

تقرير
المؤتمر الدولي
المعني بأساءة استعمال العقاقير
والإتجار غير المشروع بها

فيينا ، ١٧ - ٢٦ حزيران/يونيه ١٩٨٧

الأمم المتحدة
نيويورك ، ١٩٨٧



ملاحظة

تتألف رموز وثائق الأمم المتحدة من حروف وأرقام .
ويعني إيراد أحد هذه الرموز الإحالة الى إحدى وثائق

الأمم المتحدة

A/CONF. 133/12

منشورات الأمم المتحدة

رقم المبيع : A.87.I.18

01700

المحتويات

<u>الفصل</u>	<u>الفقرات</u>	<u>الصفحة</u>
الأول - مقررات المؤتمر	١ - ٤	١
ألف - المخطط الشامل المتعدد التخصصات للأنشطة المقبلة في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير		٣
باء - الاعلان الصادر عن المؤتمر الدولي المعني باساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها		١٠٨
جيم - مقرر		١١١
دال - توصية		١١١
الثاني - الخلفية التاريخية للمؤتمر	٥ - ٢٢	١١٢
الثالث - الحضور وتنظيم الأعمال	٢٣ - ٦٥	١١٨
ألف - موعد ومكان المؤتمر	٢٣	١١٨
باء - المشاورات السابقة للمؤتمر	٢٤ - ٢٦	١١٨
جيم - الحضور	٢٧ - ٣٤	١١٩
دال - افتتاح المؤتمر	٣٥ - ٤٣	١٢٣
هاء - انتخاب رئيس المؤتمر	٤٤ - ٥٠	١٢٥
واو - الرسائل الواردة من رؤساء الدول والحكومات زاي - بيان افتتاحي أدلت به الأمانة العامة للمؤتمر	٥١	١٢٦
حاء - المسائل التنظيمية والاجرائية	٥٢ - ٥٥	١٢٦
١ - اعتماد النظام الداخلي	٥٦	١٢٧
٢ - اعتماد جدول الأعمال وتنظيم الأعمال ...	٥٧ - ٥٩	١٢٨
طاء - انتخاب أعضاء المكتب غير الرئيس	٦٠ - ٦٤	١٣٠
ياء - تعيين أعضاء لجنة وشائق التفويض	٦٥	١٣١

المحتويات (تابع)

<u>الصفحة</u>	<u>الفقرات</u>	<u>الفصل</u>
١٣٢	١٤٨ - ٦٦	الرابع - ملخص المناقشة العامة
		الخامس- تقارير هيئات المؤتمر الفرعية والاجراءات التي
١٥٣	١٩٧ - ١٤٩	اتخذها المؤتمر بشأن هذه التقارير
١٥٣	١٧٣ - ١٤٩	ألف- تقرير اللجنة الرئيسية
١٥٨	١٩٧ - ١٧٤	باء - تقرير لجنة وشائق التفويض
١٦٤	٢١٣ - ١٩٨	السادس- اعتماد تقرير المؤتمر

المرفقات

١٦٧		الأول - قائمة المنظمات غير الحكومية الممثلة في المؤتمر
١٧٥		الثاني - قائمة الوثائق

الفصل الأول

مقررات المؤتمر

- ١ - اعتمد المؤتمر في جلسته العامة ١٢ (الختامية) ، المعقودة في ٢٦ حزيران/يونيه ١٩٨٧ ، المخطط الشامل المتعدد التخصصات للأنشطة المقبلة في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير ، الذي يرد نصه في الفرع ألف من هذا الفصل .
- ٢ - كما اعتمد المؤتمر في الجلسة نفسها اعلانا يرد نصه في الفرع باء من هذا الفصل .
- ٣ - واتخذ المؤتمر في جلسته العامة ١١ ، المعقودة في ٢٥ حزيران/يونيه ، مقررا يتعلق بتقرير لجنة وشائق التفويض ، ويرد نص المقرر في الفرع جيم من هذا التقرير .
- ٤ - ووافق المؤتمر في جلسته العامة ١٢ ، المعقودة في ٢٦ حزيران/يونيه ، على توصية مقدمة الى الجمعية العامة تتعلق بالاحتفال بيوم سنوي لمكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ؛ ويرد نص التوصية في الفرع دال من هذا الفصل .

Blank page

Page blanche

ألف - المخطط الشامل المتعدد التخصصات للأنشطة المقبلة
في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير

المحتويات

<u>المفحة</u>	<u>الفقرات</u>	
٩	١٧ - ١	مقدمة
		<u>الفصل</u>
		الأول - الوقاية من الطلب غير المشروع على المخدرات والمؤثرات العقلية ، والحد منه
١٥	١٢٢ - ١٨	مقدمة
١٥	٢٥ - ١٨	الهدف ١ - تقييم مدى اساءة استعمال العقاقير وتعاطيها
١٦	٤٢ - ٢٦	الهدف ٢ - تنظيم شبكات شاملة لجمع البيانات وتقييمها
٢٠	٥٥ - ٤٣	الهدف ٣ - الوقاية عن طريق التربية
٢٣	٧٣ - ٥٦	الهدف ٤ - منع تعاطي العقاقير في مكان العمل ..
٢٨	٨٤ - ٧٤	الهدف ٥ - برامج الوقاية التي تفضلع بها الجماعات المدنية والبلدية وذات المصالح الخاصة وأجهزة انفاذ القوانين
٣٠	٩٦ - ٨٥	الهدف ٦ - القيام بأنشطة أوقات الفراغ بما يخدم الاستمرار في حملة مكافحة اساءة استعمال العقاقير
٣٣	١٠٤ - ٩٧	الهدف ٧ - دور وسائط الاعلام
٣٤	١٢٢ - ١٠٥	الثاني - مراقبة العرض
٣٨	٢٢٢ - ١٢٣	مقدمة
٣٨	١٢٧ - ١٢٣	الهدف ٨ - تعزيز النظام الدولي لمراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية
٣٩	١٤٢ - ١٢٨	

المحتويات (تابع)

الفصل

<u>الصفحة</u>	<u>الفقرات</u>	
		الهدف ٩ - الاستخدام الرشيد للمستحضرات الصيدلية المحتوية على مخدرات أو مؤثرات عقلية
٤٢	١٤٣ - ١٥٧	
		الهدف ١٠ - تعزيز مراقبة التتركات الدولية للمؤثرات العقلية
٤٥	١٥٨ - ١٦٥	
		الهدف ١١ - التدابير المتعلقة بزيادة عدد المؤثرات العقلية الخاضعة للرقابة ..
٤٧	١٦٦ - ١٧٢	
		الهدف ١٢ - مراقبة الحركة التجارية للسلائف وكيمياويات ومعدات محددة
٤٩	١٧٣ - ١٨٠	
		الهدف ١٣ - مراقبة شبائحه الممواد الخاضعة للمراقبة الدولية
٥١	١٨١ - ١٨٧	
		الهدف ١٤ - تحديد مواقع الزراعة غير المشروعة للنباتات المخدرة
٥٢	١٨٨ - ١٩٨	
		الهدف ١٥ - القضاء على الزراعة غير المشروعة ..
٥٥	١٩٩ - ٢٠٩	
		الهدف ١٦ - اعادة تعمير المناطق التي كانت تزرع سابقا بمحاصيل العقاقير غير المشروعة
٥٨	٢١٠ - ٢٢٢	
		الهدف ١٧ - تعطيل شبكات التهريب الرئيسية ..
٦٢	٢٢٣ - ٢٣٢	
		الهدف ١٨ - تعزيز استعمال أسلوب التسليم المراقب
٦٢	٢٢٣ - ٢٣٠	
		الهدف ١٩ - تيسير تسليم المجرمين
٦٤	٢٣١ - ٢٤٨	
		الهدف ٢٠ - المساعدة القضائية والقانونية المتبادلة
٦٧	٢٤٩ - ٢٥٢	
٦٨	٢٥٣ - ٢٥٦	
٦٩	٢٥٧ - ٢٦٥	

المحتويات (تابع)

<u>الصفحة</u>	<u>الفقرات</u>	<u>الفصل</u>
٧٢	٢٦٦ - ٢٧٠	الهدف ٢١ - مقبولة الأدلة المستمدة من عيّنات المضبوطات الضخمة عن العقاقير ...
٧٣	٢٧١ - ٢٧٧	الهدف ٢٢ - اتخاذ تدابير كافية لزيادة فعالية الأحكام الجزائية
٧٥	٢٧٨ - ٢٨٨	الهدف ٢٣ - مصادرة المعدات والايرادات المتأتية عن الاتجار غير المشروع بالمخدرات ..
٧٧	٢٨٩ - ٣٠٥	الهدف ٢٤ - تشديد مراقبة انتقال العقاقير عبر نقاط الدخول الرسمية
٨١	٣٠٦ - ٣٠٧	الهدف ٢٥ - تعزيز مراقبة الحدود الخارجية وآلية المساعدة المتبادلة في اطار الاتحادات الاقتصادية لدول ذات سيادة
٨٢	٣٠٨ - ٣٢٠	الهدف ٢٦ - مراقبة الطرق البرية والمائية والجوية المؤدية الى الحدود
٨٤	٣٢١ - ٣٢٥	الهدف ٢٧ - مراقبة استخدام البريد الدولي للاتجار بالمخدرات
٨٦	٣٢٦ - ٣٣٢	الهدف ٢٨ - مراقبة السفن في أعالي البحار والطائرات في المجال الجوي الدولي ...
٨٨	٣٣٣ - ٤٢٧	الرابع - المعالجة واعادة التأهيل
٨٨	٣٣٣ - ٣٣٧	مقدمة
٨٩	٣٣٨ - ٣٤٨	الهدف ٢٩ - نحو سياسة للعلاج
٩١	٣٤٩ - ٣٦١	الهدف ٣٠ - جرد طرائق وتقنيات العلاج واعادة التأهيل المتاحة
٩٣	٣٦٢ - ٣٧٨	الهدف ٣١ - اختيار برامج العلاج الملائمة
٩٦	٣٧٩ - ٣٨٨	الهدف ٣٢ - تدريب الموظفين المعنيين برعاية مدمني العقاقير

المحتويات (تابع)

<u>الصفحة</u>	<u>الفقرات</u>	<u>الفصل</u>
٩٨	٣٨٩ - ٣٩٥	الهدف ٣٣ - خفض معدّل الاصابة بالأمراض وعدد حالات العدوى المنقولة من خلال عادات تعاطي العقاقير
١٠٠	٣٩٦ - ٤٠٧	الهدف ٣٤ - تقديم الرعاية للمجرمين المدمنين للعقاقير ضمن نظام القضاء الجنائي والسجون
١٠٣	٤٠٨ - ٤٢٧	الهدف ٣٥ - اعادة الادماج الاجتماعي للأشخاص الذين أنهوا برامج العلاج والتأهيل .

ملاحظات توضيحية

استخدمت في هذه الوثيقة المختصرات التالية :

الانتربول	(INTERPOL)	المنظمة الدولية للشرطة الجنائية
أوبو	(UPU)	الاتحاد البريدي العالمي
الأونفداك	(UNFPA)	صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير
الاياتا	(IATA)	الرابطة الدولية للنقل الجوي
الايكاو	(ICAO)	منظمة الطيران المدني الدولي
الآيلو	(ILO)	منظمة العمل الدولية
الآيمو	(IMO)	المنظمة البحرية الدولية
اليونسكو	(UNESCO)	منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة
اليونيب	(UNEP)	برنامج الأمم المتحدة للبيئة

لدواعي اليسر والاختصار ، تستخدم كلمة "عقار" في هذه الوثيقة للإشارة عموماً (ما لم يتطلب السياق بدهاء معنى مغايراً) الى ما يلي :

(أ) أي من المواد ، الطبيعية أو الاصطناعية ، المدرجة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ ومن تلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢ ؛^(١)

(ب) أي من المواد ، الطبيعية أو الاصطناعية ، أو أي من المنتجات الطبيعية المدرجة في الجداول الأول والثاني والثالث والرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ .^(ب)

وينبغي تأويل عبارتي "اساءة استعمال العقاقير" و "الاتجار بالعقاقير" ، وما الى ذلك من مصطلحات ، وفقاً لذلك .

وقد أشير أحياناً الى الاتفاقيتين في هذا النص بعبارتي "اتفاقية سنة ١٩٦١" و "اتفاقية سنة ١٩٧١" .

ملحوظة من المترجم العربي : لأغراض التمييز ، تقابل كلمة "drug" كلمة "عقار" ، وتقابل عبارة "narcotic drug" عبارة "مخدّر" (الترجمة الحرفية : عقار مخدّر) .

(أ) الأمم المتحدة ، سلسلة المعاهدات ، المجلد ٩٧٦ ، رقم ١٤١٥٢ ، ص ١٠٦ .

(ب) المرجع نفسه ، المجلد ١٠١٩ ، رقم ١٤٩٥٦ ، ص ١٧٦ .

Blank page

Page blanche

مقدمة

١ - المخطط الشامل المتعدد التخصصات للأنشطة المقبلة في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير هو مجمع لتوصيات موجهة الى الحكومات والمنظمات ويعرض تدابير عملية يمكن أن تسهم في مكافحة اساءة استعمال العقاقير وفي قمع الاتجار غير المشروع. ويعود الى كل حكومة أن تقرر ، على الصعيد الوطني ، ما هي التوصيات التي يمكن أن تنفع في بلدها ، وذلك على ضوء الظروف الاقتصادية والاجتماعية وبما يتماشى والقانون الوطني . وليس المخطط الشامل المتعدد التخصصات صكا قانونيا رسميا ، ولم يقصد له أن يكون كذلك ، فهو لا ينشئ حقوقا ولا واجبات دولية الطابع . وسوف يتحقق الغرض منه عندما تتخذ السلطات الوطنية من نصه دليلا ، وعندما تتخذ المنظمات المعنية من هذا النص مصدرا لأفكار تنتقى وترجم الى اجراءات مناسبة للظروف المحلية ، على النحو الذي تراه تلك السلطات والمنظمات ملائما . وبناء على ذلك وضع النص في صيغة غير ملزمة ليكون مرشدا عمليا لا حزمة واحدة يتعين قبولها ككل لا يتجزأ .

٢ - وقد صيغت التوصيات في صورة تتماشى كليا وأحكام الصكين الدوليين الرئيسيين المتعلقين بمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، وهما الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ ، بصيغتها المعدلة بـ "بروتوكول سنة ١٩٧٢ . المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات ،" (١) واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ . (٣)

٣ - وبالإضافة الى ذلك ، وبغية صون مبدأ سيادة الدولة وضمان هيمنة المبادئ الأساسية لقانون الدولة ودستورها ، يتضمن كثير من التوصيات شرطا يتعلق بمراعاة هذه المبادئ .

الخلفية

٤ - عرفت المواد المخففة للمعاناة والمعدلة للمزاج واستعملت في المجتمعات البشرية على مدى التاريخ المدون . وقد كان لازدواجية أثر هذه المواد - فهي لا غنى عنها لتخفيف الألم والمعاناة ، لكنها محدثة للارتهاق ومدمرة عندما يساء استعمالها أو في حالة تعاطيها - أن حدث بالبلدان منذ أقدم العصور الى وضع قواعد تقصر استعمالها على الأغراض الدينية والعلاجية وتعهد بها الى الكهنة والمعالجين التقليديين والأطباء فقط .

٥ - ومنذ أواسط القرن التاسع عشر أخذت اساءة استعمال العقاقير تنتشر في كثير من البلدان نتيجة لعدد من العوامل . والأسباب كثيرة ومتنوعة في وطأتها ، وهي تشتمل خصوصا ازدياد توفر المنتجات ، واتساع نطاق المواصلات ، والعوامل الاجتماعية - الاقتصادية ، والهجرة وسرعة التحضر ، والتغيرات في المواقف وفي حس القيم ، واستغلال المجرمين لآخوانهم من بني البشر بدون رحمة .

٦ - ومن أجل معالجة التزايد في اساءة استعمال العقاقير ، استحدثت مجموعة الأمم ، منذ أوائل القرن العشرين ، وبصورة تدريجية ، آليات رقابية عالمية تستهدف الحد من توفر العقاقير التي يساء استعمالها ، فقد أدرك بسرعة أنه يتعذر على أي بلد أن ينجح بمفرده في منع اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . وفيما بين عامي ١٩١٢ و ١٩٧٢ أبرم ما لا يقل عن ١٢ معاهدة متعددة الأطراف لمراقبة العقاقير . وتحت رعاية الأمم المتحدة ، جاءت الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ ، بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢ ، لتجمع بين معظم الصكوك السابقة ، ثم أنشأت اتفاقية المؤثرات العقلية نظاما دوليا لمراقبة عدد من المؤثرات العقلية التي لم تكن خاضعة للمراقبة في السابق . وقد تركّز الجهد الرئيسي خلال هذه الفترة على القيام تدريجيا بأنشاء وتعزيز شبكة من الضوابط الادارية تستهدف في المقام الأول تنظيم الامداد بالعقاقير وانتقالها ، بغية حصر انتاجها واستيرادها في حدود الكميات اللازمة للأغراض الطبية والعلمية المشروعة . كما تزايد ادراك الحكومات لضرورة التعاون على مكافحة انتاج العقاقير وصنعها والاتجار بها بصورة غير مشروعة ، وبالتالي على تزويد أجهزة الرقابة الدولية ، التي أنشئت أولا تحت رعاية عصبة الأمم ثم ضمت الى منظومة الأمم المتحدة ، بتقارير دورية عن تطبيقها للصكوك الدولية ، وعلى القبول بالاشراف الدولي من أجل منفعتها المشتركة .

٧ - ومع السد التدريجي للثغرات الموجودة في نظام الرقابة الدولية ، أخذ يتضح على نطاق أعم أن الآليات المنشأة أصلا لغرض رقابة دولية على الامداد ليست في حد ذاتها استجابة كافية لاحتياجات المجتمع الدولي الراهنة .

٨ - ودونما انتقاص من أهمية استمرار المراقبة الادارية للمخدرات والمؤثرات العقلية وأهمية التعاون الدولي في مكافحة الاتجار غير المشروع ، ثمة حاجة الآن الى حملات مضادة ذات أبعاد أخرى على الصعيدين الوطني والدولي لمواجهة ما تشكله اساءة استعمال العقاقير من خطر لا على ملايين الأشخاص فحسب وإنما كذلك على فئات سكانية بكاملها ، بل على المجتمع والاقتصاد في بعض البلدان . ومن الضروري ، لمواجهة هذا التحدي ، عدم الاكتفاء بتكثيف التدابير والبرامج الموجهة ضد انتاج العقاقير والاتجار بها خلافا للقانون ، والاضطلاع أيضا بتكثيف الأنشطة التي ترمي الى منع الطلب غير المشروع على العقاقير وتعزيز علاج مدمني العقاقير واعادة ادماجهم في المجتمع في نهاية المطاف .

٩ - ومؤخرا وجه كثير من رؤساء الدول والحكومات اهتمامهم الشخصي الى شن حملات مضادة كهذه ، ولاحظ الأمين العام للأمم المتحدة ، في كلمته الى المجلس الاقتصادي والاجتماعي في ٢٤ أيار/مايو ١٩٨٥ ، أن الوقت قد حان لكي يوسع المجتمع الدولي نطاق جهوده في مسعى عالمي أكثر اتساقا وأكثر شمولا . وارتأى بذل جهد عالمي حقا لاحتواء بلايا العقاقير غير المشروعة ، واقترح لذلك عقد مؤتمر عالمي على المستوى الوزاري

في عام ١٩٨٧ لتناول جميع جوانب اساءة استعمال العقاقير . وقد أحرز المجتمع الدولي حتى الآن تقدما ملحوظا في اقامة دفاعات ضد انتاج العقاقير المحدثه للارتهان وضد الاتجار غير المشروع بها واساءة استعمالها . وبالاستناد الى هذه القاعدة من التعاون الدولي ، التي طورت على مدى ٨٠ عاما ، يقوم المجتمع الدولي حاليا بتنسيق جهوده لتوسيع نطاق عمل الأمم المتحدة في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها .

١٠ - وتجسد العزم السياسي للمجتمع الدولي على اتخاذ اجراءات عاجلة وفعالة ومنسقة لمعالجة الحالة المقلقة الناجمة عن اساءة استعمال العقاقير والاتجار بها في قرار الجمعية العامة الذي يقضي بعقد "المؤتمر الدولي المعني باساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها" (سيشار اليه فيما يلي بـ "المؤتمر" أو "الايكدايت") في عام ١٩٨٧ (قرار الجمعية العامة ٤٠/١٢٢ المؤرخ في ١٣ كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٥ . وأسندت الجمعية للمؤتمر ولاية طموحة تشمل كل المسائل ذات الصلة بمكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها والأنشطة الاجرامية المتصلة بها على الصعيد الوطني والاقليمي والدولي . وأوعزت الجمعية الى المؤتمر أن يعتمد "مخططا شاملا متعدد التخصصات للأنشطة المقبلة يركز على قضايا محددة وجوهرية متصلة مباشرة بمشاكل اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها" (الفقرة ٤ (أ)) . وهذه الولاية تسمو فوق الاهتمام التقليدي بمراقبة الامداد بالعقاقير ومكافحة الاتجار غير المشروع بها وتتطلب التزاما من حكومات جميع الدول بتعزيز جهودها الفردية وتكثيف التعاون الدولي وتوسيع نطاقه الى مجالات جديدة .

هيكل المخطط الشامل المتعدد التخصصات للأنشطة المقبلة

في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير

١١ - يتألف المخطط من أربعة فصول تغطي العناصر الرئيسية التي تنطوي عليها مكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها والمواضيع المدرجة في جدول أعمال المؤتمر : منع وتقليل الطلب غير المشروع ، مراقبة الامداد ، تدابير مكافحة الاتجار غير المشروع ، العلاج واغادة التأهيل .

١٢ - ويبين كل فصل أهدافا معينة ، فيحدد الغاية المنشودة : والاجراء الذي يتعين اتخاذه على الصعيد الوطني (من جانب الحكومات والرابطات المهنية والمؤسسات الأكاديمية والمنظمات غير الحكومية والمجتمعات المحلية والآباء والأمهات والأفراد) ، وعلى الصعيد الاقليمي (من جانب المنظمات والهيئات الاقليمية الدولية الحكومية وغير الحكومية) ، وعلى الصعيد الدولي (من جانب المنظمات الدولية ولا سيما منظمات أسرة الأمم المتحدة) .

١٣ - وليست قائمة التدابير المقترحة جامعة مانعة ، كما أنها لا تتبع أي ترتيب خاص للأولويات . فعلى الصعيد الوطني ، الأمر متروك لكل دولة أن تقرر ما تراه من ترتيب لأولوية الأهداف ، على ضوء احتياجاتها ومواردها الخاصة . ومع أن جميع الأهداف صالحة لمعظم البلدان ، فإن الأساليب المذكورة لنهوج العمل المقترحة ليست بالضرورة صالحة للتطبيق في كل حالة . وينبغي النظر في أي إجراء في سياق الظروف الاجتماعية الاقتصادية للبلد المعني ، وقد يتطلب الأمر ، كيما يطبق بنجاح ، مواءمته مع الأوضاع الثقافية والاجتماعية والسياسية والقانونية الخاصة بكل بلد . وبوجه خاص ، قد تقتضي الحاجة ، كيما تؤتي الجهود الوطنية كامل ثمارها ، مواءمة وتعديل الأحكام التشريعية والتنظيمية وممارسات المحاكم ، مع إيلاء الاعتبار الواجب للنظام الدستوري .

مبادئ عامة

١٤ - يقتضي تطبيق التوصيات الواردة في المخطط الشامل المتعدد التخصصات ، في البيئة الوطنية ، مشاركة كثير من فروع الجهاز الحكومي الوطني - الهيئات التشريعية ، والسلطات المعنية بالصحة العامة والتعليم والرعاية الاجتماعية والقضاء وإنفاذ القانون والشؤون الاقتصادية وكل القطاعات العديدة التي تضطلع الحكومة بمسؤوليات فيها - وكذلك مؤسسات التعليم العالي والبحوث وغيرها من الهيئات الأكاديمية ومنظمات القطاع الخاص . وبهذا المعنى بالذات يكتسب المخطط طابعه "المتعدد التخصصات" .

١٥ - وإذا أريد حشد مساهمات هذه الكيانات المتنوعة الأوجه في جهد وطني واحد سعيا الى بلوغ أهداف المخطط ، وجب انشاء آلية ، حيث لا توجد بعد ، لتنسيق أنشطة هذه الهيئات والدوائر والوكالات والمؤسسات . والواقع أن المخطط ، شأنه شأن اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١ ، يشير في مقاطع عديدة الى آلية التنسيق الوطنية . وبناء على ذلك ، ربما وجدت الحكومات العازمة على اتخاذ تدابير فعالة ضد اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها أن من المستصوب ، بل مما لا غنى عنه ، أن تنشئ جهازا تنسيقيا - حيثما لا تكون قد فعلت ذلك ، أو أن تدعم الجهاز القائم باعتماد استراتيجية على نطاق البلد كله . ويمكن للوكالة أو الهيئة الوطنية المكلفة بتنفيذ هذه الاستراتيجية أن تسترشد ، بدورها ، بمبادئ عامة لعلها تشمل ما يلي :

(أ) ينبغي تحديد مجموعة واضحة من الأهداف القابلة للتحقيق ؛

(ب) ينبغي استجلاء الفئات المستهدفة بوضوح ، مع اعطاء الأولوية للمبادرات الرامية الى تقليل اساءة استعمال العقاقير بين صفوف الشباب ؛

(ج) ينبغي اعتماد نهج متوازن في معالجة الطلب غير المشروع والعرض غير المشروع والاتجار غير المشروع ؛

- (د) ينبغي أن تكون البرامج شاملة وطويلة الأمد ؛
- (هـ) ينبغي تدعيم اعداد البرامج وتنفيذها ، باجراء بحوث حول مدى انتشار اساءة استعمال العقاقير وحول مسبباتها ونتائجها ؛
- (و) ينبغي اجراء تقييم دوري لمنجزات البرامج ؛
- (ز) ينبغي أن يكون عمل جمع الوكالات المعنية على الصعيد الوطني والصعيد الاقليمي (المحافظات والمناطق) والصعيد المحلي جزءاً من خطة منسقة ؛
- (ح) ينبغي لدى صوغ الاستراتيجية الوطنية أن تؤخذ الموارد المتاحة في المقام الأول من الاعتبار ، كما ينبغي لدى تنفيذ هذه الاستراتيجية اعتماد نهج فعال من حيث التكلفة ، مع الاستعانة بدعم خارجي ان اقتضت الضرورة ؛
- (ط) ينبغي ادراك امكانات التدابير المجتمعية واستغلالها ؛
- (ي) يمكن أن تستفيد الاستراتيجية الوطنية أكمل استفادة ممكنة من خبرات ومنجزات البلدان الأخرى في مكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، ويمكن أيضاً لوكالة التنسيق أن تعرض تقاسم خبراتها مع الهيئات الأجنبية المناظرة .
- ١٦ - والقصد من التدابير التي يومي المخطط الشامل المتعدد التخصصات باتخاذها أن تكون قابلة للتطبيق في عموم الحالات التي تكون فيها مشكلة اساءة استعمال العقاقير أو مشكلة الاتجار غير المشروع بها ، أو كليهما ، قد بلغت أبعاداً تثير القلق . والسلطات الوطنية هي الأفضل تهيؤاً لتقرير ما يلزم اتخاذه في البلد من تدابير لمعالجة شرور اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . والمراد من الأنشطة الموصى بها أن تعزز الأنشطة التي يضطلع بها الآن وفاء بالالتزامات التعاهدية المنبثقة من الاتفاقيات الدولية ، لا أن تكون بديلاً عنها ، وفي الوقت ذاته ، ليس من المغالاة في شيء أن يشدد بقوة على أن أي دولة ليست بعد طرفاً في الصكين الدوليين الرئيسيين المتعلقين بالعقاقير - الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ (بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢) واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ - ينبغي لها أن تبادر على وجه الاستعجال الى التصديق على هاتين الاتفاقيتين أو الانضمام اليهما ، لكي تلحق بمجموعة الدول الملتزمة رسمياً بمكافحة هذه الشرور من خلال جهد موحد . * وبالإضافة الى

* حتى ١ حزيران/يونيه ١٩٨٧ ، كان هناك ١١٥ دولة طرفاً في اتفاقية سنة ١٩٦١ ، و ٨٣ دولة طرفاً في اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢ ، و ٨٦ دولة طرفاً في اتفاقية سنة ١٩٧١ .

ذلك ، ينبغي للدول الأطراف في الاتفاقيتين أن تكفل التطبيق الصارم لأحكام هذين الصكين .
كما أنها مدعوة بالحاح الى تسمية الادارات أو الوكالات الخاصة المشار اليها في
المادتين ١٧ و ٣٥ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادتين ٦ و ٢١ من اتفاقية سنة ١٩٧١ ، ان
لم تكن قد فعلت ذلك .

١٧ - وينبغي ألا يفهم من قصر نطاق المخطط الشامل المتعدد التخصصات على المشاكل
الناجمة عن اساءة استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية أن لا حاجة بالحكومات الى
النظر في اتخاذ اجراءات لمكافحة الآثار الصحية الخطيرة الناشئة عن اساءة استعمال
مواد أخرى ، وبصورة محددة الكحول والتبغ ، نظرا لأن كثيرا مما يتضمنه المخطط من
استراتيجيات تقليل الطلب على العقاقير يمكن أن يدمج في برامج حكومية أخرى لمنع
اساءة استعمال المواد .

أولا - الوقاية من الطلب غير المشروع على المخدرات
والمؤثرات العقلية ، والحد منه

مقدمة

١٨ - لمختلف الكتاب والحكومات آراء مختلفة في أفضل طريقة لمكافحة إساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ولمعالجة الظواهر المصاحبة لهما . فثمة مذهب يرى أن مصادر العرض غير المشروع للعقاقير هي التي ينبغي أن تكون الهدف الأولي للإجراءات المتضافرة والحازمة ، فلو أن العرض - وفق ما يحتاج به - أوقف أو ، على الأقل ، قلص ، لتوقف الإدمان والاتجار غير المشروع أو لانخفضت حدتهما على الأقل . وقد كان الكثير من الإجراءات الوطنية والدولية التي اتخذت حتى الآن موجها نحو جانب العرض من النشاط الاقتصادي المتعلق بالعقاقير ، ومتخذا شكل مراقبة الانتاج والاتجار المشروعين (لمنع تسريب العقاقير الى القنوات غير المشروعة) ، وحظر زراعة النباتات المخدرة ، واستئصالها (الاقتلاع أو الاتلاف الماديان للنباتات المزروعة خلافا للقانون) ، الخ . والفلسفة التي تكمن وراء الصكين الدوليين الرئيسيين المتصلين بالمواد المخدرة والمؤثرة في العقل - اتفاقيتي سنتي ١٩٦١ و ١٩٧١ - انما تسترشد بنفس الاعتبارات ، في كونهما ينصان على فرض رقابة صارمة ، بالترخيص وبوسائل أخرى ، على انتاج المواد المشمولة ، وصنعها ، والاتجار الداخلي والدولي بها ، ووصف الأطباء لها ، وتخزينها ، الخ . ويمكن في بعض الظروف أن تحظر السلطات الوطنية زراعة النباتات المخدرة ، وفي الاتفاقيتين بعض الأحكام التي تقضي بأن تشترع الدول الأطراف عقوبات جنائية فيما يتصل بانتهاكات أحكام الاتفاقيتين ، التي تعامل باعتبارها جرائم تقع تحت طائلة العقاب .

١٩ - والاستنتاج الذي يجب الخلوص اليه هو أن النية الواضحة التي تعبر عنها الاتفاقيات كانت تنصب على كبح ومنع التدفق غير المراقب للعقاقير والمواد التي يعتبر استهلاكها غير الطبي خطرا على صحة الفرد والبنية الاجتماعية ، بل ، في بعض الحالات ، على الاستقرار السياسي والأمن .

٢٠ - ويقول المذهب الآخر بأن الجهود الرامية الى معالجة ما أصبح يعتبر وبالا اجتماعيا ينبغي أن تركز على جانب الطلب غير المشروع ، أي على السوق ، وفي رأي هذا المذهب أن أفضل وسيلة لمعالجة الأنشطة الاجرامية المرتبطة بإساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها وهي تخفيض الطلب غير المشروع على العقاقير .

٢١ - وينبغي ، لمعالجة مجموعة المشاكل الناشئة عن إساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، تخفيض عرض العقاقير وطلبها على السواء ، واتخاذ الإجراءات اللازمة لكسر الحلقة التي تربط بين الطلب والعرض ، أي الاتجار غير المشروع . كما

يجدر التسليم بأن وجود جزاءات قانونية فعالة ونافذة يمثل رادعا هاما للطلب والعرض غير المشروعين للعقاقير ، وكذلك الاتجار غير المشروع بها .

٢٢ - ولا يدعي الفصل الأول أن كبح الطلب غير المشروع هو الترياق الشافي للمرض الاجتماعي المتمثل في اساءة استعمال العقاقير ، أو لكسر سلسلة الأنشطة الاجرامية للاتجار غير المشروع ، غير أنه يتضمن اقتراحات بطرائق ممكنة متنوعة لتخفيض الطلب غير المشروع . كما أن هذه الاقتراحات ينبغي ألا ينظر اليها منعزلة أو مضافة للاقتراحات المقدمة في مكان آخر من هذا المخطط بشأن تقليص العرض غير المشروع ، بل ينبغي التفكير فيها باعتبارها مكملة لها ، إذ ان لها جميعا ، في المطاف الأخير ، نفس هدف التخلص من شر مسلّم به وانقاذ كائنات بشرية من وضع محفوف بالمخاطر .

٢٣ - ويجب ، لتوجيه الانتباه الى الأسباب الأساسية لمشكلة اساءة استعمال العقاقير ، أن تؤخذ في الاعتبار العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية .

٢٤ - وتلعب الحركات الشعبية والمنظمات الطوعية في بعض مناطق العالم دورا أساسيا في منع اساءة استعمال العقاقير وفي التربية والتوعية في هذا الشأن . وليس هناك مجال تتجلى فيه أهمية تعاون المنظمات غير الحكومية والهيئات الحكومية على معالجة المشاكل الوطنية والدولية المعقدة أكثر مما تتجلى في الجهد الشامل الطويل الأمد الرامي الى تقليل الطلب على العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية .

٢٥ - وسيلاحظ أن الفصل الأول يشدد كثيرا على المعلومات والبيانات الاحصائية وتبادل الخبرات ، إذ لا شك في وجود فجوات واسعة في معرفة مدى اساءة استعمال العقاقير وطرائق كبحها . والى الحد الذي يمكن ضمنه أن تتعلم البلدان من بعضها ، ورهنا بالمراعاة الواجبة للاختلافات في هبات الموارد والظروف الاجتماعية والثقافية والنظم الاقتصادية ، ينبغي تشجيع السلطات الوطنية على التماس وتبليغ نتائج التدابير التي تتخذها لتخفيض الطلب غير المشروع على العقاقير . أما هيئات الأمم المتحدة المعنية فستنصب رغبتها ، في المشاريع أو الأنشطة التي يقصد منها تنبيه الجمهور الى مخاطر اساءة استعمال العقاقير وتخفيض الطلب غير المشروع على العقاقير ، على مراعاة الاحتياج الخاص الى أن تحاط بالحماية بعض الفئات السكانية الضعيفة الحصانة .

الهدف ١ - تقييم مدى اساءة استعمال العقاقير وتعاطيها

المشكلة

٢٦ - لقد أصبح ممكنا في بلدان عديدة ، بفضل التقنيات الحديثة لجمع البيانات وتجهيزها ، اجراء قياس دقيق لمدى استعمال العقاقير لأغراض طبية متى وصف الطبيب

العقار . لكن تعاطي العقاقير يمتنع على القياس الدقيق بسبب تعقده وتفشيه في الحي أو المدينة أو المنطقة أو البلد .

٢٧ - وثمة مسألة أولى يجب النظر فيها هي مسألة معنى المصطلحات المستخدمة : ما هي آثار التعاطي غير المرغوب فيها ، وأي أنماط شطوي على إساءة الاستعمال ؟ فعبارة "العقار المخدر" أو " المؤثر العقلي" غير معروفة ، بمقتضى القوانين الوطنية والمعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير ، لا بالمعنى الطبي ولا بالمعنى العلمي ، بل بمعنى قانوني ، باعتبارها مادة مدرجة في قائمة محددة بالقانون الوطني أو الدولي . وفي الوقت نفسه يجب قصر تعاطي وحيازة هذه المواد المحددة على الأغراض الطبية والعلمية ، فإساءة استعمالها وتعاطيها معرفان ، بالتالي ، على أنهما غير مشروعين ومميزين عن الاستعمال الطبي المحض (أي التناول أو التوزيع بأوامر طبية) بالحالة القانونية للعقار المعني . لذلك ستكون البيانات الواردة في سجلات وكالات إنفاذ القوانين والسلطات القضائية متصلة بالاستعمال المخالف للقانون فقط ، في حين أن البيانات الواردة من غرف الطوارئ في المستشفيات ستضمن أيضا حوادث تسبب فيها تعاطي مواد ليست (أو لم تصبح بعد) خاضعة للمراقبة . وتعمل منظمة الصحة العالمية على وضع تصنيف علمي للأمراض موحد المعايير خاص بإساءة استعمال العقاقير . وسيكون هذا النظام التصنيفي قيما في توضيح استخدام المصطلحات المتصلة بالعقاقير ، وتعزيز الاتصال ، وإتاحة المجال للبحوث التعاونية .

٢٨ - ثانيا ، ما الذي يجب قياسه وبأي طرائق ؟ فالدراسات الاستقصائية لتعاطي العقاقير غير المشروعة كثيرا ما لا يكون بالامكان التعويل عليها ، بسبب مخاوف المتعاطين من الانكشاف وكذلك لتعذر الوصول الى بعض فئات المتعاطين بطريقة التقنيات الاستقصائية . ويمكن أن تكون الاستقصاءات عن استعمال العقاقير غير المشروعة غير موثوقة لعدد من الأسباب ، منها استخدام منهجية غير مناسبة ، والتبليغ المنقوص خشية الافتضاح ، وتعذر معاينة بعض فئات المستعملين عن طريق تقنيات الاستقصاء . وعلاوة على ذلك ينجم عن الاختلافات بين البلدان في مجال القدرات والمناهج الاحصائية أن الطرائق المناسبة في بلد ما قد لا تقبل التطبيق في بلد آخر . فينبغي اجراء البحوث في مشكلة المخدرات بواسطة الدراسات الاحصائية والاستقصاءات الوبائية ، وفقا للظروف .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٢٩ - بإمكان السلطات المسؤولة ، بالتعاون مع سائر الوزارات والدوائر المعنية ، أو مع هيئة التنسيق الوطنية ان وجدت ، ومع إيلاء المراعاة الواجبة للتشريعات الوطنية التي تصون حريات الأفراد وحقوقهم في كتمان الأسرار الشخصية ، الاضطلاع بما يلي :

- (أ) استعراض المنهجية الحالية لدراسات الانتشار الوبائي لتعاطي العقاقير ، والقيام ، عند الضرورة ، برعاية بحوث ترمي الى استحداث منهجيات وأدوات أصلح وأكثر موثوقية لتقييم مدى انتشار تعاطي العقاقير ؛
- (ب) اعادة النظر في الطرائق الحالية التي تستخدمها الدوائر الاحصائية والطبية والقانونية والديموغرافية في جمع البيانات ؛
- (ج) النهوض بأعباء عملية الجمع المنهجي للبيانات المتعلقة بفئات متعاطي العقاقير من سجلات الشرطة ، وسجلات الوفيات ، والمحاكم (بما في ذلك محاكم قضايا الوفيات) ، وغرف الطوارئ في المستشفيات ، ومراكز علاج حالات تعاطي العقاقير ، والسجون ، ومستشفيات الأمراض العقلية ، وعيادات الصحة العقلية ، والمؤسسات اصلاحية ، ومؤسسات الضمان الاجتماعي والرعاية ، والمدارس والجامعات ، والقوات المسلحة ، وأرباب العمل ، والنقابات العمالية ، وكذلك الوكالات والمؤسسات والرابطات الاجتماعية ؛
- (د) وضع برامج تدريب للموظفين العاملين في جمع البيانات وتحليلها ؛
- (هـ) انشاء سجلات مركزية لخرن البيانات وتحليلها وتقييمها ؛
- (و) تحديد أنماط اساءة استعمال العقاقير في فئات وبيئات خاصة ، كالمدارس الداخلية ، وقواعد الجيوش ، وأماكن العمل ، والسجون ، والمستشفيات ؛
- (ز) تحديد ما يلي ، فيما يتعلق بكل نوع من أنواع تعاطي العقاقير :
- ١' مدى تفشي التعاطي النشط (مثلا : عدد المتعاطين خلال فترة معينة ، كالسنة الماضية أو الشهر الماضي) ؛
- ٢' مدى حصول تعاط للمرة الأولى (مثلا : عدد الحالات الجديدة كل سنة) ؛
- ٣' العمر عند بدء التعاطي ، والتصنيف الديموغرافي للمتعاطين ؛
- ٤' العقار المستعمل في بدء التعاطي و/أو العقاقير الأخرى التي تتعاطى في المرحلة الجارية ؛
- ٥' مصدر الحصول على العقاقير المتعاطاة في المرحلة الجارية ؛
- ٦' مدى تفشي التعاطي ، حسب الفئات الفرعية (كالذكور والاناث) ؛
- ٧' مدى تعاطي عقاقير معينة مسببة للأمراض أو مضرّة بحالات صحية خاصة (كالحمل مثلا) ؛
- (ح) انشاء آلية لرصد اتجاهات التعاطي وتقييم فعالية المصكوك والسياسات الوقائية ، وتيسير التدريب ، وتخطيط استراتيجيات وقائية ؛
- (ط) الاختبار الدوري لصلاحية المنهجية المستخدمة .

٣٠ - وبإمكان أي بلد يفتقر الى نظام لتقدير مدى انتشار تعاطي العقاقير أن ينشئ مثل هذا النظام على مراحل ، وربما بالاستعانة بمنظمة الصحة العالمية أو أي منظمة دولية أخرى .

٣١ - وبإمكان السلطات المختصة أن تجري أو ترعى دراسات غايتها تحديد مدى تواتر أو خطورة ادمان المخدرات (أو ادمان عقاقير معينة) لدى فئات سكانية محددة ، والعلاقة (إذا وجدت) بين ادمان المخدرات ومجموعة متنوعة من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية . ويمكن أن تشمل هذه الدراسات ، على السواء ، العوامل الخاصة والعامّة المتصلة بالفرد والأسرة والمجتمع . ويوصى بلفت انتباه الوكالة أو السلطة المسؤولة عن الخدمات الاجتماعية التي يلزم حشدها الى نتائج الدراسات ، توخيا لتقليل الطلب غير المشروع على العقاقير .

٣٢ - وينبغي أن تجري الجامعات ومعاهد الأبحاث وغيرها من المؤسسات الأكاديمية دراسات غايتها تحديد النتائج التي ترتبها الأنماط الحالية لاساءة استعمال العقاقير من حيث التطورات الديموغرافية المتكهن بها .

٣٣ - وإذا كان لدى السلطة المختصة ، على ضوء البيانات الإحصائية أو غير الإحصائية ، سبب للاشتباه بأن تغيرا ما قد حصل أو يوشك أن يحصل في نمط استهلاك العقاقير المحدثة للادمان (كالتحول مثلا الى عقار أصبح هو "آخر صيحة" بين متعاطي العقاقير ، أو ارتفاع ملحوظ في الطلب غير المشروع في موقع ما) ، توجب أن توزع الى الوكالات المختصة بالمسارعة الى التحقيق في ظروف الظاهرة المشتبه بها وأسبابها المحتملة وأن ترد بتوصيات بشأن معالجة الحالة . أما في البلدان التي ليس فيها الآن نظام "إنذار مبكر" من هذا النوع ، فبإمكان السلطة المعنية أن تنظر في انشاء مثل هذا الجهاز إذا رأت أن الحالة تبرر ذلك .

على المعيّدين الإقليمى والدولى

٣٤ - ينبغي أن تجري المنظمات الإقليمية دراسات مقارنة عن أنماط اساءة استعمال العقاقير في بلدان المنطقة ، وأن تحقق في أسباب تنوع اساءة الاستعمال (الأنماط ، الأساليب ، الخ) .

٣٥ - وينبغي وضع اتفاقات رسمية للتعاون الدولي باستخدام منهجيات ووسائل قابلة للمقارنة لكي يمكن أن توفر البيانات الناتجة مقاييس للأنماط الدولية لاساءة استعمال العقاقير . والاختبار الميداني للمنهجيات والوسائل الموحدة أمر ضروري .

٣٦ - وبإمكان جهات التنسيق الوطنية الموجودة في دول المنطقة المعنية أن تتشاطر المعلومات المتعلقة باساءة استعمال العقاقير وبمنهجيات تحديد مدى حدوثها وتفشيها ، وأن تتبادل الخبرات أيضا .

٣٧ - وينبغي أن تشمل الأنشطة الجارية لجمع المعلومات وتحليلها وتعميمها في إطار منظومة الأمم المتحدة ، بما في ذلك على وجه الخصوص اللجان الإقليمية ، بيانات عن كامل نطاق مسائل اساءة استعمال العقاقير في مجالات مسؤوليتها ، لاتاحة اتباع نهج متكامل في الأنشطة المتعلقة باساءة استعمال العقاقير (على سبيل المثال : الأنشطة المتعلقة بسياسة التنمية الاجتماعية وتخطيطها ، والتنمية الريفية المتكاملة ، والمشاركة الشعبية ، والمرأة ، والشباب) . ويمكن أن تدعى جهات التنسيق القطرية الى أن تتعاون تعاوناً وثيقاً مع اللجان الإقليمية في هذا الجهد .

٣٨ - وينبغي أن تضع المنظمات الإقليمية برامج تدريب للموظفين العاملين أو الذين على وشك العمل في مجال الدراسات الاستقصائية الوبائية ؛ وينبغي ، في المرحلة الأولى ، استخدام معلومات الخبراء المتاحة في المنطقة لهذا الغرض .

٣٩ - وينبغي للأمانة العامة للأمم المتحدة (شعبة المخدرات) أن تجمع وتعمم المعلومات المتعلقة بخبرات الدول في وضع المنهجيات الملائمة لتقييم اساءة استعمال العقاقير ، وذلك بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والمنظمات الإقليمية والدولية ، وكذلك مع المنظمات غير الحكومية .

٤٠ - وينبغي أن تقوم شعبة المخدرات بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ، باعداد ونشر كتيبات تقترح منهجيات لجمع وتحليل البيانات المتعلقة باساءة استعمال العقاقير .

٤١ - وينبغي لصندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وغيرها من المنظمات الدولية ، أن يجعل بين أولوياته تقديم المساعدة الى الدول ، بناء على طلبها ، دعماً للجهود التي تبذلها لانشاء نظم موحدة لتسجيل وقائع الحالات وكذلك لاجراء دراسات استقصائية عن أسباب تعاطي العقاقير ومداه وأنماطه ، والمساعدة في تدريب الموظفين المتخصصين على جمع البيانات وتحليلها وتقييمها .

٤٢ - وينبغي أن تفضلع المنظمات الدولية ، كمنظمة الصحة العالمية ، والبلدان التي تملك الدراية الفنية اللازمة ، بتقديم المساعدة التقنية الى الدول في مجال التخطيط للدراسات الاستقصائية الوبائية واجرائها .

الهدف ٢ - تنظيم شبكات شاملة لجمع البيانات وتقييمها

المشكلة

٤٣ - ان المؤشرات الأولية عن اتجاهات المستقبل في ميدان استعمال العقاقير وتعاطيها متاحة من مصادر عديدة ، منها سجلات الأطباء الممارسين والمستشفيات ووكالات الضمان الاجتماعي ومدراء المدارس وأجهزة الشرطة والسلطات الجمركية والمحاكم . كما ينبغي

حث الرابطات الطبية في كل أنحاء العالم على التعاون في تجميع هذه المعلومات بالاستعانة بمنظمة الصحة العالمية . وينبغي أن تؤخذ هذه المعلومات في الاعتبار ، مع مراعاة احترام سرّيتها ، لدى رسم السياسات الوطنية الرامية الى منع اساءة استعمال العقاقير موضع البحث والحد من الطلب عليها .

٤٤ - ولكي يفيد واضعو السياسات من هذه المعلومات التي لا توجد ، بوجه عام ، الا في سجلات الوكالة المعنية أو الشخص المعني ، تدعو الحاجة الى جمعها ومقارنتها وتحليلها، ويفضل أن يقوم بذلك جهاز أو آلية مخصصان لهذا الغرض المحدد ، مع التشديد بصورة خاصة على الاتساق في البيانات الوطنية والاقليمية وقابليتها للمقارنة .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٤٥ - بإمكان السلطة الوطنية المختصة ، بادئ ذي بدء ، أن تعين فريقا عاملا يعنى باستنباط أدوات موحدة موثوقة بسيطة وسهلة الاستعمال يمكن أن :

- (أ) تيسّر جمع المعلومات ذات السمات المشتركة عن اساءة استعمال العقاقير من الوكالات المعنية بجوانب مختلفة من اساءة الاستعمال ؛
- (ب) تستخدمها جميع الكيانات المعنية لغرض جمع البيانات الوصفية الأساسية؛
- (ج) تستخدم على الصعيد الوطني كأساس تبني عليه الدراسات الاستقصائية الوبائية .

٤٦ - وبالإمكان على الصعيد المحلي والوطني ، استحداث اطار بسيط لتدقيق كشف البيانات . وبالإمكان أيضا أن يتاح الحصول على البيانات دون قيود ، من غير كشف الأسماء أو السمات الشخصية ، للوكالات والأفراد العاملين في البحوث و/أو التخطيط . وبالإمكان كذلك انشاء آليات لتقاسم البيانات بين مقرري السياسات والفنيين المتخصصين في تعاطي العقاقير . فهذا التقاسم يشجع على اعتماد أساليب موحدة لجمع البيانات ويتيح الانذار مبكرا عن الأنماط الجديدة لتعاطي العقاقير .

٤٧ - وينبغي أن يقوم باحثون مناسبون باجراء التجارب الميدانية المتعلقة بموثوقية وصلاحية أي من الأدوات ، وباجراء التحليلات المستقلة عليها .

٤٨ - وبالإضافة الى الاشراف على التدابير والأنشطة التي تهدف الى الحد من الطلب غير المشروع على العقاقير ، يمكن للوزارة المعنية (الصحة أو التعليم أو الرعاية الاجتماعية ، تبعاً للحالة) ، أن تتحرى الأسباب المتعددة المحتملة المؤدية لاساءة استعمال العقاقير وأن توصي ، حسب الاقتضاء ، باتخاذ اجراءات مناسبة للقضاء على تلك الأسباب، أو أكثرها

خطورة على الأقل ، ويمكن أن تأخذ التحريات ، تبعاً لمقتضى الحال ، شكل دراسات استقصائية عن الظروف الاجتماعية والأسرية المحيطة بالأشخاص المرتبطين للعقاقير أو مجموعات المرتبطين أو الأشخاص المعرضين لخطر إساءة استعمال العقاقير ، وسكنهم وعملهم الوظيفي ومستوى تعليمهم وأي سمة مميزة أخرى قد تبدو بمثابة سبب مساعد يؤدي إلى تعاطي العقاقير . وينبغي كلما أمكن إجراء بحوث غايتها تقييم فاعلية البرامج والأساليب التي تستخدمها الدول في التقليل من تعاطي العقاقير .

٤٩ - وبالنظر إلى تطور صناعة المستحضرات الصيدلانية المطرد ، وإلى البحوث المكثفة المتواصلة في خصائص العقاقير المكتشفة حديثاً وآثارها على الجهاز العضوي البشري ، وإلى التعرض لخطر إساءة استعمالها ، يمكن للسلطة المختصة أن تضع اللوائح ، أو تصدر الأوامر (إن لم تكن موجودة أصلاً) التي تقتضي من السلطات الصحية المحلية ومن ممارسي العمل الطبي والصيدلة ومدراء المؤسسات التعليمية ومعاهد البحوث أن يبلغوها على الفور بأي حالة قد علموا بها عن أشخاص تبدو عليهم عوارض ارتبان ابتدائي بعقار أو مادة اكتشفاً حديثاً أو مؤخراً ، أو بمستحضر صيدلي كان يعتبر في السابق غير مؤذ ثم تبين أن له خصائص مخدرة أو مهلوسة . وبإمكان السلطة المعنية أن تنظر فيما إذا كان ينبغي إخضاع المستحضر أو المادة موضع البحث للمراقبة أو تشديد مراقبته ، تبعاً للحالة .

على الصعيدين الإقليمي والدولي

٥٠ - ينبغي أن يجري اختبار ميداني للأدوات الموحدة قياسياً التي تستحدثها السلطات الوطنية المختصة وأن تتاح ، إذا وجد أنها مفيدة ، لجمع بيانات قابلة للمقارنة ، وينبغي أن تحدد السلطات الوطنية نوع البيانات اللازمة لتناول المسائل الرئيسية ، مثل مدى الحدوث ، ومعدل التفشي ، وعوامل الخطر ، وأسباب الأمراض . ويمكن أن تتعاون الحكومات فيما بينها ومع المنظمات الدولية المختصة ، مثل منظمة الصحة العالمية وشعبة المخدرات ، في جهد يرمي إلى تحديد عوامل الخطر المشتركة ووضع دراسات مستقبلية لتحديد ما إذا كانت هذه العوامل تنذر بأمر ما .

٥١ - وينبغي ، في البدء ، إعداد كشوف بيانات أولية لأغراض الدراسات التجريبية في عدد صغير من الدول ؛ فإذا تبين أن تلك الدراسات مفيدة ، يمكن القيام بها في عدد أكبر من البلدان .

٥٢ - ويمكن أن تتاح المساعدة التقنية لغرض توحيد حفظ السجلات ، مع إيلاء الاعتبار الواجب للاطار الاجتماعي والثقافي الذي سوف تستخدم فيه تلك الوسائل .

٥٣ - واللجان التي أنشأتها في نيويورك وفيينا المنظمات الدولية غير الحكومية ذات المركز الاستشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي ، والتي لديها اهتمام بمكافحة

اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، مدعوة الى العمل بمشابهة مراكز لتجميع المعلومات ذات الصلة لتوزيعها على المنظمات الوطنية غير الحكومية المعنية باساءة استعمال العقاقير والعاملة بمشابهة بور تنسيق مركزية .

٥٤ - وفي المناطق التي تكون فيها معرفة أبعاد الاتجار غير المشروع بالعقاقير واساءة استعمال العقاقير منقوصة جدا ، وحيث تختلف القوانين والممارسات التي تتبعها الأجهزة المعنية بقمع هذه الأنشطة غير المشروعة اختلافا كبيرا من بلد الى بلد ، يمكن استحداث وحدة في مقر اللجنة الاقليمية تتعاون مع الهيئات المتخصصة في منظومة الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الدولية على تحديد احتياجات البلدان الأعضاء فيها لتعزيز الرقابة على العقاقير . وحيثما كانت هناك حاجة الى تحسين انفاذ القوانين بغية مكافحة الاتجار غير المشروع بالعقاقير ، يمكن أن يكون من المفيد أن تتعاون هذه الوحدة مع المنظمة الدولية للشرطة الجنائية/الانتربول ومجلس التعاون الجمركي في برنامجهما الاقليمي المشترك الذي يشمل ، في جملة أمور ، عقد اجتماعات عمل منتظمة لكبار المسؤولين في الشرطة والجمارك تهدف الى زيادة التعاون وتبادل المعلومات بين سلطات الشرطة والجمارك ، على الصعيد الوطني وكذلك الدولي . واذا أقامت احدى اللجان الاقليمية مشاريع اقليمية لهذا الغرض ، يمكن النظر في تقديم الدعم لمثل تلك المشاريع من المصادر الموجودة في منظومة الأمم المتحدة .

٥٥ - ولعل حكومات البلدان الواقعة في منطقة يثير فيها استعمال العقاقير والاتجار بها خلافا للقانون قلقا عاما ، وحيث يكون من المستحسن اتخاذ تدابير مشتركة على الصعيد الاقليمي لاتقاء تفاقم ضرر اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها في هذه البلدان أو في بعضها ، تود النظر في موضوع انشاء مركز اقليمي للبحث العلمي والتثقيف من شأنه أن يسهم في مكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها (كما هو متوخى في المادة ٣٨ مكرر من اتفاقية سنة ١٩٦١) .

الهدف ٣ - الوقاية عن طريق التربية

المشكلة

٥٦ - تشكل البرامج التعليمية الشاملة والفعالة جزءا ضروريا من تدابير مكافحة التزايد الحاصل في اساءة استعمال العقاقير على النطاق العالمي . ففي العديد من البلدان امتدت بالفعل اساءة استعمال العقاقير الى مختلف الفئات العمرية والسكانية . ولذلك فان من الامور الاساسية العمل على تنوير جميع الأفراد في نظام التعليم الرسمي والعام ، وأسره أيضا ، بمخاطر اساءة استعمال العقاقير .

٥٧ - وينبغي النظر الى الوقاية بالتربية باعتبارها عملية متواصلة واجراء يتطلب

وقتا طويلا وعناية خاصة ويستهدف السعي الى فهم الأسباب المباشرة والأسباب الطويلة الأمد للجوء الى العقاقير ، وتحسين هذا الفهم ، وذلك من أجل مساعدة الشباب والبالغين على ايجاد حلول لمصاعبهم وعلى شق طريقهم في الحياة دون اللجوء الى العقاقير .

٥٨ - وينبغي في المناهج الدراسية والبرامج الرامية الى زيادة وعي المجتمع ، والمعدة عند الاقتضاء كجزء من استراتيجية وطنية متفق عليها ، أن تكون موضوعة بحيث تعزز دوافع الناس لتجنب اساءة استعمال العقاقير . فهناك ما يشير الى أن تأثير التربية الوقائية يكون على أشده حيثما (أ) يوظف بها في اطارها الاجتماعي والاقتصادي والثقافي المناسب ، (ب) تدمج في الاطار الشامل للتعليم الأكاديمي والاجتماعي والثقافي ؛ (ج) تشجع على اتباع أسلوب حياة صحي خال من العقاقير باعتباره هدفا أوليا ، خلافا للتشديد على الامتناع عن تعاطي العقاقير وعلى الآثار السلبية لهذا التعاطي ؛ (د) تصل الى الأفراد قبل أن يتعرضوا لتأثير المواقف الثقافية التخديرية وغيره من التأثيرات التي تساهم في البدء في استعمال العقاقير ؛ (هـ) لا تتضمن عناصر تشير الفضول أو الرغبة في تناول المخدرات على سبيل التجربة (كالوصف "الاجابي" المفصل للشعور بالنشوة، الخ)، بل يبين بوضوح النتائج السلبية والضارة لاساءة استعمال العقاقير ويؤكد على الآثار الايجابية التي تنطوي عليها الأنشطة البديلة واتباع أسلوب حياة خلو من العقاقير والمؤثرات العقلية ؛ (و) لا تتضمن تفاصيل قد تجعل الحصول على العقاقير غير المشروعة أمرا سهلا ، كالوصف المفصل لأساليب ومسالك الاتجار غير المشروع بالعقاقير المخدرة ، ولمناشء الانتاج غير المشروع ، وللاستعمالات غير الطبية لمخدرات وما الى ذلك .

٥٩ - وينبغي الحرص على ألا تصبح التربية الوقائية في المدارس وخارجها اضافة أخرى الى المناهج الدراسية ، وعلى تجنب أية تكاليف اضافية . وحيث يكون مستموبا ، ينبغي الاهتمام بالتدرج في تضمين المناهج الدراسية والأنشطة الخارجية عنصرا يرتبط بالوقاية من تعاطي العقاقير ضمن اطار الأنشطة الرامية الى تحسين نوعية الحياة ويلحق بالمواد والمناهج الدراسية الموجودة . وبذلك يتم ضمان استمرارية ونمو الوقاية من تعاطي العقاقير دون توسيع المناهج الدراسية التي هي متخمة أصلا ، ودون تكبيد النظام التعليمي نفقات اضافية .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٦٠ - بإمكان السلطة المختصة أن تنشئ وحدة متعددة التخصصات يجب أن يمثل فيها موظفو التدريس الذين تلقوا تدريباً في موضوع الوقاية . وربما تولت هذه الوحدة أداء المهام التالية :

(أ) الإيعاز أو التوصية الى المؤسسات التعليمية ، بكل مستوياتها ، بوضع مناهج دراسية ومواد تدريبية للوقاية من تعاطي العقاقير ، مع مراعاة القيم والتقاليد الثقافية والتأكيد على مزايا اتباع نمط حياتي صحي خال من العقاقير ؛

(ب) اعداد مواد تدريبية وتعليمية للعاطلين عن العمل وللأشخاص المنقوصي التعليم ، ولا سيما الشباب ، لمساعدتهم على اكتساب مهارات مهنية ومهارات للعمل المستقل ؛

(ج) ومن الجوهري ضمن النظام المدرسي توعية المعلمين وحفزهم ، لضمان تربية التلاميذ تربية فعالة بشأن العقاقير وأساليب الحياة الصحية . ولذلك فان من الضروري اعداد مواد تدريبية وتنظيم برامج تدريب للمعلمين والموجهين تمكنهم من تعليم تلاميذهم مزايا الحياة الخالية من العقاقير . ويجب أن يقوم المعلمون أنفسهم بدور هام في اعداد هذه المواد والبرامج التدريبية . ويجب لهذه التربية الوقائية أن يقدمها المعلمون أنفسهم ، ولا يجوز بأية حال أن تصبح مادة دراسية منفصلة بل على العكس ، ينبغي أن تكون جزءاً لا يتجزأ من أكبر عدد ممكن من المواد ؛

(د) اعداد منشورات اعلامية أساسية عن تعاطي العقاقير وعن مختلف نماذج الوقاية ، والعمل كبؤرة تنسيق لجمع وتصنيف وتعميم المعلومات المتعلقة بتعاطي العقاقير ومختلف نماذج الوقاية . وينبغي إيلاء عناية خاصة لضمان اعتماد التربية الوقائية في المدرسة ، لا باعتبارها تدبيراً معزولاً يحدث مرة واحدة ، بل على أنها مصممة كبرنامج طويل الأجل مصحوب بتدابير وقائية يشارك فيها التلاميذ والآباء والعمال ورجال الدين والأطباء والصيدالة . ولن يحظى بفرصة في النجاح الا اتباع نهج شامل على الصعيد الاقليمي والمحلي ؛

(هـ) اجراء استعراضات دورية لخصائص المناهج والمواد الدعائية موضع البحث ، بغية تحديد فعاليتها واقتراح التعديلات اللازمة التي تعزز اضطلاع السلطة المسؤولة عن التعليم بعقد دورات تدريبية لأعضاء هيئة التدريس المهتمين .

