

الأمم المتحدة
دائرة الإعلام

For information – not an official document

Zur Information – kein offizielles Dokument

Pour information – document sans caractère officiel

للعلم فقط – وثيقة غير رسمية

حظر: لا يوزع قبل الأربعاء ٥ آذار/مارس ٢٠٠٨،
الساعة ٠٠:٠١ بتوقيت غرينتش

البيان الصحافي رقم ١
Press Release No. 1

رسالة الرئيس



إن إلقاء نظرة على مشكلة المخدرات العالمية يكشف عن وجود تطوّرين يثيران القلق بوجه خاص؛ أولهما هو أن المنظمات الإجرامية تستغل الثغرات في نظم المراقبة القائمة في أفريقيا وغرب آسيا على الكيماويات المستعملة في صنع المخدرات غير المشروع، وقد شرعت في إقامة محطات رئيسية للتجارة بالكيماويات في تلك المنطقة. فقد كشف العديد من الشحنات المشبوهة من السلائف الكيماوية المتجهة إلى أفريقيا وغرب آسيا. ومما يثير القلق أيضا ظهور دروب لتهريب الكوكايين بين بلدان في أمريكا الجنوبية وأفريقيا. وينبغي للبلدان المتأثرة بمذنب التطوّر أن تستحدث التدابير المناسبة لمنع استخدامها كمرآكز للنشاط الإجرامي، ويمكن أن يكون ذلك بمساعدة، بروح المسؤولية المشتركة، من البلدان الغنية.

وقد انقضى ما يقرب من عشر سنوات على اعتماد الجمعية العامة الإعلان الخاص بالمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات. وحن الوقت للتفكير في ما استثمرته الحكومات في خفض الطلب على المخدرات. وقد بذل العديد من الحكومات جهودا كبيرة، ولكن لا يزال هناك المزيد مما يلزم القيام به. وينبغي أن تدرك الحكومات أن خفض الطلب غير المشروع وخفض العرض غير المشروع، بالتزامن، هما جانبان متكاملان يعزّز أحدهما الآخر.

أما القول بأن إضفاء المشروعية على المخدرات سوف "يحل" مشكلة المخدرات العالمية فهو يتجاهل الحقائق التاريخية. فقد ساعدت ضوابط المراقبة الدولية التي فرضت على المخدرات لأول مرة عام ١٩١٢ على الحدّ من آفة إدمان الأفيون في بعض البلدان الآسيوية. وبعد ذلك بستين سنة تقريبا أسهم الانضمام إلى اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ في تحقيق خفض كبير في تعاطي المؤثرات العقلية، التي أدت إلى مشاكل صحية خطيرة في الخمسينات والستينات. وبالنظر إلى هذه التجارب وغيرها فإن أي اقتراحات تدعو إلى إضفاء الصفة القانونية على تعاطي المخدرات غير المشروعة تبدو بالأحرى تبسيطية وفي غير محلّها. إذ لا توجد حلول سريعة لمشكلة المخدرات. وينبغي للحكومات أن تواصل اتخاذ التدابير لمعالجة مشكلة تعاطي المخدرات والاتجار غير المشروع بما معالجة شاملة ومتواصلة ومنسقة. وهنا يكمن حلّ مشكلة المخدرات العالمية. أما أن نغلّ أيدينا ولا نفعل أي شيء فلا ينبغي أبدا أن يكون خيارا.

فيليب أو. إيمافو

رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات



الأمم المتحدة
دائرة الإعلام

For information – not an official document

Zur Information – kein offizielles Dokument

Pour information – document sans caractère officiel

للعلم فقط – وثيقة غير رسمية

حظر: لا يوزع قبل الأربعاء ٥ آذار/مارس ٢٠٠٨،
الساعة ٠٠:٠١ بتوقيت غرينتش

البيان الصحافي رقم ٢
Press Release No. 2

الهيئة تقول إن التطبيق غير المتناسب لقوانين المخدرات يقوّض الاتفاقيات

فيينا، ٥ آذار/مارس (دائرة الأمم المتحدة للإعلام) – دعت اليوم الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (الهيئة)، ومقرها في فيينا، الحكومات إلى تطبيق القانون بالتناسب لدى ملاحقة مرتكبي جرائم المخدرات، لأن عدم الالتزام بذلك يمكن أن يقوّض الجهود الرامية إلى التنفيذ الفعال لنفس الاتفاقيات التي تسعى هذه القوانين إلى إنفاذها.

ويشكل مبدأ التناسب والجرائم المتصلة بالمخدرات مجال تركيز الفصل الأول من التقرير السنوي للهيئة لعام ٢٠٠٧، الذي صدر اليوم (٥ آذار/مارس ٢٠٠٨) في فيينا، النمسا.

وتلاحظ الهيئة إحراز بعض التقدم منذ آخر مرة بحثت فيها مسألة التناسب في عام ١٩٩٦. غير أن بعض البلدان ما زال يبذل جهودا غير متناسبة في استهداف صغار المجرمين ومتعاطي المخدرات، مقارنة بالمسائل الأكثر إلحاحا المتمثلة في استبانة من يسيطرون على الأنشطة الرئيسية للتجار بالمخدرات أو ينظّمونها وتفكيك منظماتهم ومعاقبتهم.

وفي حين تسلط الهيئة الضوء على الحاجة إلى إتاحة بدائل للسجن لمتعاطي المخدرات، بما في ذلك إلحاقهم ببرامج العلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج، تحث الحكومات على إيلاء عناية كافية لحالات تعاطي المخدرات من جانب شخصيات مشهورة.

ويُسم "تبيّي" المشاهير للأساليب الحياتية المتصلة بالمخدرات بأهمية خاصة عندما يتعلق الأمر بالردع عن تعاطي المخدرات لدى الشباب، الذين كثيرا ما يكونون أكثر الفئات قابلية للتأثر بالإعجاب بالمشاهير وبالهالة المحيطة بهم.

ويشير التقرير إلى أن الواقع هو أنه عندما يتعاطى أحد المشاهير المخدرات فإنه يخرق القانون. والشباب سريعو الإدراك لما يتصورونه تساهلا في معاملة مثل هذه الفئة من مقترفي الجرائم والانفعال به. ويثير ذلك تساؤلات بشأن مدى عدالة النظام القضائي، ويمكن أن يقوّض الجهود الاجتماعية الأوسع نطاقا الرامية إلى خفض الطلب على المخدرات. ويصدّق القول نفسه على مرتكبي جرائم المخدرات ذوي الرتبة الأعلى.

