



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 2013



Jani la Bangi



Mirungu



Heroin



Cocaine



Amfetamini



Imetayarishwa kwa mujibu wa Sheria ya Kuzuia Biashara Haramu  
ya Dawa za Kulevya [Sura ya 95]





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 2013



Imetayarishwa kwa mujibu wa Sheria ya Kuzuia  
Biashara Haramu ya Dawa za Kulevya [Sura ya 95]

**Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya ya Mwaka 2013 imeandaliwa na:**

Tume ya Kuratibu Udhhibiti 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](mailto:tumedawa@pmo.go.tz)

Tovuti: [www.pmo.go.tz](http://www.pmo.go.tz)

**ISBN: 978-9987-9596-5-5**

## MAELEZO YA WAZIRI

---

Katika kipindi cha Januari hadi Disemba mwaka 2013 nchi yetu iliendelea kukabiliwa na tatizo la matumizi na biashara ya dawa za kulevya aina ya bangi, mirungi, heroin na cocaine. Bangi iliendelea kuwa tatizo kubwa kuliko dawa nyingine za kulevya hasa katika mikoa ya Arusha, Tanga na Morogoro. Kuongezeka kwa tatizo hili huchangiwa na mambo mengi yakiwemo hali ya hewa ambayo huruhusu bangi kustawi karibu kila sehemu ya nchi. Aidha, dawa za kulevya huingizwa nchini kutokea nchi mbalimbali zikiwemo: Afghanistan, Pakistan, Iran, India, Brazil, Bolivia na Peru. Vilevile, baadhi ya nchi jirani ambazo hazina bandari hutumia nchi yetu kupitisha bidhaa zao na kuongeza uwezekano wa wafanyabiashara wa dawa hizi kutumia nafasi hii kupitisha dawa za kulevya kupitia Bahari ya Hindi. Hali hii imesababisha kiasi cha dawa hizi hubakizwa kwa ajili ya kutumika hapa nchini na nyingine kusafirishwa kwenda nje ya nchi. Watanzania hasa vijana wamekuwa wakijihusisha na usafirishaji wa dawa za kulevya nje ya nchi. Kwa mfano, mwaka 2013 walikamatwa watanzania 21 huko Hongkong wakijihusisha na biashara hii haramu.

Matumizi ya dawa hizi huleta athari za kiafya kwa watumiaji ikiwemo maambukizi ya Virusi vya UKIMWI hasa kwa wajindunga ambao huchangia sindano. Matatizo mengine ya kiafya ni kuwepo kwa ajali za barabarani ambazo husababishwa na watumiaji, afya ya uzazi na vifo. Athari nyingine ni za kiuchumi kwa sababu dawa hizi mara nyingi hutumiwa na vijana ambao ni nguvu kazi ya taifa. Pia, kijamii dawa hizi huongeza uhalifu na mmomonyoko wa maadili. Aidha, ukataji wa miti kwenye vyanzo vya maji kwa ajili ya kilimo cha bangi huharibu vyanzo hivi na kusababisha uwepo wa ukame katika sehemu mbalimbali za nchi yetu.

Pamoja na kuwepo kwa tatizo la dawa za kulevya kumekuwepo na jitihada za kudhibiti biashara na matumizi ya dawa hizi ikiwemo uteketezaji wa mashamba ya bangi. Ekari 127 za mashamba ya bangi, magunia 1,107 ya bangi na kilo 3,445 za mbegu za bangi ziliteketezwa katika operesheni moja iliyofanyika mkoani Arusha mwaka 2013. Katika kipindi hicho kulikuwepo na ukamataji wa kiasi kikubwa cha dawa za kulevya zinazozalishwa hapa nchini kuliko miaka iliyotangulia. Mfano, zilikamatwa zaidi ya tani 85 za bangi ikilinganishwa na tani 48 zilizokamatwa mwaka 2012. Kwa upande wa mirungi zilikamatwa tani 12.8 ikilinganishwa na tani 5.2 zilizokamatwa mwaka 2012.

Ukamataji wa dawa za kulevya zinazoingizwa nchini hasa heroin na cocaine ulipungua mwaka 2013 ikilinganishwa na ukamataji uliofanyika mwaka 2012. Jumla ya kilo 260 za heroin na kilo 151 za cocaine zilikamatwa mwaka 2012

ikilinganishwa na kilo 36 za heroin na kilo 4 za cocaine zilizokamatwa mwaka 2013. Hali hii ilitokana na kupungua kwa ukamataji wa dawa za kulevya kupitia njia ya Bahari ya Hindi ambayo huingiza kiasi kikubwa cha dawa za kulevya. Mwaka 2013, wengi wa watuhumiwa wa biashara ya heroin na cocaine walikamatwa katika viwanja vya ndege vya kimataifa vya Julius Nyerere na Kilimanjaro wakiwa wamemeza au kubeba kiasi kidogo cha dawa hizi.

Huduma za matibabu kwa watumiaji wa dawa za kulevya iliendelea kutolewa katika hospitali na vituo mbalimbali nchini. Tangu huduma ya methadone ilipoanzishwa nchini mwaka 2011 hadi mwaka 2013, jumla ya watumiaji wapatao 1,136 wakiwemo wanawake 158 walipatiwa huduma hiyo.

Mafaniko ya udhibiti wa dawa za kulevya yametokana na ushirikiano uliopo kati ya wananchi, vyombo vya dola, asasi za kiraia pamoja na wahisani wa ndani na nje. Nawapongeza kwa ushirikiano huo na nawaomba muuendeleze ili kwa pamoja tupige vita dawa za kulevya.



William V. Lukuvi (MB)  
**Waziri wa Nchi Ofisi ya Waziri Mkuu**  
**(Sera, Uratibu na Bunge)**

# DIBAJI

---

Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya Nchini ya Mwaka 2013 imeandaliwa kwa lengo la kuonyesha tatizo la dawa za kulevya lilivyo nchini, jitihada zilizofanyika kulitatua, maendeleo yaliyofikiwa katika kulitatua pamoja na mikakati ya baadaye inayopaswa kutekelezwa ili kuondokana na tatizo hili. Taarifa hii itawasaidia wananchi na wadau wote wa udhibiti wa dawa za kulevya kulielewa tatizo la biashara na matumizi ya dawa za kulevya hivyo kuongeza jitihada katika kulidhibiti.

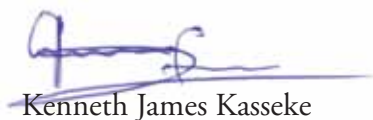
Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya Nchini ya Mwaka 2013 imeandaliwa kwa mujibu wa Sheria ya Kuzuia Biashara Haramu ya Dawa za Kulevya [Sura ya 95]. Taarifa kutoka wizara, mkoa, taasisi, idara na asasi zisizo za kiserikali zilitumika kuindaa taarifa hii. Aidha, Taarifa ya Bodi ya Kimataifa ya Kudhibiti Dawa za Kulevya ya mwaka 2013 (International Narcotic Control Board Report 2013) na Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya Duniani ya 2014 (World Drug Report 2014) iliyoandaliwa na Shirika la Umoja wa Kimataifa la Kudhibiti Dawa za Kulevya na Uhalifu zilitumika kuandaa taarifa hii.

Sura ya Kwanza inatoa ufafanuzi kuhusu kemikali bashirifu kutokana na kuwepo kwa tatizo la uchepushwaji wake nchini na duniani mwaka 2013 ambao ulichangia kukua kwa biashara ya dawa za kulevya. Athari zinazotokana na uchepushwaji wa kemikali hizo, mikakati ya kuzidhibiti, mafaniko yaliyopatikana na changamoto zilizojitokeza zimeainishwa.

Sura ya Pili inaelezea mwelekeo wa tatizo la dawa za kulevya duniani ambapo uzalishaji, usafirishaji na matumizi ya aina mbalimbali ya dawa hizo kwenye mabara yote yameainishwa. Mwelekeo wa tatizo la dawa za kulevya nchini umeelezwa katika Sura ya Tatu ambayo imegawanywa katika sehemu tatu: mwelekeo wa upatikanaji wa dawa za kulevya; mwelekeo wa matumizi ya dawa za kulevya; na madhara ya dawa za kulevya nchini.

Sura ya Nne inaainisha jitihada zilizofanyika mwaka 2013 kudhibiti tatizo la dawa za kulevya nchini. Sura hii imegawanyika katika sehemu tatu ambazo ni udhibiti wa upatikanaji wa dawa za kulevya, udhibiti wa matumizi ya dawa hizi na masuala mtambuka. Taarifa inahitimishwa kwa sura inayoainisha mafanikio yaliyofikiwa, matatizo na changamoto zilizojitokeza. Aidha, mapendekezo ya namna ya kuimarisha udhibiti wa dawa za kulevya pamoja na mikakati ya baadaye imeainishwa katika sura hii.

Nawashukuru wadau wote waliokusanya na kuwasilisha takwimu pamoja na taarifa mbalimbali juu ya dawa za kulevya. Hatunabudi kuendelea kuimarisha ushirikiano miongoni mwetu, ikiwa ni pamoja na kuzidi kubadilishana taarifa ili kulifahamu zaidi tatizo la dawa za kulevya na hatimaye kulidhibiti kikamilifu.



Kenneth James Kasseke

**Kamishna**

**Tume ya Kuratibu Udhibiti wa Dawa za Kulevya**

# YALIYOMO

<b>MAELEZO YA WAZIRI .....</b>	<b>ii</b>
<b>DIBAJI .....</b>	<b>v</b>
<b>VIFUPISHO .....</b>	<b>viii</b>
<b>1 SURA YA KWANZA: UDHIBITI WA KEMIKALI BASHIRIFU .....</b>	<b>1</b>
1.1 Kemikali Bashirifu .....	1
1.2 Historia ya Udhibiti .....	2
1.3 Mikakati ya Udhibiti wa Kemikali Bashirifu Kimataifa .....	2
1.3.1 Mkataba wa Kimataifa wa Kudhibiti Kemikali Bashirifu wa Mwaka 1988 .....	2
1.3.2 Bodi ya Kimataifa ya Kudhibiti Dawa za Kulevya.....	3
1.4 Ukamataji wa Kemikali Bashirifu Kimataifa .....	4
1.5 Udhibiti wa Kemikali Bashirifu Nchini .....	5
1.5.1 Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali.....	5
1.5.2 Mamlaka ya Chakula na Dawa (TFDA).....	5
1.6 Mafanikio .....	5
1.7 Changamoto za Udhibiti wa Kemikali Bashirifu.....	6
<b>2 SURA YA PILI: MWELEKEO WA TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA DUNIANI .....</b>	<b>7</b>
2.1 Afrika.....	7
2.1.1 Kilimo, Uzalishaji na Usafirishaji .....	7
2.1.2 Matumizi na Matibabu .....	10
2.2 Amerika ya Kati na Caribbean .....	11
2.2.1 Uzalishaji na Usafirishaji .....	11
2.2.2 Matumizi na Matibabu .....	12
2.3 Amerika Kaskazini .....	12
2.3.1 Uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaji .....	12
2.3.2 Matumizi na Matibabu .....	14
2.4 Amerika ya Kusini.....	15
2.4.1 Uzalishaji, utengenezaji na usafirishaji .....	15
2.4.2 Matumizi na Matibabu .....	16
2.5 Ulaya .....	17
2.5.1 Uzalishaji na Usafirishaji .....	17
2.5.2 Matumizi na Matibabu .....	18
2.6 Asia .....	19
2.6.1 Mashariki na Kusini Mashariki mwa Asia.....	19
2.6.2 Asia Kusini.....	21



2.6.3	Asia Magharibi.....	23
2.7	Oceania.....	25
2.7.1	Uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaji .....	25
2.7.2	Matumizi na matibabu.....	26
<b>3</b>	<b>SURA YA TATU: MWELEKEO WA TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA NCHINI .....</b>	<b>28</b>
3.1	Biashara ya Dawa za Kulevya.....	28
3.1.1	Sababu Zilizochangia Kuwepo kwa Biashara ya Dawa za Kulevya.....	28
3.1.2	Mwelekeo wa Biashara ya Dawa za Kulevya Nchini.....	29
3.2	Matumizi ya Dawa za Kulevya Nchini .....	36
3.2.1	Watumiaji wa Dawa za Kulevya .....	36
3.2.2	Sababu zinazochangia kuwepo kwa matumizi ya dawa za kulevya.....	36
3.2.3	Maeneo maarufu kwa matumizi ya dawa za kulevya.....	36
3.2.4	Madhara ya Dawa za Kulevya.....	37
<b>4</b>	<b>SURA YA NNE: UDHIBITI WA TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA NCHINI .....</b>	<b>40</b>
4.1	Udhibiti wa upatikanaji wa dawa za kulevya.....	40
4.1.1	Ukamataji wa Dawa za Kulevya .....	40
4.1.2	Kesi za Dawa za Kulevya .....	44
4.1.3	Uteketezaji wa Dawa za Kulevya .....	44
4.1.4	Udhibiti wa Kemikali Bashirifu.....	44
4.1.5	Udhibiti wa Dawa za Tiba zenye Madhara ya Kulevya.....	45
4.2	Udhibiti wa Matumizi ya Dawa za Kulevya.....	46
4.2.1	Elimu kwa Umma.....	46
4.2.2	Matibabu na Huduma za Utengemao .....	47
4.3	Jitihada Mtambuka .....	51
4.3.1	Sera na Sheria.....	51
4.3.2	Uhamasishaji.....	51
4.3.3	Ushirikiano wa Taasisi za Udhibiti wa Tatizo la Dawa za Kulevya.....	51
4.3.4	Kuboresha Rasilimali za Kudhibiti Tatizo la Dawa za Kulevya .....	52
4.3.5	Ufuatiliaji na Tathmini ya Udhibiti wa Tatizo la Dawa za Kulevya Nchini .....	52
<b>5</b>	<b>SURA YA TANO: MAFANIKIO, MATATIZO, CHANGAMOTO, MAPENDEKEZO NA MIKAKATI YA BAADAE.....</b>	<b>54</b>
5.1	Mafanikio .....	54
5.2	Matatizo.....	54
5.3	Changamoto .....	55
5.4	Mapendekezo.....	55
5.5	Mikakati ya Baadaye.....	56

# VIFUPISHO

---

<b>ATS:</b>	Amfetamini Type Stimulants
<b>CHRP:</b>	Centre for Human Rights Prevention
<b>CODATZ:</b>	Community Oriented Development Action Tanzania
<b>DCMC:</b>	Dodoma Christian Medical Center
<b>INCB:</b>	International Narcotic Control Board
<b>JUWAKITA:</b>	Jumuia ya Wanawake wa Kiislam Tanzania
<b>LSD:</b>	Lysergic Acid Diethylamide
<b>MdM:</b>	Medicin du Monde
<b>MDMA:</b>	Methylenedioxyamfetamini
<b>MDPV:</b>	Methydrine dioxypy –revelerone
<b>MNH:</b>	Muhimbili National Hospital
<b>NIMR:</b>	National Institute for Medical Research
<b>PCP:</b>	Phencyclidine
<b>PEDDEREF:</b>	People with Drug Dependence Relief Foundation
<b>RUMED:</b>	Ruvuma Mental Disabilities Care Centre
<b>TAPP:</b>	Tanzania AIDS Prevention Programme
<b>TAYOA:</b>	Tanzania Youth Alliance
<b>TAYOHAG:</b>	Tandika Youth Handicraft Group
<b>TBC:</b>	Tanzania Broadcasting Corporation
<b>THC:</b>	Tetrahydracannabinol
<b>T-IOGT:</b>	Tanzania International Organization of Good Templars
<b>UKIMWI:</b>	Upungufu wa Kinga Mwilini
<b>UNODC:</b>	United Nations Office on Drugs and Crime
<b>VVU:</b>	Virusi vya UKIMWI
<b>YCR:</b>	Youth and Community Rehabilitation
<b>YCRC:</b>	Youth Counseling and Rehabilitation Centre
<b>YOVARIBE:</b>	Youth Volunteers against Risk Behaviours

# SURA YA KWANZA:

## UDHIBITI WA KEMIKALI BASHIRIFU

### 1.1 Kemikali Bashirifu

Kemikali Bashirifu ni kemikali zenye matumizi ya kawaida ya viwandani ambazo mara nyingi hutumika kutengeneza dawa za kulevya. Kemikali hizi hutokana na mimea na nyingine ni hutengenezwa viwandani. Mfano; utomvu wa tunda la mmea wa mbaruti afyuni (Opium poppy) huchanganywa na kemikali na kutengeneza heroin. Vilevile, dawa ya kulevya aina ya amfetamini hutokana na mchanganyiko wa kemikali kadhaa ikiwemo ephedrine. Uwezekano wa kemikali bashirifu kuzalisha dawa za kulevya umesababisha kuwepo kwa mikakati ya kuzidhibiti zisichepushwe kuzalisha dawa za kulevya. Jukumu la kudhibiti kemikali hizi kimataifa imepewa Bodi ya Kimataifa ya Kudhibiti Dawa za Kulevya (International Narcotic Control Board) na hapa nchini jukumu hilo wamepewa Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali –GCLA pamoja na Mamlaka ya Chakula na Dawa- TFDA. Ifuatayo ni orodha ya baadhi ya kemikali bashirifu na matumizi yake:-

#### Jedwali Na. 1: Baadhi ya kemikali bashirifu na matumizi yake

Kemikali bashirifu	Matumizi halali	Matumizi haramu
Potassium permanganate (oxidizing agent)	Sabuni ya kufulia, dawa ya dermatitis, fangasi, vidonda vya mdomo, kuzuia matunda kuoza, kuua wadudu wa mboga za majani, kusafisha maji ya kunywa na maji taka, kutengeneza vidonge vya vitamini C, kutengeneza sukari na hutumika kuendeshea roketi.	Utengenezaji cocaine
Acetic anhydride	Aspirin, mikanda ya picha, gundi, fremu za miwani, kuzuia mbao kuoza	Heroin
Ephedrine na Pseudoephedrine	Dawa ya kikohozi, nusu kaputi, dawa ya kuzuia shinikizo la chini la damu na dawa ya kupunguza uzito	Metamfetamini na methcathinone
Phenylacetic acid	Dawa ya kupunguza uzito, dawa ya mafua, dawa ya penicillin G, pafyumu, tiba ya kaswende, kisonono, donda koo (diphtheria), homa ya uti wa mgongo na homa ya mapafu	Amfetamini
Safrole, isosafrole na piperonal	Dawa ya kuua wadudu na manukato. Pia ni kiungo kwenye kutengeneza majani ya chai na bia	Kichangamshi kinachoitwa Methylenedioxyamfetamini (MDMA) “ecstasy”

## **1.2 Historia ya Udhibiti**

Kwa kipindi kirefu kemikali bashirifu zimekuwa zikizalishwa kwenye nchi ya Marekani na Bara la Ulaya kwenye makampuni machache makubwa yakiwa na usimamizi madhubuti wa kemikali hizi kupitia mamlaka za nchi husika kwa lengo la kupunguza mianya ya kutumika katika uzalishaji wa dawa za kulevya. Baada ya Vita Kuu ya Pili ya Dunia uzalishaji pia ulifanyika katika nchi ya Urusi lakini katika miongo ya karibuni mpaka mwaka 2010 Bara la Asia limekuwa linazalisha asilimia 35 ya kemikali zote duniani. Ongezeko la uzalishaji wa kemikali katika bara la Asia katika miaka ya karibuni limeleta changamoto kubwa katika usimamizi wa matumizi ya kemikali hizo, kwani kumekuwa na makampuni mengi madogomadogo yanayozalisha kemikali mbalimbali. Kemikali zinazozalishwa zimekuwa haziuzwi moja kwa moja kwa walaji kwani kunakuwa na madalali na kumzuia mlaji asiwe na mawasiliano ya moja kwa moja na mzalishaji, hali inayoongeza uwezekano wa kemikali hizi kuchepushwa na kutumika kuzalishia dawa za kulevya

## **1.3 Mikakati ya Udhibiti wa Kemikali Bashirifu Kimataifa**

Mkakati wa kupunguza upatikanaji wa dawa za kulevya unafanyika kwa kukamata dawa za kulevya au kupunguza malighafi inayotumika kuzalishia dawa hizo kama kemikali bashirifu. Lengo kuu la kudhibiti kemikali bashirifu ni kuzuia uchepushaji wake pamoja na kuzitambua na kuharibu maabara haramu za kuzalishia kemikali hizo

Jumuia ya kimataifa imeipa jukumu Bodi ya Kimataifa ya Kudhibiti Dawa za Kulevya kusimamia udhibiti wa kemikali bashirifu kupitia mikataba mbalimbali. Katika kusimamia uzalishaji na matumizi ya kemikali zinazoweza kuchepushwa na kutengeneza dawa za kulevya kumekuwa na jumla ya mikataba mitano kuanzia mwaka 1931 hadi 1988 iliyoridhiwa na nchi wanachama. Mpaka sasa mkataba wa udhibiti wa kemikali bashirifu unaotumika zaidi ni ule ulioridhiwa mwaka 1988.

### **1.3.1 Mkataba wa Kimataifa wa Kudhibiti Kemikali Bashirifu wa Mwaka 1988**

Mkataba wa Kimataifa wa Kudhibiti Kemikali Bashirifu wa mwaka 1988 unataka nchi wanachama kuwa na mamlaka za kusimamia udhibiti wa kemikali bashirifu. Mkataba huo unazitaka nchi wanachama kudhibiti uzalishaji, usafirishaji na usambazaji wa kemikali zilizo rodheshwa kwenye mkataba huo. Aidha, iwapo kemikali hizo zitatumika isivyo halali litakuwa ni kosa la jinai. Vile vile, mkataba huo unazitaka nchi wanachama kuweka mikakati madhubuti kuzuia uchepushaji wa kemikali hizi. Mikakati hiyo inahusisha utoaji wa leseni katika uzalishaji na usambazaji wa kemikali bashirifu na kuzuia mrundikano katika uhifadhi wake.

