام 2006، وفي محاولة لتعزيز المؤسسات الإقليمية، أنشأت وزارة مكافحة المخدرات في أفغانستان خمسة مكاتب إقليمية لمعالجة جميع مجالات مكافحة المخدرات على الصعيد المحلي. وسوف تنفذ تلك المكاتب الإقليمية

إجرامية، وأنشئت فضلا عن ذلك وحدات استخبارات مالية في البلد. وفي أوزبكستان، ووفقا للمراسيم الرئاسية الصادرة في عام 2007، عُلق حتى عام 2013 تنفيذ الأحكام الرئيسية لقانون مكافحة غسل الأموال، الذي دخل حيز النفاذ في عام 2005. وتعكف رئاسة جمهورية طاجيكستان على إعداد مشروع قانون لمكافحة غسل الأموال.

604- ووضعت حكومات بلدان آسيا الوسطى استراتيجيات وطنية تهدف إلى منع انتشار الأيدز وفيروسه ويجري اعتمادها في الوقت الحاضر. وعقب اعتماد برنامج مماثل في طاجيكستان في عام 2006، من المتوقع أن تعتمد حكومة أوزبكستان في عام 2007 برنامجا وطنيا للفترة 2008-2010 يتناول الأيدز وفيروسه ومشكلة تعاطي المخدرات.

605- وبينما يستمر تنفيذ البرنامج الوطني الذي وضعته حكومة أذربيجان لمكافحة تعاطي المخدرات والاتجار بالمخدرات وبالمؤثرات العقلية، والذي يشمل الفترة 2001-2006، تعكف الحكومة على اعتماد برنامج جديد يغطي الفترة 2007-2012.

606- وفي عام 2006، أنشأت حكومة جورجيا مجلسا استشاريا معنيا بسياسة مراقبة المخدرات. وقد وضع المجلس، الذي يضم ممثلين لوزارتي الصحة والداخلية، وكذلك لمنظمات غير حكومية وممارسين طبيين، استراتيجية وطنية لمراقبة المخدرات مع خطة عمل من المقرر تنفيذها في عام 2007.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدرات

607- تبين الدراسة الاستقصائية عن الأفيون في أفغانستان لعام 2007 أن رقعة زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان قد بلغت 193 000 هكتار في عام 2007، وهي تمثل زيادة بنسبة 17 في المائة مقارنة بعام 2006. وكان ارتفاع مقدار

600- وتشعر الهيئة بالقلق لأن المجلس المعني باستعراض السياسات في باكستان، وهو لجنة مسؤولة عن تنسيق السياسة الوطنية لمراقبة المخدرات وتنضوي تحته جميع الوكالات المعنية، لا يعمل على النحو السليم. وقد استبان بعتة أوفدتها الهيئة إلى باكستان في عام 2004 ضرورة تحسين التنسيق فيما بين الوكالات الحكومية العاملة في مجال مراقبة المخدرات. وعلى إثر هذه الاستنتاجات، أوصت الهيئة بتعزيز المجلس المعني باستعراض السياسات على النحو المطلوب. وفي أيلول/سبتمبر 2007، أصدرت باكستان تشريعات لمكافحة غسل الأموال في شكل قانون ينص على إنشاء وحدة رصد مالية مستقلة ولجنة تنفيذية وطنية لمكافحة غسل الأموال. وتعكف حكومة باكستان على إعداد مشروع الخطة الرئيسية الوطنية لمراقبة المخدرات للفترة 2008-2012، المقرر عرضها على مجلس الوزراء الاتحادي.

601- والاتجار بالمخدرات وتعاطيها آخذان في التفاقم في شبه الجزيرة العربية. وتلاحظ الهيئة خاصة أن تشريع مراقبة المخدرات في فلسطين بحاجة إلى فحص وتحديث بمساعدة من المكتب.

602- وواصلت حكومات بلدان آسيا الوسطى تحسين قوانينها الوطنية، بمواءمتها مع أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ويستعرض برلمان قيرغيزستان مشروع قانون من شأنه أن يعدّل قانون جمهورية قيرغيزستان المؤرخ 24 نيسان/أبريل 1998 بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف. ومن شأن التعديل أن يعزّز أحكام القانون المتعلقة بمراقبة المخدرات المشروعة ومنع تعاطي المخدرات وعلاج متعاطيها.

603- وفي عام 2006، اعتمدت قيرغيزستان تشريعا لمكافحة غسل الأموال ومصادرة الموجودات المتأتية من أنشطة

بما يعينهم على كسب الرزق بسبل بديلة، مما سيساهم بلا ريب في القضاء على الفقر ويثبط زراعة المخدرات غير المشروعة.

610- وثمة صلة قوية بين الأوضاع الأمنية وزراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في المقاطعات الجنوبية من أفغانستان. وتشير المعلومات التي جمعها المكتب إلى أن الغالبية العظمى من القرى التي تفتقر إلى الأمن متورطة في زراعة خشخاش الأفيون. ويشجع المتجرّون بالمخدرات والتنظيمات الإجرامية أهالي القرى على زراعة خشخاش الأفيون ويضمنون لهم حماية حقوقهم التي يزرعون فيها خشخاش الأفيون، ويستخدمون في بعض الحالات التهديد والترهيب لإجبار أهالي القرى على زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة.

611- وتشير المعلومات التي كشف عنها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في آب/أغسطس 2007 إلى زيادة نحو 19 000 هكتار من خشخاش الأفيون في أفغانستان، وهي مساحة أكبر بنسبة 24 في المائة من المساحة التي أريد منها خشخاش الأفيون في عام 2006 (15 300 هكتار) وأكبر من المساحة التي أريد منها في عام 2005 بنسبة 280 في المائة (5 000 هكتار). ولكن، نظرا إلى اتساع نطاق زراعة خشخاش الأفيون في أفغانستان في عام 2007، تمثل الرقعة المباداة 9 في المائة فقط من إجمالي رقعة زراعة خشخاش الأفيون (مقارنة بنسبة 8 في المائة في عام 2006). وفي هيلماند، وهي المقاطعة الرئيسية التي يُزرع فيها خشخاش الأفيون، كان الهدف الرسمي الذي وُضع لإياداة زراعة خشخاش الأفيون هو 50 في المائة، ولكن لم يُبد سوى جزء بسيط من تلك المساحة.

612- ورغم أن جهود الإياداة في أفغانستان كانت في عام 2007 أكثر بكثير مما كانت عليه في عام 2006، فإن

الأفيون المنتج في المقاطعات التي من المعهود فيها أن تكون المحاصيل مرتفعة سببا في زيادة إنتاج الأفيون بصورة متناسبة، مقارنة بالزيادة الحاصلة في مجموع الرقعة المزروعة. ونتيجة لذلك، كان متوسط محاصيل الأفيون في جميع أنحاء أفغانستان (42.5 كيلوغراما للهكتار الواحد) في عام 2007 أكبر كذلك مما كان عليه في عام 2006 (37 كيلوغراما للهكتار الواحد). ونظرا للزيادة الحاصلة في إجمالي رقعة زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة وللظروف المناخية المناسبة، أنتجت أفغانستان كمية مذهلة من الأفيون بلغت 200 8 طن في عام 2007 (أكثر من عام 2006 بنسبة 34 في المائة)، مغطية بذلك 93 في المائة من السوق العالمية للمواد شبه الأفيونية.

608- وفي الجنوب الغربي من أفغانستان، بلغت زراعة خشخاش الأفيون مستويات لم يسبق لها نظير. ففي عام 2007، كان 70 في المائة من خشخاش الأفيون في أفغانستان يُزرع في خمس مقاطعات متاخمة لباكستان، وتساهم مقاطعة هيلماند في الوقت الحالي بأكثر من 50 في المائة من إنتاج الأفيون بأكمله في أفغانستان.

609- ولكن زراعة الأفيون تضاءلت في بعض المناطق من أفغانستان. وفي النواحي الشمالية والوسطى من البلد، كادت زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة تختفي، ففي مقاطعة بلخ، على سبيل المثال، انخفضت الرقعة المزروعة بخشخاش الأفيون من 7 200 هكتار في عام 2006 إلى لا شيء في عام 2007. غير أن الهيئة ما زالت تشعر بالقلق لأن الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون قد استعيرت عنها في بعض المناطق مثل مقاطعة بلخ، بزراعة القنب غير المشروعة، التي بلغت مساحتها 68 850 هكتارا في عام 2007. وعلاوة على ذلك، تحث الهيئة الحكومة على أن تكفل تزويد الفلاحين

من المواد الأفيونية غير المشروعة الأفغانية المنشأ تُهرَّب عبر باكستان.

616- وتكشف البيانات الحكومية عن زيادة مفاجئة في المواد الأفيونية المضبوطة في باكستان في عام 2006، وهي آخر سنة أتيحت البيانات بشأنها. وتزايد مجموع كمية المواد الأفيونية المضبوطة من 25 طنا من الهيروين في عام 2005 إلى 36.4 طنا من الهيروين في عام 2006، أي بزيادة نسبتها 46 في المائة. ويوحى تحليل بيانات الضبطيات بزيادة في تهريب المواد شبه الأفيونية الأفغانية عبر باكستان إلى الصين. كما تزايدت الكمية الإجمالية من راتينج القنب المضبوطة في باكستان، من 93.5 طنا في عام 2005 إلى 115.4 طنا في عام 2006، وهي زيادة بنسبة 23 في المائة، مما يعكس جزئياً وجود زيادة في إنتاج القنب في أفغانستان.

617- وكان العراق، حتى عهد قريب، يستخدم كمنطقة عبور لتهريب الهيروين الأفغاني عبر جمهورية إيران الإسلامية إلى المملكة العربية السعودية وبلدان أخرى في منطقة الخليج العربي. وقد تزايد الاتجار غير المشروع بالمخدرات كما ازدادت مخاطر الزراعة غير المشروعة لحشخاش الأفيون في بعض المناطق التي تعاني من مشاكل أمنية خطيرة. ورغم عدم وجود بيانات رسمية، فيبدو أن تعاطي المخدرات في العراق قد تزايد بشكل مفاجئ، بما في ذلك وسط أبناء الأسر الميسورة نسبياً.

618- وفي لبنان، تُزرع بعض الكميات من حشخاش الأفيون والقنب من أجل استهلاكها محلياً. وقد أفادت قوات الأمن الداخلي في لبنان بأنها أبادت نحو 27 هكتاراً من الأفيون و64 هكتاراً من القنب في عام 2005. وفي عام 2006، أفضت جهود الحكومة في مجال الإبادات إلى إتلاف 380 هكتاراً من المحاصيل التي زُرعت بصورة غير مشروعة.

مقاومة عمليات الإبادات كانت أعنى كثيراً. فقد وقعت عدة حوادث أمنية، ومنها أحداث عنف تخللتها مقاومة مسلحة، مما أسفر عن سقوط أكثر من عشرة قتلى. وفي المناطق الخاضعة لحركة طالبان في البلد، لم تكن هناك فرص كثيرة لنجاح جهود الإبادات.

613- وفي جمهورية إيران الإسلامية، لم تمارس بصورة كبيرة زراعة حشخاش الأفيون غير المشروعة ولم يُبلغ عن أي صنع للمخدرات غير المشروعة في عام 2006. وبما أن جمهورية إيران الإسلامية لم تقدم تقارير عن ضبطيات الكيمياويات السليفة منذ عام 2002، وبما أن أهيدر يد الخلل يُصنع فيها، فإن الهيئة تحت الحكومة على التأكد من أن آليات مراقبة التوزيع المحلي لهذه المواد الكيميائية كافية لمنع تسريبها.

614- وما زالت ضبطيات المواد الأفيونية في جمهورية إيران الإسلامية أكثر منها في أي بلد آخر في العالم. ففي النصف الأول من عام 2007، ضُبط ما مجموعه 180 طناً من الأفيون في جمهورية إيران الإسلامية (وهي زيادة بنسبة 37 في المائة مقارنة بالنصف الأول من عام 2006)، وكان ذلك بالأساس على حدودها الشرقية مع أفغانستان. ورغم أن الأفيون يمثل 71 في المائة من مجموع كمية المواد الأفيونية المضبوطة في جمهورية إيران الإسلامية، فإن ضبطيات الهيروين قد تضاعفت في عام 2007، وزادت ضبطيات المورفين بنسبة 51 في المائة، كما زادت ضبطيات القنب بنسبة 22 في المائة. وأفيد بأن أكثر من 50 في المائة من السجناء في البلد أدينوا بجرائم ذات صلة بالمخدرات.

615- وما زالت باكستان تُستخدم كمنطقة عبور رئيسية للمواد الأفيونية الأفغانية، ولكن بنسبة أقل من جمهورية إيران الإسلامية. وأفاد المسؤولون الباكستانيون بأن 35 في المائة

(جمهورية-الإسلامية) وتركيا) إلى الأردن ولبنان، وكذلك لعبور أقراص الكابتاغون المزيفة (التي تحتوي أساساً على الأمفيتامين) إلى بلدان في منطقة الخليج العربي. وأخذ إجمالي كمية المخدرات المضبوطة يتزايد في السنوات الأخيرة في الجمهورية العربية السورية.

622- وينمو القنب برياً في قبرغيزستان وكازاخستان، وما زال خشخاش الأفيون يُزرع على نطاق ضيق في عدة بلدان في آسيا الوسطى وجنوب القوقاز. ومعظم كمية الأفيون التي تُنتج تُستخدم محلياً أو تُهرب على نطاق ضيق إلى الاتحاد الروسي. وعلى حكومات تلك البلدان أن تواصل جهودها الرامية إلى تحديد محاصيل المخدرات التي تُزرع بصورة غير مشروعة وإلى إبادتها.

623- وقد ضُبط ما مجموعه 36.4 طناً من المخدرات في بلدان آسيا الوسطى في عام 2006. واشتملت الكمية على 27 طناً من القنب، ضُبط 84 في المائة منها في كازاخستان. وبلغت كميات الأفيون المضبوطة أكثر من الضعف، إذ زادت من 2.7 طناً في عام 2005 إلى 5.7 أطنان في عام 2006، ولوحظ تغير كبير في ضبطيات المواد الأفيونية في كامل أرجاء آسيا الوسطى. ورغم انخفاض كمية الأفيون المضبوطة في كازاخستان (من 24 إلى 11 في المائة) وفي طاجيكستان (من 40 إلى 24 في المائة)، في الفترة من 2005 إلى 2006، فقد تزايدت كمية الأفيون المضبوطة في تركمانستان (من 27 إلى 46 في المائة) وفي أوزبكستان (من 4 إلى 13 في المائة).

624- وفي عام 2006، انخفضت كمية الهيروين المضبوطة في آسيا الوسطى من 3.8 إلى 3.7 أطنان. وكان هناك انخفاض بنسبة 11 في المائة مقارنة بعام 2005 في كمية الهيروين المضبوطة في كازاخستان (من 626 إلى 555 كيلوغراماً) وفي طاجيكستان (من 2.3 إلى 2.1 من الأطنان)، رغم أن هذين البلدين يمثلان 73 في المائة من

ورغم بعض النجاح المحرز في الحد من الاتجار بالمخدرات، فقد ورد أن الهيروين والكوكايين ومؤثرات عقلية من قبيل العقار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين وأقراص الكابتاغون المزيفة (التي تحتوي اليوم على الأمفيتامين والكافيين بشكل رئيسي بدلاً من الفينيتيلين) تُهرب عبر لبنان إلى الإمارات العربية المتحدة والكويت والمملكة العربية السعودية، من الأردن وتركيا والجمهورية العربية السورية، وكذلك من بلدان في أوروبا وأمريكا الجنوبية.

619- وتفيد سلطات إنفاذ القوانين في إسرائيل بأن الطلب على القنب و"الحشيش" (راتينج القنب) والأفيون والهيروين والكوكايين والعقار ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") مرتفع في ذلك البلد. وتشير بيانات الشرطة إلى أنه رغم انخفاض إجمالي كمية القنب المضبوطة، فإن إجمالي كمية الهيروين والكوكايين المضبوطة آخذة في الارتفاع، وما زالت كميات ("الإكستاسي") المضبوطة كبيرة. وفي عام 2005، ضُبط في إسرائيل 12.5 طناً من القنب، وأكثر من طن واحد من راتينج القنب، و145 كيلوغراماً من الهيروين، و161 كيلوغراماً من الكوكايين، و245 000 قرص من الإكستاسي.

620- وأفاد المسؤولون في فلسطين بأن القنب يُزرع بصورة غير مشروعة في الضفة الغربية وقطاع غزة. ويتزايد الاتجار بالمخدرات في فلسطين، والدليل على ذلك أن من كل 10 حالات من الحالات المنطوية على جرائم جسيمة توجد حالة متصلة بالمخدرات. وفي عام 2005، ضُبط 1.2 طناً من الأفيون، و12.9 طناً من القنب، وأكثر من 10 كيلوغرامات من الهيروين وخلائط متنوعة من الهيروين.

621- وتُستخدم الجمهورية العربية السورية كبديل لعبور شحنات غير مشروعة من القنب والكوكايين والهيروين (من لبنان وتركيا بالأساس) والمورفين (من أفغانستان وإيران

627- وتوحي البيانات المتاحة أنه رغم ثبات كمية القنب المتجر بها عبر جنوب القوقاز، فقد زاد الكم الإجمالي للهيروين والأفيون والكوكايين. ففي عام 2006، ضُبط 531 كيلوغراما من المخدرات في أذربيجان، وكان من بينها 141 كيلوغراما من القنب (وهو انخفاض مقارنة بـ150 كيلوغراما في عام 2005) و49 كيلوغراما من الهيروين (وهو ارتفاع مقارنة بـ13 كيلوغراما في عام 2005). بيد أن بعض التقديرات تشير إلى أن إجمالي كمية المخدرات التي تُهرَّب عبر أذربيجان يقارب 1 000 طن في السنة، وبأن المواد شبه الأفيونية تدخل البلد من جمهورية إيران الإسلامية ومن بلدان آسيا الوسطى في طريقها إلى جورجيا والاتحاد الروسي وبلدان أوروبا الغربية.

628- وقد زادت كمية المخدرات المضبوطة في أرمينيا وإن ظلت ضعيفة. ففي عام 2006، ضُبط ما مجموعه 26.3 كيلوغراما من المخدرات (معظمها من القنب)، وهو ما يُمثِّل زيادة بنسبة 33 في المائة مقارنة بالعام الماضي. ونظرا لضعف الرقابة على الحدود، فإن المخدرات تدخل أرمينيا على ما يبدو من البلدان المجاورة. فالقنب يدخل أرمينيا من جورجيا، والأفيون يدخلها من جمهورية إيران الإسلامية بالأساس، والهيروين من جمهورية إيران الإسلامية وتركيا، والبوبرينورفين (السوبوتكس®) (Subutex®) من فرنسا.

629- وفي عام 2006، تزايدت الجرائم المتصلة بالمخدرات بنسبة 31 في المائة في جورجيا. وبالإضافة إلى ذلك، تزايد الاتجار بالهيروين (من 2.59 من الكيلوغرامات في عام 2005 إلى 4.8 كيلوغرامات في عام 2006)، بينما انخفضت كمية القنب المضبوطة (من 23.3 كيلوغراما في عام 2005 إلى 11 كيلوغراما في عام 2006). وما زالت كمية البوبرينورفين (السوبوتكس®) المضبوطة ترتفع في جورجيا.

مجموع كمية الهيروين المضبوطة في بلدان آسيا الوسطى. وتزايدت كمية الهيروين المضبوطة في قيرغيزستان (بنسبة 29 في المائة)، وفي تركمانستان (بنسبة 11 في المائة)، وفي أوزبكستان (بنسبة 15 في المائة).

625- وما زالت تركمانستان، بحدودها المترامية مع أفغانستان (745 كيلومترا)، وإيران (جمهورية-الإسلامية) (992 كيلومترا)، وكازاخستان (379 كيلومترا)، وأوزبكستان (1 621 كيلومترا)، تُستخدم كبلد عبور للأفيون والهيروين الأفغانيين إلى الأسواق غير المشروعة في الاتحاد الروسي وبلدان أوروبا الغربية. وتُهرَّب المواد شبه الأفيونية في الشاحنات والسيارات وعلى متن السفن (في بحر قزوين) وجوا عبر أذربيجان وتركيا. وتشير الإحصاءات الرسمية التي أعلنت عنها حكومة تركمانستان إلى أن إجمالي كمية الهيروين والأفيون والقنب المضبوطة في عام 2006 يتجاوز 3 أطنان، أي ما يعادل تقريبا ثلاثة أضعاف الرقم المسجَّل في العام الماضي. وتُعزى هذه الزيادة الحادة بالأساس إلى زيادة بنسبة 255 في المائة في كمية الأفيون المضبوطة.

626- وما زالت أوزبكستان تُستخدم كبلد عبور للمواد شبه الأفيونية الأفغانية التي تُهرَّب إلى الاتحاد الروسي براً وبالسكك الحديدية بشكل رئيسي، من طاجيكستان وقيرغيزستان، وكذلك من أفغانستان مباشرة. وفي عام 2006، زاد إجمالي كمية المخدرات المضبوطة في أوزبكستان بنسبة 70 في المائة، وذلك في المقام الأول نتيجة لزيادة غير معهودة بنسبة 605 في المائة في كمية الأفيون المضبوطة، التي ارتفعت من 108 كيلوغرامات في عام 2005 لتصل إلى 759 كيلوغراما في عام 2006. وزاد الكم الإجمالي من القنب والأفيون والهيروين المضبوط معا في قيرغيزستان من 2.3 طن في عام 2005 إلى 3 أطنان في عام 2006.

شخص) بنحو 0.14 في المائة من بين البالغين في عام 2006، وهو ضعف المعدل المسجل في عام 2002. والهيئة تشجع الحكومات الأخرى على أن تحذو نفس الحذو وتُجري دراسات استقصائية شاملة وتقييمات سريعة للوضع المتعلق بتعاطي المخدرات في بلدانها.

632- وتزايد الجرائم المتصلة بالمخدرات وتعاطي المخدرات في فلسطين. ففي الوقت الذي تزايد فيه تدخين القنب وتعاطي الهيروين بالحقن كثيرا في السنوات الأخيرة، انتشر كذلك تعاطي عقاقير متعددة وتعاطي الأدوية المصروفة بدون وصفة طبية. وتشير البيانات المتاحة إلى أن 10 000 شخص في قطاع غزة والضفة الغربية مسجلون كمتعاطين للمخدرات، وقد يكون هناك 15 000 شخص إضافي من متعاطي المخدرات في القدس. ولا توجد في الوقت الحالي أي مرافق لإعادة تأهيل متعاطي المخدرات في الضفة الغربية أو في قطاع غزة.

633- وتستخدم عُمان أكثر فأكثر كبديل عبور لشحنات المخدرات غير المشروعة. ونتيجة للحدود البرية المليئة بالثغرات، فإن شحنات القنب والأفيون والهيروين الواردة من أفغانستان وإيران (جمهورية-الإسلامية) وباكستان تُهرَّب عبر عُمان. وتشير الإحصاءات الأخيرة إلى أن ثمة أكثر من 1 000 فرد مسجل كمتعاط للمخدرات ويتلقى علاجاً مجانياً من تعاطي المخدرات في عُمان.

634- ويُتعاطى القنب والإفيدرا والمواد شبه الأفيونية والمخدرات الاصطناعية في آسيا الوسطى. ويشيع في جميع بلدان المنطقة دون الإقليمية تزايد نسبة الإدمان على المخدرات والتحول من تعاطي القنب والأفيون إلى تعاطي الهيروين.

635- وفي عام 2006، ازداد عدد المدمنين على المخدرات المسجلين رسمياً في كازاخستان بـ 834 مدمناً ليصل إلى 54 411 شخصاً (أو 0.5 في المائة من السكان الذين تتراوح

630- وما زال تعاطي المواد الأفيونية يثير مشكلة كبيرة في البلدان المجاورة لأفغانستان وكذلك في البلدان القريبة من أفغانستان. فجميع تلك البلدان تقريبا تشهد معدلات مرتفعة من تعاطي المخدرات. فجمهورية إيران الإسلامية، على سبيل المثال، بما أعلى مستويات تعاطي المواد شبه الأفيونية في العالم: ويُقدر معدل انتشار تعاطيها بنسبة 2.8 في المائة. وما زال إدمان المخدرات يمثل مشكلة متزايدة في جمهورية إيران الإسلامية: فقد أُفيد بأن أكثر من مليوني فرد في البلد يتعاطون المخدرات. وتشهد باكستان كذلك معدلاً مرتفعاً من تعاطي المواد شبه الأفيونية: إذ قُدِّر أن معدل انتشار التعاطي في عام 2006 في صفوف السكان الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة عشرة والرابعة والستين قد بلغ 0.7 في المائة. ويشهد العديد من البلدان في آسيا الوسطى معدلات مماثلة من تعاطي المخدرات، علماً بأن تعاطي الهيروين قد حل محل القنب وأن تعاطي الأفيون يمثل مشكلة المخدرات الأساسية. وفي آسيا الوسطى، تتراوح نسبة الإدمان للمخدرات في صفوف متعاطي المخدرات المسجلين بين 50 و80 في المائة، وتُسجَل أعلى المعدلات في أوزبكستان وطاجيكستان.

631- ورغم ارتفاع تقديرات تعاطي المخدرات في العديد من البلدان في غرب آسيا، ومنها جمهورية إيران الإسلامية، لم تجمع تلك البلدان بيانات شاملة عن تعاطي المخدرات لبعض السنوات. وتلاحظ الهيئة أن بعض الحكومات تتخذ تدابير في ذلك المجال؛ فقد نُشرت مؤخراً على سبيل المثال نتائج دراسة استقصائية وطنية أجريت في باكستان في عام 2006 لتقييم مشكلة تعاطي المخدرات. وتشير الدراسة الاستقصائية إلى أن 77 في المائة من متعاطي شبائنه الأفيون البالغ عددهم 628 000 في ذلك البلد يتعاطون الهيروين. وقُدِّر معدل انتشار تعاطي المخدرات بالحقن (125 000

حالة)، وزيادة بنسبة 30 في المائة في قيرغيزستان (من 826 إلى 1 070 حالة)، وزيادة بنسبة 40 في المائة في طاجيكستان (من 506 إلى 710 حالات)، وزيادة بنسبة 28 في المائة في أوزبكستان (من 7 810 إلى 10 015 حالة).