ويلاحظ التقرير الاختلافات الشاسعة بين البلدان والمناطق فيما يتعلق بالتسامح إزاء الجرائم المتصلة بالمخدرات ومرتكبيها. ويمكن أن تبدو العقوبات على الجرائم المتماثلة شديدة في بعض الأماكن بينما تبدو خفيفة في أماكن أخرى.

والاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، التي تقوم الهيئة بوظيفة الوديع بشأنها، تشجع وتيسر الردود المتناسبة من جانب الدول على الجرائم المتصلة بالمخدرات ومرتكبيها. بيد أنها تضع معايير دنيا وحسب. وفي حين أن ذلك ليس قضية هامة عندما يتعلق الأمر بالمعاقبة على الاتجار الواسع النطاق بالمخدرات فإنه لا يوجد "حس أخلاقي" عالمي بشأن ما هو صواب أو خطأ عندما يتعلق الأمر بالمعاقبة على الحالات الأقل خطورة. فالعديد من الدول يوقع على متعاطي المخدرات عقوبة السجن غير المشروط لارتكاب جرائم أقل خطورة، مثل

حيازة المخدرات أو شرائها لغرض الاستعمال الشخصي، وعادة ما يشكل المسجونون بسبب هذه الجرائم الأخيرة نسبة كبيرة من عدد نزلاء السجون المتزايد في بعض البلدان.

وتذكر الهيئة الحاليّة أفغانستان وكولومبيا، فتشير إلى تزايد تعقّد عمليات الاتجار بالمخدرات واستمرار التدفق الكبير لأموال المخدرات عبر الحدود الدولية. وتطلب الهيئة من الحكومات، وفقا لاتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية، أن تتخذ إجراءات حازمة ومأمونة ومتسمة بالثقة وجيدة التنسيق فيما بين أجهزة إنفاذ القوانين - ولا سيما تبادل المعلومات الاستخباراتية والبيانات مع البلدان التي يمكنها اتخاذ إجراءات فعّالة في مجال المصادرة.

وتحثّ الهيئة الحكومات بقوة، في تقريرها، على اتخاذ عدد من الخطوات العلاجية، بما في ذلك إيلاء أولوية عالية لسن وتنفيذ تشريعات تسمح بتجميد موجودات المتجرّين بالمخدرات ومصادرتها. كما تحثّ الدول الأعضاء على توسيع نطاق توافر البرامج التي تنفّذ في السجون للعلاج وإعادة التأهيل من تعاطي المخدرات وإمكانية الالتحاق بتلك البرامج. وتطلب أيضا من الحكومات أن توسّع نطاق التدابير العلاجية الاحتجاجية وغير الاحتجاجية وإمكانية اللجوء إلى محاكم المخدرات، مع التشديد على الذين يحتمل كثيرا أن يرتدوا إلى أسلوب حياة شديد المخاطر، على أن تشمل تلك التدابير، عند الاقتضاء، العلاج الإلزامي، كبداية للسجن.



الأمم المتحدة
دائرة الإعلام

For information – not an official document

Zur Information – kein offizielles Dokument

Pour information – document sans caractère officiel

للعلم فقط – وثيقة غير رسمية

حظر: لا يوزع قبل الأربعاء ٥ آذار/مارس ٢٠٠٨،
الساعة ٠٠:٠١ بتوقيت غرينتش

البيان الصحافي رقم ٣
Press Release No. 3

معالم إقليمية بارزة
أفريقيا

تقول الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، في تقريرها السنوي، إن غرب أفريقيا أخذ يتطور سريعا إلى درب تهريب رئيسي للكوكايين من أمريكا اللاتينية عبر أوروبا وإليها. وتقدر الإنتربول أن ٢٠٠-٣٠٠ طن من الكوكايين تجد طريقها إلى أوروبا، عن طريق غرب أفريقيا أساسا، حيث يخزن وتعاد تعبئته من أجل التصدير. ولا تملك بلدان غرب أفريقيا الإمكانيات اللازمة للتصدي لهذا التحدي. ويستخدم المتحرون أفريقيا أيضا، ولا سيما أفريقيا الوسطى، كمنطقة إعادة شحن للسلائف، مثل الإيفيدرين وشبيه الإيفيدرين. ويؤدي ضعف تشريعات مكافحة الاتجار بالسلائف الكيميائية في معظم البلدان الأفريقية إلى سهولة الحصول على الكيمائيات اللازمة لصنع المخدرات غير المشروع. ويوجد في أفريقيا ٦،٧ في المائة من مجموع متعاطي الكوكايين في العالم، وخصوصا في بلدان في غربي أفريقيا والجنوب الأفريقي ومنطقة شمال أفريقيا الساحلية.

وما زال القنب أكثر المخدرات تعاطيا في أفريقيا، وتشهد المنطقة أيضا تزايدا في تعاطيه. ويزرع القنب في المنطقة بصفة غير مشروعة ويهرب عبرها إلى أوروبا وأمريكا الشمالية. وأكبر منتجي القنب في المنطقة هي بلدان في غرب أفريقيا (بنن وتوغو وغانا ونيجيريا)، والجنوب الأفريقي (جنوب أفريقيا وسوازيلند وزامبيا وملاوي) وشرق أفريقيا (أثيوبيا وأوغندا وجزر القمر وجمهورية تنزانيا المتحدة ومدغشقر وكينيا). وما زال المغرب من المنتجين الرئيسيين لراتينج القنب، الذي يهرب إلى أوروبا.

ويشهد بعض بلدان أفريقيا ازديادا في الاتجار بالمهيروين وتعاطيه. ويهرب المهيروين جوا من جنوب غرب آسيا عبر شرق أفريقيا (أثيوبيا وجمهورية تنزانيا المتحدة وكينيا) وغرب أفريقيا (كوت ديفوار وغانا ونيجيريا) إلى أوروبا، وعن طريق غرب أفريقيا إلى أمريكا الشمالية. كما يهرب المهيروين بواسطة الطرود البريدية إلى جنوب أفريقيا ونيجيريا، فضلا عن جمهورية الكونغو الديمقراطية وكوت ديفوار ومالي وموزامبيق.

وثمة مشكلة أخرى في المنطقة وهي تعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على المخدرات والمؤثرات العقلية، التي يبيعها، دون وصفة طبية، الباعة المتجولون ومقدمو الرعاية الصحية.

وينبغي أن تتصدى الحكومات في أفريقيا لهذه المشكلة، التي لها عواقب سلبية حادة على صحة سكانها وعلى نسيجها الاجتماعي.

