

## 国际麻醉品管制局

《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》情况高级别审议的意见

## 前言

2009年通过《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》时，会员国和国际社会重新作出承诺，要本着分担责任的精神解决世界毒品问题。从那时起，越来越多的国家已按照国际毒品管制条约的规定采取具体步骤，加强本国毒品管制能力。这些条约构成了国际毒品管制制度的基础，并设置了确保医疗和科研用途国际管制物质的供应同时防止这些物质被转移到非法渠道、贩运和滥用的最低要求。由各国政府执行各项条约以及经济及社会理事会和大会的有关决议，有助于防止和几乎完全阻止管制物质从合法国际贸易转入非法市场。

然而，尽管作出了上述努力，国家层面仍然出现了从合法渠道转移的情况，尤其是在普遍适用国际毒品管制条约方面还出现了其他挑战：医疗用途国际管制物质的供应障碍、新出现的滥用物质、非法互联网药店、含有麻醉药品和精神药物的处方药滥用以及前体管制。

麻管局对有些旨在使大麻的非医疗和非科研使用合法化的举措严重关切。此类举措对公众健康与福利构成严重危险，而公众健康与福利正是各项毒品管制条约的宗旨。实施此类举措——以及对防止药物滥用的相应影响——构成努力解决世界毒品问题的重大障碍，并且与会员国之间关于国际毒品管制条约所依据的分担责任原则的全球承诺背道而驰。

正值2014年3月《政治宣言和行动计划》高级别审议及2016年关于世界毒品问题的大会特别会议筹备之际，麻管局很高兴推出本电子出版物，其中包括2009至2012年麻管局年度报告节选，作为对这一重要进程的贡献。本出版物特别指出解决世界毒品问题方面所面临的关键问题，以及缔约国和国际社会在遵守国际毒品管制条约时面临的主要挑战。麻管局在其年度报告中向各国政府及国际和区域组织建言献策，以推进条约的执行。因此，本出版物包括对于确保医疗和科研目的所需管制物质的供应同时防止非法药物制造、贩运和滥用极为重要的精选内容。

我希望在此次重要的高级别审议期间将本出版物中选定的问题和措施纳入考虑范围。国际毒品管制制度是建立在分担责任原则基础上的，通过促成仅为了医疗和科研需要提供充足表列物质来确保人们的健康。只有将解决毒品问题的全球努力统一起来，普遍实施各项条约规定，世界毒品问题才能得到有效解决。在通过国际合作实施毒品管制这一关键时刻，麻管局呼吁各国政府和国际社会采取步骤，确保充分遵守国际毒品管制条约，实行国际毒品管制制度，以防止和减少药物滥用、非法药物制造和贩运造成不必要的痛苦，以及因国际管制药物供应不充分而造成不必要的痛苦。



Raymond Yans  
国际麻醉品管制局主席

## 目录

第一部分. 讨论解决世界毒品问题的一些关键要素和相关建议 .....	1
一. 国际毒品管制的分担责任 .....	2
二. 社会凝聚力、社会解体与非法药物 .....	8
三. 毒品与腐败 .....	14
四. 药物滥用的初级预防 .....	23
第二部分. 讨论毒品管制方面新出现的动态和趋势 .....	33
一. 国际毒品管制条约的普遍适用 .....	34
1. 全球毒品问题政策辩论 .....	34
2. 国际药物管制公约在联邦制国家实施的问题 .....	34
3. 适用于缔约国所有领土的条约义务 .....	35
二. 医疗和科研用途国际管制物质的供应 .....	37
1. 科研用途的国际管制物质供应的障碍 .....	37
三. 新出现的滥用物质 .....	39
1. 新的精神活性物质 .....	39
2. 合成大麻素受体激动剂 .....	41
3. 近期查出的特制药物 .....	42
4. 称作“poppers”的挥发性有机化合物的滥用 .....	42
5. 含有合成大麻素的混合草药 .....	43
6. 氯胺酮管制 .....	43
四. 国际管制物质的转移和滥用 .....	45
1. 非法网上药店与经由网上订购和通过邮件交付合法制造的物质缉获情况 .....	45
2. 非法网络药店 .....	46
3. 对含有麻醉药品或精神药物的药物制剂的滥用 .....	47
4. 开展国际合作，打击暗中给服精神活性物质用以便利实施性侵犯和其他犯罪行为的行径 .....	50
5. 滥用含有管制物质的处方药物 .....	51
6. 落实麻醉药品委员会第51/13号决议：应对无规范市场上国际管制药物销售所构成的威胁 .....	52
7. 利用医药产品实施性侵犯和其他犯罪 .....	53

<b>五. 其他</b> .....	<b>55</b>
1. 为非法目的使用大麻籽.....	55
2. 含精神活性物质的植物材料.....	56
<b>第三部分. 前体管制</b> .....	<b>57</b>
<b>一. 国际前体管制二十年：进展与挑战</b> .....	<b>58</b>
<b>二. 国际前体管制的挑战</b> .....	<b>61</b>
<b>三. 使用非表列物质非法制造麻醉药品和精神药物</b> .....	<b>67</b>

## 第一部分. 讨论解决世界毒品问题的一些关键要素和相关建议

# 一. 国际毒品管制的分担责任<sup>i</sup>

## 导言

1. 共同分担责任是国际法的一项原则，且被应用于许多合作领域。因此并非专门应用于毒品管制。虽然国际条约建立的一套规则确立了各缔约国各自的义务，不过共同分担责任原则走得更远。它在对共有问题、共同目标以及有必要通过采取协调统一行动来达成这一目标的共识基础上提供了缔约方群体之间的合作伙伴关系框架。因此可将分担责任原则视为政府机构、私营部门、民间社会、社区和个人参与其中的一项共同事业，它们同意作为合作伙伴共同努力，且具有在各级采取统一行动应对毒品挑战的共同义务。因此，共同分担责任原则使各方致力于加强其合作，不仅要谋求自身的利益，还要考虑到其他各方的利益并帮助那些需要帮助的各方。然而，只有各国在其国家一级充分履行其义务时，国际一级毒品管制的分担责任才会成效显著。

2. 这一原则多年来一直在演变，从1980年代毒品管制的集体责任这一概念到1990年代的分担责任，再到本世纪开启以来的共同分担责任。探讨分担责任的要素要求承认关键标准和原则，包括如何分配多个行为者之间的责任、相互问责和责任的观念、才能和能力的各个方面，以及每个伙伴的作用和资源。

3. 这个原则的有效实施今天变得更为重要，因为几乎每个国家都饱受毒品滥用、非法生产、贩运或与毒品有关的腐败和暴力之害。

## 背景

4. 十九世纪末和二十世纪初，许多国家面临与吸食鸦片、吗啡和其他成瘾药物现象越来越多有关的经济和社会问题。在缺乏有效管制情况下，严重成瘾问题影响着中国和世界其他地方。对此，13国政府的代表于1909年2月在中国上海聚会以解决世界麻醉品问题。这是第一个国际论坛，称为国际鸦片委员会，论坛收集了有关麻醉品的种植、生产和消费情况的大量数据。该委员会还采纳了许多建议，敦促逐步抑制吸食鸦片现象并对鸦片走私进行管制。委员会在上海通过的决议具有历史意义。有相当数量的主要国家首次一致认为，非医疗使用鸦片应是一个需要进行严格国际监管的问题。这些决议标志着国际社会首次承诺共同采取行动和分担责任以打击日益严重的毒品问题。虽然委员会没有被授权确立具有法律约束力的义务，但其工作加快了努力，促成了

毒品管制分担责任的首个汇编范例：1912年1月23日在海牙签署的《国际鸦片公约》。

5. 同许多新概念一样，国际毒品管制的框架是在很长一段时间内才逐步实施的。在上海会议和海牙会议之后，拟定了一系列的多边协定来解决种植和生产、贩运和滥用鸦片及其他麻醉药品问题。这些努力最终在1961年促成了组成当今行动框架的多项国际毒品管制条约中的第一项条约。

## A. 分担责任的法律和体制框架

### 1. 国际毒品管制公约

6. 《1961年麻醉品单一公约》<sup>1</sup>的主要目的是在联合国的框架内，重组国际毒品管制制度，并扩大现行管制范围，使其包括用于麻醉植物的植物材料。修正《1961年麻醉品单一公约》的《1972年议定书》<sup>2</sup>进一步加强对非法生产、使用和经销麻醉品的管制。经《1972年议定书》修正的《1961年麻醉品单一公约》<sup>3</sup>有别于之前公约之处在于它包含国际社会就吸毒治疗和康复作出的国际承诺。

7. 《1971年精神药物公约》<sup>4</sup>扩大了国际毒品管制范围，使其包括一些易被滥用的合成精神药物，即兴奋剂、抑制剂和致幻剂。经《1972年议定书》修正的《1961年公约》和《1971年公约》均呼吁采取协调统一行动，实施行之有效的措施来防止转移和滥用麻醉药品和精神药物。

8. 1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>5</sup>是对其他两项公约的补充，它探讨了非法贩运受国际管制的药物问题。其主要目标是改进国际执法合作，以及协调和加强国内刑事立法。《1988年公约》包含关于洗钱、冻结金融和商业记录、引渡贩毒分子、移交刑事诉讼、司法协助和监测经常用于非法制造毒品的化学品的规定。

9. 虽然缔约国各自有责任遵守国际毒品管制公约的各项规定，不过这些公约也包含分担责任要素，《1988年公约》的序言中证明了这一点，其中该公约的缔约国认识到根除非法贩运是所有

<sup>1</sup> 联合国，《条约汇编》，第520卷，第7515号。

<sup>2</sup> 同上，第976卷，第14151号。

<sup>3</sup> 同上，第976卷，第14152号。

<sup>4</sup> 同上，第1019卷，第14956号。

<sup>5</sup> 同上，第1582卷，第27627号。

国家的集体责任。事实上，《1988年公约》的许多条款如果要得到有效、充分落实，就必须进行国际合作和协调。

10. 国际毒品管制系统头100年取得了诸多成就，这是因为各公约的缔约方同意——尽管具有不同的地缘政治、商业、道德和人道主义利益——携手努力、集体行动和合作来减少非法生产、贩运和滥用毒品现象并解决非法药物贸易的健康、社会和犯罪问题。根据各公约的精神和文字，许多政府都在国家一级建立了毒品监管机关或中央协调机构，负责指导全国性多部门毒品管制政策的制定和实施并对药物的合法使用进行管制。这些机构协调健康、社会、经济发展、执法、外交和司法领域各机构的努力，在某些情况下，还包括私营部门以及民间社会。各缔约国还缔结了包括分担责任原则的双边和多边协定。

11. 今天，所有国家中95%以上是三项国际毒品管制公约的缔约国。这些国家都在不同场合重申其坚定致力于充分实施这些公约，并采取一切必要措施，以维护国际毒品管制制度的完整性。麻醉药品和精神药物从合法国际贸易中转移的现象已大大减少，并且一个运转良好的制度正在有效监测可用于非法制造毒品的化学品的国际贸易。

## 2. 分担责任的一项国际议程

12. 1960年代和1970年代全世界经济和社会发生了重大变革。在国际体系中，从非殖民化中诞生了新国家使得联合国会员国从1945年的51个创始会员国增至1970年的127个会员国直至今天的193个会员国。在这二十年中，通过了《1961年公约》和《1971年公约》，毒品管制制度主要是交由各国承担履行各项公约的规定的责任。在国际一级，这二十年的特点还表现为毒品管制政策关注执法和根除非法作物以及作物替代。直到1990年代中期，明确的政治分界线仍在发展演变，将所谓的“南方”“毒品生产国”与“北方”“毒品消费国”区分开来。在当时的规范性框架内，减少对毒品的非法需求以及吸毒对公众健康造成的影响更多地被视为国内问题而非要求分担国际责任的问题。例如，《1961年公约》让单个国家负责通过预防、治疗、后续照管、康复和重新参与社会生活等办法减少对麻醉药品的非法需求。关于毒品管制方面的国际合作，可在例如会员国向原联合国管制药物滥用基金提供的自愿捐款数额方面找到这种做法的证据，该基金主要用于进行执法方面的能力建设和替代非法作物。

13. 1980年代和1990年代期间非法生产、贩运和滥用现象继续增多，这期间还看到有组织犯罪集团涌现的全球性影响。此外，在欧洲、北美和东南亚，非法制造和滥用精神药物，特别是苯丙胺类兴奋剂现象增多。在许多国家，吸毒，特别是注射吸毒也成为一个严重的社会问题，对公众健康构成新的挑战，例如艾滋病毒和丙型肝炎的扩散。这期间又恰逢全球贸易前所未有的开放、媒体扩大和人民流动，以及现代信息和通信技术的爆炸式增长。

14. 1981年，为应对不断增长的世界性毒品挑战，大会的第一项此类措施就是通过《国际管制药物滥用战略》<sup>6</sup>，其中认识到迫切需要通过有效、全面、协调的全球性办法来解决毒品问题。随着1984年大会通过《管制药品贩运和药品滥用宣言》<sup>7</sup>，大会还强调所有国家的集体责任，同时承认毒品问题与社会和经济发展之间的联系。

15. 1990年举行的专门讨论国际合作打击麻醉药品和精神药物的非法生产、供应、需求、贩运和分销问题的大会第十七届特别会议期间肯定了毒品管制领域的分担责任原则。在那次特别会议上，大会通过了一项政治宣言和全球行动纲领<sup>8</sup>，其中各会员国同意加大努力，根据分担责任原则加强国际合作和协调一致行动。

16. 分担责任的概念是1998年举行的专门关于共同应对世界毒品问题的大会第二十届特别会议的核心。当时，所谓的“生产国”和“消费国”之间的明显区分已不再适用，因为许多国家同时遇到非法毒品生产、贩运和滥用问题。生产国已变成消费国且消费国已变成生产国。对这一事实的承认反映在大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》<sup>9</sup>中，其中各会员国承认采取行动应对世界毒品问题是一项共同分担责任。在这次特别会议上，大会还通过了加强国际合作以应对世界毒品问题的措施<sup>10</sup>和《减少毒品需求指导原则宣言》<sup>11</sup>。

17. 在所有上述宣言、行动纲领和决议中，通常在特定情况下提及毒品管制的分担责任原则，即(a)需要开展国际合作和协调一致的行动；(b)要求一个全面、均衡和相辅相成的办法来减少毒品供应和需求；以及(c)尊重《联合国宪章》和国际

<sup>6</sup> 《经济及社会理事会正式记录，1981年，补编第4号》(E/1981/24)，附件二。

<sup>7</sup> 大会第39/142号决议，附件。

<sup>8</sup> 大会第S-17/2号决议，附件。

<sup>9</sup> 大会第S-20/2号决议，附件。

<sup>10</sup> 大会S-20/4号决议，A至E。

<sup>11</sup> 大会S-20/3号决议，附件。

法的原则，包括尊重各国的主权和领土完整、不干涉内政原则，以及人权和基本自由。

18. 应对可持续发展、人口增长、气候变化、粮食安全和反恐怖主义等全球性挑战的许多联合国机构的理事机构所发表的权威性声明表现出类似的原则演变：从集体责任到分担责任，然后到共同分担责任。最近几年，用于毒品管制领域的这一原则也演化为包括安全问题，这是因为毒品催生的有组织犯罪对国际和平与安全构成的威胁日益严重。自2008年以来，过去只在特定的情况（例如阿富汗的局势）下论及毒品问题的安全理事会，专门为毒品管制以及与有组织犯罪有关的事项召集了多次会议。这些会议重申了在解决走私前体进入阿富汗和在阿富汗境内走私前体以及通过西非贩运可卡因问题方面的分担责任原则。

19. 国际麻醉品管制局一直关注过去几十年各会员国为促进联合与合作努力以减少全球毒品问题的严重性和后果、其跨国影响和非法毒品市场带来的巨额犯罪所得所采取的措施。麻管局在其年度报告和主席声明中曾几次敦促各国政府在分担责任的框架内加强合作。麻管局指出，在不解决诸如社会正义、经济发展、腐败、有组织犯罪和人权等其他全球性的关切情况下，毒品问题不能孤立处理，因此鼓励各国政府在分担责任基础上采取综合办法应对这些挑战。

20. 麻醉药品委员会作为联合国毒品管制系统的核心决策机构，也采用了分担责任原则，特别是在其于2003年和2009年审议所有各国政府为落实1998年举行的大会第二十届特别会议上所作承诺而采取的各项措施的框架内。分担责任原则一直是目前10年战略的核心，体现在2009年麻醉药品委员会第五十二届会议高级别部分期间通过的《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》<sup>12</sup>中。2011年，该委员会通过了一项决议（第54/12号决议），重新焕发这一概念的活力，指出共同分担责任原则是国际毒品管制制度的支柱之一。

21. 在区域和国际一级，将毒品管制的分担责任作为其自身战略和活动核心的机构的例子不胜枚举，其中包括如下情况：

(a) 联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）正在根据《巴黎公约》倡议和《三方举措》促进协作努力，涉及阿富汗、伊朗伊斯兰共和国和巴基斯坦；

(b) 美洲国家组织（美洲组织）于1986年创建了美洲药物滥用管制委员会（美洲药管委），并于1999年建立了多边评价机制，审查该地区各国政府各自努力和集体努力取得的进展情况；

(c) 非洲联盟委员会负责在一些非洲区域经济共同体的支持下监督修订后的《非洲联盟药物管制和犯罪预防行动计划》（2007-2012年）的实施情况；

(d) 欧洲联盟在欧洲毒品和毒品成瘾监测中心的支持下，就分担责任原则采取行动，针对该地区的毒品问题提供协调良好和均衡的对策。

22. 虽然根据毒品管制公约的规定各国承担主要责任，不过民间社会和私营部门通过其日常活动、实地工作和宣传，在落实分担责任原则方面也发挥着重要作用。例如，麻管局忆及题为“2008年之后”的全球论坛的成果，该论坛最后提出三个关键主题：第一，分担责任、问责制和承诺，以此鼓励各级政府利用非政府组织的经验、影响力、专业精神和激情；第二，聆听受影响最严重的人群（即个人及其家庭和社区）的心声；以及第三，号召采取强有力的行动。

## B. 所有各级分担责任良好做法的范例

23. 全世界各国政府承诺以协调、统一和分担方式来解决毒品问题的最明确迹象是几乎所有国家都加入了国际毒品管制公约这个事实。

24. 下文列出了全世界制定并实施的体现分担责任原则的良好做法的一些范例。

### 1. 合法管制

25. 分担责任方面最佳做法的一个领域是监管麻醉药品和精神药物合法国际贸易的现行制度。缔约国实施的严格管制，加上监管制度的有效管理和自愿管制——现在几乎普遍适用——大大减少了这些药物的转移。没有各国政府和麻管局的齐心协力和协调一致努力，就无法取得这一成就。

26. 分担责任的另一个良好范例是由麻管局管理的各国政府之间的自愿协定，协定确保用于医疗和科研目的的阿片剂原料的充足供应，同时防止库存过度积累，以免可能导致被转移。这涉及到(a)所有各方采取行动，以防止阿片剂原料生产来源的扩散；及(b)达成协定，阿片剂原料以及来

<sup>12</sup> 见《经济及社会理事会正式记录，2009年，补编第8号》（E/2009/28），第一章，C节。

自这些原料的阿片剂并非可不受监管的普通商品。

## 2. 减少需求措施

27. 一些国家推动具体举措来减少毒品需求，这些举措体现了分担责任原则。例如，2008年哥伦比亚发起了一项国际运动，称为“分担责任”项目。该项运动旨在向有滥用毒品现象的国家的人口发出明确信号，它提高了人们对制造和滥用可卡因对社会和环境造成的损害的认识，尤其是在欧洲和北美。

28. 减少毒品需求和供应的联合和协调一致努力的另一个范例是涉及拉丁美洲及加勒比国家共同体和欧洲联盟之间毒品问题协调与合作机制的合作模式。该机制尤其支持在国际论坛上协调这两个区域的共同立场，促进国家毒品管制机构之间开展合作、交流信息和良好做法，以及推动关于核心政策专题的联合举措，例如使吸毒者重新参与社会生活。

29. 国家毒品观测站在提供更准确的毒品形势详情方面发挥着关键作用，办法包括在早期阶段查明新出现的趋势，并向规划者和决策者提供制定国家和区域毒品管制战略所需要的证据，尤其是在预防、治疗和重新参与社会生活领域。在国家、区域和全球一级正越来越多地通过合作应对这些挑战。欧洲毒品及毒品成瘾监测中心和美洲药管委编制的《建设国家毒品观测站：联合手册》<sup>13</sup>是区域组织为加强负责收集毒品相关数据的国家机构而分担责任的一个值得注意的范例。

## 3. 减少供应和缉毒措施

30. 在打击贩毒努力中也可以找到分担责任方面的各种良好做法。一个关键问题是改进执法机构在利用《1988年公约》所述的控制下交付行动等手段方面的合作与情报交换。不过禁毒执法机构认为，控制下交付可能是一种要求执法和司法机关之间建立信任和信心的有效手段。

31. 近年来已采取各种举措，例如在哈萨克斯坦阿拉木图建立中亚区域信息和协调中心，加强了成效卓著的区域禁毒执法合作。该中心以欧洲警察组织为典范，在毒品和犯罪问题办公室的支持下，充任中亚禁毒执法机构之间信息交流和业务合作的联络点。

32. 各国政府采取的成功区域协调一致努力的例子包括打击转移用于非法制造海洛因、可卡因和苯丙胺类兴奋剂的化学品的国际举措。棱晶项目和聚合项目等举措涉及在交换信息、实施跟踪单个货运国际方案以及开展国家和国际一级执法当局之间合作和调查方面分担责任的许多政府、组织和麻管局。

33. 协调一致合作努力的许多例子可在发展替代生计的方案中找到，并以缉毒措施为补充，这些努力是在发展中国家存在非法种植麻醉植物主要是罂粟和古柯树现象的农村地区实施的。

## 4. 司法合作

34. 自《1988年公约》通过以来的几十年中，逐渐认识到各国之间的司法合作对于打击洗钱、促进法律援助和便利引渡非常重要。《联合国打击跨国有组织犯罪公约》及其三项议定书<sup>14</sup>为缔约国在司法协助问题方面正式开展合作提供了机会。特别是，该公约提供了引渡请求框架，这对于未缔结双边条约的各国尤为重要。

35. 金融行动特别工作组成功地鼓励各国使其国家立法符合国际公约和建议，并加强反洗钱金融体系。金融行动特别工作组背景下分担责任的一个突出特征是，各国政府允许定期监测在落实金融行动特别工作组建议方面取得的进展。该机制被称为多边同行审查，反映了各国政府坚定致力于履行在打击洗钱和维护国际金融体系完整性上的分担责任。

36. 世界各地金融情报机构的建立是加强伙伴关系和协作的另一个例子。这些机构交换金融部门中报告的关于可疑交易的业务信息和其他信息，随后可将这些信息转交执法机构以便进一步调查。

37. 欧洲逮捕令就是司法合作，尤其是毒品管制领域司法合作方面分担责任的一个良好范例。逮捕令的使用清除了欧洲原先引渡制度中要求的政治和行政步骤，使欧洲联盟内的引渡变得更为便捷。欧洲逮捕令自2004年首次实施以来使用率稳步上升。同样，司法事项合作，例如拉丁美洲和加勒比国家中的引渡请求等方面的合作近年来也有所增多。

<sup>13</sup> 欧洲毒品及毒品成瘾监测中心和美洲药物滥用管制委员会，《建立国家毒品监测站：联合手册》（卢森堡，欧洲共同体出版局，2010年）。

<sup>14</sup> 联合国，《条约汇编》，第2225、2237、2241和2326卷，第39574号。

### C. 毒品管制的分担责任方面取得的成就和遇到的挑战

38. 把国家划分为“毒品生产国”、“毒品消费国”或“过境国”类别早已不再现实。所有国家在不同程度上均是毒品生产国和毒品消费国，并且是毒品过境国。合成毒品问题充分体现了这种演变。近年来，加强了分担责任原则，办法是承认毒品问题在多个方面影响几乎所有国家，而且，没有所有各级国家和非国家行为者之间坚定的政治意愿、国际合作和进一步的协作就无法解决这个问题。

39. 在国家一级有效地应用分担责任原则也是毒品管制政策取得成功的关键。各国必须实施全面、均衡、长期和多学科办法并使之与社会政策、卫生、教育、执法和司法相结合，且私营部门和民间社会积极参与其中。

40. 麻醉药品委员会所进行的审查和麻管局的调查结果已经证明，通过加强国家毒品管制能力和国内立法、建立和完善数据收集机制和程序、评估药物滥用情况、监测趋势、交流信息和实施具体方案以减少非法药物的供应和需求并打击贩毒，全世界各国在毒品管制的许多领域取得了丰硕成果。

41. 除非每个国家均接纳减少其特定的毒品非法供应和需求的责任，否则分担责任原则就不能充分实现其全部潜力。拥有庞大的非法毒品市场的国家的政府需要制定更有效的预防吸毒政策，并且发展中国家和新兴经济体国家应与捐助方结成伙伴关系，投入更多资源来解决其本国的吸毒问题。考虑到吸毒问题特别是富国的吸毒问题——甚至在较不富裕的国家也存在这个问题——仍是毒品问题的重要因素之一，各国政府应充分利用本国的教育和医疗保健机构来提供预防吸毒、治疗和康复服务。这也意味着，各国在预防吸毒领域需要有充分的、符合国际毒品管制条约规定的国家立法和服务。这些措施应向青年人和整个社会发出明确信息。

42. 麻管局在之前的年度报告中指出，替代发展只有在存在着法治下提供的充分安全和稳定的地区才具有可行性。除非各国政府能够建立自己的机关并提供安全的环境，否则替代发展工作不可能取得成效。麻管局还呼吁各国政府更加有效地解决易受毒品相关问题，包括犯罪和暴力影响的被边缘化社区的问题。各国政府需扩大国家机构面向被边缘化社区的服务，尤其是在公民安全、治理、卫生和教育领域。

43. 在分担责任背景下，麻管局过去几年提请各国政府注意与毒品管制有关的新问题，这些问题要求会员国、区域组织和国际组织、私营部门和民间社会作出更协调统一的回应。这些问题包括有组织犯罪集团的新形式和范围、不受管制的毒品市场、滥处方药、许多国家的类阿片药物供应不足、不受管制的互联网药店的蔓延、药品广告、假药、获得卫生保健设施的机会有限以及缺乏有效减少非法药物的供应和需求的能力和资源。

44. 由于互联网这一媒介的全球和动态性质，国际合作对于制止互联网药店非法销售受国际管制的药物尤为重要。任何一个国家内运营的非法互联网药店的活动均具有全球性影响，关闭一个国家内的此类非法活动往往会导致非法活动转移到另一个国家。因此，采取行动打击互联网药店非法销售是所有国家的分担责任，而且，要成功地打击这些活动，政府当局就需要开展国际合作，并需与诸如医药协会、制药业、互联网服务提供商和金融机构等其他利益攸关方合作。

45. 前体管制方面的挑战要求国际社会持续、一致的关注。所有政府都有必要认识到前体管制是分担的责任，需要国家毒品管制当局予以特别关注。还需要政治意愿来解决利用未列入附表的物质作为受管制前体的替代品、从国内分销渠道转移前体，以及没有资源来发展前体管制所需的能力和技能或者没有前体管制所需的机构的国家仍然脆弱等问题。

46. 虽然几乎所有国家加入了所有的国际毒品管制公约，但整个毒品管制制度的完整性也可能因各国的行动或它们不采取行动而受到损害。麻管局提请各国政府注意所有各级政府均需一致地履行条约义务。麻管局已注意到，在一些国家，虽然在国家一级充分履行各项公约，但州、省或市一级的政策和措施并不符合各项公约的规定。

47. 此外，麻管局呼吁各国政府增强本国的毒品管制能力并满足有效措施和国际援助的基本前提，即充分的国内毒品管制立法、一个正在运作的国家毒品管制机构和一项最新的、解决非法药物供求以及过境贩运问题的均衡的综合性毒品管制战略。

48. 已确定的挑战指出需要利用分担责任原则来更有效地制定和实施符合各项相关公约的精神和文字的国家毒品管制政策。还必须加强国家、区域和国际各级的机构联系，特别是禁毒执法机关之间的机构联系，以便建立信任和促进在瞄准、调查和瓦解贩毒集团方面开展更密切的合作。

## D. 结论和建议

49. 支持毒品管制的分担责任原则就必须不只是口头说说而已。作为一个贯穿全局的问题，毒品管制及其法律框架——国际毒品管制制度——有权有效调动政府部门、非政府组织、私营部门、专业保健和消费者组织以及区域和国际组织中的许多行为者。

50. 各国政府已经认识到，毒品问题影响到每个国家的几乎每一个社区。应用分担责任原则意味着应具备务实可行的措施，这样所有国家和非国家行为者可能协调一致行动以实现国际毒品管制公约的各项目标。事实上，毒品管制的分担责任是一个应当用来衡量各国如何在国际和国内级别携手努力的概念。

51. 2012年是第一项国际毒品管制条约通过一百周年，因此这对于把分担责任以及三项国际毒品管制公约作为国际毒品管制努力基础以维护公众健康并降低毒品问题给子孙后代造成的风险的会员国极为重要。此外，在毒品管制方面学习到的经验教训可作为解决当前其他全球性挑战的范例。

52. 分担责任并非始终是指导全世界行动的简易原则，但它将是最有效的一个原则。各国政府、民间社会、当地社区和私营部门需携手努力，为其居民谋求健康的生活并尊重法治。

53. 为了改进国际社会的一致行动以促进毒品管制的分担责任，麻管局提出以下几点建议：

(a) 各国政府应遵行国际毒品管制公约的各项规定。它们应制定更有效的做法，减少非法药物需求，重视教育、预防、治疗和康复，并应更加重视防止首次吸毒的基本要求；

(b) 各国政府、联合国系统、区域组织、民间社会和私营部门应发展全新意义的毒品管制分担责任。这个责任应基于包容性的基本价值观、宗旨和角色的明确定位、以及旨在实现可持续成果并促进所有行为者中问责的一个均衡的、多部门参与的综合办法。此外，各国政府和公共机构关于毒品管制及促进社会正义、经济发展和人权以及应对腐败和有组织犯罪的政策和战略应寻求实现更大的共同目的；

(c) 各国政府应携手合作努力，通过确保利用仅用于医疗和科学目的的受国际管制的物质来促进人类的健康和福利；

(d) 各国政府应将毒品管制作为一项业已确立的优先事项，将其完全纳入国民经济和

社会发展计划，包括为其毒品管制方案提供必要的资源。必须通过在国家以下一级充分实施各项相关公约以及坚定致力于毒品管制伙伴之间的区域、国际和发展合作来支持国家一级的行动；

(e) 作为对分担责任的一项承诺，各国政府应充分利用《1988年公约》，特别是其第5条，来促进将所扣押资产和财产的价值用于社会和经济方案，并在适当的情况下支持双边和多边毒品管制协定；

(f) 各国政府更加清楚地认识到2015年千年发展目标下毒品管制的重要性，这还将推动各国、国际组织和国际金融机构作出更大的承诺，以充分将受非法药物生产、贩运和使用影响的被边缘化社区纳入社会和经济方案；

(g) 各国政府和有关组织应建立有效的机制，以交流其在毒品管制领域的行动、经验和良好做法的信息。应鼓励相关区域和国际组织的行动实现更大的协作和协调，以避免重复努力并促进合作。应鼓励这些组织更加积极地参与联合努力，特别是旨在减少非法药物需求的努力。与此同时，不同地区各国应为其区域组织提供实施区域毒品管制战略所需要的能力和资源；

(h) 在国家层面，各国政府应加强分担责任，办法是作出更大努力，以在统一的中央毒品管制当局下整合减少供需活动，该中央毒品管制当局与民间社会和私营部门的代表一道，协调负责执法、卫生、教育、司法和经济发展的政府部门和机构的工作；

(i) 各国政府应促进当地居民、非政府组织和民间社会的其他成员以及私营部门更多地参与开发加强毒品管制工作分担责任的新渠道。这将使各国政府能够在所有相关行为者中谋求更高层次的合作与协调，在行为者中间分配任务和职责，并推动在这些部门和机构中配置必要的财政资源和其他资源；

(j) 毒品和犯罪问题办公室和区域组织应继续通过《巴黎公约》倡议和《三方举措》等多边合作机制支持分担责任。它们还应通过制定和实施解决国家和区域一级毒品管制及相关犯罪的所有方面的综合方案，向各国提供协助。拥有由各国和供资伙伴组成的指导委员会的方案提供了分担责任的卓越框架，使各国和供资伙伴能够联合审查进展情况、成就和挑战并开展联合活动。

## 二. 社会凝聚力、社会解体与非法药物<sup>ii</sup>

1. 非法药物滥用是当今世界面临的巨大挑战之一。这个问题发生在所有国家，不管是最富国还是最穷国，波及所有群体，并日益波及所有年龄段，助长全球犯罪、腐败和恐怖主义，为少数人创造难以想象的财富，为许多人带来无穷无尽的损害，数百万人因此丧失性命，全世界各个社区的可持续性因此而受到威胁。

2. 世界药物问题的范围之大、影响之广，给全球各国的卫生、教育、刑事司法、社会福利、经济体系有时并给政治体系带来了挑战。这个问题势头愈来愈猛，通过利用包括互联网在内的新技术，得以以新的方式扩大影响，并提高盈利能力。

3. 不过，本章的重点并非各个社会药物滥用的一般形势，而是许多国家内不同规模社区——有些规模较大，有些规模较小——的发展情况，在这些社区，药物滥用实际上已成为普遍现象，带来一系列社会问题，反过来又被这些社会问题推波助澜，其中包括暴力、有组织犯罪、腐败、失业、医疗糟糕和教育落后等，这些问题对个人和集体造成的损害呈恶性螺旋式上升之势。这些社区带来巨大的挑战，不仅要满足自身需要，而且以后还可能给它们所属的更广泛社会造成危险。

4. 这些社区面临的种种问题以及吸毒率、犯罪率和社会解体日益严重的趋势令人痛心。不过，其中许多社区已经在采取一些举措，政府和非政府机构通过这些举措，在认真、坚决地增强当地人民的能力，并处理这些地区已经非常普遍的诸多社会问题。

5. 满足这些社区内居民的需要的重要性是毋庸置疑的。千年发展目标为旨在处理这些高度危险和非常脆弱社区的需要提供了政治共识，这些目标包括消除极端贫穷、确保为所有儿童提供普遍的初级教育、促进两性平等、促进全球公共卫生、降低儿童死亡率、改善产妇保健、与艾滋病毒/艾滋病作斗争、确保环境可持续性和促进有利于发展的全球伙伴关系等。

6. 必须认识到，其中许多边缘社区给其居民的健康和福利带来重大风险，在一定时候还可能给它们所属的更广泛社会带来重大风险。这些社区不能也不应受到忽视，不管是从其自身需要来看，还是从它们可能带来的更广泛挑战来看。

7. 顾名思义，社会不仅仅是大量不相关联的个人的累积。社区和社会这些概念的关键是将人们联系在一起并给人以身份和目的方面的共识的

纽带。当个人和家庭明确认识到与邻居联系在一起，他们有着对未来的共同投资、有着共同的语言、相互尊重并且有深深的信赖感时，才可能有强烈的社区感。

8. 不过，当个人感到对更广泛的社会漠不关心，重要的是他们感到更广泛的社会一点也不关心他们的福利时，就存在着以下实际危险：将人们联系在一起的纽带日渐削弱，给人以社区四分五裂的感觉，并且必将带来广泛的社会问题。社区和社会内部的社会凝聚力如何是这些社会是否健康的晴雨表。在社会四分五裂之时，凝聚力微乎其微，可能会发生多种问题，其中药物滥用和犯罪可能只是最明显的迹象。这些问题可能导致较严重的社会混乱和暴力，正如世界各地一些城市的情况那样，而社会混乱和暴力可能蔓延至更广泛的社会，远远超出这些社区的范围。

### A. 边缘社区的增长及这些社区的药物滥用问题

9. 目前，在各国，无论是富国还是穷国，都可以看到这种情况：边缘社区不断增多，其中冲突、暴力、药物滥用、犯罪、恐吓、医疗糟糕、教育落后、就业机会有限或根本没有等现象并存，这些现象给许多居民造成破坏性影响，他们已经见惯不怪了。

10. 药物滥用、贩毒和有组织犯罪已成为这些社区的日常现象。在这些地区，国家和地方政府监管各项活动的 ability 日前受到挑战，武装齐全、财大气粗的犯罪团伙掌握了地方治理的权力，并综合利用恐吓和短期报酬等手段影响当地人的生活。在这些社区，药物滥用问题发展势头迅猛。在这些地区长大的青少年往往为从事贩毒和毒品交易者享受的巨额财富和崇高地位等表面现象所吸引。