المؤثرات العقلية

638- في تركيا، تزايدت كمية المخدرات الاصطناعية المضبوطة، وأغلبها من الإكستاسي والكابتاغون (الأمفيتامين بالأساس) في عام 2006 لتبلغ أعلى مستوياتها (وهي تمثل زيادة بنسبة 71.6 في المائة، بالمقارنة بعام 2005). وما زالت كمية الإكستاسي المضبوطة في البلد تتزايد بسرعة، من 94 027 وحدة في عام 2002 إلى 1 457 698 وحدة في عام 2006. وفي عام 2006، بلغت كمية الكابتاغون المضبوطة أعلى مستوياتها كذلك: 19 971 625 وحدة. وتفيد الحكومة بأن تركيا تُستخدم كبديل عبور للشحنات غير المشروعة من الكابتاغون، بينما يُهرَّب الإكستاسي إلى البلد لبياع في أغلب الأحيان في سوقه غير المشروعة المتنامية.

السلائف

639- تزايدت كمية أمفيدريد الخلل المضبوطة في تركيا في السنوات الأخيرة، ولكنها ما زالت في مستويات منخفضة مقارنة بالكميات الكبيرة المضبوطة سابقا. وقد ضُبط ما مجموعه 5.2 مليون لتر من أمفيدريد الخلل في عام 2006، مقارنة بأكثر من 18 مليون لتر في عام 2002. ورغم تساؤل عدد مختبرات الهيروين غير المشروعة التي فُكِّكت في البلد ووجود مؤشرات على أن أساس المورفين الأفغاني يُحوَّل بنسبة كبيرة إلى هيروين قبل أن يصل إلى تركيا، فإن الهيئة تهيب بحكومة تركيا مواصلة تدابيرها الرامية إلى خفض

أعمارهم بين الخامسة عشرة والرابعة والستين؛ وكان هناك تحوّل مستمر من تعاطي القنب إلى تعاطي الأفيون والهيروين. وسُجِّل ما مجموعه 7 842 شخصا في قيرغيزستان (أو 0.2 في المائة من البالغين) رسميا كمتعاطين للمخدرات في عام 2006، وهي زيادة بنسبة 8 في المائة مقارنة بعام 2005. ويتزايد عدد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات غير المشروعة في طاجيكستان كذلك؛ فوفقا للإحصاءات الرسمية، سُجِّل 7 865 من متعاطي المخدرات في عام 2006 في البلد (أو 0.2 في المائة من البالغين)، وكان 91 في المائة منهم يتعاطون شبائنه الأفيون. وفي أوزبكستان، سُجِّل رسميا 19 964 شخصا (أو 0.1 في المائة من البالغين) كمدمنين على المخدرات في عام 2006؛ ووفقا لبعض التقديرات، يتعاطى 80 000 شخص في البلد الهيروين بالحقن. ولا توجد أي إحصاءات متاحة عن تعاطي المخدرات أو انتشار الأيدز وفيروسه في تركمانستان.

636- ويتزايد تعاطي المخدرات بالحقن في العديد من بلدان غرب آسيا، مما يساهم في كثير من الأحيان في تفاقم مشكلة فيروس الأيدز. وهو أحد العوامل الرئيسية في انتشار فيروس الأيدز في كازاخستان وأوزبكستان اللتين تشهدان أسرع معدل لانتشار الفيروس في المنطقة. ويعزى ما قد يصل إلى 93 في المائة من حالات العدوى الجديدة بفيروس الأيدز في طاجيكستان إلى تعاطي المخدرات. ولوحظت الظاهرة ذاتها في باكستان وفي بلدان جنوب القوقاز.

637- وتزايد عدد حالات الإصابة بمرض الأيدز أو حمل فيروسه المسجَّلة رسميا في آسيا الوسطى بنسبة 30 في المائة، من 14 799 حالة في عام 2005 إلى 19 197 حالة في عام 2006 وكان تعاطي المخدرات بالحقن عاملا رئيسيا مساهما في تلك الزيادة. ويتضمن ذلك المجموع زيادة بنسبة 31 في المائة في كازاخستان (من 5 657 إلى 7 402

شبه الأفيونية مستقرًا أو انخفض في أوروبا الغربية والوسطى، بيد أن التقارير تشير إلى ارتفاعه في الاتحاد الروسي وفي بعض بلدان أوروبا الشرقية، وكذلك في بعض بلدان جنوب شرقي أوروبا الواقعة على طريق البلقان. والطلب على العلاج من تعاطي المواد شبه الأفيونية أشدّ في أوروبا الشرقية (61 في المائة) منه في أوروبا الغربية (55 في المائة).

643- وتبقى أوروبا مصدرًا مهمًا من مصادر المنشطات الأمفيتامينية. فصنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع ما زال آخذًا في الازدياد في شرق أوروبا وجنوب شرقيها. وقد أُبلغ مرات عديدة عن تفكيك مختبرات تصنع هذه المنشطات صنعًا غير مشروع في سلوفاكيا ومولدوفا، وأحيانًا في أوكرانيا وبلغاريا وليتوانيا. وأضحى مستوى تعاطي ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين مستقرًا أو متدنيًا في معظم بلدان أوروبا الغربية. ولا يزال صنع الميثامفيتامين غير المشروع وتعاطيه مقتصرًا على عدد قليل فحسب من البلدان في أوروبا الغربية والوسطى (إستونيا والجمهورية التشيكية ولاتفيا وليتوانيا وبعض أنحاء ألمانيا).

644- وعلى مدى السنوات القليلة الماضية، ساهم تزايد الاتجار بالمخدرات وتعاطيها في أوروبا الشرقية في زيادة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز. ويُعزى عدد كبير من حالات الإصابة الجديدة بالفيروس إلى التشارك في استخدام معدّات حقن المخدرات، وإلى سلوك جنسي محفوف بالمخاطر ناتج عن تأثير المخدرات. وأصبحت أوروبا الشرقية من المناطق التي تشهد أسرع انتشار لوباء فيروس نقص المناعة البشرية.

التعاون الإقليمي

645- نظّم فريق بومبيدو التابع لمجلس أوروبا مؤتمرًا وزاريا حول موضوع "إشارات جديدة بخصوص سياسات مكافحة

العرض ومراقبة الحدود لضمان عدم التصنيع غير المشروع لأي كمية من الهيروين في إقليمها.

دال - أوروبا

التطوّرات الرئيسية

640- يبدو أن استعمال القنب قد استقر، بل وتقلّص في معظم بلدان أوروبا الغربية، بعد الزيادات الكبيرة التي شهدتها طوال عقد من الزمن. بيد أن القنب ما زال يُعدّ أكثر أنواع المخدرات تعاطيًا في أوروبا. ولا تزال أوروبا الغربية أكبر سوق لراتينج القنب في العالم. وقد انخفضت ضبطين راتينج القنب في بعض بلدان أوروبا، وهو تطوّر ربما يرتبط بانخفاض إنتاجه في المغرب.

641- وأوروبا هي ثاني أكبر سوق غير مشروعة للكوكايين في العالم. وقد أُبلغ في معظم بلدان أوروبا الغربية، وبخاصة بلدي شبه الجزيرة الإيبيرية، عن زيادة كبيرة في ضبطين الكوكايين. ففي البرتغال، على سبيل المثال، كادت تتضاعف ضبطين الكوكايين، مع أنها كانت قد بلغت من قَبْلُ مستوى عاليًا. وما فتئ تهريب الكوكايين إلى أوروبا يتزايد عبر بلدان تقع في غرب أفريقيا. وزاد تعاطي الكوكايين في أوروبا الغربية، غير أنه ظل مستقرًا في أوروبا الوسطى والشرقية. وتُرْحَبُ الهيئة بالشروع في تنفيذ خطة عمل في إسبانيا بغية التصدي لزيادة مستوى تعاطي الكوكايين، وهي تُشجّع الدول الأوروبية الأخرى التي تشهد معدلات انتشار عالية على اعتماد تدابير مماثلة.

642- ويدل ارتفاع ضبطين المواد شبه الأفيونية الأفغانية المنشأ في الاتحاد الروسي على وجود زيادة في الاتجار بالمواد شبه الأفيونية في المنطقة. وما انفكت الطريق الجنوبية المتفرعة عن طريق البلقان، والمارة بإسطنبول وصوفيا وبلغراد وزغرب، تُستعمل استعمالًا متزايدًا في هذا الاتجار. وقد ظل تعاطي المواد

200 1 شخص، يُمثلون حكومات ومنظمات حكومية وغير حكومية ومؤسسات أخرى من المجتمع المدني. ومن بين المواضيع التي تناولها المؤتمر توفير التدريب من أجل إذكاء الوعي بالأيدز وفيروسه والوقاية من فيروس الأيدز والتوعية بمشكلة الأيدز وفيروسه في سجون آسيا الوسطى وأوروبا الشرقية.

648- وشارك ممثلو 29 بلدا في الاجتماع السابع لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات (هولندا) في أوروبا، الذي عُقد في فيينا في حزيران/يونيه 2007. وبحث المشاركون الوضع الراهن فيما يخص التعاون الإقليمي ودون الإقليمي الرامي إلى مكافحة الاتجار بالمخدرات، واعتمدوا توصيات بشأن الاتجار بالكوكايين في أوروبا، وتقنيات التحري عبر الوطني في مجال إنفاذ القوانين، والجماعات الإجرامية التي تُشغّل شبكات الاتجار غير المشروع بالمخدرات داخل أوروبا، وغسل الأموال.

649- وقد انطلقت في الاتحاد الأوروبي مبادرة الأمفيتامين التعاونية المنسّقة المعنية بتوصيف سمات الأمفيتامين. وتهدف هذه المبادرة إلى استبانة الصلات القائمة بين الضبطيات والجماعات الإجرامية، بتوصيف سمات المنشطات الأمفيتامينية استنادا إلى التحليل الشرعي في مختبرات مختلفة في عدة دول أعضاء في الاتحاد الأوروبي.

650- وتشارك سلطات الجمارك في الاتحاد الروسي بانتظام في العملية الدولية المشتركة المسماة "Baltic Strike" (الضربة البلطيقية)، التي تهدف إلى كشف وإغلاق الطرق المستخدمة لتتهريب الكوكايين في سفن شحن البضائع المسافرة من بلدان أمريكا اللاتينية إلى الاتحاد الروسي وبلدان أوروبية أخرى. وشركاء الاتحاد الروسي في هذه العملية سلطات إنفاذ القانون والجمارك في ألمانيا والسويد ولاتفيا وليتوانيا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة.

المخدرات عبر أوروبا"، وذلك في ستراسبورغ بفرنسا، في تشرين الثاني/نوفمبر 2006. واعتمد المؤتمر برنامجا يستند إلى سبب دعومات لمكافحة تعاطي المخدرات ويُركّز على الشباب. وسوف يُضطلع بالأنشطة في إطار كل واحدة من الدعومات الست التالية في سياق مكافحة تعاطي المخدرات والاتجار بها: المنع والوقاية والأخلاق والمطارات والبحث والعدالة الجنائية. ومن بين هذه الأنشطة الشبكة المتوسطة (MedNET Network) التي بادرت بإنشائها فرنسا وهولندا، وهي تهدف إلى تيسير ودعم الحوار والتعاون وتبادل المعارف والخبرات ونقلها بين أوروبا وشمال أفريقيا. وكمتابعة للمؤتمر الوزاري، أُطلقت على الإنترنت، في كانون الثاني/يناير 2007، قاعدة بيانات خاصة بالأبحاث الأوروبية في مجال المخدرات.

646- وفي إطار الاتحاد الأوروبي، أنشئت هيئة تنفيذية للتصدي لتتهريب المخدرات إلى أوروبا بحرا. وفي أيلول/سبتمبر 2007، وقّع وزراء سبع دول أعضاء في الاتحاد الأوروبي: (إسبانيا وإيرلندا وإيطاليا والبرتغال وفرنسا والمملكة المتحدة وهولندا) على اتفاق لإنشاء مركز التحليلات والعمليات البحرية لمكافحة المخدرات (Maritime Analysis and Operation Centre-Narcotics). وسوف يضطلع المركز بمهمة تعزيز الاستخبارات الجنائية وتنسيق عمل الشرطة في أعالي البحار، بغية اعتراض السفن التي تحمل الكوكايين والقنب. وسوف تشارك في المركز الهيئات البحرية وأجهزة إنفاذ القوانين.

647- وفي بولندا، عُقد في وارسو في أيار/مايو 2007 المؤتمر الدولي الثامن عشر بشأن تقليل الضرر المتصل بالمخدرات. واشترك في تنظيم المؤتمر منظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب) وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الأيدز وفيروسه والبنك الدولي وحكومة بولندا. وشارك في المؤتمر زهاء

651- وتشارك الاتحاد الروسي مع أرمينيا وبيلاروس وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان في تنفيذ عدّة عمليات منع واسعة النطاق في إطار سلسلة عمليات تسمى "Channel" (القناة) نفذت ما بين عامي 2003 و2006. والهدف الرئيسي من تلك العمليات هو بناء نظام معزز للأمن الجماعي من أجل منع الاتجار بالمخدرات من أفغانستان. وقد أدّت العمليات إلى ضبط كميات ضخمة من المخدرات، ومنها 774 كيلوغراما من الهيروين في عام 2006.

654- ولا يزال المكتب يدعم عمليات إنفاذ القوانين في أوروبا. ففي ألبانيا، وفرّ المكتب، في عام 2007، مرافق الفحص في المعبر الحدودي في كافي ثاني، وهو معبر رئيسي بين ألبانيا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا. وافتتح، في 26 حزيران/يونيه 2007 المرفق المرمّم الجديد الخاص بفحص السيارات.

655- وفي آذار/مارس 2007، عزّزت اللوائح التنظيمية المتعلقة بالعلاج الإبدالي من المخدرات في النمسا، بغية تحقيق أهداف منها الحد من تسريب المورفين البطني المفعول إلى القنوات غير المشروعة. وتزايد عدد الأشخاص المسجّلين لتلقي العلاج الإبدالي من المخدرات في النمسا تزايداً مستمرا في فترة السنوات العشر 1996-2005، لينتقل من 2 941 إلى 7 554 شخصا. ويعكس ارتفاع عدد متعاطي المخدرات الخاضعين للعلاج الإبدالي تزايد توافر العلاج واحتمال زيادة تعاطي المواد شبه الأفيونية على حد سواء.

656- وفي عام 2006، وافقت حكومة بيلاروس على برنامجها الوطني لمكافحة الجريمة الخاص بالفترة 2006-2010، والذي يشمل برامج للوقاية من تعاطي المخدرات وإعادة تأهيل متعاطيها. وسوف تضطلع لجنة أمن الدولة ولجنة جمارك الدولة ووزارة الشؤون الداخلية ووزارة الصحة العمومية ووزارة الشؤون الخارجية، في إطار البرنامج الوطني الجديد، بأنشطتها الخاصة لمكافحة الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية.

652- تشير نتائج دراسة استقصائية أجريت في إطار مشروع "يوروباروميتر" ونُشرت في كانون الثاني/يناير 2007 إلى أن معظم الشباب في أوروبا يعارضون السماح قانونا بتعاطي القنب. فالربع فقط من مواطني الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي يوافقون على إضفاء صفة المشروعية على الاستهلاك الشخصي للقنب في جميع أنحاء أوروبا، بينما يعارض أكثر من الثلثين (68 في المائة) ذلك. فقد أعرب 57 في المائة من المجيبين الذين كانت أعمارهم تتراوح بين الخامسة عشرة والرابعة والعشرين. عن معارضتهم للسماح في القانون بتعاطي القنب الشخصي. ولكن، لا بد من ملاحظة أن الآراء تختلف من بلد إلى آخر. فقد رُفضت تلك الفكرة رفضا شديدا في فنلندا (8 في المائة) ورومانيا (9 في المائة) والسويد (9 في المائة)، بينما رأى 40 في المائة من المجيبين في إسبانيا و49 في المائة من المجيبين في هولندا أنه ينبغي إضفاء المشروعية على تعاطي القنب الشخصي في جميع أرجاء أوروبا.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

653- ويُظهر تقرير من إعداد المفوضية الأوروبية نُشر في نيسان/أبريل 2007 أن متعاطي المخدرات في 24 دولة

661- وتلاحظ الهيئة أنه تم في آذار/مارس 2007 نشر نتائج الدراسة الاستقصائية الأولى لانتشار تعاطي المسكنات والمهدئات ومُضادّات الاكتئاب، في الفترة 2002-2003، في جمهورية إيرلندا وإيرلندا الشمالية التابعة للمملكة المتحدة. وخلصت الدراسة إلى أن معدّل التعاطي في فترة في العمر في أوساط الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة والثلاثين والرابعة والستين (16 في المائة) هو ضعف ذلك المعدّل لدى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة عشرة والرابعة والثلاثين (8 في المائة). ولوحظ أن ذلك المعدّل في أوساط الإناث المحييات أعلى منه لدى الذكور المحييين. وإضافة إلى ذلك، استنتجت الدراسة أن هناك روابط بين مختلف مؤشّرات الحرمان وارتفاع معدلات التعاطي.

662- وفي أيار/مايو 2007، قدّمت حكومة هولندا إلى مجلس النواب بالبرلمان وثيقة بشأن مواصلة السياسات المتبعة فيما يخص العقاقير الاصطناعية. وتُرَكِّز السياسات على تشديد إنفاذ القوانين في مجال الاتجار بالعقاقير الاصطناعية وإنتاجها، وإتباع نهج صارم فيما يتعلق بالمنع والإعلام، وتوثيق التعاون الدولي. وتستهدف السياسات مجمل سلسلة الأنشطة الإجرامية، بدءاً من إنتاج المواد الخام إلى الاتجار بالمنتج النهائي. واعتمدت تلك السياسات في سنة 2001؛ وفي فترة السنوات الخمس التي تلتها، ضبطت أجهزة إنفاذ القوانين في هولندا أكثر من 20 مليون قرص من ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين وآلاف اللترات من السلائف. وأبلغت الحكومة أن صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع قد انخفض في هولندا على ما يبدو.

663- وفي تشرين الأول/أكتوبر 2007، أنشئت بمرسوم رئاسي في الاتحاد الروسي لجنة حكومية لمراقبة المخدرات معنية بالتدابير الإضافية لمكافحة التجارة غير المشروعة بالمخدرات والمؤثّرات العقلية والسلائف الكيميائية. وفي

657- وفي بلغاريا يدعم المكتب مشروعاً يهدف إلى تعزيز القدرات الاستخبارية لدى وكالة الجمارك الوطنية في بلغاريا في مجال مكافحة المخدرات. وقد انطلق المشروع في عام 2007.

658- وفي فرنسا، اعتمدت وزارة الصحة، في تشرين الثاني/نوفمبر 2006، خطة لعلاج جميع أشكال الإدمان والوقاية منها للفترة 2007-2011. وسوف يُنفَق مبلغ يُقدَّر بنحو 77 مليون يورو سنوياً على مدى خمسة أعوام من أجل توطيد المرافق القائمة والتنسيق بينها وزيادة تعزيز الموارد اللازمة للوقاية والعلاج، لا من إدمان المخدرات غير المشروعة فحسب، بل من إدمان التبغ والكحول والقمار أيضاً.

659- وفي اليونان، تتناول الاستراتيجية الوطنية بشأن المخدرات للفترة 2006-2012 وخطة العمل بشأن المخدرات للفترة 2006-2008 خفض الطلب والعرض على حد سواء، مع تركيز خاص على منع الجريمة المنظمة ومكافحتها. وتضُمّ الأهداف الرئيسية للاستراتيجية تحسين فعالية أنشطة خفض الطلب، وزيادة الحصول على العلاج من إدمان المخدرات، وتقليل عدد الوفيات ذات الصلة بالمخدرات، ووضع بدائل لسجن المجرمين المرهقين للمخدرات. وتُحدّد خطة العمل بشأن المخدرات ما ينبغي اتخاذه من تدابير لتحقيق أهداف الاستراتيجية.

660- وفي إيرلندا، أقرّ الرئيس في أيار/مايو 2007 قانون العدالة الجنائية لعام 2007. ويتضمن القانون عدداً من التغييرات لنظام العدالة الجنائية، بما في ذلك زيادة صلاحيات الشرطة الإيرلندية في مجال الاعتقال، واعتماد عقوبات إلزامية بخصوص طائفة من الجرائم. وقد أُجري العديد من التغييرات في سياق القلق المتزايد من الجرائم ذات الصلة بالمخدرات.

الكوكايين وزيادة الوعي بأخطار تعاطيه. وقد شُرع في تنفيذ تلك الخطة. وتُقدَّر كلفتها سنويا بنحو 7 ملايين يورو.

667- وفي السويد، تؤكد خطة العمل الوطنية بشأن المخدرات للفترة 2006-2010 الحاجة إلى استبانة الأولويات السياسية وحشد الموارد المحلية بغية معالجة المسائل المرتبطة بالمخدرات، وهي تُشدّد على أهمية الحفاظ على توازن بين ما يُبذل من جهود لخفض عرض المخدرات والطلب عليها معا. وتُسلط خطة العمل الوطنية الضوء أيضا على أهمية إشراك الأطفال والبالغين في أنشطة الوقاية من تعاطي المخدرات. وتُبيّن الدراسات الاستقصائية التي أجراها معهد الصحة العمومية الوطني السويدي أن السويد هو من بين البلدان التي تتميز بأدنى معدلات التعاطي ولو مرة في العمر وبأدنى معدلات التعاطي في الشهر في أوروبا.

668- وفي تموز/يوليه 2007، انطلقت في المملكة المتحدة أوسع مشاورات عمومية بشأن الاستراتيجية الوطنية لمراقبة المخدرات. وتهدف المشاورات إلى التحفيز على تقديم أفكار جديدة وبنّاء بشأن أفضل السبل للتقليل من الضرر الناتج عن المخدرات. وقد طلبت الحكومة إلى المجلس الاستشاري المعني بإساءة استعمال العقاقير استعراض تصنيف القنّب الذي خُفّضت مرتبته قبل سنوات قليلة خَلّت، ودراسة السياسات الوطنية المتعلقة بالقنّب في ضوء مفعولـه المتزايد. وستشمل عملية المشاورات سلسلة من حلقات العمل والمناسبات داخل مجتمعات محلية، تُدعى إليها الأسر ومتعاطو المخدرات الحاليون والسابقون من أجل مناقشة السبل التي يمكن بواسطتها مواصلة التقليل من الضرر الناتج عن تعاطي المخدرات. وإضافة إلى ذلك، تُخطّط الحكومة لتوزيع 000 200 منشور حول تلك المشاورات على مراكز الشرطة والمكاتب والمجتمعات المحلية عبر أرجاء البلد، من أجل تبليغ

حين لا تزال الدائرة الاتحادية لمراقبة المخدرات مسؤولة عن التنسيق بين أنشطة إنفاذ القوانين لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات، فقد كُلفت اللجنة برصد وتنسيق عملية اتخاذ القرارات وتنفيذها لدى الأجهزة التنفيذية على جميع المستويات في الحكومة.

664- وفي الاتحاد الروسي، تنظر الحكومة في إعداد تشريع بشأن المعالجة الإلزامية للمدمنين على المخدرات. وتتوقّع الدائرة الاتحادية لمراقبة المخدرات أن هذا القانون الجديد سوف يؤدي عند اعتماده إلى إنشاء مراكز طبية خاصة يخضع فيها المدمنون على المخدرات للعلاج بناءً على أمر من المحكمة.

665- وفي إسبانيا، تزايد عدد الاتهامات الموجهة بسبب حيازة المخدرات واستعمالها في الأماكن العمومية تزايدا مُطّردا منذ عام 1997، حيث ارتفع ثلاثة أضعاف تقريبا من عام 1996 إلى عام 2004. وسُجّل في عام 2006 رقم قياسي هو 218 656 لائحة اتهام، متجاوزا مجموع العام السابق بنسبة 26.3 في المائة. وبلغ عدد لوائح الاتهام بجحيزة القنّب واستعماله أكثر من ثلاثة أرباع (77.32 في المائة) مجموع لوائح الاتهام لعام 2006.

666- وفي حزيران/يونيه 2007، اعتمدت وزارة الصحة في إسبانيا خطة عمل لمكافحة الكوكايين للفترة 2007-2010. وتُنفذ تلك الخطة كإجراء للتصدي للزيادة الهامة في تعاطي الكوكايين في البلد. فعلى مدى السنوات القليلة الماضية، تضاءل معدل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين في إسبانيا أربع مرات في أوساط المراهقين ومرّتين بين عامة السكان. وتهدف خطة العمل إلى جملة أمور منها خفض تعاطي الكوكايين، وإذكاء الوعي بالمخاطر المرتبطة بتعاطيه، وتحسين المساعدة المقدّمة إلى متعاطيه. ومن بين العناصر المحورية في الخطة القضاء على التصوّرات الخاطئة بشأن

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدرات

671- ما زال القنب أكثر المخدرات انتشاراً في أوروبا. وإضافة إلى ذلك، تُمثّل المنطقة أوسع سوق لراتينج القنب في العالم. وتفيد التقارير بأن نبتة القنب تُزرع في العديد من بلدان أوروبا الغربية. وفي هولندا، ضُبط في عام 2005 ما يقرب من 2 000 كيلوغرام من القنب المزروع في ذلك البلد ("نيدرفيت"). ووفقاً لمكتب الشرطة الجنائية الاتحادي في ألمانيا، أضحت زراعة نبتة القنب غير المشروعة في الأماكن المغلقة المجهزة بالمعدات اللازمة تزداد أهمية في ذلك البلد، حيث ارتفع عدد نباتات القنب المصادرة منذ عام 2002. ولئن كانت زراعة نبتة القنب في الأماكن المغلقة سائدة في البداية في المنطقة الألمانية القريبة من الحدود مع هولندا، فيبدو أن هذه الظاهرة قد انتشرت لتشمل مناطق أخرى. وأبلغت الشرطة الاتحادية البلجيكية عن زيادة في ضبطيات نباتات القنب، وذلك من 74 140 نبتة مضبوطة في عام 2005 إلى 107 249 نبتة عام 2006. ويُزرع القنب في المملكة المتحدة أيضاً، لكن مدى هذه الزراعة غير معلوم.

