

国际麻醉品管制局
维也纳

1997 年 国际麻醉品 管制局的报告

请注意发行限制！

应遵守发行日期：
不得在 1998 年 2 月 24 日星期二
0900 时(格林威治标准时)
之前发表或广播。



联合国

国际麻醉品管制局 1997 年发表的报告

除国际麻醉品管制局 1997 年报告 (E/INCB/1997/1) 外, 还发表了下列技术报告作为补充:

麻醉药品: 1998 年全球估计需要量; 1996 年统计数字 (E/INCB/1997/2)

精神药物: 1996 年统计数字; 对医疗和科研用途所需表二、表三和表四药物的评估 (E/INCB/1997/3)

经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体和化学品: 国际麻醉品管制局 1997 年关于 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第 12 条执行情况的报告 (E/INCB/1997/4)

受国际管制的特别包括麻醉药品、精神药物和经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的物品, 关于这些物品的增订清单, 见麻管局另外印发的统计表 (“黄表”、 “绿表” 和 “红表”) 附件的最新文本。

与麻管局联系

可按下列地址与麻管局秘书处联系:

Vienna International Centre
Room E-1313
P.O.Box 500
A-1400 Vienna
Austria

另外, 还可以利用下列各号码与秘书处联系:

电话: (43 1) 21345

电传: 135612

传真: (43 1) 21345 - 5867/232156

电报: unations vienna

电子邮件: incb@undcp.org

国际麻醉品管制局
维也纳

1997 年
国际麻醉品管制局的报告



联合国
纽约，1998 年

E/INCB/1997/1

UNITED NATIONS PUBLICATION

Sales No. C.98.XI.3

ISSN 0257-3741

序言

国际麻醉品管制局的前身是先前的一系列药物管制机构，第一个这类管制机构是在 60 年以前根据国际条约建立的。之后一系列条约又赋予了麻管局以具体的职责。根据经《1972 年议定书》¹修正的 1961 年《麻醉品单一公约》第 9 条，麻管局致力于“限制麻醉品的种植、生产、制造及使用，使其不超出医药及科学用途所需适当数量”，“确保其此种用途的供应”并“防止麻醉品的非法种植、生产和制造及非法贩运和使用。”在履行其职责时，麻管局与各国政府合作并不断与它们保持对话，以促进条约中各项目标的实现。进行这类对话的方式是举行定期协商或通过与各有关国家政府协议安排的特别工作团。

麻管局由经济及社会理事会选出的 13 名成员组成，他们以个人身份而不是作为政府代表供职(现有成员见附件)。其中三名成员在医学、药理学或制药学方面具有经验，是由世界卫生组织(卫生组织)提名，然后经选举产生的，其余的 10 名则是根据经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》第 9 条，由联合国会员国和非联合国会员国的缔约国提名选举产生的。麻管局的成员是一些因其才干、公正无私、廉洁而受到普遍信任的人。经社理事会在与麻管局协商后，作出一切必要安排，确保麻管局在履行其职责时在技术上充分独立。经社理事会第 1991/48 号决议核准了联合国国际药物管制规划署(禁毒署)执行主任代表秘书长与麻管局协商制定的修订行政安排。

麻管局不但与禁毒署通力合作(麻管局秘书处构成了禁毒署的一部分)，而且还同其他与药物管制有关的国际机构进行合作，其中不仅包括经社理事会及其所属的麻醉药品委员会，而且还包括联合国有关的专门机构，特别是世界卫生组织。它还与联合国系统外的机构，尤其是与国际刑事警察组织(刑警组织)和海关合作理事会(亦称为世界海关组织)进行合作。

国际药物管制条约要求麻管局编写年度工作报告。年度报告应分析世界范围内的药物管制情况，以便使各国政府随时了解可能危及 1961 年《麻醉品单一公约》²、经《1972 年议定书》修正的该公约、1971 年《精神药物公约》³和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁴的目标的现有局势和潜在局势。麻管局提请各国政府注意各国在药物管制和遵守条约方面存在的差距和薄弱环节；它也就改进国家和国际的工作提出建议和意见。上述各公约载有麻管局为确保公约规定的执行而应采取的具体措施。

麻管局的年度报告由详尽的技术报告作为补充。这些技术性报告载有关于医疗和科研用途所需麻醉药品和精神药物合法流动的数据以及麻管局对这些数据的分析。这些数据是为麻醉药品和精神药物合法流动管制系统的正常运行所需的。而且，根据《1988 年公约》第 12 条的规定，麻管局应每年就该条的执行情况向麻醉药品委员会提出报告。该报告还作为年度报告的补编出版。

麻管局协助各国当局履行它们根据条约承担的义务。为此目的，麻管局发起和参加为各国药物管制行政人员举办的区域培训研讨会和方案。

麻管局的工作在不断扩大，这是因为：各国政府采取自愿措施加强对精神药物的管制；置于国际管制下的物品日益增多；《1988年公约》赋予麻管局以新的责任；以及大有必要对可能危及各项国际药物管制条约的目标的局势进行现场研究并与各国政府经常进行对话，以推进采取措施，防止非法药物的生产、贩运和滥用。

注

¹ 《联合国条约集》，第976卷，第14152号。

² 同上，第520卷，第7515号。

³ 同上，第1019卷，第14956号。

⁴ 《联合国关于通过一项禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约的会议正式记录，1988年11月25日至12月20日，维也纳》，第一卷(联合国出版物，出售品编号：E.94.XI.5)。

目录

	段 次	页 次
序言		iii
章次		
一. 防止药物在鼓励非法药物环境下的滥用	1 - 42	1
A. 与药物滥用有关的风险因素	6 - 7	1
B. 公开鼓励滥用药物所涉及的法律问题: 国际药物管制条约和国内法规	8 - 14	2
C. 改变鼓励吸毒的环境	15 - 29	3
D. 可在目前的环境下行之有效的预防战略	30 - 35	6
E. 结论	36 - 42	8
二. 国际药物管制系统的运作	43 - 163	10
A. 国际药物管制条约的加入情况	43 - 55	10
1. 1961年麻醉品单一公约	43 - 46	10
2. 1971年精神药物公约	47 - 48	10
3. 1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约	49 - 50	11
4. 管制的范围	51 - 55	11
B. 与各国政府的合作	56 - 100	12
1. 提交麻管局的报告	56 - 71	12
2. 防止转入非法贩运	72 - 100	14
C. 管制措施	101 - 133	18
1. 进口国及时批准出口许可	101 - 102	18
2. 出口许可证的到期日	103 - 105	18
3. 对罂粟草进行更有效的管制	106 - 109	19
4. 国际贸易管制	110 - 115	19
5. 一些国家政府在精神药物国际贸易管制方面的不足之处	116 - 119	20
6. 通过因特网作广告问题	120 - 121	21
7. 需就交流前体信息采取的进一步行动	122 - 124	21
8. 前体管制的立法依据	125 - 127	22
9. 有限国际特别监督化学品清单	128 - 130	22
10. 自由区的管制	131 - 133	22
D. 确保医用药物的供应	134 - 163	23
1. 阿片剂原材料的供应以及阿片剂的需求	134 - 149	23

	段	次	页	次
2. 精神药物的消费	150	-	163	26
三. 世界形势分析	164	-	406	30
A. 非洲	164	-	190	30
B. 美洲	191	-	274	33
中美洲和加勒比	192	-	215	33
北美洲	216	-	241	36
南美洲	242	-	274	38
C. 亚洲	275	-	346	42
东亚和东南亚	275	-	294	42
南亚	295	-	313	45
西亚	314	-	346	47
D. 欧洲	347	-	393	52
E. 大洋洲	394	-	406	57

附件

一. 1997年国际麻醉品管制局报告中使用的区域划分	62
二. 国际麻醉品管制局目前的成员	66
表 1984 - 1998年阿片剂原料产量、阿片剂消费量及二者之间的差额	25

说 明

本报告英文本中使用了下列缩略语和简称:

ADD	注意力缺失症
ADHD	多动型注意力缺失症
ADHD	注意力缺失/多动症
CIS	独立国家联合体(独联体)
CONSEP	国家麻醉药品和精神药物管制委员会(厄瓜多尔)
CONTRADROGAS	打击药物滥用委员会(秘鲁)
ECOWAS	西非国家经济共同体(西非经共体)
HIV	人体免疫力缺乏病毒(艾滋病病毒)
Interpol	国际刑事警察组织(刑警组织)
LSD	麦角酰二乙胺(迷幻剂)
MDA	亚甲二氧基安非他明
MDEA	N-乙基-亚甲二氧基安非他明
MDMA	亚甲二氧基甲基安非他明
MEK	甲乙酮
OFECOD	药物管制执行办公室(秘鲁)
SADC	南部非洲发展共同体
THC	四氢大麻酚
UNDCP	联合国国际药物管制规划署(禁毒署)
WHO	世界卫生组织(卫生组织)

本出版物中所使用的名称和材料的编写方式,并不意味着联合国秘书处方面对任何国家、领土、城市或地区或其当局的法律地位、或者对其边界或界线的划分,表示任何意见。

国家和地区的名称按收到有关数据时正式使用的名称编列。

凡在 1997 年 11 月 1 日以后报来的资料,均未能综合载述于本报告内。

一. 防止药物在鼓励非法药物环境下的滥用

1. 由于药物滥用系由需求和供应所驱动，不仅有必要控制药物的生产和分销，而且还需通过减少消费者的需求着眼于减缓药物市场的增长速度。国际麻醉品管制局早些时候的一份报告已指出了这一点。¹减少药物非法需求的方案必须考虑到影响人们使用药物倾向的各种各样的因素，而且必须通过全面地处理各种环境变量来改变人们的观念和行。

2. 防止药物滥用正在成为一项越来越艰难的工作，这至少部分是因为在鼓励药物滥用的环境下各种信息迅速扩大蔓延。其中许多信息可以看作是公开鼓动和诱使人们使用、滥用药物。因此，必须加强当前的预防工作，并制定和实施富有新意的预防举措。

3. 旨在确保社会健康的公共卫生措施包括防止药物滥用。凡是非医疗性的药物使用，不论采取什么形式都是不健康的；因此，应当把防止药物滥用看作是普遍提高社会健康水平的努力的一部分。滥用药物者会给自己的健康造成直接损害，而以注射方式滥用药物者还会使本人和其他人面临更大的风险，即有可能染上和传播人体免疫机能丧失病毒(艾滋病毒)以及诸如乙型肝炎等其他一些血液引起的疾病。滥用药物还会破坏家庭、社区和社会的结构。社会要为吸毒者的治疗和康复承担很高的费用；而预防方案即使不能立竿见影，也总比起治疗和康复方案更为合算。另外，吸毒者通常还会进行犯罪活动，比如从家庭、其他个人以及公共产业或私有产业偷盗钱财或食品，或者为买毒品而卖淫。

4. 虽然永远无法彻底根除一切形式的药物试用、使用和滥用，但不应以此为由而放弃所有预防努力的最终目的，即建立一个无毒社会。预防工作大都会产生一定的作用，同商业广告一样，足以对市场产生积极的影响。即使不能防止所有的非法药物滥用，也应把预防方案看作是成功的。

5. 减少非法药物需求和减少非法药物供应都是全面防止药物滥用方案的基本组成部分。例如，通过禁令来限制供应，例如将非法药物的价格抬高和减少供应，而减少需求的政策则会缩小对此种药物的市场需求。

A. 与药物滥用有关的风险因素

6. 流行病学和病原学的研究表明，一个人是否会滥用药物的问题与个人内在的或所面临的风险和保护因素有关。这些因素又与生物因素和心理因素有关，其中包括性格特点、行为因素以及个人的家庭背景和教育背景，与包括学校和同辈人圈子在内的大的环境有关，另外还与一些客观条件有关，如鼓励非法药物的情况、药物的供应情况、求助于医药的频繁程度等文化规范、经济条件、社区混乱的程度以及社会边缘化的程度等。不同的国家之间，甚至在一国之内，有些风险因素也会不同。这些因素的重要性也会不尽相同，因为它们的相对权重会因时间不同以及对个人和文化条件作出的反应不同而发生变化。

7. 如果避免、减少或适当地改变这些风险因素，药物滥用是可以防止的。然而，这就必须考虑到下述事实：第一次尝试非法药物、不定期地连续使用这种药物，以及药物成瘾的原因及相关的风险因素可能是不同的。在改变风险因素时，还必须考虑到更为广泛的社会文化环境，这种环境决定了如何看待使用药物的行为——在有些群体的人看来，这些行为是反常的，而在有些群体的人看来则是可以接受的。对于某些一贯赞成或一贯反对使用某种药物的文化规范来说，尤其如此。在鼓励引导青少年吸毒方面，某些媒介所起的作用越来越大，在有些情况下，即使不是公开鼓动，看来也是公开诱使人们使用和滥用药物。

B. 公开鼓动滥用药物所涉及的法律问题： 国际药物管制条约和国内法规

8. 《1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》²第3条提到“以任何手段公开鼓动或引诱他人去犯按照本条确定的任何罪行或非法使用麻醉药品和精神药物”（第1(c)三分款），并要求每个缔约国在本国法律中将此种行为列为犯罪行为。将这一条款列入1988年公约，是因为担心报刊杂志和电影对药物滥用进行美化并提倡药物文化。

9. 在审议“公开鼓动”一词的含义时，可以将“公开”一词理解为是指公开采取的行动或指以整个公众为对象的情形。^{*}“以任何手段”意味着，对这一条文应当作广义解释，它所包括的鼓动不光是公开演讲或集会中的鼓动，而且还有任何种类的媒介，包括印刷、声像和电子媒介进行的鼓动。“以任何手段”还可理解为包括任何鼓动和引诱方法，如欺骗、施加影响、金钱引诱或强迫。

10. 1988年公约第3条中的一个保障条款规定，应在不违背每个缔约国的宪法原则和法律制度基本概念的前提下将公开鼓动非法使用药物定为刑事犯罪。在有些国家，把公开鼓动非法使用药物定为刑事犯罪，可能违背写入宪法中或体现在成文法、司法判决或习惯惯例中的言论自由保障。然而，各国义务找出切实可行的办法，在行使各种权利发生矛盾时求得调和。当言论自由与其他的基本价值观念和权利发生冲突时，不可能依然不受限制。麻管局注意到，大多数国家都有可能采取措施，反对不受任何限制地出售和宣传色情文学作品及材料；麻管局希望，针对鼓动滥用药物而采取的措施，也会是行得通的。

11. 为了援用某项保障条款，1988年公约的缔约国不一定非要就本国宪法不允许实施某项规定而提出保留意见或作出具体声明。然而，根据1988年公约的一些条款，缔约国已经通过具体保留意见或声明加强了保障条款。对于公开鼓动或引诱他人进行与

^{*} 虽然第3条第1(c)三分款提到“公开鼓动或引诱”，但在国内法规中还应处理私下鼓动或引诱的问题，在某些情况下，可将其视为构成“便利和参谋进行犯罪”的罪行，第3条第1(c)四分款列出了此种罪行。

药物有关的犯罪的问题，还没有作出过这样的声明或提出过这样的保留。

国内法规

12. 鼓动进行刑事犯罪的一般性问题通常在国内刑法典中述及，而大众传播媒介鼓动犯罪的问题一般由关于媒介的法规来处理。此外，许多药物管制法律和条例将鼓动或引诱他人消费非法药物单列为一种刑事罪行。其中一些法律并不对公开和私下鼓动这种犯罪加以区别，所述及的是有关的行为，而并不提到所涉及的人数。按照假设，在对此种案件的适当刑罚作出判决时，法官将考虑到鼓动犯罪的情节，特别是考虑到这种鼓动是不是公开的。其他一些法律分别在不同的规定中具体述及私下鼓动和公开鼓动犯罪，还有一些法律则只处理公开鼓动犯罪的问题。

13. 在对鼓动使用非法药物的手段作出说明时，有些法律条文采用了 1988 年公约的措辞，有些法律则以表明鼓动方法的不同字眼来说明这种行为，如“鼓励”、“说服”、“秘密地或强行地鼓动”或者“以赞许的方式来表明非法用途”。一些法律具体提到大众传播媒介促进或宣传药物的非法使用。在法国提到利用印刷手段或声像手段鼓动滥用药物；公共卫生法典规定，对于主张滥用药物的讲演可判处五年以下的监禁和课以大笔罚款。德国法律提到通过传播书面材料进行鼓动，洪都拉斯法律对借助于播音、印刷或声像的通信手段进行鼓动规定了刑罚。在委内瑞拉，使用音响、印刷或声像媒介或利用绘画、录音、印刷图片、旗帜或任何有象征意义的其他形式来鼓动非法使用药物，都是非法的。

14. 许多禁止这种公开鼓动的法律都规定了严厉的监禁刑罚。这些刑罚基本上都超出那些也惩罚非法药物消费的法律对此种消费所规定的刑罚。有些法律条文还强调，不论鼓动是否导致消费药物，都应受到惩罚。对下述加重处罚情节规定了更为严厉的刑罚，例如，鼓动导致某人死亡；鼓动是以未成年人为对象的；鼓动是由任何负责照料受害者的人进行的，如教师、家长或监护人；鼓动是在教育设施、体育设施、卫生设施、军事设施或刑罚设施的场地上进行的；鼓动是由公共官员或借助于暴力进行的；鼓动是作为有组织犯罪集团的活动的一部分而进行的。

C. 改变鼓励吸毒的环境

通俗文化

15. 在发达国家以及在有些发展中国家，对众多青年人影响最大的是通俗文化，特别是流行音乐中对药物使用和药物滥用的鼓励态度，或至少是容忍态度。有些歌词直接或间接地提倡吸大麻或使用其他药物，某些流行歌星还发表演讲，仿佛非医疗目的的药物使用是个人生活方式的一个正常的、可以接受的部分。流行音乐已迅速成为一种全球性的行业，在大多数国家，某些流行歌星的名字几乎家喻户晓。随着流行音乐走向全球，

容忍，甚或鼓励药物滥用的信息正在超出它们的发源国。因此，麻管局认为，争取流行歌星、体育明星以及其他受民众欢迎的人士的支持，借助他们不使用药物的角色榜样来对付赞成非法药物消遣用途的形形色色的信息，或许有一定可取之处。麻管局请各国政府为此与音乐界和体育界的代表接触，与其探索促进发展反对药物滥用的通俗文化的方式。

媒介

16. 媒介每日与广大的听(观)众打交道，因此可以对防止药物滥用起到巨大的促进作用。然而，也有一些运动起到鼓励药物使用和药物滥用，特别是使用大麻的作用。其中一些活动是以在报纸和杂志上登载社会各界名人签署的广告的形式进行的。

17. 某些媒介对药物使用和滥用的描绘反映了惶恐不安的家长的担心，而且往往更加剧了家长的担心，既不能提供任何解决办法，又拉大了青少年与成人之间的距离。有些报刊供人消遣，而不是提供信息，只要能够增加发行量，就会一味追求轰动效应而置事实于不顾。

18. 应当让客观性而不是让轰动效应来左右媒介传达的此类信息。追求轰动效应是想激发猎奇心，是为了提高收听(视)率，这或许可以说明为什么某些西欧国家的几家电视公司似乎播放许多即使不是要求药物特别是大麻完全合法化，也是支持修改药物法的节目，而它们播放那些对依循这种政策的后果和由此产生的危害进行审查的节目却要少得多。开展预防教育活动，向广大公众准确地宣传药物及其滥用后果，将有助于鼓励对药物问题采取更为合理的办法，避免追求轰动效应。

19. 夸大滥用某些药物造成的直接危险，意味着社区得到的信息与青少年的体验之间的距离会逐渐扩大。同样，政界人士频繁地呼吁以更为严厉的惩罚措施来对付药物滥用问题，反映出对药物滥用，特别是对药物致瘾的性质相当缺乏了解。起威慑作用的不是惩罚的严厉程度，而是惩罚的确定性。

20. 还有一些医学刊物、杂志和报纸登载一些赞成大麻的“医疗”用途或提出药物完全合法化的专题文章和社论。一些颇有名气的刊物还发表述评，基本上或始终赞成药物非医疗用途的合法化。虽然不妨把这种资料看成是关于这个问题的一般性讨论的一部分，但它们有可能造成一种表示认可的总的氛围，赞成或者至少容忍药物的滥用。有必要在用科学方法控制的试验中进行更为彻底的研究，以确定这种医疗用途是否有根据，现有的治疗选择办法是否同样有效或更为有效。

21. 为了在公共辩论中做到持平，有必要对提出药物合法化的政策替代办法以及关于这种合法化可能对个人、家庭和社会产生的影响的可靠资料作出说明。另外还有必要强调各国加入的国际公约的重要性，从国际角度而不仅仅是从当地的角度来看待这些问题。各国政府应当在辩论中发挥积极的领导作用，而不应完全把宣传鼓动作用完全交给那些希望变革的人。对于大多数人关心而且影响到大多数人的药物问题，应当拿到持平的辩论中来讨论，以便让那些对药物合法化的呼吁不信服的人能够提出他们的看法。从

民意调查中所获得的零散证据表明，绝大多数人并不赞成任何形式的这种合法化。遗憾的是，这种辩论却让少数支持某种形式的药物合法化的积极分子接了过去。

22. 对通过报界、电台、电影和电视等公共广播媒介从有利的方面来表现药物滥用的形象，是可以加以限制的。有些国家可以通过立法这样做；有些国家则可以通过自愿性的从业守则来办到；然而，还有一些国家则并不限制鼓动滥用药物，因为信息自由和言论自由被看得比限制鼓励使用非法药物更重要。这些国家的政府可能需重新考虑一下，毫无限制地获得和宣传这种信息是否有害于本国人民的社会和健康条件。媒介不妨按《控制麻醉品滥用今后活动的综合性多学科纲要》³的提议制定自愿行为守则，借以限制有时发表不负责任的讲话，并鼓励对处理药物滥用问题采取更为持平的办法。

因特网

23. 通过因特网提供的药物资料比以往任何时候都多，接触到这些资料的人也比以往任何时候都多。例如，总有那么一些书刊在那里解释如何在室内种植大麻，如何制作各种“特制药物”，哪些同类植物含有致幻成份。现在，这些资料在因特网上便可得到，而这个网络跨越所有国界，不受对(书刊、报纸、电台节目、电视节目)传播资料的限制。万维网上还有许多不同的网页，专门涉及非法药物的生产或制造，还有一些新闻小组不仅交换关于药物制造的资料，而且还交换如何逃避侦查的资料，交流经验，并为因非法拥有受管制药物而逮捕的人提供支持。青年人不费什么气力就可获取绝大多数有争议的资料和意见。但是，也有一些网址专门传播关于药物使用和滥用的精确材料，而且关于预防和药物教育的材料大都可供下载。许多信息提供点都采取了这一值得称道的步骤。因此，因特网上提供新的丰富资料，既有其积极的一面，也有其消极的一面。

促销大麻(大麻植物)产品的误导作用

24. 促销许多用大麻(大麻植物)制造的产品是为了进一步提高大麻作为一种有用的产品的形象，大麻产品通常因其用天然材料制成而被说成是于环境相宜的。现在，市场上推销的大麻产品包括夹克、手提包、便帽、礼帽、钱包和鞋类，另外还有各种食品和饮料。用大麻植物制作食品和饮料，进一步表现出大麻作为一种无毒、可食用甚至有营养的材料形象。在许多情况下，用大麻制作此类产品并不是为了表明大麻优于其他已存在的各种天然材料；而是出于策略上的考虑，是作为大麻合法化运动的一部分而试图使大麻植物的商业使用成为合法的。在他们的商品目录或广告宣传活动中，许多大麻植物推销商都公开承认，他们的目标是大麻合法化，进而全面推销非法药物。

政治活动

25. 一些议会席位的候选人以药物合法化为纲领展开竞选。欧洲议会的一些候选人就提出过这种纲领并取得成功。因此，他们能够利用其近便和影响把其他人争取过来。

有些运动谋求修改法律，如美利坚合众国亚利桑那州和加利福尼亚州围绕大麻的“医药”用途展开的成功的运动，而在华盛顿州，一项类似的公民表决则遭到惨败。尽管这些活动绝大多数都围绕大麻的合法化，非刑罪化或为“医疗”目的的使用，但也有些组织鼓励其他药物非医疗用途的合法化；有些组织甚至主张所有药物的合法化。

26. 对于这种政治活动，有必要针锋相对地提出合情合理的论点，并以毫不含糊地措辞指出药物非刑罪化可能引起的多重问题以及药物合法化势必产生的多重问题，特别是这种行动会给健康和经济带来的后果。有些人提出的烟草业造成的危害更多的论点，并不能证明给合法市场上已经存在的有害物质再增加一些其他有害物质是有道理的。

27. 麻管局遗憾地注意到，如上文第 8 至 11 段中所述，尽管已要求有些已加入 1988 年公约的国家的政府将鼓动或引诱他人使用药物定为刑事罪行，但这一点不是没有做到，就是已颁布的法律未付诸实施。有些知名人士极为公开地号召人们使用药物，但却没有被指控。有关国家政府则公然拒绝执行一项它们签署的国际公约，这未免有虚伪之嫌。

