



الأمم المتحدة
دائرة الإعلام

For information – not an official document Zur Information – kein offizielles Dokument Pour information – document sans caractère officiel للعلم فقط – وثيقة غير رسمية

يحظر نشره قبل: ٥ آذار/مارس ٢٠١٣
الساعة ١١/٠٠ بتوقيت وسط أوروبا

البيان الصحفي رقم ١

Press Release No. 1

رسالة من رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

تعتبر الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات المسؤولة المشتركة عنصراً جوهرياً في جهود مراقبة المخدرات على الصعيد العالمي، وتشدد على ضرورة احترام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات لتفادي ما يتسبب فيه تعاطي المخدرات وارتكاب جرائم وأعمال عنف ذات صلة بالمخدرات من معاناة.



في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٢، نوّكّد على ضرورة تقاسم المسؤولية في الجهود الرامية إلى التصدي لمشكلة المخدرات العالمية وتفادي ما يقع بسببها من معاناة. ونطرح عدداً من التوصيات لتطبيق مبادئ المسؤولية المشتركة في جهود مراقبة المخدرات تطبيقاً أفضل. والواقع أنّ المسؤولية المشتركة قاسم مشترك بين جميع قضايا مراقبة المخدرات تقريباً.

إننا نتحمّل جميعاً مسؤولية مشتركة عن مراقبة المخدرات، سواء أكان ذلك على الصعيد الدولي أو الوطني أو المحلي أو الشخصي، وعلينا أن نمضي قدماً لتفادي وتخفيف ما يتسبب فيه عدم توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة بكميات كافية وتعاطي

المخدرات من معاناة، وكذلك تفادي الآثار السلبية المرتبطة بسوق المخدرات غير المشروعة والتخفيف من حدّتها.

ومشكلة المخدرات مشكلة عالمية حقاً ولا بدّ أن يكون حلّها عالمياً. وكان هذا هو الدافع إلى صياغة واعتماد الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات التي تشكّل حالياً أساس نظام مراقبة المخدرات الدولي.

وفي توقيع الحكومات على الاتفاقيات المذكورة إقراراً بضرورة تحمّل مسؤولية مشتركة عن مراقبة المخدرات. فقد تعهّدت بالوفاء بالتزاماتها الوطنية وفق ما تنص عليه الاتفاقيات، ضماناً لتوافر كميات كافية من الأدوية الخاضعة للمراقبة الدولية ذات الأهمية البالغة في معالجة الآلام والأمراض، بما فيها الاضطرابات النفسية وغيرها، وتفادي إساءة استعمالها في الوقت نفسه.

وينبغي أن تكون لدى السلطات الوطنية المسؤولة عن التنظيم الرقابي قدرات كافية لهذا الغرض لأنها شرط أساسي في الوفاء بتلك الالتزامات بكل فعالية على الصعيد الوطني. وعلى الحكومات أن تكفل تزويد السلطات المختصة بما يكفي من الموارد

والموظفين، وتدعو الهيئة الحكومات والمجتمع الدولي إلى تقديم المساعدة التقنية في هذا المجال من أجل تحقيق مزيد من الفعالية والاستدامة في التنظيم الرقابي على الصعيد الوطني للمخدرات المستعملة في أغراض مشروعة.

وباعتبار أن التجارة الدولية جزء لا يتجزأ من التوزيع المشروع للأدوية، فإنَّ للتعاون على النطاق العالمي أهمية حيوية في كفالة توفيرها دون انقطاع للاستعمالات الطبية وفي عدم تسريبها بغرض التعاطي.

وترحب الهيئة بالمبادرات المطروحة على الصعيدين الوطني والإقليمي للسعي ما أمكن إلى تحقيق الأهداف الواردة في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات وتشجع الدول على مواصلة المشاركة الفاعلة في هذا الحوار المهم بروح من المسؤولية المشتركة.

غير أن الهيئة تحذر من اتخاذ مبادرات تهدف إلى استعمال المواد الخاضعة للمراقبة الدولية على نطاق أوسع من الاستعمالات العلمية والطبية. ذلك أن حصر استعمال تلك المواد في الأغراض المذكورة هو أحد أركان إطار مراقبة المخدرات الدولي الذي تفاوض المجتمع الدولي بشأنه واتفق عليه. ولن يكون في التراجع عن هذا التعهد خرقاً لنص الاتفاقيات فحسب، وإنما سيكون من شأنه أيضاً تقويض الأهداف الإنسانية لنظام مراقبة المخدرات وتعريض صحة الناس وسلامتهم للخطر.

وهناك من يؤيد هذه المبادرات بدعوى أنها كفيلة بحل المشاكل المطروحة بسبب أسواق المخدرات غير المشروعة. وقد أوضحت في تصدير التقرير السنوي السبب وراء عدم نجاعة هذه المبادرات وأنَّ اتفاقيات مراقبة المخدرات هي أفضل الأدوات المتاحة للتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ولحماية البشرية من تعاطي المخدرات ومن تأثير الاتجار بها وزراعتها وإنتاجها على نحو غير مشروع، مثل ما يرتبط بالمخدرات من جريمة وعنف.

رايموند يانس

رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات



الأمم المتحدة
دائرة الإعلام

For information – not an official document Zur Information – kein offizielles Dokument Pour information – document sans caractère officielle وثيقة غير رسمية

يحظر نشره قبل: ٥ آذار/مارس ٢٠١٣
الساعة ١١/٠٠ بتوقيت وسط أوروبا

البيان الصحفي رقم ٢
Press Release No. 2

الأهمية البالغة للمسؤولية المشتركة في مراقبة المخدرات بفعالية

تدعو الهيئة إلى إحياء روح المسؤولية المشتركة من أجل تفادي المعاناة التي يتسبب فيها ضعف إمكانيات الحصول على الأدوية وتعاطي المخدرات والاتجار بها وإنتاجها على نحو غير مشروع

المسؤولية المشتركة جزء لا يتجزأ من الجهود الدولية لمراقبة المخدرات، وهي الموضوع الرئيسي للتقرير السنوي الصادر عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في عام ٢٠١٢. فهي، كما أكد رايغوند يانس، رئيس الهيئة، ذات أهمية جوهرية في الجهود المبذولة عالمياً من أجل درء وتخفيف ما يجلبه تعاطي المخدرات من معاناة وتبديد للطاقات، وكذلك تخفيف حدة الآثار السلبية المرتبطة بسوق المخدرات غير المشروعة، مثل الجريمة والعنف والفساد.