672- وأبلغ عن زراعة نبتة القنب غير المشروعة في بلغاريا أيضاً. ويوجّه زهاء نصف القنب المنتج بصورة غير مشروعة في بلغاريا نحو السوق غير المشروعة في ذلك البلد. وأبلغت السلطات البولندية عن زراعة غير مشروعة لنبتة القنب في وسط بولندا وجنوب شرقها وغربها، حيث كانت تُحجّب في مزارع الحبوب والحدائق والديفيئات؛ ويُصدّر نحو 45 في المائة من القنب المنتج محلياً إلى أوروبا الغربية أساساً. ولا تزال ألبانيا مُصدّراً رئيسياً للقنب. فالقنب الألباني يُهرّب بالطرق البرية عبر جمهورية مقدونيا البوغوسلافية سابقاً وبلغاريا

رسالتها وإشراك الأشخاص بقدر أكبر في ما ينبغي أن يكون مناقشة وطنية.

669- وفي تموز/يوليه 2007، شرع الفريق البرلماني لجميع الأحزاب المعني بإساءة استعمال العقاقير في المملكة المتحدة، وهو فريق يضم برلمانيين من كل الأحزاب، في التحري عن نطاق وطبيعة إساءة استعمال العقاقير المبيعة بوصفها طبية والعقاقير المبيعة بدونها. وسوف يتضمّن التحري دراسة معمّقة عن مجال من مجالات تعاطي المخدرات قلّما يُعترف به، مع أنه يؤثّر على عدد كبير من الأشخاص. وسوف تُنشر نتائج التحري في تقرير يصدر في عام 2008.

670- وفي أيار/مايو 2007، صدرت في المملكة المتحدة خطة عمل ترمي إلى الحد من الأضرار ذات الصلة بالمخدرات. وتُورد خطة العمل الطائفة العريضة من الإجراءات التي ينبغي اتخاذها في إنكلترا من أجل تعزيز أنشطة الحد من الضرر، في مجال العلاج من تعاطي المخدرات، بغية خفض عدد الوفيات المتصلة بالمخدرات أو عدد الإصابات بالفيروسات المنقولة بواسطة الدم في أوساط متعاطي المخدرات. ويجمع النهج الرامي إلى الحد من الضرر بين العمل الذي يستهدف مباشرة خفض عدد تلك الوفيات أو الإصابات المرتبطة بالمخدرات والأهداف الأوسع نطاقاً المتمثلة في الوقاية من تعاطي المخدرات والتشجيع على الاستقرار في العلاج والدعم المقدمين إلى متعاطي المخدرات. وسوف تتضمن الأنشطة حملة للنهوض بالصحة، وتحسين تقديم الخدمات، وأنشطة ذات صلة بالمراقبة مثل تحسين نوعية البيانات المتاحة بشأن ما يتصل بالمخدرات من وفيات وإصابات بالأمراض المنقولة بواسطة الدم. وسوف يدعم الأنشطة برنامج تمويل مخصّص يُقدّر بنحو مليوني جنيه إسترليني. وسوف تُنفذ خطة العمل باتباع نهج متكامل على كل من الصعيد الوطني ودون الوطني والمحلي.

675- ويلاحظ في التقرير العالمي عن المخدرات لعام 2007 (World Drug Report 2007)،⁽⁹⁴⁾ الصادر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، أن إسبانيا وإيطاليا تتميزان بأعلى معدل سنوي لانتشار تعاطي القنب في أوروبا الغربية. فقد ارتفع المعدل السنوي لانتشار تعاطي القنب بين الشباب والبالغين في إيطاليا ارتفاعاً مُطرداً، لينتقل من 6.2 في المائة عام 2001 إلى 7.1 في المائة عام 2003، ثم 11.2 في المائة عام 2005. أما في إسبانيا، فلم يطرأ على استعمال القنب أي تغيير بين عامي 2003 (11.3 في المائة) و2005 (11.2 في المائة).

676- وفي المملكة المتحدة، ما فتئ معدلاً انتشار القنب السنوي والشهري يتراجعان معا في إنكلترا وويلز. فقد انخفض المعدل السنوي لانتشار تعاطي القنب في أوساط الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين السادسة عشرة والتاسعة والخمسين، من 10.3 في المائة عام 1998 إلى 8.7 في المائة في الفترة 2005-2006، وتراجع معدل الانتشار الشهري من 6.1 في المائة إلى 5.2 في المائة على مدى الفترة نفسها. وأبلغ عن أدنى معدلات انتشار سنوية في تعاطي القنب في بلغاريا ورومانيا ومالطة واليونان.

677- وما زالت أوروبا تشغل المرتبة الثانية من أكثر وجهات شحنات الكوكايين. ففي عام 2005، ارتفع حجم الكوكايين المضبوط في المنطقة ارتفاعاً غير مسبوق بنحو 107 أطنان، مما يُمثل زيادة نسبتها 48 في المائة مقارنة بعام 2004. أما في عام 2006، فقد زاد ذلك الرقم ارتفاعاً ويبدو أن الاتجاه قد استمر على ذلك النحو خلال عام 2007. وارتفع حجم ضبطيات الكوكايين ارتفاعاً كبيراً في أجزاء عديدة من المنطقة. ففي إسبانيا،

وتركيا، وكذلك عبر كرواتيا والبوسنة والهرسك وصربيا والجلبل الأسود وسلوفينيا وبلدان تقع في أوروبا الغربية.

673- وقد انخفضت كمية راتينج القنب المضبوطة في أوروبا، وهو تطوّر يمكن ربطه بتراجع إنتاج راتينج القنب في المغرب. فإسبانيا التي تُضبط فيها أكبر كميات راتينج القنب في العالم، انخفضت الكميات المضبوطة فيها من راتينج القنب بنسبة 31 في المائة من عام 2005 (669 طناً) إلى عام 2006 (459 طناً). وهذا التراجع في ضبطيات راتينج القنب هو أكثر وضوحاً في البرتغال (70 في المائة)، حيث ضُبطت 8 أطنان في عام 2006، مقابل 28 طناً في عام 2005. وأبلغ في فرنسا أيضاً عن حجم أصغر من ضبطيات راتينج القنب. أما في بلجيكا، فقد أبلغت الشرطة الفدرالية عن ضبطية واحدة من راتينج القنب، في شباط/فبراير 2007، بلغ حجمها 45 طناً.

674- ووفقاً للمرصد الفرنسي للمخدرات وإدمانها، فقد شهد استهلاك القنب ارتفاعاً عاماً على مدى السنوات الخمس عشرة الماضية. ذلك أن عدداً أكبر ممن تتراوح أعمارهم بين الثامنة عشرة والخامسة والعشرين أضحى يتناول القنب شهرياً، مقارنة بما كان عليه الوضع في عام 2002. وإضافة إلى ذلك، فإن تناول القنب بانتظام (10 مرات على الأقل في الأيام الثلاثين الماضية) ارتفع ارتفاعاً شديداً من عام 2000 إلى عام 2005 (من 1.7 في المائة إلى 2.7 في المائة) في أوساط الأشخاص المتراوحة أعمارهم بين الثامنة عشرة والرابعة والستين، رجالاً ونساءً. أما في ألمانيا، فقد تراجع تناول القنب بانتظام في أوساط الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين الثامنة عشرة والتاسعة عشرة، لينتقل من 6.4 في المائة في عام 1993 إلى 4.3 في المائة في عام 2007.

(94) منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.07.XI.5.

المائة) وإيطاليا (2.1 في المائة).⁽⁹⁵⁾ وزاد تعاطي الكوكايين في إسبانيا زيادة كبيرة على امتداد فترة السنوات 1995-2005. وتُفيد دراسة استقصائية للأُسُر أُجريت في إسبانيا في الفترة 2005-2006، بأن المعدل السنوي لانتشار تعاطي مسحوق الكوكايين بين عامة السكان قد ارتفع من 1.8 في المائة عام 1995 إلى 3 في المائة عام 2005؛ بينما ارتفع معدل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين بين القاصرين أربعة أضعاف من عام 1994 (1.8 في المائة) إلى عام 2004 (7.2 في المائة). وقد اتخذت الحكومة الإسبانية إجراءات للتصدي للمشكلة.

680- وفي المملكة المتحدة، ازداد تعاطي الكوكايين المسحوق في كل من إنكلترا وويلز من 2.0 في المائة خلال الفترة 2004-2005 إلى 2.4 خلال الفترة 2005-2006. ووقعت 421 حالة وفاة ذات صلة بالمخدرات في اسكتلندا في عام 2006، أي بزيادة قدرها 85 حالة (25 في المائة) مقارنة بعام 2005. وفي إيطاليا، ازداد باطراد معدل الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين لدى الشباب والبالغين من 1.1 في المائة عام 2001 إلى 1.2 في المائة في عام 2003، وإلى 2.1 في المائة عام 2005، بالغا مستوى يربو على متوسطه في أوروبا البالغ 0.8 في المائة. وأما بلدًا أوروبا الغربية اللذان يوجد فيهما أدنى معدل انتشار سنوي لتعاطي الكوكايين فهما اليونان (0.1 في المائة) والسويد (0.2 في المائة).

681- ويكاد يكون كل الهيروين الموجود في سوق المخدرات غير المشروعة في أوروبا قادمًا من أفغانستان. ولا تزال تركيا، بحكم موقعها الجغرافي، تُستخدم ممرًا رئيسيًا لشحنات الهيروين الموجهة نحو أوروبا، وهي بذلك تُشكّل

وهي البلد الذي يُضبط فيه معظم الكوكايين في أوروبا، زاد حجم ضبطيات الكوكايين (بنسبة 2.52 في المائة) ليبلغ 49.6 طنا عام 2006. وفي البرتغال، تزايدت ضبطيات الكوكايين بكمية كبيرة، لتنتقل من 18 طنا عام 2005 إلى 34 طنا عام 2006؛ ونتيجة لذلك، أصبح البرتغال يُعتبر معبرًا أوروبيًا رئيسيًا للكوكايين. وفي إيرلندا، ارتفعت أيضا ضبطيات الكوكايين ارتفاعًا كبيرًا من عام 2002 إلى عام 2006، لتنتقل من 17 كيلوغرامًا فقط إلى نحو 270 كيلوغرامًا. وزادت كمية الكوكايين المضبوط في ألمانيا بنسبة 59 في المائة من عام 2005 (1 079 كيلوغرامًا) إلى عام 2006 (1 717 كيلوغرامًا). وارتفعت ضبطيات الكوكايين في سويسرا على نحو شديد (بنسبة 25 في المائة) في عام 2006، لتصل إلى 354 كيلوغرامًا، مقارنة بعام 2005 (283 كيلوغرامًا). وأبلغ أيضا عن زيادة ضبطيات الكوكايين في فنلندا عام 2006، بينما انخفضت تلك الضبطيات في النمسا.

678- ولا يزال تعاطي "الكراك" الكوكايين هامشياً في جميع بلدان أوروبا الغربية، ربما باستثناء المملكة المتحدة. فقد ضُبط في ألمانيا أقل من 4 كيلوغرامات من "الكراك" عام 2006. وصادر في هامبورغ وهيسين نحو 98 في المائة من مجموع الكمية المضبوطة. وتُستخدم مدينتا هامبورغ وفرانكفورت كمحورين للتجارة بعقار "الكراك" في ألمانيا.

679- وعلى مدى السنوات القليلة الماضية، ارتفع تعاطي الكوكايين ارتفاعًا شديدًا في أوروبا الغربية وجنوب شرقي أوروبا، بينما ظل مستقرًا في أوروبا الوسطى والشرقية. وتوجد أعلى المعدلات السنوية فيما يتعلق بانتشار تعاطي الكوكايين في إسبانيا (3 في المائة) والمملكة المتحدة (2.4 في

(95) هذه البيانات عن البلدان المذكورة تخص سنوات مختلفة، ومن ثم قد لا يمكن بالضرورة مقارنتها في جميع الحالات.

الدول المستقلة وفي بلدان في جنوب شرقي أوروبا تقع على طول طريق البلقان. ويُقدَّر عدد متعاطي الهيروين في أوروبا الشرقية بنحو 1.75 مليون شخص، أو بنسبة قدرها 1.2 في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة عشرة والرابعة والستين.

684- ووفقا لحكومة الاتحاد الروسي، بلغ إجمالي عدد متعاطي المخدرات المسجّلين 350 267 شخصا حتى 1 كانون الثاني/يناير 2007. وأكثرية متعاطي المخدرات (أي 87.7 في المائة) يتعاطون المواد شبه الأفيونية. وفي عام 2006، بلغت نسبة المصابين بعدوى فيروس الأيدز 12 في المائة من إجمالي عدد المرضى ممن هم قيد العلاج من الإدمان على تعاطي المخدرات. ولا يزال تعاطي المخدرات بالحقن القناة الرئيسية لانتقال الإصابة بعدوى فيروس الأيدز في الاتحاد الروسي.

المؤثرات العقلية

685- لا تزال أوروبا مصدرا رئيسيا من مصادر الأمفيتامينات. وفي أوروبا الغربية، تُعتبر هولندا البلد الذي يُضبط فيه أكبر حجم من الأمفيتامينات، تليها المملكة المتحدة وألمانيا. وتزايدت ضبطيات الأمفيتامينات تزايداً مطّرداً في ألمانيا؛ فقد ارتفعت بنسبة 8 في المائة في عام 2006، ليصبح مجموعها 723 كيلوغراما. وتُصنع المنشطات الأمفيتامينية أيضا في الاتحاد الروسي، كما يتبيّن من كشف السلطات الروسية في عام 2006 ما مجموعه 1 700 مرفق يُستخدم في صنع العقاقير الاصطناعية غير المشروع، منها 136 مختبرا كيميائيا.

686- ويبدو أن ضبطيات ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين أخذت في التراجع في أوروبا. ففي إسبانيا، انخفض حجم ضبطياته في عام 2006 بنسبة 16 في المائة مقارنة بعام

مُنطلقاً لطريق البلقان. وإضافة إلى ذلك، ما زال الهيروين يُهرَّب عبر ما يُعرف باسم "طريق الحرير" الذي يعبر آسيا الوسطى نحو الاتحاد الروسي، حيث يُتعاطى محليا أو يُنقل بعد ذلك إلى الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي. ويُهرَّب الهيروين أيضا عبر طريق جنوبي ينطلق من أفغانستان إلى باكستان، لِيُنقل من هناك جوا أو بحرا إلى أوروبا.

682- ويبدو أن كمية الهيروين المضبوطة في معظم بلدان أوروبا الغربية قد انخفضت. ففي البرتغال، على سبيل المثال، انخفضت كمية الهيروين المضبوطة بنسبة 21 في المائة في عام 2006 (144 كيلوغراما) مقارنة بعام 2005 (182 كيلوغراما) وتراجعت ضبطيات الهيروين في سويسرا بنسبة 10 في المائة عام 2006 (231 كيلوغراما) مقارنة بعام 2005 (256 كيلوغراما). وضُبط في إسبانيا 471 كيلوغراما من الهيروين عام 2006، مما يمثّل زيادة كبيرة مقارنة بعام 2002 (71.57 في المائة) و عام 2005 (170.74 في المائة). وأُبلغ عن تزايد ضبطيات الهيروين في ألمانيا أيضا، حيث ضُبط 879 كيلوغراما عام 2006، وهي زيادة بنسبة 12 في المائة مقارنة بعام 2005 (787 كيلوغراما).

683- ويُقدَّر عدد متعاطي الهيروين في أوروبا بما مجموعه 3.3 ملايين شخص. وقد ظل تعاطي الهيروين مستقرًا عموما، بل تقلص في أوروبا الغربية والوسطى. ففي فرنسا، على سبيل المثال، بقي معدّل تعاطي الهيروين ولو مرّة في العمر بين الأشخاص المتراوحه أعمارهم بين الثامنة عشرة والرابعة والأربعين ثابتا بين عامي 1995 و 2005، حيث استقر على ما يقارب 1 في المائة. وفي ألمانيا، يتراوح عدد متعاطي الهيروين على نحو يتسبب في مشاكل ما بين 78 000 و 158 000. وما انفك تدخين الهيروين يتزايد في ألمانيا. وأُبلغ عن تزايد تعاطي المواد شبه الأفيونية في بلدان في أوروبا الشرقية، وبخاصة في الدول الأعضاء في رابطة

جهودها الرامية إلى التصدي لمشكلة المخدرات في البلد كما تحسن تعاون الحكومة مع الهيئة منذ البعثة التي أوفدها الهيئة إلى ذلك البلد عام 2002. وتلاحظ الهيئة أن ألبانيا قد قامت ببعض الخطوات في السنوات الأخيرة بغية تعزيز ما تبذره من جهود في مراقبة المخدرات، ولكن لا يزال يوجد عدد من المشاكل في هذا المجال. كذلك فقد وضعت استراتيجية وطنية بشأن مكافحة المخدرات تشمل الفترة 2004-2010، لكن مصيرها ما زال غامضاً.

690- وعلى مدى السنوات القليلة الماضية، برزت ألبانيا بصفتها جزءاً مهماً من طريق البلقان. والهيئة تلاحظ الجهود التي تبذلها الحكومة في مكافحة إنتاج المخدرات والاتجار بها غير المشروعين. غير أن الهيئة يعترها القلق من أن تنظيمات الاتجار بالمخدرات ما زالت قوية ومستمرة في عرقلة جهود مكافحة المخدرات في ألبانيا وغيرها من البلدان في أوروبا، على الرغم من الجهود المكثفة بالنجاح في مجال إنفاذ القوانين، ومنها مثلاً القرار بوقف حركة القوارب السريعة على طول الساحل الألباني. وتحتّ الهيئة الحكومة على التصدي لنفوذ وأنشطة التنظيمات الإجرامية، بما في ذلك التنظيمات التي يديرها أشخاص من الرعايا الألبان، وكذلك على مكافحة الفساد على جميع المستويات. وتوصي الهيئة بأن تعمل الحكومة على زيادة تعزيز جهودها الرامية إلى القضاء على زراعة نبتة القنب وعلى الاتجار بالمخدرات في هذه المنطقة.

691- وتشجّع الهيئة السلطات الوطنية المختصة في ألبانيا على إجراء تقييم لحالة تعاطي المخدرات في البلد، وأن تفعل ذلك عند الاقتضاء بمساعدة من منظمة الصحة العالمية والمكتب المعني بالمخدرات والجريمة، وذلك لكي تتمكن من التخطيط لاعتماد تدابير مناسبة بشأن مراقبة المخدرات وتنفيذ تلك التدابير، ولتوفير برنامج شامل للوقاية والمعالجة من تعاطي المخدرات. وتحتّ الهيئة حكومة ألبانيا على القيام

2005 و66 في المائة مقارنة بعام 2002 الذي بلغ فيه حجم تلك الضبطيات ذروته. وضُبط في إسبانيا عام 2006 ما مجموعه 481 583 وحدة من ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين، بينما بلغ مجموع الضبطيات 871 572 وحدة عام 2005. وتراجع حجم ضبطيات هذا العقار في ألمانيا بنسبة 32 في المائة بين عامي 2005 و2006.

687- وجُلب من هولندا أكبر جزء على الإطلاق من أقرص ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين المضبوطة التي حُدّد منشؤها أو طريق عبورها. ومثلما هو الشأن فيما يتعلق بالأمفيتامينات، كان معظم أقرص ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين موجّهاً نحو أوروبا الجنوبية والشرقية عندما ضُبطت.

688- وفي المملكة المتحدة، وهي أكبر سوق للأمفيتامينات في أوروبا، ظل معدّل الانتشار السنوي لتعاطي الأمفيتامينات في أوساط عامة السكان يتراجع تراجعاً مستمراً منذ عام 2000، مما يعكس تكثيف جهود المنع وتدابير خفض العرض. وفي أوروبا الغربية، توجد أعلى نسبة من تعاطي ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في منطقة المملكة المتحدة (إيرلندا الشمالية)، حيث يبلغ معدّل الانتشار السنوي 1.6 في المائة؛ بيد أن ذلك المعدّل قد انخفض بنسبة 46 في المائة منذ عام 2000. وأبلغ أيضاً عن تراجع تعاطي ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في منطقتين آخرين بالمملكة المتحدة (إنكلترا وويلز)، وكذلك في إسبانيا.

البعثات

689- زارت بعثة من الهيئة ألبانيا في تشرين الثاني/نوفمبر 2007. والهيئة تنوّه بحدوث بعض التحسّن في الإدارة والالتزام السياسيين لدى الحكومة بشأن أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وقد أحرزت الحكومة تقدماً في

694- وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2006، زارت بعثة من الهيئة ليتوانيا. وتنوّه الهيئة بأن حكومة ليتوانيا قد أظهرت التزامها السياسي والإدارة اللازمة بشأن التصدي لتعاطي المخدرات والاتجار بها والجريمة المنظمة. وإلى جانب الوزارات المسؤولة عن مجالات محددة من مكافحة المخدرات، مثل وزارات الداخلية والصحة والعدل والضمان الاجتماعي والتعليم، تعنى بمسائل مكافحة المخدرات أيضا اللجنة البرلمانية لشؤون الوقاية من الإدمان على المخدرات. أما إدارة مكافحة المخدرات، والتابعة مباشرة إلى حكومة ليتوانيا، فهي الهيئة الرئيسية المسؤولة عن تنفيذ السياسات العامة بشأن منع المخدرات ومراقبتها. إضافة إلى ذلك، أنشئت 60 لجنة بلدية لشؤون مراقبة المخدرات.

695- وإضافة إلى القنّب، فإن الأمفيتامينات و"الإكستاسي" هما أكثر المخدرات تعاطيا في ليتوانيا. وتفيد التقارير بأن المخدرات تُتعاطى بقدر كبير في النوادي الليلية والمراقص وغيرهما من الأماكن الترويجية. لكن مشكلة المخدرات الرئيسية في ليتوانيا هي ازدياد تعاطي العقاقير الاصطناعية. ويأتي تزويد السوق غير المشروعة بالعقاقير عن طريق صنع الأمفيتامينات السري في البلد، وكذلك عن طريق تهريب "الإكستاسي" إلى البلد، وغالبا ما يكون ذلك من هولندا. كما إن الأمفيتامينات المصنّعة على نحو غير مشروع في ليتوانيا تُهرّب إلى كل من السويد والنرويج، وكذلك منذ عهد قريب إلى إيسلندا. والهيئة تنوّه بالجهود التي تبذلها الحكومة في وضع برامج شاملة لعلاج الإدمان على تعاطي المخدرات.

696- وقد أبلغت السلطات الليتوانية عن مشكلة تناول عقاقير الوصفات الطبية. وتقدر إدارة مراقبة المخدرات أن ما نسبته 20 في المائة تقريبا من السكان البالغين يسيئون استعمال عقاقير الوصفات الطبية أو يتعاطونها. وما زال العقار فلونيترازيام تُهرّب جماعات إجرامية منظمة ليتوانية إلى البلدان

بجميع الخطوات الضرورية لتعزيز وتنسيق التعاون فيما بين المؤسسات والأجهزة المسؤولة عن مكافحة المخدرات، ولإنشاء وصون آلية مناسبة لمراقبة المخدرات امتثالا لمقتضيات المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

692- وأرسلت الهيئة بعثة إلى البوسنة والهرسك في حزيران/يونيه 2007 للتباحث مع الحكومة بشأن تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات والتشريعات الشاملة الخاصة بمكافحة المخدرات، وخصوصا قانون الوقاية من تعاطي المخدرات وقمعه الذي اعتمده ذلك البلد في شباط/فبراير 2006. والهيئة تلاحظ أن الحكومة لم تتخذ بعد التدابير اللازمة لتنفيذ التشريعات الجديدة. وهي تلاحظ على وجه الخصوص أن الترتيبات اللازمة لإنشاء المفوضية الوزارية المشتركة لشؤون تنسيق مراقبة المخدرات، وكذلك لإنشاء وكالة للتنظيم الرقابي للمخدرات، حسبما تقتضي التشريعات الجديدة، لم تُنفذ بعد. والهيئة ترى أن من الضروري بذل جهود إضافية في مجال خفض الطلب على المخدرات، وخصوصا فيما يتعلق بجمع البيانات، إذ لا تُوجد حاليا معلومات موثوقة وشاملة عن حالة تعاطي المخدرات في البوسنة والهرسك.

693- والهيئة تشجّع حكومة البوسنة والهرسك على تنفيذ التشريعات الجديدة بشأن مكافحة المخدرات دوغما مزيد من الإبطاء. فإن من شأن اتخاذ إجراءات من هذا القبيل أن يوضّح الأدوار والمسؤوليات الخاصة بمختلف السلطات الوطنية المشمولة في تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وأن يتيح المجال للتعاون الفعّال مع الهيئة، بما في ذلك تقديم تقارير إليها، وفقا لأحكام المعاهدات. وتدعو الحكومة إلى إنشاء وكالة للتنظيم الرقابي للمخدرات، وإعداد استراتيجية وطنية شاملة لمكافحة تعاطي المخدرات، وكذلك توفير الموارد الكافية والتدريب اللازم للسلطات الوطنية المختصة التي تشارك في مكافحة المخدرات.

المخدرات في عام 2008. وتنوّه الهيئة بأن الحكومة تركّز جدا على الوقاية من تعاطي المخدرات وعلى توفير العلاج لتعاطي المخدرات من الشباب. كما إن السياسة العامة بشأن مكافحة المخدرات التي تتبّعها المملكة المتحدة تشتمل على أنشطة بشأن الحدّ من ضرر المخدرات. والهيئة تقدّر التزام الحكومة بضمان تماشى تلك الأنشطة مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وكذلك بضمان عدم السماح بأن تكون هناك في المملكة المتحدة أي مرافق يستطيع فيها متعاطو المخدرات تعاطي المخدرات التي يحصلون عليها من السوق غير المشروعة دون أن يُعاقبوا على ذلك.

