



国际麻醉品管制局

2004年报告

INCB

请注意发行限制

应遵守第11条
本局于2005年3月21日，依据第
0001号（格林尼治平均时）
之若发表或广播



联合国

国际麻醉品管制局 2004 年发表的报告

除国际麻醉品管制局 2004 年报告 (E/INCB/2004/1) 外, 还发表了下列技术报告作为补充:

麻醉药品: 2005 年全球估计需要量; 2003 年统计数字 (E/INCB/2004/2)

精神药物: 2003 年统计数字; 对医疗和科研用途所需表二、表三和表四物质的年度评估 (E/INCB/2004/3)

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 2004 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/2004/4)

受国际管制的物品, 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质的最新修订清单, 载于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。

与国际麻醉品管制局联系

可按下列地址与麻管局秘书处联系:

Vienna International Centre
Room E-1339
P.O.Box 500
1400 Vienna
Austria

另外, 还可以利用下列方式与秘书处联系:

电话: +(43)(1) 26060
电传: 135612
传真: +(43)(1) 26060-5867 或 26060-5868
电报: unations vienna
电子邮件: secretariat@incb.org

本报告的文本还可以通过因特网在麻管局网址(www.incb.org)上获取。



国际麻醉品管制局

2004 年国际麻醉品管制局

报告



联合国
纽约, 2005 年

E/INCB/2004/1

UNITED NATIONS PUBLICATION
Sales No. C.05.XI.3
ISBN 92-1-730032-2
ISSN 0257-3741

前言

非法药物的供应和需求初看起来似乎是完全互不相干的两个方面：制造、贩运和在非法市场上出售毒品的是一批人，购买和消费毒品的是另一批人。但事实上非法药物供应和需求是一种现象中密切相关的不同部分。对毒品的需求刺激毒品的供应，反过来毒品的供应又随着更多的人对毒品上瘾而助长需求。

国际麻醉品管制局在其 2004 年报告第一章中，分析了供应与需求之间的相互关系，并强调需采取平衡综合的办法。政府对付毒品问题的行动往往很容易侧重于供应方面，而这只是问题的一个方面。虽然这种做法可能在短期内见效，甚至取得明显的效果，包括缉获非法药物，但由于新的来源很快出现以满足持续的需求，这种做法并没有也不可能有什么长期的效果。不幸的是，在减少需求方面并没有什么立杆见影的办法，而是需要为此采取持续的预防性干预行动。因此，关键是制定综合战略，把减少供应和减少需求这两方面的行动结合起来。这样而且也只有这样才会在对付药物滥用问题方面取得重大进展。

报告的第二章回顾了麻管局根据 1961 年《麻醉品单一公约》第 14 条与阿富汗进行的磋商。在 2004 年 10 月举行的第一次民主选举中，哈米德·卡尔扎伊当选为阿富汗总统。不幸的是，普遍存在的毒品问题已成为对这个新的民主体制以及整个国家的稳定和经济恢复的严重威胁。阿富汗的非法罂粟种植继续增加，占到全世界海洛因供应量的四分之三；此外，阿富汗已成为西亚及西亚以外地区非法市场上大麻树脂的主要来源，而且是精神药物和前体走私的目的地。

为此，阿富汗已采取一项国家药物管制战略，目标是在十年期内铲除非法作物的种植以及麻醉药品、精神药物和前体的非法生产和贩运。联合国毒品和犯罪问题办事处正在同整个国际社会一道，支持阿富汗努力实现这一目标并遵守各项国际药物管制条约。然而，履行其对各项国际药物管制条约的承诺并确保其人民免遭毒品祸患，归根结底还是阿富汗政府的责任。

2004 年 10 月麻管局在维也纳召开了一次专家组会议，审议经由互联网药店非法销售管制药物的问题。这种销售在几个方面违反了 1971 年《精神药物公约》。首先，互联网上的药店没有按 1971 年公约第 8 条的要求取得销售国际管制药物的许可证。第二，它们以广告形式向普通公众宣传它们所销售的药品制剂，而这违反第 10 条的规定。第三，未遵守进出口审批要求，违反了第 12 条的规定。尽管存在这些违犯情形，但难以将有关的贩毒者捉拿归案，因此过去几年当中这种非法销售有增无减。其原因是，如果在某个互联网药店所在国加强了执法，这个药店可以轻而易举地“搬到”另一个国家。另外，目前也没有关于互联网药店的国际标准和保存记录的要求。调查人员既不能从互联网服务提供商那里获得订购人的资料，而且在许多情况下，也无法阻止贩毒者消除关于其客户的信息。

经济及社会理事会在其 2004 年 7 月 21 日标题为“通过互联网向个人销售国际管制合法药物”的第 2004/42 号决议中呼吁各国积极查办那些违反国际药物管制条约进出口规定的人。为此，关键是有关当局与互联网服务提供商以及药

品和化学品工业密切合作。还有一点也很重要，那就是利用互联网提供的机会传播旨在阻止人们滥用药物的信息。

在世界某些地区，特别是在东欧和亚洲，注射吸毒者中的艾滋病毒/艾滋病感染率迅速上升。艾滋病毒/艾滋病和其他传染疾病的传播速度令人震惊，在许多情况下都与人们对这些疾病及其传播方式的基本知识了解甚少有关。各国政府必须处理这种无知状况并找出限制艾滋病传播的方式。在这样做的时候，它们必须确保目前的药物管制政策不会使注射吸毒和艾滋病毒/艾滋病恶性循环的状态长期存在下去。防止传染疾病传播的措施绝不能被看作是便利或者甚至促进药物滥用，因为归根结底药物滥用才是问题的根源。换句话说，一切干预行动的首要重点都必须是预防药物滥用，因为它本身是一种危险和有害的做法，而且有可能通过助长艾滋病毒/艾滋病和其他严重传染疾病的传播而造成更大的混乱。



Hamid Ghodse

国际麻醉品管制局主席

目录

	段次	页次
前言		iii
章次		
一. 减少供应和减少需求战略的结合：超越均衡的做法	1-51	1
A. 市场考察	8-25	1
B. 减少供应和需求战略的目标	26-33	4
C. 供应和需求的全球关系	34-39	5
D. 从国家和地方的角度考察	40-45	6
E. 刑事司法、保健和社会机构相互协作	46-49	7
F. 建议	50-51	7
二. 国际药物管制制度的运作	52-221	9
A. 国际药物管制条约的加入情况	52-58	9
B. 与各国政府的合作	59-83	9
C. 防止转入非法贩运	84-123	12
D. 管制措施	124-132	17
E. 确保医疗用药物的供应	133-158	18
F. 麻管局 2001 年出访的后续行动	159-162	22
G. 特别专题	163-221	22
三. 世界形势分析	222-575	29
A. 非洲	222-263	29
B. 美洲	264-353	33
中美洲和加勒比	267-291	33
北美洲	292-321	35
南美洲	322-353	38
C. 亚洲	354-477	42
东亚和东南亚	354-394	42
南亚	395-423	46
西亚	424-477	49
D. 欧洲	478-551	55
E. 大洋洲	552-575	63
附件		
一. 2004 年国际麻醉品管制局报告中使用的区域划分		68
二. 国际麻醉品管制局目前的成员		71

说明

本报告英文本中使用了下列缩略语：

ACCORD	东南亚国家联盟与中国合作行动对付危险毒品
ADD	注意力缺失症
ADHD	注意力缺失/活动亢进失调
ASEAN	东南亚国家联盟
CICAD	美洲药物滥用管制委员会
CIS	独立国家联合体
ECO	经济合作组织
ESAAMLG	东部和南部非洲反洗钱小组
ESPAD	欧洲学校酒精和其他药物调查项目
Europol	欧洲警察组织
FATF	洗钱问题金融行动特别工作组
GABAC	中非反洗钱行动小组
GBL	γ -丁内酯
GHB	γ -羟丁酸
GIABA	西非政府间反洗钱行动小组
Interpol	国际刑事警察组织
LSD	麦角酰二乙胺
MDMA	亚甲二氧基甲基苯丙胺（摇头丸）
MINUSTAH	联合国海地稳定特派团
SAARC	南亚区域合作联盟
SADC	南部非洲发展共同体
TADOC	土耳其打击毒品和有组织犯罪国际学会
THC	四氢大麻酚
UNAIDS	联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案
UNMISSET	联合国东帝汶支助团
WHO	世界卫生组织

本出版物中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、城市或地区及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 2004 年 11 月 1 日以后报来的资料，均未能编入本报告内。

一. 减少供应和减少需求战略的结合：超越均衡的做法

1. 减少供应和减少需求战略的最终目标是一致的：尽可能减少或消除非法药物的使用和滥用。如果可以达到这一目标，用药而形成的紊乱及其相关的健康和社会问题也将减少。由于非法药物的供应和需求紧紧相连，密不可分，所以旨在减少毒品问题的各项方案应当是整体合一的、互为补充的和相辅相成的，而不是独立或相互竞争的活动。

2. 非法药物使用是一种复杂的行为，其复杂程度取决于个人及其环境和药物本身。各个层次的非法药物市场受到药物需求及其供应之间相互作用的影响。这种相互作用又受到各种社会、文化、经济和政治力量的影响。

3. 包括国际药物管制文书在内的与药物滥用作斗争的早期努力，侧重于减少非法药物供应。为防止麻醉药品转入非法渠道，1931年《限制麻醉品制造及管制麻醉品运销的公约》纳入了一个合法麻醉品估算体系，这是国际上首次正式承认药物供应与需求相关。

4. 国际药物管制条约¹是打击非法药物滥用的国际努力的基础。这些条约制定了减少供应措施，并承认非法药物需求对非法药物供求关系的影响。这些条约的缔约国被要求尤其做到特别关注并采取实际措施，减少非法药物需求。

5. 在前几份报告^{2、3、4}中，国际麻醉品管制局强调了对世界毒品问题采取平衡办法的必要性，指出解决毒品需求问题必须结合持续努力，限制其种植和制造，限制来源材料和前体的供应，以及减少街头毒品供应。1987年《控制麻醉品滥用今后活动的综合性多学科纲要》⁵和大会、经济及社会理事会和麻醉药品委员会的若干决议也强调了采取这种平衡办法的必要性。

6. 大会第二十届特别会议通过了《减少毒品需求指导原则宣言》（大会 S-20/3 号决议，附件），其中呼吁在综合处理解决毒品问题时，应采取均衡方法，兼顾减少需求和减少供应相辅相成的两个方面。麻醉药品委员会第四十六届会议部长级会议上通过的《部长联合声明》和为实施大会第二十届特

别会议产生的行动计划而应当采取的进一步措施，⁶再次重申应当采取综合和均衡的方法。

7. 无论是减少需求方案还是减少供应方案，都无法单独在对付毒品问题方面获得完全的成功。在本章中，麻管局审查了非法药物供应和需求之间的关系和相互作用以及补充努力的协同效应。麻管局强调，政策制定者、主管当局和国家当局和其他涉及参与执行药物管制战略的人员，必须在各个层面实行平衡、综合和全面的做法，以取得最大效果。

A. 市场考察

非法药物市场

8. 在非法药物市场中，毒品的获取机会（供应）和毒品的消费（需求）之间存在着明显的联系。简单来说，这意味着毒品供应满足或创造了需求，而毒品需求支持了现有毒品供应或创造了新的毒品供应。即使人们试图通过教育和预防措施改变对酒精和尼古丁的观念和使用，但这些物品的获取机会和使用所带来的问题仍表明了这种联系。这个道理同样也可以适用于受管制药物。虽然这种联系不是直接的，但在一定限度内，致瘾性药物的获取机会越大，就会有越多的脆弱个人受其影响，药物滥用带来的问题也就越突出。

9. 然而，这种只从一个角度进行的考察，掩盖了非法药物供应和需求之间相互作用所固有的复杂性。事实上，这种连续的相互作用受多种因素的影响，例如替代物质和替代来源、新市场和新用户、故态复萌以及社会、意识形态和经济挑战等。虽然减少供求的个别努力取得了积极效果，但大多数这类努力在持续性、地点或所涉药物方面都有其局限性。毒品需求，尤其是长期使用者和那些试图从中获利的人对毒品的需求，导致了贩毒者寻找替代来源或替代药物。贩毒者试图建立新的毒品市场，并通过招徕新的用户和推销新的药物来扩大现有市场。八十年代美利坚合众国快克可卡因的泛滥就表明供应如何可以创造需求，当时一种传统毒品的新形式售价更加低廉，可以广泛获取。

10. 近期证据表明，非法药物需求可以随价格的波动而发生反向变化。⁷减少供应努力将非法药物的价格提高到大大高于平时价格的水平。研究还表明，这种反向关系还适用于吸毒造成的发病程度（例如急诊部的发病病例）。高价格在多大程度上能够影响到非法药物的需求和滥用，取决于具体药物、个人的年龄和社会地位、市场类型和一般社会、文化和经济条件。有确凿的证据表明，至少对于大麻来说，价格和易于获取的机会以及同伴压力，影响到幼稚的青少年关于开始尝试毒品的决定。对于年纪较大和长期吸毒者来说，价格对于继续吸毒的决定影响较小。⁸此外，经验表明，严厉的执法行动并不总是导致价格上升。⁹

11. 禁毒政策的制定者通常对非法药物供应和非法药物市场进行分析，将之作为药物滥用的主要决定因素和主要后果，特别是这些因素在哪些方面以及如何与药物需求和关于毒品问题的对策相互作用。非法药物市场可化分为两类：新市场或新兴市场，由来已久的市场或成熟市场。这些市场除其他外，因所涉药物种类和滥用者人数及类别而异。成熟市场由少数高剂量吸毒者组成，他们消费大量的非法药物（例如，海洛因成瘾者），或者由大批小剂量吸毒者组成，他们每人消费少量的非法药物（例如，亚甲二氧基甲基苯丙胺(MDMA)，俗称摇头丸、迷魂药吸毒者）。这些市场可能并存于当地社区、个别国家或不同的区域。

12. 对某个地区非法药物市场类型的判定和认识使决策者能够就这些市场非法药物的供求制定具有针对性的战略。非法药物由来已久的（成熟）市场与新市场上的供求变化存在着重大差异。当稽查努力旨在当地、国家或国际一级捣毁成熟的非法药物市场时，其最为有效。在一个成熟的非法药物市场，逮捕和囚禁大批吸毒者或街头小贩可能不是一个可取的做法，在高剂量吸毒者占非法药物需求和消费的绝大部分的情况下，逮捕少数大型分销人或更具暴力和破坏性的犯罪分子可能更为有效。

13. 当相对少部分吸毒者消费成熟市场中的大部分非法药物时，供应和需求主要受这一群体的行为影响。这些人群中的非法药物需求不受教育预防或宣传方案的重大影响。吸毒治疗干预对于在这些人群中减少需求可能更为有效。治疗的开始通常是有关

人员由于诸如犯罪行为、工作场所安全问题或传染性等疾病等与毒瘾有关的问题而被移送。具备和可以获得高质量的治疗设施及相关的方案，能减少非法药物使用者的人数和所使用的非法药物数量，并因此而减少非法药物的贩运和供应。

14. 减少成熟市场上非法药物的供应还可以促使长期吸毒者寻求治疗，从而减少需求。例如，1999-2002年期间在澳大利亚首都直辖区海洛因供应的减少，就伴随着救护车出车量的大量减少和美沙酮治疗接收病例的增加。同期的海洛因纯度和财产犯罪也有所下降。¹⁰如果坚持开展执法活动并辅之以减少需求的努力，这种局面是可以实现的；然而，如果不坚持开展执法活动，也无减少需求努力作为辅助，那么便可能恢复到从前的局面。

15. 在新兴的非法药物市场中，供应和需求对于减少供应的早期努力都尤其敏感。执法行动可以加强的工作重点，作出快速反应和针对具体毒品。在这些地区的早期干预可能产生重大的遏制效应，并防止需求扩大。作出及时的反应十分重要，因为有关当局在充分认识到一个新出现的毒品问题之前，可能对于重新分配资源解决这一问题较为犹豫。逮捕非法加工点经营人和捣毁生产新合成药物（受管制药物的类似物）的加工点，加上药物管制努力和公共健康警告，阻止了大量非法药物市场和问题的形成和扩散。

16. 预防和教育努力如果在新的非法药物市场开展较早，即使常常落后于对新出现毒品的危险性认识提高，也可以减少需求。在新出现的非法药物市场中，风险因素严重的个人，包括那些遇到家庭、伙伴群、社会、环境和心理困难的个人，更有可能成为新的吸毒者。早期干预如果以通过培养生活技能而尽量减少这类风险因素影响并减少吸毒为目标，可有效减少非法药物需求。减少脆弱者人数和脆弱程度，将使新出现的毒品市场固定成形的可能性降低，从而减少对非法药物的需求并最终减少其供应。

17. 对滥用药物形成的否定观念将影响到新的非法药物是否将能占领市场，甚至影响到非法药物一般能否得到。如果不保持减少药物滥用的成功方案，则可能形成对非法药物使用问题安于现状和表现容忍，造成对毒贩有利的环境。六十年代开始形成的

毒品泛滥，其中部分原因就是缺乏关于吸毒危险性的保护知识。¹¹正在进行的已经成为经常性健康教育方案一部分的教育和预防方案，保护了人们不受关于某些滥用药物的说法的诱惑。

18. 社会和经济因素也影响到非法药物在建立新市场时的供求关系。非法药物的一些生产地区是这种扩张的主要目标。那里药物随手可得，通常经济和社会条件较差，而且有政治动乱。药物贩运可能是少数的收入来源之一。非法药物在毒品作物种植地区或在非法药物加工或运输地区的供应与上述因素一起，还造成了这些地区对毒品的需求。这种需求的增加在有些地区快些，有些地区慢些，其原因尚未查明。在曾经被认为是来源国或转运国的一些国家，吸毒者人数日益增加。在亚洲的一些地区，特别是与苯丙胺类兴奋剂有关的问题主要涉及这类兴奋剂的制造和转运的国家，这类兴奋剂的滥用已经扩展到其他地区，并在更广泛的人群中出现。¹²在这些地区减少供应将对非法药物的需求产生正面的影响。

19. 高速技术的日益普及也为当局采取行动解决供求关系的变化增加了复杂性。互联网是所有各类药物、健康问题和治疗方法的一个重要信息来源。通过使用互联网技术，以更快的速度扩大了禁毒教育和预防方案在人群中的普及范围。但是与此同时，未受到管制的互联网站也在为管制药物发布广告和进行销售活动，违反进口国和其他地方的法律规定。这些网站提供就非法药物自由交换信息的场所（例如，如何制作和试用非法药物），包括介绍新的非法药物及其效果，以及其他相关的非法药物活动，从而导致尝试这种药物者以及对这种药物的需求增加。这个问题特别影响到青少年，他们经常依靠互联网了解知识，容易以身试药。

20. 有效利用科技进步对国际药物管制工作至关重要。通信和其他技术现在使执法当局可以在安全的环境中实时收集和交换信息，更有效地进行监视，更加迅速地搜查和识别违禁品，以及展开控制下交付行动。

合法制造的受管制药物

21. 医疗制药的供求也会影响非法药物问题。国际药物管制条约和国家管制措施试图将这些药物的种植、生产、制造和使用限制在医疗和科学用途所需的适量范围内，确保这些药物用于满足合法需要。管制不力和管制不当以及一些商业促销活动，促成药物供应增加，人们将有更多的机会获得更多的药物，超出其合法需求。这反过来也可能增加产生新的吸毒者和非法需求的可能性。例如在一些国家，精神药物的滥用与不遵照执行处方要求有关，结果造成这类药物可以在柜台上购取。

22. 这种增加的需求可以通过现有产品的转移用途或通过贩运药物学上相似的非法药物来得到满足。当非法药物供应短缺时，长期吸毒者可能转向医用制药作为替代药物或强化药物，造成对这类药物的需求增加，而且通常是持久的需求。医用制药的供大于求和处方不当也导致需求增加。国际药物管制条约已成功减少了非法市场上这些药物的供应。但是，犯罪组织也采取了对策，魔高一尺，供应为吸毒成瘾者特别需要的精制假冒药品，同时使这些组织获得金钱利润。

23. 通过医疗行业负责任和充分的处方做法来减少需求，以及采取协调一致的行动消除这类非法制药的供应，应能影响到非法药物的需求，并最终影响其供应。但是，与此同时，治疗疾病用药的充分供应和适当处方也可以减少对管制药物的需求及其滥用率。这反过来也可能影响到非法药物的供应。

24. 例如，当治疗鸦片剂成瘾使用的美沙酮和丁丙诺啡转入非法渠道被出售用于购买海洛因时，也促成非法药物的需求和供应增加。另外，许多吸毒者还使用苯并二氮杂卓或苯丙胺来加强阿片剂的效果，减轻脱瘾或戒断综合症，缓解可卡因的药效或调整脱瘾状态。

25. 不加制衡的政府管制和执法造成的影响可能对医用药品的供应带来负面影响，而且可能不适当地限制医疗和科学用途所需药品的获取。国际药物管

制条约要求各国政府建立数据收集系统，以评估这些药物的合法需求和供应。在卫生、监督和执法机构、医疗界和制药业之间协调药品供应和需求活动，可以确保管制药物的供应既能满足合法需求，同时又防止其供应过量。

B. 减少供应和需求战略的目标

26. 减少供应的努力支持减少需求的努力，因为就一些药物而言，在供应短缺的时候，非法药物的价格可能上升，非法药物的纯度可能下降，长期吸毒者将更有可能寻求治疗，新的吸毒者获得药物的机会减少。同样，减少需求活动可以使得减少供应活动更为有效：需求的减少导致吸毒成瘾者和新的吸毒者减少；当吸毒者减少时，犯罪网络即可能削弱，贩毒者制造非法药物的经济刺激也将减少。减少需求活动还将吸毒者在其所选药物无法获得时转向其他滥用药物的可能性降到最低；他们反而会被迫寻求戒毒治疗。

27. 吸毒者常常被迫参与诸如贩毒、卖淫、诈骗和盗窃等犯罪活动，以换取毒品的稳定供应。他们通常负责向更年轻的吸毒者或尝试毒品的人分发非法药物。在预防吸毒的同时开设方便的治疗方案，提供心理社会支助和药物治疗，并与针对吸毒成瘾者贩毒活动的地方执法努力相配合，可以产生协同效应：同时减少非法药物的供应和需求。提供监外教养办法并结合执法和个人康复组成部分的方案被证明可有效治疗吸毒带来的健康问题和减少犯罪；还可防止青少年吸毒者接触到监狱中的犯罪文化。因此，减少需求活动，例如替代治疗办法，为毒品分销网络外的吸毒者提供选择，可以影响贩毒组织并削弱他们供应非法药物的能力。

28. 减少供应方案试图减少可供滥用的非法药物的数量。为尽可能提高其效率和效力，大多数这些努力侧重于毒品来源，包括非法作物种植地、非法药物加工点、区域、国家或地方一级的贩毒组织以及街头毒贩。减少供应措施根据不同的毒品来源而有所不同。铲除作物、化学品管制和捣毁非法药物加工点在解决非法药物生产问题方面行之有效。稽查努力在经销系统所有层次都十分重要，包括在走私活动猖獗的地区以及当地社区。诸如刑罚制裁和替

代发展方案等措施也是减少供应方案和减少需求方案的有机组成部分，表明了执法、卫生和社会管制当局共同合作的必要性。

29. 减少供应方案和减少需求方案一般都有可以衡量的成果。大多数政府监测毒品、化学品和秘密加工点的缉获、逮捕、起诉和判刑、药物向非法市场的转移，以及各种非法药物的价格、纯度和供应。根据国际条约义务及时地报告和分享这类信息，有助于确保最有效的方案得到执行。就减少需求方案而言，可衡量的成果有例如参与；所接触到的目标人群人数；累犯率，家庭、社区和非政府组织的参与；学习成绩的进步；以及最佳做法的发展。提高成功结果的方法包括长期承诺和供资；目标人群（家庭、学校和社区）参与方案的设计和执行；生活技能的改进；以及考虑到性别、文化、年龄、风险和社会经济因素。

30. 减少需求方案的目标是预防和减少非法药物的使用，治疗吸毒成瘾者，减少使用非法药物带来的不良后果。减少需求方案提供并鼓励一般公众的积极参与，并针对特别危险的人群，而不论其所处地点或经济条件。以社区、学校和家庭为基础的预防方案，促进对于非法药物供应和使用的正确态度以及对于其危险性的正确认识。这些方案还可提高对于脆弱性、危险性和相关因素的认识，这些因素与使用非法药物的倾向、社会对毒贩的容忍、青少年尝试毒品的可能性以及公众对非法药物供应的态度密切相关。

31. 在非法药物持续存在和对吸毒后果认识不足或缺乏认识的地区，社会可能对非法药物滥用形成了一定的容忍度，将其视为日常生活不可避免的一部分。减少需求方案涉及社会的各个部分和层次，可以提高社会的认识，并使社会对使用非法药物带来的不良后果变得敏感。这些方案还可降低对这类活动的容忍度，防止儿童和青少年接触非法药物。打击吸毒和贩毒组织的统一方案可以促使社会对药物滥用采取正确态度，并最终减少非法药物的供应。此外，参与这类方案的公民更有可能支持警方打击贩毒活动，支持利用资源开展减少供应和需求的努力，并加强可增加弹性因素的社会网络，减少个人吸毒的可能性。预防吸毒方案使用媒体专业人员传播关于吸毒危险的信息，有助于确立一种能够使青

年人反对吸毒和抵制贩毒者诱惑的文化理念。预防吸毒活动可成功地改变观念，影响用药行为，这反过来又可能导致吸毒的减少，最终导致非法药物供应的减少。

32. 关于预防和治疗吸毒以及吸毒者康复的益处已经有大量的文件记载。^{13、14}减少需求方案的效力及其与减少供应方案之间的相互作用，可以通过采用国家和国际指导方针中以实例证据为基础的战略来得到加强。各国政府日益认识到使减少需求努力成为其药物管制战略一个有机组成部分的重要性。麻管局感到鼓舞的是，联合国毒品和犯罪问题办事处执行主任在其关于大会第二十届特别会议的成果的第二个两年期报告¹⁵中指出，89%的报告国显示其已制定 2000-2002 两年期减少需求国家战略，而且 82% 已制定国家战略的国家报告，该战略中已纳入《减少毒品需求指导原则》。

33. 许多组织公布的最佳做法，根据不同的区域和不同的社区而有所不同。一些治疗范例，包括美沙酮维持疗法和其他毒品替代治疗，并不都能为一些国家的当局所接受。然而，研究明确表明，对于有严重毒品依赖性的人来说，类似于其他慢性病疗法的持续药物治疗具有良好的效果，例如改进了个人健康状况和社会生活功能，减少了对公共健康和安全的威胁。¹⁶这些方案对非法药物供应产生了影响，因为成功地参与治疗方案的吸毒成瘾者对非法药物的需求减少，从而减少了与犯罪组织的接触。具有针对性的减少需求方案，例如个性化治疗方案、与青少年尝试者的早期接触以及精神病伴发病治疗等，都可能增加寻求治疗的吸毒者人数，使他们摆脱犯罪组织的影响；这反过来对于非法药物供应也有着明显的作用。

C. 供应和需求的全球关系

34. 在各个社区、国家和区域之间，供应和需求的数量相互作用。当地减少需求和稽查努力对于当地形势和国际上的非法药物制造和贩运都产生影响。供应和需求的全球统一关系有若干表现方式。某个地区、国家或区域减少供应努力取得成功后，贩毒者便转而试图寻找新的生产地区和贩运路线。只要存在对非法药物的需求，就可以找到来源以满足这种需求，反之亦然。持续而成功的减少供应方案取

决于在这些非法药物的主要消费国开展减少需求方案。成功的国家方案虽然不足以解决全球问题，但是形成了合作和相互补充的战略的基础。

35. 七十年代外交、药物管制政策、国际合作和执法干预的结合，在某些区域造成了对海洛因市场的重大破坏。土耳其是用于合法制药产品的阿片的传统供应国。土耳其种植的罂粟也是非法市场上出售的海洛因的来源材料。土耳其政府于 1972 年对所有阿片生产颁布了禁令，结合执法努力，成功地大量减少了欧洲和美国的阿片供应。在国际社会的支持下，对替代发展方案不断提供了大量资金，从而土耳其没有恢复阿片生产，而是转向罂粟秆浓缩物的生产，以满足合法医疗需求。这些努力在根除土耳其用于海洛因制造的阿片转移和供应方面取得了成功。然而，海洛因供应和需求的减少只是短暂的，因为减少需求努力不足以确保在这些海洛因被广泛滥用的国家长久保持对非法药物的正确观念。于是，出现了其他供应来源满足现有需求。针对非法药物供应的方案必须是区域性或全球性的，必须在所有存在需求的地区实行减少需求的举措作为辅助。

36. 甲喹酮在作为一种安眠药投放市场之后，很快在许多国家成为一种流行的街头毒品。在一些国家，国家药物管制和执法努力很快减少了其在非法市场上的供应。然而，这种药物在一些地区的持续供应和已形成的需求导致仿冒产品的贩运和发展。在那些制造甲喹酮并且该药物被滥用的国家，继双边药物管制措施之后，还采取了大量缉毒行动，最终实行了严格的国际贸易管制和列表修订行动。在许多国家，持续的教育方案和其他干预形式，在执法活动的支持下，消灭了对甲喹酮的供应和需求。目前，只在一个区域市场（东部和南部非洲）继续有大量的甲喹酮滥用现象。甲喹酮的例子表明，在麻管局的指导下，各国政府综合协调的努力可以带来某种非法药物的供应在全球范围内急剧减少和由此造成对该毒品的需求大量减少。

37. 玻利维亚制定了全面的减少供应战略，1995-2001 年期间古柯生产减少了 70%。持续的铲除、替代发展、严格的禁毒法、前体管制和稽查方案以及针对社会和经济需求的努力，以政府的坚定决心、重点突出的预算和资源的分配为辅助，受到一些国

家政府的财政和政治支持。这些联合行动造成了对可卡因和前体化学品贩运（包括过境贩运）的重大破坏、对重要犯罪组织的破获及对其资产的扣押。随着可卡因制造的减少，可卡因纯度降低（2001 年降至 47%），对玻利维亚可卡因碱的需求也随之减少。然而，在取得这一进展的同时，该区域其他地方并未发生相类似的变化，其他地区的古柯树种植增加。

38. 政治、经济和社会问题也阻碍了玻利维亚的成功发展得以坚持下去。虽然坚定的政治决心对于坚持成功的药物管制方案至关重要，但由于缺乏决心或执行努力而导致的方案失败，可能减少社会和经济良好发展的可能性，甚至导致更多的政治动荡。虽然在地方当局的参与下扩大替代发展机会（这样做将可改善社会和经济条件）对于未来的成功十分重要，但如果不能扭转古柯树种植的增加，则可能导致更多的政治动荡，并使得制定社会和经济方案变得极其困难。与此类似，阿富汗非法罂粟种植的增加和鸦片剂贩运有可能导致进一步的政治动荡，给该国重建努力造成困难。

39. 在方案执行地区以及非法药物消费地区监测毒品状况，并与其他人分享这类信息，对于确保根据供求关系的变化采取灵活对策至关重要。在美国，可卡因需求指数表明，可卡因吸毒者人数近年来已趋于稳定。年度流行率数字比 1985 年约降低 60%，当时是快克可卡因流行率的高峰年。贩毒者仍在试图开辟新的市场：南美洲的需求似乎在增长，新的市场销售点正在亚洲和欧洲建立，因此显示出可卡因市场正在发生转移。国际组织和各国政府监测罂粟和古柯树的非法种植。就这种形势的发展进行报告和分享信息，有助于评估各项发展方案和毒品作物铲除行动的有效性以及查明需要增加努力和资源的地区。有迹象表明，秘鲁以及近期巴西和哥伦比亚有关非法药物和化学品转移问题的处理方案，在借鉴了其他国家采用的综合方法的经验之后，重新安排了其工作重点。综合平衡的方案，例如非洲联盟正在实施的《非洲药物管制行动计划：2002-2006 年》，已将经济、社会 and 卫生方面的活动纳入区域药物管制战略中。在各区域内和各区域之间政府对药物管制政策协调一致的承诺，可阻止贩毒组织转移到管制较弱的地区进行非法活动，创造新的需求或满足现有需求。

D. 从国家和地方的角度考察

40. 了解每一个毒品问题的性质和程度、其来源、结果和影响，将有助于国家和地方当局运用关于供求之间变化关系的知识，制定有意义的目标、结果测定标准和优先事项。调查、调查表和流行病学研究可用于描述非法药物供求之间关系的特性。可以配合采用对供应、消费、发病率和死亡率的测定。尽管长期目标是发展经过科学验证的数据收集系统，但是这类系统价格昂贵，而且数据经常不及时。有必要在执法和卫生当局提供的实时信息基础上进行短期实用分析。

41. 目标在于改变或维持对药物滥用一般观念的方案，通常不以药物或人口变量为转移。然而，公众对于毒品和禁毒政策的看法，随国家和区域的不同而有所不同。要试图改变观念就需要一致行动。关键组成部分包括国家一级的坚定决心、所有有关机构的协调一致努力和社区参与树立反对接受药物滥用的共识。最有效的方案是早期教育干预，这些应成为广泛教学大纲的一部分，强调所有各种形式的药物滥用所涉及的风险，获得政治和社会支持，同时作出坚定的减少需求努力作为配合。

42. 传播信息，尤其是关于毒品有害后果的信息，传统上一直是预防药物滥用的一个共同组成部分。评估表明，这类努力可以增加目标人群对于药物滥用不良后果的了解，并且可有助于形成更加妥当的对于毒品的观念。最近的研究表明，(a)接触关于吸毒危险性的信息和形成对于毒品的适当观念，(b)青少年对各种药物的滥用作出自己的判断，这两者之间具有正比的相关性。

43. 使用观念预测吸毒的未来趋势，特别是新吸毒者的趋势。在欧洲联盟成员国，青少年当中持不赞成态度的比例和对尝试可卡因、海洛因和摇头丸（迷魂药）带来的巨大风险的认识有所增加；迷魂药方面的情况尤其如此。媒体的报导，加上日益认识到长期大剂量使用迷魂药可能造成对大脑的损害，似乎已促成了这种药物滥用的下降趋势。

44. 所取得的教训和几十年来预防药物滥用的经验表明，预防方案中应当包括三项基本要素：(a)涉及社会对毒品和吸毒所持的观念、认识、期望和信念；(b)培养人们特别是青少年的个人和社会生活技

能，以提高其作出知情和健康的选择的的能力；(c) 创造一种使人们可以培养和保持健康生活方式的环境。

45. 政府实行具有正确针对性的领导和作出坚定的承诺，瓦解非法药物贸易和减少对非法药物的需求，是处理非法药物供应和需求之间关系的基础。实行这种领导对于协调国家、地区和地方当局以及非政府组织在各个层次的药物管制努力至关重要。政府步调一致地致力于坚定的药物管制政策，有助于财力和人力资源的适当分配，并可确保所有有关机构相互协作。

E. 刑事司法、保健和社会机构相互协作

46. 由于非法药物的供应和需求是同一个问题不可分割的两个方面，所以无论是减少供应还是减少需求，其中一方面努力的成功都与同时致力于另一方面的努力有关。执法和卫生及社会当局之间的协作方案可以产生协同效应，并且具有成本效益。为了达到这一目标，必须克服一系列障碍。例如，在许多情况下，减少需求和减少供应的机构在其议程和做法上相互冲突。

47. 一个成功的多学科方法需要有关人员和机构之间的相互尊重。如果双方互不信任或互不尊重，则可能妨碍通信交流、活动的协调或社区对其活动的接受程度。尽管各学科和机构保持专业上的独立性，但持续开展学科间培训和教育可促进建立一支具有共同目标的有效的工作队伍，从而带来方案更加有效的规划和实施。持续的、均衡的专项资金是必要的，也是合理的，因为这样可以大量减少刑事司法、执法、卫生和社会方案的费用。¹⁷

48. 执法努力的遏制作用影响对非法药物的需求。可能遭到刑罚惩治的风险有可能起到对从未吸毒过的一般公众的遏制作用。虽然这种惩治的风险并非总是能够遏制不顾后果而需要毒品的吸毒成瘾者，但执法努力对供应的影响，可迫使吸毒成瘾者接受治疗和心理社会干预。一些国家刑事司法系统与治疗和保健系统之间的协作形式是设立了处理毒品案件的法院和类似的方案。这类方案利用法院的强制性权力实行强制治疗和促进戒毒及正确的社会行为。目标是通过将毒品罪犯送入治疗机构解决其毒

瘾问题和其他需求，从而减少吸毒和相关的犯罪行为；努力重返社会的吸毒成瘾康复者特别容易故态萌发，重新开始危险的社会行为。各有关专业学科之间的交叉培训对于这种联合方案的成败至关重要。警察当局然后可以在捣毁非法药物市场的同时，对减少吸毒的一些环境风险因素，例如行为不轨的同伴群体、犯罪团伙或施虐家庭等，作出贡献。对一些国家毒品案法院和类似方案的审查表明，罪犯在毒品案法院出庭期间，吸毒和贩毒行为大幅度减少；累犯现象似乎也有所减少。至少从短期来看，由于减少了监禁时间，减少了犯罪以及降低了刑事司法费用，所以毒品案法院实现了费用的节省，毒品案法院还能够接触到长年累月的吸毒者。¹⁸

49. 在许多国家，囚犯中的吸毒者人数比例高于一般人口中的比例。这表明有必要为监狱中的吸毒者提供治疗，将非法药物从监狱中清除出去；研究已经表明，这种治疗可以收到很高的效率。对首次拥有毒品的罪犯采用了非监禁教养方法，假释的条件是要求罪犯保持不再吸毒；在一些情况下，通过定期毒品测试来检验。对累犯吸毒者的强制治疗也作为监禁的替代或补充而被采用。这里涉及许多预算问题，因为如果这些替代方法产生作用，就需要有充足的治疗设施。如果不具备这类服务，则对罪犯的强制治疗或其他服务毫无意义。然而，刑事司法系统对于接触到传统治疗或其他服务范围外的吸毒成瘾者至关重要。另外，还有必要为非罪犯吸毒者提供治疗和其他服务，而不是仅仅将这类服务保留给通过刑事司法系统收容的人。

F. 建议

50. 单独开展减少供应方案或减少需求方案所取得的成效有限。非法药物的供应和需求二者密不可分，形成了一个统一体，因此也应当作为一个整体来对待。均衡的战略继续将供应和需求作为单独的问题分别对待。所有层次的一体化战略在多学科方案中把减少供应和减少需求这两个组成部分结合起来，具有协同效应。

51. 为了协助各国政府达到大会在其第二十届特别会议上通过的《政治宣言》（大会 S-20/2 号决议，

附件)为2008年规定的目标,麻管局提出下列建议:

(a) 减少供应活动应当与减少需求活动相结合并相互协调。负责执法、卫生、教育、社会问题和经济发展活动的政府各部门和机构的努力应当统一成一个互为补充的战略。各级政府的努力也应当相互协调,以确保统一的做法和共同一致的承诺;

(b) 应当考虑设立一个全国中央机构,减少供应和减少需求机构在其中比例平衡,以协调努力和将财政及其他资源重点分配给负责提供卫生保健、执法、刑事司法、教育和社会服务的各机构;

(c) 应当制定和实施为刑事司法和公共保健、教育和社会服务官员开设的关于这一问题两个方面相互作用的培训方案和战略;把培训活动结合起来将有助于这些团体之间的相互了解;

(d) 为获得科学证据,应当对现有方案进行研究和分析,并使用其结果制定建立在证据之上的供求一体化方案和酌情增订这些方案;

(e) 应当鼓励各国政府汇编供求战略的实用和有效经验,并与当地、国家、区域和国际当局进行交流;

(f) 稽查努力如果侧重于捣毁非法药物市场和供应来源,则最为有效。在源头努力限制非法作物的种植和非法药物的制造至关重要,要求开展国际合作和以经济、政治、财政和技术援助为形式的持续支持。在来源地区铲除非法作物种植和采取稽查行动的同时,还应当开展并行的社会和替代发展方案。对风险人群的工作和教育方案的替代来源至关重要;

(g) 通过街头执法活动减少供应,如能与旨在减少需求的其他方案结合起来,则最为有效。具有针对性的教育方案可以作为执法活动的补充。应考虑为非暴力吸毒者提供监外教养办法以及增加对监狱中吸毒者的服务。在一些地区,刑事司法压力和公众保健服务的共同作用可以鼓励吸毒者和难以接触到的吸毒成瘾者去获得必要的治疗,从而十分有效;

(h) 对于消除对非法药物供应和使用的容忍和树立及维持反对非法药物供应和使用的正确观念,

持之以恒的教育方案至关重要。这些方案可以讨论对吸毒的认识;培养个人和社会生活技能,以帮助个人作出知情的和健康的选择;创造一种可以使人们形成和实行健康生活方式的环境;以及纳入学校、社区和家庭预防方案的公共卫生课程中;

(i) 为了保护吸毒者免受犯罪网络的影响,应当考虑提供将减少供求结合起来的方案,增加获得治疗的机会,提供监外教养办法,以及提供更多的机会获得康复和重返社会。以人为本和以服务为着眼点的治安政策与社区一级的减少需求举措相结合,收到了良好的效果。

二. 国际药物管制制度的运作

A. 国际药物管制条约的加入情况

52. 1961 年《麻醉品单一公约》¹⁹和 1971 年《精神药物公约》²⁰是国际药物管制制度的基础。所有国家加入这些条约并普遍实施所有条约规定，是在全世界有效实行药物管制，包括实现《1988 年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》²¹的先决条件。