ويستند التعاون الدولي على مراقبة المخدرات إلى مبدأ المسؤولية المشتركة، فهي، كما لاحظ رئيس الهيئة، الالتزام المتبادل بين البلدان "بتحقيق أهداف مشتركة، والالتزام بانتهاج سياسات عامة تكميلية وبالعامل المشترك" في إطار الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وللمسؤولية المشتركة عن مراقبة التجارة الدولية في الأدوية الخاضعة للمراقبة أهمية حيوية في إتاحة إمكانيات الحصول على أدوية تسكين الآلام وعلاج الأمراض، بما فيها الاضطرابات النفسية وغيرها، وفي تفادي توزيع هذه الأدوية واستعمالها على نحو غير مشروع.

ويستعرض التقرير تطور فكرة المسؤولية المشتركة تاريخياً باعتبارها مبدأ من مبادئ القانون الدولي في مجال مراقبة المخدرات، ابتداءً من عام ١٩١٢ الذي شهد اعتماد اتفاقية الأفيون الدولية ووصولاً إلى الاتفاقيات الثلاث التي تشكل نظام مراقبة المخدرات الدولي.

ويطرح تقرير الهيئة عدداً من التوصيات على الحكومات والمجتمع الدولي من أجل تكثيف الجهود المبذولة لمراقبة المخدرات من منطلق المسؤولية المشتركة. ويولّى الاهتمام الواجب في هذه التوصيات لضرورة تحقيق توازن دقيق بين تدابير خفض كل من العرض والطلب، وهي تبرز أهمية تدابير الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل في خفض الطلب غير المشروع على المخدرات.

وأكد رئيس الهيئة كذلك "أن الاضطلاع بالمسؤولية المشتركة عن مراقبة المخدرات على الصعيد الدولي لا يكون فعالاً إذا لم تف الدول تماماً بالتزاماتها على الصعيد الوطني." ولتحقيق فعالية مراقبة المخدرات على هذا الصعيد، من الأهمية بمكان استدامة قدرات السلطات الوطنية المسؤولة عن التنظيم الرقابي للأدوية/العقاقير المشروعة. لذا تحت الهيئة الحكومات على تخصيص الموارد

اللازمة للحفاظ على قدرات سلطاتها كما تحث المجتمع الدولي والجهات المانحة على القيام، حسب الاقتضاء، بالمساعدة على إيصال المساعدة والدعم التقنيين ضماناً لقدرة السلطات الوطنية المختصة على كفاءة توافر كميات كافية من الأدوية وترشيد استعمالها والحرص في الوقت نفسه على منع تسريبها وتعاطيها.

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تدعو الحكومات إلى اتخاذ إجراءات حاسمة أمام انتشار المواد الجديدة ذات التأثير النفسي وتعاطيها الآن أكثر من أي وقت مضى بما يعرض صحة الناس لخطر شديد

ما زالت المواد الجديدة ذات التأثير النفسي تعرض صحة الناس لخطر متعظم، كما يتبين من ازدياد عدد زيارات غرف الطوارئ والاتصالات الهاتفية بمراكز مكافحة السموم. ولا تخضع هذه المواد، التي كثيراً ما تسمى "العقاقير المحوّرة" أو "مواد الانتشاء المشروعة" أو "مواد الانتشاء العشبية"، للمراقبة الدولية لكنها ذات تأثير نفسي شبيه بتأثير المخدرات الخاضعة للمراقبة. وهي قد تشمل أيضاً المواد التي ليست "جديدة" بالضرورة ولكن تعاطيها أخذ في الازدياد.

ويتناول تقرير الهيئة السنوي لعام ٢٠١٢ هذه المسألة ضمن المواضيع الخاصة، ويحدّد نطاق هذه المشكلة التي تواجه مجالي الصحة العامة ومراقبة المخدرات. وقد حصل ارتفاع لم يسبق له مثيل في السنوات الأخيرة في تعاطي المواد الجديدة ذات التأثير النفسي. ففي أوروبا مثلاً ازداد عدد البلاغات عن تعاطي هذه المواد من متوسط يبلغ خمسة في المائة في الفترة ما بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٠٥، إلى حوالي عشرة أمثال تلك النسبة في عام ٢٠١١، أي أنه يبلغ عن تعاطي مادة جديدة كل أسبوع تقريباً. ويُقدّر العدد الإجمالي لهذه المواد في السوق بالآلاف، مما يطرح تحدياً هائلاً أمام جهود نظم الصحة العمومية للتصدّي لمشكلة التعاطي ومنعه.

وبغية التصدّي لهذا التحدي الآخذ في التغيّر بسرعة، تعتمد الحكومات أكثر فأكثر مختلف التدابير الرامية إلى الحدّ من الكميات المتوافرة من هذه المواد، بوسائل منها إنشاء نظم للإنذار المبكر وتشديد المراقبة على البائعين بالتجزئة والاستعانة بالقوانين المتعلقة بسلامة الأغذية والأدوية لسحبها من السوق واتخاذ تدابير مراقبة طارئة ومؤقتة.