699- وتلاحظ الهيئة مختلف إجراءات العمل التي اتّخذتها سلطات إنفاذ القانون في المملكة المتحدة لمنع الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثّرات العقلية. كما إن وكالة مكافحة الجريمة المنظمة الخطيرة، التي باشرت عملها عام 2006، تسعى إلى تطبيق نهج كليّ قائم على الاستخبارات في التصدي لجميع أشكال الجريمة المنظمة، بما في ذلك الاتجار بالمخدرات. والهيئة تدعو حكومة المملكة المتحدة أن تتشارك مع غيرها من الحكومات ومع المنظمات الدولية المعنية في الخبرات المكتسبة من عمل الوكالة المذكورة.

700- وتُشارك المملكة المتحدة في الجهود التي يبذلها المجتمع الدولي من أجل وقف تدفّق السلائف، وخصوصا أنهيدريد الخلل، إلى أفغانستان. والهيئة تدعو الحكومة إلى تزويدها بالمعلومات الوثيقة الصلة بهذا الموضوع، وإلى دعم مبادرات دولية في هذا المجال كالأنشطة المضطلع بها في إطار مشروع "التلاحم".

هاء- أوقيانوسيا

الإسكندينايفية. ولكن نتيجة لوقف تسريب الفلونيترازيام من الأسواق المشروعة هناك، فقد استُعيض عن أقراص الفلونيترازيام الحقيقي بالفلونيترازيام المزيّف المهرّب من ليتوانيا. أما فيما يتعلق بالاتجار بالسلائف، فقد ضبطت مكاتب إنفاذ القانون الليتوانية مقادير كبيرة بدرجة ملحوظة في عام 2006، معظمها مهرّب من أوكرانيا وبيلاروس (بيبرونيل ميثيلكيتون ("PMK") وبنزيل ميثيلكيتون ("BMK")) وموجه بقصد استعماله في صنع الأمفيتامينات غير المشروع في ليتوانيا، أو بقصد تهريبه إلى بلدان أخرى من أجل صنع "الإكستاسي" (ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين "MDMA"). والهيئة تدرك أهمية التعاون فيما بين البلدان المجاورة على مكافحة الاتجار بالعقاقير وتهريب السلائف.

697- وأودت الهيئة بعثة إلى المملكة المتحدة في تشرين الأول/أكتوبر 2007، للتباحث مع الحكومة حول جملة من الأمور منها التعاون على الحفاظ على توازن على الصعيد العالمي بين العرض والطلب المشروعين فيما يخص المواد الخام الأفيونية. وتدارست البعثة أيضا مع السلطات الخطوات المراد القيام بها لضمان إبلاغ المملكة المتحدة الهيئة على نحو كامل بكل ما يخص المخدرات والمؤثّرات العقلية، وفقا لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. والهيئة على ثقة بأن الحكومة سوف تعزّز الموارد البشرية لدى وزارة الداخلية من الموظفين المسؤولين عن جمع البيانات وعن تقديم المعلومات الإحصائية إلى الهيئة. وينبغي للحكومة أيضا أن تضمن الأداء الوظيفي الوافي بالغرض في نظام التفتيش الخاص بالأنشطة المشروعة ذات الصلة بالمخدرات والمؤثّرات العقلية.

698- وترحب الهيئة بالتزام الحكومة الشديد بالتصدي لمشكلة المخدرات من خلال اتخاذ التدابير الشاملة الرامية إلى مكافحة تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها. وسوف تعلن الحكومة استراتيجيتها الجديدة بشأن مكافحة

التطورات الرئيسية

703- لا تزال أستراليا ونيوزيلندا تقدمان المساعدة التقنية للبلدان الأخرى في أوقيانوسيا بغية تعزيز أمن حدودها. ويدعم هذان البلدان مبادرة الشرطة الإقليمية لمنطقة المحيط الهادئ، التي ترمي إلى تحسين فعالية عمل الشرطة في الدول الجزرية الصغيرة في أوقيانوسيا لكي يتسنى لها أن تسهم إسهاما أكبر في الأمن الإقليمي. ففي حزيران/يونيه 2007، قدمت سلطات إنفاذ القانون الأسترالية تدريبا على كشف الجماعات الضالعة في جرائم منظمة عبر الحدود الوطنية وتفكيك تلك الجماعات وتعطيلها. وقد نُظّم ذلك التدريب في أيبا، بساموا، لفائدة موظفي الشرطة والجمارك والمجرة من بابوا غينيا الجديدة وتونغا وساموا وفانواتو وكيريباتي. وواصلت نيوزيلندا، في إطار اللجنة التوجيهية، تقديم المساعدة في إنشاء وتعزيز نظام الإبلاغ عن إنفاذ القوانين الجمركية في آسيا والمحيط الهادئ، وهو نظام وقاعدة بيانات إقليمية للإبلاغ الجمركي. وأسست أستراليا المنتدى المعني بمراقبة السلائف في جنوب المحيط الهادئ، وهو مبادرة إقليمية يقصد منها تعزيز التعاون في التصدي للمسائل المتصلة بتسريب السلائف وصنع المنشطات الأمفيتامينية. وعقد هذا المنتدى، الذي يضم 13 عضوا (من البلدان والمنظمات الإقليمية) اجتماعا في سيدني بأستراليا في شباط/فبراير 2007 لمناقشة خطة استراتيجية للمنطقة.

704- وفي تشرين الأول/أكتوبر 2006، تعاونت سلطات إنفاذ القانون في نيوزيلندا مع السلطات الأسترالية على كشف عصابة تهريب إقليمية يشتبه في ضلوعها في تهريب الكوكايين من أمريكا الجنوبية إلى أستراليا عبر نيوزيلندا. وبدأ هذا العمل الجماعي في حزيران/يونيه 2006 عندما عُثر على ما يربو على 18 كيلوغراما من الكوكايين مخبأة في شحنة بحرية موجهة إلى أستراليا. وفي أيلول/سبتمبر 2006، عثرت السلطات في نيوزيلندا على

701- لا تزال المنشطات الأمفيتامينية، بما فيها الميثامفيتامين، تُصنع سرا في أوقيانوسيا. ومن السهل جدا على المتجرين بالمخدرات استغلال الدول الجزرية في أوقيانوسيا بسبب بعدها الجغرافي وسهولة اختراق حدودها البحرية وضعف تدابيرها الرقابية نسبيا. وعلاوة على ذلك، ونظرا إلى اتساع نطاق خطوط النقل إلى آسيا وأمريكا الشمالية والجنوبية، يجري استعمال بلدان أوقيانوسيا أكثر فأكثر مناطق لإعادة الشحن لغرض تهريب المنشطات الأمفيتامينية وغيرها من المخدرات غير المشروعة المتعاطاة. ويستفاد من الضبطيات الحديثة لشبيه الإيفيدرين والإيفيدرين، وهما مادتان كيماويتان سليفتان كثيرتا الاستخدام في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع، أن المجرمين ربما أخذوا يلجأون إلى تهريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على كيماويات سليفة بغية استخدامها في صنع المنشطات الأمفيتامينية سرا في المنطقة، ولا سيما في أستراليا ونيوزيلندا. ويتزايد استخدام النظم البريدية في بلدان المنطقة لتهريب المؤثرات العقلية بوجه خاص والكيماويات السليفة بدرجة أقل. ولا يزال الاتجار بمواد غير خاضعة للمراقبة الدولية، مثل غاما - بوتيرولاكتون والكيثامين، يمثل مشكلة في المنطقة.

702- وما زال معدل انتشار تعاطي القنب والمنشطات الأمفيتامينية في أوقيانوسيا من أعلى المعدلات في العالم، فقد ظل القنب أكثر المخدرات تعاطيا في المنطقة. وينتشر تعاطي القنب بوجه خاص في أستراليا وبابوا غينيا الجديدة وميكرونيزيا (ولايات-الموحدة) ونيوزيلندا. وقد أبلغ عن ارتفاع معدل تعاطي المنشطات الأمفيتامينية في بلدان المنطقة، بما فيها أستراليا ونيوزيلندا.

التعاون الإقليمي

وتدعو الهيئة أستراليا إلى كفالة القيام بهذه الأنشطة امتثالاً لأحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

707- وبموجب اللائحة المتعلقة بإساءة استعمال المخدرات والاتجار بها الصادرة في نيو ساوث ويلز عام 2006، مُنحت الشرطة صلاحيات أكبر لرصد تسريب الكيماويات السليفة واتخاذ إجراءات في حق الأفراد والشركات الذين لا يتقيدون باللوائح ذات الصلة.

708- وفي كانون الأول/ديسمبر 2006، عدّل برلمان نيو ساوث ويلز التشريع القائم المتعلق بإصدار وصفات طبية للمواد الخاضعة للمراقبة الدولية. ويخول تعديل عام 2006 لللائحة المتعلقة بالسموم والمواد العلاجية المدير العام لإدارة الصحة صلاحيات السماح بإصدار الوصفات الطبية إلكترونياً؛ كما يخول الصيدلانيين تزويد دور رعاية المسنين، رهناً بموافقة المدير العام، بالأدوية التي تُفرض عليها قيود، بما فيها المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، لغرض استخدامها في الحالات الطارئة؛ وينص التعديل أيضاً على إعفاء الأطباء من طلب إذن لوصف البوبرينورفين إذا كان في شكل رقع جلدية.

709- وعلى إثر اعتماد ضوابط رقابية وطنية أشد صرامة على شبيه الإيفيدرين في كانون الثاني/يناير 2006، سُنّت أستراليا مزيداً من التشريعات لمراقبة بيع هذه المادة. ومنذ نيسان/أبريل عام 2006، أعيدت جدولة جميع الأدوية المحتوية على شبيه الإيفيدرين، مثل المستحضرات السائلة المحتوية على أكثر من 800 ميليغرام من شبيه الإيفيدرين، وجميع المنتجات المركبة من مزيج من العناصر أو من عنصر واحد، مثل الكبسولات والأقراص المحتوية على أكثر من 720 ميليغراماً من شبيه الإيفيدرين، فأصبح لا يمكن بيعها إلا بوصفة طبية.

710- وفي أستراليا اعتمدت ولاية كوينزلاند في عام 2006 مشروع "ستوب" (Stop)، وهو نظام

كمية أخرى من الكوكايين وزنها 8 كيلوغرامات كانت مخبأة في شحنة بحرية موجهة إلى أستراليا. وأدت هذه الضبطيات إلى تحديد هوية أعضاء العصابة في أستراليا وإلقاء القبض عليهم.

التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

705- زادت أستراليا من تعزيز تشريعها الخاص بمكافحة صنع المواد الخاضعة للمراقبة غير المشروع. ففي حزيران/يونيه 2006، نص قانون نيو ساوث ويلز لعام 2006 المعدّل لقانون إساءة استعمال المخدرات والاتجار بها (الزراعة المائية)، على أن تعريض الأطفال دون سن السادسة عشرة لصنع العقاقير غير المشروعة أو للمواد المخزّنة لغرض الاستخدام في هذا الصنع يعتبر جريمة. وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2006، جرّم برلمان نيو ساوث ويلز حيازة آلات صنع الأقراص المستخدمة في صنع الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين. بموجب قانون 2006 المعدّل للتشريع المتعلق بالجرائم والمحاكم. واعتمد برلمان ولاية كوينزلاند، في نيسان/أبريل 2006، وبرلمان ولاية فيكتوريا، في آب/أغسطس 2006، تشريعا مماثلاً. وتشجّع الهيئة الولايات الأخرى في أستراليا على مراجعة التشريع الحالي وتعزيزه عند الاقتضاء.

706- وفي أيلول/سبتمبر 2006، عدّلت اللائحة المتعلقة بإساءة استعمال المخدرات والاتجار بها والصادرة في نيو ساوث ويلز عام 2006 التشريع القائم للسماح بتزويد الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن بالمحاقن المعقمة للزرق تحت الجلد والمعدّات المرتبطة بها منعا لانتشار الأمراض المعدية وتقليل المخاطر المرتبطة بتعاطي المخدرات بالحقن إلى أدنى حد. وتنص اللائحة المنقّحة أيضاً على نشر المعلومات المتعلقة بممارسات حفظ الصحة في مجال استخدام محاقن الزرق تحت الجلد للوقاية من تفشي الأمراض المعدية.

زراعة القنب غير المشروعة في أستراليا هي مصدر معظم القنب الموجود في البلد. ويستمر أيضا انتشار زراعة القنب غير المشروعة في نيوزيلندا.

714- وفي فيجي، تقوم سلطات إنفاذ القانون بإشراك المجتمعات المحلية في مكافحة المخدرات. ففي عام 2006، انضمت عدة مناطق في فيجي إلى الجهود الجارية من أجل القضاء على زراعة نبات القنب غير المشروعة. وخلال عمليتين سابقتين نفذتا عام 2003، تعاونت سلطات إنفاذ القانون مع المجتمعات المحلية على تدمير 6 280 نبتة قنب.

715- وخلال الفترة 2005-2006، ضببت السلطات الجمركية الأسترالية ما يزيد على 47 كيلوغراما من القنب جاء معظمه من بابوا غينيا الجديدة، وبدرجة أقل، من كندا والولايات المتحدة. وهذا يمثل زيادة ضخمة مقارنة بإجمالي الكمية المضبوطة في الفترة 2004-2005، التي تقل عن 5 كيلوغرامات. وتتعلق معظم مضبوطات القنب في أستراليا بكميات قليلة من هذا المخدر.

716- وما زال جنوب شرقي آسيا هو المصدر الرئيسي للهروين المهرب إلى أستراليا، وقد ظل الطلب على الهروين في عام 2006 مستقرا في مستوى يقل كثيرا عن المستويات المبلغ عنها قبل عام 2001. وأشيع طرائق تهريب الهروين إلى أستراليا هي استعمال سعاة البريد الجوي من كمبوديا إلى فييت نام. غير أنه جرى في نيسان/أبريل وأيار/مايو عام 2006، اعتراض ما يناهز 8 كيلوغرامات من الهروين من الهند في النظام البريدي محمولة في 164 مظروفا يحتوي كل منها على كمية قليلة من هذا المخدر. وفي عام 2006، فُككت في أستراليا أربعة مختبرات سرية مستخدمة لصنع الهروين غير

للاستخبارات ورصد المبيعات على الإنترنت. ويمكن هذا النظام من رصد مبيعات الأدوية المحتوية على شبيه الإيفيدرين بصورة آنية في صيدليات البيع بالتجزئة. وهو يساعد الصيدلانيين على تحديد ما إذا كان لدى الزبون، استنادا إلى مشترياته الحديثة، حاجة طبية مشروعة إلى الدواء المطلوب، كما يزود الشرطة بالمعلومات الاستخباراتية عن الأنشطة غير المشروعة. ويجري حاليا استخدام قاعدة البيانات هذه بنجاح في ولاية كوينزلاند، وهي ستطبق على الصعيد الوطني في عام 2007. والهيئة تقدّر المبادرة المتخذة في كوينزلاند وتشجّع الولايات الأخرى في أستراليا على تنفيذ هذا النظام.

711- وفي عام 2006، فتحت دائرة الجمارك الأسترالية مرفق فرز بريديا مُحسّنا في ميلبورن. ويقوم المرفق بفرز جميع طرود البريد الدولي بحثا عن بضائع غير مشروعة، بما في ذلك المخدرات، باستعمال تشكيلة من أجهزة الكشف بالأشعة السينية والكلاب الكاشفة والفحص المادي.

712- واعتمدت بلدان أخرى في المنطقة تدابير رقابية إضافية. ففي آب/أغسطس 2006، أحاز مجلس الشيوخ في بالاو قانونا يقضي بإخضاع جميع المسؤولين المنتخبين لاختبار بشأن تعاطي المخدرات غير المشروعة.

الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار والتعاطي

المخدرات

713- يزرع القنب بصورة غير مشروعة في جميع أرجاء أوقيانوسيا. ورغم تهريب بعض القنب من مرتفعات بابوا غينيا الجديدة إلى أستراليا وشراء بذور القنب عن طريق الإنترنت من هولندا بواسطة النظام البريدي، فلا تزال مواقع

المشروع، بينما فكّكت في نيوزيلندا ثمانية مختبرات سرية مستخدمة لاستخراج المورفين من بذور خشخاش الأفيون.

717- وفي آذار/مارس 2007، ضبطت سلطات إنفاذ القانون الأسترالية في سيدني 141 كيلوغراما من الكوكايين مخبأ في شحنة جوية قادمة من منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة التابعة للصين؛ وكانت تلك خامس أكبر كمية من الكوكايين تضبط في أستراليا على الإطلاق. وفي كانون الأول/ديسمبر 2006، ضبطت سلطات نيوزيلندا، في مطار أوكلاند الدولي، زهاء 4 كيلوغرامات من الكوكايين من أمريكا الجنوبية؛ وزُعم أن هذا الكوكايين أُرسل إلى أستراليا عبر جزر كوك.

718- ويظل القنّب أكثر المخدرات تعاطيا في بلدان أوقيانوسيا، وخاصة في أستراليا ونيوزيلندا، كما إن مستوى تعاطيه مرتفع جدا في بابوا غينيا الجديدة وميكرونيزيا (ولايات-الموحدة)، حيث يزيد في كل منهما على 29 في المائة. غير أن المعدل السنوي لانتشار تعاطي القنّب قد انخفض في أستراليا بنسبة 37 في المائة في ما بين عامي 1998 و2004؛ وتبلغ نسبة السكان ممن هم في سن الرابعة عشرة فما فوق الذين يتعاطون القنّب حاليا 11 في المائة. ولم تُلاحظ زيادة كبيرة في تعاطي القنّب في أستراليا في السنوات الأخيرة.

المؤثرات العقلية

720- وفي الفترة 2005-2006، فُكّكت سبعة مختبرات سرية متورطة في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع في أستراليا. ولا تزال إساءة استعمال النظام البريدي والإخفاء في الشحنات البحرية هما الطريقتين الرئيسيتين المستخدمتين لتهرب المنشطات الأمفيتامينية إلى أستراليا. وتشمل بلدان منشأ المنشطات الأمفيتامينية المضبوطة بلجيكا وفرنسا وكندا والمملكة المتحدة. وفي نيسان/أبريل 2007، ضبطت سلطات إنفاذ القانون في سيدني بأستراليا ما قدره 113 كيلوغراما من المنشطات الأمفيتامينية مدسوسة في شحنة من نظم تسخين المياه بالطاقة الشمسية قادمة من إسرائيل. وفي عام 2006، عُثر على 350 كيلوغراما من المنشطات الأمفيتامينية في حاوية حبر آتية من كندا.

719- في أستراليا، يهيمن الصنع السري داخل البلد على إمدادات المنشطات الأمفيتامينية، ويتمركز معظمه على ما يبدو في كوينزلاند. وقد عزت السلطات الأسترالية إلى العصابات المستعملة للدراجات النارية صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع في عدة ولايات، منها نيو ساوث ويلز وكوينزلاند. وخلال الفترة 2005-2006، فُكّك 280 مختبرا سريرا تستخدم لصنع المنشطات

الصنع، أو مصادر أخرى مثل صيدليات الإنترنت والتهرب. وتلاحظ الهيئة بقلق تعاطي عقاقير صيدلانية تُباع بوصفة طبية في أستراليا وتحت الحكومة على اتخاذ ما يلزم من الخطوات لمعالجة المشكلة.

723- ويمثل مستوى تعاطي المنشطات الأمفيتامينية في أستراليا ونيوزيلندا أعلى المستويات في العالم. وما زالت المنشطات الأمفيتامينية تشغل المرتبة الثانية من بين أكثر المخدرات تعاطيا في أستراليا. وأبلغت نيوزيلندا عن حصول زيادة في تعاطي الميثامفيتامين والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في الآونة الأخيرة. وهناك أيضا أدلة على تعاطي المخدرات غير المشروعة، بما فيها المنشطات الأمفيتامينية في فيجي وساموا.

السلائف

724- خلال الفترة 2005-2006، فُكِّك في أستراليا 22 مختبرا كانت تُستخدم لصنع الكيماويات السليفة غير المشروع، وقد كان معظمها في ولاية جنوب أستراليا.

725- ولا تزال بلدان في أوقيانوسيا تبليغ عن ضبطيات كبيرة من الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين، وهما مادتان كيماويتان سليفتان كثيرتا الاستخدام في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع. ففي حزيران/يونيه 2006، أبلغت أستراليا عن ضبط ما يزيد على مليوني قرص محتوية على ما مجموعه 120 كيلوغراما من شبيه الإيفيدرين في حاوية مشحونة بحرا من إندونيسيا. وفي عام 2006، ظلت أستراليا تبليغ عن ضبطيات للإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين، واستُخدم النظام البريدي في الكثير من حالات التهريب هذه. وفي أيار/مايو 2006، ضُبط في نيوزيلندا 150 كيلوغراما من شبيه الإيفيدرين عُثر عليه في حاويات شحن قادمة من الصين. وعلاوة على ذلك، ضبطت في نيوزيلندا عدة مستحضرات صيدلانية متاحة دون وصفة طبية ومحتوية

721- وخلال الفترة 2005-2006، أُبلغ في أستراليا عما يزيد عن 440 ضبطية مهدئات ومسكنات محتوية على البنزوديازيبينات، كُشف معظمها في النظام البريدي. وشملت بلدان منشأ هذه المواد الأرجنتين وباكستان وتايلند والفلبين والهند.

722- وفي عام 2007، نشر الصندوق الوطني للبحوث في مجال إنفاذ قوانين المخدرات نتائج دراسة⁽⁹⁶⁾ أجراها بشأن الأسواق غير المشروعة للعقاقير في أستراليا، مركزا على الأسواق غير المشروعة للبنزوديازيبينات والمستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مواد أفيونية وتعاطيها وأثرها على الجريمة. واستهدفت الدراسة ثلاث ولايات قضائية (ميلبورن وهوبارت وداروين) قدمت أدلة على وجود أسواق غير مشروعة فيها لعقاقير الوصفات الطبية. وخلصت الدراسة إلى أن هناك في ميلبورن فيما يبدو أسواقا غير مشروعة للبنزوديازيبينات والبوبورينورفين، والمورفين. وقد يعزى ظهور هذه الأسواق غير المشروعة في جانب منه إلى انخفاض إمدادات الهيروين، وهو مخدر التعاطي غير المشروع الرئيسي في تلك المدينة. واتضح من نتائج الدراسة أن هناك أسواقا غير مشروعة للمخدرات، وبالأخص الميثادون والمورفين، في هوبارت وداروين. وكشفت الدراسة أيضا أن الأسواق غير المشروعة للبنزوديازيبينات والمواد الصيدلانية الأفيونية تُزوّد في المقام الأول على ما يبدو عن طريق تسريب كميات صغيرة من عدد من المصادر، منها الوصفات الطبية المشروعة والوصفات الطبية المزورة، وليس عن طريق السرقة من الصيدليات أو التسريب من أماكن البيع بالجملة وأماكن

Craig Fry and others, *Benzodiazepine and Pharmaceutical Opioid Misuse and Their Relationship to Crime: an Examination of Illicit Prescription Drug Markets in Melbourne, Hobart and Darwin* (Hobart, Tasmania, National Drug Law Enforcement Research Fund, 2007).

على شبيهه الإيفيدرين، وذلك في مختبرات سرية يُزعم أنها تُستخدم لصنع الميثامفيتامين غير المشروع. وفي نيسان/أبريل 2006، عثر في أستراليا على 7 كيلوغرامات من الإيفيدرين في شحنة جوية قادمة من جنوب أفريقيا.

726- وفي نيسان/أبريل 2007، ضبطت سلطات إنفاذ القانون الأسترالية في ميلبورن 125 كيلوغراما من حمض فينيل الخلل، وهو مادة كيميائية سليفة كثيرة الاستخدام في صنع الأمفيتامين غير المشروع. وكانت تلك من أكبر مضبوطات هذه المادة حتى ذلك الحين في أستراليا.

المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

727- في عام 2006، ضبطت السلطات الجمركية الأسترالية 40 شحنة من مادة غاما-بوتيرولاكتون (GBL)، وهي سليفة لحمض غاما-هيدروكسي الزبد. وكُشفت غالبية الشحنات في النظام البريدي بينما كانت قلة منها مخبأة في شحنة جوية. ففي آذار/مارس 2006، على سبيل المثال، اعترضت في سيدني شحنتان من غاما-بوتيرولاكتون تحتوي كل منها على 20 لترا من هذه المادة، كانتا مخبأتين في شحنة جوية قادمة من الصين؛ أما البلدان التي أتت منها الكمية المضبوطة من غاما-بوتيرولاكتون فهي تايلند وجنوب أفريقيا وسنغافورة والصين واليابان والمملكة المتحدة والولايات المتحدة. وعلاوة على ذلك، أُبلغ عن ثماني عمليات ضبط للكيتامين في الفترة 2005-2006، مقابل ثلاث عمليات في الفترة 2004-2005؛ وكانت جميع شحنات الكيتامين الثماني المضبوطة قد أرسلت باستعمال النظام البريدي. وما زالت بلدان المنطقة، بما في ذلك أستراليا ونيوزيلندا، تبليغ عن ضبط كميات قليلة من القات في عام 2006.

رابعاً- توصيات إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية والإقليمية ذات الصلة

الانضمام إلى المعاهدات

732- تشكل المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وهي اتفاقية سنة 1961، واتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972، واتفاقية سنة 1971، واتفاقية سنة 1988، أساس النظام الدولي لمراقبة المخدرات. وانضمام جميع الدول إلى تلك المعاهدات شرط أساسي لازم لمراقبة المخدرات بفعالية في العالم قاطبة.