Kwa upande wa biashara za kimataifa za kemikali bashirifu nchi wanachama zinatakiwa kuwa na utaratibu wa utoaji taarifa za usafirishaji haramu wa kemikali hizi, ukamataji, uwepo wa majina na nyaraka sahihi, uwepo wa mfumo unaojitosheleza wa ufuatiliaji ikiwemo utoaji wa taarifa kabla ya kusafirisha nchi za nje kemikali bashirifu za kundi la kwanza (pre- export notifications).

### 1.3.2 Bodi ya Kimataifa ya Kudhibiti Dawa za Kulevya

Mkataba wa Kimataifa wa Kudhibiti Kemikali Bashirifu wa mwaka 1988 uliainisha kuwa jukumu la kudhibiti kemikali bashirifu ni la nchi husika na katika ngazi ya kimataifa jukumu hili ilipewa Bodi ya Kimataifa ya Kudhibiti Dawa za Kulevya. Bodi ina jukumu la kukusanya takwimu na kuandaa taarifa za mwaka za udhibiti wa kemikali bashirifu kwa ajili ya utekelezaji kwa watunga sera. Halikadhalika, Bodi inashirikiana na nchi wanachama kufanya operesheni za udhibiti wa kemikali bashirifu zinazotumika kutengeneza dawa za kulevya.

Aidha, kuna orodha ya kemikali ambazo haziko katika udhibiti wa kimataifa lakini zinafuatiliwa kwa ukaribu na Bodi ili kutambua kemikali mbadala zinazotumika kutengeneza dawa za kulevya. Nchi wanachama zimetakiwa kuweka mikakati ya kusimamia na kushirikiana na viwanda vya dawa (chemical industry) kuzuia kuchepushwa kwa kemikali zilizo kwenye orodha ya kemikali zisizo dhibitiwa kimataifa. Bodi ya Kimataifa ya Kudhibiti Dawa za Kulevya imeruhusu nchi wanachama kuhuisha kemikali hizi katika sheria zao kutokana na mahitaji ili kuendana na wakati katika kudhibiti kemikali hizo

Bodi hii pamoja na majukumu mengine ina wajibu wa kuzigawa kemikali bashirifu katika makundi mbalimbali ya udhibiti katika ngazi ya kimataifa. Bodi kupitia mkataba wa mwaka 1988 ulizigawa kemikali bashirifu zipatazo 23 katika makundi mawili kwa ajili ya udhibiti. Kundi la Kwanza ni kemikali ambazo hubadilika ili kutengeneza dawa inayohitaji na Kundi la Pili ni kemikali ambazo husaidia Kundi la Kwanza kubadilika. Makundi haya ni kama ifuatavyo:-

#### Jedwali Na. 2: Makundi ya kemikali bashirifu

KUNDI LA KWANZA	KUNDI LA PILI
Acetic anhydride	Acetone
N –acetylanthranilic acid	Anthranilic acid
Ephedrine	Ethyl ether
Ergometrine	Hydrochloric acid
Ergotamine	Methyl ethyl ketone
Isosafrole	Piperidine
Lysergic acid	Sulphuric acid

3,4-methylenedioxyphenyl-2-propanone	Toluene
Norephedrine	
Phenylacetic acid	
1-Phenyl-2-propanone	
Piperonal	
Potassium permanganate	
Pseudoephedrine	

#### 1.4 Ukamataji wa Kemikali Bashirifu Kimataifa

Takwimu za ukamataji zinazotumika huhusisha ukamataji wa mizigo ya kemikali yenye kutia mashaka na maabara haramu zilizogunduliwa. Hata hivyo, taarifa za kiasi cha kemikali bashirifu kinachokamatwa na nchi mbalimbali bado ni chache. Ukamataji wa potassium permanganate, ergotamine, lysergic acid uliongezeka katika mwaka 2012. Ukamataji mkubwa ulifanyika zaidi katika nchi za Marekani (asilimia 59), ikifuatiwa na bara la Amerika ya Kusini (asilimia 12), Ulaya (asilimia 4) na Asia (asilimia 3). Ukamataji kwa bara la Afrika ulikuwa mdogo kwani ni asilimia 0.05 ya ukamataji wote ulifanyika barani humo na Ocenia ilikuwa asilimia 0.02 ya ukamataji wote

#### Jedwali Na 3: Takwimu za kimataifa za ukamataji wa kemikali bashirifu

Kemikali bashirifu	Matumizi haramu	Ukamataji 2007-2012	Nchi zilizokamata
Potassium permanganate (oxidizing agent)	Utengenezaji cocaine	Wastani wa tani 65 kwa mwaka	Colombia Bolivia Peru
Acetic anhydride	Utengenezaji heroin	Wastani wa lita 131,000 kwa mwaka	Asia ya Magharibi Afghanstani
Ephedrine na Pseudoephedrine	Utengenezaji wa metamfetamini na methcathinone	Wastani wa tani 56 kwa mwaka	Amerika ya Kaskazini Asia ya Mashariki Amerika ya Kati
Phenylacetic acid	Utengenezaji wa amfetamini	Wastani wa tani 216.7 kwa mwaka	Ulaya Asia ya Mashariki Amerika ya Kaskazini Mexico
Safrole, isosafrole na piperonal	Utengenezaji wa MDMA (ecstasy)	Wastani wa tani 13.5 kwa mwaka	Asia ya Mashariki Amerika ya Kaskazini Ocenia Ulaya

## **1.5 Udhhibiti wa Kemikali Bashirifu Nchini**

Tanzania kama nchi nyingine duniani imekuwa ikidhibiti kemikali bashirifu kupitia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kutumia taasisi zake za Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali na Mamlaka ya Chakula na Dawa.

### **1.5.1 Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali**

Taasisi hii pamoja na majukumu mengine ina jukumu la kufanyia uchunguzi wa kimaabara sampuli zinazokamatwa na kuletwa kwenye mamlaka ili kutambua, kubaini na kuthibitisha aina ya kemikali bashirifu zilizomo. Katika kutekeleza jukumu hilo wakala wa mkemia mkuu hupokea vielelezo vinavyodhaniwa kuwa ni dawa za kulevya au kemikali bashirifu na kuvifanyia uchunguzi. Aidha, Wakala hutoa ushahidi wa kitaalam mahakamani kwa mashauri yanayohusiana na kemikali bashirifu na dawa za kulevya.

### **1.5.2 Mamlaka ya Chakula na Dawa (TFDA)**

Mamlaka hii pamoja na kazi nyingine ina jukumu la kudhibiti uingizaji, usambazaji na matumizi ya kemikali bashirifu zinazotumika kwenye tiba (mfano ephedrine) ambapo waingizaji wote hutakiwa kisheria kuomba vibali kwenye mamlaka. Vile vile, Mamlaka hutoa vibali vya ununuzi wa dawa za tiba zenye madhara ya kulevya kwa taasisi mbalimbali kwa ajili ya kununua dawa hizo kutoka Bohari Kuu ya Dawa (MSD).

## **1.6 Mafanikio**

- i. Kemikali bashirifu zimeweza kuainishwa kutoka kwenye vielelezo mbalimbali kutoka kwa wachepushaji wa kemikali bashirifu.
- ii. Wakala umeweza kushirikiana na taasisi nyigine zinazopambana na dawa za kulevya katika Kikosi Kazi cha Taifa cha kupambana na dawa za kulevya ambacho kimefanikisha kudhibiti biashara ya dawa za kulevya kwa kiwango kikubwa.
- iii. Mkemia mkuu wa serikali imetoa ushahidi wa kitaalam mahakamani kwa mashauri yanayohusiana na kemikali bashirifu na dawa za kulevya.
- iv. Katika kipindi cha mwaka 2007 -2012, 15% ya kemikali bashirifu za aina ya acetic anhydride na potassium permanganate zilizokuwa zinachepushwa zilikamatwa.
- v. Kuongezeka kwa udhibiti wa kemikali bashirifu zinazotengeneza dawa za kulevya za LSD na ecstasy kulipunguza matumizi ya dawa hizo katika miaka ya karibuni

## **1.7 Changamoto za Udhibiti wa Kemikali Bashirifu**

- i. Kuwepo kwa uingizaji haramu wa kemikali bashirifu
- ii. Kuwepo kwa soko haramu la kemikali bashirifu
- iii. Uelewa mdogo wa umuhimu wa kuchukua vibali

Kemikali bashirifu zote zina matumizi halali, kwahiyo udhibiti wa aina yoyote lazima uelekezwe katika kuzuia kemikali hizi zisifike kwenye maabara haramu na wakati huo huo kuhakikisha kwamba kemikali hizi zinaendelea kupatikana kwa ajili ya matumizi halali.



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

---

Sura hii inazungumzia mwelekeo wa tatizo la dawa za kulevya katika maeneo mbalimbali duniani ikiwemo Afrika, Amerika ya kati, Amerika Kaskazini, Caribbean, Amerika ya Kusini, Ulaya, Asia na Oceania.

Kwa mujibu wa Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya Duniani ya mwaka 2014, mwaka 2013 usafirishaji na matumizi ya aina mbalimbali ya dawa za kulevya viliendelea kuongezeka duniani. Aidha, taarifa hiyo inaonyesha kuwa katika kipindi cha mwaka 2012 watu wapatao milioni 243 wenye umri kati ya miaka 15 hadi 64 walikuwa wametumia bangi, heroin, cocaine na amfetamini. Ingawa ukubwa wa tatizo hili unatofautiana kutoka nchi moja hadi nyingine matatizo yanayosababishwa na utumiaji wa dawa za kulevya yamezidi kuongezeka. Vilevile, kuna tatizo la matumizi ya mchanganyiko wa aina mbalimbali wa dawa za kulevya kwa wakati mmoja (polydrug use).

## 2.1 Afrika

### 2.1.1 Kilimo, Uzalishaji na Usafirishaji

Ukamataji wa aina mbalimbali wa dawa za kulevya zikiwemo metamfetamini, bangi, heroin na cocaine ulidhihirisha kuwepo kwa tatizo la dawa za kulevya katika bara hili. Ongezeko la usafirishaji wa dawa za kulevya lilisababishwa na machafuko ya kisiasa ya hivi karibuni katika nchi za Afrika Magharibi na Kati yaliyotokea katika kipindi cha mwaka 2012 na mwanzoni mwa mwaka 2013. Machafuko hayo yalisababisha kuwepo kwa mianya ya kupitishia na kusafirishia dawa za kulevya katika nchi za ukanda wa Afrika Magharibi.

Taarifa zinaonesha kwamba cocaine katika bara hili imekuwa ikisafirishwa kwa njia ya anga, barabara na maji. Bangi inazalishwa kwa wingi takribani katika maeneo yote ya bara la Afrika. Aidha, nchi ya Nigeria imeendelea kuwa kinara wa ukamataji wa bangi barani Afrika, ikifuatiwa na Misri.

### Nakotiki

Nchi za Morocco na Afghanistan zimeendelea kuwa chanzo cha dawa za kulevya aina ya bangi iliyosindikwa kote duniani, ingawa uzalishaji wa bangi hiyo unaanza kupungua nchini Morocco. Aidha, Hispania imeendelea kuwa sehemu ya kuingizia bangi iliyosindikwa kwenda Ulaya. Pia, kuna taarifa mbalimbali za ukamataji wa

boti ziendazo kasi zinazosafirisha bangi iliyosindikwa kwenda nchi za Ulaya kutokea Magharibi mwa Pwani ya Algeria. Kiasi kikubwa cha bangi iliyosindikwa kipatacho tani 42 kilikamatwa nchini Algeria katika robo ya kwanza ya mwaka 2013, ambapo kati ya kiasi hicho tani 18 zilikamatwa katika mpaka wa Morocco na Algeria.

Mwaka 2012, mamlaka za udhibiti nchini Misri, zilikamata tani 3 za bangi katika pwani ya bahari ya Shamu zikitokea Afghanistan. Ukamataji huu ni kielelezo tosha kuwa wafanyabiashara wa dawa za kulevya hubuni njia mbalimbali kusafirisha bangi iliyosindikwa kutoka Afghanistan kwenda Afrika Kaskazini hasa nchini Misri ambako kuna soko kubwa.

Tangu mwaka 2010 hadi 2013 takribani kilo 1,895 za heroin zilikamatwa katika ukanda wa Pwani ya Bahari ya Hindi. Mwaka 2013, kiasi cha zaidi ya tani moja ya heroin kilikamatwa katika bahari kuu karibu na ukanda wa Pwani ya Afrika Mashariki na kilo 127 za heroin zilikamatwa katika pwani ya Benin mwezi Januari mwaka 2013. Aidha, mamlaka za udhibiti za Kenya zilitoa ripoti inayoonyesha kuwa nchi hiyo kwa hivi sasa inatumika kupitishia heroin kwenda nchi za Ulaya na Marekani. Heroin hiyo huanzia katika nchi za India, Irani na Pakistani na kupelekwa Kenya kwa njia ya anga na maji. Taarifa kutoka Nigeria zinaeleza kuwa kiasi kikubwa cha heroin inayoingia nchini humo hupitia Ethiopia. Mafanikio ya ukamataji wa dawa za kulevya katika Afrika Mashariki yanatokana na ufadhili pamoja na ushirikiano uliopo baina ya vyombo vya udhibiti vya nchi hizo na mashirika ya Kimataifa, ikiwemo Jeshi la Kimataifa la Kupambana na Uhalifu katika Bahari ya Hindi.

Usafirishaji wa cocaine kutoka Amerika Kusini kuelekea Ulaya kupitia Afrika ulionesha kupungua kuanzia mwaka 2009. Hata hivyo, kumekuwepo na ongezeko la ukamataji wa cocaine katika nchi za Afrika Mashariki, zikiwemo Tanzania, Kenya na Msumbiji kuanzia mwaka 2010 ikilinganishwa na miaka ya nyuma. Aidha, mwezi Februari mwaka 2013 kiasi cha kilo 282 za cocaine zilikamatwa katika bandari ya Tema huko Ghana zikiwa kwenye kontena zikitokea katika jimbo la Plurinational huko Bolivia.

### **Saikotropiki**

Hivi karibuni kumekuwepo na soko la dawa za kulevya aina ya amfetamini barani Afrika, kunakodhihirishwa na ongezeko la uchepushwaji wa kemikali bashirifu, ukamataji na utengenezaji wa metamfetamini. Metamfetamini iliendelea kusafirishwa kutoka Afrika Magharibi hasa katika nchi za Benin, Ivory Coast, Gambia, Ghana, Nigeria, Senegal na Togo kwenda Asia Mashariki, Asia Kusini na Oceania.

Inakadiriwa kuwa mwaka 2012, kiasi cha metamfetamini kilichosafirishwa kutoka

Afrika Magharibi kwenda Asia kilifikia tani 1.5. Aidha, nchi za Benin na Nigeria ziliongoza kwa usafirishaji wa metamfetamini kwenda nje ya bara hili. Vilevile, nchi za Ghana, Gambia na Ivory Coast ndiyo wazalishaji wakubwa wa metamfetamini barani Afrika. Nigeria ndio nchi pekee iliyotangaza rasmi kuwa kuna uzalishaji wa metamfetamini katika Afrika Magharibi kama ilivyodhihirishwa na kuharibiwa kwa maabara tatu za kutengeneza metamfetamini katika nusu ya kwanza ya mwaka 2013. Mwezi Januari hadi Juni mwaka 2013, takribani kilo 14 za metamfetamini zilikamatwa kwenye uwanja wa ndege wa kimataifa wa Lome huko Togo, na kiasi cha kilo 2 kilikamatwa Uwanja wa Ndege wa Kimataifa wa Cotonou Benin. Vile vile, mwezi Juni mwaka 2013, zaidi ya kilo 34 za metamfetamini zilikamatwa zikiwa kwenye meli zikitokea Cotonou kuelekea Kuala Lumpur Malaysia.

Taarifa zinaonesha kuwa kuna uzalishaji haramu wa metamfetamini katika nchi za Afrika Mashariki. Taarifa za ukamataji kutoka nchi za Kenya, Afrika Kusini na Tanzania zinaonesha kuwa watuhumiwa wa uhalifu wa dawa za kulevya wana mitandao na magenge yanayojihusisha na uzalishaji haramu wa metamfetamini.

### **Kemikali Bashirifu**

Usafirishaji wa kemikali bashirifu uliendelea takriban katika maeneo yote ya ukanda wa Afrika. Taarifa za ukamataji wa ephedrine zimetolewa kutoka katika nchi za Benin, Botswana, Ivory Coast, Jamhuri ya Kidemokrasia ya Congo, Namibia, Nigeria na Zimbabwe. Kutaifishwa na kuharibiwa kwa maabara haramu tatu nchini Nigeria katika kipindi cha nusu ya kwanza ya mwaka 2013, kunadhihirisha ongezeko la biashara ya ephedrine. Pia, mwezi Juni 2013, mamlaka za udhibiti huko Kenya zilitoa taarifa ya kuharibiwa kwa maabara haramu ya kutengeneza kemikali aina ya amfetamini. Katika nusu ya kwanza ya mwaka 2013, kiasi cha kilo 226 za ephedrine zilikamatwa huko Benin.

### **Dawa za kulevya zisizodhibitiwa Kimataifa**

#### **Mirungi (Catha Edulis)**

Mirungi ni mimea isiyodhibitiwa kimataifa isipokuwa ina kemikali zinazodhibitiwa kimataifa ambazo ni “*cathinone*” na “*cathine*”. Mimea hii huzalishwa na kutumiwa kwa wingi hasa katika maeneo ya Afrika Mashariki. Nchi zinazozalisha, kusafirisha na kutumia mirungi ni pamoja na Djibouti, Ethiopia, Kenya na Somalia.

Mirungi ni halali katika nchi za Djibouti, Ethiopia, Kenya na Somalia na imeharamishwa katika nchi za Tanzania, Eritrea, Rwanda na Sudan. Soko kuu la mirungi ni Somalia, Ethiopia na Yemen. Kiasi kikubwa cha mirungi kilikamatwa katika nchi za Ulaya Magharibi na Marekani, ambazo kwa pamoja zilikamata asilimia 99 ya kiasi chote kilichokamatwa duniani mwaka 2012. Mirungi hiyo ilikuwa ikipelekwa kwenye masoko ya Canada, Denmark, Sweden na Norway.

Uingereza ilikuwa soko la mirungi hadi ilipoharamishwa mwezi Julai mwaka 2013.

## **Tramadol**

*Tramadol* ni dawa ya tiba yenye madhara ya kulevya ambayo matumizi na usafirishaji wake umeendelea kuwa tatizo kubwa kwa nchi za Afrika Magharibi na Kaskazini. Mwaka 2012, Misri ilikamata kiasi cha vidonge milioni 620 vya tramadol vikiwa vimechepushwa. Mwezi Novemba 2012 hadi Septemba 2013, takriban tani 84 za tramadol zilikamatwa katika nchi za Benin na Togo.

### **2.1.2 Matumizi na Matibabu**

Katika bara la Afrika hakuna takwimu rasmi zinazoonesha hali halisi ya ukubwa wa tatizo la matumizi ya dawa za kulevya. Hata hivyo, tafiti zinaonesha kwamba matumizi ya bangi hasa katika nchi za Afrika Magharibi na Kati ni ya kiwango cha juu, yaani asilimia 12.4 ambayo ni zaidi ya kiwango cha juu cha dunia chenye wastani wa asilimia 4.8 ya watu wenye umri kati ya miaka 15 hadi 64.

Utafiti uliofanyika hivi karibuni huko Cape Verde, mwaka 2012, ulionesha kuwa asilimia 7.6 ya watu wote wa nchi hiyo walikuwa wametumia dawa za kulevya angalau mara moja katika maisha yao. Asilimia 2.7 walikuwa wametumia dawa za kulevya katika kipindi cha mwaka mmoja uliyopita na asilimia 1.6 walitumia katika kipindi cha siku 30 zilizopita. Vilevile, utafiti huo ulionesha kuwa bangi ilitumiwa zaidi kwa asilimia 2.4 kwa kipindi cha mwaka mmoja uliyopita, ikifuatiwa na cocaine kwa asilimia 0.2. Aidha, utafiti huo ulionesha kwamba kumekuwepo na matumizi ya mchanganyiko wa cocaine ya mawe na bangi (*cocktail*). Vilevile, tafiti za hivi karibuni zilizofanyika katika nchi za Kenya na Shelisheli zinaonesha matumizi makubwa ya heroin kwa wajidunga wakati matumizi ya bangi yapo katika kiwango cha juu nchini Nigeria. Matumizi ya mirungi yanazidi kuongezeka katika maeneo mengine ya nchi za Afrika na Somalia inaongoza kwa matumizi ya dawa hiyo barani Afrika.

Maambukizi ya VVU miongoni mwa watumiaji wa dawa za kulevya kwa njia ya kujidunga yameongezeka barani Afrika. Nchini Ghana takriban asilimia 4 ya maambukizi mapya yamesababishwa na uchangiaji sindano. Nchini Senegal maambukizi ya VVU kwa wajidunga ni asilimia 9.2 na kwa Nigeria ni asilimia 9 ya maambukizi mapya. Aidha, nchini Kenya, maambukizi ya VVU kwa njia ya kujidunga yamefikia asilimia 4 kwa maambukizi mapya.

Kwa ujumla huduma za matibabu kwa watumiaji wa dawa za kulevya barani Afrika, bado zipo katika kiwango cha chini. Huduma hizi ziko chini ya wastani wa dunia wakati katika nchi za Afrika Kaskazini huduma ziko chini zaidi. Inakadiriwa kuwa moja ya sita ya watumiaji wa dawa za kulevya duniani hupata matibabu kila mwaka.

Moja ya kumi na nane ya watumiaji barani Afrika hupata matibabu huku wengi wao wakiwa ni watumiaji wa bangi.

