UNITED NATIONS
Information Service

NATIONS UNIES
Service d'information

الأمم المتحدة

دائرة الإعلام

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

البيان الصحفي رقم ١
Press Release No. 1

يحظر نشره قبل: ٢٤ شباط/فبراير ٢٠١٠،
الساعة ١١/٠٠ بتوقيت وسط أوروبا

رسالة من الرئيسة

إن الجهود الدولية المبذولة من أجل مراقبة المخدّرات لا يمكن أن تُكلَّل بالنجاح على المدى الطويل من دون استمرار الجهود الرامية إلى خفض الطلب على المخدّرات غير المشروعة. وهذا ما دعا القائمين على صياغة اتفاقيات الأمم المتحدة لمراقبة المخدّرات إلى اعتبار خفض الطلب أحد الالتزامات التي تقع على عاتق الحكومات. ويمثّل اعتماد الإعلان الخاص بالمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدّرات، وهو مجموعة من المعايير المقبولة عالمياً، خلال دورة الجمعية العامة الاستثنائية في عام ١٩٩٨، خطوة مهمة أخرى إلى الأمام.

والوقاية من تعاطي المخدّرات مجال أساسي من مجالات خفض الطلب. وتشمل الوقاية الأولية التدابير المتّخذة لمنع تعاطي المخدّرات وخفضه في المجموعات السكانية التي لا تتعاطى المخدّرات البتة أو لا تتناولها بشكل خطير. وهناك من الأسباب القوية ما يستدعي من المجتمع أن يولي اهتماماً منسقاً لمسألة الوقاية من تعاطي المخدّرات. ذلك أن تجربة مبكرة واحدة في مجال تعاطي المخدّرات يمكن أن تؤدي إلى نتائج خطيرة من قبيل الإصابة غير المتعمّدة أو الجرعات الزائدة أو الوقوع في قبضة العدالة.

وهناك حاجة إلى أن تُعنى استراتيجيات الوقاية الأولية بالسكان ككل وكذلك بالفئات المعرَّضة بوجه خاص لتعاطي المخدّرات. وبينما يمكن أن تسهم الجهود الواسعة النطاق إسهاماً كبيراً في إذكاء الوعي وخفض الطلب، فإنها قد ينقصها التركيز والزخم الكافيان لتلبية حاجات المجموعات السكانية المهدَّدة على نحو فعّال. والاستراتيجية الفعّالة في مجال الوقاية من تعاطي المخدّرات يجب أن تشمل النوعين من التدابير معا.

ولكي تكون جهود الوقاية الأولية فعّالة يجب أن تنتقل من مرحلة القول إلى مرحلة الفعل. فكثيراً ما يلاحَظ أن الأولوية تُمنح للتدابير التي تخطف الأبصار ولكنها قصيرة الأجل، من قبيل الحملات الإعلامية المستقلة. وحملات الوقاية لا بد أن تكون مدعومة بتدابير تكميلية أخرى حتى تعود بفوائد اجتماعية واقتصادية هامة.

إن تعاطي المخدّرات من التحديات المستمرة التي تتطلب منّا اهتماماً وعملاً مستمرين. والوقاية من تعاطي المخدّرات، كقضية صحية أساسية، ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالصحة العامة وبالنهوض بالصحة وبنمو الأطفال والشباب. ويجب أن يخصِّص مقررو السياسات الموارد لتلك الأنشطة.

UNITED NATIONS INFORMATION SERVICE
unis Vienna

Vienna International Centre, P.O. Box 500, 1400 Vienna, Austria
UNIS Tel.: (+43-1) 26060-5693 Web address: www.unis.unvienna.org
INCB Tel.: (+43-1) 26060-4163 Web address: www.incb.org

وليس بمقدور الحكومات أن تكون فعّالة في مجال الوقاية الأولية إذا ظلّت تعمل منفردة. فلا بد من تأسيس الشراكات مع المجتمع المدني على المستويات كافة، المحلية والوطنية والدولية، من أجل ضمان أقصى قدر ممكن من الكفاءة في استخدام الموارد الشحيحة وزيادة الفعّالية في خفض انتشار تعاطي المخدّرات. ومن شأن مشاركة المنظمات غير الحكومية الموسّعة والمباشرة في هذه القضية أن يُكسبها وجهة نظر هامة يتعين أن تلقى آذاناً صاغية حول مائدة السياسات العامة.

سيفيل أتاسوي
رئيسة الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات

UNITED NATIONS
Information Service

NATIONS UNIES
Service d'information

الأمم المتحدة

دائرة الإعلام

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

البيان الصحفي رقم ٢
Press Release No. 2

يحظر نشره قبل: ٢٤ شباط/فبراير ٢٠١٠،
الساعة ١١/٠٠ بتوقيت وسط أوروبا

الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات ترى أن هناك حاجة إلى تكثيف الجهود من أجل الحيلولة دون انزلاق الأشخاص نحو تعاطي المخدّرات

فيينا، ٢٤ شباط/فبراير (دائرة الأمم المتحدة للإعلام) – ذكرت الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات، التي يوجد مقرها في فيينا، اليوم أن على المجتمع أن يولي اهتماماً عاجلاً للوقاية من تعاطي المخدّرات مؤكدة على الحاجة إلى المزيد من التدابير والالتزام.

والتدابير الرامية إلى منع تعاطي المخدّرات أو خفضه في صفوف الأشخاص الذين لا يتعاطون المخدّرات البتّة أو لا يتناولونها بشكل خطير – وهو ما يسمّى الوقاية الأولية – هي محور اهتمام الفصل الأول من تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات السنوي لعام ٢٠٠٩ الذي أصدرته اليوم في فيينا، النمسا.

ويركِّز التقرير على عدد من الأسباب القوية التي تستدعي من المجتمع أن يولي اهتماماً منسقاً للوقاية من تعاطي المخدّرات. فمن منظور فردي، لا شك في أن تجربة واحدة في تعاطي المخدّرات قد تفضي إلى عواقب وخيمة لا يمكن التنبؤ بها، مثل وقوع إصابة أو تناول جرعة مفرطة. أما من منظور المجتمع، فإن تعاطي المخدّرات يكبّد المجتمع خسائر اقتصادية كبيرة بسبب تزايد تكاليف إنفاذ القانون والرعاية الاجتماعية والرعاية الصحية وتدنّي الإنتاجية. وتشير أحدث البيانات المستقاة من منظمة الصحة العالمية إلى أن ما يقرب من ١ في المائة من العلل الصحية في العالم يمكن عزوها إلى تعاطي المخدّرات، وهي نسبة ترتفع إلى ٢,٣ في المائة في البلدان المتقدّمة النمو.

ويلاحظ التقرير أن نسب تعاطي المخدّرات تميل إلى الارتفاع لدى المراهقين والشباب. ففي الماضي كان المراهق الذي لم يكن قد بدأ في تعاطي المخدّرات قبل نهاية سن المراهقة لا يحتمل أن يبدأ في تعاطيها بعد ذلك، أما الآن فإن عدداً من البلدان النامية يشهد تزايداً في عدد حالات تناول المخدّرات لأول مرة في بداية سن الرشد. و يساهم الزواج وبدء حياة عائلية عموماً في خفض تعاطي المواد، لكن ذلك يتحقق في مراحل متأخرة في بعض المجتمعات. أما الاتجاه الجديد الآخر، فهو زيادة عدد الشابات اللواتي يتعاطين المخدّرات – أي أن الفجوة ضاقت بدرجة كبيرة بين الذكور والإناث من حيث معدلات تعاطي المخدّرات.

استراتيجيات الوقاية من تناول المخدّرات

يجب أن تركِّز استراتيجيات الوقاية الأولية على جميع الفئات السكانية على اعتبار أن مثل تلك الاستراتيجيات يمكنها خفض الطلب على المخدّرات وكذلك كشف الثغرات أو التعرف على الفئات السكانية التي لا تتلقى خدمات كافية. ومن أجل تلبية احتياجات فئات خاصة أو فئات ضعيفة من السكان يمكن أن تستفيد من مبادرات أكثر تركيزا أو كثافة.

UNITED NATIONS INFORMATION SERVICE
unis Vienna

Vienna International Centre, P.O. Box 500, 1400 Vienna, Austria
UNIS Tel.: (+43-1) 26060-5693 Web address: www.unis.unvienna.org
INCB Tel.: (+43-1) 26060-4163 Web address: www.incb.org

ويحدّد التقرير استراتيجيات من أجل توفير الوقاية الأولية للناس طوال حياتهم، ويبيّن أن الوقاية يجب أن تبدأ بمخاطبة الآباء الراغبين في الإنجاب من خلال إذكاء وعيهم بأضرار تناول المخدّرات أو الكحول أو التبغ أثناء الحمل.

ويجب أن تركِّز الوقاية الأولية في سنوات الطفولة المتأخّرة على المبادرات القائمة على الأسرة على اعتبار أن معظم الآباء يستفيدون من الدعم، وخصوصاً في المجتمعات التي تفتقر إلى نظم راسخة للرعاية الاجتماعية.