التوصية 1: هناك عدد قليل من الدول التي لم تصبح بعد أطرافاً في واحدة أو أكثر من المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. والهيئة تكرر طلبها إلى الدول التي ليست أطرافاً في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات أن تتخذ الإجراءات اللازمة للانضمام إلى تلك المعاهدات.⁽⁹⁷⁾

(97) الدول التالية ليست أطرافاً في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات و/أو في بروتوكول سنة 1972 المعدل لاتفاقية سنة 1961:

- (أ) الدول التي ليست أطرافاً في اتفاقية سنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972 أو اتفاقية سنة 1961 بصيغتها غير المعدلة: توفالو، تيمور-ليشتي، جزر كوك، ساموا، غينيا-الاستوائية، فانواتو، كيريباتي، ناورو.
- (ب) الدول التي ليست أطرافاً في بروتوكول سنة 1972 المعدل لاتفاقية سنة 1961: أفغانستان، تشاد، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية.
- (ج) الدول التي ليست أطرافاً في اتفاقية سنة 1971: توفالو، تيمور-ليشتي، جزر سليمان، جزر كوك، ساموا، غينيا الاستوائية، فانواتو، كيريباتي، ليبيريا، ناورو، هايتي.
- (د) الدول التي ليست أطرافاً في اتفاقية سنة 1988: بابوا غينيا الجديدة، بالاو، توفالو، تيمور-ليشتي، جزر سليمان، جزر مارشال، الصومال، غينيا-الاستوائية، الكرسي الرسولي، كيريباتي، ناميبيا، ناورو.

728- إن الهيئة، وهي تضطلع بولايتها المتمثلة في رصد تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، تفحص بصفة مستمرة سير النظام الدولي لمراقبة المخدرات على الصعيدين الوطني والدولي، وتقدم توصيات إلى الحكومات والمنظمات الدولية والإقليمية. وفي هذا الفصل، تسلط الهيئة الضوء على التوصيات الرئيسية. وتدعو الهيئة جميع الجهات المعنية إلى فحص هذه التوصيات وتنفيذها، حسب الاقتضاء.

729- وينبغي للحكومات والمنظمات ذات الصلة أن تُطلع الهيئة على تنفيذ هذه التوصيات وغيرها إلى جانب ما يستجد من تطورات في مجال مراقبة المخدرات في ولاياتها القضائية ومجالات اختصاصها.

730- وتذكر الهيئة الحكومات والمنظمات ذات الصلة بأن التوصيات الواردة في الفصل الأول من تقاريرها السنوية غير مدرجة عموماً في الفصل الرابع. وينبغي النظر في تنفيذ التوصيات الواردة في الفصلين معاً، حسب الاقتضاء.

ألف- توصيات إلى الحكومات

731- جمعت التوصيات الموجهة إلى الحكومات وفق المجالات المواضيعية التالية: الانضمام إلى المعاهدات؛ تنفيذ المعاهدات وتدابير المراقبة؛ منع الاتجار بالمخدرات وتعاطيها غير المشروعين؛ إتاحة المخدرات والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية وترشيد استعمالها؛ الإنترنت والتهرب بواسطة الخدمات البريدية العمومية والخاصة؛ تهريب المستحضرات المزيفة المحتوية على مخدرات ومؤثرات عقلية وتعاطيها.

تنفيذ المعاهدات وتدابير المراقبة

المخدرات مجموع التقديرات التي يضعها البلد المستورد بشأن احتياجاته من تلك المخدرات.

التوصية 5: فيما يخص الحكومات التي لم تقدم تقديرات عن احتياجاتها من المخدرات لعام 2008، فقد تكفّلت الهيئة بوضع تلك التقديرات. والهيئة تحثّ الحكومات المعنية على أن تبحث احتياجاتها من المخدرات لعام 2008 وتقدم تقديراتها هي إلى الهيئة للتصديق عليها، درءاً لأي صعوبة يمكن أن تُواجهها في استيراد كميات المخدرات اللازمة للاستخدام الطبي والعلمي في بلدانها.

التوصية 6: وفقاً للفقرة 3 من المادة 19 من اتفاقية سنة 1961، يجوز للحكومات أن تُقدم تقديرات تكميلية لاحتياجاتها من المخدرات خلال السنة التي تنطبق عليها التقديرات. والهيئة تطلب إلى جميع الحكومات أن تحدد بأكبر قدر ممكن من الدقة تقديراتها السنوية لاحتياجاتها من المخدرات، لكي لا تلجأ إلى التقديرات التكميلية إلا في الظروف الطارئة أو عندما تفضي التطوّرات الحاصلة في مجال العلاج الطبي، بما في ذلك استخدام أدوية جديدة وإجراء بحوث علمية، إلى ظهور احتياجات إضافية من المخدرات.

التوصية 7: ما زالت عادة مضغ أوراق الكوكا مستمرة في بوليفيا وبيرو. وتعاني بلدان المنطقة من مشكلة صنع الكوكايين والاتجار به غير المشروعين. والهيئة تهيب بحكومتَي بوليفيا وبيرو أن تتخذا بدون تأخير إجراءات بهدف القضاء على استخدامات ورقة الكوكا، بما في ذلك مضغها، نظراً إلى أن ذلك مخالف لأحكام اتفاقية سنة

733- إن انضمام كل الدول إلى المعاهدات لن يكون مع ذلك كافياً ما لم تنفذ جميع أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذاً فعالاً وشاملاً وما لم تُطبّق كل الحكومات تدابير المراقبة الضرورية.

التوصية 2: إن تقديم المعلومات المطلوبة بمقتضى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات إلى الهيئة في الوقت المناسب هو واحد من العناصر الرئيسية للآلية الدولية لمراقبة المخدرات. والهيئة تطلب مجدداً إلى جميع الحكومات أن تقدم في الوقت المناسب جميع التقارير الإحصائية المطلوبة بمقتضى الاتفاقيات. وهي تشجّع جميع الحكومات على أن تطلب منها أي معلومات تساعد على الوفاء بالتزاماتها الإبلاغية بمقتضى الاتفاقيات.

التوصية 3: في بعض البلدان، يُعزى التأخر في تقديم البيانات الإحصائية إلى الهيئة، جزئياً، إلى عدم توفير الحكومات ما يكفي من الموارد للسلطات المسؤولة عن جمع وإبلاغ البيانات عن الأنشطة المشروعة المتصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف. والهيئة تحثّ كل الحكومات على أن تخصص ما يكفي من الموارد لسلطاتها الوطنية المختصة لكي تفي بالتزاماتها التعاهدية بتقديم بيانات إحصائية وافية إلى الهيئة في الوقت المناسب.

التوصية 4: يوفرّ نظام تدابير المراقبة المنصوص عليه في اتفاقية سنة 1961 حماية فعالة من محاولات تسريب المخدرات من التجارة الدولية إلى القنوات غير المشروعة. والهيئة تحثّ جميع الحكومات على أن تطبّق بالكامل نظام التقديرات وأذون التصدير، وأن تضمن ألا تفوق صادرات

التسريب. والهيئة تكرر طلبها إلى جميع الحكومات التي لم تضع بعد نظاماً لأذون استيراد وتصدير المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة 1971 إلى القيام بذلك وفقاً لقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي 15/1985 و30/1987 و44/1991 و38/1993، المؤرخ 27 تموز/يوليه 1993، و30/1996، المؤرخ 24 تموز/يوليه 1996.

التوصية 11: كثيراً ما تقع محاولات لتسريب المؤثرات العقلية من التجارة الدولية باستخدام أذون استيراد مزيفة. والهيئة تدعو جميع الحكومات إلى أن تواصل الاهتمام بالتأكد من مشروعية الطلبات من المؤثرات العقلية، وأن ترجع إلى حكومات البلدان المستوردة، إن اقتضى الأمر ذلك، في أي طلبية مشتبه فيها قبل الموافقة على أي تصدير. والهيئة تشجع السلطات الوطنية المختصة في البلدان المصدرة على أن تضاهي بانتظام طلبات الاستيراد بتقديرات الاحتياجات الفعلية من المؤثرات العقلية للبلدان المستوردة ذات الصلة قبل الإذن بتصديرها.

التوصية 12: إن المعلومات المتحصل عليها خلال التحقيقات في الضبطيات أو الشحنات المعترضة من السلائف مهمة لاستبانة الاتجاهات الجديدة في صنع المخدرات غير المشروع والاتجار غير المشروع بالسلائف. لذلك، تهيئ الهيئة بجميع السلطات المختصة التي تجري ضبطيات أو تعترض شحنات السلائف أن تحقق في تلك الحالات وتبلغ الهيئة بنتائج تلك التحقيقات.

التوصية 13: سهّل نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام

1961. وينبغي لحكومتنا هذين البلدين وحكومة كولومبيا أن تعزز جهودها في مكافحة صنع الكوكايين والاتجار به غير المشروعين. والهيئة تهيئ بالاجتماع الدولي أن يقدم المساعدة إلى تلك البلدان من أجل تحقيق تلك الأهداف.

التوصية 8: قررت لجنة المخدرات في آذار/ مارس 2007 أن تدرج الأوريبافين في الجدول الأول من اتفاقية سنة 1961. وقد أصبح هذا القرار نافذاً في التاريخ الذي تلقت فيه كل دولة طرف مذكرة شفوية من الأمين العام في هذا الشأن، مؤرخة 27 حزيران/يونيه 2007. والهيئة تطلب إلى جميع الحكومات أن تنفذ بدون تأخير أحكام اتفاقية سنة 1961 فيما يتعلق بالأوريبافين، بطرائق منها الامتثال لنظام التقديرات وتقديم تقارير إحصائية إلى الهيئة.

التوصية 9: منذ سنوات عدّة، لم يحدث عدد من الحكومات تقديرات احتياجاته من المؤثرات العقلية. وربما لم تعد التقديرات السابقة تجسّد احتياجات تلك الحكومات الطبية والعلمية الفعلية من المؤثرات العقلية، والدليل على ذلك هو أن عدّة بلدان مستوردة ما زالت تُصدر أذون استيراد بشأن المؤثرات العقلية دون وجود تقديرات بشأنها أو بكميات تفوق تلك التقديرات. والهيئة تشجع جميع الحكومات على ضمان اتساق تقديراتها مع احتياجاتها المشروعة الفعلية وعدم الإذن باستيراد أي كميات تزيد عن التقديرات.

التوصية 10: أثبت نظام أذون الاستيراد بشأن كل المؤثرات العقلية فعاليته الكبيرة في كشف محاولات

يثبت لها أنها مفيدة لتقدير احتياجاتها الوطنية من تلك الكيمياويات السليفة.

التوصية 15: نظرا لقصور تشريعات مراقبة السلائف وضعف آليات الرصد والمراقبة في العديد من البلدان الأفريقية، ما انفك المتجرون يطلبون تَسَلُّمَ كميات من الكيمياويات السليفة في بلدان في أفريقيا، ثم يُهْرَبون تلك الشحنات إلى القارة الأمريكية. وعلاوة على ذلك، لا تستجيب السلطات في العديد من البلدان الأفريقية في الوقت المناسب للإشعارات السابقة للتصدير وللإستفسارات عن مشروعية شحنات السلائف. والهيئة تحت حكومات البلدان الأفريقية المتضررة من هذا النوع من التجارة العابرة أن تضع، على سبيل الأولوية، الإطار التشريعي والمؤسسي اللازم من أجل مكافحة تهريب السلائف عبر أقاليمها مكافحة فعّالة. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي للحكومات أن تخصص ما يكفي من الموارد لتنمية قدرات الموظفين لكي يتسنى للسلطات المختصة الاضطلاع بأدوارها الرقابية والإنفاذية بكفاءة. والهيئة تدعو بحاصة حكومات جميع البلدان الأفريقية إلى تشديد ضوابطها الرقابية المفروضة على استيراد سلائف المنشّطات الأمفيتامينية وحركة هذه السلائف داخل أراضيها. كما تحت الهيئة البلدان والأقاليم التي تُصدّر الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين على أن تتأكد من مشروعية شحنات الإيفيدرين أو شبيه الإيفيدرين أو المستحضرات التي تحتوي على هاتين المادتين الموجهة إلى أي بلد قبل الموافقة عليها.

التوصية 16: ما زالت مشكلة تسريب الكيمياويات السليفة من قنوات التوزيع الداخلية

"بن أونلاين" الاتصالات بين الحكومات وكان له دور محوري في استبانة المعاملات المشبوهة وفي منع التسريب. والهيئة تشجّع جميع الحكومات التي لم تسجل نفسها بعد في نظام "بن أونلاين" ولم تستخدمه بعد على أن تبادر إلى ذلك.

التوصية 14: نُشرت الاحتياجات المشروعة السنوية من الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين و3، 4-ميثيلين ديوكسي فينيل-2-بروبانول و3، 4-ميثيلين ديوكسي فينيل-2-بروبانول في تقرير الهيئة لعامي 2006⁽⁹⁸⁾ و2007⁽⁹⁹⁾ عن تنفيذ المادة 12 من اتفاقية سنة 1988. وبالإضافة إلى ذلك، يوجد على الموقع الشبكي للهيئة (www.incb.org) جدول يبيّن الاحتياجات المشروعة السنوية المبلّغ عنها من المواد التي يكثر استخدامها في صنع المنشّطات الأمفيتامينية؛ ويجري تحديث ذلك الجدول بانتظام. والهيئة تطلب مرة أخرى إلى جميع السلطات المختصة أن تقدم معلومات عن الاحتياجات المشروعة السنوية من الكيمياويات السليفة المشار إليها آنفا، وأن تستعرض المعلومات المبلغ عنها وتعدّها عند الاقتضاء. والهيئة تدعو كذلك السلطات المختصة إلى إبلاغها عن أي منهجية

(98) السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2006، ... المرفق الخامس.

(99) السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2007، ... المرفق الخامس.

734- من الأهداف الأساسية للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات قصر إنتاج المواد الخاضعة للمراقبة وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والمتاجرة بها واستعمالها على الأغراض المشروعة ومنع تسريب هذه المواد وتعاطيها.

التوصية 19: إن تسريب المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية من قنوات التوزيع المحلية وتعاطي تلك المستحضرات الصيدلانية يطرحان مشاكل في العديد من البلدان. والهيئة تدعو جميع الحكومات المعنية إلى فحص مسألة تسريب المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية واتخاذ تدابير مضادة كافية، حسب الاقتضاء. والحكومات مدعوة إلى إذكاء الوعي في بلدانها بعواقب تعاطي تلك المستحضرات.

التوصية 20: إن تسريب المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على البوبرينورفين، وهو مادة من شبائه الأفيون تُستخدم كمسكن للآلام ولعلاج مدمني شبائه الأفيون، من قنوات التوزيع المشروعة أصبح يمثل مسألة تثير قلقاً متزايداً. والهيئة تدعو جميع الحكومات إلى أن تكون يقظة أكثر فيما يتعلق بتسريب مادة البوبرينورفين وتعاطيها والاتجار بها، وأن تبلغها بأي تطورات جديدة في هذا الصدد. وهي تشجع جميع الحكومات المعنية على النظر في تعزيز الآليات القائمة لمراقبة تلك المادة، حسب الاقتضاء.

التوصية 21: تلاحظ الهيئة أن استهلاك الميثادون قد ازداد كثيراً على النطاق العالمي، وذلك في معظم الحالات نتيجة لتزايد استخدام الميثادون في العلاج الإبدالي. وفي الوقت ذاته، ورد عدد متزايد

بغية تهريبها إلى مناطق تُصنع فيها المخدرات بصورة غير مشروعة مشكلة قائمة. وبغية التصدي لهذه المشكلة، توصي الهيئة الحكومات بضرورة اتخاذ تدابير إضافية لرصد صنع الكيماويات السليفة ورصد توزيعها الداخلي بدقة أكبر.

التوصية 17: أثبتت الأنشطة المضطلع بها في إطار مشروع "بريزم" أن المتجرين، في معظم أنحاء العالم، يحاولون أكثر فأكثر الحصول على كميات كبيرة من المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على الإيفيدرين أو شبيه الإيفيدرين من التجارة المشروعة على الصعيدين الوطني والدولي. والهيئة توصي جميع الحكومات بمراقبة المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على الإيفيدرين أو شبيه الإيفيدرين بنفس الطريقة التي تراقب بها مادتي الإيفيدرين أو شبيه الإيفيدرين الخام. وينبغي لها على أقل تقدير أن تُرسل الإشعارات السابقة للتصدير المتعلقة بشحنات هذه المستحضرات.

التوصية 18: من المهم تزويد الهيئة بمعلومات مفصلة عن استخدام المواد غير المجدولة في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع لكي يتسنى لها تنبيه جميع السلطات المختصة ذات الصلة بآخر الاتجاهات المستجدة في التسريب والاتجار. والهيئة تشجع الحكومات على وضع آليات فعالة لاستبانة المعاملات المشبوهة التي تنطوي على هذه المواد غير المجدولة والتحري بشأنها.

منع الاتجار بالمخدرات وتعاطيها غير المشروعين

التوصية 24: تلاحظ الهيئة بقلق أن غرف حقن المخدرات ما زالت تعمل في عدد قليل من البلدان، لا سيما في أوروبا. والهيئة تؤكد مرة أخرى أنها ترى أن المرافق التي يستطيع فيها الأشخاص تعاطي المخدرات المحتازة بطريقة غير قانونية دون أن يتعرضوا للعقاب تشكل انتهاكاً لأهم مبدأ من المبادئ الأساسية للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، وهو التالي: لا ينبغي استخدام المخدرات إلا في الأغراض الطبية والعلمية. والهيئة تحث حكومات البلدان التي تُستخدم فيها غرف حقن المخدرات لغرض تعاطي المخدرات المحتازة بصورة غير مشروعة على أن تعلق تلك المرافق وتوفّر الخدمات والمرافق الطبية المناسبة والتي ثبتت نجاعتها لعلاج متعاطي المخدرات.

التوصية 25: وفقاً للمادة 38 من اتفاقية سنة 1961 والمادة 20 من اتفاقية سنة 1971، على الأطراف أن تتخذ جميع التدابير العملية لمنع تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية. والهيئة تدعو جميع الحكومات التي لم تضع بعد نظاماً يُقيّم بانتظام اتجاهات تعاطي المخدرات في أراضيها، إلى أن تبادر إلى ذلك وتضع برامج لخفض الطلب على المخدرات، بغية التصدي لتلك الاتجاهات، حسب الاقتضاء. وهي تشجّع أيضاً حكومات البلدان التي وضعت برامج لخفض الطلب على المخدرات على أن تتبادل التجارب الوطنية والمحلية مع حكومات البلدان الأخرى، كلما كان ذلك ممكناً ومناسباً.

التوصية 26: يتعاون مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب)، في إطار مبادرة "بيانات من أجل أفريقيا"، مع حكومات

من التقارير عن تعاطي الميثادون وتسريبه. والهيئة تطلب إلى سلطات البلدان التي يُستخدم فيها الميثادون لأغراض طبية أن تمنع تسريب هذه المادة من مصادرها المشروعة إلى القنوات غير المشروعة.

التوصية 22: ما زال الاتجار بالفينتانيل ونظائره وتعاطيهما يمثلان مشكلة في بعض البلدان. والهيئة تدعو الحكومات التي أبلغت عن ضبقيات من الفينتانيل أو نظائره إلى أن تجمع بأسلوب منهجي بيانات عن نطاق هذه المشكلة وأن تعتمد تدابير للتصدي للاتجار بتلك المخدرات ومنع تعاطيها، حسب الاقتضاء. والهيئة تشجّع الحكومات على التأكد من أن مختبرات الطب الشرعي تُدرج في برامجها تحليل ما تضبطه من فينتانيل ونظائره في بلدانها، وأن تبلغ الهيئة عن مدى انتشار تعاطي الفينتانيل.

التوصية 23: أُبلغ في بعض البلدان عن تعاطي مستحضرات صيدلانية مسربة تحتوي على الفينتانيل، منها لُصوقات من الفينتانيل استُعملت ثم أُلقيت. والهيئة تناشد حكومات البلدان التي تُصنع فيها لُصوقات الفينتانيل إلى أن تنظر، بالتعاون مع دوائر الصناعة الصيدلانية، في السبل الممكنة لمعالجة مسألة مخلفات الفينتانيل في اللُصوقات المستعملة دون عرقلة إمكانية الحصول على هذا الدواء المفيد في أغراض أخرى. والهيئة تدعو حكومات جميع البلدان التي تُستخدم فيها لُصوقات الفينتانيل إلى اعتماد تدابير للتخلص من اللُصوقات المستعملة بغية منع تسريبها من أجل تعاطيها.

والهيئة بأية معلومات عن تعاطي المركبات المشتقة من البييرازين والاتجار بها.

التوصية 29: أُبلغ عن مستويات عالية من تعاطي الكوكايين في العديد من البلدان الأوروبية. والهيئة تشجّع الحكومات المعنية على اعتماد تدابير شاملة لمنع الاتجار بالكوكايين وتعاطيه.

التوصية 30: بات النزوع مستمرا لاستخدام أفريقيا لإعادة شحن شحنات كبيرة من الكوكايين المصنوع بشكل غير مشروع في أمريكا الجنوبية. والهيئة تشجّع حكومات بلدان أفريقيا وأمريكا الجنوبية على المضي في تعزيز تدابير مكافحة الاتجار بالكوكايين وعلى توثيق تعاونها في هذا الصدد.

التوصية 31: تلاحظ الهيئة بقلق بالغ أن حجم زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في أفغانستان بلغ ذروة جديدة عام 2007. وتود الهيئة أن تشدّد على خطورة عواقب هذه الزراعة غير المشروعة في الأمدن القصير والطويل في أفغانستان وفي أماكن أخرى، بما في ذلك العدد الكبير من الوفيات ذات الصلة بالمخدرات التي تحدث في العديد من البلدان. والهيئة تحثّ حكومة أفغانستان مجددا على الوفاء بالالتزامات التي تعهدت بها لها خلال المشاورات التي أجريت بمقتضى المادة 14 من اتفاقية سنة 1961، وعلى اتخاذ تدابير فورية لضمان تحقيق تقليص كبير ومستدام في زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. وهي تحثّ المجتمع الدولي على زيادة المساعدة المقدمة إلى حكومة أفغانستان بهدف

بلدان في أفريقيا من أجل تعزيز قدراتها على جمع البيانات وإعداد التقارير، بغية تدارك أوجه القصور في المعلومات عن المخدرات والجريمة في المنطقة. والهيئة تشجّع الحكومات المعنية على التعاون مع المكتب في تنفيذ مبادرة "بيانات من أجل أفريقيا".

التوصية 27: شجّعت لجنة المخدرات، في قرارها 3/50 المعنون "التصدي للخطر الناجم عن إساءة استعمال الكيتامين وتسريه" الدول الأعضاء على النظر في اعتماد نظام للتدابير الاحترازية لكي تستعمله أجهزتها الحكومية من أجل تسهيل كشف تسريب الكيتامين في الوقت المناسب. والهيئة تدعو جميع الحكومات إلى تنفيذ قرار اللجنة 3/50 دون إبطاء، وإبلاغ الهيئة بتدابيرها الرقابية التنظيمية الوطنية بشأن الكيتامين، وتزويد الهيئة ومنظمة الصحة العالمية بجميع المعلومات المتوفرة لديها عن إساءة استعمال الكيتامين من أجل مساعدة منظمة الصحة العالمية في تقييم إمكانية إدراج الكيتامين في أحد جداول اتفاقية سنة 1971.

التوصية 28: سُجّلت خلال السنوات العديدة الماضية حالات تعاطي لمركبات مشتقات البييرازين وعمليات اتجار بها. وقد أصبح البعض من تلك المواد خاضعا بالفعل للمراقبة الوطنية في عدد من البلدان. وقد طلبت الهيئة إلى منظمة الصحة العالمية في آذار/مارس 2007 أن تنظر في إجراء استعراض للمركبات المشتقة من البييرازين بغية احتمال إدراجها في أحد جداول اتفاقية سنة 1971. والهيئة تحثّ جميع الحكومات على تزويد منظمة الصحة العالمية

بالتنوع الثقافي في الممارسات الطبية وبالاختلافات بين أنماط الصفات الطبية، فإن مسألة الارتفاع المفرط أو الانخفاض المفرط في استهلاك المخدرات تستحق اهتماما خاصا. والهيئة تطلب إلى جميع الحكومات أن تستبين الاتجاهات غير الاعتيادية في استهلاك المواد الخاضعة للمراقبة الدولية وأن تروّج الاستخدام الرشيد لتلك المواد، بما في ذلك استخدام شبائه الأفيون لتسكين الآلام، وفقا لتوصيات منظمة الصحة العالمية ذات الصلة.

التوصية 35: أعدت منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع الهيئة، برنامج سبل الوصول إلى الأدوية الخاضعة للمراقبة، الذي يتناول، ضمن جملة أمور، أسباب نقص استعمال المسكنات شبه الأفيونية في بعض البلدان. والهيئة تشجّع جميع الحكومات المعنية على التعاون مع منظمة الصحة العالمية في تنفيذ برنامج سبل الوصول إلى الأدوية الخاضعة للمراقبة، بهدف الترويج لترشيد استعمال المواد الخاضعة للمراقبة من جانب المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية، وفقا للممارسات الفضلى والأدلة العلمية القائمة. والهيئة تدعو الحكومات إلى تزويد منظمة الصحة العالمية بالموارد اللازمة لتنفيذ هذا البرنامج.

التوصية 36: عملا بقرارات لجنة المخدرات 15/44 و 5/45 و 6/46 و 2/50، تحت الهيئة الحكومات على إبلاغها بالقيود المفروضة في ولاياتها القضائية الوطنية على المسافرين الخاضعين لعلاج طبي بعقاقير خاضعة للمراقبة الدولية. وستقوم الهيئة دوريا بنشر تلك المعلومات على نطاق واسع. والهيئة تدعو جميع الحكومات إلى إبلاغها بلوائحها التنظيمية

معالجة مشكلة المخدرات، ولا سيما فيما يتعلق بزراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة.

التوصية 32: تلاحظ الهيئة بقلق بالغ أن الفساد يعيق الجهود الرامية إلى القضاء على زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة وإلى تشديد المراقبة على المخدرات في أفغانستان. والهيئة تحث حكومة أفغانستان على اتخاذ الإجراءات المناسبة لمكافحة الفساد وعلى ضمان المساءلة على جميع مستويات الحكومة.