## **2.2 Amerika ya Kati na Caribbean**

### **2.2.1 Uzalishaji na Usafirishaji**

Eneo la Amerika ya Kati na Caribbean limeendelea kutumiwa na magenge ya usafirishaji wa dawa za kulevya ambayo yana mitandao Marekani na Ulaya. Hali hii imesababisha eneo hili kuwa njia ya kupitishia cocaine kwenda Marekani. Inakadiriwa kuwa kiasi cha asilimia 90 cha cocaine yote inayosafirishwa kwenda Marekani hutokea Colombia kupitia ukanda wa Mexico.

#### **Nakotiki**

Nchi za Jamaica, Saint Vincent na Granadine zimeendelea kuwa vyanzo vikuu vya kuzalisha na kusafirisha bangi. Kiasi cha bangi kinachozalishwa katika nchi hizi hutumika ndani ya nchi hizo na kiasi kingine husafirishwa kwenda Marekani, Ubelgiji, Ujerumani, Uholanzi, Uingereza na Ireland ya Kaskazini. Nchi nyingine inayozalisha na kusafirisha bangi kwa wingi katika eneo hili ni Costa Rica, ambapo katika kipindi cha nusu ya kwanza ya mwaka 2013, kiasi cha miche 1,214,056 ya mimea ya bangi ilikamatwa.

Usafirishaji wa cocaine kwenda Costa Rica umeongezeka katika kipindi cha hivi karibuni ambapo kiasi kikubwa hupelekwa nchini humo kwa njia ya anga. Nchi ya Guatemala iliendelea kulima mibaruti-afyuni inayotumika kutengeneza heroin kwa ajili ya matumizi ya ndani, na kiasi kingine husafirishwa kwenda kwenye nchi za ukanda huo. Takwimu zilizopo zinaonesha ongezeko la kilimo hicho kutoka hekta 500 mwaka 2007 hadi hekta 1500 mwaka 2011. Ukamataji wa heroin katika nchi za Caribbean umeendelea kubaki vilevile kati ya mwaka 2010 na 2011.

#### **Saikotropiki**

Uzalishaji wa dawa jamii ya amfetamini katika eneo hili umeongezeka ambapo taarifa kutoka nchi za Belize, Guatemala na Nikaragua zimeonesha kuwepo kwa uzalishaji wa dawa hizo tangu mwaka 2009. Taarifa kutoka Nikaragua zilionyesha kuwepo kwa uzalishaji wa kiasi kikubwa cha amfetamini ambapo maabara 13 za kutengeneza dawa hiyo ziliharibiwa kati ya mwezi Januari hadi Septemba 2012. Aidha, maabara kubwa zipatazo 15 za kutengeneza vidonge vya metamfetamini ziliharibiwa nchini Guatemala mwaka 2013.

#### **Kemikali bashirifu**

Licha ya kuwepo kwa udhibiti wa kemikali bashirifu zinazotumika katika kuzalisha dawa jamii ya amfetamini Amerika ya Kati, eneo hili liliendelea kukabiliwa na

biashara ya kemikali bashirifu hasa aina mpya ya kemikali hizo. Kwa mfano, mwaka 2012 kiasi cha tani 195 zilikamatwa nchini Mexico. Vilevile, kiasi cha lita 240 za *methylethyl ketone* na kiasi cha kilo 16,000 za *ethylphenylacetate* inayotumika kutengenezea metamfetamini kilikamatwa nchini Guatemala mwaka 2013.

### **Dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa**

Nchi za Costa Rika na Panama ni miongoni mwa nchi sabini (70) zilizotoa taarifa juu ya kuibuka kwa dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa za kulevya. Tatizo hili ni kubwa kwa kuwa dawa hizo hazijulikani na athari zake kiafya pia hazijulikani. Mwaka 2012, taarifa zilionesha kuwepo kwa N-benzylpiperazine (BZP) na 1-(3-trifluoromethylphenyl) piperazine (TEMPP) nchini Costa Rika ambazo zinaathiri watumiaji.

#### **2.2.2 Matumizi na Matibabu**

Katika kipindi cha miaka ya hivi karibuni mwelekeo wa matumizi ya bangi umeendelea kuwa wa kiwango cha wastani katika maeneo ya Amerika ya Kati na Caribbean. Taarifa za matumizi ya bangi katika nchi 12 za Caribbean zinaonesha kuwa wanafunzi huanza kutumia bangi wakiwa na umri wa miaka 13.

Inakadiriwa kuwa matumizi ya *ecstasy* katika Amerika ya Kati ni ya kiwango cha chini yaani asilimia 0.2 na 0.1. Kiwango cha matumizi ya cocaine katika nchi za Amerika ya Kati na Caribbean ni cha wastani wa asilimia 0.6 na 0.7 ambacho ni cha juu kulinganisha na kiwango cha dunia. Vilevile, matumizi ya dawa za kulevya jamii ya amfetamini katika eneo hili yameendelea kuwa ya kiwango cha juu zaidi ya wastani wa kiwango cha dunia ambacho ni asilimia 1.3 kwa mwaka.

Matumizi ya dawa za tiba zenye madhara ya kulevya kinyume cha taratibu yanazidi kusambaa kwenye eneo hili. Vile vile, taarifa zilionesha kuwepo kwa matumizi ya dawa aina ya “sedatives” katika nchi za Costa Rika na El Salvador. Nchi ya El Salvador ni ya tisa duniani kwa matumizi ya dawa za tiba zenye madhara ya kulevya miongoni mwa watu yaani asilimia 7.8.

### **2.3 Amerika Kaskazini**

Amerika Kaskazini imeendelea kuwa soko kuu la aina mbalimbali za dawa za kulevya duniani. Aidha, eneo hili lilikuwa na kiwango kikubwa cha vifo vinavyotokana na matumizi ya dawa hizo hasa kwa watu wenye umri wa miaka 15 hadi 64.

#### **2.3.1 Uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaji**

##### **Nakotiki**

Kiasi cha bangi kilichokamatwa Amerika ya Kaskazini ni nusu ya kiasi kilichokamatwa duniani kote. Hata hivyo, kiasi cha bangi kilichokamatwa eneo hilo kiliendelea

kupungua hasa katika nchi za Canada na Mexico. Kiasi cha bangi kilichokamatwa nchini Marekani mwaka 2012 kilikuwa zaidi ya tani 1,756 ikilinganishwa na tani 1,834 zilizokamatwa mwaka 2011. Vilevile, kilo 443 za bangi iliyosindikwa ilikamatwa nchini Marekani mwaka 2012 ambalo ni ongezeko la asilimia 268 ikilinganishwa na kilo 165.3 zilizokamatwa mwaka 2011. Bangi iliyokamatwa Mexico ilipungua kutoka tani 1,796 mwaka 2011 hadi tani 1,300 mwaka 2012. Nchini Canada ukamataji wa bangi ulipungua kwa zaidi ya tani 50 yaani tani 111.4 mwaka 2011 hadi tani 61.1 mwaka 2012.

Cocaine inayozalishwa Amerika ya Kusini iliendelea kuingizwa Amerika ya Kaskazini kupitia Amerika ya Kati na Caribbean. Cocaine iliyokamatwa Marekani iliongezeka kutoka tani 58.23 mwaka 2011 hadi tani 67.79 mwaka 2012. Kiasi cha cocaine kilichokamatwa nchini Canada kiliongezeka kutoka kilo 4.6 mwaka 2011 hadi tani 1.7 mwaka 2012. Hata hivyo, ukamataji wa cocaine nchini Mexico ulipungua kutoka tani 9.46 mwaka 2011 hadi tani 3.39 mwaka 2012.

Kiasi cha heroin iliyokamatwa nchini Mexico kilipungua kutoka kilo 685.5 mwaka 2011 hadi kilo 214.9 mwaka 2012. Kiasi cha heroin kilichokamatwa nchini Marekani kiliongezeka kutoka tani 2.9 mwaka 2011 hadi zaidi ya tani 3.3 mwaka 2012. Aidha, kiasi kikubwa cha heroin inayotumiwa nchini Marekani huzalishwa Colombia na Mexico. Ukamataji wa afyuni nchini Mexico uliongezeka kwa kiasi kidogo mwaka 2012 kutoka kilo 1,452 hadi kilo 1,471. Nchini Marekani, ukamataji wa afyuni ulipungua kutoka kilo 48.5 mwaka 2011 hadi kilo 0.07 mwaka 2012 wakati ukamataji uliongezeka nchini Canada kutoka kilo 87.7 mwaka 2011 hadi kilo 388.3 mwaka 2012. Canada ndio nchi pekee katika nchi za Amerika ambayo kiasi kikubwa cha heroin inayoingizwa nchini humo hutoka bara la Asia hususan Afghanistan.

### **Saikotropiki**

Katika kipindi cha mwaka 2005 hadi 2011 amfetamini iliyokamatwa Amerika ya Kaskazini ni asilimia moja ya amfetamini iliyokamatwa duniani kote. Hata hivyo, amfetamini iliyokamatwa Marekani na Mamlaka za Ushuru na Forodha ni sawa na asilimia 50 ya amfetamini iliyokamatwa na mamlaka zingine za ushuru na forodha duniani mwaka 2012. Sehemu kubwa ya amfetamini iliyokamatwa Marekani ilitokea Mexico.

Ukamataji wa metamfetamini nchini Mexico uliongezeka kutoka tani 31 mwaka 2011 hadi tani 33.1 mwaka 2012. Mexico imekuwa ikiongoza duniani kwa ukamataji wa metamfetamini ikifuatiwa na Marekani na China. Pia, Mexico imekuwa ni mzalishaji wa metamfetamini ambapo asilimia 80 ya dawa hiyo iliyokamatwa Marekani ilitokea Mexico.

## **Kemikali bashirifu**

Kumekuwa na matumizi ya kemikali zisizodhibitiwa kimataifa za jamii ya *esters* za *phenylacetic acid* zinazotumika katika uzalishaji wa kiwango kikubwa cha metamfetamini nchini Mexico. Mwaka 2012 zilikamatwa kilo 270 za ephedrines ambazo ni kiwango cha chini sana ya kiwango kilichokuwa kinakamatwa miaka ya nyuma.

## **Dawa Mpya za Kulevya**

Marekani ni nchi ya kwanza kugundua kiasi kikubwa cha dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa zipatazo 158 mwaka 2012 ambazo hazidhibitiwi na sheria zilizopo sasa. Nyingi ya dawa hizo ni za jamii ya *cannabinoids* na *cathinones* na baadhi ni za jamii ya *phenethylamines*. Dawa nyingine zilizogunduliwa ni zile zinazotokana na mimea ya *Salvia divinorum*. Matumizi ya mmea wa *Salvia divinorum*, unaopatikana zaidi Mexico, yamekuwa makubwa nchini Canada na Marekani hivyo kuufanya mmea huu kutumika zaidi katika eneo la Amerika ya Kaskazini. Matumizi ya mmea huo yamepigwa marufuku katika majimbo yapatayo ishirini nchini Marekani kutokana na athari zake. Hata hivyo, mmea huo unaendelea kupatikana kwa wingi katika eneo la Amerika ya Kaskazini.

### **2.3.2 Matumizi na Matibabu**

Matumizi ya dawa za kulevya kwa watu wenye umri wa kuanzia miaka 12 yaliongezeka kwa kipindi cha miaka 10 iliyopita kukiwa na ongezeko kutoka asilimia 14.9 mwaka 2011 hadi asilimia 16.0 mwaka 2012. Kulikuwa na ongezeko dogo la matumizi ya cocaine miongoni mwa vijana ingawa hapakuwa na mabadiliko miongoni mwa watu wazima kutoka mwaka 2011 hadi mwaka 2012. Mwaka 2013, matumizi ya dawa za kulevya yalipungua au hayakubadilika kwa watumiaji wenye umri kati ya miaka 12 hadi 17. Watumiaji waliosajiliwa kwa ajili ya tiba ya matumizi ya dawa jamii ya afyuni ukiondoa heroin walikuwa wengi zaidi ya watumiaji wa cocaine na amfetamini. Hata hivyo, kuna ongezeko la vifo vinavyotokana na kuzidisha kiwango cha matumizi ya heroin.

Amerika ya Kaskazini kuna upatikanaji wa huduma za matibabu kwa waathirika wa dawa za kulevya kuliko maeneo mengine duniani. Kwa kila watumiaji watatu angalau mmoja hupata nafasi ya kutibiwa ikilinganishwa na mtumiaji mmoja kati ya sita wanaopata matibabu katika maeneo mengine duniani.

Katika kipindi cha muongo mmoja uliopita, idadi ya wajidunga Amerika ya Kaskazini ilipungua kwa kiasi kikubwa. Kwa mfano, nchini Marekani idadi ya wajidunga ilipungua kwa zaidi ya watu 400,000 kati ya mwaka 2008 na 2011. Hata hivyo, Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya Duniani ya mwaka 2013, inaonesha kuwa takriban asilimia 0.63 hadi asilimia 0.68 ya watu wa Amerika Kaskazini wenye umri kati ya miaka 15 na 64 wanaendelea kutumia dawa za kulevya kwa



kujidunga. Inakadiriwa kuwa asilimia 13.5 ya wajidunga kwenye eneo hili wanaishi na VVU. Canada imeendelea kuwa na idadi kubwa ya wajidunga wapatao asilimia 1.3 ya wakazi wote nchini humo, kiwango ambacho ni mara mbili ya wastani wa wajidunga katika nchi nyingine za Amerika ya Kaskazini.

## **2.4 Amerika ya Kusini**

Ukamataji wa kiasi kikubwa cha bangi katika miaka ya hivi karibuni kwenye eneo la Amerika ya Kusini unaashiria ongezeko la uzalishaji wa bangi. Aidha, eneo hili limeendelea kuathirika na kilimo haramu cha mimea ya coca na baruti- afyuni (opium poppy).

### **2.4.1 Uzalishaji, utengenezaji na usafirishaji**

#### **Nakotiki**

Taarifa zinaonesha kuwa katika miaka ya hivi karibuni kulikuwa na ongezeko la ukamataji wa bangi katika nchi nyingi za Amerika ya Kusini hasa Colombia, Paraguay na Bolivia. Ukamataji wa bangi katika nchi za Colombia na Paraguay uliongezeka kwa zaidi ya asilimia 100 katika kipindi cha mwaka 2002 hadi 2006 ukilinganisha na kile cha mwaka 2007 hadi 2011. Mwaka 2008 hadi 2011 zilikamatwa tani 3,500 za bangi nchini Bolivia na mwaka 2012 zilikamatwa tani 407 nchini humo. Aidha, mwanzoni mwa mwaka 2013 kiasi cha tani 700 za bangi zilikamatwa nchini Peru.

Cocaine inayozalishwa Amerika ya Kusini husafirishwa kwenda Amerika ya Kaskazini na Ulaya. Kiasi kikubwa cha cocaine kimeendelea kuingizwa nchini Marekani na Canada ikitokea Colombia kupitia Ecuador, Mexico na nchi za Amerika ya Kati. Brazil imekuwa mpokeaji mkubwa wa cocaine kutoka nchi jirani za Bolivia, Colombia na Peru ambazo ni wazalishaji wakubwa wa dawa hiyo. Cocaine kutoka Brazil husafirishwa kwenda Afrika Magharibi na Kati kupitia Bahari ya Atlantic na baadaye husafirishwa kwenda Ulaya.

#### **Saikotropiki**

Utengenezaji, usafirishaji na matumizi ya saikotropiki hutofautiana kati ya nchi na nchi katika eneo la Amerika ya Kusini. Kwa taarifa zilizopo hakuna utengenezaji wa dawa za kulevya zinazotokana na kemikali nchini Brazil isipokuwa huingizwa nchini humo kutoka Ulaya. Mwaka 2012, vilikamatwa vidonge 339,000 vya *ecstasy* na kiasi cha latiri 10,000 za amfetamini nchini Brazil. Halikadhalika, mwaka 2012 vilikamatwa vidonge 39,700 vya *ecstasy* nchini Colombia. Nchini Peru zilikamatwa latiri za *ecstasy* 250,000 ambacho kilikuwa kiasi kikubwa katika mwongo uliopita.

## **Kemikali bashirifu**

*Potassium permanganate* imeendelea kuwa kemikali bashirifu inayotumika kutengeneza cocaine eneo la Amerika ya Kusini. Mwaka 2012 zilikamatwa tani 920.7 katika eneo hilo ambazo ni theluthi mbili ya ukamataji wote duniani. Kiasi cha tani 55.7 zilikamatwa nchini Colombia, tani 3.1 nchini Peru, tani 2.4 nchini Venezuela na kilo 960 zilikamatwa nchini Bolivia. Aidha, mwaka 2012 Colombia iliharibu maabara nane za kutengeneza *potassium permanganate*.

## **Dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa**

Tatizo la dawa mpya zenye kemikali ambazo hazidhibitiwi na Sheria zilizopo limeendelea kuwa kubwa. Dawa zilizogunduliwa ni pamoja na *ketamine*, mmea wa *salvia divinorum*, *piperazines*, *synthetic cathinones*, *phenethylamines* na kiasi kidogo cha *synthetic cannabinoids*.

### **2.4.2 Matumizi na Matibabu**

Bangi imeendelea kuwa dawa ya kulevya inayotumika kwa wingi Amerika ya Kusini ambapo watu wapatao milioni 14.9 wenye umri kati ya miaka 15 na miaka 64 walitumia bangi mwaka uliopita ambao ni mara 4.5 ya watu waliotumia cocaine. Utafiti uliofanyika nchini Uruguay mwaka 2012 kuhusu matumizi ya bangi kwa wanafunzi wa sekondari, unaonesha kuwa asilimia 60 ya wanafunzi wenye umri kati ya miaka 13 na miaka 17 walitumia bangi kujiburudisha bila kujua madhara yake. Matibabu ya athari za bangi yalikuwa makubwa nchini Ecuador na Peru kwa asilimia 40 ya mahitaji yote ya matibabu kwa watumiaji wa dawa zote za kulevya.

Mwaka 2012 matumizi ya cocaine Amerika Kusini yalikuwa asilimia 1.3 kiwango ambacho ni kikubwa duniani baada ya Amerika ya Kaskazini na Oceania zenye asilimia 1.5 kila moja. Mahitaji makubwa ya matibabu ya madhara ya cocaine yanadhihirishwa na wingi wa watumiaji wa cocaine wanaojitokeza kupata matibabu. Taarifa kutoka UNODC zinaonesha kuwa matibabu ya cocaine yalifikia asilimia 46 hadi 83 ya matibabu yote yanayohusiana na athari za matumizi ya dawa za kulevya katika nchi za Peru, Ecuador, Venezuela, Argentina na Chile. Aidha, mwaka 2012, matumizi ya amfetamini Amerika ya Kusini yalikuwa asilimia 0.6 kiwango ambacho ni cha chini ya kile cha Amerika ya Kati na Amerika ya Kaskazini ambacho ni asilimia 1.3. Vile vile, matumizi ya *ecstasy* ni asilimia 0.1 hadi asilimia 0.2 katika eneo hilo.

## 2.5 Ulaya

### 2.5.1 Uzalishaji na Usafirishaji

#### Nakotiki

Uzalishaji wa bangi ya majumbani na mashambani uliendelea kukua kutokana na kuwepo kwa uuzaji wa mbegu kupitia mitandao katika nchi za Ulaya. Kujihusisha kwa magenge ya kihalifu katika uzalishaji mkubwa wa bangi uligundulika katika eneo hili. Katika kipindi cha mwaka 2012 kulikuwepo na ukamataji mkubwa wa bangi katika maeneo ya Kusini na Kusini Mashariki ya Ulaya. Mwaka 2012, mamlaka za udhibiti nchini Bulgaria zilitaifisha na kukamata kiasi cha tani 4.2 za bangi iliyosindikwa. Huko Montenegro ukamataji wa bangi ulifikia kiwango cha asilimia 90 katika kipindi cha miezi minne ya kwanza ya mwaka 2013, ikilinganishwa na kipindi kama hicho mwaka 2012. Kiasi kikubwa cha bangi iliyosindikwa iliyokamatwa barani Ulaya ilizalishwa nchini Morocco na kupelekwa kwa njia ya maji kupitia rasi ya Iberian hasa Hispania na kusambazwa katika maeneo mengine barani Ulaya. Cocaine huingizwa katika nchi za Ulaya Magharibi ikitokea Ugiriki kwa njia ya maji au kwa barabara kupitia nchi za Bulgaria, Romania na Hungary. Kiasi cha cocaine kilichokamatwa barani Ulaya kimebakia kuwa kile kile yaani takriban tani 60 tangu mwaka 2008. Kiwango cha cocaine kilichokamatwa na mamlaka za udhibiti Ulaya Magharibi kiliendelea kubaki vilevile katika kipindi cha mwaka 2011 ambapo tani 34.2 na kiasi cha tani 35.9 za cocaine zilikamatwa mwaka 2012, ikiwa ni takriban zaidi ya nusu ya cocaine iliyokamatwa Duniani kote.

Mwaka 2012, heroin kutoka Afghanistan iliendelea kuingizwa Ulaya kupitia njia ya Balkan ikitokea Uturuki hadi Kusini Mashariki mwa Ulaya na hatimaye kwenye masoko yaliyopo Ulaya Magharbi. Kiasi cha heroin kilichokamatwa katika kipindi hicho kilipungua katika nchi za Albania, Yugoslavia na Macedonia. Aidha, kiasi cha heroin kilichokamatwa Romania kiliongezeka karibu mara 3.7 kutoka kilo 12.2 mwaka 2011 hadi kilo 45.2 mwaka 2012.

Ukamataji wa *fentanyl* nchini Estonia uliongezeka kutoka kilo 0.9 mwaka 2011 hadi kilo 1.7 mwaka 2012. Pia, ukamataji wa *methadone* uliongezeka maradufu kutoka kilo 1.1 hadi kilo 2 katika kipindi hicho. Kutokana na taarifa za vyombo vya dola kulikuwepo na jumla ya kesi 1,770 za dawa za kulevya nchini Russia mwaka 2012.

