

一. 概述：对国际药物管制条约有效性的评价

1. 根据国际药物管制条约，国际麻醉品管制局的任务以及其工作的实质是审查和分析各国政府提供的资料，并对各国政府的努力进行不断的评价，从而在此基础上评价条约的执行情况。大会第48/12号决议请麻醉药品委员会在联合国国际药物管制规划署（禁毒署）的支持下，并与麻管局合作，对国家和国际一级执行国际药物管制文书的行动进行监测和评价，以查明令人满意的进展领域和薄弱环节。因此，麻管局始终与麻委会、各国政府和禁毒署执行主任密切合作，评价条约的效力，查明条约各项规定的优点和缺陷。

2. 本章载有麻管局对条约作用的一些主要调查结论。另外，麻管局还编写了一份报告¹，更加详细地介绍其对条约评估的主要情况和提出的各项建议。

3. 麻管局的评估是以数十年的不断跟踪监督和评价工作为基础的。麻管局对一些条约规定负有特别的管理责任，在有些情况下，麻管局的职责使麻管局处于独特的地位，可以确定一些条约规定的优缺点，麻管局的评估就特别着重于这些方面。麻管局还考虑到请世界卫生组织（卫生组织）发表的意见。应将麻管局的评估与麻委会的评估结合在一起加以考虑。

4. 麻管局决定，本章或麻管局更加详细的报告不对国际药物管制条约的所有成就加以一一列举，只是在必要时重点介绍一些主要成绩。麻管局并不阐述所有的技术细节，而是根据药物滥用和贩运的现状，提请各国政府注意条约规定仍不够有效或不完全适当，或被误解的一些领域。

A. 药物滥用和非法贩运问题的变化及 国际对这些问题反应的变化

5. 国际药物管制条约的产生和发展与国家和国际上对药物滥用和非法贩运情况变化的反应密切相关。1909年在上海举行的第一次国际麻醉药品会议（后来称作鸦片委员会）的建议，以及1912年在海牙签署的《国际鸦片公约》的规定，应看成是对于如何对付当时一些国家非医疗用途麻醉药品特别是鸦片的无限制供应而达成的国际协商一致结果，这种无限制供应导致这些药物被广泛滥用，造成了严重的健康和社会影响。

6. 自那时以来，药物滥用的性质和程度发生了许多变化。首先，科学的

发展，如合成有机化学和药物学的发展以及工业制造技术的发展，导致发现和销售了上百种新的精神活性药物，继而促成医疗方法的迅速发展，可以医治成千上万人的病痛。但是，这些药物不适当的医用，甚至更大程度上的非医用，为新类型的药物滥用打开了方便之门。其次，药物滥用已不再是为数有限的一些国家的问题，而是已经成为一个全球问题，曾经是某些社会文化特有的药物，现已扩散到其他社会文化中。

7. 对这一发展过程的反应体现在各项国际药物管制公约中，包括目前实施中的各项公约。《1961年麻醉品单一公约》² 纳入和加强了早期为管制种植、生产、制造和分销天然药物（以及对鸦片剂而言，还包括其合成类似物）而采取的国际措施，规定各国政府有义务采取措施，禁止这类药物的非法贩运和滥用。《1971年精神药物公约》³ 是对滥用药物范围的多样化和扩大化作出的反应，其中对一系列合成药物（致幻剂、兴奋剂、催眠剂、镇静剂和抗焦虑剂）实行了管制。这两项条约的直接目的是编纂普遍适用的管制措施，以确保麻醉药品和精神药物的供应用于医疗和科学用途，防止其从合法来源转入非法渠道。这两项公约中还包括关于非法贩运和滥用药物问题的一般性规定。

8. 正如麻管局已多次指出的那样，《1961年公约》和经《1972年议定书》修订的该公约⁴ 所包含的麻醉药品合法流动的国际管制系统基本运作情况令人满意。这一系统已成功地将麻醉药品合法种植、生产、制造和分销以及麻醉药品的贸易限制于医疗和科学用途所需的数量。这些条约规定已将麻醉药品从合法来源转入非法渠道的情况控制在最低限度。

