

一. 药物滥用和刑事司法系统

A. 刑事司法系统面临的挑战

1. 国际麻醉品管制局号召各国政府在决定其国家药物管制政策时确认刑事司法系统在防止和管制药物* 非法供应和消费方面的重要贡献。刑事司法系统可采取若干方法协助查禁药物的生产、贩运和滥用以及与毒品犯罪作斗争。刑事司法系统致力于对犯罪者的定罪和惩罚，从而制止犯罪行为并为滥用者提供治疗和康复的机会。刑事司法系统通过收缴毒品，减少流通中的非法药物数量，从而使使用者较难取得此种药物。冻结和没收从贩毒中获得的资产不仅剥夺了贩运者的活动收益，而且也可作为执法活动提供更多的收入来源。

2. 麻管局注意到，近年来缉获的阿片剂、安非他明和其他精神药物及可卡因的数量明显增加。这种缉获量的增加反映了许多国家为对付日益加剧的药物非法贩运和滥用问题而投入了更多的资源，作出了更大的努力。自1980年以来，全球阿片剂缉获量增加了四倍多，可卡因缉获量增加了九倍多。对毒品犯，包括非法药物生产者和贩运者及以洗钱方式转移毒品收益的人，逮捕归案和依法定罪的数目也增加了。虽然这些发展情况部分地表明药物滥用问题加剧，但也说明执法情况改进和对执法人员的培训加强。

3. 麻管局注意到，尽管加大了执法力度，但非法药物的生产、贩运和滥用已扩及原来未受影响的区域。出现了新贩运路线，研制出了新的滥用药物，贩毒组织更换补充了其下狱成员。不断变化的社会和经济因素虽然促进合法世界贸易和发展，但也促进了贩毒者的活动。边界控制放松和新订立的一些贸易协定在有助于合法货物世界流通的同时，也方便了走私毒品的过程。通信和运输的改进为毒品贩子在全世界的组织活动提供的机会。新的农业耕种方法的发展使非法作物产量增加，化学的进步发展使非法药

* 根据有关国际公约界定，“药物”一词泛指麻醉药品和精神药物。

物的生产增加。所有这些因素都使执法工作变得更加复杂，往往导致为调查毒品贩运需要更加先进复杂得多的技术方法。

4. 主要贩毒组织构成了复杂的交易链，包括策划组织、向农民采购原料、化学加工、运输、国内和国际分销及洗钱。麻管局注意到，许多执法机构没有足够的资源和技术，只能逮捕街头毒贩和单个的药物滥用者，而对毒品生产结构和分销链，特别是其管理，没有触动。此外，贩运集团较高层次的许多成员尚逍遥法外，而越来越多的二流毒品贩子和药物滥用者被逮捕给刑事司法系统造成压力，监狱犯人和监狱开支不断增加，执法活动和司法系统费用也在增大。这可能使人们感到不公平，影响到公众对刑事司法系统的信任。许多审判机构正经历非法毒品贩运和消费增加、禁毒执法力度加大和监狱犯人不断增加的综合影响。

5. 一个需要特别注意的方面是要有充分的防范措施，防止毒贩对政府官员和政府机构施加腐蚀或恫吓。毒品非法贩运产生的大量钱财使贩毒者拥有巨大的经济实力。使他们能够贿赂收买或腐蚀官员，不然就采取威胁和暴力行为恫吓他们，以这种办法颠覆政府管理系统，包括刑事司法系统。警察、司法官员、政治活动家、税务当局、海关官员和其他官员都在某种程度上受到了威胁。此外，合法企业也可能参与贩毒收益洗钱活动。¹ 此种钱财也许后来又被投资到其他合法企业，使这些企业依赖于非法资金来源并使这些企业得到可以压倒别的企业的一种不公平竞争优势。贪污腐败不但危害政府的形象，影响公众对法治的信心，而且危害到经济和社会体制。政府在采取包括立法、培训和程序性保障措施的对策之前，应首先把贪污腐败看作是一个问题。对于担任公职的人，需要大大改进其服务条件。

6. 对付贩毒问题，需要采取更富战略性的做法，以便更有效地减少供应和解脱国家刑事司法系统资源的紧张压力。目的不应仅仅是逮捕和审讯犯了毒品罪的个别嫌疑犯，而且还应挫败整个贩毒团伙的运作并最终使他们停止贩毒。为能做到这一点，不但要调查和检控此种犯罪集团的组织者，而且还应加强国际合作和剥夺贩毒者的犯罪收益，从而限制他们再投资和

进行腐蚀收买活动的机会。只有这样，软弱放任的司法审判机构才能得到加强，毒贩子的安全藏身之地才能逐渐消除。

B. 加强对付贩毒的国际合作

7. 虽然各国在加强执法方面已作出了许多值得赞许的努力，但事实仍然是，大规模贩毒活动多数是国际性的：一个犯罪网络的组织者可能在一个国家，毒品生产者在第二个国家，分销者在第三个国家，犯罪收益的洗钱在第四个国家。所以，逮捕只在一个国家参与非法分销的犯罪者就像砍掉一棵树的一些树枝而并未伤及树根一样。

8. 因为根据国际法，一个国家如未得到另一国家的明确同意，便不得在别国执行自己国家的法律，所以，必须将执法机构之间的区域合作和区域间合作更有效地扩及司法领域，以便提供机会，摧毁贩运网的整个结构并缉获犯罪收益。1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》²提供了如何做到这一点的指导：在调查、起诉和司法程序及向请求国引渡逃犯方面规定了相互法律援助；建立和维持主管机构的联系渠道；对于国际性案件的查询提供合作，如查询嫌疑者的身份和活动、犯罪收益的转移和受管制物品的流动情况等。《1988年公约》第9条第1款规定，经适当的国家当局批准，可建立联合小组进行合作调查和其他活动。有关当事方在保持尊重国家主权的同时，应援引国际药物管制条约或双边协定的条款，更好地利用这些合作方法阻止非法药物和罪犯的转移。

9. 人们未必总是意识到《1988年公约》可用来作为引渡条约和相互法律援助条约，因此，它提供了良好的依据，没有在这方面订立多边或双边条约的国家，在涉及毒品的事项中，可据以开展国际合作。根据该公约第6条，有关毒品的犯罪应视为该公约缔约国之间现行任何引渡条约中的可引渡罪行。如果没有此种条约而要求引渡，收到请求的缔约国可将该公约视为准予引渡的法律依据（第6条第3款）。不以存在一项条约为引渡条件的缔约国应承认根据该公约确立的犯罪为其相互间可予引渡的犯罪（第6

条第 4 款)。

10. 麻管局认为，各国可采取进一步措施加强打击国际毒品贩运的合作。对建立有效的引渡关系现仍有若干障碍，例如，根据一种传统的引渡例外，许多国家拒绝引渡其自己的国民。现在是重新考虑改变此种全盘拒绝做法的时候了。目前不允许引渡其国民的国家，如果又不能对被告人进行起诉，应充分考虑移送或交出其国民受审，犯人受审后再送回本国服刑。总的来说，罪行应当在案发国受到审理，因为在案发国可较容易地提出证据。这就是说，一些国家有必要重新审查其关于国际间移送犯人的条约安排和法律。将犯人移送至其原籍国不仅便利于在对贩毒者进行起诉和定罪方面开展国际合作，也有助于实现人道主义的目标：让犯人在靠近其家庭和靠近自己的社会及文化环境中服刑。此外，此种移送还可能为缺少专门关押危险犯人和狡猾犯人的安全监狱的国家提供一种实际可行的替代办法。

11. 税收和财会犯罪被排除在某些引渡条约范围之外。鉴于根据《1988 年公约》需要对从事贩毒洗钱的人加以处罚，现在也可能是各国考虑消除任何将财会犯罪笼统地排除在引渡范围以外的的时候了。因为打击洗钱对取缔毒品集团至关重要，所以财会犯罪不应再享有引渡豁免。

12. 各国还应审查其立法和程序以确保其他国家的援助请求得到迅速和有效的处理。《1988 年公约》第 7 条第 8 款要求公约各缔约国指定一个机构，赋予执行相互法律援助的请求或将该请求转交主管当局加以执行的责任和权力。相互法律援助请求的传递和与此有关的任何联系应通过指定的当局进行。

13. 此外，大会第十七届特别会议通过的《全球行动纲领》* 提供了不同国家调查单位间进行业务合作的框架。已经有一些涉及大规模合作调查的著名的成功事例。麻管局认为下列问题需要紧急引起注意：

(a) 鼓励政府管理和调查机构间建立及时可靠交流业务资料 and 情报的

* 大会 S - 17/2 号决议，附件。

机制；

(b) 促进在国际一级采取合作举措，如建立打击跨国犯罪集团的联合特别工作组；国际控制下交付；执法机构之间人员的交流；借调；

(c) 制定承认贩毒与其他犯罪活动有联系的对策和程序；在国际一级，这意味着不同执法机构间加强合作和协调。

14. 一个区域或分区域的国家之间在司法工作中的实际合作对有关各方都大有裨益。在一些区域，若干国家可一起设立一个拥有审理涉及贩毒重大案件的司法权的法院，以便确保及时得到处理重大复杂案件所需的专门设施和技术知识。同样，如果资源有限，可将资源集中统一安排，确保在一分区域至少有一个能够拘押毒品头子的高度安全的监狱，供所有捐助国使用。引渡犯人和转移刑事诉讼可提供另一种选择，较小的法域可将涉及贩毒的重大案件的被告人移送到可较好处理这些人的国家。此外，如果设立一国际刑事法院，应认真考虑把贩毒列为其管辖范围内的一种国际犯罪。

15. 为使上述措施奏效，关键是要使国家警察队伍更加面向全世界和更加容易地在国际环境下开展工作。在这方面，国际刑事警察组织（刑警组织）的专门知识和设施证明是非常有用的。虽然这一事实原则上在许多国际会议上得到承认，但在实践中存在着很多障碍，因为体制结构尚不具备，或者因为某些管理部门不大愿意交流资料（例如，有关数据保护的立法往往被认为在限制与其他国家管理部门的合作）。

16. 《1988年公约》规定缔约国需要采取措施没收有关毒品犯罪的收益或同样价值的财产。此种犯罪不仅包括传统形式的销售、分销、进口、出口、生产和种植，还包括涉及前体^{*}的非法交易和洗钱活动。公约缔约国需要

* “前体”一词用来表示《1988年公约》表一或表二所列任何物质，除非根据上下文需要用一个不同的词。这种物质往往被称作前体或基本化学品，视其主要化学特性而定。通过《1988年公约》的全权代表会议没有采用单独一个词来表示这种物质。相反，公约使用的措词是“非法制造麻醉药品或精神药物常用的物质”。但现在通常的做法是，所有这类物质都称为“前体”；尽管从技术角度看这个词并不适当，但为方便起见，麻

确保授权其当局查明、跟踪、冻结和查封收益和财产，以便予以没收。该公约还规定各国合作，以便收益或财产所在缔约国能执行请求国发出的没收令。

17. 根据《1988年公约》第5条第5(b)款，如果由于开展国际合作才得以没收犯罪收益，被没收的犯罪收益可由参加成功打击洗钱活动的国家分享。各国也可将所没收的收益的一部分捐给从事国际药物管制的政府间机构。国家间有关相互法律援助或国际没收方面的合作协定可就没收财产的股份问题作出规定。法律也可规定将收益分配给国家药物管制基金或治疗中心，或投资于执法或减少需求活动。麻管局满意地注意到若干国家已实行了此种立法。1996年，卢森堡率先将部分此种收益捐赠给国际药物管制活动。

18. 1996年，黎巴嫩和菲律宾对《1988年公约》中有关打击洗钱的措施的规定提出了某些保留，此种保留涉及许多方面，麻管局对此十分关切。根据维也纳条约法公约³，一个国家在加入一条约时可提出保留，除非条约不允许保留，或所做保留与条约的目标和宗旨相悖（第19条）。麻管局认为，涉及《1988年公约》核心内容的保留，例如将有关洗钱的重要规定排除在外，其合理性无论从法律角度和政策角度讲都是大有疑问的。另外，麻管局还注意到，虽然其他缔约国可对一项保留提出异议，但除非其国家在得到关于保留的通知后12个月内提出反对，否则便认为该保留已被其他国家接受（《维也纳公约》第20条第5款）。

C. 国家立法

19. 虽然《1988年公约》的所有条款都是重要的，但是某些条款对加强刑事司法系统查禁非法药物贩运的能力特别有关。这些条款包括规定在国内法中应该将组织、操纵和资助贩毒活动和贩毒收益洗钱定为刑事犯罪。各国政府还应考虑在符合国内法的情况下，根据《公约》第5条第7款，对

管局仍决定本报告期内采用这一词语。

于被指控应予没收的收益或财产的合法来源，颠倒举证责任。此种颠倒可采取不同形式；例如，可以提出一条可驳回的推定：在法律诉讼开始前的一定时限内获得的所有财产均作为贩毒所得财产处理。在此情况下，举证责任将转到犯罪者身上，犯罪者必须使法院确信，上述推定是错误的。一些国家的法律中明文规定，适用于没收收益的证据标准是民事标准，而不是“确凿的证明”这样较繁重的刑事标准。^{*} 一些国家还规定了不管如何定罪均可没收财产的可能性，特别是如果发生犯罪受控人潜逃或死亡的情况。《公约》还规定应将某些因素视作加重判罪的情节，包括参与有组织犯罪集团。加强国际合作的具体措施包括引渡、相互法律援助、转移诉讼和援助过境国。

20. 法律应规定对贩毒者进行高效率的调查和起诉，但须注意遵循合法手续和民主保护。在多数国家，针对拥有非法药物而逮捕的人往往多于毒品贩运者或制造者，这不仅是由于吸毒者人数多，而且还因为确立拥有毒品的罪名较简单。为了对贩毒链中较高层的犯罪者定罪，一些国家可能需要在适当司法部门的严密监视下并对被告人提供适当保护的情况下，简化某些案件的证据要求。否则，程序障碍可能使对领导贩毒组织但也许没有具体犯下所负责的罪行的那些罪犯进行有效的起诉非常困难。麻管局知道，简化证据要求必须结合一般严重犯罪情况加以处理；任何此种简化均不应导致随意剥夺嫌疑犯的权利。立法还应考虑对参加有组织贩运集团的人的起诉和定罪问题，因为可能难以确立证据，证明负有最大罪责的集团头子同其指挥下犯下的罪行直接相关，但集团头子们可能从未直接接触过毒品。可能还需要进一步拟定法规来鼓励证人提供证据，应考虑保护方案并在定罪后给予证人一定的金钱奖赏。

D. 有效利用刑事司法系统

^{*} 这种区分对英美法系国家比对大陆法系国家更为重要。

21. 麻管局知道许多国家政府在加强其刑事司法系统中所面临的困难。因此，麻管局感兴趣地注意到一些国家政府已开始合理改进其刑事司法系统，优先注重大案要案。一些国家正把较多的资源集中用于关键之处，使执法努力对制止非法贩运活动产生最大的成效，目标对准毒品头子和重要的毒品贩子。然而，在其他国家，与毒品有关的高犯罪率迫使有关部门无计划地动用执法资源。较合理地利用执法资源会减少执法当局对付与毒品有关的逮捕而承受的压力，也会减少刑事司法系统受理这些逮捕案的压力。

22. 建议各国应考虑，作为一个优先事项，集中力量抓获大规模毒品贩运者和毒品贩运活动组织者。逮捕一个大规模毒品贩运者比逮捕一个不起眼的小犯罪者具有更大的影响；而且这样也可腾出资源，使刑事司法系统更能集中力量于此种较优先的案件上。还应探索缓解刑事司法系统负担的其他做法，如简化程序，缩短被拘留者在审讯前的拘押期。采用新的技术方法，如电子邮件、计算机数据传输和用传真手段传送文件等，也可提高司法工作的效率。

23. 麻管局认为关键的是，刑事司法系统给予的惩罚应与犯罪的严重程度相称。麻管局对往往由于认罪求情协议或特赦而缩短某些重大毒品贩子的服刑期非常关切。例如，根据政府的大赦安排，哥伦比亚最近释放了一个大毒品犯，该人是在判刑八年只服刑五年后因表现良好而获释的，这一服刑期远比许多国家被定罪的小规模非法药物分销人或运输人的平均服刑期还短。如果一毒品贩运者的非法活动收益大部分没受触动，那么，长期监禁的威慑作用也会基本失去。只有使那些梦想暴富的人真切地感到长期监禁和失去全部经济利益的威胁，他才会感到害怕而不去贩毒。根据《1988年公约》，更多地利用治疗和替代惩罚办法，对轻罪犯人判处较短的刑期可提高司法的效率，腾出资源更有效地对付重大毒品罪犯。

24. 麻管局重申，药物滥用问题必须同时从执法、预防、治疗和康复等不同角度加以解决。应根据不同的法律原则和制度，对世界不同地区采取的监禁替代办法更加仔细地加以研究。刑事司法系统负担过重，加之考虑首

先加强对少年犯、初犯和体弱者的治疗和康复工作，促使许多国家研究监禁替代办法，如软禁、监督下缓刑、社区服刑或其他非拘押措施。因此，已就这些替代刑罚的有效性、实施这些刑罚的困难以及此种刑罚的成本效益进行了若干辩论。⁴

25. 三项国际药物管制条约在其关于刑罚的条款中都提及对罪犯进行治疗、教育、疗后复查、康复或重新融入社会等措施作为定罪或惩罚替代办法或作为定罪或惩罚之外的补充办法。这三项国际药物管制条约的有关条文是：经《1971年议定书》修正的1961年《麻醉品单一公约》⁵第36条；1971年《精神药物公约》⁶第22条和《1988年公约》第3条。

26. 第八届联合国预防犯罪和罪犯待遇大会请会员国考虑利用下列综合措施，避免、减少或消除监狱人满为患现象：缩短现有刑期；采取非拘押制裁替代办法或措施；通过促进审前释放或利用保释减少审前拘留。第八届预防犯罪大会还请会员国考虑对私自使用药物的人采取非拘押措施和适当情况下对药物依赖罪犯提供医疗、心理和社会处理方案。⁷此外，联合国关于非拘押措施的最低限度标准规则（东京规则）*还提出了公认的非拘禁措施原则和做法。这些措施的一个主要目标是，视罪犯的严重程度和罪犯的情况，为药物滥用犯罪者建立由刑罚系统通向治疗系统的桥梁。在这方面，麻管局认为，加强司法、卫生和社会当局之间的合作是必要的。对犯罪较轻的人来说，有一系列定罪替代办法，包括中止刑事诉讼、有条件中止、劝告或警告；有一系列拘禁替代办法，包括罚款和缓刑、假释、保释、社区服刑、劳改、治疗和监督。然而，应该清楚地知道，麻管局支持对轻罪犯适当采取治疗和非拘禁措施绝不是暗示对毒品罪犯应免于治罪，也绝不是暗示国际药物管制条约的执行应予削弱。

27. 刑事司法系统可采取各种方法更好地利用现有资源，例如，对拟集中打击的罪犯分清轻重缓急，管理被扣押人员进入刑事司法系统的流量；在

* 大会第45/110号决议，附件。

刑事司法系统各不同阶段内管理被扣押人员和适当利用各种判刑方式。毒品犯定罪的绝对数目和刑期越来越长对监狱状况都有不利的影 响。监狱人满为患只是这种情况的一个方面，不仅对监狱状况，而且对监狱暴力的可能发生也会产生不利影响。监狱中使用毒品和取得非法药物案例的增加和连带的 HIV 病毒感染和其他感染的风险的增大以及让轻毒品罪犯在监狱中有机会上“犯罪学校”，都是执法工作和刑事司法政策的副作用，需要认真加以考虑。

28. 许多国家正在探索处理毒品罪犯的替代办法。轻度毒品罪犯可不送刑事司法系统处理，力求避免将初犯或少年犯投入监狱，因为不仅需要提供治疗和康复机会，还需要解脱法院和教改系统由于被控犯轻度罪行的大量人造成的过重负担。药物治疗可能是替代监禁的经济合算的办法，可减少有关的医疗保健和与刑事诉讼和监禁有关的费用。也可将治疗纳入鼓励毒品致病者自愿接受治疗的当地或国家减少需求方案。为此，一些国家正规或非正规地实行了社区方案，不管对吸毒者是否逮捕或定罪。

E. 治疗

29. 不对毒品罪犯定罪和监禁而采取的其他办法可包括从对罪犯提供监督下治疗或监禁两者之间的选择（或把治疗作为服刑的一部分）到民事拘押*等一系列措施，民事拘押已证明是最具争议性的干预形式。治疗措施可在刑事司法过程的任何阶段采取：审讯前、审讯后（即非监禁，如在缓刑案中一样）、监禁期间或作为假释的一个条件。有多种国家治疗体制，每种体制都考虑到当地的条件，说明可采取的做法的多样性。审查自己的治疗措施和替代刑罚规定的国家应根据本国的需要和国际上公认的关于该领域做法的原则（如《东京规则》中规定的原则）制定方案。以下举例说明不

* 民事拘押通常采取直接和非自愿地将犯人送回医疗保健系统的形式，只采取民事诉讼程序，可不必提供法律顾问，不必传唤被告证人和免除刑事案件中通常适用其他防范措施。

同国家的治疗体制：

(a) 在佛得角和葡萄牙，因犯有某种毒品罪已被定罪和判刑的吸毒上瘾罪犯自愿依照法院规定的方式寻求治疗时，法院可暂停处罚；如果吸毒上瘾者没有接受必要的治疗或没有履行法院的规定的任何其他义务，法院可下令继续执行处罚；

