

٢٠١١

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات



تقرير



الأمم المتحدة

حظر

يجب مراعاة ما يلي:
لا تُنشر هذه الوثيقة أو تُذاع قبل
يوم الثلاثاء، ٢٨ شباط/فبراير ٢٠١٢، الساعة ١١/٠٠ (بتوقيت وسط أوروبا)

تنبيه

التقارير الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في عام ٢٠١١

- يُستكمل تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١١ (E/INCB/2011/1) بالتقارير التالية:
- المخدرات: الاحتياجات العالمية المقدّرة لعام ٢٠١٢ - إحصاءات عام ٢٠١٠
(E/INCB/2011/2)
- المؤثرات العقلية: إحصاءات عام ٢٠١٠ - تقييم الاحتياجات الطبية والعلمية السنوية من
المواد المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١
(E/INCB/2011/3)
- السلائف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصفة
غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١١ عن تنفيذ المادة ١٢ من
اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة
١٩٨٨ (E/INCB/2011/4)
- وترد القوائم المحدّثة للمواد الخاضعة للمراقبة الدولية، والتي تشمل المخدرات والمؤثرات
العقلية والمواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصفة غير مشروعة، في آخر
طبعات المرفقات الملحقّة بالاستمارات الإحصائية ("القائمة الصفراء" و"القائمة الخضراء" و"القائمة
الحمراء") التي تصدرها الهيئة أيضاً.

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 بالوسائط التالية:

الهاتف: + (43-1) 26060

الفاكس: 26060-5867 أو + (43-1) 26060-5868

البريد الإلكتروني: secretariat@incb.org

ونصُّ هذا التقرير متاح أيضاً في موقع الهيئة على الإنترنت (www.incb.org).



الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

تقرير

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
لعام ٢٠١١



الأمم المتحدة

نيويورك، ٢٠١٢

E/INCB/2011/1

منشورات الأمم المتحدة
ISSN 0257-375X

© الأمم المتحدة: الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، كانون الثاني/يناير ٢٠١٢. جميع الحقوق محفوظة.

هذا المنشور من إنتاج: قسم اللغة الإنكليزية والمنشورات والمكتبة، مكتب الأمم المتحدة في فيينا.

تصدير

يُنشر هذا التقرير في عام ٢٠١٢ الذي يوافق مرور مائة عام على اعتماد أول معاهدة دولية لمراقبة المخدرات، أي اتفاقية الأفيون الدولية الموقعة في لاهاي بتاريخ ٢٣ كانون الثاني/يناير ١٩١٢.^(١) ويمكن اعتبار هذه الاتفاقية، التي باتت تُعرف باتفاقية عام ١٩١٢، حجر الزاوية في نظام المراقبة الدولية للمخدرات. وتوَدُّ الهيئةُ الدوليةُ لمراقبة المخدرات إهداءً هذا التقرير بمناسبة الاحتفال بالذكرى المئوية لاعتماد تلك الاتفاقية التاريخية.

لقد كان العالم يعاني من حالة مزرية فيما يتعلق بالمخدرات قبل اعتماد اتفاقية عام ١٩١٢. ففي معظم البلدان، لم تكن تجارة المخدرات منظمّة وكان تعاطيها متفشياً. ومثال ذلك أنّ حوالي ٩٠ في المائة من استهلاك المخدرات في الولايات المتحدة الأمريكية آنذاك كان لأغراض غير طبية. وفي الصين، كان مقدار المواد الأفيونية التي تستهلك سنوياً في بداية القرن العشرين يُقدَّر في المتوسط بما يزيد على ٣٠٠٠ طن من مكافئ المورفين - أي أكثر بكثير من حجم الاستهلاك العالمي (المشروع وغير المشروع على السواء) بعد مائة عام. وقد وُقِّعت اتفاقية عام ١٩١٢ بسبب إدراك ضرورة التعاون الدولي على مراقبة المخدرات في ذلك الوقت.

وفي نهاية القرن التاسع عشر ومطلع القرن العشرين، كانت هنالك منظمات غير حكومية تعمل بدون كلل على تحسين أحوال عامة السكان ورفاههم في وجه الشركات القوية العاملة في تجارة المخدرات التي كانت مشروعة دولياً آنذاك. ونجحت تلك المنظمات غير الحكومية في حشد الحكومات، أوّلاً في شنغهاي (في عام ١٩٠٩) ثمّ لاهاي (في عام ١٩١٢)، من أجل الاتفاق على وجوب إعطاء الأولوية لحماية الفرد والمجتمع من آفة تعاطي المخدرات وإدماها التي كانت نسبة كبيرة جداً من السكان تعاني منها آنذاك.

والاحتفال بمرور مائة عام على اعتماد اتفاقية عام ١٩١٢ مناسبة طيبة لاستحضار الجهود الهائلة التي بذلتها تلك المنظمات غير الحكومية التقدمية والإقرار بردّ فعل الحكومات الإيجابي آنذاك على تلك الجهود. ومن المهم التنويه بأنّ الكثير من المنظمات غير الحكومية تعمل اليوم أيضاً على الدفاع عن حق الناس في التحرّر من تعاطي المخدرات.

وقد أقرّت الحكومات، بتوقيعها على اتفاقية عام ١٩١٢، بأهمية إتاحة المخدرات للأغراض الطبية والعلمية واعترفت في الوقت نفسه بوجود حماية الناس من الارتهاان للمخدرات الخطيرة وفقدان حرّيتهم نتيجة لهذا الارتهاان. وقد عزّزت الاتفاقيات اللاحقة ذلك المبدأ وشدّدت على أهمية توفير برامج لعلاج المرهّنين للمخدرات وإعادة تأهيلهم وإدماجهم في المجتمع لمساعدتهم على التغلّب على ارتهاانهم لها واستعادة حرّيتهم، اعترافاً بأنّ التحرّر من إدمان المخدرات حقٌّ من حقوق الإنسان.

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

وعلى مدار المائة عام الأخيرة، تحققت إنجازات هامة في مجال المراقبة الدولية للمخدرات، التي تنهض الآن على ثلاث اتفاقيات دولية لمراقبة المخدرات، هي الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢،^(٢) واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١،^(٣) واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨.^(٤) وقد انضمت كل دول العالم تقريباً إلى تلك الاتفاقيات الثلاث، مما يدل على الثقة التي تضعها الحكومات فيها وفي النظام الدولي لمراقبة المخدرات. وهذا النظام مثال رائع على الفوائد التي يمكن أن تجلبها التعددية للبشرية، حيث يقي من تعاطي المخدرات وكذا من الأضرار التي يسببها هذا التعاطي في الوقت الذي يضمن فيه توفير كميات كافية من المخدرات لاستخدامها في الأغراض الطبية والعلمية، مما يشمل مداواة الآلام وعلاج الأمراض العقلية.

وقد قضي على تسريب المخدرات والمؤثرات العقلية على الصعيد الدولي قضاءً يكاد يكون مبرماً. ويلجأ المتجرون بالمخدرات ومتعاطوها الآن إلى المخدرات المصنعة على نحو غير مشروع في المقام الأول. وأدى تنفيذ اتفاقية سنة ١٩٨٨ إلى إقامة نظام دولي فعال لمراقبة السلائف الكيميائية، يحول دون تسريبها لاستخدامها في صنع المخدرات غير المشروع. وقد بلغ من فعالية مراقبة بعض السلائف أن أصبح المتجرون بالمخدرات ومصنعو المخدرات غير المشروعة يعمدون الآن إلى استخدام مواد غير مجدولة كبديل للسلائف الكيميائية التي تخضع لمراقبة أشد صرامة.

ورغم كثرة ما تحققت في مجال المراقبة الدولية للمخدرات على مدار القرن الماضي، فما زال هناك العديد من التحديات الماثلة أمامنا، والتي يسلب هذا التقرير الضوء على عدد كبير منها.

وتواجه بلدان العالم كافة تحديات تطرحها المجتمعات المحلية المهمشة التي تتعرض أكثر من غيرها لمشاكل المخدرات. ويعالج هذا التقرير تلك المسألة في الفصل الأول المعنون "التماسك والتفكك الاجتماعي والمخدرات غير المشروعة". وتنوّه الهيئة في ذلك الفصل بأهمية المسؤولية الشخصية وتبيين كيف أصبح تعاطي المخدرات ظاهرةً وبائيةً تقريباً في بعض المجتمعات المحلية وجزءاً من حلقة مفرغة تشمل مجموعة واسعة من المشاكل الاجتماعية المتصلة بالعنف والجريمة المنظمة والفساد والبطالة وتردي أحوال الصحة والتعليم. وهذه المجتمعات المحلية لا تمثل خطراً على من يعيشون فيها فحسب، بل كذلك على المجتمع الكبير التي هي جزء منه.

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

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

(٤) المرجع نفسه، المجلد ١٥٨٢، الرقم ٢٧٦٢٧.

والتماسك الاجتماعي، أيّ الوشائج التي تربط الناس معا في إطار المجتمع المحلي والمجتمع الكبير، يمكن أن يكون مؤشراً على صحة المجتمع، في حين يمكن أن يكون تعاطي المخدّرات والجريمة من أعراض "تفكّك" المجتمع - أيّ انعدام تماسكه. ومن المخاطر التي قد تهدّد التماسك الاجتماعي التفاوت الاجتماعي والهجرة والتحوّل السياسي والاقتصادي وظهور ثقافة الإسراف على النفس ونمو النزعة الفردية والاستهلاكية وتحوّل القيم التقليدية والنزاعات والنمو الحضري السريع وفقدان احترام القانون ووجود اقتصاد للمخدّرات غير المشروعة على الصعيد المحلي. ورغم أنّ من الممكن الوقوف على مجموعة من هذه المخاطر في الكثير من المجتمعات المحلية في شتّى أرجاء العالم، فإنّ وجودها لا يعني أنّ التهميش ومشاكل المخدّرات قدر محتوم. فمن المهمّ تلبية احتياجات المجتمعات المحلية التي تعاني من التفكّك الاجتماعي قبل أن تصل الأمور إلى نقطة اللاعودة التي تصبح معها القدرة على اتخاذ إجراءات مضادة فعّالة غير كافية.

وتبذل الحكومات جهوداً كبيرة لمعالجة أسباب تهميش المجتمعات التي تعاني من مشاكل المخدّرات وتلبية احتياجاتها. ولكن من الممكن بذل جهود أكثر بكثير لمعالجة هذه المشاكل. وتورد الهيئة في هذا التقرير بعض الأمثلة على الجهود المبذولة لمعالجة هذه المشاكل وتقديم عدداً من التوصيات الشاملة لعدّة مجالات وتخصّصات. ولا غنى في هذه الجهود عن إشراك السكان المحليين في كل مرحلة من مراحل أيّ نشاط يُنظّم. وقد تكون تلبية احتياجات المجتمعات المهمّشة التي تعاني من مشاكل المخدّرات تحدياً صعباً أمام الحكومات والمنظّمات المحلية، ولكن عواقب التقاعس عن العمل أفدح بكثير وينبغي تجنّبها بأيّ ثمن.

ومن التحدّيات الأخرى المطروحة تيسير الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة الدولية بكميات كافية للأغراض الطبية. فإمكانية الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة محدودة أو معدومة بالنسبة لحوالي ٨٠ في المائة من سكان العالم، مما يعني أنّ الكثير من الناس يعانون في معظم البلدان معاناةً يمكن تفاديها. غير أنّ الإفراط في استهلاك المواد الخاضعة للمراقبة مصدر قلق متزايد في بعض البلدان والمناطق، حيث إنه قد يؤدي إلى تفاقم المشاكل الصحية. وقد اتفق المجتمع الدولي مؤخراً على الإقرار بالتحدي الذي تطرحه الأمراض غير المعدية في الاجتماع الرفيع المستوى الذي عقدته الجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها بنيويورك في أيلول/سبتمبر ٢٠١١. وقد أكّدت، في إطار مشاركتي في ذلك الاجتماع، على أهمية توفير مقادير مناسبة من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية من أجل تخفيف الآلام وعلاج الأمراض العقلية. وأكّدت أيضاً على إمكانية الوقاية والعلاج من اضطرابات تعاطي المخدّرات وشدّدت على ضرورة توفير برامج للوقاية الأولية.

وتؤثر العولمة تأثيراً شديداً على مشاكل المخدّرات في العالم. فالإجراءات التي تتخذ في بلد أو منطقة ما لمراقبة المخدّرات يمكن أن تؤثر على الأفراد وعلى المجتمع ككل في بلدان أو مناطق أخرى. ويتضمّن هذا التقرير تحليلاً لحالة مراقبة المخدّرات في العالم، وينظر في

الإجراءات والسياسات والتشريعات الوطنية المتعلقة بمراقبة المخدرات والتعاون الإقليمي وزراعة محاصيل المخدرات غير المشروعة وإنتاج المخدرات غير المشروعة والاتجار بها وتعاطيها وكذلك علاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم. ومن الواضح أنه لا تتوفر في الكثير من البلدان بيانات عن نطاق مشاكل المخدرات، مما يجعل من الصعب البت في الإجراءات الواجب اتخاذها.

ومن التحديات الكبرى التي يواجهها النظام الدولي لمراقبة المخدرات القرار الذي اتخذته مؤخراً حكومة دولة بوليفيا المتعددة القوميات بالانسحاب من اتفاقية المخدرات الوحيدة لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢. وقد أعربت الحكومة، وهي تعلن قرارها، عن عزمها على الانضمام إلى الاتفاقية من جديد مع إبداء تحفظ عليها. وقد لاحظت اللجنة بأسف أن قرار الحكومة البوليفية هذا خطوة غير مسبوقة، وأعربت عن قلقها إزاء جملة أمور منها أن هذا الانسحاب يتنافى مع الغرض الأساسي للاتفاقية ومع روحها، وإن كان جائزاً من الناحية الفنية بموجبها. فلو أخذ المجتمع الدولي بنهج يميز للدول الأطراف أن تستخدم آلية الانسحاب والعودة إلى الانضمام مع إبداء تحفظات، فسوف تترزع سلامة النظام الدولي لمراقبة المخدرات وسوف تصبح الإنجازات التي تحققت على مدار القرن الماضي في مجال مراقبة المخدرات عرضة للخطر.

وتقدم الهيئة في تقريرها السنوي لعام ٢٠١١ لمحة عامة عن الكثير من التحديات التي تواجه مراقبة المخدرات حالياً. وعلينا، إذ نحتفل بمئوية توقيع اتفاقية الأفيون الدولية في لاهاي في عام ١٩١٢، أن نحتفي أيضاً بالإنجازات التي حققتها النظام الدولي لمراقبة المخدرات في القرن الماضي وأن نكثف جهودنا حتى يحقق النظام في القرن المقبل نجاحاً يفوق ما حققه في القرن السابق.



حميد قدسي

رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

المحتويات

الصفحة	
iii	تصدير.....
ix	ملحوظات إيضاحية.....
	الفصل
١	أولاً- التماسك والتفكك الاجتماعيان والمخدرات غير المشروعة.....
٢	ألف- تنامي المجتمعات المحلية الهامشية ومشاكل تعاطي المخدرات في أوساطها.....
٣	باء- تهديد التماسك الاجتماعي.....
٦	جيم- التصدي للمشكلة.....
٨	دال- التوصيات.....
١١	ثانياً- سير النظام الدولي لمراقبة المخدرات.....
١١	ألف- تعزيز الاتساق في تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.....
٢٢	باء- الإجراءات التي اتخذتها الهيئة من أجل ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.....
٢٤	جيم- تعاون الحكومات مع الهيئة.....
٢٩	دال- ضمان تنفيذ أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.....
٤٩	هاء- مواضيع خاصة.....
٦١	ثالثاً- تحليل الوضع العالمي.....
٦١	ألف- أفريقيا.....
٧٢	باء- القارة الأمريكية.....
٧٢	أمريكا الوسطى والكاريبية.....
٨٠	أمريكا الشمالية.....
٩٢	أمريكا الجنوبية.....
١٠٢	جيم- آسيا.....
١٠٢	شرق وجنوب شرق آسيا.....
١١١	جنوب آسيا.....
١١٩	غرب آسيا.....
١٣٠	دال- أوروبا.....
١٤١	هاء- أوقيانوسيا.....
١٥٢	رابعاً- توصيات إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظّمات الدولية والإقليمية المعنية.....
١٥٢	ألف- توصيات إلى الحكومات.....
١٥٨	باء- توصيات إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وإلى منظّمة الصحة العالمية.....
١٥٨	جيم- توصيات إلى سائر المنظّمات الدولية المعنية.....

١٦١	المجموعات الإقليمية ودون الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١١	الأول -
١٦٥	الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات	الثاني -

ملحوظات إيضاحية

لم تؤخذ في الاعتبار عند إعداد هذا التقرير البيانات الواردة بعد ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١.

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

ويُشار إلى البلدان والمناطق بالأسماء التي كانت تُستخدم رسمياً عند جمع البيانات ذات الصلة.

من المفهوم أن جميع الإشارات الواردة بشأن كوسوفو في هذا المنشور متسقة مع قرار مجلس الأمن ١٢٤٤ (١٩٩٩).

جميع الإشارات الواردة إلى الدولار مقصود بها دولارات الولايات المتحدة الأمريكية ما لم يرد غير ذلك.

أولاً- التماسك والتفكك الاجتماعيان والمخدرات غير المشروعة

حكومية وغير حكومية من خلالها بعزم وتصميم على تعزيز قدرة السكان المحليين والتصدي للمشاكل الاجتماعية المتعددة التي تفتشت إلى أبعد الحدود في هذه المناطق.

٥- ولا شك في أهمية تلبية احتياجات السكان في هذه المجتمعات. وتشكل الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالقضاء على الفقر المدقع، وضمان تعميم التعليم الابتدائي، وتعزيز المساواة بين الجنسين، وتعزيز الصحة العامة للجميع، وخفض وفيات الأطفال، وتحسين صحة الأم، ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز، وضمان الاستدامة البيئية وتيسير الشراكات العالمية من أجل التنمية، موضع توافق سياسي في الآراء من أجل اتخاذ إجراءات لتلبية احتياجات هذه الجماعات الشديدة الضعف والمعرضة لمخاطر جسيمة.

٦- ومن المهم إدراك أن كثيراً من هذه المجتمعات المحلية الهامشية تعرض صحة الذين يعيشون في كنفها ورفاههم لخطر فادح، ويمكن في الوقت نفسه أن تصبح أيضاً بمرور الوقت مصدر خطر عظيم يهدد المجتمعات التي تنتمي إليها ككل. ولا يمكن، بل لا ينبغي، تجاهل هذه المجتمعات، لا من حيث احتياجاتها ولا من حيث التحديات التي قد تطرحها بوجه أعم.

٧- والمجتمعات البشرية بطبيعتها لا تُختزل في كونها عبارة عن عدد كبير من الأفراد المتميزين. فالصلات التي تربط الناس بعضهم ببعض وتولد شعوراً مشتركاً بالهوية وبوحدة الغاية لها أهمية أساسية ضمن مفهوم المجتمع المحلي والمجتمع ككل في حدّ ذاتهما. ومن المرجح أن يكون هناك شعور قوي بالانتماء إلى المجتمع المحلي عندما يشعر الأفراد والأسر شعوراً واضحاً بالرابطة التي تجمعهم بجيرانهم، وبالاتشارك في الاستثمار في المستقبل واللغة والاحترام المتبادل والثقة الراسخة.

٨- أما عندما يشعر الأفراد بعدم وجود أي مصلحة لهم تُذكر في المجتمع ككل، والأهم من ذلك أنه عندما يشعرون

١- إن تعاطي المخدرات غير المشروعة هو واحد من أكبر التحديات التي يواجهها العالم اليوم. فهو مشكلة تعم جميع البلدان، من أغناها إلى أفقرها، وجميع الفئات، كما تشمل، على نحو متزايد، جميع فئات الأعمار، وتؤدي إلى استفحال الجريمة والفساد والإرهاب على الصعيد العالمي، وتُدرّ ثروة خيالية على فئة قليلة، في حين تسبب أذى لا حدّ له للكثيرين، إذ تزدهر ملايين الأرواح وتهدد بقاء المجتمعات في حدّ ذاتها في جميع أرجاء العالم.

٢- وقد أصبح نطاق مشكلة المخدرات العالمية وتأثيرها يهدّدان نظم الصحة والتعليم والعدالة الجنائية والرفاه الاجتماعي والاقتصاد، بل، في بعض الحالات، النظم السياسية في بلدان شتى من العالم. وهي مشكلة اكتسبت زخماً هائلاً ووجدت، بفضل التكنولوجيات الجديدة، ومنها الإنترنت، وسائل جديدة لتوسيع نطاق تأثيرها وربحيتها.

٣- غير أن الاهتمام في هذا الفصل لا ينصبّ على النمط العام لتعاطي المخدرات في مختلف المجتمعات، بل على تكوّن مجتمعات محلية متفاوتة الحجم في بلدان كثيرة - بعضها كبير وبعضها صغير - تكاد مشكلة تعاطي المخدرات فيها تتخذ بُعداً وبائياً، فتساهم في تفاقم طائفة واسعة من المشاكل الاجتماعية وتزداد بدورها تفاقمًا بسبب تلك المشاكل التي تشمل العنف والجريمة المنظمة والفساد والبطالة وسوء أحوال الصحة ورداءة التعليم، مما يؤدي إلى حلقة مفرغة يتضرر منها الفرد والمجتمع. وتطرح هذه المجتمعات المحلية تحديات جساماً، لا من حيث تلبية الاحتياجات الخاصة بها فحسب، بل أيضاً من حيث الخطر الذي قد تُعرض له أحيانا المجتمعات التي تنتسب إليها ككل.

٤- والمشاكل التي تواجهها تلك المجتمعات المحلية والاتجاه نحو ارتفاع مستويات تعاطي المخدرات والجريمة والتفكك الاجتماعي كلها من دواعي الإحباط. غير أن هناك مبادرات قائمة بالفعل في كثير من هذه المجتمعات تعمل وكالات

وراء ما يلوح على المشتغلين ببيع المخدرات والاتجار بها من علامات الثراء العريض والمكانة الرفيعة.

١١- وعلى الرغم من أن هناك أمثلة مشهورة يعرفها القاصي والداني من هذه المجتمعات المحلية الهامشية في بلدان مثل البرازيل والمكسيك وجنوب أفريقيا والولايات المتحدة الأمريكية والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية، فإن المشكلة قائمة في جميع المناطق. فعلى الصعيد العالمي، هناك مجتمعات محلية بعضها في المناطق القروية وبعضها في قلب أغنى المدن على وجه الأرض، حيث لم يعد السكان المحليون يشعرون باتمئذهم إلى المجتمع ككل وصارت مشاكل الإقصاء والتفسخ الاجتماعيين ظواهر باقية للعيان.

١٢- ويشهد كثير من هذه المجتمعات تدهورا خطيرا أدى إلى تفاقم طائفة عريضة من المشاكل الاجتماعية، منها تعاطي المخدرات والعنف والجريمة المنظمة واعتلال الصحة ومحدودية التعليم وتفشي البطالة. وفي ظل تلك المجتمعات ينتاب الأفراد والأسر شعور عميق باليأس يؤدي بهم إلى الاعتقاد أن ظروف عيشهم لن تتغير أبداً وأنهم لن يتمتعوا بمنافع الأمن والأمان والاستقرار الاقتصادي التي ينعم بها سائر أفراد مجتمعهم. وقد يخطر لبعض الناس بكل عفوية وهم يصطدمون بواقع يبدو فيه منقطعي الصلة بالمجتمع ككل، أنه لا مبرر يُذكر لعدم اتباع أسلوب عيش يسمح لهم بتعاطي المخدرات والإجرام.

١٣- وكثيرا ما تعتبر هذه المجتمعات المحلية "مناطق محظورة"، أي أماكن يتحاشى الناس الذهاب إليها مخافة أن يتعرضوا لأعمال العنف والترهيب. وقد يعترى الذين يعيشون في ظل هذه المجتمعات شعور قوي بالهوية وبرابطة الانتماء إلى مجتمعهم الخاص، وهو شعور قد يكون منبع قوة لهم وفي الوقت نفسه مصدر انفصام عن المجتمع ككل. كما أن الذين يعيشون في حظيرة المجتمع ككل قد ينظرون إلى سكان هذه المناطق وكأنهم أناس مختلفون عنهم اختلافا جوهريا يعيشون حياة تتسم نوعا ما بسمة الخطر والجريمة.

بأن المجتمع ككل لا يعير كبير اهتمام لرفاههم، يكون هناك خطر حقيقي يُخشى معه أن تضعف الأواصر التي تربط الناس لولا ذلك بعضهم ببعض، مما يحدث شرخا عميقا في الشعور بالانتماء الجماعي ويعطي زحما هائلا لطائفة واسعة من المشاكل الاجتماعية. هذا وإن صحة المجتمعات المحلية والمجتمعات ككل إنما تقاس، إلى حد بعيد، بدرجة تماسكها. فعندما يتصدع بُنيان المجتمعات ويخبو الشعور بالتماسك يغلب أن تكثر المشاكل التي قد لا يكون تعاطي المخدرات والجريمة سوى أبرز مظاهرها. وهذه المشاكل قد تفضي إلى كثير من الاضطرابات الاجتماعية وأعمال العنف كالتى شهدتها مدن في أرجاء العالم، وهذه الاضطرابات الاجتماعية وأعمال العنف يمكن أن تنتشر خارج حدود المجتمعات المحلية ويمتد لهيبتها إلى المجتمع ككل.

ألف- تنامي المجتمعات المحلية الهامشية ومشاكل تعاطي المخدرات في أوساطها

٩- ما يُشاهد اليوم في بلدان شتى في أرجاء المعمورة، في الدول الغنية والفقيرة على السواء، هو نشوء مجتمعات محلية هامشية تضافرت فيها عوامل الصراع والعنف وتعاطي المخدرات والجريمة والترهيب وسوء الأحوال الصحية وضعف التعليم ومحدودية فرص العمل أو انعدامها مطلقا، فكان لها أثرٌ وخيم وأصبحت هي القاعدة العامة بالنسبة لكثير من الأشخاص الذين يعيشون في كنفها.

١٠- فقد أصبح تعاطي المخدرات والاتجار بها والجريمة المنظمة ظواهر يومية داخل هذه المجتمعات. وهي مناطق تزايدت فيها العراقل التي تعوق قدرة الحكومات الوطنية والمحلية على المراقبة وأصبحت فيها العصابات الإجرامية المدججة بالسلاح والجيدة التمويل تتولى دور توفير الإدارة المحلية والتحكم في حياة السكان المحليين من خلال مزيج من إجراءات الترهب والمكافأة بمنافع آنية. واكتسبت مشكلة المخدرات في أوساط هذه المجتمعات زحما خارقا للعادة. وغالبا ما ينجر الشباب الذين ترعرعوا في هذه الأوساط

١٤- وفي الوقت نفسه، قد ينتاب كثيرا من الوكالات التي تعمل في أوساط هذه المجتمعات (كالشرطة وهيئات الخدمات الاجتماعية والصحية والتعليمية) شعورٌ بأن التحدي المائل في هذه المناطق أكبر من أن تقدر على التغلب عليه بمواردها المحدودة. ففيما يتعلق بالشرطة مثلا، قد تبلغ العصابات الإجرامية المحلية درجة من القوة والنفوذ على تلك المجتمعات تتجاوز ببساطة قدرة أجهزة إنفاذ القانون التقليدية على النجاح في التحقيق في الأعمال الإجرامية وملاحقة المتورطين فيها قضائيا. وفي بعض الحالات، تتعمد العصابات الإجرامية استهداف الشرطة فتقتل أعدادا كبيرة من ضباط إنفاذ القانون وتوجه بذلك رسالة قوية إلى السكان المحليين مفادها أنها، أي التنظيمات الإجرامية، هي الماسكة بزمام الأمور، وليس الشرطة. ولمشكلة العصابات بُعد آخر، وهو دينامية المواجهة بين العصابات، التي تقوّي شعور الفرد بالانتماء إلى العصابة.

١٨- ولا يتجلى الانسلاخ والتفكك داخل هذه المجتمعات في مدى انتشار بيع المخدرات وتعاطيها وما يتصل بها من الجرائم فحسب، بل إن هذه الجماعات تتسم في الغالب الأعم بضعف الخدمات الصحية أو انعدامها كلية، ومحدودية الخدمات الاجتماعية، ونقص في تمويل الخدمات التعليمية، وضعف شبكات النقل أو انعدامها مطلقا، وضعف مرافق الصرف الصحي وضعف إمكانيات الحصول على السلع والخدمات وفرص العمل، فضلا عن ارتفاع معدلات الاعتلال والوفيات.

١٩- ورغم أن تلبية احتياجات السكان في هذه المناطق ستكون ولا شك أمرا محفّوفا بالمصاعب، فإنّ التقاعس عن ذلك ستكون له عواقب أهدح بكثير وينبغي تجنّبه بأيّ ثمن. ولا ينحصر التحدي في ضمان إنفاذ القانون بفعالية وكفاءة، بل يتعدى ذلك بكثير ليشمل إعادة التأهيل الاجتماعي لتلك المناطق لكي يتسنى للقائمين بها التمتع بمنافع المشاركة الكاملة ضمن المجتمع ككل. كما أنه لا بد من الإقرار بأن أيّ جهود تبذل لتحقيق إعادة التأهيل الاجتماعي ستواجه منافسة ضارية من العصابات الراسخة الجذور.

باء- تهديد التماسك الاجتماعي

٢٠- يتطرق هذا الباب بإيجاز إلى ما يهدّد التماسك الاجتماعي من مخاطر تشهدها الآن بعض المجتمعات. ورغم أنّ هذه المخاطر كثيرة ومتنوّعة، فمن المهم إدراك أنّها من العمليات الاجتماعية الموصوفة أدناه لا ينبغي أن يعتبر عاملا

١٤- وفي الوقت نفسه، قد ينتاب كثيرا من الوكالات التي تعمل في أوساط هذه المجتمعات (كالشرطة وهيئات الخدمات الاجتماعية والصحية والتعليمية) شعورٌ بأن التحدي المائل في هذه المناطق أكبر من أن تقدر على التغلب عليه بمواردها المحدودة. ففيما يتعلق بالشرطة مثلا، قد تبلغ العصابات الإجرامية المحلية درجة من القوة والنفوذ على تلك المجتمعات تتجاوز ببساطة قدرة أجهزة إنفاذ القانون التقليدية على النجاح في التحقيق في الأعمال الإجرامية وملاحقة المتورطين فيها قضائيا. وفي بعض الحالات، تتعمد العصابات الإجرامية استهداف الشرطة فتقتل أعدادا كبيرة من ضباط إنفاذ القانون وتوجه بذلك رسالة قوية إلى السكان المحليين مفادها أنها، أي التنظيمات الإجرامية، هي الماسكة بزمام الأمور، وليس الشرطة. ولمشكلة العصابات بُعد آخر، وهو دينامية المواجهة بين العصابات، التي تقوّي شعور الفرد بالانتماء إلى العصابة.

١٥- ويواجه الذين يعيشون في هذه المجتمعات واقعا قد تبدو فيه قدرة أجهزة إنفاذ القانون غير كافية للتصدّي لمستوى الجريمة المنظّمة داخل هذه المناطق، فينتابهم شعور بأنهم وقعوا فعلا رهائن في عقر ديارهم وأحيائهم.

١٦- والرسالة التي غالبا ما توجه بقوة إلى السكان المحليين من تلك العصابات الإجرامية هي تحذيرهم من التعامل مع الشرطة. وهي رسالة غالبا ما توجهه بواسطة التهديد بالعنف وبالعنف الفعلي أيضا. وقد يصبح السكان المحليون خائفين من المواجهة بمعارضة المتورّطين في المتاحرة بالمخدرات داخل تلك المجتمعات. والحقيقة أنّ هؤلاء الناس، حتى وإن كانوا ربّما يميلون إلى إبلاغ الشرطة بما يجري، قد يخشون أن تقوم العناصر الفاسدة ضمن الشرطة المحلية بتسريب بلاغاتهم إلى الضالعين في هذه الجرائم. وهذا قد يؤدي بدوره إلى حالة الإحجام عن نقل أيّ معلومات مطلقا إلى الشرطة أو الاكتفاء بنقل معلومات شحيحة إليها، ونتيجة لذلك قد يتكوّن انطباع بأن المجتمع المحلي برمّته شريك على نحو ما في أسلوب العيش الإجرامي.

١٧- وعندما تُقدّم أجهزة إنفاذ القانون بالفعل على تنفيذ عمليات للتصدّي للعصابات الإجرامية في تلك المناطق، قد

صحتهم البدنية والنفسية ورفاههم وعملهم ومساراتهم التعليمية وحياتهم الأسرية. ولئن كان للهجرة فوائدها الإيجابية الجمة على المهاجر والمجتمع ككل، فقد تثير لدى النازح الإحساس بالانفصال عن المجتمع المحيط به والشعور بالضعف. وعندما تكون طائفة من المهاجرين قادمة من مناطق مرتبطة بإنتاج المخدرات غير المشروعة وتعاطيها، يزداد احتمال أن ينخرط أفرادها في أشكال من إساءة استعمال المخدرات كسبيل للتغلب على هذا الإحساس بالتشرد.

٣- التحوّل السياسي والاقتصادي

٢٤- بالمثل، قد تشهد المجتمعات التي تمر بمراحل تحوّل سياسي واقتصادي تراجعاً كبيراً في قوة التماسك الاجتماعي. فعندما تفقد الهياكل السياسية والأنشطة الاقتصادية السابقة سندها وتنشأ أشكال جديدة من النشاط الاقتصادي والحوكمة، قد تشعر بعض الفئات الاجتماعية بالعزلة والانفصال عن المجتمع الكبير. وهذا الإحساس بالاعتزاز عن الهياكل الجديدة للحكومة قد يؤدي بالأفراد والفئات الاجتماعية إلى الانخراط في ضروب شتى من السلوكيات الضارة بهم ومجتمعهم.

٤- نشوء ثقافة الإسراف على النفس

٢٥- قد لا يتقوّض التماسك الاجتماعي بفعل الفقر والإقصاء الاجتماعي فحسب، بل أيضاً من جراء نشوء ثقافة تدعو للإسراف على النفس. فعلى سبيل المثال، قد يرى بعض الأشخاص ممن ينعمون برفاهية العيش أنهم لم يعودوا بحاجة إلى العيش وفق قواعد وأعراف باقي أفراد المجتمع وقد يتبعون أنماطاً من السلوكيات تتسبب في إلحاق الأذى بأنفسهم. وقد يشعر بعضهم أنّ تعاطي أنواع معينة من المخدرات (مثل مسحوق الكوكايين) رمز يجسّد نجاحهم ورفعة مكانتهم. وقد يُعتبر تعاطي المشاهير وبعض العاملين في قطاعات الفنون والموسيقى والترفيه للمخدرات سلوكاً يعبر عن مواهبهم الخلاقة ومكانتهم الرفيعة. ويمكن لثقافة

يؤدي حتماً بالفرد إلى أسلوب عيش قائم على تعاطي المخدرات والجريمة. فمتى وحيثما مارس المرء هذه السلوكيات، فهو يمارس جانباً من حرية الاختيار الشخصي إلى حدّ ما. وليس المقصود من ذلك إلقاء التبعة على الضحية، بل إدراك أنّ المرء، مهما كانت العمليات الاجتماعية التي يخضع لها والضغوط الاجتماعية الواقعة عليه، يظل قادراً على ممارسة جانب من حرية الاختيار فيما يفعله وما يمتنع عن فعله. ومن المهم ملاحظة أنّ هذا الجانب من حرية الاختيار هو الذي يبشر بإمكانية التحسّن وإعادة التأهيل، حتى في أصعب الظروف، وبقدرة الفرد على أن يجد لنفسه طريق الخلاص من الصعوبات التي يواجهها.

١- استمرار التفاوت الاجتماعي

٢١- يحدث في الكثير من المجتمعات أن تغتني بعض الفئات الاجتماعية، فتتسع الفجوة بين الأغنياء والفقراء وترسّخ. ونتيجة لهذا التفاوت، تصبح الفوارق ملحوظة في طائفة من مؤشرات الصحة والرفاه الاجتماعي، مثل صحة الأطفال والأمهات ووفيات الأطفال والاعتلال والأجل المتوقع ونسبة السكان الملمين بالقراءة والكتابة.

٢٢- وعندما يعاني المجتمع من تعدّد أوجه التفاوت واستمرارها وتجذرها بهذا الشكل، قد تفقد بعض الفئات الاجتماعية الأمل بالفعل في أن تنعم قط بشمار المشاركة الكاملة في حياة المجتمع الكبير. وعندما يواجه أفرادها مستقبلاً تضيق فيه أبواب الفرص المتاحة أمامهم، قد يأخذون في الانسلاخ عن المجتمع ككل، وينخرطون في مجموعة من السلوكيات الضارة بهم وبه، ومنها تعاطي المخدرات والاتجار بها.

٢- الهجرة

٢٣- يصبح المهاجرون، أفراداً وجماعات، عند النزوح من منطقة إلى أخرى، أكثر عرضة لصعوبات اجتماعية متعدّدة ترتبط بإحساسهم بالتشرد. وقد يكون من بينها تحديات تهدد

يمكن أن تعاني خلاله من نقص في الخدمات الاجتماعية وأن تصبح آليات العدالة وإنفاذ القانون في ظلّه غير ظاهرة للعيان. وقد يزيد هذا التماسك الاجتماعي وهنا على وهن.

٨- النمو الحضري السريع

٢٩- قد يتعرّض الكثير من أشكال التماسك الاجتماعي التقليدية للتآكل والتحلل في المجتمعات التي تشهد نموا حضريا سريعا، ومنها المجتمعات التي تشهد نزوحا سكانيا من الريف إلى الحضر. وربما يكون من صور هذا التآكل والتحلل تفكك الروابط الأسرية والتقارب الأسري. كما قد يشمل تحوّل المناطق الحضرية إلى فضاء ثقافي يدي تساهلا تجاه طائفة أكبر من السلوكيات الفردية والتجاوزات الاجتماعية والفردية نتيجة لزيادة إحساس الفرد بأنه "نكرة" لا أحد يعرف هويته داخل تلك المناطق.

٩- فقدان احترام القانون

٣٠- عندما يشعر السكان المحليون بأنّ نظامهم القانوني جائر أو فاسد أو غير فعال، فمن المرجح أن يفقدوا الثقة بتلك القوانين والهيئات المعنية بتنفيذها، وهو أمر لا يصعب التنبؤ به. ويصبح هناك خطر حقيقي في هذه الحالات من أن يفقد الناس بالفعل الأمل في أن تتمكن الحكومة الوطنية أو المحلية قط من أن تفعل لهم أيّ شيء لتحسين أحوالهم. وقد ينظرون إلى السياسة والموظفين العموميين بعين الريبة والشك، وينحون بصورة متزايدة إلى اعتبارهم أناسا تحرّكهم رغبتهم في تحسين أحوالهم وليس أحوال السكان المحليين. وقد تؤدي هذه الحالة بالعصابات الإجرامية إلى أن تظهر بمظهر السلطة الفعالة الوحيدة في المنطقة.

١٠- اقتصاد المخدرات المحلي

٣١- قد تنشط تجارة المخدرات غير المشروعة في هذه المجتمعات إلى حدّ أنها تقتلع بالفعل الأنشطة الاقتصادية المشروعة، ولا يقتصر الخطر في ذلك على مجرد انتشار تجارة

التساهل تجاه تعاطي بعض الأشخاص والفئات الاجتماعية للمخدرات، التي قد تنشأ نتيجة لذلك، أن تساهم في اتّساع دائرة قبول بعض ضروب إساءة استعمال المخدرات في المجتمع الكبير باعتبارها من الممارسات العادية، ويمكن لها بدورها أن تؤدي إلى تفويض التماسك الاجتماعي.

٥- نمو النزعة الفردية والاستهلاكية

٢٦- تشهد بعض المجتمعات اتجاها متزايدا لإعطاء الأولوية لإشباع احتياجات الفرد على إشباع احتياجات المجتمع الكبير. وكان من جرّاء تزايد الاهتمام بإشباع رغبات الفرد وزيادة التركيز على الاستهلاك إضعاف التماسك الاجتماعي في بعض المجتمعات وزيادة بعض أشكال السلوكيات الضارة بالفرد والمجتمع مثل إساءة استعمال المخدرات.

٦- التحوّل في القيم التقليدية

٢٧- قد تتعرّض قوّة التماسك الاجتماعي للتقوض الشديد أيضا عندما يحدث تحوّل في القيم التقليدية نتيجة لظهور تغيّرات ثقافية وسياسية واقتصادية وروحية وكذا نشأة مجموعات جديدة من القيم لاحقا. وقد يفرز هذا الوضع إحساسا لدى بعض الفئات الاجتماعية بالإقصاء أو بالانفصال عن القيم الجديدة والناشئة ويجعلها أكثر ميلا إلى السعي لتحقيق مصالحها الخاصة بغضّ النظر عن تأثيرها على المجتمع ككل.

٧- المجتمعات في مرحلة النزاعات وما بعدها

٢٨- عندما تمر المجتمعات بحالات نزاع أو تخرج منها، كثيرا ما تتبدّى فيها أمارات واضحة على حدوث انهيار في التماسك الاجتماعي. وقد يصيب التوتّر والضعف في هذه الحالات الروابط الاجتماعية التي كانت في السابق وثيقة ومتداعمة، مما يترك قطاعات واسعة من السكان فريسة للشك في مدى قوة انتمائها لمجتمع مشترك. وقد تشهد المجتمعات التي تتعافى من آثار نزاع فراغا في هيكل الحكومة

وإشاعة الإحساس بالثقة بين الشرطة وسكان تلك المناطق بما يعزز شعور هؤلاء السكان بالأمن والأمان.

٣٥- وفي منطقة كيب فلاتس بجنوب أفريقيا، التي تعاني منذ وقت طويل من ارتفاع معدلات تعاطي المخدرات والعنف وتردي الأحوال الصحية وقلة فرص العمل، اضطلعت هيئات وطنية ودولية بتنفيذ مبادرات ترمي إلى الحد من مستويات العنف المرتكب في الشارع من خلال تحسين الأوضاع في المناطق الحضرية. وكثيراً ما تستهدف هذه المبادرات الأماكن التي ترتفع فيها مستويات الجريمة، وتشمل تحسين وتطوير شبكات النقل المحلية، وإصلاح الفضاءات الحضرية المهملة وتحسين الإضاءة وتشديد الحراسة كوسيلة لإشاعة الإحساس بالأمان لدى السكان المحليين. وأنشئت في عدد من هذه المجتمعات مراكز مجتمعية صغيرة تعرف باسم "مراكز المراقبة" على طول طرق المشاة الرئيسية. ويتولى السكان المحليون العمل في هذه المراكز على مدار الساعة يوميا، وهي مستخدمة للتقليل من تعرض السكان المحليين لمخاطر العنف.

٣٦- وقد وضعت خطط مماثلة لتحسين الأوضاع في المناطق الحضرية في السلفادور وكولومبيا لفائدة المجتمعات المحلية الهامشية التي تعاني من ارتفاع في معدلات تعاطي المخدرات والجريمة، وتتولى تمويل الكثير منها طائفة مختلفة من المنظمات الوطنية والدولية.

٣٧- ويُنفَّذ في الولايات المتحدة برنامج بعنوان "الشوارع الآمنة"، كان قد أُعدَّ أصلاً في مدينة شيكاغو، ثم وُسِّع نطاقه ليشمل مدناً أخرى، وهو يرمي إلى تخفيض مستويات العنف المرتكب في الشارع في المجتمعات المحلية الهامشية. وفي بلتي مور، يُستخدم البرنامج لإشراك طائفة واسعة من التنظيمات المجتمعية المحلية والجماعات الدينية والهيئات التطوعية والرسمية في محاولة لدعم جهود المجتمعات المحلية الرامية إلى التصدي لمختلف المشاكل المنفشيّة في أحياء المدينة التي تعاني من ارتفاع معدلات الجريمة وتعاطي المخدرات. وتُنظَّم أنشطة للتواصل مع سكان المناطق التي شهدت

المخدرات غير المشروعة نفسها، بل أيضاً ظهور ثقافة تعاطي المخدرات. ويمكن لهذه الثقافة في بعض الحالات أن تصبح مكتفية ذاتياً، فهي تكسب سكان تلك المناطق هوية متميزة وفي الوقت ذاته تعمق انفصالهم عن مجتمعهم الكبير.

٣٢- هذه هي المشاكل المتعددة التي تواجهها مجتمعات "البور الساخنة" في بلدان ومناطق في شتى أرجاء العالم. وهي تمثل الذروة القصوى لمشاكل الجريمة والمخدرات التي تتجلى على السواء في شتى أرجاء العالم. وهنا تكمن المعضلة. فهذه المشاكل المتعددة كثيراً ما تتضافر إلى الحد الذي تتحكّم فيه في حياة سكان هذه المجتمعات.

جيم- التصدي للمشكلة

٣٣- تعكف الحكومات والأجهزة المحلية وجماعات التطوعين في الوقت الحاضر في بلدان من مختلف أنحاء العالم على تنفيذ مبادرات ترمي إلى معالجة المشاكل المتعددة التي تثيرها المجتمعات المحلية الهامشية هذه. فعلى سبيل المثال، يمكن لأنشطة الشرطة المجتمعية وتحسين الخدمات الاجتماعية وتمهينة الفرص لممارسة الأنشطة الترويجية وإنعاش البيئات الحضرية أن تفيد في تحسين التماسك الاجتماعي في المجتمعات التي تعاني من التفكك الاجتماعي.

٣٤- ففي البرازيل مثلاً، تسعى الحكومة إلى انتزاع السلطة من العصابات الإجرامية المسلحة في المناطق العشوائية (الفافيالات) بشنّ سلسلة من الغارات البارزة التي يشارك فيها أفراد الشرطة والجيش للقبض على زعماء تلك العصابات وإعادة بسط سيادة القانون. وقد التزم، استكمالاً لنهج إنفاذ القانون هذه المنفذة في بعض المناطق، بالشرطة المجتمعية التي تقوم بموجها وحدات تسمى بـ "شرطة السلام" بالعمل على بناء جسور التواصل مع السكان المحليين، وتنظّم في بعض الأحيان دورات دراسية أو تدعم جماعات من الشبان، مما يجعلها أشبه بالأخصائيين الاجتماعيين. ومن خلال هذه الجهود المتضافرة، يجري العمل على تقويض القاعدة التي تستمد منها العصابات الإجرامية المنظمة سطوتها

في البرازيل، إلى معالجة مشكلة الحوادث التي تستخدم فيها الأسلحة النارية، بالجمع بين تدابير إنفاذ القانون ومبادرات الشرطة المجتمعية بهدف بناء دعائم الثقة والدعم المتبادل مع أفراد المجتمع المحلي. ومثال ذلك عناية أفراد الشرطة بأشقاء أعضاء العصابات المعروفين ممن يحتمل أكثر ما يحتمل أن ينضموا إلى عصابات.

٤٢- وفي فرنسا، أنشئت آلية قضائية جديدة من أجل المناطق المحرومة خصيصاً تُعرف باسم "مراكز العدالة والقانون". وأقيمت هذه المراكز في قلب المناطق المحرومة لتعالج الجرائم البسيطة والمتوسطة. وهي تعمل بالفعل كفروع للمحاكم. وتُمارس المراكز عملها أساساً بأسلوب الوساطة. ويدير المركز قاضي صلح يساعده أعضاء من المجتمع المدني. وتستقبل هذه المراكز أيضاً الضحايا وتقدم استشارات قانونية. ويوجد في الوقت الراهن ١٠٧ من هذه المراكز تستقبل أكثر من ٥٠٠.٠٠٠ شخص كل عام.

٤٣- وتضمّنت برامج أخرى التعامل مع آباء وأمهات الشباب المعروف أنهم معرضون لخطر الانضمام إلى العصابات، وذلك بهدف تدعيم جهود الوالدين الساعية إلى الحدّ من تعرض الأبناء لمخاطر جرائم الشوارع وتحسين قدرتهما على ملاحظة ما يظهر عليهم من علامات مبكرة تنبئ بانضمامهم لعصابات. وأولي الاهتمام أيضاً لضمان توفير بدائل للشباب في الشوارع في تلك المجتمعات تغنيهم عن إنفاق أوقاتهم بصحبة أعضاء العصابات. واستتبع هذه البرامج توفير اشتراكات مجانية أو مدعومة في مرافق للأنشطة الترويحية وإقامة نواد وتنظيم أنشطة من أجل الشباب في إطار جهود متضافرة من أجل إيجاد بدائل تغنيهم عن الالتحاق بالعصابات، وكان من الفوائد الإضافية لتلك الجهود تحسين التماسك الاجتماعي بين الشباب في المجتمع المحلي.

٤٤- وفي منطقة قطالونيا بإسبانيا، جرت محاولة لمعالجة مشكلة الانضمام للعصابات وما ترتبه من عنف باتّباع نهج فريد، حيث التزمت حكومة المقاطعة باجتذاب عصابات معيّنة إلى المساهمة في عمليات الحوكمة المحلية.

حوادث استخدمت فيها الأسلحة النارية، وذلك بهدف تشجيع الشباب على التماس طرائق بديلة لفضّ المنازعات وتجنّب ممارسة العنف باستخدام الأسلحة النارية.

٣٨- وفي مدن أخرى بالولايات المتحدة تعاني من جرائم متصلة بالمخدرات وتستخدم فيها الأسلحة النارية، تنفّذ الشرطة المحلية برامج تقدّم للسكان مكافآت مالية مقابل تسليم أيّ أسلحة للشرطة. ورغم أنّ من المستبعد أن يسلم ممارسو العنف في الشارع أسلحتهم، فإنّ هذه البرامج تشيخ إحساساً بين السكان المحليين بتحسّن الحالة الأمنية على العموم نتيجة لقلّة الأسلحة المتداولة.

٣٩- ورغم أنّ مبتكرات التكنولوجيا، مثل الإنترنت، مستخدمة بكثرة لدى المتّجرّين بالمخدرات والعصابات، فيمكن الاستفادة أيضاً من تلك المبتكرات استفادة فعّالة في تمكين المجتمعات المحلية من التصديّ للجرائم المتصلة بالمخدرات والجريمة المنظّمة. وموقع "I paid a bribe" ("لقد دفعت رشوة") الشبكي في الهند مثلاً يتيح للأفراد الإبلاغ عن الحالات التي يطلب فيها منهم موظف رشوة لتيسير الإجراءات الإدارية. ورغم أنّ هذه البرامج يمكن أن تنهض بدور فعّال في تمكين المجتمعات المحلية، فيخشى أن يستخدمها المجرمون أيضاً لتهديد وترهيب الغير.

٤٠- وفي اسكتلندا، حيث رُئي أنّ تعاطي المخدرات والجريمة يؤثّران بشدّة على منطقة معيّنة، نظّمت الشرطة والمجلس البلدي المحليان فيها مبادرة لتأمين سلامة الأطفال، وهي تحوّل للشرطة المحلية سلطة التقاط الأطفال دون السادسة عشرة غير المصحوبين بذويهم من الشوارع وإعادةهم إلى أسرهم في حال وجودهم فيها بعد الساعة التاسعة مساءً. وفي ليفربول وبعض المدن الأخرى في المملكة المتحدة، وضعت مشاريع مماثلة تقضي بالتقاط الشباب المرعّضين للخطر من الشوارع ليلاً سعياً للتصديّ لمشكلة الانضمام للعصابات والجرائم المرتكبة في الشوارع.

٤١- كما أنّ قوات الشرطة في مدن بريطانية، مثل برمنغهام وليفربول ومانشستر، تسعى، على غرار نظيراتها

وملاوي، ومبادرات لتحسين عملية تسجيل الأراضي من أجل تمكين السكان المحليين من الحصول على قروض للتنمية العقارية بضمن ملكيتهم للأرض، ومن ثم توفير حافز وسبيل للتنمية العقارية داخل تلك المجتمعات المحلية الهامشية.

٤٧- ورغم ما عليه مختلف هذه المبادرات من تباين، فإنها تنفق جميعاً على الاهتمام بإشراك السكان المحليين في كل مرحلة من مراحل العمل.

٤٨- وتؤكد الهيئة على أهمية تلبية احتياجات المجتمعات المحلية التي تعاني من التفكك الاجتماعي قبل أن تصل إلى درجة تصبح فيها القدرات العادية للحكومات والمنظمات المحلية على اتخاذ إجراء فعال في هذا الشأن غير كافية. ويجب التعرف على أولى علامات انهيار التماسك الاجتماعي داخلها وتداركها. وقد تشمل هذه العلامات تغيير التركيبات السكانية والتغيير في أنماط استغلال الأراضي وتغيير الديناميات الاجتماعية عقب الهجرة أو في مراحل ما بعد النزاع، وتدني مستويات الخدمات التعليمية وعدم كفاية الخدمات الصحية المتاحة ومحدودية تجارة التجزئة وسوء شبكات النقل وتضاعف معدلات العنف.

٤٩- ويمكن للمشاكل المطروحة في هذه المجتمعات أن تستشري خارج حدودها؛ أما إذا ما استمرت لأمد طويل دون حل، فإن العدوى تصبح في حكم المؤكد. وعند هذه النقطة، قد تمارس هذه المجتمعات المحلية الهامشية تأثيراً قوياً يؤدي إلى ظهور التطرف، مما يهدد نسيج المجتمع الكبير نفسه. وهذا خطر يجب القضاء عليه.

دال- التوصيات

٥٠- إن الخروج من الحلقة المفرغة للتفكك الاجتماعي وما يقترن به من مشاكل المخدرات يستلزم اتباع نهج متعدد التخصصات يشارك فيه أصحاب المصلحة على كافة المستويات، بما يشمل المواطن والأسرة والمجتمع المدني والحكومة بسائر مستوياتها والقطاع الخاص. وتوصي الهيئة في هذا الشأن بما يلي:

ومثال ذلك محاولة نفذت لتحويل إحدى العصابات إلى جمعية ثقافية تعمل على خدمة مصالح الشباب وتيسير إدماج المهاجرين القادمين من أمريكا اللاتينية في المجتمع. وبعد شرعنة العصابة، تمكنت من الحصول على مجموعة استحقاقات من الحكومة، مما أتاح لها تقديم طائفة من المشاريع التعليمية والتدريبية في المناطق التي تعمل بها. وألزم أفرادها في إطار عملية الشرعنة هذه بالتوقف عن مزاولة الجريمة والعنف.

٤٥- وفي جمهورية إيران الإسلامية، بُدلت محاولات دؤوبة لتوفير المزيد من مواد الوقاية من تعاطي المخدرات في المدارس والسجون وأماكن العمل سعياً إلى الحد من آثار تعاطي المخدرات وفيروس نقص المناعة البشرية على المجتمع. وسعت المنظمات غير الحكومية العاملة في كل قطاع من هذه القطاعات إلى زيادة معرفة المجتمع المحلي بعوامل الخطر وكيفية الحد منه وتوفير طائفة واسعة من الأنشطة الترويجية والرياضية سعياً للحد من عدد الشباب الذين ينزلقون إلى هاوية تعاطي المخدرات والأنشطة المتصلة بالمخدرات.

٤٦- وبغض النظر عن مختلف المبادرات التي تركزت تركيزاً واضحاً على معالجة المشاكل المتصلة بالمخدرات والجريمة في المجتمعات المحلية الهامشية، بات من المسلم به أيضاً أن الكثير من جوانب الجغرافيا الطبيعية والاجتماعية لهذه المجتمعات الهامشية تزيد بالفعل من الإحساس بالعزلة والتفكك الاجتماعيين بين سكانها ومن صعوبة معالجة هذه المشاكل بشدة. ومثال ذلك رداءة شبكات النقل أو انعدامها تقريبا لدى بعض المجتمعات الهامشية، وهو ما يعرقل تزويدها بخدمات الدعم مع تعميق إحساسها بالعزلة والضعف. وسعياً لمعالجة هذه المشاكل، التزمت الحكومة في البرازيل وفي بلدان أخرى بتحسين شبكات النقل لتحفيز أشكال التنمية والدعم الأخرى. والتزم في بعض المناطق بالقيام لأول مرة بوضع نظام ناجع لتسجيل الأراضي وتنظيم استغلالها سعياً لعكس مسار الاتجاه المتصاعد نحو التفكك الاجتماعي. وأُخذت في بعض البلدان، مثل بيرو وجنوب أفريقيا وغانا وكوت ديفوار

بتعاطي المخدرات. وينبغي، كخطوة أولى عند الاقتضاء، أن تدعم الحكومات العمل على استحداث نظام فعال للحوكمة المحلية، بمشاركة المواطنين والأسر والمجتمع المدني، من أجل تمكين المجتمعات المحلية وإشاعة ثقافة الطموح بدلا من ثقافة التهميش. وعند الاقتضاء، ينبغي للحكومات أن توظف في بعض المجتمعات المحلية استثمارات لتوفير نظم منصفة وفعالة للنقل والصحة والتعليم والدعم الاجتماعي إلى جانب إتاحة فرص العمل وتوفير مرافق كافية لتجارة التجزئة. وينبغي تشجيع القطاع الخاص على المشاركة باعتبارها فرصة للاستثمار لا تبرعا خيريا؛

(هـ) ينبغي للحكومات أن تستهدف في عمليات التخطيط والتنمية أن تكفل تمتع هذه المجتمعات المحلية الهامشية بالقدرات والوسائل اللازمة للتحوّل إلى مجتمعات مزدهرة ترتبط بمجتمعها الكبير بدلاً من أن تنفصل عنه. وينبغي أيضا الاستفادة من الإمكانيات التي يتيحها الإنترنت وتكنولوجيات الاتصالات النقالة لتيسير هذا الربط؛

(و) ينبغي للحكومات أن تنظر في تنفيذ مبادرات الشرطة المجتمعية من أجل إقامة علاقات الثقة والاحترام المتبادل مع السكان المحليين مع توطيد الأمان والأمن في الوقت ذاته بحيث لا يرى السكان المحليون في أجهزة إنفاذ القوانين خطرا يهددهم، بل أداة لحمايتهم وتحقيق رفاههم. ومن شأن المشاركة الفعلية للشرطة المحلية في الأنشطة الترويجية والرياضية والثقافية أن تيسر إقامة علاقات الثقة بين السكان المحليين وأجهزة إنفاذ القانون إلى جانب تعزيز احترام سيادة القانون؛

(ز) ينبغي للأجهزة الحكومية أن تكفل لمن يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات إمكانية الحصول بسهولة على خدمات عالية الجودة للعلاج وإعادة التأهيل بحيث يحصلون على علاج فعال بأسرع ما يمكن. وينبغي أن يُوفّر العلاج على أساس تمكين المتعاطين من التحرر من الارتهاك للمخدرات لا الاكتفاء بالسعي إلى التخفيف من بعض الأضرار المقترنة بالمدّامة على إساءة استعمال المخدرات؛

(أ) يجب على الحكومات أن تكفل توفير خدمات الوقاية من تعاطي المخدرات، ولا سيما في المجتمعات المحلية التي تعاني من التفكك الاجتماعي. وينبغي إشراك كل أصحاب المصلحة - من مدارس وتنظيمات مجتمعية وآباء وأمهات ودول وهيئات تطوّعية - في رسم وتنفيذ برامج رامية إلى تحقيق هذا الهدف، على أن تُعدّ هذه البرامج بما يتفق مع احتياجات كل مجتمع محلي على حدة، وينبغي أن تبعث برسالة رئيسية مفادها أن تعاطي المخدرات ليس قدرا محتوما على من ينشأ في ذلك المجتمع. وينبغي تنفيذها في إطار مجموعة متكاملة من الأنشطة الأخرى التي تعطي الناس، ولا سيما الشباب، إحساسا إيجابيا بقيمتهم الذاتية وقيمة ما ينجزونه من أعمال مع تزويدهم بالمهارات الحياتية اللازمة لمقاومة الانزلاق إلى عالم المخدرات؛

(ب) قد يجذب الناس في المجتمعات المحلية التي تعاني من التفكك الاجتماعي إلى مزاوله الأنشطة المتعلقة بالمخدرات غير المشروعة إذا ما أحسوا بانسداد أبواب الفرص الأخرى المتاحة أمامهم. ولذا، ينبغي للحكومات أن تكفل تمكين الشباب وأسره من الحصول على فرص للتعليم والعمل والترويج عن النفس على غرار الفرص المتاحة في أماكن أخرى؛

(ج) يحتل في المجتمعات التي تعاني من الحرمان الاقتصادي أن يجذب الشباب إلى دائرة تعاطي المخدرات بدافع من الانبهار بمظاهر النجاح المالي المقترن بالانخراط في أنشطة المخدرات غير المشروعة، الأمر الذي يعمق من تهميشهم في المجتمع الكبير. ومن ثم، ينبغي للحكومات، في إطار استراتيجياتها الرامية إلى معالجة مشكلة المخدرات في المجتمعات المهمّشة، أن تتصدّى لمظاهر النجاح المالي المقترن بالعمل في سوق المخدرات غير المشروعة وأن تهدف إلى إيجاد بدائل تكون قدوة للشباب. وهذا أمر بالغ الأهمية في الأماكن التي كان زعماء العصابات يمثلون فيها سابقا القدوة الوحيدة أمام الشباب؛

(د) ينبغي أن يُنفذ برنامج شامل من تدابير الإصلاح المجتمعي على أوسع نطاق ممكن في المجتمعات المحلية التي تعاني من التفكك الاجتماعي ومن مشاكل متصلة

والجماعات في المجتمعات المحلية الهامشية من النهوض بدور فعال في التطور والاستقلالية الذاتيين. ومن شأن مبادرات تسجيل الأراضي أن تُكسب المبادرات الشعبية مزيداً من الزخم. وقد يلزم أن تبادر الحكومات إلى تنفيذ عمليات الإصلاح من أجل تقديم نموذج لما يمكن تحقيقه داخل المجتمع المحلي. غير أنه لا غنى عن إشراك أعضاء المجتمع المحلي في عملية الإصلاح وإذكاء إحساسهم بأنهم يملكون زمام أمرهم؛

(ي) تؤكد الهيئة أهمية التعاون الدولي في بناء القدرات وتوفير المساعدة التقنية وتبادل الممارسات الفضلى في إعادة تأهيل المجتمعات المهمشة عن طريق الاستثمار في التماسك الاجتماعي والخدمات والبنية التحتية بهدف تهيئة مجتمعات محلية متماسكة وآمنة وخالية من المخدرات.

(ح) يجب على أجهزة إنفاذ القوانين أن تدرك أهمية التماسك الاجتماعي في علاج التفكك الاجتماعي ومشكلة تعاطي المخدرات في المجتمعات المهمشة. وينبغي للحكومات أن تحرص على استكمال برامج إنفاذ القوانين، التي تقوم بها بهدف تجريد العصابات الإجرامية العاملة في تلك المجتمعات من سطوتها، بالتدابير الموصى بها أعلاه، ومن بينها الشرطة المجتمعية وبرامج الوقاية والعلاج وتوفير الخدمات والبنى التحتية. وينبغي الاستمرار في بذل هذه الجهود من أجل تعميق الإحساس بالأمان والأمن لدى السكان وتحدي سطوة العصابات الإجرامية الظاهرة؛

(ط) ينبغي نشر ثقافة التنمية والتمكين والإمساك بزمام الأمور لدى جميع أصحاب المصلحة بدلاً من تعميق تهميش المجتمعات المعنية بإشاعة ثقافة الاتكال على الغير. ومن شأن برامج، مثل برامج القروض الصغرى، أن تمكن الأفراد

ثانياً- سير النظام الدولي لمراقبة المخدرات

ألف- تعزيز الاتساق في تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

١٨٤ دولة من تلك الدول أطرافاً في اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢. وما زالت أفغانستان وتشاد طرفين في اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها غير المعدلة فقط. وهناك ما مجموعه تسع دول لم تنضم بعد إلى اتفاقية سنة ١٩٦١ أو إلى تلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، من بينها دولتان في أفريقيا (جنوب السودان وغينيا-الاستوائية) ودولة واحدة في آسيا (تيمور-ليشتي) وست دول في أوقيانوسيا (توفالو وجزر كوك وساموا وفانواتو وكيريباتي وناورو).

٥٤- وبلغ عدد الدول الأطراف في اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١^(٣) ما مجموعه ١٨٣ دولة. وهناك ما مجموعه ١٢ دولة لم تصبح بعد أطرافاً في تلك الاتفاقية وهي: ٣ دول في أفريقيا (جنوب السودان وغينيا-الاستوائية وليبيريا) ودولة واحدة في القارة الأمريكية (هايتي) ودولة واحدة في آسيا (تيمور-ليشتي) و٧ دول في أوقيانوسيا (توفالو وجزر سليمان وجزر كوك وساموا وفانواتو وكيريباتي وناورو).

٥٥- وبلغ عدد الدول الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨^(٤) ما مجموعه ١٨٤ دولة. وهناك ما مجموعه ١١ دولة لم تصبح بعد أطرافاً في تلك الاتفاقية وهي: ٣ دول في أفريقيا (الصومال وجنوب السودان وغينيا-الاستوائية) ودولة واحدة في آسيا (تيمور-ليشتي) ودولة واحدة في أوروبا (الكرسي الرسولي) و٦ دول في أوقيانوسيا (بابوا غينيا الجديدة وبالاو وتوفالو وجزر سليمان وكيريباتي وناورو).

٥٦- وتلاحظ الهيئة أنه، على الرغم من جهودها المستمرة لتعزيز تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات على نطاق

٥١- تحرص الهيئة، في اضطلاعها بالولاية المسندة إليها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، على إجراء حوار مستمر مع الحكومات بوسائل مختلفة، منها مثلاً إجراء مشاورات منتظمة وإيفاد بعثات فُطرية. ولا يزال لذلك الحوار فائدة فعّالة في الجهود التي تبذلها الهيئة لتقديم المساعدة إلى الحكومات على الامتثال لأحكام المعاهدات.

١- حالة الانضمام إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

٥٢- بعد اضطرابات مدنية طال أمدها وتلتها سنوات عدّة من الحكم الذاتي، أصبح جنوب السودان دولة مستقلة في ٩ تموز/يوليه ٢٠١١ ودولة عضواً في الأمم المتحدة في ١٤ تموز/يوليه ٢٠١١. وترحّب الهيئة بجنوب السودان عضواً جديداً في أسرة الأمم المتحدة وتتطلّع إلى التعاون الوثيق مع حكومته في مجال مكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها. وتأمّل الهيئة أن تنظر الحكومة بعين الرضا في أن تصبح دولة طرفاً في المعاهدات الدولية الثلاث لمكافحة المخدرات في المستقبل القريب. والهيئة على أتم استعداد لمساعدة الحكومة في ضمان تأهيل الهياكل القانونية والإدارية لجنوب السودان لتلبية الالتزامات الناشئة عن تلك المعاهدات.

٥٣- وفي ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١، ظل عدد الدول الأطراف في الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١^(١) أو في تلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢^(٢) على ما كان عليه، أي ١٨٦ دولة. وكانت

(١) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ٥٢٠،

الرقم ٧٥١٥.

(٢) المرجع نفسه، المجلد ٩٧٦، الرقم ١٤١٥٢.

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

(٤) المرجع نفسه، المجلد ١٥٨٢، الرقم ٢٧٦٢٧.

(أ) ألبانيا

٦٠- أحرزت حكومة ألبانيا بعض التقدم في مراقبة المخدرات في الأعوام الأخيرة، لا سيما في مجال إنفاذ القانون. ولديها تشريعات كافية عموماً في مجال مراقبة المخدرات. ووُضعت الاستراتيجية الأولى لمراقبة المخدرات في عام ٢٠١٠، وتُعَدُّ الحكومة حالياً استراتيجية جديدة وخطة عمل لتنفيذها، وستقدمها إلى البرلمان لكي يوافق عليهما. ولوحظ أيضاً إحراز تقدم في تقديم المعلومات المطلوبة عن السلائف إلى الهيئة.

٦١- غير أن الموارد التي تتيحها حكومة ألبانيا لجهود مراقبة المخدرات ما زالت غير كافية. ورغم نفاذ تشريعات تنصّ على إنشاء لجنة مشتركة بين الوزارات لتنسيق سياسة مراقبة المخدرات، فإنّ هذه اللجنة لم تستطع أن تؤدّي وظيفتها كما يجب بسبب الافتقار إلى الموارد. وتلاحظ الهيئة استمرار الافتقار إلى الموارد الكافية اللازمة لكي تقوم وزارة الصحة بالمراقبة التنظيمية للمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف، الأمر الذي يؤثّر تأثيراً سلبياً على فعالية هذه المراقبة. ولا توجد أيّ آلية مركزية لجمع البيانات، ولذا فهناك تضارب في البيانات المتعلقة بكميات المخدرات المضبوطة وبتعاطي المخدرات.

٦٢- وفي ألبانيا، تزايدت نسب تعاطي المخدرات، لا سيما في صفوف الشباب. وأعاق انعدام التنسيق داخل الحكومة الجهود المبذولة لجمع البيانات عن حالة تعاطي المخدرات في البلد ولإنشاء مرافق ملائمة لعلاج مدمني المخدرات. وتودّ الهيئة التشديد على أهمية إجراء دراسة استقصائية وطنية عن تعاطي المخدرات في ألبانيا من أجل معالجة هذه المشكلة المتنامية بمزيد من الفعالية. وتحثّ الهيئة الحكومة على بذل المزيد من الجهود واتخاذ تدابير أكثر فعالية ضماناً لتحقيق تقدّم في هذا المجال.

٦٣- ودعت الهيئة وفداً من الحكومة الألبانية إلى دورتها المعقودة في شباط/فبراير ٢٠١١، وذلك في إطار حوارها المستمر مع الحكومة. وأبلغ المندوبون عن التدابير المتخذة

العالم، لا تزال هناك ١٦ دولة، مثلما ذكر أعلاه، لم تصبح بعدُ أطرافاً في جميع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وما زالت أوقيانوسيا هي المنطقة التي يوجد فيها أكبر عدد من الدول التي لم تنضمّ إلى جميع المعاهدات. وتشعر الهيئة بالقلق من أن عدم الانضمام إلى أيّ من المعاهدات قد يُضعف الجهود الجماعية التي يبذلها المجتمع الدولي لمكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها. وتحثّ الهيئة الدول المعنية على استبانة أيّ عراقيل تحول دونها وأن تصبح أطرافاً في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، كما تحثّها على اتخاذ الخطوات اللازمة للانضمام إلى كلّ المعاهدات دون مزيد من الإبطاء.

٢- تقييم الامتثال العام للمعاهدات في بلدان مختارة

٥٧- تستعرض الهيئة بانتظام حالة مراقبة المخدرات في بلدان شتّى وحالة امتثال الحكومات بصورة عامة لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ويشمل الاستعراض جوانب شتّى من مراقبة المخدرات، منها سير عمل الإدارات الوطنية المعنية بمراقبة المخدرات ومدى ملاءمة التشريعات والسياسات الوطنية لمراقبة المخدرات والتدابير التي تتخذها الحكومات لمكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها، ووفاء الحكومات بما عليها من التزامات إبلاغية بمقتضى المعاهدات.

٥٨- وتُرسل نتائج الاستعراض وتوصيات الهيئة بشأن الإجراءات التصحيحية اللازمة إلى الحكومات المعنية، وذلك في إطار الحوار المستمر بين الهيئة والحكومات بغية ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذاً تاماً.

٥٩- وقد استعرضت الهيئة في عام ٢٠١١ حالة مراقبة المخدرات في ألبانيا وباربادوس وغينيا الجديدة وموريتانيا وهايتي، والتدابير التي اتخذتها حكومات تلك البلدان من أجل تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ولدى القيام بذلك، وضعت الهيئة في الحسبان كلّ المعلومات المتوفرة لديها، مع إيلاء اهتمام خاص للتطوّرات المستجدة في مجال مكافحة المخدرات في تلك البلدان.

القانون لمكافحة المخدرات في هايتي إلى إثارة مخاوف من احتمال تزايد إقبال المتَّجرين بالمخدرات على استخدام البلد كمنطقة إعادة شحن لتهريب المخدرات. وإذا لم يوضع حد لعمليات إعادة شحن المخدرات غير المشروعة عبر هايتي، فستتقوض جهود الحكومة والمجتمع الدولي الرامية إلى تعزيز مؤسسات الدولة والاستقرار السياسي. ولذا تدعو الهيئة حكومة هايتي إلى اتخاذ التدابير اللازمة لردع هذا النشاط غير المشروع. كما تدعو الهيئة المجتمع الدولي إلى مساعدة حكومة هايتي في هذا الصدد.

(ج) موريتانيا

٦٧- موريتانيا دولة طرف في جميع المعاهدات الدولية الثلاث لمكافحة المخدرات. وقد سبق أن أعربت الهيئة عن قلقها الشديد إزاء امتثال الحكومة الموريتانية لتلك المعاهدات. ولكن الحكومة عمدت، عقب حوار مكثف مع الهيئة، إلى اتخاذ تدابير من أجل تحسين الآلية الوطنية لمراقبة المخدرات، بوسائل منها تعديل التشريعات الوطنية الخاصة بمراقبة المخدرات واعتماد استراتيجية وطنية لمكافحة المخدرات وتعزيز هيئة البلد المشتركة بين الوزارات المعنية بتحسين التعاون.

٦٨- وترحب الهيئة بالتدابير التي اتخذتها الحكومة لتعزيز قدراتها في مجال مراقبة المخدرات. غير أنه يتعين زيادة تعزيز تلك الجهود من أجل تمكين الحكومة من التصدي بفعالية للاتجاهات المستجدة في مجال تعاطي المخدرات في موريتانيا والاتجار بالمخدرات داخل البلد وعبره. وما زال القلق يساور الهيئة إزاء تزايد نشاط تهريب المخدرات إلى أوروبا عبر موريتانيا وغيرها من بلدان منطقة الساحل في غرب أفريقيا.

٦٩- وعلى غرار العديد من البلدان في غرب أفريقيا، تفتقر موريتانيا إلى ما يلزم من موارد وقدرات للتصدي بفعالية لمشاكل الاتجار بالمخدرات وتعاطيها المستجدة؛ وتشجع الهيئة حكومة موريتانيا على زيادة جهودها الرامية

في الآونة الأخيرة لمراقبة المخدرات في ألبانيا، وأكدوا للهيئة التزام الحكومة بمراقبة المخدرات وبالتعاون مع الهيئة. وتلاحظ الهيئة أن حكومة ألبانيا تواظب على بذل جهود في هذا المضمار، وتتطلع إلى توثيق عرى التعاون مع الحكومة بغية تحقيق أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

(ب) هايتي

٦٤- تلاحظ الهيئة أن هايتي أحرزت تقدماً كبيراً منذ فاجعة الزلزال الذي ضرب البلد في ١٢ كانون الثاني/يناير ٢٠١٠. ورغم التحديات والمصاعب الكثيرة، يجري إحراز تقدّم في الجهود الرامية إلى إعادة إعمار البلد بدعم من المجتمع الدولي. وفي عام ٢٠١١، عقد رئيس الهيئة اجتماعات مع الممثلين الدائمين لهايتي لدى الأمم المتحدة في نيويورك وحينئذ مناقشة مسائل تتعلق بحالة مراقبة المخدرات في هايتي ولتقصي إمكانية إيفاد بعثة باسم الهيئة إلى ذلك البلد في الوقت المناسب.

٦٥- وتلاحظ الهيئة بتقدير أن السلطات الوطنية المعنية بمراقبة المخدرات في هايتي استأنفت التزاماتها الإبلاغية بموجب المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات وقدمت بانتظام بيانات إحصائية عن المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف، فضلاً عن تقديرات وتقييمات بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية. وتودّ الهيئة تشجيع الحكومة على مواصلة جهودها في تلك المجالات. وإن الهيئة واثقة بأن انضمام هايتي إلى اتفاقية سنة ١٩٧١ سيعزز قريبا التزام الحكومة بالجهود الدولية لمراقبة المخدرات.

٦٦- وما زالت هايتي تشكل نقطة عبور مهمة لتهريب الكوكايين إلى أمريكا الشمالية وأوروبا عن طريق جزر الهند الغربية. وما زال تهريب القنب من هايتي إلى البلدان المجاورة يطرح تحديات أمام الجهود المبذولة لمراقبة المخدرات في المنطقة. وقد أدى الدمار الذي خلفه زلزال عام ٢٠١٠ وما نجم عنه من إضعاف قدرة السلطات الوطنية المعنية بإنفاذ

بالمخدرات والجريمة، إلى تقديم المساعدة اللازمة لمعالجة الوضع بأسرع ما يمكن. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١١، اجتمع رئيس الهيئة بوزير الصحة في بابوا غينيا الجديدة لمناقشة مسائل هم الهيئة وكذلك اقتراح إيفاد بعثة باسم الهيئة إلى ذلك البلد.

٣- البعثات القطرية

٧٣- تُوفد الهيئة كل سنة، في إطار اضطلاعها بالولاية المسندة إليها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وفي إطار حوارها المستمر مع الحكومات، عدداً من البعثات القطرية لتناقش مع السلطات الوطنية المختصة التدابير المتخذة والتقدم المحرز في مختلف مجالات مراقبة المخدرات. ولا تقتصر هذه البعثات على إتاحة فرصة للهيئة للحصول على المعلومات مباشرةً فحسب، بل إنها تتيح لها أيضاً فهماً أفضل لحالة مراقبة المخدرات في كل بلد تزوره، مما يمكنها من تقديم التوصيات المناسبة إلى الحكومات وتعزيز الامتثال للمعاهدات.

٧٤- ومنذ صدور التقرير السابق عن الهيئة، أوفدت بعثات إلى البلدان التالية: الجماهيرية العربية الليبية^(٥) والجمهورية التشيكية والدايمرك وزمبابوي والسلفادور وصربيا وكوستاريكا والمكسيك وميانمار والهند والولايات المتحدة.

(أ) كوستاريكا

٧٥- قامت بعثة تابعة للهيئة بزيارة إلى كوستاريكا في حزيران/يونيه ٢٠١١. وكوستاريكا دولة طرف في كل المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، وتلتزم الحكومة بتنفيذ أحكام تلك المعاهدات. وشرعت الحكومة في إجراء إصلاحات قانونية ومؤسسية من أجل تعزيز قدرات البلد على مكافحة الاتجار بالمخدرات مع ضمان توافر المخدرات

إلى خفض عرض المخدرات غير المشروعة والطلب عليها والتعاون مع حكومات البلدان المجاورة في هذا الصدد. وتدعو الهيئة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والكيانات الدولية الأخرى إلى دعم الجهود التي تبذلها حكومة موريتانيا في مجال بناء القدرات كيما يتسنى للحكومة إحراز المزيد من التقدم في سبيل الامتثال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ومن المقرر إيفاد بعثة باسم الهيئة إلى موريتانيا في المستقبل القريب.

(د) بابوا غينيا الجديدة

٧٠- ما زال القلق يساور الهيئة بشأن الوضع في بابوا غينيا الجديدة، بما يشمل انعدام التشريعات الوطنية الملائمة المتعلقة بمراقبة المخدرات وغياب آلية لتنسيق عمل الحكومة في مجال مراقبة المخدرات وسجل الحكومة الهزيل في التعاون مع الهيئة، من حيث تقديم البيانات المطلوبة بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات والرد على طلبات الهيئة بشأن المعلومات المتعلقة بحالة مراقبة المخدرات في البلد.

٧١- وتشير كل الدلائل إلى أن زراعة القنب والاتجار به على نحو غير مشروع ما زال منتشرين في بابوا غينيا الجديدة. علاوة على ذلك، فإن انعدام التنسيق بين الأجهزة الحكومية يقوّض الجهود الوطنية لمراقبة المخدرات. ويعاني البلد أيضاً من قصور قدراته على إنفاذ القانون. وتظلّ بابوا غينيا الجديدة أحد البلدان القليلة في العالم التي لم تصبح بعد طرفاً في اتفاقية سنة ١٩٨٨.

٧٢- وقد دأبت الهيئة على مدى سنوات كثيرة على طرح مسائل تبعث على القلق مع حكومة بابوا غينيا الجديدة. وستواصل الهيئة حوارها مع الحكومة بهدف تعزيز امتثال البلد للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتحتّ الهيئة حكومة بابوا غينيا الجديدة على إعطاء الأولوية لاتخاذ تدابير من أجل تعزيز مراقبة المخدرات، وتدعو أعضاء المجتمع الدولي، ولا سيما مكتب الأمم المتحدة المعني

(٥) اعتباراً من ١٦ أيلول/سبتمبر ٢٠١١، حلّ اسم "ليبيا" محلّ اسم "الجماهيرية العربية الليبية" بوصفه الاسم المختصر المستخدم في الأمم المتحدة.

التشريعات الوطنية لمراقبة المخدرات في الجمهورية التشيكية، جريمة إدارية، أما زراعة نباتات تحتوي على مخدرات أو مؤثرات عقلية للاستهلاك الشخصي بكميات دون الحد المعين فتعدّ أيضا جريمة إدارية. وأجرت الهيئة نقاشا مع الحكومة من أجل النظر في ما إذا كانت تلك التشريعات مطابقةً لأحكام الفقرة ٢ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، التي تقضي بتجريم هذه الأعمال.

٧٩- وتلاحظ الهيئة أنّ حكومة الجمهورية التشيكية تلتزم بأهداف وغايات المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتجسّد الاستراتيجية الوطنية لسياسة مكافحة المخدرات للفترة ٢٠١٠-٢٠١٨ وخطة العمل المتعلقة بمكافحة المخدرات للفترة ٢٠١٠-٢٠١٢ سياسة عامة وطنية متوازنة تماما فيما يتعلق بمراقبة المخدرات. وتعرب الهيئة عن تقديرها للتدابير التي اتخذتها الحكومة في سبيل مكافحة صنع المخدرات والاتجار بها على نحو غير مشروع من خلال تحسين وتعزيز الأحكام ذات الصلة من التشريعات الوطنية لمراقبة المخدرات. وتثني الهيئة على الحكومة لقيامها بإنشاء شبكة شاملة محكمة التنظيم لخدمات علاج متعاطي المخدرات الداخليين والخارجيين.

(ج) الدانمرك

٨٠- قامت بعثة من الهيئة بزيارة إلى الدانمرك في أيلول/سبتمبر ٢٠١١ بهدف استعراض الجهود التي تبذلها الحكومة للوفاء بالتزاماتها المقطوعة بموجب الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات التي هي طرف فيها، وخاصة اتفاقية سنة ١٩٨٨، وذلك منذ أن قامت الهيئة بأخر بعثة لها إلى ذلك البلد في عام ٢٠٠٤.

٨١- ولم تطرأ في السنوات الأخيرة زيادة على تقديرات المعدلات السنوية لانتشار استخدام المخدرات غير المشروع لدى عامة الجمهور والشباب في الدانمرك، برغم أنّ مستويات الاستخدام غير المشروع لبعض أنواعها ظلّت مرتفعة نسبيا. وتنفذ الحكومة برامج للوقاية من تعاطي

والمؤثرات العقلية لأغراض طبية. والنظام الرامي إلى ضمان عدم استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف إلاّ للأغراض المشروعة يؤدّي عمله جيدا في كوستاريكا؛ فلم تسجّل إلاّ حالات قليلة سرّبت فيها مواد خاضعة للمراقبة إلى قنوات غير مشروعة. وتلاحظ الهيئة بتقدير أنّ الحكومة تتخذ تدابير لتوفير كميات أكبر من المسكّنات شبه الأفيونية لأغراض طبية.

٧٦- ولا يزال المتجرون يستخدمون كوستاريكا، بحكم موقعها الاستراتيجي، كبند عبور لشحنات غير مشروعة من مخدرات وسلائف معيّنة. وتعرب الهيئة عن تقديرها للسلطات الكوستاريكية التي اتخذت خطوات رامية إلى ضمان التنسيق بين ما تبذله من جهود بشأن مكافحة تلك الأنشطة والتدابير التي تبذلها السلطات الوطنية المكلفة بإنفاذ القانون في بلدان أخرى. وتشير دراسات إلى أنّ نسبة انتشار تعاطي المخدرات في كوستاريكا منخفضة ولكنها آخذة في الارتفاع، وإلى أنّ مرافق علاج متعاطي المخدرات تواجه صعوبات في تلبية الطلب على العلاج. وقد قدّمت الهيئة توصيات شاملة إلى حكومة كوستاريكا بشأن مواصلة تعزيز نظام مراقبة المخدرات في البلد.

(ب) الجمهورية التشيكية

٧٧- قامت بعثة من الهيئة بزيارة إلى الجمهورية التشيكية في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠. وكان الغرض من البعثة هو بحث التطوّرات التي حصلت منذ بعثتها السابقة إلى ذلك البلد في عام ٢٠٠٣، وخصوصا التغييرات التشريعية المتعلقة بإلغاء تجريم حيازة المخدرات للاستهلاك الشخصي بكميات دون حدّ معيّن، ومناقشة التدابير الرامية إلى مكافحة تعاطي المخدرات والاتجار بها مع السلطات الوطنية المختصة. والجمهورية التشيكية طرف في كلّ المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات.

٧٨- وتلاحظ الهيئة أنّ حيازة المخدرات للاستهلاك الشخصي بكميات دون الحد المعين تُعتبر، من منظور

تبذلها حكومة السلفادور لمنع الاتجار بالمخدرات عبر أراضيها. ويبدو أن الدراسات بشأن نسبة انتشار تعاطي المخدرات في السلفادور أصبحت قديمة. وقد قدّمت الهيئة توصيات شاملة للحكومة تهدف إلى تعزيز حالة مراقبة المخدرات في السلفادور.

(هـ) الهند

٨٤- قامت بعثة من الهيئة بزيارة إلى الهند في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠. وتلاحظ الهيئة بتقدير أن حكومة الهند ملتزمة بالكامل بأهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتخضع الزراعة المشروعة لحشخاش الأفيون والإنتاج المشروع للأفيون لضوابط صارمة. وقد تغيّر نطاق تعاطي المخدرات وأنماطه في الهند؛ واتخذت الحكومة تدابير رامية إلى إجراء دراسة استقصائية وطنية جديدة بشأن تعاطي المخدرات؛ وأجريت بالفعل دراسة استقصائية تجريبية في هذا المضمار.

٨٥- وناقشت البعثة مع السلطات الجهود التي تبذلها بشأن مواصلة توسيع نطاق الأنشطة الرامية إلى خفض الطلب وتعزيز الوقاية الأولية من تعاطي المخدرات وضمان توافر ما يكفي من المرافق لعلاج متعاطي المخدرات. ومن المسائل الأخرى التي ناقشتها البعثة التدابير المتخذة لمكافحة تعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات أو مؤثرات عقلية، والإجراءات الرامية إلى القضاء على الزراعة غير المشروعة لحشخاش الأفيون ومنع صنع المخدرات الاصطناعية غير المشروع. وتؤدي الضوابط المطبقة في الهند على التجارة الدولية بالمخدرات والمؤثرات العقلية وظيفتها جيداً. وقد استعرضت البعثة مع الحكومة موضوع اتخاذ تدابير لتحسين نوعية المعلومات التي تقدمها الهند بشأن أنشطة وطنية مشروعة متصلة بالمخدرات، وخصوصاً المؤثرات العقلية. كما نُوقِشت مسألة اتخاذ تدابير رامية إلى ضمان استخدام المواد الخاضعة للمراقبة، ومنها المسكنات شبه الأفيونية، استخداماً رشيداً وتوفيرها لأغراض طبية.

المخدرات ومعالجة متعاطيها، وترحب الهيئة بمشاركة منظمات غير حكومية وتنظيمات أهلية في تلك البرامج. وتلاحظ الهيئة أن الحكومة تواصل توسيع نطاق تدابير تشريعية وسياسات إدارية شاملة فيما يتصل بمراقبة المخدرات. وبرغم وجود تدابير رامية إلى مراقبة نقل السلائف من الدائمك وإليها وعبرها، فإن من الضروري أن تستخدم السلطات الدائمكية بمزيد من الانتظام نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام "بن أونلاين") الذي وضعته الهيئة، وذلك لمراقبة جميع شحنات السلائف. كما تودّ الهيئة لو حسّنت الدائمك من مستوى المعلومات المبلغ بها عن الجهود التي يبذلها البلد لمكافحة تسريب السلائف.

(د) السلفادور

٨٢- قامت بعثة من الهيئة بزيارة إلى السلفادور في حزيران/يونيه ٢٠١١، وكانت البعثة السابقة من الهيئة إلى ذلك البلد قد أوفدت في عام ٢٠٠٦. وأكدت السلطات الوطنية المختصة من جديد التزامها بالامتثال لأحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وتنصّ الاستراتيجية الوطنية الشاملة لمراقبة المخدرات على أمور في مجملتها إصلاح الأسس التشريعية وتعزيز أنشطة إنفاذ القانون ومبادرات خفض الطلب غير المشروع على المخدرات. وتؤدي الآليات الإدارية لمراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية عملها جيداً. وحددت الحكومة بعض العراقيل التي تحول دون توافر المسكنات شبه الأفيونية لأغراض طبية، وهي بصدد اتخاذ إجراءات لتذليلها.

٨٣- وما زال المتجرون، بمن فيهم عصابات الشباب (المارا)، يستخدمون السلفادور كبديل لعبور للشحنات غير المشروعة من الكوكايين و"الكراك" (أحد مشتقات الكوكايين المحوّل من هيدروكلوريد الكوكايين) الموجهة من أمريكا الجنوبية إلى أمريكا الشمالية. وتعدّ السلفادور أيضاً بلد عبور للسلائف الكيميائية المستخدمة في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع. وتلاحظ الهيئة الجهود التي

(و) الجماهيرية العربية الليبية

٨٦- قامت بعثة من الهيئة بزيارة إلى الجماهيرية العربية الليبية^(٦) في كانون الثاني/يناير ٢٠١١. واعتباراً للوضع الراهن في البلد، قرّرت الهيئة تأجيل النظر في توصياتها المتعلقة بمراقبة المخدرات في ذلك البلد إلى الوقت المناسب.

(ز) المكسيك

٨٧- أوفدت الهيئة بعثة إلى المكسيك في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١. وتلاحظ الهيئة أنّ حكومة المكسيك التي هي طرف في جميع الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات، تلتزم التزاماً راسخاً بأهداف تلك المعاهدات وغاياتها. وتواجه المكسيك مشاكل بخصوص صنع المنشطات الأمفيتامينية على نطاق واسع في مختبرات سرية، يُهرّب لاحقاً معظم ما يُصنع منها بشكل غير مشروع إلى الولايات المتحدة. كما تواجه المكسيك مشاكل فيما يتعلق بالاتجار بالمخدرات والسلائف. واتخذت حكومة المكسيك، منذ أن أوفدت الهيئة آخر بعثة إليها في عام ٢٠٠٥، عدداً من التدابير الرامية إلى التصدي لتلك الأنشطة غير المشروعة والحد من نفوذ المنظّمات الإجرامية الضالعة فيها. وجرى تعزيز الأسس التشريعية لتمكين السلطة القضائية من التصدي بمزيد من الفعالية للاتجار بالمخدرات والسلائف، ومن المزمع إدخال مزيد من التحسينات على تلك الأسس. وازداد التعاون مع السلطات المكلفة بإنفاذ القانون والسلطات القضائية في بلدان أخرى من القارة الأمريكية. وتحقق عدد من النجاحات في مجال إنفاذ القانون وكُسرت شبكة المنظّمات الإجرامية الضالعة في الاتجار بالمخدرات والسلائف.

٨٨- ووضعت حكومة المكسيك برنامج عمل خاص لتوسيع نطاق أنشطتها للوقاية من تعاطي المخدرات والتوعية بمخاطرها ومعالجة متعاطيها. وافتتحت منذ عام

(6) اعتباراً من ١٦ أيلول/سبتمبر ٢٠١١، حلّ اسم "ليبيا" محلّ اسم "الجماهيرية العربية الليبية" بوصفه الاسم المختصر المستخدم في الأمم المتحدة.

٢٠٠٨ العديد من المرافق الحكومية لتقديم خدمات في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات وإسداء المشورة إلى متعاطيها ومعالجتهم منها. وقد ناقشت البعثة مع السلطات الوطنية المختصة مسارات العمل المختطّة لخفض الطلب غير المشروع على المواد الخاضعة للمراقبة. وتلاحظ الهيئة الإجراءات التي اتخذتها الحكومة لزيادة الكميات المتوفرة من المسكّنات شبه الأفيونية ومعالجة المشاكل التي ما زالت مطروحة في ما يتعلق بزراعة نبتة القنب وخشخاش الأفيون على نحو غير مشروع لإنتاج الأفيون المُستعمل كمادة خام في صنع الهيروين غير المشروع في البلد. وقدمت الهيئة توصيات شاملة إلى الحكومة بهدف خفض العرض غير المشروع للمواد الخاضعة للمراقبة والعمل في الوقت نفسه على تعزيز أنشطة خفض الطلب عليها في المكسيك.

(ح) ميانمار

٨٩- أرسلت الهيئة بعثة إلى ميانمار في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠. وتلاحظ الهيئة أنّ حكومة ميانمار ما زالت ملتزمة بالكامل بالقضاء على زراعة خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في البلد، كما يتجلى ذلك في الاستمرار في تنفيذ خطة القضاء على المخدرات على مدى ١٥ عاماً التي استهلتها الحكومة في عام ١٩٩٩. شهدت زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون على نحو غير مشروع انخفاضاً ملحوظاً على مدى العقود القليلة الماضية. ومنذ إيفاد آخر بعثة للهيئة في عام ٢٠٠٦، استمر بذل الجهود في ميانمار من أجل التصدي للاتجار بالمخدرات وتعاطيها، وأحرز التقدم بوجه خاص في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج متعاطيها وإعادة تأهيلهم.

٩٠- غير أنّ الهيئة تلاحظ استمرار وجود تحدّيات كبيرة. فقد تبين على وجه التحديد أنّ زراعة خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في ميانمار تزداد كلّ سنة منذ عام ٢٠٠٧ برغم انخفاض زراعته بشكل غير مشروع وانخفاض إنتاج الأفيون فيها انخفاضاً كبيراً خلال الفترة

مدمنيها، غير أنه ليس لدى صربيا حاليا أيّ برامج قائمة لإعادة تأهيل مدمني المخدرات أو رعايتهم بعد العلاج.

(ي) الولايات المتحدة الأمريكية

٩٣- زارت الولايات المتحدة بعثةً أوفدها الهيئة في نيسان/أبريل ٢٠١١. وقد أوفدت البعثة السابقة إلى ذلك البلد في عام ١٩٩٨. وبجثت البعثة مع السلطات برامج إنتاج مادة القنب "الطبية" في بعض الولايات الأمريكية. وتطلب الهيئة من الحكومة أن تكفل تنفيذ جميع تدابير مراقبة نبتة القنب ومادة القنب في الولايات والأقاليم كافة التي تدرج ضمن نطاق سلطتها التشريعية، وذلك بحسب مقتضيات اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة ١٩٧٢؛ لأنّ الولايات المتحدة طرف في تلك الاتفاقية. وينبغي أن تبعث الحكومة برسائل قوية وواضحة إلى الجمهور عموما والشباب خصوصا بشأن الآثار السلبية التي يخلّفها تعاطي القنب على الصحة. كما تشجّع الهيئة الحكومة على أن تواصل القيام عن كثب برصد حالة تعاطي العقاقير المصروفة بوصفات طبية وتعزيز تدابير رامية إلى منع تعاطي المخدرات والحد من تعاطيها.

٩٤- وتمتلك الولايات المتحدة خبرة واسعة في معالجة مشكلة صيدليات الإنترنت التي توزّع المخدرات والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة. وتشجّع الهيئة الحكومة على أن تتقاسم معارفها وممارستها الفضلى في ذلك الميدان مع سلطات بلدان أخرى تواجه تحديات مماثلة ومع الهيئة. وتعرب الهيئة عن تقديرها لسلطات الولايات المتحدة على تعاونها الوثيق في مجال مراقبة السلائف، وتدعو الحكومة إلى مواصلة جهودها الرامية إلى ضمان تزويد الهيئة ببيانات إحصائية عالية الجودة عن المخدرات والمؤثرات العقلية.

(ك) زيمبابوي

٩٥- زارت زيمبابوي بعثةً أوفدها الهيئة في حزيران/يونيه ٢٠١١. وما زالت زيمبابوي بلد عبور لشحنات المخدرات

١٩٩٩-٢٠٠٦، ونتيجة ذلك، من الأرجح أن يعود الكثير من المزارعين الذين كانوا يزرعون خشخاش الأفيون إلى ممارسة ذلك النشاط. ومن بواعت قلق الهيئة أيضاً أنّ ميانمار قد برزت، رغم تكثيف جهود إنفاذ القانون، كواحدة من البلدان الرئيسية التي تصنع المنشطات الأمفيتامينية، ولا سيما أقراص الميثامفيتامين، على نحو غير مشروع. وفي الأعوام الأخيرة، أفادت ميانمار بضبط كميات كبيرة من السلائف الكيميائية. كما زاد الاتجار بمادتي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في شكل مستحضرات صيدلانية. وعلاوة على ذلك، لم تحرز الحكومة إلاّ تقدّما محدودا في معالجة المشاكل المطروحة حاليا في ضمان توافر شبائه الأفيون بكميات كافية للأغراض الطبية في البلد.

(ط) صربيا

٩١- زارت صربيا بعثةً أوفدها الهيئة في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١. وصربيا دولة طرف في جميع الاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات وهي ملتزمة بتنفيذها. وتلاحظ الهيئة بارتياح أنّ صربيا اعتمدت استراتيجية وطنية لمراقبة المخدرات وخطة عمل وخطة أخرى كذلك لإنشاء لجنة وطنية تعنى بتنسيق ما تبذله جميع الجهات المؤسسية صاحبة المصلحة من جهود متضافرة لتنفيذ مبادرات وطنية لمراقبة المخدرات. ويتواصل استخدام صربيا كبلد عبور مهم لتهرب المخدرات على طول درب البلقان.

٩٢- وتلاحظ الهيئة أنّ السلطات الصربية المكلفة بإنفاذ القانون أفادت بحصول تعاون ناجح مع شركاء إقليميين ودوليين أفضى إلى ضبط كميات كبيرة من شحنات المخدرات غير المشروعة وإلى تفكيك جماعات إجرامية دولية. وسلّمت الحكومة بضرورة إجراء تقييم أنسب لاحتياجات صربيا من المسكّنات المستخدمة لعلاج الآلام التي لا تزال قليلة في البلد، وهي تنظر في موضوع اتخاذ تدابير رامية إلى معالجة تلك المشكلة. واستهلّت الحكومة في السنوات الأخيرة تنفيذ برامج عديدة للوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج

للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ووردت المعلومات من حكومة إثيوبيا متأخرة جداً بحيث تعذر على الهيئة استعراضها، وستدرج نتائج استعراضها في تقرير الهيئة السنوي لعام ٢٠١٢.

٩٩- واستعرضت الهيئة، علاوةً على ذلك، تنفيذ توصياتها المقدمة عقب بعثتها الموفدتين في عام ٢٠٠٧ إلى فييت نام وليبريا اللتين لم تقدمتا المعلومات المطلوبة في حينها لكي يجري استعراضها في عام ٢٠١٠.

(أ) ليبريا

١٠٠- لم تحرز حكومة ليبريا تقدماً يذكر في تنفيذ توصيات صادرة عن الهيئة عقب البعثة التي أوفدها إلى ذلك البلد في عام ٢٠٠٧. فنظراً إلى التحديات الكثيرة التي تقف في وجه البلد في أعقاب حرب أهلية طال أمدها، ما زالت قدراته محدودةً على معالجة مسائل مراقبة المخدرات بفعالية. وتلاحظ الهيئة بقلق أن البلد لم يصدّق بعد على اتفاقية سنة ١٩٧١ وأن التشريعات الوطنية الحالية لمراقبة المخدرات لم تُحدّث بعد لكي تفي بمقتضيات المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وما زالت تدابير مراقبة الاستيراد المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية ضعيفةً.

١٠١- وتلاحظ الهيئة أن من الضروري اتخاذ تدابير لتكثيف وترشيد مختلف خدمات أجهزة إنفاذ القانون الليبرية المكلفة بمهمة التصديّ للاّتجار بالمخدرات، من أجل تفادي ازدواجية الجهود المبذولة وتبديد الموارد. وتهيب الهيئة بالحكومة إنشاءً نظام مراقبة السلائف وغيرها من الكيمياويات المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع. وهذا أمر له أهمية كبيرة نظراً إلى أن المتّجرين بالمخدرات يستخدمون ليبريا بالفعل لتسريب تلك المواد.

١٠٢- ورغم انتشار تعاطي المخدرات في ليبريا، فإنّ السلطات لا تعرف مدى ذلك التعاطي في البلد. فلم يُجرَ حتى الآن أيُّ تقييم منتظم لطبيعة تعاطي المخدرات ونطاقه وأماطه. وتطلب الهيئة من الحكومة إجراء تقييم لتعاطي

غير المشروعة، بحكم موقعها المركزي في الجنوب الأفريقي. ويستشري تعاطي القنب في البلد على نطاق واسع، وازداد تعاطي بعض المخدرات الأخرى، وإن كان ذلك بمعدلات منخفضة. وما برح المتّجرون بالمخدرات يحاولون تسريب سلائف إلى قنوات غير مشروعة عبر زمبابوي. وتتيح التشريعات واللوائح الإدارية الوطنية أساساً كافياً لتنفيذ أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتوجد هياكل حكومية لمراقبة المخدرات رغم الاضطرابات السياسية والاقتصادية التي حصلت في العقد الماضي؛ غير أنه لا بدّ من تعزيز قدرات السلطات المعنية بمراقبة المخدرات.

٩٦- وناقشت البعثة مع السلطات السبل الكفيلة بتعزيز أنشطة خفض الطلب في زمبابوي، ولا سيما في صفوف الشباب، وضمان توافر الوقاية الأولية والعلاج لتعاطي كلّ المخدرات في أنحاء البلد كافة. ومن المسائل التي نُوقِشت اتخاذ تدابير لزيادة قدرات السلطات المكلفة بإنفاذ القانون على مكافحة الاتجار بالمخدرات وزيادة الكميات المتوافرة من المواد الخاضعة للمراقبة، ومنها المسكّنات شبه الأفيونية، لأغراض طبية.

٤- تقييم تنفيذ الحكومات للتوصيات المقدمة من الهيئة في أعقاب بعثتها القطرية

٩٧- تجري الهيئة سنوياً أيضاً، في إطار حوارها المستمر مع الحكومات، تقييماً لتنفيذ الحكومات توصيات الهيئة المقدمة في أعقاب بعثتها القطرية. وقد دعت الهيئة، في عام ٢٠١١، حكومات البلدان الخمسة التالية التي كانت قد أوفدت إليها بعثات في عام ٢٠٠٨، إلى تقديم معلومات عمّا أحرز من تقدّم في تنفيذ توصياتها وهي: إثيوبيا والإمارات العربية المتحدة وأوكرانيا ورومانيا وموريشيوس.

٩٨- وتودّ الهيئة أن تعرب عن تقديرها لحكومات الإمارات العربية المتحدة وأوكرانيا ورومانيا وموريشيوس لتقديمها المعلومات المطلوبة، التي يسّرت تقييم الهيئة لحالة مراقبة المخدرات في تلك البلدان ولامثال الحكومات

على مواصلة جهودها الهادفة إلى علاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم. وفيما يتعلق ببرامج العلاج الإبدالي بالميثادون التي تُنفَّذ حالياً في موريشيوس، تدعو الهيئة الحكومة إلى توفير مزيد من الدعم النفسي-الاجتماعي وإيجاد السبل الكفيلة بمساعدة متعاطي المخدرات على تقليل كمية المخدرات المستهلكة لعلهم يكفون آخر الأمر عن تعاطيها. وتلاحظ الهيئة أن توافر المخدرات والمؤثرات العقلية لأغراض طبية في موريشيوس لا يزال محدوداً.

(ج) رومانيا

١٠٧- عملت حكومة رومانيا بمعظم التوصيات التي قدّمتها الهيئة عقب بعثتها المفودة إلى ذلك البلد في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٨ وأحرزت تقدماً في عدد من مجالات مراقبة المخدرات. وتلاحظ الهيئة أن الحكومة خصّصت مزيداً من الموارد لجمع البيانات الإحصائية من أجل ضمان الوفاء بالتزاماتها الإبلاغية تجاه الهيئة، حسبما تقتضيه المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وأُتخذت أيضاً خطوات من أجل توفير مزيد من المخدرات والمؤثرات العقلية لأغراض طبية.