1961 年《麻醉品单一公约》

53. 截至 2004 年 11 月 1 日，1961 年《麻醉品单一公约》缔约国数为 180 个，其中 176 个为经《1972 年议定书》²²修正的公约的缔约国。麻管局对刚果于 2004 年加入经《1972 年议定书》修正的 1961 年公约表示欢迎。共有 12 个国家尚未成为 1961 年公约缔约国：非洲 2 个（安哥拉和赤道几内亚），亚洲 4 个（不丹、柬埔寨、朝鲜民主主义人民共和国和东帝汶），欧洲 1 个（安道尔），大洋洲 5 个（基里巴斯、瑙鲁、萨摩亚、图瓦卢和瓦努阿图）。（安道尔和不丹已成为 1988 年公约缔约国。）麻管局促请所有这些国家执行 1961 年公约的各项规定，毫不延迟地成为该公约缔约国。

54. 有四个国家（阿富汗、乍得、老挝人民民主共和国和尼加拉瓜）是 1961 年公约缔约国，但尚未成为经《1972 年议定书》修正的 1961 年公约缔约国。²³麻管局重申其请求这些国家采取行动尽快加入或批准《1972 年议定书》（另见下文第 163 和 164 段）。

1971 年《精神药物公约》

55. 截至 2004 年 11 月 1 日，1971 年公约的缔约国数为 175 个。麻管局对刚果加入 1971 年公约表示欢迎。

56. 尚未加入 1971 年公约的有 17 个国家：非洲 3 个（安哥拉、赤道几内亚和利比亚）；美洲 2 个（海地和洪都拉斯）；亚洲 5 个（不丹、柬埔寨、朝鲜民主主义人民共和国、尼泊尔和东帝汶）；欧洲 1 个（安道尔）；大洋洲 6 个（基里巴斯、瑙

鲁、萨摩亚、所罗门群岛、图瓦卢和瓦努阿图）。

（安道尔、不丹、海地、洪都拉斯和尼泊尔已成为 1988 年公约缔约国。）麻管局促请所有这些国家执行 1971 年公约的各项规定，并毫不延迟地成为 1971 年公约缔约国。

《1988 年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》

57. 麻管局对刚果、老挝人民民主共和国和密克罗尼西亚联邦在审查期内加入 1988 年公约表示欢迎。截至 2004 年 11 月 1 日，总共有 171 个国家以及加上欧洲共同体（权限范围：第 12 条）加入 1988 年公约。尚未加入 1988 年公约的国家总共有 22 个：非洲 7 个（安哥拉、刚果民主共和国、赤道几内亚、加蓬、利比里亚、纳米比亚和索马里）；亚洲 3 个（柬埔寨、朝鲜民主主义人民共和国和东帝汶）；欧洲 3 个（教廷、列支敦士登和瑞士）；大洋洲 9 个（基里巴斯、马绍尔群岛、瑙鲁、帕劳、巴布亚新几内亚、萨摩亚、索罗门群岛、图瓦卢和瓦努阿图）。麻管局促请所有这些国家执行第 12 条各项条款并尽快成为 1988 年公约缔约国。

58. 麻管局欣喜地注意到，附表所列化学品的所有主要制造国、出口国和进口国（瑞士除外）目前都已成为 1988 年公约缔约国。

B. 与各国政府的合作

关于麻醉品的报告

提交年度和季度统计数字

59. 多数国家定期提交强制性年度和季度统计报告。截至 2004 年 11 月 1 日，总共有 175 个国家和领土依照 1961 年公约第 20 条的规定向麻管局提交了 2003 年麻醉品年度统计数字。这一数目在被要求提供这种统计数字的 210 个国家和领土中占 83%。总共有 188 个国家和领土提供了 2003 年麻醉品进出口季度统计数字；这一数目在被要求提供这种数据的 210 个国家和领土中占 90%。

60. 麻管局注意到，2004 年洪都拉斯、蒙古和也门在提供统计数据方面有所改进。此外，英属维尔京群岛、科摩罗、吉布提、多米尼克和法属玻利尼西亚在若干年未提交年度统计报告之后恢复了这些报告的提交。麻管局促请各国政府及时提交根据 1961 年公约要求的所有统计报告。麻管局将继续密切监测其政府未能定期提交所要求的报告的国家的情况，并将考虑采取进一步的措施以确保这些国家遵守其根据 1961 年公约应承担的义务。

61. 1961 年公约缔约方有义务在不晚于次年 6 月 30 日的时间向麻管局提交麻醉品年度统计报告。麻管局仍然感到关切的是，有若干国家，其中包括巴西、加拿大、印度、荷兰和泰国等一些主要制造国、进口国、出口国或使用国，在 2004 年未能遵守这一要求，拖延很久才提交了报告。报告提交得晚使麻管局难以监测麻醉品的制造、贸易和消费情况，并妨碍麻管局的分析。麻管局促请所有在及时遵守其报告义务方面遇到困难的国家采取一切必要措施，确保遵守 1961 年公约中为提交年度报告确定的最后期限。

麻醉品需要的估计数

62. 估计数制度的普遍适用是麻醉品管制制度发挥功效所不可或缺的。一个国家缺乏充分的估计数往往表明该国管制机制和/或卫生制度存在薄弱环节。在对麻醉品的实际需求缺乏恰当的监测和了解的情况下，如果估计数过高，就会产生一国交易的药物可能超过医疗需求和转入非法渠道或被不恰当利用的风险。同样，如果估计数过低，则会产生没有足够的麻醉品用于医疗的风险。运作良好的卫生制度对于评估每一个国家中麻醉品的实际需要是必要的。

63. 截至 2004 年 11 月 1 日，已有 176 个国家和领土提交了 2005 年麻醉品需要年度估计数，这一国家和领土数占被要求提供这种估计数的国家和领土总数的 84%。麻管局对若干国家和领土未能及时提供其估计数供麻管局审查和确认感到关切。麻管局不得不依照 1961 年公约第 12 条第 3 款为这些国家和领土确定估计数。

64. 麻管局确定的估计数依据的是各有关政府以往报告的估计数和统计数字。鉴于有转移的风险，为谨慎起见，在有些情况下大大降低了估计数。结果，有关国家和领土可能在及时出口满足其医疗需要所需数量的麻醉品方面遇到困难。麻管局促请有关国家和领土采取一切必要措施确定其自己的麻醉品需要估计数，并将这些估计数尽快提供给麻管局。麻管局随时准备向这些国家和领土提供帮助，对 1961 年公约中有关估计数制度的条款加以澄清。

65. 麻管局审查了收到的估计数，包括补充估计数，以期将麻醉品的使用和分配限制在医疗和科学用途所需数量的范围内，并确保有足够数量的这种药物用于此类用途。麻管局在确认 2005 年估计数之前与一些政府进行了联系，因为根据现有资料那些估计数似乎并不充分。麻管局高兴地注意到，与以往年份一样，2004 年中大多数政府迅速作出了澄清或改正了估计数。

66. 麻管局注意到，与最近几年相比，2004 年各国政府根据 1961 年公约第 19 条第 3 款提供的补充估计数的数目有所增加。截至 2004 年 11 月 1 日总共收到了 414 份补充估计数，而 2001 年时还不到 250 份。麻管局促请各国政府尽可能地准确计算其年度医疗需要，并尽量只在涉及不可预见的情况时才提交补充估计数。

在报告麻醉品估计数和统计数字方面经常遇到的问题

67. 麻管局审查各国政府提供的统计数据 and 估计数并与各主管机关进行必要的联系，以便澄清在其报告中查明的不一致之处，这些不一致之处可能表明国家管制制度中有缺点和/或药物转入非法渠道。报告中最常见的问题包括：在政府提交麻管局的有关估计数或统计报告中遗漏了关于麻醉品储存量的数据，以及在报告有关免于某些报告要求的制剂（1961 年公约附表三所列制剂）的估计数和统计资料方面存在着混淆。麻管局鼓励各国政府确保准确报告麻醉品情况。

68. 此外，同 2003 年一样，²⁴2004 年也有若干政府未能遵守其根据 1961 年公约第 20 条第 1(e)款规定承担的向理事会提交麻醉品缉获量及其处置情况统计

报告的义务。麻管局重申其请求有关政府采取一切必要措施确保向麻管局提交关于麻醉药品缉获量及其处置情况的统计数字，这些统计数字应涵盖来自所有有关国家主管机构的资料，其中包括取出来用于合法用途的被缉获药物的数量的资料。其他国际组织主要将政府报告的缉获量数据用于趋势分析，而向麻管局报告这种数据的目的是要确保被缉获药物得到适当的处理并防止这些药物转回非法渠道。此外，报告取出来用于合法用途包括医疗和科学用途的被缉获药物的情况，对于分析这些药物在各个国家以及世界范围的合法供应情况是十分重要的。

关于精神药物的报告

提交年度和季度统计数字

69. 截至 2004 年 11 月 1 日，总共有 155 个国家和领土依照 1971 年公约第 16 条的规定向麻管局提交了 2003 年精神药物年度统计报告。2003 年的提交率是过去十年中最高的。

70. 然而，有些国家的合作仍然不能令人满意。最近几年，非洲和大洋洲有三分之一以上的国家未提交年度统计报告。

71. 一些主要的制造和出口国未提交精神药物年度统计报告，不断为国际管制造成了困难，在这些国家此前两年未能按时提交其精神药物年度统计报告时情况更是如此。有关这些国家中精神药物的制造和进出口的统计资料是必要的，有助于对精神药物的制造和国际贸易方面的全球趋势进行可靠的分析。进出口方面的数据遗漏或不准确，往往会妨碍查明贸易统计数字中的不一致之处，从而阻碍国际药物管制方面的努力。麻管局促请有关国家当局审查这方面的情况，并同麻管局进行合作，在根据 1971 年公约要求的最后期限内提供精神药物年度统计数字。

对精神药物需要量的评估

72. 各国政府依照经济及社会理事会关于 1971 年公约附表二所列物质的第 1981/7 号决议和经社理事会关于该项公约附表三和附表四所列物质的第 1991/44 号决议的规定，向麻管局提交了国内医疗和科学上

年度需要量评估数（简化估计数）。麻管局依照经社理事会第 1996/30 号决议的规定，为 57 个未能提交估计数的政府确定了 1997 年评估数。此后，其中几乎大多数政府都确定了自己的评估数。已将这些评估数寄发所有国家和领土的主管机关，要求它们在批准精神药物出口时将它们作为参照。

73. 尽管各国家和领土提交的精神药物需要量评估数无须麻管局的确认，也无须每年提交，但提供准确的评估数对确保管制制度的运作是必要的。麻管局已建议各政府至少每三年审查和更新一次其医疗和科学上对精神药物的年度需要量评估数。虽然大多数政府不时地提交修改本，但有一些政府已决定象对麻醉药品估计数所作的那样每年提交经修订的评估数。

74. 麻管局对一些政府几年来尚未更新其评估数感到关切。其现有评估数可能不再反映其国内医疗和科学上对精神药物的实际需要。一个国家的评估数低于实际合法需要量可能会延误其对医疗或科学用途所紧急需要的精神药物的进口，因为需要核实进口订单的合法性。评估数如大大高于实际合法需要，又可能会给精神药物转入非法贩运造成机会。麻管局鼓励所有政府确保其评估数定期得到更新并将任何修改通知麻管局。

关于前体的报告

提交关于麻醉药品和精神药物非法制造中经常使用的物质的年度资料

75. 截至 2004 年 11 月 1 日，已有 135 个国家和领土以及欧洲联盟委员会（代表欧洲联盟成员国）向麻管局提供了所要求的关于麻醉药品和精神药物非法制造中使用的化学品的年度资料（D 表）。麻管局注意到，加拿大在通过了综合前体管制立法之后已恢复向麻管局提交报告。

76. 麻管局促请那些尚未提交这种资料或已有数年未提交这种资料的 1988 年公约缔约国尽快提供所要求的数据。包括阿富汗、阿尔巴尼亚、摩洛哥、莫桑比克、新西兰、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚和黑山、土库曼斯坦和津巴布韦在内的这些缔约国，应尽快遵守其条约义务。

77. 虽然有 40 多个政府报告了 2003 年前体缉获情况，但其中几乎没有哪个政府提交所要求的关于非列表化学品、转移方法和被阻止的货运的额外资料作为对这方面数据的补充。麻管局呼吁所有有效缉获前体或截获前体装运的政府彻底侦查这些案件，并向其报告侦查结果。需要得到这种资料以用于查明非法药物制造和前体贩运方面的新趋势。

提交关于 1988 年公约表一和表二所列物质的合法贸易和使用的年度资料

78. 关于附表所列物质的合法贸易、使用和需要量的数据对于有效核查交易的合法性十分重要。监测合法贸易的充分机制和程序使各政府能够了解贸易格局及查明不正常交易，这对于防止转移企图极为重要。因此，麻管局鼓励所有尚未根据经济及社会理事会第 1995/20 号决议收集和报告相关数据的政府予以收集和报告。²⁵

79. 将近 10 年前，各国政府都认识到需要这种自愿提供的资料。麻管局满意地注意到提交 D 表的大多数国家和领土也在其报告中载列这种资料。例如在美洲和欧洲，大约 95% 的提交 D 表的政府也提供关于合法贸易的数据。

80. 所有主要的制造和出口国都继续提供关于附表所列物质出口情况的综合资料。麻管局对以下情况表示欢迎：中国作为一个主要的前体出口国首次向其提供了关于 1988 年公约表一前列物质合法贸易的数据。加拿大作为醋酸酐、高锰酸钾和伪麻黄素的主要出口国之一也提供了这些物质及其他物质的合法贸易、使用和需要量的综合数据。麻管局请大量进口麻黄素和伪麻黄素的巴基斯坦也提供所要求的数据。

81. 黄玉色行动和紫色行动是两个针对醋酸酐和高锰酸钾的国际跟踪方案，所有参加这两种行动的主要出口国都继续通过实行出口前通知提供有关这些物质各项出口情况的资料。报告高锰酸钾进出口情况的政府数目在过去五年里的记录中是最高的。有越来越多的政府还报告其在这两种物质的合法需要量。

82. 有许多政府报告了 2003 年关于作为甲基苯丙胺前体的麻黄素和伪麻黄素的合法流动和需要的数

据。一些进出口和转运一种较新的附表所列前体即去甲麻黄素的主要国家也提供关于这种物质的合法贸易的数据。

83. 关于苯丙胺兴奋剂的其他关键前体，据指出，尚无任何国家报告 2003 年 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮的任何进出口情况。与前几年相比，有更多的国家提供了关于 2003 年 1-苯基-2-丙酮和黄樟脑的进出口情况的数据。报告的增加可部分归因于政府日益意识到通过棱晶项目等已有的机制监测有关前体的贸易的重要性。麻管局深信，随着在旨在监测这些物质的国际贸易和国内销售情况的棱晶项目项下进一步开展合作，将得到更多的综合性数据。

C. 防止转入非法贩运

麻醉品

从国际贸易的转移

84. 1961 年公约中确定的管制措施制度规定要对麻醉品的国际贸易加以有效的保护以防止将其转入非法贩运的企图。与最近数年的情况一样，2004 年尽管有涉及大量麻醉品和交易的案件，但并未发现任何涉及将麻醉品从合法国际贸易转入非法渠道的案件。

85. 要有效防止麻醉药品从国际贸易中转移出去，就需要各国政府同麻管局合作实施 1961 年公约中规定的关于这些药物的所有管制措施。虽然大多数政府一直在充分实施估计数制度和进出口许可证制度，但有些政府在 2003 和 2004 年许可的本国麻醉药品出口数量超过了相关进口国的相应总估计数。麻管局提醒有关政府注意，这种出口违反 1961 年公约第 31 条的规定，如果伪造的进口许可证被毒品贩运者所利用，就可能导致麻醉品的转移。麻管局同有关国家进行了联系，促请它们今后在许可麻醉品的出口时确保遵守 1961 年公约第 31 条的规定。

从国内销售渠道的转移

86. 2003 年麻管局向某些发展中国家寄发了一份调查表，以征求有关含有麻醉品的医药制剂的转移和滥用情况的资料。收到的答复证实这种制剂已存在

某种程度的转移和滥用，特别是可待因糖浆和片剂、右旋丙氧吩片剂和安甬以及哌替啶安甬等制剂。最常用的转移方法包括从批发商和零售商非法购买以及从包括医院在内的各种国内经销商处盗取。据一些国家报告，从国外偷运也是这些制剂非法供应的一个来源。

87. 麻管局请所有有关政府严格执行 1961 年公约中规定的管制措施，遏制医药制剂的转移和滥用。麻管局赞赏地注意到有些政府已采取了此类措施。例如，马来西亚对含有可待因和吗啡乙基吗啡的止咳混合制剂的销售实行了密切监测，缩小了含有吗啡乙基吗啡的止咳混合制剂的包装容量。在泰国，已禁止药店和诊所在无处方情况下配给可待因止咳糖浆。津巴布韦对含有可待因的止咳混合制剂做出了须有处方才能购买的规定。

88. 在有些国家，针对麻醉药品的转移和滥用所涉制剂的某种管制措施（例如处方要求）并不属于 1961 年公约规定的强制性措施。虽然不应减少用于医疗用途的这些制剂的供应，但有关政府应认真审查这些宽免措施对其本国中这种制剂的转移和滥用的影响，并在必要时依照 1961 年公约第 39 条的规定实行程度更为适当的管制。

89. 麻管局促请存在着将含有麻醉品的医药产品从国外偷运入境现象的国家的政府提高其海关当局对这一问题的认识，并积极寻求与存在这种产品被偷运出境的现象的国家进行合作，以便遏制这些非法活动。麻管局随时愿为有关政府对涉及偷运这种制剂的案件的侦查提供便利。

90. 以往查明存在着含有麻醉品的医药制剂的转移和滥用问题的一些国家的政府，例如埃及、印度和巴基斯坦等，尚未就调查表作复或者只是说情况不详。麻管局请有关政府为收集有关这一问题的资料建立一个机制，以便可在必要时迅速采取防止这种转移和滥用的措施。麻管局促请世界卫生组织（卫生组织）和联合国毒品和犯罪问题办事处等国际实体酌情协助各国政府防止含有受管制物质的医药制剂被转移和滥用并监测这方面的趋势。

91. 含有麻醉品的医药产品从国内合法销售渠道的转移以及这种产品的滥用，仍然不仅是发展中国家而且也是某些发达国家中存在的问题。美国密歇根

大学于 2003 年进行的一项全国范围的调查表明，年轻人中对处方药作非医疗使用的程度仅次于对大麻的滥用程度。根据该项调查，中学生在其在校的最后一年（17 到 18 岁）时对氢可酮的滥用量是可卡因、摇头丸或甲基苯丙胺的滥用量两倍多。据报告，在这一年龄组中，有 10% 的人对氢可酮作非医疗使用，有 5% 的人对羟考酮作非医疗使用。

92. 麻管局对以下情况表示欢迎：防止医药制剂的转移和滥用已成为美国国家药物管制战略的优先事项之一。该国政府正在制定处方监测方案，以便利收集、分析和报告关于药品的开方、配给和使用的资料，以便查明和防止转移或不正当开方的情况。

93. 在许多国家中都发现存在着涉及转移和滥用被作为替代治疗的处方药时开给的阿片剂，特别是美沙酮和丁丙诺非的情况。麻管局请那些将阿片剂用于替代治疗的国家的政府采取措施防止这种药物的转移。此类措施可包括监督消费、缩短配药间隔以及对为治疗目的开出的所有阿片剂实行集中登记。麻管局注意到奥地利已报告的用于替代治疗的缓慢释放型口服吗啡片的转移情况。麻管局得知奥地利当局正在对这一情况进行侦查，因此，如能尽快将侦查结果和该国当局在必要时为防止这种转移而采取的行动通报麻管局，麻管局将表示赞赏。

94. 俄罗斯联邦报告了涉及将罂粟籽用于非法制造含有生物碱的浸膏供随后滥用的案件。对这些案件的侦查表明，用于非法制造这种浸膏的罂粟籽杂有罂粟杆，这是浸膏中生物碱含量较高的主要原因。这些罂粟籽是拟用于烹饪目的而从各个国家进口到俄罗斯联邦的。麻管局鼓励所有政府对贩运者使用混有罂粟杆的罂粟籽非法制造药物保持警惕，并依照其根据 1961 年公约所承担的在罂粟杆国际贸易方面的义务防止进出口这种货物。

精神药物

从国际贸易的转移

95. 1971 年公约附表一列精神药物的合法国际贸易已局限于几乎所有情况下涉及仅为几克的零星交易。数年来有一些转移附表一列物质的个别企

图，但这些企图都因有针对这些物质的严格的国际管制机制而未能得逞。

96. 对于 1971 年公约附表二所列的大多数物质，合法国际贸易被限制在数量有限的一些交易范围内。哌醋甲酯的国际贸易是唯一主要例外，自九十年代初期以来，这一物质被日益用于治疗注意力缺失症。最近几年，也用于治疗注意力缺失症的右苯丙胺的国际贸易有所增加，但增加幅度要小得多。过去经常发生将附表二所列物质从合法国际贸易转入非法贩运的情况；但自 1990 年以来未发生过涉及这种转移的重大案件。这要归因于各政府实施了 1971 年公约中规定的对附表二所列物质的管制措施，以及由麻管局建议的并获得经济及社会理事会核可的额外管制措施（评估和季度统计报告）的几乎普遍适用。

97. 这些严格的管制措施遏制了利用国际贸易将附表二所列物质转入非法渠道的现象。但在有些情况下，含有附表二所列物质的具体医药制剂的非法市场导致了假冒制剂的非法制造。这方面的一个实例是持续非法制造假冒的苯丙胺乙茶碱。苯丙胺乙茶碱是一种含有芬乃他林的合法形式的医药制剂。八十年代后期发生了很多次非法制造的苯丙胺乙茶碱和/或基础物质芬乃他林的转移。自九十年代初期以来，越来越多的管制措施在阻止这种转移方面取得了成功。所有情况下的转移企图都未能得逞，但有一次例外：1998 年有 70 公斤的芬乃他林被从瑞士转移到阿塞拜疆。鉴于无法再从合法来源取得芬乃他林，贩运者除了用其他兴奋剂代替芬乃他林之外还求助于使用非法制造的芬乃他林。最近几年缉获的大多数片剂除了含有不受国际管制的兴奋剂外还含有苯丙胺。

98. 波斯湾地区国家是假冒苯丙胺乙茶碱片剂的非法市场。这些非法货运在很大程度上是经由土耳其偷运的。土耳其执法机关已意识到这一问题，正在千方百计地查明转移企图。土耳其每年都缉获数百万粒假冒苯丙胺乙茶碱片剂，这说明存在着严密的国际贩运网络。从土耳其的缉获量数据看，保加利亚往往是缉获片剂的来源国。

99. 1971 年公约附表三和附表四所列精神药物的合法国际贸易是常见的；每年有成千上万的涉及这些物质的各项交易。麻管局对这些附表所列物质的国

际贸易数据进行的分析表明，过去五年里涉及这些物质从国际贸易中转移的案件的数目显著减少。国家当局在去年查明的案件所涉及的数量不超过 1 公斤，然而在九十年代期间这种案件涉及的数量往往达数百公斤。出现这一积极动态是由于各国政府执行了条约规定，加上实行了麻管局建议的并获得经济及社会理事会核可的对国际贸易的自愿额外管制措施，例如精神药物年度需要评估制度、进出口许可证制度以及额外报告制度。

100. 尽管有这些积极的事态发展，但仍然存在着转移 1971 年公约附表三和附表四所列物质的企图。在所有案情中，转移企图都涉及许多年前就被确定为特定非法药物市场目标物质的物质。去年，两次这种企图都涉及匹莫林（一种兴奋剂）和替马西洋（一种苯丙二氮卓），这两种物质都是 1971 年公约附表四所列物质，也都是过去十年里无数次转移企图的目标，并以其在特定非法药物市场上的市面价值而闻名。在这两个案件中，毒品贩运者似乎先是下了一个订单以便同制造商或批发商建立商业往来关系，目的是然后利用这第一个订单同其商业伙伴建立起信任后再下大宗后续订单。

101. 第 100 段提及的企图转移匹莫林的案件涉及尼日利亚毒品商试图从中国非法进口 90 公斤匹莫林。与前几次企图向西非国家转移大量匹莫林一样，据称需要匹莫林用于兽医用途：为长途运输牛群提供便利。麻管局同中国和尼日利亚当局合作进行的侦查显示，毒品贩运者曾首先通过互联网与在中国的制造公司建立联系。这一案件表明，某些精神药物即使其在非法市场上的供应量受到相当长时期的限制之后，对毒品贩运者仍然具有吸引力，因此，转移这种物质的企图可能会在这种物质的大规模滥用被制止很久以后才发生。

102. 涉及替马西洋的转移企图也是如此。替马西洋是一种苯并二氮杂卓，许多年来一直是大不列颠及北爱尔兰联合王国特别是苏格兰地区非法药物市场上最流行的精神药物之一。数年来发现并防止了无数次向非法市场转移这种物质的企图。每当一国的主管机关发现并关闭了可能的来源时，毒品贩运者就将其活动转移到另一国。在最近的一个企图转移替马西洋的案件中，在科索沃（塞尔维亚和黑山）的一家公司从印度预订了 6 公斤替马西洋。印度当

局注意到科索沃当局并未建立对这种物质的评估，因此通过麻管局与该当局进行了联系，该国当局证实其从未批准过该项交易。

103. 在上述两个案件中，由于出口国主管机关保持了警惕从而防止了转移企图，麻管局赞赏地注意到各国主管机关与麻管局的合作以及不同国家的国家主管机关之间的合作不断增加，从而促进了国际药物管制的显著改进。上述两个实例表明，几乎所有转移都是由于主管机关和执法机关保持了警惕以及在有些情况下精神药物制造商自愿给予合作而得到了防止。麻管局赞赏地注意到，出口国使用麻管局发表的精神药物需要评估数来核查贸易交易的合法性。在订单是由尚未对所有精神药物采用强制性进口许可证的少数国家中的公司提出的情况下，这种核查尤其重要。对于因进口订货量超出所确定的评估数而被确定为有嫌疑的贸易往来，往往不是与麻管局进行核查就是提醒进口国注意。这一过程为查明转移企图提供了便利。

104. 受到国际合作中这一积极事态发展的鼓舞，麻管局再次呼吁所有政府继续对 1971 年公约附表三和附表四所列精神药物的订单保持警惕，并在必要时在核准这些物质的出口之前同进口国政府核实订单的合法性。麻管局随时愿为各政府进行这种核实提供便利。

从国内经销渠道的转移

105. 与国际贸易的情况相反，继续存在着精神药物从国内经销渠道的转移；在某些情况下，这种转移涉及较大数量的精神药物。各国关于精神药物的滥用和缉获情况的报告表明，含有这种物质的医药产品从合法国内经销渠道的转移正在成为非法药物供应商的最重要来源。毒品贩运者用于转移这些产品的方法包括：从工厂和批发商处盗取；假称出口；伪造处方；以及药店在没有所要求的处方的情况下供应此类物质。

106. 大多数有关转移的案件都涉及较少数量的精神药物，这些精神药物不是供个别吸毒成瘾者所用就是用于小规模交易。但缉获量数据表明，这种物质从国内经销渠道的大规模转移的现象也经常发生。例如，仅在 2004 年上半年，巴基斯坦就缉获了超过

10 万剂量的丁丙诺非安甬；在一次大宗货运中缉获了 77,250 安甬。所有这些都是企图通过商业航空运输从印度偷运的过程中缉获的。

107. 2004 年 3 月，瑞士当局向麻管局通报了一起企图转移 2,040 包含有甲喹酮的复方安眠酮®片剂的案件，甲喹酮是 1971 年公约附表二所列的一种物质。企图作此转移的是一个塞尔维亚和黑山公民，该人向瑞士的各家药店出示了由塞尔维亚和黑山的一个医生开出的写有 120 包安眠酮的处方。由于瑞士药店保持了警惕，不仅未作此销售，而且还立即向瑞士主管机关报了警。

108. 麻管局继续要求各政府就从东欧国家向北欧国家转移和偷运氟硝安定的问题进行合作。九十年代，这一物质在捷克共和国被从合法制造商处转移，为确定合法进口的氟硝安定片剂是否被转出国内经销渠道而进行的调查得出的结论认为，未证实俄罗斯联邦存在着转移的情况。但应注意到，白俄罗斯主管机关已报告发现了一个用于从白俄罗斯向立陶宛转移氟硝安定的渠道。2004 年 1 月在瑞典进行的最近一次对这种物质的重大缉获涉及 119,500 粒氟硝安定片剂。瑞士一家制造公司对这些片剂的样品所作的检验表明，这些药片是由假冒的绿色 1 毫克氟硝安定片剂构成的。麻管局感谢俄罗斯联邦、瑞典和瑞士等国政府在上述侦查中给予了合作。

前体

109. 贩运者一直在越来越多地利用新路线和新方法转移用于非法制造毒品的物质。要对这些事态发展作出反应，就必须采取现代化的灵活做法才能达到最大效果。过去一年的经验表明，迅速交换有关前体的合法贸易和贩运情况的资料在目前是防止这种转移的最有效方法，特别是通过出口前核查使各国政府能够迅速核查各次装运的合法性。麻管局在履行其由 1988 年公约第 12 条规定的职能的过程中，通过其秘书处继续担任紫色行动、黄玉色行动和棱晶项目项下信息交流的国际联络点。通过非正式和务实的论坛建立的业务程序和机制特别有用。因此，麻管局和各国政府继续将建立和维护这种机制列为重要优先事项。根据这些行动开展的活动以及

这些活动的总体影响的全部细节已载于麻管局 2004 年关于 1988 年公约第 12 条的执行情况的报告。²⁶

110. 过去两年里，总共有 20,227 项交易向麻管局作了通知并由其作了审查。在麻管局的协助下，一些国家主管机关对这些案件中的 639 个案件开展了进一步调查，结果缉获 161 次，阻止装运 242 次，查明转移企图 7 次和实际转移 10 次。麻管局还进一步开展了 605 次调查，结果缉获 21 次，阻止装运 56 次以及查明转移企图 7 次和实际转移 6 次。

111. 关于今后的活动，应在各项行动项下作出特别努力，收集、分析和交流关于合法贸易和前体贩运的实时业务信息和情报。实时交换关于缉获情况、阻止的装运和转移企图的侦查信息，这对于查明转移方法和所涉人员十分重要。应尽可能利用管制下交付，但应视案件情况而定。麻管局打算根据从其中每一案件吸取的经验教训审查对这三种行动的工作进行协调的可能性。

112. 麻管局希望提醒各国政府注意，这些行动的目的符合大会第二十届特别会议商定的关于苯丙胺类兴奋剂和前体管制的各项目标。因此，鼓励各国政府为支助业务活动提供适当的资源，以实现这些目标。麻管局将通过其秘书处并根据其由 1988 年公约规定的任务继续支助这些活动。

棱晶项目

113. 棱晶项目是防止苯丙胺类兴奋剂前体转移的一项国际举措，2004 年该项目的活动侧重于有具体时限的行动，其中包括监测黄樟脑的国际贸易；防止含有伪麻黄素的医药制剂的转移；以及查明涉及非法制造 1-苯基-2-丙酮的制药工厂的地点。麻管局促请各国政府毫不迟延地指定一个单一联络点或国家中央机关作为棱晶项目下所有业务活动的联络点，以协助确保对国家努力进行协调以及使信息得到顺利流通。

114. 由于对国际贸易进行了更为有效的监测，贩运者正日益转向偷运特别是含有麻黄素和伪麻黄素的化学品和医药制剂。因此，棱晶项目已侧重于对进口港或非法药物加工地点缉获的苯丙胺类兴奋剂前体进行追踪侦查。麻管局注意到，2004 年在这一领

域有大量成功事例，例如中国和波兰之间就一个涉及向波兰偷运 1-苯基-2-丙酮的案件进行的合作。

115. 将在欧洲发起一项侧重于追踪侦查的有时限的具体行动，目的是查明该区域负责制造和转移 1-苯基-2-丙酮的公司和个人。麻管局对启动一项有时限的追踪含有麻黄素和伪麻黄素的制剂的举措表示欢迎，该举措侧重于就国际贸易中医药制剂运输提供出口前通知，并且接着予以逐国通知。

116. 麻管局审查了各国政府提供的关于黄樟脑非法流动的信息，认为其流动程度有限。因此，麻管局核可了工作队关于启动一项为期三个月的国际黄樟脑追踪方案以查明出口商身份的提案，并以此信息为基础查明有关制造商和生产商。麻管局促请所有有关政府支持该项目项下的上述举措。

紫色行动

117. 紫色行动是高锰酸钾国际强化跟踪方案，对各国政府防止这一物质转用于非法制造可卡因仍然有用。该项行动在 2004 年 1 月 1 日至 2004 年 11 月 1 日这一阶段对涉及 20,000 多吨高锰酸钾的总共 780 次装运进行了监测。此外，还阻止了国际贸易中涉及 620 吨高锰酸钾的 17 次装运，因为有理由怀疑这些装运将被转移。

118. 监测高锰酸钾运往紫色行动非参加国的情况是麻管局的主要目标之一。麻管局特别注意到，据报运往非洲区域非参加国的装运数目有所增加。根据麻管局的调查，查明了可疑定单。例如，麻管局感谢摩洛哥和埃及的主管机关作出的努力，这两个国家分别是非洲第一大和第二大高锰酸钾进口国。摩洛哥目前还是世界第五大高锰酸钾进口国。

119. 麻管局关切地注意到，有关中美洲和南美洲国家中的高锰酸钾贩运情况的报告有限。这些国家受偷运高锰酸钾并随后制造可卡因的活动的最大影响。因此，麻管局促请所有这些国家建立必要的机制，以提供关于高锰酸钾缉获情况的资料。

黄玉色行动

120. 46 个参加国和领土以及有关国际组织继续利用黄玉色行动作为一种有效手段，监测醋酸酐的国际

贸易情况，并迅速启动对这一前体的缉获情况的回溯追踪侦查。此外，这一行动为执法机关与调控机关之间的协同提供了良好机会。

121. 麻管局对以下实例表示欢迎：又有两个国家，即塞尔维亚和黑山及土库曼斯坦，于 2004 年加入了这一行动；有两个非参加国，即日本和大韩民国，目前已在就所有醋酸酐装运提供出口前通知。

122. 过去数年里，醋酸酐的贸易格局仍保持基本稳定。在 2004 年头十个月里，有 17 个国家和领土报告了国际贸易中将近 750 次醋酸酐装运，涉及该物质 21 万多吨。麻管局协助有关政府查明了六次醋酸酐转移企图，并为启动对这三个重大案件的追踪侦查提供了便利。麻管局希望强调业务会议的益处，其中包括奥地利政府于 2004 年 6 月在维也纳主办的这样一次会议²⁷。这些会议将来自一个案件或一系列案件所涉各个国家的侦查人员汇聚一堂，目的是交流侦查方面的信息，并就取缔贩运活动采取必要的进一步行动作出决定。麻管局鼓励已参与黄玉色行动的其他政府酌情举办这种会议，麻管局随时准备给予这方面的协助。

123. 运往西亚的醋酸酐仍是黄玉色行动特别关注的一个焦点。在阿富汗，对该物质没有合法需求，该区域的醋酸酐贸易极为有限。例如，在 2004 年，据报告运往阿富汗或其邻国的醋酸酐货物仅有两批：这两批货物都是运往巴基斯坦的。该区域报告的唯一一次对醋酸酐的缉获发生在阿富汗，缉获量为 375 升。因此，用于在该国非法制造海洛因的醋酸酐似乎是经由其邻国偷运的，但未在该区域转移。麻管局促请各国政府充分利用在黄玉色行动下建立的机制应对西亚的海洛因制造问题。

D. 管制措施

禁止种植的国家罂粟籽出口情况

124. 经济及社会理事会第 1999/32 号决议吁请成员国采取各种措施打击不允许非法种植罂粟的国家在罂粟籽方面的国际贸易。麻管局赞赏地注意到一些国家已经采取了此种措施。印度对进口罂粟籽实施了严格的管制措施。同样，缅甸和巴基斯坦主管机关也采取了打击非法来源罂粟籽贸易的措施。

125. 麻管局谨提醒各国政府注意，由于禁止阿富汗种植罂粟，从该国进口罂粟籽与阿富汗政府为根除非法罂粟种植所作努力是背道而驰的。麻管局敦促各国政府对进口来自非法罂粟种植的罂粟籽一概加以阻止。麻管局希望各国政府将其为执行麻管局第 1999/32 号决议所采取的行动通报麻管局，包括所采取的任何立法和行政措施以及本国执法机构截获产自不允许种植罂粟国家的罂粟籽情况。

将精神药物列入附表的决定的执行情况

126. 有些国家的政府报告在 1971 年公约规定的时间表范围内执行将精神药物列入附表的决定上存在一些困难，所涉时间范围为秘书长将此种决定送交所有国家之日起算的 180 天。麻管局提请有关国家注意其根据 1971 年公约第 2 条所承担的义务，并请这些国家考虑作出必要的立法和行政安排，从而使其能够按照其条约义务确保迅速将有关精神药物列入附表。麻管局谨提请各国政府注意有些国家正在实施的有关列入附表的制度是，对于国家管制制度下的药物，凡是受到国际管制的即自动列入附表。

对精神药物国际贸易的管制

127. 麻管局赞赏地注意到，柬埔寨、科摩罗、科特迪瓦、加纳、日本、吉尔吉斯斯坦、葡萄牙、斯洛伐克、瑞典和乌干达 2004 年将进出口许可证制度扩大到适用于 1971 年公约附表三和四中的所有物质。大韩民国将进口许可证要求扩大到适用于下述物质：安非拉酮、伽马羟丁酸、马吲哚、匹莫林、芬特明和唑吡坦。喀麦隆通知说，喷他佐辛、阿普唑仑、氯氮卓和唑吡坦等药物需要进口许可证。目前根据国家立法需要进出口许可证的国家和领土的情况是：对于附表三所列的所有药物，有 186 个国家和领土，对于附表四所列的所有药物，有 192 个国家和领土。麻管局还在继续搜集由各国国家主管机关颁发的进口许可证表格的样本。这些样本使麻管局得以根据出口国的请求核查进口订单的合法性。麻管局吁请尚未提供此种订单的所有国家立即予以提供。

128. 麻管局请尚未通过进出口许可证制度对所有精神药物实施进出口管制的国家立即实施此类管制。

经验表明，虽是国际贸易中心但没有此种管制的国家更有可能成为贩毒者的目标。其中某些国家的政府，包括麻管局曾就该问题进行长期对话的爱尔兰政府均表示打算将进出口许可证制度扩大到适用于所有精神药物。麻管局相信，这些国家将会尽快实施此种管制。麻管局敦促所有其他有关国家也实施此类管制而不论是否为 1971 年公约缔约国。

129. 一些出口国 2003 年收到的精神药物进口许可数量超出了进口国主管部门确定的评估数量。麻管局注意到，对超出评估的数量颁发此类许可证的国家最近几年有所减少。麻管局感谢包括法国、德国、印度和瑞士在内的一些主要出口国所提供的支持，这些国家一贯提醒进口国注意任何未遵守评估制度的事例。麻管局再次请所有各国建立机制，确保其评估数符合实际合法需要，对超出评估数的任何进口不予核准。

130. 根据经济及社会理事会第 1985/15 号和第 1987/30 号决议，各国政府应在其年度统计报告中向麻管局提供 1971 年公约附表三和四中所列物质的贸易详情，其中应包括进口来源国和出口目的地的国名。有 132 个国家的政府提交了有关贸易动向的完整的详情。除极个别国家外，所有主要的生产国和出口国均提交了有关 2003 年的此类资料。但约有 20 个 1971 年公约缔约国尚未提供此种资料，这可能表明这些国家的国家报告制度存在着某些缺陷。麻管局鼓励有关国家政府改进其数据收集制度，以确保在其今后给麻管局的报告中提交有关附表三和四中所列的物质贸易详情。

131. 许多出口国请麻管局协助核查据称系由进口主管部门颁发的精神药物进口许可证的合法性。麻管局关切地注意到，在某些情形下，可能要用几个月的时间对麻管局有关确认进口订单合法性的询问作出答复。麻管局关注的是，未与其合作可能会妨碍对转移用途的图谋进行调查和/或造成精神药物合法贸易上的迟延。麻管局希望提请波斯尼亚和黑塞哥维那、加蓬、伊朗伊斯兰共和国、肯尼亚、缅甸、大韩民国、索马里和斯里兰卡等国政府注意对麻管局请求及时作出答复的重要性，以避免延迟进口，因为这种延迟不利于提供合法用途的精神药物。

执法机构所收集的有关精神药物截获情况的数据缺乏确切的信息

132. 麻管局注意到，在提供有关精神药物截获情况的数据收集和分类方面的具体信息上存在着一些困难。经九十年代中期对秘书长年度报告调查表所作的审查已将此类物质分为三组：苯丙胺类（苯丙胺、甲基苯丙胺）；致幻剂（麦角酰二乙胺（迷幻剂））；镇静剂和安定剂（巴比土酸盐、苯并二氮杂卓、甲喹酮）。通过提供此类细节可以对精神药物的贩运动向进行更为深入的分析。一些国家的主管部门就此提供了更为具体的数据；有时一直将数据细分到物质一级。但与此同时，许多国家的主管部门，尤其是执法机构继续使用“片剂”或“合成药物”等用语，或鉴于摇头丸是在锐舞派对上所截获的最为常见的药物而对含有在锐舞派对上截获的非摇头丸物质的药物使用“迷魂药”等用语。之所以采取这种做法是由于缺少实验室设备，对国家执法机构的培训也不够。麻管局谨提醒国际刑事警察组织（刑警组织）和海关合作理事会（又称世界海关组织）等国际组织注意其可通过分发有关具体物质的材料并向国家执法当局提供培训，尤其在提高此类主管部门的认识等问题上发挥的重要作用。