(b) 法国的刑事司法系统实行多种处理办法。例如，吸毒罪犯完成一规定的疗程即可作为免于起诉的根据；或者吸毒上瘾者自愿以匿名方式接受治疗；

(c) 在马来西亚，如果测试证明一拘押犯系吸毒上瘾者，地方执法官可命令将拘押犯在严格看管下送往康复中心；

(d) 在瑞典，法院可命令对吸毒者进行治疗。在此种情况下，公诉人可裁量决定撤消对吸毒者提起诉讼，但是吸毒者的受控罪行仍保留不足一年的监禁期；

(e) 美利坚合众国的一些州设立有禁毒法院，专门处理刑事司法系统收审的大量轻度毒品犯。禁毒法院的宗旨是，在提供治疗的同时，保留其处理罪犯的必要司法影响和权力。禁毒法院把被控犯有诸如拥有或购买毒品之类较轻罪行的罪犯转移到由法院监督的教育、治疗或职业辅助方案。在方案结束时，罪犯可免于被起诉或可获得假释。未能遵守法院命令的人要受到不同等级的处罚，包括监禁；

(f) 在委内瑞拉，拥有少量本人使用的非法药物但尚未因任何犯罪而被拘押的人要在刑事法院法官的监督下，在教养预防中心接受测试；如果发现该人是吸毒成瘾者，该人便必须在法官的监督下进行专家建议的强制性治疗（对偶尔吸毒者可下令予以开释和进行监督治疗）。

30. 刑事司法系统发现了毒品犯罪者，可提供一个宝贵的机会，鼓励犯罪者去进行治疗，特别是如果这发生在犯罪周期的早期，在犯罪者较深地卷入犯罪活动之前。可以为犯罪者提供治疗前的诊断评估。可以建议或提供通常在法院或监狱系统可能得不到的治疗方案。此外，把治疗规定纳入药

物管制立法，对于法院实施刑罚替代办法，可有更大的灵活性。实施治疗的法院命令可向罪犯说明其罪行的严重程度，有助于使犯人得到长时间的治疗，直至见效。然而，需要注意，治疗的限制性不应大于其相应的惩罚。

31. 任何治疗方案均应在政策一级加以认真考虑，方案的目标应明确。例如，治疗方案的目标一般是：(a)使有关人选择并保持不沾染毒品的生活方式；(b)减少非法药物需求；(c)减少犯罪；(d)帮助吸毒者恢复健康，增大其重新融入社会的机会。从一开始就应有评价构成部分，以便评估方案是否成功地实现了目标。决策者应考虑如何平衡各种不同因素，例如，在司法审理过程中应注意保障公民权利、治疗的必要和其他人道主义需要及执法目标。最好是有针对性地为吸毒犯提供能满足他们需要的方案。此外，治疗方案应有足够长的时间，以期确保收到成效。还应解决在初级治疗方案之后复发预防和善后照料需要的问题。此种方案的有效性取决于指导方案的人的专门知识、适当设施地点的取得和刑事司法机构和保健机构之间的密切合作。应划拨充足的资源，最大限度地保障方案获得成功。在监狱系统内也应提供治疗服务。

F. 专业培训

32. 应对刑法系统的人员，包括警察、海关和海岸卫队人员和司法当局的官员，提供适当的专业培训。应为检察机关提供培训，使之获得对付其专门犯罪活动领域的高级技术专门知识。《1988年公约》规定，此种培训应涉及侦查和打击犯罪的各种方法；针对罪犯使用的路线和技术的措施；监测麻醉药品、精神药物和《公约》表一和表二物品的进出口；自由贸易区和自由港应采取的管制办法；现代执法技术等。由经过培训的人员收集和分析战略和战术情报对有效地起诉贩毒组织头头非常重要。应使用可靠的证据搜集技术，必要时实施司法监督并注意保护人权。此种技术包括电子监视和电话截听（需要进行严格司法控制）、利用计算机和电子通信、使用便衣特工和控制下交付以及金融调查等。通过发展更有效地收集和分析

情报的能力，执法工作将能够把稀有的资源集中用于那些看来最有成功把握的领域。

33. 还应组织培训，提高执法官员对付区域毒品贩运活动的技能。同时，也许还应培训司法系统的人员，使他们熟悉涉及贩毒活动重大案件的特别诉讼程序和证据要求。此种培训可涉及受管制物品化学检验评价准则；涉及洗钱案件的报告和金融分析；处理复杂的有组织犯罪集团案件，在这类案件中，可由于参加团伙或代行责任而确立罪责。

34. 应按照《1988年公约》第17条规定，在进行陆地拦截的同时应辅之以防止海上非法贩运的措施。可能需要举办专门培训，确保拥有海上管辖权的执法官员经过适当的培训后，掌握登船搜船的技能。还应采取措施监测自由港和自由贸易区的交通，侦查非法药物货运。^{*} 鉴于打击公海非法贩毒活动的困难，将在适当时机重新审查修订《联合国海洋法公约》⁸ 第108条和第110条，以便在条文中提及前体化学品，更重要的是，如同在发生海盗行为、奴隶贩运或擅自发出无线电信号时那样，确立在发生非法毒品贩运的情况下的临检权。当今，非法毒品贩运已变得与海盗、贩奴等活动一样相关、一样危险。

35. 调查涉及毒品贩运案件的单位需要一定程度的专门化，以便卓有成效地开展工作。实现这一目标的一个方法也许是，警察、海关和海岸卫队在负责调查有组织犯罪的部门内设立麻醉品侦查部或在建制上与之相连。确保所有有关机构，如海关、海岸卫队和一般执法部门之间的紧密协调也是至关重要的。

G. 结束语

36. 麻管局吁请各国政府认真解决刑事司法系统面临的问题，制定战略和

^{*} 1994年9月19日至23日和1995年2月20日至24日在维也纳召开的海事合作工作组会议和禁毒署1996年2月27日至29日召集的海上禁毒执法专家组会议促进了这一领域的合作。

实际可行的措施，使刑事司法系统更有效率地运作。刑事司法系统可对打击非法贩运和药物滥用发挥作用，各国政府和国际社会理应对这种战略和措施给予充分注意。建议在 1998 年召开的有关药物管制问题的大会特别会议上确定有关刑事司法系统廉政建设的原则。

37. 麻管局再次吁请尚未加入各项国际药物管制条约和充分执行其规定的国家政府，加入各项国际药物管制条约并充分执行其规定。总之，麻管局认为：

(a) 各国政府应不断重新审视本国的法律，以确保本国法律与各项国际药物管制公约相一致，包括确立必要的刑事罪和规定适当的惩罚、康复和治疗方案；

(b) 在对一些严重犯罪处以更严厉的刑罚的同时，还应采取更具战略性的方法，防止和打击非法毒品贩运，挫败贩运集团的活动；

(c) 《1988 年公约》各缔约国应把该公约作为相互间的一个引渡条约和相互法律援助条约来运用。各国应重新考虑引渡的一些传统例外，包括一律拒绝引渡本国国民；

(d) 立法应集中致力于对有组织贩运集团参与者进行调查、起诉和定罪，同时兼顾遵循适当的诉讼程序和民主保护；

(e) 各国政府应考虑在所有有关贩毒活动的司法诉讼程序中，对于指控应予没收的收益或财产，颠倒举证责任，由被告一方证明其来源的合法性；

(f) 在仍然保留对吸毒和贩毒进行刑事处罚的同时，应根据《1988 年公约》的规定，对轻罪犯更多地使用治疗和非拘禁刑罚和缩短监禁期限，加强刑事司法、保健和社会系统之间的合作；

(g) 应考虑在执法机构内设立调查贩毒案件专门单位或使此种单位与执法机构连在一起。应鼓励海关、海岸卫队和警察部门等所有有关机构开展紧密合作，并提供培训；

(h) 应加强各国执法机构以及司法当局之间的国际合作。

二. 国际药物管制系统的运作

38. 麻管局赞赏地注意到，秘书长已致函尚未批准或加入各项国际药物管制公约的国家的元首，敦促其加入那些公约。

A. 麻醉药品

1. 国际麻醉药品公约的现状

39. 截至 1996 年 11 月 1 日，共有 158 个国家成为各项国际麻醉药品公约的当事国，其中 16 个国家仅仅加入了《1961 年麻醉品单一公约》⁹，142 个国家加入了经《1972 年议定书》修正的该公约。自麻管局上一次报告发表以来，下述 5 个国家继承或加入了经《1972 年议定书》修正的《1961 年公约》：爱沙尼亚、冈比亚、圣多美和普林西比、土库曼斯坦和也门。此外，已经加入《1961 年公约》的保加利亚、俄罗斯联邦和瑞士又加入了经《1972 年议定书》修正的该公约。

40. 迄今尚未加入国际麻醉品公约的国家，其地域分布如下：非洲 10 个，美洲 5 个，亚洲 5 个，欧洲 3 个，大洋洲 6 个。此外，原属苏维埃社会主义共和国联盟的四个新独立国家尚未表示其是否打算继承或加入国际麻醉药品公约。

41. 麻管局希望，有关国家不仅迅速采取行动加入国际麻醉药品公约，而且制定与这些公约相一致的必要国内法规和条例。麻管局相信，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、塔吉克斯坦以及坦桑尼亚联合共和国等一些加入了最近一项国际药物管制条约——《1988 年公约》——的国家，在已建立起来的机制的基础上，不久就会加入《1961 年公约》。由于所有国家都在受益于国际援助，它们应当通过加入《1961 年公约》，明确地表明对国际药物管制作出承诺。

42. 其他一些国家，包括阿富汗、阿尔及利亚、白俄罗斯、乍得、黎巴嫩、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，虽已加入《1961年公约》，但尚未批准经《1972年议定书》修正的该公约。麻管局希望，既然这些国家均已加入最近制定的一些国际药物管制条约，它们将会很快批准该公约。其他尚未批准《1972年议定书》的《1961年公约》的当事国有伊朗伊斯兰共和国、老挝人民民主共和国和列支敦士登。

2. 与各国政府的合作

43. 各国政府提供的资料使麻管局得以研究麻醉药品的合法流动，从而确保所有国家的政府都严格遵守这些公约的规定，将麻醉药品的制造和进口完全限制于医疗和科学用途所需数量，并采取措施防止麻醉药品转入非法渠道。这种资料每年由麻管局发表，与及时提交麻醉药品年度估计数字以及统计答复数字有关，各国政府还应使用这种资料核查其是否充分遵守了这些公约的规定。

(a) 根据《1961年公约》向国际麻醉品管制局提供麻醉药品年度估计数

44. 从152个国家和地区收到了1997年的所需麻醉药品估计数。麻管局为57个未提供本国1997年估计数的国家和地区确定了此种估计数。麻管局关切地注意到，尽管每年一再提醒各国政府，但是，未收到其所需麻醉药品年度估计数的国家和地区每年平均约有60个。麻管局敦促有关国家政府作出努力，更为密切地监测其国内与麻醉药品有关的活动，并向麻管局提供这些公约规定的资料。

45. 连续三年未从下述21个国家收到所需麻醉药品年度估计数：阿富汗、阿尔巴尼亚、安哥拉、波斯尼亚 - 黑塞哥维那、喀麦隆、科摩罗、吉布提、萨尔瓦多、加蓬、肯尼亚、利比里亚、马拉维、马绍尔群岛、毛里塔尼亚、摩尔多瓦共和国、卢旺达、索马里、苏丹、前南斯拉夫的马其顿共和国、图瓦卢和赞比亚。麻管局知道，其中一些国家因本国的政局和经济状况而无法给予配合。

46. 麻管局请禁毒署和世界卫生组织（卫生组织）等国际组织在上述国家实施体制建设方案时，协助其依照国际标准建立起控制麻醉药品合法流动的适当体系，同时协助其评价本国的麻醉药品实际需要量。此种援助对于确保提供足够的基本麻醉药品，满足这些国家的医疗和科研需要，是必不可少的。

(b) 根据《1961 年公约》向国际麻醉品管制局报告麻醉药品统计资料

47. 关于根据《1961 年公约》第 20 条需向麻管局提供的数据，172 个国家和地区提交了 1995 年的统计数据；然而，其中 76 个仅提交了部分数据。麻管局满意地注意到，阿富汗、伯利兹，百慕大、柬埔寨、吉布提、密克罗尼西亚联邦、巴布亚新几内亚和所罗门群岛在几年未向麻管局提交任何报告之后，于 1996 年开始提供统计数据。其他国家，如几内亚比绍、洪都拉斯、蒙古、新西兰和大韩民国，改进了与麻管局的合作，提供了过去三年的数据。厄立特里亚、吉尔吉斯斯坦和乌兹别克斯坦第一次提供了麻醉药品的数据。

48. 《1961 年公约》的几个当事国在该公约确定的提交报告最后期限 - 1996 年 6 月 30 日 - 过后才提交 1995 年年度统计报告，因此，麻管局无法及时地对这些数据作出分析并对管制工作中的任何缺陷提出意见。麻管局敦促有关国家确保及时履行其报告义务。此外，还有 30 个国家和地区尚未报送 1995 上的任何统计数据，其中，下述国家在过去几年当中一直未提供统计数字：波斯尼亚 - 黑塞哥维那、科摩罗、萨尔瓦多、加蓬、冈比亚、利比里亚、毛里塔尼亚、卢旺达、索马里、图瓦卢和赞比亚。麻管局希望，目前尚未遵守这一规定的国家尽快纠正这一状况，必要时可请求协助建立所需的管制机制。

3 . 国际药物管制系统的运行情况的评估

49. 1996 年，各国政府提交补充估计数的情况继续增多，超过 700 份，而 1993 年之前平均为 500 份。频繁地提交补充估计数有可能表明一国政府对不断增长的医疗需要作出反应。然而，这也可表明有关的政府管理机构没有对某种药物的医疗使用量作出适当规划，甚至可能不了解实际需要量。各国政府应当认真审查其评估医疗需求量的方法，作出必要的调整，确保今后的估计数准确地反映医疗需求量，尽量避免不得不提交补充估计数的情形。行之有效的药物管制机构应当掌握本国麻醉药品分销和使用的完整资料，并应能够对制造厂家或进口商申报的数量是否符合实际医药需要作出判断。

50. 同以往各年一样，最经常修改估计数的药品是吗啡、可待因、芬太尼、美沙酮和陪替丁。提交吗啡补充估计数的次数增加，主要是因为越来越多地用注射和口服吗啡的方法消除癌症病痛和其他病痛。鉴于各国政府、卫生组织以及其他组织为改善病痛、特别是癌症病痛的治疗工作而在全世界范围作

出的努力，吗啡的使用量还会继续增加。各国政府在对年度估计数作出规划时应当考虑到此种情形以及对其他麻醉药品的任何可预见的需求，确保提供足够数量的麻醉药品，满足医疗和科研需要。

4. 确保实施各项国际麻醉品公约而采取的措施

51. 在全世界实行需要量估计数制度以及依照《1961 年公约》的规定及时地提交准确、全面的统计资料，总的来看是令人满意的。它使麻管局得以核实各国政府提供的数据，一旦发生怀疑转入非法渠道的个别情形，可以立即干预。如麻管局前几次报告中所述，尽管所涉交易的数目庞大，但合法贸易麻醉药品转移用途的情形相对来说极为少见。

52. 然而，麻管局对于一些国家国内管制机构的运作不力表示关注，这些国家的制药公司未能置于有效的管制之下，数据收集程序依然漏洞百出。

由此产生的情况是，尽管麻管局在培训研讨会上以及在向其中一些国家派出工作团期间提供援助，还是未能提供估计数和统计数字，提交上来的资料也不充分、准确。麻管局敦促各国政府采取一切必要的措施，确保有效履行《1961年公约》第20条规定的管制和报告义务。麻管局随时准备在提出此种援助请求时向各国政府提供这方面的援助。

5. 在特别紧急情况下及时提供受管制药物

53. 1996年内，麻管局与卫生组织密切配合，制定出提请出口国主管当局使用的准则，用以同数目有限的、可信赖的人道主义援助供应机构订立在特别紧急情况下提供受管制药物的长期协议。遇到此种紧急情形，可以对《1961年公约》和《1971年公约》规定的正常的、经常性管制办法加以修改，代之以简化程序。麻管局鼓励各国政府、供应机构以及紧急物资运送管理机构考虑这些准则。应当密切监测这些准则对于受管制药物的紧急运送所起的影响。

6. 国际麻醉品管制局对管制罂粟杆的研究

54. 为了避免滥用从罂粟杆提取的制剂，一些主要生产国依照经济及社会理事会以及大会的有关决议加强了国内管制，包括实行许可证制度和采用刑罚惩治。然而，由于没有对罂粟杆采取充分的管制措施，国内一级、特别是东欧各国缺乏自愿管制措施，结果造成非法活动滋生，用罂粟杆提取的生物碱被人们所滥用。

55. 1994年，麻管局在其关于国际药物管制条约效能的补编中突出强调了加强罂粟杆管制工作的必要性。¹⁰ 麻管局认为，为应付形势的变化，有必要重新确定已在某些国家实行的对种植罂粟和生产罂粟杆的自愿管制措施，扩大实行这些措施的范围，使之包括所有允许生产罂粟杆的国家。

56. 有鉴与此，同时考虑到越来越多的证据表明，若干国家出现了滥用罂

粟杆的情形，麻管局将于 1997 年对管制罂粟杆问题进行审查。

7. 医药用阿片剂的提供

57. 1996 年，麻管局根据 1995 年发起的调查结果，发表了一份特别报告，题目是“医药用阿片剂的提供”。¹¹

58. 在上述特别报告¹²中，麻管局认为，1989 年特别报告¹³载列的各项建议远未得到落实，虽然有些国家的政府作出努力，确保提供医药和科研用途的麻醉药品，但其他许多国家的政府看来还没有注意到这一义务。

59. 麻管局注意到，未对麻管局调查表作出答复的，大都是发展中国家和最不发达国家，以及那些经常不提交《1961 年公约》规定的所需麻醉药品年度估计数的国家。麻管局完全意识到最不发达国家在满足基础保健需要方面的困难，不过，还是鼓励这些国家的政府作出努力，审查本国的麻醉药品医药需要以及提供此种药品的障碍，将审查结果通报麻管局，并告知麻管局所需要的任何援助。

60. 麻管局重申，有效的国家药物管制制度不但应包括防止非法药物贩运和转入非法渠道的方案，而且还应包括确保提供充分的医药和科研用途麻醉药品的方案。那些在消除合法使用麻醉药品的障碍方面行动甚少或完全没有采取行动的国家，应当根据麻管局 1989 年特别报告载明的建议，认真审查本国评价医药用麻醉药品的方法，采取有效措施确保提供此种药品。麻管局将配合各国政府，继续监测 1989 年特别报告各项建议的实施。

61. 考虑到个别国家的普遍情况以及可获资源的数量，麻管局认为，如果特别报告中关于提供医药用阿片剂的建议¹⁰得到贯彻，就会在确保提供充足的医药和科研用途麻醉药品方面取得更为引人瞩目的进展。麻管局将继续审查这一形势，监测对其建议作出的反应。

8. 阿片剂的需求和阿片剂原料的供应

(a) 阿片剂的消费

62. 90年代初以来，阿片剂的全球年度消费量有所增加，从1991年之前平均为200吨吗啡当量，到1993年达到236.7吨吗啡当量，创最高纪录。1995年，全球吗啡当量的消费量仍保持在1993年的水平上。

63. 由于可待因消费量占阿片剂消费量的主要部分，而且主要是以列入《1961年公约》表三的制剂的形式使用，主要使用国可待因的消费量对于全球阿片剂的消费量有着巨大的影响。1995年，可待因消费量为180.7吨吗啡当量；而全球阿片剂消费总量为236吨。按递减顺序排列，主要使用国为美国、大不列颠及北爱尔兰联合王国、法国、加拿大和印度。

64. 吗啡消费量从1982年的2.3吨不断增加到1995年的15.6吨，创最高纪录。随着越来越多的国家不断改进止痛治疗、特别是癌症治疗，今后吗啡的消费量还会进一步增加。过去20年当中双氢可待因消费量呈上升趋势，也是全球阿片剂消费量增加的诱因。吗啡乙基吗啡的消费量徘徊在7吨吗啡当量左右，而乙基吗啡消费量继续下降，1995年降至2.9吨吗啡当量。

65. 从近年的趋势来看，今后几年当中阿片剂年消费总量有可能稳步上升。

(b) 阿片剂原料的生产

66. 1995年以来，针对恢复阿片剂原料储存的需要和为了满足不断增加的阿片剂需求，各主要生产国作出努力，增加这种原料的生产量。1995年全球阿片剂原料实际生产量达到290吨吗啡当量，创15年以来最高纪录。1996年，尽管澳大利亚和印度提高产量，但全球阿片剂原料的产量为255吨吗啡当量，大大低于该年原来的预测数字291吨。亏缺数额主要是由于1996年土耳其的罂粟收获面积锐减。

67. 如图一所示，在正常气候条件下，1997年全球阿片剂原料的产量可望增加到近330吨吗啡当量，这将是十七年以来的最高纪录。

68. 澳大利亚、法国和西班牙进一步增大了本国1997年罂粟种植面积的估计数。土耳其1997年罂粟种植的估计面积与前两年持平。由于该国政府促

使持许可证农民提出更多的申请，获得种植许可的估计总面积为 70,000 公顷。根据土耳其政府的统计，鸦片产量可望达到约 80 吨吗啡当量，与 1995 年的 75.2 吨吗啡当量的产量相近。在印度，由于该国政府决定 1997 年不雇用新的种植农，该年罂粟种植面积估计数不得不从 35,700 公顷减至 32,000 公顷。但是，由于为 1997 年确定的最低标准产量从 45 公斤/公顷增加到 48 公斤/公顷，印度政府打算达到 107 吨吗啡当量的水平。麻管局根据过去十年当中各国政府的预测产量与实际产量之间的差额计算出可能的收成面积和阿片剂原料产量（见附表）。