١٠٨- وترحب الهيئة بالتدابير المتخذة في سبيل تحسين أنشطة الجمارك ومراقبة الحدود لمنع الاتجار بالمخدرات عبر إقليم رومانيا، بما في ذلك التزويد بمعدّات للجمارك من أجل كشف المخدرات ووضع نظام للمعلومات المتعلقة بالمخدرات وتطبيقه من قِبل السلطات الجمركية وإنشاء وحدة للتنسيق داخل جهاز الشرطة لتنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات للفترة ٢٠٠٥-٢٠١٢ تنفيذاً فعلياً. واعتمدت تشريعات وافية من أجل إخضاع مواد جديدة للمراقبة الوطنية، كما تحسّن التعاون على الصعيدين الداخلي والدولي من أجل مكافحة الاتجار بالمخدرات.

١٠٩- وتلاحظ الهيئة أن حكومة رومانيا بصدد اتخاذ تدابير لتعزيز قدراتها على خفض الطلب على المخدرات غير المشروعة في البلد. وتشجّع الهيئة الحكومة على المضي قدماً في جهودها الرامية إلى ضمان إحراز المزيد من التقدم في

المخدرات، يشمل جمع وتحليل البيانات عن نسب وقوع حالات تعاطي المخدرات وانتشارها وغير ذلك من خصائص هذه الظاهرة. وهذا التقييم الموضوعي ضروري لوضع برامج لمنع تعاطي المخدرات وعلاج متعاطيها وإعادة تأهيلهم.

١٠٣- وتحتّ الهيئة حكومة ليبريا على المضي قدماً في الامتثال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات والنظر في طلب ما تحتاج إليه من مساعدة تقنية من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وغيره من الهيئات الدولية.

(ب) موريشيوس

١٠٤- عملت حكومة موريشيوس بالتوصيات التي قدّمتها الهيئة عقب بعثتها المفودة إلى ذلك البلد في عام ٢٠٠٨، وأحرزت تقدماً في عدد من مجالات مراقبة المخدرات. وتلاحظ الهيئة بتقدير أنه جرى تعزيز التشريعات الوطنية لمراقبة المخدرات وأُتخذت تدابير إدارية لمواصلة تحسين التعاون بين الوكالات وتنسيق أنشطة المؤسسات والدوائر والأجهزة العاملة على معالجة مشاكل الاتجار بالمخدرات وتعاطيها. وتنسق السلطات الصحية أنشطة خفض الطلب على المخدرات في موريشيوس تنسيقاً جيداً، وتنظّم حملات للوقاية من تعاطي المخدرات في جميع أرجاء البلد، بدعم من السلطات المعنية بإنفاذ القانون.

١٠٥- وعززت حكومة موريشيوس القدرات الوطنية لمراقبة المخدرات، بما في ذلك مراقبة الحدود البحرية والجوية، ووفّرت مزيداً من الموارد لاقتناء ما يلزم من المعدّات وتدريب للموظفين. وتنفّذ الشرطة والسلطات الجمركية بانتظام أنشطة مشتركة لمراقبة المخدرات في المطارات والموانئ البحرية. وعلاوة على ذلك، جرى تكثيف التعاون مع الشركاء الدوليين على مستوى العمليات من أجل منع تهريب المخدرات، لا سيما المستحضرات المحتوية على البوبرينوروفين الآتية من أوروبا، إلى موريشيوس.

١٠٦- ومع أن الهيئة تقرّ بالتقدم المحرز في مكافحة المخدرات في موريشيوس، فإنها تشجّع حكومة هذا البلد

كانون الثاني/يناير ٢٠٠٨ وأحرزت تقدماً في عدد من مجالات مراقبة المخدرات. وتلاحظ الهيئة أن الحكومة اتخذت تدابير لجعل كل المناطق الحرة في إقليمها خاضعة للقوانين التي تحكم مختلف الأنشطة المتصلة باستيراد وتصدير المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية، وفقاً للمادة ١٨ من اتفاقية سنة ١٩٨٨. ودأبت السلطات في الإمارات العربية المتحدة على استعمال نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام "بن أونلاين") منذ عام ٢٠٠٩.

١١٤- وبذلت حكومة الإمارات العربية المتحدة جهوداً لتعزيز مراقبة الحاويات في الموانئ البحرية وفي مناطق التجارة الحرة، إذ عُقدت اجتماعات ونُظمت حلقات عمل للموظفين المسؤولين عن الموانئ البحرية ومناطق التجارة الحرة والجمارك. ويجري حالياً إعداد موقع إلكتروني سيُخصّص للمسائل المتعلقة بالشحنات والشركات. وترحب الهيئة باستحداث ضوابط لمراقبة المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مادتي الإيفيدرين أو السودايفيدرين من خلال اشتراط الحصول على رخصة لاستيراد هذه المستحضرات.

١١٥- وتلاحظ الهيئة مختلف الأنشطة التي نُفذت في مجال خفض العرض والطلب في الإمارات العربية المتحدة وتتطلع إلى أن تحرز حكومة البلد تقدماً مستمرا، وخاصة في ما يتعلق بجمع بيانات عن نطاق مشكلة المخدرات وطبيعتها في البلد وإبلاغ الهيئة بتلك البيانات، وكذلك بإقامة نظام لكشف الشحنات المشبوهة في الحاويات داخل مناطق التجارة الحرة أو خارجها.

(و) فييت نام

١١٦- عملت حكومة فييت نام بالتوصيات التي قدمتها الهيئة عقب بعثتها المفودة إلى ذلك البلد في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧ وأحرزت تقدماً في عدد من مجالات مراقبة المخدرات. وتلاحظ الهيئة بذل مزيد من الجهود من أجل

ذلك المجال، ولا سيما فيما يتعلق بتوافر المرافق لعلاج متعاطي المخدرات ووضع بيانات موثوقة عن حالة تعاطي المخدرات في البلد.

(د) أوكرانيا

١١٠- عملت حكومة أوكرانيا بالتوصيات التي قدمتها الهيئة عقب بعثتها المفودة إلى ذلك البلد في أيار/مايو ٢٠٠٨ وأحرزت تقدماً في عدد من مجالات مراقبة المخدرات. وتلاحظ الهيئة أن الحكومة اتخذت تدابير لزيادة تمويل اللجنة الوطنية لمراقبة المخدرات. وأتخذت خطوات من أجل تحسين التنسيق بين الهيئات الوطنية والسلطات المحلية وأجهزة إنفاذ القانون من أجل خفض عرض المخدرات غير المشروعة والطلب عليها؛ كما تحسّن نظام المعلومات. وأتخذت أيضاً تدابير للتصدي لتعاطي مادة الترامادول.

١١١- وتُبذل جهود متزايدة في أوكرانيا من أجل حصر زراعة خشخاش الأفيون في مساحة من الأرض تكفي لتلبية الطلب على بذور الأفيون المستخدمة في الطبخ ومنع تسريب قش الأفيون لاستخدامه في صنع المخدرات غير المشروع. وتحقيقاً لهذه الغاية، نفذت الحكومة عمليات سنوية لمنع التسريب، وأحرزت تقدماً في استنبات أصناف من خشخاش الأفيون تحتوي على كميات قليلة من شبائه القلويدات. وتلاحظ الهيئة أن الحكومة اتخذت تدابير لتوسيع نطاق استخدام المخدرات والمؤثرات العقلية لأغراض طبية وتدعو الحكومة إلى مواصلة جهودها في هذا الصدد.

١١٢- ونفذت حكومة أوكرانيا أنشطة من أجل الحد من تعاطي المخدرات بالحقن وتفشي فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز. وتتطلع الهيئة إلى أن تتخذ حكومة أوكرانيا مزيداً من التدابير في مجال خفض الطلب وتحرز تقدماً في هذا المجال.

(هـ) الإمارات العربية المتحدة

١١٣- عملت حكومة الإمارات العربية المتحدة بالتوصيات التي قدمتها الهيئة عقب بعثتها المفودة إلى ذلك البلد في

١٢١- وتشير نتائج التقييم إلى تنفيذ معظم توصيات الهيئة، مع إحراز درجات متفاوتة من التقدم في مجالات اهتمام الهيئة، ومنها (أ) الانضمام إلى المعاهدات والامتثال لتدابير المراقبة؛ و(ب) منع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة؛ و(ج) الحدّ من زراعة المحاصيل غير المشروعة ومنع الاتجار بالمخدرات؛ و(د) الوقاية من تعاطي المخدرات؛ و(هـ) توافر المخدرات والمؤثرات العقلية واستعمالها الرشيد لأغراض طبية؛ و(و) منع تشغيل صيدليات الإنترنت على نحو غير مشروع وإساءة استعمال الخدمات البريدية الخاصة.

١٢٢- وستواصل الهيئة رصد حالة مراقبة المخدرات في بلدان شتى، وكشف مواطن الضعف في تدابير مراقبة المخدرات على الصعيدين الوطني والدولي، وضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذاً كاملاً بالتعاون مع الحكومات. وتتطلع الهيئة إلى استمرار دعم الحكومات لها في سعيها من أجل تحقيق أهداف تلك المعاهدات.

باء- الإجراءات التي اتخذتها الهيئة من أجل ضمان تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

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

١٢٣- استظهرت الهيئة على مرّ السنين بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ و/أو المادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١ بخصوص عدد محدود من الدول. وكان هدف الهيئة من ذلك هو تشجيع الدول على الامتثال لهاتين الاتفاقيتين عندما لا تُجدي الوسائل الأخرى نفعاً. وفي عام ٢٠٠٠، استظهرت الهيئة بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١، بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، فيما يتعلق بأفغانستان، في ضوء تفشّي زراعة خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في ذلك البلد. وأفغانستان هي في الوقت الحاضر الدولة الوحيدة التي يجري اتخاذ إجراءات بشأنها بمقتضى

توفير المخدرات لأغراض طبية. وأُخذت تدابير من أجل الوفاء بالتزامات البلد الإبلاغية تجاه الهيئة، حسبما تقتضيه المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

١١٧- وترحب الهيئة بالخطوات المتخذة في فييت نام من أجل تحسين علاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم والجهود المبذولة في المشاركة في مشاريع شتى يدعمها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في هذا المجال. وتشجع الهيئة الحكومة على تعزيز ودعم المرافق القائمة وتنفيذ أنشطة بناء القدرات في مجال علاج متعاطي المخدرات.

١١٨- وتلاحظ الهيئة التدابير التي اتخذتها حكومة فييت نام بالتعاون مع البلدان المجاورة في سبيل تعزيز الأنشطة التي يُضطلع بها على الصعيد الإقليمي لإنفاذ قوانين مراقبة المخدرات ومنع الجريمة. وتشجع الهيئة الحكومة على تقوية نظمها لتعزيز كشف حالات الاتجار بالمخدرات.

١١٩- ومع أنّ الهيئة تلاحظ بذل مزيد من الجهود لتوفير الموارد الكافية للسلطات الوطنية المشاركة في مراقبة المخدرات، فإنّها تشجع حكومة فييت نام على مواصلة جهودها في هذا المجال من أجل ضمان إحراز تقدّم في معالجة مشكلة المخدرات في البلد.

٥- تقييم تنفيذ الحكومات للتوصيات التي قدّمها الهيئة في تقاريرها السنوية عن الأعوام ٢٠٠٥ و٢٠٠٦ و٢٠٠٧

١٢٠- سعياً إلى تحقيق أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، أجرت الهيئة في عام ٢٠١١ تقييماً لتنفيذ التوصيات التي قدّمها الهيئة في تقاريرها السنوية عن الأعوام ٢٠٠٥ و٢٠٠٦ و٢٠٠٧. واستندت في ذلك التقييم إلى معلومات واردة من ١٢٣ بلداً وإقليماً ردّت على الاستبيان المعدّ لهذا الغرض، وإلى معلومات متاحة للهيئة بشأن الانضمام إلى المعاهدات وامتثال الحكومات لتدابير المراقبة. وتودّ الهيئة أن تشكر حكومات البلدان التي ردّت على الاستبيان على إسهاماتها.

حكومة أفغانستان أن ترسل وفداً رفيع المستوى إلى دورة الهيئة ١٠٢ المعقودة بفيينا في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١ من أجل إطلاع الهيئة على آخر تطورات حالة مراقبة المخدرات في البلد والتدابير التي اتخذتها الحكومة والتقدم الذي أحرزته في تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. على أن حكومة أفغانستان عجزت عن تلبية ذلك الطلب.

٣- الحالة الراهنة لمراقبة المخدرات في أفغانستان

١٢٧- ازداد في عام ٢٠١١ إجمالي المساحة المزروعة بحشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في أفغانستان بنسبة ٧ في المائة، فيما ارتفع الإنتاج المحتمل من حشخاش الأفيون بنسبة ٦١ في المائة، ليصل إلى ٨٠٠ ٥ طن. وزُرِع حشخاش الأفيون في نصف مقاطعات البلد البالغ عددها ٣٤ مقاطعة، مع استمرار تركّز ٩٥ في المائة من زراعته في المناطق الجنوبية والغربية. وازدادت في عام ٢٠١١ زراعة حشخاش الأفيون في معظم مقاطعات أفغانستان.

١٢٨- ويبدو التقدم المحرز في الحدّ من زراعة حشخاش الأفيون غير المشروعة في أفغانستان بطيئاً وهشاً. وتحت الهيئة حكومة أفغانستان على اتخاذ التدابير المناسبة من أجل تنفيذ استراتيجيتها الوطنية لمراقبة المخدرات وضمن الحدّ تدريجياً من زراعة حشخاش الأفيون غير المشروعة في البلد ومنعها بفعالية، لا سيما من خلال تنظيم حملات للتوعية والإبادة وتوفير مصادر رزق بديلة للمزارعين في المناطق المتضررة.

١٢٩- وتأتي أفغانستان في مقدّمة بلدان العالم التي تزرع القنب وتنتج راتنج القنب. وقُدِّرت مساحة الأراضي المخصصة فيها لزراعة القنب غير المشروعة في عام ٢٠١٠ بما يتراوح بين ٩ ٠٠٠ و ٢٩ ٠٠٠ هكتار مقارنة بمساحتها في عام ٢٠٠٩ التي تراوحت بين ١٠ ٠٠٠ و ٢٤ ٠٠٠ هكتار. كما ازداد عدد المقاطعات التي يزرع فيها القنب في أفغانستان من ١٧ مقاطعة في عام ٢٠٠٩ إلى ١٩ مقاطعة في عام ٢٠١٠. وقُدِّرت كمية الإنتاج السنوي من راتنج القنب في عام ٢٠١٠ بما يتراوح بين ١ ٢٠٠ و ٣ ٧٠٠ طن

المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدّلة بروتوكول سنة ١٩٧٢.

١٢٤- وتنصّ المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ (وتلك الاتفاقية بصيغتها المعدّلة بروتوكول سنة ١٩٧٢) والمادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٧١ على التدابير التي يجوز للهيئة أن تتخذها لضمان تنفيذ أحكام هاتين الاتفاقيتين. وتُراعى تلك التدابير، التي تتألف من خطوات أكثر فأكثر صرامة، عندما يكون لدى الهيئة سبب للاعتقاد بأن أهداف الاتفاقيتين باتت معرّضة جدداً للخطر نظراً لعدم تنفيذ دولةٍ ما أحكامهما. ولا تُذكر أسماء الدول المعنية حتى تقرّر الهيئة إطلاع الأطراف والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات على الحالة (كما هي الحال بالنسبة لأفغانستان). وقد اتخذت الدول المعنية، باستثناء أفغانستان، تدابير تصحيحية كافية مكّنت الهيئة من إنهاء الإجراءات المتخذة تجاه تلك الدول بمقتضى هاتين المادتين.

٢- التشاور مع حكومة أفغانستان عملاً بالمادة ١٤

من اتفاقية سنة ١٩٦١

١٢٥- منذ أن استظهرت الهيئة في عام ٢٠٠٠ بالمادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١ وهي مواظبة على إجراء حوار مع حكومة أفغانستان. واتخذت الهيئة تدابير من بينها إيفاد ثلاث بعثات إلى أفغانستان على الصعيد السياسي وثلاث بعثات تقنية لمساعدة السلطات المختصة في البلد على الوفاء بالتزاماتها التعاهدية. وعلاوة على ذلك، حضرت وفود حكومية من أفغانستان دورات الهيئة، بدعوة منها، في عدد من المناسبات في إطار المشاورات المستمرة بموجب المادة ١٤ من اتفاقية سنة ١٩٦١.

١٢٦- وبالنظر إلى عدم إحراز أفغانستان حتى الآن تقدماً في الوفاء بالتزاماتها وواجباتها الدولية المقطوعة بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، فقد اقترحت الهيئة في الآونة الأخيرة أن تُوفد بعثة رفيعة المستوى إلى كابل خلال عام ٢٠١١. ونظراً لتعذّر إيفاد تلك البعثة، طلبت الهيئة من

(٢٠٠٨) بشأن مراقبة السلائف تنفيذًا فعليًا. وتتطلع الهيئة إلى نتائج المؤتمر المعني بأفغانستان المقرر عقده في بون يوم ٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١ والذي سيركّز على مسائل الأمن والالتزام الدولي بمساعدة أفغانستان والعملية السياسية، وكذلك المؤتمر الوزاري الثالث لميثاق باريس المقرر عقده في فيينا يوم ١٦ شباط/فبراير ٢٠١٢.

٥- الاستنتاجات

١٣٤- تؤكد الهيئة من جديد أنّ حكومة أفغانستان هي من يتحمّل المسؤولية الرئيسية عن تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات على أراضيها. ومع أنّ الهيئة تدرك الصعوبات الشديدة التي تواجهها حكومة أفغانستان حاليًا، فإنها ترى أنه يمكن تنفيذ عدد من الأنشطة المعيارية المهمة التي من شأنها أن تسهم بشكل كبير في تحسين حالة مراقبة المخدرات في البلد، بوسائل من قبيل ما يلي: تشديد المراقبة المفروضة على النقل المشروع للمواد الخاضعة للمراقبة الدولية؛ ومنع تسريب المؤثرات العقلية وتعاطيها؛ وتعزيز مراقبة السلائف.

١٣٥- وتحتّ الهيئة حكومة أفغانستان على تكثيف جهودها في مجال مراقبة المخدرات وتوثيق عرى تعاونها مع الهيئة. كما تحثّها على أن تتخذ الخطوات اللازمة للانضمام إلى بروتوكول سنة ١٩٧٢ الذي يعدّل الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١.^(٧)

جيم- تعاون الحكومات مع الهيئة

١- تقديم الحكومات المعلومات إلى الهيئة

١٣٦- تنشر الهيئة كل سنة، بالإضافة إلى تقرير عن أعمالها، منشورات تقنية تزود الحكومات بتحليلات المعلومات

استنادًا إلى ارتفاع غلة هذا المنتج في البلد إلى ما مقداره ١٤٥ كغ في الهكتار الواحد.

١٣٠- وتلاحظ الهيئة بقلق استمرار تزايد تعاطي المخدرات في أفغانستان. وتشكّل نسبة تعاطي المواد الأفيونية في أفغانستان إحدى أعلى النسب في العالم، إذ تبلغ النسبة الحالية للانتشار السنوي ٢,٦٥ في المائة بين السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ عامًا، مما يمثل زيادة كبيرة عن النسبة المسجّلة في عام ٢٠٠٥ (١,٤ في المائة). وتواجه أفغانستان أيضًا انتشارًا سريعًا في الإصابة بعدوى الأيدز وفيروسه من جراء تعاطي المخدرات.

١٣١- وما زالت الهيئة قلقة إزاء استمرار نفسي الفساد في أفغانستان وآثاره على جهود مكافحة المخدرات والأمن والحوكمة الرشيدة والتنمية الاقتصادية. وتحتّ الهيئة الحكومة على القيام، بمساعدة من المجتمع الدولي، بتعزيز جهودها الرامية إلى إنشاء إدارة شفافة وأكثر فعالية وخاضعة للمساءلة على كلّ المستويات.

٤- تعاون المجتمع الدولي

١٣٢- ترحّب الهيئة بما يبذله المجتمع الدولي من جهود مستمرة وما يحقّقه من تقدّم في سبيل تعزيز الأمن وتحسين الحوكمة وتكثيف جهود التعمير والتنمية. ومن الضروري إحراز التقدّم في هذه المجالات لمساعدة أفغانستان على تحسين حالة مراقبة المخدرات في البلد. ومن شأن زيادة قدرات الشرطة الوطنية الأفغانية بصورة عامة، وشرطة مكافحة المخدرات بصورة خاصة، أن تؤثر تأثيرًا كبيرًا على جهود الحكومة لمكافحة الأنشطة غير المشروعة ذات الصلة بالمخدرات.

١٣٣- وتهيب الهيئة بالمجتمع الدولي أن يواصل جهوده الرامية إلى دعم تنفيذ عملية كأبل عقب المؤتمر الدولي المعني بأفغانستان الذي عُقد في كابل في تموز/يوليه ٢٠١٠. كما تهيب الهيئة بحكومة أفغانستان والمجتمع الدولي أن يتخذا ما يلزم من تدابير تكفل تنفيذ قرار مجلس الأمن ١٨١٧

(7) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ٩٧٦، الرقم ١٤١٥١.

٢- تقديم التقارير الإحصائية

١٤٠- من واجب الحكومات أن تزود الهيئة في الوقت المناسب بتقارير إحصائية سنوية تتضمن المعلومات المطلوبة بموجب الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

١٤١- وإلى غاية ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١، قدّمت ١٦١ دولة وإقليمًا التقارير الإحصائية السنوية عن المخدرات (الاستمارة جيم) عن العام ٢٠١٠، أو ما يمثّل نسبة ٧٦ في المائة من الدول والأقاليم المطلوب منها تسليم هذه التقارير. ويُتوقّع أن تقدّم حكومات أخرى تقاريرها عن العام ٢٠١٠. وقدّم ما مجموعه ١٩٠ دولة وإقليمًا إحصاءات فصلية عن وارداتها وصادراتها من المخدرات في عام ٢٠١٠، مما يمثّل نسبة ٨٩ في المائة من الدول والأقاليم الملزمة بتقديم تلك الإحصاءات. وكان عدد الحكومات التي لم تنتظم في تقديم إحصاءاتها مرتفعاً في مناطق أفريقيا والكاريببي وأوقيانوسيا. ولم يتحسن معدّل ما تقدّمه الحكومات في تينك المنطقتين وتلك المنطقة دون الإقليمية من تقارير إحصائية على الرغم من تكرار الطلبات التي ترسلها الهيئة إلى الحكومات المعنية.

١٤٢- ولم تقدّم عدّة حكومات التقارير الإحصائية السنوية المطلوبة عن المخدرات في عام ٢٠١١ ضمن المهلة المحدّدة، بما فيها حكومات بعض أكبر البلدان المصنّعة والمصدّرة والمستوردة والمستخدمة للمخدرات، مثل أستراليا والبرازيل وكندا والهند واليابان والمملكة المتحدة. وهذا التأخّر في تقديم التقارير الإحصائية السنوية، وخصوصاً من كبرى الدول المصنّعة للمخدرات والمتّجرة فيها، يؤخّر قيام الهيئة بتحليل الاتجاهات العالمية، ويجعل من الصعب عليها القيام بواجب إعداد التقرير السنوي والمنشورات التقنية وفقاً لأحكام المادة ١٥ من اتفاقية سنة ١٩٦١. وقد اتصلت الهيئة بالحكومات المعنية وطلبت منها تصحيح الوضع.

١٤٣- وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١، قدّمت ١٥٨ دولة وإقليمًا التقارير الإحصائية السنوية عن المؤثرات العقلية (الاستمارة P) عن عام ٢٠١٠ إلى الهيئة، أو ما يمثّل نسبة

إحصائية عن صنع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية والتجارة فيها واستهلاكها واستعمالها ومخزونها، فضلاً عن تحاليل لتقديرات وتقييمات الاحتياجات من هذه المواد.

١٣٧- وتستند تقارير الهيئة ومنشوراتها التقنية إلى المعلومات التي تُلزم المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات الأطراف فيها بتقديمها. وعلاوة على ذلك، تقدّم الحكومات طوعاً، عملاً بقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات، معلومات عن مراقبة المخدرات بغية تيسير إجراء تقييم دقيق وشامل لسير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات والسلائف.

١٣٨- ويتيح تحليل البيانات الإحصائية المقدّمة من الدول للهيئة رصد الأنشطة المشروعة المتصلة بالمواد الخاضعة للمراقبة الدولية بغية منع تسريب المخدرات والمؤثرات العقلية إلى الأسواق غير المشروعة. وهكذا يمكن معرفة حال إمداداتها للأسواق الاستهلاكية المشروعة في جميع أنحاء العالم، في الوقت المناسب وبكميات تفي باحتياجات الدول المشروعة للأغراض الطبية والعلمية. كما أنّ تحليل البيانات يتيح للهيئة تقييم الأداء العام للنظام الدولي لمراقبة المخدرات. وتُستخدم ملاحظات الهيئة، إلى جانب الإيضاحات المتعلقة بما تقدّمه الحكومات إلى الهيئة من بيانات ناقصة أو مشكوك في نوعيتها، في استبانة جوانب الخلل والثغرات التي تشوب نُظم المراقبة الوطنية؛ وبعد ذلك يحدّد ما يمكن أن يوصى به من تدابير تصحيحية بهدف تحسين النظام الدولي لمراقبة المخدرات.

١٣٩- وتسلّط الهيئة الضوء، من خلال عملها، على أفضل الممارسات وعلى ما تحقّق من إنجازات مهمة في مجال مراقبة المخدرات، وتنبّه المجتمع الدولي إلى حالات عدم وفاء الحكومات بالتزاماتها التعاهدية. (وللاطلاع على وصف لصعوبات الإبلاغ التي تواجهها بعض الحكومات والأسباب التي تقف وراء تلك الصعوبات، انظر الفقرات ١٥٧-١٦٣ أدناه).

١٤٧- ووفقاً للبيانات التي تضمنتها الاستمارة دال أبلغت ٥١ حكومة، في ٢٠١٠، عن ضبطيات من المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨. لكن غالبية تلك الحكومات لم تزود الهيئة سوى بمعلومات عن كميات السلائف الكيميائية المضبوطة، مع أنه من اللازم توفير المزيد من المعلومات عن الظروف التي اكتنتف الضبطيات المبلغ عنها، وفقاً لأحكام المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، لكي تتسنى استبانة أيّ تغييرات حصلت في اتجاهات الاتجار بالمخدرات وأساليب عمل تجار المخدرات. وقد حثّت الهيئة جميع الحكومات على أن تقدّم معلومات بشأن حالات ضبط المواد الخاضعة للمراقبة الدولية والمواد الكيميائية غير المدرجة في الجدول الأول أو الثاني التي يتبيّن أنها استُخدمت في الصنع غير المشروع، ومعلومات عن الشحنات الموقوفة من السلائف، وكذا عن تفكيك مختبرات صنع المخدرات غير المشروع.

٣- تقديم التقديرات والتقييمات

١٤٨- بمقتضى أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١، تُلزم الدول الأطراف بتزويد الهيئة في كل عام بتقديرات لاحتياجاتها من المخدرات للعام التالي. وفي هذا الصدد، كان ما مجموعه ١٥٥ دولة وإقليماً قد قدّم، حتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١، تقديرات احتياجاتها من المخدرات لعام ٢٠١٢. ويمثّل ذلك العدد نسبة ٧٣ في المائة من مجموع الدول والأقاليم المطلوب منها أن تقدّم تلك التقديرات السنوية لإقرارها من لدن الهيئة. وكما كانت عليه الحال في السنوات السابقة، ووفقاً للفقرة ٣ من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٦١، كان على الهيئة أن تضع تقديرات للدول والأقاليم التي لم تقدّم تقديراتها في الوقت المحدّد. كما وُضعت تقديرات لجنوب السودان الذي استقلّ في سنة ٢٠١١.

١٤٩- وإلى جانب تقديرات الاحتياجات من المخدرات، وعملاً بقراري المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٧/١٩٨١

٧٥ في المائة من الدول والأقاليم التي يتعيّن عليها تقديم تلك التقارير. وعلاوة على ذلك، قدّمت ١١٨ حكومة طوعاً جميع التقارير الإحصائية الفصلية الأربعة بشأن الواردات والصادرات من المواد المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٦١، عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٧/١٩٨١. ولم يتخلّف من الحكومات التي تتاجر في تلك المواد عن تقديم أيّ استمارة فصلية لعام ٢٠١٠ إلاّ ست حكومات؛ وهو أدنى رقم يُسجّل حتى الآن.

١٤٤- وعلى غرار جوانب القصور التي تشوب عملية الإبلاغ الإقليمية عن المخدرات، ظلّ عدد الدول التي لم تقدّم إحصاءات بخصوص المؤثرات العقلية عن عام ٢٠١٠ قبل الأول من تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١ مرتفعاً جداً في مناطق أفريقيا وأمريكا الوسطى والكاريبي وأوقيانوسيا. وظلّت بعض البلدان، ومنها أكبر البلدان المصدّرة للمؤثرات العقلية، مثل البرازيل وكولومبيا وإيرلندا وإسرائيل، تواجه صعوبات في تقديم التقرير الإحصائي السنوي عن المؤثرات العقلية بحلول الموعد النهائي لتقدمه (أي ٣٠ حزيران/يونيه).

١٤٥- ومن دواعي سرور الهيئة أن تلاحظ أنّ ما مجموعه ٣٣ حكومة قدّم بيانات عن استهلاك المؤثرات العقلية في عام ٢٠١١، مما مكّن من تحسين التقييم المتعلق بمدى توافرها. وقد طُلبت هذه البيانات لأول مرة عملاً بقرار لجنة المخدرات ٦/٥٤ الذي يرمي إلى زيادة توافر العقاقير المخدّرة والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية بكميات كافية للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها وتعاطيها.

١٤٦- وإلى غاية ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١، قدّم ما مجموعه ١٣٢ دولة معلومات سنوية في الاستمارة دال عن المواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية غير المشروع. وبلغ متوسط عدد الدول والأقاليم التي قدّمت الاستمارة دال، في السنوات الخمس الأخيرة، ١٣٧ دولة وإقليماً. غير أنّ متوسط عدد الدول والأقاليم التي قدّمت معلوماتها ضمن المهلة المحدّدة في ٣٠ حزيران/يونيه، لم يتجاوز ٦٢ دولة وإقليماً.

تزويد الهيئة بتقديرات تكميلية عن العقاقير المخدرة أو إبلاغها بأيّ تعديلات تطرأ على تقييماتها للمؤثرات العقلية. ١٥٣- ووفقاً لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٠/١٩٩٥، تقدّم الحكومات، في الاستمارة دال، بيانات عن تجارتها المشروعة في المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني وعن أغراض استعمالها لديها واحتياجاتها منها. وهكذا قدّم أكثر من ١٠٠ دولة وإقليم، إلى غاية ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١، معلومات عن التجارة المشروعة في السلّائف وعن أغراض استعمالها. وقد مكّنت تلك المعلومات الهيئة من رصد أنماط التجارة الدولية في السلّائف الكيميائية واستبانة أيّ اتجاهات جديدة أو أيّ معاملات تجارية مشبوهة.

١٥٤- وطلبت لجنة المخدرات من الدول الأعضاء، في قرارها ٣/٤٩، أن تقدّم إلى الهيئة تقديرات لاحتياجاتها السنوية المشروعة من أربع مواد يكثر استعمالها في صنع المنشّطات الأمفيتامينية، وهي مادة ٤،٣-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانول، ومادة فينيل-١-بروبانول-٢ ومادة السودوإيفيدرين ومادة الإيفيدرين، وأن تقدم أيضاً، بقدر المستطاع، تقديرات لاحتياجاتها من واردات المستحضرات المحتوية على تلك المواد. كما أنّ المعلومات عن الاحتياجات المشروعة من السلّائف الكيميائية لإنتاج المنشّطات الأمفيتامينية تساعد السلطات المختصة في البلدان المصدّرة على منع تصدير المواد بكميات تزيد عن الاحتياجات المشروعة للبلدان المستوردة، وهي الكميات التي قد تُسرّب إلى قنوات غير مشروعة.

١٥٥- وقد تزايدَ باطراد عدد الحكومات التي قدّمت تقديرات للاحتياجات السنوية المشروعة من المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني، وكذلك عدد هذه المواد. فحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١، قدّمت ١٣٧ حكومةً احتياجاتها السنوية المشروعة من مادة واحدة على الأقل. وفي ٢٠١١، قدّمت بعض الحكومات تقديرات لاحتياجاتها لأوّل مرة، وهي حكومات بوتان وجزيرة كريسماس وجزر

١٩٩١/٤٤، يطلب من الحكومات أن تزود الهيئة بتقييمات سنوية لاحتياجاتها الطبية والعلمية من المؤثرات العقلية المدرجة في الجداول الثاني والثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١.

١٥٠- وإلى غاية ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١، زوّدت حكومات جميع الدول والأقاليم، ما عدا حكومة جنوب السودان، الهيئة بتقييمات لاحتياجاتها السنوية من المؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية. وقد أعدت الهيئة، وفقاً لأحكام قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣٠/١٩٩٦، تقييمات لاحتياجات جنوب السودان من المؤثرات العقلية بهدف تمكين ذلك البلد من استيراد تلك المواد للأغراض الطبية دون إبطاء لا مسوّغ له.

١٥١- ويوصى بأن تقوم الحكومات، مرة كل ثلاث سنوات على الأقل، باستعراض وتحديث التقييمات الخاصة باحتياجاتها الطبية والعلمية السنوية من المؤثرات العقلية. وبناءً على الطلب الذي قدّمته الهيئة في كانون الثاني/يناير ٢٠١١، نقّحت ٨٣ حكومةً تقييمات احتياجاتها من المؤثرات العقلية تنقيحاً كاملاً، كما قدّمت ٧١ حكومةً تعديلات على التقييمات المتعلقة بمادة واحدة أو أكثر. ولم تقدّم حكومات ١٥ بلداً وإقليماً، خاصة في أفريقيا وأوقيانوسيا، أيّ تنقيح لاحتياجاتها المشروعة من المؤثرات العقلية لثلاث سنوات على الأقل.

١٥٢- وقد يؤثّر عدم تقديم تقديرات أو تقييمات وافية عن المخدرات والمؤثرات العقلية تأثيراً سلبياً على فعالية المراقبة. فعندما تقلّ التقديرات أو التقييمات عن الاحتياجات المشروعة الفعلية قد يتأخّر استيراد أو استعمال العقاقير المخدرة أو المؤثرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية أو العلمية. أمّا إذا فاقت التقديرات أو التقييمات الاحتياجات المشروعة بكثير، فإنّ مخاطر تسريب المخدرات والمؤثرات العقلية المستوردة إلى القنوات غير المشروعة تتزايد. ولذا تهيّب الهيئة بجميع الحكومات أن تتحقّق من دقّة التقديرات والتقييمات التي تقدّمها. وينبغي للحكومات، عند الاقتضاء،

حسن سير المراقبة الدولية للمخدرات. كما أن تقديمها توجيهات واضحة وسديدة بشأن متطلبات صنع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية والتجارة فيها، كفيل بإقامة تعاون بين السلطات الوطنية المعنية بمراقبة المخدرات وممثلي هذه الصناعة، يعود بالنفع على جميع الأطراف.

١٥٩- وقد سُخِّرت التطورات التكنولوجية الحديثة، وبخاصة في مجال تكنولوجيا المعلومات، في تعزيز نُظم مراقبة المخدرات، بحيث باتت حكومات عديدة توظف نُظماً إلكترونية في تجميع البيانات المطلوبة بموجب الاتفاقيات، باعتبار أن استخدام وسيلة أخرى قد يعقد عملية معالجة البيانات المتعلقة بالمواد الخاضعة للمراقبة الدولية بالنظر إلى كبر حجمها. وقد رَحِّبَت الهيئة بهذه التطورات، بالنظر إلى أن استخدام أدوات إلكترونية يساعد الحكومات في التقيّد بأجال الإبلاغ ويكفل قدراً أكبر من الدقة في البيانات المقدّمة. إلا أن الهيئة تلاحظ أن هذه النظم تُصمّم أو تعدّل أحياناً بكيفية تيسّر ممارسات الإبلاغ، لكن هذه التعديلات قد تفضي، في حال عدم تقيدها تماماً بأحكام المعاهدات، إلى استمرار ارتكاب أخطاء في الإبلاغ. وفي هذا الصدد، أحرزت الهيئة، خلال العام ٢٠١١، بتعاون مع السلطات الوطنية المختصة من عدد من البلدان المهتمة، تقدماً ملموساً في وضع نظام إلكتروني خاص بأذون الصادرات/الواردات يُتوقّع أن يسهّل تزويد الحكومات للهيئة بالبيانات الإلزامية (انظر الفقرات ٢١٢-٢١٩ أدناه).

١٦٠- وفي بعض البلدان يكون مستوى البيانات التي تُجمَع إلكترونيّاً من أصحاب المصلحة، مثل الشركات الخاصة، متدنياً وتشوبها أحياناً بعض الأخطاء. ومما يبعث على الأسف أن بعض الحكومات أبلغت الهيئة أنها لم تستطع تزويدها بالمعلومات المطلوبة بسبب ما زعمت من عدم تقديم صانعي المواد الخاضعة للمراقبة الدولية البيانات المطلوبة إلى السلطات الوطنية المختصة.

١٦١- وقد يشكّل التأخّر في تقديم البيانات وتقديم بيانات ناقصة أو غير دقيقة عقبة كبيرة أمام قيام الهيئة بفحص

كوكس (كيلينغ) والدايمرك وغامبيا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وناميبيا وهولندا والسنغال وسنغافورة وترينيداد وتوباغو وأوكرانيا وأوزبكستان.

١٥٦- وتود الهيئة تذكير جميع الحكومات بأن مجموع تقديرات الاحتياجات الطبية والعلمية السنوية من المخدرات وكذلك تقييمات الاحتياجات من المؤثرات العقلية منشورة في مطبوعاتها التقنية السنوية عن المخدرات والمؤثرات العقلية، وكذلك في المنشورات الفصلية، وبأن مستجداتها الشهرية متاحة في موقع الهيئة الشبكي (www.incb.org). كما تُتاح في الموقع ذاته معلومات تُحدّث بانتظام عن تقديرات الاحتياجات السنوية المشروعة من سلائف المنشطات الأمفيتامينية.

٤- دراسة البيانات وما يُكتشف من جوانب قصور في عملية الإبلاغ

١٥٧- تتيح دراسة البيانات الإحصائية الواردة من الحكومات للهيئة الوقوف على ما قد يعثري نُظم المراقبة الوطنية من قصور. وبذا تتمكّن الهيئة، في إطار هذه الدراسة، من استبانة حالات التضارب في البيانات المقدّمة من الشركاء في التجارة، والتي من شأنها أن تدلّ على استخدام منهجيات غير صحيحة في تجميع البيانات أو معالجتها، أو ضعف عام في مراقبة المخدرات أو إمكانية تسريب المواد من قنوات التجارة الدولية إلى قنوات غير مشروعة.

١٥٨- ويزوّد كثير من البلدان الهيئة، في غضون الوقت المحدّد، ببيانات إحصائية عالية الجودة. ويجمع تلك البلدان قاسم مشترك هو أن لديها أجهزة وطنية راسخة لمراقبة المخدرات تتوافر لها الموارد البشرية والتقنية اللازمة للنهوض بمسؤولياتها، وتشغل بناءً على قوانين ولوائح تنظيمية إدارية ملائمة. وهي مخوّلة، بوجه خاص، ما يلزم من سلطة للاضطلاع بما يقع على عاتقها من مهام بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتؤدي هذه النظم الوطنية الراسخة لمراقبة المخدرات دوراً لا يستهان به في ضمان

والتجارة فيها والنظر في ما إذا كانت القوانين والتشريعات المعنية كافية وما إذا كانت تُنفذ كما يجب. وينبغي، حسب الاقتضاء، أن تتخذ الحكومات تدابير رامية إلى تعزيز سلطاتها الوطنية لمراقبة المخدرات عن طريق زيادة قدرتها على جمع بيانات عالية الجودة وتزويد الهيئة بهذه البيانات في الوقت المناسب.

دال - ضمان تنفيذ أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

١ - منع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة

١٦٤ - من الأهداف الرئيسية للنظام الدولي لمراقبة المخدرات منع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة إلى قنوات غير مشروعة لبيعها لاحقاً لتعاطي المخدرات، أو لاستعمالها في صنع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية بصفة غير مشروعة في حالة السلائف الكيميائية. وقد استغلَّ المتجرون على مرّ السنين الثغرات التي تشوب تطبيق النظام لتسريب المواد الخاضعة للمراقبة؛ وكان على المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات أن يتخذا تدابير مراقبة إضافية لسدّ تلك الثغرات فور تحديدها. وتدرس الهيئة في القسم الوارد أدناه الإجراءات التي اتخذتها الحكومات لمنع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة وفقاً لأحكام المعاهدات والقرارات ذات الصلة الصادرة عن المجلس واللجنة وتبين المشاكل التي لا تزال قائمة في مجال منع تسريب هذه المواد وتقديم توصيات محدّدة بشأن كيفية معالجة هذه المشاكل.

(أ) الأساس التشريعي والإداري

١٦٥ - يلزم أن تكفل الحكومات مواءمة التشريعات الوطنية مع أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، كما يلزم أن تعدّل قوائم المواد الخاضعة للمراقبة على الصعيد الوطني عند إدراج مادة ما في أحد الجداول الخاصة بمعاهدة دولية لمراقبة المخدرات، أو عند نقل هذه المادة من جدول إلى آخر. ويؤدّي القصور في التشريعات أو آليات التنفيذ على

البيانات وتحليلها العام. ولهذا تذكّر الهيئة حكومات البلدان المعنية بأن من واجبها التحقق من أنّ أيّ نظام إلكتروني تستخدمه على الصعيد الوطني في تجميع البيانات وإبلاغها إلى الهيئة يجب أن يوضع ويُطبّق بكيفية تتماشى مع أحكام المعاهدات الدولية ذات الصلة. كما أنّ على الحكومات وسلطاتها المختصة أن تتدارك أيّ أخطاء في قيد البيانات أو أخطاء مفاهيمية قد ترتكب في أيّ مرحلة من مراحل تجميع البيانات أو معالجتها.

١٦٢ - وشجّعت لجنة المخدرات، في قرارها ٦/٥٤، الهيئة على أن تواصل، بدعم من الدول الأعضاء، تقديم المساعدة إلى السلطات الوطنية المختصة بهدف تحسين الآلية الوطنية لإبلاغ البيانات الإحصائية، وتقدير الاحتياجات المشروعة من العقاقير المخدرة، وإجراء تقييم طوعي للاحتياجات المشروعة من المؤثرات العقلية. وسوف تواصل الهيئة، في نطاق المهمة المنوطة بها، تقديم المساعدة إلى الحكومات، كلّما اقتضت الضرورة ذلك، لتعزيز قدرة تلك الحكومات على مراقبة الأنشطة المشروعة المتصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف، بما في ذلك عملية الإبلاغ. وفي هذا الصدد، ستعمل الهيئة في إطار من التعاون مع هيئات دولية أخرى مثل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية.

١٦٣ - والهيئة منشغلة لأنّ الكثير من الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١، ومنها بعض أكبر البلدان المنتجة والمصنّعة والمستوردة والمصدّرة لمواد خاضعة لمراقبة دولية، تواجه صعوبات في جمع وتبليغ معلومات عن صنع المخدرات والمؤثرات العقلية أو التجارة فيها أو عن استعمالها في صنع مواد أخرى أو عن ما يوجد من مخزونها في حوزة المصنعين. وشملت الأسباب المزعومة التي ساققتها الحكومات للهيئة في تفسير تأخرها في الإبلاغ أو عدم دقة البيانات المقدّمة، القصور في التشريعات أو في تنفيذها، وعدم كفاية موارد السلطات الوطنية لمراقبة المخدرات. وتطلب الهيئة من الحكومات المعنية أن تستعرض تشريعاتها الوطنية ولوائحها الإدارية النازمة لصنع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية

١٦٨- وعملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٩/١٩٩٢ بشأن التدابير اللازمة لمنع تسريب السلائف والمواد الكيميائية الأساسية في الصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، أقامت الهيئة شراكة مع المنظمة العالمية للحمارك لوضع مدونة منفصلة عن تعريفات المستحضرات المحتوية على مادتي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين من أجل تسهيل رصد التجارة الدولية بالمادتين المذكورتين وكشف محاولات تسريبهما.

(ب) منع تسريب المواد من التجارة الدولية

نظام تقدير وتقييم الاحتياجات السنوية من المواد الخاضعة للمراقبة

١٦٩- نظام تقدير الاحتياجات السنوية المشروعة من تدابير المراقبة المهمة التي يمكن، عند تنفيذها على الوجه الصحيح، أن تمنع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة من قنوات التجارة الدولية. والبلدان المصدر والمستهلكة والمستوردة ملزمة في سياق التجارة بالعقاقير المخدرة وبموجب اتفاقية سنة ١٩٦١ بمراعاة الحدود المعيّنة استناداً إلى تقديرات الاحتياجات السنوية التي تقدمها الحكومات وتقرها الهيئة. وقد اعتمد المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات على التوالي، نظام تقييم الاحتياجات السنوية من المؤثرات العقلية ونظام تقييم الاحتياجات السنوية من السلائف، وذلك لمساعدة الحكومات على الكشف عن المعاملات غير المألوفة التي قد تعني أن المتجرين يحاولون تسريب مواد خاضعة للمراقبة إلى قنوات غير مشروعة.

١٧٠- ولكي تؤدي تلك النظم وظائفها بفعالية، فإن على حكومات البلدان المستوردة أن تضع آلية لضمان مواءمة تقديراتها وتقييماتها مع احتياجاتها الفعلية من المواد الخاضعة للمراقبة، وأن تحرص على ألا تُستورد أية كميات من هذه المواد تتجاوز تلك الاحتياجات. وإذا تبين أن الاحتياجات الفعلية تتجاوز الاحتياجات التي سبق تقديمها إلى الهيئة، فينبغي أن تبلغ البلدان المستوردة الهيئة بهذه التغييرات على

المستوى الوطني أو التأخر في مواءمة قوائم المواد الخاضعة للمراقبة على المستوى الوطني مع الجداول الخاصة بالمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات إلى قصور في الضوابط الوطنية المفروضة على المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، وقد يتسبب في تسريب المواد إلى قنوات غير مشروعة.

١٦٦- وقد واجهت بعض الحكومات مشاكل في معالجة عدم امتثال الجهات الوطنية صاحبة المصلحة لتدابير المراقبة الرامية إلى منع تسريب المواد من قنوات التوزيع الداخلية، من قبيل اشتراط وجود وصفات طبية لصرف العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية ووضع أحكام لتخزين المواد الخاضعة للمراقبة في ظروف آمنة منعا لسرقتها. وتبين بوجه خاص أن العقوبات المطبقة بحق من يثبت إهماله أو أتباعه لسلوكيات غير أخلاقية من الأفراد أو الشركات لم تكن كافية أحيانا لمنع الأشخاص من التعاون مع المتجرين في بعض حالات التسريب. وتشجع الهيئة جميع الحكومات على أن تدرس مسألة ما إذا كانت العقوبات المنصوص عليها في تشريعاتها الوطنية لمراقبة المخدرات كافية لمنع وقوع هذه المشاكل وعلى أن تنقح قوانينها إذا اقتضى الأمر.

١٦٧- وتعرب الهيئة عن تقديرها للحكومات لأنها تواصل تعزيز تشريعاتها بشأن السلائف بما يتجاوز الحد الأدنى المنصوص عليه في إطار اتفاقية سنة ١٩٨٨ والقرارات الصادرة لاحقا عن لجنة المخدرات، وذلك لمنع المتجرين من الحصول على السلائف الكيميائية اللازمة لصنع المخدرات غير المشروع. وخلال عام ٢٠١١، قامت بلدان عديدة، ومنها السلفادور وغواتيمالا ونيكاراغوا، بتوسيع نطاق تدابيرها المتعلقة بالمراقبة لتشمل مشتقات حمض فينيل الخل غير الخاضعة للمراقبة الدولية، علاوة على تضمين تشريعاتها الوطنية ما تم مؤخرا من إعادة جدولة حمض فينيل الخل بنقله من الجدول الثاني إلى الجدول الأول. كما وسعت كندا نطاق تشريعاتها لتشمل مواد غير مدرجة في جدولي اتفاقية سنة ١٩٨٨، ولكنها قد تُستخدم في الصنع غير المشروع للميثامفيتامين أو الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي").

تقديرات لها، إلى توخّي اليقظة لضمان التناسب بين تقديرات احتياجاتها السنوية المشروعة والأوضاع السائدة في السوق.

اشتراط أذن للاستيراد والتصدير

١٧٣- ثمة ركيزة رئيسية أخرى يقوم عليها النظام الدولي لمراقبة المخدرات هي اشتراط الحصول على أذن الاستيراد والتصدير، لأنها تمكّن السلطات الوطنية المختصة من التحقق من مشروعية كل معاملة من المعاملات قبل الشحن. وهذه الأذن إلزامية في المعاملات التي تشمل أيًا من المواد الخاضعة للمراقبة بموجب أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ أو المواد المدرجة في الجدولين الأول أو الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١. وعلى السلطات الوطنية المختصة أن تصدر أذن استيراد بشأن المعاملات المتعلقة باستيراد هذه المواد إلى بلدانها. وينبغي أن تتحقق سلطات البلدان المصدرة من صحة أذن الاستيراد قبل إصدار أذن التصدير اللازمة للسماح للشحنات المحتوية على هذه المواد بمغادرة أراضيها.

١٧٤- ولا تشترط اتفاقية سنة ١٩٧١ إصدار أذن استيراد وتصدير بخصوص التجارة في المؤثرات العقلية المدرجة في جدولها الثالث أو الرابع. ولمعالجة مشكلة تسريب هذه المواد على نطاق واسع من قنات التجارة الدولية التي تفتتت في السبعينات والثمانينات من القرن الماضي، طلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراراته ١٥/١٩٨٥ و٣٠/١٩٨٧ و٣٨/١٩٩٣ من الحكومات أن توسّع نطاق نظام منح أذن الاستيراد والتصدير ليشمل جميع المؤثرات العقلية. وتعرب الهيئة عن تقديرها للحكومات كل من أوكرانيا وبلغاريا وتركيا والجبل الأسود والسلفادور والعراق وموريتانيا وميانمار لأنها عدّلت في الآونة الأخيرة تشريعاتها الوطنية لتشترط استصدار أذن استيراد بشأن بعض أو كل المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع. وتشجّع الهيئة مرة أخرى جميع الحكومات التي لا تشترط تشريعاتها الوطنية بعدد استصدار أذن استيراد وتصدير لكل المؤثرات العقلية على

الفور. وعلى حكومات البلدان المصدرة أن تضع بدورها آلية للتحقق من تقديرات وتقييمات البلدان المستوردة عن طريق مقارنتها بجميع طلبات التصدير المتعلقة بمواد خاضعة للمراقبة وتمنع الصادرات غير المتفقة مع الاحتياجات المشروعة.

١٧١- وتحرّى الهيئة بانتظام الحالات التي ربما لم تمثل فيها الحكومات لنظام التقديرات أو التقييمات، وذلك لكشف الثغرات التي قد تفضي إلى تسريب المواد. ومثلما هو الحال في السنوات السابقة، فإنّ معظم البلدان تواظب على الامتثال لنظام تقدير الاحتياجات من المخدرات. وفيما يتعلق بالمؤثرات العقلية، فقد أصدرت سلطات ١٢ بلدا في عام ٢٠١٠ تصاريح بخصوص مواد لم تُجرَ بشأنها أيُّ تقييمات أو تتجاوز كمياتها كثيرا تقييمات تلك البلدان، في حين أولت معظم البلدان المصدرة اهتماما للتقييمات التي أُجريت في البلدان المستوردة، ولم تصدر عن علم كميات من المؤثرات العقلية تزيد عن تلك التقييمات. وفيما يخصّ تقدير الاحتياجات السنوية المشروعة من المواد الأربع المستخدمة في صنع المنشطات الأمفيتامينية،^(٨) فقد أذنت بعض الحكومات باستيراد كميات من تلك المواد تتجاوزت بكثير ما هو منشور من احتياجاتها السنوية المشروعة.

١٧٢- وتشجّع الهيئة الحكومات على أن تجري استعراضا واحدا على الأقل كل ثلاث سنوات لاحتياجاتها المشروعة من المؤثرات العقلية، وذلك باستخدام الدليل الخاص بتقدير الاحتياجات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية الذي أعدته الهيئة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية (انظر الفقرات ٢٣٨-٢٤٢ أدناه)، وأن تبلغ الهيئة بأيّ تغييرات، حسب الاقتضاء. كما تدعو الهيئة الحكومات، وبخاصة الحكومات التي لديها تجارة كبيرة (بما في ذلك عمليات إعادة التصدير) في هذه السلائف الأربع ومستحضراتها التي أوصي بإعداد

(٨) المواد الأربع هي: ٤،٣-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانول؛ والسودوإيفيدرين؛ والإيفيدرين؛ و٢-فينيل-٢-بروبانول. وتستخدم المستحضرات المحتوية على هذه المواد في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع أيضا.

تمثل تماما لمتطلبات منح أذون الاستيراد المنصوص عليها في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

١٧٧- كما ازدادت مشاركة البلدان المستوردة في تطبيق نظام منح أذون الاستيراد. وتواظب كثير من حكومات البلدان المستوردة على إبلاغ الهيئة بالتغييرات الحاصلة في شكل أذون الاستيراد الصادرة عنها وتزوّد الهيئة بنماذج من الشهادات والأذون المنقّحة بشأن العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية والسلائف الكيميائية كيما يتسنى للهيئة أن تساعد حكومات البلدان المصدّرة في التحقّق من صحة الوثائق. وتبعث بعض البلدان المستوردة إلى الهيئة بنسخ من جميع ما تصدره من أذون الاستيراد لتسريع التحقّق من مدى مشروعيتها. ولا تزال الهيئة تتلقى طلبات من حكومات البلدان المصدّرة للحصول على مساعدتها في التحقّق من مشروعية أذون الاستيراد، وخاصة في الحالات التي تبوء فيها جهودها الرامية إلى الحصول على ردود من سلطات البلدان المستوردة بالفشل. وإذا لم يكن بحوزة الهيئة معلومات تكفي لتأكيد مشروعية تلك الأذون، فإنها تجري اتصالات مع البلد المستورد للتأكد من مشروعية المعاملة.

١٧٨- وتودّ الهيئة أن تذكّر حكومات البلدان المستوردة بأنّ من مصلحتها أن تجيب في الوقت المناسب على طلبات تأكيد مشروعية كل معاملة على حدة، لأنّ عدم تأكيد مشروعيتها بسرعة قد يعرقل التحقيق في محاولات التسريب و/أو يتسبّب في تأخير إبرام الصفقات التجارية المشروعة في المواد الخاضعة للمراقبة، ومن ثمّ يؤثّر سلبا على توفّر تلك المواد للأغراض المشروعة.

١٧٩- ومن دواعي سرور الهيئة أن تلاحظ شروع الحكومات في إدراك أهمية سرعة تبادل المعلومات بين البلدان المصدرة والمستوردة، والتي يُفضّل تبادلها بطريقة آلية أو إلكترونية بالكامل، وذلك للحيلولة دون حصول تأخير لا مبرّر له في إبرام الصفقات التجارية المشروعة في العقاقير المخدّرة والمؤثّرات العقلية، والعمل في الوقت نفسه على ضمان تطبيق نظام تقييم وتقدير الاحتياجات من المواد

أن توسّع نطاق تلك الضوابط لتشمل كل المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع في أقرب وقت ممكن، وأن تبلغ الهيئة بذلك، وفقا لقرارات المجلس الآنفة الذكر.

١٧٥- وبرغم أنّ معظم البلدان تشترط الآن استصدار أذون استيراد وتصدير بشأن أغلبية المؤثّرات العقلية المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١، فإنّ تلك الضوابط لم تُطبّق بعدُ تطبيقا شاملا على جميع تلك المواد. ولمساعدة الحكومات ومنع المتّجرين من استهداف بلدان تطبّق ضوابط أقلّ صرامةً من غيرها، تواصل الهيئة توزيع جدول على جميع السلطات الوطنية المختصة بيّن متطلبات منح أذون استيراد المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع التي تطبقها الحكومات وفقا لقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي الآنفة الذكر. وهذا الجدول منشور منذ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١ في الركن الآمن من موقع الهيئة على الإنترنت، المفتوح حصرا أمام مسؤولين حكوميين مأذون لهم بذلك تحديدا، لكي يتسنى، في أقرب وقت ممكن، إطلاع السلطات الوطنية المختصة في البلدان المصدرة على ما يحصل من تغييرات في متطلبات منح أذون الاستيراد في البلدان المستوردة.

التحقّق من مشروعية أذون الاستيراد

١٧٦- تشجّع الهيئة سلطات البلدان المصدرة على التحقّق من صحة جميع أذون الاستيراد التي تعتبرها مريبة. وهذا الإجراء مفيد جدا بالنسبة للأذون التي تستخدم فيها أشكال جديدة أو مجهولة أو تحمل أختاما أو توقيعات غير معروفة، أو لا تصدر عن سلطة وطنية مختصة معترف بها، أو بالنسبة للأذون الصادرة بشأن شحنة محتوية على مواد من المعروف أنه كثيرا ما يُساء استعمالها في المنطقة التي يقع فيها البلد المستورد. وتلاحظ الهيئة بتقدير أنّ عددا من الحكومات، ومنها حكومات كل من المملكة المتحدة والهند وبنغلاديش، كرست الممارسة المتمثلة في التحقّق، بالتعاون مع السلطات الوطنية المختصة في البلدان المستوردة، من مشروعية أذون الاستيراد، أو لفت انتباه هذه السلطات إلى الوثائق التي لا

ما زالت تُكتشف بفضل يقظة السلطات الوطنية المختصة، التي كثيراً ما تعمل في إطار من التعاون الوثيق مع الهيئة.

١٨٢- ويواصل المتجرون استخدام أذون استيراد مزورة في محاولة لتسريب المواد الخاضعة للمراقبة. ففي عام ٢٠١١، اكتشفت محاولة تسريب بفضل يقظة السلطات الوطنية المختصة في الهند، التي رأت أن شكل إذن استيراد زعم أنه صدر عن حكومة ماليزيا لاستيراد الميذازولام مختلف عن الشكل الرسمي المعروف لدى تلك السلطات. ويتم تعاطي مادة الميذازولام، وهي من البنزوديازيبينات، على نطاق واسع في شرق آسيا. وأكدت حكومة ماليزيا عندما سُئلت عن هذا الإذن أنه مزور وأن المعاملة المريبة كانت محاولة تسريب. والهيئة على يقين بأن الحكومات ستحقق في جميع المحاولات الرامية إلى تسريب المواد الخاضعة للمراقبة كيما يتسنى معرفة المسؤولين عنها ومحاکمتهم.

١٨٣- ويتظاهر المتجرون من وقت لآخر، بمساعدة من أفراد فاسدين أحيانا، بأنهم يتصرفون باسم حكومات يُزعم أن لديها نظماً ضعيفة لمراقبة المخدرات. فقد اتصل أحدهم مؤخراً بالهيئة مقدماً نفسه بوصفه ممثلاً عن حكومة بلد في القارة الأمريكية، وأشار إلى قلة العقاقير المخدرة في ذلك البلد، وبالأخص الأوكسيكودون، وحاول أن يحصل من الهيئة على معلومات عن كيفية زيادة تقديرات الاحتياجات من ذلك العقار. وبعد أن استفسرت الهيئة عن أوراق اعتماد الفرد، لم يستمر في إجراءات تقديم الطلب.

١٨٤- وفيما يتعلق بتسريب السلائف الكيميائية من قنوات التجارة الدولية، اضطر المتجرون بسبب تشديد الضوابط وإعادة جدولة بعض المواد إلى البحث عن سلائف كيميائية غير مجدولة لاستخدامها في صنع المخدرات غير المشروع. ولجمع مزيد من المعلومات عن هذه التطورات، استُهلّت في آذار/مارس ٢٠١١ عملية "باد" (المتعلقة بمحمض فينيل الخلل ومشتقاته) لرصد أنشطة التجارة العالمية في هذا الحمض ومشتقاته اللذان يستخدمان في الصنع غير المشروع للمنشطات الأمفيتامينية. وهذه أول عملية من نوعها

الخاضعة للمراقبة، وكذلك متطلبات منح أذون الاستيراد والتصدير المنصوص عليها في النظام الدولي لمراقبة المخدرات (انظر الفقرات ٢١٢-٢١٩ الواردة أذناه للاطلاع على الإجراءات التي اتخذها المجتمع الدولي أو ينوي اتخاذها بشأن وضع هذا النظام الإلكتروني الخاص بأذون الاستيراد والتصدير).

نظام توجيه الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر بشأن السلائف الكيميائية

١٨٠- تبين أن تبادل المعلومات بين البلدان المصدرة والمستوردة عن السلائف الكيميائية بواسطة نظام الإشعارات السابقة للتصدير وسيلة فعالة للتأكد من مشروعية كل شحنة من شحنات السلائف الكيميائية. ويعدّ نظام توجيه الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام "بن أونلاين") التابع للهيئة الأداة الرئيسية المستخدمة لتبادل هذه المعلومات. ويبلغ العدد الحالي لمستخدمي نظام "بن أونلاين" المسجلين ١٢٦ مستخدماً، ويوجّه من خلاله أكثر من ٢٠ ٠٠٠ إشعار سابق للتصدير سنوياً إلى ١٦٩ بلداً وإقليماً. وبوصف نظام "بن أونلاين" حجر الزاوية في الجهود الرامية إلى رصد التجارة الدولية في السلائف الكيميائية ومنع تسريبها، فإن بإمكان هذا النظام أن يؤثر تأثيراً إيجابياً أكبر إذا استخدمه عدد أكبر من البلدان. بمزيد من الانتظام. لذا تشجّع الهيئة مجدداً جميع الحكومات التي لم تسجّل نفسها بعد لاستخدام النظام على القيام بذلك عملاً بقرار مجلس الأمن ١٨١٧ (٢٠٠٨).

(ج) فعالية تدابير المراقبة الرامية إلى منع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة من التجارة الدولية

١٨١- تتسم تدابير المراقبة المبيّنة أعلاه بطابع الفعالية. ولم تكتشف في الآونة الأخيرة أي حالات تسريب للمخدرات والمؤثرات العقلية من قنوات التجارة الدولية إلى قنوات غير مشروعة، على أن محاولات لتسريبها من التجارة الدولية

(د) منع التسريب من قنوات التوزيع الوطنية

١٨٧- بالنظر إلى أن الحصول على المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف من قنوات التجارة الدولية بات أمرا أصعب على المتَّجرين، فقد أصبح تسريب هذه المواد من قنوات توزيع داخلية مشروعة مصدرا رئيسيا لإمداد الأسواق غير المشروعة بها. ويمكن استخدام أي مادة مُسرَّبة لأغراض غير مشروعة في البلد الذي تُسرَّب فيه، أو قد تُهرَّب إلى بلدان أخرى، وخاصةً البلدان التي يكثر فيها الطلب غير المشروع على هذه المادة.

١٨٨- ولا يعرف سوى القليل عن تفاصيل تسريب الكثير من المواد التي يُكتشف تسريبها من قنوات توزيع داخلية، من قبيل الأساليب التي يتبعها المتَّجرون أو متعاطو المخدرات في الحصول عليها. وتشير البيانات المتعلقة بالمضبوطات في كثير من الأحيان إلى المشاكل التي لا تزال مطروحة فيما يخص هذا التسريب. وفيما يتعلق بتعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، فإنَّ البيانات المستقاة عن تعاطي مواد الإدمان من دراسات استقصائية في هذا الشأن أو من المراكز المعنية بتوفير العلاج والاستشارات الطبية لمتعاطي المخدرات تؤكد أيضا أن المخدرات والمؤثرات العقلية التي تُسرَّب من قنوات توزيع مشروعة متوفرة على نطاق واسع. وبإمكان متعاطي المخدرات الذين يسعون للحصول على علاج أن يرشدوا السلطات إلى مصادر تلك المواد، بما فيها الصيدليات التي لا تتقيَّد بشرط وجود وصفات طبية لصرف الأدوية أو السرقة أو سلوكيات المرضى غير الأخلاقية، مثل فرط استصدار الوصفات الطبية. وتوصي الهيئة الحكومات بأن تبلغها عن حالات تسريب مواد خاضعة للمراقبة من قنوات توزيع داخلية في بلدانها كيما يتسنى تقاسم العبر المستخلصة من حالات التسريب هذه مع حكومات أخرى.

١٨٩- وأشيع المخدرات والمؤثرات العقلية المُسرَّبة غالبا ما تكون من المواد المستخدمة على نطاق واسع لأغراض مشروعة، وتشمل هذه المواد، في فئة المخدرات، المسكّنات شبه الأفيونية

تستهدف بشكل ممنهج المواد الجديدة غير المجدولة. وقد حققت العملية نتائج إيجابية للغاية، حيث ضبّطت، بفضل مشاركة ٦٣ حكومة فيها مشاركة فعّالة، كمية من المواد الكيميائية قدرها ٦١٢ طنا كانت ستستخدم لولا ذلك في الصنع غير المشروع لحوالي ١١٥ طنا من هيدروكلوريد الميثامفيتامين.

١٨٥- ومن الاستنتاجات الرئيسية المستشفة من عملية "باد" انخفاض عدد ضبّطيات مادتي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في أمريكا اللاتينية، بسبب ميل المتَّجرين إلى الاعتماد على مواد غير مجدولة ومشتقاتها. ومع ذلك، فإنَّ استخدام مادتي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين يؤدّي الآن على ما يبدو دورا أكبر في الصنع غير المشروع للميثامفيتامين في أجزاء من جنوب شرق آسيا. كما أبرزت عملية "باد" المرونة التي يبديها المتَّجرون في البحث عن مصادر للمواد الكيميائية لاستخدامها في صنع المخدرات غير المشروع، وسرعة استبدال المواد الكيميائية وبلدان المصدر ودروب التهريب. وأفيد تحديدا خلال الأشهر القليلة الأولى من الاضطلاع بالعملية بأنَّ الصين كانت مصدر الشحنات التي ضبّطت في المكسيك. وضبّطت أثناء الاضطلاع بالشطر الثاني من العملية شحنات كانت في طريقها إلى بلدان في أمريكا الوسطى (السلفادور وغواتيمالا ونيكاراغوا وهندوراس)؛ وظهرت الهند كبلد جديد من بلدان المصدر. كما كشفت عملية "باد" النقاب عن حجم هذه الأنشطة غير المشروعة ومستوى تطورها الهائلين من حيث كمّ الشحنات المُعترضة والمختبرات السرية التي فُكِّكت على السواء.

١٨٦- ونظرا لأنَّ المتَّجرين لا يكفون عن محاولة تسريب المواد الخاضعة للمراقبة من قنوات التجارة الدولية ويفلحون أحيانا في الحصول على السلائف الكيميائية بتلك الطريقة، فإنَّ الهيئة تكرر مجددا دعوتها إلى الحكومات لأن تبقى يقظة وترصد أنشطة التجارة الدولية في المواد الخاضعة لنظام المراقبة المنصوص عليه في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات والقرارات ذات الصلة باستخدام الأدوات الأنفة الذكر.

مشروعة، علاوة على تسريبها، وذلك لتلبية الطلب غير المشروع المتزايد عليها.

١٩٣- ويتزايد باطراد تورط منظمات إجرامية دولية في تسريب مستحضرات صيدلانية تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة، وتستعين في ذلك بأطباء يصفون هذه المستحضرات من دون سبب طبي مشروع أو من مرضى يحصلون على هذه الوصفات بتظاهرهم بالإصابة ببعض أعراض المرض التي تستدعي وصف المستحضرات كدواء. ففي عام ٢٠١٠ نجحت السلطات الوطنية السلفادورية مثلا في تفكيك مجموعة إجرامية دأبت على تسريب مستحضرات تحتوي على مادة الأوكسيكودون من قنوات توزيع داخلية. و أُلقي القبض على ثلاثة وعشرين طبيبا وصيدلانيين اثنين واثنين من الكنتبة الإداريين بسبب دورهم في تلك القضية. وبالمثل، بدأت الولايات المتحدة منذ عدة سنوات في اكتشاف عددٍ من الأطباء الذين يفرطون في صرف الوصفات الطبية بما يتجاوز حدود المعقول وحققت مع هؤلاء الأطباء، وكذلك الصيدليات التي ترتفع فيها بشكل غير معقول مبيعات المواد الخاضعة للمراقبة، ومنها المسكنات شبه الأفيونية والبنزوديازيبينات.

١٩٤- كما تُسرّب المخدرات في شكل مستحضرات مدرجة في الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٦١، وهي مستحضرات معفاة من عدد من تدابير المراقبة التي ينبغي بخلاف ذلك تطبيقها في إطار تلك الاتفاقية، ولا سيما اشتراط صرفها بوصفات طبية وتقدير الاحتياجات المطلوبة منها، وغير ذلك من تدابير المراقبة بشأن التجارة الدولية، فضلا عن إبلاغ الهيئة بمعلومات عنها. وأشربة السعال المحتوية على مادة الكوديين، وثنائي الهيدروكوديين والهيدروكودون والإيثيل مورفين والفولكودين، هي من بين المستحضرات التي أُفيد بأنه يكثر تعاطيها بالاقتران في أغلب الأحيان مع مخدرات أخرى و/أو مع الكحوليات. وغالبا ما يُحصل على المستحضرات المدرجة في الجدول الثالث من الصيدليات بدون وصفة طبية ومن نقاط التوزيع المشروعة الأخرى ومن ثم تُسرّب إلى قنوات غير مشروعة.

من قبيل الفنتانيل والهيدروكودون والهيدرومورفون والمورفين والأوكسيكودون. ومن أشيع المؤثرات العقلية المسربة المنشطات (الأمفيتامينات والميثيلفينيدات والقهميات (كاجحات الشهية)) ومضادات القلق والمهدئات المنومة مثل البنزوديازيبينات (وخاصة الديازيبام والأليزابولام والورازيبام والكلونازيبام والفلونترازيبام والميدازولام) والباربيتورات وأوكسيبات الصوديوم (حمض غاما-هيدروكسي الزيد).

١٩٥- وفيما يتعلق بالسلائف الكيميائية، فقد بات تسريب أنهيدريد الخل من قنوات التوزيع الداخلية لتهدية لاحقا إلى بلدان أخرى الطريقة الأكثر شيوعا للحصول عليه لاستخدامه في الصنع غير المشروع للهروين. وعلاوة على ذلك، تتزايد باطراد معدلات الحصول على مادة برمنغنات البوتاسيوم عن طريق صنعها بشكل غير مشروع أو استبدالها كليا.

١٩٦- وتودّ الهيئة أن تذكّر جميع الحكومات بالتزاماتها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بمنع تسريب المواد الخاضعة للمراقبة إلى قنوات غير مشروعة. وتحقيقا لهذه الغاية، يُطلب من الحكومات أن تكفل تنفيذ تدابير المراقبة المنصوص عليها في تلك المعاهدات والقرارات ذات الصلة الصادرة عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات، وأن تفرض عقوبات مناسبة على الجهات الوطنية التي ثبتت إهمالها أو تصرفها تصرفا غير قانوني.

تسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة

١٩٧- كثيرا ما تُسرّب من قنوات توزيع داخلية العقاقير التي تصرف بوصفات طبية (المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة). ويمكن بهذه الطريقة تسريب كميات كبيرة من المخدرات والمؤثرات العقلية، لأن أهمية هذه العقاقير زادت ضمن المخدرات المتعاطاة في بلدان كثيرة. وأصبح تعاطي بعض المستحضرات الصيدلانية (كتلك المستحضرات التي تحتوي على الأوكسيكودون والفنتانيل وبعض البنزوديازيبينات، مثل الفلونترازيبام) منتشرا على نطاق واسع، بحيث باتت تصنع بطريقة غير

الحاوية للبوبرينورفين الذي يضاف إليه النالوكسون، وهو من المضادات الأفيونية، وذلك لجعله أقل اجتذابا للمتعاطين. وثمة شاغل آخر هو اكتشاف أن المستحضرات الحاوية للبوبرينورفين تُذاب في سائل، ثم تُحقن في الوريد.

١٩٨- ومن الصعب الحصول على بيانات واقعية عن مدى اتساع نطاق تسريب المستحضرات الحاوية للبوبرينورفين وتعاطيها، وكذلك عن نسبة تعاطي معظم العقاقير التي تُصرف بوصفات طبية، على أن هذه المشاكل آخذة في التفاقم على ما يبدو بسبب توسيع نطاق برامج العلاج الإبدالي في كثير من البلدان وما يترتب عليه من زيادة في توافر مادة البوبرينورفين. فقد تبين في فنلندا أن ثلث متعاطي المخدرات الذين تلقوا علاجا في عام ٢٠٠٩ يتعاطون البوبرينورفين. أما في الولايات المتحدة، فقد زاد عدد حالات الطوارئ من جراء تعاطي البوبرينورفين لأغراض غير طبية إلى أكثر من ثلاث أمثال، أي من ٤٠٠ ٤ حالة في عام ٢٠٠٦ إلى ٢٠٠ ١٤ حالة في عام ٢٠٠٩، فيما أبلغت سلطات إنفاذ القانون عن زيادة كبيرة في مضبوطات البوبرينورفين.

١٩٩- كما أبلغ عدد من البلدان عن تهريب مستحضرات حاوية للبوبرينورفين، إذ أبلغت الدانمرك مثلا عن ضبط كميات من هذه المستحضرات على حدودها مع ألمانيا؛ وكشفت التحقيقات النقيب عن أن وجهة أقراصه كانت السوق غير المشروعة في فنلندا والنرويج. وفي فنلندا، يُهرَّب معظم البوبرينورفين المُتعاطى من بلدان أوروبية أخرى، ومنها إستونيا وفرنسا، ومن السويد والمملكة المتحدة وبشكل متزايد. كما كُشِف النقيب عن تهريب السوبوتيكس (وهو مستحضر حاو للبوبرينورفين) من فرنسا إلى موريشيوس. وسلّطت بعض الحكومات في ردودها الضوء على الدور غير الأخلاقي الذي يؤديه أفراد يزاولون مهنة الطب وكذلك المرضى في هذه الحالات. وتبين أن بعض الأطباء يهملون تحديد الكميات اللازمة من الأدوية وأن المرضى يفلحون في طلب جرعات منها تزيد عن حاجتهم من أجل بيعها لآخرين يتعاطون المخدرات.

١٩٥- وقد دفع تعاطي المستحضرات المدرجة في الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٦١ البلدان إلى اتخاذ تدابير للتصدّي لذلك، ومنها اشتراط صرفها بوصفات طبية إذا كانت من المستحضرات المدرجة في الجدول الثالث التي يكثر تعاطيها، وفرض ضوابط أكثر صرامة على قنوات توزيعها المشروعة، بوسائل منها فرض قيود على مبيعاتها، ووقف توزيع هذه المستحضرات في بعض الحالات أو استخدام مواد أخرى فيها غير العقاقير المخدرة بوصفها العناصر الفعّالة.

تسريب وتعاطي العقاقير التي تستعمل في العلاج الإبدالي

١٩٦- لا يزال تسريب المواد المستعملة في العلاج الإبدالي، كالبوبرينورفين والميثادون والمورفين، يمثّل مشكلة عويصة ببحثها الهيئة عدة مرات في الماضي كان آخرها في تقريرها السنوي لعام ٢٠١٠.^(٩) وفي عام ٢٠١١، أجرت الهيئة اتصالات بأكثر البلدان استهلاكاً لمادة البوبرينورفين لتحصل منها على معلومات عن معدّل تسريب هذه المادة حاليا من قنوات التوزيع الداخلية، بما فيها برامج استبدال المواد الأفيونية، عند الاقتضاء، وكذلك عن تدابير التصدي للتسريب التي اتخذتها تلك الحكومات في هذا الصدد. وبذا فقد أكملت المعلومات الواردة المعلومات السابقة التي حصلت عليها الهيئة في عام ٢٠١٠، عندما طلبت من البلدان الأكثر تضررا من تسريب هذه المواد وتعاطيها أن تزودها ببيانات مماثلة.

١٩٧- وتلقّت الهيئة ردودا من ١٥ بلدا قبل أن تضع الصيغة النهائية لهذا التقرير. ووفقا لما جاء في تلك الردود، فإنّ تسريب البوبرينورفين من قنوات التوزيع الداخلية لا يزال متواترا. وأكدت جميع البلدان الجحيمية تقريبا تعاطي المستحضرات الحاوية للبوبرينورفين، وخاصةً فيما بين مدمني شباته الأفيون ممن يلتحقون ببرامج التخلص من السموم والعلاج الإبدالي. وتم أيضا تأكيد تعاطي أحد المستحضرات

(٩) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٠ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.11.XI.1)، الفقرتان ٢٣٣ و ٢٣٤.

تلك التدابير قد تتعدى نطاق تدابير المراقبة الوطنية الحالية في العديد من البلدان.

٢٠٣- ونظرا لاستخدام المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين (وكذلك المستحضرات الصيدلانية المحتوية على سلائف أخرى خاضعة للمراقبة، مثل الإرغومترين) استخداما واسع النطاق في الطب، تخطى تلك المستحضرات بوضع خاص في معظم النظم الوطنية لمراقبة المخدرات والسلائف، التي تستبعد المنتجات الطبية والمستحضرات الصيدلانية تحديدا من تدابير المراقبة المطبقة على السلائف الداخلة في المستحضرات.

٢٠٤- بيد أنه، في ضوء الأدلة المستفيضة على تسريب المستحضرات الصيدلانية واستخدامها في صناعة المخدرات على نحو غير مشروع، قامت عدّة حكومات في الآونة الأخيرة بتعزيز آلياتها الخاصة بمراقبة تلك المنتجات، أو شرعت في تعزيزها. وقد أخطرت الإمارات العربية المتحدة وتايلند وماليزيا الهيئة بالفعل بطلبها من أجل تلقي الإشعارات السابقة للتصدير فيما يخصّ المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، عن طريق نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام "بن أونلاين"). وهناك بلدان أخرى تحظر بالكامل استيراد تلك المستحضرات، وتستثنى من ذلك أحيانا كميات محدّدة من المستحضرات السائلة المعدة للحقن؛ ومن تلك البلدان المكسيك والعديد من بلدان أمريكا الوسطى (بليز والسلفادور وغواتيمالا ونيكاراغوا وهندوراس). وهناك بلدان أخرى، منها بوتان وسنغافورة وغامبيا وغينيا-بيساو وموريشيوس وموناكو وميانمار وهولندا، لم تحظر الواردات صراحةً لكنها أخطرت الهيئة بأنه ليست لديها أية احتياجات مشروعة من تلك المستحضرات. ويمكن الاطلاع في موقع الهيئة الشبكي (www.incb.org/pdf/e/precursors/REQUIREMENTS/INCB_ALR_WEB.pdf) على معلومات عن الاحتياجات السنوية المشروعة وحالات الحظر كما أفادت بها الحكومات فيما يتعلق باستيراد تلك المستحضرات.

٢٠٠- كما تشير الردود التي تلقتها الهيئة إلى أن معظم الحكومات اتخذت بعض التدابير لمعالجة المشاكل المتصلة بتسريب مادة البوبرينورفين وتعاطيها. وتشمل هذه التدابير سنّ قوانين ولوائح بشأن العلاج الإبدالي ورصد إمدادات البوبرينورفين وتوزيعها أثناء مراحل العلاج وإقامة نظم لرصد صرف الوصفات الطبية وتوفير برامج للتدريب الإلزامي للأطباء المؤهلين لوصف العلاج بالبوبرينورفين. وبالإضافة إلى ذلك، تعاونت الحكومات تعاوننا وثيقا مع دوائر المستحضرات الصيدلانية من أجل مراقبة إنتاج المستحضرات الحاوية له وتخزين هذه المستحضرات وتوزيعها؛ غير أن تدابير المراقبة المطبقة على البوبرينورفين ومستحضراته تختلف من بلد إلى آخر، مما يزيد من صعوبة اتخاذ إجراءات متضافرة لمنع تسريب تلك المواد وتعاطيها.

٢٠١- وفي ضوء استمرار تعاطي المستحضرات الحاوية للبوبرينورفين وتسريبها من قنوات التوزيع الداخلية، تحثّ الهيئة حكومات جميع البلدان التي تُستخدم فيها مادة البوبرينورفين لأغراض مشروعة على أن تبقى يقظة وأن تتخذ ما يلزم من تدابير لمراقبة هذه المادة وتيحها في الوقت نفسه للعلاج الطبي. كما تشجع الهيئة حكومات البلدان التي يتواصل فيها تهريب البوبرينورفين على أن ترصد الحالة عن كثب وتتعاون مع بعضها البعض من أجل منع الاتجار بالبوبرينورفين.

(هـ) مسائل أخرى ذات صلة بتنفيذ المعاهدات الدولية

لمراقبة المخدرات أو القرارات ذات الصلة

تعزيز التعاون الدولي والأطر التنظيمية

والمؤسسية لمراقبة المستحضرات الصيدلانية

المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين

٢٠٢- نتيجة لتشديد تدابير الرقابة على السلائف بشكلها السائب، أشارت الهيئة مرارا على مر السنين إلى استخدام المتجرئين للمستحضرات الصيدلانية للحصول على السلائف، وأعربت عن مخاوفها بهذا الشأن، على اعتبار أن

(ب) اعتماد أطر تنظيمية، حسب الاقتضاء، لمراقبة إنتاج المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين وتوزيعها واستغلالها تجارياً، من أجل منع تسريبها، وذلك بوسائل من بينها إرسال الإشعارات السابقة للتصدير، من دون التأثير سلباً على توافر المستحضرات الصيدلانية الأساسية للاستخدام الطبي؛

(ج) تطبيق تدابير رقابية مماثلة للتدابير المطبقة على السلائف الكيميائية السائبة على المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين.

٢٠٨- ومن الأمور المهمة أن اللجنة أيضاً شجعت، في قرارها ٨/٥٤، الدول الأعضاء التي توجد بها كيانات رقابية مختلفة أو إضافية مسؤولة عن مراقبة المستحضرات، بخلاف السلائف الكيميائية بشكلها السائب الموجودة في تلك المستحضرات، على ضمان أن تنسق الجهات الحكومية جهودها الرقابية وتتعاون في الاضطلاع بما يهدف فرض ضوابط تنظيمية سلسة وفعالة على المستحضرات وعلى السلائف الكيميائية السائبة على السواء.

٢٠٩- وترحب الهيئة بتلك الجهود الجماعية الرامية إلى تحسين وضع ما زال المتجرون يستغلونه. وكما يتضح من تقرير الهيئة لعام ٢٠١١ بشأن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨^(١٠) فإن تسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين انخفض فيما يبدو في مناطق كانت متضررة سابقاً، في حين أنه ازداد بدرجة كبيرة في بلدان في شرق آسيا وجنوب شرقها.

٢١٠- وتودد الهيئة أن تُذكر الحكومات بأن نظام "بن أونلاين" صمم ليستوعب المستحضرات وأن عدداً من بلدان

٢٠٥- والهيئة على علم أيضاً بتعزيز تدابير المراقبة في بعض البلدان، ومن بينها باراغواي وبنغلاديش وبنما وشيلي وماليزيا. وتشمل تلك التدابير المعززة، على سبيل المثال:

(أ) توسيع نطاق اشتراطات الحصول على تراخيص الاستيراد والتصدير لتشمل المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين؛

(ب) قصر استيراد و/أو تصدير المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين على الشركات المأذون لها؛

(ج) جعل تلك المستحضرات متاحة فقط بالوصفات الطبية أو منع بيعها في محلات أخرى غير الصيدليات.

٢٠٦- وقد اتخذت لجنة المخدرات، في آذار/مارس ٢٠١١، خطوة مهمة إلى الأمام في التصدي لتسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين باعتماد القرار ٨/٥٤. فقد أقرت اللجنة في ذلك القرار بأن تسريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين يثير قلقها ويمثل تحدياً كبيراً لسلطات مراقبة المخدرات نظراً لأن هذه المستحضرات ربما لا تخضع لمستوى من الضوابط مشابه للضوابط التي تخضع لها مادتا الإيفيدرين والسودوإيفيدرين بشكلهما السائب.

٢٠٧- واتفقت اللجنة، من خلال قرارها ٨/٥٤، على مجموعة من التدابير من شأنها تحسين المراقبة والرصد الشاملين لتجارة المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، وتقلل بالتالي من خطر التسريب. وكانت التدابير الرئيسية التي اتفقت عليها اللجنة هي:

(أ) إدراج المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في الإشعارات السابقة للتصدير المرسلة عن طريق نظام "بن أونلاين" قدر الإمكان وفقاً للتشريعات الوطنية؛

(10) السلائف والكيمياءيات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١١ بشأن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.12.XI.4).

معظم الحالات، تُرسل أذون الاستيراد أو التصدير في شكل مطبوع ورقي. ولا يثير تبادل الوثائق الورقية المخاوف بشأن مخاطر التزوير فحسب، بل يزيد أيضاً عبء العمل على السلطات المتلقية التي يتعين عليها أن تتحقق من صحة أذون الاستيراد والتصدير. وكانت لجنة المخدرات قد حثت جميع الدول الأعضاء، في قرارها ٧/٥٠، على أن تولي اهتماماً خاصاً للإجراءات الأمنية المتعلقة بمستندات الاستيراد والتصدير. وعلاوة على ذلك، فليس ضمن النظم الوطنية الآنف الذكر نظام يتيح للبلدان المستوردة إمكانية اعتماد الكمية المستوردة بالفعل، على النحو المطلوب في اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١.

٢١٤- وفي ضوء ما ورد أعلاه، عقدت الهيئة، في آذار/مارس ٢٠٠٩، اجتماعاً غير رسمي مع الحكومات المهتمة، بغية تحديد احتياجات ومتطلبات تلك الحكومات فيما يتعلق بإمكانية وضع نظام إلكتروني دولي لتسهيل تبادل أذون الاستيراد والتصدير الإلكترونية بين السلطات الوطنية المختصة في البلدان المستوردة والمصدرة. وأكدت الردود الواردة من الحكومات وجود اهتمام قوي بهذه المبادرة. وفي اجتماع غير رسمي ثانٍ، نظّمته الهيئة في آذار/مارس ٢٠١٠ خلال الدورة الثالثة والخمسين للجنة المخدرات، تقرر أن يتولّى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة إنشاء النظام، بالتشاور مع الهيئة ومع خبراء من الحكومات المهتمة.

٢١٥- ولتعزيز عملية الإنشاء، تشاركت الهيئة والمكتب، في شباط/فبراير وحزيران/يونيه ٢٠١١، في تنظيم اجتماعين لفريق خبراء دولي. وكان الغرض من الاجتماعين هو استبانة المتطلبات المحددة لنظام إلكتروني دولي لإصدار أذون الاستيراد والتصدير للمواد الخاضعة للمراقبة الدولية. واتفق جميع المشاركين على أنّ الأمن ينبغي أن يكون أولوية النظام الدولي المقترح، الذي سيكون مكتملاً لا بديلاً للنظم الإلكترونية الوطنية القائمة. كما اتفقوا على أن يكون النظام المقترح منصّة لتحميل وتبادل أذون الاستيراد والتصدير بين البلدان المستوردة والمصدرة. كما سيسمح النظام المقترح للبلدان التي لا توجد بها نظم إلكترونية وطنية لهذا الغرض

تستخدم هذه الأداة منذ فترة للإشعار المسبق بتصدير المواد في شكل مستحضرات صيدلانية. وتحت الهيئة جميع الحكومات على استخدام نظام "بن أونلاين" للإشعار المسبق بشحنات المستحضرات المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين.

٢١١- ولمواصلة المساعدة في الجهود الرامية إلى تعزيز رصد التجارة الدولية في المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين وتقليص التسريب من قنواتها إلى الحد الأدنى، تتواصل الهيئة مع المنظمة العالمية للجمارك لوضع مدونة تعريفات جمركية منفصلة لتلك المستحضرات.

وضع نظام إلكتروني دولي لأذون استيراد المواد الخاضعة للمراقبة الدولية وتصديرها

٢١٢- تشكل أذون الاستيراد والتصدير جزءاً لا يتجزأ من الآلية الدولية لمراقبة المخدرات. وتتضمن المادة ٣١ من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢، والمادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١، أحكاماً مفصلة بشأن شروط إصدار أذون الاستيراد والتصدير للمخدرات والمؤثرات العقلية. ولذلك يمثل وجود نظام يعمل بشكل جيد لإصدار أذون الاستيراد والتصدير أمراً أساسياً لتمكين سلطات مراقبة المخدرات من رصد التجارة الدولية في تلك المواد ومنع تسريبها. وفي السنوات الأخيرة، أُحيطت الهيئة علماً، أولاً من جانب حكومة جمهورية كوريا وفيما بعد من جانب أكثر من ٢٠ حكومة أخرى، من بينها حكومات إسبانيا وسنغافورة وكولومبيا، بأنها استفادت من تطوّر تكنولوجيا المعلومات والاتصالات فالتخذت مبادرات لوضع نظم وطنية لإصدار أذون الاستيراد والتصدير إلكترونياً.

٢١٣- وتهدف هذه النظم الوطنية إلى مساعدة السلطات الوطنية لمراقبة المخدرات على إدارة أنشطة المراقبة ورصد التجارة الدولية في المخدرات والمؤثرات العقلية. بمزيد من الكفاءة. بيد أنه ليس ضمنها نظام يتيح للسلطات أن تصدر إذناً لنظيراتها في البلدان الأخرى أو تتلقاه منها مباشرة. وفي

نميطية. وينبغي أن يكون النظام قادرا، في مرحلته الأولى، على تلبية أكثر احتياجات الحكومات إلحاحاً فيما يتعلق بأذون استيراد وتصدير المخدرات والمؤثرات العقلية. ويمكن أن تضاف إلى النظام نمائط أكثر تطوراً في المستقبل، وذلك ليشمل السلائف الكيميائية وكذلك المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية مثلاً. والهيئة مقتنعة بأن هذه المبادرة لن يُكتب لها النجاح إلا من خلال الجهود الدولية المشتركة. وفور وضع النظام موضع التطبيق، سيعود بمنافع طويلة الأجل على جميع الحكومات وعلى مجمل الآلية الدولية لمراقبة المخدرات.

٢١٩- وتعرب الهيئة عن تقديرها لكل حكومة قدّمت اقتراحات وتوصيات بنّاءة بشأن النظام. واستناداً إلى مساهمات تلك الحكومات، أعدّ مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وثيقةً بمتطلبات النظام ستتيح تقدير تكاليف إنشاء النظام وصيانته وتكون بمثابة دليل لإنشاء النظام. وسوف تعقد الهيئة والمكتب مزيداً من المشاورات مع الحكومات المهمة بشأن التقدّم الحرز في وضع النظام.

التعاون الدولي على مكافحة ظاهرة مناوله المواد ذات التأثير النفساني بطريقة خفية لتسهيل ارتكاب الاعتداء الجنسي وغيره من الأفعال الإجرامية

٢٢٠- كثيراً ما تُستخدم المواد ذات التأثير النفساني لتسهيل الاعتداء الجنسي أو غيره من الأفعال الإجرامية. وفي عام ٢٠١٠، اعتمدت لجنة المخدرات القرار ٧/٥٣ الذي يتناول الاعتداء الجنسي وغيره من الجرائم التي تسهّل المخدرات ارتكابها. وقد شجّعت اللجنة الدول في هذا القرار على موافاة الهيئة بأيّ تجارب ذات صلة وكذلك بنتائج البحوث، كما حثّت الهيئة على جمع المعلومات ذات الصلة. وفي تموز/يوليه ٢٠١٠، طلبت الهيئة من الحكومات أن توافيها بمعلومات عن نطاق المشكلة وطرائق عمل المعتدين والمواد المستخدمة، وكذلك تدابير المكافحة التي اتخذتها الحكومات وتعترم اتخاذها في هذا الصدد، وفقاً لقرار اللجنة ٧/٥٣.

بإصدار وإرسال أذون الاستيراد والتصدير إلكترونياً وتنزيلها وطباعتها إذا لزم الأمر.

٢١٦- ومن الجوانب الهامة الأخرى للنظام الدولي المقترح التحققّ آلياً من كمية الشحنات مقارنة بأحدث تقدير أو تقييم قدّمه البلد المستورد بشأن المخدر أو المؤثر العقلي المعني، وإرسال تحذير في حالات زيادة الكميات المستوردة أو المصدرّة عمّا هو مسموح به. وعلاوة على ذلك، سيشتمل النظام الدولي على وظيفة الموافقة الإلكترونية، الأمر الذي سيجب للسلطات في البلدان المستوردة أن تتحقّق من كمية أيّ شحنة تصل إلى إقليمها. والهدف من تصميم النظام بهذه الخصائص الهامة جميعها هو مساعدة الحكومات على الوفاء بالتزاماتها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وستعزّز رصد التجارة الدولية في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية ومنع تسريبها.

٢١٧- وفي إطار عملية إنشاء النظام الدولي المقترح، تقع على الهيئة مسؤولية ضمان أن تمثل قواعد تشغيله امتثالا كاملاً للأحكام ذات الصلة من اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١ فيما يتعلق بأذون الاستيراد والتصدير. ووفقاً للاتفاقيتين، ينبغي أن يحظى أيّ نظام من هذا القبيل بموافقة لجنة المخدرات، وأن تتوافر في شكل أذون الاستيراد والتصدير ومضمونها الشروط المنصوص عليها في الاتفاقيتين.

٢١٨- وعلى الرغم من التقدّم الذي تحقّق حتى الآن، لا يزال العديد من التحديات ماثلاً. فعلى سبيل المثال، يجب أن تراعى في إنشاء النظام الدولي المقترح خصوصيات التشريعات الوطنية فيما يتعلق بأذون استيراد وتصدير المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. وفي الوقت نفسه، يجب أن يراعى النظام احتياجات البلدان التي لا توجد لديها حتى الآن نظم إلكترونية وطنية للأذون المذكورة. كما ينبغي أيضاً أن يكون النظام سهل الاستخدام وغير متعارض مع جميع النظم الوطنية، ضماناً لتبادل البيانات بدون مشاكل. وعلاوة على ذلك، فقد أوصي بأن تكون للنظام بنية

٢٢٤- وستواصل الهيئة رصد الوضع، كما سُحِطت الحكومات والهيئات الدولية علماً بما تتلقاه من معلومات، حسب الاقتضاء.

مراقبة تجارة بذور خشخاش الأفيون

٢٢٥- لا تزال بذور خشخاش الأفيون التي مصدرها مناطق لا يُسمح فيها بزراعة خشخاش الأفيون، تُباع في السوق العالمية. ويعتقد أنّ ثمة وسطاء ضالعين في هذه التجارة. وبناءً على ما ورد من معلومات عن إجمالي المساحة المزروعة بصفة غير مشروعة بخشخاش الأفيون في جميع أنحاء العالم، فقد يبلغ المحصول السنوي من هذه الزراعة عشرات آلاف الأطنان من بذور الخشخاش. ويمثّل بيع بذور خشخاش الأفيون هذه مصدر دخل إضافي لمن يزرعون هذا الخشخاش على نحو غير مشروع، مما يوفر دعماً غير مباشر لهذه الزراعة غير المشروعة.

٢٢٦- وفي آذار/مارس ٢٠١٠، اعتمدت لجنة المخدرات القرار ١٢/٥٣ المعنون "تعزيز نظم مراقبة حركة بذور الخشخاش المستخرجة من محاصيل خشخاش الأفيون المزروعة بصفة غير مشروعة". وبعد أن استذكرت اللجنة في ذلك القرار التوصيات الواردة في قرارات سابقة بشأن هذه المسألة،^(١٢) شجّعت جميع الدول الأعضاء على ألاّ تستورد إلاّ بذور خشخاش الأفيون المستخرجة من محاصيل خشخاش الأفيون المزروعة بصفة مشروعة، وشجّعت حكومات البلدان التي تسمح باستيراد هذه البذور على أن تحصل من البلدان المصدّرة على شهادة مناسبة بشأن منشأ بذور الخشخاش كأساس للاستيراد. كما شجّعت اللجنة البلدان المصدّرة على إشعار السلطات المختصة في البلدان المستوردة بتصدير بذور الخشخاش. وعلاوةً على ذلك،

وقد لُحِصت النتائج المستمدّة من الردود المتلقاة حتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠ في تقرير الهيئة لعام ٢٠١٠.^(١١)

٢٢١- وبحلول ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١، كانت خمس حكومات إضافية قد قدّمت معلومات ذات صلة عن هذا الموضوع للهيئة، بحيث ارتفع العدد الإجمالي للحكومات التي ردّت على الهيئة بشأن هذه المسألة إلى ٥٢. وعلى الرغم من أنّ الردود الواردة في عام ٢٠١١ تؤكّد معظم النتائج الملخّصة في تقرير الهيئة لعام ٢٠١٠، فإنّها تُبيّن أيضاً أنّ الشواهد على هذه الجريمة تزايدت في مختلف أنحاء العالم، ولا سيما في أوروبا، بسبب زيادة وعي السلطات المختصة بهذه المشكلة.

٢٢٢- ومن سمات هذه الجريمة المثيرة للانشغال أنّ الضحايا يكونون في الغالب من الشباب الذين يتعرضون للاعتداء الجنسي أو يُجبرون على ممارسة الدعارة. بيد أنّ المعلومات الواردة حتى الآن مقتضبة وغير شاملة، مما يُبرز الحاجة إلى جمع بيانات أكثر دقة عن الجرائم التي تسهّل المخدرات ارتكابها. وفي هذا الصدد، تجدر الإشارة إلى أنّ حكومة واحدة فقط أبلغت الهيئة بأنه يجب إجراء تحاليل اعتيادية لفحص دم وبول جميع ضحايا الاغتصاب بموجب المبادئ التوجيهية لكيفية التعامل مع هذه الحالات. ومن ثمّ تُشجّع جميع الحكومات على اتخاذ التدابير الكفيلة بضمان الحصول على أدلة تحليلية جنائية أو غيرها من الأدلة القانونية كلّما اشتبّه في وقوع جريمة سهّلت المخدرات ارتكابها.

٢٢٣- ولم تبلغ سوى بلدان قليلة عن إجراء أبحاث علمية مؤخّراً بشأن هذه الظاهرة. وتُبيّن البحوث العلمية التي أُجريت أنّ عدد الجرائم التي تسهّل المخدرات ارتكابها يفوق ما كان مفترضاً من قبل. فعلى سبيل المثال، أكّدت دراسة أُجريت مؤخّراً وجود مجموعة متنوّعة من المخدرات، بما في ذلك مواد خاضعة للمراقبة الدولية، في أغلب حالات الاعتداء الجنسي التي سهّلت المخدرات ارتكابها.

(12) قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣٢/١٩٩٩، المعنون

"تنظيم التجارة في بذور الخشخاش ومراقبتها على الصعيد الدولي"، وقرار لجنة المخدرات ١٥/٥١، المعنون "مراقبة الحركة الدولية لبذور الخشخاش المستمدّة من نبات خشخاش الأفيون المزروعة بشكل غير مشروع".

(11) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٠، ...

الفقرات ٢٧٦-٢٨٣.

تدابير تتخذها لمراقبة بذور الخشخاش تنفيذًا لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣٢/١٩٩٩ وقراري لجنة المخدرات ١٥/٥١ و١٢/٥٣.

٢- ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية من أجل الأغراض الطبية والعلمية

٢٣٠- تضطلع الهيئة، بموجب الولاية المسندة إليها بشأن ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية من أجل الأغراض الطبية والعلمية، بمختلف الأنشطة فيما يتصل باستهلاك العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية. كما تؤدي، فيما يتعلق بالعقاقير المخدرة، دورا مهما في توفير المواد الخام اللازمة لصنع جميع الأدوية المحتوية على أشباه قلويات طبيعية، وكذلك جميع العقاقير المخدرة شبه الاصطناعية.

(أ) عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها

٢٣١- امتثالا للمهام الموكلة إلى الهيئة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١ وقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة، فإنها تدرس بانتظام التطورات التي تؤثر في عرض الخامات الأفيونية والطلب عليها. وتسعى الهيئة، بالتعاون مع الحكومات، إلى الحفاظ على توازن دائم بين العرض والطلب. ولتحليل الوضع فيما يتعلق بعرض الخامات الأفيونية والطلب عليها، تستخدم الهيئة المعلومات التي ترد من حكومات البلدان التي تنتج تلك الخامات وكذلك من البلدان التي تُستخدم فيها تلك المواد لصنع المواد الأفيونية أو المواد غير الخاضعة للمراقبة. بمقتضى اتفاقية سنة ١٩٦١. ويرد في تقرير الهيئة التقني عن المخدرات لعام ٢٠١١^(١٣) تحليل مفصل للوضع الراهن فيما يتعلق بعرض الخامات

حتت اللجنة البلدان على أن تُبلغ الهيئة بأيّ معاملات مريبة تتعلق ببذور خشخاش الأفيون وضبطيات بذور الخشخاش المستخرجة من خشخاش الأفيون المزروع بصفة غير مشروعة. وشجعت حكومات البلدان التي يُزرع فيها خشخاش الأفيون بصفة غير مشروعة على التعاون الوثيق مع حكومات البلدان المجاورة من أجل منع تهريب بذور الخشخاش.

٢٢٧- وتلاحظ الهيئة بتقدير أن بعض أكبر البلدان المنتجة لبذور الخشخاش، ومنها إسبانيا وتركيا والجمهورية التشيكية وسلوفاكيا والصين وهنغاريا، قد حدت السلطات المسؤولة عن إصدار شهادات منشأ البذور للمصدرين الذين يطلبون الحصول عليها. وتدعو الهيئة حكومات البلدان الأخرى التي يُزرع فيها خشخاش الأفيون بصفة مشروعة وتصدر منها بذور الخشخاش إلى أن تحدّد أيضا هذه السلطات كيما يتسنى إصدار شهادات المنشأ إذا كانت هذه الشهادات مطلوبة في البلد المستورد.

٢٢٨- والهند هي البلد الوحيد في الوقت الحاضر الذي يطلب شهادة منشأ بذور الخشخاش كشرط للموافقة على هذه الواردات. لذا تدعو الهيئة حكومات البلدان الأخرى التي تسمح باستيراد بذور خشخاش الأفيون إلى تنفيذ أحكام قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣٢/١٩٩٩ وقراري لجنة المخدرات ١٥/٥١ و١٢/٥٣، وأن تشترط على وجه الخصوص، كأساس للاستيراد، الحصول على شهادة منشأ تحدّد البلد الذي هو مصدر البذور.

٢٢٩- ويُحظر استيراد بذور خشخاش الأفيون وتصديرها وعبرها في بلدان عديدة متاخمة للبلدان التي يُزرع فيها خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع. وتطلب الهيئة من حكومات البلدان التي يزرع فيها خشخاش الأفيون بشكل غير مشروع أن توثق عرى تعاونها مع حكومات البلدان المجاورة لها بغية منع تهريب تلك البذور. وتدعو الهيئة الحكومات كافة إلى إبلاغها بأيّ صفقة مريبة تخص بذور الخشخاش. وترجو الهيئة أيضا أن تبلغها الحكومات بأيّ

(13) *Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2012* —

Statistics for 2010 (United Nations publication, Sales No.

.T.12.XI.2)

(ب) مبادرات أخرى للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

استهلاك العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية

٢٣٧- إدراكا من الهيئة للمسؤولية المزدوجة المناطة بها بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١ بشأن ضمان توافر المواد الخاضعة للمراقبة من أجل الأغراض الطبية والعلمية والعمل في الوقت نفسه على منع إنتاج هذه المواد والاتجار بها وتعاطيها على نحو غير مشروع، فقد أصدرت في آذار/مارس ٢٠١١ تقريرها المعنون تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية: ضمان سبل الحصول على كميات كافية منها للأغراض الطبية والعلمية^(١٤) بوصفه ملحقا بتقريرها السنوي لعام ٢٠١٠. وقد لفت التقرير الخاص انتباه الحكومات وعامة الجمهور إلى التناقض الصارخ في مستويات الاستهلاك في مختلف مناطق العالم. كما تضمن التقرير توصيات بشأن توفير المخدرات الخاضعة للمراقبة واستخدامها الاستعمال المناسب والنظم الوطنية لمراقبة المخدرات ومنع تسريب هذه المخدرات وتعاطيها. وتعرب الهيئة عن تقديرها لردود الفعل الإيجابية على تقريرها الخاص وعن ثقتها في أن الحكومات ستنفذ التوصيات الواردة فيه بشأن الوضع السائد في بلدانها. وستجري الهيئة في الوقت المناسب تحليلا لنطاق تنفيذ تلك التوصيات بالتعاون مع الحكومات.