ومن المهم للغاية تبادل المعلومات حول المواد الجديدة ذات التأثير النفسي بين الحكومات الوطنية وكذلك بين مختلف المؤسسات على الصعيد الوطني، بالنظر إلى عولمة التجارة وسهولة تسويق هذه المواد وبيعها على الإنترنت. وما زالت تدابير الوقاية والتوعية الأولية من أهم الوسائل الكفيلة بضمان الوعي بالمخاطر التي قد تشكلها المواد الجديدة ذات التأثير النفسي وبالثني عن تعاطيها.

وتشجّع الهيئة، في تقريرها السنوي، الحكومات على إنشاء آليات لرصد ما يستجدّ من هذه المواد في الأسواق غير المشروعة، بوسائل منها نظم الإنذار المبكر، وتحثّها على اتخاذ إجراءات متضافرة لمنع صنع هذه المواد والاتجار بها وتعاطيها.

تعاطي عقاقير الوصفات الطبية من المخاطر الصحية والاجتماعية الشديدة في العديد من البلدان ومن الضروري بذل جهود جبّارة لكفالة توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة وترشيد استعمالها

تدعو الحاجة، حسب تقرير الهيئة السنوي لعام ٢٠١٢، إلى مزيد من العمل على تشجيع توفير كميات كافية من العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية المستعملة في علاج الآلام والأمراض مثل الصرع أو اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، فضلاً عن الأمراض النفسية وغيرها.

والهدف الرئيسي من النظام الدولي لمراقبة المخدرات هو ضمان توافر العقاقير لعلاج الآلام والأمراض وكذلك لأغراض علمية، مع الحرص في الوقت نفسه على منع تسريبها للتجار بها وتعاطيها. ويتضمن التقرير آخر المستجدات عن الجهود المبذولة لكفالة الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة.

ومن دواعي القلق الشديد الزيادة المتواصلة في عدد من البلدان في مستويات الاستهلاك والتعاطي المرتفعة أصلاً للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على مادة الميثيل فينيدات ومواد أخرى مستعملة في علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط. ويتضمن التقرير عدداً من التوصيات الهادفة إلى التصدي للمشكلة، بما في ذلك تثقيف المهنيين العاملين في قطاع الصحة، وتشديد مراقبة التخزين والتوزيع، وإذكاء وعي عامة الناس بالمخاطر الصحية المترتبة بتعاطي هذه المواد.

وقد استمر تعاطي عقاقير الوصفات الطبية في الانتشار في جميع مناطق العالم وتزايد زيادة كبيرة في السنوات الأخيرة بأمريكا الشمالية وجنوب وشرق آسيا، وكذلك في بعض بلدان أوروبا وأمريكا الجنوبية، مما يطرح تحدياً صحياً واجتماعياً خطيراً. ومن الواضح تعاطي عقاقير الوصفات الطبية بالحقن في بلدان كثيرة، ولا سيما في جنوب آسيا، مما يزيد من خطورة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد باء والتهاب الكبد جيم. فقد تعاطى أكثر من ستة في المائة من طلاب المدارس الثانوية مهدئات في بعض بلدان أمريكا الجنوبية، كما يلاحظ وجود مشكلة تعاطي المهدئات والمسكنات في غيرها من المناطق والبلدان. وقد أصبح تعاطي الأدوية المحتوية على عقاقير مخدرة خطراً بالغاً على صحة الناس في أمريكا الشمالية، وربما يُعزى جزئياً، حسب الهيئة، إلى توافر هذه الأدوية على نطاق واسع بسبب ممارسات غير أخلاقية تشمل وصف الأدوية بصورة غير لائقة. ويقدم تقرير الهيئة السنوي عدداً من الخطوات التي على الحكومات اتخاذها من أجل التصدي للمشكلة، كما أهابت الهيئة بالحكومات إعداد استراتيجيات وقائية فعالة بوسائل منها التشجيع على ترشيد استعمال الأدوية.

ومن التحديات الكبرى المطروحة أيضاً في بعض البلدان برامج القنب الطبي، التي يجوز وضعها بموجب القانون الدولي وفق شروط محددة في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١. لكن من شأن هذه البرامج إذا لم تخضع لتنظيم رقابي كافٍ أن تساهم في الرفع من مستويات تعاطي القنب، أي استعماله لأغراض غير طبية وغير علمية. وتتناول الهيئة هذا الموضوع بمزيد من التفصيل في تقريرها.

يتعين على المجتمع الدولي أخذ زمام المبادرة في مكافحة تسريب السلائف الكيميائية والاتجار بها

أصبحت تنظيمات الاتجار بالمواد الكيميائية أكثر حيلة وأقدر على التكيف من حيث الطرائق التي تلجأ إليها للحصول على ما تحتاجه من سلائف. وللالتفاف على ما يفرض على هذه المواد من ضوابط رقابية دولية فعالة، أصبح المهربون يستعملون على الأغلب مواد غير مجدولة جديدة أو مصممة خصيصاً، و/أو يحولون مكان الصنع غير المشروع لعقاقير التعاطي إلى مناطق ذات قدرات أضعف على الصعيد المحلي في مجالي التنظيم الرقابي وإنفاذ القانون.

ويحدد تقرير الهيئة السنوي عن السلائف، الذي اقترن صدوره بصدور تقرير الهيئة السنوي لعام ٢٠١٢، الثغرات التي تشوب حالياً إطار مراقبة السلائف الدولي. ويوضح التقرير المذكور أنّ تجار المخدرات يحصلون حالياً على كميات كبيرة من المواد الكيميائية الجديدة التي تكون استعمالها التجارية المشروعة ضعيفة أو منعدمة، مثل الألفا-فينيل أسيتو أسيتونيتريل، في جميع أنحاء أوروبا وأمريكا الشمالية من أجل الصنع غير المشروع للأمفيتامينات التي تسبب إدماناً شديداً. ويأتي هذا التطور في أعقاب ضبطيات لمشتقات حمض فينيل الخل جرت كذلك على نطاق واسع في أمريكا الشمالية والوسطى وذكرتها الهيئة في تقريرها لعامي ٢٠١٠ و٢٠١١.