الأمريكتان

أمريكا الوسطى والكاريبية

يواصل تجار المخدرات استخدام المنطقة كجهة عبور وإعادة شحن للمخدرات غير المشروعة المتوجهة إلى الولايات المتحدة وأوروبا. وتشير التقديرات إلى أن ٨٨ في المائة من الكوكايين الذي يدخل الولايات المتحدة يمر عبر أمريكا الوسطى، و ٤٠ في المائة من الكوكايين

الذي يدخل أوروبا يمر عبر الكاريبي، حيث ينقل أساسا عن طريق مياه الكاريبي والمحيط الهادئ أو ممر أمريكا الوسطى. ويقوض ازدياد مشاركة الجماعات الإجرامية الدولية والوطنية في الاتجار بالمخدرات سيادة القانون في المنطقة. ويتفاقم ذلك في السلفادور وغواتيمالا وهندوراس بفعل عصابات الشباب (عصابات المارا)، التي كثيرا ما تسيطر على بيع هيدروكلوريد الكوكايين وكوكايين "الكراك" على مستوى الشوارع.

وتشهد أمريكا الوسطى والكاريبي ازديادا في تعاطي القنب والاتجار به. ورغم أن الإنتاج انخفض فلا تزال جامايكا المنتج الرئيسي للقنب والمصدر الرئيسي له إلى المناطق الأخرى. وتبلغ جامايكا أيضا عن أعلى المعدلات السنوية لانتشار تعاطي القنب، ويبلغ ١٠ في المائة من جميع الأشخاص الذين تتراوح سنهم بين ١٥-٦٤ عاما.

ويدل ازدياد مضبوطات الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين أيضا على أن المنطقة تستخدم كجبهة عبور، مما يؤدي إلى تزايد تعاطي المخدرات. وتشجع الهيئة بلدان أمريكا الوسطى والكاريبي على تعزيز الرقابة على السلائف الكيميائية بغية منع تسريبها وتهريبها إلى المناطق الأخرى لاستخدامها في الإنتاج غير المشروع للميثامفيتامين.

أمريكا الشمالية

من دواعي القلق في المنطقة الازدياد الحاد في فاعلية القنب بازدياد محتواه من مادة التتراهيدروكانابينول (١٠ مرات)، مقارنة بمتوسط فاعلية القنب في الستينات. ومادة التتراهيدروكانابينول هي العنصر النشط في نبات القنب.

وأمريكا الشمالية منتج كبير للقنب. وتنتج الولايات المتحدة الأمريكية والمكسيك وكندا حوالي ٥٠٠٠ طن و ٤٠٠٠ طن و ٨٠٠ طن من القنب على التوالي. ويلبى الطلب الكندي على القنب من الإنتاج المحلي.

وتأتي من كولومبيا نسبة تسعين في المائة من الكوكايين الذي يهرب إلى داخل الولايات المتحدة، وتمر عن طريق ممر المكسيك - أمريكا الوسطى. ويدخل إلى كندا كل سنة ١٥-٢٥ طنا من الكوكايين، وأساسا من كولومبيا عبر الولايات المتحدة أو في شحنات من الكاريبي.

وتسيطر على الاتجار بالمخدرات في كل أنحاء أمريكا الشمالية منظمات إجرامية قوية وممولة تمويلًا جيدًا. وتشن هذه الجماعات الإجرامية حربا على السلطات المكسيكية من أجل المحافظة على وضعية المكسيك باعتبارها طريق العبور الرئيسي لشحنات الكوكايين إلى الولايات المتحدة. كما أن تلك الجماعات لا تزال تجني أرباحا من الاتجار في الهيروين والميثامفيتامين والقنب في سوق الولايات المتحدة.

ويقدر أن حوالي ٦,٤ مليون شخص في الولايات المتحدة يسيؤون استعمال العقاقير التي لا تُباع إلا بتذكرة طبية وتحتوي على مواد خاضعة للمراقبة الدولية.

وتدعو الهيئة حكومة كندا إلى إنهاء البرامج التي أذنت بها هيئة الصحة في جزيرة فانكوفر، مثل برنامج توفير "عدد أكثر أمانا لتدخين الكراك"، بما في ذلك توفير عنصر صمغية الفم وقطعة الترشيح من الغلايين لتدخين "الكراك"، لأن تلك البرامج تتعارض مع المادة ١٣ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨. كما أن توزيع أدوات تعاطي المخدرات، بما فيها غلايين الكراك، على متعاطي المخدرات في أوتاوا وتورونتو، وكذلك وجود أماكن مخصصة لحقن المخدرات، يشكل انتهاكا للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات، التي كندا طرف فيها.

أمريكا الجنوبية

تدل الاستقصاءات التي أجريت مؤخرا في المنطقة على استمرار ازدياد تعاطي الكوكايين. وبين متعاطي المخدرات الخاضعين للعلاج، يشكل من يتعاطون مخدرات من نوع الكوكايين نحو ٥٠ في المائة والقنب ٢٦ في المائة. وما زالت بلدان أمريكا الجنوبية مبتلاة بما يتصل

بالمخدرات من جريمة منظمة وعنف وقتل. وقد أسفر تعزيز التعاون بين سلطات إنفاذ القانون الإقليمية عن مضبوطات كوكايين تمثل حوالي ٤٠ في المائة من كميات الكوكايين غير المشروعة التي تصنع في العالم.

وتتأثر المنطقة كلها بالزراعة غير المشروعة لشجيرة الكوكا وحشخاش الأفيون ونبته القنب على نطاق واسع، إلى جانب صنع المخدرات غير المشروعة والاتجار بها. ووفقا لما يفيد به مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، شكلت كولومبيا في عام ٢٠٠٦ نسبة ٥٠ في المائة من زراعة شجيرة الكوكا على نطاق العالم؛ وتلتها بيرو (٣٣ في المائة) وبوليفيا (١٧ في المائة). وامتدت الزراعة غير المشروعة لشجيرة الكوكا، على نطاق ضيق، إلى إكوادور وجمهورية فنزويلا البوليفارية.

وتدل التقديرات على حدوث انخفاض كبير في المساحة الإجمالية (٧٨ ٠٠٠ هكتار) الخاضعة لزراعة شجيرة الكوكا غير المشروعة في كولومبيا في عام ٢٠٠٦، إلى حوالي نصف المساحة التي كانت ١٦٣ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٠. وفي بيرو، ازدادت في عام ٢٠٠٦ المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرات الكوكا إلى ٤٠٠ ٥١ هكتار. وفي عام ٢٠٠٦ شهدت بوليفيا زيادة قدرها ٨ في المائة في المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا (٢٧ ٥٠٠ هكتار). وكانت الكميات المقدرة لصنع الكوكايين في أمريكا الجنوبية تبلغ ٨٠٠-١ ٠٠٠ طن سنويا في الفترة من عام ١٩٩٧ إلى عام ٢٠٠٦.