(و) اعداد برامج ومعلومات تتعلق بتشجيع استخدام المرافق والأنشطة الرياضية والثقافية والترفيهية الخالية من العقاقير .

٦١ - وبإمكان السلطات المختصة أن تعطي الأولوية لتدريب الموظفين التربويين اللازمين للأنشطة المدرسية وغير المدرسية (كالمعلمين والمربين والمراقبين الموجهين والمفتشين ومدراء المدارس) . أما على صعيد التدريب السابق للخدمة فينبغي تعريف الموظفين التربويين بمشاكل تعاطي العقاقير وبأساليب الوقاية . كما ينبغي أن تنظم أثناء الخدمة دورات دراسية في مجالات متخصصة لفئات معينة من الموظفين .

٦٢ - وبإمكان السلطات المسؤولة عن التعليم العام أن تصوغ سياسة للمدارس ترمي الى الوقاية من تعاطي العقاقير ويتولى مراقبة تنفيذها اداريو المدارس بالتشاور،

حسب الاقتضاء ، مع المعلمين والطلبة والآباء . وينبغي على وجه الخصوص تشجيع القيادات الطلابية على القيام ، في مدارسهم ومجتمعاتهم المحلية ، باتخاذ مواقف وبذل أنشطة تستهدف الوقاية من تعاطي العقاقير . كما ينبغي تنظيم حلقات دراسية ودورات تدريبية لمساعدة الأهل على ادراك اعراض تعاطي العقاقير في مراحله المبكرة ولتمكينهم من توعية أولادهم بما لتعاطي العقاقير من آثار بدنية وعقلية ضارة .

٦٣ - وبالمثل ، ينبغي لمجالس ادارة المدارس والسلطات المسؤولة عن المدارس الخاصة والطائفية أن تصوغ سياسات مدرسية للوقاية من تعاطي العقاقير تكون متوافقة مع مناهجها ، واستحداث مواد تدريبية وارشادية لغرض استخدامها في قاعات التدريس وفي اطار المجتمع المحلي ذي الصلة .

٦٤ - وينبغي تدريب من يهمهم الأمر من موظفي التدريب والموجهين المدرسيين والمرشدين لكي يسدوا النصح الى الطلاب والأهل بشأن اخطار تعاطي العقاقير .

٦٥ - والأسرة وسط هام لتربية الاحداث . وينبغي اعداد برامج لتعليم الأهل بشأن الآثار الضارة لتعاطي العقاقير وطرائق تنمية المهارات التي تجسد قدرات أولادهم .

٦٦ - وبإمكان السلطة المسؤولة على الصعيد الوطني أو المحلي أن تقوم ، بالاشتراك مع السلطات المختصة الأخرى ، باصدار التعليمات أو التوصيات أو باسداء المشورة والنصح للمؤسسات المسؤولة عن تدريب الأشخاص واعدادهم لممارسة مهن سيكونون معنيين فيها بمنع اساءة استعمال العقاقير أو علاجها (العاملين الاجتماعيين ، الشرطة ، الممارسين الطبيين ، موظفي التمريض ، معلمي الصحة) ، لكي تدرج في مناهجها أو برامجها الدراسية دورات معدة اعدادا خاصا لتمكين أولئك الأشخاص من التعرف على حالات اساءة استعمال العقاقير ومعالجتها .

٦٧ - وبالنظر الى ضعف حصانة الشباب أمام اغراءات بعض العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية وأمام اغواءات مروجي العقاقير ، يمكن أن تنظر السلطات المختصة في وضع برامج دعائية وتعليمية بغية تنبيه الشبيبة والمجتمع عامة ، ولا سيما في المناطق الحضرية ، الى الأخطار التي تحف باستهلاك المواد الخطيرة المكونة للعادة والمؤدية الى الارتهان ، أخطار تمزق الأسرة والحياة الاجتماعية ، والمخاطر الصحية ، وضعف القدرة العقلية ، وانحراف القيم الأخلاقية ، والسلوك المعادي للمجتمع والاجرامي .

٦٨ - وبإمكان جهاز التنسيق الوطني ، حيثما وجد ، أو للسلطة المختصة ، النظر بعين العطف في فكرة انشاء هيئة صغيرة مكونة من خبراء وممثلين عن الوكالات ، وغيرهم من الأشخاص المطلعين ، من خلال البحثية أو المهنية ، على الوضع المتعلق بتعاطي العقاقير في البلد (كالمدرسين العاملين الاجتماعيين وأفراد قوات الشرطة وممثلي المنظمات الوطنية غير الحكومية وغيرهم) ، تسند اليها مهمة اعداد برنامج (في حال عدم وجوده أصلا) يرمي بالتحديد الى تقليل الطلب غير المشروع على العقاقير ، ثم الى منعه

في نهاية المطاف ، لدى فئة سكانية معينة ، كالشباب مثلا وعلى وجه التخصيص . وربما أعد البرنامج لتدريب الموظفين المتخصصين المقصود توزيعهم على الصعيد الوطني والمحلي لغرض تنفيذ مخططات الحد من الطلب . وينبغي تصميم البرامج الوقائية ليس فقط على ضوء أخطار استهلاك العقاقير وانما أيضا على أساس التوجهات التربوية التي تغرس شعورا قويا بالمسؤولية ازاء نوعية الحياة .

على المهنيين الاقليمي والدولي

٦٩ - ينبغي للهيئات الاقليمية أن تنظر في انشاء مراكز اقليمية للتدريب والموارد والاعلام للأشخاص المسؤولين عن تصميم المناهج الدراسية ، من أجل تقييم أساليب التدريس وتطويرها وفقا للأنماط الثقافية في المنطقة ، وأن تعمم هذه الأساليب من خلال دورات التدريس الاقليمية وعن طريق تبادل الموظفين .

٧٠ - ويمكن لليونسكو وغيرها من المنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية أن تشجع، على الصعيد الاقليمي ، انشاء شبكات تعاونية بين المؤسسات والبرامج والمشاريع التي تعنى خصوصا بالعمل الوقائي ، وأن تقدم بناء على طلب الدول الأعضاء ، بيانات عن الاستراتيجيات والطرائق والخبرات في مجال الوقاية بالتربية ، وأن تسهل وتشجع تبادل الموظفين التربويين ، وأن تشارك في تحديد واعداد البرامج الرامية الى الوقاية من تعاطي العقاقير . وينبغي تشجيع المبادرات المحددة من أجل تعزيز تبادل الخبرات بين البلدان ذات المشاكل المتشابهة .

٧١ - وفي الحالات التي يتوخى فيها القيام بمشاريع ذات مضمون تربوي لغرض منع أو تقليل الطلب غير المشروع على العقاقير ، فان الحكومة أو الهيئات الاقليمية أو الدولية أو المنظمات غير الحكومية الراعية لتلك المشاريع أو البادئة بها يمكن لها ، اذا أعوزها المال ، أن تلتزم الدعم من صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، الذي يجدر به أن يعطي الأولوية لهذه المشاريع .

٧٢ - وينبغي أن تتضمن البرامج والمشاريع التي تظطلع بها منظمات الأمم المتحدة ، وخاصة اللجان الاقليمية ، والتي تتناول فئات السكان القليلة المناعة معلومات عن نطاق وطبيعة مشاكل اساءة استعمال العقاقير ، وأسبابها ، والاجراءات الوقائية والعلاجية من حيث علاقتها بهذه الفئات .

٧٣ - وحيث توجد فئات كبيرة من اللاجئين تتلقى الرعاية (بما في ذلك الرعاية الصحية والتعليمية) من احدى المنظمات الدولية الحكومية ، وتلاحظ بينها حالات من اساءة استعمال العقاقير ، ينبغي للمنظمة المعنية أن تتحرى تلك الحالات وأن تحدد تواترها وخطورتها ، وأن تصدر ، على ضوء المعلومات التي تحصل عليها ، تحذيرات عن أخطار

تعاطي العقاقير بين صفوف اللاجئين (لا سيما بين الشباب) ، وأن تظطلع ، ان أمكن ، ببرنامج تربوي وتثقيفي وعلاجي لفئات اللاجئين المعرضة للخطر ، وينبغي أن ينفذ أي نشاط يتصل بهذا الموضوع بالتعاون والاتفاق مع دولة اللجوء .

الهدف ٤ - منع تعاطي العقاقير في مكان العمل

المشكلة

٧٤ - تشمل العواقب المتعددة والمؤذية المرتبطة بتعاطي العقاقير في مكان العمل وفي الأنشطة المهنية تدهور الانتاجية والأداء ، وتدني نوعية المنتجات ، وخسارة الموظفين المؤهلين ، ووقوع الحوادث ، وخسارة الدخل ، وفقدان المؤهلات المهنية ، وكلها عواقب باهظة التكلفة على الفرد ورب العمل والمجتمع .

٧٥ - وحيثما توجد برامج للوقاية من تعاطي الكحول ، ينبغي النظر في تطبيق الخبرة المكتسبة في هذه البرامج على الوقاية من اساءة استعمال العقاقير والحد منها في مكان العمل .

٧٦ - وثمة مجموعة كبيرة من المهن الحساسة يمكن أن يؤدي تعاطي العاملين فيها للعقاقير الى كارثة . ولذلك فان التدابير الخاصة بمعالجة اساءة استعمال العقاقير في مكان العمل وفي الأنشطة المهنية يجب أن تتضمن عنصرا هاما يتعلق بالمنع .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٧٧ - بغية منع أو تقليل تعاطي العقاقير في مكان العمل ، تستطيع السلطة المعنية أن تقوم بما يلي :

(أ) القيام ، في مكان العمل ، بنشر المعلومات التي تحذر من مخاطر اساءة استعمال العقاقير ؛

(ب) تنظيم حلقات تدريبية وطنية للمشرفين وواضي البرامج وغيرهم .

٧٨ - وبامكان السلطة المختصة ، بعد التشاور مع الأطراف المعنية ، أن تصدر مبادئ توجيهية تلقت انتباه أرباب العمل والعمال ومنظماتهم الى ما يمكن أن يتاح لهم من موارد ، على شكل مواد اعلانية ومعلومات تنقل من خلال وسائل الاعلام وغيرها ، تتصل بالبرامج الرامية الى منع أو تقليل اساءة استعمال العقاقير في مكان العمل ، والى علاج مدمني العقاقير واعادة تأهيلهم .

٧٩ - وينبغي التركيز خصوصا على الحاجة الملحة الى منع اساءة استعمال العقاقير بين الأشخاص الذين كثيرا ما يعتبرون قدوة تحتذى ، ولذلك ، ينبغي للرابطات الفنية والمهنية أن تضع لأعضائها برامج وقائية من اساءة استعمال العقاقير .

٨٠ - كما ينبغي لمنظمات أرباب العمل ومنظمات العمال أن تعد برامج عمل مشتركة لأعضائها بهدف شنيهم عن اساءة استعمال العقاقير .

٨١ - وينبغي للسلطات الطبية والمختبرات الطبية أن تصمم طرائق اختبار يعول عليها لغرض تبين وجود العقاقير في الجسم البشري وتبين متعاطي العقاقير ، وضمان سلامة الجمهور .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٨٢ - بإمكان حكومات البلدان في أي منطقة من المناطق أن تظطلع ، عن طريق الوزارات المعنية أو عن طريق الهيئات الاقليمية أو المنظمات غير الحكومية ، بتحديد الموارد الاقليمية اللازمة للتدريب ووضع البرامج . كما ينبغي لها أن تنظم حلقات دراسية اقليمية ، حسب الضرورة ، لغرض تبادل الخبرات ونشر المعلومات ذات الصلة . ويمكن دعوة منظمة العمل الدولية الى الشروع والمشاركة الفعالة في تكثيف عمليات تبادل الخبرات على الصعيدين الاقليمي والدولي .

٨٣ - وينبغي دعوة منظمة العمل الدولية الى القيام ، بالتعاون مع اليونسكو ، بتنسيق الجهود الدولية الرامية الى منع اساءة استعمال العقاقير والحد منها في مكان العمل ، مثلاً: بتوزيع مجموعات الموارد المتعددة الوسائط لغرض ترويج وتنفيذ برامج مكافحة اساءة استعمال العقاقير في مكان العمل ومنعها ومعالجتها واعادة تأهيل مسيئي استعمال العقاقير السابقين من الموجودين في العمل ؛ ويمكن لها بالاضافة الى ذلك أن ترصد استخدام تلك المجموعات ونتائج استخدامها .

٨٤ - وينبغي لشعبة المخدرات أن تقوم ، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية ، بتعزيز وتنسيق الجهود المبذولة على الصعيد الوطني . وذلك بأن تضع مبادئ توجيهية ومعايير ومنهجيات مقبولة دولياً لبرامج الاختبار الوطنية ؛ كما ينبغي انشاء مصدر مركزي للمعايير المرجعية لأهم أیضات العقاقير بغية خدمة المختبرات الوطنية .

**الهدف ٥ - برامج الوقاية التي تفضلع بها الجماعات
المدينة والبلدية وذات المصالح الخاصة
وأجهزة انفاذ القوانين**

المشكلة

٨٥ - لا غنى عن دعم واشتراك المنظمات البلدية وكذلك الأجهزة المعنية بانفاذ القوانين وبالشؤون الصحية والاجتماعية والتربوية العاملة لمنع اساءة استعمال العقاقير، في مكافحة العوامل الضارة التي تعزز تعاطي العقاقير . بل أن المنظمات البلدية والوكالات الصحية والاجتماعية تتمتع بموقع مناسب يمكنها من كشف اساءة استعمال العقاقير وما ينجم عنها من عواقب والتعرف على الفئات المعرضة لهذا الخطر . وعلاوة على ذلك ، فان هذه المنظمات تدرك احتياجات أعضائها ومواردهم وأهدافهم .

٨٦ - ومن ثم ينبغي للمجتمعات المحلية والأجهزة المعنية بانفاذ القوانين ألا تكتفي باعتماد الوقاية من تعاطي العقاقير جزءاً من أهدافها الأساسية ، وانما ينبغي لها أيضاً أن تكون على علم تام بمقاصد البرامج الوقائية الوطنية وأن تبدأ بصوغ أو تنفيذ مثل هذه البرامج أو بالاشتراك في ذلك .

٨٧ - ومعظم الأنشطة البلدية طوعية . ولذلك فان التنسيق الفعال لازم لضمان توافق المشاريع والأنشطة البلدية الرامية الى منع اساءة استعمال العقاقير مع الخطط الوطنية الخاصة بمنع اساءة استعمال العقاقير ، وينبغي أن تقيم دورياً لغرض تبين فعاليتها . وينبغي اشراك ممثلي النظام التعليمي في مهمة التنسيق ، قدر الامكان وعند الاقتضاء .

مسارات العمل المقترحة

على المعيد الوطني

٨٨ - وينبغي لكل الجماعات والرابطات والأندية المدنية ، ولا سيما المعنية مباشرة بالشباب وسائر الفئات المعرضة للخطر ، أن تعد مواد اعلامية تنبه الى اخطار اساءة استعمال العقاقير ، وأن تعممها على أعضائها . ويمكن على سبيل المثال أن يطلب الى المؤسسات الطوعية أن تقدم برامج شاملة للمشورة والتوجيه ، والتربية الوقائية ، والتوعية بمشاكل تعاطي العقاقير ، والاحالة على هيئات المعالجة والتطهير من العقاقير ، والرعاية بعد العلاج ، واعادة التأهيل ، وينبغي تنسيق هذه الأنشطة قدر الامكان لضمان تماشيها مع السياسة الوطنية ، وكذلك ، عند الاقتضاء ، مع التوصيات الدولية المتعلقة بالوقاية من اساءة استعمال العقاقير .

٨٩ - وينبغي للوكالات الطوعية الوطنية والجماعات الدينية والأحزاب السياسية والمنظمات المدنية ورابطات أهالي التلامذة والمعلمين والجمعيات الأخرى على نطاق المجتمع المحلي ، أن تعتبر من الأمور الأساسية في عملها الترويج لمزايا أسلوب الحياة الخالي من العقاقير وتوعية الناس بأخطار اساءة استعمال العقاقير . وينبغي للرباطات المهنية (كرباطات الصيادلة والأطباء والمعلمين والعاملين الاجتماعيين) أن تشجع أعضائها على المشاركة الطوعية في البرامج الوقائية ، داخل مجتمعاتها وبين أعضائها على السواء .

٩٠ - وبغية اتخاذ اجراء لمنع الطلب غير المشروع على العقاقير ، من الضروري أن تزين للناس مزايا الصحة الجيدة كعنصر من عناصر ضمان نوعية الحياة . وينبغي أن تؤكد الأنشطة البلدية على أهمية القيم الثقافية الايجابية والقاعدة الاجتماعية السليمة التي ترفع من شأن نوعية الحياة الخالية من تعاطي العقاقير .

٩١ - وينبغي أن تسعى المبادرات التي تتخذ على الصعيد الوطني والاقليمي والمحلي الى تنسيق الاجراءات فيما بين الأجهزة المسؤولة عن الصحة والقضاء والتعليم والأجهزة المناسبة الأخرى . والمفترض في جهد التعاون هذا بين الأجهزة والجماعات أن تشجع على اتباع نهج شامل في معالجة مشكلة العقاقير . ولذلك ، ينبغي للمنظمات البلدية أن تنشئ قنوات اتصال مع فئات مستهدفة تمثيلية ، بغية تحقيق فهم أفضل لآثار اساءة استعمال العقاقير (مثل خطوط الاتصال الساخنة ، ومشورة جماعات الأتراب) ، وذلك وفقا للتشريعات الوطنية ذات الصلة .

٩٢ - ويمكن أيضا للوزارة المعنية (العدل أو الداخلية أو التعليم أو المالية ، أو الصحة أو الشؤون الدينية أو الشؤون الاجتماعية ، تبعا للحالة) أن تنظر ، اذا كان هذا ملائما في المحيط الاجتماعي والثقافي القائم ، في رعاية اشتراك ممثلي بعض أجهزة انفاذ القوانين في أنشطة تهدف الى اعلام الناس ، أو قطاعات معينة من الناس ، بما يجري عمله وما يمكن عمله لمنع اساءة استعمال العقاقير وفي دعم هذا الاشتراك بالمال أو غيره من الموارد ، اذا كان هذا ضروريا أو مستحسنا . ويمكن أن يقدم ممثلو الأجهزة المقصودة (دوائر الشرطة ، والجمارك ، والقضاء) أحاديث تصف عملياتها الموجهة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، وأن يقترحوا كيف ينبغي أن يسهم المجتمع المحلي والأسرة والمؤسسات التعليمية في الحملة الرامية لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، وأن يبينوا استعداد الأجهزة للتعاون مع المبادرات المحلية الرامية الى تنوير السكان بشأن أخطار اساءة استعمال العقاقير . وعلى نحو مماثل ، يمكن أن تشارك في مثل هذه الحملات السلطات الوطنية المسؤولة عن رصد صنع وتوزيع المستحضرات الصيدلانية ، بالاشتراك مع المنظمة الممثلة لصانعي المستحضرات الصيدلانية . ويمكن أن تتضمن هذه الحملات التأكيد على أنه لا يجوز تناول العقاقير المتاحة بوصفة طبية الا بوجود هذه الوصفة وعلى النحو المبين فيها .

على المعهدين الاقليمي والدولي

٩٣ - ينبغي أن تعقد دوريا اجتماعات اقليمية لمختلف الجماعات المدنية بغية تبادل المعلومات عن الاجراءات التي حسنت الأنشطة البلدية الرامية الى منع اساءة استعمال العقاقير .

٩٤ - وينبغي للمنظمات الاقليمية أن تشجع على زيادة مشاركة المنظمات غير الحكومية ومجتمعاتها المحلية في الجهود التي تبذلها لمكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . وينبغي تنسيق أنشطة المنظمات غير الحكومية في مجال مكافحة اساءة استعمال العقاقير ، حسب الاقتضاء ، بالتعاون الوثيق مع حكومات البلدان وسائر الهيئات التنسيقية ومع الوكالات ذات الصلة الموجودة في مناطقها .

٩٥ - وينبغي تشجيع الوكالات المعنية والمجتمعات المحلية والنظم التعليمية ، بما في ذلك الأجهزة المعنية بانفاذ القوانين في البلدان الكائنة في ذات المنطقة ، على تنسيق أنشطتها الاقليمية التي تضطلع بها للقيام بحملات ضد اساءة استعمال العقاقير على الأصعدة الاقليمية أو الدولية ، مثلا : عن طريق المشاركة في الاجتماعات الاقليمية التي تتناول اساءة استعمال العقاقير ومنعها ، أو عن طريق الاضطلاع بجهود مشتركة أخرى ترمي الى كبح اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . وبالمثل ، ينبغي أن تشجع هذه الأجهزة على اقامة أو توسيع الاتصالات مع نظرائها في البلدان الواقعة خارج المنطقة ، بهدف التخطيط للقيام بأنشطة عالمية النطاق غايتها التصدي لاساءة استعمال العقاقير . كما ان المنظمات الدولية الحكومية ، مثل الاتحاد البرلماني الدولي والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية/الانتربول ومجلس التعاون الجمركي ، يمكن أن تؤدي دورا مفيدا في الترتيب لهذه الاتصالات .

٩٦ - أما المنظمات الدولية غير الحكومية فينبغي :

(أ) أن تشجع على تجميع ونشر المعلومات عن الأنشطة الوطنية والاقليمية التي تقوم بها المنظمات المكونة لها ، آخذة في الاعتبار ضرورة تعزيز الاتصال بين المنظمات الحكومية والمنظمات غير الحكومية ؛

(ب) أن تيسر التحوار بين المنظمات الوطنية المكونة لها وسائر المنظمات غير الحكومية المعنية ، بشأن العمل البلدي الذي تم القيام به وحقق بعض النجاح ؛

(ج) أن تقدم المساعدة الى المنظمات الأعضاء فيها في صوغ البرامج التي تنفذ التوصيات المقدمة من الهيئات الدولية بخصوص منع اساءة استعمال العقاقير ؛

(د) أن تتلقى ، بناء على طلبها ، وفي تنفيذها لبرامج منع اساءة استعمال العقاقير ، دعم الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة المعنية ؛

(هـ) أن تستنبط سبل الاضطلاع بالجهود التعاونية مع الأمم المتحدة ومع الحكومات .

الهدف ٦ - القيام بأنشطة أوقات الفراغ بما يخدم

الاستمرار في حملة مكافحة اساءة استعمال

العقاقير

المشكلة

٩٧ - من مصلحة المجتمع المحلي أن يحرص على أن تستخدم أوقات الفراغ استخداما بناء . وينبغي أن يوفر وجود مجموعة متنوعة واسعة من الأنشطة ، مثل الخدمة البلدية والألعاب الرياضية والأنشطة الثقافية ، بدائل لاساءة استعمال العقاقير عند مختلف الفئات الاجتماعية ، وبخاصة الشباب والمسنين والمعوقين . وقد بينت الدراسات أن تعزيز الاتصال بين المسنين والشباب يمكن أن يحقق منافع ضخمة لكليتا الفئتين . وعلاوة على ذلك ، فإن لأنشطة أوقات الفراغ تأثيرات ايجابية على الأفراد ، من حيث أنها تحسن عملية التكيف الاجتماعي وتنحو الى تنمية المهارات والمواهب والاحساس بالمسؤولية .

٩٨ - ولكي تحقق الأنشطة البديلة أي نجاح ، يجب حفز الفئات المستهدفة وتشجيعها على المشاركة في تصميم واستهلال وإدارة الأنشطة الترويحية التي تهتمها . ولهذا الجانب أهمية خاصة في المناطق التي ترتفع فيها البطالة وبطالة الشباب ، وكذلك بالنسبة للفئات المعرضة للخطر التي تعيش منعزلة ، والتي تضعف مناعتها كثيرا في وجه اساءة استعمال العقاقير المتداولة بالوصفات الطبية .

٩٩ - وفي حين ينبغي لفئات المجتمعات المحلية أن تستهل وتصمم الأنشطة لأوقات الفراغ ، فإن الدعم الحكومي بتوفير الموارد والمرافق والمواد كثيرا ما يكون ضروريا . والدعم الحكومي لبدائل اساءة استعمال العقاقير يمكن أن يشكل عنصرا موازننا هاما لبعض أنواع الترفيه التجاري التي تضيف على اساءة استعمال العقاقير بريقا من المثالية والعظمة . وفي الوقت نفسه ، يميل هذا الدعم الى تأمين تدفق متبادل في المعلومات .

مسارات العمل المقترحة

على المعيد الوطني

١٠٠ - ينبغي للسلطات الحكومية المحلية أن توفر ، في حدود الموارد المتاحة لديها ، المرافق والمواد والتمويل لتعزيز الأنشطة الترويحية الخالية من المخدرات . والمفترض

في هذه الأنشطة الترويجية المضطلع بها لخدمة الوقاية من اساءة استعمال العقاقير أن تعزز القيم الثقافية والأسرية وتحسن الصحة وتشجع السلوك الاجتماعي الايجابي .

١٠١ - وبامكان الجماعات البلدية والوكالات الحكومية المعنية أن تستعرض المجال الموجود من أنشطة أوقات الفراغ وتضع برامج تنحو الى ترويج أنشطة ثقافية ورياضية مفيدة وخالية من المخدرات . ويمكنها أيضا أن تستوثق من امتناع المسؤولين عن تنظيم الأحداث الثقافية والرياضية ، بل المشتركين فيها ، عن الاتيان بأي عمل قد يعطسي الجمهور ، صراحة أو ضمنا ، انطبعا مضللا عن طبيعة اساءة استعمال العقاقير .

١٠٢ - ويمكن للسلطة المختصة أن تضع مبادئ توجيهية ونهوج عمل يقترح أن يستخدمها الجمهور ووكالات السفر الخاصة ومديرو مرافق النقل وسائر الهيئات المعنية بنقل المسافرين والسياحة ، وتحثهم على الاحجام عن نشر أو توزيع مواد دعائية تعلن جهارا أو خفية عن سهولة توفر العقاقير المخدرة أو المؤثرات العقلية في أي بلد بعينه أو منطقة بعينها . ويمكن أيضا أن تنظر هذه السلطة في وضع ملصقات في نقاط الدخول الرسمية الى البلد تنبه المسافرين الى العقوبات التي يخضع لها التعامل غير المشروع بالعقاقير .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

١٠٣ - ينبغي للمؤسسات الرياضية والثقافية في بلدان المنطقة أن تعمل ، بالتعاون مع السلطات الوطنية المعنية ، على تشجيع المبادلات الرياضية والثقافية وتوسيع نطاقها ، مع التركيز على المناسبات الخالية من المخدرات .

١٠٤ - وينبغي ادراج المعلومات الخاصة بقوانين العقاقير النافذة مطيا ضمن المعلومات الموجهة للمسافرين عن الأنشطة السياحية (والمتاحة ، مثلا ، عند نقاط الحدود الدولية وفي الفنادق وبيوت الشباب) .

الهدف ٧ - دور وسائط الاعلام

المشكلة

١٠٥ - تصل وسائط الاعلام الى جمهور غفير كل يوم . وفي حين أن اسهام وسائط الاعلام الممكن في الحملة الرامية الى منع اساءة استعمال العقاقير اسهام هائل ، فإن منشوراتها وموادها الاذاعية يمكن أيضا أن تكون ضارة وتأتي بنتائج عكسية . فاستعمال مصطلحات غير دقيقة أو مضللة فيما يتعلق بالمخدرات والمؤثرات العقلية وخواصها ، مثل التمييز المصطنع بين ما يسمى العقاقير "القوية" والعقاقير "الخفيفة" ، والدعوة الى السماح قانونا باستعمال العقاقير للأغراض غير الطبية ، وتمجيد تعاطي العقاقير

في الأغاني والأفلام وغيرها من المنتجات التجارية ، وتركيز التقارير المتعلقة بالقيمة السوقية لمضبوطات العقاقير على الأرباح الهائلة التي يمكن جنيها من الاتجار غير المشروع بالعقاقير ، والربط بين استعمال العقاقير وأسماء أشخاص حققوا نجاحا عظيما أو شهرة ذائعة - كل هذه تسبب تصورات خاطئة وتخل بقدرة الفرد على التمييز .

١٠٦ - ويمكن أيضا أن تؤدي الحملات السيئة التنظيم للوقاية من اساءة استعمال العقاقير الى مفعول معاكس للمفعول المقصود هو اشارة الفضول وحفز السلوك غير المرغوب فيه بدلا عن منعه . ولذلك ، فإن من الحيوي أن يجري بحث وتقييم مستمران للتدابير المتخذة وللبرامج المنفذة ولأثر الرسائل التي تنقلها وسائط الاعلام . وفوق ذلك ينبغي الاعتناء بضمان احترام حقوق الانسان الأساسية في حرية التعبير عن الرأي وحرية الصحافة وسائر أشكال التعبير عن الرأي .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

١٠٧ - يمكن للسلطة المختصة المعنية بالاذاعة وصناعة السينما وغيرها من وسائط الاعلام أن تنظر في وضع مبادئ توجيهية ، ان لم تكن قد فعلت ذلك بعد ، في شكل قواعد للسلوك تراعيها طوعية المؤسسات العامة والخاصة المعنية لدى وصف أو عرض أي حدث أو واقعة تنطوي على اساءة استعمال العقاقير . وقد ترغب هذه السلطة ، علاوة على ذلك ، في أن توصي بمراعاة أية مبادئ توجيهية ذات طبيعة مماثلة أقرت في محفل دولي .

١٠٨ - وينبغي للهيئات الصحية وغيرها من المؤسسات ذات الصلة أن تنشط أكثر في التماس دعم وسائط الاعلام بوصفها تحمل مسؤولية الدعوة الي نمط حياتي خال من المخدرات، ويمكن تحقيق ذلك بأن تعقد بانتظام حلقات تدريبية ولقاءات تبليغ وجلسات اعلام ، الخ ، للعاملين في وسائط الاعلام ، من أجل زيادة معارفهم عن اساءة استعمال العقاقير ووعيمهم لجهود الوكالات الحكومية وغير الحكومية ذات الصلة للتصدي لهذه المشكلة .

١٠٩ - وبالإضافة الى ذلك ، يمكن للسلطة المعنية ، ان لم تكن قد فعلت ذلك بعد ، أن تنظر فيما يلي :

(أ) دعوة الوكالات المحلية والمركزية المسؤولة عن مراقبة العقاقير ، أو أمرها ، حسب الاقتضاء ، بأن تسمي ، في الاقليم المعين أو المنطقة المعنية ، شخصا أو مجموعة من الأشخاص للعمل كحلقة اتصال مع وسائط الاعلام ولتزويد وسائط الاعلام بالمعلومات والمشورة بشأن مخاطر اساءة استعمال العقاقير ؛

(ب) تشجيع مخططي البرامج على أن يتشاوروا مع وسائط الاعلام فيما يتعلق بعرض صورة العقاقير واساءة استعمالها لدى اذاعة المواد الدرامية والاذخارية ، وأن يقدموا لها المواد المناسبة لضمان عرض المواد الاذخارية بطريقة واقعية لا تؤدي، عمداً أو عن غير عمد ، الى تضليل الجمهور أو اضعاف بريق خلاب على اساءة استعمال العقاقير ؛

(ج) العمل من خلال وكالاتها على اشراك وسائط اعلام في الجهود التعاونية الرامية الى تقليل الطلب غير المشروع على العقاقير .

١١٠ - ويمكن ادخال مدراء وسائط الاعلام في شراكة مع الحكومة والمجتمع المحلي ، ودعوتهم الى ما يلي : (أ) المساعدة على وضع برامج داعمة للسياسات والجهود الوقائية ؛ (ب) تقديم معلومات واقعية وأمينة عن اساءة استعمال العقاقير ؛ (ج) وضع برامج تعزز القيم الثقافية وأسلوب المعيشة الصحي ، وينبغي التشجيع ، قدر الامكان ، على اقامة تعاون متواصل بين السلطات التعليمية ووسائط الاعلام .

١١١ - وبامكان الحكومات والمنظمات غير الحكومية المعنية أن تتعاون على اختيار البحوث التي تتصل ، مثلاً ، بفهم أنماط تناول العقاقير . وينبغي للعاملين في مجالي الاعلان والعلاقات العامة والباحثين في ميدان الرأي العام دعم هذه البحوث .

١١٢ - ويمكن دعوة جميع وسائط الاتصال ، وخاصة وسائط الاعلام الجماهيري ، سواء في القطاع العام أو القطاع الخاص ، الى الاشتراك في جهد منسق وطويل الأجل تقوم به السلطات الوطنية والمحلية والجماعات البلدية ويرمي الى تزيين صورة الحياة الخالية من العقاقير في أذهان الناس ، ودم عادة تناول العقاقير التي امتدت الى طبقات اجتماعية معينة ، وحفز كل الفئات السكانية لتصبح واعية صحياً وتدرک المخاطر المرتبطة باساءة استعمال العقاقير ، وحث الأهل والمعلمين وقادة المجتمعات المحلية والشخصيات العامة على أن يكونوا قدوة في الامتناع عن اساءة استعمال العقاقير .

١١٣ - وبامكان السلطة المختصة أن تنظر في انشاء قنوات اتصال يمكن عبرها ارسال الاقتراحات أو التوصيات ، بطريقة غير رسمية ودون أن يعني ذلك ضمناً أي تدخل يوحى بوجود رقابة ، الى الأشخاص المسؤولين أو الهيئات المسؤولة عن ادارة البث الاداعي والتلفزي أو غيره من وسائط الاعلام الجماهيري . وينبغي لوسائط الاعلام أن تمتثل طواعية لطلبات السلطات المعنية بمراقبة العقاقير ، بأن تمتنع عن اذاعة أي خبر يتصل بتحقيقات جارية بشأن الجرائم المتعلقة بالعقاقير .

١١٤ - وفي البلاد التي يتحدث أهلها عدة لغات ويفهمونها ، يمكن للسلطة المختصة ، بالتآزر مع أي سلطات معنية أخرى ، وبلاستعانة بوسائط الاعلام ، أن تنظر في ضمان اذاعة وتعميم التحذيرات من الضرر الذي تسببه اساءة استعمال العقاقير أو عرضها

بطريقة بارزة في المباني العامة والمدارس والأندية الشبابية والرياضية ، السخ ،
بمختلف اللغات المستعملة في البلد .

١١٥ - وفي البلدان التي بها نسبة عالية من الأمية ، يمكن أن تنظر السلطة المعنية
في نشر هذه التحذيرات بوسائل سمعية أو بصرية أو تخطيطية ، كالمصقات والصور وما
اليها ، أو بارسال ممثلين عن دائرة الصحة العامة الى المناطق الريفية لكي ينشروا
التحذير بالعبارات المنطوقة . وينبغي التوصية بادراج التعليم المناهض للمخدرات
ضمن برامج محو الأمية . وقد ترغب السلطة أيضا في أن تستفيد لهذا الغرض من المساعي
الحميدة التي تقوم بها المنظمات الشعبية .

١١٦ - ونظرا للأهمية الحيوية للاعلام في تخطيط وتنفيذ برامج الحد والتقليل من
الطلب غير المشروع على العقاقير الخاضعة للمراقبة ، تستطيع السلطة المختصة أن تعد
برامج تلفزيونية قصيرة أو اعلانات أو كتيبات أو نشرات أو مواد أخرى تلتصم من جميع
المصادر (بما فيها المصادر الخارجة عن النظام الصحي) المعلومات التي يمكن أن تؤدي
الى تقديم معلومات أفضل وأكثر دقة عن الطلب غير المشروع ، وأن تساهم أيضا في
جعل وسائط الاعلام تصوغ برامج غايتها كبح هذا الطلب .

١١٧ - وقد يلزم تنبيه الأمهات والآباء الى سبل منع أطفالهم من أن يصيروا من مسيئي
استعمال العقاقير ، والاقلاع عنها اذا كانوا قد وقعوا تحت سيطرة هذه العادة .

١١٨ - وقد يترتب على اساءة استعمال العقاقير أثناء الحمل آثار خطيرة على الطفل .
ولذلك ، ينبغي ايلاء اهتمام خاص لتقديم معلومات عن طريق وسائط الاعلام تستهدف توعية
الشباب بالآخطار الخاصة لاساءة استعمال العقاقير أثناء الحمل .

على المعهدين الاقليمي والدولي

١١٩ - وبوسع اليونسكو أن تقوم بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية المتخصصة ، بتسهيل
تبادل المواد السمعية والبصرية التي يمكن استخدامها في العمل الوقائي ، والمساهمة
في تقييم الحملات الاعلامية ، واجراء البحوث التعاونية الدولية بشأن أشر الرسائل
التي تنقلها وسائط الاعلام .

١٢٠ - ويمكن أن تعقد المنظمات المهنية المعنية اجتماعات دورية للصحفيين ومديري
وسائط الاعلام من البلدان المختلفة ، بغية تبادل الآراء حول الصورة التي تقدمها
وسائط الاعلام لمتعاطي العقاقير .

١٢١ - وينبغي دعوة الهيئات الاقليمية والدولية الى تقديم دورات تدريبية للصحفيين
الذين يتناولون قضايا العقاقير في تقاريرهم ، بغية زيادة دقة المعلومات الواردة
في تقاريرهم ، وثفاديا لنقل صور خاطئة الى قرائهم ومشاهديهم .

١٢٢ - وتشجيعا لانتاج البرامج المسموعة والمرئية عن الوقاية من اساءة استعمال
العقاقير ، يجدر النظر في استحداث جائزة أو مكافأة دولية تمنح لأفضل هذه البرامج .

ثانيا - مراقبة العرض

مقدمة

١٢٣ - كان أحد أهم منجزات المجتمع الدولي في مراقبة عرض العقاقير وضع نظام للمراقبة الدولية للعقاقير المخدرة ، بما في ذلك مراقبة زراعة وإنتاج وصنع واستعمال المواد الخاضعة للمراقبة بموجب الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ ، وتلك الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢ ، وكذلك التجارة الدولية في هذه المواد . والهدف من هذا النظام هو تحقيق توازن عالمي بين طلب وعرض العقاقير المخدرة للأغراض المشروعة ومع تسريبها الى القنوات غير المشروعة .

١٢٤ - ونظرا للنمو الضخم في الطلب غير المشروع على المواد الأفيونية في العقدين الأخيرين في كثير من البلدان ، فقد نشأت "صناعة" غير مشروعة للهيروين ، تشمل زراعة خشخاش الأفيون بصورة غير مشروعة أو غير خاضعة للمراقبة ، وإنتاج وتوزيع الأفيون والهيروين وغيرهما من المواد الأفيونية بصفة غير مشروعة . وثمة عامل يؤدي للتعقيد هو أن للمواد الأفيونية قيمة طبية مسلما بها ، وأنه لم يتم حتى الآن اعتماد بدائل مناسبة لاستخدامات معينة . ونتيجة لذلك ، ينص نظام المراقبة الدولية على الزراعة المقيدة لكميات محدودة من خشخاش الأفيون ، تحسب بعناية لكي توافك الاحتياجات الطبية السنوية المقدرة لكل دولة . ومن أجل تدعيم الأحكام التعاهدية المتعلقة بمراقبة قش الخشخاش ، رئي أن جميع التدابير الرقابية المطبقة على الأفيون ينبغي أن تطبق أيضا على قش الخشخاش . ولكن ذهب رأي آخر الى أن أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة كافية ؛ كما أن المعاهدات تنص على السماح بالزراعة المشروعة لخشخاش الأفيون لأغراض تجارية غير إنتاج الأفيون أو لإنتاج قش الخشخاش ، شريطة اتخاذ كل التدابير اللازمة لضمان عدم إنتاج الأفيون من هذا الخشخاش ، وشريطة أن يكون إنتاج العقاقير من قش الخشخاش خاضعا لرقابة كافية .

١٢٥ - واستئصال المزروعات غير المشروعة من خشخاش الأفيون وشجيرات الكوكا ونبات القنب هو مهمة معقدة ، لأنها كثيرا ما تزرع في مناطق نائية ، أو في مناطق لا تصل إليها المراقبة الحكومية الفعالة . وثمة تعقيدات إضافية سببها أن هذه المحاصيل تقدم ، في بعض البلدان النامية ، مصدر رزق إضافيا لسكان الأرياف .

١٢٦ - ويختلف الكوكايين ، وهو قلويد مشتق من أوراق الكوكا عن المورفين والكودايين وبعض المواد الأفيونية الأخرى في أن ما يستعمل منه في الأعمال الطبية على نطاق العالم ضئيل نسبيا . ومضغ ورق الكوكا هو من الأمور التقليدية المتأصلة لدى قطاعات كبيرة من سكان المنطقة الأنديية ، ويرتبط استعماله منذ قرون بمجموعة متنوعة وافرة

من السمات الانثروبولوجية والاجتماعية والشفافية . ولا تمثل مقادير أوراق الكوكا اللازمة للأغراض المشروعة (استخلاص الكوكايين للأغراض الطبية واستخلاص مادة منكهة لا تحتوي على أي قلويد) وللمضغ الا جزءا يسيرا من المقدار الاجمالي الذي ينتج حاليا . وهذا يعني بوضوح أن معظم الانتاج موجه الى صنع الكوكايين والاتجار به بصورة غير مشروعة . وقد سبب نمو زراعة شجيرات الكوكا بشكل غير مشروع أو غير مراقب مشاكل خطيرة لدول المنطقة الآتية ، وأدى رواج الطلب الى نشوء شبكات غير مشروعة للاتجار والتسويق في هذه المنطقة وغيرها من المناطق .

١٢٧ - وشهد التعاون الدولي تطورا هاما آخر هو نشوء نظام رقابي على المؤثرات العقلية . وقد أدت الانجازات التي شهدتها الكيمياء العضوية منذ الأربعينيات الى استنباط طائفة واسعة من الأدوية الاصطناعية التي تؤثر على الجهاز العصبي المركزي ، ووجد أن اساءة استعمال كثير منها تسبب ادمان العقاقير . ومع أن الضوابط المستحدثة بشأن المخدرات قد أثبتت فاعليتها حتى في حالة العقاقير المتزايدة العدد التي تصنع بطريقة محض اصطناعية ، فإن الموقف يختلف تماما فيما يتعلق بمعظم المؤثرات العقلية . وكان رد المجتمع الدولي أن وضع تدريجيا نظاما لمراقبة المؤثرات العقلية يماثل نظام مراقبة المخدرات . ونظرا لتنوع هذه المواد المصنوعة واتساع نطاق استخدامها ، وأيضا لكون اتفاقية سنة ١٩٧١ صكا حديث العهد نسبيا ، لم يصل نظام المراقبة الدولية هذا الى نفس مستويات القبول والانفاذ . وقد استحدثت تدابير طوعية تطبيقها الحكومات فعززت نظام المراقبة . غير أن هذا النظام لا يزال في بداية نفاذه ، وتحويلات بعض المؤثرات العقلية الخاضعة للرقابة الدولية من الصناعة المشروعة ، والصنع غير المشروع لبعضها ، تشكل خطرا جسيما على صحة الفرد والصحة العامة ، وتشكل فضلا عن ذلك خطرا على الأمن القومي .

الهدف ٨ - تعزيز النظام الدولي لمراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية

المشكلة

١٢٨ - تقضي المادة ١٩ من اتفاقية سنة ١٩٦١ بأن تقدم كل دولة طرف في الاتفاقية الى الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات تقديرا سنويا للكمية الفعلية من العقاقير المخدرة اللازمة أثناء السنة التقويمية التالية . وفوق ذلك ، تعهد عدد كبير من الدول طواعية بتقديم تقديرات مماثلة فيما يتعلق بالمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الدولية . وفي بعض الحالات قدمت تقديرات على أساس معلومات مقدمة من منتجين للمواد الصيدلانية أو شركات صيدلانية ، وهي تميل الى أن تعكس تقديرا فعاليا لاحتمالات السوق أو افراطا في وصف العقاقير من جانب الأطباء الممارسين ، أو الأمرين معا . ويلزم اتباع اجراء

آخر بغية توفير تقديرات أكثر دقة عن الاحتياجات الطبية المشروعة ، وينبغي أن يشمل هذا الاجراء تحديد التطبيقات العلاجية للعقاقير المخدرة والمؤثرة عقليا الجاري صنعها ووصفها في الوقت الحالي . وقد أعدت منظمة الصحة العالمية ، في اطار برنامجها الخاص بالاجراءات المتعلقة بالعقاقير ، مبادئ توجيهية للتكهن بدقة أكبر باحتياجات الاستعمال العلاجي للعقاقير ، بما في ذلك المخدرات والمؤثرات العقلية . ويتطلب تحسين ممارسات الوصف والتسليم والاستعمال المتعلقة بالعقاقير ذات التأثير النفساني تكثيف التعاون بين الدوائر الوطنية المعنية بالمواد الصيدلانية والهيئات الطبية والصيدلانية ومؤسسات البحوث وصناعة المستحضرات الصيدلانية وغيرها ، بغية ضمان التوافق بين هذه الممارسات ومتطلبات نظام المراقبة الدولي .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

١٢٩ - يمكن أن تجمع السلطة الوطنية المعنية بمراقبة العقاقير ، تحت اشراف الوزارة المختصة ، معلومات وبيانات تفصيلية منتظمة عن الاستعمالات العلاجية للمخدرات والمؤثرات العقلية ومستحضراتها ، من الأطباء والمستشفيات والعيادات والصيدالسة والمؤسسات الأكاديمية والصناعة الصيدلانية وكذلك من الصناعيين المنفردين ، من أجل وضع تقديرات أدق لاحتياجات البلد الطبية المشروعة ، ووضع خطة الانتاج السنوية ، وتنفيذ هذه الخطة في مصانع محددة تعينها الحكومة ، بغية ضمان الاستعمال المشروع ومنع اساءة الاستعمال .

١٣٠ - ويمكن للسلطة المعنية ، مع مشاركة هيئات الضمان الاجتماعي (حسب الاقتضاء) ، أن تدرس مدى وقوع أو تفشي أمراض محددة تعالج بالمستحضرات المعنية .

١٣١ - وينبغي تشجيع الرابطات المهنية والمؤسسات الخاصة والمؤسسات الأكاديمية على القيام ، بالتعاون مع الصناعة الصيدلانية ، ومع وزارة الصحة حيثما تقتضي الضرورة ، باجراء بحوث ترمي الي ايجاد عقاقير ذات تأثير نفسي تكون أقل قابلية لاساءة الاستعمال وتكون لها نفس الفاعلية على الأقل ، وبحوث تتعلق بالمنتجات الممتزجة التي تؤدي فيها اضافة مادة مبطللة للمفعول الى منتجات يقل احتمال تسببها في الارتهاان . وينبغي أن تولي هذه البحوث الاعتبار الكامل لفاعلية بعض المخدرات والمؤثرات العقلية المعنية في معالجة الآلام .

١٣٢ - وبالإضافة الى ذلك ، ينبغي تشجيع المنظمات الحكومية وغير الحكومية على اجراء دراسات علمية بهدف تبين ما اذا كان في المستطاع استحداث طرائق علاج غير صيدلانية مساوية في الفعالية .

١٣٣ - وبمقتضى روح الاتفاقيتين ، ينبغي أن تحت رابطات المصنعين أعضائها على مساعدة السلطة الوطنية المعنية بمراقبة العقاقير ، بتزويدها ببيانات عن الكميات التي يسلمها فعليا المصنعون والموزعون الى بعض كبار المستهلكين .

١٣٤ - ويمكن للسلطة الوطنية المعنية بمراقبة العقاقير ، بالتعاون مع الرابطة المهنية للصيادلة وهيئات الضمان الاجتماعي ، أن تقوم ، حسب الاقتضاء ، بجمع منتظم لأرقام المبيعات الفعلية لصيديات التجزئة من العقاقير .

١٣٥ - ويمكن للسلطة المعنية بالصحة العامة أن تنشئ ، بالتشاور مع السلطات المختصة الأخرى وطبقا للتشريعات الوطنية ، نظاما لرصد حركة العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية داخل أراضي البلد ، من مكان الصنع أو الاستيراد الى مكان الصرف في الصيدليات أو المستشفيات أو مكاتب الممارسين الطبيين ، وذلك بواسطة الحاسبات الالكترونية وغيرها من الأجهزة .

١٣٦ - ومن أجل المساعدة على التكهن بالاحتياجات الوطنية ، يمكن للسلطة الوطنية المعنية بمراقبة العقاقير ، بالتعاون مع الهيئات المختصة ، أن تحدد الاتجاهات التي كانت سائدة في استعمال العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية أثناء السنوات السابقة وأن تضع اسقاطات لأنماط استعمالها للسنوات الثلاث القادمة .

على المعيديين الاقليمي والدولي

١٣٧ - ويمكن للمنظمات الدولية أو الحكومات الموجودة في نطاق منطقة ما أن تجري دراسات مقارنة للممارسات العلاجية المتبعة في بلدان مختلفة ذات خصائص متشابهة (من حيث السكان والخدمات الصحية والمناخ مثلا) ، وأن تتقصى أسباب التباين في استعمال العقاقير . ويجب اجراء هذه الدراسات بالتنسيق مع هيئات الأمم المتحدة المختصة كالهيئة الدولية لمراقبة المخدرات وشعبة المخدرات ومنظمة الصحة العالمية .

١٣٨ - ينبغي أن تعرض الأمم المتحدة تقديم المساعدة الى الحكومات بالدراسات التحليلية عن التجارب الوطنية فيما يتعلق بأثر النظم الوطنية لتوريد العقاقير على توزيع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية وتوافرها في بلدانها . وينبغي أن تشمل تلك التحليلات أيضا آثار ضوابط المعاهدات الدولية على توزيع العقاقير الخاضعة للرقابة وتوافرها واستهلاكها .

١٣٩ - ينبغي لمانحي المساعدة الثنائية والمتعددة الأطراف أن ينظروا بعين العطف في الطلبات المقدمة من الدول للحصول على الدعم المالي وغيره (بما في ذلك مشورة الخبراء) للجهود الرامية الى تحسين أو تعزيز النظم الوطنية لمراقبة توزيع العقاقير المخدرة وذات التأثير النفساني . ويمكن أن تحصل سلطات الدول على هذه المساعدة ، في

المرحلة الأولى ، من خلال المشاورات التقنية مع هيئات ووكالات الأمم المتحدة المختصة ومن الحكومات الأخرى التي توجد لديها نظم رقابية فعالة .

١٤٠ - وينبغي للهيئة الدولية لمراقبة المخدرات أن تنظم بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية وعند الطلب ، اجتماعات خبراء في مختلف المناطق ، بغرض تبادل الخبرة في منهجية التنبؤ وحفظ السجلات فيما يتعلق باستعمال العقاقير .

١٤١ - ينبغي أن تحرص الأمم المتحدة على جعل الكتيبات التي تصف المنهجيات اللازمة لتقدير الاحتياجات من العقاقير التي يمكن الى حد بعيد جدا اساءة استعمالها ، متاحة لجميع الدول ، واستمارات التبليغ النموذجية الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات متاحة باللغات الرسمية وموزعة .

١٤٢ - وينبغي للهيئات الدولية المعنية ، وخاصة منظمة الصحة العالمية ، أن تنظر بعين العطف في الطلبات المقدمة من السلطات الوطنية للحصول على المساعدة في تعزيز أو انشاء جهاز للرقابة على المستحضرات الصيدلانية ، تحت اشراف وزارة الصحة أو السلطة الوطنية المعنية ، لرصد صنع المواد الخاضعة للمراقبة واستيرادها ومرفها وتوزيعها . ويمكن أن تقدم هذه المساعدة أيضا الحكومات التي تمتلك الخبرات والموارد ذات الصلة .

الهدف ٩ - الاستخدام الرشيد للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات أو مؤثرات عقلية

المشكلة

١٤٣ - شمة أدلة على أن الامداد بالمخدرات والمؤثرات العقلية الضرورية غير مؤمن دائما على الوجه الكافي في كل بلد . وليس مما يتفق مع روح المعاهدات الدولية المتعلقة بالعقاقير ونصها ، ومع هدف منظمة الصحة العالمية الرامي الى تحقيق "الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠" ، أن يحرم المرضى من العلاج الضروري والملائم بالعقاقير . وتحديد الاحتياجات الوطنية من العقاقير الضرورية وكفالة الامداد الكافي بها هما أولوية قصوى في أي نظام للرعاية الصحية . وفي الوقت نفسه ، ينبغي تفادي فرط أو اساءة استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية .

١٤٤ - وفي بعض البلدان دلائل تشير الى أن معظم وصفات المؤثرات العقلية تصدر عن ممارسين طبيين قد لا يعون تماما ما لهذه العقاقير من خواص تؤثر على العقل ، واحتمال استعمالها لغير غرضها واساءة استعمالها . يضاف الى ذلك أن هذه العقاقير توصف أحيانا دون دقة في التقييم والتشخيص لقطاع كبير من المرضى ولفترات طويلة دون معاودة التقييم دوريا لمدى الحاجة الى الاستمرار في تناولها .

١٤٥ - وفي بعض البلدان أيضا دلائل تشير الى عدم تلقي المرضى علاجاً ملائماً بالعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية ، سواء في بادئ الأمر أو لفترات كافية . ورغم أن هذه الممارسات تختلف باختلاف البلدان ، فإنها كثيراً ما تتوقف على معرفة الطبيب العام بمختلف توجيهات الاستعمال وعلى الاستراتيجيات الملائمة للعلاج والقلق المفرط ازاء ما لهذه العقاقير من خصائص تسبب الادمان .

١٤٦ - وكثيراً ما يحول دون الاستعمال الرشيد للعقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية وجود بيانات غير تامة ، وغير دقيقة في كثير من الأحيان . كما أن السلطات الصحية الوطنية والمؤسسات الأكاديمية والمنظمات المهنية الصحية وغيرها كثيراً ما لا تزود أصحاب المهن الصحية بمعلومات كافية عن استعمال العقاقير على نحو ملائم وتتباين الأنشطة الترويجية من حيث جوهرها وكفايتها (نشرات الصناعيين وإعلاناتهم وممثلوهم الشخصيون ، الخ ٠٠) . وفي العديد من البلدان تتسم مراقبة وصف هذه المواد طبياً بسوء التنظيم . وثمة حاجة الى توافر احصائيات أفضل وبيانات قابلة للمقارنة الدولية من أجل الدراسة المقارنة للاتجاهات التي يسير بها وصف العقاقير طبياً . وكذلك ثمة حاجة الى تحسين المعلومات المتعلقة باستعمال العقاقير والتي يراد اتاحتها للأخصائيين الصحيين .

١٤٧ - وفي بعض البلدان ، تؤثر الضوابط الرقابية الوطنية أو الدولية على نحو غير متعمد على الامداد بالعقاقير وتوزيعها ، وبذلك تؤثر بصورة غير مباشرة على مدى توفر هذه العقاقير للأغراض الطبية المشروعة . وقد عرضت هذه المشكلة على المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية وبحثها (EB 79/6 ، ٧ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٨٦ ، الفقرات ١٧ - ١٩) . وفي عدد من مناطق منظمة الصحة العالمية ، ووجهت صعوبات في الحصول على مستحضرات صيدلانية خاضعة للرقابة . ففي بعض الحالات ، أصبحت الصيدليات راغبة عن تخزين عقاقير معينة بسبب الإجراءات الإضافية المتعلقة بحفظ السجلات والتي فرضتها السلطات الوطنية ، أو لأن إدراج هذه المواد في اتفاقية المؤثرات العقلية فسر بمعنى أنها مواد محظورة . وقد أدى هذا الى ظهور مشاكل خطيرة في توفر هذه العقاقير ، وبخاصة في المناطق الريفية ، بل إنها في دوائر الرعاية الصحية الأولية لم تعد في كثير من الأحيان متاحة كي توصف من قبل العاملين في مجال الرعاية الصحية . وهذا النوع من التوافر المقيد قد تكون له عواقب وخيمة على العلاج السليم للمشاكل الطبية الخطيرة ، ولا يجوز اغفال هذه العواقب .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

١٤٨ - يمكن للسلطة الوطنية المعنية بمراقبة العقاقير أو وزارة الصحة ، تبعا للحالة ، أن تحدد ، على أساس الاحتياجات ، المخدرات والمؤثرات العقلية المدرجة في الجدولين الثاني والثالث التي يجب ، كحد أدنى ، أن تتوفر للعلاج بالعقاقير عموما وللرعاية الصحية الأولية خصوصا .

١٤٩ - وينبغي للسلطة المعنية ، بالتعاون مع صناعة المستحضرات الصيدلانية وبدعم من المهن الطبية وشبه الطبية والصيدالة ، وبالتعاون أيضا مع أجهزة انفاذ القوانين ، حسب الاقتضاء ، أن تعمل على وضع مبادئ توجيهية متفق عليها لتحسين ممارسات وصف الأدوية وصرفها . وينبغي للسلطات الصحية الوطنية أن تكفل تزويد الفنيين الصحيين وعاملي الرعاية الصحية الأولية بمعلومات دقيقة وغير متحيزة عن الاستعمال الملائم للمخدرات والمؤثرات العقلية .

١٥٠ - كما ينبغي للسلطات الصحية الوطنية أن تكفل عدم اساءة تأويل الضوابط الوطنية والدولية بحيث تحد من توفر المخدرات والمؤثرات العقلية اللازمة للاستهلاك الطبي المشروع . وحيث يشكل التشريع عقبة تحول دون توفر واستعمال العقاقير اللازمة ، يمكن للسلطات الوطنية أن تنظر في اعتماد هيكل تشريعي يتسم بمزيد من المرونة .

١٥١ - ويمكن للسلطة المعنية ، بالتعاون مع المؤسسات البحثية والأكاديمية ، أن تجري أو تستهل دراسات تستهدف رصد الاتجاهات في مجال وصف المؤثرات العقلية واستهلاكها ، ودراسات حول ترشيد استعمالها . ويمكن للسلطة والمنظمات المهنية المعنية ، بغية تحسين جمع البيانات وتحليلها ، أن تستفيد من "نظام منظمة الصحة العالمية لتصنيف العقاقير تشريحيًا وعلاجيًا وكيميائيًا وتقنيات قياس الجرعات اليومية المحددة" .

١٥٢ - ومن أجل كشف المستحضرات الصيدلانية ، المستوردة أو المصنوعة محليا ، المزودة بعلامات زائفة أو الرديئة النوعية والمحتوية على مخدرات أو مؤثرات عقلية ، ينبغي انشاء مختبرات وطنية لضبط نوعية المستحضرات الصيدلانية أو تعزيز هذه المختبرات ، حسب الاقتضاء ولضمان مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية ، ينبغي التنسيق بين نشاط دوائر المختبرات الوطنية للمخدرات ونشاط مختبرات مراقبة المستحضرات الصيدلانية .

١٥٣ - وينبغي لوزارة الصحة ولغيرها من الوزارات وللمهن الطبية وشبه الطبية والصانعين وسائر الأطراف المعنية ، حسب الاقتضاء ، ضمان استناد ترويج العقاقير ذات التأثير النفساني ، دائما ، الى السلامة والفعالية . كما ينبغي لوزارة الصحة أو أي سلطة مختصة أخرى أن تنظم التوزيع المجاني لعينات العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية .

١٥٤ - وبإمكان السلطة المعنية ، حسب الاقتضاء ، أن تستعرض مع صناعة المستحضرات الصيدلانية أو المنظمات الممثلة لها ، أي برنامج تشريعي أو طوعي يتعلق بأي مادة مطبوعة أو مواد أخرى تحتوي على الدعاية لمنتجاتها ، والاعلانات التي تنشر أو تبث عبر وسائط الاعلام الجماهيري ، والوسائل الأخرى لترويج مبيعات منتجاتها الصيدلانية . ويمكن أن ينص البرنامج التشريعي أو الطوعي على عدم السماح بأية ادعاءات مبالغ فيها عما للمستحضرات الصيدلانية من خواص التنشيط أو المعافاة يمكن أن تغري مدمني العقاقير الباعين أو المحتملين .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

١٥٥ - وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تشجع البحوث التعاونية على أساس دولي ، بما في ذلك البحوث الميدانية ، الرامية الى توفير بيانات لتحسين ممارسات وصف العقاقير واستهلاكها . وينبغي الاضطلاع بهذه الجهود البحثية في البلدان النامية والمتقدمة النمو على السواء .

١٥٦ - وينبغي لأجهزة الأمم المتحدة المختصة أن تنظر في تنسيق الدراسات التي تقيم توافر واستعمال المخدرات والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية المشروعة ، وأثر الضوابط الدولية في هذا التوافر وهذا الاستعمال . واستنادا الى نتائج هذه الدراسات ، ينبغي أن تقدم هذه الأجهزة توصيات - يمكن أن تكون ذات طابع عام أو مواصفة مع ظروف البلد المعني أو المنطقة المعنية - ترمي الى تحسين توافر واستعمال هذه العقاقير ، وتتصل بالحاجة الى تعديل الضوابط الدولية المفروضة عليها ، حسب الاقتضاء .

١٥٧ - وينبغي أن تستمر منظمة الصحة العالمية في مساعدة السلطات التعليمية الوطنية على استحداث وحدات تدريب قياسية للتعليم الطبي والصيدلي وعلى عقد دورات دراسية تدريبية للموظفين الطبيين وغيرهم من الموظفين في مجال الصحة ، بغية تعزيز الوصف السليم والاستعمال الرشيد للمستحضرات الصيدلانية المحتوية على مخدرات أو مؤثرات عقلية .