وما زال القلق يساور الهيئة أيضا إزاء تسريب كميات كبيرة من المستحضرات المحتوية على الإيفيدرين لصنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع في آسيا. كما أن تسريب أنهيدريد الخلل من قنوات التوزيع المحلية ثم تهريبه عبر الحدود إلى داخل أفغانستان ما زال أكثر الأساليب شيوعاً في الحصول على تلك المادة الكيميائية لصنع الهيروين. ويتواصل تسريب برمنغوات البوتاسيوم محلياً وكذلك صنعه على نحو غير مشروع لاستخدامه في الإنتاج غير المشروع للكوكايين في أمريكا الجنوبية.

وتبرز هذه المشاكل الأهمية الحيوية لفرض ضوابط رقابية محلية تؤدي وظيفتها على أتم وجه لكفالة فعالية النظام الدولي لرصد تجارة السلائف الكيميائية ومنع تسريبها. وقد لا يكون بمقدور البلدان التي ليست لديها نظم مراقبة أساسية أن تفي بالتزاماتها بموجب اتفاقية سنة ١٩٨٨ ومن المرجح أن تصبح هي والبلدان المجاورة لها مستهدفة من قبل جماعات الجريمة المنظمة.

وقد ثبتت بالفعل جدوى إيجاد حلول مرنة للحكومات بإحداث نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام "بن أونلاين")، وهو دعامة النظام الدولي لرصد التجارة المشروعة في السلائف، الذي شرع في العمل به في عام ٢٠٠٦. وفي آذار/مارس ٢٠١٢، أطلقت الهيئة نظام الإبلاغ عن الحوادث ذات الصلة بالسلائف (نظام "بيكس"). ويمكن للسلطات المختصة في مختلف بلدان العالم أن تتبادل آتياً وبكلّ أمان معلومات استخباراتية قيّمة عن الاتجار بالمواد الكيميائية وتعجّل أكثر بالشروع في تحقيقات ثنائية. ويُعدُّ نظام "بيكس" إلى جانب نظام "بن أونلاين" وأنشطة التعاون الدولية، مثل مشروع "بريزم" و"كوهيجن"، أجمع الأدوات المتاحة للحكومات كي تعزّز جهودها إلى حدّ كبير في مجال مراقبة السلائف.



الأمم المتحدة
دائرة الإعلام

For information – not an official document Zur Information – kein offizielles Dokument Pour information – document sans caractère officielle وثيقة غير رسمية للعلم فقط

يحظر نشره قبل: ٥ آذار/مارس ٢٠١٣
الساعة ١١/٠٠ بتوقيت وسط أوروبا

البيان الصحفي رقم ٣

Press Release No. 3

أبرز التطورات الإقليمية

أفريقيا

تفيد التقارير بأن التغييرات الاجتماعية والسياسية في شمال أفريقيا، التي بدأت في تونس وليبيا ومصر في عام ٢٠١١ واستمرت في عام ٢٠١٢، أدت إلى قصور في قدرات بعض هذه البلدان على إنفاذ قوانين المخدرات.

كما وقعت تغييرات سياسية كبرى في غينيا-بيساو ومالي في أوائل عام ٢٠١٢، وهو ما قد يؤثر على مكافحة الاتجار بالمخدرات في منطقة غرب أفريقيا وغيرها من المناطق. وبالرغم من تنصيب حكومتين انتقالتين في البلدين، فإن الوضع لا يزال غير مستقر وبالخصوص في مالي. وهذا ما يبعث على القلق لأن كلاً من غينيا-بيساو، التي هي مركز للاتجار بالكوكايين في المنطقة دون الإقليمية، ومالي، التي هي بلد عبور للكوكايين ورائج القنب، مستهدف من قبل تجار المخدرات الدوليين.

ولئن ظلّت زراعة القنب والاتجار به وتعاطيه الأوسع نطاقاً في أفريقيا، فقد ظهرت مخاطر جديدة، تتمثل تحديداً في صنع المنشطات الأمفيتامينية والاتجار بها وتعاطيها على نحو غير مشروع. وحتى سنوات قليلة مضت، كان صنع الميثامفيتامين وتعاطيه على نحو غير مشروع منحصراً على ما يبدو في الجنوب الأفريقي بالدرجة الأولى. أما الآن فقد ظهر صنعه في غرب أفريقيا، لا سيما نيجيريا، وهناك نشاط تهريب متزايد للأمفيتامين عبر غرب أفريقيا وشرقها باتجاه شرق وجنوب شرق آسيا.

وارتفعت مستويات تعاطي الكوكايين في غرب أفريقيا نظراً لأن المنطقة أصبحت في السنوات الأخيرة معبراً للمخدرات، لا سيما الكوكايين، من أمريكا الجنوبية إلى السوق الأوروبية المربحة. ويزداد تهريب الهيروين إلى شرق أفريقيا وعبرها مما أدى إلى ارتفاع مستويات تعاطيه، لا سيما في جمهورية تنزانيا المتحدة وسيشيل وكينيا وموريشيوس. ومما يثير أشد القلق زيادة تعاطي الهيروين بالحقن في هذه المنطقة دون الإقليمية المتضررة بشدة من فيروس نقص المناعة البشرية والأيدز.

وقد أصبح تعاطي وتجارة الترامادول، وهو أحد مسكنات الألم الاصطناعية غير الخاضعة للمراقبة الدولية، من دواعي القلق الشديد في أفريقيا.

وليس هناك معلومات يعول عليها عن مدى تعاطي المخدرات وطبيعته في أفريقيا، مما يصعب معه وضع برامج للوقاية والعلاج وإعادة التأهيل.