ويذكر التقرير أن التعليم الهادف إلى إذكاء الوعي بمخاطر المخدّرات عنصر مهم للوقاية في مرحلة المراهقة المبكّرة. وتكفل أهم الفصول النموذجية الواعدة في إطار التعليم الهادف إلى إذكاء الوعي بمخاطر المخدّرات توفير معلومات دقيقة ومتوازنة عن مخاطر المخدّرات وعواقب تناولها، وتُقدَّم في سياق استكشاف التأثيرات الاجتماعية وتعليم مهارات الحياة الأساسية من قبيل القدرة على التغلّب على الصعاب واتخاذ القرارات والتفكير النقدي والاعتداد بالنفس.

وتعتبر الأندية الليلية والمراقص والحانات والمهرجانات الموسيقية، علاوة على الكليات والجامعات، من الأماكن الأساسية لنشر رسالة التوعية بشأن تعاطي المخدّرات بين المراهقين والشباب. ويتطلب منع تعاطي المخدّرات في أماكن اللهو تدخلات شاملة تهدف إلى تعزيز صحة وسلامة العاملين فيها ولزبائن على السواء. فعلى سبيل المثال، يمكن لأصحاب الأندية الليلية أن يخفّضوا من تعاطي المخدّرات وأن يستثمروا في العاملين لديهم من خلال إذكاء الوعي لدى العاملين والمشرفين عليهم بالمسائل المتعلقة بالمخدّرات.

تحسين القدرات في مجال الوقاية الأولية على الصعيد الوطني

تشير الأدلة إلى أن استراتيجيات الوقاية الأولية تنطوي على إمكانيات كبيرة لخفض الطلب على المخدّرات. لكنه من أجل تحقيق تلك الإمكانيات، يجب على الحكومات أن تخرج الوقاية الأولية من حظيرة التدابير الاستراتيجية الأخرى. ويصف التقرير المحاولات الرامية إلى خفض عرض المخدّرات كجزء حيوي من النهج الشامل المتّبع في التصدي لمشاكل المخدّرات في المجتمع. وخفض العرض يؤدي إلى ارتفاع أسعار المخدّرات، ممّا يجعل الحصول على المخدّرات أمراً أصعب على بعض فئات المجتمع. لكن بينما يؤدي خفض عرض المخدّرات فعلاً إلى خفض الطلب عليها، فإن العكس أيضا صحيح: أي أن خفض الطلب على المخدّرات، بما في ذلك من خلال استراتيجيات الوقاية الأولية، يؤدي إلى خفض العرض في المجتمعات المحلية.

ويدعو التقرير الحكومات إلى إحلال الوقاية الأولية موقعها مجدّدا إلى جانب الوقاية الثانوية التي طغت على النقاش خلال السنوات الأخيرة. ولئن كان من الضروري تلبية احتياجات الأشخاص المنخرطين بشكل خطير في تناول المخدّرات، فإن تشجيع عدم تناول المخدّرات يعود أيضا بفوائد جليّة على الصحة العمومية.

وتحقيقا لهذه الغاية، فإن الهيئة تدعو واضعي السياسات إلى إنشاء مركز تنسيق واضح للوقاية الأولية وإلى إقامة تعاون محسَّن بين جميع المستويات الحكومية المعنية كالصحة والتعليم.

ويلاحظ التقرير أن الوقاية الأولية على يد الحكومات وحدها لن تكون كافية، بل لا بدّ من التعاون مع المنظمات غير الحكومية وأطراف أخرى.

ويذكر التقرير أن على الحكومات، بمواردها المحدودة، أن تولي اهتماما للشباب الذين لا يتعاطون المخدّرات البتّة أو يتعاطونها أحيانا وكذلك الذين يتعاطونها باستمرار.

UNITED NATIONS
Information Service

NATIONS UNIES
Service d'information

الأمم المتحدة

دائرة الإعلام

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

البيان الصحفي رقم ٣
Press Release No. 3

يحظر نشره قبل: ٢٤ شباط/فبراير ٢٠١٠،
الساعة ١١/٠٠ بتوقيت وسط أوروبا

أبرز التطوّرات الإقليمية

أفريقيا

بعد سنوات من تزايد تهريب الكوكايين من أمريكا الجنوبية عبر غرب أفريقيا إلى أوروبا وبدرجة أقل إلى أمريكا الشمالية، حدث تراجع في المضبوطات من الكوكايين منذ عام ٢٠٠٨، ولم يشهد عام ٢٠٠٩ أي مضبوطات كبيرة على الإطلاق. بيد أن التهريب يظل مشكلة خطيرة ويساهم في تزايد تعاطي المخدّرات في غرب أفريقيا. واستنادا إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، تقدر قيمة الكوكايين الذي يُتَّجر به عبر المنطقة ببليون دولار من دولارات الولايات المتحدة الأمريكية، ويبدو أن شبكات التوزيع المنتمية إلى غرب أفريقيا والعاملة في أوروبا لم تتأثر.

ولا تزال أفريقيا عرضة لتسريب السليفيْن الكيميائيين الإيفيدرين والسودوإيفيدرين المستخدمين في صنع الميثامفيتامين بصورة غير مشروعة في أمريكا الوسطى والشمالية. وتتضح من عملية جرت في غينيا في تموز/يوليه ٢٠٠٩ وضُبطت خلالها كميات ضخمة من المواد الكيميائية والمعدات، يُشتبه في استخدامها لصنع العقاقير الاصطناعية مثل ميثيلين ديوكسي ميثامفيتامين (الميديم) (المعروف بـ"الإكستاسي")، الحاجة الملحّة إلى قيام جميع البلدان الأفريقية بتحسين آلياتها الوطنية الخاصة بمراقبة السلائف.

ولا يزال القنّب هو أكثر المخدّرات إنتاجاً واتجاراً وتعاطياً في أفريقيا. ويُنتج راتنج القنّب ("الحشيش") التي يوجَّه إلى أوروبا في شمال أفريقيا. وحسب البيانات الحكومية، حقّق المغرب انخفاضا كبيرا في زراعة القنّب على نحو غير مشروع من ٠٠٠ ١٣٤ هكتار في عام ٢٠٠٣ إلى ٠٠٠ ٦٠ هكتار في عام ٢٠٠٨ وتراجع إنتاج راتنج القنّب بنسبة ٧١ في المائة، من ٠٧٠ ٣ طناً إلى ٨٧٧ طناً في الفترة ذاتها.

وقد استمرت ضبطيات القنّب في جميع أنحاء المنطقة. ففي المغرب، تضاعفت الكميات المضبوطة من عشبة القنّب تقريبا من ١١٦ طناً في عام ٢٠٠٥ إلى ٢٢٢ طناً في عام ٢٠٠٨. وتواصل تنزانيا الإبلاغ عن أضخم ضبطيات من عشبة القنّب في شرق أفريقيا، لكن تواصل في الوقت نفسه تزايد المضبوطات وعمليات القبض على المتورّطين في جرائم ذات صلة بالمخدّرات في مطاري نيروبي الدولي بكينيا ومطار أديس أبابا الدولي بإثيوبيا.

ولا يزال الهيروين يدخل إلى أفريقيا أساسا عبر بلدان شرق أفريقيا، وإن أخذ يدخل بصورة متزايدة عن طريق جزر في المحيط الهندي. ومن النتائج العرضية لذلك أن موريشيوس لديها أعلى معدلات تعاطي الهيروين في أفريقيا. ويتم تهريب جزء من الهيروين من شرق أفريقيا إلى غربها، وخصوصاً إلى كوت ديفوار، ومنها إلى أوروبا وأمريكا الشمالية. وعلى الرغم من استمرار تدنّي عدد وحجم ضبطيات الهيروين في غرب أفريقيا، فإن شبكات الجريمة المنظمة التي تتخذ من المنطقة دون الإقليمية قاعدة لها تضطلع بدور رئيسي في إمدادات الهيروين على نطاق العالم.

UNITED NATIONS INFORMATION SERVICE
unis Vienna

Vienna International Centre, P.O. Box 500, 1400 Vienna, Austria
UNIS Tel.: (+43-1) 26060-5693 Web address: www.unis.unvienna.org
INCB Tel.: (+43-1) 26060-4163 Web address: www.incb.org

أمريكا الوسطى والكاريبي

أصبح الاتجار بالمخدّرات خطرا كبيرا يهدِّد الأمن ويؤثّر في زيادة تناول المخدّرات وارتفاع عدد جرائم القتل المتصلة بالجريمة المنظمة. وغالبا ما تجري أنشطة الاتجار بالمخدّرات تحت حماية العصابات المحلية التي يبدو أنها أنشأت رابطات إجرامية مع كارتيلات الاتجار بالمخدّرات المكسيكية. وعلى الرغم من وضع لوائح تنظيمية جديدة في عدة بلدان، فإن المنطقة لا تزال تُستخدم كموقع لتهريب السلائف إلى المكسيك، حيث يتزايد الاتجار بها في شكل مستحضرات صيدلانية.

وبينما يظل النقل عن طريق البحر مشكلة كبيرة، فإن النقل بواسطة الطائرات الخفيفة يشهد زيادة مستمرة، وخصوصاً بطائرات تحمل أرقام تسجيل مسروقة أو مزيّفة. ففي أيار/مايو ٢٠٠٩ مثلا، تحطّمت في هندوراس طائرة خفيفة كانت ترفع علم فنزويلا ويقودها مواطنون من كولومبيا. وضُبط نحو ٦٤٧ ١ كيلوغراما من الكوكايين في موقع الحادث.