الهدف ١٠ - تعزيز مراقبة التحركات الدولية للمؤثرات العقلية

المشكلة

١٥٨ - شمة أدلة على أن بعض المؤثرات العقلية المصنوعة بصورة قانونية كثيرا ما تسرب الى القنوات غير المشروعة ، وأحكام اتفاقية عام ١٩٧١ غير كافية لمنع هذا النوع من الاتجار غير المشروع . وهناك حالات تزور فيها تراخيص استيراد مواد مدرجة في الجدول الثاني للمؤثرات العقلية ، وأشارت الشكوك حول فعالية نظام الاعلانات

المنصوص عليه بالنسبة للمواد المدرجة في الجدول الثالث . كما أن اتفاقية سنة ١٩٧١ لا تنص على ضوابط معينة للتجارة الدولية بالمواد المدرجة في الجدول الرابع . ولعدم وجود نظام "تقديرات" ، فإن الآلية الوحيدة المتاحة للدول الأطراف لحماية نفسها من الشحنات غير المرغوب فيها ، هي الحظر المنصوص عليه في المادة ١٣ من الاتفاقية . وكثيرا ما يؤدي القصور في تنفيذ بعض أحكام الاتفاقية ، وكذلك عدم وجود ضوابط وطنية في بعض البلدان ، الى جعل مراقبة تحرك المؤثرات العقلية ضربا من الخيال .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

١٥٩ - وينبغي لجميع الدول أن توسع طوعا ، الى أقصى مدى ممكن ، نظام أذون الاستيراد والتصدير المنصوص عليه في المادة ١٢ من الاتفاقية سنة ١٩٧١ ، بحيث يشمل التجارة الدولية بالمواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع . كما ينبغي اتخاذ اجراءات فورية كلما ثبت أن المواد تسبب تعاطيا ذا شأن أو تثير مشاكل كبيرة من حيث الاتجار غير المشروع .

١٦٠ - وحيثما كانت الهبات المقدمة كاغاثة عاجلة في مناطق الكوارث تتضمن أدوية محتوية على مؤثرات عقلية خاضعة للمراقبة الدولية ، ينبغي للسلطات المعنية فبي البلدين المتلقي والمصدر أن تشترط أن تكون هذه الشحنات مأذونا بها ، فيما يتعلق بمواد الجدول الثاني ، وأن تشعر بها السلطات المختصة ، كحد أدنى ، فيما يتعلق بمواد الجدولين الثالث والرابع ، كيما يتسنى اتخاذ اجراءات ترمي الى درء خطر التسريب المحتمل الى القنوات غير المشروعة .

على الصعيد الدولي

١٦١ - ينبغي أن ينظر أطراف اتفاقية سنة ١٩٧١ في امكانية اضافة أحكام الى الاتفاقية تستهدف تحويل التدابير التي لا تزال طوعية والتي اعتمدها المجلس الاقتصادي والاجتماعي (القراران ٧/١٩٨١ و ١٥/١٩٨٥) ، الى تدابير الزامية ، خصوصا فيما يتعلق بما يلي :

(أ) تقدير الاحتياجات السنوية المشروعة الى المواد المدرجة في الجدول الثاني ؛

(ب) قيام البلدان المصدرة برصد شحنات المواد المدرجة في الجدول الرابع .

١٦٢ - وينبغي أن تنظر الدول الأطراف في امكان التوسع في استخدام الاجراء المنصوص عليه في المادة ١٣ من اتفاقية سنة ١٩٧١ ، بشأن الاشعار بالحظر والتقييد الوطنيين لتصدير واستيراد بعض المؤثرات العقلية المعينة .

١٦٣ - وينبغي للبلدان التي تستورد المؤثرات العقلية وتحتاج الى مساعدة أن تلتزم بمساعدة الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات وشعبة المخدرات وصندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير على انشاء دوائر المراقبة الوطنية أو تعزيزها .

١٦٤ - وينبغي للبلدان التي تتلقى رخصا أو طلبات تجارية زائفة أو احتيالية تتعلق بالمؤثرات العقلية أن تبلغ هذه الوقائع فورا ، بكل تفاصيلها المعروفة ، الى المنظمات الدولية المختصة ، كالهيئة الدولية لمراقبة المخدرات والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية /الانتربول .

١٦٥ - وينبغي لبلدان الصنع وبلدان العبور ، قدر المستطاع ، أن تزود الأمين العام للأمم المتحدة بالمعلومات الصناعية والتجارية الأساسية المتعلقة بتوفر مصادر توريد المؤثرات العقلية والكيماويات والسلائف (انظر أيضا الهدف ١٢) المستخدمة في الاتجار غير المشروع بالعقاقير وبحركة هذه المواد ، من أجل تحصيل مجموعة من البيانات يمكن تدبرها . ويمكن بذل المستطاع لجمع المعلومات وتحليلها وتقديمها الى الادارات الوطنية لانفاذ القوانين ومراقبة العقاقير والجمارك ، مع مراعاة مبادئ الحرية التجارية وضرورة حماية السرية الصناعية .

الهدف ١١ - التدابير المتعلقة بزيادة عدد المؤثرات العقلية الخاضعة للرقابة

المشكلة

١٦٦ - ارتفع عدد المواد المستخدمة كأدوية ، بين المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع لاتفاقية سنة ١٩٧١ ، من ١٥ مادة في عام ١٩٧١ الى ٦٠ مادة في عام ١٩٨٦ ، أي بزيادة تبلغ أربعة أضعاف . وتستخدم هذه المواد الستون في مئات من المنتجات الافرادية والمركبة وذلك تحت أسماء تجارية شتى . وما من شك في أن عملية الاستعراض المستمر التي تقوم بها منظمة الصحة العالمية ستؤدي الى اضافة عدد أكبر من المواد المستخدمة للأغراض الطبية الى الجداول ، وسيستلزم تسويق المؤثرات العقلية الجديدة الاستزادة من توسيع نطاق المراقبة . وهناك حاجة حقيقية الى مؤثرات عقلية جديدة ، وهذا واحد من أسباب ما يضطلع به حاليا من أنشطة بحثية دينامية في مجال الأدوية النفسانية . وبلغت نسبة المستحضرات الصيدلانية النفسانية ما يقرب من ١٦ في المائة (١٣٨) من مجموع ٨٧٦ عقارا طرحت في التداول عام ١٩٨٥ ، كما قدرت العقاقير التي لا تزال قيد البحث والتطوير بما يقرب من ٢١ في المائة (٨٥١ من مجموع ٩٦٢ عقارا) . وتبعاً لذلك ، فإن قائمة المواد الصيدلانية (وتتكون أساسا من المنشطات والمهدئات) ستزيد في المستقبل عما هي عليه الآن . ولا يمكن واقعا توقع أن جميع هذه العقاقير المستقبلية ستستخدم دون مخاطر اساءة استعمال والارتهان .

١٦٧ - وإساءة استعمال المواد المدرجة في الجدولين الثالث والرابع يمكن في بعض الأحيان منعها بأساليب المراقبة الصيدلية مع لجوء محدود الى تدابير انفاذ القوانين .
ففي البلدان التي لديها خدمات مراقبة صيدلية متطورة ، يمكن اضعاف قدر أكبر من الفعالية على مراقبة نظام توريد المستحضرات الصيدلية بأسره . وهذه المراقبة الوطنية للمستحضرات الصيدلية تشكل أساس مراقبة المواد المذكورة .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

١٦٨ - نظرا لكون عدد المؤثرات العقلية قد أخذ في الازدياد بشكل مضطرب خلال السنوات القليلة الماضية ، ويبدو من المؤكد أنه سيستمر في التزايد ، فإن بإمكان كل دولة أن تضع وتنفذ سياسة خاصة بالمستحضرات الصيدلية كجزء من سياستها الصحية . وهذا من شأنه أن يضمن أن لا تنزل الى السوق الا الأدوية المحتوية على مؤثرات عقلية ضرورية للعناية الطبية بالأهالي . وينبغي إعادة النظر في المعايير الحالية لتسجيل العقاقير واستكمالها ، حسب الاقتضاء .

على الصعيد الدولي

١٦٩ - ينبغي أن تنص الأنظمة الوطنية الخاصة بالموافقة على العقاقير الجديدة ، صراحة ، على اخضاع أي مؤثر عقلي جديد لاختبار ارتهان . فإذا تبين أنه قابل لأن يتسبب في الارتهان ، توجب وضعه تحت المراقبة لمنع إساءة استعماله ، وينبغي إعلام منظمة الصحة العالمية بهذه الوقائع كي يمكن نشر هذه المعلومات .

١٧٠ - نظرا لأن المتطلبات الدنيا للجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ ترمي الى الوقاية من إساءة استعمال المواد الخاضعة للمراقبة أو من احتمال إساءة استعمالها ، تفاديا لتسببها بالمشاكل لصحة الناس وبالمشاكل الاجتماعية ، ينبغي للجنة المخدرات ، بالتشاور مع منظمة الصحة العالمية ، أن تضمن عدم نشوء أعباء إضافية غير ضرورية بسبب مراقبة المواد المستخدمة طبيا والمدرجة في الجدولين الثالث والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١ .

١٧١ - وينبغي لمنظمة الصحة العالمية ، بالتعاون الوثيق مع أمانة الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ، وشعبة المخدرات ، وصندوق الأمم المتحدة لمكافحة إساءة استعمال العقاقير ، أن تنظر في تقديم مساعدة ملائمة (عند الطلب) الى البلدان التي تكون خدمات مراقبة المستحضرات الصيدلية فيها غير كافية ، بحيث تصبح هذه الخدمات قادرة على ضمان مراقبة صنع المؤثرات العقلية واستيرادها وتوزيعها ووصفها وصرفها ، بما يتفق مع السياسة الصحية الوطنية .

١٧٢ - وبإمكان منظمة الصحة العالمية أن تقدم أسماء دولية غير مسجلة للمواد المدرجة في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١ ، والمسماة حتى الآن بأسمائها المختصرة فقط .

الهدف ١٢ - مراقبة الحركة التجارية للسلائف وكيمياويات ومعدات محددة

المشكلة

١٧٣ - ان استمرار زيادة كميات المواد المستعملة بصورة غير قانونية في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصورة غير مشروعة زاد من ضرورة مراقبة التحركات المشبوهة لتلك المواد والمعدات الخاصة التي تستخدمها المعامل غير المشروعة . ويخضع بعض المركبات ، المستخدمة كسلائف لصنع المخدرات سرا ، للأحكام الرقابية المنصوص عليها في اتفاقية سنة ١٩٦١ (مثلا ، الاكفونين والشيبايين) . ولكن ليس في اتفاقية ١٩٧١ أحكام تتيح جدولة سلائف المؤثرات العقلية (مثلا ، $p^2 p$ ، أو الارغوتامين ، أو غير ذلك من مشتقات حامض الليسرجيك) . ومن شأن الابلاغ الفوري عن التحركات المشبوهة لهذه الأصناف أن يجعل من الأيسر كشف المتجرين بها والقبض عليهم . كما أن من شأن مصادرة الشحنات غير المشروعة أن تقلل من توافرها للصناعة غير المشروعة . ومع أن استخدام بعض الكيمياويات النوعية يقتصر في بعض الحالات على صنع المخدرات أو المؤثرات العقلية ، فان هناك كيمياويات أخرى وبعض مواد ومعدات (مثل آلات صنع الأقراص والكبسولات) متداولة تجاريا ومطلوبة بصورة مشروعة وبكميات كبيرة ، لذلك ينبغي مراقبة الشحنات بشكل يسمح بالتدخل لانفاذ القوانين بأقل قدر من التضيق على التجارة المشروعة . غير أنه لا ينبغي فرض تدابير رقابية بالغة الصرامة الا على الكيمياويات النوعية التي يقتصر استعمالها عمليا على صنع المخدرات والمؤثرات العقلية .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

١٧٤ - يجب أن تلمق على جميع المصادرات من السلائف والمواد الكيميائية والمعدات المعينة بالتحديد رقع تأشير متميزة ووصفية ودقيقة ، ويجب تدوينها في سجلات المصدرين . وينبغي أن يشترط كذلك فتح سجل يحتوي معلومات تفصيلية تامة عن المرسل اليه . وعلى صانع المواد المذكورة أن يبادر فوراً ، وعلى أساس طوعي ، الى ابلاغ الجهاز المختص بانفاذ قانون العقاقير بالطلبات التي تتجاوز الاحتياجات العادية والمشروعة تجاوزاً واضحاً ، أو يشتهب بأنها تتجاوزها ، وخاصة اذا كان الطلب قيد البحث آتياً من بلد معروف عنه أن فيه صناعة غير مشروعة . واذا توافرت أسباب معقولة

للاشتباه بمشروعية الطلبية ، فينبغي لسلطات بلد المنشأ ضبط الشحنة . كما ينبغي الإبلاغ الفوري عن هذه الطلبيات المفرطة الى بلد المقصد والى الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات .

١٧٥ - وبإمكان السلطة المعنية في البلدان التي يحدث فيها صنع غير مشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية ، أن تعتمد ، إذا اقتضى الأمر ، نظاما لمراقبة استيراد وتوريد مواد ومعدات مختارة يمكن استخدامها في صناعة غير مشروعة كهذه . وبإمكان هذه السلطة إذا بدا لها ما يشير الشبهات حول طلبية لاستيراد هذه الأصناف ، أن تبلغ فوراً البلد الذي وردت منه الشحنة . وينبغي للسلطة أن تعد تدريباً خاصاً لموظفي الجمارك وغيرهم من موظفي إنفاذ القوانين ، لكي يكون نظام المراقبة هذا فعالاً . كذلك الأمر ، فأن البلدان التي هي منشأ هذه المواد والمعدات يمكنها اتخاذ تدابير لاكتشاف ومنع الشحنات المشكوك في أمرها كما أشير إليه في الفقرة السالفة .

١٧٦ - وينبغي للدول أن تراعي المبادئ المتجسدة في اتفاقيتي سنة ١٩٦١ وسنة ١٩٧١ التي تتناول هذا الموضوع ، وأن تعملها اعمالاً كاملاً ، وأن تنفذ القرارات ذات الصلة التي اتخذها المجلس الاقتصادي والاجتماعي ولجنة المخدرات ، وذلك في انتظار نفاذ الأحكام التعاهدية الدولية الملائمة التي يترأى إدراجها في الاتفاقية الجديدة المعنية بمكافحة الاتجار غير المشروع .

على المعيارين الإقليمي والدولي

١٧٧ - ينبغي إنشاء تسميات جمركية متعارف عليها دولياً ، تحت رعاية مجلس التعاون الجمركي ، لمجموعة مختارة من السلائف والكيماويات النوعية والمعدات ، وتحميل شحنات التصدير التي تضم مثل هذه الأصناف علامة مميزة متفق عليها لكل من هذه الأصناف تقدم وصفاً دقيقاً لمحتويات الشحنة .

١٧٨ - ويمكن للأجهزة الحكومية المعنية أن تتخذ ترتيبات لتبادل المعلومات بصفة منتظمة ومنهجية مع نظيراتها في البلدان الأخرى بشأن التحركات والصفقات المشبوهة المتصلة بالمواد والمعدات التي هي من النوع المشار إليه أعلاه ، وأن تشعر الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بذلك أولاً بأول .

١٧٩ - وينبغي لشعبة المخدرات وغيرها من الهيئات الدولية المختصة ، كالمنظمة الدولية للشرطة الجنائية/الانتربول ، ومجلس التعاون الجمركي ، أن تنظم دورات تدريب مشتركة لموظفي الجمارك وغيرهم من المسؤولين عن إنفاذ القوانين ، لتعريفهم ، الى أقصى مدى ممكن ، بطبيعة المواد المعنية وبالتقنيات وأساليب العمل التي يستخدمها المهربون .

١٨٠ - وقد تود الحكومات النظر في إبرام اتفاقات شنائية أو متعددة الأطراف لغرض تيسير تبادل المعلومات والتعاون في هذا الميدان . وفي هذا الصدد ، يمكن للمتفاوضين على مشروع الاتفاقية الجديدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية أن ينظروا في تضمين ذلك الصك بنودا ملائمة تنص على هذا التبادل والتعاون على الصعيدين الدولي والاقليمي .

الهدف ١٣ - مراقبة شبائه المواد الخاضعة للمراقبة الدولية

المشكلة

١٨١ - من عادة الباحثين الذين يعملون على استنباط مادة جديدة تحديد ودراسة سلسلة من المنتجات التي لها خصائص متشابهة ولكنها تختلف اختلافا طفيفا في تركيبها الجزيئي (الشبائه) . وفي النهاية يختارون ، بعد عملية غربلة طويلة ، المنتج الذي يعتبر أكثر فعالية لحالات معينة وتكون له أقل الآثار الجانبية . ويجري التعرف على المخدرات والمؤثرات العقلية الخاضعة للمراقبة الوطنية والدولية عن طريق أسمائها الدولية أو العامة وصيغها الكيميائية . وأما شبائهما ، التي لم يرخص بها ولا يجري تسويقها فهي ، بالرغم أن لها خصائص مشابهة لا تخضع للمراقبة في حالات عديدة ، لا بموجب القانون الوطني ولا بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة العقاقير .

١٨٢ - وفي السنوات الأخيرة ، قام أشخاص معدومو الضمير بانتاج بعض العقاقير الشديدة الفعالية الشبيهة بالمواد الخاضعة للمراقبة (يشار إليها أيضا بالعقاقير "المحوّرة") ، وتوزيعها عن طريق قنوات غير نظامية ، تحايلا على قوانين العقاقير . ولا تفرض هذه الشبائه تحديا خطيرا لمراقبة العقاقير فحسب ، بل أنها شديدة السمية أيضا ، وتحتوي على منتجات جانبية ومواد غير نقية ، وتستتبع تهديدا خطيرا على الصحة ، بل على الحياة .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

١٨٣ - يمكن للسلطات التشريعية ، كلما اكتشف شبهة جديد في السوق غير المشروعة ، أن تخول السلطة المختصة اتخاذ تدابير عاجلة لوضعه فورا تحت المراقبة المؤقتة .

١٨٤ - وبوسع السلطة المختصة أن تعد مشروع قانون يعتبر ما يلي جرما خاضعا للعقوبة :

(أ) صنع شبائه معينة للمواد المراقبة بنية توزيعها لغرض الاستهلاك البشري في الأوساط غير البحثية ؛

(ب) توزيع هذه الشبائ .

١٨٥ - ويمكن للسلطات المعنية بمراقبة المستحضرات الصيدلانية أن تتخذ اجراءات لمراقبة شبائ المواد الخاضعة للرقابة الدولية ، وأن تعيد النظر ، حيثما يقتضي الأمر ، في المعايير الحالية لتسجيل العقاقير الجديدة وقرارها .

على الصعيد الدولي

١٨٦ - ينبغي لوكالات الأمم المتحدة المختصة أن تستعرض ، بالاشتراك مع الحكومات ، الخيارات الممكنة المتاحة لمواجهة المشكلة المحتملة للتصنيع والتوزيع غير المشروعين لشبائ المواد المراقبة . وينبغي أن تقدم الى لجنة المخدرات التوصيات المتعلقة بتعيين أي آلية في الأمم المتحدة هي الأنسب لمعالجة هذه المشكلة المحتملة . وريثما يتم هذا الاستعراض ، ينبغي لأي حكومة لديها معرفة بأي شبيه جديد مسبب للادمان أن تبادر فوراً الى ابلاغ الأمين العام بذلك ، مع رجاء نقل المعلومات الى الحكومات الأخرى والى منظمة الصحة العالمية .

١٨٧ - وقد تود لجنة المخدرات أن تطلب الى شعبة المخدرات أن تتقصى امكانية استحداث تقنيات حساسة ومحددة لكشف وتبين الشبائ المحددة للمواد الخاضعة للرقابة .

الهدف ١٤ - تحديد مواقع الزراعة غير المشروعة للنباتات المخدرة

المشكلة

١٨٨ - بموجب المادة ٢٢ من اتفاقية عام ١٩٦١ ، تحظر زراعة خشخاش الأفيون وشجيرة الكوكا ونبتة القنب في أحوال معينة ؛ ولا يخضع هذا الحكم العام الا بصفة مؤقتة ، وفي عدد قليل من البلدان ، لبعض التحفظات الانتقالية (المادة ٤٩) . وهناك بلد واحد فقط ينتج فيه الأفيون للتصدير المشروع ، وبضعة بلدان تنتج قش الخشخاش لاستخلاص المواد الأفيونية لاستخدامات مشروعة . وفي عدد من البلدان ، يزرع خشخاش الأفيون لانتاج بذور الخشخاش وزيته ، الصالحة للأكل . وفي بعض البلدان يوجد انتاج غير مشروع وغير خاضع للمراقبة ؛ وبعض الانتاج هو ، في عدد من هذه البلدان ، تقليدي . وتسلم عدة دول بأن النجاح في القضاء على هذا الانتاج التقليدي يتطلب ، ويستحق ، مساعدة اقتصادية انتقالية .

١٨٩ - وتنمو شجيرة الكوكا في البلدان الواقعة في المنطقة الأندية وما يجاورها . وبموجب اتفاقية ١٩٦١ ، تخضع زراعة شجيرة الكوكا للمراقبة . والاستخدام التقليدي

لأوراقها في العديد من البلدان قائم منذ زمن سحيق . وفي المناطق التي تغلب فيها الزراعة وأعمال التعدين ، ويمارس فيها مضغ الأوراق أيضا ، أوجه تعاط عميقة الجذور ، ثقافية ودينية وطبية . وفي الآونة الأخيرة ، استخدم ورق الكوكا في أوجه مشروعة ، بما في ذلك استخدام مادة منجّهة تستخلص من الأوراق بعد إزالة العنصر القلوي . وفي تلك البلدان يبيع الزراع الآن حانبا كبيرا من محاصيلهم للقائمين بالاتجار غير المشروع ، وقد زرعت مساحات جديدة هائلة لشجيرات الكوكا في هذه الدول وفي الدول المجاورة ، حيث يتجه كل ناتج أوراق الكوكا الى السوق غير المشروعة وحدها .

١٩٠ - وكثيرا ما تواجه محاولات القضاء على الانتاج غير المشروع صعوبة تحديد مواقع المزارع الكبيرة بدقة . فمن أجل تفادي الكشف ، يختار الزراع لها في أحيان عديدة مواقع نائية يكون من الصعب جدا الوصول اليها بالطرق البرية ، وكثيرا ما تكون في الأراضي الجبلية ، وفي الوديان الضيقة ذات السفوح الشديدة الانحدار التي يصعب الوصول اليها حتى عن طريق الجو .

١٩١ - وفي عدد من الأقاليم ، تتمثل أخطر العقبات التي تعترض وكالات انفاذ القوانين في أن الزراعة تتم في مناطق تصعب مراقبتها . وكثيرا ما ينمو خشخاش الأفيون ونباتات الكوكا والقنب على نحو متداخل مع نباتات أخرى ، الأمر الذي يجعل تحديد مواقعها والقضاء عليها أكثر صعوبة .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

١٩٢ - توخيا للاضطلاع بفعالية تنظيم وشنّ أنسب حملة للقضاء على الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون وشجيرة الكوكا ونبات القنب ، ينبغي للسلطة الوطنية المعنية أن تبذل الجهود اللازمة للحصول على أقصى قدر من الدعم الدولي ، وتستخدم مواردها الداخلية من أجل تحقيق ما يلي :

- (أ) تحديد احداثيات الخرائط للمناطق التي تزرع زراعة غير مشروعة ؛
- (ب) جمع بيانات عن النمو البري لهذه النباتات وعن المحاصيل غير المشروعة الجارية زراعتها ، ومساحة الأراضي المزروعة ، وغلة الهكتار الواحد ، ومدخلات العمالة ، والأسعار التي يحصل عليها المزارع ؛
- (ج) تقدير قدرة الأرض (نوع التربة وخصوبتها) ، والعوامل المناخية ، وملكية الأرض ، ونظم الري ، للتمكين من اختيار محاصيل بديلة ؛
- (د) تحليل الظروف الجغرافية والسياسية والاجتماعية والاقتصادية للمنطقة قيد البحث .

١٩٣ - وعلى الصعيد الوطني ، ينبغي استشارة مسؤولي انفاذ القوانين الوطنيين وموظفي الحكومة المحلية والسلطة المعنية بالزراعة والمكاتب الميدانية ، وكذا منظمات وجمعيات الأشخاص المحتمل أن يكون لديهم المعلومات المطلوبة . كذلك ينبغي استخدام التصوير الجوي لتحديد مواقع المزارع السرية . وينبغي لكل دولة ، رهنا باحترام المصالح الوطنية ، أن تبلغ الى لجنة المخدرات سنويا ما تتوصل اليه من نتائج ، تيسيرا لتبادل المعلومات فيما بين الدول .

١٩٤ - وأما في البلدان التي تجرى فيها سراً وعلى نطاق كبير زراعة النباتات التي تستخدم في تصنيع المخدرات ، فيمكن للسلطة المختصة أن تقوم ، عند الاقتضاء ، بإجراء مسح بمساعدة معهد رسم الخرائط ، لتحديد مدى هذه الزراعة .

١٩٥ - وينبغي في المسح ، بالإضافة الى ذلك ، أن يعمل على تحديد الكيفية التي سيتأثر بها دخل السكان الريفيين المعنيين ونمط حياتهم من جراء وقف الزراعة غير المشروعة والاستعاضة عنها بمحاصيل مشروعة غذائية أو نقدية . ويمكن عند الضرورة أو عند الرغبة طلب المساعدة من صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، أو غيره من المصادر الثنائية أو المتعددة الأطراف ، لفرض اجراء المسح .

١٩٦ - ويمكن للسلطة المختصة في البلدان التي تزرع فيها النباتات المخدرة بشكل غير مشروع ، وفي المناطق التي تعتبر المساعدة الانمائية الريفية فيها أمراً ملائماً ، أن تقوم بعد جمع كامل المعلومات حول هذه الزراعة ، بتقييم ملائمة الأرض لزراعة محاصيل مشروعة ، وأن تختار المحاصيل التي تتكيف على النحو الأفضل مع البيئة ويحتمل أن توفر للمزارعين أسباب عيش وافية ، وأن تعد الخطط لتقليل أو انهاء اعتماد المزارع على التكسب من بيع النباتات المزروعة بصورة غير مشروعة .

على المعيّدين الاقليمي والدولي

١٩٧ - في الحالات التي يشتهب فيها بوجود زراعات كبيرة غير مشروعة للنباتات قيد البحث ولا يكون لدى الحكومة أو الاقليم معدات خرائطية أو غيرها من أجل اجرام مسوح جوية دورية للمناطق المشبوهة ، يمكن لتلك الحكومة أن تطلب المساعدة للقيام بهذه المسوح ، ربما من منظمة اقليمية أو دولية تمويلها دولة أو أكثر و/أو صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير .

١٩٨ - وبهذا الصدد ، يمكن للأمين العام للأمم المتحدة أن يعقد اجتماعاً لفريق خبراء مؤلف من خبراء من البلدان التي لديها قدرة تكنولوجية تتعلق بالتصوير الشديد الدقة بالتوايح الاصطناعية والتصوير الجوي ، ومن البلدان المعروف أن فيها زراعة غير مشروعة ، ويكون الهدف من هذا الاجتماع تحديد ما اذا كان يمكن استخدام هذه التكنولوجيا ، وكيف يمكن استخدامها ، في الكشف عن الزراعات غير المشروعة ، وذلك في تقدير البلد الذي تقوم فيه الزراعة .

الهدف ١٥ - القضاء على الزراعة غير المشروعة

المشكلة

١٩٩ - يمكن استئصال نبات خشخاش الأفيون والقنب باجتشاشه أو بهرسه يدويا أو ميكانيكيا وبالرش اليدوي (باستخدام حاويات محمولة على الظهر) بمبيدات الأعشاب ، وبالرش الجوي عندما تكون المزارع كبيرة بدرجة كافية وإذا سمحت التفاريس بذلك . ويمكن القضاء عليه أيضا في اطار برامج المساعدة الاقتصادية الانتقالية . ويمكن كذلك تنسيق جهود الاستئصال مع مشاريع التنمية المتكاملة الطويلة الأجل ، جنبا الى جنب مع أنشطة انفاذ القانون ، حسب الاقتضاء .

٢٠٠ - وكثيرا ما يتعرقل الاجتشاش اليدوي أو الميكانيكي من جراء الطبيعة القاسية أو عدم التمكن من الوصول الى المنطقة ، بالإضافة الى أن العملية غير فعالة وبطيئة ، ولا سيما اذا كان ينبغي اخلاء مناطق كثيرة ، وفوق ذلك يحتمل ، في بعض المناطق ، أن يجازف موظفو انفاذ القوانين الحاضرين في الموقع بحياتهم . كما تنطبق هذه التعليقات على الرش اليدوي أو بحاويات محمولة على الظهر . وفي البلدان النامية قد تستلزم أساليب الاستئصال هذه توظيفا للموارد النادرة أكثر مما يستلزمه الرش الجوي .

٢٠١ - يمكن اعتبار الرش الجوي مناسباً في بعض الظروف : وهو ينطوي على استخدام طائرات مناسبة ، وطيارين مؤهلين بدرجة كافية ، ومبيدات أعشاب تم تجريبيها بعناية ولا تؤذي الانسان أو البيئة . وربما لا يكون الرش الجوي مستصوبا عندما تكون النباتات المقصودة متداخلة مع نباتات أخرى أو نامية بأعداد صغيرة أو قرب مناطق آهلة بالسكان . والطائرات ذات الأجنحة الثابتة والدوارة شائعة الاستخدام في الزراعة ، وهي فعالة في رش الحقول الكبيرة من الجو .

٢٠٢ - يجب التثبت من أن أي مادة كيميائية مستخدمة في الرش لا تضر بالانسان والبيئة الخاصة التي تستخدم فيها . ويمكن لمدونة السلوك الدولية عن توزيع المبيدات واستعمالها ، التي اعتمدها المؤتمر الثالث والعشرون لمنظمة الفاو ، بالقرار ٨٥/١٠ ، أن تسدي ارشادا مفيدا في هذا الصدد . وكل مبيدات الأعشاب المستخدمة في استئصال المحاصيل غير المشروعة مستعملة على نطاق واسع في الزراعة التجارية ، ومسجلة بوجه عام للاستخدام في البلدان الزراعية الرئيسية . ثم ان بعض مبيدات الأعشاب المستخدمة للتحكم البيئي بالمروج والأدغال على النطاق التجاري فعالة جزئيا في مكافحة شجيرات الكوكا . وترعى في الوقت الحاضر بحوث غايتها استحداث مبيد للأعشاب ، أو تنقية للمعالجة بمبيدات الأعشاب ، فعالين تماما في كل البيئات الرئيسية للزراعة .

٢٠٣ - وقد تسامحت بعض الدول في الشرق الأوسط وآسيا حيا ل زراعة خشخاش الأفيون في اطار ظروف حدث بدول معينة الى الاعتقاد بضرورة تقديم مساعدة اقتصادية انتقالية

للزراع ، اذا طلب منهم الآن أن يقلعوا عن زراعة هذه النباتات . كما قد تنطبق اعتبارات مماثلة على بعض الزراع التقليديين للوكاكا في المنطقة الآندية . ويمكن للتنمية الريفية للمناطق ، والطرق المحسنة ، والمدارس ، والعلاج الطبي ، وبرامج تعليم الكبار ومحو الأمية ، والارشاد الى محاصيل أخرى ، وتوفير الأسمدة ، وما إليها ، أن تساعد في اقناع الزراع السابقين بالتقيد بالحظر المفروض على الزراعة ؛ وينبغي في المرحلة الأولى إتاحة فرصة مناسبة للاستئصال الطوعي قبل فرض التدابير الالزامية .

٢٠٤ - وينبغي أن يكون التعاون الدولي في مجال التنمية الريفية أو ابدال المحاصيل رهنا بالتزام الدول بأهداف الاستئصال ، بقدر الامكان ، وفي اطار جداول زمنية متفق عليها ، طبقا للالتزامات المنصوص عليها في اتفاقية سنة ١٩٦١ . وتتطلب برامج تخفيض المحاصيل أو استئصالها ، لتكون فعالة ، ما يلي :

(أ) عمليات مسح مشتركة لمنطقة المشروع تفضلح بها وكالات الأمم المتحدة المنفذة بالاشتراك مع الدول التي يهمها الأمر لتقرير مدى نجاح البرنامج ؛

(ب) مراقبة الدولة المعنية للمنطقة التي أتلفت محاصيلها والتي تزرع فيها محاصيل بديلة ، للتحقق من عدم معاودة الزراعة غير المشروعة للخشخاش أو الكوكا أو القنب ؛

٢٠٥ - كذلك يمكن أن يستخدم التعاون الاقتصادي الانتقالي من جانب بعض البلدان في اطار برنامج لاستئصال المحاصيل غير المشروعة الموجودة ولدرء امكانية انتشار زراعة أخرى غير مشروعة للنباتات المخدرة .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٢٠٦ - اذا كانت الدول الأطراف قد عينت وكالة التنسيق المشار إليها في المادة ٣٥ (أ) من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ٢١ (أ) من اتفاقية سنة ١٩٧١ ، فإنه ينبغي للـدول الأطراف في هذين الصكين ، أن توزع للوكالة المعنية ، كخطوة أولى ، باعداد خطة شاملة تستهدف القضاء على ما يكتشف من النباتات المخدرة والمزوعة خلافا للقانون (أنظر الهدف ١٤) ، وتنقيح هذه الخطة باستمرار :

(أ) خشخاش الأفيون : عندما تكتشف زراعة غير مشروعة كبيرة من خشخاش الأفيون ، ينبغي البحث في اتساع الأراضي المزروعة ، والتمكن من الوصول إليها ماديا ، ودراسة الظروف السياسية السائدة محليا . ويمكن ، بعد ذلك ، اعداد حملة للقضاء عليها بالأسلوب الأنسب في ضوء الظروف . والرش الجوي فعال اذا كانت الحقول كبيرة بدرجة كافية ، واذا توفرت المعدات والأموال وتوفر الطيارون ، واذا اتضح أن المـواد الكيميائية التي ستستخدم غير مضرّة ببيئة المنطقة . وكبديل لذلك ، ينبغي عمل

ترتيبات لتوفير القوى البشرية في الموقع في وقت مناسب ، لاجتثاث أو رش النباتات يدويا . وإذا كان البلد المعني واحدا من البلدان التي تعتقد بإمكانية تحقيق القضاء على هذه المزروعات في وقت قصير معقول عن طريق برنامج للمساعدة الاقتصادية الانتقالية ، أو أنه ينبغي أن يكون هذا الاستئصال مشوفا بمساعدة اقتصادية انتقالية في منطقة الزراعة ، أمكن التخطيط لمثل هذا البرنامج والتماس الحصول على مساعدة مالية وتقنية ملائمة ، عند اللزوم . وينبغي لأي مساعدة اقتصادية انتقالية أن تكون مشروطة بالتعهد بالانقلاع الكامل عن الزراعة غير المشروعة . ويمكن فرض الحظر على مراحل :

(ب) شجيرة الكوكا : ينبغي للدول التي اكتشفت في أراضيها مزارع كبيرة لشجيرات الكوكا أن تتصرف على غرار ما هو مقترح أعلاه فيما يتعلق بخشخاش الأفيون . وبما أن زراعة شجيرة الكوكا ومضغ أوراقها يجريان منذ قرون في بعض أجزاء المنطقة الأندية ، وتستمر هذه الممارسة في بعضها ، فقد تكون المساعدة الاقتصادية الانتقالية والقضاء المرحلي على زراعة الكوكا مسألة هامة في بعض المناطق .

(ج) نبات القنب : ينبغي للدول التي اكتشفت في أراضيها مزارع كبيرة غير مشروعة للقنب أن تتصرف بما يتمشى مع المبادئ المذكورة أعلاه . ويزرع كثير من القنب بصورة غير مشروعة في قطع صغيرة جدا من الأرض ليس من السهل اكتشافها (ولا يمكن رشها جويا) .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٢٠٧ - ينبغي لشعبة المخدرات ، بالتعاون الوثيق مع الهيئات الدولية المعنية ، أن تقوم بتشجيع الدول على الإبلاغ عن جهودها لتحديد مواقع الزراعة غير المشروعة للنباتات المخدرة والقضاء عليها ، وذلك في تقريرها السنوي الى الأمين العام ، الذي ينبغي أن يتم ارسال ملخصات منقحة منه الى لجنة المخدرات . وينبغي لصندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير أن يواصل تشجيع الدول ومساعدتها على وضع خطط رئيسية لمكافحة المخدرات بما فيها القضاء على المحاصيل غير المشروعة .

٢٠٨ - وينبغي للأمين العام ، بالتشاور مع الدول التي تقوم فيها زراعة غير مشروعة وغيرها من الدول الأخرى التي يعنيها الأمر ، أن ينظر في جمع فريق دراسي يضم خبراء مختارين خصيصا ، بما في ذلك خبراء من الدول المعنية مباشرة ، لدراسة الوسائل المأمونة بيئيا للقضاء على النباتات غير المشروعة ، ورفع التوصيات بخصوصها . ويمكن دعوة منظمة الأمم المتحدة للبيئة (اليونيب) ومنظمة الصحة العالمية والفاو وصندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير للمشاركة في الدراسة . وينبغي إيلاء اهتمام خاص لتقييم ما هو متاح من مبيدات الأعشاب للاستخدام في القضاء المأمون على الزراعات غير المشروعة من النباتات المخدرة الثلاثة ، في مختلف البيئات والظروف

المحتمل مواجهتها . وينبغي الاهتمام بصفة خاصة بتحديد مبيدات الأعشاب التي يمكن أن تكون فعالة ضد الزراعة غير المشروعة وأمونة بالنسبة الى الانسان عند رشها من الجو أو على مستوى الأرض . وفي هذا الصدد ، يمكن الاستفادة فائدة كبرى من موارد " السجل الدولي الخاص بالمواد الكيميائية المحتملة السمية " - وهو قاعدة بيانات تابعة لليونيب ومقرها في جنيف .

٢٠٩ - وينبغي للسلطات المعنية في الدول التي لديها القدرة المادية والتكنولوجية والمالية على اسداء التعاون الى الوزارات النظيرة في دول أخرى ، وخاصة الدول النامية ، في تنفيذ اجراءات استئصال المحاصيل المخدرة المزروعة بطريقة غير مشروعة أن تتعاون مع تلك الدول الأخرى بناء على طلبها وأن تعرض ، لدى الاقتضاء ، توفير المواد الكيميائية وما يماثلها للاستخدام في تدابير الاستئصال . ويمكن احوالة الطلبات المتعلقة بهذا التعاون ، مباشرة ، الى صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير .

الهدف ١٦ - اعادة تعمير المناطق التي كانت تزرع سابقا بمحاصيل العقاقير غير المشروعة

المشكلة

٢١٠ - يمكن أن تزرع النباتات المخدرة ، وغالبا ما تزرع ، على أرض هامشية في المناطق النائية ، وهي لا تتطلب مهارات زراعية متخصصة أو مدخلات باهظة التكلفة . كما أن تكاليف نقل المنتجات المخدرة تكاد لا تذكر ، نظرا لارتفاع قيمتها لكل وحدة وزن . وعلى الرغم من أن الدخل الذي يكتسبه المزارع من بيع النباتات المخدرة لا يزيد عن جزء ضئيل من الأموال المتداولة في الاتجار غير المشروع بالعقاقير وتوزيعها ، فإن إيرادات المزارع من هذه المحاصيل تكون عادة أكبر مما تدره أية محاصيل غذائية أو نقدية بديلة يمكن أن يرى أنها مناسبة للزراعة على رقعة الأرض ذاتها .

٢١١ - وقد يؤثر تقليل الزراعة غير المشروعة عن طريق اجراءات انفاذ القوانين على دخل المجتمعات الزراعية المعنية ، بل يمكن في بعض الحالات أن تترك هذه الاجراءات المزارعين ، على المدى القصير ، دون أي مورد للرزق . ولذلك فقد ترغب الحكومة في النظر في القيام ببرنامج في المناطق الزراعية التقليدية لمساعدة هؤلاء المزارعين على زراعة محاصيل أخرى غير النباتات المخدرة و/أو على السعي لايجاد سبل أخرى للعيش . وتوضح التجربة أن مثل هذه البرامج مجدية جدا اذا شكلت جزءا من برامج للتنمية الريفية أعم وأشمل تتيح على سبيل المثال تحسين المرافق الأساسية وتقديم الائتمان وتسهيلات التسويق . وينطوي كل من التنمية الريفية المتكاملة واستبدال المحاصيل على اتباع نهج متعدد التخصصات ومتكامل للتحويل من الزراعة التقليدية المنخفضة الدخل

والمنخفضة المدخلات الى اقتصاد يقوم على قاعدة أعرض ، يستخدم تكنولوجيا أرفع ويشمل زراعة محاصيل نقدية بديلة فضلا عن ايجاد مصادر أخرى للدخل . وينبغي بالطبع لأي خطة من خطط التنمية الريفية من هذا النوع أن توضع تحت الاشراف الدقيق خشية أن تقوم دونما قصد بتحقيق بعض المنافع أو المزايا للمتجرين بالعقاقير . كما أن نجاح هذه الجهود الانمائية يستوجب أن تواكبها تدابير انفاذية فعالة ، بما في ذلك فرض حظر على الزراعة وتحريمها فعليا ، سواء ضمن نطاق برامج التنمية الريفية نفسها أو خارجه .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٢١٢ - ينبغي للسلطات الوطنية المعنية أن تقوم بما يلي :

(أ) اجراء دراسات استقصائية سوقية يتبعها دراسات متعمقة ، حسب الاقتضاء ، تستهدف تحديد الأسواق المحلية والتصديرية للمحاصيل البديلة وتحديد امكانية اقامة مرافق لتجهيز المنتجات ، مع احتمال اشتراك القطاع الخاص فيها ؛

(ب) تعزيز البحوث الزراعية والارشاد الزراعي في المناطق التي تزرع فيها المحاصيل المخدرة بصورة غير مشروعة بهدف تحديد احتياجات أي برنامج متوخي للمحاصيل البديلة على الأجلين القصير والطويل ، مثلا : فيما يتعلق بالاحتياجات من المدخلات ، وأصناف النباتات ، وتقنيات الحصاد ، وتسويق المحصول . وتشمل البحوث الطويلة الأجل أيضا اعداد التربة ، والاستعمال الكفء للري واتباع أساليب الزراعة الجافة ، وهلم جرا ؛

(ج) تطوير المرافق الأساسية بقصد تهيئة بيئة أفضل للمعيشة للفلاحين ، دعما للجهود التي تبذلها الحكومات للقضاء على الزراعة غير المشروعة ، بما في ذلك مثلا تحسين الأوضاع الصحية وحالة المرافق الصحية ، والشروع في برامج لتعليم الكبار وحملات لمحو الأمية ، وتوفير المرافق التعليمية ، وشق الطرق وغيرها من المبادرات التي تأخذ في الاعتبار كون المناطق المنتجة للمخدرات نائية ومنعزلة بوجه عام .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٢١٣ - ينبغي للهيئات الاقليمية أن تقوم بتنسيق التدابير التي تتخذها الحكومات على الصعيد الاقليمي أو دون الاقليمي بغرض تحديد المناطق التي كانت تزرع خلافا للقانون ، والتي تمتد على طرفي الحدود الوطنية ، والتي قد تكون صالحة لان تنمى من جديد ، بعد أخذ مختلف المحاصيل التي يمكن زراعتها في المنطقة في الاعتبار .

٢١٤ - وينبغي شن حملة دولية من جانب أسرة مؤسسات الأمم المتحدة ، وبمساهمة منظمات اقليمية ودولية أخرى ، بغية زيادة تدفق الموارد الى البرامج التي تستهدف التقليل من عرض العقاقير عن طريق أنشطة التنمية الريفية وابدال المحاصيل ، والتنمية الزراعية والصناعية ، والبرامج التعليمية والبحوث ، والارشاد .

٢١٥ - وينبغي للهيئات الدولية الحكومية وغير الحكومية المهمة بهذا الميدان أن تنشئ أنشطة تدريبية واعلامية وأن تعد مواد لهذا الغرض ، بما في ذلك أفلام الفيديو والمواد الأخرى التي تعتمد على تقنيات متقدمة أخرى ، لدعم البرامج الرامية الى تزكية محاصيل بديلة أو غيرها من سبل العيش للفلاحين في المناطق التي تزرع بها النباتات المخدرة بشكل غير مشروع .

٢١٦ - وينبغي منح البلدان المعنية مساعدة دولية على شكل تمويل يقدمه المجتمع الدولي عن طريق صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير أو غيره من القنوات . وينبغي تشجيع مانحي الصندوق على زيادة تبرعاتهم لتمكينه من توسيع نطاق أنشطته .

٢١٧ - وحيث تحول قطعة أرض كان أهل الريف يستخدمونها لزراعة خشخاش الأفيون أو نباتات الكوكا أو القنب بصورة غير مشروعة الى أرض تزرع بالمحاصيل البديلة التي لديها امكانات تصريف في سوق التصدير ، يمكن لحكومات البلدان التي قد تتيح مجالات لتصريف مثل هذه المحاصيل البديلة أن تنظر بعين العطف الى منح معاملية تفضيلية ، جمركية وغير جمركية ، لواردات المنتج المزروع في الأراضي المحولة . ولهذا الغرض ، قد ترى البلدان المستوردة والمصدرة المعنية أن من المستصوب الدخول في اتفاقات تنص على شروط محددة وتعين السلع المقصودة وطبيعة الامتيازات الممنوحة .

٢١٨ - وينبغي لمؤسسات التمويل الدولية أن تسهم بقدر أكبر في التنمية الريفية المتكاملة دعماً للبرامج الرامية الى ابداء المزروعات غير المشروعة وابدال المحاصيل ، اذا طلبت البلدان المعنية ذلك .

٢١٩ - وينبغي ، حيثما تحدث الزراعة غير المشروعة لخشخاش الأفيون أو شجيرة الكوكا أو نبات القنب على نطاق واسع ، أن يخضع التعاون الانمائي في المشاريع لاتفاق متبادل بين الطرفين المتعاونين . وينبغي أن يقوم توفير أموال التعاون على شروط متفق عليها بين الطرفين يمكن أن تشمل تخفيض المحاصيل أو ابدال المحاصيل أو أساليب أخرى ترمي الى القضاء على الزراعة غير المشروعة للنباتات المذكورة .

٢٢٠ - وينبغي للوكالات الحكومية والمؤسسات الدولية أن تتبادل المعلومات بشأن التقدم المحرز في مجال اخلال المحاصيل في سياق المداولات المعنية بالتنمية الزراعية والتنمية الريفية المتكاملة في المحافل الدولية المعنية .

٢٢١ - وينبغي أن تتاح عامة نتائج البرامج الناجحة للتنمية الريفية المتكاملة واستبدال المحاصيل بقصد تشجيع البلدان الأخرى على تنفيذ برامج مماثلة إذا اقتضى الأمر . وينبغي أن تقوم الفاو بتجميع وتحليل بيانات عن التجارب الناجحة وغير الناجحة على السواء ، بقصد وضع منهجية محسنة للتنمية الريفية المتكاملة وابدال المحاصيل . وينبغي لمنظمات الأمم المتحدة ، بما في ذلك اللجان الإقليمية ، التي تعالج جوانب مختلفة في التنمية الريفية المتكاملة (كالمشاركة الشعبية ، وامكان وصول النساء والشباب الى الاضطلاع بأدوار منتجة ، والتعاون فيما بين الحكومات وفيما بين الوكالات) ، أن تولي اهتماما واضحا للمشاكل المرتبطة بالانتاج غير المشروع للعقاقير . وينبغي للاندك واللجان الأمم المتحدة الإقليمية أن تدرس امكانيات الاشتراك في تنسيق هذه الجهود .

٢٢٢ - وبالنظر الى الزيادة الملحوظة في الطلب غير المشروع على العقاقير في عدد من البلدان النامية ، حيث لم تكن اساءة استعمال العقاقير منتشرة على نطاق خطير ، يمكن للوكالات الحكومية المعنية في البلدان المانحة ومجالس ادارة مؤسسات التمويل الدولية الحكومية أن تراعي في برامجها للمساعدة التقنية استصواب أن تدعم أو أن تعزز في تلك البلدان النامية ، وبموافقتها ، المشاريع أو الأنشطة الاقتصادية وغير الاقتصادية التي تسهم في كبح ظاهرة زيادة اساءة استعمال العقاقير و/أو انتاج العقاقير بصورة غير مشروعة في تلك البلدان . وقد تشمل المشاريع والأنشطة التي هي من هذا النوع خططا للتنمية الزراعية أو الصناعية أو الريفية ، أكثر شمولاً من الخطط المقصورة على ابدال المحاصيل . وفي حين أن التشديد المقرر القيام به في برامج المساعدة الانمائية الشنائية أو المتعددة الأطراف على المشاريع التي تستهدف بوجه خاص مقاومة زيادة الطلب غير المشروع على العقاقير لا بد أن يتفاوت من حالة لأخرى، وكذلك طبقاً لأفضليات حكومات البلدان التي يجري تنفيذ المشاريع فيها ، فينبغي للجهات المانحة للمساعدة المالية أو غيرها من المساعدات أن تعمل ، بقدر الامكان ، على تنسيق تدفق وتكوين المساعدة بحيث تؤثر على اساءة استعمال العقاقير . ويقوم صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير في هذا الشأن ، بدور تنسيقي فيم .

ثالثا - قمع الاتجار غير المشروع

مقدمة

٢٢٣ - الاتجار بالعقاقير عملية تتسم بالتفنن والتعقيد . فهو يشمل مجموعة متنوعة كبيرة من العقاقير ، قد تكون ذات منشأ خارجي أو محلي . والاتجار غير المشروع بالعقاقير لا ينتهك فحسب القوانين الوطنية والاتفاقيات الدولية الخاصة بالعقاقير ، بل قد ينطوي أيضا في حالات عديدة على أنشطة أخرى معادية للمجتمع ، كالجريمة المنظمة والتآمر والرشوة والفساد وتهديد الموظفين الحكوميين والتهرب من الضرائب وانتهاك القانون المصرفي ، وتحويل الأموال بصورة مخالفة للقانون وارتكاب مخالفات جنائية للوائح الاستيراد والتصدير وجرائم تشمل الأسلحة النارية وجرائم العنف . وكثيرا ما تستخدم المخدرات الآن بدلا عن المال كواسطة مقايضة للاتجار بالأسلحة وغيرها من الممنوعات ، كما أن بعض الشبكات الضخمة لتهرب العقاقير تمكنت من السيطرة الفعلية على بعض المناطق . ونظرا للعواقب البعيدة المدى المترتبة على الاتجار غير المشروع بالعقاقير ، فإن سلامة واستقرار بعض الحكومات يتعرضان للخطر . ويمثل هذا النطاق الواسع والمتنوع للأنشطة غير المشروعة مجالات واسعة ومتنوعة بالقدر نفسه لاتخاذ تدابير خلاقة لانفاذ القوانين ، بما في ذلك تدابير تراعي الحاجة الى صوغ وتنفيذ برامج في مجال انفاذ القوانين تتمثل بالمواضع المحددة في مشروع اتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع بالعقاقير ، والى التأكيد على توصيات الاجتماع الأقاليمي لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بانفاذ قوانين العقاقير ، بصيغتها الواردة في تقرير ذلك الاجتماع (A/41/559) .

٢٢٤ - ومن الجلي أن التدابير التي تتخذ على هدى ما يقترح في الفصل الأول ، فيما يتعلق بمنع الطلب غير المشروع وتقليله ، والفصل الثاني فيما يتعلق بالقضاء على العرض غير المشروع ، ستمضي شوطا بعيدا على طريق قمع الاتجار غير المشروع .

٢٢٥ - بيد أنه من الضروري كذلك تأمين انفاذ القانون بصرامة من أجل تقليل التوافر غير المباح للعقاقير ، وردع الجريمة المتمثلة بالعقاقير ، والاسهام في مكافحة اساءة استعمال العقاقير عن طريق خلق بيئة مؤاتية للجهود المبذولة من أجل الحد من العرض والطلب غير المشروعين ، ويكمن التحدي في تخطي العقبات التي يشكلها تعقد المعاملات الدولية ، والطابع السري للاتجار بالمخدرات ، وضخامة المبالغ التي يمكن تحصيلها من العقاقير غير المشروعة قياسا بما لحجمها ، في أحيان كثيرة ، من الضالة . وتنسيق الأنشطة والتعاون فيما بين الوكالات الوطنية داخل كل بلد وفيما بين البلدان من الأمور الحيوية اللازمة لبلوغ الهدف .

٢٢٦ - وقد شرعت حكومات عديدة باتباع أساليب مبتكرة لتعطيل منظمات تهريب المخدرات ، ويمكن تقاسم هذه المبادرات الناجحة بشكل نافع مع غيرها من الحكومات ، حيثما يمكن تطبيقها ، كما يمكن تعديلها بحيث تتوافق مع الوضع المحدد في منطقة معينة أو اقليم بعينه .

٢٢٧ - وينبغي التشديد بوجه خاص على استكمال الأنشطة التي تضطلع بها قوات الشرطة وسلطات الجمارك عن طريق زيادة فعالية نظام القضاء الجنائي في مجال القبض على المهربين ومحاكمتهم وانزال العقوبة المناسبة بمن تثبت ادانته منهم . وينبغي أيضا التماس دعم جميع المنظمات غير الحكومية التي تهتم بمبادئ انفاذ القوانين والقضاء . كما ينبغي تعزيز وتيسير المساعدة القضائية والقانونية المتبادلة بين السلطات القضائية ، وكذلك التعاون بين الأجهزة القائمة على انفاذ القوانين . وينبغي جعل الأصول المكتسبة من الاتجار غير المشروع بالعقاقير عرضة للمصادرة ، وكذلك الأدوات المستخدمة في هذا الاتجار . وينبغي لأي بلد تيسير تسليم الأشخاص المتهمين بجرائم تتمثل بالعقاقير في بلد آخر ، بقدر ما لا يتناقض ذلك مع التشريعات الوطنية القائمة في البلدان المعنية .

٢٢٨ - ومن الخطوات الهامة التي يتخذها الآن المجتمع الدولي في هذا الصدد صياغة اتفاقية جديدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية ، التي يجري اعدادها تحت رعاية لجنة المخدرات بناء على طلب الجمعية العامة والتي يؤمل اعتمادها في المستقبل القريب . ويجدر بالدول أن تقوم بدور نشط في وضع الاتفاقية الجديدة وعلى الدخول أطرافا في هذه الاتفاقية فور اعتمادها . وربما تدخل الاتفاقية الجديدة المقترحة حيز النفاذ ، وهو أمر قد يستغرق بعض الوقت ، يمكن تنفيذ التدابير المتوخاة فيها في الحدود الممكنة ، وذلك بإدخال أحكام ملائمة في القوانين الوطنية ، عند الضرورة .

٢٢٩ - ومن شأن تصديق جميع الدول على الاتفاقيات الدولية المتعلقة بمكافحة اساءة استعمال العقاقير وتنفيذها فعليا أن يعزز بقدر كبير امكانيات تخليص العالم من الاتجار غير المشروع بالعقاقير .

٢٣٠ - وينبغي للهيئات الدولية الحكومية المعنية أن توجه اهتمام الحكومات الى أي جوانب قصور لوحظت في سير تنفيذ النظام الدولي لمكافحة المخدرات (مثل عمليات التسرب الى القنوات غير المشروعة) ، وأن تدعوها الى اقتراح بذل جهود لعلاج أوجه القصور على الأصعدة الوطنية والاقليمية والدولية ، أو النظر في ذلك (حسبما تقتضي الحالة) .

الهدف ١٧ - تعطيل شبكات التهريب الرئيسية

المشكلة

٢٣١ - تدعو الحاجة الى الحصول في الوقت المناسب على معلومات بشأن الأنشطة الاجرامية للمهربين كي يتسنى التعرف والقبض عليهم . وكثيرا ما تتوفر مثل هذه المعلومات عادة في سجلات مؤسسات مثل المصارف وشركات الطيران وكذلك شركات النقل البري والبحري والسكك الحديدية ، والسلطات القائمة على ادارة المرافئ البحرية والجوية والموانئ الحرة ، ومكاتب البريد ، ولدى الصيارفة والمؤسسات المالية ودور الاستثمار . وينبغي تدريب العاملين في جميع المؤسسات المعنية كي يدركوا قيمة مثل هذه المعلومات للأجهزة القائمة على انفاذ القوانين .

٢٣٢ - والهدف هو ابلاغ كافة المعلومات ذات الصلة على وجه السرعة للأجهزة المختصة القائمة على انفاذ القوانين كي يتسنى تحديد المهربين والقبض عليهم ، ولذلك من الضروري تدعيم التعاون بين الأجهزة المعنية بانفاذ القوانين داخل كل دولة وكذلك بين هذه الأجهزة والأجهزة المناظرة لها في الدول الأخرى بموجب اتفاقيات ثنائية ، وتعزيز اعداد موظفين عاملين في انفاذ القوانين (من حيث المهارة والنزاهة) والتماس مساعدة القطاع غير الحكومي في مجال جمع المعلومات .

٢٣٣ - ولهذا الغرض ، يجدر بالدول الأطراف التي لم تعين بعد الجهاز التنسيق المتوخى في المادة ٣٥ (أ) من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ٢١ (أ) من اتفاقية سنة ١٩٧١ أن تبادر الى ذلك وأن تخول هذا الجهاز الصلاحيات اللازمة لتنسيق التدابير الواردة أدناه .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٢٣٤ - مع ايلاء الاعتبار الواجب للنظام الاداري والقانوني الوطني يمكن للجهاز أن يجمع المعلومات المفيدة في عملية انفاذ قوانين العقاقير من كافة الوكالات الحكومية ، وأن يكفل ، رهنا باحترام الخصوصية والسرية ، توصيل هذه المعلومات على الفور الى الجهاز المختص بانفاذ القوانين ؛ ويمكن أن ينص على ذلك في القوانين واللوائح المختصة بذلك، ان اقتضت الضرورة .

٢٣٥ - ويمكن أن يعهد للوزارة أو السلطة المعنية بمسؤولية الترتيب لتدريب موظفي جميع هذه الأجهزة لتمكينهم من تمييز أية معلومات مفيدة في تحديد المهربين وتعقب أنشطتهم وابلاغها على الفور للجهاز المختص .

٢٣٦ - ويمكن للجهاز المختص أن يشمل بشركات النقل الجوي والبحري والنقل بالسكك

الحديدية والشاحنات ، العاملة على الخطوط الدولية ، و/أو رابطات هذه الشركات ، وأن يحثها على مراجعة الاجراءات المتبعة في هذا الشأن لا لحماية مرافقها من اساءة استعمالها من جانب المهربين فحسب (أنظر أيضا الهدف ٢٤) وانما أيضا لضمان التبليغ الفوري للمعلومات عن أي عملية تهريب من أي نوع .

٢٣٧ - وبإمكان الهيئات التشريعية أن تنظر في سن تشريع ينص على توقيع عقوبات بشركات النقل التي تعلم بأية عملية من عمليات اساءة الاستعمال والاتجار غير المشروع ولا تتخذ الخطوات الفورية والمناسبة لتصحيحها وإبلاغها ، وبذلك التي تتراخى أو تهمل اهمالا جسيما في هذا الصدد . ويمكن سن تشريع ينص ، في مثل هذه الظروف ، على ضبط وتجميد معدات النقل المستخدمة في الاتجار غير المشروع بالعقاقير ، ان لم يكن مثل هذا التشريع نافذا بالفعل (أنظر أيضا الهدف ٢٣) .

٢٣٨ - ورهنا بالتقييدات التي يستلزمها النظام الدستوري والقانوني والإداري ، ينبغي للوزارة المختصة أو أية سلطة وطنية أخرى مسؤولة عن الشؤون المالية أن تضمن الإبلاغ الفوري للوزارة أو السلطة المعنية وللجهاز المعني بتنفيذ القانون عن أي نشاط مشبوه تقوم به المصارف والمصارف والمؤسسات المالية والاستثمارية ، ومكاتب خدمات التوصيل والخدمات ذات الصلة . وبالمثل ، في الحالات التي تكون فيها لدى السلطات الضريبية معلومات يمكن أن تساعد التحريات ، يمكن أن تكون هذه المعلومات في متناول أجهزة إنفاذ القوانين . وإذا كانت القوانين الخاصة بسرية معاملات المصارف والشركات في حاجة إلى تعديل في هذا الخصوص ، ينبغي تعديلها بحيث تقود إلى اكتشاف الجرائم المتعلقة بالمخدرات . ويمكن تنظيم دورات تدريبية ، بدعم الوزارة أو مشورتها ، لموظفي المؤسسات المصرفية والمالية ، كي يتعلموا كيفية التعرف على المعاملات المالية المشبوهة . فحركة مبالغ ضخمة بصورة غير عادية من النقد أو المكوك القابلة للتحويل ، وإيداع مبالغ ضخمة جدا من النقد في المصارف ، وعدم الإبلاغ من جانب المواطنين أو المقيمين عن احتفاظهم بحسابات في الخارج في الحالات التي يقتضي فيها الإبلاغ عن هذه المبالغ ، والتراكمات الهائلة للثروة دون تفسير والتي يبدو بوضوح أنها غير مشروعة المنشأ ، كلها يجب أن تخضع لقانون يفرض العقوبات إذا كان هناك ما يدل على "تمويه مصدر" الأموال المتعلقة بالاتجار غير المشروع بالعقاقير أو إخفاءها .

٢٣٩ - ويمكن للوزارة المختصة أو أية سلطة مختصة أخرى على الصعيد المحلي أن تضع معايير للسلوك والنزاهة للأجهزة القائمة على إنفاذ القوانين وللموظفين المشتركين في إنفاذ قوانين العقاقير . وينبغي لجميع الدول أن تتأكد من وضع إطار قانوني مناسب مشفوعا بعقوبات جنائية (ان لم تكن موجودة بالفعل) بغية دعم المحاكمة الجنائية ومعاقبة جرائم الفساد .