11. 在巴西、墨西哥、南非、美利坚合众国和大不列颠及北爱尔兰等国，都有广为人知、备受关注的此类社区的例子，但此类问题存在于每一个区域。这些社区有些在农村，有些在地球上最富裕城市的核心，在这里，当地人不再感到是更广泛社会的一部分，社会排斥和社会解体问题十分明显。

12. 其中许多社区正经历着危险的螺旋式下滑，一系列社会问题日渐严重，其中包括药物滥用、暴力、有组织犯罪、贫穷、医疗糟糕、教育水平低下和大量失业等。在这些社区，个人和家庭有一种深深的无助感，致使他们相信，他们所处的环境永远不会改变，他们永远不会享受到其他社会成员所享受的安全、保障和经济稳定等好处。面对似乎已与

更广泛的社会割裂这一现实，有些人无意之中会认为，没有理由不涉足与非法毒品和犯罪有关的生活方式。

13. 这些社区往往被看作“免进区”，即人们不愿前往的地方，因为害怕遇到暴力或恐吓。在此居住者可能形成一种强烈的与社区认同和联系感，这种感觉既是力量的源泉，也是与更广泛社会脱离的根源。同样，在更广泛社会生活的人可能将这些地区的居民视为与自身有着根本的不同，过着某种充满危险和犯罪的生活。

14. 与此同时，在这些社区工作的许多机构（警察、保健部门、社会部门和教育部门）可能会认为，这些地区带来的挑战太过强大，非是他们利用有限的资源可以解决的。例如，就警察而言，当地犯罪团伙可能在这些社区取得很大权力和影响，成功地调查犯罪行为和起诉参与者完全超出传统执法机构的能力。有时，犯罪团伙故意袭击警察，杀死大量执法人员，向当地人发出强烈信息：是他们即犯罪组织而非警察说了算。团伙问题的另一个方面是团伙与团伙之间的动态，从而加强了个人对团伙的归属感。

15. 面对执法机构的能力似乎不足以对付社区内有组织犯罪频发这一现实，在这些地区居住者可能会认为他们实际上已沦为被囚禁在自己家中和自己街区的人质。

16. 这些犯罪团伙经常强势地向当地人传达的信息是不要同警察讲话。这种信息往往是通过暴力威胁和实际暴力来传达的。当地人变得不敢对社区内参与毒品经济者说长道短。事实上，即使他们想向警察报案，可能也会担心当地警察内部的腐败分子可能将其报告转给此类犯罪的参与者。反过来，这会导致这样一种情况，即向警察报告情况者很少或者没有，其结果是可能形成整个社区以某种方式成为犯罪生活方式的同谋的现象。

17. 当执法机构确实发起行动打击这些地区的犯罪团伙时，此类行动有时需要象一项军事行动那样进行。事实上，有时，当局认为执法行动只有综合利用警察和军事部分才是安全的，因为这些犯罪团伙装备非常好，以致实际掌管着这些地区。不管这类行动资源多么充分、规划多么细致、执行多么专业，都难免给人以国家的权威遭受严重威胁的印象。

18. 这些社区内的疏离和解体不仅仅体现在发生毒品交易、药物滥用和与毒品有关的犯罪的程度上。这些特区常见的特点是保健服务糟糕或者不存在、社会服务有限、教育服务资金不足、交通系统落后或不存在、卫生状况恶劣、得到货

物、服务和就业的机会有限以及发病率和死亡率高企。

19. 满足这些地区人们的需要无疑难度很大，但失败的后果要严重得多，应当尽一切代价避免。挑战远远超出提供有效和高效的执法，以实现这些地区的社会康复，以便居民能够享受充分参与更广泛社会的好处。此外，还必须认识到任何社会康复工作都将面对来自根深蒂固的团伙的激烈竞争。

## B. 对社会凝聚力的威胁

20. 本节概要介绍目前在一些社区看到的社会凝聚力遇到的威胁。这类威胁多种多样，但必须认识到，下述社会进程无一应视为不可避免地导致个人陷入药物滥用和犯罪的生活方式之中。个人无论在何时何地参与此种行为，在某种程度上均有其个人选择的成份。这并非是“谴责受害者”，而是要认识到，不管眼前的社会进程和社会压力如何，人类仍然能够行使一定的选择权，可以选择做什么和不做什么。重要的是，正是这种选择提供了即便在非常困难的情况下也能改进和恢复，并使个人找到摆脱当前困境之路的前景。

### 1. 持久的社会不平等

21. 许多社会具有这样的特点，即随着部分社会群体日益富裕，贫富差距越来越大，并变得根深蒂固。此类不平等现象的后果是，一系列医疗和社会福利指标明显不均衡，如产妇和儿童保健、婴儿死亡率、发病率、预期寿命和识字率。

22. 如社会存在此类多样、持久和长期的不平等现象，一些社会群体会认为，已完全没有享受充分参与更广泛社会的好处的前景。面对机会渺茫的未来，这些社区的个人可能越来越脱离更广泛的社会，并开始涉足一系列对个人和社会有害的行为，包括药物滥用和毒品交易。

### 2. 移徙

23. 当个人和社会群体从一个地区移徙至另一地区之时，个人和社区面临与背井离乡感有关的多种社会逆境的风险就会增大。这些可能包括身体和心理健康、福利、就业、教育和家庭生活等方面的挑战。虽然移徙对于移徙者和整个社会而言有许多正面的益处，但也可能造成与周围社区的脱离感和被迫背井离乡者的脆弱感。当移徙的社会群体来自与非法生产毒品和药物滥用有关的地区时，个人即更有可能以某种形式滥用药物，以此对付此种脱离感。

### 3. 政治和经济转型

24. 同样，正在政治和经济转型的社会的社会凝聚力可能大幅降低。如果过去的政治结构和经济活动得不到支持，新形式的经济活动和治理不断出现，一些社会群体可能感到孤立并与更广泛社会相脱离。这种疏远新的治理结构的感觉可能导致个人和社会群体从事对社会和个人有害的各种行为。

### 4. 新出现的无节制文化

25. 不仅贫穷和社会排斥，而且新出现的无节制文化，都会损害社会凝聚力。例如，某些生活水平较高者可能会认为自己不再需要按照更广泛社会的规范和观念生活，可能形成自我毁灭的行为方式。对于其中一些个人而言，滥用某些药物（如粉状可卡因）可能象征着成功和地位。一些名人和在艺术、音乐和娱乐界工作的其他人滥用药物，可能被视为其创新性才能和地位的表现。结果就形成了接受一些个人和社会群体非法使用药物的文化，从而助长更广泛社会将某些形式的药物滥用正常化，反过来又导致对社会凝聚力造成损害。

### 5. 个人主义和消费主义膨胀

26. 一些社会重视满足个人需要胜于满足更广泛社会的需要的趋势日益严重。越来越重视个人愿望并越来越注重消费主义，削弱了某些社会的社会凝聚力，并导致对个人和社会有害的一些行为方式如药物滥用增长。

### 6. 传统价值观转变

27. 在文化、政治、经济和宗教变革导致传统价值观发生转变，并随后形成一些新的价值观之时，社会的社会凝聚力可能受到严重损害。这种情况可能导致一些社会群体感到被排斥或与新出现的价值观脱节，往往倾向于追求个人利益，而不顾对更广泛社会的影响。

### 7. 冲突和冲突后社会

28. 社会处于冲突或冲突后状态时，往往有明显迹象表明社会凝聚力出现崩溃。在此情况下，以前密切而互相帮助的社会纽带可能绷紧和削弱，使大量人对于在多大程度上属于一个共同的社会感到不确定。从冲突中恢复的社会可能遇到治理真空，在此阶段，社会服务可能缺乏，司法

和执法也可能不明确。这可能进一步削弱本已脆弱的社会凝聚力。

### 8. 迅速城市化

29. 有些社会正在迅速地城市化，其中包括人们从农村环境进入城市环境，许多较传统形式的社会凝聚力可能会削弱和消亡。这可能包括家庭联系和家庭亲近感骤然下降，也可能包括城市地区成为容忍更多个人行为以及社会和个人错误的文化空间，因为在这些地区人们有强烈的谁也不认识谁的感觉。

### 9. 不再尊重法律

30. 如果当地人感到法律制度不公平、腐败或无效，预计他们可能丧失对法律及法律执行机构的信任。此时，就存在这样的实际危险，即人们彻底放弃国家或地方政府能够做什么事情来改善他们的状况的预期。人们可能带着怀疑和不信任看待政治家和公共官员，越来越认为其动机是希望改善自身的状况而非当地人的状况。这种局势将导致犯罪团伙将自己打扮成当地唯一可持续的权威力量。

### 10. 地方毒品经济

31. 在这些社区内，非法毒品贸易非常活跃，可能确实取代了合法经济，不仅有非法毒品贸易本身扩散的危险，而且有形成一种药物滥用文化的危险。有些情况下，这种文化可以自行维持，因为它使在这些地区居住的人有一种独特的身份认同，与此同时使他们进一步脱离更广泛的社会。

32. 以上是全世界各国和各区域“热点社区”面临的诸多问题。这些问题是在世界各地同样明显存在的毒品和犯罪问题的极端表现。上述多种问题往往并存，足以决定居住在这些社区的人们生活。

## C. 应对问题

33. 目前，全球各国的政府、社区机构和自愿群体在实施各种举措，以对付这类边缘社区造成的诸多问题。例如，维持社区治安、加强社会服务、提供娱乐机会以及城市复兴，这些举措可能有益于提高正经历社会解体社区的社会凝聚力。

34. 例如，巴西政府利用军警人员联合开展一系列高调突然袭击行动，逮捕团伙头目，建立法制，寻求从武装犯罪团伙手中夺回对棚户区的控制权。在有些地区，在采取这些执法办法的同时还致力于维护社区治安，“和平警察”部队努力与当地居民建立联系，有时为他们上课，或者以更接近社会工

作的方式为青少年团体提供支持。通过这些综合努力，正在尽力消除有组织犯罪团伙的权力基础，并通过增强这些地区居住者的安全保障来加强警察与居民之间的信任感。

35. 南非开普福拉兹地区长期以来吸毒率居高不下，暴力频繁，医疗糟糕，就业率低，国家和国际机构实施了一些举措，以通过城市升级减少街头暴力。这些举措往往针对犯罪率较高的地区，涉及提升和发展当地交通系统，开发被忽视的城市空间，改进照明和实行更密切的监测，以加强当地居民的安全。在其中一些社区，沿主要人行道建立了称作“活动箱子”的小型社区中心。这些中心一天24小时由当地居民值守，用来降低当地人遭受暴力的风险。

36. 哥伦比亚和萨尔瓦多开展了类似的城市升级计划，这些计划往往由各种国家和国际组织供资，目的是改善药物滥用和犯罪率居高不下的边缘社区的环境。

37. 在美国，最初在芝加哥开展了城市安全方案，随后该方案推广到其他城市，其目的是减少边缘社区的街头暴力。在巴尔的摩，利用该方案促进多种当地社区团体、宗教界以及自愿机构和法定机构参与，以期支持当地社区努力解决该市犯罪率和吸毒率居高不下的地区普遍存在的各种问题。在发生涉及枪支事件的地区开展宣传工作，目的是鼓励青少年探讨以别的方式解决争端并避免涉及枪支的暴力。

38. 在面临涉及使用枪支的毒品相关犯罪的美国其他城市，当地警察开展一些计划，居民向警察交出任何武器即可得到经济奖赏。虽然最有可能参与街头暴力者大概不会交出武器，但这些计划给人一种感觉，即由于流通的武器减少了，当地人的总体安全得到了增强。

39. 虽然互联网等技术被贩毒者和团伙广泛使用，但也可将其广泛用于增强社区的能力，以便开展行动打击与毒品有关的犯罪和有组织犯罪。例如，在印度，“我曾行贿”网站使遭官员索贿的个人能够举报案件，以便利行政程序。虽然这类计划可以有效增强社区的能力，但存在着犯罪分子也可能用来威胁和恐吓其他人的风险。

40. 在苏格兰，在认为药物滥用和犯罪对特定地区有特殊影响的地方，当地警察和地方议会制定了一项儿童安全举措，即晚上9点以后还在街道上、无人监护的16岁以下儿童，当地警察有权接上他们，送还父母。联合王国的利物浦和其他一些城市也开展了类似项目，即在晚上将易受伤害的青少年带离街道，以作为处理涉及团伙成员和街道犯罪的问题的方式。

41. 在伯明翰、利物浦和曼彻斯特等英国城市，警察部队与其巴西同事一样，也寻求处理涉及枪支事件的问题，他们将对这个问题的执法对策与维护社区治安举措相结合，后者旨在与社区成员之间建立信任、相互支持。例如，警察针对已知团伙成员的兄弟姐妹密集开展工作，后者成为团伙成员的风险特别大。

42. 在法国，专门为贫困地区建立了一种新的司法机制。在处境不利地区的核心，建立了*Maisons de justice et du droit*（司法与法律中心），以处理中小型违法案件。这些中心实际上作为法院的分支机构行事，实质上通过调解来开展工作。中心由一名治安法官管理，由民间社会成员提供支持，还接待受害人并组织法律咨询。目前有107个中心，每年接待逾500,000人。

43. 其他计划涉及与已知有可能成为团伙成员的青少年的父母合作，目的是支持父母自己为限制子女暴露于街头犯罪所作的努力，并使父母能够更好地认识到其子女加入团伙的早期迹象。还注意确保这些社区的青少年有机会选择别的方式，不与团伙成员一道消磨时间。这些计划已促使提供免费或得到补贴的休闲活动设施，建立俱乐部，为青少年组织活动，以便共同努力建立不加入团伙的替代方式，其附加好处是促进提高了社区青少年之间的社会凝聚力。

44. 在西班牙的加泰罗尼亚地区，尝试对加入团伙和团伙暴力采取一种特别的办法，省级政府承诺吸收某些团伙进入地方治理过程。例如，尝试将一个特殊团伙重组为文化协会，以促进青少年利益，并便利拉丁美洲移民同化。通过合法化过程，该团伙得以享受到一系列公共利益，使之能够在活动地区提供一系列教育和培训项目。作为合法化过程的一部分，团伙成员承担的义务是他们必须不再参与犯罪和暴力活动。

45. 在伊朗伊斯兰共和国，曾作出果断努力，加强向学校、监狱和工作场所发放预防药物滥用材料，以此降低药物滥用和艾滋病毒对社会的影响。在上述每个部门工作的非政府组织寻求增进当地对危险因素和降低危险的认识，并促进广泛的休闲和体育活动，以努力减少参与药物滥用和毒品相关活动的青少年人数。

46. 除明确注重处理边缘社区毒品和犯罪问题的各种举措之外，还认识到这些边缘社区实际所处和从社会角度所处的位置的许多方面实际上加重了居民的社会孤立和脱离感，并使得解决这些问题的任务更加困难。例如，一些边缘社区交通系统极其糟糕甚至不存在，妨碍了支助服务的提供，同时加重了孤立和脆弱感。为了处理这类问题，巴西政府和

其他国家的政府承诺改善交通系统，以此催化其他形式的发展和支助。有些地区首次承诺建立有效的土地登记和土地使用控制制度，以期扭转社会解体的趋势。在有些国家，例如科特迪瓦、加纳、马拉维、秘鲁和南非，制定了改进土地登记的举措，以使当地居民能够基于土地所有权得到发展贷款，从而为这些边缘社区的发展提供推动力和手段。

47. 上述各种举措有很大不同，其共同之处是都重视让当地人参与干预过程的每个阶段。

48. 国际麻醉品管制局强调，必须在政府和当地组织开展有效行动的常规能力变得不够之前应对正经历社会解体的社区的需要。必须认识并处理社区内社会凝聚力骤然下降的早期迹象。这些迹象可能包括人口统计变化、土地使用模式变化、移徙后或冲突后局势中社会动态变化、教育水平低下、卫生服务供应不足、零售供应有限、交通系统糟糕以及暴力日渐增多。

49. 这些社区的问题可能蔓延，远远超出社区本身的范围；如长时间不加处理，这些问题确实有可能如此发展。届时，这些边缘社区可能产生强大的根本性影响，威胁社会组织结构本身。绝不能允许此种威胁得以形成。

## D. 建议

50. 处理社会解体及其相关毒品问题这一恶性循环，需要采取涉及各级利益相关者的多学科办法，其中包括公民、家庭、民间社会、各级政府和私营部门。在这方面，麻管局提出如下建议：

(a) 各国政府必须确保提供预防药物滥用服务，特别是在正经历社会解体的社区。应促使所有利益相关者——学校、社区团体、父母及国家机构和自愿机构——参与旨在实现这项目标的干预措施的设计和和实施。这些干预措施应当专门针对特定社区而制定，其关键信息应是药物滥用并非该社区内成长过程中一个不可避免的特征。干预措施应结合其他活动进行，这些活动向人们特别是青少年提供正面的自身价值和成就感，并提供拒绝参与毒品相关活动所需要的生活技能；

(b) 在经历社会解体的社区，如果人们感到没有其他机会可以利用，就可能陷入非法毒品活动。因此，各国政府应当确保青少年和家庭能够拥有与其他地区类似的教育、就业和休闲机会；

(c) 在经济贫穷的社区，与参与非法毒品活动有关的经济上成功的现象可能吸引青少

年涉足药物滥用，从而使他们进一步脱离更广泛的社会。因此，各国政府在处理边缘社区毒品问题的战略中，应当处理与非法毒品市场有关的经济上成功的明显现象，努力针对青少年宣传其他行为榜样。这一点在团伙头目以前是青少年仅有的行为榜样的地区尤其重要；

(d) 在经历社会解体和存在与药物滥用有关问题的社区，应当尽可能实施综合性社区恢复方案。作为第一步，各国政府应在必要时支持在公民、家庭和民间社会参与下建立有效的地方治理系统，以增强社区的能力，并促进有抱负的文化而非边缘化文化。必要时各国政府应在一些社区投资于提供有效和平等的交通、医疗、教育和社会支持系统，以及就业机会，并提供适当的零售设施。应作为投资机会而非慈善捐助鼓励私营部门参与；

(e) 在制订计划过程和发展过程中，各国政府应努力确保这些边缘社区有能力、有办法发展成为与更广泛社会相联系而非相脱离的兴旺昌盛的社区。还应当利用互联网和移动通信技术的潜力为这种联系提供便利；

(f) 各国政府应考虑实施维持社区治安举措，以增强与当地人民的信任和相互尊重关系，与此同时加强安全保障，以便执法机构不被视为对当地人民的威胁，而被视为保护他们并增进其福利的宝贵财富。社区警察积极参与休闲、体育和文化活动，可以促进居民和执法机构建立信任，并促进尊重法治；

(g) 政府机构应当确保可以便利地获得高质量的戒毒和康复服务，以便患有药物滥用症者可以在有最少迟延的情况下得到有效治疗。治疗的基础应是使人们能够摆脱药物，而非仅仅寻求降低与持续药物滥用有关的某种伤害；

(h) 执法机构在处理边缘社区的社会解体和药物滥用问题时必须认识到社会凝聚力的重要性。各国政府应当确保旨在从活跃在这些社区的犯罪团伙手中夺回控制权的执法方案辅之以上文所建议的措施，包括维持社会治安、预防和医疗以及提供服务和基础设施。这些努力应当持之以恒，以便加强居民的安全保障感，并对显而易见的犯罪团伙势力发起挑战；

(i) 应当促进涉及所有利益相关者的发展、增强能力和主人翁文化，而非通过形成一种依赖文化使受影响社区进一步边缘化。小额金融类供资计划可以使边缘社区的个人和群体在促进自身的发展和独立方面发挥积极作用。土地登记举措可进一步推动基层的各项举措。恢复过程可能需要政府来启动，以便就社区内可以取得的成就树立榜样。

尽管如此，促使社区成员参与恢复过程并培养他们的主人翁精神，其必要性再怎么强调也不过份；

(j) 麻管局强调，在通过投资于社会凝聚力、服务和基础设施而使这些边缘社区得到

恢复方面，国际合作非常重要，有利于建设能力、提供技术援助并分享最佳做法，目的是促进建设有凝聚力、安全和无毒品的社区。

### 三. 毒品与腐败<sup>iii</sup>

1. 与其他因素相比，犯罪组织恐吓及腐蚀公职人员的企图得逞会最大程度地削弱遏制非法药物交易的努力，而数量众多的腐败官员便利或参与贩毒活动会最大程度地削弱国际药物管制努力。然而，暴力与腐败是非法药物市场的组成部分。

2. 恐吓与腐蚀是有组织犯罪集团用于应对执法机构的药物管制努力的最有效工具。这是同一事物的正反两面。有组织犯罪集团收买公职人员与其串谋，就如同其雇人暗杀公职人员一样容易。公职人员被恐吓或腐蚀后会最终增强犯罪组织的力量，并且常常使这些组织得以逍遥法外。腐败是一种会对人民、社会及社会制度造成深刻不良影响的恶劣现象。腐败经常会导致药物管制努力的结果令人失望或者完全失败。

3. 在涉及打击有组织犯罪及制止非法药物交易时，警察以及其他刑事司法官员面临着艰巨并且常常很危险的任务。他们不知疲倦、英勇无畏地工作，但是当面对参与贩毒活动的一些财雄势大的犯罪组织时，事情往往会对他们很不利。有时候，警察面临着有组织犯罪集团施加的令人难以置信的压力：在他们还没有避开暴力与报复的攻击或直接威胁时，他们又要挫败对官员（包括同一级别的官员）进行腐蚀的企图。尽管有组织犯罪集团的力量很大，全世界仍有大量的执法及司法官员抵制住了腐败与恐吓。令人遗憾的是，其中有些执法和司法官员在打击毒品相关的腐败时失去了生命。

4. 由于没有适当的支持与保护，许多执法与司法官员发现自己面临着艰难的抉择：要么成为暴力的受害者以及甚至可能会失去生命；要么牺牲廉正感，成为残忍的犯罪分子的共犯。例如，如果他们选择接受贿赂，他们（以及其供职的执法及刑事司法机构所做的许多药物管制努力）的信誉都会受到永久损害。

5. 大量的贩毒网络在全世界多处涌现，并且跨境延伸。非法药物市场产生的巨额利润推动强大犯罪组织的成长，有时这些组织拥有的财务资源要超过国家机构。对公职人员的恐吓与腐蚀便利了犯罪组织对这些非法药物市场的开拓，这是不能被忽视的事实。所有上述因素导致执法及刑事司法机构的能力被削弱，并且对国家及国际安全与稳定构成威胁。

6. 数年来，国际麻醉品管制局对通过暴力与腐败推动非法药物交易的许多方式表示深切关注。麻管局负责在国家及国际层面审查国际药物

管制机制的运作情况。因此，麻管局深知非法药物市场产生的巨额利润是如何助长腐败的。麻管局也很清楚腐败与非法药物交易在彼此强化的循环中相互交错这一事实。麻管局对毒品相关腐败导致的更为广泛的社会后果表示深切关注，其中包括在有些情况下非法药物交易和相随而来的暴力及腐败削弱了政府能力、弱化了社会制度这个事实。

7. 有必要承认的是，毒品相关腐败，即常常被称之为的“毒品腐败”，使一些犯罪组织得以持久维持其非法活动、在展开行动时受到当局最少的干扰，并且从非法药物市场获取最大利润。为了更有效地进行国际药物管制，必须更坚决、更系统地应对与贩毒相关的暴力与腐败。药物管制战略的制定必须基于对以下问题的更好的理解：犯罪组织如何密谋收买主要官员（特别是执法及刑事司法官员）以使其串谋，以及如何常常能够成功弱化药物管制举措并且不受相关惩罚地开展行动。赌注非常大。与非法药物市场相关的广泛存在的腐败及反复出现的暴力可轻易地失去控制，并使现有药物管制机制失灵或完全瘫痪。

8. 打击腐败是任何扼制贩毒活动综合战略的一个必要内容。制定打击腐败的有效措施是减少非法药物交易、防止强大的有组织犯罪集团扩散的方式之一。为此，本章重点讨论腐败问题及其与非法药物市场之间的复杂联系，以及打击毒品相关腐败的战略。麻管局的主要目的是确定能在国家及国际层面协助打击毒品相关腐败的切实可行的措施与战略。其中一些措施与打击一般腐败的措施的区别不大。另外一些措施则需要紧密地纳入现有的药物管制战略。

9. 在遏制贩毒及相关暴力与腐败方面开展国际合作必不可少。正是加强此类合作的需要致使国际麻醉品管制局于1961年成立以及1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>15</sup>获得通过。自此以后，通过了一些其他的国际文书，以消除在打击有组织犯罪及腐败方面开展国际合作面临的障碍。过去约十年来，《联合国打击跨国有组织犯罪公约》<sup>16</sup>与《联合国反腐败公约》<sup>17</sup>使得一些有效工具得到开发，以防止并管制有组织犯罪和腐败。这些工具可用于打击毒品相关腐败，能帮助各国在致力于瓦解贩毒行动时进行更有效的合作。

<sup>15</sup> 联合国，《条约汇编》，第1582卷，第27627号。

<sup>16</sup> 同上，第2225卷，第39574号。

<sup>17</sup> 同上，第2349卷，第42146号。

10. 在本章，有一节简述了腐败与非法药物市场问题，以及毒品相关腐败的影响。随后一节论述了有组织犯罪的腐蚀性影响以及其是如何削弱国际药物管制努力的；在这一节还讨论了警察、军队、司法机关之中以及政策制定者和政治家之中毒品相关腐败的一些主要形态。第三节概述了控制毒品相关腐败的一些战略，并强调在应对这些问题时国际合作非常重要。最后一节载有麻管局编制的建议清单，以期促使各国政府及药物管制当局重新考虑其能采取哪些措施来防止并控制毒品相关腐败。

## A. 毒品相关腐败及其影响

### 1. 什么是腐败？

11. 腐败不是新生事物也非简单现象。对于腐败的定义，人们所持观点可能不一致，但是无论在何处，任何形式的腐败均受到谴责。腐败有多种形式，这些形式反映出人们利用并交换财富与权力的多种方式以及管理及管制这些交换的规范与机构的相对力量。归根到底，政府有责任保护其人民免受恐吓与腐败之害。

12. 没有理由认为毒品相关腐败与其他形式的腐败根本不同。行贿、索贿与敲诈常常与贩毒活动或一般有组织犯罪相关联，但是它们也普遍存在于许多其他经济与社会领域中。在有些情况下，其他类型的腐败也非常显著并具有破坏性，这些腐败的范例包括选举舞弊、采购欺诈、与偷运移民、人口贩运、枪支贩运或钻石非法交易相关的腐败。例如，国际商业交易中的贿赂已经是并且仍然是引起关切的一个主要问题<sup>18</sup>。这种腐败会对良好治理与经济发展造成破坏性影响。

13. 由于没有腐败的普遍定义，其法律定义仅限于界定腐败的某些行为。例如，《联合国反腐败公约》要求其缔约国把贿赂、资产非法增加、滥用职权、影响力交易、公职人员贪污与挪用或者以其他类似方式侵犯财产等多个具体行为规定为犯罪。腐败往往涉及滥用所赋予的权力。对一名公职人员来说，腐败涉及通过非法手段或与其职责不符的手段给予或获得好处。

14. 在法律定义之外，世界不同地方对腐败的界定与理解有着一些文化与历史上的差异。文化差异非常重要，当其与社会地位、送礼、家庭关系、互惠与社区相关时尤其如此，而且这些差异

必须得到承认。对这些文化差异加以关注有助于更好地理解处于不同文化背景中的人们是如何认识腐败行为并对其做出反应的。不过，这些文化差异不应用来证明腐败是正当的。实际上，腐败行为似乎在所有文化中都被视为不可接受。

15. 理解腐败需要考虑其出现的政治、经济及经济环境。例如，无论现行立法如何，对腐败的容忍程度可能会因环境不同而不同。理解为什么有些环境下腐败被容忍或者甚至被接受也同样重要。有些情况下，腐败可能是对制度失灵的一种自然的社会反应。个人可能会觉得打击腐败的成本要高于根除腐败所产生的利益。有些群体可能认为腐败在实现某些合法的集体或政治目标时非常便捷有效。不过，最终，腐败只会导致社会及政治制度被削弱。因而产生一个恶性循环，其中腐败削弱有效治理，而无效治理滋生腐败。

### 2. 腐败与非法药物市场

16. 非法药物市场很复杂，并且在不断变化；这些市场还往往具有很强的弹性。贩毒分子能迅速做出调整来应对政府作出的努力。当感受到有被执法举措摧毁的威胁时，贩毒活动就会频繁变换地点。任何集团只需最低程度的技巧及组织即可有效地开拓这些非法药物市场。这就是为什么犯罪组织倾向于控制这些市场的原因。最成功的犯罪组织通常是那些能战略性利用暴力，并能系统性利用腐败与恐吓来削弱官方管制与执法效果的组织。不能通过腐败得到的东西，犯罪组织就通过暴力与恐吓手段得到。这就是为什么在那些贩毒活动猖獗的城市、国家及其他地理区域内暴力与腐败发生率常常很高的原因。

17. 有些犯罪组织的活动全部集中在非法药物市场上。另外一些犯罪组织，除其他犯罪活动外，还进行毒品生产与贩运活动。对这些组织来讲，毒品生产与贩运以及相关犯罪活动是其巨额收入的来源。由于犯罪组织必须降低被侦查与起诉的风险，因此他们会利用非法活动所得腐蚀执法、司法及其他官员，以阻碍司法，并尽最大可能在没有干扰的情况下开展行动。在很多情况下，犯罪组织会设法买通公职人员以获得保护，这样，他们能暗中破坏相竞犯罪组织的活动，在非法药物市场确立近乎垄断的地位。

18. 有证据表明参与非法药物交易的犯罪集团（包括青年帮派）比其他的犯罪集团更加暴力。这些犯罪集团之间的竞争会导致暴力对抗，让普通市民处于风险之中。犯罪组织与执法机关之间也有频繁的暴力对抗。无论何处，恐吓与暴力都是非法药物贸易的一个既定方面。非法药物交易

18

见例如经济合作与发展组织（经合组织）《打击国际商业交易中贿赂外国公职人员公约》、《联合国反腐败公约》和《联合国反对国际商业交易中的贪污贿赂行为宣言》（大会第51/191号决议，附件）。

固有的高风险及暴力竞争的性质驱使相关人员通过行贿或通过恐吓与暴力手段寻求相关公职人员的串通、保护与协助。当一个犯罪集团获得了这种保护并且威胁要利用该保护以消除其竞争对手时，为控制某一非法药物市场的斗争会变得非常暴力。

19. 分得部分贩毒所得是实施腐败的强大动力。事实上，有些高级执法官员认为这是其机构所面临的腐败的最强大驱动力。非法药物交易产生的巨额利润使得犯罪组织能够大规模地实施腐蚀。腐败对保持非法药物货运的流通至关重要。为了确保获得其非法药物生产与交易投资的最高收益，大多数犯罪组织会不断地寻求并且会设法获得主要公职人员的串谋。

20. 参与禁毒执法的官员面临着腐败、敲诈与恐吓的巨大风险。为了获得部分贩毒所得利润，作为交换，有些官员会不执法或不彻底执法，以允许罪犯相对自由地开展行动；并且，有些官员可能会被买通进行选择性地执法或执法骚扰某一犯罪集团的竞争对手。

21. 在有些情况下，贩毒活动猖獗的犯罪组织本身已成为政治力量，并成功篡夺了合法政治机构的权力与职权。其中有些犯罪组织通过与试图获得某些政治利益或者建立政治垄断的腐败政治精英串通，成功获得大型非法市场的控制权。这种政治与犯罪影响力范围彼此强化的现象最终会削弱公共机构的合法性。

22. 因此，那些旨在减少非法药物交易的机制与当局常常因腐败问题而受制或失灵。例如，在一些中美洲国家，在高级官员（包括禁毒执法机构负责人）中查出了毒品相关腐败行为。2008年，墨西哥政府发起了“清洗行动”，旨在清洗警察高层中毒品卡特尔的影响力。结果，联邦警察局临时局长与禁毒行动司代理司长均被捕并被定罪。此事例表明政府如何能够在最高层级打击普遍存在的毒品相关腐败。

### 3. 腐败的广泛存在程度有多大？

23. 腐败具有隐密性，受腐败影响的人员可能意识不到其已受害。因此，这个问题非常难以量化。有人认为，不可能确切地衡量出腐败的流行程度，因为大多数衡量办法具有内在缺陷。

24. 基于所报告的贿赂或腐败案件的数据通常反映不出该问题的真实程度。关于腐败的官方数据通常提取自国家犯罪统计数据；这种对腐败的“客观”衡量更能说明反腐举措的相对成功率，而非腐败的流行程度。此外，官方的腐败数据还受到警察的公信力及向当局报告这种犯罪的意愿

的影响。最后，由于不同国家对腐败的官方定义常常不同，基于官方刑事司法数据进行国际对比非常困难，并且有可能造成误导。

25. 所做调查常常基于答复者的经验和（或）认识来衡量或估计腐败的流行情况。基于公民、公职人员或商业人员的认识的指标被广泛使用，并且受到媒体的欢迎。这些指标常常被汇入以下综合指标中：透明国际发布的年度“腐败认知指数”、世界银行的治理指标（这些指标也衡量各国控制腐败的能力）以及世界经济论坛用于查明商务障碍而编制的指标。这些指标很有用，但是其结论通常会受到方法限制及提取这些指标的不同文化与社会环境的影响。受害研究（例如联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）和联合国区域间犯罪和司法研究所开展的国际犯罪受害调查）则侧重于答复者经历腐败的情况。近年来，国际犯罪受害调查的结果促使开发出“国际犯罪商业调查”，该调查主要关注经历过腐败、欺诈与敲诈的答复者。

### 4. 毒品相关腐败的影响

26. 非法药物交易的巨大收益是一股强大的导致腐败力量。腐败的后果普遍、深刻。腐败对民主与发展是一种威胁，损害良好治理并削弱社会制度。毒品相关腐败会极大地损害刑事司法系统的可信性及效率，并会弱化法治。这种腐败还会对其他社会制度的可信性与合法性造成不良影响，促使公众对公共及私营部门的举措产生不信任感，并会对一个国家的经济与社会发展造成破坏性影响。

27. 如果不加以制止，低层级的腐败会在整个社会制度中蔓延。腐败一旦系统化、制度化，那么官员们会发现更容易参与进各种形式的敲诈及保护行径。把这种形式的腐败说成是一种需要迫切关注的重大危险并非危言耸听。经验表明这种危险是多么严重。有许多范例表明毒品相关腐败对国家及其制度具有“灾难性影响”。在有些情况下，毒品相关腐败对一个国家的整个政治制度造成了破坏性影响。

28. 腐败既是治理机制失灵的产物，也是导致治理机制失灵的原因。腐败盛行之处是政策与监管制度为其提供机会之处，是管制机构薄弱无力之处。因此，腐败可被视为是各个层面不适当、不合法或无效的治理机制及机构的一个直接产物。反之亦然：腐败会破坏这些机构及其履行的主要治理职能。

29. 有严重贩毒问题的国家特别易受有组织犯罪集团阴谋的影响。非法药物交易可致使其国内

的经济、政治进程及民间社会不稳定<sup>19</sup>。政治腐败、资助及庇护主义为犯罪集团控制某类人群以及政治进程创造了机会。贩毒分子可通过确保用投票换支持的方式设法进入该进程。某些犯罪组织（无论是否有政治家的参与）运作的庇护主义会深刻地影响一个社区的政治生命。上文提及的挑战非常复杂，证明需要采取广泛的举措以通过壮大社区、促进教育与推进制度改革来防止毒品相关腐败。在打击毒品相关腐败及应对其对社会产生的破坏性影响时，否认与放弃均不可容忍。显然，各国政府需要采取强有力的措施以防止并控制腐败。具有讽刺意味的是，那些已遭到毒品相关腐败或其他类型腐败渗透并削弱的政府正是那些最不愿采取有效反腐措施政府。

## B. 腐败和药物管制

30. 腐败不仅严重阻碍了社会经济发展，还阻碍了司法和安全部门的良好运作。如果被抓获的可能性很小，如果贿赂是避免犯罪后被追究责任的最好方法，人们会更容易犯罪。时间一长，腐败便会制度化、系统化，可能会影响到整个司法系统。司法系统的信誉和合法性也很快会受到影响。司法系统不再能够依赖其有效履行职能所需的公众支持，因而其效力也会降低。长此以往，腐败最终会达到政府的最高层，并影响到其信誉、合法性、稳定性，最终影响到其可维持性。