القارة الأمريكية

أمريكا الوسطى والكاربي

لا تزال منطقة أمريكا الوسطى والكاربي تُستخدم معبراً رئيسياً لتهريب الكوكايين من أمريكا الجنوبية إلى سوق أمريكا الشمالية. وشهدت المنطقة على العموم انخفاضاً في المضبوطات من الكوكايين في عام ٢٠١٠، وهو ما قد يُعزى إلى تراجع الطلب عليه في أمريكا الشمالية. وقد ساهم تعاظم نفوذ عصابات المخدرات واشتداد التنافس بينها إلى ارتفاع معدلات الفساد والقتل في المنطقة، لا سيّما في بليز والسلفادور وغواتيمالا وهندوراس، أي ما يُسمّى "الرباعي الشمالي"، وهي بلدان متضررة أكثر من غيرها من ارتفاع مستوى العنف المرتبط بالمخدرات.

كما يساور الهيئة القلق إزاء ازدياد تأثير كارتيلات المخدرات الواسعة النفوذ على العصابات المحلية في أمريكا الوسطى، التي أصبحت تتسم بطابعي التنوع والتدويل وأخذت في تنفيذ أنشطتها المتصلة بالمخدرات غير المشروعة والاتجار بها بدعم من كارتيلات صغيرة ومتوسطة الحجم، مما يطرح تحديات جديدة على حكومات المنطقة في تصديدها للاتجار بالمخدرات غير المشروعة وأعمال العنف المتصلة بالمخدرات. وزادت التأثيرات المهددة للاستقرار بسبب الاتجار بالمخدرات وزاد وقعها على الأمن الإقليمي، وما فتئت المنطقة تتأثر بالروابط القائمة بين الاتجار بالمخدرات وارتفاع مستويات العنف.

وهناك مؤشرات على أن تهريب الكوكايين عبر منطقة الكاريبي دون الإقليمية في ازدياد بعدما شهدته من تراجع في السنوات الأخيرة. فقد أفادت السلطات الكولومبية بأن معظم ضبطياتها الأخيرة تشير إلى تزايد أهمية درب الكاريبي على عكس السنوات السابقة التي كان فيها المحيط الهادئ مسرح معظم الضبطيات. ويُقدَّر أن كمية الكوكايين الموجهة من أمريكا الجنوبية إلى أمريكا الشمالية تبلغ حوالي ٢٨٠ طناً. ويُنقل جزء كبير من هذه الكمية عبر أمريكا الوسطى والكاربي حيث تعاطي الكوكايين أخذ في الازدياد أيضاً. وما زال تعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على منشطات في منطقة أمريكا الوسطى مدعاة للقلق.

أمريكا الشمالية

لا تزال أمريكا الشمالية أكبر سوق في العالم للمخدرات غير المشروعة، فضلاً عن كونها المنطقة التي أبلغت عن أعلى معدل للوفيات ذات الصلة بالمخدرات، على الرغم من تدني معدلات انتشار بعض أنواع المخدرات فيها. وتمثّل الوفيات المتصلة بتعاطي المخدرات واحدة تقريباً من بين كل عشرين حالة وفاة لدى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٦٤ سنة في أمريكا الشمالية.

وما زال تعاطي عقاقير الوصفات الطبية في أمريكا الشمالية يشكل خطراً كبيراً على الصحة العامة، ويطرح أحد أكبر التحديات أمام جهود مكافحة المخدرات المبذولة في المنطقة. وباعتبار أن معظم متعاطي عقاقير الوصفات الطبية لأغراض غير طبية يحصلون عليها من أحد الأصدقاء أو أحد أفراد الأسرة، فقد أقرت حكومات المنطقة بضرورة وضع برامج للتخلّص من العقاقير تشمل الاحتفال بما يُسمّى "أيام استرداد عقاقير الوصفات الطبية". إذ مكّنت هذه المبادرات وما شابهها من سحب كميات بالأطنان من المستحضرات الصيدلانية التي انتهت الحاجة إليها من السوق في أمريكا الشمالية على مدى السنوات القليلة الماضية.

وما زال تعاطي المخدرات في أوساط السكان الأصليين في كندا يشكل خطراً كبيراً على صحة الناس في هذه المجتمعات.

وفي المكسيك ظلّت أعمال العنف المرتبطة بالمخدرات تشكّل خطراً كبيراً على الأمن العام في شتى أرجاء البلد. فقد قُتل أكثر من ٦٠ ٠٠٠ شخص منذ عام ٢٠٠٦ نتيجة لتعرضهم لأعمال عنف مرتبطة بالمخدرات، طبقاً للأرقام التي أصدرتها الحكومة المكسيكية.

وفي الولايات المتحدة الأمريكية، وافق الناخبون في ماساشوسيتس على مشروع قانون طُرح في إطار نظام الديمقراطية المباشرة يُسمح بموجبه باستعمال القنب في "أغراض طبية" داخل الولاية، وبذلك تنضاف إلى الولايات القضائية السبع عشرة في الولايات المتحدة التي تجيز استعمال القنب الطبي. وتذكّر الهيئة الحكومات في تقريرها السنوي بضرورة إدارة البرامج الحكومية لـ"القنب الطبي" وفقاً للحكم الوارد في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدّلة بروتوكول سنة ١٩٧٢.

كما وافق الناخبون في ولايتي كولورادو وواشنطن الأمريكيتين على مشروع قانون طُرح في إطار نظام الديمقراطية المباشرة يُسمح بموجبه باستعمال القنب لأغراض ترويجية (أي غير طبية أو علمية) في هاتين الولايتين القضائيتين. وتؤكد الهيئة في تقريرها على أنّ اتفاقية عام ١٩٦١ بصيغتها المعدّلة بروتوكول سنة ١٩٧٢ تنصّ على أن ينحصر الاستعمال المشروع للعقاقير المخدرة، بما فيها القنب، في الأغراض الطبية والعلمية. وتخطط الهيئة علماً بتصريح بشأن مشروع القانون المذكور صدر، بعد وضع تقريرها في صيغته النهائية، عن وزارة العدل بالولايات المتحدة في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢.