#### Saikotropiki

Ukamataji wa amfetamini katika nchi za Ulaya Magharibi uliongezeka kutoka tani 1.8 mwaka 2011 hadi tani 2.5 mwaka 2012. Aidha, uzalishaji na usafirishaji wa metamfetamini barani Ulaya uliendelea. Maabara haramu za kuzalisha metamfetamini ziliongezeka hadi kufikia 350 mwaka 2011 ambapo idadi kubwa ya

maabara hizo zilikuwa Jamhuri ya Czech. Ukamataji wa metamfetamini uliongezeka kutoka kilo 40 mwaka 2011 hadi kufikia kilo 75 mwaka 2012 nchini Ujerumani.

### **Kemikali bashirifu**

Matumizi ya kemikali zinazozalisha kemikali bashirifu na kemikali bashirifu ambazo hazidhibitiwi na sheria zilizopo yaliendelea barani Ulaya. Uzalishaji wa *alpha-phenylacetonitrile* (APAAN) ambayo hubadilishwa kuwa P-2-P na hatimaye kutumika kutengeneza metamfetamini imezidi kuwa maarufu katika eneo hilo. Kuanzia mwaka 2009, dawa za APAAN, zilikamatwa katika nchi za Ubelgiji, Uholanzi na Poland.

### **Dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa**

Dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa zisizodhibitiwa kimataifa zinaleta changamoto katika kudhibiti matumizi na biashara ya dawa hizo duniani. Mwaka 2012, nchi za Jumuiya ya Ulaya ziligundua aina 73 za dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa ikilinganishwa na aina 49 zilizogunduliwa mwaka 2011 na aina 41 zilizogunduliwa mwaka 2010. Dawa mpya zinazokamatwa Ulaya Mashariki na Ulaya Magharibi hutokea Jamhuri ya Watu wa China na kiasi kidogo nchini India. Kulikuwepo na ongezeko la ukamataji wa *ketamine* nchini Uingereza zikitokea nchini India kwa njia ya vifurushi na barua. Aidha, nchini Ufaransa kuna ongezeko la ukamataji wa *ketamine* kwa miaka ya hivi karibuni.

Ukamataji wa mirungi katika baadhi ya nchi za Ulaya hasa Ulaya Magharibi umeongezeka mwaka 2011 kutoka tani 54.1 hadi tani 60.6 mwaka 2012, ambayo ni zaidi ya nusu ya ukamataji wote duniani.

### **2.5.2 Matumizi na Matibabu**

Bangi imeendelea kuwa dawa ya kulevya inayotumiwa kwa wingi kuliko dawa nyingine katika maeneo ya Ulaya Magharibi na Ulaya ya Kati. Matumizi ya bangi nchini Italia yalipungua kidogo miongoni mwa watumiaji kutoka asilimia 5.35 mwaka 2010 hadi asilimia 4 mwaka 2012 wakati matumizi miongoni mwa wanafunzi wenye umri kati ya miaka 15 hadi 19 yaliongezeka kutoka asilimia 17.95 mwaka 2011 hadi asilimia 19.1 mwaka 2012.

Matumizi ya cocaine katika nchi za Ulaya Magharibi na Ulaya ya Kati yameendelea kuwa juu mara tatu zaidi ya wastani wa utumiaji duniani. Kumekuwepo na taarifa inayoonesha matumizi ya cocaine barani Ulaya katika nchi za Uingereza, Hispania Ireland na Denmark. Aidha, kiwango cha matumizi katika nchi hizi kimekuwa kikipungua, mfano nchini Uingereza utumiaji wa cocaine umepungua kutoka

asilimia 2.2 mwaka 2011/2012 hadi 1.9 kwa mwaka 2012/2013.

Matumizi ya heroin yaliendelea kuwa tatizo kubwa katika nchi nyingi barani Ulaya ingawa matumizi hayo hayakubadilika au kupungua katika maeneo ya Ulaya Magharibi na ya Kati. Aidha, taarifa zinaonesha kuwa katika maeneo ya Mashariki na Kusini Mashariki mwa Ulaya, asilimia 1.2 ya watu wote wenye umri kati ya miaka 15 hadi 64 walitumia heroin. Vilevile, katika maeneo haya wengi wa watumiaji wa dawa za kulevya waliotafuta matibabu waligundulika kutumia heroin zaidi ya dawa nyingine.

Dawa za kulevya jamii ya amfetamini imeendelea kutumiwa kwa wingi barani Ulaya. Matumizi ya metamfetamini katika nchi za Ulaya Magharibi na Kati yaliendelea kuongezeka kwa kiwango kidogo cha asilimia 0.7 hadi asilimia 0.8 miongoni mwa watu wenye umri kati ya miaka 15 hadi 34 katika kipindi cha miaka ya hivi karibuni.

Taarifa zinaonesha kuwa, barani Ulaya watumiaji wengi wanaokwenda kutafuta matibabu ni wanaotumia dawa za kulevya jamii ya *opioids* ikifuatiwa na bangi na cocaine. Idadi ya watumiaji wa heroin wanaokwenda kupata matibabu imeendelea kupungua kutoka 59,000 mwaka 2007, hadi 41,000 mwaka 2011.

## **2.6 Asia**

Tatizo la dawa za kulevya katika bara la Asia limegawanywa katika maeneo matatu ya Mashariki na Kusini Mashariki mwa Asia, Asia Kusini pamoja na Asia Magharibi.

### **2.6.1 Mashariki na Kusini Mashariki mwa Asia**

#### **2.6.1.1 Uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaji**

##### **Nakotiki**

Katika miaka ya karibuni kumekuwa na ongezeko la kilimo cha mibaruti - afyuni (*opium poppy*) katika nchi za Jamhuri ya Kidemokrasia ya Watu wa Lao na Myanmar. Eneo la kilimo cha mibaruti –afyuni nchini Jamhuri ya Kidemokrasia ya Watu wa Lao liliongezeka kufikia hekta 6,800 mwishoni mwa mwaka 2012.

Kilimo cha mmea huu nchini Myanmar, kiliongezeka kutoka hekta 21,600 mwaka 2006 hadi kufikia hekta 51,000 mwaka 2012. Kuna viashiria kuwa heroin kutoka Afghanistan imekuwa ikiingizwa eneo la Asia Mashariki na Kusini Mashariki ili kukidhi mahitaji ya soko la ndani kwa kuwa uzalishaji wa ndani hautoshelezi. Kwa taarifa zilizopo, kilimo cha bangi katika eneo la Asia Mashariki na Kusini Mashariki kimeendelea kuwepo nchini Indonesia na Philippines. Hata hivyo, kuna taarifa za ukamataji wa bangi katika Jamhuri ya Kidemokrasia ya Watu wa Lao.

## Saikotropiki

Utengenezaji wa amfetamini ulianza kujitokeza katika eneo hili ambapo maabara haramu ziliaribiwa nchini Cambodia, China, Indonesia, Malaysia, Myanmar, Philippines na Thailand. Jumla ya vidonge milioni 227 vya amfetamini vilikamatwa katika eneo la Asia Mashariki na Kusini Mashariki mwaka 2012. China ilikamata tani 16 za metamfetamini mwaka 2012 ambapo kulikuwa na ongezeko la takriban tani 2 kulinganisha na mwaka 2011. Myanmar imeendelea kuwa mzalishaji wa metamfetamini na metamfetamini ya mawe tangu mwaka 2011. Maabara haramu za kutengeneza dawa hizo zimeharibiwa nchini Cambodia, Indonesia, Malaysia na Philippines.

## Kemikali bashirifu

Eneo la Asia Mashariki na Kusini Mashariki limeendelea kuwa kitovu cha usafirishaji wa kemikali bashirifu zinazotumika kutengeneza dawa jamii ya amfetamini. Nchi za China, Jamhuri ya Korea na Thailand zimeboresha sheria zao kuzuia uchepushaji wa dawa zenye kemikali bashirifu aina ya *ephedrine* na *pseudoephedrine*. Pamoja na jitihada hizi kumekuwepo na uchepushaji wa *pseudoephedrine*.

## Dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa

Kama ilivyo katika maeneo mengine duniani, eneo la Mashariki na Kusini Mashariki mwa Asia limekumbwa na matumizi ya dawa ambazo hazidhibitiwi kimataifa. Nchi za Brunei Darussalam, China, Hong Kong, Indonesia, Japan, Philippines, Singapore, Thailand na Vietnam zimeripoti kuwepo kwa matumizi ya dawa hizo. Kumekuwa na taarifa za ukamataji wa dawa hizo nchini Hong Kong, China, Jamhuri ya Korea na Singapore. *Mephedrone* imegundulika kuwepo nchini China na Thailand. Kutokana na ongezeko la matumizi ya dawa hizo, Thailand iliamua kuziweka dawa aina ya B2P, TFMP, *mephedrine*, *methydone* na MDPV kwenye orodha ya dawa zinazodhibitiwa. Imegundulika kuwa *ketamine* na *kratom* ndizo dawa zinazotumika zaidi kati ya dawa zisizodhibitiwa kimataifa. Aidha, *Ketamine* ni moja kati ya dawa tano za kulevya zinazotumika kwenye nchi za Asia. Hii inadhihirishwa na ukweli kuwa asilimia 86 ya *ketamine* ya kiasi chote kilichokamatwa duniani kilikamatwa katika nchi za Asia. Mara nyingi ketamine huuzwa kama mbadala wa dawa aina ya “ecstasy”.

### 2.6.1.2 Matumizi na Matibabu

Matumizi ya metamfetamini yameendelea kuwa ya kiwango cha juu katika eneo hili. Metamfetamini inaongoza kwa kutumiwa katika nchi za Thailand na Jamhuri ya Watu wa Lao na ni ya pili katika nchi za Cambodia, China na Vietnam. Hata hivyo, soko kuu la dawa hiyo liko China ambako nusu ya ukamataji wa dawa hiyo katika eneo hilo ulifanyika nchini humo. Halikadhalika, kufikia mwaka 2012, China ilikuwa na watumiaji takriban milioni tatu wa dawa ya jamii ya afyuni.

Kiwango cha matumizi ya bangi katika eneo la Mashariki na Kusini Mashariki mwa Asia kimeendelea kuwa cha juu. Pamoja na kupungua kwa matumizi ya bangi nchini Indonesia dawa hiyo iliendelea kutumika kwa wingi kuliko dawa nyingine nchini humo. Matumizi ya cocaine ni madogo ambayo ni asilimia 0.03 ya watu wenye umri kati ya miaka 15 hadi miaka 64. Hata hivyo, ukuaji wa uchumi unavutia wasafirishaji wa cocaine kutafuta soko eneo hili.

Asia Mashariki na Kusini Mashariki imeripoti ongezeko la wajidunga kwa kuwa na asilimia 27 ya wajidunga wote duniani wa heroin, amfetamini na *benzodiazepines*. Kumekuwa na taarifa za kubadili matumizi ya afyuni kutoka uvutaji na kuanza kujidunga heroin na amfetamini nchini Myanmar. Heroin inaongoza kwa kutumiwa nchini Vietnam.

Katika eneo la Mashariki na Kusini Mashariki mwa Asia kumekuwa na jitihada za kuongeza matibabu kwenye vituo vya kijamii kama mbadala wa matibabu ya lazima. Mpango wa matibabu jamii umepanuliwa kwa msaada wa UNODC nchini Cambodia na ndiyo inayoongoza katika eneo hili kuwa na mfumo mzuri wa matibabu kwa waathirika wa dawa za kulevya. Hivi karibuni mfumo huo umeanzishwa Jamhuri ya Watu wa Lao.

Mwaka 2012, nchi ya China ambayo ina watumiaji wa dawa za kulevya milioni 2.1 ilipeleka watumiaji 136,000 kwenye vituo vya tiba vya kijamii na wengine 202,000 walipelekwa kwenye vituo 678 vya tiba ya lazima. Aidha, kulikuwa na vituo 756 vya tiba ya methadone vikitoa huduma kwa wagonjwa 384,000. Matumizi ya “*ecstasy*” yalikuwa ni makubwa katika nchi ya Timor Mashariki ambapo hutumika zaidi kuliko metamfetamini.

## **2.6.2 Asia Kusini**

### **2.6.2.1 Uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaji**

#### **Nakotiki**

Dawa za matibabu zenye nakotiki kutoka viwanda vya India huchepushwa na kusafirishwa katika nchi hizi na kuuzwa kwa njia mbalimbali ikiwemo ya mtandao. Japokuwa kuna jitihada za kuzuia uchepushwaji nchini India bado nchi hiyo imebaki kuwa chanzo kikuu cha dawa jamii ya nakotiki hasa dawa aina ya *phensedyl*. Dawa inayoongoza kwa kuiingizwa kimagendo nchini Bangladesh ni *phensedyl* ikifuatiwa na heroin ambayo hutokea nchini India.

Kiasi kikubwa cha bangi inayoingizwa nchini Bangladesh hutokea India na Nepal ingawa kiasi kidogo hulimwa nchini humo na nyingine huota yenyewe. Kilimo

na ukamataji wa bangi ulipungua katika nchi za Bangladesh na India. Ukamataji wa heroin nchini India umekuwa ukipanda na kushuka tangu mwaka 2009 na kuongezeka kutoka kilo 528 mwaka 2011 hadi kilo 853 mwaka 2012. Heroin kutoka India husafirishwa kwenda nchi mbalimbali zikiwemo Bangladesh na Kenya. Taarifa zilizopo zinaonesha kuwepo kwa kilimo cha mibaruti - afyuni nchini Bangladesh karibu na mpaka wa Myanmar. Maldives ilikamata kiasi cha kilo 2.6 za heroin mwaka 2012 ikilinganishwa na kilo 3.2 zilizokamatwa mwaka 2011. Kihistoria cocaine imekuwa ikisafirishwa kwa kiasi kidogo katika eneo hili ingawa inaonekana kuongezeka katika miaka ya karibuni. Kwa mfano: Mwaka 2012, India ilikamata kilo 42 ukilinganisha na kilo 14 zilizokamatwa mwaka 2011.

### **Saikotropiki**

Dawa jamii ya amfetamini huingizwa na huzalishwa katika eneo hilo la Asia Kusini. Ukamataji wa metamfetamini ulifanyika katika nchi za India, Bangladesh, Nepal na Sri Lanka. Metamfetamini ya vijawe huzalishwa Asia Kusini na kusafirishwa hadi Oceania na Kusini Mashariki mwa Asia. India iliendelea kuwa chanzo kikuu cha dawa jamii ya amfetamini inayosafirishwa kwenye eneo hili. Mara nyingi watembea kwa miguu huingiza kimagendo amfetamini kutoka India hadi Bangladesh. Ukamataji wa *methaqualone* (mandrax) nchini India umeongezeka kutoka kilo 5 mwaka 2009 hadi kilo 178 mwaka 2012.

### **Kemikali Bashirifu**

India ndiyo chanzo kikuu cha *ephedrine* na *pseudoephedrine* inayoingizwa nchini Myanmar ambayo hutumika kutengeneza vidonge vyenye metamfetamini (*yaba*). Ukamataji wa "*acetic anhydride*" ulifanyika mwaka 2012 ambapo kilo 360 zilikamatwa wakati hakukuwa na ukamataji mwaka 2011. Eneo hili limeendelea kulengwa na magenge ya kihalifu kama chanzo cha kemikali bashirifu kwa ajili ya kutengeneza dawa jamii ya amfetamini hasa *ephedrine* na *pseudoephedrine*.

### **Dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa**

India na China ziliendelea kuwa nchi zinazotajwa zaidi kuwa vyanzo vya dawa mpya za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa barani Asia. Nchi ya Nepal nayo imearifufu juu ya uuzwaji wa dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa nchini mwake. *Ketamine* husafirishwa kutoka India hadi Mashariki na Kusini Mashariki mwa Asia na imekuwa ikikamatwa kwenye viwanja vya ndege katika vifurushi na mizigo ya baharini

#### **2.6.2.2 Matumizi na Matibabu**

Tarifa kutoka UNODC za mwaka 2011 zinaonesha kuwa asilimia 0.03 ya watu wenye umri kati ya miaka 15 hadi 64 katika eneo la Asia Kusini hujidunga dawa za kulevya, kiwango ambacho ni cha chini zaidi ukilinganisha na maeneo mengine duniani.



Matumizi ya bangi yanaongoza nchini Bangladesh ambapo inakadiriwa kuwa na watumiaji takriban 1,200,000. Pia, inakadiriwa kuwa watumiaji 300,000 hupata huduma ya unasihi na wengine 100,000 wanatibiwa kutokana na utegemezi wa dawa mbalimbali wakiwemo asilimia 43 wa matumizi ya heroin, asilimia 28 *buprenorphine*, asilimia 17 bangi na asilimia 3.4 dawa za tiba zenye madhara ya kulevya.

Msukumo rika umetajwa kuwa sababu ya Wabangladesh wengi kuingia katika matumizi ya dawa za kulevya ambao ni asilimia 55 ya watumiaji. Aidha, Wanawake waliotibiwa mwaka 2011 walikuwa wachache nchini humo huku kukiwa na taarifa nyingi za kulazimika kuwa watumiaji kutokana na kuolewa na watumiaji au kufanya kazi kwa wafanyabiashara wa dawa za kulevya kama kusafirisha, kuuza, kufungasha au kuhifadhi.

## 2.6.3 Asia Magharibi

### 2.6.3.1 Uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaji

#### Nakotiki

Eneo hili limeendelea kuwa kiini cha biashara haramu ya mibaruti afyuni duniani. Kilimo cha mibaruti afyuni nchini Afghanistan kiliweka rekodi mpya duniani mwaka 2013 ambapo kilifikia hekta 209,000 ikiwa ni zaidi kwa asilimia 36 ya kiwango cha mwaka 2012. Mwaka 2013, kilimo cha mibaruti afyuni (*opium poppy*) na bangi kiliendelea katika maeneo yote nchini Afghanistan. Inakadiriwa kuwa kaya 191,500 zinatagemea kilimo cha mibaruti afyuni na bangi kwa kujiingizia kipato ambapo bei ni za juu.

Jitihada za kupunguza kilimo cha mibaruti afyuni zimefanyika kwa kuteketeza mashamba katika eneo hili ambapo hekta 734 ziliteketezwa mwaka 2013 katika majimbo 18 nchini Afghanistan. Taarifa za UNODC zinaonesha kuwa nchi za Afghanistan, Lebanon na Pakistan ni miongoni mwa nchi tano (5) duniani zinazotambulika kama chanzo kikuu cha ukamataji wa bangi ya kusindika. Bangi iliendelea kulimwa katika eneo hili hasa nchini Lebanon kwenye bonde la Bekau. Mwaka 2013 bangi na mbegu zake zilikamatwa mara kwa mara nchini Bahrain ambapo pia kuna kilimo cha bangi majumbani. Zaidi ya kilo 300 za bangi nchini Israel zilikamatwa katika kipindi cha nusu ya kwanza ya mwaka 2013.

Inakadiriwa kuwa asilimia 44 ya heroin kutoka Afghanistan husafirishwa kupitia Pakistan, asilimia 32 kupitia Iran na kiasi kingine kupitia nchi nyingine za Asia ya Kati. Usafirishaji wa heroin kutoka Afghanistan kwa njia ya maji kupitia bandari za nchi za Iran na Pakistan kwenda nchi mbalimbali hasa za Afrika Mashariki

uliongezeka. Pia, ukamataji wa cocaine umeripotiwa kuongezeka katika nchi za eneo hili.

### **Saikotropiki**

Ukamataji wa kiasi kikubwa cha amfetamini uliendelea kufanyika katika nchi za Asia Magharibi ambapo mwaka 2011 tani 20 zilikamatwa ikiwa ni ongezeko la asilimia 55 zaidi ya ukamataji uliofanyika mwaka 2010. Ukamataji mkubwa wa amfetamini ulifanyika katika nchi za Saudi Arabia tani 11, Syria na Jordan tani 4 kila moja. Soko kuu la vidonge vya *captagon* vyenye amfetamini lipo katika nchi za Mashariki ya Kati. Mwezi Machi 2013, Lebanon iliharibu maabara haramu ya kutengeneza *captagon* na kukamata vidonge zaidi ya milioni 4.

### **Kemikali Bashirifu**

Kiasi kikubwa cha kemikali bashirifu aina ya *Acetic anhydride* inayotumika kutengeneza heroin huingizwa nchini Afghanistan baada ya kuchepushwa kutoka mfumo wa usambazaji wa nchi nyingine. Aidha, kuna taarifa za ukamataji wa kemikali bashirifu katika eneo lote la Asia Magharibi.

### **Dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa**

Taarifa kutoka nchi nyingi katika eneo la Asia Magharibi zinaonesha kuwa kuna matumizi na usafirishaji wa *tramadol* ambayo haidhibitiwi kimataifa na madhara yameanza kuonekana katika baadhi ya nchi za eneo hili. Nchi nyingi za eneo hili zinadhibiti kisheria dawa hii zikiwemo Bahrain, Jordan, Qatar na Saudi Arabia na nchi ya Lebanon iko mbioni kufanya hivyo. *Tramadol* iliyokamatwa nchini Qatar na Saudi Arabia ilitokea Misri. Mbali ya *Ketamine*, kumeibuka utengenezaji wa vilevi vinachopatikana kwenye mimea ya bangi na mirungi (*synthetic cannabinoid – spice na mephedrone*) katika eneo hili. Mirungi hutumiwa kwa wingi kuliko dawa nyingine yoyote nchini Yemen ambapo kiasi kidogo hulimwa nchini humo na kingine huingizwa kutoka Afrika Mashariki. Aidha, Mwaka 2012 kilo 1.7 za mirungi zilikamatwa nchini Bahrain na kilo 748 nchini Oman.