### 1. 有组织犯罪及对公职人员的腐蚀和恐吓

31. 有组织犯罪的一个基本特点是，能够利用薄弱的机构，并依赖腐蚀和恐吓，以便能够尽可能减少对其交易的干扰。在政府管理和当地机构薄弱、公职人员腐败的城市、国家和其他地理区域，有组织犯罪较有可能猖獗起来。犯罪组织混入公共部门的成功程度取决于其特点和活动，也取决于公共机构的相对实力和复原能力。贩毒分子和其他有组织犯罪集团的活动不一定是腐败的主要原因；薄弱的执法和刑事司法机构自会为腐败打开方便之门。在极端情况下，有组织犯罪集团甚至可能利用腐败来控制有运作障碍的国家机构。

32. 有大量证据表明，有组织犯罪集团有系统地使用腐蚀和恐吓，犯罪分子和政府各级的腐败官员之间频繁串通。最常见的腐蚀类型是通过贿赂影响政府职能。腐败的公职人员成为犯罪分子

的傀儡，犯罪分子便能够依赖公职人员与之同谋。

### 2. 警察、海关及其他执法官员的腐败

33. 人们越来越多地认识到，警察的腐败有时并不仅仅是一种异常现象。有组织犯罪的腐蚀效果是系统而持久的。据了解，犯罪集团已经与警察或其他执法和监管机构订立了相对稳定的安排。这些安排的内容可能有：官员不执法或选择性执法，并以其分享非法活动所得作为交换，允许某一犯罪集团在非法市场上获得或巩固控制权。执法当局可能会对不重要的非法行动或与之竞争的犯罪集团进行突袭。在某些情形下，犯罪集团之间可能会为了联系或影响对某些地方（例如简易机场或边境管制站）有控制权的腐败官员而发生暴力冲突。犯罪集团还会因为担心被出卖而将矛头对准其贿赂过的官员。

34. 参与禁毒执法的警察、海关和其他机关特别容易发生腐败。澳大利亚、巴哈马和美利坚合众国等国的一些官方报告<sup>20</sup>承认，由于非法药物交易，执法和海关机构很容易发生与毒品有关的腐败现象。药物管制单位特别容易发生腐败，一是因为其工作牵涉到大笔金钱和大量毒品，二是因为犯罪分子很愿意为了避免麻烦而行贿。专门的禁毒执法部门的人员经常与药物滥用者和非法药物供应者接触，这增加了他们的腐败机会，也提高了他们渎职的可能性。在禁毒部门工作的官员比其他人更容易发生腐败；他们还受到犯罪集团的积极拉拢。禁毒部门经常可能被参与贩毒的有组织犯罪集团渗透。侦查贩毒案件的执法人员特别容易腐败，因为他们在工作中需要使用线人、进行秘密侦查并采用各种侦查技术（如控制下交付）。此外，警察和警方雇用的人可能认为在某些情形下腐败是正当的、可接受的；这种错误观念有时会因地方警察亚文化而得到加强。

35. 警官参与的与毒品有关的腐败行为时有报告，他们实施的严重犯罪活动有：偷盗贩毒分子

<sup>20</sup> 巴哈马, Report of the Commission of Inquiry Appointed by to Inquire into the Illegal Use of the Bahamas for the Transshipment of Dangerous Drugs Destined for the United States of America, November 1983 to December 1984 (拿骚, 调查委员会, 1984年); 美利坚合众国审计总署, Law Enforcement: Information on Drug-Related Police Corruption, 审计总署报告GAO/GGD-98-111 (华盛顿特区, 1998年5月); The Knapp Commission Report on Police Corruption (纽约: George Braziller, 1973年); 澳大利亚新南威尔士, Project Odin: Identifying and Managing High Risk Officers in the NSW Police Force (悉尼: 警察廉洁委员会, 2009年9月)。

<sup>19</sup>

见《国际麻醉品管制局2002年报告》(联合国出版物, 出售品编号: E.03.XI.1), 第一章。

的金钱和（或）毒品，进行非法搜查以窃取毒品或贩毒所得金钱、出售所窃取的毒品、保护贩毒活动、提供虚假证词或提交虚假犯罪报告。<sup>21</sup>许多国家有报告称，流氓警官积极参与贩毒（有时贩运的是没收的毒品），或者为犯罪组织看守非法作物种植场所。

36. 还有报告称，由于官员滥用职权，大量药物被从合法销售渠道转移，在非法市场上出售，从而使监管机关和药物管制机制的目的落空。

37. 警察腐败由于涉及非法药物交易，其形式经常是贿赂：即从非法利润中秘密收取的“税金”或“租金”。随着禁毒执法力度加大，警察（和其他刑事司法官员）对非法药物交易利润收“税”的能力也会提高。在某些情形下，这一做法导致了腐败警官之间为确定由哪一方收取贿赂而公开作对甚至发生暴力冲突。这种体系可能有利于成熟的贩毒组织，因为这些组织有能力行贿，使警方和检察官的注意力转向那些“门路”较差的犯罪集团。腐败可能有助于犯罪集团借助主管当局排除或削弱竞争，从而牢牢地掌握某一合法或非法市场。

38. 警方腐败会阻碍刑事事项和药物管制方面的国际合作。阻碍国际层面有效执法的问题很多。经确定，在这方面必须面对的挑战包括主权问题、没有授权法、通信渠道不畅和执法制度不一。打击有组织犯罪和毒品贩运方面的国际合作因各种法律文书和机构安排而得到了促进。但说到底，国际合作的基础是各执法机关和官员之间的信任互惠关系。这些关系的信誉可能由于腐败或仅仅涉嫌腐败而受到严重损害。腐败会破坏国际协调工作，使一些最好的国际药物管制举措以失败告终。

39. 无论是在地方、区域还是国际层面，打击贩毒的战略方法成功与否，一向取决于各参与机构的官员是否有相互合作的能力和意愿。腐败以及参与各方之间因腐败而产生的不信任程度可能会严重削弱这一能力。如果腐败的警官或检察官可以查阅从另一法域收到的关于一项正在进行的侦查的关键信息或证据，该项侦查的信誉就会受到损害。这样一来，这项侦查所涉及的一些证人、线人和侦探的信誉也可能会受到损害、威胁，甚至遭到杀害。一些相关的警察和刑事司法官员可能会受到出卖、恐吓和报复。这样，联合警察行动或跨国界侦查会因腐败而一事无成。情报交流和证人保护方面的国际合作也可能会因警方腐败而作罢。

40. 警方腐败很难控制，但所有相关者都应当清楚，在警察、海关或禁毒部门内，决不应容忍任何一点腐败。临时的抑制措施通常不足以解决这一问题。其影响往往是有限而短暂的。必须有范围较广的反腐败战略，其中包括侧重于预防腐败和定期检查的措施。任何综合战略都必须包含独立的警察监督机制、积极的内部调查以及建立特别的反腐败部门，这样才能在腐败刚一冒头时便及时发现并加以根除。

41. 除了第一线的警察、海关和其他执法人员，其他保安人员也可能成为犯罪组织的目标。例如，在国际机场和其他边境管制点工作的保安人员和其他人员也很容易受到渗透或腐蚀。在加拿大，加拿大皇家骑警进行的一项战略性评估显示，有组织犯罪集团已经试图腐蚀机场职工，或将犯罪同伙安插到机场职工中，以便对机场加以利用。<sup>22</sup>

42. 监管机构也容易发生与毒品有关的腐败。例如，犯罪组织由于必须藏匿非法活动所得，通常需要与监管人员、金融机构人员及其他专业人员合作清洗这些所得。他们利用这种通过恐吓或腐蚀得到的合作，挫败警方和其他执法机关追踪、冻结、扣押和（或）没收这些资产的努力。

### 3. 军队腐败

43. 在一些国家，由于警察腐败，不得不派军队参与禁毒、根除非法作物和边境管制等工作。这有时反过来造成了与毒品有关的腐败问题向军队蔓延，在某些情形下，还影响到了相关军事机构的廉洁、信誉和合法性。在一些情形下，为了限制腐败的破坏性影响，不得不作出决定撤回派驻非法药物生产区或派去追踪毒品贩运分子的军事人员。在另一些情形下，人们看到警方和军方互相指责对方腐败（甚至互相袭击），严重损害了这两个机构的信誉。

### 4. 司法腐败

44. 司法部门也同样可能发生与毒品有关的腐败和恐吓。法官和检察官因为会对整个刑事司法程序施加影响，所以经常成为犯罪集团的目标。法官和检察官有权启动和终止刑事侦查，因而极易受到腐蚀和恐吓。司法部门的许多人员成为恐吓、报复和暴力的受害者。还有的官员则堕落腐败。这些官员一旦信誉受损，便处于法律的

<sup>21</sup> *Law Enforcement: Information on Drug-related Police Corruption...* (见脚注6)。

<sup>22</sup> 加拿大皇家骑警, Project SPAWN: A Strategic Assessment of Criminal Activity and Organized Crime Infiltration at Canada's Class 1 Airports (渥太华, 2008年)。

正常保护范围之外，无法抵御犯罪组织所施加的压力。

45. 司法或检察部门人员的信誉一旦受到损害，这些人员便无法有效履行其对刑事司法系统其他部门进行监督的职责。不幸的是，现行的司法监督和控制机制有时并不足以预防或遏制腐败。保护司法部门的独立性是保护其免于腐败的一个重要手段，但也必须辅以其他打击司法腐败的有效行动。预防性措施应当包括制定司法部门成员的专业行为守则以及教育和培训活动。应当实行各种机制，确保法官在受到恐吓时能够报告并寻求支助。在一些国家，很难对被判腐败罪的法官执行处罚。因此各国政府应当确保法律授权在适当情形下执行处罚。

46. 在打击腐败方面，法官显然发挥着重要的作用。在一些法律系统中，他们往往在侦查和起诉腐败方面起着直接的作用。缺乏资源、相关案件的复杂性、警察支持不力、证据被毁、暴力、恐吓、保护不够以及政治干涉，都有可能阻碍有效的反腐败行动。

## 5. 管制薄弱或处于冲突后局势的国家中与毒品有关的腐败

47. 与毒品有关的有组织犯罪正在成为威胁和平与安全的一个主要因素。处于冲突后局势的国家和经济转型期国家特别容易受这一威胁的影响。战争、国内冲突、叛乱和自然灾害都可能对司法和公共安全机构造成很大压力。这些情形所造成的社会管制真空往往会导致暴力、动荡和腐败。这种局势通常特有的快速社会变化和薄弱而混乱的执法和司法机构为有组织犯罪集团的猖獗及非法药物交易和腐败的活跃提供了环境。在全国普遍处于这种情形的国家中，与毒品有关的腐败和有组织犯罪可能会对社会、政治和经济发展造成不可估量的损害。毒品贩运和与之相关的暴力和腐败通常会扰乱冲突后社会，并破坏其建设和平和重建的努力。在这种情形下，毒品贩运所得常常用于支助叛乱、提供武器、颠覆政府、破坏民主进程，或使执法和刑事司法机关失去效力。

48. 例如，在阿富汗，毒品贩运加速了有组织犯罪的发展，也是腐败的一大源头。毒品贩运和腐败这两大问题严重阻碍了维持和平、建设和平和重建的努力。毒品和犯罪问题办公室最近题为 *Corruption in Afghanistan : Bribery as Reported by the Victims* 的报告显示，贩毒和腐败是阿富汗最大的两个收入来源。这两大来源共占阿富汗国内生产总值的一半。该报告突出介绍了腐败如何破坏

了对公职人员和整个政府的信任，以及腐败为何是破坏该国建设和平工作的最重要的因素之一。

49. 在许多经济转型期国家，有组织犯罪和毒品贩运迅速泛滥。例如在巴尔干地区，有组织犯罪集团已经站稳了脚跟。在塞内加尔，警方报告称卡萨芒斯地区的低强度冲突为大麻贩运提供了有利条件。<sup>23</sup>在塞拉利昂，警方报告称，1997-1998年期间掌权的武装部队革命委员会的成员对塞拉利昂成为非法药物货物转运地负有责任。在东南欧，据毒品和犯罪问题办公室最近的一份报告称，毒品贩运是东南欧价值最高的犯罪活动，与毒品有关的腐败是一个严重的问题，对刑事司法机关有直接影响。<sup>24</sup>

50. 自1980年代末以来，西非发生的多次政变和战争模糊了该次区域政治和犯罪之间的关系，更不用说对财富和财富获取方式的普遍怀疑。这为腐败提供了富饶的土地，使该次区域的有组织犯罪问题愈加恶化。<sup>25</sup>据毒品和犯罪问题办公室的一份报告称，<sup>26</sup>将南美洲非法制造的可卡因和其他毒品经由西非偷运到日益扩大的欧洲非法市场的活动越来越多。西非经过多次国内暴力冲突后正在恢复，之所以如此严重地受到毒品贩运的影响，主要是因为贩运分子在该区域活动能够免受处罚。西非最大的弱点之一是刑事司法机关资源不足，十分容易发生腐败现象。据毒品和犯罪问题办公室的报告称，在西非活动的国际贩毒分子如果被捕，很少被定罪和判刑。

## C. 打击与毒品有关的腐败

### 1. 打击有组织犯罪

51. 捣毁参与贩毒的犯罪组织，或者至少是中断它们的活动是药物管制战略取得成功的一个先决条件。有组织犯罪对全世界的刑事司法系统构成了许多独特、紧迫的挑战。犯罪网络的快速全球化测验国家各机构和制度在相互协作以减少强大的犯罪集团的国际活动方面的意志和能力，从而加剧了挑战。犯罪组织善于利用药物管制机构及其他执法机构的弱点。它们还能快速调整以

<sup>23</sup> Transnational Organized Crime in the West African Region (联合国出版物，出售品编号：E.05.XI.1)，第8页。

<sup>24</sup> Crime and Its Impact on the Balkans and Affected Countries, 联合国毒品和犯罪问题办公室2008年3月出版，第12-13页。

<sup>25</sup> Transnational Organized Crime in the West African Region, 第7页。

<sup>26</sup> Drug Trafficking as a Security Threat in West Africa, 联合国毒品和犯罪问题办公室2008年11月出版。

适应新的药物管制和执法策略及办法。通常能够做到的顶多是在短期内瓦解犯罪组织的活动，而他们进一步从事贩毒的能力或多或少都未被削弱。

52. 在打击有组织犯罪方面，存在一些显而易见的困难。有组织犯罪集团通常自主支配着大量资源，并拥有尖端技术支持自身的活动。有组织犯罪集团很难被渗透，对于背叛者、检举者和警察，它们会不遗余力地保护自己。它们会毫不犹豫地使用暴力。由于相关犯罪活动，特别是贩毒活动不断变化的性质，执法和刑事司法机构必须坚持不懈地细化、重新确定和完善本机构的战略。如有可能，必须利用控制下交付、电子监控或渗透等现代调查技术。执法和刑事司法机构必须加强进行国际合作的能力，能够和其他国家的对应机构一起有效地工作。

53. 强调努力打击洗钱以及追查、扣押非法药物交易、腐败和其他类型犯罪的收益的重要性也很重要。打击洗钱的制度建立在众多标准和国际文书的基础上，这些标准和文书旨在确保罪犯们没有任何避风港。其中一些关键的文书是1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》、《联合国打击跨国有组织犯罪公约》、《联合国反腐败公约》以及反洗钱金融行动特别工作组的建议。打击洗钱的制度使瓦解犯罪组织和扣押其非法活动的收益成为可能。

## 2. 执行必要的预防措施

54. 可以采取几项措施预防与毒品有关的腐败。多数措施与被用来打击一般腐败的措施相同，其中包括预防、侦查和调查腐败事件的措施。在执法和司法部门，此类措施包括制订、加强多种问责结构、内部调查机制和纪律过程的措施。最为重要的预防与毒品有关的腐败的措施可以在《联合国反腐败公约》中找到。

55. 通过调查、起诉并施加严厉制裁而遏制与毒品有关的腐败是解决此问题的任何综合战略的一个基本要素。但是，这只是此种战略的一部分。还必须强调教育和预防，这是因为长远来看，这两者对于促进公共机构的廉正和管理公职人员的行为具有意义更深远的益处。《反腐败公约》虑及设立能够在预防腐败的过程中促进良好做法且拥有正式立法权的独立机构。另外，《公约》还建议对相关的法律文书和行政措施进行定期评价，以确定它们在预防腐败方面的效力如何。

56. 预防腐败要求所有公共机构将一些关于公职人员征聘、雇用、留用、晋升和退休等的有

效、透明和客观的系统配备到位。另外，系统必须认识到某些人或机构，例如参与禁毒执法和药物管制活动的人或机构，可能较其他人或机构更易受到腐败的影响。必须查明并分析这些人或机构的特殊弱点。有必要通过采取具体措施来查明、应对这些工作领域内的特殊风险，而且这些措施必须被定期评价和修订。其中有些风险可通过下述等措施予以应对：对成功入围涉及药物管制活动的岗位或特殊任务的候选人实行任用前筛选；实行工作人员轮岗；以及设定个人和团队绩效基准。

57. 参与药物管制活动的所有机构都应当确保为其全部工作人员，特别是那些直接面临腐败的工作人员，配备了有针对性的支持和监管程序。这些机构易发生腐败，所以其均应当使如下程序到位：定期评估；披露利益冲突、抵触之处和相关活动；申报和登记资产、利益和礼物以及用来监测这些申报的准确性的适当程序。允许秘密报告可疑交易和事件的程序应当与使内政部门或独立监督机制有效地调查这些报告的规定一同到位。

58. 只要现有过程和程序向一些公职人员提供了在某种程度上可自行酌定的权力，就必须制订有效的措施，以监测、审查该种权力的使用。取决于腐败风险的等级，与安排单独一人掌握做出某些决定的唯一权力相比，设立提供多级审批的系统总是更为可取。鼓励各级加强所做决定的透明度和问责制是预防腐败的最有效方式之一。关于保密的操作要求是为了保护药物管制调查的廉洁并保护参与其中的官员，但不得借此规避操作和公开问责。

59. 防止清洗腐败收益是一种重要的预防方法。尝试追查、扣押毒贩的盈利的努力促使精密的国际机制得以创建，以防止和打击洗钱及令贩毒分子丧失其非法活动的收益。这些机制还可被用来防止腐败的官员清洗其非法获得的财富。打击洗钱的措施部分地依靠金融机构及其雇员连同其他专业人员（会计师、投资者、律师）的警觉性和协作。他们必须免受腐败的影响。

60. 应对司法机关内的腐败和恐吓问题是有效的反腐败战略的一个优先事项。如果司法机关成员的信誉受损，旨在遏制腐败的法律和制度机制就会打折扣。为了预防这种腐败，可以付诸实施司法机关行为守则、有效的监督机制和强有力的纪律措施，但这不应影响司法机关的独立性。

《班加罗尔司法行为原则》<sup>27</sup>重申了以下这种概

<sup>27</sup>

E/CN.4/2003/65, 附件；另见经济及社会理事会第20/06/23号决议, 附件。

念，即法官必须就自己的行为接受为保持司法标准而成立的适当机构的问责，这些司法标准本身是独立、公正的，目的是补充而非减损现行的约束法官的法律规则和行为规范。《原则》重申了以下事实，即廉洁奉公对于适当地履行司法职责至关重要，并且法官必须确保其行为无可指责。

61. 必须保护法官和检察官所负责的工作免受腐败和恐吓的风险，途径便是确保司法程序的公开和能够被获取。司法诉讼应当向公众开放，法官必须按照要求提供做出判决的理由，并且这些判决必须被记录，公众通过媒体可以查阅这些记录。法官和法院管理人员有责任通过确保对法院诉讼程序（包括维护和管理法庭记录的系统、减少法庭延期的程序、判决的登记以及对公众投诉的回应程序）进行有效和问责的管理来预防腐败。必须使措施到位，以防止销毁或偷窃证据和物证，以及防止法庭记录的消失或毁坏。

62. 检察官在预防腐败方面起着特殊作用。他们必须能够履行自己的职责，而不会受到恐吓、阻碍、骚扰、政治干涉或不合理地承担个人责任。他们必须对其决定负责，并且应当能够坦诚、透明地加以解释。虽然纪律措施是必要的，但是应当在一次迅速、公正的审讯之后才能被采取。同法官一样，检察官必须受到很好的保护；他们及其家人的人身安全永远不应当因其履行职责而遭到威胁。

63. 有几个办法可以预防警察和海关中的腐败。就执法来说，预防腐败涉及在许多领域采取果断的行动，包括：(a)征聘、培训和晋升；(b)提供充足的资源；(c)纠正组织内部不完善的报酬、回报和激励结构；(d)加强组织内外现行的治理和问责结构；(e)增加透明度；(f)改变组织内部桎梏警察职业和道德标准制订的态度和传统；以及(g)打击内部任何可能会导致永久地认同腐败的亚文化。

64. 预防和减少海关部门内的腐败也与预防贩毒尤其相关。海关部门非常易于发生腐败。一名海关官员做出决定，在明知故犯的情况下接受欺诈性报关，会使一次药物管制行动长达数月的工作成果大打折扣。必须相当重视对海关工作人员和监管人员的征聘、培训和监测。制订打击海关人员中的腐败的战略涉及确定在报关过程各个阶段上的腐败行为带来的具体风险，以及在适当的情况下，涉及“风险图”的形成。“风险图”应当勾勒出现有过程的各种要素助长潜在的违法行为和为腐败创造机会的程度如何。为了预防海关作业中的腐败现象，世界海关组织已查明了许多应予关注的领域：领导力和承诺；监管框架；透

明度；自动化；改革和现代化；审计和调查；行为准则；人力资源管理；以及士气和组织文化。<sup>28</sup>

65. 因此，需要用一体化的办法来有效应对助长执法机构内的腐败的各种因素。综合预防腐败计划里的主要要素包括改进征聘和培训做法、适当的薪酬、适当的政策、程序、监督，以及侦查和应对执法人员中吸毒和腐败问题的行政管制措施。负责和问责的管理与监督对于这些办法取得成功至关重要。必须谆谆教诲警察管理人员树立责任感，并使其对属下工作人员的廉洁奉公负起责任。必须引入机构改革，以确保内部问责和有效监督，并改变助长腐败的程序和做法。最后，如果侦查、调查和处罚腐败的有效措施未能到位，就不可能完全根除腐败。为此，必须设立一个独立的内部调查单位，它应当在一个独立的民间监督机制下发挥职能。

66. 侦查某个执法机构内的腐败可能会遇到一些挑战。侦查腐败可部分地依靠来自公民或执法人员的举报，但是单靠举报通常是不够的。机构还可依靠廉正测试、一个用来发现易有腐败倾向的人员的早期预警系统以及先行主动调查在与腐败有关的投诉次数较高的执法队或领域工作的个别人员。查明处于腐败或不当行为风险中的人员是有效侦查和调查的重要部分。警务的一些领域，特别是禁毒执法领域，需要予以特别关注。这些领域面临更大的腐败风险，这是因为它们的特点往往在于具有很大程度的保密性却疏于管理上、行政上或民间的监督。一旦开展了适当的风险评估并查明了不当行为的风险和处于风险之中的人员，即可制订抗拒和预防腐败的计划。<sup>29</sup>

67. 旨在保护任何一秉诚意举报据称的腐败事件的人免受不公正待遇的措施对于打击和预防各级腐败的工作至关重要。这些措施必须在保护被指控人权利的必要性 and 保护指控人的必要性之间做到不偏不倚。因为虚假的腐败指控可能被用于使官员的信誉蒙受损害并使其打击犯罪的努力落空，所以这些措施还必须提供一些免受虚假指控之害的手段。同样有必要保护在涉及腐败的案件中提供情报或证言的证人、专家和受害者。恐吓可呈多种形式，通常有必要采取各种各样的措施保护处于风险中的人们。应当设计措施，向可能有危险的证人提供人身保护，还应当通过证据规则，允许证人以确保其安全的方式提供证言。实

<sup>28</sup>

世界海关组织，经修订的《阿鲁沙宣言》：《海关合作理事会议关于海关善治和廉正问题的宣言》，2003年；另见世界海关组织，《廉正发展指南》（2007年）。

<sup>29</sup>

见，例如：《奥丁项目：查明和管理新南威尔士警察部队里的高风险人员》（见脚注6）。

施综合性的证人保护方案，以保护那些配合司法系统调查、起诉涉及腐败的案件的人，这一点很重要。

## D. 建议

68. 减少非法药物交易的工作必须更好地与旨在控制有组织犯罪和限制与毒品有关的腐败产生的破坏性后果的更广泛战略达到协调一致。为了确保更有效地执行各项国际药物管制公约，麻管局建议如下：

(a) 各国政府必须更加重视预防腐败的举措，特别是与在各级积极参与禁毒执法的公共机构和官员有关的此类举措。这些官员尤其易受到腐败威胁，必须使其免受这种威胁。一旦开展了适当的风险评估并查明了不当行为和腐败的风险，即可制订抗拒和预防腐败的计划；

(b) 建立在每种文化背景独有的长处和价值观基础上，政府必须优先考虑旨在预防腐败和提高公众对腐败的认识的战略；

(c) 各国政府必须优先关注预防腐败和恐吓问题，特别是司法机关中的腐败和恐吓问题。腐败的司法机关会严重妨碍反腐败措施取得成功，正如其也会严重妨碍药物管制战略取得成功一样；

(d) 所有参与药物管制或打击有组织犯罪的执法和刑事司法机构都应当在本机构内部正式采取和施行一种决不容忍腐败现象的政策；

(e) 参与药物管制的执法和刑事司法机构应当采取具体措施，以预防本级别内与毒品有关的及其他形式的腐败和不当行为，并将这作为一个优先事项。这些措施可能包括：促进清廉且透明的征聘、培训、部署以及监督做法；廉正

测试；加强内部调查机制；独立的民间监督；有效的检控；及向检举者（“举报人”）和证人提供更多的保护；

(f) 为了预防腐败，参与药物管制活动的所有机构都应当确保为其全部工作人员，特别是那些直接面临腐败的工作人员，配备了有针对性的支持和监管程序。由于这些机构特别易发生腐败，所以其均应当使如下预防程序落实到位：定期评估；披露利益冲突、抵触之处和相关活动；申报和登记资产、利益和礼物以及用来监测这些申报的准确性的适当程序。允许秘密报告可疑交易和事件的程序应当与使内政部门、监察机构或独立的民间监督机制有效地调查这些报告的规定一同到位；

(g) 在国家和国际层面上，必须再接再厉，以进一步加强打击洗钱的措施并确保这些措施重视查明和没收与毒品有关的腐败以及其他类型的与毒品有关的犯罪所得的收益；

(h) 国际和区域合作以及相关执法和刑事司法机构间相互合作的能力必须继续加强，特别是当其预防与根除与毒品有关的腐败和恐吓相关时；

(i) 鼓励尚未批准、执行《联合国打击跨国有组织犯罪公约》和《联合国反腐败公约》（见附件三）的国家批准和执行这些公约，以实现这些公约打击涉毒犯罪的全部潜力，特别是在国际一级；

(j) 国际社会应当向正在努力应对与毒品有关的腐败和恐吓问题并需要技术及其他援助的国家提供援助，以建设其打击与毒品有关的腐败的能力。

## 四. 药物滥用的初级预防<sup>iv</sup>

1. 随着全球社会再次承诺未来十年对付世界毒品问题，决策者们正日益指望通过减少需求作出关键贡献。<sup>30</sup>“减少需求”一词指以减少对毒品的需求为目标而开展的所有活动，包括初级、二级和三级预防。本章侧重于初级预防，即为了在不吸毒或未严重沾染毒品的人口预防中预防和减少吸毒而采取的措施。本章内容包括对吸毒及其关联因素的简短审查、对辅之以科学证据的初级预防措施的说明、关于国家一级预防工作协调点定位的讨论，以及关于使社会能够开展预防工作方面能力建设的行动建议。

2. 在本章中，“药物”一词指国际药物管制公约所涵盖的麻醉药品和精神药物，这些公约是：经《1972年议定书》修正的《1961年麻醉品单一公约》；<sup>31</sup>《1971年精神药物公约》；<sup>32</sup>以及1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》。<sup>33</sup>法律只允许通过医疗和医药渠道为医疗和科学目的经销这些麻醉药品和精神药物。在本章中，“使用麻醉品”一词应当理解为指非法使用这些药品——吸毒。

3. 国际禁毒政策以国际药物管制公约为导向。公约的监管和各国执行情况监测分别由麻醉药品委员会和国际麻醉品管制局负责。公约关注的是公共健康和使用麻醉品之后产生的社会问题。公约强调，需要在采取措施管制麻醉药品和精神药物供应的同时，减少需求和开展预防工作。例如，经《1972年议定书》修正的《1961年公约》第38条规定：

“各缔约国应……对关系人早作鉴别、治疗、教育、善后护理、复健及使之重新与社会融为一体并采取一切可能措施以求其实现。”

4. 大会1998年第二十届特别会议通过的《减少毒品需求指导原则宣言》<sup>34</sup>指出，减少需求工作应融入更广泛的社会福利和公共保健政策及预防性教育方案之内。促进健康和开展初级、二级和三级预防工作，所有这些都助于实现减少与使

用麻醉品相关联的各类问题这一总体目标。治疗活动是针对确诊已有药物依赖性的个人而开展的。二级预防措施的目标是针对严重沾染毒品但尚未产生药物依赖性的个人进行早期干预。初级预防属减少需求框架中的第三个关键和补充部分，其针对的目标是目前不再使用或尚未严重沾染毒品的人群。这些人口比二级和三级预防措施所针对的人群多得多；因此在管辖区内减少麻醉品使用率，这些人口潜力巨大。

5. 初级预防倡导杜绝吸毒，旨在预防或推迟第一次吸毒，以及偶而吸毒者转为更加严重的吸毒者。大多数吸毒从青少年和成年人的早期开始，这一阶段的年轻人正在形成其认知和社交能力。为此原因，初级预防主要针对人生的这一阶段及其之前的阶段。初级预防活动可以针对全体人口（又称作普遍预防），也可以针对因为生活中的风险因素而可能容易遭受影响的特定人群（即选择性预防）。<sup>35</sup>对于吸毒现象，可以通过旨在预防吸毒的活动直接加以预防，或通过促进人口总体健康预防吸毒的活动而间接加以预防。<sup>36</sup>

6. 社会高度重视预防吸毒有充分的理由。毫无疑问，单独一次吸毒的经历可以造成难以预见的严重后果（例如损伤或剂量过度），特别是对于天真无知的吸毒者。如果大量吸毒，而且吸毒的方式和场合特别危险（例如注射吸毒、多种毒品合并使用、与工作或性活动相关的吸毒，或怀孕期吸毒），便很可能立即发生问题。长期经常性吸毒可能对个人、社区和社会产生一系列后果。个人后果可能包括大脑的结构性损坏（例如因为长期使用可卡因或甲基苯丙胺），或其他器官的结构性损坏，造成家庭关系恶化，学习或工作成绩下降，非自愿的和（或）无保护的性活动、暴力以及与当局发生麻烦。特别令人关切的是与注射吸毒相关联的血液感染（艾滋病毒、乙型和丙型肝炎）的风险大大增加。社区中广泛的注射吸毒和其他形式的长期吸毒可能造成社区安全和凝聚力的下降，以及犯罪活动的上升。由于执法、社会福利和保健护理的增加，以及生产力的丧失，吸毒对社区和社会带来巨大的经济成本。根据世界卫生组织（世卫组织），全世界将

30

例如，见《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》（A/64/92-E/2009/98，第二节，A部分）；以及《2008年世界毒品报告》（联合国出版物，出售品编号：E.08.XI.11）。

31 联合国，《条约汇编》，第976卷，第14152号。

32 同上，第1019卷，第14956号。

33 同上，第1582卷，第27627号。

34 大会，第S-20/3号决议，附件。

35

陷入毒品较深但尚未产生药物依赖性者也通过所谓“指定预防”的针对性服务加以挽救。这些服务不属于初级预防的一部分。

36

就本章的其余部分而言，应当推定初级预防包括促进健康的措施和原则。

近1%的健康毛病可归于吸毒；就发达国家而言，这一数字为2.3%。<sup>37</sup>

## A. 吸毒的范围和性质

7. 预防吸毒的社会努力需要尽可能以可得到的最准确数据为基础。收集关于吸毒状况性质和范围的可靠信息并不十分容易；如果对形势没有明确的认识，便不可能制定正确的规划或了解实行的战略是否正在产生积极的结果。对学校和家庭进行吸毒普遍率的调查，可概括了解有关的毒品形势和年龄及性别差异。关于吸毒的实用数据的其他来源虽然各区域彼此不同，但可以包括医院的急诊部门、戒毒中心、医疗网络、警察部门、政府保健和社会服务处以及大学研究机构。在一些法域，已建立了与这些团体代表的联系网络，在城市、地区或国家一级监测吸毒趋势。无论收集信息的方法如何，为预防或推迟沾染毒品的初级预防工作所需的相关信息，包括关于吸毒流行率、首次吸毒年龄、性别差异、与是否吸毒有关的因素及吸毒的社会文化背景等信息。为在人口中预防偶尔吸毒发展成严重沾染毒品的初级预防战略应包括收集关于吸毒频率、吸毒量和导致更严重吸毒的相关因素的信息。

8. 据估计，全世界有1.72亿至2.5亿人口在过去的一年曾经吸毒。<sup>38</sup>但这一估计没有披露的是，根据毒品类型、区域、年龄组和性别的不同，吸毒率差别巨大：

- 大麻绝对是年轻人和年纪较长的成年人最经常使用的毒品：2007年，3.3-4.4%的世界15-64岁人口报告说在过去的一年中使用过这一毒品。15-64岁人口中最经常使用的第二种毒品是苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺（0.4-1.2%）和亚甲二氧基甲基苯丙胺（俗称“摇头丸”）（0.3-0.5%）），其次是可卡因（0.4-0.5%）和阿片剂（0.3-0.5%）。<sup>39</sup>
- 不同区域的吸毒流行率和规律并非一成不变，受社会经济作用力和各种毒品供应的影响。一般而言，北美洲、大洋洲和西欧的吸毒率最高，尽管这些区域和分区域的国家已经报告近些年吸毒状况稳定或趋于下降。大麻是大多数区域最经常使用的毒

品，但在东亚和东南亚，更经常使用的是苯丙胺类兴奋剂。始自阿富汗的主要贩毒路线的沿途国家报告了世界上最高的阿片剂使用率。中亚国家注射吸毒和艾滋病毒感染率的急剧上升属世界前列，部分原因是因为这些国家被作为运往俄罗斯联邦和欧洲其他国家的阿富汗海洛因的过境地区。虽然在吸毒高发率区域和分区域吸毒率目前稳定或逐渐下降，但经济转型期国家（例如东欧和南美洲国家）和被用作非法药物生产或过境地区的国家（例如中亚国家）正面临吸毒日益增加的风险，在有些情况下，已呈现出吸毒增加的迹象。这种转变可能是世界许多地方生活方式显著变化造成的“风险转移”这一更为普遍现象的一部分。<sup>40</sup>

- 滥用处方药物在大多数区域属常见现象，尽管关于普遍率的全面数据难以获得，因为大多数国家并没有系统地收集关于滥用处方药物的数据。在监测处方药物滥用情况的地方，发现这种药物滥用的普遍率相当高。例如，在北美洲，滥用处方药物仅次于大麻滥用的普遍率。在美国，过去一个月滥用处方药物的12岁或12岁以上者达620万人，占人口2.5%，该年龄组过去一年滥用处方药物者达1,520万人，占人口6.1%。
- 在青少年和青年阶段，吸毒率往往较高。首次吸毒最经常发生在青少年时期。过去，一般可以说，如果年轻人没有在青少年结束阶段前开始吸毒，则不太可能沾染毒品；但许多国家现已报告在青年阶段首次吸毒的人数增加，可能部分原因是婚姻被推迟：结婚（和建立家庭）一般具有减少沾染吸毒习惯的作用。过去，青年男性更容易吸毒；虽然情况一般还是如此，但某些毒品的女性吸毒与男性吸毒之间的差距已在全世界各国缩小。<sup>41</sup>

9. 为什么一些年轻人开始吸毒而另一些人不做，这个问题相当复杂。一般认为取决于一系列因素的相互作用，包括遗传和环境因素。

“风险因素”和“保护因素”这两个词指有助于增加或减少吸毒可能性的那些特质或条件。在个人、家庭、社交、学校、社区和社会环境中，每个人都具有或遇到其中的某些因素。吸毒或其他任何问题行为（例如暴力、犯罪活动或学习成绩差）或社会破坏性较少的个人内在问题（例如极