ولا تزال جامايكا بلداً منتجاً ومصدِّراً رئيسياً للقنّب في منطقة الكاريبي وأمريكا الوسطى، حيث يبدو أن زراعته في تراجع في عدة بلدان، ومنها الجمهورية الدومينيكية وكوبا وكذلك غواتيمالا وكوستاريكا وهندوراس.

وشهدت ضبطيات الكوكايين زيادة كبيرة في السلفادور خلال السنوات الأخيرة (حيث بلغت المضبوطات ٣٩ كيلوغراما في عام ٢٠٠٥، و١٠٨ كيلوغرامات في عام ٢٠٠٦، و٠٧٤ ٤ كيلوغراما في عام ٢٠٠٧، و٣٥٤ ١ كيلوغراما في عام ٢٠٠٨). ويبدو أن جامايكا تكتسب أهمية متزايدة بوصفها منطقة لإعادة شحن الكوكايين الموجَّه إلى الولايات المتحدة والمملكة المتحدة.

وحدثت زيادة كبيرة في حالات الاتجار بالهيروين في الجمهورية الدومينيكية في عام ٢٠٠٨، حيث بلغ مجموع الكميات المضبوطة من الهيروين ١٢٠ كيلوغراما. وتواجه كوستاريكا ازديادا في الاتجار بمادة ثنائي إيثيلاميد حمض الليسرجيك (ل س د) حيث أُبلغ عن عمليات الضبط الأربع الأولى من هذه المادة ومجموعها ١١٧ جرعة منذ عام ٢٠٠١.

وأبلغت هندوراس عن ضبط كمية قياسية من المستحضرات الصيدلانية المحتوية على السودوإيفيدرين في عام ٢٠٠٨ بلغ مجموعها مليونْ قرص منشأها بنغلاديش. وضبطت كوستاريكا كمية كبيرة من المستحضرات الصيدلانية في شكل أقراص تحتوي على الأسيتامينوفين مع مواد الأوكسيكودون أو الهيدروكودون أو الكوديين ويُعتقد أنها كانت موجّهة للبيع على الإنترنت.

أمريكا الشمالية

لا يزال مستوى العنف المتصل بالمخدّرات مرتفعا في المكسيك حيث تضاعف عدد الوفيات فيما بين عامي ٢٠٠٧ و٢٠٠٨. وبينما أدت التدابير التي اتخذتها الحكومة، ومن بينها الاستعانة بالقوات العسكرية، إلى تعطيل عمليات للاتجار بالمخدّرات في جميع أنحاء أمريكا الشمالية، فقد وسَّعت جماعات الجريمة المنظمة نطاق سيطرتها على عمليات الاتجار بالمخدّرات في أنحاء القارة. وقامت اتحادات تجار المخدّرات بتوسيع نطاق سيطرتها بحيث يشمل مجمل سلسلة إمداد المخدّرات غير المشروعة، بدءاً من الشحن من أمريكا الجنوبية وانتهاءً بالتوزيع في الولايات المتحدة. وتسيطر عصابات عنيفة منتسبة إلى منظمات آسيوية ومكسيكية للاتجار بالمخدّرات سيطرة كبيرة على توزيع المخدّرات غير المشروعة على مستوى الشارع في الولايات المتحدة، وهي آخذة في تعزيز مركزها في توزيع المخدّرات على مستوى تجارة الجملة.

ويبدو أن زراعة القنّب على نحو غير مشروع تشهد تصاعدا في الولايات المتحدة وقد يتجاوز الإنتاج المحلي من القنّب في نهاية المطاف الكمية الإجمالية الواردة من الخارج. وفي عام ٢٠٠٨، سجلت الكمية الإجمالية المُبادة من القنّب زيادة بنسبة ١٤ في

المائة (تمت إبادة ٣٠٠ ٥٦٢ ٧ نبتة مزروعة في أماكن مفتوحة و٠٠٠ ٤٥١ نبتة مزروعة في أماكن مغلقة). وقد وسَّعت اتحادات تجار المخدّرات المكسيكية نطاق زراعة القنّب في الأراضي العامة في الولايات المتحدة، بينما نفّذت تنظيمات إجرامية آسيوية تتخذ من كندا قاعدة لها عمليات ترمي إلى توسيع نطاق زراعة القنّب في الأماكن المغلقة.

وقد استمر تزايد مفعول القنّب المضبوط في الولايات المتحدة حيث بلغ متوسط التتراهيدروكانابينول (THC) الذي يحتويه القنّب المضبوط في عام ٢٠٠٨ نسبة ١٠ في المائة وأكثر منها.

وفي الولايات المتحدة، استمر الاتجاه التنازلي العام في تعاطي المخدّرات. وتشير التقديرات إلى أن ما يقرب من ٣٥,٥ مليون شخص في الولايات المتحدة، أو ما نسبته ١٤,٢ في المائة من السكان من سن ١٢ عاما فما فوق، قد تعاطوا مخدرات غير مشروعة في عام ٢٠٠٨. ويُعَدُّ تراجع تعاطي المخدّرات غير المشروعة بين الشباب من سن ١٣ إلى ١٨ عاماً من العلامات المشجِّعة. وقد تراجع تعاطي القنّب بنسبة ٢٩ في المائة في الفترة ١٩٩٧–٢٠٠٨، بينما تراجع تعاطي الكوكايين بنسبة ٣٦ في المائة، والميثامفيتامين بنسبة ٦٨ في المائة، والميديم ("الإكستاسي") بنسبة ٥٢ في المائة. وبالمثل، يتراجع تعاطي المخدّرات، وخصوصاً القنّب، في كندا. وفي الوقت ذاته، تواجه المكسيك زيادة في تعاطي الكوكايين ومخدرات أخرى.

ويمثّل تعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات ومؤثرات عقلية على نطاق واسع مشكلة متعاظمة في المنطقة.

أمريكا الجنوبية

في عام ٢٠٠٨، ازدادت إمكانية صنع الكوكايين في بيرو إلى ٣٠٢ من الأطنان وفي بوليفيا إلى ١١٣ طناً وهو ما يمثل نسبة ٣٦ في المائة و١٣ في المائة على التوالي من إمكانيات صنعه على الصعيد العالمي. وعلى الرغم من هاتين الزيادتين، فقد تراجع إمكانية الصنع الإجمالية على مستوى المنطقة ككل من ٩٩٤ طناً في عام ٢٠٠٧ إلى ٨٤٥ طناً في عام ٢٠٠٨ (أي أقل بنسبة ١٥ في المائة) وهو يمثل أدنى مستوى إنتاج منذ عام ٢٠٠٣.

ويعزى التراجع الشامل إلى التراجع الكبير في زراعة شجيرة الكوكا في كولومبيا التي تمثل نسبة ٤٨,٣ في المائة من المساحة المزروعة للحصول على النبتة والتي شهدت تراجعاً في التصنيع بنسبة ٢٨ في المائة. وقد تراجعت المساحة الإجمالية المزروعة بالكوكا في أمريكا الجنوبية بنسبة ٨ في المائة حيث بلغت ٠٠٠ ١٦٧ هكتار في عام ٢٠٠٨. بيد أنه ازدادت المساحة الإجمالية المزروعة على نحو غير مشروع في بيرو وبوليفيا. ففي بوليفيا، تضاعفت المساحة الإجمالية المزروعة بشجيرة الكوكا على نحو غير مشروع فيما بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٠٨. وفي بيرو، ازدادت المساحة المزروعة بالكوكا على نحو غير مشروع بنسبة ٤٥ في المائة منذ عام ١٩٩٩.

وتزداد ضبطيات الكوكايين مقارنة بعام ٢٠٠٧ في البلدان الرئيسية الثلاثة المنتجة لورقة الكوكا (في بوليفيا ازدادت بنسبة ٤٥ في المائة لتصل الكمية المضبوطة إلى ٢١,٦ طناً؛ وفي بيرو تضاعفت الكمية لتصل إلى ١٦,٨ طناً؛ وفي كولومبيا بلغت الزيادة نسبة ٥٧ في المائة لتصل الكمية المضبوطة إلى ١٩٨,٤ طناً) وكذلك في الأرجنتين وإكوادور والبرازيل. وظلت الكمية المضبوطة مستقرة أو تراجعت في كل من باراغواي وشيلي وفنزويلا.

وعلى الرغم من أن عدداً من الحكومات عزّزت تدابيرها الوطنية لمراقبة الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، فقد استمر الاتجاه المتزايد نحو تسريب السلائف لصنع المنشّطات الأمفيتامينية، كما استمر تهريب مواد الإيفيدرين إلى المكسيك. كما ظهر اتجاه لصنع المخدّرات الاصطناعية على نحو غير مشروع في المنطقة.

وفي عام ٢٠٠٨، ازدادت الكميات المضبوطة من عشبة القنّب في بوليفيا (بلغت الكميات المضبوطة ١ ١١٣ طناً أي حيث ارتفعت بمرتين ونصف مقارنة بمثيلتها عام ٢٠٠٧) وإكوادور وباراغواي وبيرو وشيلي. وتراجعت الكميات المضبوطة في كل من البرازيل وفنزويلا.