执法

28. 在执行法律时允许一定程度的裁量权是不可避免的。由于财源和人力资源有限，在确定对哪类犯罪要比对其他犯罪更加着力打击时，应分轻重缓急进行。还必须考虑到罪行的严重程度。因此，不论是在发达国家还是在发展中国家，大多数城市都有那么一些人尽皆知的药物交易区。有些国家正式地容忍这种现象，比如在咖啡店公开出售大麻，这种活动恐怕可以说成是一种间接的鼓动。这不符合国际药物管制条约的精神和书面规定。在其他一些国家，则有一些众所周知的药物交易区，警察在这里并非不折不扣地执行药物法。这种做法即使不是实际上的赞同，也可能带有容忍成份。自由过度，过分容忍公开的药物交易，还会造成一种吸引药物滥用者和鼓励药物交易的情形，过去几年当中欧洲一些大城市已经目睹了这种情况。

29. 从长远来看，最有希望的预防方式是设法促成一种反对滥用药物的舆论和观念，形成一种反对滥用药物的思想占压倒优势的文化形态，就如同在某些国家中吸烟逐渐被看作是一种反社会的行为，结果烟草使用大量下降。对烟草的态度是在许多战线上经过多年的努力才发生变化的。为了促成这一变化，曾不断地展开教育和广告宣传并逐渐课以重税，同时设法通过价格控制来减少烟草需求，以求限制其供应量。通过收税可以增加吸烟的成本；而增加非法药物的缉获量并严格执行药物法规也可对药物滥用产生类似的效果。

D. 可在目前的环境下行之有效的预防战略

30. 从目前的环境来看，在对付青年人经常接触到的赞成药物滥用的信息方面，还是大有可为的。个人的环境包括这样一些方面：对使用和滥用药物的态度、获得非法药

物的机会、对消费药物涉及的风险的看法，以及被抓获的可能性和受到的刑罚。然而，个人又是生活在更大的社会环境中的，它包括家庭、同辈人、他们所生活的社区以及他们也是其中一分子的更为广泛的社会，他们的态度、观念和行为模式都会对个人产生影响。成功的减少需求方案必须同时考虑到所有这些变量。大多数扫毒运动并不涉及各种风险因素，也未与更为广泛的减少需求的方案结合起来。社会影响方案，例如那些与同辈人压力和自尊心有关的方案，则以范围窄小的已知风险因素为目标，光凭这些方案，远远不能产生显著的效果。然而，已经找出一些对某些高风险群体行之有效的替代活动，比如那些针对追求刺激的少年或年轻成年人的方案。这一类人有可能比其同辈更早、更经常地使用药物。

31. 观念态度是幼年时期形成的，在儿童成长的不同阶段又受到父母、教师、同辈人以及其他潜在的角色榜样的影响。塑造青少年的观念态度，或者使他们的观念态度朝着应有的方向发展，要比改变已经定型的观念态度容易得多。因此，作为培养健康生活方式的已为事实证明行之有效的更为广泛的办法的一部分，应当从幼年就开始进行药物教育。在理想情况下，学龄前就应从家庭开始进行药物教育，而且应当在青少年教育的整个过程中继续下去。由于这种早期预防的结果很有可能要过一些年后才能显现出来，政界人士显然倾向于只把一小部分现有的资金花在初级预防工作上。麻管局鼓励各国政府从长远角度看待问题。药物教育还应与有关的年龄和文化相适应。这种教育不仅应注重提供知识，而且还应注重观念和技能的培养。教育的内容还应经过认真审查，并以特定的人口群体为目标。预防药物方案中提供的资料一定要准确。夸大其词往往会适得其反。许多反对滥用药物的材料只是在青年人已经接触到各种各样赞成滥用药物的材料之后才提供的。对观点、态度和信念已经形成的人来说，已为时太晚，不会起什么作用，改变他们更无从谈起，而如果象大多数扫毒运动那样资金拮据，就更是如此。因此，应当让儿童在被主张滥用药物的观点困扰之前就接触到反对滥用药物的观点。

32. 没有进入正规教育系统的儿童，可以由街道教育人员来关心。另外，还可通过青年俱乐部和其他青年人的活动来关心校外青年。在有些国家，这些校外活动可能是比学校更为重要的关心青年人的手段。还需对药物预防方案认真进行评估，因为有些似乎很成功的方案其实并非如此。

33. 社区参与药物预防工作，对于预防活动的成功通常是重要的，甚至是必不可少的。在有些国家，公私营机构和社区组织携手合作，结成打击药物和犯罪问题的共同阵线。私营部门是一个利用不足而且有可能成为防止药物滥用领域中的强大力量的部门。

34. 还应当对那些正在试用药物的人给予更多的注意。重要的是，不能让他们继续试用下去，成为多种药物使用者或成为药物成瘾者。药物使用者人数减少了，药物文化的影响也就会下降。可以这样认为，初级预防和减少需求方案行之无效，是因为它们提供得太少、太迟。大多数扫毒活动都只侧重于减少需求的某个方面，而不是从各个方面处理这一问题。学校里设有许多增进健康方案、健康生活方式方案、建立自尊心方案和决策方案，但往往不能配合这些方案实施一些以试用药物的人为对象或以需要各种形式的治疗和康复方案的药物使用者为对象的方案。

35. 影响人们对药物使用和药物滥用的一般态度是重要的，而设法限制这些药物的供应量同样也是重要的。药物供应量本身会助长赞成鼓励使用药物的总的氛围，这就是为什么必须对非法药物的供应保持警惕。对减少非法药物的供应，可以采取下述几种办法：限制非法药物的进口、制造和生产；限制用以制造这些非法药物的物质即来源材料或前体；限制街头药物供应量；以有效的减少需求方案来补充这些努力。

E. 结论

36. 鉴于经常出现赞成使用和滥用药物的信息，特别是在通俗文化和某些媒介中，现在比以往更有必要认真地对待减少需求活动。

37. 媒介始终在公共教育中发挥着影响力。总的来说，媒介是认真地对待它们在防止药物滥用及有关问题方面的作用的，而且在提请各国政府注意药物问题的严重性并提醒公众警惕药物滥用和非法贩运的威胁方面还是一个重要的因素。各国政府应当协助媒介进行努力，并应为防止药物滥用而与其携手合同。

38. 麻管局呼吁各国政府利用新的通信方式，特别是因特网，传播与药物滥用有关的客观资料。另外还请各国政府争取电信工业和软件提供商的配合，从因特网上除去非法的题材。鉴于体育界和音乐界深受民众欢迎的人物作为青少年的角色榜样所起的重要作用，各国政府应当设法让这些人成为反对滥用药物和非法贩运的斗争的支持者。

39. 麻管局希望提醒 1988 年公约的缔约国，该公约第 3 条要求它们将鼓动或引诱人们非法使用药物定为刑事犯罪。麻管局敦促各国政府确保本国法规中载入此种规定并将这些规定付诸实施，使违法者受到制裁，从而起到适当的威慑作用。

40. 麻管局还希望提醒各项国际药物管制条约的缔约国注意，它们应采取各种减少需求的措施。经 1972 年议定书⁴修正的 1961 年麻醉品单一公约第 38 条规定，缔约各国应当对防止滥用药物并为有关者的早期发现、治疗、教育、善后照料、康复和重新融入社会而给予特别注意并采取一切切实可行的措施，同时应为这些目的而协调努力。1971 年精神药物公约⁵第 20 条和 1988 年公约第 14 条也作了类似的规定。大会在 1990 年 2 月 27 日第 S-17/2 号决议中通过的政治宣言和全球行动纲领以及麻醉药品委员会后来通过的几项决议都认识到减少麻醉药品和精神药物的非法需求的重要性。在麻管局 1993 年的报告⁶中也强调了这一点。希望在 1998 年 6 月 8 日至 10 日举行的大会关于国际药物管制的特别届会上通过一项减少需求的宣言，并对制定减少需求方案给予更优先、更紧迫的考虑。

41. 虽然麻管局认识到减少需求方案的效力会因实施这些方案的文化条件和环境不同而异，但有些因素则是减少药物非法需求的关键。预防方案要发挥效力，就必须从幼年开始，就必须全面地展开，而且必须有的放矢。这些方案还必须是可以持续的，决不能靠夸大或低估药物滥用的后果来维持其可信性。麻管局相信，只要依循这些原则，同时为此目的拨出足够的资源，预防措施就会对药物滥用问题产生实际效果。

42. 预防工作至关重要，不仅是因为青年人现在淹没在一片赞成滥用药物呼声中，

而且因为社会、经济和政治环境不断变化，导致社会动乱和社会控制放松。新的贩运路线的开辟以及先前没有需求问题的国家的药物滥用量迅速增加，导致药物者人数猛增。为了对付这种局面，不仅必须继续大力开展减少供应方面的工作，而且还必须以更为彻底、更为全面的方式刻不容缓地处理需求方面的问题。麻管局希望提请各国政府注意，它们有责任对鼓励传播赞成使用合法药物和非法药物的信息予以抵制和限制，因为鼓励非法药物消费也会对人们看待非法药物消费态度产生影响。

二. 国际药物管制系统的运作

A. 国际药物管制条约的加入情况

1. 1961 年麻醉品单一公约

43. 截至 1997 年 11 月 1 日, 1961 年麻醉品单一公约⁷或经 1972 年议定书修正的该公约的当事国共 160 个, 其中 145 个是修正后的该公约的当事国。自麻管局上一次报告发表以来, 哈萨克斯坦和塔吉克斯坦加入了 1961 年公约和经 1972 年议定书修正的该公约。另外, 黎巴嫩从前已经是 1961 年公约的当事国, 现在也成了修正后公约的当事国。

44. 尚未加入 1961 年公约或经 1972 年议定书修正的该公约的 31 个国家是: 非洲 10 个, 美洲 5 个, 亚洲 7 个, 欧洲 3 个, 大洋州 6 个。

45. 麻管局希望有关国家不仅将迅速采取行动加入 1961 年公约, 而且还将颁布必要的国家法规, 以遵照执行该公约。麻管局相信, 下述国家已经建立起来的机制将会很快使之加入 1961 年公约: 阿塞拜疆、伯利兹、不丹、萨尔瓦多、格林纳达、圭亚那、圣文森特和格林纳丁斯和坦桑尼亚联合共和国, 这些国家已经加入了较为近期的国际药物管制条约(1971 年公约或 1988 年公约)。由于上述所有国家都正在获得国际援助, 所以这些国家应通过加入 1961 年公约来明确表示对国际药物管制的承诺。

46. 其他一些国家, 即阿富汗、阿尔及利亚、白俄罗斯、乍得、摩洛哥、缅甸、尼加拉瓜、巴基斯坦、沙特阿拉伯、土耳其、乌克兰和赞比亚, 已经是 1961 年公约的当事国, 但尚未批准修正该公约的 1972 年议定书。麻管局预计这些国家很快将会批准, 因为这些国家都已加入了较为近期的国际药物管制条约, 即 1971 年公约和 1988 年公约。除这些国家尚未加入 1972 年议定书之外, 伊朗伊斯兰共和国可望加入 1971 年公约, 老挝人民民主共和国可望加入 1988 年公约, 列支敦士登可望加入 1971 年公约和 1988 年公约。

2. 1971 年精神药物公约

47. 截至 1997 年 11 月 1 日, 1971 年公约的当事国共计 152 个。自从麻管局上次报告以来, 奥地利、印度尼西亚、哈萨克斯坦、老挝人民民主共和国、阿曼和塔吉克斯坦加入了 1971 年公约。

48. 尚未加入 1971 年公约的 39 个国家是: 非洲 12 个, 亚洲 10 个, 中美洲和加勒比 6 个, 欧洲 4 个, 大洋洲 7 个。有些国家, 即阿塞拜疆、伯利兹、不丹、萨尔瓦多、海地、洪都拉斯、伊朗伊斯兰共和国、肯尼亚、尼泊尔、圣卢西亚、圣文森特和格林纳丁斯和坦桑尼亚联合共和国, 虽然尚未加入 1971 年公约, 但已加入 1988 年公约。不过, 执行 1971 年公约的规定是实现 1988 年公约目标的一个先决条件。麻管局请尚未执行

1971年规定的有关国家执行这些规定。麻管局希望，有关各国家将能很快加入1971年公约。

3. 1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约

49. 自麻管局上一次报告发表以来，奥地利、贝宁、匈牙利、冰岛和哈萨克斯坦加入了1988年公约。截至1997年11月1日，共有142个国家和欧洲共同体加入了1988年公约，占世界上所有国家的94%。

50. 越来越多的国家政府已采取步骤建立必要的机制执行1988年公约的规定或加入该公约，对此麻管局表示欢迎。尚未加入1988年公约的49个国家是：非洲16个，亚洲14个，大洋洲11个，欧洲8个；而在美洲，所有国家都已加入了该公约。在尚未加入该公约的国家中，有些是主要制造国、出口国和进口国，有关情况已在麻管局关于1988年公约第12条执行情况的1997年报告中列明。⁸麻管局请尚未加入1988年公约的所有国家政府作为优先事项采取一切必要的措施尽快加入1988年公约。

4. 管制的范围

1971年公约冗长的列表程序

51. 1997年，共有111种物质列在1971年公约四个附表上。其中6种物质于1995年3月交由麻醉药品委员会实行国际管制。^{*}麻管局感到关切的是，一些国家政府尚未按照1971年公约第2条第7款的要求将本国关于这些物质的现有法规与1971年公约的规定统一起来。麻管局请有关国家政府确保对这些物质的充分管制，不再进一步拖延。

52. 麻管局曾多次指出，1971年公约的列表程序太冗长，各国政府往往不愿发出通知，报告列入该公约附表的新物质。不顾后果的药剂师和贩毒者常常利用这种情况，提供与国际管制药物相类似的药物，从而逃避检控。对于国际管制物质的类似物和其他一些新的合成药物，特别是安非他明类兴奋剂，一些国家政府已建立了国家列表机制来解决这个问题。麻管局担心这种发展会导致建立各种不同的国家管制制度，从而为贩毒者所利用。因此，麻管局欢迎经济及社会理事会第1997/41号决议第一节，经社理事会在该节中请各国政府做到的事项之一是开展合作确保这些国内列表机制协调统一。

53. 麻管局请所有政府支持世界卫生组织(卫生组织)和委员会审查西班牙1997年3月向秘书长提出的关于大幅度扩大1971年公约表一和表二管制范围的请求。

54. 麻管局重申其观点，对1971年公约列表问题的最佳解决办法是以简化程序(第30条第1(b)款)按照1961年公约来修正1971年公约关于列表的规定。⁹

^{*} 表一增加了乙基色胺和甲基卡西酮(麻委会第1(XXXVIII)号决定)，表二增加了齐培丙醇(麻委会第2(XXXVIII)号决定)，表四增加了阿米雷司、溴替坐仑和双苯斯酮胺(麻委会第3(XXXVIII)号决定)。另外，氟硝西洋从表四转到表三(麻委会第4(XXXVIII)号决定)。

美利坚合众国政府关于苯基丙醇胺可列入 1988 年公约表一的通知

55. 1997 年 9 月，美国政府根据 1988 年公约第 12 条第 2 款通报秘书长，向秘书长提供了将苯基丙醇胺列入该公约表一而可能需要的资料。贩毒者已认准要将苯基丙醇胺作为一种前体，因为在非法药物制造中可用于代替麻黄碱或伪麻黄碱。与麻黄碱和伪麻黄碱不同的是，苯基丙醇胺导致形成安非他明，而不是甲安非他明。

B. 与各国政府的合作

1. 提交麻管局的报告

麻醉药品和精神药物统计报告

56. 大约 170 个国家和地区每年向麻管局提供麻醉药品和精神药物统计报告。这些报告的及时提交、全面性和可靠性表明各国政府执行 1961 年公约和 1971 年公约规定的程度。

57. 在履行国际药物管制条约所赋予的职责时，麻管局与各国政府保持不断的对话。各国政府提供的资料使麻管局能够研究麻醉药品和精神药物的合法流动情况，从而确保所有国家政府严格遵守各项公约的规定，使受管制物质的制造、贸易、经销和使用仅限于医疗和科学用途。¹⁰

58. 麻醉药品和精神药物统计报告的提交率与去年的相比有所增加。麻管局满意地注意到，特克斯和凯科斯群岛以及下列国家在 1996 年和 1997 年大大改进了合作：安哥拉、柬埔寨、刚果民主共和国、厄立特里亚、冈比亚、加纳、莫桑比克和越南。

59. 虽然 1961 年公约和 1971 年公约的大多数当事国都定期提交年度统计报告，但也有些国家好几年没有提交所需的报告了，麻管局对此表示关切。这些当事国大多数都获得麻管局和联合国国际药物管制规划署(禁毒署)各种形式的技术援助。但遗憾的是，少数当事国没有响应麻管局关于落实条约义务的呼吁，没有恢复与麻管局的合作。因此，麻管局正在考虑对这些当事国援引 1961 年公约第 14 条和 1971 年公约第 19 条。

前体报告

60. 根据 1988 年公约第 12 条第 12 款，各国政府应报告常用于非法制造麻醉药品和精神药物的物品。

61. 麻管局感到严重关切的是，1988 年公约的一些当事国没有遵守其条约义务而及时提供必要的资料。截至 1997 年 11 月 1 日止，只有 51 % 的当事国提交了 1996 年的数据。正如麻管局所反复指出的那样，不报告或迟报告表明可能没有建立充分管制的框架和制度，同时还造成麻管局难以分析世界前体管制和贩毒形势，难以向各国政府提出适当的行动建议。

62. 50 多个国家和地区提供了关于 1995 年或 1996 年前体合法流动情况的数据；美洲、亚洲、欧洲和大洋洲的一些主要制造国、出口国和过境国报告了这两年的这些数据。

麻管局将继续与仍然不能提供这类资料的其他主要制造国和出口国(特别是与欧洲委员会)进行对话,因为这些资料必不可少,可以使麻管局更好地就如何防止前体转入非法渠道向各国政府提供咨询。

63. 需要了解那些因为有充分证据表明其中含有可转入非法渠道的物质而被阻止发运的货运情况,以监测药物贩运的趋势和防止将其他来源的物质转入非法渠道的企图。因此从1996年开始,麻管局在D表中新增加了一项内容,要求提供关于被阻止发运的货物情况的数据。正如在麻管局关于1988年公约第12条执行情况的1997年报告中所述,⁸麻管局感谢那些报告了被阻止发运的货物情况数据的国家政府,并请其他各国政府适当提供这类数据。

对麻醉药品的估测

64. 收到了152个国家和地区提供的1998年度麻醉药品需要量估测数字。由于没有及时收到57个国家和地区1998年度麻醉药品需要量估测数字供麻管局第六十三届会议审查和确认,所以麻管局只有根据1961年公约第12条第3款确立这些估测数字。麻管局关切地注意到,尽管向各国政府反复发出催函,但每年仍有55-60个国家和地区不提供麻醉药品需要量年度估测数字。麻管局敦请有关国家政府作出努力,更加密切地监测本国与麻醉药品有关的活动,并向麻管局提供1961年公约所要求的资料。国家政府如果不能确定医疗用途所需的药物数量,则表明缺乏对经营这些药物业务的公司和个人的必要监测。这是一种危险,因为本国制造和交易的药物可能最终在本国或其他地方被转入非法渠道,不妥当的处方做法依然存在而发现不了,医疗用途缺乏这类药物供应将造成患者不必要的痛苦。

65. 过去连续三年没有收到下述16个国家的麻醉药品需要量年度估测数字:安哥拉、波斯尼亚-黑塞哥维那、喀麦隆、科摩罗、萨尔瓦多、加蓬、肯尼亚、利比里亚、马绍尔群岛、毛里塔尼亚、罗马尼亚、卢旺达、塞拉利昂、索马里、瓦努阿图和赞比亚。麻管局理解,其中一些国家因为其政治和经济局势而无法合作。但是,麻管局仍希望那些尚不能够执行1961年公约规定的国家将能很快改变局面,必要时可请求援助建立规定的管制机制。

66. 麻管局满意地注意到阿尔巴尼亚、纳米比亚、摩尔多瓦共和国、苏丹和图瓦卢等国政府已作出努力,执行1961年公约的规定,提交了1998年麻醉药品需要量年度估测数字。麻管局赞赏这些努力,并期待着在管制麻醉药品合法流动情况方面的进一步合作。

67. 运作良好的药物管制当局应掌握完整的资料,了解药物供应的运作制度,包括本国对麻醉药品的规划、经销和使用,并且应能够判断制造商或进口商申请的数量是否与实际医疗需要量相一致。1997年,各国政府继续提交了大约700次补充估测数字。频繁提交补充估测数字可能表明政府对突然和意外的医疗需要量的增加所作的回应,但也可能表明有关政府部门没有对这类药物的医疗用途作出充分的规划,或可能甚至根本不知道实际需要量是多少。各国政府应严格审查其医疗需要量的评估方法,并实行必要的更改,以确保今后的估测数字准确反映其医疗需要量,尽可能避免提交补充估测数字

的必要性。

对精神药物的评估

68. 各国政府分别根据经济及社会理事会第 1981/7 号决议和第 1991/44 号决议提交了关于 1971 年公约表二所列物质和关于该公约表三和表四所列物质的本国医疗和科学年度需要量评估数字(简化估测数字)。这些评估数字的有效性保持三年, 除非其间收到所作的修正。

69. 除巴哈马、波斯尼亚-黑塞哥维那、科摩罗、加蓬、格林纳达、利比里亚、帕劳和前南斯拉夫的马其顿共和国等 8 个国家政府之外, 所有国家政府和地区都向麻管局提交了对表二所列物质的评估数字。还收到了 162 个国家和地区对表三和表四所列物质的评估数字。另外, 还有 10 个国家政府至少对表三或表四所列的一些物质提交了评估数字。

70. 1997 年, 一些国家政府发放的精神药物进口许可证就数量而言超过了向麻管局报告的和麻管局公布的评估数字。麻管局在得知出口国的这些情况出入时, 已提请有关进口国注意, 并请这些国家对评估数字进行增补。麻管局请各国政府建立机制, 确保其评估数字与其实际合法需要量相一致, 并且决不批准超过评估数量的进口。在必要时, 各国政府应修正其评估数字并相应地向麻管局通报。

71. 经济及社会理事会第 1996/30 号决议请麻管局为尚未提交本国年度合法需要量评估数字的国家确立这些评估数。1997 年, 麻管局首次确立了这些评估数字。现请各有关国家政府审查为其本国确立的评估数字, 并向麻管局提供对这些评估数字妥当与否的意见。麻管局促请这些国家政府尽快确立其本国的评估数字。

2. 防止转入非法贩运

药物和化学品转入非法渠道

麻醉药品

72. 在过去三年中, 麻管局只注意到四起案件, 这些案件全都是在机场失踪了整批或部分麻醉药品货物(芬太尼、双氢可待因)。这证明在 1961 年公约生效后的 30 多年中, 国际麻醉药品管制制度的运作依然令人满意, 这主要是因为实行的估测数字和统计报告制度, 这使得麻管局能够核准或确立对本国政府具有约束力的各国麻醉药品需要量最高限度, 并在世界范围内监测这些限度内的交易情况。但是, 在世界的一些地方, 从本国经销渠道转入非法渠道的现象仍然是一个问题。例如, 可待因制剂的滥用在南亚和东南亚仍然十分普遍。

精神药物

73. 自 1990 年以来，没有发现将表二精神药物从合法国际贸易转入非法渠道的重大案件。因此，世界各区域非法贩运的含有安非他明、芬乃他林和甲喹酮的制剂，看来几乎完全来自秘密制造商，而不是来自合法制药工业。

74. 按照麻管局建议对表三和表四物质国际贸易实行的附加管制措施尚不普遍。在对国际贸易统计数字和对各国政府提供的其他资料进行的分析中，麻管局发现了这些物质大规模转入非法渠道的几起案件。近些年来，转入非法渠道的兴奋剂、镇静剂和催眠剂达数吨之多，相当于几亿颗药片。最经常转入非法渠道的物品是某些苯并二氮杂卓(苯甲二氮卓、氯氮卓和硝西洋)、苯巴比妥、苯丁胺和匹吗啉。这些物品主要被转入非洲和亚洲各国。最经常采用的转移方法是使用伪造的进口许可证。

75. 在转入非法渠道的表三和表四所列精神药物当中，相当大部分并不是供吸毒者使用，而是通过在那些在医用方面这些物品供应不足的国家非正式的、“并行的”市场经销(见下文第 163 段)。

76. 从国际贸易转入非法渠道的表三和表四精神药物实际数量可能比所发现的转移用途案件所涉数大得多。麻管局对精神药物合法国际贸易的分析有一定的困难，因为一些重要的出口国对表三和表四所列的一些物品没有按 1971 年公约要求实行管制措施，而且没有将出口情况报告麻管局(见下文第 116 段)。