<sup>37</sup>

世界卫生组织，《2002年世界卫生报告：减少风险，促进健康》（2002年，日内瓦）。

<sup>38</sup>

《2009年世界毒品报告》（联合国出版物，出售品编号：E.09.XI.12）。

<sup>39</sup> 同上。

<sup>40</sup> 世界卫生组织，《2002年世界卫生报告》……。

<sup>41</sup> 《2009年世界毒品报告》……。

端胆怯、压抑或焦虑），风险和保护因素许多是相同的。

10. 从孕育到儿童直至青少年和成年阶段，风险和保护因素可以在任何时刻影响一个人的成长。一些儿童变得脆弱是因为年幼时积累的风险因素。例如，幼年时儿童与家长的感情联系薄弱可能促成早期的行为问题，从而可能影响学习成绩和与同龄人的交往。在其他情况下，正常生活的青少年可能会因为人生某个阶段风险因素的发生而变得脆弱（例如因父母离异而感觉遭受父亲/母亲或父母同时遗弃、新的社区生活环境或缺乏对学校的感情归属）。保护因素可帮助铺平健康道路，提供对风险因素的缓冲，特别是在经历人生艰难的时期。某些儿童具有某些天生的特质和能力，可以自我保护（见下文第11段），但健康家庭、社会、学校和社区环境的保护作用，可以使所有儿童从中受益。

### 1. 个人因素

11. 一些个人因素，包括遗传基因、生物学、个性、心理健康和生活技能，有助于确定一个年轻人是否沾染毒品或发生其他问题行为。个人的遗传基因构造可能导致容易沾染吸毒问题，这些问题可能会也可能不会明显表露出来，视个人的环境（例如父母和社区对吸毒的态度）和具体的个人经历而定。怀孕期间接触像毒品或烟酒这类物质，视接触的物质和时间及程度而定，可能对孩子的未来成长和脆弱性产生细微或巨大的影响。儿童时期的心理健康问题，特别是行为障碍和注意力缺失症与日后的吸毒相关联。儿童晚期或青少年早期吸烟喝酒，可能产生于幼年时期的逆境，是日后阶段吸毒的一个风险因素。心理健康问题往往在青少年时期变得较为普遍，而且常常与吸毒风险增加相关联。一些青年人吸毒可能是试图解脱心理健康问题。在青少年阶段，追求感官效应的个性是吸毒的一个风险因素，但深藏内心的问题（例如焦虑）也是风险因素。在儿童的早期，随和的性情是缓冲风险因素影响的一个保护因素，可以减少日后吸毒和其他问题行为的可能性。整个儿童阶段重要的保护性特质或能力包括能够信任，有自我信心和相信自己能够达到生活提出的要求，能够做到积极主动，具有良好塑造的认同感，以及能够体会和表达亲密感。对于吸毒而言，随着儿童进入青少年阶段，小心谨慎的性情是一个保护因素。

### 2. 家庭因素

12. 家庭生活的质量是影响整个儿童和青少年阶段健康和行为的一个巨大因素。早年的缺失（例如缺乏护理者的关爱、被忽视和遭受虐待）常常对儿童整个人生的道路产生深刻影响。吸毒或酗酒成瘾的父母，其子女面临着日后吸毒的特别风险。在青少年阶段，纪律和家规是影响因素，而极端的做法（即太过宽容或太过严厉）则会带来问题。家庭生活的改变或重大变化（例如父母离异、丧失亲密的家庭成员或搬迁到一个新的住区或学校）可能使任何年幼者面临风险。父母善于听取意见、树立合理的期望、监督子女的活动和遵循健康的态度及行为者（例如对于使用药品问题），可产生保护作用。

### 3. 社会因素

13. 在儿童接近青少年阶段时，社会影响的作用日益突出。在一些社会，媒体对接受吸毒作为正常化起了推动作用。这种作用重大，因为年轻人往往受到其所处环境中吸毒如何普通或“正常”的认识造成的影响。如果某个年轻人的朋友们或同龄人吸烟、喝酒或吸毒，或这个年轻人相信他们这样做，那么他也更可能这样做。但是，同龄人影响现象这个风险因素作用复杂；同龄人的影响极少会如同有些时候想象的那样，采取公开的形式强迫尝试毒品。是否使用某一毒品，这一决定也与如何认识使用该毒品带来的风险相关联。新出现的毒品可能会经过一个对其使用带来的风险或后果很少有什么信息报道的阶段。不准确的信息常常填补这一空白，造成该毒品安全可靠或其吸毒者与其他吸毒者彼此不同的印象。随着所意识到的这种毒品的吸毒带来的风险增加，其使用率往往降低。但是，对毒品相关风险的认识最好从年轻人所认为的好处去考虑。一些年轻人可能认为吸毒等不健康行为具有重要的社群益处（例如，支持着一种理想的身份或有助于交朋友）。因此，对毒品风险的了解，其本身并不能作为一个保护因素，而关于吸毒相对风险大于带来的益处这一信念才是。精神上的交流、积极参与健康的娱乐活动以及为社区服务，这些都是青少年阶段提供保护的重要社会因素。

### 4. 性别因素

14. 关于吸毒问题的保护因素和风险因素，应当考虑性别差异。某些保护因素和风险因素可能对男女孩童具有同等重要性（例如社会支持、学

习成绩、贫困），但可能表现的方式不同。男孩在儿童阶段行为障碍和注意力缺失症普遍率较高，<sup>42</sup>与女孩相比，这可能导致他们较早与不正经的同龄人为伍，较早沾染吸毒。其他的风险因素往往对女孩更为重要；这些风险因素包括负面的自我形象或自尊、对体重的担忧、青春期较早来临或焦虑或压抑程度较深。在青少年阶段，女孩往往比男孩更重视社群关系；女孩也似乎更容易受到吸毒朋友的影响。某些保护因素，例如家长支持和一贯的纪律，往往对女孩比对男孩更加重要。

## 5. 学校因素

15. 上学的机会是一个重要的保护因素；对于能够上学的儿童，学校中的经历对他们的健康和是否有可能发生风险行为，包括吸毒，具有一定的影响。不学习和与同龄人及教师关系不好的年轻人（例如被欺负的或没有归属感的或不做功课或不参加其他活动的年轻人），更可能发生精神健康问题，卷入各种类型的健康风险行为，包括吸毒。教师、学习和社群关系良好的学生，其精神健康最为良好，能够抵御健康风险行为，并更有可能取得良好的教育成果。学校对于增进教师、家长和学生之间关系给予系统重视的，可以对学习和健康产生重要的保护作用。当中学的规范反映出明确不赞成吸毒时，中学生便不太可能吸毒。

## B. 社区和社会因素

16. 对年轻人发生影响的上述许多因素产生于社区条件和其他广泛的社会因素（例如收入、就业和住房是否充分，以及社会支持网络的质量）。国内迁居，特别是从农村环境迁往城市环境，如果造成失去根基的感觉、传统家庭价值观和关系的消失、原有社区社会结构的丧失、文化适应上的困难或疏离感，便可能是一个风险因素。没有合理的收入是一个风险因素，工作任务枯燥、无监管和无晋升机会，也是风险因素。社区条件差，例如学校设施破旧，缺少获得社区服务的机会等，这些使财政资源不足的问题进一步深化。社区薄弱更可能发生犯罪、公开吸毒和社会混乱，这些反过来又可能进一步削弱这些社区。社会资本（社区的凝聚力和解决共同问题的

能力）是社区健康的一个指标，可能对包括吸毒在内的一系列问题产生影响。

## 1. 脆弱人口

17. 世界各地的年轻人生活在广泛的各种环境中。许多年轻人在生活的不同领域面临日常程度的风险，而大多数都选择不吸毒。但一些年轻人则至少尝试吸毒，特别是大麻和苯丙胺类兴奋剂（同时还喝酒吸烟，以及在没有医生监督的情况下，使用精神药物的情况日益增加），有些人则因此遇到问题。然而，在每个区域，都有一部分儿童和年轻人面临高出平均水平的风险。这一风险可能有不同的表现方式；如果年轻人在青少年和成年阶段可以接触到毒品（例如，由于家庭中有人吸毒，或住区附近有大量的贩毒活动），则他们吸毒的可能性较大。社会面临的挑战（和机会）是向所有儿童和青年人，特别是那些更为脆弱者，提供保护条件和环境。

## 2. 预防吸毒战略

18. 初级预防战略需要确保既关注整体（或总体）人口，也关注所针对的（所选定的）人口。建立在良好基础上的整体人口举措既可以减少需求，也可以帮助发现差距或没有受到充分关注的人口群体。为了有效解决他们的需要问题，特定的群体或脆弱人口可能从加强重点或加强力度的举措中受益。因此，预防计划需要包括两类措施：针对一般人口的措施和针对更为脆弱人口群体的措施。研究工作为面向整体人口和具有针对性的人生各阶段最有效的方法提供了良好的方向。

## 3. 幼儿期

19. 采取举措促进学龄前儿童（6岁以下儿童）的健康和社会发展可起到避免在青春期及以后阶段出现包括吸毒在内的一系列问题的作用。预防工作需要从未来的父母做起，提高他们对怀孕期间吸毒、酗酒或吸烟所造成的危害的认识。以有问题（父母精神卫生问题或滥用药物、缺乏伙伴支持等问题）的青年家庭为对象的家庭访问举措，是针对学龄前儿童的一种有效干预。此类方案一般涉及较长时期的与母亲和家庭的密切关系，开始于临产前或则临产后。访问方案的目的是支持母亲满足自己的健康需要、解决儿童发展问题以及帮助获得服务。高质量的幼儿期教育方案已表明是要提高脆弱儿童的学业表现和社会技能，在一系列生活领域产生长期惠益，包括减少

<sup>42</sup> 见世界卫生组织，《ICD-10精神和行为障碍分类：临床描述和诊断准则》（1992年，日内瓦）；以及美国精神病学协会，《精神障碍诊断和统计手册：DSM-IV-TR》，第4版（2000年，华盛顿特区）。

吸毒。针对学龄前儿童家庭的方案可查明并减少幼儿期的行为问题（例如不守规矩及行为紊乱），改进为人父母的做法，以及帮助父母创造一个能促进使儿童得到正面发展的环境。

#### 4. 少年期

20. 针对少年期的初级预防资源已以最佳方式专用于以家庭为基础的举措。大多数父母从支助中得到惠益，大家庭可发挥至关重要的辅助作用，特别是在未建立起福利制度的社会中。不过，环境和需要存在着相当大的差异。在某些情况下，简短的建议可能就足够了；但在其他一些情况下，涉及整个家庭或治疗支助的为人父母之道培训所产生的惠益可能最大。能为各种需要或各层次风险提供服务的三重安排是理想的办法。这种安排的作用是使社区中所有家庭都可得到方案支助，同时使面临特殊挑战的家庭可在不受指责的情况下获得服务。

21. 在一些区域，家庭技能培训方案将日益变得常见，将各类家庭汇聚在一起大约有八次。据发现，这些方案对于按具有共同的风险因素汇聚一起的各类家庭（例如有依赖毒品的家长的家庭）以及不问风险水平如何而汇聚一起的家庭而言很有效。在这两种情形中，这些方案通常帮助父母们提高其在以下方面的能力：在子女的青春期间，有效地倾听和沟通、解决问题、规定适当的纪律并监测孩子的活动。这些培训都需要有互动（而不是讲课形式）并包括使家长和孩子们一道试验新想法和技能的机会。各期培训往往是与当地学校共同举办的，强调家长和老师的相互支持。通过支付交通费、安排儿童照料、免费聚餐以及在培训结束时发给消费券等方式提供奖励，可大大增进家长和家庭的参与。总体而言，家庭技能培训方案是最有效的预防吸毒选项之一；这些方案还表明使其他类型的问题行为（侵犯性、逃学）有所减少，而对学校的归属感有所增加。<sup>43</sup>

#### 5. 青春早期和中期

22. 对于能够上学的青春早期儿童而言，旨在提高对吸毒风险的认知的教育是一个重要预防组成部分。课堂教学预防吸毒的能力在以下情况下得到大大加强：以“促进健康的学校”方法进行这种教学，在其中纳入对学校内部和周围环境的关注、获得服务的良好机会以及家长和社区的强

有力参与。这种教育的最有前途的课堂模型确保在探索社会影响和教授关键生活技能（例如妥善处理问题、决策、批判性思维和自信）背景下提供准确平衡的关于吸毒的风险和后果的信息。<sup>44</sup>但是，为了使学校便于管理，这种教育需要与有着同样风险和保护因素的其他问题（如精神卫生问题）相交织。互动性教学办法对于就吸毒风险进行有效的教育至关重要，因为仅仅提供信息据认为没有效果。由于适切性至关重要，文化上适当的教育方案编制有可能提高各方案对不同种族的学生进行有关吸毒风险的教育潜力。<sup>45</sup>鉴于许多风险因素存在于校园以外，即使是最佳方案的效果也是有限的。不过，此类方案被视为具有成本效益，因为相对应而言这些方案在执行上较不昂贵并已表明可对其他类型行为产生影响，以及因为使一些学生开始吸毒的时间即使推迟一两年也有助于避免未来出现重大社会代价。

23. 制订关于吸毒问题的学校政策具有重要意义，因为这使学校能够应对吸毒问题并影响校内的规范和风气。吸毒问题学校政策的内容很重要，而此类政策的制订、宣传和执行的过程具有同样重要性。虽然为这一过程采取的参与性办法耗费时间，但这种办法的积极效应在于它使学生和教职员工对自己的生活的这一部分有主人翁感。这将促成更大程度地支持有关政策和决定。关于吸毒问题的学校政策应当涵盖学生和教职员工中的吸毒、酗酒和吸烟。平衡的吸毒问题政策是要寻求对包括违反行为的逻辑后果在内的问题采取有教育意义的且促进健康的解决办法，并尽量避免如暂令停学等惩罚性行动。暂令停学往往导致反社会行为增加，因此吸毒问题政策应当促进采取创造性办法来帮助有高风险的青年保持其与学校的联系。

24. 所有学生都有可能从旨在传授知识或生活技能或改善学校整体环境的普遍预防措施中获益。不过，有些学生（例如，在校学习不成功者、有行为问题或学习障碍者或未参与课外活动者）在包括吸毒在内的各种问题上存在风险，可从有针对性的预防措施中获益。通过在学业上支助高风险学生、向其教授生活技能或使其参与体育和娱乐方案活动而对其提供帮助的举措可能是有效的。将高风险学生汇集于有针对性的方案的某

43

《吸毒预防家庭技巧训练方案实施指南》（联合国出版物，出售品编号：E.09.XI.8）。

44

世界卫生组织，《健康技能：包括生活技能在内的以技能为基础的健康教育——爱心/健康促进学校的一个重要组成部分》，载于《学校卫生系列信息》第9号（2003年，日内瓦）。

45

《少数土著和少数族裔青年的吸毒预防》（联合国出版物，出售品编号：E.04.XI.17）。

些举措具有负面效应，因为这导致这些学生与正常同伴建立相互关系而减少了在正规课堂上与较正常的同伴在一起的时间；因此建议对此应加以谨慎。使用激发积极性办法的简要干预已表明对酗酒的学生具有特殊前景，并可能对吸毒的学生产生类似的效应。

25. 向青年提供服务的机构以及提供校外活动的体育俱乐部和其他实体为促进青年的发展和健康提供良好机会。它们通过只是为儿童和青年提供可供选择的的活动，在促进健康地使用休闲时间方面发挥重要作用。不过，此类实体可通过建设有关方案来加强这一作用，在此类方案中：所有青年均应感到生理和心理安全；规则和期望应是明确的并且与年龄相应；以及有充分的机会承担日益增多的责任。这些实体的大多数潜力取决于青少年与成年领导者和教练之间关系的质量。如果这些关系的特点是尊重、热情和良好沟通，则儿童的健康得到了促进。成人领导者面临的挑战是尽一切努力确保所有儿童和青年感觉自己被包括在内，特别是对那些可能由于其性别、性取向、残疾、种族或宗教等原因而感觉被排除在外的儿童和青年而言。针对脆弱青少年和青年成年人的社区方案应当以证据为基础，努力使参与者参与（例如通过体育和艺术），有充足的时间在工作人员和所有参加者之间培养信任的支持性关系，并更多地注意学习和技能培养，而不是结果。

26. 全世界各社会利用大众传媒宣传活动支持初级预防。宣传活动可以有各种目标，例如促进健康的生活方式、转变关于吸毒问题的社区规范以及支持家长在预防方面发挥作用。有效开展宣传活动的关键是对所针对的青年或家长有良好的了解并拥有与目标群体进行接触的充足资源。有证据表明以下方面也很重要：

- 在介绍具体毒品方面的信息时，宣传活动需要确保信息是准确而且平衡的。
- 在指出较长时期的后果时，必须强调即时的个人和社会后果（例如，看上去形象不佳，次日因醉态和反社会行为而感到尴尬，日益冷漠，无法集中注意力，被捕）。
- 由于青年是一个具有多样性的人口群体，必须清楚了解该目标群体及其在毒品问题上的形象或社会代表性；例如，为冒险青年编制的媒体信息应当不同于针对可能因其焦虑问题而可能发现吸毒具有吸引力的青年的信息。

- 对大多数成年人来说，要跟上青年的趋势和具体年龄的各种考虑，是极为困难的；因此，必须让该目标群体的成员参与制订媒体举措。

27. 要使预防毒品的媒体宣传活动在前所未有的媒体信息流通量中受到注意是困难的。使公共部门和私营部门将各自的资源汇聚一起的伙伴关系在扩展预防宣传活动的接触面方面是有效的。如果得到创造性的利用，传统媒体做法（如街头访谈）和较新的媒体做法（如互联网上的社交联网）可不受费用限制地向青年中的目标群体提供查阅机会。

## 6. 青春晚期和成年早期

28. 工作场所、夜生活环境（如俱乐部、迪斯科舞厅、酒吧、聚会和音乐节）以及中学后教育机构（如学院和大学）在许多岁数较大的青少年的生活中起着主导作用，因此对于初级预防非常重要。<sup>46</sup>对这些场所具有促进或阻碍健康的可能性这一点予以承认的“健康环境”做法可能在所有情况下都是有效的：

- 工作条件和组织做法可能会减轻或加重工作人员的紧张情绪，因其对工作人员的健康和吸毒产生巨大影响。鉴于雇员按其工作的组织方式进行投入可有助于减轻紧张情绪，而诸如定期提供绩效反馈和制订合理且灵活的工作日程表等措施也可能如此。无论是大公司还是小公司也都可能通过以下途径减少吸毒：提高雇员和监督人员对毒品问题的认识，实施能查明吸毒者的有效做法，以及在纪律措施和获得援助之间保持平衡，减少毒品。<sup>47</sup>
- 通过旨在促进工作人员和消费者的健康和安全的综合干预，使在夜生活环境中预防吸毒问题得到最佳处理。这些环境中的健康和安全问题范围广泛；此类问题可能包括通风、防火、声音水平、性传染疾病和意外怀孕、由于跌倒或暴力而遭受意外伤害，以及在离开工作场所时醉后驾车。通过将制订基本场所政策、培训服务人员和

<sup>46</sup>

在所有社会中，岁数较大青少年和青年成年人这一人口群体获得资源的机会都较少。失业的和生活在陋室或街头（例如由于虐待性或不稳定的抚养或精神疾病的缘故）的青少年更有可能得益于强化的有针对性的服务，而不是初级预防活动。

<sup>47</sup>

国际劳工局，《工作场所酒精和毒品相关问题管理》，见《劳工组织行为守则》（1996年，日内瓦）。载于[http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1996/96B09\\_297\\_engl.pdf](http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1996/96B09_297_engl.pdf)。

门口监督人员以及必要时帮助工作人员获得治疗等做法结合起来，使这些问题得到最好的解决。

- 还建议中学后教育机构采取一种综合做法，这种做法能将宣传和教育以及对同伴领导者的培训与经常适用的政策理想地结合在一起。此类机构中的举措应基于以下理解，即吸毒会干扰学业成绩。

## 7. 所有生命阶段

29. 各社会显然有各种各样的机会（例如人口目标、生命阶段和环境等方面的机会）来促进青少年的健康并预防吸毒。虽然青春期往往是初级预防工作的重点，儿童早期和中期年份也提供良好机会。随着青少年过渡到成年期，初级预防机会更加有限，但把注意力放在这一生命阶段也很重要。在所有生命阶段，都需要将预防工作纳入社区所有成员（即家庭、学校、媒体、青年机构、宗教团体和夜生活场所）看待自己的责任的方式。对预防政策制定者和方案制定者来说，面临的挑战是表明，将着眼于预防的政策和办法纳入在内如何能够支持这些社区成员的核心任务，以便例如使夜总会拥有者明白健康的环境可带来良好商业意义以及使学校当局认识到预防工作直接有助于实现教育目标。理想的做法是，社区中的每一个人都应将预防吸毒和促进健康这两个方面看作自己的事情，不是将这两个方面视为项目，而是视为其进行工作的最佳方法。

30. 每一项举措在以证据为基础并经认真设计和执行时，都会对预防工作作出重要贡献；不过，当各项举措付诸全面的长期社区行动时，更有可能产生积极成果。培育不吸毒的健康青少年意味着使所有社区成员参与帮助儿童和青年增强个人和社会能力。技能建设机会体现在日常生活（例如应付各种关系、毒品或欺侮行为）中时是最强有力的。这些技能通过家庭（包括大家庭）、学校、娱乐协会和社区中其他各方共同支持健康发展而得到最佳培养。

31. 经良好协调的社区预防吸毒长期方案是复杂的工作，需要作出承诺、建设伙伴关系、培养领导才能以及公众参与。这些挑战的难度不小，但回报可能是巨大的。即使在处于螺旋式下滑的薄弱社区中，集体努力亦可带来微小但重要的改变（例如出售的毒品数量减少或公共场所吸毒程度降低），这些变化可增强一致性和共同目的感。由于贫穷社会条件可能造成吸毒，预防工作专业人员需要同其他人共同监测有关条件，并宣传有创意的政策和举措以减少社会不平等和减轻

贫困（例如促进获得足够的住房和食品、高质量的工作岗位以及幼儿期教育和照料）。各国政府的支持当地行动方面起着明确的作用，但需要谨慎行事。专业人员有机会查阅数据和进行研究，因而可能不经意地恐吓有关公民，使其认为自己不具有解决自己当地问题的能力。社区的居民（包括青年）需要确定自己的关切问题，并达成一项可持续的计划，而预防工作专业人员需要支持这一作用，并帮助社区建设从事这一工作的能力。

## C. 建设国家一级初级预防的能力：挑战和机会

32. 以证据为基础的初级预防战略在减少毒品需求方面有着很大潜力；不过，要实现这种潜力，各国政府就需要使初级预防从其他战略措施的影子中脱离出来，并致力于这一工作。药物管制战略的目的是在各组成部分之间达成平衡，但与其他组成部分相比，初级预防工作仍然由于得不到关注而受挫。减少供应是有效解决毒品问题所需的各种组成部分中一个至关重要的部分。虽然对减少毒品供应措施所作的评价和成本效益分析很少，但据认为，这些活动起到提高毒品价格并使毒品不太容易进入社区的作用。如果情况如此，减少供应的活动就有着减少需求的效应。反过来也可能如此：有效减少毒品需求，包括初级预防，有着减少社区毒品供应的效应。初级预防还需要在进行二级预防的同时从重新设定自己的位置，这是最近几年所讨论的最重要问题。虽然严重吸毒者的需要必须加以解决，但倡导不吸毒也明显具有公共卫生惠益。最后，必须使初级预防从戒毒治疗的影子中脱离出来。预防吸毒领域的大多数工作历来是通过治疗和医疗从业人员进行的。他们在吸毒问题上的丰富知识提供了对预防工作的重要深入见解；不过，临床医师处理问题时往往是使用个别的按个案处理的办法，而不是“系统”办法。重要的是要采用能顾及对吸毒产生影响的各背景或环境因素的“系统”办法。

33. 事实上，初级预防的最大挑战可能是对需要成为一项有效初级预防计划的一部分的各种联系的范围作出明确安排和说明。麻管局要求政策制订者设立一个明确的初级预防联络点，并在国家政府中建立纵向和横向联系：

- **纵向联系**：吸毒问题从根本上说是健康问题，预防工作与公共卫生、促进健康以及儿童和青年发展最为密切相关；因此，政府所有各级的卫生主管部门均需成为初级

预防工作的一个不可分割部分。纵向联系是必要的，因为预防吸毒联络点应当为政府各最高层级的社会决策提供意见。吸毒风险往往大多源于广泛的社会经济因素，预防政策需要宣传政府一级的有关社会政策，这些社会政策能促进更公平地获得针对儿童和家庭的保护因素（例如反贫困和社会包容举措）。

- **横向联系**：早期因素可能会使儿童有在其生命的以后阶段吸毒的风险。因此，预防吸毒战略需要与儿童发展举措相联系并支持这类举措。教育部在初级预防方面起着巨大作用，但往往面临严重的制约因素，因此至关重要，负责预防工作和负责教育的主管机关应达成可行、有效的学校预防吸毒计划。造成吸毒的因素也造成其他行为问题和社会问题，例如学业不佳、精神卫生问题、暴力和犯罪活动；因此，预防吸毒联络点必须与针对体现健康风险的其他类型行为的战略相联系。跨战略的讨论的一项优先议题是，其他战略需要将预防吸毒纳入各自的目标和各自的评价，并且各项预防吸毒战略需要相互配合。由于早期吸用可合法获得的麻醉品与以后的吸毒相关，预防吸毒计划需要包括为应对此类药物的滥用所作的努力并与这种努力相联系。最后，初级预防服务需要与二级预防和持续减少需求的治疗组成部分相联系，以确保各服务层级之间的密切协调。

34. 各国政府机关之间的协作工作至关重要，意味着应当朝此方向加强系统能力。各国政府需要建立正式和非正式的协调与合作机制，以分派工作人员支持所有各级的跨部门和跨学科合作，并促进在部门内和部门间积极交流知识。

35. 单靠国家政府的行动不可能实现有效的初级预防；初级预防联络点与非政府组织相互合作十分重要。有必要在当地、国家和国际各级加强政府和民间社会之间的伙伴关系，以确保稀少的资源得到尽可能高效率的使用，并提高为降低吸毒流行率所作努力的效力。向儿童和青年提供帮助并习惯于同社区代表携手工作的可靠的非政府组织最有能力在当地一级提供循证的、文化上适宜的预防。在某些区域，非政府组织的工作正不断得到评价，符合高质量标准，这一趋势应受到鼓励。非政府组织在这一领域的大规模直接参与使其具有决策一级政府代表应予以顾及的重要视野。

36. 预防吸毒战略必须提出明确的目标、目的和成果：

- 在任何一组青少年人口中，都有一大群不吸毒或偶尔吸毒的人；这些人将得益于倡导不吸毒的措施和信息。其中一些青少年具有优势或保护因素，将得益于广泛普遍的预防措施；其他一些青少年因具有一个或多个风险因素而更有可能吸毒。各国政府可能倾向于将其有限的资源分配给其中一个或另一个人口群体，但最好是给这两个群体都指定资源。普遍预防干预措施往往效果有限（即此类干预措施与不对其加以采用的情况相比，仅可防止很少比例的人口开始吸毒）；不过，由于这些措施是为所有人口服务的，上述人口比例可能体现为很多人，从而提供重要的公共卫生惠益。以脆弱人口群体为目标可使干预措施更加密切地适应特殊人口群体的需要。
- 长期成果说明中使用的关键词语包括“预防吸毒”、“延迟吸毒”、“在偶尔吸毒者中倡导不吸毒”和“防止从偶尔吸毒转向严重吸毒”。可能有助于实现这些长期目标的更为直接的成果包括“发展与健康相关的生活技能”、“建设保护因素”、“促进复原率”和“促进个人或组织能力”。一项战略的所有要素（例如指标、目标和活动）均需在一个问责制框架内从符合逻辑的方式联系起来。

37. 各国政府和其他利益攸关者（如学校、青年机构、媒体、宗教团体、警方、社区联盟和私营部门）需要强调对初级预防工作采取循证办法。大多数预防研究和评价工作继续在少数国家中开展。这是一个令人关切的问题，因为预防活动必然受到其社会和文化背景的影响。为超越这一情形，各国政府和全世界的供资机构需要担负更大的责任，例如途径是就已表明在其他地方显示有希望或有效的干预措施进行研究。这意味着向预防吸毒方案的设计、执行和评价提供更多的资源（例如供资、技术援助）。

38. 在当地一级，负责预防吸毒方案的人员应当努力提高其工作质量。这意味着他们应当能够表明，所查明的需要得到满足、活动已按计划得到实施（例如达到了预期的个人人数和类型、活动产生了所希望的变化或成果（例如吸用大麻的学生人数减少）以及以合理的代价实现了变化等。如果当地组织者采用一项已发现在其他地方行之有效的方案，他们在使该方案适应当地文化和环境时需要保留其核心要素。随着全世界的方

案制订者不断地评价和分享其工作，对不同人口和文化中有效发挥作用的因素的理解将得到大大加深。<sup>48</sup>

39. 一些国家政府和研究机构出版了科学证据概要，以指导预防战略和活动。这些良好做法准则很有助益。这些准则可用作预防标准的基础，为高质量的预防提供基准。此类标准在由用以支持持续改进的资源予以加强时，就可能提高预防工作的总体质量。为提高方案制订和做法的质量而做出的努力具有使预防工作队伍专业化的效应。这不仅为社会提供更好的服务，而且为预防工作人员提供重要支持，给予他们更明确的身份和职业道路。在一个强调质量标准的环境中，将较容易地保留预防工作人员及建设组织能力。有关的国际当局可鼓励这一发展，途径是与各国主管机关、专家、服务提供者和青少年协商，制订有效初级预防的国际原则。此类指导原则可促成制订广泛标准和质量标准，供各国政府用于监测和报告其在初级预防方面的绩效。

40. 要实现初级预防的潜力，社会需要从言谈转向行动。预防往往是受到赞扬，却得不到多少支持。在对所见到的毒品相关“危机”做出反应时，各国政府往往优先做出诸如单独的媒体宣传活动或加强执法等强有力但却短命的反应。各国政府需要打破以往以对毒品问题做出被动反应为特点的从恐慌到冷漠的循环。为了长期保持对预防战略的支持，各社会需要认识到，毒品问题并不是一次性危机，而是一个持续的挑战。虽然期望将吸毒及其造成的问题加以消除是不现实的，但吸毒流行率是可能得到降低的，重要的社会和经济惠益是可能得到实现的。不断进行的严格研究和实践正在显示这一道路。对造成吸毒的因素有了深入了解，符合现实的目标正在得到界定，各项初级预防活动具有成本效益的证据正在增多。现在政策制订者需要承诺拨出资源用于实施这一重要工作。

#### D. 对国家一级初级预防能力建设的建议

41. 为确保有效初级预防的实施，麻管局提出了下列建议：

- 各国政府应当设立一个明确的联络点和初级预防问责制。这将使初级预防能够同二级和三级预防一样具有自己适当的位置。

- 各国政府应当将初级预防纳入国家药物管制战略并使用一个公共卫生框架。公共卫生框架为预防提供科学依据，并确保造成吸毒的所有各种因素都得到处理。
- 各国政府应当增强所有致力于实现类似预防目标的政府部门的能力，并确保这些部门之间开展协作和建立联系。由于造成吸毒的因素各种各样，而且其中许多因素也造成其他种类健康问题或风险行为（如精神卫生问题、暴力、犯罪行为），与其他有着类似目标的政府机关的联系将促成在政府一级协调一致。
- 各国政府应当鼓励与预防工作有关的各群体（如家庭；学校、青年机构和非政府组织、媒体、宗教团体、警方、社区联盟和私营部门）共同努力实现预防目标。当相互关系是以开放型沟通和承诺进行协作为特点时，有限的资源即可得到最有效能和最高效率的利用。
- 各国政府应当建立有关机制以加深对吸毒和影响吸毒的各种因素的了解。尽可能地使预防以数据为基础非常重要。只有明确了解吸毒的目前程度和性质，才可能确定预防举措是否具有所希望的效果。
- 各国政府应当寻求在其法域内增进和传播关于最佳做法的知识。各国政府必须带头制订和测试创新的当地模型，并对已证明在其他地方行之有效的各种做法酌情加以调适，以确定哪些最佳做法切合当地情况。
- 各国政府应当加强其针对初级预防评价的承诺。在进行既可加以管理又很有用的评价方面，不仅应当有财政资源，而且还应当有技术援助以指导方案制定者。
- 各国政府应当发展初级预防工作队伍。这意味着将预防确立为经界定的实践领域，确保进行充分的初步和持续的培训，并促进基于实践的网络。
- 联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）应当同其他各方合作制订各国政府可据以衡量其初级预防工作情况的标准。合作拟订的标准可用作有意不断改进其初级预防工作的有关各方所使用的基准。
- 毒品和犯罪问题办公室应当与联合国儿童基金会（儿童基金会）、国际劳工组织、联合国教育、科学及文化组织、世卫组

<sup>48</sup>

关于用于指导当地一级预防工作评价的有用资料，见《预防青年滥用药物方案的监测与评价》（联合国出版物，出售品编号：E.06.XI.7）。

织、有关非政府组织和私营部门合作制  
订、宣传和传播有关资料，以帮助各国政

府提高其初级预防工作的质量。

## 第二部分. 讨论毒品管制方面新出现的动态和趋势

# 一. 国际毒品管制条约的普遍适用

## 1. 全球毒品问题政策辩论<sup>v</sup>

1. 麻管局注意到有些国家的政府要求联合国会员国审查国际社会迄今为止对全球毒品问题所采取的做法，其目的是采取平衡兼顾的做法，加强国际社会为了正视毒品问题的挑战及其影响而使用的战略和工具的效力。麻管局欣见并支持各国政府为力图进一步加强国际毒品管制而依照国际毒品管制公约所采取的举措。

2. 与此同时，麻管局关切地注意到所报告的东西半球一些国家的近期声明和举措，其内容是，提议使为非医疗或科研用途而持有麻醉药品和精神药物合法化，并且对种植非医疗所用的大麻植物予以非罪化。麻管局就此十分关切地注意到乌拉圭政府向乌拉圭议会提交了一份提案，该提案将允许为非医疗用途而由国家在一项条例所确定的条款和条件下对与进口、生产、持有、储存、出售和销售大麻及其衍生品有关的活动行使管制和规范。

3. 麻管局希望指出，如果这一举措得到实施，即是有悖于国际毒品管制公约的规定。

《1961年公约》和《1988年公约》都要求所有缔约国将对麻醉药品包括对大麻的使用完全限定于医疗和科研目的。任何一方不遵守国际毒品管制条约的规定都将对整个国际毒品管制制度的运行产生深远的消极后果。

4. 已经加入国际毒品管制条约的国家的政府多年来一直致力于国际毒品管制公约的目的和目标，为实施这些条约而向麻管局提供了宝贵的合作。麻管局愿意按照其任务授权继续与各国政府展开对话，以便推动普遍遵守国际毒品管制条约的规定。

## 2. 国际药物管制公约在联邦制国家实施的问题<sup>vi</sup>

5. 各缔约国，包括联邦制国家，不论其国内立法如何，都必须在其全部领土内实施国际药物管制条约。虽然各国的法律制度和法律传统不同，但麻管局希望提请各缔约国注意1969年《维也纳条约法公约》第二十七条（关于不

得援引国内法）和第二十九条（关于条约适用于缔约国全部领土）的规定。<sup>49</sup>

6. 在过去的几十年中，国际药物管制条约的大多数缔约国已根据这些条约的要求采取了适当的管制措施，以确保麻醉药品和精神药物仅用于医疗和科研用途。例如，缔约国之间已经达成共识，赞成严格管制大麻，这种物质不仅被列入经《1972年议定书》修正的《1961年公约》附表一，而且被列入要求采取最严格管制措施的附表四。麻管局注意到，几乎所有缔约国都已采取国际药物管制条约规定的严格管制措施。几乎普遍实施这些条约大大加强了国际社会打击吸毒和贩毒的努力。

7. 然而，麻管局注意到这些事态发展的一些例外情况。一些国家转向较为宽松的国家药物管制政策，这些政策不符合国际药物管制条约。例如，有些缔约国允许使用“更安全快克包”，存在所谓的“咖啡馆”以及建立和经营所谓的“药物注射室”。麻管局警告称，此类政策助长社会和法律对吸毒和贩毒的宽容，因此违反了国际药物管制条约。

