

国际麻醉品管制局

维也纳

1993年

国际麻醉品管制局的报告



联合国

国际麻醉品管制局1993年出版的报告

本年度报告还有以后将作为联合国销售出版物发行的下列技术报告作为补充：

《麻醉药品：1994年世界估计需求量；1992年统计数字》(E/INCB/1993/2)

《精神药物：1992年表二、三、四中所列药物医疗和科研用途估计需求量统计数字；表三和表四中所列药物的进口许可证要求(E/INCB/1993/3)

《麻醉药品和精神药物非法制造中常用的前体和基本化学品：国际麻醉品管制局关于《1988年(联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约)第12条执行情况》的报告》(E/INCB/1993/4)

国际麻醉品管制局秘书处地址：

Vienna International Centre

P.O.Box 500

Room F-0845

A-1400 Vienna, Austria

电话：211310

电传：135612

传真：2309788/232156

电报：Unations Vienna

国际麻醉品管制局

维也纳

1993年

国际麻醉品管制局的报告



联合国

纽约，1993年

E/INCB/1993/1

UNITED NATIONS PUBLICATION
Sales No. C.94.XI.2
ISSN 0257-3741

序言

国际麻醉品管制局是由先前的若干药物管制机构合并而成的，第一个这类管制机构是在60年以前根据国际条约建立的。之后一系列条约又赋予了麻管局以具体的职责。根据经《1972年议定书》修正的《1961年麻醉品单一公约》第9条，麻管局致力于“限制麻醉品的种植、生产、制造及使用，使其不超出医药及科学用途所需适当数量”，“确保其此种用途供应”并“防止麻醉品的非法种植、生产和制造及非法贩运和使用。”¹ 在履行其职责时，麻管局与各国政府合作并不断与它们保持对话，以促进条约中各项目标的实现。进行这类对话的方式是举行定期协商或通过与各有关国家政府协议安排的特别工作团。

麻管局由经济及社会理事会选出的13名成员组成，他们以个人身份而不是作为政府代表供职（现有成员见附件）。其中三名成员在医学、药理学或制药学方面具有经验，是由世界卫生组织（卫生组织）提名，然后经选举产生的，其余的10名则是根据经《1972年议定书》修正的《1961年麻醉品单一公约》第9条，由联合国会员国和非联合国会员国的缔约国提名选举产生的。麻管局的成员应当是一些因其才干、公正无私、廉洁而受到普遍信任的人。经社理事会应与麻管局协商，作出一切必要安排，确保麻管局在履行其职责时在技术上充分独立。经社理事会第1991/48号决议核准了联合国国际药物管制规划署（禁毒署）执行主任代表秘书长与麻管局协商制定的修订行政安排。

麻管局不但与禁毒署通力合作（麻管局秘书处构成了禁毒署的一部分），而且还同其他与药物管制有关的国际机构进行合作。其中不仅包括经社理事会及其所属的麻醉药品委员会，而且还包括联合国有关的专门机构，特别是世界卫生组织。它还与联合国系统外的机构，尤其是国际刑事警察组织进行合作。

国际药物管制条约要求麻管局编写年度工作报告。年度报告应分析世界范围内的药物管制情况，以便使各国政府随时了解可能危及《1961年麻醉品单一公约》、²经《1972年议定书》修正的该公约、《1971年精神药物公约》³和《1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁴的目标的现有局势和潜在局势。麻管局提请各国政府注意各国在药物管制和遵守条约方面存在的差距和薄弱环节；它也就改进国家和国际的工作提出建议和意见。上述各公约载有麻管局为确保公约规定的执行可采取的具体措施。

麻管局的年度报告由详尽的技术报告作为补充。其中载有关于医疗和科研

用途所需麻醉药品和精神药物合法流动的数据以及麻管局对这些数据的分析。这些数据是为麻醉药品和精神药物合法流动管制系统的正常运行所需的。而且，根据《1988年公约》第12条的规定，麻管局应每年将该条的执行情况向麻醉药品委员会提出报告。此报告已首次出版。