9. 关于《1971年公约》，表二所列精神药物从合法来源转入非法渠道的情况得到有效减少。但这一成就应主要归功于为加强该公约原有措施而由麻管局建议并经由经济及社会理事会核准的管制措施。

10. 《1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁵ 反映了国际社会对日益增加的非法种植、生产、制造和贩运活动的反应。管制措施实施的结果形成了非法贩运或非法市场上大多数药物已不再是由合法生产地区生产和制造的局面：国际非法贩运主要是由非法生产者和秘密加工点供应的。早期公约禁止非法贩运的一般性规定不够全面和具体。

11. 为阻止涉及麻醉药品和精神药物的非法活动的迅速增加，《1988年公约》规定了禁止贩运的全面和创新的措施，如关于禁止洗钱和禁止与前体有关的非法活动的规定，以及关于禁止非法贩运的国际合作新方法的规定（移交诉讼、控制

下交付等等)。 虽然现在期望1990年生效的《1988年公约》产生显著的作用尚为时太早,但已经有迹象表明,这项公约正在促成加强药物管制和有效的成果。但是,各国政府需要更加广泛地适用公约的规定。

12. 因此,三项主要的国际药物管制条约是相辅相成的。 三项条约互为基础,互相补充,任何单独的一项都不够全面。 三项公约中每项公约所反映的主要战略重点已经形成,但三项公约只有一个共同的主要目标,一个原则,即防止药物用于非医疗用途。 涉及国家和国际药物管制的所有部门和人员应始终牢记这项共同的唯一目标。

B. 改进的领域

13. 在评价各项条约是否可有效达到绝无非医疗使用药物现象的社会这一“理想”目标时,应考虑到药物滥用和非法贩运(包括非法种植、生产和制造)有许多社会、经济、文化和政治原因是药物管制文书无法直接影响的。

14. 国际社会认识到,甚至防止药物脱离合法渠道,加强和协调禁止非法药物种植、生产、制造和贩运的斗争,并不能自行解决持续不断需求的问题。 不减少对滥用药物的需求,限制非法供应只能取得暂时或部分的成功。 麻管局意识到,因此减少需求方案与减少供应措施一样,现在构成打击药物滥用斗争的一项重要内容。 麻管局在其1993年报告⁶中详细介绍了其对减少需求的看法,并向各国政府提出了这一领域的一些行动建议。

15. 1961年和1971年公约虽然没有详细论述减少需求的问题,但专门提到这个问题。 这两项公约要求各国政府采取适当的措施,但却让各国政府自行决定这些措施。 在这种不太可能采取统一行动的领域中,这种做法可能使各国政府长期以来低估了这些措施的重要性。 《1988年公约》对减少需求问题作了较为详细的规定,其中提到联合国各主管机构的建议和《控制麻醉品滥用今后活动的综合性多学科纲要》⁷,将之作为减少需求措施的基础。

16. 有人问是否应该有一项专门关于减少需求问题的公约,或是否应修订现有公约的规定,以确保各国政府进一步致力于减少需求的战略。 目前的条约义务的确可以由其他文书加以补充,在全面药物管制战略范围内强调减少需求的重要性,并规定总的原则和准则。 但麻管局不相信对减少需求问题可以达成具有普遍约束力的专门条约规定,也不认为这样的条约是处理这种问题的适当文书。

麻管局认为，减少需求是本国的任务，一些国家在执行这项任务时可能需要国际援助，应在国家和地方一级根据对药物滥用实际情况的了解来制定减少需求方案，同时还应考虑到文化、政治、经济和法律环境。减少需求方案还应涉及合法的精神活性药物的使用问题，如酒精和尼古丁的使用问题。

17. 宣传媒介和出版商的合作对减少需求工作具有十分重要的意义。麻管局促请各国政府和宣传媒介拟定适当的政策，防止宣传药物的非医疗用途，但同时应适当尊重言论自由和新闻出版自由。一般公众，特别是易受影响的群体，有权利受到保护。

