



UNITED NATIONS

PRESS RELEASE

UNITED NATIONS INFORMATION CENTRE

23 lutego 1999

ROCZNY RAPORT INCB
Informacja prasowa nr 2

Nowy raport INCB na temat globalnego spożycia farmaceutyków objętych międzynarodową kontrolą

Raport zwraca uwagę na nadużywanie reduktorów stresu i coraz powszechniejsze palenie heroiny, omawia historię systemu międzynarodowej kontroli narkotyków i wskazuje na nowe zagrożenia

WIEDŃ, 23 LUTEGO (Służba Informacyjna ONZ) – Najnowszy raport INCB zwraca uwagę na nowe światowe tendencje w dziedzinie narkomanii i nielegalnego handlu środkami objętymi międzynarodową kontrolą. Dzisiejsza prezentacja raportu odbywa się, poza Wiedniem, w 30 miastach na całym świecie.

Do najgroźniejszych nowych zjawisk autorzy raportu zaliczyli: wzrost skali nadużywania benzodiazepin i amfetaminopochodnych stymulantów oraz rosnący poziom nielegalnej sprzedaży tych i pokrewnych środków w krajach rozwijających się. Inne niepokojące trendy to: coraz powszechniejsze zjawisko palenia heroiny oraz rosnąca popularność, zwłaszcza w USA, konopi indyjskich z wysoką zawartością THC (*ang. tetrahydro-cannabinol*).

Zarejestrowano gwałtowny wzrost spożycia benzodiazepin w Europie i innych rozwiniętych regionach świata, gdzie lekarze, na podstawie wątpliwych diagnoz, zalecają długookresowe zażywanie tych leków. INCB, która pilnie śledzi tendencje w spożyciu leków na całym świecie i nadzoruje przestrzeganie trzech międzynarodowych konwencji antynarkotykowych, wzywa rządy zainteresowanych państw do uświadomienia lekarzom potrzeby bardziej racjonalnego stosowania farmaceutyków tego typu.

Nadużywanie amfetaminopochodnych środków pobudzających, zwłaszcza „ecstasy”, stało się powszechnym zjawiskiem w całej Południowej Ameryce, a szczególnie w Argentynie, Brazylii, Chile i Urugwaju. Powyższy problem dotyczy także terenów byłego ZSRR i państw zachodniej Azji. W Izraelu pojawił się problem spożycia LSD i „ecstasy”, a także innych amfetaminopochodnych „prototypowych” substancji, których jeszcze nie objęto międzynarodową kontrolą.

W ponad 50 krajach aż o 100% wzrosło spożycie jednego ze stymulantów - metylofenidatu – stosowanego w leczeniu problemów z koncentracją i nadpobudliwością u dzieci (syndrom ADHD). W takich państwach jak Australia, Belgia, Kanada, Niemcy, Islandia, Irlandia, Nowa Zelandia, Hiszpania i Wielka Brytania spożycie tego leku może osiągnąć równie wysoki poziom co w Stanach Zjednoczonych, na które obecnie przypada 85% światowego spożycia.

INCB wzywa rządy do wyjaśnienia czy rozpoznanie syndromu ADHD jest zawsze właściwe oraz do ograniczenia nieuzasadnionego spożycia metylofenidatu. Na początku lat 90-tych pacjentami, którzy otrzymywali metylofenidat byli głównie chłopcy w wieku późnodziecięcym. Obecnie rzeszę pacjentów stanowią w coraz większym stopniu także małe dzieci, młodzież i dorośli. W USA lekarze rozpoznają ADHD nawet u rocznych dzieci.

W USA poziom spożycia amfetaminopochodnych stymulantów jako środków odchudzających zmalał w stosunku do rekordowego 1996 roku, ale jest nadal wysoki. Odchudzanie się przy użyciu tych środków staje się coraz bardziej popularne w Azji. Dotyczy to zwłaszcza Hong Kongu, Malezji i Singapuru, które zaczynają dorównywać czołówce państw południowoamerykańskich.

W krajach rozwijających się, niska podaż dozwolonych środków przeciwbólowych i środków uspokajających doprowadziła do powstania tzw. rynków równoległych, które zaopatrują wszystkich chętnych, nie tylko tych, którzy ich naprawdę potrzebują. Drugi obieg tego typu leków nie podlega żadnej kontroli, a ich odbiorcy nie mają dostępu do porad lekarskich. INCB wzywa więc rządy do zapewnienia odpowiedniej podaży tych leków poprzez upoważnione placówki medyczne.

Rośnie legalne spożycie morfiny w krajach rozwiniętych. Szacunkowe ogólnoświatowe zapotrzebowanie na ten lek wynosi obecnie około 25 ton. Przyczyny wzrostu zapotrzebowania na ten lek to rozwój opieki paliatywnej nad nieuleczalnie chorymi oraz wzrost populacji osób w podeszłym wieku.