**图一 . 1983 - 1997 年^a按吗啡当量计算的
全球阿片剂原料产量**

^a 1996 年和 1997 年的数字是以初步统计数和预测数为依据的。

69. 根据上述计算，除非出现不利的气候条件，否则 1997 年的产量可望大大充实阿片剂原料的储存。

(c) 阿片剂原料产量与阿片剂消费量的平衡

70. 1993 年和 1994 年的产量较低，而这两年全球阿片剂消费量增大，对全

球阿片剂原料产量与阿片剂消费总量的平衡产生了不利影响（见图二）。然而，1995年，由于产量显著增加，特别是印度和土耳其的产量增加，全球阿片剂原料的产量大大高于阿片剂的消费总量，差额约达54吨吗啡当量。由于据信阿片剂原料目前的储存量仍然不足以保障满足需求，尤其是在歉收年，今后几年当中全球的产量必须超过消费总量，才能达到令人满意的储存水平。根据主要生产国提供的初步统计数据，1996年阿片剂原料的全球产量可能会比阿片剂消费量超出14.5吨吗啡当量。1997年，考虑到各主要生产国的预测产量增加，产量可望比消费总量超出80-90吨吗啡当量。

**图二 . 1993 - 1997 年^a按吗啡当量计算阿片剂原料
全球产量和阿片剂消费量**

^a 1996年和1997年的数字是根据提前统计数字和预测数字计算的。

(d) 阿片剂原料的进出口

71. 1995年，印度鸦片出口总量进一步下降，出口的鸦片只有48.9吨吗啡当量，而1994年和1993年分别为57.9吨和66.8吨。这主要是因为法国、

日本、尤其是美国进口的数量显著减少。1995年，联合王国只进口了2吨吗啡当量的鸦片，维持了长期形成的主要依靠进口罂粟草膏满足本国阿片剂需求的趋势。由于经济处境困难，1994年和1995年俄罗斯联邦没有进口鸦片；近年来，俄罗斯联邦靠发放政府特别储存鸦片满足国内需求。

72. 相比之下，1991年以来，罂粟草膏的国际贸易量不断上升。如图三所示，主要生产国罂粟草膏的出口继续呈上升趋势，1995年达到118吨吗啡当量。该年，土耳其是全世界罂粟草膏的主要供应国，出口了67吨吗啡当量，占1995年世界出口总额的57%。澳大利亚1995年按吗啡当量计算的罂粟草膏净出口额仅达29吨，是1990年以来最低的数字。这是因为气候条件不利造成歉收，产量下降。1995年，法国出口了9.5吨吗啡当量的罂粟草膏，匈牙利出口了7.1吨。联合王国和美国仍然是该年罂粟草膏的主要进口国，1995年分别进口了41吨和31吨吗啡当量的罂粟草膏，创这两个国家的最高纪录。

**图三 . 1982 - 1995 年按吗啡当量计算的
鸦片和罂粟草膏出口量**

(e) 阿片剂原料的储存量

73. 印度的鸦片储存量从 1989 年的 226 吨吗啡当量降至 1994 年的 36.9 吨 (见图四)。1995 年, 鸦片储存量进一步降至 28 吨吗啡当量。土耳其的罂粟草膏储存量大大低于前几年的水平, 到 1995 年底总储存量降至 10 吨吗啡当量, 是 1982 年以来最低的纪录。到 1995 年底, 澳大利亚、法国和西班牙罂粟草膏储存量加在一起约为 10.5 吨吗啡当量。

74. 麻管局注意到印度和土耳其的阿片剂原料储存下降, 希望这些国家的政府考虑采取必要的措施, 增加储存量, 使之达到在意外歉收年也可保证提供充足的阿片剂原料的水平。

75. 根据经济及社会理事会关于医药和科研用途阿片剂需求和供应问题的第 1995/19 号决议, 在麻醉药品委员会第 39 届会议期间组织了一次非正式磋商会议, 会议认为, 有必要建立起足够的阿片剂原料储存, 以避免今后出现短缺。根据这一意见, 主要生产国已经作出努力, 改进本国 1997 年的生产规划。

**图四 . 1982 - 1995 年按吗啡当量计算印度和土耳其的
阿片剂原料储存量**

B. 精神药物

1. 《1971 年精神药物公约》的现状

76. 截至 1996 年 11 月 1 日，《1971 年公约》的当事国共为 146 个。自发表麻管局上次报告以来，爱沙尼亚、冈比亚、圣多美和普林西比、瑞士、土库曼斯坦和也门加入了该公约。

77. 在尚未加入《1971 年公约》的国家中，5 个国家 - 即阿塞拜疆、厄立特里亚、格鲁吉亚、哈萨克斯坦和塔吉克斯坦 - 是近年获得独立的，但尚未表示是否打算继承或以其他方式加入《1971 年公约》。麻管局再次请这些国家尽快确认其是否加入《1971 年公约》。

78. 奥地利是唯一尚未加入《1971 年公约》的高度工业化国家，而该国政府自 1988 年以来在各种国际论坛上宣称同时也向麻管局一再申明，该国很快将加入该公约。麻管局注意到奥地利政府 1996 年 4 月作出的加入《1971 年公约》的决定。麻管局敦促奥地利执行这一决定并尽快实施对所有精神药物的有效管制制度，包括对《1971 年公约》表三和表四所列药物的进出口管制。

79. 有些国家虽未加入《1971 年公约》，但已成为《1988 年公约》当事国，这些国家是阿塞拜疆、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、阿曼、圣卢西亚、圣文森特和格林纳丁斯、塔吉克斯坦以及坦桑尼亚联合共和国。然而，执行《1971 年公约》的规定是实现《1988 年公约》宗旨的一个前提。因此，如有关国家尚未采取行动，应立即行动起来，执行《1971 年公约》的规定。麻管局希望各有关国家尽早加入该公约。

80. 麻管局认为，在已建立起精神药物管制机制的基础上，其他一些国家，包括安道尔、印度尼西亚、老挝人民民主共和国和纳米比亚，应当能够迅

速加入《1971年公约》。

2. 与各国政府的合作

81. 约 170 个国家和地区每年依照《1971 年公约》第 16 条向麻管局提供关于精神药物的统计报告。提交统计报告的及时性、全面性和可靠性，表明各国政府在多大程度上已实施《1971 年公约》的规定和由经济及社会理事会决议核准的麻管局各项建议。

82. 与麻醉药品不同的是，由于某些国家的管制机制不完备，仍然发生精神药物从合法制造和贸易过程转入非法渠道的情形。通过分析各国政府提供的数据以及随后进行的调查，麻管局协助若干国家查明了违犯国内药物管制条例的公司和个人，包括那些把精神药物转入或试图转入非法贩运的公司或个人。

83. 虽然《1971 年公约》大多数当事国都定期提交年度统计报告，但麻管局对于三年甚至更长时间以来未从下述国家收到必要的数据感到关切：阿富汗、波斯尼亚 - 黑塞哥维那、乍得、加蓬、冈比亚、马拉维、毛里塔尼亚、卢旺达、索马里、前南斯拉夫的马其顿共和国和赞比亚。其中一些国家无法提交统计数据固然是出于明显的政治原因，但麻管局敦促其他国家尽快恢复提交精神药物报告。

84. 《1971 年公约》的几个当事国是在麻管局规定的最后期限即 1996 年 6 月 30 日之后才提交 1995 年年度统计报告。麻管局感到关注的是，在《1971 年公约》的这些当事国当中，有些是作为精神药物主要生产国和出口国的发达国家。迟交年度统计报告，使麻管局难以监测精神药物的国际流动情况。麻管局敦促各有关国家的政府采取组织措施，确保及时执行报告义务。

85. 《1971 年公约》的几个当事国，包括比利时、加拿大、卢森堡和新西兰，尚未对该公约表三和表四所列药物的国际贸易实行管制，也没有向麻管局报告其中一些药物的进出口情况。这就给精神药物国际贸易的管制造成严重漏洞，让药物贩运者有机可乘。

86. 麻管局满意地注意到加拿大于 1996 年通过了管制精神药物的新法规。麻管局相信，根据这一法规规定的条例会尽快颁布，以确保在加拿大对所有精神药物的国际贸易实行管制。麻管局敦促比利时、卢森堡和新西兰政府根据其条约义务以及经济及社会理事会的有关决议，尽快落实管制所有精神药物国际贸易的适当措施。麻管局的工作团于 1996 年访问了新西兰，就精神药物进出口管制问题与该政府进行了讨论(具体情况见下文第 376 段)。

87. 麻管局赞赏地注意到，有些进口国的政府主动提请麻管局注意出口国的公司未予理睬他们采取的管制精神药物进口的措施。麻管局请各国政府将进出口公司违反精神药物国际贸易管制规定的情形通报麻管局。各国政府任何时候都要调查此种事情，并采取适当措施制止这些违法行为。

3. 《1971 年公约》表一和表二所列药物 国际贸易管制系统的运作

88. 《1971 年公约》表一和表二所列药物合法国际贸易管制系统继续令人满意地发挥作用。依照该公约第 12 条，这些药物的国际贸易受进出口许可制度的管制。此外，根据《1971 年公约》第 7 条，表一和表二所列药物的进出口仅限于科研用途和极为有限的医药用途所需要的小批数量。关于表二所列药物，评估制度(简化估计数)自八十年代初以来即已建立，可为出口国政府提供关于进口国对于此等药物合法需要量的资料。

89. 了解进口国对于表二所列药物的合法需求，有助于出口国主管当局查明借助于伪造进口许可证来转移这些药物的企图。麻管局满意地注意到，出口国政府继续认真审查表二所列药物进口许可证的真伪，并在出现疑问时与麻管局磋商。近年来，各国政府与麻管局密切配合，挫败了贩毒者将大宗此种药物、其中主要是甲喹酮和芬乃他林转入非法渠道的几次企图。自 1990 年以来，未发生从合法国际贸易大量转移表二所列药物的情形。因此，世界各地非法贩运的含安非他明、芬乃他林和甲喹酮的制剂，看来

几乎全部来自秘密制造点，并非来自合法的制药工业。

4. 哌醋甲脂使用于治疗注意力缺失症

90. 从全世界来看，《1971年公约》表二所列物品 - 哌醋甲脂 - 的使用量从1990年不足3吨增大到1995年超过10吨。这种全球趋势主要反映了美国的动态，美国在世界总消费量中约占90%。哌醋甲脂在美国主要用来治疗儿童注意力缺失症*。加拿大是使用哌醋甲脂的第二大国，平均消费量约为美国的一半。近年来，其他一些国家的哌醋甲脂使用量也有所增加，但与加拿大和美国相比仍然低得多。

91. 在其1995年的报告中，麻管局注意到美国主管当局对于该国哌醋甲脂使用量剧增所表示的关注。这些担心包括：诊断为注意力缺失综合症的病例过多、哌醋甲脂的促销活动令人生疑、此种物品从合法分销渠道转移用途以及滥用情形增加。麻管局对这种情况表示关注。¹⁴

92. 麻管局赞赏地注意到，在其表示关注以及美国主管当局采取行动之后，关于放松该国对哌醋甲脂国内管制的建议被撤回。哌醋甲脂的医疗用途问题也引起美国医疗界和公众的更多注意。

93. 尽管如此，哌醋甲脂的消费量在美国继续增加。美国主管当局告知麻管局，该国哌醋甲脂的使用量，1996年估计为10.5吨，1997年会增至近13吨。麻管局注意到，某些报告表明，美国一些学校中现在接受兴奋剂主要是哌醋甲脂的学生的比例甚高。关于滥用问题，根据美国药物滥用警报网的估计数字，自1990年以来，急救室提及的与使用哌醋甲脂有关的10到14岁的人数增加了十倍还多，1995年，这一人数达到这一年龄组使用可卡因的提及人数。

94. 麻管局在此重申早先向美国当局提出的请求，望其继续认真监测在诊断儿童注意力缺失症以及哌醋甲脂和其他兴奋剂（如右旋苯丙胺和匹吗啉）

* 在美国称为注意力缺失/多动症（ADHD）。

在何种程度上用于治疗此种病症的今后动态，以确保这些药物务必依照《1971年公约》第9条第2款规定的健全医疗制度开给处方。麻管局请美国医疗界继续讨论用兴奋剂治疗注意力缺失综合症的情形不断增多的问题。麻管局赞赏地注意到，美国政府各机构1997年将召开一次哌醋甲脂问题全国共识会议。

95. 麻管局再次请各国政府保持最高度的警惕，防止对儿童作出过多的注意力缺失症诊断，避免在没有医疗根据的情况下用哌醋甲脂和其他兴奋剂进行治疗。在哌醋甲脂使用量日渐增多的国家中，有些国家的主管当局已通知麻管局，它们打算对这一问题进行研究。麻管局欢迎这一举措。

5. 《1971年公约》表三和表四所列药物 国际贸易的管制机制

96. 《1971年公约》表三和表四所列药物国际贸易的管制措施未能防止药物贩运者从合法制造和贸易中转移这些物品的用途。八十年代中期以来，麻管局一再敦促各国政府对此种物品的国际贸易采取更多的管制措施。麻管局还建议通过进出口许可制度和评估制度（简化估计数），对表三和表四所列药物的进出口实行管制。麻管局请各国政府在其提交麻管局的年度统计报告中列入有关这些药物进出口的具体资料。所有这些决议都多次为经济及社会理事会各项决议所赞同，包括最近通过的第1991/44号和第1993/38号决议。

97. 120多个国家和地区的国内法规要求对表三所列所有药物实行进出口许可制度，100个国家和地区要求对表三和表四所列所有药物实行进出口许可制度。还有40多个国家和地区至少已对这些附表所列的某些药物实行进口许可制度。共有160个国家的政府向麻管局通报了本国对于表三和表四所列药物的年度医药和科研需要量估计数（简化估计数）。麻管局定期将评估数字清单发送所有出口国。将近90%的国家在其年度统计报告中向麻管局提供了所有精神药物的进口来源国和出口目的国的具体资料。

98. 麻管局欢迎瑞士作出的决定，瑞士是精神药物的主要制造国和出口国，现决定自 1997 年 1 月起通过进出口许可制度对表三和表四所列所有药物的进出口实行管制。

99. 在其 1995 年的报告¹⁵中，麻管局注意到 1995 年 10 月 18 日至 20 日在法国斯特拉斯堡举行的关于欧洲精神药物国际贸易管制问题后续会议提出的建议，这一建议要求《1971 年公约》当事国根据简化程序（第 30 条）提出一项修正案，把针对表三和表四药物实行进出口许可制度以及对表二、三和四所列药物实行评估制度（简化估计数）规定为一种条约义务。麻管局希望参加此次会议的国家尽快根据这一决议采取行动。

100. 麻管局注意到，经济及社会理事会在第 1996/30 号决议中请麻管局为尚未提交年度国内合法需要量评估数的国家确定此种评估数。麻管局已经对确定此种评估数的行动方针进行了初步研究。然而，麻管局认为，执行经社理事会的这一请求，需为其秘书处提供更多的人力资源。

6. 防止转移《1971 年公约》表三和表四所列药物的用途

101. 麻管局赞赏地注意到，大多数国家的政府都已建立起管制《1971 年公约》表三和表四所列药物出口的有效机制。许多国家的政府就可疑的进口订单的合法性问题征求过麻管局的意见。1996 年，麻管局和几个出口国的主管当局对 60 多份商业订单的合法性进行了联合调查，从而防止了大宗精神药物从合法制造和贸易过程转入非法渠道。麻管局谨此特别赞扬德国和印度主管当局在管制精神药物出口方面保持的高度警惕。

102. 麻管局对于某些国家、包括喀麦隆、缅甸和塞内加尔的主管当局未能对于麻管局一再请求证实这些国家的公司向国外发出的进口订单的合法性作出反应表示关注。出口国主管当局出于种种理由对这些订单表示怀疑。而这些国家的主管当局如此不与麻管局配合，会妨碍对转移用途的调查，或者对用于合法目的精神药物的进口造成延误。麻管局希望有关国家的主

管当局迅速恢复与麻管局的合作。

103. 麻管局就精神药物出口量统计报告所作的分析表明，若干国家的政府，包括那些对表三和表四所列药物的出口实行许可制度的国家，尚未根据进口国的评估数（简化估计数）逐一核查进口订单。尽管进口数量高于进口国合法需要量的估计数，但一些亚洲和欧洲国家的政府仍然批准了大宗精神药物的出口。在有些情况下，出口的精神药物被转入了非法渠道。

104. 麻管局请各国政府在审查进口订单合法性时，始终将进口国的年度合法需要量评估数作为指南。麻管局敦促出口国一旦发现进口许可文件或其他证明文件所批准的进口量超出进口国的年度合法需要量评估数，应即与麻管局磋商。各国政府与麻管局之间的这种合作，对于查明贩毒者借助于伪造进口许可证明这种最常用的手段来转移精神药物的企图，是至关重要的。

105. 出口国当局对于运往政局不稳的国家的精神药物发货单，应保持最高度的警惕。例如，在 1995 年报告中，麻管局提到向利比里亚交付的大宗含有氯氮唑和安定的胶囊和药片的几份订单。¹⁶ 这些订货均有贩毒者仿造的证明文件，或利比里亚有关当局在贩毒者误导下错误签发的证明文件。在其报告发表之后，麻管局获悉，在欧洲制造的匹吗啉 1995 年通过利比里亚转入非法渠道，采用的手段是仿造进口证明文件；转入非法渠道的匹吗啉数量足以非法制造出近 5,000 万药片。

106. 根据《1971 年公约》第 16 条的规定，各国政府需将本国授权签发精神药物进口证明的主管机构的名称通报秘书长。这一资料已由秘书长转发给其他所有国家的政府，供其参考。麻管局注意到，少数几个国家主管当局签发的精神药物进口证明与这些国家的政府送呈秘书长的证明格式不同。麻管局请有关国家的政府尽快纠正这种不一致之处。

7. 某些欧洲国家对于出口精神药物的管制

107. 有些欧洲国家，其中包括象奥地利、比利时、丹麦、法国、爱尔兰和

联合王国这样一些精神药物的重要制造国和出口国，尚未通过出口批准制度来管制《1971 年公约》表三和表四所列精神药物的出口。贩毒者很可能试图利用这一漏洞，转移精神药物的用途。

108. 例如，在丹麦，表四所列药物的出口无须经过批准，已建立起来的机制无法在出口之前确保出口公司遵守进口国对这些物品的管制措施。丹麦一家公司 1995 年向尼日利亚出口了 1,700 多公斤的安定原料，而尼日利亚对这种物品的年度合法需求量评估数只有 700 公斤，就是这样的例子。麻管局进行的调查发现，出口所依据的尼日利亚进口许可证是伪造的。从丹麦转入非法渠道的安定数量足以非法制造出几亿药片。麻管局敦促尚未建立出口许可制度对表三和表四所列精神药物的出口实行管制的国家尽快采取这种管制制度。

8. 从国内分销渠道转移精神药物

109. 大量的精神药物从国内分销渠道转入非法贩运。贩毒者要么将这些药物卖给当地滥用，要么将其偷运到可找到非法药物市场的其他国家。例如，1996 年，在试图偷运的过程中，在尼日利亚缴获了亚洲制造的几百万片含有安定和氯氮䓬的药片。同样，在美国也缴获了来自拉丁美洲一些国家的大量氟硝西洋药片。

110. 麻管局鼓励各国政府密切合作，以查明参与从国内分销渠道转移精神药物的公司和个人。查获大量精神药物的国家，应当按照《1971 年公约》第 21 条的规定，随时向最初发生非法转移的国家提供有关的资料。在防止非法转移和调查非法转移案时，各国政府应当努力争取药品制造商和分销商的合作。

9. 美洲一些国家大量使用兴奋剂作为减食欲药物

111. 各国政府向麻管局提交的统计数据表明，在列入《1971 年公约》表四

的兴奋剂中，美洲一些国家作为减食欲药物使用的兴奋剂的消费量远远高于其他区域。减食欲药物消费比率最高的国家是阿根廷、巴西、智利和美国。其他一些国家的政府也报告，受国际管制的减食欲药物的使用量不断增加，不过增幅小得多（见图五）。

112. 受管制的减食欲药物处方量很大的国家，应当密切监测这种情况，防止处方过量，避免造成这种有兴奋性质的药物的滥用。这些国家的政府应当支持开展教育活动，使医疗和制药界以及公共大众了解随意使用兴奋剂的危险。在促使人们对于使用减食欲药物兴奋剂采取更为负责的态度方面，这些国家的媒介应当发挥重要作用。

113. 麻管局注意到，一些国家特别是拉丁美洲国家的政府，对于减食欲药物通过医生处方大规模扩散、而且通常配合其他影响中枢神经系统的药物一道使用，表示了关注。麻管局希望，巴西和智利政府最近采取的防止乱开药方的措施将得到严格的贯彻。麻管局注意到，智利提供的资料表明，减食欲药物使用量近来已呈下降趋势。

114. 关于减食欲药物的问题，麻管局请所有国家的政府严格执行《1971年公约》第10条的规定，该条规定禁止向公众进行精神药物的广告宣传。麻管局对于美国某些医疗从业人员和减肥诊所的活动表示关注，它们在互联网上鼓励人们在服用一种未受国际管制的兴奋剂 - 氟苯丙胺 - 的同时，使用一种含有苯丁胺的制剂，而苯丁胺是列入《1971年公约》表四的兴奋剂。

115. 有些国家报告了涉及减食欲药物从合法分销渠道转入非法市场的情形。另外还发现，这些兴奋剂正在偷运到可找到非法市场的国家。除街头兜售之外，还发现有人通过健身俱乐部、时装店和美容院等机构非法供应此种兴奋剂。麻管局敦促所有国家的政府采取适当措施，制止减食欲药物从合法制造和贸易过程转入非法渠道，扼制此种药物的非法市场进一步发展。

图五 . 《1971 年精神药物公约》表四所列减食欲药物：
1984 - 1995 年^a 某些区域的平均国民消费量

^a 各国政府提交的统计数据用来计算每个三年期的平均年度消费量。消费量最高的五个国家的数据分别放在对各自区域计算。

10. 关于精神药物用作海洛因掺假物质的调查

116. 麻管局对使用精神药物作为海洛因掺假物质的情况进行了一次调查。这些调查是与若干国家的政府密切配合在全世界范围内进行的。

117. 调查发现，在查获的海洛因中，苯巴比妥是最经常用作海洛因掺假物的精神药物；其次是安定和氟硝西洋。其他精神药物，包括各种巴比土酸盐、苯并二氮杂䓬和甲喹酮，据报告偶尔也在查获的海洛因中发现。自八十年代末以来，在海洛因中发现苯巴比妥的频繁度逐渐下降。这是因为苯巴比妥的主要出口国对此种药物加强了管制措施。近年来，对海洛因掺杂物所作的样品分析发现，含有苯巴比妥的海洛因不到 5%。

