

Distr.: Limited
23 March 2011
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة المخدرات

الدورة الرابعة والخمسون

فيينا، ٢١-٢٥ آذار/مارس ٢٠١١

مشروع التقرير

المقرّر: مروان الذبجاني (اليمن)

إضافة

تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

- ١ - نظرت اللجنة في جلسيتها الثالثة والرابعة، المعقودتين في ٢٢ و ٢٣ آذار/مارس، في البند ٤ من جدول الأعمال، ونصه كالاتي:
"تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات:
(أ) التغييرات في نطاق مراقبة المواد؛
(ب) الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات؛
(ج) التعاون الدولي لضمان توافر العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها؛
(د) المسائل الأخرى الناشئة عن المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات."



٢- وكان معروضاً على اللجنة للنظر في البند ٤ ما يلي:

(أ) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٠ (E/INCB/2010/1)؛

(ب) تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات عن توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية: ضمان سبل الحصول على كميات كافية منها للأغراض الطبية والعلمية (E/INCB/2010/1/Supp.1)؛

(ج) السلائف والكيماويات التي يكثر استخدامها في صنع المخدرات والمؤثرات العقلية بصفة غير مشروعة: تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٠ عن تنفيذ المادة ١٢ من اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع في المخدرات والمؤثرات العقلية لسنة ١٩٨٨ (E/INCB/2010/4)؛

(د) السلطات الوطنية المختصة بموجب المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات (ST/NAR.3/2010/1).

(هـ) مذكرة من الأمانة عن ضمان توافر الأدوية الخاضعة للمراقبة لأغراض تخفيف الآلام، ومنع تسريبها وتعاطئها - تحقيق التوازن الصحيح لتحقيق النتائج المثلى في مجال الصحة العامة (E/CN.7/2011/CRP.3)؛

٣- وألقى كلمات استهلاكية كل من رئيس الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات (في إطار البند ٤ (ب) و(ج))، والأمانة (في إطار البند ٤ (ج))، وألقى كلمات كل من ممثل كولومبيا (نيابة عن مجموعة دول أمريكا اللاتينية والكاريبي)، والمراقب عن هنغاريا (نيابة عن الاتحاد الأوروبي؛ وأيدت كلمته كل من أرمينيا، وألبانيا، وأندورا، وأوكرانيا، وآيسلندا، والبوسنة والهرسك، وتركيا، والجبل الأسود، وجمهورية مقدونيا اليوغوسلافية سابقاً، وجمهورية مولدوفا، وسان مارينو، وصربيا، وكرواتيا، وليختنشتاين، والنرويج). وألقى كلمات أيضاً كل من ممثل الصين، والهند، والكاميرون، وسويسرا، وتايلند، والسلفادور، والسودان، وفنزويلا (جمهورية-البوليفارية)، وبوليفيا (دولة-المتعددة القوميات)، والمغرب، وبلجيكا، وأستراليا، والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وإيرلندا الشمالية، وشيلي، والولايات المتحدة الأمريكية، وبيرو، والاتحاد الروسي.

٤- وألقى كلمات أيضاً المراقبون عن المكسيك، وجمهورية كوريا، وسري لانكا، وكرواتيا، والفلبين، وإندونيسيا. وكذلك المراقب عن الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

المداوولات

١- التغييرات في نطاق مراقبة المواد

٥- أشار بعض المتكلمين إلى الأشكال المستجدة لتعاطي المواد غير الخاضعة للمراقبة في العديد من المناطق. وأشار خصوصاً إلى شواغل بشأن تعاطي الكيتامين، الذي أُخضع للمراقبة الوطنية في عدد من البلدان.

٢- الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات

٦- أعرب العديد من المتكلمين عن تقديرهم لتقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، الذي تستخدمه الحكومات كمصدر يحتوي على أحدث المعلومات. وأعرب متكلمان عن شواغل بشأن طريقة عرض بعض المعلومات في التقرير، ودعيا الهيئة إلى الحرص في تقريرها السنوي على مراعاة المعلومات التي تقدمها الحكومات وإلى مواصلة الحوار مع الحكومات، التي دعيت إلى تزويد الهيئة بأحدث ما لديها من معلومات.

٧- وأبرز العديد من المتكلمين أهمية الانضمام إلى الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات. وأكد بعض المتكلمين مجدداً على أن الهدف الأساسي من المعاهدات هو صون الصحة، وأشاروا من ثم إلى أنه ينبغي تكريس مزيد من الاهتمام لخفض الطلب على المخدرات.