أمريكا الجنوبية

في عام ٢٠١١، تقلّصت كثيراً المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا على نحو غير مشروع في دولة بوليفيا المتعدّدة القوميات (٢٧ ٢٠٠ هكتار) وزادت زيادة طفيفة في كلٍّ من كولومبيا (٦٤ ٠٠٠ هكتار) وبيرو (٦٢ ٥٠٠ هكتار). وقُدّرت المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا على نحو غير مشروع في أمريكا الجنوبية عام ٢٠١١ بما مقداره ١٥٣ ٧٠٠ هكتار، مما يمثل انخفاضاً طفيفاً مقارنةً بالمساحة التي أُبلغ عنها في عام ٢٠١٠، وهي ١٥٤ ٢٠٠ هكتار.

وفي آذار/مارس ٢٠١٢، وافقت حكومة بيرو على استراتيجية وطنية لمراقبة المخدرات للفترة ٢٠١٢-٢٠١٦. وتشجّع الاستراتيجية على استحداث مشاريع وأنشطة لدعم التنمية المتكاملة والمستدامة في المناطق التي تُزرع فيها شجيرة الكوكا، ومراقبة المعروض من المخدرات، والوقاية من تعاطي المخدرات وإعادة تأهيل المتعاطين. وتشمل أهدافها الرئيسية الحدّ من الإنتاج المحتمل لورقة الكوكا بنسبة ٣٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٦.

وتثير الكميات الكبيرة المضبوطة من القنب في أمريكا الجنوبية القلق، لأنها قد تكون مؤشراً على زيادة كبيرة في حجم إنتاج هذه المادة في المنطقة. وتهيب الهيئة في تقريرها بحكومات بلدان أمريكا الجنوبية أن تتبيّن قدر الإمكان حجم الزراعة والاستعمال غير المشروعين لبنته القنب في أراضيها واتجاهاتها الحالية، وأن تواصل تعزيز جهودها الرامية إلى مكافحة هذه الزراعة.

آسيا

شرق وجنوب شرق آسيا

ما زالت في شرق وجنوب شرق آسيا ثاني أكبر مساحة إجمالية مزروعة بخشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في العالم، أي خمس المساحة العالمية. ويُبلّغ منذ عام ٢٠٠٧ عن تزايد الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون في جمهورية لاو الديمقراطية

الشعبية وميانمار. وللتصدّي للمشاكل المطروحة في المنطقة، تهيب الهيئة بحكومات البلدان المعنية، وكذلك بالمجتمع الدولي، اتخاذ الإجراءات اللازمة، لا سيما في مجالي التنمية البديلة وإبادة المخاصيل.

وتزداد أهمية منطقة شرق وجنوب شرق آسيا باعتبارها سوقاً غير مشروعة متزايدة الأهمية للمنشّطات الأمفيتامينية، وبخاصة الميثامفيتامين، بالإضافة إلى كونها مركز صنع غير مشروع لتلك المواد. فقد ضُبط في المنطقة حوالي نصف الكميات المضبوطة من الميثامفيتامين في العالم عام ٢٠١٠، وأبلغ عن زيادات أخرى في جميع أنحاء المنطقة خلال عام ٢٠١١. واستمرّ الاتّجار على نطاق واسع بمادتي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين المستخدمتين في صنع المنشّطات الأمفيتامينية غير المشروع.

ومن المشاكل العويصة بالمنطقة الاتّجار بعقاقير الوصفات الطبية والمستحضرات الصيدلانية التي تُصرف بدون وصفات طبية والتي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية وتعاطي هذه العقاقير والمستحضرات. وقد أبلغ في المنطقة عن ضبط وتعاطي منتجات محتوية على المورفين والكوديين والبنزوديازيبينات، إمّا هُرّبت من جنوب آسيا أو سُرقت أو تمّ الحصول عليها من صيدليات بوصفات طبية مزوّرة. وتحتُ الهيئة في تقريرها الحكومات على تعزيز تدابير مراقبة التجارة في هذه المنتجات وتوزيعها. ومن المشاكل المتعاظمة أيضاً تعاطي المواد الجديدة ذات التأثير النفسي، حيث أبلغ عدد من بلدان المنطقة عن ضبط كميات منها.

جنوب آسيا

يتواصل تسريب مستحضرات من قطاع الصناعة الصيدلانية في الهند وتهيئها إلى بلدان في جنوب آسيا ومنها إلى مناطق أخرى. وقد أقرّت الحكومة الهندية بوجود هذه المشكلة واتخذت تدابير قوية لمكافحتها.

ويتزايد الاتّجار بالمخدّرات وتعاطيها في عدد من بلدان جنوب آسيا. ففي ملديف، حصل ارتفاع كبير في السنوات الأخيرة في الاتّجار بالمخدّرات، كما يتزايد تعاطي المخدّرات في بوتان. وفي بنغلاديش، تشير البيانات المستمدة من الضبطيات إلى أنّ الاتّجار بأشربة السعال المحتوية على الكوديين والبوبرينورفين والأقراص المعروفة باسم "يابا" المحتوية على مزيج من الميثامفيتامين والكافيين، وتعاطي تلك المواد، آخذان في الازدياد، وهو نفس الاتجاه الذي يسير فيه الاتّجار بالإيفيدرين والسودوإيفيدرين على ما يبدو في الهند.