Dopływ czystszej i tańszej heroiny na rynek północnoamerykański doprowadził do tego, że coraz bardziej popularne stało się palenie tego narkotyku, zwłaszcza przez młodzież. Prodującymi eksporterami takiej heroiny są: Kolumbia, Meksyk i Gwatemala, które do jej produkcji korzystają z lokalnych upraw maku lekarskiego. Problem nadużywania opiatów wydaje się narastać w wielu krajach zachodniej Azji, a także we Wspólnocie Niepodległych Państw. Na tych terenach szczególnie niepokojące jest coraz powszechniejsze dożylne zazywanie heroiny, będące główną przyczyną rozprzestrzeniania się wirusa HIV.

Raport INCB podkreśla, że choć problem narkomanii staje się w niektórych regionach świata coraz bardziej dotkliwy, to dzięki przestrzeganiu postanowień międzynarodowych konwencji udało się w ostatnim czasie skonfiskować pokaźne ilości psychoaktywnych substancji przeznaczonych do nielegalnego handlu.

W ostatnim czasie, władze niemieckie doniosły o dużych dostawach chlorodiazepoksydu, wodorochlorku efedryny i diazepam (po 1.250 kg każdej substancji), które miały trafić z Niemiec i Chin do Ghany, a stamtąd do Gabonu. Powyższe ilości znacznie przekraczały potrzeby tego ostatniego państwa. Urzędnicy w Gabonie i Ghanie wykryli, że dokumenty importowe na te dostawy były sfałszowane, a ich odbiorcą była fikcyjna osoba. W ten sposób udaremniono produkcję kilkuset milionów tabletek substancji psychoaktywnych.

W 1998 roku jedna z firm farmaceutycznych próbowała sprowadzić do Węgier znaczne ilości opium, które rzekomo skonfiskowano w kilku państwach w zachodniej Azji. Śledztwo wykazało jednak, że władzom tych państw nigdy nie udało się przechwycić tak dużych dostaw tego narkotyku. W rezultacie, rząd Węgier odmówił wydania zezwolenia na import.

W 1997 roku władze Chin zezwoliły jednej z tamtejszych firm na eksport około 1.800 kg diazepam do Singapuru, podczas gdy oficjalne zapotrzebowanie tego państwa na diazepam nie przekraczało 700 kg. Dochodzenie prowadzone przez władze Singapuru wykazało, że importer - który zaprzeczył, jakoby wiedział cokolwiek o tej dostawie - nie posiadał zezwolenia na obrót substancjami psychotropowymi. Jak dotąd nie udało się zlokalizować tej dostawy.

W ubiegłym roku Iran wyeksportował do Europy i Ameryki Północnej znaczne ilości fosfatu kodeiny. Według autorów raportu INCB, od 1979 roku w Iranie albo w ogóle nie produkuje się legalnie opium albo sprowadza się surowce z zagranicy. Istnieje więc podejrzenie, że eksportowana kodeina została wytworzona ze skonfiskowanych surowców, przypuszczalnie z opium. INCB apeluje zatem do rządów o nie zaburzanie równowagi pomiędzy legalnym popytem i podażą opiatów poprzez wprowadzanie do legalnego obrotu skonfiskowanych narkotyków.

Historia i przyszłe zadania systemu międzynarodowej kontroli leków

Jeden z rozdziałów raportu jest poświęcony genezie i dotychczasowym osiągnięciom systemu międzynarodowej kontroli leków oraz najważniejszym nowym problemom w tej dziedzinie. Są to, między innymi, komputerowe projektowanie receptur niedozwolonych substancji, coraz częstsze stosowanie substancji psychotropowych w leczeniu farmakologicznym oraz rosnące spożycie konopi indyjskich.

Dzięki dostępowi do Internetu można nie tylko nauczyć się jak produkować nielegalne substancje, ale także oferować ich sprzedaż na stronach WWW. Z tego powodu raport INCB wzywa rządy do nawiązania ścisłej współpracy z firmami internetowymi, organizacjami społecznymi, rodzinami i nauczycielami po to, by nie dopuścić do wykorzystywania nowych technologii do propagowania narkomanii.

Jednocześnie, wysoki poziom spożycia recepturowych leków psychoaktywnych, rodzi wątpliwości czy ich stosowanie dotyczy wyłącznie uzasadnionych przypadków medycznych i badań naukowych. Raport zwraca również uwagę na bardzo rozpowszechnione spożycie konopi indyjskich. Jest to zjawisko rejestrowane praktycznie we wszystkich państwach świata. Z tego powodu należy ściśle przestrzegać postanowień konwencji z 1961 roku, która zabrania pozamedycznego spożycia substancji o słabych właściwościach leczniczych i silnych właściwościach uzależniających, w tym konopi. Apel INCB dotyczy zwłaszcza tych państw, w których - w ostatnich dziesięcioleciach – odnotowano gwałtowny wzrost popularności tego narkotyku.