118. 如这次调查所表明，对于作为海洛因掺假物质使用的各种药物、包括国际管制之下的药物，甚少进行系统的研究。虽然包括法国、西班牙、联

合王国和美国在内的一些国家对这一问题进行了比较系统的研究，但大多数其他国家提供的资料都是以偶尔从分析查获的海洛因获得的资料为依据的。麻管局请各国政府对使用精神药物作为海洛因掺假物质的情况保持警惕。麻管局将赞赏随时向其通报关于查获海洛因中精神药物含量增加的趋势。

11. 麻黄素在非洲的滥用和非法贩运

119. 1996 年，麻管局从非洲几个国家收到了关于非法贩运含麻黄素制剂以及将麻黄素作为兴奋剂使用的资料。麻管局鼓励有关国家的政府向卫生组织提交这些资料，以便于审查是否可将麻黄素列入《1971 年公约》附表之一的问题。

120. 麻管局关切地注意到，非洲一些国家的主管当局 1996 年批准进口的大量麻黄素似乎超出了这些国家对于这种药物的医疗需要。麻管局请该区域所有国家的政府对进口麻黄素保持高度警惕，确保只进口合法医药用途所需要的数量。（另见第 176 段）。

C. 前体

1. 《1988 年联合国禁止非法贩运 麻醉药品和精神药物公约》的现状

121. 截至 1996 年 11 月 1 日，共有 137 个国家和欧洲共同体加入《1988 年公约》。这一数字占全世界国家总数的 72%。自麻管局 1995 年报告发表以来，18 个国家加入了《1988 年公约》：伯利兹、博茨瓦纳、古巴、爱尔兰、牙买加、黎巴嫩、阿拉伯利比亚民众国、马拉维、马耳他、菲律宾、圣多

美和普林西比、塔吉克斯坦、冈比亚、汤加、土耳其、土库曼斯坦、坦桑尼亚联合共和国和也门。

122. 麻管局欢迎这一迅速进展。麻管局特别高兴地注意到，美洲所有国家均已成为《1988 年公约》的当事国。各区域尚未加入该公约的国家数目为：非洲 17 个，亚洲 15 个，欧洲 11 个，大洋洲 11 个。麻管局再次请所有尚未加入《1988 年公约》的国家作为当务之急，采取步骤，建立起全面实施该公约规定的必要机制并尽快加入该公约。

2. 与各国政府的合作

123. 及时、全面地向麻管局报告《1988 年公约》规定的资料以及报告查明可疑交易所需要的资料，是国际前体管制系统有效运作的基础，同时也表明是否建立起监测前体的完备机制，对数据收集工作是否有适当的协调和制订了有关的法规。

124. 截至 1996 年 11 月 1 日，共有 117 个国家和地区根据《1988 年公约》第 12 条向麻管局提交了 1995 年涉及前体的资料。这一数字占按要求应提供资料的所有国家的 56%，与前几年的比率相近。

125. 麻管局认为，又有将近一半的《1988 年公约》当事国未提交第 12 条规定的资料，是一个极为令人关注的问题。不提交报告，可能表明未建立起实施适当管制的必要法规和制度。凡是还没有提交报告的该公约当事国，均应作为紧急事项，审查有关的行政机制，采取一切必要的具体步骤，使其能够开始向麻管局提交报告。

126. 麻管局在其上次报告中宣布¹⁷，麻管局将第一次要求提供 1995 年关于《1988 年公约》表一所列物品的合法贸易、使用和需要量数据。根据经济及社会理事会第 1995/20 号决议，麻管局请求自愿提供此种资料。麻管局注意到，截至 1996 年 11 月 1 日，包括美洲、亚洲和大洋洲一些主要制造国、出口国和过境国在内的 50 个国家和地区提供了此种资料。另一些国家，包括欧洲委员会代表欧洲联盟成员国表示，它们将从 1995 年起提供这种资料。

127. 前体合法流动的资料，对于防止其转入非法渠道是必不可少的。麻管局在其各次报告中一再强调，没有这种资料，各国主管当局就无法根据第 12 条的规定对《1988 年公约》表一和表二所列物品的流动情况进行监测，查出这些物品的可疑交易更无从谈起。麻管局再次敦促所有尚未这样做的国家和地区，作为当务之急，建立起收集此种数据的必要机制，向麻管局提供资料，如有必要，可以用保密方法传送。麻管局在个案基础上使用这种资料，协助各国政府核查交易的合法性。

3. 管制系统的运作与防止转入非法贩运渠道

128. 麻管局继续审查各国政府为执行《1988 年公约》第 12 条而采取的行动。这些行动的详细审查情况载于麻管局 1996 年关于第 12 条执行情况的报告中。¹⁸

(a) 管制系统总的运作情况和需采取的进一步行动

129. 1994 年，麻管局报告发现了一些将大量麻黄素转入或企图转入非法渠道的案件。¹⁹ 根据这些调查结果，麻管局提出了具体行动建议。²⁰ 1995 年，麻管局突出强调了前体管制的特殊问题；²¹ 这些都是对于已发现的转移和试图转移用途的其他重大案件的调查结果。麻管局在其技术报告中详细述及这些案件。²² 随后，麻管局提出了应由各国政府采取的进一步行动的建议。²³

130. 各国政府已对这些建议作出反反。目前，越来越多的国家主管当局提请麻管局协助核查个别货运的合法性，或以其他方式向麻管局通报它们已批准的交易以及它们已直接向其对应机构查询的运货的情况。目前，告诫其他国家的政府警惕转移图谋的情况日渐增多。越来越多的主管当局正在交换并有效地利用查获非法加工点和前体所获得的调查结果，用以查出贩运集团。

131. 举例来说，1996 年，一些政府配合麻管局，防止了数量至少为 16 吨的麻黄素被转移用途，阻截了引起嫌疑的运货，麻黄素是一种用于制造世界

各地普遍滥用的兴奋剂 - 甲基安非他明 - 的前体。贩毒者可用这批麻黄素非法制造出 10 多吨甲基安非他明，相当于多达 10 亿个街头服用剂量。还有一个例子是，某个国家单枪匹马，防止了共 300 多吨醋酸酐——非法制造海洛因的关键化学品——转入非法渠道。否则的话，用这批醋酸酐可以非法制造出约 120 吨海洛因，这一数量相当于 10 亿个街头服用剂量，或者几乎相当于 1995 年世界各国报告缉获的此种药品的 10 倍。关于制造可卡因所需要的化学品，因引起嫌疑或手续不当而被阻截的运货总共近 1,800 吨。这些成功的事例清楚地表明，贩毒者越来越难以获得他们需要的化学品。

132. 由于国家执法当局作出努力，在国内范围多次查获用于非法制造药物的物质。哥伦比亚查获了各式各样用于非法制造可卡因的大宗化学品。印度海关当局对醋酸酐贩运的调查发现了新的转移用途的手段，表明贩毒者想方设法绕过该国强化后的化学品管制措施。另外，还查出了新的转移路线，表明西南亚非法制造海洛因所需要的醋酸酐，现在大量从独立国家联合体（独联体）中亚地区成员国或经过这些国家而转入非法渠道。麻管局赞赏地注意到，在北美洲加强对麻黄素和伪麻黄素的管制之后，估计每年有 250 吨的麻黄素和伪麻黄素不再转入非法制造。

133. 贩毒者已转而求助于不同的方法来非法制造甲基安非他明。最明显的是，在美国使用了含有伪麻黄素的药品制剂从事非法制造。为了制造其他药品，如安非他明和亚甲二氧甲基安非他明（MDMA，通常称为“迷魂药”）等致幻性安非他明，还采用了使用其他原材料而管制又较松的新的制造方法。

134. 诚然，大量的化学品被转入非法渠道，落入非法加工点的贩毒者手中。然而，已建立起来的管制措施和为落实这些管制措施而发展起来的工作机制及运行程序，确实对获得某些化学品产生了严重的影响。在麻管局通常给予协助的情况下，通过各国政府采取行动，借助于此种管制措施、机制和核查交易合法性的程序，已经取得了一些重大调查结果。

135. 由于并非总能获得有用的准确资料，主管当局通常无法确定某批运货是否用于合法目的。因此，许多主管当局向其他国家或对应机构查询个别交易的真伪。借助于这种办法，查明并阻截了一些可疑的运货，或安排了控制下交付。此外，为了防止贩毒者从其他渠道获得化学品，有必要提请主要制造国和出口国警惕可疑的交易、特别是已被制止的运货。有些国家的主管当局向其对应机构和麻管局发出了这种警报，麻管局可协助将这种警报转发给其他国家。

136. 麻管局 1996 年关于《1988 年公约》第 12 条执行情况的报告载列了此种合作的例证以及合作的成果。¹⁸ 那些资料为麻管局就今后应采取的进一步行动作出决定提供了可靠的依据。

(b) 迅速交换信息及其他措施

137. 事实证明，各国政府之间迅速交换信息，对于查明可疑的运货和防止转移用途发挥了有效的作用。例如，麻管局获悉，比利时、中国、捷克共和国、德国、印度、瑞士和美国以及香港定期向进口国提供关于表一和表二所列部分物品（虽非全部）的出口信息，或以其他方式直接地或通过麻管局查询个别运货的合法性。通过与定期交换前体货运信息的国家一道合作，麻管局查明了一些应当处理的问题。下面着重说明其中的一些特殊问题。关于这些问题的详细讨论，请参阅麻管局 1996 年关于《1988 年公约》第 12 条执行情况的报告。²⁴

138. 这种迅速交换信息的机制或制度尚未在所有国家建立起来。出口国主管当局通常无法立即与进口国的主管当局取得联系，因为往往不清楚这些主管当局的名称及其各自的职责。即便设法取得联系，在批准发货之前提出了查询请求，但出口国的主管当局通常得不到答复或不能立即得到答复。在这种情况下，如果没有明显的可疑之处，即便事后可疑之处有可能成立，但当时也要允许发货；这种情况还会妨碍合法贸易。为查明未对查询请求作出答复的进口国，麻管局与经常查询交易合法性的主要出口国保持接触。

139. 目前，可疑点一旦成立，只有少数国家的政府能够采取行动，向可能成为贩毒者目标的国家发出警报。即使发出了警惕可疑运货或阻截运货的通知，这种情报往往只限于发给本区域其他国家或与之订立了特别双边协议的国家。这种情况的存在，削弱了这些警戒通知的作用，贩毒者随时可将目标转向其他地区的国家。

140. 麻管局注意到，对某些种类的交易缺乏监测。例如，虽然某些国家建立了出口管制制度，但还没有建立监测进口的机制，因此，即使跟踪再出口并非完全不可能，也是很困难的。所有出口国和过境国，特别是欧洲国家，那里集中了主要的制造国和出口国，应当通过欧洲委员会的工作关系，认真审查本国目前对国际贸易的现行管制范围并作出必要的修改。另一些国家采用了所谓的“有针对性的方法”，只侧重于管制对“敏感”地区的出口。麻管局再次提请注意，由于全球管制更为严密，贩毒者正在利用一切可能找到的薄弱环节。前体先运入邻国、然后偷运到其他国家的情形，比比皆是。各国政府应当认识到，不论采用何种针对性方法，只有当其他所有交易事实上同时都受到监视时，才会发挥作用。

141. 麻管局还注意到某些国家政府的步调不一致。虽然有些国家的政府通常在工业界的全面配合下对本国的出口严加防范，而其他国家则不然。只要有的国家不保持同样程度的警惕，实行严格管制的国家的合法企业就会受损失，因为管制松懈的国家的企业会乘机不适当地利用这种形势，贩毒者也可从中渔利。

142. 麻管局请各国政府在力所能及的情况下，采取一切实际步骤，保证迅速地交换信息。信息的交换至关重要。1996年关于《1988年公约》第12条的报告¹⁸详细说明了应向哪些国家交换哪类信息。麻管局呼吁各国主管当局迅速提供反馈，通报其本国能在多大程度上交换信息。麻管局还敦促各有关政府在发出警戒通知时，向有关政府，提供有助于查明转移企图的最低限度资料。敏感资料可以而且定将受到保护。麻管局谨提醒《1988年公约》当事国注意，在任何情况下，只要据信某笔交易将会用于非法药品

制造，就应按照第 12 条的规定，向其他有关当事国的主管当局发出此种通知。在前体管制方面，麻管局方面对于协助各国政府确保迅速交换信息以防止转移用途，给予最优先的重视。

143. 为此目的，麻管局正在提出进一步行动的具体建议，而且 1996 年关于《1988 年公约》第 12 条执行情况的报告中归纳了以往提出的各项建议。²⁵ 其中多项建议已归纳在经济及社会理事会的决议中，后者将《1988 年公约》第 12 条的基本规定转变为确保充分履行义务的措施。或许还可采取其他手段，但各国必须拟定并采取这种具体行动。麻管局还希望支持这些决议的国家政府和其他各方刻不容缓地立即实施这些决议。

144. 尤其是，对用于非法制造毒品的麻黄素或伪麻黄素，以及这些物质本身的滥用，麻管局请受影响的国家或地区的政府考虑对此种物质的进口一律实行批准制度。已经决定采取这种步骤的进口国应当立即通报麻管局或其他国家，确保其他各有关国家的政府了解这方面的进口规定。

(c) 结束语

145. 麻管局支持一切有助于实施《1988 年公约》第 12 条的倡议。麻管局满意地注意到 1996 年 8 月 19 日至 23 日在新德里举办的麻管局/禁毒署南亚、西南亚和中亚共和国前体管制问题讲习班取得的成果。这次讲习班的目的是在国家、分区域和区域各级管理和执法当局范围内建立起相互间交换信息的工作制度。

146. 在国际一级，麻管局欣慰地注意到，1996 年 7 月 10 日至 12 日在曼谷举行了国际化学品管制联络问题会议。这次会议由美国药品管制局主办，一些重要制造国和出口国的主管当局出席了此次会议，试图为建立全球前体问题联络网奠定基础。

147. 麻管局认为，应当特别注意在各国政府之间保持和开展合作以及促进全世界范围交换信息的问题。各种讲习班和会议通过的建议，包括上面提到的在印度和泰国举办的讲习班和会议，进一步支持了这种观点。因此，

麻管局决定召开一次国际会议，商讨在各国主管当局之间并与麻管局开展合作或交换信息的问题。建议 1997 年举行这次会议。

148. 要取得实际成效，就必须在国家、区域和国际各级确定工作方案。麻管局提醒各国政府注意，自《1988 年公约》生效以来，在确定各种管制选择办法、所需信息和交换信息的办法方面进行了大量的基础性工作。因此，各国政府应当重温早先举行的处理这些问题的各种区域和国际会议提出的调查结论和建议。在这方面，麻管局敦促各国政府及各有关国际主管机构尽量避免重复性工作，而应利用现有的信息交换系统，必要时利用已经开发的工具和材料，编拟成套的培训材料。

D. 自由区

149. 近年来，麻管局日益注意到各国政府在监测经由各种自由区的麻醉药品、精神药物和前体化学品合法贸易所面临的种种问题。为此，麻管局已请各国政府给予配合，审查在自由区执行国际药物管制条约规定的情况。

150. 在一些自由区，已发生受管制物品转入非法贩运渠道的情况。虽然大多数国家的法律对自由区的管制和监测措施作出的规定与本国其他地区的规定并无区别，但在实践当中，药物管制当局与自由区主管当局之间通常缺乏合作，对自由区范围内的活动缺乏实际控制。

151. 国际联络与合作不够，主要是因为难以确定交易所涉物品是否运往自由区。因此，麻管局将与各国政府合作，制定一个全世界所有自由区的全面清单，列明联系地址、电话和电传号码。

152. 麻管局还建议，在允许运出或转口发往自由区的麻醉药品、精神药物和前体、特别是受进出口批准制度管制的物品之前，出口国应与有关当局取得联系，确保进行适当的监督。

153. 此外，由于自由区是置于海关控制之下，麻管局还与海关合作理事会（又称世界海关组织）进行了联系，作为该组织目前对 1973 年 5 月 18 日在日本京都缔结的《国际简化和统一海关程序公约》²⁶ 进行修订的一部分，

对在自由区监测该公约附件 F.1 所列麻醉药品、精神药物和前体的准则提出了修正意见。

E. 国际管制范围以外的物质

154. 除关于麻醉药品和精神药物滥用或非法贩运的资料之外，麻管局还从不只一个区域收到关于以下所述一些物品非医药用途或非法贩运的报告。

155. 全世界大多数区域都报告发现了麻黄素的非医药使用，麻黄素作为一种前体受到管制，但作为药品本身并不受管制。除麻黄素之外，各区域还报告发现了各式各样含麻黄素的草药制剂的非医药使用，大多集中在北美洲。麻黄素或伪麻黄素是这种制剂中的活性成份，麻管局希望提请卫生组织和麻醉药品委员会注意误用这种植物材料会给公共健康带来后果。在目前对麻黄素和伪麻黄素现行管制状况进行审查期间，应当考虑到这一问题。

156. 欧洲、北美洲和大洋洲不断报告查获来自东非的卡塔叶（阿拉伯茶）。

157. Sodium oxybate（ γ -羟丁酸，又称 GHB）现在越来越多地被滥用“致幻剂”类型药品的青年人使用。

158. 欧洲、北美洲和大洋洲的一些吸毒青年正在开发利用氯胺酮（主要用于兽医的一种麻醉剂）的迷幻作用。

159. 在南美洲的大都市街头，儿童滥用吸入剂（有机溶剂）仍然是一个主要问题，但其他地区也报告发现了同样的社会和健康问题，主要是非洲、亚洲、中美洲和北美洲的一些国家。

三. 世界形势分析

A. 非洲

1. 主要的毒品问题

160. 大麻的种植、非法贩运和滥用遍及整个非洲。根据现有的缴获数据，

摩洛哥仍然是欧洲非法市场上大麻脂的主要供应国。非洲目前还被用作转运地，转运大量亚洲的海洛因和南美的可卡因。迹象表明：那些麻醉药品的滥用在一些大城市中正在扩散；快克的滥用已经在南非和西非一些国家在造成问题。兴奋剂的滥用继续存在于该区域许多国家。甲喹酮的滥用主要泛滥于非洲南部和东部，其他地方尚属次要。尽管印度政府作出了努力，仍有非法甲喹酮从印度运至非洲，但某些前体的缴获也许可看作是在本地制造甲喹酮的迹象。数量甚大的苯并二氮杂䓬主要从亚洲和欧洲运来进入非洲的非法市场。

2. 加入条约情况

161. 自麻管局上次报告发表以来，又有冈比亚加入了《1961年公约》，冈比亚和圣多美和普林西比加入《1971年公约》，博茨瓦纳、冈比亚、阿拉伯利比亚民众国、马拉维、圣多美和普林西比、坦桑尼亚联合共和国加入了《1988年公约》。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》，36个国家加入了《1988年公约》。

162. 麻管局促请尚未加入这三个主要国际药物管制条约的下列国家尽早加入这些条约：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、莫桑比克和纳米比亚。

3. 区域合作

163. 麻管局赞赏非洲统一组织（非统组织）国家元首和政府首脑大会1996年7月通过了非洲药物管制行动计划，而且南部非洲发展共同体的12个成员国于1996年8月批准了药物管制议定书（1995年通过）。麻管局满意地注意到一些非洲区域和分区域组织承诺加强其药物管制领域的合作和活动，并请国际社会对这一区域合作给予支持。

164. 1996年4月，麻管局秘书处参加了禁毒署在科特迪瓦举行的药房督察

培训教员研讨会。这次培训研讨会是西非能力建设项目的部分内容。麻管局赞赏该分区域 16 个与会国政府给予的关注，因该地区对医疗用途药品的配给普遍管制不严。

4 . 国家立法、政策和行动

165. 只有少数非洲国家在更新其药物管制法律方面有所进展。麻管局促请那些多年来得到禁毒署大量法律援助的国家加快进度，颁布有力的药物管制法规，并请非统组织帮助这些国家完成此项工作。

166. 麻管局欢迎中部、东部和西部非洲一系列国家建立了跨部委员会，并提请那些国家的政府确保这些委员会的妥善运作。

167. 在非洲，制定了国家药物管制战略的国家为数甚少，麻管局赞赏地看到，布基纳法索、埃及、纳米比亚和尼日利亚制定了此种战略，请其他非洲国家向它们看齐。

168. 麻管局满意地注意到摩洛哥于 1995 年 12 月建立了一个反毒品委员会，具体名称是反毒品斗争协调局，同时赞赏 1996 年 1 月采取的“净手行动”，这次行动逮捕和起诉了多名重要的毒品贩子。

5 . 种植、生产、制造、贩运和滥用

(a) 麻醉药品

169. 大麻是野生的，但同时也在许多非洲国家被非法种植。摩洛哥继续有大规模非法大麻的种植和贩运，但非洲许多地区也有关于此种活动的报告资料。南非的非法大麻种植 1995 年估计达到 82,000 公顷。据报告，非洲一些国家取缔了若干非法大麻种植园。

170. 1995 年，摩洛哥国家当局缴获了共 110 吨大麻脂。1996 年 1 月，西班牙缴获了来自摩洛哥的 36 吨大麻脂。东部和南部非洲的一些海港常被用作大麻脂的转运点，将主要来自亚洲的大麻脂运到欧洲或北美洲。

171. 据报告，大麻的滥用遍及非洲大陆各个地区。

172. 一些非洲国家继续被用来作为大规模非法海洛因贩运的过境国。贩毒者把海洛因从西南亚和东南亚国家运到非洲海港和机场，然后再运往欧洲和北美，这使得非洲一些首都城市也盛行滥用海洛因。海洛因滥用已经被毛里求斯、纳米比亚和南非的国家当局看作是一个严重问题。