E. 确保医疗用药物的供应

鸦片剂的需求和供应

133. 依照 1961 年公约和经济及社会理事会有关决议的规定，麻管局定期审查影响用于医疗和科学目的和工作的鸦片剂供求问题，并与各国政府合作努力保持两者之间的持久平衡。对有关全球用于医疗和科学目的鸦片剂供求现状所作的详尽分析载于麻管局 2004 年关于麻醉品的技术报告中。²⁸

监测全球鸦片剂原料供应情况

134. 麻管局赞赏地注意到，大多数生产国政府已遵循其建议采取行动减少了富含吗啡和富含蒂巴因的鸦片剂原料生产，以反映对这些原料的全球需求。这两类原料的产量直到最近均在不断增加，远远超

出了全球需求。富含吗啡的鸦片剂原料 2003 年增长率较低，该年总产量为 487 吨吗啡当量。富含蒂巴因的鸦片剂原料 2003 年总产量下降至 80 吨蒂巴因当量。主要生产国提交的预报数据表明，富含吗啡的鸦片剂原料的全球产量 2004 年预计将下降至 440 吨吗啡当量，而富含蒂巴因的原料生产预计将上升，估计达到 95 吨蒂巴因当量。现预计这两类鸦片剂原料的全球产量将略高于全球需求量，富含吗啡的原料全球需求量约 400 吨吗啡当量，富含蒂巴因的原料全球需求量为 90 吨蒂巴因当量。

135. 随着最近几年生产国罂粟种植总面积及农村产量的增加和技术的进步，出现了生产过度和鸦片剂原料存量增加的情况。这两类鸦片剂原料的存量 2003 年底均达到历史最高水平。因此，这些存量对满足鸦片剂原料一年的全球需求绰绰有余。尽管 2004 年对这两类原料的全球需求将略为上升，但预计不会超过该年的估计生产量。因此，鸦片剂原料的存量预计 2004 年将继续增加。

136. 麻管局赞赏地注意到，就 2005 年而言，绝大多数国家遵照其建议将罂粟种植面积维持在远远低于 2002 年或 2003 年的水平上，这应该有助于使鸦片剂原料的生产量与全球需求量持平。麻管局相信，所有各生产国政府将遵守罂粟种植估计数字制度，把种植面积维持在得到麻管局确认的估计数上限范围内，或在必要时向麻管局提交补充估计数。

137. 麻管局敦促所有生产国按照国际药物管制的目标和既定政策行事并将其今后鸦片剂原料的生产维持在反映全球此类原料实际需求的水平上，从而避免造成存量过高，因为如果存量过高而不加严格管制，就会成为转移用途的一个来源。鉴于用于治疗疼痛的鸦片剂全球消费量持续不足，麻管局重申它希望鸦片剂全球需求量进一步上升（另见下文第 143 和 144 段）。麻管局鼓励各国政府采取各种步骤拓展本国鸦片剂的医疗用途，以满足治疗疼痛的实际需要。

管制用于提炼生物碱的罂粟的种植

138. 麻管局曾多次突出说明必须根据经济及社会理事会和大会有关决议的规定加强管制罂粟种植和罂粟草的生产（例如见麻管局 2003 年报告）²⁹。麻管

局注意到，最近在种植罂粟方面取得的技术进步造成一些生产国罂粟植物生物碱浓度大幅度上升。有关国家非法种植的罂粟植物转移用途的潜力以及从此类植物中非法获取的生物碱的滥用潜力由此也急剧增加。麻管局敦促所有各生产国政府对本国领土内罂粟非法种植现行管制措施是否适当加以重新审查，并在发现此类管制措施不当时立即采取补救措施。

防止鸦片剂原料生产的扩散

139. 麻管局按照经济及社会理事会的有关决议吁请所有各国政府协助维持鸦片剂原料合法供应和需求之间的平衡，与麻管局合作防止鸦片剂原料生产源头的扩散。经社理事会最近在其第 2004/43 号决议中敦促以往未曾为合法生产鸦片剂原料种植罂粟的所有各国政府本着责任分摊的精神不从事罂粟的商业种植，以避免供应点的扩散。

140. 麻管局谨提醒各国政府注意，麻醉药品及其原料并非普通商品，因此市场经济的种种考虑不应成为决定是否允许药物作物种植的决定因素。麻管局呼吁所有各国政府遵守经济及社会理事会第 2004/43 号决议。

关于用于医疗和科学目的的鸦片剂供应和需求问题的非正式磋商

141. 在麻醉药品委员会第四十七届会议期间，麻管局依照经济及社会理事会第 2003/40 号决议和应印度和土耳其两国政府的请求就用于医疗和科学目的的鸦片剂供需问题举行了一次非正式磋商。鸦片剂原料所有主要的生产国和进口国都参加了这次磋商。自 1992 年以来麻管局一直举行此类非正式磋商，以便使参加国政府了解影响鸦片剂原料全球生产和需求的最新情况，并审查在这方面所采取的各种政策。在进行此类磋商时获得的信息使生产国政府得以调整鸦片剂原料的生产，以适应取自这些原料的鸦片剂的全球需求并有利于麻管局监测情况。因此，这些磋商有助于用于医疗目的的鸦片剂的持续可获性，同时又防止原料的过度供应。

关于用于医疗和科学目的的鸦片剂供需情况的常驻代表会议

142. 除上述技术性非正式磋商外，麻管局同各国常驻联合国维也纳代表就鸦片剂供需问题举行了两次会议。应邀参加于 2004 年 5 月和 10 月举行的这些会议的有鸦片剂原料主要生产国或进口国的代表。这些高级别会议的目的是对平衡鸦片剂供需情况的现行制度进行审查，提高对评估鸦片剂实际医疗需求的必要性的认识。

麻醉品消费情况

143. 尤其是发展中国家用于治疗中度至重度疼痛的阿片剂止痛剂消费量很低，这仍然是麻管局严重关注的一个问题。吗啡全球消费量整个九十年代大幅度增加；在最近二十年内几乎增加了十倍，从 1984 年的 3 吨增加至 2003 年约 28 吨。增加绝大部分发生于有些而不是所有发达国家，而这些国家在世界人口中只占一小部分。2003 年，六个国家合起来占到吗啡全球消费量的 79%。占全世界人口约 80% 的发展中国家在吗啡全球消费中所占份额却仅为 6% 左右。

144. 丁丙诺啡、芬太尼、二氢吗啡酮和羟考酮等阿片剂止痛剂（已经以皮下植片和受控释放片剂等新近开发的剂量形式提供）最近几年在某些国家越来越被用于治疗疼痛。但这些阿片剂世界消费量的增加在发达国家更为明显，主要原因是这些药物，尤其是新的制剂的费用较高（另见下文第 192-197 段）。

精神药物的消费

中枢神经系统兴奋剂的消费

145. 受国际管制的中枢神经系统兴奋剂用于治疗注意力缺失症（在美国叫注意力缺失/活动亢进失调）和发作性嗜睡症及用作减食欲剂治疗肥胖症。直至七十年代初，苯丙胺和甲基苯丙胺曾被大量用作减食欲剂。自那时以来此种用法已经中止或减少到只使用少量的程度。全世界已中止将苯甲吗啉用于医

疗，而芬乃他林只在为数不多的几个国家为处方药。

1971 年公约附表二中用于治疗注意力缺失症的兴奋剂

146. 使用附表二中的兴奋剂治疗注意力缺失症的情况继续有增无减。在 1992 至 2003 五年期内，美国所有这三种物质在医疗上的使用总共增加近四分之一，每天每 1,000 个居民超过 11 个统计定义日剂量。在九十年代大部分时期内，哌醋甲酯是美国使用的主要药物，但最近几年苯丙胺已替代哌醋甲酯成为该国治疗注意力缺失症的首选药物。在美国，使用哌醋甲酯与使用苯丙胺之间的比例 2003 年为 5.21 个统计定义日剂量比 6.23 个统计定义日剂量。

147. 除美国外，在治疗注意力缺失症方面使用苯丙胺多于使用哌醋甲酯的只有澳大利亚。所有其他国家均报告说，哌醋甲酯是用于此类治疗的主要药物，甚至是唯一的药物。

148. 哌醋甲酯的主要消费国包括澳大利亚、加拿大和美国以及欧洲国家。冰岛最近五年在哌醋甲酯方面的使用增加了 500% 以上，已成为世界上该物质人均消费最大的国家：为每天每 1,000 个居民为 5.98 个统计定义日剂量。挪威、瑞士和联合王国等其他一些欧洲国家增加的比例与冰岛类似。麻管局承认，经适当诊断，兴奋剂可用于有效治疗注意力缺失症。麻管局敦促各主管部门继续对注意力缺失症诊断方面的最新情况和其他行为异常现象进行认真的监测，以确保根据 1971 年公约第 9 条第 2 款所规定的在医疗上的正确做法开列苯丙胺和哌醋甲酯的处方。

149. 麻管局重申其要求有关国家的主管当局对用于治疗注意力缺失症的附表二中兴奋剂的转移用途、贩运和滥用提高警惕，并将这一领域所有新的事态发展通知麻管局。在有些国家，可以在学校储存接受注意力缺失症治疗的学生所使用的哌醋甲酯，在上学期由学校的护士分发这种药品。对于这种情形，应执行管制措施，包括有关储存和分发的安全措施。

1971 年公约附表四中用于减食欲剂的兴奋剂

150. 1971 年公约附表四中的兴奋剂属于主要用作减食欲剂的苯丙胺类兴奋剂。在九十年代中期以后，鉴于苯丙胺类食欲抑制剂的滥用潜力和可能具有的副作用，大多数国家已不再建议将这些药物用于治疗肥胖症。

151. 麻管局密切关注着最近十年此类减食欲剂的消费趋向。九十年代中期美洲国家所存在的消费量很高的情况促使麻管局对该事项展开了调查；自那时以来，麻管局年度报告定期介绍这方面的全球趋向和最新情况。麻管局在这些报告中一再要求有关国家的政府适当注意减食欲剂高消费问题。与麻管局合作组织举办了各种国际和区域性会议，而且一些国家不久就感到了这种协调行动的作用。阿根廷和智利这两个消费量最高的消费国实施了管制措施，从而使这些兴奋剂的消费下降约 90%。

152. 有些国家在试图制止减食欲剂高消费方面却没有这么顺利。举例来说，巴西 1994 至 1997 年期间对方实施了更为严格的管制，从而造成减食欲剂的消费有所减少，但在 1998 年推行较为宽松的法律以后安非拉酮和芬普雷司的使用却增加了 500% 以上。

153. 随着在国际贸易中此类减食欲剂转移用途的事例有所减少，此类物质转移用途主要存在于国内销售渠道中，不是在当地滥用就是偷运至其他国家。麻管局最近十年一再要求各国政府对将苯丙胺类兴奋剂用作减食欲剂的情况进行认真的监测，确保对国内销售渠道进行适当的管制，以防止此类物质转移用途。已要求受管制的减食欲剂处方数量很大的国家的政府对这种情况加以密切监督，以防止发生开方过量的情况，因为开方过量可能会导致这些物质因具有兴奋剂特性而遭到滥用。已要求这些国家支持开展教育活动，向医药界及公众介绍不加区别地使用兴奋剂所存在的危险。

154. 最近十年一些国家获得的经验表明，在制止不当使用减食欲剂方面最有成效的措施包括经过改进的管制措施，例如对国内销售渠道进行适当管制、修改处方配给政策以及对医务人员、药剂师和公众进行教育。因此，麻管局鼓励存在减食欲剂高消费

问题的国家的主管机关学习阿根廷和智利等成功解决该问题的国家主管机关的经验。

其他精神药物消费情况

丁丙诺啡

155. 在有些国家，对丁丙诺啡等混合促效药/拮抗药采取了比对其他精神药物更为严格的管制措施。丁丙诺啡属于 1989 年列入 1971 年公约附表三的一种烈性阿片合成剂。由于该物质也越来越用于海洛因成瘾者的解毒和替代治疗，最近几年全球生产和消费量大幅度增加。麻管局注意到，在一些国家的国内销售渠道上继续存在着丁丙诺啡被转移用途的情况。考虑到该物质合法使用的迅猛发展，麻管局谨提醒各国政府注意在其国内销售渠道中可能存在的滥用该物质和转移其用途的情况。麻管局重申其已要求卫生组织将有关丁丙诺啡滥用和转移用途的资料列入其对该物质管制状况的审查中，并考虑对这一类药物的管制状况进行审查中。

苯并二氮杂卓

156. 由于苯并二氮杂卓越来越用于医疗，一些国家的滥用情况有所增加。举例说，欧洲吸毒者中间滥用苯并二氮杂卓的发生率很高，贩毒者已成功地开发了有关具体药物的市场。苯并二氮杂卓越来越容易获得为其滥用提供了便利。苯并二氮杂卓普遍易于获得表明国内销售渠道可能存在着漏洞。而且，麻管局从有些国家获得的资料表明，有些通科医生所开的有关苯并二氮杂卓的处方时间过长，所针对的症状可能不需要此类治疗。

157. 麻管局重申它已要求存在苯并二氮杂卓高消费及这些物质的滥用有增无减的国家的政府与参与对吸毒者治疗和康复工作的非政府组织合作进行全面的调查，以确定滥用这些物质的人群的规模。麻管局还鼓励有关国家监测苯并二氮杂卓的消费水平，提高医务人员对合理使用这些物质的认识。注意到在某些地区药房经常无处方提供苯并二氮杂卓，麻管局要求各国政府确保对于包括苯并二氮杂卓在内的所有精神药物均能遵守有关处方的要求。

158. 在世界所有各地区，特别是在许多发展中国家，通过正常分销渠道适当提供苯并二氮杂卓没有保证。与此同时，麻管局注意到，基本的精神药物是通过非正式市场分发的。麻管局重申它要求各国政府在确保用于医疗的这些物质的充分供应方面必须使用适当管制的分销渠道，并向消费者提供适当的咨询。

F. 麻管局 2001 年出访的后续行动

159. 为了推进国际麻醉品管制条约的目标，麻管局定期审查各国遵守条约规定的总体情况和特别是在其出访各国后各国政府执行麻管局建议所取得的进展。

160. 2004 年，麻管局审查了 2001 年访问过的一些国家的情况。这些国家包括埃及（见下文第 253-254 段）、牙买加、塞尔维亚和黑山（见下文第 547-549 段）和乌克兰（见下文第 550-551 段）。麻管局已请这些国家的政府提供为执行麻管局建议而采取的措施的有关情况。

161. 麻管局关切地注意到，尽管它一再提出这样的请求，但牙买加政府仍未提供为执行麻管局建议而采取的任何措施的情况。麻管局吁请牙买加政府向麻管局报告它为遵守这些建议而采取的任何措施情况、并确保国际药物管制条约的各项条文在牙买加领土上得到充分遵守。

162. 麻管局强调指出，麻管局十分重视其建议的执行情况，期望各国政府予以全力支持和合作。如果各国政府不提供这方面的情况，麻管局就很难对各国的药物管制状况进行有意义的审查和评估。

G. 特别专题

修正 1961 年麻醉品单一公约的 1972 年议定书

163. 1972 年议定书对 1961 年公约所作的修正反映了两个主要目的。第一是赋予麻管局更多的责任和职权，以使其能够更为有效地履行监督国际药物管制制度的作用。第二是反映对合法药物的生产、制造和贸易进行管制本身不足以打击日益猖獗的药物滥用和非法贩运情况这一事实。1961 年公约第 14 条涉

及麻管局为确保公约条文得到落实而采取的各项措施，已将该条的范围加以扩大，以不仅涵盖由于一国或一领土未执行公约各项条文而严重损害公约各项目的情形，而且也涵盖并不一定是由于一国政府未执行公约而造成的严峻的毒品形势。麻管局受权在适当时建议向有关国家提供多边技术或财政援助。经 1972 年议定书修正的 1961 年公约在行政管制和刑事处罚制度的基础上就以平衡兼顾的方法解决吸毒问题以及预防吸毒和治疗吸毒者向各缔约国提供了指导。增设的条文规定，如吸毒者从事公约规定的犯罪，缔约国可向其提供治疗、教育、善后护理、康复和重新融入社会的机会，以此代替定罪或处罚或作为定罪或处罚的一种补充。

164. 麻管局赞赏地注意到，除上文第 54 段所提及的四个国家外，1961 年公约缔约国均为经修正的公约的缔约国。麻管局相信这四个国家不久也将加入 1972 年议定书并执行其各项条文，从而在本国建立一个药物管制机制，使其得以以全面有效的方式处理毒品问题。

对用于医疗和科学目的的大麻的管制

165. 大麻已列入 1961 年公约附表一和附表四。根据 1961 年公约第 3 条的规定，附表四中的药物被视为尤其容易被滥用并产生副作用。自九十年代末以来，包括加拿大、德国、荷兰、瑞士、联合王国和美国在内的一些国家一直在对大麻或大麻浸膏的治疗效用进行科学研究。

166. 2004 年，麻管局与据了解已开展过此类研究的国家接洽，要求提供有关研究的结论。有关国家迄今提供的答复表明，有关大麻或大麻浸膏潜在治疗效用的此类研究所取得的结果仍然很有限。因此，麻管局对加拿大和荷兰以及美国的某些法域在有关大麻医学效用的研究尚无定论的情况下将大麻用于医疗表示关注。麻管局重申，如以往报告所述³⁰，它欢迎在这方面开展合理的科学研究，并相信，研究有结果以后将与麻管局、卫生组织和国际社会分享。

167. 1961 年公约第 23 和 28 条规定为生产大麻而合法种植大麻植物的国家可以设立国家大麻问题局，即使所生产的大麻仅用于研究目的。麻管局注意

到，联合王国政府计划在 2004 年底之前设立国家大麻问题局，瑞士政府正在采取各种步骤为在瑞士设立此类机构奠定立法基础。

168. 麻管局关切地注意到，正在就大麻或大麻浸膏的医疗用途开展研究或允许将大麻用于医疗的一些国家的政府在根据 1961 年公约及时提供有关大麻或大麻浸膏生产、进口、出口和消费相关估计数和统计报告上遇到了种种困难。麻管局谨提醒有关国家注意相关条约规定必须得到执行，并再次请这些国家采取必要步骤确保其遵守这些规定。

关于接受涉及利用含有受管制药物的医疗制剂治疗的旅客的规定

169. 麻醉药品委员会在其第 45/5 和第 46/6 号决议中鼓励 1961 年公约、经 1972 年议定书修正的该公约和 1971 年公约的缔约国向麻管局通报在其境内对携带含有受国际管制的麻醉药品和精神药物的药品接受治疗的旅客实行的限制措施。麻管局已请各国政府提供关于本国对接受治疗的旅客实行的法律规定或行政措施，包括进入或离开其境内并携带供个人使用的含有管制药物的医疗制剂的旅客必须满足的限制和条件。有些政府已经将所要求的资料提供给麻管局。麻管局呼吁所有尚未提交这种资料的政府毫不迟延地提交这种资料。麻管局收到的资料将广泛提供，以便使各国政府能够把有关的限制规定提供给旅客。

对互联网的滥用

170. 自 1996 年以来，麻管局对非法销售含有国际管制麻醉药品和精神药物的药品的互联网药店问题给予了越来越多的注意。虽然麻管局认识到而且承认，从原则上来说互联网可以便利各³¹个社会阶层利用医疗和医药服务，但麻管局也曾告诫滥用的可能性相当大。这几年的变化发展印证了这一担心。麻醉药品和精神药物在未经必要处方的情况下经由互联网药店作广告和非法销售的情形日渐增多；因此，这些药店的经营不仅违反了国际法的规定和本国法规，而且使客户遭受严重的健康风险。另外，极易造成滥用的麻醉药品和精神药物通过互联网转

移并贩运到非法市场，从而使互联网变成了已经被成功地堵死的贩运渠道的替代渠道。

171. 麻管局认识到通过互联网非法销售的问题需要各国和各国际组织之间的密切合作，因此于 2004 年在维也纳为各有关国际组织和各国主管当局的专家举行了一次专家组会议。这次会议就这个问题提出了一些重要见解并建议采取若干措施，以下对其中一些措施作出说明。

172. 现有资料表明，通过互联网非法销售含有管制麻醉药品和精神药物的药品以及通过邮件非法分销此种药物是全球性问题，国际社会需采取紧急行动解决这些问题。监管和执法当局收集和证据表明，每年非法销售的管制药物多达几十个亿剂量。

173. 美国当局对互联网非法药店的调查表明，如果按处方药品销售计算，药品销售总额的比例大大高于有营业执照的传统药店的比例，这些药店处方药品销售绝大多数（有时超过 95%）都涉及国际管制的麻醉药品和精神药物。亚洲和欧洲国家进行的数据分析和专题研究也确认了这一点。这些研究还证实，这种经由互联网药店的销售约有 90%是在没有国际管制麻醉药品和精神药物所需要的处方的情况下进行的。

174. 这种销售包括 1961 年公约表一和表二中的药物和 1971 年公约表二、表三和表四中的药物。麻管局特别关注的一个情况是，已知具有极高滥用可能性的药物——某些阿片制剂（如羟考酮）、兴奋剂（苯并胺）和苯并二氮杂卓（如阿普唑仑和地西泮）——都是互联网非法药店经常销售的药物。另外，某些（可能致命的）有健康风险的药物也被放到互联网药店上销售，如芬太尼和仲丁巴比妥。

175. 由于绝大多数互联网药店不要求出具有效的处方就照单发药，或者（在在线医生会诊的情况下）不核对客户提供的个人资料就照单发药，令人特别担心的一个问题是客户的年龄。互联网上的非法交易已经被确定为某些国家如美国儿童和青少年滥用处方药物的主要来源之一。目前，没有建立任何机制切断儿童和青少年进入这些互联网网站的渠道，也没有任何机制防止互联网药店向这一年龄组的人非法供应药品。

176. 在美国和一些欧洲国家进行的调查发现，从非法的互联网药店买药比从有营业许可的药店买药更贵。另外，如果没有取得处方，国家医疗卫生系统也不报销费用。因此，那些从非法的互联网药店上订购含有国际管制药物的药品的顾客似乎无法合法地获得所需要的处方。除费用更高之外，非法互联网药店的顾客还无法信赖所出售药品是否货真价实和药品的质量，有些药品甚至是假冒药品。最近一个案子发现，两个互联网药店网站供应的药品是在一个秘密加工点非法制造的。非法互联网药店的客户应当认识到，在几乎所有国家这种购买都是一种违法行为，因为处方要求是一种普遍规定。

177. 互联网药店站址的站主无论居住地在何处，这些互联网药店都可以从遍布世界所有区域的药店发送订购药品，因此，针对这种非法活动的行动能否见效取决于密切的国际合作以及所有国家的政府对这一问题给予重视的政治意愿。麻管局赞赏地注意到美国已将处方药品的非医疗使用确定为 2004 年国家药物管制战略的三大优先重点之一。这项战略强调国家处方监测方案、医师培训和限制滥用处方药品教育方案的重要性。该战略还呼吁制药工业、医疗界和各州政府携手合作，同时对发现、调查和起诉非法互联网药店提出了新的举措和技术。麻管局呼吁所有国家的政府采取类似的措施。

178. 利用互联网药店的匿名性质转移国际管制的麻醉药品和精神药物，给调查工作和预防工作提出了新的挑战。通过协调一致的国内和国际行动可以取得重大协同作用。制定和监测国家法规条例涉及多个政府机构部门。这些交易的国际性，说明有关国家的机构和部门有必要开展合作。为动员刑警组织、世界海关组织、卫生组织和万国邮政联盟等有关区域和国际组织，麻管局计划举行一次会议。

179. 要及时采取行动，就必须在具体案件中有效地交流经验和交换信息，国家主管当局也要迅速采取干预行动。麻管局高兴地注意到，一些成功国际合作的范例表明协调一致的行动可以产生作用。麻管局赞扬荷属安的列斯当局 2004 年与美国和欧洲各国的国家当局合作为防止精神药物转入非法渠道而作出的努力。

180. 虽然大多数国家都愿意支持调查互联网药店从其境内运送非法药物的情况，但有些国家当局未提

供合作，被认为是协调一致努力的一大障碍。在其 2003 年年度报告³²中，麻管局提到巴基斯坦的一个互联网药店向瑞士非法发送精神药物并请巴基斯坦主管当局紧急调查这一事项。麻管局关切地注意到，迄今为止尚没有任何合作的表示，而且荷兰等其他一些国家也从巴基斯坦收到类似的非法货运。既然巴基斯坦当局已经收到涉嫌互联网药店的所有情况，麻管局呼吁该国当局对这些案件进行侦查和起诉而不要再有拖延。

181. 有必要建立一种机制，以确保在具体案件中交流经验和迅速交换信息，同时用标准化方法处理收集到的数据。麻管局将协同各国当局和各国际组织，努力确定支持这种国际合作的措施。另外还需紧急采取行动，交换有关各国对互联网药店和邮政寄送个别订货的立法情况。

182. 国家法规需要通过普遍适用国际法规定来支持。销售品牌产品的互联网药店必须从其营业地所在国主管当局所监督的正式开业的和公认的供应商那里获得药品。在所有国家执行和加强现行法律，包括有关的各项国际条约和经济及社会理事会的各项决议，将大大有助于防止通过互联网转移国际管制的麻醉药品和精神药物。麻管局希望提醒各国政府充分执行三项国际药物管制公约的所有规定以及经社理事会在其各项决议中要求采取的所有有关措施，例如建立和监测精神药物评估制度以及进出口审批制度。麻管局还希望提请各国政府注意大会在其二十届特别会议上通过的一些行动计划，特别是打击苯丙胺类兴奋剂及其前体非法制造、贩运和滥用的行动计划（大会第 S-20/4 A 号决议）以及执行《减少药物需求指导原则宣言》行动计划（大会第 54/132 号决议，附件），大会在该决议中承认，互联网的使用给打击药物滥用和药物非法生产和贩运的国际合作提供了新的机会并提出了新的挑战。

183. 根据麻管局掌握的情况，麻醉药品和精神药物大都是在货物从批发一级进入零售一级时转入非法渠道的。因此，主管当局应当设法查明本国监管制度在国内分销方面的薄弱环节以及报告和检查制度中的薄弱环节。

184. 为了提高对含有麻醉药品和精神药物的医用产品转移用途问题的认识，需要得到各国当局的支持。麻管局再次呼吁国家政府提醒本国的司法机关

和检察机关注意：迫切需要对于涉及合法制造的麻醉药品和精神药物转入非法渠道的法院案件给予更多的重视并规定充分的刑罚。此外，还需做出努力教育广大公众认识滥用含有管制药物的医用产品的危险。应当让消费者认识到，这种购买不仅是一种违法行为，而且对自身的健康也有潜在危害，因为这些产品几乎或完全没有质量控制。国家应当与制药工业以及互联网服务提供商合作，支持这一领域中的国际活动。麻管局希望提醒各国政府，它们的政治意愿是上述所有举措能否得到贯彻的必要条件。

公开鼓动滥用药物

185. 过去几年当中，麻管局注意到西欧一些国家对药物滥用采取了暧昧的态度：一方面预防药物滥用的活动呼吁青年人不要滥用药物，而另一方面当局并没有对鼓动滥用药物的做法采取措施，甚至还通过某些媒体或其他渠道助长了药物的滥用。³³

186. 麻管局呼吁所有尚未执行 1988 年公约第 3 条第 1(c)款的政府执行这一规定，该款要求各缔约国在不违反本国宪法原则和法律制度基本观念的情况下将公开鼓动或引诱他人实施根据该第 3 条确定的任何不法行为或非法使用麻醉药品或精神药物定为刑事犯罪。

187. 麻管局注意到，关于煽动或引诱他人实施贩毒罪的定罪问题，除了在许多国家的药物管制法律中作了具体规定之外，大多数国家的刑法典还在关于“煽动他人犯罪”的通则中论及。

188. 麻管局注意到，大多数欧洲国家都将煽动非法使用药品作为一项具体罪行列入其药物管制法规或列入本国刑法或卫生法中的药物管制规定。例如，法国的《公共卫生法》规定，任何人如以任何方式引诱他人非法使用麻醉药品或标明具有麻醉药品效力的药物，或者以赞许方式演示这种药品的使用方法，均被视为实施了犯罪，可以判处最高五年的监禁和/或最多 75,000 欧元的罚款。在德国，任何人在集会上或者以传播书面材料的方式公开号召使用不是以所许可的方式处方的麻醉药品，可以被判处高达五年的监禁或罚款。但是，对于这些规定如何付诸实施还有待观察。

189. 麻管局关切地注意到，在一些欧洲国家，特别是在西班牙，对个人消费毒品采取的自由放任做法似乎已扩大到煽动进行此种活动或宣传和鼓励这种活动。根据西班牙最高法院检察官 2003 年 2 月提出的一项法律意见，在“种植店”销售供个人使用的大麻籽和种植大麻作物的设备，通过广告宣传这些种籽和设备，以及在向公众发行的专业杂志上传播关于这种种植方法的具体资料，只要未来证明此种种植是用于贩运目的，根据现行的法律就不构成刑事罪。有些国家虽然在法律上作出了规定，但由于对个人药品消费及相关的活动采取自由放任的做法，也可能影响到对煽动或宣传和鼓励此种活动实行禁令。

190. 麻管局强调，在有些国家为支持使用非定罪办法对付个人消费毒品活动而援用的宪法原则和基本法律观念，不能用类推办法延伸适用于煽动使用非法药物或宣传这种活动之类的行为。煽动或引诱他人非法使用药品确实不属于个人的私事，它与社会危害有着明显的联系。此外，煽动和作广告宣传非法药物使用，将与这些国家在通常不对吸毒者进行刑事处理的情况下强调预防和教育的做法相违背。

191. 麻管局注意到，世界卫生大会 2003 年 5 月通过的《卫生组织烟草管制框架公约》³⁴载有各种关于全面禁止一切烟草广告、促销和赞助的规定。如果各国一方面承诺禁止对可以合法使用的烟草作广告，而另一方面又拒绝使用任何法律手段来禁止和取缔非法药物的广告，那将是相互矛盾的。

192. 麻管局对有些国家的情况感到关切，因为根据这些国家目前的法律制度，要对公开煽动他人非法使用药品或非法种植毒品作物的人起诉，极为困难。麻管局重申，各国政府应当遵守各项国际药物管制条约的规定。

努力改善镇痛用麻醉品的供应

193. 根据其授权，麻管局努力在防止麻醉药品转入非法使用渠道的情况下支持供应医用麻醉药品，包括为减轻病痛供应麻醉药品。

194. 麻管局与卫生组织开展合作，共同努力增加用于全世界医治病痛的止痛剂麻醉品的供应量。近年来，麻管局在世界卫生大会上提请国际社会注意阿片剂止痛剂供应量偏低的问题。2004 年在对卫生

组织执行局的致词中，麻管局再次向卫生决策人员说明了这一问题。麻管局赞赏地注意到卫生组织正在制订一项医治病痛的全球综合战略，其目的是在使用阿片剂医治病痛方面协助各国进行能力建设和提高认识。麻管局将与卫生组织合作执行与这一战略有关的各项活动。麻管局呼吁国际社会支持卫生组织为确保全世界充分的病痛医治工作做出的努力。

195. 法国是过去十年当中阿片剂供应量显著增加的国家之一。法国阿片剂止痛剂的消费量增加与使用新药、简化监管制度和采用两项旨在提高医疗专业人员和公众认识水平的对付病痛行动计划有关。

196. 虽然许多国家使用麻醉品医治病痛的消费量仍然极低，特别是非洲和亚洲国家，但在一些发展中国家还是取得了值得称道的进展。例如，乌干达自九十年代以来积极致力于病痛管理方面的工作，已成为承认缓解性治疗是一种基本临床服务的第一个非洲国家，这种治疗方法将病痛治疗战略纳入其医疗卫生服务并免费向癌症和艾滋病病毒/艾滋病患者提供吗啡。乌干达政府已经修改了本国的法规，使人们可以更方便地获得阿片剂止痛剂（特别是吗啡）。保健专业人员和社区工作人员接受了正确使用阿片剂止痛剂管理病痛的培训。2004年，乌干达政府进一步修改本国的麻醉品政策，允许持有缓解性治疗专业证书的护士开处方和供应包括吗啡在内的某些阿片剂止痛剂药品。

197. 麻管局鼓励尚未审查本国保健制度以及法律和法规允许为医疗目的使用阿片制剂的程度的政府进行这种审查，以找出可能妨碍这种使用的障碍，并制订实施长期病痛管理战略的行动计划，从而便于为所有适用症供应和提供麻醉品。

非法含有管制物质的粮食产品和饮食补充品

198. 在其 1995 年³⁵和 1998 年³⁶年度报告中，麻管局提及违反 1971 年公约的规定在草药的隐藏成份中非法使用精神药物并试图作为“粮食产品”和“饮食补充品”推销含有麻醉药品和精神药物的制剂。最近又出现这种企图。过去，对这些物质的秘密使用和不当使用曾造成严重的健康问题，在有些情况下还造成死亡。因此，麻管局敦促各国政府立

即调查这些涉及非法使用麻醉药品和精神药物的案件，并将所有必要的资料提请卫生组织和麻管局注意，以便提醒国际社会警惕这种滥用管制物质的潜在危险做法。

个人可以滥用非法获得的药品的设施

199. 麻管局关切地注意到，在若干区域的一些国家，个人可以滥用其非法获得的药品的设施仍然可以经营。麻管局重申，这些设施违反了国际药物管制条约的规定，特别是 1961 年公约第 4 条，该条规定缔约国有义务确保药品的生产、制造、进出口、经销、贸易以及使用和拥有应只限于医疗和科学目的。麻管局敦促有关国家政府立即采取措施确保遵守国际药物管制条约。

用缉获材料制造的麻醉品的使用

200. 一些国家的政府解除了对缉获材料（如阿片和可卡因）的限制，将其用于制造医用麻醉品。根据 1961 年公约，这种做法并未受到禁止。但是，大会在其第 33/168 号决议中请各国政府进一步携手努力铲除麻醉药品的非法种植，以确保合法供应与合法需求之间继续保持平衡，并避免因销售缉获药品和没收药品而造成意外的失衡情况。此外，经济及社会理事会在其关于用于科学和医疗需要的鸦片剂的供应和需求的决议中，一再鼓励各国政府避免因出口用缉获和没收药品制造的产品而造成鸦片剂合法供应和需求之间意外的失衡情况，并将此种产品的使用仅限于国内范围。为了不再诱使有关国家使用缉获原料制造用于出口的产品，麻管局敦促那些出口合法生产的原料的国家保持这些原料的质量标准。

海洛因的医药处方

201. 在少数几个国家可以为一小部分长期鸦片剂成瘾者开海洛因处方，而其他一些国家正在对开海洛因处方治疗这种成瘾者的问题进行研究。麻管局重申其对开海洛因处方进行治疗的保留意见。麻管局希望强调，由卫生组织正式参加对所有开海洛因处方治疗成瘾者的项目的结果进行评价，具有重要的意义。

确保执行各项国际药物管制条约的措施

麻管局根据 1961 年公约第 14 条和 1971 年公约第 19 条采取的行动

202. 1961 年公约第 14 条和 1971 年公约第 19 条说明了麻管局为确保各国执行这两项公约的规定可以在某些情况下采取的措施。

203. 鉴于有些国家的药物管制形势以及这些国家的政府未遵守国际药物管制条约，麻管局自 1997 年以来正式对这些数目有限的缔约国援用 1961 年公约第 14 条和/或 1971 年公约第 19 条。只有在麻管局认为有必要提醒其他缔约国、经济及社会理事会和麻醉药品委员会注意这一情况时才指明有关国家，阿富汗的情况就是如此。

204. 麻管局的目的是在其他手段不奏效的情况下敦促各国遵守。在根据 1961 年公约第 14 条和 1971 年公约第 19 条与麻管局进行不断对话之后，这些国家大多数都已采取补救措施。因此，麻管局决定终止根据这些条款对这些国家采取的任何行动。

根据 1961 年公约第 14 条与阿富汗当局进行的磋商

205. 麻管局于 2000 年对阿富汗援用 1961 年公约第 14 条。随后麻管局一直与该当局保持密切对话。另外麻管局还向阿富汗派出几个访问团。2004 年 2 月，应麻管局的请求，作为根据 1961 年公约第 14 条经常进行磋商的一部分，阿富汗政府的一个代表团向麻管局报告了该国的药物管制形势。

206. 麻管局注意到，阿富汗政府与联合王国政府以及联合国毒品和犯罪问题办事处合作，最近在国家药物管制战略的框架内制订了五项行动计划，分别涉及执法、禁毒司法改革、替代生计、减少药物需求和提高公众认识。麻管局认为这是向药物管制方面迈出的重要一步，并希望禁毒局这一阿富汗药物管制全国协调机构将与政府各有关各部密切合作，确保国家药物管制战略的有效协调和实施。

207. 麻管局还注意到阿富汗在执法领域能力建设方面取得进展。自建立阿富汗缉毒警察队伍和专门缉毒工作队以来，成功地进行了一些执法行动，几次

缉获包括海洛因、吗啡、阿片和大麻树脂在内的大量毒品。麻管局鼓励该国政府继续在这方面作出努力，以便以更有效的方式对付该国的非法贩毒问题。

208. 但是，麻管局感到严重关切的是，阿富汗整个药物管制形势似乎有所恶化。特别是 2004 年非法罂粟种植继续扩大，几乎蔓延到该国的所有省份，涉及的农民人数也有所增加。因此，根据联合国毒品和犯罪问题办事处进行的年度调查，非法鸦片产量达到 4,200 吨，比 2003 年增加了 17%。这清楚地表明，如果不采取有力的行动根除这种生产以及其他与毒品有关的非法活动，包括非法药物的制造和贩运，非法鸦片生产还将继续扩大。

209. 麻管局希望强调，阿富汗政府有责任履行其对阿富汗已加入的各项国际药物管制条约的义务。铲除罂粟非法种植是该国政府的当务之急，因为它不仅对国际社会有利，而且也对该国的稳定至关重要。麻管局敦促该国政府在农村地区建立法律和秩序，将鸦片生产禁令的执行扩大到全国，并在国际社会的援助下为罂粟种植农提供替代生计。麻管局强调应当将缉毒措施纳入整个发展援助的主流。麻管局希望国家药物管制战略中确定的目标将得以实现而不再被拖延。

210. 阿富汗不仅面临着非法罂粟种植的严重问题，而且面临着因鸦片生产增加而日趋扩大的鸦片剂非法制造和贩运问题。阿富汗产的鸦片或海洛因继续大规模偷运到西亚其他国家并经由这些国家偷运到欧洲。这种情况妨碍了国家的重建工作，而且也对该区域的安全和稳定构成严重威胁。麻管局呼吁国际社会和被运入阿富汗鸦片剂的国家，包括阿富汗的邻国，继续加强与阿富汗政府的合作。这种合作应当尽可能包括向该国政府提供技术和财政援助，以便增强其执法能力。国际社会的充分合作，将是这个国家从其充满灾难的过去成功地恢复起来的必要条件。

211. 麻管局关切地注意到，由于人们长期遭受贫困和痛苦、传统的社会控制体系崩溃、难民重返家园以及该国境内几乎不受限制地供应鸦片剂，这几年阿富汗的毒品滥用显著增加。特别令人不安的是，海洛因经常与其他来源不明的管制药物混合使用，如地西洋和苯巴比妥。另一个严重问题是越来越多地使用注射方法吸毒，特别是在海洛因滥用者当

中。鉴于经过长达二十多年的战争和冲突，社会和物质基础设施几乎完全崩溃，治疗设施极其有限，也没有任何训练有素的人员来处理吸毒问题。

212. 麻管局赞赏地注意到，联合国毒品和犯罪问题办事处最近制订了一个旨在减少阿富汗对非法药物的需求的项目。麻管局希望，在国际社会的支持下阿富汗政府将成功地实施其减少需求的行动计划，并实现减少需求各个领域已确定的目标，包括公众认识、培训、治疗和康复。

213. 大量证据表明，多种含有管制物质的医药制品都可以在阿富汗从没有营业许可的药店的柜台上（即无需医生处方）、零售点甚至街头货摊上买到。其中大多数产品都是掺假货，有效期已过，没有注册，是在其他地方非法制造后偷运到阿富汗的。这种情况如果放任不管，将使吸毒问题更加严重。麻管局敦促负责药物管制工作的国家当局加强对遵守药物管制条例的监督，以便防止这种药店扩散并查出有关药物的来源，确保受管制药物只用于医疗和科学目的。尤其是卫生部应当作为当务之急确立和颁布麻醉药品和精神药物管制规则和条例，以便确保受管制药物只能由正式渠道经销，同时确保用于医疗需要的药品的合法需要得到满足。

214. 麻管局注意到，为加快阿富汗新的药物管制法律的实施，2004年5月联合国毒品和犯罪问题办事处和麻管局对阿富汗的联合技术考察取得了积极成果。麻管局支持继续进行这种联合技术考察，因为这有助于加强该国执行国际药物管制条约各项规定的的能力。

215. 在麻管局确信阿富汗遵守1961年公约的规定之前，对该公约第14条的援用仍将有效。麻管局将根据1961年公约继续与阿富汗政府保持对话并密切监测阿富汗药物管制形势，直到阿富汗政府在药物管制工作中取得重大进展。最近举行的选举，以及当选总统坚定地表示他将高度优先地处理非法药物问题，是该国迈向更美好未来的第一步。