麻管局协助各国当局履行它们根据条约承担的义务。为此目的，麻管局发起和参加为各国药物管制行政人员举办的区域培训研讨会和方案。1993年4月在北京为亚洲国家的药物管制行政人员举办了一次区域培训研讨会，另一面向东欧和独联体国家药物管制行政人员的区域研讨会于1993年9月在华沙举行。

麻管局的工作在不断扩大，这是因为：各国政府采取自愿措施加强对精神药物的管制；置于国际管制下的物品日益增多；《1988年公约》赋予麻管局以新的责任；以及大有必要对可能危及各条约目标实现的局势进行现场研究并与各国政府经常进行对话，以推进采取措施，防止非法生产、贩运和滥用。

注

- 1 《联合国条约集》，第976卷，第14152号。
- 2 同上，第520卷，第7515号。
- 3 同上，第1019卷，第14956号。
- 4 E/CONF.82/15和Corr.2。

目录

	<u>段</u>	<u>次</u>	<u>页</u>	<u>次</u>
序言.....				i
<u>章次</u>				
一. 概述.....	1	- 41		1
A. 减少需求的重要性.....	13	- 31		4
B. 腐败对药物管制系统的影响.....	32	- 33		7
C. 防止洗钱行为.....	34	- 37		7
D. 补充意见.....	38	- 41		8
二. 国际药物管制系统的运行情况.....	42	- 113		10
A. 麻醉药品.....	42	- 66		10
B. 精神药物.....	67	- 92		17
C. 麻醉药品和精神药物非法制造中常 用的物质.....	93	- 113		23
三. 世界形势分析.....	114	- 318		29
A. 非洲.....	114	- 150		29
B. 美洲.....	151	- 217		34
1. 中美洲和加勒比.....	151	- 167		34
2. 北美洲.....	168	- 185		36
3. 南美洲.....	186	- 217		39
C. 亚洲.....	218	- 268		44
1. 东亚和东南亚.....	218	- 235		44
2. 南亚.....	236	- 248		48
3. 西亚.....	249	- 268		50
D. 欧洲.....	269	- 305		53
E. 大洋洲.....	306	- 318		59
附件 国际麻醉品管制局目前的成员.....				64

说明

表中的两点(. .)表示未得到数据或未单独报告数据。

本报告中使用的下列缩略语和简称：

南美麻醉品协定(ASEP)	南美洲麻醉药品和精神药物协定
欧共体委员会(CEC)	欧洲共同体委员会
美洲药管会(CICAD)	美洲药物滥用管制委员会
独联体(CIS)	独立国家联合体
中非共同体(ECCAS)	中非国家经济共同体
欧共体(EEC)	欧洲共同体
艾滋病病毒(HIV)	人体免疫力缺乏病毒
刑警组织(ICPO/Interpol)	国际刑事警察组织
迷幻剂(LSD)	麦角酰二乙胺
MDA	亚甲二氧基安非他明
MDEA	N-乙基-亚甲二氧基安非他明
MDMA	亚甲二氧基甲基安非他明
PCP	苯环利定
THC	四氢大麻酚
禁毒署(UNDCP)	联合国国际药物管制规划署

本出版物中所使用的名称和材料的编写方式，并不意味着联合国秘书处方面对任何国家、领土、城市或区域或其当局的法律地位、或者对其边界或界线的划分，表示任何意见。

一. 概述

1. 在过去二十年当中,全世界目睹了吸毒问题“全球化”,吸毒形势急剧恶化。麻醉药品委员会现已不再讨论个别的情况,如将海洛因走私运入中国,从土耳其将鸦片非法贩入埃及,或通过所谓的“法国关系”向纽约供应海洛因等。几十年前,吸毒问题只是数目有限的国家关注的问题,而今天,未受吸毒之害的国家已不是常例,而是少数例外了。