173. 据报告，埃及的西奈地区有越来越多的非法大麻和罂粟种植，但国家当局采取了卓有成效的拔除行动。

174. 从南美洲（主要是巴西）走私运出的可卡因数量不断增大，通过非洲东部、南部和西部地区运往欧洲。据估计，运到南非的可卡因有 60% 为过境贩运，其余为该国本地消费。快克主要在南非以及非洲东部一些国家非法制造；快克的滥用正在上升。

(b) 精神药物

175. 甲喹酮的非法贩运和滥用继续流行于非洲东部和南部。产自印度的甲喹酮以散装形式或以药片形式走私进入非洲。1995 年，莫桑比克破获一个甲喹酮加工点，另外，由于对来自德国的化学品采取控制下交付技术，继续破获了南非国内的一个加工点。还有报告资料提到企图转移和缴获甲喹酮前体（N-乙酰邻氨基苯酸、邻氨基苯甲酸和 O-甲苯胺，在肯尼亚和南非被缴获）的情况。

176. 看来，非洲仍然存在大规模贩运和滥用兴奋剂的问题。一方面，对于药房的供应缺乏有力的监督，另一方面，还有街头黑市买卖，这就使人们可以随便买到兴奋剂药片。安非他明类兴奋剂的滥用最为普遍，但滥用麻黄素片剂的趋势也在上升。在非洲西部，进口的散装麻黄素通常用来制成麻黄素药片，并不秘密制造安非他明。有些非洲国家进口的麻黄素数量，若与其他非洲国家相比，显然很大。麻管局提请这些国家的卫生部门在世界卫生组织的协助下，估计出国内麻黄素医疗用途的实际需要量。据报告，埃及有人秘密制造甲安非他明。

177. 经常有些报告材料提到非洲的东、南、西、中部地区滥用镇静剂的问题。报告中常常提到的滥用药物为安定、氟硝西洋、速可巴比妥。尼日利亚在 1996 年上半年缴获了共 200 多万片利眠宁和安定。

6. 访问团

178. 1996 年 3 月，麻管局派员访问了马拉维。虽然马拉维加入了三个国际药物管制条约，但该国立法尚未与条约接轨。麻管局建议马拉维政府根据禁毒署提供的模式，拟定和颁布新的药物管制立法。

179. 麻管局知道马拉维所面临的巨大经济困难和其他困难，其中包括缺乏资源。尽管如此，麻管局赞赏该国政府为加强本国的禁毒管理和执法部门而作出的努力。麻管局建议马拉维政府寻求国际社会提供培训和设备援助。

180. 1996 年 3 月，麻管局的一个访问团访问了赞比亚。访问团的目的之一是评估自麻管局上次向该国派出访问团以来该国对三个国际药物管制条约的执行情况，包括履行报告义务的情况。²⁷ 麻管局重申，它建议该国政府加入《修正 1961 年公约的 1972 年议定书》。

181. 麻管局认为，赞比亚政府应更新其管制精神药物合法贸易的有关规定，包括修改其管制药物名单。麻管局建议对《1971 年公约》表三和表四所列药物实行进出口许可制度。赞比亚政府还应颁布有关管制前体和查禁洗钱的法规。

B. 美洲

1. 中美洲和加勒比

(a) 主要的毒品问题

182. 中美洲和加勒比各国都有不断上升的毒品过境贩运问题。来自南美洲的大麻、可卡因和海洛因经过中美洲国家，走私运至北美；一些加勒比国家被用来作为转运点，将来自南美的大麻和可卡因运往欧洲。这些国家还

被用来转运化学品原料，把主要产自欧洲和美国的化学品运往南美的秘密可卡因制造工场，或把来自亚洲和欧洲的甲安非他明前体走私进入墨西哥和美国。非法贩运者往往利用该地区许多国家相对薄弱的药物管制体系以及对化学品的监测缺乏经验。

183. 大规模的非法药物贩运，其产生的副作用和后果是不断严重的毒品犯罪、腐败现象、药物滥用和洗钱。

(b) 加入条约情况

184. 自麻管局上次报告发表后，伯利兹、古巴和牙买加相继加入了《1988年公约》。在中美洲和加勒比 22 个国家之中，已有 18 个国家加入《1961年公约》，16 个国家加入了《1971 年公约》，所有国家都加入了《1988年公约》。麻管局促请伯利兹、萨尔瓦多、格林纳达、圣文森特和格林纳丁斯政府加入《1961 年公约》，同时促请伯利兹、萨尔瓦多、海地、洪都拉斯、圣卢西亚、圣文森特和格林纳丁斯政府加入《1971 年公约》。

(c) 区域合作*

185. 麻管局欢迎伯利兹、哥斯达黎加、萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯、墨西哥、尼加拉瓜和巴拿马等国政府 1996 年 5 月签订了关于协调发展有关洗钱、前体管制的国家立法以及其他禁毒事项的谅解备忘录。麻管局促请签字国政府尽快履行各自的义务。麻管局业已提请中美洲和加勒比各国政府注意到有必要对洗钱活动采取预防行动。²⁸ 麻管局赞赏加勒比国家之间在加勒比金融行动特别工作组的框架内的合作不断增强，它重申吁请各国政府颁布禁止洗钱的法规。

186. 麻管局希望，1996 年 5 月为协调加勒比各国国家方案而通过的巴巴多斯行动计划将导致确定适当的机制，协调各国的政策和战略，扩大法律事项以及执法行动中的合作。

* 又见下文第 227 段。

187. 麻管局促请中美洲和加勒比各国政府加强双边和多边的禁毒执法努力。此种合作的成效已经得到证明：由于伯利兹和墨西哥两国的联合行动，缴获了大批可卡因。

188. 麻管局希望，就防止洗钱问题签订了一项新的中美洲公约（中美洲国家防止和打击洗钱罪及有关活动公约）的六个国家：哥斯达黎加、萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯、尼加拉瓜和巴拿马，将能尽早批准和执行该公约。

(d) 国家的立法、政策和行动

189. 有迹象表明，中美洲和加勒比的一些领土属地也被贩毒者用作转运点，把来自亚洲、欧洲或美国的、非法制造毒品所需的前体和化学品转运到南美洲。由于从亚洲和欧洲走私出来的、通过危地马拉而进入墨西哥和美国用来非法制造甲安非他明的大量麻黄素已被发现，²⁹ 据报告，贩运者企图改为通过其他中美洲国家转运麻黄素和伪麻黄素。麻管局欢迎哥斯达黎加、萨尔瓦多、危地马拉和洪都拉斯为监测此种前体和其他化学品而实行了必要的行政管理措施。麻管局促请中美洲和加勒比其他国家向它们看齐，通过颁布必要的法规，实行或加强对此种化学品的管制。

190. 麻管局注意到洪都拉斯在民警机构内建立了一个调查处，专门处理金融犯罪。麻管局促请该国政府进一步提高它查禁洗钱活动的的能力，促请国会迅速通过禁止洗钱的法案，该法案曾于 1995 年报送麻管局。

191. 麻管局请伯利兹政府为执行《1988 年公约》而拟订必要的法律，该国已在最近批准了《1988 年公约》。

192. 麻管局欢迎伯利兹最近发布了关于青年人之中药物滥用问题的调查结果。作为调查对象的青年人有 1.5 万多人。甚至在小学学生中也发生快克滥用问题。如此幼年即滥用快克，给该区域的各国机构敲响了警钟，提醒它们及早采取干预行动。

(e) 种植、生产、制造、贩运和滥用

(一) 麻醉药品

193. 中美洲和加勒比多数国家继续在不同程度上有人种植大麻，供国内滥用。中美洲多数国家定期实施根除行动。1995年，加勒比国家摧毁了大麻植物1,300万株，面积为1,000多公顷，缴获大麻127吨。贩运者继续从加勒比国家，主要是从牙买加、圣文森特和格林纳丁斯走私运出大麻。

194. 根据报告材料，只有危地马拉发现非法罂粟种植，当局对罂粟种植地采取了扫除行动。尽管通过该区域非法贩运的海洛因越来越多，但并无滥用海洛因迹象。

195. 至今，只是巴拿马报告有小规模的非法种植古柯植物问题，该国经常作出努力，根除此种非法种植。

196. 大规模非法贩运可卡因仍然是该区域最大的毒品问题。大部分可卡因都经由中美洲和加勒比过境，但与此同时，多数国家也有日益增长的国内可卡因滥用现象：可卡因是仅次于大麻的最常见滥用药物。加勒比若干国家已发现有将古柯碱或古柯糊制成“快克”的秘密加工点。

(二) 精神药物

197. 精神药物的滥用在中美洲和加勒比多数国家中不被视为主要问题。但是，麻管局仍促请该区域各国政府采取措施，管制药房供应系统，因该区域多数国家内含有精神药物的各种药品并不一定完全按照《1971年公约》的规定予以处方、配发和销售。³⁰此种情况通常都会助长滥用的扩散。

(f) 访问团

198. 麻管局于1996年9月派人访问了萨尔瓦多。麻管局促请萨尔瓦多政府

加入《1961 年公约》和《1971 年公约》，根据那些公约以及《1988 年公约》的规定，拟定和颁布全面的禁毒法规，更好地协调各部与其他国家机构与禁毒有关的活动。

199. 麻管局赞赏地注意到萨尔瓦多近期的积极动向，例如颁布刑法典；一系列法律的修订已进入后期阶段；以及对国家民事警察的加强。麻管局满意地注意到该国于 1995 年实行了配给麻醉药品和精神药物的处方制度，作为对这些药品的合法贸易实行充分管制的第一步。

200. 麻管局赞赏萨尔瓦多在全国学校中施行毒品预防教育方案，并请该区域尚未实施此种减少非法药物需要方案的国家也依照实行。

2. 北美洲

(a) 主要的毒品问题

201. 北美洲三个国家的药物滥用状况各有不同：就药物滥用发生率而言，墨西哥最低，美国最高。全世界最大的非法药物市场是美国。80 年代和 90 年代初大力减少非法药物需求和供应的措施和全面的禁毒战略产生了积极效果；但是，近几年来，该国青年人滥用可卡因、大麻和致幻剂的人数不断增大。非法制造安非他明派生药物以及日益增长的室内大麻种植问题正在美国和加拿大造成危害。墨西哥的非法大麻种植，非法制造甲安非他明，可卡因和其他药物的非法过境贩运，这些问题在很大程度上都与美国的药物滥用状况密切相关。

(b) 加入条约情况

202. 该区域三个国家都加入了《1961 年公约》、《1971 年公约》和《1988 年公约》。

(c) 区域合作*

203. 该区域三国之间，特别是各自执法部门之间，在有关禁毒问题上保持着密切合作关系。三个国家都实施着一系列国际禁毒方案和活动。

(d) 国家的立法、政策和行动

204. 麻管局赞赏地注意到，加拿大国会于 1996 年 6 月通过了“受控制药品和物质法案”。该法案授权政府管制所有按《1971 年公约》规定应予管制的精神药物，并根据《1988 年公约》的规定，管制有关的前体化学品。麻管局相信很快就会制定必要的条例使政府得以行使此种管制权。

205. 美国已拟定一个全面的禁止滥用甲安非他明的执法、治疗和预防战略。麻管局希望，新战略的拟定将使联邦、州和地方得以更好地作出协调努力，共同制止甲安非他明的非法制造、贩运和滥用。

206. 1995 年 10 月，墨西哥在总结其 1989 至 1994 年五年禁毒计划的执行结果的基础上，制定了该国 1995 - 2000 年的禁毒计划。麻管局赞赏墨西哥政府在战略上采取全面方针，其中除总的政策之外，还包括行政管理和执法活动的协调以及评价机制（又见下文第 219 段）。

(e) 种植、生产、制造、贩运和滥用

(一) 麻醉药品

207. 北美三国在很大程度上都有大麻种植。麻管局高兴地看到，墨西哥政府作出了卓有成效的努力，1995 年该国共摧毁大麻种植地约 21,600 公顷，而该国的大麻种植面积估计为 32,000 公顷。麻管局也满意地注意到，美国在报告中宣称摧毁了大麻植物 3.73 亿株。与此同时，麻管局对于加拿大和美国国内大麻种植的增长深表关切。看来，加拿大的大麻供应量约有 50% 来自

* 又见下文第 227 段。

国内的种植，主要采用室内水栽方式。墨西哥执法当局 1995 年共缴获大麻 780 吨，而 1996 年上半年的大麻缴获量为 400 吨。美国执法当局 1995 年共缴获大麻 455 吨。

208. 大麻仍然是该区域的主要滥用药物。它的滥用在美国最为盛行。根据 1995 年对药物滥用的全国住户调查，在估计每月滥用非法药物的 1,280 万人之中，77%（980 万人）是大麻滥用者。此数目比 1979 年减少 50%。但是，青少年当中的每月滥用比率从 1994 年占 8.2% 上升到 1995 年占 10.9%。之所以出现这种情况，据说由于 12 至 17 岁的青少年对于大麻危害性的看法已逐渐改变。他们的看法是，大麻并不带来危害，但与此相反，“药物滥用警报网”的研究结果表明，服用大麻造成的急救病例在稳步上升。

209. 美国的两个州于 1996 年 11 月核准了公民复决投票的结果，如果加以实施，将允许大麻的广泛使用，只要声称用以医疗目的。麻管局赞赏美国当局的坚定立场反对此种间接的、明显要使大麻合法化的企图。麻管局关切地注意到，一些财力雄厚的非营利性基金会组织正在赞助一些研究机构制定使毒品合法化的战略。

210 .麻管局赞赏墨西哥当局 1995 年摧毁了共 15,000 多公顷的罂粟种植地，据估计，该国的非法罂粟种植约有 22,900 公顷。美国 1995 年缴获海洛因 1,146 公斤，与 1994 年缴获量（2 吨多）比较，显示大幅度缩减。根据该国关于药物滥用的逐户调查，1995 年美国约有 20 万每月滥用海洛因的人。此估计数大大高于 1994 年。该调查并不包括该国边缘化人口，而此种人口中的海洛因成瘾发生率为最高。边缘化人口中，静脉注射仍是最常见的吸毒方式；其他部分人口中以吸烟或吸入方式服用海洛因者正在增加。海洛因的吸入式发生率从 4.4%（1988 年）升到 18.8%（1995 年）。美国大多数海洛因滥用者同时也滥用其他药物或物质：根据药物滥用警报网的估计，1995 年 59% 的海洛因滥用都连带着可卡因滥用，55% 的海洛因滥用者同时也是酗酒者。

211. 据报告，美国也有人滥用合成的类鸦片剂。1995 年经常发生一些案件牵连到转移和偷窃二氢可待因酮、羟二氢可待因酮、陪替丁（在美国又称为哌替啶）和右旋丙氧吩。

212. 1995 年墨西哥和美国缴获的可卡因数量与往年相同（墨西哥约 22.5 吨，美国约 100 吨）。根据 1995 年全国药物滥用逐户调查，美国有 145 万人每月滥用可卡因。与达到最高峰的 1979 年 570 万滥用者相比，该数字属于低于水平，但与 1994 年相比并无减少。青少年当中的每月可卡因滥用比率已大幅上升（1995 年为 0.8%，而 1994 年为 0.3%）。可卡因的主要滥用方式仍是吸烟方式。“快克”的供应在美国各地仍然充裕，根据药物滥用警报网的记录，1995 年与可卡因相关的急救个案有所增加，占各种毒品急救案的四分之一还多。

(f) 精神药物

213. 甲安非他明的非法制造和滥用仍在加拿大和美国造成种种问题。美国 1995 年甲安非他明前体的缴获量增大两倍多，达到 35 吨还多。除该国国内的秘密加工点之外，设在墨西哥的加工点仍然是美国非法甲安非他明市场的主要供应源。其他合成兴奋剂的滥用也相当普遍。

214. 麻管局赞赏地注意到美国当局和一些科学机构采取行动，评估遵照麻管局建议，以哌醋甲酯作为处方药物，治疗注意力缺失症状（ADD）（在美国又称为 ADHD）的经验，并欢迎举行会议，检讨为此种目的而使用兴奋剂的效果，评估对此种病症的错误诊断带来的问题，包括可能的处方过量和滥用（见上文，第 90 - 95 段）。

215. 加拿大也有非法的甲安非他明制造，在该国，1996 年执法当局破获的一个秘密制药点是北美洲迄今发现的最大的、最先进的秘密制药点之一。该制药点已运转至少四年之久，它生产大量的 MDMA（“迷魂药”）和麦角酰二乙胺（LSD）。

216. 据报告，LSD 和其他迷幻剂的滥用在美 国愈演愈烈；青少年当中的每

月滥用比率从 1994 年 1.1% 增大到 1995 年的 1.7%。1995 年寻求治疗的 LSD 滥用者几乎三分之二是 20 岁以下的青少年。在美国的许多城市，青年人滥用 MDMA (“ 迷魂药 ”) 现象继续流行，常常是在 “ 狂欢 ” 酒会和摇滚乐演唱场合。加拿大执法当局 1995 年缉获了一宗来自印度的麦角胺货物，数量之大，足够用以制造约 5,000 个 LSD 剂量单位。

217. 据报告，美国一直有若干类苯并二氮杂䓬的滥用，但该国当局目前主要关注的问题是氟硝西洋滥用的迅速蔓延。这种短效的苯并二氮杂䓬不在美国经销。它是从其他国家从合法来源转移获得后走私进入该国的。美国一项新法律提高了非法拥有和非法售卖氟硝西洋的罚金。根据药物滥用警报网的估计，1995 年与苯并二氮杂䓬有关的急救案例继续增多：在涉及合法麻醉药品或精神药物的案例中占将近 70%。在美国，三唑安定仍是最经常滥用的苯并二氮杂䓬，其次是安定和氟硝西洋，而氟硝西洋的滥用发生率在 1988 至 1995 年这段时间内增大了 650%。

(g) 访问团

218. 麻管局一个访问团 1996 年 9 月访问了墨西哥。麻管局赞赏墨西哥政府在其 1995 - 2000 年的总发展计划中把禁毒斗争放在优先地位，同时，1994 年年底开始的对有关禁毒机构的机构调整定于 1997 年完成。麻管局相信，打击有组织犯罪和查禁洗钱的法律很快将颁布实施。

219. 麻管局赞赏墨西哥执法部门在扫除非法种植麻醉品植物和查禁非法制造和贩运麻醉药品和精神药物斗争中取得的成绩 (见上文第 206 段) 。

220. 麻管局满意地注意到墨西哥制定了预防和治疗药物滥用的方案并继续进行药物滥用的传染病学研究，此外，该国在药物滥用调查方面与其他国家 (例如美国) 协调一致，使之得以作直接比较。

221. 例如，墨西哥人口当中有生以来滥用过大麻的比率为 3.3%，滥用过可卡因的比率为 0.5%，海洛因为 0.1%，致幻剂为 0.3%，而美国的上述相应比率分别为 37.7%，11.3%，1.1% 和 8.7%。

222. 麻管局促请墨西哥政府加强对合法药物供应的控制，从制造阶段直至配给阶段。麻管局注意到墨西哥对制造甲安非他明的前体实行了监控，请该国政府着手拟定和颁布前体管制法律，将管制措施加以扩大，使之包括其他前体和用以非法制造可卡因的其他化学品，以及用以在该国非法制造海洛因的乙酰剂。

3. 南美洲

(a) 主要的毒品问题

223. 在南美洲，非法古柯树种植、非法古柯叶生产、非法古柯碱、古柯糊和盐酸古柯碱制造以及滥用可卡因的现象仍在继续。南美洲是向世界其他地区，首先是向美国和欧洲国家供应可卡因的唯一区域。虽然作出了铲除种植的努力，但 80 年代后期开始出现和迅速扩散的非法罂粟种植、非法鸦片生产和非法阿片剂的制造，仍在玻利维亚及其邻国的边境地区继续扩展，大量的海洛因正在进入非法贩运。大麻是滥用的主要毒品，其种植主要供本国消费；但是，有大量的大麻正在通过走私从南美洲贩往欧洲和北美。

224. 某些地理条件（例如亚马孙流域）为南美洲内的非法药物贩运提供了方便，³¹ 另一个因素则是该大陆一些地区的跨国界合作不够。

225. 不遵守国家条例和处方过量是促成含有精神药物医药制剂（主要是镇静剂和食欲减退剂）的滥用在南美洲一些国家不断扩散的因素。

(b) 加入条约情况

226. 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项主要的国际药物管制条约。

(c) 区域合作

227. 麻管局满意地注意到，在美洲国家组织的主持下，美洲国家商定并于 1996 年 3 月 29 日在加拉加斯签署了一项《美洲反腐败公约》。麻管局鼓励

美洲各国政府尽快批准和实施该公约。

228. 麻管局欢迎 1995 年 12 月在布宜诺斯艾利斯举行的打击洗钱活动部长级会议的建议，鼓励南美洲各国尽快实施这些建议。

229. 麻管局赞赏阿根廷、巴西、智利、巴拉圭和乌拉圭正在不断加强跨国界行动，通过这些行动，缉获了大量大麻和可卡因。

230. 麻管局满意地注意到，1996 年 6 月，玻利维亚、哥伦比亚、厄瓜多尔、秘鲁和委内瑞拉等国当局商定建立一个安第斯地区禁毒情报机关，交流有关涉及运往其各自国家的化学品贸易的资料，并支持在南美洲推行替代发展方案。

(d) 国家立法、政策和行动

231. 麻管局欢迎，智利 1995 年通过了关于非法药物制造中使用的前体和其他化学品的立法。这项新立法的实施使智利当局在玻利维亚和美国执法机构的合作下，捣毁了一个贩毒网，它长期以来一直向玻利维亚非法可卡因制造商供应从智利合法购取的化学品。新立法实施后，还得以缉获了 55 吨各种化学品。麻管局还得知，除这项立法外，智利政府还将对前体实行补充管制措施。