77. 各国政府报告的缉获数据证明，除了从国际贸易转入非法渠道之外，从国内合法经销渠道转入非法渠道是一些精神药物非法供应的重要来源。最经常从国内经销渠道转入非法渠道的物品包括兴奋剂(二乙胺苯丙酮、哌醋甲酯、苯丁胺)、催眠剂(氟硝西洋、替马西洋)、抗焦虑药(氯氮卓、苯甲二氮卓)和止痛药(丁丙诺啡)。贩毒者出售这些物品供当地滥用，或走私到对这些物品有非法市场的其他国家。

78. 麻管局请所有国家政府审查对麻醉药品和精神药物本国合法经销实行的国家管制制度的效率。各国政府应提高其本国执法当局对麻醉药品和精神药物从合法经销渠道转入非法渠道这个问题的认识，并确保本国法将这种转移用途的做法确定为犯罪行为，而且所实行的惩罚应与犯罪的严重性相当。

79. 麻管局相信，本国拥有庞大的药品市场的国家政府，如中国和印度，将能特别注意这些事项。近些年来，中国合法制造和经销的二乙胺苯丙酮药片在一个邻国查获走私案件时被缉获。一些亚洲国家报告缉获了印度合法制造和经销的丁丙诺啡制剂。

80. 麻管局请缉获了大量或一系列小批量含有麻醉药品或精神药物的医药产品的国家政府，向可认定是发生了这些产品转移用途的有关国家政府提供有关资料。收到这些资料的国家政府应进行调查，以查明和检控参与转移用途的人员。在适当情况下，各国政府应建立联合工作组进行调查。麻管局向各国政府提供服务，以便于各国主管当局之间的信息交流。

81. 1997 年，麻管局对拉丁美洲关于氟硝西洋制造和国内合法经销的管制情况进行了一次调查。这项调查是与一些拉丁美洲国家政府密切合作进行的。

82. 根据获得的资料，由于制造商不多而且受到当局的严格管制，所以从制造厂商转入非法渠道并不是非法市场上氟硝西洋供应的主要来源。但是，在批发和零售中确实发生转移用途的现象，这主要是因为一些国家医药检查制度的严重欠缺。拥有大量批发公司和零售商的国家，问题特别严重。事实证明，减少经许可得以经营氟硝西洋的经销商，是减少转移用途的一种有效措施。有关国家政府还应努力增加用于医药检查的资源，以实行法定的管制。

前体

83. 所发现的案件结果表明，贩毒者利用了物品监测中的漏洞。因此，麻管局再次请各国政府重新审查其对国际贸易的管制范围，并实行必要的修订。

84. 迄今为止，现有的缉获数据主要都是关于安非他明、甲安非他明和与亚甲二氧基安非他明(MDA)和亚甲二氧基甲基安非他明(MDMA, 俗称“迷魂药”)有关的安非他明类兴奋剂非法制造中所使用的前体。报告的数据还有海洛因和可卡因秘密制造中使用的关键化学品，主要是醋酸酐，这种物质用于将吗啡非法制造成海洛因，以及还有可卡因非法制造中使用的那些试剂和溶剂。

85. 麻管局希望表示关切的是，因为一些区域的国家政府所报告的缉获数量与所涉嫌非法药物制造和转移用途的严重程度不符。这个问题在西欧特别严重，因为安非他明类兴奋剂在那里被广泛滥用，而且世界上这些药物的非法制造大多数都发生在那里；问题特别严重的还有拉丁美洲和东南亚，因为那里是非法海洛因制造的所在地。

86. 与此同时，虽然在秘密加工点缉获了被转入非法渠道的化学品，但并非总是作出努力查明所缉获的化学的来源，或这些物品转入非法渠道的方法和路线。造成难以查明怎样发生转移用途的另一个因素是一些沿途国和目的地国所实行的管制措施，包括进出口管制，并非总是能够进行有效的监测。

87. 所发现的案件还表明，含有麻黄碱或伪麻黄碱的医药产品常被用于非法制造甲安非他明；还有，含有黄樟脑，特别是含有黄樟油的香精油，被用于非法制造与MDMA(“迷魂药”)有关的安非他明类兴奋剂。其他混合剂还包括用于加工可卡因的溶剂混合液和稀释剂，以及稀释酸剂和高锰酸钾溶液。

88. 鉴于经常使用混合液和监测及管制上的有关问题，麻管局提出下列建议，以加强当前对混合液的管制：黄樟油的黄樟脑含量很高，而且可轻易用于非法药物制造，所以应将黄樟油当作黄樟脑并称作“黄樟油形式的黄樟脑”；并按照对纯形式黄樟脑同样的管制方法加以管制。另外，为便于对含有表列物质的医药制剂进行适当管制，麻管局已提出建议，如果这些医药制剂在技术上可轻易用于非法制造受管制物品，则应按照对其所含的表列物品加以管制。

成功防止转移用途

麻醉药品

89. 全世界范围实行估测制度和进出口许可制，可轻易地立即发现转移用途的企图。1997年，麻管局没有注意到将麻醉药品从制造和国际贸易中转入非法渠道的企图。但是，将麻醉药品从一些运作不完善的国内经销渠道转入非法渠道的现象仍时有发生。

精神药物

90. 1997年，麻管局和一些出口国主管当局联合调查了80多份商业订单的合法性，从而防止了大量精神药物转入非法渠道，其中包括兴奋剂(苯丁胺)、抗焦虑药(氯氮卓、苯甲二氮卓)、抗癫痫药(苯巴比妥)和止痛药(丁丙诺啡)。

91. 最近的一个案例表明了各国政府之间合作以及与麻管局合作的重要性。印度当局提请麻管局注意一家新加坡贸易公司向印度订购了1,800公斤的苯甲二氮卓。在麻管局对订单的合法性进行查询后，该贸易公司报告新加坡主管当局说，拟将苯甲二氮卓转口印度尼西亚的一家公司。但是，在该国进行的调查发现，苯甲二氮卓的最后收货人是一家虚构的公司，这批货物原本将运往另一个国家。如果转入非法渠道，1,800公斤的苯甲二氮卓将足够非法制造几亿颗药片(见上文第75段)。

92. 麻管局请所有国家政府对企图转移用途的案件所涉公司的活动进行调查，以查明和检控那些策划和意图便利这些转移用途企图的个人。

前体

93. 麻委会赞赏越来越多的国家政府正在遵照其建议，采用迅速交换信息的工作机制和标准操作程序，以核查国际和国内前体商业交易的合法性。

94. 由于许多国家政府之间的合作和与麻管局的合作更加密切和进一步加强，所以防止了大量前体从合法制造和贸易中转入秘密毒品制造。

95. 越来越多的国家政府提供了资料，报告因为情形可疑而被阻止、暂停或自愿取消的前体和化学品货运，麻管局对此表示欢迎。麻管局再次请所有国家向其他国家政府和麻管局及时通报所发现的转移用途或企图转移用途案件的有关细节，或所注意到的被阻止贩运的货物和可疑货运案件的有关细节。这些细节应至少包括有关物品的种类和数量，以及贩毒者使用或准备使用的方法和路线。所发现的转移用途或企图转移用途案件最好能尽快报告，以使其他有关国家政府引起警觉，防止类似的转移用途案件发生。

96. 发现的可疑交易涉及越来越多的物品，这些物品可非法制造成世界各地滥用的一系列不同药物；下文举例说明这些案件。最近的许多转移用途和企图转移用途的案件都涉及数量非常庞大的化学品。

97. 麻管局注意到有人企图获得大量(一般为 200 吨以上)表列溶剂。特别是甲乙酮。麻管局还注意到被阻止发往哥伦比亚的甲乙酮货物近 880 吨, 足以生产至少 50 吨可卡因(大约 25,000 万个剂量)。据估计, 被阻止发运或缉获的溶剂总量(相当于 400 多万公升)将足以为非法市场生产约 200-250 吨可卡因。(估计南美洲每年非法生产大约 800 吨可卡因。)

98. 由于政府采取的行动, 大约 360 吨准备用于非法制造海洛因的醋酸酐被阻止发运、缉获或未能转入非法渠道。这个数量将足以制造近 150 吨海洛因。这个数量在贩毒者制造非法市场上供应的海洛因所需的化学品总量中占相当大的比例, 总量估计为 430-530 吨。

99. 被阻止的货运表明, 用于非法制造安非他明和与 MDMA 有关的安非他明类兴奋剂的前体被广泛贩运, 而且数量非常之大。所发现的转运路线和方法看来多种多样, 而且十分复杂, 但不清楚这些是否就是新路线和新方法, 还是原有路线第一次被发现。被阻止转入非法渠道的前体数量也相当大。例如, 被阻止发运的 10 吨 1-苯基-2-丙酮货物将足够制造多达 5 吨安非他明(相当于多达 5 亿个街头剂量)。每月防止 5 吨 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮转入非法渠道将足够每年制造将近 25 吨 MDMA(相当于大约 2.5 亿个街头剂量)。

100. 最后, 正如贩毒者企图获得麻黄碱和伪麻黄碱药片那样(因为加强了管制使他们难以获得纯物品), 他们还探索使用替代前体。最近在北美洲发现的重要动态是使用苯基丙醇胺作为非法药物制造的一种原材料。

C. 管制措施

1. 进口国及时批准出口许可

101. 麻管局关切地注意到, 越来越多的进口国没有把获得批准的麻醉药品和精神药物出口许可文件退还给出口国政府, 或只是在经过不适当的拖延后才予以退还。

102. 违反相应的条约规定会阻碍对可能从国际贸易转入非法渠道的麻醉药品货运的调查。因此, 麻管局敦请有关进口国政府采取一切必要措施, 确保迅速遵守 1961 年公约第 31 条第 7 款和 1971 年公约第 12 条第 1(e)款的规定。就此问题受到麻管局查询的国家政府, 可能还需要审查其根据 1961 年公约第 17 条和 1971 年公约第 6 条设立的特别行政当局的效率, 以便充分履行条约义务。

2. 出口许可证的到期日

103. 麻管局注意到, 一些麻醉药品和精神药物的出口国政府发放的出口许可证到期日常常超过相应的进口许可证的期限。

104. 虽然 1961 年公约没有规定赋予当事国明确的义务必须签发有效期不超过相应

的进口许可证期限的出口许可证，但有些规定，例如该公约第 31 条第 1(a)、5 和 7(a) 款所载的规定，则限制当事国签发这种出口许可证的能力。

105. 因此，请各有关国家政府确保发放的出口许可证的期限在相应的进口许可证的有效期限范围内。

3. 对罂粟草进行更有效的管制

106. 在作为麻管局 1994 年报告补充文件而印发的《国际药物管制条约的有效性》¹¹ 和麻管局 1996 年报告¹² 中，麻管局强调了根据经济及社会理事会和大会有关决议以及为了避免由一些罂粟草生产国特别是某些东欧国家罂粟草制成的制剂遭到滥用而加强对罂粟草管制的必要性。罂粟草浸膏的滥用现象相当严重，不仅在那些已正式禁止罂粟种植的一些国家，而且在若干个为生产种子和提炼生物碱作为副产品而大规模合法种植罂粟的国家，尽管程度没有那么严重。

107. 鉴于上述情况，麻管局对罂粟草的管制进行了一次审查。提供给麻管局的资料表明，许多国家对合法罂粟种植实行的国家管制，不足以防止罂粟草浸膏的滥用。另外，对罂粟种植的禁令在其他许多国家没有得到充分执行。麻管局请有关国家政府自行解决这些问题。

108. 在那些为提炼生物碱也种植罂粟的国家中，看来也需要加强对罂粟种植地点的管制。特别是，罂粟草原料主要生产国，即澳大利亚、法国、西班牙和土耳其，已根据 1961 年公约第 25 条建立了管制制度，麻管局希望鼓励那些尚未考虑实行类似这些管制制度的普遍许可证制度的国家政府考虑实行这样的制度。

109. 对罂粟种植的普遍许可证制度也可使各国更好地履行 1961 年公约规定的报告义务。一些国家政府最近报告了罂粟种植情况，这种种植并非为了生产阿片类药物的原料，但这些国家没有根据经 1972 年议定书修正的 1961 年公约第 19 条第 1(e) 款和第 20 条第 1(g) 款规定向麻管局提交关于种植面积的估测数字和统计数据。

4. 国际贸易管制

110. 《1971 年公约》表一、表二所列麻醉药品和精神药物合法国际贸易管制系统依然运作良好。

111. 麻管局高兴地注意到大多数国家政府已经建立了有效的表三和表四所列精神药物国际贸易管制机制。许多出口国政府经常就可疑的进口订单是否合法向麻管局征求意见。麻管局特别赞赏丹麦、法国、德国和印度主管当局，它们在出口管制中警惕性高并与麻管局密切合作。

112. 《1971 年公约》所规定的有关表三、表四所列物质国际贸易管制措施实际上并未能防止贩毒者将这类物质从合法制造和贸易转入非法用途。因此，过去十年来，麻管局一再敦促各国政府对这类物质的国际贸易采取补充管制措施。麻管局所推荐的措施

包括通过进出口授权方法和评估方法(简易估算法)等手段控制表三、表四所列物质的进出口。请各国政府在提交给麻管局的年度统计报告中包括有关这类物质进出口的原产国和目的国。所有这些建议都多次得到经济及社会理事会决议的赞同,最近的决议是第1993/38号和第1996/30号决议。

113. 麻管局满意地注意到大多数国家政府已经执行了麻管局的建议。目前,近140个国家和地区的立法规定对表三所列所有药物实行进出口许可制度;120个国家和地区要求对表四所列所有药物实行进出口许可制度。另外还有50多个国家和地区开始要求对至少表三和表四所列部分药物实行进口许可制度。有关评估(简易估算法)系统执行情况的资料见第68至71段。近90%的政府在年度统计报告中向麻管局提供了有关所有精神药物出口的原产国和目的国的详细资料。

114. 经验表明,除非所有国家都采用国际贸易管制补充措施,否则这些措施的有效性将是有限的,这类药物将继续转入非法用途。因此,麻管局重申其向各国政府的建议,对根据简化程序(第30条,第1(b)款)修订《1971年公约》,将补充管制措施变为一项条约义务。

115. 麻管局注意到1997年5月15日至16日在挪威的特罗姆瑟召开的主题为:“齐心协力对付毒品挑战”的欧洲部长级会议的结果。欧洲理事会蓬皮杜小组举办的这次部长级会议表示支持关于请大会1998年特别届会审查《1971年公约》修订案的呼吁,以建立表三、表四所列物质进出口许可证制度和表二、表三和表四所列物质简易估算系统。麻管局对这项建议表示欢迎,并相信大会特别届会将支持通过上述修订案。

5. 一些国家政府在精神药物国际贸易管制方面的不足之处

116. 有少数几个《1971年公约》的缔约国尚未对该公约表三或表四所列若干药物的国际贸易进行管制,也未向麻管局报告有关这些药物的进出口情况。多年来,麻管局一再提醒这些国家政府注意它们未能履行有关条约义务,并注意所涉风险,因为贩毒者有可能利用这种情况。麻管局再次呼吁有关政府不要再拖延,对表三和表四所列所有精神药物立即采取有效管制措施。麻管局正在考虑对作为精神药物主要制造国和出口国的那些缔约国引用《1971年公约》第19条。

117. 麻管局感到关切,尽管一再要求包括海地、马里、苏里南和赞比亚在内的某些国家的主管当局确认其一些公司向国外发出的进口订单的合法性,但这些国家的主管当局却一直没有作出答复。由于种种原因,进口国的主管当局对上述订单产生怀疑。有关主管当局与麻管局之间如此缺乏合作,可能会影响对企图转移用途案的调查或拖延用于合法目的的药物的进口。促请有关国家的主管当局迅速恢复与麻管局的合作。

118. 麻管局注意到某些进口国尚未实行对照进口国的评估量核查精神药物进口订单。麻管局定期向所有国家政府散发这类估量表。一些亚洲和欧洲国家政府准许大批精神药物出口,尽管出口量高于进口国合法需求估量。麻管局再次要求各国政府坚持使用进口国年度合法需求估量,以此作为指导,审查进口订单的合法性,在任何情况下,只

要进口许可证或其他辅助文件批准进口的所涉数量超过估量，就应征求麻管局的意见。各国政府与麻管局之间的这类合作对查明贩毒者通过伪造进口许可证——转移用途最常用的方法——将精神药物转入非法用途的企图来说是至关重要的。

119. 1997年，非洲、亚洲和欧洲一些国家政府通知麻管局查获了在不具备根据这些国家的立法所需要的进口许可证的情况下向这些国家出口的精神药物，主要是苯并二氮杂卓。这类出口主要发生在那些尚未开始利用进出口许可证制度来对表三和表四所有物质的国际贸易进行管制的欧洲国家。

6. 通过因特网作广告问题

120. 麻管局在其 1996 年的报告中，对利用因特网宣传用兴奋剂作为减食欲物质表示关注¹³。麻管局赞赏地注意到关于利用因特网推销药物产品——包括受管制药物——的问题已经成为若干国家和国际的论坛的讨论题目。麻管局也和一些人一样担心人们会利用因特网非法经销受管制药物，因为在很大程度上，可在因特网上进行匿名推销。这种滥用因特网的现象已经在一些国家发生。

121. 麻管局赞赏地注意到世界卫生大会第五十届会议通过的决议，大会在该决议中敦促其成员国对不加控制地上网推销医药产品采取行动。麻管局欢迎卫生组织关于进一步调查这一问题的决定，吸取包括执法机构、消费者集团和医药界在内的各个领域专家的经验。麻管局请各国政府对在因特网上促销国际管制范围内药物进行监督，以便发现可能的违反国际药物管制条约规定的情况。

7. 需就交流前体信息采取的进一步行动

122. 1997年6月30日至7月4日，麻管局在维也纳召开了一次前体管制信息交流系统会议，以便加强各国政府根据《1988年公约》的要求所采取的防止前体转移用途的行动。会议的结果包括在麻管局以往建议的基础上，商定了一套交流情报的程序，该程序可由各国政府自愿采用(见E/INCB/1996/4，附件五)。麻醉药品委员会作为1998年6月召开的大会特别届会筹备机构召开的第一次闭会期间开放性非正式会议于1997年7月7日至9日在维也纳召开，在会上各国政府赞同了为了促进必要的信息交流将标准程序制度化的方法。

123. 一些国家政府对交流信息问题表示关切，因为某些信息具有商业或业务敏感性。麻管局对它们的关切表示理解；但是，所要求的并不是敏感的信息。还有一些国家政府不大愿意交流信息，认为《1988年公约》第12条并没有这类明确要求。麻管局提醒各国政府，为了查明国际贸易中可疑的交易而必须建立的监测系统是需要交流信息的，没有这类信息，该系统就无法运作。例如，除非出口前给予某种形式的通知，否则便无法追踪前体的国际流动情况。麻管局所介绍的工作机制和业务程序以及1997年7月会议所作出的安排规定在第12条的框架范围内建立这样一种切实可行的系统。

124. 各国政府现在应建立并应用这类机制和程序，以便在前体管制方面进行更广泛的合作。麻管局相信曾对交流信息问题表示特别关切的欧洲委员会将与欧洲联盟成员国有关当局进行合作，作出必要的安排，以便进行这类交流或提出其他解决方法，使之能够履行《1988年公约》第12条所规定的所有义务。

8. 前体管制的立法依据

125. 麻管局再次要求各国政府颁布立法，对前体的国际贸易和国内分销进行监测和管制，以防止前体流入非法渠道。在采取这类行动的同时，还应在信息交流领域采取行政措施，可在没有立法依据的情况下采取这类行动。

126. 麻管局谨提醒各国政府有必要规定针对与前体有关的犯罪行为的适当制裁措施，以便遏制犯罪活动。

127. 鉴于在非法药物制造中使用未列入表中的物质的现象增加，并鉴于拟订有限国际特别监督清单(见下文第128-130段)，麻管局建议，凡涉及非法制造者，政府应将之作为《1988年公约》第3条所规定的犯罪行为，根据法律规定，采取刑法、民法或行政处罚措施，惩罚与将物质用于非法药物制造有关的个人或公司的违法行为。立法应提及用化学品非法制造麻醉品的意图，不论化学品是否属于国家管制范围。

9. 有限国际特别监督化学品清单

128. 有关未列入《1988年公约》表中物质缴获情况的资料表明，贩毒者继续利用其他化学品来替代许多列入表中的物质。报告最多的是南美洲国家利用盐类和溶剂非法制造可卡因。其他为非法制造安非他明类兴奋剂和甲奎酮所需要的特定化学品。

129. 苯基丙醇胺是麻管局为查明的可能列入拟根据经济及社会理事会第1996/29号决议确立的有限国际特别监督清单的若干物质之一。该清单的目的是为了协助有关当局防止目前尚未列入《1988年公约》的各表但是已被查明作为表列物质的替代品使用的物质转入非法用途。

130. 鉴于已经拟定了一份临时清单，麻管局将召开咨询专家小组会议，确定清单上的哪些化学品应列入有限国际特别监督清单，并拟订适当的监测措施。

10. 自由区的管制

131. 麻管局注意到贩毒集团经常通过自由港和自由区将化学品转入非法渠道，国际药物管制条约要求对这些地区与各国的其他地区一样加以管制。贩毒者之所以选择自由港和自由区是因为有关当局之间在这类地区缺乏协调，结果导致管理当局对通过这类地区转入非法渠道的物质管制不力，造成了漏洞。

132. 麻管局日益认识到各国政府在监测通过自由区的麻醉药品、精神药物和前体的合法贸易方面面临的问题。如麻管局1996年报告所示，¹⁴麻管局迈出了第一步，与各

国政府合作拟订了一份全世界所有自由区的名单。这份名单包括联系地址以及电话和传真号码，以便使有关主管当局确保对具体货物进行适当的监督。

133. 但是，令麻管局感到遗憾的是，目前还不能认为全部自由区名单是全面的，因为有些国家政府还没有对麻管局的要求作出答复。已请全世界各国政府向麻管局通报各国自由区的有关详细情况。到目前为止，麻管局只收到 69 份答复：17 个国家政府说它们没有自由贸易区，48 个政府提供了所要求的资料，4 个国家的政府提供了部分数据。令人关切的是，133 个国家的政府尚未答复。将向各国政府发送一份临时清单，其中载有到目前为止所收到的信息，以供进一步完善、核对、修订和初步使用。

D. 确保医用药物的供应

1. 阿片剂原材料的供应以及阿片剂的需求

134. 麻管局根据《1981年公约》和经社理事会有关决议*所规定的职能，对影响到合法需要的阿片剂原材料的供应和阿片剂的需求问题以及保持二者之间持久平衡的手段进行定期审查。以下为最近的审查结果。

阿片剂的消费情况

135. 1991 年，以吗啡当量表示出的全球阿片剂消费量首次超过 210 吨，1996 年再次达到 237 吨，与 1993 年和 1995 年的水平相等。

136. 可待因占阿片剂消费的绝大部分，主要以《1961年公约》表三所列制剂的形式消费，用于止痛、镇咳。几年来，总的消费量略有增长。1996 年，以吗啡当量表示的可待因消费量为 185.6 吨，占阿片剂总消费量的 79%。以下为主要使用国，按从多到少的顺序排列：美国、法国、大不列颠及北爱尔兰联合国、加拿大、印度、德国和澳大利亚。1996 年，上述国家占全球可待因消费量的 65%。

137. 过去 20 年来，双氢可待因和吗啡的消费量不断增长，这也造成全球阿片剂消费量的增长。按吗啡当量计算，1996 年的双氢可待因消费量达到 30.6 吨，1980 年为 11 吨，1990 年为 20 吨。吗啡的消费量大幅度增长，特别是近年来，1996 年达到 16.2 吨的记录。麻管局对此表示欢迎，因为吗啡是很好的用于止痛的替代品。另外，1983 年至 1993 年期间阿片剂消费量一直保持 3 吨左右吗啡当量，而 1996 年增加到 6.3 吨。

138. 从最近几年的趋势来看，今后几年内，阿片剂的年度总消费量可能会逐渐增长，尽管会有一些浮动。

* 安理会第 1979/8、1980/20、1981/8、1982/12、1983/3、1984/21、1985/16、1986/9、1987/31、1988/10、1989/15、1990/31、1991/43、1992/30、1993/73、1994/5、1995/19、1996/19 和 1997/38 号决议。

阿片剂原料的生产

139. 如下表所示, 1995年, 全球阿片剂原料生产量达到290吨吗啡当量, 后来大幅度下降, 1996年降到237.1吨, 主要由于土耳其收获面积大大减少。但是, 1997年, 根据主要生产国临时统计数据, 全球阿片剂原料生产有可能创下新记录, 达到298.2吨吗啡当量。