دليل تقدير الاحتياجات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية

٢٣٨- تدير الهيئة، بصفتها الجهة المسؤولة عن رصد امتثال الحكومات للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، النظام الدولي لمراقبة العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية الذي يتمثل أحد عناصره الأساسية في نظام يُطلب بموجبه من البلدان أن

الأفيونية والطلب عليها على نطاق العالم، ويرد فيما يلي ملخص لهذا التحليل.

٢٣٢- وتوصي الهيئة بإبقاء المخزون العالمي من الخامات الأفيونية في مستوى يكفي لتغطية الطلب العالمي لمدة سنة تقريبا، بغية ضمان توافر المواد الأفيونية لتلبية الاحتياجات الطبية في حال وجود نقص غير متوقع في الإنتاج.

٢٣٣- وما زال إنتاج الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين، وكذلك الخامات الأفيونية الغنية بالثيبايين، يتجاوز المستويات اللازمة لتلبية الطلب العالمي. ومن ثم، فمن المتوقع للمخزونات العالمية من الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين والثيبايين أن تبلغ مستوى يفوق الطلب العالمي لمدة تتجاوز السنة.

٢٣٤- وبغية تلافي تراكم مخزونات زائدة عن الحد وما يرتبط بذلك من مخاطر تسريب الخامات الأفيونية، وجهت الهيئة في أيار/مايو ٢٠١١ انتباه البلدان المنتجة الرئيسية إلى هذا التطور وطلبت منها الحيلولة دون حصول ذلك وتوحيي العناية لدى فحص تقديرات إسقاطات الاحتياجات من الخامات الأفيونية لعام ٢٠١٢.

٢٣٥- ومن المتوقع أن يتواصل ارتفاع الطلب العالمي على الخامات الأفيونية الغنية بالمورفين والثيبايين في المستقبل. وعلاوة على ذلك، من المنتظر أن تُسهم الأنشطة التي تضطلع بها الهيئة ومنظمة الصحة العالمية لضمان توافر كميات كافية من المسكنات شبه الأفيونية في استمرار ارتفاع الطلب العالمي على المواد الأفيونية وخاماتها.

٢٣٦- بيد أنه يتعين على البلدان المنتجة أن تُحلل بعناية إسقاطات معدلات النمو في الطلب على شبائنه الأفيون لدى التخطيط لمستويات إنتاج الخامات الأفيونية في المستقبل. وتطلب الهيئة من جميع البلدان المنتجة أن تحافظ في المستقبل على إنتاج الخامات الأفيونية عند مستوى يتفق مع المتطلبات الفعلية من هذه الخامات على الصعيد العالمي وأن تتجنب الاحتفاظ بمخزونات زائدة عن الحد، نظرا لأنها قد تكون مصدرا للتسريب ما لم تخضع لمراقبة كافية.

(14) منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.II.XI.7.

لتقدير كمية الاحتياجات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية لأغراض طبية.

٢٤١- وتعرب الهيئة عن ثقتها في أن الدليل سيساعد الحكومات في عملية تحديد ما تحتاجه سنويا من كميات المواد الخاضعة للمراقبة الدولية ضمانا لتوافرها بكمية كافية. كما ستساعد هذه العملية الحكومات أيضا على تحديد أوجه القصور التي تشوب النظام الوطني لتوفير العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية. ومن شأن اضطلاع الحكومات بهذه المهمة سنويا وتحققها مما إذا كانت بياناتها المتعلقة بالاستهلاك تتطابق وتقديراتها وتقييماتها، تمكينها من تحليل أوجه القصور التي تعترى نظمها لمراقبة المخدرات التي قد تؤدي إلى تدني الكميات المتوفرة من العقاقير المخدرة أو المؤثرات العقلية أو زيادتها عن المستوى المناسب.

٢٤٢- ويجدو الهيئة الأمل في أن يُستخدم الدليل على نطاق واسع، وبالأخص من جانب جميع الحكومات التي ليست قادرة بعد على حساب هذه التقديرات بسبب افتقارها إلى الخبرة التقنية. وستقدم الهيئة معلومات إضافية عن كيفية استخدام الدليل إلى الحكومات التي يلزمها هذا الدعم.

بيانات إحصائية عن استهلاك المؤثرات العقلية

٢٤٣- لا تنص اتفاقية سنة ١٩٧١ على تقديم بيانات إحصائية إلى الهيئة عن استهلاك المؤثرات العقلية. لذا فإن إجراء أي تقييم لمدى توافر هذه المواد بكميات كافية يطرح مشاكل أكثر تعقيدا من المشاكل المتعلقة بالعقاقير المخدرة التي أتاحت بشأن استهلاكها إحصاءات منتظمة وموثوقة على مدى سنوات كثيرة أعدتها البلدان والأقاليم كافة وقدمتها إلى الهيئة وفقا لأحكام اتفاقية سنة ١٩٦١.

٢٤٤- وللعمل على توفير المؤثرات العقلية بكميات كافية في العالم ككل وفي بلدان معينة، أوصت الهيئة في تقريرها لعام ٢٠١٠ وفي ملحق ذلك التقرير بأن تجمع الحكومات بيانات إحصائية موثوقة عن استهلاك المؤثرات العقلية بنفس الطريقة المتبعة بشأن العقاقير المخدرة، وأن تزود الهيئة بتلك البيانات في

تقدير احتياجاتها السنوية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية لاستخدامها لأغراض مشروع وتقييد استخدامها بتلك التقديرات. ومن شأن هذا النظام، إذا ما طُبّق تطبيقا صحيحا، أن يعزز إمكانيات الحصول على كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة ويجول في الوقت نفسه دون مراكمة كميات زائدة عن الحد من هذه المواد.

٢٣٩- وينبغي اتباع إجراءات ممنهجة في عملية تقدير الاحتياجات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية لجمع المعلومات عن استخدام هذه المواد والاحتياجات منها؛ على أن هناك عدّة عوامل تجعل من الصعب وضع هذه الإجراءات وتطبيقها على السلطات الوطنية المختصة في العديد من البلدان. ومن الصعوبات الأكثر شيوعا في هذا المضمار نقص المعارف التقنية والافتقار إلى الموارد بشكل عام وتردي البنية التحتية للرعاية الصحية وغياب إطار مؤسسي يعطي الأولوية لحصول شرائح السكان كافة على الأدوية. وبناء على ذلك، يقدم العديد من الحكومات تقديرات وتقييمات غير دقيقة تتجاوز احتياجاتها الفعلية أو تقل عنها. وثمة حكومات كثيرة غير قادرة إطلاقا على تقديم أي تقديرات، وهي تعتمد على التقديرات التي تحددها الهيئة.

٢٤٠- وترى الهيئة أن من شأن حساب التقديرات والتقييمات بدقة أن يساعد الحكومات على تحديد كمّ المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة الدولية واللازمة في الوقت نفسه لخدماتها الطبية. وإدراكا من الهيئة لحاجة العديد من الحكومات إلى الدعم في إجراء عملية الحساب، فقد وضعت بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية دليل تقدير الاحتياجات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، المقرر صدوره في مطلع عام ٢٠١٢. والغرض من هذا الدليل مساعدة السلطات الوطنية المختصة في تحديد أنسب طريقة لحساب كميات المواد الخاضعة للمراقبة الدولية واللازمة للأغراض الطبية والعلمية في إقليمها. ودعم الحكومات في إعداد تقديراتها وتقييماتها، يصف الدليل نظام التقديرات والتقييمات ومختلف الأساليب التي تستخدم عادة

استعمال هذه المواد لأغراض علمية، بما يشمل تطوير المنتجات والبحث العلمي والتحليل الجنائية. ومن الأمثلة على استعمال المواد الخاضعة للمراقبة في الأغراض العلمية استعمالها كعَيّنات اختبار وعَيّنات مرجعية؛ وكان هذا أيضا موضوع منشور أصدرته الهيئة بعنوان مبادئ توجيهية بشأن استيراد وتصدير النماذج المرجعية من العقاقير والسلائف، معدة لتستخدمها المختبرات الوطنية لتحليل العقاقير والسلطات الوطنية المختصة.^(١٦)

٢٤٩- وعَيّنات الاختبار والعَيّنات المرجعية ضرورية للمختبرات الوطنية المعنية بفحص العقاقير والمختبرات الجنائية الوطنية التي تقوم بالتعرّف على المواد المضبوطة المشتبه في أهما من المخدرات أو المؤثرات العقلية أو السلائف وتحليلها. وفي آذار/مارس ٢٠١١، اعتمدت لجنة المخدرات القرار ٣/٥٤ المعنون "ضمان توافر العَيّنات المرجعية وعَيّنات الاختبار من المواد الخاضعة للمراقبة لاستخدامها في مختبرات اختبار العقاقير للأغراض العلمية"، الذي دعت فيه الهيئة ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب) "إلى التعاون الوثيق على إيجاد آليات مجدية تيسر توفير الحد الأدنى الكافي من العَيّنات المرجعية وعَيّنات الاختبار من المواد الخاضعة للمراقبة لمختبرات اختبار العقاقير بوسائل من بينها تعزيز البرامج الوطنية القائمة حسب الاقتضاء، وذلك بغية دعم عملها في مجال التحليل وضمان الجودة". وعلاوة على ذلك، لفت المكتبُ انتباهَ الهيئة إلى حالات لا تزال فيها المختبرات الوطنية تواجه مشاكل في الحصول على هذه العَيّنات.

٢٥٠- واستجابةً للقرار ٣/٥٤ وللشواغل التي أثارها المكتب، أجرت الهيئة دراسة خاصة عن العقبات التي تحول دون الحصول على عَيّنات الاختبار والعَيّنات المرجعية هذه، وأوصت بأن تتخذ السلطات الوطنية عددا من التدابير التي تكفل سبل حصول المختبرات دون انقطاع على هذه العَيّنات. ويورد هذا التقرير في الباب المعنون "مواضيع

الوقت المناسب.^(١٥) ووفقاً لتلك التوصية، حدثت الهيئة التقرير الإحصائي السنوي عن المواد المدرجة في اتفاقية سنة ١٩٧١ (النموذج P) لكي تطلب من جميع الحكومات أن تجمع هذه البيانات وتقدمها طواعية لأول مرة في عام ٢٠١٠.

٢٤٥- وفي آذار/مارس ٢٠١١، أيدت لجنة المخدرات في قرارها ٦/٥٤ توصية الهيئة وشجعت الدول الأعضاء على تقديم تقارير إلى الهيئة عن البيانات المتعلقة باستهلاك المؤثرات العقلية في الأغراض الطبية والعلمية من أجل تمكين الهيئة من التحليل الدقيق لمستويات استهلاك المؤثرات العقلية وزيادة توافرها بكميات كافية.

٢٤٦- وتلاحظ الهيئة بتقدير أن بعض الحكومات قدّمت بيانات عن استهلاك بعض أو كل المؤثرات العقلية المستخدمة في إقليمها للأغراض الطبية والعلمية في عام ٢٠١٠، وفقاً لتوصية الهيئة وقرار لجنة المخدرات ٦/٥٤. وكان من بينها حكومات بعض كبريات البلدان المصنّعة للمؤثرات العقلية والمستهلكة لها، كألمانيا وفنلندا والولايات المتحدة.

٢٤٧- وتعرب الهيئة عن ثقتها في أن جميع الحكومات الأخرى سوف تحذو حذو تلك الحكومات وتتخذ تدابير من شأنها أن تمكنها من جمع بيانات موثوقة عن مستويات استهلاك المؤثرات العقلية في إقليمها وتقديمها إلى الهيئة. ومن شأن هذا أن يساعد الهيئة كثيرا في تحديد ما يطرأ من تطورات غير مألوفة على استهلاك المؤثرات العقلية في كل بلد على حدة بغية الإيضاء باتخاذ إجراءات تصحيحية تكفل توافر المؤثرات العقلية بكميات كافية عند اللزوم.

الأنشطة الرامية إلى دعم التحليلات والبحوث العلمية

٢٤٨- بصرف النظر عن المواد الخاضعة للمراقبة الدولية التي يلزم استعمالها في العلاج الطبي، تحتاج البلدان أيضا إلى

(15) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٠، ...

التوصية ٣٤؛ وتقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية ...، التوصية (ح).

(16) منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع M.08.XI.6.

وتعود في نهاية المطاف بالفائدة على السلطات الوطنية وعامة الجمهور.

الاستجابة لقرار لجنة المخدرات ٦/٥٤

٢٥٣- في آذار/مارس ٢٠١١، اعتمدت لجنة المخدرات القرار ٦/٥٤ المعنون "تعزيز توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية بكميات كافية للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها وتعاطيها"، الذي طلبت فيه اللجنة من الهيئة أن تواصل العمل على توفير العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية، وشجعتها على اتخاذ إجراءات إضافية. وستواصل الهيئة الاهتمام بموضوع توفير المواد الخاضعة للمراقبة الدولية بكميات كافية على النحو المنصوص عليه في الولاية المسندة إليها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ومع ذلك يلزم أن توجه الهيئة انتباه المجتمع الدولي إلى أن موارد الميزانية المخصصة في الوقت الراهن تفرض قيوداً كبيرة على أنشطة الهيئة. وتودّ الهيئة أن تلقت الانتباه إلى الحاجة إلى موارد إضافية للاضطلاع بأية أنشطة إضافية وتوسيع نطاق المضطلع به منها حالياً فيما يتصل بضمنان توافر كميات كافية من العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية.

الرسالة الموجهة إلى منسقي الأمم المتحدة المقيمين

٢٥٤- في ٤ شباط/فبراير ٢٠١١، وُجّهت رسالة مشتركة موقّعة من رئيس الهيئة والمدير العام لمنظمة الصحة العالمية ورئيس مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية إلى منسّق الأمم المتحدة المقيمين، تناولت مسألة توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للاستعمالات الطبية. وأشارت الرسالة إلى النقص المستمر الذي تعاني منه بلدان كثيرة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية واللازمة لعلاج الآلام الحادة والأمراض العقلية والاضطرابات النفسية والارتهاان للمواد الأفيونية والصرع ومضاعفات الولادة. وحُثَّ المنسّقون المقيمون على تضمين البرامج الصحية مسألة تيسير الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة.

خاصة" نتائج هذه الدراسة والتوصيات الصادرة عن الهيئة (انظر الفقرات ٣٠١-٣١٦ أدناه).

٢٥١- وتُلزم اتفاقية سنة ١٩٦١ الدول الأطراف فيها بأن تزودّ الهيئة ببيانات إحصائية عن استهلاك المخدرات، وهذه البيانات هي أهم أداة لتقييم ما إذا كانت تتوفر في بلد ما كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. ومع أنّ البيانات المتعلقة باستهلاك المستحضرات الصيدلانية المحتوية على عقاقير مخدّرة متاحة على الصعيد التجاري في بعض البلدان، فإنّ البيانات المتعلقة باستهلاك المخدرات في العالم والبيانات المتعلقة بمستويات الاستهلاك في كل بلد على حدة غير متاحة إلاّ للهيئة. وتسلمّ الهيئة بأنّ هذه البيانات أداة فريدة من نوعها بالنسبة لمؤسسات البحوث والمنظّمات العاملة في مجالي مداواة الآلام والرعاية التيسيرية. وتُنشر هذه البيانات الإحصائية سنوياً في منشور الهيئة التقني عن المخدرات. وتواترت في السنوات الأخيرة الطلبات الموجهة إلى الهيئة بشأن توفير هذه البيانات في شكل إلكتروني. وتسلمّ الهيئة بأنّ نشر البيانات المتعلقة بالاستهلاك في شكل إلكتروني من شأنه أن يسهّل تنفيذ مشاريع البحث ومن شأنه ألاّ يعود بالنفع على مؤسسات البحث والمنظّمات التي تستخدم هذه البيانات فحسب، وإنما أيضاً على الدوائر الصحية الوطنية وأصحاب المهن الطبية المهتمين بمقارنة مستويات استهلاك المخدرات في بلدانهم بمستوياتها في بلدان أخرى. وأخيراً، قد تفضي هذه البحوث إلى رفع مستوى الوعي لدى صنّاع القرار بشأن مدى كفاية مستويات الاستهلاك على الصعيد الوطني لتفيد بذلك المرضى المحتاجين إلى تلك الأدوية.

٢٥٢- ولذلك قرّرت الهيئة إنشاء ركن آمن مستقل في موقعها على الإنترنت يمكن أن تسجّل فيه مؤسسات البحث والمنظّمات حسنة السمعة أسماءها من أجل الاطلاع إلكترونياً على ما لدى الهيئة من بيانات عن الاستهلاك. وعلى الجهات المسجّلة أن تفي بشروط معيّنة وتوقع اتفاقاً مع الهيئة بشأن استعمال البيانات. ويجدو الهيئة الأمل في أن تدعم هذه المبادرة مؤسسات البحث والمنظّمات في عملها،

تطبق المبادئ التوجيهية دوماً في إطار مراعاة أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات مراعاة تامة.

٢٥٨- وتلاحظ الهيئة تزايد عدد المنظّمات غير الحكومية التي تشارك فعلاً في العمل على توفير المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية، والتي تدعو إلى توفيرها بكميات كافية. وتركز جلّ أنشطة هذه المنظّمات على توفير المسكّنات، ولا سيما شبائنا الأفيون، لمداواة الآلام والرعاية التيسيرية. وتستخدم المنظّمات غير الحكومية ومعاهد البحوث البيانات التي تجمعها الهيئة وتعالجها وتنشرها في منشوراتها التقنية، وذلك لدراسة مسألة توافر هذه المواد في العالم وفي كل بلد على حدة كذلك. وتحصل الهيئة في الوقت نفسه على معلومات قيّمة من المنظّمات غير الحكومية عن حالة المرضى الذين لا ينالون كفايتهم من مداواة الآلام والرعاية التيسيرية، وكذلك عن الأنشطة المضطلع بها على الصعيد الوطني والدولي لتحسين الخدمات الصحية وتيسير الحصول على الأدوية لمن يحتاجها.

(د) الأنشطة الوطنية

٢٥٩- تشير أحدث البيانات المقدّمة إلى الهيئة عن استهلاك العقاقير المخدّرة إلى أنّ مستويات استهلاك المسكّنات شبه الأفيونية في علاج الآلام ما زالت منخفضة في كثير من البلدان. وتبيّن الجداول الواردة في منشور الهيئة التقني عن المخدّرات مستويات الاستهلاك هذه.^(١٧) وقد اعتمدت الهيئة شكلاً جديداً لتلك الجداول يُسهّل على السلطات الوطنية مقارنة البلد المعني بسائر بلدان المنطقة ومقارنة المنطقة المعنية بسائر المناطق الأخرى. وتُشجّع الحكومات على فحص مستويات استهلاكها الوطنية الواردة في هذه الجداول. بيد أنّ مقارنة مستويات الاستهلاك الوطنية لا يجب أن تتعلق فقط بالاستخدام المنخفض للمخدّرات الخاضعة للمراقبة الدولية وإنما أيضاً بالإفراط في استهلاكها، الذي لوحظ في عدد من البلدان. وتوصي الهيئة

(17)

... tables XIV.1.a-XIV.1.i

اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

٢٥٥- أشار رئيس الهيئة في اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها الذي عُقد في نيويورك يومي ١٩ و ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١١، إلى أهمية استعمال المواد الخاضعة للمراقبة الدولية استعمالاً مناسباً لأنّ استهلاكها استهلاكاً مفرطاً أو غير كافٍ يطرح مشاكل على مستوى الصحة العامة. وفيما يتعلق باستخدام هذه المواد في تخفيف الألم والمعاناة، سلّط الضوء على توزيع المسكّنات غير المتكافئ في العالم بما يتسبّب في تقييد حصول ٨٠ في المائة من سكان العالم على تلك الأدوية أو مجرمهم من الحصول عليها. وأشار الرئيس إلى أهمية المواد الخاضعة للمراقبة الدولية في معالجة الأمراض غير المعدية والتحكم فيها، ومنها السرطان والأمراض النفسية، وكذلك الأمراض التي تسبب آلاماً والناجمة عن الإصابة بأمراض أخرى غير معدية، كمرض السكري.

(ج) أنشطة المنظّمات الحكومية الدولية والمنظّمات غير الحكومية

٢٥٦- تلاحظ الهيئة أنّ توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، وبالأخصّ توافر المسكّنات شبه الأفيونية لعلاج الآلام، قد أصبح من مجالات الاهتمام الرئيسية بالنسبة للمنظمات الحكومية الدولية والمنظّمات غير الحكومية.

٢٥٧- ففي عام ٢٠١١، نشرت منظمة الصحة العالمية مبادئ توجيهية سياساتية بعنوان "Ensuring Balance in National Policies on Controlled Substances: Guidance for Availability and Accessibility of Controlled Medicines" (ضمان التوازن في السياسات الوطنية بشأن المواد الخاضعة للمراقبة: إرشادات لتوفير الأدوية الخاضعة للمراقبة وتيسير الحصول عليها)، حلّت محلّ المبادئ التوجيهية التي نشرتها في عام ٢٠٠٠. وترحّب الهيئة بنشر المبادئ التوجيهية الجديدة التي وُضعت بدعم منها. وتذكّر الحكومات بأنه ينبغي أن

تحسينات كبيرة في الكميات المتوافرة من المسكنات شبه الأفيونية في فرنسا.

٢٦٣- وقضت المراسيم التي أصدرتها حكومة جورجيا في الآونة الأخيرة بزيادة عدد الأيام التي يجوز فيها وصف أدوية أفيونية لتخفيف الآلام وعدد الأمراض التي يمكن وصف هذه الأدوية لأجلها وأنواع الأطباء (بمن فيهم الأطباء العاملون في القرى) الذين يحق لهم وصفها وعدد شبائهم الأفيون التي يمكن صرفها في وصفة طبية واحدة. ودعما لترشيد استخدام الأدوية شبه الأفيونية المخففة للآلام، تُنظّم في مختلف أنحاء جورجيا أنشطة للتدريب والتثقيف في مجال المداواة الحديثة للآلام. وتُنفّذ الإجراءات المتعلقة بصرف المسكنات شبه الأفيونية للمرضى الذين يعانون من أمراض مستعصية. وتعكف السلطات على تنقيح القانون الوطني لمراقبة المخدرات لمواءمته مع المعارف والتعاريف الحالية.

٢٦٤- ولا تزال غواتيمالا تعاني من نقص في شبائهم الأفيون المنخفضة التكلفة، ولا يتوفّر المورفين الرخيص فيها إلا في شكل حقن ولا يُعطى سوى للمرضى من نزلاء المستشفيات. ولمعالجة النقص المستمر في المورفين المنخفض التكلفة المأخوذ عن طريق الفم في غواتيمالا، يواصل فريق وطني من الخبراء، بالتعاون مع منظمة الصحة للبلدان الأمريكية (التي تقوم بمهمة مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي في القارة الأمريكية)، العمل على تنقيح شروط استيراد محلول المورفين المأخوذ عن طريق الفم. ومن المقرر أن تفضي الجهود المبذولة في مجال التدريب إلى زيادة عدد الأطباء القادرين على توجيه جهود الرعاية التيسيرية المبذولة في المستشفيات العامة في جميع أنحاء غواتيمالا.

٢٦٥- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠، انعقدت حلقة عمل وطنية برعاية وزارة الصحة في جامايكا، حضرها واضعو السياسات الحكومية وأطباء وصيادلة وممرضون لتعزيز الدعوة إلى تحسين مداواة الآلام والرعاية التيسيرية في جميع أرجاء البلد. وبعد انتهاء حلقة العمل، اعترف كبير المسؤولين الطبيين في الوزارة في بيان رسمي أدلى به بأهمية شبائهم الأفيون في مداواة

بأنه، بغية الامتثال لمبادئ الاستخدام المناسب، يتعيّن على الحكومات أن تُحدّد أيضا مستويات الاستهلاك التي تُعتبر عالية إلى حد الإفراط وبالتالي غير مناسبة.

٢٦٠- وتلاحظ الهيئة أنه يجري اتخاذ إجراءات في عدد من البلدان لتحسين مستوى استهلاك المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. وتعلّق الإجراءات المتخذة في معظم تلك البلدان بمستوى استهلاك المخدرات، وخصوصا المسكنات شبه الأفيونية.

٢٦١- ويتواصل في كولومبيا بذل جهود ترمي إلى زيادة عدد الصيدليات، في جميع أنحاء البلد، المفتوحة ٢٤ ساعة يوميا طوال أيام الأسبوع لصرف المسكنات شبه الأفيونية. ويوجد حاليا ٣٢ صيدلية من هذا النوع موزعة على المقاطعات المحلية البالغ عددها ٣٢ بواقع صيدلية واحدة في كل مقاطعة. وفي أوائل عام ٢٠١١، أضافت وزارة حماية المجتمع إلى خطتها الصحية الإلزامية شبائهم أفيون أخرى (هي الميثادون والهيدرومورفون ومحلول المورفين)، وهو ما يعني أنّ المرضى الذين يقدمون وصفة طبية بهذه الأدوية يحصلون عليها مجانا. واعتمد قانون جديد بشأن السرطان يدعو السلطة الوطنية المختصة إلى ضمان توفير العقاقير الأفيونية بكمية كافية وتأمين فرص الحصول عليها لمداواة الآلام.

٢٦٢- ووُضعت في فرنسا أول خطة وطنية لتحسين مداواة الآلام في عام ١٩٩٨ (للفترة ١٩٩٨-٢٠٠٠) تلتها خطة ثانية في عام ٢٠٠٢ (للفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٥) وثالثة للفترة ٢٠٠٦-٢٠١٠. ويناقش في الوقت الحاضر وضع خطة رابعة. ومن الركائز الأساسية للخطة الوطنية تثقيف الكوادر المعنية بالرعاية الصحية وتدريبها؛ وتحديد متطلبات الوصفات الطبية وصرفها؛ وتوفير العقاقير المخدّرة، ويشمل ذلك تحديد الشروط المنظمة لعمل قطاع مؤسسات الخدمات الصحية (المستشفيات والمتخصصون والمهنيون العامون)، التي يمكن الحصول منها على الوصفات الطبية والمدة التي يمكن أن توصف خلالها. واستكمالا لهذه التدابير، وضعت حكومة فرنسا خطة مراقبة للتصدّي لأنشطة التسريب والتعاطي، وقد أدّت هذه التدابير إلى

الآلام التي يعانيتها مرضى السرطان وحاملو فيروس نقص المناعة البشرية ومرضى الأيدز، وكذلك للعلاج الطبي للمرتقنين ممن يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن. ووضعت خطة عمل تضمنت مبادئ توجيهية وطنية بشأن الرعاية التيسكينية؛ ومبادئ توجيهية وطنية بشأن العلاج الإبدالي بالميثادون للارتمان للأفيونية؛ وتوفير تدريب مكثف للأطباء السريريين في جميع أنحاء البلد على تلك المواضيع؛ وإجراء تنقيحات جذرية للوائح الوطنية المتعلقة بالوصفات الطبية لشبائه الأفيون لزيادة حالات التشخيص التي تستدعي صرف وصفات شبائه الأفيون، وزيادة الكمية المصروفة بكل وصفة طبية من جرعة خمسة أيام إلى جرعة ٣٠ يوما، وإلغاء الحدود المفروضة على الجرعة القصوى مع فرض توفير شبائه الأفيون على مستوى المقاطعات. وقد وفرت الوزارة التدريب حول موضوع اللوائح المنقحة لصرف الوصفات الطبية الخاصة بشبائه الأفيون لكل من مديري المستشفيات ومسؤولي الصحة العامة في الدوائر المحلية والمقاطعات ومقدمي الرعاية الصحية في أنحاء البلد كافة.

٢٦٩- وتعرب الهيئة عن تقديرها لهذه الجهود الوطنية الرامية إلى زيادة توافر المواد الخاضعة للمراقبة للأغراض الطبية والعلمية. وقد تكون هذه الحالات بمثابة أمثلة تقتدي بها سائر إدارات الصحة الوطنية التي تواجه مشاكل مماثلة. وتودّ الهيئة تذكير الحكومات بأنه يلزم موازنة جميع الأنشطة المضطلع بها لزيادة توافر المواد الخاضعة لمراقبة دولية للأغراض الطبية والعلمية مع أنشطة أخرى تكفل منع تسريب هذه المواد وتعاطيها.

هاء- مواضيع خاصة

١- دولة بوليفيا المتعددة القوميات: السياسة الوطنية

الخاصة بورقة الكوكا

٢٧٠- كرّرت الهيئة على مدى عدّة سنوات مضت الإعراب عن قلقها بشأن جوانب معيّنة من سياسة مراقبة المخدرات في دولة بوليفيا المتعددة القوميات تتعارض مع

الآلام والرعاية التيسكينية والحاجة إلى دراسة السياسات والأطر القانونية لاستخدام شبائه الأفيون. كما شرعت السلطات الوطنية المختصة في استعمال أداة لمراجعة الحسابات/إجراء الدراسات الاستقصائية بغية تقييم الوضع في جميع المستشفيات التي تحتفظ بمخزونات من شبائه الأفيون وتصرفها في الوقت الحاضر للوقوف على قدرات تخزين هذه المواد ومعالجتها في كل واحدة من هذه المستشفيات الموجودة في الجزيرة.

٢٦٦- وفي أواخر عام ٢٠١٠، تعرّضت كينيا لنقص في مسحوق المورفين بسبب مشاكل واجهها المورد الوحيد لمادة المورفين في البلد. وأفضت جهود التعاون المبذولة فيما بين المجلس المعني بالمستحضرات الصيدلانية والسموم والرابطة الوطنية للرعاية التيسكينية (رابطة كينيا لدور العجزة والرعاية التيسكينية) وخبراء دوليين إلى حسم المشاكل المطروحة من خلال زيادة عدد مستوردي مسحوق المورفين المسجلين. وقد اهتمت حكومة كينيا في السنوات الأخيرة اهتماما كبيرا بمداواة الآلام والرعاية التيسكينية. ففي تموز/يوليه ٢٠١٠، أصدرت وزارة الخدمات الطبية توجيهها إلى ١٠ مستشفيات كبيرة في مختلف أنحاء البلد يقضي بتوفير خدمات الرعاية التيسكينية بمساعدة وتعاون من رابطة كينيا لدور العجزة والرعاية التيسكينية. وفي آب/أغسطس ٢٠١١، بدأت وزارة الصحة العامة والصرف الصحي ووزارة الخدمات الطبية في تنفيذ أول استراتيجية وطنية من نوعها لمكافحة السرطان شملت علاج الآلام.

٢٦٧- وفي نيبال، عمل مهنيون في مجال الرعاية الصحية، بدعم من خبراء دوليين، مع الحكومة ودوائر الصناعة على معالجة مشكلة توافر المسكّنات شبه الأفيونية. وللتغلب على حالات التأخير في استيراد المسكّنات، اتّخذت إجراءات لتنسيق الأنشطة المضطلع بها في هذا المجال مع إدارة الأدوية التابعة لوزارة الصحة والسكان ومع المستوردين والمصدرين.

٢٦٨- وأجرت وزارة الصحة في فييت نام، بالتعاون مع منظمات حكومية ومنظمات غير حكومية أخرى، دراسة في الفترة الواقعة بين عامي ٢٠٠٦ و ٢٠٠٨ عن السياسات والبرامج التي تؤثر على توافر شبائه الأفيون المستخدمة لعلاج

للاتفاقية، في ٢٣ أيلول/سبتمبر ١٩٧٦. ومع ذلك، تود الهيئة الإشارة إلى أنه في غضون ٢٥ عاما من دخول اتفاقية سنة ١٩٦١ حيز النفاذ كان يتعين حظر مضغ ورقة الكوكا في البلدان التي أبدت تحفظاً لدى التصديق. ومن ثم فحتى لو كانت بوليفيا قد أبدت هذا التحفظ في عام ١٩٧٦، كان ينبغي وضع حد لمضغ ورقة الكوكا في عام ١٩٨٩ في أقاليم جميع الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١، بالنظر إلى أن اتفاقية سنة ١٩٦١ دخلت حيز النفاذ في عام ١٩٦٤.

٢٧٣- ومنذ عام ٢٠٠٦، اتخذت حكومة دولة بوليفيا المتعددة القوميات عددا من الخطوات في سبيل استبعاد ورقة الكوكا من المراقبة الدولية. ففي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٦، تكلم رئيس دولة بوليفيا المتعددة القوميات أمام الجمعية العامة في دورتها الحادية والستين داعيا المجتمع الدولي إلى دعم موقفه بشأن استبعاد ورقة الكوكا من المراقبة الدولية. وفي ٩ كانون الثاني/يناير ٢٠٠٧، بعث وزير خارجية دولة بوليفيا المتعددة القوميات رسالة إلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية يطلب فيها أن تتخذ تلك المنظمة التدابير اللازمة لتنفيذ عملية إقرار للاستخدامات الطبية لورقة الكوكا وإسهامها، في إطار الطب التقليدي، في خدمة الصحة العامة بمنطقة الأنديز دون الإقليمية. وفي ٨ آذار/مارس ٢٠٠٨، أرسلت البعثة الدائمة لدولة بوليفيا المتعددة القوميات لدى الأمم المتحدة مذكرة إلى الأمين العام، استجابة لإصدار تقرير الهيئة لعام ٢٠٠٧، عن موقف الحكومة بشأن مسألة ورقة الكوكا. وخلال الجزء الرفيع المستوى من الدورة الثانية والخمسين للجنة المخدرات المعقودة في فيينا في آذار/مارس ٢٠٠٩، تكلم رئيس الدولة أمام الوفود مدافعا عن استبعاد ورقة الكوكا من النظام الدولي لمراقبة المخدرات ومصرّحا بأن الاتفاق على إدراج ورقة الكوكا في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١ كان خطأ تاريخيا وبأنه تم على أساس دراسة "غير جادة ولا علمية".

٢٧٤- وقد بذلت الهيئة جهودا من أجل تعزيز حوارها مع الحكومة البوليفية بشأن مسألة ورقة الكوكا. فعلى مدى

الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، ولا سيما التشريعات الوطنية التي تسمح بزراعة ورقة الكوكا واستهلاكها لغير الأغراض الطبية، وعلى وجه الخصوص مضغ ورقة الكوكا. ودولة بوليفيا المتعددة القوميات طرف في اتفاقية سنة ١٩٦١ منذ عام ١٩٧٦. وبالنظر إلى أن هذه الدولة من كبار منتجي ورقة الكوكا، فإن القلق يساور الهيئة من أن التطورات المستجدة في هذا البلد في مجال السياسة العامة يمكن أن يكون لها انعكاسات في بلدان أخرى.

٢٧١- وخلال عدة سنوات مضت، أعربت الهيئة عن قلقها من استمرار ممارسة مضغ أوراق الكوكا وتعاطي منتجات الكوكا الأخرى دون استخلاص أشباه القلويدات منها مسبقا في دولة بوليفيا المتعددة القوميات. وأكدت الهيئة مرارا أن ورقة الكوكا تندرج ضمن المخدرات حسب تعريفها الوارد في اتفاقية سنة ١٩٦١ وأنها مُدرجة في الجدول الأول بالاتفاقية ضمن المخدرات التي تنطبق عليها تدابير المراقبة الصارمة. وتشمل تدابير المراقبة أحكام الفقرة (ج) من المادة ٤ من الاتفاقية بشأن التزام الدول الأطراف العام بما يلي: "قصر إنتاج المخدرات وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والاتجار بها واستعمالها وحيازتها، على الأغراض الطبية والعلمية دون سواها"؛ والمادتين ٢٣ و٢٦، بشأن نظم المراقبة المنطبقة على الزراعة والإنتاج لدى الأطراف التي تسمح بما من أجل استخراج أشباه القلويدات؛ والمادة ٢٧، بشأن إمكانية سماح الأطراف بالزراعة والإنتاج من أجل "تحضير المواد العطرية الخالية وجوبا من أية مادة شبه قلوية".

٢٧٢- وتمنح المادة ٤٩ من اتفاقية سنة ١٩٦١ الأطراف الحق في إبداء تحفظ انتقالي بشأن الاستخدام غير الطبي للمواد المدرجة في الفقرة ١ من تلك المادة، والتي تشمل مضغ ورقة الكوكا (الفقرة ١ (ج)). وعلى ذلك، ففي حين يجوز لطرف ما، عند الانضمام أو في ظل شروط معينة محددة في تلك المادة، أن يحتفظ بحق السماح مؤقتا في إقليمه بممارسة مضغ ورقة الكوكا، فإنه يتعين حظر هذه الممارسة في غضون ٢٥ عاما من دخول الاتفاقية حيز النفاذ، وفقا للفقرة ٢ (هـ). بيد أن بوليفيا لم تُبد هذا التحفظ الانتقالي عند انضمامها

وإلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي. وقد قرّر المجلس، في دورته الموضوعية المعقودة في تموز/يوليه ٢٠٠٩، أن ينفذ الإجراء المنصوص عليه في الفقرة ١ (ب) من المادة ٤٧ من الاتفاقية، التي تقضي بأن تُسأل الأطراف عمّا إذا كانت تقبل التعديل المقترح وأن تُقدّم أيضا إلى المجلس أيّ تعليقات تكون لديها عليه. وعملا بالفقرة ٢ من المادة ٤٧ من الاتفاقية، فإنّ التعديل المقترح يدخل حيّز النفاذ إذا لم يرفضه أيّ طرف في غضون ١٨ شهرا من تاريخ تعميمه. أما إذا رُفض التعديل المقترح من جانب أيّ دولة طرف، فللمجلس أن يقرّر، في ضوء التعليقات الواردة من الدول الأطراف، ما إذا كان ينبغي الدعوة إلى عقد مؤتمر للنظر في هذا التعديل. وحتى ٣١ كانون الثاني/يناير ٢٠١١، كانت ١٧ دولة طرفا قد قدّمت رفضا رسميا للاقتراح البوليفي بتعديل اتفاقية سنة ١٩٦١.^(١٨) ونتيجة لهذه الاعتراضات، لم يدخل التعديل المقترح حيّز النفاذ.

٢٧٧- وكرّد فعل على ذلك، قرّرت حكومة دولة بوليفيا المتعدّدة القوميات أن تتخذ خطوة لم يسبق لها مثيل حينها: ففي ٢٩ حزيران/يونيه ٢٠١١، أودعت الحكومة رسميا لدى الأمين العام صكا بالانسحاب من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدّلة بروتوكول عام ١٩٧٢. ووفقا للفقرة ٢ من المادة ٤٦ من الاتفاقية، سيبدأ نفاذ الانسحاب في ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١٢.

٢٧٨- وفي الوقت نفسه، أعلنت الحكومة البوليفية أنّها تعتزم أن تُقدّم، صك انضمام جديدا إلى اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدّلة بروتوكول عام ١٩٧٢. وقد أعلنت الحكومة أنّ صك الانضمام الجديد سيتضمّن تحفظا، وفقا للفقرة ٣ من المادة ٥٠ من الاتفاقية، يكون بموجبه مضغ ورقة الكوكا وزراعة شجيرة الكوكا لهذا الغرض قانونيين في الأراضي البوليفية.

سنوات عديدة، ذكرت الهيئة مرارا في تقاريرها السنوية أنّ استخدام ورقة الكوكا في دولة بوليفيا المتعدّدة القوميات من أجل المضغ أو لصنع شاي الكوكا ومنتجات أخرى دون استخراج أشباه القلويات يتجاوز ما هو مسموح به في الأحكام ذات الصلة من اتفاقية سنة ١٩٦١، وهو بذلك يُخالف التزامات هذه الدولة بموجب تلك الاتفاقية، وأنّ التحفّظ الذي أبدته الحكومة البوليفية بشأن الفقرة ٢ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ عند انضمامها إليها، لا يعفيها من الوفاء بالتزاماتها طبقا لاتفاقية سنة ١٩٦١. وعلاوة على ذلك، أرسلت الهيئة في عام ٢٠٠٧ بعثة إلى البلد لكي تُناقش مع السلطات الوطنية المختصة سياسات الحكومة البوليفية بشأن زراعة شجيرة الكوكا وإنتاج ورقة الكوكا. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٨، حضر وفد رفيع المستوى من الحكومة البوليفية، بناءً على دعوة من الهيئة، الدورة الثالثة والتسعين لهذه الأخيرة من أجل مناقشات وتبادل لوجهات النظر بين الطرفين بشأن المسائل المتعلقة بتنفيذ الحكومة للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

٢٧٥- وفي ١٢ آذار/مارس ٢٠٠٩، قدّمت البعثة الدائمة لدولة بوليفيا المتعدّدة القوميات لدى الأمم المتحدة اقتراحا بتعديل المادة ٤٩ من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدّلة بروتوكول عام ١٩٧٢، وذلك وفقا للإجراء المنصوص عليه في المادة ٤٧ من الاتفاقية. وقد أفادت الحكومة في مذكرتها الشفوية بأنّ مضغ ورقة الكوكا هو من الممارسات المتوارثة للشعوب الأصلية في منطقة الأنديز ولا ينبغي حظرها. ولذا طلبت الحكومة بأن تُحذف الفقرة ١ (ج) من المادة ٤٩ من اتفاقية سنة ١٩٦١، مؤكّدة أنه "لا يُمكن السماح مؤقتا بالممارسة الاجتماعية الثقافية المتمثلة في مضغ ورقة الكوكا...!؛" والفقرة ٢ (هـ) من المادة نفسها مؤكّدة أنّ "السعي إلى حظر مضغ ورقة الكوكا في غضون ٢٥ عاما خطأ جسيم".

(18) الاتحاد الروسي وإستونيا وألمانيا وإيطاليا وبلغاريا والدانمرك وسلوفاكيا وسنغافورة والسويد وفرنسا وكندا ولاتفيا وماليزيا والمكسيك والمملكة المتحدة والولايات المتحدة واليابان.

٢٧٦- وتماشيا مع الفقرة ١ من المادة ٤٧ من اتفاقية سنة ١٩٦١، بعث الأمين العام في ٦ نيسان/أبريل ٢٠٠٩ بالاقتراح البوليفي إلى جميع الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١

٢٨٢- وعلى مدى العقود القليلة الماضية، طبقت غالبية الدول الأطراف في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تدابير رقابية وافية، حسبما تتطلبه المعاهدات، من أجل ضمان ألا تُستخدم المخدرات والمؤثرات العقلية إلا للأغراض الطبية والعلمية. فعلى سبيل المثال، تكوّن توافق للآراء بين الدول الأطراف بشأن فرض مراقبة صارمة على القنب، وهو مادة ليست مدرجة في الجدول الأول فحسب وإنما في الجدول الرابع أيضاً من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢، الذي يفرض أشد التدابير الرقابية صارمة. وتلاحظ الهيئة أن غالبية الدول الأطراف طبقت تدابير المراقبة الصارمة المنصوص عليها في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وقد أدى تطبيق المعاهدات الذي يكاد يشمل جميع دول العالم إلى تعزيز كبير لجهود المجتمع الدولي في سبيل مكافحة تعاطي المخدرات والاتجار بها.

٢٨٣- بيد أن الهيئة تلاحظ أن هناك بعض الاستثناءات من هذه التطورات. فهناك عدد من الدول الأطراف بصدد الأخذ بسياسات وطنية أكثر تساهلاً لمراقبة المخدرات، وهي سياسات لا تتفق مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. فعلى سبيل المثال، سمحت بعض الدول الأطراف باستخدام "عُدّ الكراك الأكثر أمناً" ووجود ما يُسمّى بـ "المقاهي" وإقامة وتشغيل ما يُسمّى بـ "غرف حقن المخدرات". وقد حذرت الهيئة من أن هذه السياسات تشجّع على التساهل الاجتماعي والقانوني تجاه تعاطي المخدرات والاتجار بها ومن ثم تتعارض مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

٢٨٤- وتلاحظ الهيئة أن هذه التغييرات السياسية حدثت في بعض البلدان على مستوى الولايات و/أو المقاطعات وأن الحكومة الاتحادية كثيراً ما تواجه تبعاً لذلك تحديات في الامتثال للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ففي الولايات المتحدة، على سبيل المثال، يعتمد عدد متزايد من الولايات قوانين تستهدف عدم تجريم حيازة القنب للاستخدام الشخصي و/أو أقرّ استثناءات بشأن "القنب الطبي"، على

٢٧٩- وتلاحظ الهيئة بأسف الخطوة التي أقدمت عليها حكومة دولة بوليفيا المتعددة القوميات بالانسحاب من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢، التي كانت قد انضمت إليها من قبل. ومما يثير انشغال الهيئة أن هذا الإجراء، وإن كان مسموحاً به من الناحية الفنية طبقاً للاتفاقية، يتنافى مع الغرض الأساسي من الاتفاقية ومع روحها. فلو سمح المجتمع الدولي بانهج تستخدم الدول الأطراف بموجبه آلية الانسحاب ومن ثم العودة إلى الانضمام مع إبداء تحفظات من أجل التغلب على مشاكل تصادفها في تنفيذ بعض أحكام الاتفاقية، فإن سلامة النظام الدولي لمراقبة المخدرات ستعرض للخطر. وترى الهيئة أنها ملزمة بتنبية حكومات الدول الأطراف إلى هذا الخطر.

٢٨٠- وسوف تواصل الهيئة حوارها مع الحكومة البوليفية. وقد قرّرت الهيئة إرسال بعثة إلى دولة بوليفيا المتعددة القوميات في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١ سعياً منها إلى مساعدة الحكومة على حلّ أيّ مشاكل قائمة بمراجعة أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ نصاً وروحاً.

٢- تطبيق المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات في البلدان ذات الهياكل الاتحادية

٢٨١- يتعيّن تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات من جانب الدول الأطراف، بما في ذلك الدول ذات الهياكل الاتحادية، بصرف النظر عن تشريعها الداخلي، في كامل إقليمها. ولئن كان لدى جميع الدول مختلف النظم والأعراف القانونية، فإن الهيئة تود تذكير الدول الأطراف بالمبادئ الأساسية للقانون الدولي المكرّسة في أحكام المادتين ٢٧ (بشأن عدم جواز الاستظهار بأحكام القانون الداخلي) و٢٩ (بشأن تنفيذ كل طرف للمعاهدة في كامل إقليمه) من اتفاقية فيينا لقانون المعاهدات لعام ١٩٦٩.^(١٩)

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

٢٨٧- وعلاوة على ذلك، ينبغي للتدابير والإجراءات التشريعية و/أو القانونية على مستوى الولايات و/أو المقاطعات أن تمثل لسياسات والتزامات كل دولة على المستوى الدولي، طبقاً للقانون الدولي وكذلك للالتزامات الدولية لجميع الأطراف في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. فإذا أبرمت دولة، بصرف النظر عن إطارها الدستوري ونظامها القانوني، اتفاقاً دولياً بانضمامها إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، فيتعيّن على هذه الدولة أن تضمن عدم تفويض جميع السياسات والتدابير القائمة على مستوى الولايات أو المقاطعات لجهودها الرامية إلى مكافحة تعاطي المخدرات والاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية.

٢٨٨- وتود الهيئة الإشارة إلى أن التغييرات التي تطرأ على السياسات والتشريعات المتعلقة بالقنّب تحدث أساساً في البلدان المتقدمة. وما زالت الفجوة الآخذة في الاتساع بين السياسات الحكومية المعلنة على المستوى الدولي والتنفيذ غير الكامل على المستوى الوطني مثيرة للقلق. ومن دواعي الانزعاج أنه في الوقت الذي تخصص فيه بلدان نامية عديدة مواردها الشحيحة لاستئصال نباتات القنّب ومكافحة الاتجار بالقنّب، قرّرت بعض البلدان المتقدمة أن تنهج سياسة متساهلة تجاه زراعة القنّب وتجارته واستعماله في غير الأغراض المحددة في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتودّ الهيئة أن تُذكّر الدول الأطراف بأن المجتمع الدولي كان قد أكّد، لدى اعتماد هذه المعاهدات، على مبدأ العالمية، لأنّ انتهاك دولة واحدة لتوافق الآراء الدولي يُمكن أن يقوّض تنفيذ المعاهدات من جانب دول أخرى.

٢٨٩- وتُعرب الهيئة عن قلقها بشأن قرار المحكمة العليا في كندا بالسماح لـ "غرفة حقن مخدرات" بمواصلة العمل في فانكوفر. فطبقاً للقانون الدولي، لا يجوز، بموجب ترتيبية القواعد القانونية، الاحتجاج بأحكام القانون الداخلي لتبرير عدم الامتثال لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

الرغم من أن استخدام القنّب ما زال غير قانوني طبقاً للقانون الاتحادي، وكذلك الحال بالنسبة لبيعه وحيازته. وفي أستراليا، سمحت السلطات المحلية في ولاية نيو ساوث ويلز بإقامة "غرفة حقن مخدرات" رغم أن السياسة الوطنية لأستراليا آنذاك لم تكن مؤيدة لإقامة هذه المرافق. وفي كندا، طعنت المحكمة العليا ومحاكم الاستئناف في ولاية أونتاريو مراراً في القوانين المتعلقة بالقنّب على المستوى الاتحادي، معلنة أن قوانين القنّب في كندا ليس لها قوة أو أثر في الولاية. وعلاوة على ذلك، حكمت المحكمة العليا في كندا بتأييد إعفاء مركز Insite (وهو "غرفة حقن مخدرات") من قانون المخدرات ومواد الإدمان، على الرغم من أن الحكومة الاتحادية تؤيد إنهاء تشغيله في فانكوفر، مما يعني السماح لهذا المرفق بالبقاء مفتوحاً إلى أجل غير مسمى. وفي حالات أخرى، كما في الهند، تواجه الحكومة صعوبات في الامتثال للالتزامات الإبلاغية طبقاً للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بسبب اختلاف القوانين واللوائح باختلاف الولايات.

٢٨٥- والأوضاع المذكورة آنفاً تجعل من العسير إذن على حكومات تلك البلدان الوفاء بالتزاماتها طبقاً للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وضمن تنفيذ هذه المعاهدات في كامل إقليمها. وقد ذكرت بعض الحكومات المعنية أن نظمها القانونية الداخلية تمنعها من الامتثال التام للمعاهدات، بالنظر إلى أن هياكلها واختصاصاتها التشريعية والقضائية على مستوى الولايات و/أو المقاطعات تتمتع بالاستقلال ولها الغلبة على التشريعات أو الاختصاصات الوطنية أو الاتحادية.

٢٨٦- وتُشدّد الهيئة على أنّ ثمة سلطات واختصاصات وصلاحيات موكلة معيّنة على مستوى الولايات و/أو الأقاليم و/أو المقاطعات تُمنح صراحة وتُضمن في الأطر الدستورية لبعض الدول الأطراف. وينبغي أن يؤدي الانضمام إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات إلى اعتماد الدول الأطراف استراتيجيات وتدابير وطنية تضمن امتثالها التام للمعاهدات. وتنطبق هذه الالتزامات بموجب المعاهدات على إقليم كل دولة طرف بكامله، بما في ذلك ولاياتها و/أو مقاطعاتها الاتحادية.

وبغية الوقوف على مدى تنفيذ المبادئ التوجيهية، أرسلت الهيئة استبياناً إلى جميع السلطات المختصة تطلب منها أن توافيها بمعلومات مفصلة عن نطاق تنفيذ كل مبدأ توجيهي. وكانت غالبية البلدان التي أفادت سلطاتها بتنفيذ مبادئ الهيئة التوجيهية تنفيذاً كاملاً هي التي لديها تشريعات تحظر صيدليات الإنترنت أو تسمح لصيدليات الإنترنت تحديداً بأن تمارس أنشطتها في ظل ظروف معينة. وتلاحظ الهيئة أن عدداً من البلدان قد حظرت إما عمليات صيدليات الإنترنت كافة أو بيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية عبر الإنترنت. بيد أنه رغم وجود تشريعات قائمة تستجيب للمبادئ التوجيهية، فإن مستوى التنفيذ والرصد الفعليين يتفاوت.

٢٩٢- وبناءً على الردود الواردة، كانت الدول والأقاليم التي لها خبرة في الأنشطة التشريعية والرقابية الخاصة بصيدليات الإنترنت هي صاحبة أكبر عدد من التوصيات المنفذة. وذكرت عدّة حكومات أنها ليست قادرة على التنفيذ الكامل لجميع المبادئ التوجيهية. وأكثر الصعوبات التي ذُكرت تتعلق بعدم وجود إطار تشريعي أو لوائح فيما يتعلق ببيع المستحضرات الصيدلانية عبر الإنترنت. وعلاوة على ذلك، ذكرت السلطات التابعة لعدّة حكومات أنها تفتقر إلى التكنولوجيا والموارد البشرية والخبرات اللازمة للكشف عن تلك العمليات غير المشروعة والتصدي لها. وتؤكد القضايا المتعلقة بنقص القدرات أهمية المبادئ التوجيهية في تناول مسألة تبادل الخبرات وتوفير المساعدة التقنية. وإضافة إلى ذلك، ذُكر مراراً انعدام التعاون الدولي وانعدام التعاون مع مقدمي خدمات الإنترنت والصعوبات التي تعترض التنسيق والتعاون بين مختلف الوكالات الوطنية.

(أ) الإجراءات المطلوب اتخاذها

٢٩٣- كان من أهم الاقتراحات التي قدمها المخبرون على الاستبيان هو أنه ينبغي للحكومات التي نفذت المبادئ التوجيهية بالفعل أن تتبادل خبراتها مع تلك التي لم تنفذها

التي صارت الدولة طرفاً فيها. وهذه المعاهدات لا تسمح باستخدام المخدرات الخاضعة للمراقبة لأيّ غرض باستثناء الأغراض الطبية أو العلمية.

٢٩٠- وتود الهيئة أن تؤكد من جديد أن تدابير وإجراءات المراقبة التي تستهدف مكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها لن تكون فعّالة إلاّ إذا اضطلع بها عالمياً بطريقة متناسقة ومتضافرة، وفقاً للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتهيب الهيئة بجميع الدول الأطراف أن تتخذ الخطوات اللازمة لضمان الامتثال التام للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات في كامل إقليمها. وينبغي لهيكل جميع الدول الأطراف أن يتضمّن، سواء على المستوى الاتحادي أو على مستوى الولايات أو الأقاليم أو المقاطعات، نظاماً شاملاً لإجراءات تنسيق حكومية لكي تكون قوانين وسياسات مراقبة المخدرات متوافقة داخل كل بلد، كما ينبغي تقييم ذلك النظام باستمرار.

٣- صيدليات الإنترنت غير المشروعة ومضبوطات المواد المصنوعة بطريقة مشروعة المطلوبة عبر الإنترنت والمرسلة بالبريد

٢٩١- على مدى عدّة سنوات مضت، لفتت الهيئة انتباه الحكومات إلى ضرورة العمل معاً لتحقيق في أمر صيدليات الإنترنت غير المشروعة وإغلاقها وضبط المواد التي طُلبت بطريقة غير مشروعة عبر الإنترنت وهُرّبت بالبريد. وبغية تعزيز الجهود الرامية إلى التصدي لهذه المشكلة، عملت الهيئة مع الحكومات من أجل اكتساب فهم أعمق لهذه الصيدليات وجهود الدول في سبيل مكافحتها. وجمعت الهيئة وعلى وجه الخصوص معلومات عن تنفيذ ما أصدرته في عام ٢٠٠٩ من مبادئ توجيهية للحكومات بشأن منع بيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية غير المشروعة عبر الإنترنت ومضبوطات شحنات المواد الخاضعة للمراقبة الدولية المرسلة بالبريد وأهم التطورات الجارية في مجال التجارة غير المشروعة في المواد الخاضعة للمراقبة الدولية عبر الإنترنت.

هذين المبدأين التوجيهيين بالنظر إلى أن هذا الإجراء قد يعزّز بدرجة كبيرة الجهود الدولية الرامية إلى التصدي لصيدليات الإنترنت غير المشروعة.

٢٩٥- ويتمثل الكثير من أنشطة صيدليات الإنترنت غير المشروعة في تهريب منتجاتها لفائدة المستهلكين والبحث عن حيز لاستضافة مواقعها الشبكية وإقناع المستهلكين بأن هذه الصيدليات هي في الواقع مشروعة. وبغية التصدي لذلك، اقترحت عدّة حكومات زيادة مراقبة الخدمات البريدية العامة والخاصة. واقترحت بعض الحكومات الأخذ بنظم وافية للإنذار والمراقبة عند نقاط دخول وخروج البريد في البلدان وزيادة معرفة سلطات إنفاذ القانون بمتطلبات المراقبة؛ بيد أنه أُقرّ بأنّ كمّ البريد الداخل إلى البلدان والخارج منها سيجعل ذلك صعبا للغاية. وأوصت حكومات أيضا بالعمل بانتظام على الكشف عن مقدّمي خدمات الإنترنت الذين يستضيفون مواقع شبكية تتاجر بتجارة غير مشروعة والتعاون معهم، وذلك بغية العمل على إلغاء هذه المواقع. وأخيرا، اقترحت عدّة حكومات تنظيم حملات توعية مجتمعية لتوفير المعلومات عن شراء الأدوية عبر الإنترنت.

٢٩٦- وتود الهيئة تذكير الحكومات بأنه يتعيّن تنفيذ التوصيات الواردة في المبدأين التوجيهيين ٧ و٨، المتعلقة تحديدا بالتشريعات الخاصة بالمواد الخاضعة للمراقبة الدولية، تنفيذها كاملا من جانب جميع البلدان، نظرا لأنها تُجسّد التزامات الحكومات حسبما هي واردة في أحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات وكذلك في قرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذات الصلة. وتلاحظ الهيئة على وجه الخصوص أن عدم التنفيذ العالمي للمبادئ التوجيهية قد يمكن صيدليات الإنترنت غير المشروعة من مواصلة نشاطها بمجرد نقل هذه الأنشطة إلى ولايات قضائية تكون تدابير المراقبة فيها أضعف. وتود الهيئة أن تؤكد من جديد أنه إذا أُريد للجهود العالمية الرامية لمكافحة صيدليات الإنترنت غير المشروعة أن تكون فعّالة، فإنّ على

بعد، وذلك من أجل الاطلاع على الممارسات الجيدة. واقترح أيضا أن توفّر الحكومات التي نفّذت المبادئ التوجيهية التدريب لتلك التي لم تنفّذها بعد، وذلك من أجل تحسين قدرة المسؤولين على كشف أنشطة صيدليات الإنترنت غير المشروعة ومكافحتها. وتُبين الردود على الاستبيان أنّ الغالبية العظمى من الحكومات التي لديها خبرة في التصدي لصيدليات الإنترنت غير المشروعة لم تعرض، حتى الآن، مساعدة تقنية على الحكومات التي تحتاج إلى هذه المساعدة. ومن الأمثلة التي ضُربت في هذا الصدد المساعدة التقنية المقدّمة حاليا على المستوى الدولي من المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) والمسمّاة Project Drug.net. واقترحت عدّة حكومات تنفيذ عمليات مشتركة لتحسين الإجراءات والضوابط. وربما ساعد ذلك أيضا على تبديد الشواغل التي أعربت عنها عدّة حكومات من أنه لا يُمكن اتخاذ إجراءات ضد المواقع الشبكية المخالفة للقانون إلا في أراضي البلدان المعنية وأنه لا يمكن فرض إجراءات تقيّد نشاط مواقع شبكية توجد في بلدان أخرى.

٢٩٤- ولوحظ وجود مشكلة ذات صلة بالموضوع وهي أنّ صيدليات الإنترنت تدّعي أحيانا أنها موجودة في بلد معين ولكنها تكون في الواقع مسجلة في بلدان أخرى أو لدى جهات تسجيل موجودة خارج البلد المعني، الذي لا يكون من ثم قادرا على مراقبة هذه الصيدليات وفقا لتشريعاته الوطنية. وترى الهيئة أنه سيكون من مصلحة جميع البلدان لو أنّ البلدان التي تمتلك موارد تمكنها من القيام بدوريات سيرانية بانتظام لم تركّز جهودها حصرا على كشف الصفحات الشبكية العاملة انطلاقا من إقليمها هي بل وسّعت نطاقها لتشمل الكشف أيضا عن جميع الصفحات الشبكية الأخرى المخالفة للقانون وتبادلت هذه المعلومات مع السلطات المعنية. وفي هذا الصدد، تلاحظ الهيئة بقلق التدني النسبي لمستوى تنفيذ مبادئها التوجيهيين ٢٤ و٢٥، اللذين يستهدفان الاستجابة في الوقت المناسب لطلبات التعاون الواردة من دول أخرى، وكذلك وضع معايير للتحقيق والتبليغ. وتحتّ الهيئة الحكومات على تنفيذ

(ج) تطورات أخرى تتعلق بصيدليات الإنترنت غير المشروعة

٢٩٩- ما زال بيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية بواسطة صيدليات الإنترنت غير المشروعة مستمرا، كما يبدو أن نطاق الوسائل التي تستخدمها هذه الصيدليات قد اتسع. فبعد أن منعت عدّة محركات بحث في الإنترنت استخدام العلامات التجارية المسجلة للمخدرات التي تُصرف بوصفة طبية في وصلاتها التي تحظى برعاية تجارية، لجأت صيدليات الإنترنت غير المشروعة بشكل متزايد إلى الإعلان عن مواقعها الشبكية من خلال صفحات الرسائل الإلكترونية والإعلان في الشبكات الاجتماعية. واستمرت هذه الصيدليات أيضا في الإعلان عن طريق الرسائل التطفلية المرسلة بالبريد الإلكتروني بدلا من الإعلان عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي؛ إذ إن ما يقرب من ٢٥ في المائة من جميع الرسائل التطفلية المرسلة بالبريد الإلكتروني هي إعلانات عن أدوية. وتستخدم صيدليات الإنترنت غير المشروعة عددا من الوسائل للتظاهر بأنها صيدليات مشروعة، تشمل نشر أقوال وصور لأطباء مزعومين؛ وعرض عدد من الشعارات بغرض الاحتيال، بما في ذلك شعارات الهيئات الوطنية المعنية بالتنظيم الرقابي للمستحضرات الصيدلانية. وطبقا للمعلومات المستمدة من منظمة الصحة العالمية، فإن أكثر من ٥٠ في المائة من الأدوية التي تطلب من صيدليات الإنترنت غير المشروعة تكون مزيفة.

٣٠٠- وقد اتخذ عدد من المنظّمات والرابطات الوطنية والدولية إجراءات ضد صيدليات الإنترنت غير المشروعة، تشمل التصديق على الصيدليات المشروعة وتوفير سجل بصيدليات الإنترنت المعتمدة يمكن للمستهلكين المحتملين الرجوع إليه. ونظمت أيضا حملات توعية للتحذير من مخاطر شراء الأدوية من صيدليات الإنترنت غير المشروعة. وقد اضطلعت الحكومات والقطاع الخاص بهذه الجهود الرامية إلى تثقيف الجمهور. وفي بعض البلدان، قرّرت شركات من القطاع الخاص، بما في ذلك شركات تسجيل

جميع الحكومات أن تضمن اتخاذ تدابير شاملة لمنع عمل هذه الصيدليات على أراضيها. لذا، تدعو الهيئة الحكومات أن تواصل تنفيذ المبادئ التوجيهية وأن تبذل الجهود لتحسين التعاون الدولي وأن توفر المساعدة التقنية للبلدان التي تحتاجها.

(ب) معلومات عن مضبوطات المواد الخاضعة للمراقبة الدولية المرسلة بالبريد

٢٩٧- وفقا لقرار لجنة المخدرات ١١/٥٠، تجمع الهيئة معلومات عن مضبوطات المواد الخاضعة للمراقبة الدولية المرسلة بالبريد، بما في ذلك المواد المطلوبة عبر الإنترنت. وقد تلقت الهيئة حتى الآن بلاغات عن أكثر من ١٢ ٠٠٠ ضبطية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية المرسلة بالبريد. وعلى الرغم من أن الهيئة طلبت من الحكومات أن تُبين، قدر الإمكان، أيّ هذه المضبوطات تُلب عبر الإنترنت فإنه تعدّر على الغالبية العظمى من الحكومات القيام بذلك.

٢٩٨- واستناداً إلى المعلومات التي قُدّمت للهيئة، كانت بلدان وأقاليم المصدر الرئيسية المستبانة فيما يتعلق بالمستحضرات الصيدلانية المضبوطة هي الهند (حيث بلغ نصيبها ٥٨ في المائة من المواد المضبوطة) تليها الولايات المتحدة والصين وبولندا. وإضافة إلى خدمات البريد العامة الوطنية، ذُكر عدد من خدمات البريد الخاصة أو خدمات تسليم الطرود السريعة التي يُساء استخدامها لتهريب المخدرات، سواء تعلق الأمر بالمستحضرات الصيدلانية أو بالمخدرات غير المشروعة. وكانت أكبر كمية من مضبوطات المؤثرات العقلية من مادتي الديازيبام والفنتريمين. أما أكبر كمية من مضبوطات المخدرات المشروعة فكانت من مادتي الميثادون والكوديين؛ وكانت أكبر كمية من مضبوطات السلائف من مادتي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين. وكان للقنب والأمفيتامين والكوكايين والهيريون و JWH-122 (وهي أحد شبائته القنب الاصطناعية) حصة الأسد من ضبطيات المخدرات غير المشروعة.

حصول تلك المختبرات على التسهيلات والأدوات التي تحتاجها للاضطلاع بعملها، بما في ذلك نماذج مرجعية عالية الجودة. وحددت الهيئة، في المبادئ التوجيهية، بعض العقوبات التي كثيراً ما تواجهها المختبرات في الحصول على العينات المرجعية في الوقت المناسب، وقدمت توجيهات بشأن السبل الممكنة لتذليل تلك العقوبات.

٣.٣- وأحرز بعض التقدم منذ نشر المبادئ التوجيهية، حيث إن ثمة اعترافاً يكاد يكون شاملاً من جانب الدول بأهمية ضمان توافر عينات الاختبار والعيّنات المرجعية، واعتمدت تدابير عديدة لبلوغ هذه الغاية على الصعيدين الوطني والإقليمي. وعلى الرغم من هذا التقدم، لا تزال مختبرات كثيرة تواجه صعوبة و/أو تأخيراً في الحصول على جميع عينات الاختبار والعيّنات المرجعية التي تحتاجها.

٣.٤- واعتمدت لجنة المخدرات، بدافع من قلقها إزاء استمرار تلك الصعوبات، القرار ٣/٥٤ المتعلق بضمان توافر العينات المرجعية وعيّنات الاختبار من المواد الخاضعة للمراقبة لاستخدامها في مختبرات اختبار العقاقير للأغراض العلمية. وفي ذلك القرار، طلبت اللجنة من الدول الأعضاء أن تستعرض الإجراءات الوطنية بالتشاور مع الهيئة ومع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، بغية تسهيل الحصول على المواد الخاضعة للمراقبة الدولية لاستخدامها كعينات اختبار وعيّنات مرجعية من جانب مختبرات فحص المخدرات.

٣.٥- وشجعت اللجنة الهيئة، في قرارها ٣/٥٤، على مواصلة جهودها من أجل ضمان توافر كميات كافية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض العلمية، وشددت على أهمية برنامج المكتب لضمان الجودة بالنسبة لمختبرات تحليل المخدرات. كما دعت اللجنة الهيئة إلى العمل معاً لوضع آليات مجدية لتيسير توفير الحد الأدنى الكافي من العينات المرجعية وعيّنات الاختبار من المواد الخاضعة للمراقبة لمختبرات فحص المخدرات.

٣.٦- وأعدت الهيئة والمكتب استبيانين لالتماس المعلومات من السلطات الوطنية المختصة ومختبرات فحص المخدرات

أسماء النطاقات في الإنترنت وشركات خدمات حيز الاستضافة وشركات الائتمان وشركات محركات البحث، تبادل المعلومات المتعلقة بأنشطة صيدليات الإنترنت غير المشروعة لكي تتمكن الشركات من اتخاذ الخطوات الكفيلة بمنع إساءة استعمال خدماتها من جانب هذه الصيدليات. وثرّح الهيئة بهذه المبادرات وتوصي بأن تُشجّع الحكومات الشركات على منع صيدليات الإنترنت غير المشروعة من الحصول على الخدمات التجارية المشروعة اللازمة للاضطلاع بهذه الأنشطة.

٤- العقوبات التي تعترض توافر المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض العلمية

٣.١- سعت الهيئة مراراً وتكراراً إلى إذكاء الوعي داخل المجتمع الدولي بالدور الهام الذي تؤديه مختبرات فحص المخدرات وبالحاجة إلى ضمان حصول تلك المختبرات على القدر الكافي من عينات الاختبار التي تحتاجها. وفي سعي الهيئة لتحقيق ولايتها، ظلّت تشجّع الدول على النظر في اعتماد تدابير تهدف إلى تسهيل توافر عينات الاختبار والعيّنات المرجعية، مع تذكيرها بضرورة أن تمثل تلك التدابير لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات.

٣.٢- وناقشت الهيئة هذه المسألة في تقريرها السنوي لعام ٢٠٠٥^(٢٠) وفي عام ٢٠٠٧، أصدرت الهيئة مبادئ توجيهية بشأن استيراد وتصدير النماذج المرجعية من العقاقير والسلائف، معدة لتستخدمها المختبرات الوطنية لتحليل العقاقير والسلطات الوطنية المختصة^(٢١) أقرت فيها بأهمية مختبرات الطب الشرعي، فضلاً عن الحاجة إلى ضمان

(20) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠٠٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.06.XI.2)، الفقرات ٢١٦-٢١٨.

(21) منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع M.08.XI.6 (متاحة في العنوان التالي: www.incb.org/documents/Reference_standard_guidelines/reference-standards_en.pdf).

تُطالب في كثير من الأحيان بتقديم طلبات إذن استيراد متعدّدة وسداد الرسوم المستحقة لذلك، الأمر الذي يتسبب في التأخير وفي أعباء مالية إضافية. وفي بعض الحالات، تكون أذون الاستيراد والتصدير صالحة لمدة محدودة، ويؤدّي تأخّر صدور الموافقة إلى انتهاء صلاحية المستندات قبل اكتمال اقتناء مختبرات فحص المخدرات للمواد. ومن أجل الإسراع بإنجاز إجراءات الموافقة وخفض التكاليف، تدعو الهيئة السلطات الوطنية المختصة إلى النظر في إعطاء الأولوية للبت في طلبات الحصول على أذون الاستيراد التي تتقدّم بها مختبرات فحص المخدرات، وإلغاء الرسوم المنطبقة. ولعلّ السلطات الوطنية المختصة تتيح أيضا للمختبرات إمكانية طلب استيراد عدّة مواد على الاستمارة نفسها بحيث تقلّ الوثائق الداعمة المطلوبة، وأن تضمن صلاحية وثائق الترخيص بالاستيراد والتصدير لمدة ستة أشهر أو أكثر، وأن تصدر تعليمات إلى سلطاتها الجمركية بإعطاء الأولوية لطلبات شحن عيّنات الاختبار والعيّنات المرجعية الخاصة بمختبرات فحص المخدرات.

٣١٠- وشمل الجيبون على الاستقصاء الموجه إلى مختبرات فحص المخدرات مختبرات مشاركة في عملية التعاون الدولي، وهو أحد مكّنات البرنامج الدولي لضمان الجودة التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. وكان ما أبلغ عنه المشاركون في هذه المبادرة من صعوبات وتأخير في الحصول على عيّنات الاختبار والعيّنات المرجعية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية أقلّ كثيرا مما أبلغ عنه غير المشاركين. ولعلّ مختبرات فحص المخدرات، ولا سيما في البلدان التي تكون فيها إمكانية الحصول على عيّنات الاختبار والعيّنات المرجعية محدودة، تنظر في المشاركة في برنامج عملية التعاون الدولي أو ما شابهه من برامج ضمان الجودة. وتشجّع الهيئة الحكومات التي لديها الموارد اللازمة لتقديم الدعم والموارد الكافية لتلك المبادرات على القيام بذلك.

٣١١- وقد لاحظت الهيئة أنه عندما لا تدرك السلطات الوطنية المختصة أهمية عيّنات الاختبار والعيّنات المرجعية لمختبرات فحص المخدرات أو أهمية العمل الذي تقوم به

بشأن العقبات التي ما زالت قائمة أمام توافر عيّنات الاختبار والعيّنات المرجعية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، بغية تحديد سبل تذييل تلك العقبات.

٣٠٧- وتؤكد الردود المقدّمة من مختبرات فحص المخدرات أنّ العديد منها لا يزال يواجه صعوبات في الحصول على عيّنات الاختبار والعيّنات المرجعية التي يحتاجها، وخصوصا إذا كان من غير الممكن الحصول على تلك العيّنات من مصادر محلية ويلزم استيرادها. ومن أكثر الصعوبات التي أبلغت عنها المختبرات ما يلي: الشحن والموافقة على الواردات من جانب السلطات المختصة والتخليص الجمركي والتكاليف.

٣٠٨- وتشير الردود المقدّمة من السلطات الوطنية المختصة إلى أنه عندما لا تكون مختبرات فحص المخدرات ملمّة بإجراءات طلب الحصول على أذون الاستيراد أو لا تكون ممثلة لها بالكامل، قد يتأخّر إصدار الأذون بل قد تُرفض. وتتعلق أكثر الصعوبات التي ذكرتها السلطات الوطنية المختصة بعدم معرفة المختبرات بإجراءات الترخيص بالاستيراد، وتقديم معلومات ناقصة أو خاطئة في طلبات الحصول على أذون الاستيراد، وعدم كفاية المستندات الداعمة. ومن أكثر الأسباب المقدّمة شيوعا لرفض استيراد أو تصدير مواد عيّنات الاختبار والعيّنات المرجعية عدمّ اتباع مختبرات فحص المخدرات للإجراءات المعمول بها و/أو عدم ملئها الاستمارات وتقديمها المستندات المطلوبة. وتدعو الهيئة السلطات الوطنية المختصة إلى النظر في العمل مع مختبرات فحص المخدرات على تحسين المعرفة بإجراءات طلب الحصول على أذون الاستيراد والتصدير وإنشاء مراكز اتصال داخل إدارتها لمساعدة مختبرات فحص المخدرات على إعداد طلباتها.

٣٠٩- وأشارت مختبرات فحص المخدرات في الاستقصاء إلى أنّ الإجراءات المرتبطة بالموافقة على استيراد وتصدير عيّنات الاختبار والعيّنات المرجعية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية تشكّل عائقا كبيرا أمام توافر العيّنات التي تحتاجها المختبرات لإنجاز عملها. وعندما تسعى مختبرات فحص المخدرات إلى استيراد مواد متعدّدة من الجهة المورّدة نفسها،

لا توجد لديها أيُّ متطلّبات إجرائية قائمة بشأن الخدمات البريدية وشركات الشحن فيما يتعلق باستيراد وتصدير عينات الاختبار والعينات المرجعية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. وتشجّع الهيئةُ الدولَ الأطرافَ على النظر في وضع شروط واضحة لنقل عينات الاختبار والعينات المرجعية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، من أجل تجنّب رفض الشحنات دونما داع بسبب غموض المبادئ التوجيهية، وعلى ممارسة سلطتها التقديرية في إجراءات الموافقة. كما ينبغي أن يكون الهدف من أيّ شروط منقّحة منع تسريب العينات، من خلال وضع ضمانات مثل استعمال الخدمات البريدية الخاصة.

٣١٤- وتلاحظ الهيئةُ أنّ عدّة دول أعضاء في الاتحاد الأوروبي أشارت، لدى اقتراح الآليات الممكنة لتسهيل الحصول على عينات الاختبار والعينات المرجعية، إلى قرار الاتحاد 2001/419/JHA بشأن نقل عينات المواد الخاضعة للمراقبة، باعتباره نموذجاً يمكن الاستناد إليه في إيجاد حلول. وينشئ القرار نظاماً لنقل عينات المواد الخاضعة للمراقبة بين الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، رهنا باستيفاء بعض المتطلّبات الشكلية مثل أن يكون القصد من العينات استخدامها في كشف الأعمال الإجرامية والتحقيق فيها وملاحقة مرتكبيها قضائياً أو القيام بتحليلات الطب الشرعي للعينات. وعلاوة على ذلك، ينبغي أن لا تتجاوز كمية العينة الكمية التي تُعتبر ضرورية لإنفاذ القوانين والإجراءات القضائية. ونصّ قرار المجلس على تعيين مراكز اتصال وطنية يمكن أن تقوم بوظيفة هيئات مختصة وحيدة للتصريح بنقل العينات. ويتفق مركزا الاتصال الوطنيان في الدولتين المرسلّة والمستقبلة على نقل العينات باستخدام استمارة موحّدة، كما يتمّ أيضاً إخطار مركز الاتصال الوطني في أيّ دولة عبور مسبقاً على النحو الواجب. وينصّ القرار على ضرورة نقل العينات بطريقة آمنة، ويقدم مبادئ توجيهية بشأن وسائل النقل التي تُعتبر آمنة. وسعيّاً إلى إيجاد حلول لمشكلة توافر عينات الاختبار والعينات المرجعية على المستوى الدولي، تدعو الهيئةُ جميعَ الدول إلى تبادل الممارسات الفضلى التي اعتمدت على المستويين الوطني والإقليمي والتي ثبتت

تلك المختبرات، فقد تؤخّر تلك السلطات الواردات أو ترفضها دونما داع، بحيث تعرقل توافرها. وتذكر الهيئةُ الدولَ كافةً بأنه ينبغي توعية جميع الأطراف التي تقوم بحيازة عينات الاختبار والعينات المرجعية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية بما لتلك العينات من أهمية حاسمة في عمل مختبرات فحص المخدرات، وبأنّ جميع تلك الأطراف ينبغي أن تتعاون على تسهيل الحصول على تلك العينات. ويمكن أن تشمل تدابير إذكاء الوعي تعيين منسّق وطني لاشتراء العينات المرجعية وتوزيعها؛ وإضفاء الطابع المؤسسي على التعاون بين الوكالات الحكومية، وذلك مثلاً من خلال تشكيل فريق عامل مشترك بين الوكالات؛ وإنشاء هيئة تنسيقية لتصنيف المخدرات الجديدة التي يتمّ ضبطها وتوزيع عينات منها على المختبرات في جميع أنحاء البلد.

٣١٢- وأبلغت عدّة سلطات وطنية مختصة بأنها ترفض الواردات من عينات الاختبار والعينات المرجعية إذا كانت تتعدّى التقديرات المقدمة إلى الهيئة عن المواد المعنية. وأفادت سلطات أخرى بأنه على الرغم من عدم رفض تلك الواردات فإنها تؤخّر إلى حين التمكن من إرسال تقدير تكميلي بشأن المواد إلى الهيئة. ومن أجل تفادي رفض الواردات على أساس التقديرات التي لا تضع في الاعتبار احتياجات مختبرات فحص المخدرات، تدعو الهيئةُ جميعَ الدول الأطراف في اتفاقيات المراقبة الدولية للمخدرات إلى التشاور مع تلك المختبرات لدى تحديد التقديرات من احتياجاتها السنوية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. وتذكر الهيئةُ الدولَ الأطرافَ أيضاً بأنّ بإمكانها أن تقدّم في أيّ وقت تقديرات تكميلية إذا أصبح من الضروري زيادة تقديراتها الأولية لتلبية احتياجات لم تكن متوقّعة، بما في ذلك احتياجات مختبرات فحص المخدرات.

٣١٣- وأكدت الإجابات التي قدّمتها مختبرات فحص المخدرات على أنّ صعوبات الشحن لا تزال تشكل عقبة رئيسية أمام توافر عينات الاختبار والعينات المرجعية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. وأشارت الغالبية العظمى من السلطات الوطنية المختصة التي ردّت على الاستقصاء إلى أنه

مختبرات فحص المخدرات. وتتضمن المبادئ التوجيهية التي أعدتها الهيئة توصيات بشأن التغلب على الصعوبات التي تعترض الشحن والموافقة على الواردات من جانب السلطات الوطنية المختصة والتخليص الجمركي والتكاليف. وتُشجّع الهيئة الحكومات بشدة على تنفيذ المبادئ التوجيهية من أجل ضمان توافر عينات الاختبار والعينات المرجعية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية التي تستخدمها مختبرات فحص المخدرات. وقد سمح الاستقصاء أيضاً للهيئة باستبانة عدد من النهوج العملية الإضافية التي يُمكن اتباعها للمساعدة على زيادة إمكانيات الحصول على عينات الاختبار والعينات المرجعية هذه. وترد هذه النهوج ملحقاً بالمبادئ التوجيهية في الموقع الشبكي التالي: (www.incb.org).

فعاليتها في زيادة توافر عينات الاختبار والعينات المرجعية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية بكميات أكبر.

٣١٥- وتؤكد الهيئة مجدداً على أنّ الوسيّلتين الأساسيتين لتذليل العقبات أمام توافر عينات الاختبار والعينات المرجعية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية هما إذكاء الوعي والتعاون بين الوكالات، وتدعو جميع الدول إلى تجديد جهودها الرامية إلى ضمان تزويد مختبرات فحص المخدرات بالأدوات التي تحتاجها للقيام بعملها الذي لا غنى عنه.

٣١٦- وخلاصة القول إنّ الاستقصاء الذي أجرته الهيئة أظهر أنّ هناك عدداً من النهوج العملية التي يمكن اتباعها لزيادة إمكانيات الحصول على عينات الاختبار والعينات المرجعية من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية التي تستخدمها

ثالثاً- تحليل الوضع العالمي

ألف- أفريقيا

١- التطورات الرئيسية

تهدد السلام والأمن نتيجة للاتجار بالمخدرات والجرائم العابرة للحدود.^(٢٣)

٣٢٠- ويدخل الميرون أفريقيا عبر مطارات وموانئ بحرية في شرق أفريقيا ليهرب من هناك إما مباشرة أو عبر غرب أفريقيا، إلى أوروبا ومناطق أخرى. وفي عام ٢٠١١، ضُبطت كميات قياسية من الميرون في جمهورية تنزانيا المتحدة وكينيا. كما يُهرب الميرون عبر موزامبيق إلى جنوب أفريقيا حيث يتعاطاه السكان المحليون أو يُهرب إلى بلدان أخرى في الجنوب الأفريقي ومناطق أخرى. وقد أدى تزايد تدفق الميرون الوارد إلى أفريقيا إلى زيادة تعاطي المخدرات في جميع أنحاء المنطقة وخصوصاً في شرق أفريقيا وجنوبها.

٣٢١- وتأكدت المخاوف من ترسخ الصنع غير المشروع للمنشطات الأمفيتامينية في غرب أفريقيا بضبط مختبر كبير للميثامفيتامين في ليغوس في حزيران/يونيه ٢٠١١. ويُخشى أن تصبح نيجيريا مركزاً لتهرب المنشطات الأمفيتامينية، وخصوصاً الميثامفيتامين. ففي عام ٢٠١٠، ضبطت السلطات النيجيرية شحنتين من الأمفيتامين والميثامفيتامين بلغ مجموعهما ٦٣ كغ. وكانت إحدى الشحنتين مرسلة عبر جنوب أفريقيا إلى الولايات المتحدة الأمريكية، أما الشحنة الثانية فكانت في طريقها إلى اليابان.

٣٢٢- وتعاني البلدان الواقعة في القرن الأفريقي أسوأ جفاف منذ أكثر من نصف قرن، ويُخشى أن تتعرض لمجاعة كبيرة. فبسبب أزمة الغذاء في بلدان مثل إثيوبيا والصومال وكينيا سيصبح الملايين من الناس بحاجة إلى المساعدة الإنسانية والرعاية الطبية. ولذا تناشد الهيئة جميع الحكومات أن تتعاون في تيسير وصول الإمدادات من الأدوية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة إلى البلدان المتضررة في شرق أفريقيا.

٣١٧- في عام ٢٠١١، عايش عدد من البلدان في شمال أفريقيا تغييرات اجتماعية وسياسية. فعلى سبيل المثال، شهدت تونس والجمهورية العربية الليبية^(٢٢) ومصر ثورات سياسية استهدفت إقامة مجتمعات ديمقراطية. وأثناء تلك الثورات، قد يستغل المتجرون بالمخدرات الفترات التي تضعف فيها أجهزة إنفاذ القانون.

٣١٨- وبينما ظلت زراعة القنب والاتجار به وتعاطيه الأوسع نطاقاً في أفريقيا، أصبح تهريب الكوكايين من أمريكا الجنوبية عبر أفريقيا إلى أوروبا من المخاطر الكبيرة. وبدا أن كمية الكوكايين المهربة عبر أفريقيا تراجعت في عامي ٢٠٠٨ و٢٠٠٩؛ غير أن ثمة مؤشرات على أن المهربين عدلوا ببساطة أسلوب عملهم حيث وجدوا أساليب جديدة لتهريب الكوكايين عبر غرب أفريقيا عن طريق إخفائه في حاويات الشحن البحرية. والدليل على هذا التطور هو تزايد عدد الضبطيات الكبيرة من الكوكايين المخبأ في تلك الحاويات في بلدان غرب أفريقيا أو في الطريق إليها في عامي ٢٠١٠ و٢٠١١. وتفيد البلاغات الواردة بتزايد مستويات تعاطي الكوكايين في بعض البلدان المتأثرة بهذا الضرب من التهريب.

٣١٩- وقد أقر مجلس الأمن بخطر الاتجار بالمخدرات الذي يقوّض التنمية والاستقرار والأمن في غرب أفريقيا. وقد عُقد عدد من الدورات الاستثنائية للجمعية العامة لمعالجة مسألة الاتجار بالمخدرات. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، جدّد الأمين العام مناشدته للمجتمع الدولي أن يزيد دعمه للمساعي الإقليمية الرامية إلى التصدي للمخاطر التي

(22) اعتباراً من ١٦ أيلول/سبتمبر ٢٠١١، حلّ اسم "ليبيا"

محلّ اسم "الجمهورية العربية الليبية" بوصفه الاسم المختصر المستخدم في الأمم المتحدة.

(23) "تقرير الأمين العام عن أنشطة مكتب الأمم المتحدة لغرب أفريقيا" (S/2010/614)، الفقرة ٧٤.

٢- التعاون الإقليمي

للجماعة، عُقد في أبوجا في أيار/مايو ٢٠١١، اتفقت الدول الأعضاء في الجماعة على أن تعمل يداً واحدة على تعزيز مكافحة الجريمة على المستويين الوطني والدولي وتشجيع قوات الشرطة لديها على التعاون مع المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول).

٣٢٧- وعقدت مبادرة ساحل غرب أفريقيا، التي استُهلّت في عام ٢٠٠٩ لدعم تنفيذ العنصر العملي من خطة عمل الإيكواس في سيراليون وغينيا-بيساو وكوت ديفوار وليبيريا، اجتماعاً رفيع المستوى بشأن السياسة العامة بداركار في حزيران/يونيه ٢٠١١. وكانت الدول الأربع الأعضاء في المبادرة ممثلة في الاجتماع على المستوى الوزاري. كما حضر الاجتماع ممثلون عن مفوضية الإيكواس ووكالات الأمم المتحدة والإنتربول. ومن المعتمَر توسيع عضوية المبادرة بحيث تضم غينيا.

٣٢٨- وُفّدت مبادرات دولية هامة في عام ٢٠١١ لمكافحة تهريب الكوكايين عبر المحيط الأطلسي. فقد عقدت مجموعة البلدان الثمانية اجتماعاً وزارياً في باريس في أيار/مايو ٢٠١١. وحضر الاجتماع ممثلون عن ٢٢ بلداً، منها عدّة بلدان من غرب أفريقيا (السنغال وغانا ونيجيريا) والإيكواس. واعتمد المشاركون إعلاناً سياسياً وخطة عمل من أجل تعزيز التعاون الدولي، بما في ذلك التعاون في مجالات تبادل المعلومات واعتراض الشحنات في عرض البحر وتنسيق المساعدة التقنية. وعلاوة على ذلك، نظّمت الولايات المتحدة والاتحاد الأوروبي في لشبونة في أيار/مايو ٢٠١١ الندوة عبر الأطلسية بشأن تفكيك الشبكات غير المشروعة العابرة للحدود الوطنية وذلك من أجل تعزيز التعاون الدولي والأقليمي بين غرب أفريقيا وأوروبا والقارة الأمريكية.

٣٢٩- وعُقد المؤتمر الإقليمي الأفريقي الحادي والعشرون للمنظمة الدولية للإنتربول في غابوروني في شباط/فبراير ٢٠١١. وحضر المؤتمر عدد من كبار موظفي إنفاذ القانون من بلدان في جميع أنحاء أفريقيا. وأعرب المشاركون عن

٣٢٣- ينفذ الاتحاد الأفريقي خطة عمله بشأن مراقبة المخدرات ومنع الجريمة (٢٠٠٧-٢٠١٢). وتعمل مفوضية الاتحاد الأفريقي على وضع العناصر الرئيسية لخطة العمل بشأن مراقبة المخدرات ومنع الجريمة (٢٠١٣-٢٠١٨) التي ستُقدّم إلى مؤتمر وزراء الاتحاد الأفريقي المعنيين بمراقبة المخدرات ومنع الجريمة في دورته الخامسة المزمع عقدها في أديس أبابا في عام ٢٠١٢.

٣٢٤- وفي الدورة الرابعة لمؤتمر وزراء الاتحاد الأفريقي المعنيين بمراقبة المخدرات ومنع الجريمة، التي عُقدت في أديس أبابا من ٢٨ أيلول/سبتمبر إلى ٢ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠، اتفق الوزراء على منح الأولوية للأنشطة التالية: تعزيز التعاون والتنسيق في مكافحة المخدرات والجريمة؛ والمواءمة بين قوانين مراقبة المخدرات في الدول الأعضاء بحلول عام ٢٠١٢؛ وتحسين مراقبة السلائف الكيميائية؛ وتدارس الحاجة إلى مرفق أفريقي للتدريب على علاج الارتهان للمخدرات؛ وتعزيز نظام الإنذار المبكر القاري للاتحاد الأفريقي. وقد أكّد رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في كلمة ألقاها أمام مؤتمر الوزراء على أنّ من الضروري أن تعالج الدول الأفريقية الجوانب التنظيمية في مراقبة المخدرات.

٣٢٥- وألقى رئيس الهيئة، في إطار المشاركة في جمعية الصحة العالمية في جنيف في أيار/مايو ٢٠١١، كلمة أمام اجتماع لوزراء الصحة من المنطقة الأفريقية لمنظمة الصحة العالمية تناول فيها مسألة توفير العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية.

٣٢٦- وتنسّق الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء في الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا (الإيكواس) لمنع الاتجار بالمخدرات وتعاطيها في إطار خطة عمل الجماعة لمكافحة الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظّمة وتعاطي المخدرات. وفي اجتماع للجنة رؤساء أجهزة الشرطة في غرب أفريقيا، وهي إحدى المؤسسات المتخصصة التابعة

أفريقيا وغربها وشرقها في عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٠. ويجري حاليا وضع برنامج مشابه بالتعاون مع الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي لصالح بلدان الجنوب الأفريقي.

٣٣٤- وبدأ تنفيذ المرحلة الثانية من مشروع تعزيز الاتصالات بين المطارات الذي وضعه مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في كانون الثاني/يناير ٢٠١١. وهذا المشروع، الذي يدار بالتعاون مع الإنتربول والمنظمة العالمية للجمارك، يهدف إلى إنشاء شبكة اتصالات دولية بين الوحدات المتخصصة على طول دروب التهريب المؤدية من أمريكا الجنوبية والكاريبية عبر أفريقيا إلى بلدان المقصد في أوروبا. وفي حزيران/يونيه ٢٠١١، عُقد اجتماع للجنة التوجيهية للمشروع في الرأس الأخضر، بمشاركة البرازيل وجميع البلدان المستفيدة في أفريقيا (بنن وتوغو والرأس الأخضر والسنغال وغانا وغينيا والكاميرون وكوت ديفوار وكينيا ومالي ونيجيريا) والدولتين العضوين المنتسبتين (إثيوبيا وجنوب أفريقيا).

٣٣٥- ودأب البرنامج العالمي لمراقبة الحاويات، الذي يشترك في تنفيذه مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمنظمة العالمية للجمارك، على مساعدة حكومات بلدان في أفريقيا وأمريكا الوسطى وأمريكا الجنوبية وآسيا الوسطى في وضع ضوابط فعالة على الحاويات من أجل منع تهريب المخدرات وغيرها. وفي أفريقيا، يعمل البرنامج في الرأس الأخضر والسنغال وغانا. وفي آذار/مارس ٢٠١١، بدأ تنفيذ البرنامج تنفيذا تاما في بنن وتوغو. وأجريت عمليات تقييم في عام ٢٠١١ لتوسيع نطاقه بحيث يشمل مالي ونيجيريا.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٣٣٦- في عام ٢٠١٠، أنشأت حكومة إثيوبيا لجنة تنسيق مشتركة بين الوزارات تضم ١٥ وزارة وجهازا حكوميا، لتعزيز تدابير مكافحة الاتجار بالمخدرات في مطار بولي الدولي القريب من أديس أبابا. وقد سبق أن شكّل في عام

تأييدهم لبذل مزيد من الجهود الإقليمية المتضامنة من أجل مكافحة الجريمة العابرة للحدود في أفريقيا، بما في ذلك الاتجار بالقنب والكوكايين والمهيروين والمؤثرات العقلية، ولتحسين تبادل المعلومات بين أجهزة إنفاذ القانون.

٣٣٠- وعُقد الاجتماع الحادي والعشرون لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات في أفريقيا في أديس أبابا في أيلول/سبتمبر ٢٠١١. واتفق هذا الاجتماع على إجراءات لمكافحة الاتجار بالمخدرات، بما فيها استخدام عمليات التسليم المراقب، وتسريب السلائف الكيميائية في أفريقيا، وخصوصا المواد المستخدمة في الصنع غير المشروع للمنشطات الأمفيتامينية.

٣٣١- ويوجد تعاون راسخ بين وحدات الشرطة المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات في الدول الأعضاء في جماعة شرق أفريقيا (أوغندا وبوروندي وجمهورية تنزانيا المتحدة ورواندا وكينيا). ومتابعة لمؤتمر عقده منظمة تعاون رؤساء الشرطة في شرق أفريقيا في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، عُقدت حلقة عمل في نيروبي في حزيران/يونيه ٢٠١١ بشأن مناقشة فكرة تشكيل وحدات لمكافحة الجريمة المنظمة العابرة للحدود الوطنية. وشارك في حلقة العمل ممثلون عن إثيوبيا وأوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة وجيبوتي وكينيا وموريشيوس. واتفق المشاركون على العمل على إنشاء تلك الوحدات في بلدانهم.

٣٣٢- ونظمت الإنتربول، بالتعاون مع منظمة التعاون الإقليمي بين رؤساء الشرطة في الجنوب الأفريقي، حلقة عمل حول العمليات الدولية والإقليمية المنفذة عبر الحدود في هراري في حزيران/يونيه ٢٠١١. وتناول المشاركون في حلقة العمل بالتحليل اتجاهات الجريمة الحالية والمستجدة في الجنوب الأفريقي، وناقشوا التقنيات المستعملة في عمليات إنفاذ قوانين المخدرات، وخصوصا التسليم المراقب.

٣٣٣- ويتصدى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة للمشاكل المرتبطة بالاتجار بالمخدرات وتعاطيها وبالجريمة المنظمة في أفريقيا عن طريق برامج دون إقليمية متكاملة. وقد أعدت تلك البرامج من أجل بلدان شمال

٣٤٠- ووضعت حكومتا غانا وسان تومي وبرينسيبي واعتمدتا في عام ٢٠١١ خططا وطنية شاملة لمراقبة المخدرات والجريمة. وتعكف حكومة نيجيريا، بالتشاور مع المجتمع المدني والشركاء الإنمائيين الدوليين ووكالات الأمم المتحدة، على إعداد برنامج وطني متكامل لمكافحة المخدرات والجريمة للفترة ٢٠١٢-٢٠١٤.

٣٤١- وتعمل حكومة موريشيوس على وضع الصيغة النهائية لخطة رئيسية وطنية لمكافحة المخدرات للفترة ٢٠١٢-٢٠١٦.

٣٤٢- وتلاحظ الهيئة التزام الحكومة المغربية بالتصدي لتعاطي المخدرات وباستحداث خيارات لعلاج متعاطي المخدرات. وفي إطار برنامج وطني استحدثت في عام ١٩٩٩، أنشأت الحكومة أربعة مراكز لعلاج الشباب من ذوي السلوك الإدماني؛ وفي عام ٢٠١١، بدأ تشييد مركزين إضافيين. كما وضعت الحكومة برنامجا لتدريب العاملين في مستشفيات الصحة النفسية على علاج إدمان المخدرات، واستهلت حملة لتوعية أطفال المدارس بمخاطر تعاطي المخدرات، وأنشأت مناطق مدرسية خالية من المخدرات. ومنذ عام ٢٠١٠، وضع في البلد برنامج يستخدم الميثادون من أجل العلاج الإبدالي. والمغرب أول بلد في شمال أفريقيا، وكذلك في العالم العربي، يسمح باستخدام الميثادون في علاج الإدمان للمخدرات.

٣٤٣- وبعد إتمام الخطة الرئيسية الوطنية لمراقبة المخدرات للفترة ٢٠٠٦-٢٠١١، بدأت الهيئة المركزية المعنية بالمخدرات في جنوب أفريقيا في وضع خطة رئيسية وطنية لمراقبة المخدرات للفترة ٢٠١٢-٢٠١٧ تتصدى لمشكلة تعاطي مواد الإدمان وتمنح الأولوية لتلبية احتياجات المناطق الريفية باستخدام نهج مجتمعية.

٣٤٤- واستضافت حكومة جنوب أفريقيا مؤتمر قمة بشأن تعاطي مواد الإدمان في دربان في آذار/مارس ٢٠١١. وحضر مؤتمر القمة عدّة مئات من ممثلي الهيئات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني، ومن ضمنهم رئيس جنوب

٢٠٠٩ فريق تنسيقي مشترك بين الوكالات لتحسين التعاون العملي في المطار فيما بين هيئات إنفاذ قوانين المخدرات المعنية. ومن المزمع عقد مؤتمر دولي بشأن الاتجار بالمخدرات في أديس أبابا في كانون الثاني/يناير ٢٠١٢ لإقامة الاتصالات وتيسير التعاون بين المطارات الرئيسية التي تنطلق منها رحلات مباشرة إلى مطار بولي الدولي، ومنها مطارات في الإمارات العربية المتحدة وأوغندا وباكستان وجمهورية تنزانيا المتحدة وغانا وكينيا ونيجيريا والهند.

٣٣٧- وفي غانا، أقرت السلطات الوطنية في عام ٢٠١١ برنامجا وطنيا متكاملا لمكافحة الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة. وقد بدأت بالفعل تنفيذ أنشطة في إطار البرنامج، منها توفير التدريب للموظفين العاملين في المكتب المعني بالجريمة الاقتصادية والمنظمة التابع لوزارة الداخلية في غانا الذي أنشئ حديثا لمكافحة الجريمة المنظمة والاتجار بالمخدرات وغيرهما من أشكال الجريمة الخطيرة.

٣٣٨- وإزاء المخاطر التي يثيرها تهريب الكوكايين عبر غرب أفريقيا، وضعت حكومة غينيا مكافحة الاتجار بالمخدرات ضمن أولوياتها. ففي كانون الثاني/يناير ٢٠١١، أنشأت أمانة عامة ملحقة برئاسة الجمهورية تتولى المسؤولية عن الأجهزة الخاصة بمكافحة الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة وأنشطة مكافحة.

٣٣٩- وفي حزيران/يونيه ٢٠١١، أصدرت حكومة غينيا-بيساو إعلانا سياسيا واعتمدت خطة عمل بشأن مكافحة ومنع الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة. وجددت الحكومة في الإعلان التأكيد على التزام غينيا-بيساو بتهيئة بيئة خالية من المشاكل المتعلقة بالمخدرات والجريمة، في حين تنص خطة العمل على الأهداف العملية والأنشطة اللازمة لبلوغ تلك الأهداف. وتكمل خطة العمل هذه خطة عمل إيكواس لمكافحة الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظمة وتعاطي المخدرات للفترة ٢٠٠٨-٢٠١١. وما زال الاتجار بالمخدرات خطرا كبيرا يهدد التنمية في غينيا-بيساو، وقد أدى إلى زيادة تعاطي المخدرات.

شامل للتنمية البديلة وبرنامج لإبدال المحاصيل بقيمة ١١٦ مليون دولار استُهلّت في إطارهما مشاريع للتنمية الاقتصادية-الاجتماعية والبيئية في ٧٤ مجتمعا محليا ريفيا. وعلى الرغم من تلك الجهود، فإنّ المغرب لا يزال مصدرا رئيسيا من مصادر راتنج القنّب في أوروبا الغربية كما يتضح من البيانات الخاصة بالكميات المضبوطة منه التي قدّمتها الحكومات. وتشير البيانات بشأن الضبطيات والأسعار في أوروبا إلى أنّ تدفق راتنج القنّب من المغرب إلى المنطقة بقي على ما هو عليه أو شهد تراجعا طفيفا. وتدعو الهيئة الحكومة المغربية مجددا إلى أن تبادر في أقرب وقت ممكن إلى إجراء الدراسة الاستقصائية لزراعة نبتة القنّب وإنتاج القنّب التي كان من المقرر أن تجريها الحكومة بالتعاون مع المكتب في عام ٢٠١٠.

٣٤٨- وأشارت التقارير إلى تزايد كمية راتنج القنّب المضبوطة في عدد من البلدان في شمال أفريقيا في عام ٢٠٠٩، غير أنّ هذا التطور لم يستمر في عام ٢٠١٠. فعلى سبيل المثال، ارتفعت الكمية الإجمالية من راتنج القنّب المضبوطة في المغرب من ١١٤ طنا في عام ٢٠٠٨ إلى ١٨٨ طنا في عام ٢٠٠٩ - وهو أعلى مستوى مسجل على الإطلاق - لكنها تراجعت إلى ١١٨ طنا في عام ٢٠١٠. وفي الجزائر، ارتفعت أيضا كمية راتنج القنّب المضبوطة إلى ٧٤,٦ طنا في عام ٢٠٠٩ (مقارنة بـ ١,٧ طن في عام ٢٠٠٥) لكنها تراجعت إلى ٢٣ طنا في عام ٢٠١٠. وعلى نقيض ذلك، ازدادت كمية راتنج القنّب المضبوطة في مصر - من ١٢,٨ طنا في عام ٢٠٠٩ إلى ١٥,٤ طنا في عام ٢٠١٠ - وفي الجماهيرية العربية الليبية - من ١٤,٨ طنا في عام ٢٠٠٦ إلى ٢٣ طنا في عام ٢٠١٠.

٣٤٩- وُنتج عشبة القنّب على نحو غير مشروع في جميع المناطق دون الإقليمية في أفريقيا. ففي شمال أفريقيا، يجري إنتاج كميات كبيرة من عشبة القنّب في مصر والمغرب. ولا تزال نباتات القنّب تُزرع على نحو غير مشروع في مصر في الجزء الشمالي من شبه جزيرة سيناء. وفي مصر، أيبّد ما مجموعه ٥١٠ هكتارات من القنّب المزروع على نحو غير

أفريقيا وغيره من كبار المسؤولين الحكوميين. واعتمد المشاركون عددا من القرارات بهدف تحسين جهود التصدي لمشكلة تعاطي مواد الإدمان في جنوب أفريقيا.