٢٤٠ - للسلطات الوطنية المختصة ، مع إيلاء الاعتبار الواجب للمبادئ الأساسية للنظام القانوني الوطني ، أن تستعين بجميع تقنيات التحري الحديثة في مكافحة الاتجار الدولي المنظم غير المشروع بالعقاقير ، بما في ذلك جرائم الفساد التي يرتكبها الموظفون العموميون .

٢٤١ - وفي حالة اكتشاف إحدى الهيئات الحكومية خلال تحريها عن أنشطة دولية مشبوهة ، شواهد تدل على وجود صلة بين الاتجار غير المشروع بالعقاقير وأنشطة اتجار بالأسلحة أو أنشطة إجرامية دولية منظمة ، ينبغي لها أن تعلم على وجه السرعة سائر السلطات الوطنية بالأمر وأن تبلغ السلطة المعنية في البلد الذي يحتمل أن يكون هدف الاتجار غير المشروع أو النشاط الإجرامي المنظم موضع البحث .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٢٤٢ - ينبغي للوزارات المعنية والأجهزة الوطنية لانهاء القوانين أن تتعاون تعاوناً وثيقاً مع الهيئات المناظرة لها في الدول الأخرى ، حسب الاقتضاء وطبقاً للمعاهدات الدولية والاتفاقات الثنائية ، ومع المنظمة الدولية للشرطة الجنائية /الانتربول ، حسب الاقتضاء ، بقصد تعزيز فعالية التدابير التي تتخذها لانهاء القوانين بغية قمع الاتجار غير المشروع بالعقاقير . ولهذا الغرض ، ينبغي أن تقيم قنوات للاتصال ، وأن تحافظ على استمرارها بين أجهزة انهاء القوانين لديها والتي يمكن عن طريقها تبادل المعلومات دون تأخير .

٢٤٣ - وينبغي للدول أن تسعى ، بشكل مباشر أو عن طريق المنظمات الدولية المختصة ، لعقد اتفاقات اقليمية ودولية تكفل تدعيم التعاون في مجال محاربة الاتجار غير المشروع بالعقاقير .

٢٤٤ - وينبغي التماس المساعدة الثنائية والمتعددة الأطراف ، عند الحاجة ، من أجل تمويل برامج المساعدة والتعاون التقني وتحسين قنوات الاتصال لنقل المعلومات المتعلقة بمكافحة الاتجار غير المشروع بالعقاقير .

٢٤٥ - وينبغي لشعبة المخدرات ، بالتعاون مع المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الانتربول) ومجلس التعاون الجمركي ، حسب الاقتضاء ، أن تستمر في تنظيم دورات تدريبية عادية على الصعيدين الاقليمي والاقليمي لتدريب موظفي أجهزة انهاء القوانين والأجهزة ذات الصلة وموظفي وكالات السياحة الوطنية ، وتعزيز التعاون فيما بين هذه الأجهزة في مكافحة الاتجار غير المشروع بالعقاقير .

٢٤٦ - وحيث أن العمليات التي تقوم بها عصابات تهريب العقاقير قد تتباين من منطقة الى أخرى ، يمكن أن تقوم السلطات الوطنية بجمع المعلومات المتاحة عن سمات وأساليب التعاون على الصعيد الاقليمي بالتعاون مع المنظمة الدولية للشرطة الجنائية

(الانتربول) ومجلس التعاون الجمركي ، عند الاقتضاء ، كي تستخدمها الدول فضلا عن الوكالات والهيئات الدولية المعنية .

٢٤٧ - وفي البلدان التي يعرف أو يشته فيها أن القطاع "غير الرسمي" أو "الموازي" من الاقتصاد يستأثر بحصة كبيرة من الناتج الوطني والتجارة الدولية ، يمكن للوزارة أو للسلطة المختصة أن تتقصى الطرق التي يسهم بها إنتاج العقاقير والاتجار بها بصورة غير مشروعة في الأنشطة الاقتصادية "غير الرسمية" واتخاذ تدابير مناهضة لذلك . وقد ترغب الوزارة أو السلطة المعنية في ابلاغ المعلومات ذات الصلة الى البلدان الأخرى الواقعة في المنطقة أو في أي مكان آخر والتي يعرف أنها مقصد للاتجار غير المشروع بالعقاقير عبر الحدود أو لهروب الأصول التي تمثل إيرادات المهربين الناتجة عن التعاملات التجارية غير المشروعة .

٢٤٨ - وإذا ما قام دليل قاطع على أن الاتجار غير المشروع يجري عن طريق اساءة استعمال الحقيبة الدبلوماسية أو الصفة الدبلوماسية أو الصفة القنصلية ، يجوز لحكومة الدولة المتلقية أن تتخذ تدابير لوقف هذا التهريب وأن تتخذ اجراء بشأن الموظف الدبلوماسي أو القنصلي المتورط في عملية التهريب ، بما يتماشى تماما مع أحكام اتفاقيتي فيينا للعلاقات الدبلوماسية والقنصلية^(٤) . ولغت المؤتمر انتباه لجنة القانون الدولي الى امكان اساءة استعمال الحقيبة الدبلوماسية في الاتجار غير المشروع بالعقاقير ، كما تنظر اللجنة في هذا الأمر في اطار الموضوع المتعلق بمركز الحقيبة الدبلوماسية .

الهدف ١٨ - تعزيز استعمال أسلوب التسليم المراقب

المشكلة

٢٤٩ - يعد أسلوب انفاذ القوانين الخاص بالتسليم المراقب ، على نطاق واسع ، من الأدوات الفعالة لتحديد أهم منظمي الاتجار غير المشروع بالعقاقير والقضاء على قوتهم . ويتضمن هذا الاجراء ترك عملية تسليم للعقاقير غير المشروعة ، تستمر ، بعد اكتشافها ، تحت رقابة دائبة وسريّة ، حتى انتهائها الى الجهة المقصودة النهائية التي يتوخاها المهربون ، والهدف هو ان يؤدي ذلك الى اكتشاف رؤساء عصابات التهريب والقبض عليهم في نهاية المطاف . وقد نشأت صعوبات في بعض الولايات القضائية الوطنية حيثما تقتضي الأحكام التشريعية القبض الفوري على المشتبه فيه فور الاكتشاف ، وكذلك حيثما تكون المسؤولية عن تلك الرقابة غير محددة المعالم ولا يكفل فيها قيام بلد المقصد بالتنفيذ الصارم للقانون الجنائي ، أو حيثما كانت عقوبة الاتجار لينة أو أقل تشددا . وهناك بالاضافة الى ذلك الخوف من تسرب الشحنة الى أيدي غير مشروعة . وقد كان لارتفاع تكاليف تنفيذ هذا الأسلوب ، وعدم توفر الموظفين المدربين ، من العوامل

التي منعت بعض البلدان عن اتباع هذا الأسلوب الجليل النفع في تعقب توصيل العقاقير غير المشروعة الى المقصد النهائي .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٢٥٠ - ما لم يستبعد دستور الدولة المعنية تعديل القانون بحيث يسمح باستخدام أسلوب التسليم المراقب ، ينبغي النظر في تعديل القانون لكي يسمح باستخدامه عقب اتفاقات وترتيبات مسبقة . ويمكن للسلطة التشريعية وللوزارة أو السلطات المختصة اتخاذ ما يلزم من تدابير ، بمقتضى القانون المحلي ، لاجازة الاستخدام المناسب لأسلوب التسليم المراقب بهدف أن يحدد و يقدم للمحاكمة الأفراد أو الهيئات أو سائر المؤسسات المشتركة في شحن أو نقل أو تسليم أو اخفاء أو تسلم شحنة غير مشروعة من المواد الخاضعة للمراقبة التي يمكن ألا تكتشف اذا ما تم القبض على الوسيط أو حاملي الشحنة فوراً لدى التعرف عليهم .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٢٥١ - وبغية التيقن من أن عمليات التسليم الخاضع للمراقبة يجرى تنسيقها بشكل فعال على الصعيدين الوطني والدولي ، يمكن للدول اذا رأت ذلك مناسباً ، أن تسيطر بجهاز أو بعدد من الأجهزة مسؤولية هذا التنسيق .

٢٥٢ - وينبغي لشعبة المخدرات ، بمساعدة صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير وبالتعاون الوثيق مع المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الانتربول) ومجلس التعاون الجمركي ، أن تنظم دورات تدريبية اقليمية للموظفين المنوط بهم انفاذ القوانين والموظفين القضائيين بهدف وضع مبادئ توجيهية وأن تلقنهم أساليب رصد التسليم الخاضع للمراقبة ومراقبته وتنسيقه .

الهدف ١٩ - تيسير تسليم المجرمين

المشكلة

٢٥٣ - على الرغم من وحدة المصالح بين الدول الأطراف في اتفاقيتي ١٩٦١ و ١٩٧١ والالتزامات التي تتقاسمها ، فإن القوانين والنظم المتعلقة بالأشخاص المتهمين بجرائم مرتبطة بالعقاقير تختلف اختلافاً كبيراً من بلد لآخر . وهذه الاختلافات بين التشريعات تتيح للمتجرين بالعقاقير فرص الافلات من الوقوع في قبضة الشرطة ومن المحاكمة ، مثال ذلك أن المتجرين بالعقاقير قد يكونون مقيمين في بلد يتسم قانونه أو نظامه القضائي

بدرجة من التساهل تجعلهم يتمتعون بحصانة فعلية من المقاضاة أو من تسليمهم الى بلد متهمون فيه بجريمة جنائية .

٢٥٤ - واذا علم المتجر بالعقاقير أنه لن يكون هناك مفر من المقاضاة والمحاكمة ، ومن العقوبة اذا ما أدين بجريمة من هذا القبيل ، وأن التسليم الى البلد الذى ارتكب فيه الجرم المنسوب والذى يطالب بتسليم المجرم ، يكاد أن يكون مؤكدا ، رهنا بالتقيد الاجراء القانوني الوطني المناسب ، فمن الواضح أن ذلك سيكون رادعا قويا له . ولذا فان اصدار التشريع المناسب ، حيث لا يكون موجودا بالفعل ، والتنفيذ الصارم لهذا التشريع ، سيكونان خطوة كبيرة الى الامام على طريق حرمان المتجرين بالعقاقير من أى ملاذ للجوء .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٢٥٥ - يمكن اعادة النظر في التشريعات الوطنية ، اذا رأت السلطة الوطنية المختصة ضرورة لذلك ، بغية ضمان تعريف كل من الأفعال الوارد ذكرها في الفقرة ٢٥٦ كجرائم ينبغي تسليم مرتكبيها وضمان ادراجها (بموجب تعديل اذا لزم الأمر) في معاهدات تسليم المجرمين القائمة منها والمتوخاة .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٢٥٦ - يمكن للدول أن تنظر في الدخول في معاهدات ثنائية أو متعددة الأطراف لتسليم المجرمين تتعلق بالاتجار غير المشروع بالعقاقير وبالجرائم الأخرى المتمثلة بذلك اذا رأت هذا مناسبا .

الهدف ٢٠ - المساعدة القضائية والقانونية المتبادلة

المشكلة

٢٥٧ - يترتب على الجوانب ذات الطابع المتعدد الجنسية للاتجار غير المشروع بالعقاقير تعقيد كبير في انفاذ القانون واجراء التحريات واتخاذ الاجراءات القضائية المضادة ، فالشهود والوثائق وغير ذلك من الأدلة كثيرا ما يكونون مشتتين في دول أخرى خلاف تلك التي يقدم فيها للمحاكمة أشخاص متهمون بجرائم متصلة بالعقاقير . كما أن القواعد المتعلقة بتقديم الأدلة يمكن أن تخلق صعوبات للهيئات القضائية . ومع عدم الاخلال بالقيود التي يفرضها النظام الدستوري والقانوني والادارى ، تشمل المساعدة القانونية المتبادلة اللازمة ، على سبيل المثال ، ما يلي :

- (أ) جمع الأدلة ، بما في ذلك الارغام على الادلاء بالشهادة ؛
(ب) خدمات الوثائق القضائية ؛
(ج) تنفيذ طلبات التفتيش والضبط ؛
(د) فحص الأشياء والمواقع ووسائل الراحة ؛
(هـ) تعيين أمكنة الشهود أو المشتبه فيهم أو التعرف عليهم ؛
(و) التحقق عن طريق مختبرات المخدرات من الطبيعة غير القانونية للمواد المضبوطة ؛
(ز) تبادل المعلومات والأشياء ؛
(ح) توفير الوثائق والسجلات ذات الصلة ، بما في ذلك السجلات المصرفية والمالية وسجلات الشركات والأعمال التجارية : ذلك أن القوانين القائمة المتعلقة بالسرية المصرفية تستخدم في كثير من الحالات لعاقة التعاون وتوفير المعلومات اللازمة للتحقيق في المزاعم المتعلقة بالجرائم المرتبطة بالمخدرات .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٢٥٨ - يمكن للسلطات المختصة أن تشير الى أنه، تمشيا مع الاتفاقات الثنائية والمتعددة الأطراف ذات الصلة ، ينبغي توفير أكبر قدر ممكن من المساعدة القضائية المتبادلة اللازمة في الدعاوى القضائية ، بما في ذلك التحقيقات والمحاكمات المتعلقة بجرائم الاتجار غير المشروع ، وأن تجرى أو تقترح اجراء ما يلزم من تعديلات في التشريعات أو اللوائح أو الاجراءات . ويمكن سن أحكام تشريعية حسب الاقتضاء لمنح المحاكم سلطات واسعة لمساعدة المحاكم في ولايات قضائية أخرى في جمع الأدلة وفقا لقوانين الدولة المقدم اليها الطلب وتمشيا الى أبعد حد ممكن مع قوانين الدولة صاحبة الطلب .

٢٥٩ - يمكن لكل دولة أن تكفل تمتع الوكالة المناسبة أو السلطة المسؤولة بأهلية تلقي طلبات المساعدة القانونية المتبادلة وتوجيه مثل هذه الطلبات الى دول أخرى . وينبغي أن يكون للوكالة أو السلطة في الدولة المقدم اليها الطلب أهلية التوصية بتنفيذ طلبات المساعدة القانونية المتبادلة وفقا لما يلزم من الاجراءات المحددة في الطلب ، طالما أنها لا تتعارض مع قانون الدولة المقدم اليها الطلب .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٢٦٠ - يمكن للوزارات أو السلطات المختصة أن تستهل العمل ، بالتعاون مع وزارات

الخارجية ، لابرار اتفاقات اقليمية أو دولية تخدم الأغراض المبينة أعلاه . وشملة عدد من الدول أبرم اتفاقات شنائية واطليمية من أجل هذه الأغراض أو يجرى مفاوضات لابرارها . وكثير من هذه الاتفاقات يخفف من اللوائح المتعلقة بسرية المصارف في حالات الاتجار بالعقاقير ، مما يقلل عدد "الملاجيء الآمنة" المتاحة لهؤلاء المتجرين .

٢٦١ - وينبغي للجنة المخدرات أن تطلب الى الأمين العام أن يصدر بصورة دورية قوائم عن الأجهزة والسلطات الوطنية التي تعينها الدول الأطراف لتيسير التعاون القانوني والقضائي .

٢٦٢ - وينبغي أن يطلب الى الأمين العام أيضا نشر خلاصة للاتفاقات الشنائية والاطليمية بشأن المساعدة القانونية المتبادلة التي أبرمتها الدول ، وينبغي للدول أن تبلغ الأمين العام على الفور بابرار مثل هذه الاتفاقات ، اذا رأت الدول الأطراف ذلك مناسبا .

٢٦٣ - ونظرا للأهمية الكبيرة لتوفير المعلومات الاستخبارية في الوقت المناسب في مكافحة الاتجار غير المشروع ، فيكون باستطاعة الحكومات تكثيف جهودها ضد هذه الأنشطة غير المشروعة اذا كانت لديها قنوات فعالة للاتصال تمكنها من التعقب الفوري لتحركات المتجرين . ولهذا الغرض قد يكون من المفيد ابرار اتفاقات متعددة الأطراف أو شنائية أو اقليمية تنص على تبادل المعلومات ذات الصلة فيما بين أجهزة انفاذ القانون ، بما في ذلك أجهزة دول العبور . ويمكن لهذه الأخيرة أن تطلب المساعدة من صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير وبرامج المساعدة الشنائية والمتعددة الأطراف في اقامة وتوسيع شبكات الاتصال لديها لهذا الغرض .

٢٦٤ - وفي الحالات التي ترى فيها الحكومات المعنية أن ذلك مستصوب بهدف تعزيز السلم والأمن وبناء الثقة على المستوى الدولي أو الاقليمي ، فإنه يمكن لها أن تتوخى ابرار اتفاقات رسمية (ما دامت هذه غير قائمة أصلا) تنص أيضا على خوض الحرب ضد الاتجار غير المشروع بالعقاقير . ويمكن لتلك الاتفاقات أن تنص ، ضمن جملة أمور ، على تنظيم دورات تدريبية متبادلة للموظفين ، وعلى زيادة تيسير الاتصال بين الهيئات ، واقامة صلات تلکس مباشرة ، الخ .

٢٦٥ - كما أن الدول التي تتشابه كثيرا نظمها القانونية وقواعدها المتعلقة بالأدلة والجراءات قد تود النظر في ابرار اتفاقات لأحالة القضايا الجنائية وللاعترااف المتبادل بالقرارات القضائية الخاصة بالجرائم المتعلقة بالعقاقير . وفي مثل هذه الحالات فإن أحكام اتفاق كهذا يمكن أن تنص على أن الأمر الذي تصدره المحكمة في احدى الدول الأطراف في الاتفاق يكون واجب النفاذ في دولة طرف أخرى ، على أنه يشترط في حالة صدور حكم ، أن يكون احترام الحقوق الانسانية الأساسية للشخص المدان مكفولا في المكان الذي سينفذ فيه الحكم .

**الهدف ٢١ - مقبولية الأدلة المستمدة من عينات
المضبوطات الضخمة عن العقاقير**

المشكلة

٢٦٦ - كثيرا ما تضبط سلطات انفاذ القانون شحنة غير مشروعة من العقاقير ذات حجم كبير . وتقضي القوانين والنظم في بعض الدول بحجز الشحنة الضخمة بأكملها الى حين اكمال التحقيق والمحاكمة . وخلال فترة الانتظار قد تتسرب العقاقير المضبوطة مرة ثانية الى قنوات الاتجار غير المشروع . كما أن بعض الدول تفتقر الى المختبرات اللازمة لتحليل المضبوطات ، ومع ذلك فان التحاليل الدقيقة المناسبة التوقيت ضرورية لنجاح الملاحقة القانونية للجرائم المتصلة بالعقاقير . ويلزم اعتماد منهجيات تقنية للاثلاف الآمن للمضبوطات الضخمة ، وكذلك للتحليل الكيميائي الدقيق للعينات ، بما في ذلك تحديد الاجراءات اللازمة لأخذ العينات من المضبوطات الضخمة .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٢٦٧ - يمكن اصدار التشريعات أو تعديلها ، حسب الاقتضاء ، لالاذن باتلاف مبكر للمضبوطات من المخدرات والمؤثرات العقلية ، أو التخلص منها بأي شكل قانوني آخر ، بعد أخذ العينة أو العينات اللازمة قانونا للتحليل ولأغراض الاثبات ، وذلك ضمن حدود المبادئ الأساسية للنظام القانوني الوطني . وعلى أي حال ، ينبغي استحداث واستبقاء اجراءات أمنية ، حسب الضرورة ، لتخزين العقاقير المضبوطة والتخلص منها بصورة آمنة ، بما يكفل عدم تسرب أي جزء من المضبوطات الى السوق غير المشروعة .

٢٦٨ - وفي الدول التي تفتقر الى القدرات الكافية لاجراء التحاليل الكيميائية أو الطبية الشرعية ، ينبغي بذل كل الجهود لانشاء مختبرات كهذه ؛ وفي غياب هذه المرافق ، يجوز للقانون أن يخول السلطة القضائية قبول الأدلة المستمدة من النتائج التحليلية التي تتوصل اليها المختبرات الأجنبية المعترف بها من قبل الحكومة . ويجوز أن تشمل هذه المختبرات تلك التابعة للهيئات الدولية المختصة أو المختبرات المنشأة اقليميا ، ولكن ينبغي ألا تقتصر عليها . وعلاوة على ذلك ، قد يكون من المستحسن في بعض الحالات ، السماح باستخدام البريد ، على نحو خاضع للرقابة ، في ارسال عينات من المخدرات والمؤثرات العقلية المضبوطة الى المختبرات الاقليمية أو غيرها من المختبرات لتحليلها .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٢٦٩ - ينبغي لشعبة المخدرات أن تواصل إيلاء أولوية عالية لبرنامجها الخاص بتقديم المساعدة العلمية والتقنية ، وذلك بمساعدة صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، كما ينبغي لها أن تقدم الدعم الكامل لإنشاء وتعزيز المختبرات الوطنية والاقليمية الخاصة بالمخدرات في الدول ذات الموارد المحدودة. والتمشأثرة بانتاج العقاقير التي يساء استعمالها ، والاتجار بها ، وعبورها ، أو استهلاكها ، بصورة غير مشروعة .

٢٧٠ - وينبغي أن تضع الشعبة طرائق موحدة مقبولة لأجراء التحاليل للمواد المخدرة والمؤثرة على العقل ، المضبوطة ، وأن تظل تعمل كمصدر مركزي للمعايير المرجعية الخالصة ، وأن تقرر صيغا معترفا بها عالميا لعرض نتائج تحاليل المضبوطات . وينبغي في هذا الصدد ، تشجيع زيادة التعاون في مجال تبادل المعلومات وتجميعها ونشرها ، كتلك المتعلقة ، مثلا ، بطرق التحليل ، والاتجاهات الجديدة ، والمواد المساء استعمالها غير الخاضعة للمراقبة ، ومنشأ الصنع .

الهدف ٢٢ - اتخاذ تدابير كافية لزيادة فعالية الأحكام الجزائية

المشكلة

٢٧١ - تنص المادتان ٣٦ و ٢٢ من اتفاقيتي سنة ١٩٦١ وسنة ١٩٧١ ، على التوالي ، على أنه يتعين على الدول الأطراف اعتبار الأفعال التي تتنافى مع أحكام هاتين الاتفاقيتين جرائم خاضعة للعقاب ، ولما كانت تعريفات الجرائم المرتبطة بالعقاقير والأحكام الجزائية ليست موحدة ، بل قد تختلف من بلد الى آخر ، فإن هناك شغرات يمكن أن يستغلها المتجرون بالعقاقير وشركاؤهم للافلات من المقاضاة ، كما أن ممارسات اصدار الأحكام تختلف أيضا اختلافا واسعا داخل السلطات القضائية وفيما بينها ، وكذلك الحال بالنسبة للسياسات المتعلقة بالافراج المشروط بعد التوقيف وبعد اصدار أحكام تتضمن الحرمان من الحرية .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٢٧٢ - يمكن للسلطة التشريعية ، والوزارت أو السلطات المعنية الأخرى ، وكليات وهيئات تدريس الحقوق في الجامعات ومعاهد البحوث والهيئات الأكاديمية الشبيهة ، أن تستعرض القوانين والممارسات الوطنية ، من أجل ضمان توقيع العقاب على جرائم انتاج العقاقير والاتجار بها خلافا للقانون ، بتدابير مناسبة .

٢٧٣ - قد تتخذ الدول ضمن حدود المبادئ الأساسية للنظام القانوني الوطني، التدابير الضرورية لتجريم الأفعال التالية بموجب القانون الجنائي :

(أ) القيام بصورة غير مشروعة بانتاج المخدرات أو المؤثرات العقلية ، أو الاتجار بها ، أو استيرادها ؛

(ب) صنع مواد أو معدات أو توزيعها أو حيازتها حيازة دائمة أو مؤقتة ، بغرض استعمالها في انتاج أو صنع المخدرات أو المؤثرات العقلية بطريقة غير مشروعة ؛

(ج) اقتناء الإيرادات الممتلئة من الاتجار غير المشروع أو المستخدمة فيه أو حيازتها حيازة دائمة أو مؤقتة أو تحويلها أو "تركيتها" ؛

(د) التواطؤ على ارتكاب الجرائم المذكورة أو لمحاولة ارتكابها أو المشاركة في ارتكابها .

٢٧٤ - بإمكان الدول أن تضمن ، بالتشريع إذا اقتضى الأمر ، أن نظمها القضائية ، فيما يتعلق بالأحكام الأولية وإخلاء السبيل المشروط ، تراعي الظروف الموجبة لتشديد العقوبة التي قد تتضمن ، في جملة أمور :

(أ) تورط مخططي ومنظمي جماعات إجرامية منظمة ؛

(ب) استخدام الأسلحة النارية أو العنف ؛

(ج) كون المجرم يشغل منصبا عاما أو يعمل طبيبا ؛

(د) السوابق الإجرامية في الاتجار بالعقاقير ، أينما ارتكبت ؛

(هـ) النية الواضحة من جانب المجرم على تسريب العقاقير وإدخالها الى المؤسسات المغلقة ، كالسجون والمباني العسكرية والمدارس الداخلية ومراكز علاج مدمني العقاقير وإعادة تأهيلهم وما أشبه ذلك ، وعلى استخدام القصر في تعزيز ارتكاب الجريمة ؛

(و) التفرير بالقصر .

٢٧٥ - ولعل الدول تود أن تضمن لزوم سلطاتها القضائية منتهى الحذر في منح الأظناء إفراجا مشروطا بكفالة أو ضمان بعد القبض عليهم بانتظار المحاكمة ، ذلك أن تجار المخدرات يهيمنون على موارد كبيرة تمكنهم من أن يتحملوا بسهولة الخسائر الناشئة عن فقدان أية كفالة أو ضمان . ونظرا لأن جرائم الاتجار بالمخدرات تكون في العادة جزءا من مؤسسة إجرامية راسخة ، يمكن للدول أن تضع أساسا قانونيا لرفض الإفراج المشروط عند وجود شواهد بأن هذا الإفراج من شأنه أن يشكل خطرا مستمرا على المجتمع .

٢٧٦ - ويمكن ، للوزارة أو السلطة المختصة أن تقترح تشريعا (ان لم يكن موجودا بالفعل) ينص على اتخاذ تدابير تأديبية أو جزائية ضد أي طبيب يثبت أنه قبل هدايا مالية أو غيرها من الاكراميات مقابل اعطاء وصفات طبية . ويمكن تطبيق تدابير مماثلة على أي أطباء يثبت أنهم وصفوا أدوية غير ملائمة لأشخاص يعرقون أنهم مدمنون للعقاقير أو يحتمل أن يسربوا العقاقير الموصوفة الى قنوات الاتجار غير المشروع . ويمكن تطبيق أحكام مماثلة على الميادلة والممرضات اذا أساءوا التصرف في تركيب العقاقير وتوزيعها .

على المعيّدين الاقليمي والدولي

٢٧٧ - لغرض تعزيز الجهود المنسقة الرامية الى الحيلولة دون استغلال المتجرين بالعقاقير لتباين القوانين وممارسات تنفيذ الأحكام القضائية والملاحقة الجزائية في بلدان منطقة بعينها ، ينبغي للحكومات والسلطات التشريعية أن تشجع على زيادة التعاون بين السلطات القضائية والشرطية والجمركية وأن تنظر في المدى الذي يمكن بلوغه في التوفيق على المستوى الاقليمي بين مختلف القوانين وممارسات تنفيذ الأحكام القضائية والملاحقة الجزائية المتعلقة بالاتجار غير المشروع وفي تنفيذ ذلك فعليا على الصعيد الوطني .

الهدف ٢٣ - مصادرة المعدات والاييرادات المتأتية عن الاتجار غير المشروع بالمخدرات

المشكلة

٢٧٨ - تمشيا مع أحكام المادة ٣٧ من اتفاقية عام ١٩٦١ والفقرة ٣ من المادة ٢٢ من اتفاقية ١٩٧١ اللتين تشيران الى موضوعات ترتبط ارتباطا مباشرا بارتكاب جريمة الاتجار بالمخدرات ، فان غالبية النظم القانونية الوطنية ، الجنائية أو المدنية ، تتضمن أحكاما تنص على ضبط ومصادرة الأدوات والمعدات المستخدمة فعليا في ارتكاب الجريمة ، لكن غالبية الأحكام القائمة التي من هذا القبيل لا يمكن تفسيرها على أنها قابلة للتطبيق على الأصول المكتسبة بواسطة الايرادات الناشئة عن الاتجار بالمخدرات .

٢٧٩ - كما أن الزيادة في حجم الأموال والصفقات النقدية ، ولا سيما التحويلات النقدية المرتبطة بالاتجار بالمخدرات ، كانت من الضخامة بحيث تؤثر على هذه الصفقات في بعض الاقتصادات الوطنية في مجملها ، علاوة على أن الاستخدام المتزايد من جانب تجار المخدرات وشركائهم لهياكل الشركات المعقدة والصفقات التجارية المتشابكة والشركات العقارية وغيرها من المؤسسات المالية قد زاد من صعوبة ضبط الأصول المتحققة نتيجة

للاتجار بالمخدرات . ولما كانت التشريعات المصرفية والضريبية والاستثمارية تختلف من بلد لآخر ، فإن باستطاعة تجار المخدرات وشركائهم أن يجدوا ثغرات في القوانين والجراءات الوطنية ، وأن يكشفوا على وجه السرعة خطط وتقنيات تنظيف الأموال لاختفاء مكاسبهم غير المشروعة .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٢٨٠ - ينبغي للسلطة التشريعية وللوزارات أو السلطات الأخرى المعنية ، وهيئات تدريس الحقوق في الجامعات ، ومعاهد البحث والهيئات الأكاديمية الشبيهة ، ضمن حدود المبادئ الأساسية للنظام القانوني الوطني ، أن تستعرض التشريعات والنظم الوطنية ، وأن تبحث مدى استصواب اقتراح أية تعديلات ضرورية من شأنها تيسير وضمان عمليات ضبط وتجميد ومصادرة الأشياء المستخدمة عن علم في الاتجار غير المشروع واليرادات المتأتية عنه ، بما في ذلك الأشياء التي تكتسب بتلك الإيرادات عن علم .

٢٨١ - وبمكّن أن ينص القانون على أنه عندما يتقرر بموجب إجراءات قضائية أو إدارية مناسبة أن أصولاً محددة قد اكتسبت عن طريق إيرادات الاتجار بالمخدرات بصادر سند ملكية جميع تلك الأصول . وإذا كان بعض هذه الأصول موجوداً في دولة أخرى ، يمكن الدولة التي بوشرت فيها الإجراءات مساعدة الدولة الأخرى على ضبط تلك الأصول .

٢٨٢ - ويمكن للدول أن تأذن ، في تشريعاتها ونظمها ، لسلطاتها القضائية ، أو السلطات المعنية الأخرى ، بالانضمام الى الطلبات المناسبة التي تقدم لاتخاذ إجراءات من هذا القبيل من جانب الدول الأخرى التي يمكن أن تكون الجريمة قد ارتكبت فيها .

٢٨٣ - وينبغي لرابطات المصارف وبيوت الاستثمار والمؤسسات المماثلة أن تدفع مدونات سلوك يلزم أعضاؤها أنفسهم بموجبها بمساعدة السلطات على تعقب الإيرادات المتأتية في أنشطة الاتجار بالمخدرات . ويمكن أن ينص القانون على أن موظفي تلك المؤسسات و/أو إدارتها عرضة لدفع غرامات أو غيرها من الجزاءات إذا اشتركوا عن علم في خطط لاختفاء معلومات تتعلق بصفقات كهذه ، أو عملوا على تيسيرها .

٢٨٤ - ولغرض كشف مصادر الإمدادات غير المشروعة من العقابير ، والحد من هذه الإمدادات ، قد تود الوزارة المعنية ، مع مراعاة التقييدات التي يفرضها النظام الدستوري والقانوني والإداري ، أن تجرى ، أو أن تعمل على إجراء ، تحقيقات في مستويات دخول الأشخاص الذين يشتبه في أنهم يعملون كقنوات للإمدادات . وينبغي توجيه المحققين نحو البحث عن أدلة في سجلات سلطات الضرائب والسلطات التي تمنح تراخيص السيارات ، ومكتب تسجيل العقارات ، والسجل العام للشركات ، وغير ذلك من السجلات الإحصائية أو المالية

التي يمكن الوصول اليها والتي يمكن أن تكشف عن فجوة بين الدخل المعلن والنفقات
الملفلة للأنظار .

٢٨٥ - وينبغي للوزارة أو الهيئة الأخرى المعنية أن تنظر في استصواب وامكانية انشاء
صندوق خاص يمكن تعبئة موارده لخدمة قضية مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات
واساءة استعمالها . ويمكن أن تتكون أصول الصندوق ، على سبيل المثال ، مما يلي :
التبرعات ، الاعتمادات الحكومية الخاصة ، النقود أو الأموال التي تضبط فيما يتعلق
بتقديم تجار المخدرات للمحاكمة وادانتهم .

٢٨٦ - ويمكن لتوزيع حصيلة الضبط والمصادرة أن يتم بالاتفاق بين الدول المعنية .
وينبغي لكل دولة أن تخول جهازا مختصا لانشاء صندوق استثماري تحفظ فيه هذه الممتلكات
المصادرة .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٢٨٧ - ينبغي لشعبة المخدرات أن تعمل ، بالتعاون مع المنظمة الدولية للشرطة الجنائية/
الانتربول ومجلس التعاون الجمركي ، وبمساعدة ، حسب الاقتضاء ، من صندوق الأمم المتحدة
لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، على تشجيع تبادل المعلومات حول مخططات وتقنيات
تمويه مصدر الايرادات غير المشروعة عبر الحدود ، وتبادل التجارب فيما يتعلق
بتدريب موظفي هيئات تنفيذ القوانين والمؤسسات المالية .

٢٨٨ - وفي الحالات التي يجري فيها التفاوض على اتفاقات شنائية أو متعددة الأطراف
لغرض تشجيع التجارة الدولية والتعاون الاقتصادي والمبادلات الشاقية أو للأغراض
المماثلة ، يمكن لممثلي الدول الذين يتفاوضون على اتفاقات كهذه النظر في استصواب
ادراج أحكام في هذه الصكوك ترمي الى الحيلولة دون استخدام الصفقات المشروعة في
اطار الاتفاقات كوسائل لتطهير المكاسب المتأتية من الاتجار غير المشروع بالمخدرات
ولصنع المخدرات بطريقة غير مشروعة والزراعة غير المشروعة لنباتات المخدرات .

الهدف ٢٤ - تشديد مراقبة انتقال العقاقير عبر نقاط الدخول الرسمية

المشكلة

٢٨٩ - يقع أمن المطارات والموانئ ومعايير الحدود البرية ، عادة ، في نطاق مسؤولية
الجمارك ، والى حد ما مسؤولية سلطات الهجرة . لكن هناك في العادة فجوات في اضطلاع
وكالات انفاذ القوانين بالمراقبة . ومن الأمثلة على ذلك أن نقاط الدخول هذه ، اذا لم

يجر العمل فيها دون توقف ، معرضة للتسلل ، شأنها شأن غيرها من مناطق الحدود . وحتى لو جرى العمل فيها دون توقف ، كثيرا ما يتيح تنظيم المرافق وتصميمها فرصا لتفادي المراقبة ، وقليلة هي نقاط الدخول المجهزة بوسائل حديثة أو ملائمة لكشف الانتقال غير المشروع للعقاقير ، كأجهزة الاستشعار وكلاب الشم . ثم أن موظفي الخدمة العاملين في الصيانة والتنظيف والتزويد بالوقود وتقديم الطعام وما الى ذلك ، وطواقم الملاحة ، لا يراقبون دائما مراقبة كافية . ودوائر الجمارك تقع دائما في نطاق اختصاص السلطات الحكومية المركزية ، في حين أن ادارة المطارات والموانئ يمكن أن يعهد بها الى مجموعة متنوعة من هيئات الحكم المحلي أو الشركات . كما ان الخدمات المنظمة للسعاة والناقلين الخاصين الذين يتنقلون عبر الحدود تنطوي على أخطار محتملة .

٢٩٠ - وتبين النتائج التي توصلت اليها على الصعيد العالمي أجهزة انفاذ القوانين المسؤولة عن مكافحة الاتجار غير المشروع بالعقاقير أن الشحن التجاري هو الآن الوسيلة المستخدمة في تهريب أكبر الكميات التي يجري ضبطها ، اذ تخفى المخدرات سواء بين البضائع العادية أو داخل تجويفات خاصة في وسائل النقل . ويبدو أن هذا النوع من النقل هو الآن الشكل المفضل لدى شبكات التهريب الرفيعة التنظيم . وينبغي أن يشكل اتساع نطاق التجارة العالمية والتعاقب السريع لوسائل النقل الدولي واستحداث النقل بالحاويات دافعا للسلطات المشرفة الى اتخاذ اجراء فيما يتعلق باقامة وسائل فعالة للردع والانفاذ على الصعيدين الوطني والدولي ، تتمشى مع سرعة تدفق التجارة الدولية .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٢٩١ - يمكن أن تشترك أجهزة انفاذ القوانين ودوائر الجمارك والوزارات أو السلطات المختصة في تحليل ما هو موجود الآن من نظم الرقابة وتنظيم وتصميم كل نقاط الدخول الرسمية ، بغية التوصية باصدار قوانين أو لوائح أو باعادة تصميم المرافق ، تأمينا للمراقبة الأمنية الشاملة ولتوفر سلطة اختصاص ملائمة على المرافق المادية في كل نقاط الدخول الرسمية ، وللمحد من الاتجار غير المشروع .

٢٩٢ - ويمكن اتخاذ تدابير مماثلة فيما يتصل بانتقال السلع من وإلى مناطق التجارة الحرة والموانئ الحرة ، كي تتخذ البلدان الخطوات اللازمة لضمان عدم استخدام مناطق التجارة الحرة لتسريب كيميائيات وسلائف وعقاقير مراقبة محددة الى الاتجار غير المشروع .

٢٩٣ - وينبغي للبلدان ، مع تفادي تقييد التجارة الدولية أو التدخل فيها ، أن تضع برامج تضمن أن تكون جميع العقاقير أو المستحضرات الكيميائية التي تدخل بلادها أو تمر عبر بلادها ذات منشأ مشروع وأنها موجهة للاستخدام المشروع . وينبغي للبلدان أن

تسن تشريعات ملائمة لهذا الغرض ، حيثما اقتضت الضرورة . وينبغي أن يتلقى الموظفون القائمون على انفاذ القوانين وكذلك موظفو الجمارك التدريب اللازم للتعرف على العقاقير والمستحضرات الكيميائية ، والمسالك المشبوهة ، ووسائل الكشف عن الشحنات غير المشروعة . وينبغي التدقيق في فحص بيانات ومستندات الشحن لكشف الشحنات المشبوهة . ويمكن أن تمنح السلطات صلاحية تفتيش السفن والطائرات والمركبات الداخلة والخارجة بغية رصد حركة العقاقير والمستحضرات الكيميائية وانتقالها من وسيلة نقل الى أخرى في مناطق التجارة الحرة . وينبغي تشديد دوريات الحراسة في الموانئ والمطارات وغيرها من المناطق الحرة .

٢٩٤ - ويمكن لجهاز انفاذ القوانين المختص ، وهو في العادة الدائرة الجمركية ، الشروع بهذه التدابير وتنفيذها بإنشاء فرقة عمل مشتركة بينه وبين الوكالات التي تدير مرافق كل نقاط الدخول الرسمية ، ورابطات النقل وشركات النقل التي يعينها الأمر .

٢٩٥ - ويمكن أن تزود أجهزة انفاذ القوانين المختصة الموظفين العاملين في مراقبة الحدود بالتدريب الملائم . ويمكن أن يشمل هذا التدريب التقنيات المتصلة بجمع واستخدام المعلومات الاستخبارية ، واعداد لمحات شخصية عن الأشخاص شديدي الخطورة وتنفيذ رقابة فعالة على المسافرين المغادرين ، ولا سيما المغادرين الى بلدان أو مناطق معروفة بأنها مصدر للعقاقير .

٢٩٦ - ويمكن أن تزود الدول أجهزة انفاذ القوانين المختصة فيها بأجهزة الاستشعار الملائمة ، وضمها الكلاب المدربة ، ومجموعات أدوات التبيّن الأولي للمواد المشبوهة ، ويمكنها أن تطلب لهذا الغرض المساعدة من الأجهزة الشنائية والمتعددة الأطراف الدولية اذا دعت الضرورة الى ذلك .

٢٩٧ - ويمكن للسلطات المسؤولة أن تسعى ، قدر الاستطاعة وبأية وسيلة تبدو أنسب ، الى تشجيع شركات النقل البحري ومؤسسات النقل بالسكك الحديدية والنقل البري وشركات الطيران التي تعمل في الخطوط الدولية ، على اعداد ترتيبات مع الدوائر الجمركية تحدد مسؤولية كل منها . وقد تختلف الترتيبات المفصلة باختلاف درجات مخاطر الاتجار بالعقاقير ، وينبغي أن تستند هذه الترتيبات ، كلما أمكن ، الى مذكرات تفاهم تعقد بين مجلس التعاون الجمركي ومختلف المنظمات الدولية المعنية مثل الغرفة الدولية للشحن البحري والرابطة الدولية للنقل الجوي ، وأية مبادئ توجيهية موضوعة تكون مصاحبة لها وتسرد تفاصيل التدابير التعاونية التي يجب للسلطات والأطراف الأعضاء في هذه المنظمات اتخاذها . ويمكن أن تتعهد سلطة انفاذ القوانين بتزويد الموظفين بالتدريب بغية تخفيض هذه المخاطر ، محافظة في الوقت نفسه على السرية المناسبة .

٢٩٨ - ويمكن ، ضمن حدود المبادئ الأساسية للنظام القانوني الوطني ، سن تشريعات تقضي بأن الشركات التي يعثر بحوزة موظفيها ، أثناء عملهم ، على كميات كبيرة من العقاقير تم الحصول عليها بصورة مخالفة للقانون ، تتعرض هي نفسها لعقوبات اذا تبين أنها قصرت في ادارتها ، كما تتعرض لعقوبات جنائية اذا بلغ اهمالها درجة عدم الاحساس بالمسؤولية .

٢٩٩ - وينبغي أن تعرض في أماكن بارزة من السفارات والقنصليات والمطارات والموانئ البحرية ومعابر الحدود اعلانات وكراريس تنذر المسافرين بالعواقب الوخيمة التي يترتبها الاتجار غير المشروع وبالتدابير الجنائية التي يتعرض لها من يدان بجرائم مخدرات .

٣٠٠ - ويمكن أن تضع الوزارة أو السلطة المختصة أنظمة تفرض على الشركات الصناعية وشركات التحويل الصناعي والشركات التجارية افادة الوزارة أو الهيئة المعنية بأي حالة يتوفر فيها ما يحمل على الاشتباه بأن هناك سلعا أو مواد أو معدات أو غير ذلك من الأصناف التي تنتجها أو تصنعها أو تتجر بها قد حوّل ، أو يحتمل أن يحوّل ، الى الاتجار غير المشروع بالعقاقير أو يستخدم لانتاج عقاقير غير مشروعة (اذا لم تكن هذه الأنظمة نافذة بالفعل) . وينبغي للوزارة أو السلطة المختصة ، على وجه الخصوص ، أن توجه الأمر الى السلطة المنوطة باصدار التراخيص في الدولة ، سواء كانت طرفا في اتفاقية سنة ١٩٦١ أو لم تكن ، باتخاذ الحيلة لدى بحثها للطلبات المقدمة للحصول على تراخيص بتصدير عقاقير خاضعة للمراقبة وينبغي أن تتخذ الخطوات للتأكد من صحة المستندات المقدمة .

٣٠١ - وينبغي للوزارة أو السلطة المختصة أن تصدر الى الجمارك تعليمات (اذا لم تكن هذه التعليمات موجودة بالفعل) بالتحقق من الأوصاف المعطاة في مستندات النقل والمتعلقة بشحنات مشبوهة داخلة الى البلد أو خارجة منه ، واذا كانت الأوصاف منطوية على تناقض أو مضلة ، يرفض الترخيص بمرور السلع المعنية بانتظار قيام الشاحن بالتصحيح .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٣٠٢ - وينبغي لمنظمة الطيران المدني والمنظمة البحرية الدولية والمنظمة العالمية للسياحة والرابطة الدولية للنقل الجوي والغرفة الدولية للشحن البحري أن تنظر في اعتماد معايير أو قواعد سلوك توصي بها لأعضائها وتستهدف تحسين مراقبة حركة المسافرين والسلع للحد من الاتجار غير المشروع بالعقاقير . وينبغي لها ، في هذا الصدد ، أن لم تكن قد قامت بذلك من قبل ، أن تسعى لعقد مذكرات تفاهم مع مجلس التعاون الجمركي .

٣٠٣ - وينبغي لصندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، وللبرامج الاقليمية والثنائية ، مساعدة البلدان التي تلزمها هذه المساعدة في مجالات تجهيز

سلطات إنفاذ القوانين في نقاط الدخول بأجهزة لاستشعار العقاقير وكلاب مدربة على الشم . وعدد الكشف عن العقاقير ، وغيرها من وسائل المراقبة . ويمكن في هذا الصدد اشاعة الحصول على ما تحضره شعبة المخدرات من عدد للكشف عن العقاقير ومن مواد مرتبطة بها .

٣٠٤ - وينبغي لمنظمة الطيران المدني الدولية والمنظمة البحرية الدولية والاتحاد البريدي العالمي والمنظمة العالمية للسياحة والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية /الانتربول ومجلس التعاون الجمركي والرابطة الدولية للنقل الجوي والغرفة الدولية للشحن البحري والرابطة الدولية للموانئ والمرافئ أن تقدم الى الحكومات ، اذا طلبت ذلك ، المشورة والمساعدة التقنيتين اللازمتين فيما يتعلق بطرائق احلال الأمن المادي الملائم في التخطيط والتصميم المعياريين للأبنية المقامة عند نقاط الدخول الرسمية .

٣٠٥ - وحيث يكون عند حكومة ما سبب للاعتقاد أن بلدها مستهدف لامدادات غير مشروعة من عقاقير يقع منشؤها في بلد آخر ، يمكن لهذه الحكومة أن تنظر في عقد اتفاق مع حكومة البلد الآخر يرخص لها بمقتضاه أن تعين في هذا البلد الآخر موظفين متمتعين بالأهلية اللازمة ، من أجل التعاون مع الجهاز المحلي لانفاذ القوانين على التخطيط لاتخاذ تدابير تستهدف وقف الامدادات .

الهدف ٢٥ - تعزيز مراقبة الحدود الخارجية وآلية

المساعدة المتبادلة في اطار الاتحادات

الاقتصادية لدول ذات سيادة

المشكلة

٣٠٦ - حيث يكون عدد من الدول ذات السيادة قد أقام اتحادا أو مجتمعا اقتصاديا بناء على معاهدة تنص ، فيما تنص عليه ، على حرية انتقال السلع والأشخاص بين أراضي دولها الأعضاء ، قد يكون من الصعب ، بل من المستحيل (لانعدام الرقابة على الحدود داخل الاتحاد) كشف الانتقال غير المشروع للعقاقير والمتجرين بها من دولة الى أخرى .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيدين الوطني والاقليمي

٣٠٧ - ويمكن ، دون المساس بمبدأ حرية انتقال السلع والأشخاص المنصوص عليه في المعاهدة المنشئة للاتحاد ، أن تتفق الدول الأعضاء في الاتحاد فيما بينها على اعلام بعضها بعضا ، وخصوصا على اعلام أجهزة انفاذ القوانين ، بأي حركة مشبوهة للمخدرات أو للمتجرين تحصل عبر الحدود وتصل الى علم السلطات .

الهدف ٢٦ - مراقبة الطرق البرية والمائية والجوية المؤدية الى الحدود

المشكلة

٣٠٨ - ابقاء الحدود تحت المراقبة الفعالة أمر شديد الصعوبة ، فالحدود تتيح للمهربين فرصا عديدة لتفادي المراقبة . ويمثل ذلك ، في بعض البلدان ، أن المتجرين استغلوا حتى الآن ، على نطاق واسع ، امكانيات بناء مدارج خاصة للطائرات واجراء تسليمات بالمطارات في المناطق النائية . فتكملة للمراقبة التي تفقدها سلطات الشرطة والجمارك في نقاط الدخول الرسمية ، تدعو الحاجة الى شمل نطاق مناطق الحدود والمجال الجوي والمناطق النائية على نحو أتم لحماية المجتمعات من الأنشطة الشيعية للمتجرين بالعقاقير خلافا للقانون .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٣٠٩ - ويمكن للقوات المسؤولة عن نقاط الدخول ، أو التي لديها ولاية على مراكز المراقبة بهذه النقاط ، وكذلك للوكالات الأخرى ذات الصلة المسؤولة في هذا المجال ، أن تضع ، وأن تنسق عند الاقتضاء ، خطط مراقبة الطرق الجوية والمائية المؤدية الى الحدود بالوسائل والمعدات الملائمة للمساعدة الى افادة سلطات الجمارك وسائر أجهزة انفاذ القوانين بأي حركة مشبوهة . ويمكن أن يؤذن لأجهزة خفر السواحل أو ما يماثلها بايقاف وتفتيش السفن والطائرات داخل وفوق مياهها الإقليمية ، دون اخلال بسلامة هذه السفن والطائرات .

٣١٠ - ينبغي للسلطات المختصة أن تكون صارمة في انفاذ اللوائح التنظيمية المحلية والدولية السارية فيما يتعلق بتسجيل جميع الطائرات - التجارية والخاصة - وأن تعمل على أن ينفذ جميع متعهدي شؤون الطائرات التزاماتهم بالتقيد تقيدا صارما بخطط الطيران المعتمدة ، وبالعمل وفقا لتعليمات أجهزة مراقبة حركة المرور الجوية .

٣١١ - ويمكن للوزارة أو السلطة المختصة أن تنظر في وضع لوائح ، حيثما لا تكون موجودة بالفعل ، تلزم كل السفن الخاصة ، بما في ذلك وسائط النقل الترويحية ، الوافدة من الخارج دون المرور بأي ميناء دخول رسمي ، بإبلاغ خبر وصولها الى أقرب سلطة معينة لذلك واعطاء كامل التفاصيل المتعلقة بالميناء الذي انطلقت منه ، وبشحنها ، ومسافريها ، ومالكها ، وربانها أو الناقل المسؤول عنها ، لكي تطلب الاذن بالتزود بالوقود والجهول على الامدادات . وينبغي التشديد في الاشتراط على أي طائفة تدخل اقليم الدولة ، أو تغادره ، أن تهبط في ، أو تغلق من ،

أحد المطارات المعتمدة لدى السلطات الجمركية (المادة ١٠) من اتفاقية الطيران المدني الدولي^(٥) اذ تتمتع السلطات المختصة في كل دولة بحق معترف به دوليا في أن تفتش ، دون أي تأخير لا مبرر له ، أي طائرة هابطة أو مقلعة ، وأن تفحص الشهادات وسائر المستندات التي يتطلبها القانون الوطني و/أو الاتفاقيات الدولية . ويمكن المعاقبة على عدم التقيّد بهذه اللوائح. أما الأشخاص والشركات الذين يزودون هذه المركبات بالوقود أو الامدادات دون التحقق من حصولها على الاذن بذلك فيتعرضون لغرامات أو عقوبات أخرى .

٣١٢ - وينبغي أن تتأكد الوزارة أو السلطة المختصة من أن أجهزة انفاذ القوانين المسؤولة عن مكافحة الاتجار غير المشروع مزودة بشبكات اتصال ووسائط نقل فعالة وأن موظفيها مدربون لمعالجة الاتجار بالمخدرات بين نقاط الدخول الرسمية . أما في البلدان التي تنقصها الموارد المالية اللازمة لتطوير المنشآت والشبكات والمعدات ومرافق التدريب الضرورية ، فيمكن أن تقترح الحكومات ، للحصول عليها ، مشاريع تستوفي شروط تلقي المساعدة المتعددة الأطراف أو الثنائية أو المساعدة التي يقدمها الأونفداك .

٣١٣ - وتُحث الرابطات غير الحكومية للطيارين الهواة وقادة اليخوت ومالكي وسائط النقل الترفيهية ومالكي الطائرات والمراكب والمعدّيات ، وكذلك رابطات الصيادين والقناصين التجاريين والخاصين ، وكذلك يُحث أعضاؤها كل بمفرده ، على التعاون مع سلطات انفاذ القوانين بافادتها عن أي نشاط مشبوه للاتجار بالعقاقير .

٣١٤ - وينبغي لأجهزة انفاذ القوانين أن تنظر في امكانية تركيب خطوط هاتفية "ساخنة" تشغل دون مقابل وتوصل بمكتب مزود بالموظفين على الدوام ، بحيث يستطيع أي شخص الافادة عن الحوادث المشبوهة المرتبطة بالعقاقير دون خوف من الانتقام .

٣١٥ - ويمكن للوزارة أو السلطة المختصة أن تنشئ وتحفظ نظاما للتراخيص يتعلق بالقوارب والمراسي الخاصة . وينبغي للسلطات المختصة أن تتشدد في انفاذ اللوائح التنظيمية المحلية والدولية المتعلقة بتسجيل الطائرات واصدار تماريح التشغيل واستخدام مطارات أو مدارج معتمدة حسب الأصول . وينبغي تشجيع المشغلين الخاصين والمنظمات التي تضمهم على افادة أجهزة انفاذ القوانين علما بالأنشطة التي يشتبه بأنها إجرامية ، وضمنها نشاط الاتجار بالعقاقير .

٣١٦ - ويمكن للسلطات المختصة أن تنظر في اتخاذ ترتيبات لتكريم أو تقديم جوائز للأفراد والجمعيات غير الحكومية التي قدمت اسهاما جليلا في حماية الحدود الوطنية من الاتجار غير المشروع بالعقاقير .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٣١٧ - ينبغي للأجهزة المعنية بمراقبة حركة المرور الجوية وغيرها من السلطات المعنية أن تعزز أنظمة مراقبة الرحلات الجوية بالتعاون مع نظيراتها في مناطقها وعلى أساس عالمي.

٣١٨ - ولعل الوزارة أو السلطة المعنية تود أن تعمل مع أجهزة انفاذ القوانين على الصعيدين الوطني والمحلي لضمان انشاء وصيانة قنوات اتصال واضحة وفعالة مع الأجهزة المقابلة لها في البلدان الأخرى .

٣١٩ - وينبغي تنظيم حلقات دراسية اقليمية لتسهيل تبادل الأفكار والتقنيات الرامية الى تعزيز تدابير مراقبة الحدود .

٣٢٠ - وينبغي للوزارات ، أو السلطات المعنية أن تستفيد كل الفائدة من آليات التعاون الاقليمي والأقاليمي ، ومن دورات لجنة المخدرات ولجنتها الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع بالعقاقير والمسائل ذات الصلة في الشرقين الأدنى والأوسط ، والاجتماعات الاقليمية لرؤساء الأجهزة الوطنية المعنية بانفاذ قوانين العقاقير ، ومنظمة الطيران المدني الدولية ، والمنظمة البحرية الدولية ، ومجلس التعاون الجمركي ، والمنظمة الدولية للشرطة الجنائية/الانتربول ، والرابطة الدولية للنقل الجوي ، لضمان أقصى التعاون والاتساق في طرائق التنفيذ والتدريب في مجال حفظ أمن الحدود وتعزيزه .

الهدف ٢٧ - مراقبة استخدام البريد الدولي للاتجار بالمخدرات

المشكلة

٣٢١ - انتهت دوائر الجمارك ، بتقنيات مختلفة ضمنها الكلاب المستنشقة وأجهزة الاستشعار والأشعة السينية وما شاكل ذلك ، الى أن هناك موادا خاضعة للمراقبة ترسل بطريق البريد الدولي رغم كون اتفاقية البريد العالمية تحظر هذا الاستخدام للبريد ، وإذا كانت المادة المشبوهة معدة للتسليم داخل الاقليم الوطني ، أمكن أن تحصل دائرة الجمارك على اذن تفتيش وأن تفتح المادة لتكشف عليها ، هذا اذا كانت القوانين الوطنية تنص على ذلك . ولكن اذا كانت المادة المشبوهة مارة في البريد مرور عبور في اقليم الدولة التي تكتشف سلطاتها الشحنة المخالفة للقانون ، فالمادة ١ من اتفاقية البريد العالمية ومن دستور الاتحاد البريدي العالمي^(٦) تنص على حظر فتح المواد البريدية المارة مرور عبور في دولة طرف . وعندما جرت مناقشة المشكلة بين مجلس التعاون الجمركي والاتحاد البريدي العالمي ، دعا هذا الاتحاد ادارات مصلحة البريد الى ما يلي :

"(أ) التعاون على مكافحة الاتجار بالمخدرات والمؤثرات العقلية حيثما طلبت منها ذلك ، قانونا ، سلطاتها الوطنية المسؤولة عن هذه القضية ؛ ضمان احترام المبادئ الأساسية للبريد الدولي ، ولا سيما حرية العبور (المادة ١ من الدستور ومن الاتفاقية) ؛

"(ب) عقد كل الترتيبات الملائمة مع السلطات المختصة في بلدانها لضمان عدم فتح أكياس البريد العابرة والمشتبه باحتوائها مواد تتضمن مخدرات أو مؤثرات عقلية ، ولكن :

"١" اشعار الادارة المرسل اليها بأسرع الوسائل ، وبناء على طلب سلطاتها الجمركية ، للتمكن من فتح الأكياس المشبوهة بسهولة عند وصولها ؛

"٢" التحقق من منشأ البريد ."

والواقع أن هذا النص يقيم اجراء لا يختلف عن التسليم المراقب للمواد البريدية العابرة ، وهو اجراء متاح بالفعل فيما يتعلق بالمواد المرسل الى وجهات محلية . لكن كشف المواد المشبوهة في بريد ضخم الحجم ليس مهمة سهلة ، أيّا كانت وجهة المواد.

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٣٢٢ - يمكن للوزارة المسؤولة عن الاتصالات البريدية والسلطات البريدية الوطنية ، أن تعزز ، ضمن حدود النظام الدستوري ، المراقبة المفروضة على استخدام البريد الدولي للاتجار بالمخدرات . ويمكن أن تفضلع السلطات البريدية ، بالاشتراك الوثيق مع الوكالة الملائمة المعنية بانفاذ القوانين باخضاع المواد المثيرة للشبهات بسبب منشأها أو عنوانها أو طبيعتها أو خصائصها الأخرى لاختبارات تجرى بواسطة أجهزة الاستشعار أو الكلاب الشمامة أو الأشعة السينية أو غير ذلك من طرق الكشف ، ثم :

(أ) إذا كان من أرسلت المادة اليه موجودا داخل الاقليم الوطني ، توجب أن تحصل دائرة الجمارك على مذكرة تفتيش ، ان لزم الأمر ، وأن تفتش المادة ، وفقا للقوانين والاجراءات المحلية ؛

(ب) إذا كانت المادة تمر بالبريد مرور عبور ، توجب أن تبادر دائرة الجمارك ، على وجه السرعة ، الى اشعار السلطات الجمركية في الدولة المقصودة ، بأسرع الوسائل ، مسهلة عليها تبين المادة ومنشأها .

٣٢٣ - ويمكن أن تعرض مكاتب البريد المحلية ، على نحو بارز ، اعلانات فيها تفاصيل عن العقوبات التي يقضي القانون بها على من يستعمل خدمة البريد لنقل مواد خاضعة للمراقبة .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٣٢٤ - ينبغي للاتحاد البريدي العالمي امداد الدول الأطراف في اتفاقية البريد العالمية بنماذج عن الاجراءات الموحدة لتعاون السلطات البريدية مع الجمارك .

٣٢٥ - ويمكن للدول الأطراف في اتفاقية البريد العالمية مواصلة النظر في كيفية منع استخدام البريد الدولي لتهريب المخدرات ؛ ولعلها تود ، لهذا الغرض ، أن تقترح ادخال التعديلات الملائمة على الاتفاقية . وقد يكون من المفيد اجراء دراسة لهذه المشكلة وما قد يلزم من اجراءات لمكافحتها .

الهدف ٢٨ - مراقبة السفن في أعالي البحار والطائرات في المجال الجوي الدولي

المشكلة

٣٢٦ - تستخدم عصابات الاتجار السفن والطائرات لنقل العقاقير على نحو غير مشروع بين البلدان ، خارج الحدود الوطنية ، في أعالي البحار ، وفي المجال الجوي الدولي . ونظرا لأن بلدانا عديدة قد تتأثر بالشحن الدولي للعقاقير ، فانه يجب وضع اجراءات تعاونية ملائمة للكشف لا تعيق المرور والتجارة الشرعيين ، شريطة الامتثال لما هو قائم من معاهدات دولية ذات صلة .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٣٢٧ - اذا توافرت لدى الوزارة أو السلطة المختصة أسباب معقولة للاشتباه بأن سفينة أو طائرة ما ، مسجلة بموجب قوانينها ، تنقل العقاقير على نحو غير مشروع ، كان لها أن تطلب من دولة أخرى مساعدتها على اجراء تفتيش ؛ كأن تطلب من الدولة الأخرى الايعاز الى سلطاتها باعتلاء السفينة وتفتيشها ، ثم ، اذا عثر فيها على مخدرات ، بمصادرة هذه المخدرات وتوقيف المتورطين في الاتجار . ويجوز في مثل هذه الظروف لسلطات الدولة ، بالذات ، اعتلاء أو تفتيش السفينة أو الطائرة المسجلة بموجب قوانينها .

٣٢٨ - مع عدم الاخلال بأحكام القانون الدولي ، يجب على سلطات انفاذ القوانين ، بأقصى حد يجيزه القانون الوطني ، أن تبادر الى اعتلاء السفينة التي تنقل عقاقير

بصورة غير مشروعة وحجزها ، شريطة أن تكون قد حصلت على اذن من دولة التسجيل وعند اللزوم ، من دولة ساحلية . وينبغي أن تعمل الدولة على الاستجابة على الفور ، اذا طلب اليها الاذن بوقف واعتلاء وتفتيش سفينة مسجلة لديها ، لدواعي مراقبة الاتجار غير المشروع بالعقاقير . ورهنا بنفس هذه الاعتبارات ، يجوز اخضاع أي طائفة للتفتيش لدى هبوطها في مطار معتمد .