وكتفت إبادة النباتات في كولومبيا في عام ٢٠٠٦ فسجلت إجماليا قياسيا بإبادة ٢١٣ ٥٥٥ هكتارا من شجيرات الكوكا المزروعة بصفة غير مشروعة، بزيادة ٢٦ في المائة على عام ٢٠٠٥. وقوبلت جهود الإبادة، التي حرت أساسا في كولومبيا، بتحسين تقنيات الزراعة وزراعة أصناف جديدة من شجيرات الكوكا وزيادة الكفاءة في المختبرات السرية تقوم بمعالجة أوراق الكوكا. وفي بيرو أيد ٦٨٦ ١٢ هكتارا من شجيرات الكوكا المزروعة بصفة غير مشروعة. وفي بوليفيا أيد ٥ ٠٧٠ هكتارا من مزروعات شجيرة الكوكا في عام ٢٠٠٦.

وتطلب الهيئة من حكومي بوليفيا وبيرو اتخاذ تدابير لحظر بيع أوراق الكوكا واستعمالها وتصديرها لأغراض لا تتفق مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. وتشعر الهيئة بالقلق من التأثير السلبي لزيادة إنتاج أوراق الكوكا وصنع الكوكايين في المنطقة.

وتنتج بلدان أمريكا الجنوبية جميعها تقريبا القنب، وباراغواي هي أكبر منتج. وتزود باراغواي جزءا من السوق غير المشروعة للقنب في البرازيل. وفي جمهورية فنزويلا البوليفارية، بلغت مضبوطات القنب أكثر من ٢١ طنا في عام ٢٠٠٦، تليها في ذلك إكوادور وبيرو وغيرها. وتبين التقديرات أن نسبة تعاطي القنب في المنطقة تبلغ ٣،٢ في المائة، أي أقل من المتوسط العالمي.

في أواخر عام ٢٠٠٦، نشر مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومرصد البلدان الأمريكية للمخدرات أول دراسة مقارنة عن تعاطي المخدرات بين طلاب المدارس الثانوية في الأرجنتين وإكوادور وأوروغواي وباراغواي والبرازيل وبوليفيا وبيرو وشيلي وكولومبيا. وكشفت الدراسة أن معدل انتشار تعاطي القنب خلال السنة السابقة كان أعلى في شيلي (١٢،٧ في المائة). وبالنسبة للكوكايين، كان معدل انتشار التعاطي خلال السنة السابقة أعلى في الأرجنتين (٢،٥ في المائة).

آسيا

شرق وجنوب شرقي آسيا

لم يعد شرق وجنوب شرقي آسيا منتجا رئيسيا لحشخاش الأفيون غير المشروع، ولكن لا يزال هناك بعض الصنع غير المشروع للهيروين في المنطقة. ولا تزال ميانمار أكبر زارع لحشخاش الأفيون غير المشروع، بإجمالي قدره ٢٧ ٧٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٧، أي بزيادة على عام ٢٠٠٦. وسجلت جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية زراعة غير مشروعة لحشخاش الأفيون على مساحة ١ ٥٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٧، وهذا أقل رقم منذ عام ١٩٩٢.

ويدل ضبط كميات كبيرة من السلائف الكيميائية في الصين وكمبوديا وميانمار على حدوث ازدياد في الصنع غير المشروع للمنشطات الأمفيتامينية والاتجار بها في المنطقة. وقد فُككت عدة مختبرات سرية لتحويل هيدروكلوريد الكوكايين إلى "الكراك". ويتزايد تعاطي

المنشطات الأمفيتامينية، ولا سيما الميثامفيتامين، في جميع أنحاء شرق وجنوب شرقي آسيا. ويتمثل شاغل آخر في انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز بسبب تعاطي الهيروين والميثامفيتامين بالحقن.

ولا تزال زراعة القنب تمثل مشكلة في إندونيسيا وتايلند والفلبين وكمبوديا.

ولدى جمهورية كوريا أحد أعلى المعدلات في العالم لاستخدام المنشطات التي تصرف بتذاكر طبية كمفقدات للشهية، مثل الفنديمترازين. وتشجع الهيئة الحكومة على معرفة المزيد عن الأسباب الكامنة وراء المعدل المرتفع ارتفاعا غير عادي لاستهلاك المنشطات، وذلك من خلال إجراء رصد وتحليل أكثر دقة لأنماط الوصف الطبي لتلك المنشطات. كما ينبغي للحكومة أن تتقف العاملين في المهن الطبية والجمهور بشأن الاستخدام الرشيد للمخدرات والمؤثرات العقلية، وأن تشجع الممارسات السليمة لإصدار الوصفات الطبية.

جنوب آسيا

يتزايد الاتجار بالقنب والهيروين وتعاطيهما في جنوب آسيا. وقد استهدف متاجرو غرب أفريقيا بلدانا في جنوب آسيا، وأساسا الهند، لتهريب الكوكايين. ويهرب كوكايين أمريكا الجنوبية إلى الهند بكميات صغيرة، حيث يتم تبادله بهيروين جنوب غربي آسيا المتجه إلى أوروبا أو أمريكا الشمالية. ويتزايد استخدام الهند كبلد عبور رئيسي وأيضا كبلد مقصد للاتجار بالمخدرات. والتهريب عبر الحدود سهل نسبيا نظرا لسهولة اختراق الحدود بين بنغلاديش وبوتان ونيبال والهند. ولا تزال زراعة القنب وتعاطيه بصفة غير مشروعة تمثلان مشكلة في معظم البلدان في جنوب آسيا.

وتهرب المستحضرات الصيدلانية المصنوعة صنعا مشروعا، مثل الأشرطة التي أساسها الكودين، والمواد البنزوديازيبينية، واليوبيرينورفين، من الهند إلى بنغلاديش وبوتان وسري لانكا ونيبال. وفي الهند، تتجر جماعات الجريمة المنظمة في المنشطات الأمفيتامينية.

وفي جنوب آسيا، يسهم تعاطي الهيروين والمستحضرات الصيدلانية بالحقن في انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز. وفي الهند، ما زالت المناطق التي تشهد أعلى معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز المتصلة بالمخدرات هي الحدود الشمالية الشرقية مع ميانمار والمناطق الحضرية الكبيرة. ومن بين متعاطي المخدرات في ملديف، تتعاطاها نسبة ٢٠-٢٥ في المائة بالحقن. وقد ازداد معدل تعاطي المخدرات بالحقن من ٨ في المائة في عام ٢٠٠٣ إلى ٢٩ في المائة في عام ٢٠٠٦، ويشكل متعاطو المخدرات ثلاثة أرباع مرتكبي جرائم المخدرات المسجونين. وتلاحظ الهيئة بعين القلق أنه لا تتوفر بيانات كافية بشأن تعاطي المخدرات في بوتان ونيبال.