التوصية 33: في ضوء الزيادة التي تشهدها زراعة الهيروين غير المشروعة في أفغانستان، تحث الهيئة حكومات أفغانستان والبلدان المجاورة لها على تنفيذ تدابير لمكافحة تهريب الكيمياءويات السليفة، وبخاصة أمهيديريد الخل، إلى أفغانستان. وينبغي أيضا أن تتعاون حكومات أفغانستان والبلدان المجاورة لها تعاوننا تاما مع فرقة العمل الخاصة بمشروع "التلاحم" باتخاذ تدابير لاعتراض شحنات أمهيديريد الخل المهربة إلى أفغانستان.

إتاحة المخدرات والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية وترشيد استعمالها

735- من بين الأهداف الأساسية للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات ضمان إتاحة المخدرات والمؤثرات العقلية لاستخدامها في الأغراض الطبية والتشجيع على ترشيد استعمال العقاقير الخاضعة للمراقبة.

التوصية 34: لا تزال مستويات استهلاك المخدرات والمؤثرات العقلية متفاوتة تفاوتاً كبيراً من بلد إلى آخر ومن منطقة إلى أخرى. ومع أن هذه الاختلافات يمكن في بعض الأحيان تفسيرها

بالمخاطر الصحية التي قد تكون مقترنة باستهلاك المستحضرات الصيدلانية المجلوبة من صيدليات الإنترنت غير المشروعة. وعلاوة على ذلك، ينبغي أن تلتزم الحكومات تعاون جماعات المهنيين والمستهلكين المعنية في تحديد وتنفيذ تدابير التصدي للأنشطة غير القانونية التي تمارسها صيدليات الإنترنت.

التوصية 38: تواصل الهيئة جمع المعلومات عن الأنشطة التي تضطلع بها الحكومات للتصدي للبيع غير القانوني للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة. والهيئة تُشجّع جميع الحكومات على تزويدها بمعلومات عن التشريعات الوطنية المتعلقة بخدمات ومواقع الإنترنت، وآليات التعاون الوطني، والتجارب العملية في مراقبة صيدليات الإنترنت غير المشروعة والتحري بشأنها وأن تزودها أيضا بالتفاصيل اللازمة للاتصال بجهات التنسيق الوطنية المعنية بالأنشطة المتصلة بصيدليات الإنترنت غير المشروعة.

التوصية 39: أبلغت بعض الحكومات الهيئة عن حالات أسيء فيها استخدام الخدمات البريدية الخاصة من أجل تهريب المخدرات. والهيئة تدعو جميع الحكومات إلى تزويدها بالمعلومات ذات الصلة بتهريب المخدرات الخاضعة للمراقبة من خلال إساءة استخدام الخدمات البريدية الخاصة.

تهريب المستحضرات المزيفة المحتوية على مخدرات ومؤثرات عقلية وتعاطيها

737- إنَّ المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات أو مؤثرات عقلية والمتداولة في إطار الاتجار غير المشروع

الوطنية الحالية وبالقيود الراهنة التي تفرضها على المسافرين الحاملين لمستحضرات طبية تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية للاستعمال الشخصي، إذا لم تكن قد أبلغتها بذلك من قبل. وينبغي أن تبلغ الحكومات الهيئة بأي تغييرات في نطاق مراقبتها للمخدرات والمؤثرات العقلية فيما يتعلق بالمسافرين الخاضعين لعلاج طبي والحاملين لمستحضرات تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية.

الإنترنت والتهريب بواسطة الخدمات البريدية العمومية والخاصة

736- نظرا إلى الطابع العالمي الذي تكتسبه مشكلتنا استخدام الإنترنت في البيع غير القانوني للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة الدولية وإساءة استخدام الخدمات البريدية العمومية والخاصة لتهريبها، يلزم أن تتضافر جهود المجتمع الدولي. ومن الضروري بوجه خاص إنشاء آلية تكفل تقاسم الخبرات وتبادل المعلومات بسرعة عن حالات معينة، فضلا عن توحيد أنماط البيانات.

التوصية 37: هناك عدد متزايد من حالات البيع غير القانوني للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على المخدرات والمؤثرات العقلية عبر صيدليات الإنترنت. والهيئة تدعو جميع الحكومات إلى إيلاء الاهتمام الكافي للكشف عن هذه الحالات والتحقيق فيها، وإلى الاضطلاع بكل التدابير اللازمة لضمان إنفاذ الأحكام التشريعية والرقابية في أراضيها من أجل التصدي بفعالية لهذه الصفقات غير القانونية. كما ينبغي للحكومات أن تضمن أيضا توعية زبائن صيدليات الإنترنت

على ذلك، تقوم المنظمة بدور رئيسي في دعم ترشيد استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية في العالم بأسره.

التوصية 41: تلاحظ الهيئة أنّ مراقبة الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف لا تزال ضعيفة في عدد من البلدان. والهيئة تدعو المكتب إلى زيادة دعمه للحكومات في جهودها الرامية إلى تنفيذ أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات فيما يتعلق بمراقبة الأنشطة المشروعة التي تشمل مواد خاضعة للمراقبة الدولية.

التوصية 42: يساور الهيئة القلق من الاتجاه المتمثل في الزيادة المطردة في تسريب المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية وفي تعاطيها. والهيئة تدعو المكتب إلى دعم الحكومات في جهودها الرامية إلى رصد اتجاهات استهلاك هذه المستحضرات الصيدلانية ومنع تسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات أو مؤثرات عقلية ومنع تعاطيها (انظر أيضا الطلب الموازي الموجه إلى الحكومات في التوصية 19 أعلاه).

التوصية 43: تلاحظ الهيئة ازدياد تعاطي الفينتانيل ونظائره وازدياد الاتجار بهما ويساورها القلق من أنّ عدّة حكومات ليست مهياً بعد للتصدي لتلك المشكلة بسبب عوامل منها عدم كفاية التحليل المخبري. والهيئة تطلب إلى المكتب دعم الحكومات في جهودها الرامية إلى إدراج عمليات تحليل الفينتانيل ونظائره في برامج مختبراتها للطب الشرعي (انظر أيضا الطلب الموازي الموجه إلى الحكومات في التوصية 22 أعلاه).

ليست دائما بالضرورة مسرّبة من قنوات الصنع أو التجارة المشروعة. ففي بعض الحالات، أدت زيادة الطلب على مستحضر صيدلاني معين يحتوي على مادة خاضعة للمراقبة إلى صنع مستحضرات مزيفة.

التوصية 40: رغم استمرار تسريب الفلونيترازيام من التجارة الدولية ومن قنوات التوزيع المحلية على السواء، يبدو أنّ غالبية أقراص الروهينول المضبوطة حاليا هي منتجات مزيفة. وبغية تقدير اتجاهات صنع المخدرات والاتجار بها غير المشروعين تقديرا دقيقا، تشجّع الهيئة جميع الحكومات التي تعاني من مشكلة تعاطي أقراص الروهينول على اختبار الأقراص المضبوطة، كلما أمكن ذلك، لمعرفة ما إذا كانت أقراصا مزيفة. كما تشجّع الهيئة تلك الحكومات على التشارك في المعلومات عن الشكل الخارجي للأقراص المضبوطة مع الحكومات المعنية الأخرى من خلال شبكة لتوصيف سماتها، وعلى إبلاغ الهيئة بما تتوصل إليه من نتائج.

باء- توصيات إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وإلى منظمة الصحة العالمية

738- إن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة هو الهيئة الرئيسية التابعة للأمم المتحدة المسؤولة عن تقديم المساعدة التقنية في مسائل مراقبة المخدرات، إلى جانب تنسيق المساعدة التقنية التي تقدّمها الحكومات وسائر المنظمات. وتتمثل وظيفة منظمة الصحة العالمية التي أسندت إليها بمقتضى المعاهدات في تقديم توصيات تستند إلى تقييمات طبية وعلمية بشأن إدخال تغييرات على نطاق مراقبة المخدرات بمقتضى اتفاقية سنة 1961 وعلى نطاق مراقبة المؤثرات العقلية بمقتضى اتفاقية سنة 1971. وعلاوة

والإتجار بها سرّاً. كما وردت من عدد من البلدان تقارير عن تزايد ضبقيات من الكيتامين والمركبات المشتقة من البيرازين. والهيئة تطلب إلى الإنتربول والمنظمة العالمية للجمارك إطلاعها هي والمنظمات الدولية المعنية، ومنها منظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، على ما قد يكون بحوزتهما من معلومات عن المستجندات فيما يتعلق بصنع شبائه الأفيون الاصطناعية مثل الفينتانيل، والإتجار بها سرا، وعن ضبقيات الكيتامين والمركبات من مشتقات البيرازين.

التوصية 47: تؤكّد الهيئة من جديد ضرورة التصدّي لمشكّلي صيدليات الإنترنت التي تعمل بشكل غير مشروع وتهدد المواد الخاضعة للمراقبة بواسطة البريد. والهيئة تدعو المنظمات الدولية، ولا سيما الاتحاد البريدي العالمي والإنتربول والمنظمة العالمية للجمارك، إلى إطلاعها على الخبرات ذات الصلة التي تكتسبها مما تنفّذه من برامج لمعالجة مشكّلي صيدليات الإنترنت التي تعمل بشكل غير مشروع وتهدد المواد الخاضعة للمراقبة بواسطة البريد (وُجّه طلب مشابه إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في التوصية 44 أعلاه).

التوصية 48: قد تحتاج البوسنة والهرسك إلى مساعدة تقنية لإعداد استراتيجيات وطنية شاملة بشأن تعاطي المخدرات ولتقدير نطاق مشكلة المخدرات وطبيعتها داخل ذلك البلد. ومن شأن هذه المساعدة أن تعين الحكومة على تنفيذ أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذاً تاماً. وتلفت الهيئة انتباه الاتحاد الأوروبي إلى ضرورة

التوصية 44: أصبح سوء استعمال الإنترنت والخدمات البريدية العمومية والخاصة من الأساليب المهمة في الحصول على المخدرات بهدف تعاطيها. والهيئة تدعو المكتب إلى أن يضع برامج من أجل التصدّي لمشكلة صيدليات الإنترنت التي تعمل بطريقة غير مشروعة ولتهريب المواد الخاضعة للمراقبة الدولية بواسطة البريد، وأن يشاطرها خبراته في تنفيذ تلك البرامج.

التوصية 45: أبلغت بلدان عديدة عن تعاطي بعض مركّبات مشتقات البيرازين، مثل ن-بنزويل بييرازين و1-(3-كلوروفينيل) بييرازين والإتجار بها. ولا يوجد حالياً، على ما يبدو، أي استخدام لتلك المركّبات في أغراض علاجية. والهيئة تدعو منظمة الصحة العالمية إلى اتخاذ التدابير اللازمة لتقييم مركّبات مشتقات البييرازين بهدف تحديد ما إذا كان ينبغي التوصية بإخضاعها للمراقبة الدولية (انظر الطلب الموازي الموجه إلى الحكومات في التوصية 28 أعلاه).

جيم- توصيات إلى المنظمات الدولية الأخرى ذات الصلة

739- في الحالات التي تحتاج فيها الدول إلى دعم تنفيذي إضافي في مجالات محدّدة، مثل إنفاذ قوانين المخدرات، توجّه الهيئة توصيات ذات صلة بميادين الاختصاص المحددة للمنظمات الدولية والإقليمية المعنية، ومن بينها المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) والاتحاد البريدي العالمي والمنظمة العالمية للجمارك والاتحاد الأوروبي.

التوصية 46: لوحظت في بعض المناطق زيادة في صنع شبائه الأفيون الاصطناعية، مثل الفنتانيل،

مقررة الهيئة

رئيس الهيئة

تقديم المساعدة إلى البوسنة والهرسك في مجالي بناء
المؤسسات والقدرات، بما في ذلك تدريب العاملين
في السلطات المختصة المعنية بمراقبة المخدرات.

(توقيع)
كولي كوامي
أمين الهيئة

فيينا، 16 تشرين الثاني/نوفمبر 2007

(توقيع)
سيفيل أتاسوي

(توقيع)
فيليب أ. إيمافو

المجموعات الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2007

ترد أدناه قائمة بالمجموعات الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2007، مع بيان الدول المنتمية إلى كل مجموعة من تلك المجموعات.

أفريقيا

إثيوبيا	سيراليون
إريتريا	سيشيل
أنغولا	الصومال
أوغندا	غابون
بنن	غامبيا
بوتسوانا	غانا
بور كينا فاسو	غينيا
بوروندي	غينيا-الإستوائية
تشاد	غينيا-بيساو
توغو	الكاميرون
تونس	كوت ديفوار
الجزائر	الكونغو
جزر القمر	كينيا
الجمهورية العربية الليبية	ليبيريا
جمهورية أفريقيا الوسطى	ليسوتو
جمهورية تنزانيا المتحدة	مالي
جيبوتي	مدغشقر
جمهورية الكونغو الديمقراطية	مصر
جنوب أفريقيا	المغرب
الرأس الأخضر	ملاوي
رواندا	موريتانيا
زامبيا	موريشيوس
زمبابوي	موزامبيق
سان تومي وبرينسيبي	ناميبيا
السنغال	النيجر
سوازيلند	نيجيريا
السودان	

أمريكا الوسطى والكاريبية

سانت كيتس ونيفيس	أنتيغوا وبربودا
سانت لوسيا	بربادوس
السلفادور	بليز
غرينادا	بنما
غواتيمالا	ترينيداد وتوباغو
كوبا	جامايكا
كوستاريكا	جزر البهاما
نيكاراغوا	الجمهورية الدومينيكية
هايتي	دومينيكا
هندوراس	سان فنسنت وجزر غرينادين

أمريكا الشمالية

الولايات المتحدة الأمريكية	كندا
	المكسيك

أمريكا الجنوبية

بيرو	الأرجنتين
سورينام	إكوادور
شيلي	أوروغواي
غيانا	باراغواي
فرنزويلا (جمهورية-البوليفارية)	البرازيل
كولومبيا	بوليفيا

شرق وجنوب شرقي آسيا

الصين	إندونيسيا
الفلبين	بروني دار السلام
فييت نام	تايلند
كمبوديا	تيمور-ليشتي
ماليزيا	جمهورية كوريا
منغوليا	جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية
ميانمار	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
اليابان	سنغافورة

جنوب آسيا

ملديف	بنغلاديش
نيبال	بوتان
الهند	سري لانكا

غرب آسيا

الجمهورية العربية السورية	أذربيجان
جورجيا	الأردن
طاجيكستان	أرمينيا
العراق	إسرائيل
عُمان	أفغانستان
قطر	الإمارات العربية المتحدة
قيرغيزستان	أوزبكستان
كازاخستان	إيران (جمهورية - الإسلامية)
الكويت	باكستان
لبنان	البحرين
المملكة العربية السعودية	تركمستان
اليمن	تركيا

أوروبا

سلوفاكيا	الاتحاد الروسي
سلوفينيا	إسبانيا
السويد	إستونيا
سويسرا	ألبانيا
فرنسا	ألمانيا
صربيا	أندورا
فنلندا	أوكرانيا
قبرص	إيرلندا
الكرسي الرسولي	إيسلندا
كرواتيا	إيطاليا
لاتفيا	البرتغال
لختنشتاين	بلجيكا
لكسمبرغ	بلغاريا
ليتوانيا	البوسنة والهرسك
مالطة	بولندا
المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية	بيلاروس
مولدوفا	الجزيل الأسود
موناكو	الجمهورية التشيكية
النرويج	جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا
النمسا	جمهورية مولدوفا
هنغاريا	الدانمرك
هولندا	رومانيا
اليونان	سان مارينو

أوقيانوسيا

ساموا	أستراليا
فانواتو	بابوا غينيا الجديدة
فيجي	بالاو
كيريباتي	توفالو
ميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)	تونغا
ناورو	جزر سليمان
نيوزيلندا	جزر كوك
نيوي	جزر مارشال

المرفق الثاني

الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

جوزيف بدياكو أساري

ولد في عام 1942. من مواطني غانا. خبير استشاري في القطاع الخاص وطبيب نفساني.

خرّج أكاديمية كراكو الطبية، بولندا (1965-1971)؛ تلقى تدريب ما بعد التخرّج في مستشفى غرايلاندز وسوانبورن للطب النفسي، بيرث، أستراليا (1976-1977)، والهيئة الصحية لمنطقة ليشسترشاير (1977-1980)؛ كبير مسؤولي سجلات الطب النفسي في هيئة الشؤون الصحية لمنطقة غرب بيركشاير وساوث أوكسفورد (1981-1982)؛ كبير الأطباء النفسيين، دائرة الخدمات الصحية في غانا؛ والاختصاصي المسؤول في مستشفى أكرا للطب النفسي؛ رئيس فرع غانا، كلية غرب أفريقيا للأطباء؛ نائب رئيس، كلية غرب أفريقيا للأطباء (2000-2004)؛ مستشار لدى وزارة الصحة في غانا (1984-2004)؛ عضو في هيئة مراقبة المخدرات في غانا (1990-2004)؛ رئيس اللجنة الفرعية المعنية بخفض الطلب على المخدرات، هيئة مراقبة المخدرات في غانا (منذ عام 1991)؛ محاضر غير متفرّغ في الطب النفسي، كلية الطب في جامعة غانا (1991-2004)؛ زميل هيئة التدريس في برنامج التدريب المعني بإساءة استعمال الكحول والمخدرات في بنن سيتي، نيجيريا، التابع للمجلس الدولي المعني بمشاكل الكحول والإدمان (1986 و1987)؛ رئيس رابطة الطب النفسي في غانا (1999-2002). عضو في الكلية الملكية للأطباء النفسيين (1980)؛ زميل في كلية غرب أفريقيا للأطباء النفسيين؛ زميل في كلية غانا للأطباء والجراحين. مؤلف العديد من الأبحاث، ومنها: *Substance Abuse in Ghana, Ghana; The Problem of Drug Abuse in Ghana: a Guide to Parents and Youth*, (1989); *Alcohol Use, Sale and Production in Ghana: a Health Perspective*, (1999); *Alcohol and Tobacco Abuse in Deheer*, (1997), *Psychiatric co-morbidity of*

drug abuse, Assessing Standards of Drug Abuse (1993); "Baseline Survey of the relationship between HIV and substance abuse in Ghana" (2004). حائز على الميدالية الكبرى (الشعبة المدنية)، غانا (1997). شارك في العديد من الاجتماعات ومنها: الفريق الاستشاري لمنظمة الصحة العالمية الذي وضع دليل معايير تقييم الرعاية في علاج إساءة استعمال المخدرات (1990-1992)؛ منتدى المنظمات غير الحكومية العالمي المعني بخفض الطلب على المخدرات، بانكوك (1994)؛ اجتماع الخبراء المعنيين ببرامج المخدرات، كلفلند، الولايات المتحدة الأمريكية (1995)؛ منتدى الخبراء في شؤون المخدرات في غرب ووسط أفريقيا، الكاميرون (1995)؛ اجتماع الخبراء المحليين لغرب أفريقيا، داكار (2003). عضو في شبكة الخبراء المحليين في غربي أفريقيا (2002-2004).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2005). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2006). رئيس اللجنة المالية والإدارية (2007).

سيفيل أناسوي

ولدت في عام 1949. من مواطني تركيا. أستاذة الكيمياء الحيوية وعلوم الطب الشرعي، جامعة اسطنبول (منذ عام 1988).

بكالوريوس العلوم في الكيمياء (1972)؛ ماجستير العلوم في الكيمياء الحيوية (1976)؛ دكتوراه في الكيمياء الحيوية (1979)، جامعة اسطنبول. زميلة هيئة هيوبرت ه. همفري في وكالة المعلومات في الولايات المتحدة (1995-1996)؛ زميلة دائرة البرنامج الألماني للتبادل الأكاديمي (1976 و1978 و1994)؛ زميلة المنظمة الأوروبية للبيولوجيا الجزيئية (1985)؛

2005، الهيئة العليا لحقوق الإنسان في جمهورية تركيا (1997-1998). مستشارة بشأن تحسين التحريات وحماية الأطفال الضحايا، لدى القيادة العامة لوحدة الأمن الداخلي التابعة لقوات الدرك (2001-2003)؛ ومستشارة بشأن الوقاية من العنف والانتحار وتعاطي المخدرات لدى قيادة القوات البرية (2000-2004)؛ مستشارة لدى لجنة منع حوادث الطريق عند القيادة تحت تأثير المواد الخاضعة للمراقبة، التابعة للمجلس الوطني الأعلى التركي (2000)؛ مستشارة لدى وزارة التعليم بشأن الوقاية من تعاطي المخدرات والعنف في المدارس (منذ عام 1999)، مستشارة لدى وزارة العدل، الإدارة العامة للمؤسسات الإصلاحية، بشأن فحوص المخدرات وتحسين معاملة الخناة (منذ عام 1999). محررة مؤسّسة، مجلّة الطب الشرعي التركية (1982-1993). عضو مجلس الإدارة العلميّ لمجلات وطنية ودولية، من بينها International Criminal Justice Review ومجلّة الإدمان التركية ومجلّة علوم الطب الشرعي التركية ومجلّة الطب الشرعي الكرواتية. مؤسّسة ورئيسة، الجمعية التركية لعلوم الطب الشرعي (منذ عام 1998)؛ عضو شرف في أكاديمية البحر المتوسط لعلوم الطب الشرعي (منذ عام 2003)؛ عضو اللجنة الدائمة التابعة للأكاديمية الأوروبية لعلوم الطب الشرعي (1999-2003). عضو في الجمعية الدولية لعلم السموم في الطب الشرعي؛ ورابطة الهند والمحيط الهادئ للقانون والطب والعلوم؛ والشبكة الأوروبية لمعاهد الطب الشرعي؛ والرابطة الدولية للاختصاصيين في علم السموم في الطب الشرعي؛ والأكاديمية الأمريكية لعلوم الطب الشرعي؛ والجمعية الأمريكية لمدراء المختبرات الجنائية؛ وجمعية علوم الطب الشرعي في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية؛ والجمعية الأمريكية للعلوم الجنائية؛ والمجلس المشترك بين الوكالات المعني بإساءة معاملة الأطفال وإهمالهم؛ والمجلس الأكاديمي لدى الأمم المتحدة. شاركت في مشاريع خاصة بمسائل العقاقير غير المشروعة، ومنها: مسح جرائم المخدرات، لوزارة الشؤون الداخلية (1998-2000)؛ دراسة أسواق المخدرات غير المشروعة في العالم، اسطنبول، تركيا، لمعهد الأمم المتحدة الأقليمي لأبحاث الجريمة والعدالة (2000-2001)؛ التقييم الوطني لطبيعة مشاكل المخدرات ومداها في تركيا، لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات

زميلة منظمة معاهدة حلف شمال الأطلسي (1978). خبيرة شاهدة في المحاكم المدنية والجنائية (منذ عام 1980). مديرة معهد علوم الطب الشرعي، جامعة اسطنبول (1988-2005). مديرة إدارة المخدرات وعلوم السموم بوزارة العدل في تركيا (1980-1993)؛ رئيسة قسم العلوم الأساسية في الطب الشرعي، جامعة اسطنبول (1983-1987)؛ أستاذة الكيمياء الحيوية، كلية سيراباسا للطب، جامعة اسطنبول (1988-2005)؛ مستشارة تربوية في الأكاديمية الدولية لمكافحة المخدرات والجريمة المنظمة (2000-2005). عالمة زائرة في كلية الصحة العامة بجامعة كاليفورنيا، بيركلي، ومركز بحوث تعاطي المخدرات، جامعة كاليفورنيا، لوس أنجلوس؛ قسم العلوم الوراثية، جامعة ستانفورد؛ قسم العلوم الوراثية، جامعة إيموري؛ معهد الدراسات الجنائية في كاليفورنيا؛ مكتب التحقيقات الفيدرالي، فيرجينيا؛ مختبرات الجريمة، إدارة مفوض الأمن، لوس أنجلوس؛ مكتب الشرطة الجنائية الفيدرالي، فيسبادن، ألمانيا؛ مختبر العقاقير التابع للأمم المتحدة، فيينا؛ جامعة لودفيغ-ماكسيميليان؛ معهد ميونيخ للكيمياء الحيوية الفيزيائية ومعهد الطب الشرعي؛ مركز العلوم الوراثية البشرية، جامعة برمينغهام؛ معهد الطب الشرعي، جامعة مونتستير. حائزة على عدّة جوائز منها جائزة منظمة الروتاري الدولية (1993 و2001) على تحسين تقنيات التحري في تركيا. رئيسة الندوة الإقليمية الأولى للعلوم الجنائية (2000)؛ ورئيسة الاجتماع الثالث للأكاديمية الأوروبية لعلوم الطب الشرعي (2003). عضو في مجلس جامعة اسطنبول (1987-2005) وفي مؤسسة البحوث (1987-2002)؛ عضو في فريق الخبراء المعني بالتحديات التقنية لمجتمع مكافحة المخدرات، مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمكتب المعني بالسياسة الوطنية لمكافحة المخدرات في الولايات المتحدة (2003 و2004)؛ وعضو في فريق الخبراء المعني بخفض الطلب المرتبط بتعاطي المواد المخدرة بوسائل غير الحقن، فريق بومبيدو التابع لمجلس أوروبا، (2002)؛ عضو في شبكة البحر المتوسط التابعة لفريق بومبيدو (منذ عام 2001)؛ عضو في الوفد التركي إلى لجنة المخدرات (2001 و2002)؛ وفي اللجان الخاصة المعنية بتحسين شؤون القضاء والأمن، رئاسة الوزراء، الخطة الاستراتيجية الثامنة للسنوات 2001-

الصحة في الاتحاد الروسي (1996-1998). رئيسة لجنة مجلس الأمن الروسي المعنية بحماية الصحة (1996-2000).