٣٢٩ - وينبغي للوزارة أو السلطة المختصة ، بعد حجز هذه السفينة أو الطائفة ، أن تعالج فوراً أمر العقاقير غير المشروعة والمتجرين المخالفين للقانون ، الذين يعثر عليهم فيها ، بمقتضى قوانين بلدها هي اذا كانت واسطة النقل مسجلة بموجب قوانين ذلك البلد ، أو طبقاً للاتفاق الذي تتوصل الى عقده مع دولة التسجيل ، اذا كانت مسجلة بموجب قوانين دولة أخرى ، وذلك بدون أي تأخير لا داعي له .

٣٣٠ - وينبغي للدول الأطراف أن ترخص للوكالة الملائمة ، أو للجهة المسؤولة ، وفقاً للمادة ٣٥ (أ) من الاتفاقية الوحيدة والمادة ٢١ (أ) من اتفاقية المؤثرات العقلية باتخاذ الاجراءات اللازمة في هذه القضايا . ويمكن أن تتضمن هذه الاجراءات المسارعة الى احالة المعلومات التي توضح ما اذا كانت السفينة أو الطائفة مسجلة بموجب قوانين الدولة التي يقدم الطلب اليها ، وتخويل الدولة الطالبة سلطة احتجاز السفينة أو الطائفة المشبوهة .

على المعVIDيين الاقليمي والدولي

٣٣١ - بوسع الهيئات الدولية والدول المعنية أن تدرس ما اذا كان من الممكن وضع معايير دولية لكشف وضبط السفن والطائرات المشتبه بنقلها العقاقير على نحو غير مشروع والتصرف بها ، وكذلك العقاقير والمتجرين الذين يعثر عليهم فيها . كما ينبغي للدول أن تبذل قصارى جهدها لابرار اتفاقات ثنائية واقليمية لتعزيز التعاون بين الدول .

٣٣٢ - وينبغي أن تتصدى المحافل الدولية الحكومية القائمة ، بما في ذلك برامج النقل والشحن الخاصة باللجان الاقليمية ، لمسألة انتقال العقاقير غير المشروعة ، ولضرورة تنسيق الجهود اللازمة لوضع حد لها ، وأهمية تأييد الاتفاقية الجديدة .

رابعاً - المعالجة واعادة التأهيل

مقدمة

٣٣٣ - يلجأ الانسان الى المخدرات ضمن أنماط ثقافية عديدة وفي مناطق كثيرة ، ولأغراض متنوعة : طقسية أو تلقينية أو تشخيصية أو مجونية أو علاجية . وردا على أخطارها الواضحة ، تضع المجتمعات القوانين أو تقيم المحظورات لمنع اساءة استخدامها ولحماية كيان المجتمع .

٣٣٤ - ويمثل الارتفاع المفاجيء في ادمان العقاقير منذ الستينات ظاهرة لم يسبق لها مثيل ، من حيث أبعادها على الأقل . فقد انتشر الادمان في كوكب الأرض كله ، ويكاد لا ينجو منه أي بلد وأية طبقة اجتماعية وأي فئة عمرية ، بصرف النظر عن الجنس والعرق . كما أن الضرر الواقع على الصحة الجسمية والنفسية والاجتماعية عند الأفراد والمجتمعات جعل من ادمان العقاقير خطرا عاما على نطاق العالم كله ، وأصبح الادمان مشار قلق عميق عند حكومات عديدة ، لأنه يؤثر في الصحة العامة وصحة المجتمع وعلى الموارد الاقتصادية . وفي بعض البلدان ، تعد اساءة استعمال العقاقير جناية ويحاكم من يسيئون استعمالها كما أنه عرضة للعقاب . وفوق ذلك ، فإن الوصمة التي تعترى الادمان قد تصد عن طلب الاعانة والمعالجة في نطاق الخدمات المتاحة .

٣٣٥ - ولكون ادمان العقاقير ظاهرة ذات أبعاد وتشعبات عالمية ، تتطلب معالجته واعادة تأهيل من يتعاطونه ، قيام تعاون على نطاق عالمي وفي سياق متعدد التخصصات ، على كل من الصعيد الوطني والاقليمي والدولي .

٣٣٦ - ومعالجة ادمان العقاقير صعبة ومعقدة ، لأنها يتوجب أن تشمل الارشاد والتوجيه والحفز والعلاج بالمعنى الطبي ، واعادة التأهيل واعادة الاندماج في المجتمع ، وغايتها المثلى هي أن تنتهي الى عودة مدمن المخدرات الى حياة خالية من المخدرات . ولذا ينبغي تعليق أهمية كبرى على العوامل الاجتماعية والثقافية والبيئية . ويشدد خصوصا على الجوانب المتعددة التخصصات في استراتيجية المعالجة واعادة التأهيل ، وهي تنطوي على مشاركة طائفة كبيرة من خبراء يعملون في اختصاصات عديدة . ويجب مراعاة انشاء واستبقاء مجموعات متكونة من الآباء/العائلات والأقران المقصود منها مؤازرة مدمن المخدرات اثناء وبعد المعالجة . وان من شأن هذا الدعم النفسي - الاجتماعي أن يعزز امكانية الشفاء وتفادي الانتكاس . وبالمثل ، فإن الالتزام الشديد من جانب المدمن يلعب دورا حاسما ، حتى وان كان القليل من المدمنين ، في كل المجتمعات يتقدمون طواعية للمعالجة . والواقع أن المعالجة الناجحة تخفف من العواقب الصحية

والاجتماعية لاساءة استعمال العقاقير فتخفف بالقدر نفسه ، من تعاطي المخدرات ومن أنشطة المتجرين ومخاطر الانتكاس . وبالمثل ، يلعب قدر كبير من الالتزام من جانب المدمن دورا بالغ الأهمية في ذلك .

٣٣٧ - وتواجه البلدان النامية مشاكل خاصة حيث يصبح الادمان عبئا اضافيا على الموارد المحدودة . وينبغي ايلاء اهتمام خاص لاحتياجات البلدان النامية والطرق التي يمكن أن تسلك صوب وضع نهج للعلاج واعادة التأهيل تأخذ في اعتبارها القيود الاقتصادية والشفافية والاجتماعية التي تعاني منها هذه البلدان .

الهدف ٢٩ - نحو سياسة للعلاج

المشكلة

٣٣٨ - ان تحديد سياسة واضحة ودقيقة أساسي للاضطلاع بعملية العلاج . ومن المعروف أن لاساءة استعمال العقاقير ، الى جانب نتائجها الصحية والاجتماعية ، انعكاسات اقتصادية تشكل عوائق خطيرة تحول دون التنمية في بعض البلدان ، فتضعف انتاجية المواطنين وتشكل أعباء ثقيلة ملقاة على نظامي الدعم الطبي والدعم الاجتماعي ، وكثيرا ما عانى العلاج افتقارا الى المبادئ الموجهة والى التماسك ، فكل فئة من الخبراء كانت تميل الى اتباع برنامجها هي بمعزل عن غيرها . وخلال مدة طويلة أدت تدابير انفاذ القوانين ، بطريقة مباشرة أو غير مباشرة ، دورا هاما كانت فيه البديل الوحيد للعلاج . وبسبب تعارض نتائج هذا المزيج مع النتائج التي حققتها ، مثلا ، رابطات المساعدة الذاتية ، كان المفهوم الذي ساد في نهاية الأمر هو أن ادمان العقاقير مرض يمكن علاجه . ولهذا الغرض تدعو الحاجة الى اتباع سياسة متماسكة للعمل لتجنب تشتت الجهود أو ازدواجها وتمكن من ضم البرنامج الى الخطة العامة للرعاية الصحية الأولية . ولا بد من أن تمكن هذه السياسة من اتاحة اجراء اختيار سديد للأهداف ، ومن تبين الفئات المستهدفة المعرضة للخطر ، وتحديد تسلسل الأولويات . ثم ان التدابير العلاجية يمكن أن تعمل بصورة أكثر فعالية اذا انطوت على المشاركة المجتمعية وعندما تكفل تلك التدابير أن المدمن يظل في كنف المجتمع .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٣٣٩ - قد تنظر السلطات الوطنية المعنية ذات الصلة ، حسب الاقتضاء ، بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية ، في امكانية انشاء هيئة تنسيقية وطنية النطاق مسؤولية عن التنسيق واسداء المشورة في مجال وضع برنامج وطني شامل لعلاج ادمان العقاقير والاستمرار فيه .

٣٤٠ - ومن الأساسي جمع البيانات دون المساس بالسرية ، ثم تحديد الأهداف ذات الأولوية والفئات المعرضة للخطر ، وتقدير تكلفة البرامج وتقدير الموارد المتاحة ، والملفات الطبية التي تملكها الدوائر الصحية ، وسجلات الخدمة الاجتماعية ، ووثائق المحاكم ، هي كلها مصادر محتملة للبيانات . وينبغي استكمال البيانات بدراسات استقصائية ميدانية منهجية يمكن أن يجريها باحثون ومعاهد يعملون في ميدان العلوم الاجتماعية .

٣٤١ - ويمكن للوزارة أو السلطات المعنية بالمسائل الصحية أن ترفع ، بالاشتراك مع الوزارات أو السلطات المسؤولة عن التربية وإنفاذ القوانين والأمن والعمالة ، الخ ، وعلى ضوء البيانات التي تجمعها دوائر الإحصاء أو سلطات الجمارك أو غيرها من الأجهزة ، سياسة وطنية تتعلق بأساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع ووقوع الأمراض المرتبطة بالمخدرات مثل الإيدز والتهاب الكبد وبرنامجا لتنفيذ هذه السياسة ، توخيا لمنع وتخفيض ادمان العقاقير ولإعادة المدمنين الى الاندماج في الحياة الاجتماعية والمهنية . ويمكن الاهتمام ، في السياسة الوطنية وفي البرنامج التنفيذي ، حسب الاقتضاء ، لاساءة استعمال العقاقير بحق الأوردة ولانتشار فيروس HIV عند هذه الفئة من المتعاطين . وينبغي اتخاذ الاحتياطات اللازمة للاختبار الدوري لسير البرنامج .

٣٤٢ - وينبغي تبيان مختلف الأهداف والطرائق والأولويات بدقة تسهلا لتنفيذ البرنامج ، وأن يجري العمل على أساس المرافق المتاحة وبها ، على أن تدخل التحسينات بالتدريج ، وينبغي ألا تؤخر البدء بالعمل طموحات تحقيق الكمال ويتحتم ألا ينحصر البرنامج في نهج "لا شيء أو كل شيء" . كما ينبغي اجتناب الطرائق التي لا تراعي الوضع المحلي الفعلي ، وحسبان حساب الطبيعة المتغيرة للارتها بالتحوط للتكيفات التي يمكن أن تجرى على ضوء متطلبات اللحظة .

٣٤٣ - يمكن تقديم حوافز الى هيئات ومؤسسات القطاع الخاص التي تفضل بالأبحاث في مجال اساءة استعمال العقاقير أو تؤدي وظائف علاجية أو خدمات رعاية اجتماعية أو خدمات من نوع آخر تساعد بها جهود المجتمع الرامية الى مكافحة اساءة استعمال العقاقير والى معالجة مدمنيها .

على الصعيد الدولي

٣٤٤ - ينبغي أن تتبين منظمة الصحة العالمية العوامل الرئيسية التي يجب مراعاتها في صياغة سياسة ترمي الى معالجة مدمني العقاقير .

٣٤٥ - على منظمات الأمم المتحدة ، ولا سيما لجانها الاقليمية ، التي تضطلع بأنشطة تتعلق بمختلف أوجه التنمية الاجتماعية ، أن تضمن برامجها الخاصة بالتنمية الاجتماعية مواضيع تتمثل بعلاج مسيئي استعمال العقاقير وإعادة تأهيلهم .

٣٤٦ - وينبغي أن تشرك الدول الأعضاء منظمة الصحة العالمية في وضع سياسة وطنية لعلاج ادمان العقاقير أو تعزيز هذه السياسة .

٣٤٧ - ينبغي حث منظمة الصحة العالمية على اعداد خطة لنشر المعرفة حول سبل اقرار السياسات العلاجية الوطنية أو تعزيزها ، بالتعاون مع المنظمات الدولية والحكومية .

٣٤٨ - وينبغي تشجيع العمل الهام الذي تضطلع به منظمة الصحة العالمية بشأن وضع قائمة بالأمراض ، والتوسع في هذا العمل ، كما ينبغي أن تقوم الحكومات بمساعدة منظمة الصحة العالمية في الاختبار الميداني لقائمة الأمراض هذه لاقرار صحتها في مواقع مختلفة .

الهدف ٣٠ - جرد طرائق وتقنيات العلاج واعادة التأهيل المتاحة

المشكلة

٣٤٩ - تدعو الحاجة ، بعد اعتماد سياسة العمل ، الى اجراء جرد للطرائق والتقنيات المتاحة فعلا على الصعيد الوطني واللازمة للاضطلاع بمعالجة مدمني العقاقير واعادة تأهيلهم واعادتهم الى الاندماج في المجتمع . وفي معظم البلدان عدد كبير من الدوائر والأجهزة المختلفة تشترك في الوقاية من اساءة استعمال العقاقير وفي معالجة مسيئي استعمالها واعادة تأهيلهم . وبعض هذه الدوائر والأجهزة اختصاصي ، وبعضها الآخر عام ؛ وبعضها يحظى بتمويل مركزي ، وغيره بتمويل محلي ، وغيره يعتمد على التبرعات . فاذا انعدم التقييم والتنسيق ، نمت شبكة الخدمات هذه كيفما اتفق ودون اعتبار للطريقة التي ينتظر منها أن يكمل بعضها بعضا .

٣٥٠ - ومن المهم تخطيط نظام المعالجة بعناية وتنسيقه على النحو الملائم توخيا لتحسين استخدام الموارد الموجودة . وينبغي أن تتاح تدخلات وامكانات رعاية وآليات احالة ملائمة تدمج في نظام الرعاية الصحية الأولية . ومن الجوهري ، فوق ذلك ، رصد وتقييم أداء الخدمات في كل مجالات العلاج ، فالرصد والتقييم السديدان يمكن أن يؤديا الى استخدام الموارد بكفاءة وفعالية في الكلفة .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٣٥١ - يمكن للسلطة المختصة القيام بالاتي :

- (أ) صوغ جرد وتقييم لمرافق العلاج المتاحة بالفعل على الصعيد الوطني ، ولقدراتها ومواقعها . وينبغي أن يتضمن الجرد المعلومات المتعلقة بتزويدها بالموظفين وبأهدافها ، وبطرائق العلاج المقدم وسائر خصائصه على صعيدي الرعاية الأولية المتاحة أو في شكل الخدمات الصحية التخصصية أو الاجتماعية ؛
- (ب) التعاون مع السلطات الضريبية والتشريعية وغيرها من السلطات المعنية ، على تعديل تخصيص الموارد على ضوء الأهداف ذات الأولوية والفئات المعرضة للخطر ؛
- (ج) تقييم المواد والقوى العاملة في مختلف الفئات المهنية المعنية ، مع مراعاة الموارد المتاحة فعلا على الصعيد الوطني ؛
- (د) تقييم فعالية نهج العلاج مع الاستفادة من مشورة منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بتقييم نتيجة العلاج .

٣٥٢ - ويمكن للسلطات المختصة أن تقيم فعالية الطرائق المستخدمة في معالجة قضايا اساءة استعمال العقاقير أو ، حيث تعتبر أن هناك طرائق أخرى أكثر فعالية يمكن تطبيقها ، قد توفي بتغيير الطرائق . ويمكن من آن لآخر أن تجري تقييما نقديا للتقدم المحرز ، وأن تقدم التوصيات المتعلقة بالمستقبل . وينبغي للمكلفين بمراكز العلاج وإعادة التأهيل الاشتراك في العملية التقييمية ،

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٣٥٣ - ينبغي اقامة تعاون وثيق أو المحافظة عليه مع المنظمات الدولية (ولاسيما مع منظمة الصحة العالمية) ومع المنظمات غير الحكومية ليتسنى تكييف المعلومات بشأن نهج المعلومات العلاج ونتائجه وفقا للأوضاع الوطنية والمحلية المحددة .

٣٥٤ - وينبغي أن توظف منظمة الصحة العالمية والمنظمات الاقليمية والدولية غير الحكومية ، بالتعاون مع شعبة المخدرات ، بجمع البيانات المتعلقة بطرائق وتقنيات العلاج المتاحة ، وبتطبيقها . وينبغي نشر هذه المعلومات من جانب منظمة الصحة العالمية على نطاق واسع ، وخصوصا على البلدان التي تنقصها الخبرة الملائمة .

٣٥٥ - وينبغي أن يشجع ، برعاية منظمة الصحة العالمية تبادل الخبراء مع البلدان الأخرى ، والمفترض في هذا التبادل أن يتيح اجراء تقييم مقارن وموضوعي لتقدم العمل .

٣٥٦ - وعلى المنظمات الدولية أن توفر المساعدة التقنية حسب الطلب لتقييم فعالية البرامج الوطنية للعلاج . وينبغي أن تنظر منظمة الصحة العالمية ، بالتعاون مع الحكومات ، في وضع تصاميم ومنهجيات تقييمية متشابهة تساعد في اعداد دراسات النتائج العلاجية . وينبغي أن تساعد المنظمات الدولية في نشر النتائج ومقارنتها .

٣٥٧ - وينبغي أن يطلب من المنظمات الدولية (بما في ذلك صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية) والمنظمات غير الحكومية والحكومات ، توفير المساعدة التقنية ، وعند الاقتضاء توفير المساعدة المالية ، ليتسنى اجراء دراسات في علم الأوبئة بما في ذلك البحث في تحديد المجموعات المعرضة جدا لخطر اساءة استعمال العقاقير ، وفي مسببات ادمان العقاقير .

٣٥٨ - ويمكن ، بناء على طلب الحكومات أو المنظمات الدولية الحكومية ، تنظيم حلقات دراسية اقليمية حول الطرائق والتقنيات المتاحة في مجال اعادة التأهيل ، وذلك من أجل الاستزادة من المعلومات والمنفعة المتبادلة . ويمكن أن يحضر هذه الحلقات خبراء من منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية واليونسكو وغيرها من الهيئات التي تشتم خبرتها في ميادينها بأنها جوهريه . وقد تكون مساعدة صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير لازمة .

٣٥٩ - ويمكن الترتيب لعقد دورات اقليمية للتدريب واعادة التدريب تمكّن المشاركين فيها من الوقوف على آخر التطورات الحاصلة في ميدان علاج ادمان العقاقير واعادة تأهيل مدمني العقاقير واعادة ادماجهم .

٣٦٠ - وتقتضي ضرورة وجود لغة مشتركة أن تعد منظمة الصحة العالمية مسردا للمصطلحات والتعابير المستخدمة في مجال ادمان العقاقير . وبمساعدة مثل هذا المسرد سيستطيع الخبراء من مختلف الجنسيات تحسين التفاهم فيما بينهم وزيادة دقته . وينبغي وضع تعاريف عملية لهذه المصطلحات واختبار مدى صحتها قبل التوزيع مع المراعاة اللازمة للدلالات الطبية والاجتماعية والقانونية ، بما في ذلك أحكام القانون الدولي .

٣٦١ - وأي كتيب أو خلاصة لتقنيات المعالجة واعادة التأهيل تعدّه منظمة الصحة العالمية ، بمعونة منظمة العمل الدولية ، ليستخدمه العاملون في هذا الميدان سيكون له قيمة كبرى . وينبغي مراجعة الكتيّبات المتاحة عن التقنيات العلاجية وتنقيحها اذا لزم الأمر لتطبيقها على نطاق واسع وتوفيرها دون ابطاء بعد اختبارها ميدانيا .

الهدف ٣١ - اختيار برامج العلاج الملائمة

المشكلة

٣٦٢ - اختيار برامج العلاج محفوف بالمصاعب المختلفة ، فهو يجب أن يراعي العوامل الاجتماعية والثقافية والبيئية المحلية من أجل تعبئة الموارد والطاقات المحلية وتسهيل اعادة مدمن العقاقير الى الاندماج في المجتمع . والبرنامج النموذجي يجب أن يأخذ العامل الشخصي في اعتباره ، أي أن رخصه وشكله ينبغي أن يقابلا طبيعة

العقار وشخصية مسيء استعماله ، فالعقاقير لا تنتج كلها أنواع الادمان نفسها ؛ وبعض الأشخاص يستعملون العقاقير بلا دراية ، انما دون أن يصبحوا مدمنين لها ، كما أن من يلجأون الى العقاقير يفعلون ذلك لأسباب مختلفة ، وتعاطيها يخفي في بعض الحالات وضعاً مرضياً .

٣٦٣ - ولم تحظ الأساليب التي على غرار الامداد المتواصل بكميات خاضعة للمراقبة من المواد الباعثة على الادمان بقبول عام . ولكن بعض البلدان يرى أن البرامج التي توصف بموجبها بدائل هي ملائمة للحد من الاستعمال غير المشروع للعقاقير . وهناك طرائق أخرى للعلاج أو مجموعات للعلاج دون عقاقير تلاقي نجاحاً في الحد من معدل الانتكاس .

٣٦٤ - ولا تمثل ازالة السموم من الجسم سوى جزء من عملية العلاج واعادة التأهيل . لذا يجب أن تعقب ازالة السموم من الجسم اعادة التأهيل ، وهي عملية طويلة تستهدف تعليم الفرد استئناف حياته كمواطن متحرر من قيود العقار . فيتعلم مسيء استعمال العقاقير المعاد تأهيله اضفاء معنى على الحياة واقامة علاقات سليمة مع الآخرين ومواجهة صعوبات الحياة اليومية دون اللجوء الى العقاقير .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٣٦٥ - وينبغي فيما يتعلق بتقنية العلاج ومساره صياغة برنامج علاجي أمثل وطني أو اقليمي ، على ضوء الظروف المختلفة لدى البلدان أو المناطق المعنية . ويجب تعزيز البحث العلمي لتوجيه الممارسة الاكلينيكية لدى أجهزة الرعاية الصحية الأولية . وباستطاعة منظمة الصحة العالمية تلخيص خبرة البلدان المختلفة والتشجيع على تبادل المعلومات .

٣٦٦ - ويمكن أن تصدر الوزارة أو السلطات المختصة ، مبادئ توجيهية تستهدف العاملين في المهن الطبية وشبه الطبية والى المؤسسات التعليمية ووكالات الرعاية الاجتماعية وغير ذلك ممن يعنيه الأمر ، توصيهم فيها بعدم التغافل ، حيث يجب عليهم التعامل مع أشخاص مدمني العقاقير ، عن امكان نشوء الادمان أو اساءة الاستعمال بسبب ظروف نفسية مرضية أو نفسية اجتماعية قد تتطلب المداواة بوسائل العلاج النفسي أو العلاج الكيميائي .

٣٦٧ - ويمكن أن تصدر الوزارة أو السلطة المعنية مبادئ توجيهية توصي بأن يعتمد من يديرون العلاج الى تكييف منوال العلاج على ضوء الأنماط المتغيرة لتعاطي المخدرات ، مثلاً : ظهور عقاقير ذات فعالية أكبر ، وازدياد تعاطي مخدرات متعددة ، وغير ذلك من العوامل وبأن يراعوا ، فوق ذلك ، الحالات التي يتعاطم فيها اعتياد تعاطي العقاقير أو يتعقد بفعل عوامل نفسية - اجتماعية أو لوجود بعض الأمراض أو لظروف أخرى كالحمل .

٣٦٨ - ويمكن للوزارة أو السلطة المختصة في البلدان التي اكتسب ادمان العقاقير فيها ، أو ينذر بأن يكتسب ، أبعادا خطيرة ، أن تنشئ مراكز يظلع فيها بعمليات ازالة السمية ولعلاج الحالات الخطيرة (اذا لم تكن هذه المراكز موجودة بالفعل) .وينبغي تعريف الجمهور بمدى توفر العلاج وما هي امكانية نجاحه . وينبغي التحوط للتفتيش عن مدمني العقاقير في بيئتهم الاعتيادية لارشادهم الى العلاج ، وربما عاد الاضطلاع بهذه الوظيفة للعاملين الاجتماعيين .

٣٦٩ - وقد يستصوب ، عند الاقتضاء ، اشراك مجموعات من المتطوعين والمدمنين سابقا ، رهنا بتلقيهم التدريب اللازم واقامة دليل مرض على مؤهلاتهم فيما يتعلق بأفرقة العلاج واعادة التأهيل .

٣٧٠ - وينبغي أن تنص برامج المعالجة على اشراك أسر مدمني العقاقير . ولعلّه من المفيد في البلدان التي يكون المقيمون فيها مشمولين بالخطط العامة للتأمين الصحي أن تحصل الوزارات المعنية (مثلا : وزارات الصحة والمال والرعاية الاجتماعية والعمل) على معلومات دقيقة عما يتكبّده البلد من التكاليف ، مثلا : من الأموال العامة ، والوقت الضائع ، والموظفين والمواد ، والأدوية ، لمعالجة مدمني العقاقير بطريقة تستلزم تغيبهم عن المدارس أو عن الدورات التدريبية أو العمل . وعلى ضوء المعلومات ومعدّل نجاح العلاج ، يمكن للوزارة أن تقدم التوصيات بشأن الظروف التي قد تكون فيها معالجة هؤلاء الأشخاص باعتبارهم مرضى خارجيين أفضل من معالجتهم باعتبارهم مقيمين في مؤسسات .

٣٧١ - وقد تود الوزارة المعنية ، عند الاقتضاء ، التوصية باعتماد خطط للضمان الصحي عامة أو خاصة ، تقدم الى المضمونين تغطية لنفقات ازالة السمية والعلاج من اساءة استعمال العقاقير واعادة التأهيل .

٣٧٢ - ينبغي أن يكون في مقدور الأشخاص المسؤولين عن مراكز المساعدة تنفيذ برامج علاجية "مكيفة وفقا للحاجة الفردية" ، تعد للتصدي للمشاكل الحقيقية التي يواجهها الشخص مدمن العقاقير ، على أن تشرك ، عند الاقتضاء ، أسرة هذا الشخص . وينبغي أن يتناول العلاج ، عند اللزوم ، الأمراض المتصلة بالادمان وأن يشمل أيضا العلاج العقاقيري أو النفساني ، والمساعدة الاجتماعية ، والاشتراك في احدى المجموعات المحلية ، الخ ، ويجب اختيار العلاج بالاستناد الى أفضل تشخيص ممكن والى تقييم لفعاليتها الحقيقية وبلاستناد أيضا الى مقارنة الفائدة بالتكلفة .

٣٧٣ - وفي البيئات الحضرية التي يعتبر فيها خطر الادمان مرتفعا جدا داخل بعض الفئات الاجتماعية أو الفئات العمرية ، يمكن للوزارة المعنية أن تدعو السلطة المدنية أو البلدية الى انشاء مركز للمساعدات الطارئة مزود بالموظفين على الدوام وغرضه الاستجابة لنداءات المساعدة العاجلة التي ترد من المدمنين أو من أسرهم . ويمكن أن يكون موظفو المركز من المتطوعين .

٣٧٤ - ويمكن أن تنظر الوزارة المعنية ، مع مراعاة التشريعات الوطنية ، في إمكانية دعم مبادرات القطاع الخاص كالتى تقوم بها رابطات المساعدة الذاتية التى أشبكت فاعدها فى تقديم الرعاية الى مريضى استعمال العقاقير ، أو الى المعرضين لخطر التحول الى مدمني عقاقير ، أو من تلقوا دورات علاج من الادمان ويحتاجون الى الحماية من الانتكاس . ومثل هذه المبادرات يمكن أن يخفف من الازدحام فى مؤسسات الصحة العامة وقد يتبين أنه فعال من حيث التكلفة .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٣٧٥ - يمكن للحكومات أن تطلب الى منظمة الصحة العالمية ارسال خبراء يساعدونها على وضع برامج علاجية .

٣٧٦ - وينبغي أن تنظم الهيئات الاقليمية اجتماعات اقليمية غرضها تقييم تقدم العمل والنظر فى وضع مشاريع مستقبلية للمعالجة من ادمان العقاقير . ويمكن أن توفر اللجان الاقليمية التابعة للأمم المتحدة محفلا ملائما لاجتماعات كهذه تنظم بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية .

٣٧٧ - وينبغي للمنظمات الدولية (لاسيما منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية وغيرها من المنظمات المختصة ، الى جانب المنظمات غير الحكومية) أن تعيد النظر فى كتيبات التشغيل المتاحة حاليا للقائمين على البرامج العلاجية وأن تقرر ما اذا كان هناك من حاجة الى كتيبات اضافية أو محسنة ، وأن تقوم ، اذا وجدت هذه الحاجة ، بتخفيض هذه الكتيبات أو اعدادها ، حسب اللزوم ، وتوزيعها .

٣٧٨ - وينبغي أن تنظر السلطات أو الوزارات المعنية بالمعالجة واعادة التأهيل فى مختلف البلدان فى امكان أن تبادل الموظفين الكبار الذين يطلعون بمسؤولية برامج المعالجة ، لتتاح لهم فرصة توسيع خبراتهم ، وذلك على أساس الاعارة .

الهدف ٣٢ - تدريب الموظفين المعنيين برعاية مدمني العقاقير

المشكلة

٣٧٩ - يحصل العاملون الاجتماعيون والصحيون الذين يرعون مدمني المخدرات على تدريب أساسى على مستوى الجامعة ، أو من النوع الجامعي ، وهو تدريب يهدف الى تزويده بالمهارات التقنية الأساسية والمعارف المحددة اللازمة للاضطلاع بأنشطتهم المهنية . وفضلا عن ذلك ، يلزم استكمال هذا التدريب الأساسي من خلال تدريب محدد يسمح لهم باقتناء قدرات تؤهلهم على القيام بنشاط متعدد التخصصات فى جوهرة ، حيث أن العلاج لا يمكن

أن يكون فعالا الا اذا أخذ في اعتباره المشاكل الطبية والنفسية التي يعاني منها المدمن على حد سواء ، الى جانب المشاكل ذات الطابع الاجتماعي والمرتبطة بالوسط .

٣٨٠ - بما أن عددا كبيرا من المهنيين والمسؤولين الآخرين على اتصال بمدمني المخدرات ، يستحسن تزويد هؤلاء الأشخاص بمعلومات محددة بشأن ما يتعلق بكل من نقاط الاستدلال الثقافية المتصلة بآدمان المخدرات ومراكز العلاج التي يمكنهم الاتصال بها عند الاقتضاء .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٣٨١ - قد تنظر السلطة المختصة في تعيين أفرقة عاملة تتألف من خبراء وعاملين اختصاصيين وغيرهم من الأشخاص المؤهلين الذين يتابعون حالات اساءة استعمال العقاقير عن كثب ، وذلك لتصميم مناهج نوعية ودورات دراسية تدريبية لفئات محددة من الفنيين والمتطوعين وقادة المجتمعات المحلية .

٣٨٢ - أما اذا كانت احتياطات التدريب متوفرة فعلا ، ينبغي للفريق العامل أن يتبين الشغرات الموجودة في المنهاج وأن يسدها . وينبغي أن يجري ذلك بالتشاور الوثيق مع المسؤولين من الأشخاص والمنظمات عن أداء الخدمات . ويجب أن يتضمن منهاج الموظفين المعنيين برعاية مدمني العقاقير مقررا دراسيا يتعلق بعلاج المرتهنين بالعقاقير وإدارة شؤونهم وإعادة تأهيلهم .

٣٨٣ - وينبغي عقد دورات تدريبية متخصصة (اذا لم تكن موجودة بالفعل) تسبغ مكانة مهنية وأكاديمية (أي تحظى باعتراف الهيئات المهنية والمؤسسات التعليمية) وشهادات أو ألقابا تؤهل خريجي الدورات للحصول على بعض المزايا (مثلا : للأقدمية أو لزيادة المرتب) . وينبغي ، حيث أمكن ، أن تكون الدورات التدريبية متعددة التخصصات وأن تجمع بين كل العاملين المعنيين بمسائل متماثلة ، بما في ذلك المحامين والقضاة وضباط السجون والعاملين في الخدمة الاجتماعية .

٣٨٤ - ويمكن أن تعتمد المنظمات المهنية الى ادراج قواعد سلوكية تتعلق بمعالجة المسائل ذات الصلة بالعقاقير وذلك ضمن قواعدها العامة أو معاييرها المهنية .

على الصعيد الدولي

٣٨٥ - ينبغي للوكالات المتخصصة وغيرها من المنظمات الدولية ، والمنظمات غير الحكومية ، أن تسدي المشورة ، بناء على الطلب ، بشأن محتوى الدورات التدريبية التي تعقد الآن ، وأن تقترح على الدول التي تود تجديد عقد الدورات المبادئ التوجيهية العامة اللازمة اتباعها .

٣٨٦ - وفلا عن ذلك ، ينبغي لهذه المنظمات أن تعيد النظر في المواد المتاحة حاليا للأغراض التدريبية ، وأن تنقحها إذا لزم الأمر ، وأن توفرها لادماجها في برامج التدريب الوطنية لقيام موظفي التدريب المحليين باستخدامها .

٣٨٧ - ينبغي أن تتضمن المشاريع التدريبية التي تظلع بها مؤسسات الأمم المتحدة ، ولا سيما اللجان الإقليمية ، في مجالات ذات صلة بالتنمية الاجتماعية والرعاية الصحية الأولية وبمجموعات خاصة من السكان ، عنصرا للتدريب وإعادة التأهيل يستغل الموارد التي تصدرها منظمة الصحة العالمية ويبلغ الى هذه المنظمة ما يلقيه هذا التدريب واستخدامه من ردود .

٣٨٨ - وقد يكون من الأمور ذات الفعالية من حيث التكلفة في بعض مناطق العالم عقد الدورات على أساس اقليمي لا على أساس وطني . ويمكن استشارة المكاتب الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن القضايا التي تود البلدان التي تغطيها أن تستهل دورات تدريب إقليمية تركز على المعالجة من ادمان العقاقير .

الهدف ٣٣ - خفض معدل الإصابة بالأمراض وعدد حالات العدوى المنقولة من خلال عادات تعاطي العقاقير

المشكلة

٣٨٩ - يعاني عدد كبير من الأشخاص الذين يسيئون استعمال العقاقير من أمراض ليس سببها العقار نفسه بل سببها عوامل ثانوية مرتبطة باتباع أسلوب معين في الحياة أو طريقة خاصة من طرق استخدام العقاقير (وخاصة الحقن الوريدي) ، ومن ثم يحدثون أضرارا صحية خطيرة لا لأنفسهم فحسب بل للآخرين أيضا . وفي حين أن بعض هذه الأضرار الخطيرة يؤثر في الأفراد فقط (مثلا تضرر العمود الأنفي الذي تسببه عادات التنشق) ، فقد يكون لبعضها الآخر أثر أوسع نطاقا ، مثل أعراض قصور المناعة المكتسب (الايدز) وبعض الأمراض السارية ، مثل التهاب الكبد الوبائي ، والذي يمكن أن ينتشر بالعدوى من جراء استخدام أشخاص مختلفين ، أحدهم مصاب بهذا المرض ، المحقنة الجلدية نفسها . وان الآثار الصحية الضارة لاساءة استعمال العقاقير والادمان عليها التي تلحق بالجيل القادم غير معروفة الا جزئيا . ويجب تكثيف دراسة الأضرار المترتبة على تعاطي العقاقير على المدى القصير والمدى الطويل ، والذي يحدث للأجيال القادمة .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٣٩٠ - يمكن أن تبادر الوزارة أو السلطة المعنية بالصحة بجمع البيانات المتاحة عن تواتر تناقل الأمراض المعدية فيما بين متعاطي العقاقير . ولهذا الغرض يمكن أن تفضلح الوزارة أو السلطة ، أو توعد بالقيام (ان لم تكن قد فعلت ذلك مسبقا) ، بدراسة علمية لتحديد ما يلي ، في جملة أمور :

(أ) الأمراض المختلفة السائدة في وسط متعاطي العقاقير وعدد الأشخاص المصابين فعلا وعدد الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة ؛

(ب) سبل العدوى وعلاقتها المحتملة بعادة تعاطي العقاقير ؛

(ج) الوسائل الممكنة لوقف نقل المرض .

٣٩١ - وخصوصا في الحالات التي تنحو فيها اصابات العدوى المحتملة الى أن تصبح خطرا على الصحة يهدد شرائح كبيرة من المجتمع وحيث لا يستطيع إيقاف عادة بعينها من عادات تعاطي العقاقير إيقافا فوريا مع العلم بأنها تؤدي الى التعجيل بانتشار العدوى ، ينبغي أن تنظر الوزارة أو السلطة المعنية بالصحة في دعوة خبراء لدراسة ما يمكن اتخاذه من التدابير الواقية التي لن تعزز أو تيسر اساءة استعمال العقاقير ولتقديم التوصيات وفقا لذلك . ويمكن أن تعمل الوزارة أو السلطة ، وسائر الأجهزة المختصة ، على نشر معلومات عن تلك الأخطار الصحية وعن طرق تجنبها ، في وسط متعاطي العقاقير وفي المجموعة السكانية المعنية كلها . وقد تفكر الوزارة أو السلطة ، وسائر الأجهزة المختصة ، كذلك في توسيع القدرة على المعالجة وادخال برامج ممتدة في المعالجة لمتعاطي العقاقير بالحقن في الوريد كوسيلة لقطع الطريق على نقل المرض .

على الصعيد الدولي

٣٩٢ - ينبغي نقل المعلومات عن الخبرة المكتسبة في ميدان علاج الأمراض المعدية المتصلة بالعقاقير الى منظمة الصحة العالمية ، التي ينبغي لها أن تقوم بتحليل البيانات ونشر ما تخلص اليه من نتائج .

٣٩٣ - ويمكن أن تطلب الوزارة أو السلطة المعنية بالصحة العامة الى منظمة الصحة العالمية ارسال خبراء أو توفير معلومات أخرى عن مثل تلك الأمراض مما يساعد على تبين المخاطر الصحية القائمة والفئات المعرضة للإصابة والأخطار المحتملة في المستقبل وعلى تخطيط استراتيجيات مكافحتها .

٣٩٤ - كما ينبغي أن تنظر منظمة الصحة العالمية في موضوع نشر مبادئ توجيهية موجهة

الى طائفة واسعة من المهنيين والسلطات وكذلك أعضاء الأسر لتناول مشكلة تعاطي العقاقير في الحالات التي تكون اساءة استعمال العقاقير مرتبطة فيها بالأمراض المعدية . وينبغي أن يطلب من منظمة الصحة العالمية دراسة هذه المشكلة .

٣٩٥ - ينبغي للأوساط العلمية عامة وللشركات المنتجة للعقاقير أن تواصل جهودها الرامية الى اختراع واستنباط لقاحات وأدوية وخلاف ذلك من وسائل علاجية للوقاية من متلازمة القصور المناعي المكتسب وغيرها من الأمراض المعدية المتصلة باساءة استعمال العقاقير وعلاج هذه الأمراض .

الهدف ٣٤ - تقديم الرعاية للمجرمين المدمنين للعقاقير ضمن نظام القضاء الجنائي والسجون

المشكلة

٣٩٦ - وفقا لأحكام اتفاقية عام ١٩٦١ (المادة ٣٦ ، الفقرة ١ (ب) ، والمادة ٣٨ ، الفقرة ١) واتفاقية عام ١٩٧١ (المادة ٢٠ ، الفقرة ١ ، والمادة ٢٢ ، الفقرة ١ (ب)) ، ينبغي أن ينظر الأطراف في مسألة اتخاذ اجراءات ، اما بمثابة بديل عن الادانة أو العقوبة واما بالاضافة الى العقوبة ، تلقى بأنه ينبغي اخضاع متعاطي العقاقير و/ أو المؤثرات العقلية لتدابير العلاج والتعليم والرعاية بعد العلاج واعادة التأهيل واعادة الاندماج في المجتمع .

٣٩٧ - شمة عدد كبير من الأشخاص الذين يستعملون العقاقير ممن يعزل به الأمر الى الاحتكاك بنظام القضاء الجنائي . ففي بعض الدول تمثل الجرائم المتعلقة بالعقاقير أكثر من نصف جميع القضايا الجنائية التي تعالجها المحاكم ، ونتيجة لذلك ، يدخل العديد من أولئك المجرمين في المؤسسات الاملاكية ، ويشكل في بعض الدول عدد المجرمين المدانين بجرائم تشمل بالعقاقير أغلبية مجموع نزلاء السجون .

٣٩٨ - ومن ثم فإن نظام القضاء الجنائي والاملاكي يشغل مكانا بارزا في معاملة وعلاج واعادة تأهيل الأشخاص الذين اقترفوا جرما يخضع للتشريعات التي تحكم العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية أو اقترفوا جرما بهدف الحصول على امدادات غير مشروعة منها ، أو نعت تأثير مثل هذه العقاقير أو المواد .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٣٩٩ - يمكن أن تعمل الوزارة أو السلطة المختصة ، بالتعاون مع الوزارات أو السلطات الأخرى المعنية ، على جمع البيانات المتاحة عن تواتر حالات ادمان العقاقير فيما بين

المجرمين . ويمكن أن تتخذ الوزارة أو السلطة الاجراءات الملائمة للتحقق من توفير الرعاية والعلاج الفعالين للمجرمين الذين يدمنون العقاقير .

٤٠٠ - وفي البلدان التي يكون فيها معلوما أو التي يعتقد فيها بأن عدد الأشخاص الذين يؤدون عقوبات مفروضة عليهم بسبب جرائم متعلقة بالعقاقير ، أو الذين هم رهن الاحتجاز في انتظار المحاكمة بسبب اتهامهم بجريمة متعلقة بالعقاقير ، يبلغ نسبة كبيرة من مجموع نزلاء السجون ، يمكن أن تضطلع الوزارة المعنية ، أو أن توعز بالاضطلاع (ان لم تكن قد فعلت ذلك مسبقا) بدراسة علمية ، تجرى بالمراعاة الواجبة لسرية الأسماء ، لتحديد ، فيما تحدد ، ما يلي :

- (أ) عدد الأشخاص الذين يؤدون مدد عقوبات من جراء جرائم تنطوي على العقاقير أو متعلقة بها ، مفعلا تبعاً لفئات العمر ؛
- (ب) عدد الأشخاص المحتجزين المتهمين بجريمة من هذا القبيل والمنتظرين المحاكمة ؛
- (ج) النسبة من مجموع نزلاء السجون التي تمثل عدد الأشخاص المدانين أو المتهمين بجرائم متعلقة بالعقاقير ، بما فيها الجرائم التي يرتكبها مدمنو العقاقير ؛
- (د) نوع وعدد الجرائم التي ارتكبها أشخاص من الفئات الموصوفة في الفقرات الفرعية السابقة ؛
- (هـ) نسبة الذكور إلى الإناث فيما بين السجناء المدانين أو المتهمين بجرائم متعلقة بالعقاقير ؛
- (و) النسبة فيما بين السجناء المدانين أو المتهمين بجرائم مسن هذا القبيل التي تمثل عدد الأشخاص المدانين أو المتهمين سابقاً بجريمة منها ؛
- (ز) النسبة من مثل أولئك السجناء التي تمثل عدد الأشخاص الذين تطلقوا في السابق مداواة علاجية بسبب ادمان العقاقير .

٤٠١ - وفي ضوء نتائج الدراسة هذه ، يمكن أن تبادر الوزارة أو كوزارات المعنية ، بالنظر في الجوانب التي يلزم منها مراجعة الخطأ أو السياسة العامة الوطنية المعنية بمشكلة إساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، أو تعديلها أو تعزيزها عملاً على خفض عدد الأشخاص المسجونين بسبب جرائم متعلقة بالعقاقير . وإذا ما كان على الوزارة أن تقرر اصدار تقرير يتختم نتائج الاستقصاء ، أمكنها أن تدعو عدداً من معاهد البحث والعاشمين بأعمال البحث والمختصين في العلوم الاجتماعية والمختصين بعلم الجريمة والخبراء في القانون والمنظمات المتخصصة غير الحكومية والهيئات المهتمة الأخرى إلى تقديم تعليقاتها على التقرير واقتراح تدابير علاجية في هذا الشأن .

٤٠٢ - وأما في البلدان التي لا تكون فيها المعلومات ذات الصلة متاحة بعدد وحيث تكون معالجة ادمان العقاقير قيد الدراسة أو إعادة النظر فيها ، يمكن أن تفكر الوزارة أو السلطة المعنية بالصحة العامة في الاضطلاع أو الابعاز بالاضطلاع بمصح احصائي لفرض تحديد ما هي النسبة من نزلاء المؤسسات الجزائية والاطلاحية وغيرها من المؤسسات المغلقة التي يمل اليها عدد الأشخاص من مبيئي استعمال العقاقير ومن مدمني العقاقير سابقا . وعلى ضوء البيانات وبعد التشاور مع الخبراء ، قد ترغب الوزارة أو السلطة في اجراء تغييرات مناسبة - اذا لزم الأمر - في السياسة العامة الوطنية الخاصة بعلاج ادمان العقاقير ، أو في المبادئ التوجيهية لعلاج مدمني العقاقير ، أو في الشروط التي تحكم ادخالهم الى مثل هذه المؤسسات والسماح لهم بمغادرتها .

٤٠٣ - وفي الحالات التي تفكر فيها السلطة الوطنية المعنية في اعداد تشريع جديد من شأنه أن يجعل الجرائم المتملة بالعقاقير عرضة للعقوبة بجزائات أكثر صرامة من الجزائات المطبقة على هذه الجرائم بموجب القانون القائم ، يمكنها أن تدعو الى تقديم تعليقات على مقترحاتها من الباحثين والخبراء في القانون والقياديين من الشباب والمرشدين الاجتماعيين وغيرهم ممن لديهم خبرة مباشرة بسلوك المجرمين مدمني العقاقير . ويمكن أن يكون الهدف الرئيسي من مثل هذه المشاورات ضمان عدم تنازع التشريع المقترح مع الأهداف الطويلة الأجل من الحملة الرامية الى الحد من الطلب غير المشروع على العقاقير واساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، وكذلك ضمان ألا يفضي الى زيادة عدد المجرمين من العناية .

٤٠٤ - ويمكن أن تبادر السلطة المختصة باصدار توجيهات (ان لم تكن قد فعلت ذلك فعلا) تقضي بوجوب توفير الرعاية الطبية والتربوية والداعمة اللازمة لدمني العقاقير المحتجزين في انتظار المحاكمة وللأشخاص المدانين ممن يسيئون استعمال العقاقير .

على المعيد الدولي

٤٠٥ - ينبغي أن يعمل مركز التنمية الاجتماعية والشؤون الانسانية ، في مكتب الأمم المتحدة في فيينا ، بالتعاون مع معهد الأمم المتحدة لبحوث الدفاع الاجتماعي ومعاهد الأمم المتحدة الاقليمية لمنع الجريمة ومكافحتها ، ومنظمة الصحة العالمية ، على تنسيق البحوث في ترابط الأنشطة المعنية بمنع الجريمة ومعاملة المجرمين .

٤٠٦ - ويمكن أن ترتب الوزارات المعنية لتبادل الخبرات عن بدائل العلاج والجهود المعنية بإعادة التأهيل ضمن نطاق المؤسسات ، وبخاصة بالنسبة الى موظفي النظام القضائي والعاملين في النظام الاصلاحى .

٤٠٧ - ويمكن أن تنظر منظمة الصحة العالمية ومعهد الأمم المتحدة لبحوث الدفاع الاجتماعي في موضوع اعداد مبادئ توجيهية لعلاج المجرمين من مدمني العقاقير .

الهدف ٣٥ - اعادة الاندماج الاجتماعي للأشخاص الذين

أنهوا برامج العلاج والتأهيل

المشكلة

٤٠٨ - متعاطي العقاقير السابق هو كائن ضعيف المناعة مرّ بمرحلة عسيرة ، ولذلك فإنــه يحتاج الى المساعدة لكي يتمكن من اعادة التكيف مع الحياة الاجتماعية والتغلب على عقباتها . والمجتمع ، اذ يساعد الفرد على تبوء مكانه فيه ، ليساعد نفسه كذلك ، فالمجتمع المحلي الذي يقف ، على الرغم من كل شيء ، الى جانب الشخص مدمن العقاقير طوال فترة العلاج ، ينبغي له أن يحشد الموارد اللازمة لتقديم المساعدة الى هذا الشخص بعد ذلك . وينبغي أن ينظر الى ادمان العقاقير على أنه اضطراب مزمن ومتكرر يستجيب للعلاج ، وقد تلزم عدة أطوار علاجية قبل أن يتحقق الامتناع الطويل الأجل . ولا ينتهي علاج مدمن العقاقير حتى يعود الى الاندماج في المجتمع .

٤٠٩ وفي معظم الحالات ، تقع مشكلة ادمان العقاقير أول ما تقع في عمر لا يكون فيه الشخص قد اكتسب بعد القدرة على اتقان حرفة أو مهنة ، فان لم يكن كذلك ، أي اذا وقعت فيما بعد ، فهي كثيرا ما تخل بنظام العادات المكتسبة في العمل . والشخص البالغ مدمن العقاقير الذي عولج وشفي يصطدم بصعوبات يكاد يكون التغلب عليها متعذرا في محاولته استئناف حياته كمواطن . ومن ثم يمكن أن تستخدم أساليب اعادة التأهيل المهني والاجتماعي للمساعدة على اعادة اندماج المدمنين في المجتمع .

٤١٠ - وان تشجيع اعادة التأهيل الاجتماعي جزء مهم من عملية الاعانة ، ذلك أن المدمنين الحاليين أو السابقين غالبا ما تنقصهم النظرة الواقعية في المجتمع من حيث الفرص التدريبية والتكيف . لذا ، ينبغي ايلاء الاهتمام ، في أقرب وقت ممكن ، لايجاد بدائل اجتماعية حقيقية لفائدة مدمني العقاقير . ويعني هذا أن الأمور مثل الاسكان (المراقب أو غير المراقب) والتدريب المهني والعمل الملائم والتدريب على العمل والمساعدة على ايجاد العمل ليست مهمة في مرحلة الرعاية اللاحقة فحسب ، بل انها تشكل أيضا جزءا لا يتجزأ من المعالجة لا بد من ادماجه من البداية . وعندئذ فقط يمكن حفر المدمنين حفزا كافيا للمشاركة في برنامج المعونة .

٤١١ - والغرض من العلاج هو ضمان عودة الفرد الى حياة خالية من العقاقير . ويصعب تحقيق هذا الغرض بسبب سلسلة من العوامل التي لا بد من أخذها بعين الاعتبار، ومنها : الآراء المتحاملة التي تؤدي في بعض الفئات الاجتماعية الى وصم سمعة متعاطي العقاقير حتى بعد العلاج ؛ ضعف المؤهلات المهنية أو عدم وجودها ؛ نقص البراعة وضعف الأداء في المدرسة وفي العمل ؛ ممانعة الانضباط ؛ الميل الى عدم الاستقرار - وكل هذه عوامل سلبية تواجه في الطريق نحو العودة الى حياة اجتماعية منتجة خالية من العقاقير . وعلاوة على ذلك ، فان بعض الأشخاص ممن كانوا مدمنين سابقين للعقاقير ،

خشية منهم من كشف ماضيهم ، ينفرون من عرض أنفسهم جهارا في سوق العمل ، فلا يجبرون على الاستفادة من البيئات الاجتماعية التي يجعلها المجتمع في متناولهم لكي يستفيدوا منها .

٤١٢ - والمبدأ الذي يجب الاسترشاد به في هذا الصدد هو أنه ينبغي اعتماد البرنامج المعين الذي تكون له فاعلية في نطاق المجتمع المحلي . وينبغي توجيه الانتباه الى التدريب أثناء العمل في شتى الحرف . ويمكن أن يقبل المعلمون الحرفيون الموجودون في المجتمع المحلي بتعهد المبتدئين لقاء بعض التعويض المالي يقدمه اليهم المجتمع المحلي . وهذه السياسة العامة مفضلة أحيانا على إنشاء المراكز أو المدارس المهنية ، والتي تتطلب استثمار موارد لا تكون متاحة على الفور دائما ، وخاصة في البلدان النامية .

٤١٣ - كما يمكن ، في السياقات الملائمة ، النظر بعين الاعتبار الى القيمة التي تنطوي عليها إعادة التأهيل عن طريق العمل في الهواء الطلق بالنسبة الى المدمنين . وفي البيئة الريفية يمكن أن يركز التدريب المهني على الانهماك في ممارسة الأعمال الزراعية .

مسارات العمل المقترحة

على الصعيد الوطني

٤١٤ - نظرا لأن نجاح علاج وإعادة تأهيل مدمني العقاقير يمكن تقييمه بالإشارة الى مدى انخفاض الضرر الذي تحدثه اساءة استعمال العقاقير وكذلك بالإشارة الى مدى ما تحقق من عملية إعادة اندماجهم في المجتمع ، في بيئة خلو من العقاقير في البيت وكذلك في العمل . ونظرا لأن المخاطرة بالعود الى اساءة استعمال العقاقير ماثلة دائما اذا كانت المرافق والموارد اللازمة للرعاية بعد العلاج معدومة أو غير وافية ، يمكن أن تضمن السلطة المختصة توفير خدمات الرعاية بعد العلاج ، بما في ذلك مساعدة العاملين الاجتماعيين على نطاق متكافئ مع الاحتياجات . كما ينبغي أن تتضمن برامج العلاج وإعادة التأهيل برامج للمتابعة .

٤١٥ - ومن أجل تفادي الانتكاس بعد عودة المدمن السابق الى بيئته السابقة ، يمكن للوزارة أو السلطة المعنية بالصحة العامة أو الرعاية الاجتماعية أن تنظر في إنشاء مؤسسات "انتقالية" يمكن فيها تدريب المدمن السابق عن طريق العمل والتعليم ، على أسلوب حياة ملائم في بيئة علاجية .

٤١٦ - وينبغي تشجيع حركات الشباب والنوادي الرياضية وما شابهها من الجمعيات ، وكذلك جمعيات متعاطي العقاقير سابقا ، على الاسهام في العمل في سبيل إعادة تأهيل متعاطي العقاقير سابقا وإعادة دمجهم في المجتمع .

٤١٧ - وفي بعض الحالات المناسبة يمكن أن تقدم المنظمات الدينية ، حيثما توجد ، المساعدة الى متعاطي العقاقير سابقا . وقد ترغب وزارات الشؤون الدينية في أن تصدر توجيهات للجماعات الدينية بالاشتراك في جهود العلاج والتأهيل .

٤١٨ - ويمكن أن تبادر الوزارة أو السلطة المعنية بالتعليم ، بالاشتراك مع الوزارات أو السلطات الأخرى المعنية والهيئات الطوعية (مثلا منظمات أولياء الأمور) ، باستهلال أو توسيع نطاق البرامج الرامية الى اشراك الأسر في عملية إعادة التأهيل وإعادة الدمج في المجتمع .

٤١٩ - وبسبب الأثر المؤذي الذي يؤدي اليه التبطل القسري ، ولا سيما فيما بين الشباب ، يمكن أن تأخذ الوزارة أو أي سلطة أخرى معنية بالتوظيف في اعتبارها لدى قيامها برسم سياسة التوظيف الخاصة بالبلد ، أن من المستحسن توسيع نطاق التدريب المهني وإيجاد فرص عمل من أجل الأشخاص المعرضين بخاصة لاساءة استعمال العقاقير ، بسبب عمرهم أو بيئتهم الاجتماعية أو افتقارهم للمهارات أو لأي سبب آخر . فيمكن أن تنظر الوزارة المعنية في فكرة إيجاد تدريب خاص (بما في ذلك التدريب أثناء العمل) لصالح هؤلاء الأشخاص ، وذلك بالتشاور مع منظمات أرباب العمل والمنظمات العمالية ، وأن تدعم ، إذا أمكن ، تلك المخططات بمنحها المساعدة المالية أو غيرها .

٤٢٠ - كما أن بوسع الوزارة أو السلطة المعنية بالصحة العامة أن تصدر تعليمات مشددة ، تطبق على المؤسسات العامة والخاصة على حد سواء ، الى المستوصفات والمستشفيات أو غيرها من مراكز العلاج ، تقضي بأنه يجب عدم افشاء البيانات السرية التي يكشفها الى المركز أو المؤسسة المعنيين أي من العاملين في مجال الطب عن متعاطي العقاقير ممن تلقوا أو ما زالوا يتلقون العلاج هناك ، أو التي يصرح بها أولئك الأشخاص أنفسهم ، الى أي شخص أو جهة غير مرخص لهما بذلك ، كما يجب عدم استخدامها ، في أي حال من الأحوال ، بأي طريقة قد تضر بفرصهم لاسترداد مكانتهم في المجتمع وللعثور على عمل .

٤٢١ - وينبغي أن يدعى أصحاب العمل الى الاسهام في علاج العاملين المدمنين بحفاظهم على مكان العمل مفتوحا أثناء فترة العلاج أو الموافقة على إعادة تعيين الشخص المدمن بعد مغادرته مركز العلاج . وأما على صعيد المؤسسات ، فينبغي التشجيع على التكبير في كشف المدمنين وتقديم المساعدة اليهم بموجب شروط الحفاظ على السرية .

٤٢٢ - وينبغي أن تحت الوزارة أو السلطة المعنية بمسائل التوظيف أرباب العمل على توفير فرص العمل المتكافئة لمدمني العقاقير السابقين .

٤٢٣ - وينبغي أن تدرس المنظمات النقابية موضوع تقديم المساعدة الى أسرة العضو الذي أصبح مدمنا وأخضع للعلاج .

٤٢٤ - وينبغي استخدام الدعم المقدم من الاتحادات المهنية والحرفية وغرف التجارة والصناعة لغرض اتاحة امكانيات التلمذة الحرفية واللاحاق في أماكن العمل لمدمني العقاقير سابقا . كما ينبغي أن يساعد المرشدون الاجتماعيون على ايجاد عمل لهؤلاء الأشخاص .

٤٢٥ - وقد ترغب الوزارة أو السلطة المعنية الأخرى في النظر في دعوة المنظمات غير الحكومية لاقتراح خطة لتقديم العون الى الأشخاص الذين يعالجون من ادمان العقاقير والذين لديهم امكانيات جديدة للشفاء والتكيف مجددا مع الحياة في المجتمع . ويمكن أن تصاغ تلك الخطة على غرار الخطط التي تديرها جمعيات اعانة السجناء المخلّى سبيلهم ، بعد اجراء التغييرات اللازمة عليها ، على أنها ينبغي أن تتفادى أي اشارة خفية من شأنها أن تسم الشخص المعني بوصمة أخلاقية أيا كانت . وعلى نحو مماثل ، يمكن أن تنظر الوزارة أو السلطة المعنية في دعوة المنظمات الخيرية وغيرها من المنظمات غير الحكومية الى تقديم العون وخدمات المشورة الى متعاطي العقاقير سابقا وأسره ممن هم في حاجة الى النصح والدعم .

على الصعيدين الاقليمي والدولي

٤٢٦ - قد ترغب الحكومات والمنظمات العمالية ومنظمات أرباب العمل في أن تطلب الى منظمة العمل الدولية تقديم المساعدة التقنية ومشورة الخبرة في وضع الخطط الرامية الى اعادة دمج مدمني العقاقير سابقا في الأنشطة المهنية أو الى تدريبهم أو اعادة تدريبهم مهنيا . ويمكن أن تنظر منظمة العمل الدولية في اصدار مبادئ توجيهية لهذا الغرض ، وكذلك في عمل الترتيبات اللازمة لتبادل الخبرات فيما يتعلق بأساليب اعادة دمج مدمني العقاقير في المجتمع .

٤٢٧ - كما يمكن أن تنظر الهيئات الاقليمية بما فيها المنظمات غير الحكومية ، في وضع مخططات يتولى ادارتها على نحو مشترك اثنان أو أكثر من البلدان الأعضاء فيها لغرض اعادة دمج متعاطي العقاقير سابقا في المجتمع .

الحواشي

- (١) مجموعة معاهدات الأمم المتحدة ، المجلد ٩٧٦ ، الرقم ١٥٢ ١٤ ، ص ١٠٦ .
- (٢) المرجع نفسه ، المجلد ١٠١٩ ، الرقم ٩٥٦ ١٤ ، ص ١٧٦ .
- (٣) انظر تقرير الدورة الأولى (A/CONF.133/PC/6) .

الحواشي (تابع)

- (٤) مجموعة معاهدات الأمم المتحدة ، المجلد ٥٠٠ ، الرقم ٧ ٣١٠ ، والمجلد ٥٩٦ ، الرقم ٨ ٦٣٨ .
- (٥) مجموعة معاهدات الأمم المتحدة ، المجلد ١٥ ، ص ٢٩٥ .
- (٦) مجموعة معاهدات الأمم المتحدة ، المجلد ٦١١ ، الرقمان ٨ ٨٤٤ و ٨ ٨٤٥ ، ص ١٤ و ٦٤ .

باء - الاعلان الصادر عن المؤتمر الدولي المعني باساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها

نحن الدول المشتركة في المؤتمر الدولي المعني باساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ،

ايماننا بكرامة الانسان وتطلع البشرية المشروع الى حياة كريمة تسودها قيم معنوية وانسانية وروحية في بيئة صحية آمنة ،

واذ يساورنا القلق ازاء ما يسببه تعاطي العقاقير في كل أرجاء العالم من معاناة للبشر ، وازهاق للأرواح ، وتمزيق اجتماعي ، وخصوصا أثره على الشباب الذين هم شروة الأمم ،

وادراكا لآثار تعاطي العقاقير على الهياكل الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والثقافية للدول ، وخطره على سيادتها وأمنها ،

- نتعهد باتخاذ تدابير دولية مشددة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها كهدف هام لسياساتنا ،

- نعرب عن تصميمنا على تعزيز العمل والتعاون على الأمعدة الوطنية والاقليمية والدولية في سبيل الوصول الى مجتمع دولي خال من اساءة استعمال العقاقير ،

- نسعى الى انضمام كل دول العالم الى الاتفاقية الوحيدة للمخدرات أو الى هذه الاتفاقية بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢ ، والى اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ ، وتنفيذها بشكل صارم ، وكذلك انجاز واعتماد مشروع اتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية في أقرب موعد ممكن ،

قد اتفقنا على ما يلي :

١ - نعرب عن تصميمنا على السعي لتحقيق الأهداف التي وضعناها لأنفسنا على مختلف الأصعدة الحكومية ، بغية مكافحة هذا البلاء ، وعلى اتخاذ تدابير عاجلة لتعزيز التعاون الدولي عن طريق نهج متوازن وشامل ومتعدد التخصصات . وفي هذا الصدد ، نشدد على دور الحكومات المحوري في استنباط استراتيجيات وطنية ملائمة يمكن في اطارها تنفيذ هذه التدابير .