وقد اتخذت حكومات في مختلف بلدان منطقة جنوب آسيا خطوات للتصدّي لخطر الاتّجار بالمخدّرات وتعاطيها منذ صدور آخر تقرير عن الهيئة. وتشمل هذه الخطوات وضع سياسة وطنية جديدة وتعزيز تدابير مراقبة الحدود وإنفاذ القانون في الهند، وسنّ قانون جديد لمراقبة المخدّرات في ملديف، واستحداث تنظيم رقابي للأدوية في بوتان، وبذل جهود للقضاء على زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في شتى أنحاء المنطقة، ووجود سياسة وطنية جديدة لمكافحة المخدّرات قيد الإعداد في بنغلاديش، وبذل جهود من أجل زيادة عدد العاملين في مجال العلاج من الإدمان في سري لانكا وتأهيلهم مهنيّاً.

غرب آسيا

لا تزال منطقة غرب آسيا تحتلّ المرتبة الأولى عالمياً في زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة وإنتاج شبائه الأفيون غير المشروعة؛ ويُعزى ذلك في المقام الأول إلى أفغانستان التي شهدت طفرة كبيرة في زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة بحيث وصلت مساحتها إلى ١٥٤ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠١٢، بزيادة مقدارها ١٨ في المائة عن العام السابق، نظراً لأنّ نصف المقاطعات الـ ٣٤ تواصل زراعته. وبهَيْئ الوضع الأمني المضطرب وعدم الاستقرار السياسي اللذان يعمّان غرب آسيا أرضية خصبة للأنشطة غير المشروعة التي تعود بالربح على الشبكات الإجرامية، الإقليمية منها والدولية، وهو ما يؤدّي إلى ارتفاع مستويات الاتّجار غير المشروع بالمخدّرات وغسل الأموال.

ويبدو أن الطلب على مختلف أنواع المنشطات غير المشروعة، مثل الكوكايين والميثامفيتامين، يتزايد في أجزاء من غرب آسيا. وهناك تصاعد في وتيرة ضبطيات الكوكايين وارتفاع في حجمها، حيث تضاعفت الكميات المضبوطة منه أكثر من ٢٠ مرة في الفترة ما بين عامي ٢٠٠١ و٢٠١٠. وفي عام ٢٠١١ ضبطت تركيا كمية قياسية بلغت ٥٨٩ كغ من الكوكايين، أي نحو ضعف الكمية المضبوطة في عام ٢٠١٠، وأفادت بأن عدد ضبطيات الكوكايين قد زاد زيادة هائلة. وما فتئت الكميات المضبوطة من هذه المخدرات تزداد زيادة مطردة، كما تفيد التقارير بأن تعاطي الميثامفيتامين، على سبيل المثال، آخذ في الازدياد بجمهورية إيران الإسلامية.

وما زال ضعف تبادل المعلومات بين الحكومات في الوقت المناسب يعوق إجراء تحقيقات اقتفائية للوقوف على مصادر تسريب المواد الكيميائية في غرب آسيا، ولا سيما في أفغانستان والبلدان المجاورة. ومن ثم فإن الهيئة تشجّع كل الدول الأعضاء، من أجل تعزيز تبادل المعلومات الاستخباراتية، على الإبلاغ عن أية حوادث تتصل بالكيمياء غير المشروعة عبر منصة الهيئة للاتصالات العالمية الآمنة بالاتصال الحاسوبي المباشر، أي نظام "بيكس".

وقد أسهم الوضع السائد في شتى أنحاء المنطقة دون الإقليمية العربية في انتشار الاتجار بالمخدرات غير المشروعة في الشرق الأوسط. فما زالت أقرص "الكابتاغون" المزيفة المحتوية على الأمفيتامين تُضبط في المملكة العربية السعودية والأردن. وبلغ حجم الأمفيتامينات (بما فيها أقرص "الكابتاغون") المضبوطة في المنطقة ٢٢ طنًا في عام ٢٠١١. وما زالت المملكة العربية السعودية الوجهة الرئيسية لهذه المادة. وأبلغ معظم بلدان المنطقة عن تعاطي عقاقير الوصفات الطبية المحتوية على مؤثرات عقلية، ولا سيما البنزوديازيبينات والمنشطات.

أوروبا

لم يتغيّر تعاطي المخدرات غير المشروعة في أوروبا في السنوات الأخيرة، وإن ظلّ على مستوى مرتفع. غير أن الزيادة في تعاطي المواد الجديدة ذات التأثير النفساني، وكذلك في صنعها والاتجار بها على نحو غير مشروع، من التحديات الكبرى المطروحة في غرب أوروبا ووسطها. ففي عام ٢٠١١ أُبلغ نظام الإنذار المبكر للاتحاد الأوروبي عن عدد قياسي من المواد الجديدة ذات التأثير النفساني، بلغ ٤٩ مادة. وتضاعف عدد مواقع الإنترنت التي تباع فيها منتجات ذات تأثير نفسي موجهة إلى بلدان الاتحاد الأوروبي أكثر من أربع مرات منذ كانون الثاني/يناير ٢٠١٠، ليصل إلى ٦٩٠ موقعاً في كانون الثاني/يناير ٢٠١٢. ويتصدّى العديد من الحكومات لهذا التحديّ بإخضاع كل مادة من المواد على حدة أو مجموعات منها للمراقبة الدولية.

ومن التحديات الأخرى تعاطي مخدرات متعدّدة، أي استهلاك مخدرات غير مشروعة بالاقتران مع مخدرات أخرى وكحول ومواد غير خاضعة للمراقبة. وأفادت سلطات الاتحاد الروسي أن عدد متعاطي الديسومورفين في البلد آخذ في الازدياد. وفي عام ٢٠١١، أُبلغ في بلغاريا ورومانيا واليونان عن حدوث زيادة كبيرة في حالات الإصابة الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية استناداً إلى انتشار الفيروس الواسع في أوساط متعاطي المخدرات بالحقن.