٣٤٥- واتخذ عدد من البلدان الأفريقية مزيداً من التدابير لمكافحة غسل الأموال. ففي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، أصبحت مالي الدولة الرابعة (بعد السنغال وتوغو وكوت ديفوار) التي تدمج في تشريعاتها الوطنية القانون الموحد للاتحاد الاقتصادي والنقدي لغرب أفريقيا بشأن مكافحة تمويل الإرهاب. وأقرّت أنغولا، التي سنّت قانونا لمكافحة غسل الأموال في حزيران/يونيه ٢٠١٠، لوائح تنظيمية لتنفيذ ذلك القانون في كانون الثاني/يناير ٢٠١١. وتنص اللوائح التنظيمية على إنشاء وحدة استخبارات مالية داخل المصرف المركزي.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

(أ) المخدّرات

٣٤٦- لا يزال القنّب، وهو من النباتات البرية التي تنمو في مختلف أرجاء أفريقيا وتُزرع على نحو غير مشروع في بعض بلدان المنطقة، هو أشيع المخدّرات المتعاطاة في القارة الأفريقية. ويُنتج راتنج القنّب على نحو غير مشروع في المغرب أساسا، أما عشبة القنّب فهي تُنتج على نحو غير مشروع في جميع أنحاء المنطقة.

٣٤٧- والجزء الأكبر من راتنج القنّب المنتج على نحو غير مشروع في المغرب موجّه إلى أوروبا أو شمال أفريقيا. وقد أفادت حكومة المغرب بأنها تواصل بذل الجهود لمكافحة زراعة القنّب وإنتاجه والاتجار به على نحو غير مشروع. ووفقا للبيانات التي قدّمتها الحكومة، تمّت خلال عام ٢٠١٠ إبادة ٩ ٤٠٠ هكتار من نباتات القنّب المزروعة على نحو غير مشروع. وبذلك، تراجعت المساحة الإجمالية المزروعة بالقنّب على نحو غير مشروع من ١٣٤ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٣ إلى ٤٧ ٥٠٠ هكتار في عام ٢٠١٠. وتدعم السياسة المغربية في مجال إنفاذ قوانين المخدّرات باتباع نهج

عبر غرب أفريقيا من ٣ أطنان في عام ٢٠٠٤ إلى نحو ٤٧ طناً في عام ٢٠٠٧ قبل أن تتراجع إلى نحو ٢١ طناً في عام ٢٠٠٩.

٣٥٢- وفي عام ٢٠٠٨، لوحظ حدوث تحوّل كبير في الأساليب التي يستخدمها المتّجرون بالمخدرات في غرب أفريقيا. فقد كان معظم المخدرات المهربّة إلى غرب أفريقيا يُنقل بسفن كبيرة تفرغ شحناتها في سفن أصغر مملوكة لجهات محلية قبالة ساحل غرب أفريقيا. أما اليوم، فيبدو أنّ مهربيّ المخدرات غيّرُوا أساليبهم باستخدام الشحن بالحاويات لتهرب الكوكايين إلى هذه المنطقة. وفيما يخص معظم شحنات الكوكايين الأخيرة التي كُشفت داخل حاويات في الطريق من أمريكا الجنوبية إلى غرب أفريقيا، فإنّ بلد المقصد كان غانا أو نيجيريا. وفي تموز/يوليه ٢٠١٠، ضبطت السلطات النيجيرية ٤٥٠ كغ من الكوكايين في ميناء ليغوس على ظهر سفينة قادمة من شيلي. كما أسفرت عمليتان أخريان عن ضبط ما مجموعه ٢٧٥ كغ من الكوكايين في كانون الثاني/يناير ٢٠١١. وفي غانا، ضُبُطت كمية قدرها ١٢٥ كغ من الكوكايين في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠ في حاوية قادمة من الولايات المتحدة مروراً بينما. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١، ضُبُطت كمية قياسية من الكوكايين قدرها ١,٥ طن في الرأس الأخضر. كما ضبط ما مجموعه ١,٤ طن من الكوكايين، الذي كان مخبأً في شحنات موجّهة إلى بنن، في سلسلة من سبع ضبوطيات جرت في أفريقيا والقارة الأمريكية في عام ٢٠١١. وعلاوة على ذلك، ضبط ٤٨٠ كغ من الكوكايين الذي كان موجّهاً إلى نيجيريا في البرازيل في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١.

٣٥٣- ويستخدم المتّجرون أيضاً الطائرات التجارية لنقل الكوكايين إلى غرب أفريقيا. وفي عام ٢٠١٠، غادر عدد متزايد من الطائرات المحوّرة جمهورية فنزويلا البوليفارية متوجّهاً إلى بلدان في غرب أفريقيا، منها الرأس الأخضر وسيراليون وغينيا-بيساو ومالي وموريتانيا. ومن غرب أفريقيا، يُنقل معظم الكوكايين الموجه إلى أوروبا عن طريق

مشروع في عام ٢٠١٠ مقارنة بـ ٣١٣ هكتاراً في عام ٢٠٠٨. كما يجري إنتاج عشبة القنب في بلدان في غرب أفريقيا ووسطها (وخصوصاً في توغو والسنغال وغانا ونيجيريا) وفي شرق أفريقيا (في إثيوبيا وأوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة وكينيا ومدغشقر). وتُزرع نباتات القنب على نحو غير مشروع في جميع أنحاء الجنوب الأفريقي؛ والقنب المنتج في جنوب أفريقيا يتعاطاه السكان المحليون أو يُهرّب إلى بلدان أخرى. وتُنتج كميات كبيرة من عشبة القنب على نحو غير مشروع أيضاً في سوازيلند وليسوتو وملاوي.

٣٥٠- وفي عام ٢٠٠٩، بلغت كمية عشبة القنب المضبوطة في أفريقيا ٦٤٠ طناً، أي ما نسبته ١١ في المائة من الكمية المضبوطة على المستوى العالمي. وفي أفريقيا، بقيت الضبوطيات من راتنج القنب مركّزة في عدد صغير من البلدان، إذ بلغت نسبة الكمية المضبوطة من عشبة القنب في جمهورية تنزانيا المتحدة وجنوب أفريقيا وكينيا ومصر والمغرب وملاوي ونيجيريا ما لا يقل عن ٩٠ في المائة من إجمالي الكمية المضبوطة في أفريقيا. ففي نيجيريا، ضُبُط ١٧٥ طناً من عشبة القنب في عام ٢٠١٠، وفي المغرب، ضُبُط ١٤٤ طناً خلال الأشهر الأحد عشر الأولى من ذلك العام. ويستغل المتّجرون جنوب أفريقيا كمصدر لعشبة القنب وباعتبارها بلداً لاستهلاك هذه العشبة وعبورها. وفي عام ٢٠٠٩، بلغت كمية عشبة القنب المضبوطة في جنوب أفريقيا ١٢٦ طناً. واستناداً إلى ما أفادت به السلطات في جنوب أفريقيا، فإنّ ما يُقدّر بنسبة ٣٠ في المائة من كميات عشبة القنب المضبوطة في جنوب أفريقيا كانت موجّهة إلى أوروبا.

٣٥١- ورغم عدم وجود أدلة على زراعة شجيرة الكوكا على نحو غير مشروع أو صنع الكوكايين على نحو غير مشروع في المنطقة، لا تزال أجزاء من أفريقيا، وخصوصاً غرب أفريقيا، تُستخدم لتهرب الكوكايين من أمريكا الجنوبية إلى أوروبا. وقد ازدادت أهمية دروب تهريب الكوكايين عبر أفريقيا بدرجة كبيرة ما بين عامي ٢٠٠٤ و٢٠٠٧ وإن فقدت بعض أهميتها اعتباراً من عام ٢٠٠٨. واستناداً إلى التقديرات، زادت كمية الكوكايين المتّجر بها

في عام ٢٠٠٩. ولا تزال منطقة شرق أفريقيا منطقة عبور رئيسية لهيرون غرب آسيا الموجه إلى أسواق غير مشروعة في أوروبا وأمريكا الشمالية وبعض مناطق من آسيا. وتعدّ جنوب أفريقيا ونيجيريا من المراكز الرئيسية للتجار بالهيرون ضمن البلدان الأفريقية الأخرى. وقد أدت زيادة تدفق الهيرون إلى أفريقيا إلى زيادة تعاطي المخدرات في جميع أنحاء المنطقة، وخصوصا في شرق أفريقيا وجنوبها.

٣٥٧- وفي شرق أفريقيا، أبلغت جمهورية تنزانيا المتحدة عن ضبط شحنات كبيرة من الهيرون المنقول بحرا إلى سواحلها. فعلى سبيل المثال، ضبط فيها في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ ما مقداره ٥٠ كغ من الهيرون كانت ستُهرَّب إلى السودان عبر نيروبي. ونُفذت عمليتان ضبطت خلالهما ما مجموعه ١٧٨ كغ من الهيرون في دار السلام في شهري آذار/مارس وأيلول/سبتمبر ٢٠١١. وضُبطت أكبر كمية من الهيرون في عملية واحدة في شرق أفريقيا، مقدارها ١٧٩ كغ، في جمهورية تنزانيا المتحدة في شباط/فبراير ٢٠١١. وضُبط في كينيا ١٠٢ كغ من الهيرون في آذار/مارس ٢٠١١؛ وقد جُلب الهيرون إلى المنطقة الساحلية لذلك البلد على متن سفينة كبيرة أفرغت شحناتها في زوارق سريعة صغيرة. وأصبحت إثيوبيا منطقة عبور لشحنات الهيرون والكوكاين الموجهة إلى الأسواق غير المشروعة في أوروبا وأمريكا الشمالية وغرب أفريقيا وجنوبها. ومركز الاتجار الرئيسي هو مطار بولي الدولي، الواقع بالقرب من أديس أبابا، والذي يربط إثيوبيا ببلدان أخرى في أفريقيا ومناطق أخرى. وكُشفت في عام ٢٠١٠ دروبٌ لتهرب المخدرات من البرازيل إلى جمهورية تنزانيا المتحدة عبر إثيوبيا، كما كشفت دروب مؤدية من مالي إلى الفلبين أوائل عام ٢٠١١.

٣٥٨- وتُمثّل جنوب أفريقيا أحد بلدان المقصد المهمة لشحنات الهيرون؛ وهي أيضا منطقة مهمة توجه منها شحنات الهيرون الموجهة إلى بلدان في الجنوب الأفريقي (وخصوصا موريشيوس) وفي أوروبا وإلى أستراليا. والمطار الدولي في جوهانسبرغ مركز مهم للشحنات غير المشروعة

الجو، عادة باستعمال الخدمات البريدية الخاصة في رحلات حوية تجارية وكذلك بالشحن الجوي. ويُهرَّب بعض الكوكاين من غرب أفريقيا عبر الصحراء الكبرى إلى شمال أفريقيا قبل أن يبلغ أوروبا.

٣٥٤- ويدخل الكوكاين شرق أفريقيا وجنوبها بكميات متزايدة. وتشير التحقيقات التي أجرتها الشرطة في جنوب أفريقيا إلى حركة كبيرة للكوكاين ما بين بلدان في أمريكا الجنوبية وجنوب أفريقيا وزمبابوي وناميبيا. ويؤكد هذه النتيجة ضبط عدد من الشحنات الكبيرة من الكوكاين في جنوب أفريقيا في عامي ٢٠١٠ و٢٠١١. وأفادت جنوب أفريقيا بأنها ضبطت في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ كمية قدرها ١,٧ طن من الكوكاين عُثر عليها في سفينة قادمة من باراغواي، و١٦٥ كغ من الكوكاين في حاوية قادمة من باراغواي في آب/أغسطس ٢٠١٠. وفي تموز/يوليه ٢٠١١، اعترضت البحرية البرتغالية زورق صيد من ناميبيا يحمل نحو ١,٧ طن من الكوكاين الموجه إلى أوروبا. وفي أيار/مايو ٢٠١١، ضبطت كمية قدرها ٨٧٥ كغ من الكوكاين في باراغواي كانت مخبأة في حاوية بحرية قاصدة موزامبيق. وقد قدرت السلطات في جنوب أفريقيا أنّ نحو ٤٠ في المائة من الكوكاين المتجر به في جنوب أفريقيا موجه نحو أوروبا، بينما يتعاطى السكان المحليون النسبة المتبقية وقدرها ٦٠ في المائة أو تُهرَّب إلى بلدان أخرى في الجنوب الأفريقي.

٣٥٥- ولا تزال زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة تجري على نطاق ضيق في صعيد مصر وفي شبه جزيرة سيناء. وفي مصر، أُبيدت مساحة قدرها ٢٢٢ هكتارا مزروعة بخشخاش الأفيون على نحو غير مشروع، وضُبطت كمية قدرها ٥١ كغ من الأفيون في عام ٢٠١٠. واستناداً إلى ما ذكرته السلطات المصرية، لم تسجل أيُّ حالة لصنع الهيرون في البلد.

٣٥٦- ويستخدم المتجرون البلدان الأفريقية بدرجة متزايدة لتهرب الهيرون إلى مناطق أخرى. ويُقدَّر أنّ كمية تتراوح ما بين ٤٠ و٤٥ طنا من الهيرون الأفغاني هُرِّبت إلى أفريقيا

في تايلند وماليزيا. ومنذ عام ٢٠٠٩، طرأت زيادة ملحوظة على البلاغات الواردة بشأن تهريب الميثامفيتامين من بلدان في غرب أفريقيا، منها بنن والسنغال وغانا والكاميرون وكوت ديفوار ونيجيريا. ويُعتبر ذلك النشاط التهريبي الذي يستعمل فيه أساسا السُّعَاة على متن رحلات جوية، إلى جانب ضبطيات المعدات والكيماويات المستخدمة في صنع المخدرات على نحو غير مشروع التي جرت في غينيا عام ٢٠٠٩، من المؤشرات على احتمال تصنيع المنشطات الأمفيتامينية على نحو غير مشروع في تلك المنطقة دون الإقليمية. وفي حزيران/يونيه ٢٠١٠، وجهت حكومة الولايات المتحدة الاتهام لأعضاء في شبكة للتجار بالمخدرات بالشروع في إنشاء مختبر سرّي لتصنيع الميثامفيتامين في ليبيريا. وتأكّدت تلك المؤشرات بأدلة أخرى في حزيران/يونيه ٢٠١١ عندما ضُبط مختبر سرّي كبير لتصنيع الميثامفيتامين في ليغوس إلى جانب كمية من الميثامفيتامين البلّوري وكيماويات سليفة مثل التولوين والأسيتون وحمض الكريتيك وهيدروكسيد الصوديوم ويوديد الصوديوم وحمض الفوسفور. وأُبلغ أنّ الطاقة الإنتاجية للمختبر كانت تتراوح بين ٢٠ و ٥٠ كغ لكل دورة.

٣٦٢- وفي شمال أفريقيا، أفادت السلطات المصرية على مدى عدّة سنوات بوجود نشاط سرّي محدود لصنع المنشطات الأمفيتامينية. ويتعاطى السكان المحليون أساسا الكميات المصنوعة على نحو غير مشروع. وفي نيسان/أبريل ٢٠١٠، ضُبط مختبر سرّي للميثامفيتامين في مصر.

٣٦٣- وفي جنوب أفريقيا، يتواصل صنع كميات كبيرة من المخدرات الاصطناعية على نحو غير مشروع، وخصوصا الميثاكوالون (الماندراكس) والميثكاثينون والميثامفيتامين، ويتعاطاها السكان المحليون في المقام الأول. وعلاوةً على ذلك، تُهرّب كميات كبيرة من الميثاكوالون من شرق آسيا وجنوب شرقها إلى جنوب أفريقيا. ففي نيسان/أبريل ٢٠١١، ضبطت الشرطة في جنوب أفريقيا مختبرا سرّيًا في كيب تاون ونحو طنّ واحد من مسحوق الميثاكوالون، وهي كمية كانت، لولا ضبطها، ستكفي لصنع نحو ١,٦ مليون

الموجهة إلى المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية. ويُهرّب الهيروين عبر موزامبيق إلى جنوب أفريقيا؛ ومجرد وصوله إلى جنوب أفريقيا، يُنقل عبر دربان إلى كيب الشرقية حيث يتعاطاه السكان المحليون. ويُهرّب الهيروين أيضا باستعمال الخدمات البريدية الجوية الخاصة وفي شحنات جوية عبر نيروبي وأديس أبابا باتجاه غرب أفريقيا.

٣٥٩- وأصبحت نيجيريا مركزاً هاماً لتوزيع الهيروين في غرب أفريقيا. فاستناداً إلى تقديرات السلطات النيجيرية، كان نحو نصف كمية الهيروين المتّجر به في نيجيريا في عام ٢٠٠٩ موجّهاً إلى الولايات المتحدة، و ٤٠ في المائة إلى أوروبا و ١٠ في المائة إلى الصين. ويُنقل الهيروين برّاً أيضاً من نيجيريا إلى بلدان أخرى في غرب أفريقيا قبل أن يُشحن إلى وجهات أبعد على امتداد الدروب البحرية. وفيما يخص عام ٢٠١٠، أبلغت نيجيريا عن ضبط ما مجموعه ٢٠٢ كغ من الهيروين. وتشمل شحنات الهيروين الكبيرة التي اكتُشفت مؤخراً داخل حاويات بحرية ببلدان في غرب أفريقيا شحنة قدرها ١٩٣ كغ من الهيروين قادمة من جمهورية إيران الإسلامية ضُبطت في نيجيريا في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠، وشحنة قدرها ٢٠٠ كغ من الهيروين قادمة من باكستان ضُبطت في بنن في نيسان/أبريل ٢٠١١.

٣٦٠- وقد طرأت زيادة كبيرة في السنوات الأخيرة على كمية الهيروين المضبوطة في مصر. ففي عام ٢٠٠٨، ضبطت مصر ما مجموعه ٢١١ كغ من الهيروين أي ما يعادل ثلثي الكمية الإجمالية المضبوطة من الهيروين في أفريقيا. وقد تراجعت تلك الكمية إلى ١٥٩ كغ في عام ٢٠٠٩ لكنها ارتفعت مرة أخرى في عام ٢٠١٠ إلى أكثر من ٢٢٢ كغ.

(ب) المؤثرات العقلية

٣٦١- هناك خطر جديد يتمثل في تهريب المنشطات الأمفيتامينية من أفريقيا إلى مناطق أخرى. فقد أصبحت منطقة غرب أفريقيا على وجه الخصوص أحد مصادر الميثامفيتامين الموجود في أسواق غير مشروعة في بلدان في شرق آسيا، وفي مقدّمها جمهورية كوريا واليابان، وكذلك

السلطات في البلدان الأفريقية. وأبلغ عن عدد محدود من عمليات التسريب أو الشروع في التسريب في أفريقيا في عام ٢٠١١.

٣٦٦- ولا تزال منطقتا شرق أفريقيا وغربها، اللتان تبين في الآونة الأخيرة أنهما مصدران من مصادر شحنات الميثامفيتامين غير المشروعة الموجهة إلى شرق آسيا، معروضتين للتجار بالسلائف، وخصوصا بمادتي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين المستخدمتين في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع. فعلى سبيل المثال، أبلغ عن مجموعة من حالات سرقة شحنات تحتوي مادتي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في مطار جومو كينياتا الدولي، في نيروبي، منها شحنة قدرها ٥٠٠ كغ من الإيفيدرين موجهة إلى نيجيريا سُرقت في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠. وعلاوة على ذلك، علّق البلد المصدر عددا من شحنات الإيفيدرين المشبوهة، وكذلك شحنة قدرها ٥٠٠ كغ من ١-فينيل-٢-بروبانول موجهة إلى شركات في شرق أفريقيا، وذلك في انتظار تأكيد مشروعية المعاملات.

٣٦٧- وتبلغ جنوب أفريقيا بانتظام عن تفكيك مختبرات سرّية لصنع المخدرات، وبعض المختبرات المفكّكة كبيراً للغاية. وهي تدير برنامجا لمراقبة السلائف، ولكن معظم البلدان الأخرى في أفريقيا تفتقر إلى برامج من هذا القبيل. وفي جنوب أفريقيا، تُسرّب كميات كبيرة من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين المستوردة بصفة مشروعة لكي تُستخدم في صنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع.

(د) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٣٦٨- ويُزرع القات، وهو مادة غير خاضعة للمراقبة الدولية، في عدّة بلدان في شرق أفريقيا، ولا سيما في إثيوبيا وكينيا. وتُحظر زراعة القات والتجارة فيه بموجب القانون في عدد من البلدان - منها بلدان في أفريقيا. وفي إثيوبيا، حيث يُعدّ القات من المواد المشروعة، يكمن أحد الشواغل الرئيسية لدى سلطات إنفاذ قوانين المخدرات في استخدام قنوات توزيع القات من أجل توزيع المخدرات غير المشروعة.

من أقراص الماندراكس. وضُبّطت في الموقع سلائف كيماوية بكميات كانت ستكفي أيضا، لولا ضبطها، لصنع مليوني قرص إضافي من أقراص الماندراكس. ويهرّب الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") إلى جنوب أفريقيا من أوروبا أساسا عن طريق الشحن الجوي والطرود البريدية. واعترضت أيضا شحنات غير مشروعة من المنشطات الأمفيتامينية في طريقها من جنوب أفريقيا إلى بلدان في منطقة الخليج وشرق آسيا؛ وهُرّبَت هذه الشحنات أساسا باستخدام سعاة على متن رحلات جوية. وضُبّطت شحنات غير مشروعة من المنشطات الأمفيتامينية وهي في طريقها من موزامبيق إلى جنوب أفريقيا؛ وكانت إحدى تلك الشحنات تحتوي على ١٠ كغ من الميثامفيتامين وضُبّطت عند حدود جنوب أفريقيا مع موزامبيق في أيار/مايو ٢٠١١.

٣٦٤- ومن المشاكل الخطيرة التي ما زالت قائمة في الكثير من البلدان الأفريقية توافر عقاقير الوصفات الطبية في الأسواق غير المنظمة التي لا تخضع لسيطرة السلطات الصحية. وكثيرا ما تكون تلك العقاقير مسرّبة أو مزيفة؛ وهي تحتوي على مواد خاضعة للمراقبة، ربما في شكل منشطات أمفيتامينية، فضلا عن منومات ومهدئات. وفي بعض البلدان الأفريقية، حدثت زيادة في كمية المضبوطات الإجمالية المبلغ عنها من تلك المواد: فعلى سبيل المثال، ضُبّطت كمية قدرها ٢ ٥٥٦ كغ من المؤثرات العقلية غير المحددة في نيجيريا في عام ٢٠١٠ مقارنة بـ ٧١٢ كغ في عام ٢٠٠٩؛ كما ضُبّطت ١٠٥ ٩٤٠ وحدة من المؤثرات العقلية في المغرب في عام ٢٠١٠ مقارنة بـ ٦١ ٢٥٤ وحدة في عام ٢٠٠٩.

(ج) السلائف

٣٦٥- لا يزال المتّجرون يستخدمون أفريقيا منطقة لتسريب السلائف الكيمائية ووجهة ممكنة للسلائف المهزّبة. بيد أنّ أنماط الاتجار بالسلائف في أفريقيا تتناقض تناقضا حادا مع العدد المنخفض من ضبطيات السلائف التي قامت بها

٥- التعاطي والعلاج

أفريقيا تعاطوا الكوكايين خلال العام السابق حسب التقديرات. ففي شمال أفريقيا، حيث يُعتبر انتشار تعاطي الكوكايين منخفضاً، أفيد بأن تعاطيه زاد في الجزائر والمغرب. ومنطقة الجنوب الأفريقي هي المنطقة دون الإقليمية الأفريقية التي توجد بها ثاني أكبر سوق للكوكايين. حيث قُدِّر حجم الطلب غير المشروع على الكوكايين في عام ٢٠٠٩ بما مقداره ٤ أطنان (بحسب درجة النقاء). وفي غرب أفريقيا ووسطها، وهما منطقتان دون إقليميتين تتأثران بضحامة حجم الاتجار العابر بالكوكايين من أمريكا الجنوبية (شحنات موجهة إلى أوروبا في المقام الأول)، يُقدَّر الطلب غير المشروع على الكوكايين بما مقداره ١٣ طناً في السنة. وفي أفريقيا، أفيد بأن الأشخاص الذين التحقوا ببرامج لتلقي العلاج من مشاكل تتعلق بالكوكايين يمثلون نحو ٥ في المائة من جميع الأشخاص الذين التحقوا ببرامج لتلقي العلاج من تعاطي المخدرات. واستناداً إلى بيانات شبكة الدراسات الباثية المجتمعية المعنية بتعاطي المخدرات في جنوب أفريقيا، فإن الطلب على العلاج من تعاطي الكوكايين تراجع في جنوب أفريقيا على مدى الأعوام القليلة الماضية.

٣٧٢- وقد حدثت فيما يبدو زيادة في تعاطي الهيروين في أفريقيا: فقد أبلغ ما نسبته ٦٠ في المائة من البلدان التي قدمت معلومات ذات صلة لعام ٢٠٠٩ عن تزايد تعاطي شبائه الأفيون. وفي عام ٢٠٠٩، كانت النسبة السنوية لانتشار تعاطي المواد الأفيونية في أفريقيا تُقدَّر بما بين ٠,٢ و ٠,٦ في المائة من السكان من الفئة العمرية ١٥-٦٤ سنة. ونسبة انتشار تعاطي الهيروين في شرق أفريقيا (وخصوصاً في كينيا وموريشيوس) تفوق ما هي عليه في المناطق دون الإقليمية الأخرى من أفريقيا. وورد أن تعاطي الهيروين بالحقن شائع بين متعاطي المخدرات في كينيا حيث تبلغ نسبة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز من بين مجموع عدد الأشخاص الذين يتعاطون الهيروين بالحقن نحو ٤٣ في المائة. وأبلغ عن تزايد تعاطي الهيروين بالحقن في جمهورية تنزانيا المتحدة، وخصوصاً في المناطق الساحلية من ذلك البلد. ففي جمهورية تنزانيا المتحدة، يُقدَّر أن هناك حالياً ٢٥ ٠٠٠

٣٦٩- لا يزال معظم الدول الأفريقية يفتقر إلى نظم وافية لرصد تعاطي المخدرات، مما يجعل دون إمكانية جمع بيانات كافية عن نطاق وأنماط تعاطيها أو إجراء تقييمات دقيقة لمعدلات انتشارها. والبلد الوحيد الذي يرصد بانتظام تعاطي المخدرات في المنطقة هو جنوب أفريقيا عن طريق شبكة الدراسات الباثية المجتمعية المعنية بتعاطي المخدرات في جنوب أفريقيا، وهي نظام لرصد تعاطي المخدرات استناداً إلى الطلب على العلاج. ولهذا يستحيل إجراء تقييم صحيح لمدى الحاجة إلى علاج متعاطي المخدرات وإعادة تأهيلهم. وتستند معظم التقديرات الوطنية لمدى انتشار تعاطي المخدرات إلى تقييمات سريعة لتعاطي المخدرات لدى مجموعات محددة ضمن الفئات التي تتعاطي المخدرات وإلى عدد محدود من الدراسات الاستقصائية داخل المدارس.

٣٧٠- وتشير المعلومات المتاحة إلى أن القنب لا يزال المخدر الأكثر تعاطياً في أفريقيا. ونسبة الانتشار السنوية لتعاطي القنب في أفريقيا هي، حسب التقديرات، ثاني أعلى نسبة مقارنة بجميع المناطق، إذ يُقدَّر أن ما بين ٣,٨ و ١٠,٤ في المائة من سكان أفريقيا ممن تتراوح أعمارهم ما بين ١٥ و ٦٤ سنة، أو ما بين ٢١,٦ و ٥٩,١ مليون شخص، يتعاطون القنب. وحسب التقديرات، تفوق نسبة انتشار تعاطي القنب في غرب أفريقيا وشمالها ووسطها ما هي عليه في المناطق دون الإقليمية الأفريقية الأخرى. وتشير البيانات المتوافرة إلى أن السبب في ٦٤ في المائة من جميع حالات العلاج من المشاكل ذات الصلة بالمخدرات في أفريقيا يعود إلى تعاطي القنب، وهي نسبة أعلى مما هي عليه في أي منطقة أخرى.

٣٧١- ويبدو أن تعاطي الكوكايين أخذ في الازدياد في أفريقيا. فحسب بيانات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، يُقدَّر أن النسبة السنوية لانتشار تعاطي الكوكايين في أفريقيا تبلغ ٠,٢ في المائة من السكان من الفئة العمرية ١٥-٦٤ سنة؛ أي أن حوالي مليون شخص في

٣٧٥- وتعجز نظم الرعاية الصحية الوطنية في الكثير من البلدان في أفريقيا عن تلبية الطلب بالدرجة الكافية على العلاج وإعادة التأهيل بالنسبة للمرهّنين للمخدّرات. وفي كثير من الأحيان، لا تستطيع أقسام الأمراض النفسية في المستشفيات العامة استيعاب سوى عدد قليل من المرهّنين للمخدّرات. وغالباً ما يتوقّف علاجهم وإعادة تأهيلهم في أفريقيا على المساعدة التي تقدّمها المنظّمات الدولية والمنظّمات غير الحكومية.

٣٧٦- وفي بعض بلدان شمال أفريقيا، ومنها مصر والمغرب، أُطلقت مبادرات لبناء القدرات في مجال الوقاية من تعاطي المخدّرات وعلاج المتعاطين وكذلك الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لدى متعاطي المخدّرات بالحقن في المجتمعات المحلية (من خلال برامج للتواصل مع المجتمعات المحلية) وفي السجون.

٣٧٧- وفي كينيا، بدأ تنفيذ برنامج رئيسي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدّرات بالحقن. وأحرقت اتصالات بما يزيد على ٨٠٠ ٣٨ من متعاطي المخدّرات في مجتمعات محلية في نيروبي والمقاطعة الساحلية، وتلقّى ٥٠٠ ٨ شخص العلاج من الارتهاان للمخدّرات، إمّا في إطار علاج داخلي أو خارجي، لدى المستشفيات الحكومية أو منظمات المجتمع المدني.

٣٧٨- وإزاء التزايد الكبير في الطلب على العلاج في مومباسا بكينيا بسبب التناقص المفاجئ في كمّ الهيروين المتوفّر في الأسواق غير المشروعة في المقاطعة الساحلية قامت الحكومة الكينية في كانون الثاني/يناير ٢٠١١ بتوسيع نطاق علاج الارتهاان للمخدّرات بعد أن كان مركزياً، فوفّرت في ١٢ من مراكز الرعاية الصحية في مومباسا، وأتاحت الحصول مجاناً على خدمات الوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠١١ أيضاً، أعلنت الحكومة أنّها ستبدأ العمل بتدابير مثل العلاج الإبدالي الخاص بالمواد الأفيونية وبرامج استبدال الإبر والحاقن لمواصلة الحدّ من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي

شخص ممن يتعاطون المخدّرات بالحقن، ٤٠ في المائة منهم مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز. وفي نيجيريا، قُدّر أنّ نسبة انتشار تعاطي المواد الأفيونية (الهيروين أساساً) ارتفعت من ٠,٥٧ إلى ٠,٧٠ في المائة في عام ٢٠٠٩، وهو ما يعني أنّ عدد متعاطي الهيروين في البلد كان يتراوح بين ٥٠٠ ٠٠٠ و٦٠٠ ٠٠٠ من متعاطي الهيروين. وفي شمال أفريقيا، ارتفعت نسبة تعاطي الهيروين بالحقن بصورة خاصة بين متعاطي المخدّرات في مصر. ففي القاهرة، يُقدّر أنّ ما نسبته ٦,٨ في المائة من متعاطي المخدّرات بالحقن مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز.

٣٧٣- أمّا المعلومات المتاحة بشأن تعاطي المؤثّرات العقلية فهي إمّا محدودة في معظم أجزاء أفريقيا أو غير موثوقة. وفي جنوب أفريقيا، يُعدّ الميثاكوالون والميثامفيتامين والميثكاثينون أكثر المؤثّرات العقلية تعاطياً. ويقدر المكتب أنّ النسبة السنوية لانتشار تعاطي المواد الأمفيتامينية تتراوح بين ٠,٧ و١,٤ في المائة من السكان البالغين (الأشخاص ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ سنة) في جنوب أفريقيا. ولا يزال الميثامفيتامين (المعروف محلياً باسم "تيك") مادة التعاطي الرئيسية التي يلتمس الناس العلاج منها في كيب تاون.

٣٧٤- وفي الكثير من البلدان الأفريقية، لا يزال الاستخدام غير الطبي لعقاقير الوصفات الطبية، وخصوصاً البوبرينورفين والبنزازوسين والبنزوديازيبينات يسبب مشاكل كبيرة. ففي شرق أفريقيا وغربها ووسطها، يكثر تعاطي منشّطات الوصفات الطبية. وفي موريشيوس، يُتعاطى البوبرينورفين (السوبوتكس) أكثر من الهيروين. ويُقدّر أنّ موريشيوس بها نحو ١٢ ٠٠٠ شخص ممّن يتعاطون الهيروين أو البوبرينورفين. وقد بدأت موريشيوس في السنوات الأخيرة العلاج الصياني بالميثادون والعمل ببرنامج لتبادل الإبر. وفي جنوب أفريقيا، أفاد نحو ٧ في المائة من المرضى الذين يتلقّون العلاج من تعاطي المخدّرات بأنّ أوّل أو ثاني عقار يتعاطونه هو من عقاقير الوصفات الطبية من شبائه الأفيون أو المهدّئات.

أن سبب ذلك يُعزى إلى تشديد المراقبة البحرية في أمريكا الوسطى والكاريبية. وفي عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٠، بدأت بلدان الكاريبي تؤدّي دوراً متزايداً في الأهمية بوصفها نقاط توزيع ثانوية لشحنات الكوكايين الموجهة إلى أوروبا.

٣٨١- وتشهد أمريكا الوسطى تصاعداً في حدة أعمال العنف المتصلة بالمخدرات والضالعة في ارتكابها منظمات تتجر بالمخدرات وعصابات محلية وعابرة للحدود الوطنية وجماعات إجرامية أخرى، وقد وصلت حدة أعمال العنف هذه إلى مستويات مثيرة للقلق وغير مسبوقه وتضعف بشدة من الأمن في تلك المنطقة دون الإقليمية مما يجعلها واحدة من أخطر المناطق في العالم. وما زالت الجريمة والعنف المتصل بالمخدرات يشكّلان قضيتين أساسيتين مثيرتين للقلق في بلدان أمريكا الوسطى. والاتجار بالمخدرات (بما في ذلك التقاتل بين تنظيمات الاتجار بالمخدرات والتنظيمات الإجرامية التي تمارس نشاطها انطلاقاً من المكسيك وكولومبيا وكذلك داخل تلك التنظيمات)، والعنف بين الشباب وعصابات الشوارع، وتوافر كميات كبيرة من الأسلحة النارية، كلّها عوامل تساهم في ارتفاع معدلات الجريمة أكثر فأكثر في المنطقة دون الإقليمية. وثمة اليوم أكثر من ٩٠٠ عصابة محلية (مارا) تمارس نشاطها في أمريكا الوسطى، تضمّ أكثر من ٧٠.٠٠٠ فرد. ووفقاً لتقرير صدر عن البنك الدولي في الآونة الأخيرة، يُعتبر الاتجار بالمخدرات أحد الأسباب الرئيسية في ازدياد معدلات جرائم القتل في أمريكا الوسطى، والعامل الرئيسي الوحيد في تصاعد مستويات العنف في هذه المنطقة دون الإقليمية. وتُسجّل الآن في البلدان المعروفة باسم "المثلث الشمالي" (السلفادور وغواتيمالا وهندوراس)، ومعها جامايكا، أعلى معدلات جرائم القتل في العالم.

٣٨٢- وأبرزت مشكلة المخدرات أيضاً ضرباً من الفساد متصلة بالمخدرات زادت من إضعاف نظم العدالة الجنائية في أمريكا الوسطى والكاريبية. كما أنّ الفساد، في صفوف رجال الشرطة وغيرهم من المسؤولين عن إنفاذ القوانين، بات يعرقل قدرة دول المنطقة على تعزيز التنمية، مما يحول

المخدرات بالحقن. وفي شباط/فبراير ٢٠١١، استهلّت جمهورية تنزانيا المتحدة في دار السلام برنامجاً للعلاج الصياني بالميثادون لصالح متعاطي المخدرات بالحقن.

٣٧٩- وفي جنوب أفريقيا، تنفّذ حكومة مقاطعة ويسترن كيب حالياً مشروعاً لخفض الطلب على المخدرات غير المشروعة يشمل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لدى الشباب. ويجري إعداد دراسة موسّعة لفحص أنماط ومدى تعاطي المخدرات لدى الشباب في المدارس وكذلك مسائل الصحة العقلية وأنماط السلوك الخطر.

باء- القارة الأمريكية

أمريكا الوسطى والكاريبية

١- التطوّرات الرئيسية

٣٨٠- لا تزال منطقة أمريكا الوسطى والكاريبية، بحكم موقعها الجغرافي، تُستخدم منطقة عبور رئيسيةً لتهريب المخدرات من أمريكا الجنوبية إلى أمريكا الشمالية. وقد نقل بعضُ كارتلات المخدرات المكسيكية الواقعة تحت ضغط سلطات إنفاذ القوانين المكسيكية عملياتها للاتجار بالمخدرات إلى أمريكا الوسطى مما أدى إلى ارتفاع مستويات حوادث العنف والاختطاف والرشوة والتعذيب والقتل في تلك المنطقة دون الإقليمية. وزادت تنظيمات الاتجار بالمخدرات عملياتها في أمريكا الوسطى والكاريبية، مما يشكّل خطراً كبيراً يهدّد الأمن البشري ويؤثّر في الحياة اليومية في المنطقة. واستُخدمت غواتيمالا في الآونة الأخيرة منطقة عبور لتهريب الكوكايين إلى المكسيك. واكتسبت بلدان أمريكا الوسطى أهمية بوصفها مناطق لإعادة الشحن في الأعوام الأخيرة. ورغم الجهود التي بذلت لمكافحة المخدرات في كوستاريكا ونيكاراغوا وهندوراس في عام ٢٠١٠، فقد اعتبرت تلك البلدان لأول مرة من كبريات بلدان العبور التي تستخدم أساساً لتهريب المخدرات الموجهة إلى الولايات المتحدة. وفي الوقت ذاته، تراجعت أهمية الكاريبي كمنطقة لإعادة شحن المخدرات المهربة إلى أمريكا الشمالية؛ ويبدو

النفسي أكثر فأكثر. وحُدِّدت العناصر الأساسية لنظام ترخيص وأوصي الحائزون على التراخيص بإخطار السلطات المختصة بنيتهم في التصدير أو العبور أو إعادة الشحن، وإذا أمكن، باستخدام نظام مشترك، على غرار نظام "بن أونلاين" الذي استحدثته الهيئة.

٣٨٥- وعُقد في ليمّا الاجتماع العشرون لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدّرات لأمريكا اللاتينية والكاريبّي، في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠. وناقش المشاركون مسائل من قبيل استهداف تهريب المخدّرات عن طريق الجو والاتجار بالمخدّرات والفساد، والاتجار بالمخدّرات الاصطناعية، ومراقبة السلائف. ولاحظ المشاركون ازدياد أهمية منطقة أمريكا الوسطى والكاريبّي مجدداً من حيث أهميتها الاستراتيجية بوصفها نقطة انطلاق للطائرات الخاصة المستخدمة لنقل شحنات المخدّرات غير المشروعة إلى أمريكا الشمالية وأوروبا. وخلص الاجتماع إلى الحاجة إلى مزيد من التعاون الدولي فيما يتعلق بتبادل المعلومات بشأن ملكية الطائرات الخاصة وحرّكتها في المنطقة. ولاحظ المشاركون أيضاً أنّ المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين أصبحت تشكّل تحدياً كبيراً لسلطات مراقبة المخدّرات.

٣٨٦- وفي إطار ميثاق سانتو دومينغو، نظّم المكتب من أجل جميع بلدان منظومة تكامل أمريكا الوسطى حلقة عمل إقليمية بشأن الاتجار بالمخدّرات والعنف الحضري، عُقدت في سان سلفادور في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠. وكان الهدف من حلقة العمل زيادة معرفة المشاركين بمخاطر الاتجار بالمخدّرات في أمريكا الوسطى، والسّمات الأساسية للاتجار بالمخدّرات والجهات الضالعة فيه وعواقبه، مع التركيز بوجه خاص على الصّلات بين الاتجار بالمخدّرات وعصابات الشباب والعنف الحضري.

٣٨٧- وعقدت حكومة ترينيداد وتوباغو وجهاز تنفيذ تدابير الأمن ومكافحة الجريمة التابع للجماعة الكاريبية والمكتب ومنظومة تكامل أمريكا الوسطى اجتماعاً في بورت

دون تقديم الخدمات ويحرّف الإنفاق العام. وأصبح التكسب من المخدّرات واستشراء الفساد في الأجهزة الأمنية ظاهرتين راسختي الجذور في أمريكا الوسطى، مما يمهّد السبيل لأشكال أخرى من الجريمة المنظّمة، بما فيها الاتجار بالأسلحة النارية. كذلك فإنّ الفساد ومحدودية قدرات إنفاذ القانون في أمريكا الوسطى والكاريبّي سهّلا استخدام قنوات التهريب وأنشطة الاتجار بالمخدّرات. وتشجّع الهيئة حكومات بلدان أمريكا الوسطى والكاريبّي على النظر في الأخذ باستراتيجيات إقليمية لمعالجة مشكلة المخدّرات التي تتطلّب إجراءات متّسقة في مجال منع الجريمة وإصلاح العدالة الجنائية وأتباع نهج إقليمية في الحدّ من الاتجار بالمخدّرات ومراقبة الأسلحة النارية.

٣٨٣- ويُعدّ الفقر والتفاوت الاجتماعي وانعدام الفرص الاقتصادية للشباب والهجرة من العوامل التي أتاحت نموّ الاتجار بالمخدّرات على نحو غير مشروع في منطقة أمريكا الوسطى والكاريبّي. وتظهر في بلدان أمريكا الوسطى والمكسيك بعض أكثر الديناميات المعقّدة للهجرة في العالم، إذ تشمل مئات آلاف المهاجرين. كما أنّ الحدود غير الحصينة لجامايكا باتت أكثر عرضة لتسلّل مختلف الشبكات الإجرامية التي تستخدم جامايكا بلد عبورٍ وبلد مقصدٍ لتهريب المخدّرات والأسلحة النارية والذخائر والمهاجرين.

٢- التعاون الإقليمي

٣٨٤- وعقد فريق خبراء المواد الكيميائية والمنتجات الصيدلانية التابع للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدّرات اجتماعاً في سان خوسيه في آب/أغسطس ٢٠١٠ ترأسته واستضافته حكومة كوستاريكا. وحضر الاجتماع أكثر من ٤٠ مشاركاً من ١٥ دولة من الدول الأعضاء والدول التي لها مركز المراقب في اللجنة، بما فيها الجمهورية الدومينيكية والسلفادور وبنما وغواتيمالا وكوستاريكا. وأقرّ المشاركون بأنّ التحدي المتمثل في تسريب السلائف الكيميائية ما زال مطروحاً وبأنّ بلداناً في أمريكا الوسطى تواجه مشكلة تسريب المنتجات الصيدلانية ذات التأثير

خلال دمج الوظائف الأساسية للمؤسسات الصحية دون الإقليمية الخمس التالية: المركز الكاريبي للدراسات الوبائية والمجلس الكاريبي لبحوث الصحة والمعهد الكاريبي للأغذية والتغذية ومعهد الصحة البيئية الكاريبي والمختبر الكاريبي الإقليمي لفحص المخدرات. وستكون إحدى أهم وظائف الوكالة الكاريبية الإقليمية للصحة العامة المراقبة وتحليل الحالة الصحية، مما سيسهم في جمع المعلومات الوطنية والإقليمية والدولية عن الأمراض وتغيير السلوك وذلك من خلال نشر بيانات من الكاريبي بشأن سلوكيات تعاطي المخدرات. وستيسر الوكالة الكاريبية الإقليمية للصحة العامة اتباع نهج منسق بشأن مسائل الصحة العامة ومخاطر تفشي الأمراض في الكاريبي.

٣٩١- وعقد الأمين العام للإنتربول سلسلة من الاجتماعات مع كبار الضباط في الشرطة وكبار المسؤولين الحكوميين في أمريكا الوسطى في عام ٢٠١١. وأتاحت الزيارات إلى كل من بليز وغواتيمالا وهندوراس فرصة للإنتربول لإجراء مشاورات مباشرة مع كبار الضباط في قوات الشرطة الوطنية ودوائر إنفاذ القوانين ككل من أجل مناقشة مسائل متعلقة بإنفاذ قوانين المخدرات والاتجار بالأشخاص والجريمة المنظمة العابرة للحدود الوطنية.

٣٩٢- وتعاونت منظمة الدول الأمريكية ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية وإسبانيا على تنظيم حلقة عمل معنية بالتدريب على كشف المشاكل المتعلقة بتعاطي الكحوليات ومخدرات أخرى وإحالة أصحابها إلى العلاج في الوقت المناسب بواسطة دوائر الرعاية الصحية الأولية، في أنتيغوا بغواتيمالا في أيلول/سبتمبر ٢٠١١. وشمل المشاركون ممثلين عن وزارات الصحة واللجان الوطنية لمراقبة المخدرات من عدد من بلدان أمريكا الوسطى، منها الجمهورية الدومينيكية وغواتيمالا وكوستاريكا. وكان أحد أهداف الاجتماع تهيئة ظروف مؤاتية في اللجان الوطنية لمراقبة المخدرات ووزارات الصحة من أجل وضع برامج متكاملة لكشف مشاكل تعاطي المخدرات وعلاج المتعاطين في الوقت المناسب، مع التركيز على الرعاية الأولية.

أوف سبين في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ من أجل مناقشة أساليب جديدة في مكافحة الجريمة المنظمة والاتجار بالمخدرات في الكاريبي، وأوجه الترابط مع أمريكا الوسطى والمسائل المتعلقة بتنسيق المساعدة التقنية.

٣٨٨- وعُقد اجتماع إقليمي مشترك بين لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات والجماعة الكاريبية مع جامعات كاريبية بشأن ظاهرة المخدرات في كينغستون في آذار/مارس ٢٠١١. وناقش رؤساء ثماني جامعات كاريبية وممثلون عن حكومات ومنظمات دولية كيفية إعداد الخريجين لمواجهة العواقب الاجتماعية والاقتصادية والجنايئة للمشاكل المتصلة بالمخدرات في منطقة الكاريبي، وخصوصا في مجال خفض الطلب. وركزت المناقشة على كيفية إدراج مضامين ذات صلة بالمخدرات في مناهج التعليم الجامعي في مرحلتي الدراسة الجامعية والدراسات العليا، وكيفية المشاركة في أنشطة التواصل مع المجتمعات المحلية من أجل إشاعة أنماط حياة صحية ومستدامة والوقاية من تعاطي المخدرات وإجراء بحوث عن المشاكل المتصلة بالمخدرات.

٣٨٩- وواصل المكتب دعم إقامة شبكة بحوث إقليمية بشأن الإدمان على المخدرات في منطقة أمريكا الوسطى والكاريبي، بالتعاون مع الجامعات ومراكز العلاج ووزارات الصحة. ودعم أيضاً فتح مركز امتياز معني بخفض الطلب على المخدرات والعلاج في الجمهورية الدومينيكية في حزيران/يونيه ٢٠١١، وسيُنظر هذا المركز في المشاكل المتصلة بخفض الطلب على المخدرات في إطار المجتمعات المحلية والسجون كي يتسنى تكييف استراتيجيات وأنشطة الوقاية من تعاطي المخدرات وعلاج متعاطيها ورعايتهم في المنطقة.

٣٩٠- ونُظّم الاجتماع السنوي الثاني والثلاثون لمؤتمر رؤساء حكومات الجماعة الكاريبية في سانت كيتس ونيفيس في تموز/يوليه ٢٠١١. وفيما يتعلق بالمسائل المتصلة بالصحة والمخدرات، أُعلن في الاجتماع عن إنشاء الوكالة الكاريبية الإقليمية الجديدة للصحة العامة حديثا بهدف تحسين الرعاية الصحية المقدمة في المنطقة دون الإقليمية من

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

والإيسوميرات البصرية وأملاحها والمنتجات الصيدلانية المحتوية على هذه المواد باستثناء الشكل الصيدلاني القابل للاستعمال في حقن الإنسان. واعتمد المجلس أيضاً في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠ تعديلات قانونية متعلقة بإدراج المواد الخاضعة للمراقبة وتوسيع نطاق مراقبة حمض فينيل الخل وأملاحه المشتقة من أجل منع تهريبه إلى السلفادور وتصديره إلى بلدان أخرى.

٣٩٧- وفي عام ٢٠١٠، اعتمدت السلفادور تشريعات وطنية لحظر العصابات المحلية (المارا). كما اعتمدت حكومة السلفادور في عام ٢٠١٠ القانون الخاص باعتراض الاتصالات. ويتضمن هذا القانون الخاص تدابير لمكافحة الأنشطة غير المشروعة ذات الصلة بالاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية. وفي آذار/مارس ٢٠١١، وضعت اللجنة الوطنية لمراقبة المخدرات في السلفادور الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات للفترة ٢٠١١-٢٠١٥، التي اعتمدت بمرسوم رئاسي بغية العناية بخفض الطلب ومراقبة المخدرات والتصدي لجرائم المخدرات. والهدف الرئيسي من الاستراتيجية هو الحد من تعاطي المخدرات ومكافحة الاتجار بالمخدرات وجرائم المخدرات. وتتضمن الاستراتيجية خطة عمل، واستند في إعدادها إلى أدوات وطنية ودولية لمراقبة المخدرات، ومنها مثلاً استراتيجية مكافحة المخدرات في نصف الكرة الغربي التابعة للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات.

٣٩٨- وأبرمت وزارة الصحة والرعاية الاجتماعية في غواتيمالا اتفاقاً وزارياً جديداً من أجل تعديل القوائم الوطنية الخاصة بالسلائف والمواد الكيميائية دخل حيز النفاذ في كانون الثاني/يناير ٢٠١١. وتُقل حمض فينيل الخل ومشتقاته، بما فيها أملاحه وإستراته، وبرمنغنات البوتاسيوم وأهميديد الخل من القائمة الثانية إلى القائمة الأولى من أجل تعزيز مراقبة هذه المواد وتنظيمها.

٣٩٩- وفي عام ٢٠١١، زادت حكومة بنما من صرامة نظامها الخاص بمراقبة المواد ورصدها من خلال وحدة المراقبة

٣٩٣- واصلت كوستاريكا تنفيذ خططها الوطنية لمراقبة المخدرات للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٢، والهدف الاستراتيجي الرئيسي من هذه الخطة هو التصدي للمشاكل المتصلة بالمخدرات بطريقة منسقة من خلال منع جرائم المخدرات والتخفيف من الآثار السلبية لتعاطي المخدرات والاتجار بها. وفي ما يتعلق بإلقاء القبض على المتجرين بالمخدرات، اعتمدت كوستاريكا برامج معينة في عام ٢٠١٠ سوف تتولى تنفيذها شرطة مراقبة المخدرات التابعة لوزارة الأمن العام وشعبة المخدرات في هيئة التحقيق القضائي. وكانت كوستاريكا قد اعتمدت تشريعات لمكافحة الجريمة المنظمة في عام ٢٠٠٩ وضعت بموجبها أحكاماً قانونية تنص على اعتراض الاتصالات بإذن من القضاة بغية توضيح ملاسبات جرائم المخدرات أو المؤثرات العقلية.

٣٩٤- وفي عام ٢٠١١، أنشأت كوبا شرطة التحقيق التقني، وهي هيئة جديدة لإنفاذ القوانين ومراقبة المخدرات تتولى المسؤولية عن منع الاتجار الدولي بالمخدرات ومظاهره على الصعيد الوطني والتخفيف من تأثيره. وواصلت كوبا، استناداً إلى المعاهدات المتعددة الأطراف التي هي طرف فيها، التعاون مع دوائر الاستخبارات في بلدان أخرى ومع الإنترنتبول.

٣٩٥- ووفقاً للمنظمة العالمية للجمارك، لوحظ انخفاض كبير في عام ٢٠١٠ في عدد الرحلات الجوية المستخدمة لتهريب المخدرات غير المشروعة في الجمهورية الدومينيكية عقب شراء ثماني طائرات للمراقبة. وبالإضافة إلى ذلك، أنشأت حكومة الجمهورية الدومينيكية شعبة جديدة لتحليل المخاطر ذات الصلة بالمسافرين، تتبع المديرية العامة للجمارك، وعززت الحكومة المديرية الوطنية لمكافحة المخدرات في إطار الإجراءات القانونية المتخذة للحد من الاتجار بالمخدرات في البلد.

٣٩٦- وفي عام ٢٠١٠، قرّر المجلس الأعلى للصحة العمومية التابع لحكومة السلفادور حظر الإيفيدرين وأملاحه

المحلية متورطة في الجرائم المرتكبة (وهذا رأي ٥٠ في المائة تقريباً من الأشخاص المشمولين بالدراسة الاستقصائية) واحد من أهم العوامل المساهمة في الشعور بانعدام الأمن، يليه الاتجار بالمخدرات ووجود العصابات.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

(أ) المخدرات

٤٠٢- تنتج معظم بلدان أمريكا الوسطى والكاريبية كميات كبيرة من عشبة القنب. ولا تزال جامايكا أكبر بلد منتج ومصدر للقنب على نحو غير مشروع في المنطقة. وتشير بلاغات حديثة إلى أن إنتاج القنب موجه في المقام الأول للتعاطي المحلي في معظم البلدان. وأفادت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات مؤخراً بأن جامايكا وسانت فنسنت وجزر غرينادين هي البلدان الوحيدة التي أنتجت القنب بغرض تصديره إلى بلدان أخرى، من أصل ١٢ بلداً كارييبياً شملتها إحدى الدراسات. وكانت الجمهورية الدومينيكية المقصد الرئيسي للقنب.

٤٠٣- وضبطت السلطات الكوبية ما مجموعه ٢ ٨٩٤ كغ من القنب، وأبادت ٩ ٤٥١ كغ من نباتات القنب في عام ٢٠١٠. وفي النصف الأول من عام ٢٠١١، ضبطت السلطات الكوبية ٥ ٢٥٦ كغ من القنب، وأبادت ٥ ٨٢٢ نبتة من القنب. ولوحظ تراجع في إبادة القنب في الجمهورية الدومينيكية في عام ٢٠١٠، إذ أُبِيدت مساحة من نباتات القنب تقل عن ٥ هكتارات. وأبلغت الجمهورية الدومينيكية عن ضبط ما مجموعه ٦٥٨ كغ من عشبة القنب في عام ٢٠١٠. وفي غواتيمالا، أُبِيد حوالي ٨٧٠ طناً من نباتات القنب في عام ٢٠١٠ بالمقارنة بحوالي ٤٣٠ طناً في عام ٢٠٠٩. ووفقاً للمنظمة العالمية للجمارك، عُثِر في عام ٢٠١٠ على كمية كبيرة (٤٤٢ كغ) من القنب مخبأة في شحنة بحرية في طريقها من جامايكا إلى كوستاريكا. وضبطت السلطات الجامايكية ما مجموعه ٣٥,٥ طناً من عشبة القنب في عام ٢٠٠٨، مما يمثل ٧٠ في المائة من مجموع

الكيميائية التابعة للجنة الوطنية المعنية بدراسة ومنع جرائم المخدرات إذ نقلت بعض المواد المعيّنة من قائمة الرصد إلى قائمة المراقبة، مثل حمض الخل والميثيلامين وحمض فينيل الخل، بالإضافة إلى وضع مونو إيثيل أمين والتريثانولامين والإيثانولامين تحت المراقبة نفسها.

٤٠٠- وفي عام ٢٠١٠، استمر تنفيذ البرنامج العالمي لمراقبة الحاويات، وهو مبادرة مشتركة بين بنما والمكتب والمنظمة العالمية للجمارك، في موانئ بحرية في ١١ بلداً في أمريكا الوسطى، منها بنما وغواتيمالا وكوستاريكا، وفي غرب أفريقيا وآسيا الوسطى وغرب آسيا. وساعد البرنامج سلطات الموانئ على استخدام أساليب حديثة للمراقبة من أجل الكشف عن البضائع غير المشروعة المخبأة في حاويات، ومنها المخدرات غير المشروعة، ولكن من دون عرقلة التجارة بالبضائع المشروعة.

٤٠١- وتشير الأدلة الموجودة إلى ازدياد الفساد بسبب الاتجار بالمخدرات وإلى تأثيره السلبي على نظم العدالة الجنائية في بلدان معيّنة في أمريكا الوسطى. فوفقاً للبنك الدولي، يُعتبر الفساد، وكذلك الجريمة، أحد معوقات الإنتاجية والنمو الخمسة الرئيسية في كل من السلفادور وغواتيمالا وكوستاريكا ونيكاراغوا وهندوراس وبنما، على الرغم من جهود الحكومات المعنية. وتمثل اللجنة الدولية لمناهضة الإفلات من العقاب في غواتيمالا قناة ملائمة لجلب الخبرة الدولية في مجال التحقيقات إلى غواتيمالا بغية حلّ القضايا البارزة والتصدي لأوجه الفساد المتصل بالمخدرات وظاهرة الإفلات من العقاب. ورغم التقدم الذي أحرزته قطاعات العدالة في بلدان أمريكا الوسطى منذ نهاية النزاعات الأهلية التي دارت في الثمانينات، فما زال الفساد مشكلة كبيرة في أجهزة الشرطة ونظم العدالة الجنائية في السلفادور وغواتيمالا وهندوراس، وقد حدّ من قدرة سلطات إنفاذ القوانين في هذه البلدان على التصدي اللازم للعنف المتصل بالمخدرات. وقد أفاد البنك الدولي في دراسة استقصائية أجريت عن انعدام الأمن العام في أمريكا الوسطى في عام ٢٠٠٩ بأن الاعتقاد، على ما يبدو، بأن الشرطة

٤٠٦- وفي عام ٢٠١٠، حدّت كوستاريكا كثيراً من عمليات إعادة شحن الكوكايين على طول حدودها الساحلية. واستمر استخدام الجمهورية الدومينيكية كمنطقة عبور لشحنات الكوكايين والهيريون الموجهة إلى بلدان في مناطق أخرى، منها الولايات المتحدة وكندا وبلدان عدّة في الاتحاد الأوروبي. وفي عام ٢٠١٠، أبلغت حكومة الجمهورية الدومينيكية عن ست حالات من الاتجار بالكوكايين؛ وكانت كولومبيا مصدر جميع هذه الشحنات والولايات المتحدة وجهتها الرئيسية. وأبلغت الجمهورية الدومينيكية عن ضبط ما مجموعه ٥٢٦ ٤ كغ من هيدروكلوريد الكوكايين و٣٠ كغ من الهيريون في عام ٢٠١٠. وزادت أيضاً أهمية جامايكا كبلد مصدر لشحنات الكوكايين في عام ٢٠١٠: وضبط فيها ٢١٧ ١ كغ من الكوكايين في عام ٢٠١٠، مقارنة بـ ٤٤ كغ فحسب في عام ٢٠٠٩. وأبلغت غرينادا خلال عام ٢٠١٠ بأنّ عشبة القنب احتلت المركز الأول كما احتل الكوكايين المركز الثاني من حيث نسبة انتشار التعاطي فيها، مع تسجيل بعض الانخفاض في نسبة انتشار تعاطي الكوكايين (في شكل مسحوق وملح و"كراك").

٤٠٧- وتعتبر أكثر من ١١ مليون حاوية سنوياً قناة بنما. وقد ساعد البرنامج العالمي لمراقبة الحاويات السلطات المحليّة في بنما على ضبط قرابة ٢٠٠ ١ كغ من الكوكايين منذ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٩. ويتضمّن البرنامج الذي يقع مقره الإقليمي في بنما ٢٧ وحدة لمراقبة الحاويات تعمل في كل أنحاء العالم.

٤٠٨- وجرى الكشف عن تسريب منتجات صيدلانية محتوية على مخدّرات في أمريكا الوسطى. وفي عام ٢٠١٠، حدّدت شرطة السلفادور هوية ٢٣ طبيباً وصيدليّين ضالعين في تسريب الأوكسيكودون الذي وُصف لمرضى وهميين.

(ب) المؤثّرات العقلية

٤٠٩- تبلّغ السلطات في أمريكا الوسطى على نحو متزايد عن صنع المنشّطات الأمفيتامينية على نحو غير مشروع،

كميات القنب المضبوطة في الكاريبي، ولكن جامايكا لم تقدّم أيّ بيانات بشأن مضبوطات القنب لعام ٢٠٠٩ أو ٢٠١٠. وفي عام ٢٠١٠، اعترضت السلطات البحرية الكوبية سفينة تحمل ٥٤١ كغ من القنب، وعلى متنها ثلاثة أشخاص من جزر البهاما، فور إقلاعها من جامايكا؛ وكانت الشحنة موجهة إلى جزر البهاما. كما اعترضت سلطات إنفاذ القوانين في جزر البهاما، بالتعاون مع نظيرتها الكوبية، سفينتين استخدمتا لتهرب المخدّرات وألقت القبض على خمسة متّجرين بالمخدّرات في عام ٢٠١١.

٤٠٤- ويُقدّر أنّ ٩٠ في المائة تقريباً من الكوكايين في الولايات المتحدة يصل إليها عن طريق المكسيك. ويرد قدر متزايد من الكوكايين القادم إلى المكسيك عبر بلدان في أمريكا الوسطى أولاً. والقيمة المضافة للكوكايين المتدفّق عبر ممر أمريكا الوسطى قد تناهز ٥ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي لهذه المنطقة دون الإقليمية. ويستمر تهريب المخدّرات عن طريق البحر أساساً، إذ يستخدم مهربو المخدّرات الزوارق السريعة وسفنا غوّاصة وشبه غوّاصة. ويزداد أيضاً استخدام العصابات الإجرامية لمركبات النقل البرّي والطائرات الخفيفة، وهي تستغل قصور مراقبة الحدود، بما في ذلك افتقار الموانئ البحرية للأمن وعدم تجهيز الضباط المعنيين بإنفاذ القوانين تجهيزاً كافياً. وأصبح استخدام الحاويات وسفن نقل البضائع لتهرب المخدّرات مصدر قلق متزايد في المنطقة دون الإقليمية.

٤٠٥- وأبلغت بلدان عدّة في أمريكا الوسطى والكاريبي عن ضبط كوكايين من نوع "الكراك" أو قاعدة الكوكايين أو أملاحه. وحصل أكبر عدد من هذه الضبطيات في العالم - ١٧٣ ٤ حالة - في الجمهورية الدومينيكية. واحتلت بنما المرتبة الرابعة من حيث كمّ الكوكايين المضبوط في عام ٢٠٠٩ الذي ضبط خلاله ٥٣ ٠٠٠ كغ من المادة. وأبلغت كوستاريكا (٢٠ ٨٩٦ كغ) ونيكاراغوا (٩ ٨٠٠ كغ) وغواتيمالا (٤ ٤٩٣ كغ) عن ضبط كميات كبيرة جداً من الكوكايين في العام نفسه.

٤١١- و ينتشر الاستخدام غير الطبي للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على منشطات في أمريكا الوسطى والكاريبى. ويعتبر تعاطي المسكنات على شكل أدوية الوصفات الطبية مشكلة في السلفادور وكوستاريكا. وغالباً ما يتم الحصول على المواد المذكورة من صيدليات بدون وصفة طبية أو عبر الإنترنت. وثمة مؤشرات تنبئ باحتمال تهريب هذه المستحضرات الصيدلانية فيما بين بلدان المنطقة.

(ج) السلائف

٤١٢- سبق أن أبلغت بلدان في أمريكا الوسطى عن ضبط كميات كبيرة من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، غير أنه لوحظ اتجاه نحو الانخفاض منذ الذروة المسجلة في الفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٨. وفي عام ٢٠١١، أبلغت بلدان عدة في المنطقة دون الإقليمية عن ضبط إسترات حمض فينيل الخل التي يمكن استخدامها كبدايل للإيفيدرين والسودوإيفيدرين في صنع الميثامفيتامين. ولا تخضع هذه الإسترات حالياً للمراقبة الدولية.

٤١٣- واستمر تعزيز ضوابط الرقابة على سلائف المنشطات الأمفيتامينية في أرجاء أمريكا الوسطى. وفي عام ٢٠١١، عززت السلفادور وغواتيمالا ونيكاراغوا ضوابطها الرقابية القائمة على حمض فينيل الخل من خلال منع استيراده وتصديره وإنتاجه وصنعه وحيازته وتوزيعه ونقله. وفي حالات كثيرة، جرى توسيع نطاق هذه الضوابط الرقابية أيضاً لتشمل الإسترات وغيرها من مشتقات حمض فينيل الخل.

٤١٤- وينبغي لحكومات بلدان أمريكا الوسطى والكاريبى مواصلة تنفيذ تدابير لمراقبة المواد غير المجدولة والكيميائيات البديلة المستخدمة في صنع السلائف التقليدية.

٥- النعاطي والعلاج

٤١٥- تشير دراسات استقصائية إلى وجود حوالي ١ في المائة من جميع متعاطي القنب في العالم في أمريكا الوسطى

و ظهر حديثاً صنع هذه المواد على نحو غير مشروع في بليز وغواتيمالا ونيكاراغوا، وهي بلدان لم يسبق لها أن أبلغت عن هذا الصنع غير المشروع أو وردت منها بلاغات قليلة في هذا الشأن. وفي غواتيمالا، تم تفكيك ثلاثة مختبرات سرّية لصنع الأمفيتامين والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") في عام ٢٠٠٩، وفي عام ٢٠١١ فككت خمسة مختبرات للميثامفيتامين كانت قد اكتشفت بالقرب من حدود غواتيمالا مع المكسيك في عام ٢٠٠٩. كما فككت السلطات في نيكاراغوا مختبراً سرّياً كبيراً للميثامفيتامين في عام ٢٠١٠. وفي آب/أغسطس ٢٠١١، ضبطت شرطة مكافحة المخدرات في السلفادور ١٢ حاوية من السلائف الكيميائية التي يكثر استخدامها لإنتاج المخدرات الاصطناعية؛ وأظهرت التحريات أنّ القصد من المواد التي دخلت البلد عن طريق البحر هو أن تستخدم في صنع الميثامفيتامين أو الأمفيتامين غير المشروع.

٤١٠- وكان نصيب منطقة أمريكا الوسطى والكاريبى أقلّ من ١ في المائة من إجمالي مضبوطات المنشطات الأمفيتامينية في عام ٢٠٠٩ (ضُبط ٥٦ كغ في أمريكا الوسطى و ١٠٢ كغ في الكاريبي). وتضمّنت معظم مضبوطات المنشطات الأمفيتامينية في المنطقة في العامين الماضيين الأمفيتامين. ولوحظ تعيّر كبير في الأساليب المستخدمة لتهريب الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") في الجمهورية الدومينيكية: ففي عام ٢٠٠٩ حصلت معظم مضبوطات المخدرات في المطارات؛ غير أنه في عام ٢٠١٠ حصلت كلّ مضبوطات "الإكستاسي" على الطرق العادية والسريعة داخل البلد. وفي عام ٢٠٠٩، ضُبطت كميات صغيرة من المنشطات الأمفيتامينية في جزر البهاما ("الإكستاسي") والسلفادور (الأمفيتامين) وكوبا (الميثامفيتامين ومنشطات أمفيتامينية غير محدّدة) وكوستاريكا (الميثامفيتامين و"الإكستاسي"). وكانت جامايكا أحد بلدان المقصد لشحنات "الإكستاسي" التي ضُبطت في كندا أو في طريقها من كندا إليها.

منخفضة لدى عموم السكان، غير أنها أكثر ارتفاعاً في صفوف الشباب. وأفادت السلفادور وترينيداد وتوباغو بارتفاع في تعاطي "الإكستاسي" في عام ٢٠٠٩.

٤١٨- وتفيد دراسة استقصائية أُجريت في السلفادور خلال عامي ٢٠١٠ و ٢٠١١، بأن ١٢,٦ في المائة من الطلاب الذين شاركوا فيها قالوا إنهم تعاطوا القنب مرّة على الأقل في حياتهم، وبلغ متوسط أعمار متعاطيها لأول مرّة ١٩ سنة. وبلغت نسبة الطلاب الجامعيين في السلفادور الذين أفصحوا عن تعاطيهم الكوكايين لأول مرّة في حياتهم خلال الفترة المذكورة ٣,٧ في المائة. وكان الميل لتعاطي الكوكايين في السلفادور لدى الذكور أكثر بكثير منه لدى الإناث. وأبلغ عن بعض الارتفاع في عدد المرضى الذين تلقوا العلاج من تعاطي الكوكايين وشبائه الأفيون والعلاج من تعاطي المنشطات الأمفيتامينية في عام ٢٠١٠.

٤١٩- ولدى غرينادا سجلٌ لتجميع البيانات الوطنية عن العلاج من تعاطي المخدّرات، ويُجرى كل ثلاث أو خمس سنوات تقييم سريع للحالة واستقصاء بشأن التلاميذ على المستوى الوطني. ووفّر العلاج للمشاكل ذات الصلة بتعاطي القنب والكوكايين في غرينادا في عام ٢٠١٠. وحوالي ٤٨ في المائة من الأشخاص الذين حصلوا على العلاج من تعاطي المخدّرات إنما تلقوا العلاج من تعاطي مخدّرات متعدّدة. وحصل بعض الانخفاض في عدد المرضى الذين تلقوا العلاج من تعاطي القنب. وبلغ متوسط عمر الأشخاص الذين تلقوا العلاج ٢٥ سنة. ووفقاً للحكومة، لم يُكشف عن أيّ تعاطٍ للمخدّرات بالحقن في البلد في عام ٢٠١٠.

٤٢٠- وقدرت السلطات في غواتيمالا، أن زهاء ٣٠٠ شخص كانوا بحاجة للعلاج من تعاطي المخدّرات في عام ٢٠١٠، وأن ٣٣ في المائة من طاقة مرافق العلاج خصّصت للمرضى الخارجيين. وتشمل سياسات الوقاية من تعاطي المخدّرات تعاطي المخدّرات في مكان العمل.

٤٢١- وفي أمريكا الوسطى والكاربيبي، وُضعت معظم البرامج لعلاج متعاطي المخدّرات وفقاً لهدف السياسات

والكاربيبي، مما يقلّ بقليل عن نسبة سكان المنطقة من سكان العالم. ولم تتغيّر أنماط تعاطي القنب واتجاهاته في المنطقة إلى حدّ ما. غير أنّ أمريكا الوسطى شهدت بعض الزيادة في تعاطي القنب في السنوات القليلة الماضية. وتفيد التقديرات بأنّ حوالي ٦١٠ ٠٠٠ شخص في أمريكا الوسطى وحوالي ٢,١ مليون شخص من الكاريبي كانوا يتعاطون القنب في عام ٢٠٠٩. ووفقاً لتقرير صدر عن لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدّرات في عام ٢٠١٠، ثمة تباين كبير في نسب انتشار تعاطي القنب في العام الماضي في الكاريبي: وتتراوح النسبة بين ١,١ في المائة في هايتي و١٧,٥ في المائة في دومينيكا. وفي صفوف التلاميذ في ١٢ بلداً كاريبياً، بلغ متوسط عمر متعاطي القنب لأول مرّة ١٣ سنة.

٤١٦- وتبيّن تقارير أنّ ٥٠ في المائة تقريباً من إجمالي الطلب على العلاج من تعاطي المخدّرات في المنطقة يرتبط بتعاطي الكوكايين، فيما أتى الكوكايين أيضاً في صدارة المواد الرئيسية التي تؤدّي إلى الوفاة الناجمة عن تعاطي المخدّرات أو المتصلة بها. وتفيد التقديرات بأنّ ١٤٠ ٠٠٠ شخص في أمريكا الوسطى و٣٣٠ ٠٠٠ شخص في الكاريبي ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٦٤ سنة كانوا يتعاطون الكوكايين في عام ٢٠٠٩. وتكون نسبة انتشار تعاطي الكوكايين في أمريكا الوسطى والكاربيبي المتوسط العالمي: يتعاطى حوالي ٠,٦-٠,٥ في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٦٤ سنة الكوكايين في أمريكا الوسطى، كما يتعاطى ٠,٤-١,٢ في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٦٤ سنة الكوكايين في الكاريبي.

٤١٧- ووفقاً لأحدث البيانات المتاحة، تُسجّل أعلى معدلات انتشار سنوية لتعاطي المنشطات الأمفيتامينية في أوساط عموم السكان (١٢-٧٠ سنة) في بلدان أمريكا الوسطى في السلفادور (٣,٣ في المائة في عام ٢٠٠٥) وبليز (١,٤ في المائة في عام ٢٠٠٥) وكوستاريكا (١,٣ في المائة في عام ٢٠٠٦). وفي أمريكا الوسطى، ما زالت نسبة انتشار تعاطي الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي")

سنويا لأسباب تتعلق بالمخدرات، وهو أعلى معدل سنوي للوفيات ذات الصلة بالمخدرات في العالم.

٤٢٥- وفي نيسان/أبريل ٢٠١١ صدر تقرير عن المركز الوطني للمعلومات الاستخباراتية المتعلقة بالمخدرات التابع لوزارة العدل في الولايات المتحدة كان قد أعدَّ بهدف قياس التأثير الاقتصادي لتعاطي المخدرات على نحو غير مشروع في الولايات المتحدة، وهو يوضح أن الأثر الاقتصادي التقديري لتعاطي غير المشروع للمخدرات على المجتمع في الولايات المتحدة في عام ٢٠٠٧ تجاوز ١٩٣ بليون دولار من دولارات الولايات المتحدة. ويأخذ هذا الرقم في الاعتبار النفقات ذات الصلة بالعدالة الجنائية وتكاليف الرعاية الصحية وفقدان القدرة التنافسية الاقتصادية والجهازية العسكرية والنتائج التعليمية وإنتاجية قوة العمل. ويكلف تعاطي المخدرات غير المشروعة الاقتصاد الكندي أكثر من ٨ بلايين دولار في السنة، حسب تقديرات المركز الكندي المعني بتعاطي المخدرات.

٤٢٦- وفي المكسيك، رصدت الحكومة في الميزانية نفقات للأمن تناهز ١٠,٧ بلايين دولار للسنة المالية ٢٠١٢. ولا تزال منظمات الاتجار بالمخدرات تستخدم المكسيك كأحد بلدان المصدر والعبور الرئيسية للمخدرات غير المشروعة. وقد واصلت الحكومة اتخاذ إجراءات صارمة لتعطيل أنشطة الاتجار بالمخدرات وتفكيك عصابات المخدرات ومنع أعمال العنف المتصلة بالمخدرات وقمعها. وفي عام ٢٠١١، أبلغ موظفو إنفاذ القانون في المكسيك عن ضبطيات كبيرة من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية. وفي مواجهة حزم الحكومة، لجأت منظمات الاتجار بالمخدرات إلى مستويات غير مسبقة من العنف. وتفيد الأرقام التي نشرتها الحكومة أن أكثر من ٣٥ ٠٠٠ شخص قُتلوا في أعمال عنف مرتبطة بالمخدرات في الفترة ٢٠٠٦-٢٠١٠ حيث زاد عدد الوفيات في عام ٢٠١٠ وحده على ١١ ٥٠٠ حالة وفاة. وعلاوة على ذلك، سعت عصابات المخدرات إلى تفويض جهاز الدولة، بما في ذلك الشرطة الاتحادية وشرطة الولايات ونظام العدالة الجنائية ووسائل الإعلام، من خلال استخدام الفساد وكذلك التهديد

العامة الذي ينشد وقف تعاطي المخدرات. وبالنظر إلى ندرة تعاطي الهيروين ينذر العلاج الإبدالي باستخدام الميثادون أو البوبرينورفين، إلا في بورتو ريكو.

٤٢٢- وفي بنما، بلغ عدد الحالات التي تلقت العلاج في مرافق العلاج المُرخَّص لها رسمياً والمتخصَّصة بالمشاكل المتصلة بتعاطي المخدرات ١٠٣٣ حالة في عام ٢٠٠٩، غير أن أيًّا من مرافق العلاج لم يقدم برامج للمتابعة بعد العلاج. وتشجَّع الهيئة حكومات بلدان أمريكا الوسطى والكاريبية على النظر في تخصيص موارد إضافية للوقاية من تعاطي المخدرات ولتنفيذ برامج للصحة العامة وللوقاية من تعاطي المخدرات تركز على تنظيم حملات لتوعية الشباب بمخاطر تعاطي المخدرات وتوفير العلاج المناسب لتعاطي المخدرات، وتدعو الهيئة الحكومات إلى التعاون في هذا الصدد.

أمريكا الشمالية

١- التطورات الرئيسية

٤٢٣- ظلَّت أمريكا الشمالية أكبر سوق للمخدرات في العالم في عام ٢٠١٠. ولا تزال بلدان المنطقة الثلاثة تتسم بارتفاع مستويات إنتاج المخدرات وصنعها والاتجار بها واستهلاكها على نحو غير مشروع. ويتجلى نطاق مشكلة المخدرات في المنطقة وكذلك مدى تيقُّظ سلطات إنفاذ القانون في كون أمريكا الشمالية هي المنطقة التي سجَّلت فيها في عام ٢٠٠٩ ما نسبته ٧٠ في المائة من مجموع الضبطيات العالمية من القنب، و٧٠ في المائة من مجموع ضبطيات الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي")، و٤٤ في المائة من ضبطيات الميثامفيتامين. كما استأثرت المنطقة بما نسبته ٩٩ في المائة من مجموع مختبرات صنع الميثامفيتامين التي جرى تفكيكها على صعيد العالم.

٤٢٤- وكانت التكاليف البشرية والاجتماعية والاقتصادية لتعاطي المخدرات في أمريكا الشمالية عالية. فحسب أحدث التقديرات، يموت ما يزيد على ٤٥ ٠٠٠ من سكان المنطقة

من وجود تشريعات اتحادية تُخضع صراحةً أنشطة صنع القنب وبيعه وتوزيعه للملاحقة الجنائية. وما برحت الهيئة تؤكّد لحكومات جميع الدول أنّ على الدول، كيما تحترم التزاماتها الدولية الناشئة عن معاهدات مراقبة المخدّرات، أن تضمن التنفيذ المتسق لتلك القواعد على كامل إقليمها الوطني، بغض النظر عن نُظمها القانونية الداخلية.

٤٢٩- وفي الولايات المتحدة، سنّت ١٦ ولاية ومنطقة كولومبيا تشريعات تبيح بيع واستخدام القنب للأغراض الطبية حتى الآن، بينما توجد تشريعات مماثلة قيد النظر لدى ١٠ ولايات أخرى. وقد سنّت تلك التشريعات على مستوى الولايات رغم وجود قانون المواد الخاضعة للمراقبة، وهو قانون اتحادي يمنع صراحة حيازة القنب وتصنيعه وتوزيعه إلا لاستخدامات مشروعة محدودة. وقد طلبت دوائر النيابة العامة في عدة ولايات أمريكية من النائب العام توضيح موقف الإدارة الأمريكية من قوانين القنب الطبي. وفي حزيران/يونيه ٢٠١١، أصدر النائب العام مذكرة أكدّ فيها مجددا التزام وزارة العدل بإنفاذ قانون المواد الخاضعة للمراقبة وبيّن صراحةً أن كل من يزرع أو يبيع أو يوزع القنب وكل من ييسر هذه الأنشطة عن علم ينتهك القانون ويجضع لإجراءات إنفاذ القوانين الاتحادية، بما يشمل الملاحقة الجنائية. وتلاحظ الهيئة أنّ متطلبات المراقبة التي اعتمدت في الولايات المذكورة الست عشرة وفي منطقة كولومبيا في إطار برامج القنب "الطبي" لا تفي بالمتطلبات المنصوص عليها في اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدّلة بروتوكول سنة ١٩٧٢ وتطلب إلى حكومة الولايات المتحدة أن تكفل تنفيذ جميع تدابير المراقبة بشأن نبات القنب والقنب وفق ما تقضي به تلك الاتفاقية في جميع الولايات والأقاليم التي تخضع لسلطتها التشريعية.

٢- التعاون الإقليمي

٤٣٠- في شباط/فبراير ٢٠١١، أصدر رئيس الولايات المتحدة ورئيس وزراء كندا الإعلان المعنون "ما وراء الحدود: رؤية مشتركة لأمن المنطقة المحيطة والقدرة التنافسية

والتخويف. وتنوّه الهيئة بالالتزام القوي الذي تبديه حكومة المكسيك من خلال التدابير الحاسمة التي اتخذتها لحل المشاكل التي يواجهها البلد بسبب المخدّرات وتشجّع الحكومة على إيلاء الاهتمام اللازم للتدابير الوقائية.

٤٢٧- وأصبح تعاطي عقاقير الوصفات الطبية في الولايات المتحدة أسرع المشاكل نمواً فيها فيما يتعلق بالمخدّرات. وتشير البيانات المقلّقة الواردة في الدراسة الاستقصائية الوطنية لتعاطي المخدّرات والصحة إلى أنّ أكثر من ربع الأفراد ممن هم في سنّ الثانية عشرة أو أكثر الذين تعاطوا المخدّرات لأول مرة في عام ٢٠١٠ قاموا بذلك باستخدام عقاقير الوصفات الطبية لأغراض غير طبية. وتشير أحدث الأرقام المتاحة إلى أنّ المستحضرات الصيدلانية التي تُصرف بوصفات طبية جاءت في المرتبة الثانية بعد القنب في قائمة المواد التي يتعاطاها أكبر عدد من متعاطي المخدّرات ممن هم في سنّ الثانية عشرة أو أكثر ممن بدأوا تعاطي المخدّرات على مدى السنة السابقة. وعلاوة على ذلك، أصبحت عقاقير الوصفات الطبية الآن ثاني أكثر المخدّرات تعاطيا بين الشباب في الولايات المتحدة، بعد القنب. وبالإضافة إلى ذلك، تضاعف عدد الوفيات الناجمة عن المخدّرات خلال الأعوام العشر الماضية، وذلك من جراء عقاقير الوصفات الطبية. كما كان تعاطي عقاقير الوصفات الطبية مصدر مشكلة كبيرة في كندا والمكسيك.

٤٢٨- وقد واجهت الحكومتان المركزيتان في الولايات المتحدة وكندا، في سعيهما إلى تنفيذ التزاماتهما الدولية في مجال مراقبة المخدّرات، تحديات بوجه خاص نظرا لتقسيم السلطات ضمن هيكليهما الاتحاديين. ففي كندا، قدّمت الحكومة الاتحادية طلب استئناف أمام المحكمة العليا ضد قرار أصدرته محكمة الاستئناف في مقاطعة كولومبيا البريطانية أجاز الاستمرار في إعفاء ما يعرف باسم "غرف حقن المخدّرات" من القوانين الاتحادية لمراقبة المخدّرات، وقد رفض الاستئناف. وفي الولايات المتحدة، حدثت حالة مشابهة وهي قيام عدد من الولايات باعتماد قوانين تقضي بالعمل ببرامج لاستخدام القنب "الطبي" وذلك على الرغم

المشتركة لمراقبة المخدرات المنفذة برعاية لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات. وفي أيار/مايو ٢٠١١، نشرت اللجنة خطة عملها بشأن مكافحة المخدرات في نصف الكرة الغربي للفترة ٢٠١١-٢٠١٥. وتهدف خطة العمل إلى دعم تنفيذ استراتيجية مكافحة المخدرات في نصف الكرة الغربي عن طريق وضع معايير وأولويات للفترة ٢٠١١-٢٠١٥، تتعلق بما يلي: تقوية المؤسسات، وخفض الطلب، وخفض العرض، واتخاذ تدابير رقابية، والتعاون الدولي. وبالإضافة إلى تنسيق العمل المشترك بين أعضاء اللجنة، فإنَّ القصد من تحديد الأولويات الواردة في خطة العمل هو الاسترشاد بها في اعتماد تدابير مراقبة المخدرات على المستوى الوطني. وتؤكد خطة العمل أيضاً على أهمية التمويل والتدريب باعتبارها مسائل جامعة ينبغي معالجتها للتمكين من تنفيذ خطة العمل بنجاح.

٤٣٣- وعُقد المؤتمر الدولي الثامن والعشرون المعني بإنفاذ قوانين المخدرات في كانكون، المكسيك، في نيسان/أبريل ٢٠١١. وحضر المؤتمر ممثلون عن ٧٥ دولة عضواً و٢٠ دولة وإقليماً لها صفة مراقب، وترأسه وزير الأمن العام في المكسيك ومدير إدارة إنفاذ قوانين المخدرات في الولايات المتحدة. وأثناء المؤتمر، عُقدت جلسات متزامنة من أجل تزويد الوفود بالمعلومات حول مواضيع محددة. كما جرت مداورات داخل أفرقة عاملة إقليمية بشأن قضايا تتعلق بمنظمات الاتجار بالمخدرات، واستراتيجيات تدفق الأموال وضوابط مراقبة المواد الكيميائية.

٤٣٤- وفي تموز/يوليه ٢٠١١، عُقدت الندوة الدولية بشأن المخدرات وقيادة السيارات التي استضافها المركز الكندي المعني بمشكلة تعاطي المواد، في مونتريال، كندا، في إطار شراكة مع المكتب المعني بالسياسة الوطنية لمراقبة المخدرات في الولايات المتحدة والمرصد الأوروبي للمخدرات وإدماجها والمعهد الوطني المعني بتعاطي المخدرات في الولايات المتحدة. وكان الغرض من الندوة هو الاستفادة من قرار لجنة المخدرات ٢/٥٤ الذي أكّدت فيه اللجنة على أهمية صوغ

الاقتصادية"، والذي استهدف تعزيز التعاون بين البلدين في عدد من القضايا التجارية والأمنية، منها اعتماد تدابير مشتركة لمكافحة الاتجار بالمخدرات. وتأسيساً على تلك المبادرة، أصدرت حكومتا كندا والولايات المتحدة في آذار/مارس ٢٠١١ وثيقة "تقييم التهديدات والمخاطر على الحدود المشتركة بين الولايات المتحدة وكندا"، التي أعدتها أجهزة حماية الحدود في كلا البلدين، وكذلك شرطة الخيالة الملكية الكندية. ويهدف التقييم إلى تزويد واضعي السياسات وموظفي إنفاذ القانون وغيرهم من ذوي المصلحة في الولايات المتحدة وكندا بمعلومات محدّدة بشأن التهديدات القائمة على طول الحدود، بما في ذلك التهديدات التي تمسّ الأمن الوطني والتي ترتبط بالمشاريع الإجرامية.

٤٣١- وعُقد الاجتماع الثالث للفريق التشاوري الرفيع المستوى المعني بالتعاون الثنائي في إطار مبادرة ميريدا على مكافحة الجريمة المنظّمة عبر الوطنية بين الولايات المتحدة والمكسيك في نيسان/أبريل ٢٠١١. ويهدف الفريق، الذي يتألّف من وزراء في حكومتَي الولايات المتحدة والمكسيك، إلى زيادة التعاون الثنائي وتنسيق العمل على مكافحة الجريمة المنظّمة عبر الوطنية بالاستفادة من إطار التنفيذ الذي وُضع في إطار مبادرة ميريدا. والأهداف الأربعة التي اتفق عليها الطرفان، والتي سُمّيت "الركائز"، هي: تعطيل الجماعات الإجرامية المنظّمة، ومأسسة سيادة القانون، وإنشاء حدود القرن الحادي والعشرين، وبناء مجتمعات قوية وصامدة في وجه الصعاب. وتشمل الإجراءات المحددة الواجب القيام بها في السعي إلى تحقيق تلك الأهداف: استخدام وتبادل المعلومات الاستخباراتية على النحو الأمثل؛ وتوسيع نطاق الدعم لإصلاحات النظام القضائي على مستوى الولايات؛ وتحديث البنى التحتية الحدودية؛ والشروع في إعداد دراسة مشتركة بين البلدين بشأن خفض الطلب. وترحّب الهيئة بهذه المبادرة وغيرها من المبادرات الرامية إلى تحسين التعاون الإقليمي وأمن الحدود في المنطقة.

٤٣٢- وواصلت البلدان الثلاثة في المنطقة، بصفتها دولاً أعضاء في منظّمة الدول الأمريكية، المشاركة في المبادرات

الخاضعة للمراقبة على مرفق لحقن المخدرات يخضع للإشراف الرسمي في فانكوفر. وكان قد سمح لهذا المرفق بالعمل نتيجة لإعفاء من تطبيق القانون "لأغراض طبية أو علمية" كانت الحكومة السابقة قد منحتها. وألغت المحكمة قرار الحكومة برفض تمديد الإعفاء القانوني الممنوح لمرفق الحقن، مما سمح للمرفق بمواصلة العمل. وتؤكد الهيئة مجدداً أن القانون الدولي لا يميز الاستظهار بأحكام القوانين الوطنية لتسويغ عدم الالتزام بالمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات التي تصبح الدولة طرفاً فيها. كما تؤكد الهيئة مجدداً موقفها الذي يرى أن منافذ حقن المخدرات واستهلاكها التي تسمح بحيازة المخدرات غير المشروعة وتعاطيها لا تتفق مع الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات التي تعد كندا طرفاً فيها.

٤٣٨- وواصلت دائرة التوعية بالمخدرات والجريمة المنظمة التابعة لشرطة الخيالة الملكية الكندية جهودها في إطار برنامج التثقيف من أجل مقاومة تعاطي المخدرات بهدف مساعدة تلاميذ المدارس على إدراك ومقاومة الضغوط الاجتماعية التي تدفعهم لتجربة المخدرات والكحوليات والتبغ. وفي الفترة ٢٠١٠-٢٠١١، استفاد ما يقرب من ٨١ ٠٠٠ طالب في ١ ٨٩٥ مدرسة من البرنامج واستعين في تقديمه بضباط شرطة الخيالة الملكية الكندية لتدريس منهج دراسي رسمي للطلاب في الصف الدراسي.

٤٣٩- وفي تموز/يوليه ٢٠١١، افتتح رئيس المكسيك مختبراً جنائياً متطوراً تابعاً لمكتب المدعي العام، ومهمة هذا المختبر هي دعم سلطات إنفاذ القانون والسلطات القضائية. وشدد الرئيس على أهمية ضمان تحقيق العدالة لضحايا الجريمة وأسره، وأكد الأهمية الأساسية للطب الشرعي في حل مشاكل الجريمة وتأمين أحكام الإدانة.

٤٤٠- واستناداً إلى اللجنة الوطنية المكسيكية لحقوق الإنسان، قُتل ٧١ صحفياً في المكسيك منذ عام ٢٠٠٠، في حين تعرّض كثيرون غيرهم للتهديد والترهيب مما اضطر بعضهم إلى الفرار من البلد. وسعى إلى التصدي لأعمال العنف المستمرة التي ترتكبها جماعات الاتجار بالمخدرات

تدابير جماعية لمعالجة مشكلة القيادة تحت تأثير المخدرات من خلال أبحاث قائمة على أدلة.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٤٣٥- كما ورد في تقرير الهيئة لعام ٢٠١٠،^(٢٤) عُرض قانون العقوبات المتعلقة بجرائم المخدرات المنظمة على مجلس الشيوخ الكندي في أيار/مايو ٢٠١٠. وينص مشروع القانون على حدٍ أدنى من العقوبات الإلزامية على مجموعة متنوعة من الجرائم المتصلة بالمخدرات، بما فيها صنع المخدرات بطريقة غير مشروعة والاتجار بها وحيازتها لأغراض الاتجار بها واستيرادها وتصديرها وحيازتها لغرض تصديرها. ووفقاً لمشروع القانون، تُطبّق عقوبات دنيا إلزامية في حال وجود ظرف من ظروف التشديد، كأن تُرتكب الجريمة لأغراض الجريمة المنظمة، أو في أحد السجون، أو عندما تتعلق بالشباب أو عند إشراكهم في ارتكابها. وقد تمّ التصويت على القانون في أيار/مايو ٢٠١١، لكنه لم يُعتمد. وقد أعربت لاحقاً الحكومة المنتخبة مؤخراً عن نيتها إعادة طرح تدابير تشريعية شتى مستمدة من التشريعات التي لم تُعتمد في الدورة السابقة للبرلمان، بما في ذلك قانون العقوبات المتعلقة بجرائم المخدرات المنظمة.

٤٣٦- وفي كندا أيضاً، دخل القانون الخاص بتعديل قانون المخدرات والمواد الخاضعة للمراقبة (الميثامفيتامين والإكستاسي) حيز التنفيذ في حزيران/يونيه ٢٠١١، وهو يهدف إلى حظر حيازة أو إنتاج أو بيع أو استيراد أيّ شيء إذا كان من المعلوم أنّ هذا الشيء سيُستخدم لصنع الميثامفيتامين أو الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") أو الاتجار بهما. وينص القانون على عقوبات بالسجن لمدة تصل إلى ١٠ سنوات إلاّ يوماً.

٤٣٧- وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١١، أصدرت المحكمة العليا الكندية حكماً بشأن انطباق قانون المخدرات والمواد

(24) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٠...، الفقرة ٤١٠.

آليات مناسبة للتخلص من العقاقير؛ وإنفاذ القوانين واللوائح التي تنظم وصف الدواء. وتؤكد الاستراتيجية مجددًا على هدف خفض نسبة الانتشار السنوي لتعاطي عقاقير الوصفات الطبية للأغراض غير الطبية في صفوف السكان ممن هم في سن ١٢ عامًا فما فوق بنسبة ١٥ في المائة، وتحدد تدابير ملموسة لبلوغ هذا الهدف، بما في ذلك عن طريق وضع ونشر التشريعات النموذجية؛ وزيادة التمويل لبرامج العلاج؛ وتشجيع الولايات على اعتماد برامج لرصد عقاقير الوصفات الطبية؛ ووضع برامج لتيسير التخلص الآمن منها. وعلى مستوى الولايات، انتهت ٤٨ ولاية في الولايات المتحدة من سنّ تشريعات تمكّن من استحداث شكل ما من أشكال برامج رصد عقاقير الوصفات الطبية لمساعدة الأطباء والصيدال على مراقبة إصدار الوصفات الطبية التي تحتوي على المواد الخاضعة للمراقبة، وكذلك على تعقب هوية الأفراد الذين تُصرف لهم. أما الولايتان المتبقيتان، وهما ميسوري ونيو هامبشاير، فلديهما تشريعات مماثلة قيد النظر. وترحب الهيئة باعتماد الولايات المتحدة لمجموعة شاملة من التدابير الرامية إلى التصدي لاستمرار تعاطي عقاقير الوصفات الطبية على نطاق واسع فيها، وسوف تواصل متابعة التقدم المحرز.

٤٤٣- وفي نيسان/أبريل ٢٠١١ أيضًا، نُظّم الاحتفال بيوم "استرداد عقاقير الوصفات الطبية" لثاني مرة في الولايات المتحدة، وهو يتيح للأفراد التخلص من الأدوية غير المرغوب فيها أو غير المستخدمة في الآلاف من مواقع الجمع في جميع أنحاء البلد. وقد أدى هذا الحدث إلى جمع ما يقرب من ١٨٨ طنًا من الأدوية غير المرغوب فيها أو المنتهية صلاحيتها.

٤٤٤- وفي تموز/يوليه ٢٠١١، بدأت حكومة الولايات المتحدة تنفيذ استراتيجيتها لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية، وهي الاستراتيجية التي وُضعت بعد تقييم شامل للمسألة جرى في عام ٢٠١٠. وتجسد الاستراتيجية الكثير من النتائج التي توصل إليها التقييم، بما في ذلك انتشار شبكات الجريمة المنظمة عبر الوطنية؛ واستخدامها للفساد

ضد الصحفيين في المكسيك، أقام المكتب شراكة مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان والحكومات على المستوى الاتحادي وعلى مستوى الولايات وممثلي وسائل الإعلام والجامعات لعقد حلقات عمل تشاورية إعلامية على مدى عام ٢٠١١. وقد عقدت حلقات العمل في الولايات المكسيكية التسع الأكثر تضررًا من العنف المرتبط بالمخدرات الذي يستهدف وسائل الإعلام. ويهدف المشروع، الذي وُضع في إطار استراتيجية المكتب القطرية بشأن المكسيك للفترة ٢٠٠٨-٢٠١١، إلى إقامة علاقات عمل بين أصحاب المصلحة وإلى التوصل إلى صياغة توصيات من أجل زيادة أمن الإعلاميين وحماية حرية الصحافة. وتلاحظ الهيئة بقلق قيام عصابات الاتجار بالمخدرات باستهداف الصحفيين في المكسيك، وترحب بهذه المبادرة المشتركة التي تهدف إلى تحسين أمن الصحفيين وضمان حرية الصحافة.

٤٤١- وفي عام ٢٠١١، أصدرت حكومة الولايات المتحدة تحديثًا لاستراتيجيتها الوطنية لمكافحة المخدرات التي نشرتها عام ٢٠١٠. ويسلم التحديث المذكور بالتطورات الهامة التي وقعت في عام ٢٠١٠، بما في ذلك إقرار قانون الأحكام العادلة وقانون التخلص من المخدرات على نحو آمن ومسؤول. كما حدّد "الاجتماعات الأساسية" التي تحتاج إلى دعم خاص في جهودها للتعامل مع تعاطي المخدرات، وهم: العسكريون الموجودون في الخدمة؛ وقدامى المحاربين وأسرههم؛ والنساء وأسرهن؛ وطلاب المعاهد والجامعات؛ والعاملون في نظام العدالة الجنائية.

٤٤٢- وفي نيسان/أبريل ٢٠١١، عمدت حكومة الولايات المتحدة، إلى التصدي لمشاكل تعاطي عقاقير الوصفات الطبية على نطاق واسع، بوضع خطة الوقاية من تعاطي عقاقير الوصفات الطبية بهدف تكملة استراتيجيتها الوطنية لمراقبة المخدرات. وتحدد خطة الوقاية مسارات العمل في أربعة مجالات رئيسية هي: التعليم، بما في ذلك من خلال زيادة الوعي بين الشباب والآباء والأمهات ومقدمي الرعاية الصحية؛ ووضع برامج لرصد الوصفات الطبية؛ واستحداث

٥٠٠ مليون دولار لسماعها لصيدليات كندية تعمل عن طريق الإنترنت بوضع إعلانات تستهدف المستهلكين في الولايات المتحدة مما أدى إلى توريد عقاقير الوصفات الطبية إلى الولايات المتحدة، وهو ما يشكل انتهاكا لقانون الولايات المتحدة. وهذه الغرامة، وهي من أشد الغرامات في تاريخ الولايات المتحدة، تمثل مجموع عائدات الإعلانات الإجمالية التي اكتسبتها الشركة وإجمالي الإيرادات التقديرية التي حصلت صيدليات الإنترنت الكندية عليها كنتيجة لمبيعاتها إلى المستهلكين في الولايات المتحدة. وبالإضافة إلى الأموال المصادرة، أقرت الشركة بمسؤوليتها عن هذا العمل ووافقت على الخضوع لتدابير مختلفة تضمن امتثالها للقانون للحيلولة دون تكرار هذه الواقعة.

٤٤٨- وفي حزيران/يونيه ٢٠١١، في الاجتماع السنوي التاسع والسبعين لمؤتمر رؤساء البلديات في الولايات المتحدة الذي عُقد في بالتيمور، اعتمدت لجنة الأطفال والصحة والخدمات البشرية قرارا لمساندة الخطة التي وضعتها حكومة الولايات المتحدة للوقاية من تعاطي عقاقير الوصفات الطبية لعام ٢٠١١. ويؤيد القرار النهج المبين في خطة الوقاية ويعيد التأكيد على أهمية مبادرات التعليم والتوعية، وبرامج رصد عقاقير الوصفات الطبية، وبرامج التخلص من عقاقير الوصفات الطبية، وإنهاء الممارسات المخالفة المتعلقة بالوصفات الطبية.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

(أ) المخدرات

٤٤٩- لا يزال القنب المخدر الأكثر إنتاجا في المنطقة حيث تُنتج كميات كبيرة في البلدان الثلاثة على السواء. والاتجار بالقنب في أمريكا الشمالية ظاهرة إقليمية، إذ تُوجّه نسبة كبيرة من القنب المنتج في المكسيك وبعض الكميات المنتجة في كندا إلى سوق الولايات المتحدة، وإن كان معظم القنب المنتج في كندا يُستهلك داخلها. وقد شهدت المضبوطات من القنب في كندا زيادة كبيرة، من

لكسب ودّ المسؤولين أو إضعاف الحوكمة في العديد من الولايات؛ والروابط المتنامية بين الشبكات الإرهابية ومنظمات الاتجار بالمخدرات. وفي ضوء زيادة تلاحم عصابات المخدرات بسائر الأنشطة الإجرامية، تحدّد الاستراتيجية ٥٦ إجراءً ذا أولوية ضمن خمسة فصول منفصلة، منها فصل بعنوان "تعطيل الاتجار بالمخدرات وتيسيره للتهديدات عبر الوطنية الأخرى".

٤٤٥- وفي شباط/فبراير ٢٠١١، أصدر مدير إدارة السياسات الوطنية لمراقبة المخدرات في الولايات المتحدة بيانا أعرب فيه عن قلقه العميق إزاء تزايد تعاطي المنشطات الاصطناعية، وبخاصة تلك التي تُسوّق على أنها مواد مشروعة، ومنها كاثينونات الانتشاء التي يُشار إليها عادة باسم "أملح الاستحمام". وفي مواجهة هذا التهديد الناشئ، أبلغ المؤتمر الوطني للمجالس التشريعية في الولايات بأن ٣٠ ولاية اعتمدت بالفعل قوانين تحظر الكاثينونات الاصطناعية وبأن ٩ ولايات أخرى لديها تشريعات مماثلة قيد النظر.

٤٤٦- وفي آذار/مارس ٢٠١١، اتخذت إدارة مكافحة المخدرات في الولايات المتحدة تدابير إدارية طارئة تؤدي إلى إدراج خمس مواد من شبائ القنب الاصطناعية بصفة مؤقتة في الجدول الأول لقانون المواد الخاضعة للمراقبة. وقد استند هذا الإجراء إلى قرار من مديرها مؤداه أن إدراج تلك المواد في الجدول الأول ضروري لتجنب خطر وشيك على السلامة العامة. وعملا بذلك القرار، سوف يخضع صنع المواد الخمس المعنية وتوزيعها وحيازتها واستيرادها وتصديرها للقائمة الموسّعة من الأحكام الجنائية والمدنية والإدارية والتنظيمية التي تسري على المواد المدرجة في الجدول الأول كما ينصّ عليه قانون المواد الخاضعة للمراقبة. وعلى مستوى الولايات، وتوجد حاليا ٣٨ ولاية لديها تشريعات تحظر شبائ القنب الاصطناعية على النحو الذي أوصت به الهيئة.

٤٤٧- وفي آب/أغسطس ٢٠١١، أصدرت وزارة العدل بالولايات المتحدة بيانا أعلنت فيه عن التوصل إلى اتفاق مع محرّك بحث رائد على الإنترنت تُعرّم الشركة بموجبه مبلغ

الكوكايين في كندا انخفضت بحدة ما بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠١٠، من نحو ٢ ٣٥٢ كغ في عام ٢٠٠٥ إلى ١ ١٣١ كغ في عام ٢٠١٠. لكن شهدت الفترة نفسها ازدياد حجم المضبوطات السنوية من الكوكايين المهرب من الولايات المتحدة إلى كندا بأكثر من الضعف، وبذلك تصبح الولايات المتحدة نقطة العبور الرئيسية للكوكايين المهرب إلى كندا. واستنادا إلى ما ذكرته وكالة خدمات الحدود الكندية، فإن بلدان المصدر/العبور الرئيسية الأخرى للكوكايين الذي جرى اعتراضه عند نقاط الدخول إلى كندا في عام ٢٠١٠ كانت الأرجنتين والجمهورية الدومينيكية وشيلي والمكسيك. وقد حددت مصادر إنفاذ القانون الكندي مجموعة متنوعة من الجماعات الإجرامية المنظمة الضالعة في تهريب الكوكايين إلى كندا، ومنها عصابات الدرجات النارية، وعصابات المخدرات الآسيوية، ومنظمات "مقرها إيطاليا". وعلاوة على ذلك، هناك أدلة متزايدة تشير إلى قيام الجماعات الإجرامية المنظمة المكسيكية، الموجودة بالفعل في كندا، بتوسيع أنشطتها في البلد. ومما يندرج عن تراجع الطلب أن مضبوطات الكوكايين في الولايات المتحدة قد انخفضت أيضا انخفاضاً حاداً، من ذروتها التي زادت على ٣٨٢ طناً في عام ٢٠٠٧ إلى ٦٦ طناً في عام ٢٠١٠، وهو ما يمثل انخفاضاً بنسبة ٢٥ في المائة عن الأرقام المسجلة عام ٢٠٠٩.