232. 麻管局赞赏地注意到，1996 年巴西议会中有人提出了一项打击洗钱活动的法案，该国还设立了一项资产没收基金，以资助预防和康复方案及执法活动。但是，麻管局促请巴西政府作为高度优先事项，考虑通过全面的药物管制立法，例如可以采用 1995 年 8 月在麻管局和禁毒署协助下制定的草案。³² 麻管局希望，哥伦比亚将能很快通过关于对涉及贩毒的罪行加重刑罚和允许对缉获的资产实行没收的立法草案。麻管局促请巴拉圭和苏里南政府颁布必要的立法实施《1988 年公约》各条款，包括查禁洗钱的措施。

233. 麻管局注意到，秘鲁设立了一个新的药物管制机构——禁毒局，相信其明确界定的职责及与其他药物管制实体的关系将进一步加强打击非法贩运和药物滥用的措施。

234. 麻管局赞赏智利大幅度增加了用于减少非法药物需求的方案预算，并满意地注意到该区域一些国家正在对药物滥用问题进行流行病学调查，包括拟于 1996 年首次在哥伦比亚进行的调查。麻管局鼓励玻利维亚政府进一步参与类似的方案。为确保调查结果的可比性，麻管局请各国政府力求使药物滥用的调查协调一致。

(e) 种植、生产、制造、贩运和滥用

(一) 麻醉药品

235. 南美洲仍然有大麻种植，主要在巴西和哥伦比亚。大麻通过走私从哥伦比亚运往欧洲；另据报告，也有从圭亚那和巴拉圭向外走私偷运大麻的案件。大麻仍然是南美洲主要的滥用毒品。据报告，在哥伦比亚有些人滥用大麻油。

236. 自 80 年代后期以来，哥伦比亚种植的罂粟越来越多；但是看来没有关于近几年非法罂粟种植范围的可靠资料。1995 年，罂粟种植面积估计为 6,500 公顷，其中 5,000 多公顷后来终遭铲除。秘鲁和委内瑞拉也报告有非法罂粟种植。1995 年，在委内瑞拉靠近哥伦比亚的边境地区，铲除了大约 1,660 公顷面积的罂粟。

237. 哥伦比亚 1995 年的非法鸦片产量估计为 65.5 吨。鸦片在哥伦比亚的秘密加工点被转而制成吗啡和海洛因。与估计的非法制造规模相比。缉获的鸦片、吗啡和海洛因以及前体和化学品数量相对较小，而可卡因的缉获数量则较大（见下文第 239 段）。滥用阿片类药物的现象在哥伦比亚不太常见；大多数海洛因被走私偷运出国，主要是贩往美国。在美国，原产于哥伦比亚的

海洛因在缉获的海洛因中占大部分。这么高比例的缉获量也许是两国执法当局之间进一步加强合作的结果。

238. 非法古柯种植在玻利维亚、哥伦比亚和秘鲁继续存在。在玻利维亚，自 1991 年之后，古柯植物的铲除不断减缩，1994 年达到最低水平，但近来铲除工作又将得以恢复。玻利维亚 1995 年铲除共 5,500 公顷古柯种植，而后 1996 年 1 - 9 月，又铲除了同样数量。在哥伦比亚，1995 年报告说铲除了 25,000 多公顷古柯植物，并缉获了 394 吨古柯叶；1996 年上半年又缉获了 292 吨古柯叶。秘鲁仍然是古柯叶的主要生产国，在那里，铲除古柯植物的重点主要是树苗。麻管局认为，秘鲁政府需要扩大其铲除范围，把成熟的种植园也包括在内。

239. 古柯糊和古柯碱的生产地主要是玻利维亚和秘鲁，但非法盐酸古柯碱制造在这些国家正在增加。不过，大量古柯糊和古柯碱继续通过走私偷运进哥伦比亚供进一步加工。1990 - 1994 年，在南美洲缉获的可卡因总量之中，哥伦比亚的缉获占 52%；1995 年，该国缉获了 60 多吨古柯碱和可卡因。哥伦比亚缉获了用于非法可卡因制造的大多数前体和其他化学品（主要是溶剂和酸类）；但与制造的大量海洛因相比，所缉获的、秘密海洛因加工点使用的前体和化学品（例如醋酸酐）微不足道。

240. 在南美洲，滥用可卡因的主要形式是可卡因碱（例如巴苏克），这种滥用继续成为问题。据报告，可卡因滥用在巴西和智利有所增加。在巴西，还报告说滥用快克的现象不断增多，医院接收了更多的与可卡因有关的病人。

（二）精神药物

241. 滥用安非他明类兴奋剂的现象在巴西继续存在。只有巴西和哥伦比亚报告说有滥用镇静剂的情况，但麻管局认为，这种滥用在该区域可能更为普遍。

242. 巴西政府主动改革了对含有精神药物的医药产品的贸易和分销实行的管制制度，麻管局对此表示欢迎。麻管局鼓励该国政府确保药品制造商和

经销商充分遵守各项有关国家条例的规定。

243. 麻管局满意地注意到，智利加强了对兴奋剂的管制，从而大幅度减少了这些药物的滥用（见上文第 234 段）。

C. 亚洲

1. 东亚和东南亚

(a) 主要的毒品问题

244. 非法罂粟种植、鸦片生产、海洛因制造和大规模的非阿片类药物贩运是东南亚最严重的毒品问题。缅甸仍然是世界上最大的鸦片生产国和海洛因供应国之一。非法贩毒的关键人物——昆沙的投降以及缅甸政府与叛乱武装集团之间缔结的停火协议，在金三角特别是在主要鸦片产地——掸邦，出现了崭新的局面。吸鸦片现象在该区域正日益减少，但遗憾的是，随之而来的是注射海洛因，主要在东南亚。本区域受到非法制造甲安非他明、非法贩运甲安非他明及其前体特别是麻黄碱，以及大量滥用甲安非他明的严重影响。

(b) 加入条约情况

245. 1996 年，菲律宾（见上文第 18 段）批准了《1988 年公约》。在本区域 15 个国家中，12 个国家加入了《1961 年公约》，9 个加入了《1971 年公约》，6 个加入了《1988 年公约》。麻管局促请尚未加入任何国际药物管制条约的柬埔寨、朝鲜民主主义人民共和国和越南加入这些条约。

(c) 区域合作

246. 麻管局赞赏柬埔寨、中国、老挝人民民主共和国、缅甸、泰国和越南之间的持续合作以及通过了新的分区域项目，这些国家之间签署了一份关于药物管制的谅解备忘录。

(d) 国家立法、政策和行动

247. 在柬埔寨，预计 1996 年该国国会将通过新的禁毒立法。³³

248. 香港是世界上最大的金融中心之一，麻管局赞赏香港于 1995 年修改了关于打击洗钱活动的现有法律、香港一项新的化学品管制条例于 1996 年 1 月生效。这项条例对《1988 年公约》附表所列的所有物质实行管制。香港当局与麻管局密切合作，实施了这一条例，从而进一步查明了一些企图转入非法渠道的重大案件。麻管局希望在 1997 年 7 月香港回归中国之后，既定的药物管制制度仍将得到有效的实施。

249. 老挝人民民主共和国国会于 1996 年通过了一项修订后的药物管制法，其中包括对非法贩运实行更严厉的惩罚，禁止鸦片生产和管制前体和其他化学品。麻管局极为赞赏这一重要的步骤，鼓励老挝人民民主共和国政府继往开来，进一步拟定其药物管制立法。

250. 麻管局满意地注意到大韩民国颁布了一项查禁非法贩毒的特别法律。1995 年 12 月通过的该法律纳入了《1988 年公约》的主要条约。

251. 麻管局满意地注意到，越南正在禁毒署协助下草拟一项全面的禁毒法。

(e) 种植、生产、制造、贩运和滥用

(一) 麻醉药品

252. 在东南亚许多国家，大麻是野生的，但也有人工种植。在印度尼西亚，北苏门答腊生产大量的大麻，主要供应本国市场。老挝人民民主共和国南部生产的大麻大部分被走私偷运到泰国。菲律宾和泰国有大面积的非法大麻种植；大量的大麻被走私运出这两个国家。

253. 东南亚大多数国家都报告有滥用大麻的现象。

254. 据报告，柬埔寨和中老、中缅及中越边境地区有非法罂粟种植和鸦片生产，主要供应本国市场。老挝人民民主共和国和禁毒署于 1995 年 12 月

至 1996 年 2 月进行的鸦片调查发现 ,该国北部的鸦片生产已略增至 140 吨。据报告 ,越南的鸦片生产进一步减少。关于缅甸的鸦片生产 ,没有可靠的估计数字 ,缅甸依然是世界上最大的鸦片生产国之一。缅甸的东北部有罂粟种植 ,主要在掸邦 ,近年来据报告那里的鸦片生产有了相当幅度的增加。

255. 非法海洛因加工点主要集中在 中国、老挝人民民主共和国、缅甸和泰国等边界接壤地区。这些地区继续供应世界非法市场上的大部分海洛因。金三角非法毒品贸易的组织者及其 Mong Tai 军队已于 1996 年 1 月投降 ,使这一地区出现了新的局面。最近在远离掸邦发现秘密海洛因加工点 ,泰国黑市上海洛因短缺以及缅泰边境地区海洛因价格猛涨 ,都可能表明一些秘密海洛因加工点已停止了活动。最近在掸邦北部和东部的执法行动捣毁了 11 个海洛因加工点 ,并缉获了用于非法海洛因制造的大量化学品。麻管局希望这些事态可使缅甸政府得以大幅度减少国内的非法海洛因制造。

256. 中国报告说缉获了大批用于非法海洛因制造的关键化学品——醋酸酐 ,据认为这些货物是准备运往金三角的。1995 年 ,中国报告共缉获约 90 吨化学品和前体。

257. 东南亚海洛因走私是通过中国境内 ,主要是通过该国的西南地区 ,不过 ,最经常采用的路线仍然是通过泰国。印度尼西亚、菲律宾和越南的缉获量不断增加 ,表明这些国家也被海洛因贩运者当作过境点。

258. 据报告 ,一些东南亚国家的鸦片滥用逐渐减少 ,主要滥用地区是生产鸦片的高原山区 ,在那里 ,吸食鸦片仍是一种传统。但是 ,在该分区域的大多数国家中 ,鸦片吸食逐渐由滥用海洛因所取代。遗憾的是 ,伴随这一趋势的是注射毒品和共用针头现象增加 ,以及艾滋病毒感染率的上升。

259. 滥用含有可待因的咳嗽药水 ,特别是与麻黄素同时使用 ,逐渐成为东南亚特别是马来西亚和缅甸的严重问题。这种医药制剂一部分是当地制造 ,一部分通过走私进入该分区域。

(二) 精神药物

260. 安非他明特别是甲安非他明的非法制造、贩运和滥用是这一区域的毒品问题之一。据报告，从前只从事海洛因秘密制造的一些加工点也开始制造甲安非他明。据报告，老挝人民民主共和国、缅甸、泰国和越南都有这类加工点。老挝人民民主共和国 1996 年在一个加工点缉获的化学品和设备足以制造约 400 公斤甲安非他明。1995 年，在大韩民国瓦解了 24 个甲安非他明走私集团。1996 年，在菲律宾发现了一个大规模非法甲安非他明加工点，结果缉获了 600 多公斤甲安非他明和 1.6 吨麻黄素。1991 - 1995 年期间，中国缉获了大量安非他明。泰国 1996 年上半年缉获了 500 多万个甲安非他明药片。麻黄碱似乎是最常使用的甲安非他明前体，估计主要是来源于中国。通过中国（台湾省）和菲律宾的甲安非他明走私规模庞大。

261. 在泰国，滥用安非他明的人数估计有 26 万，青少年滥用安非他明者日益增多，这是令国家当局感到头痛的一个问题。日本发现，甚至在青少年中，滥用甲安非他明现象在进一步扩散。大韩民国也报告说有滥用甲安非他明现象。

262. 香港、印度尼西亚和新加坡报告说有滥用或非法贩运致幻性安非他明衍生物（例如“迷魂药”）现象。

(f) 访问团

263. 麻管局 1996 年 4 月向中国派遣了一个工作组，审查特别是根据《1988 年公约》对前体的管制情况。麻管局赞赏自上次向该国派遣工作组以来，中国在管制《1988 年公约》表一和表二所列物质方面取得的进展。³⁴ 麻管局还赞赏中国政府现在定期进行调查，查清从其境内发运的各批前体的合法性。不过，麻管局注意到，还需要建立有效的机制，监测进口到中国的这类物质及其在国内的经销。

264. 麻管局满意地注意到，中国政府将确保在 1997 年香港回归中国后，继续在该地区推行香港现行的前体管制措施特别是对前体国际贸易的管制。麻管局相信，为此目的，正在工作上建立适当的联系渠道。

265. 1996 年 4 月，麻管局向马来西亚派遣了一个工作组。麻管局满意地注意到，药物管制当局的工作效率很高，落实法律条例规定的各项程序得到认真的执行。麻管局注意到现有的各项治疗和康复方案。麻管局还赞赏该国政府对麻管局关于精神药物管制方面提出的一些具体建议作出了积极响应。麻管局认为，马来西亚的药物管制当局工作十分出色，可作为需要建立更加有效管制制度国家的学习榜样。

2. 南亚

(a) 主要的毒品问题

266. 南亚药物滥用趋势继续发生变化：在孟加拉国、印度和尼泊尔，滥用的药物从鸦片改为海洛因，最近又开始滥用丁丙诺啡，这是一种在印度制造的药力很强的合成阿片；服用方式也从抽吸（吸烟）改为注射。在该区域若干地区，含可待因的止咳糖浆的滥用已相当流行。合法药物供应系统管制中存在的薄弱环节，促使阿片药物（丁丙诺啡和可待因）的滥用增加：含麻醉药品或精神药物的药品制剂无需医生处方即可获得。尽管加强了管制和管理措施，执法工作取得重大成功，但甲喹酮的非法制造仍在继续，这种药物继续走私进入非洲。

(b) 加入条约的情况

267. 在南亚 6 个国家中，4 个国家加入了《1961 年公约》，3 个国家加入了《1971 年公约》，5 个国家加入了《1988 年公约》。马尔代夫未加入这三个国际药物管制条约中的任何条约，麻管局敦促该国加入这些条约。

(c) 区域合作

268. 麻管局满意地注意到该区域各国执法机构在双边协议基础上并通过南亚区域合作联盟积极开展合作。麻管局欢迎南亚区域合作联盟和禁毒署作出的加强相互协调与合作的决定。

269. 麻管局欢迎印度和巴基斯坦政府最近签署协议，对非法跨境贩运麻醉药品和用于非法制造麻醉药品的化学品的活动进行联合调查。麻管局满意地注意到，这两个国家的政府已开始探索联合进行控制下交付的可能性，以期查出将醋酸酐从印度走私运到巴基斯坦的人以及将海洛因从巴基斯坦走私运到印度的人。麻管局鼓励印度和巴基斯坦政府继续就交换情报和依法惩治洗钱罪犯的问题开展对话。

(d) 国家立法、政策和行动

270. 麻管局赞赏尼泊尔 1996 年 5 月通过一项国内药物管制政策。麻管局鼓励马尔代夫政府尽快通过新的禁毒法案。

271. 麻管局满意地注意到，孟加拉国和斯里兰卡已采取步骤，准备颁布禁止洗钱的法规。麻管局还满意地注意到印度政府决定更新本国禁止洗钱的法规。麻管局敦促尼泊尔政府采取行动，打击洗钱活动，该国目前没有任何针对此种活动的法律或条例。

272. 麻管局赞赏孟加拉国作出重大努力，对国内执法机构进行毒品鉴别和情报技术培训，并扩大刑事调查司的活动范围，将药物管制包括在内。同时，麻管局敦促孟加拉国政府采取行动，加强对合法药物供应系统的管制。

273. 印度政府继续支持 31 个公立医疗机构中设立的药物滥用治疗中心和另外 136 个非公立中心。印度药物滥用预防非政府组织全国联合会已告成立。减少非法药物需求的行动包括制订和实施一项全国战略，以社区为基础实施预防艾滋病毒和后天免疫力缺乏综合症（艾滋病）的办法及方案。

(e) 种植、生产、制造、贩运和滥用

(一) 麻醉药品

274. 在南亚既有野生大麻，也有非法种植的大麻。大麻的滥用在该区域十分普遍。大麻脂主要是在尼泊尔生产，从尼泊尔和巴基斯坦偷运到印度。

另外收到了一些关于马尔代夫滥用大麻油的报告。

275. 在印度，合法的罂粟种植和鸦片生产置于政府管制之下。在鸦片生产地区发生过一些转移用途的问题；因此，加强了对种植和生产的管制，违反条例的种植农，其许可证已被吊销。1995/96 作物年领到许可证的种植农从 104,000 人降至 78,000 人（见上文第 68 段）。据报告，在印度东北部发现小面积的非法鸦片生产。

276. 印度当局侦破并捣毁了一些粗制海洛因的加工点。1995 年，印度查获的海洛因总量增加 50% 多，而查获的来自西南亚的海洛因增加了 3 倍多。

277. 在印度某些邦，传统上滥用鸦片的情形继续存在，但在其他许多邦，海洛因或合成阿片的滥用正在增加。近来不断收到一些报告，发现该国与东南亚鸦片生产地交界的东北部地区滥用阿片成瘾者大量增加，令人震惊。

278. 在孟加拉国、尼泊尔和斯里兰卡，海洛因滥用者最常见的服用方式是抽吸；然而，在印度有迹象表明，采用注射方式的人越来越多，这是造成该国吸毒者当中艾滋病毒传染扩散的主要因素。

279. 孟加拉国、印度和尼泊尔，继续存在大规模滥用止咳糖浆的现象。³⁵ 由于对制造供应系统的管制不力，止咳糖浆的真货、假货和冒牌货都可在这类国家搞到。关于这些药剂化学成份的报告互相矛盾，但磷酸可待因通常是主要成份。在这些药剂的可待因含量问题上，这些报告也互相矛盾。麻管局敦促该区域各国政府采取联合行动，查清情况，防止此种类型的阿片剂滥用（另见下文第 281 段）。

280. 在麻管局 1995 年的报告中提到丁丙诺啡滥用量增加造成的严重后果。³⁶ 印度当局实行的进出口许可制度似乎未能阻止丁丙诺啡的非法贩运，也未能防止丁丙诺啡的滥用在孟加拉国和尼泊尔、甚至在印度本国进一步泛滥。尽管目前实行了处方规定，但可用于注射的丁丙诺啡药剂在该区域唾手可得，无需任何医生处方。在孟加拉国，90% 的注射吸毒者滥用丁丙诺啡。因此，丁丙诺啡滥用的扩散意味着注射吸毒的扩散。麻管局再次吁请卫生组织和麻醉药品委员会刻不容缓地审查丁丙诺啡国际管制的现状。³⁷

281. 麻管局欢迎印度政府 1996 年 11 月提出的举办一次南亚区域合作联盟讲习班的倡议，这次讲习班将讨论对销售含阿片药物（如丁丙诺啡或含可待因止咳糖浆）的制剂进行管理的战略。麻管局敦促孟加拉国、印度和尼泊尔政府采取联合行动，减少此种药品的可获量。

282. 关于该区域可卡因的滥用，收到了几份报告。

(二) 精神药物

283. 印度是南亚区域中精神药物的滥用被视为主要问题的唯一国家。不丹、马尔代夫和斯里兰卡政府认为，精神药物的滥用未在本国造成严重问题。

284. 尽管主管当局作出努力，但印度仍然存在非法制造甲喹酮的问题。1995 年捣毁了 4 个秘密加工点，查获 20 吨甲喹酮。大量的甲喹酮从印度偷运到东非和南非（见上文第 160 段）。由于对甲喹酮的重要前体 N - 乙酰邻氨基苯酸实行管制以及加强执法措施，减少了孟买地区的秘密制造活动。然而，人们担心，这种活动可能已转移到印度其他地区或转移到国外。

285. 在印度，为了防止非法贩运甲基安非他明的前体，对出口麻黄碱和伪麻黄碱实行了事前批准制度。印度当局与麻管局之间的合作卓有成效，查明并防止了大量转移苯并二氮杂䓬、麻黄碱和伪麻黄碱的企图。

286. 几份报告指出，印度存在安非他明衍生物的滥用，包括有些人在果阿旅游胜地滥用“致幻剂”，土制的巴比土酸盐和苯并二氮杂䓬的滥用也有所抬头。药房无需处方即配制此种药品，是造成滥用增加的一个因素。

(f) 访问团

287. 1996 年 1 月，麻管局派员访问了印度，对该国合法鸦片生产情况进行评估。

288. 麻管局满意地注意到印度在落实麻管局前几次工作团提出的建议方面取得的重大进展。麻管局对改进评估鸦片产量的方法以及该国为防止转移用途已采取的其他管制措施表示赞赏。麻管局鼓励印度政府继续作出努力，

进一步改进对合法罂粟种植和鸦片生产的管制。

289. 麻管局相信，作为鸦片原料的传统供应国，印度政府将继续发挥重要的作用，确保国际社会获得充足的鸦片原料，并协助麻管局保持鸦片原料供应与阿片剂需求之间的恒久平衡。

3. 西亚

(a) 主要的毒品问题

290. 阿富汗以及某种程度上中亚、高加索和巴基斯坦的大麻及罂粟非法种植，阿富汗大麻脂的非法生产，以及阿富汗、巴基斯坦和土耳其海洛因的秘密制造，都是西亚非法贩毒者和当地药物滥用者的主要供应来源。由于阿富汗政治动乱、内战频仍，无法在该国实施药物管制措施，致使阿富汗成为该区域阿片剂非法供应的主要来源，取缔从阿富汗的毒品走私主要取决于阿富汗邻国执法机构的努力。大量醋酸酐流入该区域，给防止制造海洛因带来困难。大规模的大麻脂和海洛因非法贩运（运往该区域各国或欧洲国家）对一些国家产生影响。看来，大麻是西亚滥用最多的药物。抽吸海洛因在巴基斯坦很普遍。注射罂粟草提取物，已成为独联体成员国的问题。非法贩运和滥用兴奋剂，在中东和阿拉伯半岛继续存在，在中亚似乎愈演愈烈。