٨- وأكد عدة متكلمين على أهمية مبدأ المسؤولية المشتركة في تنفيذ الاتفاقيات الدولية لمراقبة المخدرات، مبرزين ضرورة المواءمة والتنسيق بين الاستراتيجيات والسياسات. وسلط الضوء أيضاً على الحاجة إلى التعاون التقني والمساعدة التقنية في البلدان النامية، وعلى أهمية تبادل المعلومات، ولا سيما المعلومات المتعلقة بالمواد المكتشفة حديثاً.

٩- وأشار العديد من المتكلمين إلى الفصل المواضيعي من تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات المتعلق بالفساد، مشيرين إلى نطاق وفداحة المشكلة والمخاطر التي يشكلها الفساد بالنسبة للمراقبة الدولية للمخدرات. وأشار إلى ضرورة اتخاذ المجتمع الدولي، بالتعاون مع المجتمع المدني، لإجراءات ملموسة لمعالجة جوانب الفساد المتصلة بالمخدرات.

١٠- وأقر عدد من المتكلمين بالدور الذي تضطلع به الهيئة باعتبارها المنسق العالمي لتيسير المبادرات المتعلقة بمراقبة السلائف. وأبرز عدة متكلمين الحاجة إلى توسيع نطاق استخدام نظام الإشعارات السابقة للتصدير بالاتصال الحاسوبي المباشر (نظام بن أونلاين)، ولا سيما في أفريقيا، وإلى اتخاذ تدابير في الوقت المناسب بشأن المعاملات المريبة.

١١- وأقرّ بالعمل الذي تضطلع به الهيئة على صعيد تزويد البلدان بمعلومات في وقت مناسب بشأن الصادرات والواردات من المواد الخاضعة للمراقبة الدولية، باعتباره يمثل دوراً هاماً في منع تسريب تلك المواد.

١٢- وقُدِّمَ عدد من المتكلمين عروضاً إيضاحية للإجراءات الوطنية والإقليمية المتخذة لمعالجة مسألة شبائه القنَّين الاصطناعية المستثيرة للمستقبلات والعقاقير المحوَّرة.

٢- التعاون الدولي لضمان توافر العقاقير المخدَّرة والمؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها

١٣- أعرب العديد من المتكلمين عن رأي مفاده أنَّ ضمان توافر العقاقير للأغراض الطبية والعلمية مع منع تسريبها هما هدفان غير متنافيين. وحث بعض المتكلمين على توخي اليقظة لضمان عدم تمخض الجهود المبذولة لتحسين توافر هذه العقاقير عن تراخ غير ضروري في سياسات مراقبة المخدرات.

١٤- وأشار العديد من المتكلمين إلى قلقهم البالغ من النتائج التي خلص إليها تقرير الهيئة، وهي أنَّ المسكنات شبه الأفيونية المستخدمة لعلاج الآلام تتوفر بصورة محدودة أو لا تتوفر على الإطلاق لثمانين في المائة من سكان العالم، وأنَّ استهلاكها العالمي يتركز بنسبة تسعين في المائة تقريباً في البلدان المتقدِّمة النمو.

١٥- ولفت العديد من المتكلمين الانتباه إلى الحواجز التي تحول دون تحسين توافر العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية، ودعوا الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية إلى تحسين توافر هذه العقاقير للأغراض الطبية، وذلك بوسائل منها مثلاً بناء القدرات، أو الاستفادة من برنامج الحصول على الأدوية الخاضعة للمراقبة، أو من خلال إعداد قوانين نموذجية حديثة. وشدَّد بعض المتكلمين على أهمية الحصول على العقاقير الخاضعة للمراقبة الدولية بتكلفة ميسورة.

١٦- وأشار بعض المتكلمين إلى محدودية القدرة الوطنية على الحصول على التقديرات المتعلقة بالعقاقير المخدَّرة والمؤثرات العقلية وعلى إبلاغ الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات بها، ودعوا الهيئة إلى مساعدة الحكومات في تنفيذ التزاماتها المتعلقة بالإبلاغ، ولا سيما في مجال بناء القدرات ذات الصلة لدى الهيئات الوطنية المختصة.

٤ - المسائل الأخرى الناشئة عن المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات

١٧ - أعرب بعض الوفود عن شواغل لأن لجنة الخبراء المعنية بالارتقاء للمخدرات التابعة لمنظمة الصحة العالمية لم تجتمع لتقييم المواد التي يمكن إدراجها في جداول الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، ونوهوا بالدور الذي تضطلع به لجنة الخبراء ضمن نظام مراقبة المخدرات، ودعوا إلى استئناف أنشطتها في أقرب وقت ممكن.