٤٥٣- واستمرت زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في المكسيك. واستنادا إلى البيانات المتاحة بشأن زراعة خشخاش الأفيون، يمكن تقدير إمكانات صنع الهيروين في المكسيك بنسبة ٩ في المائة من المجموع العالمي. وقد تواصلت جهود الإبادة التي تبذلها حكومة المكسيك حيث أُبلغ عن إبادة ما يقرب من ١٤ هكتارا في عام ٢٠٠٩. وظلت أفغانستان وكولومبيا والمكسيك بلدان المصدر الرئيسية الثلاثة للهيروين المتعاطى في أمريكا الشمالية في عام ٢٠٠٩. وأفادت إدارة إنفاذ قوانين المخدرات في الولايات المتحدة بأن كولومبيا كانت مصدر ٥٨ في المائة من الهيروين المضبوط في الولايات المتحدة والمكسيك ٣٩ في المائة. ولا تزال الحدود بين الولايات المتحدة والمكسيك هي نقطة

١,٣ طن في عام ٢٠٠٩ إلى ما يقرب من ١٠٥,٣ أطنان في عام ٢٠١٠.

٤٥٠- وفي كندا والولايات المتحدة، استمرت الزراعة في الأماكن المغلقة، في حين لا تزال حملات إنفاذ القانون في المكسيك تكشف عن عمليات زراعة في الأماكن المفتوحة غير مسبوقة سواء من حيث حجمها أو مدى تطورها. وتجسيدا للجهود المستمرة التي تبذلها أجهزة الجمارك وإنفاذ القانون المكسيكية، ازدادت مضبوطات القنب في المكسيك من ٢ ١٠٩ أطنان في عام ٢٠٠٩ إلى أكثر من ٢ ٢٤٨ طناً في عام ٢٠١٠. وفي تموز/يوليه ٢٠١١، أعلنت أمانة الدفاع الوطني عن اكتشاف الجيش لأكثر مزرعة للقنب يتم كشفها على الإطلاق في المكسيك. وتغطي المزرعة نحو ١٢٠ هكتارا وكان يمكن أن يصل حجم غلتها التقديري إلى ١٢٠ طناً من القنب بقيمة سوقية تصل إلى نحو ١٦٠ مليون دولار.

٤٥١- واستنادا إلى التقرير الإحصائي للبرنامج الوطني لإبادة/مكافحة القنب الذي تصدره إدارة مكافحة المخدرات، فقد تمت إبادة ١٠,٣ ملايين نبتة قنب في الولايات المتحدة في عام ٢٠١٠. وإجمالاً، كانت نسبة ٩٢ في المائة من جميع النباتات التي أيدت موجودة في أكبر سبعة ولايات منتجة للقنب (أوريغون، تينيسي، فرجينيا الغربية، كاليفورنيا، كنتاكي، واشنطن، يوتا). وبلغت الكمية الإجمالية من القنب المضبوطة في الولايات المتحدة حوالي ١ ٩٠٠ طن في عام ٢٠١٠.

٤٥٢- وانخفضت مضبوطات الكوكايين في أمريكا الشمالية بنسبة تقارب ٤٣ في المائة من عام ٢٠٠٥ إلى عام ٢٠٠٩، بما يجسّد انخفاض انتشار هذا المخدر في المنطقة. ومن بين بلدان المنطقة الثلاثة، شهدت المكسيك حتى الآن أكبر انخفاض في مضبوطات الكوكايين، حيث تراجع المضبوطات من مستوى مرتفع قدره ٤٨ طناً في عام ٢٠٠٧ إلى ٩,٤ أطنان في عام ٢٠١٠ حيث يمثل الرقم الأخير انخفاضاً بما يزيد على ١٢ طناً عن مستوى عام ٢٠٠٩. وباستثناء الارتفاع الحاد في عام ٢٠٠٧، فإن مضبوطات

الطبية بما يتطلب توافرها على نطاق واسع، فقد سعى واضعو السياسات في أمريكا الشمالية إلى التركيز على الوقاية من التعاطي. وفي كندا، يحظر قانون العقاقير والمواد الخاضعة للمراقبة بالفعل بيع الأدوية الأفيونية التي تُصرف بوصفة طبية أو إهدائها، وكذلك الحصول على الدواء نفسه من أكثر من طبيب خلال فترة زمنية قصيرة من دون معرفة الأطباء الممارسين المعنيين. وفي الولايات المتحدة، تكمن إحدى ركائز خطة الوقاية من تعاطي عقاقير الوصفات الطبية في وضع برامج للتخلص من عقاقير الوصفات الطبية التي تنتهي الحاجة إليها.

(ب) المؤثرات العقلية

٤٥٥- استنادا إلى ما ذكره المكتب، استأثرت أمريكا الشمالية بنسبة ٩٩ في المائة من جميع مختبرات الميثامفيتامين التي تم تفكيكها في جميع أنحاء العالم في عام ٢٠٠٩. وشكلت مضبوطات الميثامفيتامين في المنطقة للعام نفسه ٤٤ في المائة من المجموع العالمي.

٤٥٦- وحدثت زيادة قدرها ٩٢ في المائة تقريبا في عدد ضبطيات مختبرات الميثامفيتامين في الولايات المتحدة بين عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٩. وعلى مدى العقد الماضي، أصبحت المكسيك أيضا مُصنِّعا هاما للميثامفيتامين كما يتبيّن من الزيادة في المختبرات المفكّكة من ٢١ مختبرا في عام ٢٠٠٨ إلى ١٩١ مختبرا في عام ٢٠٠٩.

٤٥٧- وعلى الرغم من أنّ عدد مختبرات الميثامفيتامين في الولايات المتحدة يفوق بكثير مثيله في المكسيك، فإنّ المختبر المكسيكي ينتج عادة كميات أكبر بكثير من مثيله في الولايات المتحدة.

٤٥٨- وفي عام ٢٠٠٩، مثّلت المضبوطات من الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") في أمريكا الشمالية أكثر من نصف المجموع العالمي. ولا تزال كندا مركزا هاما لصنع "الإكستاسي"، وهو، وإن كان موجِّها للاستخدام المحلي أساسا، يهرَّب على نحو متزايد إلى الولايات المتحدة

الدخول الرئيسية للهيروين المهرب إلى الولايات المتحدة من المكسيك. ومن أشيع طرائق تهريب المخدّرات إخفاؤها في المركبات وكثيرا ما ينقلها السُّعاة المعروفون باسم "البغال". وفي المقابل، لا تزال أفغانستان المصدر الرئيسي للهيروين المتعاطى في كندا والذي يُعتقد أنه يمثّل نحو ٧٨ في المائة من الهيروين المتعاطى فيها. والهيروين الأفغاني الموجه إلى كندا تهربّه في العادة منظمات إجرامية هندية-كندية وباكستانية وإيرانية حيث يُنقل عبر باكستان وتركيا والهند، وبدرجة متزايدة، عبر جمهورية إيران الإسلامية. وقد زادت كمية الهيروين المضبوطة في الولايات المتحدة في الفترة ما بين عامي ٢٠٠٥ و ٢٠١٠ بنسبة الضعف تقريبا، من نحو ١,٣ طن في عام ٢٠٠٥ إلى ٢,٤٢ طن في عام ٢٠١٠. وخلال الفترة نفسها تراجعَت مضبوطات الهيروين في كندا من ٨٣ كغ إلى أن توقفت بالكامل. وفي المكسيك، تراجعَت المضبوطات مما يقلّ قليلا عن ٤٥٩ كغ في عام ٢٠٠٥ إلى ٣٦٩ كغ في عام ٢٠١٠.

٤٥٤- ولا يزال تعاطي عقاقير الوصفات الطبية في أمريكا الشمالية يمثّل مشكلة رئيسية. وأصناف عقاقير الوصفات الطبية الأكثر تعاطيا هي شبائه الأفيون ومهدئات الجهاز العصبي المركزي والمنشّطات. وقد أشار موظفو إنفاذ القانون إلى تزايد الخراط عصابات الشوارع الضالعة في الاتجار بالمخدّرات غير المشروعة في الاتجار بعقاقير الوصفات الطبية. ومما يُيسّر تسريب عقاقير الوصفات الطبية في المنطقة كونها مواد مشروعة في حدّ ذاتها، وتوافرها على نطاق واسع يزيد من تفاقم هذا التسريب. واستنادا إلى الدراسة الاستقصائية الوطنية لعام ٢٠١٠ بشأن تعاطي المخدّرات والصحة، فإنّ أكثر من ٧١ في المائة من الأفراد من سنّ ١٢ عاما فما فوق ممن استهلكوا عقاقير الوصفات الطبية لأغراض غير طبية في العام السابق حصلوا عليها من أحد الأصدقاء أو أحد أفراد الأسرة. وفي المقابل، لم يُبلغ سوى ٤,٤ في المائة عن الحصول على العقاقير من تاجر مخدّرات، بينما لم تتعدّ نسبة من اشتروها عبر الإنترنت ٠,٤ في المائة. ونظرا للاستخدامات المشروعة المتعدّدة لعقاقير الوصفات

فقد تواصل تهريب السلائف الكيميائية إلى داخل المكسيك من أجل صنع المخدرات غير المشروعة. وقد اتسمت الجهود المبذولة لمراقبة تسريب السلائف الكيميائية بالتعقّد نظراً لما لتلك المواد الكيميائية من استخدامات مشروعة كثيرة.

٤٦٢- ومن أجل الاستمرار في تصنيع عقار "الإكستاسي"، يحصل المتّجرون في كندا على السلائف الكيميائية المطلوبة من الخارج مصادر في بلدان أخرى، وفي الغالب من الصين والهند. كما أنّ معظم السلائف الكيميائية المهرّبة إلى كندا تُستخدم في الداخل. غير أنّ كندا أصبحت أيضاً وعلى نحو متزايد بلد عبور لبعض السلائف الكيميائية التي يتم تهريبها إلى داخل الولايات المتحدة لاستخدامها في صنع الميثامفيتامين. وفي عام ٢٠١٠، حلّ الإيفيدرين محلّ مادة ٤٣-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانول باعتباره أكثر السلائف الكيميائية التي ضبطت عند نقاط الدخول إلى كندا. وبالنظر إلى اتساع نطاق صنع "الإكستاسي" في كندا، فقد خلصت السلطات الحدودية إلى أنه إمّا أن تكون كميات كبيرة من مادة ٤٣-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانول تدخل البلد دون أن تُكتشف أو تكون سلائف كيميائية بديلة يجري استخدامها.

(د) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٤٦٣- في عام ٢٠١١، واصل المتّجرون بالسلائف الاستخدام الواسع النطاق لمواد غير خاضعة للمراقبة الدولية ولكن لها استخدامات شبيهة بالمواد التي تخضع حالياً للمراقبة الدولية. وتشمل تلك المواد مشتقات حمض فينيل الخلل، وخصوصاً الإسترات. وقد أُبلغ عن ضبط مئات الأطنان من تلك المواد في أمريكا الشمالية من خلال عملية "باد".

٤٦٤- وفي تموز/يوليه ٢٠١١، أفادت السلطات المكسيكية بضغط كمية قدرها ٦٠ طناً من الإيثيل فينيل أسيتات كانت تُنقل في ثلاث حاويات واردة من الصين. وعلى الرغم من أنّ المادة ليست خاضعة للمراقبة الدولية، فهي تخضع لتدابير مراقبة وطنية، واستناداً إلى مسؤولين مكسيكيين كان يُعتمزم

وكذلك إلى الأسواق الآخذة في الاتساع مثل أستراليا ونيوزيلندا واليابان.

٤٥٩- ولا تزال كندا مصدراً هاماً من مصادر "الإكستاسي" المهرّب إلى الولايات المتحدة، ويعزو مسؤولون تجدد ارتفاع في تعاطي هذا العقار في الولايات المتحدة إلى تهريبه إليها من كندا. ومما يوضح أيضاً أنّ تهريب "الإكستاسي" من كندا إلى الولايات المتحدة قد زاد أنّ الكميات المضبوطة منه أثناء نقلها من كندا إلى الولايات المتحدة قد تضاعفت ما بين عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨. كما أفيد بأنّ المتّجرين بعقار "الإكستاسي" في كندا وسّعوا نطاق أنشطتهم لتشمل أسواقاً جديدة في آسيا ومنطقة الكاريبي والمكسيك.

٤٦٠- ولا تزال الهيئة تشعر بالقلق إزاء الارتفاع غير العادي في مستويات استهلاك المنشّطات الأمفيتامينية والميثيل فينيدات المصنّعة بصورة مشروعة في الولايات المتحدة. وتُستخدم هذه المواد للأغراض الطبية لعلاج اضطراب نقص الانتباه والتغفيق. وكما سبق أن لاحظت الهيئة، فإنّ تسريب وتعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على تلك المواد كثيراً ما يرتبط بارتفاع مستويات استهلاك تلك المستحضرات. وتطلب الهيئة إلى الحكومات أن تضمن التنفيذ الكامل لتدابير المراقبة المنصوص عليها في اتفاقية سنة ١٩٧١. وقد ذكرت الهيئة في مناسبات عدّة أنّ تنقيف الأطباء وغيرهم من الاختصاصيين العاملين في مجال الرعاية الصحية بشأن الاستخدام الرشيد للمؤثّرات العقلية أمر بالغ الأهمية في الوقاية من تعاطي المخدرات، بما في ذلك عقاقير الوصفات الطبية.

(ج) السلائف

٤٦١- نظراً لتشديد صرامة الضوابط التي وضعتها حكومة المكسيك في مجال مراقبة سلائف المنشّطات الأمفيتامينية على مدى الأعوام القليلة الماضية، هناك أدلة تشير إلى أنّ بعض عمليات صنع المخدرات غير المشروع باستخدام السلائف الكيميائية انتقلت إلى بلدان في أمريكا الوسطى. ومع ذلك،

هذا الرقم صحة النهج المتبع في الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات التي اعتمدها حكومة الولايات المتحدة، والذي يقوم على خفض العرض من خلال أنشطة إنفاذ القانون وبرامج الوقاية المجتمعية وإحالة متعاطي المخدرات غير العنيفين إلى برامج علاج متخصصة.

٤٦٩- ولما كانت الولايات المتحدة هي أكبر سوق للكوكايين في العالم، فقد كان لانخفاض الطلب هناك أثر ملموس في الاستهلاك العالمي الذي واصل انخفاضه. ومع ذلك، لا يزال ما نسبته ٣٧ في المائة من جميع متعاطي الكوكايين على صعيد العالم موجودين في أمريكا الشمالية. وبينما لوحظ حدوث انخفاض مطرد في تعاطي الكوكايين في المنطقة منذ عام ٢٠٠٦، فإن نسبة الانتشار بين السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٦٤ سنة لا تزال تمثل نحو خمسة أضعاف المتوسط العالمي.

٤٧٠- وبالإضافة إلى التهديد الذي تشكله عقاقير الوصفات الطبية التي تحتوي على مؤثرات عقلية، لا تزال أمريكا الشمالية تتأثر بصنع المخدرات الاصطناعية غير المشروعة وتعاطيها على نطاق واسع. واستناداً إلى أحدث البيانات المبلغ عنها في التقرير العالمي عن المخدرات لعام ٢٠١١،^(٢٥) يقدر بأن ٣,٥ ملايين من سكان أمريكا الشمالية استخدموا المنشطات الأمفيتامينية في العام السابق، وهي ثالث أعلى نسبة انتشار في العالم.

٤٧١- وفي نيسان/أبريل ٢٠١١، أصدرت وزارة الصحة والخدمات البشرية في الولايات المتحدة منشورها المعنون بمجموعة البيانات عن فترات علاج فيما يخص حالات الإدخال إلى مرافق خدمات العلاج من تعاطي المواد على الصعيد الوطني للفترة ١٩٩٩-٢٠٠٩.^(٢٦) وتكشف البيانات أن ما

استخدامها كمادة كيميائية سليفة في صنع المخدرات غير المشروعة.

٤٦٥- وفي عام ٢٠١٠، تم ضبط كمية قدرها ١٢,٧ طناً من القات عند الحدود الكندية تُقدر قيمتها السوقية بـ ٦,٤ ملايين دولار كندي. وما يقرب من ٨٥ في المائة من المادة نُقل عبر المملكة المتحدة في طريقه إلى كندا، أي ضعف النسبة المسجلة في عام ٢٠٠٩. وعلاوة على ذلك، أفاد موظفو الحدود الكنديون بضبط ١,٨ طن من الكيتامين في عام ٢٠١٠، وهي الكمية الأكبر منذ ست سنوات. وكانت الصين والهند مصدر ما يقرب من ٩٩ في المائة من تلك الكمية.

٤٦٦- وعلى الرغم من تشديد التدابير التنظيمية والتشريعية على المستوى الوطني بهدف حظر بيع وتوزيع كاثينونات الانتشاء وشبائه القنب الاصطناعية، فإن الكثير من تلك المواد لا يزال غير خاضع للمراقبة في أجزاء من أمريكا الشمالية وما زالت متاحة للمتعاطين على نطاق واسع.

٥- التعاطي والعلاج

٤٦٧- تلاحظ الهيئة أن التكاليف البشرية والاقتصادية والاجتماعية لانتساع نطاق تعاطي المخدرات غير المشروعة في أمريكا الشمالية مذهلة. ففي الولايات المتحدة، يفوق عدد الوفيات المتصلة بالمخدرات الآن عدد الوفيات التي تسببها الأسلحة النارية في البلد ككل، بينما تجاوز عدد الوفيات الناجمة عن المخدرات الآن عدد الوفيات الناجمة عن حوادث المركبات بصفتها الفئة الرئيسية الوحيدة للوفيات المتصلة بإصابات في ١٧ ولاية وفي منطقة كولومبيا.

٤٦٨- وكما ذكر أعلاه، فإن التأثير الاقتصادي التقديري لتعاطي المخدرات غير المشروعة على المجتمع في الولايات المتحدة، مع مراعاة النفقات المتصلة بالعدالة الجنائية والرعاية الصحية وكذلك الخسائر في القدرة التنافسية الاقتصادية والاستعداد العسكري والناتج التعليمية والإنتاجية، تجاوزت ١٩٣ بليون دولار في عام ٢٠٠٧. واستناداً إلى المركز الوطني للمعلومات الاستخباراتية المتعلقة بالمخدرات، يؤكد

(25) منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.11.XI.10.

(26) United States of America, Department of Health and Human Services, *Treatment Episode Data Set (TEDS): 1999-2009—National Admissions to Substance Abuse Treatment Services* (Rockville, Maryland, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2011).

نسبته ٩٦ في المائة من الأشخاص الذين أدخلوا إلى مرافق العلاج من تعاطي المواد، وعددهم ١٩٦٣٠٨٩ شخصا، تُعزى حالتهم إلى مجموعات المواد الخمس التالية: الكحول (٤٢ في المائة)، والمواد الأفيونية (٢١ في المائة)، والقنب (١٨ في المائة)، والكوكايين (٩ في المائة)، والميثامفيتامين/الأمفيتامينات (٦ في المائة). واستنادا إلى البيانات، كانت نسبة ٨ في المائة فقط من حالات العلاج من تعاطي المواد الأفيونية في عام ١٩٩٩ ترتبط بـ مواد أخرى عدا الهيروين. وبحلول عام ٢٠٠٩، كان هذا الرقم قد ارتفع إلى ٣٣ في المائة. وخلال الفترة ١٩٩٩-٢٠٠٩ أيضا، ارتفعت نسبة الأشخاص الذين استقبلتهم مرافق العلاج بسبب تعاطي القنب من ١٣ إلى ١٨ في المائة. وكان متوسط عمر الأشخاص المدخّلين إلى مرافق العلاج من تعاطي القنب ٢٤ سنة، وكان ما نسبته ٧٤ في المائة من هؤلاء من الذكور. وقد انخفضت نسبة المرضى المدخّلين إلى مرافق العلاج من الكوكايين/الكراك بنسبة ٥ في المائة، من ١٤ في المائة في عام ١٩٩٩ إلى ٩ في المائة في عام ٢٠٠٩. كما كان متوسط سنّ الأشخاص الذين دخلوا إلى مرافق العلاج من تعاطي الكوكايين/الكراك أيضا أعلى بكثير مقارنة بمن استقبلتهم تلك المرافق بسبب تعاطي القنب (٤٠ سنة بالنسبة لمدخّلي الكوكايين و٣٦ سنة بالنسبة لمن عداهم). وبلغ عدد الأشخاص الذين دخلوا إلى مرافق العلاج من تعاطي الميثامفيتامين/الأمفيتامينات ما نسبته ٤ في المائة من مجموع الأشخاص المدخّلين إلى تلك المرافق في عام ١٩٩٩. ثم وصلت هذه النسبة إلى ٩ في المائة في عام ٢٠٠٥ قبل أن تنخفض إلى ٦ في المائة في عام ٢٠٠٩. ومن بين المراهقين (أي الأشخاص من سنّ ١٢ إلى ١٧ عاما)، كان ما نسبته ٨٦ في المائة من حالات الإدخال إلى مرافق العلاج يعزى إلى القنب باعتباره مادة التعاطي الأولى أو الثانية. وكان ما يناهز نصف مجموع عدد المراهقين (٤٩ في المائة) المتلقّين للعلاج قد أُحيلوا عن طريق نظام العدالة الجنائية.

٤٧٣- وتلاحظ الهيئة تزايد الأدلة التي تشير إلى أن نسب التعاطي العالية أصلا والآخذة في الارتفاع فيما يتعلق بتعاطي القنب بين الشباب تُعزى في جزء كبير منها إلى التراجع في

٢٠٠٧ بهدف خفض العرض والطلب على المخدرات غير المشروعة، قد بدأت توتّي ثمارها. وقد أصدرت وزارة الصحة الكندية نتائج الاستقصاء الكندي لرصد الكحول والمخدرات لعام ٢٠١٠. واستنادا إلى نتائج هذا الاستقصاء، انخفض تعاطي المواد في كندا بالنسبة لمعظم المواد في حين بقي مستقرا بالنسبة إلى المستحضرات الصيدلانية ذات التأثير النفساني. وتراجعت نسبة الكنديين البالغين من العمر ١٥ عاما فما فوق الذين أُبلغ عن تعاطيهم القنب ولو مرة في عمرهم من ٤٢,٤ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ٤١,٥ في المائة في عام ٢٠١٠. ومع أنّ النسبة المثوية للمجيبين على الاستبيان الذين أقرّوا بتعاطيهم القنب في العام السابق شهدت زيادة طفيفة من ١٠,٦ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ١٠,٧ في المائة في عام ٢٠١٠، فإنّ الرقم الأخير يمثّل انخفاضاً بنسبة ٣,٤ في المائة عن أرقام عام ٢٠٠٤. وعلاوة على ذلك، شهد تعاطي القنب في السنة السابقة بين الشباب (أي الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٤ سنة) انخفاضاً كبيراً بنسبة تقلّ قليلاً عن ١٢ في المائة، من ٣٧ في المائة في عام ٢٠٠٤ إلى ٢٥,١ في المائة في عام ٢٠١٠. كما أنّ تعاطي الكوكايين أو الكراك والميثامفيتامين البلوري (سبيد) والمهلوسات وعقار "الإكستاسي" والهيروين شهد أيضا تراجعاً كبيراً ضمن الفئة العمرية نفسها، حيث انخفض هذا التعاطي من ١١,٣ في المائة في عام ٢٠٠٤ إلى ٧ في المائة في عام ٢٠١٠. وعلى الرغم من تلك التطوّرات الإيجابية، فإنّ نسبة تعاطي المخدرات بين الأشخاص من الفئة العمرية ١٥-٢٤ عاما لا تزال أعلى بكثير من النسب المسجّلة عن البالغين ممّن هم في سنّ ٢٥ عاما فما فوق، ويشمل ذلك ارتفاعاً بثلاثة أضعاف بالنسبة إلى القنب (٢٥,١ في المائة مقابل ٧,٩ في المائة) وتسعة أضعاف بالنسبة إلى جميع المخدرات الأخرى (٧,٩ في المائة مقابل ٠,٨ في المائة).

٤٧٢- وتشير البيانات الأخيرة إلى أنّ استراتيجية كندا الوطنية الخمسية لمكافحة المخدرات والتي أُطلقت عام

٤٧٦- وكانت كمية الأفيون المتعاطاة في المكسيك صغيرة نسبياً إذ تراوحت ما بين ١٠٠ و ١٥٠ كغ. وبينما يفيد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة بأن عدد متعاطي الهيروين في القارة الأمريكية ككل يُقدَّر بنحو ١,٦٧ مليون شخص، فإنَّ غالبيتهم العظمى موجودة في أمريكا الشمالية، بما في ذلك ١,٢ مليون شخص في الولايات المتحدة، و١١٤ ألف شخص في كندا، وما بين ٥٠ ألف و ٦٠ ألف شخص في المكسيك.

٤٧٧- وتكشف البيانات الواردة من الولايات المتحدة بشأن تعاطي الأوكسيكودون أنَّ عدد متناولي المخدِّر الجدد لأغراض غير طبية ممن هم في سنِّ ١٢ عاماً فما فوق في عام ٢٠١٠ ناهز ٦٠٠ ألف حيث بلغ متوسط سنِّ المستخدمين لأول مرة ٢٢,٨ عاماً، وهو ما يتسق مع أرقام عام ٢٠٠٩.

٤٧٨- وفي أيار/مايو ٢٠١١، أصدر برنامج رصد تعاطي المخدِّرات بين المعتقلين (ADAM II) تقريره السنوي لعام ٢٠١٠. والبرنامج، الذي يرعاه المكتب المعني بالسياسة الوطنية لمكافحة المخدِّرات في الولايات المتحدة، هو استقصاء متعلق بالمخدِّرات يهدف إلى جمع معلومات عن الأفراد الذين اعتُقلوا حديثاً، وهي مجموعة لا تكون في كثير من الأحيان ممثلة تمثيلاً كافياً في استقصاءات أخرى ولكنها عظيمة الأهمية بالنسبة إلى واضعي السياسات في مجال مراقبة المخدِّرات. ويكشف الاستقصاء أنَّ ٥٠ في المائة من السجناء على المستوى الاتحادي أو على مستوى الولايات كانوا قد تعاطوا المخدِّرات خلال الشهر السابق لارتكاب الجريمة التي أُلقي القبض عليهم بسببها وأنَّ نحو ثلث السجناء على مستوى الولايات وربع السجناء على المستوى الاتحادي كانوا تحت تأثير المخدِّرات في وقت ارتكاب الجريمة. كما يسلِّط التقرير الضوء أيضاً على اختلافات مهمة بين المحبِّين على استبيان البرنامج المذكور وعموم المشاركين في الاستقصاء الوطني بشأن تعاطي المخدِّرات والصحة. ومن بين تلك الاختلافات أنَّ الموقوفين الحديثي العهد ممن شاركوا في البرنامج يغلبُ أن يكونوا من العاطلين عن العمل

إدراك المخاطر المرتبطة بتعاطي القنَّب. واستناداً إلى بيانات استقصاء أُجري في الولايات المتحدة، تبين أنَّ هذا الإدراك لدى طلاب السنة النهائية من الدراسة الثانوية (ممن تتراوح أعمارهم بين ١٧ و ١٨ سنة) لضرر تعاطي القنَّب انخفضت نسبته من ٥٢,٤ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ٤٦,٨ في المائة في عام ٢٠١٠. ومن بين الأشخاص ممن تتراوح أعمارهم بين ١٢ و ١٧ عاماً، فإنَّ ما نسبته ٣٠ في المائة فقط يدركون أنَّ تدخين القنَّب مرة واحدة في الشهر ينطوي على "مخاطرة كبيرة"، في حين أفاد ما نسبته ٢٤,١ في المائة من المحبِّين ضمن الفئة العمرية نفسها بأنهم لم يتلقَّوا رسائل توعية بشأن الوفاة من المخدِّرات عدا تلك التي تلقَّوها في المدارس. واستناداً إلى وزارة الصحة والخدمات البشرية في الولايات المتحدة، قد يكون هذا الإدراك متأثراً بالجدل الدائر حول استخدام القنَّب للأغراض التي يُزعم أنَّها طبية.

٤٧٤- وتشير إحصاءات الجريمة التي أبلغت عنها الشرطة في كندا لعام ٢٠١٠ إلى أنه على الرغم من تراجع معدَّل الجريمة في البلد عموماً بنسبة ٥ في المائة عما كان عليه في عام ٢٠٠٩، فإنَّ الجريمة المتصلة بالمخدِّرات للفترة نفسها زادت بنسبة ١٠ في المائة تقريباً، وهو ما يعزى أساساً إلى تزايد عدد الجرائم ذات الصلة بالقنَّب. ومن بين جرائم المخدِّرات التي أبلغت الشرطة عن ارتكابها في كندا عام ٢٠١٠، وعددها ٦٠٠ ١٠٨ جريمة، كان ما نسبته ٥٢ في المائة منها يتعلق بجيازة القنَّب، وهو ما يمثِّل زيادة بنسبة ١٣ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٩. وفي المقابل، لاحظت الشرطة انخفاضاً بنحو ١٠ في المائة في حالات القيادة تحت تأثير المخدِّرات، وكذلك تراجعاً بنسبة ٥ في المائة في جرائم الكوكايين.

٤٧٥- وقد استهلك المتعاطون في القارة الأمريكية ما يقرب من ٢٥ طناً من الهيروين النقي في عام ٢٠٠٩. ويُقدَّر أنَّ ٢٢ طناً من هذه الكمية، أي ما يمثِّل ٨٨ في المائة من المجموع، تمَّ تعاطيها في أمريكا الشمالية. وبقي الاستهلاك في الولايات المتحدة وحدها ثابتاً عند ٢١ طناً، بحيث تصبح الولايات المتحدة ثالث أكبر مستهلك للهيروين، بينما أفيد بأنَّ كمية قدرها ١,٣ طناً استُهلكت في كندا.

القوميات، عن ازدياد مضبوطات القنب. وبلغ إجمالي مضبوطات نبتة القنب وعُشبة القنب في ذلك البلد في عام ٢٠١٠ قرابة ١١٠٠ طن. وخلال الأعوام القليلة الماضية، أبلغت كل من بيرو وكولومبيا عن ازدياد مضبوطات عُشبة القنب. وتدعو الهيئة حكومتي هذين البلدين إلى استبانة مدى حجم الزراعة غير المشروعة لنبتة القنب في أراضيها واتجاهاتها الحالية، وذلك بقدر الإمكان وبالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وإلى مواصلة تعزيز جهودهما الرامية إلى مكافحة هذه الزراعة.

٤٨٢- وواصلت منظمات الاتجار بالمخدرات العاملة في أمريكا الجنوبية استخدام سفن غواصة وشبه غواصة ذاتية الدفع لتقليص مخاطر اكتشاف عمليات تهريب الكوكايين من المنطقة. ولاحظت الهيئة بارتياح أن فريق الخبراء المعني بالاتجار بالمخدرات عن طريق البحر التابع للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات صاغ في عام ٢٠١١ قانوناً نموذجياً بشأن السفن الغواصة وشبه الغواصة الذاتية الدفع بغية مساعدة حكومات بلدان المنطقة على التصدي لهذه المشكلة.

٤٨٣- وقدمت دولة بوليفيا المتعددة القوميات اقتراحاً بتعديل المادة ٤٩ من اتفاقية سنة ١٩٦١ المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢، بشأن منع مضغ أوراق الكوكا. وبعد رفض الدول الأطراف في الاتفاقية الاقتراح المقدم، أودعت الحكومة البوليفية في حزيران/يونيه ٢٠١١ لدى الأمين العام صك الانسحاب من الاتفاقية التي كانت قد انضمت إليها في عام ١٩٧٦. وسوف يبدأ سريان الانسحاب في كانون الثاني/يناير ٢٠١٢. ثم أعلنت الحكومة البوليفية عن نيتها للانضمام مجدداً إلى الاتفاقية مع إبداء تحفظ. ومما يزيد من قلق الهيئة بشأن هذه المستجدات ورود تقارير عن ارتفاع أسعار ورقة الكوكا في عام ٢٠١٠ بنسبة ٢٢ في المائة في الأسواق المشروعة وبنسبة ٣٧ في المائة في الأسواق غير المشروعة في البلد. (انظر الفقرات ٢٧٠-٢٨٠ أعلاه).

ومن يعيشون في مساكن مؤقتة وأن يكونوا أكثر انخراطاً في الجريمة وأكثر عرضة للمخدرات.

أمريكا الجنوبية

١- التطورات الرئيسية

٤٧٩- في عام ٢٠١٠، بلغ إجمالي مساحة الأراضي المزروعة بشجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة في أمريكا الجنوبية ٢٠٠ ١٥٤ هكتار، وهو ما يقل بمقدار ٦٠٠ ٩ هكتار، أو بنسبة ٦ في المائة، عن عام ٢٠٠٩ (١٦٣ ٨٠٠ هكتار). وقد تناقصت مساحة الأراضي المزروعة بصورة غير مشروعة في كولومبيا بمقدار ١١ ٠٠٠ هكتار منذ عام ٢٠٠٩، إلى ٦٢ ٠٠٠ هكتار (أي نقصان بنسبة ١٥ في المائة). وفي بيرو ازدادت مساحة الأراضي المزروعة بشجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة بمقدار ١ ٣٠٠ هكتار لتصل إلى ٦١ ٢٠٠ هكتار (أي بنسبة ٢ في المائة). ولم تحدث أي زيادة يُعتدُّ بها في زراعة شجيرة الكوكا في دولة بوليفيا المتعددة القوميات: فبلغت مساحة الأراضي المزروعة بشجيرة الكوكا في البلد ٣١ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠١٠، بما يمثل ٢٠ في المائة من الأراضي المزروعة بشجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة في أمريكا الجنوبية.

٤٨٠- وتشير تقديرات الإنتربول ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب) إلى أن قيمة السوق العالمية غير المشروعة للكوكايين تزيد على ٨٠ بليون دولار أمريكي. وخلال العقد الماضي، طرأ تغيير كبير على حجم الأسواق غير المشروعة الرئيسية للكوكايين. فبلغت قيمة سوق الكوكايين غير المشروعة في الولايات المتحدة في عام ١٩٩٨ أربعة أضعاف مثلتها في أوروبا. ومنذ ذلك الحين، تراجع إجمالي حجم سوق الكوكايين غير المشروعة في أمريكا الشمالية ككل، بينما ازداد الطلب غير المشروع على الكوكايين في أوروبا، مما أدى إلى تضيق الفارق في قيم هاتين السوقين.

٤٨١- وفي السنوات الأخيرة، أبلغت البلدان الرئيسية المصنعة للكوكايين، وخصوصاً دولة بوليفيا المتعددة

٤٨٦- وشاركت غيانا وسورينام في الدراسة المقارنة عن تعاطي المخدرات بين طلاب المرحلة الثانوية في بلدان منطقة الكاريبي. ووفقاً لنتائج الدراسة التي نُشرت في عام ٢٠١٠، فقد أبلغت غيانا، من بين جميع البلدان التي خضعت للاستقصاء، عن أعلى معدلات انتشار تعاطي في السنة السابقة بخصوص عقار "الإكستاسي" والكوكايين و"الكراك".

٤٨٧- وأصدرت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات بالاشتراك مع المرصد الأوروبي للمخدرات وإدماها (EMCDDA) مطبوعة إنشاء مرصد وطني للمخدرات: كتيب مشترك، في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠. ويوفّر هذا الكتيب، استناداً إلى خبرات الهيئتين كل في منطقتها الجغرافية، دليلاً عملياً يناسب جميع الأقاليم ويمكن تطويعه ليتناسب مع طائفة واسعة من السياقات الوطنية والمؤسسية.

٤٨٨- وفضلاً عن ذلك، وقّعت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات والمرصد الأوروبي للمخدرات وإدماها خطة عمل للتعاون تغطي الفترة ٢٠١١-٢٠١٣ وتتضمّن أهدافها تعزيز نظم الرصد الإقليمية والدولية؛ ومواءمة وتطوير مؤشرات في مجالي عرض المخدرات والطلب عليها؛ ودعم إنشاء مرصد وطنية للمخدرات وشبكات لمعلومات المخدرات.

٤٨٩- وفي ٢٠١١، أصدرت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات تقريراً عن نصف الكرة الغربي لتقييم التقدم المحرز في مكافحة المخدرات في القارة الأمريكية في الفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٩. ووفقاً للتقرير، أجرت جميع البلدان في القارة الأمريكية تقريباً دراسات استقصائية لتحديد نسبة انتشار تعاطي المخدرات في فئة سكانية محدّدة واحدة على الأقل، بما في ذلك فئة الطلبة. وعلى وجه الخصوص، تحذّر الاستقصاءات القطرية من صغر السنّ التي يبدأ فيها تعاطي المخدرات، وانخفاض درجة إدراك الشباب لخطورة تعاطي المخدرات، وخاصة تعاطي عُشبة القنب والكوكايين للأغراض الترفيهية. وإضافة إلى ذلك، قامت

٤٨٤- وترحّب الهيئة باعتماد لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات خطة عمل نصف الكرة الغربي لمكافحة المخدرات للفترة ٢٠١١-٢٠١٥ في دورتها العادية التاسعة والأربعين التي عُقدت في أيار/مايو ٢٠١١ في مدينة باراماريبو بسورينام. وتهدف خطة العمل هذه إلى دعم تنفيذ استراتيجية مكافحة المخدرات في نصف الكرة الغربي التي اعتمدها اللجنة المذكورة في عام ٢٠١٠. وفي مجال خفض الطلب على المخدرات، تقترح خطة العمل جملة أمور ومنها توطيد العلاقة بين السلطات الوطنية والمؤسسات الأكاديمية والمنظمات غير الحكومية البحثية والمتخصصة من أجل إنتاج شواهد تتعلق بالطلب على المخدرات. وتضمّنّت أهداف خطة العمل في مجال خفض عرض المخدرات تصميم تدابير ناجعة ومستدامة للحدّ من الزراعة غير المشروعة لمحاصيل المخدرات وتشجيع التنمية القائمة على البدائل وبرامج الحماية البيئية.

٢- التعاون الإقليمي

٤٨٥- في عام ٢٠١٠، نشرت لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والنظام دون الإقليمي لمعلومات وبحوث المخدرات، الذي يضمّ الأرجنتين وإكوادور وأوروغواي ودولة بوليفيا المتعدّدة القوميات وبيرو وشيلي وكولومبيا، دراسة مقارنة مشتركة عن العلاقة بين المخدرات والجريمة في صفوف المراهقين ممن ينتهكون القانون. وعرضت الدراسة، لأول مرة في المنطقة، تقييماً لمشكلة تعاطي المخدرات بالنسبة للجرائم التي يرتكبها السكان من المراهقين في كل من أوروغواي وبيرو ودولة بوليفيا المتعدّدة القوميات وشيلي وكولومبيا. وأبرزت الدراسة نسبة انتشار تعاطي المخدرات في وقت ما من العمر في صفوف الأحداث عموماً، التي ترتفع بصورة كبيرة عن نسبة الانتشار في فترة ما من العمر بين الشباب بوجه عام. ودلّت البيانات على أن أعلى مستوى لانتشار تعاطي القنب في وقت ما من العمر بين الأحداث (٨٠ في المائة) يوجد في كل من بيرو وشيلي.

المخدرات في أمريكا اللاتينية والكاريبي، إلى تشجيع التعاون بين القطاع الخاص والسلطات الوطنية المختصة، وساند تنفيذ برنامج تدريبي بشأن التحقيق والتعاون عبر الحدود بين سلطات إنفاذ القانون في بلدان المنطقة، ومنها الأرجنتين وإكوادور والبرازيل ودولة بوليفيا المتعددة القوميات، وجمهورية فنزويلا البوليفارية وكولومبيا.

٤٩٣- وفي الاجتماع العشرين لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بإنفاذ قوانين المخدرات في أمريكا اللاتينية والكاريبي، المعقود في ليما في الفترة من ٤ إلى ٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠، أفاد المشاركون عن آخر اتجاهات الاتجار بالمخدرات وشبكات توزيعها والصلات بين الاتجار بالمخدرات وغيرها من أشكال الجريمة المنظمة. وفي مجال مكافحة الاتجار بالمخدرات والفساد، أوصى الاجتماع من بين ما أوصى بأن تقوم حكومات المنطقة بطرح مبادرات لتعزيز المنافسة الانتخابية الشفافة والنهوض بها بغية منع تدخل الاتجار بالمخدرات في السياسة. وأوصت مجموعة عمل الاجتماع المعنية بالاتجار بالمخدرات الاضطرابية ومراقبة السلاسل بضرورة أن تتخذ الحكومات خطوات لتقييم القوانين والإجراءات القائمة المتعلقة بإدارة استيراد وتصدير المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على الإيفيدرين والسودوييفيدرين في البلدان التي لا تُطبَّق فيها مثل هذه الضوابط الرقابية آنذاك.

٤٩٤- وفي عام ٢٠١١، شاركت حكومات الأرجنتين وباراغواي والبرازيل وجمهورية فنزويلا البوليفارية في العملية المسماة "باد"، بشأن رصد التجارة في سلائف المنشطات الأمفيتامينية، بما فيها حمض فينيل الخلل ومشتقاته.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٤٩٥- بدأت حكومة البرازيل في ٢٠١١، إعمالاً لخطة الوطنية الشاملة الرامية إلى مكافحة تعاطي عقار "الكراك" وغيره من المخدرات، في نشر مراكز مرجعية إقليمية تعمل على تشجيع تدريب المهنيين المشاركين في شبكات الرعاية

أمانة اللجنة بتجميع القوانين واللوائح التنظيمية الخاصة بالمخدرات من ٣٤ بلداً في القارة الأمريكية وأتاحت تلك المجموعة على الموقع الإلكتروني للجنة المذكورة.

٤٩٠- ونظمت اللجنة والمكتب اجتماعاً للتنسيق التقني، عُقد في سانتياغو في آذار/مارس ٢٠١١، وشارك فيه ممثلون عن الأرجنتين وأوروغواي وشيلي من بين آخرين. واستعرض المشاركون في الاجتماع الوضع بالنسبة للاتجار بالمنشطات الأمفيتامينية وتعاطيها، والبيانات المتاحة عن هذه الظاهرة، والاستراتيجيات الرامية إلى تعزيز الهياكل القائمة لتبادل المعلومات ذات الصلة. وعلى الرغم من أن مشكلة صنع المنشطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة والاتجار بها وتعاطيها لم تكن قد بلغت بعد أبعاداً كبيرة في هذه البلدان، فقد اتفق المشاركون على ضرورة رصد الوضع رصدًا دقيقًا. وتساند الهيئة جهود المكتب واللجنة الرامية إلى مساعدة الحكومات في ما تبذله من جهود لتوليد بيانات عن صنع المنشطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة والاتجار فيها وتعاطيها وإدارة هذه البيانات وتحليلها وتبليغها. وتُشجّع حكومات البلدان في أمريكا الجنوبية على رصد الموارد اللازمة لدعم قدرتها على كشف العقاقير الاضطرابية، بما فيها المواد ذات التأثير النفسي التي لا تخضع للرقابة الدولية حالياً.

٤٩١- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، اعتمدت المفوضية الأوروبية برنامج التعاون بين أمريكا اللاتينية والاتحاد الأوروبي بشأن سياسات مكافحة المخدرات. وسوف يدعم هذا البرنامج البالغة مدته ٤٢ شهراً عدداً من الأنشطة التكميلية، تشمل التدريب في مجالات الزراعة والتنمية الزراعية المتكاملة؛ ومنع تسريب السلائف والتحقيق فيه؛ ومنع تعاطي المخدرات؛ وعلاج متعاطيها. وقد اعتمدت كل من الأرجنتين وأوروغواي والبرازيل وبيرو وشيلي، في الاجتماع التنسيقي المعقود في بوينس آيريس في أيار/مايو ٢٠١١، برنامج عمل لعام ٢٠١١ يهدف إلى تطوير مكوّن البرنامج المعني بتعزيز المراسد الوطنية للمخدرات.

٤٩٢- وعمد مكتب المخدرات والجريمة، في الفترة ٢٠١٠-٢٠١١، من خلال مشروعه بشأن منع تسريب سلائف

٥٠٠- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، نشرت اللجنة الوطنية للتنمية والتحرر من المخدرات (DEVIDA) في بيرو دراسة عن الأثر الاجتماعي والاقتصادي لتعاطي المواد ذات التأثير النفساني في بيرو. وقدّرت الدراسة تكلفة الاستخدام غير المشروع للمخدرات (باستثناء الكحول والتبغ) في بيرو بمبلغ ١٩٢ مليون دولار أمريكي سنويا. وتتضمّن التكلفة التي يمكن عزوها إلى الاستخدام المشروع وغير المشروع للمخدرات فاقد تكاليف العمالة وفاقد الإنتاجية والتكاليف الحكومية المباشرة وتكاليف الرعاية الصحية. واعتمدت حكومة بيرو الخطة الوطنية لمكافحة غسل الأموال وتمويل الإرهاب في عام ٢٠١١ لتعزيز منع غسل الأموال والجريمة المتصلة به والتحقيق فيهما، وذلك بالتعاون مع القطاع الخاص.

٥٠١- وتتمثّل الأهداف المعلنة لبرنامج منع تعاطي المخدرات المعنون "من أجل الرياضة" الذي أطلقته حكومة أوروغواي في نيسان/أبريل ٢٠١١ في تشجيع المراهقين والشباب الرياضيين على تنمية قدراتهم الرياضية وتحقيق إمكاناتهم النفسية، ومن ثم تقليل عوامل الخطر التي يمكن أن تؤدي إلى تعاطي المخدرات. وستتولى سلطات وطنية مختصة رعاية البرنامج، بالتعاون مع إحدى المنظّمات غير الحكومية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وستتطلع بتنفيذه رابطات رياضية وطنية.

٥٠٢- وفي عام ٢٠١١، اعتمد المجلس الوطني لمكافحة المخدرات في أوروغواي الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات للفترة ٢٠١١-٢٠١٥. وتقتصر الاستراتيجية، من بين أمور أخرى، تشجيع النقاش الدولي حول السياسات الحالية لمكافحة المخدرات.

٥٠٣- وفي عام ٢٠١٠، أصدرت حكومة جمهورية فنزويلا البوليفارية القانون الأساسي للمخدرات. ويُقرّ هذا القانون، من بين أمور أخرى، بأنّ تعاطي المخدرات حالة طبية تستدعي العلاج، ويتضمّن اتخاذ تدابير علاجية وتدابير للدمج الاجتماعي في نطاق قانون العقوبات الساري.

الصحية الشاملة والمساعدة الاجتماعية، الذين يعملون مع متعاطي "الكراك" وغيره من المخدرات وأسرههم، ومنح شهادات لهم.

٤٩٦- وتسعى الاستراتيجية الوطنية المتعلقة بالمخدرات والكحول للفترة ٢٠١١-٢٠١٤ التي أطلقتها حكومة شيلي إلى الحدّ من تعاطي المخدرات غير المشروعة في البلد وتخفيف التبعات الاجتماعية والصحية لتعاطي المخدرات. وتشمل أهداف الاستراتيجية على وجه الخصوص خفض نسبة الانتشار السنوي لتعاطي القنب بنسبة ١٥ في المائة بين السكان في سنّ المدرسة وخفض نسبة الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين بين السكان في سنّ المدرسة بنسبة ١٠ في المائة.

٤٩٧- وفي آب/أغسطس ٢٠١٠، أطلقت حكومة شيلي خطة الأمن الوطني للفترة ٢٠١٠-٢٠١٤ ("شيلي الآمنة"). وفي الفترة ٢٠١٠-٢٠١١ في إطار خطة الأمن الوطني، رعت الحكومة عددا من المبادرات لمكافحة الاتجار بالمخدرات، بما في ذلك إعداد استراتيجية وطنية جديدة للتصدّي للاتجار بالمخدرات. وتهدف استراتيجية مكافحة المخدرات إلى تحقيق غايات من بينها الحدّ بدرجة كبيرة من توفّر المخدرات في شيلي عن طريق إعاقه دخولها بصورة فعّالة إلى البلد وتفكيك منظّمتي الاتجار.

٤٩٨- وفي عام ٢٠١٠ دخل قانون معدّل في إكوادور حيّز النفاذ بشأن منع غسل الأموال وكشفه والقضاء عليه وبشأن تمويل الجريمة. وفضلا عن ذلك، صيغت خطة وطنية لمنع تعاطي المخدرات للفترة ٢٠١١-٢٠١٥ وهي الآن معروضة على حكومة إكوادور للموافقة عليها.

٤٩٩- وفي أيار/مايو ٢٠١١، عرضت حكومة باراغواي ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة خطة وطنية متكاملة للفترة ٢٠١١-٢٠١٤، تهدف إلى زيادة استجابة البلد وفعاليته وكفاءته في مواجهة التحديات التي تفرضها الجريمة المنظمة والاتجار بالمخدرات. وتتضمّن أهداف الخطة الحدّ من زراعة القنب بصورة غير مشروعة وتعزيز تدابير مراقبة الحدود.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

(أ) المخدرات

التetrahydrocannabinol (THC) في القنب المضبوط في مقاطعة كاليفورنيا بين ٨ و ٢٠ في المائة.

٥٠٨- أما المساحة المزروعة بالقنب بصورة غير مشروعة في بيرو فهي غير معروفة. ومع ذلك، فقد ازدادت مضبوطات نبتة القنب بصورة تدريجية في البلد، من ٢٠ طناً في عام ٢٠٠٥ إلى ١٣٧,٥ طناً في عام ٢٠٠٩. وانخفض هذا العدد إلى ٩ أطنان في عام ٢٠١٠، وهو أقل كمية يتم ضبطها من نبتة القنب في البلد على مدى عشر سنوات. وازدادت مضبوطات نبتة القنب في عام ٢٠١١، حيث بلغ مجموعها ١٣٣ طناً من كانون الثاني/يناير إلى منتصف آب/أغسطس. وعلى خلاف الحال مع نبتة القنب، ازدادت مضبوطات عشبة القنب إلى الضعف تقريباً في بيرو، من ٢,١ طن في عام ٢٠٠٩ إلى ٣,٩ أطنان في عام ٢٠١٠.

٥٠٩- وفي دولة بوليفيا المتعددة القوميات، ازدادت مضبوطات نبتة القنب وعشب القنب تدريجياً، من ١٢٥ طناً في عام ٢٠٠٦ إلى ١٩٠٠ طن في عام ٢٠٠٩. وفي عام ٢٠١٠، بلغت المضبوطات ١١٠٠ طن تقريباً.

٥١٠- وتراجعت مضبوطات عشبة القنب في إكوادور (لتبلغ ٢,٥ طن) وأوروغواي (لتبلغ ٠,٤ طن) في عام ٢٠١٠.

٥١١- ومع أن من اللازم إجراء مزيد من البحوث من أجل تحسين القابلية للمقارنة بين البيانات عن كل مكونات صنع الكوكايين، فإن تحليل البيانات التي ينشرها مكتب المخدرات والجريمة يبيّن حدوث نقصان تدريجي في إجمالي مساحة الأراضي المستخدمة لزراعة شجيرة الكوكا على نحو غير مشروع خلال الخمسة والعشرين عاماً الماضية، هبوطاً من ذروة وصلت إلى ٤٠٠ ٢٨٨ هكتاراً، أُبلغ عنها في عام ١٩٩٠، إلى ما قُدِّر بنحو ٢٠٠ ١٥٤ هكتار في عام ٢٠١٠. وحرصاً من مكتب المخدرات والجريمة على زيادة الدقة والقابلية للمقارنة في البيانات التي ينشرها في تقاريره، فإنه يعمل الآن، بالتعاون مع الحكومات، على مراجعة نسب تحويل أوراق الكوكا إلى كوكايين.

٥٠٤- لا يمكن تقدير مساحة الأراضي المزروعة بالقنب بصورة غير مشروعة في أمريكا الجنوبية تقديراً دقيقاً نظراً لغياب البيانات اللازمة. وقد استخدمت مؤشرات غير مباشرة، بما فيها تقارير الإبادة والمضبوطات وتقارير تعاطي المخدرات، لتحديد حجم مشكلة القنب في المنطقة بصورة تقريبية. وبلغت كمية المضبوطات في أمريكا الجنوبية، في عام ٢٠٠٩، ما نسبته ١٠ في المائة من مضبوطات عشبة القنب على مستوى العالم. ويبدو أن معظم القنب المنتج بصورة غير مشروعة في المنطقة مخصص للأسواق المحلية في البلدان المنتجة، في حين يجري الاتجار بجزء من القنب في بلدان أخرى في المنطقة.

٥٠٥- وتُعتبر باراغواي أكبر منتج للقنب في أمريكا اللاتينية، حيث تسهم بما يزيد على نصف الإجمالي المقدّر لإنتاج القنب في المنطقة. وفي عام ٢٠١٠، استطاعت سلطات باراغواي إبادة ما يزيد على ١٠٠٠ هكتار من نباتات القنب المزروعة بصورة غير مشروعة، وضبطت نحو ١٣٠ طناً من نبتة القنب، بزيادة قدرها ٤٥ طناً عن عام ٢٠٠٩.

٥٠٦- وينشأ نحو ٢٠ في المائة من القنب المتعاطى في البرازيل من مصادر محلية. وتدخّل نسبة ٨٠ في المائة المتبقية إلى البلد من باراغواي، وفقاً لبيانات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. وفي عام ٢٠١٠، أبادت السلطات البرازيلية ٢,٨ مليون نبتة قنب، بما في ذلك بادرات القنب، وضبطت ١٥٥ طناً إضافياً من عشبة القنب.

٥٠٧- وبلغت كمية عشبة القنب التي ضبطتها السلطات الكولومبية في الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٦، ما مقداره ١٣٠ طناً سنوياً؛ وفي الفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٩، ارتفع هذا الرقم إلى حوالي ٢١٥ طناً سنوياً. وازدادت مضبوطات عشبة القنب في عام ٢٠١٠، حيث بلغت ٢٦٢,٥ طناً، بزيادة قدرها ٥٣,٥ طناً عن عام ٢٠٠٩. ووفقاً للإدارة الوطنية لمكافحة المخدرات في كولومبيا، تراوح مستوى

من الميزانية الوطنية لمواجهة مشكلة المخدرات ازدادت بصورة حادة، من ٧,٤ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٠٨ إلى ٦٩ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٠. وزادت الحكومة من مخصصات ميزانية ٢٠١١ الموجهة لمكافحة المخدرات غير المشروعة لتصل إلى ١٠٠ مليون دولار أمريكي تقريباً. ومع ذلك، تشعر الحكومة بالقلق من أن نقص الدعم المالي المقدم من المجتمع الدولي قد يتسبب في أن تكون الموارد الوطنية المخصصة للأنشطة الرامية إلى مكافحة المخدرات غير المشروعة غير كافية لاحتواء نقل زراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة إلى بيرو.

٥١٥- وفي دولة بوليفيا المتعددة القوميات، ازدادت مساحة الأراضي المزروعة بشجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة تدريجياً في الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٩ من ٤٠٠ ٢٥ هكتار إلى ٩٠٠ ٣٠ هكتار. وفي عام ٢٠١٠، ظلّت مساحة الأراضي المزروعة بشجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة في البلد ثابتة عند ٣١ ٠٠٠ هكتار. وجرى تعويض الانخفاض الطفيف بنسبة ٢ في المائة في إقليم يونغاس (الذي يسهم بما نسبته ٦٦ في المائة من الأراضي المزروعة بشجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة في البلد) بزيادة قدرها ٤ في المائة في إقليم تشاباريه. ويحدّد القانون البوليفي رقم ١٠٠٨ المؤرّخ ١٩ تموز/يوليه ١٩٨٨، الحدّ الأدنى لمساحة الأراضي المزروعة بشجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة والمقرّر إبادتها سنوياً بما مقداره ٥ ٠٠٠ هكتار. ومن عام ٢٠٠٦ إلى عام ٢٠٠٩، تراوحت مساحة الأراضي المزروعة بصورة غير مشروعة بشجيرة الكوكا التي جرت إبادتها في دولة بوليفيا المتعدّدة القوميات بين ٥ ٠٧٠ هكتاراً و ٦ ٣٤٠ هكتاراً سنوياً. وفي عام ٢٠١٠، ازدادت المساحة الإجمالية لشجيرة الكوكا التي جرت إبادتها إلى ٨ ٢٠٠ هكتار.

٥١٦- وتكرّر الهيئة دعوتها للمجتمع الدولي إلى تعزيز مساعداته، بما في ذلك الخبرة والموارد المالية، المقدّمة للبلدان في أمريكا اللاتينية بغية التغلّب على مشكلة الزراعة غير المشروعة لمحاصيل المخدرات وصنع الكوكاين بصورة غير مشروعة. وتحتّ الهيئة حكومات دولة بوليفيا المتعدّدة

٥١٢- وبفضل استخدام تقنيات تصوير ذات استبانة أعلى في عام ٢٠١٠، تمكّنت السلطات الكولومبية، للمرة الأولى، من احتساب الأراضي المزروعة بشجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة التي تقل مساحتها عن ٠,٢٥ هكتار. ووفقاً لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، انخفضت مساحة الأراضي المزروعة بشجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة (المعدّلة لتشمل الحقول الصغيرة) في كولومبيا، من ٧٣ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٩ إلى ٦٢ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠١٠ (انخفاض بنسبة ١٥ في المائة). وتراجعت زراعة شجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة في جميع المناطق الرئيسية لزراعتها في البلد. وفي عام ٢٠١٠، تمت إبادَة ٤٣ ٧٩٢ هكتاراً من شجيرة الكوكا المزروعة بصورة غير مشروعة إبادَة يدوية (انخفاض بنسبة ٢٧ في المائة)، وتمت إبادَة ٩٣٩ ١٠١ هكتاراً إضافياً باستخدام الرش الجوي.

٥١٣- وفي بيرو، بلغت المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة في عام ٢٠١٠ نفس المساحة المزروعة في كولومبيا تقريباً: فقد ازدادت مساحة الأراضي المزروعة بشجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة في بيرو للسنة الخامسة على التوالي، من ٤٨ ٢٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٥ إلى ٦١ ٢٠٠ هكتار في عام ٢٠١٠ (حوالي ١ ٣٠٠ هكتار، بزيادة قدرها ٢ في المائة عن عام ٢٠٠٩). ووفقاً للجنة الوطنية للتنمية والتحرّر من المخدرات (DEVIDA)، يمكن عزو زيادة الزراعة غير المشروعة لشجيرة الكوكا في السنوات الأخيرة إلى زيادة الطلب العالمي على الكوكاين وتكثيف عمليات القضاء على شجيرة الكوكا في البلدان المجاورة، وهو ما أدّى إلى نقل زراعة شجيرة الكوكا إلى بيرو.

٥١٤- وفي الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٩، تراوحت المساحة المزروعة بشجيرة الكوكا بطريقة غير مشروعة التي جرت إبادتها بين ١٠ ٠٢٥ هكتاراً و ١١ ٠٥٦ هكتاراً سنوياً، وبذلك تجاوزت الحدّ الأدنى لهدف القضاء على زراعة شجيرة الكوكا (١٠ ٠٠٠ هكتار سنوياً). وجرّت إبادَة ١٢ ٠٣٣ هكتاراً من شجيرة الكوكا غير المشروعة في البلد في عام ٢٠١٠. وأفادت حكومة بيرو بأنّ الحصة المخصّصة

تضاعفت كمية الكوكايين المستخدمة في أوروبا على مدى العقد الماضي، حتى وإن أظهرت بيانات السنوات القليلة الماضية أن ثمة دلالات على ثبات نسبة التعاطي عند مستوياتها المرتفعة الأخيرة (التي تُقدَّر بنحو ١٢٠ طناً). ويبدو أن مصدر الكوكايين المستخدم في أوروبا موزع بقدر أكبر من التساوي بين البلدان الرئيسية المصنّعة للكوكايين، وهي دولة بوليفيا المتعدّدة القوميات وبيرو وكولومبيا.

٥١٩- وفي عام ٢٠١٠، تناقصت مضبوطات الكوكايين (من قاعدة وأملاح) في عدة بلدان في المنطقة، ومنها الأرجنتين وإكوادور وأوروغواي وجمهورية فنزويلا البوليفارية وكولومبيا، مقارنةً بالعام السابق. وانخفض إجمالي مضبوطات الكوكايين من ٢٥٣ طناً إلى ٢١١ طناً في كولومبيا، ومن ٦٥,١ طناً إلى ١٥,٥ طناً في إكوادور. وازداد إجمالي مضبوطات الكوكايين (من قاعدة وأملاح)، من عام ٢٠٠٩ إلى عام ٢٠١٠، في بيرو بحوالي ٥٠ في المائة، من ٢٠,٧ طناً إلى ٣٠,٨ طناً. وأبلغت أيضاً دولة بوليفيا المتعدّدة القوميات عن زيادة مضبوطات الكوكايين (٢٩,١ طناً)، وكذلك باراغواي (١,٤ طن) والبرازيل (٢٧,١ طناً) وشيلي (٩,٩ أطنان).

٥٢٠- وعلى الرغم من انخفاض المضبوطات الإجمالية من الكوكايين في كولومبيا إلى ٢١١ طناً في عام ٢٠١٠، فقد عُدّت هذه الكمية أكبر كمية مضبوطات في أيّ بلد في أمريكا الجنوبية. وكان نحو ٤٠ في المائة من جميع مضبوطات هيدروكلوريد الكوكايين المسجّلة في كولومبيا قد تمّت في المياه الإقليمية أو الدولية، وفي المحيط الهادئ غالباً. وتشير تقديرات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة إلى مرور ٣٠ إلى ٤٠ طناً من الكوكايين سنوياً من دولة بوليفيا المتعدّدة القوميات وكولومبيا وبيرو عبر باراغواي.

٥٢١- ووفقاً للسلطات الفنزويلية، تناقصت تدريجياً كمية الكوكايين المضبوطة في بلدها من ذروة بلغت ٥٨,٤ طناً في عام ٢٠٠٥ إلى ٢٤,٨ طناً في عام ٢٠١٠. ويمكن أن يُعزى جزئياً هذا الانخفاض في المضبوطات إلى حدوث نقصان جوهري في حجم صنع الكوكايين في كولومبيا المجاورة، في

القوميات وكولومبيا وبيرو على زيادة التدابير المتخذة لتقليص المساحة الإجمالية للأراضي المزروعة بشجيرة الكوكا بصورة غير مشروعة ومكافحة الصنع غير المشروع للكوكايين والاتجار به، بالتعاون مع حكومات البلدان والمنظمات الدولية الأخرى، بما في ذلك وكالات الأمم المتحدة.

٥١٧- وظلّت مضبوطات الكوكايين عند مستويات ثابتة في الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٩، حيث تراوحت بين ٦٩٠ و٧٣٢ طناً سنوياً (دون تعديل بحسب درجة النقاء). ومنذ ٢٠٠٦، انتقلت مضبوطات الكوكايين من الأسواق الاستهلاكية في أمريكا الشمالية وأوروبا إلى مناطق المصدر في أمريكا الجنوبية. وأسهمت أمريكا الجنوبية بما مجموعه ٣١٧ طناً من الكوكايين المضبوط في ٢٠٠٦ (٤٤ في المائة من الإجمالي العالمي لذلك العام) و٤٤٢ طناً في ٢٠٠٩ (٦٠ في المائة من الإجمالي العالمي). ويبدو أنه ازدادت أهمية بعض بلدان التوزيع الثانوية في أمريكا الجنوبية كبلدان عبور لشحنات الكوكايين. ولا يزال تهريب الكوكايين عبر أفريقيا الغربية يجري بصورة كبيرة، على الرغم من انخفاض مضبوطات الكوكايين في هذا الإقليم الفرعي سنوياً منذ عام ٢٠٠٧.

٥١٨- وتمثّل بلدان أمريكا الشمالية، لا سيما الولايات المتحدة، إلى جانب أوروبا وأمريكا اللاتينية، أكبر الأسواق غير المشروعة للكوكايين. وبصورة أساسية، يجري شحن الكوكايين المصنّع في كولومبيا إلى أسواق غير مشروعة عبر البحار. أما الكوكايين المصنّع في كل من دولة بوليفيا المتعدّدة القوميات وبيرو، فيُستخدم على نطاق واسع داخل أمريكا الجنوبية، وتحديدًا في بلدان المخروط الجنوبي، وذلك بالإضافة إلى استخدامه في تزويد الأسواق غير المشروعة في أوروبا. وقد تراجع نشاط السوق غير المشروعة للكوكايين في الولايات المتحدة بصورة كبيرة في السنوات الأخيرة، غير أنها ظلّت تمثل أكبر سوق غير مشروعة للكوكايين في عام ٢٠٠٩، حيث تراوح الاستهلاك المقدّر السنوي فيها بين ١٥٠ و١٦٠ طناً من الكوكايين. وتشير تقديرات سلطات الولايات المتحدة إلى أن نحو ٩٠ في المائة من الكوكايين المستخدم في أمريكا الشمالية مصدره كولومبيا. وقد

٥٢٤- واستمر اكتشاف حُفر نقع الكوكا ومختبرات صنع معجون الكوكا وقاعدة الكوكاين في جميع البلدان الثلاثة الرئيسية المستخدمة في إنتاج الكوكا بصورة غير مشروعة؛ بيد أن مختبرات إنتاج هيدروكلوريد الكوكاين اكتشفت بصورة أساسية في كولومبيا. ومن بين مختبرات صنع المخدرات والسلائف غير المشروعة التي جرى تفكيكها في كولومبيا في عام ٢٠١٠ والبالغ مجموعها ٢٦٥١ مختبراً، كان ٢٣٦٩ مختبراً تعمل في تجهيز معجون الكوكا أو قاعدة الكوكاين، و٢٥٤ مختبراً آخر تعمل في صنع هيدروكلوريد الكوكاين. واكتُشِف الكثير من مختبرات صنع هيدروكلوريد الكوكاين قرب المناطق المستخدمة في إنتاج ورقة الكوكا.

٥٢٥- وفي بيرو، ازداد عدد مختبرات تجهيز معجون الكوكا التي جرى تفكيكها من ٦٥٠ مختبراً تقريباً في عام ٢٠٠٧ إلى نحو ١٢٠٠ مختبر في ٢٠٠٩. وواصل العدد الارتفاع في عام ٢٠١٠ ليصل إلى ١٣٠٠ مختبر.

٥٢٦- وازداد عدد حُفر النقع ومختبرات تجهيز معجون الكوكا وصنع هيدروكلوريد الكوكاين التي جرى تدميرها في دولة بوليفيا المتعددة القوميات ما بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠. وثمة مؤشرات على ارتفاع كفاءة المختبرات السرية لصنع الكوكاين في ذلك البلد في السنوات الأخيرة. غير أنه ينبغي إجراء مزيد من البحوث لتحديد معدلات تحويل ورقة الكوكا إلى كوكاين بغية تقييم الكفاءة الحالية لتلك المختبرات بصورة أفضل، ليس في دولة بوليفيا المتعددة القوميات وحسب بل وفي بيرو وكولومبيا أيضاً.

٥٢٧- وفي عام ٢٠١٠، جرى في إكوادور تفكيك خمسة مختبرات غير مشروعة لتجهيز معجون الكوكا الذي مصدره كولومبيا وبيرو. ويشير هذا التطور، إلى جانب ضبط السفن شبه الغواصة بقرب ساحل البلد في السنوات الأخيرة، إلى زيادة دمج البلد في الشبكات الإقليمية للاتجار بالمخدرات.

٥٢٨- ولا يزال خشخاش الأفيون يُزرع بصورة غير مشروعة في أمريكا الجنوبية على نطاق صغير. ووفقاً

الفترة نفسها. وفي عام ٢٠١١، ذكر المكتب الوطني الفنزويلي لمكافحة المخدرات أنه يتوقع تناقص تهريب المخدرات عبر جمهورية فنزويلا البوليفارية. وتود الهيئة أن تشجّع حكومة فنزويلا على مواصلة بذل جهودها الرامية إلى مكافحة الاتجار بالمخدرات على الصعيدين الوطني والإقليمي.

٥٢٢- ولا يزال المتجرون بالمخدرات في بلدان في أمريكا الجنوبية، وخصوصاً كولومبيا، يستخدمون سفناً غواصة وشبه غواصة ذاتية الدفع غير تقليدية البناء لخفض مخاطر اكتشافها عند تهريب الكوكاين من المنطقة. وتتسم السفن التي ضبطتها السلطات بقدرتها على نقل ١٢ طناً من المواد المهترئة لأكثر من ٢٠٠٠ كيلومتر. وقد صُممت هذه السفن لتمكين طاقمها، عند اكتشافها، من تدمير المواد المهترئة بسهولة، وهو عادة ما يحدث عن طريق ثقب جسم السفينة أو إغراق المواد المهترئة، مما يزيد من صعوبة مقاضاة المهربين لغياب الدليل. وقد ضبطت البحرية الكولومبية، في شباط/فبراير ٢٠١١، إحدى هذه السفن الغواصة قبل شحنها. وبفضل التكنولوجيا المتطورة، بما في ذلك نظم الملاحة الحديثة، يمكن لسفينة غواصة مصنوعة من الألياف الزجاجية ومقوَّاة بألياف كربونية أن تُبحر وهي مغمورة تماماً بالمياه تحت سطح البحر مما يجعل اكتشافها شبه مستحيل. وقد استمرت محاولات استخدام السفن الغواصة وشبه الغواصة لتهريب المخدرات، طيلة عام ٢٠١١، حسبما يُستدلّ من ضبط سفينتين غواصتين وواحدة شبه غواصة في كولومبيا في أيلول/سبتمبر وتشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١.

٥٢٣- وفي عام ٢٠٠٩، جرى تفكيك ٣١٩ مختبراً لصنع هيدروكلوريد الكوكاين بصورة غير مشروعة في دولة بوليفيا المتعددة القوميات وبيرو وكولومبيا. وأبلغ أيضاً عن مختبرات سرية لإنتاج الكوكاين في بلدان أخرى في أمريكا الجنوبية، منها الأرجنتين (٣٦ مختبراً)، وإكوادور (١٠ مختبرات)، وجمهورية فنزويلا البوليفارية (٢٦ مختبراً).

الأمفيتامينية إليها من المناطق الأخرى فحسب، بل هي أيضاً مصدر المنشطات الأمفيتامينية المضبوطة في أوروبا. وعلى الرغم من عدم كفاية المعلومات المتاحة حالياً لتأكيد استمرار صنع المنشطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة في المنطقة، فإن مضبوطات الميثامفيتامين، التي يُعتقد تهريبها من أمريكا الجنوبية، عبر أوروبا، إلى جهات في شرق آسيا في عام ٢٠١٠، تشير إلى أنه لا يمكن التهوين من خطر صنع المنشطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة والاتجار بها في أمريكا الجنوبية.

٥٣١- ولا تزال الهيئة تشعر بالقلق حيال ارتفاع مستويات استهلاك المنشطات المصنوعة بصورة غير مشروعة (مبثطات الشهية) والبنزوديازيبينات ارتفاعاً غير عادي في بعض بلدان أمريكا الجنوبية، لا سيما في الأرجنتين (المنشطات والبنزوديازيبينات) وأوروغواي (البنزوديازيبينات). وثمة مؤشرات على أن الأمر لا يقتصر على تعاطي المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على هذه المواد في تلك البلدان بل وتهريبها إلى البلدان المجاورة كذلك. وتطلب الهيئة إلى الحكومات المعنية أن تتوخى اليقظة وتتأكد من تنفيذ شروط وصفات العقاقير وتثقف الأطباء بشأن الاستخدام الرشيد للمخدرات الخاضعة للمراقبة وتستخدم برامج رصد الوصفات لاستبانة السلوك غير الأخلاقي من جانب الأطباء أو المرضى.

(ج) السلائف

٥٣٢- لا تزال برمنغنات البوتاسيوم العامل المؤكسد الرئيسي المستخدم في صنع هيدروكلوريد الكوكايين. ومع ذلك، يبدو أن ثمة تغيير طراً في السنوات القليلة الماضية على مدى استخدامه بصورة غير مشروعة وطرائق تسريهه في أمريكا اللاتينية.

٥٣٣- وتوحي عدّة مؤشرات غير مباشرة بأن كمية برمنغنات البوتاسيوم المخصصة للاستخدام في صنع الكوكايين بصورة غير مشروعة ربما تكون قد تراجعت في البلدان الرئيسية المصنّعة للكوكايين، وذلك على وجه

لحكومة كولومبيا، تراجعت هذه الزراعة تدريجياً في البلد من ٦٥٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٠ إلى ٣٤١ هكتاراً في عام ٢٠١٠. وأنتجت الأراضي المزروعة بخشخاش الأفيون بصورة غير مشروعة في عام ٢٠١٠ (٣٤١ هكتاراً) طناً واحداً من الهيروين على أقصى تقدير، وهو ما يقل عن الكمية المقدّرة لهذا المخدر الذي يتم تعاطيه في المنطقة في سنة واحدة (طنان). وأبلغ كذلك عن زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة على نطاق صغير في كل من إكوادور وبيرو.

٥٢٩- وفي أمريكا الجنوبية، تراجعت مضبوطات الأفيون والهيروين على السواء ما بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠٠٩. ويشير التحليل المعمل للهيروين المضبوط في كولومبيا في عام ٢٠٠٩ إلى أن جزءاً من كمية الهيروين البالغة ٧٣٥ كغ المضبوطة في ذلك العام جاء من المخزونات المتراكمة في السنوات السابقة في البلد. وفي عام ٢٠١٠، جرى الإبلاغ عن مضبوطات للهيروين في كل من الأرجنتين (٦ كغ)، وكولومبيا (٣٣٧ كغ)، وجمهورية فنزويلا البوليفارية (٥٣ كغ). وفي إكوادور، ضُبط ٨٥٣ كغ من الهيروين - وهي أكبر كمية هيروين مضبوطة يُبلغ عنها في المنطقة في عام ٢٠١٠. وأفادت سلطات إكوادور بأن نحو ٥٠ في المائة من الهيروين المضبوط في البلد كان موجّهاً إلى الولايات المتحدة و٢٠ في المائة أخرى إلى إسبانيا.

(ب) المؤثرات العقلية

٥٣٠- ترتبط مشكلة المخدرات في أمريكا الجنوبية إلى حدّ بعيد بالصنع غير المشروع للمخدرات النباتية، ولا سيما الكوكايين. غير أنه في السنوات الأخيرة، اكتشفت سلطات بعض البلدان في أمريكا الجنوبية محاولات من جانب المتجرّن لصنع المنشطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة، بما في ذلك "الإكستاسي" والميثامفيتامين، في المنطقة. وكانت أحدث عملية ضبط لمختبر يقوم بصنع "الإكستاسي" بصورة غير مشروعة في المنطقة قد أُبلغ عنها في الأرجنتين في عام ٢٠١٠. وفي عام ٢٠٠٨، أفادت منظمة الجمارك العالمية بأن أمريكا الجنوبية ليست الجهة التي يجري تهريب المنشطات

القارة الأمريكية باعتماد تدابير ترمي إلى منع تسريب المستحضرات الصيدلانية المستخدمة في صنع المنشطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة.

٥- التعاطي والعلاج

٥٣٧- ما زال القنب المخدر الرئيسي الذي يجري تعاطيه في كل بلدان أمريكا الجنوبية. وكانت نسبة الانتشار السنوي لتعاطي القنب بين السكان في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً تتراوح بين ٢,٩ و ٣,٠ في المائة في عام ٢٠٠٩، بما يناظر ٧,٤ ملايين إلى ٧,٦ ملايين شخص. وغالباً ما ترتفع نسبة انتشار تعاطي القنب في أمريكا الجنوبية، مثلها مثل غيرها من المناطق، في صفوف الشباب مقارنة بعموم السكان. فقد أشارت دراسة استقصائية وطنية عن تعاطي المخدرات بين طلاب المرحلة الثانوية نُشرت في أوروغواي في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠، إلى أن ٤٠ في المائة من الطلاب الذين تعاطوا القنب بدأوا في تعاطيه قبل بلوغ سن الخامسة عشرة. وأثبتت الدراسة أيضاً أن نحو ٤٠ في المائة من أولئك الطلاب الذين جرّبوا تعاطي القنب لمرة واحدة على الأقل في حياتهم استمروا في تعاطي هذه المادة.

٥٣٨- وتزيد نسبة انتشار تعاطي الكوكايين في أمريكا الجنوبية عن المتوسط العالمي. وتشير البيانات الحديثة إلى أن نسبة تعاطي الكوكايين في المنطقة بدأت في الثبات، بعد سنوات من التزايد، وإن بلغت مستوى أكثر ارتفاعاً. وأشارت تقديرات مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة إلى أن نسبة الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين بين عموم السكان على مستوى العالم في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً تتراوح بين ٠,٣ و ٠,٥ في المائة. أما في أمريكا الجنوبية فإن نسبة انتشار تعاطي الكوكايين تتراوح بين ٠,٩ في المائة و ١,٠ في المائة، بما يناظر ٢,٤ مليون شخص تقريباً من متعاطي الكوكايين. ووفقاً للمكتب، أُبلغ عن أعلى نسب الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين في أمريكا الجنوبية في كل من الأرجنتين (٢,٦ في المائة في عام ٢٠٠٦)، وأوروغواي (١,٤ في المائة في عام ٢٠٠٦) وشيلي (٢,٤ في المائة في عام ٢٠٠٨).

الخصوص لتراجع زراعة شجيرة الكوكا في أمريكا الجنوبية وتنامي مخبرات صنع الكوكايين على ما يبدو في بلدان أخرى في المنطقة والتغيرات الأخيرة في الطرائق المستخدمة لتجهيز ورقة الكوكا وتحويلها إلى كوكايين. ومما يؤكد جزئياً التراجع المشتبه في طلب المتجرين على برمنغامات البوتاسيوم ما اكتُشف في بيرو من استخدام عملية معدلة لصنع الكوكايين بصورة غير مشروعة، والتي أفادت السلطات الوطنية بأنها لا تنطوي على مرحلة الأكسدة التي تتطلب إضافة برمنغامات البوتاسيوم.

٥٣٤- وخلال السنوات الخمس الأخيرة، لم تبلغ الهيئة بحدوث أيّ تسريب لبرمنغامات البوتاسيوم من صفقات تجارية دولية شاركت فيها إحدى البلدان في أمريكا الجنوبية. وفي كولومبيا، يتمّ صنع معظم برمنغامات البوتاسيوم التي يستخدمها المتجرون بصورة غير مشروعة.

٥٣٥- وفي الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٧، بلغ متوسط عدد المختبرات التي تقوم بصنع برمنغامات البوتاسيوم بصورة غير مشروعة والتي جرى تفكيكها في كولومبيا ١٣ مختبراً سنوياً، وتراوحت الكمية المضبوطة من برمنغامات البوتاسيوم بين ١٠٠ طن و ١٧٠ طناً. وانخفض عدد مختبرات صنع برمنغامات البوتاسيوم التي جرى تفكيكها في كولومبيا، في الفترة من ٢٠٠٨ إلى ٢٠١٠، حيث تراوح بين مختبرين وأربعة مختبرات كل سنة. وفي تلك الفترة، استطاعت كولومبيا ضبط ٣٠,٣ طناً من برمنغامات البوتاسيوم سنوياً، في حين ضبطت إكوادور ٠,٦ طن وبيرو ٠,٩ طن.

٥٣٦- ولا يزال تسريب الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، على السواء في شكل مادة خام ومستحضرات صيدلانية، يثير مخاطر للقارة الأمريكية. وقد أُبلغ عن مضبوطات من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين منذ عام ٢٠٠٩ في كل من الأرجنتين والبرازيل وشيلي وجمهورية فنزويلا البوليفارية وكولومبيا. ووفقاً لخطة العمل الخاصة بنصف الكرة الغربي للمخدرات الصادرة عن لجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات، ٢٠١١-٢٠١٥، التزمت البلدان في

٥٣٩- وتشير الدراسة الاستقصائية الوطنية التاسعة عن تعاطي المخدرات بين عموم السكان (الأشخاص الذين يتراوح عمرهم بين ١٢ و٦٤ سنة) في شيلي والتي نُشرت في حزيران/يونيه ٢٠١١، إلى أن نسبة انتشار تعاطي معظم المخدرات في السنة السابقة، بما في ذلك القنب والكوكايين، قد انخفضت ما بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٠. وتراجعت نسبة انتشار تعاطي الكوكايين في السنة السابقة (بما في ذلك تعاطي معجون الكوكايين) من ٢,٢ إلى ٠,٩ في المائة.

٥٤٠- وعلى الرغم من المؤشرات التي تفيد بأن مستويات تعاطي الكوكايين أخذت في الثبات، فلا يزال هو المخدر الرئيسي الذي يجري تعاطيه بين الأشخاص الخاضعين للعلاج من مشكلات إدمان المخدرات، ويأتي كأكثر المواد التي تُذكر كسبب للوفاة الناجمة عن تعاطي المخدرات أو المتصلة به في أمريكا الجنوبية.

٥٤١- وتُقدَّر نسبة الانتشار السنوي لتعاطي شبائه الأفيون (لا سيما الاستخدام غير الطبي لشبائه الأفيون الموصوفة طبيًا) في أمريكا الجنوبية بين ٠,٣ و٠,٤ في المائة من السكان البالغين، وهو ما يناظر ٨٥٠.٠٠٠ إلى ٩٤٠.٠٠٠ شخص في الفئة العمرية ١٥-٦٤. وما زالت البرازيل (٠,٥ في المائة) ودولة بوليفيا المتعددة القوميات (٠,٦ في المائة) وشيلي (٠,٥ في المائة)، تشهد ارتفاع نسب تعاطي شبائه الأفيون. وفي أمريكا الجنوبية، تُعتبر المستحضرات المركبة من الكودين أشيع شبائه الأفيون تعاطياً. وقد ظلَّ الطلب على العلاج من تعاطي شبائه الأفيون في المنطقة بأكملها ثابتاً على مدى السنوات القليلة الماضية. وبلغت نسبة حالات العلاج المتصلة بتعاطي شبائه الأفيون ٩,٦ في المائة في ٢٠٠٩.

جيم - آسيا

شرق وجنوب شرق آسيا

١- التطورات الرئيسية

٥٤٣- وظلت مضبوطات الميثامفيتامين في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا تزداد في عام ٢٠١٠. وأفيد بأن الميثامفيتامين يُتجر به على نحو غير مشروع على نطاق واسع، ولا سيما في المنطقة التي تضم تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين وميانمار. وفي الصين، ارتفعت مضبوطات الميثامفيتامين بنسبة ٥٠ في المائة من عام ٢٠٠٩ إلى عام ٢٠١٠؛ وحصل ما نسبته ٤٥ في المائة تقريباً من مجموع المضبوطات في البلد في مقاطعة يونان الواقعة على الحدود مع ميانمار، مما يشير إلى تهريب الميثامفيتامين من ميانمار. وفي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، سجّلت مضبوطات الميثامفيتامين رقماً قياسياً بلغ ٢٤,٥ مليون قرص في عام ٢٠١٠، وأنت معظم هذه المواد أصلاً من ميانمار وهُرِّبَت إلى تايلند عبر حدود البلد الشمالية الغربية مع جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية. وفي تايلند، شهدت مضبوطات الميثامفيتامين زيادة بنسبة ٨٨ في المائة علاوة على عام ٢٠٠٩، ووصلت إلى رقم قياسي بضبط

٥٤٢- استمرت زراعة خشخاش الأفيون وإنتاج الأفيون على نحو غير مشروع في الزيادة في شرق وجنوب شرق

لدراسة استقصائية حديثة، ثالث أكثر المخدرات شيوعاً من حيث التعاطي في البلد. وارتفعت مضبوطات أقراص هذا العقار بنسبة ٣٨ في المائة من عام ٢٠٠٩ إلى عام ٢٠١٠. وجرى تفكيك خمسة عشر مختبراً سرياً لصنع "الإكستاسي" في عام ٢٠١٠. ويبدو أن ٩٠ في المائة من مضبوطاته في البلد قد صنعت محلياً على نحو غير مشروع. وانتشار صنع هذا العقار على نحو غير مشروع في إندونيسيا أمر يثير القلق خشية أن يصبح هذا البلد مصدراً رئيسياً لإمدادات هذا العقار في المنطقة.

٢- التعاون الإقليمي

٥٤٧- في أيار/مايو ٢٠١١، عُقد الاجتماع الوزاري للبلدان الموقّعة على مذكرة التفاهم بشأن مراقبة المخدرات لعام ١٩٩٣ في فينيتيان. وفي الاجتماع، استعرض ممثلون عن تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين وفيت نام وكمبوديا وميانمار أحدث الاتجاهات في الاتجار بالمخدرات وتعاطيها في المنطقة، وأقرّوا خطة العمل دون الإقليمية (التنقيح الثامن) بشأن مراقبة المخدرات للفترة ٢٠١١-٢٠١٣. وتقدّم خطة العمل مخططاً استراتيجياً لجهود التعاون في العمل بين البلدان الستة الموقّعة على مذكرة التفاهم ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في التصدي للتحديات التي تطرحها المخدرات غير المشروعة.

٥٤٨- وعُقد الاجتماع الحادي والعشرون لمسؤولي الاتصال المعنيين بمراقبة المخدرات من أجل التعاون الدولي في مقاطعة جيجو، جمهورية كوريا في أيار/مايو ٢٠١١. وحضر الاجتماع مسؤولون معنيون بمراقبة المخدرات من ٢١ بلداً من بلدان شرق وجنوب شرق آسيا وأوروبا وأمريكا الشمالية، كما حضر الاجتماع خبراء من رابطة أمم جنوب شرق آسيا (آسيان) وخطة كولومبو للتنمية الاقتصادية والاجتماعية التعاونية في آسيا والمحيط الهادئ (خطة كولومبو) والهيئة ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمنظمة العالمية للجمارك. ووفّر الاجتماع السنوي للمشاركين منتدى مهماً للتعرف على

٥٠ مليون قرص ميثامفيتامين في عام ٢٠١٠. وجرى تهريب معظم المخدرات من البلدان المجاورة لتايلند دخولاً عبر حدود البلد الشمالية والشمالية الشرقية.

٥٤٤- وثمة قلق شديد إزاء ازدياد معدّل تهريب المخدرات عبر منطقة شرق وجنوب شرق آسيا على يد جماعات إجرامية منظمّة من غرب أفريقيا وإيران. وأبلغت إندونيسيا وتايلند وجمهورية كوريا وسنغافورة والصين (بما يشمل هونغ كونغ) والفلبين وماليزيا واليابان عن عمليات اتجار بالهيروين والكوكايين والميثامفيتامين نفّذها متّجرون على صلات بجماعات منظمّة تهرب المخدرات من غرب أفريقيا وجمهورية إيران الإسلامية. وأقامت هذه الجماعات الإجرامية شبكاتهما للاتجار في جنوب شرق آسيا ولجأت في العادة إلى تهريب المخدرات مع مسافرين من الفلبين وباكستان وتايلند وغانا ونيجيريا ونيبال.

٥٤٥- ويشكّل تهريب وازدياد تعاطي الكيتامين، الذي لا يخضع للمراقبة الدولية، وتزايد تعاطيه مشكلة بارزة في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا. وقد جرى ما نسبته تسعة وتسعين في المائة من كل مضبوطات الكيتامين في العالم في عام ٢٠٠٩ في آسيا. وفي عام ٢٠١٠، أفادت الصين بضبط ما مجموعه حوالي ٥ أطنان من الكيتامين. كما أفادت إندونيسيا وتايلند وسنغافورة وفيت نام وماليزيا واليابان بضبط كميات من الكيتامين. ويُصنع الكيتامين على نحو غير مشروع في الصين، كما أن الهند هي أيضاً أحد المصادر المهمة للكيتامين المضبوط في المنطقة. ويثير تزايد تعاطي الكيتامين قلقاً بالغاً في هونغ كونغ، الصين، حيث يشكّل الكيتامين ثاني أشيع المخدرات تعاطياً بعد الهيروين. ويمكن للزيادة السريعة في رواج تعاطي الكيتامين في المنطقة أن تُعزى جزئياً إلى انخفاض سعره بالمقارنة مع سعر الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي")، ويُعزى توفّره بكميات كبيرة إلى قلة الدول التي أحضعته للمراقبة على الصعيد الوطني.

٥٤٦- وتواجه إندونيسيا تحدياً ناشئاً عن صنع عقار "الإكستاسي" وتعاطيه على نحو غير مشروع. وهو، وفقاً

نوفمبر ٢٠١٠، نظّم مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة حلقة دراسية إقليمية بشأن التعاون على مكافحة أنشطة عصابات غرب أفريقيا، وذلك في بانكوك. واستعرض المشاركون في الحلقة الدراسية الخطر الشديد الذي يتهدّد المنطقة من جرّاء نشاط المتّجرين بالمخدرات المنتمين إلى غرب أفريقيا، وأقاموا شبكة من كبار موظفي إنفاذ القوانين بغية تبادل المعلومات عن عمليات الجماعات الإجرامية المنظمة العابرة للحدود الوطنية. وفي آب/أغسطس ٢٠١١، عُقدت الدورة التدريبية الإقليمية الثامنة عن مراقبة السلائف والمواد الكيميائية في بانكوك. وقدمت الدورة إلى المشاركين لمحة عامة عن أحدث الاتجاهات في الاتجار بالسلائف في آسيا، ويسّرت تبادل المعلومات والاستخبارات بين موظفي إنفاذ القانون المسؤولين عن مراقبة السلائف.

٥٥٢- واستمرت الصين في تعزيز التعاون الثنائي مع جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار في مبادرات للتنمية البديلة لاستبدال زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. وبحلول نهاية عام ٢٠١٠، كانت الصين قد ساعدت جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار على تنفيذ ٢٠٠ برنامج للتنمية البديلة. وفي الاجتماع الثنائي العاشر بين الصين وتايلند بشأن التعاون على مراقبة المخدرات الذي عُقد في حزيران/يونيه ٢٠١١، استعرض البلدان مخاطر الاتجار بالمخدرات التي أثارها مؤخراً نشاط عصابات الاتجار بالمخدرات المنتمية إلى غرب أفريقيا وتمّ التعرّف على درب تهريب المخدرات جواً من بانكوك إلى كومنينغ، الصين، وهو درب يستخدمه المتّجرون على نحو متزايد. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠، جرى التوقيع على مذكرة تفاهم بين جمهورية كوريا وفييت نام من أجل إنشاء مركز المعلومات والتنسيق في آسيا والمحيط الهادئ لمنع جرائم المخدرات ومكافحتها في فييت نام. وفي عامي ٢٠١٠ و ٢٠١١، قدّمت تايلند وجمهورية كوريا واليابان التدريب التقني على مراقبة المخدرات غير المشروعة والوقاية من تعاطي المخدرات إلى موظفين من إندونيسيا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وفييت نام وكامبوديا.

أحدث التطوّرات والاتجاهات في الاتجار بالمخدرات والسلائف، وبحث سبل لتعزيز تبادل المعلومات الاستخباراتية والتعاون الإقليمي والدولي في مكافحة المخدرات.

٥٤٩- وواصلت رابطة أمم جنوب شرق آسيا (آسيان) تعزيز التعاون على مراقبة المخدرات في المنطقة. وفي الاجتماع الحادي عشر لكبار مسؤولي الرابطة المعنيين بالجريمة عبر الوطنية الذي عُقد في تموز/يوليه ٢٠١١ في سنغافورة، أُلقي الضوء على مسألة مكافحة الاتجار بالمخدرات، لا سيما الاتجار بالميثامفيتامين، بوصفها أولوية للرابطة في المستقبل القريب. ودعا المشاركون في الاجتماع أيضاً إلى ترسيخ التعاون بين رابطة أمم جنوب شرق آسيا والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول). بالإضافة إلى ذلك، تعقد الرابطة وباكستان والهند باستمرار مشاورات بشأن كيفية مكافحة الاتجار بالمواد الأفيونية والسلائف مكافحة فعّالة.

٥٥٠- وما زالت بلدان في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا تعزّز التعاون وتبادل الخبرات في مجال العلاج من تعاطي المخدرات وخدمات إعادة التأهيل. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠، عُقد المؤتمر الإقليمي بشأن أفضل الممارسات في الوقاية من تعاطي المخدرات في هانوي. وحضر المؤتمر ممثلون من ٢٠ بلداً في منطقة آسيا والمحيط الهادئ، وكان يرمي إلى تبادل الممارسات الجيدة في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات وإلى توفير منتدى للممارسين المتخصّصين في الوقاية لتبادل المعلومات. وفي الندوة الآسيوية الخامسة بشأن التعافي من الإدمان، التي عُقدت في جاكرتا في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، عمل ٢٥٠ مشاركاً من ١٦ بلداً آسيوياً على وضع استراتيجيات لتعزيز المعرفة والمهارات المتصلة بالعلاج من تعاطي المخدرات وخدمات إعادة التأهيل.

٥٥١- وتودّي دورة التدريب الإقليمية الموجهة إلى سلطات إنفاذ القوانين التي تكافح المخدرات غير المشروعة دوراً مهماً في بناء القدرات وتبادل المعلومات الاستخباراتية في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا. وفي تشرين الثاني/

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٥٥٦- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠، اعتمد جهاز الشرطة الوطنية في اليابان "خطة التعزيز الرئيسية لتدابير مكافحة المخدرات" من أجل التصدي لمشكلة زيادة الاتجار بالميثامفيتامين وتعاطيه مكافحةً فعالةً. وكانت الأهداف الرئيسية للخطة هي مكافحة الاتجار بالمخدرات الذي يشمل الإنترنت والتهرب بواسطة السُّعاة، وتعزيز التعاون الدولي الرامي إلى تعطيل أنشطة الجماعات المنظمة التي تتجر بالمخدرات.

٥٥٧- واعتمدت جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية الخطة الرئيسية الوطنية لمراقبة المخدرات للفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣، وذلك بمساعدة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. وتتألف الخطة من تسعة أركان تشمل خفض الطلب على المخدرات والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ومراقبة السلائف الكيميائية وبناء القدرات المؤسسية والتعاون الدولي على التصدي للاتجار بالمخدرات عبر الوطني. وتضع حكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية حالياً استراتيجية وطنية لإنفاذ قوانين المخدرات بمساعدة المكتب.

٥٥٨- ومنذ عام ٢٠٠٩، بدأت حكومة ميانمار في تنفيذ المرحلة الأخيرة الخمسية من خطتها للقضاء على المخدرات على مدى ١٥ عاماً وهي تهدف إلى القضاء على زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة. ونظراً إلى التحديات الناشئة عن زيادة زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة وصنع المنشطات الأمفيتامينية والاتجار بها على نحو غير مشروع في ميانمار، تحث الهيئة حكومة ميانمار على مواصلة جهودها في هذا الشأن واتخاذ تدابير إضافية لضمان نجاح خطة القضاء على المخدرات.

٥٥٩- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠، استهلّت حكومة تايلند المرحلة الثالثة من استراتيجيتها الوطنية لمكافحة المخدرات المعروفة باسم "الأسوار الخمسة"، وهي استراتيجية شاملة تستهدف معالجة المسائل المتصلة بالمخدرات في المناطق الحدودية والجماعات المحلية والمدارس والأسر. وفي عام

٥٥٣- في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠، شاركت الحكومة الكمبودية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في تنظيم أول حلقة عمل تعقد في كمبوديا بشأن بناء القدرات لدى المجتمعات المحلية على تقديم خدمات العلاج من تعاطي المخدرات، بما في ذلك الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز.

٥٥٤- واعتمدت الصين تشريعات وقوانين رقابية للارتقاء بعلاج تعاطي المخدرات ومنع استخدام الإنترنت في الاتجار بالسلائف. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١٠، عززت حكومة الصين تدابير الرقابة على المتاجرة بالسلائف بالاتصال الحاسوبي المباشر، بإلزام الجهات التي تباع السلائف عبر الإنترنت بتسجيل أسمائها رسمياً. ثم في حزيران/يونيه ٢٠١١، اعتمدت الصين تشريعاً بشأن توفير العلاج وخدمات إعادة التأهيل لمتعاطي المخدرات، لكي يحل محل اللوائح التنظيمية بشأن العلاج القسري للمتعاطين، التي كانت قد اعتمدت في عام ١٩٩٥. ويشجّع التشريع الجديد مدمني المخدرات على الخضوع طواعية للعلاج والدخول في برامج إعادة التأهيل، كما يشجّع على تعزيز دور المجتمعات المحلية والأسر في إعادة تأهيل متعاطي المخدرات. ويُلزم التشريع الجديد مراكز إعادة التأهيل بتوفير المشورة والتثقيف إلى مدمني المخدرات بشأن الوقاية من الأيدز وفيروسه وغير ذلك من الأمراض المعدية.

٥٥٥- واعتمدت إندونيسيا استراتيجيتها الوطنية لمراقبة المخدرات للفترة ٢٠١٠-٢٠١٤، وتركز هذه الاستراتيجية على ثلاثة مجالات، ألا وهي: الوقاية من تعاطي المخدرات، وتعزيز خدمات العلاج من تعاطي المخدرات وإعادة التأهيل، ومكافحة الاتجار بالمخدرات، وخصوصاً من جانب الجماعات الإجرامية المنظمة. وفي ذلك الإطار، صيغت سياسة وطنية بشأن خدمات إعادة التأهيل. بالإضافة إلى ذلك، استهلّت برامج للتنمية البديلة وتمكين المجتمعات المحلية في عامي ٢٠١٠ و ٢٠١١ في المناطق المتضررة من زراعة نبتة القنب على نحو غير مشروع.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

(أ) المخدرات

٥٦٢- استمرت زيادة زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وميانمار في عام ٢٠١٠. وبيّنت دراسة استقصائية أجرتها حكومة ميانمار وحكومة الصين على نحو مشترك أنّ المساحة المقدّرة لزراعة خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في ميانمار بلغت حوالي ٢٩ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠١٠، وهو ما مثّل زيادة نسبتها ١٨ في المائة علاوة على عام ٢٠٠٩ (بينما حددت دراسة استقصائية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة تقديراً أعلى يبلغ ٣٨ ١٠٠ هكتار). ونتيجة تلك الزيادة في الزراعة، شهد إنتاج الأفيون في ميانمار زيادة كبيرة في عام ٢٠١٠. وفي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، أفادت التقديرات بزراعة ٣ ٠٠٠ هكتار من خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في عام ٢٠١٠، بما مثّل زيادة نسبتها ٥٨ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٩. وأفادت تايلند أيضاً بزيادة في زراعة خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع من ٢١١ هكتاراً في عام ٢٠٠٩ إلى ٢٨٩ هكتاراً في عام ٢٠١٠.

٦٣- واستمرت إبادة زراعة خشخاش الأفيون في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا. ففي ميانمار في الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٠، أُبِيد ما مجموعه ٢٦٨ ٨ هكتاراً؛ أي ضعف المساحة التي أُبِيدت في الفترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩. وُقِفد ٦٥ في المائة تقريباً من مجموع عمليات الإبادة في ولاية شان التي تستأثر بأكثر من ٩٠ في المائة من إنتاج الأفيون في ميانمار. وظلّت صعوبة الوصول إلى بعض مناطق زراعة خشخاش الأفيون تحدياً يجابه السلطات المحلية المعنية بإنفاذ القانون. وأبادت السلطات في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ٥٨٠ هكتاراً تقريباً من المساحة المزروعة بخشخاش الأفيون على نحو غير مشروع في عام ٢٠١٠، بما يُمثّل زهاء ٢٠ في المائة من إجمالي المساحة المزروعة المقدّرة في ذلك العام. وفي تايلند، جرت إبادة ٢٧٨ هكتاراً، وهي زيادة بنسبة ٣٨ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٩.

٢٠١٠، نفّذت حكومة تايلند مبادرات أخرى بالتعاون مع منظمات خاصة والمجتمع المدني، وتتضمّن هذه المبادرات حملة للتوعية تحت عنوان "التفوق المطلق" وإنشاء فرقة عمل لخفض الطلب الوطني بهدف تعزيز خدمات العلاج المتعلقة بالمخدرات لتعاطي المخدرات.

٥٦٠- وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١٠، أصدرت حكومة فييت نام مرسوماً بشأن تعزيز خدمات العلاج من تعاطي المخدرات وإعادة التأهيل في محيط الأسرة والمجتمع المحلي. وفي آذار/مارس ٢٠١١، اتخذت وزارة الأمن العام في فييت نام تدابير من أجل تحسين جمع البيانات المتعلقة بالمخدرات وتحليلها. وفي حزيران/يونيه ٢٠١١، اعتمدت حكومة فييت نام الاستراتيجية الوطنية بشأن مكافحة المخدرات والوقاية للفترة التي تنتهي بعام ٢٠٢٠. وبالاستناد إلى تلك الوثيقة الاستراتيجية، استُحدث برنامج الأهداف الوطنية للفترة ٢٠١١-٢٠١٥ من أجل معالجة المسائل المتعلقة بالمخدرات في البلد.

٥٦١- واعتمدت بلدان عدّة في المنطقة تدابير لمراقبة مواد غير خاضعة للمراقبة الدولية. وبات هيدروكلوريد الهيدروكسيلامين، وهو سليفة يُستخدم في صنع الكيتامين، يخضع للمراقبة الوطنية في الصين منذ عام ٢٠٠٩. ووضعت سنغافورة مادتي ن-بنزليبيرازين و٣-تريفلوروميثيل فينيل بييرازين والميفيدرون تحت المراقبة الوطنية. وأضافت جمهورية كوريا الميفيدرون ومشتقات مادة ن-بنزليبيرازين (BZP)، مثل الميثيل بنزليبيرازين، وعدداً من شبائهِ القنّبين الاصطناعية المستثيرة للمستقبلات، وخصوصاً مادتي JWH-018 وCP 47497 ومواد مناظرة، إلى قائمة المواد الخاضعة للمراقبة على الصعيد الوطني. بالإضافة إلى ذلك، أصبح بنزيل السيانيد، والذي تبين أنه يُستخدم في صنع المنشّطات الأمفيتامينية غير المشروع، يخضع للمراقبة الوطنية في جمهورية كوريا. وأدرجت حكومة الفلبين هيدروكلوريد النالبوفين ضمن قائمة المخدرات الخاضعة للمراقبة لديها.

يُهرَّب جزء من الهيروين باتجاه هونغ كونغ، الصين. وفي عام ٢٠١٠، ضُبط في الصين ٥,٣ أطنان تقريباً من الهيروين، وكان غرب آسيا مصدر حوالي ١٩ في المائة من هذه الكمية (٥٨٠ كغ). وفي ميانمار، تركّزت معظم أنشطة صنع الهيروين على نحو غير مشروع ومضبوطات الهيروين في ولاية شان الواقعة على الحدود مع تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والصين. وفي عام ٢٠١٠، فكّك مختبرٌ واحدٌ فقط لصنع الهيروين غير المشروع في ميانمار.

٥٦٦- ومثّلت مضبوطات الكوكايين المبلّغ عنها في آسيا ٠,١ في المائة فقط من الإجمالي العالمي. غير أنّ المضبوطات التي حصلت في الآونة الأخيرة في إندونيسيا والصين (من ضمنها هونغ كونغ) والفلبين واليابان تشير إلى أنّ المتّجرين كانوا يستهدفون الأسواق الناهضة في المنطقة. وتشكّل أمريكا الجنوبية المصدر الرئيسي للكوكايين المضبوط في المنطقة. وفي عام ٢٠١٠، ضبطت الصين شحنة احتوت على طنّين من الكوكايين كانت تُنقل بحراً إلى مقاطعات صينية على الساحل الجنوبي الشرقي. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١١، ضبطت السلطات في هونغ كونغ، الصين، أكثر من ٥٦٠ كغ من الكوكايين مخبأة في حاويات شحن، وهذه أكبر كمية أُبلغ عن ضبطها في هونغ كونغ على الإطلاق. ويُعتقد بأنّ جزءاً من الكوكايين المضبوط كان موجّهاً إلى السوق غير المشروعة في الصين القارية. وفي عام ٢٠١٠، أفادت إندونيسيا بضبط شحنات من الكوكايين الكولومبي المصدر. وانطلقت شحنات الكوكايين المضبوطة من أستراليا والولايات المتحدة. ورغم عدم شيوع تعاطي الكوكايين في اليابان، فإنّ مضبوطات هذه المادة تشهد زيادة بطيئة منذ عام ٢٠٠٦.

٥٦٧- وفي الفلبين، ضُبطت كمية قياسية من الكوكايين في عام ٢٠١٠ بلغت ٣٤٢ كغ، بما يمثّل زيادة بنسبة ٣٢ في المائة بالمقارنة بعام ٢٠٠٩. ونظراً إلى صغر سوق الكوكايين غير المشروعة في الفلبين، يُخشى أن تصبح بلد عبور لشحنات الكوكايين المرسلّة إلى بلدان أخرى.