8. 麻管局注意到，在一些国家，此类政策变化已在州和/或省级发生，联邦政府因此经常面对遵守国际药物管制条约的挑战。例如，在美国，尽管根据联邦法律，非法使用、销售和藏有大麻仍然属于非法，但越来越多的州已批准法律，试图使藏有大麻供个人使用合法化和/或对“医疗大麻”给予豁免。在澳大利亚，新南威尔士州地方当局允许建立“毒品注射室”，尽管当时澳大利亚的国家政策不支持建立这样的设施。在加拿大，安大略省高级法院和上诉法院曾多次挑战联邦一级的大麻法律，宣称加拿大的大麻法律没有效力或效果。此外，虽然联邦政府支持终止温哥华的Insite（“毒品注射室”）运作，但加拿大最高法院裁定维持Insite不受“受管制药物和物质法案”的管辖，使这种设施保持无限期开放。在另一些情况下，例如在印度，由于邦一级的法律和法规不同，联邦政府难以根据国际药物管制条约的要求履行其报告义务。

<sup>49</sup> 联合国，《条约汇编》，第1155卷，第18232号。

9. 上述情况使这些国家的政府难以履行国际药物管制条约规定的义务并确保在其全部领土实施这些条约。一些有关国家政府表示其本国法律制度阻碍他们完全遵守条约，因为其州和/或省级立法和司法机构及功能是独立的并胜过其国家或联邦立法和司法。

10. 麻管局强调，在一些缔约国的宪法框架中，明确授予并保障某些州、区和/或省级权力、管辖权和授权能力。加入国际药物管制条约应导致缔约国采取国家战略和措施，确保其完全符合这些条约。这些条约义务适用于每一缔约国的全部领土，包括其联邦州和/或省。

11. 此外，根据国际法以及国际药物管制条约所有缔约国的国际义务，州和/或省级立法和/或司法措施及行动应符合每一国家的政策和在国际层面的义务。如果一个国家，不论其宪法框架和法律制度如何，通过加入国际药物管制条约缔结国际协议，该国必须确保所有州和/或省级政策和措施不削弱其打击滥用毒品和贩运麻醉药品、精神药物及前体化学品的努力。

12. 麻管局希望指出，大麻政策和立法的改变主要发生在发达国家。在国际一级宣布的政府政策与在国家一级不完全实施之间的差距日益增大仍然是一个值得关注的问题。令人不安的是，虽然许多发展中国家一直致力于将其有限的资源用于根除大麻植物和打击大麻贩运，但一些发达国家却在同一时间决定容忍大麻的种植、贸易和使用，用于与国际药物管制条约的规定不同的其他用途。麻管局希望提醒缔约国，在通过这些条约时，国际社会强调了普遍性原则，因为一国违反国际共识可能危及他国实施这些条约。

13. 麻管局对加拿大最高法院决定允许一个“毒品注射室”继续在温哥华经营表示关切。根据国际法，由于规范的层次，不得援引国内法的规定作为不遵守一国所加入的国际药物管制条约的理由。这些条约不容许将受管制药物用于除医疗或科学目的以外的任何其他目的。

14. 麻管局希望重申，打击贩毒和吸毒的管制措施和行动只有根据国际药物管制条约的规定以协调一致的方式普遍实施才能奏效。麻管局呼吁所有缔约国采取必要措施，确保在其全部领土内完全遵守国际药物管制条约。所有缔约国的结构，无论是联邦、州、区还是省级结构，都应该包含一个全面的政府间协调程序系统，以便在每一国家内部统一药物管制法律和政策，并应不断对该系统进行评估。

### 3. 适用于缔约国所有领土的条约义务<sup>vii</sup>

15. 在过去几十年中，各项国际药物管制条约的缔约国大多按照各项条约的要求，适用了适当的管制措施，以确保麻醉药品和精神药物仅用于医药和科学目的。

16. 尽管国际药物管制条约几乎普遍适用，但麻管局担忧地注意到，这些条约的一些缔约国逐渐转向或坚持执行不符合条约的国家政策。麻管局特别注意到，一些缔约国允许使用“较安全的快克包”、将大麻用于“医疗”、“咖啡店”，还允许设立并经营所谓的“毒品注射室”。这违反了国际药物管制条约。

17. 麻管局多次告诫，这些措施会助长社会和法律对吸毒贩毒的宽容，且与国际药物管制条约的规定背道而驰，对此这些缔约国仍然辩称，其国内法律制度不允许完全遵守这些条约，因为其州级和（或）省级立法和司法的体系和权限是独立的，且优先于国家或联邦的法规和管辖权。

18. 麻管局知道现行国际法承认各种国内法律传统和制度。麻管局还承认，国际药物管制条约的所有缔约国所遵循的法律制度各不相同，在某些情形下，在其适用的法律传统中，各州或省和国家或联邦之间在立法、司法和管辖权问题上的关系十分复杂、敏感，甚至是有争议的。

19. 在这方面，麻管局强调《维也纳条约法公约》<sup>50</sup>第26条（各缔约方有义务真诚履行他们基于条约的义务）和27条（国际法优先于国家立法）的规定以及国际药物管制条约所昭示的国际法基本原则。

20. 此外，《1961年公约》和经《1972年议定书》修正的该公约规定了十分严格且不可废除的大麻管制措施，在第一条（定义）中将大麻定义为麻醉品，并列入附表一，规定只能用于医药和科学目的。除了一般规定外，还规定了缔约国在大麻管制方面的具体义务（第28条）和罚则（第36条）。《1988年公约》更进一步针对非法贩运麻醉药品和精神药物的行为规定了详细的处罚规定（第3条），并附有不减损条款（第25条），解决了在发现与其他国际药物管制条约有任何矛盾之处时可能产生的所有争论。

<sup>50</sup> 联合国，《条约汇编》，第1155卷，第18232号。

21. 麻管局承认，事实上一些缔约国的宪法框架明确赋予和保障了某些州级、区级和

（或）省级权力、管辖权和下放权限。各省或结成联邦的州所通过的法规和政策是按照缔约国宪法颁布的。加入国际药物管制条约的缔约国应通过国内战略和措施，确保完全遵守条约。这些条约义务适用于每个缔约国的所有领土，包括其联邦州和（或）省。

22. 根据国际承认的法律和惯例，以及国际药物管制公约所有缔约方的国际义务，州和

（或）省级立法和（或）司法措施和行动应遵守每个国家的国际政策和义务。一个国家，无论其宪法框架和法律制度如何，若通过加入国际药物管制条约而订立了国际约定，便须确保所有州级和（或）省级政策和措施不损害其打

击吸毒和贩运麻醉药品、精神药物和前体化学品的努力。

23. 麻管局强调，所有缔约国的组织结构（无论是联邦、州、地区还是省）均应包含、制定并持续评价政府间协调程序的综合制度，以确保全国的药物管制法律和政策保持一致。

24. 麻管局重申，《1961年公约》和经《1972年议定书》修正的该公约第4条规定各缔约国有义务规定“麻醉品的生产、制造、输出、输入、分配、贸易、使用及持有，以专供医药及科学上的用途为限”，该公约第35条规定缔约国有义务“在全国层面作出安排，以便协调防止并查禁非法产销[麻醉品]的行动”。

## 二. 医疗和科研用途国际管制物质的供应

### 1. 科研用途的国际管制物质供应的障碍<sup>viii</sup>

1. 麻管局再三努力提高国际社会对毒品检测实验室所发挥的重要作用及必须确保他们充足获取其所需检测样品的认识。为了履行其职责，麻管局鼓励各国考虑采取措施，促进检测和参照样品的供应，同时提醒他们，此类措施必须符合国际药物管制条约的规定。

2. 麻管局在其2005年的年度报告中探讨了该问题。<sup>51</sup>2007年，麻管局发布了《供国家毒品检测实验室和国家主管当局使用的毒品和前体标准参照物进出口准则》<sup>52</sup>其中认可司法实验室的重要性，以及确保这些实验室获得其开展工作所需设施和手段的必要性，包括高质量参照物标准。在该准则中，麻管局确定了实验室及时获取参照样品最经常遇到的一些障碍，并就消除这些障碍的可能途径提供了指导。

3. 自该准则发布以来，已经取得一些进展。各国几乎普遍承认确保检测和参照样品供应的重要性，并为此在国家 and 区域各级采取了许多措施。尽管取得了上述进展，但许多实验室在获取其需要的各种检测和参照样品方面仍然遇到困难和/或延误。

4. 麻醉药品委员会对这些持续存在的困难表示关注，通过了关于确保毒品检测实验室用于科研目的的受管制物质参照和检测样品供应的第54/3号决议。在该决议中，委员会要求各会员国与麻管局及毒品和犯罪问题办公室磋商，审查国家程序，以协助毒品检测实验室获取用作检测和参照样品的国际管制物质。

5. 该委员会在其第54/3号决议中鼓励麻管局继续努力确保科研用途的国际管制物质的充足供应，并强调了毒品和犯罪问题办公室的质量保证方案对毒品分析实验室的重要性。此外，委员会请麻管局及毒品和犯罪问题办公室共

同努力，建立可行的机制，促进为毒品检测实验室提供数量极少但足够的受管制物质参照和检测样品。

6. 麻管局及毒品和犯罪问题办公室准备了两份调查问卷，从国家主管当局和毒品检测实验室收集关于持续阻碍国际管制物质检测和参照样品供应的信息，以确定消除这些障碍的方法。

7. 毒品检测实验室提供的答复证实，许多实验室在获取他们需要的检测和参照样品方面继续遇到困难，特别是在这些样品不能从国内来源供应而必须进口时。实验室报告的四个最常见的困难涉及以下方面：装运、国家主管当局对进口的审批、清关和费用。

8. 各国主管当局提供的答复表明，如果毒品检测实验室不了解或不完全遵守申请进口许可证的程序，许可证就可能被推迟甚至被拒绝。各国主管当局列举的常见困难涉及实验室对进口许可程序缺乏了解，进口许可证申请中提供的信息不完整或有误，以及支持性文件不足。拒绝进口或出口检测和参照样品材料最常见的理由之一是毒品检测实验室不遵循既定的程序和/或不填写表格和提供所需的文件。麻管局请各国主管当局考虑与毒品检测实验室一起努力增加对进出口许可证申请程序的了解，并在其主管部门建立联络点，以协助毒品检测实验室的申请。

9. 毒品检测实验室在调查中指出，与审批国际管制物质检测和参照样品进出口相关的手续，是这些实验室完成其工作所需样品供应的一大障碍。在寻求从同一供应商进口多种物质时，往往要求毒品检测实验室提交多个进口许可申请并为其支付费用，从而导致延误和额外的财政负担。在某些情况下，进出口许可证的有效期限短，拖延审批导致在毒品检测实验室完成购买之前文件到期。为了加快审批程序和降低成本，麻管局请各国主管当局考虑优先处理毒品检测实验室提交的进口许可证申请并免收相关费用。各国主管当局还不妨向实验室提供用同一表格申请进口几种物质的可能性，以减少所要求的支持文件，确保进出口审批文件的有效期为6个月或更长时间，并指示其海关当局

<sup>51</sup>

《国际麻醉品管制局2005年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.06.XI.2），第216-218段。

<sup>52</sup> 联合国出版物，出售品编号：M.08.XI.6（见www.incb.org/documents/Reference\_standard\_guidelines/reference-standards\_en.pdf）。

优先考虑毒品检测实验室的检测和参照样品装运要求。

10. 毒品检测实验室调查的对象包括参加国际合作活动的实验室、毒品和犯罪问题办公室国际质量保证方案的组成部分。这项举措的参与者与非参与者相比，报告获取国际管制物质检测和参照样品困难和延误的显著减少。毒品检测实验室，特别是获取检测和参照样品受到限制的国家的毒品检测实验室，不妨考虑参加国际合作活动方案或类似的质量保证方案。麻管局鼓励有资源做到的各国政府为这些举措提供支助和充足的资源。

11. 麻管局注意到，如果国家主管当局不了解毒品检测实验室的检测和参照样品或这些实验室所做工作的重要性，他们便可能不必要地拖延或拒绝进口，从而阻碍供应。麻管局提醒所有国家，参与购买国际管制物质检测和参照样品的各方应知道它们对毒品检测实验室的工作至关重要并应予以合作，促进获取此类样品。提高认识可采取的措施可包括为采购和分配参照样品指定一个国家协调员；使政府机构之间的合作制度化，如成立一个机构间工作组；以及为缉获的新药物分类并将其样品分配给全国各地的实验室成立一个协调机构。

12. 一些国家主管当局报告称，如果检测和参照样品的进口量超过向麻管局提供的该物质的估计数，他们即拒绝其进口。另一些国家主管当局则报告称，虽然此类进口未遭到拒绝，但却被推迟，直到能够向麻管局送交该物质的补充估计数。为了避免以没有考虑到毒品检测实验室需要量的估计数为根据而拒绝进口，麻管局请各国际药物管制公约的所有缔约国在确定其国际管制物质的年度需要量估计数时征求这些实验室的意见。麻管局还提醒各缔约国，如果他们原先的估计数需要增加，以满足未预料的需求，包括毒品检测实验室的需求，他们可以在任何时候提交补充估计数。

13. 毒品检测实验室提交的答复证实，装运困难仍然是国际管制物质检测和参照样品供应的一个主要障碍。对调查作出答复的绝大多数国家主管当局表示，在国际管制物质检测和参照样品的进出口方面，他们对邮政服务和航运公司没有任何程序要求。麻管局鼓励各缔约国

考虑建立关于国际管制物质检测和参照样品运输的明确要求，以避免因准则含糊而造成装运遭到不必要地拒绝，并在审批程序中行使自由裁量权。任何修订的需要量也应力求通过建立保障措施，如使用专递员，防止样品转移。

14. 麻管局注意到，在为促进获取检测和参照样品的可能机制提出建议时，欧洲联盟一些成员国指出欧洲联盟理事会关于受管制物质样品传输的第2001/419/JHA号决定是一个可能的模式，从中可以借鉴解决方案。该决定规定在欧洲联盟成员国之间建立一个受管制物质样品传输系统，但须遵循某些正式的要求，例如样品拟用于侦查、调查和检控刑事犯罪或对样品的法医分析。此外，样品的数量不得超过为执法和司法目的所认为的必要数量。该理事会在其决定中规定指定国家联络点，这些联络点可以作为批准样品传输的唯一主管机构。发送国和接收国的国家联络点之间使用标准化表格就样品传输达成一致，并提前通知任何过境国的国家联络点。该决定指出，样品必须以安全的方式运输，并规定了被认为是安全的运输工具指南。在试图为国际一级的检测和参照样品供应问题找到解决方案时，麻管局请所有国家共享在国家和区域各级已经采取并被证明对促进增加国际管制物质检测和参照样品供应有效的最佳做法。

15. 麻管局重申，消除国际管制物质检测和参照样品供应障碍的关键是提高认识和机构间合作，并请各国继续努力，确保向毒品检测实验室提供他们开展其不可或缺的工作所需要的手段。

16. 总而言之，麻管局进行的调查表明，可采取一些可能的做法改进获取国际管制物质检测和参照样品，供毒品检测实验室使用。麻管局制定的准则含有一些在装运、国家主管当局审批进口、清关和费用方面克服障碍的建议。麻管局大力鼓励各国政府实施这些准则，以确保供毒品检测实验室使用的国际管制物质检测和参照样品的供应。该项调查可使麻管局确定一些可采取的其他做法，帮助改进获取这些检测和参照样品。这些做法可查询麻管局的网站（[www.incb.org](http://www.incb.org)），以及各项准则。

### 三. 新出现的滥用物质

#### 1. 新的精神活性物质<sup>ix</sup>

1. “新的精神活性物质”这一用语表明该物质属于不受制于国际管制措施但其作用类似于受管制药物的滥用物质。该用语属于一般性用语，其中列入了新出现的滥用药物，有时称作“特制药物”、“草本兴奋剂”、“研究化学品”和“合法兴奋剂”。它还列入了未必是新的但最近日益遭到滥用的物质。

2. 在过去几年内，对新的精神活性物质所构成之危害的警告大量增加。公共卫生部门的官员和毒品管制利益攸关方一段时间以来一直在提高人们对出现不受国际管制的新的精神活性物质的认识。麻管局2010年年度报告警告各国政府注意这一日益增加的威胁，并建议各国采取具体步骤监督新的精神活性物质的出现，以便采取意在制止这些物质的制造、出口、进口、销售和出售的国家管制措施。

3. 麻管局注意到，国际社会已经注意到这一问题，并且转而重视寻找有效应对的方法。麻管局还提醒各国政府注意，依照国际毒品管制公约，除了国际一级的现行措施外，各缔约国还明确授权采取它们所认为有必要的任何国家管制措施。麻管局就此承认，许多国家采取了立法和监管措施，力求建立相关机制，处理新的精神活性物质的出现对公共健康构成的威胁。

4. 麻醉药品委员会2012年3月通过了其第55/1号决议，其标题为“推动国际合作，应对由新的精神活性物质构成的挑战”，在该项决议中，麻委会鼓励各国分别或集体采取果断行动，以便处理由新的精神活性物质构成的威胁。麻委会经由该项决议承认，各国是否有能力有效处理新的精神活性物质将取决于其是否有能力及时识别这些物质，并从而采取预防措施，并鉴于该问题属于全球性问题，而与其他国家和相关利益攸关方共享该信息从而有可能采取联合行动。

5. 近年来，不在国际毒品管制公约范围以内的新的精神活性物质层出不穷，前所未有。这些毒品最为常见的类别是合成大麻素、合成卡西酮、哌嗪和苯乙胺。据欧洲毒品和毒品成瘾监测中心称，2000年至2005年期间，该中心收到的关于新的精神活性物质的通知平均每年为五份，而2011年则增加到49份，这意味着，几乎平均每个星期都有一种新的精神活性物质

被推上市场。虽然无法知晓市场上新的精神活性物质的确切数目，但专家推测这类物质估计已有上千种。随着对这些物质的滥用的增加，使用者人数也在增加，这些人由于使用这些物质致使健康严重受损，甚至导致死亡。在许多国家，对这些物质的使用表现在因服用新的精神活性物质出现有害健康的反应而造访急诊室的人数显著增加，向中毒治疗中心求救的电话也大幅度增加。

6. 麻管局鼓励各国政府设立正式机制，力求收集新的精神活性物质相关信息，包括有关其化学构成、滥用形态、营销手段、交易名称、销售和转移方法及其来源国的相关信息。有越来越多的证据表明，在中国和印度，正在制造许多新的精神活性物质。麻管局促请中国和印度两国政府调查这一事项，并采取果断行动，防止在其领土上制造新的精神活性物质。

7. 麻管局注意到，一些国家已经设立了关于新的精神活性物质的预警系统，该系统对各国努力识别并致力于管制新的精神活性物质至关重要。关于区域一级的努力，麻管局承认欧洲毒品和毒品成瘾监测中心在新的精神活性物质问题上发挥了主导作用，特别是通过设立欧洲预警系统的做法。麻管局鼓励尚未设立这类系统的国家考虑设立预警系统，并鼓励设立与其他国家及世卫组织、国际刑警组织、毒品和犯罪问题办公室和麻管局等多边利益攸关方共享既有信息的机制。麻管局促请这些多边利益攸关方继续审视新的精神活性物质问题所涉特定方面并向国际社会公布其结论。麻管局还承认世卫组织在监督对非管制物质新近滥用情况上发挥了特别重要的作用并且建议在其认为合适时将这些物质列入附表。

8. 麻管局尤其欣见毒品和犯罪问题办公室为响应麻醉药品委员会第55/1号决议而作出的努力，目的是收集有关新的精神活性物质的信息，包括采用拟订有关该专题的调查问卷并分发给各国实验室的做法。麻管局鼓励毒品和犯罪问题办公室担任新的精神活性物质问题的联络中心，并且向各国收集有关新的滥用物质和为了处理该问题而采取的措施的相关信息。麻管局还鼓励各国继续支持毒品和犯罪问题办公室在新的精神活性物质问题上正在开展的活动，例如全球“合成毒品监测：分析、报告和趋势”方案<sup>53</sup>。

<sup>53</sup> 可从[www.unodc.org/unodc/en/scientists/smart.html](http://www.unodc.org/unodc/en/scientists/smart.html)上查阅。

9. 各国政府正在努力将新的精神活性物质置于国家管制之下所遇到的一个主要挑战是，鉴于不断有新的物质迅速进入市场，并且这些物质的化学成分不尽一致，缺乏相关技术数据和药理学数据及参考材料，而且有些国家的法医学和毒理学能力不足，因而难以及时识别这些物质。麻管局认可麻醉药品委员会第55/1号决议所载的建议，即毒品和犯罪问题办公室应当继续根据请求向各国提供技术援助，以便协助其增强本国机构处理新的精神活性物质问题的能力。麻管局还鼓励各国在双边和多边层面上密切合作并在需要时提供技术援助。

10. 为了提高人们对与许多新的精神活性物质相关的公共健康威胁的认识，尤其是为了纠正认为这些物质因不受管制而属于安全物质这一错误认识，麻管局请各国政府将新的精神活性物质列入所有现行预防方案的范围，并且如果认为有必要的话，还应拟订针对这一现象的专项预防举措。麻管局提醒各国注意，如果没有关于滥用流行率、特定高风险人群和滥用形态等的全面数据，也就无法判别新的精神活性物质的滥用规模，麻管局鼓励各国政府将新的精神活性物质列入本国药物滥用问题调查，并且作为一项提高认识的补充手段，将这些研究的结论有效地传达给所有利益攸关方和公众。

11. 麻管局还鼓励各国合作拟订力求识别新的精神活性物质的化学品参照标准，并在必要时将这些标准提供给毒品检测实验室。如果没有这类参照样品可供使用，麻管局则鼓励各国共享分析数据。麻管局认识到，在许多情况下，法医学实验室有关新物质的识别工作受阻于在国际管制物质检测和参照样品供应上所遇到的障碍。麻管局鼓励各国考虑麻管局在其《供国家毒品检测实验室和国家主管当局使用的毒品和前体标准参照物进出口准则》<sup>54</sup>和“支持实施2007年麻管局《供国家毒品检测实验室和国家主管当局使用的毒品和前体标准参照物进出口准则》的补充行动方针”<sup>55</sup>，这些均可在麻管局网站上查阅。

12. 另一个障碍是通过互联网销售新的精神活性物质。麻管局鼓励各国政府对设在本国领土上出售新的精神活性物质和含有这些物质的产品的网站活动实施监督，并且对设在其他国家的这类网站实施监督，并就此与这类网站所在国的主

管机关共享相关信息。麻管局请各国政府适用其《为各国政府拟订的预防经由网络非法出售国际管制药物准则》<sup>56</sup>所载事关处理在网上出售新的精神活性物质问题的各项建议。

13. 除了上文所列措施外，各国还采取各种立法和监管行动，以便减少在本国领土上新的精神活性物质的供应。

14. 各国传统上主要在毒品管制立法范围内努力集中处理新的精神活性物质问题。鉴于设计和制造新型物质并将其推上市场的速度很快，毒品辛迪加经常能够走在现行管制措施的前面，比国家立法和监管规则更快一步采取行动。令该问题更形恶化的是，识别和评价新的精神活性物质潜在危害的责任通常由各国承担，在许多情况下，在该进程完成之前无法采取对相关物质实施管制的行动。

15. 采取传统的国家管制措施通常费时甚多、手续烦琐，在许多情况下已经证明无法用于应付如此灵活多变的现象。考虑到这一事实，各国不断制订出新的做法来解决新的精神活性物质的问题，为了对新的物质加快适用管制措施，在采取传统的毒品管制措施的同时，辅之以一套多管齐下的新做法，包括行使紧急管制权、采取保护消费者措施以及设立粮食和药物安全机制。

16. 各国在处理出现新的精神活性物质问题上所使用的方法包括使用“一般性”分类法和“类似物”分类法。类似物分类法即为：结构类似并且作为已管制物质其精神作用类似或更强的物质将被视为受管制物质类似物，并且从而也被视为拟管制物质。在一般性分类措施下，对核心分子结构的特定变异体加以管制。因此，对于每一项物质，将不必逐一处理，对于新型物质，可以采取这些做法加以管制。然而，类似物的做法要求必须有药理学数据才能证明具有类似的精神作用。

17. 为寻求保护公众免受潜在有害物质的影响，各国还日益使用“紧急分类”的程序，以便使其能够迅速采取行动，在尚未决定是否对一物质适用永久性管制措施之前，首先将该物质逐出市场。采取这类紧急措施十分有效，能够确保在国家主管机关对物质进行全面评价之前不致让公众遭受不必要的危险。

18. 各国为限制某些新的精神活性物质对公共健康所造成的危害而采取的另一种做法是，对这类物质所规定的要求与药品制造商的规定类似。这就意味着，新的精神活性物质被视为

<sup>54</sup> 联合国出版物，出售品编号：M.08.XI.6（可从 [www.incb.org/documents/Narcotic-Drugs/Guidelines/reference\\_standards/NAR\\_Guidelines\\_reference\\_standards\\_en.pdf](http://www.incb.org/documents/Narcotic-Drugs/Guidelines/reference_standards/NAR_Guidelines_reference_standards_en.pdf) 上查阅）。

<sup>55</sup> 可从 [www.incb.org/documents/Narcotic-Drugs/Guidelines/reference\\_standards/Additional\\_courses\\_of\\_action\\_ref\\_standards\\_EN.pdf](http://www.incb.org/documents/Narcotic-Drugs/Guidelines/reference_standards/Additional_courses_of_action_ref_standards_EN.pdf) 上查阅。

<sup>56</sup> 联合国出版物，出售品编号：E.09.XI.6。

合法并获得市场许可的先决条件是必须经过得到由毒理学数据、医学实验等支撑的严格的核准程序。诉诸于这类管制措施的国家报告称，核准程序相关成本成为一种行之有效的遏制手段，能够让新的精神活性物质制造商望而却步。

19. 许多国家利用了消费者保护法和健康保护法中关于明确披露产品组成成分、产品标识和使用说明等要求的规定，对违规产品加以没收，并关闭出售违规产品的零售店。

20. 如上所述，国际毒品管制公约所确定的法律框架使得各国有可能在国际层面所规定的范围以外采取国家管制措施。各国究竟采取那一类适用措施将依据这些措施意在处理的当地实际情况，并且还将依照既有法律与监管准则和结构。尽管麻管局承认各国必须采取符合其国情的措施，但它仍然深信，为了给出现新的精神活性物质问题寻找适当对策，各国不妨交流有关该事项的最佳做法。

21. 新的精神活性物质层出不穷之类全球性问题需要全球性解决办法。麻管局注意到在国家、区域和国际层面上为寻找处理该棘手问题的有效方式而作出的努力，并鼓励各国和国际组织继续携手努力，实现信息共享，拟订共同战略并交流最佳做法。为履行其任务授权，麻管局愿意向各国政府提供帮助。

## 2. 合成大麻素受体激动剂<sup>x</sup>

22. 过去几年来，合成大麻素受体激动剂成为需要药物监管机构注意的一种新型滥用药物。这些药物被添加到混合草药中，在Spice等商标名称下推广，通过互联网和专卖店进行销售。在这些混合草药中发现的合成大麻素受体激动剂不在国际管制之下。不过，在2009年，由于对该药物滥用导致的潜在健康风险的关切，几个国家的当局采取了国家措施防止该滥用。有些国家把具体的合成大麻素受体激动剂列入受国内法律管制的药物清单，特别是最常在所缉获混合草药样品中发现的JWH-018和CP 47497及其类似物等物质。但是，由于大量合成大麻素受体激动剂被合成，因此不受管制的此类激动剂得以在市场出现。为预先制止该问题，英国等一些国家已采取措施管制结构上相关的几组合成大麻素受体激动剂。

23. 由于关切含大麻素受体激动剂的混合草药正被越来越多地通过多种渠道销售，麻醉药品委员会通过了题为“促进有关合成大麻素受体激动剂可能被滥用和贩运的信息共享”的第

53/11号决议。麻管局通过把该事项相关信息载入麻管局2009年报告<sup>57</sup>来提醒会员国注意含合成大麻素受体激动剂的混合草药的滥用情况，麻委会在该决议中对麻管局所做的这些工作表示欢迎并请麻管局继续向会员国收集合成大麻素受体激动剂相关信息（包括不受国际管制的这些药物的新类型），并与其他会员国和世卫组织分享这些信息。

24. 根据该请求，麻管局已向所有区域的选定国家的政府发函，请其提供关于近期合成大麻素受体激动剂滥用的趋势及市场上出现的此类药物的新品种的信息。麻管局审查了这些政府提供的信息以及其他关于为应对世界各地合成大麻素受体激动剂滥用问题所实施的措施的官方报告。

25. 含合成大麻素受体激动剂的产品在市场上供应仍是令各国政府担忧的一个问题。2010年，有些国家政府已经采取或希望采取防止这些产品贩运的措施。在白俄罗斯和乌克兰等国家，有些合成大麻素受体激动剂已被列入受国内法律管制的药物清单，爱尔兰则将结构上相关的几组合成大麻素受体激动剂置于国家管制之下。在美国，只有合成大麻素HU-210由于其与四氢大麻酚结构相似所以被管制。然而，最近全美国的专卖店均供应含合成大麻素受体激动剂的混合草药，出于对此现象的担心，几个州的立法机构已通过了法律来管制具体合成大麻素受体激动剂（包括JWH-018和CP 47497及其某些类似物）的使用与贸易。

26. 有些已通过了国内法律来管制具体合成大麻素受体激动剂的国家政府向麻管局报告称，自这些法律通过以来，其执法机关已在本国缉获的混合草药的样品中发现不受管制的激动剂。比如，近来在法国、日本和俄罗斯联邦缉获的混合草药中发现了JWH-250。在芬兰、法国和瑞典缉获的混合草药的样品中发现有另一种合成大麻素受体激动剂JWH-081。

27. 麻管局鼓励各国政府继续监测合成大麻素受体激动剂的滥用情况，并采取措施防止其被贩运和滥用。在这方面，鼓励所有相关国家政府实施麻醉药品委员会第53/11号决议。麻管局请各国政府继续向其提供关于含合成大麻素受体激动剂产品的滥用程度及贩运情况以及为打击该滥用所采取措施的信息。

<sup>57</sup> 《国际麻醉品管制局2009年报告》……，第242-248段。

### 3. 近期查出的特制药物<sup>xi</sup>

28. “特制药物”一词用来描述为避开现有管制措施（包括国际药物管制公约规定的措施）而开发出的滥用物质。通常情况下，这些药物通过轻微变动受管制物质的分子结构、生成具有类似药理作用的新物质来制造。由于常常能在互联网上找到这些药物的制造说明及药理作用描述，所以制造起来很容易。

29. 4-甲基甲卡西酮是一种特制药物，也被称为“甲氧麻黄酮”或“4-MMC”，据报道，这种药物在越来越多的国家和地区被滥用。甲氧麻黄酮是甲卡西酮的衍生物，而甲卡西酮本身又与卡西酮（卡塔叶（阿拉伯茶）内发现的精神活性成份之一）有化学联系。其化学结构与苯丙胺也有联系。据报道，该物质的作用与可卡因、苯丙胺和二亚甲基双氧苯丙胺（“摇头丸”）等其他兴奋剂药物类似，但关于其药理和毒性的现有研究还很少。

30. 甲氧麻黄酮的滥用最早于2007年在英国被注意到。截至2008年，该药物的滥用在欧洲已经非常广泛，以至于向欧洲药物及药物成瘾监测中心（EMCDDA）发出通知，这样能通过欧洲联盟预警系统监测该物质。在几个案例中，滥用甲氧麻黄酮（特别是与其他物质合用时）导致了死亡。2010年，北美洲、东南亚和大洋洲的国家，特别是澳大利亚和新西兰等这些欧洲以外区域内甲氧麻黄酮的缉获和滥用相关报道日益增多。

31. 甲氧麻黄酮可通过互联网轻易获得，在有些国家通过零售网点（“智能店”）进行营销。有组织犯罪集团参与甲氧麻黄酮的贩运与销售。甲氧麻黄酮被广告宣传成浴盐、植物养料和一种研究化学品，这可能是为了逃避药物管制机构的检查，避免针对该物质营销的法律诉讼。该物质似乎没有合法用途。

32. 在尚未将甲氧麻黄酮视为甲卡西酮的类似物进行管制的许多国家，该物质已较快置于国家管制之下。其他国家政府正在计划将该物质置于国家立法管制之下或已经采取措施这样做。此外，在欧洲这个甲氧麻黄酮滥用开始出现及迄今蔓延最严重的区域，欧洲委员会决定对该物质进行正式风险评估。以上这些行动表明，各国政府对药物滥用的新趋势快速做出反应，对此麻管局表示赞赏。

33. 然而，甲氧麻黄酮不是近期唯一一种被滥用的特制兴奋剂。例如，仅在欧洲，目前就有约15种其他“特制卡西酮”受到欧洲药物及药物成瘾监测中心的监测。其中，甲氧麻黄酮

和敏疫朗（也是甲卡西酮的类似物）在英国被滥用。此外，naphyrone这另一个具有兴奋作用的合成化合物也在欧洲被滥用，该物质与卡西酮无联系。

34. 在国家立法不支持一般列表的国家，受国家管制物质的清单必须为每种新发现的特制药物或被确认为有问题的其他物质进行修订。例如，在日本，最近有51种药物（包括甲氧麻黄酮和salvinorin A，后者是一种从称为迷幻鼠尾草（*Salvia divinorum*）的植物中获取的物质）被置于国家管制之下。白俄罗斯、巴西和芬兰也发现有必要修订其国家药物管制法律，将几种特制药物列入受管制物质清单。

35. 各国政府清楚地认识到，新物质的滥用能在区域之内及各区域之间迅速蔓延。麻管局建议所有国家政府密切监测其领土内药物滥用的趋势，以期查出特制兴奋剂等新滥用的物质。在这方面，各国政府应该监测互联网论坛以查出因甲氧麻黄酮被越来越多的国家置于国家管制之下而用来将其替代的物质。敦促各国政府与麻管局和世卫组织分享物质滥用方面任何新趋势的信息。必要时，尚未这么做的国家政府应该立即采取行动把甲氧麻黄酮和其他特制药物置于国家管制之下，以能够起诉销售这些药物的责任人。为此，在国家立法允许情况下，各国政府可以考虑一般列表。

36. 此外，鉴于甲氧麻黄酮在几个区域被滥用，并且似乎在区域之间被走私，各国政府可以考虑通知秘书长本国境内甲氧麻黄酮滥用造成的问题，以期将该物质列入《1971年公约》的附表。在这方面，麻管局注意到，世卫组织有一段时间不能召集其药物依赖性专家委员会来评估可能列入《1961年公约》和《1971年公约》附表的物质，该情况对国际药物管制制度有严重影响。

37. 因此，麻管局敦促各国政府和毒品和犯罪问题办公室（通过其实验室和科研科及世卫组织）等国际实体制定有效措施应对特制药物问题。鉴于《1961年公约》和《1971年公约》赋予世卫组织的责任，麻管局吁请世卫组织作为第一步尽快恢复其评估新物质的活动。

### 4. 称作“poppers”的挥发性有机化合物的滥用<sup>xii</sup>

38. 麻管局注意到有些国家（特别是南美洲国家）的政府面临着以吸入方式滥用含亚硝酸戊酯等各种亚硝酸烷基酯的挥发性有机化合物

的问题。目前，这些常被称作“poppers”的混合物还不受国际管制。它们不是特制药物；但是其滥用对健康造成的不良影响引起人们的关切。为应对这些情况，麻委会在其题为“使用poppers催情剂是在某些地区出现的一种药物滥用新动向”的第53/13号决议中，请会员国应对使用“poppers”这个潜在问题，并分享打击这一新动向的最佳做法和经验教训。在该决议中，麻委会还请会员国与麻管局和其他利害关系方分享有关“poppers”滥用的现有信息。鉴于对“poppers”滥用造成不良健康影响的关切，麻管局建议会员国与世卫组织分享该滥用相关的健康问题信息。

## 5. 含有合成大麻素的混合草药<sup>xiii</sup>

39. Spice品牌的混合草药最近成为许多国家卫生机构和药物监管机构的关注重点。虽然广告宣传将Spice称作为并非供人消费的混合植物，但仍然有人吸食Spice，而且据称它对使用者精神活动的影响与大麻类似。在这种混合草药中发现了少量合成大麻素，令人担忧其潜在的滥用倾向及其对人体健康的影响。

40. 为了得到更多关于滥用Spice产品的资料，麻管局向所有各地区一些国家的政府发出一份信函，要求提供相关信息，介绍Spice产品使用普及情况、Spice产品使用者简况、使用Spice产品而造成的健康问题及本国国民的滥用倾向。麻管局审查了各国政府提供的资料和欧洲药物及药物成瘾监测中心等物质滥用监测机构制作的关于Spice产品的报告。