140. 1997年, 印度的阿片剂原料产量超过了100吨吗啡当量, 远远超过了1996年的水平, 达到1983年以来最高水平。澳大利亚1997年的产量为74.5吨吗啡当量, 继续位于生产罂粟草以提炼生物碱的国家名单之首。澳大利亚和印度的产量加起来大约达到179吨吗啡当量, 占1997年世界总量的60%以上。在法国, 由于罂粟种植面积增加, 1983-1994年期间的年平均面积为4,000公顷, 1997年增加到近7,000公顷, 还有一部分原因是与西班牙达成生产协定, 因此法国的产量增加到55.7吨吗啡当量; 这是过去15年来法国产量最高的一年。据估计, 土耳其1997年的罂粟种植面积为70,000公顷, 但是收获面积只有29,681公顷, 总产量为41.6吨吗啡当量。西班牙再次歉收, 1,002公顷的收获面积中只得到了2吨吗啡当量。

141. 有必要建立充足的阿片剂原料储存, 以保证歉收年份的充分供应, 为此, 澳大利亚、法国和土耳其将1998年罂粟种植面积的估数进一步增加到102,500公顷, 比1997年增加了15%。而印度的1998年估数却从1997年的32,000公顷减少到30,000公顷, 因为印度的阿片储存再次出现积压现象(77.2吨)。但是, 由于农民为了保持许可证而必须达到的最低限度资格产量进一步提高, 因此, 印度的1998年产量可能再创记录, 达到116吨吗啡当量。西班牙的1998年预测产量与1997年持平; 但是, 如果气候条件正常, 1998年的产量可能是前三年平均产量的两倍。

142. 根据主要生产国提供的1998年估计数及前几年的情况, 假如气候条件有利, 预测1998年全球生产量约为370.4吨吗啡当量。

阿片剂原料产量与阿片剂消费量之间的差额

143. 1995年, 由于印度和土耳其的产量大幅度增加, 全球阿片剂原料产量超过总消费量大约53吨吗啡当量。但是, 1996年, 产量仅略高于消费量。预计, 1997年的盈余大约为130吨。

阿片剂原料的进出口

144. 1996年, 印度阿片出口量略有上升, 达到52.8吨吗啡当量, 而1995年只有49吨; 但是, 这个数字仍低于1990-1995年期间的年平均量(60.2吨)。

145. 1996年, 法国、日本和美国等三个主要阿片进口国的进口量增加, 联合王国恢复进口阿片, 进口量为2吨吗啡当量。匈牙利第一次大量进口阿片, 达到5吨吗啡当量, 以便补充国内罂粟草的产量。自1994年以来, 俄罗斯联邦没有报告过进口阿片。据俄

1984 - 1998年阿片剂原料产量、^a 阿片剂消费量及二者之间的差额
(收获面积按公顷计算; 产量、消费量和差额按吨吗啡当量计算)

项目	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
澳大利亚															
收获面积	5 738	4 851	3 994	3 274	3 462	5 011	5 581	7 155	8 030	6 026	6 735	8 139	8 360	9 520	12 832 ^b
产量	42.3	49.4	38.5	31.8	38.5	38.8	43.0	67.5	89.8	66.9	66.0	55.6	69.0	74.5	121.3 ^b
法国															
收获面积	3 705	4 029	3 200	3 300	3 113	2 644	2 656	3 598	3 648	4 158	4 431	4 918	5 677	6 881	7 273 ^b
产量	23.2	20.7	15.7	16.6	21.4	13.4	19.5	30.2	21.8	28.8	32.9	48.9	47.3	55.7	60.2 ^b
印度															
收获面积	18 620	25 153	23 811	22 823	19 858	15 019	14 253	14 145	14 361	11 907	12 694	22 798	22 596	24 591	27 000 ^b
产量	53.4	86.8	75.1	76.8	63.8	53.9	48.0	43.1	54.3	38.1	46.8	80.7	83.7	104.4	116.1 ^b
西班牙															
收获面积	4 567	4 042	3 458	3 252	2 935	2 151	1 464	4 200	3 084	3 930	2 539	3 622	1 180	1 002	3 261 ^b
产量	17.3	11.2	5.6	12.3	10.8	5.7	8.0	24.2	12.8	9.0	5.2	4.2	4.1	2.0	6.8 ^b
土耳其															
收获面积	12 569	4 902	5 404	6 137	18 260	8 378	9 025	27 030	16 393	6 930	25 321	60 051	11 942	29 681	33 755 ^b
产量	20.8	9.2	8.4	9.2	24.7	7.2	13.3	57.9	18.7	7.8	41.1	75.2	16.1	41.6	46.0 ^b
其他国家															
收获面积	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
产量	<u>28.8</u>	<u>34.6</u>	<u>27.1</u>	<u>30.3</u>	<u>36.9</u>	<u>18.4</u>	<u>38.0</u>	<u>31.2</u>	<u>14.9</u>	<u>13.2</u>	<u>21.5</u>	<u>25.5</u>	<u>16.9</u>	<u>20.0^b</u>	<u>20.0^b</u>
合计															
收获面积	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
产量(1)	185.8	211.9	170.4	177.0	196.1	137.4	169.8	254.1	212.3	163.8	213.5	290.1	237.1	298.2 ^b	370.4 ^b
总消费量(2)	<u>194.0</u>	<u>202.1</u>	<u>203.1</u>	<u>206.8</u>	<u>200.8</u>	<u>204.1</u>	<u>196.0</u>	<u>217.6</u>	<u>212.3</u>	<u>236.5</u>	<u>225.5</u>	<u>237.2</u>	<u>236.3</u>	<u>240.0^b</u>	<u>240.0^b</u>
差额															
((1)减(2))	-8.2	9.8	-32.7	-29.8	-4.7	-66.7	-26.2	36.5	----	-72.7	-12.0	52.9	0.8	58.2 ^b	130.4 ^b

注: 两点(..)表示没有数据或没有公开报告。

短线(-)表示该数字为零或可忽略不计。

^a 鸦片剂或罂粟草膏。

^b 国际麻醉品管制局的预测数字。

罗斯政府称，过去三年来，靠动用政府特别储存阿片满足国内需要。*

146. 罂粟草膏的总出口量持续上升。1996年的供应量达到114吨，是过去20年来第二最高记录，1996年，澳大利亚是罂粟草膏的主要供应国，而土耳其的份额从1995年的57%降到40%。

阿片剂原料的储存量

147. 由于过去两年来生产量增加，1996年底印度的阿片储存量增加到77.2吨吗啡当量，其中56.9吨属于商业级。与此相反的是，过去几年来，土耳其的罂粟草膏储存量幅度下降，从1993年的51吨吗啡当量下降到1996年的6.5吨，为1984年以来的最低记录。澳大利亚和法国的罂粟草膏储存量加在一起略有增长，达到13.3吨吗啡当量，西班牙到1996年底时的储存量还不到200公斤吗啡当量。

148. 麻管局指出包括有关合法罂粟种植的事先统计数据在内的资料以及有关用于制造麻醉药品的阿片和罂粟草的生产和储存的资料有时不够全面，或不能及时提供。鉴于这类资料对预测全球阿片剂原料生产量来说是一个基本的、重要的因素，麻管局促请各生产国政府作出必要的努力，确保尽可能准确并及时提供所需要的资料，以使麻管局能够作出更有意义的预测，向各国政府提供更可靠的数据。

149. 根据经济及社会理事会关于用于医药和科研目的的阿片的需求和供应的第1996/19号决议，1997年3月在麻醉药品委员会第四十届会议期间召开了一次非正式协商会议。协商会议认为，1997年，主要生产国的罂粟种植面积增加，对阿片剂原材料的储存量现状产生了积极影响，但是，一旦歉收，罂粟草膏的现有库存量仍不足以满足世界需求量。

2. 精神药物的消费

神经中枢系统兴奋剂的消费情况

150. 受《1971年公约》管制的兴奋剂被用于治疗注意力缺失症和发作性睡眠病，作为减食欲物质用于治疗肥胖症。一直到70年代初期，安非他明被普遍作为减食欲药物使用；但是，后来停止或减少了这种用法，因此所涉数量很少。在全世界范围内均已经停止将苯甲吗啉作为药品使用的做法，只有少数几个国家还开具芬乃他林处方，而且数量极为有限。许多国家正在越来越多地使用哌醋甲酯治疗注意力缺失症。有些国家还用右旋苯丙胺和匹吗啉治疗注意力缺失症。《1971年公约》表三和表四所列几种安非他明类兴奋剂也被当作减食欲药物使用。

* 《1961年公约》对特别储存品的定义是一国或一领土的政府在该国或该领土内为供政府特别用途及应付特殊情势所持有的麻醉品数量；“特别用途”一词应按此意义解释(第1条第1(w)款)。

使用安非他明治疗注意力缺失症的情况

151. 在其 1995 年¹⁵和 1996 年¹⁶的报告中，麻管局对哌醋甲酯的消费量的不断增长表示关注，特别是在美国，美国的哌醋甲酯消费量占全世界总消费量的近 90%。麻管局注意到美国药物管制局于 1996 年 12 月召开的一次主题为“兴奋剂在治疗注意力缺失/多动症方面的使用”的会议的结果。参加会议者达成了协商一致意见，证实了麻管局关于存在注意力缺失症诊断欠妥情况的看法。会议还证实了有关哌醋甲酯从国内销售渠道流入非法渠道的报告。麻管局赞赏美国主管当局采取行动确保对哌醋甲酯的制造和贸易进行充分管制，并提请公众和医务界注意使用兴奋剂对儿童进行治疗所涉风险。通过上述努力，1996 年哌醋甲酯消费量的增长略低于美国当局的预测水平。但是，哌醋甲酯的消费量以及增长速度仍然令人吃惊，因此，麻管局相信美国当局将继续这方面的努力。

152. 除了在上文第 151 段所述诊断不当的情况以外，根据麻管局从世界卫生组织得到的资料，由于不同的国家使用不同的诊断定义和标准，很可能因此而导致注意力缺失症发病率高低差异很大，从而导致哌醋甲酯的使用量有多有少，差距很大。在美国，过去十年来，关于注意力和缺失症的诊断定义和标准有过两次变动。^{*}从 1987 年开始，是否多动不再成为识别这类病状的绝对要求。根据世界卫生组织确立的诊断标准——许多其他国家都在使用这个标准——认为多动是这种病状一个基本症状。在香港^{**}进行的一项研究于 1996 年出版，¹⁷该研究发现，对同一个学校的学生来说，在美国被诊断为患这种病的人数是按照世界卫生组织的定义诊断的人数的 10 倍。

153. 只有进行有关注意力缺失症的不同诊断定义和发病率的若干次研究，卫生组织才能对注意力缺失症的发病率和诊断标准进行评估。因此，麻管局请有关各国政府进行这类研究，并向卫生组织和麻管局提供研究结果。麻管局请美国主管当局在美国机构将于 1998 年召开的有关哌醋甲酯问题的会议上对诊断定义和标准的评估给予充分重视。

154. 麻管局再次请各国政府保持高度警惕，防止轻易过多地对儿童作出注意力缺失症诊断，避免在没有医学根据的情况下用哌醋甲酯及其他兴奋剂进行治疗。

兴奋剂作为减食欲药物消费情况

155. 麻管局在其 1996 年的报告中，对《1971 年公约》表四所列兴奋剂的消费量过高表示关注，这些兴奋剂在美洲一些国家被作为减食欲药物使用。¹⁸麻管局赞赏地注意到阿根廷、巴西和智利三国政府采取各种措施，使减食欲药物的消费量减少到医学上许可的程度。在巴西和智利，购买减食欲药物需持特别处方，禁止使用含有一种以上精神

^{*} 1980 年，这种疾病的定义是注意力缺失且多动(ADHD)，后来的定义为注意力缺失/多动症(ADHD)。

^{**} 1997 年 7 月 1 日，香港成为中国的香港特别行政区。

药物的配方。在智利，减食欲药物的消费量已经大大减少。一些欧洲国家响应欧洲联盟专利药品委员会 1996 年通过的提议，实行了更严格的减食欲药物管制政策。在法国，早在 1995 年就对减食欲药物处方实行了严格规定，1996 年这类药物的消费量显著减少。

156. 在美国，受到国际管制的精神药物消费量 1996 年急剧增长，1997 年继续增长。这主要是由于苯丁胺的使用量增长，特别是与氟苯丙胺一起使用。在其 1996 年的报告中，¹⁹麻管局对有关促销活动表示关注，这些活动宣扬这种二合一疗法的好处，一般被称为“苯/氟”。

157. 1997 年 9 月，美国当局要求氟苯丙胺和右旋氟苯丙胺——均属于非国际管制范围的减食欲药物——制造商自愿从市场上撤回这些药物。这个要求是根据有关这些药物对健康造成的严重影响的报告提出的。制造商同意遵守上述要求。一些其他国家也从市场上撤回氟苯丙胺和右旋氟苯丙胺制剂。

158. 麻管局欢迎美国当局采取的上述行动。麻管局还请该国当局审查目前使用其他减食欲药物的情况，并监测这些药物的处方。这类监测对苯丁胺来说尤其重要，因为氟苯丙胺和右旋氟苯丙胺的收回有可能导致作为这两种药物替代品苯丁胺的使用量进一步增加。

159. 世界上其他地区减食欲药物的消费量低于美洲。但是，有几个国家报告说使用和滥用兴奋剂的现象日益增长，涉及所有区域。麻管局再次要求那些受管制的减食欲药物处方量很大的国家密切监测这种情况，防止处方过量，因为这有可能导致因为这些药物所具有的兴奋剂属性而滥用这些药物。应进一步努力开展教育活动，使医疗和制药界以及一般公众了解滥用兴奋剂的危害。麻管局再次要求媒介发挥作用，促使人们对使用兴奋剂作为减食欲药物采取更为负责任的态度。

其他精神药物的消费情况

160. 《1971 年公约》所管制的大部分其他药物被作为镇静剂和安眠药、抗焦虑药和抗癫痫病药使用。在所有国家都停止或大量减少了《1971 年公约》表二所列上述物质的消费。表三和表四所列物质被用来治病，其中一些物质用量很大。消费最广泛的精神药物是安定药，这是一种苯并二氮杂卓，主要作为抗焦虑药使用，还有苯巴比妥，这是一种巴比土酸盐，主要作为抗癫痫药使用。这些药物均在世界卫生组织确立的基本药物清单上。除苯巴比妥以外，巴比妥的使用量一直在下降。非巴比妥的抗焦虑剂，例如甲丙氨酯的消费量也大大减少。这些药物主要被苯并二氮杂卓取代。

161. 在一些国家，由于药用苯并二氮杂卓越来越容易得到，导致这类药物的滥用现象日益增长。在其 1994 年的报告中，²⁰麻管局提请各国政府注意多种药物滥用者滥用苯并二氮杂卓的问题。此后，几个国家对这类药物采取更严格的管制政策。麻管局请那些苯并二氮杂卓消费量高而且这类药物的滥用现象日益增长的国家政府与参与治病和康复的非政府组织合作，进行全面调查，以便确定有多少人滥用这类药物。

162. 麻管局从几个国家得到的资料表明，一些普通医师开具苯并二氮杂卓的用药期

限过长，而且用于治疗可能并不需要这类疗法的症状。几个欧洲国家的苯并二氮杂卓消费量极大，远远超过了其他地区较发达国家的消费量。麻管局鼓励有关政府监测苯并二氮杂卓的消费量，并提高医务人员对合理使用这类药物的认识。麻管局注意到，在某些区域，药店有时在没有处方的情况下提供苯并二氮杂卓。麻管局请所有政府确保所有精神药物，包括苯并二氮杂卓，都必须坚持有处方才能提供。

163. 发达国家的镇静剂和安眠药、抗焦虑和抗癫痫药的消费量很高，而与此同时，许多发展中国家报告这类药物医疗使用量极低。这类药物大量通过走私流入其中几个国家，特别是非洲国家。麻管局关切地注意到，这类基本精神药物的合法供应不足，可导致通过非正式的分销渠道来提供，而这些渠道不受官方管制，不向消费者提供充分的医疗咨询。麻管局敦促有关国家政府重新审查精神药需求量，确保用于医疗用途的这类物质的充分供应。麻管局请卫生组织支持这些国家进行这项努力。

三. 世界形势分析

A. 非洲

主要动向

164. 尽管非洲某些国家在铲除方面做了一些努力, 也有重大的缴获, 但这个区域仍然是向本国非法市场和欧洲提供大麻和大麻脂的主要来源。最近, 还在北美洲发现了来自非洲的大麻。

165. 非洲的若干海港和空港已经成了南美洲的可卡因运往欧洲以及亚洲的海洛因运往欧洲和北美洲的主要过境点。

166. 在非洲, 特别是在大城市, 吸毒的情况有增无减。大麻依然是主要滥用毒品。据报告, 在一些国家有滥用精神药物(兴奋剂和镇静剂)的情况。主要在非法贩运者过境转运可卡因和海洛因所使用的海港附近, 出现了滥用这两种毒品的情况。有必要就该区域的吸毒形势进行一项研究。

167. 在该区域的大多数国家, 麻醉药品和精神药物的医疗消费量较低。有必要增加这类药品和药物的供应量以满足医疗需要。

加入条约情况

168. 自麻管局上次报告发表以来, 又有贝宁加入了 1988 年公约。在非洲的 53 个国家中, 43 个国家加入了 1961 年公约, 41 个国家加入了 1971 年公约, 37 个国家加入了 1988 年公约。

169. 麻管局促请尚未加入这三项主要国际药物管制条约中任一条约的安哥拉、中非共和国、科摩罗、刚果、吉布提、赤道几内亚、厄立特里亚和纳米比亚加入这些条约。

区域合作

170. 麻管局赞赏西非国家经济共同体(西非经共体)1997 年 5 月 5 日至 9 日在普拉亚举行的负责协调西非药物管制活动部长会议上通过了政治宣言和行动计划(1997-2001 年), 随后 1997 年 8 月在 Abuja 举行的西非经共体国家元首和政府首脑会议核可了这些文件。

171. 麻管局满意地注意到南部非洲发展共同体(南部非洲共同体)成员国正在考虑一项为实施 1996 年 8 月批准的南部非洲共同体打击非洲药物贩运议定书所需的行动计划。²¹

国家立法、政策和行动

172. 麻管局欢迎贝宁、埃塞俄比亚、加蓬、马达加斯加和塞内加尔通过了国家药物管制法律，并促请获得禁毒署法律援助的其他非洲国家加快通过适当的药物管制立法的进程。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

173. 在许多非洲国家，大麻既有野生的，又有非法种植的。南非是大麻的大生产国。据报告，埃及在 1996 年铲除了 2.3 亿棵以上的大麻作物。摩洛哥继续是世界上最大的大麻脂生产国；1996 年，在该国起诉了 16,000 起非法贩毒案件，摩洛哥执法部门缉获了以欧洲黑市为目的地的 38.5 吨大麻和 65 吨大麻脂。在西非，生产了大量大麻供非法贩运；在塞内加尔，据猜测已经出现了新的混合大麻品种，其四氢大麻酚含量要高于当地的品种。非洲的海港经常被非法贩运者用来将来自亚洲的大麻脂转运到欧洲或北美洲。

174. 据报告，在非洲的每一个分区域都有普遍的滥用大麻现象。

175. 据报告，只有在埃及有非法种植罂粟的情况，在那里，1996 年铲除了 36 亿棵罂粟作物。据报告，在西非某些国家有涉及滥用海洛因的案件。据报告，在肯尼亚的大城市中滥用海洛因的情况日益严重。

176. 非洲国家已经成了将来自南美洲的可卡因转运到欧洲以及将来自亚洲的海洛因转运到欧洲和北美洲的主要中心。

177. 滥用可卡因的情况主要在西非某些与巴西的城市有直接航线联系的大城市日益增加。据报告，在塞内加尔和南非有秘密工场用南美洲的可卡因制造“快克”（可卡因碱）。据报告，在越来越多的西非国家中可以获得“快克”。

178. 麻管局高兴地看到禁毒署顾问将在该区域其他国家做与 1994 年和 1995 年先在肯尼亚然后在埃塞俄比亚所做相似的快速评估研究。

精神药物

179. 该区域若干国家，主要是西非国家，继续有关于非法贩运和滥用兴奋剂（麻黄素、匹吗啉、安非他明和安非他明衍生物）的报告。麻管局在其 1996 年报告²²中提请注意某些非洲国家进口的麻黄素数量是否过多这一事实。如此大量进口麻黄素的情况仍在继续；例如，1996 年塞拉利昂单从一个亚洲国家就进口了 4 吨以上的麻黄素，1997 年经国家有关当局同意的塞拉利昂订购的麻黄素总量超过了 5.6 吨。麻管局促请非洲国家政府评价其对麻黄素的真正医疗需要，并请卫生组织协助这些国家开展这项工作。

180. 缉获了大量苯并二氮杂，主要是安定，这看来表明在非洲有滥用镇静剂的情况。麻管局再一次呼吁该区域各国政府在国际组织的援助下，对本国的吸毒形势进行一次研究和评估。

访问团

181. 1997年6月麻管局的一个访问团访问了安哥拉。麻管局注意到一项替代从安哥拉还是一个葡萄牙殖民地的时候起就有的法令的法律草案已经获得部一级的批准，预期该国议会可于1997年年底通过该法律。1991年建立了一个由副司法部长主持的部间禁毒委员会，处理立法问题及预防和管制措施。

182. 安哥拉是可卡因的主要转运中心。连接罗安达和里约热内卢与里斯本的直接航线经常被用来运输非法药物。非洲的贩毒组织利用了内战来扩大它们在安哥拉的活动。麻管局鼓励安哥拉政府加强对其空港和海港的海关管制以及对与刚果民主共和国*的相邻的边界的管制，并为此请求提供国际援助。

183. 由于可卡因的非法过境贩运，在安哥拉滥用这一毒品的情况有增无减。鉴于没有关于安哥拉吸毒情况的统计数字，麻管局鼓励安哥拉政府对吸毒形势进行一次评估并制定预防方案。

184. 1997年6月麻管局的一个访问团访问了莫桑比克。麻管局请该国政府向秘书长转交已经莫桑比克议会批准的加入三项国际药物管制条约的加入书。1997年通过了一项关于管制麻醉药品和精神药物的新法律。

185. 莫桑比克的主要海港被非法贩运者用作主要是向南非运输毒品的过境点。在莫桑比克漫长的海岸线上缺乏管制。麻管局高兴地看到该国政府决定建立一个管制所有海港和铁路网的系统，铁路网是该国与周边内陆国家(博茨瓦纳、马拉维、斯威士兰、赞比亚和津巴布韦)连接的重要形式。麻管局希望这个系统不久将能得到执行。

186. 1997年9月麻管局的一个访问团访问了尼日利亚。麻管局赞赏尼日利亚加强了精神药物的进口许可制度，增强了该国主管当局与出口国主管当局和麻管局的合作。这些进展为防止大量精神药物转入非法用途作出了贡献。然而，由于尼日利亚加紧了精神药物的管制，贩运者正在利用其周边国家作为过境点将这种药物走私运入尼日利亚。在1997年头八个月期间，尼日利亚当局缉获了715公斤安定，170公斤利眠宁和260公斤匹吗啉；这些缉获量属于全世界被转移用途的精神药物最主要的缉获量。麻管局建议该国政府进一步加强其执法部门的能力，并继续与周边国家政府合作。

187. 如同非洲其他国家，在尼日利亚主要滥用的毒品仍然是大麻，接下来是苯并二氮杂 和匹吗啉等精神药物。

188. 有迹象表明，由于加强了管制措施，与过去相比非法贩运者现在较少使用尼日利亚的海港和空港来转运可卡因和海洛因。

189. 为了防止非法种植大麻并走私到欧洲，尼日利亚政府发起了一个铲除大麻运动。从1994年1月到1997年8月，销毁了60多吨大麻。麻管局满意地注意到这个铲除运动正在继续开展。

190. 麻管局认为，尼日利亚进口的合法麻醉药品和精神药物数量并不足以满足该国

* 1997年5月17日，该国国名由扎伊尔正式改为刚果民主共和国。

的治疗需要。麻管局请尼日利亚政府评估对麻醉药品和精神药物的实际医疗需要，并分拨更多的资源用于增加这类药品和药物的供应数量以满足医疗需要。与此同时，麻管局促请尼日利亚政府加强对制药供应系统的管制系统，以便防止没有医疗处方就配发和出售含有这类药物的药剂。

B. 美洲

191. 麻管局高兴地看到美洲国家组织大会在其 1997 年于利马举行的第二十七届会议上通过了西半球禁毒战略。它清楚表明有关国家政府意识到这个问题的严重程度以及它们打算在区域一级齐心协力地对付这个问题。

中美洲和加勒比

主要动向

192. 从南美洲向北美洲大量过境贩运可卡因的情况仍在继续。中美洲各国与墨西哥一起合作的决心已经转化为现实，由于采取了协调行动，缴获了大量毒品。预计由于在加勒比实施 1996 年 5 月通过的巴巴多斯行动计划，将可取得类似的成果。²³

