



报告



发行限制

遵守发行日期
不得在以下时间之前发表或广播：
2006年3月1日，星期三，00:01（格林尼治平均时）

敬请注意



联合国

国际麻醉品管制局 2005 年发表的报告

除国际麻醉品管制局 2005 年报告 (E/INCB/2005/1) 外, 还发表了下列技术报告作为补充:

麻醉药品: 2006 年全球估计需要量; 2004 年统计数字 (E/INCB/2005/2)

精神药物: 2004 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/2005/3)

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 2005 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/2005/4)

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在麻管局网址 (www.incb.org) 上获取。



国际麻醉品管制局

2005 年
国际麻醉品管制局
报告



联合国
纽约，2006 年

E/INCB/2005/1

United Nations publication
Sales No. C.06.XI.2
ISBN 92-1-730058-6
ISSN 0257-3741

前言

过去，国际药物管制问题常常以一个模式加以概括，这一模式列出药物供求之间过分简单化的关系。然而，这些年来，国际药物管制问题已显然成为世界面临的最复杂问题之一，表面化的措施无济于事。

正如国际麻醉品管制局 2004 年报告中所表明，药物供应与需求之间的根本相互关系绝非简单而一目了然，对于麻管局所选在今年报告第一章中进行审查的替代发展而言，情况也是如此。

替代发展当初在三十年前以“作物替代”开始。其所依据的前提是非法药物作物，特别是罂粟和古柯叶，可由合法经济作物所取代，这些经济作物将为作物种植者带来相似或甚至更高的收入。根据这一简单的模式，随之将不再需要种植非法药物作物，这将可减少原材料的供应，最终减少药物滥用。

遗憾的是，经验表明，这种略带狭隘性的机械式方法并非十分有效，尽管替代发展也有一些孤立的成功实例。在实际中，作物替代的努力已表明，阻止非法种植提取药物的作物和鼓励种植其他作物比最初的预计复杂得多。现在认识到，只有这些作物的种植者拥有经济上可行的手段替代非法种植，这些方案才可能取得成功，而且还必须伴随着同时开展执法和毒品预防活动。另外，此类措施只有作为长期的过程加以设计和实施，才可能具有持久的生命力，绝不可能“一蹴而就”。

如今，替代发展被视作一个持续的过程，目标社区（非法作物种植者）的参与是取得成功的关键。只有在持续发展努力之下，并且在全面和永久解决非法药物问题的框架内，才可能实现预防和最终消灭非法种植提取药物的作物的目标。因此，替代发展是关于向迄今为止只能以经营毒品为生的人们提供完整的合法替代手段。值得注意的是，直至目前替代发展还主要着重于罂粟和古柯叶的种植者，而忽视了事实上在全球范围还有许多大麻植物种植者身处类似的境况。如同滥用类鸦片和可卡因那样，滥用大麻日益增加的现象如不同时解决等式的供应一边便不可能得以解决，这也将要求实施持久的替代发展方案。

然而，替代发展的概念还需要再进一步扩大，超出种植非法作物的农村社区的局限范围。实际上，只有当替代发展的范围包罗更多的方面，解决涉及药物滥用的其他许多群体的需要时，才有可能对世界毒品问题产生巨大的作用。例如，特别是在世界大城市中，有许多社区深深陷入毒品问题，值得立即注意和行动。虽然这些社区并不处在边远的山区，但它们孤立存在，有时甚至比种植非法作物的社区更加边缘化。

吸毒、贫困、失业和某些类型的犯罪行为之间的关联众所周知。其中任何一项，单独或逐项相加，所造成的吸毒问题，都不比吸毒构成犯罪、贫穷和失业唯一原因的问题更加严重。但是，这些不利的条件和负面行为常常彼此共存，相辅相成。在这种环境下，加上毒品随处供应，与吸毒相伴随的犯罪生活方式可能比合法活动更加容易和具有更大的吸引力。因此，建议从最广泛的意义上将替代发展的原则运用于处于社会边缘化的城市环境中，以及以往努力重

点所在的边远农村地区。这将要求作出持久而全面的努力，解决社会贫困问题，发展替代的合法职业和生活方式。

在农村和城市社会更加广泛地同时推行替代发展，将可比单独在农村或城市社会推广替代发展收到更大的效益，这是因为供应与需求之间的关系具有共生性质。农村的农民和社会边缘化的城市居民都需要并且有权享有合法的生活；应当作出新的努力，双管齐下，努力创造不利于毒品生产和滥用的环境。这些不是简单的解决办法；然而现实是在国际药物管制中没有简单的解决办法。



Hamid Ghodse

国际麻醉品管制局主席

目录

	段次	页次
前言		iii
章次		
一. 替代发展与合法生计	1-49	1
A. 背景情况	6-12	1
B. 替代发展处境困难	13-21	2
C. 替代发展原则	22-24	3
D. 替代发展功过论	25-34	4
E. 复杂多变的毒品情况：减少非法药物需求的必要性	35-39	6
F. 替代发展今后的方向	40-46	6
G. 结论和建议	47-49	8
二. 国际药物管制制度的运作	50-243	10
A. 麻醉药品	50-103	10
B. 精神药物	104-143	16
C. 前体	144-167	22
D. 特别专题	168-243	24
三. 世界形势分析	244-642	34
A. 非洲	244-300	34
B. 美洲	301-433	40
中美洲和加勒比	301-333	40
北美	334-389	43
南美	390-433	48
C. 亚洲	434-568	54
东亚和东南亚	434-475	54
南亚	476-513	58
西亚	514-568	61
D. 欧洲	569-619	66
E. 大洋洲	620-642	71

四. 给各国政府、联合国和其他有关国际组织与区域组织的建议.....	643-653	74
A. 给各国政府的建议.....	645-650	74
B. 给联合国毒品和犯罪问题办事处的建议.....	651	77
C. 给世界卫生组织的建议.....	652	78
D. 给其他有关的国际组织和区域组织的建议.....	653	79

附件

一. 国际麻醉品管制局 2005 年报告中使用的区域划分.....		82
二. 国际麻醉品管制局目前的成员.....		85

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/多动症
ASEAN	东南亚国家联盟（东盟）
CAFTA	中美洲自由贸易协定
CAREC	加勒比流行病学中心
CICAD	美洲药物滥用管制委员会（美洲药管会）
CSTO	集体安全条约组织
DXM	右美沙芬
ECO	经济合作组织（经合组织）
ECOWAS	西非国家经济共同体（西非经共体）
ESPAD	欧洲学校酒精和其他药物调查项目
GAFISUD	南美洲反洗钱金融行动特别工作组
GBL	γ -丁内酯
GHB	γ -羟丁酸（迷奸药）
GIABA	西非政府间反洗钱行动小组
Interpol	国际刑事警察组织（刑警组织）
LSD	麦角酰二乙胺（迷幻剂）
MDMA	亚甲二氧基甲基苯丙胺（摇头丸）
MERCOSUR	南锥体共市场
NATO	北大西洋公约组织（北约）
OCDETF	有组织犯罪和毒品问题执法工作队（美利坚合众国）
PCP	苯环利定
SACENDU	南非共同体药物使用问题流行病学网络
SADC	南部非洲发展共同体
SENDU	南部非洲发展共同体药物使用问题流行病学网络

THC	四氢大麻酚
UNODC	联合国毒品和犯罪问题办事处（毒品和犯罪问题办事处）
UPU	万国邮政联盟（万国邮联）
UNDP	联合国开发计划署（开展计划署）
WHO	世界卫生组织（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 2005 年 11 月 1 日以后报来的资料，均未能编入本报告内。

一. 替代发展与合法生计

1. 替代发展¹系一种药物管制战略，目的是减少或消除由非法种植的植物提炼而成的毒品的非法供应。这一概念与发展中国家农村地区所适用的综合发展有关，这些地区种植此种植物，主要是罂粟(*Papaver somniferum*)和古柯树(*Erythroxylum coca*)。决定种植非法药用作物原因有很多，这些原因涉及从家庭至国际的各个层面，十分复杂而且互为影响，同时涵盖世界各地非法药物的供应和需求。在促使非法药用作物种植者停止种植活动上最为成功的做法涉及赏罚并施。因此，解决之道可能在于执法和威胁加以惩处和/或强制根除的同时提供合法替代生计的机会，在教育、保健和基础设施开发等领域提供可以持续下去的广泛的经济援助。

2. 国际药物管制条约定有关于根除非法种植的药用作物的条文。1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》²第 14 条称，缔约国可相互合作，以增强根除活动的有效性。这种合作可酌情包括支持农村综合发展，以便采用经济上可行的办法取代非法种植。如果主管当局明确指出对非法药用作物的种植将不会坐视不管，这些备选办法就会得到加强。

3. 在大会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)中，大会重申必须按照《开展国际合作根除非法药用作物和促进替代发展行动计划》(大会 S-20/4 E 号决议)在根除麻醉药品的问题上采取全面的做法，并强调在替代发展方面开展合作特别重要。

4. 自 1998 年通过《政治宣言》和《行动计划》以来大会(第 53/115、54/132、55/65、56/124、57/174 和 58/141 号决议)和麻醉药品委员会(第 43/6、45/14 和 48/9 号决议)曾在多份决议中一再强调替代发展的重要性。举例说，委员会在其第 45/14 号决议中吁请各会员国更加充分利用替代发展的潜力，将其作为药物管制的一种适当的手段。委员会最近在其第 48/9 号决议中认为国际社会应该不仅把替代发展视作减少非法药物供应的一种手段，而且还应将其视为在受非法作物影响的社区和领土内巩固可持续发展的一种手段，及

各国为履行《联合国千年宣言》(大会第 55/2 号决议)的承诺而开展的减贫战略的一部分。受影响的国家的政府在实施替代发展方案时有时得到了联合国毒品和犯罪问题办事处(毒品和犯罪问题办事处)和国际社会其他成员的资助和技术支持。这些方案的目的是减少并最终根除非法药用作物的种植。

5. 本章载有对在实施替代发展方案上的经验的审查，并着重说明了系提高此种方案效力的典范的最佳做法。与此同时，该章考虑到了各种挑战和所关切的问题。该章还就是否需要对替代发展的概念加以重新思考和定位作了研究，目的是保持或加强这一概念作为一种国际药物管制战略在农村和城市地区的適切性。

A. 背景情况

6. 替代发展在努力实现减少并根除用于医学以外的非法目的的麻醉药品和精神药物的供应这一全球目标上发挥了重要的作用。替代发展部分立足于供应和需求这一简单的模式，即减少罂粟和古柯树等用于制作麻醉药品的植物的种植应有助于减少比较富裕的消费国中对这些非法药物的供应及随后的滥用。但非法药物的供应和需求之间是否存在此种简单的互动关系正日益受到人们质疑，其中包括国际麻醉品管制局最近在其 2004 年的报告中对此提出的质疑。³

7. 亚洲国家实施替代发展已有 30 多年了，尤其是泰国自 1969 年以来及土耳其自上世纪 70 年代初期以来一直在实施，而安第斯国家，尤其是秘鲁自 1981 年以来也一直在实施。在早期替代发展工作上的最初设想是将其作为罂粟种植地区的作物替代项目。上世纪 80 年代后期在管制非法作物种植上的替代做法范围更广，全面扶持乡村发展，为非法药用作物种植者提供可持续的替代生计。实现已确定的药物管制目标仍然是一个优先目标，通常以结合包括根除非法药用作物在内的各种执法措施来对待替代发展问题。

8. 作物替代的主要预设前提是，可以用合法的经济作物替代非法的药用作物，前者可以使作物种植者获得类似或甚至更高的收入。只是从 1994 年起才开始在古柯树种植地区以及已经开展根除工作的黎巴嫩贝卡谷地大麻植物种植地区规划并实施重点不太窄的项目，但贝卡谷地大麻植物种植地区的项目的规模十分有限。以往的这一范围较窄并且很机械的做法历时数年均未达到预期的效果。

9. 在替代发展上的一个的确很全面的构想是不仅包括种植替代作物，而且还包括发展基础设施、为将合法产品运往市场提供一种可行的运输方法以及在教育和保健方面提供协助。此外，只有在充分的安全与稳定得到保证的情况下替代发展方案才有可能得到实施。如果各国政府无法确立其权威并提供一个安全的环境，替代发展就根本不可能得到有效实施。国际社会应协助各国政府努力维持将采用替代发展的地区的安全。

10. 实施替代发展的国家特点很不相同，其中包括亚洲国家（举例说，阿富汗、老挝人民民主共和国、缅甸、巴基斯坦、泰国和越南）也包括拉美国家（玻利维亚、哥伦比亚和秘鲁）。其中大多数国家的非法药用作物的种植均有所下降。⁴ 这些下降可部分归因于替代发展工作，部分是由于其他方面的因素。在其中有些国家（玻利维亚、老挝人民民主共和国、巴基斯坦、秘鲁和泰国以及在较低程度上有哥伦比亚）中，非法作物的种植者减少或完全停止了非法作物的生产但生计却有所改善。2004 年除阿富汗以外的所有各国的罂粟种植总面积仅相当于 1994 年的 32%；2003 年古柯树种植总面积仅为 1995 年的 43%。⁵

11. 实施替代发展的通常是受罂粟和古柯树种植影响的地区，而不是受大麻植物种植影响的地区：⁶ 仅在受大麻植物种植影响的地区实施了两个由捐助方支助的替代发展项目——一个在摩洛哥的里夫谷地，另一个在黎巴嫩贝卡谷地（贝卡谷地也种植罂粟）。因此，在捐助方支助的大麻植物种植区替代发展方案上经验有限。⁷ 预防性替代发展方面的经验也很有限：正在厄瓜多尔北部实施一个预防性替代发展方案。

12. 非法种植罂粟和古柯树的国家已动用自身有限的资源实施替代发展。举例说，这些国家将替代发展纳入全国药物管制总体计划并设法改善种植药用作物的地区的投资环境。有些国家还大量投资于基础设施，以减少非法药用作物种植区疏离于国家社会经济发展主流的情况。哥伦比亚等有些国家正在努力为来自替代发展地区的产品创造有利的市场条件。但总的来说，受大规模非法药物种植影响的国家必须集中开展全面的政策和结构性改革以减少非法药物经济的规模和影响。此种努力的成功离不开国际社会的积极支持。安第斯分区域替代发展战略可构成确保得到此种国际支助的一个框架。

B. 替代发展处境困难

13. 尽管国际社会对通过替代发展方案取得成效所需时间的长短“缺乏耐心”，但必须强调的是，这些方案是在最为艰难的处境下加以实施的。均需要有更多的时间来实现药物管制和可持续发展的目标。⁸ 实施替代发展方案的所有上述国家均处境困难。毕竟其中某些国家系冲突后社会或仍然未摆脱冲突摧残的社会。下文论述了影响实施替代发展的种种条件或因素，及替代发展为什么需要更多的时间来实现可持续发展和药物管制目标的问题。

社会经济状况

14. 从非法药用作物种植获得的收入并不总是有保障的。此外，麻醉品作物种植者在其与政府机构的关系上经常处于边缘地位，尤其是妇女和儿童更有可能成为各种冲突的受害者。有些作物种植者并非其所种土地的物主，无法通过有效的民间社会组织与私营或公营部门的组织和机构进行谈判。其权力较小，以社区为基础的传统机构可能很弱；因此，作物种植者更有可能落入犯罪网的势力范围。这一社会阶层中的妇女在社会文化和经济上均处于不利地位，这就增加了动员其从事替代发展的难度。举例说，在东南亚，还有一个问题是从事非法药用作物种植的大多数是高原地带的少数民族群体。这些社区由于缺乏社会经济投资而往往使其与主流社会的隔绝更趋恶化。

地理和生态因素

15. 在东南亚各国，许多非法罂粟种植区地处偏远的山区边界地带。阿富汗的部分情况也是如此。在巴基斯坦，以前曾用于罂粟种植的地区也大体上处于偏远的边界地带。拉丁美洲某些古柯树种植区也散布于偏远的地区并缺乏适当的基础设施。

16. 由于许多罂粟和古柯树种植区位于十分偏远的丛山峻岭，改善基础设施代价很高，私营投资者不愿意在此种地区进行任何投资。此外，此种种植通常发生于有关国家中生态最为脆弱的林区和/或极为重要的流域。其中相当一部分位于国家公园内和国家公园周围。用于非法种植大麻植物的地区也是如此。由毒品和犯罪问题办事处进行的调查显示，摩洛哥里夫谷地地区这一重要大麻生产中心的生态系统很脆弱，受到因继续非法种植大麻植物而造成的毁林和土壤侵蚀的威胁。

17. 土地使用权若得不到保障，就无法以各种方式可持续地利用土地，从而热带和半热带生态系统就会受到进一步的损害。这些地区土壤严重退化，生态十分脆弱，从而使非法作物种植者在农业经济上所能够选择的做法十分有限。

投资和营销

18. 交通不便的偏远地区争取投资和推销产品都很困难；在此种地区，农民难以销售其产品，包括打算用于“取代”非法药用作物的产品，例如咖啡、可可豆、橡胶、蔬菜、水果、木材、花卉和手工艺品。由于市场价格的确远离替代发展区域，因此贸易条件可能对这些作物种植者不利。市场价格的不稳定（例如，咖啡和可可豆的世界价格）使农民境况不稳，因为这就意味着其生计将仍然易受影响。与此同时，农民可能会认为非法作物的市场条件较好。在存在非法作物种植的许多国家中，非法药用作物的市场与合法作物市场相比，较为发达而且地位更加稳固。这就使得作物种植者更有可能在经济上依赖于贩毒者。

服务的缺失

19. 在非法药用作物种植盛行的地区，尤其是当此类地区位于本国偏远地区、边境地带和（或）冲突频仍的地区时，通常缺乏政府的服务，特别是卫生、教育和农业推广服务。还有可能缺乏其他必要的服务，例如银行、通信或运输设施。

法律和秩序

20. 有些非法作物种植区的特点是存在各种冲突和/或缺乏法律与秩序。例如，在哥伦比亚主要的古柯树种植区，尽管政府已作出许多努力，但仍无法维持和平与安全，从而人们无法无所畏惧地谋求生计。在非洲、亚洲和拉丁美洲，人们将出售非法药物所获金钱用于购置武器及支持战争和叛乱。居住在此种地区的人除了与军事当局或执法当局打交道外与国家的直接交往很少。这就可能造成人民与地方政府之间缺乏信任，从而更加难以在公民社会组织 and 政府之间发展必要的伙伴关系，并更加难以向此种地区提供服务和/或鼓励投资于此种地区。

21. 由于上述种种因素，非法作物种植者可能会受到武装团伙的摆布，后者将贩毒所得用于支持其反对国家的活动。非法作物种植者同武装团伙、贩毒者和其他犯罪组织之间的关系可能比同政府组织的关系还要密切，甚至可能将其与前者之间的关系视为一种有利的关系。此外，根据秘书长的报告，许多发展中的、过渡中的和冲突后的社会都缺乏一种运作良好的法律制度，而这种制度对药物管制工作是至关重要的。⁹

C. 替代发展原则

22. 在社会经济发展方面的最佳做法通常指的是在项目或方案上所采取的做法结果很成功，解决了某些问题及产生了可持续下去的积极影响。替代发展方面的最佳做法与合理的发展原则有着密切的联系。这些最佳做法将性别和减贫方面的考虑明确列入在内。¹⁰但替代发展项目通常不具备最佳做法得以发展和成功的必需条件，如果在上文概述的困难情况下实施这些项目就更难具备这些

条件。如果要在社区或农场一级成功地开展可持续的药物管制工作，就必须要有适当的条件，其中包括政治稳定、安全和良治。

23. 下文所述的原则涉及以家庭为背景的替代发展，而家庭将被列作国家减贫战略下的目标群体；此种家庭的收入中很大一部分来自于种植非法药用作物所得的收益。这些原则既不涉及未曾以此种作物为生的一小批“伺机而动的”非法药用作物种植者，也不涉及“种植园”种植者。考虑到每一地区的具体特点，不存在有关替代发展的手册或明确的指南。但为实施这些原则，政府和公民社会各机构（其中包括非政府组织）迫切需要拟订有关能力建设和提高认识的具体措施。这些原则内容如下：

(a) 国家和地方各级政府、地方人士和国际社会等所有利害关系者都必须要有政治意愿、提供资金并作出长期的承诺；

(b) 替代发展应该与受影响社区的可持续发展政策、战略与做法保持一致；

(c) 替代发展方案的拟订必须考虑到以种植罂粟、古柯树和大麻植物为生的生计的复杂性以及这些作物在种植者的生活中所发挥的作用。因此，必须把治理、环境、人力与社会资本及可持续发展等问题作为拟订替代发展的全面、可持续的做法的基础；

(d) 拟订、实施、监测和评价替代发展战略均需要有作物种植者、其家庭及社区的全面参与。为实施大规模项目，必须把集体举措和协作性举措作为这种参与式做法的补充；

(e) 对替代发展方案必须辅之以执法。执法工作应照顾到作物种植者的生活情况并应该有各种措施，其中包括不鼓励种植者种植非法作物的种种惩戒性措施。必须通过包括打击腐败的积极努力等做法来增加对执法工作的信任度；¹¹

(f) 非法作物种植区的执法措施应侧重于打击贩毒和犯罪组织及其武装集团，通常正是这些组织和集团推动种植者作出种植非法作物的决定。挫败贩毒组织的行动即可切断供应链，使买方得不到非法作物；非法药用作物由此就不再成

为种植者的收入来源，从而可更容易地使根除方案得到实施；

(g) 应该把预防药物滥用、教育和治疗措施纳入替代发展方案，其原因是，居住在非法作物种植区的人更容易受到毒品的影响，再加上脆弱无助、生活无望和无权无势等其他因素，这些人就更有可能会走上吸毒的道路；

(h) 为尽全力削弱非法药物经济，必须把替代发展纳入地方、国家和国际各级的所有有关发展和投资的总体工作中，因此替代发展是一个贯穿一切的问题。¹²

24. 在实施替代发展项目和方案时，各国政府和国际捐助方都急于尽可能在最短的时间内尽量减少非法药用作物种植区，这种迫切的心情是可以理解的。但他们却很少认识到替代发展需要有种种辅助性条件，而这些条件对最佳做法取得“最佳成效”是必需的。这些条件来自于政策和资助、宣传或法律与秩序/安全的环境，如果缺少这些条件的话，替代发展方案势必成效有限。如果各国政府和捐助方抱有不切实际的希望，则会起相反的作用，并导致意想不到的结果，例如造成有关的人突然缺乏可替代的收入来源。必须同时展开两方面的努力，一方面开展执法和肃毒工作，另一方面提供合法替代生计。

D. 替代发展功过论

成就

25. 替代发展对减少非法药用作物种植面积作出了贡献。令人遗憾的是，这种情况很少出现。以发展为导向的做法改善了作物种植者的生计，同时在某些情况下又使非法药用作物的种植持续减少。如果像泰国那样坚持采取以发展为导向的做法就能在大量减少非法药用作物上取得良好的成效。在泰国，1965/66 作物年期间罂粟种植总面积为 17,900 公顷，而 2000 年已减少至仅为 330 公顷，即减少了 98%。¹³其他国家也有迹象显示坚持采取面向发展的做法可产生良好的成效。举例说，在老挝人民民主共和国，罂粟种植总面积减少了 75%，即从 1998 年的约 26,000 公顷减少至

2004 年的仅 6,600 公顷。¹⁴在哥伦比亚，非法古柯树种植总面积减少了一半，即从 2000 年的 163,000 公顷减少至 2004 年的 80,000 公顷；在秘鲁，此种种植的总面积从 1995 年的约 115,000 公顷减少至 2003 年的 44,200 公顷，即减少了 62%。¹⁵尽管上述这些下降并不总是可以归诸于替代发展，但替代发展的确作出了重要的贡献。

26. 在替代发展方面的经验还表明，需要作出长期的承诺并牢固建立有利于社会经济发展的各种条件。

挑战和问题

27. 尽管替代发展方案向作物种植者提供了初步的援助，但安全生计的长期可持续性可能仍然存在。种植者可能为市场而选择种植的合法作物（例如咖啡）会受到与许多农产品有关的价格波动或其他市场不确定因素的影响。还有人指责替代方案所推销的产品从一开始就没有销路。由于国际关税与贸易结构的变化，来自于替代发展地区的产品市场可能仍然没有开放，或可能无法在竞争中取胜。非法作物种植者可能无法得到信贷服务。已放弃药用作物种植但其生计仍无保障的种植者可能又重新种植此种作物。尽管包括大会在内的国际社会一再呼吁改善替代发展方案的产品进入市场的机会，但在通过合法分销渠道加强合法经济方面的困难依然存在。¹⁶

28. 往往被忽略的一个问题是，有必要为非法作物种植者获得信贷，或许是作为替代发展方案的一部分的微额信贷，提供充分的便利条件。目前非法作物种植者往往得不到合法信贷服务。结果，已放弃非法种植毒品作物但生计得不到保障的种植者极有可能重新种植此类作物。

29. 一个相关的问题是如何在非法作物种植区的发展工作与执法措施之间取得平衡。如何实现这一平衡以便使大多数作物种植者的境遇不至于更糟，以免增加其被诱使恢复种植非法作物的可能性？举例说，发展和执法方面的官员可以通过哪些机制与作物种植者的代表在和平与安全问题上展开合作？需要对替代发展方面的执法官员进行特别的培训以确保这些官员以一种积极的方式与

各社区进行交往，以便其行为处事不至被视为违背这些社区的人的利益。

30. 迄今为止大体上是在单独几个地区的个别乡村发展项目和/或方案方面实施替代发展。这种主要按项目逐一实施的方法并没有给替代发展提供足够的机会，从而无法对药物管制或与药物管制有关的条件产生大规模的影响。令人遗憾的是，绝大多数非法作物种植者，特别是发展中国家的大批大麻植物种植者从没有得到直接的替代发展援助。¹⁷如果认为通过个别项目可以使该大多数受益也是不切实际的。这种“逐一按项目”的做法使得将替代发展纳入总体发展政策与方案的主流变得更为困难，其原因是政府与捐助方的注意力都集中在个别项目或试点项目上，而不是侧重于改变总体政策与方案的必要性。此外，这种在地理范围上有限的项目很难给发展与执法措施合为一体提供充分的机会。

31. 尽管麻醉药品委员会曾多次呼吁实行预防性替代发展，但尚无任何国家实施此种方案，而事实是，在贫困程度较高的地区，出现非法作物种植的风险往往也较高。预防性替代发展将在了解防止毒品经济站稳脚跟所涉机制和动力方面提供宝贵的经验教训。

32. 另一个与非法作物种植实际上已无法分开的问题是环境问题，这个问题在古柯种植区尤为严重。据估计，2004 年亚马逊河流域种植的古柯树超过了 88,000 公顷，影响到重要的雨林和自然生态系统，并给全球环境造成严重的影响。此外，可卡因最初也可能是在古柯收割地附近制造的，这就会产生危险的化学废料。据估计，在安第斯分区域古柯制造每年使用了数十万吨的化学品。¹⁸化学品残渣通常被倒入生态系统已经十分脆弱的河流。具有讽刺意义的是，使用化学喷雾剂根除非法作物的活动也可能对这些生态系统造成损害。

33. 令人遗憾的是，尽管非洲系大量大麻的生产地，但该地区没有任何替代发展项目或方案。同样，在非洲国家编拟的减贫战略中大麻生产和药物滥用均未得到足够的注意。虽然非洲大多数国家都生产大麻，但大量生产大麻的约有 17 个国家。麻管局在其 2003 年的报告中注意到，撒哈拉

以南非洲地区的粮食短缺因大麻植物的种植有增无减而更形恶化。¹⁹举例说，南部非洲发展共同体的一些成员国放弃种植玉米而改种大麻植物。非洲妇女的处境尤为不利的原因在于，尽管非洲妇女主要负责粮食生产，但恰恰是其耕种的田地被男子侵占，用于种植作为经济作物的非法作物。

34. 替代发展方案以及一般药物管制工作应该比以往更加重视性别问题。尽管治疗方面的统计数字提到妇女的次数少于男子，但一旦家庭成员吸毒，受害最大的通常是妇女。在世界各地较为传统的农业社会中，许多农活都是由妇女负责的。换言之，在耕作过程的各个部分，如果没有妇女的积极参与，某些地区的非法作物种植可能是无法实现的。虽然妇女可能会由于非法作物种植增加其家庭成员滥用药物或吸毒的风险而反对种植非法作物，但妇女通常无力影响有关其家庭的决定。

E. 复杂多变的毒品情况：减少非法药物需求的必要性

35. 药物问题的结构几百年来发生了显著的变化；在最近五十年内，在所滥用的药物、滥用方法、药物滥用者的年龄、药物滥用的地点、贩毒网的规模和复杂性等方面均发生了重大的变化。在发达的消费国和发展中的生产国之间所作的区分已不再适用。此外，在微观一级，早已吸毒成瘾者的需求缺乏某种弹性，这就意味着“减少毒品生产即等于提高毒品的价格并从而等于减少毒品需求”的观点可能不再成立。尽管吸毒者在毒品价格上升的时候更有可能寻求治疗，但尤其在发展中国家可能缺乏适当的治疗设施。因此，实施替代发展以减少非法药物的供应时如果不为药物滥用者开展预防和治疗方案，就只会起到相反的作用。正如麻管局在其 2004 年的报告中所指出的，²⁰必须将供应和需求战略、分析与方案完全融为一体。

36. 毒品的供应和需求一直在变化之中。这些变化包括海洛因和可卡因等从植物中提取的毒品、部分合成阿片剂和包括各种苯丙胺类兴奋剂在内的合成毒品的定价和营销情况。其中某些毒品具有作为药品的合法用途，从而造成合法药物市场

和非法药物市场之间的互动关系十分复杂。许多因素相互作用造成结果不一的各种药物滥用情况。举例说，非法药物供应的减少有时会造成街市价的上升并从而如希望的那样造成非法药物需求的减少。但在另外一些时候，贩毒者却能够在街市调整毒品的纯度以保持价格的稳定并维持其“市场份额”。在这两种情况下所取得的结果都不可能持续很长时间，这就又表明必须在提供合法替代生计方面作出长期的承诺。

37. 尽管减少药用作物的生产有助于削弱某些地区非法药物的供应，但对非法药物的总体需求（以及因而造成的其供应）依然存在。²¹这种需求可能是由合成毒品的非法供应来加以满足的。在已成功地减少鸦片生产的泰国，苯丙胺类兴奋剂急剧增加：以前曾是鸦片贩运网中的参与者现改而贩运苯丙胺类兴奋剂。在城市和农村地区加强预防性替代发展努力会产生明显效果。

38. 泰国的情况明确显示，社会不能仅仅因为鸦片和海洛因等某些毒品的供应减少而削弱其在预防药物滥用、教育或治疗方案上所持有的承诺。在非法药物市场的格局有所变化的整个东亚和东南亚，许多药物滥用者已从吸食鸦片改为注射海洛因，从而大大增加了通过血液感染的风险。尽管减少任何非法药物的供应都是一项十分可取的目标，但还必须要有适当的预防、教育和治疗方案，目的是确保全面地长期减少药物滥用。

39. 有必要确保替代发展方案以及旨在实现一般可持续发展的方案充分顾及艾滋病毒/艾滋病问题，但这一必要性往往被忽略。其中部分原因是，药物滥用某些情况下助长了艾滋病毒/艾滋病的散播，但却往往仅被视为一种城市现象。不过，鉴于贩毒路线沿线和主要产毒地区附近的毒品滥用通常有所增加，应当将减少毒品需求方案和预防艾滋病毒/艾滋病方案尽可能地纳入替代发展方案。

F. 替代发展今后的方向

40. 考虑到全球毒品形势十分复杂，就目前对替代发展的看法是否足以迎接新的挑战提出发问正当其时。或许必须加以解决的第一个问题是继续

对毒品供应和需求加以区分。麻管局在其 2004 年的报告中审查了非法药物供应与需求之间的关系和相互作用以及辅助工作的协同增效作用；麻管局还强调必须在所有各级对药物管制工作采取平衡兼顾并统筹全局的做法，以取得最大的效能。²² 是否应继续按照大会第二十届特别会议于 1998 年所作的定义（大会 S-20/4 E 号决议）几乎完全从减少供应的角度来看待替代发展令人怀疑。如果必须考虑作出更为全面的定义的话，就还应对乡村、城市周边地区和城市社区在以发展为导向的药物管制方面的需求加以更为认真的研究。与参与减少非法药物供应和需求者所面临的挑战一样，应把这些社区所面临的挑战视为一个连续统一体，其各部分有着密切的联系。贫困、绝望和看不到前景就是人们参与滥用药物和其他与毒品有关的活动的部分原因。最为重要的是，面向发展的药物管制工作的地理范围必须比替代发展的范围大很多，后者目前只局限于世界非法作物种植区的部分地区。

41. 迄今实施的替代发展项目在微观或宏观一级以及在区域和全球各级都没有联系，而这种联系是可以提高这些项目的效力的。为纠正这种情况，应该使替代发展从“逐个项目”的做法的限制中摆脱出来，将其视为一个横贯一切的问题，需要有地方、国家和国际各级的多方参与。在受毒品问题影响更为严重的地区和在被毒品经济所主宰的国家需要采取全面的发展做法，把这些问题更加充分地考虑进去。换言之，必须采取全面的发展做法，把替代发展的原则和做法，包括在农村或城市与执法机构进行协调，充分纳入主流。

42. 替代发展方案作为全面持续的国家发展方案的一个组成部分更加有效，其目的是提高整个人口的经济和社会福利。玻利维亚及老挝人民民主共和国（后者已努力解决与吸食鸦片和苯丙胺类兴奋剂上瘾有关的问题）减贫战略文件都曾提到非法药用作物问题。²³

43. 随着毒品的供应和需求合为一体，必须从“替代生计”方面来重新界定替代发展的界限。最近规划的方案已侧重于替代生计，其原因是，根据对家庭至政策各级相互影响的固有理解，这

一概念的范围大于替代发展，更有利于纳入主流。例如，最近通过的阿富汗药物管制战略将替代生计列作应加以干预的主要领域之一。玻利维亚、哥伦比亚、厄瓜多尔、秘鲁和委内瑞拉玻利瓦尔共和国最近通过了可持续替代生计计划，将此作为打击非法作物种植的区域做法的一部分。

44. 不仅应该考虑在种植非法药用作物的农村地区实施合法替代生计，而且还应考虑在滥用非法药物的农村和城市地区实施。在许多情况下，生产商和当地的社区都不再具备协助非法药物的生产商和滥用者解决社会经济问题的传统结构。尤其是非法药物使用者通常被边缘化，生活在大城市的贫民窟等困难境遇下，因此可能需要在发展方面作出特别的努力以克服其困难。城市地区处于边缘化的社区的成员还可能被暴力团伙胁迫在街上从事毒品买卖。在街头贩毒者本人通常就是吸毒者，这就要求预防、教育和治疗方案向其敞开大门。在此种情形下，几乎没有可能赚取合法的收入。为此需要有明确界定的政策——包括由受影响的群体提供意见——以协助减少毒品问题，包括与毒品有关的犯罪。

45. 在当今全球化的社会中，捐助国再也不能只关心本国领土内的吸毒者的情况。如果需求的确实对供应产生影响，则（非法药物生产国内的）当地需求以及国际需求也可能影响到毒品的生产。这对国际社会来说就意味着，只从一国或一地区内部供应与需求的有限范围内来看待替代发展或面向发展的药物管制工作是不够的。

46. 考虑到大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》中所确立的目标，如果把替代发展看作为只是主要在个人和社区两级予以适用，则替代发展能否发挥效力令人怀疑。正如上文提到的，有许多国内外因素都会影响到地方经济，其中包括毒品经济。举例说，有必要了解国际贸易条件。是否对替代作物的种植者作出了适当的让步以确保其产品得到公平的价格？国际市场是否很开放，足以使替代发展作物和产品毫无阻碍地进入市场？麻醉药品委员会在其第 45/14 号决议中重申有必要鼓励向来自替代发展地区的产品开放国际市场。经济及社会理事会在其 2003 年 7 月 22 日第 2003/37 号决议中吁请国际社会和各会员国

推动形成一种有利于来自替代发展的产品的经济环境，为此种产品进入国际市场提供便利，以此作为根除非法经济的一种有成效和高效率的手段。是否已建立起使来自替代发展区的产品具有优势的国内市场？考虑到非法市场机制所具有的优势，确保合法市场机制尽可能有利于来自替代发展区的产品具有极为重要的意义。私营部门可向作为替代发展方案实施工作的一部分而生产的产品开放市场，从而在这方面发挥重要作用。

G. 结论和建议

47. 最近 15 至 20 年所设想和实施的替代发展在某些情况下有助于在给予作物种植者人道主义考虑的同时减少罂粟及古柯树的非法种植，但对减少古柯树非法种植的影响程度较轻。不过与此同时还应进一步认识到供应和需求与城乡地区被边缘化和忽视的人群之间有着不可分割的联系。在这方面，提供替代生计以削弱毒品经济的目标对城乡人口均为适用。必须在考虑到各地区的特殊性的同时更多地从全球的角度来看待此种做法。

48. 此外，人们日益认识到，替代发展的重点如其一般实行的那样，需要扩展范围，更多地注意农村和城市地区被边缘化和忽视的人口的需要。各国政府、各国际组织和其他有关各方有必要确保为相关社区——不仅仅是种植非法药用作物的社区，而是受毒品经济影响的所有社区——提供长期可行和可持续的合法生计。这包括能够为从事非法药物活动的社区和人口产生和推广可持续的合法社会经济选择的经济和社会政策方案以及由面向社区的有效执法产生的安全措施。

49. 为协助各国政府实现大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》中为 2008 年设定的目标，麻管局提出以下建议：

(a) 各国政府和各区域机构应当对各国和各地区毒品经济的动向展开更为全面的分析，以了解这种经济对当地经济各个方面的影响，并确保每一替代生计战略都适合于相关的地区。各国政府应增强旨在巩固替代发展方案的联合战略，其中包括提供培训、教育和技术援助，目的是根除非法作物的种植并促进经济与社会发展；

(b) 各国政府、联合国以及包括世界银行和国际货币基金组织在内的联合国系统其他组织应将替代发展纳入其更广泛的发展方案。应当改变目前在替代发展上的这种“逐一按项目”的做法，承诺采取提供合法替代生计的长期战略。例如，撒哈拉以南非洲大麻生产国在今后修订其减贫战略时应该把大麻植物种植问题列入在内；

(c) 各国政府应拟订其国内和国际贸易政策，尤其是关于来自替代发展区的产品和服务进入市场问题的政策，目的是协助削弱任何现存的毒品经济；

(d) 各国政府和各民间机构应当在药物滥用和毒品贩运的特点上提高警惕并预料到变化，目的是在提供合法替代生计的战略问题上保持一种主动的态势；

(e) 各国政府应确保在非法作物种植区的执法活动有助于建立当地社区与主管当局之间的信任，并应推动各社区加强对拟订解决各方面毒品问题的政策的参与。为了取得成效，应将执法视为总体社会经济发展背景下的一种辅助因素。应呼吁各国政府确保同受毒品经济影响的社区一起工作的执法官员充分得到有关发展原则方面的培训。必须同时实施非法作物根除方案和提供合法替代生计方案；

(f) 作为替代发展战略的一部分，各国政府应确保向当地社区提供适当的公共服务，例如就学、保健和基本的基础设施。在农村地区，应在土地保障和可持续的土地开发等方面向从事耕作者提供帮助与保护；

(g) 各国政府应推动当地的妇女和男子以及非政府组织及公民社会其他成员进一步参与拟订和提出解决影响其日常生活的毒品问题诸多方面的办法；

(h) 各国和国际社会的其他成员应考虑进一步修改国家和（或）国际辅助性政策，以帮助减少任何地方可能存在的毒品经济。这尤其包括国内和国际贸易政策以及对来自替代发展区的产品和服务开放市场的程度；

(i) 各国和国际社会的其他成员应顾及因非法作物种植区通常系边缘化地区而须作出更大努

力加以开发的事实。此种开发既可在提供替代生计的方案下进行也可在促进社会经济发展并实现千年发展目标方案下加以实施；

(j) 各国政府应指明易受药物滥用影响的任何人口群体并确定哪些政策和发展措施最有利于向其提供合法生计；

(k) 各国政府以及包括政府间组织在内的其他有关机构应交流和传播其在替代发展方面的经验，确保当地各社区及学术和研究机构均能参与到这一进程中去，目的是扩大对替代发展方案的了解；

(l) 按照麻管局 2004 年的建议，各国政府和国际社会的其他成员应摒弃在界定毒品问题及其解决办法上将“供应和需求”加以分开的传统做法，确保在所有各个层面上，包括在替代发展上将供应和需求合为一体。

二. 国际药物管制制度的运作

A. 麻醉药品

1961 年《麻醉品单一公约》的加入情况

50. 在 2005 年 11 月 1 日之时，1961 年《麻醉品单一公约》²⁴（或经《1972 年议定书》²⁵修订的该公约）的缔约国数目为 183 个；其中 180 个国家为经《1972 年议定书》修正的该公约的缔约国。自麻管局 2004 年报告发表以来，安哥拉、不丹和柬埔寨加入了经《1972 年议定书》修正的 1961 年公约，尼加拉瓜加入了修正《1961 年公约》的《1972 年议定书》。²⁶阿富汗、乍得和老挝人民民主共和国仍然只是未经修正的《1961 年公约》的缔约国。

51. 尚未加入《1961 年公约》的国家总共有九个：一个非洲国家（赤道几内亚）、两个亚洲国家（朝鲜民主主义人民共和国和东帝汶）、一个欧洲国家（安道尔）和五个大洋洲国家（基里巴斯、瑙鲁、萨摩亚、图瓦卢和瓦努阿图）。

与各国政府的合作

提交年度和季度统计数字

52. 大多数国家定期提交强制性年度和季度统计报告。截至 2005 年 11 月 1 日，总共有 171 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 2004 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 81%。总共有 188 个国家和领土提供了 2004 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%。提交率与上一年类似。

53. 麻管局促请所有各国政府及时提交《1961 年公约》要求的所有统计报告。2005 年，麻管局注意到喀麦隆、科特迪瓦、加纳、巴基斯坦、罗马尼亚、俄罗斯联邦、乌拉圭和津巴布韦在提供统计数据方面有所改进。此外，波斯尼亚和黑塞哥

维那、几内亚、密克罗尼西亚联邦国和瑙鲁在若干年未提交年度统计报告之后又开始提交这些报告。麻管局将继续密切监测那些本国政府未能定期提交所要求的报告的国家的情况，麻管局时刻准备协助各国政府，以便为这些国家遵守其根据《1961 年公约》承担的义务提供便利。

54. 《1961 年公约》缔约方有义务在不晚于次年 6 月 30 日的时间内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，其中包括一些麻醉药品的主要制造国、进口国、出口国或使用国未能在 2005 年遵守这一要求。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了麻管局对这些情况进行分析。麻管局敦促那些在及时遵守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》中对提交年度报告规定的最后期限。

麻醉药品需要量估计数

55. 麻管局谨提醒所有各国政府注意，估计数制度的普遍适用是麻醉药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。在对麻醉药品的实际需要量缺乏适当监测和了解的情况下，如果估计数过低，就会产生没有足够的麻醉药品用于医疗的风险。如果估计数过高，就会产生本国交易的药物可能超过医疗需要和转入非法渠道或被不当利用的风险。运作良好的卫生和监管制度对于评估每个国家的麻醉药品实际需要量是必不可少的。

56. 截至 2005 年 11 月 1 日，总共有 168 个国家和领土提交了 2006 年麻醉药品需要量年度估计数。该数目占被要求提供这种估计数的总共 210 个国家和领土的 80%，略低于 2004 年 11 月 1 日之前提供 2005 年估计数的国家和领土的数目。麻管局对若干国家和领土在被提醒之后仍未能及时提供其估计数供麻管局审查感到关切。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。

57. 麻管局确定估计数所依据的是各有关政府以往报告的估计数和统计数字。在有些情况下，如果几年未收到此种统计数字和估计数，为减少转移用途的风险起见而大大降低了估计数。结果，有关国家和领土可能难以及时进口满足医用所需要的麻醉药品。麻管局促请有关国家的政府采取一切必要措施确定本国麻醉药品需要量估计数，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的政府提供帮助，对《1961年公约》中有关估计数制度的规定加以澄清。

58. 麻管局审查收到的估计数，包括补充估计数，以期将麻醉药品的使用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2006年估计数之前与一些政府进行了联系，因为根据现有资料这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，2005年大多数政府迅速做出了解释或更正了估计数。

59. 麻管局注意到，2005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2005年11月1日总共收到432份补充估计数，而2001年还不到250份。麻管局再次要求各国政府尽可能准确地计算其年度医疗需要量，这样只须在出现不可预见的情况时才提交补充估计数。