ومن الآثار العرضية الناشئة عن الاتجار بالمخدّرات أن تعاطي المخدّرات غير المشروعة آخذ في الازدياد في بعض البلدان، كما زاد الطلب على العلاج زيادة كبيرة في السنوات الأخيرة. واستنادا إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، فإن نحو مليون شخص يتلقون العلاج سنوياً من تعاطي المخدّرات غير المشروعة. ومع أن من المسلَّم به على نطاق واسع في المنطقة أن هناك حاجةً إلى اعتماد نهج متوازن لخفض عرض المخدّرات غير المشروعة والتصدي لمشاكلها، فإن أنشطة خفض الطلب، بما فيها التعليم والوقاية وإعادة التأهيل، تظل ضعيفة في بعض البلدان.

آسيا

شرق آسيا وجنوبها الشرقي

بعد التقدم الهائل الذي أُحرز في الماضي، شهدت بلدان المنطقة انتكاسات في خفض زراعة خشخاش الأفيون على نحو غير مشروع خلال عام ٢٠٠٨ حيث زادت هذه الزراعة بنسبة ٣,٣ في المائة مقارنة بالعام السابق. كما زاد الاتجار بالميثامفيتامين وصنع الميديم ("الإكستاسي") بصفة غير مشروعة. ولأول مرة في السنوات الأخيرة، أُبلغ عن تصنيع غاما–هيدروكسي الزبد على نحو غير مشروع.

وفي الصين، ضُبطت أنواع جديدة من المنتجات تحتوي على أخلاط من المخدّرات الاصطناعية، حيث ضُبطت، على سبيل المثال، أقراص مكوّنة خليط من الميثاكوالون والإيفيدرين في منطقة منغوليا الداخلية. وضُبطت أخلاط من غاما–هيدروكسي الزبد والإكستاسي ومادة الكيتامين في زجاجات مكتوب عليها "دواء تقليدي لعلاج السعال" في منطقة غوانغسي.

ويلجأ المُتَّجرون بالمخدّرات على نحو متزايد إلى استخدام مواقع شبكات التواصل الاجتماعي الإلكترونية لتجنيد النساء من جنوب شرق آسيا للعمل كحاملات للمخدّرات. والواضح أن المستهدفات هن العازبات ممن تتراوح أعمارهن بين ٢٠ و٣٠ سنة اللواتي ليس لهن سجل جنائي والعاطلات عن العمل أو العاملات في وظائف مكتبية وفي قطاع البيع والخدمات.

وأصبح صنع الكيتامين، وهو مادة لا تخضع للمراقبة الدولية، والاتجار به وتعاطيه على نحو غير مشروع مشكلةً أساسية في العديد من البلدان. ففي الصين، تم تفكيك ٤٤ مختبراً لتصنيع هذا المخدِّر في عام ٢٠٠٧.

وفي عام ٢٠٠٨، واصل معظم بلدان شرق آسيا وجنوبها الشرقي الإبلاغ عن ضبطيات من الميثامفيتامين. ففي العام المذكور، ضبطت الصين ٦,٢ أطنان من الميثامفيتامين، وضبطت الفلبين ٨٥٥ كيلوغراماً من هذه المادة (مقارنة بمقدار ٣٦٩ كيلوغراماً خلال عام ٢٠٠٧)، بينما ضبطت تايلند ٢٢ مليون قرص من الميثامفيتامين في عام ٢٠٠٨، وهو ما يمثل زيادة كبيرة مقارنة بعام ٢٠٠٧ حيث ضُبط ١٤ مليون قرص.

وزادت الكميات المضبوطة من نبتات القنّب زيادة كبيرة في الفلبين (من ٢,٥ مليون نبتة في عام ٢٠٠٧ إلى نحو ٤ ملايين نبتة في عام ٢٠٠٨)، وكذلك الحال بالنسبة لضبطيات القنّب (من ١,٢ طناً في عام ٢٠٠٧ إلى ٣,٧ أطنان في عام ٢٠٠٨). وأبلغت جمهورية كوريا ومنغوليا واليابان عن ضبط أكبر كميات من القنّب خلال السنوات الأخيرة.

جنوب آسيا

تشير الكميات المضبوطة من المنشّطات الأمفيتامينية إلى أن الاتجار بتلك المواد قد يكون في تزايد في جنوب آسيا. كما أن المنطقة أصبحت موقعاً لتصنيع تلك المنشّطات. فقد اكتُشف عدد من المختبرات السرية لصنع الميثامفيتامينات في الهند في السنوات الأخيرة. وبرز الريف الهندي كأحد المصادر الرئيسية للمخدّرات التي تباع عن طريق صيدليات الإنترنت التي تعمل بشكل غير قانوني حيث تُرسَل المواد المشتراة بواسطة أوامر الشراء الواردة من الخارج إلى المشترين بواسطة خدمات نقل الطرود والخدمات البريدية التي أصبحت وسيلة شائعة من وسائل تهريب المخدّرات إلى الخارج.

وما يزال الاتجار بالقنّب منتشراً على نطاق واسع في جميع أنحاء المنطقة. ففي عام ٢٠٠٨، ضبطت السلطات الهندية ١٠٣ أطنان من عشبة القنّب و٤,١ أطنان من راتنج القنّب. وفي بنغلاديش، بلغت الكميات المضبوطة من عشبة القنّب ٢,٣ من الأطنان، بينما زادت على ٧ أطنان في نيبال وعلى ٣٧ طناً في سري لانكا.

ويشكِّل انتشار تعاطي المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات مثل الكوديين على نطاق واسع مشكلة مستمرة في بنغلاديش.

وكان يُعتَقَد أن المادة المحتوية على الهيروين الرديء الصنف المعروف باسم "السكر الأسمر" المتوافرة في الأسواق غير المشروعة في الهند قد تم تسريبها من الزراعة المشروعة. لكن السلطات الهندية أفادت أن جزءاً متزايداً من الهيروين الذي ضُبط في الهند منشؤه أفغانستان، ممّا يدل على أن الهند تُستخدَم كمنطقة عبور.

ويشكِّل تهريب الهيروين إلى ملديف مشكلة مستمرة تساهم في زيادة تعاطي المخدّرات في ذلك البلد. وتُعَدّ المستحضرات الصيدلانية المحتوية على البنزوديازيبينات من المخدّرات المتعاطاة على أوسع نطاق في بوتان.

غرب آسيا

تراجعت زراعة خشخاش الأفيون غير المشروعة وإنتاج الأفيون غير المشروع في عامي ٢٠٠٨ و٢٠٠٩ بعد أن بلغا ذروتهما في عام ٢٠٠٧. ويتزايد عدد المقاطعات الأفغانية الخالية من خشخاش الأفيون كما تزداد الكمية الإجمالية المضبوطة من خشخاش الأفيون. ويلاحظ التقرير أن الوقت مناسب الآن لكي تقوم حكومة أفغانستان والمجتمع الدولي بمنح أولوية عليا لتحسين الحوكمة والتنمية الاقتصادية وتقديم دعم أكبر لمجتمعات المزارعين لإيجاد مصادر الرزق البديلة والمشروعة. ومع ذلك، تظل أفغانستان بكل المقاييس أكبر منتج غير مشروع للهيروين ومواد أفيونية أخرى، وهي في طريقها إلى أن تصبح أحد المنتجين الرئيسيين للقنّب.

ويشكِّل حجم مشكلة المخدّرات تهديداً خطيراً للاستقرار السياسي والاقتصادي والاجتماعي لبلدان غرب آسيا ومناطق أخرى. ولمّا كانت المواد الأفيونية تُهرّب أساسا عبر إيران وباكستان وبلدان في آسيا الوسطى، فإن تلك البلدان تتأثر بطائفة واسعة من المشاكل مثل الجريمة المنظَّمة والفساد وارتفاع الطلب على المواد الأفيونية. ولذلك، فإن إيران لديها أعلى معدل لتعاطي المواد الأفيونية على المستوى العالمي.

ويساهم عدم الاستقرار والصراعات السياسية وضعف تدابير مراقبة الحدود في انتشار زراعة القنّب غير المشروعة وتهريبه في العراق وفي سهل البقاع بلبنان على سبيل المثال.

وبرز الشرق الأوسط كسوق للمخدرات من قبيل الكوكايين الذي لم يكن في السابق يُتعاطى بكميات ملحوظة. ولذلك، فإن الأردن يواجه اتجاهات جديدة لتهريب المخدّرات. فعلى سبيل المثال، ضبط في هذا البلد ٢٥,٤ كيلوغراما من الكوكايين وردت من أمريكا الجنوبية خلال الأشهر الأربعة الأولى من عام ٢٠٠٩.

ويتزايد الاتجار بالمنشّطات الأمفيتامينية وتعاطيها في بلدان غرب آسيا، وخصوصاً في شرق المتوسط وشبه الجزيرة العربية. وفي عام ٢٠٠٧، كان نحو ٣٠ في المائة من الضبطيات العالمية من تلك المواد في المنطقة، وسجِّلت أكبر الضبطيات في المملكة العربية السعودية (٢٧ في المائة). وازدادت حصة غرب آسيا من الضبطيات العالمية من المخدّرات الاصطناعية، بما فيها الكابتاغون والأمفيتامينات و"الميديم" ("الإكستاسي") في السنوات الأخيرة، من ١ إلى ٢٥ في المائة. ويبدو أن الكابتاغون، المحتوي في أحيان كثيرة على الأمفيتامين، قد أصبح هو المخدر المفضّل في شبه الجزيرة العربية. وفي عام ٢٠٠٨، بلغت الكميات المضبوطة في منطقة الشرق الأوسط نسبة ٧٣ في المائة من الضبطيات العالمية.