41. Spice产品主要经由网络购买，一些大城市的商店也有提供。广告宣传将Spice产品说成是若干种类的混合植物，但有报告称，有些Spice产品中可能并不存在被列作其成份的植物材料。欧洲一些国家和美国为确定Spice产品的精神要素而展开了法医调查，调查结果显示在这些产品中含有若干合成大麻素，即：JWH-018、CP 47,497及其类似物质和HU-210——所有这些物质都不受国际管制。并非所有Spice产品也并非同一组产品均有这些合成大麻素的存在。尽管在许多国家均可购买Spice产品，但现在尚不了解这些产品究竟是在何处制造的。

42. 关于使用Spice产品所产生的心理效应的信息主要来自于互联网论坛上的传闻报道，在互联网论坛上，Spice产品使用者提到本人有类似于大麻所产生的“亢奋”的体验。在Spice产品上发现的合成大麻素最初是为关于内生大麻素受体的研究生产的，而并不是作为药物产品

开发的；因此，关于这些产品对人体的毒理效应所知甚少。不过尽管缺乏关于这些合成大麻素对人体影响的研究信息，但是关于这些产品对体外研究所用动物之影响的研究表明，这些物质的药性甚至有可能强于大麻。这就令大家担心，对这些合成大麻素的使用和对在Spice产品之类混合草药中暗自引入的数量不详的这类物质的消费均有可能对健康造成危险。

43. 麻管局注意到，出于对健康的关注，一些国家当局已经采取措施，对某些合成大麻素及含有合成大麻素的产品的使用和贸易加以规范。奥地利、法国、德国、卢森堡和波兰等一些国家已将在Spice产品中通常发现的某些或所有合成大麻素（JWH-018、CP 47,497及其三个类似物质和HU-210）添入本国管制物质清单。在美国，作为与THC结构类似的一种物质，HU-210已经受到管制。

44. 除了在Spice产品中发现的合成大麻素外，还有其他许多合成物质已确知为内生大麻素受体并具有类似于大麻的潜在效应。许多合成大麻素的化学结构不同于THC；因此，无法使用传统的药物筛选方法查明这些物质。为逃避现有药物管制条例的规范，可能会将不受管制的合成大麻素推向市场。为解决这一问题，药物滥用咨询委员会建议联合王国政府通过立法，将在结构上相关的几组大麻素而非具体大麻素作为打击的目标。同样，卢森堡已将合成大麻素受体的所有促效药添入受管制精神物质的清单。

45. 麻管局敦促各国政府密切监测滥用合成大麻素的新动态，为了逃避药物管制机构的检查，这些合成大麻素通常是作为许可销售草药之类无害产品而推销的。通过对网上用户论坛和网络商店进行监测，能够让各国政府保持警惕，一旦含有合成大麻素的产品在市场出现即可对其滥用情况加以注意。此外，应当进行调查以确定Spice产品制造商的所在地，尤其是这类产品所用合成大麻素的来源。麻管局请各国政府向其并向世卫组织提供它们所掌握的关于本国滥用Spice产品之类混合草药及其所含合成大麻素的所有资料。

## 6. 氯胺酮管制<sup>xiv</sup>

46. 在过去几年中，麻管局关切地注意到关于滥用和贩运氯胺酮的报告，氯胺酮是目前尚未置于国际管制之下的药物。麻管局通过其年度报告多次提请各国政府注意东亚和东南亚尤其是在青年中普遍滥用氯胺酮的问题，并注意

该区域及包括美洲在内的其他区域贩运氯胺酮的问题。

47. 据国际刑事警察组织（国际刑警组织）称，贩运和滥用氯胺酮是一个令人关注的新兴领域。欧洲国家，尤其是西班牙和英国的氯胺酮滥用问题日益增加。贩运氯胺酮对有组织犯罪集团具有吸引力，因为其利润高。每年在欧洲和其他地区缉获该物质数百公斤。

48. 2006年3月，世界卫生组织药物依赖问题专家委员会对氯胺酮进行了关键性审查。但委员会当时的结论是，向其提交的关于氯胺酮的信息不足以证明应将该物质列入国际附表。

49. 鉴于上述发展情况，麻醉药品委员会通过了题为“将氯胺酮列为受管制物质”的第49/6号决议，以使各国政府采取适当措施防止转移和滥用氯胺酮。在该决议中，麻委会呼吁各会员国考虑控制氯胺酮的使用，在本国国情需要时，将其列入国内法律规定的受管制物质清单。

50. 麻管局在2006年报告<sup>58</sup>中欢迎麻醉药品委员会通过第49/6号决议，并呼吁所有国家政府立即执行该决议。麻管局尤其鼓励所有有关国家政府采取各种步骤确定滥用氯胺酮的人数，只要有充分依据，便将氯胺酮列于国内法规管辖之下。此外，麻管局还敦促所有国家政府向世卫组织和麻管局提供本国氯胺酮滥用情况的所有现有资料，以协助世卫组织药物依赖问题专家委员会就是否可能将氯胺酮列入《1971年公约》附表进行评估。

51. 2007年3月，麻醉药品委员会通过了第50/3号决议，其中鼓励会员国考虑采用一套防范措施系统，供政府机构使用，为及时发现氯胺酮转移提供便利。

52. 2008年8月，麻管局向所有国家政府发出了一份调查表，请其向麻管局提供资料，说明根据麻醉药品委员会第49/6号决议所采取的具体法律措施或行政措施，包括管制氯胺酮的措施和氯胺酮进出口、缉获、滥用及贩运的情况。

53. 截至2009年11月1日，麻管局从87个国家、7个地区收到了所要求的资料，共有48个国家报告称，已根据麻醉药品委员会第49/6号决议，将氯胺酮列入受国内法律管制的物质清单，有43个国家报告称，已为执行该决议通过了法律规定或行政措施。在尚未对氯胺酮进行管制的国家和地区中，有12个报告称，其国内的

形势将需要这样做，主要是因为该物质的滥用程度。

54. 关于对氯胺酮合法国际贸易的控制，对调查表作出答复的国家中有50个已经对氯胺酮进出口采用了进出口许可证要求，有一个国家正在为这样做而履行程序；还有两个国家仅采用了进口许可证要求。大多数（67个）做出答复的国家和地区都能提供每年氯胺酮制造和进出口总量的准确资料。共有31个国家和地区提供了关于滥用和非法贩运氯胺酮的详细信息，包括缉获氯胺酮的信息。大多数国家报告多次缉获少量氯胺酮，但有些国家报告的氯胺酮缉获量很大，这些国家包括中国、德国、马来西亚、菲律宾和泰国。

55. 麻管局继续定期向世卫组织提供从各国政府收到的信息，供世卫组织用来进行关键性审查，以评估氯胺酮是否可列入国际药物管制公约的一个附表。麻管局呼吁所有国家政府继续向麻管局和世卫组织提供本国贩运和滥用氯胺酮的所有相关情况。

56. 麻管局已经着手在其网站的一个安全网页上发布信息，介绍各国对氯胺酮进出口许可所规定的国内要求。

<sup>58</sup> 《国际麻醉品管制局2006年报告》……，第202段。

## 四. 国际管制物质的转移和滥用

### 1. 非法网上药店与经由网上订购和通过邮件交付合法制造的物质缉获情况<sup>xv</sup>

1. 过去几年，麻管局曾提请各国政府注意，需要共同努力，调查并关闭非法网上药店并扣押在网上非法订购和通过邮件走私的物质。为了加强解决这一问题的努力，麻管局与各国政府合作，以加深对非法网上药店和各国努力打击这些药店的了解。特别是，麻管局收集了关于其2009年《各国政府预防经由网络非法出售国际管制药物准则》执行情况、通过邮件发送的国际管制物质货品缉获情况以及国际管制物质网上非法贸易方面重要持续发展的信息。为了评估该准则的实施水平，麻管局向所有主管当局发出问卷，请他们提供关于每一具体准则实施范围的详细信息。其主管当局报告已全面实施麻管局准则的多数国家是那些已经立法禁止网上药店或允许网上药店在一定条件下经营的国家。麻管局注意到，一些国家已经禁止网上药店的所有活动或经由网络销售国际管制物质。然而，虽然已经根据该准则制定了法律，但实施和监测水平参差不齐。

2. 根据收到的答复，对网上药店的活动进行立法和规范具有经验的国家和地区实施的建议数量最多。一些国家提到他们没有能力全面实施所有准则。最经常提到的困难是缺乏关于经由网络销售药品的法律框架或法规。此外，一些国家的主管当局提到他们缺乏识别和打击这类非法活动的技术、人力资源及专门知识。有关缺乏能力的问题突出了共享专业知识和提供技术援助的重要性。此外，还经常提到缺乏国际合作，缺乏与网络服务供应商的合作以及各种国家机构之间难以协调和合作。

#### (a) 应采取的行动

3. 问卷答复者提出的主要建议之一是已经实施准则的国家政府应与那些尚未实施的国家政府分享经验，以确定良好做法。第二个建议是已实施准则的国家政府应向尚未实施的国家政府提供培训，以提高官员识别和抵制非法网上药店活动的的能力。对问卷的答复显示，在处

理非法网上药店方面具有经验的绝大多数国家政府迄今一直未向需要技术援助的国家政府提供此种援助。目前在国际一级提供技术援助的一个例子是国际刑警组织的Drug.net项目。一些国家政府建议利用联合行动改善程序和管制。这也可能有助于回应一些国家政府对只能在其领土内采取行动打击违规网站而对设在其他国家的网站却无法采取限制行动所表示的关切。

4. 已经注意到的一个相关问题是，有时一些非法网上药店声称位于某一国家，但实际上是在其他国家注册或向该国以外的注册机构注册，因此该国无法根据本国法律对其监管。麻管局认为，如果有能力阻止网站、过滤网络内容和定期监测网站行为的国家不仅将其工作集中于识别从其本国领土操作的网页，而且识别所有其他违规网站，并与有关当局分享这些信息，这将符合所有国家的利益。在这方面，麻管局关切地注意到，实施“准则”第24条和第25条具有执行率相对较低的特点，这些条款旨在确保对其他国家的合作要求及时作出反应并为此类案件的调查和报告制定标准。麻管局敦促各国政府实施这些准则，因为此种行动可大大促进在国际上努力解决非法网上药店的问题。

5. 非法网上药店的很大一部分活动涉及向消费者走私他们的产品，为他们的网站找到主机空间以及说服消费者相信这些药店事实上是合法的。在答复中，一些国家政府建议加强对邮件和快递服务的控制。一些国家政府建议在各国的邮件出入境口岸采用足够的警报和控制系统并增加执法机关对控制要求的了解。然而，人们认识到，进出入一个国家的邮件数量之多可能使这种做法非常困难。一些国家政府还建议系统识别并同主办这类非法交易网站的网络服务供应商合作，以期撤消这些网站。最后，一些国家政府建议开展社区宣传活动，目的提供在网上购买药品的信息。

6. 麻管局希望提醒各国政府，准则第7条和第8条中所载的特别涉及有关国际管制物质立法的建议，需要由所有国家全面实施，因为这些建议反映了国际药物管制条约的规定和经济及社会理事会的有关决议中所包含的各国政府的义务。特别是，麻管局注意到，在未能普遍

实施“准则”的情况下，非法网上药店可以通过简单地将其转移到控制措施薄弱的地区而继续他们的活动。麻管局希望重申，为了使打击非法网上药店的全球努力取得成效，所有国家政府必须确保采取综合措施，防止非法网上药店从其领土运作。因此，麻管局呼吁各国政府继续实施这些准则，致力于加强国际合作，并向提出请求的国家提供技术援助。

#### (b) 通过邮件发送的国际管制物质的缉获情况

7. 根据麻醉药品委员会第50/11号决议，麻管局收集关于通过邮件发送的国际管制物质，包括经由互联网订购的国际管制物质的缉获信息。迄今为止，麻管局已收到超过12,000次缉获通过邮件发送的国际管制物质的报告。尽管麻管局要求各国政府在可能的情况下确定哪些缉获物是经由网络订购的，但绝大多数国家政府没有能力做到此点。

8. 根据向麻管局提供的资料，已查明所缉获的医药制剂的主要来源国和地区是印度（占缉获物质的58%），其次是美国、中国和波兰。除了国家邮政服务之外，还提到速递或国际包裹快递服务被滥用于走私药物，既有医药制剂，也有非法毒品。最经常被查获的合法精神药物是地西洋和芬特明。最经常被查获的合法麻醉药物是美沙酮和可待因；最经常被查获的前体是麻黄碱和伪麻黄碱。最经常被查获的非法来源的药物包括大麻、卡塔叶、苯丙胺、可卡因、海洛因和JWH-122（一种人工合成大麻素）。

#### (c) 关于非法网上药店的进一步动态

9. 非法网上药店仍在继续销售国际管制物质，这些网上药店使用的媒体范围似乎有所扩大。在一些网络搜索引擎不允许在其赞助商链接中使用处方药物的注册商标之后，非法网上药店越来越多地通过留言板和社会网络广告宣传其网站。非法网上药店还继续通过电子邮件发送的垃圾电子邮件而不是通过社交网站刊登广告；在所有垃圾电子邮件中有近25%是药品广告。非法网上药店使用许多方法伪装成合法的药店。这些方法包括提供声称是医生的引语和图像，并欺诈显示一些标识，包括一些国家药品监管机构的标识。根据世界卫生组织的资料，从非法网上药店订购的药品超过50%被发现是假冒药品。

10. 一些国家和国际组织及协会开展了打击非法网上药店活动的行动。这些行动包括认证合法药店和提供一个可供潜在消费者咨询的得到认可的网上药店登记册。对从非法网上药店购买药品的风险还开展了预警活动。这些对公众的教育工作由政府 and 私营部门进行。在一些国家，包括网络注册商、主机空间供应商、信贷公司和搜索引擎供应商在内的私营公司决定共享有关非法网上药店活动的信息，使各公司能够采取措施，防止这些网上药店滥用其服务。麻管局对这些举措表示欢迎并建议各国政府鼓励各公司拒绝非法网上药店获取开展这些活动所需的合法经营服务。

## 2. 非法网络药店<sup>xvi</sup>

11. 2009年3月麻醉药品委员会第五十二届会议期间推出了麻管局的《为各国政府拟订的预防经由网络非法出售国际管制药物准则》，<sup>59</sup> 然后已将该准则送交各国主管机关。麻管局希望，该准则将有助于各国政府确定本国最为适当的管制措施。其中有些建议需要由各国政府加以实施，尤其是与国际药物管制三项条约的条文有关的建议。此外，为确保在国际上采取协同行动，各国应当满足关于信息交换和合作的基本要求。麻管局吁请各国政府不加延迟地尽量全面实施准则所载各项建议。麻管局将于2010年使用拟向各国政府分发的调查表，评估在实施指南方面的进展情况。

12. 依照麻醉药品委员会第50/11号决议，麻管局于2009年3月向各国政府分发了一份标准格式，供各国用于报告经由网络订购并通过邮件加以交付的国际管制物质的缉获情况。麻管局收到了载有2008年数据的第一批答复，这些答复表明，非法出售的含有管制物质的药物制剂种类繁多，地域分布范围很广。麻管局将继续收集缉获资料，并将在其年度报告中对所获资料进行详细分析。麻管局请尚未按照麻委会第50/11号决议的要求建立收集相关数据并向麻管局予以报告的全国性机制的国家政府建立这类机制。

13. 麻管局赞赏地注意到，有些国家已经提出了打击经由网络药店非法出售管制物质的法律。美国于2008年10月颁布了《2008年瑞安·黑特网上药店保护消费者法》（见下文第411段），对《管制物质法》和《管制物质进出口法》作了修订，增设了几则新的条文，目的是防止以网络为手段非法销售和调配管制物质。

<sup>59</sup> 联合国出版物，出售品编号：E.09.XI.6。

比利时2009年1月颁发的一份皇家修订法令载有针对网络药店的法律规定，其中禁止经由网络出售处方药物。

14. 对受国际管制的药物使用互联网和国际电话服务中心等现代信息和通信技术进行非法跨境贸易交易的情况有增无减。麻管局吁请各国政府采取适当行动，防止现代通信技术的这种滥用。麻管局还请各国政府考虑采取措施，对那些负责管理互联网网站和其他现代通信技术的人施加影响，以确保防止或终止非法活动。

### 3. 对含有麻醉药品或精神药物的药物制剂的滥用<sup>xvii</sup>

15. 在过去几年，麻管局一再提请各国政府注意含有管制物质的处方药日益遭到滥用。在其2009年的年度报告中，麻管局尤其把该问题作为一个特别专题，以便强调各国政府需要更加注意这一问题并拟订反制措施。自从2009年以来，在世界所有各地区，处方药的滥用继续蔓延，并在有些国家对健康和社会构成严重挑战。在北美、南亚和东南亚以及欧洲和南美的一些国家，处方药的滥用近年来大幅度增加。举例说，在美国，处方药的滥用比除大麻外任何其他国际管制物质的滥用更为普遍。在德国和俄罗斯联邦，含有苯二氮卓的安定剂和镇静剂是第二组滥用最为普遍的物质。据称滥用最多的物质包括含有丁丙诺啡、可待因、氢可酮、美沙酮和羟考酮的类阿片、含有苯二氮卓和巴比妥类药物或 $\gamma$ -羟丁酸的安定剂和镇静剂以及兴奋剂。

16. 许多国家的政府报告称，存在以注射方式滥用处方药的情况，从而增加了感染艾滋病毒、乙型肝炎、丙型肝炎的风险。该问题在南亚尤为严重，在南亚，通过注射而滥用的最为常见的处方药包括各种苯二氮卓和丁丙诺啡。该地区注射使用毒品者中间有医疗保险者并不多，这就增加了药物滥用者共用注射器具的可能性。

17. 麻管局尤为关注的一个问题是，据报告近年来滥用含有精神药物的处方药有所增加。根据美洲药物滥用管制委员会最近关于美洲药物滥用的一份报告，在多民族玻利维亚国、巴拉圭和哥伦比亚，中学生中间去年滥用未经处方所获镇静剂的流行率高于6%。在新加坡，政府报告称含有苯二氮卓的安定剂和镇静剂的滥用大幅度增加。一些国家均报告与滥用精神药物有关的死亡事件有所增加。

18. 虽然有越来越多国家的政府意识到含有精神药物的处方药日益遭到滥用，但较之于含有麻醉药品的处方药的滥用，世界范围内对该问题的报告仍然大体不够。此外，麻管局关切地注意到，公众特别是年轻人对这类滥用所造成的危害了解不够。

19. 如同一般性处方药的滥用，含有精神药物的处方药的滥用获得青睐，其主要原因是，这类滥用比对非法制造的药物少受指责，人们认为这类药品能够合法获得（举例说，从保健专业人员那里获得）并且错误地认为滥用这类物质对健康并无危害。

20. 麻管局的另一项关切涉及保健专业人员所起作用：他们可能有意或无意中以不同方式加剧了滥用处方药的问题。据最近美国对药物使用与健康问题所作的一次调查，从朋友或亲属那里获取这类制剂的处方药滥用者多数表示，其朋友或亲属是通过合法处方获得这类制剂的。研究显示，许多国家对保健专业人员在受管制物质开处方和配药及确定物质滥用上提供的培训不够。此外，药剂师在没有所需处方的情况下配发处方药是造成南亚等一些地区处方药非法使用持续存在的一个因素。

21. 为回应处方药滥用所构成的挑战，许多国家的政府已经采取行动，处理这一日益严重的问题。举例说，新加坡政府要求医疗从业人员报告治疗期长短、向涉嫌吸毒成瘾者开立的处方药的剂量和数量等信息。德国和美国等国的政府拟订了目标明确的行动计划，以监督和减少处方药的滥用。然而，在这方面需要作更多努力。

22. 至关重要的第一步是，加深对处方药滥用性质和规模的了解，以便拟订目标明确的对策。虽然最近已有一些关于处方药滥用的研究报告和研究论文，但是多数国家对该问题的了解仍然极为有限。缺乏有关滥用规模的信息在非洲尤为严重，在当地未加管制的市场上，处方药的供应不受卫生当局管制似乎是一个严重问题。如同麻管局在其2009年年度报告中所扼要指出的，各国政府应当把含有管制物质的处方药列入国家药物滥用问题调查，以便获得有关滥用性质和规模的信息。在已经展开这类调查的一些国家，调查中关于处方药滥用的问题经常并不具体，无法从中得出可靠的结论。在有些其他国家，这类调查经常遗漏了关于滥用精神药物的问题，也许是由于人们认为类阿片止痛剂的严重滥用是一个更大的问题。在所有这类情形中，应当对国别调查表加以改进，设法让有关滥用物质类型的问题既全面又具体。

23. 其次，虽然有些国家在提高人们对滥用处方药的危害的认识上大有改进，但仍有许多人包括医疗专业人员仍然没有意识到，滥用含有管制物质的处方药，可能会与非法使用海洛因和可卡因之类毒品具有同样的危害。因此，各国政府必须拟订并实施有效的预防战略；这类战略应当针对公众和医疗专业人员，需要向他们更多介绍滥用处方药的相关危害。卫生主管部门和专业性组织应当拟订针对保健专业人员的指导方针和行为守则，加强对他们的培训方案，目的是推进合理开立处方和配发药品，并且减少对处方药的滥用。

24. 在有些国家，滥用率高的处方药已被逐出市场，或以较为不易滥用的变异体加以替代。虽然这种做法从较长时期来看能够成为处理某些处方药滥用问题的高效战略的一部分，但在适用这类做法时仍需谨慎行事，因为这种做法可能会限制合法市场上这类物质的供应。此外，有依赖的滥用者可能会转而进行其他形式的滥用来替代他们以前所滥用的一种或多种物质，而这些被替代的物质可能甚至危害更大。因此，需要有一种平衡兼顾的做法，既能预防滥用，同时又能确保用于合法目的的处方药物的供应。

25. 最后但并非最不重要的是，为处理处方药滥用问题，需要采取各种措施预防处方药的非法供应。除了从合法渠道的转移用途外，有些国家破获了关于秘密制造含有管制物质的药物制剂事件。这就表明，某些处方药的滥用已经十分普遍，以至于贩运分子正在寻求新的方法来满足需求。因此，麻管局促请所有各国政府采取措施预防处方药的转移用途及其非法制造，以此作为有效预防滥用的一种方式。

26. 均为中央神经系统兴奋剂的有些精神药物，主要用于治疗注意力缺陷多动症（多动症），后者是一种精神和行为失调症，通常除其他许多问题外还造成学习问题。在用于这类治疗上的物质中，哌醋甲酯知道的人最多，将其开入处方的也最多，并且在有些国家是用于这类治疗的唯一物质。右哌甲酯是药力更大的立体异构形式的哌醋甲酯（受《1971年公约》管制），有些国家如今的进口和使用都在增加。此外，苯丙胺和右苯丙胺单独用于或联合用于多动症的治疗。上文提及的所有这三种物质均已列入《1971年公约》附表二，因为据认为这些物质的药效不大或适度，其滥用的可能性使得公共健康面临巨大风险。匹莫林是已经列入《1971年公约》附表四的一种物质，也用于治疗多动症，但规模小很多。最近又开发了赖右苯丙胺，这是一种不受国际管制的右苯丙

胺的前体药物（服用后在体内代谢为右苯丙胺）。该物质被视为没有苯丙胺类和哌醋甲酯那样容易遭到滥用，有些国家正在逐步将其广泛用于治疗多动症。此外，不受国际管制的若干其他物质也被用于治疗多动症。

27. 对多动症的诊断，尤其是对儿童多动症的诊断，费时甚多，应当为此对医学、发展和教育上各种参数进行复杂的评估，以便排除行为和学习问题由其他失调症造成或由家庭和环境情况造成的可能性。大约20年前在北美开始蓬勃兴起主要针对儿童多动症的诊断并在中央神经系统兴奋剂帮助下的治疗，随后又扩展到许多国家和地区。由于用于治疗多动症的物质改进了学习成绩并减轻了行为问题，有报告称，在学校和家长的压力下，还没有对多动症进行适当诊断便已对中小学生开立有关这类物质的处方。多动症以前被视为主要是学龄儿童的一个问题；然而，学龄前儿童和成人也日益接受多动症诊断，并接受使用哌醋甲酯等兴奋剂的治疗。

28. 部分由于上文所述动态，最近20年，全球范围内对用于治疗多动症的各种物质的使用有所增加，但上述各种物质的使用水平有所变化。虽然上世纪90年代苯丙胺的全球制造和使用水平有所增加，始终大大高于哌醋甲酯的制造和使用，但自从大约2000年以来便呈下降趋势。上世纪90年代匹莫林的制造量和使用量也高得多，但此后有所下降。相形之下，哌醋甲酯的全球制造量增加到十倍多，从1992年的4.2吨增加到2011年的45.2吨；并且于2009年超过所有苯丙胺的全球制造总和，目前还在继续增加。同期全球估计消费量从4.2吨（1.39亿统计用限定日剂量（S-DDD））增加到51吨（15亿S-DDD）。尽管麻管局并没有关于不受国际管制的赖右苯丙胺之类许多兴奋剂使用水平的直接信息，但有迹象表明，治疗多动症的中央神经系统兴奋剂的制造和使用总量还没有趋于平稳。

29. 美国需求旺盛，对利用哌醋甲酯和其他物质治疗多动症大肆进行广告宣传，包括直接向潜在客户进行广告宣传并在学校推销，是推动制造和使用哌醋甲酯的主要驱动力。除了是用于制造多动症治疗制剂的苯丙胺主要进口国之外，美国还历来是哌醋甲酯的主要制造国和使用国。在该国，哌醋甲酯的估计消费水平<sup>60</sup>稳

<sup>60</sup> 《1971年公约》并不要求各国政府向麻管局提供有关精神药物消费的统计数字。2011年，麻醉药品委员会第54/6号决议请各国政府提交有关精神药物的消费统计数字，以便使麻管局能够对各国和各地区的精神药物供应情况作出评价。有些国家的政府已经着手提交这类统计数字；然而，迄今为止所收到的

步增加，从1992年每天每1,000个居民1.5S-DDD急剧增加到2011年每天<sup>61</sup>每1,000个居民10.8S-DDD。

30. 使用哌醋甲酯治疗多动症已经扩展到其他一些国家。1992年，美国在哌醋甲酯的估计使用总量中所占比例为86%；2011年，该数字降至69%。而在1992年，总共有63个国家和地区报告使用了哌醋甲酯，在近些年，有100多个国家的政府报告使用了这类物质。在2011年，加拿大和冰岛人均计算消费量连续第二年高于美国。欧洲和大洋洲哌醋甲酯人均消费比率很高的其他一些国家也位居苯丙胺类人均消费比率很高的国家之列。

31. 应当指出的是，世界约半数国家和地区报告未曾使用通常用于治疗多动症的任何精神药物。尤其是，相对于多动症所用兴奋剂消费水平高的国家，人口远为年轻、多动症比率可能会较高的许多国家几乎从未使用过这类兴奋剂。

32. 随着用于治疗多动症的物质特别是哌醋甲酯的供应和使用的增加，经常有关于滥用含有这些物质的药物制剂并将其从合法销售渠道转移至非法渠道的报道，尤其在消费水平高的国家。滥用这类制剂的通常有两种人群：(a) 希望提高其学习成绩并似乎忽视在没有医疗监督的情况下使用这类物质所涉健康风险的中小學生，以及(b) 苯丙胺类兴奋剂的滥用者，这些人将例如哌醋甲酯等所涉物质捣碎并随后用鼻吸、放入水中溶解或用注射器注射，或将其与市售毒品混合制成所谓的“快速球”。在美国上世纪90年代中期，用于治疗多动症的物质滥用水平并不亚于非法制造的兴奋剂滥用水平。<sup>62</sup>而多数其他苯丙胺类兴奋剂是从非法制造中获得的，在非法市场上发现的所有哌醋甲酯据信都是从国内销售渠道转移而来的。

33. 已经查明了转用这类制剂的许多方法。举例说，哌醋甲酯即属于通过非法互联网药店而最能经常获得的物质之列。在一些国家，青少年和青壮年报告称从朋友或同校同学那里获取含有哌醋甲酯或苯丙胺类的制剂毫无困难。此外，有人闯进学校盗取医疗用品。在有些国家，有报告称可以违反《1971年公约》的规定

没有处方便能获取哌醋甲酯。至少已查明涉及伪造含有哌醋甲酯的制剂订单的一个犯罪网络<sup>64</sup>。

34. 麻管局承认，如果在经过认真适当的诊断并作出适当的治疗评价基础上开立处方，则兴奋剂有益于治疗多动症。然而，麻管局对哌醋甲酯和用于治疗多动症的其他物质消费水平居高一再表示关切，因为这导致含有这类物质的药物制剂遭到广泛转用和滥用。麻管局已经请求相关国家确保《1971年公约》所预见的管制措施能够适用于该公约附表二所列兴奋剂，并在必要时采取补充措施，预防从合法销售渠道的转用并预防含有该物质的制剂的滥用。<sup>65</sup>麻管局还多次强调应当就合理使用精神活性药物向保健专业人员展开教育和培训，以便预防处方药的滥用。麻管局就此注意到，许多国家兴奋剂的使用大幅度增加可以归因于诊断和开立处方可能过头。

35. 用于治疗多动症的哌醋甲酯及其他物质的转移用途、直接通过广告向公众宣传这类物质的用处并且广泛公开传播关于误用和滥用这类物质的信息以及这类物质获取来源的信息，凡此种种，均为含有这类物质的制剂创造非法市场提供了帮助。因此，麻管局关切地注意到，一些国家里在哌醋甲酯的消费上兴趣不减。在学校、私人住家、非法互联网药店等场所，对这类物质的供应管制不足，而且潜在的滥用者对滥用这些兴奋剂所造成的危害健康的相关风险仍然缺乏认识，这些情况可能导致转移用途和滥用的增加。

36. 因此，麻管局重申，各国政府应当密切监督用于治疗多动症的所有兴奋剂的消费水平，并确保在开立有关这类兴奋剂的处方上，必须根据《1971年公约》第9条第2款所要求的完善可靠的医疗做法，遵行世卫组织所主张的对精神活性药物的合理使用。相关国家主管机关应当进一步提高其对于用于治疗多动症的附表二所列兴奋剂转移用途、贩运和滥用的警惕。举例说，在必要时，应当在学校实施关于储存和销售的安全措施。负责在治疗多动症的药物方面开立处方的卫生专业人员和卫生主管部门应当向公众、学生、特别是向年轻患者的父母介绍滥用这类药物的风险及其后果。麻管局进一步吁请所有各国政府向其通报有关转移用途、贩运和滥用这类药物的任何新的动态。

---

数据还不足以对国家间和各年之间的统计数字作出比较。

<sup>61</sup> 自2010年以来即报告有关消费情况的统计数据。所报告的数据确认消费水平过高。

<sup>62</sup> 即澳大利亚、比利时、丹麦、荷兰、新西兰、挪威、西班牙和瑞典。

<sup>63</sup> 《国际麻醉品管制局2006年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.07.XI.11），第87段。

<sup>64</sup> 《国际麻醉品管制局2009年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.10.XI.1），第98段。

<sup>65</sup> 举例说，《国际麻醉品管制局2009年报告》，建议24。

#### 4. 开展国际合作，打击暗中给服精神活性物质用以便利实施性侵犯和其他犯罪行为的行径<sup>xviii</sup>

37. 据了解，受国际管制的物质以及一些不受管制的物质被用来便利实施性侵犯及其他犯罪行为。这些物质隐藏在食品中，或者更常见的是隐藏在饮料中，剂量较用于治疗目的的要高，以削弱个人的抗拒力，确保受害者在事后回想不起所发生的事情。最突出的是氟硝西洋被广泛用作所谓的“约会强奸药”。麻管局多次提及此种使用以及各国政府和业界为解决该问题而采取的行动。<sup>66</sup>

38. 麻醉药品委员会在其第52/8号决议中提及了借助医药产品实施性侵犯行为（“约会强奸”）的问题。麻管局在其2009年报告中对麻委会通过第52/8号决议表示欢迎，并敦促所有国家政府尽快实施该决议。麻管局还提及利用医药产品抢劫受害者（例如，获取其信用卡信息或使用其机动车）的案例，请国际社会考虑实施关于借助药物的犯罪（包括性侵犯）的麻委会第52/8号决议。<sup>67</sup> 麻管局注意到，结果，出于犯罪意图使用医药产品来削弱潜在受害者的抗拒力的风险已经引起普通大众和媒体的注意。特别是，2010年，多个国家和地区的媒体都突出报道了以下事实：性侵犯行为常常借助“约会强奸药”，而迄今为止还缺乏有效的应对措施。

39. 鉴于这些情况，为了获得更多关于该问题严重程度及迄今所采取的应对措施的信息，麻醉药品委员会通过了第53/7号决议，以落实第52/8号决议。在第53/7号决议中，麻委会敦促各国通过除其他外提高公众对攻击者惯用伎俩和现有的受害者追索办法的认识来打击这种现象，并鼓励各国将相关经验和研究成果递交麻管局及毒品和犯罪问题办公室。此外，麻委会请各国推动在该领域的研究工作，以期衡量该问题的严重程度、查明惯用伎俩、确定所用物质以及这些物质是否置于国际管制之下。另外，麻委会敦促麻管局、毒品和犯罪问题办公室和世卫组织等相关国际组织收集信息，进一步分析该现象，以制定共同定义与标准，比如旨在确定是否使用了精神活性物质实施性侵犯或其他犯罪行为的法医分析准则。

40. 根据麻醉药品委员会第53/7号决议，麻管局在2010年7月与所有国家政府联系，提请其注意该决议，并请其向麻管局递交该决议下要求的信息。截至2010年11月1日，有47个国家政府已答复麻管局。

41. 截至上述日期收到的答复表明，借助药物的犯罪行为在多个国家和地区发生。现有资料表明，精神活性物质主要用于了年轻女性，目的是实施性侵犯。然而，在几个国家也有关于借助药物实施抢劫和所有权诈骗的信息，在这些情况下受害者往往是男性。大多数国家政府表明，它们难以提供该问题的准确数据，因为在这些情况下缺少法医证据或其他证据。因此，很难确定该问题的实际严重程度，据信大多数国家对该问题的报道严重不足。

42. 难以收集这些数据的一个原因是受害者本人可能不知道已对其实施过犯罪，或者不愿意或不能进行公开指控。第一，由于服用了这些物质，他们可能不记得发生的事情。第二，由于侵犯者使用的制剂无色无味，受害者可能不会怀疑自己已被服药，因此不会考虑进行其血液或尿液的法医检验。第三， $\gamma$ -丁内酯和 $\gamma$ -羟丁酸等物质新陈代谢得很快，在几个小时之后可能不会在血液或尿液中留下任何蛛丝马迹。此外，在有些文化中，性侵犯犯罪的性质让受害者难以寻求专业帮助，当侵犯者在犯罪前就认识受害者时尤其如此。因为羞愧或担心被责怪，或者由于某些社会中存在与此类犯罪受害者相关的耻辱感，受害者可能会不报告这些事件。因此受理涉及借助药物犯罪的案件的执法机关应该接受询问此类犯罪受害者的特殊培训。因此，麻管局相信各国政府不会将对这类数据的搜寻只限于官方犯罪记录，而是会继续寻求实证数据，例如，通过联系社会工作者（包括妇女特殊服务与危机中心）和医疗专业人员获取该问题严重程度的实际估计数。

43. 麻管局高兴地注意到，许多国家已如麻醉药品委员会第53/7号决议所建议的那样，制定了应对措施来处理该问题。在这方面，麻管局欢迎一些国家政府与业界合作启动的举措（这与上世纪90年代针对氟硝西洋的做法类似），这些举措既防止药品转移及用于实施借助药物的犯罪，又不会对相关制剂的生物利用率和医疗用途造成不良影响。麻管局吁请尚未这么做并且受这些问题影响的所有国家政府考虑采取适当措施，防止暗中给服精神活性物质用以实施性侵犯及其他犯罪。

44. 麻管局注意到毒品和犯罪问题办公室和相关国家政府已采取或计划采取行动，制定共同定义以及法医分析准则，以期确定是否使用

<sup>66</sup> 《国际麻醉品管制局2005年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.06.XI.1），第37-39段。

<sup>67</sup> 《国际麻醉品管制局2009年报告》……，第260-268段。

了精神活性物质实施性侵犯或其他犯罪行为。麻管局欢迎这些举措，并将根据其职权给予支持。此外，麻管局将继续监测与借助药物的犯罪相关的问题，与毒品和犯罪问题办公室和其他国际机构（比如世卫组织）分享收集到的信息，进一步采取必要行动制定适当的应对措施，并在适用时将新收到的关于此事项的信息载入其未来的年度报告。