غرب آسيا

في عام ٢٠٠٧، ازدادت زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة في أفغانستان بنسبة ١٧ في المائة، على الرغم من الجهود التي بذلتها الحكومة والمساعدة التي قدمها المجتمع الدولي إلى الحكومة على مدى السنوات الخمس الماضية. وبلغ مجموع المساحة المزروعة ١٩٣٠٠٠ هكتار وإنتاج الأفيون المقدر ٢٠٠ ٨ طن، وبذلك تشكل أفغانستان الآن ٩٣ في المائة من السوق العالمية غير المشروعة للمواد الأفيونية. وتشعر الهيئة بالقلق إزاء استمرار توافر السلائف الكيميائية، وبخاصة أنهيدريد الخلل، للصنع غير المشروع للهيروين في أفغانستان، وتُذكر جميع الحكومات بأن أفغانستان ليست لديها حاجة مشروعة لتلك المادة.

وتهرب المواد الأفيونية الأفغانية عبر باكستان وجمهورية إيران الإسلامية وبلدان في آسيا الوسطى. ويؤدي الاتجار بالمخدرات على نطاق واسع في تلك البلدان إلى الجريمة المنظمة والفساد والطلب الكبير غير المشروع على المواد الأفيونية. ولدى جمهورية إيران الإسلامية أعلى معدل لتعاطي المواد الأفيونية في العالم.

وقد شهدت آسيا الوسطى ارتفاعا يدعو إلى الانزعاج في الجرائم المتصلة بالمخدرات، وتعاطي المخدرات، وانتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز نتيجة لزيادة توافر المواد الأفيونية. وحدث ازدياد بنسبة ٣٠ في المائة في عدد الحالات المسجلة رسميا لفيروس نقص المناعة

البشرية/الأيدز في آسيا الوسطى، من ٧٩٩ ١٤ حالة في عام ٢٠٠٥ إلى ١٩ ١٩٧ في عام ٢٠٠٦، ويرجع ذلك أساسا إلى تعاطي المخدرات بالحقن.

ويستخدم جنوب القوقاز أيضا كمنطقة عبور للمواد الأفيونية الأفغانية، مما يؤدي إلى ازدياد تعاطي المخدرات. ويحتمل أن يحدث مزيد من التدهور في حالة الاتجار بالمخدرات وتعاطيها في أذربيجان وأرمينيا وجورجيا. وتوصي الهيئة بتحسين تبادل المعلومات وزيادة كفاءة الرقابة الحدودية والتنسيق الوطني والإقليمي لأنشطة مكافحة المخدرات.

وتستخدم عدة بلدان في المنطقة لتهرب المخدرات، بما في ذلك الجمهورية العربية السورية التي تستخدم كبلد عبور لتهرب المخدرات (القنب والكوكايين والهيروين والمورفين) المتجهة إلى الأردن ولبنان، فضلا عن أقراص الكابتاغون المزيفة (المحتوية أساسا على الأمفيتامين) المتجهة إلى بلدان في الخليج الفارسي.

وثمة مشكلة أخرى في المنطقة هي تعاطي المنشطات الأمفيتامينية، الذي لا يزال ينتشر في جمهورية إيران الإسلامية وتركيا وعدة بلدان في شبه الجزيرة العربية.

أوروبا

لا يزال القنب أكثر المخدرات شيوعا في أوروبا. ولا تزال أوروبا الغربية أكبر سوق في العالم لراتينج القنب، على الرغم من أن مضبوطات راتينج القنب انخفضت في بعض البلدان في أوروبا. وقد يكون ذلك مرتبطا بالانخفاض في إنتاج راتينج القنب في المغرب. ويبلغ عن الزراعة غير المشروعة لنباتات القنب في ألبانيا وألمانيا وبلجيكا وبلغاريا وبولندا وهولندا. وفي ألمانيا ازدادت منذ عام ٢٠٠٢ الزراعة غير المشروعة لنباتات القنب في مواقع مجهزة بطريقة احترافية داخل المباني.

ولدى إسبانيا وإيطاليا أعلى معدل انتشار سنوي لتعاطي القنب في أوروبا الغربية. وفي حين ازداد معدل الانتشار السنوي لاستعمال القنب بين الشباب والبالغين في إيطاليا، ظل مستقرا في إسبانيا. وأبلغت المملكة المتحدة عن انخفاض في معدلي الانتشار السنوي والشهري لتعاطي القنب في إنكلترا وويلز. وأفادت بلغاريا واليونان ومالطا ورومانيا بأدنى معدلات انتشار سنوية للقنب.

ولا تزال أوروبا ثاني أكبر سوق للكوكايين في العالم. وقد ازدادت شحنات الكوكايين ازديادا كبيرا في إسبانيا وألمانيا وإيرلندا والبرتغال وسويسرا وفنلندا في عام ٢٠٠٦، في حين انخفضت في النمسا. وتوجد أعلى معدلات تعاطي الكوكايين في إسبانيا وإيطاليا والمملكة المتحدة.

والهيروين الموجود في أسواق المخدرات غير المشروعة الأوروبية يأتي كله تقريبا من أفغانستان. وتركيا هي الممر الرئيسي لشحنات الهيروين المتجهة إلى أوروبا الغربية وإلى بداية طريق البلقان. كما يهرب الهيروين على ما يسمى "طريق الحرير" عبر آسيا الوسطى إلى الاتحاد الروسي، وذلك للاستهلاك المحلي أو لمواصلته النقل إلى الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي. ويمتد درب آخر لتهرب الهيروين من أفغانستان إلى باكستان ومن هناك، عن طريق الجو أو البحر، إلى أوروبا. ويبلغ معظم بلدان أوروبا الغربية عن انخفاض في مضبوطات الهيروين، ولا يشهد ازديادا سوى إسبانيا وألمانيا. ويتزايد استخدام الفرع الجنوبي لطريق البلقان، الذي يمر عبر إسطنبول وصوفيا وبلغراد وزغرب، في تهريب المواد الأفيونية الأفغانية إلى الاتحاد الروسي وبلدان أخرى في المنطقة.

ويقدّر أن ٣,٣ ملايين شخص يتعاطون الهيروين في أوروبا. ومعدل تعاطي المواد الأفيونية مستقر أو قد انخفض في أوروبا الغربية والوسطى، ولكنه ازداد في الاتحاد الروسي وفي بلدان أخرى في أوروبا الشرقية، وكذلك في بعض البلدان في جنوب شرقي أوروبا على طريق البلقان. وفي أوروبا الشرقية لا يزال الطلب على العلاج من تعاطي المواد الأفيونية أعلى (٦١ في المائة) عما هو عليه في أوروبا الغربية (٥٥ في المائة).