Przyszłe zadania będą realizowane w oparciu o dotychczasowe osiągnięcia, podkreśla raport INCB. Międzynarodowe konwencje antynarkotykowa niemal całkowicie powstrzymały „wyciek” zatwierdzonych oficjalnie leków do nielegalnych kanałów dystrybucji. Konwencja z 1971 roku spowodowała spadek liczby przypadków stosowania amfetamin w leczeniu takich zaburzeń jak depresja czy otyłość oraz zmniejszenie liczby recept na barbiturany i inne środki hipnotyzujące.

Konwencja z 1988 roku wprowadziła nowe formy zwalczania nielegalnego handlu narkotykami, takie jak współpraca sądownicza, ekstradycja handlarzy narkotyków, kontrolowane zakupy i działania zapobiegające praniu pieniędzy pochodzących z nielegalnej sprzedaży środków odurzających i substancji psychotropowych. Konwencja z 1988 roku umożliwiła także o wiele bardziej skuteczną kontrolę tzw. prekursorów, czyli komponentów chemicznych substancji używanych do wyrobu leków. W ten sposób pozbawiono ulicznych handlarzy milionów „działek” LSD, metamfetaminy i innych amfetaminopochodnych stymulantów.

Raport INCB zwraca uwagę na fakt, że dzięki międzynarodowemu systemowi kontroli leków udało się opanować swoistą epidemię narkomanii, jaka wybuchła na świecie na początku naszego wieku. Na przykład, przed wprowadzeniem kontroli leków w Stanach Zjednoczonych w 1914 roku, spożycie środków odurzających tylko w 10% miało medyczne uzasadnienie. W tym samym czasie, przed wprowadzeniem zakazu importu opium do Chin, wśród 450 milionów mieszkańców tego kraju było 10 milionów palaczy opium.

Regionalne tendencje w spożyciu narkotyków

Dalsza część raportu INCB zawiera rozległą analizę zjawiska narkomanii i działań zapobiegawczych w podziale na regiony świata.

Afryka

Duże miasta i porty morskie w Afryce stają się coraz częściej punktem przetrzutu azjatyckiej heroiny i południowoamerykańskiej kokainy do Europy.

W kilku krajach afrykańskich poważnym problemem jest tzw. „wążchanie kleju” – czyli wdychanie lotnych rozpuszczalników – przez dzieci ulicy. Szacuje się, że w Republice Południowej Afryki ten proceder uprawia regularnie 9 na 10 dzieci.

Kilka krajów afrykańskich – Angola, Republika Środkowoafrykańska, Komory, Dżibuti, Gwinea Równikowa i Erytrea – nie ratyfikowało jeszcze żadnego z trzech najważniejszych międzynarodowych układów o kontroli narkotyków. Ponadto, w kilku innych krajach tego kontynentu brakuje ustaw i kadr niezbędnych do realizacji postanowień tych układów.

W kwietniu 1988 roku, Organizacja Państw Afrykańskich (OJA) stanowczo odrzuciła wniosek o dekryminalizacji i legalizacji spożycia konopi indyjskich, najpopularniejszego środka odurzającego w tym regionie świata. Ponadto, OJA zwróciła się do Międzynarodowego Programu ONZ ds. Kontroli Leków (UNDCP) o pomoc w opracowaniu planu eliminacji upraw tej rośliny w Afryce.

Od 1996 w Maroku notuje się rekordowe zbiory konopi. Szacunkowy areał upraw tej rośliny w Maroku wynosi 60.000 hektarów, a roczna produkcja haszyszu sięga 2.000 ton.

W państwach wschodniej i południowej Afryki przemysł z Indii jednego ze środków psychotropowych, metakalonu, w coraz większym stopniu ustępuje miejsca rodzimej produkcji. W marcu 1998 roku skonfiskowano w Dar-es-Salaam urządzenie do masowej produkcji środków odurzających. INCB jest również zaniepokojona doniesieniami o nielegalnej produkcji i nadużywaniu „ecstasy” w tej części kontynentu afrykańskiego.

Ameryka Środkowa i Wyspy Karaibskie

Od pięciu lat stale rośnie wielkość dostaw konopi skonfiskowanych w Ameryce Środkowej i regionie Morza Karaibskiego. Rodzima produkcja konopi prawie w całości trafia na lokalne „czarne rynki”, ale konopie są także przemywane z Jamajki i St. Vincent do Kanady i Stanów Zjednoczonych.

Stale rośnie wielkość kokainy skonfiskowanej w tym regionie świata. „Crack” jest na drugim miejscu na liście najczęściej zażywanych narkotyków w Środkowej Ameryce. Dotyczy to zwłaszcza ubogiej ludności miejskiej i terenów położonych na wybrzeżu Atlantyku. Spożycie tego narkotyku wiąże się z rosnącą przestępczością w tym regionie świata.

INCB z satysfakcją odnotowuje fakt przyjęcia przez Brytyjskie Wyspy Dziewicze oraz St. Kitts i Nevis ustaw zapobiegających praniu brudnych pieniędzy i ma nadzieję, że niedługo podobne ustawy wejdą w życie w takich państwach jak Barbados oraz Trynidad i Tobago.

Belize jest jedynym państwem środkowoamerykańskim, które nie przystąpiło do konwencji z 1961 roku. INCB wzywa Belize do ratyfikacji konwencji z 1961 roku i 1971 roku oraz apeluje do rządu tego kraju o wprowadzenie kontroli nad substancjami używanymi do nielegalnej produkcji środków odurzających i substancji psychotropowych, zgodnie z wymaganiami konwencji z 1988 roku.

Ameryka Północna

Konopie indyjskie z podwyższoną zawartością tetrahydrakanabinolu (THC) są hodowane w szklarniach w Kanadzie i zachodnich stanach USA, skąd trafiają do południowej i wschodniej części kontynentu.

W zeszłym roku mieszkańcy kilku stanów USA opowiedzieli się – w drodze referendum – za legalizacją konopi indyjskich jako środka w leczeniu pewnych chorób, ale kontrowersje wokół tych decyzji nadal istnieją. INCB pragnie zaznaczyć, że wszelkie decyzje dotyczące stosowania wszelkich farmaceutyków w celach medycznych i naukowych powinny być podejmowane wyłącznie przez upoważnione do tego centralne organy ochrony zdrowia.

W lutym 1998 roku Meksyk i USA ogłosiły wspólną strategię kontroli narkotyków, która przewiduje walkę z korupcją i praniem brudnych pieniędzy, zwiększenie wymiany informacji i technologii oraz ściganie i ekstradycję osób oskarżonych o przestępstwa narkotykowe.

W styczniu 1998 roku w mediach amerykańskich rozpoczęto kampanię informacyjną stanowiącą przeciwwagę dla telewizyjnych i internetowych przekazów propagujących narkotyki.

Na rynki północnoamerykańskie trafia coraz więcej czystszej heroiny, czego efektem jest wzrost popularności palenia heroiny, zwłaszcza przez młodzież. Uszlachetniona heroina pochodzi w większości z tajnych laboratoriów w Kolumbii, Meksyku i Gwatemali.

W Kanadzie i USA rośnie liczba zgonów z powodu przedawkowania narkotyków, prawdopodobnie z powodu „uszlachetnienia” heroiny. Heroina znajduje nowych i coraz młodszych zwolenników, głównie dlatego, że jest łatwo dostępna, tania i czystsza.

W miastach Kanady odnotowano w ostatnich latach wzrost zakażeń wirusem HIV wśród narkomanów. Prawdopodobnie jest to związane z coraz częstszymi przypadkami dożylnego zażywania kokainy w połączeniu z innymi narkotykami m.in. heroiną.

Gwałtownie wzrasta handel i spożycie metamfetaminy w USA. Przemysłem tego narkotyku zajmują się grupy przestępcze z Meksyku, specjalizujące się do tej pory w handlu konopiami i kokainą.

W Stanach Zjednoczonych coraz bardziej popularne staje się zażywanie mieszanki heroiny i kokainy - poprzez wstrzykiwanie lub wdychanie. Szerzy się także zjawisko palenia konopi zmieszanych z takimi substancjami jak chlorowodorek kokainy, „crack”, PCP lub przeciwkaszlowy syrop na bazie kodeiny.

Ameryka Południowa

Na początku 1998 roku w policji w Rio de Janeiro przeprowadzono antykorupcyjną „czystkę”, w wyniku której zwolniono ze służby kilku oficerów. Federalne służby policyjne w Brazylii rozbiły trzy duże gangi narkotykowe na południu kraju i wdrożyły narodowy program kontroli tzw. prekursorów.

Kolumbia przywróciła instytucję ekstradycji, ale tylko za przestępstwa dokonane po 31 grudnia 1997 roku. W 1998 sądy kolumbijskie skazały kilku byłych, wysokich rangą urzędników państwowych za korupcję, a ponadto, na mocy ustawy z 1997 roku, znacznie podwyższyły wyroki dla szefów gangów narkotykowych.

Jeszcze dziesięć lat temu na kontynencie w ogóle nie notowano przypadków zażywania heroiny. Jednak od kilku lat jest to problem, z którym boryka się kilka państw południowoamerykańskich.

Rosną w siłę nielegalni producenci i przemytnicy kokainy w Boliwii i w Peru, chociaż nadal światowy prym w tej dziedzinie wiedzy Kolumbia. Południowamerykańskie mafie narkotykowe wykorzystują wiele różnych szlaków przerzutu kokainy do Europy i USA, ale w ostatnim roku wzrosła wartość dostaw skonfiskowanych przez służby policyjne (za wyjątkiem Peru i Urugwaju).

Według danych ze szpitali południowoamerykańskich ofiarą przedawkowania wodorochlorku kokainy są najczęściej ludzie w wieku od 30 do 39 lat. „Crack”, czyli kokainowe „papierosy”, staje się coraz bardziej popularny w Brazylii, Kolumbii, Ekwadorze, Peru i Wenezueli.

Wzrasta poziom spożycia środków uspokajających i substancji amfetaminopodobnych np. „ecstasy”. Dotyczy to zwłaszcza takich krajów jak Argentyna, Brazylia, Chile i Urugwaj.

Rośnie wielkość skonfiskowanych substancji chemicznych używanych do nielegalnej produkcji kokainy. Szczególne osiągnięcia ma w tej dziedzinie Kolumbia. W 1997 roku objętość wykrytych zasobów kwasów i rozpuszczalników była w tym kraju najwyższa od pięciu lat, a tonaż skonfiskowanego nadmanganianu potasu (112 t) był najwyższy od 1989 roku. W sumie - w 1997 roku - konfiskaty w Kolumbii były większe niż w ciągu poprzednich czterech lat razem wziętych.

Azja Wschodnia i Południowo-Wschodnia

Kambodża jest obecnie największym dostawcą konopi indyjskich na światowy czarny rynek. Znacznie wzrosła sprzedaż konopi na nielegalnym rynku w Malezji.

W znaczny sposób zmalała skala przemytu heroiny via Hongkong. Gangi narkotykowe przenieśli swoje siedziby w głąb Azji i zmniejszyły skalę jednostkowych transakcji.

W niektórych krajach azjatyckich zanotowano rekordowy poziom nielegalnego handlu pochodnymi amfetaminy. Dane dotyczące konfiskaty narkotyków wskazują na Chiny i Myanmar jako największych producentów metamfetaminy.

Gwałtownie wzrosła wielkość amfetaminy przechwyconej w Honkongu, służącym za punkt przerzutowy na szlaku wiodącym do Japonii i Filipin. Pod koniec 1997 roku, chińska policja wykryła po raz pierwszy tajną wytwórnę „ecstasy”.

Rośnie spożycie amfetaminopochodnych stymulantów wśród młodych Filipińczyków i Tajów. Nie zmieniła się nieodobra sytuacja w Indonezji. Rośnie spożycie i konfiskaty tych środków w Tajlandii.

W Kambodży, Ludowo-Demokratycznej Republice Laosu i Tajlandii coraz większym problemem staje się tzw. „waczenie kleju” przez dzieci zamieszkujące biedne przedmieścia miast.

Pod koniec 1997 roku Wietnam przystąpił do wszystkich trzech międzynarodowych konwencji, ale nadal odmawia ekstradycji osób podejrzanych o handel narkotykami. INCB zwróciła się do rządu tego kraju o rewizję takiego stanowiska.

Kambodża i KRLD są jedynymi państwami na kontynencie azjatyckim, które nie ratyfikowały żadnej konwencji międzynarodowej, choć ostatnio Kambodża podjęła kroki w tym kierunku.

W czerwcu 1998 roku państwa członkowskie organizacji ASEAN podpisały wspólną deklarację o uwolnieniu regionu południowo-wschodniej Azji od problemu narkotykowego. Deklaracja przewiduje, że do 2020 roku uda się wyeliminować nielegalną produkcję, nadużywanie oraz handel narkotykami z tego regionu świata.

W maju 1998 roku Kambodża i Tajlandia podpisały układ o ekstradycji, umowę o wspólnym zwalczaniu przemytu narkotyków przez łączącą ich granicę oraz porozumienie o wspólnym patrolowaniu wód terytorialnych w celu zwalczania przemytu narkotyków i piractwa.

Azja Południowa

W ostatnim czasie nasilił się problem narkomanii w państwach południowej Azji, którym brakuje środków finansowych do egzekwowania przepisów o kontroli leków i monitorowania wewnętrznej dystrybucji środków farmaceutycznych i prekursorów.

W Indiach, Nepalu i Sri Lance nadal hodzi się konopie, mimo systematycznego niszczenia nielegalnych upraw. Konopie z tych państw są przeznaczone głównie na rynki krajów południowej Azji.

Nowym, poważnym problemem - zwłaszcza na terenach miejskich - jest bezpośredni związek pomiędzy rozwojem epidemii AIDS a powszechną w tym regionie dożylną formą zażywania narkotyków.

Większość opiatów skonfiskowanych w Indiach w 1998 roku pochodziła z lądowego lub morskiego przemytu z państwa południowo-zachodniej Azji. W 1997 roku skonfiskowano w Indiach ogółem około jednej tony heroiny, pochodzącej w większości z Kabulu i przemyconej via Peszawar w Pakistanie.

Bangladesz nie posiada regulacji prawnych dotyczących monitorowania produkcji, eksportu, importu oraz wewnętrznego obrotu chemikaliami stosowanymi w przemyśle tekstylnym, garbarskim i farbiarskim, które są objęte międzynarodową kontrolą na mocy konwencji z 1988 roku. Jest to o tyle niepokojące, że przemysł tekstylny w Bangladeszu importuje znaczne ilości bezwodnika octowego, który jest kluczowym składnikiem do syntezy heroiny, stwierdza raport INCB.

Jednym z najczęściej nadużywanych farmaceutyków w Bangladeszu, Indiach i Nepalu jest środek przeciwbólowy o nazwie buprenorfina. INCB wzywa rząd Indii do wzmożenia starań w celu zapewnienia właściwej dystrybucji tego leku w aptekach.

INCB z zadowoleniem wita umowy o ekstradycji i wzajemnej pomocy prawnej zawarte niedawno pomiędzy Indiami i dziewięcioma innymi państwami. INCB docenia także bieżącą współpracę na poziomie subregionalnym.

Azja Zachodnia

Zwiększył się areal nielegalnych upraw maku lekarskiego w Afganistanie, chociaż z powodu złej pogody ubiegłoroczne zbiory będą niższe niż w 1997 roku. Po zaprzestaniu przemytu z Pakistanu, Afganistan będzie teraz produkował całą heroinę na swoim terytorium. INCB obawia się, że w północnym Afganistanie zgromadzono pokaźne zapasy opium i heroiny przeznaczone na rynki w Tadżykistanie i w innych krajach.

Od dwóch lat przemytnicy korzystają z nowych szlaków, które prowadzą przez środkowoazjatyckie państwa WNP. Stamtąd narkotyki są przerzucane do Białorusi, Ukrainy, Rosji i krajów nadbałtyckich, skąd trafiają do zachodniej Europy.

Coraz wyższy poziom spożycia opium i heroiny notuje się w Afganistanie, Iranie i Pakistanie.

W wielu krajach zachodniej Azji nie wprowadzono w życie przepisów zabezpieczających przed braniem brudnych pieniędzy. Dotyczy to również tych krajów, które mają wysokie wskaźniki nowych inwestycji, a więc Libanu, Izraela i państw w rejonie Zatoki Perskiej.

Zdaniem INCB, oficjalne zapewnienie rządu Afganistanu o zakazie upraw maku lekarskiego jest mało wiarygodne. Wstępne szacunki dotyczące zbiorów maku w Pakistanie w 1998 roku są wyższe niż rok wcześniej. INCB ma nadzieję, że zgodnie z obietnicą rząd Pakistanu będzie w stanie całkowicie wyeliminować uprawy tej rośliny do 2000 roku.

Środkowoazjatyckie państwa WNP są coraz częściej wykorzystywane jako alternatywne źródła dostaw substancji chemicznych potrzebnych do nielegalnej produkcji heroiny. Od 1995 roku uzbecki celnicy udaremnili nielegalny eksport 72 ton tych substancji do Afganistanu.

Iran nadal zajmuje pierwsze miejsce w świecie pod względem wielkości skonfiskowanych opiatów, ale znacznie wzrosła wielkość dostaw, zwłaszcza heroiny, przechwyconych w państwach WNP. Pod koniec 1997 roku, turkmeńska służba bezpieczeństwa wykryła transport prawie 2.000 ton heroiny, która - przez Turcję - miała trafić do państw zachodnioeuropejskich. Rejon Kaukazu stał się nowym szlakiem tranzytowym dla handlarzy narkotyków, głównie z powodu nieszczelnych granic państw WNP oraz wzrostu przestępczości zorganizowanej.

Na południu Kazachstanu znajdują się olbrzymie połacie (350.000 akrów) dziko rosnącej efedry. Tylko w 1997 roku kazachska policja skonfiskowała 13.000 ton ziołowych preparatów z efedry, które prawdopodobnie miały posłużyć do produkcji efedryny i innych środków pobudzających, w rodzaju metamfetaminy.

W państwach-członkowskich WNP i w innych krajach zachodnioazjatyckich wzrasta spożycie „ecstasy”, środka sprowadzanego z zachodniej Europy. Nadużywanie LSD oraz pochodnych amfetaminy stało się problemem w Izraelu.

Europa

W niektórych państwach zachodnioeuropejskich odnotowano wzrost spożycia heroiny. W innych państwach Europy sytuacja ustabilizowała się lub uległa poprawie. Coraz więcej osób uzależnionych rezygnuje z dożylnego zażywania na rzecz palenia tego narkotyku. Prawdopodobnie jest to spowodowane tym, że heroina przeznaczona do palenia ma czystsza postać.

Powrót popularności tej formy zażywania heroiny może wynikać z jej niższej ceny oraz błędnego przekonania, że palenie heroiny nie niesie ze sobą poważniejszego ryzyka.

Albania nadal nie jest stroną żadnej międzynarodowej konwencji, ponieważ proces ich ratyfikacji został wstrzymany przez wewnętrzne niepokoje społeczne w 1997 roku.

W styczniu 1998 roku państwa-członkowskie Unii Europejskiej zawarły porozumienie o szybkiej wymianie informacji na temat nowych syntetycznych leków i związanych z nimi zagrożeń.

W czerwcu 1998 roku służby graniczne Litwy, Łotwy i Estonii podpisały porozumienie o uszczelnieniu wspólnych granic w celu ograniczenia przemytu narkotyków. Podobną wspólną inicjatywę przedsięwzięły rządy Białorusi, Mołdawii, Rosji i Ukrainy.

W kwietniu 1998 roku w Szwajcarii przyjęto ustawę zapobiegającą praniu brudnych pieniędzy.

W kwietniu 1998 roku belgijskie Kolegium Prokuratorów i Ministerstwo Sprawiedliwości wezwały oskarżycieli publicznych do traktowania w maksymalnie ulgowy sposób osób przyłapanych na posiadaniu małych ilości konopi i zaproponowały, aby takie osoby nie podlegały karze więzienia, jeśli dotąd nie były notowane przez policję. Niestety, powyższe rozwiązanie jest często błędnie interpretowane jako krok w kierunku legalizacji haszyszu, stwierdza raport INCB.

W sierpniu 1998 roku w Niemczech weszła w życie ustawa zabraniająca prowadzenia pojazdów po zażyciu środków odurzających. Osoby kierujące pojazdem i będące pod wpływem konopi, heroiny, morfiny, kokainy lub amfetaminy podlegać będą karze wysokiej grzywny i zawieszenia prawa jazdy.

W czerwcu Unia Europejska zmodyfikowała swoją decyzję o dotacjach dla hodowców lnu i konopi. Obecnie, dotacje przysługują tylko tym hodowcom, którzy podpisali umowy z licencjonowanymi zakładami przetwórczymi konopi. INCB apeluje do Unii Europejskiej o wprowadzenie dalszych form kontroli np. wizji lokalnych lub sankcji, by zapobiec nielegalnemu wykorzystywaniu dotowanych konopi.

W następstwie powszechnego referendum, rząd Szwajcarii uchwalił prawo zezwalające na podawanie heroiny osobom trwale uzależnionym od tego narkotyku. INCB wyraża swoje obawy wobec takich praktyk i żałuje, że przed uchwaleniem nowego prawa Szwajcaria nie wzięła pod uwagę odnośnej opinii WHO.

W niektórych krajach europejskich utworzono specjalne punkty, w których można zażywać narkotyków pod odpowiednim nadzorem i w odpowiednich warunkach higienicznych. Rada wzywa władze tych krajów do zastanowienia się na prawnych konsekwencjach takiej polityki oraz jej wpływem na opinię publiczną, a także skutkami gromadzenia się narkomanów i możliwością nielegalnego handlu w tego typu miejscach.

W całej Europie coraz większe rozmiary przybiera nielegalny handel konopiami, co wynika ze wzrostu upraw szklarniowych - głównie w Holandii - oraz legalnego obrotu nasionami konopi z dużą zawartością THC.

W Bułgarii, Rumunii, Słowacji i na Węgrzech międzynarodowe gangi narkotykowe coraz częściej organizują centra składowania i dystrybucji narkotyków, głównie heroiny.

W Ukrainie, a także w Estonii, Łotwie, Litwie, Polsce i Rosji bardzo rozpowszechnione jest dożylnie zażywanie tzw. kompotu, czyli wyciągu ze słomy makowej. Ta forma narkomanii jest przyczyną szybkiego rozwoju epidemii wirusa HIV, zwłaszcza w Ukrainie, gdzie notuje się najwyższy wskaźnik zachorowań na AIDS.

Władze rosyjskie są zaniepokojone gwałtownym wzrostem popularności nowych, syntetycznych narkotyków jak również preparatów produkowanych głównie na bazie efedryny, wytwarzanych potajemnie w domowych fabryczkach.