٢ - ونحن اذ نعمل على وضع اجراءات فعالة لمكافحة تعاطي العقاقير ، وانتاجها والاتجار بها بصورة غير مشروعة ، نشدد على الحاجة الى أن يتخذ المجتمع الدولي

تدابير لمعالجة جميع جوانب المشكلة وأسبابها . ولكي تكون هذه التدابير فعالة ، يجب أن تضع في الاعتبار العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية ذات الصلة ، وينبغي أن تنفذ في إطار سياسات الدول في هذا الصدد ونسلم بالمسؤولية الجماعية للدول عن توفير الموارد اللازمة للقضاء على الانتاج غير المشروع والاتجار غير المشروع وعلى تعاطي العقاقير .

٣ - واننا نؤكد على أهمية الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ أو هذه الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢ ، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ ، وعلى الحاجة الى الالتزام بهما على نطاق أوسع . وندعو الى الاسراع ، ولكن مع توخي العناية ، في اعداد مشروع اتفاقية مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية ووضعها في صورتها النهائية ، لضمان دخولها حيز النفاذ في أقرب موعد ممكن ، ولتكميل المكوك الدولية القائمة ، مع مراعاة مختلف جوانب الاتجار غير المشروع .

٤ - ونذكر أهمية دور منظومة الأمم المتحدة في الجهود الرامية الى مكافحة تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، وخاصة دور الأمين العام للأمم المتحدة في تيسير التنسيق والتفاعل بين الدول الأعضاء وداخل منظومة الأمم المتحدة . ونعلق أهمية على الدور الذي تضطلع به لجنة الأمم المتحدة للمخدرات بوصفها الهيئة المختصة في إطار الأمم المتحدة بتقرير السياسة في مسائل مراقبة العقاقير . ونشفي على العمل الايجابي الذي يؤديه كل من شعبة المخدرات والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات وصندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، ونحث على دعم الصندوق دعما قويا على الصعيدين الوطني والدولي ليتسنى له اداء مهام ولايته .

٥ - ونعترف بالجهود المتواصلة الجازمة التي تبذلها الحكومات على الأعداد الوطنية والاقليمية والدولية لمكافحة تنامي انتشار تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها وتزايد الصلة بين الاتجار بالعقاقير وسائر أشكال الأنشطة الاجرامية المنظمة الدولية .

٦ - كما نعترف ، ونرحب ، بالدور الهام الذي تؤديه المنظمات غير الحكومية في الحملة ضد اساءة استعمال العقاقير ، ونحث على تشجيع المزيد من المبادرات لتعزيز الجهود المبذولة على الصعيدين الوطني والدولي .

٧ - ونرحب باعداد المخطط الأولي الشامل المتعدد التخصصات للأنشطة المقبلة في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير ، بمفته خلاصة وافية لما يمكن أن يتخذه جميع المعنيين بالأمر من اجراءات في المستقبل .

٨ - واذا ندرك حجم ومدى مشكلة العقاقير على النطاق العالمي ، نعلن اتفاقنا على تكثيف الجهود ضد تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها . وتعبيرا عن التزامنا ، نعلن اتفاقنا أيضا على تعزيز التعاون الاقليمي والدولي في المجالات التالية :

(أ) الوقاية وتقليل الطلب ؛

(ب) مراقبة العرض ؛

(ج) قمع الاتجار غير المشروع ؛

(د) العلاج وإعادة التأهيل .

وتحقيقا لهذه الغاية ، نرى أن علينا أن نسترشد ، في تطوير أعمالنا ، ضمن جملة أمور بما يلي :

(أ) الوقاية وتقليل الطلب

١' وضع منهجيات وإنشاء نظم لتقييم مدى شيوع تعاظمي العقاقير واتجاهاته على أساس قابل للمقارنة ؛

٢' وضع وتنفيذ التدابير اللازمة لتقليل الطلب غير المشروع تقليصا جذريا باستخدام الأساليب والبرامج المناسبة .

(ب) مراقبة العرض

١' تشجيع مساهمات المؤسسات المالية الدولية والحكومات ، حيثما أمكن ، من أجل تنفيذ البرامج والمشاريع المتعلقة بأنشطة التنمية الريفية المتكاملة ، بما فيها مخططات استئصال/إبدال المحاصيل ، ومواصلة البحث العلمي في المجالات ذات الصلة .

٢' وضع وتنفيذ الإجراءات اللازمة للقضاء على العرض غير المشروع للسلائف النوعية وغيرها من المواد اللازمة لصنع المخدرات والمؤثرات العقلية ، ولمنع تسريب المستحضرات الصيدلانية إلى سوق العقاقير غير المشروعة .

(ج) قمع الاتجار غير المشروع

١' استحداث مكوك أو ترتيبات شائبة وغير شائبة من أجل تبادل المساعدة القانونية ، التي يمكن أن تشمل ، في جملة أمور ، وعند الاقتضاء ، تسليم المجرمين واقتفاء آثارهم وتجميد أموالهم ومصادرتها ، ومن أجل تعزيز التعاون الدولي القانوني أو المتعلق بتنفيذ القوانين في هذا الميدان .

٢' تحسين تعميم المعلومات على الأجهزة الوطنية والدولية المعنية بتنفيذ القوانين ، وخاصة فيما يتعلق بأوصاف منظمات الاتجار

غير المشروع بالعقاقير وأساليب عملها ، والمضي قدما في تطوير التعاون الدولي ، على الصعيد المالي والتفني والتنفيذي ، في التحري وتدريب الموظفين ووكلاء النيابة .

(د) العلاج واعادة التأهيل

'١' استحداث أساليب فعالة للعلاج واعادة التأهيل وترويجها وتقييمها ؛

'٢' تزويد الفنيين المحليين والعاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية بالمعلومات والتدريب فيما يتعلق بالاستعمال الطبي السليم للمخدرات والمؤثرات العقلية .

٩ - وانما نؤكد تصميمنا على مواصلة جهودنا ، ونرجو من الأمين العام للأمم المتحدة أن يضع الأنشطة المشار إليها في هذا الاعلان وفي المخطط الأولي الشامل المتعدد التخصصات موضع المراجعة المستمرة . كما نرجو من الأمين العام للأمم المتحدة أن يقترح ، في اطار برنامج وميزانية الأمم المتحدة ، وفي حدود الموارد المتاحة ، أفضل السبل لوضع الأولوية المسندة الى ميدان مكافحة تعاطي العقاقير موضع التنفيذ . وينبغي للجنة المخدرات أن تنظر في أنسب الوسائل لمتابعة هذه الأنشطة ، حسب الاقتضاء ، على الصعيد الدولي .

جيم - مقرر

وشائق تفويض الممثلين في المؤتمر

وافق المؤتمر في جلسته العامة ١١ ، المعقودة في ٢٥ حزيران/يونيه ١٩٨٧ ، على تقرير لجنة وشائق التفويض (A/CONF.133/8 و Corr.1) .

دال - توصية

الاحتفال بيوم سنوي لمكافحة اساءة استعمال
العقاقير والاتجار غير المشروع بها

وافق المؤتمر في جلسته العامة ١٢ (الختامية) ، المعقودة في ٢٦ حزيران/يونيه ١٩٨٧ ، على توصية تتوخى من الجمعية العامة أن تقرر الاحتفال بـ "يوم سنوي لمكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها" ، وينبغي اختيار الموعد على ضوء التقويم الحالي للأحداث الدولية وأيام الاحتفالات التذكارية .

الفصل الثاني

الخلفية التاريخية للمؤتمر

هـ - دأب البشر ، منذ زمن سحيق ، على استعمال العقاقير لأسباب متنوعة - لتخفيف الآلام ، أو للاحتفالات ، أو للطقوس الدينية والثقافية ، أو للهرب من متاعب الحياة اليومية ، أو لمفعولها المهلوس . ولم يلفت الاستعمال الخاطئ للعقاقير انتباه السلطات الوطنية أو المجتمع الدولي دائما . وبلغ الطلب على هذه المواد في بعض المناطق والمراكز الحضرية ، وما يترتب عليه من اتجار دولي غير مشروع بهذه العقاقير حدا جعل عددا من الحكومات يرى ضرورة اتخاذ إجراءات منسقة - بالإضافة الى الاجراءات الوطنية - لكبح تعاظم هذه العقاقير والاتجار غير المشروع بها . ومن أول أمثلة العمل الدولي في هذا الميدان "اتفاقية الأفيون الدولية" التي أبرمت في لاهاي في كانون الثاني/يناير ١٩١٢ ، حيث تعهدت الدول الأطراف فيها بحصر انتاج وبيع واستعمال عقاقير مصنوعة معينة (الأفيون الدوائي ، المورفين ، الكوكايين ، الخ) في حدود الاحتياجات الطبية المشروعة وتنظيم استيراد وتصدير هذه العقاقير .

٦ - وعند انشاء عصبة الأمم ، رثي أن لمسألة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها قدرا كافيا من الأهمية يبرر الإشارة اليها اشارة صريحة في المادة ٢٣ (ج) من ميثاق العصبة . وكانت آخر معاهدة لمراقبة العقاقير أبرمت تحت رعاية العصبة هي اتفاقية عام ١٩٣٦ لقمع الاتجار غير المشروع بالعقاقير الخطرة ، التي سعت للمرة الأولى الى تنسيق التعاون الدولي في مسائل قانون العقوبات .

٧ - وبعد الحرب العالمية الثانية ، واصلت الأمم المتحدة ، كمظمة خليفة للعصبة ، أداء بعض المهام التي كانت موكولة في السابق الى العصبة وأجهزتها . ولهذا السبب بالذات ، أبدت الأمم المتحدة وهيئاتها وبعض وكالاتها المتخصصة اهتماما كبيرا باساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، وشرعت في اتخاذ اجراءات لمعالجة هذه المشكلة . وأبرمت بعض المكوك الدولية الهامة تحت رعاية الأمم المتحدة ، ولاسيما الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ ، وبروتوكول سنة ١٩٧٢ المعدل للاتفاقية الوحيدة واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ .

٨ - وفي السنوات الأخيرة على وجه الخصوص ، أصبح يساور عددا من الحكومات قلق عميق ازاء تدهور الأحوال فيما يتعلق باساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، وتجسد هذا القلق ، ضمن جملة أمور ، في قرار الجمعية العامة ١٩٥/٣٥ المؤرخ في ١٥ كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٠ ، الذي تحدث في الفقرة الثالثة من ديباجته عن "ازدياد الخطر الذي يسببه انتشار اساءة استعمال العقاقير وأثره الخطير على صحة الانسان ، وآثاره الضارة بالتنمية الاجتماعية (التفكك الاجتماعي وتزايد النزعة نحو ارتكاب

الجريمة) ، وبالتقدم الاقتصادي والأمن الوطني في عدد من البلدان " . كما حثت الجمعية العامة الدول والمنظمات المعنية ، ضمن جملة أمور ، على تنفيذ برنامج لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، وعلى اتخاذ تدابير منسقة بهذا الشأن لمواجهة هذا الخطر .

٩ - وفي السنة التالية ، عاودت الجمعية العامة ، في قرارها ١٦٨/٣٦ المؤرخ في ١٦ كانون الأول/ديسمبر ١٩٨١ ، الحديث عن بعض المشاغل السالفة الذكر ، فأشارت صراحة الى "بلاء اساءة استعمال العقاقير" على أنه "اتخذ أبعادا وبائية في أجزاء عديدة من العالم" ، وحثت على اتخاذ إجراءات وطنية ودولية لتنفيذ "الاستراتيجية الدولية لمكافحة اساءة استعمال العقاقير" التي اقترحتها المجلس الاقتصادي والاجتماعي .

١٠ - وقد تكررت الدعوة الى زيادة اسهام المجتمع الدولي في الجهود الرامية الى معالجة مشكلة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها في قراري الجمعية العامة ١٦٨/٣٧ و ١٩٨/٣٧ المؤرخين في ١٧ و ١٨ كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٢ على التوالي . وعادت الجمعية العامة في عام ١٩٨٣ مجددا الى هذا الموضوع واتخذت القرار ٩٣/٣٨ بشأن "اتخاذ تدابير لتحسين التنسيق والتعاون في مكافحة الدولية للانتاج غير المشروع للعقاقير والاتجار غير المشروع بها واساءة استعمالها" . وأوصت الجمعية العامة في هذا القرار الى جانب الاجراءات التي يتعين أن تتخذها الدول ، بعدد من التدابير التي يتعين أن تتخذها مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ، بما في ذلك منظمة العمل الدولية والفاو واليونسكو ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الانمائي ، كل في ميدان اختصاصها . وبالإضافة الى ذلك ، أعربت الجمعية العامة في قرارها ١٢٢/٣٨ المؤرخ في ١٦ كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٣ عن تقديرها لبعض المبادرات الاقليمية والأقليمية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية واساءة استعمالها ، ورجت من الأمين العام ، ضمن جملة أمور ، أن يعقد اجتماعا أقاليميا للأجهزة المعنية بانفاذ القوانين والمسؤولة عن تطبيق تشريعات بلدانها بشأن العقاقير موضع البحث .

١١ - وتجاوبا مع انتشار الوعي بخطورة الحالة الناشئة عن استمرار الانتاج والاتجار والاستهلاك غير المشروع لهذه العقاقير ، دعت الجمعية العامة ، في قرارها ١٤١/٣٩ المؤرخ في ١٤ كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٤ ، ضمن جملة أمور ، الى اعداد مشروع اتفاقية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات تتناول الجوانب المختلفة للمشكلة ككل ، بما في ذلك المسائل التي لم تتطرق اليها الصكوك الدولية السابقة (وأرفق بالقرار مشروع نص لهذه الاتفاقية ، كورقة عمل) .^(١) وبالإضافة الى ذلك ، وفي نفس التاريخ ، اتخذت الجمعية القرار ١٤٢/٣٩ ، الذي تضمن مرفقه نص اعلان مكافحة الاتجار بالعقاقير واساءة استعمالها ، الذي وصف الاتجار غير المشروع بالعقاقير واساءة استعمالها بأنهما من الأنشطة الاجرامية الدولية ، كما اتخذت القرار ١٤٣/٣٩ المعنون "الحملة الدولية لمكافحة الاتجار بالعقاقير" ، الذي يشير مجددا الى شروق الانتاج والتسويق والتوزيع

والاستعمال غير المشروع للعقاقير ، ويحث ، ضمن جملة أمور ، على اعطاء "أولوية عليا" لتدابير مكافحة هذه الأنشطة غير المشروعة .

١٢ - وفي أحد أحكام هذا القرار (الفقرة ٩) ، رجت الجمعية العامة من المجلس الاقتصادي والاجتماعي ، من خلال لجنة المخدرات ، أن ينظر في امكانية عقد "مؤتمر متخصص" لبحث مكافحة الاتجار بالعقاقير . ومثلت هذه الخطوة محاولة أولى لعقد مؤتمر يتناول الاتجار غير المشروع بالعقاقير على وجه التحديد . فجميع المؤتمرات الدولية السابقة المعنية بهذه المشكلة انما عقدت بغرض صوغ معاهدات دولية مخصصة لمراقبة العرض ولمنع الاتجار غير المشروع بالعقاقير .

١٣ - واستجابة للقلق المتزايد في سائر أرجاء العالم بشأن الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية واساءة استعمالها ، اتخذ خافير بيريز دي كوييار ، الأمين العام للأمم المتحدة ، مبادرة فاقترح على المجلس الاقتصادي والاجتماعي في شهر أيار/مايو ١٩٨٥ أن يعقد في عام ١٩٨٧ مؤتمر عالمي على المستوى الوزاري لتناول جميع جوانب اساءة استعمال العقاقير . ووجه الأمين العام الانتباه بصفة خاصة الى الآثار الضارة المترتبة على العقاقير غير المشروعة ، وذكر أن الموارد الحالية غير كافية للتصدي لهذا البلاء الذي "يلوث نسيج المجتمع ذاته ويلحق به الفساد والضعف" . ولما كان الأمر يقتضي بذل جهود متضافرة وشاملة في سائر أرجاء العالم ، فقد طلب الأمين العام الى الأمم المتحدة أن تشن حملة جريئة وجديدة لمكافحة الاتجار بالعقاقير واساءة استعمالها . وتظهر الجديدة التي تصدى بها الأمين العام للأخطار الناجمة عن اساءة استعمال العقاقير في اتخاذه هذه المبادرة التي لم يسبق لها مثيل .

١٤ - واتخذت الجمعية العامة ، في دورتها التالية (الأربعين) قراراتين في ١٣ كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٥ يتعلقان بموضوع المخدرات . وجاء في ديباجة القرار الأول ، القرار ١٢١/٤٠ ، أن أنشطة المنظمات الاجرامية عبر الوطنية في مجال الاتجار بالعقاقير تشكل "تهديدا لرفاه الشعوب واستقرار المؤسسات الديمقراطية وسيادة الدول" ، ويؤكد القرار من جديد في الفقرة ٢ أنه "ينبغي ايلاء أقصى أولوية لمكافحة انتاج المخدرات والطلب عليها والاتجار بها ، بطريقة غير مشروعة ، والأنشطة الاجرامية الدولية المتصلة بذلك مثل الاتجار غير المشروع بالأسلحة والممارسات الارهابية" . وكان الموضوع الرئيسي (وان لم يكن الموضوع الوحيد) لهذا القرار هو الترتيبات المقرر اتخاذهها لعقد اجتماع أقاليمي لرؤساء الوكالات الوطنية لتنفيذ قوانين المخدرات في فيينا في شهري تموز/يوليه وآب/أغسطس ١٩٨٦ وتحديد البنود المقرر أن ينظر فيها ذلك الاجتماع . (٢)

١٥ - ويعنى القرار الثاني ، القرار ١٢٢/٤٠ ، بصفة محددة بالمؤتمر الدولي المعني باساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . فبعد الاشارة الى القلق العام السائد ازاء "الآثار المروعة والضارة المترتبة على اساءة استعمال العقاقير والاتجار

غير المشروع بها" والى القرارات والاعلانات والمكوك والمبادرات السابقة ذات الصلة بالموضوع ، أيدت الجمعية العامة مقترح الأمين العام فقررت عقد المؤتمر في عام ١٩٨٧ على المستوى الوزاري

"... كتعبير عن الارادة السياسية للدول فيما يتعلق بمكافحة خطر المخدرات ... على الأصعدة الوطنية والاقليمية والدولية ، واعتماد مخطط شامل متعدد التخصصات للأنشطة المقبلة يركز على قضايا محددة وجوهريّة متعلّقة مباشرة بمشاكل اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ..."

١٦ - ثم تطرق القرار الى عرض ولاية المؤتمر ؛ ورمذ الاعتمادات للأعمال التحضيرية للمؤتمر بما فيها تعيين أمين عام له ؛ وأوصى بأن تقوم لجنة المخدرات بدور الهيئة التحضيرية للمؤتمر ؛ كما عرض بعض الأحكام الأخرى .

١٧ - وتتجاوز الولاية التي عهدت بها الجمعية العامة الى المؤتمر الانشغال التقليدي بمراقبة العرض من العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، وتطلب من كل حكومة من حكومات جميع الدول الالتزام بتعزيز جهودها وتكثيف نطاق التعاون الدولي والتوسع فيه بحيث يشمل مجالات جديدة .

١٨ - وعقدت الهيئة التحضيرية دورتين . وتقدمت ، في دورتها الأولى المعقودة في الفترة من ١٧ الى ٢١ شباط/فبراير ١٩٨٦ ، بعدد من التوصيات بشأن جدول الأعمال المؤقت للمؤتمر ، والاشتراك فيه ، والنظام الداخلي للمؤتمر ، وعضوية لجنة وشائق التفويض ، وبعض مسائل اجرائية أو تنظيمية أخرى وذلك بغية تيسير أعمال المؤتمر . (٣) وقررت الهيئة التحضيرية أيضا ألا ينظر ، في المخطط الشامل المتعدد التخصصات للأنشطة المقبلة في مجال مراقبة اساءة استعمال العقاقير (المخطط) ، في أي جانب بعينه من جوانب مشكلة المخدرات بمعزل عن الجوانب الأخرى وأن يكون النص متوازنا وشاملا .

١٩ - وفي الدورة الحادية والأربعين ، نظرت الجمعية العامة ، في اطار البند ١٠٠ من جدول الأعمال (الحملة الدولية لمكافحة الاتجار بالمخدرات) ، في تقارير مقدمة من الأمين العام والهيئة التحضيرية عن حالة الأعمال التحضيرية للمؤتمر . وفي ٤ كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٦ اعتمدت الجمعية العامة القرار ١٢٥/٤١ ، الذي أحاطت فيه علما بهذه التقارير وأشارت الى مقرر المجلس الاقتصادي والاجتماعي ذي الصلة ١٢٨/١٩٨٦ ، ورجت ، في جملة أمور ، من الهيئة التحضيرية الانتهاء من أعمالها في دورتها الثانية المحدد لها شهر شباط/فبراير ١٩٨٧ "وبصفة خاصة اعداد مشروع المخطط الشامل المتعدد التخصصات ... على أساس التعليقات والتعديلات المقترحة من الحكومات ، كي ينظر المؤتمر في اعتمادها" . وبناء عليه عقدت الدورة الثانية للهيئة التحضيرية في الفترة من ١٢ الى ١٨ شباط/فبراير ١٩٨٧ . وفي هذه الدورة كان البند الرئيسي قيد النظر هو مشروع نص "المخطط الشامل المتعدد التخصصات" (الوثيقة A/CONF.133/PC/8) الذي أعدته

الأمانة العامة في ضوء التعليقات التي أبدتها الحكومات والمنظمات الدولية الحكومية وعلى أساس المساهمات المقدمة من الخبراء . كما كان معروضا على الهيئة التحضيرية وشيقتان تعرضان موجزات التعليقات والاقتراحات والواردة من الحكومات والمنظمات الدولية الحكومية فيما يتعلق بمشروع المخطط (A/CONF.133/PC/8/Add.1 و Add.2) . وعلاوة على ذلك ، نظرت الهيئة التحضيرية في نص لمشروع الاعلان (A/CONF.133/PC/10/Corr.1) .

٢٠ - وفي الدورة الثانية ، نظرت الهيئة التحضيرية في مشروع نص المخطط الشامل المتعدد التخصصات والتعليقات والاقتراحات الخطية المتعلقة به والمرسلة من الحكومات والمنظمات . وعلاوة على ذلك ، استمعت الهيئة الى تعليقات اضافية أدلت بها الحكومات والمنظمات المشتركة ، ووردت للأمانة تعليقات خطية اضافية على المشروع . وفي ضوء المناقشة التي جرت ، أصدرت الهيئة التحضيرية تعليمات للأمانة بشأن طريقة اعداد نص منقح للمخطط الشامل المتعدد التخصصات للمؤتمر . وشددت الهيئة التحضيرية على أنه لا يقصد من المخطط أن يكون صكا ملزما قانونا ، بل دليلا عمليا تسترشد به السلطات الوطنية والمنظمات غير الحكومية والدولية الحكومية المعنية كمصدر لأفكار تختار وترجم الى أعمال تناسب الظروف المحلية . وتضمنت المسائل الأخرى التي نظرت فيها تلك الدورة النقاط المقرر بحثها في المشاورات السابقة للمؤتمر ، وتسمية رئيس تلك المشاورات والأعمال التحضيرية العامة للمؤتمر . وتقدمت الهيئة التحضيرية بعدد من التوصيات واتخذت مقررات معينة . (٤)

٢١ - ونظر المجلس الاقتصادي والاجتماعي في دورته العادية الأولى لعام ١٩٨٧ في توصيات الهيئة التحضيرية ومقرراتها . وأيد المجلس الاقتصادي والاجتماعي هذه التوصيات والمقررات بموجب مقرره ١٢٧/١٩٨٧ المؤرخ في ٢٦ أيار/مايو ١٩٨٧ .

٢٢ - وعلاوة على الاجتماعات المعقودة تحت رعاية الأمم المتحدة أو اللجان الاقليمية أو وكالات متخصصة معينة ، نظمت الهيئات الدولية الحكومية وغير الحكومية المهمة بالموضوع المقرر أن يبحثه المؤتمر طاقات دراسية واجتماعات ومناسبات أخرى . وقدمت بعض هذه الهيئات اقتراحات بشأن سبل تناول مسائل معينة ذات صلة بالعقائير . (٥)

الحواشي

(١) للاطلاع على النص التمهيدي لـ "مشروع اتفاقية لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية" الذي أعدته الأمانة العامة بناء على تعليمات لجنة المخدرات ، أنظر الوثيقة E/CN.7/1987/2 .

(٢) عقد هذا الاجتماع في قصر الهوفبورغ ، فيينا ، في الفترة من ٢٨ تموز/يوليه الى ١ آب/أغسطس ١٩٨٦ . وللاطلاع على تقرير الاجتماع ، أنظر الوثيقة E/CN.7/1987/3 .

الحواشي (تابع)

- (٣) أنظر التقرير المقدم عن تلك الدورة الأولى ، الوثيقة A/CONF.133/PC/6 .
- (٤) للاطلاع على نص هذه التوصيات والمقررات ، أنظر تقرير الهيئة التحضيرية عن أعمال دورتها الثانية (A/CONF.133/PC/10) .
- (٥) للاطلاع على اقتراحات وتعليقات المنظمات غير الحكومية أنظر الوثائق الواردة في المجموعة A/CONF.133/NGO/... وأنظر أيضا الوثيقة A/CONF.133/6 .

الفصل الثالث

الحضور وتنظيم الأعمال

ألف - موعد ومكان المؤتمر

٢٣ - عقد المؤتمر الدولي المعني بإساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، وقد التأم على الصعيد الوزاري ، في مركز النمسا بفيينا في الفترة من ١٧ الى ٢٦ حزيران/يونيه ١٩٨٧ ، وفقا لقرار الجمعية العامة ١٢٢/٤٠ المؤرخ في ١٣ كانون الأول/ديسمبر ١٩٨٥ . وخلال تلك الفترة عقد المؤتمر جلسة عامة .

باء - المشاورات السابقة للمؤتمر

٢٤ - قبل افتتاح المؤتمر ، عقدت في مركز النمسا بفيينا ، في يومي ١٥ و ١٦ حزيران/يونيه ١٩٨٧ ، مشاورات مفتوحة لكل الدول المدعوة الى الاشتراك في المؤتمر ، وكان الغرض منها دراسة وتقديم توصيات تتعلق ببعض المسائل التنظيمية والاجرائية ، توخيا لتسهيل أعمال المؤتمر . وقد أجريت هذه المشاورات السابقة للمؤتمر برئاسة سعادة السيد انريكي باريوخو غونزاليس (كولومبيا) ، الذي كان قد تولى رئاسة الهيئة التحضيرية للمؤتمر في دورتها الثانية المعقودة في شباط/فبراير ١٩٨٧ .

٢٥ - وفي الجلسة العامة ٢ ، المعقودة في ١٧ حزيران/يونيه ١٩٨٧ ، قدم السيد باريوخو غونزاليس تقرير المشاورات السابقة للمؤتمر (A/CONF.133/L.1) الى المؤتمر . وقبل المؤتمر التقرير بوصفه أساسا لتنظيم أعماله .

٢٦ - قال السيد باريوخو غونزاليس في تقديمه للتقرير ان أنظار العالم موجهة الى المؤتمر ، اذ أن قراراته ستقرر ، الى حد بعيد ما سيحز مستقبلا من تقدم في مكافحة وبإل اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . وأضاف أن المنتظر من المؤتمر هو أن يحفز وعي الجمهور بالخطر الملازم لضخامة سطوة المتجرين ، الذين لا يتراجعون عن ارتكاب أفحش الجرائم . وأعرب عن أمله أن تعكس قرارات المؤتمر وتوصياته ارادة الأمم في العمل سوية لقهر قوى الشر وللقضاء على اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها .

جيم - الحضور

٢٧ - مثلت في المؤتمر الدول الـ ١٣٨ التالية:*

بربادوس	اتحاد الجمهوريات الاشتراكية
بروني دار السلام	السوفياتية
البرتغال	اثيوبيا
بلجيكا	الأرجنتين
بلغاريا	الأردن
بليز	اسبانيا
بنغلاديش	استراليا
بنما	اسرائيل
بنن	اكوادور
بوتسوانا	آلبانيا
بورкина فاسو	ألمانيا (جمهورية - الاتحادية)
بورما	الامارات العربية المتحدة
بوروندي	أنتيغوا وبربودا
بولندا	اندونيسيا
بوليفيا	أنغولا
بيرو	أوروغواي
تايلند	أوغندا
تركيا	ايران (جمهورية - الاسلامية)
ترينيداد وتوباغو	ايرلندا
تشيكوسلوفاكيا	ايسلندا
توغو	ايطاليا
تونس	باراغواي
جامايكا	باكستان
الجزائر	البحرين
جزر البهاما	البرازيل
الجمهورية العربية الليبية	

* للاطلاع على قائمة المشتركين ، أنظر الوثيقة A/CONF.133/INF.1 .

غيانا	جمهورية أوكرانيا الاشتراكية السوفياتية
غينيا	جمهورية بيلوروسيا الاشتراكية السوفياتية
غينيا - بيساو	جمهورية تنزانيا المتحدة
غينيا - الاستوائية	الجمهورية الدومينيكية
فرنسا	الجمهورية الديمقراطية الألمانية
الفلبين	جمهورية كوريا
فنزويلا	جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية
فنلندا	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
فيجي	الدانمرك
فيت نام	الرأس الأخضر
قبرص	رواندا
قطر	زائير
الكاميرون	زامبيا
الكرسي الرسولي	زمبابوي
كمبوتشيا الديمقراطية	ساموا
كندا	سان تومي وبرينسيبي
كوبا	سان فنسنت وجزر غرينادين
كوت ديفوار	سري لانكا
كوستاريكا	سنغافورة
كولومبيا	السنغال
الكويت	السودان
كينيا	سورينام
لبنان	السويد
لختنشتاين	سويسرا
لكسمبرغ	سيراليون
مالي	شيلي
ماليزيا	الصومال
مدغشقر	الصين
مصر	العراق
المغرب	عمان
المكسيك	غامبيا
ملاوي	غانا
ملديف	غرينادا
المملكة العربية السعودية	غواتيمالا

المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى	نيوزيلندا
وايرلندا الشمالية	الهند
موريتانيا	هنغاريا
موريشيوس	هولندا
موزامبيق	الولايات المتحدة الأمريكية
موناكو	اليابان
النرويج	اليمن
النمسا	اليمن الديمقراطية
نيجال	يوغوسلافيا
نيجيريا	اليونان
نيكاراغوا	

وكانت أكثرية تلك الدول ممثلة بوزراء أو بأشخاص ذوي رتب مماثلة .

٢٨ - ومثلت بمراقب حركة التحرير الوطني التالية : مؤتمر الوندويين الافريقيين - لآزانيا .

٢٩ - كما حضر أثناء فترة المؤتمر كلها أو جزء منها أعضاء من أمانات المكاتب التالية التابعة للأمم المتحدة :

مكتب الأمين العام للأمم المتحدة
مكتب المدير العام للتنمية والتعاون الاقتصادي الدولي
ادارة الشؤون الدولية الاقتصادية والاجتماعية
مكتب وكيل الأمين العام للشؤون السياسية وشؤون الجمعية العامة وخدمات الأمانة العامة
مكتب الأمم المتحدة في فيينا
شعبة المخدرات
أمانة الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير
مركز التنمية الاجتماعية والشؤون الانسانية
اداة شؤون الاعلام
ادارة الشؤون القانونية
ادارة شؤون المؤتمرات

٣٠ - وكانت أمانات اللجان الاقليمية التالية ممثلة في المؤتمر :

اللجنة الاقتصادية لأوروبا

اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية والكاريبي
اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ
اللجنة الاقتصادية لأفريقيا
اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا

٣١ - وكانت الهيئات والبرامج التالية التابعة للأمم المتحدة ممثلة أيضا في المؤتمر:

الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات
برنامج الأمم المتحدة الانمائي
وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى
معهد الأمم المتحدة لبحوث الدفاع الاجتماعي
برنامج الأغذية العالمي

٣٢ - واشترك في أعمال المؤتمر ممثلو الوكالات المتخصصة التالية :

منظمة العمل الدولية
منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة
منظمة الصحة العالمية
منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة
منظمة الطيران المدني الدولي
المنظمة الدولية للملاحة البحرية
منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية

٣٣ - وكانت المنظمات الدولية الحكومية الأخرى التالية ممثلة في المؤتمر :

المجموعة الأندية
رابطة أمم جنوب شرقي آسيا
مكتب خطة كولومبو
أمانة الكومنولث
مجلس أوروبا
مجلس التعاون الجمركي
الاتحاد الاقتصادي الأوروبي
المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الانتربول)
جامعة الدول العربية
منظمة الدول الأمريكية
هيئة اتفاق أمريكا الجنوبية للمخدرات والمؤثرات العقلية
المنظمة العالمية للسياحة

٣٤ - حضر المؤتمر ممثلو عدد من المنظمات غير الحكومية ذات المركز الاستشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي أو التي على القائمة ، وكذلك عدد من المنظمات غير الحكومية المهمة الأخرى التي كان لديها مساهمة محددة تقدمها في أعمال المؤتمر وفقا للمعايير الموضوعة في التوصية الثانية (ز) التي اعتمدتها الهيئة التحضيرية في دورتها الأولى .

دال - افتتاح المؤتمر

٣٥ - أعلن الأمين العام للأمم المتحدة افتتاح المؤتمر . وفي معرض ترحيبه بالحاضرين ، قال ان المشاركة الكبيرة في المؤتمر لهي شهادة بيّنة على أن موضوع اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها لا يمكن تناوله على نحو ناجح الا من خلال التعاون الدولي ، والذي تقدّم من أجله الأمم المتحدة امكانية فريدة . وذكر أن الحكومات ووسائل الاعلام توجّه كثيرا من الاهتمام الى تحقيق أمن الأمم وأنه قد آن الأوان لتوجيه مزيد من الاهتمام الى أمن الكرامة الانسانية . ويجب أن يكون المؤتمر ومتابعته بمثابة خطوة كبيرة تخطى في هذا الاتجاه . وأضاف قائلاً ان الغرض من المؤتمر هو وضع نهج شامل ومتوازن ازاء أنشطة الأمم المتحدة المستقبلية التي ستتناول جميع جوانب اساءة استعمال العقاقير ، كذلك فان الغرض من المؤتمر هو احداث نشاط شامل يستهدف مكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، وذلك على الصعيد الوطني والاقليمي والدولي .

٣٦ - وشدّد الأمين العام على أنه ، على الرغم من أن العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية مأمونة حينما تستعمل على نحو سليم ، يمكن ، اذا ما أسيء استعمالها ، أن تصبح قوة شريرة تدمّر حياة ملايين الأفراد بل تعرّض أمن الأمم نفسها للخطر . وأول الضحايا هم المدمنون على العقاقير أنفسهم . وان أسرهم أيضا تتضرّر ماديا وعاطفيا ، كما يتضرّر المجتمع بأكمله . وعلاوة على ذلك ، فان تعاطي العقاقير يولّد العنف ، كما أن هناك صلة واضحة بين بعض الأنواع المعينة من تعاطي العقاقير ومرض الإيدز .

٣٧ - وأشار الى أن هناك ضحايا للادمان على العقاقير ، فضلا عن ضحايا الاتجار بالعقاقير . اذ ان دولا عديدة يشينها الفساد وقد تجد كذلك أمنها مهدّدا من جراء الاتجار غير المشروع بالعقاقير . كما أن الأمن الدولي نفسه عرضة للخطر ، لأن الاتجار غير المشروع بالعقاقير كثيرا ما يكون مرتبطا بصفقات بيع السلاح غير القانونية والنشاط الهدّام والارهاب . ويتبيّن بوضوح أنه لا يفي بالغرض توجيه اللوم الى ما يزعم بأنه المنتج أو المستهلك أو دول العبور ؛ بل لابدّ من أن يكون هناك حملة كاسحة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير ، بجميع جوانبها ، تقوم بها كافة الدول .

٣٨ - وتابع الأمين العام فقال ان الادمان على العقاقير في سبيله الى أن يصير ظاهرة تدعو الى القلق على نحو متزايد ، بما أن العقاقير أصبحت ترد الآن بتنوع أكثر وهي أرخص ثمنًا وفي كثير من الأحيان أكثر سطوة وخطورة منها من قبل . وقال ان المدمنين على العقاقير يبلغ عددهم عشرات الملايين وهم موجودون في كل فئة من الفئات الاجتماعية والعمرية ، وفي كل بلد من البلدان تقريبًا . وفي البلدان النامية ، هناك ضرورة خاصة لدرء الآثار الضارة الناجمة عن اساءة استعمال العقاقير ، خاصة وأن الشباب يشكل أكثرية قوة العمل .

٣٩ - وقال انه لما كان العالم يواجه مستويات لم يسبق لها مثيل من حيث الادمان والفساد وعدم الاستقرار الاقتصادي والأعمال الارهابية وهي من نتائج الاتجار غير المشروع بالعقاقير ، وحيث أن المتجرين يحتازون موارد مالية طائلة حصلوا عليها من الأنشطة الاجرامية ، فان هناك حاجة ملحة لتكثيف الجهود على الأصعدة الحكومية والدولية الحكومية وغير الحكومية وكذلك على الصعيد الفردي للتصدي لظاهرة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . كما يلزم بذل قدر أكبر من الجهود لتخفيض الطلب على العقاقير ، فطالما استمر الطلب عليها ، فلا بد أن توجد سبل لتلبية ذلك برغم كل الجهود المبذولة لتقليل المعروض منها .

٤٠ - وأضاف ان بوسع المنظمات غير الحكومية أن تقدم مساهمة كبرى في مجال تقليص الطلب على وجه الخصوص . وامتدحها لما اتخذته بالفعل من مبادرة حازمة قوية ورحب باشتراكها في المؤتمر .

٤١ - وأعرب الأمين العام عن ارتياحه لتزايد دعم وتأييد الدول للأعمال التي تقوم بها مختلف هيئات وأجهزة الأمم المتحدة العاملة في ميدان مراقبة العقاقير . وأشار الى أن من شأن صياغة الاتفاقية الجديدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالعقاقير أن يسد ثغرات هامة في القانون الدولي القائم . وأعرب عن أمله في أن تصبح الاتفاقية ، في وقت قريب ، بتأييد كافة الحكومات الممثلة في المؤتمر ، صكا قانونيا دوليا يجري التصديق عليه على نطاق واسع وينفذ تنفيذا صارما .

٤٢ - وألمح الى أن النتائج التي يخلص اليها المؤتمر ستكون حاسمة في تحديد الدور الذي تفضلع به منظومة الأمم المتحدة في مجال مكافحة اساءة استعمال العقاقير ، وأعرب عن كامل استعداده للاضطلاع بجميع أعمال المتابعة اللازمة ، بما في ذلك تقديم توصيات محددة الى الجمعية العامة .

٤٣ - واختتم كلمته قائلًا ان المجتمع العالمي قد أُنِيط بالمؤتمر وبجميع المشاركين فيه مسؤولية مطلقة لمجابهة التحدي المتمثل في اقامة عالم خال من العقاقير .

هـ - انتخاب رئيس المؤتمر

٤٤ - في الجلسة العامة الأولى ، المعقودة في ١٧ حزيران/يونيه ، انتخب المؤتمر بالتزكية ، سعادة السيد/ماهاثير محمد ، رئيس وزراء ماليزيا ، رئيسا للمؤتمر .

٤٥ - ووجه الرئيس الشكر الى المؤتمر على انتخابه ، وأكد على أهمية هذا اللقاء باعتباره فرصة تتيح اجراء تعديلات في أسلوب الكفاح الذي يخوضه المجتمع الدولي لمكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . كما ينبغي أن يمثل المؤتمر بداية جديدة : إذ ينبغي أن يعزز الارادة السياسية لجميع الدول كي تتعاون في العمل لمكافحة ظاهرة العقاقير . وقال ان على المؤتمر أن يرتب التزاما أخلاقيا على الدول للانضمام الى هذا العمل ، وأن يوجه تحذيرا الى المتجرين بالعقاقير ، وأن ينبه الرأي العام الى خطر اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها .

٤٦ - وتكلم عن جهود الأمم المتحدة ومنجزاتها في ميدان مراقبة العقاقير ، ألمح الى الصكوك الدولية التي اعتمدت من قبل تحت رعاية الأمم المتحدة وأعرب عن أمله في أن تعتمد في وقت قريب الاتفاقية الجديدة المقترحة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالعقاقير . واستعرض الأعمال التي تفضلع بها الأجهزة والهيئات المختصة في الأمم المتحدة في ميدان مراقبة العقاقير ، مع التشديد بوجه خاص على الدور الداعم الذي تقوم به الوكالات المتخصصة مثل منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة .

٤٧ - وأشار الرئيس ، معربا عن الأمل في تعزيز دور الأمم المتحدة الى الميادين الممكنة الأخرى التي تتيح امكانية توسيع نطاق الكفاح ضد اساءة استعمال العقاقير . وألمح الى التصورات الممكنة في البلدان المستهلكة للعقاقير والمنتجة لها وبلدان العبور حول ظاهرة العقاقير باعتبار هذا التباين عائقا يحول دون التوصل الى استجابة متسقة ملائمة لهذه الظاهرة .

٤٨ - وأكد أيضا أهمية التنسيق فيما يتعلق بالاجراءات المحلية ، تحت اشراف أعلى السلطات السياسية . ولفت الانتباه الى الأموال الطائلة والسطوة المالية الهائلة التي اكتسبها المتجرون عن طريق أنشطتهم غير المشروعة . ويشكل هؤلاء الأشخاص وشبكاتهم المتغلغلة في كل مكان خطرا يهدد الأمن القومي بل وحتى السيادة القومية في بعض المناطق .

٤٩ - وأعرب الرئيس عن رأي مفاده أن التعاون الاقليمي في المعركة ضد اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ينبغي أن يواصل تعزيزه ، ولا سيما فيما

بين صفوف بلدان العبور . واقترح ، في معرض تشديده على فائدة أنشطة المتابعة المعتزم القيام بها في التسعينات ، أن تشمل ، عند الاقتضاء ، عقد اجتماعات اقليمية للخبراء بمساعدة الأمم المتحدة .

٥٠ - وأعرب عن أمله القوي في أن يجرى صياغة النصوص المزمع أن يقوم المؤتمر باعدادها واعتمادها بعبارات غير غامضة تعبر عن تصميم المجتمع الدولي على التصدي بحسم للخطر الداهم وهو اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها .

وآو - الرسائل الواردة من رؤساء

الدول أو الحكومات

٥١ - في الجلسة العامة الأولى المعقودة في ١٧ حزيران/يونيه ، تليت الرسائل الموجهة الى المؤتمر من رؤساء دول أو حكومات الكرسي الرسولي وبوليفيا والولايات المتحدة الأمريكية واتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية .

زاي - بيان افتتاحي أدلت به

الأمينة العامة للمؤتمر

٥٢ - في الجلسة العامة الثانية المعقودة في ١٧ حزيران/يونيه ، تحدثت السيدة تمار أوبنهايمر الأمينة العامة للمؤتمر، فعرضت بايجاز الجهود التي بذلها المجتمع الدولي على مدى الـ ٨٠ عاما الماضية لوضع وتطبيق نظام شامل للمراقبة ينظم انتاج وتوزيع المخدرات والمؤثرات العقلية . وأشارت الى الأعمال التي اضطلعت بها في هذا الميدان لجنة المخدرات والهيئة الدولية لمكافحة المخدرات وهيئات الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة المعنية ، وصندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير الذي أنشئ مؤخرا . وبالنظر الى تصاعد ظاهرة استعمال العقاقير والاتجار بها بصورة غير مشروعة في السنوات العشر الأخيرة أو نحو ذلك ، لم يعد تناول عواقب ظاهرة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، هو الأمر العاجل جدا فحسب بل أيضا تشمل هذه الأمور تحليل أسباب الادمان وقياس حجم المشكلة وعواقبها وتقدير الاستعمال غير المشروع للموارد البشرية والاقتصادية في المعاملات المتصلة بالعقاقير . ولذلك قالت انه يقع على المؤتمر مهمة احصاء الآليات والتقنيات الموجودة تحت تصرف المجتمع الدولي لهذا الغرض وأن يقوم بتعزيزها لمواجهة حالة الطوارئ الراهنة ولتلبية احتياجات المجتمع العالمي في المستقبل .

٥٣ - وألمحت الى انه لما كانت السلطات الوطنية قد أدركت المخاطر المتزايدة لاساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، فقد اتخذ الكثير منها تدابير أشد

صرامة لتخفيض العرض غير المشروع للعقاقير وللتصدي للاتجار غير المشروع . وقد اتخذت اجراءات فيما يتعلق بمصادر العقاقير المنتجة أو المصنعة بصورة غير مشروعة ؛ وعززت أو سنت القوانين والقواعد لضمان فرض رقابة أشد صرامة على انتاج العقاقير وتوزيعها ؛ وشددت التشريعات الجزائية المطبقة على الجرائم المتعلقة بالعقاقير في عدد من البلدان ؛ كما تعتزم الحكومات ابرام اتفاقية دولية تستهدف بصفة خاصة التصدي لمسألة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية . ويجري ايضاً اهتمام أشد على الصعيد الوطني بمعالجة مدمني العقاقير واعادة تأهيلهم . وفي الوقت نفسه ، يتزايد ادراك أن تخفيض المعروض من العقاقير والاتجار غير المشروع بها وعلاج الادمان عليها لا يكفي : ثمة حاجة بالمثل الى عقد العزم على اتخاذ اجراءات لخفض الطلب غير المشروع والحيلولة دون تعاطي العقاقير لأول مرة .

٥٤ - وبمصد. المخطط الأول الشامل المتعدد التخصصات الذي أعد للمؤتمر وفقاً لتوجيهات الجمعية العامة والهيئة التحضيرية للمؤتمر وعلى ضوء ما أيدته الحكومات والمنظمات من تعليقات ، قالت انه يستهدف المضي في توسيع نطاق برنامج الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير كي يتجاوز ميادين النشاط التقليدية ويقترح مسارات عمل بغير تحقيق الأهداف المحددة في المخطط . وليس القصد من المخطط أن يكون مكا قانونيا ملزماً ؛ بل ينبغي بالأحرى أن ينظر اليه كدليل لمجالات عملية مقترحة لاتخاذ اجراءات وكي تستخدمه الهيئات الحكومية والمنظمات الدولية الحكومية وغير الحكومية وفقاً للأولويات الخاصة بها . وشددت ، في هذا الصدد ، على أهمية دور المشاركة الموسعة الذي اضطلعت به المنظمات غير الحكومية في الأعمال التحضيرية للمؤتمر ، وعلى أهمية مزج مساهماتها بأعمال الحكومات ومؤسسات منظومة الأمم المتحدة . وألمحت ، علاوة على ذلك ، الى أن الاعلان المقرر أن يعتمد المؤتمر سوف يجسد الارادة السياسية الجماعية للحكومات الممثلة في المؤتمر كي تترجم التطلعات الى حقائق واقعة .

٥٥ - وأعرب عن ثقتها في أن ما سيخرج به المؤتمر سيحشد موارد المجتمع الدولي، وسيوسع نطاق الأنشطة المقبلة في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير، وسينسق محاربة الاتجار غير المشروع بالعقاقير وسيفي بتوقعات المجتمع العالمي كما سيستجيب بفعالية لاحتياجات شعوب العالم .

حاء - المسائل التنظيمية والاجرائية

١ - اعتماد النظام الداخلي

٥٦ - اعتمد المؤتمر ، في جلسته العامة الثانية ، المعقودة في ١٧ حزيران/يونيه ، النظام الداخلي المؤقت الوارد في الوثيقة A/CONF.133/2 نظاماً داخلياً له .

٢ - اعتماد جدول الأعمال وتنظيم الأعمال

٥٧ - اعتمد المؤتمر ، في جلسته العامة الثانية ، المعقودة في ١٧ حزيران/يونيه ، جدول الأعمال المؤقت الذي أوصت به الهيئة التحضيرية (A/CONF.133/1) جدولا لأعماله على النحو المبين أدناه :

١" - افتتاح المؤتمر .

٢" - انتخاب الرئيس .

٣" - المسائل التنظيمية والاجرائية :

(أ) اعتماد النظام الداخلي ؛

(ب) اعتماد جدول الأعمال ؛

(ج) تنظيم الأعمال ؛

(د) انتخاب أعضاء المكتب غير الرئيس ؛

(هـ) واثق تفويض الممثلين في المؤتمر ؛

١' تعيين أعضاء لجنة واثق التفويض ؛

٢' تقرير لجنة واثق التفويض .

٤" - التعاون الدولي في مكافحة اساءة استعمال العقاقير .

٥" - التوصيات المتعلقة بوضع مخطط شامل متعدد التخصصات للأنشطة المقبلة المتعلقة بمشكلة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها :

(أ) تكثيف الجهود المتضافرة التي تبذلها المنظمات الحكومية والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية لمكافحة جميع أشكال اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها والأنشطة الاجرامية المتصلة بهما ، والتي تؤدي الى مزيد من تطوير الاستراتيجيات الوطنية التي يمكن أن تمثل أساسا لاتخاذ اجراءات دولية ؛

(ب) خلق وعي وحساسية مرهفين على الصعيدين الوطني والدولي فيما يتعلق بالاثار المهلكة المترتبة على اساءة استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية ، مع ايلاء الانتباه الواجب لحجم الطلب في مشكلة المخدرات ودور وسائط الاعلام الجماهيري ، والمنظمات غير الحكومية والقنوات الأخرى لنشر المعلومات عن جميع جوانب مشكلة المخدرات ، وخاصة في مجال منع اساءة استعمال العقاقير ؛

(ج) تعزيز وتوسيع الآليات الوطنية والدولية الخاصة بتبادل المعلومات ووضع برامج تتعلق بالطلب غير المشروع على العقاقير ومنع استعمالها و/أو تخفيضه ، بما في ذلك تشجيع الاستخدام الرشيد للعقاقير المؤثرة على العقل ، والتربية الوقائية ، والمشاركة المجتمعية ، والعلاج ، وإعادة التأهيل والدمج الاجتماعي بالإضافة الى البحث والتدريب ؛

(د) القيام على الصعيدين الوطني والدولي على السواء ، بتشجيع التنفيذ الدقيق والمطرد لأحكام الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لعام ١٩٦١ ، وأحكام هذه الاتفاقية بصيغتها المعدلة ببروتوكول عام ١٩٧٢ واتفاقية المؤثرات العقلية لعام ١٩٧١ ، الداعية الى قصر استخدام المخدرات والمؤثرات العقلية على العقل على الأغراض الطبية والعلمية ، وبالتالي منع الاتجار غير المشروع بها ، وزيادة تشجيع انضمام أكبر عدد ممكن من الدول الى هذه الاتفاقيات ؛

(هـ) تحقيق أقصى قدر ممكن من التناسق بين التشريعات الوطنية ، والمعاهدات الثنائية ، والترتيبات الاقليمية ، والصكوك القانونية الدولية الأخرى وتعزيزها ، خاصة من حيث اتصالها بالانفاذ وفرض العقوبات على المتعاطين لجميع جوانب الاتجار غير المشروع بالمخدرات ، بما في ذلك مصادرة الأموال التي يكتسبها بطريقة غير قانونية وتسليمهم الى دول أخرى ، وتطوير التعاون في التعامل مع من يسيئون استعمال العقاقير ، بما في ذلك علاجهم وإعادة تأهيلهم ؛

(و) احراز المزيد من التقدم نحو القضاء على المصادر غير المشروعة للمواد الخام التي تصنع منها المخدرات عن طريق وضع برنامج شامل للتنمية الريفية المتكاملة ، وايجاد الوسائل البديلة للمعيشة وإعادة التدريب وانفاذ القوانين ، وعند الاقتضاء ، ايجاد محاصيل بديلة ؛

(ز) فرض رقابة أكثر فعالية على انتاج المخدرات والمؤثرات العقلية وتوزيعها واستهلاكها بهدف قصر استعمالها بصورة حصرية على الأغراض الطبية والعلمية ، طبقا للاتفاقيات القائمة ، والتأكيد ، في هذا الصدد ، على الدور الرئيسي الذي تقوم به الهيئة الدولية لمكافحة المخدرات ؛

(ح) تعزيز ما تقوم به الأمم المتحدة من تنسيق في مجال أنشطة مكافحة اساءة استعمال العقاقير ، عن طريق جملة أمور منها زيادة الدعم المقدم الى صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استخدام العقاقير ، وتقوية التعاون الاقليمي وغيره من أشكال التعاون بين الدول الأعضاء ؛

(ط) التأييد القوي لمبادرات وبرامج الأمم المتحدة الجارية ذات الأولوية العالية ، بما في ذلك وضع اتفاقية لمناهضة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية تأخذ في الاعتبار ، على وجه الخصوص ، تلك الجوانب من المشكلة التي لم تتناولها المكوك الدولية القائمة ؛

(ي) النظر فيما اذا كانت الآليات القائمة ، التي يمكن أن يتم عن طريقها تبادل الخبرات والمنهجيات والمعلومات الأخرى في مجال انفاذ القانون والتشخيص الوقائي والمعالجة واعادة التأهيل والبحث والتطوير المتعلقين بالقوة العاملة فيما يتصل بمنع ومكافحة اساءة استعمال العقاقير ، في حاجة الى تحسين ، أو اذا لزم الأمر ، الى استكمال بآليات جديدة .

"٦ - اعتماد تقرير المؤتمر ."

٥٨ - وقرر المؤتمر أن البنود ١ الى ٤ و ٦ سيتناولها المؤتمر في جلسات عامة ، أما البند ٥ فستنأوله اللجنة الرئيسية .

٥٩ - وقرر المؤتمر أن يحيل كلا من المخطط الشامل المتعدد التخصصات للأنشطة المقبلة في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير (A/CONF.133/4) ومشروع الاعلان المؤقت (A/CONF.133/PC/10/Corr.1) الى اللجنة الرئيسية . وقرر المؤتمر أيضا أن أعمال جلسات المؤتمر العامة ستخصص حصرا للمناقشة العامة ، وللنظر في تقارير لجانه ، ولاعتماد تقرير المؤتمر نفسه ، وأن الأعمال الموضوعية للجنة الرئيسية ستكرس حصرا للنظر في المخطط الشامل المتعدد التخصصات للأعمال المقبلة في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير ، وللنظر في مشروع الاعلان المؤقت .

طاء - انتخاب أعضاء المكتب غير الرئيس

٦٠ - انتخب المؤتمر بالتركية في جلسته العامة الثانية المعقودة في ١٧ حزيران/يونيه ١٩٨٧ ، معالي السيد هـ . إ . فيليمو بدريغال - غوتييريز ، وزير خارجية بوليفيا ، رئيسا للجنة الرئيسية .

٦١ - وانتخب المؤتمر في الجلسة نفسها ، عملا بالمادة ٦ من النظام الداخلي ، السيد إمزي هوتاس (هنغاريا) والسيد جوهانا ايدانبان هايكيلا (فنلندا) نائبيين للرئيس لشؤون التنسيق .

٦٢ - وانتخت الدول التالية نوابا لرئيس المؤتمر : اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية واكوادور وايران (جمهورية - الاسلامية) وايطاليا وباكستان وبنما وبوروندي وتايلند وتركيا وجزر البهاما والجمهورية العربية الليبية وجمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا والسنغال والصين والعراق وفرنسا ومدغشقر والمغرب والمكسيك والنمسا والولايات المتحدة الأمريكية واليابان ويوغوسلافيا .

٦٣ - وانتخب السيد فيليب أ. إيمافو (نيجيريا) مقرا عاما للمؤتمر .

٦٤ - وسميت الدول التالية أصدقاء للمقرر العام : اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية ، استراليا ، اندونيسيا ، بلجيكا ، بلغاريا ، بنغلاديش ، الجزائر ، غانا ، كوبا ، كولومبيا .

باء - تعيين أعضاء لجنة وشائق التفويض

٦٥ - عين المؤتمر ، وفقا للمادة ٤ من نظامه الداخلي ، في جلسته العامة الثانية ، المعقودة في ١٧ حزيران/يونيه ، أعضاء لجنة وشائق التفويض (أنظر الفقرة ١٧٤) .

الفصل الرابع

ملخص المناقشة العامة

٦٦ - كرس المؤتمر لمناقشته العامة ٩ جلسات عامة عقدت في الفترة من ١٧ إلى ٢٣ حزيران/يونيه ١٩٨٧ ، واستمع خلالها الى بيانات القاها ممثلون عن الحكومات على المستوى الوزاري وغيرهم ممن يتولى مناصب رفيعة في ادارات بلدانهم . واستمع المؤتمر اضافة الى ذلك ، الى بيانات القاها ممثلون رفيعو المستوى عن الوكالات المتخصصة وغيرها من هيئات منظومة الأمم المتحدة . كما استمع الى بيان أدلى به ممثل احدى حركات التحرير الوطني . كما أدلى ببيانات مراقبون عن المنظمات الدولية الحكومية والمنظمات غير الحكومية ممن حضر المؤتمر .

٦٧ - وكان هناك اتفاق كلي على أن اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها يلحقان ضررا خطيرا بالبنية الاجتماعية في بلدان عديدة ، مؤديين في كثير من الأحيان الى الفساد والى جرائم أخرى . وذكر الممثلون ، بين الأضرار التي يحدثها هذان الشران ، تخريب الحياة العائلية ، واضعاف الصحة ، والاختلال النفسي ، وتزايد الأنشطة الاجرامية وضمها الاجرام الدولي ، وتدهور أداء المدمنين في مكان العمل ، وعدد كبير غيرها من الآثار الجانبية المقيتة . وكان هناك تسليم بأن الاجراءات التي تتخذ على الصعيد الوطني لمعالجة أسباب وعواقب اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها يجب أن تتوافق والظروف الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للبلد المعني ، وبأن من المستحيل ، عمليا ، تصميم تدابير يمكن أن تطبق في كل أنحاء العالم دون اخذ هذه العوامل في الاعتبار . وبين بعض المتكلمين أن انتاج العقاقير والاتجار بها خلافا للقانون قد أعاقا التنمية الاجتماعية والاقتصادية لبعض البلدان ، فأفسدا أساس المجتمع من خلال وعود الربح الذي سيتحقق من الصفقات المشبوهة المتصلة بالمخدرات . وقال بعض المتكلمين أيضا ان الاتجار غير المشروع قد يعرض سلامة الدول للخطر .

٦٨ - واعتبرت كل الوفود أن المؤتمر يعقد في وقت مناسب لتطوير التعاون الدولي لمكافحة العواقب المتصاعدة ، العالمية النطاق ، لاساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، وأعربت عن ارتياحها العميق لكون الأمين العام للأمم المتحدة قد اتخذ مبادرة اقترح عقد المؤتمر على المستوى الوزاري للنظر في امكان اتخاذ اجراءات موحدة ضد اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، بكل ما لهما من جوانب وتشعبات . وأعربت عن اعتقادها أن الأمم المتحدة هي الهيئة الملائمة لهذا الغرض لكونها تشكل محفلا فريدا من نوعه لتنسيق الردود الدولية على التحدي المطروح أمام المجتمع العالمي والمتمثل في اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . وأشنت

كثيرون من المتكلمين على الهيئة التحضيرية للمؤتمر ، للعمل الذي اضطلعت به فسي ترتيب بنىة المؤتمر وتنظيمه ، وللنهج المتوازن الشامل الذي اعتمدته . كما اعتبروا أن أمانة المؤتمر نفذت تعليمات الهيئة التحضيرية بصورة فعالة .

٦٩ - وقال متكلمون عديدون أن المؤتمر سيمكّن ممثلي الحكومات والمنظمات الدولية من تبادل الآراء بشأن الاجراءات اللازم اتخاذها لمواجهة هذا الخطر الذي يتعرّض له المجتمع الدولي .

٧٠ - وأعرب عدد كبير من الممثلين عن الشعور بأن الطابع العالمي لاساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها يجعل من اللازم اتخاذ اجراءات عالمية لمعالجتها ، وهذا يعني قيام التعاون بين كل البلدان ، وتشاطر مباشرة استراتيجية منسقة شاملة لمكافحة ظاهرة المخدرات ، وللقضاء عليها اذا امكن . واعتبروا ، لذلك ، ان الاعلان الذي سيعتمده المؤتمر سيكون له دور التعبير عن الارادة السياسية لكل الدول لمكافحة خطر المخدرات باعتبارها مسألة عاجلة . وأضاف أحد الممثلين بالبلدان التي كان المتجرون بالعقاقير غير المشروعة يستغلونها سياسيا واقتصاديا واستمرت ، مع ذلك ، في المقاومة .

٧١ - وأعرب معظم المندوبين عن التزام سلطات بلدانهم الوطنية الراسخ تجاه مكافحة الدولية لاساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . وقال بعضهم ان حكوماتهم مصممة على التعاون مع المجتمع الدولي وعلى فعل كل ما يمكن فعله لمنع استمرار تفشي ظاهرة المخدرات ، بالرغم من أن اساءة استعمال العقاقير في بلدانهم لم تتخذ أبعادا تشير القلق .

