

Distr.: General
3 February 2012
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة المخدرات

الدورة الخامسة والخمسون

فيينا، ١٢-١٦ آذار/مارس ٢٠١٢

البند ٦ من جدول الأعمال المؤقت*

تنفيذ الإعلان السياسي و خطة العمل بشأن التعاون الدولي

صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة

المخدرات العالمية

الإجراءات التي اتخذتها الدول الأعضاء لتنفيذ الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية

تقرير المدير التنفيذي**

ملخص

يتضمّن هذا التقرير معلومات مستندة إلى المجموعة الأولى من الردود التي قدّمتها الدول الأعضاء على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية (الجزأين الأول والثاني) فيما يتعلق بالإجراءات المتخذة لتنفيذ الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية. وسيعد مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة تقريراً كهذا مرة كل عامين عملاً بقرار لجنة المخدرات ١٦/٥٣، المعنون "تبسيط الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية". ويتناول التقرير الإجراءات التي اتخذتها الدول الأعضاء في مجالات خفض الطلب على المخدرات وعرضها ومكافحة غسل الأموال وتشجيع التعاون القضائي، وهو يتضمّن توصيات ذات صلة بهذا الموضوع.

* E/CN.7/2012/1

** تأخّر تقديم هذا التقرير لأسباب إجرائية.

010212 V.12-50013 (A)



المحتويات

الصفحة

٣	.....	أولاً- مقدّمة
٣	.....	ثانياً- خفض الطلب على المخدّرات والتدابير ذات الصلة
١٥	.....	ثالثاً- خفض عرض المخدّرات والتدابير ذات الصلة
٢٢	.....	رابعاً- مكافحة غسل الأموال والترويج للتعاون القضائي من أجل تعزيز التعاون الدولي
٢٥	.....	خامساً- التوصيات

أولاً - مقدمة

- ١- يتضمّن هذا التقرير تحليلاً للردود التي قدّمتها الدول الأعضاء على الجزأين الأول والثاني من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية،^(١) الذي اعتمده لجنة المخدّرات في قرارها ١٦/٥٣، المعنون "تبسيط الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية". وكانت اللجنة قد طلبت في ذلك القرار إلى المدير التنفيذي أن يعدّ ويقدم إلى اللجنة كل عامين تقريراً منفرداً عن الإجراءات المتخذة لتنفيذ الإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي صوب استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدّرات العالمية، اللذين اعتمدهما اللجنة خلال الجزء الرفيع المستوى من دورتها الثانية والخمسين واعتمدهما الجمعية العامة في قرارها ١٨٢/٦٤، وذلك استناداً إلى الردود المقدّمة من الدول الأعضاء في إطار الاستبيان، لكي تنظر اللجنة في أوّل هذه التقارير في دورتها الخامسة والخمسين في عام ٢٠١٢.
- ٢- وورد في المجموع ٧٤ ردّاً على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية بحلول تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١. ويتضمّن هذا التقرير عن تنفيذ الإعلان السياسي وخطة العمل موجزاً للمعلومات التي قدّمتها الدول الأعضاء في ردودها. وستتضمّن التقارير المقبلة التي ستقدّم كل عامين تحليلاً أكثر تفصيلاً يشمل التطورات ذات الصلة على مر الزمن.

ثانياً - خفض الطلب على المخدّرات والتدابير ذات الصلة

الاستراتيجية المتعلقة بالمخدّرات والموارد الخاصة بالعلاج والوقاية

- ٣- أشارت معظم الدول الأعضاء في ردودها إلى أنّها اعتمدت استراتيجية وطنية مدوّنة بشأن المخدّرات تتضمّن عنصراً بشأن خفض الطلب على المخدّرات. وكانت جميع هذه الاستراتيجيات جارية، وتشمل في المتوسط فترة تمتد من ثلاث إلى سبع سنوات. وأفيد بأنّ معظم الاستراتيجيات تشمل خدمات الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي، وكذلك الخدمات الرامية إلى الوقاية من العواقب الصحية والاجتماعية لتعاطي المخدّرات، ومراقبة العقاقير والبحوث ذات الصلة. وعهدت معظم الدول الأعضاء التي ردّت على الاستبيان لهيئة تنسيق مركزية بمهمة تنفيذ عنصر الاستراتيجية المتعلق بخفض الطلب على المخدّرات. وتبيّن من أكثر من ٨٥ في المائة من الردود أنّ وزارات الصحة والشؤون الاجتماعية والتعليم وإنفاذ القانون والعدالة ممثلة في هيئة التنسيق المركزية. وأشارت نسبة من

(1) الجزء الأول-الإطار التشريعي والمؤسسي (E/NR/2010/1) والجزء الثاني- النهج الشامل لخفض الطلب على المخدّرات وعرضها (E/NR/2010/2).

الردود تتراوح بين ثلاثة أرباع وثلثين إلى أن هيئة التنسيق المركزية تضم ممثلين عن المنظمات غير الحكومية ووزارات العمل والعمالة والقطاع الخاص.

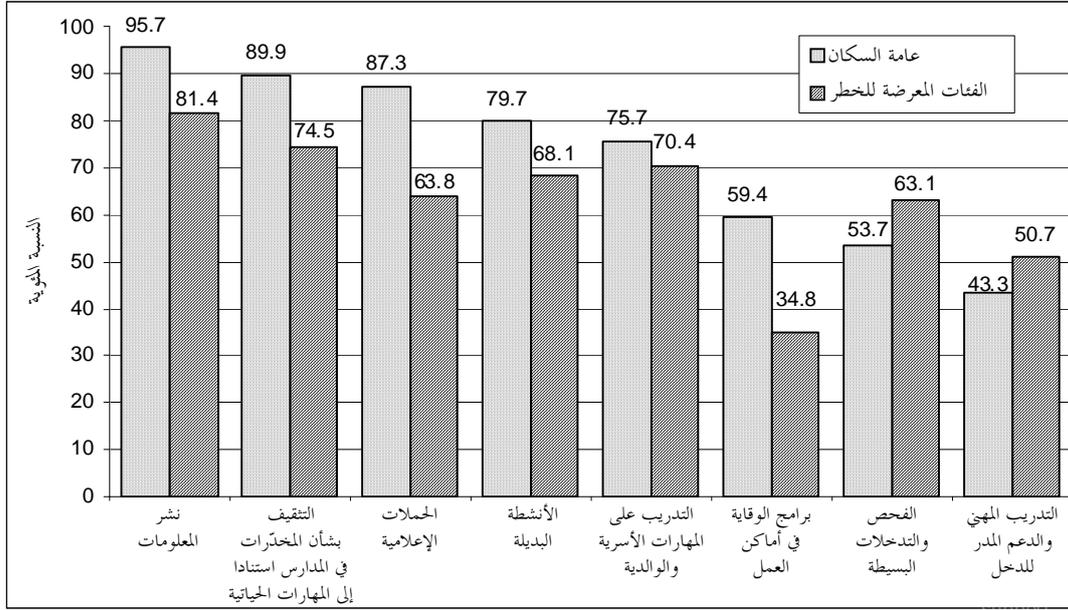
٤- وظلّ ثلث الاستراتيجيات الوطنية لخفض الطلب غير ممولّ عموماً. وكان الوضع خطيراً بصفة خاصة في أفريقيا، حيث لم تُمولّ أي من الاستراتيجيات التي أُفيد بوجودها. وكان غياب التمويل أيضاً مشكلة فيما يتعلق على الأقل بثلث الاستراتيجيات ذات الصلة في بلدان أمريكا اللاتينية والكاريبي، ووسط آسيا وجنوبها وغربها، وأوروبا الوسطى والغربية وشرق أوروبا وجنوب شرق أوروبا. وأفاد نحو ثلث الدول الأعضاء التي لديها استراتيجية موازنة بانخفاض في الميزانية المخصّصة للعلاج والوقاية في عام ٢٠١٠. وكان الوضع جسيماً بصفة خاصة في وسط وغرب أوروبا وشمال أفريقيا والشرق الأوسط، حيث أفاد أكثر من ٤٠ في المائة من البلدان بانخفاض في الميزانية المخصّصة للعلاج. وأفادت نسبة مماثلة من البلدان الأوروبية التي ردت على الاستبيان بانخفاض الميزانية المخصّصة للوقاية.

الوقاية والتدخل المبكر

٥- فيما يتعلق بالوقاية، دُعيت الدول الأعضاء إلى تقديم معلومات عن تنفيذ أنشطة الوقاية التالية خلال السنة المستعرضة: نشر المعلومات المتعلقة بخطور المخدّرات؛ والتثقيف بشأن المخدّرات في المدارس استناداً إلى المهارات الحياتية؛ والتدريب على المهارات الأسرية والوالدية؛ وبرامج الوقاية في أماكن العمل؛ والأنشطة البدنية (الرياضة، والمسرح، والموسيقى، وغيرها من الأنشطة)؛ والتدريب المهني والدعم المدر للدخل؛ والحملات الإعلامية؛ والفحص والتدخلات البسيطة. ولا يتضمّن هذا التقرير أي تحليل لنوعية ومحتوى التدخلات المعنية، حيث لم تُدرج في الاستبيان أسئلة من هذا النوع رغم أن مثل هذه المعلومات قد تفيد في تكوين صورة واضحة عما إذا كانت الموارد قد استُثمرت بالطريقة الأكثر فعالية. وتعرض البيانات المقدّمة من الدول الأعضاء بإيجاز جهودها في مجال الوقاية.

ويعرض الشكل الأول النسبة المئوية للدول الأعضاء التي أفادت بمعلومات عن تنفيذ مختلف أنشطة الوقاية التي تستهدف السكان عموماً، والتي تستهدف الفئات المعرضة للخطر (بالترتيب التناقصي لمعدل تنفيذ الأنشطة التي تستهدف السكان عموماً).

الشكل الأول
تنفيذ الدول الأعضاء لمختلف أنشطة الوقاية التي تستهدف السكان عموماً والتي تستهدف
الفئات المعرضة للخطر
(مجموع الدول المجيبة ٧٤)



٦- ولوحظ وجود النمط نفسه فيما يخص المجموعتين المستهدفتين، مع وجود اتجاه عام إلى تنفيذ عدد أقل من الأنشطة التي تستهدف الفئات المعرضة للخطر. وبلغت النسبة المئوية للدول الأعضاء التي أفادت بتنفيذ أعلى مستوى من أنشطة الوقاية التي تستهدف السكان عموماً ٤٣,٣ ونسبة الدول الأعضاء التي نفذت أدنى مستوى من تلك الأنشطة ٩٥,٧ في المائة، في حين بلغت النسبتان ٣٤,٨ و ٨١,٤ في المائة، على التوالي، فيما يخص الفئات المعرضة للخطر.