193. 某些加勒比国家最近采取了打击洗钱的立法措施，有越来越多的国家正在参加加勒比金融行动特别工作组。麻管局希望由于加勒比也受洗钱活动的影响，这些动向将导致与巴拿马相类似的成果。

194. 由于大规模的过境贩运可卡因，滥用可卡因的情况在中美洲和加勒比(在某些国家是“快克”形式)正在扩散。鉴于海洛因过境贩运的情况有增无减，该区域各国政府应当采取措施防止外溢效应，以免造成海洛因滥用的扩散。

加入条约情况

195. 在中美洲和加勒比的 20 个国家中，15 个国家加入了 1961 年公约，14 个国家加入了 1971 年公约，所有国家都加入了 1988 年公约。麻管局对该地区所有国家都加入了 1988 年公约表示赞赏，但提请尚未加入 1961 年公约或 1971 年公约的国家政府注意，实施这两个公约的各项规定是遵守 1988 年公约的前提。

区域合作

196. 1997 年 5 月，7 个中美洲国家以及多米尼加共和国与美洲的总统在哥斯达黎加圣何塞签署了一个宣言，承诺这些国家将制定一项对付与毒品和犯罪有关的共同问题的行动计划。拟订一项共同药物管制战略的工作正在进行之中。

197. 麻管局满意地注意到继通过巴巴多斯行动计划之后, 又订立了一些双边和多边执法合作协定, 包括若干海事合作协定。加勒比地区的 13 个国家和 9 个地区已经制订了药物管制战略。

198. 在 1997 年 5 月举行的一次首脑会议上, 12 个加勒比国家政府以及伯利兹、圭亚那、苏里南和美国政府签署了一项称为布里奇敦原则宣言的协定。协定中含有促进减少需求方案、采取行动打击贪污和洗钱以及改进刑事司法系统等规定。

199. 麻管局满意地注意到 1996 年在牙买加有一个区域麻醉品执法培训中心启用。

国家立法、政策和行动

200. 麻管局赞赏在减少药物需求领域已经采取了若干行动, 其中包括:

(a) 哥斯达黎加正在小学进行一项防止吸毒的方案;

(b) 1996 年 11 月巴拿马在 12 至 18 岁的学生中进行了一项关于吸毒的流行病学研究。主要滥用毒品是大麻、可卡因(巴苏克、盐酸可卡因和“快克”)和海洛因。麻管局注意到该国的所有毒品平均终生流行率低于 1%; 但吸毒现象正在增加;

(c) 下列国家和荷属安的列斯正在进行综合性的减少需求项目: 巴哈马、巴巴多斯、多米尼加、多米尼加共和国、特立尼达和多巴哥。伯利兹、海地和牙买加也正在计划类似的项目。

201. 麻管局对大多数加勒比国家缺乏关于吸毒形势的数据表示遗憾。一些国家政府正在接受国际援助实施减少需求项目; 评估吸毒形势是这种项目的起点。麻管局鼓励该区域国家政府着手建立一个协调的药物滥用监视系统。

202. 麻管局高兴地看到该区域某些国家采取了打击洗钱的措施, 例如:

(a) 近期加入 1988 年公约的伯利兹根据该公约在 1996 年通过了打击洗钱的全面立法, 并成为加勒比金融行动特别工作组的成员;

(b) 巴拿马采取了有效的打击洗钱的措施。这些措施已经导致对洗钱案件进行首次审讯和判刑;

(c) 1996 年 12 月, 安提瓜和巴布达这个受到洗钱活动严重影响的国家通过了一项防止洗钱的法案;

(d) 在萨尔瓦多, 制订打击洗钱的立法工作正在取得进展;

(e) 危地马拉和尼加拉瓜参加了加勒比金融行动特别工作组。

203. 麻管局关切地注意到在该区域, 主要是在加勒比, 洗钱分子仍在活动, 由于银行系统正在受到当局更加密切的检查, 当地的非银行金融机构正在越来越多地被用来洗钱。有必要扩大监测系统, 以便将银行系统以外的机构和公司包括在内。

204. 麻管局欢迎安提瓜和巴布达通过了管制前体的立法。

205. 麻管局满意地注意到尼加拉瓜新政府已经开始修订现有的药物管制立法和采取为实施 1988 年公约各项规定所必须的措施。为了对付迅速严重的贩毒问题, 麻管局鼓励该国政府加强药物管制部门的能力, 特别是沿尼加拉瓜的大西洋海岸, 并鼓励国际

社会援助该国政府进行这些努力。

206. 麻管局满意地注意到萨尔瓦多、危地马拉和洪都拉斯政府在 1997 年 9 月开始拟订国家药物管制总体计划。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

207. 在中美洲和加勒比大多数国家继续有种植大麻在境内滥用的情况。大多数加勒比国家经常进行铲除运动。尽管在牙买加缴获大麻的数量有所减少(从 1995 年的 54.6 吨降低到 1996 年的 34.5 吨), 在加勒比缴获的大麻总量从 1995 年的 127 吨上升到 1996 年的 141 吨。在尼加拉瓜, 非法大麻种植集中在该国的北部; 它向本国以及在一定程度上向其他中美洲国家提供以满足非法需求。中美洲向本区域外走私大麻的唯一地区是与伯利兹和危地马拉共有的佩滕雨林。从加勒比走私出去的大麻大部分来自于牙买加与圣文森特和格林纳丁斯。

208. 大麻仍然是该区域滥用得最普遍的毒品。与此同时, 麻管局满意地注意到尽管有些集团进行了要求使大麻合法化的活动, 在巴巴多斯有 70% 的被调查者表示不应当使大麻合法化。

209. 由于经常性的铲除努力, 非法罂粟种植看来在危地马拉已大大减少。

210. 在该区域仅缴获了少量海洛因, 但缴获量仍在上升, 麻管局关切地指出, 通过加勒比走私的海洛因数量增加有可能产生外溢效应, 如同可卡因一样, 将造成滥用海洛因的蔓延。

211. 据报告, 只有在巴拿马有非法古柯树种植的情况; 该国已经铲除了 200 公顷的古柯树。

212. 加勒比是从南美洲通向北美洲和欧洲的主要贩毒路线的必经之路。麻管局希望加勒比地区的执法部门齐心协力地采取行动, 打击在该分区域活动的贩毒分子。

213. 由于非法过境贩运, 在中美洲滥用“快克”的现象有增无减。这种毒品的易于获得和低廉价格已经造成了在该区域滥用这一毒品的蔓延。

精神药物

214. 在中美洲较大的城市中心例如巴拿马市, 滥用甲安非他明现象正日益严重。

215. 不妥善的处方作法和不严格的管制措施正在造成滥用含有精神药物, 主要是安定等苯并二氮杂卓这类药剂的现象扩散。麻管局再次呼吁该区域各国政府加强对精神药物的处方、分销和配发的监督和管制。

北美洲

主要动向

216. 在北美洲正在系统地执行涉及到与药物管制有关的许多方面的国家全面药物管制方案。执法行动有许多是联合开展的。

217. 在该区域，减少需求方案的数目正在增加。为以青少年为目标的防止吸毒方案提供经费正在成为一个优先问题。该区域的所有三个国家都在努力改进数据收集方法。

218. 北美洲三个国家的药物滥用程度各不相同：非法药物滥用的上月流行率在美国最高(6%)，在墨西哥最低(0.45%)。在加拿大和美国，青少年中滥用大麻、可卡因、海洛因和麦角酰二乙胺(迷幻剂)的情况看来略有增加。

219. 尽管有大量缴获，可卡因和海洛因仍然大规模地经过墨西哥的领土走私。在墨西哥和美国，仍然有秘密制造甲安非他明的情况，而在加拿大和美国，仍然有滥用这种毒品的情况。

条约加入情况

220. 北美洲的所有三个国家都加入了 1961 年公约、1971 年公约和 1988 年公约。

区域合作

221. 在药物管制事项方面，主要在执法领域，北美洲的合作得到了进一步的发展。该区域的所有三个国家都与其他一些国家订立了合作协定，并在国际药物管制方案中发挥积极作用。

222. 该地区三个国家之间的合作特别是它们执法部门之间的合作正在继续。1996 年，墨西哥和美国加强了它们的双边合作，特别是建立了一个高级别的联络小组和联盟以便协调在药物管制和有关事项的所有方面涉及这两个国家的活动。

223. 麻管局赞赏墨西哥和美国在 1997 年继续与美洲和其他地方的其他国家发起和订立了双边和多边协定。

国家立法、政策和行动

224. 麻管局满意地注意到在加拿大非政府组织、家长-教师协会、体育俱乐部和执法机构正在继续实施药物预防方案。这些方案的重点主要是青少年。

225. 麻管局促请加拿大政府制订必要的条例，用以管制该国 1996 年 6 月通过的受管制药物和物质法令所规定的所有精神药物和前体。²⁴

226. 麻管局赞赏墨西哥开始实施一项打击非法药物贩运以及洗钱和贩运武器等有

关犯罪活动的全面战略，通过了一些法律和条例，以及以行动为导向执行这些管制措施。

227. 麻管局高兴地看到墨西哥负责调查涉及药物贩运及有关事项的案件和检控药物贩运者的当局得到了加强。由于墨西哥政府采取了这些措施，从1996年9月到1997年8月已经逮捕了11,000多名从事贩毒和有关犯罪活动的人。被捕者中间包括政府和军界高级官员。

228. 麻管局赞赏美国政府正日益注重于减少需求方案，包括反对传媒和娱乐界渲染吸毒的运动。

229. 麻管局欢迎美国采取的一些主动行动。例如，1997年国家药物管制战略中有一项十年行动方案，涉及到毒品问题的各个方面(预防、教育、治疗、研究、执法等)。美国卫生与公众服务部物质滥用和精神保健局发起的取缔青少年物质滥用活动包括了大众传媒运动和数据收集，其范围已经扩大，为安全和无吸毒学校方案提供的经费有了增加。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

230. 在美国，非法大麻供应的相当一部分是在当地生产的。在该国，主要采用室内水栽法种植大麻；在1996年发现了约3,800起这类案件。走私运入美国的大麻数量很大，主要来自墨西哥，在该国，1996年捣毁了22,760公顷的大麻，缴获了1,000吨以上的大麻。

231. 大麻仍然是在北美洲滥用得最普遍的毒品。在美国，1996年约有1,000万名上月大麻滥用者。

232. 1996年，墨西哥继续开展其在本国领土铲除非法罂粟种植地的运动，捣毁了约14,600公顷罂粟。同年，墨西哥执法部门缴获了363公斤海洛因，比1995年增加了几乎90%；墨西哥海洛因(称为“黑焦油”)被走私运入美国的西部几个州。在80年代后期和90年代早期霸占美国黑市的东南亚海洛因的份额正在减少。在美国缴获的海洛因大多数看来原自哥伦比亚。在美国街头上出售的海洛因的平均纯度大有增加，从10年前的7%增加到1991年的26%和1996年的36%。比掺假海洛因更易鼻吸或嘴抽的高纯度(90%)海洛因的份额正在增加。

233. 在美国，高纯度海洛因的易于获得看来是造成1992年到1996年新海洛因滥用者人数大量增加的一个原因。新海洛因滥用者主要是青少年和年轻成人。

234. 1996年，墨西哥当局缴获了近24吨可卡因。墨西哥位于将可卡因从南美洲走私进入美国的一条主要路线，在美国，1996年缴获了123吨可卡因，而1995年缴获量为109吨。

235. 1996年，可卡因的滥用程度在美国没有很大变化。根据全国药物滥用家庭调查，在12岁以上的家庭人口中滥用可卡因的上月流行率为0.8%(170万人)。然而，青少

年中认为可卡因有危险的人数正在减少；因此，实际上存在着今后在青少年中滥用可卡因人数增加这种危险。

236. 根据 1996 年所作的全国药物滥用家庭调查，在美国，在 12 岁以上的家庭人口中滥用非法药物的上月流行率为 6 %。这个数字要比 1979 年的估计数字低 50 %。不过，这项调查没有包括人口中滥用药物的主要部分。

精神药物

237. 在美国，尽管对滥用甲安非他明采取了全面的执法、治疗和预防战略，但滥用甲安非他明的现象似乎仍在日益严重。²⁵ 甲安非他明不但在美国而且还在墨西哥非法制造，1996 年在墨西哥缴获了 172 公斤甲安非他明和 6.7 吨麻黄碱(足以制造类似数量的甲安非他明)。1996 年，在美国与墨西哥的边界沿线和其他地方，在运输的车辆中缴获了相当数量的甲安非他明。据报告，在加拿大也有滥用甲安非他明和其他兴奋剂的情况。

238. 在美国，由于大规模地向儿童开哌醋甲酯的处方和这种药物易于获得，滥用这种药物的情况看来正在增加。麻管局重申它对哌醋甲酯处方过量和广泛使用的危险所表示的关注(见上文第 151-154 段)。²⁶

239. 在美国将兴奋剂用作食欲抑制剂(减食欲物质)的现象很普遍。麻管局高兴地看到氟苯丙胺和右旋氟苯丙胺这两种不受国际管制的减食欲物质已经从美国的市场撤出。由美国食品和药物管理局发起的这一行动导致了停止氟苯丙胺和苯丁胺的一起使用，这两种药物同时使用的治疗方法通常称为“Phen/fen”。麻管局曾在其 1996 年报告中提请注意使用这一产品所涉及的风险。²⁷ 麻管局希望，在美国采取了这项行动之后，该国为减肥而大量开具兴奋剂处方的做法将会改变。

240. 据报告，在加拿大和美国，滥用致幻剂主要是迷幻剂的情况有所增加。美国在 1996 年拆除了若干迷幻剂工厂，缴获了相当于 370,000 剂量的迷幻剂。

241. 滥用镇静剂(苯丙二氮杂卓和巴比土酸盐)的情况仍在加拿大和美国继续。氟硝西洋供应和滥用的增加引起了美国当局的严重关注。美国市场并不出售氟硝西洋；它是从美洲其他国家走私进入该国的。²⁸

南美洲

主要动向

242. 由于采取的联合跨国界行动，在南美洲缴获了大量毒品，打跨了一些贩毒组织。尽管该地区存在着地理上的障碍，建立一个更加全面的资料交换机制和更好地协调执法行动将能增强特别是在亚马孙和巴拉那流域的打击非法贩毒的努力。

243. 该区域大多数国家缔结了一些双边和多边互助协定，还有更多的协定正在考虑之中。

244. 一些国家过去几年里订立了打击洗钱的法律；然而，为了取得更加现实的成果，必须有更加具体的条例并改善组织系统。

245. 非法的古柯树种植、古柯叶生产和古柯衍生物的制造和贩运仍在南美洲继续。滥用古柯碱、古柯糊、盐酸可卡因和“快克”的现象正在该区域蔓延。

246. 在南美洲某些国家，仍有不遵守本国关于制造、处方和销售精神药物条律的情况发生。麻管局再次促请该区域各国政府确保实施有关条例。

247. 最近在玻利维亚、智利、哥伦比亚和厄瓜多尔进行了国家药物滥用调查；在该区域其他国家也需要进行类似调查。

加入条约情况

248. 麻管局满意地注意到除圭亚那尚未加入 1961 年公约之外，南美洲所有国家都加入了三个国际药物管制条约。

区域合作

249. 麻管局赞赏地看到，由于阿根廷、巴西、智利、巴拉圭和乌拉圭进一步开展了跨国界行动，1996 年缴获的大麻和可卡因数量比以往任何一年都多许多。1996 和 1997 年开展的联合执法行动打跨了当地贩毒团伙，特别是在玻利维亚、巴西和秘鲁之间及玻利维亚、巴西和巴拉圭之间的边境地区。

250. 麻管局欢迎 1996 和 1997 年阿根廷、玻利维亚、智利、秘鲁和乌拉圭举行了关于预防、化学品管制、洗钱和司法系统的作用的联合研讨会，并计划还要组织类似的研讨会。

251. 麻管局赞赏过去两年里该区域若干国家颁布了打击洗钱的立法，并举行了关于这个问题的多边会议和研讨会。麻管局促请有关政府加强其机构结构，并确保为防止和/或侦查洗钱活动提供必要的财政和技术资源。据报告，在某些国家赌场有所扩散。麻管局提请该区域各国政府注意赌场被用作洗钱的“出面”公司*这一危险。

252. 麻管局建议该区域各国政府就被缴获和没收的资产的管理、使用和最后去向制定明确的规定。如在某些国家已经发生的那样，缺乏这种规则会引起政府机构之间的争执和讨论。

国家立法、政策和行动

253. 麻管局相信阿根廷新的联邦计划将有助于改善药物管制领域政府行动的协调。麻管局赞赏阿根廷在 1996 年通过了新的前体条例，但对打击洗钱的议案尚有待通

* “出面”公司是合法组成（或组织）、参与合法贸易或以参与合法贸易名义行事的实体。但是，这种贸易的主要目的是掩盖洗钱活动。

过表示遗憾。

254. 麻管局在其 1996 年报告²⁹中确认智利通过了关于前体的立法。麻管局满意地注意到，尽管在采取补充性条例方面有所延迟，产业界与政府当局的自愿合作已经产生了成果。³⁰

255. 麻管局满意地注意到，由于修正了刑法典，已经能够在玻利维亚对涉及洗钱的案件提出起诉，包括没收资产。麻管局希望关于药剂的新法律将改善对用于医疗目的的麻醉药品和精神药物进口、分销和配发的管制。

256. 麻管局遗憾地看到，在巴西，洗钱仍然没有被视作为一项犯罪。麻管局促请该国政府加快拖延已久的打击与毒品有关的洗钱活动的条例的通过。

257. 麻管局欢迎哥伦比亚关于洗钱和加重严重毒贩的刑期和罚款的新立法生效以及一个负责制定官方药物管制政策和监视其实施情况的新机构的设立。1996 年通过的关于没收来自犯罪活动的资产的新法律以及该国政府为实施该法律而作出的大量努力是一个积极的进展。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

258. 大麻是南美洲滥用的主要毒品，在巴西、哥伦比亚、圭亚那、巴拉圭和苏里南继续有种植大麻供国际贩运的情况。1996 年，巴西铲除了 370 万棵大麻作物，比 1995 年多约 30%。

259. 在哥伦比亚仍然有大规模非法罂粟种植的情况，并已蔓延到委内瑞拉的 Perija 山脉地区。在哥伦比亚，1996 年缴获了 81 公斤海洛因，1997 年上半年缴获了 87.5 公斤海洛因，但没有关于鸦片生产和海洛因制造规模的最近估计数字。在哥伦比亚，秘密工场制造的海洛因大多数走私进入美国；但以前在哥伦比亚没有的滥用海洛因现象现正在哥伦比亚的港口出现，而且据报告在巴西的一些城市也有这种情况。

260. 麻管局关切地注意到资料方面的空缺和相互矛盾的报告已经在妨碍对该区域非法种植麻醉品作物的现状进行评估。

261. 在玻利维亚、哥伦比亚和秘鲁，继续有大规模非法种植古柯树的情况。秘鲁仍然是古柯叶的最大生产国，其次是哥伦比亚。在巴西，主要是在靠近其与哥伦比亚和秘鲁接壤的边境地区，非法种植古柯树巴西古柯品种(*Erythroxylon coca var. ipadu*)看来正在增加。哥伦比亚在 1997 年继续进行其大规模非法作物铲除方案。

262. 在玻利维亚、哥伦比亚和秘鲁，继续有非法制造古柯碱、古柯糊和盐酸可卡因的情况。以前大量的古柯碱和古柯糊从玻利维亚和秘鲁走私进入哥伦比亚。现在，哥伦比亚的秘密工场看来大多数正在使用当地生产的古柯碱或古柯糊制造盐酸可卡因。这造成了来自玻利维亚和秘鲁的原料进口大量减少，在这两个国家，据报告，古柯叶的价格大幅度下跌，秘密可卡因工场的制造能力有了扩大。麻管局认为，非法制造可卡因所需溶剂和化学品供应的增加会导致巴西秘密可卡因制造量的增加。

263. 据报告, 1997 年上半年哥伦比亚的可卡因缴获量有很大的增加: 在该时期缴获的可卡因数量几乎与 1996 年全年缴获的数量相同。

264. 主要由于玻利维亚和秘鲁传统的咀嚼古柯叶人口的迁移和生活方式的改变, 这种做法看来正在减少。

265. 在该区域若干国家滥用古柯碱和盐酸可卡因的情况有所增加; 许多国家报告说涉及滥用“快克”的案件显著增加。易于获得和价格低廉造成了古柯糊和“快克”的流行。去年, 在该区域四个国家先后进行了两次药物滥用调查。在玻利维亚和哥伦比亚, 1992 和 1996 年进行的药物滥用调查表明, 虽然药物滥用程度仍然较低, 但有明显的增加, 主要是因为滥用可卡因有了增加。例如, 在玻利维亚, 滥用可卡因的年流行率从 1992 年的 0.2% 上升到 1996 年的 1.2%。但是, 在智利, 滥用非法药物的年流行率仍然保持稳定(4.3%), 月流行率从 1994 年的 2.02% 下降到 1996 年的 1.36%。在厄瓜多尔, 由于采用不同的方法, 1992 和 1995 年进行的两次调查结果不能进行比较, 但 1995 年的非法药物滥用一生流行率较低(5.2%)。*

精神药物

266. 南美洲许多国家并不实施关于精神药物处方和配发的条例。麻管局相信, 实施现有立法将能使巴西政府改进其对药品特别是那些含有精神药物的药品的制造、贸易和分销的管制。在巴西, 最近发现了若干起涉及将精神药物从合法渠道转入非法渠道的案件, 侦查出了 300 多个未经许可的制药工场, 而且尽管通过了关于管制减食欲物质的新条例, 配发这种安非他明类兴奋剂的做法仍在继续(见上文第 155 段)。

267. 由于缺乏充分的管制和监测, 关于滥用镇静剂的资料很少。麻管局建议该区域各国政府应当系统地收集镇静剂方面的数据和评估有关形势。

访问团

268. 1997 年 7 月, 麻管局派员访问了厄瓜多尔。麻管局满意地注意到, 自 1990 年通过其关于麻醉药品和精神药物主要立法以来, 该国政府不断充实其法律框架, 例如采用了关于缴获、没收和使用资产、洗钱、司法合作和前体管制的条例。

269. 厄瓜多尔设立了国家麻醉药品和精神药物管制委员会, 这是一个积极的动向。麻管局相信, 这个委员会与政府其他机构还存在着的责任重叠问题将能很快得到解决。

270. 麻管局高兴地看到厄瓜多尔最近设立了药物滥用监测系统和防止洗钱系统, 监

* 根据以访问为基础的抽象调查所作的推断; 对以下问题回答“是”的比率: 你是否在以下时期至少用过一次任何非法药物(或某一特定药物):

“(a) 一生(一生流行率)

“(b) 最近 12 个月(年流行率)

“(c) 最近 30 天(月流行率)”。

测每一客户每月一万美元以上资金的流动情况。

271. 厄瓜多尔非法药物生产和贩运的程度要比南美洲其他一些国家低许多；因此，在厄瓜多尔，新立法的充分实施和新机构的充分运作将具有很大的预防价值。如果能从国际社会获得某些援助，将能更好地实现这些目标。

272. 1997年7月，麻管局派员访问了秘鲁。麻管局认为，秘鲁设立查禁吸毒委员会大大改善了有关机构之间的协调和信息交流。麻管局认为，该委员会的构成政治级别很高，清楚表明了该国政府对药物管制问题的重视。麻管局希望该委员会和药物管制执行办公室的责任将得到协调。

273. 麻管局对秘鲁政府为充实本国法律框架所做的努力表示赞赏。然而，麻管局关切地注意到，尽管麻管局曾发出过呼吁，但该国有关古柯树种植和古柯叶生产和分销的政策和立法并不与1961年公约的规定相符。

274. 如麻管局以往所建议的那样，秘鲁政府应当加强其负责管制与麻醉药品和精神药物有关的合法活动的当局。

C. 亚洲

东亚和东南亚

主要动态

275. 非法罂粟种植、鸦片生产、海洛因制造和阿片类药物贩运依然是东南亚，特别是缅甸的主要药物问题。注射海洛因正在该区域蔓延，特别是在中国南方的一些省份。安非他明，特别是甲基安非他明的非法制造和贩运在该区域有增无已，而滥用甲基安非他明到处扩散对该区域一些国家的政府提出重大挑战。在日本和大韩民国，滥用甲基安非他明和其他安非他明衍生物的流行程度看来显著低于大多数欧洲国家，而且尽管这些国家的人民购买力很高，但滥用海洛因和可卡因的水平仍然极低。(用来制造海洛因的)醋酸酐的非法贩运以及(用来生产甲基安非他明的)麻黄素和伪麻黄素的非法贩运在该区域继续存在。