荷兰政府的大麻政策

216. 2004年8月，荷兰政府正式通知麻管局，荷兰政府对大麻的政策作出关键性的重大调整。在一份关于大麻的部际政策文件中，荷兰政府承认，对于

滥用者或者社区“大麻并非无害”，并强调了加强“对街头兜售、毒品旅游和大麻种植的措施”的重要性，以及继续“减少咖啡店数目”的重要性。这是对公共政策进行客观评价的一个很好的例子。

217. 荷兰政府现在认识到，咖啡店对于保持非法药物交易“并非没有过错”，而且不利于禁止与毒品有关的犯罪。荷兰政府还注意到，咖啡店可能使该国的一般药物政策受到怀疑。

218. 荷兰政府现在要求负责执行咖啡店政策的地方当局协助严格实施大麻政策。荷兰政府打算减少学校附近和边境地区的咖啡店数目，并采取行动取缔无管制的销售点。另外，荷兰政府将与地方当局一道采取行动，确保毒品旅游特别是边境地区的毒品旅游受到控制。

219. 荷兰政府还声明将实施行动计划限制大麻的滥用，这将包括针对高风险群体的具体的预防吸毒活动以及每年通过大众传播媒介开展反毒品活动，为期三年，具体针对12岁到18岁的青年人。荷兰政府还计划加强大麻滥用者治疗工作。关于荷兰非法种植的四氢大麻酚（THC）高含量大麻（“荷兰大麻”、“荷兰臭花葱”）的问题，荷兰政府打算采取行政措施和刑事执法同时入手的双轨政策，以便综合使用各种制裁办法尽量减少这种种植的吸引力。具体来说，荷兰政府认为，新的刑事起诉准则提供了对大麻种植参与者更为迅速地提起诉讼的依据；荷兰政府指出，荷兰政府计划加大对大规模非法种植大麻的刑罚力度，至少判处五年监禁。

220. 麻管局欢迎荷兰政府采取的这一举措，这是朝着完全遵守关于大麻的国际药物管制公约的正确方向迈出的重要一步。荷兰政府认识到健康问题和社会问题与大麻滥用及其种植和贩运有关，不仅对荷兰而且对整个区域及其以外的地区都有着重要的意义。麻管局敦促该国政府采取进一步行动减少违反国际药物管制条约规定的咖啡店的数目。

221. 鉴于最近出现的证据表明大麻滥用对健康造成的后果，麻管局请卫生组织研究这一问题。

第三章. 世界形势分析

A. 非洲

主要动态

222. 大麻仍然是整个非洲主要的毒品问题。此外，在该区域许多国家，可卡因、海洛因和苯丙胺类兴奋剂的贩运和滥用不断增加。一些非洲国家正在不断蔓延的注射吸毒可能通过其他手段加剧非洲本已十分严重的艾滋病毒/艾滋病危机。在大多数非洲国家，完备的合法管制措施的缺失为精神药物的滥用提供了方便。这种药物管制不力，加上有组织犯罪活动，正在阻碍非洲的发展努力。因此，麻管局欢迎《联合国打击跨国有组织犯罪公约》（大会第 55/25 号决议，附件一）和《联合国反腐败公约》（大会第 58/4 号决议，附件）的通过，并鼓励各国在打击贩毒努力中运用这些国际文书。

223. 在有效而全面地解决毒品问题方面非洲国家的机构和技术能力有限，这对国家药物管制战略造成了负面影响。非洲许多国家尚无充分的机制或合格的人力资源以控制和预防贩毒，为毒品滥用者提供的心理治疗和康复设施也不充分。尽管非洲国家政府正在投入越来越多的资源处理这些问题，投资似乎仍然不够，非洲大陆仍然是国际药物管制中脆弱的一环。麻管局因此呼吁国际社会向该区域国家提供适当援助和支助，以加强其打击毒品贩运和滥用的努力。

224. 在正在摆脱冲突和内乱的许多非洲国家，毒品滥用仍在继续，尤其是在少年兵中。麻管局鼓励有关国家政府评价其国内毒品滥用情况的性质和范围，并建立处理这一问题的适当机制。

225. 特许药店中含有麻醉药品和精神药物的处方药物无管制（无正当处方）的销售，非法零售药店的泛滥以及这类产品从合法销售渠道转移到街头市场，都是非洲许多国家持续存在的问题。麻管局呼吁有关国家政府建立并/或加强其国家药物管制当局的能力，以推行药品的特许经营、分销、检查和贸易。

226. 非洲多数国家没有完备的法律框架，也缺少必要的管制前体化学品的管理机制。这种情形可能给

这类化学品贸易的国际监测带来严重问题；因此，非洲国家正越来越多地成为试图获取生产非法药物所需化学品的贩毒者的目标。麻管局因此敦促这些国家政府作为紧急事项建立适当的机制，以监测和管制前体化学品，防止其转移。

加入条约的情况

227. 麻管局欢迎刚果于 2004 年 3 月加入经《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》。麻管局注意到加蓬已核准了可使政府批准 1988 年公约并向秘书长交存其加入书的立法。

228. 安哥拉和赤道几内亚是非洲仅有的尚未加入三个主要国际药物管制条约中任何一项条约的两个国家。乍得尚未加入修正 1961 年公约的《1972 年议定书》。利比里亚也还没有加入 1971 年公约，刚果民主共和国、加蓬、利比里亚、纳米比亚和索马里尚未加入 1988 年公约。

区域合作

229. 麻管局赞赏地注意到非洲联盟对药物管制问题的持续的决心。在其于 2004 年 12 月在毛里求斯格朗德贝举行的非洲药物管制问题第二次部长级会议上，与会者将审查国家和区域一级在执行《非洲药物管制行动计划：2002-2006 年》方面所取得的进展。麻管局还注意到在非洲联盟内建立可持续药物管制方面的协调和咨询能力，以及建立一个审查和监测全非洲药物管制方面所取得的进展的制度方面所采取的步骤。

230. 非洲国家麻醉品法执行机构负责官员会议第十四次会议于 2004 年 5 月 30 至 6 月 3 日在开罗举行。27 个非洲国家出席了会议，³⁷会议在下列方面提出了建议：在摆脱冲突局势的国家开展缉毒工作；制定一个打击非法大麻种植、生产、贩运和滥用的共同战略；对合法药物和用于非法制造苯丙胺类兴奋剂的前体化学品的有效管制。

231. 位于尼日利亚乔斯的药物管制区域培训学院于 2004 年 4 月为来自佛得角、赞比亚、加纳、尼日利亚和塞拉利昂的参加者举办了第一届国际培训班。该学院是为了向来自尼日利亚和其他西非国家的禁毒执法官员提供培训，并促进该分区域的禁毒执法机构之间的合作。

232. 麻管局和联合国毒品和犯罪问题办事处于 2004 年 1 月在内罗毕联合举办了东非国家合法药物管制培训班，以使东非各国药物管制当局能够在确保合法的医用和科学实验用麻醉药品和精神药物的供应的同时，更有效地监测和管制其供应和销售。

233. 麻管局注意到非洲国家通过执法当局之间的经常性会议来加强区域合作的持续努力，这些会议包括 2004 年 3 月在坦桑尼亚联合共和国桑给巴尔举行的第十五次东非刑事侦查部门和缉毒部门负责人毒品问题业务会议和 2004 年 9 月在塞舌尔马埃岛举行的东非警察总长合作组织第六次会议。参加西非联合行动举措的国家执法当局之间的合作促成了 2004 年 4 月在贝宁科托努缉获 140 多公斤可卡因（另见下文第 246 段）。

234. 南部非洲共同体于 2003 年 11 月在南非约翰内斯堡为南部非洲共同体成员国举办了一场前体监测研讨会。参加国建立了管制前体转移的更有效的制度，并建立了信息网，以便为稽查南部非洲非法贩运的前体提供方便。

235. 在一些非洲分区域，还开展了打击洗钱活动。继 2003 年 11 月在阿布贾举办的筹备会议之后，西非政府间反洗钱行动小组法定会议于 2004 年 6 月 22 日至 25 日在达喀尔举行。毛里塔尼亚和除利比里亚以外的所有西非国家经济共同体成员国以及许多国际组织和金融机构代表出席了该法定会议，会议核准了西非政府间反洗钱行动小组秘书处的正式成立及其 2004-2006 年期间工作计划。随后在 2004 年 6 月在巴黎举行的洗钱问题金融行动工作队会议上，非洲政府间反洗钱行动小组被赋予洗钱问题金融行动工作队观察员地位。中非各国于 2004 年 3 月在班吉正式成立了中非反洗钱行动小组。东部和南部非洲反洗钱小组³⁸于 2004 年 5 月在开普敦举行了一次会议，以协助其成员国拟定和最终确定打击洗钱和恐怖主义融资国家计划；计划草案在东部和南部非

洲反洗钱小组于 2004 年 8 月在毛里求斯格朗德贝举行的会议上进行了讨论，并将于 2005 年 3 月定稿。

国家立法、政策和行动

236. 埃塞俄比亚议会通过的一部新的刑法典加大了对从非法毒品生产到贩毒和有组织犯罪等一系列犯罪的处罚力度，判刑最低 10 年徒刑，最高 15 年徒刑。

237. 在一些非洲国家，包括阿尔及利亚、佛得角、马达加斯加和毛里求斯，已经采取步骤制定并执行国家药物管制总计划。南非正在拟定一个新的五年期总计划，其中将考虑到从 1999-2004 年期间总计划的执行中所获取的经验。

238. 麻管局注意到阿拉伯利比亚民众国政府在加强国家和立法机构合法药物管制能力和禁毒执法方面所取得的进展。

239. 摩洛哥政府已经提出了符合国际标准的新的反洗钱立法，其中考虑到洗钱问题金融行动工作队的建议；麻管局呼吁该国政府毫不延迟地颁布该法律草案。麻管局注意到，2004 年，尼日尔和塞内加尔通过了按照西非经济和货币联盟于 2002 年制订的反洗钱标准立法模式制订的国内法。佛得角、冈比亚、加纳和尼日利亚也具备了符合国际标准的反洗钱立法。在西非经济和货币联盟其余成员国中，这类立法十分有限或尚不存在。在东非，马达加斯加已经通过了一部新的反洗钱法律。麻管局建议尚未通过反洗钱立法的国家尽快通过反洗钱立法。

240. 麻管局赞赏地注意到，赞比亚政府已经加强了其缉毒努力。2003 年缉获了 182 吨大麻，估计街头销售价值 2,700 万美元，而 2001 年和 2002 年两年共缉获 30 吨。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

241. 非洲仍然是在该区域非法市场上发现的大麻或被走私到该区域以外主要是欧洲的大麻的主要来源地。实际上在非洲所有国家都报告有大麻的生产和贩运，但大麻树脂的生产集中在摩洛哥。

242. 根据联合国毒品和犯罪问题办事处与摩洛哥政府在 2003 年进行的一项联合研究，摩洛哥大麻种植总面积估计为 134,000 公顷；调查估计已生产了 47,000 多吨大麻植物原料，即大约 3,000 吨大麻树脂。同一项调查估计，摩洛哥在全球大麻树脂生产中约占 40%。全世界缉获的大麻树脂中约 60% 仍然产自摩洛哥；大多数摩洛哥大麻是在西欧缉获的。来自摩洛哥的大麻树脂被走私到非洲其他分区域供当地消费，并被进一步转运到其他地方的非法市场。

243. 摩洛哥亟需新的立法，以支持国家药物管制战略和药物监测机构。麻管局因此敦促摩洛哥政府制定这一法律；该法律应当就 1988 年公约所设想的根除措施的使用和制裁作出规定，允许使用诸如控制下交付等侦查技术，并便利通过下列方式开展有效的国际合作：引渡、在他国没收非法药物货物，司法协助和过境非法药物货物的稽查。

244. 大麻药草仍然是大多数非洲国家最常滥用的非法药物。有些非洲国家是大麻的主要来源地。在这些国家中的有些国家据报告由于其他农作物产品价格下跌，用于商业用途的大麻种植在不断增加。在东非，尤其是在科摩罗、埃塞俄比亚、肯尼亚、马达加斯加、乌干达和坦桑尼亚联合共和国，大麻是一种重要的经济作物。南部非洲大麻种植最普遍的国家是南非，其次是马拉维。有证据表明，非洲许多国内冲突中，其中一些就是靠贩运大麻的利润部分供资的。

245. 海港、机场和陆上边界的管制措施不力、药物管制法律不健全以及数量不断增加的重要航空枢纽，继续导致东非地区日益严重的贩毒问题。近年来，西非，尤其是尼日利亚，已经成为毒品贩运的主要转运地区。

246. 原产于南美的可卡因在被继续贩运到欧洲和北美之前仍在不断进入南部非洲和西非。2003 年，非洲一些国家报告可卡因缉获量增加。尽管以前尼日利亚和南非是报告缉获可卡因最多的国家，2004 年几内亚湾的缉获量达到历史最高：1 月，约 600 公斤运往联合王国的可卡因被缉获，并在加纳破获了一个国际毒品卡特尔；7 月，法国和多哥官员根据西班牙提供的情报所开展联合行动，在多哥沿海缉获了约 450 公斤可卡因。2004 年 7 月，佛得角当局还缉

获了 200 公斤可卡因，逮捕涉案人 10 名。这些案例清楚地证实了特别是在西非日益蔓延的海路贩运毒品的趋势。据认为，由于葡萄牙和西班牙沿海有效的执法措施，贩毒者已经将其活动转移到西非海岸。根据苏丹当局提供的信息，从西非通过苏丹偷运到波斯湾地区国家包括沙特阿拉伯的毒品，尤其是可卡因的偷运也有显著增加。非洲的可卡因滥用相对较少；该区域这一毒品的滥用似乎主要限于尼日利亚、塞内加尔和南非以及过境国家主要是佛得角。

247. 原产于东南亚和西南亚的海洛因继续被偷运到东非和西非国家，最终目的地是欧洲，有一小部分目的地是北美。尽管与其他区域的海洛因贩运相比数量较少，这种毒品的贩运趋势在显著上升。（非洲在世界上海洛因总缉获量中只占 0.5%）西非国家在缉获中占大部分。内罗毕以及亚的斯亚贝巴的国际机场不断缉获到海洛因。一些非洲国家报告海洛因滥用的上升，尽管水平较低；这些国家包括科特迪瓦、肯尼亚、毛里求斯、摩洛哥、莫桑比克、南非和坦桑尼亚联合共和国。尽管大多数海洛因是抽吸的，东非和南部非洲国家也在报告越来越多的海洛因注射案例，这种变化将对艾滋病毒/艾滋病的传播产生严重的影响。在南非，几年来所观察到的海洛因滥用治疗需求的大幅上升似乎已经趋于平稳。

精神药物

248. 越来越多不凭医生处方就在柜台上随意出售的药品，特别是含有精神药物的医用药品的滥用，仍然是非洲的主要关切问题。在一些西非和中非国家，麻黄素和地西洋通常是由街头小贩出售或在社区小店里出售。尤其令人担忧的是东非的一些年轻人可以获得这些被转移用途的药品。在南非开普敦地区，近期显然是从中国走私进该国的盐酸甲基苯丙胺（俗称“冰毒”）滥用的快速增加，以及在该国秘密制造的甲卡西酮（俗称“猫”）的供应增加，成为当局的关注问题。

249. 甲喹酮滥用仍然是南非以及南部非洲其他国家的关切问题。甲喹酮通常与大麻一起抽吸（一种俗称“白管”的化合物）。甲喹酮继续从印度和中国进入南非，其中一些货途经莫桑比克、斯威士兰和津巴布韦以及东非海港和机场。甲喹酮也在南

部非洲国家的地下加工点生产。麻管局注意到，南非执法当局好几次成功地截获了被偷运到该国的一些甲喹酮。2004 年年中，在南部非洲取得三次甲喹酮粉末重大缉获（共 12 吨，显然产自中国）：两次在南非德班，一次在马普托。

250. 摇头丸（迷魂药）的滥用似乎主要限于南非。该物质大都是走私进入南非的，但有些摇头丸也是在当地制造的。1996 年查明并捣毁了第一个制造摇头丸（迷魂药）的地下加工点；自那以后，警方经常缉获到摇头丸。

251. 虽然苯丙胺类兴奋剂的非法制造仍限于埃及的几处，但苯丙胺和甲基苯丙胺片也有从西非经过苏丹向沙特阿拉伯和波斯湾地区其他国家走私的。

其他

252. 不受国际管制的卡塔叶继续在埃塞俄比亚和肯尼亚以及科摩罗、马达加斯加和坦桑尼亚联合共和国种植。卡塔叶的滥用主要在吉布提、埃塞俄比亚和索马里。尽管卡塔叶吸食会带来健康风险和有害的社会后果，只有诸如厄立特里亚和坦桑尼亚联合共和国禁止卡塔叶。卡塔叶目前正由卫生组织药品成瘾问题专家委员会进行关键性审查。

访问团

253. 麻管局审查了埃及政府执行麻管局建议所采取的行动，这些建议是 2001 年 5 月向埃及派出的访问团提出的。这些建议包括：对埃及毒品滥用的范围以及预防和治疗服务的进一步发展开展系统研究；加强反洗钱法律规定；在埃及执行有效措施，以防止受管制的精神药物不凭所需处方出售。

254. 麻管局一方面认可埃及卫生和人口部就精神药物和前体的有关合法活动的管制所采取的一些措施，另一方面关切地指出，有关其他一些药物管制问题的建议要么未被理会，要么尚未得到充分解决。麻管局敦促该国政府采取必要步骤，以确保麻管局其他建议以更为有效而协调的方式得到充分执行而不再迟延。

255. 麻管局于 2004 年 6 月向马达加斯加派出了一个访问团。麻管局赞赏地注意到，该访问团受到了包

括总理和内阁成员在内的最高政治级别政府官员的接待。这些官员明确表明了政府对付毒品问题的坚定的政治意愿。马达加斯加于 1997 年通过了与国际药物管制条约一致的立法，并于近期颁布了反洗钱规定。

256. 麻管局赞赏地注意到，马达加斯加政府于 2003 年通过了国家药物管制综合总计划，包括进行合法管制的措施，但是对由于经费困难其执行被延误感到遗憾。由于药物管制协调部际委员会在马达加斯加所有药物管制活动中起着一定作用，麻管局鼓励该国政府向该委员会秘书处分配充足的技术和财政资源，以使其能够有效执行该计划并履行其职能。

257. 麻管局认识到，马达加斯加由于其在印度洋中的战略位置可能有成为贩毒者目标的风险。马达加斯加漫长的海岸线、该国北部和附近岛屿上旅游热点的开发以及财政和技术资源不足，使该国难以打击毒品滥用和贩运。麻管局注意到该国政府重视改进目前毒品滥用和贩运数据收集网络，该网络将被用来调整政府为公众，特别是该国人口中的年轻人提供的预防措施的重点。麻管局建议捐助国和有关国际组织向该国政府提供技术和财政援助，以协助其制定毒品预防方案、建立情报服务并发展现代侦查手段，包括执法技术和实验室检测技术，这些将加强执法当局截获非法药物货物的能力。

258. 在 2004 年 6 月由麻管局秘书处和联合国毒品和犯罪问题办事处对毛里塔尼亚进行的联合技术访问期间，讨论了该国政府依照麻管局 1999 年 3 月对该国访问后提出的建议所采取的行动。正在继续与该当局就改进毛里塔尼亚按照国际药物管制条约的要求所负有的报告义务进行磋商。

259. 麻管局注意到毛里塔尼亚政府在遵守其条约义务方面所遇到的各种困难。不过，麻管局赞赏该国政府为纠正这种状况所采取的努力，并满意地注意到该国当局为加强目前国家药物管制立法所采取的措施。麻管局相信期待着国家综合药物管制制度的制订，并希望新的立法草案将很快通过，从而提供对包括国际管制药物在内的药品销售的更好的控制。

260. 麻管局赞赏地注意到，尽管技术资源和人力资源有限，打击非法贩运麻醉药品和精神药物国家办

公斤，正在毛里塔尼亚定期缉获非法的大麻和精神药物货物。然而，麻管局指出，要想在该国实现持久的药物管制，就需要涉及打击毒品贩运和滥用的不同机构之间更好地进行协调。因此，麻管局强烈鼓励毛里塔尼亚政府加强药物管制协调部际委员会，以使其能够履行其协调和促进有效合作以及在各药物管制当局之间共享信息的职能。

261. 2004年6月，麻管局向南非派出了访问团，以评估该国政府在执行麻管局建议方面所取得的进展，这些建议是麻管局1993年向该国派出的访问团所提出的。虽然访问团没有机会对该国药物管制形势进行全面评估，但麻管局赞赏该国政府致力于国际药物管制的承诺。南非药物管制法律框架十分全面，而且符合1961年公约、1971年公约和1988年公约的规定。正在对合法的麻醉药品、精神药物和前体化学品充分进行管制。但由于缺乏协调，实施工作受到了阻碍。

262. 麻管局注意到，南非政府目前正在根据对1999-2004年期间总计划所取得的成果的评估，制定新的国家药物管制总计划。麻管局促请该国政府确保在负责药物管制问题的监管和执法机构之间加强协调与合作。麻管局期待着新的总计划特别是在毒品滥用的预防和治疗等领域的执行，包括在地方一级的执行。麻管局还期待着南非政府向农村社区提供可持续发展方案，以促使其放弃大麻种植。

263. 麻管局注意到南非政府在国际和区域一级，特别是在南部非洲共同体框架内，在南部非洲各国之间加强药物管制领域中的合作方面所发挥的积极作用。麻管局还注意到，该国政府对麻管局为防止海洛因、可卡因和苯丙胺类兴奋剂的非法制造中所使用的关键化学品的转移而发起的三项国际行动所给予的支持。

B. 美洲

264. 美洲国家组织美洲药物滥用管制委员会（美洲药管会）仍然是负责协调美洲药物管制问题的主要区域论坛。在它的主持下，2003年12月发起了多边评价机制的第三轮评价。总共34个国家参与了这一轮评价，其主要目的是评价以前各项建议的执行情况。从各参与国收到的资料经过汇编将拿到政府间

会议上进行评价，其中一次会议定于2005年1月举行。

265. 2003年11月政府间工作组在美洲药管会的主持下举行了一次会议。其中一个工作组提交了一份关于海上毒品贩运活动的报告。根据这份报告，在南美洲制造的90%的可卡因，即2003年655吨估计总量中的590吨，是经由海上贩运的，主要路线是加勒比和墨西哥湾；此外，该区域许多国家都没有充足的资金，人力和物资缺乏，在国家和区域一级也没有任何必要的协调机制来有效地对付这种形势。该工作组建议在美洲药管会的范围内设立一个关于海上管制的专家组，以便制定海上管制示范法规和条例并制定美洲药管会成员国海上药物管制的最佳做法和战略。

266. 另一个政府间工作组则审查了美洲前体管制情况，认为几个成员国有必要加强这方面的现行法规和条例。

中美洲和加勒比

主要动态

267. 中美洲和加勒比区域继续受到大规模可卡因贩运和滥用的影响；该区域一些国家出现严重的吸毒问题。过去一年当中，几个国家的执法机构报告可卡因缉获量增加，并报告对前体化学品实行了更加严格的管制。但有迹象表明，贩毒集团正在改换办法以对付执法行动。

268. 在墨西哥和中美洲各国，许多青少年团伙参与了暴力犯罪和毒品贩运活动。虽然对参与这些团伙的确切人数有不同的看法，但估计青少年团伙的成员至少有70,000人；其中大多数人是在萨尔瓦多、危地马拉和洪都拉斯。已在几个国家，包括萨尔瓦多采取严厉措施对付青少年团伙。萨尔瓦多制定的对青少年团伙采取惩罚措施的法规受到广泛指责。在2004年3月举行的一次首脑会议上，中美洲国家政府首脑一致同意开展打击青少年团伙的合作。

269. 2004年初动乱和武装冲突之后，海地成立了新政府。多年来，海地的药物管制形势的特点一直是执法不力和普遍存在腐败，致使海地成为中美洲和

加勒比的一个关键贩毒点。麻管局吁请海地新政府在国际社会和联合国海地稳定特派团（联海特派团）的援助下确保将药物管制问题放在该国重建方案的首要位置，以确保采取必要的措施打击毒品贩运活动和该国不断增长的吸毒问题。

加入条约的情况

270. 中美洲和加勒比所有国家均已加入 1961 年公约和 1988 年公约，除海地和洪都拉斯之外还都已加入 1971 年公约。麻管局吁请海地和洪都拉斯立即加入 1971 年公约并执行该公约中的各项规定。麻管局还吁请洪都拉斯立即批准修正 1961 年公约的《1972 年议定书》，因为该国是这一区域唯一没有这样做的国家。

区域合作

271. 中美洲和加勒比国家与美洲其他地区的执法机构开展合作，逮捕了重要的贩毒分子。例如，2004 年 3 月在多米尼加共和国逮捕了一个主要贩毒集团的头目。根据美国政府提供的情况，该组织将载有几百公斤可卡因的运货从英属维尔京群岛、多米尼加共和国以及未指明的南美洲国家运入波多黎各和美国。

272. 2004 年 4 月，经过哥伦比亚、荷属安的列斯群岛以及美国执法机构的合作在几个国家逮捕了大约 30 人。有关执法官员指出，这些逮捕是有关国家前所未有的协调努力的结果，包括采取联合行动使执法官员能够从供应来源查到批发商和零售商，一直追查出参与毒品贩运活动各个阶段的人。

国家法规、政策和行动

273. 过去一年当中中美洲和加勒比一些国家采取步骤加强了对前体的管制。2004 年 1 月，巴拿马政府在该国的国际机场缉获了一大批麻黄素。鉴于巴拿马作为转运点的重要性，麻管局鼓励该国政府与该区域其他国家政府合作，继续努力加强前体管制。

274. 危地马拉政府通过了前体管制新法规并设立了一个新的部际委员会协调这方面的行动。洪都拉斯政府开始实施加强前体管制的国家行动计划。牙买

加政府现已在取得授权的入境港，包括机场和集装箱运输港站对受管制的化学物品实行更严格的管制；但是，该国政府在实施这一行动方面面临着严重困难，包括资金及其他资源短缺。

275. 近年来几乎所有中美洲和加勒比国家都通过了国家药物管制计划。麻管局满意地注意到，巴哈马政府通过了 2003-2008 年期间国家药物管制计划，这正是麻管局在其 2003 年报告中所要求的。³⁹麻管局还注意到，作为该计划的一部分，该国政府正在设立一个国家药物观测站，并正在确定对治疗药物成瘾者的最低限度护理标准。哥斯达黎加通过的国家药物管制计划规定需进行体制改革以加强药物管制方面的工作。萨尔瓦多最近通过的一项药物管制法律加大了对各种与药物有关的犯罪的惩罚力度。

276. 2004 年 2 月，牙买加议会的一个特别委员会建议修改国家法规，以便将私自拥有和滥用少量大麻规定为轻罪并处以一定罚金。该委员会建议仍须在公共场所滥用大麻进行刑事制裁。该委员会还建议采取其他一些措施减少大麻的滥用，包括针对青年人集中开展一次减少需求活动并加强努力铲除大麻的非法种植。这个委员会的建议已送交议会通过。

277. 麻管局希望强调指出，大麻是一种有害的药物，须根据 1961 年公约对之实行有力的管制。麻管局促请牙买加政府确保向公众就大麻滥用危险发出明晰而正确的讯息。

278. 伯利兹政府制订了一个替代判刑的国家方案，即在涉及吸毒的案件中，对初犯和少年犯配合药物治疗或咨询判处社区服务。

279. 安提瓜和巴布达政府最近在学校中进行了一次药物滥用全国调查，目前正在分析调查结果。危地马拉进行的一次类似调查表明，过去五年当中包括大麻和可卡因在内的非法药物的滥用有所增加。哥斯达黎加和巴拿马也进行了这种调查。

280. 萨尔瓦多进行的药物滥用全国调查已于 2004 年 6 月完成。调查表明，全国人口中有 16% 的人至少滥用过一次非法药物，7% 的人在过去一年当中这样做过。调查还表明，第一次使用快克和大麻的年龄约为 13 岁，这说明有必要对 12 岁以下的青少年开展适当的预防药物滥用方案。

281. 中美洲和加勒比许多国家仍然缺少药物滥用的具体资料。麻管局鼓励该区域各国政府继续努力收集和分析这方面的数据。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

282. 整个中美洲和加勒比的可卡因贩运量都很大。荷属安的列斯和阿鲁巴当局 2003 年缉获了差不多 5,000 公斤可卡因，大大高于 2002 年的约 2,000 公斤的缉获量。有迹象表明，荷属安的列斯的贩毒集团已经不多用现金付给个人携毒者（“毒骡子”），而是越来越多地用摇头丸或可卡因而来付账，从而提高了吸毒和与毒品有关的犯罪的水平，使得这一地区恶劣的社会环境更加严重。

283. 洪都拉斯可卡因缉获总量从 1997-2000 年期间约 1,500 公斤的年均水平增加到 2003 年的 5,000 多公斤。2004 年 8 月尼加拉瓜当局在靠近洪都拉斯的该国边界缉获了一辆载有 1,600 公斤可卡因的卡车。

284. 2003 年巴哈马政府缉获了总量超过 4,000 公斤的可卡因，达到自 1997 年以来的最高缉获量。2003 年危地马拉可卡因缉获总量超过 9,000 公斤，达到 1998 年和 1999 年的高水平。哥斯达黎加政府 2002 年缉获了总量 2,900 公斤的可卡因，2003 年的缉获总量为 4,200 公斤，而 2004 年仅前六个月就缉获了 4,300 公斤。

285. 针对执法机构采取的有力措施，一些国家的贩毒集团正在变换作案手法。在洪都拉斯，使用海空路线贩运毒品的情形似乎已有增加。在牙买加，贩毒者越来越多地使用小船运送非法货物，贩毒集团还在派出他们的船只之前使用小型飞机进行侦察飞行以确保海上通道畅通无阻。

286. 中美洲和加勒比的可卡因滥用似乎有所增加。巴拿马的年流行率为 1.4%，不过这一数字是以 1997 年收集的数据为根据的。据估计，巴巴多斯、危地马拉、尼加拉瓜和圣卢西亚的年流行率为 1%。在多米尼加共和国和海地，可卡因滥用虽然数量极小，但也呈上升趋势。

287. 中美洲和加勒比多数国家都有大麻种植；所生产的大多数大麻或是在当地滥用，或是偷运到邻国。这一分区域的各国政府继续推行铲除大麻的方案。

288. 牙买加报告非法大麻种植的铲除工作取得重大成绩，该国大麻种植总面积从 1999 年的 900 公顷降至 2003 年 400 公顷。同期内牙买加当局缉获的大麻总量从 74,000 公斤降至 36,000 公斤。尽管取得了这些成绩，牙买加仍是该区域的主要大麻来源。麻管局鼓励牙买加继续作出努力，包括收集数据以协助监测形势。麻管局要求牙买加的合作伙件通过财政和技术援助支持这些努力。

289. 中美洲和加勒比的洛因用量相对来说较低，但随着整个区域毒品贩运不断增加，这一情况正在发生变化。多米尼加共和国和萨尔瓦多已报告发现洛因用量有所增加。

290. 女性滥用者增多导致了中美洲和加勒比吸毒者的比例不断升高。麻管局促请该区域各国政府确保在打击药物滥用的工作中实施适当的方案，以确保对女性吸毒者给予特别的注意。

精神药物

291. 调查表明，含精神药物药品滥用在中美洲和加勒比的某些国家达到了高水平。有一项研究报告表明，精神药物，特别是氟硝西泮和地西泮，是海地首都太子港街头儿童主要的滥用药物。这些物质是从合法市场或国际捐赠转移而来的，或从多米尼加共和国、荷属安地列斯群岛、哥斯达黎加、巴拿马和委内瑞拉走私进来的。美洲药管会注意到中美洲和加勒比有些国家的精神药物管制仍然存在着问题。麻管局促请该区域各国政府确保根据各项国际药物管制条约的规定对医药制品实行充分的管制。

北美洲

主要动态

292. 总起来看，北美区域是非法药物的世界最大市场。大规模的毒品贩运和非法制造也引起人们的严重关切，而处方药物的滥用或误用看来也是有增无

已。与此同时，本区域各国也拨出了大量的资源来对付自己的问题，包括在本国和超出本国的范围之内。本区域国家之间的协作，特别是在执法领域的协作，是十分出色的。

293. 2003 年 12 月在加拿大发起了自 1994 年以来的第一次药物滥用情况全国调查。这次调查是确保按麻管局的建议掌握当前趋势的全面数据的第一步。加拿大仍在就一项法律提案进行辩论，该项法案将把对拥有小量大麻的制裁从追究刑事责任降至课以罚金。

294. 墨西哥政府继续作出执法努力打击毒品贩运活动，取得了几项重大成果，包括逮捕贩毒集团的高级成员。墨西哥还担任了 2003 年 12 月在梅里达举行的签署联合国反腐败公约高级别政治会议的东道国。

295. 美国这一世界最大的非法药物单一市场，仍然是国际药物管制工作中的一个主要伙伴，特别是在执法方面。由于作出执法努力，包括美国和其他几个国家共同采取行动，过去一年当中捣毁了八个主要国际贩毒集团，同时还削弱了其他七个贩毒集团，使之受到严重破坏。美国还继续作出努力，处理本国境内药物滥用居高不下的问题；因此，中学生滥用药物的情况大大减少。但是，滥用某些含麻醉药品和精神药物的医药制品的问题似乎依然是该国日趋明显的问题。

加入条约的情况

296. 北美所有三个国家均已加入三项国际药物管制条约。

区域合作

297. 北美三个国家继续在执法方面展开出色的合作，并在打击国际贩毒集团方面取得了一系列成功。2004 年 3 月，加拿大和美国捣毁了一个参与大规模非法毒品制造和贩运的集团；由于采取这一行动，美国有 130 多人，加拿大有 50 人被逮捕。2004 年 5 月，加拿大、哥伦比亚、联合王国和美国当局捣毁了一个大规模洗钱集团，该集团对出售哥伦比亚可卡因的几百万美元的收益进行了洗钱。

298. 由于同中美和/或北美其他几个国家联合行动并交换情报，许多贩毒集团的高级成员也在墨西哥落网。墨西哥将 31 人引渡到美国，其中 19 人已受到毒品有关的犯罪指控。墨西哥和美国的检察官还参加了一个合作方案，以确定改进引渡程序的实际方法。

299. 北美三个国家都是美洲药管会成员并参加了多边评价机制。2003 年 11 月在加拿大蒙特利尔举行了美洲药管会第三十四届常会和 2004 年 4 月在华盛顿举行了第三十五届常会由美国主办。麻管局鼓励北美三个国家继续积极参与该区域论坛。

国家法规、政策和行动

300. 麻管局欢迎加拿大政府 2003 年 12 月根据麻管局的建议发起了自 1994 年以来的第一次药物滥用情况全国调查。在这次调查之前，加拿大药物滥用情况的资料是不完整的。麻管局希望加拿大政府将利用这次调查的结果制订打击该国的药物滥用问题的方案。

301. 麻管局注意到，加拿大政府提出的关于修订对大麻相关犯罪的刑罚的法案仍在辩论当中。虽然根据拟议的法案拥有大麻仍然是一种刑事犯罪，但少量拥有此种药品却并不会纳入犯罪记录。麻管局感到关切的是，但愿任何修正案都不要使人们误以为大麻是一种无害的药物。拟议的法案还将在有些情况下增加对生产大麻的了惩治程度。

302. 墨西哥执法当局去年逮捕了主要贩毒集团的高级成员。例如，2004 年 4 月，墨西哥警方逮捕了据称是中美洲最大贩毒集团之一的头目的一名危地马拉国民，2004 年 8 月，墨西哥当局逮捕了一个组织的头目，从墨西哥运入美国的可卡因约有一半据称是该组织贩运的。墨西哥政府还继续作出努力，打击在许多情况下与毒品贩运有牵连的腐败行为。例如，2004 年 4 月，墨西哥政府在该国中部的一个州对许多被指控利用警车运送可卡因的警官提起诉讼。

303. 2004 年 7 月，墨西哥政府表示，一些主要的贩毒集团已被大大削弱。麻管局鼓励墨西哥政府继续努力打击贩毒，特别是有迹象表明贩毒集团现已变得更加分散，出现了许多更小的组织。

304. 麻管局注意到，在墨西哥非法种植的大麻和罂粟虽然还没有达到大规模，但近些年来已经在北美造成问题。作为其减少需求工作的一部分，墨西哥政府继续建立对付药物成瘾问题的市政委员会。麻管局注意到，大量毒品经由墨西哥贩运，使该国面临风险，极有可能殃及自身，这种情况已经在其他国家发生。此外，麻管局注意到该国北部某些药物的滥用率相当高。麻管局鼓励该国政府继续加强减少需求方面的努力，并希望市政委员会将成为打击药物滥用方面的一种有用的工具。

305. 美国政府继续把打击毒品贩运和吸毒放在最优先的位置。除在本国境内作出努力之外，美国还是国际药物管制方面的一个主要合作伙伴，为支持南美各国的药物管制工作 2005 年度拨出了 7.31 亿美元，包括为执法、铲除非法种植作物、机构建设、替代发展和减少需求方案提供支助。美国政府还在梭柱项目中发挥主导作用，这个项目是麻管局 2002 年发起的一项全球范围的行动，目的是解决用于制造苯丙胺类兴奋剂的前体的非法转移。

306. 尽管最近的官方数字表明美国一般人口的药物滥用率自 2002 年以来持平，但中学生非法药物的滥用情况显著减少，这是十多年来第一次出现这种情况。青年人当中对药物滥用，特别是对滥用大麻带来的危险的认识似乎也有所提高，这一变化可能应部分归因于媒体宣传的效力。

307. 麻管局关切地注意到，尽管发生了上述积极的变化，但美国药物滥用率仍然很高，令人担忧：上个月非法药物滥用发生率为 8.2%。麻管局鼓励该国政府继续作出努力防止药物滥用。麻管局注意到该国各主要族群的药物滥用率有很大的差异，并鼓励该国政府在制定和实施减少需求方案时考虑到这些差别。

308. 麻管局注意到，一些国家和法域的经验表明，毒品案法院可能对确保非暴力型毒品罪犯接受治疗有效，并鼓励各国在处理药物滥用及相关问题时继续探索这种办法。麻管局欢迎美国政府宣布将大量增加对美国毒品案法院的拨款。麻管局还注意到该国政府作出努力，确定该国毒品成瘾治疗的强制性最低限度标准并鼓励该国政府继续作出这些努力。

309. 2004 年 7 月，美国执法当局关闭了几个用来销售受管制精神药物的网站。这些网站为向全世界几千名客户销售这些药物提供了方便。麻管局一再对通过互联网销售受管制药物的现象不断增加表示关切，并敦促各国政府采取适当措施确保遵守各项国际药物管制条约。麻管局于 2004 年 10 月就这一问题举行了一次专家会议。会议的结论和建议见本报告第 170-184 段。

310. 由美国政府召集的一个专家小组于 2004 年 2 月得出的结论是：1995-2002 年期间与美沙酮有关的急救病房就诊和死亡人数的增加，并不是因为美沙酮替代治疗所使用的药物转入非法用途，而主要是因为使用美沙酮作为镇痛的处方药物。

种植、生产、贩运和滥用

麻醉药品

311. 大麻仍然是北美滥用最多的药物，并在该区域所有三个国家大量生产。美国政府估计，该国大麻的生产量约为 2,500 吨；该国政府 2002 年铲除了 330 多万株大麻植物，与去年相比略有增加。

312. 加拿大各省的执法机构报告，非法大麻种植是其扫毒执法的主要问题之一；在有些省份这种种植已经达到了近乎泛滥的程度。尽管有报告称加拿大普遍种植了高药力的大麻，但加拿大皇家骑警指出，研究表明，在加拿大种植的大麻的药力仍然保持稳定。如下文第 317 段所述，墨西哥政府目前正在建立该国境内非法药物作物种植面积估算机制。

313. 北美整个区域可卡因贩运量都很大；这主要是因为美国迄今为止是全世界这种药物的最大市场。可卡因滥用也在加拿大和墨西哥出现，但后者的程度较轻。根据加拿大政府的估计，从美国运入该国的可卡因似乎都与加拿大大麻偷运到美国有关，这表明贩毒集团进行的是一种易货交易。

314. 墨西哥政府缉获的可卡因总量显著增加，从 2002 年的 12,600 公斤增至 2003 年约 21,000 公斤。有迹象表明贩毒集团正在利用墨西哥作为运往欧洲的可卡因的过境点。麻管局敦促墨西哥政府协同其他国家的政府作出一切努力对付这种新的动态。麻管局还关切地注意到最近出现的迹象，即贩毒集团

正在开始变换在墨西哥的作案手法或许已将该国作为一个新兴市场。最近在墨西哥城缉获大量可卡因存货和捣毁一个规模很大的可卡因加工点，可能就是证据。

315. 最近发表的全国住户调查表明，可卡因滥用主要集中在该国北部几个州，在增长了大约十年之后，1998-2002 年期间墨西哥可卡因的滥用率略有下降。麻管局鼓励该国政府继续努力减少需求。

316. 美国仍将可卡因（药粉或快克）视为构成最大威胁而且最有可能造成暴力犯罪的药物。

317. 墨西哥政府估计，罂粟种植面积 2003 年保持稳定。根据美国政府的估计数，2003 年墨西哥非法罂粟种植面积为 4,800 公顷。麻管局注意到，墨西哥政府正在建立一种估算墨西哥非法生产药物的制度。麻管局鼓励该国政府继续努力获取关于其境内非法作物种植范围的准确估计。

318. 美国 2004 年发表的数据表明，涉及某些受国际管制的处方药物（包括羟考酮和氢可酮）的滥用或误用问题日趋严重。这些药物既可用于镇痛治疗，也可以被青少年滥用。该国滥用的处方药物大多数经由合法市场转移并经由互联网药店获得。