٧٢ - وقال عدة ممثلين ان المسؤولية عن تفشي اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ينبغي ألا تلقى على الحالة السائدة في بلدان أو مجموعات بلدان معينة . وذهبوا الى أن أسباب تفشي هذين الشرين هي من شدة التعقيد بحيث سيكون من الصعب أن يخصص بالذكر أي من العوامل ، على حدة ، باعتباره هو المسؤول أولا وحصرًا ، إذ ان العوامل تتضمن الظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية في البلدان المنتجة والمستهلكة . وقالوا ان هذه الظروف تختلف اختلافًا كبيرًا بين بلد وآخر أو منطقة وأخرى . واعتبر بضعة متكلمين ان الطلب الذي منشأه البلدان الموردة نسيبًا هو المسؤول ، على نحو أساسي ، عن ازدياد الاتجار غير المشروع .

٧٣ - وكان من رأي العديد من الممثلين ان مكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها تتطلب صرف موارد ضخمة ، مالية وغير مالية ، لا قبل لبلدانهم بها بسبب سوء ظروفها الاقتصادية ، وضمن ذلك ضخامة ديونها الخارجية وارتفاع مستوى

البطالة فيها . واعتبروا أنه لو جرى تمكين هذه البلدان من تكريس مواردها على نحو أكثر تخصيصاً لتحقيق أهداف المؤتمر ، فيكون في ذلك مساعدة لها . وقال بعض المتكلمين ان اتخاذ تدابير تعالج اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها سيهله كثيراً عقد اتفاقات دولية على تخفيض الأسلحة وإيجاد ظروف تؤدي إلى السلام العالمي . واعتبروا ان الوفورات التي ستنتج عن ذلك ستفرج عن أموال وموارد يمكن أن تكرر لمكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها .

٧٤ - وأوجز متكلمون عديدون الاستراتيجيات الوطنية المتبعة في بلدانهم ، وأشاروا إلى النتائج الإيجابية المتحققة في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير من خلال هذا النوع من السياسات . وقالوا ان هذه المكافحة تعطي أولوية عالية في سياسات حكوماتهم . واستشهد عدة ممثلين ، في هذا الصدد ، ببيانات إحصائية حديثة عن كميات المخدرات المصادرة وعدد الأشخاص الموقوفين المتهمين بجرائم مرتبطة بالمخدرات . على ان الأهداف الأساسية للسياسة الوطنية متنوعة بعض الشيء ، وذلك لكون بعض البلدان يعتبر أن السياسة الوطنية ينبغي أن تستهدف ، الحد من العرض غير المشروع للمخدرات والطلب غير المشروع عليها ، وكذلك التدخل عند كل حلقات السلسلة ، من المنتج إلى المستهلك . واعتبر آخرون أن العنصر الأهم في مكافحة اساءة استعمال العقاقير هو الحد من الطلب غير المشروع ، في حين تعطي الأولوية في بعض البلدان لتقليص العرض غير المشروع . وأشار بعض الوفود إلى تعاطي المدينيات المتطاهرة والمسكنات - المنومات في بلدانهم ، هذا التعاطي الذي يسبب قلقاً متزايداً . وتكلمت بعض وفود عن الاتجار غير المشروع بالمخدرات بين بلدانهم . وقال أحد الممثلين ان السيمولين ، وهو منشط غير خاضع للمراقبة الدولية ، قد ازداد العثور عليه في الاتجار غير المشروع في بلده ، وطلب اتخاذ إجراءات دولية عاجلة في هذا الشأن .

٧٥ - واعتبر متكلمون عديدون ان الأنشطة الرامية إلى الحد من الطلب والعرض غير المشروعين للمخدرات والمؤثرات العقلية ، والقضاء عليهما إذا أمكن ، على الصعيد الوطني ، تتوقف ، قبل كل شيء ، على التنسيق الفعال لوظائف الهيئات الوطنية المعنية ، وضمنها دوائر الصحة العامة ، وسلطات إنفاذ القوانين ، وإدارات الجمارك ، والدوائر المسؤولة عن معالجة المدمنين وإعادة تأهيلهم . واقترحوا ان تنشأ ، في كل بلد هيئة وطنية تنسق أنشطة الدوائر المختلفة المسؤولة عن أداء الوظائف المشار إليها . وأكدوا فوق على الحاجة حيث تدعو الضرورة ، حيث يستحسن ، إلى تعزيز التعاون على إنفاذ المكوك الدولية التي تحكم إنتاج وتوزيع العقاقير والمواد الخاضعة للمراقبة . وشدد أحد الممثلين على أنه ينبغي ، في التصدي لخطر المخدرات ، إيلاء الأهمية لاتباع نهج متوازن يشمل جهود الوقاية والقمع والمعالجة وإعادة التأهيل وإعادة إلى الانخراط في المجتمع .

٧٦ - وذكر بعض الممثلين أن تحويل العقاقير المصنعة على نحو قانوني إلى الأتية غير المشروعة ، على سبيل المثال فيما بين الموظفين الفنيين المحيين ، يمكن منعه عن طريق الرقابة الفعالة على نظام توريد العقاقير على الصعيد الوطني .

٧٧ - وذكر أحد الممثلين أن إنتاج المواد الخام المخدرة في بلده خاضع للمراقبة الوطنية الصارمة ، واقترح أنه ينبغي ألا يزداد عدد منتجي تلك المواد الخام .

٧٨ - وذكرت بعض الوفود أن نبات الخشخاش في بلدانها يزرع لأغراض مجازة بموجب القانون ، إذ تستخدم بذوره بمثابة عوز من التوابل ، وأكدوا على أن السلطات اتخذت الاحتياطات لمنع إساءة استعمال هذا النبات لأغراض غير مشروعة .

٧٩ - وقال عدد من الممثلين أنه طالما بقيت الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية فسي العديد من البلدان مقلقة كما هي عليه الآن ، وذلك لعدد من الأسباب تشمل في رأيهم النظام الاقتصادي الدولي غير المتوازن ، فإن تلك البلدان ستجد أنه من الصعب اتخاذ إجراءات فعالة لمكافحة العرض والطلب غير المشروعين فيما يتعلق بالعقاقير ، ما لم تحصل على المساعدة التقنية والمالية .

٨٠ - وأشار عدد من الوفود إلى أن بعض المواد بعينها التي تنتج ويترج بها بموجب القانون ، ولا سيما الكحول والتبغ ، يمكن أن تكون مضرّة بالصحة والسلامة ، بل إنها في بعض الحالات أكثر ضرراً بها من استعمال العقاقير غير المشروعة . واستهلاك الكحول والتبغ كثيراً ما يؤدي إلى تعاطي العقاقير فيما بعد . واقترحت هذه الوفود أنه يمكن ، في البلدان التي تكون فيها المخاطر الممكن عزوها إلى استهلاك المواد الجائرة قانوناً جسيمة ، أن تدمج أو تنسق البرامج الرامية إلى التصدي لاستعمال هذه المواد ولاستعمال العقاقير غير المشروع معا ، بهدف حماية السكان من التعرض للمخاطر الواردة في هذا الصدد . وأفاد بعض الممثلين بشأن مبادرات اتخذت في بلدانهم فسي هذا السياق . ودعا أحد الوفود إلى القيام ببرنامج دولي لمكافحة تعاطي الكحول ، وذلك تحت رعاية منظمة الصحة العالمية .

٨١ - وارتأى بعض الممثلين أن من شأن الإجراءات المتساهلة أن تشجع على تعاطي العقاقير . ومن ناحية أخرى ، قدم أحد الممثلين وصفا للسياسة المطبقة فسي بلده فيما يتعلق بإساءة استعمال العقاقير ، فقال إنها تختلف إلى حد ما عن السياسة المتبعة في العديد من البلدان الأخرى . وفي رأيه أنها سياسة واقعية وعملية ، أكثر منها أخلاقية . إذ أنها تنظر إلى إساءة استعمال العقاقير باعتبارها فسي الدرجة الأولى مسألة يتعين أن تعالج في سياق نظام الصحة والرعاية الاجتماعية ، لا عن طريق الشرطة ونظام القضاء الجنائي . كما أن الأحكام الجزائية المطبقة على إساءة استعمال العقاقير تميز بين منتجات القنب وغيرها من العقاقير ، وتتميز أيضاً بين

متعاطي العقاقير والمتاجرين بها . وتساءل ممثل آخر عما إذا كان الهدف الغالب في مكافحة من أجل استحداث عالم خلو من العقاقير يعتبر أنسب الأهداف .

٨٢ - وذكر عدد من الممثلين أن التنسيق بين التشريعات الخاصة بالعقاقير في مختلف البلدان من أعضاء مجموعة اقليمية ما مستصوب باعتباره اسهاما في تعزيز مكافحة اساءة استعمال العقاقير . وأشاروا الى مبادرات من أجل التوصل الى نهج اقليمي منسق في معالجة اساءة استعمال العقاقير ، مثلا مجموعة بومبيدو في أوروبا الغربية ، والمجموعات الاقليمية في افريقيا ، والاتحاد الكاريبي ، ورابطة أمم جنوب شرقي آسيا ، ومحفل جنوب المحيط الهادئ ، ومنظمة الدول الأمريكية ، ورابطة جنوب آسيا للتعاون الاقليمي .

٨٣ - وارتأى ممثلون عديدون أنه ، على الرغم من أن قرارات المؤتمر لن تكون ملزمة قانونا ، يمكن أن يعطيها التزام الدول المشتركة الاخلاقي والسياسي فيها وزنا كبيرا في اطار الجهود الدولية الرامية الى التمدي لخطر اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . واعتقد أكثر المتحدثين أن الوثيقة الموضوعية المعروضة على المؤتمر للنظر فيها ، وهي المخطط الأولي الشامل المتعدد التخصصات تشكل أساس عمل مساعد من أجل القيام بمبادرة شاملة بشأن اساءة استعمال العقاقير . وأثنى بعض المتكلمين على المخطط باعتباره مصدرا مفيدا في تقديم تدابير عملية وأعربوا عن الأمل في أن يعمل المؤتمر الى اتفاق بشأن مجموعة من الأهداف المحددة المتعلقة بالعقاقير ، من شأنها أن تفيد في توجيه الاجراءات التي يقوم بها المجتمع الدولي عقب المؤتمر وأن تشهد على وحدة الارادة لدى جميع البلدان بغية التصدي لشر اساءة استعمال العقاقير .

٨٤ - وعلى الرغم من اعراب عدة ممثلين حكوميين عن التأييد العام لمغزى وأهداف التوصيات الواردة في المخطط ، وقد شددوا على أن تأييدهم للنص في مجموعة لا يقتضي بالضرورة القبول من جانب حكوماتهم بكل توصية من التوصيات المقترحة . وبصفة خاصة ، أشاروا الى أنه ، بقدر ما قد تكون سلطاتهم الوطنية مستعدة لاتخاذ اجراء لجعل التوصيات ذات مفعول ، سيتمين على تلك السلطات أولا أن تقتنع بأن المقترحات متسقة مع الأحكام الأساسية للقانون الوطني أو الدستور .

٨٥ - وأعرب عدد من الممثلين عن الرأي في أن بعض التوصيات بعينها في المخطط ، وإن كانت جذيرة بالشثناء على نحو فائق بحق ذاتها ، قد يصعب تنفيذها في بعض الأحوال ، اما لأنها وضعت بصيغة واسعة النطاق جدا واما لأن من شأن تنفيذها أن يرهق الموارد البشرية وغيرها من الموارد المتاحة .

٨٦ - ووصف كثير من الممثلين الحكوميين التدابير التي اتخذت أو التي يعتزم اتخاذها في بلدانهم بغية معالجة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها

ومضاعفاتها على المجتمع ، وهي تتوافق ، في جوانب عديدة ، مع التدابير الموصى بها في المخطط ؛ وبهذا الصدد ، ذكروا ، بصفة خاصة ، البرامج التثقيفية المخففة لتنبه السكان الى الأخطار التي تشيرها اساءة استعمال العقاقير ، وبخاصة لدى الشباب . وأشار العديد منهم الى برامج العلاج وإعادة التأهيل المعتمدة في بلدانهم وكذلك الى الاشراف الطبي الذي يقصد به إعادة المدمنين الى الحياة الطبيعية في المجتمع . وشدد آخرون على أنه من الأنسب التأكيد على التدابير الوقائية .

٨٧ - وفي معرض الإشارة الى الوقاية من اساءة استعمال العقاقير والحذ من الطلب غير المشروع عليها ، أفاد عدّة ممثلين بأنه لوحظ في بلدانهم حدوث زيادة في عدد المدمنين ، ويحتمل أن يكون سبب ذلك توفر عقاقير أرخص ثمنًا أو جديدة ، وفتح المتاجرين بها طرق اتجار أو أقنية توزيع جديدة ، وانتشار اساءة استعمال العقاقير في مناطق وأقاليم لم تكن في السابق متأثرة الى درجة ذات شأن . وذكر ممثلون آخرون أنه حدث في بلدانهم انخفاض في عدد حالات الادمان لدى الشباب ، وهي نتيجة يمكن عزوها في رأيهم الى برامج الوقاية الطويلة الأجل التي استهلتها حكوماتهم . وأشار في هذا الصدد الى الأنشطة الترويحية والثقافية والرياضية وغيرها من أنشطة أوقات الفراغ وخاصة تلك الموجهة للشباب .

٨٨ - وأشار عدد من المتكلمين الى المخاطر المرتبطة باستعمال المدمنين محاقن للزرق تحت الجلد غير معقمة ومن ثم تؤدي الى نقل الأمراض السارية من مستعمل الى آخر . ولفتوا الانتباه ، على الأخص ، الى انتشار مرض الأيدز الناجم عن انتقال فيروس HIV عن طريق اشتراك المدمنين في استعمال محاقن الزرق تحت الجلد ؛ والأيدز آخذ في بلوغ أبعاد مقلقة جدا حتى أنه أصبح الآن على جداول أعمال اجتماعات رؤساء الدول أو الحكومات . وأضافوا انهم يعتبرون أن من واجب جميع السلطات الوطنية المعنية أن تقوم بحملات تثقيفية وقائية قويّة بغية تحذير المكان من هذه المخاطر ، وأن توصي باتخاذ تدابير علاجية وأن تتخذها وتنفذها . ووصف بعض الممثلين الإجراءات المشابهة التي اتخذت أو يتوخى اتخاذها في بلدانهم .

٨٩ - وقد تم التسليم على نحو واسع النطاق بأن اتباع نهج بناء في القيام بعمل شامل من أجل معالجة موضوع الادمان على العقاقير يتطلب أولا وقبل أي شيء آخر معرفة شاملة بالأوضاع الحالية على الصعيد الوطني . ومن ثم فلا غنى ، في رأي كثير من المتحدثين ، عن جمع البيانات الاحصائية التي من شأنها أن تقدم تقديرا يعول عليه لمدى اساءة استعمال العقاقير ، والفئات العمرية المتأثرة بها ، وأنواع العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية الشائع استهلاكها ، وأقنية التوزيع . وقالوا ان جمع البيانات القابلة للمقارنة ونشرها على الصعيد الدولي جدير بأن يعطى أولوية عليها .

وارتأوا أن من الضروري أيضا القيام بمزيد من البحث والتقييم فيما يتعلق بالبيانات المتمثلة بإساءة استعمال العقاقير . وأشار عدد من الممثلين الى أن عملية جمع البيانات لابد من أن تنفذ بقدر كبير من الكتمان وبإيلاء الاعتبار الواجب للخصوصية الفردية والحقوق الخاصة بالأشخاص المعنيين .

٩٠ - وشددت وفود عديدة على ضرورة اجراء البحوث عن طريق المؤسسات الوطنية والهيئات الدولية سعيا للتحديد الأكثر دقة لأسباب الاضرار على العقاقير ، ولاكتشاف مدى الاضرار . وفي رأيهم أنه لن يصح من الممكن القضاء على تعاطي العقاقير كعادة لدى فئات سكانية معينة إلا بالتصدي لأسباب التي تؤدي اليه . وأعرب بعض المتكلمين عن الرأي في أن استهلاك العقاقير غير المشروع يمثل اغراء بالنسبة الى الفئات السكانية القابلة للوقوع عرضة للخطر ، وذلك بالدرجة الأولى في المجتمعات المبتلاة بظواهر مثل البطالة الممتدة النطاق والنزعة الاستهلاكية . وأشار عدد من المتحدثين الى أنه أفيد بوجود حالات ترتفع فيها قابلية التعرض لخطر تعاطي العقاقير لدى الأشخاص المعوقين ، وضحايا الحروب ، والعمال المهاجرين ، والأحداث الجانحين . وبالإضافة الى ذلك ، فإن انعدام الفرص اللازمة للتدريب المهني الملازم والشعور بالرضا بالعمل كثيرا ما أدى الى الاحباط الفردي الذي يمكن بدوره أن يؤدي الى تعاطي العقاقير .

٩١ - وأُكد كثير من المتكلمين بشدة على الجهود الوقائية ، بما في ذلك التثقيف بشأن العقاقير ، وحملات التوعية العامة ، وإشراك الأيوين والمشورة المقدمة من المنظمات غير الحكومية ، وتعبئة المجتمع المحلي . وأشار بعضهم الى الافتقار الى المعلومات لدى الشباب عن الآثار السلبية التي تنجم عن تعاطي العقاقير ؛ فذكروا أن ذلك هو بمثابة واحد من الأسباب المؤدية الى انتشار تعاطي العقاقير ، وبالتالي شددوا على ضرورة التدابير التثقيفية . وأكدوا على الدور الهام الذي يمكن أن تقوم به ، وفي بعض الحالات تقوم به فعلا وسائط الاعلام عن طريق نشر المعلومات عن خطر العقاقير .

٩٢ - وذكر عدة ممثلين أنه من جراء سن تشريعات مشددة والتنفيذ الصارم لسياسة اجتماعية شديدة ، أمكن في بلدانهم أن يقمح كليا الاستهلاك غير المشروع للعقاقير المخدرة . وفي الماضي ، كان استعمال العقاقير المخدرة غير المشروع ، ولا سيما الأفيون ، شائعا في تلك البلدان ، وكان له آثار زهبة على صحة الأشخاص المعنيين البدنية والعقلية ، كما كان له عواقب وخيمة على الاقتصاد والمجتمع بأسره . وقد نجح العمل الحاسم الذي قامت به السلطات في تخليص تلك البلدان كليا من شر الاضرار على العقاقير ، وكذلك ، كنتيجة لازمة ، من الاتجار غير المشروع بالعقاقير .

وأضافوا بأن الأحكام الجزائية في تشريعات بلدانهم تفرض عقوبة قاسية على أي شخص يخالف القوانين الخاصة بإساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها .

٩٣ - وأفاد عدة ممثلين بأن توفير التعليم الخاص بطرائق الوقاية من إساءة استعمال العقاقير هو في بلدانهم سمة رئيسية خاصة في المنهاج التدريبي المقدم للأشخاص الداخليين في المهن الطبية أو غيرها من المهن في مجال الصحة . وعلى نحو مماثل ، يتلقى الموظفون الفنيون الآخرون الذين يحتمل أن يكونوا على صلة بحالات الإدمان على العقاقير تدريباً خاصاً على معالجة تلك الحالات .

٩٤ - وذكر بعض المتكلمين أنه لا يمكن ضمان الوقاية من إساءة استعمال العقاقير إلا في بيئة اجتماعية سليمة تتوفر فيها منظورات اجتماعية واضحة . وأكدوا على ضرورة خلق امكانيات التعليم والصحة والحماية والأنشطة البناءة في أوقات الفراغ وامكانيات ضمان الحق في العمل للمواطنين .

٩٥ - وقال بعض الممثلين أن الوقاية من إساءة استعمال العقاقير ليست مهمة سلطات الشرطة والجمارك والقضاء والصحة العامة فحسب ؛ بل ينبغي أن تشمل السياسات الوطنية أيضاً مراقبة العقاقير في إطار السياسات المتعلقة بالشباب والأسرة والسياسات الاجتماعية . ورأوا أن التربية الصحية من أفضل أسلحة مكافحة إساءة استعمال العقاقير .

٩٦ - واسترعت عدة وفود الانتباه إلى الدور الهام الذي أدته منظمات دولية غير حكومية دينية وثقافية واجتماعية معينة لعدة سنوات في مكافحة إدمان العقاقير وفي معالجة المدمنين وإرشادهم ، وفي مساعدة الحكومات على تنفيذ برامج الوقاية من إساءة استعمال العقاقير . وأعربوا عن الأمل في أن تواصل هذه المنظمات ، قدر الامكان ، تكثيف أنشطتها في ذلك الصدد . وأعربت وفود أخرى عن الرأي القائل بأن الإجراءات الرامية إلى الوقاية من إدمان العقاقير ومراقبته والقضاء عليه على الصعيد الوطني تدخل ، بصفة جوهرية ، ضمن اختصاص السلطات الحكومية .

٩٧ - وأشار كثير من الممثلين إلى فقدان القيم الأخلاقية والروحية التقليدية باعتباره أحد الأسباب لانتشار إساءة استعمال العقاقير . وكان من رأيهم أن الدين يشكل مصدراً قيماً للإلهام في الكفاح ضد إساءة استعمال العقاقير ، وحثوا على إشراك السلطات الدينية في الأعمال الوقائية وفي إعادة تأهيل مدمني العقاقير .

٩٨ - وتحدث كثير من الممثلين عن موضوع مراقبة عرض العقاقير ، فشدّدوا على دور السلطات الوطنية الحاسم في الإشراف على إنتاج العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية وتوزيعها . ورأوا أن تطبيق الموكوك الدولية ذات الصلة تطبيقاً كاملاً ودقيقاً سيهم

اسهاما كبيرا في تخفيض العرض والطلب غير المشروعين فيما يتعلق بهذه العقاقير .
ولذلك أيدوا بقوة التوصية المقترحة في المخطط وفحواها الدول التي لم تصح بعد
أطرافا في هذه الموكوك ينبغي أن تصدق عليها أو تنضم إليها بأقل قدر ممكن من التأخير .

٩٩ - وأعلن عدد من ممثلي هذه الدول أن حكوماتهم ، في إطار أعمالها التحضيرية
المتعلقة بالمؤتمر ، أما أنها اتخذت ترتيبات للانضمام الى إتفاقية المؤثرات العقلية
لسنة ١٩٧١ أو شرعت في عملية التصديق على هذه الاتفاقية أو الانضمام إليها ، وكذلك
الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ .

١٠٠ - وأشار عدة متحدثين الى التدابير المقترحة في المخطط للتصدي
للانتاج غير المشروع للمخدرات ذات الأصل النباتي (الأفيون والكوكايين والقنب ،
الخ) . وشددوا على المصاعب التي تواجهها الوكالات الحكومية في اكتشاف المزروعات
غير المشروعة واتلافها لأن معظم هذه المزروعات يقع في مناطق نائية وكثيرا ما يتعذر
الوصول إليها تقريبا ، وذلك عادة في البلدان النامية وان لم يقتصر عليها . وقال
بعض الممثلين ان شجيرة الكوكا ، التي كانت سابقا تزرع للأغراض التقليدية ولاستعمال
السكان المحليين ، صارت تزرع الآن بكميات تجارية كبيرة استجابة للطلب الخارجي الضخم
غير المشروع . ورأوا ان تخفيض هذا الطلب غير المشروع سيعترب عليه بالضرورة تخفيض
كبير في الزراعة غير المشروعة .

١٠١ - وأعرب بعض الممثلين عن الأمل في أن تقدم المساعدة التقنية وغيرها من
المساعدات بمزيد من السخاء الى الحكومات التي تقوم بحملات لاستئصال هذه المزروعات
غير المشروعة . وتلزم ، الى جانب الموكوك القانونية الجديدة ، برامج اجتماعية -
اقتصادية . ودعو الى تكثيف برامج التنمية الريفية واستبدال المحاصيل وتقديم
المساعدة الى السكان المعنيين في المناطق الريفية . وقدم عدة ممثلين حكوميين
افادات عن تدابير ناجحة اتخذت في بلدانهم ، بمساعدة خارجية جزئية ، لاستئصال
المزروعات غير المشروعة .

١٠٢ - وأشار بعض المتحدثين الى ضرورة إتاحة وسائل معيشية بديلة لمجموعات السكان
التي كانت تكسب قوتها من زراعة هذه النباتات وبيعها بطريقة غير مشروعة ؛ وعلى سبيل
المثال ، منح الأراضي والبذور والأدوات الزراعية التي تمكنهم من زراعة محاصيل أخرى .
وذكروا بعض المبادرات من هذا القبيل والتي تكفلت بها المنظمات الدولية والحكومات
أو الوكالات الطوعية وقيل انها تبشر بالخير . وأشاروا الى ضرورة أن يحقق المزارعون
عائدا اقتصاديا مرضيا يمثل حافزا بالنسبة لهم ويغني عن التدابير التنظيمية غير
الضرورية .

١٠٣ - واسترعت عدة وفود الانتباه الى ضرورة مواصلة الحذر في الاشراف على صنع المخدرات والمهلوسات الاصطناعية ووصفها واستعمالها . وأشارت الى أن المواد المعنية تنتجها وتسوقها في أحيان كثيرة شركات تمارس عملياتها التجارية عن طريق شركات فرعية وتابعة في جميع أرجاء العالم . ومن الجوهرى ، في رأي هؤلاء المتحدثين ، اتخاذ كافة الاحتياطات بغية الحيلولة دون اساءة استعمال المنتجات المعنية وتزويدها الى القنوات غير المشروعة .

١٠٤ - وكان من رأي بعض الممثلين ان الاعتبارات التجارية القائمة على المصلحة الذاتية هي أحد العوامل التي تسهم في اساءة استعمال العقاقير ، اذ يصرح بعدد مفرط من المواد وتدخل الى السوق على الرغم من أنها لا توفر أية مزية علاجية على المواد الموجودة بالفعل . ودعوا الى تشديد الضوابط على سوق المواد الصيدلانية . ورأى بعض الممثلين أنه ينبغي أن تبذل السلطات الوطنية جهودا لتشيط أي شكل من أشكال الاعلان قد يغري مسيئي استعمال العقاقير بتجربة المواد الاصطناعية المحتملة الخطر .

١٠٥ - وأشار كثير من الممثلين الحكوميين الى الأبعاد التي اتخذها الاتجار الدولي غير المشروع بالعقاقير . ورأوا أنه ينبغي على الوكالات الحكومية اتخاذ تدابير مضافة من أجل وقف هذا الاتجار أو تكثيفها متعاونة مع غيرها على الأصعدة الشنائية والاقليمية والعالمية ، علاوة على التدابير التي تطبق على الصعيد الوطني . وقالوا ان المجموعات الاجرامية المنظمة تنتهك سيادة عدد من الدول وسلامة أراضيها ، وأن الاتجار بالعقاقير مرتبط بطائفة واسعة النطاق من الأنشطة الاجرامية ، تشمل الفساد والارهاب . وفي حين أن كل حكومة تقف على عاتقها مسؤولية صيانة بلدها من الأنشطة الاجرامية للمتجرين ، شدد الممثلون الحكوميون على أنه ، بسبب الاشار العالمية النطاق المترتبة على الاتجار غير المشروع ، فان الاجراءات التي تتخذها كل حكومة على حدة وفي معزل تكون في كثير من الأحيان غير كافية لاحباط الأنشطة المتزايدة الجسارة للمتجرين .

١٠٦ - ورأى بعض المتحدثين أن سيادة الدول وحرمة الحدود لا ينبغي أن تكون عقبات لا يمكن التغلب عليها أمام الكفاح ضد اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . وأعرب كثير من المندوبين عن رأي مفاده أن التعاون الشنائي تحقيقا لهذه الغاية ينبغي أن يتخذ شكل اجراءات متعددة الأطراف ، أو أنه ينبغي اتخاذ تدابير تعاونية اقليمية فيما بين الدول التي تنتمي الى نفس المجموعة الاقليمية ، حتى ولو اتخذ هذا التعاون شكل ترتيبات غير رسمية أو فضفاضة .

١٠٧ - وأشار كثير من المتحدثين الى الاتفاقات الشنائية لمراقبة العقاقير ، التي أبرمتها بلدانهم مع بلدان مجاورة وإلى المعاهدات الاقليمية المتعددة الأطراف السارية

المفعول لمراقبة العقاقير . وقالوا ان هذه الاتفاقات الشنائية والاقليمية تعمل على نحو فعال ، لأنها تنص على التعاون الوثيق فيما بين وكالات انفاذ القوانين وغيرها من السلطات التابعة للدول الأطراف في هذه الاتفاقات .

١٠٨ - وكان من بين أشكال التعاون بين الدول والتي ذكرتها الوفود بصفاتها متصوبة أو ضرورية للتصدي للاتجار غير المشروع تبادل المعلومات الناجز والواسع عن التحركات غير المشروعة للعقاقير والمواد الأصلية والتجهيزات المعدة للاستعمال التجاري المشروع ، وعن الأشخاص الذين يشتبه في ان يكونوا ضالعين في الاتجار غير المشروع أو مشاركين فيه ، وأماكن الانشاءات أو المختبرات السرية المستعملة لتصنيع غير المشروع للعقاقير وعمليات نقل وايداع الأموال المتحصلة من المعاملات غير المشروعة في العقاقير ، وأية معلومات أخرى مفيدة في اكتشاف حالات الاتجار غير المشروع بالعقاقير . ورأوا أن الوكالات الحكومية ربما تجد من المستحب انشاء قنوات خاصة - للاتصالات من أجل تبادل هذه المعلومات ، وأشاروا ، في هذا الصدد ، الى أطوب التنظيم المراقب . وقدمت بعض الوفود افادات عن التغيرات في الأنماط الظاهرة من الاتجار غير المشروع ، والتي تعكس تذبذبات في الطلب من احدى المناطق الى غيرها أو من عقار الى آخر . ومن بين العقاقير الجديدة التي ظهرت في السوق غير المشروعة ، ورد على وجه التحديد ذكر الميثاكوون والكراك ويطلق عليهما العقاقير المحورة ، وتزيد هذه التغيرات من ضرورة ابلاغ سلطات مراقبة العقاقير بعضها البعض بتحركات المتجرين وعن شحنات العقاقير المشتبه فيها .

١٠٩ - وبما ان شبكات الاتجار غير المشروع ذات طابع دولي فقد أوصوا ، علاوة على ذلك بالتعاون الوثيق أو الأوثق ، حسب الاقتضاء ، بين الحكومات من أجل كشف أنشطة الاتجار غير المشروع ، والتعرف على المتجرين ، ومقاضاة الأشخاص الذين يشتبه ، بناء على أدلة قوية ، في أنهم عناصر رئيسية أو مشاركة في ارتكاب جرائم الاتجار غير المشروع .

١١٠ - وأشار جميع المتحدثين تقريبا الى تقرير الأمين العام عن التقدم المحرز في اعداد اتفاقية جديدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالعقاقير (A/CONF.133/5) ، وأعربوا عن الأمل في أن تجرى عملية صياغة نص الاتفاقية الجديدة بسرعة . ورأوا أن هذه الاتفاقية ، اذا استندت الى تأييد واسع النطاق من الحكومات ، يمكن أن تقدم اسهاما ذا شأن في الكفاح المتحق ضد الاتجار غير المشروع بالعقاقير . وأعرب البعض عن الأمل في أن يشكل نص الاتفاقية المقبلة الأساسا لنس التشريعات الوطنية الملزمة .

١١١ - وأفاد عدة ممثلين أن بلدانهم في طريقها ، على نحو متزايد ، الى أن تصبح ضحايا للاتجار العابر غير المشروع بالعقاقير ؛ وأشاروا الى الوضع الخاص للبلدان

الصفيرة . وشددوا على الحاجة الى تعزيز التدابير الوطنية التشريعية والادارية الرامية الى منع استعمال بلدان المرور العابر للاتجار غير المشروع بالعقاقير . وقال بعض الممثلين انهم يأملون في أن تشمل الاتفاقية الجديدة أحكاما فعالة تهدف الى وقف الاتجار العابر غير المشروع .

١١٢ - وذكر بعض الممثلين السلطة التي تربط العبور غير المشروع للعقاقير عن طريق بلدانهم بإمكانية انتشار اساءة استعمال العقاقير داخل حدودها عن طريق ضرب من ضرب الاثار المترتبة على "الامتداد" .

١١٣ - وشدد عدد من المتحدثين على ضرورة توخي اليقظة بصفة خاصة في الموانئ الجوية من أجل وقف تهريب العقاقير وتحركات المهربين . وأوضحوا أنه ، نظرا لاختار اساءة استعمال العقاقير ، شددت حكوماتهم في تطبيق القواعد التي تنظم دخول الأشخاص الى الأراضي الوطنية . وعلاوة على ذلك ، تجرى مراقبة أشد على المداخل الجوية والبحرية لأراضيهم .

١١٤ - وأشار عدد من الممثلين الى أنه ، بسبب الزيادة الكبيرة في تجارة السياحة وسهولة الاتصالات ، صارت التحركات غير المشروعة للعقاقير والمتجرين أسهل كثيرا ، وينبغي ، بناء على ذلك ، أن تضاعف السلطات الوطنية للبلدان السياحية من يقظتها .

١١٥ - وكان من بين المواضيع الجديدة بان تولي اهتماما عاجلا في رأي كثير من المتحدثين ، موضوع اتخاذ اجراءات حازمة للتصدي للمعاملات السرية التي يقوم بها الأشخاص الضالعون في الاتجار غير المشروع بالعقاقير . واعتبر هؤلاء الأشخاص مسؤولين عن الحاق أضرار لا تحصى بالمجتمعات التي يقومون فيها بأنشطتهم غير المشروعة ، ولذلك ينبغي أن توقع عليهم جزاءات صارمة الى أقصى مدى يسمح به القانون .

١١٦ - ودعا عدد من الممثلين الى سن التشريعات ، أو تعزيز التشريعات الموجودة ، التي من شأنها أن تيسر لوكالات انفاذ القوانين كشف تفاصيل المعاملات المالية المتصلة بالاتجار غير المشروع بالعقاقير أو الناشئة عنه . ورأوا أنه ، مع تزايد استعمال المتجرين للطرق المتطورة من أجل اخفاء منيع عائدات أنشطتهم غير القانونية ومصعبها ، يلزم أن تكون تحت تصرف الحكومات ووكالاتها صكوك قانونية كافية لتعقب عائدات الاتجار غير المشروع بالعقاقير وتجميدها وضبطها ، وفرض عقوبات على تداول هذه العائدات وفقا لذلك . وكان من رأيهم أنه ينبغي تعزيز التشريعات القائمة بغية حرمان المتجرين من عائدات جرائمهم والنصر على عقوبات ضد تمويل أرباح الاتجار غير المشروع بالعقاقير .

١١٧ - وألح عدة متكلمين على ضرورة أن تتوخى السلطات الوطنية ، في الحالات التي لا يبدو فيها أن القانون الساري يعاقب المتجرين بالصرامة الكافية ، سن أحكام

جنائية أشد صرامة تطبق على الجرائم المرتبطة بالاتجار . وأعرب بعض المتكلمين عن الحاجة الى فرض عقوبات رادعة صارمة على الجرائم الخطيرة المرتبطة بالعقائير . وذكرت قلة من المتحدثين أنه يجوز في بلادهم توقيع عقوبة الاعدام على من يدانسون بمثل هذه الجرائم الخطيرة .

١١٨ - ورأى كثير من الممثلين أن انفاذ أحكام القانون الوطني والاتفاقيات الدولية المتعلقة بالعقائير لا بد وأن يكون أشد فعالية لو جرى تكثيف التعاون بين السلطات القانونية والقضائية في مختلف البلدان . وفي الحالات التي ترتكب فيها جريمة تتصل بالعقائير في أحد البلدان ويكون المتهم بارتكاب الجريمة في بلد آخر ، ينبغي أن يطبق مبدأ المحاكمة أو التسليم . وقالوا انه لتحقيق هذه الغاية ، ينبغي ابرام معاهدات لتسليم المجرمين ومعاهدات لتقديم المساعدة المتبادلة في الأمور القضائية والاجرامية (حيثما لا توجد بالفعل) الأمر الذي يكفل ألا تغفل الجريمة من العقاب . كما ألحوا على ضرورة محاكمة المتجر بالعقائير في أي بلد ، على أساس القرائن الدالة على ذلك حيثما قام بعملياته ، كما ينبغي اتخاذ هذا الاجراء الفعال ضد أصول المتجرين حيثما وجدت . وأشار عدد قليل من المتحدثين أنه لا يجوز بموجب قوانين بلادهم اجابة طلب تسليم من يدعي ارتكابه جريمة اذا كان من الجائر أن توقع على المتهم عقوبة الاعدام في البلد المقدم للطلب .

١١٩ - ووفقا لمعظم المتكلمين يشكل العلاج واعادة التأهيل واعادة الاندماج الاجتماعي مكونات رئيسية في أي نهج أو برنامج شامل يتناول مسألة ادمان العقائير . وشددوا على أن التعرف المبكر على المدمنين وعلاجهم من الأمور الحاسمة التي تكفل نجاح اعادة تأهيلهم .

١٢٠ - وكان وضع مدمن العقائير في نظر القانون موضوع تعليقات من جانب كثير من المتكلمين وقيل ان ادمان يعتبر أساسا في معظم البلدان حالة يجب أن يتولى علاجها دوائر الصحة العامة أو الأطباء الممارسون ؛ ولا يكون العلاج اجباريا بالضرورة ، ما لم يتبين بجلاء أن الشخص يمثل خطرا على الأسرة أو على المجتمع . ولا يفتسر ادمان في حد ذاته جريمة في تلك البلدان . أما في البلدان الأخرى ، فيقضي القانون بعلاج المدمنين اجباريا ، وهنا بأن تعيد السلطات القضائية النظر في هذا الحكم . وذكر أن المدمن يعتبر مذنباً في عدد قليل من البلدان ويكون عرضة لعقوبة الحبس أو غيرها من العقوبات . وفي كثير من البلدان ، تعتبر حيازة العقائير من جانب أشخاص غير مرخص لهم بحيازتها جريمة ، ومن ثم يوقع عليهم العقاب . ورأى بعض الممثلين أنه ينبغي ألا ينظر الى المدمنين على أنهم اقترفوا جريمة ، بل ينبغي بالأحرى أن توجه اليهم العناية عن طريق شبكة من شبكات العلاج الطبي والاجتماعي يوسع نطاقها بصورة مطردة .

١٢١ - وقال كثير من المتكلمين ان أساليب العلاج ينبغي ألا تقتصر على اتباع نهج "كل شيء أو لا شيء" . وشددوا على ضرورة أن يولي الاعتبار بدلا من ذلك ، للنهج المتعدد التخصصات وذلك بالنظر الى العوامل المتنوعة التي ينطوي عليها الأمر . وسلم بعض المتكلمين بالأهمية البالغة لاجراء اتصالات مع مسيئي استعمال العقاقير وبضرورة أن يكون المستهدف من العلاج اللاحق تلبية احتياجات مسيئي استعمال العقاقير ، الى أقصى حد ممكن ، في اطار الظروف الاجتماعية والثقافية للمجتمع والحد من الأضرار التي تلحق بالمدمنين .

١٢٢ - ورأى عدد قليل من المتكلمين أنه ينبغي عزل مسيئي استعمال العقاقير عن المجتمع عن طريق العلاج الاجباري في اطار مؤسسي وأن من شأنه ااطالة أمد هذا العلاج أن يحدث نقصا في معدل اساءة استعمال العقاقير وفي معدل الاجرام المتصل بالعقاقير .

١٢٣ - وأعربت عدة وفود عن وجهة نظر مفادها أن العلاج ينبغي أن يتم في بيئة تظلو من العقاقير على أن آخرين رأوا أن التقديم المستمر لكميات محسوبة من المواد التي يستعاض بها عن العقار المستخدم من قبل (حتى ولو كانت البدائل في حد ذاتها يمكن أن تسبب الادمان) قد ساعد العديد من مسيئي استعمال العقاقير على أن يعيشوا حياة مقبولة في المجتمع .

١٢٤ - وحث البعض الآخر على ضرورة ايلاء قدر أكبر من الأهمية لبرامج العلاج الطوعية وغير المؤسسية ونادوا بتقديم أنواع من المعونة تستهدف في المقام الأول مساعدة مدمني العقاقير على القيام بدور في المجتمع في الحالات التي يكون فيها عدم القدرة على الاقلاع عن اساءة استعمال العقاقير حقيقة مؤقتة . وفي حين أبدى كثير من المتكلمين تفضيلهم الواضح للنهج الاجبارية ازاء ادمان العقاقير ، فقد اتفقت معظم الوفود على ضرورة توفير العلاج ان لم يكن كديل للاجراءات الجزائية ، فليكن على أقل تقدير بالاضافة الى العقوبة الموقعة .

١٢٥ - وطالب عدة متكلمين بالاشتراك الموسع النطاق للمنظمات غير الحكومية وكذلك المنظمات النابعة من المجتمع المحلي في عملية العلاج واعادة التأهيل . وشدد عدد من ممثلي الحكومات على دور الأسرة في ارشاد مدمني العقاقير ومساعدتهم على العودة الى الحياة الاجتماعية المألوفة .

١٢٦ - وأعرب جميع المشتركين في المناقشة العامة عن عظيم آمالهم فيما سيتوصل اليه المؤتمر من نتائج يتوقعون أن تضع الأساس الممهد للأعمال المتضافرة التي تقوم بها كافة الدول في المستقبل لمكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . وأعربوا عن تأييدهم للعمل والتعاون الدوليين بقصد تشديد الحملة المناهضة لادمان العقاقير والاتجار غير المشروع بها . وأعلنوا استمرار التزام بلادهم ببذل هذه الجهود .

١٢٧ - وأكد عدد من الممثلين على أن المسؤولية تقع في نهاية الأمر على عاتق كل حكومة عن حماية أهلها من الخطر الداهم الناتج عن ادمان العقاقير والمخاطر المقترنة به . ورأوا أنه يجب ، أيا كان التدبير الدولي المتخذ أو الذي يعتزم اتخاذه ، أن يحترم بدقة شديدة مبدأ عدم التدخل في الشؤون الوطنية وسلامة الأراضي .

١٢٨ - وأشار كثير من المتكلمين الى التزام حكوماتهم بالعمل الدولي ، بما في ذلك تقديم المزيد من الدعم لبرنامج الأمم المتحدة لمراقبة العقاقير .

١٢٩ - وشدد جميع المتكلمين تقريبا على أهمية الأعمال التي قامت بها لجنة المخدرات والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات كل في مجال اختصاصه . ورأى كثيرون أن هناك حاجة ملحة الى تقديم موارد اضافية الى شعبة المخدرات وأمانة الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات كي يمكن لهما الوفاء بمسؤولياتهما الحالية والنهوض بمهام جديدة .

١٣٠ - وأثنى كثير من الممثلين بشكل خاص على الأعمال التي يظطلع بها صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير في كثير من مناطق العالم وعلى فعالية العديد من المشاريع التي يمولها الصندوق . وأعرب عدة ممثلين عن أملهم ، في أن يقدم الصندوق ، عند الاقتضاء ، الموارد الحالية وغيرها من الموارد ، مثل خدمات الخبراء ، الى البلدان التي قد تحتاج الى مثل هذه المساعدة كي يتسنى لها الاضطلاع ببعض الأنشطة التي يوصى بها في المخطط . ورأوا أن باستطاعة الصندوق العمل بصورة أكثر فعالية لو أنه تلقى موارد اضافية . وذكر عدة ممثلين أن حكوماتهم قد أعلنت ، أو تعتزم الاعلان ، والبعض منها للمرة الأولى . للتبرع للصندوق بموارد مالية اضافية أو غيرها من الموارد . وأشار بعض المتكلمين بوجه خاص الى المشاريع المتعلقة بانفاذ القوانين التي يظطلع بها صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير في أمريكا الجنوبية ، وحثوا الحكومات المانحة على النظر في تنويع نطاق تبرعاتها الى الصندوق والآتبع شروطا مقيدة للتبرعات .

١٣١ - وامتنح العديد من الممثلين الأعمال التي تضطلع بها بعض الوكالات المتخصصة كل في ميدان اختصاصه فيما يتعلق بمكافحة اساءة استعمال العقاقير وعلاج المدمنين واعادة تأهيلهم . وأشاروا على الأخص الى الأعمال التي تضطلع بها منظمة الصحة العالمية وفريق الخبراء التابع لها في ميدان المخدرات والمؤثرات العقلية ، والبحوث التي تجريها عن خصائص وآثار عقاقير معينة ، وكذلك مساهمتها في الجهود المبذولة للحد من اساءة استعمال العقاقير . وأشار أيضا الى أنشطة منظمة العمل الدولية بسعيها الجاد الى تخفيف الضرر الناتج عن اساءة استعمال العقاقير بين صفوف العمال ، كما أشير الى المساهمة التي قدمتها منظمة الطيران المدني الدولي في تعزيز الاجراءات الرامية الى كبح الاتجار غير المشروع للعقاقير .

١٣٢ - وألمح عدد من الممثلين الى اعتزام حكوماتهم معاونة بلدان أخرى أو طلب معاونتها على دعم الجهود المبذولة لمراقبة العقاقير . واستشهد البعض منهم بالمعاونة التي قدمتها حكوماتهم في شكل تزويد البلدان النامية خدمات للخبراء ، بالإضافة الى غيرها من أشكال التعاون . وأعرب ممثلو البلدان عن تقدير حكوماتهم للجهات المانحة ، وعن أملهم أن يستمر هذا التعاون عند الحاجة .

١٣٣ - وقدمت عدة اقتراحات بشأن الأنشطة المقبلة بهدف تعميق الوعي بإساءة استعمال العقاقير والالمام بالتطورات والتقدم المحرز في المستقبل . واقترح بعض الممثلين أن تعلن الجمعية العامة سنة تركز لمكافحة إساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . ورأى بعض الوفود أن من المستصوب أن يعقد في وقت مناسب في المستقبل مؤتمر آخر بشأن إساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها . وعرض ممثل بوليفيا أن يكون بلده مكان عقد هذا المؤتمر .

١٣٤ - واقترح عدد من الوفود أن يعتبر يوم ١٧ حزيران/يونيه من كل عام ، وهو الذكرى السنوية لهذا المؤتمر ، يوماً دولياً لمكافحة إساءة استعمال العقاقير . واقترح أحد الممثلين أن ينشئ تحت رعاية الأمم المتحدة مركز موارد دولي لمكافحة إساءة استعمال العقاقير على أن يقام هذا المركز في إحدى البلدان النامية .

١٣٥ - وشدد العديد من الممثلين على أهمية الأعمال الجارية لصياغة اتفاقية جديدة بشأن مكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية وأعربوا عن تطلعاتهم لعقد مؤتمر المفوقين لوضع الصيغة النهائية لنص الاتفاقية في صيغتها النهائية .

١٣٦ - ودعا عدة ممثلين الى اعداد اتفاقية وحيدة جديدة بشأن العقاقير بهدف توحيد الصكوك الدولية السارية الآن وكذلك الاتفاقية التي يجري اعدادها .

١٣٧ - وأكد العديد من الممثلين الأهمية القصوى لصياغة استراتيجيات مراقبة العقاقير على الصعيد الوطني وتفاعل هذه السياسات مع توسيع نطاق الحملة الدولية التي تشن بالتنسيق مع الأمم المتحدة لمكافحة إساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها .

البيانات التي أدلى بها ممثلو مؤسسات منظومة الأمم المتحدة

١٣٨ - أكد رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات على دور الهيئة في مراقبة العقاقير ، وتتبع منشأ هذه المراقبة الى الهيئات التي سبقت هذه الهيئة منذ عهد عصبة الأمم . وأضاف ان الهيئة تظلع ، وفق الولاية المسندة اليها بموجب المعاهدات .

برصد أداء الادارات الوطنية في مجال مراقبة العقاقير ضمانا لتيسر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للاحتياجات الطبية والعلمية ، ومنعا لانتاجها والاتجار بها خلافا للقانون . وأردف قائلا انه ، في حين أحرز نجاح نسبي في القضاء على التسريب الواسع الانتشار للعقاقير من القنوات المشروعة الى القنوات غير المشروعة ، كان من نقص الموارد أن أخر انشاء الآليات اللازمة لمنع الازدياد السريع في الانتاج والاتجار غير المشروعين . ويمكن للمؤتمر أن يوفر القوة المعنوية اللازمة للتغلب على المعوقات القائمة في سبيل التنفيذ التام لمعاهدات مراقبة العقاقير ، وبلوغ انضمام كل دول العالم الى الاتفاقيتين النافذتين الآن ، وكذلك الى المعاهدة الجديدة المقترحة . وشدد على الحاجة الى تنسيق تنفيذ معاهدات مراقبة العقاقير على كل المستويات ، بالانتفاع من الترابط المتزايد بين بلدان العالم .

١٣٩ - وأكد المدير التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير (الأونفداك) على الدور الرئيسي الذي يؤديه الصندوق في التعاون الدولي على مراقبة العقاقير . وأضاف أن الأونفداك تطور خلال السنوات القليلة الماضية من وكالة تمويل صغيرة الى ما هو عمليا المصدر الوحيد للمساعدة التنفيذية المتعددة الأطراف في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير . وأوضح أيضا أن للأونفداك موقعا متميزا بين أجهزة الأمم المتحدة لمكافحة تعاطي العقاقير . إذ أن الصندوق في الواقع لم ينشأ لمعالجة اساءة استعمال العقاقير بحد ذاتها ، بقدر ما أنشئ لمواجهة حالة طارئة ، وقد كانت هذه الحالة الطارئة هي البعد الجديد الذي بلغه تعاطي العقاقير أو ، بعبارة أخرى ، التفاقم الهائل في اساءة استعمال العقاقير ، التي كانت حثث مشكلة انحراف اجتماعي محدودة . وقال ان النمو الذي شهده الصندوق مؤخرا مكنه من مد نطاق برنامجه الى العالم كله ، بتكثيف أنشطته في آسيا والشرق الأوسط ، وبتوسيع عملياته في أمريكا اللاتينية ، وبالانطلاق في خطط شاملة لصالح أفريقيا وبلدان البحر الكاريبي . وأعرب عن تقديمه للدعم المشجع ولتعهدات التبرع الهامة التي أعلنتها الحكومات خلال المؤتمر ، لكنه أشار الى أن ازدياد ثقة المجتمع الدولي بعمل الأونفداك ينبغي ألا يضعف الامتناع بان ضخامة المشكلة تتطلب مضاعفة للموارد المتاحة عدة أضعاف ، وناشد كل الدول تجميع تعهداتها السياسية والمالية عن طريق الصندوق توخيا للسيطرة على مشكلة تعاطي العقاقير .

١٤٠ - وقال مدير شعبة المخدرات ان الشعبة مستعدة للاشتراك في أي برنامج يوصي به المؤتمر . وقد دأبت على تعزيز التعاون الاقليمي والاقليمي على مكافحة الاتجار غير المشروع . ولاحظ أن هناك هيئات اقليمية لتعزيز هذا التعاون قد أنشئت في كل المناطق تقريبا ، واعترف بها المجلس الاقتصادي والاجتماعي كهيئات فرعية للجنة المخدرات . وأشار الى الاتفاقية الجديدة المقترحة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية ، التي تصاغ الآن بمساعدة الشعبة ، فدعا المؤتمر والوفود المشتركة

فيه الى حث الحكومات على المساهمة في اعداد الاتفاقية الجديدة ، بغية التعجيل في اقرارها ثم التصديق عليها . وأشار أيضا الى الازدياد الضخم الذي طرأ في السنوات الأخيرة على تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، فلاحظ أنه ، بينما جرى الرد على هذه الآفة بزيادة الموارد المخصصة لمكافحتها في معظم البلدان ، بقيت موارد الأمم المتحدة المخصصة لهذا الغرض على حالها من عام ١٩٧٨ الى عام ١٩٨٥ ، ثم شهدت في الواقع ، منذ عام ١٩٨٦ ، انخفاضا نسبته ١٥ في المائة . وأعرب عن أمله أن تقدم البلدان الممثلة في المؤتمر دعمها السياسي لزيادة الموارد اللازمة للاضطلاع بالبرنامج الدولي لمكافحة تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها .

١٤١ - وأعرب ممثل منظمة العمل الدولية عن أخلص التمنيات بنجاح المؤتمر في تعبئة المجتمع الدولي لمكافحة مشكلة تعاطي العقاقير . وأكد أن هذه المنظمة مهمة خصوصا بالعواقب التي يخلفها تعاطي العقاقير في ظروف عمل ومعيشة العمال وأسرههم . ومنظمة العمل الدولية ، مع اعترافها بالحاح الحاجة الى تخفيض العرض غير المشروع من العقاقير ، مقتنعة بضرورة التعجيل بمهاجمة الأسباب الأصلية التي تحدث الطلب على العقاقير ، وهي لذلك تعمل ، من خلال منظمات أرباب العمل والعمال ومن خلال أنشطة التعاون التقني التي تضطلع بها ، على مساعدة الناس ، لا على العيش دون عقاقير فحسب بل ودون مشاكل . وتلتزم منظمة العمل الدولي تمام الالتزام بالتعاون الدولي الفني على مكافحة تعاطي العقاقير ، الذي سيستمد زخما اضافيا من قرار اتخذ في الدورة الثالثة والسبعين لمؤتمر العمل الدولي المنعقدة في جنيف بالتزام مع هذا المؤتمر .

١٤٢ - وقال ممثل منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة ان هذه المنظمة تنظر الى ابدال المحاصيل وتنويعها في سياق التنمية الريفية المتكاملة على أنه أشد النهج بعثا على التفاؤل في استئصال الزراعات غير المشروعة للمحاصيل التي توفر المواد الأولية للعقاقير المخدرة . وأشار الى المشاريع التي تشارك فيها الفئو وأظهرت نجاح النهج المتعدد القطاعات في ابدال المحاصيل ، الذي يهيئ لسكان الريف المعنيين موارد رزق كافية ، فقال ان المشاريع يجب أن تخطط على ضوء الظروف السائدة محليا وبالاتفاق مع السلطات الوطنية . وفوق ذلك ، شمة حاجة الى اجراء أبحاث تتناول نوعية التربة ، وامدادات المياه ، والظروف المناخية في المناطق التي يعتزم الاضطلاع بهذه المشاريع فيها . وأعرب عن أمله في أن يتحقق نتيجة ، للمؤتمر ، تدفق متزايد من الموارد يساعد البلدان النامية في الجهود التي تبذلها لازالة المحاصيل غير المشروعة .

١٤٣ - وقال ممثل منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة ان منظمته تشترك منذ عام ١٩٧١ في مكافحة تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، بواسطة برامج تضطلع بها في ميادينها المتخصصة - التربية والبحث العلمي والاتصالات . وأضاف أن هذه البرامج تستهدف بصفة رئيسية الوقاية من تعاطي العقاقير ، وأنها غير مقصورة على أي فئة عمرية ، وغرضها هو أن تغرس في النفوس حس قيمة الحياة . ثم ساق أمثلة على برامج

من هذا النوع يظطلع بها في مناطق مختلفة . وشدد على أن البرامج ينبغي أن تراعي الظروف المحلية ، والقيم الاجتماعية - الثقافية ، وأساليب التعليم المستخدمة ، والموارد المتاحة ، بما في ذلك دعم المنظمات غير الحكومية والمنظمات الأهلية . وتابع كلامه قائلا إن اليونسكو تهتم اهتماما خاصا بالاستعانة بوسائل الاعلام في الجهود التي تبذلها لمكافحة تعاطي العقاقير في البلدان النامية ، كما أنها ستنشئ مراكز للبحث . والتوثيق . وستشجع على اقامة شبكات من الهيئات التي تكافح تعاطي العقاقير ، وستنشر المعلومات المتعلقة بطرائق التربية الوقائية ، وستشجع تبادل المربين . وختم كلمته معلنا استعداد اليونسكو للتعاون مع المنظمات الحكومية والدولية - الحكومية والمنظمات غير الحكومية على مكافحة تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها .

١٤٤ - وقدم ممثل منظمة الطيران المدني الدولي ورقة خلفية عن دور هذه المنظمة وأنشطتها في القضاء على النقل غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية بطريق الجو . وأضاف إن الولاية المسندة الى المنظمة ، بوصفها وكالة متخصصة من وكالات الأمم المتحدة تضم ١٥٧ دولة عضوا ، تشمل التنظيم التقني والاقتصادي والقانوني للطيران المدني الدولي ، توخيا لتحقيق سلامته وأمنه وانتظامه واقتصاده وأضاف إن النقل غير المشروع للعقاقير المخدرة بطريق الجو يعتبر اساءة استخدام للطيران المدني الدولي ، وأن المنظمة تتناول ، من خلال جمعيتها العامة ومجلسها ولجنتيها المعنيتين بالملاحة الجوية والنقل الجوي ، الجوانب التقنية والاقتصادية والقانونية للمشكلة ، بغية تعزيز المعايير المطبقة والممارسات الموصى باتباعها ، وانفاذها انفاذا صارما . وأردف قائلا إنه سيعقد في عام ١٩٨٨ "مؤتمر تسهيل" عالمي النطاق يدرس الكيفية التي يضمن بها ألا يقوم بين تدابير التسهيل ومراقبة العقاقير تأثير متبادل سلبي لا لزوم له ، وأن منظمة الطيران المدني الدولي اشتركت في الدوريتين اللتين عقدتهما الهيئة التحضيرية للمؤتمر ، وقد جسدت آراؤها في مشروع المخطط الشامل المتعدد التخصصات . وختم كلمته معربا عن استعداد المنظمة لتنفيذ التوصيات الواردة في تلك الوثيقة على نحو مبدع خلاق .

١٤٥ - وقال ممثل منظمة الصحة العالمية إن منظمته يساورها بالغ القلق ازاء المشاكل الصحية المتعلقة بتعاطي المؤثرات العقلية إذ إن تعاطي العقاقير من أهم أسباب المرض والوفاة في البلدان النامية والبلدان المتقدمة النمو . ومما يساعد مؤخرا على ابراز ضخامة ما يخلقه تعاطي العقاقير من أعباء على صعيد الصحة العامة اسهام "الايدز" المهلك . وتعاطي العقاقير هذا يصيب الشباب ، وهم من أضعف قطاعات السكان حسنة ، كما أنه يمثل اجمالا ، عرضا من أعراض التدهور النفسي - الاجتماعي وسببا من أسبابه في آن معا . والالتزام بتحسين صحة المجتمع رهن بالقبول العام لنسق قيمي ايجابي . واستطرد يقول إن منظمة الصحة العالمية تركز الآن الجهود التي تبذلها لتوقي العواقب الصحية المفجعة لتعاطي العقاقير على أربعة سبل عمل استراتيجية ،

أولها انها تشجع القيم الفردية والاجتماعية التي تجعل من الصحة والرفاه امرين ممكنين وثابتين ، والثاني أن عندها برنامجا واسعا للتعاون مع البلدان على تحسين طرائق معالجة من يتأثرون باساءة استعمال العقاقير ؛ والثالث انها تشجع استعمال العقاقير استعمالا سليما ورشيدا ، وأن استراتيجيتها المنقحة الخاصة بالعقاقير ، التي أقرتها الدول الأعضاء الـ ١٦٦ في المنظمة خلال جمعية الصحة العالمية المعقودة في عام ١٩٨٦ ، هي تبيان لارادة البلدان الاستمرار في احراز التقدم في مجال الاستعمال الرشيد للعقاقير ؛ والرابع انها تسعى الى اقامة تحالفات بين مختلف القطاعات الاجتماعية والمنظمات غير الحكومية والأوساط العلمية . وختم كلمته قائلا ان منظمة الصحة العالمية تؤيد القول بالحاجة الى تحالف دولي ضد ما يسببه تعاطي العقاقير من موت ومرض وشدهور اجتماعي وبؤس .

١٤٦ - وعرضت ممثلة منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية نهج منظماتها المتعدد الأبعاد في تناول مسألة تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها فقالت ، ان اليونيدو ، اذ تلتزم بولايتها في التنمية الصناعية للبلدان النامية - التي يمثل بعضها مصدرا للمخدرات المستخرجة من النباتات - تعتبر أن ابدال المحاصيل المرتبط بالتجهيز الصناعي للمحاصيل البديلة يمكن أن يقدم الحافز الضروري لاقناع المزارعين بالتحول الى زراعة المحاصيل البديلة . وأضافت أن بوسع اليونيدو الاضطلاع بدور في استحداث العمليات التكنولوجية اللازمة لتحويل المحاصيل البديلة القليلة الكلفة الى مواد استهلاكية عالية القيمة ، وكذلك لتحويل المخزونات الفائضة من المواد المخدرة الى منتجات غير مخدرة تستخدم في العناية الصحية . وختمت كلمتها قائلة أن اليونيدو تأمل أن تساعد البلدان النامية المعنية على أن تنتج التكنولوجيا الملائمة بذاتها أو أن تحتارها من مصادر خارجية ، وهي مستعدة لتهيئة التقارير التقنية المتمثلة بهذا الموضوع .