在报告麻醉药品估计数和统计数字方面存在的不足之处

60. 麻管局审查各国政府提交的统计数据 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发现的不一致之处，这些不一致之处可能表明国家管制制度存在不足之处和（或）药物转入非法渠道。麻管局关切地注意到，有些国家的政府由于本国监测和报告制度存在薄弱环节而在提供完备的统计报告和估计数上继续存在着困难。麻管局促请所有有关国家的政府加强其国内监测和报告制度以确保向麻管局提供准确报告。

61. 为帮助各国政府克服在报告方面存在的困难，麻管局在其网站上张贴了麻醉药品报告要求说明，包括列出在以往提交的估计数和统计数字中最常见的问题。请各国政府使用这些说明，如果在提交麻醉药品报告时遇到困难，可与麻管局取得联系要求作出进一步澄清。

对麻管局麻醉药品技术报告的修改

62. 麻管局每年公布一份有关麻醉药品的技术报告。²⁷该报告用于政府管制目的和满足研究人员、企业和公众的需要。报告中所列数据立足于各国政府根据《1961年公约》的相关规定而向麻管局提供的信息。2004年和2005年麻管局进行了一次调查，评估其麻醉药品和精神药物技术报告用户的需要。获取用户信息的方式主要是向所有国家和领土的主管当局、某些医药公司和包括国际组织及专业人员协会在内的其他用户发送调查表。

63. 根据调查中收集到的信息，麻管局决定对麻醉药品技术报告作一些修改。不同章节和表格的使用说明作了修正，以便更详细地解释这一出版物中所载的信息。考虑到阿片剂原材料在制造和使用方面的新动态，报告中增加了三个表格。有关世界贸易的表格经过重新设计，反映了三年期数据系列。

防止转入非法贩运

从国际贸易中转移用途

64. 与最近数年的情况一样，2005年尽管所涉及的数量庞大，交易次数很多，但尚未发现任何涉及将麻醉药品从合法国际贸易转入非法渠道的案件。《1961年公约》所规定的管制措施制度为麻醉药品国际贸易提供了有效的保护，可以挫败将麻醉药品转入非法渠道的图谋。

65. 有效地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2004和2005年，少数政府

批准的本国麻醉药品出口量超过了各有关进口国的相应总估计数。麻管局提醒有关政府注意，这种出口违反了《1961年公约》第31条的规定，如果毒品贩运者利用伪造的进口许可证，就可能导致麻醉药品转入非法渠道。麻管局促请有关政府今后在批准麻醉药品出口时确保《1961年公约》第31条的规定得到遵守。麻管局建议有关政府查阅麻管局麻醉药品技术报告中公布的有关各进口国和属地麻醉药品需要量的年度估计数以及每月增订的估计数清单。

从国内销售渠道转移用途

66. 相对于国际贸易，含麻醉品的药物制剂从国内销售渠道的转移以及这些制剂的滥用在许多国家继续存在。麻管局2004年的报告列入了通过向一些国家的政府发送调查表而获得的有关此种制剂转移和滥用及为打击此种活动而采取的行动的資料。²⁸在2005年期间，又有一些政府对该调查表作出了答复；其中所提供的一些资料现概述如下。

67. 哌替啶转移用途和滥用继续给一些国家造成种种问题，这已经为孟加拉国、中国、乌干达和津巴布韦的报告所证实。在这些国家，医务人员或有关的专业人员为旁人从药房或医院盗取哌替啶或滥用其处方提供了便利。中国在医院实行了更严格的药品配发和服用制度，目的是防止此种转移。

68. 在有些国家，对于麻醉品转移用途和滥用所涉及的制剂，在某些管制措施（如处方要求）上，《1961年公约》并未作出强制性规定。中国在发现存在涉及转移和滥用含可待因咳嗽糖浆案件后，已作出这些制剂必须有处方的规定，以打击此种非法活动。在印度，政府对含可待因和右旋丙氧吩的此种制剂拟订了更多的管制措施，包括减少此种制剂中活性成份的含量并对其分销实行配额制度。

69. 麻管局对各国政府为预防以药品制剂为形式的麻醉药品的转移和滥用而采取的行动表示欢迎。与此同时，麻管局关切地注意到，埃及和巴基斯坦等以往曾发现存在转移含麻醉品的药品制

剂问题的一些国家的政府尚未对上述调查表作出答复。麻管局促请有关政府建立收集关于该问题的资料的机制，以便在必要时迅速采取制止此种转移和滥用的措施。

70. 在含麻醉品的药品制剂用于合法医疗用途的供应有所增加的其他一些国家，这些制剂从国内销售渠道的转移及其滥用仍然造成了种种问题（见下文第102-103段）。

71. 在澳大利亚，由澳大利亚卫生和福利研究所于2004年进行的一次全国性调查显示，类阿片止痛剂的滥用规模与亚甲二氧基甲基苯丙胺（摇头丸，俗称迷魂药）和其他苯丙胺类药物类似。有人认为获取类阿片止痛剂的方便程度要比大麻高出一倍，并且也比安定剂更加容易获取加以滥用。年满14岁和14岁以上者中约3.1%的人均称最近使用过此种药物。年满14岁和14岁以上者中有8%的人认为将类阿片去痛剂用于非医疗目的是可以接受的。麻管局相信，根据该调查，澳大利亚政府将实施各种措施以预防含类阿片止痛剂的药品制剂的转移和滥用，包括采取措施向公众介绍滥用类阿片止痛剂的危险。

72. 在美利坚合众国，滥用含类阿片镇痛剂的药品制剂的情况最近几年有所上升。根据2004年全国药物使用和健康问题调查，2004年有440万人定期滥用麻醉品镇痛药，18至25岁年龄组中对麻醉品镇痛药作非医疗使用的终生流行率有所上升，从2002年的22%增加至2004年的24%。在美国继续被转移和滥用的麻醉品有二氢可待因酮、羟考酮和美沙酮。转移方法包括伪造处方和从制造商、批发商或零售商那里盗取这些麻醉品。某些医生和药剂师的不良做法也助长了这些药物的滥用。麻管局赞赏地注意到，该国政府正在采取行动防止药品制剂的转移和滥用（见下文第349-350段）。与此同时，麻管局促请该国政府尤其对含二氢可待因酮的制剂的管制措施进行审查以提高这些措施的效力，其原因是麻醉品的转移和滥用多年来给美国造成了种种严重的问题。

73. 麻管局促请其他政府定期收集有关含麻醉品的药品制剂的转移和滥用规模的资料，以便视情拟订对策。这些措施可尤其包括提高公众对滥用

处方药所涉风险的认识；推出对方加以监测的方案，目的是查明并防止不当处方的案件；收集和分析药品的配发和使用情况；对保健提供者展开培训；对非法销售渠道进行更为认真的监测以防止偷盗行为并对此种行为进行侦查；加强各执法机构在报告相关缉获情况等方面的合作。另外，麻管局鼓励所有国家政府提请医务人员注意世界卫生组织（世卫组织）推荐的良好处方和配药做法。

74. 某些麻醉品如改用更易被滥用的单次较大剂量供应方式，则被转移的风险就会增加。2000 年推出的含高剂量羟考酮的可控释放量片剂的情况就是如此。滥用者试图用咀嚼或碾碎的方式来绕开这些片剂定时释放的特性。加拿大和美国均报告，皮肤渗透贴中芬太尼的转移用途和滥用案的数目与日俱增。滥用者采取的办法是从药贴上取下芬太尼的全部剂量（见下文第 373 段）。麻管局请各国政府与医药界和卫生专业人员合作，对涉及可控释放量制剂中麻醉品的转移用途和滥用案件加以认真的监测并采取防止其滥用的行动。

75. 许多国家均查出涉及为替代治疗而开出的类阿片，尤其是美沙酮和丁丙诺啡转移用途和滥用的案件。麻管局请把类阿片用于替代治疗的国家的政府采取措施，如监督消费、缩短配药间隔以及对为医疗目的开出的所有阿片剂实行集中登记，以防止这种药物转入非法渠道。许多国家用于替代治疗的阿片剂数量有所增加（见下文第 103 和 138 段）。麻管局请有关政府建立系统收集此类药物转移用途和滥用资料的机制，以加强视情预防其转移用途的管制措施。

管制措施

从禁止种植罂粟的国家出口罂粟子

76. 经济及社会理事会在其 1999 年 7 月 28 日第 1999/32 号决议中呼吁各会员国采取措施，打击从不允许合法种植罂粟的国家出口罂粟子的国际贸易。已有几个国家采取措施防止从这些国家进口罂粟子。麻管局赞赏地注意到，2005 年 1 月阿塞拜疆政府在与麻管局协商之后阻止了来自阿富汗的 500 吨罂粟子通过其境内。印度对罂粟子国际

贸易实行了严格的管制措施。同样，缅甸和巴基斯坦当局也采取措施打击非法来源的罂粟子贸易。在缅甸，自 2002 年以来有多达 163 吨的罂粟子在由罂粟种植农自愿交给当局后被销毁。墨西哥 2004 年缉获了 2 吨多罂粟子。

77. 麻管局赞赏地注意到，阿富汗政府同意了麻管局提出的关于颁布立法措施禁止出口罂粟子的请求。麻管局相信这一法规将获得通过并尽快得到执行。

78. 参与罂粟子国际贸易的某些国家还没有采取使其能够防止从不存在罂粟合法种植的国家进口罂粟子的措施。麻管局请有关国家的政府执行经济及社会理事会第 1999/32 号决议。

用于医疗或科学目的的大麻

79. 已将大麻列入《1961 年公约》表一和四。表四所列物质被视为特别容易遭到滥用并具有副作用的物质。几年来对大麻或大麻浸膏疗效的兴趣有所增加，加拿大、德国、荷兰、瑞士、大不列颠及北爱尔兰联合王国和美国等一些国家继续就此进行科学研究即为明证。有关大麻潜在疗效的此种研究迄今取得了有限的结果。

80. 麻管局重申其关切的问题是，加拿大政府（于 2001 年）和荷兰政府（于 2003 年）在没有向世卫组织报告确定的研究结果的情况下，即批准将大麻用于医疗目的。麻管局还对美国某些法域在没有大麻药效确定证明的情况下将大麻用于医疗目的表示关切。麻管局注意到，美国最高法院 2005 年 6 月确认，即便一些州已废除对出于医疗目的使用、拥有和种植大麻的州一级的刑事处罚，政府仍有权在这些州强行禁止使用大麻（见下文第 338 段）。麻管局确认，如前几份报告所述²⁹，其欢迎就大麻的疗效开展可靠的科学研究，并请各有关政府在此种研究有了结果以后与麻管局、卫生组织和国际社会分享。

81. 《1961 年公约》第 23 条和 28 条规定必须是为生产大麻而合法种植大麻植物的国家设立国家大麻问题机构，即便所生产的大麻仅用于研究目的。麻管局注意到，自麻管局上次报告公布以来，联合王国政府设立了国家大麻问题机构。

82. 麻管局关切地注意到，一些国家的政府正在研究如何把大麻或大麻浸膏用于医疗目的或已经准许将大麻用于医疗目的，但未按照《1961 年公约》的规定及时提供本国有关大麻或大麻浸膏的生产、进口、出口、消费和储存情况的估计数或统计报告。麻管局提醒有关政府注意这些条约的规定必须得到实施，并再一次要求这些国家确保遵守这些条约义务。

确保医疗用药的供应

阿片剂的需求和供应

83. 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阿片剂供求问题，并与各国政府合作以努力保持供求之间的持续平衡。对有关全球用于医疗和科学目的阿片剂供求现状所作的详尽分析载于麻管局 2005 年麻醉品技术报告。³⁰

监测全球阿片剂原料供应情况

84. 麻管局注意到，相比 2003 年，2004 年的阿片剂原料，包括富含吗啡和富含蒂巴因的阿片剂原料产量有所下降。对于富含吗啡的阿片剂原料，这是自 2001 年以来的首次下降，产量按同当量吗啡计为 447 吨。总产量自 2003 年起开始下降的富含蒂巴因的阿片剂原料，2004 年期间产量继续下降，为 76 吨蒂巴因当量。主要生产国提交的预报数据表明，全球富含吗啡的阿片剂原料预计在 2005 年将进一步下降至 353 吨吗啡当量，而且预期全球富含吗啡的阿片剂原料产量将少于全球需求，全球需求约为 400 吨吗啡当量。预期 2005 年富含蒂巴因的原料产量将大幅上升，估计达 105 吨蒂巴因当量，并且预期将超过全球需求（90 吨蒂巴因当量）。

85. 麻管局建议将全球阿片原料储量保持在足以涵盖大约一年的全球需求的水平上，以便在发生意外的产量不足的情况下确保用于医疗需要的阿片剂的供应，并减少与过量储存有关的转移风险。自 2000 年以来，全球富含吗啡的阿片原材料储量稳步上升。截至 2004 年底，生产国拥有的储

量可以涵盖两年的全球需求。由于 2005 年富含吗啡的原料的国际产量将下降到低于全球需求的水平，预期这些原料的储量将下降。不过这些储量仍将足以涵盖超过一年半的全球需求。2003 年以前，全球富含蒂巴因的阿片原料储量大幅上升，2004 年略有消耗。2004 年底，这些储量足以涵盖这些原料的年度全球需求。预期 2005 年富含蒂巴因的阿片原料的过度产量将导致这些原料的储量上升。

86. 麻管局注意到，2006 年，大部分国家政府都计划在各自国家维持罂粟种植总面积，使其大大低于 2002 或 2003 年扩张期间的创纪录的数字。根据现有数据，两种阿片原料的产量预期都将低于 2006 年的全球需求。不过考虑到生产国所持有原料的高储量，阿片原料总供应量（产量加储量）将足以涵盖预期需求。

87. 麻管局请所有生产国政府及时提交有关估计数，以便将种植量维持在麻管局确认的估计数限额之内，或必要时向麻管局提供补充估计数，并及时、准确地报告原料产量以及从中提取的生物碱量。

88. 过去，麻管局曾提请国际社会注意，用于治疗中度至剧烈疼痛的类阿片止痛剂消耗量在一些国家较低。麻管局欢迎经济及社会理事会 2005 年 7 月 22 日题为“使用类阿片止痛剂治疗疼痛”的第 2005/25 号决议，经社理事会在该决议中吁请各会员国消除对这种止痛剂医疗使用的障碍，同时考虑到必须防止其转入非法用途。麻管局还赞赏世界卫生组织目前正在拟定一项全球癌症控制战略，该战略的重点之一将是推广去痛和缓解护理。麻管局请所有各国政府根据世界卫生组织的相关建议，促进为医疗治疗而合理使用麻醉药品，包括使用类阿片止痛剂。

89. 关于阿片剂原料的生产量，麻管局请所有生产国将今后的阿片剂原料产量维持在符合全球这类原料实际需要的水平上，避免保持过高储量，因为这些储量如不加以充分管制可能成为转移的源头。随着各国制定方案，按其医疗所需麻醉止痛剂的数量逐渐提高需求，阿片剂原料的全球产量必将增加。

防止阿片剂原料生产的扩散

90. 麻管局按照经济及社会理事会的有关决议吁请所有国家政府协助维持阿片剂原料合法供应和需求之间的平衡，与麻管局合作防止阿片剂原料生产源头的扩散。经社理事会最近在其 2005 年 7 月 22 日第 2005/26 号决议中敦促以往未曾为合法生产阿片剂原料而种植罂粟的所有国家政府，本着责任分担的精神不从事罂粟的商业种植，以避免供应点的扩散。

91. 麻管局谨提醒各国政府注意，麻醉药品及其阿片剂原料并非普通商品，因此市场经济的种种考虑不应成为决定是否允许罂粟种植的决定因素。麻管局呼吁所有国家政府遵守经济及社会理事会第 2005/26 号决议。

关于用于医疗和科学目的的阿片剂供应和需求问题的非正式磋商

92. 在麻醉药品委员会第四十八届会议期间，麻管局应印度政府和土耳其政府请求，并依照经济及社会理事会 2004 年 7 月 21 日第 2004/43 号决议，就用于医疗和科学目的的阿片剂供需问题举行了一次非正式磋商。所有阿片剂原料的主要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阿片剂原料全球生产和需求的最新情况。在进行此类磋商时获得的信息使生产国政府能够根据取自阿片剂原料的阿片剂的需求调整阿片剂原料的生产，并协助麻管局监测有关情况。因此，这些磋商有助于用于医疗目的的阿片剂的持续供应，同时防止原料的过度供应。

关于阿片剂原料不同生产方法相对优缺点的技术研究

93. 根据麻醉药品委员会第四十五届会议的建议，经济及社会理事会通过了 2002 年 7 月 24 日第 2002/20 号决议，其中促请阿片剂原料各生产国政府恪守《1961 年公约》的规定，采取有效措施，特别是在合法生产日益增加的情况下，防止阿片剂原料的非法生产或转入非法渠道，并在由

麻管局对不同方法的相对优缺点进行适当的技术研究后采用这方面的最佳方法。

94. 根据该决议，麻管局对不同生产方法的相对优缺点进行了研究，同时考虑到以下各方面：

(a) 相对安全性：转移用途的风险较小，监管和执行方面的管理费用较少；

(b) 灵活性：对本国和国际需求作出回应的能力；

(c) 生产率和效率；

(d) 适应当地条件的能力（农艺学、社会经济状况、现行技术）。

95. 关于相对安全性，麻管局认定，（阿片和罂粟秆）这两种原料生产系统本身就具有转移和滥用的潜在可能性。但是，对于非法使用而言，鸦片继续是比罂粟的吸引力更大，鸦片生产的相对风险往往比罂粟生产更高些。鸦片在运输上较为容易，并且易于较长时间存放。鸦片是非法制造吗啡和海洛因的理想原材料，因为吗啡和海洛因都可在简单的条件下使用普通技术获得。

96. 总的来说，在下述情况下这两种产品的转移风险因素较高：(a)在作物生产阶段，而不是在运输或加工阶段；(b)种植农保管作物或者在收集地存放作物的时间较长；(c)种植农或其他从事生产的人的数目增加。相形之下，随着生产和运输机械化程度的提高，转移用途的风险因素似乎会减少。

97. 关于其他方面，无法确定一种可为全球接受的最佳生产方法。只有一些在社会经济、商业、文化和历史背景下，以及根据所涉国家的基础设施和管制制度而可供考虑的备选方案。

98. 麻管局注意到，从前为非法用途生产鸦片的一些国家现已停止了这种生产，或将其生产系统从鸦片改为罂粟技术。这种改变的优点是减少了转移用途的潜在可能性，并且由于生产系统较为灵活而可更加迅速地响应国家或全球需要量上的变化。

99. 麻管局还断定目前在医疗上存在着对某种阿片的需求，这种需求可能会继续存在。为满足这

种需求，应继续提供一定数量的阿片。还存在着将阿片作为提取某些生物碱的原料的需求，目前尚无法从罂粟秆中提取某些生物碱（例如那可汀），但今后可通过开发其他品种的罂粟而使用罂粟秆来满足对此种生物碱的需要。

100. 关于(a)预防转移的安全措施、(b)种植做法和(c)研究，麻管局认为各生产国均有可加以改进之处。因此，麻管局请所有生产国对本国生产制度加以审查并采取最佳做法以力求改进。麻管局尤其吁请所有生产国不管使用哪种生产方法都必须对本国用于生产阿片原料的管制措施进行审查，目的是加强这些措施，根据其条约义务防止罂粟从合法种植转入非法渠道。

101. 已提请 2005 年 3 月的麻醉药品委员会第四十八届会议注意麻管局结论概要。这方面的全面背景研究报告已提供给为医疗和科学目的生产阿片原料的国家的政府。

麻醉药品的消费情况

102. 各国政府应当认识到，用于合法医疗用途的麻醉药品的供应增加可能增大这些药物被转移和滥用的风险。在美国，最常被转移和滥用的麻醉品药剂是那些含有二氢可待因酮和羟考酮的药剂（见上文第 72 段）。2004 年，美国分别占全球二氢可待因酮和羟考酮消费量的 99% 和 85%。在美国，在 2000-2004 五年期间，二氢可待因酮和羟考酮的医疗用消费量分别增加了约 60% 和 80%。2004 年二氢可待因酮在医疗上的使用达到了每 1,000 个居民每日平均近 16 个统计学限定日剂量（S-DDD），而羟考酮则达到了 4 个限定日剂量。

103. 在过去十年中，美沙酮的全球消费增长了近 3.5 倍。在一些国家，美沙酮被用作疼痛治疗，但是其医用消费的上升趋势主要是由于在与类阿片依赖性有关的维持治疗方面日益增加的使用。美沙酮的主要消费国（依次）包括美国、西班牙、德国、联合王国、意大利、伊朗伊斯兰共和国、加拿大和澳大利亚。这些国家合在一起占到 2004 年全球美沙酮消费的 86% 以上。麻管局请有关各

国主管部门警惕美沙酮的转移、贩运和滥用，并在必要时采取对策（见上文第 75 段）。

B. 精神药物

1971 年《精神药物公约》的加入现状

104. 2005 年 11 月 1 日之时，1971 年《精神药物公约》³¹ 的缔约国数目为 179 个。自麻管局 2004 年的报告印发以来，已有四个国家（安哥拉、不丹、柬埔寨和洪都拉斯）加入该公约。

105. 在尚未加入《1971 年公约》的 13 个国家中非洲有两个（赤道几内亚和利比里亚）、美洲一个（海地）、亚洲三个（朝鲜民主主义人民共和国、尼泊尔和东帝汶）、欧洲一个（安道尔），大洋洲六个（基里巴斯、瑙鲁、萨摩亚、所罗门群岛、图瓦卢和瓦努阿图）。其中有些国家（即安道尔、海地和尼泊尔），已经加入《1988 年公约》。

与政府的合作

提交年度统计数字

106. 截至 2005 年 11 月 1 日，共有 158 个国家和属地依照《1971 年公约》第 16 条的规定向麻管局提交了 2004 年精神药物年度统计报告，占必须提交此种统计数字的国家和属地的 75%。

107. 麻管局继续关切地注意到，一些主要制造国和出口国未定期和及时提交精神药物年度统计报告。这给国际管制造成了困难。为了编写有关精神药物制造和国际贸易全球趋势的可靠的分析报告，需要掌握关于这些国家精神药物制造、进口和出口的统计资料。进出口资料不全或不准确不利于查明贸易统计数字中的不一致之处，因而会阻碍国际药物管制工作。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，尤其是要按《1971 年公约》的要求在最后期限内提供精神药物年度统计数字。

《1971 年公约》表二所列物质的季度报告

108. 依照经济及社会理事会 1981 年 5 月 6 日第 1981/7 号决议,《1971 年公约》表二所列物质的制造国、出口国或进口国政府自愿向麻管局提交了本国有关这些物质进出口的季度统计数字。

(156 个国家和 16 个属地的)共 172 个政府提交了 2004 年季度统计报告。哌醋甲酯是贸易中最常见的物质。贸易中的其他物质属于称作苯丙胺类(苯丙胺、右旋苯丙胺和甲基苯丙胺)的那一类物质。

对精神药物需要量的评估

109. 各国政府依照经济及社会理事会关于《1971 年公约》表二所列物质的第 1981/7 号决议和经社理事会 1991 年 6 月 21 日关于该公约表三和表四所列物质的第 1991/44 号决议的规定,向麻管局提供了国内医疗和科学用途年度需要量评估数(简化估计数)。估计数发给所有有关国家和属地的主管机关,要求它们在批准精神药物出口时将评估数作为参照。1997 年,麻管局依照经社理事会 1996 年 7 月 24 日第 1996/30 号决议为 57 个到 1997 年时尚未提交估计数的政府确定了评估数。此后,这些政府补交了本国的评估数或送交了对麻管局确定的评估数的修正意见。截至 2005 年 11 月 1 日,除索马里外,所有国家的政府至少有一次向麻管局提交了精神药物年度医疗需要量的评估数。

110. 麻管局已建议各国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意见,但有一些政府已着手向对麻醉药品估计数所作的那样每年提交经修订的评估数。麻管局 2005 年 1 月要求所有政府在必要时审查和更新其在医疗和科学上对精神药物的年度需要量评估数。截至 2005 年 11 月 1 日,102 个政府向麻管局提交了其对精神药物需要量评估的正式修订意见,172 个政府送交了以前对一种或一种以上物质的评估的修改意见。

111. 麻管局对一些政府几年来尚未更新精神药物需要量评估数感到关切。这些评估数可能不再反映有

关国家和属地的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急需精神药物的进口,因为需要核实进口订单的合法性。评估数大大高于实际合法需要,又可能会给精神药物转入非法渠道造成机会。麻管局鼓励所有政府确保其评估定数期得到更新并将任何修改通知麻管局。

防止精神药物转入非法贩运

从国际贸易中转移用途

112. 由于《1971 年公约》表一列精神药物的用途十分有限,其合法国际贸易已限于数量只有几克的少数几次交易。虽然数年来有一些转移表一列物质的个别图谋,但都主要因为有针对性对这些物质的严格的国际管制机制而未能得逞。对于表一列物质的使用,《1971 年公约》第 7(a)条规定,除科学和十分有限的医疗目的外,公约缔约国均应禁止对表一列物质的任何使用。公约未就在工业上使用这些物质作任何规定。

113. 多年来所有国家均尊重《1971 年公约》的上述规定。但 2004 年 11 月麻管局获知日本一家公司使用甲基卡西酮这种《1971 年公约》表一列物质制造伪麻黄素。2001 年这家公司在未得到必要的特别进口批件的情况下从印度进口了大量甲基卡西酮。日本主管机关对该事项展开了调查并将其转交检察厅处理,同时向本国医药界和化学界协会发出警告,提醒其审查并加强对这些规则的遵守。麻管局谨提醒各国政府注意对《1971 年公约》表一列精神药物的贸易和使用实行的限制,并吁请其保持警惕,确保本国业界以及取得经营许可的贸易商充分了解所有关于这些药物的贸易和使用的限制。

114. 《1971 年公约》表二所列物质中唯一大量制造和交易的是苯丙胺、右旋苯丙胺和哌醋甲酯,在大多数情况下用于治疗注意力缺失症,而苯丙胺则用于制造非管制药物。过去,从合法国际贸易转移表二所列物质,是非法市场供应所使用的主要方法之一。但是,执行管制措施,同时按麻管局的建议并经经济及社会理事会赞同采取补充措施,如评价和季度统计报告等,实际上杜绝了

表二所列这些物质转移用途的现象。在全世界各区域非法市场上发现的含致幻剂、芬乃他林和甲喹酮的制剂，几乎全部是秘密制造的，而在非法市场上发现的苯丙胺、右旋苯丙胺和派醋甲酯据认为都是从国内分销渠道转移的。在非法市场上发现的表二所列物质的其他主要来源则是非法经营的互联网药店（见晴文第 219-236 段）。

115. 《1971 年公约》表三和表四所列精神药物的合法国际贸易包括每年进行的数以千计的个别交易。麻管局对这些药物的国际贸易数据进行分析，并酌情请各国政府对可疑交易进行调查。麻管局满意地注意到，这些调查表明，近年来，涉及表三和表四所列物质从合法国际贸易转入非法渠道的案例的数目显著下降。就在十年前，这种转移用途经常发生，数量多达几千公斤；而如今，几乎所有从国际贸易转移用途的企图都被查获，成功的转移用途极为罕见，只涉及很少的数量。这看来是各国政府对附表所列物质执行条约规定并对国际贸易实行麻管局所建议并由经济及社会理事会赞同的其他管制措施（进出口审批制度、评估制度和详细的报告制度）的结果（见上文第 109-111 段和下文第 128-135 段）。

116. 但是，《1971 年公约》表三和表四所列物质转移用途的企图仍在继续。在从合法国际贸易转移精神药物的企图，最常用的手法是伪造进口批件。麻管局请所有国家的政府继续对精神药物订单保持警惕，必要时在批准此种药物的出口之前向进口国政府确认此种订单的合法性。麻管局将继续协助各国政府方便此种确认事宜。在所有案例中，试图转移用途的药物多年前已被确定为某些非法药物市场的目标药物。贩毒者最经常瞄准的药物包括兴奋剂（安非拉酮、芬乃他林、芬特明和匹莫林）、苯二氮卓类（地西洋、氟西洋和替马西洋）、苯巴比妥和丁丙诺非。

117. 麻管局赞赏地注意到，各出口国使用麻管局公布的精神药物需要量评估数字来核实贸易交易的合法性。在少数几个尚未对所有精神药物实行强制性进口审批制度的国家，这种核实对这些国家的公司发出的订单特别重要。贸易交易因进口订单超出所确认的评估量而被确定为可疑交易之后，或者向麻管局核实，或者提请进口国注意。

这一程序有利于查出转移用途企图。例如，由于出口国保持警惕，去年成功地阻止了两起向阿富汗非法出口丁丙诺非这种《1971 年公约》表三所列类阿片止痛剂的企图。在两起案件中，进口订单都是发给荷兰的公司的。荷兰当局注意到了丁丙诺非的评估量未经确认，而且交易所依据的进口证明采用了一种陌生的格式，因此通过麻管局提醒喀布尔当局注意，并得知有关公司并没有获得进口丁丙诺非的许可证或批件。

118. 麻管局还赞赏从各国政府收到了关于转移用途企图新的动向和正在出现的动向以及关于不符合国际和国内管制措施的程序的信息。例如，土耳其当局最近向麻管局通报了在没有必要批件的情况下使用携毒者和通过邮件进口少量精神药物的案件。土耳其卫生部随后采取必要措施，告诫土耳其各进口公司防范此种进口。麻管局请所有国家的主管当局认识到此种做法也有可能在本国发生并采取对付此种进口的措施。

119. 然而，在非法市场上发现的含精神药物的药品制剂并非总是从合法制造和贸易渠道转移用途的。在有些情况下，非法市场上对含精神药物的某种药品的需要增加，导致了伪造制剂的非法制造。由于从制造部门和国际贸易转移用途已不再是非法市场的一个重要来源，包括伪造名牌产品在内的非法制造已成为非法贸易的主要供应来源。这种伪造药品并不限于传统上非法制造的《1971 年公约》表一所列药物（如摇头丸）或表二所列药物（如苯丙胺类和芬乃他林）。含有附表所列药物的制药产品已成为主要滥用药物。

120. 除了非法市场上对此种产品的巨大需求之外，秘密加工点操作人的专业力量也有所加强。在有些国家，这是由于经济困难造成化学或制药工业的专业人员失业。制造精神药物所需要的原材料可以从管制不充分的国家获得，甚至可以在互联网上订购，然后由那些为贩毒者工作的人进行专业加工。

121. 另一个非法供应来源是公开注册的化学和制药公司在其合法制造活动之外进行的秘密加工活动。商业企业既搞合法业务又搞非法业务的现象——通常叫作“夜班”或者“前台和后台”，不仅在制造公司中存在，而且在零售层面也就是

药店中也存在。这种由同一个营业机构进行的兼有合法性和非法性的双重活动通常是非法经营的互联网药店的供应来源。

122. 这种正在进行的伪造活动的一个例子是非法制造假冒苯丙胺乙茶碱 (Captagon)，这是一种药品制剂，其合法形式含芬乃他林。八十年代多次发生合法制造的 Captagon 和/或基础药物芬乃他林转移用途的案子。九十年代初以来，加强管制措施后，成功地阻止了这种转移用途的企图。由于再也无法从合法来源获取芬乃他林，贩毒者转而求助于非法制造的芬乃他林，同时用其他兴奋剂代替此种药物。近年来缉获的 Captagon 药片大多数都发现含有苯丙胺，除此之外还含有未置于国际管制之下的各种兴奋剂。

123. 伪造活动并不限于《1971 年公约》表二严格管制的药物。例如，Rohypnol (罗眠乐) 是一种含氟硝西洋的药品制剂，在非法市场上的伪造产品越来越多。氟硝西洋是表三所列的一种苯二氮卓镇静催眠剂，现在是滥用最多的苯二氮卓类之一。九十年代成功地制止了从国际贸易转移用途的企图后，从国内分销渠道转移用途成为更经常采用的非法市场的供应手段。针对这种情况，几个国家，包括生产和进口这种药物的一些大厂商，配合制药工业对氟硝西洋采取了严格的管制政策。近年来伪造药片在所有缉获的罗眠乐药片中占相当大的比例，起码是在斯堪的纳维亚国家。

124. 瑞典海关当局资料表明，几乎所有被缉获的罗眠乐药片都是伪造的。立陶宛当局证实，大量的伪造药片从立陶宛偷运到斯堪的纳维亚国家。2004 年挪威缉获的 36 万片罗眠乐药片大多数都是伪造的。麻管局告诫各国当局，关于伪造品比例的可靠资料，在很大程度上取决于执法机构对滥用罗眠乐药片的问题给予重视的程度以及当局是否愿意检验所缉获的药品。伪造药片的非法制造往往使用转移用途的原材料，例如通过互联网从中国和印度获取的原材料。

从国内分销渠道中转移用途

125. 从国内分销渠道转移用途在有些情况下仍然涉及相当大的数量。不同国家关于精神药物滥用

和缉获量的报告表明，含此种物质的药品从合法的国内分销渠道转移用途，加上非法经营的互联网药店，是非法药品供应者使用的最重要的来源。贩毒者转移这些药品所采用的方法包括从工厂和批发商那里偷盗；假借出口之名；伪造处方；以及药店在没有必要处方的情况下供应药物。被转移用途的药品不光供个人使用，而且还在转移发生的国家贩运或者偷运到其他国家。

126. 对含管制药物的药品的非法需求仍在增加。在有些国家，这种药品的滥用仅次于大麻的滥用。两种滥用最多的精神药物是苯二氮卓类和苯丙胺类兴奋剂。麻管局呼吁各国政府监测含精神物质处方药品的消费量并提高对滥用此种药品的后果的认识。

127. 最近，伽马-羟丁酸 (迷奸药) 这种于 2001 年列入《1971 年公约》表四的镇静催眠药的贩运及其滥用有所增加。迷奸药非法制造以及迷奸药药箱及其前体伽马-丁内酯 (GBL) 的贩运还成为一些国家的严重问题。因此，麻管局呼吁所有有关国家的主管当局对转移用途、迷奸药的非法制造、滥用和贩运提高警惕，并向麻管局通报这方面的动向。麻管局尤其鼓励各国政府在考虑到迷奸药滥用的情况下制定适当的预防药物滥用方案。

管制措施

协助各国政府核证进口交易的合法性

128. 许多出口国都请求麻管局协助核证以进口国当局名义签发的精神药物进口批件的合法性。为了协助各国政府核证麻醉药品、精神药物和前体化学品进口文件的真实性，麻管局保持了由各国药管局目前使用的正式进口证明和批件的各种样本。通过保持各种最新样本，麻管局试图减少麻醉药品和精神药物转入非法渠道的可能性。麻管局呼吁所有尚未向其提供此种样本的国家立即提供此种样本。

129. 麻管局关切地注意到，在有些情况下，对麻管局请求证实进口订单合法性的要求需经过几个月才得到答复。麻管局担心，不与麻管局配合可

能妨碍对转移用途企图的投资，而且（或者）可能造成精神药物合法交易的延误。麻管局希望提请有些国家（波斯尼亚和黑塞哥维那、伊拉克、肯尼亚、缅甸、塞内加尔、索马里和阿拉伯叙利亚共和国）的政府注意及时答复麻管局请求的重要性，以避免因进口延误而妨碍用于合法目的的精神药物供应。

有关国际贸易的国家管制措施

130. 麻管局了解到最近发生的在没有取得进口国当局签发的必要进口批件情况下通过邮政、货运或携毒者进口管制药物的情形。麻管局提醒有关国家注意以下两点：这些做法不符合经济及社会理事会的有关决议，出口国必须尊重进口国的国内法规（见关于通过邮件走私的下文第 237-242 段）。

131. 麻管局赞赏地注意到，2005 年哥斯达黎加、埃塞俄比亚、马尔代夫和东帝汶扩大了对《1971 年公约》表三和表四所列物质的进出口审批制度。目前有 150 多个国家和地区的国内法规要求对表三和表四所列各种物质提供进出口批件。另有 20 多个国家和地区至少对其中某些物质的进出口审批作了强制性规定。

132. 麻管局请所有尚未对各种精神药物的进出口管制实行进出口审批制度的国家的政府实行这样的管制。以往的经验证明，作为国际商贸中心的国家如果不实行此种管制的话，尤其有可能成为贩毒者的目标。麻管局敦促所有其他有关的国家不论是否已加入《1971 年公约》都要对《1971 年公约》所管制的各种药物实行这样的管制，这些国家包括安道尔、巴哈马群岛、不丹、文莱达鲁萨兰国、布基纳法索、刚果、赤道几内亚、加蓬、几内亚比绍、爱尔兰、莱索托、阿拉伯利比亚民众国、缅甸、尼日尔、新加坡和津巴布韦。

133. 麻管局注意到，印度政府援用《1971 年公约》第 13 条，取消了对进口溴西洋、氯拉卓酸、硝甲西洋、芬特明和替马西洋的禁令。

134. 2004 年几个出口国收到了精神药物的进口批件，但其数量超过了进口国当局所确认的需要量。麻管局注意到，签发这种超过评估量的进口

批件的国家近年来有所减少。2004 年，有 15 个以上的国家在没有相关药物的经确认评估量的情况下签发了表四所列药物的进口批件，数量至少在 1 公斤到 150 公斤之间。麻管局赞赏从法国、德国、印度和瑞士等一些主要出口国那里得到的支持，这些国家一贯提醒进口国注意未遵守评估制度的情形。麻管局再次请所有国家的政府建立一种机制，以确保其评估量与本国的实际合法需要量相符，不批准超出评估量的任何进口。

自愿提交关于《1971 年公约》表三和表四所列药物贸易的具体情况

135. 根据经济及社会理事会 1985 年 5 月 28 日第 1985/15 号决议和 1987 年 5 月 26 日第 1987/30 号决议，各国政府应当在其年度统计报告中向麻管局提供 1971 年公约表三和表四所列药物贸易的详细情况。这些详细情况应当包括指明进口来源国和出口目的地国。2004 年有 124 个国家的政府提交了贸易往来的完整的详细情况，占 2004 年提交的所有年度统计报告的 79%。除少数几个国家之外，所有主要制造国和出口国都提供了这方面的情况。但有大约 23 个 1971 年公约缔约国未能提供这方面的情况，这或许表明这些国家的报告制度存在着某些不足之处。麻管局鼓励有关国家的政府改进本国的数据收集系统，以确保在其今后提交麻管局的报告中提供详细的贸易往来情况。

禁止受管制药物的广告宣传

136. 麻管局欢迎新西兰政府 2005 年决定根据《1971 年公约》第 10 条的规定禁止处方药物，包括含管制药物的药品的直接面向消费者的广告宣传。这项决定是基于卫生专业人员和消费者团体的意见作出的，他们声称，这种直接面向消费者的广告宣传虽有潜在益处，但也并不能证明其没有害处。麻管局呼吁允许直接面向消费者的广告宣传的国家采取类似措施。

137. 根据第 10 条的规定，“广告宣传”并不是仅仅指面向广大公众的报纸杂志上的公开宣传，而且还指电视台和互联网上的广播。麻管局注意到，专门为医学专业人员或药剂师或者精神药物

的其他专营人发表的技术刊物和商业读物上的广告消息应当着眼于对卫生专业人员的教育。麻管局还提请各国政府注意下述情况：用于直接面向消费者的广告宣传的媒体已经在全世界范围普及，例如杂志以及日益普及的互联网。因此，这种广告宣传并不限于那些允许管制药物广告宣传的国家中的消费者，而且瞄准了那些禁止这种直接面向消费者的广告宣传的国家中的消费者（见关于注意力缺失症兴奋剂消费的第 139 段和关于滥用互联网的第 219-236 段）。

确保医用精神药物的供给

丁丙诺啡的消费情况

138. 丁丙诺啡是一种自 1989 年以来被列入《1971 年公约》表三的特效阿片止痛剂。多年来，这种药物主要当作止痛剂使用。由于其混杂的兴奋/拮抗性能，高剂量的丁丙诺啡近来被用于对吸食阿片成瘾者进行解毒和替代治疗。由于在一些国家，含有高剂量丁丙诺啡（Subutex®）或丁丙诺啡与纳洛酮复方（Subuxone®）的新制剂被用来治疗吸毒成瘾者，丁丙诺啡的全球制造和消费在近年来大幅上升。在 2000-2004 五年期间，丁丙诺啡的全球消费量增长了近三倍，从 6.6 亿个统计学限定日剂量上升到 17 亿个统计学限定日剂量。在许多国家，作为主要治疗方法而用于戒毒治疗的丁丙诺啡的供应越多，所报告的转移案例就越多。法国在分发用于治疗吸食阿片剂成瘾者的丁丙诺啡方面具有相当经验，开给在替代治疗方案中登记的吸食阿片剂成瘾者的制剂被大量转移。在诸如芬兰等一些国家，丁丙诺啡已成为吸食阿片剂成瘾者所非法使用的最重要的替代药物，在一些非法市场中，丁丙诺啡几乎完全取代了海洛因。麻管局指出，在一些国家，丁丙诺啡仍然被从合法分销渠道中转移，吸食阿片剂成瘾者被用作运送者，从一国来到另一国，以获取该药物的医药处方。

使用兴奋剂治疗注意力缺失症的情况

139. 麻管局注意到，《1971 年公约》表二所列兴奋剂的医疗使用继续增加。麻管局确认在仔细和

适当诊断以及正确治疗评估的基础上，处方药使用兴奋剂治疗注意力缺失症具有效用。但是，注意力缺失症的治疗使用兴奋剂在许多国家显著增加，引起了可能过度诊断和过度处方的问题。用于治疗注意力缺失症的兴奋剂大量处方已导致非法市场上这种药物的供应增加。因此，处方兴奋剂的非医疗使用成为一个日益严重的问题，特别是在美国和表二所列兴奋剂消费量较高的其他国家的青年人和大学生当中。麻管局继续对这一趋势感到关切，促请各国政府采取步骤，预防表二所列兴奋剂的过度处方、转移用途和滥用。麻管局请有关国家的主管当局根据《1971 年公约》第 9 条第 2 款提醒保健专业人员注意，必须对注意力缺失症加以正确的诊断和适当的处方用药，以及必须安全存储和配发这些药物。另外，麻管局还促请美国政府根据《1971 年公约》第 10 条，禁止关于使用精神药物包括表二所列兴奋剂治疗注意力缺失症的公开广告。

被用作厌食剂的兴奋剂

140. 在 1990 年代，《1971 年公约》的表四中的兴奋剂的最高消费水平是在美洲。麻管局定期要求有关政府对这些消费水平的上升给予充分关注。因此，作为消费者消费水平最高的两个国家阿根廷和智利对兴奋剂的不当使用采取了特别管制措施，从而导致兴奋剂的使用大幅减少。

141. 在美国，主要是芬特明的厌食剂的消费水平大幅下降，这一下降仅仅持续了 1997-1999 年这一较短的期间。2000 年以后，该国芬特明的消费量再次上升，不过 2004 年消费量（每 1,000 居民每日 8.6 个统计学限定日剂量）比消费高峰期 1996 年（每 1,000 居民每日 19.5 个统计学限定日剂量）仍然低 56%。

142. 在（依次为）法国、爱尔兰、马耳他、意大利、丹麦和葡萄牙等一些欧洲国家，人们注意到表四中的兴奋剂消费量的持续下降趋势，不过在其他国家，尤其是在澳大利亚、新加坡和大韩民国，厌食剂的人均消费量大幅上升。

143. 麻管局对大韩民国兴奋剂日益增加的供应（从 2002 年的 900 万个统计学限定日剂量到

2004 年的 1.39 亿个统计学限定日剂量) 可能为其滥用和转移创造条件感到担忧。麻管局强烈建议该国当局密切监测有关情况, 以排除开具过多厌食剂处方的任何可能情形, 同时确保对国内销售渠道采取充分管制措施。

C. 前体

1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》的加入现状

144. 2005 年 11 月 1 日之时, 总共有 177 个国家及欧洲共同体(权限范围: 第 12 条) 加入《1988 年公约》。自麻管局 2004 年报告印发以来, 已有七个国家加入了《1988 年公约》: 安哥拉、柬埔寨、库克群岛、刚果民主共和国、利比里亚、萨摩亚和瑞士。

145. 在瑞士加入之后, 所有主要的药物和化学品制造国、出口国和进口国都已成为《1988 年公约》缔约国。在尚未加入的余下 16 个国家中, 非洲有四个(赤道几内亚、加蓬、纳米比亚和索马里), 亚洲两个(朝鲜民主主义人民共和国和东帝汶), 欧洲两个(教廷和列支敦士登), 大洋洲八个(基里巴斯、马绍尔群岛、瑙鲁、帕劳、巴布亚新几内亚、所罗门群岛、图瓦卢和瓦努阿图)。

与政府合作

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

146. 在 D 表中报告非法制造麻醉药品和精神药物经常使用的物质的情况系《1988 年公约》第 12 条规定的一项义务。截至 2005 年 11 月 1 日, 共有 127 个国家、领土和欧洲共同体(代表其 25 个成员国) 提交了 2004 年的此种资料。一些国家已恢复向麻管局提交 D 表上的资料, 其中包括摩洛哥、新西兰、摩尔多瓦共和国和土库曼斯坦。