18. 将麻醉药品的使用限制于医疗和科学用途是出于人道主义的考虑，如保护个人免受药物依赖之害，保护社会不受迷醉者不负责任的行为影响。国际药物管制条约旨在将药物的使用限制于医疗和科学用途，对于这些“限制”人类行为自由选择的规定，应如同对交通规则、对武器或毒药或其他危险物质的供应限制或关于医药产品处方、发放和使用的条例同样对待。（因此，鼓励非医疗用途使用药物可被比作鼓励违反交通规则，自由获得武器或毒药，或在没有医疗诊断情况下使用药品（如抗生素）。）保护个人和社会的健康是禁止非医疗用途使用药品的宗旨，这当然不是企图限制人权。一些人用关于人权的说法鼓吹非医疗用途使用药物的合法化，麻管局希望提请注意由此而造成的混乱。通过国家和国际药物管制和减少需求活动防止药物滥用的问题，可看作是个人和社会的一项基本权利。

19. 在处方中开列或使用过量的麻醉药品和精神药物，造成麻醉药品的滥用情况相当严重，精神药物的滥用情况更加严重。包括发达国家和发展中国家在内的大多数国家尚未对麻醉药品和精神药物的实际滥用程度作过适当的评估。尽管公约作出规定，确保按照正确的医疗实践开具处方，但减少需求的这个方面似乎已被大多数缔约国忽略。药品合法分销系统的不足，促成所谓并行的分销系统的形成。还需要对在药店和其他经授权的药物发放处之外获得的药物的使用情况进行研究，以评估并行的分销系统对药物滥用情况的发展产生的影响。

20. 条约的目标是确保麻醉药品特别是用于医疗用途的鸦片剂的充分供应，这一目标并未得到普遍实现。受害最严重的国家是发展中国家，例如根据卫生组织统计，大多数癌症病例发生在发展中国家。1993年，全世界为治疗剧痛使用了12吨吗啡，而发展中国家的使用量在其中所占的比例不足20%。关于可待因和其他鸦片剂，可列举出类似的统计数字。麻管局回顾，确保为医疗和科学用途供应充分数量的药品是国际药物管制条约规定的一项义务，因此，麻管局鼓

励各国政府为此采取各项措施。 各国防止药物转入非法渠道的措施绝不应妨碍合法医疗用途的药物供应。 改善供应的国家战略还应涉及不合理处方开药和自行服药的问题、药品分销系统不充分的问题和国家药物管制系统运作不良的问题。

C. 国际药物管制条约今后可能的调整

21. 在目前阶段，看来不必对国际药物管制条约进行重大修订，但需要作一些技术上的调整，以增补其中一些规定。 对1961年和1971年公约的一些规定应加以协调统一，应消除其中的一些不足之处，并且应简化一些管理程序，包括报告要求。 麻管局拟定了下列建议（关于建议的细节和对需要政府加以分类的领域进行的讨论，见麻管局关于国际药物管制条约有效性的报告¹）：

(a) 鉴于一些生产国有普遍滥用罂粟秆加工而成的制剂的现象，麻醉药品委员会应考虑采取措施，加强对罂粟种植和罂粟秆生产的管制；

(b) 由于出现了高强度的大麻新种类，其叶片中的四氢大麻酚含量也非常高，所以麻管局希望提请各国政府注意与此相关的问题。 对《1961年公约》所列的大麻植物和大麻产品的分类和管制，应确保与这些植物和产品的药力相关；

(c) 一些国家的观点和立法认为使用古柯叶是合法的，应解决《1961年公约》规定与这些观点和立法之间的冲突。 需要进行科学的审查，评估咀嚼古柯叶的习惯和古柯茶的饮用；

(d) 《1971年公约》对表二药物的管制制度和简化的估算制度十分有效，足以防止这类药物从合法国际贸易转入非法渠道。 可以对合成麻醉药品（如陪替丁和美沙酮等合成鸦片剂）实行类似的简化估算制度，从而减少各国政府的行政管理义务；

(e) 实际经验表明，《1971年公约》的规定无法确保防止该公约表二、表三和表四所列物品转入非法渠道。 迫切需要对《1971年公约》表二、表三和表四所列的所有物品强制实行简化估算制度。 这类措施还可使该公约第13条的禁止进口规定得到更好的实施；

(f) 提供关于《1971年公约》表三和表四所列物品进口来源国和出口目的地的资料（如经济及社会理事会决议所要求的那样），应成为一项条约义务。 没有这种资料，麻管局无法对精神药物的国际贸易进行透彻的分析，无法协助各国政府防止这类药物转入非法渠道；