٧- ورغم الفجوة الكبيرة التي لا يزال يتعين سدها، اعتُبر ذلك النطاق بمثابة إشارة مشجعة على الصعيد العالمي. ومن المشجع بصفة خاصة أن الدول أفادت بأنها تنفذ على نطاق واسع نشاطين ثبتت فعاليتهما ونجاحتهما من خلال مجموعة كبيرة من الأدلة، وهما التثقيف بشأن المخدرات في المدارس استناداً إلى المهارات الحياتية والتدريب على المهارات الأسرية والوالدية. ومن جهة أخرى، ثمة نشاطان يستندان أيضاً إلى أدلة علمية راسخة (برامج الوقاية في أماكن العمل والفحص والتدخلات البسيطة) لم ينفذهما إلا نحو نصف الدول الأعضاء التي ردت على الاستبيان.

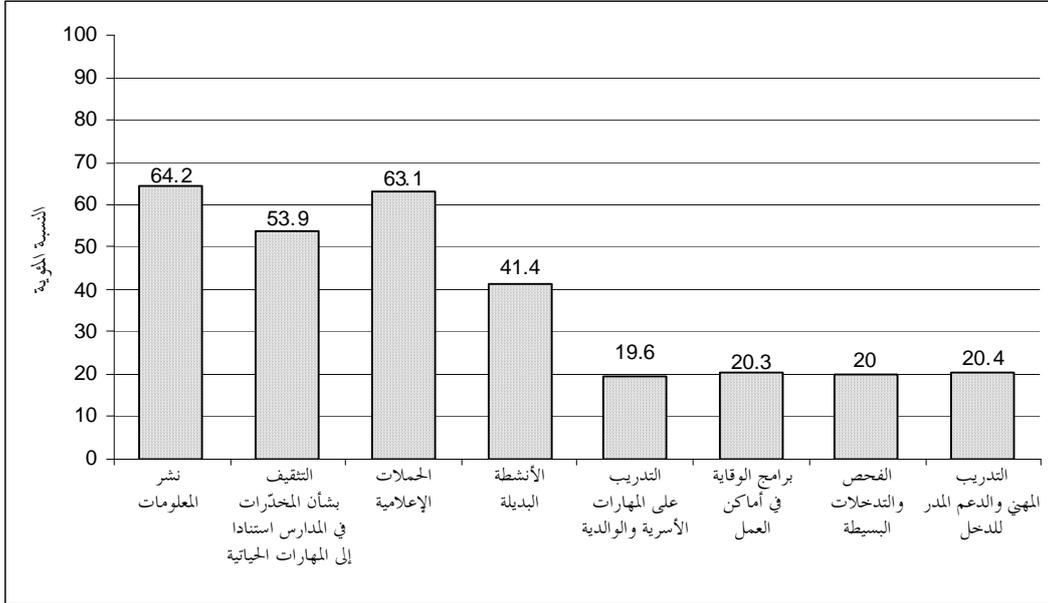
٨- وعلى النقيض من ذلك، ظل نشر المعلومات المتعلقة بالمخدرات والرامية إلى خفض الطلب على المخدرات أكثر الأنشطة المبلغ عنها شيوعاً رغم عدم وجود أدلة على فعاليتها.

وكانت الأدلة على فعالية الحملات الإعلامية والأنشطة البديلة والتدريب المهني والدعم المدر للدخل أكثر تباينا. ففي حين تُفقد النشاطان الأول والثاني على نطاق واسع نسبيا، إذ أبلغ عنهما أكثر من ثلثي الدول الأعضاء التي قُدِّمت بيانات، كان مستوى تنفيذ النشاط الثالث هو الأدنى.

٩- وبرزت بجلاء في سياق تحليل البيانات الواردة من البلدان الأفريقية الثغرات التي تعتري تواتر تنفيذ مختلف أنشطة الوقاية المتاحة لعموم السكان. وأشارت الردود الواردة من بلدان جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى إلى أن أنشطة الوقاية الثلاث التي تحتل المرتبة العليا هي نشر المعلومات عن المخدّرات (٨٧ في المائة) والحملات الإعلامية (٨٦ في المائة) والثقيف بشأن المخدّرات استناداً إلى المهارات الحياتية (٦٧ في المائة). بيد أن نسبة قدرها ٥٠ في المائة من تلك البلدان فقط أفادت بتنفيذ أنشطة بديلة، في حين أفادت نسبة ٣٣ في المائة منها بتنفيذ برامج لتنمية المهارات الأسرية والوالدية وبرامج للوقاية في أماكن العمل، ونسبة ١٦ في المائة منها باستخدام الفحص والتدخلات البسيطة، ولم تُفد أي دولة بتنفيذ برامج للتدريب المهني.

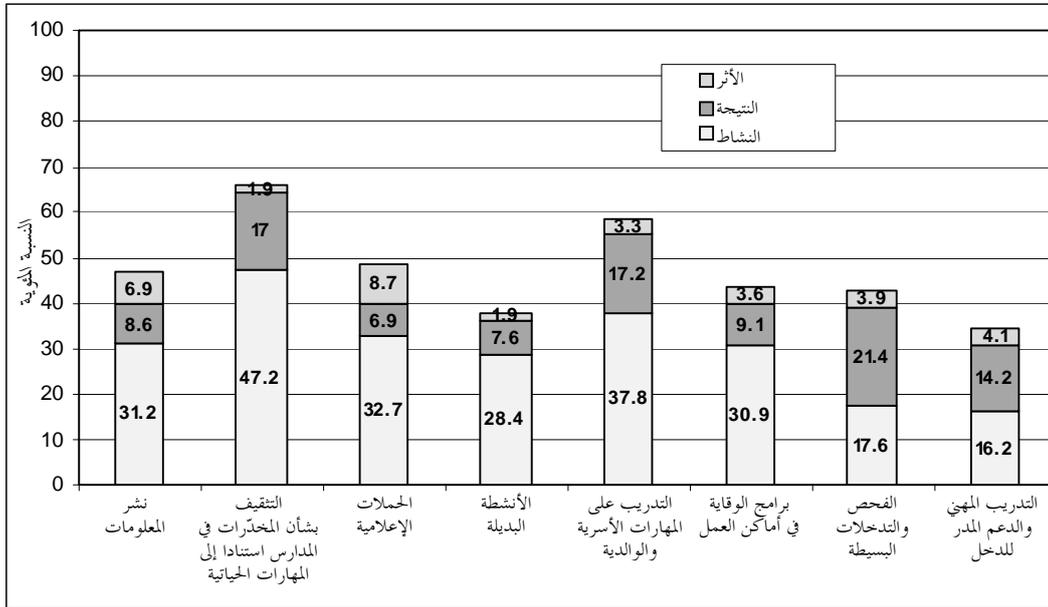
١٠- ولئن كان مستوى تنفيذ أنشطة الوقاية مشجّعاً، فإنّ مستوى التغطية كان أكثر إثارة للجدل. فكما يتضح من الشكل الثاني، أُفيد بأنّ مستوى تغطية اثنين فقط (وهما نشر المعلومات عن المخدّرات والحملات الإعلامية) من الأنشطة الثمانية المقيّمة كان مرتفعاً في ٦٠ في المائة من البلدان أو أكثر. وفيما يتعلق بالبرامج المستندة إلى مزيد من الأدلة، لم تكن الحالة إيجابية، إذ لم تُبلغ سوى نسبة تزيد زيادة طفيفة على ٥٠ في المائة من الدول الأعضاء عن مستويات عالية من تغطية أنشطة الثقيف بشأن المخدّرات في المدارس استناداً إلى المهارات الحياتية ونسبة لا تتجاوز ٢٠ في المائة منها عن مستويات تغطية عالية لبرامج الوقاية في أماكن العمل والفحص والتدخلات البسيطة والتدريب على المهارات الأسرية والوالدية.

الشكل الثاني
مستوى تغطية مختلف أنشطة الوقاية التي نفذتها الدول الأعضاء
(مجموع الدول المجيبة ٧٤)



١١- ويبيّن الشكل الثالث النسبة المئوية للدول الأعضاء التي أفادت بإجراء عمليات تقييم لمختلف أنشطة الوقاية. فقد أجرت أغلبية الدول الأعضاء التي أفادت بمعلومات تقييمها لبرامج الوقاية القائمة على الأدلة مثل التنقيف بشأن المخدرات في المدارس استنادا إلى المهارات الحياتية والتدريب على المهارات الأسرية والوالدية (٦٦,١ في المائة و ٥٨,٥ في المائة، على التوالي)، ولكن أنشطة الوقاية الأخرى لم تقيّم في كثير من الأحيان. والأهم من ذلك أنّ التقييم ركّز في معظم الحالات على النشاط بحد ذاته لا على أثره أو نتيجته.

الشكل الثالث
تقييم الدول الأعضاء لأنشطة الوقاية
(مجموع الدول المجيبة ٧٤)

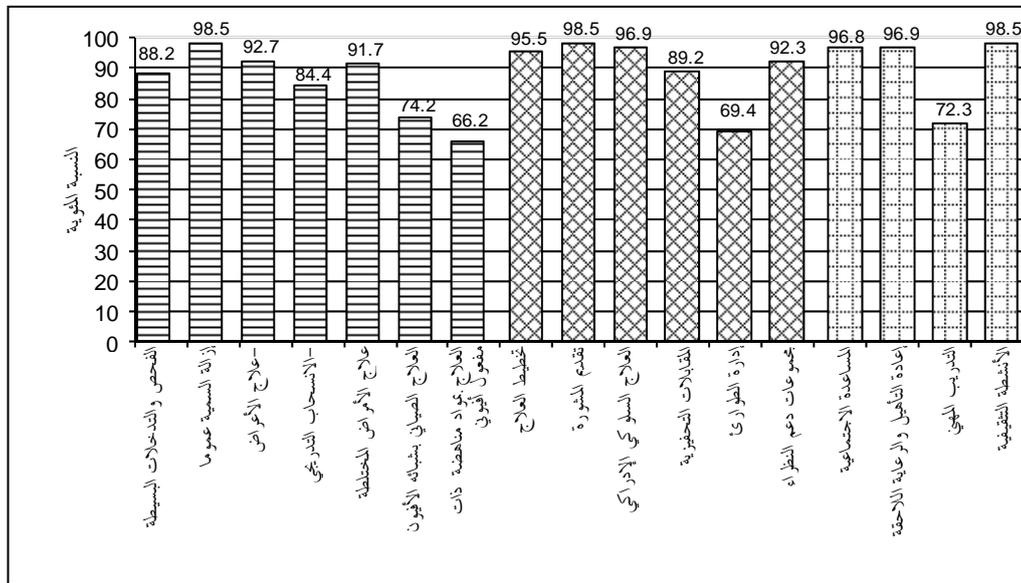


١٢ - وفيما يتعلق بالعلاج، طُلب إلى الدول الأعضاء أن تقدّم معلومات عن بعض الخصائص الأساسية لنظم العلاج فيها. وشملت الأسئلة ذات الصلة ما إذا كان نظام العلاج يقوم على مرافق علاج داخلي أم خارجي، وما إذا كان طوعياً أم مقدماً كبديل للعقوبات في إطار العدالة الجنائية. وبالإضافة إلى ذلك، يبيّن الدول الأعضاء مدى توفيرها لطائفة من خدمات العلاج من الارتهان للمخدرات والرعاية ذات الصلة في المجتمعات المحلية وفي السجون، فضلاً عن مستوى تغطية هذه الخدمات عند توافرها.