加入条约的情况

276. 1997年，印度尼西亚和老挝人民民主共和国加入了《1971年公约》，新加坡加入了《1988年公约》。在该区域15个国家中，12个国家加入了《1961年公约》，11个国家加入了《1971年公约》，7个国家加入了《1988年公约》。麻管局欢迎越南政府为加入这三项主要的国际药物管制条约而采取的准备步骤。麻管局敦促尚未加入任何国际药物管制条约的柬埔寨和朝鲜民主主义人民共和国尽快加入这些条约。麻管局欢迎菲律宾撤回对《1988年公约》中涉及洗钱和引渡的某些规定提出的保留意见。

区域合作

277. 麻管局欢迎柬埔寨、中国、老挝人民民主共和国、缅甸、泰国和越南在药物管制领域中进一步开展合作，包括就交换情报、培训专业人员以及减少需求方案作出新的安排。麻管局赞赏老挝人民民主共和国与缅甸在边界控制和防止毒品贩运方面达成新的双边协议。

278. 麻管局认为，1997年2月在曼谷建立有亚洲和太平洋13个国家参加的亚洲/太平洋洗钱问题小组以及该小组就制定一项区域行动计划达成协议，是在打击洗钱的斗争中采取的重要步骤。

国家立法、政策和行动

279. 麻管局预期，柬埔寨在一项新的药物法律生效之后，该国政府将加入这三项国际药物管制条约。

280. 麻管局欢迎印度尼西亚通过一条关于精神药物的法律。

281. 麻管局满意地注意到，一项关于追踪、冻结和没收毒品贩运收益的新条例已在文莱达鲁萨兰国生效。

282. 麻管局敦促泰国政府尽快颁布关于打击洗钱措施的法案草案。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

283. 该区域一些国家有野生大麻，许多东南亚国家还种植大麻。菲律宾报告发现大规模的大麻种植。在该区域和在澳大利亚以及非洲和欧洲一些国家一样缉获了大量来自柬埔寨的大麻。东南亚国家普遍滥用大麻。

284. 在缅甸，边界丘陵地区的农民非法种植罂粟，将其作为一种主要的经济作物。麻管局欢迎为其中一个地区 - 缅甸东部掸邦的瓦地区 - 的替代发展制订的由禁毒署提供经费的项目，这个项目将在中国的密切配合下执行。缅甸仍然是全世界最大的鸦片生产国之一，但没有关于缅甸鸦片生产的可靠估计数字。其他东南亚国家的罂粟种植和鸦片生产水平无法与缅甸相提并论；老挝人民民主共和国、泰国和越南的水平看来仍然较低。

285. 在东南亚，主要是在缅甸，海洛因的制造规模很大。在全世界范围缉获的来自该区域的海洛因正在下降。在缅甸缉获的(用来制造海洛因的)许多醋酸酐运货，据报告都是从中国偷运到该国的。柬埔寨、老挝人民民主共和国、菲律宾、泰国和越南的领土以及中国南方的一些省份，特别是广东省被当作向欧洲和北美偷运海洛因的过境点和存放地。

286. 尽管东南亚鸦片滥用者的人数不断下降，但海洛因的滥用却在增加。注射海洛

因的做法在中国的某些地区，特别是在云南省正在增加。艾滋病毒传染在注射药物滥用者中蔓延，引起越南以及缅甸某些地区的特别关注。

精神药物

287. 安非他明，特别是甲基安非他明的非法制造、贩运和滥用日趋严重，是该区域的主要问题。缉获数据表明，甲基安非他明非法制造主要集中在中国，但在老挝人民民主共和国、缅甸以及该区域其他一些国家也侦破了几个秘密加工点。麻黄素用来在中国秘密制造甲基安非他明或偷运到邻国。中国一直有效地控制着麻黄素的合法出口，挫败了几起将这种前体的大批运货转入非法渠道的图谋，并正在加大力度，防止这种前体转入国内非法渠道。面对甲基安非他明滥用日趋蔓延的局面，泰国已收紧了对麻黄素合法贸易的管制，撤回了所有私营公司的麻黄素进口许可证；因此，泰国食品和药品管制局已变成唯一合法的麻黄素进口单位和经销单位。伪麻黄素的进口，也需办理单独的进口证明。

288. 尽管日本和大韩民国能够限制所有甲基安非他明的非法制造能力，但滥用甲基安非他明仍然是一个令人担心的问题，因为滥用甲基安非他明的现象越来越向青年人中扩散。

289. 该区域几个国家报告缉获了来自欧洲的 MDMA(“迷魂药”)。

访问团

290. 麻管局于 1997 年 2 月向柬埔寨派出了一访问团。麻管局关切地注意到，除过境活动之外，源自该国的毒品贩运活动也在增多，还有迹象表明，洗钱活动也在增多。周边邻国采取有力的措施打击药物滥用和贩运，迫使贩毒者将其活动转移到柬埔寨，借以利用该国立法、执法和行政机构中的薄弱环节以及几十年的战乱和政局动荡造成的资源奇缺。国际缉获报告表明，柬埔寨的大麻非法种植以及海洛因过境贩运都在增加。可能还存在着甲基安非他明的秘密制造。因此，国家当局务必对为了这种非法目的而将大宗麻黄素运入该国的图谋进行调查。

291. 麻管局赞赏地注意到，自 1997 年起一项全面的药物管制法律已在柬埔寨生效。因此，柬埔寨有可能成为国际药物管制条约的缔约国。但是，为了有效地运用这项新法律，还有必要在司法和执法领域中加强组织及行政结构，从周边国家获得支持并与之密切配合，以及提供双边和多边援助。警察当局和卫生当局应当继续密切合作，查封成百个私自设立的药品发售点，从而防止滥用各种药品，特别是麻醉药品和精神药物。

292. 麻管局于 1997 年 1 月向印度尼西亚派出了工作团。麻管局赞赏该国政府为使国内药物管制法规与国际药物管制条约接轨而作出的努力，以及该国政府为使所有药物管制活动得到巩固、合理化和协调而采取的行动。尽管印度尼西亚药物滥用的程度看来并不严重，但麻管局关切地注意到，精神药物，特别是从荷兰偷运到该国的 MDMA(“迷魂药”)的滥用已在该国青年当中蔓延。因此，麻管局相信印度尼西亚政府将加强努力，

防止药物滥用，同时鼓励该国政府让社区以及非政府组织参与此种方案，对校内外青年给予特别注意。在印度尼西亚挫败了将某些出口的苯并二氮杂卓转入非法渠道的图谋之后，麻管局请该国政府对该国滥用这些精神药物的程度进行调查。

293. 麻管局于 1997 年 1 月向越南派出了工作团。麻管局高兴地注意到，该国政府正在着手准备加入这三项国际药物管制条约，新的药物管制法规计划于 1997 年送交国会通过。麻管局赞赏该国政府对致力于解决药物问题所作出的坚定承诺以及过去几年当中在铲除非法罂粟种植方面作出的努力和取得的成绩。毒品贩运和滥用已不再是仅仅限于少数民族的问题，而是已发展为全国性的问题。麻管局赞赏设立全国药物管制委员会，以确保对越南多部门联合药物管制工作的有效领导和协调。

294. 麻管局收到一些令人不安的有关朝鲜民主主义人民共和国药物管制形势的报告。因此，对于朝鲜民主主义人民共和国政府尚未接受麻管局最初于 1995 年提出的向该国派出一个工作团以调查并澄清药物管制问题的建议，麻管局表示关注。

南亚

主要动态

295. 在印度采取严格的管制措施和执法行动之后，减少了把甲喹酮从该国大规模偷运到非洲国家现象。在该区域，国家执法当局之间着眼于防止毒品跨境偷运的合作显著增加，包括印度与巴基斯坦之间的合作。在南亚，继续发现滥用和贩运从合法渠道转移用途的含可待因止咳糖浆和丁丙诺啡以及大麻和海洛因。在印度，精神药物的国际贸易受到严格管制；然而，在南亚其他国家，不是未对这些药物的国内贸易、分销和发药进行管制，就是有关的管制条例未得到适当的贯彻执行。印度也是南亚唯一对前体的制造和进出口实行管制的国家；而该区域其他国家的供应比较宽松，有可能给非法制造商提供可乘之机。

加入条约的情况

296. 在南亚 6 个国家中，4 个国家已加入《1961 年公约》，3 个国家已加入《1971 年公约》，5 个国家已加入《1988 年公约》。麻管局敦促尚未加入任何国际药物管制条约的马尔代夫政府加入这些条约；麻管局注意到，马尔代夫议会的一个委员会正在审议一项药物滥用法律草案。

区域合作

297. 麻管局赞赏南亚区域合作联盟以及科伦坡计划对增进药物问题上的区域合作所起的作用。

298. 麻管局满意地注意到印度和巴基斯坦当局在药物管制领域中进一步开展合作。针对海洛因和大麻脂非法贩运近来猛增，设立了新的区域办事处并建立起机构间特别工作组，以便为在印巴边界上采取行动提供便利。这两个国家已同意相互配合，对贩毒案进行金融调查，交换有关洗钱活动的资料，建立迅速交换资料的机制，并进行控制下交付工作和联合调查。

299. 麻管局欢迎印度和中国政府决定在药物管制问题上密切合作，并鼓励这两个国家的政府建立起必要的合作机制。

国家立法、政策和行动

300. 麻管局希望，1997年2月在印度召开的一次国际会议所通过的《全球药物法律新德里宪章》将促进协调该区域以及世界其他地区与药物有关的国家立法。

301. 麻管局敦促尼泊尔政府抓紧通过在禁毒署的协助下制订的与药物管制有关的五项新的法律草案。

302. 麻管局鼓励印度政府抓紧补充《麻醉药品和精神药物(修正)法》，该法对于执行印度已加入的《1988年公约》的规定是必不可少的。麻管局希望印度不久将通过关于洗钱和查收财产的法案草案。

303. 印度是南亚唯一对前体的制造和进出口实行管制的国家；麻管局敦促该区域其他国家从前体管制颁布适当的法规。

304. 麻管局欢迎在印度的一些邦，特别是在海洛因滥用案发生率很高的该国东北地区推行预防药物滥用的方案。麻管局认为，设立一个中央协调和监测机构将改进在国家一级制订和执行减少药物需求政策的工作。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

305. 南亚有野生大麻，也有非法种植的大麻。在斯里兰卡，传统的印度药草治疗使用大量的大麻；斯里兰卡当局定期开展活动，铲除在偏远的丛林地区非法种植的大麻。在尼泊尔生产的大麻树脂主要偷运到印度。九十年代初以来，尼泊尔缉获大麻和大麻树脂的次数以及因药物犯罪而被逮捕的人数有所增加；然而，该国与印度的边界实际上是开放的，从而使打击大麻树脂及其他药物非法贩运的斗争更加困难。

306. 印度在政府管制下进行罂粟的合法种植和鸦片生产(见上文第140段)。没有关于在印度以外的地区缉获印度鸦片的报告。通过持续不断的努力，印度政府把转移合法种植的鸦片用途的现象一直保持在最低限度，并将非法种植主要限制在该国北部的一些地区。在巴基斯坦非法制造的一些吗啡偷运到印度，然后在秘密加工点(例如在古吉拉特邦和马哈拉施特拉邦捣毁的加工点)加工成海洛因，或者偷运到其他国家。另外，海洛因还从巴基斯坦甚至缅甸偷运到印度。含可待因的丁丙诺啡和止咳糖浆从印度这个制

造国偷运到孟加拉国和尼泊尔；印度以及孟加拉国和尼泊尔继续发现这些产品的滥用。

精神药物

307. 麻管局极为赞赏在印度实行一种涵盖所有精神药物和麻黄素的进出口许可证制度。由于实行这一制度并通过印度政府与麻管局的密切配合，防止了把数量极大的精神药物以及麻黄素和伪麻黄素转入非法市场。同时，还继续作出努力，加强对其他前体的管制，如那些用于非法制造安非他明和安非他明类兴奋剂的前体。由此取得的成绩突出说明了这些努力对于全球化学品管制所作出的积极贡献。麻管局希望今后继续保持并扩大现行的管制制度。

308. 事实证明，制订行业自愿行为守则是对政府管制醋酸酐的宝贵的补充。对精神药物的前体采用这种守则将增进前体管制制度的作用。麻管局希望印度的制药工业和化学工业同意采用这种行为守则。

309. 加强管理和执法行动后，减少了把甲喹酮从印度偷运到非洲国家的大规模活动。在印度缉获的甲喹酮锐减，在非洲国家缉获的印度甲喹酮也已很少。

310. 关于南亚滥用精神药物的报告甚少。在尼泊尔，以前滥用海洛因的人已改用硝西泮和其他催眠药，因为这些药物的价格较低，较易得到，在人们的心目中也比海洛因的危害小一些。

访问团

311. 1997年1月，麻管局向斯里兰卡派出了访问团。近年来，该国的贩毒和吸毒形势恶化。斯里兰卡政府采取的措施对扭转这种局面起到了促进作用。

312. 虽然该国政府没有收到任何严重滥用精神药物的报告，但对这些药物的供应不加管制，这意味着存在着这种滥用继续发展下去的危险。非法贩毒者可能利用对国际贸易的管制不完备，以斯里兰卡的公司作为把精神药物转移到其他国家的中间人。因此，应当刻不容缓地实行《1971年公约》以及经济及社会理事会的有关决议规定的管制措施。另外，麻管局还请斯里兰卡政府完全遵守《1961年公约》有关使用大麻的规定。

313. 斯里兰卡似乎没有非法制造药物的活动。麻管局赞赏为实行管制前体的措施而作出的努力，这些措施可防止利用斯里兰卡把各种化学品输送到其他国家的秘密加工点，可防止在斯里兰卡进行秘密制造。

西亚

主要动态

314. 一个积极的动态是，西亚绝大多数国家都加入了三项主要国际药物管制条约，包括大多数新近独立的中亚和高加索国家。西亚各国在打击非法药物贩运的斗争中相互

配合的决心正在落实到一些双边和多边协议以及跨境行动中。

315. 在阿富汗，由于内战、政治动乱和缺乏行政结构，大规模的非罂粟种植、鸦片生产和海洛因制造继续进行。主要由于 1997 年阿富汗鸦片产量增加 25%，东南亚鸦片的产量现已超过东南亚。最近对罂粟种植、鸦片生产和海洛因制造颁布了一项禁令。就目前而言，能在多大程度上减少非法贩运，主要取决于阿富汗周边国家的执法机构以及这些机构能够在多大程度上切断或者至少防止非法鸦片和吗啡从阿富汗流入这些国家或通过其领土。在阿富汗也有一些秘密的海洛因加工点，但大多数此种加工点都集中在该区域其他国家。在巴基斯坦，由于海洛因易于到手，价格很低，海洛因的滥用比以前更为普遍。

316. 该区域的大麻非法种植和滥用也很普遍。阿富汗是全世界最大的大麻树脂生产国之一。在中亚，目前的药物非法生产、贩运和滥用程度大大增加的极大危险，这是因为当地生产的非法大麻和鸦片不断增加，同时还有大量来自阿富汗的大麻树脂、鸦片和吗啡流入这一地区。

317. 该区域几个国家的一个主要问题是，缺乏防止和(或)侦破洗钱活动的制度。

加入条约的情况

318. 自发表麻管局的上次报告以来，哈萨克斯坦和塔吉克斯坦加入了《1961 年公约》，哈萨克斯坦、阿曼和塔吉克斯坦加入了《1971 年公约》，哈萨克斯坦还加入了《1988 年公约》。在西亚 24 个国家中，22 个国家加入了《1961 年公约》，21 个国家加入了《1971 年公约》，20 个国家加入了《1988 年公约》。麻管局敦促尚未加入任何国际药物管制条约的格鲁吉亚政府加入这些条约。

319. 麻管局在其 1996 年的报告³¹中对黎巴嫩和菲律宾 1996 年就《1988 年公约》中关于打击洗钱措施的规定提出的影响深远的保留意见表示关注。麻管局满意地注意到，菲律宾政府已撤回其保留意见(见上文第 276 段)，并敦促黎巴嫩政府也这样做。一些国家的政府对黎巴嫩提出的保留意见提出反对，因为这些保留意见与《1988 年公约》的目标和宗旨不符，因此，这些保留不符合国际法以及关于条约法的《维也纳公约》中的规定。³²

区域合作

320. 麻管局满意地注意到西亚各国开展合作的情况，以下是一些例子：

(a) 1997 年 2 月 17 日至 21 日在巴库举行的近东和中东非法贩运及有关事项小组委员会* 第三十二届会议通过的《关于打击麻醉药品和精神药物及其前体的非法种植、生产、贩运、分销和消费的区域合作巴库协议》。经济及社会理事会第 1997/39 号决议附

* 除亚美尼亚和格鲁吉亚之外，西亚所有国家均为小组委员会的成员。(埃及和印度也是该机构的成员。)

件载有《巴库协议》；

(b) 经济合作组织成员国** 决定设立药物管制协调单位；

(c) 巴基斯坦执法当局增强了与印度以及伊朗伊斯兰共和国执法当局在边境地区的合作。伊朗伊斯兰共和国为防止非法药物穿过该国与阿富汗的边界作出努力，防止了大批药物偷运到欧洲。麻管局鼓励巴基斯坦政府进一步加强努力，防止非法药物穿过其边界并为本国执法机构充分发挥作用拨出必要的资金。麻管局欢迎巴基斯坦、中国、吉尔吉斯斯坦、阿拉伯联合酋长国和乌兹别克斯坦签署了双边药物管制协定；

(d) 中亚的执法机构得到加强，(在禁毒署的协助下)有吉尔吉斯斯坦、塔吉克斯坦和乌兹别克斯坦的执法机构参与的跨境合作得到改善，中亚的执法机构与俄罗斯联邦的执法机构在非法鸦片和海洛因贩运者猖狂活动的边界地区的合作也得到了加强；

(e) 在阿拉伯联合酋长国设立了一个新的共同治疗中心并举办了一次分区域减少需求讨论会。

321. 麻管局敦促阿拉伯国家联盟确保为执行阿拉伯社会事务部长理事会通过的阿拉伯药物管制战略提供必要的财政手段。

国家立法、政策和行动

322. 麻管局欢迎土耳其通过反洗钱法规，并满意地注意到伊朗伊斯兰共和国通过一项新的法律之后将使该国得以加入《1971年公约》。麻管局满意地注意到，巴基斯坦已将洗钱定为犯罪，并敦促该国政府继续制定打击洗钱的预防性管制措施。麻管局鼓励以色列通过反洗钱法规并加入《1988年公约》。麻管局感到遗憾的是，西亚几个国家的法规和条例不健全，洗钱活动仍然有机可乘。该区域大多数国家尚未采取立法和行政措施防止前体从合法渠道转入非法渠道。由于该区域经常被用来向非法制造点转运这种化学品，在这方面采取行动刻不容缓。

323. 麻管局敦促亚美尼亚、阿塞拜疆和格鲁吉亚政府着手通过(在禁毒署的协助下起草的)新的药物法规。急需采取管理和管制措施，防止越来越多的非法药物通过亚美尼亚、阿塞拜疆和格鲁吉亚从亚洲流入欧洲，并对付这三个国家日趋严重的药物滥用问题。

324. 麻管局赞赏哈萨克斯坦和塔吉克斯坦设立了打击药物滥用和非法贩运国家方案、土库曼斯坦设立了全国协调委员会、以及吉尔吉斯斯坦和乌兹别克斯坦建立起分析药物管制资料国家中心。

325. 麻管局满意地注意到伊朗伊斯兰共和国 1996 年组织了第一次关于防止药物滥用全国专题讨论会并改进了政府的治疗政策。

** 阿富汗、阿塞拜疆、伊朗伊斯兰共和国、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、巴基斯坦、塔吉克斯坦、土耳其、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

326. 大麻是西亚滥用最普遍的药物，该区域许多国家都有野生大麻。中亚大面积的土地为野生大麻覆盖。关于哈萨克斯坦野生大麻植物的四氢大麻酚含量，有一些互相矛盾的报告；麻管局鼓励哈萨克斯坦政府调查并核实或纠正关于这些植物四氢大麻酚含量极低的报告。非法大麻种植主要集中在阿富汗，但是，据报告在巴基斯坦(主要集中在与阿富汗接壤的西北边境省)以及中亚的几个国家也发现非法大麻种植。1996年，亚美尼亚销毁了100多吨土生的大麻植物，格鲁吉亚销毁了900多吨这种植物。

327. 该区域许多国家被用来把主要来自阿富汗的大宗大麻树脂转运到不同区域，主要是转运到欧洲。

328. 非法罂粟种植和鸦片生产主要集中在阿富汗，但是，在独立国家联合体(独联体)的一些中亚成员国以及在亚美尼亚、阿塞拜疆和巴基斯坦也有非法种植的罂粟。麻管局赞赏巴基斯坦1997年9月禁止出口罂粟种子；此举使该国的罂粟种子政策与其一律禁止罂粟种植的政策相一致。麻管局感到遗憾的是，未能按与禁毒署达成的协议的设想在巴基斯坦迪尔县禁止非法罂粟的种植。在塔吉克斯坦报告发现山区非法罂粟种植有所增加之后，1996年捣毁了一些非法种植点。1996年，亚美尼亚和阿塞拜疆开展了重大的铲除运动。

329. 西亚非法海洛因的制造和贩运仍然有增无已。在阿富汗、巴基斯坦和土耳其都发现了一些海洛因秘密加工点。供应给这些加工点的鸦片大都来自阿富汗。醋酸酐是把鸦片中含有的吗啡转化成海洛因所需要的前体，主要从欧洲转移到这个区域，但也有一些是从亚洲其他国家获得的(见上文第285段)。地方当局怀疑中亚某些国家存在着海洛因秘密加工点。大量的海洛因主要从巴基斯坦和土耳其并经过这两个国家以及经过伊朗伊斯兰共和国、塔吉克斯坦、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦偷运到欧洲。除现有的贩运路线之外，非法贩毒者还开始利用高加索国家(亚美尼亚、阿塞拜疆和格鲁吉亚)的领土把非法药物从西南亚和中亚运往欧洲。

330. 在巴基斯坦，海洛因的滥用仍然很普遍，吸食和鼻吸仍然是该国服用这种药品的最常见的方法，但青年人当中也开始用注射方法滥用海洛因。以色列和土耳其以及波斯湾地区的国家都报告海洛因的滥用不断增多。注射罂粟草的提取物仍然是中亚滥用阿片剂的通常方式。亚美尼亚和阿塞拜疆报告发现合成类阿片的滥用。这两个国家还报告缉获了来自印度的丁丙诺啡安甙。在亚美尼亚，近年来捣毁了六个非法制造三甲利定这种合成类阿片的秘密加工点。

331. 该区域大多数国家可卡因的滥用仍然微不足道，但以色列、黎巴嫩、土耳其、阿拉伯联合酋长国和沙特阿拉伯都报告可卡因的滥用不断增多。

精神药物

332. 阿拉伯联合酋长国捣毁了一个大规模非法制造甲喹酮的组织，一举缉获五吨运

往非洲的这种物质。

333. 沙特阿拉伯、阿拉伯叙利亚共和国和土耳其的缉获量表明，芬乃他林继续从欧洲偷运到波斯湾地区国家。麻管局再次呼吁有关国家政府互相配合，查明叫做芬乃他林(又称 Captagon)的有关不同产品的来源、贩运路线和构成。

334. 以色列报告，兴奋剂和致幻剂的滥用不断增多，滥用 MDMA(经常称为“迷魂药”)的发生率也很高；这些趋势与欧洲查明的趋势相近似。

335. 中亚报告，甲基卡西酮(ephedrone)的非法制造和滥用不断增多。1996年，在吉尔吉斯斯坦捣毁了40个用野生麻黄属植物制造甲基卡西酮的秘密加工点。1997年头三个月，哈萨克斯坦缉获了10吨麻黄属植物。

336. 除关于以色列和巴基斯坦滥用镇静剂的报告以及关于涉及滥用安定和去甲羟安定的案件的报告之外，西亚关于滥用镇静剂包括滥用苯并二氮杂卓的资料极为缺乏。麻管局认为，对药物滥用形势进行评估并对包括开药和发药规定在内的管制措施进行审查，将是符合该区域大多数国家的利益的。

访问团

337. 麻管局的访问团于1997年4月访问了吉尔吉斯斯坦。麻管局高度赞赏该国政府取得的成绩，如建立起合法麻醉药品、精神药物和前体的实用可行的管制制度、设立一个有效的协调机构、并制订已提交议会的新的综合药物管制法规。麻管局建议颁布防止洗钱的法规，并为防止缉获药物积压而实行审判前立即销毁这种药物的规定。

338. 麻管局的访问团于1997年4月访问了土库曼斯坦。在土库曼斯坦加入国际药物管制条约之前，所有与管制麻醉药品、精神药物和前体合法流动有关的活动均由俄罗斯联邦麻醉品管制常设委员会代表土库曼斯坦来执行。麻管局鼓励土库曼斯坦政府建立对于实施国际药物管制条约的规定必不可少的本国的管制结构，并抓紧制订和颁布综合性国家药物管制法规和制定全国药物管制政策。