(b) 加入条约情况

291. 自发表麻管局上次报告以来，黎巴嫩（见上文第 18 段）、塔吉克斯坦和土耳其加入了《1988 年公约》，土库曼斯坦和也门加入了《1961 年公约》、《1971 年公约》和《1988 年公约》。在西亚 24 个国家中，20 个国家已加入《1961 年公约》，18 个国家加入《1971 年公约》，19 个国家加入《1988 年公约》。麻管局敦促尚未加入任何国际药物管制条约的格鲁吉亚和哈萨克斯坦政府加入这些条约。

(c) 区域合作

292. 麻管局满意地注意到，西亚分区域各国之间加强了合作。麻管局赞赏经 1996 年 5 月在塔什干举行的部长级会议通过而建立的政治和法律框架，在这次会议上，独联体的 5 个成员国与禁毒署就中亚各国之间开展药物管制合作签署了一项谅解备忘录。麻管局还赞赏通过了一项具体、全面的合作方案。目前迫切需要执行这样一种方案，因为中亚分区域已成为主要的毒品过境地区，这里的法律结构和执法机构都需要实现现代化。

293. 麻管局赞赏经济合作组织（经合组织）* 成员国 1995 年通过了药物管制计划以及最近决定从 1996 年开始实施这一计划。特别是考虑到阿富汗内乱不断，麻管局鼓励经合组织成员国继续在本国加强药物管制工作，以防止来自阿富汗的非法药物自由流入。麻管局请国际组织和各国政府支持经合组织成员国实施这一艰巨的任务。

294. 麻管局欢迎阿拉伯国家联盟的一个专家委员会制订了一项阿拉伯药物管制综合战略。麻管局希望，这个目前等待阿拉伯社会事务部长理事会批准的新战略将改进波斯湾地区国家与其邻国之间的技术合作。麻管局希望，在沙特阿拉伯与也门率先订立双边协议之后，其他国家也会效仿。

295. 麻管局欢迎黎巴嫩、阿拉伯叙利亚共和国和土耳其政府为促进这些国家禁毒执法机构之间的跨境合作而作出的决定。

296. 现在的确需要努力减少该区域的非法药物需求；为此，麻管局高度赞赏禁毒署提出的 1997 年在阿布扎比举办一次减少需求问题分区域专家讨论会的倡议，讨论会将由巴林、约旦、科威特、黎巴嫩、阿曼、巴勒斯坦、卡塔尔、沙特阿拉伯、阿拉伯叙利亚共和国、土耳其、阿拉伯联合酋长国和也门的代表参加。

297. 麻管局认识到巴基斯坦与阿拉伯联合酋长国之间订立的药物管制问题双边协议的重要性，满意地注意巴基斯坦将与伊朗伊斯兰共和国、哈萨克

* 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。

斯坦、俄罗斯联邦和沙特阿拉伯订立类似的协议。麻管局高度赞赏印度和巴基斯坦政府最近订立的关于在麻醉品管制领域中开展实际跨境合作的协议（见上文第 269 段）。

(d) 国家立法、政策和行动

298. 麻管局满意地注意到，伊朗伊斯兰共和国根据麻管局 1995 年报告中提出的建议³⁸制订了一项减少需求国家计划。

299. 麻管局希望，经过修正的药物管制法规不久就会在巴基斯坦议会通过。同时，麻管局再次请巴基斯坦政府高度优先考虑在继续大量非法种植、生产、制造和贩运药品的部落地区实施联邦麻醉品法规，并采取有效的行动惩治贩毒者。³⁹

300. 麻管局赞赏塔吉克斯坦设立了国家药物管制委员会以及也门设立跨部药物管制问题委员会。

301. 该区域洗钱的机会甚多；因此，麻管局对打击此种犯罪活动的任何行动均表示欢迎，例如，土耳其制订了打击洗钱活动的国内法规，这一法规现已由议会审议。麻管局再次请阿拉伯联合酋长国政府加强防止转移麻醉药品和精神药物前体的措施，加快起草和通过打击洗钱法规的过程。⁴⁰

(e) 种植、生产、制造、贩运和滥用

(一) 麻醉药品

302. 该区域、特别是中亚许多国家都有野生大麻。⁴¹ 非法种植的大麻主要是在阿富汗，巴基斯坦、中亚和高加索也有非法种植的大麻。大麻脂主要是在阿富汗和巴基斯坦生产。

303. 阿富汗和巴基斯坦仍然是欧洲非法市场上的大麻脂的主要供应国。在伊朗伊斯兰共和国和土耳其查获大宗过境大麻脂，表明这些国家此种贩运的数量之大。非法贩运者利用转运阿片剂的同样路线来转运大麻脂（见下

文第 307 段)。阿拉伯半岛经常被用来转运这些国家的大麻脂。

304. 该区域的大麻滥用很普遍。在中亚、中东和高加索，大麻是最为流行的滥用毒品。

305. 罂粟的非法种植以及鸦片的生产主要是在阿富汗，另外还有独联体中亚成员国（塔吉克斯坦、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦）以及巴基斯坦，在较小的程度上，还包括亚美尼亚和阿塞拜疆。1996 年，塔吉克斯坦和乌兹别克斯坦铲除了一些非法罂粟种植地。麻管局满意地注意到巴基斯坦非法罂粟的种植大幅度减少，并鼓励该国政府继续努力，铲除非法鸦片生产。伊朗伊斯兰共和国报告没有发现鸦片生产。

306. 在阿富汗（主要是与巴基斯坦接壤地区）、巴基斯坦（部落地带）和土耳其（1996 年曾捣毁 6 个原始加工点），目前仍有海洛因制造。黎巴嫩报告发现的海洛因制造规模较小。在哈萨克斯坦，由于易于获得鸦片（在当地生产或在阿富汗生产）和土制的醋酸酐，秘密加工点已制造出粗制海洛因。数量巨大的醋酸酐从亚洲其他国家和欧洲走私运到该区域。来自西欧各国和独联体成员国的醋酸酐运货一般都经由中亚各国或经由土耳其。1995 年，土耳其缉获的醋酸酐翻了一倍。

307. 该区域有多条走私鸦片的路线，这些路线还用于贩运大麻脂。由来已久的海洛因走私路线起自阿富汗或巴基斯坦，穿越伊朗伊斯兰共和国和土耳其，进入欧洲。1996 年中，在巴基斯坦查获了 2 吨海洛因。土耳其政府认为，经由该区域进入欧洲的海洛因，75% 是从土耳其过境的（其中一部分是在当地的秘密加工点用偷运到该国的鸦片或吗啡制造的）。据报告，伊朗

伊斯兰共和国的走私活动有所下降。另一条路线起自阿富汗，从塔吉克斯坦的戈尔诺 - 巴达赫尚省开始，穿过唯一的山路（700 公里长），进入吉尔吉斯斯坦的奥希。非法贩毒者利用从阿富汗到独联体成员国沿线公路的边界管制松懈。海洛因运货经中亚和（或）高加索地区各国进入白俄罗斯、

爱沙尼亚、拉脱维亚、立陶宛、俄罗斯联邦和乌克兰，然后运往中欧和西欧的目的地。另外，中东和阿拉伯半岛各国的领土也被当作转运点，主要向欧洲偷运东南亚的海洛因（和大麻脂）。

308. 据报告，伊朗伊斯兰共和国仍然存在鸦片滥用的问题。抽吸海洛因据认为是该区域、主要是巴基斯坦的重大问题。有些报告说，波斯湾地区各国和以色列也发现滥用海洛因。中亚国家和亚美尼亚报告鸦片滥用增多，特别是在青年人当中。在这些国家中，注射罂粟草提取物是最主要的鸦片滥用方式。

309. 以往，该区域可卡因的滥用微不足道，但最近发现有所增加。土耳其查获的可卡因略有增加。

（二）精神药物

310. 兴奋剂的秘密制造、非法贩运和滥用，是西亚几个国家面临的问题。亚美尼亚、哈萨克斯坦和吉尔吉斯斯坦均报告发现安非他明、麻黄碱和甲基卡西酮（又称 ephedrone）的非法制造。安非他明类兴奋剂主要经由土耳其、但也有一部分经由黎巴嫩和阿拉伯叙利亚共和国从欧洲走私运到阿拉伯半岛国家。该区域几个国家仍然存在兴奋剂的滥用；在中亚和高加索地区似有上升趋势。某些兴奋剂的前体从亚洲和欧洲运出，经由以色列、黎巴嫩和阿拉伯联合酋长国，偷运到该区域以外的国家。麻管局重申，有关国家政府应当对查获的药品进行分析，调查贩毒路线，在调查方面密切合作。

311. 以色列报告发现涉及滥用迷幻剂和致幻性安非他明（如“迷魂药”）的个案。

312. 麻管局意识到独联体成员国关于非法制造“合成药品”的报告，并请这些国家提出关于这些药品的更为准确的资料，以便制订对付措施。

D. 欧洲

1. 主要的毒品问题

313. 东南亚和东南亚的海洛因、南美的可卡因、以及北非和西亚的大麻脂继续大量偷运到欧洲；尽管如此，在大多数西欧国家，滥用海洛因和可卡因的趋势已在减弱。欧洲秘密加工点制造的合成药物的非法贩运和滥用，明显呈现不断上升的趋势。欧洲内外的非法药物市场，现在是由设在欧洲的非法加工点来供应安非他明、兴奋剂类型安非他明衍生物（如甲基安非他明）、而最主要的还是致幻性安非他明衍生物（如 MDMA，通常称之为“迷魂药”）。除非法制造外，非法种植也已成为欧洲毒品行业的重要部分：那些采用水栽法在室内种植药力很强的大麻品种的人，已成为欧洲非法药品市场的供应者。这种技术的转移促使大麻非法种植的扩散。

314. 欧洲许多国家都在制造可用于非法制造麻醉药品和（或）精神药物的前体及其他化学品。然而，报告查获的前体只限于某些种类，而且只限于有限数目的欧洲国家。

315. 在独联体成员国，在某种程度上还包括波罗的海国家（爱沙尼亚、拉脱维亚和立陶宛）以及某些中欧和东欧国家，新的社会、经济框架要求更为迅速地建立起防止毒品犯罪和确保更为有效的边境控制的行政及法律机构。

2. 加入条约情况

316. 1996 年，爱沙尼亚加入了《1961 年公约》，保加利亚、爱沙尼亚、俄罗斯联邦和瑞士批准了修正《1961 年公约》的《1972 年议定书》，爱沙尼亚和瑞士加入《1971 年公约》，爱尔兰和马耳他批准《1988 年公约》。在欧洲 45 个国家中，41 个加入《1961 年公约》，39 个加入《1971 年公约》，33 个加入了《1988 年公约》。

317. 阿尔巴尼亚未加入这三项主要国际药物管制条约中的任何条约。麻管局敦促该国政府尽快加入这些条约。麻管局再次呼吁奥地利政府加入《1971年公约》和《1988年公约》（见上文第78段）。

3. 区域合作

318. 麻管局欢迎1995年推行欧洲联盟防止吸毒成瘾行动计划。麻管局希望，设在里斯本的欧洲药物和吸毒成瘾监测中心投入运作之后，将有助于改善欧洲联盟成员国政府之间的合作，特别是提供有关药物滥用问题的可比较数据。对于欧洲联盟成员国现已着手处理各国药物政策之间的差异问题，麻管局表示赞赏。麻管局认为，这种差异妨碍了对付非法贩毒和药物滥用的行动发挥有效的作用。麻管局满意地注意到取缔了“毒品公开地盘”，这种地盘给吸毒者和非法贩毒者发出错误的信号，使他们误以为几大城市的管理当局在对付药物滥用上持宽容或认可态度。

319. 麻管局赞赏欧洲联盟向欧洲以及其他区域的国家提供援助，希望欧洲成员国继续作出这种努力。麻管局相信，只要与其他国际组织和其他欧洲机构密切配合，就会消除并行活动、避免工作重复和各自采用不同方法。

4. 国家立法、政策和行动

320. 麻管局关切地注意到瑞士以及其他国家某些政府官员对于瑞士给吸毒成瘾者开海洛因处方的项目的初步结果以及卫生组织对这一项目的评价所作的讲话。⁴² 这些讲话的依据是从一份将要由卫生组织专家进行研究的未予发表的临时报告中断章取义摘录的一些句子。事实上，瑞士的这个海洛因项目还没有最后完成，无论是瑞士当局、还是卫生组织都还没有对其进行评价。麻管局对于某些政治压力集团试图利用这一项目展开更大规模地销售海洛因的活动表示遗憾。麻管局将在国际药物管制条约的规定范围内与

瑞士政府通力合作，但这并不意味着麻管局赞同这一项目。

321. 德国某地区政府计划向联邦卫生厅申请批准在一个试验项目中通过药店销售大麻，他们错误地声称，荷兰咖啡店政策的经验是积极的。麻管局对此种计划表示担心，因为大麻的销售并非用于科研目的，违反《1961 年公约》，并成为大麻合法化的途径。麻管局相信，德国联邦政府将依照各项国际药物管制公约的规定，采取坚定、一致的政策，尽全力防止用这种方式销售大麻。

322. 麻管局满意地注意到，1996 年，继马耳他批准《1988 年公约》、有关法规在该国获得通过之后，拉脱维亚也通过了关于前体管制和麻醉药品及精神药物合法贸易的法律，乌克兰更新了本国的药物法规，捷克共和国和葡萄牙加强了对洗钱的管制。麻管局欢迎匈牙利 1996 年颁布关于前体管制的法规，希望捷克共和国和斯洛伐克尽快通过类似的法规。麻管局敦促中欧和东欧已加入《1988 年公约》的其他国家政府按照该公约的规定，着手通过有关前体管制的法律。

323. 麻管局对西班牙 1995 年 12 月用查获非法贩毒或其他毒品犯罪的财产设立一笔政府基金，表示欢迎。麻管局对这笔基金将用于下述方面表示赞赏：(a)制止非法贩毒；(b)支持预防、康复和融入社会方案；(c)与禁毒有关的国际合作。

324. 麻管局还满意地注意到俄罗斯联邦于 1996 年对麻醉药品、精神药物和前体实行新的、全面的进出口管制制度。

325. 麻管局欢迎白俄罗斯和前南斯拉夫的马其顿共和国于 1995 年以及爱沙尼亚于 1996 年设立了全国药物管制协调委员会。

326. 麻管局赞赏比利时推行一个侧重于预防 and 治疗的新的药物管制行动方案、俄罗斯联邦开始实施 1995 - 1997 年联邦行动方案以及克罗地亚议会通过了防止药物滥用的新战略。

5. 种植、生产、制造、贩运和滥用

(a) 麻醉药品

327. 大麻仍然是欧洲各国的主要滥用药品。该区域大多数国家都报告，年轻人滥用此种药品增加。在俄罗斯联邦，特别是在高加索北部地区和该国东部地区，野生大麻的面积有 100 多万公顷。据报告，白俄罗斯和乌克兰、波罗的海国家以及中欧和东欧国家也发现大麻种植。

328. 大规模的大麻室内种植目前只有荷兰一个国家，但在荷兰大麻种子出口的推动下，小规模种植现已扩散到欧洲其他国家。麻管局注意到，荷兰政府最近采取行动，更为有效地对付本国非法室内大麻种植和大麻种子的出口（见下文第 357 段）。

329. 欧洲合法种植工业用途大麻的国家越来越多。出于环境考虑以及其他根据充足的考虑，欧洲联盟成员国现在用提供补贴的办法鼓励合法种植纤维大麻。这些国家有义务作出调整，使之符合欧洲联盟关于四氢大麻酚（THC）含量、大麻品种选择、管制等方面的要求。⁴³ 麻管局在此请欧洲联盟提供关于这一系统运作情况的资料，包括评价防止非法种植和贩运不符合欧洲联盟要求的大麻品种的保障措施的功效。麻管局请该区域各国政府向麻管局通报其经验，因为合法大麻种植的扩大可能会使各国政府在查明和取缔非法大麻种植方面遇到难以克服的困难。

330. 大麻从非洲、亚洲和南美洲走私运到欧洲。在欧洲缉获的大麻脂大都来自摩洛哥。

331. 尽管采取查禁措施，但白俄罗斯、拉脱维亚、立陶宛、俄罗斯联邦和乌克兰均报告发现非法罂粟种植有所增加。

332. 有关鸦片生产和滥用的报告甚少，但罂粟草提取物的滥用，在白俄罗斯、摩尔多瓦共和国、俄罗斯联邦和乌克兰以及在波罗的海国家和中欧和东欧某些国家继续存在。在独联体的几个成员国中，罂粟杆的非法贩运逐渐增多。大量的罂粟杆从乌克兰偷运到波罗的海国家和俄罗斯联邦。

333. 静脉注射是最常见的罂粟草提取物服用方式。这是该区域吸毒者传染艾滋病毒的主要来源，在艾滋病毒传染率相对较低的国家，更是如此。例

如，在乌克兰，已查明的艾滋病毒感染病例从 1994 年的 183 起增加到 1995 年的 1,673 起，1996 年 5 月更增至 5,360 起；70% 被传染的个人是采用注射的方法的吸毒者。

334. 中欧和东欧几个国家以及独联体成员国均报告有海洛因盐酸盐的销售。西欧滥用海洛因的发生率较低，但克罗地亚、捷克共和国、匈牙利、斯洛伐克和斯洛文尼亚均报告海洛因滥用案迅速增加。

335. 麻管局注意到，近年来西欧大多数国家的缉获量不断下降，而查获的海洛因的纯度在价格下降的情况下反而提高了。各国政府应当认真分析这一动态的缘由，为对付滥用方式的相应变化做好准备。

336. 保加利亚、匈牙利和罗马尼亚缉获的大宗海洛因说明，巴尔干通道仍然是偷运海洛因的主要路线。据估计，75% 走私到欧洲的海洛因是沿巴尔干通道运过来的。

337. 俄罗斯联邦的领土日益成为非法贩毒的集散地。有组织犯罪集团的活动以及独联体成员国之间取消海关检查，使贩毒者得以从“金新月”开始、通过中亚、俄罗斯联邦和白俄罗斯畅通无阻地运送非法毒品。独联体的一些成员国还成为西亚海洛因秘密制造点所需醋酸酐的重要供应国。麻管局高度赞赏俄罗斯执法机构提供的关于本国执法活动的资料，借助这些资料，在土库曼斯坦截获了 75 吨从俄罗斯运往阿富汗的醋酸酐。

338. 欧洲一些国家报告发现非法贩运和滥用合成类阿片药物（丁丙诺非、美沙酮和陪替丁）。俄罗斯联邦也报告此种药物的非法制造在增加。莫斯科和圣彼得堡侦破了一些制造合成类阿片（主要是 3 - 甲基芬太尼）的秘密加工点。

339. 1995 年，全欧洲的可卡因缉获量下降。与这种总趋势截然不同的是，东欧各国和独联体成员国的可卡因缉获量增加了，这些国家主要被当作过境点（包括波兰、罗马尼亚和俄罗斯联邦的海港）。

(b) 精神药物

340. 欧洲安非他明和安非他明衍生物的非法制造和滥用继续增加。

341. 几个国家侦破了安非他明非法加工点。1966 年，通过监测玻璃制品和实验室设备的交易，侦破了联合王国的一个大加工点，其制造能力为每周生产 600 公斤安非他明。根据国际刑警组织的报告，从 1994 年到 1995 年，安非他明缉获量平均增加近 18%，但某些国家的增幅更大，包括两个最重要的来源国荷兰和波兰。从 1994 年到 1995 年，荷兰缉获的安非他明数量从 281 公斤增至 625 公斤，波兰则从 78 公斤增至 112 公斤。该区域大多数国家都报告安非他明的滥用在增大。

342. 几个国家报告缉获了安非他明或安非他明衍生物的前体。马耳他缉获了 1 吨运往欧洲途中的 1 - 苯基 - 2 - 丙酮，俄罗斯联邦缉获了 200 公斤运往荷兰的同样化合物。

343. 麻黄碱是安非他明的另一种前体，在独联体成员国还用于非法制造甲基卡西酮 (ephedrone)，据报告还发现滥用麻黄碱本身的情况，主要是在俄罗斯联邦。捷克共和国和波兰均报告发现甲基安非他明非法制造，而波兰的报告尚属首次。

344. 1995 年，欧洲 MDMA (“迷魂药”) 的非法制造和滥用猛增。荷兰捣毁了 20 个秘密加工点。联合王国报告查获了加工点和 543 公斤的 MDMA。1995 年，奥地利查获的“迷魂药”比上一年多 10 倍。MDMA 主要是在荷兰制造，但其他国家也报告发现秘密加工点，主要是在中欧和东欧。麻管局关切地注意到，欧洲有关查获 MDMA 前体的报告甚少。该区域大多数国家都报告，MDMA 以及其他致幻性安非他明衍生物的滥用有所增加，如亚甲二氧基安非他明 (MDA)、N - 乙基 - 亚甲二氧基安非他明 (又称 MDEA 或 MDE)、MBDB 以及二甲氧基溴安非他明 (DOB)。还有迹象表明，这些药物正在从欧洲偷运到其他区域。麻管局认为，“迷魂药”与某些类型的流行音乐之间的联系，国家当局容忍所谓“迷魂药”有明显功效的两可观点，甚至在全欧洲使用该名称来宣传列支敦士登推出的一种增能饮料，可能是造成这种药物的滥用迅速扩散的原因。

345. 1995 年，欧洲许多国家都注意到麦角酰二乙胺(迷幻剂) 的滥用增加。迷幻剂继续大量从美国运出，走私到欧洲国家，主要是荷兰，虽然荷兰的国家执法机构加强了缉获行动，但该国仍然是迷幻剂的主要分销中心。1995 年，俄罗斯海关机构报告，缴获了来自美国的数量极大的麦角胺和麦角新碱(30 公斤)，这批药品有可能用来制造出近 1 亿个剂量的迷幻剂。