ولا تزال أوروبا تشكل مصدرا رئيسيا للأمفيتامينات. وقد سجلت ألمانيا والمملكة المتحدة وهولندا ازديادا في المضبوطات من الأمفيتامينات. وفي عام ٢٠٠٦ كشفت سلطات الاتحاد الروسي ١٧٠٠ مرفق للصنع غير المشروع، تشمل ١٣٦ مختبرا كيميائيا

تستخدم لصنع العقاقير الاصطناعية غير المشروعة. ويبدو أن مضبوطات الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين في انخفاض في أوروبا، وتشهد اسبانيا وألمانيا انخفاضاً كبيراً. ورغم أن معدل الانتشار السنوي قد انخفض فإن أعلى معدل لتعاطي الميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين يوجد في المملكة المتحدة (إيرلندا الشمالية وويلز) وفي اسبانيا.

أوقيانوسيا

معدل تعاطي القنب والمنشطات الأمفيتامينية في أوقيانوسيا من أعلى المعدلات في العالم. وما زال القنب أكثر المخدرات تعاطياً في استراليا ونيوزيلندا. وقد أبلغ كل من بابوا غينيا الجديدة وولايات ميكرونيزيا المتحدة عن معدلات لتعاطي تزيد على ٢٩ في المائة. وفي استراليا، يتعاطى القنب ١١ في المائة من السكان الذين تبلغ سنهم ١٤ عاماً فأكثر. وتوجد زراعة القنب غير المشروعة في استراليا ونيوزيلندا. وتبلغ استراليا ونيوزيلندا عن معدل عال لتعاطي المنشطات الأمفيتامينية. ويستمر صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروعة، بما فيها الميثامفيتامين، في أوقيانوسيا. وفي استراليا، يبدو أن كوينزلاند هي قاعدة الصنع غير المشروع للمنشطات الأمفيتامينية، التي تزود البلد بأكمله. وفي استراليا ونيوزيلندا، تدل عمليات الضبط الأخيرة للإفيدرين وشبيهه الإفيدرين، وهما سلفيتان كيميائيتان تستخدمان في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع، على أن المحرمين يهربون المستحضرات الصيدلانية المحتوية على السلائف الكيميائية لاستخدامها في هذا الصنع. ولا يزال الاتجار في المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية، مثل الغاما-بوتيرولاكتون والكيثامين، يمثل مشكلة في المنطقة. ويتزايد استخدام الدول الجزرية في أوقيانوسيا كمناطق إعادة شحن لتهرب المنشطات الأمفيتامينية وغيرها من المخدرات غير المشروعة. وتشعر الهيئة بالقلق لعدم توفر ما يكفي من المعلومات والبيانات عن حالة المخدرات في أوقيانوسيا.



الأمم المتحدة
دائرة الإعلام

For information – not an official document

Zur Information – kein offizielles Dokument

Pour information – document sans caractère officiel

للعلم فقط – وثيقة غير رسمية

حظر: لا يوزع قبل الأربعاء ٥ آذار/مارس ٢٠٠٨،
الساعة ٠٠:٠١ بتوقيت غرينتش

البيان الصحافي رقم ٤
Press Release No. 4

الهيئة تقول إن ضمان الحصول على أدوية علاج الآلام ضروري وممكن

فيينا، ٥ آذار/مارس (دائرة الأمم المتحدة للإعلام) - تحذّر الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (الهيئة) في تقريرها السنوي (٥ آذار/مارس ٢٠٠٨) من أن الملايين من الناس حول العالم يعانون من الآلام الحادة والمزمنة لأن المخدرات الأساسية لا تستخدم بكميات كافية لعلاج الآلام في العديد من البلدان على نطاق العالم. وتدعو الهيئة الحكومات إلى دعم برنامج جديد لمنظمة الصحة العالمية يرمي إلى تحسين إمكانية الحصول على تلك الأدوية.

وتلاحظ الهيئة أن المعدل المنخفض لاستهلاك المورفين وغيره من المسكنات ذات المفعول الأفيوني في كثير من البلدان لا يعود إلى عدم توفير المواد الخام اللازمة لصناعتها. بل على العكس فإن مخزون المواد الخام التي تستخدم في صنع المورفين ازداد إلى مستويات قياسية بعد عام ٢٠٠٠، لأن إنتاج هذه المواد كان أكثر من الطلب على استخدامها.

وقال رئيس الهيئة فيليب أو. إيمافو إن "اقتراحات زيادة إمدادات المواد الخام عن طريق استخدام الأفيون المستمد من الإنتاج غير المشروع في أفغانستان لا تعالج سبب المشكلة. وينبغي للحكومات أن تركز على التدابير الرامية إلى زيادة الطلب على أدوية تخفيف الآلام وفقا لتوصيات الهيئة ومنظمة الصحة العالمية".

ويعاني الملايين من الناس في جميع أنحاء العالم، دون داع، من الآلام الحادة والمزمنة التي تسببها الولادة والعمليات الجراحية والصدمات وأمراض مثل السرطان والأيدز. في حين أن الاستهلاك العالمي من المسكنات ذات المفعول الأفيوني لعلاج الآلام المتوسطة والشديدة قد ازداد إلى أكثر من الضعف خلال العقد الماضي فإن هذا الازدياد حدث أساسا في أوروبا وأمريكا الشمالية. ففي عام ٢٠٠٦، شكلت هاتان المنطقتان معا ٨٩ في المائة من الاستهلاك العالمي للمورفين. ومن حيث الحصة السكانية، يعيش ٨٠ في المائة من سكان العالم في البلدان النامية ولا يستهلكون سوى ٦ في المائة من المورفين الذي يوزع على نطاق العالم. وإمكانية الحصول على هذه المادة المسكنة ذات المفعول الأفيوني متدنية للغاية في بعض البلدان النامية وتكاد أن تكون معدومة لمعظم السكان.

والوضع مماثل بالنسبة لمواد ذات مفعول أفيوني أخرى مثل الفنتانيل والأوكسيكودون، التي طُورت في السنوات الأخيرة أشكال جديدة للعلاج بها (الرقع الجلدية، أقراص الإطلاق المنظم). ويكاد استهلاك هذه العقاقير أن يكون مقتصرًا حصرا على أوروبا وأمريكا الشمالية اللتين شكلتا في عام ٢٠٠٦ ما يقرب من ٩٦ في المائة من الاستهلاك العالمي للفنتانيل و٩٧ في المائة من الاستهلاك العالمي للأوكسيكودون.