339. 麻管局高度赞赏土库曼斯坦为打击非法药物贩运而作出的努力。土库曼斯坦的地理位置对贩毒者颇具吸引力。大麻树脂、鸦片和海洛因从阿富汗穿过该国大规模偷运到俄罗斯联邦，向人们提出了一项重大的挑战：1996年，土库曼斯坦缉获了1吨多鸦片、68公斤海洛因和24多吨大麻树脂。土库曼执法人员经常与装备精良、全副武装的贩毒集团对峙。

340. 由于缺少必要的国家药物管制立法，打击从俄罗斯联邦向阿富汗(以及秘密海洛因制造厂所在的其他西亚国家)大规模走私化学品——首先是醋酸酐——的执法行动受到阻碍。麻管局敦促土库曼斯坦政府尽快实行有关前体管制的立法规定。

341. 1997年5月，麻管局派团考察了亚美尼亚。麻管局满意地注意到亚美尼亚在管制合法麻醉药品和精神药物方面取得很大进展并建议加强前体管制行政结构。

342. 麻管局请亚美尼亚政府改进各部间协调机制并实行一项全国药物管制方案。

343. 麻管局相信亚美尼亚政府将尽快通过适当的药物管制立法，其中包括打击洗钱

的规定，并加强海关部门防止毒品走私的能力。麻管局鼓励该国政府建立一种收集有关迅速恶化的药物滥用局势情况的系统，并提供治疗吸毒上瘾者的必要资源。

344. 1997年5月，麻管局派团考察了阿塞拜疆。麻管局鼓励已经成为《1988年公约》缔约国的阿塞拜疆政府加入《1961年公约》和《1971年公约》。

345. 麻管局赞赏阿塞拜疆最近加强各部间药物管制协调机制的工作。麻管局鼓励该国政府通过适当的药物管制立法，其中应包括打击洗钱活动的规定。鉴于阿塞拜疆化学工业规模庞大，迫切需要对《1988年公约》表一和表二所列前体进行有效管制。

346. 阿塞拜疆政府应发展各项服务，促进吸毒上瘾者的治疗，对管制合法麻醉药品和精神药物的行政结构进行调整，以适应市场经济的情况。

D. 欧洲

主要动态

347. 有迹象表明欧洲的药物滥用趋势发生了一些重要的变化。在一些西欧国家，偶然滥用兴奋剂和致幻剂的人数不断增长，而经常滥用海洛因的人数却在不断减少。长年吸毒上瘾者的人数似乎一直保持未变，而且至少在某些国家滥用海洛因的年青人中，似乎以吸食方式为主，而不是注射方式。

348. 尽管趋势在不断变化，执法干预获得成功，但欧洲仍然是一个主要非法药物市场。室内及室外种植烈性大麻的越来越多，许多秘密制药厂制造安非他明和“迷魂药”类安非他明衍生物，既在欧洲范围内贩运，也贩运到其他地方。

349. 中欧和东欧国家在调整法律系统和合法麻醉药品和精神药物管制行政结构适应市场经济情况方面，不断取得进展，但是这些国家在防止本国非法药物滥用现象蔓延方面存在很多困难。

350. 欧洲联盟成员国之间在国家药物管制政策方面存在的差异以及目前正在推行的非医用药物自由化或合法化的活动日益威胁到制订打击药物滥用和贩毒的有意义的措施——特别是在减少需求领域——所必需的协商一致原则。

351. 麻管局欢迎在该地区开展减少药物需求运动，但遗憾的是，有些运动只注重“减少危害”。麻管局重申其看法，认为“减少危害”是减少需求的一个重要部分，但不能取而代之；麻管局十分赞赏西班牙一个大众媒介宣传运动的主题，即“有控制的”或“安全”吸毒的想法是不当的。

352. 贩毒及其他犯罪组织的活动被认为是对俄罗斯联邦安全的最大威胁之一，并已成为对国际社会的一项重大挑战。于1997年4月16日至17日在莫斯科召开的关于与俄罗斯联邦进行药物管制合作问题的国际会议上对毒品威胁的程度进行了评估；参加这次会议的有来自25个国家和14个国际及区域组织的代表。预计，通过这次活动的后续活动，将能够加强药物管制领域的区域及全球合作。

加入条约情况

353. 自从麻管局上次报告发表以来, 奥地利加入了《1971年公约》; 奥地利、匈牙利和冰岛加入了《1988年公约》。在该区域的44个国家中, 已有41个国家加入《1961年公约》, 40个国家加入《1971年公约》; 35个国家以及区域共同体加入了《1988年公约》。

354. 阿尔巴尼亚尚未加入这三项主要国际药物管制条约中的任何一项。麻管局敦促阿尔巴尼亚政府尽快加入这些条约。

区域合作

355. 麻管局欢迎欧洲联盟于1996年年底通过了一项关于防止药物依赖的集体行动方案(1996年-2000年)。该方案呼吁采取国际一级行动, 减少需求和供应, 实现欧洲联盟成员国之间的协调。麻管局赞赏欧洲联盟为改进有关药物滥用数据的可比性所作的努力, 例如实现成员国在向欧洲药物和欧洲滥用监测中心提供信息时所采用的准则标准化。

356. 麻管局满意地注意到欧洲联盟与不同的国家集团及单独的国家缔结了一系列药物管制领域合作协定。

357. 麻管局欢迎欧洲联盟决定建立一个新的合成药物滥用早期预警系统并发展一种机制, 在其成员国中迅速将上述药物置于管制范围内。麻管局建议在欧洲联盟成员国将某种药物置于国家管制范围之内之后, 成员国应考虑是否应在某项国际管制条约的表中增列这种药物。

358. 麻管局赞赏三个波罗的海国家(爱沙尼亚、拉脱维亚和立陶宛)政府于1996年11月在里加召开了一次关于洗钱问题的会议并通过了一项宣言。在宣言中, 这些国家承诺(在禁毒署、欧洲委员会和7个主要工业化国家集团的国家或政府首脑以及欧洲委员会主席共同成立的金融行动特别工作组的帮助下)颁布打击洗钱活动的立法并建立有关结构; 赞赏波罗的海各国之间签定的成立一个小组的协定, 以便协调打击非法贩运和药物滥用的努力。麻管局满意地注意到1997年在里加为波罗的海国家举办了减少药物需求问题讲习班。

国家立法、政策和行动

359. 麻管局满意地注意到奥地利在加入《1971年公约》和批准《1988年公约》后, 扩大了国家管制系统的范围, 以便包括《1971年公约》表三和表四所列精神药物。

360. 俄罗斯联邦政府确认其关于加强药物管制系统的政治承诺, 并通过了一项行动计划, 以实施1997-2000年联邦药物管制方案。麻管局赞赏俄罗斯联邦于1997年通过的一项关于药物管理措施的联邦法律以及一部新的刑法典, 满意地注意到国家立法机

构杜马正在审议一项打击洗钱活动的法律草案。

361. 麻管局欢迎瑞士 1996 年通过了一项关于前体制的新法律，但遗憾的是，该国到目前为止尚未加入《1988 年公约》。

362. 麻管局赞赏几个欧洲国家通过了新的法律，例如波兰 1997 年通过了一项关于药物滥用对策问题的综合性法律。在爱沙尼亚，1997 年通过了一项有关制造和拥有麻醉药品的法律，规定合法种植罂粟和大麻须有政府许可。麻管局相信爱沙尼亚政府将加快有关进程，以便颁布有关前体制和控制下交付的立法，并使爱沙尼亚加入《1988 年公约》。

363. 塞浦路斯于 1996 年通过了一项打击洗钱活动的新的法律，随后成立了一个打击洗钱活动单位。

364. 拉脱维亚和立陶宛对国家刑法典进行了修订；葡萄牙对药物管制立法进行了修订，增加了对涉毒犯罪行为的处罚。麻管局满意地注意到白俄罗斯 1996 年通过了一项新的刑法典，其中包括一个有关毒品罪的专门章节。

365. 麻管局回顾由于九十年代初瑞士主要城市对公共场所药物滥用采取了一种宽容政策，导致贩毒问题不断增加，滥用毒品人数不断增多。麻管局当时表示关注，并欢迎放弃这种做法。

366. 麻管局对瑞士这项新政策的一项内容——向上瘾者分销海洛因——表示疑问，建议应由卫生组织对研究性治疗方案的科学价值以及这项试验的结果进行评估。瑞士政府和卫生组织接受了上述建议。

367. 1997 年 7 月，瑞士政府公布了对上述项目的自我评估，在该项目下，向 1,000 名海洛因上瘾者分发了海洛因。据称，对少数无法通过其他手段接触的上瘾者来说，通过医疗途径分发海洛因，加上卫生及社会支助服务，带来了一些积极成果。麻管局表示关切，上述结果的宣布以及后来就瑞士药物政策进行的全国公民投票，导致几个欧洲国家的一些政客和媒介产生误解，并仓促地下结论。麻管局感到遗憾，在卫生组织对瑞士的试验结果作出评估之前，一些压力集团和政客已经促进在瑞士扩大这类方案并向其他国家扩散。荷兰政府已向麻管局提交了拟在执行类似项目时使用的海洛因的估计数。麻管局像对瑞士的项目一样，对荷兰的项目表示了同样的保留意见，并坚定地认为，在瑞士的项目得到充分、独立的评估之前，不应进行任何进一步的试验。

368. 麻管局不相信瑞士政府所宣称的有限的积极结果可完全归功于分发海洛因本身，因为涉及许多其他因素，例如开具其他受管制药物的处方，进行深入的心理社会咨询和支助。

369. 麻管局期待着卫生组织的医疗和科学评估，预计评估结果将会告知麻醉药品委员会，该委员会一贯建议禁止使用海洛因(例如，1978 年 2 月 23 日麻委会第 5(S-V)号决议和 1987 年 2 月 11 日麻委会第 2(XXXII)号决议)。

370. 麻管局满意地注意到荷兰政府和地方当局加强了减少大麻需求方面的努力，例如开展媒介宣传活动，使家长了解大麻和其他毒品，鼓励家长告诉子女药物滥用的危害性。

371. 一家荷兰公司开始利用因特网销售大麻产品和种子(见上文第 23 段和第 120 - 121 段); 该国当局正在调查此案, 决定加强努力, 对出口大麻和大麻种子用于非法目的进行起诉。在荷兰咖啡店销售大麻超过 5 克(而非原来的限量 30 克)将受到起诉。麻管局注意到在荷兰对大麻的商业生产加倍处罚, 温室种植大麻被宣布为非法, 将起草一项法律, 允许市长关闭非法出售药物的咖啡店和商店。在联合王国, 1997 年通过了一项立法, 规定地方当局和法院有权关闭企业, 如果在该企业内部或附近存在严重的毒品问题, 不必等待漫长的上诉过程的结果。麻管局认为上述措施的方向是正确的。

372. 麻管局满意地注意到在德国, 一州政府关于在药店出售大麻的提案³³被有关联邦当局否决。

种植、生产、贩运和滥用

麻醉药品

373. 该区域许多国家也非法种植欧洲的主要滥用药物大麻, 首先是荷兰, 已发现 180 处室内种植点, 1996 年没收了 500,000 株大麻植物。

374. 在欧洲联盟成员国, 得到欧洲委员会津贴的合法种植的四氢大麻酚含量低的大麻品种种植面积每年增长 40 %。麻管局在其 1994 年³⁴和 1996 年的报告³⁵中提请各国政府注意有必要对这类种植进行充分的管理和监测。但是令麻管局感到关切的是, 如果合法种植越来越多, 管制措施可能不再可行。麻管局呼吁欧洲各国政府及欧洲联盟各机构在决定政策时不仅要考虑到环境、工业和经济方面, 而且还应当考虑到药物管制方面。

375. 自从 1996 年以来, 在食品和酿酒业中也越来越多地使用大麻, 某些宣传含有大麻的产品的广告主要强调大麻的好处。麻管局怀疑这类做法是否符合《1961 年公约》的精神以及有关国家的国家立法。麻管局呼吁各国政府及有关行业对这种做法采取对策, 这种做法有时似乎旨在使非药用大麻合法化。

376. 荷兰是向欧洲走私大麻的主要入境点, 比利时的港口也经常被用于此目的。据报告, 欧洲 1996 年没收的大麻的 75 % 是在这两个国家缴获的。阿尔巴尼亚已成为希腊和意大利的主要大麻供应国。在哥伦比亚的一只开往波兰的船上缴获了 35 吨大麻, 这可能表明开辟了一条新的贩运路线。在俄罗斯联邦缴获的大麻大部分是从哈萨克斯坦和乌兹别克斯坦走私到该国的。

377. 1996 年在欧洲共缴获 410 吨大麻脂。其中 243 吨大麻脂几乎全部来自摩洛哥, 是在西班牙缴获的。还有大量大麻脂从巴基斯坦走私到欧洲。

378. 在欧洲, 年轻人继续滥用大麻。麻管局认为, 目前正在就大麻消费自由化和免于处罚问题所进行的辩论以及赞成大麻合法化的咄咄逼人的宣传活动是造成许多年轻人对滥用大麻问题采取此种态度的主要因素。

379. 据报告, 非法罂粟种植主要是在独联体国家。1996 年, 俄罗斯联邦铲除了 3,500 公顷罂粟, 乌克兰铲除了 4,500 公顷罂粟; 摩尔多瓦共和国缴获了大约 4 吨罂粟草。

380. 巴尔干路线仍然是贩运海洛因者最经常使用的路线, 1996 年, 在保加利亚、

希腊、匈牙利、罗马尼亚和南斯拉夫缴获了大量的海洛因，但是在意大利缴获的量最大。

381. 俄罗斯联邦当局在管制《1988年公约》表一和表二所列前体和其他化学品的合法制造商(100家以上)方面存在困难。1996年，实行了新的规定：制造、出口和进口这类物质须经有关当局许可。在土库曼斯坦及其他亚洲国家缴获了大量来自俄罗斯联邦的醋酸酐。

382. 在白俄罗斯、爱沙尼亚、拉脱维亚、立陶宛、波兰、俄罗斯联邦和乌克兰，滥用罂粟草膏的现象继续存在；在这些国家，登记的药物上瘾者中滥用这类药物的占70%至90%。在俄罗斯联邦，1996年捣毁了500多家提炼罂粟草膏的秘密工厂。这种膏一般用于注射，导致艾滋病毒感染病例不断增加：在俄罗斯联邦，由于静脉药物滥用造成的艾滋病毒感染新病例的比例从1987年的0.3%增加到1996年的61.2%。在波兰，这个比例是67%；在白俄罗斯和乌克兰，大多数艾滋病毒感染病例都是静脉药物滥用造成的。在乌克兰，由于采用静脉注射方式滥用药物的人越来越多，1996年大约有1,000例注册死亡与剂量过大有关。

383. 在俄罗斯联邦，阿片类药物滥用者在所有药物滥用者中所占的比例从1994年的37%增长到1997年的87%。在此期间，大麻滥用者的数量没有变化。据某些调查，在俄罗斯联邦，经常滥用药物者的人数估计达到约200万。在乌克兰，1992年至1996年期间，注册的药物上瘾者人数从8,000人增加到65,000人。1996年，在一些中欧和东欧国家出现了滥用海洛因的现象。

384. 注意到俄罗斯联邦合成类阿片滥用问题日益严重。1996年，俄罗斯联邦捣毁了几处制造芬太尼和3-甲基芬太尼的秘密制药厂，大部分是在莫斯科和圣彼得堡；缴获的从印度走私到俄罗斯联邦的丁丙诺非日益增多。

385. 据欧洲药物和药物上瘾监测中心称，一些西欧国家报告说美沙酮滥用者人数大幅度增加，主要是由于随便开具美沙酮处方，不加控制地将美沙酮用于维持治疗。

386. 1996年，欧洲缴获了31.1吨可卡因，数量超过以往任何一年。其中大部分是在西班牙(13.7吨)和荷兰(8吨多)缴获的。据报告，丹麦、法国和德国滥用海洛因的问题日益严重。白俄罗斯、拉脱维亚和俄罗斯联邦的黑市上出现了可卡因。

精神药物

387. 欧洲几个国家捣毁了非法制造安非他明和/或3,4-亚甲二氧基甲基安非他明或其他“迷魂药类”致幻安非他明衍生物的秘密制药厂。据国际刑事警察组织(刑警组织)称，荷兰是该区域3,4-亚甲二氧基甲基安非他明的主要供应来源。

388. 该区域几个国家报告说，滥用安非他明、3,4-亚甲二氧基甲基安非他明(“致幻剂”)和迷幻剂的人数越来越多，主要是参加“狂欢”聚会的年轻人。在一些国家，滥用安非他明的流行程度仅次于大麻。静脉安非他明滥用者丙型肝炎感染病例大幅度增加，造成严重后果，例如慢性肝炎、肝损伤和/或癌症。

389. 在白俄罗斯、爱沙尼亚、拉脱维亚、立陶宛、摩尔多瓦共和国和俄罗斯联邦继续存在非法制造和滥用甲卡西酮的现象。在这些国家，麻黄碱被作为非法制造甲卡西酮

的原材料，有时从麻黄属植物中提炼，通常是在“厨房实验室”提炼。还有一些国家报告有滥用麻黄碱本身的问题。在俄罗斯联邦，1996年，仅海关官员就没收了1.8吨麻黄碱。

390. 除了联合王国报告有滥用替马西洋的问题以外，欧洲报告只有极个别滥用苯并二氮杂卓及其他镇静剂的案例。俄罗斯联邦发现滥用甲奎酮的问题。麻管局认为，许多欧洲国家对滥用镇静剂的程度，主要是苯并二氮杂卓估计过低。麻管局在其1992年³⁶和1994年³⁷的报告中提请该区域各国政府注意有必要对含有这类精神药物的制剂开处方惯例和使用进行审查。

访问团

391. 麻管局的工作团1997年7月访问了罗马尼亚。由于前南斯拉夫共和国动荡不安，罗马尼亚成为非法药物贩运的一个重要过境国，其领土被用来作为过境非法药物的储存地点。

392. 在罗马尼亚，目前正在起草关于预防和打击非法贩运和药物滥用提案以及与药物管制(例如打击洗钱)问题有关的另外三个提案，预计将于1997年年底通过。麻管局满意地注意到尽管罗马尼亚药物管制行政结构仍处于发展阶段，但是麻醉药品、精神药物和前体的国际贸易都已经置于管制之下，对所有受国际管制的麻醉药品和药物都实行进出口许可制度。有关当局最近发现数起前体转移用途案。麻管局建议该国政府成立一个药物管制协调委员会。

393. 最近几年，罗马尼亚出现了药物滥用问题：被滥用的最多的药物是大麻和大麻脂，但据报告也有滥用海洛因和苯并二氮杂卓的情况。在布加勒斯特开办了第一家药物上瘾者治疗和康复医疗中心；到目前为止所接收的病人中大部分为海洛因滥用者。计划在全国成立更多的这类中心。

E. 大洋洲

主要动态

394. 大洋洲在药物管制方面的合作日益加强；澳大利亚和新西兰为该区域的其他国家提供了有效的援助。报告的大部分毒品问题都发生在澳大利亚和新西兰。在几个太平洋岛国，如果不及时采取适当的对策，贩毒者的洗钱活动以及他们通过洗钱在这类小国家可能获得的经济和政治影响有可能构成极大的危害。澳大利亚和巴布亚新几内亚属于全世界大麻滥用流行率最高的国家之列。滥用安非他明衍生物的现象正在澳大利亚迅速蔓延。

加入条约情况

395. 在大洋洲14个国家中，8个国家加入了《1961年公约》，7个国家加入了

《1971年公约》，只有3个国家加入了《1988年公约》。麻管局敦促该区域尚未加入这三个主要国际药物管制条约的国家的政府加入这些条约。

区域合作

396. 南太平洋论坛及其附属机构——太平洋岛屿法律官员会议、南太平洋警察局长会议和区域海关行政负责人会议——继续努力打击非法药物贩运，主要是过境贩运，并促进执法机构之间的合作，充分支持建立一个立法框架，打击跨境犯罪并协调有关药物管制、洗钱、引渡、互助等方面的法律。麻管局敦促大洋洲各国加速通过并实施上述法律并鼓励较发达的国家继续提供资金和技术援助，这对不太发达的国家发展司法系统和执法服务来说是非常必要的。

397. 麻管局欢迎为加强该地区打击洗钱活动的措施而开展的活动，因为几个小岛国的状况为洗钱活动提供了许多机会。麻管局赞赏亚洲/太平洋洗钱问题小组的成立(见上文第278段)。

398. 麻管局赞赏南太平洋委员会和南太平洋论坛在减少需求和预防领域开展的区域一级的活动，并鼓励各国政府动员社区团体、卫生部门、教师和执法部门参加这类方案。

399. 麻管局满意地注意到澳大利亚政府于1997年主办的药物管制行政官员培训研讨会取得初步成果，希望该研讨会对该区域药物和化学品合法贸易管制的普遍改进起到了促进作用。

国家立法、政策和行动

400. 麻管局满意地注意到帕劳政府为加入《1961年公约》和《1971年公约》采取了预备性步骤；密克罗尼西亚联邦起草了一部新的刑法典，其中包括防止洗钱和没收资产的规定；澳大利亚通过了一项关于控制下交付的新法律。麻管局敦促巴布亚新几内亚的新政府尽快开始进行等待已久的修订加强国家禁毒立法的工作。

401. 令麻管局感到遗憾的是，新西兰仍然没有关于前体问题的立法，敦促该国政府尽快通过这类立法，并批准《1988年公约》。麻管局感到遗憾，由于澳大利亚各州前体管制程度不同，妨碍了《1988年公约》第12条规定的有效实施。麻管局敦促澳大利亚政府确保在其领土上统一适用国际药物管制措施。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

402. 大洋洲好几个国家都有野生大麻；斐济、巴布亚新几内亚、萨摩亚和瓦努阿图有非法种植的大麻。室内种植烈性大麻主要是在澳大利亚和新西兰，但是据报告在该区域的一些其他国家也有这类情况。

403. 在该区域所有国家，大麻仍然是滥用最普遍的药物。据对澳大利亚缴获的大麻

的抽样化验，平均四氢大麻酚含量为 5 % 至 6 %，高于世界任何其他国家所报告的平均含量。巴布亚新几内亚出产的四氢大麻酚含量高的大麻继续在其他国家的市场上以高价出售，主要是在澳大利亚。另外，澳大利亚和巴布亚新几内亚属于世界上大麻滥用现象最普遍的国家之列。由于滥用室内种植的杂交大麻和四氢大麻酚含量更高的大麻油，使大麻滥用问题更加严重。鉴于上述情况，麻管局不无忧虑地注意到目前在澳大利亚正在进行的有关大麻消费合法问题的讨论，澳大利亚的某些州，拥有供个人使用的大麻不再受到起诉。大麻油有些是大洋洲生产的，主要是澳大利亚和新西兰，有些则是从亚洲走私到该区域的。

404. 在澳大利亚，种植罂粟是在有效的政府管制下进行的，罂粟草被用来合法制造生物碱。只有少数几份关于在澳大利亚小规模非法罂粟种植和制造海洛因的报告。新西兰的情况也是如此。

405. 海洛因主要是从东南亚走私到该区域的；其中大部分海洛因运往澳大利亚，海洛因滥用仍然是该国的一个主要问题。³⁸ 在澳大利亚滥用其他阿片(可待因、美沙酮、吗啡和培替丁)的现象也十分普遍，排列第二位，仅次于大麻滥用。由于轻易过多开具阿片处方和阿片从合法贸易流入非法渠道(通过伪造处方、抢劫和盗窃药店的药品等等)，澳大利亚政府对阿片的管制方法进行了审查。

精神药物

406. 1995 年和 1996 年，在澳大利亚查获了 60 多家秘密制造安非他明或安非他明衍生物(主要是甲安非他明)的制药厂。用于非法制造安非他明的前体(包括苯基-2-丙酮、麻黄素和伪麻黄素)通常是从合法国内来源转入非法渠道的化学品。麻管局请澳大利亚政府加强对上述化学品的监测。滥用安非他明、3, 4-亚甲二氧基甲基安非他明(“迷魂药”)、3, 4-亚甲二氧基安非他明、N-乙基-亚甲二氧基安非他明(MDEA, 也称“夏娃”)、4-溴基-2, 5-二甲氧基苯乙基胺(溴基-2, 5-二甲氧基安非他明, 也称“核心”)及其他安非他明衍生物的年轻人急剧增加，主要是在澳大利亚，另外还有新西兰。大量“迷魂药”类安非他明和其他致幻剂(包括迷幻剂和裸头草碱)通过走私流入澳大利亚和新西兰，主要来自欧洲国家。

(签字)Hamid Ghodse
(主席)

(签字)Herbert S. Okun
(报告员)

(签字)Herbert Schaepe
(秘书)