#### **2.6.3.2 Matumizi na Matibabu**

Nchi nyingi za Asia Magharibi ziliendelea kukabiliwa na tatizo la matumizi ya heroin na afyuni kwa kiwango cha juu kwa mwaka. Taarifa kutoka UNODC zinaeleza kuwa viwango vya matumizi vya dawa hizo miongoni mwa watu wenye umri kati miaka 15 hadi 64 vilikuwa ni asilimia 2.3 hadi 3 nchini Afghanistan, asilimia 1.3 hadi 1.7 Azerbaijan, asilimia 2.3 Iran na asilimia 0.6 hadi 1.2 Pakistan. Inakadiriwa kuwa kuna wajidunga wapato 420,000 nchini Pakistan ambao ni asilimia 0.4 ya watu wazima nchini humo ingawa huduma za matibabu zinatoshesha watu 30,000 tu kwa mwaka. Hata hivyo, hakuna takwimu sahihi zinazoonesha ukubwa wa tatizo la matumizi katika nchi za Mashariki ya Kati.

Matumizi ya metamfetamini yanasambaa katika eneo hili. Nchini Iran dawa hiyo hutumika kwa kuvuta ingawa njia ya kujidunga nayo hutumika. Aidha, kuna tatizo la matumizi ya dawa za jamii ya amfetamini nchini Pakistan. Kuna mpango wa kujenga vituo vya tiba na urekebishaji tabia watumiaji wa dawa za kulevywa nchini Oman, huku Saudi Arabia ikiendelea kutoa huduma hizo kwa wananchi wake. Nchi nyingine zenye huduma za matibabu kwa watumiaji ni Qatar, Kuwait na Lebanon. Watumiaji wengi hulazwa kwa matumizi ya dawa jamii ya afyuni huko Asia ya Kati na Transcaucasian; asilimia 99 Tajikistan, asilimia 96 Georgia, asilimia 89 Uzbekistan, asilimia 84 Kyrgyzstan na asilimia 64 Kazakhstan.

## **2.7 Oceania**

### **2.7.1 Uzalishaji, Utengenezaji na Usafirishaji**

#### **Nakotiki**

Bangi huzalishwa na kutumiwa katika nchi zilizopo katika eneo la Oceania. Kilimo cha bangi hufanyika mashambani na majumbani na uteketezaji mkubwa wa mimea hiyo ulifanyika mashambani. Mwaka 2011, maeneo 2,131 yaliyolimwa bangi yaliteketezwa nchini New Zealand. Takwimu za hivi karibuni zinaonesha ongezeko la kiasi la ukamataji wa bangi nchini Australia na New Zealand.

Oceania ni moja ya maeneo yaliyokuwa na ongezeko la usafirishaji wa cocaine katika kipindi cha hivi karibuni ambapo kiasi kilichokamatwa kiliongezeka kutoka kilo 290 mwaka 2009 hadi tani 1.8 mwaka 2011.

Halikadhalika, heroin huingizwa kwa wingi nchini Australia ikitokea nchini Afghanistan na Myanmar. Katika miaka ya hivi karibuni heroin iliingizwa Australia kutoka nchi 20 tofauti hasa ikitokea katika nchi ya Malaysia ikifuatiwa na Pakistan, Viet Nam, Cambodia na Singapore. Aidha, ukamataji wa heroin ulifanyika katika nchi za Fiji, Papua New Guinea na Vanuatu.

#### **Saikotropiki**

Dawa jamii ya amfetamini (isipokuwa MDMA) zinazopatikana Australia na New Zealand huzalishwa katika nchi hizo ingawa kuna taarifa za uingizwaji wa baadhi ya dawa hizo. Hali hii inadhahirishwa na ukamataji wa kiasi cha kemikali bashirifu nchini Australia katika miaka michache iliyopita. Aidha, tangu mwaka 2004, utengenezaji wa dawa jamii ya amfetamini umegundulika katika visiwa vilivyopo kwenye Bahari ya Pacific. Kiasi kikubwa cha dawa za kulevywa jamii ya amfetamini zilizokamatwa mpakani mwa Australia zilitokea Mexico na kiasi kingine kilitoka India, Hongkong na China.

Bei, ubora na upatikanaji wa metamfetamini havijabadilika ingawa kumekuwepo na ongezeko la jitihada za kupambana na biashara ya dawa hiyo nchini New Zealand. Aidha, kuna taarifa za kukamatwa kwa vidonge vya MDMA (“ecstasy”) mpakani mwa nchi ya New Zealand katika miaka ya 2011 na 2012.

### **Kemikali bashirifu**

Uingizwaji wa kimagendo wa kiasi kikubwa cha ephedrine na pseudoephedrine katika eneo la Oceania kunasababisha kuwepo kwa utengenezaji wa metamfetamini. Mitambo haramu 809 ya kutengeneza dawa za kulevya iligundulika nchini Australia katika mwaka wa fedha wa 2011/2012, ambapo mingi ya mitambo hiyo ilikuwa midogo na ilikutwa kwenye makazi ya watu ikitumiwa kutengeneza metamfetamini. Mwaka 2011, New Zealand iliharibu mitambo haramu 109, ambapo mitambo mitatu kati ya hiyo ilikuwa ikitengeneza MDMA (“ecstasy”) na GBL (gamma – butyrolactone).

### **Dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa**

Nchi za Oceania zimekumbwa na wimbi la kuibuka kwa dawa mpya za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa. Katika nusu ya kwanza ya mwaka 2012, aina mpya 44 za dawa hizo ziligundulika kwenye eneo hili zikiwa ni asilimia 25 ya dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa zilizogundulika duniani kote katika kipindi hicho. Kumekuwa na ukuaji wa kasi wa utengenezaji na matumizi wa dawa za kulevya zisizodhibitiwa kimataifa katika nchi za Australia na New Zealand katika kipindi cha miaka michache iliyopita. Dawa hizi zinaleta changamoto kwenye mifumo ya sheria, vyombo vya udhibiti pamoja na mamlaka za afya katika eneo la Oceania.

### **2.7.2 Matumizi na matibabu**

Bangi imeendelea kuwa dawa inayotumiwa zaidi katika nchi za Oceania ambapo mwaka 2011, matumizi yalikadiriwa kuwa asilimia 10.9 miongoni mwa watu wenye umri kati ya miaka 15 hadi 64 yakiwa ni ya juu zaidi ya wastani wa kiwango cha matumizi duniani ambacho ni asilimia 3.9. Matumizi ya bangi nchini Australia yanakadiriwa kuwa asilimia 10.6 na matumizi nchini New Zealand yanakadiriwa kufikia asilimia 14.6. Ingawa hakuna takwimu za matumizi katika nchi nyingine za eneo hili, wataalamu wameonesha kwamba matumizi ya bangi yameenea pia kwenye visiwa vilivyopo katika Bahari ya Pacific.

Nchini Australia na New Zealand idadi ya watumiaji wa heroin haijabadilika. Takwimu zinaonesha dawa za methadone na morphine zinatumiwa zaidi miongoni mwa wajidunga. Mwaka 2011, MDMA (“ecstasy”) ilitumiwa zaidi katika nchi za Oceania kuliko maeneo mengine duniani. Matumizi ya dawa jamii ya amfetamini (isipokuwa MDMA) hasa metamfetamini ya vijiwe kwa muda mrefu imekuwa ni tatizo katika nchi za Oceania.

Taarifa kutoka eneo la Oceania zinaonesha kuongezeka kwa matumizi ya cocaine. Bei kubwa ya cocaine nchini Australia imevutia magenge ya kihalifu kufanya biashara ya dawa hiyo ingawa kwa upande mwingine bei hiyo imesaidia kupunguza matumizi kutokana na watumiaji wengi kushindwa kumudu gharama. Aidha, katika visiwa vilivyopo kwenye Bahari ya Pacific kuna ongezeko la matumizi ya dawa za tiba zenye madhara ya kulevya za jamii ya afyuni ikiwemo tramadol.

# SURA YA TATU:

## MWELEKEO WA TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA NCHINI

---

Mwelekeo wa tatizo la dawa za kulevya nchini unaweza kuangaliwa katika maeneo makuu mawili ambayo ni biashara na matumizi ya dawa za kulevya.

### **3.1 Biashara ya Dawa za Kulevya**

Tatizo la biashara ya dawa za kulevya liliendelea kuwepo nchini katika kipindi cha mwaka 2013. Dawa zilizohusishwa kwenye biashara hii zilikuwa bangi, mirungi, heroin na cocaine. Hakuna taarifa zozote za kuwapo kwa biashara ya bangi iliyosindikwa katika kipindi hicho kama ilivyokuwa miaka iliyopita. Kulingana na taarifa za ukamataji wa dawa za kulevya kutoka Jeshi la Polisi, bangi iliendelea kuwa dawa ya kulevya iliyopatikana kwa wingi zaidi ya dawa nyingine hapa nchini. Hali hii inachangiwa na mambo mbalimbali ikiwemo hali ya hewa inayoruhusu kustawi kwa mmea wa bangi katika maeneo mengi ya nchi. Bangi iliendelea kulimwa kwenye maeneo yaliyojificha na yenye miinuko mikali kwenye mikoa mbalimbali hasa katika mikoa ya Arusha, Tanga, Mara na Morogoro.

Njia zilizotumika kusafirisha dawa za kulevya ziliendelea kuwa barabara, anga na maji. Kiasi kikubwa cha mirungi kilingizwa nchini kutoka nchi jirani ya Kenya kwa njia ya barabara. Heroin, ambayo huzalishwa kwa wingi katika nchi ya Afghanistan, iliendelea kuingizwa nchini kwa kiasi kikubwa kwa njia ya maji hasa kupitia bandari bubu na kusafirishwa kwa njia ya anga kuelekea nchi za China na Afrika ya Kusini. Cocaine iliyokamatwa iliingizwa nchini kupitia viwanja vya ndege ikitokea Bara la Amerika ya Kusini kupitia nchini Brazil.

Hali hii inadhihirisha kuwa, mwaka 2013 Tanzania iliendelea kuwa moja ya nchi zinazozalisha bangi na ni njia ya kupitisha dawa za kulevya, hali ambayo ilichangia kupatikana kwa dawa za kulevya nchini.

#### **3.1.1 Sababu Zilizochangia Kuwepo kwa Biashara ya Dawa za Kulevya**

Sababu mbalimbali zilizochangia kuwapo kwa biashara ya dawa za kulevya nchini ni pamoja na uelewa mdogo wa baadhi ya wananchi juu ya madhara ya biashara hiyo, kuwepo kwa baadhi ya watu wenye uchu wa kujitajirisha kwa haraka na kuwepo kwa watu wachache ambao kwa makusudi wamekuwa wakiwashawishi wananchi hasa vijana kujiingiza kwenye biashara ya dawa za kulevya. Sababu nyingine ni uwepo wa mipaka mingi isiyo rasmi ya ardhi na majini yenye changamoto nyingi katika kuidhibiti. Wafanyabiashara wa dawa za kulevya wamekuwa wakibuni na

kutumia mbinu zinazobadilika mara kwa mara na kuleta ugumu katika kuzibaini. Aidha, biashara hii imekuwa ikiongezeka kutokana na kuwepo kwa baadhi ya watendaji waliopewa dhamana ya kudhibiti dawa za kulevya kukosa uadilifu na kushiriki kwenye vitendo vya rushwa. Kuwepo kwa soko la watumiaji wa dawa hizi kumechangia katika kukithiri kwa biashara ya dawa za kulevya nchini. Halikadhalika, umaskini na ukosefu wa ajira umechangia kuenea kwa biashara ya dawa za kulevya ikiwemo kilimo cha bangi.

### 3.1.2 Mwelekeo wa Biashara ya Dawa za Kulevya Nchini

Mwelekeo wa tatizo la biashara ya bangi, mirungi, heroin na cocaine hapa nchini kuanzia mwaka 2000 hadi 2013 umeonyeshwa hapa chini. Kutokana na kutokuwepo kwa takwimu zinazoonyesha kilimo, uzalishaji na biashara ya dawa hizi, taarifa za ukamataji wa dawa za kulevya na watuhumiwa waliojijhusisha na biashara hii kutoka Jeshi la Polisi zimetumika kuonyesha mwelekeo wa tatizo kwa kila dawa katika kipindi husika.

#### 3.1.2.1 Bangi

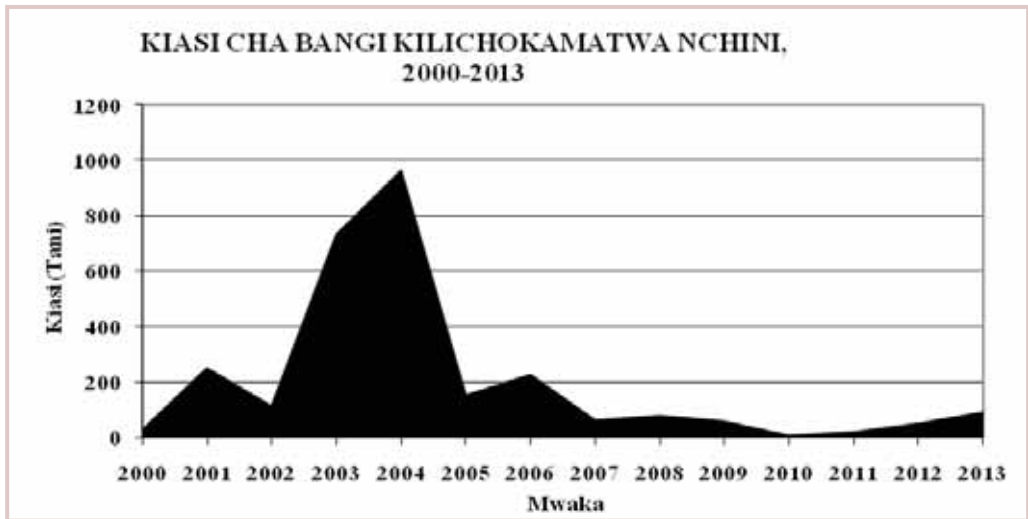
Mwaka 2013, biashara ya bangi iliendelea kufanyika katika maeneo mbalimbali nchini. Takriban kiasi cha tani 86 za bangi kilikamatwa mwaka 2013, kikiwa ni kiasi kikubwa zaidi kukamatwa nchini tangu mwaka 2007. Takwimu hizi zinaashiria kuimarika kwa jitihada za kukabiliana na biashara ya bangi na kuongezeka kwa biashara ya dawa hiyo hapa nchini. Pia, takwimu hizi zinaonyesha kiasi cha bangi kilichokamatwa mwaka 2013 kilizidi kiasi kilichokamatwa mwaka 2012, wakati idadi ya watuhumiwa waliokamatwa wakijijhusisha na biashara hiyo mwaka 2013 ilikuwa ndogo kuliko ile ya mwaka 2012. Takwimu zinaonesha kuwa kila mtuhumiwa alikamatwa na wastani wa kilo 55 kwa mwaka 2013 ikilinganishwa na wastani wa kilo 9 tu mwaka 2012.

**Jedwali Na.4: Kiasi cha bangi kilichokamatwa na idadi ya watuhumiwa kwa mwaka 2000-2013.**

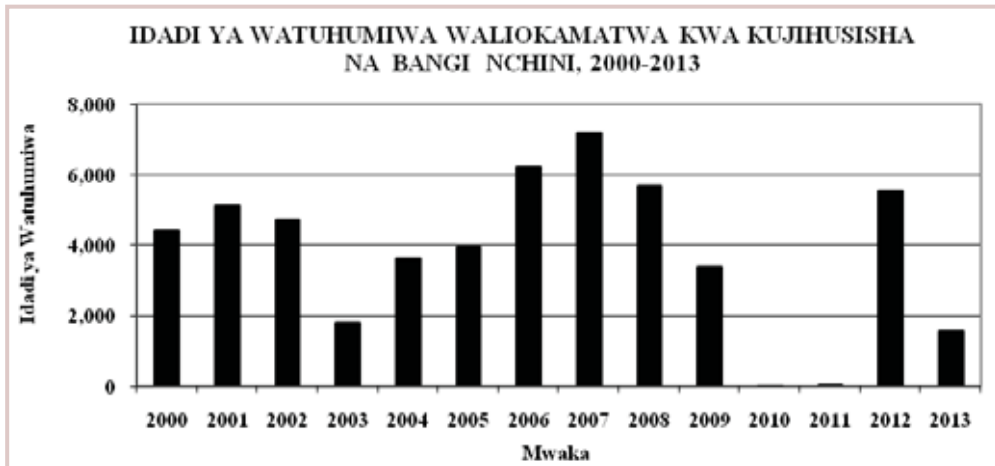
Mwaka	Kiasi (Tani)	Idadi ya Watuhumiwa
2000	24.9	4,431
2001	249.6	5,125
2002	111.5	4,711
2003	733.2	1,816
2004	964.1	3,634
2005	150.5	3,949

Mwaka	Kiasi (Tani)	Idadi ya Watuhumiwa
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

**Kielelezo Na.1: Kiasi cha bangi kilichokamatwa nchini mwaka 2000-2013**



**Kielelezo Na.2: Idadi ya watuhumiwa waliokamatwa kwa kujihusisha na bangi nchini, 2000-2013**





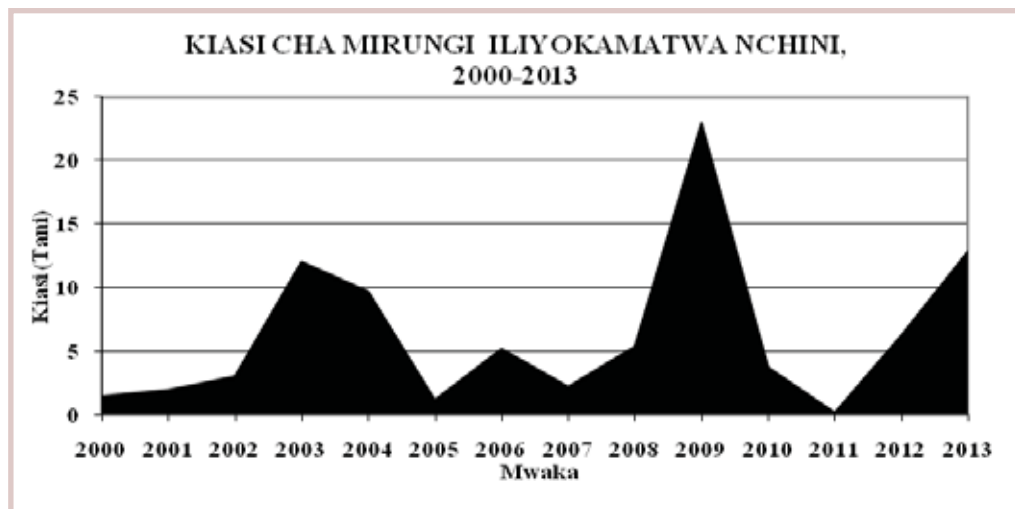
### 3.1.2.2 Mirungi

Biashara ya mirungi iliendelea kufanyika nchini katika kipindi cha mwaka 2013. Taarifa za ukamataji zinaonesha kuwa kiasi kikubwa cha dawa hii kiliendelea kukamatwa kikihusisha idadi kubwa ya wafanyabiashara kama ilivyokuwa katika miaka iliyopita. Zaidi ya tani 12 za mirungi na watuhumiwa 581 walikamatwa wakijihusisha na biashara ya dawa hii. Mirungi iliingizwa nchini kutoka nchi jirani ya Kenya ambapo kiasi kikubwa kilikamatwa kwenye mikoa ya Arusha na Tanga. Hata hivyo, kiasi kidogo kilikamatwa mkoani Kilimanjaro. Kulikuwa na wastani wa ukamataji wa kilo 22 za mirungi kwa kila mtuhumiwa kwa mwaka 2013 ikilinganishwa na wastani wa kilo 7 kwa kila mtuhumiwa kwa mwaka 2012 na wastani wa kilo 1 kwa kila mtuhumiwa kwa mwaka 2011. Takwimu hizi zinaashiria wengi wa watuhumiwa waliokamatwa walikuwa wafanyabiashara na siyo watumiaji.