(g) 有证据表明，许多国家没有遵守《1971年公约》关于对一些制剂免除实行某些管制措施的规定。应考虑修订《1971年公约》对豁免一些含有精神药物的制剂而规定的复杂程序；

(h) 麻醉药品和精神药物国际贸易的季度统计资料看来与原来预期的相反，未能在很大程序上帮助早期发现这些药物被转入非法渠道。取消这种义务可减轻国家当局的行政管理负担；

(i) 为了确保在紧急情况下及时供应药品，这类情况下的管制义务可仅限于出口国的主管当局；

(j) 可以保证供应医用诊断包中非常少量的药物，不必实行目前根据公约规定的麻烦的豁免制度。一些出口国对这些诊断包的国际贸易不需要实行进出口许可，麻管局请麻醉药品委员会考虑核准这些国家的现行做法；

(k) 为了加强1961年和1971年公约的有效性，应考虑协调统一药物列入附表的标准和程序。修订《1971年公约》，使之与《1961年公约》的各项有关规定相一致，从而消除相互矛盾之处，加强透明度，更加便于对物品是否列入附表作出决定，而同时还可以减少评价过程的费用。

D. 监测国际药物管制条约的执行情况

2.2. 1961年和1971年公约明确规定了麻管局监测和促进国际药物管制条约执行情况的职责。在目前的评价工作中，需要提出的一个问题是麻管局为确保执行条约而采取的措施，《1961年公约》第14条和《1971年公约》第19条对这些措施作出了规定。多年来，麻管局在其前身（中央鸦片常设局、中央麻醉品常设局和药物监管机构）的实践基础上，并遵照各项条约的规定和精神，在与各国政府不断开展外交对话和良好国际合作的范围内，建立了自己的促进条约执行的适当程序。作为这种不断对话的一部分，麻管局建立了处理严重药物滥用和非法贩运情况的程序和处理执行条约问题的程序。这些程序包括与有关国家政府互相通信，在麻管局报告中提出问题，向有关国家派遣工作团，以及在麻管局的报告中阐述这些工作团的结论。在这方面，麻管局常常请某些国家政府作出解释或采取补救措施，并经常提请公约缔约国、经济及社会理事会和麻委会注意特别令人担忧的情况。到目前为止，麻管局从未采用过《1961年公约》第14条和《1971年公约》第19条所设想的最后步骤。关于这两条规定的具体程序，麻管

局认为，对于这两条规定的确保执行条约的措施，似宜明确规定进行比其一般工作团技术性更强的“当地调查”。1953年签订的《限制和管理罂粟种植和鸦片的生产、国际和批发贸易及使用的议定书》⁸规定可以进行“当地调查”，但1961年和1971年公约则没有这方面的规定。

23. 确保系统和不断审查和评估各国药物管制立法对确定各国政府是否正在执行国际药物管制条约的规定具有特别重要意义。虽然麻管局在其一些工作团的调查中，并且根据从各国政府收到的资料对国家立法是否充分进行审查，但目前来说，麻管局没有能力进行经常性的逐个国家的这种分析。

24. 国际药物管制公约规定，一些行为将定为犯罪行为。到目前为止，对于各国政府根据国内法在何种程度上已将这些行为定为犯罪行为，或对于各国政府是否根据公约精神规定了适当的制裁办法，尚没有进行过系统的评价。麻管局希望强调，虽然各项药物管制公约要求将为非医疗用途取得和占有药物定为可受惩处的犯罪，但公约也规定了判罪或惩罚以外的其他办法。在许多情况下，这些其他办法可更加有助于解决监禁可能无法解决的药物滥用问题。公约设想的其他办法包括治疗、教育、疗后护理、康复或重新走向社会。《1988年公约》第3条在这方面作了更加具体的规定，根据这一条，可对轻微案件和为个人使用而拥有、购买或种植毒品的犯罪行为规定采取这类措施，作为判罪或监禁以外的办法，并且对于该公约规定的其他犯罪行为，可作为判罪或监禁以外的附加措施。不知道各国政府已在何种程度上实际规定了这类其他办法。另外，各项公约也没有准确说明这类其他办法的范围和主要特点，而且还会有作出违背公约精神解释的可能。