346. 关于欧洲滥用镇静剂的报告不多。麻管局认为，大多数国家仍然低估了这一问题。白俄罗斯和俄罗斯联邦报告发现滥用巴比土酸盐。1996 年 1 月，联合王国为防止转移替马西洋制剂而实行了更多的管制措施，据认为，滥用苯并二氮杂䓬衍生物是该国的一个问题，尤其是在苏格兰。此后，英国当局缴获了从境外偷运来的大量替马西洋胶囊。

347. 1995 年，俄罗斯联邦报告查获了 6 吨邻氨苯甲酸，这是一种制造甲喹酮的前体。

6. 访问团

348. 麻管局的工作团于 1996 年 7 月访问了波罗的海国家爱沙尼亚、拉脱维亚和立陶宛。与欧洲大多数其他国家相比，波罗的海国家药物滥用的程度似乎较轻。工作团赞赏地注意到这三个国家在建立体制和发展麻醉药品和精神药物管制机制方面所取得的巨大进展。虽然麻管局对迄今为止取得的进展感到满意，但波罗的海各国国家协调机构应在药物管制政策方面发挥更为重要的作用。

349. 麻管局欢迎爱沙尼亚最近加入了《1961 年公约》和《1971 年公约》。麻管局赞赏该国政府为管制麻醉药品和精神药物的合法销售所作出的努力。麻管局相信，在前体管制方面也将作出同样的努力。

350. 麻管局注意到，拉脱维亚目前正在修订刑法典，以便纳入涉及药物犯罪、包括洗钱的规定。麻管局欢迎拉脱维亚颁布了前体管制法规。麻管局相信，对甲基卡西酮(ephedrone) 的主要前体麻黄碱和伪麻黄碱实行管制，将是对付非法制造此种药品的有效预防措施。

351. 麻管局敦促立陶宛政府尽快最后审定目前正在制订的关于麻醉药品、精神药物和前体合法销售管制法规。

352. 麻管局认识到，这三个波罗的海国家面临着经济困难，影响其对付药物管制问题的能力。麻管局鼓励爱沙尼亚、拉脱维亚和立陶宛政府继续在国际组织和区域组织援助下，发展本国的国家药物管制系统。

353. 在对欧洲委员会的访问中，麻管局与各位专员讨论了在欧洲联盟范围内进一步加强和协调打击药物滥用和贩运的措施的必要性。麻管局强调有必要在前体管制方面采取某些进一步措施，这一点也反映在得到欧洲联盟代表完全支持的经济及社会理事会的多项决议中。这种进一步措施，其中包括交换有关可疑交易的资料，欧洲联盟所有成员国都应执行，务求达到其他许多重要的化学品制造国和出口国已建立起来的管制水平。

354. 1996年6月，麻管局的工作团访问了匈牙利。麻管局赞赏继颁布打击洗钱条例⁴⁴之后，该国依照《1988年公约》的规定，于1996年又颁布了前体管制法规。

355. 同时，麻管局关切地注意到匈牙利对麻醉药品合法制造和国际贸易的管制出现了一些不正常的情况，包括该国政府与麻管局之间一向堪称楷模的合作关系出现漏洞。麻管局感到遗憾的是，匈牙利政府未能确保国家药物管制机构运作的连续性。麻管局满意地注意到，在其派出工作团之后，该国政府已决定为福利部拨出必要的人力和财力资源，为国家药物管制当局建立适当的行政结构。

356. 麻管局希望，在麻醉药品制造实行私有化之后，匈牙利政府将采取必要的步骤，履行更多的管制职责。这种职责包括根据《1961年公约》的规定建立起对罂粟杆生产的政府管制制度，过去，这种生产是由国营企业负责管制的。

357. 荷兰是可卡因和大麻的主要非法贩运地点，同时也是几种精神药物的主要制造和贩运中心（见上文第344段）。大规模的大麻非法种植也在该国出现。荷兰的地理位置、经济结构、欧洲开放边界以及该国政策中的某

些规定都促成了这一状况。应该国政府请求，麻管局的工作团于 1996 年 9 月访问了荷兰，荷兰政府和议会 1995 年和 1996 年审查了本国的药物政策，审查结论认为，从健康角度来看这一政策是成功的，但对荷兰以及其他国家产生了一些不利的后果。麻管局赞赏该国政府最近保证解决这些问题，与其他国家政府一道采取更为严格的政策。麻管局满意地注意到，政府官员认识到在药物管制问题上的保持现有的国际共识的重要性，而且反对采取不符合这种共识的单方面措施。

358. 麻管局特别注意到，从此之后，荷兰将特别重视打击合成兴奋剂的非法制造、贩运和滥用，制止在荷兰用水栽法大规模种植大麻。麻管局注意到荷兰大麻滥用日趋普遍，很关注关于此种麻醉药品造成健康损害的预防宣传活动。

359. 麻管局注意到，荷兰政府决心从此以后不再允许对咖啡店的某些推销活动采取宽容态度，同时注意到咖啡店的数目已经明显减少，尽管如此，麻管局重申其立场，即容忍咖啡店购买、储存和销售非医药用大麻产品，绝不符合《1961 年公约》的规定。麻管局支持该国政府的下述观点：开办市立营业点并非执行新的、更加严格的政策的途径，而是朝合法化方向迈出的又一步，对此，该国政府是反对的。

360. 虽然还没有关于滥用发生率的真正可比较数据，甚至在欧洲国家之间也没有可比性，但荷兰政府却从各项调查结果中得出下述结论：荷兰滥用海洛因的发生率较低，滥用大麻的程度并不明显高于欧洲其他国家，与北美洲相比则低得多。此外，荷兰滥用海洛因人口正在迅速老化。

361. 为了提供制定药物政策的可靠基础，麻管局期望荷兰政府以及欧洲联盟其他成员国政府在欧洲药物和吸毒成瘾监测中心范围内，在欧洲一级协调数据的收集和评价工作。

362. 麻管局将密切注视进展情况，并保持与荷兰政府之间卓有成效的对话。

363. 麻管局的工作团于 1996 年 9 月访问了摩尔多瓦共和国，对该国的药物形势作出评价。麻管局意识到该国主管当局面临的财政和技术困难以及

药物滥用和非法贩运日趋严重，满意地注意到该国政府准备采取必要步骤改进管理制度，同时注意到一些行政和立法行动已付诸实施。麻管局希望在禁毒署协助下所制定的新查禁法规将获得议会的批准，增强该国政府实行更有效的药物管制的能力。

364. 1996年6月，麻管局的工作团访问了斯洛伐克。90年代初之前，海洛因的滥用一直极为有限，而现在迅速增加，尤其是在青年人当中。大麻的滥用也不断增多。巴尔干通道沿线的海洛因贩运者将斯洛伐克当作过境国。麻管局满意地注意，斯洛伐克政府已制定一项全面的禁毒方案，并建立起实施这一方案的基本体制框架。麻管局请该国政府尽快完成对管制麻醉药品、精神药物和前体化学品实行新法规的立法进程。麻管局鼓励该国政府在防止药物滥用、以及吸毒成瘾者的治疗、康复和重新融入社会方面加强努力。麻管局相信，该国政府不久就会实施其计划，向负责管制麻醉药品、精神药物和前体合法流动的行政机构提供额外资源。

E. 大洋洲

1. 主要的毒品问题

365. 大洋洲的毒品问题主要见于澳大利亚和新西兰的报告。除发现非法大麻种植或其领土被当作非法贩毒的过境点的少数国家之外，太平洋岛国似乎没有受到非法药物生产、贩运和滥用的严重影响。

2. 加入条约情况

366. 在大洋洲14个国家中，只有8个加入了《1961年公约》，6个加入了《1971年公约》。自发表麻管局上次报告以来，汤加加入了《1988年公约》；该区域只有3个国家是该公约当事国。

3. 区域合作

367 . 太平洋岛屿法律官员会议是南太平洋论坛的一个附属机构，目前正在确立协调该区域药物法律、反洗钱条例和引渡的法律框架。麻管局鼓励该区域各国尽快批准并实施这些法律。麻管局极为赞赏澳大利亚和新西兰政府以及禁毒署在执法领域中向太平洋岛国提供的援助，并请它们继续培训专业人员。

4 . 国家立法、政策和行动

368 . 麻管局赞赏新西兰通过了新的禁止洗钱法，鼓励该国政府制定前体制的适当法规并批准《1988 年公约》。麻管局欢迎巴布亚新几内亚在制定法规方面取得的进展，希望这一法规的通过有助于该国政府批准《1988 年公约》。

369 . 在澳大利亚以及最近新西兰加强打击洗钱的法律和行动之后，洗钱者似乎正在利用某些太平洋小岛国的银行保密法。麻管局请这些国家加强查禁洗钱的行动。

5 . 种植、生产、制造、贩运和滥用

(a) 麻醉药品

370 . 大洋洲几个国家有野生大麻，在斐济、巴布亚新几内亚和萨摩亚也有非法种植的大麻。有关当地大麻品种四氢大麻酚含量的各种报告互相矛盾。麻管局重申，这些国家的主管当局务必系统分析真样品，确定大麻的四氢大麻酚含量。澳大利亚和新西兰也发现大麻种植，包括水栽法种植。澳大利亚还报告发现大麻油的制造。

371 . 大麻是澳大利亚、斐济、新西兰和巴布亚新几内亚最普遍滥用的药物。据澳大利亚政府的报告，15% 的男性人口和 7% 的女性人口每周都抽吸大麻。

372 . 该区域国家只报告了零星的滥用可卡因或海洛因的个案，但澳大利亚

除外，1995 年该国有 500 起与海洛因有关的死亡，清楚地表明了海洛因滥用的严重程度。

(b) 精神药物

373 .澳大利亚报告发现安非他明衍生物的非法制造。麻黄碱和伪麻黄碱(药片) 被用作甲基安非他明的前体。在加强这些前体的管制之后，秘密制造者开始获取可当作安非他明前体的其他化合物 (卡基氰)。另外还采用了武装抢劫办法来获取甲基安非他明前体。

374 . 澳大利亚还侦破了甲基卡西酮的秘密制造点。

375 . 澳大利亚注意到兴奋剂 (主要是甲基安非他明)、致幻性安非他明衍生物 (MDMA，副甲基安非他明(PMA)等) 以及迷幻剂的滥用不断增加；新西兰也报告发现这种滥用。大量的致幻剂据报告来自欧洲国家或美国。

6 . 访问团

376 . 1996 年 1 月，麻管局的工作团访问了新西兰。迄今为止，大麻是新西兰最普遍滥用的药品。该国有野生大麻，也有非法种植的大麻，特别是在种植地不易被发现的森林地区。虽然数量有限，但有些精神药物的滥用仍在继续，卫生部建立了利用计算机数据库的监督系统，对方剂和销售情况进行监测。麻管局满意地注意到，该国政府恢复了在麻醉药品和精神药物国际管制方面与麻管局的合作。麻管局敦促该国政府对《药物滥用法》进行必要的修正，并对所有精神药物实行《1971 年公约》的管制措施。麻管局请该国政府加快对前体化学品实行管制的立法过程，鼓励该国政府加入《1988 年公约》。

(签字) Oskar Schroeder

(签字) António Lourenço Martins

(主席)

(报告员)

(签字) Herbert Schaepe

(秘书)

1996 年 11 月 15 日 , 维也纳

注

- ¹ 《1995 年国际麻醉品管制局的报告》（联合国出版物，出售品编号：C.96.XI.1），第 1 - 39 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》，第一卷（联合国出版物，出售品编号：C.94.XI.5）。
- ³ 《联合国条约法会议正式记录，1968 年 3 月 26 日至 5 月 24 日和 1969 年 4 月 9 日至 5 月 22 日，维也纳》（联合国出版物，出售品编号：E.70.V.5）。
- ⁴ 见“秘书处关于定罪或惩治替代办法的报告”（E/CN.7/1995/6，1995 年 2 月 22 日）。
- ⁵ 《联合国条约集》，第 976 卷，第 14152 号。
- ⁶ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。
- ⁷ 《第八届联合国预防犯罪和罪犯待遇大会，1990 年 8 月 27 日至 9 月 7 日，哈瓦那：秘书处编写的报告》（联合国出版物，出售品编号：C.91.IV.2），第一章，第 C.21 节。
- ⁸ 《第三次联合国海洋法公约会议正式记录》，第十七卷（联合国出版物，出售品编号：E.84.V.3），A/CONF.62/122 号文件。
- ⁹ 《联合国条约集》第 520 卷，第 7515 号。
- ¹⁰ 《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 36 - 36 段。
- ¹¹ 《医药用阿片剂的供应》（联合国出版物，出售品编号：E.96.XI.6）。
- ¹² 同上，第 47 段。
- ¹³ 《医药和科研用阿片剂的需求和供应》（联合国出版物，出售品编号：E.89.XI.5）。
- ¹⁴ 《1995 年国际麻醉品管制局的报告》，第 909 - 94 段。
- ¹⁵ 同上，第 116 段。
- ¹⁶ 同上，第 99 段。

¹⁷ 同上，125 段。

¹⁸ 《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 1996 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》（联合国出版物，出售品编号：E.97.XI.4）。

¹⁹ 《1994 年国际麻醉品管制局的报告》（联合国出版物，出售品编号：E.95.XI.4），第 105 段。

²⁰ 《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 1994 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》（联合国出版物，出售品编号：E.95.XI.1）。

²¹ 《1995 年国际麻醉品管制局的报告》，第 137 - 143 段。

²² 《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 1995 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》（联合国出版物，出售品编号：E.96.XI.4），第 47 - 64 段。

²³ 同上，第 72 - 98 段。

²⁴ 《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 1996 年关于...第 12 条执行情况的报告》第一章。

²⁵ 同上，附件五。

²⁶ 《联合国条约集》，第 950 卷，第 13561 号。

²⁷ 《1993 年国际麻醉品管制局的报告》（联合国出版物，出售品编号：E.94.XI.2），第 145 - 147 段。

²⁸ 《1995 年国际麻醉品管制局的报告》，第 198 段。

²⁹ 同上，第 207 段。

³⁰ 同上，第 205 段。

³¹ 同上，第 240 段。

³² 同上，第 247 段。

³³ 同上，第 253 段。

³⁴ 《1994 国际麻醉品管制局的报告》，第 225 - 227 段。

³⁵ 《1995 年国际麻醉品管制局的报告》，第 284 段。

³⁶ 同上，第 285 段。

³⁷ 同上，第 286 段。

³⁸ 同上，第 327 段。

- 39 同上，第 330 段。
40 同上，第 335 - 336 段。
41 同上，第 310 段。
42 同上，第 385 段。
43 《1994 年国际麻醉品管制局的报告》，第 287 - 288 段。
44 《1995 年国际麻醉品管制局的报告》，第 356 段。

附件一

1996 年国际麻醉品管制局报告中使用的区域划分

以下所列是 1996 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
安哥拉
贝宁
博茨瓦纳
布基纳法索
布隆迪
喀麦隆
佛得角
中非共和国
乍得
科摩罗
刚果
科特迪瓦
吉布提
埃及

* 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。

赤道几内亚
厄立特里亚
埃塞俄比亚
加蓬
冈比亚
加纳
几内亚
几内亚比绍
肯尼亚
莱索托
利比里亚
阿拉伯利比亚民众国
马达加斯加
马拉维
马里
毛里塔尼亚
毛里求斯
摩洛哥
莫桑比克
纳米比亚
尼日尔
尼日利亚
卢旺达
圣多美和普林西比
塞内加尔
塞舌尔
塞拉利昂
索马里
南非
苏丹
斯威士兰
多哥

突尼斯
乌干达
坦桑尼亚联合共和国
扎伊尔
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

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
直布罗陀
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

Sirad ATMODOJO

药物学家。Gajah Mada 大学药物配置室实验室助理教员 (1955 - 1959 年)。中学化学课教师(1957-1959 年)。印度尼西亚卫生部药物管理局工作人员(1959 - 1965 年)。卫生部药物管理局局长(1965 - 1967 年)。卫生部制药总局销售局局长 (1967 - 1975 年)。卫生部食品和药物管理总局麻醉药品和危险药物管理局局长 (1975 - 1991 年)，卫生部食品和药物管理总局秘书 (1981 - 1987 年)。“ 1945 年 8 月 17 日” 大学药物系主任(1987 - 1991 年)，第二副校长(1991 - 1993 年)和第一副校长(1994 年)。国际麻醉品管制局成员 (自 1987 年)。常设估量委员会委员 (自 1994 年) 和常设估量委员会副主席 (1994 年和 1996 年)。

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。世界卫生组织专家。酒精及成瘾国际理事会副主席。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 学会荣誉会员；俄罗斯联邦荣誉医生。出席麻醉药品委员会的俄罗斯代表团团长。麻委会主席(1977 和 1990 年)。国际麻醉品管制局成员 (1995 年)。常设估量委员会委员 (自 1995 年)。

Hamid GHODSE

精神病学教授。大不列颠及北爱尔兰联合王国区域卫生局南泰晤士河区域处理毒品问题、培训和研究组组长，区域毒品及酒精问题小组组长。成瘾研究中心主任，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。联合王国皇家精神病医学院药物滥用科主席、理事会理事和选举人委员会委员。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。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。世界卫生组织和欧洲共同体各种专家委员会、审评组和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）和刺激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）。常设估量委员会委员（1992 年）。麻管局主席（1993 - 1994 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)、内政司秘书(1990 年)和麻醉品管制司秘书(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)。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)；在联合国国际药物管制规划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及会议 (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)。Gottfried MACHATA

化学博士学位 (1951 年) 和教授 (1968 年)。医学化学工业科学家 (1951-1954 年)。维也纳大学法医学院化学系主任 (1955-1990 年)。法医学及一般化学法庭专家(自 1955 年)。裁军审议委员会专家(1983-1985 年)。德国研究组织参议员委员会成员。发表过 145 篇以上毒理学著作。曾获得国际 Widmark 奖金和 Jean Servais Stas 奖章。奥地利共和国科学研究荣誉金牌。国际麻醉品管制局成员和常设估量委员会成员 (自 1992 年)。常设估量委员会副主席 (1995 年)。常设估量委员会第二副主席和主席 (1996 年)。

Mohamed MANSOUR

埃及内政部培训研究所事务管理局局长，业务管理局、禁毒执法管理局前局长。在开罗警察学院和沙特阿拉伯阿拉伯警学研究所的培训教师、禁毒执法和刑事调查官员。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)；荣获 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)。常设估量

委员会委员 (1992 和 1993 年) 。麻管局第一副主席 (1995 年) 。

Bunsom MARTIN

医学博士，受过热带医学研究生高级培训。长期担任医院、卫校和大学高层职务，特别是大学系主任和教委会主席职务。体育厅总干事。积极参加各种领域活动，如红十字会和童子军协会等。任药物滥用预防和宣传委员会主席 22 年。泰国教育部长 (1982 年) 、卫生部长 (1984 年) 。常设估量委员会委员 (自 1993 年) 。国际麻醉品管制局第二副主席和常设估量委员会主席 (1995 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) 。由政府任命，担任葡萄牙禁毒法起草工作组组长 (1983 和 1993 年) ；由葡萄牙司法部长指派，任法庭计算机化协调员 (自 1988 年) 。在科英布拉大学法律系通信法律学院讲授有关获取计算机信息的法律。发表过各种有关毒品和电子信息的文章，并编辑评述过禁毒方面的主要国际和国内文献。参加过各次国际刑事警察组织大会 (1977 - 1982 年) 和麻醉药品委员会各届会议。参加过欧洲理事会蓬皮杜小组的工作组及欧洲禁毒委员会各次会议。任确立创建欧洲药物和药物成瘾监测中心框架的特设小组组长 (1992 年) 。任欧洲禁毒政策战略研讨会其中一个小组的组长 (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 年) 。报告员 (1996 年) 。

Herbert S. OKUN

纽约金融服务志愿团执行主任。耶鲁大学法律学院国际法客座讲师。美国外交机构 (1955-1991 年) 。华盛顿特区国务卿特别助理 (1969-1971

年)。第二阶段限武谈判美国代表团副主席，美国、英国和前苏维埃社会主义共和国联盟禁止核试验条约三方会谈美国代表团副主席(1978-1980年)。美国驻德意志民主共和国大使(1980-1983年)。美国驻联合国常驻副代表兼大使(1985-1989年)。关于前南斯拉夫问题国际会议两主席的特别顾问和帮办(1991-1993年)。帮助和咨询秘书长研究加强联合国药物管制滥用机构效率的专家组成员(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)。

Alfredo PEMJEAN

医学博士(1986年)。精神病学家(1972年)。在各总医院精神科进行临床实践(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)。智利大学南部分校医学部精神卫生与精神病学系主任(1976-1979年和1985-1988年)。智利大学精神病学教授(自1979年)。智利天主教大学精神病学学校精神病学教授(自1983年)。智利卫生部精神卫生股股长(1990-1995年)。伊比利亚美洲酒精和药物研究协会会长(1986-1990年)。智利大学公共卫生学校“公共卫生，精神卫生专业”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(1996年)。

Manuel QUIJANO

医学博士。在教学医院任外科医生35年。普通外科三年制研究生课教授。墨西哥驻联合国教育、科学及文化组织代表团科学顾问(1980-1983年)。墨西哥卫生部国际司司长。世界卫生组织执委会成员和主席(1988-1989年)。国际麻醉品管制局成员和常设估量委员会成员(自1992年)。麻管局第一副主席(1993年)和报告员(1995年)。

Oskar SCHROEDER

行政管理员和律师。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)。德意志联邦共和国出席联合国麻醉药品委员会的代表团团长 (1973 - 1982 年) ; 联合国麻醉药品委员会主席 (1989 年)、联合国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 (1971-1994 年) ; 公诉厅驻管制药物滥用委员会代表 (1971 - 1981 年) ; 初步起草麻醉药品和精神药物法律委员会成员 (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 (美洲国家组织的) 美洲药物滥用管制委员会指定的专家组起草情况毒品贩运资产问题示范条例会议 (1990 - 1992 年) ; 和实施 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第五条和第七条的第一次会议 (1993 年)。任出席巴拿马城美洲药物滥用管制委员会召开的洗钱法规问题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 (自 1995 年)。