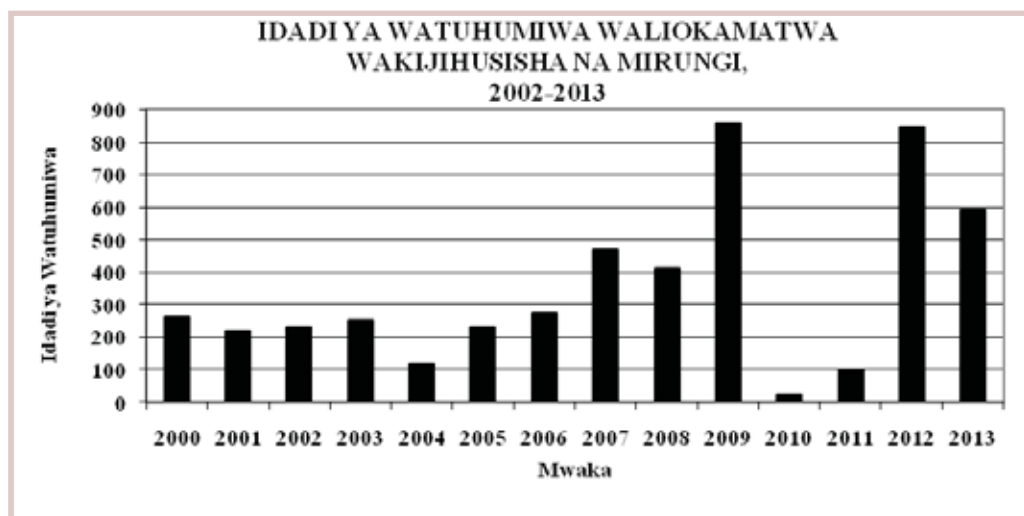
**Jedwali Na. 5: Idadi ya watuhumiwa waliokamatwa kwa kujihusisha na mirungi nchini, 2000-2013**

MWAKA	KIASI (kg)	WATUHUMIWA
2000	1,415.1	265
2001	1,905.6	219
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

**Kielelezo Na. 3: Kiasi cha mirungi kilichokamatwa nchini mwaka 2000-2013**



**Kielelezo Na. 4: Idadi ya watuhumiwa waliokamatwa kwa kujihusisha na mirungi nchini, 2000-2013**



### 3.1.2.3 Heroin

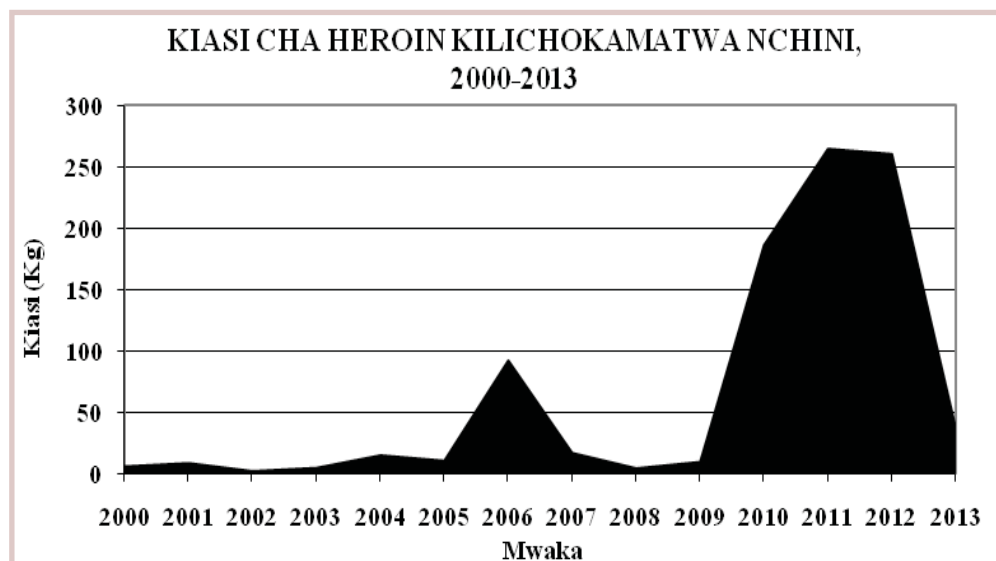
Biashara ya heroin iliendelea kuwepo nchini mwaka 2013 ikidhihirishwa na taarifa za kukamatwa kwa wa kilo 36 pamoja na watuhumiwa 63 wakihusishwa na biashara ya dawa hii. Kiasi kilichokamatwa mwaka 2013 kilipungua kwa asilimia 86.1 ukiliinganisha na kiasi kilichokamatwa mwaka 2012 ambapo kilo 260 na watuhumiwa 400 walikamatwa. Kupungua kwa ukamataji huu kulichangiwa na kuimarika kwa udhibiti wa biashara ya dawa za kulevya kwenye maeneo ya bahari ambayo yalikuwa yakitumiwa kupitisha dawa za kulevya kwa kiasi kikubwa kati ya miaka ya mwaka 2010 hadi mwaka 2012. Takwimu za ukamataji wa heroin

zinaonyesha kuwa kiasi kilichokamatwa katika miaka minne tu, kutoka mwaka 2010 mpaka mwaka 2013 ni mara nne ya kiasi kilichokamatwa katika miaka 10 kutoka mwaka 2000 hadi mwaka 2009. Hali hii inaashiria kuimarika kwa jitihada za kudhibiti biashara ya dawa za kulevya hasa kwa kudhibiti usafirishaji kwa njia ya bahari ambayo hutumika kuingiza mizigo mikubwa ya dawa hii. Pia, takwimu hizi zinaonyesha kuwa katika miaka ya 2010 hadi 2013 wafanyabiashara waliokuwa wakisafirisha mizigo mikubwa ya heroin wamekuwa wakikamatwa zaidi ukilinganisha na ilivyokuwa katika miaka ya nyuma.

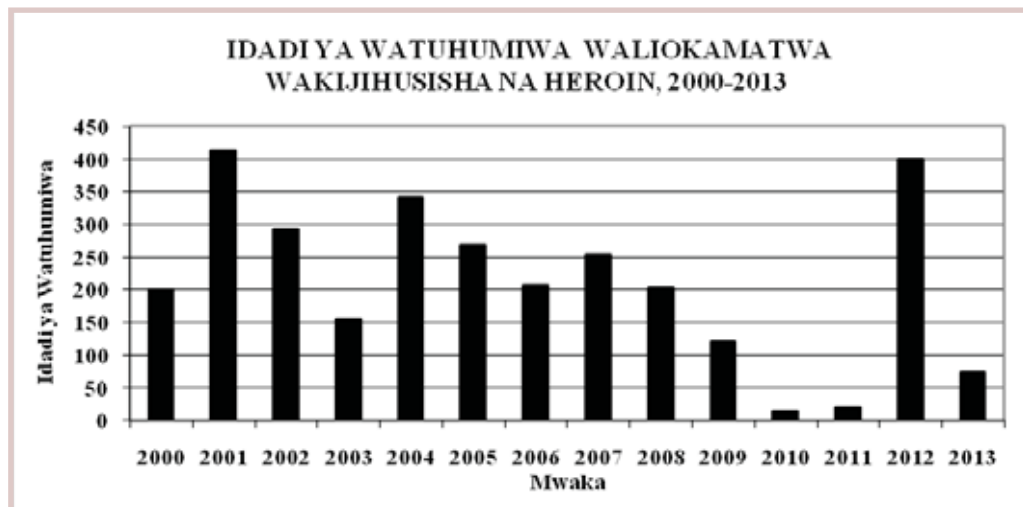
**Jedwali Na. 6: Watuhumiwa na kiasi cha heroin kilichokamatwa mwaka 2000-2013.**

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

**Kielelezo Na. 5: Kiasi cha heroin kilichokamatwa nchini mwaka 2000-2013**



**Kielelezo Na. 6: Idadi ya watuhumiwa waliokamatwa kwa kujihusisha na heroin nchini mwaka 2000-2013**



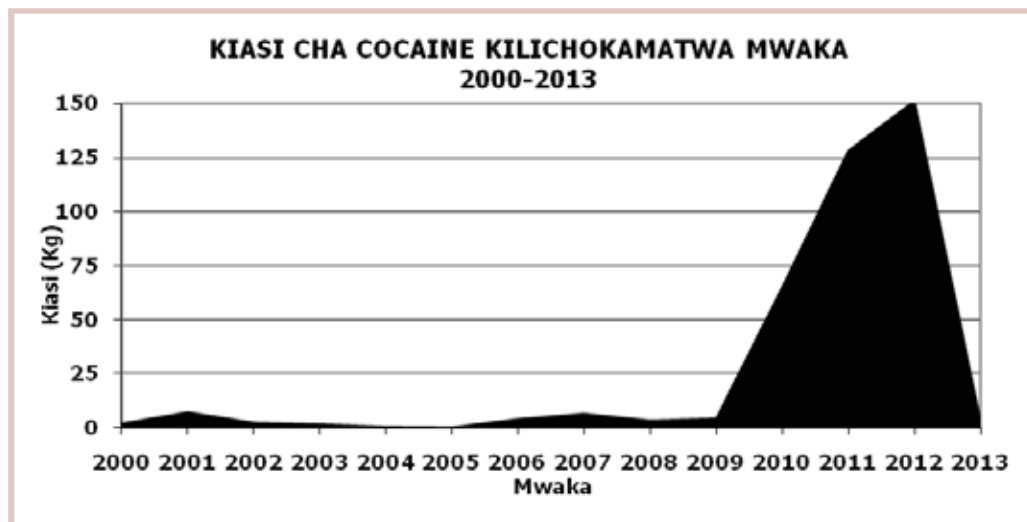
**3.1.2.4 Cocaine**

Mwaka 2013 wafanyabiashara wa dawa za kulevya waliendelea kuingiza nchini cocaine ambapo kilo nne na watuhumiwa 20 waliojihusisha na dawa hiyo walikamatwa. Takwimu zinaonyesha kiasi kilichokamatwa mwaka 2013 (kilo 4) kilipungua kwa kiasi kikubwa kikilinganishwa na kiasi kilichokamatwa katika miaka ya 2010 (kilo 65), 2011 (kilo 128) na 2012 (kilo 151). Hata hivyo, takwimu hizo zinaonyesha wasafirishaji wa kiasi kikubwa cha cocaine waliendelea kukamatwa mwaka 2013 kama ilivyokuwa katika miaka ya 2010 hadi 2012.

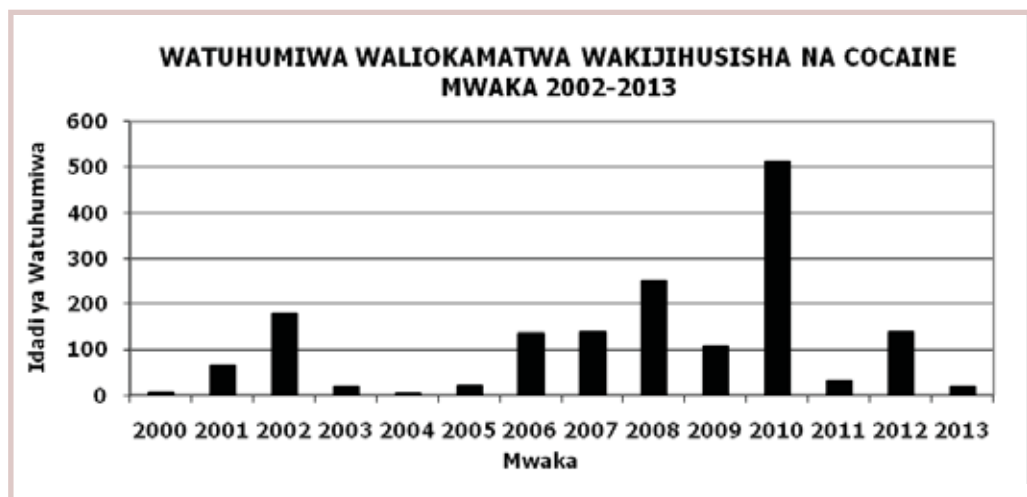
**Jedwali Na. 7: Watuhumiwa na kiasi cha cocaine kilichokamatwa mwaka 2000-2013.**

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	65	512
2011	128	30
2012	151	138
2013	4	20

**Kielelezo Na. 7: Kiasi cha cocaine kilichokamatwa nchini mwaka 2000-2013**



**Kielelezo Na. 8: Idadi ya watuhumiwa waliokamatwa kwa kujihusisha na cocaine nchini mwaka 2000-2013**



### 3.2 Matumizi ya Dawa za Kulevya Nchini

#### 3.2.1 Watumiaji wa Dawa za Kulevya

Katika kipindi cha mwaka 2013 matumizi ya dawa za kulevya yaliendelea kuwepo nchini. Idadi kubwa ya watumiaji wanaojitokeza kutafuta matibabu, huduma za utengemao na misaada mbalimbali katika hospitali, vituo vya afya, nyumba za upataji nafuu na asasi za kiraia zinazotoa huduma kwa watumiaji inadhihirisha kukua kwa tatizo. Watumiaji wengi walikuwa ni vijana hasa wa kiume. Tafiti zimeendelea

kufanyika ili kubaini ukubwa wa tatizo la matumizi ya dawa za kulevya, huduma zinazotolewa kwa watumiaji na huduma zinazohitajika.

Ukubwa wa tatizo hili umeendelea kudhihirishwa na idadi kubwa ya watumiaji wa dawa za kulevya wanaojitokeza kutafuta matibabu katika hospitali na vituo vya afya hapa nchini. Baadhi ya hospitali hizo ni Mirembe iliyoko Dodoma, Lutindi iliyoko Tanga na Muhimbili pamoja na Mwananyamala zilizopo Dar Es Salaam. Watumiaji waliofika kwenye hospitali na vituo hivyo walikuwa ni watumiaji wa pombe, bangi, heroin, cocaine, mirungi na dawa za tiba zenye madhara ya kulevya kama valium, morphine na pethidine. Wengi wa vijana wanaotumia dawa hizo ni wale wasio na ajira maalum, wanaoishi katika mazingira magumu kama vile watoto wa mitaani na yatima waliotelekezwa na ndugu pamoja na baadhi ya wanafunzi katika shule na vyuo vikuu.

### **3.2.2 Sababu zinazochangia kuwepo kwa matumizi ya dawa za kulevya**

Matumizi ya dawa za kulevya huchangiwa na mwingiliano wa sababu mbalimbali. Baadhi ya sababu hizo ni uelewa mdogo juu ya madhara ya dawa za kulevya, ukosefu wa stadi za maisha na imani potofu kuhusu matumizi ya dawa za kulevya. Sababu nyingine ni pamoja na tabia ya udadisi inayojitokeza zaidi katika kipindi cha kutoka ujana kwenda utu uzima (miaka 13 hadi 21), msukumo rika, kupewa dawa za kulevya bila kujua, malezi duni na migogoro ya kifamilia. Aidha, upatikanaji wa dawa za kulevya, ukosefu wa ajira, umaskini uliokithiri, kuwepo kwa utandawazi, mazingira magumu ya kazi kama vile, uchimbaji wa madini, ukuli na ukahaba huchangia kuwepo kwa matumizi ya dawa za kulevya.

### **3.2.3 Maeneo maarufu kwa matumizi ya dawa za kulevya**

Matumizi ya bangi yameripotiwa kuwepo katika maeneo ya mikoa yote hapa nchini. Mirungi imekuwa ikitumiwa zaidi katika mikoa ya Arusha, Tanga, Manyara na Kilimanjaro. Mikoa mingine ambayo kumekuwepo na matumizi ya mirungi ni pamoja na Dar es Salaam, Mwanza na Singida. Heroin na kiasi kidogo cha cocaine zimekuwa zikitumiwa zaidi kwenye miji mikubwa lakini kwa mwaka 2013 matumizi hayo yameendelea kuenea kwenye miji midogo. Dawa hizo hutumika zaidi kwenye vijiji mbalimbali nchini. Vijiji maarufu ni Ngarenaro na Mianzini mkoani Arusha, Msamvu - Morogoro; Hazina, Kituo Kikuu cha Mabasi – Dodoma; Meko na Mbuyuni - Kilimanjaro; Kirumba, Nyamagana na Mbita – Mwanza. Vijiji vingine ni pamoja na Kwa mama John, Mafiati na Mwanjelwa - Mbeya; Vigaeni, Sinani na Kituo cha Mabasi - Mtwara; Mwangana na Ujiji - Kigoma; Majengo, Kakola, Makaburini - Shinyanga; Mtego wa Simba -Kahama na Sahare, Deep Sea, Kituo cha Basi, Barabara ya 11 na 12 katika jiji la Tanga . Aidha, vijiji vingi vinapatikana kando kando ya barabara kuu zinazounganisha mikoa pamoja na vituo vya mabasi na magari makubwa ya mizigo.

### 3.2.4 Madhara ya Dawa za Kulevya

Matumizi na biashara ya dawa za kulevya yameendelea kusababisha madhara makubwa mbalimbali nchini yakiwemo ya kiafya, kijamii, kiuchumi, kimazingira, kisiasa na kiusalama.

#### 3.2.4.1 Kiafya

Dawa za kulevya zimeendelea kuleta madhara makubwa kiafya yakiwemo magonjwa ya akili, utegemezi wa dawa za kulevya, magonjwa ya mapafu, moyo, ini na figo. Aidha, matumizi ya dawa za kulevya yaliendelea kusababisha vifo vya ghafla hasa miongoni mwa wajidunga kutokana kuzidisha dozi. Pia, matumizi ya dawa hizo yameendelea kuchangia kuenea kwa maambukizi ya VVU, kifua kikuu na virusi vya homa ya ini aina ya B na C. Watumiaji wengi wameendelea kukabiliwa na magonjwa ya meno na ngozi yakiwemo majipu, vidonda na ukurutu. Dawa za kulevya zimeendelea kusababisha kupungua kwa nguvu za kiume, ugumba, utasa na kuzaliwa kwa watoto wenye ulemavu, njiti na wenye matatizo ya ukuaji wa kiakili na kimwili. Jedwali Na.8 linaonesha viwango vya maambukizi ya magonjwa mbalimbali kwa watumiaji waliojitokeza kupata matibabu kwenye hospitali za Muhimbili.

**Jedwali Na 8: Viwango vya Maambukizi ya VVU na virusi vya homa ya ini miongoni mwa watumiaji waliojitokeza kupata methadone katika hospitali ya Muhimbili**

Aina ya Maambukizi	Waliopima		Kiwango cha Maambukizi (%)		Jumla (%)
	Me	Ke	Me (%)	Ke (%)	
HBV	561	50	164 (29.2)	19 (38.0)	183 (30.0)
HCV	483	50	303 (62.7)	30 (60.0)	333 (62.5)
VVU	504	52	161 (31.9)	29 (55.8)	190 (34.2)

#### 3.2.4.2 Kiuchumi

Matumizi ya dawa za kulevya huongeza mzigo kwa taifa kwa kuwa hupunguza nguvu kazi na husababisha uharibifu wa mali. Vilevile, gharama za uhibititi zikiwemo utoaji wa elimu kwa umma, uteketezaji wa mashamba ya bangi, uendeshaji wa kesi, kuwatunza wafungwa magerezani na kuwatibu watumiaji huongeza mzigo kwa taifa na jamii kwa ujumla.

Biashara ya dawa za kulevya husababisha mfumuko wa bei unaotokana na fedha za biashara hiyo kuingizwa kwenye mfumo halali. Aidha, matumizi ya dawa za

kulevya husababisha utoro mashuleni au kazini, kusitisha masomo au kufukuzwa kazi. Kwa ujumla, matumizi na biashara ya dawa za kulevya vimeendelea kuchangia kuongeza umaskini nchini.

### **3.2.4.3 Kijamii**

Dawa za kulevya zimeendelea kusababisha mmomonyoko wa maadili katika jamii. Utumiaji na biashara ya dawa za kulevya mitaani husababisha tabia hiyo kuzoeleka na hivyo kuwavutia watu wengine hasa watoto kujiingiza kwenye tatizo hilo na kuchangia kuharibika kwa kizazi kijacho. Aidha, matumizi ya dawa ya hizo huchangia migogoro ya kifamilia katika jamii jambo linaloweza kuzisambaratisha kabisa. Wazazi ambao hutumia dawa za kulevya, huonesha mfano mbaya kwa watoto wao na jamii kwa ujumla. Pia, kumekuwepo na ajali zilizosababishwa na uendeshaji wa magari na mashine huku waendesha vyombo hivyo wakiwa wametumia dawa za kulevya. Ajali hizo mara kwa mara zimekuwa zikisababisha ulemavu na vifo vingi. Wajidunga hutupa ovyo mabomba ambayo huweza kusababisha majeraha kwa wapita njia au maambukizi ya magonjwa mbalimbali.

Watumiaji wamekuwa wakijihusisha na tabia na vitendo viovu vikiwemo wizi, uporaji, biashara ya ngono na ubakaji. Jamii imekuwa ikiamini kuwa matumizi ya dawa za kulevya ni jambo la kujitakia, hivyo kuwanyanyapaa na kuwabagua watumiaji. Vitendo na muonekano wao huwafanya wasikubalike katika jamii jambo linalosababisha kuendeleza vitendo vyao vya uhalifu na utumiaji wa dawa za kulevya. Halikadhalika, kosa la kujihusisha na biashara ya dawa za kulevya huambatana na adhabu kali ikiwemo kifungo cha maisha jambo ambalo linawatenga wahusika na familia zao pamoja na jamii. Biashara ya dawa za kulevya huhusisha rushwa kubwa ambayo huathiri utoaji haki kwa wananchi na utawala bora. Wafanyabiashara wa dawa za kulevya hutumia sehemu ya faida wanayopata kusaidia jamii ambayo huwaonea aibu kuwachukulia hatua pindi wanapojihusisha na vitendo viovu.

Wafanyabiashara hujitumbukiza kwenye vitendo vya kihalifu kama utekaji nyara, ugaidi, mauaji ya kikatili, vita vya wenyewe kwa wenyewe na ujambazi, hivyo kusababisha uvunjifu wa amani. Vilevile, wafanyabiashara wa dawa za kulevya huweza kuwarubuni watendaji wa vyombo vya udhibiti wa dawa za kulevya kuvujisha siri hivyo kuhatarisha maisha ya watendaji na raia wema.

### **3.2.4.4 Kisiasa**

Wafanyabiashara wa dawa za kulevya huweza kuwashawishi wapiga kura kwa kutumia rushwa kuwachagua viongozi watakaosimamia maslahi yao pindi watakapokuwa madarakani. Biashara ya dawa za kulevya huweza kuchochea machafuko ya kisiasa na kuweza kupindua serikali iliyopo madarakani. Halikadhalika, nchi inayojihusisha na biashara haramu ya dawa za kulevya huharibu taswira ya nchi



kimataifa na kusababisha madhara mbalimbali ikiwemo raia wake kutoaminika na kupata usumbufu mkubwa wanapokuwa kwenye nchi nyingine.

#### **3.2.4.5 Kimazingira**

Kilimo cha bangi kinachofanyika kwenye vyanzo vya maji na kwenye ardhi oevu husababisha kukauka kwa mito na kuleta ukame. Pia, ukataji miti ovyo na uchomaji moto wa misitu kwa ajili ya kuandaa mashamba ya bangi husababisha mmomonyoko wa udongo.

# SURA YA NNE: UDHIBITI WA TATIZO LA DAWA ZA KULEVYA NCHINI

---

Katika kipindi cha mwaka 2013 udhibiti wa tatizo la dawa za kulevya uliendelea kufanyika kwa kuzingatia mikakati mikuu miwili ya kupunguza upatikanaji wa dawa za kulevya na kupunguza matumizi ya dawa hizo.