147. 麻管局对仍有 5 个会员国从未提交 D 表继续表示关切: 阿尔巴尼亚、布隆迪、冈比亚、塞尔维亚和黑山及也门。麻管局敦促这些国家立即遵

行其条约义务。它还吁请尚未提供所需资料的非缔约国提交这些资料。

提交关于《1988 年公约》表一和表二所列物质合法贸易和使用的年度资料

148. 自 1995 年以来, 麻管局一直依照经济及社会理事会 1995 年 7 月 24 日第 1995/20 号决议要求各国政府在 D 表上自愿提供有关表列物质合法贸易、使用和需要量的数据。各国政府充分了解《1988 年公约》表一和表二所列物质的贸易和合法需要量极为重要, 只有这样才能尽早发现不寻常的交易情况并从而防止这些物质转移用途。2004 年向麻管局提交 D 表的所有政府中约 79% 提供了表一和表二所列物质的合法贸易数据, 而 74% 得以提供了有关这些物质合法使用和需要量的资料。

149. 大多数主要的进口国和出口国均已提供关于合法贸易的数据。麻管局注意到, 伊朗伊斯兰共和国报告了包括高锰酸钾和伪麻黄素在内的表一某些物质 2002 年和 2003 年的进口数量及合法需要量。但巴基斯坦仍未提供有关其合法贸易和需要量的数据, 该国进口了大量表一列的物质, 其中包括醋酸酐、麻黄素、高锰酸钾和伪麻黄素。主要的出口国和领土继续根据《1988 年公约》第 12 条第 10(a) 款并依照紫色行动、黄色行动和棱晶项目等国际举措的职权范围通过出口前通知提供各类出口的信息。³²

150. 麻管局高兴地注意到, 近年来越来越多的国家和领土提供了有关苯丙胺兴奋剂前体进口、出口和合法使用的资料。报告最多的物质仍然是麻黄素和伪麻黄素。虽然有关黄樟脑、1-苯基-2-丙酮和 3,4-亚甲基二氧基-2-丙酮等苯丙胺类兴奋剂的其他前体贸易情况的资料仍然为数有限, 但提供相关资料的国家的数目正在不断增加。麻管局鼓励所有国家和领土加强其监测和报告苯丙胺类兴奋剂前体贸易的能力。

防止前体转入非法贩运

151. 防止前体转入非法渠道的最有效的方式仍然是迅速交换关于前体合法贸易和贩运的信息。为

出口前体化学品提供出口前通知已证明是一种达到这一目的的有效手段。在紫色行动、黄玉色行动和棱晶项目等国际举措中，麻管局继续为交换这方面的信息发挥国际联络点的积极作用。麻管局欣慰地注意到，许多国家已经为棱晶项目指定了中央管理当局，这将有利于交换行动信息。

152. 确立适当的法律依据或管制系统，是成功地开展防止前体转入非法渠道的行动的必要条件。麻管局欣慰地注意到，2005年许多国家的政府对前体实行了新的管制措施或加强了现有的管制措施。特别是新的欧洲联盟法规³³于2005年8月生效，从而加强了对出口的监测并对前体实行了进口管制。

153. 各国政府和麻管局在前体管制方面开展的活动的详尽情况载于麻管局2005年关于《1988年公约》第12条执行情况的报告。³⁴

使用麻黄素和伪麻黄素进行非法药品制造

154. 过去几年当中，用于苯丙胺兴奋剂非法制造的前体的贩运趋势发生了变化。北美贩运者越来越倾向于通过欧洲中间人转移含伪麻黄素的原材料，而含有前体的制药产品通常都是从亚洲转移用途。另外，大洋洲出现了贩毒网，往往采用偷运药品本身通常使用的同样方法偷运前体。

155. 伪麻黄素是用于非法制造甲基苯丙胺的一种关键前体，甲基苯丙胺，主要在美国和东南亚国家滥用。虽然伪麻黄素列入了1988年公约表一，但该公约第12条所规定的管制措施并不适用于含有这种物质的药品制剂。因此，随着越来越多的国家加强了对这种原材料的管制，贩毒者现在更多地利用国际药物管制制度中的这个漏洞。

156. 2000-2001年期间，由加拿大公司合法制造的含伪麻黄素的大量药品制剂在被贩毒者转移用途后，在美国用于甲基苯丙胺的非法制造。加拿大政府在麻管局的协助下得以纠正这种情况，在加拿大建立起全面监测和管制前体的机制，对含有前体的药品制剂也适用管制措施。在这条路被有效的堵死之后，贩毒者似乎再一次转向原来使用的路线，即经由墨西哥转移用途。令人有些担心的是，无论是原材料形式的伪麻黄素还是制剂形

式的伪麻黄素，现在又经由墨西哥的合法贸易和分销渠道转移用途后用于非法制造甲基苯丙胺。

157. 麻管局吁请各国政府估算其前体的合法需求量，并将这些数据提交麻管局。前体可被用于非法制造苯丙胺类兴奋剂。麻管局重申其向各国政府提出的建议，以管制医药制剂中所含表列物质的同样方式对含有表列物质的医药制剂实行管制。另外，鼓励出口国向进口国当局提供对麻黄素和伪麻黄素，包括含这些物质药品制剂的出口前通知。同时，麻管局鼓励各国政府酌情采取措施，限制用于医用麻黄素和伪麻黄素供应量，包括必要时加强措施监测和管制国内分销渠道。

棱晶项目

158. 由于查出并随后堵截了一系列运往墨西哥的伪麻黄素可疑运货，³⁵各主要出口国、进口国和转运国在棱晶项目范围内商定了几项防止转移伪麻黄素用途的自愿措施，其中包括由某些关键的出口国对运往北美的伪麻黄素制剂发出出口前通知，并由加拿大、墨西哥和美国制定合法伪麻黄素需要量分区域评估框架。墨西哥当局还已采取措施，根据本国伪麻黄素合法需要量粗略估计减少墨西哥对此种物质的进口量。

159. 2005年在棱晶项目范围内发现了几起涉及麻黄的转移用途企图，麻黄是提取麻黄素和伪麻黄素的植物材料，目前未置于国际管制之下。转移企图涉及15批运货，总重量为933吨，都来自中国，拟运往德国、墨西哥、荷兰和瑞典的公司。由于中国当局在所有这些案件中向进口国当局提供了出口前通知，从而得以及时堵截这些运货。墨西哥政府已完全禁止进口麻黄。另外还对所有参加棱晶项目的当局发出预告，警惕转移用途的企图。

160. 麻管局注意到在棱晶项目下作出努力，收集关于从东南亚出口富含黄樟脑油的情况。鉴于黄樟脑油作为一种直接前体或者作为一种“前前体”在摇头丸非法制造所起的作用（例如，非法制造3,4-MDP-2-P），毒品和犯罪问题办事处曼谷区域办事处将进行一次区域调查，以确定东南亚富含黄樟脑油的种植、收获和销售的程度。麻管

局鼓励东亚和东南亚各国政府配合这一重要举措。

161. 通过一个由各大地理区域的成员³⁶组成的专门工作队来指导棱晶项目，这种构想似乎是一种靠得住的办法。麻管局欣慰地注意到，澳大利亚政府作为大洋洲的区域代表加入了棱晶项目专门工作队。澳大利亚当局在堵截偷运前体运货方面所取得的经验对专门工作队有着重要的意义，而且有助于在其他区域发起类似的行动。

聚合项目（合并紫色行动和黄玉色行动）

162. 麻管局注意到，根据麻管局的建议紫色行动和黄玉色行动指导委员会 2005 年 10 月在墨西哥城举行了一次会议，审查和评价所开展的活动。麻管局欢迎会议决定开始一个称作聚合项目的新阶段的综合行动，该项目建立在通过例如使用出口前通知手段所取得的成就基础之上。新项目增加了区域角度的业务工作方法和具有时间限制的区域活动，并安排了实时信息交流、情报搜集和跟踪调查。项目还设想对所开展的活动进行定期评价。

163. 鉴于自紫色行动开始以来高锰酸钾合法贸易和贩运的趋势发生的变化，必须确保防止这种可作为可卡因前体的物质被转移用途，并阻止可卡因的非法制造。例如，虽然自 1999 年发起紫色行动以来输入安第斯分区域的高锰酸钾的运货的数目和数量都有所下降，但哥伦比亚当局 2004 年缉获到数额最大的一批高锰酸钾，总重量超过 170 吨。

164. 2004 年 11 月 1 日至 2005 年 10 月 31 日期间，麻管局了解到 824 批数量达 27,200 吨的高锰酸钾运货被发往 87 个进口国或地区。除了国际贸易中的这些合法运货之外，另有 36 批总重量超过 1,500 吨的高锰酸钾运货因订单的合法性而被堵截。由于紫色行动的主要目的之一是查明并堵截高锰酸钾转移用途的企图并挖出晃子公司和涉嫌者，各国政府务必全面彻底调查被堵截的高锰酸钾运货。另外，必须采取步骤加强关于缉获和堵截高锰酸钾运货的信息的交换，同时进行循迹调查以查明和捣毁有关的网络。

165. 2004 年 11 月 1 日至 2005 年 10 月 31 日期间，14 个出口国当局向 48 个进口国或地区提供了 1,300 次关于醋酸酐运货的出口前通知。受监测醋酸酐的总量为 331,000 吨。2004 年通过黄玉色行动对国际贸易的监测查出了六起可疑运货，总量 556 吨。堵截这些运货，是因为怀疑订单的合法性。但有些令人担心的是，并非所有国家都建立了能够使其迅速报告醋酸酐缉获情况的适当机制。2004 年有九个国家报告缉获了 36 批醋酸酐，但 2005 年只收到 4 份缉获报告。

166. 在土耳其，醋酸酐缉获量连续第三年下降，这可能表明贩毒者现在使用了新的转移用途的方法或路线。俄罗斯联邦当局报告，2004 年缉获了数量最大的一批醋酸酐，总量超过 53 吨。自 2003 年在阿富汗靠近巴基斯坦的边界地区缉获 11 吨醋酸酐以来，阿富汗或其邻国没有报告缉获数量巨大的醋酸酐。虽然从 1991 年至 1998 年巴基斯坦每年都缉获醋酸酐，但自 2001 年以来没有关于该国缉获此种药物的报告。

167. 麻管局鼓励西亚各国政府开展打击贩毒的活动，重点是非法制造海洛因所使用的各种药物，特别是醋酸酐。另外还请这些国家的政府利用在聚合项目下建立起来的机制，以便使该区域各国能够在调查中得到帮助，包括获得咨询、指导和现场实际援助。

D. 特别专题

对国家政府遵守条约情况的评价

168. 按照国际药物管制条约规定的任务授权，麻管局定期审查各国政府执行国际药物管制条约规定的总体情况。该审查涵盖药物管制的各个方面，包括国家药物管制部门的运作情况、国家药物管制法规和政策是否完备、各国政府为打击药物滥用和非法贩运而采取的措施以及各国政府履行药物管制条约所规定的报告义务的情况。

169. 作为麻管局与各国政府之间正在进行的对话的一部分，已将审查的结果以及麻管局关于补救行动的建议转交给相关的政府，以确保国际药物管制公约的各项规定得到落实。

170. 麻管局在审查各国药物管制情况时视必要情况就具体药物管制问题表明立场。这些立场转达给有关的政府并视情由麻管局通过其年度报告加以公布。对这些看法表示尊重是与麻管局进行合作的一个重要方面。

171. 2005 年，麻管局审查了阿尔巴尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那及罗马尼亚等一些国家的药物管制情况以及这些国家的政府为解决各自毒品问题而采取的措施。这三个国家都地处巴尔干通道这一把海洛因从阿富汗偷运至欧洲的主要通道上，多年来一直面临严重的贩毒问题。

阿尔巴尼亚

172. 阿尔巴尼亚政府近年来取得了一些进展，尤其是在执法领域，非法药物的缉获量自 1999 年以来有所增加。阿尔巴尼亚药物管制法规基本完备。2004 年，政府通过一项 2004-2010 年药物管制战略及其实施工作的行动计划。

173. 但是，政府为药物管制工作提供的资源不够。尽管建立了部际委员会以协调药物管制政策，但该委员会因为缺乏资源未能充分运作。此外，阿尔巴尼亚有关政府机构内部拨给药物管制工作的资源太少，无济于事。

174. 与麻管局的合作已证明在某些方面很成问题。尽管自 2003 年以来一再要求提供一份有关 2002 年麻管局派工作团赴阿尔巴尼亚考察后提出的各项建议的执行情况进度报告，但该国政府直至 2005 年将尽结束时仍未能提供全面的信息。此外，阿尔巴尼亚虽然是《1988 年公约》的缔约国，但从未向麻管局提供有关前体的必要信息。

175. 2005 年 11 月，麻管局邀请阿尔巴尼亚政府代表团出席其届会，作为与该国政府持续对话的一部分。阿尔巴尼亚代表团向麻管局报告了药物管制领域最近采取的措施，并向麻管局保证，阿尔巴尼亚政府致力于药物管制，与麻管局的合作将得到改进。麻管局相信这些保证将可兑现，并期待着与阿尔巴尼亚政府更密切的合作。

波斯尼亚和黑塞哥维那

176. 组成波斯尼亚和黑塞哥维那的以下两个实体——波斯尼亚和黑塞哥维那联邦及斯普斯卡共和国——在药物管制领域几乎完全没有协调可言。不存在用于确保国际药物管制条约的各项条文得到执行的国家一级的法规，也不存在负责协调药物管制工作的任何全国性实体。结果是，波斯尼亚和黑塞哥维那无法履行其条约义务，也未向麻管局提供有关麻醉药品和精神药物的必要数据。

177. 2000 年 10 月，麻管局向波斯尼亚和黑塞哥维那派遣了一个考察小组。该小组发现，波黑政府已在毒品和犯罪问题办事处的协助下拟定了一项关于药物管制的综合法案。该法案本可建立一个负责协调药物管制政策的国家机构。但是在该小组考察之后，法案遭到波斯尼亚和黑塞哥维那议会的否决，这些年来始终悬而未决。

178. 2005 年 8 月，麻管局主席和秘书会见了波斯尼亚和黑塞哥维那和平协定执行工作高级代表。双方一致认为，通过全面的药物管制立法应当是波黑政府的一个优先重点。2005 年后期，该法案的修订稿在议会的下院获得通过，并已安排将在上院进行讨论。麻管局希望该法案将能如期获得通过。

179. 波斯尼亚和黑塞哥维那的药物滥用情况正在恶化，年轻人吸毒情况更是如此。同样，由于政府缺乏协调，收集该国药物滥用情况数据并设立吸毒成瘾者适当治疗设施的工作均受到了影响。

180. 麻管局促请波斯尼亚和黑塞哥维那政府把通过和实施全面的药物管制法规作为优先事项，并再次努力确保波斯尼亚和黑塞哥维那联邦与斯普斯卡共和国在药物管制领域进行适当的协调。

罗马尼亚

181. 在与麻管局多年对话以后，罗马尼亚政府在应对麻管局的关切上取得了重大进展。药物管制领域的法规多年来一直不充分，行政结构很弱。这就造成罗马尼亚日益被用作巴尔干通道沿线的一个贩毒枢纽。

182. 罗马尼亚政府近年来采取了许多措施以加强药物管制工作。在毒品和犯罪问题办事处的协助下颁布了新的法律，从而使本国的法规与国际药物管制条约的规定保持一致。已设立一个部际委员会以协调政府在药物管制方面的工作；国家禁毒局这一新的机构最近已开始运行。政府与麻管局之间的合作也得到了很大的改进。

183. 罗马尼亚国家禁毒局定期对国家药物管制战略的执行情况进行全面的评价。这些评价表明，尽管在减少非法药物需求上取得了进展，但在减少需求及吸毒预防和治疗方面活动资金仍然不足。

184. 麻管局对罗马尼亚取得的进展表示欢迎，深信该国政府将继续努力加强药物管制工作。麻管局还促请该国政府确保减少需求和治疗领域的方案能得到充足的资源，以便有效的对付罗马尼亚药物滥用日益严重的问题。

评价各国政府有关麻管局国别考察后提出的建议的执行情况

185. 麻管局平均每年向 20 个国家派遣考察小组，视察各国药物管制情况和各国政府遵守国际药物管制条约的情况。在进行国家考察之后，一般都提出一系列评论和建议，并将其正式转达给有关国家政府。

186. 作为与各国政府持续对话的一部分，麻管局还对考察后提出的建议的执行情况进行年度评价。麻管局选出一些国家，请其提供关于执行麻管局建议取得的进展情况，并向麻管局通报这方面的任何成就和困难。

187. 2005 年，麻管局选择了若干在 2002 年所考察的国家和属地，请其政府提供关于在执行麻管局建议方面所取得的进展情况。所选择的国家包括哈萨克斯坦、肯尼亚、纳米比亚和前南斯拉夫的马其顿共和国。所选择的属地是荷属安的列斯。

188. 麻管局对纳米比亚和前南斯拉夫的马其顿共和国政府以及荷属安的列斯政府所提供的信息表示感谢。这些信息使得麻管局能够对这些国家或

地区的药物管制形势作出有意义的评价。不过麻管局关切地注意到，尚未从哈萨克斯坦和肯尼亚政府收到任何信息。

189. 麻管局强调其国别工作团的审查的重要性，并请哈萨克斯坦和肯尼亚政府确保立即提供所要求的信息。各国政府的充分支持和合作对于麻管局实现国际药物管制条约的宗旨的工作至关重要。

纳米比亚

190. 按照麻管局的建议，纳米比亚政府在一些药物管制领域取得了进展。2004 年 10 月，该国政府通过了一项国家药物管制总计划。

191. 不过纳米比亚仍有一些问题有待解决，尤其是，在通过与药物管制有关的某些法案草案方面尚未取得任何重大进展。麻管局敦促纳米比亚政府采取必要步骤确保这些法案尽快通过，以便使其国家法规完全符合国际药物管制条约的规定。在有关法规实施之前，有必要在前体化学品管制方面采取措施。

192. 麻管局强调在纳米比亚快速开展药物滥用形势评价的重要性，以便确保以更有效的方式处理日益严重的药物滥用问题。

荷属安的列斯

193. 荷属安的列斯政府通过了关于精神药物的新的法规，使《1971 年公约》表三和表四中的药物得到管制。目前该属地已生效的法规与《1971 年公约》完全相符。此外还加强了执法活动方面的合作和协调，该属地政府在解决从该地前往欧洲国家的可卡因“体内携毒者”³⁷问题上较为成功。

194. 不过，有关《1988 年公约》第 12 条的执行的法规仍有待荷属安的列斯议会的讨论。此外，在制订打击毒品问题的国家全面药物管制战略方面进展甚微或无任何进展。麻管局敦促该属地政府采取额外步骤，确保在这些领域取得进展。

195. 麻管局还敦促荷属安的列斯政府执行麻管局的的其他建议，尤其是采取具体措施解决管制药物

通过互联网药店非法销售问题以及相关的麻醉品和精神药物转移问题，并对该属地的药物滥用形势进行一次快速评价。

前南斯拉夫的马其顿共和国

196. 前南斯拉夫的马其顿共和国在药物管制方面取得了显著的进展。尤其是，该国政府对刑法典进行了全面改革，通过了一部关于前体管制的新的法律。

197. 国家机构之间的协调，以及前南斯拉夫的马其顿共和国政府与该区域其他国家政府之间的合作有所加强。该国政府提供的统计数据表明，近年来毒品缉获量大幅增长。此外，卫生部根据麻管局的建议，在药店的监管方面以及在吸毒成瘾者的治疗方面采取了一系列措施。

198. 前南斯拉夫的马其顿共和国政府在药物管制领域制定了拟于 2005 年底实现的近期目标，将其作为该国欧洲伙伴关系行动计划的一部分。麻管局期望从该国政府收到关于已取得的进展以及为实现这些目标中所遇到的困难的信息。

确保国际药物管制条约得到执行的措施

麻管局依照《1961 年公约》第 14 条和《1971 年公约》第 19 条采取的行动

199. 《1961 年公约》第 14 条和《1971 年公约》第 19 条列明了麻管局为确保这些公约的规定得到执行而可以采取的措施。鉴于尽管有各种形式的通信可加以利用、多次去函提醒并在药物管制领域向其提供技术援助，但有些国家仍一再未使本国管制措施与各公约保持一致，既未按照《1961 年公约》和《1971 年公约》的规定向麻管局提交信息，也未对麻管局的询问作出答复，麻管局 1997 年对这些国家援用了《1961 年公约》的第 14 条和《1971 年公约》的第 19 条。麻管局的目的是，在其他手段均未奏效的情况下推动这些公约得到遵守。在某些情况下，甚至是在依照《1961 年公约》第 14 条和《1971 年公约》第 19 条同麻管局进行了冗长的对话以后，其中的大多

数国家才采取了补救措施。因此，麻管局决定终止依照这些条款对这些国家采取的任何行动。

200. 但麻管局关切地注意到，麻管局 1997 年曾对一个非洲国家援用《1961 年公约》第 14 条和《1971 年公约》第 19 条，尽管麻管局还在与该进行对话但其仍未在药物管制方面取得长足的进展。麻管局在承认该国政府可能遇到的困难的同时敦促其迅速采取行动以纠正这种情况。依照《1961 年公约》第 14 条和《1971 年公约》第 19 条而采取的措施由越来越严厉的几项步骤组成，如果这种情况继续得不到纠正就可能促使麻管局决定依照这些条款采取进一步行动，其中包括麻管局向经济及社会理事会建议对所涉国家实施禁运。麻管局将继续依照这些条款与该进行协商，以确保其在遵守国际药物管制条约上取得进展。

依照《1961 年公约》第 14 条与阿富汗政府进行的协商

201. 在确定阿富汗的局势严重危害了经《1972 年议定书》修订的《1961 年公约》的目标之后，麻管局于 2000 年对阿富汗援用了《1961 年公约》第 14 条。从那时起麻管局一直密切关注阿富汗药物管制情况的发展并依照《1961 年公约》第 14 条继续与阿富汗主管当局进行对话。

202. 麻管局注意到，阿富汗政府仍然完全致力于药物管制工作，阿富汗总统最近的发言即为明证，在这些发言中他重申阿富汗政府决心在所有领域开展打击吸毒和贩毒的斗争。尽管遇到了许多障碍，但阿富汗政府在国际社会的协助下作出了若干重大机构和政策性变革，以实现其缉毒目标。该国政府专门建立了缉毒部，以加强在国家一级对有关毒品活动的协调，并设立了铲除罂粟核心部队以解决非法罂粟种植问题。该国政府最近还成立了一个由总统负责的委员会以加强其铲除罂粟的工作。该委员会由内阁部长和捐助国代表组成，预计将开展一些活动，向农民提供替代生计，预防罂粟种植，捣毁罂粟种植地，设立打击毒品案件的新机制，促使吸毒者康复并促进区域合作。

203. 在执法方面继续有进展。2005 年开展了一些卓有成效的执法行动，几次缉获了大量毒品，捣毁了鸦片交易集市和毒品地下加工厂。最近接受培训的阿富汗特别缉毒部队针对该国各地区毒品活动而采取的行动日益增多，显示其在政府禁毒工作中发挥了更为重要的作用。此外，2005 年 1 月建立的缉毒刑事司法专门工作队已投入工作。麻管局鼓励该国政府继续努力，确保专门工作队在全省也能展开工作，以便迅速将那些从事毒品犯罪者绳之以法。

204. 麻管局对上述积极的变化表示欢迎，同时也严重关切地注意到，尽管该国政府和国际社会作出了种种努力，但罂粟种植和毒品贸易仍然是影响阿富汗建立法制和实施有效治理的最大威胁。2005 年鸦片产量估计约为 4,100 吨，仅比 2004 年创记录的产量少了 100 吨，尽管罂粟种植总面积减少了 21%。因此，阿富汗仍然是非法罂粟生产的最大源头，占 2005 年世界总产量的 87%。国民收入一半以上继续来自同毒品有关的活动；这种情况不仅继续对阿富汗而且还对其他国家的和平、安全与发展构成威胁。

205. 2005 年阿富汗铲除罂粟种植的形势呈出多变的态势，清楚地表明阿富汗主管当局 2002 年对鸦片生产下达的禁令迄今尚未得到充分实施。这显示了该国各省一些官员没有决心而且执法不力，据传其中一些人仍然同毒品贸易有牵连。麻管局重申，在阿富汗实现和平、安全与发展，同解决药物管制问题密切相关，目前的药物管制形势若得不到扭转，就会损害阿富汗的政治进步、经济增长与社会发展。麻管局敦促该国政府采取坚决的措施，确保这种局面得到纠正，从而对麻管局援引《1961 年公约》第 14 条作出回应。

206. 麻管局关切地注意到，由于阿富汗鸦片和海洛因的供应有增无减，该国药物滥用的情况还在继续增加。在滥用上最为常见的药物不仅包括海洛因、阿片和大麻，而且还包括止痛剂、催眠镇静剂和安定剂等多种医药产品，没有处方而从药房获取这些医药产品并不困难。尤其令人关注的一个问题是妇女滥用阿片，年纪很轻的儿童受到阿片的影响以及与毒品有关的艾滋病/艾滋病感染迅速蔓延。

207. 由于缺乏用于规划与协调减少需求方案的机构性安排，似乎尚未在该领域取得巨大进展。麻管局敦促阿富汗政府执行其有关减少需求的行动计划，以实现在减少需求各领域所确定的目标，包括开展提高公共认识的活动、培训、治疗与康复。

208. 麻管局对一个非政府组织最近主张阿富汗罂粟种植合法化表示关切。所谓罂粟种植合法化多少能使政府得以对毒品贸易加以管制并且能够排除犯罪组织参与毒品贸易的想法将问题简单化，未考虑到该国的复杂形势。相反，实施这一设想将使阿富汗的药物管制工作更加困难。麻管局相信目前禁止阿富汗罂粟种植是在根除该国毒品问题上的最为合适而且十分重要的措施。麻管局赞成该国政府，该国政府已否定了这一建议并重申其决心遵照国际药物管制条约规定的义务继续加强药物管制工作。

209. 麻管局认识到必须向该国政府提供技术援助，与毒品和犯罪问题办事处合作为阿富汗拟订了一份管制与麻醉药品、精神药物和前体有关的非法活动的总体培训方案。方案的目的是增强该国政府实施国际药物管制条约各项规定的的能力。麻管局期望毒品和犯罪问题办事处为确保该方案尽快得到实施而提供必要的资金。

210. 麻管局欢迎毒品和犯罪问题办事处为协助政府加强药物管制而正在开展的各项活动。麻管局相信毒品和犯罪问题办事处将继续向各国政府提供协助，而且国际社会将继续为这一目的提供充足的资金。特别是，麻管局注意到，尽管非法罂粟种植的面积减少，但鸦片的生产量一直很大，麻管局请毒品和犯罪问题办事处将重点放在解决这一问题的措施上。

211. 麻管局在其 2001 年的报告³⁸中根据《1961 年公约》第 14 条第 1(d)款赋予其的职权提醒该公约各缔约方、经济及社会理事会和麻醉药品委员会注意阿富汗的药物管制形势。麻管局赞赏地注意到国际社会继续致力于协助阿富汗实施阿片生产禁令，向罂粟种植农提供替代生计，并把禁毒措施纳入总体发展援助的主流。

212. 麻管局强调，在对付阿富汗药物管制形势的问题上，需要国际社会坚持不懈地给予长期的支持和合作。麻管局敦促国际社会再接再厉，打击阿富汗的阿片生产以及与阿片生产有关的腐败行为，从而能够在规定的时限内实现阿富汗政府与国际社会合作确定的国家药物管制战略中的目标。

213. 麻管局重申阿富汗政府负有解决毒品问题并履行其在国际药物管制条约下所承担的条约义务的最终责任。杜绝非法药物活动，尤其是罂粟的非法种植应该是阿富汗政府的头等大事。麻管局将继续依照《1961年公约》第14条监测阿富汗药物管制的情况变化以及政府在这方面所取得的进展。在麻管局确信阿富汗已完全遵守《1961年公约》各项规定以前，第14条的援用依然有效。

关于正在使用含管制药物的医疗处方接受治疗的旅行人员的规定

214. 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》修订的该公约和《1971年公约》的缔约国向麻管局通报各国在本国领土上目前对正在接受医疗的旅行人员携带含国际管制麻醉药品或精神药物的药品实施限制的情况。麻管局请各国政府提供本国针对正在接受医疗的旅行人员而颁布的法律条文或行政措施的具体信息。此种信息应包括对出入境并携带供个人使用的含管制物质的医疗制剂的旅行人员施加的种种限制和这些旅行人员必须符合的条件。麻管局吁请尚未通报相关法律条文和行政措施的所有国家的政府不加延迟地通报相关法律条文和行政措施。麻管局将确保对此种信息加以广为散发从而使各国政府均得以向旅行人员介绍目的地国所需的要求。麻管局鼓励各国政府在拟定或修订针对携带含管制物质的医药制剂的旅行人员的监管框架时尽可能查阅各国有关使用国际管制药物接受治疗的旅行人员的条例指南，这些指南已经以联合国六种正式语文张贴在麻管局网站（www.incb.org/incb/index.html）上。

215. 截至2005年11月1日，71个国家的政府已向麻管局提供了其所要求的信息。所有答复国均允许旅行人员携带供个人使用的含有麻醉药品和/

或精神药物的医药制剂，其数量必须在医疗处方中注明，而且不能超出医生规定的治疗期，但先决条件是旅行人员拥有证明书。正在对各国政府提供的各种法律和条例，包括行政程序和实际措施进行整理，将其合并成标准的格式，每年在麻管局的技术出版物和麻管局网站上加以公布。应把此种信息视为表明了旅行人员在进入有关国家之前必须加以了解的要求。应鼓励国际旅行人员从国家主管机关或通过目的地国外交使团等其他授权渠道获取更多的细节。

在药物参照标准方面的要求

216. 为了恰当可靠地鉴定和分析管制药物和前体，需要有关于麻醉药品、精神药物和/或前体的参照标准，而不论对生物样品中的药物进行定性或定量分析究竟使用简单的筛选测试还是使用更为复杂的方法。这些参照标准是实验室常规工作的一个基本内容。麻管局提请各国政府注意毒品测定的价值和重要性以及下述事实，即如果没有参照标准的话，实验室就无法向各国刑事司法系统、执法当局和卫生当局提供基本的支助性服务。

217. 一国如没有关于管制物质的参照标准而必须加以引进的话，该国经授权的实验室就必须提交由国家主管机关根据国际药物管制条约颁发的进口证明的原件。由于一些国家的毒品测定实验室在获取参照标准上遇到了种种困难，麻管局鼓励各国政府在适当情况下对国家现行法规和条例是否适当的问题进行审查，目的是确保这些法规和条例不至影响善意毒品测定实验室努力获取参照标准或含有管制物质的测定样品。

218. 麻管局鼓励国家主管机关作为优先事项考虑为了获得供毒品测定实验室使用的参照标准或含管制物质的测定样品而提出的进出口证明请求，并采取一切步骤确保及时颁发国际药物管制条约所规定的许可证。各国政府应了解并认识到，毒品测定实验室所需要的参照标准和其他材料对提供可靠服务以支助国家药物管制工作极其重要。各国政府还应提请实验室注意申领许可证的要求和义务。

对互联网的滥用

219. 自 1996 年以来，麻管局越来越重视互联网药店非法出售国际管制药物的问题，其中包括管制最严的药物。此种药店非法出售的《1961 年公约》表一和二所列麻醉品包括芬太尼、二氢可待因酮、羟考酮、美沙酮、可待因和右旋丙氧吩，所有这些麻醉品都属于为人熟知的被吸毒者广为滥用的药品。此种药店非法出售的精神药物包括《1971 年公约》表二所列兴奋剂（哌醋甲酯、右旋苯丙胺、苯丙胺）、表四所列兴奋剂（安非拉酮、芬特明）、表三所列止痛剂（喷他佐辛）和表四所列苯二氮卓类（阿普唑仑、溴西洋、氯氮卓、地西洋、硝西洋、替马西洋等）。这些物质也经常转移用途，在非法市场上出售并被吸毒者滥用。

220. 互联网药店固然易于转移，可将世界任何地区作为其营业地，但有些国家通常更易被作为互联网非法活动的基地。在美洲，美国不仅是互联网药店的最大消费国，而且还是众多非法互联网药店的经营所在地。人们经常发现加勒比国家和墨西哥为来源国。在亚洲，一再查出中国、印度、巴基斯坦和泰国是非法互联网药店的经营所在地。另外还查出在中国通过互联网非法出售用于仿造国际管制药物的原料。在欧洲，荷兰一再被查出是非法互联网药店的经营所在地。尽管非法经营的互联网药店面向所有国家，但大多数消费者系美国或欧洲国家的公民。

221. 由于互联网药店市场极为灵活多变，对该问题的规模进行有系统的评估十分困难。需要在互联网上作大量搜索并辅之以缉获数据等其他信息才能了解非法交易的数量。从缉获数据来看，非法经营的互联网药店的交易数目大大高于合法经营的传统药房。在某些情况下，互联网药店每天进行的涉及处方药的销售交易数平均为 450 件；其中 95% 均涉及国际管制药物。根据美国的缉获数据，一家非法经营的互联网药店仅地西洋和二氢可待因酮两种药物的营业总额每年即达约 600 万剂量。据美国邮政检查管理局称，每年有 1,000 万件处方药非法进入美国——而且该数字并不包括以美国为基地的非法经营的互联网药店的国内货运量。考虑到每一次非法运货通常都包含大量

的此种药物（根据泰国和美国主管机关所报告的缉获包裹的数量，此种药物达几千片剂），从中获取利润后有组织犯罪集团会更加热衷于从事此种活动。根据上述数字，非法交易的估计价值可能达数亿美元。

222. 所涉及的数量、非法经营的互联网药店的广告宣传及其销售程序均表明，乱用和滥用这类药物的客户为其目标群体。举例说，强调可以无处方买到处方药物、使用不引人注意的方式发货、用邮寄方式送货或将货物发至邮局信箱，诸如此类的提法均显示有关的药店系非法经营的互联网药店。

223. 非法经营的互联网药店的客户正在使用这些服务以实现与药物的供应或价格无关的目的。如果管制药物为医疗所必需，则很容易获得此种药物的处方，而且价格会低很多。根据这些药店的网站上所列的价格，在互联网上提供的这些药物的价格事实上高出许多，有时比通过医疗保险或社会保障保险办法或任何私人健康保险办法来购置的同一种药物差不多贵 18 倍。即便客户没有保险，合法经营的互联网药店的药价也较低，甚至对需要处方的药物也是如此，因此这些药店比非法经营的互联网药店更为可取。

224. 排除合法医疗原因的客户和排除成本因素之后，可在无处方情况下获取处方药物是使用非法经营的互联网药店的唯一原因。对于国际管制药物来说，这就意味着其客户仅仅属于那些不能合法获得麻醉药品和精神药物处方的人，因为这些人目的完全是为了进行药物滥用和贩毒。

225. 这些处方药中有一些所含麻醉药品和精神药物的成瘾特性与海洛因和可卡因等非法药物类似。对这些管制药物中的一些药物的需求很高，吸毒者通常把这些药物当作其首选的滥用药。另一个令人关切的问题是非法互联网药店的“隐密性”，此种隐密性使得客户得以保持匿名。在网上就诊对客户提供的个人细节，包括有关其年龄的信息都无法加以核实。此种匿名性给确保对儿童和青少年加以保护以避免其受药物滥用影响带来了巨大困难。通过互联网药店可轻易获取管制药物是促成这些药物被滥用的一个原因，而这对儿童和青少年是一个严重的威胁。

226. 非法互联网药店部分供应品的来源是从合法制造和贸易中转移的含管制药物的制剂。正如上文第 121 段所述, 若干执法机构向麻管局提供了一些报告, 介绍了从事合法和非法制造与贸易的公司和组织的情况。另一个来源是通过使用被转移用途的原材料或通过非法制造原材料而非法制造的有关产品(假冒产品)。非法经营的互联网药店的客户必须认识到, 他们拿到货真价实的产品的机会很小。举例说, 在美国, 通过非法经营的互联网药店订货的客户估计只有 50% 的人收到了真正的产品; 特别是, 医药产品如果含有管制物质, 而且是人们知道的被滥用的药物的话, 要按所需数量转移用途是很困难的, 因而有可能是假冒产品。

227. 在非法经营的互联网药店的一个特殊案件中, 美国主管当局查明一起出售伪造的 Xanax (阿普唑仑)、Valium (地西洋) 和 Ritalin (哌醋甲酯) 事件, 所有这些伪造品都来自伯利兹的一个伪造商。同样, 瑞典当局报告称发现了伪造的罗眠乐片剂, 该片剂是使用从中国经营的一个网站上非法获取的原材料制造的。

228. 同样, 存在使用从互联网买到的精神药物前体秘密制造这些药物的情况。在荷兰的一个案件中, 信使服务部门警惕性很高对查明荷兰一网站的站主大规模非法出售伽马-丁内酯起了关键作用, 后者通过互联网出售制造伽马-羟丁酸所必需的前体, 提供非法制造伽马-羟丁酸的配方并积极推销对伽马-羟丁酸的使用。麻管局赞赏地注意到这一协作行动的范例, 经国内和国际执法机构、化学品制造业和信使服务部门的通力合作关闭了这一非法的网上经销活动。

229. 网站可在很短的时间内开办、转移或关掉, 从而使得主管当局很难对非法经营的网站进行跟踪、监测或关闭这些网站, 而这又更便于站主在执法行动即将发生时或在怀疑有这种可能性时逃之夭夭。这些网站在关闭以后也可立即移至另一网站并重新开始营业。非法经营的互联网药店似乎经常改换网站, 其这样做并无任何实际理由, 而只是作为一种防范措施。在网上的反复搜索显示该行业内部的变换速度很快。在有些情况下, 与被关闭网站的自动联接就会重新导引互联网用

户至一个新的网站, 而这个新的网站很有可能属同一人所有, 因为其版面设计和措词几乎完全相同。

230. 迄今为止只有为数有限的少数几个国家颁布了防止对互联网加以如此滥用的具体法律措施。即使这些国家颁布了此种法规, 但由于其他国家的法律和条例不同, 也很难持之以恒地查明、侦察并最终防止对互联网的滥用。因此, 如果国际社会不相互支持联手行动的话, 各别国家单独采取法律措施只能产生有限的影响。

231. 为打击非法互联网药店需要在国内外各级进一步投入各种侦察资源。必须在国家一级建立有关各机构密切合作的工作关系。除了在国家层面上作出努力外, 还需要加强国际合作与联系。各国均已有人从事筛选式检查。为避免重复劳动, 在行动上相互补充并合理地利用资源, 各主管当局应了解彼此开展的活动。在了解非法互联网药店的运作方面开展国际合作并交换信息目前仍十分有限。

232. 麻管局赞赏地注意到荷兰、瑞典和美国当局开展的各项活动, 其中包括与国际组织、其他国家当局、互联网服务提供商和服务行业的合作。麻管局鼓励有关国家和国际组织积极参与这些活动, 或在必要时发起此类联合努力。麻管局促请各国际组织, 特别是万国邮政联盟(万国邮政)、国际刑事警察组织(刑警组织)、海关合作理事会(又称世界海关组织)和毒品和犯罪问题办事处, 在各自的职责领域内正视非法经营互联网药店和通过邮递偷运受管制药物的问题, 并与麻管局交流所取得的经验。

233. 在要求其他国家的合作伙伴配合行动方面, 主管当局遇到了种种困难。在有些情况下, 希望合作的请求未收到任何答复。麻管局吁请各国政府以负责任的方式处理此种请求, 向侦察工作提供所有必要的支助, 协助对罪犯立即提起刑事诉讼。麻管局吁请各国政府努力提高执法、监管和药物管制当局对打击非法的互联网经营活动的必要性的认识。此外, 为提高认识而开展的活动应提醒公众警惕非法经营的互联网药店可能造成的危害。各国主管当局还必须确保在药品转移用途的一般问题和互联网药店非法经营的特殊问题上

无论是立法还是法院对法律的适用和制裁上都应更为严格。目前，许多国家的司法机关对此种案件未给予足够的重视。关于需要互联网服务供应商提供支持的问题，麻管局谨提醒各国政府充分利用现行的法规，或在没有此种法规时立法。国家主管当局还可寻求对互联网商业运营至关重要的各服务业的合作，其中包括信用卡公司、为金钱交易提供便利的其他金融服务公司和信使服务部门。这些服务行业不仅在侦察期间而且在查明此种非法活动上都能提供重要的支持（见上文第228段）。

234. 在非法经营的互联网药店中并不是所有药房都是无处方提供处方药的。其中有一些提供网上会诊的可能性；但在大多数情况下，这些会诊只是试图掩盖交易的非法性。在大多数情况下，此种网上会诊借助于由客户填写的调查表，而对客户提供的信息并不加以核实。为非法经营的互联网药店工作的医生接着在此种假会诊的基础上开出网上处方。该程序未提供一种有意义的医患关系，而是被用作掩盖非法交易的一种门面。

235. 荷兰和美国的主管当局均认识到上述问题后已经颁发或即将颁发打击此种非法活动的准则和法规。根据荷兰主管当局的请求，该国医生专业组织2005年1月颁布了网上医患联系准则，涵盖医生和病人在网上的所有联系。这些准则类似于正在讨论中的美国法规修订案，即2005年《瑞安·海特互联网药店消费者保护法》。该法令一旦获得通过即要求互联网药店在其网站上陈列表明与网站有关的企业、药剂师和医生身份的信息；将禁止纯以网上调查表为依据出售或配发处方药；并将允许州一级的总检察长关闭全国任何一个地方的无赖网站，而不止是禁止涉及本州消费者的交易。麻管局请已经就互联网药店处方做法颁布准则或法规的所有其他国家向其提供相关的信息。

236. 麻管局为力图加强在打击非法经营的互联网药店上的国际合作而向所有各国政府通报了此种非法活动的危险，要求其确定与此种互联网药店有关的所有活动的联络中心，提供有关互联网服务和网站的法规和条例的细节，以及使用邮寄方式单独发送管制药物的具体情况。麻管局吁请尚

未提供此种信息的国家立即提供此种信息，以使支助请求得到适当处理，国际协作不会受到妨碍。还要求各国政府向麻管局提供有关非法经营的互联网药店的所有其他信息，以便能提醒其他各国政府保持警惕。

通过邮件偷运药品

237. 通过邮件偷运药品，包括非法药品和那些合法制造但后来转移用途的药品，对执法工作构成了重大威胁。根据世界海关组织提供的数字，过去五年当中全世界每个区域这种非法活动都有所增加。例如，在美国每年处理的两千亿件邮件中，2003年当局截获了11,000多件可疑的邮件，其中15%以上与通过邮件偷运麻醉药品、精神药物或前体有关。这些案件反过来又给当局造成沉重负担，使其不得不侦查可疑的运货并查明非法供应来源。

238. 麻管局注意到，其他国家的政府也在加强努力，堵截通过邮件非法运送药品，这些改进导致近年来堵截偷运药品运货的数目增加。例如，在曼谷，2004年泰国当局在12起不同案件中缉获了50多万（526,272）个地西洋药片。单次缉获的数量不等，有的只有28片（一包装），有的多达40,000片，运送的主要目的地是联合王国和美国。当局缉获的其他精神药物包括阿普唑仑、氯硝西洋、氯普唑仑和苯巴比妥。另外，除了转移用途和（或）伪造的含管制物质的药品制剂之外，还通过邮件偷运摇头丸和迷奸药这样一些滥用的非法药品和前体。

239. 虽然所缉获的运货中有一些可能是供收件人滥用的，但有些缉获的数量之大，表明贩毒者现在获取这些药物后拿到非法市场上销售。因此，那些还没有考虑到下述问题的政府必须作出认真考虑：通过邮件偷运已经成为非法市场的一个重要供应来源；定期彻查邮件以找出非法药品运货，应当成为所有国家的例行执法程序。

240. 与此同时，麻管局认识到实际上无法连续不断地检查所有邮件，邮件的搜查的仍需依靠风险评估和描绘。因此，同所有对付贩运的活动一样，需要密切的国家和国际合作。特别是应当制

定可以比照的程序对通过邮件偷运的管制药物的缉获进行调查，包括收集进一步调查和分析所需要的信息。万国邮联和毒品和犯罪问题办事处在刑警组织和世界海关组织的支持下发起的非洲邮件项目，提供了这方面的最佳做法实例并展示了如何以协调的方式开展这方面的活动。

241. 最后，在没有制定这种行动策略的情况下，麻管局鼓励各国政府把通过邮件偷运的药品的所有现有缉获资料提供给目的地国的当局以及麻管局、万国邮联、刑警组织和世界海关组织等国际实体，以便促进开展协调一致的国际行动。