أوروبا

يتسم تعاطي بعض المخدّرات بالاستقرار أو التراجع في عدة بلدان. فقد لوحظ تراجع تعاطي القنّب والكوكايين في المملكة المتحدة وإسبانيا. واستقر أو تراجع معدّل تعاطي الكوكايين في كل من ألمانيا وسويسرا والنمسا بينما تزايد في إيرلندا وفرنسا. وكما أنّ معدّل تعاطي الأمفيتامينات والميديم ("الإكستاسي") آخذٌ في الاستقرار أو التراجع في أوروبا. وفي إسبانيا والدانمرك يتناول متعاطو المخدّرات الكوكايين عوضاً عن تلك المخدّرات، وكذلك الحال في المملكة المتحدة، ولكن على نطاق محدود.

ولا تزال أوروبا أكبر سوق لراتنج القنّب. وتستأثر إسبانيا بأكبر كمية من الضبطيات العالمية من راتنج القنّب. وأوروبا هي المنطقة الوحيدة التي تُهرّب إليها عشبة القنّب من مناطق أخرى مثل أفريقيا وآسيا، لكن زراعة القنّب غير المشروعة تُمارس أيضا في العديد من البلدان الأوروبية. وتعدُّ ألبانيا وبلغاريا وصربيا هي من بين بلدان أوروبا الشرقية التي يُزرع فيها القنّب بطريقة غير مشروعة. وفي ألمانيا، تزايدت زراعة القنّب بطريقة غير مشروعة في الأماكن المغلقة وفي الهواء الطلق، أمّا في سويسرا فقد تقلّصت المساحة الإجمالية المزروعة بالقنّب. وفي هولندا، أدت جهود إنفاذ القانون إلى تدنّي نوعية القنّب وارتفاع أسعاره.

وما زالت أوروبا تستأثر تقريبا بجميع ضبطيات الكوكايين التي تتم خارج القارة الأمريكية. وقد شهد عدد الضبطيات تراجعا كبيرا في أوروبا الغربية، في حين زاد تهريب الكوكايين عبر أوروبا الشرقية زيادة كبيرة في السنوات القليلة الماضية حيث ضُبطت أكبر كمية، وقدرها ٣٨١ كيلوغراما، في سلوفينيا. كما ضُبط ١٦٤ كيلوغراماً من الكوكايين السائل في سلوفاكيا حيث استُخدم أسلوب عمل جديد من خلال إذابة الكوكايين بحيث يصير سائلاً لزجاً يوضع في زجاجات ادُّعي أنها "نبيذ أحمر".

واتّسع نطاق سوق المواد الأفيونية غير المشروع في أوروبا الشرقية، وخصوصاً في الاتحاد الروسي وألبانيا وبيلاروس وكرواتيا ومولدوفا، وكذلك في البلدان الواقعة على امتداد درب البلقان. وتستأثر المملكة المتحدة، تليها إيطاليا وألمانيا، في مقدمة معظم كميات الهيروين التي تضبط في أوروبا والتي تهرّب أساساً من هولندا، تليها تركيا وبلجيكا وباكستان. وفي عام ٢٠٠٨، استأثر الهيروين بنسبة ٩٢ في المائة من جميع ضبطيات المواد الأفيونية في بلدان أوروبا الشرقية والوسطى. ويُهرّب الهيروين بالدرجة الأولى في السيارات والقطارات، وإن تزايد نقله جوا من أوروبا الوسطى وأوروبا الشرقية إلى أوروبا الغربية.

أوقيانوسيا

ازداد الطلب في السنوات الأخيرة على الميدم ("الإكستاسي") في أستراليا. وبلغت الكميات المضبوطة في المناطق الحدودية في هذا البلد نسبة ٣٦ في المائة من مجموع الضبطيات العالمية خلال عام ٢٠٠٨. ولئن ظلت كندا مصدراً مهماً لهذه المادة، فإن من الواضح أن المُتَّجرين يستخدمون موارد جديدة. وعلى سبيل المثال، ظهرت موريشيوس مؤخرا كنقطة انطلاق.

وشهدت عمليات تهريب المستحضرات الصيدلانية التي تحتوي على السودوإيفيدرين إلى نيوزيلندا زيادة كبيرة. ففي عام ٢٠٠٨، زاد عدد أقراص السودوإيفيدرين التي ضُبطت بنحو ١٣ أمثال ما كان عليه في عام ٢٠٠٢. ويبدو أن جماعات إجرامية آسيوية متمركزة في نيوزيلندا هي التي تنظم معظم الشحنات وذلك باستغلال طلاب وزوار آسيويين كـ"متلقّين". وظهرت الصين كمصدر رئيسي لأقراص السودوإيفيدرين المضبوطة في البلاد بينما استُخدمت بابوا غينيا الجديدة وتونغا وفيجي، من بين بلدان أخرى في المنطقة، كأماكن للعبور.

وعلى الرغم من توثيق التعاون الإقليمي للتصدي لقضايا مراقبة المخدّرات، فإن انخفاض عدد دول أوقيانوسيا التي انضمت إلى المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات، وموقع المنطقة الجغرافي القريب من البلدان المصنّعة للمخدرات غير المشروعة في جنوب شرق آسيا، يجعلان المنطقة أكثر عرضةً لأنشطة الاتجار بالمخدّرات. وتحثّ الهيئة مجدداً حكومات المناطق المختلفة على أن تصبح أطرافاً في المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات.

UNITED NATIONS
Information Service

NATIONS UNIES
Service d'information

الأمم المتحدة

دائرة الإعلام

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

البيان الصحفي رقم ٤
Press Release No. 4

يحظر نشره قبل: ٢٤ شباط/فبراير ٢٠١٠،
الساعة ١١/٠٠ بتوقيت وسط أوروبا

الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات تطالب باتخاذ تدابير عاجلة لمكافحة تنامي مشكلة تعاطي عقاقير الوصفات الطبية

فيينا، ٢٤ شباط/فبراير (دائرة الأمم المتحدة للإعلام) – أصبح تعاطي عقاقير الوصفات الطبية يشكِّل مبعث قلق كبير حسبما جاء في تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات. ويذكر التقرير أن عدد من يتعاطون تلك العقاقير يفوق عدد متعاطي الهيروين والكوكايين والميديم ("الإكستاسي") مجتمعةً في بعض البلدان. وأدّت وفاة بعض المشاهير في عام ٢٠٠٩ إلى تسليط الضوء على مخاطر عقاقير الوصفات الطبية. وقد اتسعت رقعة تعاطي تلك العقاقير على صعيد العالم خلال السنوات الأخيرة، وتدعو الهيئة إلى زيادة الوعي بهذه المشكلة "الخفية".

وفي الولايات المتحدة، يمثل تعاطي عقاقير الوصفات الطبية الآن أهم مشكلة من مشاكل تعاطي المخدّرات بعد القنّب حيث تعاطى ٦,٢ ملايين شخص عقاقير الوصفات الطبية في عام ٢٠٠٨، أي أكثر من مجموع عدد متعاطي الكوكايين والهيروين والمهلوسات والميديم ("الإكستاسي") والمستنشقات. وتشير التقديرات في ألمانيا إلى أن عدد مدمني المستحضرات الصيدلانية يتراوح ما بين ١,٤ و١,٩ مليون شخص. وتعاطى أغلب متعاطي المخدّرات شبه الأفيونية في معظم المدن الرئيسية بكندا مواد شبه أفيونية خاضعة للوصفات الطبية مثل الهيدروموروفون والمورفين والأوكسيكودون.

وتحذِّر الهيئة من أن تعاطي عقاقير الوصفات الطبية يعرِّض الأطفال والشباب بصورة خاصة إلى المخاطر، وتسلط الضوء في تقريرها على تعاطي المواد شبه الأفيونية التي تُباع تحت اسم أوكسيكونتين وفيكودين والتي تسببت في عدة حالات وفاة بين الشباب في الولايات المتحدة. بيد أن التقرير يشير أيضاً إلى أن تعاطي عقاقير الوصفات الطبية في أوساط الشباب لا يقتصر على الولايات المتحدة. ففي عام ٢٠٠٨، ساهم الميثادون في نحو ٣٠ في المائة من حالات الوفاة ذات الصلة بالمخدّرات في أوساط الأشخاص ممّن تتراوح أعمارهم بين ١٦ و٢٤ سنة في المملكة المتحدة. وفي عدة بلدان أوروبية (إيطاليا وبولندا وفرنسا وليتوانيا)، يتعاطى ما بين ١٠ و١٨ في المائة من الطلاب المسكنات والمهدئات من دون وصفة طبية.