وقد كشفت التحليلات التي اضطلعت بها الهيئة ومنظمة الصحة العالمية عن أن الصعوبات في ضمان الحصول على المسكنات ذات المفعول الأفيوني ترجع إلى عوامل مترابطة شتى مثل عدم كفاية التعليم الطبي للمهنيين العاملين في مجال الصحة، والافتقار إلى المعرفة والمهارات في

بمجال علاج الآلام، وموقف الجمهور، والمعوقات التنظيمية أو العقبات الاقتصادية. وطلبت الهيئة من الحكومات تحديد العوائق الموجودة في بلدانها واتخاذ الخطوات اللازمة لتحسين توافر هذه الأدوية.

ولمساعدة الحكومات على إزالة العقبات التي تحول دون الحصول على هذه الأدوية، أعدت منظمة الصحة العالمية، بالتشاور مع الهيئة، برنامج الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة، وهو برنامج لتقديم المساعدة يتصدى لجميع المعوقات التي حددت. وستنفذ البرنامج منظمة الصحة العالمية. وتشجّع الهيئة جميع الحكومات والمنظمات الدولية المعنية على التعاون مع منظمة الصحة العالمية في تنفيذه. ودعت الهيئة الحكومات أيضا إلى توفير الموارد لمنظمة الصحة العالمية لنفس البرنامج.



الأمم المتحدة
دائرة الإعلام

For information – not an official document

Zur Information – kein offizielles Dokument

Pour information – document sans caractère officiel

للعلم فقط – وثيقة غير رسمية

حظر: لا يوزع قبل الأربعاء ٥ آذار/مارس ٢٠٠٨،
الساعة ٠١:٠٠ بتوقيت غرينتش

البيان الصحافي رقم ٥
Press Release No. 5

الهيئة تقول إن أفغانستان يجب أن تفعل المزيد لمعالجة مشكلة المخدرات المتصاعدة فيها

فيينا، ٥ مارس (دائرة الأمم المتحدة للإعلام) – دعت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (الهيئة)، في تقريرها السنوي الذي صدر اليوم (٥ آذار / مارس ٢٠٠٨)، ناقوس الخطر بشأن استمرار وسهولة توافر أهيديريد الخلل في أفغانستان. وأهيديريد الخلل هو المادة الكيميائية الرئيسية التي تستخدم في الصنع غير المشروع للهروين. وليست لأفغانستان حاجة مشروعة لهذه المادة الكيميائية، الخاضعة للمراقبة بموجب اتفاقه الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨. غير أن المتاجرين في آسيا ما زالوا يسربون من التجارة المشروعة أهيديريد الخلل وغيره من المواد الكيميائية اللازمة لصنع المخدرات غير المشروع، ويهربونها عبر الحدود إلى مناطق صنع الهيروين في أفغانستان.

وظلت مضبوطات هذه المادة في أفغانستان، وكذلك في البلدان المجاورة لأفغانستان، ضعيفة، ولا يعرف إلا القليل عن المصادر والأساليب والدروب المستخدمة لتسريبها.

ودعت الهيئة الحكومات في آسيا إلى وضع وتعزيز الضوابط على الحركة الداخلية لأهيديريد الخلل، وإلى مساعدة حكومة أفغانستان على اعتراض شحنات أهيديريد الخلل التي تهرب إلى إقليمها. ويجب على جميع الحكومات ذات الصلة أن توحد قواها لوقف تهريب أهيديريد الخلل وغيره من المواد المستخدمة في الصنع غير المشروع للهروين إلى بلدان المنطقة، وبخاصة أفغانستان.

كما أن استمرار الزراعة المنتشرة على نطاق واسع لخشخاش الأفيون في أفغانستان لا يزال يشكل شاعلا للهيئة. ففي عام ٢٠٠٧ خصص نحو ١٩٣ ٠٠٠ هكتار في البلد لزراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة، وتوفر أفغانستان الآن ما يقدر بـ ٩٣ في المائة من احتياجات السوق العالمية غير المشروعة للمواد الأفيونية.

وتهرب المواد الأفيونية الأفغانية إلى باكستان وجمهورية إيران الإسلامية وكذلك إلى بلدان في آسيا الوسطى. ويؤدي الاتجار بالمخدرات على نطاق واسع إلى الجريمة المنظمة والفساد وعلو الطلب غير المشروع على المواد الأفيونية، ويهدد أهداف المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات تهديدا خطيرا.

وخلال السنوات الأخيرة أصبحت أفغانستان أيضا مصدرا رئيسيا لراتينج القنب (الحشيش)، وقد كرس في عام ٢٠٠٧ ما يقدر بـ ٧٠ ٠٠٠ هكتار لزراعة القنب، صعودا من ٥٠ ٠٠٠ هكتار في عام ٢٠٠٦.

ولا يزال تعاطي المواد الأفيونية يمثل مشكلة رئيسية في أفغانستان وبلدان مجاورة مثل جمهورية إيران الإسلامية، التي لديها أعلى مستوى في العالم لتعاطي المواد الأفيونية، حيث يقدر معدل انتشارها بـ ٢,٨ في المائة. ولدى باكستان والعديد من بلدان آسيا الوسطى مستويات تعاط عالية أيضا، وقد حل تعاطي الهيروين محل تعاطي القنب والأفيون باعتباره المشكلة الرئيسية.

وتكرر الهيئة دعوتها إلى حكومة أفغانستان للتصدي لمشكلة المخدرات الدائمة التزايد في البلد، وتواصل التشاور مع الحكومة عملاً بالمادة ١٤ من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، وهي مادة لا يُتدرع بها إلا في الحالات الاستثنائية المتمثلة في الانتهاكات البالغة والمستمرة للمعاهدة. وبموجب المادة ١٤ يجوز للهيئة أن توصي المجلس الاقتصادي والاجتماعي بفرض حظر على أي بلد إذا لم تتخذ الحكومة إجراءات علاجية أو لم تتعاون.



الأمم المتحدة
دائرة الإعلام

For information – not an official document

Zur Information – kein offizielles Dokument

Pour information – document sans caractère officiel

للعلم فقط – وثيقة غير رسمية

حظر: لا يوزع قبل الأربعاء ٥ آذار/مارس ٢٠٠٨،
الساعة ٠٠:٠١ بتوقيت غرينتش

البيان الصحافي رقم ٦
Press Release No. 6

الهيئة تقول إن غرب آسيا وأفريقيا تبرزان كجهتين رئيسيتين لإعادة شحن المواد الكيميائية

فيينا، ٥ آذار/مارس (دائرة الأمم المتحدة للإعلام) - حذرت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (الهيئة) اليوم من أن أفريقيا وغرب آسيا أصبحتا جهتين رئيسيتين لإعادة الشحن لتسريب سلائف المنشطات الأمفيتامينية. وتدعو الهيئة غرب آسيا وأفريقيا، في تقريرها السنوي الذي صدر اليوم (٥ آذار/مارس ٢٠٠٨)، إلى تعزيز نظمها الرقابية من أجل رصد تسريب هذه المواد الكيميائية. كما تطلب الهيئة من البلدان المتجاورة في كل من المنطقتين اتخاذ إجراءات عاجلة لمكافحة هذه المشكلة.