242. 为了对付邮递偷运毒品问题，麻管局鼓励各国政府确保本国立法作出适当的规定，以便可以有效管制和审查出入境的所有国际邮政路线，包括国际邮递公司的私人楼舍。这些管制措施应包括负责处理和检查国际邮件的各国当局之间的合作安排，以及与民营公司之间的合作安排。经验表明，通过限制包裹的入境点可对这方面的工作给予极大的帮助，从而可以对这种货物运输实行更加有效的管制。各国政府还必须确保对工作人员进行充分的培训，并提供识别毒品所需的技术辅助手段，例如 X 光透视机、离子扫描技术和嗅毒犬等。各国政府应鼓励本国执法部门发展情报或信息中心，支持第一线的禁毒执法行动。

紧急情况下的受管制药物供应

243. 麻管局希望强调，在自然灾害、流行病和冲突等一部分人群健康状况受到严重威胁的紧急情况下，必须确保基本麻醉药品的供应，包括类阿片止痛剂和精神药物。2004 年 12 月，在印度洋海啸之后，麻管局随即批准了向有关国家增运麻醉药品供应的紧急请求。麻管局与主要出口国政府取得联系，并根据世卫组织与麻管局联合拟定的应付紧急状况示范准则，向这些国家提出了紧急状况下简化进出口管制程序的建议。在类似的自然灾害和其他类型的紧急情况下，各国政府应遵循这些准则，确保向受灾地区的人民充分提供基本麻醉药品和精神药物。

三. 世界形势分析:

A. 非洲

主要动态

244. 非洲滥用的主要非法药物是大麻，该区域滥用者超过 3,400 万人。整个非洲都存在着大麻植物的非法种植，非洲区域内有大麻的走私，而且大麻还走私到非洲之外，主要运入欧洲和北美。虽然大麻药草是在非洲各分区域非法生产的，但摩洛哥依然是全世界大麻树脂最大的供应地之一。因此，令人感到鼓励的是，由于该国政府采取干预行动，2004 年无论是摩洛哥的非法大麻植物种植总面积还是大麻树脂的潜在生产总量都比上一年有所下降。

245. 贩毒者越来越多地使用几内亚湾西非沿岸各国将可卡因从拉丁美洲运入欧洲，其次是运入北美，过去两年当中该分区域的缉获数字证明了这一点。此外，肯尼亚最近的两起可卡因缉获总量超过一吨；这或许表明可卡因贩运者已开始将东部非洲作为转运地。虽然可卡因的滥用仍然主要集中在南部非洲和西部非洲的城市和旅游点，但令人担心的是，越来越多的非法药物经由几内亚湾地区转运可能产生外溢效果，造成这些分区域国家吸毒的增加。

246. 尽管阿片剂的滥用仍然局限于非洲，但这种药物的滥用日渐增多，包括使用注射方式，正在引起人们的担心，特别是在印度洋沿岸的非洲各国。

247. 在非洲，仍然能够从黑市获得非法制造和转移的含有麻醉药品和精神药物的制药产品，这个问题多年来已成为国家监管机关在确保医疗安全和效率方面遇到的一个主要问题。与此同时，却往往得不到用于合法医疗用途的受管制药物，特别是医治伤痛的阿片剂。

248. 近期南部非洲一个令人担忧的变化是，南非，特别是西部尖角地区甲基苯丙胺的滥用迅速增多。虽然这种药物主要是从中国偷运过来的，但也有一部分是在南非的加工点非法制造的，该

国捣毁的非法甲基苯丙胺加工点的数目增多证明了这一点。虽然摇头丸（迷魂药）的滥用迄今为止主要局限在南非，但令人担心的是，2004 年底在埃及查出一个摇头丸加工点可能表明摇头丸的非法制造已经在北非出现。

249. 由于世界许多国家正在加强对前体化学品的监测和管制机制，贩毒者已经开始利用非洲国家比较薄弱的前体管制机制。非洲报告的转移前体化学品的企图增多反映出这一动向。2005 年截获了若干批多达数吨的运往非洲各国的受管制前体化学品，这些化学品都是准备转移到非法市场的。

加入条约情况

250. 安哥拉于 2005 年 10 月加入了经《1972 年议定书》修正的《1961 年公约》、《1971 年公约》和《1988 年公约》。此外，刚果民主共和国和利比里亚分别于 2005 年 10 月和 2005 年 9 月加入了《1988 年公约》。

251. 赤道几内亚仍然是尚未加入三项主要国际药物管制条约中的任何一项条约的唯一非洲国家。另外，乍得尚未加入修正《1961 年公约》的《1972 年议定书》，利比里亚尚未加入《1971 年公约》，加蓬、纳米比亚和索马里尚未加入《1988 年公约》。

区域合作

252. 麻管局赞赏地注意，非洲联盟认真对待药物管制问题。非洲联盟已经责成 2005 年 3 月在亚的斯亚贝巴成立的非洲联盟咨询机构——经济、社会和文化理事会——就药物相关问题向其提出建议并促进非洲各国的经济、社会和文化发展。麻管局注意到，2004 年 12 月在毛里求斯 Grand Baie 举行了第二次非洲药物管制问题部长级会议，会议的主题是“将药物管制问题纳入非洲的社会和经济发展主流”。出席这次会议的有 28 个非洲联盟成员国的非洲专家以及相关的国际组织和区域

组织的代表。此后，2005年1月在阿布贾举行的非洲联盟执行理事会第六次常会通过了一项决定，要求非洲联盟中尚未提交关于《2002-2006年非洲药物管制问题行动计划》执行情况报告的成员国立即提交这一报告。

253. 2005年2月在阿布贾举行了国际缉毒执法会议的一次区域会议。会议的主办方是尼日利亚国家麻醉品法执行机构，出席会议的有欧洲和中东一些国家的代表，会议就洗钱、国际贩毒组织以及控制前体化学品问题制订了共同立场。

254. 2005年3月在瓦加杜古举行了非洲国家麻醉品法执行机构负责官员第十五次会议。会议拟订的各项建议涉及区域和分区域合作、非洲大麻非法生产所造成的威胁、以及对犯罪辛迪加进行侦查和起诉过程中保护证人等。

255. 阿尔及利亚政府主办了2005年3月在阿尔及尔召开的阿拉伯国家联盟第十七次首脑会议。阿拉伯国家联盟成员国可将其会议看作是一次交流其打击药物滥用和非法贩运的经验的机会，以便协调其打击该区域非法药物贩运的相关政策和战略。

256. 2004年在东非的八个国家成立了一个由非政府组织组成的防止吸毒的区域青年网络。来自埃塞俄比亚、肯尼亚、马达加斯加、毛里求斯、卢旺达、塞舌尔、乌干达和坦桑尼亚联合共和国的非政府组织参加了2005年4月在肯尼亚蒙巴萨举办的青年网络第一次区域讲习班，讲习班探讨的问题是建立网络和开展协作。

257. 2005年5月在基加利举行了东非刑事调查部门和缉毒单位负责人药物问题行动会议，目的是加强成员国（埃塞俄比亚、肯尼亚、卢旺达、乌干达和坦桑尼亚联合共和国）成员国之间在禁毒执法领域方面的协作。

258. 2005年6月在开罗举行了保护青年人免遭吸毒之害阿拉伯会议。由政府高级官员、药物管制机构负责人和民间团体代表组成的北非和中东的代表团出席了这次会议。会议制订了《开罗行动计划》，其中提出了关于各与会阿拉伯国家在防止吸毒方面加强协调的建议。埃及政府借举行这

次会议的机会发起了一个防止青年人吸毒的新的国家战略。

259. 麻管局注意到，在非洲第一次举办了一个关于前体管制问题的分区域讲习班。出席这次讲习班的有东非11个国家监管机构和执法机构的代表以及工商界的代表，讲习班由毒品和犯罪问题办事处与麻管局合作于2005年7月在肯尼亚蒙巴萨举办。讲习班学员讨论了东非前体缺乏管制的问题，并制订了防止前体转入非法渠道的措施。

260. 2005年8月在肯尼亚蒙巴萨举行了东非警察负责人合作组织第七次会议，目的是加强各成员国之间的合作。2005年9月在达累斯萨拉姆举办了药品检查员分区域教员培训示范讲习班。学员讨论了改进对国家药物分销渠道的监控方式。

261. 由尼日利亚政府主办，2005年9月毒品和犯罪问题办事处在阿布贾组织召开了非洲圆桌会议。非洲各国的政府代表以及发展伙伴出席了这次圆桌会议，并通过了2006-2010年期间的行动纲领，提出了将药物管制问题纳入官方发展援助政策和做法的目标。

262. 一些非洲国家已针对洗钱问题采取进一步举措。在北非，阿尔及利亚、埃及、摩洛哥和突尼斯加入了于2004年11月成立的中东和北非金融行动特别工作组，以促进这些分区域打击洗钱和为恐怖主义融资的最佳做法。西非国家经济共同体（西非经共体）加强了打击洗钱的行动：2005年5月，西非经共体的打击西非洗钱活动政府间行动小组³⁹在阿布贾开会，制订了对付洗钱活动的综合办法，因为经验表明，一些主要的洗钱头目正在从尼日利亚这样一些制订了严格打击洗钱法律的国家转向被认为没有对这种犯罪问题采取有力行动的西非和中非国家。

国家法规、政策和行动

263. 阿尔及利亚和南非通过了国家药物管制总体规划。阿尔及利亚政府还在总理办公室下面设立了一个负责执行规划的秘书处。另外，2004年12月阿尔及利亚颁布了一项关于防止和禁止使用和非法贩运麻醉药品和精神药物的新法律，同时还颁布了一部关于防止和打击洗钱和资助恐怖主义

的法律。摩洛哥可望于 2005 年通过一项由国家麻醉品委员会制订的国家防毒战略。

264. 2005 年 3 月莱索托政府制订了该国防止吸毒的全面方案框架。马拉维政府采取了几项重要的举措处理该国的药物管制问题，包括完成了毒品和犯罪问题办事处资助的关于吸毒形势的迅速评估、制订了一项关于吸毒的法案以及进行了一项关于大麻滥用的调查。

265. 麻管局注意到阿拉伯利比亚民众国当局已采取措施，加强在减少药物需求方面的方案编制和执行能力，目的是制订一项全国性的学校扫毒方案，其中将涉及吸毒的所有相关方面，包括艾滋病/艾滋病。

266. 麻管局呼吁坦桑尼亚联合共和国政府刻不容缓地立即执行 2004 年颁布的前体管制法律。针对一系列转移麻黄素的企图（见下文第 280 段），肯尼亚政府于 2005 年 5 月在卫生部指定了一个前体管制问题指导委员会，以解决前体管制不充分的问题并制订关于前体管制的相关法律。麻管局赞赏这些努力并鼓励肯尼亚政府尽早建立适当的前体监测和管制机制。

267. 麻管局赞赏地注意到突尼斯政府为减少非法药物需求而采取的措施，包括在学校开展提高认识方案，并欢迎采取步骤为吸毒成瘾者开设一个全国性的康复中心。麻管局还注意到打击腐败的法律和执法措施对限制突尼斯的非法药物滥用和贩运起到了促进作用。

268. 一些国家的政府已采取进一步的立法和行政措施打击洗钱活动。在埃及缉毒总局开设了一个专门调查金融犯罪和打击洗钱的办公室。麻管局注意到，由于采取了这一措施和其他措施，从洗钱问题金融行动特别工作组所认定的对打击洗钱工作“不予配合”或者本国反洗钱制度存在严重缺陷的国家和地区名单中去掉了埃及。肯尼亚内阁于 2005 年 2 月核准了一项打击洗钱的法案，正在等待议会批准；一旦被通过，这项法律将准许对包括贩毒和腐败在内的犯罪的所得进行识别、追踪、冻结、扣押和可能的没收。摩洛哥政府拟订了一项反洗钱法律草案，现已提交议会批准。

尼日利亚的《反洗钱法》于 2004 年经过修订和补充后为追回资产创造了条件。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

269. 大麻仍然是非洲区域种植最多、贩运最多和滥用最多的药品。非洲是全世界大麻树脂第二大产地（仅次于北美），约为 12,000 吨，占全球产量的 28%。摩洛哥 2004 年的非法大麻植物种植量比上一年减少 10%。全世界大麻树脂 40%以上是在摩洛哥生产的。另外，摩洛哥是欧洲区域滥用的 80%的大麻树脂的来源，而欧洲是全世界最大的大麻树脂市场。大麻树脂非法贩运仍然是里弗地区的主要问题。麻管局赞赏地注意到摩洛哥政府 2005 年 5 月初在里弗地区发起了铲除大麻植物的活动。2004 年，在全世界缉获的约 1,500 吨大麻树脂中，87 吨是在摩洛哥缉获的。港口和陆地边界道口的管制措施松懈以及药物管制法规不完备，是该国贩毒问题继续存在的原因。麻管局赞扬摩洛哥政府作出的努力，并呼吁其继续努力实现在其领土上彻底根除大麻植物的种植。同时，麻管局也呼吁国际社会尽可能地支持摩洛哥政府作出努力。

270. 非洲所有分区域都存在着大麻树脂的生产。埃及西奈北部地区继续非法种植大麻植物，结果导致大麻树脂缉获量猛增；同 2003 年相比，2004 年大麻树脂缉获量增加了 40%。随着大麻生产的不断增加，大麻树脂的滥用猛增。在西非和中非国家（喀麦隆、加纳、尼日利亚、多哥和塞内加尔），缉获数据表明继续为商业目的种植大麻植物。东部非洲大多数国家也种植大麻植物，不仅造成当地的需求增加，而且成为一种重要的经济作物，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。南部非洲最大的大麻树脂生产国（按数量递减排列）是南非、马拉维、莱索托和斯威士兰。根据毒品和犯罪问题办事处公布的数据，大麻树脂是 2003 年非洲缉获最多的药品，2003 年是获得此种数据的最近年份。另外，这一年非洲对药物滥用

治疗的全部需求基本上（占 64%）都与大麻有关。

271. 非洲区域，特别是西非和北非仍然是从南美向北美和欧洲偷运可卡因所使用的通道。2004 年，在经由西非（主要是尼日利亚和几内亚湾地区的其他一些国家）转运途中被缉获的可卡因总量超过 14 吨。2005 年上半年，西班牙当局缉获了源自南美、运往欧洲的总共 5.5 吨的可卡因；仅单次缉获的可卡因总量就达 2.5 吨，是在加纳沿海的一艘在加纳登记的船只上缉获的。另外，2005 年 9 月在佛得角沿海的一艘船上缉获了 3 吨可卡因。自 2004 年初，在公海上从西非的若干条船只上总共缉获约 40 吨可卡因。加纳、几内亚和尼日利亚报告缉获了运往美利坚合众国非法市场的可卡因。对这些缉获进行的调查表明，西非国家存在着来自欧洲和拉丁美洲的外国犯罪网络，因此令人猜测西非不仅是转运区，而且是贩毒活动的储存基地。运往西班牙的可卡因还通过毛里塔尼亚和塞内加尔，主要是通过佛得角沿岸的岛屿偷运。通往西非的传统贩运路线发生变化，是因为荷兰和西班牙加强了控制（另见下第 599 段）。非洲的其他动向涉及在南非以及最近在非洲东部海岸截获的（从巴西运过来的）可卡因增多，在这些地区，肯尼亚当局在两次缉获行动中缉获了总量超过一吨的可卡因：一次是在沿海城镇马林迪，另一次是在内罗毕。肯尼亚之所以能够成功地进行这两次堵截是因为收到了比利时提供的行动情报；这些被缉获的可卡因据信来自哥伦比亚，运往欧洲的非法市场。

272. 虽然非洲缉获的可卡因数量增加，但滥用程度还比较低。非洲可卡因滥用似乎主要局限于尼日利亚、塞内加尔和南非，这里滥用的可卡因仍然是快克可卡因。但也有一些担心，随着可卡因贩运路线的扩展和新的贩运路线的出现，将产生外溢效果，可卡因滥用有蔓延之势。举例来说，由于尼日利亚和多哥的非非法贩运不断增多，这两个国家可卡因的价钱已经显著下降。另外，根据南部非洲共同体药物使用流行病学网络提供的数据，南非 2002-2004 年期间对可卡因滥用治疗的需求有所增加。

273. 南非海洛因截获率仍然较低。根据 2005 年海洛因缉获量报告，西非海洛因仍然主要是由携毒者和用小邮包小批量寄送的。但在东非，在内罗毕、达累斯萨拉姆、亚的斯亚贝巴以及在较小程度上在桑给巴尔市国际机场缉获了大量海洛因。由于这些机场采取了对应措施，海洛因贩运者似乎将其行动转移到其他非洲国家中靠近大城市的机场，包括在马拉维（利隆圭）、卢旺达（基加利）、乌干达（恩德培）和赞比亚（卢萨卡）的机场。海洛因通常从这里运回肯尼亚和坦桑尼亚联合共和国，经由路线是控制不太严的陆地边界，然后再运入欧洲和北美。近年来，经由肯尼亚贩运的海洛因的质量明显提高，从（低质量）“褐色海洛因”变成“白色海洛因”。由于价格合适，越来越容易在坦桑尼亚联合共和国搞到海洛因，该国的海洛因滥用也有所增多。

274. 非洲海洛因滥用的程度还是比较低的。从现有数据来看，2002-2004 年期间，在非洲 15-64 岁年龄组的人群中，阿片剂（主要是海洛因）滥用的年流行率是 2%，低于全球的 0.3% 的平均水平。东部和南部非洲的阿片剂滥用率上升。在东部非洲，海洛因滥用的增加以肯尼亚、毛里求斯和坦桑尼亚联合共和国最为显著（这些国家的注射吸毒也有所增加），其次是卢旺达、索马里和乌干达。根据南部非洲发展共同体药物使用流行病学网络提供的数据，患者报告以注射方式滥用海洛因的情况相当严重，毛里求斯为 94%，南非的某些地点为 28-55%，坦桑尼亚联合共和国为 29%，莫桑比克的马普托为 23%。在尼日利亚的调查表明，以注射方式滥用药物现象越来越多，同时注射吸毒者当中艾滋病毒/艾滋病的发生率也较高，主要是在卡诺和哈科特港这样一些大城市。北非埃及海洛因滥用情况相当严重，海洛因成瘾者总人数估计在 20,000-30,000 之间，而且据报告合用针头的做法相当普遍。

精神药物

275. 在大多数非洲国家都有可能从黑市上买到药品。有执照的药店出售各种各样的合法麻醉药品和精神药物，而且不要求出具处方，而当这些药物从合法渠道转入非法渠道之后，也可从街头的

摊点上搞到这些药品。这些药物包括镇静剂、可待因糖浆和苯巴比妥，如果与其他产品合用，可增加大麻和酒精的效力，包括当地酿制的含酒精饮料。在北非，苯二氮卓类药物的滥用日渐流行，如地西洋、氯硝西洋（Rivotril）、劳拉西洋（Temesta）、氯拉卓酸（Tranxene）和阿片镇痛剂、丁丙诺啡（Subutex），因为这些制剂比较便宜，而且容易搞到。西非和中非几个国家报告，对伪造和仿造医药产品流入其境内越来越担心。在南部非洲，非处方药物和处方药物的滥用，如瘦身药片、止痛剂和苯二氮卓类药物（地西洋和氯硝西洋），仍然是令人担心的问题。

276. 黑市上出现受管制药物以及伪造药物进入销售渠道，造成严重的公众健康问题，包括药物的滥用和误用，而且损害了公众对公共保健服务以及药物管制和禁毒执法制度的信心。麻管局呼吁各有关国家政府采取补救行动，加强对合法麻醉药品和精神药物的监管机制，包括许可证发放制度、保持记录、收集和报告统计数据、进出口审批制度、检查和制裁等。麻管局还促请有关国家政府评估其对受管制药物的实际需要和造成无法获得充足数量的此类药物用于医疗目的的制约因素。这一评估的结果可能有助于解决无法获得这些药物用于医疗目的的问题。卫生组织以及国际和双边捐助者将从而能够更好地协助非洲国家执行其合理使用受管制药物的战略。

277. 南非仍然存在着苯丙胺类兴奋剂的非法制造，主要是卡西酮、甲基卡西酮、摇头丸（迷魂药）和甲基苯丙胺。过去几年当中卡西酮和甲基卡西酮非法制造加工点的数量迅速增多：2001 年查出一个这样的加工点，到 2003 年查出的加工点增至 30 个。特别令人担心的是甲基苯丙胺（通常叫作“tic”）的滥用在南非开普敦地区出现。根据南部非洲发展共同体药物使用流行病学网络提供的数据，开普敦地区对甲基苯丙胺滥用治疗的需求显著增多：每 5 名患者中有一人报告甲基苯丙胺是其滥用的主要或次要药物，41% 的患者报告 2004 年期间每日使用这种药物。2004 年下半年期间，几乎有 60% 接受甲基苯丙胺滥用治疗的患者不到 20 岁。

278. 南非警方加大了执法力度，但甲喹酮（复方安眠酮）的滥用在南非方兴未艾，全世界非法供应的甲喹酮大部分都是在这里滥用的。南部非洲其他一些国家也滥用甲喹酮，但程度较轻。甲喹酮从印度和中国运出，经由东非海岸，在一定程度上还经由西非海岸运入南部非洲各国。也有一些甲喹酮是在南非制造的。2004 年警方加大力度，在南非缉获的甲喹酮的总量猛增，达到创纪录的 12 吨。同年，在南非捣毁了 15 个甲喹酮非法加工点。

279. 现在南非也有一些人滥用摇头丸（迷魂药）。虽然大多数的摇头丸（迷魂药）是走私运入该国的，但也有一些是在当地非法制造的。2004 年底，第一次在埃及发现并捣毁了一个摇头丸加工点；逮捕了 4 个人并缉获了一些化学品和设备。虽然据报告几年前在埃及也有苯丙胺类兴奋剂（品名为强力 Maxim）的非法制造，但在该国查出摇头丸加工点引起人们的关注，因为它可能表明摇头丸的非法制造已经转移到北非）。

280. 贩毒者越来越多地使用非洲国家转移前体化学品。继 2004 年初试图向肯尼亚转移 6 吨麻黄素——一种制造苯丙胺类兴奋剂的前体——之后，2005 年又两次试图向该国转移大宗麻黄素（分别为 500 公斤和 800 公斤），但均被阻止。2005 年还发现其他一些向非洲国家转移大宗前体的企图：一次是企图将几批成吨的高锰酸钾运到埃及，另一次是企图将几乎 7 吨的醋酸酐运到尼日利亚，还有两次是企图将大批的伪麻黄素运到安哥拉（1.2 吨）和刚果民主共和国（26 吨）。麻管局呼吁非洲所有国家的政府采取必要措施，对列入《1988 年公约》表一和表二的前体化学品实行充分管制。麻管局还吁请毒品和犯罪问题办事处向有风险的非洲国家提供技术援助，包括培训形式的技术援助。

不受国际管制的物质

281. 麻管局关切地注意到，卡塔叶这种在东非几个国家种植的目前尚未置于国际管制之下的物质的滥用正在成为对索马里重建工作的严重威胁。该国遭受多年内乱，是世界上最贫穷的国家之

一，但卡塔叶的滥用泛滥，结果家庭结构瓦解，家庭收入的大部分都用来购买卡塔叶。

工作团

282. 2005 年 9 月麻管局向佛得角派出一个工作团。麻管局赞扬佛得角政府就解决本国的毒品问题所表示的政治意愿和作出的承诺，该国于 2004 年通过的国家药物管制和犯罪控制战略就是这种政治意愿和承诺的范例。

283. 过去两年里佛得角已成为从南非运往欧洲的可卡因货物的主要过境线路的一部分。据估计，每年有数吨可卡因途经位于塞内加尔沿海的佛得角群岛。麻管局对佛得角政府决心解决经由其领土偷运可卡因问题表示赞赏，并鼓励该国政府继续致力于加强其国家禁毒执法机构的缉毒能力。该国政府应继续寻求这方面的国际合作与援助。

284. 佛得角的药物滥用现象似乎有所增加。由于对药物滥用状况从未进行过全国性调查或甚至从未进行过迅速的评估，药物滥用的实际程度、模式和趋势不得而知。因此，麻管局促请该国政府作为一项优先事项对药物滥用状况进行评估，包括收集和分析关于药物滥用的发生率、流行情况及其他特点的数据。

285. 佛得角对用于医疗用途的麻醉药品的消费大大低于非洲其他小岛屿发展中国家。麻管局吁请佛得角当局继续努力改善人们获得基本麻醉药品的机会，方法是除其他外向保健专业人员提供培训。可将卫生组织关于实现国家类阿片管制政策上的平衡的准则作为这方面的准则。

286. 2005 年 1 月麻管局向加纳派出一个工作团。麻管局欣赏加纳政府对各项国际药物管制条约的目标作出的坚定承诺及其进一步发展现有国家药物管制机制以有力打击毒品威胁的努力。麻管局欢迎加纳政府采取多学科办法，设立了跨部委的加纳麻醉品管制委员会，该委员会指导并协调负责药物管制事项的各个当局和机构的所有与药物有关的活动，指导其努力实现打击吸毒和贩毒的共同目标。

287. 虽然加纳目前实行的药物管制法规对《1961 年公约》和《1971 年公约》附表所列物质实行了一定程度的管制，但该法规仍需要加以增订。此外，还没有制订管制前体的法律，而且也没有负责执行《1988 年公约》第 12 条各项规定的指定机构。因此，麻管局鼓励加纳政府优先增订关于麻醉药品和精神药物的法规并制订关于管制前体化学品的适当法规，同时建立完备的前体化学品监控机制，以便防止利用该国将这些物质转入非法渠道。

288. 麻管局注意到加纳执法当局致力于打击过境本国的毒品走私，并注意到加纳政府为铲除大麻植物和实现综合替代发展方案而采取的措施。鉴于加纳及其邻国的非法药品，特别是可卡因的缉获次数和数量都在增加，加纳似乎面临着被非法药品贩运者当作过境国的危险，这一变化发展有可能造成外溢效果，导致药物滥用增加。因此，麻管局鼓励加纳政府继续作出努力并制订适当的预防药物滥用和减少药物需求的方案，特别要以年轻人为目标。麻管局呼吁毒品和犯罪问题办事处向加纳政府提供援助，使其能够进一步加强本国执法当局堵截非法药物运货的能力。

289. 2005 年 8 月麻管局第一次向莱索托派出一个工作团，审查药物管制形势和该国政府遵守国际药物管制条约的情况。麻管局注意到该国政府在药物管制方面作出的努力并鼓励其继续加强这些努力。

290. 目前，莱索托的药物管制法规载有管制合法和非法药物流动的相关规定。正在制订两项新的法案以取代已经过时的法规。新的法案将包括对非法制造药品所使用的前体化学品和设备实行管制的规定。麻管局注意到该国政府作出努力增订现有的药物管制法规，鼓励其尽快建立和实施必要的前体管制法规。

291. 麻管局注意到莱索托执法当局作出努力铲除大麻植物种植和打击毒品贩运。麻管局敦促莱索托政府加强努力铲除大麻植物种植和推行替代发展方案，借助国际捐助方的援助。

292. 麻管局注意到莱索托政府设立了一个药物管制国家联络点。麻管局鼓励该国政府拨出足够的

资源，以确保这个联络点能够有效、迅速地履行其职责。参加药物管制工作的各级政府的官员都需要接受适当培训。

293. 一个药物滥用治疗中心和资源中心正在向莱索托提供宝贵的服务，并且有可能向邻国提供类似的服务。麻管局促请该国政府努力提供一项全面的药物滥用预防和治疗方案。

294. 2005 年 8 月麻管局向斯威士兰派出一个工作团，审查自麻管局 1985 年向该国派出工作团以来该国政府执行麻管局各项建议的进展情况。斯威士兰目前用来管制合法和非法药物流动的法律可以追溯到上世纪二十年代。麻管局注意到现已向议会提交一项新的药物法案。麻管局鼓励斯威士兰政府尽快通过这一法案并采取措施加快其执行，把对付该国目前面临的药物管制问题所需要的一些规定包括进去。麻管局关切地注意到，斯威士兰目前没有管制前体化学品的相关法规。麻管局敦促该国政府尽快确定、通过和实施管制前体化学品所需要的各项措施。

295. 尽管执法官员作出努力，但斯威士兰全境仍然存在着大麻植物非法种植。麻管局关切地注意到，该国持续存在着由私人赞助的旨在使大麻植物种植在斯威士兰合法化的宣传运动。麻管局希望提醒该国政府注意，鉴于大麻被视为特别易被滥用，因此被列入了《1961 年公约》表四，该公约第 2 条第 5 款要求各国政府采取顾及到这一毒品的危险特性的特殊措施。因此，麻管局促请该国政府继续对大麻植物种植合法化问题采取强硬立场，同时加强其根除工作，并实施替代发展方案。

296. 滥用可卡因和海洛因已成为斯威士兰工业中心曼齐尼市的主要问题。麻管局鼓励该国政府对该市及其周边地区的药物滥用情况开展一次迅速的评估调查，并制定关于减少该国的非法药物滥用的方案。麻管局关切地注意到，斯威士兰目前没有任何为吸毒者提供专门治疗的设施。麻管局鼓励该国政府尽快建立这种设施。

297. 2005 年 8 月麻管局向赞比亚派出一个工作团，审查自麻管局 1996 年向该国派出工作团之后该国政府在执行麻管局的建议方面取得的进展。

麻管局赞赏地注意到赞比亚政府在打击本国药物滥用和贩毒方面作出的持续承诺和努力。

298. 赞比亚目前实行的法规载有关于管制合法和非法药物流动的规定。现行法规正在修改当中，以便把关于前体化学品管制的规定包括进去。麻管局敦促该国政府尽快确立、通过和实施管制前体化学品的必要措施。

299. 尽管执法官员作出努力，但赞比亚全境仍然存在着大麻植物的非法种植。麻管局鼓励该国政府加强努力，与本区域其他国家和国际捐助方合作，铲除大麻植物的非法种植并推行替代发展方案。麻管局关切地注意到赞比亚目前还没有吸毒者治疗设施，鼓励该国政府尽快建立此种设施。麻管局还鼓励赞比亚政府为赞比亚的禁毒执法机构和药品监管机构提供充分的资源，使其能够适当履行各自的职责。

300. 鉴于艾滋病/艾滋病和药物滥用在莱索托、斯威士兰和赞比亚的流行程度特别高，麻管局担心由于药物滥用预防方案不充足而会使目前的状况进一步恶化，因此鼓励各有关国家政府采取适当的预防措施解决这些问题。

B. 美洲

中美洲和加勒比

主要动态

301. 中美洲和加勒比区域继续被用作产自南美洲并最终运往美国和欧洲国家的毒品货物（主要是可卡因）的重要转运地。尽管漫长的海岸地区和复杂的地形在某种程度上可以解释出现这种情况的原因，但是诸如高失业率和体制上的弱点等持续存在的负面社会因素也起到了重要作用。据估计，每年进入美国的 300 吨可卡因中有一大部分途经中美洲和加勒比。

302. 中美洲和加勒比的一些国家与美国签署了一项自由贸易协定——《中美洲自由贸易协定》，该协定将开放区域间商务，并消除大多数商品的贸易壁垒。麻管局敦促有关国家政府在《中美洲自由贸易协定》生效后不要放松现有药物管制。

303. 麻管局在其 2004 年的报告中对贩毒与若干中美洲和加勒比国家的青年团伙实施的有组织犯罪之间的联系表示关切。⁴⁰麻管局对美洲国家组织美洲药物滥用管制委员会（美洲药管会）2005 年 6 月在墨西哥塔帕丘拉举办的“跨国青年犯罪团伙问题：特征、重要性和公共政策”会议表示欢迎。麻管局敦促有关国家政府在维护对人权的尊重的同时，进一步努力与这一问题作斗争。

加入条约情况

304. 中美洲和加勒比所有国家均已加入《1961 年公约》和《1988 年公约》，除海地之外还都已加入《1971 年公约》。麻管局吁请海地尽快加入《1971 年公约》。麻管局对尼加拉瓜批准了修正《1961 年公约》的《1972 年议定书》以及洪都拉斯批准了《1971 年公约》表示欢迎。

区域合作

305. 2004 年，美洲药管会医药产品专家组编写了《保健从业人员示范参考指南：预防和发现麻醉品和管制药物的滥用及其被转移到非法渠道》和《制造商管制医药产品示范指南》。专家组还分析了旨在加强包括与医药产品的互联网销售有关的检查、管制措施和协调的不同机制。

306. 2004 年 10 月，加勒比流行病学中心在毒品和犯罪问题办事处以及美洲药管会的支助下建立了毒品信息网络，以指导在加勒比开展减少非法药物供应和需求的工作。

307. 美洲药管会正在与美洲开发银行合作，共同在整个中美洲和加勒比建立并（或）加强金融情报小组。加勒比金融行动特别工作组和南美洲反洗钱金融行动特别工作组也正在向这一工作提供支助。

308. 一项涉及中美洲和加勒比及美国执法机构之间的合作的行动产生了 354 项逮捕，并缉获了总共 26.5 吨可卡因以及 8,600 万美元现金和其他资产。该行动于 2004 年底结束。

309. 2004 年 10 月，美国执法机构开展的惊诧行动成功地捣毁了海地一个涉及若干前政府高级官员的重要的可卡因偷运网络。

310. 2004 年 10 月 11 日至 15 日在墨西哥城举行的拉丁美洲和加勒比各国禁毒执法机构负责人第十四次会议建议，应当鼓励建立中央执法数据库和标准化报告，而且各国政府应当考虑在其外交使团中派驻司法联络人员，以确保严格遵守所要求的法律程序并快速收集起诉证据（见下文第 399 段）。

国家法规、政策和行动

311. 几乎所有中美洲和加勒比国家都制订了对付毒品问题的国家计划；不过同时，几乎所有这些国家在执行这些计划时都遇到了困难，主要是由于缺少人力资源和资金。

312. 中美洲和加勒比大多数国家都没有关于公众药物滥用问题的流行病学研究，因此难以估计国家一级精神药物滥用的程度、确定药物滥用的趋势及评估减少非法药物供应和需求的政策的有效性。

313. 中美洲和加勒比国家需要加强医药制剂管制措施，包括关于这类产品的处方、分销和销售的规章。由于包括诸如伪麻黄素、苯丙胺类兴奋剂、苯丁胺、二氢可待因酮和羟考酮等药物在内的药品被在互联网上销售，更有必要实行严格的管制措施。

314. 为了应付在萨尔瓦多日益增长的青年团伙问题，该国政府正在执行超级严厉手段计划和友好手段计划。超级严厉手段计划确立了针对团伙成员的惩罚措施，而后一计划则确立了对前团伙成员的重返社会方面援助。超级严厉手段计划受到民间社会的批评，该计划导致了萨尔瓦多监狱中的抗议和暴乱。监狱囚犯要求以更多的重返社会方案代替现行法规所规定的严厉处罚。

315. 在洪都拉斯，司法系统对药物管制法规的执行似乎受到腐败做法等的阻碍。该国国民议会尚未通过解除高级官员豁免权从而可以对他们进行起诉的立法（为了使这一点成为可能，宪法于

2004 年进行了修正)。国民议会尚未通过立法以改革涵盖非法药物的法规并规定洗钱为犯罪。

316. 在哥斯达黎加, 政府颁布了旨在加强该国药物管制的第 31684 号法令。哥斯达黎加是 2003 年签署的《关于在加勒比海地区合作打击麻醉药品和精神药物的海上和空中非法贩运的协定》这一多边协定的保存国。麻管局敦促协定缔约国尽快批准协定。

317. 在古巴, 人民盾牌行动和 Aché III 行动使 2004 年的麻醉药品偷运活动有所减少。此外, 刑警组织恢复了其在古巴的行动。

318. 2004 年 6 月, 巴哈马政府签署了一项全面海上协定, 该协定将为执法人员打击海上贩毒的工作提供一个全面的框架。该国政府还启动了其第一个国家药物管制计划。不过麻管局注意到, 旨在加强《1988 年公约》各表中所示药物的管制的国家立法尚未得到核准。

319. 2004 年, 牙买加政府发起了王鱼行动, 该行动旨在打击该国日益加剧的与毒品有关的犯罪和暴力活动(另见下文第 598 段)。该行动遏制了可卡因贩运, 不过同时, 由于贩毒者转向其他收入来源, 其他犯罪有所增加。该国政府草拟了针对这一情况的若干新的法律。麻管局担心, 受牙买加《食品和药物法》监管的迷魂药(摇头丸)的非法使用只受轻微处罚。麻管局鼓励牙买加政府继续努力将迷魂药列入《危险药物法》所涵盖的药物清单中, 以便在涉及使用该药物的案件中适用更严格的处罚。

320. 尽管联合国作出了一些努力, 但是海地的情况仍然十分不稳定, 这意味着存在进行包括贩毒、洗钱和团伙暴力在内的有组织犯罪活动的理想条件。不过, 似乎已作出了一些改进。例如, 已成立了联合信息协调中心、海上缉毒工作队和反腐败小组。麻管局鼓励该国临时政府充分利用这些机构打击毒品贩运。

321. 多米尼加共和国政府于 2004 年实施了经修订的刑事诉讼法, 该法修改了该国的刑事制度。新的制度预期将改进该国的司法运作。此外, 发布了新的预防和治疗药物滥用的准则。新的准则建立在美洲药管会建议的基础上。

322. 巴巴多斯政府尚未将《1988 年公约》所列所有药物置于国家管制之下。该国国家管制措施也有一些弱点, 例如为某些药物开具处方不需要特别执照或许可。麻管局敦促该国政府充分履行其国际义务并加强其本国的管制措施。

323. 贩毒者利用尼加拉瓜严重的失业情况, 付钱给当地人, 让他们非法销售毒品。这种情况似乎导致当地人群中吸毒成瘾者数量的增加。

324. 荷属安的列斯政府于 2005 年 1 月 28 日颁布了两项部长法令, 将《1971 年公约》各表中所有精神药物归为管制类药物。该政府颁布新法规后, 即遵守了《1971 年公约》的规定。为表三和表四所列药物规定的进口许可要求于 2005 年 4 月 1 日生效。有关执行《1988 年公约》第 12 条的法规有待议会加以制定。

325. 2004 年 12 月, 伯利兹政府颁布了关于海岸警卫的新法规, 并在各级学校系统中执行了加强药物滥用预防方案的措施, 以便应付日益加剧的毒品问题及其相关问题, 包括与毒品有关的犯罪活动。不过该国政府缺乏用于执行方案的资金。

326. 在哥斯达黎加, 关于与毒品有关的犯罪的 2004 年研究报告表明, 该国境内实施的犯罪中有 33% 与触犯《精神药物法》有关, 而且该研究报告的受访者中有 34% 承认他们在毒品的影响下实施了犯罪, 并有 22% 报告说他们为获取毒品实施了犯罪。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

327. 中美洲和加勒比每年可卡因总缉获量居高不下(约 30 吨)。巴拿马的可卡因总缉获量(7 吨)仍然是该区域最多的。尼加拉瓜的可卡因总缉获量增长最为显著(2004 年缉获了 6.2 吨, 而前一年为 1.1 吨)。伯利兹、哥斯达黎加和萨尔瓦多的总缉获量也有所增加。据报告危地马拉和洪都拉斯的可卡因总缉获量有所下降。

328. 与加勒比国家相比, 可卡因贩运者似乎更多地以中美洲国家为对象, 这一点在 2004 年的缉获

数据中有所反映。有迹象表明，向欧洲贩运的毒品货物（主要是可卡因）正在使用新的线路，大部分经由西非，但是也有一部分经由南美洲。

329. 中美洲的大麻总缉获量有所增加，但是在加勒比有所下降。2004 年，特立尼达和多巴哥报告了大麻的最大总缉获量（1,700 吨）。

330. 大麻是在中美洲和加勒比生产的，但是规模较小，主要用于当地消费。牙买加仍然是该区域大规模生产并出口大麻的主要国家。

331. 为应付危地马拉的罂粟种植问题，该国政府于 2004 年成功执行了一项铲除方案，根除了 540 万株以上罂粟。在危地马拉，含有麻醉药品的医药制剂被从合法销售渠道转移到非法用途，此外，大量来自萨尔瓦多、洪都拉斯和墨西哥的医药制剂被偷运到危地马拉。在萨尔瓦多和危地马拉，海洛因的贩运似乎正在增加。

332. 尽管可卡因滥用比率在中美洲和加勒比总体较低，但是在哥斯达黎加、洪都拉斯、牙买加和尼加拉瓜，据报告可卡因和快克的滥用有所增加。该区域的大麻滥用持续上升。

精神药物

333. 2004 年，哥斯达黎加和多米尼加共和国报告了涉及来自荷兰的迷魂药的案件；在多米尼加共和国，约有 50% 的迷魂药在其运往美国的途中被缉获。

北美

主要动态

334. 吸毒、贩毒和非法制毒是包括加拿大、墨西哥和美国在内的北美遇到的主要问题。该区域所有这三个国家的政府仍然致力于打击吸毒和贩毒。所有这三个国家都专门拨出大量资源用于解决其境内外的毒品问题。这些国家尤其在执法领域开展了出色的区域合作，主要在捣毁大的贩毒集团的行动上取得了重大成果。

335. 滥用处方药是北美所有这三个国家，尤其是美国所遇到的一个主要问题。在美国，尽管政府采取了许多举措，但滥用处方药的现象仍有增无减，据报告包括学龄儿童在内的所有年龄组的人都在滥用处方药。从非法经营的互联网上药店销售受管制药物是这一问题的一部分。

336. 由于其地理位置，墨西哥长期以来一直是以美国为目的地的非法药物贩运的主要转运国。这是该国药物管制工作的主要重点之一。转运具有外溢效应：墨西哥已不再仅仅是一个转运国，而且还已成为非法药物的消费国，甚至已成了大麻、海洛因和苯丙胺类兴奋剂等毒品的生产国。如果这种趋势继续下去的话，墨西哥就会成为非法药物的主要来源国。麻管局承认墨西哥政府在打击毒品贩运、非法药物的生产及腐败行为方面作出的努力，并鼓励该国政府致力于实施其在这些方面的政策。

337. 麻管局关切地注意到，加拿大有关大麻改革的法规草案（C-17 号法案）规定允许拥有至多 30 克的大麻，对种植大麻植物可予以行政处罚，而不是判处监禁，尤其考虑到加拿大药物滥用有所增加，这种规定可能会发出一个错误的信号。

338. 麻管局注意到美国最高法院于 2005 年 6 月作出判决，认定对大麻的一切使用，包括将其用于医疗用途，在整个美国领土内均属非法。

加入条约情况

339. 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

340. 北美三个国家继续开展出色的合作，从而实施了有效打击毒品贩运和有组织犯罪的一系列措施。

341. 加拿大——美国跨国界犯罪问题论坛是这两国在打击跨国犯罪领域的主要双边合作举措。该论坛于 2004 年 10 月宣布设立四个新的情报交换站，以支持国际边界执法小组的方案。

342. 墨西哥和美国政府进一步加强了在执法问题上的合作。墨西哥的反腐败举措和机构改革有助于交换信息、进行联合侦查并将逃犯引渡到美国。

343. 加拿大、墨西哥和美国的执法主管部门成功地开展了若干联合执法行动。加拿大和美国合作开展了为期两年的糖果盒行动，以非法制造摇头丸并提供了美国非法市场上 15% 的迷魂药的一犯罪组织为打击目标，通过该行动，2005 年 1 月将该组织的主要人物引渡到了美国。2005 年 4 月成功完成了网上追踪行动，该行动是以通过互联网在国际上贩运药物制剂者为追踪目标的为期一年的侦查行动；有关的贩运者使用 200 多个网站自 2003 年 7 月以来每个月销售剂量单位约 250 万的受管制药物，这些受管制药物包括二氢可待因酮（在 Vicodin 的品牌下销售的一种麻醉品镇痛剂）、促合成类固醇和苯丙胺。

344. 与墨西哥、美国和中国香港特别行政区执法机构合作进行的感冒疗法行动和阿芝台克流感行动在 2003 年 9 月至 2004 年 12 月截获了 6,726 万粒伪麻黄素药片。通过钱夹行动这一于 2004 年 12 月结束的为期一年的侦查捣毁了以墨西哥为基地的一个洗钱和多种毒品贩运组织，逮捕了 90 名参与者，除截获大量可卡因、甲基苯丙胺、大麻和海洛因外还没收了 520 万美元。

345. 雄鹰联合行动是一项正在进行的抓捕“统一优先组织目标”的工作，由包括墨西哥和美国执法人员的“逃犯抓捕小组”负责。墨西哥和美国在美国西南边境还联合开展了其他一些举措，目的是瓦解和捣毁以墨西哥为基地的多种毒品贩运组织及其以哥伦比亚为基地的同伙。由于墨西哥的法律规定，在开展此种行动时遇到了一些障碍。由于执行秘密行动必须得到墨西哥总检察长的批准，使得这种行动的实施变得复杂。此外，墨西哥政府尚未建立起申请并取得法院对秘密行动的批准可靠的常规程序。麻管局敦促墨西哥政府采取适当步骤纠正这种情形。

346. 北美三个国家都是洗钱问题金融行动特别工作组的成员和美洲药管会的成员。

国家法规、政策和行动

347. 墨西哥政府正努力在有关偷运少量麻醉药品和精神药物的问题上推行法律改革；对打击有组织犯罪的联邦法律进行修正；并改革有关国家安全和刑事司法的法律。2004 年进行了加强旨在预防和惩治洗钱的措施的法律改革，而且墨西哥政府及该国的五个州都颁布了新的法律。这些法律与金融行动特别工作组的建议是一致的。