1997 年 11 月 20 日，维也纳

注

- 1 《1993年国际麻醉品管制局报告》(联合国出版物, 出售品编号: E. 94. XI. 2)第13 - 31段。
- 2 《联合国通过禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约会议的正式记录, 维也纳, 1988年11月25日 - 12月30日》, 第一卷(联合国出版物, 出售品编号 E. 94. XI. 5)。
- 3 《药物滥用和非法贩运问题国际会议的报告, 维也纳, 1987年6月17日 - 26日》(联合国出版物, 出售品编号: E. 87. I. 18), 第一章, A节。
- 4 联合国, 《条约集》, 第976卷, 第14152号。
- 5 同上, 第1019卷, 第14956号。
- 6 《1993年国际麻醉品管制局报告》…, 第13 - 31段。
- 7 联合国《条约集》, 第520卷, 第7515号。
- 8 《经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体和化学品: 1997年国际麻醉品管制局关于1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第12条执行情况的报告》(联合国出版物, 出售品编号: E. 98. XI. 4)。
- 9 《国际药物管制条约的效能: 1994年国际麻醉品管制局报告补编》(联合国出版物, 出售品编号: E. 95. XI. 5), 第63 - 68段。
- 10 见《麻醉药品: 1998年世界估计需要量; 1996年统计数字》(联合国出版物, 出售品编号: E. 98. XI. 2)和《精神药物: 1996年统计数字; 表二、表三和表四所列物质的医疗和科研用途需求量评估》(联合国出版物, 出售品编号: E. 98. XI. 3)。
- 11 《国际麻醉品管制条约的效能: 1994年国际麻醉品管制局报告补编》(联合国出版物, 出售品编号: E. 95. XI. 5), 第36 - 37段。
- 12 《1996年国际麻醉品管制局报告》(联合国出版物, 出售品编号: E. 97. XI. 3)第54 - 56段。
- 13 同上, 第114段。
- 14 同上, 第151段。
- 15 《1995年国际麻醉品管制局报告》(联合国出版物, 出售品编号: E. 96. XI. 1), 第90 - 94段。
- 16 《1996年国际麻醉品管制局报告》(…)第90 - 95段。
- 17 P. W. L. Leung 等人合著, 《中国中小学男生多动症的诊断和普遍程度》, 《英国心理学期刊》, 第168号, 第486 - 496段。
- 18 《1996年国际麻醉品管制局报告》……第111 - 115段。
- 19 同上, 第114段。
- 20 《1994年国际麻醉品管制局报告》(联合国出版物, 出售品编号: E. 95. XI. 4), 第92 - 95段。
- 21 《1996年国际麻醉品管制局报告…》, 第163段。
- 22 同上, 第176段。

- 23 同上，第 186 段。
- 24 同上，第 204 段。
- 25 同上，第 217 段。
- 26 同上，第 90 - 95 段。
- 27 同上，第 111 - 115 段。
- 28 同上，第 217 段。
- 29 同上，第 231 段。
- 30 前体和化学品…。
- 31 《1996 年麻醉品管制局的报告…》，第 18 段。
- 32 《联合国条约法会议正式记录，维也纳，1968 年 3 月 26 日至 5 月 24 日，1969 年 4 月 9 日至 5 月 22 日》(联合国出版物，出售品编号：E. 70. V.5)。
- 33 《1996 年国际麻醉品管制局报告》…，第 321 段。
- 34 《1994 年国际麻醉品管制局报告》…，第 287 - 288 段。
- 35 《1996 年国际麻醉品管制局报告》…，第 329 段。
- 36 《1992 年国际麻醉品管制局报告》…，(联合国出版物，出售品编号：E. 93. XI. 1)，第 233 段。
- 37 《1994 年国际麻醉品管制局报告》…，第 308 段。
- 38 《1996 年国际麻醉品管制局报告》…，第 372 段。

附件一

1997 年国际麻醉品管制局报告中使用的区域划分

以下所列是 1997 年国际麻醉品管制局报告中使用的区域划分以及各区域的国家名单。^{*}

非洲

阿尔及利亚	莱索托
安哥拉	利比里亚
贝宁	阿拉伯利比亚民众国
博茨瓦纳	马达加斯加
布基纳法索	马拉维
布隆迪	马里
喀麦隆	毛里塔尼亚
佛得角	毛里求斯
中非共和国	摩洛哥
乍得	莫桑比克
科摩罗	纳米比亚
刚果	尼日尔
科特迪瓦	尼日利亚
刚果民主共和国**	卢旺达
吉布提	圣多美和普林西比
埃及	塞内加尔
赤道几内亚	塞舌尔
厄立特里亚	塞拉利昂
埃塞俄比亚	索马里
加蓬	南非
冈比亚	苏丹
加纳	斯威士兰
几内亚	多哥
几内亚比绍	突尼斯
肯尼亚	乌干达

* 原先属于苏维埃社会主义共和国联盟的国家现参照秘书处统计司的做法分别列入欧洲区域或某一亚洲区域。

** 1997 年 5 月 17 日，扎伊尔的国名改为刚果民主共和国。

坦桑尼亚联合共和国
赞比亚

津巴布韦

中美洲和加勒比

安提瓜和巴布达
巴哈马
巴巴多斯
伯利兹
哥斯达黎加
古巴
多米尼加
多米尼加共和国
萨尔瓦多
格林纳达

危地马拉
海地
洪都拉斯
牙买加
尼加拉瓜
巴拿马
圣基茨和尼维斯
圣卢西亚
圣文森特和格林纳丁斯
特立尼达和多巴哥

北美洲

加拿大
墨西哥

美利坚合众国

南美洲

阿根廷
玻利维亚
巴西
智利
哥伦比亚
厄瓜多尔

圭亚那
巴拉圭
秘鲁
苏里南
乌拉圭
委内瑞拉

东亚和东南亚

文莱达鲁萨兰国
柬埔寨
中国
朝鲜民主主义人民共和国
印度尼西亚
日本

老挝人民民主共和国
马来西亚
蒙古
缅甸
菲律宾
大韩民国

新加坡
泰国

越南

南亚

孟加拉国
不丹
印度

马尔代夫
尼泊尔
斯里兰卡

西亚

阿富汗
亚美尼亚
阿塞拜疆
巴林
格鲁吉亚
伊朗伊斯兰共和国
伊拉克
以色列
约旦
哈萨克斯坦
科威特
吉尔吉斯斯坦

黎巴嫩
阿曼
巴基斯坦
卡塔尔
沙特阿拉伯
阿拉伯叙利亚共和国
塔吉克斯坦
土耳其
土库曼斯坦
阿拉伯联合酋长国
乌兹别克斯坦
也门

欧洲

阿尔巴尼亚
安道尔
奥地利
白俄罗斯
比利时
波斯尼亚-黑塞哥维那
保加利亚
克罗地亚
塞浦路斯
捷克共和国
丹麦
爱沙尼亚

芬兰
法国
德国
希腊
教廷
匈牙利
冰岛
爱尔兰
意大利
拉脱维亚
列支敦士登
立陶宛

卢森堡
马耳他
摩纳哥
荷兰
挪威
波兰
葡萄牙
摩尔多瓦共和国
罗马尼亚
俄罗斯联邦

圣马力诺
斯洛伐克
斯洛文尼亚
西班牙
瑞典
瑞士
前南斯拉夫的马其顿共和国
乌克兰
大不列颠及北爱尔兰联合王国
南斯拉夫

大洋洲

澳大利亚
斐济
基里巴斯
马绍尔群岛
密克罗尼西亚联邦
瑙鲁
新西兰

帕劳
巴布亚新几内亚
萨摩亚
索罗门群岛
汤加
图瓦卢
瓦努阿图

附件二

国际麻醉品麻管局目前的成员

Edouard Armenakovich BABAYAN

毕业于莫斯科第二医学院(1941年)。教授，医学博士，院士。俄罗斯联邦麻醉药品管制常设委员会(非政府机构)主席。社会和法医精神病学科学研究所科学研究主任。国际酗酒和吸毒问题理事会名誉副主席。撰写有 200 多篇科学论文，特别是关于药物管制的专著和教程，在世界上许多国家发表。因对麻醉品管制的卓越贡献而获得 E.勃朗宁国际奖； Purkine 学会名誉会员；俄罗斯联邦名誉医生。出席麻醉药品委员会的俄罗斯代表团团长(1964-1993年)。麻委会主席(1977年和 1990年)。国际麻醉品管制局成员(自 1995年)。常设估量委员会委员(自 1995年)。麻管局第二副主席和常设估量委员会主席(1997年)。

Chinmay CHAKRABARTY

毕业于加尔各答大学历史专业，成绩优异。参加过关于刑法、公共行政管理、人事管理、信息系统和国家安全及国际关系等各种培训课程。担任过各种职务，包括在麻醉品管理局、西孟加拉邦税务局任职(1956-1959年)，从助理警长到印度政府麻醉品管制局总局长(1960-1993)，包括在奥里萨邦任外勤行政长官 18 年，国家警察局最高层长官 9 年，局级长官 6 年。国家药物滥用管制总体计划(1993-1994年)和联合国国际药物管制规划署(禁毒署)供资项目印度定期报告(1996年)部际编撰委员会负责人。出席国际刑事警察组织(刑警组织)大会、麻醉药品委员会(1992年)和众多区域和双边会议的印度代表团成员。参加过禁毒署和美利坚合众国药品管制局奖学金访问考察。撰写有许多论文发表在专业杂志上。荣获总统颁发的优秀警察奖(1990年)。荣获印度警察优异工作奖(1997年)。国际麻醉品管制局成员(1997年)。常设估量委员会成员(1997年)。

Nelia CORTES-MARAMBA

马尼拉菲律宾大学医学院医学博士、药理学和毒理学教授。菲律宾总医院国家毒物管制和信息处负责人。美国儿科理事会学位证书获得者，菲律宾儿科学会会员。卫生部国家药物委员会副主席。科学技术部菲律宾卫生研究和发展理事会国家药用植物综合方案协调员。化肥和农药局农药技术咨询委员会委员。在国家 and 国际组织研究、儿科药理学、药物依赖性、毒理学和医学课程领域 37 个委员会和咨询小组中担任各种职务，包括如下：菲律宾大学医学院药理系主任(1975-1983年)；世界卫生组织(卫生组织)西太平洋区域医学研究咨询委员会委员(1981-1984年)；马尼拉菲律宾大学医学院研究实施和发

展委员会主席；驻日内瓦卫生组织药物依赖性和酗酒问题咨询小组成员。撰写有 47 篇著作，包括书籍和发表在杂志及国际讲习班纪要中的文章和药理学、毒理学及儿科方面的专著。畸形学、成长药理学、药用植物、职业毒理学和急性中毒处理等领域的研究员。荣获 12 次荣誉奖(自 1974 年)，包括如下：由科拉松·阿基诺总统和公职委员会颁发的 **Lingkod Bayan** 奖(1988 年)；菲律宾国家研究理事会医学研究终身成就奖(1992 年)；马尼拉菲律宾大学最杰出研究员(1993 年)；危险毒品委员会预防和控制药物滥用最杰出个人(1994 年)；药理学 **Marsman** 专家主席(1995-1997 年)；马尼拉菲律宾大学医学院基础科学最杰出教师(1996 年)；科学技术部 **Tuklas** 奖(1996 年)。出席过毒理学、药物依赖性、药用植物研究和药理学领域的 43 次国际会议(1964-1996 年)。国际麻醉品管制局成员(1997 年)。常设估量委员会委员(1997 年)。

Jacques FRANQUET

法国北方安全和防卫局长。法学硕士，犯罪学和南方斯拉夫世界——克罗地亚语言和文化学位获得者。里昂地区司法警察局经济金融科科长(1969-1981 年)，科西嘉岛阿雅克肖地区司法警察局局长(1981-1982 年)；国家非法药物贩运管制总局局长(1983-1989 年)；国家警察总局长直属反恐怖协调组组长(1988-1989 年)；警察国际技术合作局局长(1990-1992 年)；国家刑事警察、经济金融警察和科技警察总局司法警察总长和刑警组织法国分部国家总局局长(1993-1994 年)；国家警察总局长直属国家警察检察长；禁毒署外聘顾问。曾荣获军功章和国家功绩勋章、卢森堡司令官功绩勋章、西班牙警官功绩勋章和七项其他荣誉。国际麻醉品管制局成员(1997 年)。常设估量委员会委员(1997 年)。

Hamid GHODSE

伦敦大学精神病学教授。大不列颠及北爱尔兰联合王国南泰晤士河区域药物依赖性治疗、培训和研究组组长，成瘾问题警察咨询署署长。欧洲成瘾研究协作中心主任。成瘾行为系和心理医学系主任伦敦大学圣佐治医院医校学术委员会、理事会和联合咨询管理委员会成员。不列颠群岛精神病学教授协会主席。不列颠处方大典联合处方委员会顾问。世界卫生组织酒精和药物依赖性专家咨询组成员。执行委员会委员皇家精神病医学院药物滥用科主席和选举人委员会委员。联合王国酗酒问题医疗理事会执行局成员。联合王国国民保健司保健咨询服务处顾问。《国际社会精神病学通讯》和《药物滥用公报》编委。《成瘾》杂志编辑顾问委员会成员。撰写有与药物有关问题和关于成瘾问题的书籍和 200 多篇科学论文。联合王国皇家精神病医学院研究员(自 1985 年)。联合王国皇家医师学院研究员和公共卫生医药系成员。世界卫生组织和欧洲共同体各种专家委员会、审评组和酒精及药物依赖性其他工作组成员、报告员、主席等，特别是，世界卫生组织医学教育专家组(1986 年)、药物教育专家组(1987 年)、护士教育专家组(1989 年)和精神药物合理处方专家组的召集人。南澳大利亚医学研究生教育协会 **M. S. McLeod** 客

座教授(1990年)。国际麻醉品管制局成员(自1992年)和常设估量委员会委员(1992年)。麻管局主席(1993年、1994年和1997年)。

Alfonso GOMEZ MENDEZ

哥伦比亚总检察长和刑法教授。毕业于哥伦比亚外交大学法学系(1967-1971年);哥伦比亚外交大学刑事科学和犯罪学专业(1972年);巴黎大学,宪法(1975-1976)。众议院议员(1986-1989年)。哥伦比亚总检察长(1989-1990年和1997年)。哥伦比亚驻奥地利共和国和维也纳联合国组织大使(1991-1993年)。最高法院刑事厅法官席成员(1984-1985年和1997年)。撰写有西班牙文出版的两本书——《连续犯罪》(1974年)和《特别刑法(反公共当局罪)》(1987年),以及在刑法专业期刊上发表的各种文章。出席麻醉药品委员会的哥伦比亚代表团成员(1991和1992年)。国际麻醉品管制局成员(1997年)。

Dil Jan KHAN

文学学士、法学学士和政治学文科硕士。巴基斯坦政府土邦和边境地区司秘书(1990-1993年)、巴基斯坦政府内政司秘书(1990年)和巴基斯坦政府麻醉品管制司秘书(1990年和1993-1994年)。西北边境省边境警察部队司令(1978-1980年和1982-1983年)。西北边境省警察总监(1980-1982年和1983-1986年)。巴基斯坦内政部辅助秘书(1986-1990年)。巴基斯坦驻阿富汗使馆一秘(1972年)和参赞(1973-1978年)。获得由巴基斯坦总统授予的 **Sitara-i-Basalat** 最高英勇奖(1990年)。喀布尔国际俱乐部主任。驻阿富汗参赞/行政使团团团长。亚非法律协商委员会委员。巴基斯坦警务协会会长(1993-1994年)。禁止麻醉品学会非政府组织总干事(1982-1983年)。曾参加曼谷替代罂粟种植研讨会(1978年)。任出席下列会议的巴基斯坦代表团团长:联合国难民事务高级专员办事处(难民专员办事处)执行委员会(1990-1993年);难民专员办事处亚非法律协商委员会研讨会(1991年);难民专员办事处会议(1991年);新德里亚非法律协商委员会(1991年);世界粮食计划署管理局会议(1992年);日内瓦和华盛顿阿富汗难民救济援助会谈(1993年);麻醉药品委员会(1993和1994年);在禁毒署主持下于维也纳举行的印度-巴基斯坦药物管制活动合作技术协商会(1994年);第一次巴印技术合作政策级会议(1994年)。国际麻醉品管制局成员(自1995年)。常设估量委员会委员(自1995年)。

Mohamed MANSOUR

埃及内政部培训研究所事务管理局前任局长,业务管理局、禁毒执法管理局前局长。开罗警察学院和沙特阿拉伯的阿拉伯警学研究所禁毒执法和刑事调查官员培训教师。法学和警学学士。曾在美国华盛顿特区药品管制局接受培训(1974年和1978年)。荣获 **EL-Gomhoria** 奖(1977年)和 **EL-Estehkak** 奖(1984年)。曾出席有关禁毒执法的各种大小会议。国际麻醉品管制局成员(自1990年)和报告员(自1992年)。麻管局第一副主

席(1995年)。常设估量委员会委员(1992和1993年和1997年)。

António Lourenço MARTINS

科英布拉大学法律系毕业。检察官(1965-1972年);法官(1972-1976年);司法警察总长(1977-1983年);副检察长和检察长办公室协商委员会成员(自1983年)。葡萄牙禁毒法起草工作组组长(1983和1993年);科英布拉大学通信法律学院计算机法律研究生课程教授。发表过各种有关毒品的文章和题为《毒品与法律》的一本书,其中载有对主要国际和国内立法的评述,并发表过关于信息学和法律的文章。国际麻醉品管制局成员(自1995年)。常设估量委员会委员(1995年)。报告员(1996年)。

Herbert S. OKUN

外交官和教育家。美利坚合众国纽黑文市耶鲁大学法学院国际法客座讲师。美国外交官(1995-1991年)。美国驻德意志民主共和国大使(1980-1983年)。美国驻联合国大使兼常驻副代表(1985-1989年)。秘书长的联合国药物滥用管制机构专家组成员(1990年)。国际麻醉品管制局成员(自1992年)。麻管局第一副主席(1996年)和报告员(1997年)。

Alfredo PEMJEAN

智利卫生部精神健康科负责精神健康和精神病护理的官员。医学博士(1986年)。精神病学家(1972年)。在各总医院精神病科进行临床实践(1972-1989年)。智利圣地亚哥 Barros Luco-Trudeau 医院临床精神病科主任(1975-1981年)。智利大学医学系本科生和研究生教员(自1975年)。智利大学南方分校医学部精神健康与精神病学系主任(1976-1979年和1985-1988年)。智利大学精神病学教授(自1979年)。智利天主教大学心理学院精神病学教授(自1983年)。智利卫生部精神健康科科长(1990-1996年)。伊比利亚美洲酒精和药物研究协会会长(1986-1990年)。智利大学公共健康学院“公共健康,精神健康专业”硕士课程教授。国际麻醉品管制局成员(自1995年)。常设估量委员会委员(自1996年)和副主席(1997年)。

Oskar SCHROEDER

律师和行政官员。法律博士。检察官(1957年)。北莱茵——威斯特伐利亚财政管理局国内税收和税务审计科主任(1957-1964年)。在德意志联邦共和国青年、家庭事务、妇女和卫生部任职(1965-1989年),曾任:国务秘书的私人秘书,预算司司长和若干卫生立法司司长(1965-1973年);麻醉药品立法司司长(1973-1982年);家庭事务和社会福利司司长(1982-1989年)。出席联合国麻醉药品委员会的德意志联邦共和国代表团团长(1973-1982年);麻委会主席(1980年)。社会发展委员会主席(1989年)。国际麻醉品管制局成员(自1990年)。常设估量委员会委员兼预算委员会主席(1990年)。麻管局主席

(1991、1992年、1995年和1996年)。

Elba TORRES GRATEROL

律师。委内瑞拉中央大学(1959年)。委内瑞拉外交部有关毒品事项的顾问(1985-1994年)。共和国总检察长办公室社会保护厅厅长(1971-1981年)；检察厅驻药物滥用管制委员会代表(1971-1981年)；麻醉药品和精神药物法律初稿起草委员会成员(1974-1984年)；司法部预防犯罪局顾问(1982-1983年)。出席麻醉药品委员会的委内瑞拉代表团成员(1985-1993年)。参加了下述会议：审议禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约草案的政府间专家组会议(1986-1988年)；联合国通过一项禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约会议(1988年)；由美洲国家组织美洲药物滥用管制委员会指定的专家组会议起草清洗非法贩毒所获资产问题示范条例(1990-1992年)；1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第5条和第7条实施情况第一次会议(1993年)。任出席美洲药物滥用管制委员会在巴拿马城召开的洗钱法规问题分析会议的委内瑞拉代表团团长(1993年)。国际麻醉品管制局成员(自1995年)。常设估量委员会委员(1995和1996年)。麻管局第一副主席。

国际麻醉品管制局的任务

国际麻醉品管制局是为执行各项国际药物管制条约而由条约设立的一个独立的准司法管制机关。其前身可以远远追溯到国联时代在各前药物管制条约下设立的一些机构。麻管局的职责是监测和促进各国政府遵守各项国际药物管制条约的规定并援助它们努力履行这些条约规定的义务。

下列条约规定了麻管局的职责：经《1972年议定书》修正的1961年《麻醉品单一公约》；1971年《精神药物公约》和1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》。概括地说，麻管局处理下列方面的事务：

(a) 关于药物的合法制造、贸易和使用，麻管局努力同各国政府合作，确保医疗和科研用途的药物充分供应，确保防止药物从合法来源转入非法渠道。麻管局还监测各国政府对用于非法制造药物的化学品的管制，协助它们防止这些化学品转入非法贩运；

(b) 关于药物的非法制造、贩运和使用，麻管局查明国家和国际管制系统中的薄弱环节并促进纠正此种情况。麻管局还负责评估用于非法制造药物的化学品，以便确定是否应将之列入国际管制范围。

在履行职责时，麻管局：

(a) 通过一种统计报告制度实施麻醉药品估量制度和精神药物自愿评估制度并监测涉及药物的合法活动，以援助各国政府实现供求之间的平衡等目标；

(b) 监测和促进各国政府为防止经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的物质被挪用而采取的措施，并评估此种物质，以确定是否需要修改《1988年公约》表一和表二的管制范围。

(c) 分析各国政府、联合国各机构、专门机构或其他主管国际组织提供的资料，以便确保各国政府充分执行各项国际药物管制条约的规定，并提出补救措施建议；

(d) 经常保持同各国政府的对话，以协助它们遵守各项国际药物管制条约规定的义务，并为此酌情提出拟提供的技术或财政援助建议。

如果发生明显违反条约的情况，要求麻管局寻求作出解释，向没有充分适用各项条约的规定或在适用这些规定中遇到困难的国家政府提出适当的补救措施建议，并视需要协助有关国家政府克服此种困难。然而，如果麻管局注意到没有为补救一种严重情况采取必要的措施，麻管局则可提请有关当事方、麻醉药品委员会和经济及社会理事会注意此一事项。作为最后的手段，各项条约授权麻管局建议当事方停止与违约国的药物进出口业务。在所有情况下，麻管局在采取行动时都是与各国政府密切合作的。

麻管局每年至少开会两次。每年印发一份工作报告，作为补充，还印发关于麻醉药品、精神药物、经常用于药物非法制造的前体和化学品的技术报告。

كيفية الحصول على منشورات الأمم المتحدة

يمكن الحصول على منشورات الأمم المتحدة من المكتبات ودور التوزيع في جميع أنحاء العالم . استعلم عنها من المكتبة التي تتعامل معها أو اكتب إلى : الأمم المتحدة ، قسم البيع في نيويورك أو في جنيف .

如何获取联合国出版物

联合国出版物在全世界各地的书店和经售处均有发售。 请向书店询问或写信到纽约或日内瓦的联合国销售组。

HOW TO OBTAIN UNITED NATIONS PUBLICATIONS

United Nations publications may be obtained from bookstores and distributors throughout the world. Consult your bookstore or write to: United Nations, Sales Section, New York or Geneva.

COMMENT SE PROCURER LES PUBLICATIONS DES NATIONS UNIES

Les publications des Nations Unies sont en vente dans les librairies et les agences dépositaires du monde entier. Informez-vous auprès de votre libraire ou adressez-vous à : Nations Unies, Section des ventes, New York ou Genève.

КАК ПОЛУЧИТЬ ИЗДАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Издания Организации Объединенных Наций можно купить в книжных магазинах и агентствах во всех районах мира. Наводите справки об изданиях в вашем книжном магазине или пишите по адресу: Организация Объединенных Наций, Секция по продаже изданий, Нью-Йорк или Женева.

COMO CONSEGUIR PUBLICACIONES DE LAS NACIONES UNIDAS

Las publicaciones de las Naciones Unidas están en venta en librerías y casas distribuidoras en todas partes del mundo. Consulte a su librero o diríjase a: Naciones Unidas, Sección de Ventas, Nueva York o Ginebra.