١٣ - وأفادت أغلبية الدول الأعضاء بأن لديها مرافق داخلية وخارجية للعلاج من تعاطي المخدرات. وأفيد عموماً بأن نسبة ٢٥ في المائة من مرافق العلاج من تعاطي المخدرات داخلية و٧٥ في المائة منها خارجية. ولكن اتضح وجود تباين كبير في هذا الصدد بين مختلف المناطق الجغرافية التي شملها الاستبيان، ففي أفريقيا والقارة الأمريكية وآسيا كانت نسبة ٥٠ في المائة من المرافق المتاحة للعلاج من المخدرات داخلية؛ ولم تتجاوز نسبة مرافق العلاج الخارجية ٢٧ في المائة من الأماكن المتاحة للعلاج من المخدرات في الدول الأعضاء في القارة الأمريكية و٤ في المائة في الدول الأعضاء الأفريقية التي ردت على الاستبيان.

١٤ - ويوضّح الشكل الرابع أنّ عدداً أكبر من البلدان أفاد بخيارات متاحة بشأن خدمات علاج المرهقين للمخدّرات والرعاية ذات الصلة في المجتمعات المحلية مقارنة بأنشطة الوقاية. فقد أفاد أكثر من ٦٥ في المائة من الدول الأعضاء بتوفير جميع الخدمات السبع عشرة المشمولة بالاستبيان. وتحمل الخدمات المذكورة في الشكل الرابع رموزاً لونية للتمييز بين خدمات العلاج الدوائي وخدمات العلاج النفسي وخدمات الوقاية والعلاج والرعاية المقدّمة للأشخاص الذين أصيبوا بفيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز وغيره من الأمراض عن طريق تعاطي المخدّرات. وينبغي أن تشمل سلسلة أنشطة الرعاية التي تستهدف الشفاء كل الخدمات المذكورة في الاستبيان متكاملة. وشملت الخدمات الأقل توافراً (أقل من ٧٥ في المائة) العلاج باستخدام مواد ناهضة ومواد مناهضة ذات مفعول أفيوني تعمل على المدى الطويل لعلاج الأشخاص المرهقين للأفيون، وإدارة الطوارئ، والعلاج النفسي والاجتماعي الخاص وكذلك التدريب المهني. وتبدو البيانات المتعلقة بمعالجة المرهقين للأفيون باستخدام مواد ناهضة ومواد مناهضة ذات مفعول أفيوني تعمل على المدى الطويل مثيرة للقلق، لكن أهميتها تبقى نسبية بالنظر إلى أنّ الارتقان للمواد الأفيونية لا يعد مشكلة خطيرة على الصعيد الوطني في كل مكان.

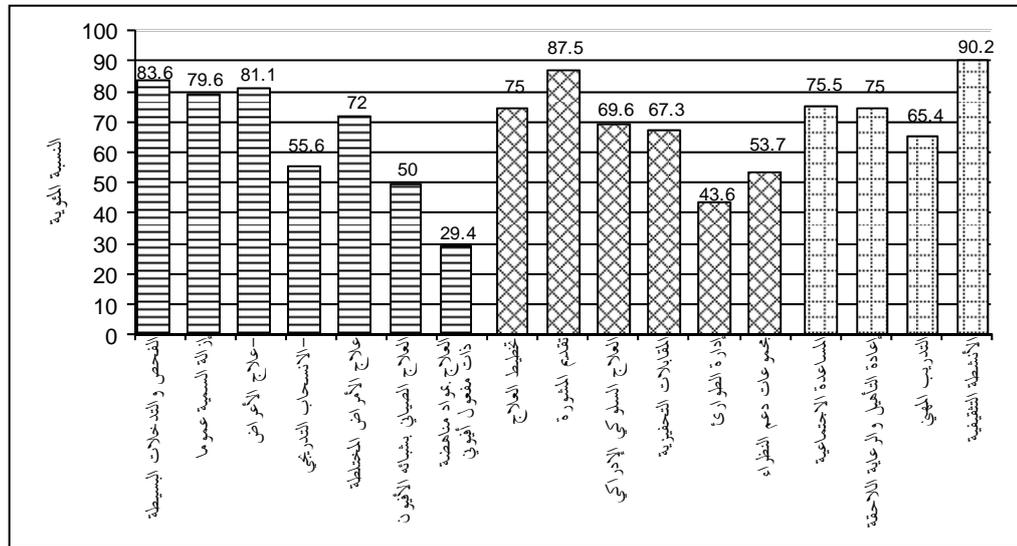
الشكل الرابع
توفير الدول الأعضاء لمختلف خدمات العلاج من الارتقان للمخدّرات والرعاية ذات الصلة في المجتمعات المحلية
(مجموع الدول المحيية ٧٤)



١٥- وكانت نسبة توافر الخدمات في السجون أقل بكثير من نسبة توافرها في المجتمعات المحلية فيما يتعلق بالطائفة الكاملة من التدخلات (الشكل الخامس). وكما كان عليه الحال فيما يخص التدخلات الرامية إلى الوقاية من المخدرات، كان عدد البلدان التي أفادت بمعدلات تغطية عالية لخدمات العلاج والرعاية أدنى من المتوقع، ولا سيما في السجون، وإن كان تواتر مختلف التدخلات مشجعاً (انظر الشكلين السادس والسابع أدناه).

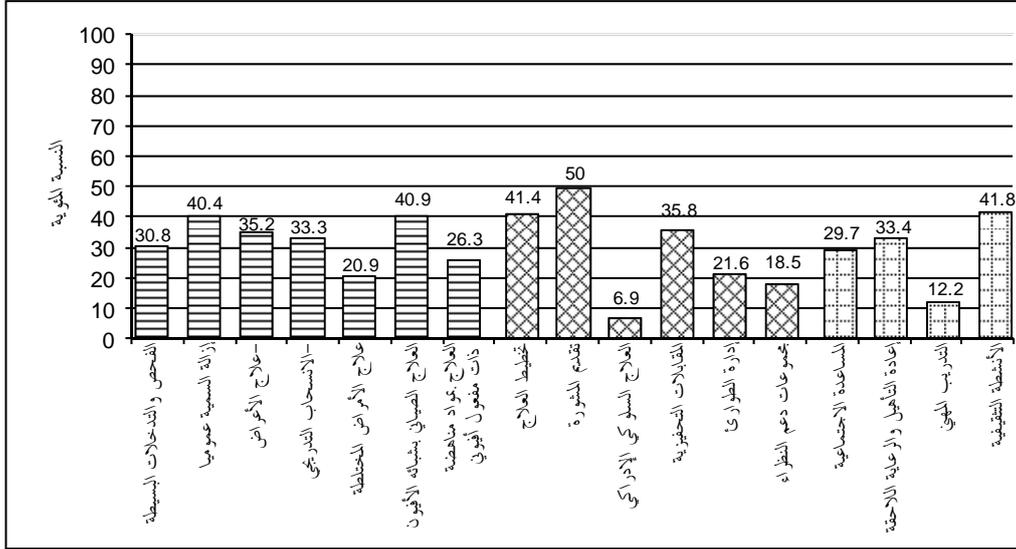
الشكل الخامس

توفير الدول الأعضاء لمختلف خدمات العلاج من الإدمان للمخدرات والرعاية ذات الصلة في السجون
(مجموع الدول المحيية ٧٤)



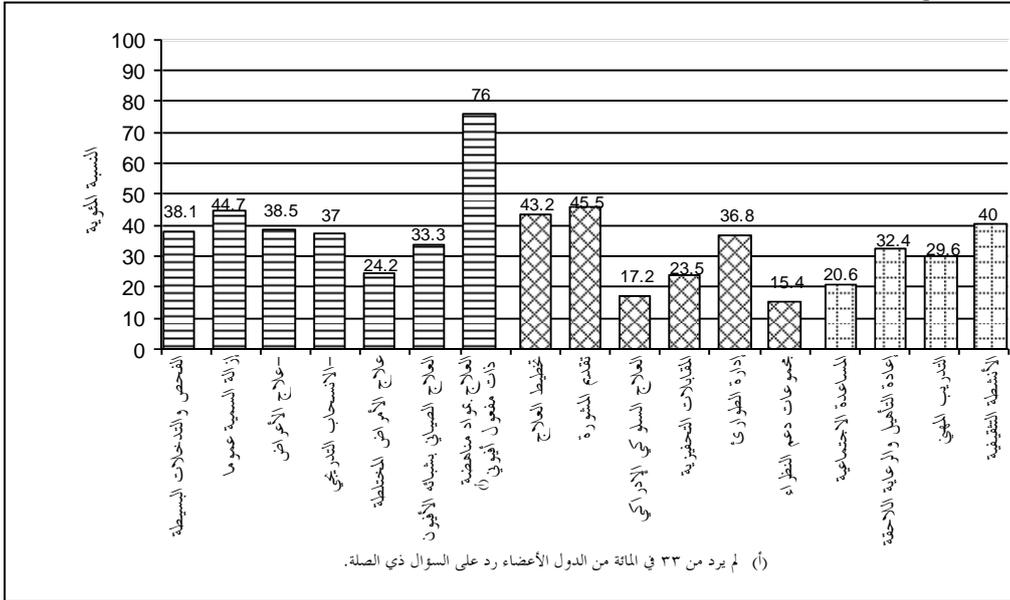
الشكل السادس

مستوى تغطية مختلف الخدمات التي توفرها الدول الأعضاء في المجتمعات المحلية للعلاج من الارتهان للمخدرات والرعاية ذات الصلة