348. 美国政府国家药物管制战略包括加强药物滥用预防和治疗工作的计划，例如对学生测定毒品方案提供支助，在预防吸毒和学校安全方案上向地方教育机构提供协助，支持社区联盟开展的预防吸毒和增加吸毒治疗资源的公民行动，包括“走向康复”凭单方案和“筛检、短暂干预、转诊和治疗”举措，后者侧重于未成瘾吸毒者的早期干预工作。

349. 美国国家药物管制战略的其他优先任务包括向毒品问题法庭方案提供支助。该国毒品问题法庭的总数去年大幅度增加，已增加至 1,621 家毒品问题法庭。该战略还涉及处方药物的滥用问题，在美国，处方药物的滥用位居第二，仅次于大麻的滥用。州一级的处方药物监测方案在侦查和制止广受欢迎的处方药物转移用途上发挥了主导作用。

350. 美国毒品情报综合中心根据有组织犯罪和毒品问题执法工作队方案向会员机构提供了一个十分全面的数据库，其中载有被侦查药物及相关财务信息的资料。由该工作队开展的一次十分成功的侦查，即棉花糖行动，重点侦查 60 至 80 名医生、药剂师和病人非法分销包括羟考酮在内的含有被管制物质的止痛药物情况。其中所涉一个主要贩运者，即每天开出随后被贩运的最多至 1,600 粒羟考酮药片的一名医生于 2005 年 4 月被判定犯有非法销售药物罪，并从而被判处 25 年监禁，罚款 100 万美元。

351. 加拿大在滥用处方药物方面遇到类似的问题。加拿大大西洋地区的一工作队发现为数不多的医师对开出大量 OxyContin 这一以羟考酮为基础的药物和苯二氮卓类等其他受管制物质的处方负有责任。据指出，对方进行电子监测和追踪

是有望减少处方药物滥用的工具。迄今为止，加拿大五个省份已执行了对复制多份处方加以追踪的方案，以努力减少极有可能被转作它用并遭到滥用的药物转移用途现象。

352. 麻管局注意到加拿大于 2004 年 11 月发表了《加拿大上瘾情况调查》，该项调查始于 2003 年 12 月，旨在提供有关药物滥用流行率和趋势的信息。在 2004 年 5 月对其毒品问题战略加以修订以后加拿大建立了一个问责和评估框架，以便得以对在实现该战略的目标上取得的进展情况加以监测、记录和评价。2005 年 4 月推出了毒品问题战略社区举措基金，为开展减少非法药物需求和预防药物滥用的活动提供资金。

353. 加拿大政府最近与联邦、省、市各级执法机构进行了协商，以讨论和拟定通过合作从全局出发执行《前体管制条例》的做法。经过协商确定了合作行动计划，目的是改进对非法制造毒品所用前体化学品的管制工作。

354. 根据麻管局 1996 年提出的一项建议，墨西哥政府增拨了用于管制麻醉药品和精神药物的专项资源。将与保护消费者部门等国家一级的有关机构及美国政府和其他有关国家开展合作采取各种措施制止通过互联网药店非法销售受管制物质。

355. 在墨西哥，在毒品和犯罪问题办事处的帮助下正在计划开展一个试点项目，对将遥感技术用于评估非法作物种植面积的情况展开研究并对已查明种植的非法产量作出估计。正在开发一卫星监测系统，预计在 2005 年 12 月之前即可取得初步成果。麻管局欢迎墨西哥政府的这一举措，原因是迫切需要并且早就应该有于墨西哥非法药物作物种植面积的可靠数据了。

356. 除根除非法作物种植、缉获非法药物并逮捕有关的罪犯外，墨西哥政府还在所有各级打击腐败现象。自 2003 年以来因腐败事由逮捕了近 3 万人，其中包括有些高级官员。还需要作出更多的努力，以进一步打击腐败现象，包括在执法和矫正系统方面。特别令人关切的是有报导称墨西哥北部几个城市出现了贩毒团伙的暴力行为和以暴力对抗警察打击贩毒努力的行为。

种植、生产、制造、贩运和滥用

357. 麻管局满意地注意到，在美国，尤其是青少年中间滥用大麻、可卡因和迷魂药的比例有所下降。但已成年的年轻人中间滥用处方药，尤其是止痛药的现象的增加以及年轻人滥用鼻吸剂的增加部分抵消了这一积极的变化。麻管局还对尤其在农村地区苯丙胺类的制造、贩运和滥用呈上升趋势的报导表示关切。麻管局注意到，美国政府针对这一趋势最近宣布了一项打击苯丙胺类的举措。

358. 在美国，年满 12 岁和 12 岁以上者中现在（上个月）使用非法药物的人略低于 8%；所滥用的主要药物为大麻，其次是处方药物和可卡因。遭到滥用的处方药物在很大程度上是通过国内分销渠道或非法经营的互联网药店而转移用途的。美国非法药物市场上供应的绝大多数可卡因及大多数海洛因、大麻和甲基苯丙胺都是从墨西哥西南边境偷运至该国的。尽管墨西哥政府已协同努力打击非法药物制造和贩运，但墨西哥仍然是美国非法市场上存在的可卡因的主要转运国及海洛因、甲基苯丙胺和大麻的主要制造国之一。

359. 通过加拿大和美国之间的边界偷运毒品的情况大大减少；但大麻和甲基苯丙胺仍然被偷运至美国，而海洛因和可卡因仍然被偷运至加拿大。贩运和使用受管制的合成药物，在加拿大的毒品文化已经根深蒂固。尽管锐舞现象已成了迷魂药贩运和使用得以泛滥成灾的主要工具，但这种现象还导致与俱乐部有关的其他毒品的问世，及早已存在的非法合成药物，特别是甲基苯丙胺的滥用卷土重来。合成药物非法市场已从一个规模较小的市场发展成有机会获得暴利的市场，从而吸引了主要犯罪集团参与非法制造和贩运此种毒品。

麻醉药品

360. 大麻仍然是北美所有三个国家滥用最多的药物。在加拿大和墨西哥，大麻的滥用有增无已，而在美国，几乎所有年龄组，尤其是青少年的大麻使用率从九十年代末至去年一直在下降。

361. 尽管出现了这一积极的趋势，但在整个美国仍然很容易得到大麻，药力更高的各种大麻最近十年更为盛行。国内生产的大麻似乎有所增加，其部分原因是墨西哥犯罪集团以美国为基地大规模生产大麻。初步估计显示美国每年生产约 1 万吨大麻。

362. 墨西哥大麻系在美国能够得到的一种主要由外国生产的大麻。墨西哥大麻植物的非法种植集中于该国最不发达的部分，主要是西部。

363. 尽管加拿大不是美国大麻的主要来源，但其仍然将大麻输出至美国：在美国边界缉获的所有大麻中约 2% 来自加拿大。在加拿大，由于对大麻的需求，特别是年轻人的需求很大，大麻植物种植继续在全国范围内扩展。在最近五年内，加拿大执法机构每年缉获平均 110 万株大麻植物，自 1993 年以来增加了六倍。一次缉获上千株大麻植物，已经司空见惯。麻管局关切地注意到，由于看来容忍滥用少量大麻，加拿大政府可能助长了大麻种植的增加。

364. 在美国，据估计目前使用可卡因的人数为 230 万人。麻管局认为，令人鼓舞的是，青少年中间滥用可卡因的总体趋势如同滥用大麻一样自 1999 年以来一直呈下降趋势。在加拿大，1994 年至 2004 年期间滥用可卡因的年度发生率从 0.7% 增加至 1.9%。在加拿大和墨西哥，可卡因是第二种滥用最广的非法药物。

365. 以往在美国发现的可卡因中有 70% 以上是通过中美洲和墨西哥走廊进入该国的，不到 30% 是通过加勒比进入该国的，约 1% 是从来源国直接输入的。最近通过中美洲和墨西哥走廊进入美国的可卡因数量有所增加，占进入美国的可卡因总量中的 92%。

366. 加拿大非法市场上的大多数可卡因都是由穿越美国的商用卡车运入的。可卡因从美国偷运至加拿大，与大麻从加拿大偷运至美国，这两者之间存在着密切的关系。

367. 在美国，目前使用海洛因者占人口的 0.1%。美国最近一年使用海洛因的比例看起来比较平稳，但青少年中间使用海洛因的比例低于九十年代后期的最高比例。在美国最受欢迎的几种海洛

因仍然是哥伦比亚和墨西哥的海洛因，但西南亚海洛因在海洛因市场上所占的份额可能会有所增加。

368. 尽管在全球鸦片生产中所占份额相对较小（不到 5%），但墨西哥仍然是美国非法市场上的海洛因的第二大供应国。被贩运的海洛因中约 60% 据称是通过墨西哥从哥伦比亚偷运至美国的，其余的是在墨西哥本地制造的。（同大麻植物的非法种植一样），墨西哥罂粟的非法种植集中在该国最不发达的地区，主要是西部地区。墨西哥政府估计该国约有 80% 的非法罂粟种植已被铲除。

369. 尽管加拿大非法市场上的绝大多数海洛因仍然来自东南亚和西南亚，但来自拉丁美洲的海洛因也越来越常见。东南亚、西南亚和其他犯罪组织仍然必须对加拿大输入海洛因和贩运海洛因的活动负主要责任。

370. 在北美所有三个国家，对含有麻醉品的药物制剂的滥用大幅度增加。在墨西哥，对药物制剂的滥用与对可卡因的滥用几乎同样频繁。现已查明在加拿大存在着一个出售多种处方药的非法黑市，据称各种药物的黑市价提价幅度很大，利润率很高。

371. 在美国，各种全国调查的结果表明，最近 10 年所有各主要类别的处方药物用于非医学目的的情况有所增加，现与除大麻以外的所有其他药物的滥用不相上下。在美国遭到滥用的绝大多数药物都是经伪造处方、盗窃或“医生购药”（个人在一年内所获处方远远多于临床所需）而转移用途的。执法机构报告称，自九十年代后期以来经互联网非法销售处方药的情况大幅度增加，此种销售通常借助互联网药店进行。

372. 据报告，2004 年美国每五个青少年中约有一人（18%）滥用过 Vicodin（氢可酮），每 10 个青少年中有 1 人滥用过 OxyContin（羟考酮）；这与 2002 年的数字相比有了大幅度增加。加拿大大西洋地区的一个工作队发现滥用 OxyContin 的青少年人数在不断增加。

373. 在美国，可缓慢释放一定数量芬太尼的皮肤渗透贴用于娱乐目的的情况日益增加。结果造成

用药过量的情况增加：2004 年用药过量造成的 115 人死亡被归因于使用了芬太尼皮肤贴。其中有些受害者把整整三天的药量从皮肤贴取下来后，用注射、吞服或鼻吸方式滥用；另有一些受害者一次使用了几块芬太尼皮肤贴。

精神药物

374. 在美国，估计有 300 多万人滥用含有精神药物的处方药，主要是安定剂、兴奋剂和镇静剂，但后者规模较小，这些药物的滥用比例最近两年一直比较稳定。青少年中间滥用镇静剂的情况十年以来一直在增加，2003 年首次持平，主管机构对这一动态表示欢迎。由于用于治疗注意力缺失症（在美国称注意力不集中/多动症（多动症））的兴奋剂的处方数量极大，这些制剂也出现在非法市场上。每 10 个青少年中有 1 人使用的处方兴奋剂（Ritalin®和/或 Adderall®）就没有医生处方。

375. 在墨西哥，滥用安定药的女性人数多于男性，而且女性人数增加的速度高于男性。继续存在着氟硝西洋转移用途后并非用于滥用，而是用于实施“约会强奸”（借助药物的性袭击）的情况；因此，已将该物质重新分类以加强管制。

376. 迷奸药已成为美国执法机构和公共卫生机构特别关注的一个问题，其原因是这种药物的供应不断增加，自九十年代中期以来急救室事件中提及此种药物的频度急剧上升及其被用于实施借助药物的性袭击。在加拿大，迷奸药已成为执法方面的一个突出问题。魁北克和安大略的有组织犯罪集团进行迷奸药药箱（包括前体化学品 γ -丁内酯）的跨界贩运，在互联网上销售这种配套药箱，并将其邮寄给美国和遍布全世界的其他国家中的客户。迷奸药地下加工厂，尤其是加拿大西部的地下加工厂为贩运者供货。

377. 墨西哥 2000 年至 2004 年期间总共缉获 3,600 万个精神药物片剂，各种调查中均发现此种药物的滥用，表明该问题正变得日益严重。仅 2004 年墨西哥就缉获了 40 多吨被盗药品，其中包括以医学样品为主要形式的某些精神药物，这表明该国此种产品非法市场的规模相当可观。

378. 在美国，全国摇头丸的供应都有所减少。此外，有关非法药物需求的数据显示 2001 年大多数年龄组的摇头丸使用率均达到最高点，此后大幅度下降。人们认识到使用迷魂药存在大量风险无疑是这种事态得以扭转的主要原因。

379. 据加拿大卫生部门称，加拿大对摇头丸的需求有增无减；该药物看来已成为青少年和青年男子热衷于滥用的药物。在加拿大入境港每年缉获的摇头丸总量从九十年代的数千枚片剂增加至 2003 年近 600 万枚片剂。此种增加的原因是已转而从西欧大量进口粉状摇头丸，尔后在加拿大将其压缩成片剂。合成药物地下加工厂的规模越来越大，技术更完善。

380. 在美国，苯环利定及麦角酰二乙胺（迷幻剂）的利用率去年已下降至很低的水平。在加拿大，可以继续非法市场上找到少量裸盖菇素、苯环利定和迷幻剂。

381. 尽管美国青少年滥用甲基苯丙胺有所减少是一个令人鼓舞的迹象，但尤其在乡村地区此类滥用的全面增加仍然是一个令人严重关切的问题。此外，美国查明并捣毁的甲基苯丙胺加工厂的数目从 2002 年的 9,000 多个增加至 2004 年的 17,000 多个。在加拿大，一生中曾使用过“斯皮德”（甲基苯丙胺）的人的百分比从 1994 年的 2.1%增加至 2004 年的 6.4%。

382. 看来美国非法药物市场上的甲基苯丙胺由墨西哥制造的越来越多，墨西哥是美国存在的甲基苯丙胺的最大外部来源。由墨西哥犯罪集团制造并分销的俗称“冰”（其纯度更高，并因而更容易上瘾）的一类甲基苯丙胺最近两年急剧增加。以前主要把伪麻黄素成批量转用于非法制造甲基苯丙胺，但如今已将从压缩的药物制剂（片剂）中获取的伪麻黄素用于非法制造甲基苯丙胺。墨西哥查明并捣毁的大多数甲基苯丙胺地下加工厂都位于该国北部靠近美国边境的地区。

383. 加拿大非法制造和贩运甲基苯丙胺的情况急剧增加，而且据称此种药物的滥用在该国某些地区大量增加。加拿大非法市场上供应的大多数甲基苯丙胺都是在本国制造的。缉获数据表明，来自加拿大的非法制造的甲基苯丙胺又被偷运至其

他国家，尤其是美国和日本，但后者的规模不大。

384. 墨西哥政府正在对非法制造麻醉药品和精神药物所使用的前体化学品的流动情况进行监测。已将伪麻黄素至另一个表之中，以便对其销售加以更严格的管制。2003 年以来已在墨西哥举办了介绍前体化学品管制情况的若干国家培训讲习班，以便使业界了解有关的管制措施和对转移此种化学品用途的图谋保持警惕的必要性。

不受国际管制的物质

385. 北美所有三个国家均报告存在着氯胺酮的滥用情况。美国青少年和青年男子使用氯胺酮的比例去年有所下降。在加拿大，氯胺酮是在“rave”和“clubbing”亚文化圈中流行起来的比较受欢迎的药物之一。由于以往此种药物转移用途和滥用所造成的种种问题，墨西哥对氯胺酮实施了更加严格的管制。

386. 在墨西哥和美国滥用的鼻吸剂有家用物品和办公物品两种，想得到这些物品并不难，这些物品包括胶水、鞋油、汽油、气溶剂、丁烷、涂料稀释剂和指甲油去除剂。1995 年以后美国青少年滥用鼻吸剂的情况在相当长一段时间内大幅度下降，这与“携手共创无毒美国”所开展的制止滥用此种物质的宣传活动有关；但 2004 年该国鼻吸剂滥用又再次上升。认为滥用鼻吸剂很危险的年轻人的比例最近三年有所下降，这或许是此种物质的滥用死灰复燃的原因之所在。

387. 在美国，每 11 个青少年中有 1 人曾滥用含活性成分右美沙芬的非处方止咳药。最近报导的该国 5 名青少年的死亡事件可能与服用胶囊右美沙芬有关。尽管滥用右美沙芬并非一个新的现象，但出现了出售粉状纯右美沙芬这一令人不安的新情况。毒贩通常先把此种纯右美沙芬放入胶囊，然后再拿到街上兜售。

工作团

388. 麻管局于 2005 年 1 月向墨西哥派出了一个工作团，麻管局注意到墨西哥政府在打击非法药物

的生产、制造、贩运和滥用方面作出了重大努力。但麻管局感到关切的是，尽管在执法上取得了重大成功，但贩运组织仍很强大，继续强烈阻碍在墨西哥及其他国家进行的药物管制工作。麻管局促请该国政府遏制有组织犯罪组织对政府的影响，并在所有各级打击腐败。关于非法种植大麻植物和罂粟，麻管局建议该国政府采取有效手段防止这种种植卷土重来，例如，除了加强执法行动外，还向所涉农民提供合法生计来源。

389. 麻管局注意到已采用或计划采用的药物管制立法依据所作的修改，其目的是更好地打击麻醉药品、精神药物和前体的贩运和滥用，并鼓励墨西哥政府确保集体行动有联邦一级和州一级主管机关的参与。鉴于在墨西哥仍有精神药物和前体化学品的转移，麻管局请该国政府对所有转移和企图转移方面的案件进行调查，以期查明新的趋势并查获和逮捕所涉贩运者。对于减少需求，麻管局注意到，主管机关定期查明药物滥用的程度和趋势，并改善了预防药物滥用及吸毒者的治疗和康复方面的状况。墨西哥的药物滥用程度虽然与该区域其他国家的情况相比较小，但最近几年有所增加。麻管局鼓励该国政府继续扩展药物滥用预防和治疗活动。

南美

主要动态

390. 在南美，2004 年非法古柯树种植水平仍然大大低于高峰年 2000 年，尽管与 2003 年相比，2004 年有所增加。麻管局注意到，由于哥伦比亚政府加强了铲除和执法工作，该国的非法古柯树种植有所减少；但这一种植在该区域其他国家尤其是玻利维亚和秘鲁却不断增加。该区域大多数国家政府继续成功地遏制了毒品（主要是可卡因）的贩运，创纪录的毒品缉获量报告、数量更多的可卡因加工点的捣毁和前体化学品缉获量的增加证实了这一点。

391. 2004 年，南美古柯树种植与 2003 年相比上升了 3%，并持续扩散到原先未受这类种植影响的地区。有关部门发现了大量古柯树新种植地区，包括在高度危险和充斥暴力的地区以及国家森林

和公园。厄瓜多尔和委内瑞拉玻利瓦尔共和国的一些零星土地上也非法种植了古柯树。尽管加强了稽查工作，但是可卡因制造和贩毒仍然在该区域持续扩散。麻管局关切地注意到，在该区域以及其他区域持续大量缉获可卡因以及制造可卡因所需的古柯糊和前体化学品并未导致世界范围内可卡因供应量的减少。

392. 南美的罂粟非法种植和海洛因贩运未有减少。在该区域大多数国家，麻醉药品和精神药物的滥用有所增加。有迹象表明，涉及该区域毒品贩运的国际辛迪加也开始涉足苯丙胺类兴奋剂的贩运，并正在试验这类毒品的非法制造。洗钱和腐败严重影响到南美大多数国家，并可能降低该区域禁毒工作的效果。

393. 在南美许多国家，政治和社会紧张状态有所加剧，包括在原先不太受这一问题影响的国家。在玻利维亚和秘鲁，由于古柯树种植者的抵制，政府未能成功地执法；在这两个国家，尽管根据《1961 年公约》采取的有关合法古柯树种植和古柯叶消费的过渡措施早已结束，但是古柯树种植总面积仍有增加，而众所周知，有关地区收获的古柯叶被用于可卡因的非法制造。此外，已经或将在秘鲁和玻利维亚开展研究，以评估对用于当地消费的古柯叶的需求。

394. 麻管局感到关切的是，南美一些国家政府考虑到打击非法作物种植和毒品贩运中预期的困难，正在考虑减少其在这些领域的努力的方法，从而向公众传达了错误的信息。麻管局敦促各国政府确保《1961 年公约》关于非法作物种植和非法药物的生产和贩运的各项规定得到充分执行。

395. 同时麻管局相信，缓减贫困的各项措施以及相伴的防止非法作物种植重新抬头的持续的执法努力，对于实现南美持续减少古柯或其他麻醉药物的生产至关重要。

加入条约情况

396. 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

397. 南美各国继续积极参与美洲药管会的美洲国家多边合作机制。美洲药管会正在协助各国根据多边评价机制编写报告并发展美洲毒品问题观察站。美洲药管会还举办了减少和管制毒品供应等活动，并在建立综合戒毒治疗系统过程中提供了指导。美洲药管会与毒品和犯罪问题办事处一道建立了一个毒品信息网络，以确保各国采用共同的标准以及各国药物滥用调查之间的可比较性（见下文第 409 段）。与药物管制有关的区域合作还包括与刑警组织和世界海关组织合作进行的一项有关前体管制的区域追踪举措“安第斯行动二”以及南锥体共同市场（南锥体市场）成员国（阿根廷、巴西、巴拉圭和乌拉圭）和联系国（玻利维亚和智利）共同举办的活动。

398. 此外，具有共同地理特征或共同边界的国家之间订立的关于药物管制的双边或多边协定继续得到支持。例如，由巴西联邦警察局负责协调的一个情报中心于 2005 年在阿根廷、巴西和巴拉圭交界的边境地区成立。与法国的麻醉药品非法贩运查禁中心合作于 2005 年 3 月和 5 月在马提尼克首府法兰西堡举办了两次会议，以协助哥伦比亚执法机构与加勒比地区的执法机构建立联系。

399. 拉丁美洲和加勒比国家禁毒法执法机构负责官员会议第十四次会议于 2004 年 10 月在墨西哥城举行。会议建议各国政府审查是否有可能在结束在多个法域进行的贩毒活动调查之后，分享没收非法取得的资产的收益，以便利对非法活动所涉人员进行起诉。

400. 来自 70 个国家的禁毒机构负责人于 2005 年 4 月在圣地亚哥举行了一次会议，以加强在打击贩毒和洗钱方面的国际合作。所讨论的主要问题之一是贩毒分子越来越多地使用互联网的问题。

401. 美国和欧洲国家继续通过双边和多边协定，在执法、刑事和财政调查以及审判事宜、替代发展援助和预防药物滥用方案等一系列方面，为南美禁毒工作提供资源。近期的事例包括：哥伦比亚与美国订立的协定和玻利维亚与美国订立的协定，目的是在 2006 年保持为替代发展、强化机构和建立社会基础设施提供的援助；以及 2005 年 6

月于利马举行的欧洲联盟和拉丁美洲及加勒比毒品问题协调和合作机制第七次高级别会议期间一致同意的关于加强区域之间合作以减少非法药物的供应和需求的《利马宣言》。

国家立法、政策和行动

402. 阿根廷政府于 2005 年 1 月核准了 2005-2007 年期间联邦药物滥用和毒品贩运综合预防计划，其中在下列方面作出了规定：减少非法药物需求和供应；管制措施；强化机构；评价方案。在巴西，国民议会众议院于 2004 年 2 月核准了一项修正 1976 年 10 月 21 日第 6368 号法的新的法律，该法涉及的是关于预防和禁止非法贩运和滥用麻醉药品或导致生理或精神依赖的其他药物的措施；这部新的法律仍然有待参议院核准。在委内瑞拉玻利瓦尔共和国，一项经修订的关于麻醉药品和精神药物（包括前体化学品的管制）的法律仍有待核准。麻管局敦促这些国家政府采取一切必要步骤，确保新的法律尽快颁布。

403. 在厄瓜多尔，一项新的 2004-2008 年期间国家药物战略及其执行计划于 2004 年生效。该战略包括关于加强法律框架和机构能力以应付毒品贩运问题的规定。关于在厄瓜多尔瓜亚基尔设立联合海关和警察港口管制的首项协定在集装箱管制试点方案下达成，该方案旨在减少贩毒活动并加强港口安全，同时不影响合法集装箱贸易。

404. 圭亚那政府于 2005 年 6 月发表了期待已久的 2000-2005 五年期药物管制战略。该战略将有助于改进若干机构之间的协调及带来减少毒品非法供应和需求的平衡办法；关键因素是增加执法资源，并与邻国加强双边合作，同时培训与药物管制法有关的法官和基层司法官员，加强起诉毒品案件的机构以及修改圭亚那《麻醉药品和精神药物（管制）法》，以规定更快地没收与贩毒有关的资产。

405. 智利继续执行了一个多长期刑事司法改革项目。在哥伦比亚，2005 年 1 月实行了一个新的刑事诉讼制度，采用了对抗式、口头和公开审理，将在 2008 年 12 月之前逐步实施。在秘鲁，新的刑事诉讼法典将于 2006 年初开始实行一项类似的

起诉制度。麻管局请其他在其刑事司法制度中面临类似问题的国家采取适当措施，以便对毒品犯罪作出正确判决。例如在厄瓜多尔，在 2004 年 12 月解散最高法院之后，贩毒分子似乎可以逍遥法外。在厄瓜多尔和秘鲁一些偏远地区，毒品犯罪不受惩罚，因为那里没有政府机构，也没有公诉人。

406. 麻管局注意到，哥伦比亚继续加强其在执法方面的努力，特别是在打击该国的强大犯罪组织方面。2004 年末和 2005 年初哥伦比亚向美国引渡了若干高层贩运者。

407. 乌拉圭于 2004 年 9 月核准了新的反洗钱立法。厄瓜多尔和巴拉圭（另见下文第 432 段）各自议会有待核准反洗钱立法草案。麻管局敦促厄瓜多尔政府加快拟议的立法的核准和生效。麻管局敦促委内瑞拉玻利瓦尔共和国政府核准《有组织犯罪法》，该法自 2002 年起就已拟定，将处理洗钱和腐败问题，并将加强审判上的合作；委内瑞拉政府正在审查其与美国的药物管制合作协议。

408. 南美继续在“六国边界行动”下开展旨在打击非法使用化学品制造可卡因和海洛因的活动，这项行动是一项涉及玻利维亚、巴西、哥伦比亚、厄瓜多尔、秘鲁和委内瑞拉玻利瓦尔共和国以及美国的一项区域举措。智利议会于 2004 年 11 月通过了一项包括加强前体化学品管制措施的法律。在秘鲁，2004 年 7 月颁布了新的化学前体法，议会还收到了有关这一新法律的执行的法规草案。麻管局请该区域唯一一个尚无前体管制立法的国家苏里南尽快颁布这类立法。麻管局促请该区域所有国家政府加强其合作，以期防止前体化学品在其边境之间转移并查明转移这种化学品的企图。

409. 2004 和 2005 年期间，在驻阿根廷、玻利维亚、智利、厄瓜多尔、秘鲁、苏里南和乌拉圭的美洲药管会和毒品和犯罪问题办事处的协助下，在学龄人群中开展了药物滥用情况的全面调查，其中使用了共同的方法和程序以便可以在各国之间进行比较，麻管局对此表示欢迎。麻管局指出，南美一些国家的预防和治疗毒品滥用方案似乎不足以应付这些国家不断加剧的毒品滥用问

题。麻管局请该区域各国政府视需要扩大其减少非法药物需求的的活动，并加强吸毒者的治疗和重返社会方案。各国政府应制定这方面的适当政策并为这种活动提供充分的资源。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

410. 继续在南美大多数国家发现了主要是供应本地或区域市场的大麻的非法种植，这可以从不断增加的大麻缉获量中得到证明。例如，在巴西北部 and 东北部种有大麻植物，在那里铲除工作正在进行之中。巴拉圭仍然是该区域所发现的大麻树脂的主要来源国。在巴拉圭，优质土壤以及非法市场上大麻和大麻树脂价格高昂是非法种植大麻植物和贩运大麻的理想条件。在巴拉圭种植的大麻只有 10% 被在当地滥用，其余大部分被供应给阿根廷、巴西和智利市场。在巴西当局的协助下，在巴拉圭销毁了 5,000 多吨大麻。据报告，2004 年玻利维亚和哥伦比亚的大麻缉获量有所增加，其中玻利维亚与 2003 年相比缉获量上升了 250%（达 28 吨多）。

411. 象南美其他毒品作物的非法种植一样，大麻植物的非法种植也集中在贫困地区。尽管少数国家正面临非法大麻植物种植的严重问题，到目前为止，实际上在大麻植物种植地区还没有可持续合法生计方案。麻管局敦促这些国家结合铲除和其他有效执法措施在已经受到非法大麻植物种植影响的地区和那些可能受到影响的地区实施可持续合法生计方案。

412. 大麻滥用是南美非法作物种植和毒品贩运的推动力量。一项关于 1992 年和 2005 年之间玻利维亚药物滥用的比较研究表明，大麻仍然是最常被滥用的麻醉药品，而且大麻滥用的增长速度比其他国际管制药物的滥用要快。麻管局敦促有关国家在考虑减少非法药物需求措施时将大麻滥用考虑在内。

413. 2004 年，玻利维亚、哥伦比亚和秘鲁的古柯树种植总面积在下降了三年之后比 2003 年增长了 3%（达 158,000 公顷），古柯树种植继续扩大到

之前未受其影响的地区。尽管哥伦比亚的古柯树种植总面积仍在下降，从 2003 年的 86,000 公顷下降到 2004 年的 80,000 公顷，但是该国发现的古柯树田中约有 60% 是新的。据报告在哥伦比亚，2004 年底重新种植了大量古柯树；这一情况没有被纳入 2004 年古柯树种植情况调查。2004 年，哥伦比亚的作物喷药连续第四年达到了创纪录的水平，从而使古柯树种植连续减少。不过，一些被喷过药的古柯树田的植被仍有时间重新生长。除作物喷药以外，哥伦比亚还进行了古柯树田的手工铲除。

414. 秘鲁仍然是古柯叶的一个主要种植国。在秘鲁，2004 年古柯树种植总面积估计达 50,300 公顷，比 2003 年增长了 14%。2004 年铲除了 10,000 多公顷古柯树，预计 2005 年还将铲除 8,000 公顷；不过，铲除非法作物的做法正日益受到抵制。2004 年，秘鲁的古柯树总种植面积的近四分之一位于国家公园和其他不具备农业耕种条件的地区。2004 年，关于古柯叶产量的研究报告表明，田间管理做法已有改进。尤其是在铲除工作较为困难的高度不安全和充斥暴力的地区出现了大量古柯树秧苗和新开辟的田地，这表明秘鲁的古柯树种植可能在 2005 年进一步增加。而且一些地方政府于 2005 年发布了实际上使用于诸如咀嚼和注射等传统目的的古柯树种植合法化的法令。秘鲁政府强烈反对这些法令，因为这些法令被认为是违宪的，而且违背了秘鲁的国际药物管制承诺和责任。麻管局担心，如果允许这一行动维持下去，则可能引起效法。

415. 在玻利维亚，政治和社会紧张局势严重限制了政府解决日益加剧的古柯树种植问题的能力；而且与古柯树种植者订立的短期协议破坏了铲除政策。毒品和犯罪问题办事处估计，2004 年，玻利维亚有总共 27,700 公顷土地种植了古柯树，这比 2003 年的这方面总面积增加了 17%，非法古柯树种植总面积中有 41% 位于国家公园。2004 年玻利维亚总共有 8,437 公顷古柯树被铲除，这比前三年的任何一年的铲除量都要低。⁴¹玻利维亚的古柯树种植的增加主要在查帕尔省，那里的古柯叶产量估计比该国任何其他地方都要高出一倍多；新增种植面积中有 50% 以上都是以森林面积的减少为代价的。

416. 此外，据报告在厄瓜多尔和委内瑞拉玻利瓦尔共和国靠近哥伦比亚的边境地区仍有古柯树非法种植，尽管与主要生产国的种植相比，其数量有限，也较为分散。在厄瓜多尔和委内瑞拉玻利瓦尔共和国，2005 年中期发起了第一期非法作物调查，重点是这两个国家靠近哥伦比亚边境的省份；这些调查的结果将于 2005 年 12 月出来。麻管局希望，这两个国家的政府将采取有力的打击非法古柯树种植行动，以便在古柯树种植扩散并变得更加难以根除之前将其制止。

417. 麻管局希望再次强调，减少非法作物种植工作以及缉毒工作能否持续取得成功，将取决于各国政府执行甚至在诸如社会和政治紧张局势等困难情况下也不容忍非法作物种植和毒品贩运的政策的政治意愿。不过，该政策应当伴以向生产国农民提供可持续合法生计的方案。

418. 按古柯树种植的估计总面积推算，2004 年可能的可卡因总产量估计为 687 吨，与 2003 年总产量（674 吨）相比增加了 2%。在没有关于农业产量和古柯叶加工成可卡因的产量的硬数据的情况下，这一估计数比古柯树种植的估计总面积数可靠性要差。正如麻管局在其 2004 年报告中已经指出的，有迹象表明，由于方法得到改进，一些国家的古柯叶产量以及推算的可卡因产量的增加数可能比估计数高得多；⁴²而且包括灌溉在内的更好的农业技术也已得到使用。另据认为，自 1990 年代末期以来，由于贩毒者对于使用前体化学品更有经验，利用古柯叶制造可卡因变得更为有效。尽管减少非法古柯树种植的努力以及执法努力获得了成功，但是南美相对稳定的可卡碱和可卡因的价格支持了一种观点，即可卡因的实际非法制造可能已经大大高于估计数。

419. 世界上大多数可卡因仍然是在哥伦比亚制造的，但是据了解，近年来在除巴拉圭以外的所有南美其他国家（甚至在阿根廷和乌拉圭等以前未受到非法可卡因制造影响的国家）也都有可卡因的非法制造。例如 2005 年 2 月在厄瓜多尔北部边境地区发现了一个大型可卡因加工点。在哥伦比亚，由于加大了执法力度，2003 年和 2004 年期间制造可卡因的秘密制药厂的发现数量和捣毁数量都有所增加，而且可卡碱和盐酸古柯碱的总缉

获量也有所增加。2005 年 5 月，在靠近哥伦比亚图马科的一个非法储存地点缉获了 15 吨多的盐酸古柯碱，这是该国有史以来对这种药物的最大单次缉获量；在同一次行动中还缉获了前体化学品、快艇和枪支，并摧毁了一个全国毒品贩运活动控制中心。

420. 贩毒者对哥伦比亚加强缉毒努力的对策是逐渐将可卡因的非法制造转到其他国家，并使用新的多种贩运路线。有哥伦比亚和墨西哥国民参与的国际犯罪集团涉入了整个南美的贩毒活动。其贩毒活动过去仅仅侧重于大麻、可卡因或海洛因其中之一的犯罪组织，现在涉入了所有这些毒品的贩运。进入欧洲的可卡因走私有一些新的趋势：所涉可卡因货物越来越多地通过南非以及尤其是西非运输；贩毒行动常常由西非的犯罪集团组织进行。在厄瓜多尔，与黎巴嫩和北非国家的犯罪集团有联系的国际贩毒网络被发现涉足向美国走私可卡因和海洛因，并为此利用腐败的机场官员。

421. 在玻利维亚，在过去几个月中所注意到的较低的古柯叶和其他非法药物的价格可能导致哥伦比亚和墨西哥的贩毒团伙被吸引到该国。根据关于 2004 年和 2005 年上半年在玻利维亚以及 2004 年在秘鲁的执法工作的资料，仍然有大量的可卡碱和前体化学品被缉获以及大量用于大规模可卡因制造的秘密制药厂被捣毁；尽管取得了这些成功，但是秘鲁街头可卡因的低廉价格表明，该国随时可以获得可卡因。

422. 尽管可卡因滥用是南美的一个问题，但是该区域走私的可卡因仍然主要是运往美国或越来越多地被运往欧洲国家。巴西、厄瓜多尔、苏里南和委内瑞拉玻利瓦尔共和国是该区域受到可卡因贩运影响最大的国家，尽管阿根廷和智利等其他国家的过境贩运也在日益增加。例如在智利，2004 年下半年，缉获了两批可卡因货物，每批都超过 1 吨。2004 年，巴西、秘鲁和委内瑞拉玻利瓦尔共和国报告了其他的可卡因重大缉获（各有 7 吨）。

423. 贩毒者仍然试图规避在紫色行动框架内实施的管制，这一行动是防止用于提纯可卡因的关键化学品高锰酸钾被转移的国际追踪方案。2004

年，哥伦比亚发现并捣毁了 19 个用于制造高锰酸钾的秘密制药厂（比该国 2003 年发现和捣毁的数量高一倍多），玻利维亚捣毁了用于制造前体化学品的 3 个秘密制药厂。在哥伦比亚，与 2000 年相比，2004 年用于制造可卡因的前体化学品的总缉获量有所上升。

424. 南美走私的前体化学品仍然主要来自本区域。例如在厄瓜多尔，2004 年和 2005 年的执法调查证实了一个涉及跨国有组织犯罪的重大事件：在哥伦比亚发生的通过盗窃石油醚用作前体而进行的大规模系统性转移。寻找有效的解决办法以防止今后发生这类盗窃的工作正在取得进展。2004 年 11 月，巴拉圭由于强化了前体管制而缉获了 10,000 升甲苯——一种用于可卡因制造的溶剂。在委内瑞拉玻利瓦尔共和国，政府获得了关于前体化学品的盗窃情况的报告。麻管局敦促该区域各国政府保持警惕，并加强对其境内前体的分销和使用的管制。

425. 哥伦比亚政府估计，2004 年近 4,000 公顷土地被用于罂粟的非法种植，与该国 2003 年这类种植的总面积相当。据推测，尽管采取了作物喷药行动，近年来该国这类种植的总面积变化不大。据估计 2004 年哥伦比亚的海洛因总产能达 5 吨。秘鲁仍然有罂粟的非法种植，该国政府继续开展了铲除工作。根据秘鲁政府的估计，2004 年总共有 1,400 公顷土地种植了罂粟，这一面积的产能约为 1 吨海洛因。2004 年，秘鲁报告缉获了 450 公斤鸦片。⁴³在委内瑞拉玻利瓦尔共和国，罂粟被非法种植；已制订了在关于这一非法种植的范围的调查结果出来后即开始实施铲除方案的计划。

426. 海洛因制造继续主要是在哥伦比亚进行，秘鲁也有少量制造。2004 年哥伦比亚捣毁了用于海洛因制造的八个秘密制药厂。南美制造的大部分海洛因被运往美国。委内瑞拉玻利瓦尔共和国是被用作运往美国的海洛因货物的过境国的主要南美国家之一，该国在 2004 年捣毁一个海洛因走私组织的过程中提供了合作。

427. 大麻和海洛因仍然是南美滥用的主要麻醉品，其中大麻更甚；不过，这些药物被滥用的程度各国之间有所不同。例如，巴拉圭的药物滥用程度较低（见下文第 433 段）：2004 年 8 月公布

的一项调查表明，被调查的人口中只有 0.7% 在一生中尝试过可卡因。相比之下，2004 年在秘鲁进行的调查表明，在男人和女人中，特别是在年轻人中，药物滥用有所增加，2002 年至 2004 年之间，可卡碱和大麻的滥用几乎翻了一番，在被调查的 12 岁以上的人群也有 4% 的人至少用过一次可卡因。

428. 在南美，吗啡和海洛因的滥用不是一个主要的问题；不过在阿根廷和一些安第斯国家，据报告这两种药物的滥用正在增加，尤其是在青年人中。麻管局促请有关国家政府提醒其人民警惕与这种药物的滥用有关的风险。

精神药物

429. 据报告，南美的精神药物非法制造仍然有限。该区域国家继续缉获仍然主要从欧洲偷运出来的非法制造的兴奋剂。不过在 2005 年 9 月，哥伦比亚警察首次捣毁了一个用于制造甲基苯丙胺的秘密制药厂。在哥伦比亚，一些从欧洲偷运出来的迷魂药被制成片剂，并有专门从事迷魂药贩运的贩运组织。在哥伦比亚和委内瑞拉玻利瓦尔共和国，迷魂药的供应和滥用在增加。在厄瓜多尔和秘鲁，迷魂药也变得越来越容易获得。在苏里南，迷魂药的缉获量在 2004 年大幅上升。

430. 仍然存在着含有精神药物的各类药品的转移用途和处方过量现象。例如，在阿根廷、智利和乌拉圭进行的最新药物滥用调查表明，镇定剂（苯二氮卓类）的滥用率排在第二位，位于大麻滥用之后，而兴奋剂（如芬普雷司）的滥用率与可卡因的滥用率相当或甚至更高。麻管局再次呼吁各国政府加强对管制药品的处方的管制，并检查有关销售记录（见例如麻管局 2003 年报告）。⁴⁴

不受国际管制的物质

431. 氯胺酮属于目前世界卫生组织正在进行审查以决定是否建议予以置于《1971 年公约》管制之下的一种药物，在秘鲁非法市场上随时可以获得，因此被广泛滥用，而按政府规定其销售对象应仅限于医院。在乌拉圭也发现了氯胺酮的滥用。

工作团

432. 麻管局于 2005 年 4 月向巴拉圭派出了一个工作团。麻管局注意到巴拉圭政府决心打击非法药物的生产、贩运和滥用。工作团发现，在巴拉圭，一般性药物管制以及麻醉药品和特别是精神药物的管制的法律依据较为完备。但是，麻管局注意到，药物管制资源尚不充分，并且有关机构之间仍然缺少协调与合作。麻管局建议巴拉圭政府提供更多的人力资源、培训和设备，以期使涉及药物管制的机构的工作更为有效。麻管局促请该国政府继续实施其对腐败的零容忍政策，并通过提供适当的人力资源和培训提高执法和司法系统的有效性和透明度。此外，麻管局还鼓励该国政府采取一切必要步骤，确保拟纳入国家反洗钱立法的修改尽快得到实施。

433. 麻管局建议巴拉圭政府在其总体药物管制政策中采取平衡的做法，确保同时减少非法药物的需求和供应。麻管局注意到，巴拉圭政府近期进行了核实药物滥用的程度和方式的调查，调查表明，该国的精神药物和大麻的滥用相对较少。麻管局还注意到，巴拉圭政府正在规划药物滥用预防活动。麻管局注意到，巴拉圭已经采取或计划采取的打击非法大麻植物种植和大麻及其他毒品的贩运的措施，并鼓励该国政府坚持其在这些方面作出努力。

C. 亚洲

东亚和东南亚

主要动态

434. 老挝人民民主共和国的非法罂粟种植总面积大幅下降。尽管缅甸的非法罂粟种植在持续减少，但该国仍然是东亚和东南亚的非法阿片主要来源国。

435. 老挝人民民主共和国现在已经与泰国和越南一样，不再是世界非法市场上阿片类药物的重要供应国。不过有迹象表明，老挝可能正在成为苯丙胺类兴奋剂和海洛因偷运的过境国。

436. 苯丙胺类兴奋剂的非法制造、贩运和滥用仍然是东亚和东南亚的一个问题。在文莱达鲁萨兰国、柬埔寨、老挝人民民主共和国、菲律宾和泰国等国家，据报告甲基苯丙胺是首选毒品。该区域大多数国家，包括柬埔寨、中国、印度尼西亚、日本、缅甸、泰国和越南继续报告大量缉获苯丙胺类兴奋剂。甲基苯丙胺的非法制造集中在中国和缅甸，但是在印度尼西亚、马来西亚和菲律宾也有越来越多的发现。不仅在印度尼西亚和日本等国家，而且在中国香港特别行政区和澳门特别行政区，都继续缉获大量的摇头丸（迷魂药）。

437. 阿片类药物，其次是苯丙胺类兴奋剂，仍然是东亚和东南亚的主要滥用药物。海洛因是该区域大多数国家最常滥用的药物，但一些国家除外，如在缅甸，阿片是主要的滥用药物，而在日本、菲律宾、大韩民国和泰国，甲基苯丙胺是主要的滥用药物。海洛因是中国（包括中国香港特别行政区和澳门特别行政区）、印度尼西亚、马来西亚和越南的首选毒品。在海洛因是注射吸毒者更喜欢使用的药物的许多国家，艾滋病毒感染仍然是一个重大问题。