فقد كشفت عملية "كريستال فلو"، وهي عملية محددة الأهداف مدتها ستة أشهر تستخدم لتتبع طلبات إرسال شحنات مادي الإيفيدرين وشبيهه الإيفيدرين السليفتين إلى بلدان في أفريقيا والأمريكتين وغرب آسيا، أن المتاجرين يستغلون انعدام الضوابط في كثير من الأحيان على المستحضرات الصيدلانية المحتوية على الإيفيدرين أو شبيهه الإيفيدرين لتهرب هذه الشحنات إلى بلدان أفريقية أو إلى غرب آسيا. وتوصي الهيئة بأن تتأكد البلدان والأقاليم المصدرة للإيفيدرين وشبيهه الإيفيدرين من شرعية هذه الشحنات من البلدان المستوردة، أو عن طريق الهيئة، قبل الإفراج عن الشحنات إلى أي بلد.

وفيما يتعلق بالمستحضرات الصيدلانية المحتوية على المواد الإيفيدرينية، تحث الهيئة على اليقظة وتطلب من الحكومات أن تراقب هذه المستحضرات بنفس الطريقة التي تراقب بها المادة الخام. فقد ساعدت مراقبة المعاملات التي تجري في التجارة الدولية على منع تسريب الإيفيدرين وشبيهه الإيفيدرين، والحكومات مدعوة إلى مواصلة الاستفادة من نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر ("PEN Online")، الذي هو النظام الذي يعمل بالاتصال الحاسوبي المباشر لتبادل الإشعارات السابقة للتصدير.

وأعلنت الهيئة أنها اتخذت خطوات للشروع في زيادة تدابير المراقبة على حمض فينيل الخل، وهو مادة كيميائية يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمنشطات الأمفيتامينية. ويتوقع أن يؤدي تعزيز المراقبة على الإيفيدرا في الاتحاد الأوروبي إلى انخفاض في محاولات تسريب الإيفيدرا من التجارة المشروعة.

وقد أسهمت المبادرات الدولية بشأن مراقبة السلائف، مثل مشروع بريزم (Prism) (الذي يستهدف المواد الكيميائية التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمنشطات الأمفيتامينية) ومشروع "التلاحم" (Cohesion) (الذي يركز على برمنغنات البوتاسيوم وأهميدريد الخل)، وكذلك النظام المنشأ حديثاً لتقديرات الاحتياجات المشروعة من السلائف التي تستخدم في صنع المنشطات الأمفيتامينية غير المشروع، أسهمت كلها في منع تسريب السلائف الكيميائية أثناء السنة.

وتقول الهيئة إنه بانضمام جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وليختنشتاين إلى اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨، بحيث لم يعد هناك سوى اثنتي عشرة دولة لم تصبح أطرافاً بعد، صارت الاتفاقية أقرب بخطوة واحدة إلى أن تصبح صكاً عالمياً بحق لمراقبة السلائف الكيميائية.

دور الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات هي الهيئة المستقلة شبه القضائية التي تتولّى رصد تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وقد أنشئت في عام ١٩٦٨ وفقاً للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١. وكانت هناك منظمات سألقة لها في إطار المعاهدات السابقة لمراقبة المخدرات، يرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم.

تركيبها

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات كيان مستقل عن الحكومات وكذلك عن الأمم المتحدة. ويتولى المجلس الاقتصادي والاجتماعي انتخاب أعضائها الثلاثة عشر الذين يعملون بصفتهم الشخصية لا كممثلين لحكوماتهم. ويُنتخب ثلاثة أعضاء من ذوي الخبرة في ميدان الطب أو علم العقاقير أو الصيدلة من قائمة أشخاص ترشّحهم منظمة الصحة العالمية، وعشرة أعضاء من قائمة من الخبراء الذين ترشّحهم الحكومات.

وتتعاون الهيئة مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، كما تتعاون مع هيئات دولية أخرى معنية بمراقبة المخدرات، منها لجنة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية والإنتربول والمنظمة العالمية للجمارك.

وظائفها

وظائف الهيئة مبيّنة 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:

- رصد امتثال الحكومات للمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات والتوصية، حسب الاقتضاء، بتقديم المساعدة التقنية أو المالية؛
 - التعاون مع الحكومات من أجل ضمان توافر إمدادات كافية من العقاقير للاستعمالات الطبية والعلمية، وضمان عدم تسريب العقاقير من المصادر المشروعة إلى القنوات غير المشروعة؛
 - تحديد مواطن الضعف في نظم المراقبة الوطنية والدولية؛
 - تقييم المواد الكيميائية المستخدمة في صنع العقاقير غير الشرع، بغية تقرير ما إن كان ينبغي إخضاعها للمراقبة الدولية؛
 - إدارة نظام تقديرات للعقاقير المخدّرة وتقييم طوعي للمؤثرات العقلية، ورصد الأنشطة المشروعة في هذا الصدد من خلال نظام إبلاغ دولي وضعته الاتفاقيات؛
 - رصد وتشجيع التدابير التي تتخذها الحكومات لمنع تسريب الكيماويات المستخدمة في صنع المخدرات غير المشروع؛
 - طلب إيضاحات في حال وقوع انتهاكات ظاهرة لأحكام المعاهدات، واقتراح تدابير علاجية على الحكومات؛
- كما يجوز للهيئة أن تسترعي انتباه لجنة المخدرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى انتهاكات أحكام المعاهدات.

تقاريرها

تقتضي المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات بأن تعدّ الهيئة تقريراً سنوياً عن أعمالها. ويتضمّن التقرير السنوي تحليلاً لحالة مراقبة المخدرات، ويلفت انتباه الحكومات إلى الثغرات ومواطن الضعف في المراقبة الوطنية وفي التقيّد بأحكام المعاهدات، ويوصي بتحسينات على الصعيدين الوطني والدولي. وتستند التقارير إلى المعلومات التي تقدّمها الحكومات والهيئات الدولية إلى الهيئة. ويُستكمل التقرير السنوي بتقارير تقنية مفصّلة عن المخدرات والمؤثرات العقلية، وعن السلّائف الكيميائية التي يمكن أن تستخدم في صنع تلك العقاقير غير المشروعة.