ويميل عامة الناس إلى افتراض أن تعاطي عقاقير الوصفات الطبية هو تناول أدوية على نحو غير مناسب لعلاج مشاكل صحية من قبيل الأرق أو الألم. بيد أن تلك الحالات كثيراً ما تكون ناشئة عن الإدمان الذي قد لا يقل أثره المُهلك عن تأثير إدمان مخدّرات أخرى مثل الهيروين أو الكوكايين.

وتُستخدم المستحضرات الصيدلانية المحتوية على مواد خاضعة للمراقبة كبدائل للمخدرات غير المشروعة نظراً إلى أن لها مفعولا مماثلا وتتوافر على نطاق واسع. وهذه المستحضرات تُسرَّب من الصيدليات وتجار التجزئة الآخرين، ويُحصل عليها بكميات

UNITED NATIONS INFORMATION SERVICE
unis Vienna

Vienna International Centre, P.O. Box 500, 1400 Vienna, Austria
UNIS Tel.: (+43-1) 26060-5693 Web address: www.unis.unvienna.org
INCB Tel.: (+43-1) 26060-4163 Web address: www.incb.org

كبيرة عن طريق التنقّل بين أطباء متعدّدين أو الوصفات الطبية المزورة، وتُسرق من المستشفيات وعيادات الأطباء، وتوصف أو تُصرف من قِبل العاملين في المجال الطبي ممّن لا يراعون الأخلاق المهنية، ويُحصل عليها بدرجة متزايدة من صيدليات الإنترنت التي تعمل بصورة غير مشروعة والتي تبيع أدوية مسرّبة ومزوّرة تحتوي مواد خاضعة للمراقبة على نطاق العالم. وكما يبين تقرير الهيئة، فإن الجماعات الإجرامية المنظمة أضافت في السنوات الأخيرة عقاقير مسرّبة خاضعة لوصفة طبية إلى إمداداتها من الأدوية، استجابة لتنامي الطلب غير المشروع على هذا النوع من العقاقير.

ومع أن معظم البلدان لا تقوم حتى الآن بجمع البيانات حول عقاقير الوصفات الطبية بصورة منهجية، فإن تقرير عام ٢٠٠٩ يفيد أن الجهود التي تبذلها الهيئة منذ زمن طويل من أجل توعية البلدان بالمشكلة بدأت فيما يبدو تكلّل ببعض النجاح. فقد أصبح العديد من البلدان يدرك فعلاً أن هذا النوع من تعاطي المخدّرات يمثل تهديداً كبيراً

ويجب التصدي على وجه السرعة لتعاطي مخدرات الوصفات الطبية من أجل منع انتشاره على نطاق أوسع والحيلولة دون وقوع مزيد من حالات الوفاة بين المشاهير وغيرهم. وتوصي الهيئة الحكومات، في تقريرها السنوي، بأن تمنع بيع المواد الخاضعة للمراقبة الدولية عن طريق صيدليات الإنترنت ومراكز الاتصالات الهاتفية أو تشدِّد الرقابة عليها من أجل سد قنوات الإمداد غير المشروع. كما تحثّ الهيئة البلدان التي يمثل فيها تعاطي مخدرات الوصفات الطبية مشكلة كبيرة على الأخذ بخيارات علاجية تناسب تحديدا متعاطي المستحضرات الصيدلانية.

UNITED NATIONS
Information Service

NATIONS UNIES
Service d'information

الأمم المتحدة

دائرة الإعلام

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

البيان الصحفي رقم ٥
Press Release No. 5

يحظر نشره قبل: ٢٤ شباط/فبراير ٢٠١٠،
الساعة ١١/٠٠ بتوقيت وسط أوروبا

الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات تحذّر من استخدام مخدّرات لارتكاب جرائم جنسية

فيينا، ٢٤ شباط/فبراير (دائرة الأمم المتحدة للإعلام) – حذّرت الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات من تزايد استخدام المجرمين لعقاقير الاغتصاب أثناء المواعيد الغرامية للإيقاع بضحاياهم. وعلى الرغم من الجهود المبذولة لكبح إساءة استخدام ما يُعرف باسم "عقاقير الاغتصاب أثناء المواعيد الغرامية"، فإن تعاطيها آخذ في التزايد. وتدقّ الهيئة ناقوس الخطر محذِّرة من مواد ذات تأثير نفسي جديدة يمكن الحصول عليها بسهولة أكبر وتخضع لضوابط دولية أقل صرامة.

وتشهد ظاهرة "عقار الاغتصاب أثناء المواعيد الغرامية"، على الرغم من حداثتها النسبية، تطوراً سريعاً في الوقت الذي يسعى فيه مرتكبو الاعتداءات الجنسية إلى التحايل على الضوابط المشدَّدة على المخدّرات باستخدام مواد غير محظورة بموجب الاتفاقيات الدولية بشأن المخدّرات. وقد استخدم المجرمون البنزوديازيبينات، التي تخضع للمراقبة بموجب اتفاقية ١٩٧١، مرارا لإضعاف مقاومة ضحاياهم واستغلال ممتلكاتهم أو أجسادهم من دون رضاهم. وقد كان الفلونيترازيبام، وهو أحد البنزوديازيبينات المباعة تحت اسم العلامة التجارية روبينول، في وقت ما من العقاقير التي تستخدم على نطاق واسع في الاعتداء الجنسي حتى أنه أصبح يُعرف باسم "عقار الاغتصاب أثناء المواعيد الغرامية". بيد أن اعتماد الحكومات لتدابير مراقبة أشدّ، بالتعاون الوثيق مع الصناعة الصيدلانية، أثبت فعّاليته. فمن النادر هذه الأيام أن يُبلَّغ عن اعتداءات جنسية باستخدام روبينول.

وفي الوقت ذاته، يتحوّل المجرمون الآن نحو مواد أخرى، وخصوصاً حمض غاما-هيدروكسي الزبد، وهو مؤثر عقلي لم يخضع للمراقبة الدولية إلا حديثا، إلى جانب مواد أخرى ظلت خارج نطاق الاتفاقيات المتعلقة بالمخدّرات مثل الكيتامين والغاما-بوتيرولاكتون. ونظراً لسهولة الحصول على معظم هذه المواد في العديد من البلدان، فإنها كثيرا ما تقع في أيدي المجرمين.

وما يبعث على القلق هو الطريقة التي يستخدم بها أشخاص لا ضمير لهم تلك العقاقير ضد ضحايا غافلين – فالعقاقير التي تُدسّ عادةً في الطعام أو الشراب، تُعطى بجرعات تفوق بكثير الجرعات المستخدمة للأغراض العلاجية – وهي ممارسة تنطوي على عواقب خطيرة على صحة الضحايا. وتُرتكب جرائم الاعتداء الجنسي عادةً في الأماكن العمومية مثل الحانات والمطاعم والنوادي الليلية ولكن أيضا في الأماكن الخاصة.

وفي ضوء هذا التهديد الخطير، اجتمعت الأسرة الدولية وأعلنت التزامها بالتصدي لهذه المشكلة. وحثّت لجنة المخدّرات، في آذار/مارس ٢٠٠٩، دول العالم كافةً على اعتماد تدابير لمكافحة إساءة استخدام المنتجات الصيدلانية بغرض الاعتداء الجنسي وعلى تعزيز الوعي العام بهذه المشكلة الخطيرة (القرار ٨/٥٢). كما دعت اللجنة الصناعة الصيدلانية إلى استحداث

UNITED NATIONS INFORMATION SERVICE
unis Vienna

Vienna International Centre, P.O. Box 500, 1400 Vienna, Austria
UNIS Tel.: (+43-1) 26060-5693 Web address: www.unis.unvienna.org
INCB Tel.: (+43-1) 26060-4163 Web address: www.incb.org

مستحضرات فيها سمات أمان، مثل الأصباغ والنكهات، لتنبيه الضحايا المحتملين إلى تلوّث ما يشربون، دون المساس بالتوافر الأحيائي للمكوّنات النشطة في المخدّرات المشروعة.

وتدعو الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات في تقريرها جميع الحكومات إلى تنفيذ قرار لجنة المخدّرات ٨/٥٢ في أقرب وقت ممكن وإلى التحلي باليقظة إزاء الزيادة المقلقة في تعاطي "عقار الاغتصاب أثناء المواعيد الغرامية". كما يسلط التقرير الضوء على أهمية التعاون مع الصناعة الصيدلانية ويدعو البلدان إلى التماس دعمها.

UNITED NATIONS
Information Service

NATIONS UNIES
Service d'information

الأمم المتحدة

دائرة الإعلام

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

البيان الصحفي رقم ٦
Press Release No. 6

يحظر نشره قبل: ٢٤ شباط/فبراير ٢٠١٠،
الساعة ١١/٠٠ بتوقيت وسط أوروبا

الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات تبلغ عن عمليات ودروب ومواد جديدة تستخدمها الشبكات الإجرامية في صنع المخدّرات

فيينا، ٢٤ شباط/فبراير (دائرة الأمم المتحدة للإعلام) – حذّرت الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في تقريرها السنوي الذي صدر اليوم من أن شبكات إجرامية شديدة التنظيم والقوة تستخدم عمليات ودروباً ومواد جديدة للمحافظة على انتعاش عمليات تصنيع المخدّرات. ففي مواجهة تشديد الضوابط على الكيماويات، أخذ المتَّجرون يلتمسون سبلاً جديدة لتحفيز أنشطتهم غير المشروعة ولا يزالون قادرين على الحصول على الكيمياويات التي يحتاجونها من قنوات تجارية قانونية.