الشكل السابع

مستوى تغطية مختلف الخدمات التي توفرها الدول الأعضاء في السجون للعلاج من الارتهان للمخدرات والرعاية ذات الصلة (مجموع الدول المحيية ٧٤)



١٦- وترد معلومات تكميلية عن الطلب على العلاج من المخدرات والحصول عليه على الصعيد العالمي في التقرير العالمي عن المخدرات الذي يصدر عن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. ووفقاً للتقرير العالمي عن المخدرات لعام ٢٠١١،^(٢) أُتيحَت خدمات العلاج من الإدمان للمخدرات والرعاية ذات الصلة لـ ٤,٧ ملايين شخص في عام ٢٠٠٩ على الصعيد العالمي. ويمثل هذا العدد بين ١٢ و ٣٠ في المائة من العدد المقدّر لتعاطي المخدرات الإشكاليين في العالم. وفيما يتعلق بالطلب على العلاج، يختلف الوضع من منطقة إلى أخرى، إذ يكثر الطلب على العلاج من تعاطي القنب في معظم المناطق، ولا سيما في أفريقيا وأوقيانوسيا. ويغلب الطلب على العلاج من تعاطي المواد الأفيونية في آسيا وأوروبا، في حين يعد الكوكايين المخدر الإشكالي الرئيسي في أمريكا الجنوبية. وفي أمريكا الشمالية، يمثل القنب والمواد الأفيونية والكوكايين نسبة متساوية من الطلب الإجمالي على العلاج من تعاطي المخدرات. ولا يزال الطلب على العلاج من تعاطي المنشطات الأمفيتامينية غير سائد في منطقة بعينها، لكنه يمثل نسبة كبيرة من الطلب على العلاج، ولا سيما في آسيا وأوقيانوسيا، وكذلك في أمريكا الشمالية وأوروبا. وشهدت السنوات الأخيرة ارتفاعاً مستمراً في التعاطي الإشكالي لمختلف المواد الأفيونية بوصفات طبية لأغراض غير طبية في العديد من مناطق العالم، ولا سيما في أمريكا الشمالية.

١٧- ورغم هذه الاختلافات الواضحة في المواد التي تستتبع الطلب الرئيسي على العلاج من تعاطي المخدرات، ليس من الواضح ما إذا كانت خدمات العلاج تُسخر فعلياً لتخفيف حالة تعاطي المخدرات الإشكالية في معظم البلدان. فعلى سبيل المثال، على الرغم من المعدلات المرتفعة لانتشار تعاطي المنشطات الأمفيتامينية في آسيا، ولا سيما في شرق آسيا وجنوب شرق آسيا، لا تزال هناك شواغل بشأن عدم تلبية الطلب على العلاج من تعاطيها هناك. فمعظم خدمات العلاج تستهدف تلبية احتياجات متعاطي الأفيون والقنب، مما جعل خدمات معالجة تعاطي المنشطات الأمفيتامينية نادرة نسبياً وغير مدعومة بالموارد الكافية. وعلاوة على ذلك، لم يتلق العلاج سوى ربع أو خمس متعاطي المواد الأفيونية الإشكاليين في أوروبا وأمريكا الشمالية.

١٨- وأخيراً، أفادت نسبة ٣٠ في المائة تقريباً من الدول الأعضاء بأنّ العلاج من المخدرات غير متوافر لتعاطي المخدرات المحرمين كبديل للعقوبات في إطار العدالة الجنائية. وهذه هي الحال بصفة خاصة في شرق آسيا وجنوب شرق آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث كانت نسبة توافر العلاج ٥٠ و ٧٥ في المائة، على التوالي.

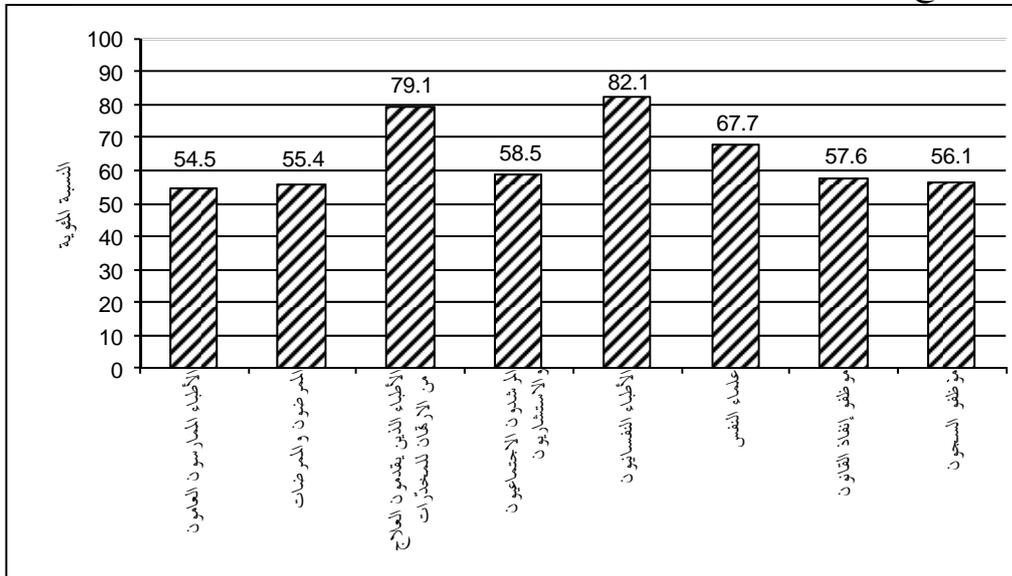
(2) منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.11.XI.10.

معايير النوعية وتدريب الموظفين

١٩ - يتضح من الشكل الثامن أن التدريب على التدخل لخفض الطلب على المخدرات تركّز في معظمه على الأطباء النفسيين والأطباء السريريين، حيث لم يتلق التدريب في هذا المجال إلا عدد أقل بكثير من الأطباء الممارسين العامين والمرضين والمرضات، والأخصائيين الاجتماعيين، وعلماء النفس، وموظفي إنفاذ القانون، وموظفي السجون. وهذا أمر بالغ الخطورة ولا سيما فيما يتعلق بتنفيذ تدخلات فعالة للوقاية من المخدرات والعلاج النفسي وتوفير الخدمات الاجتماعية.

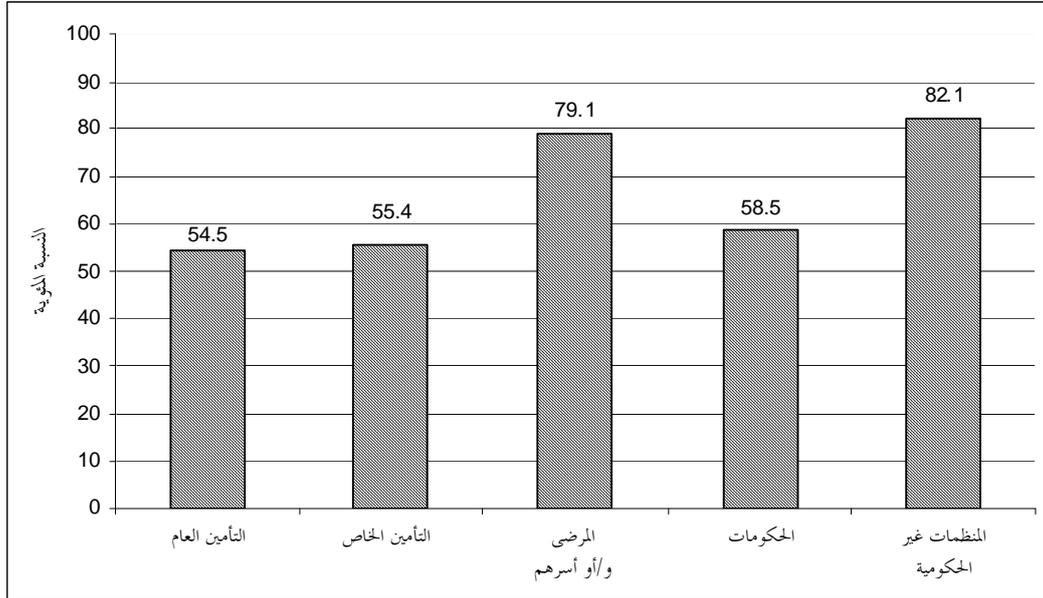
الشكل الثامن

توفير التدريب للاختصاصيين على التدخل لخفض الطلب على المخدرات باعتباره جزءاً من مناهج تأهيلهم
(مجموع الدول المحيطة ب٧٤)



٢٠ - وفيما يتعلق بإمكانية الحصول على خدمات العلاج، من المهم التأكد من الجهة التي تدفع تكاليف علاج الإدمان للمخدرات. ومما يثير شواغل في هذا السياق أنه ذكر أن المرضى و/أو أسرهم أو منظمات المجتمع المدني يتحملون تكاليف العلاج من تعاطي المخدرات بقدر أكبر بكثير مما تتحمّله مؤسسات التأمين (العامة أو الخاصة) أو الحكومات من تلك التكاليف (انظر الشكل التاسع).

الشكل التاسع
دفع تكاليف علاج الارتهان للمخدرات
(مجموع الدول المحيية ٧٤)



٢١- وخلال الفترة المشمولة بالاستبيان، كانت المشاكل الرئيسية فيما يتعلق بتوفير العلاج تتمثل أولاً في القيود المالية، يليها ضعف البنية التحتية والإمدادات (المباني، والمعدات، والأدوية، وغير ذلك)، ثم توافر الموظفين المدربين، وضعف الأطر القانونية، وأخيراً الافتقار إلى التنسيق بين مختلف القطاعات وضعف الصلات بين خدمات الدعم.