319. 最近的研究表明，墨西哥女性滥用药物人数增加的速度比男性更快：1998 年，每增加一名女性吸毒者就会增加 13 名男性吸毒者，到了 2002 年，每增加一名女性吸毒者就会增加 4 名男性吸毒者。

精神药物

320. 北美甲基苯丙胺非法制造继续呈现大规模态势，而且似乎还在不断扩大。2003 年，美国捣毁的用于制造甲基苯丙胺的秘密加工点达 9,000 多个，超过该区域任何其他国家；同年，加拿大捣毁 37 个这种加工点，墨西哥捣毁 20 个。

321. 在美国，甲基苯丙胺的滥用仍保持在很高的水平，尽管近年来的研究表明青少年滥用这种药物的现象已逐步下降。在加拿大，包括 MDMA（迷魂药）和甲基苯丙胺在内的苯丙胺类兴奋剂在年轻人当中的滥用不断增多。还有迹象表明，成年人对这些药物的使用也在增加。近年来加拿大当局缉获的

MDMA（迷魂药）的总量显著增加，该国政府捣毁的 MDMA（迷魂药）秘密加工点也有所增加。

南美洲

主要动态

322. 过去一年南美出现重大的积极变化。在南美，药物管制仍然是一个相当重要的政治问题，其重要性不仅限于该区域本身，而且影响到世界其他地区。目前就如何在安第斯分区域各国保持美国对替代发展所提供的援助、加强机构和发展社会基础设施所进行的讨论，就是这方面的证明。拉丁美洲国家和欧洲联盟 2004 年 5 月在都柏林举行的第六次高级别会议讨论了这些问题；在这次会议上秘鲁当选欧洲联盟、拉丁美洲和加勒比之间药物问题协调和合作机制主席。2003 年，南美非法古柯树种植总面积连续第三年减少。该区域一些国家的政府在打击贩毒网方面取得了很大的成功，毒品缉获量增加特别证明了这一点。在查禁方面加强区域和双边合作促成了这一成功。最明显的例子莫过于 2004 年 6 月几个国家的执法机构与美国和该区域外的其他几个国家联合行动，逮捕了哥伦比亚最大毒品卡特尔之一的毒枭（见下文第 330 段）。在哥伦比亚，政府在打击贩毒和卷入贩毒的游击队和准军事集团方面取得了进展。

323. 同时，与非法药物有关的社会动荡和暴力仍然存在，特别是在 2004 年上半年的秘鲁。虽然目前正在推行许多有效的替代发展方案，但玻利维亚和秘鲁仍有太多的古柯树种植农要靠这种非法种植的收入维生。某些古柯树种植区的可持续替代发展方案提供的支助和实施并不充分，可能造成了这种局面。贩毒和伴随而来的洗钱和腐败活动继续危及该区域的稳定。近来贩毒者试图威胁检察官，再次表明了毒品贩运与有组织犯罪之间的密切联系。贩毒者用各种手段对付查禁行动，包括使用不同的贩运路线，与其他区域的贩毒集团结成新的战略联盟（例如包括哥伦比亚和摩洛哥贩毒集团的联盟），并把过去只集中贩运可卡因或海洛因的组织合并起来。

324. 在玻利维亚，种植古柯树的农民与试图减少此种种植政府之间继续发生公开冲突；在秘鲁，这种冲突无论频度还是暴力程度都有所升级。2003年，秘鲁古柯树种植的减少有40%是自愿进行的，有些古柯树种植农联合会正在要求制定新的法规，允许这种种植完全合法化，而且不再列入关于铲除毒品作物或替代发展的规定。秘鲁政府认为这些要求是不能接受的。麻管局敦促玻利维亚和秘鲁政府确保1961年公约中有关非法作物种植和非法药物生产及贩运的规定在本国得到充分的实施。

325. 麻管局关切地注意到古柯树种植和可卡因制造方面的新动态，因为种植总面积的减少可能会因大多数产地国提高产量而被抵消。与此同时，古柯树种植正在转移到以前未受影响的地区。该区域内外可卡因缉获量不断增加以及贩运活动采用更多不同的路线，都表明虽然古柯树种植面积大幅度减少并在查禁方面取得其他一些成绩，但非法市场上此种药物并不短缺。

326. 由于古柯树种植常见于贫困地区，麻管局相信，缓解贫困措施对于持续减少南美古柯叶和其他麻醉药品生产是极为重要的。

加入条约的情况

327. 南美所有国家均已加入经《1972年议定书》修正的1961年公约、1971年公约和1988年公约。

区域合作

328. 南美各国继续积极参与美洲药管会的多边合作机制。例如，美洲药管会在南美的一个试点项目挑选在乌拉圭开展活动，实施一个估计美洲非法药物的人力、社会和经济代价的方案（另见下文第336段）。另外许多有共同地理特征或共同边界的国家订立了双边或多边协定并继续加入这些协定；例如，2004年4月在厄瓜多尔昆卡举行了控制非法药物及相关犯罪安第斯合作计划执行委员会第三次会议。其他例子包括阿根廷、玻利维亚、智利、秘鲁和乌拉圭在一个吸毒预防和治疗分区域系统中的合作。2004年2月，巴西、哥伦比亚和秘鲁军方签署了一项旨在镇压贩毒活动和军火走私的协定；这是第一个此类协定而且涉及亚马孙地区的三个国家。

329. 在2003年10月于巴西的萨尔瓦多举行的拉丁美洲和加勒比国家麻醉品执法机构负责官员第十三次会议上，代表们表达了本国政府对该区域苯丙胺类兴奋剂，特别是甲基苯丙胺的制造量不断增加以及此种兴奋剂的滥用日渐增多的关切。这次会议注意到，利用邮政和信使服务贩毒的做法有所增加。会议一致认为，各国政府应当与邮政和信使服务部门加强合作，以便于侦查和防止使用邮政系统进行毒品贩运并在适当情况下便利控制下交付工作。

330. 2004年6月，巴哈马、加拿大、哥伦比亚、牙买加、巴拿马和美国等国执法机构的一次联合行动的结果是，哥伦比亚最大贩毒集团头目之一及50多名成员的被捕。这次行动还缉获了6,539公斤可卡因，1,209公斤大麻和2,500多万美元的现钞和缉获资产。

331. 美国和欧洲各国继续在各个领域通过双边和多边协定为南美药物管制提供资源，例如执法、刑事和财政调查及司法事项、替代发展援助以及吸毒预防教育方案等。

国家立法、政策和行动

332. 2004年9月，玻利维亚政府批准了2004-2008年期间打击贩毒综合战略。该战略包括促进可持续的替代发展、铲除非法作物种植、管制前体化学品、防止古柯叶转入非法渠道、防止非法毒品制造和贩运和防止对通过涉及毒品的非法活动获得的收益进行洗钱。该战略还对预防吸毒和成瘾者治疗和重返社会做了新的强调。2004-2008年期间替代发展国家计划以可持续性、完整性和社会参与为基础，已经于2004年5月由玻利维亚政府批准。秘鲁2002-2007年期间的国家药物管制战略已于2004年1月获得批准。厄瓜多尔关于打击毒品的国家政策的新法令加强了主管当局（Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicótropicas）的职责，并采取了兼顾减少非法药物需求和非法药物供应的办法。

333. 在哥伦比亚，作为刑事司法系统全面改革的一部分，刑事诉讼程序法的改革即将于2005年1月1日起生效；2003年期间颁布了一项经过补充的涉及麻醉药品、精神药物和前体等管制药物的法律，并

对法官进行了与其防止药物和前体贩运工作有关的立法程序培训。在巴西，一项新的法律修正了 1976 年 10 月 21 日的第 6.368 号法令，目前正在等待联邦参议院通过；该法获得通过后将取消对吸毒犯的强制性监狱服刑，要求成瘾者接受治疗，同时加重对贩运药物行为的刑罚。麻管局相信新的法律将与各项国际药物管制条约的规定保持一致。

334. 关于为防止洗钱采取的行动，麻管局注意到，智利反洗钱第 19.913 号法律已于 2003 年颁布，建立了一个金融情报单位并取代或加强了最早于 1995 年颁布的反洗钱法律。根据哥伦比亚政府提供的情况，哥伦比亚采取更严格的措施便利没收非法活动产生的财产之后，自 2002 年中期以来此种财产的没收量大大增加。巴拉圭政府报告针对非法外汇提供者的执法行动取得成功并加强了司法和财政部门；议会还正在审查一项反洗钱法案。秘鲁议会 2004 年 7 月通过了一项加强新近设立的金融情报单位作用的法律。巴西于 2004 年 1 月通过了一项打击洗钱活动的国家战略。

335. 关于前体管制，继续在“六国边界行动”这个包括玻利维亚、巴西、哥伦比亚、厄瓜多尔、秘鲁和委内瑞拉以及美国在内的区域行动范围内展开活动，对使用化学品制造可卡因和海洛因进行控制和打击。各国政府还联手实施紫色行动——一项防止（用于非法制造可卡因的）高锰酸钾转移用途的国际追查方案——和黄玉色行动——一项防止（用于非法制造海洛因的）醋酸酐转移用途的国际追查方案。秘鲁 2004 年 7 月通过了一项新的前体管制法律，加强了管制并对不遵守情形规定了更严格的制裁。

336. 南锥体各国（阿根廷、智利、巴拉圭和乌拉圭）之间相互协调包括相关培训内容在内的吸毒防治方案。这些方案包括特别注意提高对可能导致艾滋病/艾滋病泛滥的注射吸毒的风险以及怀孕妇女滥用药物的风险的认识。在智利，关于 2003-2008 年期间国家战略实施情况的临时报告表明，已经根据该计划在学校、公共企业、工作场所、大型社区和武装部队中开展预防方案。麻管局注意到，巴拉圭政府正在对警察拘留人员吸毒情况进行一项调查；另外还在对学校 and 教改中心吸毒预防活动进行评价，以便制定该国新的综合预防战略。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

337. 继续在该区域大多数国家发现主要在当地或在南美其他国家使用的非法种植的大麻，而且其中几个国家似有增多的趋势。例如，巴西东北部种植了大麻。在巴拉圭，种植大麻的面积 5,500 多公顷，所生产的大麻大都运往巴西市场。联盟行动是一项铲除巴西与巴拉圭两国边界地区非法大麻种植的行动，由这两个国家每年联合实施。厄瓜多尔也报告铲除了大麻种植。该区域的大麻缉获量有所增加。

338. 2003 年玻利维亚、哥伦比亚和秘鲁古柯树种植总面积与 2002 年相比减少了 11%，降至 154,000 公顷，是十年来最低的水平。但是，如上文第 325 段所述，古柯树种植近期的动态表明，南美种植总面积的减少似乎因作物产量的提高而被抵消。尽管哥伦比亚古柯树种植总面积的减少比该区域其他国家更多，从 2002 年的 102,000 公顷降至 2003 年的 86,000 公顷，但在该国某些地区古柯树种植实际上是增加了，已不再限于没有基础设施的偏远地区。另外还发现向面积较小的土地转移，可能是为了使使用作物喷洒剂的铲除工作更难以实施。另外，似乎已在哥伦比亚引进了古柯树高产品种。

339. 在秘鲁发现的情况是，2003 年虽然古柯树种植面积同 2002 年相比减少 5%，降至 44,200 公顷，但由于改良耕作方法，例如增加作物密度和施用化肥等，产量得以提高，至少一定程度上抵消了种植面积的减少。根据联合国毒品和犯罪问题办事处的估计数字，2003 年玻利维亚古柯树种植面积为 23,600 公顷，但有一些令人不安的迹象表明，该年古柯树的种植本来还有可能增加。古柯种植使用灌溉和化肥，现已在玻利维亚很普遍；正是由于这一点，2003 年该国古柯叶的产量比历年都高。

340. 另外，据报告在厄瓜多尔和委内瑞拉靠近哥伦比亚的边界地区发现非法古柯树种植；不过这些国家古柯树种植的范围与主要产地国相比还不大。委内瑞拉出现古柯树种植，据报告部分是因为哥伦比亚发生冲突后农民出走。麻管局再次呼吁南美各国相互合作，防止非法作物种植转移地点。

341. 上述所有南美国家都在铲除非法古柯树种植，主要是用人工方法；只有哥伦比亚主要通过作物喷洒剂铲除古柯树。哥伦比亚非法古柯树种植的减少，据认为主要是由于严格执法和使用作物喷洒剂，因为 2003 年喷洒活动达到创纪录的高水平，但 2003 年底天气恶劣妨碍了作物喷洒活动。对比之下，玻利维亚和秘鲁古柯树种植的铲除在很大程度上是自愿进行的。麻管局希望再次强调，无论是自愿的还是通过查禁进行，非法古柯树种植的继续减少都将取决于能否在产地国为农民提供可持续的替代生计手段。因此，国际社会继续支助和发展这些国家的替代发展举措是至关重要的。

342. 根据对古柯树种植面积的估计，2003 年南美潜在的可卡因制造总量估计为 655 吨，2002 年为 800 吨。应当注意的是，2003 年的数字是根据以往的作物产量计算的，在作物产量越来越高的情况下可能已不再适用。还有迹象表明，使用古柯叶的可卡因制造可能也已更加有效，因为贩运者已经开始采用更好的方法从古柯叶中提取可卡因，对前体的使用也更有经验。可卡因仍然主要在哥伦比亚制造，但据了解近年来除巴拉圭和乌拉圭之外南美所有其他国家现在或有曾经有过可卡因的非法制造。2003 和 2004 年期间哥伦比亚加强执法行动，查出并捣毁了更多用于可卡因制造的秘密加工点。

343. 据报告古柯叶主要是在生产非法古柯叶的南美各国缉获的，2003 年的缉获量与 2002 年相比翻了一倍，主要是因为加强了查禁工作。该区域可卡因贩运仍然以过境贩运为主：向美国转运可卡因，向欧洲转运的可卡因也日渐增多。巴西、厄瓜多尔和委内瑞拉是南美受可卡因贩运影响最大的国家，不过该区域其他国家的过境贩运也在增加，如阿根廷和智利。越来越多的可卡因从巴西和哥伦比亚经由葡萄牙运到非洲讲葡萄牙语的国家，主要是安哥拉和莫桑比克，另外还运到南非。还有报告说，来自南美的可卡因现在经由几个非洲国家转运到欧洲。2003 年期间和 2004 年上半年，南美大多数国家可卡因缉获量增加或持平；该区域一些国家还报告可卡因缉获量增加，特别是哥伦比亚和委内瑞拉。2003 年 11 月苏里南在一个秘密的简易机场查获了 341 公斤可卡因。

344. 最近一段时间以来，所缉获的可卡因的氧化程度低，证明紫色行动这一防止高锰酸钾转移用途的国际追查方案取得了成功。参加这一行动的各国政府正在调查最终用户的合法性并确定这些公司的实际需要量，以确保不会发生从国内分销网中转入非法渠道的情形。2003 年同 2002 年一样，哥伦比亚继续查出并捣毁了一些用于制造高锰酸钾的秘密加工点，表明贩毒者已经找到了获取他们所需剂量化产品的其他途径。难怪哥伦比亚和巴拉圭报告所缉获的可卡因的纯度有所提高，不过这一纯度尚无法与 90 年代中期达到的水平相比。

345. 虽然目前还在探索用一些可能的方法对南美罂粟非法种植和阿片非法生产作出准确可靠的估计，但哥伦比亚政府相信 2003 年用于这一目的的面积约为 4,000 公顷，其依据主要是已铲除的罂粟总面积几乎达到 3,000 公顷。据估计，尽管作出种种铲除努力，包括使用作物喷洒剂，但近年来罂粟种植总面积并没有发生多大变化。秘鲁和委内瑞拉也继续针对非法罂粟种植作出铲除努力。

346. 南美仍然有海洛因的制造，主要是在哥伦比亚，所制造的海洛因大都运往美国。该区域海洛因的缉获量步步攀升；绝大多数报告都将所缉获海洛因的来源国指向哥伦比亚。虽然 2003 年哥伦比亚报告的海洛因缉获量在南美各国中最高，但委内瑞拉的海洛因缉获量 2002 年也显著增加，而且自此以来一直保持在高水平，这可能表明该国是从该区域向外偷运海洛因所使用的主要过境路线之一。

347. 根据哥伦比亚政府提供的数字，在该国用于进行非法药物制造的化学品有 50% 以上是偷运到该国的，从国内合法分销渠道转移用途的只占 5%；这突出说明邻近国家有必要保持警惕，防止这些化学品偷运到哥伦比亚。包括哥伦比亚在内的南美许多国家的政府表示，2003 年它们缉获的这些化学品的数量增加，而且 2003 年和 2004 年捣毁了几个用于非法药物制造的秘密加工点。麻管局极为关注哥伦比亚未向其提交此种化学品的缉获资料或任何表明有关化学品来源或目的地的资料。麻管局希望再次强调，为了查明所使用的贩运路线应当对前体的缉获情况进行调查。这种调查的结果应当随后与麻管局分享，以便在必要时提醒其他国家的政府注意。

348. 虽然大麻药草和大麻树脂在南美各国普遍滥用，但它们不一定就是主要的滥用药。例如，据报告委内瑞拉大麻滥用仅次于可卡因滥用，而巴西的大麻滥用量居第二位，排在苯并二氮杂卓滥用量之后。乌拉圭 2003 年进行的药物滥用全国调查发现主要滥用药首先是大麻，其次是可卡因。虽然该区域有些国家报告药物滥用量增加，但智利药物滥用发生率继续下降或持平，2003 年对中学在校生进行的一次全国调查和 2002 年进行的一次研究都表明了这一点。根据美洲药管会为了一项关于拉丁美洲某些国家非法药物使用比较性研究收集的数据，对于在这些国家获取此种药物的方便程度，在看法上存在着相当大的差异；据认为在厄瓜多尔和乌拉圭获取此种药物，比在巴拉圭和委内瑞拉更困难一些。

精神药物

349. 南美精神药物非法制造的范围有限。2003 年，阿根廷和苏里南捣毁了用于制造 MDMA（迷魂药）的秘密加工点；委内瑞拉也报告发现 MDMA（迷魂药）的非法制造。该区域各国继续缉获主要从欧洲偷运出来的各种兴奋剂。仍然存在着各种精神药物转移用途和处方过量的现象，说明各国政府有必要加强对受管制药品的处方的管制并按麻管局一再提出的请求检查与此种药品销售有关的记录。⁴⁰2003 年只有巴西和智利报告缉获了转移用途的药品，表明该区域其他国家的执法当局尚需对这方面给予更多的注意。

工作团

350. 麻管局于 2003 年 12 月向巴西派出一个工作团，发现该国政府已作出努力执行各项国际药物管制条约的规定。同时，关于政府打击吸毒和毒品贩运政策的现状，工作团还发现一些需引起注意的方面。麻管局鼓励该国政府继续高度重视药物管制问题，特别是确保所有涉及药物相关问题的机构获得充分资源，得以履行其职能。

351. 最近在巴西进行的一项药物滥用问题流行病学研究表明，诸如苯并二氮杂卓或含可待因药品之类的处方药物是巴西经常滥用的药物。为了更多地了解这一问题并能够适当的处理这一问题，麻管局坚

决鼓励该国政府更加密切地监测和分析药物处方方式，以便查出此种药物滥用率高的原因。麻管局建议发起一项全国性活动，对医疗专业人员以及公共大众进行麻醉药品和精神药物合理使用方面的教育，并提倡健全的医药处方做法。

352. 虽然已作出努力加强对经常用于药品非法制造的化学品的控制，但负责前体制的主管当局尚未建立起工作关系，这些实体之间也没有进行协调或交换信息。麻管局希望强调，有效的前体制制度要求积极开展合作并在各有关监管当局和执行当局之间建立起良好的工作关系。因此，麻管局吁请该国政府确保负责前体制的各监管当局和执法当局之间进行合作，并要求所有这些当局建立畅通的渠道定期交换信息。

353. 麻管局注意到巴西为打击毒品贩运活动作出的努力以及该国近年来可卡因的缉获量增加。尽管如此，联邦警察与州警察之间缺乏合作严重地限制了这些努力的效能。因此，麻管局鼓励巴西继续加强州警察与联邦警察之间的合作和信息交流，以便能够以更为协调和有效的方式处理毒品贩运问题。

C. 亚洲

东亚和东南亚

主要动态

354. 东南亚非法罂粟产量继续下降。2004 年老挝人民民主共和国和缅甸的非法罂粟种植显著减少。非法阿片生产的平均产量也有所下降。泰国不再是非法阿片和海洛因的主要来源。有些小面积罂粟是在泰国北部偏远地区和山区种植的。越南未报告发现阿片生产。

355. 苯丙胺类兴奋剂，特别是甲基苯丙胺的非法制造、贩运和滥用仍然是东亚和东南亚的一个主要问题。在日本、缅甸和菲律宾缉获了大量晶体甲基苯丙胺。泰国还报告缉获了大批甲基苯丙胺，主要是药片。该区域大多数国家都报告 2003 年 MDMA（迷魂药）的缉获量显著增加。

356. 在东亚和东南亚的几个国家，即柬埔寨、中国、缅甸、泰国和越南，阿片剂滥用似乎从阿片转

移到海洛因。在柬埔寨、中国、老挝人民民主共和国、缅甸、泰国和越南，关于吸毒治疗中心收容情况的数据表明，海洛因是吸毒者目前接受治疗的主要原因。海洛因还是注射吸毒者所使用的主要药物，因此令人对该区域许多国家艾滋病/艾滋病的传播感到担心。

357. 合用针管注射的吸毒者，在中国和越南艾滋病/艾滋病的新病例中，所占的比例仍然最高。在马来西亚、缅甸和泰国的部分地区，据报告，合用注射针管的比例高达 50%。麻管局满意地注意到，政府、非政府组织和国际组织已经对解决这一问题作出持续不懈的努力。2004 年 7 月 11 日至 16 日在曼谷举行了第十五次国际艾滋病大会。会议的主题是为所有受感染的群体和所有受影响的群体提供教育、信息和医疗机会。麻管局鼓励有关当局继续加强其努力，处理注射吸毒与艾滋病/艾滋病双重感染的问题。

加入条约的情况

358. 在东亚和东南亚，柬埔寨和朝鲜民主主义人民共和国尚未加入任何国际药物管制条约。麻管局吁请这些国家加入这些条约，不要进一步拖延。麻管局还鼓励东帝汶尽快批准这些条约。

359. 麻管局欢迎老挝人民民主共和国于 2004 年 10 月加入 1988 年公约。麻管局号召该国尽快加入修正 1961 年公约的《1972 年议定书》。

区域合作

360. 麻管局注意到最近在泰国举行了几次前体管制区域会议。2003 年 7 月在泰国清莱举行了中国、印度、老挝人民民主共和国、缅甸和泰国前体管制五方合作第一次高级官员会议和第一次部长级会议；2004 年 4 月在泰国帕塔亚举行了前体管制五方合作第二次高级官员会议。

361. 麻管局欢迎东南亚国家联盟（东盟）和中国继续在东南亚国家联盟与中国合作行动对付危险毒品行动计划的框架内开展合作。2004 年 1 月，东盟与中国签署了一项谅解备忘录，以便制定对付包括贩毒、恐怖主义和洗钱在内的跨国犯罪的实际战略。

根据这一谅解备忘录，各国同意交换信息，进行人员交流和培训，开展执法领域的合作并展开联合研究。它们还同意举行年会审查谅解备忘录的执行情况并讨论今后的计划。在 2004 年 1 月 19 日于曼谷举行的东盟加三（东盟加中国、日本和大韩民国）跨国犯罪问题第一次部长级会议上，对携手努力处理区域性政治和安全问题交换了意见，例如已经与贩毒和洗钱等其他形式的跨国犯罪发生联系的恐怖主义活动。

362. 麻管局注意到，1993 年湄公河地区国家间药物管制问题谅解备忘录签署国（柬埔寨、中国、老挝人民民主共和国、缅甸、泰国和越南）的高级官员于 2004 年 5 月 17 日至 19 日在泰国甲米举行了年会。会议同意继续加强区域合作和建立伙伴关系以便分享在基于社区的替代发展以及铲除非法罂粟种植方面的新颖办法和最佳做法。会议还赞同采取有力的措施对付在拘押环境和社区环境中滥用苯丙胺类兴奋剂和易受艾滋病毒影响的问题以及司法和检察机关的能力建设问题。麻管局赞扬谅解备忘录签署国为“支持东亚谅解备忘录伙伴关系”项目提供的资助。

363. 麻管局赞扬在东亚和东南亚为打击非法药物生产和毒品贩运作出的各种双边努力。

国家立法、政策和行动

364. 2004 年 4 月，中国发起了为期五个月的打击贩毒活动。主要重点是云南省，人们怀疑来自金三角的毒品大都是从这里偷运到中国的。过去三年当中，云南省缉获的据说来自缅甸的海洛因占中国海洛因缉获总量的 80%。2003 年云南省缉获了总共 8,000 公斤的海洛因。继第一个涵盖 1999-2004 年期间的五年期扫毒计划取得成功之后，缅甸又发起了第二个五年期扫毒计划，涵盖 2004-2009 年期间。麻管局注意到缅甸迄今为止所取得的进展并鼓励该国政府继续作出努力。

365. 麻管局关切地注意到，印度尼西亚、缅甸和菲律宾仍然列在被洗钱问题金融行动工作队认为是在反洗钱方面不予合作或者本国的反洗钱制度存在重大差距的国家和地区的名单上。然而，麻管局注意到这些国家在处理本国制度的薄弱环节方面所取得

的进展，并鼓励这些国家继续作出努力。麻管局重申，各国都应作为打击贩毒的斗争中的一个组成部分而实施防止洗钱的有关法规。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

366. 大麻仍然在整个东亚和东南亚地区种植。该区域大多数国家和地区，即中国香港特别行政区、印度尼西亚、蒙古、缅甸和大韩民国都报告与上一年相比 2003 年大麻缉获量显著下降。但是，少数几个国家，包括日本、老挝人民民主共和国和马来西亚报告此种药物的缉获量显著增加。

367. 东亚和东南亚的许多国家，即文莱达鲁萨兰国、印度尼西亚、马来西亚、蒙古、菲律宾和大韩民国仍然存在着滥用大麻的现象。

368. 同上一年一样，2004 年老挝人民民主共和国和缅甸的非法罂粟产量显著下降。在老挝人民民主共和国，由于政府持续地作出努力铲除罂粟生产，该国罂粟种植的总面积又下降了 45%，从 2003 年的 12,000 公顷降至 2004 年的 6,600 公顷。在缅甸，非法罂粟种植总面积减少了 28%，从 2003 年的 62,200 公顷降至 2004 年的 44,200 公顷。同头年相比，2004 年生鸦片生产总量在老挝人民民主共和国下降约 64%；在缅甸下降 54%。

369. 东亚和东南亚的几个国家都报告缉获了阿片，其中包括日本、老挝人民民主共和国、马来西亚、缅甸、大韩民国和越南。2003 年，缅甸捣毁了 7 个海洛因秘密加工点，中国香港特别行政区捣毁了三个。

370. 阿片剂是东亚和东南亚地区最常滥用的药物。老挝人民民主共和国、缅甸和泰国所报告的阿片剂滥用率最高。中国香港特别行政区、马来西亚和大韩民国报告 2003 年阿片滥用增加。同年，中国有 70% 登记在案的药物成瘾者为海洛因滥用者。柬埔寨、日本、马来西亚、缅甸、泰国和越南也报告海洛因滥用增加。

371. 东亚和东南亚的几个国家报告可卡因滥用增加；但从该区域的整个情况来看，可卡因贩运和滥用仍然范围有限。

精神药物

372. 缅甸边境地区似乎非法制造了大量的苯丙胺类兴奋剂；制造这些合成药物所需的化学品现在是从缅甸的邻国偷运到缅甸的。麻管局鼓励有关国家政府继续开展密切的跨境合作并加强对这些地区的前体管制。

373. 东亚和东南亚的大多数国家，包括中国、日本、马来西亚、缅甸、菲律宾和大韩民国，均报告 2003 年苯丙胺类兴奋剂缉获总量比 2002 年明显增加。2003 年，菲律宾捣毁了 11 个制造苯丙胺类兴奋剂的秘密加工点，印度尼西亚捣毁了 6 个。尽管 2003 年日本缉获的苯丙胺类兴奋剂总量达到 490 公斤，这一数字略高于上一年的缉获量 446 公斤，但总的来说自 1999 年以来该国此种兴奋剂的缉获量一直呈下降趋势。

374. 亚洲占全世界苯丙胺滥用者的三分之二强，东亚和东南亚约占亚洲苯丙胺滥用者的 95%。在东亚和东南亚，只有阿片剂的滥用量超过苯丙胺类兴奋剂的滥用量。泰国报告的此种兴奋剂的滥用发生率最高，其次是菲律宾和中国澳门特别行政区。2003 年，越南报告苯丙胺类兴奋剂的缉获总量和此种兴奋剂的滥用量大量增加。

375. 老挝人民民主共和国正在成为在缅甸边境地区非法制造后运往泰国的苯丙胺类兴奋剂贩运者的一个重要的过境国。柬埔寨也越来越多地被贩运者当作在东亚和东南亚非法制造的药物的过境国。

376. 甲基苯丙胺仍然在中国、缅甸以及在较小的程度上在菲律宾非法制造。

377. 全世界缉获的所有甲基苯丙胺有近 90% 是在东亚和东南亚缉获的。2002 年，该区域缉获的甲基苯丙胺总量为 13,760 公斤。2003 年中国缉获了 5,830 公斤的晶体甲基苯丙胺，大大高于 2002 年此种药物的缉获量 3,190 公斤。2004 年 2 月，日本警方缉获了从中国台湾省偷运出来的大批晶体甲基苯丙胺。

虽然在缅甸非法制造的甲基苯丙胺主要是药片，但 2003 年该国还捣毁了一个制造晶体甲基苯丙胺的秘密加工点。

378. 东亚和东南亚的几个国家似乎是 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮和黄樟脑的主要来源，这两种前体都用于 MDMA（迷魂药）的非法制造。

379. 2003 年，包括中国香港特别行政区、印度尼西亚、日本和马来西亚在内的东亚和东南亚大多数国家和地区均报告 MDMA（迷魂药）的缉获总量显著增加。据报告，2003 年中国香港特别行政区捣毁了一个 MDMA（迷魂药）秘密加工点。

380. 虽然 MDMA（迷魂药）的滥用发生率与甲基苯丙胺的滥用发生率相比仍然较低，但东亚和东南亚的几个国家，即柬埔寨、中国、泰国和越南已报告 MDMA（迷魂药）的滥用量增加。

381. 氯胺酮的滥用，特别是青年人当中的滥用最近在东亚和东南亚地区兴起，不过数量还很低。该区域的几个国家报告了这种药物的滥用，即柬埔寨、中国香港特别行政区、马来西亚、新加坡、泰国和越南。

382. 东南亚当局在解决该区域麻黄素和伪麻黄素贩运方面取得了引人注目的进展——该区域甲基苯丙胺非法制造是一个引起重大关切的问题。更为重要的是，对缉获的分析表明，有关政府正在以协调一致的方式努力寻求化学品转移用途这一共同问题的切实解决办法。在过去几年中，从中国国内销售渠道转移并随后被偷运到缅甸的麻黄素，使缅甸的甲基苯丙胺的非法制造更加如火如荼。东南亚在这方面现在已取得很大的成功。除了中国建立的防止从本国销售渠道转移的管制机制外，各种区域性努力也有助于有关政府确定各种用以防止前体跨境贩运的切实可行的工作机制。麻管局相信，这些国家的政府将继续举行工作一级的三方会议，并相信将会在这些地区取得进一步的成功。

383. 包括中国和缅甸在内的大多数东亚和东南亚国家均报告 2003 年前体缉获总量下降；菲律宾是例外，该国报告前体缉获量大幅度增加。该区域最经常缉获到的苯丙胺类兴奋剂的前体依然是麻黄素，其次是苯乙酸。2003 年缅甸缉获 300 公斤麻黄素。过去几年中国麻黄素的缉获量不断增加；这一趋势

持续到 2003 年，该年中国缉获 5,800 公斤麻黄素。2004 年菲律宾在三个秘密加工点缉获 5,650 公斤麻黄素和 1,500 公斤伪麻黄素。2004 年 4 月，澳大利亚缉获 400,000 个伪麻黄素药片，这是苯丙胺类兴奋剂的另一种前体；这些药片从马来西亚运出。针对对麻黄素和伪麻黄素的更有效的管制，贩运者正力图将其他化学品转用于苯丙胺类兴奋剂的非法制造，苯乙酸和 1-苯基-2-丙酮便是其可选的化学品。因此，麻管局满意地注意到，东南亚国家政府已对这些物质实行了适当的管制措施，并从而查明了将苯乙酸从中国转入印度的种种企图以及 2004 年将 1-苯基-2-丙酮通过香港中国特别行政区从中国转入越南的企图。

工作团

384. 2004 年 3 月麻管局的一个工作团访问了印度尼西亚。麻管局赞赏地注意到印度尼西亚政府致力于解决药物滥用和贩运问题，并欢迎该国当局采取特别措施加强前体管制的现行法律框架。麻管局相信，采取适当的立法和行政措施将使该国当局能够更好地遵守 1988 年公约的各项规定。

385. 但是，麻管局注意到，印度尼西亚一直未能就缉获非法毒品的有关问题提出报告，可能是因为全国麻醉品委员会与印度尼西亚全国粮食和药物管制署之间缺乏协调。麻管局认为，该国政府应当尽快安排在负责药物管制活动的各有关部门，特别是全国麻醉品委员会和全国粮食和药物管制署之间进行磋商，以便对现行的工作机制作出必要的修改，明确界定各自的职能，并在这些部门之间建立和/或加强必要的联系。麻管局相信，通过这种做法，该国政府将确保，今后的内部协调将有所改进，而且它提交麻管局的报告也将会尽可能完整并列入一切必要的信息。

386. 在印度尼西亚吸毒和毒品贩运有所增多的情况下，该国政府已采取重大措施加强吸毒者治疗和康复设施；麻管局特别赞赏印度尼西亚当局作出大量的努力，对付注射药物使用者当中艾滋病毒/艾滋病发生率令人震惊的问题。

387. 最后，麻管局注意到，印度尼西亚政府正在采取措施遵守各项国际反洗钱标准。麻管局欢迎建立

印度尼西亚金融交易报告和分析中心。麻管局鼓励该国政府为该中心提供必要的资源使其能够取得预定结果。

388. 2004 年 5 月麻管局向泰国派出了一个工作团，主要是评价该国政府在“对毒品开战”期间所作出的努力，这是一场仍在进行当中的打击毒品贩运和吸毒全国活动。麻管局特别注意到关于“对毒品开战”期间有人被杀害的报告，并希望收集关于这场运动以及此后采取的措施和行动的全面资料。工作团收到了该国政府提供的关于为调查这些案件而设立的特别委员会的详细资料，并了解到某些案件已经交给司法程序处理。工作团还了解到，已经对大批被指控贪污的政府官员提起刑事诉讼程序。麻管局赞赏这些努力并相信该国政府将继续向其提供关于这些调查进展情况的信息。

389. 麻管局还获悉，在“对毒品开战”之后，甲基苯丙胺滥用问题已有所减少。麻管局收到了关于泰国药物成瘾者治疗的详细资料。麻管局注意到该国政府作出的努力，并促请其采取持久性措施对付泰国的吸毒问题。

390. 麻管局还收到泰国政府关于该国氯胺酮滥用问题日趋严重的资料。麻管局同意该国政府对这一动态表示的关切；麻管局注意到，不论是在东亚和东南亚区域之内还是之外，其他地区也发现氯胺酮的滥用呈上升趋势。麻管局鼓励国际社会认真考虑启动 1971 年公约中规定的程序将氯胺酮置于国际管制之下。

391. 2004 年 3 月，麻管局对尚未加入三项国际药物管制条约中的任何一项条约的东帝汶进行了一次技术访问。访问的目的是介绍麻管局及其在促进执行各项国际药物管制条约方面的工作，并获取关于东帝汶药物管制形势的资料，以便评价防止毒品贩运的现有机制和结构。

392. 麻管局关切地注意到，由于东帝汶所处的地理位置及其边界和海岸并未充分设防，可能使其成为毒品贩运者的理想过境国。东帝汶当局承认本国存在着吸毒和毒品贩运问题，但认为程度仍然很低。虽然东帝汶目前的毒品贩运和吸毒情况可能还无法与其邻国的情况相比，但从其他方面来说对这种情况的了解还知之甚少；因此，麻管局鼓励东帝汶当

局考虑进行一项全国性调查，以评价吸毒和毒品贩运的程度并考虑采取预防性行动。

393. 麻管局满意地注意到东帝汶当局正在着手制定包括麻醉药品和精神药物在内的医药供应品管制全面法规，并鼓励该国当局根据各项国际药物管制条约的规定制定这方面的法规条例。

394. 最后，麻管局注意到联合国东帝汶支助团为向核心行政结构提供援助和协助发展东帝汶的各种服务设施所作出的努力。

南亚

主要动态

395. 南亚的毒品供应和滥用情况继续增加，这是因为其地理上接近鸦片主要生产区——金新月和金三角，国内大面积种植大麻，以及医药产品转入非法渠道的情况日益增加。

396. 从世界最大的非法鸦片生产地和海洛因制造地——阿富汗流向南亚各国的海洛因继续增加。印度执法人员的一个担忧是最近在印度南部发现了非法罂粟种植区，该地区靠近通往马尔代夫、斯里兰卡和西亚各国的海洛因贩运路线。合法制造但转入非法渠道的含有麻醉药品和精神药物的医药制剂正从印度走私进入孟加拉国、马尔代夫、尼泊尔和斯里兰卡。从印度至斯里兰卡以及从巴基斯坦至印度的海上贩毒路线已经被空中和地面路线部分取代。

397. 麻管局注意到，印度对吸毒情况的范围、方式和趋势进行了其第一次全国调查。在调查中，发现阿片类药物的滥用比率很高，特别是注射吸毒的情况日益普遍，这些是令人担忧的主要方面。调查还显示各种医药产品的滥用情况增加，其范围从含有可待因的止咳糖浆至抗焦虑药片和止痛剂注射液不等。

398. 与注射吸毒相关联的艾滋病毒感染正在增加，这是因为从鸦片吸毒转为海洛因吸毒，在印度和尼泊尔最为显著，以及滥用止痛剂注射液例如丁丙诺啡和丙氧吩的情况日益增加。印度当局关切地注意到再度出现了甲喹酮非法制造和贩运现象，最近还出现了有限范围的摇头丸（迷魂药）滥用。

条约加入情况

399. 南亚的所有六个国家都是 1988 年公约的缔约国。不丹尚未加入 1961 年公约和 1971 年公约，尼泊尔尚未加入 1971 年公约。麻管局促请这两个国家采取迅速的行动纠正这种状况。

区域合作

400. 印度政府勾画的“和平道路图”吁请印度与巴基斯坦之间在恐怖主义和其他形式跨国犯罪例如麻醉药品贩运问题上恢复合作与对话。为此，印度和巴基斯坦当局指定了共享信息和打击贩毒活动的行动情报联络点。印度和斯里兰卡的高级海关官员进行了打击毒品走私的业务战略。作为印度与马尔代夫之间海关合作双边协定框架内采取的行动的一部分，这两个国家的高级海关官员于 2004 年 5 月在马累举行了一次会议。在会议上，官员们决定建立执法活动联络点，打击包括毒品走私在内的各类犯罪。印度的海关当局还商定协助其马尔代夫的同行开展禁毒执法培训。

401. 南亚区域合作联盟部长理事会在 2004 年 1 月于伊斯兰堡举行的其第二十四届会议上设立了若干高级别工作组，其中一个涉及健康与人口活动，包括与毒品有关的问题。2004 年 5 月，南亚区域合作联盟与联合国艾滋病毒和艾滋病共同合办方案之间签署了一项谅解备忘录，支持南亚国家的艾滋病毒和艾滋病预防工作。麻管局欢迎在区域前体管制项目中开设南亚区域合作联盟毒品犯罪监测股的倡议，以便南亚区域合作联盟成员国可以在有关南亚前体管制情报的管理方面发挥更加积极的作用。麻管局赞赏地注意到，不丹与亚太经济社会发展合作科伦坡计划毒品咨询方案之间加强了合作，特别是在预防毒品的活动方面。在不丹政府的支持下举办了一期关于吸毒问题预防讲习班，该讲习班建议制定针对学校、卫生保健、工作场所、社区、执法和其他相关领域的政策和方案。

国家立法、政策和行动

402. 在斯里兰卡，目前正在讨论立法草案，以便允许在控制下有限度地种植大麻，供 16,000 名当地注

册的阿育吠陀疗法保健从业人员使用。目前，从业人员使用所缉获的并由阿育吠陀药品公司销售给他们的大麻加工而成的大麻粉末。由于使用大麻粉末不符合传统方法，所以拟议的立法将允许斯里兰卡阿育吠陀保健局阿育吠陀局长按估计所需的数量并在考虑到必要的保护和控制措施前提下，在一个地方统一种植大麻。麻管局相信，该立法草案如果通过，将会充分遵守 1961 年公约所有条款（包括第 23 和第 28 条的规定）。

403. 不丹国民议会正在考虑提出立法草案，其中将列出称作“非法”药物的名单，并将确定对滥用和贩运这些药物实行的制裁。另外，议会还建议指定一个中央联络点协调药物管制活动。

404. 印度当局对麻醉药品和精神药物的国际贸易实行有效管制。但是，对国内经销渠道的管制则似乎没那么严格；因此，被管制的药物在印度正日益容易获得。麻管局吁请印度政府加强其执法活动，特别是在零售行业，并开展教育和宣传运动，提高药店和一般公众对麻醉药品和精神药物可能被滥用的认识。除了非政府组织现有关于预防吸毒的宣传方案之外，政府还计划在学校教学大纲中列入有关吸毒问题的内容，这是一项积极的发展。