وقد كان للطلب على سلائف الأمفيتامين انعكاسات خطيرة على مختلف أنحاء القارة الأمريكية حيث تبذل بعض الحكومات جهوداً جبارة لتخليص بلدانها من براثن المنظمات الإجرامية القوية. وكما يشير التقرير، فإن قوة تلك الشبكات ترتبط بالثروة الهائلة التي يدرّها تصنيع المخدّرات غير المشروع، وخصوصاً الميثامفيتامين.

وفي الماضي، كان مصنِّعو الميثامفيتامين على نحو غير مشروع يعتمدون بشكل شبه حصري على الإيفيدرين والسودوإيفيدرين. وحسبما ورد في التقرير، فإن الحظر الشامل الذي فرضته الحكومة المكسيكية على هاتين المادتين دفع المُتَّجرين في ذلك البلد إلى تغيير تقنيات التصنيع التي يتّبعونها. فبدلاً من استخدام الإيفيدرين والسودوإيفيدرين، يستخدم المجرمون الآن في أغلب الأحيان عملية مختلفة تقوم على استعمال حمض فينيل الخل. ومنذ الحظر، زاد عدد التقارير الواردة عن حمض فينيل الخل المكتشف في مختبرات سرية زيادة كبيرة بينما ضبطت السلطات ما يزيد على ١٨ طناً من تلك المادة. وفي ظل هذا الاتجاه الذي ينذر بالخطر، فإن الهيئة توصي الحكومات بفرض ضوابط أشدّ على العمليات التي تنطوي على حمض فينيل الخل.

وقد صرف المُتَّجرون اهتمامهم من الإيفيدرين والسودوإيفيدرين بشكليهما الخام إلى الاتجار بالمستحضرات الصيدلانية التي تكون عادة في شكل أقراص أو كبسولات. وفي عام ٢٠٠٩، تم تعليق أو وقف أو ضبط عمليات تنطوي على ما قدره ١٠ أطنان من خام الإيفيدرين والسودوإيفيدرين و٣٢ مليون قرص من هاتين المادتين على نطاق العالم، وكانت المكسيك هي وجهتها الرئيسية. وكان ما يزيد على ٧٠ في المائة من الشحنات الموقوفة والمضبوطات يحتوي على مستحضرات صيدلانية اتضح أن بعضها لم يكن موجّها قط للبيع عن طريق القنوات الشرعية. وتلك المستحضرات منشؤها بلدان مثل الهند وبنغلاديش التي تفصلها أحياناً قارّات عن المختبرات السرية.

بيد أن عملية صنع المنشّطات الأمفيتامينية آخذة في الانتشار في مناطق عديدة. فعلى سبيل المثال أعلنت السلطات في غينيا، في تموز/يوليه ٢٠٠٩، عن سلسلة من عمليات ضبط مواد كيميائية ومعدات في عدة مواقع في كوناكري ممّا يؤيد المخاوف من أن

UNITED NATIONS INFORMATION SERVICE
unis Vienna

Vienna International Centre, P.O. Box 500, 1400 Vienna, Austria
UNIS Tel.: (+43-1) 26060-5693 Web address: www.unis.unvienna.org
INCB Tel.: (+43-1) 26060-4163 Web address: www.incb.org

أفريقيا تشهد نشاطا لصنع المنشّطات الأمفيتامينية على نحو غير مشروع. وفي هذا السياق، يشير التقرير كذلك إلى إيقاف شحنات كبيرة من السودوإيفيدرين موجّهة إلى جمهورية أفريقيا الوسطى وإثيوبيا وكينيا.

وتساعد الهيئة الحكومات على تبادل البيانات بكفاءة بشأن التجارة وعمليات التسريب والضبطيات. وإلى جانب نظام الإشعار السابق للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر الذي تديره الهيئة، أفضت المبادرات والعمليات التعاونية الدولية إلى زيادة فعّالية رصد الصفقات المشبوهة وتحديد اتجاهات الاتجار وشبكاته. وأسفر تحسين تبادل المعلومات الاستخبارية عن نتائج هامة على صعيد استهداف تسريب الكيماويات. وفي عام ٢٠٠٨، ضبط ٢٠ بلداً كميات من مادة أنهيدريد الخل زاد مجموعها على ٢٠٠ ٠٠٠ لتر، وهي ثاني أكبر كمية يبلَّغ عنها على الإطلاق. وفي أفغانستان، شهدت السوق السوداء هبوط أسعار أنهيدريد الخل، وهي السليفة الكيميائية الرئيسية للهيروين.

وتبذل حكومة أفغانستان جهودا، على سبيل المثال من خلال حظر الواردات من أنهيدريد الخل وبناء القدرات على صعيد إنفاذ القانون من أجل اعتراض الكيماويات. ومع ذلك، استمر تسريب سلائف الهيروين من قنوات التوزيع الداخلية في مناطق أخرى بينما يستهدف المُتَّجرون بلداناً جديدة في كل منطقة من مناطق العالم تقريبا. ويلاحظ تقرير الهيئة تسريب أنهيدريد الخل على نطاق واسع داخل الاتحاد الأوروبي، في سلوفينيا وهنغاريا مثلا، ويحذِّر من التسريب من قنوات داخلية في بلدان مثل اليابان وجمهورية كوريا. وفيما بين أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨ وآب/أغسطس ٢٠٠٩، أوقفت الهيئة والبلدان المصدِّرة شحنات مشبوهة من أنهيدريد الخل تزيد كميتها الموجّهة إلى العراق وحده على ٩٥ طناً. وكما هي الحال فيما يخص الكيماويات الأخرى، برزت أفريقيا كمنطقة معرَّضة لخطر التسريب. وفي عام ٢٠٠٩، أُوقفت شحنتان تبلغ كمية كل منهما نحو ٢٠ طناً كانتا موجّهتين إلى جيبوتي بعد اكتشاف السلطات أن إذنيْ الاستيراد الخاصّين بهما مزوّران.

UNITED NATIONS
Information Service

NATIONS UNIES
Service d'information

الأمم المتحدة

دائرة الإعلام

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

البيان الصحفي رقم ٧
Press Release No. 7

يحظر نشره قبل: ٢٤ شباط/فبراير ٢٠١٠،
الساعة ١١/٠٠ بتوقيت وسط أوروبا

مرور مائة عام على مراقبة المخدّرات، مَعلَم رئيسي في التعاون الدولي

فيينا، ٢٤ شباط/فبراير (دائرة الأمم المتحدة للإعلام) – صادف عام ٢٠٠٩ مرور قرن على انطلاق الجهود المتعددة الأطراف الرامية إلى مراقبة المخدرات التي بدأت مع اجتماع اللجنة الدولية المعنية بالأفيون في شنغهاي، بالصين، في شباط/فبراير ١٩٠٩. وفي ذلك الوقت، لم تكن المخدّرات خاضعة للرقابة، وكانت تُتعاطى على نطاق واسع، وكانت مدينة شنغهاي نقطة استيراد الأفيون الرئيسية إلى الصين.

ومنذ عام ١٩٠٩، شهدت المراقبة الدولية للمخدرات تطورا كبيرا. فقد أُبرمت سلسلة من الاتفاقيات المتعددة الأطراف بشأن مراقبة المخدّرات، انتهت إلى اعتماد المعاهدات الدولية الثلاث بشأن مراقبة المخدّرات التي تشكِّل إطار العمل الحالي في مجال المراقبة الدولية للمخدرات اليوم. ولا تزال تلك المعاهدات تحظى بتأييد واسع من المجتمع الدولي، إذ اتفق ما يزيد على ٩٠ في المائة من الدول تمثل نسبة ٩٩ في المائة من سكان العالم على الالتزام بأحكامها.

وتقديراً للإنجازات التي تحققت على صعيد المراقبة الدولية للمخدّرات، يُفرد باب خاص من التقرير السنوي للهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات للاحتفال بذكرى اجتماع اللجنة الدولية المعنية بالأفيون الذي عُقد يومي ٢٦ و٢٧ شباط/فبراير ٢٠٠٩ في شنغهاي، بالصين.

وفي هذه المناسبة التاريخية، استذكر البروفيسور حميد قدسي، الذي كان رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات في ذلك الوقت، روح مؤتمر شنغهاي الأول الذي انعقد في وقت كانت فيه تجارة الأفيون مربحة جدا وتدرّ عائدات تقدّر بملايين الدولارات. وقال رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات في حفل افتتاح أنشطة الاحتفال بالذكرى: "إن اللجنة الدولية المعنية بالأفيون اتخذت الخطوة الجريئة المتمثلة في وضع اعتبارات الصحة العامة فوق المصالح التجارية وقررت الدعوة إلى بذل جهود عالمية لإخضاع المخدّرات إلى التنظيم الرقابي من أجل حماية صحة الناس."