## **4.1 Udhibiti wa upatikanaji wa dawa za kulevya**

Upatikanaji wa dawa za kulevya unatokana na kuwepo kwa kilimo, utengenezaji na uchepushwaji wa dawa hizo. Dawa za kulevya ambazo hazizalishwi hapa nchini huingizwa kwa njia mbalimbali. Vyanzo hivi lazima vidhibitiwe ili kuondoa tatizo la upatikanaji wa dawa hizo hapa nchini. Katika kukabiliana na upatikanaji wa dawa hizi mwaka 2013 jitihada mbalimbali zilifanyika zikiwemo kuchunguza na kukamata wahalifu na dawa za kulevya, kukamata na kuteketeza dawa za kulevya, kuteketeza mashamba ya bangi, kuzuia uchepushwaji wa kemikali bashirifu na dawa za tiba zenye madhara ya kulevya.

### **4.1.1 Ukamataji wa Dawa za Kulevya**

Mwaka 2013, uchunguzi dhidi ya biashara ya dawa za kulevya ulifanyika na kufanikisha ukamataji wa wafanyabishara pamoja na dawa za kulevya zikiwemo bangi, mirungi, heroin, cocaine na kemikali bashirifu.

#### **4.1.1.1 Ukamataji wa Bangi**

Mwaka 2013, jumla ya tani 88.9 za bangi zilikamatwa nchini zikihusisha watuhumiwa 1,567 ambao kati yao 14 walikuwa wanawake. Kiasi kikubwa cha bangi iliyokamatwa kilitokana na operesheni iliyofanyika mkoani Arusha, wilayani Arumeru kwenye maeneo ya Kisimiri Juu, Olkokola, Lemong'o na Ngutoto. Katika operesheni hiyo jumla ya magunia 1,107 ya bangi yaliyokuwa yamehifadhiwa kwenye maboma, makorongo na mahandaki yalikatwa yakihusisha watuhumiwa watatu. Katika operesheni hiyo jumla ya tani 3.4 za mbegu za bangi na ekari 127 za mashamba ya bangi ziliteketezwa. Pia, ekari nyingine 409.5 za mashamba ya bangi ziliteketezwa katika maeneo mbalimbali hapa nchini.



**Kielelezo Na. 9: Sehemu ya magunia ya bangi yaliyokamatwa katika operesheni iliyofanyika mkoani Arusha mwezi Agosti 2013 yakiwa tayari kwa kuteketezwa**



**Kielelezo Na. 10 : Shamba la bangi likiharibiwa**

#### **4.1.1.2 Ukamataji wa Mirungi**

Mimea ya Mirungi hapa nchini hupatikana kwa wingi katika mikoa ya Arusha, Kilimanjaro, Tanga na Manyara kama uoto wa asili na kiasi kidogo hulimwa

wilayani Same katika maeneo ya Hedaru. Jitihada za kudhibiti mirungi kwa mwaka 2013 zilifanikisha kukamatwa kwa takribani tani 13 zilizowahusisha watuhumiwa 591 wakiwemo wanawake saba (7).



**Kielelezo Na. 11: Mirungi iliyokamatwa mkoani Arusha mwezi Oktoba 2013, ikiwa imefichwa kwenye masanduku.**

#### **4.1.1.3 Ukamataji wa Heroin**

Kiasi cha heroin kilichokamatwa mwaka 2013 kilikuwa ni kilo 36 zikiwahusisha watuhumiwa 75 kati yao 13 walikuwa wanawake. Kiasi hiki ni kidogo ukilinganisha na kilo 260 zilizokamatwa mwaka 2012. Kiasi kikubwa cha heroin iliyoingizwa nchini kati ya mwaka 2010 hadi 2012 ilipitia bahari ya Hindi hali iliyosababisha Kikosi Kazi kuimarisha udhibiti wa uingizwaji wa dawa za kulevywa katika eneo hili. Kwa mfano: Mwaka 2010 zilikamatwa kilo 95 na kilo 50 za heroin mkoani Tanga katika matukio mawili tofauti. Mwaka 2011 zilikamatwa kilo 179 za heroin mkoani Dar es Salaam, maeneo ya Mbezi Beach na mwaka 2012 zilikamatwa kilo 211 za heroin mkoani Lindi. Kuimarika kwa udhibiti wa usafirishaji wa dawa za kulevywa kupitia bahari ya Hindi kumechangia kubadilika kwa njia za uingizwaji wa dawa hizo. Hivyo, heroin iliyokamatwa nchini mwaka 2013 ilikuwa ikisafirishwa kwa njia ya anga na barabara kwa kufichwa kwenye masanduku, vifurushi na mwilini ikiwemo tumboni. Kiasi kikubwa cha heroin kilichokamatwa nchini mwaka 2013 kilikuwa kikasafirishwa kwenda nje ya nchi hasa China kupitia viwanja vya ndege

vya Kimataifa vya Julius Nyerere na Kilimanjaro.

#### 4.1.1.4 Ukamataji wa Cocaine

Katika mwaka 2013, zilikamatwa kilo 4 za cocaine zikiwahusisha watuhumiwa 20, wote wakiwa wanawake. Wengi wa watuhumiwa hao walikamatwa kwenye uwanja wa ndege wa Kimataifa wa Julius Nyerere wakitokea nchini Brazil. Takwimu hizi zinaweza kuashiria kupungua kwa biashara ya cocaine nchini au kubadilika kwa mbinu na njia za usafirishaji wa dawa hii.

#### 4.1.1.5 Ukamataji wa Amfetamini

Tofauti na ilivyokuwa miaka ya nyuma, mwaka 2013 kulikuwepo na ukamataji wa gramu 30 za dawa ya kulevya aina ya amfetamini. Uwepo wa dawa hiyo unaweza kuwa umechangiwa na uchepushwaji wa kemikali bashirifu zilizoibiwa katika viwanda vya kuzalisha dawa za binadamu kati ya mwaka 2010 hadi 2012 ambazo zinaweza kuwa zilitumika kutengeneza aina hii ya dawa ya kulevya.

#### 4.1.1.6 Watanzania waliokamatwa nje ya nchi na raia wa kigeni waliokamatwa nchini

Biashara ya dawa za kulevya huhusisha mitandao ya kihalifu ya Kimataifa ambayo hujumuisha raia wa nchi mbalimbali wakiwemo watanzania. Katika kipindi cha kuanzia Januari hadi Desemba mwaka 2013, jumla ya watanzania 80 walikamatwa nje ya nchi kwa kosa la kujihusisha na usafirishaji wa dawa haramu za kulevya. Kati yao 29 walikamatwa Hongkong, 27 nchini Brazil, 5 nchini Kenya na 19 nchini China. Baadhi ya watanzania hao tayari wamehukumiwa vifungo na wengine wanasubiri hukumu zao. Vilevile, katika kipindi hicho walikamatwa watuhumiwa wanane raia wa Nigeria, Togo, Liberia, na Sierra Leone.

Mafanikio ya ukamataji huu yanatokana na kuimarika kwa ushirikiano kati ya Tanzania na nchi nyingine pamoja na vyombo vya kimataifa vya kudhibiti uhalifu likiwemo Shirika la Polisi wa Kimataifa (Interpol).

#### Jedwali Na. 9: Idadi ya watanzania waliokamatwa nje ya nchi kwa kujihusisha na biashara ya dawa za kulevya mwaka 2013.

Na.	Eneo/Nchi	Idadi
	Brazil	27
	China	19
	Hongkong	29
	Kenya	5
	<b>Jumla</b>	<b>80</b>

**Jedwali Na. 10: Idadi ya raia wa kigeni waliokamatwa nchini kwa kujihusisha na biashara ya dawa za kulevywa mwaka 2013.**

<b>Na.</b>	<b>Uraia wa Mtuhumiwa</b>	<b>Idadi</b>
1.	Nigeria	5
2.	Togo	1
3.	Liberia	1
4.	Sirra leone	1
	<b>Jumla</b>	<b>8</b>

**4.1.2 Kesi za Dawa za Kulevywa**

Katika kipindi cha mwaka 2013, Divisheni ya Mashitaka iliyopo chini ya Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali ilipokea kutoka Jeshi la Polisi na kuzifikisha mahakamani kesi mbalimbali zikiwemo 46 zilizohusisha dawa za kulevywa zenye thamani ya zaidi ya milioni kumi kila moja. Kesi hizo bado zinaendelea kusikilizwa mahakamani. Aidha, katika kuboresha uendeshaji wa kesi za dawa za kulevywa, Ofisi ya Mkurugenzi wa Mashitaka iliunda kamati maalum ambayo ilichambua kwa kina ushahidi uliokusanywa kuhusu kesi hizo na kutoa ushauri wa kisheria ili hatua stahiki zichukuliwe. Halikadhalika, taarifa za Jeshi la Magereza zinaonyesha kuwa hadi kufikia mwisho wa mwaka 2013 kulikuwa na jumla ya wafungwa 197 wanaotumikia vifungo katika magereza mbalimbali hapa nchini kwa kujihusisha na dawa za kulevywa. Wafungwa hao walikuwa na umri kati ya miaka 15 hadi 45.

**4.1.3 Uteketezaji wa Dawa za Kulevywa**

Uteketezaji wa dawa za kulevywa ni moja ya njia muhimu za kupunguza upatikanaji wa dawa za kulevywa nchini. Dawa za kulevywa zilizokamatwa katika maeneo mbalimbali ya nchi ziliteketezwa kwa amri ya mahakama baada ya kesi za dawa husika kumalizika. Dawa zilizoteketezwa mwaka 2013 ni bangi kilo 412.7, heroin kilo 12.285 na cocaine kilo 5.584. Dawa hizo ziliteketezwa chini ya uangalizi wa taasisi mbalimbali zikiwemo Tume ya Kuratibu Udhibiti wa Dawa za Kulevywa, Jeshi la Polisi, Mahakama, Idara ya Usalama wa Taifa, Ofisi ya Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali, Baraza la Taifa la Usimamizi wa Mazingira na vyombo mbalimbali vya habari. Uteketezaji huu ulifanyika kitaalam katika kiwanda cha Saruji cha Wazo Hill kilichopo mkoani Dar es Salaam.

**4.1.4 Udhibiti wa Kemikali Bashirifu**

Mwaka 2013, vyombo vya dola vilimkamata mwanamke mmoja katika Uwanja wa Ndege wa Kimataifa wa Julius Nyerere akiwa na kilo 11 za kemikali bashirifu akizisafirisha kuelekea Afrika Kusini. Kemikali hizo zilithibitishwa na Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali kuwa ni kemikali bashirifu aina ya ephedrine

ambayo huweza hutumika kutengeneza dawa za kulevya jamii ya amfetamini.

Mwezi Julai mwaka 2013, watazania wawili wanawake walikamatwa wakiwa na kilo 150 za kemikali bashirifu aina ya ephedrine katika Uwanja wa Ndege wa Oliver Tambo nchini Afrika Kusini. Vilevile, mwezi Agosti mwaka 2013 mtanzania mwingine alikamatwa nchini Kenya akiwa na wahalifu wengine wawili wakiwa na kemikali bashirifu aina ya ephedrine kwenye maabara haramu ya kutengeneza dawa za kulevya. Matukio haya yanaashiria kuwa tatizo la uchepushwaji wa kemikali bashirifu ni kubwa hapa nchini.

Kemikali bashirifu ziliendelea kudhibitiwa na Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali na Mamlaka ya Chakula na Dawa. Udhhibiti wa kemikali hizi ulihusisha pamoja na mambo mengine utoaji wa vibali vya kuingiza kemikali hizo nchini kwa ajili ya matumizi halali. Jedwali Na.11 linaainisha baadhi ya kemikali bashirifu zilizoingizwa nchini mwaka 2013.

**Jedwali Na. 11: Kemikali Bashirifu Zilizoingizwa nchini mwaka 2013**

Kundi la Dawa	Jina la Kemikali	Kiasi Kilichoingizwa Nchini (Kg)	Nchi Zinakotoka
Kemikali Bashirifu	1. Ephedrine	10.2081	Kenya
	2. Pseudoephedrine	1152.342	India, Denmark na Kenya

**4.1.5 Udhhibiti wa Dawa za Tiba zenye Madhara ya Kulevya**

Udhhibiti wa dawa za tiba zenye madhara ya kulevya nchini hufanywa na Mamlaka ya Chakula na Dawa chini ya Sheria ya Chakula Dawa na Vipodozi ya mwaka 2003 kwa kudhibiti uingizaji, usambazaji na matumizi ya dawa hizo. Dawa hizi hudhibitiwa kwa kuwa zinaweza kuchepushwa kutoka mfumo halali wa usambazaji wake na kutumiwa kama dawa za kulevya na kusababisha madhara ya kiafya na kijamii.

Mwaka 2013, Mamlaka ya Chakula na Dawa ilitoa jumla ya vibali 57 vya kuingiza nchini dawa za tiba zenye madhara ya kulevya ambavyo vilihusisha jumla ya waingizaji 19. Vilevile, Jumla ya vibali 98 vilitolewa katika hospitali mbalimbali kwa ajili ya ununuzi wa dawa hizo kutoka katika Bohari Kuu ya Dawa (MSD) na kuruhusu matumizi ya dawa hizo katika hospitali husika.

**Jedwali Na. 12: Kiasi cha dawa za tiba zenye madhara ya kulevywa kilichoingizwa nchini mwaka 2013**

Kundi la Dawa	Jina la Dawa	Kiasi Kilichoingizwa Nchini	Nchi Zinakotoka
Psychotropic Substance	1. Alprazolam	0.150kg	India
	2. Diazepam	99.24kg	India na Kenya
	3. Lorazepam	0.492kg	Cyprus
	4. Midazolam	0.05025kg	Switzerland, India
	5. Phenobarbitone	1064.976kg	India, Kenya na Belgium
Narcotics	1. Morphine	7.500kg	United Kingdom
	2. Etorphine	1.9312gm	South Africa
	3. Methadone	45.kg	Canada
	4. Pethidine	16.0975kg	South Africa

Mamlaka ya Chakula na Dawa ilishirikiana na taasisi ya Tanzania Palliative Care Association (TPCA) na John Snow Inc. (JSI) kutoa mafunzo kwa watoa dawa juu ya udhibiti wa dawa za tiba zenye madhara ya kulevywa katika kanda za Mashariki (Morogoro), Kaskazini (Arusha), Nyanda za Juu Kusini (Mbeya), Kati (Dodoma) na Ziwa (Mwanza).

**4.2 Udhibiti wa Matumizi ya Dawa za Kulevywa**

Jitihada mbalimbali zilifanyika kudhibiti matumizi ya dawa za kulevywa. Jitihada hizo ni pamoja na kutoa elimu kuhusu tatizo la dawa za kulevywa, kuwapatia vijana stadi za maisha na kazi, kutoa ushauri, matibabu na huduma za utengemo kwa watumiaji wa dawa za kulevywa.

**4.2.1 Elimu kwa Umma**

Elimu juu ya tatizo la dawa za kulevywa iliendelea kutolewa katika makundi mbalimbali kwa jamii hasa vijana kupitia mfumo wa elimu ulio rasmi na usio rasmi. Kwa kupitia mfumo rasmi elimu juu ya dawa za kulevywa ilitolewa kuanzia shule za msingi mpaka vyuo vikuu katika mikoa mbalimbali nchini. Aidha, klabu za kuzuia matumizi ya dawa za kulevywa na UKIMWI mashuleni zilianzishwa mkoani Singida. Aidha, asasi mbalimbali za kiraia zilitoa elimu juu ya madhara ya dawa za kulevywa. Asasi hizo ni pamoja na SICD, AFNET, na Hospitali ya Iambi ambazo zilitoa elimu hiyo kwenye shule za msingi 23 na za sekondari 12 mkoani Singida.

Vijana walio nje ya mfumo rasmi wa elimu walipata mafunzo juu ya madhara ya dawa za kulevywa na mbinu za kupambana na tatizo hilo. Kwa mfano; asasi za SICD



na AFNET zilitoa mafunzo kwa vijana kutoka kata saba za mkoa wa Singida. Aidha, elimu hiyo ilitolewa katika mikoa ya Dar es Salaam, Mbeya, Tanga na Morogoro kupitia matukio maalum yakiwemo mbio za mwenge, Wiki ya vijana, Siku ya Kupiga vita dawa za kulevya Duniani, Maonyesho ya Wakulima-Nanenane na Siku ya UKIMWI Duniani. Pia, elimu hii ilitolewa kupitia vyombo vya habari vikiwemo redio, luninga na machapisho mbalimbali.

#### **4.2.2 Matibabu na Huduma za Utengemao**

Matumizi ya dawa za kulevya husababisha utegemezi ambao huambatana na madhara mengi ya kiafya, kijamii na kiuchumi. Kutokana na kuwepo kwa watumiaji wengi wa dawa za kulevya, mahitaji ya matibabu kwa watumiaji yaliendelea kuwa makubwa hasa kwa watumiaji wa bangi na heroin. Matibabu kwa watumiaji wa dawa hizi hujumuisha kuwafikia watumiaji mitaani, kuwatibu, kuwarudisha kwenye jamii ili kuanza upya maisha yao na kuwafuatilia ili kuzuia wasirudie kutumia (chamko). Utaratibu huu hujumuisha huduma mbali mbali zinazotolewa kwenye vituo vya afya, kliniki za methadone, vituo rafiki kwa watumiaji (Drop in Centres), mitaani pamoja na nyumba za upatanaji nafuu (Sober Houses).

##### **4.2.2.1 Huduma zinazotolewa kwenye Vituo vya Afya**

Huduma zinazotolewa kwenye vituo vya afya na hospitali humsaidia mtumiaji kukabiliana na maumivu na matatizo mengine ya kiafya yaliyojitokeza kabla na baada ya mtumiaji mwenye utegemezi kujaribu kuacha matumizi ya dawa za kulevya. Mwaka 2013, huduma hizi ziliendelea kutolewa katika zahanati, vituo vya afya na vitengo vya afya ya akili kwenye hospitali mbalimbali nchini. Hata hivyo, huduma hizi hazikukidhi mahitaji halisi ya kumwezesha mtumiaji kuacha kutumia dawa za kulevya. Kwa mujibu wa taarifa za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kila mkoa unahitaji la huduma za matibabu kwa watumiaji wa dawa za kulevya. Aidha, kwa mujibu wa taarifa hizo mikoa ambayo ilikuwa na wagonjwa wengi ni Dar es Salaam, Tanga, Dodoma, Morogoro, Mwanza, Mbeya na Arusha. Takwimu zinaonesha kuwa asilimia 20 ya watumiaji wote waliopata matibabu nchini mwaka 2013 walikuwa ni wanawake. Mchanganuo wa watumiaji waliopata matibabu katika kila mkoa umeoneshwa kwenye jedwali Na. 13.

**Jedwali Na. 13: Watumiaji waliopata matibabu nchini mwaka 2013**

Na.	Mkoa	Idadi ya Watumiaji waliotibiwa		Wanawake %	Jumla	
		Wanaume	Wanawake		Idadi	%
1.	Mwanza	69	17	20	86	1.5
2.	Mara	32	5	14	37	0.6
3.	Shinyanga	23	4	15	27	0.5
4.	Kagera	31	6	16	37	0.6
5.	Kigoma	29	7	19	36	0.6
6.	Rukwa	22	3	12	25	0.4
7.	Mtwara	19	7	27	26	0.5
8.	Lindi	23	4	15	27	0.5
9.	Ruvuma	17	3	15	20	0.4
10.	Pwani	35	11	24	46	0.8
11.	Ilala	453	23	5	476	8.3
12.	Kinondoni	2162	879	29	3041	53.3
13.	Temeke	74	31	30	105	1.8
14.	Morogoro	259	24	8	283	5.0
15.	Dodoma	278	54	16	332	5.8
16.	Singida	27	6	18	33	0.6
17.	Tabora	24	3	11	27	0.5
18.	Arusha	53	9	15	62	1.1
19.	Kilimanjaro	47	6	11	53	0.9
20.	Manyara	21	2	9	23	0.4
21.	Tanga	756	45	6	801	14.0
22.	Mbeya	59	8	12	67	1.2
23.	Iringa	35	5	13	40	0.7
	<b>Jumla</b>	<b>4548</b>	<b>1162</b>		<b>5710</b>	<b>100.0</b>

**4.2.2.2 Huduma za Methadone**

Dawa ya methadone hutumika kutibu watumiaji wenye utegemezi wa heroin. Tiba hii ilitolewa kwenye kliniki maalum zilizopo kwenye Hospitali ya Taifa Muhimbili na Hospitali ya Mwananyamala. Kliniki hizi zilishirikiana na asasi za kiraia za KPE, YOVARIBE, CHRP na BCST kuwaandaa, kuwapeleka, kuwafuatilia na kuwapa huduma nyingine muhimu watumiaji wa dawa za kulevya. Kabla mtumiaji hajasajiliwa kwenye huduma hii, hufanyiwa uchunguzi wa kiafya na

matatizo mengine ya kijamii na kiuchumi ili kubaini hatua za kuchukua. Mtumiaji anayegundulika kuwa na tatizo la utegemezi wa heroin hupatiwa tiba ya methadone. Huduma nyingine zinazotolewa na kliniki hizi ni pamoja na utoaji wa dawa za kupunguza makali ya VVU na kifua kikuu, unasihi na huduma za uzazi kwa akina mama.

Kuanzia Februari 2011 mpaka mwisho wa mwaka 2013, jumla ya watumiaji wapatao 1,136 wakiwemo wanawake 158 walipatiwa huduma ya methadone. Wanawake waliosajiliwa walionekana kuwa na magonjwa ya akili, tabia hatarishi na wenye historia ya kufanyiwa unyanyasaji wa kijinsia zaidi kuliko wanaume.

Taarifa zinaonesha kuwa wanawake wanaojitokeza kupata tiba ya methadone ni wachache ingawa wanaotumia heroin wako wengi mitaani. Jitihada mbalimbali zilifanyika ili kuongeza idadi ya wanawake wanaopata tiba ya methadone. Jitihada hizo ni pamoja na kutoa mafunzo kwa watoa huduma za vikoba, kutoa huduma za afya ya uzazi kwenye kliniki za methadone, kutoa mafunzo kwa watendaji wa watoa huduma ili kuepuka kuwanyanyapaa watumiaji wanawake na kutoa huduma katika kipindi ambacho ni rahisi kwa wanawake kuhudhuria. Halikadhalika, wanawake wanaotumia methadone walisaidia kuwaleta wanawake wenzao kupata tiba. Pia, watumiaji wanawake waliruhusiwa kuhudhuria kliniki za methadone moja kwa moja bila kupitia kwenye asasi za kiraia.