١٤٧ - وقال ممثل برنامج الأغذية العالمي ان مشاريع الاعانة الغذائية المماثلة لما يقدمه البرنامج المذكور يمكن ، من بعض النواحي ، أن تدعم الجهود الوطنية والدولية التي تبذل في ميدان مكافحة تعاطي العقاقير . وأضاف أن الاستخدام الرئيسي للمساعدة الغذائية التي يقدمها برنامج الأغذية العالمي في هذا الميدان كان حتى الآن مكرسا لدعم مخططات التنمية الريفية المتكاملة التي تستهدف الاستعاضة عن محاصيل خشخاش الأفيون المزروعة خلافا للقانون بمحاصيل زراعية أخرى . وفي هذا النوع من البرامج ، من شأن المساعدة الغذائية التي يقدمها برنامج الأغذية العالمي أن تخدم غرضا مزدوجا فيمكن أن تقدم حصصا غذائية اضافية تكون حوافز للمزارعين المحليين المشتركين في المخطط ، فتساعد بذلك على تمويل كلفة الأيدي العاملة ، ويمكن أيضا أن تدعم تدابير انفاذ

القوانين . وقد سبق لبرنامج الأغذية العالمي أن ساعد بنجاح مشاريع من هذا النوع . فما "يسمى "بند الخشاش" (الذي وضع بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير) هو محط التركيز الأولي في مساهمة برنامج الأغذية العالمي في مجال مكافحة تعاطي العقاقير على المستوى الدولي . وأضاف أن "بند الخشاش" مدرج في خطة العمل المتفق عليها بين البرنامج والحكومة المعنية ، ويحكم كل جوانب المشروع . وهناك الآن ثلاثة مشاريع من هذا النوع قيد التشغيل في منطقة الحدود الشمالية الغربية في باكستان . والمساعدة التي يقدمها البرنامج ، على شكل حصص عائلية وعلى مدى عدد من السنوات ، تساعد على حفز انتاج المحاصيل البديلة ، فتوفر دعماً عملياً للمزارعين الذين يثنون عن زرع المحاصيل غير المشروعة ، وتخفف عبء المرحلة الانتقالية ، بتقديم مصدر محول للدخل غرضه القيام بأود الأسر في الفترة التي تنقضي حتى وصول زراعتها الجديدة الى طور الانتاج . وأعرب عن سرور البرنامج بالتقدم الذي أحرزته هذه المشاريع ، وقال انه يعتقد أن هناك مجالاً للمضي في تطبيق هذا النهج . وسوف يستمر البرنامج في التنسيق مع صندوق الأمم المتحدة لمكافحة اساءة استعمال العقاقير في المجالات ذات الصلة . وأضاف ان الدعم الحكومي يمثل بالطبع عنصراً أساسياً في تأمين نجاح "البند" في هذه المشاريع . والمساعدة الغذائية التي يقدمها البرنامج يمكن ، ضمن نطاق أضيق ، أن يفاد منها في دعم المؤسسات التي تعنى بإعادة تأهيل مدمني العقاقير . وختم كلمته معرباً عن استعداد البرنامج لدعم أي نوع من برامج التخفيض الضخم لكميات العقاقير أو برامج إعادة التأهيل التي يمكن أن تكون للمساعدة الغذائية مساهمة ذات شأن فيها .

١٤٨ - وأشار ممثل معهد الأمم المتحدة لبحوث الدفاع الاجتماعي الى الصلة بين الاجرام وتعاطي استعمال العقاقير ، والى ما لهذه الصلة من أثر اجتماعي هائل ، فلفت الانتباه الى الدور الذي يؤديه المعهد بوصفه ذراع الأمم المتحدة الاقليمي المختص بالبحوث التطبيقية ذات التوجه العملي في ميدان منع الجريمة والقضاء الجنائي . كما أكد أهمية هذه البحوث في صياغة سياسات فعالة لمكافحة تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها على الصعيدين الوطني والدولي ، وقال ان المعهد قدم الى المؤتمر وثيقتين ذاتي توجه عملي في هذا الاطار بالذات تتناول أولاهما "دراسة استقصائية دولية للتدابير العقابية المرتبطة بالعقاقير" ، وتتناول الثانية مسألة "اساءة استعمال العقاقير في سياق التنمية" . الدراسة الأولى تميل الى تأييد الرأي القائل بضرورة التوسع في تطبيق تدابير معالجة مدمني العقاقير وإعادة تأهيلهم عوضاً عن معاقبتهم ؛ وهي ، وقد بينت وجود شغرات ضخمة في البلدان بين "القانون في الكتب" و "القانون في التطبيق" ، توصي بالاستزادة من البحوث في مجال "القانون في التطبيق" . أما التقرير الثاني فيبرز الحاجة الى أن يجري ، حسب الاقتضاء ، تعزيز أو ابتكار نظم معلومات وطنية شاملة غايتها تحسين سياسات وبرامج الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل ، وهو يدعو الى تحسين تفهم الاطاريح الاجتماعيه والثقافي لظاهرة تعاطي العقاقير .

الفصل الخامس

تقارير هيئات المؤتمر الفرعية والاجراءات التي اتخذها المؤتمر

يشان هذه التقارير

الف- تقرير اللجنة الرئيسية

١٤٩ - أنشأ المؤتمر اللجنة الرئيسية بموجب المادة ٤٤ من نظامه الداخلي .
١٥٠ - وانتخب المؤتمر بالتزكية ، في جلسته العامة الثانية المعقودة في ١٧ حزيران/يونيه ١٩٨٧ ، صاحب السعادة السيد غوليرمو بدريغال - غوتيريز (بوليفيا) ، رئيساً للجنة الرئيسية .

١٥١ - وفي نفس الجلسة ، أسند المؤتمر للجنة الرئيسية البند ٥ من جدول الأعمال ، وعنوانه "التوصيات المتعلقة بوضع مخطط شامل متعدد التخصصات للأنشطة المقبلة المتعلقة بمشكلة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها" . وفي إطار هذا البند ، أحال المؤتمر الى اللجنة المخطط الأولي الشامل المتعدد التخصصات للأنشطة المقبلة في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير (A/CONF.133/4) ومشروع الاعلان المؤقت (A/CONF.133/PC/10/Corr.1) ، لتنظر فيهما . كما قرر المؤتمر أن يكون العمل الموضوعي المسند الى اللجنة مقتصرًا على هذين الموضوعين .

١٥٢ - وعقدت اللجنة الرئيسية ١٣ جلسة ، من ١٧ الى ٢٤ حزيران/يونيه ، للنظر في هذه المسائل .

١٥٣ - وقامت اللجنة الرئيسية ، في جلساتها ٢ و ٣ و ٤ ، المعقودة في ١٩ و ١٨ حزيران/يونيه ، بانتخاب أعضاء مكتبها ، على النحو التالي :

نواب الرئيس : السيد محمد ر. السيد (مصر)

السيد جاك غينياك (كندا)

السيد فيلي شليغل (الجمهورية الديمقراطية الألمانية)

المقرر : السيد دالبير سنغ (الهند)

١٥٤ - وأقرت اللجنة ، في جلستها الأولى المعقودة في ١٧ حزيران/يونيه ، برنامج عملها على أساس الجدول الزمني الذي أحاله اليها المؤتمر (A/CONF. 133/3/Add.2) . كما قررت انشاء فريق عمل غير رسمي مفتوح العضوية لاستعراض مشروع الاعلان المؤقت وتقديم اقتراح بالتعديلات التي يتم التوصل اليها بالاتفاق العام الى اللجنة للنظر فيها واحالتها الى المؤتمر بكامل هيئته .

١ - المخطط الشامل المتعدد التخصصات

١٥٥ - ونظرت اللجنة الرئيسية في المخطط الأولي الشامل المتعدد التخصصات في جلساتها ٢ الى ١٣ ، المعقودة من ١٧ الى ٢٤ حزيران/يونيه ، بما في ذلك النصوص المعدلة لعدد من الفقرات الواردة في المخطط ، بحيث يتم التوصل الى توافق آراء بشأن الموقف من الوثيقة .

١٥٦ - وفي الجلسة ١٣ ، قررت اللجنة بتوافق الآراء ، أن تومي المؤتمر باعتماد الصيغة الجديدة للمخطط ، الواردة في الوثيقة (A/CONF.133/MC/L.1 (Part II) .

٢ - مشروع الاعلان

١٥٧ - وعقد الفريق العامل غير الرسمي المعني بمشروع الاعلان ٨ جلسات في الفترة من ١٨ الى ٢٣ حزيران/يونيه . واضطلع السيد غينياك ، نائب الرئيس ، برئاسة الفريق العامل غير الرسمي . وأقر الفريق نصا منقحا لمشروع الاعلان (A/CONF.133/MC/CRP.3) وقدمه الى اللجنة .

١٥٨ - ونظرت اللجنة الرئيسية في مشروع الاعلان المنقح الذي قدمه اليها الفريق العامل غير الرسمي ، وذلك في جلستها ١٣ المعقودة في ٢٤ حزيران/يونيه .

١٥٩ - وفي الجلسة نفسها ، قررت اللجنة بتوافق الآراء أن تومي المؤتمر باعتماد مشروع الاعلان بصيغته الواردة في الوثيقة (A/CONF.133/MC/L.1 (Part III) .

٣ - الاجراء المتخذ في الهيئة العامة بشأن تقرير اللجنة الرئيسية

١٦٠ - نظر المؤتمر في جلسته العامة ١٢ (الختامية) ، المعقودة في ٢٦ حزيران/يونيه ، في تقرير اللجنة الرئيسية (A/CONF.133/9) وفي توصياتها المتعلقة باعتماد مخطط شامل متعدد الاختصاصات ومشروع اعلان (A/CONF.133/MC/L.1 (Part II) و (Part III)) وقدم تقرير اللجنة الرئيسية مقررها السيد دالير سنغ .

١٦١ - ودعا رئيس المؤتمر أعضاء المؤتمر الى اتخاذ اجراء بشأن نص المخطط الشامل المتعدد التخصصات الذي أوصت به اللجنة الرئيسية (A/CONF.133/MC/L.1, Part II) .

واعتمد نص المخطط الشامل المتعدد التخصصات بتوافق الآراء (للاطلاع على

النص ، انظر الفصل الأول ، الفرع ألف) .

١٦٢ - وبعد اعتماد نص المخطط ، أدلى ببيانات ممثلو الهند وبوليفيا وجمهورية إيران الإسلامية وكولومبيا .

١٦٣ - قال ممثل الهند ان وفده ، مع كونه في موقع يسمح له بتأييد معظم نص المخطط الذي فرغ توا من اعتماده ، يود الاعراب عن التحفظ بشأن بعض فقراته وأشار الى الفقرات ٢٥٤ الى ٢٥٦ ، تحت الهدف ٢٢ المعنون "الكفاية نظرا لتحسن فعالية الأحكام الجزائية" * ، فقال ان المشكلة الملحوظة في هذه الفقرات تتمثل بالتنوع الموجود في القوانين الجنائية للبلدان ، كما هي الحال في ممارساتها المتعلقة بالافراج المشروط واصدار الحكم ، وقد كان الاقتراح الوارد في الفقرتين ٢٤٤ و ٢٤٥ القديمتين في المشروع السابق (A/CONF.133/41) يرمي الى جعل جرائم الاتجار معاقبا عليها بتدابير كافية ، وقدمت قائمة توضيحية بما يمكن أن يعتبر تدابير كافية ، وكان الغرض منها تسهيل تنسيق الاجراءات التي تتخذ ضد الاتجار بالعقاقير على أساس دولي . لكنه أعرب عن أسفه لكون اللجنة الرئيسية قررت حذف الفقرات الفرعية (أ) الى (ز) من الفقرة ٢٤٥ القديمة . كما أن اللجنة الرئيسية خلصت الى أن وصف الأنشطة غير المشروعة الوارد في الفقرة ٢٢٢ السابقة ينبغي نقله الى الفقرة ٢٥٦ الجديدة ويرى الوفد الهندي أن المخطط يجب أن يتضمن قائمة ، ولو توضيحية ، بالمواضيع التي يمكن للبلدان أن تنسق قوانينها بشأنها ، وأن تعتمد ، قدر الامكان . ممارسات متماثلة في اصدار الأحكام . وقال انه كان من الأنسب ، بدلا من ادماج الفقرة ٢٢٢ بالفقرة ٢٤٥ ، لو ادمجت بالفقرة ٢٢٣ من صيغة المخطط السابقة ، في اطار الهدف ١٩ ، الذي يحدد بعض الجرائم الخطيرة باعتبارها جرائم يمكن تسليم مرتكبيها .

١٦٤ - وأشار في المقام الثاني الى الفقرة ٢٥٨ من النص بصيغته المعتمدة ، فقال ان من المتفق عليه اجمالا ان المتجرين بالعقاقير مجرمون يستحقون أشد العقوبات . وأضاف أن القوانين الجزائية في معظم البلدان تنص فعلا على هذا النوع من العقوبات ، التي يصل الأمر في بعض الأحيان الى أن يكون بينها عقوبة السجن مدى الحياة أو الاعدام . وقال ان الوفد الهندي يرى أن مرتكبي جرائم الاتجار بالعقاقير ينبغي حرمانهم من اطلاق السراح بكفالة ، وينبغي للمحاكم ، في الظروف العادية ، عدم الافراج عن المجرمين بكفالة أو بضمن ، كما أن هذا الاجراء من شأنه تسهيل اجراءات التسليم التي قد تتخذها الدول المعنية خلال فترة التوقيف القضائي للمجرم رهن التحقيق ولهذا السبب

* ملاحظة المترجم : هكذا ورد العنوان في الوثيقة (A/CONF.133/MC/L.1)

• ((Part II))

بالذات ، اقترح وفده الابقاء على الجملة الثانية من هذه الفقرة ، بالصيغة التي وردت بها أصلا في الفقرة ٢٤٧ السابقة . وأبدى أسفه لكون اللجنة لم تستطع قبول اقتراح وفده .

١٦٥ - وقال ممثل بوليفيا أن حكومته ، مع تسليمها بأن المخطط الشامل المتعدد التخصصات ليس مكملا ملزما ، ومع تقديرها لفائدة التوصيات المقدمة فيه ، أوعزت اليه بابداء تحفظات مريحة على التوصيات الواردة في اطار الهدف ١٥ والمتعلقة باستخدام مبيدات الأعشاب والرش بالكيمياويات ، إذ ان هذه التوصيات يتعذر تطبيقها في بوليفيا لاعتبارات تتعلق بحماية البيئة وسلامة سكان الأرياف .

١٦٦ - وأبدى ممثل جمهورية ايران الاسلامية تحفظات بشأن الهدفين ١٨ (تيسير استعمال أسلوب التسليم المراقب) و ١٩ (تيسير تسليم المجرمين) الواردين في المخطط الشامل المتعدد التخصصات . وقال فيما يتعلق بأسلوب مراقبة التسليم ان الأوضاع الجغرافية والسياسية في منطقة اللجنة الفرعية المعنية بالاتجار غير المشروع في العقاقير والمسائل ذات الصلة في الشرقيين الأدنى والأوسط ، ونمط واتجاهات الاتجار غير المشروع بالمواد الأفيونية في هذه المنطقة ، تجعل أسلوب مراقبة التسليم عسير التطبيق في المنطقة المذكورة . وأضاف ان العقوبات ، التي منها اتساع مساحة المنطقة وطبيعتها الصحراوية ، وضخامة حجم الاتجار غير المشروع بالعقاقير ، وقيل كل شيء تسليح المهربين تجعل هذه المنطقة مختلفة جدا عن سائر المناطق . واستطرد يقول ان المهمة الرئيسية لأجهزة انفاذ القوانين في المنطقة ، وخصوصا في بلده ، هي وقف تدفق تهريب العقاقير الى البلد . إذ ان التهريب يفضح به مهربون مدججون بالأسلحة لا يترددون في استخدام أسلحتهم عندما يواجهون موظفي انفاذ القوانين . وزاد على ذلك قوله ان معظم موظفي انفاذ القوانين في بلده ، ومعظم الموارد المالية المخصصة لنشاطهم ، محشود لمواجهة الاتجار غير المشروع عند الحدود الشرقية ، وان أولئك الموظفين منهمكون في مكافحة هذا الاتجار .

١٦٧ - وقال فيما يتصل بتسليم مرتكبي جرائم العقاقير ، وهو موضوع الهدف ١٩ ، ان تنوع الأنظمة القانونية والدستورية والادارية يستتبع ان من غير العملي ، الى حد بعيد جدا ، صياغة حكم الزامي لتسليم المجرمين في صك دولي . ويرى وفده أن من الأفضل تسوية مسألة تسليم المجرمين على أساس ثنائي أو متعدد الأطراف .

١٦٨ - ورحب ممثل كولومبيا باعتماد المخطط الشامل المتعدد التخصصات ، فقال ان هذا المخطط ، بالرغم من أنه ليس مكملا قانونيا ملزما ، يشكل التزاما جديا ورسميا من حكومات الدول الممثلة في المؤتمر بواجب اخلاقي في أن تضطلع ، ضمن حدود قدراتها ، بتنفيذ التدابير الموصى بها في المخطط . وشدد على أنه يتوجب على البلدان ، لكي تحدث هذه التدابير النتيجة المتوخاة ، التي هي القضاء على الاتجار غير المشروع

بالعقاقير وتعاطيها ، أن تتعاون فيما بينها بروح التضامن الصالح رخاء البشرية بأسرها ، لوقف انتشار هذه الآفة ومساعدة ضحاياها .

١٦٩ - ودعا رئيس المؤتمر أعضاء المؤتمر الى اتخاذ اجراء بشأن نص مشروع الاعلان الذي أوصت به اللجنة الرئيسية (A/CONF.133/MC/L.1/Part III) .

واعتمد نص مشروع الاعلان بالتركيزية (للاطلاع على نصه ، أنظر الفصل الأول ، الفرع باء) .

١٧٠ - قال ممثل اليابان أن وفده ، بالرغم من الصعوبة التي أشارتها له بعض فقرات الاعلان ، وضمنها فقرة الديباجة ، انضم الى توافق الآراء مدفوعا بروح التعاون وتوفيق المواقف .

١٧١ - وبعد اعتماد نص الاعلان ، تكلم ممثل الجماهيرية العربية الليبية نيابة عن مجموعة الدول العربية ، فأشار الى الاقتراح المقدم خلال المؤتمر بأن يحتفل كل سنة بيوم ١٧ حزيران/يونيه باعتباره اليوم الذي يرمز الى مكافحة تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها . ولاحظ ان الاعلان الذي فرغ توا من اعتماده لا يراعي هذا الاقتراح ، واقترح الاشارة اليه في نص الاعلان .

١٧٢ - وبعد مناقشة قصيرة اشترك فيها ممثلو الأردن وجمهورية المانيا الاتحادية وبلجيكا وتونس والجزائر والعراق وكوت ديفوار والكويت والهند ويوغوسلافيا ، اقترح الرئيس ، استنادا الى بيان ألقته الأمانة العامة للمؤتمر ، ان يوجه المؤتمر الى الجمعية العامة توصية بالاحتفال بيوم سنوي يشهد على أهمية مكافحة تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها . ولاحظ أنه ، علاوة على ١٧ حزيران/يونيه ، ورد ذكر تاريخ آخر هو ٢٦ حزيران/يونيه ، وهو تاريخ اعتماد المخطط والاعلان . وأضاف الى ذلك قوله أن الجمعية العامة هي التي يعود لها أن تقرر ، على ضوء الجدول الزمني الموجود للأحداث والأيام التذكارية الدولية ، أي تاريخ ينبغي اختياره للاحتفال كل سنة بـ "يوم مكافحة تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها" .

وأقر اقتراح الرئيس بتوافق الآراء (للاطلاع على نص التوصية ، أنظر الفصل الأول ، الفرع دال) .

٤ - الوقوف دقيقة صمت

١٧٣ - واعلن الرئيس ، في الجلسة العامة ١٢ أيضا ، أنه تلقى من وفد المكسيك اقتراحا بأن يقف المؤتمرين دقيقة صمت تكريما لكل من استشهد أثناء أداء واجبه في مكافحة الاتجار بالعقاقير . ودعا المؤتمرين الى النزول عند هذا الطلب .

ووقف المؤتمرين دقيقة صمت تكريما
لمن استشهدوا أثناء أحداث ١٩٨٧ واجبههم
في مكافحة الاتجار بالعقاقير

باء - تقرير لجنة وشائق التفويض

١٧٤ - عيّن المؤتمر في جلسته العامة الثانية المعقودة في ١٧ حزيران/يونيه ١٩٨٧ ،
وفقا للمادة ٤ من نظامه الداخلي (A/CONF.133/2) ، لجنة لشائق التفويض تتكون من
الدول التالية : اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية ، جزر البهاما ، رواندا ،
الصين ، غانا ، فنزويلا ، فيجي ، هولندا ، الولايات المتحدة الأمريكية .

١٧٥ - وعقدت لجنة وشائق التفويض جلسة واحدة في ٢٤ حزيران/يونيه .

١٧٦ - وانتخب بالاجماع سعادة السيد خوزيه فرانيسكو سوكريه فيغاريللا (فنزويلا) رئيسا
للجنة .

١٧٧ - وكان معروضا على اللجنة مذكرة من الأمين العام للمؤتمر ، مؤرخة في ٢٣ حزيران/
يونيه ١٩٨٧ ، عن حالة وشائق تفويض ممثلي المشتركين الحاضرين في المؤتمر
(A/CONF.133/CC/WP.1) . وقدم أمين اللجنة الى اللجنة معلومات اضافية عن وشائق
التفويض التي تلقتها الأمانة العامة للمؤتمر بعد صدور المذكرة . وعلى أساس
المعلومات التي أتيحت للجنة ، لاحظت اللجنة أنه حتى ٢٤ حزيران/يونيه ١٩٨٧ :

(أ) قدمت وشائق تفويض رسمية صادرة عن رئيس الدولة أو الحكومة أو عن
وزير الخارجية ، وفقا للمادة ٣ من النظام الداخلي للمؤتمر ، وذلك لممثلي الدول
ال ١٠٥ التالية المشتركة في المؤتمر :

اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية ، اشيوبيا ، الأرجنتين ، الأردن ،
اسبانيا ، استراليا ، اسرائيل ، البانيا ، المانيا (جمهورية - الاتحادية) ، الامارات
العربية المتحدة ، أنتيغوا وبربودا ، اندونيسيا ، أنغولا ، أوروغواي ، ايران
(جمهورية - الاسلامية) ، ايرلندا ، ايسلندا ، ايطاليا ، باراغواي ، باكستان ، البحرين ،
بربادوس ، بروني دار السلام ، البرتغال ، بلجيكا ، بلغاريا ، بليز ، بنما ، بوتسوانا ،
بورما ، بولندا ، بوليفيا ، تايلند ، تركيا ، ترينيداد وتوباغو ، تشيكوسلوفاكيا ،
تونس ، جامايكا ، الجزائر ، جزر البهاما ، الجماهيرية العربية الليبية ، جمهورية
أوكرانيا الاشتراكية السوفياتية ، جمهورية بيلوروسيا الاشتراكية السوفياتية ،
الجمهورية الديمقراطية الألمانية ، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ، الدانمرك ،
الرأس الأخضر ، ساموا ، سان فنسنت وجزر غرينادين ، سري لانكا ، سنغافورة ، السودان ،

سورينام ، السويد ، سويسرا ، سيراليون ، شيلي ، الصين ، العراق ، عمان ، غرينادا ، غواتيمالا ، غيانا ، غينيا ، غينيا - الاستوائية ، غينيا بيساو ، فرنسا ، الفلبين ، فنزويلا ، فنلندا ، قبرص ، الكرسي الرسولي ، كمبوتشيا الديمقراطية ، كندا ، كوبا ، كوت ديفوار ، كوستاريكا ، الكويت ، كينيا ، لكسمبرغ ، مالي ، ماليزيا ، مدغشقر ، مصر ، المغرب ، المكسيك ، ملاوي ، ملديف ، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وايرلندا الشمالية ، موريتانيا ، موريشيوس ، موناكو ، النرويج ، النمسا ، نيبال ، نيجيريا ، نيوزيلندا ، الهند ، هنغاريا ، هولندا ، الولايات المتحدة الأمريكية ، اليابان ، اليمن ، يوغوسلافيا ، اليونان .

(ب) وأبلغت الأمانة العامة للمؤتمر بوثائق تفويض ممثلي الدول الأربع التالية ، وهي صادرة عن رئيس الدولة أو الحكومة أو عن وزير الخارجية في كل منها ، وذلك على شكل برقية :

بيرو ، زمبابوي ، السنغال ، فييت نام .

(ج) وأبلغت الأمانة العامة للمؤتمر بتسمية الممثلين للدول التسع التالية ، وذلك ببرقية من وزارة الخارجية أو من وزارة أخرى معنية :

أوغندا ، بنن ، توغو ، رواندا ، زامبيا ، الصومال ، الكاميرون ، لختنشتاين ، موزامبيق .

(د) وأبلغت الأمانة العامة للمؤتمر بتسمية الممثلين للدول الـ ١٧ التالية ، وذلك برسالة أو مذكرة شفوية أو برقية من ممثليها الدائمين أو بعثاتها الدائمة لدى الأمم المتحدة (جنيف أو نيويورك أو فيينا) أو سفاراتها في النمسا أو البلدان المجاورة :

اكوادور ، البرازيل ، بنغلاديش ، بوركينا فاسو ، جمهورية تنزانيا المتحدة ، الجمهورية الدومينيكية ، جمهورية كوريا ، جمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية ، زائير ، سان تومي وبرينسيبي ، فيجي ، قطر ، كولومبيا ، لبنان ، المملكة العربية السعودية ، نيكاراغوا ، اليمن الديمقراطية .

(هـ) وفيما يتعلق بالدول الثلاث التالية * ، تلقت الأمانة نسخا عن رسائل (غير موجهة مباشرة الى الأمم المتحدة) تفوض بموجبها ممثليها بحضور المؤتمر :

بوروندي ، غامبيا ، غانا .

* تلقت الأمانة تأكيدات بأن الرسائل المتعلقة بتمثيل هذه الدول الثلاث في المؤتمر يجري إرسالها من قبل وزارة خارجية كل منها الى الأمانة العامة للمؤتمر.

١٧٨ - وفي بداية الجلسة ، تلقى رئيس اللجنة رسالة مؤرخة في ١٩ حزيران يونيه ١٩٨٧ تتعلق باشتراك وفد كمبوتشيا الديمقراطية في المؤتمر ، وقد وقعتها وفود الدول التالية : اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية ، بلغاريا ، بولندا ، تشيكوسلوفاكيا ، جمهورية أوكرانيا الاشتراكية السوفياتية ، جمهورية بيلوروسيا الاشتراكية السوفياتية ، الجمهورية الديمقراطية الألمانية ، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ، فييت نام ، كوبا ، هنغاريا . ووفقا لما طلبته الرسالة ، وزع الرئيس نسخا منها على أعضاء لجنة وشائق التفويض .

١٧٩ - وأدلى ممثلو الصين والولايات المتحدة الأمريكية واتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية ببيانات تتصل بالمعلومات المقدمة الى اللجنة عن حالة وشائق تفويض ممثلي الدول المشتركة الحاضرين في المؤتمر .

١٨٠ - وقال ممثل الصين ان الطعن المتعلق بوثيقة تفويض ممثل كمبوتشيا الديمقراطية ، كما هو وارد في الرسالة التي وقعها الاتحاد السوفياتي وفييت نام و ٩ وفود أخرى وقدمت الى لجنة وشائق التفويض ، هو طعن لا يستند اطلاقا الى أي أساس منطقي ، فكمبوتشيا الديمقراطية هي ، كما يعلم الجميع ، دولة مستقلة مسالمة محايدة ذات سيادة ، ودولة عضو في الأمم المتحدة ، والحكومة الائتلافية لكمبوتشيا الديمقراطية ، التي يرأسها الأمير سيهانوك ، هي وحدها الحكومة الشرعية لكمبوتشيا . وأعقب ذلك بالقول ان ذلك واقع غير قابل للتغيير واطبت الجمعية العامة على تأكيده في القرارات التي اتخذتها بشأن مسألة كمبوتشيا ، وان المحاولة التي يقوم بها وفدا الاتحاد السوفياتي وفييت نام و ٩ وفود أخرى لانكار مشروعية اشتراك ممثل كمبوتشيا الديمقراطية انما هي محاولة لا يمكن قبولها . واستطرد يقول ان ما يسمى "جمهورية كمبوتشيا الشعبية" هو نظام دمية فرضه المعتدون الفيتناميون على شعب كمبوتشيا بالقوة العسكرية ، وليس لها أي حق على الاطلاق في تمثيل هذا الشعب . واصل كلامه قائلاً ان المؤتمر الدولي المعني باساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها يعقد برعاية الأمم المتحدة ، ولذا ينبغي للجنة وشائق التفويض في هذا المؤتمر أن تتبّع قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن تمثيل الحكومة الائتلافية لكمبوتشيا الديمقراطية في الأمم المتحدة . وأضاف أن الوفد الصيني يرى ، للأسباب المذكورة أعلاه ، أنه يجدر باللجنة أن تقبل ، بلا أي لبس ، وشائق تفويض الممثلين الذين عينتهم الحكومة الائتلافية لكمبوتشيا الديمقراطية لحضور المؤتمر .

١٨١ - وقال ممثل الولايات المتحدة الأمريكية ان وفده يرى أن وشائق تفويض ممثلي كمبوتشيا الديمقراطية هي وشائق صحيحة ، فلا أساس اذن للاتهامات الواردة في الرسالة التي وجهها وفد جمهورية بيلوروسيا الاشتراكية السوفياتية و ١٠ وفود أخرى الى لجنة وشائق التفويض . واستطرد يقول ان كمبوتشيا الديمقراطية هي دولة عضو في الأمم المتحدة ، والجمعية العامة للأمم المتحدة قبلت وشائق تفويضها في عدة دورات متعاقبة .

وتابع قائلا ان المؤتمر دعت اليه الأمم المتحدة تحت اشراف الجمعية العامة ، وان
البديل المقترح في الرسالة هو نظام أتى به الى السلطة غزو عسكري أجنبي من الواضح
انه لا يمثل شعب كمبوتشيا بأي طريقة أو صورة أو شكل .

١٨٢ - وكرر ممثل اتحاد الجمهوريات الاشتراكية السوفياتية موقف وفده من تمثيل
كمبوتشيا في المؤتمر ، وقال ان من رأي الوفد السوفياتي وعدد من الوفود الأخرى
للدول الأعضاء أن واثق تفويض وفد ما يسمى "كمبوتشيا الديمقراطية" هي واثق غير
صحيحة ، والممثل الشرعي لكمبوتشيا لا يمكن أن يكون سوى وفد يتكون من أشخاص مفوضين
من حكومة جمهورية كمبوتشيا الشعبية .

١٨٣ - واقترح رئيس اللجنة أن تعتمد اللجنة ، آخذة في اعتبارها البيانات التي
أدلى بها أعضاؤها ، والتي سترد في تقريرها ، الى اعتماد مشروع القرار التالي :

"ان لجنة واثق التفويض ،

"وقد درست واثق تفويض الممثلين في المؤتمر الدولي المعني باسائة
استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ،

"واذ تأخذ في اعتبارها ، مختلف البيانات التي أدلت بها الوفود أثناء
المناقشة ،

"١ - تقبل واثق تفويض الممثلين المقدمة وفقا لأحكام المادة ٣ من
النظام الداخلي للمؤتمر ؛

"٢ - تقبل كواثق تفويض مؤقتة سائر الرسائل التي سلمت الى اللجنة
وأبلغت بها ، على أساس أن السلطات المختصة ستقدم الى الأمانة العامة للمؤتمر،
على وجه السرعة ، واثق التفويض على النحو الواجب ، حسبما تقتضيه أحكام
المادة ٣ من النظام الداخلي للمؤتمر ؛

"٣ - توصي المؤتمر بأن يوافق على تقرير لجنة واثق التفويض ."

١٨٤ - واعتمدت اللجنة ، دون تصويت ، مشروع القرار الذي اقترحه الرئيس .

١٨٥ - واثر ذلك ، اقترح الرئيس على اللجنة أن توصي المؤتمر باعتماد مشروع مقرر
(أنظر الفقرة ١٨٦) . ووافقت اللجنة على الاقتراح دون تصويت .

١ - توصية لجنة واثق التفويض

١٨٦ - أوصت لجنة واثق التفويض المؤتمر باعتماد مشروع المقرر التالي :

"وثائق تفويض الممثلين في المؤتمر الدولي المعني باساءة استعمال العقاقير
والاتجار غير المشروع بها ،
ان المؤتمر ،

وقد درس تقرير لجنة وثائق التفويض ،
يوافق على تقرير لجنة وثائق التفويض ."

٢ - الاجراء المتخذ في الهيئة العامة بشأن تقرير لجنة وثائق التفويض

١٨٧ - نظر المؤتمر في تقرير لجنة وثائق التفويض (A/CONF.133/8 و Corr.1) في جلسته العامة ١١ ، المعقودة في ٢٥ حزيران/يونيه .

١٨٨ - وقال ممثل الهند ان حكومته تعترف بجمهورية كمبوتشيا الشعبية التي يعتبر أنه كان ينبغي ، بحق ، أن تشترك في المؤتمر .

١٨٩ - ولفت ممثل المملكة العربية السعودية الانتباه الى رسالة مؤرخة في ١٨ حزيران/يونيه ١٩٨٧ وجهها رئيس وفده الى رئيس المؤتمر (A/CONF.133/7) محيلا فيها بيانها وقعته وفود الدول العربية الأعضاء في جامعة الدول العربية ، ويتعلق بوثائق تفويض وفد اسرائيل . ولاحظ ان تقرير لجنة وثائق التفويض لا يتضمن أي اشارة الى الرسالة المذكورة . وأضاف أن الدول العربية الموقعة للبيان كانت تنتظر تقديم بيانها الى اللجنة لتنظر فيه ، وطلب توضيح ذلك .

١٩٠ - وقال المستشار القانوني وأمين لجنة وثائق التفويض أن الرسالة التي وجهها رئيس وفد المملكة العربية السعودية الى الرئيس طلب فيها تعميم الرسالة والبيان المرفق بها كوثيقة رسمية من وثائق المؤتمر . وبناء على ذلك ، جرى تعميم الرسالة والبيان كوثيقة رسمية من وثائق المؤتمر في اطار البند ٣ (هـ) . وقد وزعت الوثيقة المذكورة على كل الوفود قبل جلسة لجنة وثائق التفويض (A/CONF.133/7) بمدة طويلة ولكن لم يشر في تلك الجلسة الى التحفظات التي أبدتها الدول العربية الأعضاء في جامعة الدول العربية بشأن وثائق تفويض وفد اسرائيل ، ولذلك لم يتضمن تقرير اللجنة أي اشارة الى الوثيقة A/CONF.133/7 .

١٩١ - وأبدى ممثلا الجماهيرية العربية الليبية والعراق تحفظات على تقرير لجنة وثائق التفويض فيما يتعلق بوثائق تفويض وفد اسرائيل .

- ١٩٢ - كما أبدى ممثل جمهورية ايران الاسلامية تحفظات بشأن واثاق تفويض وفد اسرائيل ، وأشار الى رسالة بعث بها وفده الى رئيس المؤتمر وطلب فيها تعميمها كوثيقة رسمية من واثاق المؤتمر (أنظر A/CONF.133/10) .
- ١٩٣ - واعترض ممثل كمبوتشيا الديمقراطية على بيان ممثل الهند وقال ان كمبوتشيا الديمقراطية ، بصفتها عضوا في الأمم المتحدة ، تحتل مقعدها في المؤتمر عن حق .
- ١٩٤ - وأعاد ممثل فييت نام تأكيد موقف وفده من واثاق تفويض وفد كمبوتشيا الديمقراطية كما هو ظاهر في تقرير لجنة واثاق التفويض .
- ١٩٥ - وأعاد ممثل الصين تأكيد موقف وفده بشأن واثاق تفويض وفد كمبوتشيا الديمقراطية كما هو ظاهر في تقرير لجنة واثاق التفويض .
- ١٩٦ - وأكد رئيس المؤتمر للممثلين الذين تكلموا في موضوع تقرير لجنة واثاق التفويض أن جوهر تعليقاتهم سيجسد في تقرير المؤتمر .
- ١٩٧ - ودعا رئيس المؤتمر المؤتمرين الى اتخاذ اجراء بشأن التوصية الواردة في تقرير لجنة واثاق التفويض (A/CONF.133/8 و Corr.1) .

وبعد أن نظر المؤتمر في تقرير لجنة واثاق التفويض ، وأحاط علما بالتعليقات التي أبديت ، اعتمد التوصية التي قدمتها اليه لجنة واثاق التفويض فوافق بذلك على تقريرها (للاطلاع على نص المقرر ، أنظر الفصل الأول ، الفرع جيم) .

الفصل السادس

اعتماد تقرير المؤتمر

١٩٨ - قدم المقرر العام عرضاً لمشروع تقرير المؤتمر (A/CONF.133/L.2 و Add.1 و Add.2) في الجلسة العامة ١١ المعقودة في ٢٥ حزيران/يونيه .

١٩٩ - ونظر المؤتمر في الفصول الثاني والثالث والخامس من مشروع التقرير، واعتمدها مع بعض التعديلات .

٢٠٠ - وفي الجلسة نفسها ، اعتمد المؤتمر مشروع التقرير بمجمله ، بصيغته المعدلة ، واذن للمقرر العام باكماله وفق الممارسة المتبعة في الأمم المتحدة ، بغية تقديمه الى الجمعية العامة في دورتها الثانية والأربعين .

البيانات الختامية

٢٠١ - وبإذن من المؤتمر ، ألقى مدير البرامج في محفل المنظمات غير الحكومية كلمة في المؤتمر .

٢٠٢ - وأشارت السيدة مرغريت جوان انستي ، المديرية العامة لمكتب الأمم المتحدة بفيينا ، الى أهمية التنسيق الوثيق لبرامج الأمم المتحدة المتصلة بمراقبة العقاقير ، والتي يعترف بها المجلس الاقتصادي والاجتماعي ، وقالت انها ستضطلع بتلك المهمة حال اختتام المؤتمر . وأضافت أنها ترى أن التنسيق البناء بين هذه البرامج - مع إيلاء الاعتبار الواجب للولايات المسندة اليها الآن - سيؤدي الى تعزيز متبادل لأنشطتها المتميزة والمتكاملة . فنتيجة للإجراءات التي اتخذها المؤتمر ولتجديد الدول لالتزامها ، سيوسع نطاق الأنشطة التي تبذلها الأمم المتحدة في هذا الميدان ، وخصوصاً فيما يتصل بالوقاية من تعاطي العقاقير ومعالجة المدمنين وإعادة تأهيلهم . وأردفت تقول ان هذه المجالات الجديدة في البرنامج ستكمل العمل الذي تضطلع به الآن وحدات الأمم المتحدة المعنية بمراقبة العقاقير . لكن أمل المجتمع الدولي في تعزيز البرنامج في السنوات القادمة لن يتحقق الا اذا كانت هناك متابعة سليمة ودؤوبة ، على الصعيدين الوطني والدولي وفي اطار منظومة الأمم المتحدة .

٢٠٣ - ثم اشارت الى الأنشطة اللاحقة للمؤتمر ، فقالت انه يعتزم الابقاء على أمانة المؤتمر القائمة الآن في مكتبها حتى نهاية السنة ، حيث من المقرر أن يتوقف في ذلك الموعد تمويل المؤتمر نفسه ، وبهذه الطريقة سيكون بالامكان الشروع في اجراءات فورية لمتابعة المؤتمر في النصف الثاني من عام ١٩٨٧ . وفيما يتصل بالترتيبات الأطول أجلا ، قالت أنها لن تفكر في انشاء أي منظمة جديدة أو منفصلة ، بل أنها ستشكل وحدة صغيرة ملحقة بمكتبها هي ، تتكون من عدد من الموظفين الفنيين لا يزيد عن ثلاثة ، وستستخدم الموارد الخاصة بالخبراء الاستشاريين استخداماً مرناً .

٢٠٤ - وازدادت قناعة انه لن يكون من السهل التوفيق بين توسيع الأنشطة والدعوة الدؤوبة في المنظمة الى ضغط الميزانية . لكنها مصممة على ايجاد أفضل السبل لحل مشكلة الموارد . ولهذا الغرض ، ستحتاج الأمانة ، بصفة عامة ، وهي ، بصفة خاصة ، الى دعم كل الدول وتفهمها ، وخصوصا الى شقتها .

٢٠٥ - وقالت السيدة تامار اوبنهايمر ، الأمانة العامة للمؤتمر ، ان اشتراك ١٣٨ دولة وحضور عدد كبير من الوزراء الحاملين لمجموعة متنوعة من الحقائق الوزاريية يشهدان شهادة عملية على الطابع المتعدد التخصصات لآعمال مكافحة تعاطي العقاقير ، وعلى الجدية التي تنظر بها الحكومات الى المشاكل التي يسببها تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها . وأضافت ان الحكومات عملت ، في تحضيرها للمؤتمر ، على تدعيم قوانينها ولوائحها الوطنية وعلى صوغ سياسات على الصعيد الوطني . ولاحظت ، اضافة الى ذلك ، ان ما مجموعه تسع دول أعلنت خلال المناقشة العامة اعترافها بالتصديق على واحدة أو أكثر من الاتفاقيات الدولية لمراقبة العقاقير ، أو الانضمام اليها .

٢٠٦ - واستطردت تقول ان الاجراءات التي اتخذتها الدول منفردة أكملت ارادة السياسية التي تجسدت في اعتماد المؤتمر ، بتوافق الآراء ، الاعلان والمخطط الشامل المتعدد التخصصات للأنشطة المقبلة في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير ، اللذين أرسيا أساس الأنشطة المقبلة على كل مستويات العمل ، للقيام معا بشن هجوم معاكس على الخطر الغادر الذين يشكله تعاطي العقاقير وعلى قوى الشر المنظمة التي تتآمر ضد المجتمعات . كما أن الحكومات بما اضطلعت به خلال المؤتمر من أعمال ، وسعت نطاق مسؤوليات المؤسسات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة توسيعا كبيرا .

٢٠٧ - وأدلى ببيانات ممثلو الجزائر (نيابة عن الدول الأفريقية) ، وتشيكوسلوفاكيا (نيابة عن دول أوروبا الشرقية) ، ونيكاراغوا (نيابة عن دول أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي) ، والفلبين (نيابة عن دول آسيا) .

٢٠٨ - والقى الرئيس بيانا ختاميا أجمل فيه نتائج المؤتمر ، فقال انه يعتبر أن كون المؤتمر قد اشتركت فيه ١٣٨ دولة ، مثل معظمها بأشخاص ذوي مستوى وزاري أو مكافئ له ، لا يدل فقط على أن المؤتمر قد لبي حاجة قائمة ، بل يظهر أيضا وجود التزام سياسي قوي بأهدافه . وشمة دليل اضافي على هذا الالتزام هو اعتماد الاعلان ، الذي يفترض فيه أن يقوي عزم البلدان على تكثيف مكافحة تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها . وأعقب ذلك بالقول ان وسائل ترجمة هذا العزم الى عمل يقدمها المخطط الشامل المتعدد التخصصات الذي اعتمده المؤتمر . وقال ان هذا المخطط وأن لم يكن له طابع الملزم قانونيا ، ينبغي النظر اليه على أنه تعهد ملزم أخلاقيا من جانب البلدان بتنفيذ المبادئ التوجيهية الرامية الى تقليص تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، بما يتوافق مع الظروف الوطنية .

٢٠٩ - وأشار الى الاقتراحات المختلفة التي قدمتها بعض الوفود بشأن الأنشطة اللاحقة

للمؤتمر - مثل اقتراح اعلان سنة تركز لمكافحة تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، واقتراح الاحتفال بيوم سنوي لهذا الغرض - فقال انه يرى ان النظر في الاجراء الذي يتوجب اتخاذه بشأن هذه الاقتراحات هو من شأن الجمعية العامة وسائر الهيئات المختصة في الأمم المتحدة .

٢١٠ - وقال الرئيس انه يقدر ان الحاجة لمواصلة مكافحة اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها تتطلب مزيدا من الموارد ، لا على المستوى الدولي فحسب بل كذلك وعلى الصعيد الوطني أيضا . وحث على اتاحة الموارد اللازمة في أقرب وقت ممكن .

٢١١ - وأشار الى أن توفير الأموال الإضافية لن يحدث وحده أثرا كافيا : فما تدعو الحاجة اليه قبل كل شيء هو التنسيق الفعال للأنشطة التي تضطلع بها هيئات الأمم المتحدة القائمة حاليا والمعنية بمكافحة تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، ولا يقل أهمية عن ذلك قيام السلطات الوطنية التي لها الهدف نفسه باجراءات مساندة وموازية .

٢١٢ - وأعرب عن اكبارة للدور الذي يؤديه عدد كبير من المنظمات غير الحكومية في مكافحة تعاطي العقاقير والاتجار غير المشروع بها . كما أعرب عن شكره للوفود التي اتاح موقفها المتعاون بلوغ توافق الآراء بشأن الوثائق التي اعتمدها المؤتمر ، وشكر أيضا الأمانة العامة للأمم المتحدة وأمانة المؤتمر على تفانيهما في أداء مهمتهما .

٢١٣ - وأعلن الرئيس اختتام المؤتمر .

المرفق الأول

قائمة المنظمات غير الحكومية الممثلة في المؤتمر

- أكاديمية علوم القضاء الجنائي
- هيئة العمل التضامني
- المجلس التنسيقي لرابطات المطارات
- المؤسسة المعنية بالكحول والعقاقير ، استراليا
- رابطة التأمين الأمريكية
- الجمعية الطبية الأمريكية المعنية بآدمان الكحول والمواد التي تتعاطى بالفم
- منظمة العفو الدولية
- جمعية الدراسات الاندية
- فرقة العمل المعنية بمكافحة المخدرات
- اتحاد المحامين العرب
- الرابطة الاتحادية لرفاه العمال
- رابطة الوقاية من ادمان الكحول وسائر المواد السّميّة
- الاتحاد العالمي لنساء الأرياف
- رابطة "البطريق" ، اسبانيا
- رابطة زوجات الموظفين والنساء الموظفات في وزارة الخارجية الماليزية
- الطائفة البهائية الدولية
- التحالف المعمداني العالمي
- مؤسسة "برساما" (اندونيسيا)
- جامعة براهما كوماريس الروحانية العالمية
- اتحاد موظفي الجمارك الألمانين - نقابة موظفي الجمارك والمالية
- الرابطة الاتحادية لجمعيات أهالي الشباب المعرضين لخطر العقاقير والمستهينين لها
- حملة التنمية والتضامن
- المجلس الكندي للتنمية الاجتماعية

المرفق الأول (تابع)

"كاريتاس انترناسيوناليس" (الاتحاد الدولي للمنظمات الكاثوليكية للأعمال الخيرية والاجتماعية)

مركز أبحاث الأفيون ، معهد دراسة قضايا الانسان

مركز تسخير العلم للصالح العام

المركز المعني بمشاكل الادمان ، جامعة ايراسموس

مركز الاعلام والتربية المعني بالوقاية من تعاطي العقاقير

المركز الايطالي للتضامن

مركز ادماج الشباب

المركز المتعدد التخصصات للدراسات المجتمعية ، بوليفيا

الجمعية المسيحية للوقاية من العقاقير

اللجنة الطبية المسيحية ، التابعة لمجلس الكنائس العالمي

جمعية "الكريستوفرز"

جمعية "سيتران" ، اسبانيا

اللجنة الوطنية للاعلام في مجال العقاقير

اللجنة المعنية بمشاكل الارتهان للعقاقير

المجلس التنسيقي للمنظمات اليهودية

اللجنة التنسيقية للخدمة الطوعية الدولية

جمعية "كروز بلانكا" ، بنما

اتحاد "داليت" للتربية التحريرية

مؤسسة قرية "ديتوب"

الجمعية الألمانية للمساعدة في مجال الايدز

المجلس النسائي الألماني

المكتب المركزي الألماني لمكافحة أخطار الادمان

الاتحاد الألماني للقانونيات

مركز الوقاية من تعاطي العقاقير

المرفق الأول (تابع)

- برنامج الوقاية من تعاطي العقاقير
رابطة الثقافة الخالية من العقاقير ؛ "هوليوود تقول لا للعقاقير"
الاتحاد الأوروبي لموظفي الخدمة العامة
الاتحاد النسائي الأوروبي
الرابطة المهنية المعنية بالعقاقير والمخدرات
الاتحاد الوطني لرابطات مكافحة العقاقير
اتحاد المؤسسات المعنية بالكحول والعقاقير
مؤسسة "فوردرباند"
اتحاد الفنانين لمكافحة المخدرات
مؤسسة تنمية الممارسات الدولية الخاصة بالافراج تحت الاختبار والافراج المشروط
جمعية "بلا عقاقير"
لجنة الأصدقاء العالمية للتشاور
مؤسسة "كونفيفير"
غيراكان بيمودا اندونيسيا (المجلس المركزي لحركة الشبيبة الاندونيسية)
نقابة الشرطة
مطرائية الروم الأرثوذكس لشمال أمريكا وجنوبها
حركة ديسمبر الخضراء
مجموعة عمل الشمال - الجنوب
حملة GT/NT0/Orchid
مجلس غوينيد للعقاقير
مجلس مقاطعة هيرتفورستشير
عصبة هوارد
جمعية "هوغ فنلند"
المجلس التربوي الهندي
معهد مكافحة العقاقير للبلدان الناطقة بالفرنسية

المرفق الأول (تابع)

- المعهد الأهلي للبلدان الأمريكية
- معهد أبحاث البيئة والتحليل الاحيائي
- الرابطة الدولية للاعلان
- الرابطة الدولية للنقل الجوي
- التحالف النسائي الدولي
- الرابطة الدولية لرؤساء الشرطة
- الرابطة الدولية للقضاة
- الرابطة الدولية لنوادي الليونز
- الرابطة الدولية لعلماء السياسة من أجل الأمم المتحدة
- المكتب الكاثوليكي الدولي للطفل
- المركز الدولي للدراسات والتنمية
- المركز الدولي للبحوث للدراسات الاجتماعية عن العقوبات والسجون
- الغرفة الدولية للشحن البحري
- اللجنة الدولية للوقاية من ادمان الكحول والارتهان للعقاقير
- المجلس الدولي للنساء
- المجلس الدولي للكحول ومواد الادمان
- الاتحاد الدولي لطب الأسنان
- الاتحاد الدولي للاقتصاد المنزلي
- الاتحاد الدولي للمشتغلات بالمهن التجارية والفنية
- الاتحاد الدولي للجامعات الكاثوليكية
- الاتحاد الدولي للكيمياء السريرية
- الاتحاد الدولي لرابطات طلبة الطب
- الاتحاد الدولي للمنظمات غير الحكومية المعنية بالوقاية من تعاطي العقاقير والمواد
- الاتحاد الدولي لرابطات صانعي المستحضرات الصيدلانية
- الاتحاد الدولي لكبار موظفي الشرطة

المرفق الأول (تابع)

- الاتحاد الدولي للمستوطنات والأحياء السكنية
- الاتحاد الوطني للاخصائيين الاجتماعيين
- الاتحاد الدولي للجامعيّات
- الاتحاد الدولي للحقوقيات
- الاتحاد الدولي لشباب الداويّة الطيّبين
- الاتحاد الدولي للقيم الانسانية والأخلاقية
- الرابطة الدولية لدراسة الديدان الشريطية
- جمعية القوة الموجهة الدولية
- الرابطة الدولية لموظفي انفاذ قوانين المخدرات
- المنظمة الدولية لاتحادات المستهلكين
- المنظمة الدولية للداويّة الطيّبين
- الاتحاد الدولي للمستحضرات الصيدلانية
- المنظمة الدولية من أجل التقدم
- الرابطة الدولية للعلاقات العامة
- الاتحاد الدولي للنقل البري
- الخدمة الاجتماعية الدولية
- الاتحاد الدولي للتربية الصحية
- الاتحاد البرلماني الدولي
- وكالة الاغاثة الاسلامية
- الرابطة الدولية لأعضاء الغرف التجارية الصغرى
- مركز "جيلينك"
- عصبة جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر
- الاتحاد العالمي للوشرى
- الرابطة الدولية للنساء المشتغلات بالمهن الطبية
- حركة الاشتراكيين الشباب في جزيرة موريس

المرفق الأول (تابع)

- الرابطة الوطنية لازالة التسمم بالوخز بالابر
الرابطة الوطنية لمكافحة تعاطي العقاقير
رابطة الأهل الوطنية لمكافحة تعاطي العقاقير ، النرويج
المجلس الوطني لرعاية المسجونين خارج بلدانهم
الجمعية الجغرافية الوطنية
رابطة الآباء الوطنية السويدية لمكافحة المخدرات
جمعية المساعدة الكنسية الجديدة
جمعية اليقظة الجديدة
المكتب الدولي للتعليم الكاثوليكي
مكتب القضاء الجنائي الدولي
اتحاد التدريب والبحث في علاج ادمان الأفيون
الجمعية النمساوية للعمل من أجل ر.ه في الألف
اللجنة اليونانية لتنسيق مكافحة العقاقير
منظمة الآباء لمكافحة العقاقير ، فنلندا
السلم الروماني ("باكس رومانا")
رابطة "بيراك" لزوجات الممثلين المنتخبين والموظفين الحكوميين ، ماليزيا
الجهة الشعبية لمكافحة الحشيش
المؤسسة البرتغالية لدراسة الارتهان للسموم والوقاية منه ومعالجته
جمعية "بريفير" ، باراغواي
رابطة التأهيل الدولية
مركز بحوث تنمية الموارد
الرابطة الاتحادية لتقديم المساعدة في مجال اساءة استعمال العقاقير
جيش الخلاص
مؤسسة "سرفاس" الدولية
جمعية مساعدة الشباب المواجهين بالصعوبات (S.A.J.E.D."77")

المرفق الأول (تابع)

- محطة الانذار المركزية السويدية
الرابطه السنغافورية لمكافحة العقاقير المخدرة
جمعية مساعدة متعاطي العقاقير واعادة تأهيلهم
رابطه أخوات الأمل الدولية (سوروبتيمست)
الجمعية الدولية للاغاثة من العقاقير
جمعية الصليب الأحمر الاسبانية
المؤتمر الدائم المعني بتعاطي العقاقير
الرابطه السويدية لاعتدال الشباب
حركة العالم الثالث لمكافحة استغلال المرأة
الاتحاد الاسباني لرابطات مساعدة مدمني المواد السامة
فرداندي - الرابطه العمالية للاعتدال
رابطه زوجات الوزراء ونواب الوزراء للرعاية الاجتماعية ، ماليزيا
الاتحاد النسائي الديمقراطي الدولي
الرابطه النسائية الدولية للسلم والحرية
الرابطه العالمية للمتمرنين والزملاء السابقين في الأمم المتحدة
الرابطه العالمية للمرشدات والكشافات
الاتحاد العالمي للمكفوفين
المؤتمر العالمي للبداثل والبيئة
الاتحاد العالمي للنساء الميثوديات
الاتحاد العالمي للمشتغلين بمعالجة الأمراض المهنية
الاتحاد العالمي للمجتمعات العلاجية
الاتحاد العالمي لرابطات الأمم المتحدة
المنظمة العالمية لحركة الكشافة
الرابطه العالمية للأطباء النفسانيين
الاتحاد العالمي للمنظمات النسائية الكاثوليكية

المرفق الأول (تابع)

الاتحاد العالمي للمحاربين القدامى

المؤسسة الدولية للنظرة العالمية

جمعية الشبان المسيحيين

الحملة الشبابية ضد تعاطي العقاقير

الجبهة الشبابية ضد العقاقير والكحول

جمعية "من الشباب الى الشباب"

منظمة زونت الدولية

المرفق الثاني

قائمة الوثائق

ألف - الوثائق الأساسية

<u>العنوان</u>	<u>الرمز</u>
جدول الأعمال المؤقت	A/CONF.133/1
النظام الداخلي المؤقت	A/CONF.133/2
المسائل التنظيمية والاجرائية	A/CONF.133/3 و Add.1 و Add.2
مخطط أولي شامل متعدد التخصصات للأنشطة المقبلة في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير : مذكرة من الأمانة	A/CONF.133/4
التقدم المحرز في اعداد مشروع اتفاقية جديدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالعقاقير : تقرير الأمين العام	A/CONF.133/5
تقرير مؤتمر ستوكهولم الأقاليمي بشأن اشراك المنظمات غير الحكومية في درء وتقليص الطلب على العقاقير	A/CONF.133/6
رسالة مؤرخة في ١٨ حزيران/يونيه ١٩٨٧ وموجهة الى رئيس المؤتمر من رئيس وفد المملكة العربية السعودية	A/CONF.133/7
تقرير لجنة وثائق التفويض	Corr.1 و A/CONF.133/8
تقرير اللجنة الرئيسية	A/CONF.133/9
رسالة مؤرخة في ٢٢ حزيران/يونيه ١٩٨٧ وموجهة الى رئيس المؤتمر من رئيس وفد جمهورية ايران الاسلامية	A/CONF.133/10
رسالة مؤرخة في ٢٤ حزيران/يونيه ١٩٨٧ وموجهة الى رئيس المؤتمر من رئيس وفد جمهورية ايران الاسلامية	A/CONF.133/11
تقرير المشاورات السابقة للمؤتمر	A/CONF.133/L.1
مشروع تقرير المؤتمر	A/CONF.133/L.2 و Add.1 و Add.2
مشروع مؤقت للاعلان ، مقدم من الهيئة التحضيرية للمؤتمر	A/CONF.133/PC/10/Corr.1

المرفق الثاني (تابع)

<u>العنوان</u>	<u>الرمز</u>
رسالة مؤرخة في ١٣ حزيران/يونيه ١٩٨٧ الى الأمين العام للمؤتمر من الممثل الدائم لماليزيا لدى الأمم المتحدة	A/CONF.133/MC/CRP.1 و Add.1
تعديلات يقترح ادخالها على الوثيقة A/CONF.133/10/Corr.1 ، مقدمة من الأردن والامارات العربية المتحدة والبحرين والجزائر والجمهورية العربية الليبية والعراق وعمان وقطر والكويت ولبنان والمغرب والمملكة العربية السعودية واليمن واليمن الديمقراطية	A/CONF.133/MC/CRP.2 و Corr.1
نص مشروع الاعلان المقترح من الفريق العامل غير الرسمي مشروع تقرير اللجنة الرئيسية	A/CONF.133/MC/CRP.3 A/CONF.133/MC/L.1 (Part I)
تقرير اللجنة الرئيسية : مخطط أولي شامل متعدد التخصصات للأنشطة المقبلة في ميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير	A/CONF.133/L.1 (Part II) و Corr.1 (بالاسبانية فقط)
تقرير اللجنة الرئيسية : مشروع الاعلان	A/CONF.133/MC/L.1 (Part III)
باء - الوثائق الخلفية	

<u>العنوان</u>	<u>الرمز</u>
لجنة المخدرات : الهيئة التحضيرية للمؤتمر الدولي المعني باساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، تقرير عن أعمال الدورة الأولى	A/CONF.133/PC/6
لجنة المخدرات : الهيئة التحضيرية للمؤتمر الدولي المعني باساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، تقرير عن الدورة الثانية	A/CONF.133/PC/10 و Corr.1

المرفق الثاني (تابع)

جيم - وثائق المعلومات

<u>الرمز</u>	<u>العنوان</u>
A/CONF.133/INF/1	قائمة المشتركين
A/CONF.133/INF/2	قائمة جهات التنسيق الوطنية للمؤتمر

دال - البيانات المقدمة من المنظمات غير الحكومية

<u>الرمز</u>	<u>المنظمة</u>
A/CONF.133/NGO/1	المجلس الدولي للحكول ومواد الادمان
A/CONF.133/NGO/2	الجمعية الدولية للنقل الجوي
A/CONF.133/NGO/3	الاتحاد الأوروبي لموظفي الخدمة العامة
A/CONF.133/NGO/4	جامعة براهما كوماريس الروحانية العالمية
A/CONF.133/NGO/5	الاتحاد العالمي لرابطات الأمم المتحدة
A/CONF.133/NGO/6	الرابطة الوطنية لازالة التسمم بالوخز بالابر
A/CONF.133/NGO/7	الغرفة الدولية للشحن البحري
A/CONF.133/NGO/8	الطائفة البهائية الدولية
A/CONF.133/NGO/9	رابطة زوجات الوزراء ونواب الوزراء للرعاية الاجتماعية في ماليزيا
A/CONF.133/NGO/10	الاتحاد العالمي للمكفوفين
A/CONF.133/NGO/11	الطائفة البهائية الدولية ، "كاريتاس انترناسيوناليس" ، المجلس التنسيقي للمنظمات اليهودية ، لجنة الأصدقاء العالمية للتشاور ، الاتحاد الدولي للمستوطنات والأحياء السكنية ، الجمعية الدولية للوقاية من حوادث الطرق ، "باكس روماننا" ، جمعية الروتاري الدولية ، رابطة أخوات الأمل الدولية (سوروبثيمست) ، المنظمة النسائية الصهيونية الدولية ، الرابطة العالمية للمرشدات والكشافات ، الاتحاد العالمي لرابطات الأمم المتحدة ، الاتحاد العالمي للجامعيات ، الجمعية العالمية للشابات المسيحيات

المرفق الثاني (تابع)

المنظمة

المكتب الكاثوليكي الدولي للطفل

"برساما"

رابطة أخوات الأمل الدولية (سوروبثيمست)

لم تصدر

الاتحاد الدولي لرابطات صانعي المستحضرات الصيدلانية

الجهة الشعبية لمكافحة العقاقير ، جمعية "من الشباب الى الشباب" ، الرابطة السويدية لاعتدال الشباب ، الاتحاد الدولي لشباب الدادية الطيبين ، المجلس المركزي السويدي للمجندين ، الحملة الشبابية ضد تعاطي العقاقير ، المجلس الوطني لرعاية المسجونين خارج بلدانهم ، جمعية مساعدة الشباب المواجهين بالصعوبات ، "٧٧" ، حركة الاشتراكيين الشباب في جزيرة موريس ، اتحاد الفنانين السويديين لمكافحة العقاقير ، الرابطة السويدية للكشافات والمرشدات (السويد)

المكتب الكاثوليكي الدولي للطفل ، المجلس الدولي للكحول ومواد الادمان ، الرابطة الدولية لنوادي الليونز ، جمعية الخدمات الاجتماعية الدولية ، رابطة أخوات الأمل الدولية (سوروبثيمست) ، الرابطة العالمية للمرشدات والكشافات ، الاتحاد العالمي لرابطات الأمم المتحدة : تقرير مقدم من محفل المنظمات غير الحكومية الذي عقد أثناء المؤتمر الدولي المعني باساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها .

الرمز

A/CONF.133/NGO/12

A/CONF.133/NGO/13

A/CONF.133/NGO/14

A/CONF.133/NGO/15

A/CONF.133/NGO/16

A/CONF.133/NGO/17

A/CONF.133/NGO/18