وتسلّط الكلمة، التي تَرِد كاملة في التقرير السنوي، الضوء كذلك على التحديات التي يواجهها المجتمع الدولي من قبيل قلّة استخدام المخدّرات في الأغراض الطبية. ذلك أن فرص الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة، وهو أمر تعتبره منظمة الصحة العالمية أحد حقوق الإنسان، تكاد تكون معدومة فيما يزيد على ١٥٠ بلدا. وحسب أحد تقديرات المنظمة، فإن ما بين ٣٠ و٨٦ مليون مريض يعانون آلاما غير معالَجة. ويرى الرئيس أن تلك التحديات مهمة، مضيفاً: "يجب على الحكومات والمجتمع الدولي ككل إيجاد طريقة للتصدي لها مع عدم المساس بمبادئ المسؤولية المشتركة، وسيادة الأمم وسلامة أراضي الدول، والحاجة إلى التصدي لمشكلة المخدّرات العالمية بطريقة متوازنة ومتكاملة."

ويحثّ إعلان شنغهاي لعام ٢٠٠٩، الذي اعتُمد بمناسبة الاحتفال بهذا الحدث، الحكومات على تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدّرات تنفيذا كاملا.

UNITED NATIONS INFORMATION SERVICE
unis Vienna

Vienna International Centre, P.O. Box 500, 1400 Vienna, Austria
UNIS Tel.: (+43-1) 26060-5693 Web address: www.unis.unvienna.org
INCB Tel.: (+43-1) 26060-4163 Web address: www.incb.org

UNITED NATIONS
Information Service

NATIONS UNIES
Service d'information

الأمم المتحدة
دائرة الإعلام

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

نبذة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات

الهيئة الدولية لمراقبة المخدّرات هي هيئة رقابية مستقلّة شبه قضائية، أُنشئت تعاهديا من أجل رصد تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير. وكانت هناك منظمات سالفة لها في إطار المعاهدات السابقة لمراقبة العقاقير، يرجع تاريخها إلى عهد عصبة الأمم.

تركيبتها

تتألّف الهيئة من ثلاثة عشر عضوا ينتخبهم المجلس الاقتصادي والاجتماعي ويعملون بصفتهم الشخصية لا كممثّلين لحكوماتهم. ويُنتخب ثلاثة أعضاء من ذوي الخبرة في ميدان الطب أو علم العقاقير أو المستحضرات الصيدلانية من قائمة أشخاص ترشّحهم منظمة الصحة العالمية، وعشرة أعضاء من قائمة أشخاص ترشّحهم الحكومات. وأعضاء الهيئة هم أشخاص يحظون بثقة الجميع لما يتحلّون به من كفاءة وحياد وخبرة فنية. ويتخذ المجلس، بالتشاور مع الهيئة، كل الترتيبات اللازمة لضمان الاستقلال التقني التام للهيئة في أداء وظائفها. وللهيئة أمانة تساعدها على القيام بوظائفها ذات الصلة بالمعاهدات. وأمانة الهيئة هي كيان إداري تابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدّرات والجريمة، لكنها لا تُساءل عن المسائل الموضوعية إلا أمام الهيئة. وتتعاون الهيئة تعاوناً وثيقاً مع المكتب في إطار الترتيبات التي أقرّها المجلس في قراره ١٩٩١/٤٨. كما تتعاون مع هيئات دولية أخرى معنية بمراقبة العقاقير، لا تقتصر على المجلس ولجنة المخدّرات التابعة لـه، بل تشمل أيضا وكالات الأمم المتحدة المتخصّصة ذات الصلة، وخصوصا منظمة الصحة العالمية. وهي تتعاون أيضا مع هيئات خارج منظومة الأمم المتحدة، وبخاصة المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) والمنظمة العالمية للجمارك.

وظائفها

أُرسيت وظائف الهيئة في المعاهدات التالية: الاتفاقية الوحيدة للمخدّرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدّلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢؛ واتفاقية المؤثّرات العقلية لسنة ١٩٧١؛ واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدّرات والمؤثّرات العقلية لسنة ١٩٨٨. وعلى وجه العموم، تقوم الهيئة بما يلي:

(أ) فيما يتعلق بصنع العقاقير والاتجار بها واستعمالها بصورة 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. وترصد الهيئة أيضا كيفية مراقبة الحكومات للكيمياويات المستخدمة في صنع العقاقير بصورة غير مشروعة، وتساعدها على منع تسريب تلك الكيمياويات إلى الاتجار غير المشروع؛

(ب) فيما يتعلق بصنع العقاقير والاتجار بها واستعمالها بصورة غير مشروعة، تحدّد الهيئة مَواطِن الضعف في نظم المراقبة الوطنية والدولية، وتسهم في تصحيح تلك الأوضاع. وتتولى الهيئة أيضا مسؤولية تقييم الكيمياويات المستخدمة في صنع العقاقير بصورة غير مشروعة، بغية تقرير ما إذا كان ينبغي إخضاعها للمراقبة الدولية.

واضطلاعاً بمسؤولياتها، تقوم الهيئة بما يلي:

UNITED NATIONS INFORMATION SERVICE
unis Vienna

Vienna International Centre, P.O. Box 500, 1400 Vienna, Austria
UNIS Tel.: (+43-1) 26060-5693 Web address: www.unis.unvienna.org
INCB Tel.: (+43-1) 26060-4163 Web address: www.incb.org

(أ) تدير نظام تقديرات للمخدّرات ونظام تقييم طوعي للمؤثّرات العقلية، وترصد الأنشطة المشروعة المتعلقة بالعقاقير من خلال نظام بيانات إحصائية، بهدف مساعدة الحكومات على تحقيق عدة غايات، منها وجود توازن بين العرض والطلب؛

(ب) ترصد وتشجّع التدابير التي تتخذها الحكومات لمنع تسريب المواد التي يكثر استخدامها في صنع المخدّرات والمؤثّرات العقلية بصورة غير مشروعة، وتقيِّم تلك المواد لتقرير ما إذا كان يلزم إدخال تغييرات على نطاق مراقبة المواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية ١٩٨٨؛

(ج) تحلّل المعلومات المقدّمة من الحكومات أو هيئات الأمم المتحدة أو وكالاتها المتخصّصة أو غيرها من المنظمات الدولية المختصة، للتأكد من تنفيذ الحكومات لأحكام المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير تنفيذا وافيا، وتوصي بالتدابير العلاجية المناسبة؛

(د) تقيم حوارا مستمرا مع الحكومات لمساعدتها على الامتثال لالتزاماتها بمقتضى المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير، وتوصي بتقديم مساعدة تقنية أو مالية عند الاقتضاء.

ومن مهام الهيئة أن تطلب إيضاحات في حال حدوث انتهاكات ظاهرة لأحكام المعاهدات، وأن تقترح التدابير العلاجية المناسبة على الحكومات التي لا تطبّق أحكام المعاهدات تطبيقا تامّا أو التي تواجه صعوبات في تطبيقها، وأن تساعد الحكومات عند الاقتضاء على تذليل تلك الصعوبات. غير أنه يجوز للهيئة، إذا ما لاحظت عدم اتخاذ التدابير اللازمة لعلاج وضع خطير أن تسترعي انتباه الأطراف المعنية ولجنة المخدّرات والمجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى ذلك الأمر. وكملاذ أخير، تخوّل المعاهدات الهيئة أن توصي الأطراف بوقف استيراد العقاقير من أي بلد مقصِّر أو تصدير العقاقير إليه أو كليهما. وفي كل الأحوال، تعمل الهيئة في تعاون وثيق مع الحكومات.

وتساعد الهيئة الإدارات الوطنية على الوفاء بالتزاماتها بمقتضى الاتفاقيات. ولهذه الغاية، تقترح الهيئة تنظيم حلقات دراسية وبرامج تدريبية إقليمية للمسؤولين الإداريين عن مراقبة العقاقير، وتشارك في تلك الحلقات والبرامج.

تقاريرها

تقضي المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير بأن تعدّ الهيئة تقريرا سنويا عن أعمالها. ويتضمن التقرير السنوي تحليلا لأوضاع مراقبة العقاقير على نطاق العالم، كي تظلّ الحكومات على علم بالأوضاع القائمة والمحتملة التي قد تعرّض أهداف تلك المعاهدات للخطر. وتلفت الهيئة انتباه الحكومات إلى الثغرات ومَواطِن الضعف الموجودة في المراقبة الوطنية وفي الامتثال لأحكام 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 منظمات إقليمية.

ويُستكمَل تقرير الهيئة السنوي بتقارير تقنية مفصّلة، تتضمّن بيانات عن الحركة المشروعة للمخدّرات والمؤثّرات العقلية اللازمة للأغراض الطبية والعلمية، مع تحليل لتلك البيانات من جانب الهيئة. وتلك البيانات لازمة لكي يؤدي نظام مراقبة الحركة المشروعة للمخدّرات والمؤثّرات العقلية وظيفته أداءً سليماً، بما في ذلك منع تسريبها إلى القنوات غير المشروعة. وعلاوة على ذلك، تقضي أحكام المادة ١٢ من اتفاقية ١٩٨٨ بأن تقدّم الهيئة إلى لجنة المخدّرات تقريرا سنويا عن تنفيذ تلك المادة. وذلك التقرير، الذي يقدّم عرضا لنتائج رصد السلائف والكيمياويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدّرات والمؤثّرات العقلية بصورة غير مشروعة، يُنشر أيضا كملحق للتقرير السنوي.