405. 在斯里兰卡，在政府控制犯罪和毒品犯罪方案下设立了一个国家自愿者项目，旨在制定一项预防药物滥用和药物滥用者康复的长期行动计划。根据该项目，民间社会和政府官员将参与预防活动和提高认识的方案。官员将包括警察、政府部门、学校、保健机构（包括医生和护士）的代表，以及 Grama Niladharis（熟悉某些村庄地区和人口的政府官员）、Samurdhi 官员（负责增进繁荣减缓贫困的官员）及知名宗教人士。

406. 在马尔代夫，2004 年 4 月发起了第一场全国提高认识运动。另外，还对教师和俱乐部成员开展了培训，以便为学生和青年开办提高认识方案。

407. 南亚的一些国家政府正在更加注意对吸毒成瘾者的治疗，印度开展的全国调查表明，吸毒治疗设施中的就诊病人寥寥无几，这是因为治疗服务的质量差，而且缺乏关于对现有服务的宣传。印度政府已为预防酗酒和药物滥用方案制定了最低限度的工作标准。这些标准将作为指导改进非政府组织的服

务质量的准则。政府还建立了国家药物滥用预防中心和八个区域资源培训中心，以提高减少毒品需求领域服务人员的技术能力。

408. 在尼泊尔，政府设立的一个项目办公室实施国家禁毒总体计划中设想的吸毒成瘾者治疗和康复部门计划和其他减少需求活动。马尔代夫政府则制定了一项计划，对因为吸毒而面临审判的吸毒成瘾者开展治疗使之康复。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

409. 在南亚，大麻继续被大量生产和滥用。孟加拉国和印度是大麻药草的重要来源国。尼泊尔是大麻树脂的一个主要来源国，这些大麻树脂被走私到亚太国家和欧洲国家以及美国。印度报告的缉获来自尼泊尔的大麻树脂数量最大；大麻树脂在印度当地的非法市场上出售或被走私进入欧洲。

410. 在印度，尽管加强了执法活动，但一定数量合法生产的鸦片继续被转入非法渠道。所缉获的鸦片大多数是在罂粟种植区和鸦片生产区制作的。转入非法渠道的鸦片则在当地被滥用或在秘密加工点制作成海洛因运往生产区域以外的非法市场出售。麻管局高兴地注意到，印度和美国政府联合进行了一次对合法罂粟种植的调查；调查结果将用于确定最低限度的产量，这是减少合法生产的鸦片转入非法渠道的一项措施。

411. 印度官员继续侦查和销毁非法生产的鸦片，并对那些在北方和东北方各邦从事非法鸦片生产的人员提起诉讼。

412. 在印度，鸦片在秘密加工点被制作成海洛因；这些加工点一般生产低质量的海洛因碱，俗称“红糖”，在当地的非法市场上出售或走私到马尔代夫和斯里兰卡。自 2001 年以来，印度缉获的海洛因总量逐渐减少，平均每年不到 1 吨。

413. 孟买、新德里、特里凡得琅、科钦和晨奈的国际机场继续被贩毒集团用于向东非和西非、西亚和欧洲国家以及向斯里兰卡运输海洛因。但是，近几年来从印度到斯里兰卡的航空路线贩运海洛因有所

减少；现在的大多数海洛因都是在印度南方至斯里兰卡的海上路线缉获的。来自巴基斯坦的海洛因被走私进入孟加拉国、印度和斯里兰卡。

414. 在南亚，含麻醉药品的医药制品的贩运现象十分普遍。在孟加拉国，缉获的来自印度的含可待因的止咳糖浆与大麻药草的缉获量相等。一次缉获量常常达数百公升这类止咳糖浆。含麻醉药品例如可待因的医药制品在该区域仍被普遍滥用。另外，丙氧吩由于其价格较低和容易获得，所以在印度通过注射方式滥用丙氧吩的情况与海洛因注射一样普遍。

415. 印度庞大的化学工业制造着五花八门的前体和基本化学品，包括醋酸酐和高锰酸钾。印度 1985 年麻醉药品和精神药物法和 1993 年麻醉药品和精神药物（受管制物质条例）命令，对应通知前体和基本化学品规定了严格的管制。醋酸酐及甲基·乙基酮和高锰酸钾须有进出口通知。印度还实行对列入 1988 年公约表中的 23 种化学品的出口发出出口前通知的政策。

416. 印度共有 11 个厂家生产醋酸酐，年产量为 3 至 4 万吨，用于各种工业和医疗用途。醋酸酐须受特别海关制度管制，其中规定在印缅边境 100 公里内和印巴边境 50 公里内贮存和运输的醋酸酐应受特别管制。贩运者曾试过种种其他办法偷运。例如利用迪拜为货物转运点将醋酸酐谎报为海运货物等。醋酸酐仍有被地方执法当局缉获的情况发生。所缉获的醋酸酐主要拟用于印度低档海洛因非法制造。

精神药物

417. 含有精神药物的医药制剂，主要是苯并二氮杂卓和止痛剂，从合法经销渠道被转入非法渠道，通过南亚运输走私进入本区域以外的国家，例如俄罗斯联邦和斯堪的纳维亚国家。据查明，印度的药店是这些贩运活动和当地滥用的供应来源。本区域滥用止痛剂、抗焦虑药和镇静剂—安眠药的现象增加。由于医药制剂和针头及针管价格低廉且容易获得，所以丁丙诺啡注射剂形式的滥用现象在印度显著增加。

418. 有迹象表明，在新德里新兴起的“锐舞”风气中，发现有滥用和贩运摇头丸（迷魂药）的情况。

419. 印度是世界甲喹酮（复方安眠酮）最大的非法制造地；南非则是印度非法制造的甲喹酮的主要目的地。继一系列成功的执法行动之后，甲喹酮非法制造和贩运现象已变得不那么突出。但最近甲喹酮问题又再度出现。非法药物制造点是由印度境外的贩毒集团控制和提供资金的。

420. 印度制造各种各样的前体化学品，包括麻黄素、伪麻黄素、N-乙酰邻氨基苯酸、麦角胺、亚甲基二氧苯基和苯丙酮。目前 N-乙酰邻氨基苯酸、麻黄素、伪麻黄素和氨茴酸已根据麻醉药品和精神药物法纳入特别管制范围。

421. 甲喹酮非法制造点也被用于非法制造其他精神药物，主要是摇头丸（迷魂药）和苯丙胺。小批量的苯丙胺通过印缅边界进入印度。

422. 在印度缉获的麻黄素几乎都是打算通过印缅边境偷运至大量非法制造苯丙胺类兴奋剂的缅甸的。在印度和缅甸各级麻醉品执法机构间已有各种合作安排。麻管局鼓励这类快速信息交流、协调执法行动和有协调的联合调查，因为这是遏制本区域的非法药物制造现象的有效手段。

非国际管制药物

423. 印度在果阿旅游区发现了麻醉剂氯胺酮的滥用现象。虽然氯胺酮应当是凭处方出售的，但在果阿的药店和（据报道还有）海滩的酒吧中却可随意购得。印度当局已积极努力在果阿地区遏制这种非法交易，对药店和其他未经授权的供应商实行了突袭检查，并对欧洲游客进行搜查。社会贫困阶层和街头儿童滥用鼻吸剂的现象在本区域相当普遍。

西亚

主要动态

424. 阿富汗的阿片生产及其对和平与安全的影响仍然是西亚毒品形势的中心问题。在阿富汗境内，2004 年非法药物生产和相关活动达到了前所未有的水平，并威胁到该国的稳定。在本区域其他国家，毒品贩运和滥用正在迅速增加，从而损害到社会和

经济稳定。在中亚，注射吸毒已经成为导致艾滋病毒/艾滋病蔓延的主要因素。

425. 尽管阿富汗政府在国际社会的协助下作出了各种努力，但是 2004 年阿富汗的药物管制形势继续恶化。大面积蔓延的罂粟种植和阿片的加工和贩运使阿富汗成为一个其经济、文化和政治生活都受到非法药物贸易主导的国家，这威胁到重建努力，并损害了合法经济活动和法治的建立。麻管局呼吁阿富汗政府和国际社会继续对药物管制问题给予最高度的重视，在总体发展计划和在全国建立法律和秩序的各项方案的框架内，加强努力以全面方式解决毒品问题，并使毒品作物种植区域的替代发展更为有效。麻管局注意到，阿富汗总统表达了实行药物管制措施的坚定决心。

426. 在中亚，人们继续对阿富汗阿片制剂的贩运和滥用以及一种用于制造海洛因的化学品醋酸酐的非法运送提出关切。据估计，2004 年阿富汗的阿片作物中有 1/3 将在该区域各国过境，特别是哈萨克斯坦和塔吉克斯坦。大量运送到俄罗斯联邦和欧洲其他国家的阿富汗海洛因正在迅速加剧该分区域的非法药物问题。

427. 阿拉伯半岛各国正在越来越多地被用作运往欧洲的海洛因和大麻的过境点，而前体走私的方向正好相反。正如已经广泛蔓延的合成药物的滥用一样，阿片制剂特别是海洛因的滥用也在增加。

428. 麻管局担心，鉴于阿富汗的地理位置及该国目前的政治和经济动荡，阿富汗的毒品形势可能由于该国药物管制体系的解体而恶化。恐怖主义、有组织犯罪、腐败和毒品贩运之间的复杂内在联系构成了空前的威胁，导致对总体形势可能恶化的关切。

加入条约情况

429. 西亚所有 24 个国家都已加入了 1961 年公约、1971 年公约和 1988 年公约。对于《修正 1961 年公约的 1972 年议定书》，阿富汗是尚未加入该文书的唯一一个国家。麻管局鼓励阿富汗当局采取适当行动加入《1972 年议定书》。

区域合作

430. 在过去一年中，西亚各国政府开展或核准了大量活动，以促进打击毒品贩运和相关犯罪活动的区域合作，其中包括多项协定、合作机制和联合执法行动。麻管局欢迎这些举措，并鼓励该区域各国加入今后的合作努力。

431. 在 2004 年 3 月 31 日至 4 月 1 日举行的阿富汗问题柏林会议上，阿富汗过渡当局及其六个邻国——中国、伊朗伊斯兰共和国、巴基斯坦、塔吉克斯坦、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦，通过了《喀布尔睦邻友好关系宣言框架内的禁毒问题柏林宣言》，其中规定，除其他以外，在禁毒和建立环阿富汗安全带方面加强合作。特别是，伊朗伊斯兰共和国和巴基斯坦提议培训反毒品贩运的阿富汗专家。

432. 2004 年 4 月，在巴基斯坦举行的海湾合作区域会议上，来自阿富汗、伊朗伊斯兰共和国、科威特、巴基斯坦、卡塔尔、沙特阿拉伯和阿拉伯联合酋长国的高级执法官员一致同意在打击从事非法毒品贩运和跨国界有组织犯罪的犯罪组织方面加强合作。各国决定指定本国联络人并交换执行人员，以期改进信息共享和联合行动。

433. 2004 年 7 月，阿富汗代表首次出席了政府间技术委员会会议，这是该区域交流禁毒执法信息的一个论坛。伊朗伊斯兰共和国和巴基斯坦的代表也出席了在伊斯兰堡举行的这次会议。委员会一致同意修订现行备忘录，以便接纳阿富汗为政府间技术委员会会议的正式成员，同时建立情报分析和毒品问题信息交流委员会，该委员会每半年开会一次。

434. 2004 年 8 月 3 日至 4 日，巴基斯坦政府在伊斯兰堡为南亚区域合作联盟成员国主办了一个研讨会，以审查在实现大会第二十届特别会议于 1988 年制定的前体管制目标方面所取得的进展。参加者分享了前体管制立法动态方面的信息，并一致同意促进及时交流前体交易和监测措施方面的信息（见上文第 401 段）。

435. 在经济合作组织的赞助下，2004 年 8 月在杜尚别以及 2004 年 2 月在安卡拉举办了两次讲习班，以讨论减少毒品供应问题。此外，建立了一个减少毒品需求专家网，以便促进在经济合作组织成员国中

开展经常性信息交流。此外，2004 年 10 月在伊朗伊斯兰共和国基什举行的一次会议上，除土库曼斯坦以外的所有经济合作组织成员国交流了关于毒品滥用后果、减少非法药物需求的实证战略以及减少伤害做法的信息。

436. 来自亚美尼亚、阿塞拜疆、格鲁吉亚、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、塔吉克斯坦、土耳其、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦的官员于 2004 年 2 月 23 日至 25 日在土耳其安塔利亚举行了一次会议，以讨论促进打击恐怖主义和跨国组织犯罪的国际合作的措施。参加者强调有必要共享信息并交流政府专家，以便分享有关制订立法和开展打击恐怖主义和跨国组织犯罪方面的活动的经验。

437. 2003 年为原产阿富汗阿片剂的贩运所影响的国家建立了被称为《巴黎公约》⁴¹的磋商机制，该机制于 2003 年和 2004 年举办了若干次区域一级专家圆桌会议，以讨论经由中亚各国、俄罗斯联邦、伊朗伊斯兰共和国和巴尔干各国进行毒品贩运的形势。

《巴黎公约》政策小组于 2004 年 10 月在维也纳举行了一次会议，以讨论之前各次区域会议的成果。麻管局注意到，该会议建议成立前体问题工作队。麻管局希望鼓励该小组充分利用目前在黄玉行动、紫色行动和棱晶项目下开展工作的具有类似目的的各工作队。这些工作队成员包括加入《巴黎公约》的各国，正在积极运作。麻管局促请该小组充分利用现有各工作队，以便最佳利用资源，避免重复努力。麻管局注意到联合国毒品和犯罪问题办事处为促成《巴黎公约》举措而发挥的关键作用，并鼓励该磋商机制的有关各国继续开展旨在消除阿富汗阿片剂所带来的威胁的合作。

438. 麻管局欣慰地注意到，阿富汗的所有邻国，包括土库曼斯坦，都已经参与到防止醋酸酐转移的国际行动黄玉行动中。麻管局相信，土库曼斯坦政府将采取强力行动打击在土库曼斯坦过境的毒品贩运，并高度重视积极参与其他旨在促进药物和前体管制的区域合作的国际行动。

439. 在中亚合作组织、上海合作组织、集体安全条约组织和南高加索禁毒方案（欧洲联盟、联合国开发计划署和阿塞拜疆政府联合开展的一个项目）的框架内，亚美尼亚、阿塞拜疆、中国、格鲁吉亚、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、俄罗斯联邦、塔吉克

斯坦和乌兹别克斯坦政府通过了一些双边和多边协定，以期加强各国药物管制机构之间的合作，促进联合执法行动，协调各国药物管制立法，并开展能力建设。

440. 中亚各国在打击非法药物贩运和滥用方面继续得到国际援助。2004 年，国际援助的对象是加强边境管制的地方和区域举措、改进数据的收集和共享以及解决注射吸毒的健康后果问题。国际援助的一个受益机构是吉尔吉斯斯坦药物管制署。在另一方面，麻管局注意到，行之有效的在塔吉克斯坦边境部署俄罗斯联邦边防警卫队的合作将于 2005 年终止。麻管局促请该区域各国政府设计出一个能够在中亚各国确保有效的边境管制的互利安排。

441. 在麻管局和联合国毒品和犯罪问题办事处于 2004 年 8 月 29 日至 31 日在阿曼联合举办的一次前体管制问题研讨会上，埃及、约旦、黎巴嫩、沙特阿拉伯、阿拉伯叙利亚共和国、土耳其和阿拉伯联合酋长国的代表一致同意建立一个信息交流网并加强机构间合作，以防止前体的转移。这是阿拉伯半岛上大多数国家的代表第一次在区域一级讨论前体管制问题。

442. 2004 年 6 月，哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、塔吉克斯坦和乌兹别克斯坦政府签署了一项旨在防止艾滋病毒 / 艾滋病在该区域进一步扩散的区域合作协定。各国商定开展联合活动，包括旨在提高对毒品滥用和艾滋病毒/艾滋病的认识的活动。

各国立法、政策和行动

443. 麻管局继续关注阿富汗动荡的政治局势，这种局势阻碍了该国政府在该国境内建立控制的努力。缺乏控制，尤其是在省一级，已经成为在全国执行药物管制条例的主要障碍。尽管阿富汗当局在国际社会的支持下作出了一些努力，但是该国禁毒形势进一步恶化。联合国继续担任阿富汗禁毒工作协调角色，其他捐助国和国际组织也在为禁毒工作提供支持。麻管局呼吁有关各方继续合作并以协调的方式提供技术和资金支持，以便在该国全境建立法律和秩序，并寻求阿富汗禁毒问题的可持续解决办法。鉴于这一问题的严重性，有必要下更大的决

心，这样才能对针对非法作物种植和非法药物生产、贩运及滥用的问题的努力产生重大影响。

444. 麻管局注意到，阿富汗在提高禁毒能力方面已取得了一些进展。根据政府于 2003 年核准的国家禁毒战略，在机构建设与宣传、司法改革、执法、替代生计和减少需求等领域开展了一系列活动。

445. 为继续加强机构建设，于 2004 年 5 月成立了禁毒指导小组，由国家安全顾问担任主席，并由国家禁毒协调机构禁毒局负责其工作。为了开展执法行动，还成立了若干机构。2004 年在内务部成立了中央肃毒工作计划小组和中央铲除罂粟工作队，以计划和发起铲除罂粟运动。这次针对特定目标的不予补偿的铲除工作成效有限（见下文第 455 段）。新成立的负责缉毒行动的阿富汗缉毒警察队伍和特别缉毒行动队，捣毁了若干地下加工点，缴获了阿片剂和大麻树脂。阿富汗的司法系统建设也取得了进展。为促进 2003 年核准的禁毒法的实施，2004 年 5 月在联合国毒品和犯罪问题办事处以及麻管局的支助下举办了若干法律讲习班。经过咨询，对毒品作了分类，建立了非法药物管制框架，并对刑罚规定和程序作了界定。法律目前还不包括洗钱罪。不过，已经开始了拟订新的反洗钱立法的工作。

446. 在阿富汗阿片产区开展替代生计工作仍然缺乏长期和可持续的解决办法。麻管局强调，有必要在国际社会的支助下以全面的方式解决这一问题，在阿片产区提供替代发展，并将禁毒问题纳入总体发展援助的主流。在一些省份已经开始执行减少需求活动，并计划将这些活动扩大到其他省份。各项方案侧重于向涉及医疗保健、教育和社会服务的伙伴机构和组织提供资源和培训。监测阿富汗罂粟种植的活动在继续进行。在联合国毒品和犯罪问题办事处的支助下开展了年度罂粟调查，其结果已经发表，其中提供了关于阿富汗罂粟种植的范围和地点的数据，并监测了罂粟种植向新的地区扩散的情况。其他毒品相关统计数据的收集工作也已经开始。尽管信息还不够完整，但是已经获得一些包括缉获量、扣留数量、价格以及捣毁地下毒品加工点情况的数据在内的非法药物供应数据，以及包括特定人群毒品滥用数据在内的非法药物需求数据。

447. 巴基斯坦近年来已经建立了一个全面执法体系，正继续开展禁毒活动。2003 年起草的反洗钱立

法已经提交有关部门核准。2003 年到期的禁毒总计划已经展期到 2007 年，为禁毒活动提供了一个执行框架。针对 2003 年巴基斯坦非法罂粟种植的反弹，2004 年加强了铲除工作。麻管局注意到该国政府铲除罂粟种植的决心，并赞赏所开展的打击贩毒活动。然而，麻管局仍然对违禁货物经由卡拉奇港口进入巴基斯坦并过境运至阿富汗的缺乏管制的状况感到关切。

448. 巴基斯坦减少需求活动是禁毒执法协调机构禁毒工作队的职责。根据政府当局提供的信息，该国海洛因滥用水平的下降体现了社区提高认识运动和影响深远的预防毒品滥用方案的成功。此外，近年来在全国建立了 73 个戒毒治疗中心，其中许多是通过与非政府组织的密切合作建立起来的一个网络来运作的。将减少需求活动分散到区一级基本上效果良好。关于毒品滥用数据收集问题，麻管局鼓励巴基斯坦政府确保依据 2000 年进行的全国调查结果建立起来的监测机制继续运作。

449. 伊朗伊斯兰共和国仍然是原产于阿富汗的毒品的主要过境国，该国继续致力于打击非法毒品转运和其他贩毒活动。该国还越来越多地认识到国内消费所带来的危害。除加强禁毒执法领域内的工作以外，还开展了减少需求活动，包括评价毒品滥用趋势和建立一个毒品滥用的研究和培训方面的全国机构。此外，根据近年来的研究结果，提出了对控制下交付、司法协助和引渡的修正。修正草案中还考虑到国际文书的有关规定和最新科学数据，审查并更新了非法药物和其他管制药物的清单。此外，还拟订了一项反洗钱法案，正在等待最终核准。麻管局欢迎这些举措，并强调有必要继续加强减少需求领域的活动，并把重点尤其放在加强与非政府组织的合作方面。麻管局希望该国将通过反洗钱全面立法并建立有效打击洗钱活动的机构组织。

450. 土耳其禁毒活动侧重于打击非法毒品转运和其他贩毒活动。土耳其打击毒品和有组织犯罪国际学院的执法培训继续进行。该学院成立于 2000 年，并得到联合国毒品和犯罪问题办事处的合作，迄今已在国家一级举办了 50 多个禁毒培训班，并在区域一级举办了约 20 个禁毒培训班。2003 年所作的国家毒品滥用情况评价研究的结论发表在 2004 年的一份报告⁴²中（见下文第 486 段）。

451. 西亚一些国家，包括以色列、科威特、卡塔尔、沙特阿拉伯和阿拉伯联合酋长国，继续打击洗钱活动。在这一领域的近期举措包括建立一个货币交易监测和跟踪体系、为被称为 *hawala* 的非正式海外汇款系统引入一个监管机制、建立特别金融情报小组以及实行新的打击为恐怖主义筹资法律。麻管局鼓励该区域尚未采取这类行动的各国政府确保通过完全符合国际标准和准则的全面反洗钱立法，并为其实施建立必要的机构框架和机制。

452. 尽管在过去十年中西亚许多国家已经建立了良好的执法体系，麻管局仍然赞赏一些国家政府近年来对毒品滥用和减少需求所给予的高度重视。由于一些国家近年来所开展的一些调查和评价研究，关于毒品滥用的性质和程度的知识和信息有所改善，只是还不完整。此外，一些国家还作出努力实行预防毒品滥用方案，并建立吸毒治疗设施。麻管局强烈鼓励该区域所有国家加大努力，建立毒品滥用监测体系，并扩大减少需求活动。麻管局注意到，在通过有关立法、分配充足的资源和地方社区的参与以及与非政府组织的合作方面，该区域许多国家仍然做得不够。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

453. 大麻仍然是西亚供应最多的毒品。大麻在该区域一些国家非法种植，然而，在一些国家包括阿富汗、哈萨克斯坦和巴基斯坦，仍然还有野生大麻。大麻在西亚继续被广泛滥用。由于在哈萨克斯坦大麻被大面积种植且四氢大麻酚含量很高，该国政府继续制定新的策略以解决防止非法收割大麻的问题，包括楚河河谷野生大麻纤维的大规模工业利用。

454. 麻管局极为关切地注意到，阿富汗非法罂粟种植的势头不减。2003 年，阿富汗获得了 1999 年以来的第二次阿片大丰收，估计有 3,600 吨阿片，占到世界非法阿片产量的四分之三以上。尽管已作出努力改变这种趋势，2004 年阿片产量仍达 4,200 吨。罂粟种植总面积从 2003 年的 80,000 公顷增加到 2004 年的 130,000 多公顷。非法罂粟种植已扩展到一些交通不方便的地区。2003 年至 2004 年期间阿富汗阿片

价格大幅下降，这被看作是一个有积极意义的变化，因为这使农民种植罂粟的积极性下降。然而，阿片价格仍然在每公斤 100 美元以上，相比之下，九十年代后期平均价格范围约为每公斤 50 至 70 美元。此外，一些邻国的阿片剂价格保持平稳，从而为贩毒者增加了利润幅度。

455. 由内务部中央肃毒工作计划小组规划的阿富汗铲除罂粟工作最初通过各省省长实施，但成效不大。当中央铲除罂粟工作队加入到这些活动中时，大部分罂粟已被收割。因此，铲除范围仍然有限，只在一个省铲除了罂粟。麻管局敦促阿富汗政府配合替代发展活动执行罂粟种植禁令，并确保铲除罂粟工作的效果。

456. 麻管局对 2004 年期间巴基斯坦的非法罂粟种植继续存在感到关切。在九十年代后期，非法罂粟种植被从迪尔区和西北边境省内其他各区的传统罂粟种植区铲除，罂粟种植几乎降到零。然而，2003 年罂粟种植重新在巴基斯坦出现，并在 2004 年继续存在。非法罂粟种植总面积估计约为 6,700 公顷。大多数非法罂粟种植发生在非传统种植区，诸如西北边境省内的开伯尔特区 and 俾路支省。这两个省都位于巴基斯坦和阿富汗交界处。2004 年铲除了巴基斯坦约 78% 的非法罂粟种植。

457. 尽管中亚也有罂粟的小规模种植，但每年的铲除运动实际上消除了这类种植扩散到整个分区域的危险。麻管局鼓励中亚各国政府继续努力查明并铲除非法种植的药物。

458. 在西亚许多国家，将阿片加工为海洛因的活动正在大规模进行，包括在主要的生产国阿富汗，这种生产活动规模日益扩大。大量醋酸酐前体正在从东亚和南亚以及欧洲走私到阿富汗。一些西亚国家近年来已缉获到醋酸酐。然而巴基斯坦报告，自 1999 年以来，未再大量缉获醋酸酐，自九十年代后期以来也未在该国发现海洛因加工点。但是，据信前体化学品被从卡拉奇港走私到巴基斯坦，以转运至阿富汗。尽管中亚各国尚未报告在其境内发现非法制造活动，但是据报告仍有大量前体经由该分区域走私。此外，近年来土耳其定期报告发现地下海洛因加工点。西亚各国执法当局有必要解决前体，尤其是用于将阿片加工成海洛因的醋酸酐的流动问

题。麻管局对前体走私进西亚的程度感到关切，并强调诸如黄玉行动等国际合作举措的重要性。

459. 将阿富汗阿片剂和原产于西亚一些国家的大麻树脂贩运到（或经由）该区域其他国家再到欧洲，仍在大规模进行。合成药物和前体常常被按相反方向走私。主要过境国仍然是伊朗伊斯兰共和国和巴基斯坦。利用一直被用作非法药物货物的主要转运地的阿富汗、伊朗伊斯兰共和国和巴基斯坦（尤其是俾路支省）之间的南部边境地区的现象进一步严重。近年来越来越多地使用的另一条路线是穿过中亚各国。例如塔吉克斯坦在全球海洛因缉获量中排名第三。此外，波斯湾地区国家，包括科威特和阿拉伯联合酋长国，被越来越多地作为毒品贩运过境国。此外，土耳其因地处西欧和东南亚之间而被继续作为过境国。

460. 毒品缉获量仍然反映出贩毒路线和方式。在巴基斯坦，近年来阿片缉获量不断下降，而吗啡和海洛因缉获量在大量增加。这与阿富汗的生产能力提高有关，这使得贩毒者可以走私吗啡或海洛因以代替大量阿片，从而降低风险。伊朗伊斯兰共和国继续缉获大量阿片剂，尽管其近年来的缉获量，尤其是阿片和吗啡缉获量已经低于九十年代后期。这些趋势可能还部分与阿富汗生产活动的增加，部分与贩毒路线转而通过中亚有关。然而自 2003 年以来，伊朗伊斯兰共和国的缉获量再次不断上升。阿富汗自 2003 年以来一直提交缉获数据，但该国缉获的毒品数量一直大大低于其邻国所报告的缉获量。正在越来越多地被用作贩毒中枢的阿拉伯半岛一些国家报告了大麻树脂、海洛因和苯丙胺类兴奋剂缉获量的增加。

461. 中亚地区阿片、海洛因和大麻树脂的缉获反映了非法贩毒形势的恶化。部分由于缉毒能力的提高，2003 年塔吉克斯坦的阿片缉获量增加了 45%，哈萨克斯坦缉获量提高了 14 倍，乌兹别克斯坦缉获量翻了一番。大麻树脂的缉获量也大大增加。据观察，海洛因缉获量也有类似的增加，在塔吉克斯坦增加了 44%，在乌兹别克斯坦增加了 29%，在哈萨克斯坦增加了四倍多。2004 年这种趋势继续存在。麻管局敦促有关各国政府，特别是在阿富汗和俄罗斯联邦交界地区加强边境管制和缉毒能力。

462. 毒品滥用已经成为西亚许多国家的一个严重关切问题。例如，伊朗伊斯兰共和国报告海洛因消费包括注射吸毒上升，阿片仍然是该国使用最多的毒品。巴基斯坦的海洛因滥用率仍然是全世界最高，尽管据报告这种趋势近来正在下降。大麻仍然在巴基斯坦被广泛滥用。这两个国家还报告吸毒者中艾滋病毒/艾滋病的增加。近年来阿富汗毒品滥用也在上升，并注意到海洛因滥用者中注射吸毒的增加。

463. 2003 年在六个主要城市所作研究的基础上进行的全国毒品滥用评价于近期发表，其中证实土耳其毒品滥用率比西亚其他国家要低，但有上升趋势。大麻和鼻吸剂是滥用最多的药物。此外，海洛因和摇头丸也在被越来越多地滥用。这些结果进一步表明吸毒者年龄相对较小。相当比例的吸毒者报告近期曾采用注射吸毒。海洛因是与注射吸毒有关的最主要的药物。此外，东地中海地区和阿拉伯半岛各国除广泛滥用合成药物以外，阿片剂尤其是海洛因的滥用有所增加。

464. 由于大量非法药物在整个中亚贩运，近年来毒品滥用发生率在上升。在该分区域，海洛因、阿片和大麻的滥用是一个严重问题，其重要性不断上升。2004 年初，哈萨克斯坦登记在案的吸毒者人数约为 50,000 人，比上一年增加了 6%。据报告乌兹别克斯坦的上升比例也与此类似，该国 2004 年治疗和预防机构登记在案的吸毒者主要是海洛因成瘾者，约为 22,000 人。在吉尔吉斯斯坦，2003 年官方登记在案的吸毒者（其中 65% 为海洛因和阿片成瘾者）总数为 5,600 人，比 2002 年增加了 10%。

465. 在中亚，由于注射吸毒的推动作用，艾滋病毒/艾滋病的感染人数继续增加。联合国毒品和犯罪问题办事处最新估计表明，该分区域的注射吸毒总人数达 346,000 人，其中有 9,000 多人感染了艾滋病毒。尽管全世界艾滋病毒/艾滋病感染中只有大约 10% 是由注射吸毒造成的，但在中亚这种传染方式占到新的艾滋病毒/艾滋病病例的 60% 至 90%。2004 年，哈萨克斯坦的艾滋病毒/艾滋病发生率最高（据报告有 4,000 人为艾滋病毒阳性，占有注射吸毒者的 2.5%），其次为吉尔吉斯斯坦（1.9%）。在过去两年中，乌兹别克斯坦的艾滋病毒病例翻了一番，使 2004 年感染艾滋病毒的总人数达 3,600 人。麻管

局关切地注意到年轻人中艾滋病毒/艾滋病感染比例的不断上升以及监狱系统中所报告的艾滋病毒的扩散。据报告哈萨克斯坦 2/3 的犯人吸毒。麻管局敦促有关各国政府采取措施，在各有关方面的支持下，防止艾滋病毒在各阶层人群中进一步扩散。

精神药物

466. 麻管局关切地注意到西亚尤其是妇女中越来越多的精神药物滥用，主要是苯并二氮杂卓类和巴比妥类片剂的滥用。这类药物通常不受限制，不用医生处方就可以自由获得。麻管局尤其关注这一问题在阿富汗、巴基斯坦、土耳其和该区域其他国家的严重程度。麻管局敦促该区域各国政府包括在零售市场加强对药物管制的监管，同时确保医用管制药物的充足供应。

467. 在西亚许多国家，鼻吸剂的滥用也引起越来越多的关切，巴基斯坦和土耳其的评价报告中已经注意到这一问题，这一问题主要与年轻人和青少年尤其是街头少年有关。

468. 西亚苯丙胺类兴奋剂的滥用仍然有限。然而在过去两年中，在该区域一些国家，包括在伊朗伊斯兰共和国、巴基斯坦和土耳其，已经注意到摇头丸（迷魂药）或舞会药或特制药物的出现和越来越多的使用。在阿拉伯半岛各国，其他非法生产的兴奋剂（据报告通常是苯丙胺乙茶碱）的贩运和滥用也在继续，并且是一个特别令人关切的问题。

访问团

469. 麻管局于 2004 年 7 月向巴基斯坦派出了一个访问团，并注意到巴基斯坦政府在打击非法毒品生产、贩运和滥用方面所做的大量工作。二十多年来，该国受到毒品贩运的严重影响，吸毒发生率居高不下。因此执法和减少需求体系不断加强，并在抑制非法药物生产、贩运和滥用方面积累了大量经验。麻管局欢迎近期采取的制订反洗钱立法的举措，并鼓励巴基斯坦政府对腐败事件进行调查。

470. 巴基斯坦麻醉品管制部于 2003 年成立，以协调药物管制活动。麻管局希望，巴基斯坦在机构框架内对药物管制所给予的重视，将促成所有与合法药

物活动的管制和打击非法药物活动有关的当局，包括在联邦和省一级的努力的有效协调。

471. 麻管局关切地注意到 2003 年巴基斯坦非法罂粟种植的反弹及其在 2004 年的延续。麻管局赞赏巴基斯坦政府铲除非法作物种植区域的决心。在巴基斯坦，原产于阿富汗的阿片剂以及在整个巴基斯坦也有生产的大麻的贩运势头不减。麻管局鼓励巴基斯坦政府继续扩大其与毒品滥用预防和治疗有关的减少需求活动，并定期调查毒品滥用的程度和方式。据报告，近期海洛因的滥用有所下降，但是一些精神药物的滥用在迅速增长。

472. 在巴基斯坦，对药品的合法销售的管制不够，这体现在管制药物可以无需处方就在药店轻易获得。麻管局还对巴基斯坦对麻管局的报告不够完整感到关切。麻管局敦促该国政府采取必要步骤，监测麻醉药品和精神药物的国内生产和销售，同时确保医用管制药物的充分供应和获取机会。最后，麻管局鼓励巴基斯坦政府尽快决定对阿片生物碱制造厂的处理，如其继续生产，应将其并入现行合法药物管制机制，以期提供更好的实验室和治疗服务，并改进对麻管局的报告。

473. 麻管局派出的一个访问团于 2003 年 12 月访问了土库曼斯坦。尤其考虑到土库曼斯坦与阿富汗邻近，土库曼斯坦遵守其在国际药物管制条约下的各项义务，采取更有力的措施打击通过其境内的非法毒品贩运以及高度重视在打击非法毒品贩运方面与国际社会的积极合作，就显得十分重要。

474. 土库曼斯坦政府仅仅提供了该国毒品滥用、非法毒品贩运和缉获量方面的有限信息。麻管局请该国政府确保系统收集、分析和利用关于毒品滥用和非法毒品贩运的信息。该国政府应当按照国际药物管制条约的要求，与有关国际组织和麻管局分享这类信息。麻管局建议该国政府定期开展毒品滥用的流行病学研究。

475. 土库曼斯坦尚未建立执行国际药物管制条约的一些规定的立法基础。麻管局迫切要求该国政府颁布和实施这类立法，包括有关反洗钱和前体管制的规定。

476. 麻管局鼓励土库曼斯坦执法机构大力制止非法毒品贩运，并要求该国政府加强这些机构的能力，

以防止非法药物走私进入土库曼斯坦以及利用该国作为非法药物和前体货物的转运地区。麻管局鼓励该国政府与各邻国政府密切合作，积极参与到区域药物管制合作努力中来。该国政府应当建立一个监测前体的制造和销售以及国际贸易的有效体系，并应当定期向麻管局提交所要求的报告。

477. 尽管无法从官方来源得到数据，但有一些报告表明土库曼斯坦的吸毒人数在增加。麻管局请该国政府确保为吸毒成瘾者提供符合良好医疗标准的充足治疗设施。麻管局建议该国政府提倡在医疗中合理使用麻醉药品和精神药物。当局应当监测麻醉药品和精神药物的消费水平，并确保为需要这些药物的人供应足够数量的药物，同时推行严格遵守医药处方要求的制度。

D. 欧洲

主要动态

478. 大麻仍然在整个欧洲贩运。现越来越在当地尤其在欧盟成员国内种植大麻药草。据估计，每年偷运到欧洲的可卡因超过 200 吨，主要是通过比利时、荷兰、西班牙和联合王国进入该区域的。在阿富汗连续三年罂粟丰收以后，欧洲海洛因贩运势头又越来越大。该地区苯丙胺类兴奋剂，特别是摇头丸（迷魂药）和苯丙胺非法制造和滥用情况仍然十分严重。

479. 最近 10 年欧洲几乎所有国家大麻滥用均呈上升趋势。据联合国毒品和犯罪问题办事处称，欧洲在世界所有大麻滥用中现约占 20%。欧洲寻求大麻滥用治疗的人数也有所上升。据欧洲药物和药物成瘾监测中心称，在欧洲联盟各成员国接受治疗的所有吸毒者中有 12% 的人和新的吸毒者中有 25% 的人都将大麻列作主要的滥用药物。大麻系该区域大多数国家流行率最高的药物。但公众围绕使用大麻而展开的讨论主题是其所谓潜在的益处，而不是其危险。上文提及的在使用大麻上的上升趋势看来与有些人努力推销大麻使用无害论有关。

480. 尽管西欧大多数国家海洛因滥用趋于稳定或有所下降，但在东欧各国和独立国家联合体（独联体）各成员国，海洛因的滥用继续有增无减。在俄

罗斯联邦，海洛因的滥用已超过了“kompot”（罂粟草膏）的滥用，而俄罗斯联邦已成为欧洲最大的海洛因市场。

481. 尽管世界上生产的苯丙胺类兴奋剂绝大多数为甲基苯丙胺，但在欧洲，甲基苯丙胺的秘密生产及其滥用看来仅局限于一些国家。西欧的滥用水平似已趋于稳定，与此同时，东欧苯丙胺和摇头丸（迷魂药）的生产潜力和滥用可能性越来越大，这些毒品正在迅速成为流行的选用毒品。在捷克共和国和波兰以及波罗的海国家（爱沙尼亚、拉脱维亚和立陶宛），苯丙胺和摇头丸（迷魂药）的秘密生产规模有所扩大，因为被发现的非法生产厂和加工点的数目以及被缉获的毒品数量都还在继续增加；此类毒品生产越来越采取大规模生产形式。国内需求的增长导致向合成药物非法生产的转移，而在当地非法生产又助长了该地区对这些药物的滥用。

482. 吸毒者合用不洁注射器具继续助长艾滋病/艾滋病的蔓延；波罗的海国家和独联体成员国注射吸毒者感染艾滋病毒的案例增加得最快。这些国家新出现的感染艾滋病毒的病例中约 80-90%是由于注射吸毒所致，成年人（15-64 岁）中间注射吸毒的比例估计在爱沙尼亚高达 2.5%，俄罗斯联邦为 2%，乌克兰为 1.2%。而且，已观察到的注射吸毒在性工作者和囚犯中的蔓延使这种情况更形恶化，造成已登记在案的艾滋病毒案例增长率居高不下或攀升。2003 年，俄罗斯联邦 4%的囚犯（即 37,240 人）感染了艾滋病毒；95%的感染者属于注射吸毒者。囚犯中感染艾滋病毒的比例摩尔多瓦共和国 3%、白俄罗斯 2%和乌克兰 1%。

483. 欧洲联盟成员国 2004 年 5 月 1 日从 15 国增加至 25 国；这一新情况造成欧洲联盟成员国有更多的关卡取消了边境管制。因此，欧洲联盟的一些成员国正在改组其海关部门，并大幅度减少工作人员。麻管局强调，此类调整不应应对管制非法药物和前体及打击毒品贩运的能力造成任何不利影响。同样，在 2004 年加入欧洲联盟的许多国家，对非法生产药物使用的化学品的管制比欧盟委员会条例的要求更为严格。麻管局担心，欧洲联盟成员国数目的扩大可能会导致整个欧洲现行进口或出口管制遭到削弱。

麻管局吁请欧洲各国政府继续执行与受管制物质国际贸易有关的规定。

484. 巴尔干通道沿线各国继续是非法作物种植和大麻、海洛因及合成药物非法生产或制造和过境转运以及有组织犯罪蔓延的受害国，原因是这些国家的安全状况持续不稳，执法工作缺乏协调，资源不足及公营部门普遍存在腐败现象。欧洲销售的海洛因多达 80%仍然是由巴尔干通道北部支线和南部支线提供的。

485. 向吸毒者提供的治疗最近几年稳步增加，尤其在欧洲联盟成员国更是如此。吸毒治疗办法也更加多样化：以往此类治疗大体上是针对鸦片剂依赖性，如今更多的个人寻求大麻和可卡因等其他物质滥用的治疗。但在经济转型期国家，吸毒治疗部门仍然受到结构调整的影响，因此可能不得不减少服务，或与私人治疗诊所竞争，而这对人数不断增加的吸毒者寻求治疗是不利的。麻管局敦促各国政府拨出适当的资源，扩大针对吸毒者的治疗服务。