عضو مجلس رئاسة الأكاديمية الروسية للعلوم الطبية، (منذ عام 2001)؛ نائبة رئيس الجمعية الروسية للأطباء النفسيين، (منذ عام 1995)؛ نائبة رئيس الرابطة العالمية لأكاديمي الطب النفسي الاجتماعي؛ عضو مراسل، الأكاديمية الروسية للعلوم الطبية (منذ عام 1997)؛ عضو أكاديمية العلوم الطبية (منذ عام 1999). مؤلفة لما يزيد عن 350 من المؤلفات العلمية؛ مُنحت خمس شهادات تأليف واختراع؛ ألفت ثلاثة كتب عن معالجة حالات إساءة استعمال المخدرات من بينها: *Abuse of Psychoactive Substances (General and Forensic Psychiatric Practice)* (2000)؛ *Abuse of Psychoactive Substances: Clinical and Legal Aspects* و (2003). رئيسة تحرير "المجلة الروسية للطب النفسي"؛ رئيسة تحرير منشورات البحوث الإكلينيكية المتعلقة بالمعالجة بالأدوية في روسيا؛ عضو في هيئات تحرير عدة مجلات طبية روسية وأجنبية، بما فيها مجلة علم المخدرات (*Narcology*) عضو في هيئة تحرير المجلة الطبية الدولية (*International Medical Journal*)؛ عضو في هيئة تحرير المجلة العلمية والعملية: مجلة سيبريا للطب النفسي وعلم المخدرات (*Siberian Journal of Psychiatry and Narcology*). حائزة على وسام خدمة الوطن، المرتبة الرابعة (2001) والمرتبة الثالثة (2006)؛ ووسام الشرف، (1995). تشارك وتلقي كلمات بحثية عن الطب النفسي وعلاج حالات إساءة استعمال المخدرات في المؤتمرات والاجتماعات الوطنية والدولية، بما في ذلك المؤتمرات والاجتماعات التي تنظمها منظمة الصحة العالمية، والاتحاد الأوروبي، والمجلس الأوروبي والمؤتمر العالمي للطب النفسي، والرابطة العالمية للطب النفسي.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2005). مقررة الهيئة (2006). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2006) ورئيستها (2007). النائبة الثانية لرئيس الهيئة (2007).

فيليب أوناغويلي إيمافو

والجريمة (2002-2003)؛ المشروع الاستقصائي للمدارس الأوروبية عن الكحول وغيره من المخدرات (2002-2003)؛ نمذجة سوق الهيروين العالمية، لمركز بحوث سياسات المخدرات لمؤسسة راند ومعهد ماكس بلانك (2003). ألفت أكثر من 130 دراسة علمية، ومنها دراسات عن اختبار المخدرات وكيمياء المخدرات وأسواق المخدرات والجرائم ذات الصلة بالمخدرات والجرائم بدافع المخدرات، والوقاية من تعاطي المخدرات وعلوم السموم الاكلينيكي وفي الطب الشرعي، والآثار العصبية للعقاقير، والتحرّيات في موقع الجريمة، وتحليل الحمض الخلوي الصبغي؛ ومنها أيضا: "Excavating Y-chromosome haplotype strata in Anatolia", *Human Genetics* (2004) "DNA fingerprinting of cannabis sativa, accessions using RAPD and AFLP markers", *Forensic Science International* (2003); "H. gamma-vinyl-GABA potentiates the severity of naloxone-precipitated abstinence signs in morphinedependent rats", *Pharmacological Research* (1998).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2005). عضو اللجنة المالية والإدارية (2006). النائبة الثانية لرئيس الهيئة (2006). رئيسة اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2006) وعضو فيها (2007). مقررة الهيئة (2007).

تاتيانا بوريسنوف دمترييفا

ولدت في عام 1951. من مواطني الاتحاد الروسي. مديرة مركز في. بي. سربسكي الحكومي لبحوث الطب النفسي الاجتماعي والشرعي، (منذ عام 1998)؛ رئيسة خبراء الطب النفسي، وزارة الصحة والتنمية الاجتماعية في الاتحاد الروسي (2005).

حريجة معهد إيفانوفسكي الطبي الحكومي (1975). ماجستير في العلوم الطبية (1981) ودكتوراه في العلوم الطبية، (1990). أستاذة في الطب (منذ عام 1993). رئيسة قسم الطب النفسي (1986-1989)، نائبة مدير البحوث (1989-1990) ومديرة (1990-1996)، مركز ف. ب. سربسكي الحكومي لبحوث الطب النفسي الاجتماعي والشرعي. وزيرة

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2000).
عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2000-2004). مقرر
الهيئة (2001). النائب الأول لرئيس الهيئة (2005). رئيس الهيئة
(2002 و 2003 و 2006 و 2007).

حميد قُدسي

ولد في عام 1938. من مواطني جمهورية إيران
الإسلامية. أستاذ الطب النفسي والسياسات الدولية بشأن
المخدرات، جامعة لندن (منذ عام 1987). مدير المركز الدولي
لدراسات الإدمان، جامعة سانت جورج، لندن (منذ عام 2003)؛
مدير طبي، الجوائز الوطنية للتفوق الطبي (2006)؛ رئيس المراكز
الأوروبية المتعاونة لدراسات الإدمان (منذ عام 1992)؛ عضو
اللجنة التنفيذية لاتحاد أساتذة الطب الإكلينيكي، المملكة المتحدة
(منذ عام 1994)؛ عضو اللجنة العلمية بشأن التبغ والصحة،
المملكة المتحدة (منذ عام 2000)؛ مدير هيئة الشؤون الدولية
وعضو المجلس بالكلية الملكية للأطباء النفسيين (منذ عام
2000)؛ مدير غير تنفيذي بالهيئة الوطنية للتقييم الإكلينيكي في
إنكلترا، ثم هيئة سلامة المرضى (منذ عام 2001)؛ رئيس لجنة منح
الدرجات العليا في الطب النفسي، جامعة لندن (منذ عام 2003)؛
عضو لجنة الدراسات الطبية، جامعة لندن (منذ عام 2003).

حائز على الدرجات العلمية التالية: دكتوراه في الطب،
جمهورية إيران الإسلامية (1965)؛ دبلوم الطب النفسي، المملكة
المتحدة (1974)؛ دكتوراه في الفلسفة
جامعة لندن (1976)؛ دكتوراه علوم في الطب، جامعة لندن
(2002). زميل بالجمعية الملكية للأطباء النفسيين، المملكة
المتحدة (1985)؛ زميل بالجمعية الملكية للأطباء، لندن
(1992)؛ زميل بالجمعية الملكية للأطباء، إندنبره (1997)؛ زميل
في هيئة تدريس طب الصحة العامة، المملكة المتحدة (1997).
عضو فريق الخبراء الاستشاري التابع لمنظمة الصحة العالمية والمعني
بالارتحان بالكحول والمخدرات (منذ عام 1979)؛ مستشار
اللجنة المشتركة للوصفات الطبية، الكتاب الوطني البريطاني
للوصفات الطبية (منذ عام 1984)؛ طبيب نفساني استشاري

ولد في عام 1936. من مواطني نيجيريا.

محاضر في الكيمياء الحيوية، جامعة إبادان (1969-
1971). محاضر ومحاضر أول في الميكروبيولوجيا الصيدلانية
والكيمياء الحيوية، جامعة بنن، نيجيريا (1971-1977).
صيدلي رئيس ومدير دائرة الخدمات الصيدلانية، وزارة الصحة
الاتحادية، نيجيريا (1977-1988). رئيس مجلس الصيادلة في
نيجيريا

(1977-1988). عضو فريق الخبراء الاستشاري التابع لمنظمة
الصحة العالمية والمعني بدستور الأدوية الدولي والمستحضرات
الصيدلانية (1979-2003). مقرر عام المؤتمر الدولي المعني
بتعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بها، فيينا (1987).
رئيس لجنة المخدرات في دورتها الاستثنائية العاشرة (1988).
عضو فريق الخبراء التابع للأمم والمعني بهيكل الأمم
المتحدة التنظيمي لمراقبة تعاطي المخدرات (1990).
عضو لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية
والمعنية بالارتحان بالمخدرات (1992
و 1994 و 1998). خبير استشاري لدى برنامج الأمم المتحدة
للمراقبة الدولية للمخدرات (1993-1995). عضو فريق
الخبراء الاستشاري الحكومي الدولي المخصص الذي أنشأته لجنة
المخدرات لتقييم مواطني القوة ومواطني الضعف في
الجهود العالمية لمكافحة المخدرات (1994). عضو
فريق الخبراء الذي دعا الأمين العام إلى انعقاده عملاً بقرار المجلس
الاقتصادي والاجتماعي 37/1997 لاستعراض آلية الأمم المتحدة
لمراقبة المخدرات (1997-1998). عضو الفريق الاستشاري
التابع للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والمكلف باستعراض المواد
لغرض إخضاعها للمراقبة بموجب المادة 12 من اتفاقية
الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير
المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة
1988 (1998-1999). خبير استشاري لدى منظمة الوحدة
الأفريقية، أديس أبابا (1998-1999).

(1989)، وترشيد وصف العقاقير ذات التأثير النفسي. عضو الرابطة الطبية البريطانية (منذ عام 1995)؛ عضو الهيئة التنفيذية للمجلس الطبي المعني بإدمان الكحول (منذ عام 1997). أمين/رئيس فخري لرابطة أساتذة الطب النفسي للجزر البريطانية (منذ عام 1991)؛ رئيس رابطة أساتذة الطب النفسي الأوروبيين؛ مدير البرنامج الوطني بشأن الوفيات بسبب مواد الإدمان (منذ عام 1997)؛ عضو الرابطة الدولية لعلم الأوبئة (منذ عام 1998)؛ عضو معهد التعلّم والتدريب في التعليم العالي (منذ عام 2001).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 1992). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (1992). رئيس الهيئة (1993، 1994، 1997، 1998، 2000، 2001، 2004، و2005).

كارولا لاندر

ولدت في عام 1941. من مواطني ألمانيا. الرئيسة السابقة لوكالة الأفيون الاتحادية الألمانية (1992-2006).

صيدلية متخرجة من جامعة بون (1968)؛ نالت درجة الدكتوراه في العلوم الطبيعية، جامعة برلين (1974)؛ أخصائية قانونية في الصحة العمومية (2001). مساعدة أبحاث (1970-1974) وأستاذة مساعدة (1974-1979) في جامعة برلين؛ مسؤولة عن مراقبة النوعية الصيدلانية للعقاقير العشبية في المعهد الاتحادي للعقاقير والأجهزة الطبية في برلين (1979-1990)؛ أستاذة زائرة في المعهد الوطني لمراقبة النوعية في المجال الصحي، ريو دي جانيرو، البرازيل (1989)؛ عضو الوفد الألماني في فرقة العمل المعنية بالمواد الكيميائية (1990-1991)؛ رئيسة شعبة مراقبة صانعي المخدرات، وكالة الأفيون الاتحادية الألمانية (1990-1992)؛ عضو الوفد الألماني في لجنة المخدرات (1990-2006)؛ مسؤولة عن تقديم النتائج الإحصائية الخاصة

فخري، لدى مستشفى سانت جورج وسيرنغفيلد الجامعيين، لندن (منذ عام 1978)؛ طبيب نفساني استشاري فخري في الصحة العمومية، صندوق واندسوورث الاستئماني للرعاية الأولية (منذ عام 1997)؛ مدير وحدة التدريب والبحوث الإقليمية لمعالجة الارتهان بالمخدرات، لندن (1987-1993)؛ مدير وحدة التعليم والتدريب ووحدة البحوث والتقييم والرصد ورئيس إدارة السلوك الإدماني والطب النفسي، كلية الطب بمستشفى سانت جورج، جامعة لندن، وكلية العلوم الصحية المشتركة، جامعة كنتغستون (1987-2003). طبيب نفساني استشاري لدى مستشفى سانت توماس الجامعي وكلية الطب، لندن (1978-1987)؛ عضو ومقرّر ورئيس ومنظمّ للجان خبراء مختلفة تابعة لمنظمة الصحة العالمية وللجماعة الأوروبية، ولأفرقة استعراض وغيرها من الأفرقة العاملة المعنية بالارتهان بالمخدرات والكحول؛ أستاذ زائر بمعهد م. س. ماكلويد، جنوب أستراليا (1990)؛ أستاذ فخري بجامعة بيجين (منذ عام 1997)؛ أستاذ زائر بجامعة كيل، المملكة المتحدة (منذ عام 2002). مؤلف أو محرّر لما يزيد على 300 كتاب علمي وورقة علمية بشأن المسائل المتعلقة بالمخدرات وإدمانها، منها الكتب التالية: *The Misuse of Psychotropic Drugs*, London (1981); *Psychoactive Drugs and Health Problems*, Helsinki (1987); *Psychoactive Drugs: Improving Prescribing Practices*, Geneva (1988); *Substance Abuse and Dependence*, Guildford (1990); *Drug Misuse and Dependence: the British and Dutch Response*, Lancashire, United Kingdom (1990); *Misuse of Drugs*, (3rd edition) London (1997); *Drugs and Addictive Behaviour: a Guide to Treatment*, (3rd edition) Cambridge (2002); *Young People and Addiction at Workplace*, .Substance Misuse, London (2004) Aldershort (2005). رئيس تحرير مجلة *International Psychiatry* (منذ عام 2002)؛ محرّر لنشرة *Substance Misuse Bulletin*؛ عضو هيئة تحرير مجلة *International Journal of Social Psychiatry*. منظمّ لاجتماعات أفرقة خبراء منظمة الصحة العالمية بشأن تعليم الطب (1986)، وتعليم الصيدلة (1987)، وتعليم التمريض

(1994-1998)؛ مساعد مساعد وزير الخارجية في المسائل الدولية المتعلقة بالمخدرات (1989-1993)؛ الأمين التنفيذي والمساعد الخاص لوزير خارجية الولايات المتحدة (1987-1989)؛ سفير الولايات المتحدة في بلغاريا (1984-1987)؛ نائب مدير إذاعة صوت أمريكا (1983-1984)؛ نائب مساعد وزير الخارجية لحقوق الإنسان والشؤون الإنسانية (1982-1983)؛ موظف مسؤول عن العلاقات الثنائية في مكتب شؤون الاتحاد السوفياتي (1975-1978)؛ مسؤول عن الشؤون السياسية، سفارة الولايات المتحدة في موسكو (1973-1975)؛ قنصل في فنصليتي الولايات المتحدة في فرانكفورت، ألمانيا (1963-1965) وبيليم، البرازيل

(1965-1967). أستاذ العلاقات الدولية والإدارة العمومية، كلية ماكسويل للمواطنة والشؤون العمومية، جامعة سيراكوسا (1998-2006). حائز على عدد من جوائز التقدير والشرف من وزارة الخارجية الأمريكية، حائز على جوائز استحقاق رئاسية للخدمة الممتازة وعلى جائزة الشرف الكبرى من وزارة الخارجية بالولايات المتحدة. عضو معهد واشنطن للشؤون الخارجية والأكاديمية الأمريكية للدبلوماسية والرابطة الأمريكية للسلك الدبلوماسي. عضو المجلس الاستشاري في "مؤسسة أمريكا خالية من المخدرات". عضو معهد السياسة العالمية بشأن المخدرات. عضو مجلس إدارة الفريق العالمي لجمعية براغ. عضو الفريق العامل المشترك بين القطاعين العام والخاص والمعني ببيع المواد الخاضعة للمراقبة عن طريق الإنترنت (كلية الحقوق بجامعة هارفارد). زميل متميز في معهد دانييل باتريك مونيهان للشؤون العالمية، كلية ماكسويل للمواطنة والشؤون العمومية، جامعة سيراكوسا. عضو مركز بحوث تعاطي مواد الإدمان التابع لجامعة ميشيغان. ورد ذكره في *Who's Who in American Politics* و *Who's Who in American Government* و *Who's Who in American Education*.

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام 2003). رئيس اللجنة المالية والإدارية (2004)؛ رئيس الفريق العامل بشأن الاستراتيجية والأولويات (2005).

بألمانيا إلى الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (1992-2006)؛ رئيسة فريق الخبراء الاتحادي المعني بالمخدرات (1992-2006)؛ محاضرة في شؤون مراقبة المخدرات، جامعة بون (2003-2005). متحدث مدعوة في العديد من الاجتماعات الوطنية وبعض الاجتماعات الدولية: المؤتمر المعني بالعقاقير العشبية في الطب التقليدي، ريو دي جانيرو، البرازيل (1989)؛ المؤتمر الدولي المعني بالعمليات الكيميائية، روما (1993)؛ المؤتمر الدولي المعني بتعاطي المخدرات، تايبي، مقاطعة تايوان الصينية (2001)؛ الندوة الدولية من أجل نهج العلمي بشأن استراتيجية مراقبة المخدرات، سيول (2005). ألقت العديد من الأعمال، وخاصة في مجالات الأبحاث في المواد الأليفة الشحم الفعالة الموجودة في نبات الفلفل المقدس (ثلاثة منشورات)؛ والأبحاث في ميدان العقاقير العشبية الشائعة الاستعمال في ألمانيا (محاضرات عديدة و16 منشورا). مؤلفة مشاركة (منذ عام 1992) في تعليق سنوي على التشريع الألماني بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف: *Deutsches Betäubungsmittelrecht: Kommentar*. نالت شهادة تقدير للمساهمات المتميزة في ميدان إنفاذ قوانين المخدرات، من إدارة إنفاذ قوانين المخدرات التابعة للولايات المتحدة الأمريكية (1993)؛ ونالت شهادة تقدير من جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا (1995).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (2007). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2007).

ميلفين ليفيتسكي

ولد في عام 1938. من مواطني الولايات المتحدة الأمريكية. سفير متقاعد من السلك الدبلوماسي في الولايات المتحدة. محاضر في السياسات العامة والعلاقات الدولية وزميل أقدم بمركز السياسات الدولية، كلية جيرالد ر. فورد للسياسات العامة، جامعة ميشيغان (منذ عام 2006).

تقلد مناصب دبلوماسية في السلك الدبلوماسي للولايات المتحدة طيلة 35 عاماً، منها: سفير الولايات المتحدة في البرازيل

ماريا إيلينا ميدينا-مورا

الدراسات الجامعية والعليا ومستشارة لإعداد 67 رسالة بكالوريوس وماجستير ودكتوراة (منذ عام 1976). عضو أسر تحرير الدوريات التالية: *Revista de Psicología Social y Personalidad* و *Salud Mental* و *Revista Mexicana de Psicología* و *Public Psychiatry* و *Salud Pública de México* و *Addictions* و *Hispanic Journal of Behavioral Sciences* و *Addiction* و *Revista Brasileira de Disorders and Their Treatment* و *Psiquiatria*. نالت جائزة "خيراردو فاريللا" الوطنية للصحة العمومية عن البحوث المتميزة (1986) وجائزة التفوق في النجاح المهني من الجامعة الإيبيرية الأمريكية للخريجين المتميزين (1990) والجائزة الأولى للمساهمة في البحوث في مجالي علم النفس والصحة، خلال المؤتمر الدولي الأول لعلم النفس والصحة (1990). نالت الجائزة الوطنية لعلم النفس من الرابطة الوطنية لعلماء النفس (1991)، وجائزة الطب النفسي الوطنية التي تمنحها مؤسسة كاميلو (1993)؛ ونالت الجائزة الثانية عن ورقة بعنوان "Gender and Addictions" من منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة وبرنامج الأمم المتحدة للمكافحة الدولية للمخدرات والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية والبرنامج الخاص بشأن الأبحاث والتدريب في مجال أمراض المناطق الاستوائية (1997). نالت لقب "مهني صحة متميز" من الجمعية المكسيكية للجغرافيا والإحصاء (2002)، وكُرِّمت بمنحها العضوية الفخرية في الجمعية المكسيكية لعلم النفس (2006). تلقت جائزة "امرأة العام" (2006). ألفت أكثر من 163 ورقة بحث نُشرت في مجلات وأربعة كتب.

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (2000-2004 و 2007). ومقررة للهيئة (2002)، والنائبة الثانية لرئيس الهيئة (2003). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2000-2004 و 2007). رئيسة اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2004).

سري سورياواتي

ولدت في عام 1953. من مواطني المكسيك. مديرة شعبة الأبحاث في مجال الأوبئة وعلم النفس الاجتماعي، في المعهد الوطني للطب النفسي، مكسيكو سيتي (منذ عام 1999)، عضو في مجلس التحكيم وباحثة، معهد الصحة الوطنية. باحثة في شبكة الباحثين الوطنية. عضو الكلية الوطنية (منذ عام 2006).

حائزة على درجة البكالوريوس (بمرتبة الشرف) في علم النفس (1967) ودرجة الماجستير (بمرتبة الشرف) في علم النفس السريري (1979) من الجامعة الإيبيرية الأمريكية، المكسيك. حائزة على درجة الدكتوراه في علم النفس الاجتماعي من جامعة المكسيك الوطنية المستقلة (1992). عضو في مجلس محافظي جامعة المكسيك الوطنية المستقلة (منذ عام 2003). عضو في لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية المعنية بالإدمان (منذ عام 1986). باحثة متعاونة في مشروع منظمة الصحة العالمية بشأن زيادة قابلية استقصاءات تعاطي المخدرات للمقارنة (1976-1980). باحثة لدى منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومؤسسة أبحاث الإدمان، تورونتو، كندا، وفريق الأبحاث في مجال الكحول، كاليفورنيا، الولايات المتحدة الأمريكية، وكذلك لدى المعهد الوطني المعني بتعاطي الكحول والإدمان عليه، والمعهد الوطني المعني بتعاطي المخدرات، التابعين لمعاهد الصحة الوطنية في الولايات المتحدة. تعاونت مع الفريق العامل التابع للمجلس الدولي لمراقبة المخدرات على وضع وثيقة لشبونة التوافقية بشأن الإبلاغ عن المخدرات (2005)، ومع الفريق العامل الذي وضع مشروع الإعلان بشأن المبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات (1997). عضو في اللجنة الاستشارية العلمية للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات. عضو الأكاديمية الوطنية للعلوم (منذ عام 1992)، ورابطة علماء النفس الوطنية المكسيكية (منذ عام 1991) والأكاديمية الوطنية للطب (منذ عام 1994). عضو مجلس إدارة المعهد الوطني للصحة العمومية (1997-2005) ومجلس إدارة المعهد الوطني لطب وجراحة الأعصاب (منذ عام 2006). أستاذة جامعية على مستوى

المشاركة بين منظمة الصحة العالمية والشبكة الدولية لاستعمال العقاقير الرشيد في مجال ترويج استعمال الأدوية الرشيد، يوغياكارتا، إندونيسيا (1994) ومانبلا (1996) وداكا (1997) ونيودلهي (1999) وبادانغ، إندونيسيا (2000) وطهران (2002) وإسلام آباد وبوربان، باكستان (2003) وبروناي (2007)، والدورات الدولية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية وهيئة العلوم الإدارية من أجل الصحة في مجال لجان العقاقير والمعالجة، بينانغ، ماليزيا (2001) ويوغياكارتا، إندونيسيا (2001) ومومباي، الهند (2002) وبروناي (2007)، والدورات الدولية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية وجامعة بوسطن في مجال سياسات الأدوية في البلدان النامية، يوغياكارتا، إندونيسيا (2002) وطشقند وسمرقند، أوزبكستان (2003). ألفت محاضرات عديدة في مؤتمرات دولية، منها التالية: "استراتيجيات الرصد استنادا إلى مؤشرات من أجل تحسين استعمال العقاقير في المرافق الصحية"، ألفت في ندوة عن استعمال العقاقير الرشيد، أثناء المؤتمر العالمي لعلم الصيدلة السريرية والعلاج السريري، فلورنس، إيطاليا (2000)؛ "دور علم الصيدلة السريري في ترويج استعمال العقاقير الرشيد في البلدان النامية"، ألفت في المؤتمر العالمي بشأن علم الصيدلة السريرية والعلاج السريري، بريسيان، أستراليا (2004)؛ "استراتيجيات ترويج الاستعمال الجيد للأدوية: أحسن تشكيلة من الاستراتيجيات من أجل تحسين استعمال الأدوية، ودراسات حالات إفرادية من البلدان النامية"، ألفت في ندوة وطنية بشأن الأدوية، بريسيان، أستراليا (2004)؛ "تحقيق اللامركزية كتحد من أجل تحسين نوعية استعمال الأدوية: تجربة إندونيسيا"، ألفت في المؤتمر العالمي بشأن علم الصيدلة السريرية والعلاج السريري، بريسيان، أستراليا (2004)؛ "استراتيجيات ابتكارية من أجل تحسين الوصفات الدوائية: رحلة ممتعة من ميدان الاختبار إلى ميدان البرامج المؤسسية"، ألفت في المؤتمر العالمي بشأن تحسين استعمال الأدوية؛ شيانغ ماي، تايلند (2004)؛ "استراتيجيات بشأن تحسين استعمال الأدوية: ما الذي يجعلها ناجحة ومستدامة؟"، ألفت في المؤتمر الأوروبي المعني بالتحكم في علاج الإصابات المعدية، باريس

ولدت في عام 1955. من مواطني إندونيسيا. رئيسة سابقة لشعبة علم الأدوية السريري، كلية الطب، جامعة غادجا مادا، إندونيسيا. عضو المجلس التنفيذي للشبكة الدولية لاستعمال العقاقير الرشيد، وفريق خبراء منظمة الصحة العالمية الاستشاري لسياسات الأدوية وإدارتها. مديرة مركز دراسات علم الأدوية السريري وسياسات الأدوية، جامعة غادجا مادا. منسقة برنامج درجة الماجستير في سياسات الأدوية وإدارتها، جامعة غادجا مادا. أخصائية في علم الصيدلة (1985)؛ نالت درجة الدكتوراه في علم الصيدلة السريري (1994). عملت في اختبارات حراك الأدوية والتكافؤ البيولوجي (منذ عام 1984)، وتقييم العقاقير واستعمال عقاقير جديدة (منذ عام 1987) وسياسات الأدوية وترويج الاستعمال الجيد للعقاقير (منذ عام 1990). عضو لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية للعقاقير المسببة للارتقان (2002 و2006)، عضو لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية لاختيار الأدوية الأساسية واستعمالها (2002 و2003 و2005 و2007). عضو فرقة عمل مشروع الأمم المتحدة للألفية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب والملاريا والسل وفرص الحصول على العقاقير الأساسية (فرقة العمل 5) (2001-2005). أشرفت على أكثر من 100 من رسائل الدراسات العليا والأبحاث في مجالات سياسات الأدوية وإدارتها، وتحسين نوعية استعمال الأدوية في المرافق الصحية، وتمكين المجتمعات المحلية من أجل تحسين التطبيق الذاتي، وعلم حراك الأدوية في الجسم (منذ عام 1996). خبيرة استشارية دولية في برامج الأدوية الأساسية وترويج استخدام الأدوية الرشيد في بنغلاديش (2006-2007) وكمبوديا (2001-2005) والصين (2006-2007) وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية (2001-2003) ومنغوليا (2006-2007) والفلبين (2006-2007). خبيرة استشارية دولية في سياسات الأدوية وتقييم العقاقير في كمبوديا (2003 و2005 و2007)، والصين (2003)، وإندونيسيا (2005-2006)، وفييت نام (2003). ميسرة في عدة دورات تدريبية دولية في مجال سياسات الأدوية وترويج استعمال الأدوية الرشيد، منها التالية: الدورات

والأغذية، (2001-2002). نائب الرئيس (1988-1990) و (1995-1998)، والرئيس (2000-2003) لرابطة أمريكا اللاتينية لعلوم السموم؛ نائب الرئيس (2002-2003) للاتحاد الدولي لعلوم السموم. عضو في الرابطة الكولومبية للطب الباطني. عضو الرابطة الإسبانية لعلوم السموم. المدير التنفيذي، رابطة المنظمات غير الحكومية (حتى 1998)؛ عضو الفريق التوجيهي لكلية طب كوندينا ماركا؛ عضو في الأكاديمية الطبية الكولومبية. مؤلف العديد من الأعمال، ومنها: الفصل المتعلق بمركبات البنزوديازيبين في الخلاصة الوافية العلاجية *Therapeutic Compendium of the Colombian Internal Medicine Association* الصادرة عن الرابطة الكولومبية للطب الباطني (1992)؛ التسمم الجنائي بالمواد الشبيهة بالاسكوبولامين *Criminal intoxication with scopolamine-like substances* المجلة الطبية؛ كتيب معالجة حالات الطوارئ السمية *Handbook on toxicological emergency management, Sandoz Colombia* للدليل العملي لمعالجة حالات التسمم بالمبيدات الوياتية *Manual on the treatment of intoxication by plaguicides* (1995) بروتوكول الفحص والتحرّي "الصدّات والكحول" *Trauma and Alcohol*، مستشفى كينيدي (1993)؛ بروتوكولات بحثية عديدة. حائز على تنويه شرف بالخدمات المقدمة للمجتمع الكولومبي في ميدان علم السموم، المؤتمر الدولي الأول لعلوم السموم، جامعة أنتيوكيوا؛ شهادة الامتياز من رابطة أمريكا اللاتينية لعلوم السموم للمساهمات المقدمة في ميدان علوم السموم (1998). شارك في عديد من المؤتمرات والحلقات الدراسية الفنية، بما في ذلك ما يلي: عدة اجتماعات لمؤتمر أمريكا اللاتينية لعلوم السموم؛ المؤتمر الوطني لعلوم السموم وحماية البيئة، ميدلين (1999)؛ المؤتمر الكولومبي السابع لعلم العقاقير والعقاقير العلاجية والندوة الدولية الأولى المعنونة "التنوّع البيولوجي كمصدر للعقاقير الجديدة" (2001)؛ مؤتمر الأمن الجوّي في المنطقة الكولومبية من البحر الكاريبي (2001)؛ المؤتمر الوطني الثاني، الفحص والصحة (2002).