الوقاية من الأمراض، بما فيها الأمراض المعدية

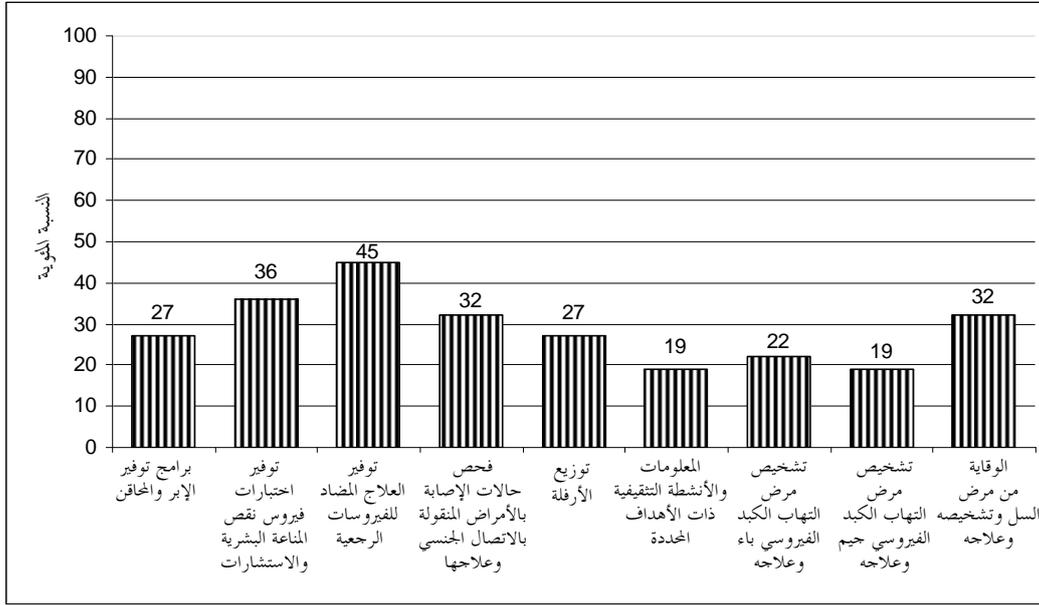
٢٢- لم ترد سوى ردود قليلة للغاية بشأن مدى توافر خدمات الوقاية من الأمراض، بما فيها الأمراض المعدية، إذ كانت النسبة المئوية للبلدان التي لم تفد بمعلومات عن كل من الخدمات المختلفة بين ٢٨ و ٥٥ في المائة.

٢٣- وفي الدول الأعضاء القليلة التي أفادت بوجود مختلف الخدمات، كانت تغطية هذه الخدمات أيضاً منخفضة للغاية. ويبيّن الشكل العاشر أنّ نسبة تقع بين ١٩ و ٤٥ في المائة فقط من الخدمات تُوفّر بتغطية عالية. وعلاوة على ذلك، كانت سبع خدمات من الخدمات التسع المذكورة متوافرة فقط في أقل من ثلث البلدان التي أفادت بتوفير الخدمات بتغطية عالية (الشكل العاشر). وكان مستوى الإبلاغ عن الخدمات المقدّمة في السجون أقل من ذلك، وتعذر لهذا السبب تحليل البيانات. ويمكن تكوين صورة أكمل عن الردود الواردة من الدول

الأعضاء التي تعمل على تخفيف العواقب الصحية والاجتماعية للمخدرات، ولا سيما فيروس نقص المناعة البشرية/الأيدز والتهاب الكبد الفيروسي جيم والسل، من تقرير المدير التنفيذي عن الوضع العالمي فيما يتعلق بتعاطي المخدرات (E/CN.7/2012/2)، الذي يستند إلى مجموعة واسعة من مصادر البيانات والمعلومات.

الشكل العاشر

مستوى تغطية مختلف الخدمات التي تقدمها الدول الأعضاء لتعاطي المخدرات في المجتمعات المحلية للوقاية والعلاج والرعاية فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المعدية (مجموع الدول المحيية ٧٤)



ثالثاً - خفض عرض المخدرات والتدابير ذات الصلة

على الصعيد الوطني

٢٤ - أشارت أغلبية الدول الأعضاء التي قدّمت ردوداً إلى أن لديها استراتيجية مدوّنة متكاملة لخفض عرض المخدرات والطلب عليها. وفي العديد من الدول أيضاً أقرّت الحكومة استراتيجية مدوّنة لمكافحة الجريمة المنظمة تتضمن عنصراً لخفض عرض المخدرات. وذكرت بعض الدول أنها بصدد وضع استراتيجيات لمكافحة الجريمة المنظمة تشمل تدابير لمكافحة الاتجار بالمخدرات.

٢٥- وأشارت أغلبية الدول الأعضاء إلى أنها تشارك بنشاط في مراقبة ورصد المنشطات الأمفيتامينية والمواد غير المشروعة من خلال برامج للقضاء على محاصيل المخدرات غير المشروعة، ومراقبة ورصد السلالات الكيميائية، واستخدام المعلومات المستقاة من المختبرات الجنائية في تحليل المضبوطات وفي التحقيقات، وتطبيق تشريعات لمكافحة غسل الأموال وإجراء بحوث تتعلق بأنشطة خفض عرض المخدرات وتقييم تلك الأنشطة. ولم تنفذ برامج للتنمية البديلة إلا أقلية من الدول الأعضاء.

٢٦- وأشارت عدة دول أعضاء إلى أنها اعتمدت برامج محدّدة في مجال اعتقال مهربي المخدرات وتجار المخدرات، مع إجراء استعراض منظم لاستراتيجياتها الوطنية المتعلقة بالجريمة والمخدرات لضمان وضع التدابير المناسبة. وتتخذ دول أعضاء أخرى عددا من التدابير، ومن ذلك السعي إلى تحسين استخدام موارد وكالات إنفاذ القانون في مجال مكافحة الاتجار بالمخدرات؛ وتشكيل فرق عمل مشتركة؛ وتوسيع قوائمها الخاصة بالمواد الكيميائية السليفة الخاضعة للمراقبة الوطنية؛ ومراقبة مصنعي المواد الكيميائية السليفة ومبيعاتها عن كثب؛ وإقامة الشراكات بين القطاعين العام والخاص والصناعة الكيميائية؛ وتوجيه مزيد من الاهتمام لإنتاج المنشطات الأمفيتامينية؛ وتشديد الرقابة على السلائف التي تمر عبر أراضيها؛ والمشاركة في عمليات دولية مثل برنامج "تشانل"؛ وزيادة وعي وكالات إنفاذ القانون بتغيّر ديناميات الاتجار بالمخدرات؛ وتعزيز جمع المعلومات لإعداد عمليات أفضل استهدافا؛ والتفاوض على اتفاقات تعاون ثنائية مع سائر الدول الأعضاء؛ ووضع اتفاقات تعاون محددة فيما يتعلق بالحدود المشتركة؛ وزيادة التركيز على الجهات المنظّمة التي تقف خلف المتجرين بالمخدرات.

٢٧- وأشارت الردود إلى أنّ سلطات الشرطة والجمارك الوطنية أو الاتحادية مكلفة بخفض عرض المخدرات في معظم الدول الأعضاء. وتتولى الشرطة دون الوطنية أو غير الاتحادية تلك المهمة في نصف الدول الأعضاء، في حين تتولى الكيانات العسكرية والوكالات الوطنية المتخصصة في إنفاذ قوانين المخدرات مهمة خفض عرض المخدرات في أقل من ثلث الدول الأعضاء. وأشارت الدول الأعضاء إلى أنّها تشرك مجموعة واسعة من وكالات إنفاذ القانون في خفض عرض المخدرات، بما في ذلك قوات الدرك الوطني، وأمن المطارات، وخدمات الأمن الوطني، ووكالات مكافحة المخدرات، ووكالات الملاحاة البحرية وحماية التجارة البحرية، ودوائر حراسة حدود الدولة، ودوائر إدارة السجون، ومكاتب المدعين العامين المركزية.

٢٨- وأشارت أكثر من نصف الدول الأعضاء التي قدّمت ردودا إلى أنّ لديها كيانا يعمل على تنسيق أنشطة الوكالات المكلفة بخفض عرض المخدرات. وتباينت أنواع الوكالات المعنية بالتنسيق وشملت أمانات للوقاية من الإدمان على المخدرات وتهريب المخدرات،

ودوائر الشرطة، والسلطات الوطنية المسؤولة عن مراقبة السلائف الكيميائية، ووزارات الداخلية أو العدالة، ومكاتب مكافحة الجريمة المنظمة، ومكاتب المدعين العامين، ومجالس مراقبة المخدرات والإدمان عليها، ومكاتب الاستخبارات الوطنية المعنية بالمخدرات، ووكالات إنفاذ قوانين المخدرات، واللجان الحكومية.

٢٩- ووفقا للردود الواردة، وضعت أغلبية الدول الأعضاء جميع التدابير المقترحة وأنشأت المؤسسات لمواجهة التهديد الذي يمثله الفساد داخل وكالاتها الوطنية المعنية بإنفاذ القانون والمكلفة بخفض عرض المخدرات، بما في ذلك هيئات الرقابة الداخلية والخارجية؛ ومدونة قواعد السلوك؛ والتزام موظفي هذه الوكالات بالإعلان عن الأصول وبالإبلاغ عن حالات الفساد المشتبه فيها؛ وتدريب الموظفين المعنيين في مجال الأخلاقيات المهنية. وإضافة إلى ذلك، اعتمدت بعض الدول تشريعات جنائية أو أخلاقية خاصة وأقامت محاكم معنية بتطبيقها وعيّنت مفوضين أو محققين مكلفين بهذه المهمة على وجه التحديد.

٣٠- ويسمح النظام القانوني في معظم الدول الأعضاء باستخدام أساليب تخر خاصة. وتكثر استعانة وكالات إنفاذ القانون بالمرشدين وبأساليب مستترة لجمع الأدلة (في ثلثي الحالات)، ثم بالتسليم المراقب، والمراقبة الإلكترونية. وأشارت بعض الدول الأعضاء إلى أنها تستخدم أيضا أساليب أخرى، مثل الشهود المجهولي الهوية، وحماية الشهود، ورصد المعاملات المالية المشبوهة، والتنصت على الاتصالات السلكية واللاسلكية، والمراقبة السرية، وإنشاء شركات تُستخدم في استدراج جماعات مهربي المخدرات للانخراط في عملياتها.

٣١- ولدى أقلية من الدول الأعضاء فقط نظم لرصد بيع المستحضرات الصيدلانية، التي تحتوي على عقاقير مخدرة أو مؤثرات عقلية خاضعة للمراقبة الدولية، عبر الإنترنت. وترصد السلطات الوطنية المختصة، التي تنفذ الإجراءات وتحقق في الجرائم المزعومة، مبيعات الإنترنت.