وأصبحت البوسنة والمهرسك مركزاً إقليمياً مهماً لتهرب المخدرات. وتمرّ دروب التهريب الرئيسية عبر بلغاريا وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقاً ورومانيا إلى كوسوفو^(١) ثم عبر الجبل الأسود وصربيا إلى البوسنة والمهرسك، ومنها إلى كرواتيا وسلوفينيا وأوروبا الغربية. ويتزايد تهريب الكوكايين عبر موانئ في كرواتيا واليونان لإرسال شحنات إلى أوروبا الشرقية.

(١) ينبغي أن يُفهم من جميع الإشارات إلى كوسوفو في هذه الوثيقة وفي وثائق الهيئة أنها تمثل لقرار مجلس الأمن ١٢٤٤ (١٩٩٩).

وتزايد عدد المخدرات التي اكتُشفت في المنطقة بعد أن كانت تُستخدم في صنع الأمفيتامينات غير المشروع، والتي كان لبعضها طاقة تصنيعية مهمّة. ويبدو أنّ الاتجاه نحو الاستعاضة عن الأمفيتامين بالميثامفيتامين يتواصل في شمال أوروبا وغربها؛ وازدادت الكمية المضبوطة من الميثامفيتامين في شمال أوروبا زيادة كبيرة.

واستهلّ مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة برنامجاً إقليمياً جديداً في عام ٢٠١٢ لفائدة جنوب شرق أوروبا للفترة ٢٠١٢-٢٠١٥ بشأن "مكافحة الاتجار غير المشروع والجريمة المنظّمة من أجل تحسين الحوكمة والعدالة والأمن". واعتمدت حكومة أوكرانيا في عام ٢٠١٢ أيضاً استراتيجية وطنية بشأن المخدرات.

أوقيانوسيا

لا تزال نسب تعاطي المنشّطات الأمفيتامينية وصنعها على نحو غير مشروع في أوقيانوسيا من أعلى النسب في العالم. غير أنّ تشديد المراقبة في أستراليا ونيوزيلندا على السلائف الكيميائية المستخدمة في صنع المنشّطات الأمفيتامينية قد أدّى إلى مزيد من ضبطيات الميثامفيتامين. وتفتقر البلدان الأخرى في المنطقة، لا سيّما دول جزر المحيط الهادئ، إلى معلومات عن حالة الاتجار بالمخدرات، مع أنّ هناك مؤشّرات فيها على توافر الميثامفيتامين وارتفاع نسب تعاطيه في أوساط الشباب حتى في المناطق النائية.

كما أنّ نسب تعاطي الكوكايين في المنطقة آخذة في الازدياد، حيث أُبلغ عن ضبط كميات كبيرة منه، لا سيّما في أستراليا. وما زال تجار الكوكايين يستهدفون أسواق المخدرات غير المشروعة بأستراليا ونيوزيلندا. ومن التحدّيات الجسيمة في أستراليا تزايد تعاطي المواد الجديدة ذات التأثير النفساني، حيث يتوافر عدد كبير من هذه المواد.

وقد رحّبت الهيئة بقراري حكومتي ناورو ونيوي الانضمام إلى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثّرات العقلية لسنة ١٩٨٨. غير أنّ تسع دول في المنطقة لم تصبح بعد أطرافاً في جميع المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات. وتحتُ الهيئة حكومات الدول المعنية، وهي بابوا غينيا الجديدة وبالاو وتوفالو وجزر سليمان وجزر كوك وساموا وفانواتو وكيريباتي وناورو، على الانضمام إلى جميع المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، ذلك أنّ عدم تصديقها حتى الآن على هذه الاتفاقيات مدعاة للقلق، وخاصة بالنظر إلى الزيادة الحاصلة على ما يبدو في الاتجار بالمخدرات وصنعها على نحو غير مشروع في المنطقة.

نبذة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات هي هيئة مستقلة شبه قضائية تتولّى رصد تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير والتشجيع على ذلك التنفيذ. وقد أنشئت الهيئة في عام ١٩٦٨ وفقاً للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، وكانت هناك منظمات سالفة لها في إطار المعاهدات السابقة لمراقبة المخدرات، يرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم.

وتتألف الهيئة من ثلاثة عشر عضواً ينتخبهم المجلس الاقتصادي والاجتماعي ويعملون بصفتهم الشخصية لا كممثلين للحكوماتهم.

وأرست وظائف الهيئة في المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، وهي: الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨. وتسعى 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 وتعاطيها. وتتعاون الهيئة أيضاً مع الحكومات على منع تسريب السلائف الكيميائية من التجارة المشروعة لاستخدامها في صنع المخدرات بطريقة غير مشروعة. وتحدّد الهيئة مواطن الضعف في نظم المراقبة الوطنية والدولية، وتسهم في تصحيح تلك الأوضاع عن طريق التعاون مع الحكومات.

وللهيئة أمانة تساعد على القيام بوظائفها ذات الصلة بالمعاهدات. وأمانة الهيئة، التي تتخذ من فيينا مقراً لها، هي كيان إداري تابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، لكنها تخضع لإدارة الهيئة في جميع المسائل الموضوعية المتعلقة بممارسة صلاحيات الهيئة وأداء وظائفها عملاً بالاتفاقيات.

وتُصدر الهيئة تقريراً سنوياً عن أنشطتها يقدّم إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي عن طريق لجنة المخدرات. ويتضمّن التقريرُ لمحةً عامةً عن حالة مراقبة المخدرات في مختلف مناطق العالم. وتسعى الهيئة، باعتبارها هيئة محايدة، إلى تحديد الاتجاهات الخطيرة والتنبؤ بها، وتقدّم التدابير اللازمة لتخاذه. وتقدّم الهيئة في تقريرها السنوي توصيات إلى الحكومات والمنظمات الدولية من أجل تحسين مستوى مراقبة المخدرات على الصعيد العالمي.

كما تُصدر الهيئة تقريراً سنوياً عن السلائف والكيمياءويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصفة غير مشروعة، ومنشورين تقنيين عن العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية.