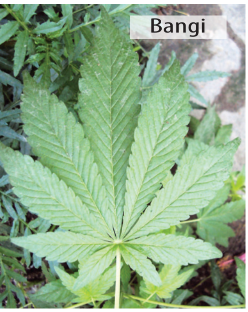
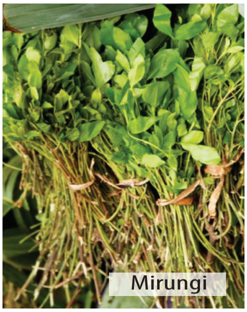
JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA

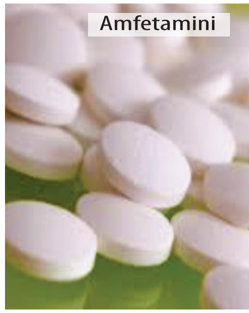
OFISI YA WAZIRI MKUU

TUME YA KURATIBU UDHIBITI WA DAWA ZA KULEVYA

TAARIFA YA HALI YA DAWA ZA KULEVYA YA MWAKA 2015







Imetayarishwa kwa mujibu wa Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya, 2015

JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA

OFISI YA WAZIRI MKUU

TUME YA KURATIBU UDHIBITI WA DAWA ZA KULEVYA

TAARIFA YA HALI YA DAWA ZA KULEVYA YA MWAKA 2015

Imetayarishwa kwa mujibu wa Sheria ya
Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya, 2015

Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015
imetayarishwa na:
Tume ya Kuratibu Udhibiti wa Dawa za Kulevya,
S.L.P. 80327,
Kitalu Namba 434, Barabara ya Malik,
Upanga, Dar es Salaam
Simu: +255 22 2152532
Tarakilishi: +255 22 2152820
Barua pepe: tumedawa@pmo.go.tz
Tovuti: www.pmo.go.tz

ISBN: 978-9987-9596-7-9

MAELEZO YA WAZIRI

Taifa letu bado linaendelea kukabiliwa na tatizo la matumizi na biashara ya dawa za kulevya ambalo limekuwa likiongezeka hasa katika miaka ya karibuni. Vijana wengi wamejiingiza kwenye matumizi ya dawa za kulevya kutokana na sababu mbalimbali zikiwemo uelewa mdogo wa madhara ya dawa za kulevya, malezi duni, msukumo rika pamoja na utandawazi. Kuongezeka kwa matumizi na biashara ya dawa za kulevya miongoni mwa wanawake kunaongeza tishio la afya na ustawi wa jamii kwa ujumla. Dawa za kulevya zimekuwa zikiingizwa nchini kwa kiasi kikubwa na kusambazwa maeneo mbalimbali duniani hivyo, kugeuza nchi yetu kuwa kitovu cha usafirishaji wa dawa za kulevya.

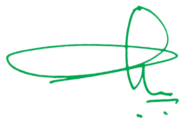
Matumizi na biashara ya dawa kulevya yanaendelea kuleta madhara makubwa katika nchi yetu yakiwemo kuathiri afya za watumiaji na kusababisha kuongezeka kwa magonjwa ya akili, kifua kikuu na maambukizi ya VVU pamoja na Virusi vya Homa ya Ini. Vitendo vya kihalifu vikiwemo ukatili wa kijinsia na watoto, uporaji, unyang'anyi na ubakaji vimeshamiri katika jamii vikihusishwa na matumizi ya dawa za kulevya. Mfumuko wa bei za bidhaa na huduma na ukuaji wa pengo la kipato miongoni mwa wananchi umechangiwa na biashara ya dawa za kulevya. Kupungua kwa uzalishaji kiuchumi kunakosababishwa na vijana wengi kujihusisha na matumizi ya dawa za kulevya badala ya kushiriki katika shughuli za maendeleo.

Serikali kwa kutambua ukubwa wa tatizo la dawa za kulevya na ikishirikiana na wadau mbalimbali wa ndani na nje ya nchi imeongeza jitihada katika kukabiliana na tatizo hili. Elimu juu ya tatizo la dawa za kulevya nchini na uhamasishaji umma kukabiliana na tatizo hili umeendelea kutolewa na wadau mbalimbali vikiwemo vyombo vya habari. Huduma za matibabu kwa watumiaji wa dawa za kulevya zimeendelea kutolewa kupitia vituo mbalimbali vya afya vilivyopo nchini. Nyumba za upataji nafuu zipatazo 15 zinazotoa huduma kwa watu wenye utegemezi wa dawa za kulevya zimeanzishwa katika mikoa ya Dar es Salaam (8), Pwani (3), Mwanza (1), Tanga (2) na Iringa (1).

Biashara ya dawa za kulevya nayo imeendelea kudhibitiwa kwa kuimarisha ulinzi katika mipaka ili kukabililiana na uingizaji wa dawa nchini. Mahakama imeanzisha vikao maalum vya kusikiliza kesi za dawa za kulevya ili kuharakisha utoaji wa hukumu na kupunguza mlundikano wa kesi hizo. Katika kuimarisha mapambano dhidi ya tatizo la dawa za kulevya, Serikali iliwasilisha Bungeni muswada wa kutungwa kwa Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015 ambao ulipitishwa kuwa sheria Septemba, 2015. Sheria hii pamoja na mambo mengine imetoa adhabu kali kwa watu wote watakaojihusisha na vitendo vinavyochochea au kushiriki kufanya biashara ya dawa za kulevya na imeunda chombo mahsusi chenye nguvu kukabiliana kikamilifu na biashara na matumizi ya dawa za kulevya nchini.

Hatua zilizochukuliwa na Serikali na wadau wake, zimeleta matokeo chanya yakiwemo kukamatwa kwa kiasi kikubwa cha dawa za kulevya na kuongezeka kwa watumiaji wanaopata matibabu ya utegemezi wa dawa za kulevya. Mwaka 2015, jumla ya watuhumiwa 15,815 (wanawake wakiwa 1,436) walikamatwa wakihusishwa na uhalifu wa dawa za kulevya. Watuhumiwa hao walikamatwa na tani 22 za bangi, tani 17 za mirungi, kilo 65 za heroin na kilo 18 za cocaine. Mwaka huo kesi 13 zilizohusisha kiasi kikubwa cha dawa za kulevya zilimalizika ambapo adhabu zilizotolewa zilikuwa kifungo cha kuanzia miaka 20 hadi maisha pamoja na faini.

Naomba kuchukua fursa hii kuzipongeza taasisi zote za Serikali, Asasi za Kiraia, Sekta Binafsi, Wadau wa Maendeleo na wananchi wote kwa ujumla walioshiriki katika kukabiliana na tatizo hili la dawa za kulevya nchini. Nasisitiza kwamba mbinu pekee itakayotutoa katika tatizo hili lazima izingatie uwiano sawa na shirikishi kati ya kupunguza matumizi na upatikanaji wa dawa za kulevya. Kwa kuwa tatizo hili halimuathiri mtumiaji pekee bali hata familia, jamii na taifa kwa ujumla, hivyo, ni wajibu wa kila mtu kwa nafasi yake kuchukua hatua kukabiliana na tatizo la dawa za kulevya.



Jenista Joakim Mhagama (Mb)
Waziri wa Nchi Ofisi ya Waziri Mkuu
(Sera, Bunge, Kazi, Vijana, Ajira na Watu Wenye Ulemavu)

DIBAJI

Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya Nchini ya Mwaka 2015 imeandaliwa kwa mujibu wa Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya, Na. 5 ya 2015, kifungu cha 60. Madhumuni ya taarifa hii ni kuelezea tatizo la dawa za kulevya lilivyokuwa nchini kwa mwaka 2015 kwa kufafanua hali halisi ya tatizo, kuainisha mafanikio yaliyofikiwa katika kukabiliana nalo katika kipindi hicho pamoja na hatua zinazopaswa kuchukuliwa ili kulidhibiti.

Taarifa hii imegawanyika katika Sura Tano. Sura ya Kwanza inaelezea Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya, Na. 5 ya 2015 ambayo ni mpya kwa kuainisha, pamoja na mambo mengine makatazo na adhabu zinazohusiana na matumizi na biashara ya dawa za kulevya kwenye Sheria. Sheria hii ina lengo la kuimarisha udhibiti wa matumizi na biashara ya dawa za kulevya nchini.

Sura ya Pili inaelezea hali ya tatizo la dawa za kulevya lilivyo katika maeneo mbalimbali duniani. Sura hii inaonesha tatizo la dawa za kulevya lipo duniani kote na ukubwa wake hutofautiana kati ya eneo na eneo kutokana na sababu mbalimbali zikiwemo za kijiografia, kiwango cha maendeleo kilichofikiwa na utandawazi. Sura hii inaelezea kilimo, uzalishaji, usafirishaji na matumizi ya dawa za kulevya pamoja na udhibiti wake katika mabara yote duniani. Sura ya Tatu inaelezea tatizo la dawa za kulevya lilivyo nchini kwa kuonesha matumizi, biashara na madhara ya dawa za kulevya yalivyoathiri watumiaji, kaya na jamii kwa ujumla hapa nchini.

Sura ya Nne inafafanua jitihada mbalimbali ambazo zimefanyika katika kukabiliana na tatizo la dawa za kulevya nchini kwa mwaka 2015. Jitihada hizo zimelenga kudhibiti matumizi na biashara ya dawa za kulevya. Aidha, jitihada zilizolenga kuboresha sera, sheria, mfumo wa kitaasisi wa kudhibiti dawa za kulevya na uendeshaji wa tafiti zimeelezewa katika sura hii. Sura ya Tano inamalizia taarifa hii kwa kuorodhesha mafanikio yaliyopatikana na changamoto zilizojitokeza katika kudhibiti tatizo la dawa za kulevya nchini mwaka 2015. Vilevile, sura hii imeweka wazi hatua zitakazochukuliwa baadaye ambazo zitazingatia uwiano shirikishi kati ya kupunguza matumizi na upatikanaji wa dawa za kulevya nchini.

Taarifa hii imeandaliwa kwa kutumia takwimu na taarifa mbalimbali kutoka kwa wadau wa kudhibiti tatizo la dawa za kulevya zikiwemo Wizara, Mikoa, Taasisi, Idara za Serikali, Asasi za Kiraia na Mashirika ya Kimataifa ikiwemo Bodi ya Kimataifa ya Kudhibiti Dawa za Kulevya (International Narcotic Control Board). Nawashukuru wadau wote waliowasilisha takwimu na taarifa mbalimbali ambazo zimesaidia kuandaa taarifa hii.

Ninawasihi wadau wengine ambao kwa namna moja ama nyingine walishindwa kuwasilisha taarifa zao za mwaka 2015 wajitahidi kufanya hivyo pindi watakapotaarifiwa kuwasilisha taarifa za mwaka 2016 ili kuandaa taarifa inayojitosheleza. Tunaomba tuimarishe ushirikiano wetu tulioujenga kwa muda mrefu kwa kuwa tatizo la dawa za kulevya linahitaji nguvu ya pamoja katika kulitatua.

L. Tesha
Kaimu Kamishna
Tume ya Kuratibu Udhibiti wa Dawa za Kulevya

YALIYOMO

MAELEZO YA WAZIRI i

DIBAJI iii

VIFUPISHO vi

1 SURA YA KWANZA: SHERIA YA KUDHIBITI NA KUPAMBANA NA DAWA ZA KULEVYA YA MWAKA 2015 . 1

1.1 Utangulizi 1

1.2 Sheria za Kudhibiti Dawa za Kulevya Nchini kabla ya Mwaka 2015 2

1.3 Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015 2

1.3.1 Kutumika kwa Sheria...2

1.3.2 Lengo la Kutungwa kwa Sheria....................................2

1.3.3 Sababu za Kufutwa kwa Sheria Na.9 ya Mwaka 1995 2

1.3.4 Sheria ilivyo kwa ufupi 4

1.3.5 Matokeo ya Utekelezaji wa Sheria Mpya..........................6

2 SURA YA PILI: MWELEKEO WA TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA DUNIANI 7

2.1 AFRIKA 7

2.2 ULAYA.. 11

2.3 ASIA... 16

2.3.1 Mashariki na Kusini – Mashariki mwa Asia 16

2.3.2 Asia Kusini 19

2.3.3 Asia Magharibi 22

2.4 AMERIKA 25

2.4.1 Amerika ya Kati na Caribbean 25

2.4.2 Amerika ya Kaskazini...29

2.4.3 Amerika ya Kusini 34

2.5 OCEANIA 37

3 SURA YA TATU: TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA NCHINI. 40

3.1 Biashara ya Dawa za Kulevya 40

3.1.1 Mwelekeo wa Biashara ya Dawa za Kulevya Nchini 41

3.2 Matumizi ya Dawa za Kulevya 47
3.2.1 Aina za Dawa, Idadi ya Watumiaji na Njia za Utumiaji 47
3.2.2 Sababu za Matumizi ya Dawa za Kulevya.........................47
3.2.3 Maeneo ya Utumiaji 48
3.3 Madhara ya Dawa za Kulevya 48
3.3.1 Kiafya 48
3.3.2 Kijamii 49
3.3.3 Kiuchumi 49
3.3.4 Kimazingira 49

4 SURA YA NNE: UDHIBITI WA TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA NCHINI... 50

4.1 Udhibiti wa Upatikanaji wa Dawa za Kulevya 50
4.1.1 Uchunguzi, Ukamataji wa Dawa za Kulevya pamoja na Wahalifu 50
4.1.2 Kesi za Dawa za Kulevya 53
4.1.3 Uteketezaji wa Dawa za Kulevya 53
4.1.4 Udhibiti wa Kemikali Bashirifu 54
4.1.5 Udhibiti wa Dawa za Tiba Zenye Asili ya Kulevya 54
4.2 Udhibiti wa Matumizi ya Dawa za Kulevya 55
4.2.1 Uzuiaji wa Matumizi 55
4.2.2 Matibabu na Huduma za Utengemao 57
4.3 Jitihada Mtambuka.. 61
4.3.1 Kuboresha Sheria ya Kudhibiti Tatizo la Dawa za Kulevya ... .61
4.3.2 Uhamasishaji 61
4.3.3 Kuimarisha Ushirikiano 62
4.3.4 Kuboresha Raslimali za Kudhibiti Tatizo la Dawa za Kulevya 63
4.3.5 Ufuatiliaji na Tathmini 63

5 SURA YA TANO: MAFANIKIO, MATATIZO, CHANGAMOTO NA HATUA ZA BAADAYE 64

5.1 Mafanikio 64
5.2 Matatizo na Changamoto 65
5.3 Hatua za Baadaye 66

VIFUPISHO

2C – B	2, 5-dimethoxy-4-bromophenethylamine
AA	Alcohol Anonymous
AADAO	Anti Alcoholism and Drug Addiction Organizations
AIRCOP	Airport Communication Programme
APAAN	Alpha-phenylacetoacetonitrile
ATS	Amphetamine-type Stimulants
BBC	The British Broadcasting Corporation
CAFLO	Counselling and Family Organization
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CELAC	Community of Latin American and Caribbean
CHRP	Centre for Human Rights Prevention
CSTO	Collective Security Treaty Organization
DOC	Dimethoxy-4-Chroamphetamine
DTV	Dar es Salaam Television Service
EAC	East African Community
ECOWAS	Economic Community of West African States
EMCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addictio
FM	Frequency Modulation
GHB	Gamma Hydroxybutyrate
INCB	International Narcotic Control Board
ITV	Independent Television
LSD	Lysergic Acid Diethylamide
MDMA	3, 4-Methylenedioxymethamphetamine
MedNET	Mediterranean Network
MEFADA	Methadone Family against Drug Abuse
MSD	Medical Stores Department
NA	Narcotics Anonymous

PEDERREF	People with Drug Dependence Relief Foundation
PICS	Precursors Incident Communication System
SADC	Southern Africa and Development Community
TANPUD	Tanzanian Network of People who Use Drugs
TAYOHAG	Tandika Youth Handicraft Group
TBC	Tanzania Broadcasting Corporation
TFDA	Tanzania Food and Drugs Authority
THC	Tetrahydrocannabinol
T-IOGT	Tanzania International Organization of Good Templars
UKIMWI	Upungufu wa Kinga Mwilini
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
VVU	Virusi Vya UKIMWI
WHO	World Health Organization
YCR	Youth and Community Rehabilitation
YOVARIBE	Youth Volunteers against Risk Behaviours

SURA YA KWANZA:

SHERIA YA KUDHIBITI NA KUPAMBANA NA DAWA ZA KULEVYA YA MWAKA 2015

1.1 Utangulizi

Tanzania ni moja ya nchi nyingi duniani inayokabiliwa na tatizo la dawa za kulevya. Tatizo hili limesababisha madhara makubwa na kudhoofisha ustawi wa jamii nchini hususan vijana. Kutokana na hali hii Serikali imekuwa ikichukua hatua mbalimbali za kudhibiti matumizi na biashara ya dawa za kulevya ikiwemo kutunga Sheria. Sheria mama inayotumika kudhibiti matumizi na biashara ya dawa za kulevya nchini ni Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015. Sheria hii inafanya kazi sambamba na sheria nyingine zikiwemo Sheria ya Chakula, Dawa na Vipodozi ya Mwaka 2003 (The Tanzania Food, Drugs and Cosmetics Act); Sheria ya Kudhibiti Kemikali ya Mwaka 2003 (Industrial and Consumer Chemicals (Management and Control) Act); Sheria ya Ushahidi ya Mwaka 1967 (Tanzania Evidence Act), Sheria ya Mwenendo wa Makosa ya Jinai ya Mwaka 1985 (Criminal Procedures Act), Sheria ya Uhujumu Uchumi ya Mwaka 1984 (The Economic and Organized Crime Control Act,); Sheria ya Forodha (Customs (Management and Tariff) Act), [Sura 403], na Sheria ya Uhamiaji (Immagration Act, [Sura 54]). Sheria nyingine ni Sheria ya Utaifishaji wa Mali Zinazohusiana na Uhalifu ya Mwaka 1991 (The Proceeds of Crime Act); Sheria ya Kudhibiti Fedha Haramu ya Mwaka 2006 (The Anti-Money Laundering Act); na Mutual Assistance in Criminal Matters Act [Sura 254].

Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015 ilitungwa kwa kuzingatia Mikataba ya Kimataifa inayohusiana na udhibiti wa matumizi na biashara ya dawa za kulevya ambayo Tanzania imeridhia. Mikataba hiyo ni Mkataba wa Mwaka 1961 kama ulivyorekebishwa Mwaka 1972 (The Single Convention on Narcotic Drugs) as amended by the 1972 Protocol), Mkataba wa Mwaka 1971 (The Convention on Psychotropic Substances) na Mkataba wa Mwaka 1988 (The Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances). Vilevile, Sheria mpya imezingatia Maazimio ya Kikanda ya Nchi za Jumuiya ya Maendeleo ya Kiuchumi Kusini mwa Afrika ya Mwaka 1996 (The Protocol on Combating Illicit Drugs) na Maazimio ya Jumuiya ya Afrika Mashariki ya Mwaka 2001 (Protocol on Combating Drug Trafficking in the East African Region).

1.2 Sheria za Kudhibiti Dawa za Kulevya Nchini kabla ya Mwaka 2015

Kabla ya Tanzania kupata uhuru, Serikali ya Kikoloni ilitunga sheria mbalimbali za kudhibiti tatizo la dawa za kulevya. Sheria hizo ni Sheria ya Kudhibiti Mimea Inayozalisha Dawa za Kulevya ya Mwaka 1926 (Noxious Plants (Prohibition) Ordinance) na Sheria ya Kudhibiti Dawa Hatari ya Mwaka 1935 (The Dangerous Drugs Ordinance). Sheria hizi ziliendelea kutumika hata baada ya kupata uhuru mwaka 1961. Mwaka 1978, Serikali ilitunga Sheria ya Dawa na Sumu ya Mwaka 1978 (The Pharmaceutical and Poisonous Act) kwa ajili kudhibiti dawa za tiba zenye asili ya kulevya iliyotumika sambamba na sheria zilizorithiwa kutoka Serikali ya Kikoloni. Mwaka 1995 ilitungwa Sheria ya Kuzuia Biashara Haramu ya Dawa za Kulevya (The Drugs and Prevention of Illicit Traffic in Drugs Act) ambayo iliunganisha sheria za kudhibiti dawa za kulevya zilizokuwa zikitumika na kufuta Sheria ya Kudhibiti Mimea Inayozalisha Dawa za Kulevya na Sheria ya Kudhibiti Dawa Hatari. Sheria hii ilibainisha pamoja na mambo mengine makatazo mbalimbali ya kujihusisha na matumizi na biashara ya dawa za kulevya. Baada ya utelekelezaji wa muda mrefu wa Sheria hii, ilionekana kupitwa na wakati, kuwa na mapungufu na kushindwa kukidhi kikamilifu changamoto za udhibiti wa tatizo la dawa za kulevya zilizojitokeza na kuyafanya mapambano dhidi ya tatizo hili hapa nchini kuwa magumu. Hivyo, mwaka 2015, Bunge la Jamhuri ya Muungano wa Tanzania lilitunga Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015 (*The Drug Control and Enforcement Act*) ambayo ilifuta Sheria ya Kuzuia na Kupambana Dawa za Kulevya.

1.3 Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015

1.3.1 Kutumika kwa Sheria

Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya Namba 5 ya Mwaka 2015 ilianza kutumika rasmi tarehe 15 Septemba, 2015 kwa Tangazo la Serikali, Namba 407 la mwaka 2015. Sheria hii inatumika Tanzania Bara na maeneo ya bahari ambayo yako ndani ya mamlaka ya nchi.

1.3.2 Lengo la Kutungwa kwa Sheria

Sheria hii ya Mwaka 2015 ilitungwa ili kuimarisha udhibiti wa tatizo la dawa za kulevya nchni, kuunda chombo mahususi chenye nguvu ya kukabiliana kikamilifu na tatizo la dawa za kulevya pamoja na kufuta Sheria ya Kuzuia Biashara Haramu ya Dawa za Kulevya, Na. 9 ya Mwaka 1995.

1.3.3 Sababu za Kufutwa kwa Sheria Na.9 ya Mwaka 1995

Sheria ya Kuzuia Biashara Haramu ya Dawa za Kulevya ya Mwaka 1995 ilifutwa kutokana na upungufu uliojitokeza wakati wa utekelezaji wake. Upungufu uliojitokeza ni pamoja na:

a) Tume kuwa na jukumu la kuratibu bila kuwa na mamlaka kisheria ya kupekua, kuchunguza pamoja na kukamata watuhumiwa wa dawa za kulevya. Tume ilikuwa inategemea vyombo vingine kufanya kazi hizi ilihali vyombo hivi vina majukumu mengine hali iliyopunguza nguvu za kukabiliana na tatizo la dawa kulevya. Sheria mpya imeunda Chombo kinachojitegemea chenye mamlaka ya kiutendaji ya kuchunguza, kupekua na kukamata watuhumiwa tofauti na ilivyokuwa Tume;

b) Baadhi ya adhabu kutolingana na uzito wa makosa, hivyo kusababisha kukosekana kwa mizania ya haki. Mfano wa makosa haya ni kufadhili biashara haramu ya dawa za kulevya ambapo, sheria iliyofutwa inatoa adhabu ya faini ya shilingi milioni 10 wakati Sheria Mpya imeweka adhabu ya shilingi bilioni moja au kifungo kisichopungua miaka 30. Pia, kusafirisha na kufanya biashara ya dawa za kulevya, sheria iliyofutwa ilitoa adhabu ya faini au kifungo cha maisha ambapo, sheria mpya, inatoa adhabu ya kifungo cha maisha pamoja na faini, hivyo kuondoa uwezekano wa wahalifu kupewa adhabu ya faini ambayo waliweza kulipa bila shida yoyote;

c) Kutoharamishwa kwa baadhi ya vitendo vya kihalifu vinavyohusiana na dawa za kulevya vikiwemo kukutwa na kifaa au mtambo wa kutengeneza dawa za kulevya, kumiliki mbegu za kuzalisha dawa za kulevya. Aidha, Sheria kutotoa adhabu dhidi ya taasisi zinazojihusisha na dawa za kulevya na kutoa adhabu kwa menejimenti pekee. Aidha, sheria haikuharamisha uchepushaji wa kemikali bashirifu. Sheria mpya imetilia maanani mambo haya yaliyoainishwa.

d) Kukosekana kwa mamlaka ya kudhibiti uhalifu unaohusiana na dawa za kulevya kwenye eneo la bahari kuu linalopakana na Tanzania. Pamoja na kuwepo kwa ukamataji wa kiasi kikubwa cha dawa za kulevya katika bahari kuu karibu na mipaka ya Tanzania, Sheria iliyofutwa haikutoa mamlaka ya kushughulikia watuhumiwa wanaokamatwa katika maeneo hayo. Sheria mpya imetoa mamlaka ya kushughulikia uhalifu wa dawa za kulevya nje ya mipaka ya Tanzania katika vyombo vya usafiri wa majini na angani, mfano katika bahari kuu;

e) Thamani ya dawa za kulevya kutumika kama kigezo cha utoaji dhamana na adhabu. Kwa vile dawa hizo zina bei kubwa sana, kuonesha thamani huongeza uwezekano wa kuchochea jamii hasa vijana kujiingiza katika biashara hii haramu. Sheria Mpya inatumia uzito badala ya thamani katika utoaji dhamana na adhabu;

f) Kutolindwa kwa haki za mtoto kuhusiana na matumizi na biashara ya dawa za kulevya. Sheria mpya inailinda jamii dhidi ya matumizi na biashara ya dawa za kulevya. Hata hivyo, watoto ni mojawapo ya makundi ya jamii yaliyo kwenye hatari kubwa zaidi ya kutumbukizwa katika janga hili na kupata madhara yatokanayo na tatizo hilo. Kwa sababu hiyo, Sheria mpya inatoa adhabu kali zaidi kwa kuwahusisha watoto na matumizi na biashara ya dawa za kulevya. Sheria imeweka

adhabu ya kifungo kisichopungua miaka 30 kwa kosa hilo tofauti na Sheria ya zamani ambayo ipo kimya kuhusu suala jambo hili.

1.3.4 Sheria ilivyo kwa ufupi

Sheria imegawanyika katika Sehemu Kuu Saba, kama ifuatavyo:

Sehemu ya I; inahusu masharti ya utangulizi kama vile jina la Sheria, mahali itakapotumika na tafsiri za maneno mbalimbali yaliyotumika kwenye Sheria.

Sehemu ya II; inahusu uanzishwaji wa Mamlaka ya Kudhibiti na kupambana na Dawa za Kulevya. Mamlaka hii itaratibu udhibiti wa dawa za kulevya nchini na pia kuwa na uwezo wa kuchunguza, kupekua na kukamata dawa za kulevya pamoja na watuhumiwa wanaojihusisha nazo. Mamlaka hii ipo chini ya Ofisi ya Waziri Mkuu. Pia, sehemu hii inaelezea kuwepo kwa Baraza la Taifa la Kudhibiti Dawa za Kulevya ambalo litasimamia utekelezaji wa Sera ya Taifa ya Kudhibiti Dawa za Kulevya na Kamati ya Ushauri yenye jukumu la kumshauri Kamishna Mkuu kuhusu utekelezaji wa Sheria hii. Inafafanuliwa kuwa mtendaji Mkuu wa Mamlaka atakuwa ni Kamishna Mkuu atakayeteuliwa na Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. Vile vile, sehemu hii inaainisha muundo, majukumu na kazi za Mamlaka.

Sehemu ya III; pamoja na mambo mengine inaainisha makatazo mbalimbali kuhusiana na kujihusisha na dawa za kulevya kama vile usafirishaji, kilimo, uuzaji, ununuzi, uhifadhi, umiliki, utengenezaji na matumizi. Adhabu hutolewa kulingana na aina na uzito wa makosa ambapo adhabu ya juu ni kifungo cha maisha. Baadhi ya makosa na adhabu zilizoainishwa ni kama ifuatavyo;

a) Makosa yanayohusiana na kumiliki mashine, mitambo na maabara za kutengeneza dawa za kulevya adhabu yake ni kifungo cha maisha na faini isiyopungua milioni mia mbili;

b) Makosa ya kumiliki, kusafirisha, kununua, kutengeneza dawa za kulevya na uchepushaji wa kemikali bashirifu adhabu yake ni kifungo cha maisha;

c) Adhabu kwa watumiaji wa dawa za kulevya ni faini isiyopungua milioni moja au kifungo cha miaka mitatu au adhabu zote mbili kwa pamoja;

d) Kosa la kampuni kufanya biashara ya dawa za kulevya adhabu yake ni kufutiwa usajili, kufilisiwa pamoja na kutozwa faini. Wamiliki au wasimamizi wa kampuni mathalan, wakurugenzi kwa kuhusika au kuzembea kusimamia kampuni isijihusishe na biashara ya dawa za kulevya watashitakiwa na kuhukumiwa kulingana na kosa lililotendeka;

e) Adhabu kwa kufadhili biashara ya dawa za kulevya ni kifungo cha maisha au faini ya shilingi bilioni mmoja;

f) Makosa yanayohusiana na mimea ya kuzalisha dawa za kulevya ikiwemo: kilimo, kufanya biashara, kumiliki au mtu kuruhusu jengo au ardhi anayomiliki au kuisimamia kutumika kwa ajili ya kilimo cha mimea inayozalisha dawa za kulevya dhabu yake ni kifungo kisichopungua miaka thelathini bila faini;

g) Kosa la kuchepusha kemikali bashirifu adhabu yake ni kifungo cha maisha;

h) Kosa la afisa mtendaji kutotimiza wajibu wake ipasavyo bila sababu za msingi, kinyume na matakwa ya Sheria hii adhabu yake ni faini isiyopungua milioni tano au kifungo kisichozidi miaka mitano ;

i) Kosa la kumhusisha mtoto chini ya umri wa miaka 18 na matumizi au biashara ya dawa za kulevya adhabu yake ni kifungo kisichopungua miaka 30; na

j) Kosa la kumnywesha mtu dawa za kulevya aidha kwa kujua (kutumia nguvu) au kutojua (kwa siri) adhabu yake ni faini ya milioni 20 au kifungo kisichopungua miaka thelethini.

Sehemu ya IV; inahusu taratibu za ukamataji ambapo Sheria inatoa utaratibu wa kukamata na kupekua watuhumiwa pamoja na kukamata mimea ya dawa za kulevya.

Sehemu ya V; inahusu kutaifisha mali zilizopatikana kutokana na biashara ya dawa za kulevya. Inaelezea hatua mbalimbali zinazopaswa kufuatwa au kuchukuliwa ili kufanikisha zoezi hili ikiwemo kukamata vifaa, vitu au vyombo vilivyotumika katika usafirishaji, utengenezaji au uhifadhi wa dawa za kulevya. Aidha, imeweka utaratibu wa kufanya uchunguzi wa mali zinazosadikika kupatikana kutokana na biashara ya dawa za kulevya na pia utaratibu wa ufuatiliaji wa mali hizo nje ya nchi na upatikanaji wake kwa ajili ya kufilisiwa na Serikali.

Sehemu ya VI; inahusu mfuko wa kudhibiti na kupambana na dawa za kulevya (The Drug Control Fund) kwa kueleza uanzishaji wake, vyanzo vya mapato vya mfuko huo na kuelekeza jinsi ambavyo fedha za mfuko zitakavyotumika. Vyanzo hivyo vitatokana na fedha itakayoidhinishwa na Bunge, mapato ya mali zilizouzwa zinazotokana na biashara ya dawa za kulevya zilizofilisiwa, misaada, mikopo na michango ya hiari. Kamishna Mkuu ndiye msimamizi mkuu wa mfuko huo.

Sehemu ya VII; inahusu masharti ya jumla yakiwemo kinga kwa watendaji wenye nia njema wakati wa utekelezaji wa majukumu yao. Sehemu hii pia, inahusu uanzishaji wa vituo vya tiba kwa watumiaji wa dawa za kulevya kwa Serikali kuanzisha vituo hivyo kwa ajili ya utambuzi, matibabu elimu na kuwarejesha watumiaji katika jamii baada ya kupata nafuu. Vilevile sehemu hii inatoa mamlaka kwa waziri husika, kutunga kanuni za kurahisisha utekelezaji wa Sheria hii.

1.3.5 Matokeo ya Utekelezaji wa Sheria Mpya

Utekelezaji wa Sheria mpya utapunguza tatizo la dawa za kulevya nchini kwa kutoa matokeo chanya yafuatayo:

a) Kuimarika kwa udhibiti wa matumizi na biashara haramu ya dawa za kulevya;

b) Kuanzisha Mamlaka ya kiutendaji inayojitegemea ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya; Mamlaka hii itakuwa na uwezo wa kuchunguza, kupekua na kukamata watuhumiwa tofauti na ilivyokuwa Tume.

c) Kupunguza urasimu katika utendaji na kuongeza ufanisi kwa kuwezesha kuchukua hatua za haraka za udhibiti kila inapohitajika tofauti na ilivyokuwa;

d) Kupunguza ushawishi kwa jamii kujiingiza kwenye biashara haramu ya dawa za kulevya kwa kutumia uzito wa dawa za kulevya badala ya thamani kama ilivyokuwa hapo awali;

e) Kupunguza mzunguko wa fedha haramu zinazotokana na biashara haramu ya dawa za kulevya kwa kufilisi mali zilizopatikana kutokana na biashara hiyo;

f) Kuongeza fursa kwa watumiaji wa dawa za kulevya kupata matibabu na huduma nyingine kwa kuongeza wigo kwa kuruhusu watu binafsi na asasi za kijamii kuanzisha vituo vya tiba pamoja na kuwalinda watendaji na wamiliki wa vituo vya kuwasaidia watumiaji;

g) Kupungua kwa madhara yatokanayo na dawa za kulevya ikiwemo wizi, ubakaji, rushwa, uporaji, vifo na mauaji, watoto wa mitaani na kuenea kwa maambukizi ya Virusi vya UKIMWI na Virusi vya homa ya Ini;

h) Kupungua kwa kilimo cha bangi na mirungi nchini ambako kutapunguza matumizi ya dawa za kulevya na uharibifu wa mazingira pamoja na uzalishaji na utengenezaji wa dawa za kulevya; na

i) Kupatikana kwa vyanzo mbadala vya rasilimali fedha kwa ajili ya kudhibiti tatizo la dawa za kulevya.

SURA YA PILI:

MWELEKEO WA TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA DUNIANI

2.1 AFRIKA

Bara la Afrika limeendelea kutumika kupitishia dawa za kulevya kwenye nchi na mabara mbalimbali duniani. Afrika Magaharibi imetumika mara kwa mara kupitishia kokeini na dawa nyingine za kulevya kwenda barani Ulaya. Afrika Kaskazini imeendelea kuwa chanzo kikuu cha dawa za kulevya zinazoingizwa barani Ulaya wakati Afrika Mashariki imeendelea kuwa kitovu muhimu cha kupitishia heroin kutoka Afghanistan kwenda barani Ulaya. Pia, kumekuwa na ongezeko la usafirishaji wa dawa za kulevya kutoka Amerika Kusini kwenda Ulaya kupitia Afrika. Nchini Afrika ya Kusini, kumejitokeza magenge ya usafirishaji wa dawa za kulevya kutoka nchi za China na Balkani[1]. Kuongezeka kwa biashara ya dawa za kulevya kwenye nchi za Afrika kumeongeza matumizi ya dawa hizo miongoni mwa vijana na uhalifu unaohusisha magenge ya kimataifa.

a) Ushirikiano wa Kikanda

Kikao cha Kamati Maalumu ya Kiufundi ya Mawaziri wanaohusika na Afya, Idadi ya Watu na Udhibiti wa Dawa za Kulevya kilifanya Addis Ababa, April 2015 kujadili mkakati wa miaka mitano (2012-2017) wa nchi za Afrika wa udhibiti wa dawa za kulevya. Aidha, Mwezi Aprili, 2015, nchi 13 za Afrika zilihudhuria mkutano wa nne wa kimataifa kuhusu mfumo wa mawasiliano kati ya viwanja vya ndege (AIRCOP) uliofanyika Panama City.Vilevile, kikao cha Kamati ya ufundi kuhusu udhibiti wa biashara ya heroin baharini kilifanyika Mahe, Seychelles Mwezi April, 2015.

b) Sera, Sheria na Jitihada

Nchi za Misri, Ghana na Nigeria zilifanya mabadiliko kwenye sera, sheria na jitihada yenye lengo la kuimarisha udhibiti wa dawa za kulevya. Nchi ya Misri iliingiza kwenye udhibiti aina tano za bangi ya kutengeneza (cannabinoids) wakati nchi ya Ghana ilijumuisha udhibiti wa matumizi ya mitandao kufanya biashara ya dawa za kulevya. Aidha, Serikali ya Nigeria ilipitisha mpango kabambe wa tatu wa udhibiti wa dawa za kulevya (2015-2019).

1 Nchi za Balkani hujumuisha nchi za Albania, Bosnia & Herzegovina, Bulgaria, Croatia, Ugiriki, Macedonia, Montenegro, Romania, Serbia, Slovenia, na Uturuki.

c) *Kilimo, Uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaji*

Nakotiki

Kilimo, uzalishaji na usafirishaji wa bangi umeendelea kuwa changamoto kubwa barani Afrika. Uzalishaji wa bangi ya kusindika umejikita zaidi kwenye nchi chache za Afrika Kaskazini, wakati kilimo cha bangi kimesambaa kwenye nchi zote za Afrika. Mwaka 2014, Nigeria iliripoti kuharibu eneo kubwa zaidi la mashamba kuliko kipindi cha miaka 10 iliyopita ambapo kiasi kikubwa cha dawa hiyo kilichokamatwa kilikuwa kikipelekwa China, Muungano wa Nchi za Falme za Kiarabu na kiasi kidogo nchini Uingereza.

Nchi ya morocco iliendelea kuongoza kwenye uzalishaji wa bangi ya kusindika na usafirishaji wa dawa hiyo kwenda nchini Uingereza ingawa ukakmataji umeendelea kupungua kuanzia mwaka 2012 ukilinganisha na nchi nyingine za Afrika Kaskazini. Halikadhalika, kilimo cha bangi kimeendelea na kinatarajiwa kuendelea kupungua nchini Morocco. Nchi nyingine za Afrika Kaskazini zimeendelea kuripoti ukamataji wa kiasi kikubwa cha bangi iliyosindikwa. Kiasi kilichokamatwa kwenye nchi hizo kiliongezeka kwa asilimia 31 kutoka mwaka 2012 hadi mwaka 2013 na kikapungua kwa viwango tofauti kutoka mwaka 2013 hadi mwaka 2014. Mwaka 2014, mamlaka za Misri ziliripoti kuanzisha tena kampeni za uteketezaji wa mashamba ya bangi na mibaruti afyuni ambapo kiasi cha ekari 344.7 cha bangi na ekari 306.5 za mibaruti afyuni kiliteketezwa.

Usafirishaji wa kokeini kwenye nchi za Afrika Magharibi umeendelea kuwa tatizo kubwa. Dawa hii husafirishwa kutoka Amerika ya Kusini kupitia nchi hizi kuelekea nchi za Ulaya hususan kupitia ndege za abiria. Aidha, kumekuwa na taarifa ya ongezeko la usafirishaji wa kokeini kutumia ndege za abiria kutoka Brazil kwenda Morocco. Cape Verde imeendelea kutumika kama kitovu cha biashara ya kokeini ambapo kiasi cha kilo 521 za kokeini kilikamatwa mwezi Novemba 2014 na kiasi cha kilo 1,500 kilikamatwa katika pwani ya nchi hiyo mwezi Januari 2015. Ukamataji wa kokeini umeendelea kuripotiwa kwenye nchi za Afrika ya Mashariki ingawa kwa kiwango kidogo kulinganisha na miaka ya nyuma ya 2010 hadi 2012. Hali hiyo inaweza kuashiria kubadilika kwa mbinu na njia za ufichaji na usafirishaji wa dawa hiyo kutoka kusafirisha shehena kubwa kuelekea kwenye usafirishaji wa shehena ndogo ndogo.

Nchi za Afrika, hususan za Afrika Mashariki, zimeendelea kuwa kitovu cha kupitishia heroin inayopelekwa Ulaya na maeneo mengine kama inavyoashiriwa na kuongezeka kwa ukamataji wa dawa hiyo. Mwaka 2014, nchi ya Kenya imeripoti kukamata kilo 387 za heroin, lita 3,200 za maji yaliyochanganywa na heroin na lita 2,400 za dizeli iliyochanganywa na heroin. Upitishwaji wa heroin nchini Tanzania unaonekana kuongezeka ingawa ukamataji wa bangi umeendelea kuongoza ukifuatiwa na heroin. Heroin inayokamatwa nchini Tanzania ilitoka kwenye nchi za Afghanistan, India, Iran na Pakistan na ilikuwa ikipelekwa kwenye nchi za China, Japan, Afrika Kusini, Marekani, Uturuki na

nchi nyingine za Ulaya. Vilevile, ukamataji wa heroin uliongezeka katika nchi ya Misri kutoka kilo 260 mwaka 2013 hadi kilo 613 mwaka 2014. Algeria na Morocco nazo ziliripoti ukamataji wa heroin ingawa kwa kiasi kidogo.

Saikotropiki

Nchi ya Afrika Kusini iliripoti kuongezeka kwa utengenezaji wa dawa za kulevya kama metamfetamini kwa matumizi ya ndani. Aidha, nchi za Afrika Magharibi zimekuwa mojawapo ya vyanzo vikuu vya metamfetamini inayopelekwa kimagendo kwenda nchi za Asia ya Mashariki na Kusini-Mashariki mwa Asia kupitia Afrika Kusini au Ulaya. Ukamataji wa kiasi kikubwa cha dawa za kulevya jamii ya amfetamini na vifaa vya kutengenezea dawa hizo kwenye nchi za Afrika Magharibi kunaashiria kuongezeka kwa utengenezaji wa dawa za kulevya jamii hiyo. Jumla ya viwanda haramu 10 viliharibiwa nchini Nigeria kati ya mwaka 2011 hadi Julai 2015. Vilevile, mamlaka za Senegal zilikamata kiasi kikubwa cha dawa za kulevya jamii ya amfetamini zikitokea nchini Mali.

Ukamataji wa amfetamini kupitia Afrika ya Mashariki kwenda nchi za Asia na Afrika Kusini uliendelea. Nchi ya Kenya iliripoti kuwepo kwa utengenezaji wa metamfetamini kwa kutumia kemikali bashirifu aina ya *ephedrine* na *pseudoephedrine*. Soko kuu la dawa hizo ni nchi za Japan, Malaysia, Jamhuri ya Korea na Thailand ingawa matumizi ya amfetamini yameripotiwa kuongezeka nchini Kenya. Katika miaka ya hivi karibuni, nchi za Afrika ya Magharibi zimeanza kujitokeza kuwa soko la dawa za kulevya za kutengeneza pengine kutokana na udhaifu wa sheria za udhibiti wa biashara halali ya kemikali bashirifu na hali ya uchumi kwenye eneo hilo.

Kemikali Bashirifu

Nchi za Afrika zimeendelea kuwa kwenye hatari ya biashara haramu ya kemikali bashirifu kama soko au daraja la kupitishia kemikali hizo. Kemikali bashirifu zinazohusishwa zaidi ni *ephedrine* na *pseudoephedrine* ambazo hutumika zaidi katika utengenezaji wa dawa za kulevya jamii ya amfetamini. Nchi za Jamhuri ya Kidemokrasia ya Kongo, Ethiopia, Malawi, Msumbiji, Nigeria, Shelisheli, Afrika Kusini na Zimbabwe zimetajwa zaidi kuhusishwa na matukio ya kemikali hizi kati ya mwaka 2014 na Novemba 2015. Hata hivyo, taarifa za ukamataji, njia za uchepushaji, utengenezaji na wizi wa kemikali bashirifu pamoja na kemikali zisizodhibitiwa kimataifa zilikuwa finyu ambapo ni nchi 16 tu za Afrika zilipeleka taarifa hizo kwenda Bodi ya Kimataifa ya Udhibiti wa Nakotiki (INCB).

Nchi ya Nigeria, iliripoti kuharibu viwanda haramu vitatu vya utengenezaji wa dawa za kulevya ambapo kemikali aina ya *toluene* ilitumika kama kiyeyushi. Mwezi Mei 2015, kiasi cha kilo 133 za *ephedrine* zilikamatwa kwenye uwanja wa ndege wa Lagos zikisafirishwa kwenda Msumbiji na Afrika Kusini. Vilevile, kumejitokeza changamoto ya uuzaji wa dawa za tiba zenye asili ya kulevya kwa njia ya mtandao na kusababisha ugumu wa kuwatambua wamiliki wa mitandao na watumiaji wa mitandao hiyo.

Dawa za Kulevya na Kemikali Bashirifu Zisizodhibitiwa Kimataifa

Baadhi ya nchi za Afrika zimeonesha wasiwasi kuhusu matumizi ya kemikali ambazo hazidhibitiwi kimataifa za *ketamine* na *tramadol*. Nchi ya Nigeria ambayo dawa ya *tramadol* hutumika sana kwenye tiba za binadamu na wanyama iliweka udhibiti wa dawa hiyo kuanzia mwaka 2010. Matumizi ya *tramadol* ni changamoto pia kwenye nchi nyingine hususan nchi za Afrika ya Kaskazini na Magharibi ambapo kiasi cha kilo 43,578 za *tramadol* zilikamatwa nchini Benin na Ghana. Aidha, ukamataji wa *tramadol* nchini Misri ulipungua kwa kiasi kikubwa kutoka vidonge milioni 437 mwaka 2012 hadi vidonge milioni 157 mwaka 2014. Mamlaka za Misri zinakisia kuwa, kupungua huku kunaweza kuwa kumesababishwa na kuingizwa kwa dawa hiyo kwenye orodha ya kemikali zinazodhibitiwa nchini humo kuanzia mwaka 2013.

Ufinyu wa taarifa kuhusu dawa mpya za kulevya, kiwango cha matumizi na ukamataji wa dawa hizo umeendelea kuwepo barani Afrika. Matukio yanayohusisha dawa mpya za kulevya yalihusisha nchi za Ethiopia, Kenya, Afrika Kusini na Tanzania. Matukio mengi kati ya hayo yalihusisha dawa ya kulevya yenye kemikali aina *cathinone* iliyomo kwenye mirungi.

d) Matumizi na Tiba

Inakadiriwa kuwa ni mtu mmoja tu kati ya 18 wanaopata nafasi ya kupata matibabu ya uraibu wa dawa za kulevya kwenye nchi za Afrika. Vilevile, inakadiriwa kuwa takriban nusu ya waraibu wanaojidunga hutumia njia zisizo salama za kujidunga. Hali hii imesababisha kuongezeka kwa maambukizi ya VVU kwenye kundi hili la watumiaji kulikoripotiwa kwenye nchi mbalimbali kama Afrika Kusini, Kenya, Senegal, Uganda na Tanzania. Ingawa kuna ufinyu wa takwimu, inakadiriwa kuwa kiwango cha matumizi ya bangi ni kikubwa (asilimia 7.5 ya watu walio na umri kati ya miaka 15-64), kiwango ambacho ni takriban mara mbili ya wastani wa matumizi ya bangi duniani (asilimia 3.9). Kiwango cha matumizi ya bangi ni kikubwa zaidi kwenye nchi za Afrika ya Magharibi na Kati (asilimia 12.4). Matumizi ya bangi yanaongoza kwenye nchi za Afrika yakifuatiwa na matumizi ya kokeini na heroin. Inakadiriwa kuwa asilimia 0.3 ya watu kati ya miaka 15-64 (takriban watu milioni 1.88) hutumia dawa jamii ya opiate (heroin ikiwemo) katika bara la Afrika. Kiwango cha matumizi ya kokeini ni asilimia 0.4 ambacho kinakaribiana na kiwango cha matumizi ya dawa hiyo kidunia. Matumizi haya yamesababisha kuongezeka kwa waraibu wa dawa hizi kwenye nchi za Afrika. Matumizi ya dawa za kulevya za kutengeneza yanaongezeka kwenye nchi za Afrika Magharibi pengine kutokana na kuwepo kwa uzalishaji wa ndani na vituo vya usambazaji vya dawa za kutengeneza kwenye nchi hizo.

Mwezi Desemba 2014, nchi ya Senegal ilianzisha huduma za matibabu kwa watumiaji wa dawa za kulevya kwa kutumia dawa aina ya methadone. Cape Verde inaendesha kituo cha majaribio chenye huduma mbalimbali za pamoja kwa watumiaji wa dawa za kulevya. Aidha, kati ya Desemba 2014

hadi Septemba 2015, nchi ya Kenya ilianzisha vituo vine (4) vya huduma za methadone kwenye miji ya Nairobi, Malindi na Mombasa. Nchi kadhaa za Afrika zikiwemo Burundi, Comoro, Eritrea, Madagascar na Tanzania ziliboresha mifumo yao ya utoaji wa matibabu kwa watumiaji wa dawa za kulevya kwa kutoa mafunzo kwa watendaji. Halikadhalika, nchi ya Afrika Kusini ilifungua kituo cha matibabu kwa watumiaji wa dawa za kulevya katika eneo la Soweto mnamo Mei 2015.

2.2 ULAYA

Ulaya imeendelea kuwa soko kuu la dawa za kulevya zinazozalishwa barani humo na zinazosafirishwa kutoka nje ya bara hilo hususan Amerika ya Kusini, Asia ya Magharibi na Afrika ya Kaskazini. Bangi inaongoza kwa kukamatwa kwenye eneo la Ulaya ya Magharibi na Mashariki ambapo zaidi ya asilimia 80 ya ukamataji wote katika eneo hili huhusisha dawa hiyo ikifuatiwa na kokeini. Kiasi cha kokeini kilichokamatwa ni mara mbili zaidi ya kiasi cha amfetamini kilichokamatwa katika eneo la Ulaya Magharibi na Kati.

Kufikia Mei 2015, jumla ya dawa zenye asili ya kulevya aina 450 zisizodhibitiwa kimataifa ziliwekwa kwenye uangalizi barani Ulaya. Kwa mwaka 2014 pekee, jumla ya dawa hizo aina 101 ziliwekwa kwenye uangalizi kwa mara ya kwanza kupitia mfumo wa utoaji wa tahadhari mapema wa Umoja wa Ulaya. Aidha, viwango vya dawa za kulevya kwenye mchanganyiko na ukali wa dawa hizo uliongezeka katika eneo la Ulaya ya Magharibi na Kati kwa sababu mbalimbali ikiwemo kuboreka kwa teknolojia. Matumizi ya teknolojia katika kuuza dawa za kulevya barani Ulaya nayo yameongezeka ambapo kuna kurasa za mitandao 600 zinazouza dawa hizo.

a) Ushirikiano wa Kikanda

Nchi za Ulaya ya Kusini-Mashariki ziliendelea kushirikiana kutekeleza program ya UNODC ya Ulaya ya Kusini-Mashariki (2012-15) kupitia mikutano, warsha na mafunzo. Nchi ya Urusi iliendelea kusaidia utoaji wa mafunzo kwa watendaji wa vyombo vya dola katika eneo hili kama sehemu ya mpango wa UNODC wa ushirikiano kati ya Afghanistan na nchi za jirani. Aidha, Urusi imeitaarifu INCB kuhusu kuwepo kwa mpango wa pamoja wa kidunia wa kukabiliana na tatizo la dawa za kulevya, ikiwemo kongamano la kimataifa kati ya Urusi na nchi za Afrika na mpango wa operesheni za pamoja za kikanda kwa mwaka 2014-15.

Umoja wa Ulaya unaendelea na ushirikiano miongoni mwa wanachama wake na nchi nyingine nje ya Umoja huo. Kikundi Kazi cha umoja huo kilifanya mazungumzo na nchi za Brazil, Urusi, Marekani, nchi za Balkani na Asia ya Kati. Mnamo Julai, 2015, Umoja wa Ulaya na Serikali ya Afghanistan waliingia makubaliano ya ushirikiano na maendeleo kati yao. Makubaliano mengine ya ushirikiano kwa "Kizazi Kijacho" yalifikiwa kwenye mkutano kati ya Umoja wa Ulaya na Jumuia ya Nchi za Latini Amerika na Caribbean

(CELAC) mjini Brussels tarehe 10-11 Juni 2015. Aidha, kikao cha 6 cha mawaziri wanachama wa kundi la ushirikiano (Pompidou Group) kudhibiti matumizi na biashara haramu ya dawa za kulevya kilipitisha mpango wa mwaka 2015-2018 ujulikano kama "Sera ya Dawa za Kulevya na Haki za Binadamu: Mwelekeo mpya kwenye mazingira ya Kiutandawazi". Wananchama wa kundi la Pompidou waliendelea kuimarisha mabadilishano ya taarifa za dawa za kulevya na uraibu kupitia mtandao wa Bonde la Mediteraniani (MedNET). Pamoja na mambo mengine, mtandao huu hufuatilia tatizo na udhibiti wa dawa za kulevya kwenye nchi za Algeria, Misri, Jordan, Lebanoni, Morocco na Tunisia.

b) Sera, Sheria na Mikakati

Nchi za Ulaya ziliendelea kuchukua hatua kukabiliana na kuenea kwa dawa zisizodhibitiwa kimataifa. Nchi zilizoingiza dawa mpya za kulevya kwenye orodha ya udhibiti ni Ujerumani (32), Lithuania (31), Romania (30), Slovenia (9), Sweden (11), Belarus (9) na Urusi (27). Aidha, Sweden iliziweka kemikali 21 kwenye kundi la kemikali hatari kwa afya za watumiaji. Nchi ya Ubelgiji ilitunga sheria inayotoa nafasi ya kuorodheshwa kwa dawa mpya zinazojitokeza. Mwezi Desemba 2014, Finland imeingiza maana ya dawa mpya zisizodhibitiwa kimataifa kwenye sheria na kuingiza kemikali 294 kwenye sheria hiyo. Nchi ya Italia ilianzisha mpango-kazi wa kupambana na uuzaji haramu wa dawa zisizodhibitiwa kimataifa kwa njia ya mtandao.

Ugiriki imetengeneza mkakati mpya wa udhibiti wa dawa za kulevya (2014-2020) na mpango-kazi mpya (2014-2016). Nchi nyingine zimehuisha sera, mikakati na mipango kazi kama ifuatavyo: Moldova (Mpango -kazi (2014-2016)0; Mpango-kazi wa mwaka 2014-2017); Slovenia (Programu ya udhibiti wa dawa za kulevya 2014-2017). Kamisheni ya Umoja wa Ulaya, ilipitisha kanuni inayoweka taratibu za pamoja kufuatilia biashara ya kemikali bashirifu kati ya umoja huo na nchi nyingine. April 2015, Malta ilipitisha sheria ya kuwatibu watumiaji badala ya kuwafunga na Romania ilihuisha sheria, kanuni na miongozo ya udhibiti wa dawa za kulevya ili kuimarisha mfumo wa udhibiti.

c) Kilimo, Uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaji

Nakotiki

Kuna aina mbili za bangi zinazopatikana sana barani Ulaya; bangi ya kawaida na bangi ya kusindika. Kiasi kikubwa cha bangi huingizwa kutoka maeneo mengine na kiasi kidogo hulimwa kwenye bara hili. Kuna kilimo cha mashamba madogo madogo ya bangi ambacho mara nyingi hufanyika kwenye maeneo ya ndani. Kwa mujibu wa taarifa ya hali ya dawa za kulevya ya Ulaya ya mwaka 2015, kulikuwa na matukio 631,000 ya bangi na 240,000 ya bangi iliyosindikwa mwaka 2013. Jumla ya kiasi cha bangi ya kawaida iliyokamatwa mwaka 2013 ilikuwa tani 130 ikilinganishwa na tani 260 za bangi ya kusindika. Kiasi kikubwa cha bangi iliyopelekwa Ulaya ya Magharibi kilitokea katika nchi za Morocco (inayoongoza), Afghanistan, Lebanon na Pakistan ambapo

zaidi ya theluthi ya kiasi cha bangi ya kusindika kutoka Morocco kilikamatwa Hispania. Aidha, kiasi cha bangi ya kawaida kilichokamatwa kimeongezeka kwa kiwango kikubwa kati ya mwaka 2006 na 2013.

Nchi za Ulaya ya Kusini-Mashariki ziliendelea kushuhudia ongezeka la usafirishaji wa bangi iliyozalishwa nchini Albania. Kiasi cha bangi kilichokamatwa Albania mwaka 2014 (tani 101.7), kilikuwa kikubwa zaidi ikilinganishwa na miaka 9 ya nyuma (tani 96). Halikadhalika, ukamataji wa mimea ya bangi umeengezeka kwa kiwango kikubwa kwenye nchi za Ulaya ya Magharibi na Kati kuanzia mwaka 2002. Kiasi cha bangi kinachokamatwa ni asilimia 80 ya dawa zote za kulevya zilizokamatwa katika eneo la Ulaya Magharibi na Kati. Vilevile, asilimia 60 ya makosa yanayohusisha dawa za kulevya yalihusisha dawa ya kulevya aina ya bangi.

Kuanzia mwaka 2010, nchi za Ulaya Magharibi na Kati zimearifu kupungua kwa kiasi cha heroin kinachokamatwa, idadi ya watuhumiwa, idadi ya matukio ya wanaojihusisha na biashara ya dawa hiyo na matumizi ya dawa hiyo. Hata hivyo, kiwango cha kilevi kwenye mchanganyiko wa heroin kimeongezeka katika miaka ya karibuni. Vilevile, aina ya *opioid* zinazopatikana kwenye soko la Ulaya zimeongezeka ambapo *opioid* aina 14 za kutengeneza zimeonekana kwenye soko hilo. Matukio ya kuchepushwa kwa dawa zenye asili ya kulevya kama *methadone, buprenorphine, fentanyl* na *tramadol* pamoja na kutengenezwa kibandia kwa dawa hizo kumeripotiwa kwenye nchi kadhaa za Ulaya. Kwa mujibu wa Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya Duniani ya Mwaka 2015, ukamataji wa heroin ulipungua kidogo kwenye nchi za Ulaya ya Mashariki na Kusini-Mashariki.

Usafirishaji wa dawa za kulevya kwenda barani Ulaya hutumia njia tatu: 1) Njia ya Balkan; hii ni njia kuu ya kusafirishia heroin kwenda Ulaya kutoka Afghanistan na Iran kupitia Uturuki na nchi za Balkan, 2) Njia ya Kusini; iliyopata umaarufu siku za hivi karibuni kwa kupitisha heroin kutoka bandari za Iran, Pakistan, Ras ya Arabia au Afrika moja kwa moja hadi Ulaya, 3) Njia ya kaskazini; njia ya ardhini kutoka kaskazini mwa Afghanistan kwenda Belarus, Urusi, Ukraine na nchi za Asia ya Kati. Kukamatwa kwa maabara za kubadilisha *morphine* kwenda heroin mwishoni mwa mwaka 2013 na mwanzoni mwa 2014 nchini Hispania, kunaashiria mabadiliko ya njia za kuleta heroin Ulaya. Ugiriki imeripoti kuharibu maeneo ya kupakia heroin itokayo Afghanistan au Pakistan kwa ajili ya matumizi ya nchi za Ulaya. Mwezi Desemba 2014, mtandao mpana wa usafirishaji wa heroin kwenda nchi za Ulaya uliharibiwa ambapo watuhumiwa 400 na kilo 100 za heroin zilikamatwa.

Takwimu za ukamataji zinaonesha kuwa asilimia 10 ya kiasi cha dawa za kulevya kilichokamatwa Ulaya ya Magharibi na Kati zilihusisha dawa ya kulevya aina ya kokeini. Hata hivyo, upatikanaji wa kokeini kwenye sehemu kubwa la Ulaya ya Kusini-Mashariki bado ni mdogo. Nchi za Afrika zimeendelea kutumika kupitishia kokeini kwenda Ulaya kama ilivyojitokeza April 2015,

ambapo tani 3 za kokeini zikiwa kwenye meli iliyokuwa inapeperusha bendera ya Tanzania karibu na pwani ya Uingereza zilikamatwa. Nchi za Hispania, Ufaransa, Uholanzi na Italia zilikamata zaidi ya asilimia 80 ya ukamataji wote wa kokeini kiasi cha tani 60.6 barani Ulaya. Hata hivyo, nchi za Ulaya Mashariki zimeendelea kulengwa kwenye biashara ya kokeini ambapo kilo 548 zilikamatwa katika eneo hili. Aidha, kulikuwa na ukamataji wa kiasi kidogo cha kokeini kwenye eneo la Mediterrania ya Mashariki kunakoashiria kufunguliwa kwa njia nyingine za kupitishia dawa za kulevya kwenda Ulaya.

Saikotropiki

Bara la Ulaya linaongoza kwa utengenezaji wa dawa za kulevya jamii ya amfetamini ambazo hutumika ndani ya bara hilo ingawa kiasi kidogo husafirishwa kwenda maeneo mengine hasa Asia ya Kusini-Mashariki. Utengenezaji huo wa dawa hizi hufanyika zaidi kwenye nchi za Belgium, Uholanzi, Poland, nchi za Baltiki na kwa kiasi kidogo Ujerumani. Bara la Ulaya linajulikana vilevile, kuwa kitovu cha kupitishia dawa ya amfetamini kutoka Afrika na Iran kwenda Asia ya Mashariki na Kusini-Mashariki. Mwaka 2013, kiasi cha amfetamini kilichokamatwa barani Ulaya kilikuwa zaidi ya kiasi kilichokamatwa kati ya mwaka 2010-2013. Kumekuwepo na taarifa za kuongezeka kwa usafirishaji wa amfetamini na metamfetamini kuingia nchini Urusi kutoka barani Ulaya, China na Iran wakati uingizaji wa "ecstacy" umepungua. Halikadhalika, utengenezaji wa dawa jamii ya amfetamini unaongezeka nchini Ukraine ingawa kiasi kikubwa huletwa kutoka Poland na Belarus.

Katika miaka kadhaa, utengenezaji wa ATS ("ecstacy") ulihusishwa na nchi mbili kuu; Ubelgiji na Uholanzi. Aidha, ukamataji wa dawa hizo kwenye eneo la Ulaya ya Kusini-Mashariki ingawa upo chini kulinganisha na dawa za kulevya aina nyingine, unaendelea kuongezeka. Kuna wasiwasi vilevile, kuwa ukali wa dawa hizi unazidi kuongezeka. Ungezeko kama hilo limeripotiwa kwenye nchi za Bulgaria na Moldova na kuna taarifa kuwa sehemu ya "ecstacy" hubadilishwa na heroin nchini Bulgaria.

Kemikali Bashirifu

Kwa miaka kadhaa, usafirishaji wa kiasi kikubwa cha alpha-phenylacetoacetonitrile (APAAN) ambayo hutumika kutengeneza amfetamini na metamfetamini umeleta mashaka makubwa na kusababisha kemikali hiyo kuingizwa kwenye orodha inayodhibitiwa kimataifa kuanzia mwaka 2014. Kutokana na kuongezeka kwa udhibiti wa kemikali hiyo barani Ulaya, kiasi kilichokamatwa kilipungua kutoka matukio 34 (tani 28.7) mwaka 2012 hadi matukio 9 (tani 8.1) mwaka 2014. Katika hatua nyingine, Umoja wa Ulaya uliweka mikakati mipya ya kuzuia uchepushwaji wa acetic anahydride kutoka kwenye soko la Ulaya mnamo mwezi Desemba 2013. Hatua hizi zimepunguza biashara ya kemikali hizi barani Ulaya.

Dawa za Kulevya na Kemikali Bashirifu Zisizodhibitiwa Kimataifa

Takwimu kutoka kituo cha ufuatiliaji wa tatizo la dawa za kulevya Ulaya (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction-EMDDA) zinaonesha kujitokeza kwa kemikali zinazolevya zisizokuwepo kwenye orodha ya dawa za kulevya zinazodhibitiwa. Kufikia Machi 2015, zaidi ya kemikali mpya 450 zilikuwa zinafuatiliwa nyingi zikiwa ni *cathinone* za kutengeneza ambazo huuzwa kama mbadala wa "ecstacy". Ukamataji wa kemikali hizi uliongezeka mara 7 kati ya mwaka 2008 na 2013. Aidha, nyingi ya kemikali hizi hutengenezwa nchini China na India. Mwaka 2013, kulikuwa na takriban mitandao 600 iliyokuwa ikiuza kemikali hizi.

d) Matumizi na Tiba

Inakadiriwa kuwa robo ya watu wazima barani Ulaya walitumia dawa za kulevya angalau mara moja katika maisha yao ambapo miongoni mwao takriban watumiaji 6,000 hufa kila mwaka barani humo kutokana na kuzidisha kiwango cha matumizi (dozi) hususan *opioid.* Dawa zinazotumika zaidi ni bangi (watu milioni 19.3), ikifuatiwa na kokeini (watu milioni 3.4), "ecstacy" (watu milioni 2.1) na amfetamini (watu milioni 1.6). Denmark, Ufaransa na Uingereza zilikuwa baadhi ya nchi za Umoja wa Ulaya zenye viwango vikubwa zaidi vya matumizi. Kutokana na kiwango kikubwa cha matumizi ya bangi, idadi ya watumiaji waliotibiwa barani Ulaya kwa uraibu wa bangi iliongezeka kutoka 45,000 hadi 61,000 kati ya mwaka 2006 na 2013.

Kiwango cha matumizi ya *opioid* miongoni mwa watu wenye umri kati ya miaka 15 na 64 ni asilimia 0.4. Hata hivyo, viwango hivi vikubwa vinachangiwa zaidi na viwango vikubwa vya matumizi ya dawa hizo kwenye nchi ya Urusi (2.4%) na Ukraine (2.3%). Matumizi ya *opioid* yanahusishwa na madhara makubwa yakiwemo vifo, magonjwa mbalimbali, gharama za matibabu na gharama za utumiaji. Kwa mfano, mwaka 2013*, opioid* zinahusishwa na asilimia 41 ya watu waliopatiwa matibabu Ulaya ya Magharibi na Kati ingawa idadi ya waliotibiwa ilipungua kwa karibu nusu kutoka 59,000 mwaka 2007 hadi 23,000 mwaka 2013. Vilevile, idadi kubwa ya wajidunga wanapatikana kwenye nchi za Ulaya Mashariki na Kusini-Mashariki. Inakadiriwa kuwa asilimia 40 ya wajidunga wanaoishi na VVU duniani wanaishi kwenye nchi hizi za Ulaya Mashariki na Kusini-Mashariki. Pamoja na hali hii, nchi hizi zimezuia utoaji wa huduma za matibabu kwa kutumia dawa za *methadone* na *buprenorphine* kwa watumiaji wa *opioid.*

Kwa ujumla, idadi ya watumiaji wa kokeini mwaka 2013 haikubadilika. Inakadiriwa kuwa asilimia 1 ya watu wenye umri kati ya miaka 15-64 walitumia kokeini angalau mara moja katika kipindi cha mwaka mmoja uliopita kwenye nchi za Ulaya Magharibi na Kati. Hata hivyo, idadi ya wanaotibiwa kwa matumizi ya kokeini iliendelea kupungua. Aidha, matumizi ya amfetamini kwenye eneo la Ulaya Magharibi na Kati haikubadilika ambapo inakadiriwa kuwa kuna watumiaji takriban milioni 1.3 au asilimia 1 ya watu wenye umri

kati ya miaka 15-64. Idadi ya watumiaji wa "ecstacy" inakadiriwa kuwa watu milioni 1.8 ya watu wenye umri wa miaka 15-64 katika eneo hilo ingawa wanaojitokeza kutibiwa bado ni wachache.

Viwango vya matumizi ya vileta njozi aina ya uyoga na *Lysergic acid diethylamide* (LSD) barani Ulaya vimekuwa vya chini na havijabadilika kwa miaka kadhaa. Kwa mujibu wa utafiti uliofanyika mwaka 2014, viwango vya matumizi ya dawa hizi vimebakia chini ya asilimia moja miongoni mwa vijana wenye umri kati ya miaka 15 na 34. Aidha, matumizi ya kemikali zisizodhibitiwa kimataifa yameendelea kuwa ni changamoto. Katika utafiti uliofanyika barani Ulaya mwaka 2014 kwa vijana 13,000 wenye umri kati ya miaka 15 na 24, ilionekana kuwa asilimia 8 ya vijana hao walitumia kemikali hizo angalau mara moja katika maisha yao ikilinganishwa na asilimia 5 mwaka 2011. Halidhalika, asilimia 1.27 ya watu wenye umri kati ya miaka 15-64 hujidunga katika eneo la Ulaya ya Mashariki na Kusini-Mashariki, kiwango ambacho ni mara 5 zaidi ya wastani wa dunia. Vilevile, matumizi ya *cathinones* za kutengeneza kwa ajili ya kujidunga yameanza kujitokeza hasa kwenye nchi za Austria, Ubelgiji, Czeck, Ufaransa, Ujerumani, Ireland, Romania, Hispania na Uingereza.

2.3 ASIA

2.3.1 Mashariki na Kusini – Mashariki mwa Asia

Eneo hili lina ongezeko la ukamataji, utengenezaji, usafirishaji na matumizi ya ATS ambayo hayaoneshi kupungua. Inaonekana kuwa makundi yanayosafirisha dawa za kulevya katika maeneo mengine duniani yamevutiwa na ukubwa wa masoko yaliyopo katika eneo hili na hivi karibuni yamejihusisha kusafirisha katika nchi nyingi zilizopo eneo hili. Pia, dawa mpya za kulevya ziliendelea kuwa tishio, huku kilimo cha mibaruti afyuni kikiendelea kwenye nchi za *Golden Triangle* ambazo ni Jamhuri ya Kidemokrasia ya Watu wa Lao, Myanmar na Thailand. Miaka ya karibuni, metamfetamini inayotokea Afrika, Asia Magharibi na karibuni zaidi Amerika imekuwa ikisafirishwa katika eneo hili.

a) Kilimo, Uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaji

Nakotiki

Tangu katikati ya miaka ya 80, kilimo cha mibaruti afyuni kilikuwa kikifanyika zaidi katika eneo la *Golden Triangle*, ambalo lilikuwa msambazaji mkubwa duniani wa heroin. Ongezeko la juhudi za uteketezaji kwenye eneo la *Golden Triangle* zimepunguza kwa kiasi kikubwa uzalishaji afyuni katika eneo hili. Hata hivyo, kiwango cha ulimaji wa mibaruti afyuni katika Jamhuri ya Watu wa Lao na Myanmar kimeanza kuongezeka hivi karibuni baada ya kuwa chini zaidi miaka michache iliyopita. Mwaka 2014, eneo lililolimwa afyuni lilifikia hekta 63,800 kubwa likiwa nchini Myanmar (90%) na Lao (10%). Kwa ujumla, eneo hili lilikisiwa kuzalisha afyuni tani 762. Heroin inayozalishwa Myanmar imekuwa ikisafirishwa kwenda China kupitia Jimbo la Yunman na

wakati huo huo kemikali bashirifu inayotumika kutengeneza heroin imekuwa ikiingizwa kimagendo kutokea China.

Ukamataji wa heroin uliongezeka kutoka mwaka 2011 hadi 2013, ukifikia tani 11.8 mwaka 2013, ukamataji ambao asilimia 70 ulifanyika nchini China. Ukamatji wa jumla ya tani 9.5 ulifanyika mwaka 2014 ambapo China ilikamata tani 9.4, Hong Kong kilo 89 na Macao kilo 3.5 na kuifanya China kuendelea kuongoza katika ukamataji kwenye eneo hili. Nchi za Cambodia na Thailand ziliarifu kupungua kwa ukamataji hivi karibuni ambapo mwaka 2014 ulipungua zaidi kwa Cambodia kukamata kilo 1.8.

Kilimo cha bangi na ukamataji wake viliendelea kuripotiwa na nchi za Indonesia na Filipino. Kuepuka Mamlaka husika kuteketeza bangi, kilimo kilifanyika katika nyanda za juu na maeneo ya milimani ambako hakufikiki kirahisi. Mwaka 2014, tani 68 za bangi zilikamatwa nchini Indonesia, ikiwa ni mara tatu ya kiasi kilichokamatwa mwaka 2012. Ongezeko la ukamataji wa bangi ulikuwa wa wastani katika Hong Kong-China na Singapore.

Takwimu za karibuni zinaonesha kupungua zaidi kwa ukamataji wa kokeini katika eneo hili. Hong kong -China kiwango cha ukamataji kilipungua kwa zaidi ya nusu kutoka zaidi ya kilo 700 mwaka 2012 hadi chini ya kilo 300 mwaka 2014. Kwa ujumla, Japan, Macao, China na Cambodia nazo ziliripoti kupungua kwa ukamataji kokeini mwaka 2014.

Saikotropiki

Upatikanaji wa ATS uliendelea kuwepo katika eneo hili kama ilivyooneshwa na ongezeko la ukamataji wa metamfetamini na uwepo wa matumizi yake. Eneo la Mashariki na Kusini – Mashariki liliendelea kukamata kiasi kikubwa zaidi cha metamfetamini katika umbo la vidonge na vimawe. Vidonge hutumika zaidi katika nchi zilizopo Bonde la Mto Mekong wakati vimawe matumizi yamesambaa karibu eneo lote. Kati ya mwaka 2008 na 2013, ukamataji uliongezeka sana nchini Myanmar na inadhaniwa kuwa nchi hiyo ndiyo chanzo kikuu cha metamfetamini ya vidonge, ambapo ukamataji wake nchini China na Thailand unaonesha hivyo. Mwaka 2014, Thailand ilikamata vidonge milioni 113.

Ripoti mpya kutoka China zimeonesha metamfetamini ya vimawe ipatikanayo nchini humo pia huzalishwa katika nchi hiyo hasa sehemu ya Kusini katika Jimbo la Guangdong. Nchini Indonesia, ukamataji watuhumiwa wa metamfetamini ya vimawe umeongezeka sana tangu mwaka 2012 wakati ukamataji wa metamfetamini katika Jamhuri ya Korea nao umeongezeka. Kuna usafirishaji mkubwa wa metamfetamini katika nchi za Asia Mashariki, China ikiripoti kukamata karibu tani 28 mwaka 2014 kiwango kinachozidi ukamataji wa mwaka 2013. China imetajwa kuwa msambazaji mkubwa wa metamfetamini hasa katika nchi za Japan na Malaysia. Maeneo mengine duniani ikiwemo Afrika yametajwa kusafirisha metamfetamini kuleta

eneo hili. Vilevile, eneo hili lina maabara haramu za utengenezaji wa ATS ambapo Malaysia iliharibu maabara 26 na Indonesia 2 mwaka 2013 wakati China iliharibu maabara 376 mwaka 2014 ukilinganisha na 397 mwaka 2013. MDMA ("ecstacy") iliripotiwa kukamatwa mwaka 2014 katika nchi za Indonesia (vidonge 489,311), Filipino (vidonge karibu 3,600), Singapore (vidonge zaidi ya 3,800) na Cambodia (kilo 3.1).

Kemikali Bashirifu

Baadhi ya nchi zimearifu kusafirishwa kwa dawa za tiba zenye *ephedrine* na *pseudoephedrine* kulikosababishwa na uhitaji haramu kwa ajili ya kutengeneza ATS katika eneo hili. Kiasi kikubwa kilichokamatwa cha dawa hizo kinatoka eneo hilo na kiasi kingine kutoka eneo jirani la Asia Kusini. Nchi ya Myanmmar ndiyo kituo kikuu kilicholengwa kwa usafirishaji wa mchanganyiko wa dawa za tiba zikiwemo zenye *ephedrine* na *pseudoephedrine* huku ikiarifu ukamataji wa kemikali bashirifu nchini humo nyingi zikionekana kutokea China, India na kwa kiasi kidogo Thailand. Kukwepa sheria za udhibiti wa kemikali, kemikali zisizodhibitiwa kisheria hutumika katika utengenezaji wa *ephedrine*. Mwaka 2014, zaidi ya nusu ya metamfetamini ya vimawe ilitengenezwa kwa kutumia kemikali hiyo nchini China ambapo Serikali iliingiza kwenye orodha ya udhibiti Mei, 2014.

Dawa za Kulevya na Kemikali Bashirifu Zisizodhibitiwa Kimataifa

Kutoka mwaka 2008 hadi 2014 idadi ya dawa mpya za kuleya zilizogunduliwa katika nchi za eneo hili zimeongezeka sana, nyingi zikiwa kwenye makundi ya bangi (cannabinoid) na mirungi (cathinone) za kutengeneza huku idadi kubwa ya dawa hizo zikigunduliwa nchini Singapore (aina 37) na Japan (aina 31). Karibu aina 30 za dawa mpya za kulevya zilitambuliwa na Serikali ya Indonesia katika kipindi cha 2013 – 2014 zikiwemo zilizotengenezwa kwa kutumia bangi na mirungi, *piperizenes* na zinazohusiana na mimea (plant based). Baadhi ya dawa mpya za kulevya pengine husambazwa na nchi zilizopo eneo hili na nyingine hutoka maeneo mengine duniani, mfano kilo 1.8 za bangi ya kutengeneza (cannabinoids) zilizokamatwa Jamhuri ya Korea mwaka 2013 zilitokea Marekani.

Ketamine bado ni tatizo katika eneo hili japokuwa kiwango cha ukamataji kimekuwa kikipungua. Ingawa *ketamine* haidhibitiwi kimataifa, baadhi ya nchi zinaidhibiti dawa hiyo kisheria zikiwemo China, Jamhuri ya Kidemokrasia ya Watu wa Korea, Japan, Malaysia, Myanmar, Filipino, Jamhuri ya Korea, Singapore na Thailand. Utengenezaji wake ni tatizo nchini China ambapo imeripotiwa kubadilika kwa malighafi zinazotumika kuitengeneza. Karibu tani 12 za *ketamine* zilikamatwa China ya Bara mwaka 2014 na zaidi ya maabara haramu 80 ziliharibiwa.

Ukamataji wa dawa za kulevya zitokanazo na mimea *kratom* na mirungi pamoja na uteketezaji wake viliendelea kuripotiwa. Ukamataji mkubwa wa *kratom*

ulifanyika Thailand mwaka 2014 (tani 54) kutoka tani 45.5 zilizokamatwa mwaka 2013. Nchi nyingine zilizokamata *kratom* ni Malaysia na Myanmar. Zaidi ya tani 6 za mirungi zilikamatwa Hong Kong, China mwaka 2014.

b) Matumizi na Tiba

Matumizi ya ATS hususan metamfetamini, yaliendelea kuripotiwa na nchi nyingi zilizopo katika eneo hili. Matumizi hayo yameonekana huko Brunei Darussalam, Japan, Jamhuri ya Kidemokrasia ya Watu wa Lao, Filipino na Jamhuri ya Korea ambayo ina tatizo kubwa la matumizi ya metamfetamini ya vimawe na watu wengi hutibiwa kutokana na matumizi hayo. Nchi ya China, Malaysia, Myanmar, Indonesia nazo zina tatizo la matumizi ya ATS. MDMA (ecstacy) hutumiwa zaidi nchini Indonesia na nchi za eneo la Mekong ambazo ni Cambodia, Thailand na Vietnam.

UNODC inakadiria eneo hili kuwa na watumiaji wa dawa aina ya afyuni milioni 3.3 mwaka 2014. Heroin bado ni tatizo kwenye nchi za China, Malyasia, Mynmar, Singapore na Vietnam lakini watumiaji wengi wapo nchini China na inakadiriwa kufikia milioni 1.46 mwaka 2014. Watumiaji kwa njia ya kujidunga katika eneo hili wanakadiriwa kuwa milioni 3.15 na asilimia 10.5 miongoni mwao wana maambukizi ya HIV. Vijana katika eneo hili ndio watumiaji wakubwa wa dawa za kulevya hasa wale wa kiume.

2.3.2 Asia Kusini

Mwaka 2014, Serikali za eneo hili ziliendelea kushirikiana katika kukabiliana na tishio la dawa za kulevya kwenye nchi zao na eneo lao kwa ujumla likiwemo la usafirishaji wa heroin ya Afghan, dawa mpya za kulevya, ongezeko la utengenezaji na usafirishaji wa metamfetamini, uchepushaji wa dawa za tiba na matumizi yake.

a) Kilimo, Uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaji

Asia Kusini iliendelea kuwa eneo hatari kwa usafirishaji wa dawa jamii ya afyuni (opiates) na heroin, huku pia kuenea kwa usafirishaji wa bangi, dawa za viwandani (synthetic) na dawa mpya za kulevya vikiendelea kuwepo mwaka 2014. Uchepushaji wa dawa za tiba kutoka viwanda vya dawa vya India na usafirishaji wake ikiwemo uuzaji kupitia maduka haramu ya intaneti viliendelea kuwepo.

Nakotiki

Ukamataji wa watuhumiwa wa dawa za kulevya nchini India uliongezeka na kuwa wa juu zaidi katika miaka mitano huku idadi ya mashtaka yakiongezeka kwa zaidi ya asilimia 50 kutoka mwaka 2013 na idadi ya waliotiwa hatiani nayo ikiongezeka kwa asilimia 127. Ukamataji uliofanyika nchini India mwaka 2014 ulijikita zaidi katika aina tatu za dawa za bangi (matukio 5,510), heroin (matukio 4,467) na bangi ya kusindika (matukio 2,247). Jimbo la Punjab,

India linalopakana na Pakistan ndilo lililokamata zaidi heroin ya Afghan. Kiasi kikubwa cha heroin hiyo husafirishwa kwenda India kupitia Pakistan na baadaye kwingineko katika viwango tofauti kwenye masoko makubwa ya watumiaji nchini Australia, Canada na nchi za Ulaya.

Kihistoria usafirishaji kokeini ni mdogo katika eneo hili, lakini ongezeko la ukamataji kwa mwaka katika miaka michache iliyopita nchini India, unaashiria ongezeko la usafirishaji ambapo mwaka 2014 nchi hiyo ilikamata kilo 15. Mwaka huo pia, morphine kilo 25 zilikamatwa nchini humo ikilinganishwa na kilo 7 mwaka 2013 ambazo ni kidogo sana kulinganisha na kilo 263 zilizokamatwa mwaka 2012. Bangladesh ina historia ya uzalishaji wa bangi ingawa kiasi kingine huingizwa kutokea nchi za India na Nepal. Ukamataji wa bangi nchini humo uliongezeka kidogo kutoka tani 35 mwaka 2013 hadi tani 36.48 mwaka 2014. Pia, nchi hiyo ilikamata kokeini ya kimiminika (liquid cocaine) iliyochujuliwa (diluted) Juni, 2015 katka Bandari ya Chittagong iliyokuwa kwenye mapipa ya mafuta ya alizeti iliyoaminika kutokea nchini Bolivia. Hii inathibitisha uwepo wa njia mpya na masoko ya kokeini ambayo karibuni yanajipenyeza katika nchi za Asia Kusini. Uwanja wa Ndege wa Dhaka, Bangladesh unaendelea kupitisha heroin kuelekea nchi za China, za Ulaya na Mashariki ya Kati ambapo mwaka 2013, kilo 11.62 za *opium* zilikamatwa.

Usafirishaji wa dawa ya kifua ya kimiminika yenye *codeine* kama *phensedyl* kutoka India ambako ni halali kwenda Bangladesh uliendelea kuripotiwa, japokuwa Bangladesh imezuia matumizi yake. Mwaka 2014, chupa 748,730 zilikamatwa Bangladesh pungufu kutoka chupa 987,661 zilizokamatwa 2013. Bhutan na Nepal zina tatizo la kilimo cha bangi huku bangi ya kusindika ikisafirishwa kutoka Nepal kwenda India na China na kwa kutumia njia ya anga hadi Canada, Japan, Urusi, Marekani na Ulaya. Kilo 2,153 za bangi ya kusindika zilikamatwa Nepal mwaka 2014 ikilinganishwa na kilo 1,931 zilizokamatwa mwaka 2013 na kiwango kikubwa cha kilo 5,169 zilizokamatwa mwaka 2012. Ukamataji wa heroin Nepal kwa mwaka 2014, uliendelea kupungua ambao ulikuwa kilo 3.8 ikilinganishwa na kilo 12.42 mwaka 2013 na kilo 15.7 mwaka 2012 na pia kumekuwepo uzalishaji afyuni kwa kiasi kidogo na usafirishaji wa kokeini ulioripotiwa kwa mara ya kwanza mwaka 2012. April 2015, kilo 11 za kokeini zilikamatwa katika Uwanja wa Ndege wa Kimataifa wa Kathmandu ambacho ni kiwango kikubwa zaidi kukamatwa nchini Nepal hadi sasa. Sri lanka ina tatizo la usafirishaji wa heroin inayotokea India na Afghanistan ambao umeongezeka hasa kwa njia ya bahari lakini pia kwa njia ya anga hususan kupitia Uwanja wa Ndege wa Kimataifa wa Colombo.

Saikotropiki

Asia Kusini inazidi kutumika katika utengenezaji wa ATS pamoja na ongezeko la matumizi. ATS ya unga inazidi kusafirishwa kimagendo kutoka India ambayo imejitokeza kuwa chanzo kikuu cha ATS katika eneo hili. Mwaka 2014, kilo

196 za ATS zilikamatwa zikiwa ni zaidi ya mara mbili ya zilizokamatwa mwaka 2013 (kilo 85) na karibu mara tano ya kilo zilizokamatwa mwaka 2012 (kilo 41). Mwaka huo pia, India iliharibu viwanda haramu vitano huku kilo 155 za amfetamini na kilo 162 za *ephedrine* na *pseudoephedrine* zikikamatwa.

Ukamataji wa mandrax (methaqualone) ulipungua sana nchini India kutoka kilo 3,205 mwaka 2013 hadi kilo 54 mwaka 2014 ambacho ni kiasi kidogo katika kipindi cha miaka mitano. Mara nyingi Mandrax ilikamatwa ikisafirishwa kwa njia ya vifurushi kwenda Australia, Canada, Ethiopia, Afrika Kusini, Uingereza (UK) na nchi za Kusini – Mashariki mwa Asia. India na China zinachukuliwa kuwa vyanzo vikuu vya dawa mpya za kulevya mojawapo ikiwa ni *mephedrone* ambayo imeripotiwa kuzidi kutumika duniani kote katika miaka ya karibuni. Baada ya India kuidhibiti kisheria, ilifanya ukamataji wa kilo 1,106 kutoka Januari hadi Juni 2015. "Yaba" (metamfetamini) inaendelea kuingizwa nchini Bangladesh ikitokea Mynamar ambapo kiwango cha ukamataji kimekua kikiongezeka sana katika kipindi cha miaka mitano iliyopita. Mwaka 2014, vidonge milioni 6.76 vya "yaba" vilikamatwa ikilinganishwa na milioni 2.8 vilivyokamatwa 2013, ikiwa ni ukuaji wa asilimia 141 na ukamataji wa mwaka 2014 ni mkubwa zaidi kutoka mwaka 2009. Ukaribu wa Bangladesh na Mynamar na kupanda kwa mahitaji Bangladesh kumeifanya nchi hiyo kuwa soko kubwa la "Yaba" ambayo hubadilishwa na aina nyingine za dawa kama vile *brenorphine* na za usingizi (tranquillizers) ambazo kinyume chake huingizwa Mynmar kutokea Bangladesh. *Diazepam* na *buprenorphine* zimeripotiwa kuingizwa kimagendo nchini Nepal kutokea India.

Kemikali Bashirifu

Uchepushaji wa *ephedrine* na *pseudoephedrine* nchini India ni changamoto kwa vyombo vya dola ambapo vyombo hivyo viliendelea kuripoti ukamataji wa kemikali hizo zinazotokea Myanmar. Matukio ya usafirishaji wa kemikali hizo kupelekwa Kusini – Mashariki mwa Asia yaliripotiwa mwaka 2014. Hata hivyo, kiwango cha ukamataji nchini India kilipungua sana kutoka kilo 6,655 mwaka 2013 hadi kilo 1,662 mwaka 2014.

Ukuaji wa viwanda vya kemikali na dawa nchini Bangladesh hivi karibuni umesababisha nchi hiyo kuwa chanzo na eneo la kupitisha kemikali bashirifu za metamfetamini kama vile *ephedrine* na *pseudoephedrine*. Changamoto zinazokabili Mamlaka za Bangladesh mwaka 2015, zimeendelea kuwa uchepushaji na usafirishaji kimagendo wa kemikali hizo nje ya nchi.

Dawa za Kulevya na Kemikali Bashirifu Zisizodhibitiwa Kimataifa

India inaendelea kuwa chanzo cha *ketamine* inayopelekwa Kusini – Mashariki mwa Asia na tangu 2011 imekuwa ikidhibitiwa kisheria nchini humo. Mwaka 2014, India ilikamata kilo 32 za *ketamine*, pungufu sana kutoka kilo 1,353 zilizokamatwa mwaka 2013.

a) Matumizi na Tiba

Nchi nyingi za Asia Kusini hazifanyi tafiti (survey) za mara kwa mara hivyo, taarifa za matumizi na kiwango cha matumizi vinapatikana kutoka vyanzo vingine. Bangi ndio inayotumika zaidi katika eneo hili. Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya Duniani ya Mwaka 2015, inasema kiwango cha matumizi ya bangi Asia Kusini kwa mwaka kinakadiriwa kuwa asilimia 3.5 ya watu, au watu milioni 33. UNODC inasema kiwango cha matumizi ya dawa jamii ya afyuni (opioids) kwa mwaka hakijabadilika ambacho ni asilimia 0.3 ya watu na kinaendelea kupungua kuliko kile cha dunia ambacho ni asilimia 0.7. Watumiaji kwa njia ya kujidunga kwa mwaka 2013 (taarifa za karibuni) hazijabadilika miongoni mwa watu wenye umri kati ya miaka 15 – 64 ambacho ni asilimia 0.03 na cha chini kulinganisha na kiwango cha dunia cha asilimia 0.26.

Matumizi ya "Yaba" (metamfetamini) na mchanganyiko wenye *codeine* yaliendelea kusambaa nchini Bangladesh na yanaongezeka. Matumizi ya gundi na viyeyushi kwa njia ya kunusa kwa watoto wa mitaani ni jambo la kawaida nchini humo. *Buprenorphine* na *pethidine* ndizo zitumikazo zaidi kwa wajidunga nchini Bangladesh japokuwa matumizi ya *pethidine* yamepungua kutokana na kuibuka kwa *buprenorphine*. Hali hii imeifanya Bangladesh izidishe kampeni dhidi ya matumizi na usafirishaji wa dawa za kulevya ikiwemo utoaji elimu kwa njia ya machapisho, hotuba na vikao vya majadiliano mashuleni na filamu fupifupi zilizotolewa na Shirika la Afya Duniani (WHO). Mwaka 2014, jumla ya wagonjwa 10,364 walitibiwa na vituo binafsi vya tiba kutoka 8,108 waliotibiwa mwaka 2013. Wanawake wanaotibiwa ni wachache sana nchini Bangladesh ambao walikuwa 25 tu mwaka 2014.

Nchi ya India mwezi Januari 2015 ilizindua mpango mwingine wa kusaidia kinga kwa ulevi wa pombe na dawa za kulevya. Mpango huo unatoa huduma zikiwemo kuinua ufahamu, utambuzi, ushauri, tiba na urekebishaji tabia. Nchi za Bangladesh, India na Nepal zimeanzisha mpango kamili wa kinga ya HIV (comprehensive packages) miongoni mwa watumiaji ikiwemo programu za utoaji sindano na mabomba kwa watumiaji wa dawa jamii ya afyuni.

Srilanka ina tatizo la matumizi ya bangi na heroin pamoja na *morphine, methadone* na *tramadol*. Mwaka 2014, jumla ya watu 1,646 walitibiwa ambapo 1,414 walitibiwa kutokana na matumizi ya dawa jamii ya afyuni na 915 kwa ajili ya bangi. Nchi ya Maldives ina matatizo ya utumiaji wa dawa za kulevya hasa miongoni mwa vijana ambapo heroin na bangi ya kimiminika hutumika zaidi na hivyo imeanzisha utoaji tiba mbadala ya matumizi ya dawa jamii ya afyuni.

2.3.3 *Asia Magharibi*

Kuendelea kwa machafuko katika baadhi ya nchi za Mashariki ya Kati hasa nchini Irak, Syria na Yemen kunaendelea kufifisha juhudi za vyombo vya dola katika udhibiti wa matunizi na usafirishaji wa dawa za kulevya na kuleta

changamoto miongoni mwa nchi zilizopo kwenye eneo hili. Miongoni mwa juhudi zilizofanywa na baadhi ya nchi za eneo hili kukabiliana na dawa za kulevya ni kurekebisha sheria za udhibiti kama nchi ya Armenia ambayo iliingiza dawa mpya za kulevya aina 114 katika sheria ya udhibiti mwezi Mei, 2015. Nchi nyingine zilizofanya marekebisho ya sheria ni Afghanistan mwezi Januari 2015 na Georgia mwezi Machi, 2014.

a) Kilimo, Uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaji

Nakotiki

Uzalishaji, usafirishaji na matumizi ya bangi vimeendelea kusambaa Asia Magharibi. Mimea, mbegu na mafuta ya bangi hukamatwa mara kwa mara kwenye eneo hili. Aghanistan inachukuliwa kuwa mojawapo ya nchi inayozalisha bangi ya kusindika kwa wingi duniani. Lebanon nayo iliarifu uwepo wa kilimo cha bangi katika Bonde la Bekaa ambako uteketezaji hufanyika. Takwimu za Bodi ya Kimataifa ya Udhibiti wa Dawa za Kulevya zinaonesha ukamataji bangi uliongezeka mwaka 2014 katika eneo la Asia Magharibi isipokuwa Israel ambako ulipungua miaka ya 2013 na 2014. Nchi zilizokamata bangi kwa wingi mwaka 2014 ni Saudi Arabia ikifuatiwa na Jordan na Lebanon. Usafirishaji wa bangi kwa wingi hufanyika mara kwa mara kutokea nchini Lebanon kwenda Libya.

Afghanistan inakadiria eneo lililolimwa mimea ya afyuni lilifikia hekta 183,000 mwaka 2015 ambapo ni pungufu ya lililolimwa mwaka 2014, hekta 224,000. Kilimo cha mwaka 2015, asilimia 97 kilifanyika katika mikoa ya Mashariki, Kusini na Magharibi mwa Afghanistan. Njia ya usafirishaji kutoka Afghanistan kupitia Iran ni mojawapo ya fupi zaidi kutoka Asia Magharibi hadi Ulaya. Ukamataji ulifanyika zaidi kwa dawa za heroin na opium. Kwa ujumla, mwaka 2014, tani 511 za dawa za kulevya zilikamatwa Iran ikilinganishwa na tani 555 zilizokamatwa mwaka 2013. Njia za usafirishaji heroin kupitia Kusini mwa Caucasus zina mabadiliko ya mara kwa mara. Bodi ya Kimataifa ya Udhibiti inasema ukamataji heroin nchini Georgia uliongezeka kutoka kilo 117 mwaka 2013 hadi zaidi ya kilo 591 mwaka 2014 na nchini Azerbaijan ulikuwa karibu jumla ya kilo 296 mwaka 2014 ikilinganishwa na kilo 101 mwaka 2013.

Nchi za eneo hili hushirikiana katika kukabiliana na dawa za kulevya, kwa mfano Mei 18 hadi 22 zilifanya operesheni iliyoitwa ‘’Channel Palool” iliyokamata zaidi ya tani 12 za dawa za kulevya zikiwemo tani 7 za afyuni (opium), karibu tani 3 za hashish, zaidi ya tani moja ya heroin na kilo 126 za bangi. Operesheni hiyo ilihusisha vyombo vya dola kutoka Armenia, Beluras, Kazakhstan, Kyrgyzstan, Shirikisho la Urusi na Tajikistan ikihusisha pia vyombo kutoka Afghanistan, China na Iran na Interpol kama waangalizi. Operesheni ya pamoja kati ya Pakistan na Umoja wa Falme za Kiarabu iliyofanyika Julai 2015 ilifanikiwa kuvunja mtandao wa heroin, kukamata wasafirishaji 40 wa dawa za kulevya pamoja na kukamata kilo 150 za heroin.

Kiwango cha usafirishaji wa kokeini kiliongezeka Asia Magharibi mwaka 2014, mathalan, Saudi Arabia kilipanda kutoka kilo 4.6 mwaka 2013 hadi kilo 535.5 mwaka 2014 na nchini Jordan kilipanda kutoka kilo 12 mwaka 2013 hadi kilo 319 mwaka 2014. Kama ilivyokuwa miaka ya nyuma, eneo la Falme za Kiarabu lilitumika kupitisha dawa za kulevya kutoka Amerika Kusini kwenda Afrika na Asia. Juni 2015, wasafirishaji kokeini waliopitia Dubai na Muungano wa Falme za Kiarabu walikamatwa nchini Nigeria, Afrika Kusini na Uturuki.

Saikotropiki

Kwa mujibu wa takwimu za ukamataji, mchanganyiko wa dawa za tiba husafirishwa katika nchi nyingi zilizopo eneo la Asia Magharibi. Inaonekana kuna udhaifu wa mifumo ya usambazaji wa dawa za tiba zinazodhibitiwa katika nchi za eneo hili hasa *diazepam* na *nitrazepam* kunakosababisha matumizi makubwa ya dawa hizi. INCB ilitoa wito kwa nchi husika kuzidisha udhibiti wa uchepushaji, usafirishaji na matumizi. Mwaka 2014, Kazaghstan ilikamata vidonge 3,496 vyenye mchanganyiko wa dawa za tiba, Tajikistan vidonge 2,590 vya MDMA na vya *Phenobarbital*. Usafirishaji wa ATS uliripotiwa na nchi za eneo hili zikiwemo Labanon, Israel na Saudi Arabia huku ukamataji ukipungua sana nchini Iran ambapo kilo 2,644 zilikamatwa mwaka 2014 pungufu kwa asilimia 28 ya ukamataji wa mwaka uliopita. Ukamataji wa vidonge bandia vya *captagon* vikiaminika kuwa na amfetamini vilikamatwa katika eneo la Mashariki ya Kati hasa nchini Lebanon, Saudi Arabia na Syria. Saudi Arabia ina ongezeko la ukamatji wa amfetamini ambapo mwaka 2014 ilikamata zaidi ya vidonge milioni 100 kulinganisha na vidonge milioni 57 vilivyokamatwa mwaka 2013, wakati Jordan ilikamata karibu vidonge milioni 32 vya amfetamini mwaka 2014.

Kemikali Bashirifu

Ukamataji wa *acetic anhydride* kemikali bashirifu muhimu itumikayo kutengeneza heroin ulipungua nchini Afghanistan mwaka 2014. Mabadiliko ya njia za usafirishaji na mbinu wanazotumia wasafirishaji inawezekana kuwa miongoni mwa sababu za kupungua kwa ukamataji. Bei ya soko la *acetic anhydride* nchini Afghanistan ambayo ni kiashiria cha upatikanaji wa kemikali hiyo sokoni, iliongezeka kidogo mwaka 2014, ikidhaniwa ni kwa sababu ya ongezeko la mahitaji yaliyosababishwa na viwango vya juu vya uzalishaji nchini humo.

Nchi za Asia ya Kati ziliendelea kutumiwa na makundi ya usafirishaji yanayojihusisha na uchepushaji na usafirishaji wa kemikali bashirifu. Mwaka 2014, Kazakhstan ilikamata jumla ya tani 729 ambapo Kyrgyzstan iliarifu ukamataji wa jumla ya tani 6,197 za kemikali hizo.

Dawa za Kulevya na Kemikali Bashirifu Zisizodhibitiwa Kimataifa

Dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa kama vile *ketamine* na mirungi ziliendelea kuripotiwa kwenye baadhi ya nchi za eneo hili ikiwemo pia *tramadol,* wakati Lebanon iliripoti dalili za matumizi ya dawa mpya ya *Salvia divinorum* na bangi ya kutengeneza (synthetic cannabinoids). Ukamataji wa dawa zisizodhibitiwa kimataifa ulifanyika nchini Uturuki mwaka 2014 ambapo ilikamata kilo 773 za bangi ya kutengeneza.

a) Matumizi na Tiba

Takwimu za karibuni za mwaka 2012 za nchini Afghanistan zinaonesha idadi ya watumiaji inakadiriwa kuwa kati ya milioni 1.3 na 1.6 huku ikikadiriwa asilimia 2.6 ya watu wote walitumia dawa jamii ya afyuni. Tofauti na nchi nyingine nyingi, wazee ndio watumiaji wakubwa (asilimia 9) miongoni mwa wenye umri wa kuanzia miaka 45 na zaidi. Japokuwa vituo vya tiba nchini humo viliongezeka kutoka 43 kuanzia mwaka 2009 hadi 108 mwaka 2013, uwezo wa kutoa tiba ni chini ya asilimia nane kwa watumiaji. Pia, inakadiriwa watu 750,000 wametibiwa kutokana na matatizo yatokanayo na matumizi ya dawa za kulevya. Kwa sasa, kuna vituo binafsi vya tiba na utengemao zaidi ya 5,500 na 600 vya Serikali nchini humo. Takwimu rasmi kutoka nchi za Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan na Uzbekistan zinaonesha kuwepo kwa jumla ya watumiaji 65,216 walioandikishwa mwaka 2014 ikilinganishwa na 73,345 mwaka 2013. Miongoni mwa wagonjwa 3,006 waliolazwa kwa tiba ya matumizi ya dawa za kulevya nchini Lebanon mwaka 2014, asilimia 89 walitumia bangi, 51 heroin na 42 kokeini. Dawa nyingine walizotumia ni pamoja na ATS, *benzodiazepines, hallucinogens*, GHB, *ketamine, salvia divinorum* na *tramadol.* May 2014, Palestina ilifungua kituo cha tiba mbadala cha utumiaji wa dawa jamii ya afyuni mjini Ramallah ambapo *methadone* hutolewa chini ya uangalizi na hadi Juni 2015 kulikuwa na wagonjwa 52 waliokuwa wakitibiwa.

2.4 AMERIKA

2.4.1 Amerika ya Kati na Caribbean

Usafirshaji wa dawa za kulevya kwa njia ya bahari na wauzaji wa dawa hizo wamekuwa ni tatizo katika eneo hili wakichangia ongezeko la matumizi, mauaji, uhalifu wa kimtandao na mapigano kati ya makundi ya kihalifu pamoja na rushwa. Eneo hili limeendelea kutumika na magenge hayo, kubadilishia mizigo ya dawa za kulevya inayokuja kwa njia ya meli kutoka Amerika ya Kusini kuelekea Amerika ya Kaskazini na Ulaya. Caribbean wameendelea kuwa wasambazaji wakubwa wa mizigo hiyo kwenda Ulaya kwa kutumia ndege ndogo.

a) Kilimo, Uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaji

Hali ya umasikini, kukosekana kwa huduma za kijamii na vijana kukosa fursa za kiuchumi kumechangia kukua kwa biashara ya dawa za kulevya katika eneo hili. Ukanda wa bahari wa Jamaika usio na udhibiti madhubuti umeifanya nchi hii kuwa kituo cha biashara ya magendo ya dawa za kulevya na silaha.

Cocaine imeendelea kusafirishwa kati ya mpaka wa Colombia na Venezuela (Jamhuri ya Bolivarian) kwenda Amerika ya Kati na Caribbean kwa ndege ndogo na njia ya bahari kupitia Haiti na Jamhuri ya Dominika. Ukanda wa bahari wa Nicaragua ya Kaskazini ambao ni mgumu kufikika, pia ulitumika kusafirishia dawa za kulevya zinazopitia baharini. Wasafirishaji wa dawa haramu pia wamekuwa wakiiba ndege au kutumia ndege zisizosajiliwa kusafirisha dawa za kelevya

Nakotiki

Jamaika imeendelea kuwa ni nchi inayozalisha bangi kwa wingi katika eneo la Amerika ya Kati na Carribbean, ikikadiriwa kuzalisha kiasi cha hekta 15,000. Kwa mwaka 2014, uteketezaji wa bangi umeongezeka ambapo hekta 588 ziliteketezwa ikilinganishwa na hekta 247 zilizoteketezwa mwaka 2013. Bangi inayolimwa Jamhuri ya Dominika ni kwa ajili ya matumizi ya ndani. Katika nchi hii ukamataji uko zaidi katika majimbo ya Kaskazini Magharibi na Kusini Magharibi yanayopakana na Haiti. Mwaka 2014, zaidi ya tani moja ya bangi ilikamatwa Jamhuri ya Dominika.

Katika nchi za Mashariki ya Caribbean (Antigua na Bermuda, Barbados, Dominika, Saint Vincent na Grenadines), Amerika ya Kusini wafanyabishara wakubwa wanavitumia kwa muda visiwa visivyo na makazi kwa kuhifadhi mizigo ya bangi na kokeini inayosubiria kusafirishwa kuelekea Amerika ya Kaskazini na Ulaya.

Kilimo cha Bangi kinafanyika kwenye maeneo ya milima huko Dominika, Saint Vincent na Grenadines. Vyombo vya dora huko Barbados vimetoa taarifa ya kuongezeka kwa usafirishaji wa bangi na kokeini zinazotokea Trinidad na Tobago, wakati Antigua na Bermuda zimetoa taarifa ya kuongezeka kwa bangi na kokeini kutoka Jamaika kupitia Saint Maarten.

Kwa mwaka 2014, inakadiriwa kuwa jumla ya tani 1.7 za kokeini na zaidi ya tani 376 za bangi zilikamatwa Caribbean, zikihusishwa na jumla ya watuhumiwa 234 waliokamatwa na mashtaka 218 yaliofunguliwa kuhusiana na dawa za kulevya. Saint Vicent na Grenadines zimeendelea kuwa chanzo kikuu cha bangi kwenye eneo la Caribbean. Chanzo kingine kikuu ni Costa Rica, ambayo inaongoza kwa uteketezaji wa bangi na ukamataji wa bangi. Bangi inayolimwa huko ni kwa ajili ya matumizi ya ndani na kiasi kidogo kinauzwa nje ya nchi. Bangi inayokamatwa Coasta Rica ikitokea Colombia na Jamaika nyingi inalenga soko la ndani.

Kokeini na dawa za viwandani hazizalishwi Jamaika, bali husafirishwa na kupitishwa Jamaika kwa vyombo vya majini, ndege na binadamu na wakati mwingine ndege za binafsi kuelekea kwenye eneo la Caribbean na masoko yaliyopo katika nchi za Belgium, Canada, Ujerumani, Uholanzi, Uingereza na Marekani Hali ya kijiografia yenye ukanda mkubwa wa pwani usiodhibitika na watalii wengi wanaotembelea nchi hii ya Jamaika zimechangia kushamiri kwa bishara ya dawa za kulevya. Taarifa zinaonyesha Jamaica imeibuka kuwa njia ya kusafirisha kokeini na bangi inayotoka Amerika ya Kati kuelekea Marekani.

Taarifa kutoka UNODC inaonesha kuwa njia ya biashara Amerika ya Kati kwa mwaka 2013 haijabadilika kama ilivyokuwa miaka ya nyuma. Costa Rica imeonesha kuwa na mabadiliko makubwa kutoka kuwa njia ya kupitia dawa za kulevya na kuwa msambazaji na mhifadhi kokeini kwa ajili ya usafirishaji.

Amerika ya Kati na Caribbean ni eneo pekee ambalo kiasi kikubwa cha kokeini kilikamatwa (tani 162) mwaka 2013 ikilinganishwa na tani 78 za mwaka 2012. Kiasi kikubwa kilichokamatwa 2013 kilikuwa ni nchini Panama tani 41 na Costa Rica tani 20 ambacho ni kidogo ikilinganishwa na tani 26 zilizokamatwa nchini humo mwaka 2014. Mwaka 2013 Trinida na Tobago walikamata jumla ya tani 2.3. Mwaka 2014, vyombo vya dola vya Jamhuri ya Dominika vilikamata tani 5 za kokeini ikiwa ni chini ya kiwango cha tani 8 zilizokamatwa mwaka 2013. Baadhi ya makundi ya wauzaji wa dawa za kulevya nchini Panama yamekuwa yakitoa ushirikiano kwa makundi ya wauzaji wa kimataifa na kuuza kokeini ndani ya Panama na dawa hiyo kusambazwa zaidi upande wa Kaskazini mwa Amerika ya Kati ambapo nchi hiyo ilikamata tani 35 mwaka 2014.

Saikotropiki

Taarifa zinaonesha ongezeko la uanzishwaji wa maabara za kutengeneza metamfetamini katika eneo la Amerika ya Kati. Katika miaka ya nyuma maabara za siri zilizokuwa zikitengeneza dawa aina ya amfetamini ziliharibiwa huko Belize, Jamaika, Guatemala, Honduras na Nicaragua. Bodi ya INCB imegundua upungufu wa taarifa za uzalishaji na usafirishaji wa dawa za saikotropiki pamoja na matumizi mabaya ya dawa hizo katika nchi nyingi.

Kemikali Bashirifu

Katika maeneo mbalimbali ya Amerika ya Kati taarifa zinaonesha kuongezeka kwa uingizwaji wa kemikali zisizodhibitiwa kimataifa ambazo zinahisiwa kutumika isivyo halali kuzalishia dawa. Kufuatia kuanza kutumika kwa sheria (adoption of legislation) zinazoangalia matumizi ya kemikali katika nchi nyingi kwenye majimbo, idadi ya taarifa za uchepushwaji wa kemikali zimepungua.

Dawa za Kulevya na Kemikali Bashirifu Zisizodhibitiwa Kimataifa

Dawa mpya za kulevya (new psychoactive substances) zimeendelea kuripotiwa katika nchi za Amerika ya Kati na Caribbean hususan nchi ya Costa Rica. Nchi

hii imeendelea kutoa taarifa ya kemikali iliyo kwenye kundi la *phenethylamines* na *piperezines* ambazo zimeelezewa kuwa na uwezekanao wa kuwa na madhara kwa afya ya mtumiaji.

a) Matumizi na Tiba

Matumizi ya bangi hayajaongezeka katika eneo hili wakati matumizi ya kokeini eneo la Amerika ya Kati na Caribbean bado yapo juu ya wastani wa dunia ikikadiriwa kuwa ya asilimia 0.6 ya watumiaji katika majimbo yote ikilinganishwa na matumizi ya *opiods* ambayo ni asilimia 0.2 ambacho ni kiwango cha chini kwa dunia.

Kwa mujibu wa taaarifa ya matumizi ya dawa za kulevya za Amerika, zinaonesha kuongezeka kwa kiwango cha matumizi ya dawa za kulevya kwa wanafunzi wa sekondari katika eneo la Amerika ya Kati, ambapo matumizi hayo ni ya kiwango cha juu. Nchini Belize, kiwango cha juu cha matumizi kinafikia asilimia 15.8 na kiwango cha chini ni zaidi ya asilimia moja nchini Honduras. Eneo la Caribbean, Saint Lusia limetaarifu kuwa na zaidi ya asilimia 15 ya matunizi wakati matumizi ya chini ya asilimia 5 yameripotiwa Antigua, Bermuda, Barbados, Dominika na Jamhuri ya Dominika, El Salvador, Guyana, Haiti, Honduras, Panama, Saint Kitts, Nevis, Saint Vincent na Grenadines.

Taarifa ya matumizi ya dawa za kulevya ya Amerika ya mwaka 2015, inaonesha kuongezeka kwa matumizi ya kokeini kwa wanafunzi wa shule za elimu ya juu ya sekondari huko Caribbean kwa asilimia 0.5 ikadiriwa kufikia asilimia 2. Katika nchi tano (Antigua na Bermuda, Grenada, Haiti, Saint Kitts na Nevis, Saint Lusia na Trinida na Tobago) zinakadiriwa kuwa na wastani wa matumizi ya kokeine kufikia asilimia 1.5, ambapo nchi tatu za Amerika ya Kati (Belize, El Salvador na Panama) matumizi yanakadiriwa kuwa ni asilimia moja.

Halikadhalika, inakadiriwa kuwa asilimia 50 ya uhitaji wa matibabu ya dawa za kulevya katika eneo hili ni kutokana na matumizi ya kokeini, ambapo inaongoza kwa kusababisha utegemezi na vifo vinavyotokana na dawa za kulevya. Matumizi ya kokeini kwa wanafunzi wa sekondari ni makubwa hasa kwa wavulana ukiondoa SaintVincent na Grenadines ambazo wanaume wanaotumia ni asilimia 0.58 ukilinganisha na wanawake ambao ni asilimi 0.69. Grenada ni nchi ambayo matumizi ya kokeini yako juu katika eneo la Caribbean ikiwa na wastani wa 32 kwa 1 kwa wanaume na wanawake ikifuatiwa na Saint Lucia ikiwa na wastani wa 7 kwa 1 na Haiti na Jamaika zikiwa na wastani wa asilimia 3 kwa 1. Honduras na Costa Rica matumiza ya kokeini kwa wanafunzi wa kiume ni mara tatu na nne zaidi ya wanawake. Nchi za Guyana, Jamaika, Panama, Trinidad na Tobago, taarifa zinaonesha matumizi ya kokeini ya vimawe (crack cocaine) yapo kwa asilimia moja.

INCB imegundua kuwepo kwa ongezeko la matumizi ya MDMA (ecstasy) katika nchi zilizopo Amerika ya Kati na Caribbean, hususan nchi za Antigua, Bermuda na Belize. Pia, kumekuwa na ongezeko la matumizi ya dawa hizi

kati nchi ya Jamaika hasa maeneo ya utalii ya Negril na Montego Bay, *Ecstasy* inayopatikana katika maeneo haya inaingizwa kwa magendo ikitokea nchi za Ulaya na Canada. Matumizi ya *ecstasy* kwa wanafunzi wa shule za elimu ya juu ya sekondari eneo la Caribbean yameendelea kuwa ya juu kwa asilimia 3.7 katika nchi za Antigua na Bermuda wakati nchini Belize matumizi ni asilimia 2.4.

Matumizi ya viyeyushi pia yameendelea kwa kiasi kikubwa huko Caribbean, ambapo kati ya nchi 12 zilizopo katika eneo hilo nane zimeonesha kuwa na matumizi ya dawa hizi takriban kwa asilimia 5.9 mbacho ni kiasi kikubwa ikilinganishwa na nchi zote zilizopo upande wa Kaskazini isipokuwa Jamhuri ya Dominika. Amerika ya Kati inafikiriwa kuwa na tofauti ya kiwango cha matumizi kati ya nchi na nchi ambapo Belize inaongoza kwa matumizi ya viyeyushi kwa asilimia 5.5 na Honduras ikiwa ni ya mwisho kuwa na matumizi madogo kwa asilimia 0.6.

Maendelo na mafanikio ya utekelezaji wa programu ya kuzuia na kutibu watumiaji wa dawa za kulevya Amerika ya Kati na Caribbean kwa kiasi kikubwa yamekwamishwa na uhaba wa vitendea kazi na uwezo wa taasisi za nchi katika maeneo hayo. INCB iligundua kuna tatizo katika kuandaa mpango kabambe unaotekelezeka wa programu ya kuzuia na kutibu watumiaji wa dawa za kulevya.

2.4.2 Amerika ya Kaskazini

Dawa jamii ya afyuni ni moja ya changamoto kubwa zinazoikabili Amerika ya Kaskazini (Canada, Mexico na Marekeni). Mwaka 2013, mwelekeo wa matumizi ya dawa za kulevya ilikadiriwa kuwa na wastani wa asilimia 3.8 kiwango ambacho ni kikubwa zaidi kikilinganishwa na wastani wa kidunia ambacho ni 0.7.

Matumizi haramu ya dawa zinazotolewa kwa ushauri wa daktari yameendelea kuwa ni tatizo katika eneo hili. Taasisi za Serikali ya Marekani zinasema vifo vinavyotokana na matumizi haramu ya dawa hizo ni vingi zaidi ya vifo vitokanavyo na matumizi ya heroin na kokeini kwa pamoja. Biashara na matumizi haramu ya dawa yameendelea kuleta madhara makubwa kwa watu na uchumi katika eneo hili. Pia, matumizi ya dawa hizi yanaongoza kwa kusababibisha vifo vitokanavyo na ajali na hivyo nchi hizo kutumia pesa nyingi kwa mwaka. Udhibiti mkali wa matumizi haramu ya dawa hizi umechangia kuifanya heroin kuwa ni dawa inayotumika zaidi Amerika ya kaskazini.

Bangi imeendelea kutumika zaidi katika eneo hili kutokana na kupatikana kwa wingi. Kilimo haramu cha bangi kinafanyika katika nchi zote tatu kwa matumizi ya ndani na kiasi kidogo husafirishwa ndani ya eno hilo. Nchini Marekani, usambazaji mkubwa wa bangi unachangiwa na kiwango kikubwa cha uzalishaji haramu na uchepushwaji kutoka majimbo ya Marekani yanayoruhusu kilimo cha bangi kwa matumizi ya programu zisizo za tiba

na zile za tiba pamoja na bangi inayoingizwa kwa magendo kutoka Mexico. Vyombo vya dola katika baadhi ya majimbo vimelalamikia uchepushwaji wa bangi kutoka katika majimbo hayo. Taasisi za Marekani pia zimeripoti asilimia 62 kuongezeka kwa matukio ya matumizi ya bangi katika idara ya dharura (emergrnce department) kati ya mwaka 2004 na 2011.

Kuwepo kwa mitandao ya kihalifu ya dawa za kulevya nchini Mexico, kunachochea nchi hiyo kuwa sehemu yenye vitendo vya uhalifu mkubwa vikiwemo mauaji, utekaji nyara na rushwa jambo linalosababisha ukosefu wa amani katika jamii. Kuna dalili za uzalishwaji haramu wa metamfetamini ambazo zinapelekwa kwenye soko haramu la Marekani ambalo limeongezeka. Idadi ya maabara zinazozalisha dawa hizo zilizogunduliwa Mexico tangu mwaka 2008 zimeongezeka wakati ukamataji wa dawa za kulevya kati ya mpaka wa Mexico na Marekani pia umeongezeka kutoka mwaka 2009.

a) Kilimo, Uzalishaji, utengenezaji na usfirishaji

Nakotiki

Zipo nchi mbalimbali zinazozalisha heroin ambayo husafirishwa hadi Amerika Kaskazini. Heroin inayozalishwa Afghan inasafirshwa kimagendo kupitia India, Iran na Pakistan na inakadiriwa kuwa aslimia 90 ya heroin hiyo inatumika Canada, wakati heroin inayotumika Marekani inatoka Mexico na Amerika ya Kusini. Taarifa za taasisi hizo zinaonesha kuongezeka kwa heroin kwa asilimia 81 katika kipindi cha miaka mitano kutoka kilo 2,763 kwa mwaka 2010 hadi kilo 5000 mwaka 2014. Katika kipindi hicho wastani wa ukamataji wa heroin umeongezeka kutoka kg 0.89 hadi kufikia kg 1.74. Watuhumiwa waliokamatwa kuhusiana na heroin wameongezeka mara mbili zaidi kati ya mwaka 2007 na 2014 na katika mwaka wa 2014 watuhumiwa waliojihusisha na heroin kwa mara ya kwanza walizidi watuhumiwa waliojihusisha na bangi, ambapo katika kipindi cha mwaka 2014 kilo 386 za heroin zilikamatwa Mexico.

Magenge ya wafanyabiashara wa Mexico wamekuwa maarufu katika usafirishaji na uuzaji wa jumla wa heroin katika miji mingi nchini Marekani. Idadi ya heroin iliyokamatwa katika mpaka wa Mexico imeongezeka kwa ghafla kutoka kilo 846 katika matukio 295 kwa mwaka 2009 kufikia kilo 2,196 katika matukio 580 mwaka 2013. Kuongezeka kwa biashara ya magendo ya dawa hiyo inyotoka Mexico na Colombia kuingia Marekani kupitia mpaka wa Mexico umepelekea kubadilika kwa mtindo wa usafirishaji wa heroin baada ya Marekani kuwa njia kuu ya kupitishia dawa hizi.

Mexico imeendelea na juhudi za uteketezaji wa mmea wa Afyuni (opium poppy), UNODC inataarifu Mexico imeteketeza ekari 14,662 za mimea zilizolimwa mwaka 2013, pungufu ya asilimia 7 kutoka mwaka 2012.

Kokeini nyingi iliyopo nchini Marekani huzalishwa Colombia na kupitishwa kimagendo kwenye mpaka wa Mexico na kiasi kidogo kupitishiwa Caribbean.

Pamoja na kuwa kokeini imeendelea kuwepo kote nchini Marekani, lakini kumekuwa na upungufu wa upatikanaji wake kutoka mwaka 2007, pamoja na soko kubwa la dawa kuwa zaidi katika Pwani ya Mashariki ya Marekani. Nchi ya Mexico ilitaarifu kukamatwa kwa tani 2.8 za kokeini mwaka 2014 pungufu ya asilimia 11 ikilinganishwa na mwaka 2013. Vyombo vya dola vya eneo hili vimechangia kupungua kwa cocaine na kupunguza kilimo cha mimea (coca bush) katika nchi zinazozalisha America ya Kusini.

Pamoja na kupungua kwa ukamataji wa bangi huko Mexico na Marekani, bado bangi imekuwa ikipatikana zaidi na kutumika kwa wingi Amerika ya Kaskazini. Katika nchi zote tatu, bangi imendelea kuzalishwa hasa majumbani na kwenye maeneo binafsi. Hata hivyo, kiwango kikubwa cha bangi kimeendelea kuingizwa kwa magendo nchini Marekani kikitokea Mexico, na ukamataji umebakia kuwa kilo milioni 1.3 hadi 1.4 kwa mwaka. Njia zinazotumika kusafirisha zinabaki kuwa mahandaki, makontena kwa meli na kuficha kwenye magari binafsi. Mexico inakadiria kukamata tani 868 za bangi kwa mwaka 2014, ambapo zaidi ya asilimia 84 zilikusudiwa kutoka ndani ya nchi na zaidi ya asilimia 15 zilitarajiwa kusafirishwa kwenda Marekani.

Taarifa kutoka kwenye vyombo vya doa zimearifu majimbo yaliyo jirani na majimbo yaliyohalalisha bangi kwa madhumuni ya matumizi yasiyo ya tiba yametoa taarifa ya kuchepushwa kwa bangi hiyo na kusafirshwa nje ya majimbo hayo. Pia, vyombo hivyo vimebaini kuwa uhalalishaji wa bangi katika baadhi ya majimbo haujapunguza soko haramu la bangi katika majimbo hayo kutokana na kuwa na kodi kubwa pamoja na majimbo mengine kuiwekea vikwazo. Vilevile, kiwango cha kilevi (THC) kwenye bangi iliyokamatwa katika maeneo hayo kimeonekana kuongezeka, kutoka asilimia 3.96 kwa mwaka 1995 hadi kufikia ukubwa wa asilimia 12.55.

Usafirshaji wa dawa za Fentanyl laced umeendelea kuwa tishio kwa afya ya jamii (public health) katika eneo hili hasa nchini Canada na Marekani. Polisi wa Canada wamegundua njia mbili za msingi zinazotumika kupenyeza dawa kwenye soko haramu; njia ya kwanza kuchepushwa kwa bidhaa za pharmaceutical fentanyl (primarily transdermal patches) kutoka kwenye usambazaji wa ndani na kugawanywa kwenye mkondo wa biashara haramu na njia ya pili ni kufanyika kwa magendo ndani ya pharmaceutical grade fentanyl na zinazofanana na fentanyl. Vyombo vya dola vya Kaskazini mwa Canada ambavyo vimeathiriwa na usafirshaji wa fentanyl vimeoneasha kuwa vyanzo vikuu ni Bara la Asia hasa nchi ya China na magendo kufanyika British Columbia na makundi ya mitandao ya kihalifu na kupelekwa Mashariki hasa jimbo la Alberta. Bisahra ya magendo ya *fentanyl* hufanyika ikiwa katika umbo la poda na mara nyingine huchanganywa na dawa za kulevya hasa heroin na vidonge vya dawa zingine haramu (synthetic drug tablets) ambavyo hutengenezwa katika maabara za vificho za ndani ambavyo huuzwa kwa kuchanganywa na vidonge vya oxycodone.

Takwimu za Canada zinaonesha kuongezeka kwa idadi ya ukamataji wa fentanyl kwa zaidi ya mara 30 katika miaka mitano kutoka matukio 29 ya ukamataji kwa mwaka 2009 hadi kufikia matukio 894 mwaka 2014. Marekeni imetoa angalizo juu ya usafirishaji wa dawa hizi kuwa ni tishio kwa afya na usalama katika jamii. Taarifa zinasema dawa nyingi zilizosababisha vifo huko Marekani ni zile zilizozalishwa kwa siri na sio *pharmaceutical fentanyl* zilizochepushwa.

Saikotropiki

Viashiria mbalimbali vikiwemo; takwimu za ukamataji za vyombo vya dola na ripoti za mamlaka za ndani za matibabu zilionesha kuendelea kwa ongezeka la matumizi na usafirishaji wa kiwango kikubwa cha metamfetamini nchini Marekani, na hivyo kuwa dawa tishio katika eneo hili. Mamlaka za nchi hiyo zinasema kiasi kikubwa cha metamfetamini iliyopo Marekani inatengenezwa Mexico na huingizwa ikiwa katika hali ya unga au vimawe (crystal) na pia katika hali ya kimiminika na kufanya kuwa vigumu kugundulika. Kiasi cha tani 19.7 za metamfetamini zilikamatwa Mexico mwaka 2014, kiwango ambacho ni kikubwa kwa zaidi ya asilimia 34 ikilinganishwa na kiwango kilichokamatwa mwaka 2013. Nchi hiyo pia, imeripoti kuongezeka kwa idadi ya maabara za utengenezaji ambapo maabara za siri 131 ziliharibiwa mwaka 2014 katika majimbo ya Guerrero, Michoacan na Sinaloa. Nchi hiyo vilevile, imebainika kuwa ni chanzo cha metamfetamini ya vimawe iliyokamatwa Mashariki na KusiniMashariki mwa Asia na Oceania.

Kemikari Bashirifu

Metamfetamini inayozalishwa Marekani inaendelea kutawaliwa na maabara ndogo ndogo zinazotayarisha *ephedrine* na *pseudoephedrine*. Mwaka 2014, Marekani imeripoti kupungua kwa uzalishaji wa ndani wa metamfetamini, ambao ulionekana kuchangiwa na ongezeko la usambazaji wa metamfetamini inayozalishwa Mexico.

Dawa za Kulevya na Kemikali Bashirifu Zisizodhibitiwa Kimataifa

Pamoja na kupungua kidogo kwa uwepo wa dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa, dawa mpya za kulevya zikiwemo zile zenye kemikali zinazopatikana kutoka kwenye mimea ya mirungi na bangi (cathinones na synthetic cannabinoids), bado zimeendelea kuleta changamoto kubwa katika juhudi za udhibiti wa dawa za kulevya katika eneo hili ambalo ni mojawapo ya soko kubwa duniani. Utengenezaji, usafirshaji na utumiaji wa dawa mpya kwa kiasi kikubwa hufanyika katika eneo hili hasa nchini Canada na Marekani na kuongezeka zaidi ya mara tatu katika nchi hizi mbili kati ya mwaka 2010 na 2013. Changamoto kubwa ni dawa hizo kuendelea kupatikana zaidi kwa rejareja katika nchi zote mbili pamoja na kuuzwa kwenye mtandao.

b) Matumizi na Tiba

Bangi imeendelea kuwa ni dawa inayotumika zaidi Amerika ya Kaskazini kwa watu wenye umri kati ya miaka 15-64 ikikadiriwa kutumiwa na takriban asilimia 11.6 ya watu hao kwa mwaka. Kwa mujibu wa taarifa za UNODC, bangi imeendelea kutumiwa kwa wingi nchini Marekani. Nchi hiyo inakadiriwa kuwa na ongezeko la kiwango cha matumizi kutoka asilimia 24.7 kwa mwaka 2012 hadi asilimia 25.8 mwaka 2013.

Amerika ya Kaskazini imeendelea kuwa na kiwango kikubwa cha vifo vitokanavyo na dawa za kulevya duniani, ikikadiriwa kuwa na vifo 43,300 vilivyotokana na dawa za kulevya kwa mwaka 2013, kiwango ambacho ni wastani wa vifo 136.8 kwa wakazi milioni moja ikilinganishwa na makadirio ya wastani wa dunia wa vifo vilivyotokana na dawa za kulevya wa 40.8 hadi 50.5 kwa wakazi milioni moja. Katika mwaka 2013, Marekani pekeyake kulikuwa na vifo 40,239 vilivyotokana na dawa za kulevya ikilinganishwa na kila kifo kimoja kati ya vitano duniani. Takwimu kutoka Ikulu ya Marekani zinaonesha vifo vitokanavyo na matumizi ya dawa za kulevya yaliyozidi kiwango yameongezeka kwa asilimia 6 kutoka mwaka 2012. Vifo vilivyohusiana na matumizi ya dawa za tiba jamii ya afyuni (prescription opioids) vimeongezeka kidogo kwa asilimia 1kutoka mwaka 2012 hadi 2013. Kiwango cha vifo kwa dawa zingine za kulevya pia kimeongezeka. Mfano, idadi ya vifo vilivyotokana na matumizi ya kokeini kwa mwaka 2013 iiliongezeka kwa asilimia 12 ikilinganishwa na mwaka 2012 na kiwango kikubwa zaidi cha vifo kilitokana na matumizi ya dawa aina ya heroin, kiwango ambacho kimeongezeka kwa asilimia 39 kutoka mwaka 2012 hadi 2013. Kuna uwezekano kuwa ongezeko hilo la vifo linachangiwa na mambo mbalimbali yakiwemo; kuongezeka kwa watumiaji wapya wa heroin wakiwemo wanaotumia kama mbadala wa dawa za tiba jamii ya afyuni (prescription opioids), kuingizwa sokoni kwa kiasi kikubwa cha heroin ya bei rahisi pamoja na kuwepo kwa *toxic substance* kama vile fentanyl katika heroin inayotumika. Nchini Canada na Marekani vifo vitokanavyo na matumizi ya *fentanyl* vimeendelea kuongezeka kutokana na kuchanganywa na dawa bandia (fentanyl –laced) bila watumiaji kujua. Katika kukabiliana na tatizo hili British Columbia mwezi Machi 2015, walianzisha jitihada walizoziita 'Know your source' zitakazoifanya jamii kujua hatari iliyopo kutokana na matumizi ya dawa aina ya *fentanyl- laced*

Taarifa kutoka mamlaka za afya nchini Marekani zinasema utafiti wa matumizi ya dawa za kulevya na afya uliofanyika mwaka 2013 nchini humo unaonesha kuwepo makadirio ya watu milioni 7.6 watakaohitaji tiba nchini humo kwa mwaka 2014. Kwa mujibu wa taarifa za UNODC, inakadiriwa kati ya asilimia 24 na 36 ya watu wanaotumia heroin nchini Marekani, zaidi ya watu 200,000 kila mwaka wanapitia kwenye mifumo ya urekebishaji tabia.

Amerika ya Kaskazini pia inakabiliwa na tatizo la utumiaji wa dawa za kulevya kwa njia ya kujidunga kama ilivyo maeneo mengine duniani. Matumizi kwa kujidunga yamesababisha ongezeko la magonjwa ambukizi kwa njia ya damu

katika maeneo hayo. Nchini Mexico yamesababisha ongezeko la ugonjwa wa ini (hepatitis C) kwa asilimia 96, Canada kwa asilimia 68 na asilimia 73 nchini Marekani. Mwezi Machi 2015, Gavana wa Jimbo la Indiana Marekani alitoa tahadhari kwa jamii maeneo ya vijjini yaliyoathiriwa zaidi na maambukizi ya HIV yakihusishwa na matumizi ya dawa za kulevya kwa kujidunga.

Majimbo ya Marekani ambayo yana programu za tiba ya bangi, yameripotiwa kuwepo uchepushwaji wa dawa hizo na kuwa chanzo kikuu cha matumizi yake hasa kwa vijana. Tafiti zilizofanyika nchini humo zimeonesha kwamba asilimia 34 ya watoto wanaosoma daraja la 12 wenye umri kati ya miaka 17 na 18 ambao wametumia bangi katika miezi 12 iliyopita na wanaishi katika majimbo yenye programu za tiba ya bangi walidai kupata dawa hiyo kutoka kwa waliokuwa kwenye programu ya tiba. Katika jimbo la Colorado ambalo limehalalisha kuuza na kusambaza bangi kwa matumizi yasiyo ya tiba, wastani wa utumiaji uko juu na unakua kwa kasi zaidi ya wastani wa nchi. Takwimu kutoka taasisi za tiba za mwaka 2001 hadi 2012 zinaonesha idadi ya wagonjwa wapya wanaopokelewa kwa ajili ya tiba ya bangi ni kubwa zaidi ya wastani wa nchi na unaendelea kuongezeka.

2.4.3 Amerika ya Kusini

Eneo hili linaendelea kuwa na uzalishaji mkubwa wa mimea ya *coca* na usambazaji wa *coca paste* na kokeini. Likiongozwa na Colombia nchi ambayo ina eneo kubwa la kilimo cha mimea ya *coca*, ambalo kwa mwaka 2014 limeongezeka kufikia wastani wa asilimia 44 ya eneo la kilimo cha *coca* ikilinganishwa na mwaka 2013.

a) Kilimo, Uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaji

Nakotiki

Amerika ya Kusini imeathiriwa zaidi na kilimo na usafirshaji wa bangi. Kiwango kilichorekodiwa cha bangi iliyokamatwa Latin Amerika na Caribbean kimeongezeka kwa asilimia 20 mwaka 2012 na kwa asilimia 30 mwaka 2013. Kusini mwa Amerika kulikuwa na ongezeko kubwa la ukamataji wa takribani asilimia 60, ambapo kati ya mwaka 2012 na 2013 bangi iliyokamatwa ilikuwa ni kati ya tani 821 hadi 1,308, ukamataji uliofanyika huko Paraguay, Colombia na Brazil.

Wakati bangi iliyokamatwa nchini Colombia mwaka 2014 ilizalishwa ndani ya nchi hiyo, ukamataji ulioripotiwa Brazil ulikuwa ni wa bangi iliyoingia nchini humo kutoka Paraguay. Wakati mwingine bangi husafirishwa pamoja na kokeini ambayo ilitumika kama malipo ya huduma za kusafirishia, kuhifadhi na kusambaza bangi kuelekea Amerika ya Kaskazini na Ulaya.

Amerika ya Kusini imeendelea kuwa chanzo kikuu cha uzalishaji wa kokeini duniani, ukiambatana na kilimo cha mimea ya coca na uzalishaji wa *coca paste* hasa katika nchi za Bolovia (Plurination State of), Colombia na Peru.

Ukamataji wa majani ya *coca* na *coca paste* pamoja na kugunduliwa kwa maabara za siri katika nchi jirani kama Ajentina na Chile unaonesha usafishaji wa dawa za kulevya pia umekuwa ukiendelea maeneo mengine. Nchi ya Argentina pia iliripoti mwaka 2014 kugunduliwa kwa maabara za siri 15 za kusafisha na kuzalisha vidonge vya dawa za kulevya na kuvifungasha, kati ya hizo 12 zilikuwa ni za kuzalisha kokeini. Nchini chile ziligunduliwa maabara 22 za siri zote zikiwa ni za kutengeneza kokeini.

Kokeini inayozalishwa Amerika ya Kusini hupelekwa Amerika ya Kaskazini na Magharibi pamoja na Ulaya ya Kati. Kuifikisha kokeini Amerika ya Kaskazini, ilisafirishwa kwa nchi kavu, angani na baharini kupitia Amerika ya Kati, Mexico na Caribbean. Njia inayotumika kusafirisha kwenda Ulaya inahusisha nchi kavu, mito na anga ikihususha zaidi nchi za Ajentina, Brazil na Venezuela kabla ya kukatisha bahari ya Antlantic kwa mizigo ya bahari na inayopita angani moja kwa moja au kwa njia ya Caribbean au Afrika ya Magaharibi. Usafiri wa majini umekuwa ukitumika kusafirsh kiwango kikubwa cha dawa za kulevya wakati, usafiri wa anga umekuwa ukitumika mara kwa mara.

Kuhusiana na ukamataji mmoja mmoja, katika kipindi cha kati ya mwaka 2005 hadi 2014, Ajentina na Brazil ni nchi ambazo zimekuwa zikitajwa mara nyingi kuwa ni kitovu cha dawa zinazolekea Amerika ya Kaskazini na Mashariki na Ulaya ya Kati. Mwaka 2014 Columbia, Ukamataji wa kokeini kwa mwaka 2014 zilikuwa kwa mpangilio kuanzia kiwango kikubwa hadi kidogo ambao ulifanyika katika nchi za Costal Rica, Ecuador, Colombia, Brazil, Bolivia, Venezuela na Ajentina. Kwa ukamataji mmoja mmoja wa kesi za kokeini zilizoripotiwa Ulaya mwaka 2014, orodha ya nchi na dawa za kulevya zinakotoka nyingi ziliripotiwa kutokea Brazil ikifuatiwa na Colombia na Ajentina.

Dawa haramu za nakotiki nyingi zinasafirishwa kwa njia za barabara kupitia mipakani na kwa uchache kupitia njia ya anga. Baada ya ongezeko la ghafla la ukamataji wa kiwango kikubwa cha kokeini kufikia tani 10.5, ongezeko ambalo ni takribani asilimia 151.4 kwa mwaka 2011, ukamataji kwa mwaka 2014 haukuongezeka na kubaki kuwa tani 10.4.

Nchi ya Brazil imekuwa ikitumika zaidi kama njia ya kupitishia kokeini kwa njia ya anga, ardhini na kwenye mito (hasa eneo la Amazon). Peru imeendelea kufanya uteketezaji wa mashamba ya *coca*. Eneo la kilimo cha coca limepungua kutoka hekta 49,800 kwa mwaka 2013 hadi kufikia hekta 42,900 mwaka 2014, wastani amabao unakadiriwa kupungua kwa asilimia 13.9, jambo lililofanya kupungua kwa uzalishaji wa *coca leaf* kwa asilimia 17 kwa mwaka 2013 hadi 2014.

Saikotropiki

Nchi mbalimbali zimeripoti ukamataji wa amfetamini, metamfetamini na *ecstacy* pamoja na *lysergic acid diethylamide* (LCD) dawa ambazo zinaonekana

kutokea Ulaya na Amerika ya Kusini kuwa ni watumiaji wakubwa (soko kubwa). Mwaka 2014, ukamataji wa dawa aina ya *ecstasy* uliongezeka nchini Brazil ambapo vidonge 877,853 vilikamatwa vikizidi vidonge 183,289 vilivyokamatwa mwaka 2013. Nchini Colombia, ukamataji wa dawa aina ya *ecstasy* ulipungua kufikia vidonge 39,792 ikilinganishwa na ukamataji wa mwaka 2013 ambapo vidonge 117,101 vilikamatwa na pia ukamataji umeendelea kupungua nchini Guyana ikiwa ni rekodi mpya ya kiwango kidogo kwa miaka miwili ilioyopita. Mwaka 2014, nchi ya Colombia iliripoti ukamataji mara nne kwa vipindi tofauti wa *4-bromo-2,5-dimethoxyphenethylylamine* (2C-B) kwa kiasi cha jumla ya uniti 14,068.

Kemikari bashirifu

Ukamataji wa *acids* na viyeyushi (solvent) vilivyoorodheshwa kwenye Jedwali II la Mkataba wa Umoja wa Mataifa wa Mwaka 1988 umepungua.

Dawa za Kulevya na Kemikali Bashirifu Zisizodhibitiwa Kimataifa

Mamlaka za uangalizi wa dawa Colombia zilitengeneza utaratibu wa kugundua dawa mpya za kulevya, hivyo kufanikiwa kugundua dawa zinazouzwa kama 2C-B zinazodhibitiwa kimataifa, kuwa zina kemikali ya *ketamine* na kiwango kidogo cha kemikali ambazo hazikutambulika.

Mwaka 2014, nchi ya Chile iliripoti kukamata kemikali inayotokana na *NBMe* kiasi cha jumla ya miligramu 30 katika matukio matano tofauti. Nchi hiyo pia, iliripoti kukamata *2,5-dimethoxy-4-chroamphetamine* (DOC). Baadhi ya nchi zilizopo Amerika ya Kusini zimeweka baadhi ya dawa kwenye uangalizi kutokana na kutumiwa katika kutengeneza kokeini kama *cutting agent* ikiwemo *caffeine* na *cement.*

a) Matumizi na Tiba.

Katika eneo hili bangi imeendelea kuwa ni dawa inayotumika kwa watu wengi hasa wenye umri wa miaka kati ya15 na 64 kwa asilimia 5.9 pamoja na kokeini kwa asilimia 1.2 ikifuatiwa na dawa aina ya amfetamini na dawa zitolewazo kwa ushauri wa daktari (prescription stimulant) asilimia 0.2 na afyuni (opioids) kwa asilimia 0.3.

Katika Amerika ya Kusini kuna tofauti ya matumizi ya dawa za kulevya baina ya wanaume na wanawake, huku bangi ikionekana kutumiwa sawa kwa wanaume na wanawake kwa wastani kwa mwaka, cocaine ikiwa ni ya pili kutumika imekuwa ikutumiwa zaidi na wanaume wakati wanawake baada ya bangi wamekuwa wakitumia zaidi dawa za usingizi (tranquillizers) na kiasi kidogo cha kokeini.

Utafiti uliofanywa nchini Bolivia wa nyumba kwa nyumba juu ya matumizi ya dawa za kulevya mwaka 2013/2014 na kutangazwa Machi 2015, uligundua matumizi ya bangi ni asilimia 1.27 na kokeini ni asilimia 0.32. Ukiondoa *tranquillizers* matumizi ya dawa nyingine za kulevya yamepungua. Utafiti huo pia uligundua wastani wa umri kwa wanaotumia dawa za kulevya ni miaka 19 na matumizi miongoni mwa wanaume na vijana ni ya juu.

Katika nchi za Amerika ya Kusini pia kumekuwa na ongezeko la matumizi ya dawa bandia za kulevya, hasa nchini Colombia, dawa ambazo zinasambazwa kwa kiwango kidogo na wakati mwingine kuwa katika ubora tofauti katika mchnganyiko wake jambo ambalo ni hatari. Ripoti ya dawa zilizokamatwa nchini Paraguay zinaonesha matumizi ya dawa za kulevya nchini humo yanaongezeka.

2.5 OCEANIA

Eneo la Oceania linakabiliwa na usafirishaji, utengenezaji na matumizi ya aina mbalimbali ya dawa za kulevya huku nchi za eneo hili zikiripoti ukamataji wa aina mbalimbali wa hizo zikiwemo kokeini, heroin, MDMA "ecstacy" pamoja na kemikali bashirifu. Bangi inaendelea kusafirishwa na kutumiwa zaidi kwenye eneo hili hasa kutokana na kulimwa katika eneo hilo.

Nchi ya Australia, kuanzia Julai 2013 hadi Juni 2014, iliorodhesha matukio ya ukamataji 93,000 ya dawa zikiwa na uzito wa zaidi ya tani 27 ikiwa ni rekodi ya juu zaidi kitaifa. New Zealand ilikuwa na ongezeko la ukamataji wa dawa za kulevya mwaka 2014 ikiwemo dawa aina ya kokeini. Mbali ya bangi kutumika zaidi, ATS hususan amfetamini ni tishio zaidi katika nchi za eneo hili pamoja na dawa mpya za kulevya.

a) Kilimo, uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaj

Nakotiki

Bangi ndiyo inayosafirishwa zaidi kwenye eneo hili. Nchi ya Australia iliarifu kuwa pamoja na kuwepo kwa uzalishaji wa bangi nchini humo, kiwango cha ukamataji mpakani katika miaka ya 2013/2014 kilikuwa kikubwa zaidi kwa kipindi cha miaka kumi iliyopita. Nchini New Zealand, idadi ya matukio ya ukamataji mwaka 2014 yalibaki kama ya mwaka 2013 yakiwa na wastani wa matukio 4,800 yaliyohusisha bangi. Machi 2015, nchi hiyo iliripoti kuwa katika miezi 18 iliyopita kulionekana kupanda sana kwa matukio ya bangi. Takwimu za Oceania zinaonesha ongezeko la kiwango cha kilevi kwa dawa aina ya bangi. Kwa ujumla, Fiji, Papua New Guinea, Samoa, Tonga na hususan Vanuatu zinaendelea kutumiwa kupitisha dawa mbalimbali za kulevya.

Japokuwa soko la kokeini na heroin Oceania linabaki dogo, kuna dalili usafirishaji kwenye baadhi ya nchi unaongezeka zaidi. Inadhaniwa Oceania ndio kituo kikuu (hub) cha upitishaji wa kokeini ambapo mwaka 2014, New Zealand ilibaini ongezeko la ukubwa wa kiasi kinachokamatwa na idadi ya matukio ya ukamataji. Asilimia 80 ya kokeini iliyokamatwa nchini humo iliingizwa kwa njia ya anga ambapo asilimia 59 ilitokea Brazil. Australia iliripoti katika kipindi cha 2013/14 kokeini iliyokamatwa mpakani mwa nchi hiyo chanzo chake kilikuwa Peru wakati hapo awali chanzo kilikuwa ni nchi ya Colombia. Kwa mara ya kwanza tukio la ukamataji heroin mpakani mwa Australia chanzo chake kilibainika kuwa Amerika Kusini.

Saikotropiki

Kuna tatizo la metamfetamini ambayo hutengenezwa kwenye baadhi ya nchi za eneo hili pamoja na kuwepo kwa soko lake. New Zealnd inaonekana kuchukua hatua za kupambana na tatizo la metamfetamini wakati Australia ikiwa na tatizo kubwa la metamfetamini hasa ATS ambayo ukamataji uliongezeka kwa karibu asilimia 19 katika kipindi cha mwaka 2013/14 kuliko kipindi kilichopita.

Kemikali Bashirifu

Mahitaji makubwa ya metamfetamini Oceania na kujihusisha kwa magenge ya kihalifu katika utengenezaji wake kumesababisha kemikali nyingi aina ya *pseudoepherdrine* na *ephedrine* kukamatwa. Australia imeripoti kuwa China na India ndizo chanzo cha kemikali bashirifu mbalimbali lakini pia kemikali hizo huchepushwa kutoka mfumo halali nchini humo. Katika kipindi cha 2013/14 idadi ya maabara haramu zilizogunduliwa Australia zilipungua kutoka 744 ikilinganishwa na 757 katika kipindi cha 2012/13. *Ephedrine* iliendelea kuongoza kukamatwa mpakani mwa New Zealand na ni kemikali inayosafirishwa zaidi na wasafirishaji. Katika maeneo ya Visiwa vya Pacific kuna takwimu chache za usafirishaji, upitishaji na ukamataji wa kemikali bashirifu ambazo zimeorodheshwa katika Jedwali la I na la II la Mkataba wa Kimataifa wa Mwaka 1988. Taarifa za uchepushaji wa kemikali hizo ni chache pamoja na uwepo wa magenge ya kihalifu ya kimataifa yaliyopo Oceania.

Dawa za Kulevya na Kemikali Bashirifu Zisizodhibitiwa Kimataifa

New Zealand iliendelea kubaini dawa mpya za kulevya ikiwemo bangi ya kutengeneza na dawa nyinginezo hali iliyosababisha nchi hiyo kufanya marekebisho ya sheria mwaka 2013 na 2014 ili kukabiliana na tatizo la dawa hizo. Upatikananji wake pia unaongezeka na kujipatia umaarufu nchini Australia ambapo katika kipindi cha mwaka 2013/14 ukamataji uliongezeka kwa zaidi ya asilimia 64 ya kipindi kilichopita.

b) Matumizi na Tiba

Takwimu kuhusu kiwango na namna matumizi yalivyo ya dawa mbalimbali na tiba zinazopatikana ni chache karibu eneo lote la Oceania. Kama ilivyokuwa hapo awali, bangi ndio inayotumiwa zaidi katika eneo hili na hata hivyo, takwimu za matumizi yake ni chache isipokuwa kwa nchi za Australia na New Zealand.

Nchini New Zealand, utafiti uliofanyika mwaka 2012/13 ulionesha asilimia 11 ya watu wenye umri wa kuanzia miaka 15 na zaidi waliripoti kutumia bangi katika kipindi cha miezi 12 iliyopita wakati asilimia 34 ya watu wanaotumia bangi waliripoti kutumia angalau mara moja kwa wiki katika kipindi cha miezi 12 iliyopita.

Australia imetoa taarifa ikionesha vifo vinavyohusisha amfetamini vimekua vikiongezeka tangu mwaka 2010 na vile vinavyohusisha wajidunga vimeongezeka kwa asilimia 52 kwa miaka 10 iliyopita. Heroin ndio inayotumiwa zaidi kwa dawa jamii ya afyuni na ndio inayosababisha idadi kubwa ya watu wanaohitaji tiba. Mpangilio wa upendeleo wa matumizi ya dawa nchini Australia ni bangi ikifuatiwa na MDMA na metamfetamini. Nchini New Zealand, iliripotiwa kuwa watu 41,000 walitibiwa kutokana na matumizi ya dawa za kulevya ukiondoa pombe na tumbaku mwaka 2014, na inakadiriwa watu 20,000 hutumia kwa kujidunga na asilimia 10 miongoni mwao walishirikiana sindano mara ya mwisho walipojidunga.

SURA YA TATU:

TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA NCHINI

Tatizo la dawa za kulevya limeripotiwa kuwepo katika kila mkoa wa Tanzania. Tatizo hili linahusisha matumizi na biashara ya dawa za kulevya zikiwemo bangi, heroin, mirungi na cocaine. Pia, madhara yatokanayo na matumizi pamoja na biasharaya dawa hizi ni sehemu ya tatizo la dawa za kulevya nchini. Sura hii inaelezea hali ilivyokuwa nchini mwaka 2015 katika maeneo haya matatu ya matumizi, biashara na madhara ya dawa za kulevya.

3.1 Biashara ya Dawa za Kulevya

Katika mwaka 2015 biashara ya dawa za kulevya iliendelea kufanyika kwa kiwango kikubwa. Dawa zilizohusishwa zaidi zilikuwa Bangi, Heroin, Mirungi na Cocaine. Bangi iliongoza katika biashara ya dawa za kulevya na ililimwa katika maeneo mbalimbali ya nchi yetu hasa mikoa ya Mara, Morogoro na Iringa. Kila mkoa uliripoti kukamatwa kwa bangi iliyokuwa tayari kupelekwa sokoni kwa matumizi. Mikoa iliyoongoza kwa kuwa na kiasi kikubwa cha bangi iliyokamatwa tayari kwa kuuzwa ni Mara, Tabora, Dar es Salaam, Morogoro na Simiyu. Mirungi nayo ililimwa nchini hasa katika mkoa wa Kilimanjaro na kiasi kingine cha dawa hii kiliingizwa kutoka nje ya nchi. Heroin iliingizwa nchini ikitokea nchi za bara la Asia zikipita kwenye bandari bubu na kiasi kingine kikipitia viwanja vya ndege na mipaka ya nchi kavui. Kiasi kikubwa cha dawa hii kilifungashwa na kusambazwa kwenda maeneo mbalimbali duniani yakiwemo bara la Amerika ya Kaskazini, Ulaya pamoja na nchi za Afrika Kusini, India na China. Cocaine nayo iliingizwa nchini ikitokea bara la Amerika ya Kusini kwa ajili ya matumizi ya hapa nchini na kiasi kingine kilisafirishwa kwenda nje ya nchi. Mwaka 2015 zilikamatwa kilo 5.6 za Mandrax pamoja na watuhumiwa watano katika mikoa ya Ruvuma (kilo 5.1) na Dodoma (gramu 500) na kuashiria kuibuka tena kwa usafirishaji wa dawa hii nchini. Kabla ya kukamatwa kwa kiasi hicho, dawa hii ilikamatwa mara ya mwisho mwaka 2010. Idadi ya wanawake wanaotuhumiwa kujihusisha na biashara ya dawa za kulevya imeendelea kuwa kubwa. Kati ya watuhumiwa 15,815 waliokamatawa nchini wakijihusisha na biashara ya dawa za kulevya mwaka 2015, asilimia 9 (1,436) walikuwa ni wanawake. Kuwepo kwa mwingiliano mkubwa wa watu, muunganiko wa kibiashara kati ya Tanzania na nchi nyingine na baadhi ya wananchi wenye uchu wa kujitajirisha kwa njia haramu ni baadhi ya sababu kubwa zinazochangia kushamiri kwa biashara ya dawa za kulevya nchini.

3.1.1 Mwelekeo wa Biashara ya Dawa za Kulevya Nchini

Biashara ya dawa za kulevya hufanywa kinyume cha sheria na wahusika huendesha biashara hii kwa kificho na usiri mkubwa. Hali hii imesababisha ugumu katika kupata takwimu sahihi zinazoonesha hali halisi ya biashara ya dawa za kulevya nchini. Hata hivyo, uchambuzi wa takwimu za ukamataji wa dawa za kulevya, watuhumiwa, mashamba ya bangi au mirungi yaliyoteketezwa zimetumika kukadiria ukubwa wa biashara ya dawa za kulevya.

Mwelekeo wa biashara ya dawa za kulevya nchini katika kipindi cha mwaka 2000 hadi 2015 vimeoneshwa hapa chini:

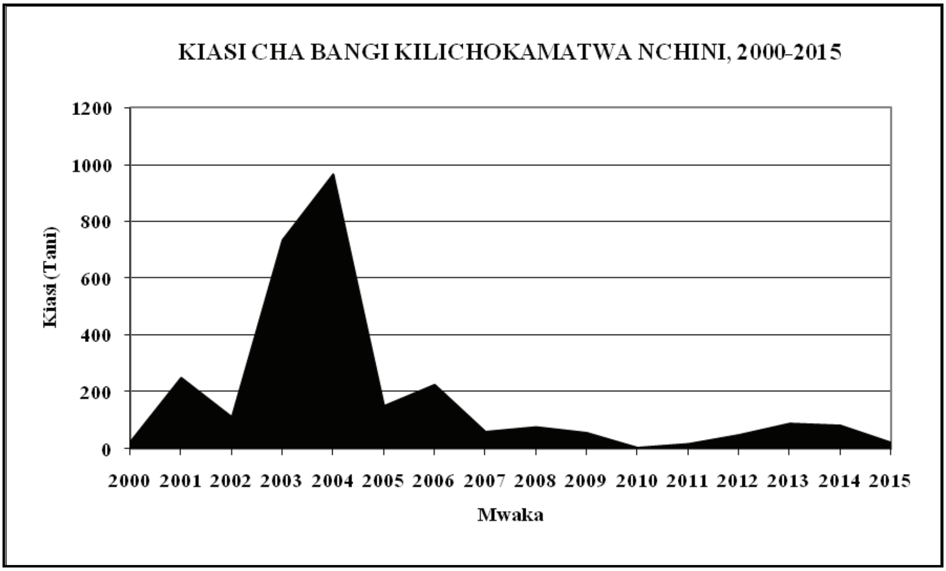
3.1.1.1 Bangi

Mwaka 2015, biashara ya bangi iliendelea kufanyika kwa kiasi kikubwa. Hata hivyo, kiasi hicho kilikuwa kidogo ukilinganisha na kipindi cha kutoka mwaka 2012 hadi 2014. Hali hii inadhihirishwa na kukamatwa kwa tani 22 tu za bangi mwaka 2015 zikilinganishwa na tani 85 zilizokamatwa mwaka 2012, tani 85.8 mwaka 2013 na tani 81.3 mwaka 2014. Ingawa kiasi cha bangi kilichokamatwa mwaka 2015 kilikuwa kidogo, idadi ya watuhumiwa (13,275) waliokamatwa mwaka huo ilikuwa kubwa ikilinganisha na miaka ya 2012, 2013 na 2014. Takwimu hizi zinaonesha wengi wa watuhumiwa walikamatwa na kiasi kidgo cha bangi cha wastani wa kilo 2 kwa kila mtuhumiwa ukilinganisha na wastani wa kilo 7 kwa kila mtuhumiwa mwaka 2014, kilo 56 mwaka 2013 na kilo 9 mwaka 2012.

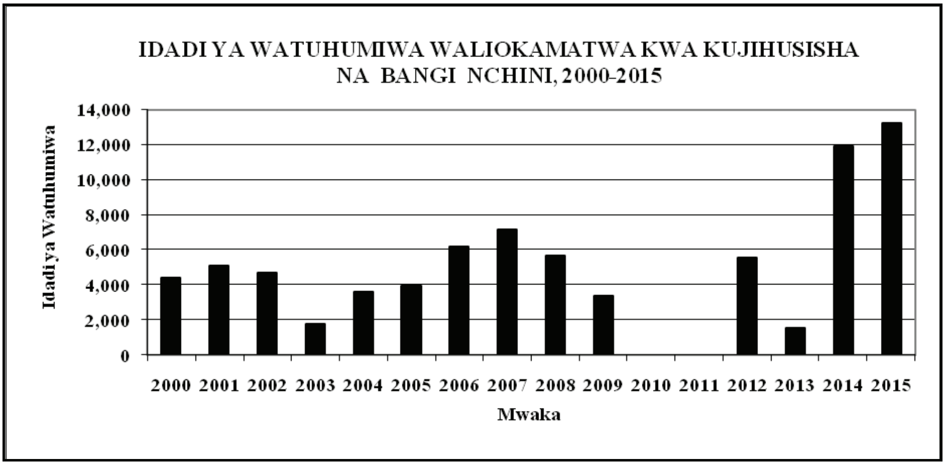
Jedwali Na. 1: Idadi ya watuhumiwa na kiasi cha bangi kilichokamatwa mwaka 2000-2015.

Mwaka	Kiasi (Tani)	Idadi ya Watuhumiwa
2000	24.9	4,431
2001	249.6	5,125
2002	111.5	4,711
2003	733.2	1,816
2004	964.1	3,634
2005	150.5	3,949
2006	225.3	6,215
2007	60.0	7,161
2008	76.4	5,670
2009	56.2	3,382
2010	4.03	11
2011	17.3	39
2012	48.7	5548
2013	85.8	1,547
2014	81.3	11,918
2015	22.01359	13,275

Kielelezo Na. 1:



Kielelezo Na. 2:



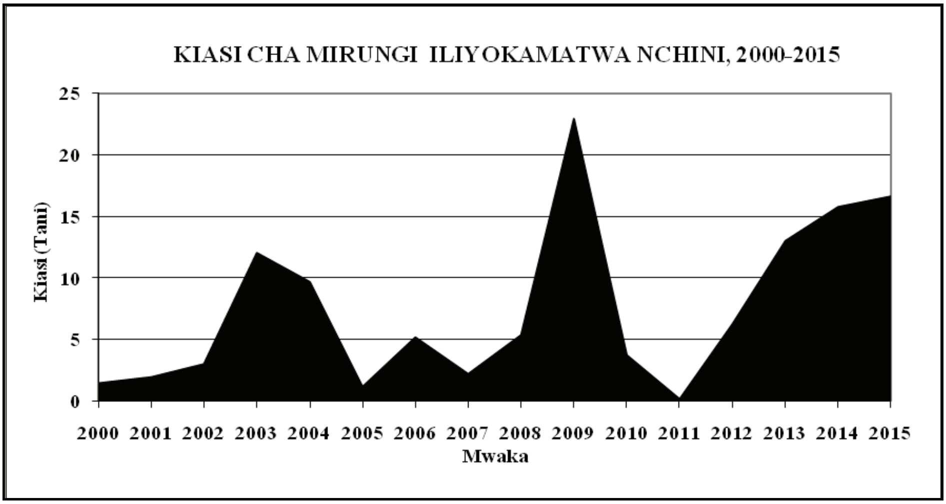
3.1.1.2 Mirungi

Biashara ya mirungi iliendelea kufanyika kwa kiasi kikubwa katika kipindi cha mwaka 2015. Tani 16.6 zilikamatwa mwaka 2015, kikiwa ni kiasi kikubwa zaidi kukamatwa tangu mwaka 2009 zilipokamatwa tani 22.9. Biashara ya Mirungi ilifanyika kwa wingi zaidi katika mkoa wa Tanga ikifuatiwa na mikoa ya Kilimanjaro, Manyara na Arusha. Idadi ya watuhumiwa (1,780) waliokamatwa wakijihusisha na biashara hii mwaka 2015 ilikuwa kubwa zaidi ya idadi ya watuhumiwa waliokamatwa katika miaka mingine tangu mwaka 2000, ikionesha kuongezeka kwa biashara ya mirungi. Mtu mmoja alikamatwa na wastani wa kilo 9 ikiashiria kuwa wengi wa watuhumiwa walikuwa ni wafanyabiashara wakubwa.

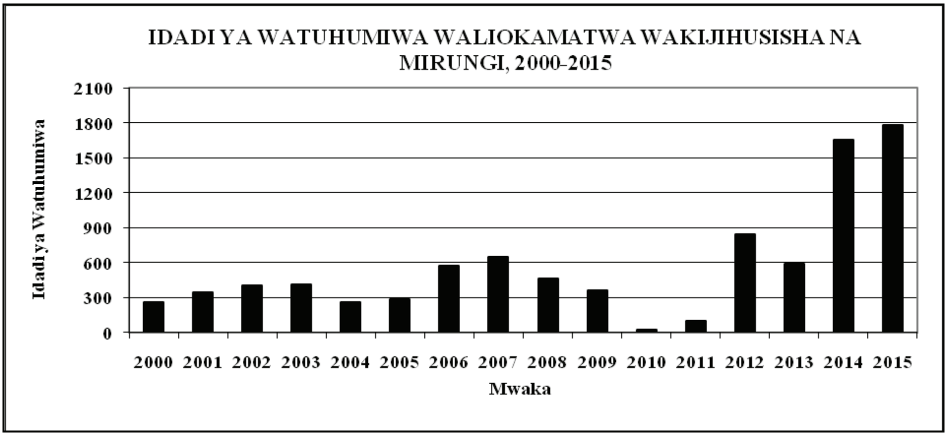
Jedwali Na.2 : Idadi ya watuhumiwa na kiasi cha mirungi kilichokamatwa mwaka 2000-2015

MWAKA	KIASI (kg)	WATUHUMIWA
2000	1,415.1	265
2001	1,905.6	345
2002	2,971.2	401
2003	12,002.5	410
2004	9,651.0	265
2005	1,122	289
2006	5,144.5	574
2007	2,164.6	648
2008	5,332.1	468
2009	22,904	365
2010	3,692.4	26
2011	102	100
2012	6,216	847
2013	12,820	581
2014	15,740	1,650
2015	16,599	1,780

Kielelezo Na. 3:



Kielelezo Na. 4:



3.1.1.3 Heroin

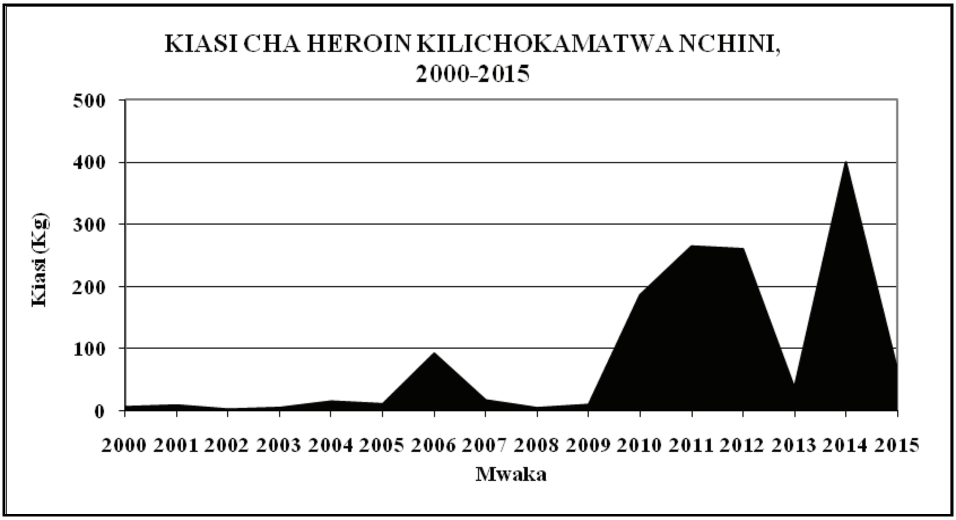
Mwaka 2015 dawa ya heroin iliendelea kuingizwa na kusambazwa nchini. Jumla ya kilo 64.8 za dawa hiyo zilikamatwa katika kipindi hicho kikiwa ni asilimia 16 tu ya kiasi kilichokamatwa mwaka 201, kiasi ambacho ni kikubwa zaidi kukamatwa tangu mwaka 2000.

Idadi ya watuhumiwa waliohusishwa na biashara ya heroin nayo ilikuwa 474 ilinganishwa na 584 mwaka 2014. Kila mtuhumiwa aliyekmatwa mwaka 2015 alikutwa na wastani wa gramu 137 zikilinganishwa na wastani wa gramu 700 zilizokutwa kila mtuhumiwa aliyekamatwa mwaka 2014.

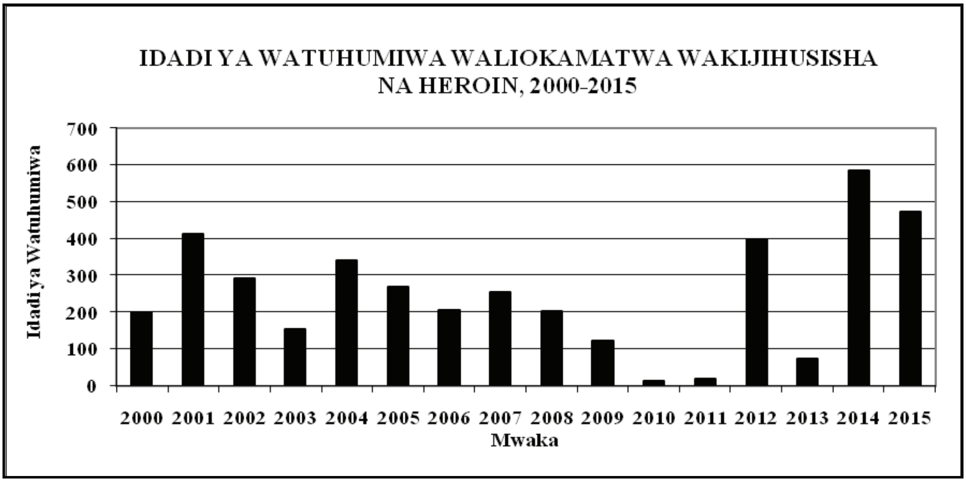
Jedwali Na.3: Idadi ya watuhumiwa na kiasi cha heroin kilichokamatwa mwaka 2000-2015.

Mwaka	Kiasi (Kg)	Idadi ya Watuhumiwa
2000	5.322	200
2001	7.967	412
2002	1.5	294
2003	4.1	155
2004	14.4	342
2005	9.9	269
2006	91.7	207
2007	16.2	254
2008	3.7	203
2009	9.0	122
2010	185.8	15
2011	264.26	20
2012	260	400
2013	36	75
2014	400	584
2015	64.752	474

Kielelezo Na. 5:



Kielelezo Na. 6:



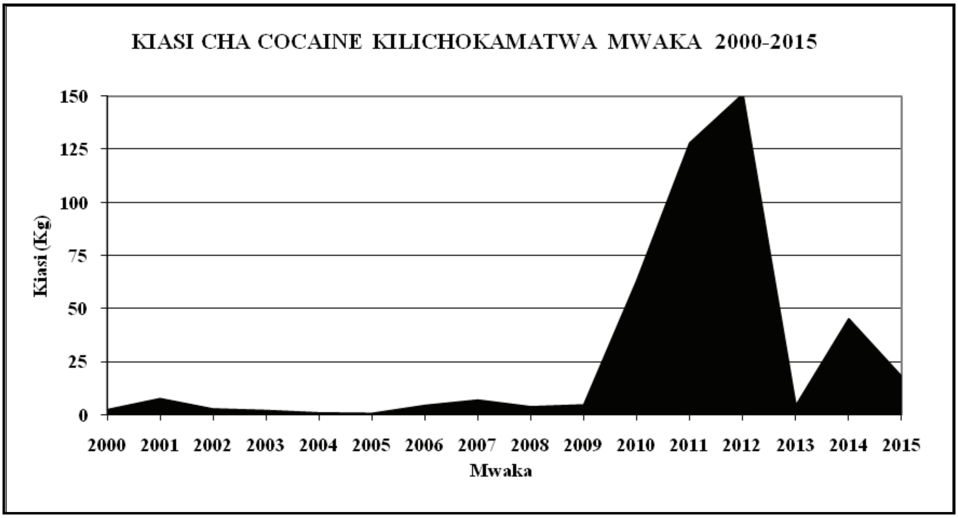
3.1.1.4 Cocaine

Biashara ya cocine iliendelea kuwepo nchini katika kipindi cha mwaka 2015. Mkoa ulioongoza kwa kukamata kiasi kikubwa cha cocaine ni Arusha (kilo 11.79) ukifuatiwa na Dar es Salaam, Geita na Tabora. Takwimu hizi zinaashiria kuwa mikoa hii ilikuwa maarufu kwa biashara ya cocaine nchini na kuwa watumiaji wengi zaidi wa cocine nchini. Jumla ya kilo 17.8 za cocaine zilikamatwa nchini zikiwahusisha watuhumwa 281. Mtu mmoja alikamatwa na wastani wa gramu 60 za cocaine, kiasi ambacho ni kidgo zaidi kukamatwa kwa mtu mmoja tangu mwaka 2009.

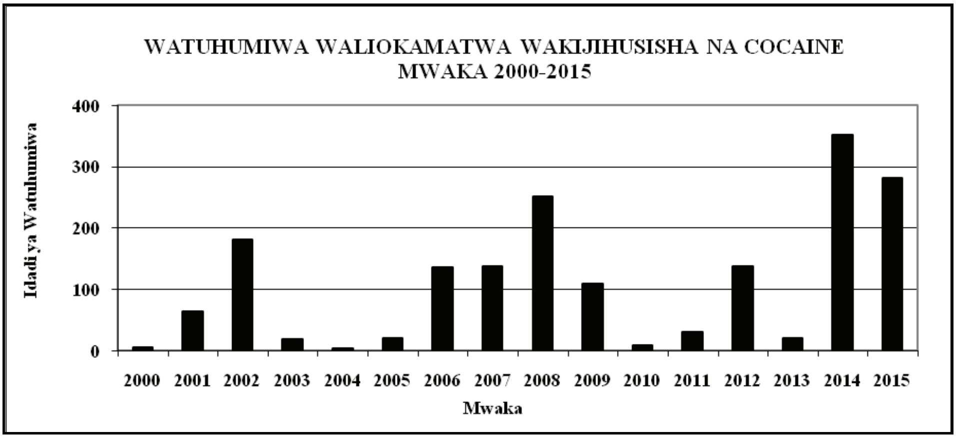
Jedwali Na. 4: Idadi ya watuhumiwa na kiasi cha cocaine kilichokamatwa mwaka 2000-2015.

MWAKA	KIASI (Kg)	WATUHUMIWA
2000	2.104	5
2001	7.339	64
2002	2.461	180
2003	1.727	19
2004	0.6204	3
2005	0.362	20
2006	4.13	136
2007	6.638	138
2008	3.496	251
2009	4.389	108
2010	62.966	8
2011	128	30
2012	151	138
2013	4	20
2014	45	351
2015	17.788	281

Kielelezo Na. 7:



Kielelezo Na. 8:



3.2 Matumizi ya Dawa za Kulevya

3.2.1 Aina za Dawa, Idadi ya Watumiaji na Njia za Utumiaji

Bangi imeendelea kuwa dawa ya kulevya inayotumika zaidi hapa nchini ikifuatiwa na heroin, mirungi na cocaine. Kulingana na tafiti mbalimbali, inakadiriwa kuwa watumiaji wa heroin inchini wako kati ya 200,000 na 420,500. Dawa za kulevya zilitumiwa zaidi kwa njia ya kuvuta, kumeza, kunusa na kujidunga. Watumiaji wengi wa dawa za kulevya wamekuwa na tabia ya kutumia dawa zaidi ya moja baada ya kuzichanganya pamoja. Mchanganyiko huo ambao ni maarufu kwa jina la *cocktail* au *teli* umeripotiwa kuleta madhara makubwa kwa watumiaji. Mwaka 2015 matumizi ya shisha yaliripotiwa katika jamii hasa miongoni mwa vijana. Matumizi hayo huhusisha uvutaji wa moshi wa tumbaku ambayo huchanganywa na vionjo mbalimbali vyenye ladha na harufu ya kuvutia kwa mfano embe, chokoleti au stroberri. Hata hivyo, uchunguzi uliofanywa mwaka 2015 na Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali uligundua kuwa tumbaku iliyotumika ilikuwa imechanganywa na dawa ya heroin au bangi au dawa zote mbili kwa pamoja.

3.2.2 Sababu za Matumizi ya Dawa za Kulevya

Kulingana na Taarifa ya Wizara ya Elimu, Sayansi, Teknolojia na Ufundi kuhusu Mkakati wa Sekta ya Elimu katika Kuzuia Matumizi ya Dawa za Kulevya, vijana wenye umri kati ya miaka 14-24, wengi wao wakiwa katika Shule za Msingi na Sekondari, wanakabiliwa na changamoto ya matumizi ya dawa za kulevya. Aidha, tafiti mbalimbali zinaonesha kuwa vijana wengi huanza kutumia dawa za kulevya wakiwa katika Shule za Msingi. Sababu mbalimbali zilizosababisha watoto watumbukie kwenye matumizi ya dawa za kulevya ni pamoja na misukumo rika na ushawishi kutoka kwa wafanyabiashara wa dawa za kulevya na utoro. Utoro mashuleni unaweza kusababishwa na mambo mbalimbali ikiwa ni pamoja na mazingira magumu ya shule, kusambaratika kwa familia ikiwa ni pamoja na mwanafunzi kukosa chakula cha kutosha pale

ambapo huduma hiyo haipatikani kwenye shule husika. Sababu nyingine ni kuvunjika kwa familia, wazazi kutowasimamia watoto kuendana na maadili mema na kuwa na hofu ya Mungu kulingana na miongozo ya dini mbalimbali.

Vyanzo vingine vinavyochangia matumizi ya dawa za kulevya ni watu kuwa na msongo wa mawazo, uelewa mdogo juu ya madhara ya dawa za kulevya, mmomonyoko wa maadili, upungufu wa stadi za maisha na urahisi wa upatikanaji wa dawa za kulevya. Mitandao ya kijamii imeendelea kuwa chanzo kikubwa cha kuhamasisha matumizi ya dawa za kulevya kwa vijana walio katika mfumo rasmi wa elimu na wale walio nje ya mfumo wa elimu kutokana na kuongezeka kwa matumizi ya simu za mkononi zenye mawasiliano ya intaneti. Mfano, matumizi ya shisha yalihamasishwa kwa kiasi kikubwa kupitia mitandao ya mawasiliano. Aidha, wauzaji wamekuwa wakitumia mbinu mbalimbali za kukuza soko la shisha kwa kugawa "shisha pen" mashuleni kama zawadi ikiwa ni sehemu ya kuhamasisha matumizi ya shisha. Kuiga tamaduni za kigeni kumesababisha kuwepo kwa matumizi ya dawa za kulevya nchini hasa miongoni mwa vijana. Kumekuwa na wimbi kubwa la wasanii maarufu nchini kujiingiza katika matumizi ya dawa za kulevya jambo ambalo linahatarisha vijana wengi kuhamasika kutumia dawa za kulevya.

3.2.3 Maeneo ya Utumiaji

Kulingana na taarifa mbalimbali kutoka Taasisi za Serikali na Asasi za Kiraia Mikoa ya Dar es Salaam, Tanga, Pwani, Arusha, Mwanza na Morogoro iliendelea kuwa na idadi kubwa ya watumiaji wa dawa za kulevya. Maeneo maarufu ambayo watumiaji walikusanyika kwa ajili kutumia dawa za kulevya yalikuwa ni pamoja na vituo vya mabasi, fukwe za bahari, maziwa na mito, mialo ya uvuvi, machimbo ya madini, viwanja vya michezo na maeneo yaliyo kando ya barabara kuu. Maeneo mengine ni majengo yaliyotelekezwa, mapagala na maeneo ya makazi ya watu wa kipato cha chini. Aidha, makao makuu ya mikoa na wilaya, miji maarufu na maeneo mengine yanayofikika kwa urahisi na wasambazaji wa dawa hizo hasa wale walio karibu na barabara kuu yaliendelea kuwa na makubwa ya dawa za kulevya.

3.3 Madhara ya Dawa za Kulevya

Matumizi na biashara ya dawa za kulevya yameendelea kuleta madhara ya kiafya, kijamii, kiuchumi, kimazingira na kidiplomasia nchini hivyo kudumaza ustawi wa jamii.

3.3.1 Kiafya

Matumizi ya dawa za kulevya yamesababisha kuongezeka kwa magonjwa mbalimbali yakiwemo magonjwa ya akili, utegemezi, shinikizo la damu, moyo, ini na mapafu. Matumizi hayo pia yamechangia kuenea kwa maambukizi ya VVU, Virusi vya Homa ya Ini na Kifua Kikuu miongoni mwa watumiaji wa dawa za kulevya na katika jamii kwa ujumla. Matumizi ya kiwango kikubwa

cha dawa za kulevya yameendelea kusababisha vifo vya ghafla hasa miongoni mwa wajidunga. Wajawazito ambao ni watumiaji wa dawa za kulevya wamekuwa wakijifungua watoto njiti, wenye utegemezi wa dawa za kulevya na wenye matatizo ya akili na makuzi.

3.3.2 Kijamii

Dawa za kulevya husababisha mmomonyoko wa maadili, uhalifu, rushwa, unyanyapaa, migogoro ya kifamilia na kuongezeka kwa idadi ya watoto wa mitaani. Biashara ya dawa za kulevya hutishia usalama wa raia kwa kuwa husababisha fujo, vurugu au wakati mwingine mauaji. Vijana wa kitanzania waliowekwa rehani nje ya nchi na wafanyabiashara wa dawa za kulevya wamekuwa wakipata mateso makali, ulemavu na wakati mwingine kuuawa pale biashara zisipofanikiwa. Matumizi ya dawa za kulevya yamesababisha ajali zinazoleta ulemavu, vifo na uharibifu wa mali na miundombinu.

3.3.3 Kiuchumi

Biashara ya dawa za kulevya huathiri ukuaji wa uchumi kwa kusababisha kuwepo kwa mzunguko wa fedha haramu, mfumuko wa bei, kukithiri kwa rushwa na kushuka kwa uzalishaji. Uwezo wa vijana kufanya kazi huathirika kutokana na matumizi ya dawa za kulevya kudhoofisha ufanisi katika utendaji kazi, hivyo kushuka kwa mapato. Kutojihusisha katika shughuli za maendeleo huwafanya watumiaji wa dawa za kulevya kuwa tegemezi au wahalifu, hivyo kuongeza umasikini katika familia zao na jamii kwa ujumla. Sehemu kubwa ya rasilimali za nchi zimekuwa zikitumika kudhibiti tatizo la dawa za kulevya badala ya kuelekezwa kwenye miradi ya maendeleo.

3.3.4 Kimazingira

Kilimo cha bangi ambacho hufanyika katika maeneo ya milima mirefu yenye mitelemko mikali, misitu na vyanzo vya maji kimesababisha mmomonyoko mkubwa wa ardhi na ukame. Uharibifu huu umejidhihirisha katika baadhi ya safu za Milima ya Uluguru, Usambara, Udzungwa na maeneo ya Wilaya ya Arumeru. Aidha, kumekuwepo na uvunaji wa mirungi ambao unahusisha ukataji wa miti ya mirungi ambayo ni uoto wa asili katika safu za Milima ya Pare na kusababisha kukauka kwa vyanzo vya maji, ukame, mmomonyoko wa ardhi na kutoweka kwa baadhi ya viumbe hai na uoto wa asili. Aidha, uchafuzi mkubwa wa mazingira hufanywa na wajidunga kwa kutupa hovyo mabomba ya sindano katika fukwe, vituo vya daladala, viwanja vya michezo na maeneo mengine mitaani.

SURA YA NNE:

UDHIBITI WA TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA NCHINI

Mwaka 2015 Serikali iliendelea kukabiliana na tatizo la dawa za kulevya kwa kutekeleza kwa pamoja na kwa uwiano sawa mikakati mikuu miwili ambayo ililenga kupunguza upatikanaji na matumizi ya dawa za kulevya nchini.

4.1 Udhibiti wa Upatikanaji wa Dawa za Kulevya

Mkakati wa Kupunguza Upatikanaji wa Dawa za Kulevya hutekelezwa kudhibiti dawa hizo ndani na nje ya nchi kwa kuzingatia Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya mwaka 2015 na Mikataba ya Kimataifa. Mkakati huu hujumuisha jitihada zote zinazolenga kudhibiti kilimo cha bangi, utengenezaji, usafirishaji na uchepushwaji wa dawa za tiba zenye asili ya kulevya. Vyombo vya dola vimechukua hatua mbalimbali kukabiliana na dawa za kulevya zinazozalishwa hapa nchini kama bangi na mirungi na zile zinazoingizwa kutoka nje ya nchi kwa njia ya anga, bahari na nchi kavu kama heroin, cocaine na kemikali bashirifu.

4.1.1 Uchunguzi, Ukamataji wa Dawa za Kulevya pamoja na Wahalifu

Katika kipindi cha mwaka 2015 vyombo vya dola hapa nchini kwa kushirikiana na vyombo vya nje ya nchi viliweza kufanya uchunguzi na kubadilishana taarifa za mienendo ya biashara ya dawa za kulevya. Kazi ya uchunguzi ilikuwa na tija kwa kuwa ilifanikisha kukamatwa kwa baadhi ya wahalifu wakiwa na dawa za kulevya zikiwemo bangi, heroin na mirungi. Vilevile, taarifa za uchunguzi zilisaidia kutambua maeneo yaliyolimwa bangi na kuweza kufanya operesheni za kuteketeza kilimo hicho.

4.1.1.1 Udhibiti wa Bangi

Kiasi cha bangi kilichokamatwa hapa nchini mwaka 2015 kilikuwa ni tani 22.01 zikihusisha watuhumiwa 13,275. Kiasi kikubwa cha bangi hii kilikamatwa katika operesheni maalum zilizoendeshwa na Jeshi la Polisi kwa kushirikiana na vyombo vingine vya usalama katika Mikoa ya Mara (Tarime-Rorya), Arusha, Morogoro, Pwani, Simiyu na Tabora. Operesheni hizi zilikuwa na mafanikio makubwa ambapo pamoja na ukamataji huo, jumla ya ekari 50 za mashamba ya bangi ziligundulika na kuteketezwa katika mikoa hiyo.

4.1.1.2 Udhibiti wa Mirungi

Mwaka 2015 ulikuwa ni mwaka wa historia ambapo vyombo vya dola katika Mkoa wa Kilimanjaro vilifanikiwa kuteketeza jumla ya hekari 32 za dawa za kulevya aina ya mirungi katika Kijiji cha Hedaru katika Wilaya ya Same mkoani Kilimanjaro. Siku za nyuma zao haramu la mirungi lilichukuliwa kama uoto wa asili katika eneo hilo na katika baadhi ya mikoa hapa nchini. Katika miaka ya hivi karibuni baadhi ya wenyeji wa vijiji hivyo walianza kulima mirungi kama zao la biashara. Sambamba na ukamataji huo, vyombo vya dola vilifanikiwa kukamata kilo 1,276 za mirungi katika mikoa ya Arusha, Kilimanjaro, Manyara na Tanga zikihusisha jumla ya watuhumiwa 283.

Jedwali Na. 5: Kiasi cha Bangi na Mirungi Kilichokamtwa Katika Mwaka 2015.

AINA YA DAWA	UZITO	WATUHUMIWA	
	Kilo	MME	MKE
BANGI	22,014	12,266	1,009
MIRUNGI	16,599	1,450	330

4.1.1.3 Udhibiti wa Heroin

Heroin iliendelea kuingizwa nchini kutoka katika nchi zalishiji za Afghanistan na Pakistan kupitia Guba ya Arabia. Ukamataji wa Heroin katika kipindi cha mwaka 2015 uliendelea kupungua japokuwa uliongezeka kidogo ikilinganishwa na mwaka 2014. Mwaka 2015 jumla ya kilo 64.8 za dawa za kulevya aina ya Heroin zilikamatwa zikihusisha watuhumiwa 474 kati yao wanawake wakiwa 44 ikilinganishwa na kilo 36 zilizokamatwa 2014. Mafanikio haya yalisababishwa na jitihada kubwa zilizofanywa na vyombo vya dola kati ya mwaka 2010 hadi 2013 ambapo zaidi ya kilo 755 za heroin ziliweza kukamatwa katika kipindi hicho. Kwa kiasi kikubwa ukamataji huu ulifanyikia katika fukwe za Bahari ya Hindi upande wa Tanzania. Kutokana na ukamataji huo wafanyabishara wa dawa za kulevya waliingia hofu na kukwepa kutumia Pwani ya Tanzania kupitisha dawa hizo na badala yake kuamua kutumia nchi za jirani ikiwemo Msumbiji. Baada ya dawa hizo kuingizwa nchi za jirani, wafanyabiashara huzisafirisha na kuziingiza nchini kwa njia ya barabara. Pamoja na wafanyabiashara kutumia mbinu hiyo, vyombo vya dola viliendelea na operesheni katika maeneo yote ya bahari na nchi kavu. Operesheni hizi zilizaa matunda ambapo mwezi Februari, 2015 huko Nangurukuru, katika Mkoa wa Lindi, zilikamatwa kilo 40 za heroin zilizoshushwa nchini Msumbiji na kuingizwa nchini kwa njia ya barabara. Ukamataji huo ulihusisha watuhumiwa wawili wenye uraia wa Uganda na Guinea.

4.1.1.4 Udhibiti wa Cocaine

Nchi ya Brazil iliendelea kuwa chanzo kikubwa cha dawa ya kulevya aina ya Cocaine inayoingizwa nchini. Mwaka 2015 vyombo vya dola vilikamata jumla ya kilo 17.8 za Cocaine zikihusisha watuhumiwa 281 wanawake wakiwa 52.

Sehemu ya dawa hizi ilikamatwa wakati ikiingizwa nchini kupitia viwanja vya ndege na nyingine ilikamatwa katika operesheni na misako ilioendeshwa na vyombo vya dola katika maeneo tofauti nchini. Kiasi kikubwa cha dawa hizi kilikamatiwa mkoani Arusha.

4.1.1.4 Watanzania Waliokamatwa Nje ya Nchi na Raia wa Kigeni Waliokamatwa Nchini

Mitandao ya wafanyabiashara wa dawa za kulevya inayounganisha wafanyabiashara kutoka nchi zalishaji na zenye masoko iliendelea kuwepo mwaka 2015. Kukabiliana na hali hii vyombo vya udhibiti viliendelea kupambana na mitandao hii hatari na kufanikiwa kukamata wafanyabiashara katika maeneo mbalimbali duniani. Kuanzia Januari hadi Desemba 2015 jumla ya Watanzania 25 walikamatwa katika nchi za China (13), Zambia (2) na Brazil (9) kwa kosa la kujihusisha na biashara ya dawa za kulevya. Vilevile, jumla ya raia wa kigeni 11 kutoka nchi za Kenya (1), Nigeria (3), Pakistan (1), Afrika Kusini (1), Burundi (2) na Jamhuri ya Watu wa Kongo (3) walikamatwa hapa nchini kwa kosa la kujihusisha na biashara ya dawa za kulevya. Ukamataji wa watuhumiwa hawa ni matokeo ya mawasiliano ya mara kwa mara ya ubadilishanaji taaarifa baina ya vyombo vya dola vya ndani na nje ya nchi.

Katika kukabiliana na tatizo la Watanzania kukamatwa nje ya nchi wakijihusisha na biashara haramu ya dawa za kulevya, Serikali ya Tanzania kupitia Ofisi za Balozi zake zilizoko nje ya nchi iliandaa program ya elimu juu ya dawa za kulevya kwa watanzania wanaoishi nje ya nchi. Program hizi zililenga kuwashawishi Watanzania wanaoishi katika nchi ambazo biashara haramu ya dawa za kulevya imeshamiri kutojihusisha na biashara hiyo na badala yake wafanye shughuli nyingine zitakazowaingizia vipato halali.

Jedwali Na. 6: Idadi ya Watanzania Waliokamatwa Nje ya Nchi kwa Kujihusisha na Biashara ya Dawa za Kulevya Mwaka 2015

NA.	NCHI	IDADI
1.	China	13
2.	Brazil	9
3.	Zambia	2
	Jumla	**25**

Jedwali Na. 7: Idadi ya Raia wa Kigeni Waliokamatwa Nchini kwa Kujihusisha na Biashara ya Dawa za Kulevya Mwaka 2015.

NA.	URAIA WA MTUHUMIWA	IDADI
1.	Kenya	1
2.	Nigeria	3
3.	Afrika Kusini	1
4.	Burundi	2
5.	Pakistan	1
6.	Jamhuri ya Watu wa Kongo	3
	JUMLA	**11**

4.1.2 Kesi za Dawa za Kulevya

Katika kipindi cha mwaka 2015, Serikali kupitia Divisheni ya Mashtaka iliyo chini ya Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali imefanikiwa kuendesha kesi kubwa 15 ambazo zilitolewa hukumu na Mahakama Kuu ya Tanzania. Katika kesi hizo wengi wa watuhumiwa waliofikishwa mahakamani walipewa adhabu ya vifungo visivyopungua miaka 20 na kulipa faini mara tatu ya thamani ya dawa walizokamatwa nazo. Aidha, taarifa kutoka Jeshi la Magereza inaonesha kuwa mwaka 2015 kulikuwa na jumla ya watuhumiwa 81 waliohukumiwa na Mahakama mbalimbali nchini kutumikia vifungo kutokana na kujihusisha na bishara ya dawa za kulevya. Hukumu hizi kwa kiasi fulani zilisaidia kupunguza mlundikano wa kesi za dawa za kulevya Mahakamani. Halikadhalika, katika kipindi hicho, jumla ya kesi mpya 9,295 za dawa za kulevya zilifunguliwa sehemu mbalimbali nchini.

4.1.3 Uteketezaji wa Dawa za Kulevya

Kazi ya uteketezaji wa dawa za kulevya hufanyika mara baada ya vielelezo kuwasilishwa Mahakamani na kutolewa ushahidi. Aidha, suala la uteketezaji wa dawa hizi ni muhimu kwa kuwa huzuia uwezekano wa dawa hizo kuibiwa na kuingizwa tena mitaani. Mwaka 2015 jumla ya kilo 161 za dawa za kulevya aina ya heroin ziliteketezwa katika mikoa ya Dar es Salaam na Tanga baada ya kesi zake kumalizika. Uteketezaji huu ulifanyika katika viwanda vya saruji vilivyoko mkoani Dar es Salaam na Tanga chini ya uangalizi wa maofisa wanaohusika na suala la udhibiti wa dawa za kulevya na vyombo vya dola.

Jedwali Na. 8: Kiasi cha dawa za Kulevya Kilichoteketezwa Katika Kipindi cha Mwaka 2012 - 2015.

Na.	MWAKA	AINA YA DAWA	KIASI (KILO)	MKOA HUSIKA
1.	2012	Heroin	92.5	Tanga
2.	2013	Heroin	12.285	Dar es Salaam
		Cocaine	5.584	Dar es Salaam
2.	2014	Heroin	35	Mbeya
3.	2015	Heroin	5	Tanga
		Heroin	156	Dar es Salaam

4.1.4 Udhibiti wa Kemikali Bashirifu

Ofisi ya Mkemia Mkuu wa Serikali ndicho chombo pekee kilichopewa dhamana ya kufanya uchunguzi wa sampuli za dawa za kulevya na kutoa majibu ambayo hutumika kama sehemu ya ushahidi mahakamani. Katika kipindi cha mwaka 2015, Ofisi ya Mkemia Mkuu wa Serikali ilifanikiwa kuchunguza jumla ya sampuli 6,725 ambapo kati ya sampuli hizo, sampuli 4,180 zilikuwa ni za dawa za kulevya aina ya Heroin, 493 Cocaine, 1,911 Bangi, 132 Mirungi na sampuli 9 zilichikuliwa katika mikojo ya walidhaniwa kutumia dawa za kulevya ili kupata uthibitisho iwapo walikuwa wanatumia dawa hizo.

4.1.5 Udhibiti wa Dawa za Tiba Zenye Asili ya Kulevya

Mamlaka ya Chakula na Dawa Nchini (Tanzania Food and Drug Agency) pamoja na kazi nyingine hudhibiti uingizaji, usambazaji na matumizi ya dawa za tiba zenye asili ya kulevya ambazo hujulikana kama Nakotiki na Saikotropiki. Mamlaka pia hudhibiti kemikali ambazo hutumika kuzalisha dawa kwa ajili ya matibabu lakini huweza kutumika kama kemikali bashirifu zikiwemo *Ephedrine* na *Pseudoephedrine*. Mwaka 2015, Mamlaka ilitoa jumla ya vibali 43 kwa waingizaji 21 kwa ajili ya kuingiza nchini dawa za tiba zenye asili ya kulevya. Vilevile, katika kipindi hicho, Mamlaka ilitoa jumla ya vibali 163 kwa hospitali mbalimbali hapa nchini kwa ajili ya ununuzi wa dawa hizo kutoka katika Bohari Kuu ya Dawa (Medical Store Department-MSD) na kuruhusu matumizi ya dawa hizo katika hospitali husika. Aidha, Mamlaka ilifuatilia na kukagua uhifadhi, matumizi na uwekaji wa kumbukumbu wa dawa hizo katika hospitali, vituo vya afya na zahanati nchini. Aidha, ukaguzi ulibaini kutokuwepo na taarifa yoyote ya matumizi yasiyo sahihi ya dawa hizo.

Jedwali Na. 9: Dawa za Tiba Zenye Asili ya Kulevya pamoja na Kemikali Bashirifu Zilizoingizwa Nchini Mwaka 2015.

KUNDI LA DAWA	JINA LA DAWA	KIASI KILICHOI-NGIZWA NCHINI	NCHI ZINAKOTOKA
		Januari - Desemba 2015	
Saikotropiki	1. Diazepam	24.6105kg	India na Kenya
	2. Lorazepam	296gm	Cyprus
	3. Phenobarbitone	71.765 kg	India na Kenya
	4. Bromazepam	5.0gm	Greece
	5 Midazolam	189.5gm	India na Switzerland
Nakotiki	1. Pethidine	4350gm	United Kingdom
	2. Morphine	3772.22gm	Afrika Kusini
	3. Methadone	49.90kg	Canada
	4. Etorphine	16.0975kg	Afrika Kusini
	5.Oxycodone	2250gm	Marekani
	6.Fentanyl	120gm	Afrika Kusini

Kemikali Bashirifu (Precursor schemicals)	1.Ephedrine	33.381kg	Kenya na India
	2.Pseudoephedrine	1054.888kg	India , Denmark na Kenya

4.2 Udhibiti wa Matumizi ya Dawa za Kulevya

Tatizo la matumizi ya dawa za kulevya liliendelea kudhibitiwa kwa kuwazuia wananchi hasa vijana wasiingie kwenye matumizi ya dawa hizo, kuwatibu na kuwarekebisha tabia watumiaji waliosumbuliwa na utegemezi wa dawa za kulevya.

4.2.1 Uzuiaji wa Matumizi

Jitihada za kuzuia matumizi ya dawa za kulevya hulenga jamii isianze kutumia dawa hizo na kuwasaidia watu ambao wameanza kuzitumia lakini hawajapata tatizo la utegemezi wasiendelee kuzitumia. Zifuatazo ni jitihada zilizochukuliwa kuzuia matumizi ya dawa za kulevya nchini katika kipindi cha mwaka 2015:

4.2.1.1 Elimu kwa Umma

Elimu juu ya suala la dawa za kulevya iliendelea kutolewa nchini ikikazia madhara ya dawa za kulevya na umuhimu wa stadi za maisha kwa vijana. Elimu hii ilitolewa katika makundi mbalimbali kwenye jamii wakiwemo wanafunzi wa shule za msingi, sekondari na vyuo vikuu pamoja na watoto wa kike walio nje ya mfumo rasmi wa elimu. Elimu hii pia ilitolewa kwa Wakuu wapya wa Wilaya, viongozi wa dini na waumini wa madhehebu mbalimbali ya dini.

Njia zilizotumika kutoa elimu

Njia zilizotumika kutoa elimu hii zilikuwa ni pamoja na kuendesha makongamano, semina, mikutano, kutoa makala mbalimbali kwenye magazeti, kurusha vipindi kwenye televisheni, radio, mitandao ya kijamii, kuzalisha na kusambaza machapisho mbalimbali yenye taarifa za dawa za kulevya vikiwemo vitabu vya kiada. Njia nyingine zilizotumia kutoa elimu ni kufanya mazungumzo yanayohusu afya (health talk), majadiliano ya kikundi (group discussion initiative), sanaa (nyimbo, ngoma, maigizo na ngonjera) kupitia matukio ya kijamii na maadhimisho ya kitaifa. Utoaji elimu ya dawa za kulevya kupitia masomo ya Uraia, Sayansi, na Haiba na Michezo (Darasa la I-VII), ushauri na unasihi, uelimishaji kupitia klabu au vikundi vya wanafunzi vya kupinga matumizi ya dawa za kulevya na kuhamasisha michezo yenye kauli mbiu ya kupinga matumizi ya dawa za kulevya ni njia nyingine zilizotumika kutoa elimu hiyo katika shule za msingi na sekondari.

Wadau waliotoa elimu

Elimu juu ya suala la dawa za kulevya ilitolewa kuanzia ngazi ya kitaifa hadi kata ikiwashirikisha wadau mbalimbali nchini zikiwemo taasisi za Serikali na Asasi za Kiraia. Tume ya Kuratibu Udhibiti wa Dawa za Kulevya ilitoa elimu hii kwa Wakuu wa Wilaya, Viongozi wa Dini na wanafunzi wa Chuo Kikuu cha Kampala na Chuo Kikuu cha Ualimu Dar es Salaam (Dar es Salaam University College of Education). Aidha, Taasisi ya Elimu Tanzania iliandaa vitabu vya kiada kwa wanafunzi wa Darasa la I-II vyenye maaudhui ya kuepuka mazingira na tabia hatarishi zinazochangia mtoto kuingia kwenye matumizi ya dawa za kulevya. Wadau wengine waliotoa elimu hii ni Halmashauri za Mkoa wa Mbeya, Jeshi la Polisi-Kitengo cha Polisi Jamii na Tanzania International Organization of Good Templars (T – IOGT). Mpaka mwisho wa mwaka 2015, asasi ya T-IOGT iliweza kutoa elimu juu ya dawa za kulevya kwa wanafunzi 8,000 (Ke: 5,220) wa shule za msingi (13) na Sekondari (15) za Mkoa wa Dar es Salaam. Pia, asasi za Youth and Community Rehabilitation (YCR), Pillimisanah Foundation, PEDERREF, Nazareth Kwaya, Kalapina Foundation, Matumaini Group, Tanga Drug Free zilitoa elimu ya athari za dawa za kulevya mashuleni. Changamoto ni Matumaini ilitoa elimu ya madhara ya dawa za kulevya ikiwa ni pamoja na kugawa vipeperushi 12,000 katika mikoa ya Arusha, Morogoro, Zanzibar na Dar es Salaam. Pilimisanah Foundation (Dar es Salaam) ilitoa elimu kwa shule za msingi na sekondari katika Wilaya ya Kigamboni na katika nyumba mbalimbali za ibada. Green Hope Organization ya Mwanza ilitoa elimu hii kwa familia, jamii na kwa umma kwa njia ya elimu ya burdani, majadiliano na matamasha mbalimbali kwa vijana 800 (Ke: 480). Asasi ya SOBER Tanzania, ilizalisha na kusambaza machapisho mbalimbali yenye madhara ya dawa za kulevya kwa vijana 1,800. Ofisi ya Umoja wa Mataifa inayoshughulikia Dawa za Kulevya na Uhalifu (United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC) ilizalisha na kusambaza machapisho mbalimbali yenye kubeba taarifa za dawa za kulevya wakati wa Maadhimisho ya Siku ya Kupiga Vita Dawa za Kulevya Duniani yaliyofanyika kitaifa katika Wilaya ya Bagamoyo, Mkoani Pwani tarehe 26 Juni, 2015.

4.2.1.2 Kujenga Uwezo wa Vijana Kujikomboa Kiuchumi

Jitihada za kuwajengea uwezo vijana kujikomboa kiuchumi zilifanyika mwaka 2015 ikiwa ni njia mojawapo ya kuwaepusha kujiingiza katika mazingira hatarishi ya kutumia dawa za kulevya. Asasi ya Guluka Kwalala Youth Environment Group ilitoa mafunzo ya kuwajengea uwezo vijana 170 kutoka Mkoa wa Dar es Salaam (Wilaya ya Ilala) na Pwani kwenye fani za kutengeneza mkaa mbadala, majiko sanifu, umeme wa jua na gesi itokanayo na gesi ya wanyama (biogas). Vijana waliopata mafunzo hayo walitoka maeneo ya Marui na Mafizi Wilayani Kisarawe, Msoga na Kiromo kutoka Wilaya ya Bagamoyo, pamoja na Mabwepande na Kibamba kutoka Wilaya ya Kinondoni. T-IOGT iliwajengea uwezo vijana wa Scouts kwa kuwapa elimu ya kutengeneza sabuni na kuwapatia elimu ya ujasiriamali vijana wa shule za

sekondari sita ili wasijiingize kwenye makundi yasiofaa. Asasi ya PEDDEREF iliwajengea uwezo vijana kujiomboa kiuchumi kwa kuwafundisha jinsi ya kushona masweta.

4.2.2 Matibabu na Huduma za Utengemao

Matibabu na huduma za kuwarekebisha tabia watumiaji wenye tatizo la utegemezi wa dawa za kulevya ziliendelea kutolewa nchini kupitia vituo mbalimbali vya afya vya Serikali na Asasi za Kiraia. Huduma zilizotolewa ni pamoja na huduma za kuwafikia na kuwapa elimu watumiaji wakiwa kwenye maeneo yao (vikoba), unasihi, utoaji wa dawa za kuzuia dalili zinazojitokeza wakati mtumiaji anapositisha kutumia dawa za kulevya, tiba ya methadone, nyumba za upataji nafuu (Sober House), huduma za usitiri wa mihadarati na vilevi, misaada ya kijamii, msaada wa kisheria na kuwajenga uwezo wapataji nafuu ili wajikomboe kiuchumi.

4.2.2.1 Huduma za kuwafikia watumiaji (vikoba) na vituo rafiki

Utambuzi wa maeneo ambayo watumiaji hupatikana na jitahada za kuwafikia zilifanyika. Aidha, huduma za kuwaunganisha na kuwapa rufaa watumiaji kwenda kupata matibabu kwenye sehemu husika zilitolewa. Asasi ya PEDERREF ilitoa huduma hizi katika Wilaya ya Kigamboni na iliwaunganisha watumiaji kwenye Kituo cha Afya cha Kigamboni na Hospitali ya Taifa ya Muhimbili. YCR ilivibaini vijiwe vya dawa za kulevya 63 katika sehemu mbalimbali za mkoa wa Dar es Salaam, na kuwafikia watumiaji 749 wakiwemo wanawake 321, wajidunga 114 (Ke 10), wanawake wanaofanya biashara ya ngono 249 na ilifanikiwa kuwaunganisha watumiaji wa dawa za kulevya 100 kwenye tiba ya Methadone. Kalapina Foundation ya Dar es Salaam iliwaunganisha vijana 100 kwenye matibabu ya dawa za kulevya na asasi ya Guluka Kwalala Youth Environment Group ilitoa huduma za vikoba katika Mkoa wa Dar es Salaam (Wilaya Ilala na Kinondoni) na Pwani (Wilaya ya Kisarawe na Bagamoyo). Asasi ya Methadone Family against Drug Abuse (MEFADA) ilibaini vijiwe vya watumiaji wa dawa za kulevya na kuwaunganisha watumiaji 560 kwenye Tiba ya Methadone katika Hospitali ya Mwananyamala, Upimaji wa VVU na Kliniki ya Magonjwa ya Ngono. Asasi ya Blue Cross Society of Tanzania iliwafikia watumiaji wa dawa za kulevya 2,783 (Ke: 974) na kuwapa rufaa wajidunga 207 kwenda kwenye Tiba ya Methadone na baadhi yao kwenda kupata msaada wa kijamii na kisheria.

Asasi nyingine zilizotoa huduma za vikoba ni pamoja na asasi ya Tanga Drug Free ambyo ilitoa elimu ya athari ya dawa za kulevya kwenye magereza, maskani na kwenye familia za watumiaji. Youth Volunteers Against Risky Behaviors (YOVARIBE) iliwafikia watumiaji wapya wa dawa za kulevya 4,414 katika Wilaya ya Kinondoni, ambapo 360 (Ke: 23) walikuwa ni wajidunga na 3,545 (Ke: 123) walikuwa watumiaji wa kawaida. Aidha, watumiaji 930 walipatiwa rufaa kwenda kupata huduma mbalimbali katika vituo vya afya, kupima VVU na kupata Tiba ya Methadone.

Asasi ya Green Hope Organisation iliwafikia watumiaji wa dawa za kulevya wapatao 500 (Ke: 50) kutoka Wilaya za Nyamagana na Ilemela, Mkoani Mwanza ambapo wajidunga walikuwa 200 (Ke: 20) na kuwapa elimu ya madhara ya dawa za kulevya kupitia majadiliano (health talk), kuwaunganisha kwenye nyumba za upataji nafuu na mikutano ya usitiri wa mihadarati na vilevi (NA, AA) na kuwapa rufaa kwa ajili ya kupimwa VVU, magonjwa ya ngono na kifua kikuu. Asasi ya Farijika Community Development and Rights Organisations (FACODRO) iliweza kuwafikia na kuwapatia elimu ya madhara ya dawa za kulevya vijana 50 waliokuwa wakitumia dawa za kulevya ambao wengi wao walikuwa watato wa mitaani kutoka Kata za Mabatini, Igogo na Mbugani katika Jiji la Mwanza. Asasi ya SOBER Tanzania iliwafikia watumiaji 87 (ke: 6) kutoka Kata za Tabata na Vituka.

4.2.2.2 Unasihi

Unasihi ni huduma muhimu inayotolewa kwa watumiaji wenye utegemezi wa dawa za kulevya ili kusitisha matumizi ya dawa hizo. Huduma hii hutolewa kwa mtu mmoja mmoja au kundi la watumiaji. Huduma hii ilitolewa kwenye vituo vyote vya afya vilivyowahuduia watumiaji wa dawa za kulevya pamoja na asasi za kiraia. Asasi za Kiraia zilizotoa huduma hii ni pamoja na Anti Alcoholism and Drug Addiction Organization (AADAO), Counselling and Family Organization (CAFLO) ambayo ilitoa huduma ya unasihi kwa vijana 162 wakiwemo wanawake 13, Youth and Community Rehabilitation (YCR) iliyotoa ushauri kwa watumiaji na familia zao, YOVARIBE iliyotoa ushauri kwa watumiaji 230 katika Wilaya ya Kinondoni na Asasi ya SOBER Tanzania iliyotoa ushauri kwa watumiaji tisa kutoka Wilaya ya Ilala.

4.2.2.3 Tiba ya Methadone

Tiba ya Methadone iliendelea kutolewa kwa watumiaji wa heroin katika Hospitali ya Taifa Muhimbili, Hospitali ya Mwananyamala na Hospitali ya Temeke. Wakiwa kwenye tiba hii, wagonjwa hupatiwa dawa ya methadone inayowasaidia wasitumie heroin pamoja na kupatiwa ushauri wa kuacha kutumia dawa za kulevya au kujiingiza kwenye tabia hatarishi za maambukizi ya VVU na Virusi vya Homa ya Ini. Tiba hii imeonesha mafanikio makubwa kwa wagonjwa. Mfano, wagonjwa kuacha kutumia dawa za kulevya, kuacha kujihusisha na vitendo vya kihalifu pamoja na kurudisha mahusiano mazuri na ndugu, marafiki, na jamii kwa ujumla. Afya za watumiaji zimeimarika na baadhi wameweza kujihusisha na shughuli mbalimbali za kujiingizia kipato.

Jitihada mbalimbali ziliendela kufanyika kuanzisha vituo vingine vya methadone katika Mikoa ya Mwanza na Mbeya ambapo tatizo la matumizi ya dawa za kulevya hususan heroin limeonekana kukua.

4.2.2.4 Elimu ya UKIMWI na Upimaji wa Virusi vya UKIMWI

Watumiaji wa dawa za kulevya wamekuwa wakipimwa virusi vya UKIMWI, magonjwa ya zinaa, virusi vya homa ya ini, kifua kikuu na kupatiwa matibabu

ili kuwapunguzia madhara yanayotokana na matumizi ya dawa za kulevya. Asasi ya Matumaini Group iliwapima VVU watumiaji 60 ambapo watatu kati yao walikutwa wameambukizwa. Asasi ya MEFADA iliendelea kutafuta maeneo ambayo magari yanyobeba vituo vinavyohamishika yaliweka kambi kwa ajili ya kuwahudumia watumiaji wa dawa za kulevya kwa kuwapima VVU. Watumiaji 3,768 walifanyiwa unasihi na kupimwa VVU na asasi ya Blue Cross Society of Tanzania. Asasi ya Green Hope Organisation iliendelea kutoa elimu ya uzazi kwa vijana ya kujikinga na maambukizi mapya ya VVU na magonjwa ya ngono kwa watumiaji wa dawa za kulevya mitaani.

4.2.2.5 Nyumba za Upataji Nafuu (Sober House)

Watumiaji wa dawa za kulevya waliendelea kupatiwa matibabu katika nyumba za upataji nafuu zilizo katika Mikoa ya Dar es Salaam, Pwani, Tanga, Iringa na Mwanza. Kupitia nyumba za upataji nafuu, watumiaji huwekwa pamoja na kupatiwa mafunzo ya kuacha kutumia dawa za kulevya kwa kufuata Mbinu ya Hatua 12 za Upataji Nafuu na kupatiwa elimu juu ya madhara ya matumizi ya dawa za kulevya. Baadhi ya nyumba hutumia mafundisho ya Neno la Mungu na ushuhuda kutoka kwa waliopata nafuu kama sehemu ya kuwasidia watumiaji kuacha matumizi ya dawa za kulevya. Matibabu hugharamiwa na watumiaji wenyewe, hata hivyo, zipo nyumba ambazo hutoa huduma hii bure ikiwemo nyumba ya Changamoto ni Matumaini. Mwaka 2015 kulikuwa na nyumba 15 zilizokuwa zikiendeshwa na Asasi za Kiraia katika mikoa mbalimbali nchini ikiwa ni pamoja na Pillimisanah Foundation, PEDERREF, The Coin, Drug Free Tanzania (Dar es Salaam), Life and Hope Rehabilitation, Filbert Bay Foundation (Pwani), Tanga Drug Free (Tanga), na Iringa Sober house (Iringa), Pillimisanah Foundation (Mwanza). Baadhi ya asasi hizi ikiwemo ya Filbert Bay Foundation huwafundisha watumiaji masomo ya ujasiriamali wa utengenezaji wa sabuni za kufulia, dawa za chooni, mishumaa, chaki za kuandikia ubaoni, ufugaji wa kuku, utunzaji wa bustani za mbogamboga na maua. Masomo mengine yanayotolewa ni pamoja na kompyuta, uchoraji na ufundi umeme. Pia, asasi ya Changamoto ni Matumaini iliwafundisha watumiaji stadi za kazi zikiwemo useremala, kilimo, ufugaji, uchomaji vyuma (welding), ukataji *aluminium*, upakaji rangi, umakenika, udereva, utengenezaji wa vitu vya sanaa na usafi wa nyumba na mazingira. Vilevile, wanaopata matibabu hufanya mazoezi ili kujenga miili yao kwa kushiriki katika michezo ikiwemo mpira wa miguu, kuogelea na kufanya usafi wa mwili.

Aidha, baadhi ya nyumba hizi zilitoa *family therapy* kwa wazazi ambao vijana wao wanapatiwa matibabu katika nyumba hizo, ikiwemo nyumba ya PEDEREF ambamo walezi 169 walipatiwa mafunzo hayo. Asasi hii ilifanikiwa kuwaunganisha watumiaji 122 waliokuwa kwenye matibabu na familia zao.

Kwa ujumla huduma zilizotolewa kwenye nyumba za upataji nafuu zilileta mafanikio makubwa kwa kuwasaidia watumiaji kuacha matumizi ya dawa za kulevya kama inavyooneshwa kwenye Jedwali Na. 10.

Jedwali Na. 10: Idadi ya Watumiaji wa Dawa za Kulevya Waliopatiwa Huduma Kwenye Nyumba za Upataji Nafuu Mwaka 2015.

Na.	Asasi ya Kiraia	Waliojiunga	Walioacha matumizi	Walishindwa kumaliza	Waliorudia matumizi
1.	Changamoto ni Matumaini	92	65	27	-
2.	PEDERREF	196 (Ke: 27)	138 (Ke:16)	33 (Ke :5)	25 (Ke: 6)
4.	Tanga Drug Free	104	59	45	-
5.	Drug FreeTanzania	167	59	75	33
6.	Pilimisanah Foundation (Dar es Salaam)	322	-	-	33
7.	Pilimisanah Foundation (Mwanza)	76	-	-	13
8.	Filbert Bay Foundation	33	25		7

Pamoja na mafanikio makubwa yaliyopatikana kwenye nyumba hizi, idadi kubwa ya watumiaji waliojiunga walirejea kwenye matumizi kutokana na sababu mbalimbali zikiwemo mapokezi mabaya kutoka kwa familia zao, migogoro ya kifamilia au kukosa shughuli za kufanya.

4.2.2.6 Huduma za Usitiri wa Mihadarati na Vilevi

Usitiri wa mihadarati na vilevi ni mikutano inayowahusisha watumiaji wenye nia ya kuacha kutumia na waliaocha kutumia dawa za kulevya, ambapo washiriki hushauriana na kupeana mbinu za kuishi na kukabiliana na changamoto, kwa kutumia Mbinu ya Hatua 12 za Upataji Nafuu bila ya kutumia dawa za kulevya. Mikutano hii imekuwa ikifanyika katika Mikoa ya Arusha, Mwanza, Dar es Salaam na Tanga. Asasi zilizotoa huduma hii ni pamoja na YOVARIBE iliyoendesha vipindi kwa watumiaji walio kwenye tiba ya Methadone (Methadone Anonymous Session) na vipindi kwa watumiaji wa mihadarati (Narcotic Anonymous Session). Vilevile, asasi ya TAYOHAG iliendesha mikutano ya usitiri wa mihadarati (Narcotic Anonymous Sessions) kwa watumiaji 59 kutoka Kata ya Tandika.

4.2.2.7 Misaada ya kijamii

Matibabu ya mtu mwenye utegemezi wa dawa za kulevya huhusisha utatuzi wa matatizo ya kijamii aliyonayo mtumiaji ambayo endapo hayatashughulikiwa yatazidi kumuweka mtumiaji kwenye msongo wa mawazo na kuendelea kuchochea matumizi ya dawa za kulevya. Matatizo hayo ni pamoja na mtumiaji kuwa na kesi mahakamani, kuwa na madeni asiyoweza kuyalipa, kukosa mahala pa kuishi, kunyanyapaliwa, kukosa fursa za kazi au stadi za kufanya ujasiriamali. Mwaka 2015 huduma hizi ziliendelea kutolewa na

asasi mbalimbali nchini ikiwa ni sehemu ya matibabu ya utegemezi wa dawa za kulevya. Asasi ya PEDEREF iliwasaidia watumiaji wa dawa za kulevya kupunguza matatizo ya kisheria yaliyotokana na makosa ya jinai. YCR ilitoa elimu ya afya ya uzazi kwa makundi maalum na kutoa msaada wa kisheria kwa washiriki. Pillimisanah Foundation ilitoa elimu kwa wazazi na walezi wa waraibu kwa lengo la kuwaelimisha namna ambavyo muathirika wa dawa za kulevya anaweza kupata nafuu, kurejea hali yake ya kawaida na namna familia itakavyoishi na mtumiaji bila ya kumnyanyapaa.

Watumiaji wa dawa za kulevya wanaondelea kupata nafuu waliendelea kupatiwa stadi za kazi zikiwemo mafunzo ya ujasiriamali ili kuwajenge uwezo wa kujikomboa kiuchumi. Mwaka 2015 asasi mbalimbali zilijitokeza kuwasaidia vijana hawa wanaopata nafuu. zilizotoa Asasi ya Anti-alcoholism and Drug Addiction Organization (AADAO) ilitoa mafunzo ya kujiajiri, ujasiriamali na mafunzo ya mbinu za biashara kwa vijana walioamua kuacha kutumia dawa za kulevya. Vilevile, asasi ya Youth and Community Rehabilitation (YCR) iliandaa majadiliano ya namna ya kumkwamua kijana yaliyowakutanisha wadau mbalimbali wa Mkoa wa Dar es Salaam. Asasi zingine zilizowasaidia vijana wanaopata nafuu kujikomboa kiuchumi ni baadhi ya asasi zilizotoa huduma kwenye nyumba za upataji nafuu kama ilivyoelezewa hapo juu.

4.3 Jitihada Mtambuka

4.3.1 Kuboresha Sheria ya Kudhibiti Tatizo la Dawa za Kulevya

Matumizi na biashara ya dawa za kulevya yanadhibitiwa kwa mujibu wa Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015. Sheria hii ilitungwa na Bunge la Jamhuri ya Muungano wa Tanzania na kuanza kutumika rasmi mwezi Mei mwaka 2015. Kutungwa kwa Sheria hii ni moja jitihada kubwa za Serikali za kuimarisha udhibiti wa tatizo la dawa za kulevya nchini. Sheria hii imeifuta Sheria ya Kuzuia Biashara ya Dawa za Kulevya ya Mwaka 1995 ambayo ilionekana haikidhi kikamilifu changamoto za udhibiti wa tatizo la biashara na matumizi ya dawa za kulevya.

4.3.2 Uhamasishaji

Wananchi na wadau mbalimbali walihamasishwa kushiriki katika shughuli zilizolenga kudhibiti matumizi na biashara ya dawa za kulevya nchini. Uhamasishaji huu ulifanyika kupitia machapisho na vyombo vya habari vya redio na televisheni kwa kurusha matangazo, vipindi na matukio yanayoonesha jitihada zinazofanyika kudhibiti matumizi, kilimo, uzalishaji, usafirishaji wa dawa za kulevya.

Uhamasishaji wa upatikanaji wa rasilimali na ushiriki wa umma katika kutokomeza matumizi na biashara ya dawa za kulevya ulifanyika wakati Maadhimisho ya Siku ya Kupiga Vita Dawa za Kulevya Dunini, yaliyofanyika

kitaifa katika Mkoa wa Pwani Wilayani Bagamoyo katika viwanja vya Shule ya Msingi Mwanamakuka kuanzia tarehe 24 Juni hadi 26 Juni, 2015 ambapo Mgeni Rasmi siku ya kilele alikuwa Rais wa Awamu ya Nne wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mhe. Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete. Maadhimisho hayo yaliyoandaliwa na Tume ya Kuratibu Udhibiti wa Dawa za Kulevya yalibewa na kauli mbiu ya 'Tujenge jamii, maisha na utu wetu bila dawa za kulevya'. Maadhimisho haya yalipambwa na maandamano ya wananchi, maonesho ya shughuli mbalimbali za udhibiti wa matumizi na biashara ya dawa za kulevya pamoja, shuhdua kutoka kwa watumiaji wanaoendelea kupata nafuu na burudani za ngoma, sarakasi na maigizo. Shughuli nyingine zilikuwa ni pamoja na Mgeni Rasmi kuzindua huduma ya simu ya kupata taarifa za dawa za kulevya kwa kupiga namba 117 kupitia asasi ya Tanzania Youth Aliance (TAYOA) na kutoa zawadi kwa washindi wa michezo mbalimbali iliyoendeshwa kuadhimisha siku hiyo.

Ofisi ya Umoja wa Mataifa inayoshughulikia Dawa za Kulevya na Uhalifu (United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC) ikishirikiana na Wizara ya Afya, Meandeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto iliendesha vikao na maofisa wa Jeshi la Magereza nchini ili kujadiliana juu uanzishaji wa tiba ya methadone kwenye magereza mbalimbali nchini.

4.3.3 Kuimarisha Ushirikiano

Mwaka 2015 ushirikiano wa Tanzania na nchi nyingine uliendelea kuimarishwa kwa lengo la kukusanya nguvu ya pamoja kudhibiti matumizi na biashara ya dawa za kulevya duniani. Ushirikiano huu ulifanyika kupitia jumuiya mbalimbali za kimataifa na kikanda zikiwemo Umoja wa Mataifa, Umoja wa Afrika, Umoja wa Maendeleo wa Nchi za Kusini mwa Africa (SADC) na Jumuiya za Nchi za Afrika ya Mashariki (East Africa Community, EAC). Ushirikiano huu ulijikita katika kubadilishana taarifa, uzoefu na mbinu mbalimbali za kukabiliana na tatizo la dawa za kulevya.

Tume ya Kuratibu Udhibiti wa Dawa za Kulevya, iliendelea kuratibu wadau mbalimbali kutoka Taasisi, Wizara, Wakala wa Serikali na Asasi za Kiraia zilizoshiriki katika kudhibiti biashara na matumizi ya dawa za kulevya nchini. Uratibu huu ulikuza ushirikiano miongoni mwa vyombo vya dola vikiwemo Jeshi la Polisi (Kitengo cha Kudhibiti Dawa za Kulevya) Uhamiaji, Ushuru na Forodha, Jeshi la Wananchi wa Tanzania (Wanamaji), Ofisi ya Mwendesha Mashtaka, Idara ya Usalama wa Taifa na Ofisi ya Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali. Tume kwa kushirikiana na Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto iliratibu vikao vya kudhibiti matumizi ya dawa za kulevya hususan utoaji wa tiba ya methadone kwa watumiaji wa dawa za kulevya. Aidha, vikao hivyo vilishirikisha wajumbe kutoka Hospitali ya Taifa Muhimbili, Hospitali ya Mwananyamala, Hospitali ya Temeke, CDC na UNODC.

4.3.4 Kuboresha Raslimali za Kudhibiti Tatizo la Dawa za Kulevya

Watendaji wa Udhibiti

Mafunzo mbalimbali yalitolewa kwa watendaji wanaojihusisha na uzuiaji wa matumizi ya dawa za kulevya, utoaji wa matibabu kwa watumiaji wa dawa za kulevya na mapambano dhidi ya biashara ya dawa za kulevya. Mafunzo hayo ni pamoja na walimu 700 kutoka katika shule za msingi na sekondari za halmashauri nane za Wilaya za Shinyanga, Kahama, Ushetu, Msalala, Ngorongoro, Muheza, Bagamoyo na Mkuranga kupatiwa ujuzi wa namna ya kutoa elimu juu ya masuala ya dawa za kulevya na UKIMWI. Aidha, Tanzania Health Promotion Support (THPS) ilitoa mafunzo ya jinsi ya kuendesha huduma za kuwafikia watumiaji kwenye maeneo yao (outreach) kwa vijana 40 kutoka Wilaya ya Kibaha na Bagamoyo.

Raslimali Fedha

Serikali iliendelea kufanya jitihada mbalimbali kuboresha upatikanaji wa raslimali fedha zilizoelekezwa kudhibiti matumizi na biashara ya dawa za kulevya nchini. Baadhi ya jitihada hizo ni pamoja na Tume ya Kuratibu Udhibiti wa Dawa za Kulevya kuziwezesha kifedha Asasi za Kiraia ambazo zinajishughulisha na udhibiti wa matumizi ya dawa za kulevya zikiwemo asasi za Blue Cross, TAYOHAG, TANPUD, PILLIMISSANAH, PEDERREF, RAY C Foundation, TIOGT-Tanzania, YCR, NGAO Youth Group, Manzese Youth Group, Changamoto ni Matumaini, YOVARIBE, CHRP, Kimara Peer Educators na The Coin.

4.3.5 Ufuatiliaji na Tathmini

Ufuatiliaji na tathmini ya shughuli mbalimbali zilizolenga kudhibiti matumizi na biashara ya dawa za kulevya nchini ziliendelea kufanyika nchini mwaka 2015. Katika kipindi hicho Tume iliandaa Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya ya Mwaka 2014 iliyoonesha ukubwa wa tatizo, shughuli zilizofanyika, mafanikio na changamoto zilizojitokeza katika kukabiliana na matumizi na biashara ya dawa za kulevya nchini.

SURA YA TANO:

MAFANIKIO, MATATIZO, CHANGAMOTO NA HATUA ZA BAADAYE

Jitihada za kuzuia matumizi na kupambana na biashara ya dawa za kulevya kwa mwaka 2015 ziliendelea kuleta mafanikio nchini licha ya kukabiliwa na changamoto nyingi. Yafuatayo ni mafanikio, matatizo na changamoto pamoja na hatua za baadaye zitakazochukuliwa kudhibiti tatizo la dawa za kulevya nchini:

5.1 Mafanikio

1. Utoaji elimu juu ya dawa za kulevya umeongezeka hasa kupitia redio, televisheni, mitandao ya kijami, machapisho na mikutano;
2. Uelewa wa jamii wakiwemo viongozi na wanasiasa kuhusu tatizo la dawa za kulevya umeongezeka kiasi kwamba tatizo hili kwa sasa linachukuliwa kuwa ni moja kati ya matatizo makubwa yaliyopo katika jamii;
3. Kuchapishwa na kusambaza kwa vitabu vya kiada kwa darasa la kwanza na la pili vyenye maudhui kuhusu dawa za kulevya;
4. Kuongezeka kwa idadi ya watumiaji wanaopatiwa matibabu ya utegemezi wa dawa za kulevya katika vituo mbalimbali vya afya nchini jambo linaloimarisha afya za watumiaji na kupunguza vitendo vya kihalifu miongoni mwao;
5. Idadi kubwa ya watumiaji waliokuwa wakipatiwa matibabu kuacha kutumia dawa za kulevya na kujihusishaa na shughuli mbalimbali za kujingizia vipato;
6. Kuhamasika kwa asasi mbalimbali zisizo za kiserikali kushiriki katika kudhibiti tatizo la dawa za kulevya nchini ikiwa ni pamoja na kuanzisha nyumba za upataji nafuu;
7. Kubainika kwa mitandao ya wafanyabiashara wa dawa za kulevya katoka nje ya nchi kulikofanikisha kukamatwa kwa vigogo wa biashara hii wakiwemo wafanyabiashara wawili waliokamatwa wakisafirisha kilo 40 za heroin mkoani Lindi;
8. Kukamatwa na kufikishwa kwenye vyombo vya sheria watuhumiwa wakubwa wa biashara ya dawa za kulevya;
9. Kumalizika kwa kesi kubwa za dawa za kulevya pamoja na kutolewa adhabu kali kwa wahalifu; na
10. Kutungwa na kuanza kutumika kwa Sheria ya Kudhibiti na Kupambana

na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015 (Sheria Na. 5 ya Mwaka 2015) ambayo ilifuta Sheria ya Kuzuia Biashara Haramu ya Dawa za Kulevya [Sura 95].

5.2 Matatizo na Changamoto

1. Uelewa mdogo wa jamii kuhusu utegemezi wa dawa za kulevya;
2. Gharama kubwa za kuendesha huduma za nyumba za upataji nafuu zinazosababisha watumiaji kushindwa kujiunga kwenye huduma hizo;
3. Jamii kuwanyanyapaa watumiaji wa dawa za kulevya hivyo watoa huduma kukataliwa kupangishiwa nyumba za kutoa matibabu kwa watumiaji au watumiaji kushindwa kupata matibabu na watumiaji waliopata nafuu kutoaminiwa na jamii hivyo kurudia kwenye matumizi;
4. Idadi kubwa ya watumiaji wa dawa za kulevya ya wanaohitaji matibabu ya utegemezi wa dawa za kulevya ni kubwa ikilinganishwa na idadi ndogo ya huduma zilizopo;
5. Watendaji wengi ni vyombo vya dola kutotambua kuwa watumiaji wa dawa za kulevya wanatakiwa kupatiwa matibabu badala ya kukamatwa;
6. Kutopatikana kwa huduma maeneo ambayo watumiaji wako kwa wingi ikiwa ni pamoja na magerezani, kwenye machimbo, kambi za wavuvi na madangiro/mitaa wanayofanyia biashara ya ngono;
7. Idadi ya wanaohitaji tiba ya Methadone ni kubwa ikilinganishwa na idadi ya vituo vilivyopo, jambo linalowasukuma watumiaji kujidunga ili waweze kujiunga kwenye tiba;
8. Waathirika wa dawa za kulevya hujikuta wakirejea kwenye matumizi ya dawa za kulevya;
9. Idadi ndogo ya watumiaji wa kike wanaojitokeza au kufikiwa na watoa huduma ikilinganishwa na idadi halisi;
10. Uhaba wa watendaji wenye elimu na ujuzi wa kutosha kuwahudumia watumiaji wa dawa za kulevya;
11. Ufinyu wa majengo na vitendea kazi na kukosekana kwa vifaa vya kisasa vinavyohitakjika katika udhibiti wa matumizi na biashara ya dawa za kulevya;
12. Kubadilika mara kwa mara kwa mbinu mbalimbali za usafirrishaji wa dawa za kulevya; na
13. Ufinyu wa rasilimali fedha kwa ajili ya kuendesha operesheni za dawa za kulevya.

5.3 Hatua za Baadaye

1. Kuongeza juhudi katika kuinua uelewa wa jamii kuhusu tatizo la dawa za kulevya yakiwemo madhara yake na imani potofu kuhusu matumizi ya bangi na mikakati iliyopo ya kulitatua kwa kutumia mbinu mbalimbali zikiwemo vyombo vya habari, mikutano, maonesho ya kitaifa na mitandao ya kijamii;
2. Kupanua huduma za matibabu kwa waathirika wa dawa za kulevya katika mikoa yenye waathirika wengi wa dawa za kulevya ikiwemo mikoa ya Pwani, Tanga, Mwanza, Arusha na Mbeya;
3. Kuimarisha utoaji elimu kuhusu stadi za kazi na ikiwezekana kutoa mikopo kwa watumiaji walioacha kutumia dawa za kulevya ili waweze kufanya shughuli zitakazowaingizia kipato na kujitegemea hatimaye wasirudie matumizi ya dawa za kulevya;
4. Kuendelea kufanya operesheni za mara kwa mara za ukamataji wa dawa za kulevya, uteketezaji wa mashamba ya bangi na ukamataji wa watuhumiwa wa biashara ya dawa za kulevya;
5. Kuongeza jitihada za kubadilishana taarifa na uzoefu miongoni mwa watendaji wanaojihusisha na udhibiti wa tatizo la dawa za kulevya;
6. Kuhamasisha jamii zikiwemo Asasi za Kiraia na za kidini kushiriki katika mapamabano dhidi ya biashara na matumizi ya dawa za kulevya;
7. Kuelimisha umma kuhusu Sheria ya Kudhibiti na Kupambana na Dawa za Kulevya ya Mwaka 2015 pamoja na kusambaza nakala za sheria hiyo;
8. Kuimarisha mfumo wa ukusanyaji wa taarifa kuhusu matumizi na biashara ya dawa za kulevya; na
9. Kukuza tafiti za dawa za kulevya ili kuweka mipango sahihi ya kulikabiliana tatizo la dawa za kulevya.

ISBN: 978-9987-9596-7-9

Tume ya Kuratibu Udhibiti wa Dawa za Kulevya,
S.L.P. 80327, Kitalu Namba 434, Barabara ya Malik,
Upanga, Dar es Salaam
Simu: +255 22 2152532
Tarakilishi: +255 22 2152820
Barua pepe: tumedawa@pmo.go.tz
Tovuti: www.pmo.go.tz