٥٦٤- وأبلغت بلدان كثيرة في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا عن زراعة القنب على نحو غير مشروع وبضبط كميات من القنب. وفي إندونيسيا، تركّزت زراعة القنب على نحو غير مشروع في مقاطعة آتشي بصورة رئيسية. وفي عام ٢٠١٠، تمّت إبادة ١٧٨ هكتاراً من القنب، بما يمثّل انخفاضاً بنسبة ٢٥ في المائة عن عام ٢٠٠٩. وضُبط ٢٢ طناً تقريباً من عشبة القنب في البلد. وفي اليابان، حصلت زيادة في عدد حالات حصول الأفراد على بذور القنب عبر الإنترنت لزراعتها في أماكن مغلقة. وفي العقد الماضي، شهد عدد الحالات المكتشفة المتعلقة بزراعة القنب على نحو غير مشروع ارتفاعاً كبيراً من ٥٧ حالة في عام ٢٠٠١ إلى ٢٥٤ حالة في عام ٢٠٠٩. وفي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، بلغت كمية القنب المضبوطة ٣,٥ أطنان في عام ٢٠١٠، مما مثّل زيادة بنسبة ٢٦٠ في المائة عن عام ٢٠٠٩. وفي الفلبين، عادةً ما تحصل زراعة القنب على نحو غير مشروع في المناطق الجبلية. وفي عام ٢٠١٠، تمّت إبادة ٢٠٧ مواقع لزراعة القنب على نحو غير مشروع، وهو أعلى عدد منذ عام ٢٠٠٥. وضُبط ٢٤٠٠ كغ تقريباً من القنب. وأفادت فييت نام بزراعة القنب على نطاق صغير. بالإضافة إلى زراعة القنب محلياً على نحو غير مشروع، استمر تهريب القنب من أمريكا الشمالية وجنوب آسيا إلى الصين (ومن ضمنها هونغ كونغ) واليابان وتايلند.

٥٦٥- وما زال تهريب الهيروين داخل منطقة شرق وجنوب شرق آسيا وغرب آسيا مشكلة خطيرة الشأن. وفي السنوات الأخيرة، بات الهيروين القادم من غرب آسيا يُهرَّب جواً عبر جنوب آسيا أو الشرق الأوسط إلى شرق وجنوب شرق آسيا. وفي بعض الحالات، جرى تهريب الهيروين من بلدان في غرب أفريقيا، لا سيما من نيجيريا. وأخذت الجماعات الإجرامية من غرب أفريقيا تستخدم على نحو متزايد نساءً تايلنديات في تهريب الهيروين من تايلند إلى بلدان أخرى في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا. وفي الصين، يُهرَّب الهيروين برّاً بالدرجة الأولى من المنطقة المعروفة باسم المثلث الذهبي إلى مدن تقع جنوبي الصين؛ ثم

(ب) المؤثرات العقلية

أفيد بضبطها منذ عام ١٩٩٨. وثمة مؤشرات تدلّ على تهريب كميات كبيرة من الميثامفيتامين من ميانمار إلى الصين وتايلند. وعلى طول الحدود الشمالية والشمالية الشرقية التايلندية غير المنيعة، يستخدم مهربي المخدرات الكثير من "مخبيئ المخدرات" من أجل تخزين المخدرات غير المشروعة مؤقتاً بعد تهريبها إلى تايلند وقبل نقلها إلى أنحاء أخرى في البلد. وأبلغت حكومة جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية عن ضبط ما مجموعه ٢٤,٥ مليون قرص ميثامفيتامين في عام ٢٠١٠، وهذه أكبر كمية أُفيد بضبطها على الإطلاق في البلد.

٥٧٠- ويبدو أنّ دروب تهريب الميثامفيتامين قد تنوّعت. ففي تايلند، لم يُهرّب الميثامفيتامين إليها عبر الدروب الشمالية المعهودة فحسب، بل ازداد تهريبه أيضاً عبر جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية عبر نهر الميكونغ. وعلاوة على ذلك، استُخدمت جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية كبلد عبور لتهريب الميثامفيتامين من ميانمار إلى كمبوديا، حيث تدخل المخدرات بعد ذلك تايلند عبر الحدود التايلندية الكمبودية. علاوةً على تهريب الميثامفيتامين داخل منطقة شرق وجنوب شرق آسيا، ازداد تهريب هذه المادة من أمريكا الشمالية وغرب أفريقيا وغرب آسيا. وأبلغت السلطات في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا عن تهريب كميات كبيرة من الميثامفيتامين مع المسافرين بالطائرات وفي شحنات جوية. واستُخدمت تايلند وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وجمهورية كوريا وسنغافورة وماليزيا كبلدان عبور لشحنات الميثامفيتامين الموجهة إلى بلدان أخرى في المنطقة. واستعين بنساء لتهريب المخدرات وفق ما تبين في عدّة ضبطيات في الفلبين واليابان وتايلند وماليزيا.

٥٧١- وفي إندونيسيا، شهد كمّ مضبوطات الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") تقلباً في السنوات الأخيرة وبلغ ذروة تحطت المليون قرص في عامي ٢٠٠٧ و٢٠٠٨. ثم انخفضت المضبوطات انخفاضاً حاداً ليلبغ ٠,٣ مليون قرص في عام ٢٠٠٩؛ غير أنها شهدت زيادة كبيرة بنسبة ٣٨ في المائة ليلبغ ٠,٤٢ مليون قرص في عام ٢٠١٠.

٥٦٨- لا تزال منطقة شرق وجنوب شرق آسيا إحدى المناطق الرئيسية التي تُستخدم لصنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع. وهناك مؤشرات تدلّ على صنع الميثامفيتامين على نطاق واسع في ما يُعرف بالمثلث الذهبي. وفي عام ٢٠١٠، أبلغت الصين عن ضبط ٣٧٨ مختبراً سرياً، كانت أغلبيتها تصنع على نحو غير مشروع الميثامفيتامين وغيره من المخدرات الاصطناعية مثل الكيتامين. وفي إندونيسيا، فُكِّك ١٣ مختبراً سرياً لصنع المخدرات في عام ٢٠١٠، وكان بعضها يصنع الميثامفيتامين ومخدرات أخرى في الوقت نفسه، ومنها مثلاً الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي"). وفي حزيران/يونيه ٢٠١٠، قبضت السلطات في اليابان على شخصين من غير رعاياها للاشتباه في أنهما كانا يصنعان على نحو غير مشروع الميثامفيتامين - وهذا الحادث الأول من نوعه في اليابان منذ عام ١٩٩٥. وأبلغت الفلبين في عام ٢٠١٠ أيضاً عن ضبط مختبرات سرّية صغيرة لصنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع ولكن على نطاق صغير.

٥٦٩- وازداد كثيراً مقدار مضبوطات الميثامفيتامين في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا من ٩٤ مليون قرص في عام ٢٠٠٩ إلى ١٣٣ مليون قرص في عام ٢٠١٠. وفي الصين، ضُبِطت كمية قياسية من الميثامفيتامين بلغت ٩,٩ أطنان في عام ٢٠١٠، بما يمثل زيادة كبيرة بنسبة ٥٠ في المائة مقارنة بالمقدار المضبوط في عام ٢٠٠٩. ويشكّل الميثامفيتامين الذي مصدره ميانمار جزءاً مهماً من إجمالي مقدار الميثامفيتامين المضبوط. وفي مقاطعة يونان الصينية الواقعة على الحدود مع ميانمار، ضُبِطت كمية قياسية من الميثامفيتامين بلغت ٤,٣ أطنان في عام ٢٠١٠، بما يمثل زيادة بنسبة ٣٦ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٩. وفي تايلند، ضُبِطت كمية قياسية بلغت ٥٠ مليون قرص ميثامفيتامين في عام ٢٠١٠، وهو ما يمثل زيادة بنسبة ٨٨ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٩. وفي تايلند، زادت الكمية المضبوطة من الميثامفيتامين المتبلّر ثلاثة أضعاف من ٢١٠ كغ في عام ٢٠٠٩ إلى ٦٨٠ كغ في عام ٢٠١٠، وهذه أكبر كمية

والسودوإيفيدرين. وفي ميانمار، ضُبط حوالي ٤,٥ مليون قرص يحتوي على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في عام ٢٠١٠. وكانت أغلبية هذه السلائف قد هُرِّبت من بلدان أخرى ومنها تايلند والصين والهند. وضُبطت كميات كبيرة من أقراص تحتوي على السودوإيفيدرين في تايلند، ولا سيما في المناطق الواقعة على طول حدودها مع ميانمار.

(٥) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٥٧٤- ما زال يُبلَّغ في التقارير الواردة عن ضبط كميات كبيرة من الكيتامين. وفي عام ٢٠١٠، ضُبطت في الصين ٥ أطنان تقريباً من الكيتامين، بما يمثّل معظم إجمالي المضبوطات في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا. وفي إحدى العمليات التي حصلت في عام ٢٠١٠، فكَّكت السلطات الصينية مختبرين سرّيين لإنتاج الكيتامين وضُبطت أكثر من ٢٠٠ كغ من هذه المادة.

٥٧٦- وما زال المتَّجرون يحصلون على السلائف غير الخاضعة للمراقبة الدولية ويستخدمونها في صنع المخدّرات غير المشروع. وفي عام ٢٠١٠، ضبطت الصين ٤٩ طناً من السلائف غير الخاضعة للمراقبة الدولية. ومنذ عام ٢٠١٠، ضُبطت كميات كبيرة من إستيرات حمض فينيل الخل التي لا تخضع للمراقبة الوطنية ويمكن تحويلها بسهولة إلى مادة حمض فينيل الخل لاستخدامها في صنع المنشّطات الأمفيتامينية. وقد انطلقت معظم هذه الشحنات المضبوطة من الصين، وكانت موجّهة إلى المكسيك وبلدان في أمريكا الوسطى. وفي عام ٢٠١٠، كشفت جمهورية كوريا استخدام سيانيد البنزويل في مختبر سرّي لصنع المنشّطات الأمفيتامينية تمّ تفكيكه.

٥- التعاطي والعلاج

٥٧٧- تبُلَّغ بلدان كثيرة في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا عن تعاطي القنّب. وهو أشيع المخدّرات المتعاطاة في إندونيسيا، وذلك بسبب سهولة الحصول عليه بدرجة رئيسية، وهو ثاني أشيع المخدّرات المتعاطاة في بروني دار

وما زالت معظم أقراص ("الإكستاسي") المضبوطة في إندونيسيا تصنع على نحو غير مشروع محلياً. وفي عام ٢٠١٠، فُكِّك ١٥ مختبراً سرّياً لصنعها في البلد. وفي ماليزيا، ضُبط ١١٠ كغ منها في عام ٢٠١٠.

٥٧٢- ومن دواعي القلق المتزايدة الأخرى في منطقة شرق وجنوب شرق آسيا الاتجار بالبنزوديازيبينات على نحو غير مشروع، بسبب ارتفاع الطلب على استخدام هذه المواد لأغراض غير طبية. وفي ماليزيا، ضُبط ما مجموعه ٣٥٠ كغ من أقراص البنزوديازيبين في عام ٢٠١٠؛ وكان قد هُرِّب معظم هذه الكمية من الأقراص من الهند. وفي عام ٢٠١٠ أيضاً، أفادت تايلند بتواتر ضبطيات أقراص الديازيبام والنيميتازيبام المهرّبة في طرود بريدية أو المبعة عبر صيدليات تعمل على نحو غير قانوني بواسطة الإنترنت. وفي عام ٢٠١٠ والفصل الأول من عام ٢٠١١، ضبطت السلطات في هونغ كونغ، الصين، حوالي ٢٢٠ ٠٠٠ قرص بنزوديازيبينات، وكان قسم منها محبباً في طرد أرسل من مقاطعة تايوان الصينية.

(ج) السلائف

٥٧٣- ما زالت الصين تبُلَّغ عن مضبوطات كبيرة من السلائف الكيميائية. ففي عام ٢٠١٠، ضُبط حوالي ٨٧٠ طناً من السلائف الخاضعة للمراقبة الوطنية في الصين. وفي إحدى العمليات التي حصلت في مقاطعة سيتشوان، فكَّكت السلطات الصينية أربع عصابات من عصابات المخدّرات الضالعة في صنع الميثامفيتامين على نحو غير مشروع باستخدام المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على الإيفيدرين. وخلال العملية، دُمّرت أربعة مختبرات سرّية وضُبط ١٢ طناً من المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على الإيفيدرين و٥٨٠ كغ من الميثامفيتامين.

٥٧٤- وفي مواجهة تشديد الرقابة على الإيفيدرين الخام والسودوإيفيدرين الخام، أخذ المتَّجرون يلجؤون أكثر إلى المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على الإيفيدرين

٥٨٠- وما زال تعاطي البنزوديازيبينات (مثل الأليزابولام والإيستازولام والميدازولام والنيميتازيبام إلخ) يثير القلق في إندونيسيا وبروني دار السلام وتايلند والصين والفلبين وماليزيا وهونغ كونغ، الصين. وفي هونغ كونغ، الصين، يشيع تعاطي هذه المواد بوجه خاص في صفوف الشباب من مدمني الهيروين الذين يودون إطالة مدة أثر الهيروين والتخفيف من أعراض الانسحاب. وفي إندونيسيا، يُعدُّ البنزوديازيبينات ثالث أشيع مجموعة من المخدرات المتعاطاة. وفي ماليزيا، يزداد رواج البنزوديازيبينات في صفوف الشباب الذين يتعاطون المخدرات. ويحتل تعاطي البنزوديازيبينات، لا سيما النيميتازيبام، المرتبة الخامسة بين أشيع المخدرات المتعاطاة في ماليزيا.

٥٨١- وتثير النسبة المرتفعة لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية في صفوف الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن قلقاً شديداً في تايلند والصين وفيت نام وميانمار. وفي الصين، كان السبب في عدوى ٢٤ في المائة من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية تعاطي المخدرات بالحقن. وفي ميانمار، قُدِّرت نسبة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في صفوف الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن بما يتراوح بين ٣٦ و ٣٨ في المائة. وفي تايلند، تراوحت تلك النسبة بين ٤٨ و ٥٢ في المائة في الفترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩.

٥٨٢- وما زال تعاطي الكيتامين مشكلة مطروحة في المنطقة. وهو ثاني أشيع المخدرات المتعاطاة في هونغ كونغ، الصين، وثالثها في الصين القارية. وهو في هونغ كونغ، الصين، عقار التعاطي الرئيسي في صفوف متعاطي المخدرات من الشباب دون الحادية والعشرين، حيث بلغت نسبة متعاطيه من بين متعاطي المخدرات في تلك الفئة العمرية حوالي ٨٤ في المائة في عام ٢٠٠٩. وأفادت إندونيسيا وفيت نام وماليزيا وميانمار أيضاً بتعاطي الكيتامين خصوصاً في أوساط الشباب.

٥٨٣- وفي الصين، قُدِّمت مراكز للعلاج القسري ووحدات للعلاج في المجتمعات المحلية خدمات العلاج وإعادة

السلام وتايلند واليابان. ويثير تزايد تعاطي القنب في صفوف الشباب القلق الشديد في بروني دار السلام واليابان.

٥٧٨- ويشهد تعاطي الهيروين في المنطقة تراجعاً. غير أنه لا يزال أشيع المخدرات المتعاطاة في سنغافورة والصين وفيت نام وماليزيا وميانمار. وفي الصين، بيّنت دراسة استقصائية وطنية لعام ٢٠١٠ أن الهيروين كان عقار التعاطي الرئيسي لدى ٦٩ في المائة من جميع متعاطي المخدرات المسجّلين في البلد. وهو، في فيت نام، عقار التعاطي الأول لدى ٩٠٠ ١٤٩ شخص من متعاطي المخدرات المسجّلين. وتعاطى حوالي ٨٣ في المائة من مدمني المخدرات الهيروين. ويتراوح عمر أكثر من ٥٤ في المائة ممن يتعاطون الهيروين بين ٣٠ عاماً و ٤٥ عاماً.

٥٧٩- ولا يزال الميثامفيتامين أشيع المخدرات المتعاطاة في بلدان عدّة في المنطقة، منها بروني دار السلام وتايلند وجمهورية كوريا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية والفلبين وكمبوديا واليابان. وتفيد سنغافورة والصين وفيت نام وماليزيا وميانمار بتزايد تعاطي الميثامفيتامين، لا سيما في صفوف الشباب. وفي بروني دار السلام، كشفت دراسة استقصائية في المدارس لعام ٢٠١٠ أن الميثامفيتامين كان أشيع المخدرات المتعاطاة في صفوف التلاميذ. وفي الصين، تعاطى ٢٨ في المائة من إجمالي متعاطي المخدرات المسجّلين في عام ٢٠١٠، وعددهم ١,٥ مليون، المخدرات الاصطناعية، لا سيما الميثامفيتامين المتبلّر. وتشهد تلك النسبة زيادة مستمرة منذ عام ٢٠٠٧. وفي اليابان، الميثامفيتامين المتبلّر هو أشيع المخدرات المتعاطاة. وفي عام ٢٠١٠، بلغت نسبة الجرائم المتعلقة بتعاطي الميثامفيتامين من جميع الجرائم المتعلقة بتعاطي المخدرات ٧٥ في المائة. وفي ميانمار، يتواصل ازدياد تعاطي المنشطات الأمفيتامينية التي تمثل ثالث أشيع المخدرات المتعاطاة في البلد. وفي تايلند، باتت زيادة معدلات تعاطي الميثامفيتامين المتبلّر تمثل اتجاهاً مقلقاً، ويُعزى هذا الاتجاه جزئياً إلى تزايد توافر هذا العقار في المنطقة. وفي عام ٢٠١٠، شكّل مدمنو الميثامفيتامين ٨٨ في المائة تقريباً من كل متعاطي المخدرات الذين تلقوا العلاج في تايلند.

٥٨٥- وكان من شأن قلة خدمات العلاج من تعاطي المخدرات والنقص في اختصاصي الرعاية الصحية المؤهلين عرقلة تطوير برامج الوقاية من تعاطي المخدرات والعلاج منه إلى حد بعيد في بلدان كثيرة في المنطقة. ويبدو بوجه خاص أن هناك نقصاً في مرافق معينة لعلاج متعاطي المنشطات الأفيونية، رغم ارتفاع عدد متعاطي الميثامفيتامين في بلدان عدة.

٥٨٦- ومن التحديات الأخرى التي تواجه بلدان المنطقة الافتقار إلى عمليات رصد لتعاطي المخدرات بين عموم السكان والإبلاغ بالبيانات المتعلقة بهذا الشأن، ومرجع ذلك أساساً إلى قلة الموارد والافتقار إلى الخبرة. والكثير من الدراسات الاستقصائية التي أجريت عن تعاطي المخدرات كانت تستهدف مجموعات سكانية محددة، كمتعاطي المخدرات المسجلين لدى السلطات أو الذين خضعوا للعلاج وحصلوا على خدمات إعادة التأهيل، ولذا لم تشمل قطاعات واسعة من السكان بالفحص. ورغم تحسّن البيانات الخاصة بتعاطي المخدرات في المنطقة تحسّناً كبيراً من حيث الكمّ والنوعية في السنوات الأخيرة، فلا بدّ من أن تخضع اتجاهات تعاطي المخدرات لمزيد من البحث والتحليل من أجل إعداد مبادرات للوقاية والعلاج تتفق مع الاحتياجات. وتلاحظ الهيئة أن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة قد نظّم بالتعاون مع رابطة أمم جنوب شرق آسيا والصين عمليات تعاونية لمكافحة العقاقير الخطيرة. وتلقّى بيانات قيمة متصلة بالمخدرات من البلدان المشاركة. وتشجّع الهيئة مكتب المخدرات والجريمة على الاستمرار في تقديم المساعدة التقنية في جمع بيانات تعاطي المخدرات وتحليلها، كما تشجّع توسيع دائرة التعاون الإقليمي في هذا الصدد.

جنوب آسيا

١- التطورات الرئيسية

٥٨٧- تواجه منطقة جنوب آسيا مشاكل متزايدة فيما يتعلق بتعاطي العقاقير والمستحضرات الصيدلانية التي تُصرف

التأهيل لحوالي ٣٦٠ ٠٠٠ شخص من متعاطي المخدرات في عام ٢٠١٠، وهي زيادة كبيرة عن عام ٢٠٠٩. وكان باليابان، في حزيران/يونيه ٢٠١٠، حوالي ٥٦٠ مركزاً من المراكز الصحية ومراكز الصحة العقلية، وهي تقدّم في المتوسط ١١ ٠٠٠ استشارة متصلة بالمخدرات سنوياً منذ عام ٢٠٠٧. ويوجد في ميانمار ٦٦ مركزاً للعلاج من تعاطي المخدرات تبلغ طاقتها الاستيعابية إجمالاً ٤٥٠ سريراً في اليوم. وفيما بين عامي ١٩٩٩ و٢٠٠٩، حصل ما مجموعه ١١ ١٠٠ شخص من متعاطي المخدرات المسجلين على العلاج من تعاطي الهيروين والأفيون في أغلب الحالات. ومن الملاحظ أنه ثمة زيادة في دخول مستشفى يانغون للصحة العقلية بسبب مشاكل نفسانية متعلقة بتعاطي المنشطات الأفيونية في السنوات الأخيرة. وفي الفلبين، حصل حوالي ٧٠ في المائة من متعاطي المخدرات على العلاج من تعاطي الميثامفيتامين في عام ٢٠١٠. وفي فييت نام، يقدّم أكثر ١٢٠ مركزاً للعلاج القسري معظم خدمات العلاج من تعاطي المخدرات في مختلف أرجاء البلد. وفي عام ٢٠١٠، حصل ٣٥ ٠٠٠ شخص تقريباً من متعاطي المخدرات على العلاج في فييت نام.

٥٨٤- والعلاج الإبدالي لشبائه الأفيون (لا سيما العلاج الصياني بالميثادون) متاح في بلدان كثيرة في المنطقة، بما فيها إندونيسيا وتايلند والصين وفييت نام وكمبوديا وماليزيا وميانمار. وفتحت كمبوديا أول مركز لها للعلاج الصياني بالميثادون في عام ٢٠١٠. ويوجد في الصين ما مجموعه ٧٠٠ عيادة للعلاج الصياني بالميثادون وأكثر من ٢٠٠ مستوصف لتقديم خدمات العلاج بالميثادون وفرت العلاج إلى أكثر من ٢٩٠ ٠٠٠ شخص من متعاطي المخدرات. ووضعت في الخدمة مركبات متنقلة للعلاج بالميثادون في المناطق النائية. وفي ميانمار، أنشئت ثمانية مراكز للعلاج الصياني بالميثادون منذ عام ٢٠٠٦ قدّمت العلاج لأكثر من ١ ١٠٠ شخص من متعاطي الهيروين. وفي فييت نام، من المتوقع تقديم العلاج الصياني بالميثادون لقرابة ٨٠ ٠٠٠ مدمن هيروين بحلول عام ٢٠١٥.

بوصفة طبية وبدونها المحتوية على مخدرات ومؤثرات عقلية، وبالأتجار بها. ويرجع أهم أسباب الزيادة في تعاطي تلك المستحضرات والاتجار بها إلى انخفاض تكلفتها وارتفاع هامشها الربحي وسهولة توافرها، وكذلك إلى الفهم الخاطئ بكونها أقل ضرراً من المخدرات المصنوعة على نحو غير مشروع. ومعظم العقاقير التي تُصرف بوصفة طبية وبدونها التي يجري تعاطيها يُحصَل عليها من الصيدليات المحلية. لكن هناك بعض العقاقير التي تُهرَّب، وخصوصاً من الهند إلى بلدان مجاورة. وعلاوة على ذلك، تمثل منطقة جنوب آسيا مصدراً رئيسياً لمعظم المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات ومؤثرات عقلية التي تباع في جميع أنحاء العالم صيدليات الإنترنت التي تعمل بطريقة غير مشروعة. وعلى الرغم من أن جميع بلدان جنوب آسيا لديها نظام رقابي يتضمّن اشتراطات بشأن الوصفات الطبية فيما يخص المستحضرات الصيدلانية الخاضعة للمراقبة، فإنه ما تزال هناك ثغرات على صعيد التنفيذ ورصد مدى امتثال الصيدليات على الوجه الصحيح.

٢- التعاون الإقليمي

٥٩٠- تُواصل بلدان جنوب آسيا المشاركة في الأنشطة التعاونية لمراقبة المخدرات التي تنظّمها خطة كولومبو للتنمية الاقتصادية والاجتماعية التعاونية في آسيا والمحيط الهادئ. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠، عُقدت الدورة التدريبية الحادية عشرة للمستشارين بشأن العلاج وإعادة التأهيل في شيناي، الهند. وحضر ما مجموعه ٢٧ من ممارسات العلاج من تعاطي المخدرات من جنوب آسيا وجنوب شرقها دورة التدريب التي شملت مواضيع تراوحت بين منهجية إزالة السموم وتقديم المشورة في مجال الإدمان، والعلاج الجماعي والقضايا الأخلاقية. وفي حزيران/يونيه ٢٠١١، نظّمت خطة كولومبو، بالاشتراك مع مكتب الشؤون الدولية للمخدرات وإنفاذ القوانين في الولايات المتحدة ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، دورة تدريبية على العلاج وإعادة التأهيل لمنطقة جنوب آسيا لفائدة المهنيين العاملين في علاج الإدمان في ماليه.

٥٨٨- وقد كانت معظم كميات الهيروين التي وُجدت في جنوب آسيا مُهرَبَةً من أفغانستان، مع أن كمية صغيرة من الهيروين صُنعت بطريقة غير مشروعة. ومعظم الأفيون الذي يُنتج بطريقة غير مشروعة في المنطقة يُتعاطى بالاستنشاق أو التدخين. ومع ذلك، فإن تعاطي المخدرات بالحقن أخذ في الازدياد في جنوب آسيا، وقد بلغ نسبة كبيرة في كل من بنغلاديش ونيبال والهند. وتشمل المخدرات المتعاطاة بالحقن في المنطقة الهيروين وشبائه الأفيون المصروفة بوصفة طبية وخططات مع مواد أخرى خاضعة للمراقبة. وقد أسهم تعاطي المخدرات بالحقن في زيادة معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد "C". ومن أجل التصدي لذلك، بُدئ العمل ببرامج العلاج الإبدالي للمخدرات في كل من بنغلاديش وملديف ونيبال والهند، وإن كانت ما تزال محدودة النطاق.

٥٨٩- وما تزال المنظّمات الدولية للاتجار بالمخدرات تستخدم منطقة جنوب آسيا كقاعدة لتصنيع المنشطات

شبابه الأفيون. وكان الهدف من حلقة العمل تحديد العوامل الحاسمة التي تسهم في برامج العلاج الإبدالي من تعاطي شباته الأفيون على نحو فعّال ومستدام وتتيح المجال لتوسيع نطاق تلك البرامج.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٥٩٦- في آذار/مارس ٢٠١١، نظّمت شعبة خفض الطلب التابعة لهيئة مكافحة المخدّرات في بوتان برنامج توعية لفائدة مديري المدارس والمرشدين المدرسين لشرح الجوانب الرئيسية من قانون تعاطي المخدّرات والمؤثرات العقلية والمواد لعام ٢٠٠٥؛ ولتثقيفهم بشأن مخاطر تعاطي المخدّرات، وذلك بهدف دمج برنامج للوقاية من تعاطي المخدّرات في الأنشطة المدرسية؛ وتمكينهم من تيسير الكشف المبكر لتعاطي المخدّرات وتوفير خدمات المشورة للطلاب. وعُقدت في تيمفو في أيار/مايو ٢٠١١ حلقة عمل للمشاركين من مراكز العلاج ومراكز إسداء المشورة الطارئة وإحدى المستشفيات لعلاج متعاطي المخدّرات وإعادة تأهيلهم.

٥٩٧- وفي بنغلاديش، تشنّ السلطات حملة لإذكاء وعي الجمهور حول مخاطر تعاطي المخدّرات. وكجزء من الحملة، وُزعت في بنغلاديش من قبل ١٠ ٠٠٠ نسخة من مواد مطبوعة تتعلق بتغيّر السلوك تشمل، من بين مواضيع أخرى، تعاطي المخدّرات. وتوزّع المواد المطبوعة في مراكز وطنية لإسداء المشورة الطارئة من أجل تثقيف متعاطيات المخدّرات والشريكات في العلاقة الجنسية مع الذكور من متعاطي المخدّرات. كما بدأت بنغلاديش أيضا استخدام المحاكم المتنقلة للنظر في القضايا المتعلقة بالمخدّرات.

٥٩٨- ويعقد مكتب مكافحة المخدّرات في الهند دورات لبناء القدرات لدى سلطات إنفاذ قوانين المخدّرات في مختلف الأجهزة الحكومية على مستوى الولايات وعلى المستوى الوطني. وتشمل المواضيع المقدّمة تقنيات التحقيق والتحقيقات المالية ومراقبة السلائف. وفي عام ٢٠١٠، نظّم المكتب ٥٤ دورة من تلك الدورات التدريبية حضرها

٥٩١- وأبرم مكتب مكافحة المخدّرات في الهند اتفاقا ثنائيا بشأن التعاون مع السلطات في بنغلاديش، وذلك بهدف الحدّ من الطلب غير المشروع على المخدّرات والمؤثرات العقلية والسلائف ومنع الاتجار بها. وسوف يتعاون البلدان ويتبادلان المعلومات لقمع أنشطة العصابات الإجرامية الدولية الضالعة في الاتجار بالمخدّرات.

٥٩٢- ولا يزال التعاون مستمرا بين الهند وباكستان في المسائل ذات الصلة بالمخدّرات. وفي اجتماع عُقد في آذار/مارس ٢٠١١ في نيودلهي، اتفق وزير الداخلية في الهند وباكستان على أن يجري مكتب مكافحة المخدّرات في الهند وقوة مكافحة المخدّرات في باكستان محادثات سنوية ضمن تعاونهما في مجال مكافحة الاتجار بالمخدّرات. وقام مكتب مكافحة المخدّرات وقوة مكافحة المخدّرات بتوقيع مذكرة تفاهم بشأن الحدّ من الطلب غير المشروع على المخدّرات ومنع الاتجار بالمخدّرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية، في روابندي، باكستان، في أيلول/سبتمبر ٢٠١١.

٥٩٣- وأنشأت الهند أفرقة عاملة مشتركة لمكافحة الإرهاب مع ٢٦ بلدا شريكا، ومبادرة خليج البنغال من أجل التعاون التقني والاقتصادي المتعدّد القطاعات، والتي من بين أعضائها بنغلاديش وبوتان وسري لانكا ونيبال، والاتحاد الأوروبي؛ حيث تُعدّ الجرائم المتعلقة بالمخدّرات واحدة من القضايا الرئيسية التي تُناقش في اجتماعات الأفرقة العاملة.

٥٩٤- وعقدت فرقة عمل الأمم المتحدة الإقليمية المعنية بتعاطي المخدّرات بالحقن وفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز لآسيا والمحيط الهادئ اجتماعا بشأن تعاطي المخدّرات بالحقن وفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز في نيودلهي في شباط/فبراير ٢٠١١. وشملت المواضيع التي تناولها الاجتماع الاستراتيجية الإقليمية للحدّ من الضرر في آسيا والمحيط الهادئ للفترة ٢٠١٠-٢٠١٥ وتزايد تعاطي المستحضرات الصيدلانية في المنطقة.

٥٩٥- ونظّم البنك الدولي، في أيلول/سبتمبر ٢٠١١ في المديف، حلقة عمل إقليمية بشأن العلاج الإبدالي من تعاطي

٦٠٣- وعقدت وحدة إنفاذ قانون مكافحة المخدرات التابعة لوزارة الشؤون الداخلية في نيبال، بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، برنامجاً توجيهياً وطنياً في مجال مراقبة المخدرات في كاتماندو في حزيران/يونيه ٢٠١١. وقد صُمم البرنامج لتزويد موظفي إنفاذ قوانين المخدرات بالمعارف والمهارات اللازمة لتحديد العقاقير الخاضعة للمراقبة واستخدام أساليب التحري، وكذلك بالمعلومات عن المسائل القانونية المتصلة بإنفاذ قوانين المخدرات.

٦٠٤- وينفذ المجلس الوطني لمكافحة العقاقير الخطرة في سري لانكا سلسلة من البرامج بشأن الوقاية من تعاطي المخدرات، تشمل استخدام المسؤولين الإداريين المحليين في القيام بزيادة الوعي لدى جميع قطاعات المجتمع حول المشاكل المرتبطة بتعاطي المخدرات. كما وسَّع المجلس الوطني أيضاً نطاق برامجه في مجال تقديم المشورة والتوعية لفائدة متعاطي المخدرات. ويهدف برنامج التوعية إلى توفير الخدمات العلاجية لمتعاطي المخدرات وأفراد الجماعات المعرضة لمخاطر شديدة. ويتولى الموظفون المكلفون بالتوعية، من بين أمور أخرى، تشجيع متعاطي المخدرات على طلب العلاج. كما يتولى الموظفون المكلفون بالتوعية أيضاً جمع المعلومات عن تعاطي المخدرات والقيام بأنشطة تهدف إلى إذكاء الوعي بشأن تعاطي المخدرات والوقاية منه. وفي عام ٢٠١٠، أنشأت سري لانكا هيئة الرقابة على السلائف التي تتولى تنظيم التجارة الدولية في السلائف واستخدامها ورصد تلك التجارة وإصدار التراخيص الخاصة بها.

٦٠٥- وتتخذ حكومات البلدان في جنوب آسيا، بدعم من منظمات دولية مثل منظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، خطوات لتعزيز القدرات في مجال خفض الطلب غير المشروع على المخدرات. فبالإضافة إلى منع تعاطي المخدرات وإذكاء الوعي بشأن مخاطر تعاطي المخدرات، قدّمت حكومات بلدان جنوب آسيا دورات تدريبية حول خفض الطلب غير المشروع على المخدرات لصالح مجموعة من المهنيين العاملين في مجالات الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات.

٣١١ ٢ شخصاً من مختلف الأجهزة، بما في ذلك قوات الشرطة في الولايات والهيئة المركزية للرسوم والجمارك وقوات أمن الحدود.

٥٩٩- وتتولى إدارة الإيرادات في وزارة المالية في الهند وضع سياسة عامة وطنية بشأن المخدرات والمؤثرات العقلية بالتشاور مع غيرها من الوزارات الأخرى ذات الصلة والهيئات الحكومية وحكومات الولايات. ومن شأن السياسة العامة أن ترسم استراتيجية لمواجهة تجارة المخدرات غير المشروعة وأن توفر التوجيه لمختلف الهيئات الحكومية والمنظمات غير الحكومية. كما تتولى وزارة العدالة الاجتماعية والتمكين في الهند أيضاً وضع سياسة عامة وطنية بشأن خفض الطلب على المخدرات غير المشروعة.

٦٠٠- وفي شباط/فبراير ٢٠١١، أدى تبليغ من حكومة الهند إلى إضافة الكيتامين إلى قائمة المؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة بموجب قانون العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية لعام ١٩٨٥.

٦٠١- وفي تشرين الأول/أكتوبر وتشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠، عقدت إدارة الوقاية من المخدرات وخدمات إعادة التأهيل في المديف ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمات غير حكومية حلقة عمل في ماليه لتوفير التدريب على جملة أمور منها فهم تعاطي المخدرات والوقاية منه وعلاجه. وعلاوة على ذلك، نظمت عيادة العلاج الصياني بالميثادون التابعة للإدارة والمكتب برنامجاً تدريبياً حول العلاج الصياني بالميثادون في ماليه في نهاية تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠. ونظمت الدائرة، بدعم من المكتب، برامج تدريبية بشأن علاج المرضى الخارجيين لفائدة منظمات غير حكومية ومنظمات مجتمعية في مواقع مختلفة في جميع أنحاء البلاد في حزيران/يونيه وتشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠.

٦٠٢- وأطلقت حكومة ملديف مؤخراً الاستقصاء الوطني الأول في البلد بشأن تعاطي المخدرات، حيث ستتولى منظمة بحثية وطنية القيام بالاستقصاء في شراكة مع وزارة الصحة والأسرة.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

(أ) المخدرات

١٥ طنا بصورة غير مشروعة في الهند. وعلاوة على ذلك، تمّ تعاطي نحو ثلثي تلك الأطنان الأربعة من الهيروين في المنطقة بينما هُرّب الباقي إلى أفريقيا وأوروبا وشرق آسيا وجنوب شرقها وأمريكا الشمالية. ويفضّل تجار المخدرات في جنوب آسيا الاتجار بالهيروين الأفغاني نظراً لارتفاع مستوى نقائه مقارنة بالهيروين الذي يُصنّع بطريقة غير مشروعة في جنوب آسيا.

٦٠٩- وتجري زراعة خشخاش الأفيون بطريقة غير مشروعة في أجزاء عدّة من الهند. وقد أنتجت كمية الأفيون المتعاطاة في الهند كلها تقريباً بطريقة غير مشروعة في ذلك البلد. وفي الهند، تقدّر المساحة الإجمالية المزروعة بخشخاش الأفيون بطريقة غير مشروعة بما لا يقلّ عن ٧ ٥٠٠ هكتار. وفي عام ٢٠١٠، أبادت السلطات الهندية ما مجموعه ١ ٠٢٢ هكتاراً من خشخاش الأفيون المزروع بطريقة غير مشروعة. ووفقاً لمكتب المخدرات والجريمة هناك بعض التسريب من الأفيون المنتج بطريقة مشروعة. وأفادت الهند بأنّها ضبطت ما مجموعه ١,٨٣ طن من الأفيون، و٢٥ كغ من المورفين، و٧٦٦ كغ من الهيروين في عام ٢٠١٠؛ وفي النصف الأول من عام ٢٠١١، أبلغ عن ضبط ٨٧١ كغ من الأفيون، و٢٦ كغ من المورفين و٢٣٠ كغ من الهيروين.

٦١٠- وفي عام ٢٠٠٩، كانت الهند مصدر كل الهيروين تقريباً في بنغلاديش وغالبيتها العظمى في نيبال. وفي سري لانكا، كان بعض الهيروين من مصدر أفغاني بينما كانت الهند مصدر البعض الآخر. وفي بنغلاديش، ضُبط ١٤٨ كغ من الهيروين في عام ٢٠١٠، ما يعني زيادة بنسبة ٩ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٩. وفي سري لانكا، قُدّر خلال الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٩، أنّ ما متوسطه ٧٦٣ كغ من الهيروين كان متاحاً في الشارع كل عام. وفي سري لانكا، ضُبط ١٤٣ كغ من الهيروين في عام ٢٠١٠، أي بزيادة قدرها ٧٦ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٩. ومعظم الهيروين في سري لانكا دخل ذلك البلد من الهند أو باكستان وجرى تهريبه عبر جنوب الهند إلى الساحل الغربي لسري لانكا على متن

٦٠٦- تنتشر زراعة نبتة القنب غير المشروعة على نطاق واسع في جنوب آسيا. ففي الهند، قُضي على ٦٨١ هكتاراً من نباتات القنب في عام ٢٠١٠، فيما قُضي على ٩٥ هكتاراً في النصف الأول من عام ٢٠١١. وفي سري لانكا، تقدّر السلطات بأنّ نحو ٥٠٠ هكتار من الأراضي تُستخدم لزراعة القنب غير المشروعة. وأفادت الهند بأنّها ضبطت ما مجموعه ١٧٣ طناً من عشبة القنب في عام ٢٠١٠. وقد حدّدت سلطات البلدان التي لديها أسواق غير مشروعة كبيرة لراتنج القنب نيبال كأحد المصادر الرئيسية لراتنج القنب الذي عُثر عليه في تلك الأسواق غير المشروعة. وتُنقل شحنات غير مشروعة من راتنج القنب من نيبال برّاً إلى الهند والصين، ثم تنقل مع بضائع مشحونة من الهند إلى بنغلاديش ومنها إلى أوروبا وأمريكا الشمالية. ووفقاً لتقديرات السلطات الهندية، كان نصف راتنج القنب في الهند في عام ٢٠٠٩ مصدره ذلك البلد بينما هُرّب النصف الآخر من نيبال. ولا تزال تُضبط كميات كبيرة من راتنج القنب في الهند. ففي عام ٢٠١٠، أفادت الهند بأنّها ضبطت ما مجموعه ٤,٣ أطنان من راتنج القنب، وبالنسبة إلى النصف الأول من عام ٢٠١١، أبلغ عن ضبط ٢,٦٦ طن في ذلك البلد.

٦٠٧- وفي بنغلاديش، ازداد إجمالي الكمية المضبوطة من القنب من نحو ٢,١ طن إلى نحو ٣,٧ أطنان ما بين عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠. وفي سري لانكا، تبلغ قضايا القنب أكثرية حالات الاعتقالات ذات الصلة بالمخدرات. وفي عام ٢٠١٠، ضبطت السلطات في سري لانكا ١١٤ طناً من نباتات القنب و٢٣ كغ من راتنج القنب.

٦٠٨- ويُهرّب الهيروين الأفغاني المصدر عن طريق باكستان إلى دول جنوب آسيا. ووفقاً لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، فإنّ من بين كمية الهيروين المتوافرة في جنوب آسيا في عام ٢٠٠٩ وقدرها ٤٠ طناً، هُرّب ٢٥ طناً من أفغانستان، بينما صنّعت الكمية الباقية وقدرها

وفي بنغلاديش، ازدادت في عام ٢٠١٠ المضبوطات من الأقرص المعروفة باسم "يابا" التي تحتوي على الميثامفيتامين والكافيين.

٦١٤- وفي الهند، هُرب إلى داخل البلد معظم كميات الأمفيتامين والميثامفيتامين المتاحة في السوق غير المشروعة على شكل أقراص. وفي المقابل، فإن معظم كميات الأمفيتامين والميثامفيتامين المتوافرة في السوق غير المشروعة على شكل مسحوق صُنعت بصورة غير مشروعة في البلد. وقد فُكَّ اثنان من المخدرات التي كانت تُصنع فيها المنشطات الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة في مومباي في آب/أغسطس ٢٠١٠. وأشير إلى شرق آسيا وجنوب شرقها وأوروبا وأمريكا الشمالية باعتبارها جميعا الوجهات النهائية للمنشطات الأمفيتامينية المصنعة بطريقة غير مشروعة المهربة من الهند. واستُخدم السُّعَاة والخدمات البريدية لتهرب الأمفيتامينات.

٦١٥- وفي الهند، ضُبط ما مجموعه ٤٧ كغ من الأمفيتامين في عام ٢٠١٠، بينما ضُبطت ٤ كغ في النصف الأول من عام ٢٠١١. ومعظم الضبطيات من أقراص الأمفيتامين والميثامفيتامين في الهند تجري في الجزء الشمالي الشرقي من البلد، في المنطقة المتاخمة لميانمار. ومعظم مضبوطات الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") في الهند يُبلَّغ عنها في ولاية حوا، وهي وجهة سياحية رائجة في الجزء الجنوبي الغربي من البلد.

٦١٦- ويتم تعاطي المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على البنزوديازيبينات ومنها مثلاً ديازيبام والأبرازولام ولورازيبام، وكذلك بوبرينورفين، في الهند ويُهرَّب منها إلى البلدان المجاورة، وخصوصاً نيبال، وإلى الولايات المتحدة ودول في أوروبا. كما يُستخدم الأبرازولام والدiazيبام أيضا كشائيبين وعاملين مخفِّفين في صنع الهيروين غير المشروع في الهند. وذكرت السلطات في الهند أنها ضُبطت في عام ٢٠١٠ ما مجموعه ٢٠ كغ من الميثاكوالون المصنوع بطريقة غير مشروعة و١٤ كغ في النصف الأول من عام ٢٠١١. وأبلغت بنغلاديش عن زيادة في كمية البوبرينورفين

قوارب صيد. كما تُنقل شحنات الهيروين غير المشروعة أيضا من سري لانكا إلى المديف.

٦١١- ولا يزال تهريب الكوكايين محدودا في جنوب آسيا. وفي الهند، يُهرَّب الكوكايين بكميات صغيرة عن طريق السُّعَاة، وأفادت السلطات الهندية بأنها ضُبطت ما مجموعه ٢٣ كغ من الكوكايين في عام ٢٠١٠ و٣ كغ في النصف الأول من عام ٢٠١١. وضُبطت السلطات في سري لانكا ما مجموعه ٤ كغ من الكوكايين في عام ٢٠١٠.

٦١٢- وفي جنوب آسيا، يتزايد الاتجار بالمستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على مخدّرات. وتُهرَّب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الديكستروبوروبوكسيفين ومستحضرات السُّعَال التي تحتوي على الكوديين من الهند إلى البلدان المجاورة، ولا سيما بنغلاديش وبوتان ونيبال. وتطلب الهيئة إلى حكومات البلدان في جنوب آسيا أن تتعاون من أجل منع تهريب المستحضرات الصيدلانية.

(ب) المؤثرات العقلية

٦١٣- أُبلغ عن صنع المنشطات الأمفيتامينية على نحو غير مشروع في كل من بنغلاديش وسري لانكا والهند. ويُهرَّب جزء على الأقل من تلك المنشطات الأمفيتامينية المصنعة بطريقة غير مشروعة إلى وجهات خارج جنوب آسيا. فعلى سبيل المثال، يُهرَّب الميثامفيتامين البلوري (المعروف عموما باسم "آيس") المصنَّع بصورة غير مشروعة في المنطقة إلى شرق آسيا وجنوب شرقها وأوقيانوسيا. وتبلَّغ بلدان في جنوب آسيا بانتظام عن مضبوطات من الأمفيتامين والميثامفيتامين والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي"). كما تُستخدم منطقة جنوب آسيا أيضا منطقة عبور لنقل الشحنات غير المشروعة من المنشطات الأمفيتامينية من جنوب شرق آسيا إلى وجهات أخرى. ويجري على نحو متزايد تهريب أقراص الميثامفيتامين الواردة من ميانمار إلى بنغلاديش ونيبال والهند؛ ويلاحظ أن كميات الميثامفيتامين المتاحة في السوق غير المشروعة في سري لانكا هُرِّبت بالكامل تقريبا إلى داخل البلد عن طريق الجو.

(د) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٦٢٠- حصلت زيادة في تهريب الكيتامين، وهي مادة لا تخضع للمراقبة الدولية، من الهند إلى بلدان في شرق آسيا وجنوب شرقها وأمريكا الشمالية. ويصنع الكيتامين بطريقة مشروعة في الهند ويُسرّب بعضه من عملية الصنع المشروع ويُتاجر به عبر قنوات غير مشروعة. كما يجري أيضا تصنيع غير مرخص على نطاق واسع في البلد. ويُستخدم الكيتامين كأحد الشوائب في صنع الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") غير المشروع في شرق آسيا وجنوب شرقها، وكأحد مكونات أقراص تباع على أنها "الإكستاسي" في شرق آسيا وجنوب شرقها. وبغية التصدي لتلك التطورات، أحضعت الهند الكيتامين للمراقبة الوطنية باعتبار هذه المادة إحدى المؤثرات العقلية في شباط/فبراير ٢٠١١.

٦٢١- وضبطت السلطات في الهند كميات من الكيتامين اكتشفت في المطارات وأثناء عمليات النقل الداخلي والشحن البحري وفي طرود مرسلة في إطار الخدمات البريدية الخاصة. وأسفرت عملية واحدة عن ضبط ٥ كغ من الكيتامين في المديف في عام ٢٠٠٩. ويحظى الكيتامين بشعبية بين تجار المخدرات نظرا لأن الاتجار بالكيتامين ينطوي على هامش ربحي مرتفع ولأنه كان، حتى عهد قريب، قابلا لأن يُنقل بحرية داخل الهند، إذ لم تكن هناك ضوابط رقابية محلية على المادة.

٥- التعاطي والعلاج

٦٢٢- القنب هو المخدر الأشيع تعاطيا في بلدان جنوب آسيا - عادة في شكل عشبة القنب وكذلك راتنج القنب، وإن بدرجة أقل. والبيانات الأخيرة عن انتشار تعاطي القنب غير متوافرة سوى بالنسبة إلى بنغلاديش (٣,٣ في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٦٤ عاما) وسري لانكا (١ في المائة).

٦٢٣- والبيانات عن انتشار تعاطي المواد الأفيونية لا تتوافر حاليا سوى بالنسبة إلى بنغلاديش (٤,٠ في المائة من السكان

المضبوطة، من نحو ١٩ ٠٠٠ قارورة جُرعة (أمبولة) في عام ٢٠٠٩ إلى نحو ٢٣ ٠٠٠ قارورة في عام ٢٠١٠.

(ج) السلائف

٦١٧- لقد أدى وضع الهند باعتبارها واحدة من أكبر مصنعي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في العالم، وكذلك تنامي الصناعات الكيميائية والصيدلانية في بلدان أخرى في جنوب آسيا، إلى جعل المنطقة هدفا للتسريب من قبل المتجرين، وإن كان عدد وحجم الحالات المبلغ عنها المنطوية على تسريب السلائف أقل الآن مما كانا عليه في الماضي. ولا تزال الهند من بين البلدان التي ذُكرت في أكثر الأحيان كمصدر للشحنات غير المشروعة المضبوطة من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين. ويتواصل ضبط المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين الناشئة في الهند وبنغلاديش في أماكن عدّة ومنها أمريكا الوسطى على سبيل المثال، وإن تراجع حجم تلك المضبوطات.

٦١٨- وضبطت الهند ١,٨٥ طن من الإيفيدرين، و٣٦,٠ طن من السودوإيفيدرين، و٨١ لترا من أمفيدرين الخل في عام ٢٠١٠؛ وفي النصف الأول من عام ٢٠١١، ضبطت ٤٠٢ كغ من الإيفيدرين. كما أبلغت الهند أيضا عن صنع الإيفيدرين بطريقة غير مشروعة: ففي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠، ضبطت كمية قدرها ٩٣ كغ من الإيفيدرين لدى مدهامة مصنع غير قانوني في ولاية مهاراشترا، وضبطت كمية قدرها ٢٣٨ كغ من الإيفيدرين لدى مدهامة مصنع غير قانوني في ولاية غوجارات.

٦١٩- وفي نيبال، تشهد صناعة المستحضرات الصيدلانية تطورا سريعا، وقد يستغل المتجرون غياب الضوابط الرقابية التشريعية بشأن السلائف الكيميائية. كما هُربت سلائف المنشطات الأمفيتامينية من الصين إلى داخل نيبال. وتحت الهيئة حكومات البلدان في جنوب آسيا على أن تبقى يقظة في جهودها الرامية إلى منع تسريب السلائف الكيميائية وعلى أن تضمن مواكبة القدرة الرقابية للتطورات في الصناعة.

لا تكون الوصفة الطبية إلزامية. وتحت الهيئة حكومة الهند على تعزيز التدابير التي تضمن امتثال الصيدليات لمتطلبات الوصفات الطبية وعدم تسريب المستحضرات الصيدلانية التي لا تستدعي وصفة طبية لاستخدامها في أغراض غير طبية. ويُعطى الديكستروبروبوكسيفين بدرجة كبيرة في نيبال وعلى نطاق أضيّق بكثير في بنغلاديش وبوتان وسري لانكا. وفي بنغلاديش، يستمر تعاطي الفنزاديل (شراب السعال القائم على الكوديين).

٦٢٥- ويُعتبر "يابا"، وهو عبارة عن أقراص من الميثامفيتامين تحتوي أيضا على الكافيين، المخدّر الاصطناعي الأكثر تعاطيا في بنغلاديش حيث أُبلغ بأنّ تعاطيه أصبح واسع النطاق في المناطق الحضرية من البلد، وخصوصا دكا. كما أُبلغ أيضا عن تزايد تعاطي المنشّطات الأمفيتامينية في المناطق الحضرية من الهند. وكان هناك بعض الزيادة في تعاطي المنشّطات الأمفيتامينية في سري لانكا.

٦٢٦- ولا يزال تعاطي الكوكايين محدودا في جنوب آسيا حيث أُبلغ بأنه يحدث في الغالب بين أفراد أكثر القطاعات ثراءً في المجتمع. ويشيع تعاطي المخدّرات المتعدّدة بين متعاطي المخدّرات في معظم بلدان المنطقة.

٦٢٧- وتدير وزارة الصحة ورعاية الأسرة في الهند، ١٢٢ مركزا لإزالة سموم المخدّرات متاحة لمتعاطي المخدّرات، من خلال مستشفياتها. ويوجد بالهند حاليا ٣٧٦ مركزا لإزالة السموم وإعادة التأهيل و٦٨ مركزا لتقديم المشورة لمتعاطي المخدّرات تديرها منظمات تطوعية تموّها وزارة العدالة الاجتماعية والتمكين. وتدعم الحكومة ١٠٠ مركز آخر لتقديم المشورة في مراكز الصحة الأولية والمستشفيات لديها لفائدة متعاطي المخدّرات الذين يحتاجون إلى إعادة تأهيل على المدى الطويل. والعلاج الصياني بالبوورينورفين متاح لنحو ٨٠٠ ٤ مريض في الهند. وتجري الهند حاليا دراسة جدوى بشأن العلاج الصياني بالميثادون. وكجزء من الدراسة، سوف يُقدّم هذا العلاج إلى ٥٠٠ من متعاطي المخدّرات.

الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٦٤ عاما) وسري لانكا (١، ٠ في المائة)، وإن أُبلغ عن تعاطي المواد الأفيونية أيضا في بوتان ونيبال والهند. ولا يزال تدخين الأفيون يشكّل ممارسة تقليدية في الهند، وهو بلد يُعتبر فيه مستوى تعاطي الأفيون واحدا من أعلى المستويات في آسيا. وتُعتبر طريقتنا "مطاردة التّين" (أي استنشاق الشكل المتبخّر) والتدخين طريقتي تعاطي الأفيون الأكثر شعبية بين متعاطي المخدّرات في جنوب آسيا، وإن تحوّل البعض إلى تعاطي المخدّرات عن طريق الحقن وهي ممارسة تنتشر بسرعة. وقد بلغ تعاطي المخدّرات عن طريق الحقن مستويات كبيرة في بنغلاديش والهند (ما يُقدّر بنسبة ٠,٠٢ في المائة من السكان) ونيبال (ما يُقدّر بنسبة ٠,٠١ في المائة من السكان)؛ ويتنشر تعاطي الهيروين والبوورينورفين بالحقن في تلك البلدان. والمخدّرات الأخرى التي يقع عليها الاختيار لتعاطيها بالحقن في جنوب آسيا هي إمّا من شبائهِ الأفيون الأخرى أو مزيج من البوورينورفين ومضادات الهيستامين أو المهدّئات، ومعظمها من البنزوديازيبينات. وفي بوتان وسري لانكا والملايف، لم يُسجّل سوى عدد محدود جدا من حالات تعاطي المخدّرات بالحقن. وفي سري لانكا، يُقدّر بأنّ نسبة لا تتعدّى ٢ في المائة من متعاطي الهيروين يتعاطونه بالحقن. ويشهد تعاطي المخدّرات بالحقن زيادة في الملايف. وتنوّه الهيئة بخطط حكومة الهند الرامية إلى إجراء استقصاء وطني جديد لتعاطي المخدّرات، وتشجّع الحكومة على القيام بالاستقصاء في أقرب وقت ممكن.

٦٢٤- وفي الهند، فإنّ المستحضرات الصيدلانية الأكثر تعاطيا هي تركيبات السعال التي تحتوي على الكوديين والبنزوديازيبينات المختلفة، بما في ذلك ديازيبام وألبرازولام ونيترازيبام ولورازيبام والمسكّنات، بما فيها البوورينورفين والديكستروبروبوكسيفين. وما ييسّر تعاطي المستحضرات الصيدلانية في الهند عدم امتثال العديد من الصيدليات لمتطلبات الوصفات الطبية. وعلاوة على ذلك، فإنّ بعض المستحضرات المتعاطاة في الهند هي من المستحضرات المدرّجة في الجدول الثالث من اتفاقية سنة ١٩٦١ حيث

تأثرت بفعل إصابة نبتة خشخاش الأفيون بنوع من الأمراض الخاصة بها. وقد تؤدي الزيادات الكبيرة الطارئة على أسعار الأفيون والمقترنة بالتخفيض المزمع إجراؤه لعدد أفراد القوة الدولية للمساعدة الأمنية (ISAF) إلى حصول زيادات في زراعة خشخاش الأفيون مع وإنتاج الأفيون بعد عام ٢٠١١، وخاصة في سياق رجوع عائدات خشخاش الأفيون إلى مستوياتها الطبيعية.

٦٣٢- وقد ازداد عدد الأسر المعيشية التي تزرع نبتة القنب بمقدار الخمس تقريبا في عام ٢٠١٠ عما كان عليه في عام ٢٠٠٩، وفقاً لما جاء في الدراسة الاستقصائية الثانية عن زراعة القنب التي اشترك في إجرائها مكتب المخدرات والجريمة ووزارة مكافحة المخدرات في أفغانستان، أفغانستان: دراسة استقصائية عن القنب لعام ٢٠١٠. وتشير نتائج هذه الدراسة إلى أن من المرجح جدا أن أفغانستان تنتج من راتنج القنب ("الحشيش") أكثر من أي بلد آخر في العالم، حيث يزيد عدد المقاطعات المنتجة للقنب على النصف في هذا البلد. وأصبح لبنان مصدراً مهماً لراتنج القنب، ووفقاً لمكتب المخدرات والجريمة، كان لبنان ثالث أكبر مصدر لراتنج القنب في العالم خلال الفترة ٢٠٠٧-٢٠٠٩.

٦٣٣- كما إنَّ انعدام الاستقرار السياسي لأمد طويل وتوسع المخاوف الأمنية السائدة في أصقاع من غرب آسيا يمكن أن يسهما إسهاما غير مباشر في تفاقم حالة الاتجار بالمخدرات في البلدان المعنية، مما يؤدي إلى تدني مستوى اليقظة والوعي بشأن الأنشطة غير المشروعة. وتسارع المنظّمات الإجرامية إلى استغلال هذه الحالات لتكتف ما تضطلع به من أنشطة غير مشروعة بجميع أنواعها، بما فيها الاتجار بالمخدرات.

٦٣٤- وثمة مؤشرات تدلّ على تزايد الاتجار بأنواع مختلفة من المنشّطات في غرب آسيا، وقد أُبلغ عن الاتجار بالكوكايين في كل أنحاء المنطقة. وتضاعف في الفترة الواقعة بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٠٩ إجمالي الكميات المضبوطة من الكوكايين إلى أربعة أمثال ليصل إلى

٦٢٨- وفي حزيران/يونيه ٢٠١١، أطلقت وزارة الصحة والأسرة في المديف خطا هاتفيا مجانيًا على المستوى الوطني لمساعدة متعاطي المخدرات وأسرههم ومجتمعهم المحلية. وقد افتتحت إدارة الوقاية من المخدرات وخدمات التأهيل في المديف، بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، أول مركز لإعادة التأهيل لمتعاطيات المخدرات في البلد. ويوفّر المركز خدمات العلاج من تعاطي المخدرات لمرضى العيادات الخارجية وللمرضى المقيمين على حدّ سواء.

٦٢٩- ويدير المجلس الوطني لمكافحة العقاقير الخطرة في سري لانكا أربعة مراكز لعلاج المرضى المقيمين وبرامج توعية لفائدة المرهقين للمخدرات تقدّم خدمات لما نسبته ٨٠ في المائة ممن يتلقون العلاج من إدمان المخدرات في البلد. وينطوي العلاج في تلك المراكز على إقامة لمدة ثلاثة أشهر تشمل أنشطة تماشى مع أسلوب حياة خالية من المخدرات.

٦٣٠- والعلاج من تعاطي المخدرات لا يُقدّم عموماً في السجون في جنوب آسيا. وأحد الاستثناءات هو سجن في تيهار بالهند حيث يُقدّم العلاج الإبدالي من إدمان شبائه الأفيون.

غرب آسيا

١- التطوّرات الرئيسية

٦٣١- لا تزال منطقة غرب آسيا بؤرة زراعة خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع، وهي أيضا محور أساسي لزراعة القنب. وفي عام ٢٠١٠، بلغت مساحة المنطقة المزروعة بخشخاش الأفيون في غرب آسيا ١٢٥ ٠٠٠ هكتار، مما يشكّل نحو ثلثي المساحة المزروعة به في العالم. ويُزرع في أفغانستان معظم خشخاش الأفيون الموجود في المنطقة، كما تُزرع كميات ضئيلة منه في المناطق الحدودية المتاخمة لباكستان. وفي عام ٢٠١١، ازدادت في أفغانستان زراعة خشخاش الأفيون إلى حدّ ما عما كانت عليه في عام ٢٠١٠؛ إلا أن إنتاج الأفيون ارتفعت نسبته إلى أكثر من ٦٠ في المائة خلال الفترة ذاتها، لأنّ عائدات عام ٢٠١٠

مكاتب اتصال تعمل بكامل طاقتها على الحدود لتعزيز التعاون في مجال إنفاذ القانون. وفي شباط/فبراير ٢٠١١، فُتح في معبر خيبر الحدودي بين أفغانستان وباكستان أول مركز اتصال حدودي مشترك بين الوكالات يهدف إلى كبح جماح تدفق المخدرات غير المشروعة.

٦٣٧- وعقدت حكومات أفغانستان وجمهورية إيران الإسلامية وباكستان، في إطار المبادرة الثلاثية، الاجتماع السادس لكبار المسؤولين في طهران في أيار/مايو ٢٠١١. وكان الهدف من الاجتماع استعراض التقدم المحرز في تنفيذ التوصيات والإجراءات التي أُتفق عليها في الاجتماع الوزاري الذي عقد في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠ ومناقشة مسألة تنفيذ عمليات مشتركة وإنشاء العديد من مكاتب الاتصال على الحدود وعرض خطة شاملة للاتصالات عبر الحدود على المشاركين. وقد نُفذت منذ عام ٢٠٠٩ عشر عمليات مشتركة لمكافحة المخدرات برعاية المبادرة الثلاثية، وأفضت إلى ضبط ٦ أطنان من المخدرات.

٦٣٨- وتشكّل مكافحة المخدرات ومنع الجريمة جزءاً من جدول أعمال مجلس التعاون لدول الخليج العربية (المعروف أيضاً باسم مجلس التعاون الخليجي)، الذي وضعت الدول الأعضاء فيه استراتيجيات مشتركة لكبح جماح الاتجار بالمخدرات وكثفت جهودها في هذا المجال. ويجتمع سنوياً ممثلو البلدان لتنسيق وتعزيز جهودهم الرامية إلى مكافحة مختلف أشكال الجريمة المنظمة، بما فيها الاتجار بالمخدرات. ويجتمع بوجه خاص ممثلو إدارات مكافحة المخدرات من الدول الأعضاء في مجلس التعاون الخليجي لأغراض تبادل ما يُجمع من معلومات استخباراتية.

٦٣٩- وعُقد في أبو ظبي في نيسان/أبريل ٢٠١١ الاجتماع الوزاري الحادي والعشرون المشترك بين الاتحاد الأوروبي ومجلس التعاون لدول الخليج العربية، الذي شدّد فيه الوزراء على أهمية تعزيز التعاون في مختلف المجالات، بما فيها مكافحة المخدرات، من أجل الإسهام في تحقيق الأمن والاستقرار في الشرق الأوسط.

٢٨٩ كغ. وأبلغ العديد من بلدان المنطقة عن ضبط كميات كبيرة من الكوكايين في عام ٢٠١٠ وفي الربع الأول من عام ٢٠١١. وحددت السلطات دروبا جديدة تستخدم لتهرب شحنات الميثامفيتامين عبر منطقة غرب آسيا؛ وهي شحنات موجهة في المقام الأول إلى شرق آسيا. وأبلغت جمهورية إيران الإسلامية عن زيادة حادة في عدد ما فُكك في عام ٢٠١٠ من مختبرات غير مشروعة لصناعة مادة الميثامفيتامين. وهناك بلدان في الشرق الأوسط، ومنها خصوصاً الأردن والمملكة العربية السعودية ما انفكت تعاني من أضرار الاتجار بالأمفيتامينات على نطاق واسع؛ ويتواصل الإبلاغ فيها عن ضبط كميات كبيرة من أقراص الأمفيتامينات التي تُباع على شكل أقراص الكابتاغون. وكُشِف لأول مرة عن شبكة للتصنيع السري لأقراص الكابتاغون في المملكة العربية السعودية، التي لا تزال بلد المقصد الرئيسي لهذه الأقراص.

٦٣٥- وبات الاستخدام غير الطبي للعقاقير المصروفة بوصفات طبية والحماية على مواد خاضعة للمراقبة الدولية من المشاكل المتنامية المبلّغ عنها في كثير من البلدان الواقعة في الشرق الأوسط، التي تُحوّل فيها من قنوات توزيع مشروعة العقاقير المصروفة بوصفات طبية والحماية على مؤثرات عقلية، بما فيها المهدئات مثل الديازيبام والبرازولام.

٢- التعاون الإقليمي

٦٣٦- ضمّ الاجتماع الوزاري السنوي الذي عُقد في إسلام آباد في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠ في إطار المبادرة الثلاثية التي يتولى تسهيلها مكتب المخدرات والجريمة، وزراء من أفغانستان وجمهورية إيران الإسلامية وباكستان من أجل تعزيز التعاون على التصدي للاتجار بالمخدرات. وقد أخذ المشاركون في الاجتماع على عاتقهم أن يقوموا بتوسيع نطاق تبادل المعلومات عن الاتجار بالمخدرات عبر خلية التخطيط المشترك في طهران؛ وتنظيم عمليات مشتركة إضافية تُنفذ على امتداد المناطق الحدودية، وتوثيق عرى التعاون القانوني في المسائل المتصلة بالمخدرات؛ وإنشاء

٦٤٠- وركزت مناقشات دارت أثناء اجتماع عقده في الدوحة في حزيران/يونيه ٢٠١١ مجلس إدارة مركز المعلومات الجنائية من أجل مكافحة المخدرات التابع لمجلس التعاون الخليجي، على الاتجار بالمخدرات والتعاون فيما بين الدول الأعضاء في المجلس على التصدي للمشاكل المتصلة بالمخدرات. وشدد المشاركون بوجه خاص على ضرورة تعزيز جمع المعلومات، وتبادل المعلومات في مجال إنفاذ القانون، وتخزين هذه المعلومات وتحليلها وتبادلها بين الدول الأعضاء، مما يساعد كلاً بقدر كبير في إجراء تحقيقات جنائية في القضايا المتعلقة بالمخدرات. ورئي في هذا السياق أن إنشاء منصة لتكنولوجيا المعلومات خاصة بالدول الأعضاء في مجلس التعاون الخليجي بدعم من مكتب المخدرات والجريمة هو خطوة إيجابية على طريق تعزيز التعاون.

٦٤٣- وفي أيار/مايو ٢٠١١، وقّع وزيراً داخلية الإمارات العربية المتحدة والبحرين على اتفاق لتعزيز التعاون الأمني بين البلدين في مجالات كثيرة، ومنها مكافحة المخدرات.

٦٤٤- وبرعاية من مبادرة ميثاق باريس، عقد فريق من الخبراء المعنيين بمعالجة الأطر القانونية والتعاون العابر للحدود اجتماعاً بإسلام آباد في حزيران/يونيه ٢٠١١. وقد حضر الاجتماع ٧١ خبيراً يمثلون ٢٣ حكومة وخمس منظمات إقليمية ودولية. وكان الهدف من الاجتماع تحديد الثغرات القانونية والعملية الإقليمية الحالية ودعم عمليات التسليم المراقب العابرة للحدود والعمليات المشتركة على المستوى الإقليمي. وقد لاحظ الخبراء أنه لا يوجد إطار قانوني قائم يتيح استخدام أساليب التحقيق والتحري الخاصة والتي تشمل أسلوب التسليم المراقب؛ وأن من الضروري أن تعنى الأفرقة العاملة التقنية بإعداد إجراءات عمل موحدة معيارياً؛ وأن هنالك حاجة إلى إنشاء وصلات اتصالات مأمونة لضمان التشارك في المعلومات آنيا.

٦٤٥- وأطلق في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ البرنامج الإقليمي التابع لمكتب المخدرات والجريمة والمعني بمكافحة المخدرات ومنع الجريمة وإصلاح نظم العدالة الجنائية في الدول العربية (الذي يشمل الفترة ٢٠١١-٢٠١٥). وأقيمت شراكات أساسية لإنجاح تنفيذ البرامج بين المكتب ومنظمات إقليمية مختلفة، من قبيل جامعة الدول العربية ومجلس التعاون لدول الخليج العربية. ويجري في إطار هذا البرنامج القيام بخطوات رامية إلى تلبية احتياجات الدول فيما يخص الأمن والتنمية. وفي هذا السياق، طُلب إلى المكتب تحديداً أن يضع برنامج تعاون متكامل للأراضي الفلسطينية المحتلة واليمن.

٦٤١- ويعتزم المكتب أيضاً إقامة تعاون بين مجلس التعاون الخليجي ومنظمات إقليمية أخرى، ومنها مثلاً المركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى (مركز آسيا الوسطى "CARICC") وخلية التخطيط المشترك (بين أفغانستان وجمهورية إيران الإسلامية وباكستان) ومبادرة ميثاق باريس، وذلك من أجل منع الجريمة المنظمة والاتجار بالمخدرات في غرب آسيا.

٦٤٢- وعقد مركز آسيا الوسطى في إطار ما يضطلع به من أنشطة رامية إلى مكافحة الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية وسلاتها، الدورة الثالثة لمجلسه الخاص بالمنسقين الوطنيين في بيشكيك في آذار/مارس ٢٠١١. وتُعنى الدول الأعضاء في المركز المذكور - وهي الاتحاد الروسي وأذربيجان وأوزبكستان وتركمانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان - بتنسيق جهودها بصدد مكافحة الاتجار بالمخدرات على الصعيدين الوطني والإقليمي. وقد اعتمد المجلس قرارات بشأن تعزيز التعاون العملي فيما بين السلطات المختصة التابعة للدول الأعضاء في مركز آسيا الوسطى في مجال مكافحة الجرائم المتصلة بالمخدرات، مع التركيز على الجماعات الإجرامية عبر الوطنية الناشطة في تسيير سلاسل التوريد غير المشروع

للسلائف. وقد قُطِعَ التزام بتوسيع نطاق التعاون ليشمل منظمات أخرى إقليمية ودولية، ومنها منظمة الأمم المتحدة ومنظمة التعاون الإسلامي ومنظمة شنغهاي للتعاون.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٦٤٩- في عام ٢٠١٠، عدّلت حكومة أفغانستان المادة ٤١ من قانون مكافحة المخدرات الذي يجرّم من يستخدم الأراضي لزراعة محاصيل المخدرات على نحو غير مشروع. وبموجب القانون الجديد، فإنّ أيّ شخص مذنب بزراعة فدان واحد (٤٠٥،٠ هكتار) من خشخاش الأفيون قد يواجه عقوبة السجن لمدة تصل إلى ثلاثة أشهر، في حين قد يُزجّج في السجن لمدة تصل إلى شهرين اثنين كلّ من يزرع فداناً واحداً بمحصول نبتة القنب. وقد يُحكم بالسجن لفترات أطول على من يزرع مساحات أكبر بمحاصيل المخدرات. وبالإضافة إلى ذلك، فقد ينتهي المطاف بمن ينظّم أنشطة زراعة خشخاش الأفيون و/أو نبتة القنب على نحو غير مشروع أو يشجّع على الاضطلاع بهذه الأنشطة أو يجبر شخصاً آخر على الاضطلاع بها، وراء القضبان لمدد أطول بضعفين من تلك التي يُحكم بها على الأشخاص المذكورين أعلاه.

٦٥٠- ويعكف لبنان على صياغة استراتيجية وطنية جديدة لمكافحة الأيدز وفيروسه ستنطوي على تزويد مدمني المخدرات بخدمات شاملة تحدّ من الأضرار التي تلحق بهم. وستركز الاستراتيجية على فئات السكان التي هي أكثر عرضة للمخاطر، ومنهم السجناء ومتعاطو المخدرات بالحقن، وستسهّل سبل الحصول على الخدمات، فضلاً عن محاربة الوصم بالعار والتمييز.

٦٥١- وفي كانون الثاني/يناير ٢٠١١، نظّمت السلطة الفلسطينية ومكتب المخدرات والجريمة حلقة عمل تهدف إلى وضع برنامج تعاون متكامل (يشمل الفترة ٢٠١١-٢٠١٥) يُعنى بمكافحة المخدرات ومنع الجريمة وإصلاح نظم العدالة الجنائية في الأراضي الفلسطينية المحتلة.

٦٤٦- ونظّم الاتحاد الدولي المعني بسياسات مكافحة المخدرات والمركز الوطني للتأهيل في أبو ظبي معا حلقة دراسية في كانون الثاني/يناير ٢٠١١ حول سياسات مكافحة المخدرات في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وكان من المشاركين ممثلون لمنظمات غير حكومية وأوساط أكاديمية وممثلون عن حكومات كل من أفغانستان والإمارات العربية المتحدة وباكستان وتونس ولبنان ومصر والمملكة العربية السعودية واليمن، مع ممثّل عن السلطة الفلسطينية، وقد تبادلوا وجهات نظرهم بشأن التحديات التي تواجهها المنطقة فيما يتعلق بسياسات مكافحة المخدرات.

٦٤٧- واستضاف مكتب المخدرات والجريمة ومنظمة الأمن والتعاون في أوروبا حلقة العمل الإقليمية الثانية بشأن التعاون الدولي في الشؤون الجنائية، في ألماني، في تموز/يوليه ٢٠١١. وحضر حلقة العمل ممثلون عن كل من الاتحاد الروسي وأستراليا وأفغانستان وأوزبكستان وجمهورية إيران الإسلامية وباكستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان وهولندا، وسهّلت حلقة العمل بناء قدرات نظم العدالة الجنائية الوطنية لتعزيز التعاون القانوني الوطني والدولي وتحسين تبادل المعلومات بين الوكالات المكلفة بإنفاذ القانون في البلدان الواقعة في غرب آسيا ووسطها. كما قدّمت حلقة العمل مزيداً من المساعدة في مجال بناء القدرات والمساعدة التقنية بشأن تسليم المجرمين والمساعدة القانونية المتبادلة وتدابير منع غسل الأموال وتحديد موضع عائدات الجريمة وتعقبها وتجميدها وضبطها.

٦٤٨- وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١١، عُقد في دوشانبي اجتماع رباعي لرؤساء كل من الاتحاد الروسي وأفغانستان وباكستان وطاجيكستان، وكان هذا الاجتماع هو الثالث في سلسلة من الاجتماعات، وناقش فيه رؤساء الدول مسائل محدّدة وجوانب من التعاون في مجالات مثل الأمن ومكافحة الاتجار بالمخدرات والجريمة المنظّمة عبر الوطنية. واتفق رؤساء الدول على التعاون معا في مجال مكافحة إنتاج المخدرات بصفة غير مشروعة ومكافحة تهريبها وتعاطيها ومنع المهريين من استغلال أفغانستان كبلد عبور ومقصد

٦٥٥- ووفقا لما ذكره مكتب المخدرات والجريمة، بلغت المساحة المزروعة بالأفيون زراعة غير مشروعة في أفغانستان ١٣١ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠١١، وهو ما يمثل زيادة قدرها ٧ في المائة عن عام ٢٠١٠. وشكلت أفغانستان وحدها ما يقارب ثلثي زراعة خشخاش الأفيون في العالم. وفي عام ٢٠١١، كانت هناك ١٧ مقاطعة فقط من أصل ٣٤ مقاطعة في البلد خالية من الخشخاش^(٢٧) مقارنة بـ ٢٠ مقاطعة في عام ٢٠١٠. ونتج هذا الانخفاض في عدد المقاطعات الخالية من الأفيون من زيادة زراعة خشخاش الأفيون في محافظتي بغلان وفارياب الواقعتين في الشمال ومقاطعة كاييسا الكائنة في الشرق. وكانت لزيادة زراعة خشخاش الأفيون في بعض المقاطعات صلة بتدهور الوضع الأمني.

٦٥٦- وقد أنتج في عام ٢٠١١ ما يُقدَّر بـ ٨٠٠ ٥ طن من الأفيون، بزيادة ملحوظة على عام ٢٠١٠ (٦٠٠ ٣ طن). ولكن إنتاج الأفيون في عام ٢٠١٠ لم يتجاوز نصف مستواه في عام ٢٠٠٩، بسبب تدني غلة المحاصيل تدنيا كبيرا. فقد قلَّ عدد كبسولات خشخاش الأفيون وصغر حجمها من جرّاء اجتماع مرض أصاب نباتات خشخاش الأفيون وسوء الطقس معاً.

٦٥٧- وبعد سنوات عديدة من تناقص أسعار الأفيون، ارتفعت ارتفاعا شديدا في عام ٢٠١٠ واستمر ارتفاعها حتى منتصف عام ٢٠١١، وجعل ذلك زراعة خشخاش الأفيون أكثر جاذبية للمزارعين. وفي منتصف عام ٢٠١١، ارتفع سعر التسليم عند باب المزرعة للكيلوغرام الواحد من الأفيون الجاف^(٢٨) إلى ٢٤١ دولارا، أي بزيادة نسبتها ٤٣ في المائة عن عام ٢٠١٠. وهذا أعلى سعر للكيلوغرام منذ

(27) المقاطعات الخالية من الخشخاش "هي مقاطعات يقل فيها إجمالي مساحة الأراضي المزروعة بخشخاش الأفيون عن ١٠٠ هكتار.

(28) متوسط السعر عند باب المزرعة مرجّحا بإنتاج الأفيون الجاف في وقت الحصاد، حيث يمثل "وقت الحصاد" فترات مختلفة في منتصف عام ٢٠١١ تبعا للمنطقة، ويحدث عادة من أيار/مايو إلى تموز/يوليه.

٦٥٢- وبات الاستخدام غير الطبي للعقاقير المصروفة بوصفات طبية والمحتوية على مواد خاضعة للمراقبة الدولية من المشاكل المتنامية، وقد أُتخذت بعض التدابير للتصدّي لهذه المشكلة. وتلاحظ الهيئة بارتياح أنّ السلطات الصحية في الأراضي الفلسطينية المحتلة تعكف على إعداد بروتوكول سيتناول تحديدا موضوع المخدرات والمؤثرات العقلية.

٦٥٣- واجتمع ممثلون عن مكتب المخدرات والجريمة وحكومة جمهورية إيران الإسلامية، في طهران، ليضعوا، بالتشاور مع أعضاء مجموعة دبلن الصغرى ورئاسة الاتحاد الأوروبي، برنامجا متعدّد الأطراف للتعاون التقني في ميدان مكافحة المخدرات والجريمة للفترة ٢٠١١-٢٠١٤. وعلاوة على ذلك، أطلق المكتب برنامجا قُطريا جديدا في آذار/مارس ٢٠١١ لدعم الجهود الوطنية الرامية إلى التصدّي للمشاكل المتصلة بالمخدرات والجريمة من خلال تعزيز معايير الأمم المتحدة وأفضل الممارسات الدولية، وعن طريق تسهيل التعاون الثنائي والإقليمي والدولي. ويركّز البرنامج على المجالات الثلاثة التالية: الاتجار وإدارة الحدود؛ وخفض الطلب على المخدرات ومكافحة الأيدز وفيروسه؛ والجريمة، والعدالة، والفساد.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

(أ) المخدرات

٦٥٤- ازدادت المضبوطات المبلّغ عنها في غرب آسيا ازديادا كبيرا بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٠٩ فيما يخصّ معظم فئات المخدرات الخاضعة للمراقبة. وخلال تلك الفترة، ازدادت مضبوطات الأفيون إلى أكثر من ثلاثة أمثال، أي من ١٩٩ طنا إلى ٦٤٥ طنا؛ وازدادت مضبوطات الهيروين إلى أكثر من الضعف، أي من ٢٣ طنا إلى ٥٠ طنا؛ وازدادت مضبوطات راتنج القنب من ١٧٠ طنا إلى ٣١١ طنا؛ وتضاعفت مضبوطات الكوكايين إلى أربعة أمثال (وإن كانت بمستوى أدنى كثيرا)، أي من ٦٨ كغ إلى ٢٨٩ كغ.

عام ٢٠٠٤. بيد أن الدخل الإجمالي المتأثري من زراعة خشخاش الأفيون ازداد إلى أكثر من الضعف بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١١، إذ ارتفع من ٩٠٠ ٤ دولار إلى ١٠٧٠٠ دولار للهكتار الواحد. وأشار ٦٠ في المائة تقريبا من المزارعين المشمولين بالدراسة الاستقصائية في عام ٢٠١١ إلى أن السعر العالي للأفيون هو السبب الرئيسي لزراعة خشخاش الأفيون. ولوحظ أيضا أن احتمال زراعة خشخاش الأفيون كان أكبر لدى القرى التي لم تحصل على إعانات زراعية من الحكومة في عام ٢٠١١ منه لدى القرى التي حصلت على هذه المساعدة.

٦٥٨- ولا تزال الأوضاع الأمنية السائدة في أفغانستان مرتبطة بزراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة، ولا سيما في المقاطعات الجنوبية والغربية من البلد. ووفقا لما ذكره مكتب المخدرات والجريمة فإن معظم القرى ذات الوضع الأمني المتردي كانت ضالعة في زراعة هذا المحصول. ويتزايد عدد الحوادث الأمنية في أفغانستان كل سنة منذ عام ٢٠٠٣، وقد وقع معظم هذه الحوادث في المقاطعات الجنوبية والجنوبية الغربية. وقد يؤثّر الخفض المزمع لعدد أفراد القوة الدولية للمساعدة الأمنية (إيساف) في عام ٢٠١١ على استتباب الأمن في أجزاء من البلد، ويمكن أن يؤدي، مع ازدياد أسعار الأفيون، إلى ازدياد إنتاج الأفيون بعد عام ٢٠١١. وتناشد الهيئة المجتمع الدولي أن يواصل تقديم المساعدة بطريقة منسقة إلى حكومة أفغانستان في جهودها الرامية إلى مكافحة المخدرات.

٦٦٠- ووفقا لما جاء في التقرير الخاص بإبادة المحاصيل المزروعة زراعة غير مشروعة، الذي تشاركت إصداره وزارة مكافحة المخدرات ومكتب المخدرات والجريمة، أُبدي حتى منتصف عام ٢٠١١ أكثر من ٨١٠ ٣ هكتارات من خشخاش الأفيون في أفغانستان، بزيادة كبيرة على الرقم الذي سُجّل في النصف الأول من عام ٢٠١٠. ولوحظت زيادة في جهود الإبادة المبذولة في مقاطعتي هلمند وقندهار الجنوبيتين. وفي عام ٢٠١٠ أُبدي ٣١٦ ٢ هكتارا فقط من محصول خشخاش الأفيون المزروع زراعة غير مشروعة، وهو أدنى مستوى سُجّل خلال خمس سنوات. وفي عام ٢٠١٠، وخلافا لما حدث في السنوات السابقة، لم تقم حكومة أفغانستان بأي حملات لإبادة المحاصيل المزروعة زراعة غير مشروعة، واقتصرت الجهود المبذولة في مجال الإبادة على تلك التي استهلتها محافظو المقاطعات. وأبلغت حكومة باكستان عن أنها أبادت ٥٣ ١ هكتارا من خشخاش الأفيون خلال الموسم الزراعي ٢٠١٠/٢٠١١.

٦٦١- واستمرت زراعة نبتة القنب غير المشروعة في بعض المناطق في جميع أنحاء الشرق الأوسط، ولا سيما في لبنان.

٦٥٩- ونُشرت في حزيران/يونيه ٢٠١١ الدراسة الاستقصائية الثانية لزراعة القنب في أفغانستان، التي تشاركت في إجرائها وزارة مكافحة المخدرات ومكتب المخدرات والجريمة. وتوصلت الدراسة إلى أن عدد الأسر المعيشية التي تزرع نبتة القنب ازداد بنسبة ١٨ في المائة في عام ٢٠١٠ عما كان عليه في عام ٢٠٠٩. وتشير نتائج الدراسة الاستقصائية إلى أن أفغانستان أنتجت راتنج القنب ("الحشيش") أكثر من أي بلد آخر على الأرجح، وتقدّر الغلّة فيها بـ ١٢٧ كيلوغراما

ووفقاً لما يقوله مسؤولون في الأراضي الفلسطينية المحتلة فإنَّ بعض زراعة القنب غير المشروعة حدثت في الضفة الغربية وإن كان ذلك على نطاق محدود.

٦٦٢- ومع أنَّ عدد حالات ضبط راتنج القنب المبلغ عنها استمر في الزيادة في الشرق الأوسط فإنَّ الكميات المضبوطة منه انخفضت منذ عام ٢٠٠٨. وإضافة إلى لبنان، أصبح اليمن مصدراً هاماً لراتنج القنب، كما يتبين من مضبوطاته في بعض البلدان. غير أنَّ راتنج القنب المضبوط في الكويت كاد أن يكون مصدره كله العراق.

٦٦٣- ولا يزال الاتجار بعشبة القنب وتعاطيها محدودين نسبياً في الشرق الأوسط. وكادت كل كميات القنب المضبوطة في تلك المنطقة الفرعية أن تكون في المملكة العربية السعودية، تليها الأردن. وكان مصدر كل كميات عشبة القنب المضبوطة في المملكة العربية السعودية هو اليمن.

٦٦٤- وتهرَّب المواد الأفيونية من أفغانستان عبر جمهورية إيران الإسلامية أو باكستان أو عبر بلدان أخرى في آسيا الوسطى. ومن أصل كمية الهيروين المهرَّبة من أفغانستان إلى الخارج في عام ٢٠٠٩ والمقدَّرة بـ ٣٦٥ طناً، هُرِّب حوالي ٤٤ في المائة عن طريق باكستان و٣٢ في المائة عبر جمهورية إيران الإسلامية و٢٥ في المائة عبر بلدان مختلفة في آسيا الوسطى. كما هُرِّبَت كمية من الأفيون مقدَّرة بـ ١٠٥٠ طناً إلى جمهورية إيران الإسلامية.

٦٦٥- وكان معظم كميات الأفيون المضبوطة في بلدان الشرق الأوسط، ومعظمها في الإمارات العربية المتحدة، مهرباً من جمهورية إيران الإسلامية في أمتعة الركاب.

٦٦٦- ومع أنَّ عدد ضبطيات الهيروين في الشرق الأوسط ازداد خلال عام ٢٠١٠ فقد نقصت الكميات المضبوطة منه إلى أقل من النصف مقارنة بالسنوات السابقة. وكان معظم كميات الهيروين المضبوطة يخص مسافرين من باكستان إلى الإمارات العربية المتحدة والمملكة العربية السعودية.

٦٦٧- وأفادت عدَّة بلدان في آسيا الوسطى بأنَّ حالة مراقبة المخدَّرات متدهورة، مشيرة إلى أنَّ المشكلة الرئيسية

هي تزايد الاتجار بالمواد الأفيونية والقنب من أفغانستان. وأبلغت أوزبكستان عن زيادة في الاتجار بالمخدَّرات، حيث ازداد إجمالي عدد حالات ضبط المخدَّرات في عام ٢٠١٠ بما نسبته ٣٥ في المائة مقارنة بالعام السابق، ويُعزى ذلك في معظمه إلى مضبوطات القنب التي بلغ مجموعها ١٧٣٢ كغ. وهذا ومضبوطات راتنج القنب التي بلغ مجموعها ٥٦٥ كغ. وهذا الارتفاع الحاد في مضبوطات القنب ناشئ من الإنتاج في أفغانستان، إذ أنَّ معظم الضبطيات حدثت في المناطق الحدودية. وقد ضُبط ما مجموعه ١٠٠٤ كغ من الهيروين، بزيادة قدرها ٣٣ في المائة عن عام ٢٠٠٩.

٦٦٨- وثمة دلائل على أنَّ تهريب الكوكايين أخذ في الازدياد في جميع أنحاء غرب آسيا، حيث ازدادت مضبوطات الكوكايين فيها بنسبة ٧٦ في المائة من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠٠٩. وأبلغت بلدان عدَّة في المنطقة عن ضبط كميات كبيرة من الكوكايين في عام ٢٠١٠ وفي الجزء الأول من عام ٢٠١١. وضبطت السلطات التركية ما مجموعه ٣٠٢ كغ من الكوكايين في عام ٢٠١٠، بزيادة قدرها ٢٢٦ في المائة مقارنة بالعام السابق. وأبلغت السلطات التركية عن ازدياد آخر في مضبوطات الكوكايين في الأشهر الخمسة الأولى من عام ٢٠١١. ووفقاً لما تذكره المنظمة العالمية للجمارك، ضبطت السلطات اللبنانية ١٣٣ كغ من الكوكايين في عام ٢٠١٠ داخل شحنة بضائع بحرية مصدرها كولومبيا ومرت عبر بلجيكا، تمثل واحدة من أكبر الكميات المضبوطة من الكوكايين المبلغ عنها في غرب آسيا. ويصل الكوكايين الكولومبي أيضاً إلى إسرائيل بالقوارب. ففي نيسان/أبريل ٢٠١١ ضبطت أجهزة إنفاذ القانون والجمارك في إسرائيل ٢٥٠ كغ من الكوكايين. وفي باكستان أُبلغ في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠ عن ضبط أول كمية كبيرة من الكوكايين عندما ضبطت السلطات في ميناء كراتشي حاوية بها ٢٢٦ كغ من الكوكايين قادمة من سورينام ومُتَّجهة إلى لاهور، باكستان. ومع أنَّ هذه الكميات ليست كبيرة عند مقارنتها بالكميات

المضبوطة في بعض المناطق الأخرى، فإنَّ هذه الزيادة تبعث على القلق إزاء إمكانية نشوء سوق في المستقبل.

(ب) المؤثرات العقلية

٦٦٩- شهد غرب آسيا نموا كبيرا في الاتجار بالمواد الأمفيتامينية وفي الكميات المضبوطة منها، حيث ازدادت مضبوطاتها بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٠٩ من ٤ أطنان إلى ٢٧ طنا. ومما يبعث على القلق بوجه خاص ظهور صنع الميثامفيتامين والاتجار به وتعاطيه تعاطيا غير مشروع في المنطقة. كما أُبلغ عن ظهور العديد من الدروب الجديدة للاتجار بالميثامفيتامين في غرب آسيا، التي تُستخدم لتهدية إلى بلدان في شرق آسيا.

٦٧٠- وأبلغت جمهورية إيران الإسلامية عن زيادة كبيرة في عدد المخدرات السرية لصنع الميثامفيتامين التي فُكِّكت في البلد. فقد فُكِّك ١٦٦ مختبرا من هذه المخدرات في عام ٢٠١٠. كما استشرى في البلد تعاطي الميثامفيتامين وكذلك عمليات الاتجار بكميات ضخمة من المخدرات. ويستمر تدفق الميثامفيتامين من البلد مباشرة وعبر دروب تمرّ ببلدان مجاورة (الإمارات العربية المتحدة وتركيا والجمهورية العربية السورية)، متجها أساسا إلى إندونيسيا وتايلند وماليزيا واليابان.

٦٧١- ووفقا لبيانات عن مضبوطات المخدرات أفادت بها السلطات المكلفة بإنفاذ القوانين في الإمارات العربية المتحدة، ازدادت كمية الميثامفيتامين البلّوري المهرب إلى البلد. وفي الفترة بين كانون الثاني/يناير وأيار/مايو ٢٠١١ بلغت كمية هذه المضبوطات ١٢٢ كغ، مقارنة بـ ٤١ كغ في عام ٢٠١٠. ويبدو أنّ عدد مواطني البلدان الأفريقية المتورّطين في تهريب الميثامفيتامين البلّوري عبر دبي بالإمارات العربية المتحدة أخذ في الازدياد؛ وفي معظم الحالات تُخبأ المخدرات في الأمتعة وتكون وجهتها شرق آسيا.

٦٧٢- ولا تزال بلدان الشرق الأوسط، وخصوصا المملكة العربية السعودية، هي السوق الرئيسية لتسويق الأمفيتامين

الذي يُباع في شكل أقراص كابتاغون مزيفة. وفي عام ٢٠١٠ بلغت كمية المواد الأمفيتامينية المضبوطة في تلك البلدان ١٠ أطنان، أبلغت عنها أساسا المملكة العربية السعودية (٨ أطنان، مقارنة بـ ١٣ طنا في العام السابق) والجمهورية العربية السورية. وشكلت مضبوطات المملكة العربية السعودية ٨٠ في المائة من الوزن الإجمالي للكميات المضبوطة، تلتها الجمهورية العربية السورية (١٥ في المائة). وفي عام ٢٠١٠ أبلغ كل من الأردن والإمارات العربية المتحدة والبحرين وقطر والكويت (مرتبة تصاعديا) عن ضبط كميات من المخدرات تتراوح بين ٩ كغ و٢٦٧ كغ.

٦٧٣- ويفاد بأنَّ الأردن والجمهورية العربية السورية هما المصدران الرئيسيان للأمفيتامين المضبوط، في حين كانت المملكة العربية السعودية بلد المقصد الرئيسي، مثلما كانت في السنوات السابقة. ويُكشف عن معظم أقراص الكابتاغون في المركبات أو في شحنات البضائع.

٦٧٤- وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٩ أدى التعاون بين المديرية العامة لمكافحة المخدرات بالمملكة العربية السعودية والدوائر الأمنية التركية إلى ضبط وتدمير مختبر كبير في تركيا كان يصنع أقراص الكابتاغون بصفة غير مشروعة. وكانت السعة الإنتاجية للمختبر ٢٠٠ مليون قرص كابتاغون في السنة.

٦٧٥- وتم في المملكة العربية السعودية في حزيران/يونيه ٢٠١٠ تفكيك أول مختبر سري للصنع غير المشروع لأقراص الكابتاغون. وضُبطت أثناء هذه العملية آلات لصنع الأقراص ومثاقب ومواد كيميائية وأقراص كابتاغون. ويساور الهيئة القلق بشأن صنع الأمفيتامينات غير المشروع في الشرق الأوسط.

٦٧٦- ويُتجر في غرب آسيا بالمواد البنزوديازيبينية، مثل الديازيبام والكلونازيبام والنيترازيبام. وقد ضُبطت كميات من أقراص محتوية على تلك المواد في قطر والكويت والمملكة العربية السعودية. وفي الكويت تقترن بتعاطي المهدئات، بما فيها المهدئات الخاضعة للمراقبة الدولية، نسبة ١٦ في المائة من الطلب على العلاج من تعاطي المخدرات.

(ج) السلائف

٦٧٩- وفي آذار/مارس ٢٠١١ ضبطت السلطات الطاجيكية ٤٠٤ كغ من أمفيدريد الخل و٧,٣ أطنان من حمض الكبريتيك كانت متجهة إلى أفغانستان. وفي الشهر نفسه، ألقت السلطات في الاتحاد الروسي القبض على أعضاء في جماعة إجرامية منظمة وضبطت ٨٠٠ كغ من أمفيدريد الخل كانت في طريقها الى أفغانستان عبر طاجيكستان. وتعاونت السلطات الطاجيكية مع السلطات الروسية على الملاحقة القضائية للمسؤولين عن الشحنات غير المشروعة.

٦٨٠- ومنذ عام ٢٠٠٦ أبلغت بلدان عديدة من غرب آسيا عن زيادات كبيرة في احتياجاتها السنوية المشروعة من واردات الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، وهما سليفتان يمكن استخدامهما في صنع الميثامفيتامين غير المشروع. وعلى سبيل المثال، أصبحت الآن جمهورية إيران الإسلامية وباكستان والجمهورية العربية السورية من البلدان ذات أعلى مستويات من الاحتياجات السنوية المشروعة من السودوإيفيدرين في العالم. وفي عام ٢٠١٠ أبلغت السلطات الإيرانية والباكستانية عن تزايد عدد المضبوطات الكبيرة من الإيفيدرين؛ وقد استمر هذا الاتجاه المتزايد في عام ٢٠١١.

٦٨١- واستمر في السنوات الأخيرة استهداف بلدان الشرق الأوسط، وبخاصة العراق، لتسريب سلائف كيميائية مثل الإيفيدرين والسودوإيفيدرين وأمفيدريد الخل. وقد أوقفت شحنات مريبة عديدة متجهة إلى هذه المنطقة الفرعية.

٦٨٢- ولا تزال الهيئة تشعر بالقلق بشأن الاحتياجات السنوية المشروعة الكبيرة من مادة ١-فينيل-٢-بروبانول التي تبلغ عنها حكومة الأردن. والاحتياجات السنوية المشروعة للأردن، البالغة ٦٠ طناً، هي الأعلى لأي بلد، وتبلغ ثلاثة أمثال ثاني أكبر الاحتياجات، وهو احتياجات الولايات المتحدة (١٨ طناً). ومن البلدان البالغ عددها ٧٠ بلدا التي تبلغ الهيئة باحتياجاتها السنوية المشروعة من مادة ١-فينيل-٢-بروبانول، هناك ٥٢ بلدا يحتاج هذه المادة بكميات قدرها كيلوغرام واحد أو أقل. وتشجع الهيئة حكومة الأردن على أن تستعرض احتياجاتها السنوية

٦٧٧- في غرب آسيا، لا يزال يوجد طلب كبير غير مشروع على أمفيدريد الخل لاستعماله في صنع الهيروين. غير أن الكمية المبلغ عن ضبطها سنويا من هذه المادة لا يمثل إلا جزءا ضئيلا من الكمية اللازمة لصنع كمية الهيروين التي تتعاطى على نطاق العالم كل عام والمقدرة بـ ٣٧٥ طناً. وقد يُعزى ذلك جزئيا إلى الصعوبات المواجهة في الإبلاغ عن المضبوطات أثناء النزاعات الجارية. فمثلا تذكر النشرات الصحفية الرسمية الصادرة عن القوة الدولية للمساعدة الأمنية (إيساف) بضعة مضبوطات وزن كل منها عدة أطنان من السلائف الكيميائية يُعثر عليها عادة في مختبرات صنع المخدرات غير المشروعة في عموم أرجاء أفغانستان. غير أنه لا يُبلغ في معظم الحالات عن تفاصيل محددة، مثل نوع المخدرات وكميتها. ولأن السلائف الكيميائية المضبوطة تُحرق عادة في الموقع، تضيع بذلك فرصة جمع المعلومات اللازمة للتحليل الجنائية وغيرها من المعلومات اللازمة لدعم التحريات الاقترافية. وتحت الهيئة حكومة أفغانستان على أن تقوم، بمساعدة من المجتمع الدولي، بتحسين نظم جمع المعلومات وإدارتها والإبلاغ عنها وفقا لأحكام المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ فيما يتعلق بالسلائف الكيميائية المضبوطة. وحتى ذلك الحين، تدعو الهيئة الحكومات المعنية والهيئات الدولية العاملة في أفغانستان وحوها (كالمركز الإقليمي للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى، وإيساف، ومكتب المخدرات والجريمة) على إطلاع الهيئة على هذه المعلومات عبر آلية مشروع التلاحم القائمة، وذلك لتسهيل الجهود الدولية لمكافحة الاتجار بالسلائف.

٦٧٨- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ أفضى التعاون بين السلطات السلوفاكية والسلطات التركية إلى ضبط ١٠ أطنان من أمفيدريد الخل - تكفي لصنع ما بين ٢,٥ طن و١٠ أطنان من الهيروين، تبعا لطريقة المعالجة المستخدمة. وكانت هذه واحدة من أكبر العمليات المبلغ عنها لضبط تلك السليفة الكيميائية منذ نشر تقرير الهيئة لعام ٢٠١٠.

الأشخاص المدخّلين إلى مرافق التطبيب لتلقّي العلاج، كما أنّ نسبة متعاطي المواد الأفيونية في شكل هيروين في تزايد. ونسبة ما بين ٧٥ في المائة و٩٧ في المائة ممن يدخلون مرافق التطبيب للعلاج من تعاطي المخدرات في آسيا الوسطى يفعلون ذلك أساساً بسبب تعاطي المواد الأفيونية. وقد ارتفعت منذ عام ٢٠٠٤ نسبة متعاطي الهيروين بين متعاطي المخدرات المسجّلين رسمياً في آسيا الوسطى، وتفاوتت نسبة المسجّلين في المستوصفات في عام ٢٠٠٩ بين ٤٤ في المائة في قيرغيزستان و٨١ في المائة في طاجيكستان. ويفيد مكتب المخدرات والجريمة بأنّ متعاطي المخدرات في بلدان غرب آسيا (باستثناء تركيا) استهلكوا ما يُقدَّر بـ٤٣ طناً من الهيروين في عام ٢٠٠٩، وهو ما يمثّل نسبة ١٢ في المائة تقريباً من استهلاك ذلك المخدرّ في العالم.

٦٨٧- ويوجد في بلدان آسيا الوسطى بعض أسرع معدلات الإصابة بعدوى الأيدز وفيروس نقص المناعة البشرية نمواً، ويسبب تعاطي المخدرات بالحقن أكثر من ٦٠ في المائة من حالات الإصابة بعدوى الفيروس. كما تتضرر صحة متعاطي المخدرات من عدوى الأمراض المنقولة عن طريق الدم، مثل التهاب الكبد الوبائي جيم؛ وتصل نسبة انتشار عدوى التهاب الكبد الوبائي جيم بين متعاطي المخدرات بالحقن في بعض بلدان المنطقة الفرعية إلى ٤٠ في المائة.

٦٨٨- وفي قيرغيزستان تفاقمت حالة تعاطي المخدرات من جرّاء ازدياد توافر الأفيون والهيروين الناشئين في أفغانستان، وهذا أثر غير مباشر لمرور المخدرات عبر البلد. وصار تعاطي المخدرات في قيرغيزستان أوسع انتشاراً. فقد ارتفع عدد المرهّنين للمخدرات المسجّلين ارتفاعاً حاداً في العقد الماضي، فوصل مجموعهم إلى ١٧١ ١٠ شخصاً في أوائل عام ٢٠١١. وكان تزايد معدلات تعاطي المواد الأفيونية مصحوباً بتزايد تعاطيها بالحقن وتزايد الإصابة بعدوى الأمراض المنقولة بواسطة الدم، كالتهاب الكبد وعدوى الأيدز وفيروس نقص المناعة البشرية. وتفيد حكومة قيرغيزستان بأنه في الربع الأول من عام ٢٠١١ كان عدد المصابين بفيروس نقص

المشروعة من مادة ١-فينيل-٢-بروبانول وأن تكفل أن تكون تلك الاحتياجات مستندة إلى الاستعمال النهائي المشروع.

٦٨٣- وتشجّع الهيئة بلدان غرب آسيا على أن تستعرض منهجياتها الخاصة بتحديد احتياجاتها السنوية المشروعة وتقديراتها لاستيراد سلائف المنشطات الأمفيتامينية، وأن تكفل أن تكون احتياجاتها للاستعمال النهائي المشروع.

(٥) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٦٨٤- يستمر الإبلاغ في الشرق الأوسط عن ضبط كميات من مواد لا تخضع للمراقبة الدولية، ولا سيما القات. وقد ضُبط في عام ٢٠١٠ ما مجموعه ٢٤٦ كغ من القات، ضبطتها كلها تقريباً الدوائر الجمركية في اليمن. وكانت شحنات القات الجوية متّجهة إلى كل من السودان وماليزيا والولايات المتحدة.

٥- التعاطي والعلاج

٦٨٥- نسبة الانتشار السنوية التقديرية لتعاطي المواد الأفيونية في غرب آسيا من أعلى النسب في العالم. ولا يزال تعاطي هذه المواد مشكلة كبيرة في بلدان المنطقة، وخصوصاً في أفغانستان والبلدان المجاورة لها. ووفقاً لتقديرات مكتب المخدرات والجريمة، كانت نسبة انتشار تعاطي المواد الأفيونية في أفغانستان من أعلى النسب في المنطقة في عام ٢٠٠٩. وتراوحت نسبة انتشار تعاطي المواد الأفيونية في السنة الماضية بين ٢,٣ في المائة و٣ في المائة بين عموم السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ عاماً و٦٤ عاماً. ووُجدت نسب مماثلة في جمهورية إيران الإسلامية المجاورة، التي تشير تقديرات مكتب المخدرات والجريمة إلى أنّه في عام ٢٠١٠ كان ما بين ١,٨ في المائة و٢,٨ في المائة من عموم السكان فيها قد تعاطوا المواد الأفيونية في السنة السابقة.