#### **4.2.2.3 Huduma Kupitia Vituo Rafiki kwa Watumiaji**

Watumiaji wa dawa za kulevya walipata huduma mbalimbali kupitia vituo rafiki chini ya asasi za kiraia. Huduma zilizotolewa katika kipindi cha mwaka 2013 ni pamoja na kutoa ushauri, maelezo ya dawa za kulevya kwa njia ya machapisho, huduma za vikoba, upimaji wa VVU na huduma za kutibu majeraha. Huduma zingine zilizotolewa ni usafi, chakula na malazi. Aidha, watumiaji walipata fursa ya kushiriki sanaa na michezo mbalimbali. Asasi zilizotoa huduma hizi ni KPE, CHRP, BCST, YCRC, YOVARIBE na MDM.

#### **4.2.2.4 Huduma Katika Nyumba za Upataji Nafuu (sober houses)**

Watumiaji wa dawa za kulevya waliendelea kupatiwa matibabu ya kuondokana na utegemezi wa dawa za kulevya kupitia nyumba za upataji nafuu (sober houses). Katika huduma hii watumiaji wa dawa za kulevya walipatiwa mafunzo ya namna ya kuishi bila kutumia dawa hizo kwa kupitia hatua kumi na mbili za ustiri wa mihadarati wakiongozwa na watumiaji waliopata nafuu (recovering drug users). Jumla ya nyumba tano za upataji nafuu ambazo ziliwalenga wanaume zilitoa huduma hii mwaka 2013. Nyumba hizo ziliendeshwa na asasi zifuatazo:-

**Pilli misanah Foundation;** Asasi hii ilipokea watumiaji wapatao 206 walihudumiwa kwenye nyumba mbili ambapo kila nyumba ilikuwa na watumiaji 103. Watumiaji 168 walipata nafuu na 38 walirejea kwenye utumiaji wa dawa za kulevya.

**The Coin;** Asasi hii iliweza kuwahudumia watumiaji wa dawa za kulevya wapatao 63. Watumiaji 30 kati ya hao walimaliza programu ya tiba na kutoka wakiwa wamepata nafuu na 33 hawakumaliza programu hiyo.

**Firbert Bayi Foundation;** Asasi hii iliwahudumia jumla ya watumiaji kumi ambapo wanne kati ya hao waliweza kumaliza programu ya tiba na wengine sita hawakumaliza kutokana na sababu mbalimbali.

**PEDDEREF;** Asasi hii iliwahudumia jumla ya watumiaji 78. Watumiaji 29 kati ya hao walipata nafuu na 49 hawakuweza kumaliza programu.

**Tanga Drug Free;** Nyumba hii iliwahudumia watumiaji wapatao 94. Watumiaji walioweza kupata nafuu na kuendelea na shughuli za maendeleo ni 52, watumiaji 18 hawakujulikana walipo hivyo, haijulikani kama walipata nafuu au walirejea kwenye utumiaji wa dawa za kulevya. Watumiaji 22 walirejea kwenye matumizi ya dawa za kulevya kutokana na sababu mbalimbali zikiwemo kukosa shughuli za kufanya au kuzungukwa na mazingira yanayochochea utumiaji.

#### 4.2.2.5 Mikutano ya Upataji Nafuu wa Mihadarati na Vilevi

Mikutano inayowahusisha watumiaji wa dawa za kulevya inaitwa ustiri wa mihadarati (Narcotic Anonymous- NA), na mikutano inayohusisha pombe inaitwa ustiri wa vilevi (Alcoholic Anonymous- AA). Mikutano hii huwashirikisha watumiaji wa dawa za kulevya na vilevi ambao wamedhamiria kuacha kutumia dawa za kulevya na vilevi. Katika mikutano hii watumiaji hushirikishana changamoto wanazozipata na kupeana mbinu za kukabiliana na changamoto hizo ili wasirudie kutumia vilevi hivyo. Mikutano hii huendeshwa kwa kutumia utaratibu wa hatua 12 za upataji nafuu. Huduma za ustiri wa mihadarati na vilevi zilitolewa kupitia vituo rafiki na nyumba za upataji nafuu katika sehemu mbalimbali zikiwemo Ada Estate katika wilaya ya Kinondoni, TAYOHAG katika wilaya ya Temeke, na katika Shule ya Msingi Lumumba wilayani Ilala mkoani Dar es Salam. Mikutano hii ilifanyika katika Hospitali ya Selian mkoani Arusha, Kituo cha Afya cha Jeshi la Polisi mkoani Dodoma na katika maeneo mbalimbali mkoani Mwanza na Mbeya.

## **4.3 Jitihada Mtambuka**

### **4.3.1 Sera na Sheria**

Katika mwaka 2013, Rasimu ya Sera ya Taifa ya kudhibiti dawa za kulevya ilikamilika kwa kujumuisha maoni na mapendekezo ya wadau na kuwasilishwa kwa mamlaka husika kwa hatua zaidi. Rasimu ya mapendekezo ya kutunga sheria mpya ya kudhibiti dawa za kulevya ambayo imezingatia hali halisi ya tatizo la dawa za kulevya nchini ilikamilishwa baada ya kujumuisha maoni na mapendekezo ya wadau.

### **4.3.2 Uhamasishaji**

Jitihada mbalimbali za kuhamasisha jamii wakiwemo viongozi kushiriki katika vita dhidi ya tatizo la dawa za kulevya zilifanyika kupitia semina, warsha, makongamano na matukio maalumu ya kitaifa. Kwa mfano: asasi ya Mdm ilitoa semina kwa wabunge ya jinsi ya kupunguza madhara kwa watumiaji wa dawa za kulevya kwa njia ya kujidunga. Vilevile, Baraza la Viongozi wa Dini la Kupambana na Dawa za Kulevya Dar es Salaam waliandaa semina kwa viongozi wa madhehebu ya dini mbalimbali ambapo viongozi hao walipatiwa mafunzo juu ya madhara ya dawa za kulevya na mbinu za kupambana na tatizo hilo. Aidha, wajumbe wa Jumuiya ya Wanawake wa Kiislamu Tanzania (JUWAKITA) wapatao 120 kutoka mikoa mbalimbali nchini walihamasishwa kupambana na tatizo la dawa za kulevya kwa ufadhili kutoka Tume ya Kuratibu Udhhibiti wa Dawa za Kulevya. Pia, uhamasishaji kwa jamii dhidi ya tatizo la dawa za kulevya ulifanyika kupitia Maadhimisho ya Kitaifa ya Siku ya Kupiga Vita Dawa za Kulevya Duniani tarehe 26/6/2013 mkoani Dodoma. Aidha, katika mikoa ya Arusha, Tanga na Dar es Salaam maadhimisho haya yalifanyika katika ngazi ya mkoa.

### **4.3.3 Ushirikiano wa Taasisi za Udhhibiti wa Tatizo la Dawa za Kulevya**

Tanzania imekuwa ikishirikiana na nchi nyingine katika kudhibiti matumizi na upatikanaji wa dawa za kulevya. Ushirikiano huo ulihusisha ubadilishanaji taarifa na uzoefu, kutoa mafunzo kwa watendaji na kufanya operesheni za pamoja. Nchi yetu ilishiriki vikao mbalimbali vya kujadili namna bora ya kudhibiti tatizo la dawa za kulevya vilivyoandaliwa na Umoja wa Afrika, UNODC na Jumuiya ya Afrika Mashariki. Watendaji wa vyombo vya udhibiti wa dawa za kulevya walipata mafunzo mbalimbali ya namna ya kudhibiti biashara na matumizi ya dawa za kulevya pamoja na mzunguko wa fedha haramu.

Kumekuwapo na ushirikiano kati ya taasisi na asasi zinazojihusisha na udhibiti wa tatizo la dawa za kulevya nchini. Vyombo vya dola na vyombo vingine vya udhibiti vimekuwa vikikutana na kujadili namna ya kupambana na biashara ya dawa za

kulevya chini ya uratibu wa Tume ya Kuratibu Udhhibiti wa Dawa za Kulevya. Taasisi zinazojihusisha na utoaji wa matibabu kwa watumiaji wa dawa za kulevya zilikutana kujadili namna ya kuimarisha utoaji huduma za matibabu kwa watumiaji, chini ya uratibu wa Tume ya Kuratibu Udhhibiti wa Dawa za Kulevya ikishirikiana na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Asasi za kiraia zilishirikiana na Serikali kukabiliana na matumizi ya dawa za kulevya kwa kutoa elimu juu ya madhara ya dawa za kulevya, kutoa unasihi na kutoa matibabu kwa kutumia nyumba za upataji nafuu (sober house). Asasi hizo ni Pillimisanah Foundation, The Coin, Filbert Bayi Foundation, PEDDEREF, Tanga Drug Free, T-IOGT, Ray C. Foundation, CODATZ, YCR na JUWAKITA. Asasi nyingine ni RUMED, TAYOHAG, Poverty Fighters, Kimara Peer Educators, CHRP, MKIKUTE, YCRC na Blue Cross.

#### **4.3.4 Kuboresha Rasilimali za Kudhibiti Tatizo la Dawa za Kulevya**

Katika kipindi cha mwaka 2013, jitihada zilifanyika kuboresha rasilimali za udhibiti wa dawa za kulevya kwa kutoa mafunzo kwa watendaji na kuimarisha miundo mbinu ya udhibiti. Mwezi Februari na Septemba 2013, yalitolewa mafunzo kuhusiana na mbinu za upelelezi, upekuzi na ukamataji wa dawa za kulevya na watuhumiwa kwa watendaji wa Jeshi la Polisi.

Aidha, Tume ya Kuratibu Udhhibiti wa Dawa za Kulevya iliziwezesha kifedha asasi 23 kutekeleza majukumu mbalimbali ya kudhibiti tatizo la dawa za kulevya. Aidha, asasi ya TAPP iliziwezesha asasi za CHRP, Blue Cross, YOVARIBE na Kimara Peer Educators kuwafuatilia na kuwafikisha watumiaji wa dawa za kulevya katika vituo vya tiba ya methadone vilivyopo katika hospitali za Muhimbili na Mwananyamala.

Ujenzi wa ghala la kuhifadhia vidhibiti vya dawa za kulevya ulianza mwaka 2013 mkoani Dar es Salaam. Kukamilika kwa ujenzi huu kutaondoa tatizo la ufynyua wa nafasi na kuimarisha usalama wa vidhibiti vya dawa za kulevya. Mwaka huo huo, ukarabati wa majengo ya kutoa huduma ya methadone katika Hospitali ya Manispaa ya Temeke mkoani Dar es Salaam ulikamilika. Aidha, ujenzi wa kituo cha matibabu ya utegemezi cha Itega kilichopo chini ya Hospitali ya Taifa ya Magonjwa ya Akili Mirembe mkoani Dodoma uliendelea.

#### **4.3.5 Ufuatiliaji na Tathmini ya Udhhibiti wa Tatizo la Dawa za Kulevya Nchini**

Mwaka 2013, ulifanyika utafiti wa kutambua ukubwa na namna matumizi ya dawa za kulevya yalivyo kwenye mikoa ya Mtwara, Dodoma, Morogoro, Pwani na Kilimanjaro. Utafiti huu ulifanyika kubaini vijiwe vya watumiaji, idadi ya watumiaji, njia za utumiaji, huduma zinazotolewa kwa watumiaji wa dawa za kulevya pamoja na vikwazo vilivyopo katika kupata huduma hizo. Pia, utafiti huu ulichunguza tabia

hatarishi zikiwemo kushirikiana sindano na kufanya ngono zisizo salama miongoni mwa watumiaji wa dawa za kulevya. Utafiti huu ulifanyika kwa ufadhili wa Watu wa Marekani kupitia Shirika la Kudhibiti na Kuzuia Magonjwa kwa fedha za Mfuko wa Rais wa Kupunguza Makali ya UKIMWI (US President's Emergency Plan for AIDS Relief-PEPFAR). Vilevile, Chuo Kikuu cha California, San Fransisco (University of California, San Fransisco-UCSF) ilitoa msaada wa kitaalamu katika kuendesha utafiti huo.

Taarifa ya Hali ya Dawa za Kulevya Nchini ya Mwaka 2012 iliandaliwa na kuwasilishwa bungeni mwezi Novemba mwaka 2013 ikiwa ni taarifa muhimu katika ufuatiliaji na tathmini wa tatizo la dawa za kulevya na udhibiti wake. Taarifa hiyo ilionesha hali halisi ya tatizo la dawa za kulevya, jitihada zilizofanyika, mafanikio yaliyopatikana katika udhibiti biashara na matumizi ya dawa za kulevya, changamoto na hatua zitakazochukuliwa kwa miaka inayofuata. Halikadhalika, maandalizi ya awali ya utayarishaji wa mfumo wa taarifa za huduma ya methadone yalifanyika. Aidha, kila taasisi na vituo vya kutoa huduma kwa watumiaji wa dawa za kulevya vilikusanya taarifa na kuziwasilisha kwenye ngazi husika kwa vipindi vya mwezi mmoja, miezi mitatu, miezi sita na mwaka.

# SURA YA TANO:

## MAFANIKIO, MATATIZO, CHANGAMOTO, MAPENDEKEZO NA MIKAKATI YA BAADAE

---

Udhibiti wa biashara na matumizi ya dawa za kulevya kwa mwaka 2013 ulikuwa na mafanikio licha ya kuwepo kwa matatizo na changamoto mbalimbali kama zilivyoorodheshwa hapa chini. Mapendekezo na mikakati ya baadaye ya kupambana na tatizo la dawa za kulevya na kukabiliana na changamoto hizi yameainishwa.

### 5.1. Mafanikio

1. Kuongezeka kwa uelewa katika jamii juu ya madhara ya dawa za kulevya;
2. Kuwepo kwa mwitikio wa kisiasa katika kupambana na tatizo la dawa za kulevya;
3. Kuongezeka kwa ushiriki wa wadau katika mapambano dhidi ya tatizo la dawa za kulevya vikiwemo vyombo vya habari;
4. Kujitokeza kwa wingi kwa watumiaji wa dawa za kulevya katika vituo vya tiba nchini;
5. Ukamataji wa kiasi kikubwa cha bangi katika operesheni moja;
6. Kukamilika kwa ukarabati wa jengo la kutoa huduma ya methadone katika hospitali ya Manispaa ya Temeke; na
7. Kuimarika kwa ushirikiano wa wadau wa nje na ndani ya nchi katika kupambana na tatizo la dawa za kulevya.

### 5.2 Matatizo

1. Ufinyu wa bajeti iliyotengwa kwa ajili ya kupambana na tatizo la dawa za kulevya;
2. Kukosekana kwa chombo cha kuunganisha taasisi za udhibiti wa dawa za kulevya katika ngazi ya mkoa;
3. Kuwepo kwa urasimu na mfumo hafifu wa utoaji taarifa za dawa za kulevya katika vyombo vya udhibiti vikiwemo Polisi, TRA, Mahakama, Uhamiaji na Magereza;
4. Tatizo la dawa za kulevya halijatambuliwa rasmi kama janga la Taifa; na
5. Kukosekana kwa sheria inayodhibiti biashara ya dawa za kulevya katika maeneo ya bahari kuu. Dawa za kulevya zinapokamatwa kwenye maeneo haya, hutupwa baharini na wahusika kuachiwa huru pamoja na vyombo vyao bila ya kuchukuliwa hatua zozote za kisheria.



### 5.3 Changamoto

1. Upungufu wa rasimali watu wenye taaluma katika kutibu watumiaji wa dawa za kulevya, kukagua dawa, kutambua, kuchunguza, kutoa ushauri nasaha, kukusanya vielelezo vya dawa za kulevya n.k.
2. Upungufu wa maabara na vifaa vya uchunguzi wa dawa za kulevya nchini;
3. Wananchi kutokutoa ushirikiano wa kutosha kuwabaini watumiaji na wasafirishaji wa dawa za kulevya;
4. Kukosekana kwa asasi za kiraia zinazojihusisha na udhibiti wa tatizo la dawa za kulevya katika baadhi ya mikoa hapa nchini;
5. Kukosekana kwa taarifa za kutosha za ukubwa wa tatizo la dawa za kulevya nchini;
6. Mmomonyoko wa maadili unaochangia wananchi kujiingiza katika biashara na matumizi ya dawa za kulevya;
7. Uchache wa vituo vya kutoa matibabu na kurekebisha tabia za watumiaji wa dawa za kulevya;
8. Ufahamu mdogo kwa jamii kuhusu mbinu na mikakati ya kuzuia matumizi na biashara ya dawa za kulevya;
9. Kuwepo kwa magonjwa ya akili na maambukizi mapya ya VVU miongoni mwa watumiaji;
10. Kuwepo kwa unyanyapaa kwa watumiaji wa dawa za kulevya kutoka kwenye jamii;
11. Uhaba wa shughuli za kuingiza vipato kwa watumiaji wa dawa za kulevya mara wanapomaliza matibabu;
12. Gharama kubwa za matibabu ya utegemezi wa dawa za kulevya ikiwa ni pamoja na gharama za malazi na usafiri wa kila siku kwenda kupata huduma hiyo;
13. Kubadilika mara kwa mara kwa mbinu za usafirishaji wa dawa za kulevya;
14. Kuwepo kwa idadi ndogo ya wanawake wanaojitokeza kupata matibabu;
15. Uwepo wa mzunguko wa fedha haramu zinazotokana na biashara ya dawa za kulevya; na
16. Kuwepo kwa mipaka isiyo rasmi inayotumika kupitisha dawa za kulevya.

### 5.4 Mapendekezo

1. Elimu juu ya tatizo la dawa za kulevya itolewe mara kwa mara kwa jamii ili kukuza uelewa wa tatizo la hilo nchini;
2. Kuwe na mpango maalum na utoaji wa mafunzo ya mara kwa mara kwa watendaji wa vyombo vya udhibiti katika ngazi mbalimbali;
3. Vyuho kama Chuo cha Polisi, Chuo cha Magereza, Chuo cha Forodha na Chuo cha Sayansi ya Tiba vizalishe wahitimu wenye ujuzi wa kutosha kudhibiti biashara na matumizi ya dawa za kulevya;

4. Maabara za uchunguzi wa dawa za kulevya zianzishwe kwenye ofisi za Kanda za Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali;
5. Tatizo la dawa za kulevya litamkwe rasmi kama janga la Taifa;
6. Suala la udhibiti wa dawa za kulevya liwe ajenda ya kudumu katika vikao vya kamati mbalimbali katika ngazi ya kata, wilaya na mkoa;
7. Tafiti kujua ukubwa wa tatizo la dawa la kulevya zifanyike maeneo yote nchini;
8. Zianzishwe programu za kuzuia matumizi na biashara ya dawa za kulevya mashuleni;
9. Ushirikiano uliopo baina ya vyombo vya udhibiti vya ndani na nje ya nchi uimarishwe
10. Bajeti inayoelekezwa kwenye udhibiti wa dawa za kulevya iongezwe;
11. Udhibiti wa mipaka ya bahari, maziwa, mito na nchi kavu uimarishwe; na
12. Sheria ya kuhujumu uchumi itafanyiwa marekebisho ili kuipa Tanzania mamlaka ya kuweza ya kupambana na wasafirishaji wa dawa za kulevya katika Bahari kuu. Tofauti na ilivyo sasa ambapo sheria ya kupambana na biashara haramu ya dawa za kulevya (namba 9/95) inaipa mamlaka nchi yetu ya kukamata vyombo vya majini vilivyohusishwa kwenye pwani ya Tanzania umbali wa “Nautical miles” 12 pekee.

## 5.5 Mikakati ya Baadaye

1. Kutoa elimu juu ya madhara yatokanayo na matumizi na biashara haramu ya dawa za kulevya;
2. Kufanya operesheni za uteketezaji wa mashamba ya bangi na kuwakamata wafanyabiashara wa dawa za kulevya;
3. Kuandaa na kuboresha miongozo mbalimbali ya kudhibiti tatizo la dawa za kulevya;
4. Kutoa mafunzo ya namna ya kukabiliana na tatizo la dawa za kulevya kwa watendaji wanaojihusiha na tatizo la dawa za kulevya;
5. Kuendeleza mchakato wa kutungwa kwa sheria mpya ya kudhibiti matumizi na biashara ya dawa za kulevya ili kukidhi matakwa na changamoto za udhibiti huo;
6. Kupanua matibabu na huduma za utengemao kwa watumiaji wa dawa za kulevya ili kupunguza matumizi na madahara yatokanayo na matumizi hayo yakiwemo maambukizi ya VVU pamoja na magonjwa mengine ambukizi miongoni mwao;
7. Kuboresha mazingira ya kazi na maslahi ya watendaji wanaojihusha na udhibiti wa dawa za kulevya;
8. Kuhakikisha vyombo vinavyojihusisha na udhibiti wa dawa za kulevya vinaimarishwa kwa kupatiwa vifaa bora na vya kisasa; na
9. Kuendeleza jitihada za kuondoa unyanyapaa kwa watumiaji wa dawa za kulevya.



ISBN: 978-9987-9596-5-5

Tume ya Kuratibu Udhhibiti wa Dawa za Kulevya,  
Kitalu Namba 434, Barabara ya Malik, Upanga,  
S.L.P. 80327, Dar es Salaam - Tanzania

Simu: +255 22 2152532 | Tarakilishi: +255 22 2152820

Barua pepe: [tumedawa@pmo.go.tz](mailto:tumedawa@pmo.go.tz) | Tovuti: [www.pmo.go.tz](http://www.pmo.go.tz)