Oceania

Można się spodziewać wzrostu spożycia pochodnych amfetaminy w Australii, Nowej Zelandii i innych państwach regionu Pacyfiku.

W Australii coraz większym problemem staje się spożycie konopi indyjskich. Ponadto, spada średnia wieku osób po raz pierwszy zażywających tego narkotyku. INCB zwraca się do rządu Australii z pilnym apelem o dalsze opieranie się presji mającej na celu legalizację konopi indyjskich oraz o zwalczanie błędnych przekonań na temat narkotyków poprzez edukację i reklamy w mediach.

W Australii i Nowej Zelandii wzrosła powierzchnia szklarniowych upraw konopi z wysoką zawartością THC.

INCB jest zaniepokojona faktem, że w Papui-Nowej Gwinei nie mierzy się zawartości THC w konopiach. Podaż tego narkotyku na lokalnym rynku jest coraz większa. Z Papui-Nowej Gwinei do Australii trafiają bardzo duże ilości tanich konopi z wysoką zawartością THC. Natomiast w Australii popularna jest hydroponiczna uprawa konopi.

W lutym 1998 roku wykryto plantację koki na Wyspach Solomona. Wyspy regionu Pacyfiku coraz częściej służą za punkty przerzutowe kokainy przeznaczonej na rynki w Australii i Nowej Zelandii. W obu tych państwach stopniowo wzrasta wielkość skonfiskowanych dostaw tego narkotyku. W 1997 roku wykryto w Australii dwa laboratoria do produkcji „crack’u”.

Rośnie skala produkcji amfetaminy w Australii. Coraz częściej nielegalni producenci korzystają z przenośnych laboratoriów.

Coraz większe ilości „ecstasy” konfiskuje policja w Australii i Nowej Zelandii. Według najnowszego raportu na temat spożycia LSD i MDMA, europejskie wzorce konsumpcji tych środków stają się bardzo popularne w Nowej Zelandii.

INCB

Międzynarodowa Rada ds. Kontroli Środków Odurzających (INCB) została powołana w 1968 roku jako niezależny i quasi-sądowy organ ONZ do monitorowania przestrzegania postanowień międzynarodowych konwencji antynarkotykowych. INCB zastąpiła wszystkie poprzednie agendy monitorujące realizację konwencji uchwalonych po powstaniu Ligi Narodów.

Działalność INCB jest wprawdzie finansowana z budżetu ONZ, ale w wielu istotnych aspektach jest to ciało funkcjonujące niezależnie od rządów i samej ONZ. INCB ma za zadanie zapewnić odpowiednią podaż środków dla celów medycznych i naukowych oraz zapobiec przedostawaniu się substancji z legalnych źródeł do nielegalnego handlu. Jednocześnie INCB stara się wskazywać słabe strony funkcjonowania narodowych i międzynarodowych systemów kontroli leków.

Obowiązki INCB, w tym przygotowywanie rocznych sprawozdań z działalności, zostały określone w międzynarodowych konwencjach. INCB ma 13 członków wybieranych przez Radę Gospodarczo-Społeczną ONZ. 3 członków jest wybieranych spośród kandydatów zgłaszanych przez WHO, a 10 z listy zgłaszanej przez rządy państw-członkowskich.

Ratyfikacja międzynarodowych konwencji

Stale rośnie liczba państw-stron międzynarodowych konwencji, choć istnieje jeszcze grupa krajów, które nie przystąpiły do żadnej z nich. INCB wzywa rządy tych krajów do szybkiej ratyfikacji międzynarodowych porozumień i ustanowienia prawa niezbędnego do ich wdrożenia.

Według stanu na 1 listopada 1998 roku, liczba państw-stron Ujednoliconej Konwencji Na Temat Środków Odurzających wynosiła 166. Z tego 152 państwa ratyfikowały również Protokół z 1972 roku, zawierający poprawki do Konwencji. Od 1997 roku do Konwencji i Protokołu przystąpiły: Salwador, Dżibuti, Grenada, Namibia, Palau oraz Wietnam. Arabia Saudyjska, będąca od dawna stroną Konwencji, ratyfikowała Protokół z 1972 roku.

158 państw ratyfikowało dotychczas Konwencję Na Temat Substancji Psychotropowych z 1971 roku. Ostatnio uczyniły to: Salwador, Gruzja, Mozambik, Namibia, Palau oraz Wietnam.

Konwencja Przeciwko Nielegalnemu Handlowi Środkami Odurzającymi i Substancjami Psychotropowymi z 1998 została dotąd ratyfikowana przez 148 państw i Unię Europejską, co stanowi 77% liczby państw na świecie. W ubiegłym roku ratyfikacji Konwencji dokonały: Gruzja, Irak, Litwa, Mozambik i Wietnam.