التعاون عبر الحدود والتعاون الدولي

٣٢- بغية دعم التعاون عبر الحدود بين وكالات إنفاذ القانون في مختلف البلدان، تشارك الدول الأعضاء مشاركة أكبر في تبادل المعلومات (في أكثر من ثلثي الحالات)، أو تنفذ عمليات مشتركة مع بلدان أخرى وتتبادل ضباط الاتصال (في حوالي نصف الحالات). وتنظم بعض الدول الأعضاء أيضا زيارات دراسية واجتماعات عملياتية مشتركة وعمليات تسليم مراقب ومراقبة مشتركة للحدود وأنشطة تدريب مشتركة. وشملت النتائج الهامة التي أسفر عنها هذا التعاون تنفيذ عمليات محددة مثل عملية "تشانل"، وضبط كميات كبيرة من الهيروين والكوكايين والمنشطات الأمفيتامينية، وتوثيق التعاون عبر الحدود بين دوائر الشرطة ودوائر الجمارك والمدعين العامين في مجال مكافحة الاتجار بالمخدرات، وعقد حلقات عمل

لاختصاصي المختبرات الجنائية، والتدريب المشترك بين الوكالات، وتحسين تنفيذ عمليات التسليم المراقب، وتفكيك تنظيم واسع للاتجار بالمنشطات الأمفيتامينية.

٣٣- وأشارت معظم الدول الأعضاء إلى أن أياً من موظفيها العاملين في أجهزة القضاء أو إنفاذ القانون لم يتعرض للقتل ولم يُفقد في سياق إجراءات مكافحة المخدرات خلال الفترة المشمولة بالاستبيان. ولكن ذكر أن هذه الخسائر قد وقعت في ١٣ من الدول الأعضاء.

٣٤- ولئن أشارت ٢٥ دولة عضواً إلى أنها سلمت مرتكبي جرائم المخدرات إلى بلدان أخرى بموجب اتفاقات أو مذكرات تفاهم ثنائية أو إقليمية أو دولية، فقد كان الحال مختلفاً في معظم الدول الأعضاء.

٣٥- وكانت المشكلة الأكثر شيوعاً التي واجهت الأجهزة القضائية أو وكالات إنفاذ القانون في سياق التعاون مع نظرائها في البلدان الأخرى هي بطء الإجراءات الرسمية. وشملت المشاكل الهامة الأخرى عدم وجود لغة مشتركة للتواصل وعدم تعاون النظراء أو عدم كفاية تبادل المعلومات، يلي ذلك عدم وجود اتفاقات تمكن من التعاون في إطار العمليات أو تبادل المساعدة القانونية، وعدم قدرة السلطات على تحديد النظراء الواجب الاتصال بهم أو الممكن التواصل معهم على وجه السرعة. ولكن أغلبية الدول الأعضاء لم تفد عموماً بوجود مثل هذه المشاكل.

٣٦- وأفادت الأغلبية العظمى من الدول الأعضاء بأن وكالات إنفاذ القانون فيها تستخدم منصات اتصالات يوفرها واحد أو أكثر من الكيانات أو القنوات المسجلة بهدف تبادل المعلومات مع النظراء في البلدان الأخرى. وكانت الأساليب الأكثر استخداماً هي الاتصال المباشر بين وكالات إنفاذ القانون والاجتماعات الإقليمية والدولية والمنظمات الإقليمية، تليها المنظمة الدولية للشرطة الجنائية (الإنتربول) وضباط الاتصال والقنوات الدبلوماسية. وكانت أقل من نصف الدول الأعضاء التي ردت على الاستبيان تستعين بالمنظمة العالمية للجمارك. وشملت القنوات الأخرى مكتب الشرطة الأوروبي (يوروبول) ووحدة التعاون القضائي للاتحاد الأوروبي ومبادرة التعاون في جنوب شرق أوروبا.

٣٧- وبغية التصدي للتحديات الناشئة عن التكنولوجيات الجديدة (مثل الحواسيب والهواتف المحمولة والإنترنت) في مكافحة الاتجار بالمواد المخدرة والمؤثرات العقلية، أشارت الدول الأعضاء إلى أن الخطوات التي أُتخذت في معظم الأحيان شملت تنظيم دورات تدريبية محدّدة بشأن إيجاد الأدلة والأخذ بتدابير لتوعية موظفي إنفاذ القانون بمسائل منها المستحضرات الصيدلانية. وسنت أقلية من الدول الأعضاء تشريعات خاصة في هذا المجال.

التعاون التقني الدولي

٣٨- أفادت دول أعضاء كثيرة بأنها تلقت مساعدة تقنية في مجال خفض عرض المخدرات من بلد آخر أو من منظمة دولية. وكان أكثر أشكال المساعدة شيوعاً هو التدريب يليه تبادل البيانات. وكان أقل أشكال المساعدة شيوعاً توفير البرمجيات والمعدات والمعونة المالية. وفيما يتعلق بمصادر المساعدة، أشارت الردود إلى أن المساعدة المتلقاة من الأمم المتحدة والمساعدة المتلقاة في إطار ثنائي متساويتان في الأهمية، وأن أجهزة الاتحاد الأوروبي ومبادراته تنسجم أيضاً بالأهمية. وعلى وجه الخصوص، قدّم المساعدة كل من مكتب المخدرات والجريمة، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وبرنامج المساعدة التدريبية في مجال التحقيقات الجنائية الدولية، وبرنامج خطة كولومبو الاستشارية لمكافحة المخدرات، ومنظمة الدول الأمريكية، ويوروبول، والإنتربول، والمنظمة العالمية للجمارك، وكذلك الاتحاد الروسي وإسبانيا وأستراليا وألمانيا وإيطاليا وبولندا وتايلند وجمهورية كوريا والصين وفرنسا وكندا والنرويج والنمسا والهند والولايات المتحدة الأمريكية.

٣٩- وأشارت قرابة نصف الدول الأعضاء التي تلقت مساعدة تقنية إلى أن تلك المساعدة كانت كافية لتلبية احتياجاتها. وأبرزت الردود أيضاً الحاجة إلى تحسين القدرات على تطوير الاستخبارات والمعلومات والتحليلات ذات الصلة، وكذلك الحاجة إلى التدريب على اللغات والدعم في مجال الكشف عن العقاقير الاصطناعية. وأشار أيضاً إلى وجود مزيد من المتطلبات على صعيد التجهيزات الملائمة، ومنها الكلاب المدربة للكشف عن المخدرات، ومعدات التفتيش، وأجهزة الأشعة السينية، ومعدات المراقبة، وبرامجيات التحليل المالي، ومعدات دعم المختبرات.

٤٠- وقدّمت ٢٣ دولة عضواً التدريب في مجال خفض عرض المخدرات، بما في ذلك التدريب في مجال الاستدلال العلمي الجنائي. وقدّمت بعض الدول الأعضاء أيضاً أشكالاً أخرى من المساعدة التقنية، مثل المعدات والمساعدة المالية والبرمجيات. وقامت بعض البلدان بتبادل البيانات وتطوير الاستخبارات العملية. وكانت البلدان الأخرى هي المستفيدة الرئيسية من تلك المساعدة، تليها في حالات أقل مؤسسات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى. وقدّمت المساعدة إلى أفغانستان وإكوادور وأوزبكستان وبيلاروس والجمهورية الدومينيكية وجمهورية مولدوفا وجورجيا والرأس الأخضر وسان تومي وبرينسيبي وشيلي وطاجيكستان وقيرغيزستان وكازاخستان والمكسيك وهايتي وهندوراس.

مراقبة السلائف الكيميائية

٤١- أفادت معظم الدول الأعضاء بأنها وضعت قائمة بأسماء الشركات الوطنية المرخص لها بصنع السلائف وتوزيعها والاتجار بها. واعتمدت بعض الدول الأعضاء تدابير جديدة

بالتعاون مع الصناعات ذات الصلة فيما يتعلق بعرض السلائف والمواد الكيميائية الأخرى غير الخاضعة بعد لمراقبة دولية، والاتجار بها. وشملت تلك التدابير زيادة عدد المواد الكيميائية الخاضعة للمراقبة الوطنية، ووضع مدونات قواعد سلوك للصناعة الكيميائية، ومبادئ توجيهية بشأن صنع المواد الكيميائية السليفة وبيعها وإدارتها، وإبرام مذكرات تفاهم مع منتجي المواد الكيميائية وتجارها بالتجزئة، وتقييم الاحتياجات الوطنية المشروعة من السلائف الكيميائية، ووضع مواد للتعليم الإلكتروني من أجل قطاع الصناعة ووكالات إنفاذ القوانين، وعقد حلقات دراسية للصناعة الكيميائية، وإنشاء أفرقة عاملة مشتركة بين الوكالات المعنية بالسلائف لوضع تدابير أفضل لمراقبة السلائف، وإجراء تحقيقات لتعقب مصادر المواد الكيميائية، واتخاذ تدابير لتشجيع المراقبة الطوعية للمواد غير الخاضعة للمراقبة.

٤٢- واتخذت دول أعضاء كثيرة خطوات للتصدي لاستخدام المواد غير الخاضعة للمراقبة الدولية، والمواد الكيميائية البديلة التي تدخل في صنع السلائف المستخدمة في صنع الهيروين أو الكوكايين أو المنشطات الأمفيتامينية. وشملت هذه الخطوات تحليلاً لمخاطر بيع السلائف غير الخاضعة للتنظيم؛ ودراسة التجارة القانونية بالمواد غير المجدولة وفقاً لما تمليه قائمة الاتحاد الأوروبي للمواد غير المجدولة الخاضعة للرصد الطوعي؛ واستعراض التشريعات الوطنية لتقييم فعاليتها في مراقبة المواد الكيميائية؛ ووضع قوائم وطنية للمواد الكيميائية الخاضعة للمراقبة من أجل مراقبتها داخلياً؛ وتنفيذ تدابير للإرشاد والتوعية تستهدف ممثلي الصناعة الكيميائية والشركات المصنعة؛ ووضع مدونات قواعد سلوك طوعية للإبلاغ عن المعاملات المشبوهة؛ والمشاركة في التدابير الدولية الخاصة لمراقبة السلائف باعتبارها عنصراً من مشروع بريزم ومشروع التلاحم؛ وعقد مؤتمرات لأفرقة الخبراء مثل "مؤتمر إنفاذ قوانين العقاقير الاصطناعية" في نونسييت، بهولندا، في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٧، الذي سلط الضوء على الاتجاهات والمواد الكيميائية الجديدة ومواطن الضعف في التشريعات.