(2005)؛ "استخدام الأدوية غير الرشيد يضر بالصحة ويهدد الموارد: ما الذي يمكن القيام به؟"، أُلقيت في الدورة الثامنة والخمسين لجمعية الصحة العالمية، جنيف (2005)؛ "مشاكل استخدام الأدوية في المنطقة"، أُلقيت في منتدى الصحة الاجتماعية الآسيوي، بينانغ، ماليزيا (2005).
عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (2007).

كاميلو أوريبّي غرانيا

ولد في عام 1963. من مواطني كولومبيا. المدير الطبي، مستشفى سان مارتن (Meta)؛ أخصائي سموم، مستشفى مارلي ومستشفى باليرمو؛ المدير العام، مستشفى فراي بارتولومي دي لاس كاساسا الجديدة؛ خبير استشاري، المجلس الوطني المعني بالمخدرات. تقلّد العديد من مناصب التدريس الجامعية في علوم الطب الشرعي وعلم السموم الإكلينيكي.

شهادة دكتور في الطب، كلية الطب، University of Our Lady of the Rosary (1989)؛ الدراسة التخصصية في علم السموم، كلية الطب، جامعة بوينس أيرس (1990)؛ الدراسة التخصصية في علم السموم المهني (1997)، شهادة المدرس الجامعي (1998)، دبلوم إدارة المستشفيات (1998) ودبلوم إدارة الضمان الاجتماعي (1999)، University of Our Lady of the Rosary؛ دبلوم في معالجة حالات الطوارئ السمية، FUNDASALUD (1998)؛ ماجستير في إدارة الخدمات الاجتماعية، جامعة أكالا دي إينارس (2002). سابقاً طبيب شرعي، أخصائي سموم، منسق تقني ومدير في عدة مستشفيات ومؤسسات. المدير العلمي لمستشفى السموم، أوريبّي كوالا؛ مركز تقييم السموم؛ مدير، قسم السموم الإكلينيكي، مستشفى فراي راتولومي دي لاس كاساس (حتى عام 1991)؛ نائب رئيس، مؤسسة معهد طب المناطق المدارية "Luis Patiño Camargo" (حتى عام 1992)؛ منسق طبي ومدير، الخطة الوطنية لحالات الطوارئ، (1993)؛ مدير برنامج إدارة الخدمات الصحية، المعهد العالي للإدارة العامة، كلية الإدارة العامة (حتى عام 2000)؛ المدير العام، المعهد الوطني لإدارة العقاقير

جوزيف سانتاماريا، دار بروغام للنشر، و"الوقاية وخفض الطلب والعلاج: طريق التقدّم لأستراليا" في المنشور المعنون "أزمة الهيروين" (1999). حامل وسام أستراليا (2003) لأدائه خدمات ممتازة في مجالي رسم سياسات مكافحة المخدرات والمعالجة من المخدرات. متحدث رئيسي في مؤتمرات وطنية ودولية، منها: المجلس الدولي المعني بمشاكل الكحول والإدمان، فيينا؛ منظمة المدن الأوروبية لمكافحة المخدرات، ستوكهولم؛ المؤتمر الأسترالي المعني باستراتيجية المخدرات، أديليد؛ التحالف الدولي لمكافحة إساءة استعمال المواد والإدمان، مدريد. مشارك في أعمال لجنة المخدرات (2003). متحدث في المؤتمر الوطني بشأن تسريب المواد الكيميائية، داروين، أستراليا (2005).

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ 2005).
عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2006). النائب الأول لرئيس الهيئة (2007).

رايموند يانس

ولد في عام 1948. من مواطني بلجيكا.

خريج في فقه اللغات الجرمانية وفي الفلسفة (1972). عمله في وزارة الخارجية البلجيكية: ملحق، جاكارتا (1978-1981)؛ نائب عمدة مدينة ليج (1982-1989)؛ قنصل، طوكيو (1989-1994)؛ قنصل وقائم بالأعمال، لكسمبرغ (1999-2003)؛ رئيس وحدة المخدرات بوزارة الخارجية (1995-1999 و 2003-2007)؛ رئيس مجموعة دبلن (2002-2006)؛ رئيس فريق الاتحاد الأوروبي العامل المعني بالتعاون في سياسات العقاقير خلال رئاسة بلجيكا للاتحاد الأوروبي؛ مسؤول عن التنسيق الوطني لعمليتي التصديق على اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971 واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988 وتنفيذهما (1995-1998)؛ مسؤول عن الاتصال بين وزارة الخارجية والشرطة الوطنية بشأن ضباط اتصال المخدرات في السفارات البلجيكية (2003-2005)؛ شارك في الإجراء

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (2007). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2007). عضو في اللجنة المالية والإدارية (2007).

برايا واترز

ولد في عام 1935. من مواطني أستراليا. رئيس المجلس الوطني الأسترالي المعني بالمخدرات (2005).

حاصل على شهادة جامعية في الآداب، مع التخصص في علم الاجتماع الطبي، جامعة نيو كاسل، أستراليا؛ تدرّب في جامعة نيو كاسل على إسداء المشورة في حالات الإدمان؛ قسّ مؤهل للمساعدة النفسية. رتبة رائد في مؤسسة جيش الخلاص (1975-2000). بما في ذلك العمل في منصب قائد برنامج معالجة الإدمان التابع لمؤسسة جيش الخلاص في شرقي أستراليا؛ خبير استشاري ومتحدث لدى وسائل إعلامية بشأن مسائل الإدمان؛ مستشار لخدمات مؤسسة جيش الخلاص في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز) في شرقي أستراليا؛ رئيس شبكة الوكالات المعنية بالكحول والمخدرات في نيو ساوث ويلز؛ عضو المجلس الاستشاري لوزير صحة نيو ساوث ويلز بشأن المخدرات. راعي برنامج "Drug Arm, Australia"؛ عضو مجلس "Drug Free Australia"؛ عضو المجلس القيادي، التحالف الدولي لمكافحة إساءة استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية. عضو في عدة لجان حكومية أسترالية، بما فيها: فريق الخبراء الاستشاري المعني بعقار النالتريكسون المطرد الإفراز؛ والأفرقة المرجعية على المستوى الوطني ومستوى الولايات، المعنية ببرنامج "تحويل مسار المجرمين" التابع لمجلس الحكومات الأسترالية؛ والفريق المرجعي الوطني لمؤسسة "الشدّة على المخدرات" والمعني بمنح العلاج المقدّمة من المنظّمات غير الحكومية. يسهم بالكتابة على نحو متواتر في الصحف والدوريات والمجلات العلمية الأسترالية بما فيها مجلة المركز الوطني لبحوث المخدرات والكحول؛ أسهم في عدّة منشورات، منها: "معضلة المخدرات: طريق التقدّم" (Drug Dilemma: A Way Forward)، تحرير الدكتور

عضو الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (2007). وعضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2007). عضو اللجنة المالية والإدارية (2007).

يو كسين

ولد في عام 1965. من مواطني الصين. أستاذ الطب النفسي السريري بمعهد الصحة العقلية بجامعة بيكين (منذ عام 2004). طبيب نفسي مجاز، الرابطة الطبية الصينية (منذ عام 1988). رئيس رابطة الأطباء النفسيين الصينية (منذ عام 2005)؛ رئيس لجنة أوراق اعتماد الأطباء النفسيين، وزارة الصحة الصينية؛ نائب رئيس الجمعية الصينية للطب النفسي (منذ عام 2006)؛ نائب رئيس رابطة إدارة مستشفيات الطب النفسي (منذ عام 2007)؛ نائب رئيس داء الزهايمر، الصين (منذ عام 2002).

بكالوريوس في الطب، جامعة بيجين الطبية، (1988)؛ زميل في الطب النفسي، جامعة ملبورن، أستراليا (1996) - (1997)؛ زميل في أبحاث تعاطي مواد الإدمان، جامعة جونز هوبكنز (1998-1999)؛ دكتوراه في الطب، جامعة بكين (2000)؛ زميل أقدم في الطب الاجتماعي، جامعة هارفارد (2003). طبيب متدرّب في الطب النفسي (1988-1993) وطبيب نفسي ممارس (1993-1998)، معهد الصحة العقلية، جامعة بيجين الطبية؛ رئيس دائرة الطب النفسي الشيخوخي وأستاذ مساعد في الطب النفسي وأخصائي في الطب النفسي الشيخوخي بالدائرة، معهد الصحة العقلية، جامعة بيكين (1999-2001)؛ مساعد مدير معهد الصحة العقلية، جامعة بيكين (2000-2001) ومديره التنفيذي (2001-2004). ألف وشارك في تأليف العديد من الكتب حول مواضيع متنوّعة في مجال الطب النفسي مثل علم الأدوية النفسية، والتدخلات المبكرة في حالات انفصام الشخصية، والصحة العقلية في حالات الأيدز وفيرس و تعاطي المخدرات، وعواقب تعاطي الكحول الضار على الصحة العقلية، وعلم النفس العصبي للاضطرابات العقلية، وتصوير الجهاز العصبي في حالات الاكتئاب في أواخر العمر،

المشارك بين أعضاء الاتحاد الأوروبي بشأن إطلاق نظام إنذار مبكر بشأن العقاقير الاصطناعية الجديدة، من أجل تنبيه الحكومات إلى ظهور عقاقير اصطناعية جديدة (1999)؛ ناشط في إنشاء آلية التعاون بشأن المخدرات بين الاتحاد الأوروبي وأمريكا اللاتينية والكاربي (1997-1999). ألف مقالات عديدة، منها التالية: "مستقبل مجموعة دبلن" (2004) و"هل هناك في الاتحاد الأوروبي سياسة مشتركة في مجال المخدرات؟" (2005). عضو الوفد البلجيكي في لجنة المخدرات (1995-2007)؛ شارك في كل الدورات التحضيرية (بشأن المنشطات الأمفيتامينية، والسهل، والتعاون القضائي، وغسل الأموال، وخفض الطلب على المخدرات، والتنمية البديلة) لدورة الجمعية العامة الاستثنائية العشرين؛ ممثل بلجيكا في اجتماعات رؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات، أوروبا (1995-2005)؛ شارك في مؤتمر الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات المعني بمراقبة المؤثرات العقلية، ستراسبورغ (1995 و 1998)؛ وفي المؤتمر الدولي المعني بالمخدرات والارتقان والترابط، مجلس أوروبا، لشبونة (1996)؛ وفي حلقة الاتحاد الأوروبي الدراسية حول أفضل الممارسات في إنفاذ القوانين من جانب سلطات إنفاذ القوانين، هلسنكي (1999)؛ وفي المؤتمرين المشتركين بين الاتحاد الأوروبي والجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي حول التعاون في مجال مراقبة المخدرات، ماباتو، جنوب أفريقيا (1995) وغاباروني (1998)؛ وفي آفاق أوروبية بشأن سياسات المخدرات، أوسلو (2005)؛ وفي الموائد المستديرة المشتركة بين مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وميثاق باريس، بروكسل (2003)، وطهران وإسطنبول (2005)؛ وفي اجتماعي الفريق التشاوري بشأن السياسات الخاصة بميثاق باريس، روما (2003) وفيينا (2005)؛ وفي اجتماعات الحوار الرفيع المستوى بشأن المخدرات بين جماعة دول الأنديز والاتحاد الأوروبي، وبشأن الاتفاقات الثنائية بين الجماعة الأوروبية ودول الأنديز حول سلائف المخدرات، وبشأن آلية التنسيق والتعاون بين الاتحاد الأوروبي وأمريكا اللاتينية والكاربي، ليما (2005) وفيينا (2006).

والذهان المتأخر البدء، والتقييم والعلاج والرعاية في حالات العتة. رئيس تحرير عدة كتب مدرسية، منها الطب النفسي الشيخوخي، والكتاب المدرسي للطب النفسي لآسيا، والطب النفسي لطلاب الطب. نال جائزة الطبيب السريري المتفوق، جامعة بيجين الطبية، وجائزة الابتكار والإبداع، اتحاد بيجين للمهن الطبية (2004).

عضو الهيئة لدولية لمراقبة المخدرات (2007). عضو اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (2007).

دور الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (الإنسيب) هي هيئة رقابية مستقلة شبه قضائية، أنشئت تعاهديا من أجل رصد تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير. وكانت هناك منظمات سالفة لها في إطار المعاهدات السابقة لمراقبة المخدرات، يرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم.

تركيبها

تتألف الهيئة من ثلاثة عشر عضوا ينتخبهم المجلس الاقتصادي والاجتماعي ويعملون بصفتهم الشخصية لا كممثلين لحكوماتهم (انظر المرفق الثاني من هذا التقرير للاطلاع على قائمة الأعضاء الحاليين). ويُنتخب ثلاثة أعضاء من ذوي الخبرة في ميدان الطب أو علم العقاقير أو المستحضرات الصيدلانية من قائمة أشخاص ترشّحهم منظمة الصحة العالمية، وعشرة أعضاء من قائمة من الأشخاص الذين ترشّحهم الحكومات. وأعضاء الهيئة هم أشخاص يحظون بثقة الجميع لما يتحلون به من كفاءة وحياد وتنزه عن الغرض. يتخذ المجلس، بالتشاور مع الهيئة، كل الترتيبات اللازمة لضمان الاستقلال التقني التام للهيئة في أداء وظائفها. للهيئة أمانة تساعدها على القيام بمهامها الوظيفية ذات الصلة بالمعاهدات. أمانة الهيئة هي كيان إداري تابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، لكنها ليست مسؤولة إلا أمام الهيئة بشأن تقديم تقاريرها عن المسائل المضمونة. وتتعاون الهيئة في العمل على نحو وثيق مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في إطار الترتيبات التي اعتمدها المجلس في قراره 48/1991. كما تتعاون مع هيئات دولية أخرى معنية بمراقبة المخدرات، لا تقتصر على المجلس ولجنة المخدرات التابعة لـه، بل تشمل أيضا وكالات الأمم المتحدة المتخصصة ذات الصلة، وخصوصا منظمة الصحة العالمية. وهي تتعاون أيضا مع هيئات خارج منظومة الأمم المتحدة، وبخاصة الإنتربول والمنظمة العالمية للجمارك.

وظائفها

أُرسيت وظائف الهيئة في المعاهدات التالية: الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة 1961 بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة 1972؛ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة 1971؛ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة 1988. وعلى وجه العموم، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) فيما يتعلق بصنع المخدرات وتجارتها واستعمالها بطريقة مشروعة، تسعى الهيئة، بالتعاون مع الحكومات، إلى ضمان توافر إمدادات كافية من العقاقير للاستعمالات الطبية والعلمية، وضمان عدم حدوث تسريب للعقاقير من المصادر المشروعة إلى القنوات غير المشروعة. وتقوم الهيئة أيضا برصد مراقبة الحكومات على المواد الكيميائية المستخدمة في صنع المخدرات بطريقة غير مشروعة، وتساعدها على منع تسريب تلك المواد إلى الاتجار غير المشروع؛

(ب) فيما يتعلق بصنع المخدرات والاتجار بها واستعمالها بطريقة غير مشروعة، تحدّد الهيئة مواطني الضعف في نظم المراقبة الوطنية والدولية، وتسهم في تصحيح تلك الأوضاع. تتولى الهيئة أيضا مسؤولية تقييم المواد الكيميائية المستخدمة في صنع المخدرات بطريقة غير مشروعة، بغية تقرير ما إذا كان ينبغي إخضاعها للمراقبة الدولية.

واضطلاعا بمسؤولياتها، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) تدير نظام تقديرات للمخدرات ونظام تقييم طوعي للمؤثرات العقلية، وترصد الأنشطة المشروعة المتعلقة بالعقاقير من خلال نظام بيانات إحصائية، بهدف مساعدة الحكومات على تحقيق جملة أمور، ومنها توازن بين العرض والطلب؛

(ب) ترصد وتشجّع التدابير التي تتخذها الحكومات لمنع تسريب المواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة، وتقيم تلك المواد لتقرير ما إذا كان يلزم إجراء تغييرات في نطاق مراقبة المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية 1988؛

(ج) تحلّل المعلومات المقدّمة من الحكومات أو هيئات الأمم المتحدة أو وكالاتها المتخصصة أو غيرها من المنظمات الدولية المختصة، للتأكد من تنفيذ الحكومات لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذا وافيا، وتوصي بالتدابير العلاجية المناسبة؛

(د) تقيم حوارا مستمرا مع الحكومات لمساعدتها على التقيّد بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وتوصي عند الاقتضاء بتقديم مساعدة تقنية أو مالية تحقيقا لهذه الغاية.

من واجبات الهيئة أن تطلب إيضاحات في حال حدوث انتهاكات ظاهرة لأحكام المعاهدات، وأن تقترح التدابير العلاجية المناسبة على الحكومات التي لا تطبّق أحكام المعاهدات تطبيقا تاما أو التي تواجه صعوبات في تطبيقها، وأن تساعد الحكومات عند الاقتضاء على تذييل تلك الصعوبات. على أنه يجوز للهيئة أن تنبّه الأطراف المعنية إن لاحظت عدم اتخاذ التدابير اللازمة لعلاج وضع خطير، وأن تسترعي اهتمام لجنة المخدرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي لذلك الأمر. وكما لاذ أخير، تحوّل المعاهدات الهيئة أن توصي الأطراف بوقف استيراد العقاقير من أي بلد مقصّر أو تصدير العقاقير إليه أو كليهما. وفي كل الأحوال، تعمل الهيئة في تعاون وثيق مع الحكومات.

تساعد الهيئة الإدارات الوطنية على الوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاقيات. ولهذه الغاية، تقترح الهيئة تنظيم حلقات تدارس وبرامج تدريبية إقليمية للمسؤولين الإداريين عن مراقبة المخدرات وتشارك في تلك الحلقات والبرامج.

تقاريرها

تقتضي المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بأن تعدّ الهيئة تقريراً سنوياً عن أعمالها. ويتضمن التقرير السنوي تحليلاً لأوضاع مراقبة المخدرات في جميع أنحاء العالم، كمي تطلّ الحكومات على علم بالأوضاع القائمة والمحتملة التي قد تعرّض لأهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتلفت الهيئة انتباه الحكومات إلى الثغرات ومواطن الضعف في المراقبة الوطنية وفي التقيّد بأحكام المعاهدات، كما تقدّم اقتراحات وتوصيات لتحسين الأوضاع على الصعيدين الوطني والدولي. ويستند التقرير السنوي إلى المعلومات التي تقدّمها الحكومات إلى الهيئة وإلى كيانات الأمم المتحدة وسائر منظماتها. كما تُستخدم فيه معلومات مقدّمة من خلال منظمات دولية أخرى، مثل الإنتربول والمنظمة العالمية للجمارك، وكذلك من خلال المنظمات الإقليمية.

يُستكمل تقرير الهيئة السنوي بتقارير تقنية مفصّلة، تتضمن بيانات عن الحركة المشروعة في تداول المخدرات والمؤثرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية، مع تحليل لتلك البيانات من جانب الهيئة. وتلك البيانات لازمة لحسن الأداء الوظيفي لنظام مراقبة الحركة المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية، بما في ذلك منع تسريبها إلى القنوات غير المشروعة. علاوة على ذلك، تقتضي أحكام المادة 12 من اتفاقية 1988 بأن تقدّم الهيئة إلى لجنة المخدرات تقريراً سنوياً عن تنفيذ تلك المادة. وذلك التقرير، الذي يقدّم عرضاً لتنتائج رصد السلائف والمواد الكيميائية التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، يُنشر أيضاً كملحق للتقرير السنوي.

منذ عام 1992، يخصّص الفصل الأول من التقرير السنوي لمسألة محدّدة تتعلق بمراقبة المخدرات تبدي بشأنها الهيئة استنتاجاتها وتوصياتها من أجل الإسهام في المناقشات والقرارات المتعلقة بسياسات مراقبة المخدرات على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي. وفيما يلي بيان بالمواضيع التي عولجت في التقارير السنوية السابقة:

- 1992: إضفاء المشروعية على استخدام العقاقير للأغراض غير الطبية
- 1993: أهمية خفض الطلب على المخدرات
- 1994: تقييم فعالية المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات
- 1995: إعطاء المزيد من الأولوية لمكافحة غسل الأموال
- 1996: تعاطي المخدرات ونظام العدالة الجنائية
- 1997: منع تعاطي المخدرات في بيئة تتسم بترويج المخدرات غير المشروعة
- 1998: المراقبة الدولية للمخدرات: في الماضي والحاضر والمستقبل
- 1999: التحرّر من الألم والمعاناة
- 2000: فرط استهلاك العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية
- 2001: العولمة والتكنولوجيات الجديدة: التحديات أمام إنفاذ قوانين المخدرات في القرن الحادي والعشرين
- 2002: العقاقير غير المشروعة والتنمية الاقتصادية
- 2003: المخدرات والجريمة والعنف: التأثير على المستوى الجزئي
- 2004: تكامل استراتيجيات خفض العرض والطلب: تحطّي مفهوم النهج المتوازن
- 2005: التنمية البديلة ومصادر الرزق المشروعة
- 2006: العقاقير المراقبة دولياً والسوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي

يحمل الفصل الأول من تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام 2007 عنوان "مبدأ التناسب والجرائم المتصلة بالمخدرات".

ويقدّم الفصل الثاني تحليلاً لسير نظام المراقبة الدولية للمخدرات استناداً في المقام الأول إلى معلومات تُطلّب الحكومات بتقديمها مباشرة إلى الهيئة وفقاً للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وينصبّ التركيز فيه على المراقبة على الصعيد العالمي لجميع الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية وكذلك المواد الكيميائية المستعملة في صنع تلك المخدرات على نحو غير مشروع.

ويعرض الفصل الثالث بعضاً من أهمّ التطوّرات في مجال تعاطي المخدرات والاتجار بها، وما تتخذه الحكومات من تدابير لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بالتصدّي لتلك المشاكل. ويورد تعليقات محدّدة على أوضاع مراقبة المخدرات في كل من البلدان التي أوفدت إليها الهيئة بعثة أو قامت بزيارة قتيّة إليها.

أمّا الفصل الرابع فيقدّم التوصيات الرئيسية التي وجهتها الهيئة إلى الحكومات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية وسائر المنظمات الدولية والإقليمية ذات الصلة.

منظومة الأمم المتحدة وجهازا مراقبة المخدرات وأمانتهما