٦٨٦- ومستويات تعاطي المواد الأفيونية عالية في العديد من بلدان آسيا الوسطى، كما يتّضح من البيانات عن

نطاق برامجها الخاصة بالوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ورعاية متعاطي المخدرات، بما في ذلك في مرافق السجون.

٦٩٣- وفي عام ٢٠١٠، أذنت حكومة جمهورية إيران الإسلامية باستخدام صبغة الأفيون في جميع أنحاء البلد، في إطار التوسع في العلاج الصياني، الذي يشمل أيضا استخدام الميثادون والبوبرينورفين. وتمت الموافقة على هذا التوسع بعد أن أجرت الحكومة تقييما لمشروع تجريبي. وفي عام ٢٠٠٩ قَدَّرت الحكومة عدد الذين تلقوا العلاج من المشاكل المتصلة بالمخدرات بنحو ٦٦٨ ٠٠٠ شخص، منهم ١٨٤ ٠٠٠ شخص تلقوا شكلا من أشكال العلاج الصياني.

٦٩٤- واستمر العمل في البرنامج التجريبي الذي استهلته وزارة الصحة في لبنان والذي يوفر العلاج الإبدالي بالبوبرينورفين لمدمني المواد الأفيونية. ودعم مكتب المخدرات والجريمة وضع مبادئ توجيهية إكلينيكية وإجراءات تنفيذية لهذا البرنامج، بما في ذلك، على الخصوص، أنشطة الرصد الرامية إلى منع أي تسريب للمواد من البرنامج العلاجي.

٦٩٥- ويعالج المركز الوطني للتأهيل في أبوظبي المرضى من تعاطي المواد المخدرة المتعددة، الذي يشمل المواد الأفيونية والقنب والمؤثرات العقلية والكحول. وضاعف المركز في عام ٢٠٠٩ قدرته الاستيعابية من حيث عدد الأسيرة، ودُشنت في منتصف عام ٢٠١٠ عيادة خارجية لاستقبال المرضى تعالج نحو ٤٥٠ مريضا في الشهر. وترمز السلطات أن تفتتح بحلول عام ٢٠١٤ مركزا بسعة ٢٠٠ سرير، سيضم أيضا قسما خاصا بالنساء. ويفد معظم المرضى إلى المركز طواعية.

٦٩٦- وأشارت دراسة نوعية أجراها مكتب المخدرات والجريمة في عام ٢٠١٠ تناولت ما لتعاطي المخدرات من آثار اجتماعية واقتصادية على الأسر في أربع مدن في باكستان إلى العبء المالي والبدني والنفسي الكبير الواقع على زوجات متعاطي المخدرات. فقد أصبحت غالبية النساء اللائي أُحریت معهن المقابلات المعيلات الوحيدات لأسرهن، بدخل يقل في معظم الحالات عن ٦٠ دولارا

المناعة البشرية المسجلين ٧٢٦ شخصا في البلد، منهم ٤٢٣ شخصا يتعاطون المخدرات بالحقن. وأفاد مسؤولو إنفاذ القوانين عن زيادة قدرها ٥٠ في المائة في الجرائم المتعلقة بالمخدرات في النصف الأول من عام ٢٠١١ مقارنة بالنصف الأول من عام ٢٠١٠.

٦٨٩- وينفذ مكتب المخدرات والجريمة منذ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٩ في بلدان مختارة من آسيا برنامجا قائما على الأدلة العلمية للتدريب على المهارات الأسرية من أجل منع تعاطي المخدرات والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز والجريمة والجنوح في أوساط الشباب وذلك من خلال تحسين قدرة الأسر على أن توفر لأطفالها رعاية أفضل. ونتيجة للأنشطة الجارية في إطار المشروع، تُرجمت نصوص البرنامج القائم على الأدلة العلمية للتدريب على المهارات الأسرية، بعنوان 'الأسر والمدارس معا'، وتم تكييفها وفقا للمتطلبات الثقافية ونُفذت في مؤسسات محلية مختارة في كل من تركمانستان وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان. ودُرِّب حتى الآن ١٢٨ من المخططين والممارسين من ١٥ مدرسة رائدة في أربعة بلدان على التنفيذ الفعال للبرنامج الذي يستغرق ثمانية أسابيع.

٦٩٠- واستمر تعاطي القنب في معظم بلدان الشرق الأوسط، وأُبلغ عن اتجاه صاعد في الأردن ولبنان.

٦٩١- وظلت نسب انتشار تعاطي المواد الأفيونية منخفضة في بلدان شبه الجزيرة العربية، وكان الهيروين هو المادة الأفيونية المتعاطاة الرئيسية. وكانت المواد الأفيونية أيضا المواد الرئيسية التي تتسبب في الوفيات المتصلة بتعاطي المخدرات، بنسب تتراوح بين ٤,٦ لكل مليون شخص تتراوح أعمارهم بين ١٥ عاما و٦٤ عاما في الإمارات العربية المتحدة و٤٤,٣ لكل مليون نسمة في البحرين.

٦٩٢- ويتزايد في الشرق الأوسط عدد برامج العلاج من تعاطي المخدرات والوقاية منها، فضلا عن برامج رفع مستوى الوعي بمخاطر تعاطيها عن طريق الحقن. ويعتزم مكتب المخدرات والجريمة أن يوسع في السنوات المقبلة

دال - أوروبا

١ - التطورات الرئيسية

٦٩٩- لا توجد أدلة كثيرة على تراجع في مستوى تعاطي القنب في معظم بلدان أوروبا، بل شوهده في الواقع اتجاه متزايد في تعاطيه في عدد قليل من البلدان. وشهدت الزراعة غير المشروعة لنبته القنب زيادة كبيرة في أوروبا الغربية والوسطى. وتزايدت الزراعة غير المشروعة لنبته القنب على نطاق صناعي، وذلك أساسا داخل المباني، وبمشاركة جماعات إجرامية منظمّة. وفي هذه الحالات، كان مستوى مادة التتراهيدروكانابينول في نبتة القنب عاليا. وتتسامح بعض البلدان في مسألة زراعة القنب داخل المباني من أجل الاستهلاك الشخصي، وهو أمر لا يتفق مع الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وقد تناقصت ضبطيات القنب في أوروبا في السنوات الأخيرة، ربما نتيجة لتزايد عدد الضبطيات في شمال أفريقيا، التي هي المصدر الرئيسي لراتنج القنب. وكان هناك اتجاه ملاحظ إلى التناقص في ضبطيات راتنج القنب في بلدان عديدة في أوروبا، في حين ازدادت ضبطيات عشبة القنب في بعض البلدان في السنوات الأخيرة، مع تفاوت الاتجاهات على هذا الصعيد بين البلدان.

٧٠٠- واستقر تعاطي الكوكايين في السنوات الأخيرة، وإن كان ذلك في مستوى مرتفع نسبيا، في معظم بلدان أوروبا الغربية والوسطى. ويبدو أن انتشار تعاطي الكوكايين استمر في جنوب شرق أوروبا وأوروبا الشرقية. والكوكايين هو المخدر الرئيسي المتعاطى في ما يقرب من خمس الحالات الجديدة الخاضعة للعلاج في الاتحاد الأوروبي، ولا تزال أوروبا ثاني أكبر سوق للكوكايين في العالم. ولوحظ تنوع الدروب المستخدمة لتهديب الكوكايين إلى أوروبا. وعلى الرغم من تناقص تهريب المخدرات إلى أوروبا عبر غرب أفريقيا في السنوات الأخيرة فإن الكمية الإجمالية للكوكايين المهرب إلى أوروبا لم تنقص، وهي عند المستوى العالي الذي ساد خلال السنوات الماضية. وتتنوع قنوات الاتجار بالكوكايين المتجهة إلى

شهريا، لأن أزواجهن الذين يتعاطون المخدرات يكونون في كثير من الأحيان عاطلين عن العمل. وكان للوضع المالي لأسر متعاطي المخدرات تأثير سلبي على تغذية أفراد الأسرة وتعليمهم، كما حرم الزوجات من الحصول على العلاج الكافي لأزواجهن الذين يتعاطون المخدرات. وأبلغ ربع عدد زوجات متعاطي المخدرات اللائي أُجريت معهن المقابلات بأنهن تعرّضن للعنف الجسدي (٢٦ في المائة) أو العنف الجنسي (٢٣ في المائة) وتبين أنهن معرّضات إلى أقصى حد لخطر الإصابة بفيروس الأيدز.

٦٩٧- وباستثناء إسرائيل، أبلغت بلدان قليلة في غرب آسيا عن إجرائها بانتظام دراسات استقصائية مباشرة أو غير مباشرة ذات دلالة تمثيلية على المستوى الوطني عن تعاطي المخدرات في أوساط عموم السكان، الأمر الذي يجعل من الصعب تقدير مدى حدة مشكلة التعاطي وقابلية مستويات التعاطي للمقارنة ومدى تغيير تلك المستويات في المنطقة. ومع أن تركيا لم تجر قط دراسة استقصائية ذات دلالة تمثيلية على المستوى الوطني عن تعاطي المخدرات لدى عموم السكان فقد أُجريت في منطقة أنقرة في عام ٢٠١٠ دراسة رائدة عن نسبة انتشار تعاطي المخدرات. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن نسبة من تعاطوا في الشهر السابق المهذئات/المسكنات المصروفة من دون وصفة طبية بين من تتراوح أعمارهم بين ١٥ عاما و٦٤ عاما كانت ٢,٩ في المائة، وأن نسبة من تعاطوا القنب في الشهر السابق كانت ٠,٨ في المائة. وتبين في دراسة إقليمية أُجريت في عام ٢٠١٠ على طلبة مدينة إسطنبول أن نسبة انتشار تعاطي على مدى العمر بلغت ٣,٣ في المائة للقنب، و١,٦ في المائة للميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي")، و١,٤ في المائة للأمفيتامين، و١ في المائة للكوكايين.

٦٩٨- وأجريت في عام ٢٠٠٩ الدراسة الاستقصائية الوبائية الوطنية السابعة عن نسبة انتشار تعاطي المخدرات بين الشباب في إسرائيل. وأظهرت الدراسة، في جملة أمور، زيادة في نسبة من أبلغوا بأنهم تعاطوا المخدرات أثناء حياتهم بين من تتراوح أعمارهم بين ١٢ عاما و١٨ عاما.

٢- التعاون الإقليمي

٧٠٣- في حزيران/يونيه ٢٠١١ نُفذت عملية "تشانل ويست" (Channel West)، في إطار عملية "تشانل ٢٠١١" (Operation Channel 2010)، برعاية منظمة معاهدة الأمن الجماعي. وشارك في هذه العملية أكثر من ٤٦ ٣٠٠ من موظفي إنفاذ القوانين وعناصر الخدمات الخاصة من الاتحاد الروسي وأوكرانيا وبولندا وبيلاروس وكازاخستان ولاتفيا وليتوانيا، حيث شكّلوا ٤٣٧ ٤ فريق عمل مشتركاً في المناطق الحدودية وفي محطات السكك الحديدية والمطارات ومرافق النقل البرّي. وأفضت جهودهم المشتركة إلى ضبط نحو ٣ أطنان من المخدّرات وأكثر من ١٩٧ كغ من السلّائف الكيميائية خلال العملية المعنية.

٧٠٤- ونُفذت المرحلة الثالثة من "عملية سانتينيل ٢٠١٠" (Operation Sentinel 2010) في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠؛ وكانت ترمي إلى مكافحة تهريب المخدّرات والمؤثّرات العقلية في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى. وشاركت في العملية السلطات الجمركية في الاتحاد الروسي وأذربيجان وأرمينيا وأوزبكستان وأوكرانيا وبيلاروس وجمهورية مولدوفا وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان. وبلغ حجم المضبوطات خلال العملية نحو ٤٢ طناً من المخدّرات والمؤثّرات العقلية.

٧٠٥- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، عُقد في بروكسل الاجتماع الرابع لمنتدى المجتمع المدني المعني بالمخدّرات في الاتحاد الأوروبي، وركّز على التطوّرات في حالة مراقبة المخدّرات في أوروبا وعلى سياسات مراقبة المخدّرات.

٧٠٦- ونُظّم مؤخراً عدد من الأحداث الإقليمية، تحت رعاية المرصد الأوروبي للمخدّرات وإدماها، لتناول المسائل المتعلقة بالمخدّرات، بما في ذلك حدث نُظّم في لشبونة في كانون الثاني/يناير ٢٠١١ بشأن السياسات والممارسات في العلاج من تعاطي القنّب في أوروبا، وكذلك المنتدى الدولي الأول المتعدّد التخصصات المعني بالمخدّرات الجديدة، الذي عُقد في لشبونة في أيار/مايو ٢٠١١.

أوروبا، وازداد الاتجار بالكوكايين عبر شمال أفريقيا. وفي حين أُفيد بانخفاض ضبطيات الكوكايين في إسبانيا والبرتغال في السنوات الأخيرة، يتزايد تهريب الكوكايين عبر جنوب شرق أوروبا وأوروبا الشرقية، ولا سيما على دروب البلقان. ووصلت شحنات غير مشروعة كبيرة من الكوكايين إلى الموانئ الواقعة على سواحل البحر الأدرياتيكي والبحر الأسود، حيث تُنقل براً إلى الجزء الغربي من أوروبا. وقد تيسّر هذا التوسّع بفعل تحرير التجارة في المنطقة ووجود شبكات إجرامية عبر وطنية راسخة. وأقامت منظمات إجرامية من مختلف المناطق الفرعية، ومنها جنوب شرق أوروبا، قواعد لعملياتها في أمريكا الجنوبية، بحيث تزيد أرباحها إلى أقصى حد ممكن بحصولها على الكوكايين من المنتجين مباشرة.

٧٠١- وفي أوروبا، لا يوجد اتجاه عام إلى الانخفاض في تعاطي المنشّطات الأمفيتامينية؛ بل أُفيد في الواقع بتزايد تعاطيها في عدد قليل من البلدان. وبقي تعاطي الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") مستقراً، مع اتجاه إلى التناقص في بعض البلدان. وفي السنوات الأخيرة، تراجع الصنع المعروف لعقار "الإكستاسي" في أوروبا. ويتزايد صنع الأمفيتامين بصفة غير مشروعة في أوروبا. وفي حين ما زال الأمفيتامين أكثر المنشّطات الأمفيتامينية تعاطياً في أوروبا، ازدادت ضبطيات الميثامفيتامين في أوروبا الغربية والوسطى إلى خمسة أضعاف بين عامي ٢٠٠٤ و٢٠٠٩، ويُعتقد أنّ هذه المادة أخذت تحلّ محلّ الأمفيتامين في الجزء الشمالي من المنطقة.

٧٠٢- ويتواصل تزايد أنواع المواد المتعاطاة في أوروبا، وبلغ عدد المواد الجديدة المُستبانة في عام ٢٠١٠، التي لا يخضع كثير منها للمراقبة الدولية، مستوى قياسياً. ولمعالجة هذا الوضع، أخضعت بلدان عديدة في أوروبا مواد معيّنة للمراقبة الوطنية. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ قرّرت حكومات الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي إخضاع الميفيدرون للمراقبة الوطنية تصدياً لتزايد تعاطيه.

أيار/مايو ٢٠١١، تعهّدت الدول بتكثيف التعاون بشأن مشكلة المخدرات العالمية، بما في ذلك تهريب المخدرات والاتجار بالكوكايين عبر المحيط الأطلسي. واعتمد الاجتماع خطة عمل تهدف إلى تعزيز التعاون، تدعو إلى التنفيذ الفعال للاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات باعتبارها حجر الزاوية للنظام الدولي لمراقبة المخدرات، وتحسين تبادل المعلومات الاستخباراتية، وتكثيف التعاون البحري، ومعالجة ما للاتجار بالمخدرات من آثار مزعزعة للاستقرار، وتحسين الآليات القانونية للتعاون الدولي من أجل استهداف الأصول المتأتية من الأنشطة الإجرامية ومصادرة تلك الأصول. وحضر الاجتماع، إضافة إلى مجموعة البلدان الثمانية، ممثلون لبلدان من المناطق والمناطق الفرعية المتضررة مباشرة من الاتجار بالكوكايين عبر المحيط الأطلسي (أمريكا اللاتينية والكاريبّي، وغرب أفريقيا والساحل، وأوروبا)، فضلا عن منظمات دولية وإقليمية.

٧١٢- واستضافت المفوضية الأوروبية في بروكسل في حزيران/يونيه ٢٠١١ مؤتمرا حول موضوع بناء توافق في الآراء في الاتحاد الأوروبي حول المعايير الدنيا للنوعية في مجال الوقاية والعلاج من تعاطي المخدرات والحدّ من أضرارها. وناقش المشاركون الاستنتاجات الأولية لدراسة أعدتها المفوضية عن وضع إطار للاتحاد الأوروبي بشأن المعايير الدنيا للنوعية والمقاييس المرجعية في مجال خفض الطلب على المخدرات.

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٧١٣- أصدرت حكومة بلغاريا في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ قانونا بشأن شروط وإجراءات إصدار التراخيص للاضطلاع بالأنشطة المتصلة بالعقاقير المخدرة المستخدمة في الأغراض الطبية، حسبما ينظّمها قانون مراقبة المواد المخدرة والسلائف. وينص القانون على شروط وإجراءات إصدار التراخيص للاضطلاع بالأنشطة المتصلة بصنع العقاقير المخدرة والمنتجات الطبية المحتوية عليها وتجهيزها وتخزينها والتجارة المحلية فيها واستيرادها وتصديرها وعبورها وإحالتها ونقلها.

٧٠٧- وفي اجتماع عُقد في نابولي بإيطاليا في شباط/فبراير ٢٠١١، تناول المؤتمر الأوروبي - الأفريقي لرؤساء أجهزة الشرطة، كأولوية رئيسية، مسألة دروب الاتجار بالمخدرات. وخلال الاجتماع، أنشئ فريق عامل معني بالاتجار بالمخدرات، وقُدّمت توصيات لتنفيذ مشاريع مشتركة لبناء القدرات والتدريب لوكالات إنفاذ القوانين وتيسير مواءمة الأحكام القانونية وتشجيع تبادل المعلومات الاستخباراتية.

٧٠٨- وفي آذار/مارس ٢٠١١، عُقد في بودفا بالجبل الأسود مؤتمر لوزراء العدل ووزراء الداخلية للدول المشاركة في عملية التعاون في جنوب شرق أوروبا، وذلك حول موضوع "تعزيز التعاون على مكافحة الجريمة المنظّمة في جنوب شرق أوروبا". واعتمد المشاركون إعلان بودفا بشأن تعزيز التعاون والتنسيق الإقليميين في مكافحة الجريمة المنظّمة في جنوب شرق أوروبا، وكذلك الإعلان المشترك وخطة العمل للفترة ٢٠١١-٢٠١٣.

٧٠٩- وفي أيار/مايو ٢٠١١ نظّم الاتحاد الأوروبي والولايات المتحدة، في لشبونة، الندوة عبر الأطلسية بشأن تفكيك الشبكات غير المشروعة العابرة للحدود، التي تناولت مسائل من بينها المشاكل المتصلة بالمخدرات. وأبرز المشاركون ضرورة التعاون على جميع المستويات، بما في ذلك من خلال عدد من المبادرات العملية مثل تبادل المعلومات الاستخباراتية، والمساعدة القانونية، وآليات تتبع عوائد الجريمة، والترويج لتنفيذ الصكوك الدولية.

٧١٠- وعُقد في فارنا ببلغاريا في أيار/مايو ٢٠١١ المؤتمر الثامن عشر لرؤساء بلديات المدن الأوروبية المناهضة للمخدرات. وناقش المشاركون، تحت شعار "مكافحة المخدرات في أوروبا: الوحدة مع التنوع"، سبل تعزيز فعالية التدابير المتخذة لمكافحة تعاطي المخدرات، والعواقب الاجتماعية والصحية المرتبطة به في المدن الأوروبية.

٧١١- وفي الإعلان السياسي الذي اعتمد في الاجتماع الوزاري لمجموعة البلدان الثمانية بشأن مكافحة الاتجار بالكوكايين عبر المحيط الأطلسي، الذي عُقد في باريس في

والسياحة لأغراض تعاطي المخدرات، عن طريق قصر الدخول إلى المحال المعروفة باسم "المقاهي" على من لديهم بطاقة عضوية، ووضع حد أقصى لعدد الأعضاء لكل "مقهى"، وقصر العضوية في هذه "المقاهي" على المواطنين الهولنديين الذين تزيد سنهم على ١٨ عاما. وإذا نُفِذت هذه التدابير، سيُزاد الحد الأدنى للمسافة المسموح بها بين تلك المقاهي والمدارس إلى ٣٥٠ مترا. غير أن المسألة لم توضع لها لائحة تنظيمية بعد حتى وقت نشر هذا التقرير. وبينما تلاحظ الهيئة أن هذه الخطوة ستكون إيجابية، لا يزال موقفها هو أن هذه "المقاهي" تنتهك أحكام الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات.

٧١٩- وأوصت لجنة الخبراء الهولندية المعنية بنظام قوائم قانون الأفيون، في تقريرها لشهر حزيران/يونيه ٢٠١١ بعنوان "المخدرات المدرجة في القوائم"، بأن يُدرج القنب المحتوي على التتراهيدروكانابينول بنسبة تفوق ١٥ في المائة في القائمة الأولى من قوائم قانون الأفيون. وإذا نُفِذت هذه التوصية فسُتُزاد العقوبة على الاتجار بالقنب المحتوي على التتراهيدروكانابينول بنسبة تفوق ذلك المستوى، ولن يسمح للمقاهي ببيع هذا النوع من القنب. وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١ أعربت حكومة هولندا عن عزمها على إدراج القنب المحتوي على التتراهيدروكانابينول بنسبة تفوق ١٥ في المائة في القائمة الأولى من قوائم قانون الأفيون. وحتى ١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١ لم يتم إبلاغ الهيئة بأيّ لائحة تنظيمية بشأن هذه المسألة.

٧٢٠- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠ دخل حيز النفاذ في بولندا قانون جديد يهدف إلى التصدي للتزايد السريع في عرض المواد ذات التأثير النفسي غير الخاضعة للمراقبة بموجب التشريعات الوطنية. ويعدّل القانون الجديد قانون مكافحة إدمان المخدرات، بإدخال تعديل على تعريف "العقاقير البديلة" وحظر صنع هذه المواد وترويجها واستحداثها. ويعدّل القانون أيضا قانون التفتيش الصحي الحكومي، بحيث يُمكن المفتشين الصحيين الحكوميين من

٧١٤- وفي أيار/مايو ٢٠١١ استهلّت كرواتيا، بدعم من المرصد الأوروبي للمخدرات وإدمانها، استقصاءها السكاني العام الأول بشأن المخدرات. وشمل الاستقصاء ٤٠٠٠ فرد، ودرس نسبة انتشار تعاطي المواد ذات التأثير النفسي وأنماطه في كرواتيا، وكذلك مواقف مختلف الفئات السكانية تجاه المخدرات. ومن المتوقع أن يُتاح تحليل النتائج والتقرير النهائي قبل نهاية عام ٢٠١١.

٧١٥- وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١١ حظرت وزارة الصحة الفرنسية بيع المادتين غاما-بوتيرولاكتون و١،٤ بوتانيدول، اللتان تتأَيضان في الجسم إلى حمض غاما-هيدروكسي الزبد (أحد "عقاقير الاغتصاب في المواعيد الغرامية")، وهو مادة كانت مخدّرا مجدولا في فرنسا منذ عام ١٩٩٩. وهدف ذلك القرار إلى التصدي للتزايد الكبير في تعاطي هذه المادة.

٧١٦- وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠ أقرّ برلمان ليتوانيا البرنامج الوطني لمراقبة المخدرات والوقاية من إدمانها للفترة ٢٠١٠-٢٠١٦. وفي الشهر نفسه أصدر البرلمان قرارا بشأن مكافحة المواد ذات التأثير النفسي الجديدة. وفي نيسان/أبريل ٢٠١١ أنشئت هيئة حكومية باسم إدارة مراقبة المخدرات والتبغ والكحول.

٧١٧- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ اعتمدت حكومة جمهورية مولدوفا الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات للفترة ٢٠١١-٢٠١٨ وخطة العمل للفترة ٢٠١١-٢٠١٣ لتنفيذ تلك الاستراتيجية. ووضعت تلك الاستراتيجية وفقا لمعايير الاتحاد الأوروبي من أجل تعزيز مكافحة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها. وتستند سياسة مكافحة المخدرات في جمهورية مولدوفا على أربعة أركان هي: الوقاية الأساسية؛ والعلاج وإعادة التأهيل؛ والحد من الأضرار؛ وخفض عرض المخدرات. وفي تموز/يوليه ٢٠١١ وافقت الحكومة على إنشاء اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات للإشراف على تنفيذ الاستراتيجية.

٧١٨- وفي أيار/مايو ٢٠١١ أعرب مجلس وزراء هولندا عن موافقته على التدابير المعتمدة للحد من السياحة المزعجة

تغطي فترة أربع سنوات. وتركز الاستراتيجية على الحد من الطلب وتقييد العرض ومساعدة الناس على التعافي من إدمان المخدرات. وتشمل الاستراتيجية الأدوية التي تباع بالوصفات الطبية والأدوية التي تباع دون وصفات طبية، وتقضي بإنشاء نظام للإنذار المبكر قائم على التحليل الشرعية يخص المواد ذات التأثير النفساني الجديدة. وتبين الاستراتيجية أيضا عددا من التدابير الرامية إلى معالجة مسائل السلائف الكيميائية والجريمة المنظمة واستخدام الإنترنت وغسل الأموال. وستلغى الوكالة الوطنية للعلاج من إساءة استعمال مواد الإدمان، ويجري نقل وظائفها الرئيسية إلى هيئة إنكلترا للصحة العامة، وهي دائرة جديدة في وزارة الصحة معنية بالصحة العامة.

٧٢٦- وفي تموز/يوليه ٢٠١١ استحدثت حكومة المملكة المتحدة حظرا على استيراد الفينازيبام، وهو مادة بنزوديازيبينية غير خاضعة للمراقبة الدولية. وسيظل الحظر ساري المفعول إلى أن تصبح المادة خاضعة تماما للمراقبة. بموجب قانون إساءة استعمال العقاقير لعام ١٩٧١. ووفقا للتقييم الذي أجراه المجلس الاستشاري المعني بإساءة استعمال العقاقير، ليست للفينازيبام استعمالات طبية في المملكة المتحدة ولكنه متوافر على نطاق واسع من خلال صيدليات الإنترنت غير المشروعة ويباع أحيانا في شكل أقراص ديازيبام مزيفة تسمى "فاليام".

٧٢٧- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، قرّر وزراء العدل في الاتحاد الأوروبي إخضاع الميفيدرون لتدابير المراقبة ولعقوبات جنائية. واستند هذا القرار إلى تقرير بشأن تقييم مخاطر الميفيدرون صادر من اللجنة العلمية التابعة للمركز الأوروبي لرصد المخدرات وإدمانها، خلصت فيه إلى أن الميفيدرون يمكن أن يسبب مشاكل صحية حادة ويمكن أن يؤدي إلى الارتهاق، ودعت إلى إجراء مزيد من البحوث بشأن تلك المادة. وفي وقت اتخاذ القرار، كانت ١٥ دولة عضوا في الاتحاد الأوروبي قد أخضعت هذه المادة بالفعل للمراقبة الوطنية.

٧٢٨- وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١ أعلنت المفوضية الأوروبية عددا من الخطوات التي ينبغي اتخاذها لتعزيز سياسة

سحب أي عقار بديل من السوق لمدة تصل إلى ١٨ شهرا لتقييم أمان المادة إذا كان هناك ما يبرر الاشتباه في أنها قد تشكل تهديدا للصحة.

٧٢١- وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ أقرت حكومة رومانيا خطة العمل للفترة ٢٠١٠-٢٠١٢ لتنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات للفترة ٢٠٠٥-٢٠١٢. وتتناول الاستراتيجية مجالات مثل الحد من عرض المخدرات غير المشروعة والطلب عليها، والتعاون الدولي، والتقييم، والتنسيق بين الوكالات.

٧٢٢- وفي صربيا دخل القانون الخاص بالمواد ذات التأثير النفساني الخاضعة للمراقبة حيز النفاذ في كانون الثاني/يناير ٢٠١١، وهو ينص على الشروط التي يجوز بموجبها استيراد المواد ذات التأثير النفساني الخاضعة للمراقبة وتصديرها وزراعتها وصنعها والاتجار بها. ويقوم حاليا المركز الأوروبي لرصد المخدرات وإدمانها بتنفيذ مشروع يرمي إلى تعزيز قدرة صربيا في مجال جمع البيانات عن المسائل المتصلة بالمخدرات، بهدف إنشاء مركز وطني لرصد المخدرات وإدمانها.

٧٢٣- وفي سلوفاكيا عدّل في شباط/فبراير ٢٠١١ القانون الذي يحكم المخدرات والمؤثرات العقلية، وأدرج في جداول المواد الخاضعة للمراقبة أكثر من ٤٠ مادة استُبينت في منتجات تباع دون قيود باعتبارها "مواد انتشاء مشروعة"، وهي أساسا من شبائه القنب الاصطناعية والميفيدرون.

٧٢٤- وفي آذار/مارس ٢٠١١ اعتمدت حكومة السويد استراتيجية متكاملة بشأن الكحول والمخدرات والمنشطات والتبغ للفترة ٢٠١١-٢٠١٥. والهدف العام للاستراتيجية هو تخليص المجتمع من تعاطي المخدرات، مع الحد من العواقب الطبية والاجتماعية المرتبطة بالكحول، وخفض استعمال التبغ. وتتضمن الاستراتيجية تدابير بشأن خفض العرض والطلب، فضلا عن تدابير بشأن العلاج وبشأن التعاون الدولي.

٧٢٥- واستهلّت في المملكة المتحدة في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ استراتيجية المخدرات للفترة ٢٠١٠، التي

على مدى العقود القليلة الماضية، وهو مجال يتزايد فيه انخراط الجماعات الإجرامية المنظمة. وكما أشارت سلطات الجمهورية التشيكية وسلوفاكيا فإن زراعة نبتة القنب داخل المباني على نطاق صناعي تتزايد في هذين البلدين. وفي الجمهورية التشيكية يمكن أن يصل المحتوى من التتراهيدروكانابينول في القنب المزروع داخل المباني زراعة غير مشروعة إلى ٣٠ في المائة، وقد كُشف في عام ٢٠١٠ عن عدد قياسي من مواقع زراعة القنب داخل المباني بلغ ١٤٥ موقعا (مقارنة بـ ٨٤ موقعا في عام ٢٠٠٩). وفي ألمانيا، ازدادت زراعة نبتة القنب داخل المباني من عام ٢٠٠٩ إلى عام ٢٠١٠، في حين انخفضت زراعته خارج المباني في الفترة نفسها. ومن بين مواقع زراعة القنب غير المشروعة التي كُشف عنها في ألمانيا، كان عدد المواقع التي تسع أكثر من ١٠٠٠ نبتة قنب ٢٢ موقعا داخل المباني وموقعا واحدا خارج المباني. وفي هنغاريا حدث في عام ٢٠٠٩ ازدياد كبير في عدد مواقع زراعة القنب داخل المباني أعقبه انخفاض في عام ٢٠١٠.

٧٣١- وتقوم جماعات إجرامية منظمة في جنوب شرق أوروبا بتوريد القنب الذي يُنتج إنتاجا غير مشروع من نبتة القنب المزروعة في ألبانيا، وكذلك في كوسوفو،^(٢٩) وقرهيه إلى إيطاليا وتركيا وسلوفينيا وهنغاريا واليونان. ويُهرَّب القنب أيضا من أفغانستان والهند وباكستان إلى أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا عبر دروب البلقان.

٧٣٢- وفي عام ٢٠٠٩، أشارت تقارير عديدة إلى أن أفغانستان والهند هما مصدرا راتنج القنب المضبوط في أوروبا. وتفيد المنظمة العالمية للجمارك بأن كمية راتنج القنب الذي أُبلغ بأن السلطات الجمركية في أوروبا قد ضبطته انخفضت إلى ١٨٠ طنا في عام ٢٠١٠ بعد أن كانت ٢٠٣ أطنان في عام ٢٠٠٩، وكان المصدر الرئيسي له هو المغرب. وكان معظم راتنج القنب الذي أُفيد بأن السلطات الجمركية في أوروبا ضبطته مهربا عبر إسبانيا إلى

الاتحاد الأوروبي حول مراقبة العقاقير، تشمل فيما تشمل اقتراح تشريع جديد يستهدف الاتجار بالمخدرات عبر الحدود، وتحسين تعريف الجرائم والجزاءات، واستحداث التزامات إبلاغية أقوى على الدول الأعضاء في الاتحاد. وتشمل الخطوات أيضا عرض مؤشرات لرصد أسواق المخدرات والجرائم المتصلة بالمخدرات والحد من الطلب على المخدرات؛ وبحث سبل تعزيز قواعد الاتحاد الأوروبي بشأن إنتاج السلائف الكيميائية والتجارة فيها؛ وتعزيز التعاون الدولي على تسريب السلائف الكيميائية. وسلمت المفوضية بالحاجة إلى توسيع وتحسين الخدمات ذات الصلة بالمخدرات، بما في ذلك خدمات الوقاية، وستقوم بترويج المؤشرات الرئيسية في مجال الحد من الطلب على المخدرات. وستقترح المفوضية تشريعا معززا حول المواد ذات التأثير النفساني الجديدة يهدف إلى تعزيز رصد تلك المواد وتقييمها، والتمكين من التصدي السريع لظهور المواد وتحسين مواءمة القوانين لتغطي المجموعة الواسعة من تلك المواد، واستحداث تدبير أكثر استدامة للتصدي لظهور المواد ذات التأثير النفساني الجديدة.

٧٢٩- وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١ أيضا اعتمد مجلس الاتحاد الأوروبي ميثاقا أوروبيا لمكافحة العقاقير الاصطناعية، سلم فيه بالمشاكل التي يطرحها استهلاك العقاقير الاصطناعية وصنعها والاتجار بها بصفة غير مشروعة في الاتحاد الأوروبي. وبيّن الميثاق الإجراءات التي ينبغي اتخاذها لمكافحة إنتاج العقاقير الاصطناعية والاتجار بها بصفة غير مشروعة، والتصدي للمواد ذات التأثير النفساني الجديدة، وتوفير التدريب لأفراد أجهزة إنفاذ القوانين على كشف المختبرات السرية وفحصها وتفكيكها.

٤- الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

(أ) المخدرات

٧٣٠- في أوروبا الغربية والوسطى شهدت الزراعة غير المشروعة لنبتة القنب، ولا سيما داخل المباني، زيادة كبيرة

(29) ينبغي اعتبار أن كل الإشارات إلى كوسوفو في هذا المنشور وردت بالامتنال لقرار مجلس الأمن ١٢٤٤ (١٩٩٩).

منفردة قياسية بلغت ١,٣ طن من الكوكايين كانت مشحونة من باراغواي. وفي إسبانيا كُشف في كانون الثاني/يناير ٢٠١١ عن مختبر كبير لتجهيز الكوكايين، ما أفضى إلى ضبط ٣٠٠ كغ من الكوكايين و٣٣ طنا من السلائف الكيميائية.

٧٣٦- وتفيد المنظمة العالمية للجمارك بأن كمية الكوكايين التي تضبطها السلطات الجمركية في أوروبا الشرقية زادت زيادة كبيرة في عام ٢٠١٠. وكان الاتحاد الروسي وأوكرانيا بلدي المقصد الرئيسيين لشحنات الكوكايين في أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا. وفي تموز/يوليه ٢٠١٠ ضُبطت كمية تزيد على ٥٨٢ كغ من الكوكايين في ميناء أوديسا بأوكرانيا، وصلت من ميناء أريكا في شيلي. وفي تموز/يوليه ٢٠١٠ أيضا كشفت السلطات الجمركية في أوكرانيا ١٩٣ ١ كغ من الكوكايين في شحنة مرسله من جمهورية فنزويلا البوليفارية. وكانت دولة بوليفيا المتعددة القوميات وشيلي وجمهورية فنزويلا البوليفارية البلدان الرئيسية التي سُحن منها الكوكايين إلى أوروبا الشرقية في عام ٢٠١٠. ويبدو أن شحنات الكوكايين من إكوادور إلى الاتحاد الروسي تمثل اتجاهها مستمرا.

٧٣٧- ويصل عن طريق البحر معظم الكوكايين الذي يدخل أوروبا، ولا سيما في إسبانيا حيث يضبط نصف الكميات التي تضبط في المنطقة، وكذلك في هولندا. وأبلغت إسبانيا عن أكبر ضبطية منفردة من الكوكايين تقوم بها السلطات الجمركية في أوروبا في عام ٢٠١٠، إذ كشفت ٢,٦ طن من الكوكايين في سفينة بالقرب من جزر الكناري. بيد أن تهريب الكوكايين يتم بقدر متزايد عبر جنوب شرقي أوروبا عن طريق الشحن الجوي. وفي أيار/مايو ٢٠١١ ضُبط ما يقرب من طن واحد من الكوكايين و١٦٠ كغ من راتنج القنب في ألبانيا؛ وكان الكوكايين مخففا في ١٣ طنا من زيت النخيل ومشحونا من كولومبيا عبر بلجيكا.

٧٣٨- وفي عام ٢٠١٠، كانت نسبة ٦ في المائة من الكوكايين المضبوط في مطارات أوروبا منقولة عبر غرب

ألمانيا وبلجيكا وفرنسا والمملكة المتحدة وهولندا. وجرت أكبر ضبطية منفردة لراتنج القنب أبلغت بها المنظمة العالمية للجمارك في عام ٢٠١٠ (٢٣,٥ طنا) في إسبانيا على متن سفينة متوجهة إلى هولندا. وزادت كمية راتنج القنب الذي ضبطته السلطات الجمركية في أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا زيادة كبيرة في عام ٢٠١٠، فبلغت ٨١٣ كغ (ناجثة من ثماني ضبطيات).

٧٣٣- وتفيد المنظمة العالمية للجمارك بأن السلطات الجمركية في أوروبا أجرت في عام ٢٠١٠ أكبر ضبطية منفردة لعشبة القنب (٢,٦ طن) في بلجيكا؛ وكانت عشبة القنب قد وصلت من غانا ومتجهة إلى بولندا. وتفيد المنظمة بأن ألبانيا وصربيا كانتا المصدرين الرئيسيين لعشبة القنب التي ضبطتها السلطات الجمركية في أوروبا الشرقية وجنوب شرق أوروبا. وضبطت السلطات الجمركية الهنغارية ٣١٢ كغ من عشبة القنب كانت مخفاة في شاحنة وصلت من صربيا؛ وكانت الشحنة متجهة إلى إيطاليا. وفي ألبانيا أجرت السلطات الجمركية ست ضبطيات لعشبة القنب بلغ وزنها الإجمالي ٣١٥ كغ.

٧٣٤- وأوروبا هي ثاني أكبر سوق للكوكايين في العالم، حيث تشكل ما يقرب من ثلث كمية الكوكايين المستهلكة عالميا؛ وتشكل أوروبا الغربية والوسطى ٩٥ في المائة من حصة أوروبا. بيد أن حصة أوروبا من مضبوطات الكوكايين العالمية - وهي حاليا ١٠ في المائة - آخذة في التناقص. وبينما تتناقص كميات الكوكايين التي تضبط في البلدان الأوروبية التي كانت كمياته التي تضبط فيها كبيرة عادة، مثل إسبانيا والبرتغال، أبلغ عن اتجاه مساعد في مضبوطات الكوكايين في بلدان أوروبية أخرى، منها الاتحاد الروسي وألمانيا وأوكرانيا وبولندا والجمهورية التشيكية ورومانيا والنمسا واليونان.

٧٣٥- وأفيد في بعض البلدان الأوروبية، ومنها المملكة المتحدة وهولندا، عن ضبطيات منفردة تجاوزت طنا من الكوكايين. ويعزى جزء من الزيادة الكبيرة في كمية الكوكايين التي ضُبطت في ألمانيا في عام ٢٠١٠ إلى ضبطية

جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وتايلند. وضبطت السلطات الجمركية لبيلاروس أكبر كمية من قشّ خشخاش الأفيون (٦٦١ كغ) تضبط في أوروبا الشرقية في عام ٢٠١٠؛ حيث كشفتها في شاحنة قادمة من بولندا. وأفادت السلطات الجمركية في الاتحاد الروسي وبولندا في عام ٢٠١٠ بضبط كميات صغيرة من قشّ خشخاش الأفيون.

(ب) المؤثرات العقلية

٧٤٢- كانت كمية المواد الأمفيتامينية التي أفيد بأن السلطات الجمركية ضبطتها في أوروبا الغربية في عام ٢٠١٠ صغيرة مقارنة بالسنوات الأخيرة. وتم في السنوات الأخيرة في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي تفكيك ٦٠ إلى ٩٠ موقعا في السنة من المواقع التي تصنع فيها المخدرات الاصطناعية على نطاق واسع، ولا سيما الأمفيتامين والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي"). ويُعتقد أنّ صنع الأمفيتامين بصفة غير مشروعة يتزايد في أوروبا. ويجري الصنع غير المشروع للأمفيتامين في أوروبا في بلجيكا وبولندا وهولندا أساسا، وإن كان يتم بعض الصنع أيضا في إستونيا وألمانيا وليتوانيا. ومن بين المختبرات السرية لصنع المخدرات البالغ عددها ١٦ مختبرا التي فُككت في بولندا في عام ٢٠١٠ كان ١٤ مختبرا يُستخدم لصنع الأمفيتامين بصفة غير مشروعة. وانخفضت في عام ٢٠١٠ كميات المواد الأمفيتامينية المنتجة في إستونيا وبولندا وليتوانيا التي ضبطتها السلطات الجمركية، وانخفضت مضبوطات الأمفيتامينات في النمسا في عام ٢٠١٠ بنسبة ٦٥,٧ في المائة مقارنة بعام ٢٠٠٩، وانخفضت كمية المواد الأمفيتامينية المضبوطة في ألمانيا للمرة الأولى خلال ثماني سنوات. ورغم هذه الاتجاهات إلى الانخفاض، لوحظ ازدياد في مضبوطات المواد الأمفيتامينية في هنغاريا في عام ٢٠١٠. وفي أيار/مايو ٢٠١١ أوقفت في بلغراد مجموعة من ١٠ أشخاص، بينهم طبيبان، إثر الكشف عن مختبر سرّي لصنع الأمفيتامين قرب المدينة؛ وكان معظم الأمفيتامين المنتج بصفة غير مشروعة

أفريقيا، في حين كانت القارة الأمريكية مصدر ٩٣ في المائة منه. وإضافة إلى ذلك، حدثت زيادة في تهريب الكوكايين إلى أوروبا عبر شمال أفريقيا أو على دروب البلقان. وازداد استخدام بلدان الكاريبي للتوزيع الثانوي للكوكايين المتجه إلى أوروبا.

٧٣٩- وكان الاتحاد الروسي مقصد نحو ٩٠ في المائة من الهيروين الناشئ في أفغانستان والمضبوط في بلدان آسيا الوسطى في عام ٢٠١٠. ويرد الهيروين إلى بلدان أخرى في أوروبا الشرقية أساسا من الاتحاد الروسي، ويقدر أقل عن طريق دروب البلقان، التي تطلّ الممر الرئيسي المستخدم لتهريب الهيروين إلى البلدان الأوروبية. ويُضبط في جنوب شرق أوروبا نحو ٦٣ في المائة من مجموع مضبوطات الهيروين في أوروبا. وبينما بقيت كمية مضبوطات الهيروين في أوروبا الغربية والوسطى مستقرة بصفة عامة منذ عام ٢٠٠٥، تضاعفت في جنوب شرقي أوروبا.

٧٤٠- ويتزايد تنوّع الأساليب والدروب المستخدمة لتهريب الهيروين إلى أوروبا. وتفيد المنظمة العالمية للجمارك بأنّ كمية الهيروين المضبوطة في أوروبا والمهربة على درب البلقان الشمالي (عبر تركيا إلى بلغاريا ورومانيا وهنغاريا ثم النمسا) انخفضت في عام ٢٠١٠ مقارنة بالكميات المهربة على درب البلقان الجنوبي (إلى إيطاليا عبر اليونان وألبانيا أو جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقاً)، في حين بقيت الكمية المهربة إلى أوروبا عن طريق ما يُعرف باسم "طريق الحرير" (عبر آسيا الوسطى) مستقرة نسبيا. وأفريقيا في سبيلها لأن تُصبح منطقة النقل العابر الرئيسية لتهريب الهيروين جوا إلى أوروبا، بينما تُهرّب بعض شحنات الهيروين من تركيا جوا إلى بلدان أوروبا الغربية والوسطى.

٧٤١- وكانت جمهورية إيران الإسلامية وتركيا المصدرين الرئيسيين للأفيون الذي تضبطه السلطات الجمركية في أوروبا الغربية والوسطى. وفي عام ٢٠١٠، ضبطت السلطات الفرنسية أغصانا صغيرة مشبعة بالأفيون مرسله في عدّة شحنات بريدية وعن طريق خدمات تسليم البريد باليد من

وفي بلغاريا ضُبط في عام ٢٠١٠ ما مجموعه ٢١ طنا من أمهدريد الخل. وفي نيسان/أبريل ٢٠١١ ضُبطت ٦,٥ أطنان من أمهدريد الخل في هنغاريا، مما أدى إلى تفكيك مجموعة إجرامية منظمة. ويستخدم المتَّجرون في المنطقة طريقة جديدة هي "تمويه" المادة ١-فينيل-٢-بروبانول، التي هي سائل يُستخدم في صنع الأمفيتامين صنعا غير مشروع، في شكل المسحوق ثاني سلفات ١-فينيل-٢-بروبانول، قبل استيرادها إلى الاتحاد الأوروبي. وفي بعض بلدان المنطقة، مثل بولندا، ينطوي صنع الأمفيتامين صنعا غير مشروع على صنع المادة ١-فينيل-٢-بروبانول باستخدام "سلائف سابقة"، مثل حمض فينيل الخل وسيانيد البنزويل.

٧٤٦- ويفاد بأن ضبطيات السلائف الكيميائية التقليدية للميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") تراجعت في السنوات الأخيرة في أوروبا. بيد أنه جرت مؤخرًا ضبطيات عديدة لمادة غليسيدات ٤,٣-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانول التي يمكن أن تصنع منها مادة ٤,٣-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانول التي هي من سلائف "الإكستاسي". ومنذ منتصف عام ٢٠١٠، جرت ضبطيات لمادة غليسيدات ٤,٣-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانول في عدّة بلدان أوروبية، منها الدانمرك وسلوفاكيا وهولندا. وفي بعض هذه الحالات حُدثت الصين كمصدر للشحنات.

(د) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٧٤٧- يثير صنع "العقاقير الحوَّرة" والاتجار بها وتعاطيتها بصفة غير مشروعة قلقًا متزايدًا في أوروبا. وقد حُدِّد من خلال نظام الإنذار المبكر للاتحاد الأوروبي في عام ٢٠١٠ زهاء ٤١ مادة ذات تأثير نفسي جديد، ويُمثل ذلك زيادة مقارنة بعام ٢٠٠٩ عندما أُبلغ عن ٢٤ مادة جديدة، كما يمثل رقما قياسيا لنظام الإنذار المبكر. وشملت المواد التي حُدِّدت في عام ٢٠١٠ شبائهُ القنَّب الاصطناعية والمواد الكاثيونية الاصطناعية والأريكولين (مادة نباتية) والمشتقات الاصطناعية لمواد من قبيل الكوكايين والفينيسيكليدين والكيثامين. وفي عام ٢٠١٠ جرى لأول مرة في ألمانيا

موجَّها إلى الشرق الأوسط، وكانت نسبة صغيرة منه موجَّهة إلى السكان المحليين بغرض التعاطي.

٧٤٣- ولا يزال الصنع غير المشروع للأمفيتامين في أوروبا محدودًا. غير أنَّ المركز الأوروبي لرصد المخدرات وإدماها يفيد بأنَّ الميثامفيتامين ظهر كبديل ممكن للأمفيتامين في الجزء الشمالي من المنطقة. وفُكِّك في الجمهورية التشيكية في عام ٢٠١٠ أكثر من ٣٠٠ موقع يُستخدم لصنع الميثامفيتامين بصفة غير مشروعة، ما يمثّل انخفاضًا عن المستوى القياسي البالغ ٤٠٠ موقع في عامي ٢٠٠٦ و٢٠٠٨؛ ويُعزى هذا الانخفاض جزئيًا إلى تعزيز تدابير مراقبة المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين التي تُنفَّذ منذ عام ٢٠٠٩. ويجري صنع الميثامفيتامين بصفة غير مشروعة أيضا في بولندا وليتوانيا. وفُكِّكت مرافق لصنع الميثامفيتامين بصفة غير مشروعة أيضا في ألمانيا وبولندا وسلوفاكيا والنمسا. وكانت غالبية المختبرات الـ ١٦ التي فُكِّكت في ألمانيا في عام ٢٠١٠ مواقع صغيرة مستخدمة لتكوين الميثامفيتامين.

٧٤٤- وأفيد بحدوث انخفاض كبير في صنع الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") في أوروبا في السنوات الأخيرة؛ وعزا مكتب الشرطة الأوروبي (اليوروبول) هذا الانخفاض إلى نقص السليفة الكيميائية ٤,٣-ميثيلين ديوكسي فينيل-٢-بروبانول، ورُبط بظهور مواد ذات تأثير نفسي جديد. غير أنَّ هناك مخاوف من أنَّ تراجع صناعة "الإكستاسي" قد يكون تراجعًا مؤقتًا وحسب. وهناك اتجاه إلى الاستعاضة عن الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (الإكستاسي) بمشتقات البيبرازين، مثل ١-٣-كلوروفينيل بيبرازين، حسبما تدلُّ الشواهد في المملكة المتحدة والنمسا، حيث ازداد عدد العينات المحتوية على المواد البيبرازينية.

(ج) السلائف

٧٤٥- في عام ٢٠١٠ جرى في بولندا لأول مرة تفكيك مختبرين كانا يصنعان بصفة غير مشروعة المادة ١-فينيل-٢-بروبانول التي تُستخدم في الصنع غير المشروع للأمفيتامين.

العمرية ١٥-٦٤ عاما (تفاوتت النسبة بين ٠,٤, ٣,١٤ في المائة في البلدان المختلفة). وأفيد عن أعلى معدلات الانتشار السنوية لتعاطي القنب بين البالغين في الاتحاد الأوروبي في إيطاليا (١٤,٣ في المائة) والجمهورية التشيكية (١١,١ في المائة) وإسبانيا (١٠,٦ في المائة)، بينما أفيد عن أقلّ المعدّلات في رومانيا (٠,٤ في المائة) ومالطة (٠,٨ في المائة) والسويد (١,٢ في المائة). وتبلغ نسبة انتشار تعاطي القنب خلال الشهر في الاتحاد الأوروبي ٣,٦ في المائة في المتوسط بين البالغين، وفي ١٤ بلداً أُبلغت بيانات عنها كان حُصص من تعاطوا القنب خلال الشهر السابق قد تعاطوه في ٢٠ يوماً على الأقل من الأيام الـ٣٠ السابقة. ويتركز تعاطي القنب في الاتحاد الأوروبي بين الأشخاص ممن هم في الفئة العمرية ١٥-٢٤ عاماً (متوسط نسبة الانتشار السنوية: ١٦ في المائة).

٧٥١- ونسبة انتشار تعاطي القنب في أوروبا مستقرة نسبياً أو متناقصة في بعض البلدان، رغم الإبلاغ عن زيادة مستويات تعاطيه في السنوات الأخيرة في بلدان مثل إستونيا وبلغاريا والسويد وفنلندا. وطبقاً لآخر المعلومات المتاحة للهيئة، انخفضت نسبة الانتشار السنوية لتعاطي القنب بين البالغين في إنكلترا وويلز في المملكة المتحدة من ٧,٩ في المائة في الفترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩ إلى ٦,٦ في المائة في الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٠. وفي النرويج انخفضت نسبة السكان الذين تقلّ سنّهم عن ٣٥ عاماً ممن تعاطوا القنب خلال الأيام الـ٣٠ السابقة من ٤,٥ في المائة في عام ٢٠٠٤ إلى ٢,١ في المائة في عام ٢٠٠٩.

٧٥٢- والكوكايين هو ثاني أشيع المخدّرات تعاطيا في أوروبا. وتشكل أوروبا ما يقرب من ثلث الاستهلاك العالمي من الكوكايين. واستقرّت في السنوات الأخيرة كمية الكوكايين المتعاطاة في أوروبا، بعد أن كادت أن تتضاعف من عام ١٩٩٩ إلى عام ٢٠٠٩. ويتركز نحو ٩٠ في المائة من الكوكايين المتعاطى في أوروبا في غربها ووسطها، حيث تعاطى ١,٢ في المائة من عدد البالغين في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً هذا المخدّر خلال السنة السابقة. وتفاوتت نسبة انتشار

الكشف عن مختبر لصنع شبائه القنب الاصطناعية صنعا غير مشروع.

٧٤٨- وظهرت بسرعة في عدّة بلدان أوروبية منافذ للبيع بالتجزئة متخصصة في بيع المواد ذات التأثير النفساني الجديدة. وفي عام ٢٠١٠ حدد المرصد الأوروبي للمخدّرات وإدمانها ١٣٦ موقعا لبيع المواد ذات التأثير النفساني الجديدة بالتجزئة على شبكة الإنترنت، معظمها في ألمانيا والمملكة المتحدة وهولندا، بينما كان بعضها في بولندا وفرنسا وهنغاريا. وفي هنغاريا زاد معدّل ضبطينات الميفيدرون من ما بين ضبطينة واحدة وخمس ضبطينات في الشهر إلى أكثر من ١٠٠ ضبطينة في الشهر بين نيسان/أبريل وحزيران/يونيه ٢٠١٠. وتفيد المنظمة العالمية للجمارك بأنّ عدد ضبطينات غاما-بوتيرولاكتون التي تبلغ عنها السلطات الجمركية استمر في الزيادة؛ وفي عام ٢٠١٠ جرى معظم ضبطينات هذه المادة في سويسرا والنرويج، في حين كانت البلدان الرئيسية التي وردت منها هي بولندا وهولندا.

٧٤٩- وتفيد المنظمة العالمية للجمارك بأنّ كمية القات المبلغ عن أنّ السلطات الجمركية ضبطتها في أوروبا زادت في عام ٢٠١٠ إلى نحو ٤٩ طناً، وضُبط ما يزيد على طن واحد من القات في كل من ألمانيا الداغرك والسويد وسويسرا وفنلندا والنرويج. وأفيد بأنّ القات المضبوط شُحن من بلدان لا يخضع فيها للمراقبة، مثل المملكة المتحدة وهولندا. وأفيد كذلك بأنّ المملكة المتحدة كانت المصدر الرئيسي لشحنات القات التي ضبطتها السلطات الجمركية في أمريكا الشمالية؛ وقد اكتُشف معظم هذه الشحنات في شبكة البريد. وتفيد المنظمة العالمية للجمارك بأنّ القات المشحون من هولندا ينقل أساساً إلى ألمانيا والبلدان الاسكندنافية.

٥- التعاطي والعلاج

٧٥٠- القنب هو أشيع المخدّرات تعاطيا في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي؛ وتشير التقديرات إلى أنّ نسبة انتشار تعاطيه خلال السنة تبلغ ٦,٧ في المائة بين السكان في الفئة

١٥-٣٤ عاما. وفي شرق أوروبا وجنوب شرقها، كانت نسبة الانتشار السنوية لتعاطي مواد فئة الأمفيتامين ٠,٢ إلى ٠,٥ في المائة في عام ٢٠٠٩. ويقتصر تعاطي الميثامفيتامين في أوروبا على الجمهورية التشيكية أساسا، رغم أن تعاطي هذه المادة يحدث أيضا في ألمانيا وسلوفاكيا والنمسا وبلدان البلطيق وبعض بلدان الشمال الأوروبي. وتبلغ نسبة الانتشار السنوية لتعاطي "الإكستاسي" في أوروبا ٠,٧ في المائة في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاما. وظلّ تعاطي "الإكستاسي" مستقرا أو تراجع في معظم بلدان أوروبا.

٧٥٥- وأظهر استقصاء للشباب في الفئة العمرية ١٥-٢٤ عاما في أوروبا نُشر في عام ٢٠١١ أن ٥ في المائة من المستجيبين للاستقصاء تعاطوا مواد غير خاضعة للمراقبة، وكانت أعلى المعدلات المبلغ بها هي الخاصة بإيرلندا (١٦ في المائة) ولاتفيا (٩ في المائة) وبولندا (٩ في المائة) والمملكة المتحدة (٨ في المائة) ولكسمبرغ (٧ في المائة). وأشار ٦٤ في المائة من المستجيبين إلى أنهم يستخدمون الإنترنت للحصول على المعلومات عن العقاقير غير المشروعة. وأظهرت نتائج الاستقصاء أن المواد المتعاطاة حُصل عليها من أصدقاء (٥٤ في المائة) أو اشترت من متاجر متخصصة (٣٣ في المائة) أو اشترت عبر الإنترنت (٧ في المائة).

٧٥٦- ويفيد المرصد الأوروبي للمخدرات وإدماها بأن عدد من يتلقون العلاج من إدمان المخدرات في الاتحاد الأوروبي يقدر بـ ٧٣ مليون شخص في السنة. ومتوسط عمر من يستهلون العلاج من إدمان المخدرات في الاتحاد الأوروبي أخذ في الازدياد؛ وتبلغ نسبة من تجاوزوا الأربعين من العمر ممن يستهلون هذا العلاج ٢٠ في المائة.

٧٥٧- والمواد الأفيونية هي العقاقير الإشكالية الرئيسية بين من يتلقون العلاج من إدمان المخدرات في أوروبا. وتشير إحصاءات المرصد الأوروبي للمخدرات وإدماها إلى أن المواد الأفيونية مسؤولة عن ٥١ في المائة من الحالات الجديدة التي تحتاج إلى هذا العلاج في الاتحاد الأوروبي؛ ويلي المواد الأفيونية القنّب (٢٣ في المائة) ثم الكوكايين (١٧ في المائة)

تعاطي الكوكايين بين صفر في المائة و٢,٧ في المائة في البلدان المختلفة، ووجدت أعلى معدلات الانتشار في إسبانيا وإيطاليا والمملكة المتحدة، ووجدت أقلها في رومانيا واليونان. وطبقا لآخر المعلومات المتاحة، تفاوتت نسبة الانتشار السنوية لتعاطي الكوكايين في شرق أوروبا وجنوب شرقها في عام ٢٠٠٩ بين ٠,١ و٠,٣ في المائة من السكان في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاما.

٧٥٣- وتمثل حصة أوروبا أكبر حصة من السوق العالمية للمواد الأفيونية. وتعاطي الهيروين هو أكبر مشكلة مخدرات في أوروبا من حيث ما يُسببه من مرض ووفيات. وتقدر نسبة الانتشار السنوية لتعاطي المواد الأفيونية في أوروبا، وأساسا الهيروين، بـ ٠,٦ في المائة بين السكان في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاما. ويقدر أن النسبة العامة لانتشار تعاطي شبائنه الأفيون في أوروبا العربية والوسطى مستقرة أو متزايدة. ويتزايد في بعض البلدان عدد حالات الإدخال الجديدة في المرافق للعلاج من تعاطي المواد الأفيونية. ويتزايد أيضا عدد الوفيات الناجمة عن المخدرات. ونسبة الانتشار السنوية لتعاطي المواد الأفيونية في شرق أوروبا وجنوب شرقها أعلى من تلك النسبة في أوروبا الغربية والوسطى، وتقدر بنحو ٠,٩ إلى ١,٠ في المائة من السكان في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاما. وطبقا لآخر المعلومات المتاحة، كان هناك في الاتحاد الروسي في عام ٢٠١٠ ما يقدر بـ ١,٧ مليون من متعاطي المواد الأفيونية، استهلكوا حوالي ٧٠ طنا من كمية المواد الأفيونية المقدرة بـ ٧٣ طنا التي تُستهلك في أوروبا الشرقية. وفي أوكرانيا، يوجد نحو ٣٧٠.٠٠٠ من متعاطي المواد الأفيونية.

٧٥٤- وكان تعاطي المواد الأمفيتامينية والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") مستقرا في أوروبا ككل، مع حدوث بعض الزيادات في تعاطي هذه المواد في عدد قليل من البلدان، ومنها بلغاريا والجمهورية التشيكية. وفي أوروبا الغربية والوسطى، تبلغ نسبة الانتشار السنوية لتعاطي الأمفيتامينات ٠,٧ في المائة بين السكان في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاما و١,١ في المائة بين السكان في الفئة العمرية

٧٥٩- وما زال تعاطي عدّة مخدّرات معاً مشكلة رئيسية في أوروبا. ففي العديد من البلدان الأوروبية يفيد ما يزيد على ربع من يستهلّون العلاج من تعاطي المخدّرات بأنهم تعاطوا الكوكايين والهيريون بالتزامن. وفي أوروبا، كان الكوكايين، بما فيه كوكايين "الكراك"، هو مخدّر التعاطي الثانوي الذي يُبلّغ عنه بأكثر تواتر بين من يستهلّون العلاج من تعاطي المخدّرات. وأفاد العديد ممن يتلقون العلاج من تعاطي القنب بأنهم يتعاطون الكحول أو مخدّرات أخرى أيضاً.

٧٦٠- وأظهر مشروع الاتحاد الأوروبي المتكامل المسمّى القيادة تحت تأثير المخدّرات والكحول والأدوية، الذي دُرِس في إطاره مدى الاختلال الناجم عن العقاقير ذات التأثير النفساني وأثر تلك العقاقير على السلامة في الطرق، أنه من بين جميع قادة السيارات المصابين بإصابات خطيرة الذين اشتملت عليهم العينات بين عامي ٢٠٠٧ و ٢٠١٠ في إيطاليا وبلجيكا والدانمرك وفنلندا وليتوانيا وهولندا كانت أكثر المواد انتشاراً من بين المواد التي جرى تحديدها، بعد الكحول، هي التتراهيدروكانابينول (٥،٠ إلى ٧،٦ في المائة) والمواد البنزوديازيبينية (صفر إلى ١٠،٢ في المائة). وأظهرت الدراسة أيضاً أنه، لدى قادة السيارات الذين قُتلوا خلال الفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٩ في البرتغال والسويد وفنلندا والنرويج، كانت أكثر المواد انتشاراً من بين المواد التي اشتملت عليها العينات هي المواد البنزوديازيبينية (٤،١ إلى ١٣،٣ في المائة) والمواد الأمفيتامينية (صفر إلى ٧،٤ في المائة) والتتراهيدروكانابينول (صفر إلى ٦،١ في المائة).

هاء- أوقيانوسيا

١- التطوّرات الرئيسية

٧٦١- شكّلت الزيادة في تهريب الكوكايين إلى أوقيانوسيا تحدياً جديداً لجهود مراقبة المخدّرات في تلك المنطقة. ففي أستراليا، شهد عدد الجرائم المتصلة بالكوكايين زيادة كبيرة في العقد الماضي. ويكشف التقرير المتعلق باستقصاء الأسر المعيشية المنحز في إطار الاستراتيجية الوطنية للمخدّرات لعام

ثمّ المنشّطات غير الكوكايين (٥ في المائة) والمخدّرات الأخرى. وأظهرت إحصاءات المرصد، التي تشمل ١٩ بلداً في أوروبا، أنّ الطلب على العلاج من تعاطي الهيريون يتزايد في بلدان عديدة في السنوات الأخيرة، وأنّ حوالي نصف متعاطي شبائه الأفيون الإشكاليين يتلقون علاجاً إبدالياً للإدمان عليها. ويتناقص في غالبية البلدان عدد حالات العلاج الجديدة التي يكون القنب هو مخدّر التعاطي الرئيسي فيها. بيد أنه في المملكة المتحدة ازداد عدد من تقل أعمارهم عن ١٨ عاماً الذين يتلقون العلاج من تعاطي القنب في إنكلترا بنسبة تتجاوز ٤٠ في المائة منذ الفترة ٢٠٠٥-٢٠٠٦.

٧٥٨- وخلال الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٨ كانت الوفيات الناجمة عن المخدّرات تشكّل، في المتوسط، ٤ في المائة من جميع الوفيات في الفئة العمرية ١٥-٣٩ في الاتحاد الأوروبي، وكانت شبائه الأفيون هي سبب الوفاة في ثلاثة أرباع هذه الوفيات الناجمة عن المخدّرات. وتشير أحدث تقارير المرصد الأوروبي للمخدّرات وإدمانها إلى أنّ التناقص بنسبة ٢٣ في المائة في الوفيات المتصلة بالمخدّرات في الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠٣ انعكس بين عام ٢٠٠٣ والفترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩، وسجّل أكثر من نصف البلدان المبلّغة في أوروبا الغربية والوسطى زيادة في عدد الوفيات الناجمة عن المخدّرات بين عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨. وفي المملكة المتحدة، تناقصت الوفيات المتصلة بالمخدّرات بنسبة ٦،٢ في المائة من عام ٢٠٠٨ إلى عام ٢٠٠٩؛ وانخفض عدد الوفيات الناجمة عن الكوكايين انخفاضاً حاداً في عام ٢٠٠٩ بعد أن بلغ ذروته في عام ٢٠٠٨. وشكّلت الوفيات الناجمة عن تعاطي الكوكايين مقترناً بمخدّرات أخرى ٢١ في المائة من الوفيات المتصلة بالمخدّرات. ويفيد المرصد بأنّ ٣٠ إلى ٥٠ في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ممن يتعاطون المخدّرات بالحقن في أوروبا الغربية والوسطى لا يعلمون أنهم مصابون بذلك الفيروس؛ وتقدّر نسبة انتشار تعاطي المخدّرات بالحقن في أوروبا بـ ٢،٥ لكل ١٠٠٠ من البالغين في الفئة العمرية ١٥-٦٤ عاماً.

أيضا بدرجة كبيرة عدد الضبطيات من البنزوديازيبينات للاستخدام غير الطبي في العامين الماضيين. وما تزال صيدليات الإنترنت غير المشروعة والتسريب من قنوات التوزيع المشروعة المصدرين الأهم لتوريد البنزوديازيبينات. وفي نيوزيلندا، يزداد شيوع تعاطي المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على المورفين أو الكوديين.

٧٦٤- وترحب الهيئة بانضمام جزر مارشال إلى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠. ومع ذلك، تلاحظ الهيئة أن تسع دول في أوقيانوسيا لم تصبح بعد أطرافا في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وأصبح العديد من تلك البلدان منطقة عبور ووجهة مقصودة للمخدرات والسلائف المتجر بها. وأسهم طول سواحلها في تيسير أنشطة الاتجار بالمخدرات، كما أصبحت الزيادة في تعاطي القنب والأمفيتامينات أيضا مصدرا للقلق. وقد حثت الهيئة جميع الدول المعنية، وهي بابوا غينيا الجديدة وبالاو وتوفالو وجزر سليمان وجزر كوك وساموا وفانواتو وكيريباتي وناورو، على الانضمام دون مزيد من التأخر إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات التي لم تصبح بعد أطرافا فيها.

٢- التعاون الإقليمي

٧٦٥- عُقد المؤتمر الأسترالي المعني بتسريب المواد الكيميائية لعام ٢٠١٠ في بيرث، أستراليا، في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠. وضمّ المؤتمر، الذي يُعقد سنويا، خبراء من بلدان في منطقة آسيا والمحيط الهادئ لإيجاد حلول فعّالة للزيادة في الصنع غير المشروع للمخدرات والتي ترتبط ارتباطا مباشرا بتسريب السلائف الكيميائية. ودعا المشاركون في المؤتمر إلى التعاون الوثيق بين سلطات إنفاذ القانون وغيرها من الهيئات الحكومية والصناعة الكيميائية والصيدلانية. وفي شباط/فبراير ٢٠١١، عُقد في ولينغتون مؤتمر حول موضوع "الصمود في منطقة المحيط الهادئ: التصدي للمشاكل الحرجة". بمشاركة كبار المسؤولين في أمانة منتدى جزر المحيط الهادئ وحكومة

الذي أصدره المعهد الأسترالي للصحة والرفاه، أن نسبة الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين في ذلك البلد أعلى من أي وقت مضى. ولا تزال شحنات كبيرة من الكوكايين من منطقتي أمريكا الجنوبية وأمريكا الوسطى تُكتشف عند الحدود الأسترالية. وعلاوة على ذلك، أفادت سلطات إنفاذ القانون الأسترالية بأن توافر الكوكايين ازداد على نطاق البلد كله، وذلك على الرغم من كون سعر الكوكايين في أستراليا أعلى بكثير مما هو عليه في الكثير من البلدان الأخرى في المنطقة. وأبلغت نيوزيلندا وفيجي وتونغا أيضا عن زيادة في مضبوطات الكوكايين.

٧٦٢- وتشارك عصابات الجريمة المنظمة بنشاط في الاتجار بالمخدرات في أوقيانوسيا. وتشير الأدلة إلى أن عصابات المخدرات في غرب أفريقيا أصبح لها حضور كبير في المنطقة من خلال تهريب الهيروين والميثامفيتامين إلى أستراليا ونيوزيلندا. وعلاوة على ذلك، تبين تورط عصابات الجريمة في المكسيك وأمريكا الوسطى وأمريكا الجنوبية في تهريب شحنات كبيرة من الكوكايين إلى داخل أستراليا. ولا تزال جماعات الجريمة المنظمة في شرق آسيا وجنوب شرقها تحتفظ بمزية في مجال تهريب الميثامفيتامين البلوري إلى داخل أوقيانوسيا. وتشكل أساليب الإخفاء المتطورة التي تستخدمها عصابات الجريمة المنظمة تحديا كبيرا يعيق سلطات إنفاذ القانون عن كشفها.

٧٦٣- ومن الاتجاهات الأخرى الملحوظة في أوقيانوسيا زيادة تعاطي المستحضرات الصيدلانية للأغراض غير الطبية (ولا سيما مسكنات الألم التي تحتوي على مواد مخدرة والتي تُباع بوصفة طبية أو بدونها). ففي أستراليا، ارتفعت بدرجة كبيرة نسبة الانتشار السنوي لتعاطي تلك المستحضرات بين الأشخاص ممن هم في سن ١٤ عاما فما فوق، من ٣,٧ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ٤,٢ في المائة في عام ٢٠١٠، وهي ثاني أعلى نسبة منذ عام ١٩٩٥. والمستحضرات المتعاطاة على أوسع نطاق هي مسكنات الألم: فنسبته قدرها ٧٣ في المائة من تعاطي تلك المستحضرات تعاطوا مسكنات آلام المباع بدون وصفة طبية خلال الـ ١٢ شهرا الماضية. وازداد

٣- التشريعات والسياسات والإجراءات الوطنية

٧٦٩- في شباط/فبراير ٢٠١١، أقرت حكومة أستراليا استراتيجية وطنية لمكافحة المخدرات للفترة ٢٠١٠-٢٠١٥ ركائزها الثلاث هي: خفض الطلب وخفض العرض وخفض الضرر. وفي إطار هذه الاستراتيجية، سوف يتم وضع أو تحديث سبع "استراتيجيات فرعية" لمعالجة أولويات محددة مثل تعاطي المستحضرات الصيدلانية للأغراض غير الطبية وتعزيز جمع البيانات المتعلقة بالمخدرات وتحليلها.

٧٧٠- واتخذت حكومة أستراليا، إدراكا منها للتهديد الخطير الذي تشكله الجريمة المنظمة في أستراليا، سلسلة من التدابير المضادة. ففي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، اعتمدت خطة الكومنولث للتصدّي للجريمة المنظمة للفترة ٢٠١٠-٢٠١١ بهدف توجيه العمل الوطني لمكافحة ثلاثة أشكال للجريمة المنظمة حُدّدت باعتبارها مخاطر ذات أولوية، وهي غسل الأموال والاتجار بالنشطات الأمفيتامينية وتعاطيها وجريمة الهوية. وفي شباط/فبراير ٢٠١١، أقرت الحكومة الأسترالية مشروع قانون تعديل التشريع المتعلق بالجرائم لعام ٢٠١٠ لضمان تزويد أجهزة إنفاذ القانون بالصلاحيات اللازمة لتمكينها من القيام بمهامها من أجل إعاقه الجريمة المنظمة. وعلاوة على ذلك، شكّلت في جميع أنحاء أستراليا أفرقة شاملة لعدة وكالات لتولّي مسؤولية التحقيق في الجريمة المنظمة.

٧٧١- وفي نيسان/أبريل ٢٠١١، اعتمدت في أستراليا مبادئ توجيهية وطنية جديدة بشأن إصلاح المواقع المستخدمة لصنع المخدرات على نحو غير مشروع. وتنطوي المبادئ التوجيهية على عملية تدريجية يتعيّن على أجهزة إنفاذ القانون أتباعها في إصلاح المواقع الملوّثة بالنظر إلى أن ٧١ في المائة من المختبرات السريّة في أستراليا توجد في مناطق سكنية، وتثير بالتالي مخاطر جسيمة يُمكن أن تهدّد الصحة والبيئة. وفي تموز/يوليه ٢٠١١، تمّ تعديل قانون الجمارك للسماح لضباط الجمارك المعتمدين باستخدام تكنولوجيا المسح الضوئي للأجسام باعتبارها إحدى وسائل الكشف عن سعاة المخدرات الذين يخفون المخدرات داخليا.

نيوزيلندا. وسلط المؤتمر الضوء على الاتجار بالمخدرات باعتباره تهديدا للسلامة والأمن في المنطقة، ودعا المشاركون إلى بذل جهود متماسكة في مواجهة هذا التهديد.

٧٦٦- وعُقد الاجتماع السنوي لشبكة البحوث في مجال المخدرات والكحول في منطقة المحيط الهادئ لعام ٢٠١١ في فيجي في آب/أغسطس ٢٠١١. وحضر الاجتماع ممثلون من ١٢ بلدا في المنطقة ومدوبون من منظمة الصحة العالمية ومن معاهد بحثية. وقدم المشاركون معلومات عن القضايا الجارية ذات الصلة بالمخدرات والكحول التي تؤثر في بلدانهم. وأبرز الاجتماع أهمية تعزيز البحوث وجمع البيانات وتحليلها فيما يتصل بالمخدرات في المنطقة، بما في ذلك من خلال إجراء استقصاء إقليمي بشأن القنب بمساعدة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمات إقليمية.

٧٦٧- وواصلت الشرطة الاتحادية الأسترالية توسيع نطاق برنامج تطوير قدرات الشرطة في المحيط الهادئ في عام ٢٠١٠. ويدعم البرنامج مبادرات بناء القدرات في مختلف البلدان في المنطقة، بما فيها بابوا غينيا الجديدة وتونغا وساموا وناورو. وفي إطار البرنامج، عُقدت في جميع أنحاء المنطقة حلقات عمل تدريبية مختلفة بشأن الممارسات والإجراءات في مجال التحقيق الجنائي ومنتديات لتعزيز قدرات التحليل الجنائي. وفي عام ٢٠١٠، واصلت حكومة نيوزيلندا تقديم المساعدة التقنية والمالية لسلطات مكافحة المخدرات في تونغا وفيجي.

٧٦٨- وللاتجار بالمخدرات والسلائف من شرق آسيا وجنوب شرقها أثر خطير على أوقيانوسيا. وفي عام ٢٠١٠، وقّعت نيوزيلندا والصين إعلانا مشتركا بهدف الحدّ من تهريب المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على السودوايفيدرين من الصين إلى نيوزيلندا. وفي آذار/مارس ٢٠١١، وقّعت الشرطة الاتحادية الأسترالية مذكرة تفاهم مع الهيئة الوطنية لمكافحة المخدرات في إندونيسيا بهدف بذل الجهود لمكافحة الاتجار بالمخدرات على نحو أكثر فعالية.

مشروع للفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣ يرمي إلى الحد من مشاكل تعاطي المواد في المجتمعات المحلية ووضع استراتيجيات وقائية على المستوى الوطني وعلى مستوى المجتمعات المحلية. وفي جزر سليمان، وُضعت سياسة وطنية للشباب للفترة ٢٠١٠-٢٠١٥ تتمثل إحدى ركائزها الأساسية في الحد من الجريمة بين الشباب، بما في ذلك الجرائم المتصلة بالمخدرات.

٤ - الزراعة والإنتاج والصنع والاتجار

(أ) المخدرات

٧٧٦- لا يزال القنب هو أكثر المخدرات المضبوطة في أوقيانوسيا شيوعاً. وقد شكّل في أستراليا ٧٠ في المائة من ضبطيات المخدرات و٧٦ في المائة من حجم المخدرات المضبوطة على نطاق البلد من تموز/يوليه ٢٠٠٩ إلى حزيران/يونيه ٢٠١٠. وقد ضُبط نحو ستة أطنان من القنب مقارنة بـ ٥,٥ أطنان خلال الفترة من تموز/يوليه ٢٠٠٨ إلى حزيران/يونيه ٢٠٠٩. ومن تموز/يوليه ٢٠٠٩ إلى حزيران/يونيه ٢٠١٠، ضبطت سلطات الجمارك الأسترالية نحو ٢٠ كغ من القنب، كان معظمها مخبأً في طرود بريدية. وكانت الولايات المتحدة البلد الرئيسي الذي انطلقت منه تلك الشحنات، تليها المملكة المتحدة وباراغواي الجديدة. وما زالت الزراعة المحلية هي المصدر الرئيسي للقنب في أستراليا. وطبقاً للسلطات الأسترالية، هناك صلة راسخة بين الجماعات الإجرامية وزراعة القنب الكبيرة الحجم للأغراض التجارية في أستراليا. وفيما بين تموز/يوليه ٢٠٠٩ وحزيران/يونيه ٢٠١٠، اكتشفت ثلاثة مختبرات سرية لاستخراج زيت القنب وفُككت.

٧٧٧- والزراعة غير المشروعة لنبات القنب هي المصدر الرئيسي لإمدادات القنب في نيوزيلندا. وفي عام ٢٠١٠، تمّت إبادة نحو ١٦٠.٠٠٠ نبتة قنب، وهو ما يمثّل العدد المضبوط في عام ٢٠٠٩. وبالإضافة إلى ذلك، ضُبطت كمية قدرها ٨٢٠ كغ من عشبة القنب. وكانت هولندا بلد

٧٧٢- وفي شباط/فبراير ٢٠١١، حدّثت شرطة نيوزيلندا استراتيجيتها لمراقبة الميثامفيتامين والتي تركّز على تعطيل سلاسل توريد الميثامفيتامين من خلال الأنشطة العملية القائمة على المعلومات الاستخباراتية. وفي آب/أغسطس ٢٠١١، اعتمد برلمان نيوزيلندا القانون المعدّل بشأن إساءة استعمال المخدرات الذي ينصّ على عدم جواز شراء المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين أو السودوإيفيدرين بدون وصفة طبية.

٧٧٣- وعلى الرغم من أن البلدان في أوقيانوسيا لم تبلغ عن انتشار واسع النطاق لتعاطي مواد ناهضة لمستقبلات شبائ القنّب الاصطناعية غير الخاضعة للمراقبة الدولية، فإنّ الزيادة الأخيرة في توافر تلك المواد وفي التقارير بشأن الآثار السلبية المرتبطة بتعاطيها أدّت إلى زيادة القلق لدى الجمهور. ونتيجة لذلك، فرضت حكومة نيوزيلندا في آب/أغسطس ٢٠١١ حظراً مؤقتاً على ٤٣ منتجاً يحتوي على شبائ القنّب الاصطناعية لمدة ١٢ شهراً على أن تتولّى السلطات الصحية تقييم ما إذا كان ينبغي أن تخضع تلك المواد للمراقبة. وقد حظرت عدّة ولايات في أستراليا بيع المنتجات التي تحتوي على المواد الناهضة لمستقبلات شبائ القنّب الاصطناعية.

٧٧٤- وبالنظر إلى زيادة توافر وتعاطي مواد ذات تأثير نفساني جديدة، تشترط حكومة أستراليا منذ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ أذون استيراد لـ ١١ مادة غير خاضعة للمراقبة الدولية. وتشمل هذه المواد الألكوكسي أمفيتامينات والبنزويل بيبرازين و٤-ميثيل ميثكاثينون (الميفيدرون)، المعروفة باسم "العقاقير المحوّرة" في مجموعات المنشّطات والبيبيرازينات. وقد صنّف الكيتامين، وهو مادة لا تخضع للمراقبة الدولية، بوصفه مادة خاضعة للمراقبة في نيوزيلندا في أيار/مايو ٢٠١٠.

٧٧٥- وأنشأت حكومة فيجي، بمساعدة من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، مركزاً تعليمياً وطنياً لمكافحة غسل الأموال يقدّم تدريباً حاسوبياً لموظفي إنفاذ القانون في ذلك البلد. وتتولى حكومة جزر مارشال تمويل

أسست تلك الجماعات شبكات لها في باكستان والهند وبلدان في جنوب شرق آسيا. وعلاوة على ذلك، لا يزال مواطنون من بلدان شرق آسيا وجنوب شرقها ضالعين في سوق الهيروين الأسترالية. ومن المتوقع أن تواصل جماعات الجريمة المنظمة استهداف أستراليا باعتبارها وجهة للهيروين، وذلك أساسا نتيجة لزيادة إنتاج الأفيون في جنوب شرق آسيا وارتفاع أسعار الهيروين في أستراليا.

٧٨١- ولا يُبلغ على نحو شائع عن ضبط كميات كبيرة من الأفيون في أوقيانوسيا. ومع ذلك، تشير الضبطيات الأخيرة إلى تزايد تهريب الأفيون إلى داخل أستراليا ونيوزيلندا من جمهورية إيران الإسلامية. وفي آذار/مارس ٢٠١١، اكتشفت سلطات الجمارك الأسترالية شحنة واردة من جمهورية إيران الإسلامية تحتوي على ١٧٠ كغ من الأفيون. وقد أخفي المخدّر في ٢٠٠ عبوة زجاجية عليها ملصقات تشير إلى أنّ محتواها معجون طماطم. وفي أيار/مايو ٢٠١١، ضُبِطت كمية أخرى من الأفيون قدرها ١٠ كغ في شحنة جوية من جمهورية إيران الإسلامية. كما أبلغت نيوزيلندا عن مضبوطات من الأفيون، هُرّب معظمها من جمهورية إيران الإسلامية عن طريق تايلند والهند.

٧٨٢- وهناك مؤشّرات على أن سوق الكوكايين في أستراليا آخذة في التوسّع. فمن تموز/ يوليو ٢٠٠٩ إلى حزيران/يونيه ٢٠١٠، ضُبِط ما مجموعه ٧٨٢ كغ من الكوكايين في أستراليا، كان مصدره بيرو وكولومبيا أساسا. وكانت شحنات الكوكايين التي ضُبِطت عند الحدود الأسترالية قادمة من مجموعة متنوّعة من البلدان، وخصوصا من بلدان في أمريكا الشمالية وبدرجة أقل من أمريكا الوسطى وأمريكا الجنوبية. وخلال الفترة نفسها، برزت نيجيريا باعتبارها من بلدان الانطلاق الرئيسية لشحنات الكوكايين الموجهة إلى أستراليا. وكانت جماعات إجرامية من المكسيك وأمريكا الوسطى وأمريكا الجنوبية ضالعة في تهريب الكوكايين إلى أستراليا. وفي عملية مشتركة نُفِذت في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠، ضبِطت أجهزة إنفاذ القانون الأسترالية ٤٦٤ كغ من الكوكايين في

المغادرة الرئيسي للشحنات من عشبة القنب التي ضُبِطت عند حدود نيوزيلندا، تليها المملكة المتحدة وفرنسا. وتشير السلطات في نيوزيلندا إلى أنّ الجماعات الإجرامية المنظمة لها صلة بزراعة القنب وتوزيعه على نطاق واسع في نيوزيلندا.

٧٧٨- وطبقا لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، يُزرع نبات القنب على نطاق واسع في بابوا غينيا الجديدة وتونغا وجزر سليمان وساموا وفانواتو وفيجي. وتُعتبر بعض أصناف القنب المزروعة على نحو غير مشروع في تلك البلدان من بين الأصناف الأكثر تأثيرا المتوافرة على نطاق العالم. وتُفِذت حملات إبادة في جزر سليمان وفيجي.

٧٧٩- وتراجعت كمية الهيروين المضبوطة في أستراليا بنسبة ٣٥ في المائة من ٢٩٥ كغ خلال الفترة تموز/يوليه ٢٠٠٨ - حزيران/يونيه ٢٠٠٩ إلى ١٩٢ كغ خلال الفترة تموز/يوليه ٢٠٠٩ - حزيران/يونيه ٢٠١٠. ومع ذلك، تشير البيانات الأولية للفترة من تموز/يوليه ٢٠١٠ إلى حزيران/يونيه ٢٠١١ إلى أنّ مضبوطات الهيروين زادت بدرجة كبيرة مقارنة بالفترة تموز/يوليه ٢٠٠٩ - حزيران/يونيه ٢٠١٠. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠، قامت السلطات الأسترالية بكشف وضبط شحنة من ماليزيا تحتوي على ١٦٨ كغ من الهيروين، وهي خامس أكبر كمية مضبوطة من الهيروين في تاريخ أستراليا. وما تزال منطقتا جنوب شرق آسيا وغرب آسيا المصدرين الرئيسيتين للهيروين المهرب إلى داخل أستراليا. وأصبحت فييت نام وكمبوديا بلدين رئيسيين لعبور الهيروين المتجه إلى السوق الأسترالية. وفيما بين تموز/يوليه ٢٠٠٩ وحزيران/يونيه ٢٠١٠، انطلقت معظم شحنات الهيروين المضبوطة، حسب الترتيب التنازلي، من كمبوديا وفييت نام وأفغانستان وسنغافورة وباكستان. وخلال الفترة نفسها، ضُبِطت أيضا شحنات كانت قد غادرت بنغلادش ونيجيريا والهند مما يشير إلى أنّ المتّجرين يبحثون عن دروب جديدة للاتّجار.

٧٨٠- وأصبح للجماعات الإجرامية من غرب أفريقيا حضور قوي في تهريب الهيروين إلى داخل أستراليا. فقد

مشروعة قويا. وقد تم تفكيك عدد قياسي من المختبرات السرية المستخدمة في صنع المنشطات الأمفيتامينية (غير الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي")) فيما بين تموز/يوليه ٢٠٠٩ وحزيران/يونيه ٢٠١٠، وهو ٥٨٥ مختبرا، مقارنة ب ٢٩٧ مختبرا خلال الفترة تموز/يوليه ٢٠٠٨ - حزيران/يونيه ٢٠٠٩، أي بزيادة قدرها ٩٧ في المائة. وعلاوة على ذلك، تم تفكيك ١٧ مختبرا سرّيا لصنع "الإكستاسي" فيما بين تموز/يوليه ٢٠٠٩ وحزيران/يونيه ٢٠١٠. وفي حزيران/يونيه ٢٠١١، قامت السلطات الأسترالية بتفكيك واحد من أكبر المختبرات السرية المكتشفة على الإطلاق في أستراليا - حيث كانت لديه القدرة على صنع ما يصل إلى ٧٠ كغ من الميثامفيتامين وكميات مماثلة من "الإكستاسي". وأسفرت العملية عن إلقاء القبض على خمسة من المجرمين وضبط أكثر من ٢,٥ طن من السلائف. وتمّ تحديد المجرمين القائمين على تشغيل المختبر باعتبارهم المنظمين الرئيسيين لعصابة مخدرات ضالعة في صنع وتوزيع الميثامفيتامين و"الإكستاسي" في أستراليا.

٧٨٦- ولا تزال نسبة صغيرة من المنشطات الأمفيتامينية المضبوطة في أستراليا تُهرَّب من الخارج. ففي الفترة من تموز/يوليه ٢٠٠٩ إلى حزيران/يونيه ٢٠١٠، كانت إسبانيا وجنوب أفريقيا بلدي المغادرة الرئيسيين لشحنات تلك المواد المتَّجهة إلى أستراليا، تليهما الصين (بما فيها هونغ كونغ). وتشير البيانات المتعلقة بالضبطيات خلال الفترة تموز/يوليه ٢٠٠٩ - حزيران/يونيه ٢٠١٠ إلى أنَّ سنغافورة تُستخدم كنقطة عبور مهمّة لمثل تلك الشحنات وهي في طريقها إلى أستراليا. ويُهرَّب الميثامفيتامين البلّوري بالدرجة الأولى عن طريق البريد وسُعاة المخدرات المسافرين على الرحلات الجوية التجارية. وتتمتع الجماعات الإجرامية الأسترالية التي لها صلات بالجماعات الإجرامية في شرق آسيا وجنوب شرقها بميزة في تهريب الميثامفيتامين البلّوري إلى أستراليا. وقد تراجعت كمية المنشطات الأمفيتامينية المضبوطة في أستراليا من ٦٤٠ ١ كغ خلال الفترة تموز/يوليه ٢٠٠٨ - حزيران/يونيه ٢٠٠٩ إلى ٦٧١ كغ خلال الفترة تموز/يوليه

ميناء بحري صغير في كوينزلاند، وهي ثالث أكبر كمية من الكوكايين يتمّ ضبطها على الإطلاق في أستراليا. وألقي القبض على ثلاثة تجّار لهم صلات بعصابات الجريمة المنظّمة في أستراليا وأمريكا الجنوبية بعد أن نُقل الكوكايين من سفينة كبيرة في المحيط الهادئ إلى زورق صغير استخدم لنقل المخدرات إلى ميناء غير تجاري. وفي أيار/مايو ٢٠١١، أدّت عملية مشتركة إلى تفكيك عصابة مخدرات تعمل في أستراليا وبنما وكولومبيا وضُبط ٥٠ كغ من الكوكايين معلّقة في براميل من الزيت الهيدرولي. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١١، ضُبطت في ملبورن، أستراليا، شحنة قدرها ٢٧٠ كغ من الكوكايين كانت قد انطلقت من البرازيل.

٧٨٣- وزادت أيضا كمية الكوكايين المضبوطة في نيوزيلندا، من ٣ كغ في عام ٢٠٠٩ إلى نحو ١٠ كغ في عام ٢٠١٠. وحتى وقت قريب، كان الطلب على الكوكايين في نيوزيلندا محدودا، حيث كان البلد يُستخدم كمعبر لشحنات الكوكايين المتَّجهة إلى أستراليا. ومع ذلك، يبدو أن الجزء الأكبر من الكوكايين الذي ضُبط في عام ٢٠١٠ كان القصد منه إمداد سوق نيوزيلندا. ومعظم الكوكايين الذي تمّ ضبطه كان ينقله سُعاة مخدرات قادمون على متن رحلات قادمة من أمريكا الجنوبية. وأصبح الإخفاء الداخلي، وهو أسلوب لم يكن معهودا في نيوزيلندا من قبل، طريقة عمل شائعة. وفيما بين أيلول/سبتمبر ٢٠١٠ ونيسان/أبريل ٢٠١١، ضبطت أجهزة الجمارك في نيوزيلندا سبعة من سُعاة المخدرات كانوا يحملون المخدرات، بما في ذلك الكوكايين والميثامفيتامين والأفيون، داخليا.

٧٨٤- وفي عام ٢٠١١، ضبطت سلطات إنفاذ القانون في تونغنا وفيجي كميات صغيرة من الكوكايين، كان من المعتقد أنّ بعضها موجّه إلى بلدان أخرى.

(ب) المؤثرات العقلية

٧٨٥- لا يزال الاتجار بالمنشطات الأمفيتامينية مصدر قلق كبير في أستراليا. ولا يزال صنع تلك المواد محليا بصورة غير

أبلغت تونغا وساموا عن مضبوطات من الميثامفيتامين خلال الفترة نفسها.

٧٩٠- وتراجعت كمية الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") التي ضُبطت في أستراليا بنسبة ٥٠ في المائة خلال الفترة من تموز/يوليه ٢٠٠٨ - حزيران/يونيه ٢٠٠٩ إلى الفترة تموز/يوليه ٢٠٠٩ - حزيران/يونيه ٢٠١٠، وهو ما يتفق مع تراجع الطلب على المادة في ذلك البلد. وكانت جميع الشحنات المضبوطة تقل عن الكيلوغرام الواحد. وكانت كندا البلد الذي انطلقت منه شحنات "الإكستاسي" المتجهة إلى أستراليا، تليها مقاطعة تايوان الصينية والولايات المتحدة وإيرلندا. ولا تزال ترد تقارير عن وجود صناعة محلية لأقراص "الإكستاسي" في أستراليا. وفيما ما بين تموز/يوليه ٢٠٠٩ وحزيران/يونيه ٢٠١٠، تمّ تدمير ١٧ مختبراً سرياً لصناعة "الإكستاسي".

٧٩١- وفي أستراليا، يمثّل الاستعمال غير الطبي للبنزوديازيبينات مشكلة مستمرة. فقد ارتفع عدد الضبطيات من الواردات غير المصرّح بها من البنزوديازيبينات بدرجة كبيرة من ٢٠٦ ضبطيات خلال الفترة تموز/يوليه ٢٠٠٨ - حزيران/يونيه ٢٠٠٩ إلى ٥٨٥ ضبطية خلال الفترة تموز/يوليه ٢٠٠٩ - حزيران/يونيه ٢٠١٠. ومعظم تلك الشحنات طُلبت عن طريق صيدليات تعمل بطريقة غير قانونية عبر الإنترنت وأُرسلت عن طريق البريد من الهند وتايلند والمملكة المتحدة وباكستان. كما سُرّبت البنزوديازيبينات من قنوات توزيع مشروعة محلية عن طريق جملة وسائل منها الوصفات الطبية المفرطة والمزورة وممارسة الحصول على الوصفات الطبية للمواد الخاضعة للمراقبة من أطباء متعدّدين ("تسوّق الوصفات الطبية").

(ج) السلائف

٧٩٢- في أستراليا، أصبح تسريب الإيفيدرين والسودوإيفيدرين على يد المتّجرّين أشدّ صعوبة بفضل التعديلات التشريعية. وبالفعل، فقد شهد تهريب الإيفيدرين والسودوإيفيدرين إلى

٢٠٠٩ - حزيران/يونيه ٢٠١٠، وهو ما يمثّل انخفاضاً بنسبة ٥٩ في المائة. بيد أن السلطات الأسترالية ضبطت في أيار/مايو ٢٠١١ ما قدره ٢٣٩ كغ من الميثامفيتامين، وهي أكبر كمية من تلك المادة يتمّ ضبطها على الإطلاق في أستراليا.

٧٨٧- وفي نيوزيلندا، وصلت كمية الميثامفيتامين المضبوطة في عام ٢٠١٠ إلى ٣٠ كغ، وكان نحو ٦٥ في المائة منها مهرباً من الخارج. وللمرة الأولى، حُدّدت دولة الإمارات العربية المتحدة باعتبارها البلد الرئيسي الذي انطلقت منه شحنات الميثامفيتامين القاصدة إلى نيوزيلندا عبر أستراليا وإندونيسيا وهونغ كونغ في عام ٢٠١٠. وفي عام ٢٠١١، وُجد أن شحنتين من الميثامفيتامين، إحداهما واردة من جنوب أفريقيا والأخرى من هونغ كونغ، الصين، هُربتا بمشاركة جماعات إجرامية من غرب أفريقيا. وعلاوة على ذلك، يواصل سُعاة المخدّرات من جنوب شرق آسيا تهريب الميثامفيتامين البلّوري إلى داخل نيوزيلندا. وبالنظر إلى تعزيز التشريعات المتعلقة بالسلائف المستخدمة في صنع المنشّطات الأمفيتامينية في نيوزيلندا، فمن المحتمل أن تستمر الزيادة في تهريب الميثامفيتامين إلى داخل نيوزيلندا.

٧٨٨- وفي نيوزيلندا أيضاً، تشكّل المختبرات السريّة مصدراً مهماً آخر من مصادر المنشّطات الأمفيتامينية المصنوعة بطريقة غير مشروعة. ففي عام ٢٠١٠، تمّ تفكيك ما مجموعه ١٣٠ مختبراً سرياً، كان أغلبها قد استُخدم في صنع الميثامفيتامين. واستُخدم بعضها لاستخراج السودوإيفيدرين من المستحضرات الصيدلانية. وأدّت عملية Hammerhead [رأس المطرقة] التي نفّذتها الشرطة النيوزيلندية إلى الكشف عن مختبرات مستخدمة في صنع الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") وغيرهما من المخدّرات. وفي عملية منفصلة نفّذتها شرطة نيوزيلندا في شباط/فبراير ٢٠١١، تمّ بنجاح تعطيل سلسلة كبيرة لصنع الميثامفيتامين وتوريده، وتفكيك مختبر سريّ للميثامفيتامين، وإلقاء القبض على ٣٠ شخصاً، وضبط كميات كبيرة من الميثامفيتامين.

٧٨٩- وخلال الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٠، ضبطت السلطات في فيجي أكثر من ١٥ ٠٠٠ من أقراص الميثامفيتامين. كما

السرية لتصنيع المنشطات الأمفيتامينية التي تم تفكيكها في نيوزيلندا كانت تستخدم أساليب بديلة لا تتطلب استخدام الإيفيدرين أو السودايفيدرين، مثل استخدام ١-فينيل-٢-بروبانول (P-2-P) واستخراج الإيفيدرين من الإيفيدرا.

٧٩٤- وتشير الأدلة إلى أن فيجي بدأت تبرز كمناطق عبور وكوجهة نهائية أيضا للشحنات غير المشروعة من السودايفيدرين. فخلال عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٠، ضُبط في فيجي ما لا يقل عن ثمانية شحنات من المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على السودايفيدرين وكانت في طريقها إلى نيوزيلندا. وفي تموز/يوليه ٢٠١٠، ضُبطت في فيجي واحدة من أكبر الشحنات المسجلة من المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على السودايفيدرين. وقد وصلت الشحنة من الصين عبر أستراليا ونيوزيلندا. وهذه الضبطية تدل على إمكانية صنع المنشطات الأمفيتامينية محليا في فيجي. وهناك عدد قليل جدا من ضبطيات السلائف التي أبلغت عنها بلدان في أوقيانوسيا عدا أستراليا وفيجي ونيوزيلندا، ولا يعرف مدى الاتجار بالسلائف في تلك البلدان الأخرى.

(د) المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية

٧٩٥- على الرغم من أن الطلب على مادتي الكيتامين وغاما-بوتيرولاكتون (GBL) محدود جدا في أوقيانوسيا، لا تزال ترد تقارير عن ضبطيات من هاتين المادتين. ففي أستراليا، ضُبطت ٢٢ شحنة من الكيتامين و ٤٤ شحنة من غاما-بوتيرولاكتون فيما بين تموز/يوليه ٢٠٠٩ وحزيران/يونيه ٢٠١٠، وقد هُرب معظمها عن طريق البريد. وفي نيوزيلندا، يشيع تعاطي غاما-بوتيرولاكتون بوجه خاص في النوادي الليلية وكذلك في الحفلات الخاصة. وفي نيسان/أبريل ٢٠١١، اكتشف ضباط الجمارك في نيوزيلندا طردتين قادمين من الولايات المتحدة يحتويان على ما مجموعه ١,٢ لتر من مادة غاما-بوتيرولاكتون مخبأة في زجاجات لطلاء الأظافر.

٧٩٦- وفي نيوزيلندا، ضُبط نحو ٤٥ ٠٠٠ من أقراص "الإكستاسي" في عام ٢٠١٠، أي نحو ثلاثة أضعاف الكمية

داخل أستراليا تراجعاً كبيراً من تموز/يوليه ٢٠٠٩ إلى حزيران/يونيه ٢٠١٠. ومع أن بلدانا في شرق آسيا وجنوب شرقها (الصين وبييت نام أساسا) ما تزال بلدان المصدر الرئيسية لمادتي الإيفيدرين والسودايفيدرين اللتين يتم ضبطهما عند الحدود الأسترالية، فقد تبين أن مصر هي البلد الذي انطلقت منه شحنتان من الإيفيدرين والسودايفيدرين ضُبطتا عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٠. وعلى الرغم من انخفاض الكمية المضبوطة من هاتين المادتين عند الحدود، فإن ارتفاع عدد المختبرات السرية التي تصنع المنشطات الأمفيتامينية المكتشفة في أستراليا يدل على استمرار تسريب السلائف من مصادر محلية مختلفة. وفيما بين تموز/يوليه ٢٠٠٩ وحزيران/يونيه ٢٠١٠، كُشف ٤٤ مختبرا سرياً يقتصر استخدامها على استخراج الإيفيدرين والسودايفيدرين من المستحضرات الصيدلانية.

٧٩٣- وأدت خطة العمل الوطنية بشأن التصدي للميثامفيتامين في نيوزيلندا إلى تقليل ضبطيات الإيفيدرين والسودايفيدرين في عام ٢٠١٠. فقد ضُبط ما مجموعه ٩٦٧ كغ عند حدود نيوزيلندا خلال تلك السنة، مما يمثل انخفاضاً بنسبة ٢٠ في المائة عن الكمية القياسية التي ضُبطت خلال عام ٢٠٠٩ وقدرها ١,٢ طن. بيد أن البيانات المتعلقة بالمضبوطات خلال الأشهر الأربعة الأولى من عام ٢٠١١ أظهرت استمرار تهريب الإيفيدرين والسودايفيدرين من الخارج في شكل مستحضرات صيدلانية. وفيما بين كانون الثاني/يناير ونيسان/أبريل ٢٠١١، ضبطت دائرة الجمارك في نيوزيلندا ما لا يقل عن ١٩٤ كغ من الإيفيدرين والسودايفيدرين. وفي نيسان/أبريل ٢٠١١، ضُبطت في نيوزيلندا شحنة كبيرة من الأقراص تحتوي على ما مجموعه ٦٨ كغ من السودايفيدرين. ولئن كانت الصين لا تزال أحد بلدان المصدر الرئيسية، فإن هناك دلائل على زيادة تنوع مصادر الإيفيدرين والسودايفيدرين المهربين إلى نيوزيلندا. وفي الوقت نفسه، يبدو أن المتحريين يكتفون بطريقة عملهم حيث يهربون على نحو متزايد عبوات صغيرة لكنها متعددة. والاتجاه الآخر الجدير بالملاحظة هو أن بعض المختبرات

عاما حيث تعاطى نحو ١٠ في المائة منهم "الإكستاسي" في الأشهر الاثني عشر السابقة. واستمر تراجع تعاطي الأمفيتامين والميثامفيتامين في أستراليا في السنوات الأخيرة حيث تراجع نسبة الانتشار السنوي لذلك التعاطي بدرجة طفيفة من ٢,٣ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ٢,١ في المائة في عام ٢٠١٠.

٧٩٩- والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") هو ثاني أشيع المخدرات تعاطيا في نيوزيلندا. وقد بينت دراسة استقصائية أجريت في عام ٢٠٠٩ أن الأشخاص الذين تعاطوا "الإكستاسي" بكثرة قد تعاطوا العديد من المخدرات غير المشروعة الأخرى في الأشهر الستة السابقة، بما في ذلك القنب (٨٩ في المائة من المجيبين) وثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (LSD) (٤٧ في المائة من المجيبين).

٨٠٠- وقد شهد تعاطي الكوكايين في أستراليا زيادة منتظمة منذ عام ٢٠٠٤ وبلغ أعلى مستوى له في عام ٢٠١٠. وفيما يخص الأشخاص ممن هم في سن ١٤ عاما فما فوق، زادت نسبة الانتشار السنوي لتعاطي الكوكايين زيادة كبيرة، من ١,٦ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ٢,١ في المائة في عام ٢٠١٠ (أي أن عدد متعاطي الكوكايين ارتفع بما قدره ١٠٠.٠٠٠ شخص). وتُعزى تلك الزيادة في جانب كبير منها إلى الزيادة في تعاطي تلك المادة في صفوف الإناث من الفئة العمرية ٢٠-٢٩ عاما، من ٣,١ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ٥ في المائة في عام ٢٠١٠. كما يتضح من استقصاء أجري حديثا في أستراليا أن تعاطي الكوكايين ازداد بدرجة كبيرة في صفوف سكان المدن الكبيرة، وذوي المؤهلات الأكاديمية العالية، وأصحاب الوظائف، ومن يتمتعون بمكانة اجتماعية واقتصادية مرموقة. وفي نيوزيلندا، ازداد تعاطي الكوكايين منذ عام ٢٠٠٣. وأبلغت فيجي وجزر سليمان وساموا أيضا عن حالات من تعاطي الكوكايين.