## 5. 滥用含有管制物质的处方药物

xix

45. 根据国际药物管制条约，各国义务预防贩运与滥用麻醉药物和精神物质。该义务还适用于含有管制物质的药物制剂。对于多数这类制品，在具体国家所生效的相关条约和国家法律规定必须拥有处方。

46. 在许多国家，通过从国际贸易转移等以往主要渠道非法供应含有麻醉药品或精神物质的处方药物已大为减少。各国政府与麻管局合作挫败了从国际贸易中加以转移的图谋。然而，麻管局注意到，在一些国家，从国内销售渠道转移这类处方药物有所增加。此外，开辟了新的贩运渠道，例如非法运营的网络药店和利用邮件进行偷运。

47. 正如麻管局2006年报告<sup>68</sup>所述，对从国内销售渠道转移药物制剂的报道仍然不够。处方药物的滥用迅速蔓延，已经成为全球性问题，尽管如此，由于多数国家尚未系统收集相关数据，仍然难以获得有关这类药物滥用实际程度的全面数据。在处方药物滥用方面所可利用的信息多数局限于传闻证据或局限于从一个或两个物质（例如吗啡或美沙酮）收集的数据。

48. 在2009年，由于知名演员死亡案件的报道，处方药物滥用问题引起了公众的注意。但公众和媒体对该问题的性质仍然严重缺乏认识。处方药物的滥用经常被说成是对药物制剂的误用，这些制剂被不当用于治疗疼痛或压抑、失眠和焦虑。含有麻醉药物或精神物质的处方药物可能遭到滥用，这就造成这些制剂被用作消遣性药物或造成上瘾，而这些情况却经常遭到忽视。处方药物除供应范围广以外，还助长了管制物质的滥用。

49. 各国在年度报告调查表中向秘书长报告的资料表明，几乎所有国家都面临处方药物贩运和滥用问题。多数国家均未系统收集关于含有控制物质的药物制剂滥用和/或贩运情况的数据。有些国家在人口普查或对特定人口群体的调查中系统监测了处方药物的滥用情况，这些国家的监测数据表明，这类滥用范围很广，在许多情况下已经构成严重问题。

50. 在许多国家，处方药物是第二类或第三类滥用最多的药物。最为频繁提及的处方阿片是丁丙诺啡和美沙酮。专门提及的其他阿片是吗啡、可待因和哌替啶，而有些国家的政府在“其他阿片”一类中报告了药物滥用情况。几乎所有国家均报告存在滥用的一类药物是镇静剂和镇定剂，最为提及的物质是苯二氮卓，如阿普唑仑、氯硝西洋、地西洋、氟硝西洋和劳拉西洋。

51. 单独滥用苯二氮卓，或者与酒精和/或可卡因、海洛因或摇头丸等非法制造的药物结合滥用苯二氮卓仍为严重问题，对其滥用规模，多数国家依然基本并不知晓。在年度报告调查表中，许多国家的政府指出，本国已有越来越多的人因滥用苯二氮卓或未予界定的镇定剂之类物质而接受治疗，滥用苯二氮卓的情况也在增加，不过尚无这方面的可靠数据。

52. 有些国家较为系统地收集了关于滥用处方药物的数据，因而也就能够提供较为准确的资料，举例说，根据2008年药物使用和健康问题的国家调查，美国有620万人滥用了处方药物，比滥用可卡因、海洛因、幻觉剂、摇头丸和鼻吸剂的总人数还要多。加拿大报告该国存在类似情况。2005年的数据表明，加拿大几乎所有各主要城市（温哥华和蒙特利尔除外）街售药物的多数使用者均为非医学使用处方阿片者。据估计，加拿大全国人口中有1%到3%的人滥用了处方阿片。在德国，估计有140万至190万的人使用药物制剂成瘾。德国主管机关在各个药物成瘾治疗中心开设了一个监测各中心客户滥用药物制剂情况的方案。法国在全国范围内评价药物制剂依赖性情况的相关系统业已运作多年，报告了药物制剂的滥用情况，尤其是报告了含有苯二氮卓、丁丙诺啡和美沙酮等药物制剂的滥用情况。从一些斯堪的纳维亚国家政府收到了类似的报告。

53. 尤为令人关注的一个问题是，年轻人滥用处方药物近年有所增加。举例说，在美国，滥用阿片止痛药的主要是青年人（18-25岁者）和青少年（12-17岁者）。欧洲学校酒精和其他药物调查项目2007年报告所收集的数据表明，

68

《国际麻醉品管制局2006年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.07.XI.11），第54-58段。

在欧洲若干国家，所有学生中约有15%使用没有处方的镇静剂或镇定剂。

54. 在对处方药物滥用情况进行系统监测的国家，处方药物被确定为因用药过量导致死亡所涉主要药物之一。举例说，在美国，佛罗里达医学检查者委员会报告说，2008年，因滥用含有一种国际管制物质（氢可酮，羟考酮或美沙酮）的处方药物而造成了2,184个人的死亡。在联合王国，2008年，美沙酮是16-24岁者当中27%的药物相关死亡案件所涉主要药物。

55. 在转移含有管制物质的药物制剂方面，人们最为经常提及的方法有伪造处方、已售处方、（从药房、医院和医师办公室）盗窃和“逛医生”。但近年来，有组织犯罪集团认识到贩运处方药物的潜在需求，并在其药物供应中增加了被转移用途的处方药物。非法运营的网络药店在处方药物非法市场的增加方面发挥了主要作用。

56. 麻管局认为，国家主管机关在拟订公共健康政策时需要更多关注处方药物滥用问题。麻管局吁请各国政府考虑拟订以下措施，以打击含有国际管制物质的处方药物遭到滥用这一日益严重的问题。各国政府应当尽可能将处方药物的滥用列入其关于药物滥用的国家调查，以便获取关于药物滥用规模和滥用药物种类的信息，从而能够拟订出最为适当的药物管制战略。同样重要的是，除了向有关国际组织报告含有国际管制物质的药物产品缉获情况外，各国执法机关还应定期向药物管制机构报告药物制剂缉获情况。

57. 麻管局鼓励各国政府提出或扩大处方药物监测方案。此外，为了减少不当处方的做法，各国政府应当考虑加强各种方案，促进处方药的合理使用。麻管局建议实施有关方案，使各国和国际执法机关了解处方药物的滥用属于类似于滥用非法药物的药物管制问题。在查明医药界个别专业人员的非法行为时，必须加以适当的制裁。麻管局谨提醒各国政府，经由网络药店出售国际管制物质应当加以禁止或予以严格控制（见下文第269-272段）。各国政府应当认识到，想要改变药物滥用的模式，可能就需要对药物成瘾治疗方案做出调整。如果处方药物中含有遭到滥用的管制物质，可能就需要确定并实施适当的治疗方案。

## 6. 落实麻醉药品委员会第51/13号决议：应对无规范市场上国际管制药物销售所构成的威胁<sup>xx</sup>

58. 国际管制药物通过无规范市场销售已经成为一个全球性的问题，其特点往往是有组织犯罪网络的参与，而且越来越多地借助互联网。受影响的多为发展中国家。在无规范市场获得的含有国际管制物质的药物，无论是从合法渠道转移来的还是伪造的，服用后都可能造成严重的健康问题，包括依赖性，甚至是死亡。

59. 麻管局在过去曾提请国际社会注意通过无规范市产销售药品这一普遍的做法，并建议所有政府、制药业、专业人员协会和国际组织采取协调一致的措施，处理这一问题。<sup>69</sup>2007年，麻醉药品委员会通过了第51/13号决议，以解决通过无规范市场销售国际管制物质的问题，并请有关国际机构，如世卫组织、国际刑警组织及毒品和犯罪问题办公室，在必要时协助会员国处理这一问题。

60. 减少全世界无规范市场药品销售量的工作，特别是减少伪造药品销售量的工作，要取得持久的成效，需要制药业和专业人员协会的合作。麻管局对世卫组织国际医疗产品打假专题小组与刑警组织、世界海关组织、毒品和犯罪问题办公室及其他合作伙伴（包括制药协会）为打击与无规范市场有关的问题并预防伪造产品或劣质药品的交易和销售而合作开展的工作表示赞赏。麻管局赞赏地注意到，毒品和犯罪问题办公室对西非的跨国贩运威胁与法治进行了评估，除其他问题外，其中涉及该次区域的假冒药品问题，该次区域是受这一该问题影响最严重的地区之一。毒品和犯罪问题办公室正在继续努力制定有效应对该问题的办法。

61. 麻管局重申，所有有关各方需要严格适用各项国际药物管制条约所预见的管制措施，并执行现行法规以确保不发生非法生产、进口或出口管制药物以及将管制药物转移到无规范市场的行为。所有政府应进一步执行麻管局2006年报告<sup>70</sup>所载的关于这一事项的建议。麻管局注意到，包括含有麻醉药品或精神药物的产品在内，可在无规范市场上找到的产品范围已在不断扩大。因此，国家主管当局，特别是海关当局，往往不了解进入其国家并在无规范市产销售的药物的种类。此外，这些主管当局往往缺乏必要的专门知识来识别可能运往无规范

<sup>69</sup> 《国际麻醉品管制局2006年报告》……，第1-39段。

<sup>70</sup> 同上，第37-39段。

市场的假冒药品货物。因此麻管局鼓励所有政府考虑提供培训并引进技术，供海关当局用于识别假冒药品。

## 7. 利用医药产品实施性侵犯和其他犯罪<sup>xxi</sup>

62. 麻管局欢迎麻醉药品委员会通过第52/8号决议，其中麻委会促请会员国采取措施处理借助药物实施性侵犯（“约会强奸”）这一新问题。该决议所涵盖的药物包括：《1961年公约》管制的麻醉药品大麻；《1971年公约》管制下的物质，如阿普唑仑、氟硝西洋、地西泮、氟硝西洋、 $\gamma$ -羟基丁酸（GHB）、劳拉西泮、甲丙氨酯、咪达唑仑、苯环利定、司可巴比妥、替马西泮、三唑仑和唑吡坦；还包括非国际管制药物，如酒精、1,4-丁二醇、 $\gamma$ -丁内酯、水合氯醛、氯胺酮和东莨菪碱。此外，麻委会第52/8号决议还促请会员国加强公众对这一问题的认识，考虑实施更加严格的管制，或者采取其他措施阻止使用此种物质实施借助药物的性侵犯，包括对非国际管制物质实施更加严格的管制，并通过双边、区域和国际渠道，交流借助药物实施此类犯罪的新趋势的有关信息。此外，麻委会还请有关行业开发具有安全特性如变颜色和出气味的配方，以提醒潜在受害人注意其饮料已被污染，同时不影响合法药品中活性成份的生物利用度。

63. 使用非法生产的药物或从合法渠道转移的药物实施性侵犯或其他犯罪并不新鲜。特别是，苯二氮卓类物质长期以来被用于此种目的，且已载入科学和法律文献。这类物质中有许多是《1971年公约》管制下的物质。有犯罪意图的人利用这些物质削弱人的抗拒力，从而例如在人的表面同意下利用其财产或侵犯其身体，事后被害人对所发生的事毫无记忆。因无意中服食苯二氮卓类物质而导致的行包括泄露信用卡信息、在一家又一家店里购物并签支票或刷信用卡、交出机动车辆（连同钥匙和车辆登记文件），以及视被强奸为愉快的体验。在这些犯罪活动中使用的药物剂量高于治疗所用的剂量，药物是用食物或饮料掩盖的，而且往往和着酒精下肚。实施这类犯罪的场所不仅可能有酒吧、饭店、夜总会和机场，也可能是私人环境，如朋友的家中。

64. 在苯二氮卓类物质中，氟硝西洋曾是实施性侵犯的流行药物，被称为“约会强奸药”。氟硝西洋于1984年首次列入《1971年公约》附表四，1995年又转入该公约的附表三；

此后，从国际贸易中转移该物质的活动<sup>71</sup>得到了有效制止。但在1990年代，从国内销售渠道转移氟硝西洋的行为仍未停止。事实证明，该物质的所有主要生产商和进口商的政府与制药行业密切合作开展的协调行动十分有效：缉获转移氟硝西洋的报告自2004年以来大幅减少。<sup>72</sup>行业界为制止滥用氟硝西洋实施性侵犯而采取的措施包括：在全世界范围停止生产和销售高剂量药片；开发和销售新的小剂量药片；在新药片的内芯和表面添加色素，使其在液体中易于分辨，并延长其溶解时间。

65. 尽管取得了上述成效，但在许多国家仍有滥用若干药物实施性侵犯和其他犯罪的行为。犯罪分子往往借助其他药物实施犯罪，其中有一种药物是 $\gamma$ -羟基丁酸（GHB）。该药物事实上已于2001年纳入国际管制，但目前并非所有国家都对其进行了充分的国内管制。犯罪分子还经常利用目前不受国际管制的药物，如氯胺酮、1,4-丁二醇和 $\gamma$ -丁内酯，因为这些药物很容易通过合法渠道获得。贩毒分子经由互联网药店和邮件系统或通过非法制造获得上述药物。

66. 麻管局促请所有政府尽快执行麻醉药品委员会第52/8号决议，以解决新出现的借助各种药物实施犯罪的趋势。最重要的是，麻管局鼓励各政府告知广大公众（适当情况下还有其境内易受影响的人口），无人看管的食物或饮料有可能被掺入某些药物以帮助实施其他犯罪，如性侵犯。

67. 各政府应警戒执法机关和司法部门注意这类行为，使其在可能的情况下依据国内法律采取适当的对策。在许多国家，借助药物实施犯罪并不构成刑事犯罪，因而得不到有效处罚。麻管局鼓励已被为此目的滥用药物的问题所扰的所有国家政府采取所有必要步骤，尽快通过或修订国内立法，处理这一问题。

68. 麻管局提醒所有政府，有必要确保各项国际药物管制条约所要求的管制措施严格适用于受国际管制的药物，如要求开具处方以及对经营者进行检查的制度，以防止这些药物被用于犯罪图谋。麻管局鼓励各政府考虑按照麻醉药品委员会第52/8号决议，在必要情况下实施比国际药物管制条约目前所预见的还要严格的管制措施，以防止从国内销售渠道转移药物用于实施犯罪。例如，氯胺酮是最经常用于实施犯罪的药物之一，因此各政府应在其境内形势需

<sup>71</sup>

转移氟硝西洋主要是供海洛因成瘾者滥用。被转移的氟硝西洋只有一小部分用于实施性侵犯。

<sup>72</sup> 《国际麻醉品管制局2005年报告》……，第37-39段。

要的情况下，考虑将氯胺酮列入本国法律下的管制药物清单。

69. 在限制合法生产的氟硝西洋用作“约会强奸药”方面，行业界的合作极为重要。麻管局呼吁制药业和化工业协助应对滥用其他药物实施犯罪这一新问题，并考虑采用适当的对策。麻管局鼓励各政府确保其境内经营上述药物的所有制造公司和贸易公司知道这些药物可能被用于帮助实施犯罪。麻管局还鼓励各政府在处理这一问题时寻求有关公司的协助。

70. 目前无论是在国内还是在国际层面，都没有收集这类犯罪资料的系统办法，因为国内法往往不处理这些犯罪，药物滥用情况调查也往往并不涵盖这类活动。因此人们并不了解这一问题的严重程度。麻管局呼吁各政府与其他政府和包括麻管局在内的国际机构交流其在滥用药物实施性侵犯或其他犯罪的新趋势方面所掌握的资料，因为国际社会需要更深入地了解这一问题的严重程度，才能决定是否应采取更多措施防范这类滥用行为。

## 五. 其他

### 1. 为非法目的使用大麻籽<sup>xxii</sup>

1. 麻醉药品委员会在其题为“探析与为非法目的使用大麻籽有关的方方面面”的第52/5号决议内述及了使用大麻籽非法种植大麻植物情况。在该决议内，麻委会请麻管局根据国际药物管制条约的授权，酌情与其他国际主管机构合作，向会员国收集关于大麻籽的监管信息（包括与通过互联网销售大麻籽相关的信息），并与会员国分享此类信息。

2. 麻管局向各国政府发出了一份有关大麻籽规章的调查表，以确定在其国家法律或行政法规中是否有旨在防止使用大麻籽非法种植大麻植物的规定，并获得世界各国适用的各种关于大麻籽的规章的详细说明。请各国际组织提供在执行其任务及方案时获得的与大麻籽相关的规章的信息。

3. 欧盟委员会提供了一份关于大麻籽的欧洲联盟立法概要介绍。欧洲联盟立法规定，只有列于《欧盟委员会农业植物物种品种的共同目录》并且四氢大麻酚含量不超过0.2%的大麻品种才有资格获得直接农业补贴。相应的，只有四氢大麻酚含量不超过0.2%的大麻品种的种子才被许可进口到欧洲联盟地区供播种。只有在大麻籽不能生长（经处理后不适宜播种）、与其他谷物混合用于动物营养或转出口至欧洲联盟以外的其他国家时，才能进口非播种用大麻籽。

4. 麻管局收到了104个国家政府对有关大麻籽规章的调查表做出的答复，占被请求答复调查表的211个国家政府的49%。大体上，这些答复表明各个国家应用了多种监管办法。

5. 大多数做出答复的国家政府（59%）表明，其本国具备关于大麻籽生产的国家法律或行政法规。其中的一种监管办法为将大麻籽归入大麻的法律定义之内（如安圭拉、澳大利亚、香港（中国）、萨尔瓦多、圭亚那、立陶宛、马来西亚、马耳他、毛里求斯、墨西哥、新西兰和津巴布韦等国所报告），这样就把大麻籽置于相关的麻醉药品法律管制之下，将大麻籽的生产视为一种麻醉药品的生产进行监管。其他的办法包括：只将可存活的大麻籽置于国家药物管制之下（如加拿大、马耳他和美国）；允许生产四氢大麻酚含量低于既定基准值的大麻籽（如欧洲联盟的一些成员国所报告）；或者只允许进口被特别许可的大麻籽（如哥伦比亚和印度所报告）。

6. 关于大麻籽的国际贸易，约一半做出答复的国家政府（53%）表明具有管制大麻籽进口的规定，并且，约一半（47%）报告有管制大麻籽出口的规定。这些国家大多数都要求大麻籽进口或出口许可证。在将大麻籽视为管制药物的国家，其国际贸易根据麻醉药品贸易的规定进行监管。在有些国家，进口或出口仅限于特定类型的大麻籽，比如经过抗萌芽处理的大麻籽（如日本所报告），四氢大麻酚含量低于特定值的大麻品种的大麻籽或获批品种目录内所列的大麻籽（如欧洲联盟的一些成员国所报告）。有些国家禁止进口或出口大麻籽（阿根廷、巴西、中国、危地马拉、冰岛、黎巴嫩、巴拿马和赞比亚）。

7. 约一半做出答复的国家政府（51%）对其国内大麻籽的销售、购买、广告和占有进行监管。在将大麻籽置于国家药物管制之下的国家，非法销售、购买和占有大麻籽为毒品相关犯罪。在有些国家（如塞浦路斯、爱沙尼亚、芬兰、匈牙利和日本），占有、购买和（或）销售大麻籽用于非法种植大麻植物是非法行为。在这种情况下，占有和交易大麻籽被视为此类非法种植活动的预备行为，按照打击此类非法种植活动的规定进行处理。有些国家（巴西、多米尼加共和国、以色列、日本、墨西哥、美国和津巴布韦）禁止大麻籽的广告或规定做广告宣传非法药物为违法行为。约大多数做出答复的国家政府（87%）报告没有关于通过互联网销售大麻籽问题的具体规章。不过，许多国家强调通过互联网销售大麻籽问题受大麻籽销售一般规定的管辖，这些规定不论销售模式如何均适用。三分之一做出答复的国家政府（33%）报告已经注意到涉及将大麻籽用于非法用途的可疑交易或者已经缉获了大麻籽，缉获数量通常都较少。

8. 有些国家政府感到需要在执法、政府机构间合作、国际层面共享信息和提高认识等领域采取综合措施，以防止将大麻籽用于非法种植大麻植物。关于管制大麻籽的可行措施，有一种建议是：应该区分可存活和不可存活的大麻籽。还有一种观点是，国际社会在考虑管制措施时，应该寻求避免对大麻籽的合法使用产生不良影响。

9. 麻管局注意到，不受国际药物管制条约管制的大麻籽广泛供应是造成非法种植大麻植物的一个因素。鉴于调查表答复中描述了与大麻籽相关的多种监管办法，麻管局鼓励所有国家政府继续找出应对将大麻籽用于非法用途这一问题的最佳做法。麻管局请各国政府在国家层面考虑适当措施，以有

效防止此类用途。例如，这些措施可包括对可存活的大麻籽或四氢大麻酚含量高于特定基准值的大麻品种的大麻籽实行贸易限制。

10. 麻管局对广泛销售大麻籽用于非法用途这一情况表示关切，特别是使用互联网进行销售。那些使用网站和电子广告来销售大麻籽的人显然是在教唆个人参与非法种植大麻植物的活动。因此，麻管局请一些选定的国家政府提供有关通过互联网销售大麻籽的信息，包括发现的交易、涉及的网站运营商、大麻籽货运的来源和目的地以及政府为应对该问题所采取措施等方面的信息。从收到的答复来看，各国政府似乎不能常常获得与涉及销售大麻籽用于非法用途的网络交易方面的信息。因此，麻管局请各国政府加大对涉及使用互联网销售大麻籽用于非法用途的案件的监测力度，并更加努力地制止此类活动。在这方面，麻管局吁请各国政府适用《1988年公约》第3条第1(c)款的规定，该规定要求缔约国除其他外，将公开鼓动或引诱他人从事大麻植物非法种植或非法使用大麻确定为一种刑事犯罪。

## 2. 含精神活性物质的植物材料<sup>xxiii</sup>

11. 一些国家或区域有使用多种含具有兴奋或致幻性质的精神活性物质的植物或用这些植物制造的制剂的传统，例如，有的在宗教仪式上使用。根据《1961年公约》及经《1972年议定书》修正的该公约，麻醉药品的来源植物（如大麻植物、罌粟和古柯树）受具体管制措施的管制。相比之下，尽管有些植物含有的一些活性兴奋剂或致幻成份受《1971年公约》管制，但是目前没有植物受该公约或《1988年公约》的管制。以含这些活性成分的植物制作的制剂（如口服煎剂）也不受国际管制。

12. 这些植物或植物材料的示例包括：卡塔叶（阿拉伯茶），其活性成份卡西酮和去甲伪麻黄碱

已列入《1971年公约》的表一和表三；死藤水，一种自南美洲亚马孙河流域本地植物提取制作的制剂，主要采用一种丛林藤（卡皮藤）和另一种富含色胺的植物（罗汗松，含多种精神活性生物碱，包括二甲基色胺）；佩奥特仙人掌（乌羽玉），含麦司卡林；魔幻蘑菇（裸盖菇），含裸盖菇碱；麻黄属植物，含麻黄碱；卡痛叶（帽柱木属植物），一种产自东南亚的植物，含吲哚生物碱；伊博加（马山茶碱伊博加灌木），含致幻剂伊波加因，原产于中非西部；各种曼陀罗，含莨菪碱（阿托品）和东莨菪碱；迷幻鼠尾草，原产于墨西哥，含致幻剂二萜内酯（salvinorin A）。

13. 麻管局注意到将这些植物用于娱乐用途的兴趣有所上升。此外，这些植物还常用于其原有的社会经济环境之外，盘剥药物滥用者。由于将其空运至全球任何国家的速度都很快，所以使用这些植物或者提取自这些植物的制剂并不局限于这些植物的原产地，也不局限于有使用这些植物传统的社区。潜在滥用者通过互联网了解这些植物材料的兴奋或致幻特性、这些植物材料不受国际管制这一事实以及可通过哪些网站买到这些植物材料。结果，许多国家发现这种植物材料的贸易、使用及滥用情况增加。使用这些植物材料可能会使滥用者产生不良反应，包括恶心、呕吐、倦睡、中毒及幻觉闪现。此外，一个人使用这种植物材料所造成的损伤会对其他人的正常生活产生严重后果，类似于在精神活性物质影响下驾驶所产生的后果。

14. 麻管局注意到，鉴于与此类植物材料滥用相关的健康风险，有些国家政府已将某些类别的植物材料和制剂置于国家管制之下。麻管局建议那些还没有这样做但是面临有人将这些植物材料用于娱乐用途或加以贩运这类问题的国家政府保持警惕（因为与这种使用相关的风险可能增加），并向麻管局和世卫组织通报这些问题的情况。麻管局建议各国政府应当考虑必要时在国家一级管制这些材料。

### 第三部分. 前体管制

## 一. 国际前体管制二十年：进展与挑战<sup>xxiv</sup>

1. 在过去的二十年中，麻管局报告了国际社会在实行前体制度方面的进展。<sup>73</sup>取得了许多成果：绝大多数国家都加入了《1988年公约》；国家立法和监测基础设施有所发展；通信和国际合作增加。吸取了很多经验教训，发现了转移模式并调整和加强了国际贸易方面的管制。

2. 实质上，由于越来越多的国家具备了前体制度立法，且相关业界的监管和监测能力以及认识都有所提高，大部分受管制化学品现在都比二十年前更难从国际贸易中获得。越来越多的国家实施了更严格的管制措施，这反映在，例如转移路线变得更加复杂，而且转移的是非附表所列物质，尤其是除在合法行业中用作中间体之外很少有合法用途的直接前体可通过商业途径获得，取代了管制更严格的传统化学品。

3. 各国政府可用的有效工具越来越全面，但尽管其简单的设计使各国主管当局都能更多地使用，但尚未得到普遍使用。各国的进展不平衡，低收入国家以及整个区域进展滞后。由于技术援助既没有成为优先事项，也没有足量提供，所以全球覆盖面仍有缺口。由于非法化学品贩运组织变得更加有组织、专业化，且回避有效国际管制的方法越来越丰富，各国政府和国际社会也必须进行调整并作出反应。

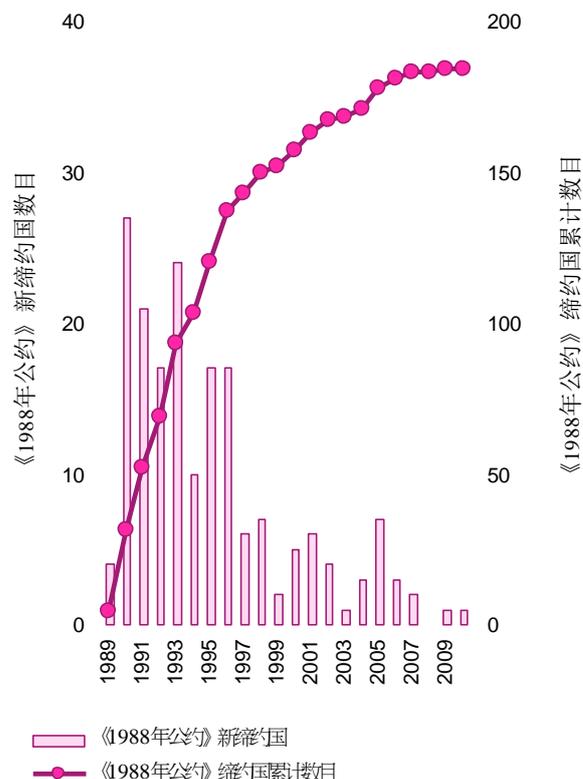
### A. 进展

4. 1988年以来，麻管局制定和部署了年度前体调查表（表D）；开始收集、组织和分析数据；协助各国政府组织和协调其监测和管制前体的做法；还开发和维护了前体数据库。

5. 绝大多数国家政府都建立了国家主管当局，负责对前体进行监管或执行国家管制措施。尽管有188个此类当局存在，但目前仍有21个国家尚未报告设有哪一国家主管当局。<sup>74</sup>这种情况主要出现在非洲国家，那里有9个，也就是六分之一的国家，没有在国家一级负责前体管制的国家主管当

局，这使非洲区域很容易发生贩运者企图获取化学品用于非法目的的活动。

图十七. 《1988年公约》新增缔约国数目和缔约国总数，1989-2010年



6. 过去20年中，麻管局收到的关于前体缉获、转移和非法药物制造，以及合法贸易的报告也大大增多，因为在国家一级管制、跟踪和最终报告的制度已经实施或有所改善。1990年，104个政府提交了表D，但只有五分之一的政府能够提供有关化学品缉获情况的信息。能提供关于前体转移和被拦截化学品货物的信息或秘密制造详细信息的政府更少。2010年，进行报告的政府数目增至132个，而且能够提供《1988年公约》规定提供的前体缉获情况的政府百分比增长了近一倍，达到37%。所提供的关于合法贸易的数据也有所增多，从1995年占提交总量的47%增至2010年的89%，提交的苯丙胺类兴奋剂特定前体年度合法进口需要量估计数的数据也有所增多。

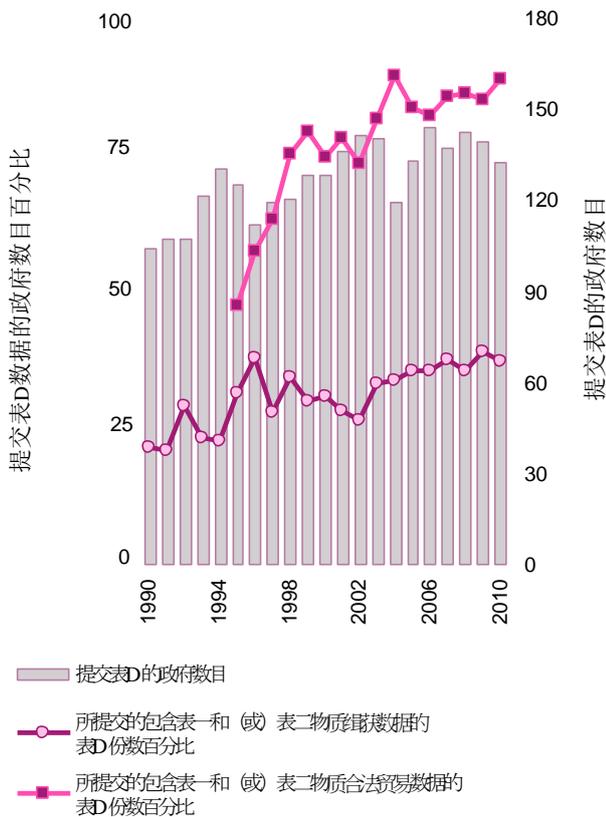
73

麻管局关于第12条执行情况的首次报告于1991年发布（E/CN.7/1991/21及Corr.1）。

74

麻管局尚未获悉以下国家和地区的政府主管《1988年公约》事务的国家机构是哪个：阿尔巴尼亚、安哥拉、白俄罗斯、伯利兹、布隆迪、科摩罗、法国（马提尼克）、海地、利比里亚、列支敦士登、马拉维、马绍尔群岛、毛里塔尼亚、蒙古、莫桑比克、瑙鲁、帕劳、圣马力诺、索马里、南苏丹和也门。

图十八. 每年提交表D的情况和特定数据提供情况, 1990-2010年



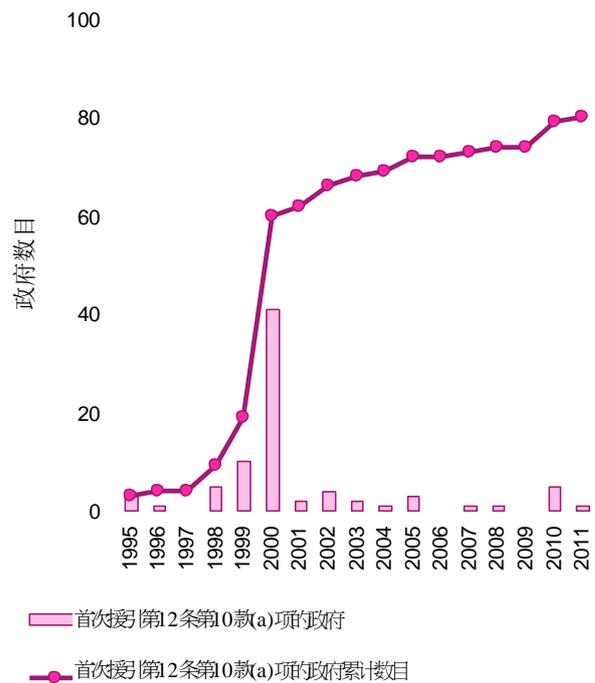
7. 通过了解市场及其参与者，并理解和认识常规的贸易模式、合法贸易要求、前体贸易公司、最终用户和最终用途，可以发现合法贸易中的可疑交易。要能够在可疑情况下评估进口及其标的物的合法性，进口国的国家主管当局就必须了解拟进行的交易。做到这一点的最有效方法之一是使用出口前通知系统。各国政府正越来越多地按照《1988年公约》第12条第10款(a)项要求发出出口前通知。请求在拟进行的进口之前提供通知的政府数目已增至79个。不过，尽管每年都逐渐有新的政府加入，但只有40%的国家要求发出通知。由于只有21%的低收入国家要求发出出口前通知，而高收入和中等收入国家分别有66%和40%提出了这一要求，<sup>75</sup>所以低收入国家显然更容易发生转移企图。

8. 随着网上出口前通知系统于2006年启动，前体国际贸易监测得到了显著改善。有了这一自动系统，各进出口国的国家主管当局现已可能通过单一、集中的系统进行通信，确认单次交易的合法性或实时暂停运输或拦截可疑货物。通过网上出口前通知门户发送的出口前通知已增加到每年20,000多

条，发往169个国家和地区。该系统由麻管局为各国政府提供，目前有126个注册用户；但只有43%的低收入国家已经注册，这一比例比高收入国家或中等收入国家（分别为85%和65%）都要低得多。

9. 继续发展网上出口前通知系统，对通过网上出口前通知系统报告的拟出口货物的风险进行单独或综合分析，这十分重要。麻管局尽管不是出口国与进口国之间交易的参与方，但协助各国政府核查发往各个国家的交易，特别是不要要求提供通知或资源和能力有限的国家和地区。

图十九. 援引《1988年公约》第12条第10款(a)项要求提供化学品出口前通知的国家政府, 1995-2011年



10. 在落实大会关于改善有关可疑交易的信息交流的建议和关于在交流前体交易信息及传播化学品贩运组织所用做法的系统性信息方面需要增进多边合作的建议<sup>76</sup>方面取得了一些成果。麻管局支持了多个有时限的国际行动活动，以打击前体化学品转移和启动追溯调查：“紫色行动”（1999-2005年）、“黄玉色行动”（2001-2005年）和“聚合项目”（由前两个项目于2005年合并而成），为各国政府提供了关于高锰酸钾和醋酸酐贩运情况的战略信息；而“棱晶项目”（2002年开始）则重点关注苯丙胺类兴奋剂的某些前体。这些多边行动使更多从国际贸易向非法渠道转移（或企图转移）化学品

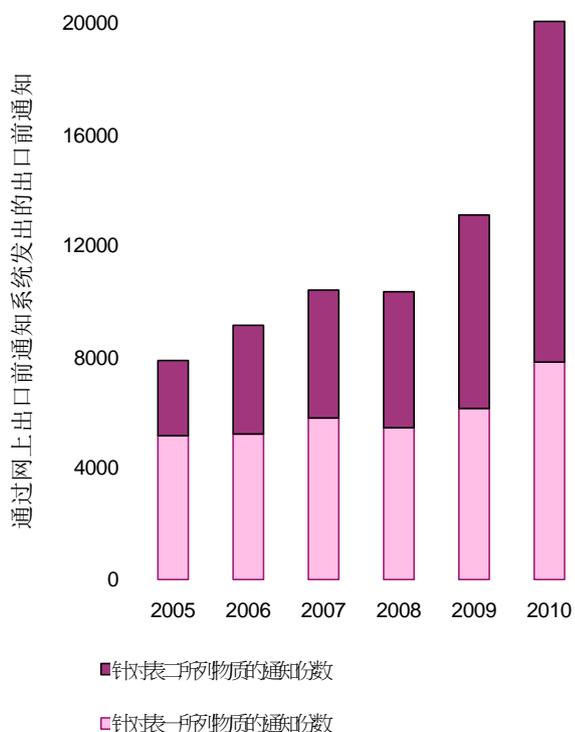
75

收入分类按2010年世界银行的人均国民总收入数据计算，使用阿特拉斯方法换算成美元，取2006-2010年的平均数。

76 大会S-20/4B号决议。

的案件被发现、告知和防止。这方面的成功例证在第三章H节说明。

图二十. 通过网上出口前通知系统发出的表一和表二物质出口前通知, 2005-2010年



11. 在这些行动下制作的信息, 加上年度报告, 还为受国际管制物质的列表和重新列表进程提供了资料。为应对非法贩运和制造中的新兴趋势, 麻管局此前建议麻醉药品委员会将几种化学品列入附表或重新列表。新出现的用于非法制造苯丙胺类兴奋剂的去甲麻黄碱于2000年添入表一。自那时以来, 有多种其他化学品从表二移至表一, 包括醋酸酐(2001年)、高锰酸钾(2001年)和苯乙酸及其盐类(2011年)。