加入条约情况

438. 麻管局对柬埔寨于 2005 年 4 月加入三项国际药物管制条约表示欢迎。

439. 麻管局注意到，朝鲜人民民主共和国和东帝汶尚未加入任何国际药物管制条约。麻管局吁请这两个国家尽快批准这些条约，避免继续拖延。

440. 麻管局吁请老挝人民民主共和国加入修正《1961 年公约》的《1972 年议定书》，而不再作任何拖延。

区域合作

441. 麻管局注意到，1993 年湄公河地区各国（柬埔寨、中国、老挝人民民主共和国、缅甸、泰国和越南）之间药物管制谅解备忘录的签署国于 2005 年 5 月通过了《暹粒宣言》。该宣言侧重于在各个方面开展合作，其中包括下列方面：前体

化学品和苯丙胺类兴奋剂的管制、药物滥用者的治疗和预防、与药物滥用和艾滋病毒/艾滋病有关的各种全面干预的建立、可持续替代发展以及技术和资金援助。

442. 第十一届联合国预防犯罪和刑事司法大会于 2005 年 4 月 18 日至 25 日在曼谷举行。大会通过了《关于协作与对策：建立预防犯罪和刑事司法战略联盟的曼谷宣言》，⁴⁵ 宣言呼吁采取综合方法，包括打击非法药物贩运、洗钱和恐怖主义的措施。

443. 第七届国际亚洲和太平洋艾滋病问题大会于 2005 年 7 月在日本神户举行。大会注意到，注射吸毒者无法获取预防服务。

444. 第二次国际东南亚国家联盟（东盟）与中国合作行动对付危险毒品大会于 2005 年 10 月在北京举行。大会的主要目的是审查大会于 2000 年核可的《东盟中国合作禁毒行动计划》，并加以补充，以反映该区域当前药物管制的需要和对策。

445. 在东盟中国合作禁毒行动框架内，亚洲和太平洋药物滥用信息网络于 2004 年建立。11 个东盟中国合作禁毒行动伙伴国在季度和年度报告中以电子形式提交其国家药物管制数据，这些数据进入一个共同的数据库。

446. 泰国于 2005 年 6 月为东盟中国合作禁毒行动伙伴国主办了非法水路贩运问题研讨会。美国海岸警卫队、澳大利亚联邦警察局和泰国皇家海军也参加了这次在泰国普吉举行的研讨会。研讨会上介绍了与水路稽查和调查有关的有效药物管制做法。

447. 以东亚和东南亚联合药物管制行动形式进行的合作继续取得了良好成果。2005 年 2 月，日本当局在日本和中国香港特别行政区执法机构联合开展的调查之后缉获了 80 公斤“晶体”甲基苯丙胺和 250,000 粒摇头丸（迷魂药）药片，并逮捕了三名嫌疑犯。2005 年 3 月，中国当局依靠与中国香港特别行政区合作开展的一项执法行动，逮捕了四名嫌疑犯，并缉获了 7 公斤海洛因。

国家法规、政策和行动

448. 中国宣布，中国将自 2005 年起，开展一项为期三年的全国范围打击毒品斗争。该运动的目的是减少非法药物供应、与药物有关的伤害和新增药物滥用者的人数。

449. 中国通过了一项关于麻醉药品和精神药物的新法律和一项关于前体化学品的法律，这两项新法律均已于 2005 年 11 月 1 日生效。这两项法律的目的是进一步加强对麻醉品、精神药物和前体化学品的管制。

450. 日本继续在其国家规划中高度重视药物管制问题，其国家规划继续重视加强打击偷运毒品的药物管制措施和开展提高认识运动以预防药物滥用以及为药物滥用者重返社会提供支助。

451. 2005 年 3 月，越南核准了一项直至 2010 年这段期间的国家药物管制总计划。总计划旨在将药物滥用者人数与 2001 年数字相比减少至少 20%，并大大减少受到毒品问题影响的社区、城区和乡镇、工作场所、学校和武装部队的数目，并增加对吸毒上瘾者的治疗服务。

452. 2004 年 12 月，柬埔寨核准了 2005-2010 年期间药物管制总计划。该计划侧重于减少非法药物供应和需求、加强执法、减少药物滥用的风险以及加强药物管制方面的国际合作。

453. 麻管局注意到，2005 年 2 月，朝鲜民主主义人民共和国成立了一个部际委员会，以确保有效协调药物管制活动，并充分执行药物管制法规。麻管局期望这一积极发展将使得该国政府能够迅速采取行动，批准国际药物管制条约。为了加强朝鲜民主主义人民共和国开展禁毒活动的的能力，麻管局鼓励该国政府为这类活动分配足够的资源。

454. 越南核准了一项 2005-2010 年期间打击跨国毒品贩运的计划。该计划包括在边界地区，包括沿公路、航空和海运路线以及在邮政服务中严格检查可疑的货物、运输工具和人员的措施。该计划还包括对那些允许滥用药物和贩运毒品的行政官员实施惩罚。

455. 在自 2005 年 6 月开始的数月中，东亚和东南亚九个国家（柬埔寨、中国、印度尼西亚、老挝人民民主共和国、马来西亚、缅甸、菲律宾、泰国和越南）各自举办了一个全国讲习班，内容侧重于在政府与化工和医药行业之间建立伙伴关系以防止前体化学品被从合法贸易中转移。

456. 东亚和东南亚若干国家实施了为康复后的吸毒成瘾者提供就业机会的政策。在菲律宾，非政府组织参与为前吸毒成瘾者提供服务行业中的工作。在越南，在一个关于组织和管理职业培训和创造就业的项目下，向 10,200 名康复后的吸毒成瘾者提供了工作。有 90 多个企业、合作社和个人参与了这一举措。受益者从事服装、木材产品和食品加工行业、美术和手工艺以及农业生产和畜牧业。

457. 麻管局欣慰地注意到，印度尼西亚和菲律宾已被从反洗钱金融行动工作队认为在打击洗钱工作中“不合作”或其反洗钱制度有关键缺陷的国家和地区名单上取消。麻管局关切地注意到，缅甸仍然列在该名单上。麻管局鼓励缅甸建立预防洗钱的相关立法和行政管理机构，这在打击毒品贩运的工作中具有重要作用。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

458. 大麻植物的非法种植在整个东亚和东南亚持续存在。该区域一些国家继续缉获大量大麻。印度尼西亚、日本、缅甸和大韩民国 2004 年报告了大麻缉获量的大幅增加。马来西亚报告了近年来大麻的最大一次缉获。

459. 老挝人民民主共和国政府成功地进一步减少了非法罂粟种植，从 2004 年的 6,600 公顷减少到 2005 年的 1,800 公顷。由于缅甸政府持续在根除上作出了努力，2005 年非法罂粟种植减少到 32,800 公顷，与 2004 年的数字相比减少了 26%。

460. 老挝人民民主共和国成功地实际根除了非法罂粟种植，但该国还面临其他毒品问题。大麻植物的非法种植和贩运是老挝人民民主共和国的一个严重关注问题，大麻在该国某些地区正在大规模

种植。老挝人民民主共和国还正在成为产自缅甸的最终运往柬埔寨、中国、越南和泰国的海洛因货物的转运过境国。

461. 2004 年，印度尼西亚和马来西亚等东亚和东南亚一些国家报告阿片缉获量大幅增加。通常每年报告缉获大量阿片的缅甸报告 2004 年仅仅缉获了总共 1 吨阿片。

462. 在东亚和东南亚许多国家（中国、缅甸、马来西亚、泰国和越南），海洛因总缉获量持续较高。尽管新加坡过去曾经缉获大量海洛因，但这类缉获的数量近来大幅减少。在 2005 年 8 月越南对最大的毒品集团开展的一次突击行动中，警方逮捕了数十名嫌疑犯，并缉获了用来大规模制造海洛因的高度专业化设备。2004 年，越南警方数度缉获大量海洛因。2004 年，马来西亚报告捣毁了用于制造海洛因的六个秘密加工点。

463. 东亚和东南亚的近期缉获表明，毒品贩运更多地使用水路。2004 年 7 月，缅甸当局在安达曼海上缉获了超过 592 公斤海洛因。半个月之后，2005 年 3 月，泰国当局在泰国湾缉获了运往中国香港特别行政区的 522 公斤海洛因和 10,000 粒甲基苯丙胺药片。此外，柬埔寨当局报告于 2004 年 9 月在靠近该国与老挝人民民主共和国和泰国接壤的北部边界的湄公河沿线缉获了 600,000 粒甲基苯丙胺药片。

464. 东亚和东南亚国家当局继续报告缉获了少量可卡因。在中国香港特别行政区，（与前一年的数字相比，）2004 年缉获了大量可卡因，并捣毁了五个秘密可卡因加工点。

465. 一些国家在预防阿片滥用方面正在取得进展。例如，在老挝人民民主共和国进行的乡村调查表明，2003 年以来阿片滥用下降了 32%。

466. 尽管大麻滥用在东亚和东南亚没有大面积扩散，但是中国香港特别行政区报告了一个新的趋势：大麻花蕾的滥用。

467. 艾滋病毒感染通过注射吸毒的传播仍然是东亚和东南亚许多国家的一个重大问题。在中国（包括中国香港特别行政区和澳门特别行政区）、印度尼西亚、缅甸、泰国和越南等国家，海洛因是注射吸毒者的首选毒品。在中国，四川

省和云南省以及新疆自治区报告了通过注射吸毒传播的艾滋病毒感染的高发率。2004年，中国有160万登记在册的药物滥用者，其中大多数是海洛因滥用者，所报告的89,000个艾滋病毒案例中有41%以上涉及药物滥用者。中国澳门特别行政区报告在新报告的艾滋病毒感染案例中，女性和青年所占的比例有所上升。澳门特别行政区的注射吸毒者中艾滋病毒感染从2003年的0.7%大幅上升到2004年的6.5%。为了与这种传染病作斗争，泰国政府宣布，其将于2005年为药物滥用者实施替代治疗。注射吸毒者在缅甸所有新的艾滋病毒感染案例中占大约30%，在泰国占20%。注射吸毒仍然是越南艾滋病毒传播的主要途径，新的艾滋病毒感染案例中有56%以上涉及采用共用针头做法的注射吸毒者。

精神药物

468. 苯丙胺类兴奋剂的非法制造仍然主要在中国和中国与缅甸之间边境地区，在印度尼西亚、马来西亚和菲律宾也有存在，只是规模较小。据了解越南的贩毒者利用来自其他国家的苯丙胺粉末和甲基苯丙胺晶体非法制造苯丙胺类兴奋剂药片。其中一些药片还含有咖啡因、醋氨酚和氯胺酮。

469. 东亚和东南亚许多国家，包括柬埔寨、中国、印度尼西亚、日本、缅甸和泰国，再次报告缉获大量苯丙胺类兴奋剂。2005年4月，在印度尼西亚捣毁了一个每月产能达750万粒摇头丸（迷魂药）片剂的秘密加工点，警方逮捕了与案件有牵连的数名嫌疑犯，并缉获了大量摇头丸片剂、前体化学品和设备。2004年，马来西亚报告捣毁了三个甲基苯丙胺秘密加工点。2004年，中国香港特别行政区捣毁了非法制造甲基苯丙胺的两个加工点。与上述报告所显示的本区域的上升趋势相反，2004年的初步数据表明全球苯丙胺类兴奋剂缉获量有所下降。在中国，苯丙胺类兴奋剂总缉获量从2003年的6吨下降到2004年的3吨。

470. 2004年，东亚和东南亚一些国家报告缉获了大量抑制剂和致幻剂。日本缉获了310公斤苯二氮卓类，印度缉获了100多万片致幻剂。

471. 在东亚和东南亚，印度尼西亚（251,000粒）和日本（469,000粒）以及中国香港特别行政区（284,000粒）继续缉获数量可观的摇头丸（迷魂药）。在越南，警方逮捕了该国最大的摇头丸贩运团伙的首领，并缉获了大量这种药物。这些逮捕是在逮捕其同伙并缉获大量摇头丸药片和氯胺酮之后警方缉毒行动的成果。

472. 尽管被偷运到大韩民国的甲基苯丙胺中有一半以上产自中国，但是菲律宾也在迅速成为一个重要产地。老挝人民民主共和国正在成为产自缅甸并最终运往柬埔寨、中国、泰国和越南的苯丙胺类兴奋剂货物的过境国。

473. 东亚和东南亚继续缉获常被用于非法制造甲基苯丙胺的前体——伪麻黄素和麻黄素。2004年8月，缅甸缉获了90公斤麻黄素。2004年，菲律宾当局捣毁了11个秘密加工点，并缉获了4吨多麻黄素。此外，这些化学品正在被从东亚和东南亚转移到其他区域。2005年8月，目的地国澳大利亚缉获了隐藏在雕像中的来自越南的400公斤麻黄素。这表明，随着对这些前体化学品的管制越来越严格，贩运者正在转向使用原先在偷运非法药物中使用的藏匿方法。此外，贩运者正在越来越多地试图转移含有伪麻黄素的制剂。例如2005年2月，新西兰缉获了产自中国香港特别行政区的含有伪麻黄素产品的胶囊。2004年11月，新西兰当局缉获了产自中国的240,000多粒含有伪麻黄素的胶囊。2004年，马来西亚报告含有伪麻黄素的456,000粒药片被转移。

474. 东亚和东南亚第二类最常被滥用的药物（在阿片之后）仍然是苯丙胺类兴奋剂。根据大多数国家报告，甲基苯丙胺和摇头丸（迷魂药）的滥用有所增加。苯丙胺类兴奋剂的滥用老挝人民民主共和国正在增加，这部分是由于该国成为这类兴奋剂的过境国之后，该药物在该国的供应量有所增加。

475. 在日本，大多数甲基苯丙胺滥用者是注射吸毒者。尽管通过注射吸毒导致的艾滋病毒传染比率仍然较低（0.5%），但是日本政府继续推动在全国范围内开展提高认识运动，以预防艾滋病毒传染。在泰国的高风险人群中，艾滋病毒流行程度在注射吸毒者中最高（50%），其中大多数滥

用的是海洛因。在老挝人民民主共和国，据报告曾经种植罂粟者被雇用充当苯丙胺类兴奋剂的贩运者，并通过注射吸毒而感染艾滋病。

南亚

主要动态

476. 南亚的贩毒和吸毒问题仍然严重，而且反映在多个层面。由于靠近全世界阿片剂非法生产最集中的西亚和东南亚罂粟种植区，南亚仍然存在着阿片剂特别是海洛因的大量贩运和滥用。尽管实施了严格的管制措施，在印度合法种植的罂粟仍有一些被转移。被转移的阿片中有一些是作为阿片或海洛因形式而在印度被滥用的，也有一些被偷运到其他国家。该区域还存在着大麻植物的非法种植（和普遍滥用）。

477. 在南亚各国，特别是在孟加拉国、印度和尼泊尔，含麻醉药品和精神药物的药品制剂的管制松懈导致社会各阶层普遍滥用这种制剂。这些药品一般从国内分销渠道转移，然后在该区域的药店和其他零售点在没有处方的情况下销售。

478. 注射吸毒正在成为南亚各国，特别是印度和尼泊尔艾滋病/艾滋病感染率升高的因素之一。

479. 麻管局欢迎印度与巴基斯坦之间恢复会谈，这为打击贩毒，特别是在两国边界地区打击贩毒的努力提供了动力。

加入条约情况

480. 南亚所有六个国家均已加入《1988 年公约》。2005 年 8 月，不丹加入《1961 年公约》和《1971 年公约》，从而成为所有三项国际药物管制条约的缔约国。鉴于尼泊尔尚未加入《1971 年公约》，麻管局敦促该国迅速采取行动加入该公约。

区域合作

481. 2005 年 6 月，《亚洲和太平洋经济和社会合作发展科伦坡计划》的毒品咨询方案发表了关于

亚洲药物滥用者治疗和康复方案最低限度标准手册。这个手册为从业人员提供了关于加强对药物滥用者治疗和康复的能力的翔实而实用的信息。

482. 在马尔代夫，《科伦坡计划》毒品咨询方案还组织了 2004 年 11 月和 12 月在马累举办的第二次南亚缉毒问题执法培训班。七个南亚国家的执法官员出席了培训班，涉及从药物鉴定和测试到控制下交付等一系列问题。

483. 南亚区域合作联盟组织了 2004 年 8 月在马累举行的南亚药物执法机构协调小组第二次会议。与会者讨论了打击贩毒活动的共同努力以及确保该区域执法机构有效合作的途径。

484. 2005 年 8 月，印度和巴基斯坦政府商定由本国的药物管制机构订立一项谅解备忘录，以加强在药物管制问题上的相互配合和联络。两国之间还为加强合作进行了其他努力。例如，印度和巴基斯坦政府 2005 年 5 月商定，在两国的海岸警卫队之间建立正式联系渠道以便就包括贩毒在内的各种问题交换信息。另外，印度和巴基斯坦的边防官员于 2005 年 4 月举行了一次会议，讨论边境联合巡逻的建议以及打击两国边界线两侧的贩毒活动的办法。

485. 在 2005 年 6 月举行的一次会议上，中国、印度和俄罗斯联邦的外交部同意加强协调，打击毒品贩运、恐怖主义和其他跨界犯罪。外交部长发表了一项声明，强调各自的政府将继续在对付新的威胁和迎接挑战方面互相配合。

486. 2005 年 4 月，在印度执法当局配合加拿大、哥斯达黎加和美国的当局进行的一次联合行动中，捣毁了一个参与通过互联网非法分销药品的主要国际贩运组织。根据美国当局提供的情况，这个组织使用 200 多个网站在全世界范围非法销售药品，并把从印度和其他国家获得的受管制药物重新包装后偷运到美国。

国家法规、政策和行动

487. 在南亚，仍然可以轻而易举地不用处方获得多种药品。2005 年，印度政府采取严厉措施，管制零售和批发机构的药品销售。药品零售商和批

发商声称这些严格管制措施构成了骚扰，因此威胁要停止储存药品，包括许多用于医学治疗的普通药品。虽然印度政府此后修正有关规则，包括简化证明手续以便利含有精神药物的药品制剂的运输，但麻管局希望这一步骤不会导致管制措施的削弱或药物滥用的增加。

488. 在毒品和犯罪问题办事处的协助下，印度政府计划在全国几个地区的学校课程和教科书中纳入有关预防药物滥用的内容。

489. 2002 年通过的防止洗钱活动法规于 2005 年 7 月在印度生效。该法规将一些行为定为犯罪，并建立了一个多学科单位收集关于可疑金融交易和参与犯罪活动的情报。

490. 尼泊尔的药物管制法规尚需在一些方面加强。尼泊尔是南亚地区唯一没有管制前体的法规的国家。这一点特别令人担忧，尤其是考虑到该国位于中国和印度这两个前体制造大国之间。另外，尼泊尔目前的国内法规未将洗钱行为定为犯罪，而且不足以对付复杂的金融犯罪。麻管局敦促尼泊尔政府通过并实施这两方面的法规。

491. 2005 年 6 月，斯里兰卡政府宣布将扩大其海岸警卫队的能力，把贩毒活动高发生率沿海地区的巡逻包括在内。海上阻截能力不足长期以来妨碍了斯里兰卡打击贩毒活动的努力，因为大量的海洛因是从印度经由海路偷运到斯里兰卡，主要使用小船只。斯里兰卡政府还宣布在该国的国际机场加强管制，包括采取使用嗅探犬等措施。

492. 孟加拉国继续加强由政府开办的主要吸毒治疗中心的能力。但是，麻管局注意到，该区域吸毒治疗设施总的来说仍然欠缺。麻管局敦促有关国家政府在这方面采取补救措施。麻管局注意到，该区域有些国家（如孟加拉国）目前缺少女性吸毒者的治疗方案，并敦促有关国家政府在制定吸毒治疗方面的措施时考虑到女性吸毒者。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

493. 南亚仍然存在着非法种植大麻植物和滥用大麻的现象。这一区域的一些国家，包括印度和斯里兰卡，还有野生大麻植物。在印度以及斯里兰卡的有些省份都存在着大规模的大麻植物非法种植。

494. 尼泊尔也有野生大麻植物，主要是在地形条件差因此难以进行铲除的地区。该国大量生产大麻树脂。大麻树脂除在当地滥用之外，还偷运到其他国家，主要是印度。根据尼泊尔执法当局提供的数字，尼泊尔大麻树脂产量近年来有所上升。

495. 2004 年斯里兰卡大麻缉获总量有所下降（这是近年来的第二次），缉获量只有自 1998 年以来整个时期的数量；斯里兰卡目前的大麻缉获量在南亚各国当中位居前列。孟加拉国 2004 年大麻缉获量减少，但海洛因和丁丙诺啡贩运量却大大增加。

496. 根据在印度进行的全国住户调查，全国约有 870 万人滥用大麻。

497. 在印度捣毁的大多数非法海洛因加工点都靠近罂粟种植区。印度政府继续采取严厉措施打击合法种植的罂粟转移用途。该国政府目前考虑采取的措施包括，向罂粟种植农分发微型芯片，以便能够比较容易地检索有关信息，确保对罂粟作物的有效管制和监测。另外，使用卫星图象估算罂粟种植面积的工作取得进一步进展。2004 年印度合法罂粟种植总面积因该国政府实行自我限制措施而下降。

498. 在印度大量缉获来自西亚的海洛因，而且越来越多。印度还继续缉获大量在该国制造的海洛因。在印度缉获的海洛因，不仅是运往该国的非法市场，而且还运往斯里兰卡和包括欧洲在内的其他区域的国家。印度政府近年来捣毁的海洛因制造设施的数目较少。麻管局敦促印度政府加强在这一领域中的执法行动。

499. 印度仍然普遍滥用一种叫做“红糖”的低质海洛因。这种海洛因在孟加拉国、马尔代夫、尼泊尔和斯里兰卡也有滥用。经过数年下降之后，印巴边界缉获的海洛因数量似乎又有上升趋势。

500. 近年来印度的药物滥用模式似乎发生了转移，从吸食毒品转向注射毒品（主要是海洛因和丁丙诺啡），虽然印度全国住户调查表明成年男子中的注射吸毒终生发生率为 0.1%，但麻管局注意到，住户调查普遍难以评价更有可能发生注射吸毒的边缘化社区的情况。麻管局呼吁印度政府将这些社区纳入其今后的住户调查。

501. 马尔代夫政府关注本国某些地区吸毒青年造成越来越多的社会动乱的问题。近年来马尔代夫与毒品有关的犯罪大大增加，已成为该国刑事法院最经常面对的问题。这个问题特别令人担忧，主要是因为马尔代夫大多数吸毒者的年龄在 16 岁到 30 岁之间，而全国一半以上的人口是在 16 岁以下。针对这种情况，政府在毒品和犯罪问题办事处的协助下正在制定一项国家药物管制总体规划。

502. 有关在斯里兰卡和邻国缉获的海洛因的数据表明，斯里兰卡继续被当作从阿富汗和印度运往其他区域特别是欧洲国家的海洛因的一个重要转运点。麻管局敦促斯里兰卡政府继续加强打击贩毒的努力。

503. 在南亚，注射吸毒已成为造成艾滋病/艾滋病感染泛滥的一个重要因素。虽然印度成年人中的艾滋病感染率并不高（0.8%），但该国各地的艾滋病/艾滋病的感染率广为不同。在印度东北部的一些邦，注射吸毒是艾滋病/艾滋病感染的主要传染方式，在有数据可查的最近一年，即 2003 年，注射吸毒者中的艾滋病感染率高达 56%。在有大量注射吸毒者的许多城市地区，一般大众中的艾滋病/艾滋病感染率在 5% 这一临界水平上下。

504. 近年来，尼泊尔注射吸毒者感染艾滋病/艾滋病的情况显著增加。2002 年是上次提供有关数据的年份，这一年尼泊尔男性注射吸毒者的艾滋病发生率在 22% 到 68% 之间。大多数男性注射吸毒者都不足 25 岁。

505. 孟加拉国注射吸毒者艾滋病毒发生率仍然较低（估计为 4.4%），这一比率近年来没有变化。但是根据最近的一项研究，达卡中部注射吸毒者的艾滋病毒发生率为 8.9%。

506. 印度最大监狱 12,000 多名囚犯中约有 8-10% 的人吸毒成瘾，主要是海洛因。许多囚犯在坐牢之前就已经滥用海洛因成瘾。

507. 从合法渠道转移用途的含有麻醉药品和精神药物的药品制剂的滥用仍然是南亚一个主要的药物管制问题。印度是药品生产大国，约占全球药品产量的 10%。虽然当局实行了严格的管制措施，但各种药品仍然在印度转移用途，然后偷运到南亚和其他区域的国家。这种药物，特别是含可待因止咳糖浆、右旋丙氧芬和丁丙诺啡在印度的贩运，引起了包括孟加拉国、尼泊尔和斯里兰卡等邻国的严重关切。还有证据表明，各种药品从印度（经由迪拜）偷运到缅甸、巴基斯坦，另外还偷运到独立国家联合体成员国。现在地西洋和硝西洋转移用途后，或者在印度滥用，或者偷运到其他国家。

508. 有迹象表明不丹，特别是首都廷布的滥用有所增加。主要滥用药物包括大麻和一些含有麻醉药品（特别是硝西洋）和精神药物（特别是右旋丙氧芬和可待因磷酸盐）的医药制剂。

精神药物

509. 印度仍然是主要的甲喹酮非法制造国。在印度非法制造的甲喹酮大部分都不是在该国滥用，而是偷运到其他国家，特别是主要的甲喹酮消费国南非。2004 年，印度当局捣毁了该国南部地区一个一直大规模生产甲喹酮的加工厂。印度的贩毒组织似乎使用乙酰氯非法制造甲喹酮。乙酰氯目前尚未置于国际管制之下，用它作为替代化学品，使当局更难以发现甲喹酮非法制造商。

510. 麻管局注意到在印度通常被称作为“合成海洛因”的药物的非法贸易不断增加。“合成海洛因”是一种用捣碎的苯巴比妥药片制作的药品，苯巴比妥是 1971 年公约表四列入的精神药物。虽然“合成海洛因”的制造比用有机方法制成的海洛因便宜得多，但印度毒犯仍然按差不多相当于

海洛因的价格出售这种药物。据认为，“合成海洛因”主要是在印度北部一些城市制造的。麻管局敦促印度政府采取措施制止这种情况的发展。

麻管局工作团

511. 麻管局工作团 2005 年 4 月访问了孟加拉国。麻管局注意到，尽管其工作人员个人奋勇献身，但内政部的缉毒司似乎并没有从政府那里得到充足的资源。麻管局还注意到孟加拉国负责缉毒的政府和机构之间并没有展开充分的合作，因此，缉毒司无法履行其协调职能。麻管局敦促孟加拉国政府立即采取步骤解决这些问题，确保缉毒司获得必要的资源，以便在孟加拉国的药物管制工作中发挥主导作用。

512. 麻管局注意到，虽然孟加拉国政府努力扩大达卡附近的主要吸毒治疗中心的规模，但该国吸毒者治疗设施仍然不足。麻管局鼓励该国政府采取措施，继续加强吸毒治疗方面的能力，并尽早对本国吸毒成瘾问题的程度进行一次调查。

513. 麻管局还促请毒品和犯罪问题办事处向孟加拉国政府提供援助，以使其能够加强本国的药物管制及履行其根据各项国际药物管制条约负有的义务。

西亚

主要动态

514. 2005 年 9 月公布的数字显示，尽管在铲除阿富汗非法罂粟种植方面取得了一些进展，但是仍有许多工作要做。阿富汗仍然是主要的非法罂粟生产国，占 2005 年全球产量的 87%。此外，阿富汗在阿片剂（主要是海洛因）的非法制造中所占的份额自 1990 年代以来持续增长，这表明，阿富汗仍是一个非法吗啡和海洛因以及非法阿片剂原材料的供应国。

515. 在阿富汗，药物滥用现象继续增多，给该国走向稳定的道路造成了进一步的障碍，被滥用的药物不仅包括阿片剂，还包括在缺乏良好的合法管制机制情况下被偷运进该国的处方药物。

516. 伊朗伊斯兰共和国、巴基斯坦和中亚国家仍然是阿富汗海洛因货物的主要过境国，这些货物最终运往主要是欧洲但也包括北美的非法市场。尽管伊朗伊斯兰共和国和土耳其为制止这种贸易尽了最大的努力，但估计仍有 60% 的阿富汗阿片剂在到达欧洲的非法市场之前首先经过伊朗伊斯兰共和国，然后再经过土耳其。阿富汗的阿片剂中约有 20% 途经中亚尤其是塔吉克斯坦，有 20% 为经由巴基斯坦偷运。海洛因和阿片供应量的增加继续加剧西亚和其他区域的麻醉品滥用。

517. 在中亚，药物滥用加剧了艾滋病毒/艾滋病感染的扩散。在伊朗伊斯兰共和国，阿富汗阿片剂的不流入成倍加剧了药物滥用水平。

518. 非法罂粟种植在巴基斯坦继续存在，尽管规模不如阿富汗。据认为，在巴基斯坦持续存在的非法罂粟种植与贩运组织从阿富汗转入巴基斯坦有关。

519. 在阿拉伯半岛，毒品问题一般包括运往欧洲市场的大麻等非法药物的过境贩运。贩毒活动显著增加，尤其是在伊拉克与约旦和科威特交界的边境地区，这一点可以从西亚大麻和精神药物的缉获量近期上升到前所未有的水平得到证实，麻管局对此感到关切。

520. 南高加索正在成为一个重要的毒品贩运过境地区。麻管局担心，持续缺少资金、技术设备和人力资源可能阻碍边境管制有效发挥作用。近期在阿塞拜疆和格鲁吉亚进行的流行病学调查反映出这些国家药物滥用现象大量增加。

加入条约情况

521. 西亚所有国家都加入了所有三项国际药物管制条约。不过，阿富汗尚未加入修正《1961 年公约》的《1972 年议定书》。麻管局鼓励阿富汗政府立即采取步骤加入《1972 年议定书》。

区域合作

522. 打击阿富汗阿片剂贩运的斗争仍然在西亚国家与其他国家之间的合作中占有中心地位。例如在 2005 年 4 月在喀布尔举行的第三届年度阿富汗

发展论坛上，尤其强调了在阿富汗乡村地区发展合法替代生计，该届论坛是阿富汗政府和捐助方审查该国的发展优先事项的一次年度会议。

523. 在 2004 年 12 月于莫斯科举行的第六次分区域药物管制合作谅解备忘录当事国年度会议上，阿塞拜疆、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、俄罗斯联邦、塔吉克斯坦、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦等国政府重申，其决心进一步努力加强环阿富汗药物管制安全帶，并制止用于非法制造海洛因的前体的供应。

524. 在为受到阿富汗阿片剂贩运影响的国家建立的协商机制——《巴黎公约》⁴⁶的赞助下，2005 年分别在伊斯兰堡、伊斯坦布尔和德黑兰举行了三次专家圆桌会议。会议聚集了来自捐助国和援助机构的代表以及政府代表，以审评目前偷运毒品进入西亚和穿越西亚偷运毒品的方式，并讨论边境管制以及药物和前体制管方面的重点问题。

525. 经济合作组织（经合组织）为协助其成员国加强药物管制而举办了若干活动。经合组织于 2005 年分别在巴库和安卡拉举办了两期关于减少非法药物需求的讲习班。2005 年 6 月在哈萨克斯坦阿拉木图举行了一次药物管制协调股国家联络点和联络员会议，该股是 1999 年作为经合组织秘书处的一部分成立的。

526. 洗钱问题金融行动特别工作组成立了中东和北非金融行动特别工作组，作为一个协调在打击洗钱和其他形式金融犯罪方面的努力的机制。

527. 麻管局担心，南高加索各国之间的区域合作仍然不够充分，因为尚无包括该地区所有国家的一个全面框架。麻管局强调有必要开展协调的区域和国际打击贩毒合作。

528. 2005 年，西亚各国政府订立了一系列打击贩毒的双边协定。2005 年，土耳其政府与波斯尼亚和黑塞哥维那、哈萨克斯坦和科威特等国政府订立了协定，以加强打击贩毒、恐怖主义和有组织犯罪的工作。2005 年 5 月，伊朗伊斯兰共和国和阿拉伯联合酋长国两国政府签署了一项打击贩毒的谅解备忘录。约旦和阿拉伯叙利亚共和国订立了一项安全协定，规定重新划定两国共同边界，从而在该边境地区缉获了大量非法药物。

529. 中亚各国计划建立中亚区域信息和协调中心，该中心的任务是在今后数月中促进在中亚共享边境情报、开展培训和有效协调减少供应措施。包括一些中亚国家在内的集体安全条约组织成员国的首脑在 2005 年 6 月于莫斯科举行的一次会议上，决定建立一个协调机制中心，以打击在集体安全条约组织成员国中从事贩毒活动的有组织犯罪集团。

530. 2005 年，土库曼斯坦参加了若干区域合作机制和活动。尤其值得关注的是其在由毒品和犯罪问题办事处供资的中亚前体制管项目中的参与以及毒品缉获情况统计数据的交换。土库曼斯坦国家主管部门出席了关于吸毒成瘾、艾滋病毒/艾滋病以及注射吸毒等问题的若干区域会议。土库曼斯坦继续参与减少非法药物供应和共享信息方面的双边和多边项目活动（建立信息交换数据库和机制）。

国家法规、政策和行动

531. 阿富汗总统自 2004 年 12 月就职以来，即宣布对阿富汗毒枭持续增长的影响发动一场“圣战”。总统将非法罂粟种植形容为该国的耻辱，并敦促阿富汗人民在该国消灭非法药物贸易，以恢复其尊严。

532. 麻管局注意到，有与会者建议将阿富汗的罂粟种植合法化，作为解决该国目前贩毒问题的办法。正如上文第 208 段所述，该国政府反对这些建议的坚定立场使麻管局受到鼓舞。麻管局相信该国政府将继续贯彻其政策，并迅速执行现有方案。

533. 阿富汗政府继续加强其药物管制方面的行政管理机构。继 2004 年早些时候成立了新的禁毒部之后，还成立了内阁禁毒小组委员会。该小组委员会在 2005 年的重要任务之一是拟订替代生计发展计划，其中查明了需要紧急援助的关键领域。

534. 麻管局注意到，阿富汗政府还设立了禁毒信托基金，由联合国开发计划署（开发计划署）负责管理。该基金将根据替代生计发展计划中确认的重点，优先支持为罂粟种植者提供合法替代生计。

535. 阿富汗政府还加强了减少供应方面的努力，这一点可以从新成立的阿富汗缉毒警察队伍的有效工作中得到证明。该国政府成立了禁毒刑事司法特别工作组，该工作组由专门调查人员、检察人员和法官组成，从而可以在刑事司法体系内迅速处理涉及麻醉品的刑事案件。

536. 阿富汗政府正在在毒品和犯罪问题办事处的协助下，修订其法律框架，以加强该国的药物管制。麻管局相信，这次修订将由政府所有有关方面参加，并且任何修订都将充分考虑各项国际药物管制条约的规定。

537. 2005 年 3 月，北大西洋条约组织（北约）开始在阿富汗西部全面扩大其维持和平部队。据报告，北约计划成立各省重建小组，旨在扩大该国的权力范围，并帮助进行该国的重建工作。2005 年，美国将其对阿富汗药物管制工作的供货提高了两倍以上，达 7.8 亿美元。麻管局再次呼吁国际社会向阿富汗政府提供援助，以便该国充分遵守各项国际药物管制条约的规定。

538. 麻管局对伊拉克政府打击非法药物贩运和其他犯罪活动的决心表示欢迎。伊拉克当局成立了一个由卫生部担任主席的国家药物管制委员会，并正在制订一项国家药物管制计划。麻管局还关切地注意到媒体对该国日益增多的对包括海洛因在内的药物的滥用的大量报道，因此促请该国政府确保减少需求方面的充分措施得到实施。麻管局吁请毒品和犯罪问题办事处及国际社会在这方面向该国政府提供援助。

539. 在吉尔吉斯斯坦，议会正在审查对关于麻醉品、精神药物和前体的国家法律加以修正的一项法律草案。该修正法一旦通过将会加强药物管制、药物滥用的预防和对吸毒者的治疗。

540. 麻管局注意到，土库曼斯坦尚未执行 2004 年 11 月生效的新的药物管制法的规定。麻管局敦促土库曼斯坦国家主管部门通过国家条例，以确保执行各项国际药物管制条约的所有规定。

541. 在以色列，在司法部内成立了一个专门负责洗钱案件调查的单位——反洗钱局，并在以色列警察局情报处下成立了一个反洗钱单位。在乌兹别克斯坦，2004 年底颁布的国家反洗钱法于 2005

年 1 月 1 日生效。麻管局注意到，亚美尼亚、格鲁吉亚和土库曼斯坦目前的法规尚不足以应付洗钱问题，麻管局敦促这些国家政府尽快弥补这一问题。2005 年 9 月，吉尔吉斯斯坦政府成立了一个金融情报单位，以打击洗钱犯罪。

542. 麻管局对毒品和犯罪问题办事处在加强巴勒斯坦禁毒总署的缉毒能力和药物管制法律框架表示欢迎。毒品和犯罪问题办事处正在探索以何种方法为巴勒斯坦和以色列药物管制部门之间的合作建立一个工作框架。

543. 约旦政府在整个教育系统针对儿童和青年人持续开展广泛的药物滥用预防方案，同时对治疗中心和医院进行现代化改造，以期加强该国应付药物滥用问题的能力。2005 年 4 月，塔吉克斯坦政府核可了国家预防药物滥用和在注射吸毒者中预防相关艾滋病毒/艾滋病流行病方案，该方案将在 2005-2010 年期间加强药物滥用治疗体系。

544. 在阿拉伯联合酋长国，迪拜警方开展了一项被称为“勇气”的提高认识宣传运动，由经过专门培训的人员定期走访学校，以期提高青年对药物滥用后果的认识。黎巴嫩也开展了减少毒品需求运动，该国政府正在制订一项国家减少毒品需求行动计划。

545. 麻管局注意到，西亚一些国家，包括巴林、以色列和阿拉伯联合酋长国，通过了立法和（或）行政措施，以允许携带含有麻醉品或精神药物的处方医药制剂的旅行者入境。这些措施符合关于正在使用国际管制药物接受治疗的旅行人员的国家条例准则，该准则正如上文第 214 段所述，是由麻管局、毒品和犯罪问题办事处和卫生组织于 2002 年联合制定的。麻管局敦促该区域尚未采取适当措施通过这类对入境旅行者的管制措施的各国政府就此采取适当措施。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

546. 根据 2005 年 9 月公布的由毒品和犯罪问题办事处所作的一项调查，阿富汗非法罂粟种植总面积下降了 21%，从 2004 年的 131,000 公顷下降到

2005 年的 104,000 公顷。但是，作物产量的提高意味着阿片的实际产量几乎维持在同一水平。阿富汗继续供应着全球非法阿片中的绝大部分，占 2004 年全球供应量的 87%。

547. 2005 年，阿富汗中央政府和各省政府合在一起，仅仅能够铲除 5% 的非法罂粟作物。此外，阿富汗 34 个省的罂粟种植面积的下跌幅度各不相同，表明并不是所有的省政府都致力于铲除工作。据阿富汗政府指出，未能为罂粟种植者提供替代生计、该国的安全形势以及一些省级官员在毒品贩运中的参与等问题是该国非法罂粟种植持续存在的主要原因。

548. 巴基斯坦的非法罂粟种植尽管达不到阿富汗的规模，但是近年来也有所增加。在巴基斯坦，1996 年非法罂粟种植总面积大幅下降，下降到不足 1,000 公顷，并且在随后数年中继续下降。不过在 2003 年，这类种植总面积大幅上升，达 2,500 公顷。2004 年，非法罂粟种植保持在这一水平，并且有迹象表明 2005 年可能再次上升。麻管局敦促巴基斯坦政府加强其铲除工作，以免该国成为一个主要供应来源。

549. 在黎巴嫩，存在大麻植物的非法种植以及规模上小得多的罂粟非法种植，尽管该国政府开展了铲除工作和公众宣传运动。2004 年，铲除了超过 6.7 公顷的罂粟和超过 13.0 公顷的大麻植物。

550. 在中亚一些国家，继续有小规模的罂粟种植，并继续有野生生长的麻黄属植物和大麻植物。过去十年中，政府开展的铲除运动基本上根除了这类种植在这些国家形成规模的风险，麻管局对此表示欢迎。

551. 在西亚，阿拉伯联合酋长国已经成为来自南亚和东南亚并运往欧洲的海洛因货物的中转点。一些海洛因货物被经由非洲偷运，然后进一步运往欧洲。来自阿富汗的大麻、海洛因和阿片货物经由伊朗伊斯兰共和国和巴基斯坦然后通过陆路经由阿曼和阿拉伯联合酋长国发往欧洲国家。

552. 土库曼斯坦由于其与阿富汗、伊朗伊斯兰共和国、哈萨克斯坦和乌兹别克斯坦接壤的漫长边境线管制不力，而继续被阿富汗阿片剂贩运者用作过境国。阿富汗阿片剂不仅通过陆路（利用卡

车和汽车）偷运，而且也经由海上（利用经过里海的船只）和空中（利用飞经阿塞拜疆和土耳其的货运飞机）偷运。2004 年，土库曼斯坦缉获的毒品总量达 1.3 吨，几乎是上一年数字的三倍。海洛因（266 公斤）和阿片（656 公斤）缉获量各自相当于 2003 年数字的四倍。

553. 乌兹别克斯坦仍然是运往欧洲的阿富汗阿片剂货物的重要过境国，这些货物主要通过公路和铁路经由吉尔吉斯斯坦和塔吉克斯坦偷运，也有直接从阿富汗偷运。乌兹别克斯坦的海洛因缉获总量几乎翻了一番，从 2003 年的 336 公斤上升到 2004 年的 670 公斤。

554. 对阿富汗邻国的缉获数据的分析表明，自 1990 年代以来，阿富汗的海洛因和吗啡非法制造有所增加。2003 年，东南亚和中亚缉获的所有阿片剂中有 77% 是吗啡或海洛因（而 1995 年为 40%）。2004 年，这一比例下降到 64%。用于非法制造海洛因和吗啡的设备来自中国、巴基斯坦和乌兹别克斯坦。

555. 在阿富汗，非法海洛因制造规模非常之大，需要大量的前体醋酸酐。但是，正如上文第 116 段所述，要调查用于将这一物质偷运到该国的线路仍然极其困难。阿富汗没有醋酸酐的合法需求，也没有这种物质的合法进口，这表明该前体是被贩运到该国的而不是从该国的合法来源转移出去的。尽管如此，自 2001 年以来，阿富汗的邻国没有报告醋酸酐的缉获。

556. 巴基斯坦仍然是阿片剂（包括阿片及其所有衍生物）缉获量最大的国家。2003 年，巴基斯坦的阿片剂缉获量达 34.7 吨，占全球缉获量的 31%。不过，巴基斯坦的海洛因缉获量大幅下降，从 2003 年的 6.4 吨下降到 2004 年的 3.5 吨。土耳其的阿片剂缉获量几乎增加了两倍，从 2003 年的 5.7 吨增加到 2004 年的 14.7 吨。

557. 2004 年，伊朗伊斯兰共和国的阿片缉获量上升到 174 吨，是 2003 年的较高数字（98 吨）的近两倍。伊朗伊斯兰共和国绝对是阿片缉获量最高的国家。在可以获得全球阿片剂缉获数据的最近一年，即 2003 年，伊朗伊斯兰共和国占全球阿片缉获量的 73%。

558. 伊朗伊斯兰共和国的药物滥用形势似乎在恶化。官方估计是，在 6,800 万总人口中，有 200 万人经常滥用药物，在这 200 万药物滥用者中，有 120 万被归为吸毒成瘾者。不过这些数字是根据 1999 年进行的一项调查得出的，因此麻管局对缺乏最新的信息表示关切。一些官员估计，该国吸毒者数量目前至少有 300 万。尽管阿片剂是主要的滥用药物，但是报告表明，结晶甲基苯丙胺和摇头丸（迷魂药）的滥用似乎也在上升。麻管局促请该国政府采取措施准确评估该国的药物滥用现况。

559. 在中亚各国，药物滥用问题继续恶化。主要的滥用药物从大麻和阿片转向海洛因。共用针头仍然是艾滋病毒在中亚各国的主要传播方式，哈萨克斯坦是这些国家中问题最严重的一个国家。2004 年，哈萨克斯坦新的艾滋病毒/艾滋病感染案例中有 70% 以上是注射吸毒者。

560. 在土库曼斯坦，据报告正式注册的艾滋病毒/艾滋病案例总数无变化，为两例。麻管局担心，较低的官方数字使人对该信息的准确性产生疑问，特别是考虑到持续不断的关于艾滋病毒/艾滋病在该国扩散的报告。麻管局促请土库曼斯坦政府立即采取步骤，正确评估该国药物滥用和艾滋病毒/艾滋病感染的程度。

561. 大麻仍然是阿拉伯半岛各国的主要滥用药物，其中许多国家继续被用作运往欧洲的大麻和阿片剂货物的过境国。

562. 尽管南高加索国家的毒品缉获总量仍然较低，但是药物滥用正在日益成为一个问题。2003 年，阿塞拜疆有 17,000 多名登记在册的吸毒者，阿片剂是主要的滥用药物。阿塞拜疆的艾滋病毒/艾滋病感染者中约有一半是注射吸毒者。在格鲁吉亚，官方估计表明，该国有 275,000 名吸毒者，与 2003 年的数字相比上升了 80%。这种上升主要是由于丁丙诺啡片剂的进口和非法销售造成的。