486. 麻管局对公布就药物滥用问题进行的最大规模之一的国际研究的初步成果表示欢迎。自 1995 年以来由欧洲委员会蓬皮杜小组主持在约 30 个欧洲国家进行了每四年一次的欧洲学校酒精和其他药物调查项目，该项目属于在学校中进行的一项跨部门调查，涉及 15-16 岁 90,000 多名中学生和中等学校的学生。所取得的结果向政策制定者提供了长期以来有关药物问题态度和观点转变的宝贵资料。

加入条约情况

487. 在欧洲 44 个国家中，43 国是 1961 年公约和 1971 年公约的缔约国，41 个国家和欧洲共同体是 1988 年公约缔约国。

488. 安道尔仍然是欧洲唯一既未加入 1961 年公约也未加入 1971 年公约的国家。麻管局请安道尔尽快加入这两项公约。

489. 麻管局极力鼓励教廷、列支敦士登和瑞士加入 1988 年公约，麻管局重申 1988 年公约是有效解决麻醉药品和精神药物非法贩运及洗钱等其他相关问题的基础。

区域合作

490. 2004 年 3 月欧洲议会批准了欧洲联盟理事会框架决定的提案，该决定制定了有关非法药物贩运领域犯罪行为组成要素和处罚的最低限度规定。根据该决定，欧洲联盟各成员国必须采取必要措施以确保对贩运重罪施以有效、相称和劝阻性刑事处罚，即处 1-10 年监禁。该决定还要求成员国采取必要措施将煽动实施、协助和教唆实施非法药物贩运或实施未遂规定为刑事犯罪。麻管局注意到，占有少量毒品供“个人使用”和相关犯罪被排除在决定范围以外。

491. 2004 年 7 月欧洲联盟理事会通过了有关大麻问题的决议。该决议要求欧洲联盟成员国采取各种措施解决该物质滥用和贩运问题。该决议还要求就大麻开展进一步研究，请欧洲联盟各成员国鼓励对大麻问题的新研究和正在进行的研究活动，尤其是针对大麻依赖性和对健康造成的危害问题进行的研究活动。理事会在其决议中还鼓励欧洲联盟成员国根据本国法律考虑采取措施，取缔提供大麻种植信息和推广滥用大麻的互联网站。

492. 根据欧盟委员会警察和司法部门有关犯罪问题合作框架方案，2004 年 4 月 26 日至 29 日在西班牙桑坦德举行了欧洲洗钱问题会议。由西班牙政府组织举办的这次会议汇集了欧洲联盟所有各成员国的海关和警察机构的代表、欧盟委员会、联合国毒品和犯罪问题办事处、洗钱问题金融行动特别工作组、刑警组织、欧洲警察部队和欧洲药物和药物成瘾监测中心。与会者就有关非法药物需求和市场数据如何有助于加深了解洗钱现象的严重性展开了讨论。与会者还就国际情报交流、实施法律框架及应对洗钱者使用的方法等问题交换了看法。

493. 在欧洲联盟东扩后，区域合作依然十分牢固；南欧各国和独联体成员国对区域合作越来越开放，尤其是在信息交流、执法和供需削减等领域的合作。2004 年俄罗斯联邦加入了紫色行动，该行动负责对高锰酸钾的货运进行国际管制，塞尔维亚和黑山加入了黄玉色行动，该行动为跨界跟踪醋酸酐运送提供便利。乌克兰参加了棱晶项目和紫色行动，并作为观察员参加了黄玉色行动；而且乌克兰继续积极参加了东南欧合作举措的活动和其他区域行

动，例如第二阶段的遏制行动、堡垒行动和渠道行动。麻管局注意到乌克兰政府愿意开展国际合作，考虑到对醋酸酐实施适当管制的重要性，麻管局敦促乌克兰正式参加黄玉色行动。

494. 欧洲联盟新成员国药物管制主管当局在援助中东欧经改方案（截至 2006 年将对欧洲联盟 8 个新成员国逐步停止该方案）、欧洲委员会讲习班、欧洲联盟项目、洗钱问题金融行动特别工作组和刑警组织的框架内继续开展其合作。在一些领域作出了共同努力，例如，实行打击非法药物供应和洗钱的措施，重视国家战略中预防和治疗药物滥用的组成部分并将欧洲联盟新成员国国家主管当局药物管制活动纳入欧洲药物和药物成瘾监测中心的框架。

495. 俄罗斯联邦继续努力设法消除继阿富汗鸦片再次大获丰收以后出现的鸦片剂贩运威胁。俄罗斯联邦主管当局与集体安全条约组织和上海合作组织中的其他独联体成员国一起联合采取措施，使用包括控制下交付方法在内的手段打击国际毒品贩运；经过这些努力缉获了大量毒品。亚美尼亚、白俄罗斯、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、俄罗斯联邦和塔吉克斯坦主管当局在集体安全条约组织的框架内于 2004 年 9 月开展了渠道行动，有效地改进了参与这项行动的执法机构的稽查能力与通信和协调安排。已尤其注意毒品生产和贩运、银行卷入洗钱阴谋、为恐怖主义活动筹措资金和加强药物管制行动的必要性之间的联系。

496. 摩尔多瓦共和国和乌克兰在古阿姆集团国家（阿塞拜疆、格鲁吉亚、摩尔多瓦共和国、乌克兰和乌兹别克斯坦）活动框架内继续加强合作，以实现加强区域安全、打击国际毒品贩运、洗钱和国际恐怖主义的共同目标。古阿姆集团国家所开展的行动着眼于提高东欧、高加索和中亚独联体成员国有效应对新挑战和新威胁的能力。麻管局注意到，古阿姆集团国家设立了虚拟执法中心和国家间信息分析系统，以促进数据交换，协调打击非法药物贩运的边防和海关管制措施。

国家立法、政策和行动

497. 2004 年 5 月，俄罗斯联邦政府颁布了一项法令，对刑法典和行政条例作了修订，该法令尤其确

定了麻醉药品和精神药物平均单次剂量，目的是界定对拥有非法药物供个人使用和对非法药物贩运的处罚。该法令规定，拥有非法物质及相关犯罪所涉数量不足 10 剂平均单次剂量将不再被视为违法犯罪行为，而将被视为违反行政规定。这些修订将有助于把打击贩毒者而不是吸毒者作为执法工作的重点，同时推动将医疗和社会干预方案用于减轻吸毒的不良后果。麻管局注意到，根据这些修订，对贩运麻醉药品和精神药物可处以较重的刑罚，鉴于俄罗斯联邦非法药物贩运大幅度增加这一事实，这种处罚是适当的。

498. 为进一步调整本国法规，以使其与国际药物管制条约的规定保持一致，俄罗斯联邦政府于 2004 年 9 月颁布了一项法令，解决植物类麻醉品的国内生产问题。这项新的法令规定，凡种植含有麻醉品的任何植物，包括大麻、古柯树、所有各种罂粟、卡塔叶、裸头草碱（致幻真菌）和三甲氧苯乙胺（皮尤特）均为非法。

499. 在法国，政府于 2004 年 7 月推出了 2004-2008 年期间打击非法药物、烟草和酒精的新计划，以确保更加统一地适用 1970 年 12 月 31 日关于打击吸毒和贩毒措施的法律，该法律规定为任何目的拥有非法药物均为刑事犯罪。麻管局注意到，法国政府决定对该法律不作修改，因为若作修改就会在毒品危险性方面给民众发出错误的信号，从而会导致吸毒的进一步增加。新的政策预计将推出具有威慑效力的处罚，以减少累犯现象。

500. 在瑞士，国会于 2004 年 6 月拒绝通过一项有关毒品问题的法案草案，该法案本来尤其想取消对拥有大麻和相关犯罪的刑事定罪。

501. 欧洲一些国家采取了旨在减少大麻需求的措施。瑞士推出了 2004-2007 年行动计划，以减少尤其在年轻人中间的大麻滥用，引导大麻严重滥用者前往咨询和治疗中心；瑞士每年向该行动计划拨款 100 万瑞郎，该行动计划使用了针对少年青年及其家长的基本预防措施、宣传活动和咨询服务。德国和瑞士两国政府于 2004 年 9 月联合推出了以减少大麻滥用和大麻依赖为目的“认识它”项目。该项目包括利用为期 10 周的咨询，动员大麻定期或严重滥用者年轻人减少其滥用的大麻数量，或干脆完全停止滥用该药物。在德国，瑞士边境附近城市的三个药物

咨询中心参加了这一项目。麻管局对预防大麻滥用领域的上述举措表示欢迎。麻管局鼓励荷兰政府完成其正在拟订中的打击大麻滥用行动计划。

502. 在爱尔兰，2004 年 1 月开始了第二阶段的全国药物问题认识活动。该活动是爱尔兰全国药物问题战略的一个重要组成部分，该战略涉及在减少需求、预防、治疗和研究等领域作出共同努力，以大幅度减少对个人和社会所造成的危害的总体目标。实现该活动总体目标的关键之一是推动全社会加深对吸毒危害的认识和了解并进一步阐明这种危害。

503. 中东欧各国最近两年积极充实其立法基础，加强打击非法药物滥用和贩运的行动计划。捷克共和国政府提出了 2005-2009 年期间新的国家药物管制战略，目的是将药物管制领域主管当局和机构的重点从减少需求转移到尤其青少年中间吸毒的预防和治疗上来。拉脱维亚和立陶宛两国政府继续执行其 2004-2008 年期间新的药物管制战略，这些战略有一个共同的目标：宣传涉及地方当局和民间团体的吸毒预防举措。斯洛文尼亚国会于 2004 年 2 月批准了 2004-2009 年期间新的国家药物管制方案，该方案计划进一步加强减少非法药物需求和供应的方案，逐步建立药物管制信息系统，在国际一级协调预防、评估和研究方案，并促进国际合作。

504. 俄罗斯联邦药物管制主管当局的改组继续进行。2004 年 7 月已将 2003 年 3 月成立的俄罗斯联邦麻醉药品和精神药物管制国家委员会（Gosnarkokontorl）改为联邦药物管制局，并赋予其打击非法药物贩运、管制麻醉药品和精神药物合法流动并促进预防药物滥用领域机构间合作的广泛授权。但麻管局注意到，必须进一步加强国家药物管制系统立法和操作方面的工作，以确保最近改组的药物管制工作各主管当局和政府机构开展合作。

505. 独联体成员国政府继续加强其打击洗钱的能力，为此充实了其国家立法基础，对组织结构进行了改革。2004 年 11 月达成一项协议，在莫斯科设立类似洗钱问题金融行动特别工作组的区域机构，负责协调独联体成员国在打击洗钱和金融犯罪方面的工作。麻管局注意到，在白俄罗斯，经修订相关法规，金融调查组已开始工作，负责促进与国际机构及区域和双边合作伙伴之间的合作。

506. 2004 年 3 月意大利政府在总理办公室设立了全国药物管制政策司，以协调各种解决毒品问题的举措和拟定为期三年的国家药物管制行动计划。

507. 西班牙于 2004 年 6 月颁布了第 1555/2004 号皇家法令，将 Nacional Sobre Drogas（国家禁毒）计划作为卫生和消费事务部的一部分。毒品问题全国计划此前已在编制上成为内政部的一个实体。

508. 荷兰继续执行打击摇头丸（迷魂药）的行动计划。2004 年 3 月的一份进度报告指出，在拟于 2006 年期满的行动计划付诸实施以后，缉获的原料数量和扣押的嫌疑犯人数均有所增加。而且，专门调查小组的建立也取得了积极的成果，例如于 2003 年 12 月捣毁了一个国际毒品贩运网络。

509. 据欧洲药物和药物成瘾监测中心称，15 个欧洲联盟成员国和挪威的药物替代治疗法普及率最近 5 年增加了 34%。大约有 40 万人现正接受此类治疗。60% 以上的此类设施设在法国、意大利和西班牙。吸毒成瘾治疗设施最初很少的国家，此类治疗的提供率增幅最大。麻管局敦促欧洲联盟各成员国政府就此种方案对海洛因非法市场和海洛因滥用情况的影响展开评估。

510. 设立服用非法药物的药物注射室、用药室和（或）吸药室或其他设施，仍然是一个有争议的问题，特别在欧洲联盟成员国备受争议。尽管人们有时称药物注射室具有某些积极的效果，例如使社会服务部门得以接触到难以接近的注射吸毒者人群，但提供此类设施引起了法律和道德伦理上的问题。药物注射室是为便利既非法又有危害的行为而设立的合法设施。在这些设施中所使用的药物来自非法市场。麻管局注意到，同丹麦和葡萄牙一样在药物管制政策上各不相同的许多欧洲国家的政府已决定禁止设立药物注射室，麻管局对这些决定予以坚决支持。麻管局还重申，药物注射室违背了国际药物管制条约中所载的中心原则，即应将药物使用完全局限于医疗和科学目的。

511. 麻管局关切地注意到，在互联网上还继续存在着经常通过专门针对年轻人的广告而销售大麻籽和吸毒器具的现象。而且，杂志、其他印刷材料和互联网将吸毒描绘成一种可取的活动。麻管局注意到，1988 年公约第 3 条第 1(c) 款第(三)项要求缔约国

尤其将公开鼓动或引诱他人非法使用药物或毒品贩运定为刑事犯罪。麻管局吁请各国政府适用 1988 年公约的这项条文，尤其对涉及未成年人的情形适用该项条文。

种植、生产、贩运和滥用

麻醉药品

512. 阿尔巴尼亚和巴尔干地区其他国家（保加利亚、克罗地亚、塞尔维亚和黑山以及前南斯拉夫的马其顿共和国）以及俄罗斯联邦和斯洛文尼亚，仍然是东欧主要的大麻供应国。2002 年，东欧共缉获了 35 吨大麻，另在俄罗斯联邦缉获了 30 吨大麻。大麻继续在西欧地区种植，主要是在荷兰，少部分在荷兰的邻国以及瑞士。麻管局赞赏瑞士采取的诸如“户内行动”等打击非法种植大麻的行动，该行动在瑞士捣毁了 60 处大麻种植点，查封了 70 个大麻商店，此外还缉获了 4.2 吨大麻。

513. 摩洛哥仍然是西欧滥用的大麻树脂的主要来源。来自摩洛哥的大麻树脂通过装载在渡轮或小船上的货车或其他车辆被走私到西班牙。这种毒品然后又从陆路运送到比利时、法国、荷兰和联合王国。俄罗斯联邦仍然是大麻树脂的一个重要供应国，2002 年该国报告了东欧所缉获的最大数量的大麻——共 1.4 吨多。2002 年在东欧共缉获了 2 吨多大麻树脂。

514. 大麻是东欧（和其他各区域）滥用最多的非法药物。在欧洲，过去 12 个月，估计有 2,880 万人滥用大麻，占总人口的 5.3%。2003 年和 2004 年东欧的大麻滥用继续上升，据报告 3.6% 的成人，相当于 850 万人，滥用大麻。在捷克共和国，大麻滥用现象年均流行率为 11%。在东欧，15-16 岁人群中的人大麻滥用现象年均流行率过去十年中翻了一番。

515. 葡萄牙和西班牙继续被用作南美洲可卡因货物的主要入境口岸，其可卡因缉获量占全世界的 5%。一些西欧国家（比利时、法国和意大利）的可卡因总缉获量有所增加，在一些东欧国家这一数字也有所上升，尽管幅度较小。2003 年在爱沙尼亚缉获了 30 公斤可卡因，是该国有史以来的最大缉获数字。

516. 欧洲自 1998 年以来可卡因滥用不断上升，但趋向于稳定。东欧的可卡因滥用水平仍然大大低于西欧。在联合王国，可卡因滥用似乎在增加，在丹麦、德国、荷兰、西班牙和瑞士也是如此，尽管幅度较小。数据表明，在 15-34 岁的人当中，有 1-9% 的人一生中曾经滥用过可卡因。

517. 在中东欧和独联体成员国，罂粟的非法种植水平较低，然而报告的阿片剂缉获量表明贩运量很大。2002 年，在东欧缉获了近 2.5 吨阿片。阿片总缉获量分别为：摩尔多瓦共和国 1,505 公斤，俄罗斯联邦 445 公斤，立陶宛 261 公斤，爱沙尼亚 170 公斤。2002 年在东欧缉获了 2.7 吨多海洛因和吗啡，在俄罗斯联邦缉获了 844 公斤海洛因和吗啡。

518. 在近期有所下降之后，海洛因缉获量在欧洲又重新增加。估计约有 90% 最终运往欧洲非法毒品市场的阿片剂都来自阿富汗。对欧洲缉获量的审查表明，2003 年，经由希腊、阿尔巴尼亚或前南斯拉夫的马其顿共和国通往意大利的所谓巴尔干路线南部支线，重要性有所下降。传统的巴尔干路线北部支线，即通过土耳其、保加利亚、罗马尼亚、匈牙利和奥地利的陆上路线，正在发挥比 2002 年更为重要的作用。部分由于执法措施的改进，据报告在传统路线上的大多数国家海洛因缉获总量有所增加：2003 年波斯尼亚和黑山的海洛因缉获总量翻了一番，据了解克罗地亚的海洛因贩运也有所增加。联合王国、意大利和荷兰（按此顺序）占欧洲海洛因缉获量的大部分。2004 年 2 月，奥地利缉获了约 113 公斤海洛因，这是该国有史以来海洛因的最大缉获量。阿尔巴尼亚和意大利之间的轮渡往来被越来越多地用于走私海洛因。阿尔巴尼亚和（塞尔维亚和黑山）科索沃地区被越来越多地用于储存和转运最终目的地为欧洲联盟成员国的海洛因。

519. 除海洛因以外，在中东欧一些国家，苯丙胺类、摇头丸（迷魂药）和迷幻剂正在被越来越多地用作首选毒品。合成药物正在越来越多地在本地非法制造，这点可以由所发现的非法毒品加工点数量不断增加得到证明。在捷克共和国，2003 年捣毁了 32 个非法毒品生产加工点，缉获了 35,000 多片摇头丸（迷魂药）片剂和 7,300 剂甲基苯丙胺。波兰仍然是苯丙胺类和摇头丸（迷魂药）的主要供应国，

这主要是由于国内需求的增加。缉获量表明，合成药物正在保加利亚被大规模非法生产，该国正在成为欧洲苯丙胺类、摇头丸（迷魂药）和前体的主要来源，该国 2003 年缉获了 350 公斤苯丙胺类和 1.5 吨前体。波罗的海各国合成药物的非法生产也有类似的增加，2003 年在这些国家捣毁了许多大规模非法生产毒品的地下加工点，并缉获了创纪录数量的非法药物。各种缉获毒品的数量也有所变化：在爱沙尼亚和立陶宛，本地制造的苯丙胺类和摇头丸（迷魂药）的缉获总量已经超过了海洛因和其他阿片剂。

520. 驻扎在阿富汗和塔吉克斯坦之间 800 英里边境线上的俄罗斯边防警卫队继续在打击非法毒品贩运方面取得成效，他们在 2003 年缉获了 5.3 吨非法药物，其中包括 2.7 吨海洛因。尽管这一数字仅仅是走私总量的一部分，但是已经比 2002 年提高了 33%。根据俄罗斯联邦药物管制局掌握的数字，在俄罗斯边境和境内缉获的阿片剂 70% 以上原产于阿富汗。

521. 根据联合国毒品和犯罪问题办事处掌握的数字，欧洲约 400 万人滥用阿片剂，其中三分之二处于东欧各国，主要是在阿片剂滥用非常普遍的俄罗斯联邦。根据官方估计，俄罗斯联邦的海洛因滥用者超过 100 万，因此该国已成为欧洲最大的海洛因市场。在西欧，阿片剂滥用最多的国家是卢森堡，其次是葡萄牙、联合王国、意大利和瑞士。尽管海洛因滥用在西欧已经趋于平稳或正在下降，但是在东欧大多数国家海洛因滥用在上升。

522. 俄罗斯联邦持续存在的罂粟秆非法种植，加上非法进口、较低纯度海洛因的供应和近年来价格下降五倍，可能是该国阿片剂滥用突然增加的部分原因。

523. 麻管局对近期反映出的一个事实感到关注：一种阿片合成剂——芬太尼，正在乌克兰非法生产。据报告，乌克兰芬太尼被非法供应给波罗的海各国和斯堪的那维亚各国。鉴于这种药物的药力强劲并且该国与大规模消费市场非常接近，麻管局要求乌克兰政府对这一情况密切监测，并采取必要措施消除芬太尼的非法生产。

精神药物

524. 荷兰仍然是其他国家最常报告为摇头丸（迷魂药）和苯丙胺类的主要来源国家，不过这些报告的频率在下降，而中东欧所报告的苯丙胺类兴奋剂的生产越来越多。爱沙尼亚和波兰被确认为苯丙胺类和摇头丸（迷魂药）的主要来源国。波兰执法当局报告每年平均捣毁 10 个苯丙胺类地下加工点，不过其中 8 个加工点在 2004 年第一季度就已经捣毁。在乌克兰，近几个月中已经发现并捣毁了一些设备精良的制造苯丙胺类兴奋剂和一种精神迷幻剂苯环利定的地下加工点。2003 年在德国发现了小规模制造 γ -羟基丁酸的九个加工点，这表明这种药物在该国非法药物市场的重要性在提高。

525. 波兰苯丙胺被走私到德国、挪威、瑞典和乌克兰以及波罗的海各国，同时估计 65% 的非法制造的苯丙胺在本地滥用。同样，在大多数中东欧国家和独联体成员国，兴奋剂滥用正在增加。兴奋剂正在成为登记在册的首次毒品滥用者最常滥用的毒品。

526. 摇头丸（迷魂药）和苯丙胺的滥用在大多数欧洲国家似乎均已趋于稳定。在欧洲国家，摇头丸（迷魂药）的滥用现象在全世界最为严重，仅次于澳大利亚。在欧洲，据报告摇头丸（迷魂药）的滥用现象在爱尔兰最为严重，其次为捷克共和国、联合王国和西班牙。据报告欧洲苯丙胺滥用现象最为严重的是下列欧洲联盟成员国（按递减顺序列出）：联合王国、爱尔兰、丹麦、西班牙、捷克共和国、爱沙尼亚和波兰。在欧洲最早受到苯丙胺滥用严重影响的国家之一——瑞典，在部队应征士兵中所做的一项调查表明，2003 年在该部分人群中的苯丙胺滥用达到了自 1996 年以来的最低水平。

527. 来自巴尔干各国以及荷兰和波兰的精神药物继续被走私到白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰。此外，氟硝西洋（罗眠乐）被从该地区的合法贸易中转移，并已出现在波罗的海各国和北欧各国（丹麦、芬兰、冰岛、挪威和瑞典）的非法市场上。氟硝西洋通常由立陶宛携毒者通过轮渡经由其他波罗的海国家或德国和丹麦走私到瑞典。其中还有一些货物的最终目的地是挪威。据报告，芬兰经常缉获到产自法国的丁丙诺啡（阿片合成剂止痛剂）。麻管局敦促各国政府加大努力以保持对精神药物国际

贸易的有效管制，并加强旨在防止或减少这些药物非法制造和贩运的国际合作。麻管局还鼓励欧洲各执法当局保留对所缉获的不同类型精神药物的统计数据。

528. 在欧洲一些国家，含有精神药物的制剂仍在被滥用。波罗的海各国报告了镇定剂和镇静剂的滥用，在拉脱维亚，2003 年，在 15-64 岁的人当中，一生中曾滥用这类药物的人数比例达 22%。

529. 西欧一些国家已经将卡塔叶置于国家管制之下，并经常缉获大量这种药物。例如在瑞典，卡塔叶的缉获量在过去几年中稳步上升，2003 年达到近 7 吨。在挪威，据报告干卡塔叶与烟叶混合后吸用，或当茶饮。

特派团

530. 麻管局于 2004 年 9 月向比利时派出了一个特派团，以审查药物管制情况以及继麻管局 1994 年对该国派出特派团后该国政府所取得的进展。麻管局欣慰地注意到，比利时政府继续致力于通过综合平衡的方法来解决毒品问题的各个方面。

531. 麻管局注意到，根据比利时政府 2001 年通过的新立法，尽管对成人在特定情况下滥用大麻的处罚降为行政制裁，但是非法制造、贩运和意在转售或销售而拥有毒品，继续遭受禁止。麻管局鼓励该国政府对新法律实施后而对大麻消费、拥有或贩运以及减少需求的作用作一个全面评价，以便确保新法律能够通过向违法者提供治疗和重返社会方面的协助而不是监禁来获得所希望的结果。

532. 麻管局关切地注意到，有一家比利时制药公司继续将缉获的可卡因原料用于供出口的合法药品生产，据报告，这是因为秘鲁制造和出口的可卡因原料有质量问题。麻管局敦促比利时政府寻求其他替代做法，以避免将缉获的可卡因原料用于这类目的。麻管局注意到比利时当局打算协助解决进口可卡因原料的质量问题。

533. 麻管局关切地注意到，摇头丸（迷魂药）的非法制造显然已经从荷兰转向比利时。比利时政府已经对制止包括摇头丸在内的合成药物的制造和贩运给予高度重视，尤其是侦测和捣毁地下毒品加工点

并沿边境线稽查非法毒品货物。麻管局欣慰地注意到比利时当局在防止合成药物的非法制造和贩运方面所做的努力，并鉴于比利时摇头丸非法制造的上升，鼓励比利时当局继续加强重点针对这种药物的缉毒努力。

534. 麻管局派出的一个特派团于 2004 年 9 月访问了丹麦。麻管局赞扬丹麦政府制定了题为“打击毒品斗争”的禁止毒品滥用行动计划，该计划依据各项国际禁毒条约，拒绝毒品的任何合法化。麻管局还欢迎在执行该行动计划各项举措方面所取得的重大进展。麻管局赞扬丹麦政府采取的“治疗保障”，其中要求各市政府在吸毒者提出这类治疗要求 14 天之内提供吸毒者一系列治疗选择方案。

535. 麻管局欢迎丹麦政府所采取的打击哥本哈根克里斯蒂尼亚区的大麻贩运的行动，该行动减少了哥本哈根以及瑞典南部的毒品供应。麻管局请该国政府向公众宣传在该地区控制毒品贩运的目的和所取得的成果。

536. 丹麦卡塔叶的大量缉获表明可能存在这种药物滥用的问题，麻管局请该国政府对这一问题进行调查。由于卡塔叶不受各项国际禁毒条约的管制，所以在所有斯堪的那维亚国家和欧洲其他许多国家都存在的这种物质的贩运问题可能会日益严重。该国政府似宜向秘书长通报卡塔叶问题，以期启动将这种物质置于国际管制下的程序。

537. 经社理事会第 1999/32 号决议呼吁各国只从根据 1961 年公约规定可合法种植罂粟的国家进口罂粟籽，但与此相违背的是，似乎原产于阿富汗的罂粟籽已被出口到丹麦。麻管局呼吁丹麦政府尽快完成对这一问题的调查，并在今后尽力阻止这类进口。

538. 麻管局派出的一个特派团于 2004 年 4 月访问了葡萄牙。麻管局审查了 2001 年 7 月以来适用于涉及少量毒品的有关毒品犯罪的法律框架，并注意到毒品的购买、拥有和滥用仍然遭受禁止。尽管对少量毒品免于刑事起诉的做法符合国际药物管制条约，麻管局强调，各项条约的目的是为了防止毒品滥用和将精神药物的使用限于医疗和科学目的。麻管局呼吁葡萄牙政府探索毒品滥用劝诫委员会可以促进防止毒品滥用的途径。

539. 麻管局注意到葡萄牙的精神药物合法消费比例高于除爱尔兰以外其他任何一个欧洲国家，而葡萄牙高消费量的原因不明。在葡萄牙，缉获含有地西泮、阿普唑仑或去甲羟安定的药物表明，尽管有严格的管制制度，但是仍然有一些这类药物从合法市场转移到非法市场。因此麻管局呼吁葡萄牙政府审查现行医药产品销售管制制度以及苯并二氮杂环庚类的处方开具和使用方面的现有做法。麻管局还提请该国政府注意麻醉药品委员会题为“促进妥善使用苯并二氮杂卓”的第 44/13 号决议。

540. 麻管局派出的一个特派团于 2004 年 9 月访问了瑞典。麻管局赞扬瑞典政府在根据各项国际药物管制条约打击毒品滥用和非法贩运方面的决心和努力。

541. 麻管局欢迎瑞典四年期（2002-2005 年）国家禁毒行动计划，该计划希望通过实施减少非法药物需求并限制其供应的双管齐下的举措来实现一个无毒社会。麻管局强调，禁毒努力只有在长期坚持不懈的情况下才能产生效果。麻管局强调了国家药物政策协调办公室继续开展协调努力的重要性。

542. 在合法药物管制方面，麻管局欢迎瑞典政府采取行动成功地遏制了精神药物尤其是氟硝西泮的大规模转移。麻管局鼓励该国政府加强其对国际管制药物行医处方的监测能力，以便侦测这类药物的非医疗使用。

543. 注意到在瑞典，吸毒者通常难以获得治疗机会，因此麻管局大力鼓励该国政府对吸毒者治疗给予高度重视，这是国家禁毒行动计划的支柱之一，同时大幅增加对提供治疗的预算拨款。

544. 2003 年在瑞典缉获了近 7 吨卡塔叶。麻管局强调，这类缉获可以表明存在卡塔叶滥用问题，并请该国政府调查这一问题并制定对策。由于卡塔叶不受各项国际药物管制条约的管制，在所有斯堪的那维亚国家和欧洲其他许多国家都存在的这种物质的贩运问题可能会日益严重。该国政府似宜向秘书长通报卡塔叶问题，以期启动将卡塔叶置于国际管制之下的程序。

545. 麻管局审查了阿尔巴尼亚的药物管制情况以及该国政府遵守各项国际药物管制条约的情况。继 2002 年 9 月向阿尔巴尼亚派出特派团之后，麻管局

建议该国政府采取各种措施加强药物管制，包括为确保各政府机构之间的充分协调而进行行政改革。

546. 尽管已向阿尔巴尼亚政府多次发函，该国政府仍未向麻管局提供任何有关建议执行情况的信息。麻管局仍对连续报告的有关该国药物管制问题严重的情况感到关切，这些问题包括对广泛扩散的向其他国家走私毒品的问题关注不够。麻管局敦促该国政府立即采取措施，充分执行各项国际药物管制条约的规定，并向麻管局提供有关已采取的步骤的详细信息。

547. 麻管局在审查塞尔维亚和黑山的药物管制情况期间，审查了该国政府在执行麻管局 2001 年向该国派出的特派团所提出的建议方面取得的进展。麻管局关切地注意到，尽管塞尔维亚共和国已经依照麻管局的建议做出了这方面努力，塞尔维亚和黑山政府尚未在联邦一级建立一个药物协调机构，或通过一个药物管制总计划，以解决毒品滥用和贩运问题。

548. 由于塞尔维亚和黑山位于传统巴尔干路线上，麻管局敦促该国政府不仅在减少供应和减少需求领域，而且在对与麻醉药品、精神药物和前体有关的合法活动的管制方面，采取必要步骤，确保药物管制活动得到良好协调和有效执行。

549. 麻管局欣慰地注意到，尽管缺乏人力资源和资金来源，但塞尔维亚和黑山仍开展了一些协调良好的执法活动，从而侦测到一些具有大规模苯丙胺类兴奋剂生产能力的非法加工点。麻管局鼓励该国政府在这一领域继续做出努力，以期打击不断上升的有组织犯罪活动，特别是与毒品贩运有关的活动。

550. 麻管局审查了乌克兰政府在执行麻管局 2001 年 7 月向该国派出的代表团所提出的建议方面取得的进展。麻管局欣慰地注意到，该国政府已经就有关建议采取了行动，并在一些药物管制领域取得了重大进展。尤其是，麻管局注意到国家麻醉品管制委员会在行政结构中的地位得到提高，以便加强其作为该国各有关药物管制机构的协调机构的作用。乌克兰加入了《修正 1961 年公约的 1972 年议定书》，通过了反洗钱立法，并加强了对诸如可待因和苯巴比妥等药物的管制。

551. 对于该国不断恶化的毒品滥用形势，特别是海洛因成瘾者数量的大幅增加，以及登记在册的吸毒者大多数为青少年的情况，麻管局与乌克兰政府同样感到关切。麻管局敦促该国政府在预防和减少需求领域加强努力，以便阻止甚至扭转这种令人担忧的趋势。

E. 大洋洲

主要动态

552. 在大洋洲缉获的毒品和前体中，澳大利亚和新西兰占大多数。这两个国家的苯丙胺类兴奋剂非法制造和滥用显著增加。2003 年，在澳大利亚发现的秘密加工点总数达 314 个。

553. 在澳大利亚，海洛因滥用情况下降到 2001 年初海洛因短缺之前记录的水平以下。在澳大利亚滥用的海洛因大多数（90%）来自东南亚；悉尼是海洛因货运抵达该国的主要入境口岸。澳大利亚海洛因供应量的减少已导致海洛因滥用者转向其他毒品。

554. 欢闹聚会用毒品，例如伽马羟丁酸，以及氯胺酮的贩运和滥用，在澳大利亚令人严重关切，从合法经销渠道转移而来的若干苯并二氮杂卓的滥用，情况也是如此。

555. 新西兰境外的贩运组织正在将大量的苯丙胺类兴奋剂运入该国，其中包括摇头丸（迷魂药）药片（2003 年缉获了 266,000 片）。贩运组织包括中国的一些集团，它们运入含麻黄素和伪麻黄素的药品——这些药品被用于非法制造甲基苯丙胺。缉获的麻黄素和伪麻黄素也在日益增加。

556. 大多数太平洋岛国仍然易被利用作为贩毒的中转点和受到滥用苯丙胺类兴奋剂的影响。

条约加入情况

557. 麻管局继续感到关切，因为在大洋洲的 15 个国家中，只有澳大利亚、斐济、新西兰和汤加是所有三项国际药物管制条约的缔约国。基里巴斯、瑙鲁、纽埃、萨摩亚、图瓦卢和瓦努阿图未加入三项

条约中的任何一项。在其余的五个国家中，一个（索罗门群岛）仅加入了 1961 年公约，其他几个则既加入了 1961 年公约，也加入了 1971 年公约。麻管局促请尚未加入所有国际药物管制条约的国家毫无延迟地加入这些条约。麻管局吁请太平洋岛屿论坛等区域组织在这方面对这些国家给予支持。

区域合作

558. 2004 年 6 月，国际刑警和澳大利亚、中国香港特别行政区、斐济、马来西亚和新西兰等国执法机构的一次联合行动在斐济捣毁了大洋洲最大的甲基苯丙胺秘密加工点，该加工点能够在两个星期内制造出 1 吨盐酸甲基苯丙胺（俗称“冰毒”），供应澳大利亚、新西兰、美国和欧洲国家的非法市场。

559. 出席 2004 年 8 月 5 日至 7 日在阿皮亚举行的太平洋岛屿论坛第三十五届会议的各位领导人关切地注意到，该区域的各国正面临着重大的安全问题，他们促请论坛中尚未颁布和实施现有示范立法条款的成员国颁布和实施这些条款，包括关于恐怖主义和跨国有组织犯罪、非法药物、武器控制和运输安全的条款。麻管局欢迎库克群岛成立了一个执法机构联合小组，该小组将为政府各部委共享信息和其他现有资源提供便利，以打击各种形式的犯罪，特别是跨国犯罪。麻管局还欢迎 2004 年 6 月在苏瓦设立了太平洋跨国犯罪问题协调中心，该中心将搜集和向全区域传播执法情报。

560. 澳大利亚执法机构与包括柬埔寨、秘鲁和菲律宾在内的若干国家警察当局之间的合作取得了重大成果，缉获了大量毒品。2004 年 3 月，在菲律宾缉获了准备运往澳大利亚的 1.5 吨伪麻黄素，在澳大利亚边界缉获了从柬埔寨进口的 750 公斤伪麻黄素。在秘鲁缉获了准备运往澳大利亚的 44 公斤以上的可卡因。麻管局鼓励澳大利亚政府加强其与南美洲各国政府的合作，以期打击可卡因贩运和滥用。

561. 麻管局欢迎澳大利亚政府为加强特别是太平洋岛国执法机构的能力而给予的援助。

国家立法、政策和行动

562. 正如以往的报告^{43、44}中所述，麻管局继续对在澳大利亚新南威尔士州设立的药物注射室感到关切，并对试行期延长四年表示担忧。麻管局高兴地注意到，澳大利亚其他各州没有计划设立这样的注射室。

563. 麻管局注意到，澳大利亚政府通过了一项 2004-2009 年时期的国家禁毒战略，该战略将指导地方政府和非政府组织制定和实施旨在预防和减少有害的药物滥用的禁毒战略、方案和倡议。

564. 事实正在证明，澳大利亚对前体的协调管制相当困难，麻管局继续对此感到关切。麻管局欢迎成立了一个前体工作组处理这一事项，以期寻找可加强执法机构之间合作的解决办法。

565. 麻管局注意到，澳大利亚首都直辖区政府通过了一项新的法律，对自用目的占有大麻作物实行更严格的管制（将所允许的作物最高限量从 10 棵减至 2 棵），与此同时，还正在开设一个大麻治疗诊所，专门负责预防和治疗毒品成瘾问题。

566. 麻管局赞扬斐济政府设立了一个跨国犯罪部门，打击药物贩运、洗钱和人口贩运活动。

567. 库克群岛和瑙鲁虽然已通过了新的立法来解决国家反洗钱立法的欠缺，但麻管局仍然感到关切的是，库克群岛和瑙鲁仍列在被洗钱问题金融行动特别工作组认为“不合作”努力反洗钱的国家和属地的名单上。麻管局请这两个国家继续努力遵循金融行动特别工作组各项建议。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

568. 在澳大利亚，水栽培种植继续是用于为国内市场种植大麻的最常见方法，因为这种方法可以使大麻种植者以较少的作物获得较高的产量，种植者觉

得减少了被发现的风险。另外，大麻滥用者也喜欢水栽培法种植的大麻。在澳大利亚，每年缉获数千棵大麻作物和大批的水栽培系统和设备。自 1997 年政府实行“强硬禁毒”战略之后，在澳大利亚边界缉获了大量的大麻（2004 年缉获了 640 公斤）。

569. 在澳大利亚，2003 年缉获的海洛因纯度略高于往年。另外，在国家边界查获的海洛因案件增加，而缉获的海洛因总量则减少，表明澳大利亚的海洛因贩运者使用的方法可能正在从组织严密的大量毒品进口转为较小规模的伺机走私。非法可卡因市场也发现了类似的趋势；但是，所缉获的可卡因纯度略有下降。

570. 在新西兰，大麻种植者也卷入了秘密加工点甲基苯丙胺的非法制造。

精神药物

571. 对苯丙胺类兴奋剂，包括对摇头丸（迷魂药）的需求，在澳大利亚和新西兰依然很高，正如这两个国家的缉获情况和最近捣毁的用于制造苯丙胺类兴奋剂的多个秘密加工点所证实。

572. 苯丙胺类兴奋剂的前体，例如麻黄素和伪麻黄素，在新西兰边界的缉获量也在日益增加；有迹象表明含有这些物质的药品正通过邮件和利用飞机乘客从中国和东南亚国家走私进入该国，用于甲基苯丙胺的非法制造。甲基苯丙胺滥用者的人数增加引起了警方和药物治疗中心的注意，因为严重的暴力和财产犯罪已经与甲基苯丙胺滥用相关联。

573. 自 1990 年代中期以来，澳大利亚缉获的摇头丸（迷魂药）不断增加。主要来源于西欧的摇头丸（迷魂药）通过携毒者利用“身体携带”方法走私进入澳大利亚。

574. 麻管局关切地注意到，在新西兰，一家外汇兑换公司正被一个犯罪集团用于洗钱，据信这些资金是大规模进口摇头丸（迷魂药）所获的利润。在新西兰，从邮件中缉获了寄自加拿大的一些晶体和液体形式的迷幻剂。

575. 根据澳大利亚关于调查和监测摇头丸（迷魂药）和其他娱乐用毒品趋势的一项国家研究——欢闹聚会用毒品调查行动，伽马羟丁酸、氯胺酮（一

种致幻镇静剂）和各种抗抑制药在该国正日益作为舞会毒品被滥用。对伽马羟丁酸的管制正在成为一个令人关切的问题，因为其前体γ-丁酸内脂（GBL）大量进口用于合法用途。麻管局促请澳大利亚政府制定旨在预防这些药物滥用的战略。

Hamid Ghodse
(签字)
主席

Alfredo Pemjean
(签字)
报告员

Koli Kouame
(签字)
秘书

2004 年 11 月 11 日，维也纳

注

- ¹ 经 1972 年议定书修正的 1961 年《麻醉品单一公约》（联合国，《条约汇编》第 976 卷，第 14152 号）、1971 年《精神药物公约》（联合国，《条约汇编》，第 1019 卷，第 14956 号）和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》（联合国，《条约汇编》，第 1582 卷，第 27627 号）。
- ² 《国际麻醉品管制局 1993 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.94.XI.2），第 15 和 16 段。
- ³ 《国际麻醉品管制局 1997 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.98.XI.1），第 22 和 134 段。
- ⁴ 《国际麻醉品管制局 1998 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.99.XI.1），第 103 段。
- ⁵ 见《麻醉品滥用和非法贩运问题国际会议报告，1987 年 6 月 17 日至 26 日，维也纳》（联合国出版物，出售品编号：E.87.I.18），第一章，A 节。
- ⁶ “麻醉药品委员会关于在实现大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》所定目标和指标方面取得的进展的报告”（A/58/124），二.A 节。
- ⁷ “非法药物的价格：1981 年至 2000 年第二季度”，为美利坚合众国国家药物管制办公室编写的报告（2001 年 10 月）。
- ⁸ William Rhodes and others, *Illicit Drugs: Price Elasticity of Demand and Supply; Final Report* (Cambridge, Massachusetts, Abt Associates, 2000)。
- ⁹ “非法药物的价格……”……