٨٠١- وأبلغت السلطات الأسترالية عن زيادة في تعاطي المستحضرات الصيدلانية للأغراض غير الطبية في عام

المضبوطة في عام ٢٠٠٩. ومع ذلك، لا يزال التحليل الجنائي يشير إلى أن نسبة الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين التي تحتويها تلك الأقراص إما قليلة جدا أو معدومة، فهي تتكون أساسا، عوضا عن ذلك، من مواد أخرى مثل البنزويل بيرازين (BZP) والميفيدرون والكيامين والكافيين. ووُجد أن مختبرا سرّيا تمّ تفكيكه في نيوزيلندا في عام ٢٠١٠ قد صنع أقراص "الإكستاسي" المحتوية على مواد غير الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين. وكان المختبر يزود السوق في نيوزيلندا على ما يبدو بكميات كبيرة من أقراص "الإكستاسي".

٥- التعاطي والعلاج

٧٩٧- ما يزال القنب هو المخدر الأشيع تعاطيا في أوقيانوسيا، وهو ما يرجع أساسا إلى توافره وانخفاض سعره. ففي أستراليا، زادت نسبة الانتشار السنوي لتعاطي القنب من ٩,١ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ١٠,٣ في المائة في عام ٢٠١٠، وذلك في أعقاب انخفاض منتظم بين عامي ١٩٩٨ و٢٠٠٧. وقدّر أن ما مجموعه ١,٩ مليون شخص تعاطوا القنب في عام ٢٠١٠. وهناك أكثر من ٥٠ في المائة من السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و٣٩ عاما ممن تعاطوا القنب في وقت ما من عمرهم، وهي نسبة يتشابه فيها الذكور والإناث ضمن تلك المجموعة ولكنها أعلى من مثيلاتها لدى الفئات العمرية الأخرى. وفي نيوزيلندا، في حين حدث انخفاض في تعاطي القنب بين عامة السكان في السنوات القليلة الماضية، تبلغ نسبة الانتشار السنوي لتعاطي القنب بين الأشخاص ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٤٥ عاما ١٨ في المائة.

٧٩٨- ويمثّل الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") ثاني أشيع المخدرات تعاطيا في أستراليا. وقد تراجع نسبة الانتشار السنوي لتعاطي "الإكستاسي" للمرة الأولى منذ عام ١٩٩٥ في أستراليا من ذروتها البالغة ٣,٥ في المائة في عام ٢٠٠٧ إلى ٣ في المائة في ٢٠١٠، وهي نسبة تظلّ مع ذلك من بين أعلى النسب في العالم. وكان التعاطي أعلى ما تكون بين السكان الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٠ و٢٩

ضمن هذه المجموعة آخذة في الازدياد. وفي أحد أيام شهر حزيران/يونيه ٢٠١٠ المختارة عشوائيا، كان ما مجموعه ٤٦ ٠٠٠ شخص يتلقون العلاج الإبدالي من إدمان شبائه الأفيون، وهو ما يمثل زيادة بأكثر من ٦٠٠ ٢ شخص عن العدد المسجل عام ٢٠٠٩، ويتسق مع الزيادة التي شهدتها العلاج الإبدالي في السنوات الأخيرة. ومن بين العدد الإجمالي للأشخاص الذين يتلقون هذا العلاج، ارتفعت نسبة الأشخاص ممن هم في سن ٣٠ عاما فما فوق من ٧٢ في المائة في عام ٢٠٠٦ إلى ٨٢ في المائة في عام ٢٠١٠. وكان الذكور يمثلون نحو ثلثي العدد الإجمالي للأشخاص الذين تلقوا العلاج في عام ٢٠١٠. وعلى غرار السنوات السابقة، تلقى نحو ٧٠ في المائة من الخاضعين للعلاج في عام ٢٠١٠ الميثادون، في حين تلقى ٣٠ في المائة البوبرينورفين أو مزيجا من البوبرينورفين والنالوكسون. والعلاج الإبدالي من إدمان شبائه الأفيون متوافر أيضا في السجون في أستراليا.

٨٠٥- وفي نيوزيلندا، تُقدّم طائفة متنوّعة من خدمات العلاج من تعاطي المخدرات تستهدف مجموعات سكانية مختلفة، ومنها خدمات المستشفيات أو الخدمات المتخصصة التي تتضمن تطهير الجسم من السموم والعلاج الإبدالي والخدمات التي تقدّمها المنظّمات غير الحكومية التي تسدي المشورة والدعم والبرامج القائمة على العلاج من خلال الإقامة والعلاج اليومي المكثف. وتتولى إدارة المؤسسات الإصلاحية تمويل وحدات العلاج من المخدرات في السجون. وتوجد أيضا بعض الخدمات لعلاج الأطفال والشباب الذين يتعاطون الكحول أو المخدرات. وعلاوة على ذلك، تقدّم إدارة الخدمات المجتمعية المعنية بالكحول والمخدرات خدمات مجانية فيما يتعلق بتعاطي الكحول وغيره من المخدرات للأشخاص الذين يسكنون في منطقة أوكلاند.

٨٠٦- وقد اتخذت حكومة نيوزيلندا مبادرات لزيادة قدرة وحدات علاج تعاطي المخدرات على علاج متعاطي الميثامفيتامين. ومنذ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٩، أضيف ما مجموعه ٨٠ سريرا للعلاج داخل مرافق العلاج استفاد منها

٢٠١٠. ومن حيث التعاطي ولو مرة في العمر، يُرجّح أن يكون الذكور تناولوا تلك المستحضرات للأغراض غير الطبية أكثر من الإناث. وترتفع نسبة تعاطي المهدّئات بين الأشخاص ممن تتراوح أعمارهم بين ٢٠ و٢٩ عاما. وفي نيوزيلندا، يزداد شيوع تعاطي الهيروين المصنوع بصورة غير مشروعة باستخدام المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على المورفين أو الكوديين (يعرف هذا الهيروين باسم "homebake heroin").

٨٠٢- ويقدر أنّ ما بين ١٤ ٥٠٠ و ٢٥ ٠٠٠ شخص يتعاطون المخدرات بالحقن في بلدان أوقيانوسيا عدا أستراليا ونيوزيلندا، وأنّ نسبة المصابين من هذا المجموع بفيروس نقص المناعة البشرية تبلغ ١,٤ في المائة. وفي بولينيزيا الفرنسية، يمثل الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن ١١,٧ في المائة من مجموع السكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، بينما يمثلون ١٠ في المائة من هذا المجموع في كاليدونيا الجديدة، و٣,٢ في المائة في ولايات ميكرونيزيا الموحدة.

٨٠٣- وفي أستراليا، كان القنّب ثاني أشيع مواد التعاطي المثيرة للقلق (بعد الكحول) التي التمس العلاج منها خلال الفترة من تموز/يوليه ٢٠٠٨ إلى حزيران/يونيه ٢٠٠٩، وهو ما يمثل ٢٣ في المائة من مجموع الأشخاص الخاضعين للعلاج، يليه الهيروين (١٠ في المائة)، والمنشّطات الأمفيتامينية (٩ في المائة)، والبنزوديازيبينات (١,٥ في المائة)، والميثادون (١,٥ في المائة)، والميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") (١ في المائة)، والكوكايين (٠,٣ في المائة). وكانت أعمار معظم الأشخاص الذين تلقوا العلاج تتراوح بين ٢٠ و٣٩ عاما. وعموما، ظلّت المشورة هي نوع العلاج الأكثر شيوعا (٣٧ في المائة)، يليها تطهير الجسم من السموم (١٦ في المائة). ومن بين متلقّي العلاج، كان ٦٧ في المائة من الذكور، باستثناء حالات العلاج من تعاطي البنزوديازيبينات.

٨٠٤- ويتواصل ارتفاع عدد الأستراليين الذين يتلقون العلاج الإبدالي من إدمان شبائه الأفيون، ونسبة كبار السنّ

في صفوف الشباب، لا يزال مصدرا للقلق. ويبدو أن أنشطة الوقاية على مستوى المدرسة آخذة في التطور، ويبدو العلاج، حيثما كان متاحا، جزءا من الخدمات المتعلقة بالصحتين العامة والعقلية. بيد أنه لا تتوفر بيانات شاملة بشأن مدى وطبيعة تعاطي المخدرات بين عامة السكان في تلك البلدان. وبسبب نقص البحوث والمراقبة فيما يتعلق بتعاطي المخدرات، فمن الصعب على حكومات تلك البلدان أن تضع سياسات واستراتيجيات علاجية فعّالة ومحدّدة الأهداف. ومن ثمّ، تشجّع الهيئة حكومتي أستراليا ونيوزيلندا على مواصلة تبادل الخبرات وتقديم المساعدة من أجل إرساء الرصد الروتيني للأنماط والاتجاهات فيما يخص تعاطي المخدرات في مناطق أخرى من أوقيانوسيا.

زهاء ٢٨٠ شخصا ممن استقبلتهم هذه المرافق حديثا. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠، وضعت الحكومة النيوزيلندية مبادئ توجيهية للتدخلات والعلاج فيما يتعلق بالاستخدام الإشكالي للميثامفيتامين وغيره من المنشّطات الأمفيتامينية. والغرض من المبادئ التوجيهية هو تزويد العاملين في مجال الرعاية الصحية بمعلومات عملية بشأن الخيارات العلاجية المحتملة التي يمكن استخدامها في مجموعة متنوّعة من البيئات والسياقات.

٨٠٧- وفيما يتعلق بالبلدان الأخرى في أوقيانوسيا، تشير البيانات المستمدة من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والاستقصاءات المدرسية التي جرت في بعض هذه البلدان إلى أن تعاطي القنّب والمنشّطات الأمفيتامينية، لا سيما

رابعاً- توصيات إلى الحكومات والأمم المتحدة وسائر المنظمات الدولية والإقليمية المعنية

١- الانضمام إلى المعاهدات

٨١١- تُشكّل كل من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢ واتفاقية سنة ١٩٧١ واتفاقية سنة ١٩٨٨ إطار النظام الدولي لمراقبة المخدرات. ويُعدّ انضمام جميع الدول إلى تلك الاتفاقيات وتنفيذ أحكامها عالمياً شرطين أساسيين لمراقبة المخدرات على الصعيد العالمي بفعالية.

التوصية ١: تلاحظ الهيئة أنّ ما مجموعه ١٦ دولة^(٣١) لم تصبح بعد أطرافاً في جميع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وعلاوة على ذلك، يتعيّن على أفغانستان وتشاد الانضمام إلى بروتوكول عام ١٩٧٢. وتحتّ الهيئة الحكومات المعنية على اتخاذ الخطوات الضرورية للانضمام إلى جميع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات دون مزيد من الإبطاء.

التوصية ٢: ترحّب الهيئة بانضمام جزر مارشال إلى اتفاقية سنة ١٩٨٨ في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠. غير أنّ الهيئة تلاحظ أنّ تسع دول في أوقيانوسيا لم تصبح بعد أطرافاً في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وأصبح العديد من تلك البلدان مناطق لإعادة شحن المخدرات والسلائف المهزّبة ووجهة مقصودة لها. كما زاد تعاطي القنب والمواد الأفيثامينية في المنطقة. ولذا تحتّ الهيئة مجدّداً بابوا غينيا الجديدة وبالاو وتوفالو وجزر سليمان وجزر كوك وساموا وفانواتو وكيريباتي وناورو، على الانضمام دون مزيد من الإبطاء إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات التي لم تصبح بعد أطرافاً فيها.

٨٠٨- ترصد الهيئة تنفيذ الحكومات للاتفاقيات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات وتفحص سير عمل النظام الدولي لمراقبة المخدرات على الصعيدين الوطني والدولي. وتُقدّم الهيئة، استناداً إلى التقييم الذي تخلص إليه، توصيات إلى الحكومات والمنظمات الدولية دعماً لتنفيذ تلك الاتفاقيات.

٨٠٩- ويُسلّط الضوء في هذا الفصل على التوصيات الرئيسية الواردة في الفصلين الثاني والثالث من هذا التقرير. أمّا التوصيات التي ترد في الفصل الأول فهي غير مدرجة في الفصل الرابع. كما ترد توصيات إضافية محدّدة بشأن مراقبة السلائف في تقرير الهيئة لعام ٢٠١١ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨.^(٣٠) وتشجّع الهيئة الحكومات والمنظمات الدولية والإقليمية المعنية على دراسة جميع التوصيات التي قدّمتها الهيئة وعلى تنفيذها دون إبطاء، حسب الاقتضاء. كما تدعو الهيئة الحكومات المعنية إلى إعلامها بما تتّخذه من إجراءات استجابة لتلك التوصيات.

ألف- توصيات إلى الحكومات

٨١٠- جُمعت التوصيات الموجهة إلى الحكومات ضمن المجالات التالية: الانضمام إلى المعاهدات؛ وتنفيذ المعاهدات وتدابير المراقبة؛ ومنع إنتاج المخدرات وصنعها والاتجار بها وتعاطيها على نحو غير مشروع.

(30) السلائف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصفة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١١ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.12.XI.4).

(31) بابوا غينيا الجديدة، بالو، توفالو، تيمور-ليشتي، جزر سليمان، جزر كوك، جنوب السودان، ساموا، الصومال، غينيا الاستوائية، فانواتو، الكرسي الرسولي، كيريباتي، ليبيريا، ناورو، هايتي.

٢- تنفيذ المعاهدات وتدابير المراقبة

٨١٢- يعتبر الانضمام العالمي إلى المعاهدات الدولية الثلاث لمراقبة المخدرات ضروريا، لكنه غير كافٍ لمعالجة المشاكل المتصلة بالمخدرات. فهذا التصدي يقتضي، إضافة إلى ذلك، التنفيذ العالمي لجميع أحكام تلك المعاهدات، وتطبيق كل الحكومات لتدابير المراقبة الضرورية تطبيقاً فعالاً.

التوصية ٣: هناك حكومات لا تقدم بيانات إحصائية عن المواد الخاضعة للمراقبة الدولية حسبما تقتضيه المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وقد يكون عدم امتثال تلك الحكومات لالتزاماتها الإبلاغية دليلاً على أنها غير قادرة تماماً على ممارسة الضوابط الرقابية التي تقتضي المعاهدات فرضها على حركة المواد المجدولة. وتذكّر الهيئة تلك الحكومات بالتزاماتها التعاقدية، وتشجّعها على اتخاذ تدابير تتيح لها تحسين أدائها من حيث الوفاء بالتزاماتها الإبلاغية في المستقبل.

التوصية ٤: هناك بعض الأطراف التي لا تمثل لالتزاماتها بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات امتثالاً كاملاً، لأن بعض هياكلها التشريعية والقضائية على مستوى الولايات و/أو المقاطعات قد نفذت إجراءات مخالفة للمعاهدات. وتهيب الهيئة بالدول الأطراف المعنية أن تتخذ كل التدابير اللازمة لضمان ألا تؤدي السياسات والتدابير المتخذة على مستوى الولايات و/أو المقاطعات إلى تقويض الجهود الرامية إلى مكافحة تعاطي المخدرات والاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية والسلاتف الكيميائية.

(أ) العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية

التوصية ٥: أصدرت الهيئة، في آذار/مارس ٢٠١١، تقريراً خاصاً معنون "تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية: ضمان سبل الحصول على كميات كافية منها للأغراض الطبية والعلمية، كملحق بتقريرها السنوي لعام ٢٠١٠.^(٣٢) وفي هذا التقرير الخاص،

(32) منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.11.XI.7.

وجّهت الهيئة اهتمام الحكومات وعموم الجمهور إلى تباين مستويات الاستهلاك تبايناً شديداً في مختلف مناطق العالم. وتضمن التقرير الخاص أيضاً توصيات بشأن توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة واستعمالها في الأغراض المحددة لها ونظم مراقبتها على الصعيد الوطني ومنع تسريبها وتعاطيها. وتشجّع الهيئة الحكومات على تنفيذ التوصيات الواردة في التقرير الخاص التي لها صلة ببلدها. وستجري الهيئة في الوقت المناسب، بالتعاون مع الحكومات ومنظمة الصحة العالمية، تحليلاً لمدى تنفيذ تلك التوصيات.

التوصية ٦: وضعت الهيئة، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، دليلاً بشأن تقدير الاحتياجات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، سيصدر في عام ٢٠١٢. والهدف من هذا الدليل هو مساعدة السلطات المختصة الوطنية على تحديد أنسب طريقة لحساب الكميات التي تحتاجها من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية للأغراض الطبية والعلمية في بلدها. وتتوقع الهيئة أن تستعين كل الحكومات بهذا الدليل، وخصوصاً الحكومات غير القادرة حتى الآن على حساب تقديراتها من العقاقير المخدرة وتقييم المؤثرات العقلية بسبب افتقارها إلى الخبرة التقنية.

التوصية ٧: تلاحظ الهيئة مع التقدير أن بعض الحكومات قد قدّمت بيانات عن عام ٢٠١٠ بشأن استهلاك بعض أو جميع المؤثرات العقلية التي تستخدم في إقليمها للأغراض الطبية والعلمية، عملاً بتوصية الهيئة وقرار لجنة المخدرات ٦/٥٤. وتشجّع الهيئة جميع الحكومات الأخرى على أن تقوم بالشيء نفسه وأن تتخذ التدابير التي تتيح لها جمع بيانات موثوقة عن مستويات استهلاك المؤثرات العقلية في إقليمها وأن تبلغ الهيئة بتلك البيانات.

التوصية ٨: لم يكف المتحرون عن محاولات تسريب المخدرات أو المؤثرات العقلية من قنوات التجارة الدولية. وتهيب الهيئة بالحكومات من جديد أن تظل متيقظة وأن ترصد التجارة الدولية في المواد الخاضعة لنظام المراقبة المبيّن في الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات وفي القرارات ذات

(ب) السلائف

التوصية ١٢: تعد الإشعارات السابقة لتصدير السلائف أداة مهمة في النظام الدولي لمراقبة السلائف. غير أن بعض البلدان لا تتوافر لديها نظم داخلية تتيح لها توجيه إشعارات للبلدان المستوردة للسلائف الكيميائية قبل تصدير تلك السلائف. وتحت الهيئة جميع الحكومات على أن تحرص على تبليغها بأيّ عملية مقترحة لتصدير السلائف وأن توجه إشعارات سابقة للتصدير، لا سيما إلى البلدان المستوردة التي طلبت رسمياً تلك الإشعارات. وتشجّع البلدان المصدرة على استخدام نظام "بن أونلاين" بانتظام في جميع معاملاتها، لأنّ هذا النظام قادر على إرسال الإشعارات السابقة للتصدير إلى جميع البلدان، بما فيها البلدان التي لم تسجّل فيه بعد، عن طريق اختيار خاصية الفاكس أو البريد الإلكتروني المدججة فيه.

التوصية ١٣: تشجّع البلدان المصدرة على الحرص على عدم انتهاك صادراتها للقوانين واللوائح التنظيمية السارية في البلدان المستوردة.

التوصية ١٤: في حال وجود أسباب للارتياب في شحنة ما، ينبغي لحكومات البلدان المصدرة ألا تفرج عن تلك الشحنة إلا بعد تلقي تأكيد من السلطة المختصة في البلد المستورد.

التوصية ١٥: ينبغي لحكومات البلدان المستوردة أن تحتكم إلى الفقرة ١٠ (أ) من المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨ التي تلزم البلدان المصدرة بأن تبلغها قبل تصدير سلائف إلى إقليمها، إذا لم تكن تفعل ذلك حتى الآن.

التوصية ١٦: بعض حكومات البلدان المستوردة لا تنظر في الإشعارات السابقة للتصدير ولا تردّ عليها عند الضرورة. وعلاوة على ذلك، يكون الغرض من كميات كبيرة من السلائف إعادة التصدير، لكن يبدو أنه يتعذر اقتفاء أثر كل المعاملات اللاحقة عن طريق نظام "بن أونلاين". وتذكّر البلدان المستوردة بأن تقدّم إفادات في الوقت المناسب إلى الدول المصدرة، متى طُلب منها ذلك، باستخدام خاصية الرد في نظام "بن أونلاين".

الصلة. وينبغي، على وجه الخصوص، أن تضمن الحكومات تطبيق نظام التقدير والتقييم وأن توسّع نطاق اشتراط أذون الاستيراد والتصدير ليشمل جميع المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ وأن تتحقق من صحة جميع طلبيات الاستيراد التي تعتبرها مشبوهة مع السلطات المختصة في البلدان المستوردة أو مع الهيئة.

التوصية ٩: تبين أن كثيراً من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية تُسرّب من قنوات التوزيع الداخلية. ولذا تطلب الهيئة من الحكومات أن تتحرّى بدقة عن مصادر المواد المسرّبة وأن تبلغ الهيئة بنتائج تحرياتهما.

التوصية ١٠: واجه بعض الحكومات مشاكل في معالجة مسألة عدم امتثال جهات وطنية معينة لبعض تدابير الرقابة الرامية إلى منع التسريب من قنوات التوزيع الداخلية. وكانت العقوبات التي تطبّق على الأفراد أو الشركات التي يتبين أنها تصرفت بإهمال أو على نحو غير أخلاقي غير كافية في بعض الحالات لمنع الأشخاص من التعاون مع المتّجرين. وتشجّع الهيئة جميع الحكومات على أن تنظر فيما إذا كانت العقوبات المنصوص عليها في التشريعات الوطنية لمراقبة المخدرات كافية لنفاذ وقوع هذه المشاكل، وأن تنقح قوانينها بناء على ذلك.

التوصية ١١: من المشاكل المتفاقمة تسريب المستحضرات المحتوية على مادة البوبرينورفين من قنوات التوزيع الداخلية لكي يتم فيما بعد تعاطيها في بلدان التسريب أو تهريبها نحو بلدان أخرى حيث يوجد الطلب غير المشروع عليها. وتحت الهيئة حكومات جميع البلدان التي تستعمل فيها مادة البوبرينورفين في الأغراض المشروعة على أن تظل متيقظة وأن تعتمد تدابير الرقابة اللازمة مع ضمان توافر المادة للعلاج الطبي. وتشجّع الهيئة أيضاً حكومات البلدان التي يستمر تهريب مادة البوبرينورفين إليها على أن تتخذ إجراءات لمكافحة تهريب تلك المادة وأن تتعاون تعاوناً وثيقاً مع البلدان الأخرى المعنية من أجل منع الاتجار غير المشروع بالبوبرينورفين.

التوصية ١٧: التعاون الدولي المتعدد الأطراف ضروري لاستبانة ومواجهة الاتجاهات المستجدة في مجال الاتجار بالسلائف وصنع المخدّرات غير المشروع وأساليب التسريب الجديدة. ففي إطار مشروع "كوهيجن" ومشروع "بريزم"، أثمر هذا التعاون ونشر المعلومات ذات الصلة نتائج ملموسة، كما تجلّى مؤخرًا في عملية "باد" (حمض فينيل الخل ومشتقاته). وقد أخذت التنظيمات الإجرامية للاتجار بالمخدّرات تزداد حنكة وتنظيمًا وقدرة على التكيف للتحايل على العدد المتزايد من تدابير المراقبة المتخذة. ولذا تحت إهئية الحكومات على الإسهام بفاعلية في العمليات والأنشطة المتعدّدة الأطراف التي تنفذ في إطار مشروع "كوهيجن" ومشروع "بريزم"، بوسائل منها تبادل المعلومات والاستخبارات الاستراتيجية عن الطلبات المريبة والشحنات الموقوفة ومضبوطات السلائف، بصورة آنية.

٣- منع إنتاج المخدّرات وصنعها والاتجار بها وتعاطيها على نحو غير مشروع

التوصية ١٨: نظرًا لزيادة تكاليف الحصول على السلائف الخاضعة للمراقبة التي كانت تستعمل عادة لصنع المخدّرات غير المشروعة، فقد تكيفت منظمات الاتجار بالمخدّرات بسرعة مع الوضع من خلال الحصول على مواد وسيطة و"سلائف أولية" وكيماويات مجهزة حسب الطلب أو مستحضرات صيدلانية ومنتجات طبيعية محتوية على سلائف خاضعة للمراقبة. واعتمدت لجنة المخدّرات، في آذار/مارس ٢٠١١، القرار ٨/٥٤ الذي يبيّن التدابير الرامية إلى معالجة مسألة المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مادتي الإيفيدرين والسودوإيفيدرين. وترحب الهيئة بتشديد التركيز على شحنات الإيفيدرين والسودوإيفيدرين في شكل مستحضرات صيدلانية وتشجّع الحكومات على تنفيذ التدابير المبينة في قرار لجنة المخدّرات، ٨/٥٤. كما تُشجّع الحكومات على القيام، بالتعاون مع القطاع المعني، بتطبيق نهج أكثر مرونة في الكشف عن الطلبات المريبة ومنع تسريب السلائف الكيميائية الجديدة. وينبغي، عند الاقتضاء، استحداث تشريعات للسماح بالتحقيق في حالات استعمال هذه الكيماويات الجديدة في صنع المخدّرات غير المشروع ومقاضاة المتورّطين فيها.

التوصية ١٩: تعدّ الهيئة كل سنة تقريرها المتعلق بتنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨، ويتضمن ذلك التقرير توصيات للحكومات بشأن مراقبة السلائف. وتُهب الهيئة بالحكومات أن تنفّذ التوصيات الواردة في تقرير الهيئة لعام ٢٠١١ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية سنة ١٩٨٨. (٣٣)

٨١٣- يقع على عاتق الأطراف في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات التزام يجعل أنشطة إنتاج المواد الخاضعة للمراقبة الدولية وصنعها وتصديرها واستيرادها وتوزيعها والتجارة فيها واستعمالها مقصورة على الأغراض المشروعة وكذلك التزام بمنع تسريبها وتعاطيها.

التوصية ٢٠: تلاحظ الهيئة بقلق أنّ المساحة الإجمالية للأراضي المزروعة بحشخاش الأفيون بطريقة غير مشروعة في أفغانستان ارتفعت بنسبة ٧ في المائة في عام ٢٠١١، وأن حشخاش الأفيون يزرع بصورة غير مشروعة في نصف عدد مقاطعات البلد الأربع والثلاثين. كما زادت إمكانية إنتاج الأفيون بصورة غير المشروعة بنسبة كبيرة بلغت ٦١ في المائة فيما بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١١. ويبدو أنّ التقدّم الحرز في الحدّ من زراعة الحشخاش غير المشروعة في أفغانستان بطيء. وتحت إهئية حكومة أفغانستان على اتّخاذ التدابير اللازمة لتنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمراقبة المخدّرات وضمّان الحدّ من زراعة الحشخاش غير المشروعة في البلد ومنعها بفاعلية، لا سيما من خلال تنظيم حملات للتوعية والإبادة مع العمل في الوقت نفسه على توفير مصادر رزق بديلة للمزارعين. وينبغي بذل الجهود من أجل الحفاظ على نفس الوتيرة الذي أحرز بها التقدّم حتى الآن.

(33) السلائف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع

المخدّرات والمؤثرات العقلية بصفة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات لعام ٢٠١١. ...

بمخاطر تعاطي المخدرات وتقديم العلاج المناسب لمتعاطي المخدرات. وتشجع الهيئة أيضا حكومات بلدان المنطقة على أن تنظر، بمساعدة المنظمات الدولية، في اتخاذ إجراءات متضافرة في مجال منع الجريمة وإصلاح نظام العدالة الجنائية، وكذلك في وضع استراتيجيات إقليمية للحد من الاتجار غير المشروع بالمخدرات.

التوصية ٢٤: كشفت سلطات بلدان في أمريكا الجنوبية منشآت أمفيتامينية مصنوعة بصفة غير مشروعة، ومنها مادتا ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين ("الإكستاسي") والميثامفيتامين. وتدعو الهيئة حكومات البلدان في جميع أرجاء المنطقة إلى أن تتوخى الحذر من احتمال استخدام بلدانها لصنع المنشآت الأمفيتامينية بصورة غير مشروعة وأن تتخذ التدابير اللازمة لمنع القيام بهذه الأنشطة غير المشروعة في بلدانها.

التوصية ٢٥: في السنوات الأخيرة، أبلغت البلدان الرئيسية المصنعة للكوكايين أيضا، وخصوصا جمهورية بوليفيا المتعددة القوميات، عن تزايد ضبطيات القنب. ففي عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٠، ضبطت في جمهورية بوليفيا المتعددة القوميات ما يناهز مجموعة ٣ ٠٠٠ طن من نبتة القنب وعشبة القنب. وأبلغت كولومبيا وبيرو في السنوات القليلة الماضية عن تزايد ضبطيات عشبة القنب. وتهيب الهيئة بحكومات تلك البلدان أن تحدد، بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، حجم زراعة نبتة القنب غير المشروعة واتجاهاتها الحالية في إقليمها وأن تواصل تعزيز جهودها من أجل مكافحة هذه الزراعة.

التوصية ٢٦: لا تزال الهيئة تشعر بالقلق إزاء تزايد زراعة نبتة القنب بصفة غير مشروعة، وخصوصا في الأماكن المغلقة، وهي زيادة ما برح عدد من البلدان الأوروبية يبلغ عنها. وتدعو الهيئة الحكومات إلى اتخاذ تدابير فعالة لمعالجة تلك المشكلة.

التوصية ٢٧: أصبح تهريب المخدرات عبر أفريقيا خطرا جسيما يهدد تنمية البلدان الأفريقية واستقرارها وأمنها.

التوصية ٢٨: لا تزال بلدان شرق آسيا وجنوب شرقها من المناطق الرئيسية التي يصنع فيها الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة. فهناك دلائل على أن الميثامفيتامين يصنع بصورة غير مشروعة على نطاق واسع في ما يسمى "المثلث الذهبي"، إذ ازدادت الكمية الذي ضبطت منه في المنطقة في عام ٢٠١٠. وعلاوة على ذلك، تهرّب كميات كبيرة من الميثامفيتامين داخل المنطقة ومن أمريكا الشمالية وغرب أفريقيا وغرب آسيا. وتزايد تعاطي الميثامفيتامين في شرق آسيا وجنوب شرقها، وخصوصا لدى متعاطي المخدرات من الشباب. وتحت الهيئة جميع حكومات البلدان في المنطقة على صوغ استراتيجيات مناسبة وفعالة للتصدي للأخطار الناشئة عن الاتجار غير المشروع بالميثامفيتامين وتعاطيه، وعلى تعزيز التعاون الإقليمي في هذا الصدد.

التوصية ٢٦: أصبح تعاطي عقاقير الوصفات الطبية (المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة) في عدة بلدان من أسرع مشاكل المخدرات تفاقما. وتحت الهيئة جميع الحكومات على وضع تدابير شاملة من أجل وقف تعاطي عقاقير الوصفات الطبية، بوسائل منها على الخصوص اتخاذ تدابير لإذكاء الوعي تستهدف عموم الجمهور ومقدمي خدمات الرعاية الصحية؛ ووضع برامج لرصد الوصفات الطبية؛ واستحداث آليات مناسبة للتخلص من تلك العقاقير؛ وإنفاذ القوانين واللوائح التنظيمية المتعلقة بالعقاقير الخاضعة للوصفات الطبية.

التوصية ٢٣: أبلغت بلدان في أمريكا الوسطى والكاربي عن تعاطي كمية كبيرة من المخدرات. ولا تزال التنظيمات الإجرامية تستعمل منطقة أمريكا الوسطى والكاربي كمنطقة رئيسية لإعادة شحن المخدرات غير المشروعة. وتأمل الهيئة أن تنظر حكومات بلدان أمريكا الوسطى والكاربي في تخصيص موارد إضافية لمنع تعاطي المخدرات وتنفيذ برامج في مجال الصحة العامة ومنع تعاطي المخدرات تركّز على تنظيم حملات لتوعية الشباب

وينبغي، بوجه خاص، أن تواصل الحكومات تنفيذ المبادئ التوجيهية وأن تحسّن مستوى التعاون الدولي في هذا الصدد وأن تقدّم المساعدة التقنية للبلدان التي تطلب الحصول عليها.

التوصية ٣١: في بعض البلدان، قرّرت شركات من القطاع الخاص، منها شركات تسجيل أسماء النطاقات في الإنترنت وشركات خدمات تخصيص حيز الاستضافة وشركات الائتمان وشركات محركات البحث، أن تتبادل المعلومات المتعلقة بأنشطة صيدليات الإنترنت غير المشروعة لتمكين الشركات من اتخاذ الخطوات اللازمة من أجل منع إساءة استعمال خدماتها على يد تلك الصيدليات. وتوصي الهيئة بأن تشجّع الحكومات الشركات على منع صيدليات الإنترنت غير المشروعة من الحصول على الخدمات التجارية المشروعة اللازمة للقيام بهذه الأنشطة.

التوصية ٣٢: يُحظر استيراد وتصدير وعبور بذور خشخاش الأفيون في الكثير من البلدان المتاخمة للبلدان التي يزرع فيها خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع. وتستذكر الهيئة قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣٢/١٩٩٩ وقراري لجنة المخدّرات ١٥/٥١ و١٢/٥٣ وتطلب من حكومات البلدان التي يزرع فيها خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع أن تتعاون تعاوناً وثيقاً مع حكومات البلدان المجاورة لها بغية منع تهريب بذور خشخاش الأفيون. وتدعو الهيئة الحكومات كافةً إلى إبلاغها بأيّ معاملة مريبة تتعلق بهذه البذور.

التوصية ٣٣: دعت الجمعية العامة في الإعلان السياسي الصادر عن اجتماعها الرفيع المستوى بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (قرار الجمعية العامة ٢/٦٦، المرفق)، إلى جملة أمور منها تعزيز نظم الرصد والمراقبة على الصعيد القطري. وتشجّع الهيئة الحكومات على إدراج اضطرابات تعاطي مواد الإدمان في استراتيجياتها الرامية إلى التصديّ للأمراض غير المعدية، بما في ذلك نظمها الوطنية لرصد ومراقبة الأوضاع الصحية.

ويجري الاتجار بالكوكايين الوارد من أمريكا الجنوبية عبر بلدان في غرب أفريقيا، أما الهيروين فيدخل إلى أفريقيا عبر مطارات وموانئ في شرق أفريقيا. ونتيجة لذلك تزايد تعاطي تلك المخدّرات في البلدان الأفريقية المتأثرة بهذا الاتجار. وتدعو الهيئة حكومات البلدان الأفريقية المعنية إلى اتخاذ تدابير فعّالة لمكافحة تهريب الكوكايين والهيروين عبر إقليمها وإلى تعزيز التعاون الإقليمي والأقليمي في هذا الصدد. وعلاوة على ذلك، تشجّع الهيئة حكومات البلدان الأفريقية على اتخاذ التدابير اللازمة لدعم منع تعاطي المخدّرات وعلاج متعاطيها وإعادة تأهيلهم.

التوصية ٢٨: أحاطت اللجنة علماً بقلق البلاغات الأخيرة التي تشير إلى احتمال ترسخ صنع المنشّطات الأمفيتامينية غير المشروع في بلدان من غرب أفريقيا، منها نيجيريا. وتهيب الهيئة بحكومات بلدان غرب أفريقيا أن تكون واعية بهذه الخطر وأن تتخذ ما يلزم من التدابير للتصديّ للمشكلة.

التوصية ٢٩: يستمر تهريب المستحضرات الصيدلانية المحتوية على السلائف في بلدان بجنوب آسيا وشرقها. وتحتّ الهيئة حكومات بلدان آسيا على أن تتعاون فيما بينها على الصعيد الإقليمي وعلى أن تظل متيقظة من أجل منع تسريب تلك المستحضرات الصيدلانية. وينبغي أن تحرص تلك الحكومات أيضاً على أن تكون قدراتها في مجال التنظيم الرقابي مواكبة للتطورات الطارئة في القطاع المعني.

التوصية ٣٠: أبلغ كثير من الحكومات أنها نفذت تنفيذاً كاملاً أو يكاد يكون كاملاً المبادئ التوجيهية للحكومات بشأن منع بيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية غير المشروع عبر الإنترنت، الصادرة عن الهيئة^(٣٤) غير أنّ التقدم كان بطيئاً نسبياً في الرد على طلبات التعاون من الدول الأخرى، وفي صوغ معايير للتحقيق والإبلاغ. وتحتّ الهيئة جميع الحكومات على وضع تدابير شاملة لمنع تشغيل صيدليات الإنترنت غير المشروعة انطلاقاً من إقليمها.

(34) منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.09.XI.6.

باء- توصيات إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وإلى منظمة الصحة العالمية

الدولية في جهودها الوطنية من أجل التصدي للأمراض غير
المعدية (انظر أيضا التوصية ٣٣ الواردة آنفا).

جيم- توصيات إلى سائر المنظمات الدولية المعنية

٨١٥- تساهم المنظمات الدولية أيضا في الجهود الدولية
لمراقبة المخدرات. أمّا في الحالات التي تحتاج فيها الدول إلى
دعم عملي إضافي في مجالات محدّدة، مثل إنفاذ قوانين
المخدرات، فتوجّه الهيئة توصيات ذات صلة بميادين
الاختصاص المحدّدة للمنظمات الدولية والإقليمية المختصة،
ومنها الإنترنت والمنظمة العالمية للجمارك.

التوصية ٣٧: تلاحظ الهيئة بقلق أنّ محدودية القدرات في
كثير من البلدان المنخفضة الدخل أمرٌ يحول بينها وبين الوفاء
بالتزاماتها بموجب اتفاقية سنة ١٩٨٨. ولذا تحثّ الهيئة جميع
المنظمات الدولية ذات الصلة، ومنها الإنترنت والمنظمة
العالمية للجمارك، على تقديم المساعدة في شكل تدريب
وبناء قدرات لفائدة السلطات المختصة في البلدان المنخفضة
الدخل بغية تمكينها من المشاركة الكاملة في الآلية الدولية
لمراقبة السلائف، بوسائل من بينها رصد مشروعية
المعاملات ذات الصلة وتحديدها، ومن ثمّ الحيلولة دون
استهداف تلك البلدان بتسريب السلائف.

التوصية ٣٨: لا يزال حجم الطلب غير المشروع على
أهمّيدريد الخل كبيرا في غرب آسيا، حيث تستخدم
هذه المادة لصنع الهيروين. غير أنه لا يبلغ إلاّ عن ضبط
كميات صغيرة من أهمّيدريد الخل كل سنة في المنطقة. وغالبا
ما تحرق الكميات المضبوطة في الموقع مما يفوت فرصة
جمع التفاصيل والمعلومات العلمية الجنائية المفيدة في تحريات
التعقب للكشف عن المتورّطين في التسريب. وتُهبب الهيئة
بالمنظمات الإقليمية والدولية، مثل المركز الإقليمي
للمعلومات والتنسيق في آسيا الوسطى، أن تساعد
حكومة أفغانستان والحكومات الأخرى المعنية لإتاحة
تبادل هذه المعلومات مع الهيئة عن طريق آليات مشروع
"كوهيجن" القائمة تيسيراً للجهود الدولية الرامية إلى
مكافحة الاتجار بالسلائف.

٨١٤- مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة هو
الهيئة الرئيسية التابعة للأمم المتحدة المسؤولة عن تزويد
الحكومات والمنظمات الأخرى بالمساعدة التقنية والتنسيق
معها في المسائل المتعلقة بمراقبة المخدرات. أما الوظيفة
المسندة إلى منظمة الصحة العالمية بموجب المعاهدات ذات
الصلة فهي تتمثل في تقديم توصيات، على أساس تقييمات
طبية وعلمية، بشأن إدخال تغييرات على نطاق مراقبة
المخدرات بمقتضى اتفاقية سنة ١٩٦١ ومراقبة المؤثرات
العقلية بمقتضى اتفاقية سنة ١٩٧١.

التوصية ٣٤: يتعدّر على كثير من البلدان المنخفضة الدخل،
بسبب قدراتها المحدودة، الوفاء بالتزاماتها بموجب المعاهدات
الدولية لمراقبة المخدرات، ولا تزال الاتصالات مع حكومات
تلك البلدان محفوفة بالمشاكل. ولذا تحثّ الهيئة مكتب
الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وسائر الوكالات
الدولية ذات الصلة على تقديم المساعدة في شكل تدريب
وبناء قدرات لفائدة السلطات المختصة في البلدان التي
تحتاج إلى المساعدة لتمكينها من المشاركة الكاملة في رصد
ومراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية والسلائف الكيميائية
على الصعيد الدولي.

التوصية ٣٥: تلاحظ الهيئة التنوع المتزايد في "العقاقير
المتعاطاة الجديدة" في جميع أرجاء العالم، ولا سيما في
أوروبا. ولذا تحثّ الهيئة منظمة الصحة العالمية ومكتب
الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة على دراسة هذا
التطور واتخاذ تدابير محددة لمعالجة المشكلة.

التوصية ٣٦: تُهبب الهيئة بمنظمة الصحة العالمية ومكتب
الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وغيرهما من
الوكالات الدولية ذات الصلة أن تدعم الحكومات في
جهودها الرامية إلى إدراج اضطرابات تعاطي مواد الإدمان
وإتاحة إمكانيات الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة

التوصية ٣٩: يكتسي إحراز التقدّم في مجالات تحسين الحالة الأمنية والحوكمة وتكثيف جهود التعمير والتنمية أهمية جوهرية في مساعدة حكومة أفغانستان على تحسين حالة مراقبة المخدّرات في البلد. وتدعو الهيئة المجتمع الدولي، وخصوصا كيانات الأمم المتحدة، إلى مواصلة جهوده من أجل دعم الأنشطة التي تقودها الحكومة في أفغانستان لمكافحة المخدّرات، في مجالات منها التنمية الزراعية، واعتراض المخدّرات وخفض الطلب عليها وإبادة المزروعات منها والإعلام بشأنها، وكذلك التنفيذ الفعال لقرار مجلس الأمن ١٨١٧ (٢٠٠٨) بشأن مراقبة السلّاتف.

(توقيع)
سري سوريواوتي
المقرّر

(توقيع)
حميد قدسي
الرئيس

(توقيع)
بافيل باشتا
الأمين بالنيابة

فيينا، ١١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١

المرفق الأول

المجموعات الإقليمية ودون الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١١

ترد أدناه قائمة بالمجموعات الإقليمية ودون الإقليمية المستخدمة في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١١، مع بيان الدول المنتمية إلى كل مجموعة من تلك المجموعات.

أفريقيا

إثيوبيا	سيراليون
إريتريا	سيشيل
أنغولا	الصومال
أوغندا	غابون
بنن	غامبيا
بوتسوانا	غانا
بور كينا فاسو	غينيا
بوروندي	غينيا-الاستوائية
تشاد	غينيا-بيساو
توغو	الكاميرون
تونس	كوت ديفوار
الجزائر	الكونغو
جزر القمر	كينيا
جمهورية أفريقيا الوسطى	ليبيريا
جمهورية تنزانيا المتحدة	ليبيا ^(ب)
جمهورية الكونغو الديمقراطية	ليسوتو
جنوب أفريقيا	مالي
جنوب السودان ^(أ)	مدغشقر
جيبوتي	مصر
الرأس الأخضر	المغرب
رواندا	ملاوي
زامبيا	موريتانيا
زيمبابوي	موريشيوس
سان تومي وبرنسيبي	موزامبيق
السنغال	ناميبيا
سوازيلند	النيجر
السودان	نيجيريا

(أ) قضت الجمعية العامة في قرارها ٣٠٨/٦٥ المؤرخ ١٤ تموز/يوليه ٢٠١١ بقبول عضوية جنوب السودان في الأمم المتحدة.

(ب) اعتباراً من ١٦ أيلول/سبتمبر ٢٠١١، حلَّ اسم "ليبيا" محلَّ اسم "الجماهيرية العربية الليبية" بوصفه الاسم المختصر المستخدم في الأمم المتحدة.

أمريكا الوسطى والكاربي

سانت كيتس ونيفيس	أنتيغوا وبربودا
سانت لوسيا	بربادوس
السلفادور	بليز
غرينادا	بنما
غواتيمالا	ترينيداد وتوباغو
كوبا	جامايكا
كوستاريكا	جزر البهاما
نيكاراغوا	الجمهورية الدومينيكية
هايتي	دومينيكا
هندوراس	سان فنسنت وجزر غرينادين

أمريكا الشمالية

الولايات المتحدة الأمريكية	كندا
	المكسيك

أمريكا الجنوبية

بيرو	الأرجنتين
سورينام	إكوادور
شيلي	أوروغواي
غيانا	باراغواي
فرنزويلا (جمهورية - البوليفارية)	البرازيل
كولومبيا	بوليفيا (دولة - المتعددة القوميات)

شرق وجنوب شرق آسيا

الصين	إندونيسيا
الفلبين	بروني دار السلام
فييت نام	تايلند
كمبوديا	تيمور-ليشتي
ماليزيا	جمهورية كوريا
منغوليا	جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية
ميانمار	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
اليابان	سنغافورة

جنوب آسيا

ملديف	بنغلاديش
نيبال	بوتان
الهند	سري لانكا

غرب آسيا

الجمهورية العربية السورية	أذربيجان
جورجيا	الأردن
طاجيكستان	أرمينيا
العراق	إسرائيل
عُمان	أفغانستان
قطر	الإمارات العربية المتحدة
قيرغيزستان	أوزبكستان
كازاخستان	إيران (جمهورية-الإسلامية)
الكويت	باكستان
لبنان	البحرين
المملكة العربية السعودية	تركمانستان
اليمن	تركيا

أوروبا

أوروبا الشرقية

بيلاروس	الاتحاد الروسي
جمهورية مولدوفا	أوكرانيا

جنوب شرق أوروبا

جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقا	ألبانيا
رومانيا	بلغاريا
صربيا	البوسنة والهرسك
كرواتيا	الجبل الأسود

أوروبا الغربية والوسطى

فرنسا	إسبانيا
فنلندا	إستونيا
قبرص	ألمانيا
الكرسي الرسولي	أندورا
لاتفيا	إيرلندا
لختنشتاين	إيسلندا
لكسمبرغ	إيطاليا
ليتوانيا	البرتغال
مالطة	بلجيكا
المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية	بولندا
موناكو	الجمهورية التشيكية
النرويج	الدانمرك
النمسا	سان مارينو
هنغاريا	سلوفاكيا
هولندا	سلوفينيا
اليونان	السويد
	سويسرا

أوقيانوسيا

ساموا	أستراليا
فانواتو	بابوا غينيا الجديدة
فيجي	بالاو
كيريباتي	توفالو
ميكرونيزيا (ولايات-المتحدة)	تونغا
ناورو	جزر سليمان
نيوزيلندا	جزر كوك
نيوي	جزر مارشال

المرفق الثاني

الأعضاء الحاليون في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

حميد قُدسي

الجامعي وكلية الطب سانت توماس، لندن (١٩٧٨-
١٩٨٧)؛ عضو ومقرّر ورئيس ومنسق لمختلف لجان الخبراء
وأفرقة الاستعراض وغيرها من الأفرقة العاملة المعنية بالارتحان
للمخدرات والكحول، في إطار منظمة الصحة العالمية
والجماعة الأوروبية؛ أستاذ زائر في معهد م. س. ماكلويد،
جنوب أستراليا (١٩٩٠)؛ أستاذ فخري في جامعة بيجين
(منذ عام ١٩٩٧).

مؤلف أو محرر لما يزيد على ٣٥٠ كتابا وبجنا علميا
في المسائل المتعلقة بالمخدرات وإدمانها، ومنها 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 ed.),
London (1997); *Young People and Substance Misuse*,
London (2004); *Addiction at Workplace*, Aldershot (2005);
International Drug Control into the 21st Century,
Aldershot (2008); *Ghodse's Drugs and Addictive
Behaviour: A Guide to Treatment* (4th ed.), Cambridge
(2010); *International Perspectives on Mental Health*,
London (2011); *Substance Abuse Disorders: Evidence and
Experience*, Chichester, United Kingdom (2011)
رئيس تحرير مجلة *International Psychiatry*؛ رئيس التحرير
الفخري لمجلة *Chinese Journal of Drug Dependence*؛
عضو في هيئة تحرير مجلة *International Journal of Social
Psychiatry*؛ عضو في هيئة تحرير مجلة *Asian Journal of
Psychiatry*. منسق لاجتماعات أفرقة خبراء منظمة الصحة
العالمية بشأن تعليم الطب (١٩٨٦)، وتعليم الصيدلة
(١٩٨٧)، وتعليم التمريض (١٩٨٩)، وترشيد وصف

وُلد في عام ١٩٣٨. من مواطني جمهورية إيران
الإسلامية. أستاذ الطب النفسي والسياسات الدولية المتعلقة
بالمخدرات، جامعة لندن (منذ عام ١٩٨٧). مدير المركز
الدولي لسياسة المخدرات، جامعة سانت جورج، لندن (منذ
عام ٢٠٠٣)؛ رئيس المراكز الأوروبية المتعاونة لدراسات
الإدمان (منذ عام ١٩٩٢)؛ مدير غير تنفيذي في الهيئة
الوطنية المعنية بسلامة المرضى، المملكة المتحدة (منذ عام
٢٠٠١)؛ رئيس لجنة الشرف في الكلية الملكية للأطباء
النفسيين، المملكة المتحدة (منذ عام ٢٠٠٦).

حائز للدرجات العلمية والشهادات والجوائز التالية:
دكتوراه في الطب، جمهورية إيران الإسلامية (١٩٦٥)؛
دبلوم في الطب النفسي، المملكة المتحدة (١٩٧٤)؛ دكتوراه
في الفلسفة، جامعة لندن (١٩٧٦)؛ دكتوراه في علوم الطب،
جامعة لندن (٢٠٠٢). زميل في الجمعية الملكية للأطباء
النفسيين، المملكة المتحدة (١٩٨٥)؛ زميل في الكلية الملكية
للأطباء، لندن (١٩٩٢)؛ زميل في الكلية الملكية للأطباء،
إدنبره (١٩٩٧)؛ زميل في هيئة تدريس طب الصحة العامة،
المملكة المتحدة (١٩٩٧)؛ زميل في أكاديمية التعليم العالي،
المملكة المتحدة (٢٠٠٥)؛ زميل دولي، نقابة الأطباء النفسيين
الأمريكيين (٢٠٠٩)؛ زميل فخري، الكلية الملكية للأطباء
النفسيين (٢٠٠٦)؛ زميل فخري في الرابطة العالمية للأطباء
النفسيين (٢٠٠٨)؛ عضو في فريق الخبراء الاستشاري المعني
بالارتحان للكحول والمخدرات، التابع لمنظمة الصحة العالمية
(منذ عام ١٩٧٩)؛ مستشار في اللجنة المشتركة للوصفات
الطبية، الكتاب الوطني البريطاني للوصفات الطبية (منذ عام
١٩٨٤)؛ طبيب نفسي فخري مستشار لدى مستشفى
سانت جورج ومستشفى سيرنغفيلد الجامعيين، لندن (منذ
عام ١٩٧٨)؛ طبيب نفسي فخري مستشار في الصحة
العمومية، صندوق واندسورث الاستئماني للرعاية الأولية
(منذ عام ١٩٩٧)؛ طبيب نفسي مستشار لدى المستشفى

بترسبورغ الحكومية (٢٠٠٤-٢٠٠٨)؛ عضو في العديد من الرابطة والجمعيات ومنها: نقابة الأطباء النفسيين والاختصاصيين في مجال إدمان المخدرات في روسيا وسانت بترسبورغ؛ وجمعية كيتيل برون للبحوث الاجتماعية والوبائية المتعلقة بالكحول؛ والمجلس الدولي المعني بمشاكل الكحول والإدمان؛ والجمعية الدولية لطب الإدمان؛ ورئيسة قسم علم الاجتماع الخاص بالجوانب العلمية في البحوث الطبية والبيولوجية، التابع لمجلس البحوث المتعلقة بالأبعاد الاجتماعية للعلم وتنظيم البحث العلمي، مركز سانت بترسبورغ العلمي في أكاديمية العلوم الروسية (٢٠٠٢-٢٠٠٨). لها أكثر من ١٠٠ منشور، بما في ذلك ما يزيد على ٧٠ مؤلفاً نشر في الاتحاد الروسي، وساهمت بفصول في دراسات وفي عدة أدلة عملية. حائزة لجائزة التفوق في مجال حماية الصحة من وزارة الصحة في اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية (١٩٨٧). خبيرة استشارية في تحالف دوائر الأعمال العالمية المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الأيدز والسل والملاريا (منذ عام ٢٠٠٦)؛ مدربة مشاركة في برنامج منظمة الصحة العالمية "مهارات من أجل التغيير" (منذ عام ١٩٩٥)؛ شاركت في اجتماعات لجنة المخدرات (٢٠٠٢-٢٠٠٨)؛ خبيرة في وبائيات إدمان المخدرات، فريق بومبيدو التابع لمجلس أوروبا (١٩٩٤-٢٠٠٣)؛ ممثلة مؤقتة في منظمة الصحة العالمية (١٩٩٢-٢٠٠٨).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠١٠). نائبة رئيس اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠١١).

كارولا لاندر

وُلدت في عام ١٩٤١. من مواطني ألمانيا. صيدلانية، حائزة لدرجة الدكتوراه في العلوم الطبيعية؛ اختصاصية معتمدة في الصحة العمومية (هيئة الصيدالة).

مساعدة أبحاث وأستاذة مساعدة، جامعة برلين (١٩٧٠-١٩٧٩). مسؤولة عن ضمان الجودة الصيدلانية للعقاقير العشبية في المعهد الاتحادي للعقاقير والأجهزة الطبية، برلين (١٩٧٩-١٩٩٠)؛ رئيسة شعبة مراقبة صانعي

العقاقير ذات التأثير النفسي. رئيس رابطة أساتذة الطب النفسي للجُزر البريطانية (منذ عام ١٩٩١)؛ رئيس رابطة أساتذة الطب النفسي الأوروبيين؛ مدير البرنامج الوطني المعني بالوفيات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان (منذ عام ١٩٩٧)؛ عضو في الرابطة الدولية لعلوم الأوبئة (منذ عام ١٩٩٨).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ١٩٩٢). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (١٩٩٢). رئيس الهيئة (١٩٩٣ و ١٩٩٤ و ١٩٩٧ و ١٩٩٨ و ٢٠٠٠ و ٢٠٠١ و ٢٠٠٤ و ٢٠٠٥ و ٢٠٠٨ و ٢٠١٠ و ٢٠١١).

غالينا كورتشاغينا

وُلدت في عام ١٩٥٣. من مواطني الاتحاد الروسي. نائبة مدير البحوث في المركز الوطني للبحوث في مجال إدمان المخدرات، وزارة الصحة والتنمية الاجتماعية، الاتحاد الروسي (منذ عام ٢٠١٠).

معهد لينينغراد لطب الأطفال، الاتحاد الروسي (١٩٧٦)؛ دكتوراه في الطب (٢٠٠١)؛ طبيبة في مدرسة داخلية، غاتشينا، منطقة لينينغراد (١٩٧٦-١٩٧٩)؛ رئيسة شعبة التنظيم والسياسات بالمستوصف الإقليمي لعلاج إدمان المخدرات في لينينغراد (١٩٨١-١٩٨٩)؛ محاضرة في الأكاديمية الطبية الإقليمية في لينينغراد (١٩٨١-١٩٨٩)؛ رئيسة أطباء المستوصف البلدي لعلاج إدمان المخدرات، سانت بترسبورغ (١٩٨٩-١٩٩٤)؛ محاضرة مساعدة (١٩٩١-١٩٩٦) وأستاذة (٢٠٠٠-٢٠٠١) في قسم التكنولوجيات الاجتماعية، المعهد الحكومي للخدمات والاقتصاد؛ محاضرة مساعدة (١٩٩٤-٢٠٠٠)، وأستاذة مساعدة (٢٠٠١-٢٠٠٢) وأستاذة (٢٠٠٢-٢٠٠٨) في قسم بحوث إدمان المخدرات، أكاديمية سانت بترسبورغ الطبية للدراسات العليا؛ كبيرة الأساتذة ورئيسة قسم الأبحاث الطبية وأنماط الحياة الصحية، جامعة هرتزن الحكومية التربوية في روسيا (٢٠٠٠-٢٠٠٨)؛ أستاذة في قسم دراسات النزاعات، كلية الفلسفة، جامعة سانت

مدير إذاعة صوت أمريكا (١٩٨٣-١٩٨٤)؛ نائب مساعد وزير الخارجية لحقوق الإنسان والشؤون الإنسانية (١٩٨٢-١٩٨٣)؛ مدير مكتب الشؤون السياسية للأمم المتحدة في مكتب العلاقات الدولية (١٩٨٠-١٩٨٢)؛ موظف مسؤول عن العلاقات الثنائية في مكتب شؤون الاتحاد السوفياتي (١٩٧٥-١٩٧٨)؛ مسؤول عن الشؤون السياسية، سفارة الولايات المتحدة في موسكو (١٩٧٣-١٩٧٥)؛ فصول الولايات المتحدة في فرانكفورت، ألمانيا (١٩٦٣-١٩٦٥) وفي بيليم، البرازيل (١٩٦٥-١٩٦٧). أستاذ في العلاقات الدولية والإدارة العمومية، كلية ماكسويل للمواطنة والشؤون العمومية، جامعة سيراكيوز (١٩٩٨-٢٠٠٦). حائز لعدد من جوائز التقدير والشرف من وزارة الخارجية الأمريكية، حائز لجوائز استحقاق رئاسية للخدمة الممتازة ولجائزة الشرف الكبرى من وزارة الخارجية في الولايات المتحدة. عضو في معهد واشنطن للشؤون الخارجية والأكاديمية الأمريكية للدبلوماسية والرابطة الأمريكية للسلك الدبلوماسي. عضو في المجلس الاستشاري في "مؤسسة أمريكا خالية من المخدرات". عضو في معهد السياسة العالمية المتعلقة بالمخدرات. عضو في مجلس إدارة الفريق العالمي لجمعية براغ. عضو في الفريق العامل المشترك بين القطاعين العام والخاص المعني ببيع المواد الخاضعة للمراقبة عن طريق الإنترنت (كلية الحقوق في جامعة هارفارد). زميل متميز في معهد دانييل باتريك مونيهان للشؤون العالمية، كلية ماكسويل للمواطنة والشؤون العمومية، جامعة سيراكيوز. عضو في مركز بحوث تعاطي مواد الإدمان التابع لجامعة ميشيغان. ورد ذكره في *Who's Who in American Politics* و *Who's Who in American Education and Government*.

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٣). رئيس اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٤). رئيس الفريق العامل المعني بالاستراتيجية والأولويات (٢٠٠٥).

مارك موانار

وُلِدَ في عام ١٩٤٢. من مواطني فرنسا. قاض متقاعد. خريج معهد العلوم السياسية، باريس؛ خريج كلية الحقوق في باريس؛ وخريج كلية الآداب، بوتيه. مدّع عام،

المخدرات، الوكالة الاتحادية الألمانية للأفيون (١٩٩٠-١٩٩٢). رئيسة الوكالة الاتحادية للأفيون، وهي الهيئة الألمانية التي تتمتع بصلاحيات بمقتضى المادة ١٧ من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ والمادة ٦ من اتفاقية المؤتمرات العقلية لسنة ١٩٧١، ورئيسة فريق الخبراء الاتحادي المعني بالمخدرات (١٩٩٢-٢٠٠٦). عضو في الوفد الألماني لدى لجنة المخدرات (١٩٩٠-٢٠٠٦). محاضرة في شؤون الرقابة التنظيمية على المخدرات، جامعة بون (٢٠٠٣-٢٠٠٥). حائزة لشهادة تقدير للمساهمات المتميزة في ميدان إنفاذ قوانين المخدرات، من إدارة إنفاذ قوانين المخدرات التابعة للولايات المتحدة الأمريكية؛ وحائزة لشهادة تقدير من جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقاً.

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٧). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٧ و ٢٠١١)، ونائبة رئيس هذه اللجنة (٢٠٠٨) ثم رئيسة اللجنة (٢٠٠٩). النائبة الثانية لرئيس الهيئة (٢٠٠٩) ونائبته الأولى (٢٠١٠).

ميلفين ليفيتسكي

وُلِدَ في عام ١٩٣٨. من مواطني الولايات المتحدة الأمريكية. سفير متقاعد من السلك الدبلوماسي في الولايات المتحدة. أستاذ في السياسات والممارسات الدولية وزميل أقدم في مركز السياسات الدولية، كلية جيرالد ر. فورد للسياسات العامة، جامعة ميشيغان (منذ عام ٢٠٠٦). عضو في هيئة التدريس في مركز دراسات روسيا وأوروبا الشرقية، ومستشار هيئة التدريس في مركز فايزر للديمقراطيات الناهضة، جامعة ميشيغان. عضو في اللجنة التنفيذية لمركز البحوث المتعلقة بتعاطي مواد الإدمان التابع لجامعة ميشيغان.

تقلد مناصب في السلك الدبلوماسي للولايات المتحدة على مدى ٣٥ عاماً، منها: سفير الولايات المتحدة في البرازيل (١٩٩٤-١٩٩٨)؛ مساعد وزير الخارجية في المسائل الدولية المتعلقة بالمخدرات (١٩٨٩-١٩٩٣)؛ الأمين التنفيذي والمساعد الخاص لوزير خارجية الولايات المتحدة (١٩٨٧-١٩٨٩)؛ سفير الولايات المتحدة لدى بلغاريا (١٩٨٤-١٩٨٧)؛ نائب

العمومي (١٩٧٦-١٩٧٩)؛ عضو في وزارة الخارجية المكسيكية (١٩٧٩-٢٠٠٨)؛ مدير شؤون الوكالات الدولية (١٩٧٩-١٩٨٢)؛ مساعد وزير الشؤون المتعددة الأطراف (١٩٨٢-١٩٨٢)؛ الممثل الدائم للمكسيك لدى منظمات الأمم المتحدة (١٩٨٩-١٩٩٢)؛ رئيس فريق الخبراء المعني بتعزيز فعالية هيكل الأمم المتحدة الخاص بمكافحة تعاطي المخدرات (١٩٩٠)؛ عضو في آلية التقييم المتعددة الأطراف بشأن المخدرات التابعة للجنة البلدان الأمريكية لمكافحة تعاطي المخدرات (٢٠٠١-٢٠٠٣). عضو في المجلس الاستشاري الخاص للبنك الدولي (٢٠١٠-٢٠١٢). أُلّف المنشورات التالية: *Partidos y políticos en America Latina; Implicaciones legales de la presencia de Estados Unidos en Viet nam; Análisis del Sistema de Naciones Unidas; ACNUR en América Latina; Negociaciones del Tratado de Libre Comercio de America del Norte; Cooperación Mexico-Estados Unidos en materia de narcotráfico; Debilidades de la certificación del Congreso de Estados Unidos; Retos de la frontera norte de México; Tráfico de armas en las fronteras mexicanas*. أُلّف ٥٠ مقالة نُشرت في مجلات متخصصة. كاتب افتتاحيات أسبوعية في صحف *El Universal* و *Reforma* و *La Jornada* و *Foreign Affairs* (مؤسس لمجلة *Foreign Affairs Latinoamérica*) رئيس وعضو *Asesoría y* (الرئيس المؤسس لمؤسسة *Asesoría y Análisis* والمجلس المكسيكي للعلاقات الخارجية. حائز لأوسمة من حكومات شيلي واليونان والسلفادور وغواتيمالا. شارك في العديد من اجتماعات مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ومنظمة البلدان الأمريكية وحركة بلدان عدم الانحياز.

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٩). عضو في اللجنة المالية والإدارية (٢٠١٠).

لوشان نايدو

وُلِدَ في عام ١٩٦١. من مواطني جمهورية جنوب أفريقيا. طبيب أسرة، دوربان، جنوب أفريقيا (منذ عام ١٩٨٥).

بوفيه (١٩٨٢-١٩٨٣)؛ مدّع عام، بونتواز (١٩٩٠)؛ مدّع عام، ليون (١٩٩٠-١٩٩١)؛ مدّع عام، بوييني (١٩٩٢-١٩٩٥)؛ مدّع عام في محكمة الاستئناف، بوردو (١٩٩٩-٢٠٠٥). أدخل إصلاحات هامة في النظام القانوني، منها: إنشاء مراكز لإسداء المشورة القانونية والوساطة؛ تقديم المشورة القانونية في المناطق المحرومة؛ إنشاء نظام جديد للتعاون بين المحاكم وأجهزة الشرطة من أجل التصدي للجرائم على وجه الاستعجال؛ واستحداث فئة جديدة من موظفي القضاء، وهي فئة مساعدي المدّعي العام.

شغل مناصب إدارية رفيعة في وزارة العدل: مدير مكاتب التسجيل (١٩٨٣-١٩٨٦)؛ رئيس هيئة التدريس في المعهد الوطني لكتابة المحاكم؛ مدير الشؤون القضائية؛ عضو في مجلس إدارة المعهد الوطني للفرنسي للقضاء؛ ممثل وزير العدل في المجلس الأعلى للقضاء (١٩٩٥-١٩٩٦)؛ مدير هيئة شؤون الجريمة والعفو (١٩٩٦-١٩٩٨)؛ رئيس المركز الفرنسي لمراقبة المخدرات وإدائها؛ الأمين العام لوزارة العدل (٢٠٠٥-٢٠٠٨)؛ رئيس بعثة القانون والعدالة، مسؤول عن إصلاح الخريطة القضائية؛ رئيس لجنة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات؛ رئيس دائرة الشؤون الدولية في وزارة العدل؛ محاضر في معهد باريس لعلم الجريمة (١٩٩٥-٢٠٠٥)؛ رئيس مؤسسة داغوسو لإدارة الخدمات الاجتماعية. حائز لوسام الاستحقاق الوطني برتبة قائد، ووسام جوقة الشرف برتبة قائد. عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠١٠). عضو في اللجنة المالية والإدارية (٢٠١١). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠١١).

خورخيه مونتانيو

وُلِدَ في عام ١٩٤٨. من مواطني المكسيك. أستاذ المنظمات الدولية والسياسة الخارجية المكسيكية في معهد التكنولوجيا المستقل في المكسيك ومستشار خاص في مجال إنفاذ اتفاق أمريكا الشمالية للتجارة الحرة.

بجاز في الحقوق والعلوم السياسية من جامعة المكسيك الوطنية المستقلة؛ ماجستير ودكتوراه في الشؤون الدولية، كلية لندن لعلوم الاقتصاد. المدير العام للتعليم العالي، وزارة التعليم

الأفيونية في جنوب أفريقيا"، المنشورة في *South African Medical Journal* (المجلة الطبية لجنوب أفريقيا) (٢٠٠٨)؛ عضو في الهيئة الاستشارية للعلاج بواسطة مادة سوبوكسون (٢٠٠٩). شارك في كتابة مقال عن "مستجدات العلاج بواسطة مادة سوبوكسون" في *South African Medical Journal* (٢٠١٠)؛ مصمم برمجية "RehabFlow" للتحكم في الإدمان والاعتلال المصاحب له (٢٠١٠)؛ عضو في لجنة إدارة منتدى مقاطعة إيثيكوبي للصحة العقلية وتعاطي مواد الإدمان (٢٠١٠). مدرب لمقدمي الرعاية الصحية في مجال إعادة التأهيل وحالات الإدمان. مدرس طبي لطلبة الطب في الدراسات الجامعية والعليا (منذ عام ١٩٩٥)؛ راع في منظمة أندرا ماها ساها في جنوب أفريقيا؛ مؤسس تحالف مجتمع غرب ميربانك المحلي (١٩٩٥). أمين صندوق مجتمع ميربانك المحلي (٢٠٠٠-٢٠٠٥).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠١٠). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠١١). عضو في اللجنة المالية والإدارية (٢٠١١).

راجات راي

وُلِدَ في عام ١٩٤٨. من مواطني الهند. أستاذ ورئيس قسم الطب النفسي ورئيس المركز الوطني لعلاج الإدمان للمخدرات، معهد عموم الهند للعلوم الطبية، نيودلهي.

خريج كلية الطب، كلكتا، الهند (١٩٧١)؛ دكتوراه في الطب النفسي، معهد عموم الهند للعلوم الطبية، (١٩٧٧). عضو في هيئة التدريس، قسم الطب النفسي، المعهد الوطني للصحة العقلية وعلوم الأعصاب، بنغالور (١٩٧٩-١٩٨٨). كُتِبَ عدة تقارير ومقالات فنية في مجالات وطنية ودولية تخضع لمراجعة النظراء. محرر مساعد في مجلة *Addiction Biology*؛ عضو في الهيئة الاستشارية الدولية لمجلة *Mental Health and Substance Use: Dual Diagnosis*. تلقى دعماً للبحوث التي يجريها من هيئات تمويل مختلفة على المستوى الوطني (مثل وزارة الصحة ورعاية الأسرة، والمجلس الهندي للبحوث الطبية)

بجاز في الطب وفي الجراحة من جامعة ناتال، جنوب أفريقيا (١٩٨٣)؛ خبير مهني في برنامج الأطباء المتدربين: هانلي هازيلدن (١٩٩٥)؛ عضو في نقابة أطباء جنوب أفريقيا (منذ عام ١٩٩٥). عضو في نقابة الممارسين المستقلين في بايبورت ونائب رئيس هذه النقابة (١٩٩٥-٢٠٠٠). مستشار معتمد في الارتقان للمواد الكيميائية: المجلس الوطني للفاحصين في مجال الإدمان (١٩٩٦)؛ عضو في الجمعية الأمريكية لطب الإدمان (١٩٩٦-١٩٩٩). دبلوم في إدارة الأعمال، معهد جنوب أفريقيا للإدارة (١٩٩٧). عضو مؤسس في الجمعية الدولية لطب الإدمان (١٩٩٩)؛ مصمم برامجيات وكبير الاختصاصيين في علاج حالات الإدمان في إطار برنامج "جولو"، وهو نموذج علاج متعدد التخصصات للوقاية من الدرجة الأولى والثانية والثالثة من اضطرابات الإدمان وللتشخيص المزدوج (منذ عام ١٩٩٤)؛ مدير طبي في وحدة Serenity لعلاج الإدمان، ميربانك، دوربان، جنوب أفريقيا (منذ عام ١٩٩٥). عضو في تحالف كوا زولو ناتال للرعاية المنظمة (منذ عام ١٩٩٥)؛ عضو في نقابة الجنوب للأطباء في دوربان (منذ عام ٢٠٠٠)؛ محاضر فخري، كلية نيلسون ر. مانديلا للطب، جامعة كوازولو ناتال، جنوب أفريقيا (منذ عام ٢٠٠٥). عضو في لجنة وضع المناهج، كلية طب أنماط الحياة، جامعة كوازولو ناتال (منذ عام ٢٠٠٥). قام بصياغة السياسة والإجراءات الوطنية لعلاج الإدمان بتكليف من وزارة الصحة، جنوب أفريقيا (٢٠٠٦)؛ مصمم برمجية *Roots connect*، وهي للتأهيل النفسي-العاطفي من خلال الإنترنت في حالة الإدمان (٢٠٠٧)؛ عضو في المجلس الاستشاري المعني بالمواد الأفيونية في جنوب أفريقيا (٢٠٠٦-٢٠٠٨)؛ عضو في الهيئة المركزية للمخدرات في جنوب أفريقيا (٢٠٠٦-٢٠١٠)؛ عضو في لجنة إدارة الهيئة المركزية للمخدرات في جنوب أفريقيا (٢٠٠٦-٢٠١٠). عضو في لجنة الخبراء المعنية بعلاج متعاطي المواد الأفيونية (٢٠٠٧-٢٠٠٨)؛ ممثل الهيئة المركزية للمخدرات في مقاطعة كيب الغربية، جنوب أفريقيا (٢٠٠٧-٢٠١٠)؛ وضع برمجية "Roots HelpPoints" من أجل التدخل السريع والوقاية الأولية لدى الأفراد المعرضين لدرجة عالية من الخطر (٢٠٠٨). شارك في وضع "المبادئ التوجيهية لعلاج متعاطي المواد

"تدابير بواسطة الإنترنت (بوابة إلكترونية) لمكافحة تعاطي الكحول وحماية الصحة"، حنيف (منذ عام ٢٠١٠)؛ كبير الباحثين، المركز الوطني لمعالجة الإدمان للمخدرات، الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، الجولة التاسعة، والمركز الإقليمي للموارد والتدريب؛ كبير منسقي السياسة الوطنية والخطة الخمسية الثانية عشرة للهند، للفترة ٢٠١٢-٢٠١٧، بشأن المجالات المتعلقة بمكافحة مشاكل تعاطي الكحول والمخدرات، وزارة العدالة والتمكين الاجتماعيين، الحكومة الهندية؛ كبير الباحثين في مشروع "العلاج الإبدالي بالمواد الأفيونية في الهند: القضايا المطروحة والعبر المستخلصة"، وهو مشروع مشترك بين المركز الوطني لمعالجة الإدمان للمخدرات ومعهد عموم الهند للعلوم الطبية والمنظمة الوطنية لمكافحة الأيدز وحكومة ولاية البنجاب وإدارة التنمية الدولية (المملكة المتحدة)- فريق الدعم بالمساعدة التقنية، التدابير المحددة الهدف؛ عضو في لجنة الخبراء المعنية بالمؤثرات العقلية والمخدرات الجديدة، كبير المسؤولين عن مراقبة المخدرات في الهند (٢٠١١). مراجع ومساهم في مجلة *Indian Journal of Medical Research*، وهي منشور رسمي صادر عن المجلس الهندي للأبحاث الطبية (منذ عام ٢٠١٠).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠١٠). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠١٠)، ثم رئيسها (٢٠١١). النائب الثاني لرئيس الهيئة (٢٠١١).

فيروج سومياي

وُلِدَ في عام ١٩٥٣. من مواطني تايلند. متقاعد من منصب الأمين العام المساعد، لإدارة الأغذية والعقاقير في وزارة الصحة العامة في تايلند. خبير في علم الأدوية السريري ومتخصص في وبائيات المخدرات، أستاذ في جامعة ماهيدول (منذ عام ٢٠٠١).

حاصل على الإجازة في الكيمياء (١٩٧٦)، جامعة تشيانغ ماي، وفي الصيدلة (١٩٧٩)، جامعة مانيبلا المركزية. ماجستير في علم الأدوية السريري (١٩٨٣)، جامعة شولالونغورن. متمرن في وبائيات أمراض تعاطي

وعلى المستوى الدولي (مثل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة الصحة العالمية). شارك في دراسة تتناول فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز)، وهي مشروع تعاوني يشارك فيه المركز الوطني لمعالجة الإدمان للمخدرات، ومعهد عموم الهند للعلوم الطبية، ومركز البحوث المتعددة التخصصات في علم المناعة والمرض، جامعة كاليفورنيا، لوس أنجلوس، الولايات المتحدة الأمريكية. عضو في فريق خبراء منظمة الصحة العالمية الاستشاري المعني بمشاكل الإدمان للمخدرات والكحول. عضو في فريق خبراء مناقشة الصحة العقلية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان على مستوى الرعاية الأولية، وهو نشاط يقوم به المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في جنوب شرق آسيا. عضو في فريق خبراء منظمة الصحة العالمية المعني بالمشاورات التقنية الإقليمية بشأن الحد من تعاطي الكحول. منسق أنشطة شتى في الهند بشأن اضطرابات تعاطي مواد الإدمان، برعاية منظمة الصحة العالمية (منذ عام ٢٠٠٤). عضو في البرنامج الوطني لمكافحة تعاطي المخدرات في الهند، وعضو في فريق لوضع المبادئ التوجيهية التقنية بشأن العلاج الدوائي للإدمان للمواد الأفيونية، وهو مشروع مشترك بين مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية. عضو في فريق الموارد التقنية المعني بتعاطي المخدرات عن طريق الحقن ورئيس هذا الفريق، وهو مشروع في إطار الهيئة الوطنية لمكافحة الأيدز. عضو في اللجنة الاستشارية لمشروع الوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية بين متعاطي المخدرات في الدول الأعضاء في رابطة جنوب آسيا للتعاون الإقليمي، وهو مشروع يريعه المكتب الإقليمي لجنوب آسيا التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. عضو في اللجنة الفرعية المعنية بالتعليم الطبي العالمي، المجلس الطبي في الهند. رئيس الفريق العامل المعني بتصنيف الاضطرابات المتصلة بمواد الإدمان واضطرابات الإدمان التابع للفريق الاستشاري الدولي المعني بالتنقيح العاشر لتصنيف الأمراض العقلية والسلوكية (٢٠١١)؛ كبير الباحثين في مشروع منظمة الصحة العالمية

في المجلس التنفيذي للشبكة الدولية لترشيد استعمال العقاقير. عضو في لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية المعني باختيار الأدوية الأساسية واستعمالها (٢٠٠٢ و ٢٠٠٣ و ٢٠٠٥ و ٢٠٠٧). عضو في لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية المعنية بالارتهاان للعقاقير (٢٠٠٢ و ٢٠٠٦). عضو في فرقة عمل مشروع الأمم المتحدة للألفية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز والملاريا والسل وفرص الحصول على الأدوية الأساسية (فرقة العمل ٥) (٢٠٠١-٢٠٠٥). خبيرة استشارية في برامج الأدوية الأساسية والتشجيع على ترشيد استخدام الأدوية في بنغلاديش (٢٠٠٦-٢٠٠٧) وكمبوديا (٢٠٠١-٢٠٠٨) والصين (٢٠٠٦-٢٠٠٨) وفيجي (٢٠٠٩) وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية (٢٠٠١-٢٠٠٣) ومنغوليا (٢٠٠٦-٢٠٠٨) والفلبين (٢٠٠٦-٢٠٠٧). خبيرة استشارية في سياسات الأدوية وتقييم العقاقير في كمبوديا (٢٠٠٣ و ٢٠٠٥ و ٢٠٠٧)، والصين (٢٠٠٣)، وإندونيسيا (٢٠٠٥-٢٠٠٦)، وفييت نام (٢٠٠٣). مدرّبة في عدة دورات تدريبية دولية في مجال سياسات الأدوية والتشجيع على ترشيد استعمال الأدوية، منها: دورات مشتركة بين منظمة الصحة العالمية والشبكة الدولية لترشيد استعمال العقاقير في مجال ترشيد استعمال الأدوية (١٩٩٤-٢٠٠٧)، ودورات تدريبية في مجال العقاقير المستخدمة في المستشفيات ولجان العلاج (٢٠٠١-٢٠٠٧) ودورات تدريبية دولية في مجال سياسات الأدوية (٢٠٠٢-٢٠٠٣).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٧). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٨ و ٢٠١١) ونائبة رئيس هذه اللجنة (٢٠٠٩) ثم رئيسة اللجنة (٢٠١٠). النائبة الثانية لرئيس الهيئة (٢٠١٠) ومقرّرة الهيئة (٢٠١١).

كاميلو أوربي غرانخا

وُلِدَ في عام ١٩٦٣. من مواطني كولومبيا. مدير طبي، مؤسسة مالدونادو التحريرية، ILADIBA، بوغوتا؛ مدير وحدة علم السموم، عيادة دي مارلي، بوغوتا (منذ عام

المخدرات، جامعة سانت جورج في لندن، إنكلترا (١٩٨٩). دكتوراه في السياسة والإدارة الصحيّتين (٢٠٠٩)، المعهد الوطني للإدارة. عضو في رابطة الصيدلة في تايلند. عضو في جمعية علم الأدوية والطب العلاجي في تايلند. عضو في جمعية علم السموم في تايلند. مؤلف تسعة كتب في مجال الوقاية من تعاطي المخدرات ومكافحتها، ومنها: *Drugging Drinks: Handbook for Predatory Drugs* و *Déjà vu: A Complete Handbook for Prevention of LSD*. يكتب بصفة منتظمة في مجلة *Administration Journal*. حائز لجائزة رئيس الوزراء في مجال التثقيف بشأن المخدرات والوقاية من تعاطيها (٢٠٠٥).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠١٠). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ عام ٢٠١٠). رئيس اللجنة المالية والإدارية (٢٠١١).

سري سوريواوتي

وُلِدَت في عام ١٩٥٥. من مواطني إندونيسيا. منسقة برنامج درجة الماجستير في سياسات الأدوية وإدارتها، جامعة غادجا مادا. محاضرة أقدم في علم الأدوية وعلم الأدوية السريري (منذ عام ١٩٨٠)؛ مشرفة على أكثر من ١٢٠ من رسائل الماجستير والدكتوراه في مجالات سياسات الأدوية، والاستخدام الرشيد للأدوية، وعلم الحرائك الدوائية في الجسم، وعلم اقتصاد الأدوية، وإدارة المستحضرات الصيدلانية.

صيدلانية (١٩٧٩). اختصاصية في علم الأدوية (١٩٨٥)؛ دكتوراه في علم الحرائك الدوائية السريرية (١٩٩٤). مديرة سابقة لمركز علم الأدوية السريري ودراسات سياسات الأدوية، جامعة غادجا مادا (٢٠٠٢-٢٠١٠). رئيسة سابقة لشعبة علم الأدوية السريري، كلية الطب، جامعة غادجا مادا، إندونيسيا (١٩٩٩-٢٠٠٦ و ٢٠٠٨-٢٠٠٩). عضو في فريق خبراء منظمة الصحة العالمية الاستشاري المعني بسياسات الأدوية وإدارتها. عضو

كولومبيا، قسما كونيديناماركا وبوغوتا (حتى عام ٢٠٠٢)؛ المدير العام للعيادة الجديدة فراي بارتولومي دي لاس كاساس، بوغوتا (٢٠٠٢-٢٠٠٣)؛ مستشار لدى مكتب علم السموم في وزارة الخارجية بالولايات المتحدة (حتى عام ٢٠٠٥)؛ مستشار في علم السموم، المديرية الوطنية للمخدرات في كولومبيا (حتى عام ٢٠٠٥). رئيس الرابطة الكولومبية لعلم السموم وتعاطي المخدرات (منذ عام ١٩٩٢)؛ نائب الرئيس (١٩٨٨-١٩٩٠ و ١٩٩٥-١٩٩٨) والرئيس (٢٠٠٣-٢٠٠٩) في رابطة علم السموم لدول أمريكا اللاتينية؛ نائب رئيس الاتحاد الدولي لعلم السموم (٢٠٠٥-٢٠٠٧ و ٢٠٠٧-٢٠٠٩). مؤلف العديد من الأعمال، ومنها: الفصل المتعلق بالبنزوديازيبينات في *Therapeutic Compendium of the Colombian Internal Medicine Association* (١٩٩٢)؛ *Criminal Intoxication with Scopolamine-Like Substances Handbook on Toxicological Emergency Management* (١٩٩٥). حائز للعديد من الجوائز، ومنها: جائزة المنجزات والمؤهلات الأكاديمية، المؤتمر الإيبيري-الأمريكي لعلم السموم، والرابطة الإسبانية لعلم السموم (١٩٩٣)؛ وتكريم على الخدمات المقدمة للمجتمع الكولومبي في ميدان علم السموم، المؤتمر الدولي الأول لعلم السموم، جامعة أنتيوكيا (١٩٩٦). عضو كامل العضوية في أكاديمية الطب الوطنية؛ عضو في لجنة الصحة العامة؛ عضو في لجنة الصحة العقلية. مشارك في العديد من المؤتمرات والندوات المهنية، ومنها: المؤتمر الدولي الثامن عشر للطب الباطني، بوغوتا (١٩٨٦)؛ والاجتماع السنوي الخامس والثلاثون لجمعية علم السموم، أناهايم، كاليفورنيا (١٩٩٦)؛ ومؤتمر البلدان الأمريكية لعلم الأدوية العصبية والنفسية، والحلقة الدراسية الدولية بشأن أمراض الإدمان، بوغوتا (١٩٩٨)؛ والمؤتمر الوطني بشأن الهيروين باعتباره تحدياً للصحة العقلية والصحة العامة، ميدلين، (٢٠٠٨)؛ والمؤتمر الدولي بشأن العقاقير الاصطناعية (٢٠٠٩). رئيس كلية الحقوق، جامعة Pontificia Universidad Javeriana (١٩٩٠-٢٠٠٦)؛ أستاذ في علم السموم الصناعي، مجلس الأمن الكولومبي (حتى عام ١٩٩٣)؛ أستاذ دراسات عليا

(١٩٩٠)؛ مختص في علم السموم، عيادة باليرمو، بوغوتا (منذ عام ١٩٩٤)؛ مدير علمي، وحدة علم السموم المتكامل (UNITOX)، مستشفى الأطفال الجامعي في سان خوسيه (منذ عام ٢٠٠٨)؛ كبير المنسقين، عيادة علم السموم، مستشفى الأطفال الجامعي في سان خوسيه، بوغوتا.

المدير الطبي، قسم الجراحة، كلية الطب، جامعة روساريو (١٩٨٩)؛ متخصص في علم السموم السريري، كلية الطب، جامعة بوينس آيرس (١٩٩٠)؛ متخصص في علم السموم المهني (١٩٩٧)، شهادة أستاذ جامعي (١٩٩٨)؛ حاصل على دبلوم في إدارة المستشفيات (١٩٩٨) وفي الإدارة العليا للضمان الاجتماعي (١٩٩٩)، مدرسة الإدارة العامة العليا؛ دبلوم في حالات الطوارئ السمية، جامعة روساريو (١٩٩٨)؛ دبلوم في التعليم العالي، جامعة روساريو؛ طبيب شرعي، متخصص في علم السموم، منسق فني ومدير لعدة مستشفيات ومؤسسات. مدير طبي، مستشفى سان مارتين، ميتا، كولومبيا (١٩٨٨)؛ رئيس الرعاية الطبية، صندوق الضمان الاجتماعي للاتصالات، ميتا والأراضي الوطنية (حتى عام ١٩٩٠)؛ مدير إقليمي، صندوق الضمان الاجتماعي للاتصالات، بوغوتا (حتى كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٢)؛ مدير علمي، عيادة علم السموم، مركز السموم الاستشاري Guillermo Uribe Cualla (١٩٩١-٢٠٠٥)؛ مدير علم السموم السريري، عيادة فراي بارتولومي دي لاس كاساس (حتى كانون الثاني/يناير ١٩٩١)؛ طبيب في علم السموم، عيادة سان بيدرو كلافير (١٩٩٠-١٩٩١)؛ رئيس مؤسسة معهد الطب المداري "لويس باتينيو كامارغو" (حتى عام ١٩٩٢)؛ منسق طبي ومدير شبكة الطوارئ الوطنية (منذ عام ١٩٩٣)؛ مدير قسم علم السموم، مستشفى دي أوكسيدنتيه كينيدي، بوغوتا (١٩٩٣-١٩٩٨)؛ مدير قسم علم السموم، وزارة الصحة، مقاطعة بوغوتا (١٩٩٣-١٩٩٩)؛ مدير برنامج إدارة الخدمات الصحية (حتى عام ٢٠٠١)؛ عضو في اللجنة التوجيهية لإدارة مراقبة العقاقير والأغذية، المعهد الوطني لمراقبة العقاقير والأغذية (١٩٩٤-٢٠٠١)؛ المدير العام لإدارة مراقبة العقاقير والأغذية (٢٠٠١-٢٠٠٢)؛ أمين رابطة الأطباء في

لدى لجنة المخدرات (١٩٩٥-٢٠٠٧)؛ شارك في كل الدورات التحضيرية (بشأن المنشطات الأمفيتامينية، والسلائف، والتعاون القضائي، وغسل الأموال، وتخفيض الطلب على المخدرات، والتنمية البديلة) لدورة الجمعية العامة الاستثنائية العشرين؛ وفي حلقة الاتحاد الأوروبي الدراسية حول أفضل الممارسات في إنفاذ قوانين المخدرات من جانب سلطات إنفاذ القوانين، هلسنكي (١٩٩٩)؛ وفي المؤتمرين المشتركين بين الاتحاد الأوروبي والجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي حول التعاون في مجال مراقبة المخدرات، ماباتو، جنوب أفريقيا (١٩٩٥) وغاباروني (١٩٩٨)؛ وفي الموائد المستديرة المشتركة بين مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وميثاق باريس، في بروكسل (٢٠٠٣) وطهران وإسطنبول (٢٠٠٥)؛ وفي اجتماعات الحوار الرفيع المستوى بشأن المخدرات بين جماعة دول الأنديز والاتحاد الأوروبي، ليما (٢٠٠٥) وفيينا (٢٠٠٦).

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٧). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (٢٠٠٧-٢٠١٠). عضو في اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٧-٢٠١٠). مقرّر الهيئة (٢٠١٠) والنائب الأول لرئيس الهيئة (٢٠١١).

يو شين

وُلِد في عام ١٩٦٥. من مواطني الصين. أستاذ الطب النفسي السريري في معهد الصحة العقلية، جامعة بيجين (منذ عام ٢٠٠٤). طبيب نفسي مجاز، الرابطة الطبية الصينية (منذ عام ١٩٨٨). رئيس مؤسس لرابطة الأطباء النفسيين الصينية (٢٠٠٥-٢٠٠٨)؛ رئيس لجنة وثائق اعتماد الأطباء النفسيين، وزارة الصحة الصينية؛ الرئيس المنتخب للجمعية الصينية للطب النفسي (منذ عام ٢٠٠٦)؛ نائب رئيس رابطة إدارة مستشفيات الطب النفسي (٢٠٠٩)؛ نائب رئيس الهيئة المعنية بداء الزايمر، الصين (منذ عام ٢٠٠٢).

حاصل على الإجازة في الطب، جامعة بيجين الطبية، (١٩٨٨)؛ زميل في الطب النفسي، جامعة ملبورن، أستراليا (١٩٩٦-١٩٩٧)؛ زميل في أبحاث تعاطي مواد

مؤسسة لويس أميغو الجامعية؛ مدرس علم السموم، كلية الطب، جامعة كولومبيا الوطنية.

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٥). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ عام ٢٠٠٩) ونائب رئيس هذه اللجنة (٢٠٠٦ و ٢٠٠٧) ثم رئيسها (٢٠٠٨). عضو في اللجنة المالية والإدارية (منذ عام ٢٠٠٧) ثم رئيسها (٢٠١٠).

ريمون يانس

وُلِد في عام ١٩٤٨. من مواطني بلجيكا. مُجاز في فقه اللغات الجرمانية وفي الفلسفة (١٩٧٢).

شغل المناصب التالية في وزارة الخارجية البلجيكية: ملحق في جاكارتا (١٩٧٨-١٩٨١)؛ نائب عمدة مدينة لياج (١٩٨٢-١٩٨٩)؛ قنصل في طوكيو (١٩٨٩-١٩٩٤)؛ قنصل وقائم بالأعمال في لكسمبرغ (١٩٩٩-٢٠٠٣)؛ رئيس وحدة المخدرات في وزارة الخارجية (١٩٩٩-٢٠٠٣ و ٢٠٠٧-٢٠٠٣)؛ رئيس مجموعة دبلن (٢٠٠٢-٢٠٠٦)؛ رئيس فريق الاتحاد الأوروبي العامل المعني بالتعاون في مجال سياسات العقاقير أثناء رئاسة بلجيكا للاتحاد الأوروبي؛ مسؤول عن التنسيق الوطني لعملية التصديق على اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ وتنفيذهما (١٩٩٥-١٩٩٨)؛ مسؤول عن الاتصال بين وزارة الخارجية والشرطة الوطنية بشأن ضباط الاتصال المعنيين بالمخدرات في السفارات البلجيكية (٢٠٠٣-٢٠٠٥)؛ شارك في الإجراء المشترك بين أعضاء الاتحاد الأوروبي بشأن المخدرات الاصطناعية الجديدة لبدء العمل بنظام إنذار مبكر من أجل تنبيه الحكومات إلى ظهور مخدرات اصطناعية جديدة (١٩٩٩)؛ مشارك في إنشاء آلية التعاون بشأن المخدرات بين الاتحاد الأوروبي ومنطقة أمريكا اللاتينية والكاريبي (١٩٩٧-١٩٩٩). كتب مقالات وخطباً عديدة، منها: "The future of the Dublin Group" (٢٠٠٤) و "Is there anything such as a European Union Common Drug Policy" (٢٠٠٥). عضو في الوفد البلجيكي

الطب النفسي للمتقدمين في السن، والكتاب التعليمي للطب النفسي في آسيا، والطب النفسي لطلاب الطب. نال جائزة أحسن طبيب سريري من جامعة بيجين الطبية، وجائزة الابتكار والإبداع من اتحاد بيجين للمهن الطبية (٢٠٠٤). عضو في فريق الخبراء في القسم المتعلق بالمسكنات والمهدئات في الإدارة الحكومية للأغذية والعقاقير (منذ عام ٢٠٠٠). مسؤول عن تقييم فعالية عيادات العلاج بالميتادون. رئيس مشروع متابعة الوظائف العصبية الإدراكية والعقلية لدى المرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز نتيجة لتعاطي المخدرات عن طريق الحقن الوريدي. كبير الأطباء النفسيين في برنامج الخدمات المجتمعية الوطنية للصحة العقلية. خبير استشاري أقدم لدى الجمعية الصينية للحد من تعاطي التبغ. خبير استشاري أقدم لدى برنامج علاج الآلام المزمنة.

عضو في الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (منذ عام ٢٠٠٧). رئيس اللجنة المالية والإدارية (٢٠٠٩). عضو في اللجنة الدائمة المعنية بالتقديرات (منذ عام ٢٠٠٧) ونائب رئيسها (٢٠١٠).

الإدمان، جامعة جونز هوبكنز (١٩٩٨-١٩٩٩)؛ دكتوراه في الطب، جامعة بيجين (٢٠٠٠)؛ زميل أقدم في الطب الاجتماعي، جامعة هارفارد (٢٠٠٣). طبيب متدرّب في الطب النفسي (١٩٨٨-١٩٩٣) وطبيب نفسي ممارس (١٩٩٣-١٩٩٨)، معهد الصحة العقلية، جامعة بيجين الطبية؛ رئيس وأستاذ مساعد في الطب النفسي واختصاصي في الطب النفسي للمتقدمين في السن، قسم الطب النفسي للمتقدمين في السن، معهد الصحة العقلية، جامعة بيجين (١٩٩٩-٢٠٠١)؛ مساعد مدير معهد الصحة العقلية، جامعة بيجين (٢٠٠٠-٢٠٠١) ومديره التنفيذي (٢٠٠١-٢٠٠٤). أُلّف وشارك في تأليف العديد من الأعمال حول مواضيع متنوّعة في مجال الطب النفسي مثل علم الأدوية النفسي، والإسراع بعلاج انفصام الشخصية، والصحة العقلية في حالات الأيدز وفيروسه وتعاطي المخدرات، وعواقب تعاطي الكحول على الصحة العقلية، وعلم النفس العصبي الخاص بالاضطرابات العقلية، وتصوير الجهاز العصبي في حالات الاكتئاب في أواخر العمر، وحالات الإصابة بالذهان في سن متأخرة، والتقييم والعلاج والرعاية في حالات العته. محرّر عدة كتب مدرسية، منها

نبذة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات هي هيئة رقابية مستقلة شبه قضائية، أنشئت تعاهدا 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 عضواً ينتخبهم المجلس الاقتصادي والاجتماعي ويعملون بصفتهم الشخصية لا كممثلين لحكوماتهم (انظر المرفق الثاني من هذا التقرير للاطلاع على قائمة الأعضاء الحاليين). ويُنتخب ثلاثة أعضاء من ذوي الخبرة في ميدان الطب أو علم العقاقير أو المستحضرات الصيدلانية من قائمة أشخاص ترشحهم منظمة الصحة العالمية، وعشرة أعضاء من قائمة من الأشخاص الذين ترشحهم الحكومات. وأعضاء الهيئة هم أشخاص يحظون بثقة الجميع لما يتحلون به من كفاءة وحياد وتنزه عن الغرض. يتخذ المجلس، بالتشاور مع الهيئة، كل الترتيبات اللازمة لضمان الاستقلال التقني التام للهيئة في أداء وظائفها. للهيئة أمانة تساعد على القيام بمهامها الوظيفية ذات الصلة بالمعاهدات. أمانة الهيئة هي كيان إداري تابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، لكنها ليست مسؤولة إلا أمام الهيئة بشأن تقديم تقاريرها عن المسائل الموضوعية. وتتعاون الهيئة في العمل على نحو وثيق مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة في إطار الترتيبات التي اعتمدها المجلس في قراره ٤٨/١٩٩١. كما تتعاون مع هيئات دولية أخرى معنية بمراقبة المخدرات، لا تقتصر على المجلس ولجنة المخدرات التابعة له، بل تشمل أيضاً وكالات الأمم المتحدة المتخصصة ذات الصلة، وخصوصاً منظمة الصحة العالمية. وهي تتعاون أيضاً مع هيئات خارج منظومة الأمم المتحدة، وبخاصة المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) والمنظمة العالمية للجمارك.

وظائفها

أُرسيت وظائف الهيئة في المعاهدات التالية: الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢؛ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١؛ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨. وعلى وجه العموم، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) فيما يتعلق بصنع المخدرات وتجارها 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 أيضاً برصد مراقبة الحكومات على المواد الكيميائية المستخدمة في صنع المخدرات بطريقة غير مشروعة، وتساعد على منع تسريب تلك المواد إلى الاتجار غير المشروع؛

(ب) فيما يتعلق بصنع المخدرات والاتجار بها واستعمالها بطريقة غير مشروعة، تحدّد الهيئة مواطن الضعف في نظم المراقبة الوطنية والدولية، وتسهم في تصحيح تلك الأوضاع. تتولى الهيئة أيضاً مسؤولية تقييم المواد الكيميائية المستخدمة في صنع المخدرات بطريقة غير مشروعة، بغية تقرير ما إذا كان ينبغي إخضاعها للمراقبة الدولية.

واضطلاعاً بمسؤولياتها، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) تدير نظام تقديرات للمخدرات ونظام تقييم طوعي للمؤثرات العقلية، وترصد الأنشطة المشروعة المتعلقة بالعقاقير من خلال نظام بيانات إحصائية، بهدف مساعدة الحكومات على تحقيق جملة أمور، ومنها توازن بين العرض والطلب؛

(ب) ترصد وتشجّع التدابير التي تتخذها الحكومات لمنع تسريب المواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة، وتقيم تلك المواد لتقرير ما إذا كان يلزم إجراء تغييرات في نطاق مراقبة المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية ١٩٨٨؛

(ج) تحلّل المعلومات المقدّمة من الحكومات أو هيئات الأمم المتحدة أو كالاتها المتخصصة أو غيرها من المنظمات الدولية المختصة، للتأكد من تنفيذ الحكومات لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تنفيذاً وافياً، وتوصي بالتدابير العلاجية المناسبة؛

(د) تقيم حواراً مستمراً مع الحكومات لمساعدتها على التقيد بالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، وتوصي عند الاقتضاء بتقديم مساعدة تقنية أو مالية تحقيقاً لهذه الغاية.

من واجبات الهيئة أن تطلب إيضاحات في حال حدوث انتهاكات ظاهرة لأحكام المعاهدات، وأن تقترح التدابير العلاجية المناسبة على الحكومات التي لا تطبق أحكام المعاهدات تطبيقاً تاماً أو التي تواجه صعوبات في تطبيقها، وأن تساعد الحكومات عند الاقتضاء على تدارك تلك الصعوبات. على أنه يجوز للهيئة أن تنبّه الأطراف المعنية إن لاحظت عدم اتخاذ التدابير اللازمة لعلاج وضع خطير، وأن تسترعي اهتمام لجنة المخدرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي لذلك الأمر. وكما لاذ أخير، تحوّل المعاهدات الهيئة أن توصي الأطراف بوقف استيراد العقاقير من أي بلد مقصّر أو تصدير العقاقير إليه أو كليهما. وفي كل الأحوال، تعمل الهيئة في تعاون وثيق مع الحكومات.

وتساعد الهيئة الإدارات الوطنية على الوفاء بالتزاماتها بموجب الاتفاقيات. 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، كي تظلّ الحكومات على علم بالأوضاع القائمة والمحتملة التي قد تعرّض للخطر أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتلفت الهيئة انتباه الحكومات إلى الثغرات ومواطن الضعف في المراقبة الوطنية وفي التقيّد بأحكام المعاهدات، كما تقدّم اقتراحات وتوصيات لتحسين الأوضاع على الصعيدين الوطني والدولي. ويستند التقرير السنوي إلى المعلومات التي تقدّمها الحكومات إلى الهيئة وإلى كيانات الأمم المتحدة وسائر منظماتها. كما تُستخدم فيه معلومات مقدّمة من خلال منظمات دولية أخرى، مثل الإنتربول والمنظمة العالمية للجمارك، وكذلك من خلال المنظمات الإقليمية.

يُستكمل تقرير الهيئة السنوي بتقارير تقنية مفصّلة، تتضمن بيانات عن الحركة المشروعة في تداول المخدرات والمؤثرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية، مع تحليل لتلك البيانات من جانب الهيئة. وتلك البيانات لازمة لحسن الأداء الوظيفي لنظام مراقبة الحركة المشروعة للمخدرات والمؤثرات العقلية، بما في ذلك منع تسريبها إلى القنوات غير المشروعة. علاوة على ذلك، تقتضي أحكام المادة ١٢ من اتفاقية ١٩٨٨ بأن تقدّم الهيئة إلى لجنة المخدرات تقريراً سنوياً عن تنفيذ تلك المادة. وذلك التقرير، الذي يقدّم عرضاً لنتائج رصد السلائف والمواد الكيميائية التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، يُنشر أيضاً كملحق للتقرير السنوي.

ومنذ عام ١٩٩٢، يخصّص الفصل الأول من التقرير السنوي لمسألة محدّدة تتعلق بمراقبة المخدرات تبدي بشأنها الهيئة استنتاجاتها وتوصياتها من أجل الإسهام في المناقشات والقرارات المتعلقة بسياسات مراقبة المخدرات على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي. وفيما يلي بيان بالمواضيع التي عولجت في التقارير السنوية السابقة:

١٩٩٢:	إضفاء المشروعية على استخدام العقاقير للأغراض غير الطبية
١٩٩٣:	أهمية خفض الطلب على المخدرات
١٩٩٤:	تقييم فعالية المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات
١٩٩٥:	إعطاء المزيد من الأولوية لمكافحة غسل الأموال
١٩٩٦:	تعاطي المخدرات ونظام العدالة الجنائية
١٩٩٧:	منع تعاطي المخدرات في بيئة تتسم بترويج المخدرات غير المشروعة
١٩٩٨:	المراقبة الدولية للمخدرات: في الماضي والحاضر والمستقبل
١٩٩٩:	التحرّر من الألم والمعاناة
٢٠٠٠:	فرط استهلاك العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية
٢٠٠١:	العولمة والتكنولوجيات الجديدة: التحديات أمام إنفاذ قوانين المخدرات في القرن الحادي والعشرين
٢٠٠٢:	العقاقير غير المشروعة والتنمية الاقتصادية
٢٠٠٣:	المخدرات والجريمة والعنف: التأثير على المستوى الجزئي
٢٠٠٤:	تكامل استراتيجيات خفض العرض والطلب: تخطّي مفهوم النهج المتوازن
٢٠٠٥:	التنمية البديلة ومصادر الرزق المشروعة
٢٠٠٦:	العقاقير المراقبة دولياً والسوق غير الخاضعة للتنظيم الرقابي
٢٠٠٧:	مبدأ التناسب والجرائم المتصلة بالمخدرات
٢٠٠٨:	الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات: التاريخ والإنجازات والتحديات
٢٠٠٩:	الوقاية الأولية من تعاطي المخدرات
٢٠١٠:	المخدرات والفساد

يحمل الفصل الأول من تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١١ عنوان "التماسك والتفكك الاجتماعيان والمخدرات غير المشروعة". ويقدم الفصل الثاني تحليلاً لسير نظام المراقبة الدولية للمخدرات استناداً في المقام الأول إلى معلومات تُطالب الحكومات بتقديمها مباشرة إلى الهيئة وفقاً للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وينصبّ التركيز فيه على المراقبة على صعيد العالم لجميع الأنشطة المشروعة ذات الصلة بالمخدرات والمؤثرات العقلية وكذلك المواد الكيميائية المستعملة في صنع تلك المخدرات على نحو غير مشروع.

ويعرض الفصل الثالث بعضاً من أهمّ التطوّرات في مجال تعاطي المخدرات والاتجار بها، وما تتخذه الحكومات من تدابير لتنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بالتصدّي لتلك المشاكل.

أمّا الفصل الرابع فيقدّم التوصيات الرئيسية التي وجّهتها الهيئة إلى الحكومات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية وسائر المنظمات الدولية والإقليمية المعنية.

منظومة الأمم المتحدة وجهازا مراقبة المخدرات وأمانتهما