563. 可卡因滥用是西亚的一个主要问题。麻管局没有关于该区域这一药物的非法制造的信息。不过麻管局注意到，近年来异常大量的高锰酸钾被不断地进口到伊朗伊斯兰共和国。大量公司似乎

参与到这一活动中，使得对这一行业的管制和监测十分困难，并增加了该药物被转移的可能性。麻管局请伊朗伊斯兰共和国政府对高锰酸钾的合法需求进行彻底的评估，并对可能将该物质转移到可用其制造可卡因的某些拉丁美洲国家的企图保持警惕。

精神药物

564. 药品尤其是含有苯二氮卓类的药品的滥用仍然是西亚的一个关切问题。在该区域许多国家，常常可以轻易地不凭处方而从药店获得受管制药物。阿富汗的情况尤其如此，该国的合法管制框架尚待从十年内战中恢复过来，而且在该国可以不凭处方从药店、其他零售店和甚至路边小摊上获得范围广泛的药品。其中许多药品是假药或过期药，被偷运进阿富汗之前是在印度或巴基斯坦非法制造的。一项调查表明，在阿富汗东部，成年人中约有 10% 长期滥用医疗药品。

565. 在以色列，近期一项调查表明，有 6.1% 的中学生滥用药品，这一数字比大麻或海洛因滥用的数字要高。自调查结果公布以来，以色列政府缩短了药品的处方有效期。据以色列当局称，该国有 20,000-30,000 吸毒成瘾者，他们来自社会的各个部分。

566. 芬乃他林（Captagon）仍然是阿拉伯半岛各国广泛滥用的药物。随着 Captagon 的合法制造的停滞，该药物被秘密制造，主要是在欧洲南部，并被经由阿拉伯叙利亚共和国和约旦贩运到阿拉伯半岛。2005 年，在与伊拉克接壤的约旦边境地区和阿拉伯叙利亚共和国边境地区以及在阿拉伯联合酋长国缉获了大量 Captagon 片剂。

工作团

567. 2005 年 9 月，麻管局向沙特阿拉伯派遣了一个工作团，以评估药物管制形势和该国政府在执行麻管局 1992 年向该国派出的工作团提出的建议方面所取得的进展。麻管局注意到该国政府对药物管制作出的承诺，这反映在该国政府于 2005 年通过了一项新的国家药物管制战略。麻管局了解到，该国政府正在审查药物管制法草案，该法将

根据各项国际药物管制条约的规定，对麻醉品、精神药物和前体化学品的合法流动实行全面管制。

568. 麻管局注意到，沙特阿拉伯的数据收集和共享机制，特别是与毒品的缉获和滥用统计数据有关的数据收集和共享，以及该国政府在根据各项国际药物管制条约的要求向麻管局提供数据方面的表现需要加以改进。麻管局促请该国政府立即在这些方面采取措施，以便确保沙特阿拉伯充分遵守其在国际药物管制条约下负有的义务。

D. 欧洲

主要动态

569. 大麻仍然是欧洲最常滥用的药物。欧洲联盟成员国及冰岛、列支敦士登、挪威和瑞士约 3000 万人去年使用了大麻。欧洲联盟成员国 15 岁的学生中约 15% 的人使用大麻的次数一年超过 40 次。欧洲国家中滥用大麻高度流行的有捷克共和国、法国、爱尔兰、瑞士和联合王国。

570. 欧洲缉获的可卡因总量继续在增加，这显示此种物质的滥用可能很普遍。西欧可卡因滥用治疗上的需求有增无减也表明该物质的滥用可能很普遍；但很难肯定地说情况的确如此，因为令人遗憾的是对可卡因滥用趋势的监测并不是连贯的——各国有关该物质滥用情况的调查为数很少，在某些情况下，抽样规模很小。

571. 欧洲非法市场上存在的海洛因几乎都来自阿富汗。将阿富汗海洛因偷运至俄罗斯联邦的情况大幅度增加。该国缉获的海洛因总量 2004 年为 3.8 吨，创历史最高记录。尽管欧洲海洛因的供应有所增加，但据报告称，从总体上来看，西欧绝大多数国家滥用该物质的情况趋于稳定或有所下降。

572. 麻管局注意到俄罗斯联邦政府致力于解决吸毒和贩毒问题。尽管已登记的吸毒者约 50 万人，但据估计，俄罗斯联邦吸毒者的总人数高达 600 万人，即占总人口的 4%。约 200 万吸毒者系青少年和不满 24 岁的人。但由于尚未在俄罗斯联邦全国范围内有系统的开展有关药物滥用问题的调

查，因此这些估计数不一定可靠。注射吸毒者占与感染艾滋病毒有关的病例的大多数，虽然此类吸毒者在新的艾滋病毒感染病例中所占的百分比有所下降。

573. 欧洲的一些国家仍然是世界上摇头丸的供应国。据估计，世界各地所滥用的摇头丸多达 80% 是在欧洲国家的加工点非法制造的。来自欧洲的摇头丸又被偷运至澳大利亚、加拿大、日本和南非。摇头丸的缉获量经短暂下降之后又再次上升。苯丙胺非法制造的范围看来也在扩大，其主要来源是荷兰，其次是波兰和比利时。另一方面，在整个欧洲，甲基苯丙胺的非法制造和滥用仍然有限。

574. 麻管局欢迎欧洲联盟理事会颁布第 111/2005 号条例，其中载有监测欧洲共同体与第三国药品前体贸易的规则。该条例于 2005 年 8 月生效，加强了对前体的管制程序。

加入条约情况

575. 瑞士于 1989 年 11 月签署了《1988 年公约》，于 2005 年 9 月批准了这项公约。麻管局促请教廷和列支敦士登加入《1988 年公约》。

576. 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。安道尔政府于 2005 年 9 月通知麻管局，其将把这两份公约提交议会下一届会议核准。

区域合作

577. 2004 年 12 月欧洲联盟理事会核可欧洲联盟 2005-2012 年期间欧洲联盟毒品问题战略。这项新的战略立足于对欧洲联盟 2000-2004 年期间毒品问题战略和毒品问题行动计划进行最终评价，是对欧洲联盟各国药物管制战略的一种补充。该战略肯定了欧洲联盟对毒品问题所持的多学科统筹兼顾的做法，侧重于减少非法药物的供应和需求，开展国际合作及研究、宣传和评价工作。该战略还强调了尽可能充分利用现行法律文书的重要性及确保与各方合作伙伴开展充分协商的必要性，这些合作伙伴包括科学中心和专业人员、非

政府组织、地方社区和公民社会的其他成员。这个八年期战略将为两个连续的四年期欧洲联盟毒品问题行动计划提供总体框架。它的设想是：欧盟委员会对行动计划所述活动执行情况进行年度审查；2008 年进行作用评估（目的是提出有关 2009-2012 年期间的第二个行动计划）；2012 年对欧洲联盟毒品问题战略和行动计划进行最后的全面评价。

578. 2005 年 6 月欧洲联盟理事会核可了欧洲联盟 2005-2008 年期间毒品问题行动计划。行动计划涵盖新战略的四个优先领域：减少需求、减少供应、国际合作及研究、宣传和评价。该战略列举了欧洲联盟及其成员国在 2008 年年底以前必须加以实施的具体措施。对于每项行动，明确指明了评估工具和指标、对实施的责任和截止日期。

579. 麻管局注意到 2005 年 7 月 7 日至 9 日在布达佩斯举行了第八次欧洲监狱吸毒和传染病预防问题会议。在这次会议上，来自 41 个国家以及卫生组织和欧洲麻醉品和麻醉品成瘾监测中心的代表就监狱中吸毒成瘾和传染病的预防和治疗问题交流了实际知识和科学知识以及在这方面的专家意见。所有与会者均同意将继续合作应对这一挑战。

580. 2005 年 7 月荷兰与美国签署了一份协定，概述了今后在减少药物需求方面可以展开合作的领域。该协定所列条文涉及就预防药物滥用方案交换信息并协同开展研究，尤其是对四氢大麻酚含量高的大麻的健康危害展开研究。

581. 2005 年 5 月，欧洲联盟理事会通过了有关交换信息、评估风险和对新的精神活性物质加以管制的决定，从而使欧洲联盟得以针对欧洲联盟成员国存在的精神活性物质采取各种步骤，此种精神活性物质对健康或社会造成的危害与已经受国际药物管制条约管制的物质所造成的危害类似。为确保把可能构成公共健康和社会问题的物质置于国际管制之下，麻管局吁请欧洲联盟成员国依照其在《1961 年公约》和《1971 年公约》下承担的义务向秘书长通报根据新的程序列入附表的物质，以便尽快将这些物质置于国际管制之下。

国家立法、政策和行动

582. 2004 年 11 月，罗马尼亚议会颁布法规，将为个人使用而拥有或种植毒品的刑罚从至多监禁五年减为监禁 6-24 个月。根据新的法律，因拥有非法药物而被捕者若同意接受治疗即可予以释放。

583. 2005 年 4 月，联合王国 2005 年毒品法生效。该法令赋予禁毒机构对被逮捕者进行可卡因和海洛因测定的新权限，并且把在学校附近贩毒或让儿童携带毒品定为从重处罚情节。该法令还有利于对“吞咽式携毒者”⁴⁷嫌疑犯采取行动，可将其至多拘禁八天。

584. 乌克兰内阁提议对表列药品清单加以修订，把美沙酮重新列作违禁物质，从而禁止将其用于治疗目的。根据《1961 年公约》第 39 条，一国政府可采取比公约的规定更为严格的措施。但麻管局注意到，卫生组织 2005 年 6 月将美沙酮列入其《基本药品示范清单》。

585. 麻管局吁请波斯尼亚和黑塞哥维那议会立即颁布药物管制法规草案，以便于采取针对该国毒品和前体贩运情况的行动。鉴于波斯尼亚和黑塞哥维那的地理位置及其缺乏适当的国家法规、中央管制机构和训练有素的人员，该国很容易成为国际犯罪组织的一个目标。

586. 荷兰 2005 年推出的新条例要求对来自南美和加勒比的航空旅客和航班加以全面的管制。结果缉获了一吨多可卡因，突出说明这些航线对贩运者将可卡因运至欧洲的重要性。麻管局对荷兰就此问题采取的有效行动表示欢迎。

587. 2005 年 9 月，俄罗斯联邦政府通过了 2005-2009 年期间预防药物滥用和贩毒的国家方案，该方案的目的尤其是为了在 2010 年以前大幅度减少药物滥用的规模并减轻其后果。麻管局敦促该国政府确保为实施该方案提供充足的资金。

588. 一些欧洲国家的政府正在对其药物管制战略进行审查或评价。爱尔兰于 2005 年公布了 2001-2008 年国家药物战略中期审查报告。葡萄牙对其 1999 年药物管制战略及 2001-2004 年期间药物问题行动计划进行了全面的审查，包括对其一致性、效率和效能进行了评价。据欧洲麻醉品和麻

醉品成瘾监测中心称，欧洲联盟大多数成员国的政府现已对其行动的实施情况作了评价，其中有些国家的政府（法国、爱尔兰、葡萄牙和西班牙）甚至对其毒品问题政策的效能作了评价。麻管局吁请欧洲所有国家的政府把评价国家药物管制战略、方案和行动计划摆在优先位置。

589. 西班牙政府提出了 2005-2008 年期间行动计划，以此作为实施其 2000-2008 年期间国家药物管制战略的一部分。该行动计划包括一些限期完成的措施。已纳入行动计划的措施涉及药物管制工作的各个方面，例如国际合作、预防药物滥用、吸毒者重新融入社会及对非法药物供应的管制措施。

590. 麻管局重申了其立场，即允许人们滥用非法获取的药物的毒品注射室或其他设施方便了国际管制物质的非法使用，从而违反了国际药物管制条约的规定。毒品注射室违反各项条约的主要原则，即毒品的使用应局限于医疗和科学目的。因此，麻管局对挪威 2005 年 1 月开设毒品注射室深表遗憾，并敦促该国政府立即采取必要步骤确保国际药物管制条约得到全面遵守。

591. 在联合王国，英格兰药物滥用国家治疗机构 2005 年提出了一个新战略，以提高 2005-2008 年期间成年人药物滥用治疗办法的有效性。该战略的目标之一是确保自愿寻求药物滥用治疗者的等待治疗时间不超过三周；另一个目标是确保重点群体能更快得到治疗。

592. 在联合王国，英格兰和威尔士的 33 支警察部队开展了为期三个月的扫毒行动，以解决贩毒问题，经此行动关闭了 170 家快克屋，并缉获了 123 公斤的可卡因，3.4 公斤的强效纯可卡因，119.8 公斤的海洛因和 86,059 粒摇头丸。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

593. 一些欧洲国家，尤其是阿尔巴尼亚和荷兰仍在继续种植大麻植物。在荷兰，可购到大麻脂的商店数目 2004 年已增加到 300 多家。据荷兰政府估计，该国大麻业由 1200 家零售商组成，雇用了

约 4600 人。尽管不清楚荷兰大麻业的收入总额，但该国政府估计大麻销售和使用点（所谓的“咖啡店”）的年营业额在 2.11 亿欧元至 2.83 亿欧元之间。麻管局鼓励荷兰政府继续加强其减少此种销售点数量的政策，以便做到完全取缔。所谓的“咖啡店”的数目继续减少，从 1997 年的 1,179 家减少到 2004 年的 737 家。麻管局鼓励荷兰政府采取旨在取缔这些外伸店的政策。

594. 摩洛哥仍然是西欧和中欧所滥用的大麻树脂的主要来源；此种毒品的其他主要来源是阿富汗和巴基斯坦以及中亚国家。在希腊及巴尔干各国的非法市场上可以发现来自阿尔巴尼亚的大麻树脂。法国一次缉获了来自葡萄牙的 4.7 吨大麻树脂，表明大量的大麻树脂是通过葡萄牙偷运进来的。

595. 欧洲学校酒精和其他药物调查项目发现，15-16 岁中学生大麻滥用终生流行率 1999-2003 年期间几乎每年平均增加 25%。举例说，在捷克共和国，44% 的学生曾滥用大麻或大麻树脂。法国、爱尔兰、瑞士和联合王国也报告大麻滥用流行率很高。在校生大麻滥用比例超过四分之一的其他欧洲国家包括比利时、德国、意大利、荷兰、斯洛伐克和斯洛文尼亚。塞浦路斯、希腊、罗马尼亚和瑞典所报告的大麻滥用率最低。上个月大麻滥用流行率最高的国家包括捷克共和国、法国、瑞士和联合王国。2005 年 4 月公布了有关爱尔兰学生健康状况的报告，⁴⁸其中载有大学生活方式和生活态度全国调查的结果。该调查显示大麻是学生最常使用的非法药物：参加调查的学生中有 37% 的人声称其曾在过去 12 个月里滥用过大麻。

596. 麻管局鼓励荷兰政府拟订并实施阻止大麻滥用的行动计划，荷兰政府 2004 年在一份有关大麻问题的部际政策文件中曾宣布实施这一举措。⁴⁹这一点尤其重要，因为研究显示，荷兰大麻产品中的四氢大麻酚含量近年来大幅度增加，从 1999 年平均含量大约 8% 升至 2004 年的 20.4%。

597. 大麻缉获量有所增加，在西欧尤其如此。部分原因是荷兰加强了执法措施：通过对从拉丁美洲至荷兰的航班进行常规检查缉获了总共 1,675 公斤可卡因，逮捕了 565 名携毒者。此外，荷兰缉获了藏在航运货物中的总共 1,545 公斤可卡

因。荷兰缉获的可卡因总量从 2003 年 17.6 吨增至 2004 年的 21.4 吨。

598. 偷运至欧洲的可卡因绝大多数是通过西班牙或荷兰进入该地区的，但最近几年利用其他国家（尤其是其机场管制不很完善的国家）作为入境点的情况也在增加。葡萄牙和西班牙 2005 年分别缉获数量异常庞大的可卡因。缉获量最大的一次是，2005 年西班牙与希腊主管机构合作，一次缉获 5.4 吨可卡因。另一次是在加那利群岛东南部，缉获了近 5 吨可卡因。联合王国通过王鱼行动缉获了总共 12 吨可卡因，王鱼行动系牙买加和联合王国执法机构的一次联合行动。瑞士缉获的可卡因总量几乎翻了一番，2003 年为 188.6 公斤，2004 年则为 361.4 公斤。

599. 在可卡因贩运上出现的新趋势包括从安第斯分区区域经西非至欧洲的贩毒路线日益重要。变更传统的贩运路线看来与荷兰和西班牙北部沿岸地区加强管制有关。哥伦比亚贩毒集团现通过毛里塔尼亚和塞内加尔沿岸各岛屿和国家将可卡因运至西班牙。

600. 欧洲可卡因缉获量的增加反映出该毒品的滥用有增无已，越来越多的欧洲人寻求与可卡因相关问题的治疗这一事实也明确反映了这一点。在荷兰和西班牙，可卡因在专门治疗中心所报告最多的药物中名列第二，位居海洛因之后。各种调查显示，丹麦、德国、西班牙和联合王国等国以及奥地利、希腊、爱尔兰和意大利某些地区年轻人滥用可卡因的年流行率均有所上升。

601. 欧洲海洛因的非法需求估计为 170 吨左右，其中约一半是西欧和中欧滥用的，进入西欧的大多数海洛因仍然是经由巴尔干路线运至荷兰并在荷兰分成小包后再运回德国和其他西欧国家。2004 年的分析数据表明沿巴尔干路线及经意大利偷运海洛因的情况有所增加。绝大多数海洛因仍然以卡车作为偷运的工具。对缉获量所作分析表明巴尔干路线南部支线（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）使用的频繁程度看来与经由土耳其、保加利亚、罗马尼亚、匈牙利和奥地利（按此顺序排列）的巴尔干路线北部支线相同。

602. 大多数海洛因是在联合王国、意大利、德国、荷兰、法国和俄罗斯联邦（按此顺序排列）缉获的。在俄罗斯联邦，2005 年 7 月一次行动就缉获 240 公斤的海洛因。俄罗斯官员将大量海洛因流入俄罗斯称之为对国家安全的一种威胁。俄罗斯联邦缉获的海洛因大多来自阿富汗。

603. 据毒品和犯罪问题办事处称，欧洲阿片剂滥用年流行率为 0.8%。在东欧各国，滥用阿片剂的年流行率高于整个欧洲的平均流行率；举例说，爱沙尼亚的流行率为 1.2%，而拉脱维亚为 1.7%。俄罗斯联邦滥用阿片剂者估计为约 100 万人。西欧和中欧滥用海洛因的人数估计为 150 万，即占 15-64 岁的人中的 0.5%。意大利和联合王国继续报告海洛因滥用情况十分严重。

604. 2005 年 1 月俄罗斯联邦正式登记的艾滋病/艾滋病病例为 308,000 例，比前一年增加了 10%。（1999 年所报告的艾滋病毒感染率仅为 1 万例。）吸毒者占 2004 年登记的艾滋病毒新增病例的 56%左右。

605. 许多欧洲国家与毒品有关的死亡人数似乎呈下降趋势。据欧洲麻醉品和麻醉品成瘾监测中心称，欧洲与毒品有关的死亡人数从 2000 年的 8,838 人减少至 2001 年 8,306 人，下降幅度（6%）虽小但意义重大。据德国卫生部的一份年度报告称，该国 2004 年与毒品有关的死亡人数为 1989 年以来的最低点。同样，2004 年联合王国吸毒致死人数为 1,372 人，这是自 1997 年以来的最低点。

精神药物

606. 欧洲仍然是本区域以及美洲和亚洲所滥用的摇头丸的主要来源。据信欧洲禁毒执法机构所缉获的大多数摇头丸的原产地均为荷兰。德国执法当局报告称在运往南欧和东南欧国家途中被拦截的摇头丸数目与日俱增。

607. 欧洲国家占摇头丸全球滥用量的三分之一。欧洲学校酒精和其他药物调查项目最近公布的结果表明，摇头丸在欧洲滥用最广的毒品中名列第二，位居大麻之后。一份关于爱尔兰学生健康状况的报告⁵⁰载有大学生活方式和生活态度全国调查

的结果，显示在该国学生最常滥用的非法药物中摇头丸名列第二，其次是可卡因、“神奇的蘑菇”（裸盖菇素）和苯丙胺。

608. 在欧洲非法市场上发现的苯丙胺的主要来源就在本区域（比利时、荷兰和波兰）。除保加利亚之外，爱沙尼亚和立陶宛也在非法制造苯丙胺中起了重要的作用。尽管在保加利亚大量非法制造苯丙胺，但该国未被列为在西欧缉获的苯丙胺的来源国，这表明苯丙胺的成品偷运到欧洲以外的国家。在俄罗斯联邦和乌克兰，正在秘密制造用于制造苯丙胺的前体 1-苯基-2-丙酮；还有某些迹象表明在立陶宛和波兰也在非法制造苯丙胺。

609. 据欧洲学校酒精和其他药物调查项目称，欧洲国家中学生滥用苯丙胺比例最高的国家是爱沙尼亚、德国、冰岛、立陶宛和波兰（在 5-7% 之间不等）。在其他 13 个国家，报告曾滥用过苯丙胺的学生不超过 1%。

610. 在欧洲，甲基苯丙胺非法制造仍局限于捷克共和国和某些波罗的海国家。德国在该国与捷克共和国交界地区缉获了约 8 公斤的结晶体甲基苯丙胺。

611. 在那些对丁丙诺啡有合法需求的国家（主要用于药物替代治疗）始终存在着对此种药物的非法需求，因此，看来在欧洲丁丙诺啡是跨界偷运的。含丁丙诺啡的制剂主要从法国偷运至芬兰。2005 年，爱沙尼亚成为芬兰非法市场上发现的丁丙诺啡制剂的重要来源国。在爱沙尼亚，这种制剂只要有处方就很容易在药房搞到。芬兰禁毒执法机构每年缉获 3 万多枚含丁丙诺啡的药片。

612. 在欧洲，安定剂或镇静剂滥用最广的国家是波兰（17%），其次是立陶宛、法国和捷克共和国。流行率最低的是奥地利、保加利亚、德国、爱尔兰、乌克兰和联合王国（分别为 2%）。

工作团

613. 2005 年 8 月麻管局局长、麻管局秘书和实施波斯尼亚和黑塞哥维那和平协定的高级代表举行了会晤。高级代表对该国现行药物管制立法和行政机制表示关切，它们使该国成了毒品和前体贩

运者的安全港。造成主管当局无法采取有效行动的原因很多，其中包括法规陈旧过时并且支离破碎，无法在波斯尼亚和黑塞哥维那全境适用，有关国际管制药物清单已经过时以及缺乏中央行政和管制机构。这样一来，在波斯尼亚和黑塞哥维那生产或从该国偷运出来的大多数麻醉药品就得以进入西欧。此外，在波斯尼亚和黑塞哥维那国内，吸毒还在成为一个严重的问题。麻管局对该国议会两院宪政委员会 2005 年 9 月批准了关于预防和禁止麻醉药品的法律草案表示欢迎，此举将更新国家药物管制法规，并弥合斯普斯卡共和国和波斯尼亚和黑塞哥维那联邦这两个实体在药物管制法律方面存在的差距。麻管局敦促该国国会尽快通过该法律草案。麻管局称赞高级代表致力于实现波斯尼亚和黑塞哥维那已加入的国际药物管制条约的目标。

614. 2005 年 6 月麻管局的一个工作团访问了保加利亚。麻管局注意到，保加利亚政府有对付吸毒、贩毒和有组织犯罪的政治意愿和决心。药物管制政策、国家药物管制法规和执行这些政策并实施该法规的机构框架都很完善。正在一项行动计划的基础上实施保加利亚共和国 2003-2008 年国家禁毒战略，该行动计划把该战略与减少非法药物供应和需求的措施有关的其他全国关键性改革和战略连在了一起。毒品监管机构、警方和海关之间的合作关系已十分牢固。但腐败行为使这种机构框架遭到损害。因此，保加利亚政府必须确定其清查和打击各级政府官员腐败行为的工作。

615. 在保加利亚，药物滥用年流行率仍低于大多数其他欧洲国家。但海洛因滥用者和苯丙胺滥用者当中注射吸毒者所占百分比很高令人严重关切。麻管局建议保加利亚政府将这两种令人不安的趋势作为其预防药物滥用活动的工作重点，并更加重视通过注射滥用合成药物与日俱增的问题。

616. 为了解决保加利亚非法制药厂将伪造的 Captagon（苯丙胺乙茶碱）片剂大规模偷运至阿拉伯半岛国家的问题。麻管局促请保加利亚政府和其他有关国家在刑警组织的支持下开展一项多

边行动，对伪造 Captagon 药片贩运活动进行侦查，以期捣毁所涉的国际犯罪集团。

617. 麻管局于 2005 年 5 月向俄罗斯联邦派出了一个工作团，以审查药物管制情况以及麻管局 2000 年对该国派出工作团后该国政府所取得的进展。麻管局高兴地看到，俄罗斯联邦政府继续坚决致力于解决毒品问题的各个方面。麻管局鼓励该国政府为药物管制工作增拨资源并对使用这些资源的效能经常进行评价。麻管局满意地注意到，在设立了联邦药物管制局以后俄罗斯联邦药物管制机构网络得到加强。麻管局鼓励该国政府进一步改进各药物管制机构之间的协调与合作，并促请该国政府确保它们之间有效地交流信息。

618. 麻管局关切地注意到俄罗斯联邦药物滥用的规模很大。麻管局请该国政府协助有系统地收集和分析有关药物滥用的流行病学数据，以确保提供药物依赖性治疗并保证此种治疗的质量。麻管局鼓励该国政府确保在提供吸毒者治疗服务的部门与艾滋病毒/艾滋病服务部门之间进行适当的协调与合作。麻管局促请该国政府向海关当局和边检人员提供充足的人力资源和设备以阻止毒品走私。政府应采取有效措施，便利毒品相关犯罪所得的没收。

619. 麻管局欢迎俄罗斯主管部门继续注意前体管制问题，并鼓励该国政府审查现有管制机制以进一步提高其效能。麻管局促请该国政府加强参与提交麻管局的统计报告的编写工作各部门之间的合作。该国政府应促进麻醉药品和精神药物在医疗方面的合理使用，包括用阿片剂止疼。

E. 大洋洲

主要动态

620. 大麻的非法种植和滥用仍然是大洋洲大多数国家的严重问题，这些国家包括澳大利亚、斐济、密克罗尼西亚联邦、新西兰、巴布亚新几内亚和萨摩亚。

621. 苯丙胺类兴奋剂的非法制造也仍然是大洋洲的一个问题。澳大利亚和新西兰继续查获和捣毁大量秘密制药厂。有证据表明，特别是在澳大利

亚，秘密制药厂正在越来越多地被用于非法制造甲基苯丙胺和摇头丸（迷魂药）。

622. 有迹象表明，大洋洲有可能成为新的甲基苯丙胺晶体（俗称“冰毒”）货物的过境地区，该区域这种药物的滥用也可能增加。澳大利亚和新西兰报告甲基苯丙胺“晶体”缉获量大幅上升，这些毒品主要来自中国。

623. 摇头丸（迷魂药）的贩运和滥用正日益成为大洋洲国家的严重问题，特别是在澳大利亚和新西兰。在澳大利亚，在对从欧洲向大洋洲偷运大量摇头丸的企图所进行的一次调查中所收集到的信息表明，扩大后的欧洲联盟内部货物的自由流动可能为贩运者提供了新的机会。

加入条约情况

624. 麻管局对于大洋洲加入国际药物管制条约的比率低于世界所有其他区域仍然感到关切。在大洋洲 15 个国家中，只有澳大利亚、斐济、密克罗尼西亚联邦、新西兰和汤加加入了所有三项条约。

625. 麻管局对于萨摩亚加入《1988 年公约》表示欢迎，并鼓励萨摩亚立即加入《1961 年公约》和《1971 年公约》。麻管局还对密克罗尼西亚联邦加入《1988 年公约》表示欢迎，该国目前已加入所有三项国际药物管制条约。

626. 库克群岛、基里巴斯、瑙鲁、纽埃、图瓦卢和瓦努阿图尚未加入任何一项国际药物管制条约。所罗门群岛仅仅加入了《1961 年公约》，而马绍尔群岛、帕劳和巴布亚新几内亚加入了《1961 年公约》和《1971 年公约》。

区域合作

627. 太平洋岛屿论坛继续在推动区域合作方面发挥中心作用。在 2005 年 6 月在新西兰奥克兰举行的年度会议上，太平洋岛屿论坛区域安全委员会讨论了若干安全问题，包括加强立法预防非法药物制造和贩运的必要性。论坛于 2005 年 1 月在斐济苏瓦和楠迪为来自大洋洲国家的海关、移民局

和警察局的一线业务人员举办了一期关于恐怖主义、跨国犯罪和边境安全威胁问题的研讨会。

628. 来自大洋洲 15 个国家和地区的警察、海关官员和其他执法人员出席了 2005 年 3 月在新西兰 Trentham 举办的南太平洋防务与安全研讨会。官员们讨论了若干区域问题，包括与毒品有关的跨国犯罪问题。

629. 大洋洲继续受益于大洋洲海关组织和南太平洋警察局长会议等主要区域机构所提供的支持。

630. 2004 年，澳大利亚和新西兰警方协助斐济警方和海关采取行动，捣毁了一个用于非法制造结晶甲基苯丙胺的秘密制药厂。这次突击行动缉获了大量毒品和前体化学品，并逮捕了与在整个东南亚活动的一个有组织犯罪集团有关的六名嫌疑人。

国家法规、政策和行动

631. 新西兰于 2005 年 6 月通过了《药物滥用修正法》，从而加强了其前体管制法规。根据新的法案，加重了与拥有和供应前体有关的现有罪名下的制裁。此外还新加了一项罪名，从而可对“无合理理由”进口前体化学品者判处最多监禁一年的徒刑。新的法案的另一项修正使得执法人员可以在涉及前体的案件中开展控制下交付。此外，新西兰在非侵入性检测设备方面花费了 1,900 万美元，这些设备包括移动集装箱检测车、固定地点货物检测设备和一个可以扫描移动车辆的“背向散射车”。

632. 2005 年，新西兰启动了其非法药物监测系统，这是一个包含有关药物滥用、非法药物制造和毒品贩运的信息的数据库，用作决策者的早期预警系统。2005 年期间收集的信息将与 2006 年和 2007 年的数据进行比较。此外，新西兰宣布，其将于 2005 年测试其羁押人员药物滥用监测方案试用版，这是一项国际监测方案，其目的是在新近被捕的人员中检测药物滥用情况。

633. 麻管局欣慰地注意到，库克群岛和瑙鲁已经被从洗钱问题金融行动特别工作组认为在反洗钱工作中“不合作”的国家和地区名单上去除。美

国向太平洋岛屿论坛秘书处提供了资金援助，以支持大洋洲的反洗钱活动。

种植、生产、制造、贩运和滥用

麻醉药品

634. 大麻的非法种植和滥用在大洋洲大多数国家仍然十分普遍，这些国家包括澳大利亚、斐济、密克罗尼西亚联邦、新西兰、巴布亚新几内亚和萨摩亚。澳大利亚和新西兰缉获了产自巴布亚新几内亚的大麻。新西兰报告了一种俗称“大麻冰毒”的新的大麻树脂，是用大麻花蕾制造的，以烟斗吸食。大麻通常被与其他药物混合起来滥用。在新西兰，大多数大麻滥用者的年龄在 15 至 24 岁之间。大麻由于易获得和价格低廉而仍然是整个区域药物滥用者的首选毒品。

635. 澳大利亚和新西兰都报告可卡因缉获量有所增加。澳大利亚报告 2004 年在其边境地区缉获的可卡因数量比 2003 年要多，增加的缉获量中有一大部分是由于 2004 年 8 月一次缉获了 100 公斤可卡因。似乎新西兰正在越来越多地被用作运往澳大利亚和美国的非法药物的主要过境地区。在新西兰，2004 年缉获了超过 18 公斤的可卡因，相比之下上一年仅仅缉获了 7 公斤。后续调查表明，新西兰缉获的大多数可卡因产自巴西或智利，并被运往澳大利亚。

636. 在澳大利亚，当局继续缉获少量海洛因。2004 年，海洛因查获次数有所增加，而海洛因总缉获量有所下降。2004 年 4 月，麻管局了解到澳大利亚执法人员扣押了一艘在朝鲜民主主义人民共和国注册的远洋货轮。澳大利亚联邦警察以协助和唆使进口 150 公斤海洛因到澳大利亚的罪名逮捕了八名嫌疑犯。

精神药物

637. 苯丙胺类兴奋剂仍然被在大洋洲非法制造。在澳大利亚，当局在 2003-2004 年期间捣毁了 358 个秘密制药厂，这些秘密制药厂中的大多数（221 个）被用来非法制造甲基苯丙胺。2004 年，新西兰当局捣毁了 182 个非法制造甲基苯丙胺的秘密

制药厂，尽管这一数字比 2003 年的（202 个）略低，但是与以前年度相比仍然较高。

638. 澳大利亚于 2004 年 10 月取得了一次对结晶甲基苯丙胺的最大缉获，缉获了产自中国的 125 公斤这种药物的货物。在新西兰，2003 年缉获了不到 1 公斤甲基苯丙胺晶体，而 2004 年缉获了 17 公斤多，并且 2005 年上半年就已经缉获了 9.5 公斤。大多数缉获的结晶甲基苯丙胺要么产自中国，要么产自马来西亚。2004 年 6 月，逮捕了六名嫌疑犯，并缉获了 5 公斤结晶甲基苯丙胺和 700 升甲基苯丙胺液体以及大量前体化学品。

639. 在新西兰，通常被用作非法制造甲基苯丙胺的前体化学品的麻黄素和伪麻黄素的缉获量持续增加。2004 年缉获了超过 180 万粒麻黄素和伪麻黄素胶囊。由于对麻黄素和伪麻黄素的管制收紧，有迹象表明，贩运者要想在当地获得这种物质变得更加困难，从而正试图转而偷运这种物质。此外在 2004 年 11 月，在新西兰的一家邮局缉获了大量伪麻黄素片剂，这表明贩运者正在转向利用邮政系统偷运这类前体。

640. 澳大利亚和新西兰继续缉获大量摇头丸（迷魂药），这与 2004 年摇头丸和其他迷幻剂在全球范围内缉获量的增加是一致的。2005 年 4 月，澳大利亚逮捕了四名藏在来自意大利的装有瓷砖的集装箱中的嫌疑犯，他们涉嫌企图偷运超过 1 吨的摇头丸片剂（价值估计为 1.91 亿美元）。澳大利亚报告 2004 年摇头丸缉获量大幅增加。澳大利亚从来自德国的空运货物中缉获了超过 800 公斤据称产自波兰的摇头丸。2004 年在新西兰缉获了超过 45,000 粒摇头丸。缉获的摇头丸中大部分产自中国，特别是中国香港特别行政区。2004 年在新西兰缉获的摇头丸数量与上一年度数字相比有所下降，当局将这一下降归结于若干因素，包括使用了更精致的贩运和藏匿方法。澳大利亚报告按一生至少一次统计的摇头丸滥用率比除大麻和甲基苯丙胺以外的所有其他药物都要高。

641. 新西兰的氯胺酮、迷奸药和 γ -丁内酯的缉获量也在增加。例如，虽然以前年度仅仅缉获了少量 γ -丁内酯，但是 2004 年却缉获了 43 升 γ -丁内酯。

不受国际管制的物质

642. 新西兰报告了卡塔叶缉获量的增加。2004 年缉获了超过 27 公斤的卡塔叶。大部分卡塔叶产自埃塞俄比亚，通过国际邮递中心寄来。

四. 给各国政府、联合国和其他有关国际组织与区域组织的建议

643. 麻管局正在继续审查国际药物管制机制的运作情况，查明各国政府在实施三项主要的国际药物管制条约上存在的不足之处并拟订给国家药物管制机构及相关国际组织和区域组织的有关采取进一步行动的建议。这些建议着眼于协助各国政府全面遵守其条约义务并进一步发展国际药物管制机制，被列入麻管局每一年的年度报告，以便分发给所有国家的政府。

644. 麻管局决定为其 2005 的报告挑选一些主要建议和提议供采取进一步行动，并在新增的本章中加以突出说明。麻管局相信，这样做将有助于各国政府、联合国有关组织以及负责药物管制问题的其他国际组织和区域组织集中注意主要的建议，并同时便利所有有关的机构实施这些建议。

A. 给各国政府的建议

645. 给各国政府的建议按以下专题领域分类：加入条约；条约实施与管制措施；预防转移和滥用；用于医疗的麻醉药品和精神药物的供应与合理使用；及互联网和以邮递为手段的偷运。

加入条约情况

646. 经《1972 年议定书》修正的《1961 年公约》、1971 年《精神药物公约》和《1988 年公约》构成了国际药物管制制度的基础。所有国家加入这些条约是在全世界高效开展药物管制工作的一项基本先决条件。

建议 1：麻管局敦促尚未加入国际药物管制条约的国家迅速采取行动毫不延迟地加入这些条约。

条约实施与管制措施

647. 但在未有效普遍实施三项主要国际药物管制条约的所有规定及并非所有国家都已适用必要的管制措施的情况下普遍加入条约是不够的。

建议 2：向麻管局提供法定信息是国际药物管制机制的主要内容之一。麻管局敦促所有国家及时提供三项国际药物管制条约所要求的所有统计报告。

建议 3：《1961 年公约》规定的管制措施制度为防范将麻醉药品从国际贸易转入非法渠道的图谋提供了有效的保护。麻管局请所有国家充分实施估计数和出口许可制度，并确保本国概不准许麻醉品的出口超过有关进口国相关估计数的总数。

建议 4：对《1971 年公约》附表一所列精神药物的贸易和使用实施严格的限制。麻管局提请所有国家注意到这些限制，并要求其保持警惕，确保业界和授权贸易商遵守这些限制。

建议 5：麻管局谨强调必须确保在自然灾害和其他类型的紧急事件等紧急状态下包括类阿片止痛剂等在内的基本麻醉药品以及精神药物的供应。麻管局请各国政府在适当时适用进出口简化管理程序，以确保根据国际上提供紧急医护用管制药品示范准则，在受灾地区适当提供基本的麻醉药品和精神药物，该示范准则系由卫生组织和麻管局为此种紧急情况共同拟订。

建议 6：由于已经有能力提供有关苯丙胺类兴奋剂前体特别是麻黄素和伪麻黄素的进出口及合法使用方面信息的国家和属地不断增加，麻管局鼓励各国政府监测和报告苯丙胺类兴奋剂前体的贸易情况。

预防转移和滥用

648. 国际药物管制条约的基本目标之一是把管制物质的使用限制在合法用途上，并防止其转入非法渠道及遭到滥用。

建议 7：由于使用伪造的进口许可证把《1971 年公约》附表三和四所列物质从国际

贸易中转移的图谋继续存在，麻管局要求所有各国对精神药物订单保持警惕，如有必要的话在核准此种物质的出口以前事先与进口国政府一起确认这些订单的合法性。

建议 8：把含有麻醉药品和精神药物的药物制剂从国内销售渠道转移及其滥用是许多国家遇到的问题。麻管局敦促各国政府定期收集有关含有管制物质的药物制剂的转移与滥用规模的信息，以便在适当时拟订对策。

建议 9：对有些麻醉药品和精神药物来说，在以控释制剂等一次性大剂量提供时转移的风险就可能会增加。麻管局建议各国政府与制药界和保健专业人员合作对涉及以控释制剂提供的管制物质的转移和滥用案件进行认真的监督，并采取行动制止此种物质的转移和滥用。

建议 10：许多国家查明了作为替代治疗处方药的美沙酮和丁丙诺啡等类阿片遭到转移和滥用的案件。麻管局要求将类阿片用于替代治疗的国家的政府采取各种措施防止将其转移至非法渠道，例如采取监督消费、缩短配药的间隔期和对作为医用处方药的所有类阿片进行集中登记这些措施。

建议 11：鉴于注意到有些国家提供的有关迷奸药这一于 2001 年增列至《1971 年公约》附表四的镇静剂/安眠药日益遭到贩运和滥用的信息，麻管局吁请所有有关国家的政府提高对转移、非法制造、滥用和贩运迷奸药的警惕性，并向麻管局通报这方面的最新情况。麻管局大力鼓励各国政府考虑拟订适当的预防药物滥用方案，其中应提供滥用迷奸药之后果的信息。

建议 12：为防止贩毒者获取非法制造苯丙胺类兴奋剂所需前体化学品，麻管局鼓励各国政府对其有关前体的合法需求作出估计并把这些数据提交给麻管局。

建议 13：此外，为防止非法制造苯丙胺类兴奋剂所需前体的转移，麻管局重申了其给各国政府的建议：

(a) 使用与管制药物制剂所含附表所列物质相同的方式来管制含有附表所列物质的药物制剂；

(b) 就出口麻黄素和伪麻黄素，包括出口含有这些物质的药物制剂，向进口国主管当局提供出口前通知；

(c) 酌情采取措施在必要时改进对国内销售渠道的监测与管制，从而对用于医疗目的的麻黄素和伪麻黄素的供应加以规范。

建议 14：精神药物年度需求评估制度对查明转移图谋至关重要。麻管局重申其要求尚未建立评估机制的所有国家建立此种机制，以确保其评估数符合其实际合法需要，而对超出评估数的任何进口不予核准。

建议 15：绝大多数国家均对《1971 年公约》附表三和四所列物质实施了进出口许可证制度，从而大大减少了这些物质从国际贸易中转移的情况。麻管局要求尚未通过进出口许可证制度对所有精神药物的进出口加以管制的国家实施此种管制。

用于医疗的麻醉药品和精神药物的供应与合理使用

649. 国际药物管制条约的另一个目的是确保用于医疗的麻醉药品和精神药物的供应并促进合理使用管制药物。

建议 16：为确保对管制物质在医疗上的适当使用和供应，麻管局要求所有国家推动根据卫生组织的相关建议把麻醉药品和精神药物合理地用于医疗，包括把类阿片用于治疗疼痛。各国政府应该把合理使用麻醉药品和精神药物的专题，包括药物误用和滥用，列入医生、药剂师和护士等保健专业相关学科分支的课程表，并酌情列入法学、社会科学和行为科学相关学科分支的课程表。

建议 17：对含有精神药物，尤其是苯丙胺类兴奋剂和苯丙二氮杂砷的药物的非法需求正有增无减。麻管局吁请各国政府对含有

精神药物的处方药的消费情况加以监测并提高人们对滥用此种药物的后果的认识。

建议 18: 麻管局提醒各国政府注意尤其通过互联网药房不当推销含有管制物质的药品的问题, 并要求各国政府确保这些药品的处方和配方符合正确的医疗惯例。

建议 19: 由于在黑市(尤其是在非洲)可得到管制药物, 以及伪造药物在许多国家流通, 这就造成了一些问题, 包括对药物的滥用和不当使用, 从而损害了公众对保健服务以及药物管制和执法制度的信心。麻管局吁请所有有关国家的政府采取补救行动, 加强对合法麻醉药品和精神药物的监管机制, 包括许可证发放制度、保持记录、检查和制裁等。

建议 20: 麻管局还敦促各有关国家的政府评估其对管制药物的实际需要, 并找出造成无法获得足够数量的此类药物用于医疗目的的症结所在。到那时, 卫生组织以及国际捐助方和双边捐助方才能够更好地协助有关国家执行其合理使用管制药物的战略。

互联网和以邮递为手段的偷运

650. 麻管局注意到, 通过互联网药房非法出售的国际管制药物, 包括管制最为严格的药物正在日益增加。此外, 以邮递为手段偷运毒品已成为禁毒执法机构遇到的一个重大问题。因此, 为打击此类活动必须采取适当的行动。

建议 21: 以邮递为手段偷运毒品已成为非法市场上的一个重要供应手段。麻管局要求尚未采取必要措施的国家采取此种措施, 确保把定期全面搜索毒品货物邮件作为在本国领土上开展执法工作的一个例行程序。

建议 22: 麻管局鼓励各国政府颁布法规, 允许对进出本国的所有国际邮递线路, 包括国际邮递公司的私人房舍加以管制和检查。此种管制措施可包括:

(a) 负责对国际邮递公司和私营邮递公司进行检审的各国主管机关之间订立合作性安排;

(b) 对包裹入境点数目加以限制;

(c) 为工作人员提供适当的培训;

(d) 为毒品鉴定提供必要的技术援助;

(e) 开发执法部门的情报或信息中心, 以便对其前线禁毒执法行动提供支持。

建议 23: 麻管局注意到一些国家的主管部门为制止非法运营的互联网药房非法出售国际管制药物而采取了一些举措, 例如与国际组织、其他国家的主管机关、互联网服务提供商和服务业开展合作。麻管局鼓励有关的国家和国际组织积极参与此种活动或在必要时联合开展此种工作。