12. 过去几年中, 化学品贩运组织越来越多地开始直接从业界获得替代化学品, 包括定制化学品。对此, 各国政府正越来越多地采纳以业界为重要合作伙伴来防止转移的观念。麻管局的《化学工业自愿行为守则撰写准则》和非附表所列物质有限国际特别监视清单是可在这方面提供协助的免费工具。该监视清单是因对替代化学品使用的担忧增多而于1998年设立的, 它在平衡业界合法需要量的同时帮助各国政府灵活地锁定最有可能从合法贸易中转移的非附表所列物质。该清单目前已扩展至包含52种物质, 已分发给监管机关, 供其与业界合作使用。

## B. 挑战与未来

13. 二十年的国际前体管制证明, 国际管制体系制定了一系列必要的工具。但经验表明, 这些工具并未得到普遍实施, 仍需在国内外和全球层面更加全面地加以实施。这些工具的具体例子在下文第五章列出。

14. 二十年的国际前体管制还证明, 化学品贩运组织有能力迅速适应来自监管和执法机构的压力。具体而言, 他们获得中间体、前前体和定制化学品的能力增强了, 制造的规模和精密程度也提高了, 证据是他们已经能够使用此前被认为因为过于复杂、成本过高而无法在非法环境中使用的其他起始原料和方法。而且, 合成的、非植物性的毒品种类和数量都在持续增加, 目前变化发生的速度前所未有地快。前体采购和非法制造固有的灵活性意味着遏制这些发展的机制也必须灵活。

15. 将单个物质列入附表的观念是一种被动的措施, 跟不上用于非法制造毒品的新前体物质的出现速度。需要一种更灵活的方法, 用更短的反应时间来发现可疑订单并防止新化学品的转移, 这只有通过与业界合作才能实现。

16. 同时, 立法必须更灵活, 以便在怀疑某种新化学品可能要用于非法制造毒品时, 允许就涉及该化学品的事件展开调查和进行起诉。像缉获当下受管制化学品那样, 利用新的非附表所列化学品的事件应被视为调查的开始, 而不是结束。

17. 政府还必须考虑贩运化学品的犯罪行为与惩罚的匹配程度。新化学品相关的刑事、民事和行政制裁必须与意欲制造的非法物质的类型和数量相称。因此, 涉及打算用于非法制造毒品的前体的案件应适用与计划制造毒品数量对应的制裁。

18. 最后, 为了使国际社会得益于对新的发展情况的了解, 并防止未来的转移, 最重要的是要改善关于可疑订单、被拦截货物和被缉获前体的信息和战略情报的实时传播。无论在国家还是国际层面上, 监管和执法机构及相关行业在了解当今转移和贩运的动态和复杂性以及发现弱点和制定适当解决方案方面都发挥着同等重要的作用。

## 二. 国际前体管制的挑战<sup>xxv</sup>

1. 麻管局2011年前体报告侧重于《1988年公约》规定的框架要求、相关决议以及现有工具实施方面取得的成果和进展。本章更加详细地分析了现有空白，概述了前体管制工作今后将面临的挑战。麻管局对《1988年公约》第12条执行情况的分析表明，前体管制的重大挑战在现阶段主要涉及两大领域：

- 《1988年公约》和相关决议的规定未在国家层面得到全面执行（即国内管制）
- 出现了在现有法律框架内没有得到全面解决的新挑战

### A. 《1988年公约》和相关决议的规定未在国家层面得到全面执行

2. 国际前体管制系统的支柱是《1988年公约》第12条，并有麻醉药品委员会、经济及社会理事会和大会的决议作为补充。多年来，有20多项专门针对前体问题的决议，要求采取补充措施。<sup>77</sup>此外，至少还有10项决议结合普遍毒品管制问题提及前体管制内容，包括安全理事会关于阿富汗局势问题的第1817（2008）号决议。《1988年公约》还规定了多项其他措施，用以防止相关材料和设备转用（第13条），并确保由商业承运人（第15条）、通过海运（第17条）、经自由贸易区和自由港（第18条）和邮件（第19条）运输的货物的流动安全性。

### 1. 国家管制是有效防止转用的前提

3. 《1988年公约》有187个缔约国，如今是三项国际毒品管制条约中加入国最多的条约。在采取措施以实现第12条的核心目标即防止转用非法毒品制造所用物质的问题上，《1988年公约》赋予各缔约国重要的酌处权。这种酌处权特别涉及监测合法生产和国内分销的各种措施，承认各国在其境内的合法产业和贸易以及非法毒品制造的性质和规模问题上的作用及国情各不相同。务必要认识到，能否

<sup>77</sup> 大会S-

20/4号决议；经济及社会理事会第1991/40号、第1992/29号、第1993/40号、第1995/20号、第1996/29号、第1997/41号、第1999/31号、第2001/14号、第2003/39号和第2004/38号决议；以及麻醉药品委员会第42/1号、第42/2号、第43/9号、第43/10号、第45/12号、第48/11号、第49/3号、第49/7号、第50/5号、第50/6号、第50/10号、第51/10号、第51/16号、第53/15号和第54/8号决议。

遵守《1988年公约》规定的国际贸易监测要求，与国家层面是否建立了相应的法律基础、是否有适当的监管框架、程序和工作机制密切相关。假如不了解国内市场及其行为者的情况，包括最终用户，缔约国可能无法履行防止前体转用方面的义务。

4. 此类战略资料的要素之一是了解合法制造商的情况。经济及社会理事会第1995/20号决议请各国政府提交关于《1988年公约》表一所列物质制造商的资料。但2007年以来，只有19个国家政府提供了这方面的资料。<sup>78</sup>

5. 其他薄弱领域可能包括从事附表所列物质的制造、分销和商业化、中介、进出口和（或）最终使用的运营商的国家注册制度不够健全，或者这些制度的实施不够连贯一致。

### 2. 适用进出口或国内分销监测要求的前体化学品的最低数量

6. 一个值得关切的相关领域是为《1988年公约》表一和表二所列的某些物质设置进口和分销最低限额。从合法贸易中转用极少一部分前体化学品，就足以满足非法毒品的制造需求，因此，根据合法贸易量设定的最低限额仍可能使得大量前体被转用于非法毒品制造。一个典型的例子就是已查明的醋酸酐转用和缉获情况，这些情况主要是由在最低限额和最终用户注册要求等国内贸易监管上不足或较为宽松的国家报告的，并（或）与此类地区有关。例如，这其中包括匈牙利、墨西哥和斯洛文尼亚，这三国均在2007至2011年间全世界报告醋酸酐缉获量最多的五个国家之列。据麻管局所知，目前正在纠正已经查明的薄弱环节。另一个例子是加拿大和美国的国内非法毒品制造问题，这在一定程度上是为了规避关于含有伪麻黄碱或麻黄碱成分的药物制剂的采购限制：美国现行的采购限制使得供个人消费的甲基苯丙胺小规模非法制造不断蔓延；在加拿大，非法毒品制造商依赖膳食保健产品，针对含有伪麻黄碱和麻黄碱成分的药物制剂实施的较为严格的管制措施通常不涉及这些产品。

<sup>78</sup>

见《2011年麻醉药品、精神药物及其前体的制造》（联合国出版物，出售品编号：T.12.XI.6）。

### 3. 评估实际需要的难度

7. 麻醉药品委员会第49/3号决议请会员国向麻管局提供关于苯丙胺类兴奋剂四种前体化学品的年度合法进口需要量估计数（见上文第19段）。近几年来，提交此类估计数的政府和此类估计数所涉物质的数量稳步增加，目前已经达到150个国家和地区。但麻管局注意到，一些国家的政府在提供适当估计数方面面临困难。各国政府往往设定大比例的“安全边际”，确保可以照顾到年内可能出现的增幅，而不是试图确定切合实际的估计数作为在控制转用方面行使监管职能和发挥作用的补充工具。例如，在编制了两套数据的国家中，有45个国家的2011年进口量远远低于（至少低40%）它们曾经估计的麻黄碱或伪麻黄碱（原料形式和制剂形式）年度合法进口需要量。东欧、中美洲、加勒比和南亚的伪麻黄碱实际进口量与需要量估计数之间的差距最大，南亚和北美洲的麻黄碱实际进口量与需要量估计数之间的差距最大。与之相反的是，有16个国家进口这些物质的数量超出其年度合法进口需要量，超出120%或更高。<sup>79</sup>

8. 麻管局认识到，一些国家在确定这些前体化学品的准确估计数方面遇到困难，假如这些化学品不是在进口国内使用，而是为再出口目的而进口（即，由贸易和再出口公司比例较大的国家进口），困难尤其大。但在所涉这四种前体中，至少有两种——1-苯基-2-丙酮和3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮——的合法贸易有限，且合法用途极为有限。因此，确定有限用量的估计数，或是禁止进口此类物质，应当比较简单。实际上，在报告合法进口需要量的国家政府中，有50%至60%的政府确定这两种物质的进口需要量为零，有两国政府禁止进口1-苯基-2-丙酮；另有七个国家（均位于拉丁美洲）的政府禁止进口麻黄碱和（或）伪麻黄碱以及含有这两种成分的制剂。<sup>80</sup>提醒所有国家政府，应在各国之间以及与麻管局交流估计数的编制方法，以便逐步改进所用方法。此外还提醒各国政府注意使用麻管局和世卫组织共同编制的《受国际管制物质需要量估算指南》和麻管局关于各国政府在确定麻黄碱和伪麻黄碱年度合法需要量时可能考虑到的问题的指导说明，两份文件均可在麻管局网站（[www.incb.org](http://www.incb.org)）查阅。

### 4. 国家层面的条块分割和缺乏合作

<sup>79</sup> 东南欧和非洲大多数国家的政府超出其麻黄碱进口需要量。

<sup>80</sup>

数量有限的进口注射制剂和（或）其生产所用散装原料除外（详细资料见[www.incb.org/pdf/e/precursors/REQUIREMENTS/INCB\\_ALR\\_WEB.pdf](http://www.incb.org/pdf/e/precursors/REQUIREMENTS/INCB_ALR_WEB.pdf)）。

9. 更全面地执行《1988年公约》及相关决议的障碍之一仍是前体管制工作的条块分割。这在国家层面关于前体问题的各类立法中表现得十分明显，根源在于所涉及各类物质的性质各不相同，其中包括工业化学品、制药原料和医疗产品。很多国家没有设立负责前体管制工作的中央主管部门，国家所有相关机构之间以及与其他国家的同行之间缺乏充分合作和信息共享，使得问题进一步加剧。要应对今后的这些挑战，各国政府应审查相关监管机构和执法机构之间关于前体的信息共享和实际工作机制，应确保不存在可能被前体贩运组织利用的职责漏洞或交叉之处。

### 5. 共同市场

10. 改进或促进国际贸易会影响到所有商品的流通，其中包括前体化学品。2013年1月1日是欧洲联盟单一市场成立20周年纪念日，其他地区也出现了建设关税同盟的趋势（例如，加勒比共同体单一市场和经济、南方共同市场、东非共同体共同市场（布隆迪、肯尼亚、卢旺达、乌干达和坦桑尼亚联合共和国），以及白俄罗斯、哈萨克斯坦和俄罗斯联邦政府宣布将于2012年建立共同经济区域来加深经济一体化），增加贸易量及减少国际贸易交易数量。各国主管当局应注意到并有效应对建立共同内部市场可能带来的管制方面的某些困难。例如，欧洲联盟正在调整关于醋酸酐以及含有麻黄碱和伪麻黄碱成分的药物制剂的监管措施。

11. 同样，运输网络的增加，包括集装箱贸易，还有自由贸易区，会对前体管制工作构成新挑战。

### 6. 设备和材料

12. 《1988年公约》第13条涉及到防止非法制造毒品所用材料和设备的贸易和转用。通常认为，这一条款的适用范围包括非《公约》表一和表二所列物质、掺加剂、稀释剂、片剂赋形剂、包装材料以及实验室玻璃器皿和设备等生产设备（例如，压片机，包括从合法来源获得新的或二手设备、专用设备或超大型设备）。具体措施由缔约国自行决定，但这一条款要求各缔约国相互合作，以便不仅要防止在本国境内使用此类材料和设备，还要防止此类材料和设备被走私至其他国家用于非法毒品制造。

13. 《1988年公约》表一和表二所列物质的国际贸易监测已取得一些成功；在此背景下，第13条提供了一项尚未得到充分利用的补充工具，用于打击非法毒品制造。一些国家或地区已经利用第13条

的规定，用于监管和调查目的，例如欧洲联盟内部的协调工作。可以适用相关设备的生产或贸易行业自愿行为守则（类似于化学品生产或贸易行业行为守则）。

## B. 国际管制

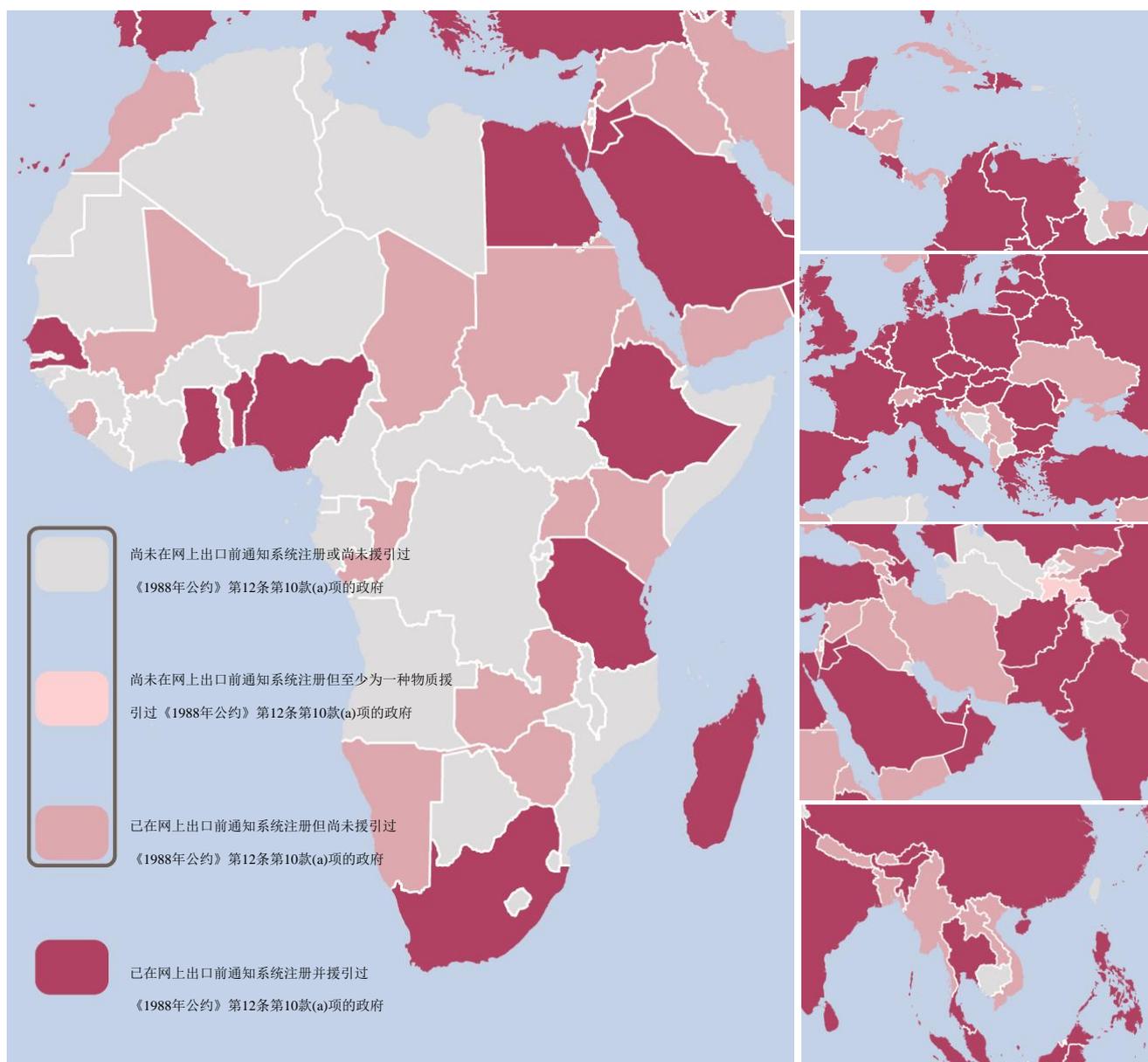
### 1. 没有使用基本工具的国家

14. 《1988年公约》第12条第10款(a)项规定，缔约国可强制要求出口国向进口国通报表一所列物质的计划出口量。自《公约》于1990年生效以来，仅有80个国家政府使用了这条规定，经出口国酌情处理，向100多个国家发出了出口通知。深入分析表明，这一机制缺陷与贩运者正瞄准的区域及次区域有关，包括非洲部分地区、中美洲和加勒比

地区、中亚、东南亚和东南欧（见地图8）。有关国家必须认识到其有责任为收到前体化学品出口通知创造条件，否则，可能继续被贩运此类化学品的组织视为目标。第12条第10款(a)项规定，若得到所有国家使用和执行，可为附表所列化学品的国际贸易管制工作创建强有力和切实可行的机制。

15. 特定年份经网上出口前通知系统提前发出通知的前体货物与实际进口量对比发现，两方面均存在重大差异。并非所有进口计划都会实现，通过网上出口前通知系统提前发出通知的货物数量增加可能不会立即引发关切。但麻管局关切地注意到，在可以获取2011年两套数据的30个国家中，约半数国家在表D中报告称进口量超出出口前通知标示数量。《1988年公约》表二所列物质和表一所述的某些物质，特别是醋酸酐和苯乙酸的差异尤为明显。

地图8. 前体化学品进口监测机制薄弱的区域实例<sup>a</sup>



## 2. 并非所有国家都实行进出口管制制度

16. 没有实行前体出口管制制度的国家政府无法履行条约义务来为防止前体转用这一共同责任做出贡献。此外，未对《1988年公约》表一和表二所列某些前体的出口采用授权制度或者仅凭签发普通许可证便可出口此类物质的国家政府，可能无法履行《公约》第12条第10款(a)项规定的义务在前体出口前向进口国发出通知。麻管局注意到，约有70个国家的政府规定出口表一和表二所列各项物质需单独授权，而不足30个国家的政府向麻管局通报了其出口授权制度情况，表示仅实行普通许可证制度或尚未实行出口管制。

## 3. 通过网上出口前通知系统发出的反对意见

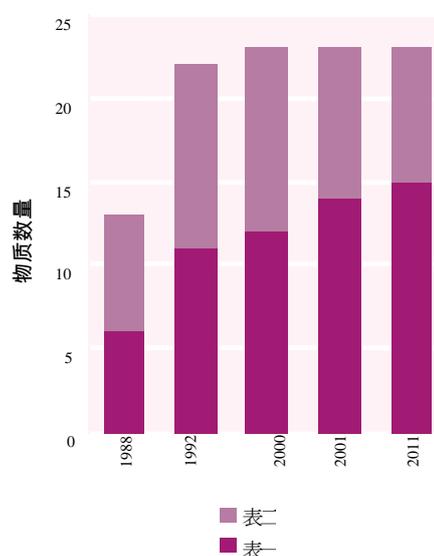
17. 分析进口国对于出口国发出的出口前通知做出的回复，可以发现约7%的出口前通知（占总量的4%）发出后，进口国反对起运货物。大多数反对意见均针对《1988年公约》表二所列溶剂装运的出口前通知。一些出口前通知发出后，进口国反对起运表一所列物质，特别是麻黄碱和伪麻黄碱、高锰酸钾和醋酸酐。但在现阶段，很难评估其中多少反对意见是出于行政管理原因，又有多少是出于怀疑。无论哪种情况，从出口国和进口国的角度来分析引起反对意见的出口前通知和反对理由，有助于确定各种模式，可利用这些模式查明国家层面的薄弱环节，进而利用这方面的信息加强现有系统。因此，反对装运前体货物的进口国务必要说明其反对理由。

## C. 用于非法毒品制造的新前体和其他非附表所列物质

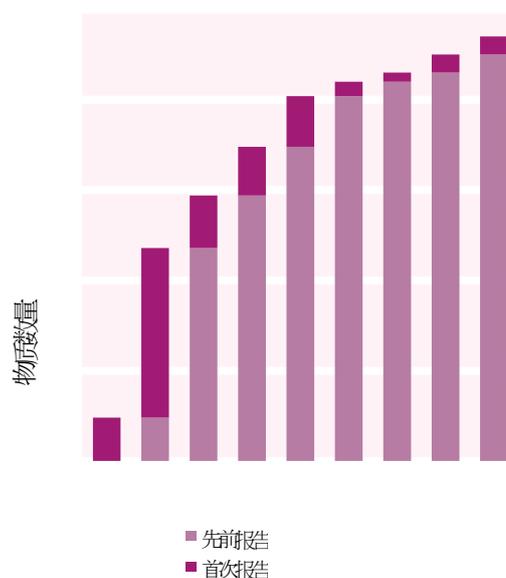
18. 另一个重大挑战是出现了用以取代受国际管制的传统前体的替代或可选化学品。此外，非法毒品制造除附表所列前体或其替代品外，还需要多种非附表所列物质。2000年，苯丙胺类兴奋剂前体去甲麻黄碱被添入表一，此后，《1988年公约》表一和表二所列物质的数量一直保持不变；影响这些物质列表情况的其他变化，涉及只是将某些物质从列载管制稍弱的物质的表二移至表一（见图九）。但在2003至2011年间，在表D中向麻管局报告的非附表所列物质的缉获次数从24次增至225次（几乎为十倍）（见图十）。

19. 出现非法毒品制造所用替代化学品，部分由于在国家层面加强了对非法毒品制造所用传统化学品的管制，以及非法制造毒品和前体的多样化、复杂性和规模空前增加，使得从事这项非法活动的参与者能用此前无法非法使用的制造方法。

图九. 《1988年公约》表一和表二所列物质，1988-2011年

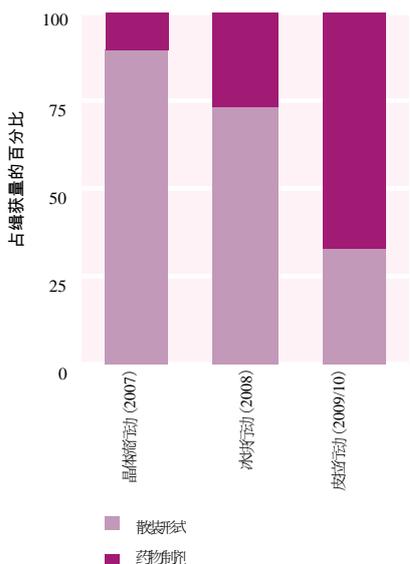


图十. 各国政府在表D中报告的缉获非附表所列物质累计数量，2003-2011年



20. 含有麻黄碱和伪麻黄碱成分的药物制剂的转用大幅度增加，这是在起草《1988年公约》时始料未及的。对甲基苯丙胺终端产品的科学分析发现了同样的趋势；分析显示，世界各地在非法制造甲基苯丙胺中大量使用药物制剂（见图十一）。

图十一. “棱晶项目”举措下报告的实物麻黄碱和伪麻黄碱缉获量比例，2007-2010年

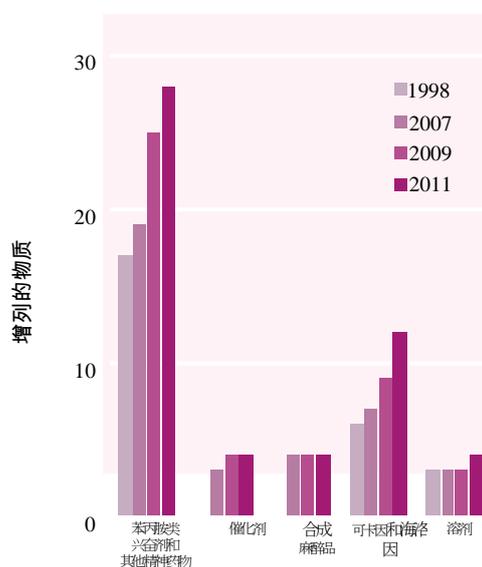


21. 这种事态发展最初出现于北美，最近已蔓延至多年非法制造苯丙胺类兴奋剂并且主要采用散装麻黄碱和伪麻黄碱的东南亚国家。2003年以来，麻管局建议，对药物制剂的国际贸易，应采取与这些制剂含有的前体同样的监测方式。同样，有几项决议，最近一项是麻醉药品委员第54/8号决议，都一直呼吁加强措施，防止转用，但同时也承认不得妨碍这些物质用于医疗用途。但在一些国家，负责药物制剂管制工作的监管实体和负责这些制剂所含前体管制工作的监管实体不同，使情况更加复杂。要对前体化学品和含有此类化学品的药物制剂进行严密和有效的监管控制，需不同主管当局密切合作。

22. 从技术角度而言，可借助网上出口前通知系统发送药物制剂和其他制剂的出口前通知。2009年以来，平均约有28个国家定期使用这一系统向进口国发送麻黄碱和伪麻黄碱出口通知，其中绝大多数国家政府发出散装和药物制剂形式此类物质出口前通知。马来西亚、泰国和阿拉伯联合酋长国这三国主管当局已正式要求麻管局接收向它们的领土出口含有麻黄碱和伪麻黄碱成分的药物制剂的通知。

23. 麻管局已根据经济及社会理事会第1996/29号决议，于1998年制定了一份非附表所列物质清单；这些物质可能被从合法贸易中转用，用以替代《1988年公约》表一或表二所列物质或与之配合使用，或可能用于非法制造那些用受《公约》管制前体无法制造的毒品。这份清单被称为“非附表所列物质有限国际特别监视清单”，旨在协助各国政府通过与业界合作，以灵活的方式锁定非附表所列物质，防止其用于非法制造毒品，并同时为合法贸易需要量保持敏感。1998年以来，这份清单收录的物质数量翻了一倍，从26个增至52个（见图十二）。

图十二. 非附表所列物质有限国际特别监视清单收录的物质，按用途分类，1998-2011年（截至2012年11月1日）



24. 此外，个别国家政府已经推出了监管不受国际管制的其他物质的法规。麻管局了解到，除欧洲联盟的27个成员国外，还有48个国家对于没有列入《1988年公约》表一和表二以及非附表所列物质有限国际特别监视清单的共150种物质确定了某种形式的管制。面对这一新兴情况，各国政府的对策各不相同。一些国家的政府扩大了管制措施的适用范围，将新兴物质逐一纳入管制范围，有些政府则颁布立法，以便积极主动地应对这些新的发展。有些政府在业界自愿合作的基础上，寻求务实的解决方案。为妥善应对这些事态发展，各国政府需要相互分享经验。目前，麻管局正在审查各国政府采取的各种不同方法。

#### D. 互联网的作用：没有监管的前体销售

25. 考虑到通过互联网进行的合法贸易的不同形式和利用互联网达成非法目的者的惯用手法，应进一步深入分析利用互联网开展前体贸易的问题。麻醉药品委员会第43/8号决议在2000年曾涉及这个问题。正在尝试不同方法的各国政府应加强交流经验教训，降低互联网成为没有监管的前体化学品供应的主要渠道的可能性。

#### E. 结论

26. 目前已有一系列工具可供各国政府控制转用。但这些工具的使用情况仍然参差不齐，为贩运

组织规避现行立法提供了机会。通过积极主动的合作措施，例如与业界的自愿合作以及按《1988年公约》的精神行事（即防止转用），能够更好地应对这些趋势。这一概念的重要要素是从事前体制管制的各种机构之间展开政府内合作。此外，由于成功地减少了从国际贸易中的转用，贩运组织越来越多地通过转用和继而进行越境走私的方式来获得前体，还应加强打击这类走私活动的努力，以此作为执法工作和监管工作相辅相成的综合战略的一部分。上文已经强调指出，各种新方法的起点各不相同。这也意味着有关方面愿意重新考虑目前尚未得到充分利用的工具，以及愿意承认新的挑战可能需要新的解决方案。

### 三. 使用非表列物质非法制造麻醉药品和精神药物<sup>xxvi</sup>

1. 由于越来越多的国家实施了《1988年公约》各项规定，贩毒分子越来越难以获得该公约表一和表二所列的某些物质。为此，贩毒分子正在寻求非表列替代品代替被更严密监测的前体。麻管局注意到近年来的这一动态，查明了以下一般趋势：

(a) 转向不同形式的受管制前体或含受管制前体的产品，例如能通过现有的方便手段转化成受管制前体的药物制剂、天然产品（如麻黄属植物提取物）或衍生物。其中可能包括不在前体管制范围内的商业产品或者用以规避现有管制措施而特制的产品和衍生物，包括定制生产的制剂；

(b) 从非表列前驱前体中非法制造受管制的主要前体；

(c) 使用所需物质目前未列入《1988年公约》表一或表二的全新或经改变后的加工或制造方法；

(d) 非法制造作为初始材料所需物质目前未列入《1988年公约》表一和表二的相关特制药物。

2. 在2005至2009年五年间，44个国家政府报告缉获了共170种非表列物质。由于苯丙胺类兴奋剂制造方法固有的灵活性和这些物质品种的多样性，所以报告的该组非表列物质的范围较其他药物组宽广。然而，麻管局在其关于前体的技术报告中注意到用于非法制造可卡因和海洛因的非表列替代化学品的缉获或实际使用情况。

3. 具体来说，麻管局提请注意以麻黄碱和伪麻黄碱为基础非法制造去氧麻黄碱的方法所用的几种替代品，其中包括1-苯基乙酰基甲醇（1-PAC）（一种用于工业制造麻黄碱的中间物质）和N-乙酰伪麻黄碱乙酸盐（该物质可使用水解反应轻易转化成伪麻黄碱）。这两种物质让非法经营者能够继续使用熟悉的制造工艺。麻管局还认识到从N-甲基-DL-丙氨酸制造麻黄碱的企图。在基于1-苯基-2-丙酮的方法非法制造去氧麻黄碱方面，缉获未列入附表的苯乙酸（特别是苯乙酸酯）衍生物是最重要的动态之一。缉获酒石酸（一种用于制造后净化从1-苯基-2-丙酮制造的去氧麻黄碱的化学品）进一步证明，在加强了麻黄碱和伪麻黄碱以及含这些物质的制剂的管制后，基于1-苯基-2-丙酮的方法再次盛行。还遇到过亚硫酸氢盐加合物形式的特制1-苯基-2-丙酮用来企图掩饰其物理特征，以此规避管制，正如被称作“3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮缩水甘油酸酯”的3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮的特制衍生物一样。这两种物质也被归类为“隐性”前体。

4. 关于可卡因的制造，引起麻管局注意的非表列物质的使用既有使用一系列替代溶剂和使用乙醇

的方法取代传统的高锰酸钾工艺来净化原始可卡因碱，又有非法制造硫酸和由锰酸钾或二氧化锰生成的高锰酸钾等关键前体。

5. 至于海洛因，除醋酸酐外，大多数非表列物质是传统制造工艺各个环节所用的化学品，比如氯化铵、碳酸钠及碳酸氢钠和氨。此外，大规模地缉获乙酰氯和冰醋酸后，声称由此导致以未列入附表的前驱前体非法制造醋酸酐或直接使用替代乙酰化剂的现象。然而，尽管这些工艺在技术上可行，但这种说法仍有待进一步验证。

6. 出于对这些动态的关切，并对经济及社会理事会在其第1996/29号决议做出回应，麻管局于1998年设立了非表列物质国际特别监督有限清单，列入的物质是已有大量信息表明实际用于非法药物制造的替代的和“新的”化学品。除了《1988年公约》表一和表二所列物质外，最初共有26种物质被目前列入特别监督清单。这份可在麻管局的网站上查阅的特别监督清单目前列有45种化学品。麻管局每年向国家主管当局发送特别监督清单，旨在协助各国政府与相关行业合作设计一种灵活的制度，该制度要对合法贸易需求量保持敏感，同时防止使用非表列物质非法制造毒品。清单内所列物质的多次缉获和区域范围类似监督清单的设立，证明了特别监督清单的效用。

7. 关于特别监督清单的保持与使用，麻管局注意到，对于捣毁非法药物加工点时所发现的化学品，需要改善相关情报或其他信息的收集与共享，既要在国内其他实体之间共享，又要在麻管局等国际组织和机构中共享。

8. 各国政府已针对不受国际管制的物质出台了更多的规章。麻管局了解到，有38个国家已针对未列入《1988年公约》表一和表二或特别监督清单的共132种物质设置了某种形式的管制措施。麻管局欢迎各国政府提高警惕，采取适当措施防止贩毒分子使用非表列物质，同时麻管局希望强调在区域层面协调这些方法的重要性，以避免出现来源地、转运地或转运路线在地理上从一国转移到另一国的情况。此外，麻管局谨提醒所有国家主管当局及时了解并遵守其贸易伙伴的现有规章，并互相合作核查订单的合法性，调查可用于非法药物制造的所有物质的可疑货运。

9. 有必要遏制对不受《1988年公约》管制的大量替代化学品的使用，尽管这些化学品的合法用途需求量中只有极小部分被用于非法药物制造。麻管局认为相关行业与国家主管当局之间的全面自愿合作是打击这种作为前体使用的替代化学品持续转换

现象的主要手段之一。这种合作的关键要素包括：良好贸易做法，例如共享知识，持续监测涉及此类物质的合法加工与贸易模式，以查出反常与可疑交易；“了解你的客户”原则和相关物质及含相关物质的产品（如药物制剂）年度合法需求量的可靠估计数。此外，提醒各国政府考虑根据大会S-20/4号决议B部分，对于个人或公司明知转移非表列物质意在用于非法制造麻醉药品或精神药物而仍涉入其中的非法行为，按《1988年公约》第3条的定义作为一

项刑事犯罪处罚，并实行有关的刑事、民事和行政制裁。

10. 麻管局认识到，为处理防止使用非表列物质非法制造药物这一如此复杂的问题，上述建议只是所需措施的一个部分。因此麻管局吁请各国政府审查所有可予使用的方案，以设立适当机制来监测非表列物质的动向，查明涉及这些物质的可疑交易，并为此互相合作以及与麻管局展开合作。

## 尾注：

- 
- i 《国际麻醉品管制局2012年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.13.XI.1），第一章
  - ii 《国际麻醉品管制局2011年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.12.XI.5），第一章
  - iii 《国际麻醉品管制局2010年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.1），第一章
  - iv 《国际麻醉品管制局2009年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.10.XI.1），第一章
  - v 《国际麻醉品管制局2012年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.13.XI.1），第二章
  - vi 《国际麻醉品管制局2011年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.12.XI.5），第二章
  - vii 《国际麻醉品管制局2009年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.10.XI.1），第二章
  - viii 《国际麻醉品管制局2011年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.12.XI.5），第二章
  - ix 《国际麻醉品管制局2012年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.13.XI.1），第二章
  - x 《国际麻醉品管制局2010年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.1），第二章
  - xi 《国际麻醉品管制局2010年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.1），第二章
  - xii 《国际麻醉品管制局2010年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.1），第二章
  - xiii 《国际麻醉品管制局2009年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.10.XI.1），第二章
  - xiv 《国际麻醉品管制局2009年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.10.XI.1），第二章
  - xv 《国际麻醉品管制局2011年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.12.XI.5），第二章
  - xvi 《国际麻醉品管制局2009年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.10.XI.1），第二章
  - xvii 《国际麻醉品管制局2012年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.13.XI.1），第二章
  - xviii 《国际麻醉品管制局2010年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.1），第二章
  - xix 《国际麻醉品管制局2009年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.10.XI.1），第二章
  - xx 《国际麻醉品管制局2009年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.10.XI.1），第二章
  - xxi 《国际麻醉品管制局2009年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.10.XI.1），第二章
  - xxii 《国际麻醉品管制局2010年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.1），第二章
  - xxiii 《国际麻醉品管制局2010年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.1），第二章
  - xxiv 《国际麻醉品管制局2011年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.12.XI.4），第四章
  - xxv 《国际麻醉品管制局2012年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.13.XI.4），第四章
  - xxvi 《国际麻醉品管制局2010年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.1），第二章