٤٣- وأشارت معظم الدول الأعضاء إلى أن إطار عملها في مجال مراقبة السلائف الكيميائية يشتمل على نظام للإشعارات السابقة للتصدير. واستخدمت معظم الدول نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (بن أونلاين) الذي صممه الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات. وأشارت الدول التي لم تستخدم نظام بن أونلاين إلى أنها واجهت عوائق بسبب بطء الرد المنتظر من سلطات التصديق أو إلى أن لديها نظام مراقبة خاصاً بها. واستخدمت بعض الدول الأعضاء نظام المراقبة الخاص بها لمراقبة المواد الكيميائية المستوردة فحسب. وكانت دول أخرى بصدد التسجيل في نظام بن أونلاين أو كانت بحاجة إلى تضمينه لغات إضافية للتمكن من استخدامه.

٤٤ - ورأت معظم الدول الأعضاء أنّ التعاون الدولي القائم بشأن مراقبة المواد الكيميائية السليفة يفي بمتطلباتها في هذا المجال. ولوحظ أنّ أعدادا كبيرة من البلدان قد تسجّلت في نظام بن أونلاين، وأنه ينبغي تشجيع مزيد من البلدان على استخدامه. واعتبرت دول أعضاء أخرى أنّ الرد على الطلبات المدرجة في نظام بن أونلاين يستغرق وقتا طويلا للغاية للتمكن من ممارسة مراقبة فعالة. وأشارت بعض الدول الأعضاء إلى عدم توفر ما يكفي من المعلومات عن التجارة الدولية بالمواد الكيميائية والسلائف المشروعة وحركتها ومبيعاتها. وبالنظر إلى عدم اشتراط تسجيل المستخدم النهائي لشحنات المواد الكيميائية، فإنّ إمكانيات تسريبها لا تزال قائمة.

٤٥ - وأشارت معظم الدول الأعضاء إلى أنّ لديها نظما للسماح بإجراء تحقيقات بعد ضبط السلائف الكيميائية. واعتبرت أنّ تلك النظم مكّنت من تعقب منشأ المواد الكيميائية السليفة المضبوطة والقيام بعمليات تسليم مراقب للسلائف الكيميائية.

التمنية البديلة باعتبارها استراتيجية لمراقبة زراعة المحاصيل غير المشروعة

٤٦ - أفادت الدول الأعضاء الأكثر تأثرا من زراعة محاصيل المخدّرات غير المشروعة بأنّ لديها استراتيجيات وطنية للتنمية البديلة في إطار خطة قائمة بذاتها أو ضمن خطة وطنية للتنمية الاقتصادية. وأفادت أغلبية الدول بمعلومات عن الإجراءات المحدّدة المراعية للمنظور الجنساني، ولا سيما التدريب على الأنشطة المدرة للدخل، مثل الحرف اليدوية، والأعمال التجارية الصغيرة، وإنشاء التعاونيات النسائية، وفقا للاستراتيجيات الوطنية للتنمية البديلة. وفيما يتعلق بإدراج عناصر خاصة بالحفاظ على البيئة، ذكرت بعض الدول الأعضاء أنّ إعادة تشجير الغابات وترميم التربة يعدّان من العناصر الرئيسية لبرامج التنمية البديلة المنفّذة فيها.

٤٧ - وأفادت بعض البلدان التي لديها استراتيجية تنمية بديلة بأنّ عدة وزارات كانت ممثلة في هيئة التنسيق، ولا سيما وزارات الشؤون الاجتماعية والتعليم والداخلية والعدل. وأفادت عدة دول أعضاء، بما فيها بعض الدول المتأثرة مباشرة بزراعة المحاصيل غير المشروعة، بأنّ إشراك أصحاب المصلحة المعنيين في تحديد برامج التنمية البديلة وإعدادها وتنفيذها ورصدها وتقييمها مكفول من خلال اشتراك الحكومة والقطاع الخاص وأصحاب المصلحة في المجتمعات المحلية في تخطيط المشاريع وكذلك من خلال مشاركة جميع هذه الجهات في كامل دورة حياة المشروع.

٤٨ - وأفادت الدول الأعضاء التي لديها استراتيجية لمساعدة الدول الأعضاء الأخرى في مجال التنمية البديلة بأنّها تدعم في البلدان المتأثرة بشدة من زراعة محاصيل المخدّرات غير المشروعة البرامج التي ينفّذها مكتب المخدّرات والجريمة، أو البرامج المنفّذة في إطار التعاون الثنائي المباشر.

وفيما يتعلق بتأثير برامج التنمية البديلة، أفادت أغلبية البلدان المتضررة، إلى جانب دول أعضاء أخرى، بأنها قيّمت هذه التدخلات استناداً إلى المؤشرات ذات الصلة والأهداف الإنمائية للألفية.

٤٩- وأفادت بعض البلدان بتزايد إمكانية وصول منتجات برامج التنمية البديلة إلى الأسواق، في حين أفادت بلدان أخرى بأن منتجات تلك البرامج مخصّصة للسوق المحلية فيها.

رابعاً- مكافحة غسل الأموال والترويج للتعاون القضائي من أجل تعزيز التعاون الدولي

تجريم غسل الأموال

٥٠- أفادت أغلبية الدول الأعضاء بأن لديها شكلاً من أشكال التشريعات التي تجرم غسل الأموال وبأن معظم تلك التشريعات تراعي المتطلبات والمعايير الدولية.

٥١- وقدمت ٥٨ دولة من الدول الأعضاء الـ ٧٤ التي ردت على الاستبيان رداً على الباب المتعلق بغسل الأموال. ومن بين تلك الدول، أشارت ٥٧ دولة إلى أن غسل الأموال يعد جريمة جنائية، وأفادت ١٧ دولة عضواً بأنها سنتّ تشريعات جديدة خلال دورة الإبلاغ.

٥٢- واعتمدت دول أعضاء عديدة طائفة من التدابير الوقائية والإنفاذية لمكافحة الأنشطة الإجرامية المرتبطة بالاتجار بالمخدرات. ومن بين الدول المحيية على الاستبيان، بذلت ٣٧ دولة جهوداً حثيثة لمكافحة غسل الأموال واتخذت ٢٣ دولة أيضاً تدابير إضافية ترمي إلى مكافحة تمويل الإرهاب. واتخذت تدابير لمكافحة الاتجار بالأشخاص وتهريب المهاجرين وأفعال إجرامية أخرى في دول أعضاء بلغ عددها ١٩ و ١٤ و ٧ على التوالي. وتتداخل هذه الأرقام لأن الدولة العضو التي اتخذت إجراءات لمكافحة غسل الأموال اتخذت في معظم الحالات أيضاً إجراءات لمكافحة الأفعال الإجرامية الأخرى. ومن جهة أخرى، ثمة حالات استثنائية قليلة لم تسن فيها الدول تشريعات لمكافحة غسل الأموال، لكنها اتخذت تدابير لمكافحة الاتجار بالأشخاص أو تهريب المهاجرين.

٥٣- ومن العوامل المهمة التي تمكن البلد من مكافحة غسل الأموال قدرته على استبانة الأموال غير المشروعة وضبطها واستردادها، ومن ثم نزع الأرباح المتأتية من الأنشطة غير القانونية. ولئن أُحرز تقدّم بشأن مسألة استرداد الموجودات في السنوات الأخيرة، فلا يتوفّر إلا القليل من البيانات القابلة للقياس بشأن مصادرة الموجودات وإعادةها إلى الميزانيات الحكومية الوطنية. وأشارت ٤٥ دولة عضواً إلى أنها اتخذت تدابير لإدارة الموجودات المضبوطة.

٥٤- ومن العوامل الرئيسية الأخرى في هذا الصدد قدرة البلد على التعاون الفعال مع جيرانه، ومع الشركاء الإقليميين والدوليين، ومع ذلك، أشارت ٢٠ دولة عضواً فقط إلى أن تشريعاتها

الخاصة بمكافحة غسل الأموال تمكّنها من إبرام اتفاقات ثنائية أو متعددة الأطراف لتبادل المعلومات وتسليم المطلوبين وتبادل المساعدة القانونية. واعتمدت ثمان من تلك الدول الأعضاء صكوكا قانونية جديدة خلال الفترة المشمولة بالاستبيان للسماح بإبرام مثل هذه الاتفاقات.

٥٥ - وفيما يتعلق بتحسينات محدّدة لنظم مكافحة غسل الأموال خلال الفترة المستعرضة، ذكرت تسع دول أعضاء أنّها اعتمدت صكوكا قانونية جديدة تجرم غسل الأموال المتأتية من الاتجار بالمخدّرات و/أو غير ذلك من الجرائم الخطيرة ذات الطابع عبر الوطني. وأشارت ١٥ دولة عضوا إلى أنّها اتخذت تدابير محدّدة لمكافحة ممارسات غسل الأموال باستخدام تكنولوجيات جديدة مثل الإنترنت أو النظم الجديدة للتحويل الإلكتروني للأموال. واعتمدت ١٤ دولة عضوا فقط تدابير قانونية جديدة لاستبانة عائدات الجرائم المتصلة بالمخدّرات وتجميدها وضبطها ومصادرتها.

٥٦ - وتؤدي المصارف والمؤسسات المالية دوراً رئيسياً في تنفيذ اللوائح واستبانة الأنشطة المالية المشبوهة. وقد اعتمد القطاع المالي العديد من العمليات القياسية بالتماشي مع المتطلبات الدولية لمكافحة غسل الأموال. وأفادت معظم الدول الأعضاء التي ردّت على الاستبيان بأنّ مصارفها ومؤسساتها المالية قد اعتمدت تدابير لتنظيم الأنشطة المالية من خلال الوفاء بمتطلبات تحديد هوية الزبائن والتحقق منها، واشترط تحديد المعلومات المتعلقة بملكية المنتفعين من الأشخاص الاعتباريين، وحفظ السجلات المالية، واشترط الإبلاغ عن المعاملات المشبوهة، ووضع آليات لكشف عمليات النقل العابرة للحدود للنقد والصكوك القابلة للتداول التي تُدفع لحاملها. ووضعت دول أعضاء عديدة أيضا آليات للكشف عن تدفقات الأموال المتأتية من المخدّرات في النظام المالي وعززت تدابير الحيلة الواجبة عند التعامل مع الأشخاص المحليين والدوليين المعرضين سياسيا.

٥٧ - وتتسم أنشطة وكالات إنفاذ القانون المكلفة بمعالجة قضايا غسل الأموال ووحدات الاستخبارات المالية بأهمية حاسمة من أجل الإنفاذ الفعال للأطر التشريعية والتنظيمية الخاصة بمكافحة غسل الأموال. وأشارت الدول الأعضاء التي ردّت على الاستبيان إلى أنّها نفذت أنشطة إنفاذ القوانين التالية: تعقّب عائدات الجريمة (٣٥ دولة عضوا) ومصادرة عائدات الجريمة (٣٢ دولة عضوا) وتجميد عائدات الجريمة (٣١ دولة عضوا) ومصادرة عائدات الجريمة (٣١ دولة عضوا).