建议 24: 鉴于注意到有些国家的主管部门已经颁布或即将颁布有关互联网药房处方惯例的准则和法规, 麻管局要求已经颁布此种准则和/或法规的国家的政府向麻管局提供相关信息。

建议 25: 由于主管机关在为便利对非法运营的互联网药房进行侦查而物色他国合作伙伴上经常遇到种种困难, 麻管局吁请所有国家的政府为侦查工作和对罪犯提出刑事诉讼提供一切必要的合作与支助。

建议 26: 为力图加强在打击非法运营的互联网药房上的国际合作, 麻管局要求所有各国确定与此种互联网药房有关的所有活动的联络中心, 并向麻管局提供与互联网服务和网站有关的法规与条例的细节。麻管局吁请尚未提供此种信息的国家毫不延迟地提供此种信息, 以便适当处理希望提供支持的请求并确保在这方面的国际合作不致受阻。

建议 27: 麻管局吁请各国政府采取进一步措施打击非法运营的互联网药房, 其中包括:

(a) 作出努力，提高执法机关、监管机关和药物管制机关对有必要打击非法运营的互联网药房的活动的认识；

(b) 开展提高认识的宣传运动，以提醒公众注意此种药房的潜在危害；及

(c) 确保法规及法院对法律的适用和制裁适当处理药品转移的一般问题和互联网药房非法运作的特殊问题。

建议 28：考虑到最近出现了在没有必需的许可证文件的情况下利用信使和邮递手段进口麻醉药品和精神药物的案件，麻管局要求各国政府必须认识到在本国领土上也可能存在此种做法，并采取措施防止以此种手段进口麻醉药品和精神药物。

B. 给联合国毒品和犯罪问题办事处的建议

651. 各国在履行条约赋予其的义务时可能需要得到联合国和其他有关组织的业务支助。因此，鉴于毒品和犯罪问题办事处系负责在药物管制问题上提供技术援助并协调各国政府和其他组织所提供的此种援助的主要联合国实体，兹就采取适当行动向毒品和犯罪问题办事处提出下述建议。

建议 29：考虑到大洋洲加入各项国际药物管制条约的国家不多以及这些国家在向麻管局及毒品和犯罪问题办事处报告情况上遇到的困难，麻管局再次要求毒品和犯罪问题办事处推动这些国家开展加入各项国际药物管制条约的工作，并协助其为履行这些条约所规定的报告义务而进行必要的能力建设。

建议 30：鉴于注意到许多国家在对麻醉药品、精神药物和前体化学品进行管理上有向国家药物管制管理人员提供培训的长期需要，麻管局谨提请毒品和犯罪问题办事处注意这些需要，要求其持续为此种培训活动提供便利的种种方式进行研究，例如考虑在毒品和犯罪问题办事处内设立一个负责具体培训的单位。

建议 31：鉴于注意到阿富汗吸毒问题日益严重，由于缺乏适当的管制机制，偷运至

该国的毒品不仅包括阿片剂，而且还包括处方药物，麻管局敦促毒品和犯罪问题办事处继续在该领域向该国政府提供协助，以确保阿富汗充分遵守各项国际药物管制条约。

建议 32：麻管局敦促毒品和犯罪问题办事处拨出必要的资金，以确保阿富汗与麻醉药品、精神药物和前体有关的合法活动的总体培训方案迅速得到实施，该培训方案是由麻管局与毒品和犯罪问题办事处合作拟订的，目的是提高该国政府实施各项国际药物管制条约的规定的的能力。

建议 33：麻管局对伊拉克政府决心打击毒品贩运和其他犯罪活动表示欢迎，并注意到伊拉克主管当局为拟订国家药物管制计划而作出的努力，因此要求毒品和犯罪问题办事处在该领域向伊拉克政府提供协助。

建议 34：麻管局对含有国际管制药物的药物制剂继续遭到转移表示关注，因此鼓励毒品和犯罪问题办事处协助有关国家的政府对这方面的动向加以监测并预防这些制剂遭到转移和滥用。

建议 35：为适当查明精神药物转移和滥用方面的动向，麻管局建议毒品和犯罪问题办事处在搜集精神药物缉获情况报告方面使用一种更为具体的分类制度。麻管局愿意协助确定适当的分类制度。

建议 36：鉴于注意到有关迷奸药这一于 2001 年增列至《1971 年公约》附表四的镇静剂/安眠药日益遭到贩运和滥用的信息，麻管局要求毒品和犯罪问题办事处把预防滥用迷奸药列入其预防药物滥用的方案。（在下文建议 50 中对卫生组织提出了同样的要求。）

建议 37：麻管局认为为得以持续减少麻醉药品的生产必须在采取减贫措施的同时坚持开展执法工作以预防非法作物种植卷土重来，并建议毒品和犯罪问题办事处指导各国政府为此采取平衡兼顾的做法。

建议 38：在有些国家类阿片止痛剂方面的消费不高。麻管局要求毒品和犯罪问题办

事处协助卫生组织编拟一份技术研究报告，评估人们在类阿片方面的医疗需要。

建议 39: 麻管局认为，毒品和犯罪问题办事处有关打击使用邮递手段偷运毒品的非洲项目是一个好的举措。麻管局建议毒品和犯罪问题办事处重新开展针对非洲国家的这一项目，将其推广至其他区域，并与有关各方分享其经验。

建议 40: 鉴于注意到南高加索正在成为毒品贩运的一个重要转运区并考虑到该分区域吸毒情况严重恶化，麻管局谨提醒毒品和犯罪问题办事处注意到这些消极的态势，并敦促其采取积极的措施协助该分区域各国政府改进本国药物管制制度、分区域合作与边界管制。

建议 41: 滥用邮递或非法使用互联网已成为获取毒品以供应非法市场的一个重要手段。麻管局吁请毒品和犯罪问题办事处解决非法运营互联网药房和使用邮递手段偷运管制药物的问题，并同麻管局交流其在这方面的经验。

建议 42: 非洲许多国家缺乏对前体加以管制的适当法规和监测，对前体化学品进行管制的机制也不充足。结果就造成贩毒者在图谋转移其非法药物制造所需化学品时日益把非洲国家当作目标。麻管局吁请毒品和犯罪问题办事处向有发生此种转移的风险的非洲国家提供包括培训在内的技术援助。

C. 给世界卫生组织的建议

652. 卫生组织在国际药物管制制度中行使的基于条约的职能是，在科学评估的基础上就《1961 年公约》所述麻醉药品管制范围及《1971 年公约》所述精神药物管制范围上的变化提出建议。此外，卫生组织在协助世界各国合理使用麻醉药品和精神药物以及在就吸毒者获得适当治疗提供指导方面发挥了关键的作用。

建议 43: 丁丙诺啡这一已列入《1971 年公约》附表三的烈性类阿片继续从一些国家

的国内销售渠道中转移出去。麻管局再次请求卫生组织在对丁丙诺啡的管制状况进行审查时认真查看有关该物质遭到误用和转移的信息，并考虑对其他混合促效药/拮抗药类阿片止痛剂的管制状况进行审查。

建议 44: 注意到氯胺酮在许多国家普遍遭到滥用，麻管局敦促卫生组织加快对这一物质的审查，以确定是否应该建议将其置于国际管制之下。

建议 45: 麻管局关切地注意到东非国家和其他一些国家对卡塔叶（阿拉伯茶）的滥用，卡塔叶目前未在国际管制之下。麻管局吁请卫生组织加快对这一物质的审查，以确定是否应该建议将其置于国际管制之下。

建议 46: 考虑到一些国家的政府在评估其对类阿片的医疗需要上遇到的困难，麻管局吁请卫生组织编拟一份有关人们对类阿片的医疗需要的技术研究报告，以便利各国政府确定医疗所需类阿片的适当数量。

建议 47: 关于止疼麻醉药品的供应和使用，麻管局建议卫生组织有系统地收集和分析有关世界各国所使用的不同治疗方法的信息。

建议 48: 根据经济及社会理事会第 2005/25 号决议和世界卫生大会的 WHA 58.22 号决议，麻管局吁请卫生组织研究是否有可能设立一援助机制，为使用类阿片止疼剂适当治疗疼痛提供便利。麻管局随时准备支持卫生组织对这一要求作出回应。

建议 49: 麻管局要求卫生组织继续提醒各国政府注意滥用或误用苯二氮卓类和用作减食欲药物的兴奋剂等特定类别精神药物的风险，并就如何合理使用这些物质向各国提供实际指导。

建议 50: 鉴于注意到有关迷奸药这一于 2001 年增列至《1971 年公约》附表四的镇静剂/安眠药日益遭到贩运和滥用的信息，麻管局要求卫生组织把预防滥用迷奸药列入其预防药物滥用的方案。（在上文建议 36 中向毒品和犯罪问题办事处提出了同样的要求。）

D. 给其他有关的国际组织和区域组织的建议

653. 对于各国在禁毒执法等专门领域需要获得更多的业务支持的情况，麻管局就相关国际组织和区域组织的具体权限范围提出了有关的建议，这些组织包括刑警组织、开发计划署、万国邮联、世界海关组织和欧盟委员会。

建议 51：鉴于麻管局对刑警组织、世界海关组织和欧盟委员会作为最近设立的聚合项目（紫色行动与黄玉色行动的联合）的工作队的成员参与活动表示欢迎，并建议这些组织继续积极支持在该重要举措下开展的活动。

建议 52：鉴于注意到由刑警组织和世界海关组织开展的业务活动，例如分别来自西南亚和中亚的海洛因贩运为目标的 Novak 项目和 Tamerlane 行动，麻管局建议这些组织在行使其作为统合项目和棱晶项目工作队员的职能时考虑把打击前体贩运的活动纳入这些项目及类似的项目。

建议 53：考虑到使用邮递手段偷运管制物质的情况越来越多，麻管局建议刑警组织和世界海关组织拟订对使用邮递手段偷运管制物质的缉获情况进行侦查的标准程序，包括搜集为进行进一步侦查和分析所必需的信息。由万国邮联与毒品和犯罪问题办事处在刑警组织和世界海关组织的支持下发起的非洲邮递项目提供了在这一领域的最佳做法的范例，并展示了如何协同开展此种活动的情况。麻管局鼓励有关的国际组织今后继续开发并参与类似的项目。

建议 54：为更加全面地了解精神药物的缉获情况，世界海关组织在其题为《海关与毒品》的年度报告中应更为具体地说明其所

报告的缉获药物属于哪一类精神药物。麻管局愿意协助确定报告的适当分类办法。

建议 55：麻管局敦促国际组织，特别是万国邮联、刑警组织和世界海关组织在其分工负责的领域内解决非法运营的互联网药房和使用邮递手段偷运管制药物的问题并与麻管局交流其在这方面的经验。（在上文建议 41 中向毒品和犯罪问题办事处提出了同样的要求。）

建议 56：麻管局赞赏地注意到开发计划署始终给予合作与支持，并建议该组织在下述领域继续与麻管局积极合作并提供支持：

(a) 支持并协助安排麻管局的国别查访，包括向麻管局查访团成员提供实质性介绍；

(b) 协助推出麻管局的年度报告；

(c) 协助介绍麻管局的调查结论；

(d) 把麻管局所处理的问题（例如，毒品与经济发展之间的关系；在社区一级的药物滥用、犯罪与暴力行为之间的复杂关系；为医疗目的供应并合理使用管制物质等）列入开发计划署今后的发展方案。

(签名)
局长
Hamid Ghodse

(签名)
报告员
Robert Jean Joseph
Chrétien Lousberg

(签名)
秘书
Koli Kouame

2005 年 11 月 18 日，维也纳

注

- ¹ 在大会 1998 年 6 月 10 日 S-20/4 E 号决议所载《开展国际合作根除非法药物作物和促进替代发展行动计划》中，大会将替代发展界定为在全面持久解决非法药物问题的框架下，根据目标社区和群体的具体社会文化特性，通过在采取禁毒行动的国家结合持续的国民经济发展和持续的发展努力，专门制定乡村发展措施来防止和根除非法种植含有麻醉药品和精神药物成份的植物中的一个过程。
- ² 联合国，《条约汇编》，第 1582 卷，第 27627 号。
- ³ 《国际麻醉品管制局 2004 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.05.XI.1），第一章。
- ⁴ 阿富汗塔里班控制区的罂粟种植 2001 年暂时出现急剧下降；但这种下降的原因并非是在替代发展上作出了努力，而是由于严格实施针对此种种植的禁令，同时对任何违反此种禁令者付诸于可信的暴力威胁。
- ⁵ “执行主任关于世界毒品问题的第三次两年期报告：开展国际合作根除非法药用作物和促进替代发展行动计划”（E/CN.7/2005/2/Add.2），第 2 至 3 段。
- ⁶ D. Mansfield, “Alternative development: the modern thrust of supply-side policy”, *Bulletin on Narcotics*, 第五十一卷，第 1 和 2 号（1999 年）（联合国出版物），第 19-43 页。
- ⁷ 这并不意味着各国政府在受大麻植物种植影响的地区未自行作出任何替代发展方面的努力。举例说，加纳政府在本国一个面积不大的区域内实施了为大麻植物种植者替代生计提供支助的项目。
- ⁸ 麻醉药品委员会第 45/14 号决议称替代发展系中长期进程。
- ⁹ “秘书长关于专门审议共同解决世界毒品问题的大会第二十届特别会议成果执行情况报告”（A/56/157），第 37 段。
- ¹⁰ 麻醉药品委员会在其第 45/14 号决议中敦促会员国就替代发展对人的发展指数和药物管制目标的影响展开评估，并解决减贫、性别、环境可持续性和解决冲突等主要发展问题，以协助在确定替代发展最佳做法方面进行全面严格的专题评价。
- ¹¹ 麻醉药品委员会在其第 45/14 号决议中承认在非法作物种植者收入很低的情况下，替代发展比强迫根除非法作物更能够坚持下去，并在社会和经济方面更加适合。
- ¹² 依照麻醉药品委员会第 48/9 号决议第 1 段。
- ¹³ Ronald D. Renard, *Opium Reduction in Thailand, 1970-2000: a Thirty-year Journey* (泰国清迈, Silkworm Books, 2001 年), 第 36 页。
- ¹⁴ 《国际麻醉品管制局 2004 年报告》……, 第 368 段。
- ¹⁵ 同上, 第 339 段。
- ¹⁶ 例如见大会第 57/174 号决议, 第二节, 第 12 段; 另见大会第 58/141 号决议, 第二节, 第 11(d)段, 其中大会吁请各国根据分摊责任的原则为替代发展方案的产品提供更大程度的市场准入, 这是创造就业机会和根除贫困所必需的。
- ¹⁷ 据毒品和犯罪问题办事处称, 老挝人民民主共和国、缅甸和越南仅有 5%的家庭而玻利维亚、哥伦比亚和秘鲁有 23%的家庭有机会加入替代生计计划。
- ¹⁸ L. Armstead, “Illicit narcotics cultivation and processing: the ignored environmental drama”, *Bulletin on Narcotics*, 第六十四卷, 第 2 号 (1992 年) (联合国出版物), 第 9 至以下各页。
- ¹⁹ 《国际麻醉品管制局 2003 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.04.XI.1），第 238 段。
- ²⁰ 《国际麻醉品管制局 2004 年报告》……, 第一章。
- ²¹ 麻醉药品委员会在其第 45/14 号决议中承认世界非法药物的供应与需求仍保持在几乎完全相同的水平上。
- ²² 《国际麻醉品管制局 2004 年报告》……, 第一章。
- ²³ 受非法药物种植影响的另一些国家要么没有减贫战略文件（例如，阿富汗、哥伦比亚、缅甸和秘鲁）要么就未曾考虑到与贫困有关的非法药物种植问题（例如巴基斯坦和越南）。
- ²⁴ 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号。
- ²⁵ 同上，第 976 卷，第 14152 号。
- ²⁶ 同上，第 976 卷，第 14151 号。
- ²⁷ 关于 2005 年麻醉品技术报告，见《麻醉品：2006 年估计需要量；2004 年统计数字》（联合国出版物，出售品编号 E.06.XI.3）。
- ²⁸ 《国际麻醉品管制局 2004 年报告》，第 86-90 段。
- ²⁹ 例如，见《国际麻醉品管制局 2004 年报告》，第 166 段。

- ³⁰ 《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 2005 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.06.XI.5）。
- ³¹ 联合国，《条约汇编》，第 1019 卷，第 14956 号。
- ³² 紫色行动和黄玉色行动是分别针对高锰酸钾和醋酸酐的国际自愿跟踪方案，而棱晶项目是侧重于苯丙胺类兴奋剂前体的一项国际举措。
- ³³ 欧洲议会和欧洲联盟理事会关于药物前体的第 273/2004 号条例；第 111/2005 号欧洲共同体条例，确定了监测欧洲共同体与第三国之间药物前体贸易的规则；欧洲共同体委员会第 1277/2005 号条例，确定了对于欧洲议会和理事会关于药物前体的第 273/2004 号条例以及对理事会第 111/2005 号条例的执行规则，后者确定了监测欧洲共同体与第三国之间药物前体贸易的规则。
- ³⁴ 《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 2005 年报告》……。
- ³⁵ 同上。
- ³⁶ 棱晶项目专门工作队由代表各主要地理区域的成员组成，即澳大利亚、中国、荷兰、南非和美国，另外还有欧盟委员会、刑警组织以及世界海关组织作为主管国际机构。麻管局通过其秘书处在其条约授权范围内向专门工作队提供指导。
- ³⁷ “体内携毒者”系指吞下小包非法药物或以其他方式将之藏入体内以便跨国界偷运这些药物的人。
- ³⁸ 《国际麻醉品管制局 2001 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.02.XI.1），第 231-234 段。
- ³⁹ 打击西非洗钱活动政府间行动小组（GIABA）秘书处于 2005 年在达喀尔正式成立，现已完全投入运作。GIABA 成员国核准了其预算和行动计划。GIABA 目前拥有 49 名经过培训的评估员，可以对西非经共体成员国的洗钱活动情况进行评价。
- ⁴⁰ 《国际麻醉品管制局 2004 年报告》……，第 268 段。
- ⁴¹ 联合国毒品和犯罪问题办事处，《2005 年世界毒品问题报告》（联合国出版物，出售品编号：E.05.XI.10），第一卷，“分析”，第 62 页。
- ⁴² 《国际麻醉品管制局 2004 年报告》……，第 342 段。
- ⁴³ 南美没有滥用鸦片的现象；在该区域，鸦片被非法生产以用于非法制造海洛因。
- ⁴⁴ 《国际麻醉品管制局 2003 年报告》……，第 357 段。
- ⁴⁵ 《第十一届联合国预防犯罪和刑事司法大会的报告，2005 年 4 月 18 日至 25 日，曼谷》（A/CONF.203/18），第一章，决议 1。
- ⁴⁶ 《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。
- ⁴⁷ “吞咽式携毒者”（亦称“体内携毒者”）是把小包毒品吞入体内以便于穿越国际边界偷运毒品者。
- ⁴⁸ 爱尔兰，卫生和儿童部，“The Health of Irish Students”（2005 年，都柏林）。
- ⁴⁹ 《国际麻醉品管制局 2004 年报告》……，第 216-221 段。
- ⁵⁰ 爱尔兰，卫生和儿童部，“The Health of Irish Students”（2005 年，都柏林）。

附件一

国际麻醉品管制局 2005 年报告中使用的区域划分

以下所列是 2005 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
 委内瑞拉玻利瓦尔共和国

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
前南斯拉夫的马其顿共和国
乌克兰
大不列颠及北爱尔兰联合王国

大洋洲

澳大利亚
库克群岛
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

Joseph Bediako Asare

1942 年生人。加纳国民。私人顾问医生和精神病医生。

波兰克拉科夫医学院（1965-1971 年）；分别在澳大利亚珀斯 Graylands 和 Swanbourne 精神科医院（1976-1977 年）及莱斯特郡地区卫生局（1977-1980 年）接受过研究生培训。曾任加纳卫生局主任精神病医生；阿克拉精神病医院主任专门医师；西非内科医生学会加纳分会主席；西非内科医生学会副主席；加纳卫生部顾问（1984 年起）；加纳麻醉品管制局成员（1990 年起）；加纳麻醉品管制局减少需求小组委员会主席（1991 年起）。加纳大学医学院精神病学兼职讲师（1984 年起）。西伯克郡和南牛津地区卫生局精神病学高级住院医生（1981-1982 年）；国际酗酒和吸毒问题理事会在尼日利亚贝宁举办的酗酒和吸毒问题培训方案教员（1986 年、1987 年）；加纳精神病学协会主席（1999-2002 年）。皇家精神病医生学会成员（1980 年）；西非精神病医生学会会员；加纳内外科医生学会成员。著述甚丰，包括《加纳药物滥用情况》；《加纳药物滥用问题：家长与青年指南》（1989 年）；《加纳的酒精使用、出售及生产：健康观察》（1999 年）；《Deheer 地区的酗酒及烟草滥用》（1997 年）；“吸毒的精神共病情况”，发表于《吸毒评估标准》（1993 年）；“加纳艾滋病毒和药物滥用之间的关系基本调查”（2004 年）。荣获加纳大奖章（文职部门）（1997 年）。参加过多次会议，其中包括：制定吸毒治疗看护评估标准手册的协商小组（1990-1992 年）；减少毒品需求问题非政府组织世界论坛，曼谷（1994 年）；毒品方案专家会议，美利坚合众国克利夫兰（1995 年）；中西非毒品专家论坛，喀麦隆（1995 年）；西非地方专家会议，达喀尔（2003 年）。

国际麻醉品管制局成员（2005 年）。

Sevil Atasoy

1949 年生人。土耳其国民。伊斯坦布尔大学法医学院法医学主任兼教授（1988 年起）；伊斯坦布尔大学 Cerrahpasa 医学院生物化学教授（1988 年起）；土耳其打击毒品和有组织犯罪国际学院教育顾问（2000 年起）。

化学学士（1972 年），生物化学硕士（1976 年），生物化学博士（1979 年），伊斯坦布尔大学。Hubert H. Humphrey 研究员，美国新闻总署（1995-1996 年）；还获得过其他各种助研金，包括：德国学术交流方案（1976、1978、1994 年），伊斯坦布尔大学研究基金会（1997、1998 年），土耳其司法部（1982、1985、1986 年），北大西洋公约组织（1978 年），欧洲分子生物学组织（1985 年）。荣获多次奖励，包括 Kadinca 杂志年度最佳女科学家（1993 年）；祖国（Anavatan）党（2002 年）；因促进土耳其调查技术而获扶轮社国际奖励（1993、2001 年）。加利福尼亚大学伯克利分校公共卫生学院和洛杉矶分校药物滥用研究中心客座科学家；史坦福大学遗传学系；埃默里大学遗传学系；加利福尼亚刑事学研究所；弗吉尼亚联邦调查局；洛杉矶治安部刑事实验室；德国威斯巴登联邦刑事警察局；联合国毒品实验室，维也纳；路德维希-马克西米利安大学；慕尼黑物理生物化学学院和法医学院；不来梅大学人类遗传学中心；门斯特大学法医学院。在民事和刑事法庭担任专家证人（1980 年起）。土耳其司法部麻醉品和毒物学司司长（1980-1993 年）；伊斯坦布尔大学基础法医学系主任（1983-1987 年）；首届刑事学区域研讨会主席（2000 年）；欧洲法医学会第三届会议主席（2003 年）。伊斯坦布尔大学理事会成员（1987-2005 年）和研究基金会成员（1987-2002 年）；联合国毒品和犯罪问题办事处和美国国家药物管制政策局毒品界技术难题专家组成员（2003、2004 年）；欧洲委员会蓬皮杜小组与非注射使用药物相关的降低风险专家组成员（2002 年）；蓬

皮杜小组地中海网络成员（2001 年起）。麻醉药品委员会土耳其代表团成员（2001、2002 年）；土耳其共和国人权高级委员会 2001-2005 年第八个发展计划总理府改进司法和安全事务特别委员会（1997-1998 年）。宪兵队总司令部国内治安股改进调查及保护儿童受害者问题顾问（2001-2003 年）；陆军司令部防止暴力、自杀和吸毒顾问（2000-2004 年）；土耳其大国民议会防止交通事故委员会管制药物影响下的驾驶问题顾问（2000 年）；国民教育部防止校园吸毒和暴力顾问（1999 年起），司法部改造机构总理事会毒品测定和改善对罪犯的治疗问题顾问（1999 年起）。《土耳其法医杂志》创刊编辑（1982-1993 年）。多个国家和国际刊物科学委员会委员，包括《国际刑事司法评论》、《土耳其吸毒成瘾问题期刊》、《土耳其法医学期刊》、《克罗地亚法医期刊》。土耳其法医学会创会会长（1998 年起）；地中海法医学会名誉会员（2003 年起）；欧洲法医学会常设委员会委员（1999-2003 年）。国际法医毒物学会会员；印度洋-太平洋地区法律、医学和科学协会会员；欧洲法医学研究所网络成员；国际法医毒物学家协会会员；美洲法医学协会会员；美洲刑事实验室主任学会会员；大不列颠及北爱尔兰联合王国法医学会会员；美洲刑事学会会员；虐待和忽视儿童问题机构间委员会委员；联合国学术委员会委员。参加过非法药物问题项目，包括：内政部毒品犯罪制图分析（1998-2000 年）；非法药物市场全球研究：土耳其伊斯坦布尔，联合国区域间犯罪和司法研究所（2000-2001 年）；土耳其毒品问题的性质和程度全国评估，联合国毒品和犯罪问题办事处（2002-2003 年）；欧洲酒精和其他毒品问题校园调查（2002-2003 年）；为兰德毒品政策研究中心和马普研究所制作世界海洛因市场模型（2003 年）。著有 130 多篇科学论文，内容包括毒品测定、毒品化学、毒品市场、与毒品相关的犯罪及由毒品引发的犯罪、吸毒预防、临床和法医毒物学、神经药理学、犯罪现场调查和 DNA 分析，如“在安纳托利亚挖掘 Y 染色体单模标本地层”，《人类遗传学》（2004 年）；“鉴别大麻的 DNA，用 RAPD 和 AFLP 标记登记”，《国际法医学》（2003 年）；“H. γ 乙酰氨基丁酸加剧依赖吗

啡的老鼠的纳洛酮催促戒断症状”，《药理学研究》（1998 年）。

国际麻醉品管制局成员（2005 年）。常设估量委员会成员（2005 年）。

Madan Mohan Bhatnagar

1934 年生人。印度国民。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（1972-1974 年）。（麻醉品）专职官员（1976-1979 年）。印度麻醉品专员（1979-1985 年）。印度政府麻醉品管制局局长（1988-1990 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（1990-1992 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《印度麻醉药品和精神药物法案》条款（1985 年）。起草印度合法生产及出口阿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管制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联盟会议（1989 年）。第二次各国禁毒执法机构负责人区域间会议第一副主席，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）。药物滥用与非法贩运的经济与社会后果问题政府间专家组成员，维也纳（1990 年）。亚洲及太平洋经济社会委员会（亚太经社会）药物滥用问题区域研讨会专家、副主席，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）。

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（2004年）。财政和行政管理委员会成员（2004年起）。常设估量委员会副主席（2005年）。

Elisaldo Luiz de Araújo Carlini

1930年生人。巴西国民。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（1971-1973年）。圣保罗州科学院的院士和创始人（1976年）。巴西药物警惕学会主席（1991-1993年）。巴西卫生部负责卫生监督事务的国务秘书（1995-1997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（1997-1998年，2002年起）。巴西科学院院士（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分会名誉会员（1993年）。以色列医学会巴西分会“年度杰出医生”（1993年）。巴西药物化学行业协会“年度风云人物”（1996年）；里奥·布兰科“Grand Officer”勋章，巴西共和国总统颁发（1996年）；大十字科学功勋奖章，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）。发表论著300余篇，包括：“巴西妇女对抑制食欲的苯丙胺类药物的使用”，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）。

Tatyana Borisovna Dmitrieva

1951年生人，俄罗斯联邦国民。V. P. Serbsky 社会精神病学与法医精神病学国立研究中心主任（1998年起）。俄罗斯联邦卫生和社会发展部首席专家、精神病学家（2005年）。

莫斯科伊万诺夫斯基国立医学研究所毕业（1975年）。医学硕士（1981年）和医学博士（1990年）。医学教授（1993年起）。V. P. Serbsky 社会精神病学与法医精神病学国立研究中心精神病处负责人（1986-1989年）、研究部副主任（1989-1990年）和主任（1990-1996年）。俄罗斯联邦卫生部长（1996-1998年）。俄罗斯安全委员会健康保护委员会主席（1996-2000年）。

俄罗斯医学科学院主席团成员（2001年起）；俄罗斯精神病医生学会副主席（1995年起）；世界社会精神病学学者协会副主席；俄罗斯医学科学院院士（1999年起）；俄罗斯医学科学院通讯院士（1997年起）。著有300多篇科学论著，五次荣获发明者证书；著有两部关于戒毒疗法的书：《精神活动性物质滥用（精神病治疗一般实践和法医实践）》（2000年）；《精神活动性物质滥用：临床与法律方面》（2003年）。《俄罗斯精神学期刊》总编；《俄罗斯药物治疗临床研究》总编。若干俄罗斯和国外医学期刊的编辑委员会委员，包括《麻醉学》期刊。《国际医学期刊》编辑委员会委员；《西伯利亚精神病学和麻醉学期刊》编辑委员会委员。获得四级国家功勋奖章（2001年）和荣誉奖章（1995年）。参加过各类国家和国际会议和大会，并就精神病学和戒毒疗法问题发表讲话，其中包括由世界卫生组织、欧洲联盟、欧洲委员会、世界精神病学大会和世界精神病学协会组织的会议。

国际麻醉品管制局成员（2005年）。

Philip Onagwele Emafo

1936年生人。尼日利亚国民。

伊巴丹大学生物化学讲师（1969-1971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（1971-1977年）。尼日利亚联邦卫生

部药品局首席药剂师、局长（1977-1988年）。尼日利亚药剂师委员会主席（1977-1988年）。世界卫生组织国际药典和药物制剂专家顾问小组成员（1979-2003年）。药物滥用和非法贩运问题国际会议总报告员，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（1993-1995年）。由麻醉药品委员会组建、旨在评估全球药物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（1997-1998年）。国际麻醉品管制局顾问小组成员，其任务是审查受1998年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第12条管制的药物（1998-1999年）。非洲统一组织顾问，亚的斯亚贝巴（1998-1999年）。

国际麻醉品管制局成员（2000年起）。常设估量委员会委员（2000-2004年）。麻管局报告员（2001年）。麻管局局长（2002-2003年）。麻管局第一副局长（2005年）。

Gilberto Gerra

1956年生人。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）。获得医学本科学位（1981年）、内科医学硕士学位（1986年）、内分泌学硕士学位（1989年）。

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（内科学和物理治疗硕士学位）（1990-1996年）；在帕尔马大学和其他意大利大学和美国大学（纽约州精神病学研究所和哥伦比亚大学）研究与药物有关的问题（1994、1996和2001年）；国家吸毒问题研究所投资方案支助的研究项目参与者（1996年）；艾米利亚-罗马涅区成瘾问题研究区域委员会协调员（1995-2001年）；罗马卫生高级研究所合作研究（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生物问题顾问（1996-1999年）；社会事务部吸毒的药理和临床问题顾问（1998-2000年）；毒品预防信息国家计划专家（总理办公室（1999年））；在意大利多所大学讲授吸毒的神经生物学（1998-2005年）。国家药物政策部在成瘾的神经生物学、药理学和预防领域的顾问（2003-2005年）。意大利教育部卫生教育和预防药物滥用国家科学委员会成员（1997-2001年）；内政部专家组成员（欧洲毒品和毒瘾信息协调人），为欧洲毒品和毒瘾监测中心编写关于药物滥用问题的国家报告（1998年）；国际心理神经内分泌学会会员；药物依赖问题学会会员（2002-2005年）；意大利毒瘾问题学会科学委员会成员（2000-2004年）；国际刊物《海洛因成瘾和有关临床问题》科学理事会成员；意大利卫生部与联合国区域间犯罪和司法研究所合编的《吸毒成瘾和酗酒问题公报》科学理事会成员。意大利内政部为欧洲毒品和毒瘾监测中心编写的吸毒问题国家报告作者之一；五份关于药物滥用和精神病学的国际杂志的编审；在42份医学学报上发表文章（1994-2005年），包括：“海洛因戒毒者的攻击性反应：神经内分泌与性格的相互关系”，发表于《心理神经药理学和生物学的进展》（2004年）；“高中生药物滥用：性情、个性和父母关爱观念之间的关系”，发表于《药物的使用和误用》（2004年）；“长期美沙酮维持疗法的效果：心理社会和药理变数”。发表于《药物滥用治疗学报》（2003年）；“摇头丸对人体多巴胺系统功能的影响”，发表于《脑行为研究》（2002年）；“苯二氮卓戒断症的静脉滴注氟马西尼疗法和去甲羟安定逐渐减少疗法的对比：随机控制下无效对照剂研究”，发表于《成瘾生物学》（2002年）。在联合国国际药物管制规划署苯丙胺类兴奋剂问题专家会议上发言，维也纳（1996年）；在北大西洋公约组织高级研究所作关于暴力的生物社会基础的会议上发言，希腊罗德（1996年）；参加了国家药物滥用研究所关于使用alpha-2—激动剂、可乐定和洛非西定戒毒的共识会议，美国马里兰州贝塞斯达（1998年）；参加了国际心理神经内分泌学会年会，意大利比萨（2003年）；在联合国毒品和犯罪问题办事处题为“青年与吸毒：预防和治疗”的会议上发

言，斯德哥尔摩（2003年）；欧洲毒品和毒瘾监测中心关于目标明确的预防、家庭预防和社区预防的会议专家，里斯本（2003年）；安第斯议会关于禁毒政策的会议讲演人，厄瓜多尔瓜亚基尔（2003年）；欧洲毒品和毒瘾监测中心和欧洲议会组织的关于青年吸毒问题的会议讲演人，西班牙马拉加（2003年）。

国际麻醉品管制局成员（2004年起）。常设估量委员会委员（2004年）。财政和行政管理委员会委员（2004年）。财政和行政管理委员会主席（2005年）。

Hamid Ghodse

1938年生人。伊朗伊斯兰共和国国民。伦敦大学精神病学和国际药物政策教授（1987年起）。伦敦圣乔治大学国际药物政策中心主任（2003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、理事会理事（2000年起）；英格兰全国临床评估局非执行局长，后任患者安全署非执行署长（2001年起）；伦敦大学高级精神病学系主任（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）；联合王国心理医学文凭（1974年）；伦敦大学哲学博士（1976年）；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（1987-1993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

育和培训部主任、研究、评价和监测部主任以及毒瘾行为和心理医学系主任（1987-2003年）。伦敦圣托马斯教学医院和医学院顾问精神病医生（1978-1987年）；卫生组织及欧洲共同体关于药物依赖和酗酒问题的专家委员会、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》，联合王国兰开夏郡（1990年）；《药物滥用》（第三版），伦敦（1997年）；《毒品与毒瘾行为：治疗指南》（第三版），剑桥（2002年）；《青年人与吸毒》，伦敦（2004年）；《工作场所药瘾问题》，奥尔德肖特（2005年）。《国际精神病学》主编（2002年起）；《药物滥用公报》编辑；《国际社会精神病学杂志》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的召集人。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、2004和2005年）。

Melvyn Levitsky

1938年生人。美国国民。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）。美国驻德国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。关于经由互联网销售管制药物问题的公共-私人工作组成员（哈佛大学法学院）。

国际麻醉品管制局成员（2003 年起）。财政和行政管理委员会主席（2004 年）；战略和优先事项工作组主席（2005 年）。

Robert Jean Joseph Chrétien Lousberg

1941 年生人。荷兰国民。荷兰麻醉药品和精神药物管制局前局长。国家卫生研究所前成员和资深科学家，美国马里兰州贝塞斯达。荷兰乌特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，论述阿片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 12 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 12 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：全国药物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的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）合法药物管制项目框架内开展的。多次作为代表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的会议主席。关于修订世界卫生组织，对可产生依赖性的精神活性物质进行审查并对其进行国际管制指导原则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）。麻管局报告员（2005 年）。

Rainer Wolfgang Schmid

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

获得维也纳大学化学专业博士学位（1977 年）。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（1978-1980 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。第四届国际治疗用药物监测和临床毒理学大会联合主席之一，维也纳（1995 年）。奥地利卫生部策划药专家小组成员，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测策划药的使用情况（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大会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（1999-2001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）。常设估量委员会主席（2005年）。

Camilo Uribe Granja

1963年生人。哥伦比亚国民。圣马丁（梅塔）医院医疗主任；马尔利诊所和巴勒莫诊所毒物学家，Fray Bartolomé de las Casas 新诊所主任；全国毒品问题委员会顾问。担任多个大学教职，教授法医学和临床毒物学。

玫瑰圣母大学医学院医学博士（1989年）；布宜诺斯艾利斯大学医学院毒物学专业（1990年）；玫瑰圣母大学职业毒物学专业（1997年），大学教师证书（1998年），医院管理文凭（1998年）和社会保险行政管理文凭（1999年）；FUNDASALUD 毒物学急诊文凭（1998年）；埃纳尔斯堡大学社会服务管理硕士（2002年）。曾在多所医院和机构担任法医、毒物学家、技术协调人和经理。Uribe Cualla 毒物学诊所科学主任；毒物学评估中心；Fray Bartolomé de las Casas 诊所临床毒物学主任（至1991年）；热带医学研究所公司“Luis Patiño Camargo”副总裁（至1992年）；全国急诊计划医疗协调人、主任（1993年）；公共行政管理大学公共行政管理学院保健服务管理课程主任（至2000年）；全国药品和食物管理研究所主任（2001-2002年）。拉丁美洲毒物学协会副主席（1988-1990年，1995-1998年）、主席（2000-2003年）；国际毒物学联盟副主席（2002-2003年）。哥伦比亚内科医学协会会员。西班牙毒物学协会会员。非政府组织协会执行主任（至1998年）；昆迪纳马卡医学院指导小组成员；哥伦比亚医学科学院成员。著述甚丰，包括：《哥伦比亚内科医学协会治疗学纲要》中苯二氮卓类一章（1992年）；《刑事上类似东莨菪碱药物中毒》；《毒物学急诊管理手册》；《杀虫剂中毒治疗手册》（1995年）；肯

尼迪医院调查规程“创伤与酒精”（1993年）；多项研究规程。获得多项荣誉，包括：在毒物学领域为哥伦比亚社会服务荣誉奖，首届国际毒物学代表大会，安蒂奥基亚大学；因在毒物学领域的贡献而获得拉丁美洲毒物学协会颁发的勋章（1998年）。参加过多次专业会议和研讨会，包括拉丁美洲毒物学代表大会的几次会议；全国毒物学 and 环境保护代表大会，麦德林（1999年）；第七届哥伦比亚药理学和治疗学代表大会和首届国际研讨会“生物多样性是新药之源”（2001年）；哥伦比亚加勒比地区航空安保代表大会（2001年）；调查与健康问题第二次全国代表大会（2002年）。

国际麻醉品管制局成员（2005年）

Brian Watters

1935年生人。澳大利亚国民。澳大利亚国家毒品问题委员会主席（1998年起）。

获文科学位，主修医学社会学，澳大利亚纽卡斯尔大学；在纽卡斯尔大学接受成瘾问题咨询培训；获心理治疗牧师资格。

曾任救世军少校（1975-2000年），包括担任救世军在东澳大利亚的戒毒治疗项目指挥官；成瘾问题顾问及新闻发言人；救世军在东澳大利亚的艾滋病毒/艾滋病服务机构的顾问；新南威尔士酒精与毒品事务处网络总裁，新南威尔士卫生部长毒品问题顾问委员会委员。“澳大利亚 Drug Arm”理事会成员；“无毒品的澳大利亚”赞助人，“国际药物滥用和成瘾问题联盟”领导委员会委员。担任过澳大利亚政府数个委员会的委员，其中包括：缓释型纳曲酮问题专家顾问小组；澳大利亚政府“罪犯分流”计划委员会州级和国家级咨询小组；为非政府组织提供治疗津贴的国家“严禁毒品”咨询小组。经常向澳大利亚各报纸、杂志和刊物投稿，包括国家毒品和酒精问题研究中心的期刊；为若干出版物撰稿，其中包括《毒品困境：前进的途径》，参与撰写《海洛因危机》（1999年）中题为“预防、减少需求及治疗：澳大利亚前进的途径”一章。由于在制定禁毒政策和进行戒毒治疗方面的杰出工作，荣

获澳大利亚国家勋章（2003 年）。多次在国家和国际会议担任主旨发言者，其中包括：国际酒精和成瘾问题理事会，维也纳；欧洲禁毒城市，斯德哥尔摩；澳大利亚药物战略会议，阿德雷德；药物滥用和成瘾问题国际联盟，马德里；参加麻

醉药品委员会会议（2003 年）。在国家禁止转移化学品问题会议上发言，澳大利亚达尔文（2005 年）。

国际麻醉品管制局成员（2005 年）。

国际麻醉品管制局的作用

国际麻醉品管制局（麻管局）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(卫生组织)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。以往各年度报告论及下述专题：

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：在二十一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：减少供应和减少需求战略的结合：超越均衡的做法

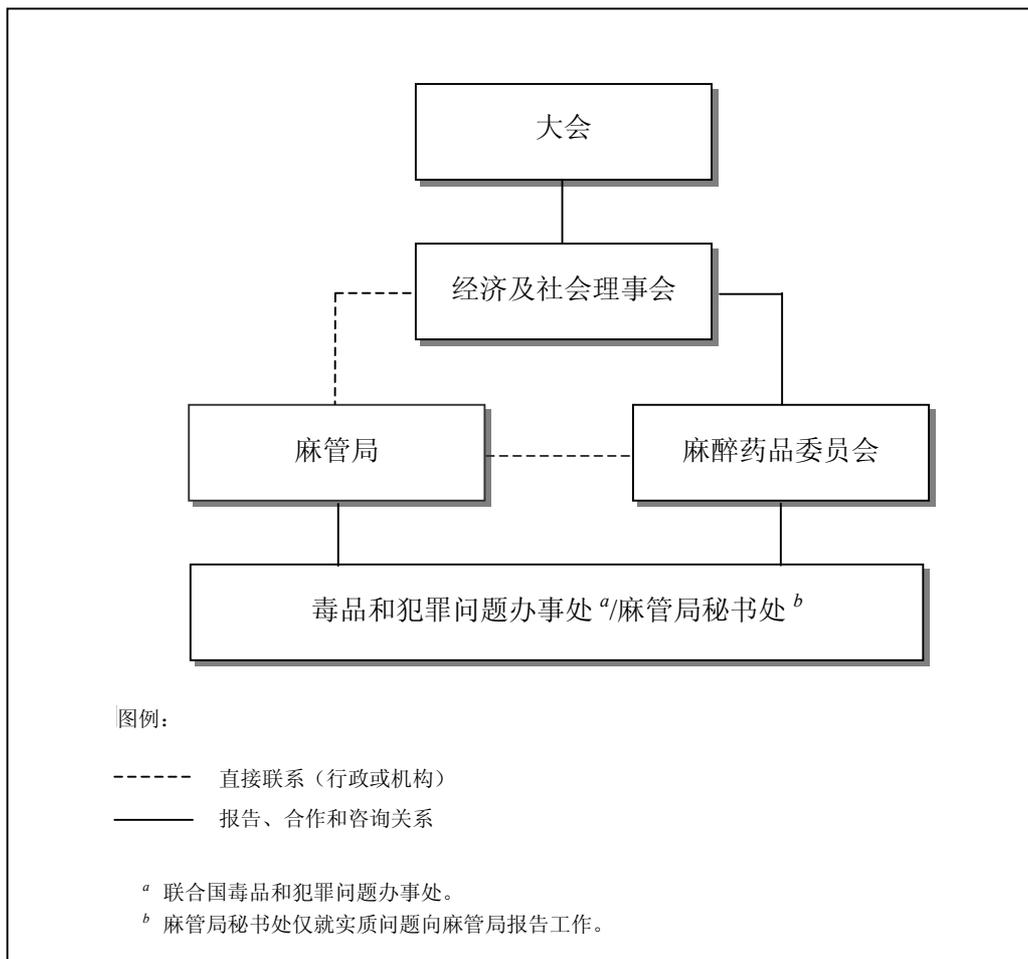
2005年国际麻醉品管制局年度报告第一章的标题是：“替代发展与合法生计”。

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。

第四章介绍了麻管局向各国政府、联合国毒品和犯罪问题办事处、卫生组织以及其他有关国际和区域组织提出的建议。

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.

如何购取联合国出版物

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

HOW TO OBTAIN UNITED NATIONS PUBLICATIONS

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

COMMENT SE PROCURER LES PUBLICATIONS DES NATIONS UNIES

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

КАК ПОЛУЧИТЬ ИЗДАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

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

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.05-90403—January 2006—210
United Nations publication
Sales No. C.06.XI.2
ISBN 92-1-730058-6
ISSN 0257-3741
E/INCB/2005/1