- ¹⁰ 《2003 年全球非法药物趋势》（联合国出版物，出售品编号：E.03.XI.5）。
- ¹¹ David F. Musto, “Historical perspectives”, *Substance Abuse: a Comprehensive Textbook*, 3rd ed., J. H. Lowinson and others, eds. (Baltimore, Maryland, Williams and Wilkins, 1997), 第 1-9 页。
- ¹² 《迷魂药与苯丙胺：2003 年全球调查》（联合国出版物，出售品编号：E.03.XI.15）。
- ¹³ RAND Drug Policy Research Center, *The Benefits and Costs of Drug Use Prevention* (Santa Monica, California, RAND, 1999)。
- ¹⁴ *Lessons Learned in Drug Abuse Prevention: a Global Review*, ODCCP Studies on Drugs and Crime (London, Mentor Foundation, 2002)。
- ¹⁵ 《执行主任关于专门讨论共同对付世界毒品问题的大会第二十届特别会议成果执行情况的第二次两年期报告：实施减少毒品需求指导原则宣言的行动计划》（E/CN.7/2003/2/Add.1），第 2-3 段。
- ¹⁶ 联合国毒品和犯罪问题办事处，《投资于毒品滥用治疗：为决策者提供的讨论文件》，毒品滥用治疗工具箱系列（2003 年，维也纳）。
- ¹⁷ 《加强滥用药物罪犯个案方面部门间作用专家工作组报告》，1999 年 12 月 6 日至 10 日，维也纳（药物管制和预防犯罪办事处，2000 年，维也纳）。
- ¹⁸ Steven Belenko, “Research on drug courts: a critical review”, *National Drug Court Institute Review*, vol. I, No. 1 (1998)。
- ¹⁹ 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号。
- ²⁰ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。
- ²¹ 同上，第 1582 卷，第 27627 号。
- ²² 同上，第 976 卷，第 14152 号。
- ²³ 同上，第 976 卷，第 14151 号。
- ²⁴ 《国际麻醉品管制局 2003 年报告》（……），第 83 段。
- ²⁵ 这一资料系根据经济及社会理事会第 1995/20 号决议要求自愿提供，经社理事会在该决议中特别：
- (a) 敦促各国政府定期向麻管局通报本国进口、出口和转运的 1988 年公约表一列药物的数量并鼓励各国政府估算其每年的合法需要量（第 8 段）；
- (b) 请麻管局根据以上第 8 段收集资料并进一步开发和加强其数据库以协助各国政府防止 1988 年公约表一列药物转移用途（第 9 段）；
- (c) 鼓励各国政府按本决议的说明考虑在必要时加强防止 1988 年公约表二所列药物转移用途的工作机制（第 13 段）。
- ²⁶ 《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 2004 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.05.XI.6）。
- ²⁷ 详见《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 2004……的报告》。
- ²⁸ 《麻醉品：2005 年世界需要量估算；2003 年统计数字》（联合国出版物，出售品编号：E/F/S.05.XI.4）。
- ²⁹ 《2003 年国际麻醉品管制局报告》（……），第 164-165 段。
- ³⁰ 同上，第 139 段。
- ³¹ 《国际麻醉品管制局 2000 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.01.XI.1），第 30 段。
- ³² 《国际麻醉品管制局 2003 年报告》（……），第 119 和 123 段。
- ³³ 同上，第 514 段。
- ³⁴ 见世界卫生组织《第五十六届世界卫生大会，2003 年 5 月 19 日至 28 日，日内瓦，决议和决定，附件》（WHA56/2003/REC/1），第 56.1 号决议，附件。
- ³⁵ 《国际麻醉品管制局 1995 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.96.XI.1），第 106-108 段。
- ³⁶ 《国际麻醉品管制局 1998 年报告》（……），第 34 段。
- ³⁷ 下列国家派代表出席了会议：阿尔及利亚、布基纳法索、中非共和国、乍得、刚果、埃及、加蓬、冈比亚、加纳、几内亚、肯尼亚、毛里求斯、摩洛哥、莫桑比克、纳米比亚、尼日利亚、塞内加尔、塞拉利昂、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、赞比亚和津巴布韦。德国、意大利和美国以及非洲联盟、刑警组织和纳伊夫阿拉伯安全科学研究院派观察员出席了会议。

- ³⁸ 东部和南部非洲反洗钱小组于 1999 年成立于坦桑尼亚联合共和国阿鲁沙。该组织 14 个成员国相互评估各自打击洗钱和恐怖主义融资的机制。
- ³⁹ 《国际麻醉品管制局 2003 年报告》(……)，第 393 段。
- ⁴⁰ 例如，见《国际麻醉品管制局 2003 年报告》(……)，第 357 段。
- ⁴¹ 《巴黎公约》举措来自《巴黎声明》(S/2003/641，附件)，该声明于 2003 年 5 月 21 日至 22 日在巴黎举行的中亚至欧洲贩毒路线问题会议结束时印发。
- ⁴² 《医疗卫生服务、教育和社区行动：在土耳其预防毒品滥用；2003 年全国毒品滥用评价报告》(联合国毒品和犯罪问题办事处，2004 年，安卡拉)。
- ⁴³ 《国际麻醉品管制局 2002 年报告》(联合国出版物，销售品编号：E.03.XI.1)，第 535 段。
- ⁴⁴ 《国际麻醉品管制局 2003 年报告》(联合国出版物，销售品编号：E.04.XI.1)，第 576 段。

附件一

2004 年国际麻醉品管制局报告中使用的区域划分

以下所列是 2004 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	阿拉伯利比亚民众国
安哥拉	马达加斯加
贝宁	马拉维
博茨瓦纳	马里
布基纳法索	毛里塔尼亚
布隆迪	毛里求斯
喀麦隆	摩洛哥
佛得角	莫桑比克
中非共和国	纳米比亚
乍得	尼日尔
科摩罗	尼日利亚
刚果	卢旺达
科特迪瓦	圣多美和普林西比
刚果民主共和国	塞内加尔
吉布提	塞舌尔
埃及	塞拉利昂
赤道几内亚	索马里
厄立特里亚	南非
埃塞俄比亚	苏丹
加蓬	斯威士兰
冈比亚	多哥
加纳	突尼斯
几内亚	乌干达
几内亚比绍	坦桑尼亚联合共和国
肯尼亚	赞比亚
莱索托	津巴布韦
利比里亚	

中美洲和加勒比

安提瓜和巴布达	危地马拉
巴哈马	海地
巴巴多斯	洪都拉斯
伯利兹	牙买加
哥斯达黎加	尼加拉瓜

古巴
 多米尼克
 多米尼加共和国
 萨尔瓦多
 格林纳达

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
 东帝汶
 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

黎巴嫩
 阿曼
 巴基斯坦
 卡塔尔
 沙特阿拉伯

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

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
波斯尼亚和黑塞哥维那
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
塞尔维亚和黑山
斯洛伐克
斯洛文尼亚
西班牙
瑞典
瑞士
前南斯拉夫马其顿共和国
乌克兰
大不列颠及北爱尔兰联合王国

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
纽埃

帕劳
巴布亚新几内亚
萨摩亚
所罗门群岛
汤加
图瓦卢
瓦努阿图

附件二

国际麻醉品管制局目前的成员

Edouard Armenakovich Babayan

1920年生人。俄罗斯联邦公民。教授，医学博士，院士。社会和法医精神病学科学研究所高级科学研究员。国际酗酒和吸毒问题理事会名誉副主席。

毕业于莫斯科第二医学院（1941年）。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，在世界许多国家发表。因对麻醉品管制的宝贵贡献而获得E. 勃劳宁国际奖；因对生物学和医学发展的贡献而获得斯科里亚宾奖；因发表关于公共卫生管理的最佳著作而获得谢马什科奖。普尔今学会名誉会员；前苏维埃社会主义共和国联盟政府和俄罗斯联邦政府所授六枚战地服务勋章和奖章获得者；荣获若干其他国家奖章，包括保加利亚、前德意志民主共和国和波兰；曾荣获俄罗斯联邦外交部、内政部、卫生部和海关管理局颁发的荣誉勋章。

俄罗斯联邦著名医生。出席麻醉品委员会的俄罗斯代表团团长（1964至1993年）。麻醉品委员会主席（1977和1990年）。俄罗斯联邦麻醉品管制委员会常务委员会主席（1999年）。

国际麻醉品管制局成员（1995年起）。麻管局第二副主席和常设估量委员会主席（1997和2000年）。常设估量委员会委员（1995至2001年和2004年）。麻管局第一副主席（2003年）。

Madan Mohan Bhatnagar

1934年生人。印度公民。在印度政府中担任麻醉品管制和行政管理部门各种高级职务（1972年起）。德里高等法院律师协会会员（1993年起）。

印度巴特那大学法学学士（1956年），政治学硕士（1955年）。麻醉品副专员（1972至1974年）。（麻醉品）专职官员（1976至1979年）。印

度麻醉品专员（1979至1985年）。印度政府麻醉品管制局局长（1988至1990年）。中央消费税与关税局成员（打击走私和麻醉品），印度政府辅助秘书（1990至1992年）。著述众多，包括：《当前印度全国性麻醉品管制法律和政策》，发表于《今日印度药物滥用研究》，全印度医学研究所论文集；

《贩毒：印度前景》，发表于印度麻醉品管制局杂志《麻醉品管制》。起草《印度麻醉药物和精神药物法案》条款（1985年）。起草印度合法生产及出口鸦片政策以及印度打击非法贩毒全国战略。1961年麻醉品单一公约修订研究专家小组成员，维也纳（1982年）。担任过多届关于毒品问题的国际会议的主席，特别是亚洲和太平洋地区各国禁毒执法机构负责人第十届会议（1983年），印度—巴基斯坦打击贩毒委员会会议（1989年），以及关于统一禁毒法的南亚区域合作协会会议（1989年）。各国禁毒执法机构负责人第二届区域间会议的第一副主席，维也纳（1989年）。参加印度—美国关于麻醉品问题的双边会谈，华盛顿特区（1989年）。参加第十七届联大特别会议（1990年）。关于药物滥用与非法贩运的经济与社会后果的政府间专家小组成员，维也纳（1990年）。作为与会专家和副主席，参加关于药物滥用的亚洲及太平洋经济社会委员会（亚太经社会）区域讨论会，马尼拉（1990年）。作为印度代表团团长，出席麻醉药品委员会（1990和1992年）、数届各国禁毒执法机构负责人会议、以及近东和中东地区非法贩毒及相关问题小组委员会。麻醉药品委员会副主席（1992年）。麻管局报告员（2003年）。麻管局第一副主席（2001年）。财政和行政管理委员会主席（2004年）。

国际麻醉品管制局成员（2002年起）。财政和行政管理委员会主席（2002年）。常设估量委员会委员（2002年起）。麻管局报告员（2003年）。麻管局第一副主席（2001年）。财政和行政管理委员会主席（2004年）。

Elisaldo Luiz de Araujo Carlini

1930年生人。巴西公民。圣保罗联邦大学精神病药理学正教授（1978年起）；巴西精神药物信息中心主任（1988年起）。

美利坚合众国耶鲁大学理科硕士（1962年）。拉丁美洲精神生物学学会的创始人和主席（1971至1973年）。圣保罗州科学院的成员和创始人（1976年）。巴西药物警惕学会主席（1991至1993年）。巴西卫生部负责卫生监督事务的国务秘书（1995至1997年）。世界卫生组织关于药物依赖和酗酒问题的专家顾问小组成员，日内瓦（1997至1998年，2002年起）。巴西科学院成员（2003年）。多次荣获各种荣誉和奖励，包括：巴西联邦麻醉品理事会名誉理事（1987年）；第十一届巴西药用植物研讨会名誉主席，巴西圣保罗（1990年）；巴西精神病学协会生物精神病学会名誉会员（1993年）；以色列医学会巴西分会“年度医生”（1993年）；巴西药物化学行业协会“年度风云人物”（1996年）；里奥布朗库高等勋章，巴西共和国总统颁发（1996年）；科学荣誉大十字勋章，巴西共和国总统颁发（2000年）；巴西北里约格朗德州联邦大学荣誉博士（2002年）。著作300余篇，包括：《巴西妇女对抑止食欲的苯丙胺类药物的应用》，发表于《饮食行为》（2002年）；《植物和中枢神经系统》（2003年）。

国际麻醉品管制局成员（2002年起）。

Philip Onagwele Emafo

1936年生人。尼日利亚公民。非洲统一组织顾问，亚的斯亚贝巴（1998至1999年）。

伊巴丹大学生物化学讲师（1969至1971年）。尼日利亚贝宁大学药用微生物学和生物化学讲师和高级讲师（1971至1977年）。尼日利亚联邦卫生部药品局首席药剂师和主任（1977至1988年）。尼日利亚药剂师委员会主席（1977至1988年）。世界卫生组织关于药典和药典编纂问题的专家顾问小组成员（1979至2003年）。关于药物滥用和非法贩运的国际会议的总报告员，维也纳（1987年）。麻醉药品委员会第十届特别会议主席（1988年）。关于管制药物滥用问题的联合国机构的秘书长专家小组成员

（1990年）。关于药物依赖问题的世界卫生组织专家委员会委员（1992、1994和1998年）。联合国国际药物管制规划署顾问（1993至1995年）。由麻醉药品委员会组建、旨在评估全球药品管制行动的优缺点的政府间特设顾问小组成员（1994年）。秘书长根据经济及社会理事会第1997/37号决议组建的、旨在审查联合国药物管制机制的专家小组成员（1997至1998年）。国际麻醉品管制局顾问委员会委员，其任务是根据1998年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第十二条，审查管制药物（1998至1999年）。

国际麻醉品管制局成员（2000年起）。常设估量委员会委员（2000年起）。麻管局报告员（2001年）。麻管局局长（2002-2003年）。

Gilberto Gerra

1956年出生。意大利国民。意大利帕尔马卫生局吸毒问题处吸毒问题研究中心协调员；帕尔马大学精神药理学讲师（神经病学硕士学位），1981年获医学本科学位，1986年获内科医学硕士学位，1989年获内分泌学硕士学位。

帕尔马卫生局门诊病人吸毒问题处医师（1987-1994年）；帕尔马卫生局吸毒问题处处长（1995-2001年）；帕尔马大学讲师（内科医学和自然疗法硕士学位）（1990-1996年）；帕尔马大学和意大利及美国其他大学（哥伦比亚大学，纽约州立精神病学研究所）药物问题研究员（1994、1996和2001年）；参加了得到全国药物滥用问题研究所调查方案支助的一个研究项目（1996年）；艾米利亚-罗马涅区吸毒问题研究区域委员会协调员（1995-2001年）；与罗马国家卫生研究所的研究合作（1998-2000年）；内政部药物滥用问题研究顾问（1996-1997年）；联合国国际药物管制规划署苯丙胺衍化物问题顾问（1996-1999年）；社会事务局药物滥用药理学和临床问题顾问（1998-2000年）；全国药物预防信息计划专家（部长顾问团主席）（1999年）；曾在意大利一些大学讲授药物滥用神经生物学问题（1998-2002年）。全国禁毒政策司吸毒成瘾、药理学和预防领域的顾问（2003-2004年）。意大利教育部健康教育和药物滥用预防问题全国科学委员会成员（1997-2001年）；负责编写欧洲药物和

药物成瘾监测中心药物滥用问题国家报告的内政部（欧洲药物和药物成瘾信息网联络点）专家小组成员（1998年）；国际精神神经内分泌学学会成员；药物依赖性问题学会成员（2002-2004年）；意大利药物成瘾问题学会科学委员会成员（2000-2004年）；吸食海洛因成瘾和相关临床问题国际杂志科学委员会成员；意大利吸毒和酗酒问题公报科学委员会成员，该刊物由意大利卫生部与联合国区域间犯罪和司法研究所合作出版；意大利内政部为欧洲药物和药物成瘾监测中心编写的药物滥用问题国家报告的合著者；有关药物滥用和精神治疗问题五份国际杂志的编审；在科学医学杂志上发表了34份论文（1994-2004年），其中包括“Aggressive responding in abstinent heroin addicts: neuroendocrine and personality correlates,” *Progress in Psychoneuropharmacology and Biology* (2004); “Substance use among high-school students: relationship with temperament, personality traits and parental care perception”, *Substance Use and Misuse* (2004); “Long-term methadone maintenance effectiveness: psychosocial and pharmacological variables”, *Journal of Substance Abuse Treatment* (2003); “Effects of ecstasy on dopamine system function in humans”, *Behavioural Brain Research* (2002); “Intravenous flumazemil versus oxazepam tapering in the treatment of benzodiazepine withdrawal: a randomized placebo-controlled study”, *Addiction Biology* (2002)。联合国国际药物管制规划署维也纳国际苯丙胺类兴奋剂问题专家会议演讲人（1996年）；北大西洋条约组织高级研究所在希腊罗得岛举行的暴力生物和社会成因问题会议演讲人（1996年）；参加了在美国马里兰贝塞斯达举行的国家药物滥用问题研究所有关alpha-2-agonists、可乐定和iofexidine解毒问题共识会议（1998年）和在意大利比萨举行的国际精神神经内分泌学会年度会议（2003年）；在瑞典举行的联合国毒品和犯罪问题办事处青年与吸毒：预防与治疗问题会议演讲人（2003年）；里斯本欧洲药物和药物成瘾监测中心关于有针对性预防、家庭预防和社区预防会议的专家（2003年）；厄瓜多尔瓜亚基尔安第斯禁毒政策正式会议演讲人（2003年）；由欧洲药物和药物成瘾监测中心与欧洲议会在西班牙马拉加共同组织的年轻人中间药物滥用问题会议演讲人（2003年）；国际麻醉品管制局成员（2004

年）。常设估算委员会委员（2004年）。财政和行政管理委员会委员（2004年）。

Hamid Ghodse

1938年生人。伊朗伊斯兰共和国公民。伦敦大学精神病学和国际禁毒政策教授（1987年）。伦敦圣乔治医院医学院毒瘾问题研究中心主任（1989年起）；毒瘾问题专员对策机构主管，伦敦（1989年起）；欧洲毒瘾问题研究协调中心主席（1992年起）；临床教授联合会执行委员会委员，联合王国（1994年起）；烟草和健康问题科学委员会委员，联合王国（2000年起）；皇家精神病医生学会国际事务部主任和理事会理事（2000年起）；英格兰全国临床评估局非执行局长（2001年起）；伦敦大学高级心理学系主任（2003年起）；伦敦大学医学研究委员会委员（2003年起）。

曾荣获以下学位：医学博士，伊朗伊斯兰共和国（1965年）；哲学博士（1965年）；联合王国心理学学位证书（1974年）；伦敦大学哲学博士（1976年）和伦敦大学理科博士（2002年）。皇家精神病医生学会会员，联合王国（1985年）；皇家医师学会会员，伦敦（1992年）；爱丁堡皇家医师学会会员（1997年）；公共卫生医学从业者协会会员，联合王国（1997年）。世界卫生组织关于酗酒和药物依赖问题的专家顾问小组成员（1979年起）；英国国家处方集联合处方委员会顾问（1984年起）；圣乔治大学附属医院和斯普林菲尔德大学附属医院名誉顾问精神病医生，伦敦（1978年起）；旺兹沃思初级保健信托机构公共卫生名誉顾问（1997年起）；区域药物依赖治疗培训和研究机构主任，伦敦（1987至1993年）；伦敦大学圣乔治医院医学院和金斯敦大学卫生科学联合系教育和培训机构主任、研究、评价和监测机构主任以及毒瘾行为和心理学系主任（1987至2003年）。伦敦圣托玛斯医学院顾问精神病医生（1978至1987年）；关于药物依赖和酗酒问题的卫生组织及欧洲共同体专家委员会、评审小组和其他工作组的成员、报告员、主席和召集人。麦克里奥德医学院客座教授，南澳大利亚（1990年）；北京大学名誉教授（1997年起）。吉尔大学客座教授，联合王国（2002年起）。撰写或编辑过300多部论述药物和毒瘾问题

的科学著作或论文，包括：《精神药物滥用》，伦敦（1981年）；《精神活性药物和健康问题》，赫尔辛基（1987年）；《精神活性药物：改进处方行为》，日内瓦（1988年）；《药物滥用与药物依赖》，基尔福德（1990年）；《药物滥用与药物依赖：英国与荷兰的对策》，兰开夏郡，联合王国（1990年）；《药物滥用》，伦敦（1997年）；《毒品与毒瘾行为：治疗指南》，剑桥（2002年）；《青年人与吸毒》，伦敦（2004年）。《国际精神病学》主编（2002年起）；《药物滥用公报》编辑；《国际社会精神病学通讯》编委会成员。卫生组织医学教育专家小组（1986年）、药剂学教育专家小组（1987年）、护士教育专家小组（1989年）和精神活性药物合理处方专家小组召集人。英国医学协会会员（1995年起）；酗酒问题医学理事会执行委员会委员（1997年起）；不列颠群岛精神病学教授协会名誉秘书/主席（1991年起）；欧洲精神病学教授协会主席；药物滥用致死问题全国方案主任（1997年起）；国际流行病学协会会员（1998年起）；高等教育学习和培训研究所成员（2001年起）。

国际麻醉品管制局成员（1992年起）。常设估量委员会委员（1992年）。麻管局主席（1993、1994、1997、1998、2000、2001和2004年）。

Nüzhet Kandemir

1934年生人。土耳其公民。土耳其驻美国大使，华盛顿特区（1989至1998年）。

安卡拉大学政治学硕士。土耳其外交部经济和商业事务司三秘，安卡拉（1960至1961年）；土耳其大使馆二秘，马德里（1960至1963年）；土耳其大使馆一秘，奥斯陆（1963至1966年）；外交部人事司司长，安卡拉（1967至1968年）；土耳其常驻联合国代表团（日内瓦）副常驻代表（1968至1972年）；外交部国际组织司副司长（1972至1973年）；联合国日内瓦办事处麻醉药品司副司长（1973至1979年）；外交部国际安全事务总干事（1979至1982年）；土耳其驻伊拉克大使，巴格达（1982至1986年）；外交部副部长（1986至1989年）。撰写过200余篇关于毒品和各类国际问题的文章。经常作为电视评论员，纵论国际事务。战略

研究所成员（1985年起）。巴尔干和中东研究所的创始人之一（1986年）。亚欧战略研究委员会委员（2002年起）。土耳其政府毒品相关问题顾问。

国际麻醉品管制局成员（2000年起）。财政和行政管理委员会主席（2003年）。

Melvyn Levitsky

1938年出生。美利坚合众国国民。美国外交部门退休大使；锡拉丘兹大学马克斯韦尔公民与公共事务学院国际关系和公共行政教授；锡拉丘兹大学马克斯韦尔公民与公共事务学院丹尼尔·派屈立克·莫伊尼汉全球事务研究所杰出研究员。

担任美国外交官达35年，曾任美国国务院负责人权和人道主义事务的副助理国务卿（1982-1983年）；美国之音副台长（1983-1984年）；美国驻保加利亚大使（1984-1987年）；美国国务院执行秘书兼国务卿特别助理（1987-1989年）；负责国际麻醉品事务的助理国务卿（1989-1993年）；和美国驻巴西大使（1994-1998年）。美国驻德法法兰克福领事馆领事（1963-1965年）和驻巴西贝伦领事馆领事（1965-1967年）。美国驻莫斯科大使馆政务官（1973-1975年），美国国务院苏联事务办公室双边关系负责官员（1975-1978年）和联合国政治事务办公室主任（1980-1982年）。曾数次获得美国国务院功勋服务奖和优秀荣誉奖、总统功勋服务奖和美国国务卿颁发的杰出服务奖。华盛顿外交事务研究所、美国外交学院、美国外交服务人员协会成员。无毒品美洲基金会咨询委员会成员。全球药物政策研究所成员。布拉格学会全球小组理事会成员。

国际药物管制规划署成员（自2003年起）。财政和行政管理委员会主席（2004年）。

Robert Jean Joseph Chrétien Lousberg

1941年生人。荷兰公民。荷兰麻醉药品和精神药物管制局前任局长。国家卫生研究所前成员和资深科学家，美国马里兰州贝特斯达。荷兰乌得勒支大学资深科学家和讲师。

乌特勒支大学博士（1969年）。在国际刊物上发表多篇文章，论述鸦片制剂和大麻素提取物的药

理活性原则。治疗吸食海洛因成瘾者的美沙酮方案的管制协调人。吸食海洛因成瘾者脑白质病变的调查工作的全国协调人。多次作为荷兰代表团成员，出席麻醉药品委员会会议。编写 1988 年公约第十二条的国际麻醉品管制局专家小组成员。作为荷兰代表团成员，出席联合国关于通过《禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》的会议（1988 年）。欧洲联盟关于 1988 年公约第十二条的指示和规定的代表。由荷兰卫生大臣任命，担任以下职务：全国药品信息和监测系统监督委员会委员，治疗吸食海洛因成瘾者的海洛因医疗处方调查委员会委员；荷兰毒品问题评估和监测监督委员会委员；以及全国科研和医用大麻生产机构监督委员会委员。阿尔巴尼亚和前南斯拉夫马其顿共和国问题评估团专家，此项行动是在欧洲联盟—中欧和东欧合作方案（Phare）合法药品管制项目框架内开展的。作为代表，多次出席欧洲毒品和毒瘾监测中心科学扩大委员会新合成药品评估会议，里斯本。蓬皮杜小组/国际麻醉品管制局关于欧洲精神药物管制会议主席。关于修订世界卫生组织指导原则、审查可产生依赖性的精神活性药物并对其进行国际管制的世界卫生组织工作组主席。

国际麻醉品管制局成员（2002 年起）。财政和行政管理委员会副主席（2003 年）。麻管局第二副主席（2004 年）。常设估量委员会副主席（2003 年）和主席（2004 年）。

Maria-Elena Medina-Mora

1953 年生人。墨西哥公民。国家精神病学研究所流行病学和心理社会学研究室主任，墨西哥城（1999 年）。国家卫生研究所全职研究员。医学研究员（2003 年）。

获得墨西哥伊比利亚美洲大学心理学学士学位（1976 年），墨西哥伊比利亚美洲大学临床心理学硕士学位（1979 年）；墨西哥国立自治大学社会心理学博士学位（1992 年）。墨西哥药物依赖研究中心（CEMEF）研究员（1973 至 1978 年）。墨西哥精神卫生研究中心（CEMESAM）社会研究室主任（1978 至 1980 年）。墨西哥精神病学研究所流行病学和社会研究室主任（1984 至 1999 年）。全国研究员组织成员（1984 年起）。撰写过多篇文章，包

括：《街头儿童的命运：墨西哥经验分析》，发表于《药物使用与滥用》，第 32 卷，第 3 期（1997 年）；《墨西哥人的饮酒方式与后果测评》，发表于《药物滥用》杂志，第 12 卷，第 1—2 期（2000 年）；以及《墨西哥青少年和美国墨西哥裔青少年的吸毒状况：环境影响与个性特点》，发表于《文化多样性和少数民族心理学》，第 7 卷，第 1 期（2001 年）。世界卫生组织和泛美卫生组织临时顾问（1976 年起）。世界卫生组织毒瘾问题专家委员会委员（1986 年起）。全国心理学家学会成员（1991 年起）。国家科学院成员（1992 年起）。国家医学院成员（1994 年起）。全国公共卫生研究所董事会董事（1997 年起）。国家科学技术委员会（CONACYT）下属的研究、研究生学习和大学课程等多个评估委员会委员（1994 至 2003 年）。墨西哥国立自治大学董事会董事（2003 年起）。

国际麻醉品管制局成员（2000 年起）。麻管局报告员（2002 年）和第二副主席（2003 年）。常设估量委员会成员（2000 年起）和主席（2003 年）。

Alfredo Pemjean

1945 年生人。智利公民。智利天主教大学心理学院精神病学教授。

医学博士（1968 年）。精神科医生（1972 年）。巴罗斯·洛科—特鲁达医院精神病学临床科主任（1975 至 1981 年）。智利大学南方分校医学部精神卫生与精神病学系主任（1976 至 1979 年，1985 至 1988 年）。智利大学精神病学教授（1978 至 2000 年）。伊比利亚美洲酗酒和毒品研究协会主席（1986 至 1990 年）。智利卫生部精神卫生科主任（1990 至 1996 年）。智利大学公共卫生学院“公共卫生、精神卫生专业”硕士课程教授（1993 至 1996 年）。

国际麻醉品管制局成员（1995 年起）。麻管局第二副主席（1998 和 2002 年）和第一副主席（1999 年）。常设估量委员会副主席（1997 和 2001 年）和主席（1998 和 2002 年）。麻管局报告员（2004 年）。常设估量委员会委员（2004 年）。

Rainer Wolfgang Schmid

1949 年生人。奥地利公民。维也纳医学大学附属医院医学与化学实验室诊断学系副教授。生物医学与毒素分析科主任。

获得维也纳大学化学专业博士学位。在国家精神卫生研究所临床前药理学实验室接受神经化学与神经药理学研究生培训，华盛顿特区（1978 至 1980 年）。获得维也纳大学毒理学硕士学位（1998 年）。发表过 85 篇文章，内容涉及毒瘾、神经药理学、临床药理学和分析化学等多个领域。第四届国际治疗性毒品监督和临床毒理学大会联合主席之一，维也纳（1995 年）。奥地利卫生部化合致幻药专家小组成员，维也纳市毒品专家论坛成员（1997 年起）。维也纳市数个科学项目的负责人：在大型青年活动中监督化合致幻药的使用情况（1997 年起）。关于毒瘾、临床毒理学和毒理学分析等问题的多次国际科学会议下属的科学委员会的成员。多个国家及国际科学毒理学协会的成员。多次出席关于毒品问题的欧洲联盟会议（蓬皮杜小组和欧洲联盟议会）。出席麻醉药品委员会的奥地利代表团成员（1999 至 2001 年）。

国际麻醉品管制局成员（2002 年起）。常设估量委员会成员（2002 年起）。常设估量委员会副主席和财政和行政管理委员会委员（2004 年）。

郑继旺

1943 年生人。中国公民。北京大学药理学教授，北京（1991 年起）；北京大学中国药物依赖性研究所（NIDD）所长（1999 年起）；北京医科大学和中国药物依赖性研究所药理学教授和神经药理学部主任（1993 年起）。

北京医学院医学博士（1969 年）。北京医学和药理学研究所神经药理学部助理研究员和副研究员、（1969 至 1987 年）；中国药物依赖性研究所神经药理学部主任（1987 至 1990 年）；美国国家药物滥用研究所毒瘾研究中心客座科学家（1990 至 1991 年）。著述颇丰，包括：《dihydrotropine 的免疫调节效应中的 μ 阿片受体和 α 肾上腺受体激动素》，发表于《欧洲药理学》杂志（1998 年）；

《dihydrotropine 对二氢埃托啡依赖小鼠产生的免疫抑止效应——有效的麻醉镇痛剂》，发表于《欧洲药理学》杂志（1999 年）；《地佐环平马来酸盐对大鼠甲基苯丙胺辨别效应的影响》，发表于《中国药理学报》（2000 年）；《BABAb 受体激动素巴氯酚减少 d-甲基苯丙胺导致的大鼠位置偏爱的表现》，发表于《生命科学》杂志（2001 年）；《7-nitroindazike 对 d-甲基苯丙胺导致的大鼠位置偏爱的产生与表现的作用》，发表于《欧洲药理学》杂志（2002 年）；《近 10 年来中国的药物依赖状况》，发表于《中国药物依赖性杂志》（2002 年）。中国药理学会成员（1993 年起）。《中国药物依赖性杂志》主编（1999 年起）。中国毒理学会药物依赖毒理学专业委员会主任（2000 年起）。中国毒理学会副会长（2000 年起）。

国际麻醉品管制局成员（2000 年起）。常设估量委员会委员（2000 和 2001 年）。常设估量委员会副主席（2002 年）。

国际麻醉品管制局的作用

国际麻醉品管制局（INCB）是一个独立的准司法管制机构，根据条约建立，负责监督国际药品管制条约的落实情况。麻管局有数个前身，都是根据以往的药品管制条约创建的，最早可以追溯到国际联盟时期。

构成

国际麻醉品管制局由 13 名成员构成，成员由经济及社会理事会选举产生，以个人身份开展工作，不作为政府代表（参见本出版物中关于目前成员的附件二）。具有医学、药理学或制药学经验的 3 名成员从世界卫生组织(WHO)提供的候选人名单中选举产生，另外 10 人从各国政府提供的候选人名单中选举产生。麻管局成员因其工作能力、公正无私而获得普遍信任。经社理事会在同麻管局协商后，制定一切必要的安排，以确保麻管局在履行其职责的过程中充分享有技术独立。麻管局设有秘书处，协助其履行条约规定的各项职责。麻管局秘书处是联合国毒品和犯罪问题办事处下属的一个行政管理实体，但是在药品问题上，秘书处只对麻管局负责。在经社理事会第 1991/48 号决议批准的安排框架内，麻管局同毒品和犯罪问题办事处密切合作。麻管局还同涉及到药品管制问题的其他国际机构合作，其中包括经社理事会及其下属的麻醉品委员会，以及联合国系统内的其他相关专门机构，特别是世界卫生组织。麻管局还与联合国系统以外的各种机构进行合作，特别是国际刑事警察组织（刑警组织）和海关合作理事会（又名世界海关组织）。

职能

下列条约规定了麻管局的职能：经《1972 年议定书》修订的 1961 年《麻醉品单一公约》；1971 年《精神药物公约》；1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》。概括地讲，麻管局的职能涉及到以下几个方面：

(a) 在药品的合法生产、贸易和使用方面，麻管局同各国政府合作，努力确保用于医疗和科研目的的药物供应充足，具有合法来源的药品不会流入非法渠道。麻管局还要监督各国政府对用于药品非法生产的化学制品的管制情况，协助各国政府防止这些化学制品的非法贩运；

(b) 在药品的非法生产、贩运和使用方面，麻管局负责找出各国和国际管制系统的漏洞，并协助各国加以改正。麻管局还负责评估用于药品非法生产的化学制品，以便确定这些化学制品是否应被列为国际管制对象。

在履行职责的过程中，麻管局：

(a) 执掌着一个麻醉药品估量系统和一个精神药物志愿评估系统，并且通过统计数据反馈系统，监督与药物有关的各种合法活动，以便协助各国政府保持供求平衡；

(b) 监督并推广各国政府为防止麻醉药品和精神药物的非法生产惯常使用的药物流入非法渠道而采取的措施，并且评估这些药物，以便确定是否应修订 1988 年公约表一和表二规定的管制范围；

(c) 分析各国政府、联合国机构、各专门机构和其他相关国际组织提供的信息，以便确保各国政府充分落实国际药物管制公约的各项规定，并提出补救措施；

(d) 同各国政府保持经常性对话，协助各国政府履行其根据国际药物管制条约而承担的义务，并为此目的指出应为哪些领域提供适当的技术或财政支持。

麻管局有责任要求有关方面就公然违反条约的事件做出解释，在必要时，麻管局可以向没有全面落实条约规定或在落实条约规定方面遇到困难的各国政府提供适当的补救措施建议，以便协助政府克服这些困难。但是，如果麻管局注意到有关方面在出现严重事态后没有采取必要的补救措施，麻管局可以提请有关

各方、麻醉品委员会和经济及社会理事会注意此事。在万不得已时，条约授权麻管局建议有关各方停止从违约国进口药物或向其出口药物，或双管齐下。

麻管局协助各国行政管理部门履行公约赋予的义务。为此目的，麻管局提议举办药物管制官员区域培训研讨会和培训课程，并亲自参与其中。

报告

国际药品管制条约要求麻管局就其工作撰写年度报告。年度报告的内容包括对全球药品管制局势的分析，以便让各国政府认识到可能对国际药品管制条约的目标构成威胁的现有问题和潜在问题。麻管局让各国政府注意到国家管制和条约落实情况的差距与不足，并就各国和国际两个层面提出改进建议和意见。年度报告以各国政府向麻管局、联合国各实体和其他国际组织提供的信息为基础。报告中还使用了其他国际组织提供的信息，比如刑警组织和世界海关组织，以及各区域组织。

具体技术报告是麻管局年度报告的补充。技术报告的内容包括用于医疗和科研用途的麻醉药品和精神药物的合法流动的相关数据和麻管局对这些数据的分析。麻醉药品和精神药物的合法流动管制系统的正常运转，包括防止药物流入非法渠道，都需要这些数据的支持。此外，根据 1988 年公约第 12 条的规定，麻管局应每年向麻醉品委员会报告该条款的落实情况。记录着对常用于麻醉药品和精神药物的非法生产的各种前体和化学制品的监督结果的报告也作为年度报告的补充，同时发表。

1992 年以来，年度报告的第一章都用来阐述某个具体的药物管制问题以及麻管局就此问题提出的结论和意见，以便协助人们就国家、区域和国际药物管制政策进行讨论与决策。以下是以往历年年度报告的标题：

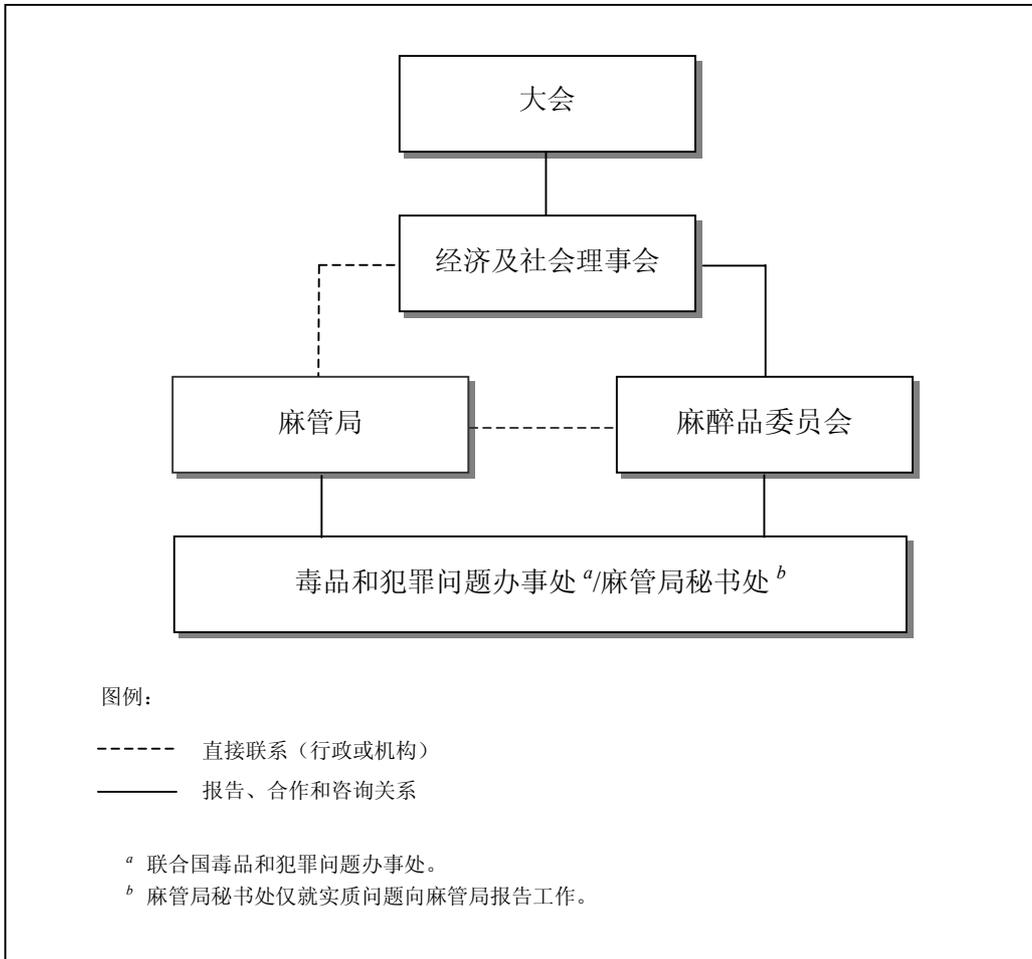
- 1992 年：《药品的非医疗用途的合法化》
- 1993 年：《需求量减少的重要性》
- 1994 年：《国际药物管制公约有效性评估》
- 1995 年：《加倍重视打击洗钱活动》
- 1996 年：《药物滥用和刑事司法系统》
- 1997 年：《在非法药物增加的背景下防止药物滥用》
- 1998 年：《国际药品管制：过去、现状与未来》
- 1999 年：《远离疼痛与痛苦》
- 2000 年：《国际管制药物的过量消费》
- 2001 年：《全球化与新技术：在 21 世纪执行禁毒法的挑战》
- 2002 年：《非法药物与经济发展》
- 2003 年：《药物、犯罪与暴力：微观一级的影响》

2004 年国际麻醉品管制局年度报告第一章的标题是：《减少供应和减少需求战略的结合：超越均衡的做法》

第二章分析了国际药物管制系统的运作情况，其主要依据是各国政府根据国际药物管制条约的要求，向麻管局直接提供的信息。重点内容是对麻醉药品、精神药物以及用于这些药物的非法生产的化学制品的一切合法活动的全球管制情况。

第三章介绍了药物滥用和贩运方面的一些重要发展，以及各国政府为落实国际药物管制公约、解决这些问题而采取的各项措施。凡麻管局代表团或技术视察小组所到各国，本报告均对该国的药物管制情况提出了具体意见。

联合国系统和药物管制机构及其秘书处



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书肆均有发售。请向书店询问或写信到纽约或日内瓦的联合国出版物部。

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.

CÓMO 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.

Printed in Austria
V.04-59217-January 2005-290



United Nations publication
Sales No. C.05.XI.3
ISBN 92-1-730032-2
ISSN 0257-3741

E/INCB/2004/1