25. 当麻管局发现条约执行中的不足之处，需要向某些国家提供技术援助时，麻管局有权建议联合国系统提供各种形式的技术援助，以促进实现经《1972年议定书》修订的《1961年公约》的各项目标。麻管局注意到，应系统地评价为禁止非法贩运和药物滥用而向各国政府提供的技术援助的成果和成效。

26. 由于《1988年公约》的规定涉及1961年和1971年公约的规定，并且使这些规定的执行更加有效，所以麻管局认为，在其监测条约执行情况的职责范围内，麻管局还应考虑到各国政府对《1988年公约》的执行情况。

27. 因为《1988年公约》在1990年11月11日才生效，所以现在评价整个公约的运作情况尚为时太早。但是，似宜对该公约关于前体管制的第12条规定的运作情况发表一些初步看法，因为为执行这一条已采取了许多国家和国际措施。

28. 《1988年公约》第12条的目的是防止经常用于非法制造该公约表一和表二所列麻醉药品和精神药物的物质转入非法渠道。为此，该条除其他事项外，规定了对表一和表二所列物质的制造和本国分销及国际贸易实行管制的措施。

《1988年公约》第12条只规定了一般性的管制措施，这一点与1961年和1971年的规定不同。因此，各国政府需要将这些一般性的规定转化为具体的管制活动。

29. 关于对化学品特别是《1988年公约》表二所列物品的合法流动进行总的监测，其中一个最严重的问题是许多国家尚没有建立适当的机制，无法获得对该公约附表所列物质的合法需求和总的供应及使用的情况资料。对这些药物的制造者、分销者、进口者和出口者一无所知。很难明白怎么能够在这种情况下建立充分的管制。关于这类药物的国际贸易，出口国、进口国和过境国之间交换情报，以便直接接受前体货运的国家提高警惕，这种做法已经证明是查明可疑交易的一种有效手段。这方面的一个例子是《1988年公约》第12条第10款对该公约表一所列物品规定的出口前通知要求。目前，只有一个《1988年公约》缔约国按照这项要求做，只是在向秘书长发出特别通知时才适用这项规定。但是，麻管局注意到，一些国家实际上向进口国发出出口前通知。然而，最近在防止转入非法渠道方面获得的经验似乎表明，为更加有效地防止转入非法渠道，可能需要某种进出口许可制度。欧洲联盟通过了一项在某些条件下要求出口许可的条例，少数个别国家也有类似的规定。

30. 根据《1988年公约》第12条，该公约缔约国有收集数据的普遍义务，因为这是它们监测表一和表二药物国际贸易和制造及分销情况的一个先决条件，而且这些资料也是麻管局为制定附表而对表一和表二药物进行评估所需的。虽然自《1988年公约》生效以来，为防止前体*转入非法渠道取得了很大的成绩，但

* “前体”一词系用来表示《1988年公约》表一或表二所列任何物品，但上下文要求另作表示者除外。此类物品常根据其化学性能被称为前体或基本化学品。通过《1988年公约》的全权代表会议并没有使用任何一个用语来表示此类物品，而是在公约中采用了“麻醉药品或精神药物非法制造中使用的物质”这种表示方法。但是，通常的做法是将所有这类物品简单地称作“前体”；这个用语虽然在技术上并不正确，但麻管局为简明起见，决定在本报告中加以采用。

国际社会认识到，要加强管制和防止化学品落入非法制药商手中，尚需作出许多努力。加强这方面工作的必要性并非因为需要克服《1988年公约》本身的一些重大欠缺之处，而是因为许多国家还没有拟订适用该公约规定的措施的法律框架和适当的机制。

3 1 . 麻管局在其1993年报告⁹中，强调了查禁洗钱措施的重要性，这些措施对于打击有组织犯罪和非法贩毒的斗争至关重要。各国政府已（单独或集体）采取了各种措施，以打击对非法贩毒和各种有组织犯罪活动所获得的收益进行清洗的活动。但是，《1988年公约》查禁洗钱的规定尚未得到充分执行。麻管局鼓励《1988年公约》缔约国政府紧急通过必要的立法规定，防止洗钱，追查、扣押和没收贩毒工具和收益。麻管局建议，《1988年公约》缔约国应按照该公约第5条规定，在适当保障措施的前提下，变更对应予没收的可疑收益或其他财产合法来源的举证责任。麻管局关切地注意着正在进行中的讨论，讨论的主题是能否将禁止清洗非法活动收益的所有这类国际措施，包括在国家一级采取的一些措施，纳入一项禁止清洗有组织犯罪活动所获资金的国际公约。