٥٨ - ويعد جعل جريمة غسل الأموال جريمة يجوز تسليم مرتكبيها رادعا إضافيا، ويتيح ذلك أيضا محاكمة المجرمين في الولايات القضائية التي ارتكبت فيها هذه الجرائم المالية والتأكد من تعذر إفلاتهم من العدالة بتنفيذ أفعالهم في الأقاليم التي تتسم بضعف نظمها القانونية الخاصة بمكافحة غسل الأموال. وذكرت ٤٥ دولة من الدول الأعضاء التي ردّت على

الاستبيان أن جريمة غسل الأموال تعد جريمة يمكن تسليم مرتكبيها. ومن تلك الدول الـ ٤٥ أشارت ٢٦ دولة إلى أنها تجيز تسليم مواطنيها وغيرهم، بينما أفادت ١٥ دولة عضوا بأنها لا تسلّم إلا غير المواطنين.

تسليم المطلوبين

٥٩- ذكرت ربع الدول الأعضاء التي ردت على الاستبيان أنها أبرمت اتفاقات أو مذكرات تفاهم ثنائية أو متعددة الأطراف بشأن تسليم المطلوبين مع بلدان يراوح عددها بين ٣ و ٧٤. وأفادت ١٧ دولة عضوا بأنها أبرمت اتفاقات من هذا القبيل خلال الفترة المستعرضة. وأشارت الردود إلى أن نصف الدول الأعضاء التي شملها الاستبيان لم تيرم أي اتفاقات أو مذكرات تفاهم ثنائية أو متعددة الأطراف بشأن تسليم المطلوبين. ولم تقدّم دول أعضاء كثيرة أية معلومات عن عدد البلدان التي تتعاون معها في هذا المجال.

٦٠- وفيما يتعلق بالإجراءات المتخذة وفقا لتلك الاتفاقات، أفادت ١٣ دولة عضوا بأن عدد البلدان التي كانت تشارك في هذه الأنشطة خلال الفترة المشمولة بالاستبيان كان بين بلد واحد و ٢٣ بلدا. ولم تقدّم دول أعضاء أخرى معلومات عن هذا الموضوع أو لم تكن تلك المعلومات متوافرة لديها.

المساعدة القانونية المتبادلة

٦١- أشارت الردود إلى أن أكثر من ربع الدول الأعضاء التي ردت على الاستبيان أبرمت اتفاقات أو مذكرات تفاهم ثنائية أو متعددة الأطراف فيما يتعلق بالمساعدة القانونية المتبادلة مع بلد واحد إلى ما يزيد على ١٠٠ بلد. ولئن أشارت ثلثي دول أعضاء إلى أنها أبرمت اتفاقات من هذا القبيل خلال الفترة المستعرضة، فإن أكثر من ٤٠ في المائة من الدول الأعضاء لم تفعل ذلك. ولم تقدّم دول أعضاء كثيرة أية معلومات عن عدد البلدان التي تربطها بها اتفاقات أو مذكرات تفاهم ثنائية أو متعددة الأطراف فيما يتعلق بالمساعدة القانونية المتبادلة.

٦٢- وأشارت الردود إلى أن ٢٠ في المائة فقط من الدول الأعضاء قد اتخذت إجراءات بموجب تلك الاتفاقات مع بلدان يراوح عددها بين ٢ و ٦٨. وأفادت أكثر من ٤٠ في المائة من الدول الأعضاء بأنها لم تتعاون مع أي من البلدان على أساس تلك الاتفاقات خلال الفترة المستعرضة. ولم تقدّم دول أعضاء أخرى معلومات عن هذا الموضوع أو لم تكن تلك المعلومات متوافرة لديها.

التهريب عن طريق البحر

٦٣- أبرمت نسبة قدرها ١٥ في المائة فقط من الدول الأعضاء التي ردّت على الاستبيان اتفاقات أو مذكرات تفاهم ثنائية أو متعددة الأطراف فيما يتعلق بالتهريب عن طريق البحر مع بلد واحد إلى ١٨٥ بلدا. وأفادت خمس دول أعضاء بأنها أبرمت مثل هذه الاتفاقات مع بلد واحد إلى ١١ بلدا خلال الفترة المشمولة بالاستبيان. ولم تبرم قرابة ٥٠ في المائة من الدول الأعضاء أي اتفاقات أو مذكرات تفاهم بشأن التهريب عن طريق البحر. ولم تقدّم دول عديدة أية معلومات فيما يتعلق بعدد البلدان التي تربطها بها مثل هذه الاتفاقات أو مذكرات التفاهم.

٦٤- وفيما يتعلق بالإجراءات المتخذة وفقا لتلك الاتفاقات، أفادت ثلاث دول أعضاء فقط بأنها اتخذت إجراءات مع بلدان يراوح عددها بين ستة وثمانية. وأشار نحو ٥٠ في المائة من الدول إلى أنّها لم تتعاون مع أي من البلدان على أساس أحكام تلك الاتفاقات خلال الفترة المستعرضة. ولم تقدّم دول أعضاء أخرى معلومات عن هذا الموضوع أو لم تكن تلك المعلومات متوافرة لديها.

حماية الضحايا والشهود

٦٥- يمكن أن تشمل إجراءات العدالة الجنائية الخاصة بحماية الضحايا والشهود تدابير حراسة توفرها الشرطة لتعزيز الأمن الجسدي، وإجراءات في المحاكم لكفالة سلامة الشخص المعني عند الإدلاء بشهادته، وبرامج لحماية الشهود تنطوي على خدمات أكثر تخصصا واتساما بالطابع الاستثنائي، من قبيل نقلهم للعيش في مكان آخر وإعطائهم هوية جديدة كمالذأخيراً. غير أنّه لا يزال يتعيّن على العديد من البلدان وضع سياسات أو قوانين أو تدابير عملية لحماية الضحايا والشهود، وثمة دول أخرى لم تنفّذ القوانين السارية بفعالية، ومن ثمّ هناك مجال للتحسين على هذا الصعيد في البلدان النامية والبلدان المتقدّمة على السواء.

٦٦- ومن بين الدول الأعضاء الـ ٧٤ التي ردّت على الاستبيان، ذكرت ١٥ دولة فقط أنّ لديها تشريعات أو قواعد أو إجراءات جديدة لحماية الضحايا والشهود، وذكرت أكثر من ٣٠ دولة أنّه ليس لديها مثل هذه التشريعات أو القواعد أو الإجراءات، ولم ترد الدول المتبقية على هذا السؤال. ولم تقدّم سوى ٤ من الدول الأعضاء التي أجابت بالإيجاب نسخا من القوانين ذات الصلة.

خامسا- التوصيات

٦٧- بغية تحسين نوعية التقارير عن هذا الموضوع وتمكين المكتب المعني بالمخدرات والجريمة من تحليل المسائل ذات الصلة تحليلاً أدق، ينبغي لجميع الدول الأعضاء تزويد المكتب

في الوقت المحدد برد كامل على الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية. ويجب أن تقدّم الدول الأعضاء أيضا معلومات أكثر تفصيلا، ولا سيما بشأن الأسئلة ١٤ و ١٦ و ١٨ من الجزء الأول من الاستبيان الخاص بالتقارير السنوية.

٦٨- ولا بد من التعبئة العالمية على جميع المستويات لزيادة تغطية التدخلات الرامية إلى الوقاية من تعاطي المخدرات وتوفير العلاج والرعاية ذات الصلة، وإعادة تأهيل وإدماج الأشخاص الذين يعانون من إدمان المخدرات، ولا سيما الفئات المعرضة للخطر والسجناء.

٦٩- وينبغي للدول الأعضاء أن تنظر في زيادة تنفيذ تدخلات الوقاية القائمة على الأدلة العلمية، وكذلك رصد النتائج وتأثيرها وتقييمهما.

٧٠- وينبغي للدول الأعضاء أن تنظر في زيادة فرص الحصول على العلاج من الإدمان للمخدرات، والرعاية، وخدمات إعادة التأهيل وإعادة الإدماج، مع تحمّل مؤسسات التأمين أو الحكومات، بدلاً من المرضى أو أسرهم أو المجتمع المدني، تكاليف تلك الخدمات شأنها شأن أيّ خدمات تتعلق باضطرابات صحية أخرى.

٧١- وينبغي للدول الأعضاء أن تنظر في إمكانية بذل مزيد من الجهود لخفض العرض غير المشروع للمخدرات والتصدي للاتجار بالمخدرات، على الصعيد الوطني ومن خلال التعاون الدولي، بما في ذلك من خلال إقامة آليات إقليمية لتعزيز تبادل المعلومات وأنشطة إنفاذ القانون عبر الحدود. وينبغي للدول الأعضاء أن تنظر أيضا في إمكانية اتخاذ تدابير إضافية لمراقبة المواد الكيميائية السليفة وزراعة المحاصيل غير المشروعة.

٧٢- وينبغي للدول الأعضاء أن تنظر في بذل مزيد من الجهود لمكافحة غسل الأموال، بما في ذلك من خلال وضع نظم قانونية وتنظيمية شاملة وتنفيذها وإنفاذها، وفقا للمعايير الدولية، بهدف تقويض الأفعال الإجرامية المنظمة المرتبطة بالاتجار بالمخدرات.

٧٣- وينبغي للدول الأعضاء التي لم تبرم بعد اتفاقات أو ترتيبات ثنائية أو متعددة الأطراف فيما يتعلق بتسليم المطلوبين والمساعدة القانونية المتبادلة والتهرب عن طريق البحر أن تسعى عند انطباق الحال إلى إبرامها مع عدد أكبر من البلدان، وفقا للأحكام ذات الصلة من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨،^(٣) واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة عبر الوطنية،^(٤) واتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الفساد،^(٥) ولا سيما إذا كانت لا تجيز تسليم المطلوبين و/أو تبادل المساعدة القانونية دون وجود معاهدة أو استناداً إلى مبدأ المعاملة بالمثل.

(3) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١٥٨٢، الرقم ٢٧٦٢٧.

(4) المرجع نفسه، المجلد ٢٢٢٥، الرقم ٣٩٥٧٤.

(5) المرجع نفسه، المجلد ٢٣٤٩، الرقم ٤٢١٤٦.