E. 结束语

3 2 . 过去几十年来通过的各项国际药物管制公约都是根据当时公约拟定时的特定形势而制定的。这些公约的每项规定都是各国或国际药物管制经验的总结，是交换意见和专业知识的结果，同时也是综合考虑各国国情和优先重点的结果。国际药物管制的历史反映了国际药物管制的各个发展阶段，每项国际文书都是发展进入下一个阶段和确定、设计及执行下一项文书规定的必要条件。三项公约相辅相成，单独任何一项都不是圆满的文书。正如《1988年公约》序言中所述，公约缔约国确认有必要加强和补充经由《1972年议定书》修订的《1961年公约》和《1971年公约》中规定的措施。

3 3 . 在打击药物滥用和非法贩运的斗争中，国际药物管制公约具有十分重要的作用。这些公约构成联合国药物管制系统的法律基础和各国共同努力及相互法律行动的基础。公约对世界上绝大多数国家规定了义务，这些国家自愿接受这些义务。有四项基本条件是确保这些公约有效性所必需的：

(a) 公约需要各国普遍加入。全球预防网络中的漏洞经常被犯罪组织所利用。在执行精神药物管制系统中，一个严重的问题特别是因为一些主要制造国

和出口国尚未加入《1971年公约》所引起的。实际上，国际药物管制系统的大部分不足之处可归咎于公约的意图本来是各国普遍加入，但尚未得到各国普遍通过；

(b) 单单加入公约还不够；还必须在国家一级适当执行国际药物管制条约的规定。必须把条约规定当作应由国家具体措施加以补充的最低限度共同标准。在许多领域中，各国的管制都低于这些最低要求。特别是一些国家，包括《1971年公约》一些缔约国在内，尚未对所有精神药物的国际贸易实行管制。在一些国家，难以执行条约的原因是因为缺乏执行条约规定的专门的药物管制机构，而这种机构对于药物管制活动的有效协调至关重要。在许多其他国家中，由于整个经济形势或政府不够重视，药物管制机构缺乏训练有素的合格人员和充分的财政资源。另外，一些发展中国家感到难以执行若干条约规定，如在国家边境管制进口的麻醉药品或精神药物，或管制药品特别是精神药物的本国分销渠道。各国在能力范围内协助其他国家，提供必要的资源，帮助它们履行其国家职责，这样做也是符合各国本身利益的。减少需求、减少供应和打击非法贩运的斗争以及与其他国家团结合作，这些是国家一级执行条约规定的组成部分；

(c) 国际一级充分执行条约规定，包括各国政府之间以及与麻管局的合作，是实行有效药物管制的另一项关键因素。更加具体地来说，麻管局已反复提醒国际社会注意一些国家政府没有遵照执行国际药物管制条约和经济及社会理事会决议所规定的报告要求。这种不遵照执行的情况常常表明国家药物管制系统和国家在执行条约规定方面的欠缺。为了便于向麻管局和秘书长全面报告，麻醉药品委员会及麻管局鼓励使用电子数据传输和存储方法。与提交资料的机密性和真实性有关的一些问题，目前正由麻管局在禁毒署的协助下加以审议；

(d) 药物滥用和非法贩运是不断变化的过程；因此，任何有效的对策也必须是不不断变化的。国际药物管制系统不仅取决于政府当局的适当运作，而且还取决于有关国际机构和组织（麻管局、麻醉药品委员会、禁毒署、卫生组织等等）的适当运作，这些机构和组织负责根据迅速变化的吸毒形势迅速调整国际药物管制系统。及时通过关于将药物列入附表的决定，增补条约规定，将新的药物管制措施纳入现有条约，以及向各国政府提供适当和及时的技术援助以克服困难，这些是主要的工作重点领域。只有这样，才能确保对非法药物种植、生产、制造、贸易和使用开展有效的全球斗争。