2. 贩毒集团的经济实力和政治影响与日俱增。一方面吸毒问题“全球化”,另一方面吸毒集团也越来越多地在国际范围内勾结合作。另外还有明确的证据表明,贩毒组织之间还在进行不同种类的毒品易货交易。贩毒集团利用尖端技术手段和现代通讯系统,越来越多地卷入其他形式的有组织犯罪和暴力犯罪。犯罪组织从种植和生产直到贮存和分销各阶段都对毒品进行着控制。大量毒品都贮存在某些国家的中转待运站,钻这些国家法制不严的空子。还有证据表明贩毒组织经常利用下述各类国家的领土从事贩毒活动:(a)不是国际药物管制条约缔约国;(b)正式批准了有关公约但未实施其规定的国家;(c)陷入内战、恐怖主义活动、政局动荡、种族冲突、经济衰退或社会紧张状态之中的国家;(d)无力确保政府对其领土某些部分实行控制的国家;(e)无法保持充分执法、海关及制药管制的国家。

3. 越来越多的国家的政府正开始认识到,在药物管制方面开展国际合作,过去只是一种表示声援的方式,而现在已成为紧迫自卫的问题。1987年6月17日至26日在维也纳举行的药物滥用和非法贩运问题国际会议是国际社会转变看法的一个重要标志。在此之后,1990年大会在其第S-17/2号决议中通过了《全球行动纲领》,这一文书有助于通过主权国家和国际组织之间的自愿合作促进国际行动。

4. 《1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》¹是一个更为重要的文书。这一文书将国际药物管制条约的范围从基本药物管制措施扩大到打击犯罪组织活动的具体规定,从而建立了一种打击与毒品有关的国际犯罪活动的全球机制。越来越多的国家加入《1988年公约》反映出各国政府对强制执行该公约的规定作出越来越多的承诺。促成通过此项《公约》的倡议由成为犯罪组织主要目标的南美洲国家提出,并不是偶然的。

5. 1993年,各国政府再次表示,为了消除吸毒和非法贩毒给全世界带来的灾难,必须尽可能地进行最密切的国际合作。为此,大会举行了五届高级全体

会议，审查这种国际合作的状况。 1993年10月大会通过关于加强国际合作、打击麻醉药品和精神药物非法生产、销售、需求、贩运和分销及其有关活动措施的第48/12号决议，可能是进一步拟定共同战略和建立国际机制以打击吸毒和非法贩运的一个重要步骤。 大会第48/12号决议清楚地表明，各国政府决心在同威胁到社会基础结构和国家政治稳定的吸毒问题进行斗争的过程中增进与国际组织的合作及相互合作。

6. 国际麻醉品管制局满意地注意到，大会在其第48/12号决议中强调了采取国家和国际行动执行国际药物管制条约规定的重要性。 针对大会在该决议中提出的请求，麻管局将继续履行其基本职责，监测并评价国际药物管制条约的执行情况，与麻委会进行合作，找出取得进展的领域和薄弱环节，并协助麻委会拟定提交经济及社会理事会高层的建议。

7. 国际药物管制系统要发挥作用，取决于国际药物管制条约的规定能否得到普遍实施。国内法规不完善和/或国内法律和条例执行不力，会在全球保护措施网中造成漏洞。麻管局请各国政府根据国际药物管制条约增补本国的法规，并确保这些法规得到实施，鼓励各国政府请联合国国际药物管制规划署（禁毒署）在这方面给予协助。

8. 麻管局关切地注意到，各国政府仍然未能充分遵守提交报告的义务，在《1961年麻醉品单一公约》²、由《1972年议定书》³修改过的该《公约》、《1971年精神药物公约》⁴、《1988年公约》以及经济及社会理事会的许多决议中都对这种义务作出了规定。麻管局强调，这些公约的缔约国以及非缔约国务必及时提供这些公约要求提供或这些决议请求提供的资料，以便使国际药物管制系统得以正常运行，并保证汇报和估计数的全面性和准确性。尤其是，由于只有几个国家的政府提供了必要的数字，麻管局不得不将按麻委会的请求评价《1988年公约》中规定的前体*目前管制范围的工作推迟。

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

9. 麻管局深表关注的是,《1971年公约》通过后虽然已经过了二十多年了,但有些主要的生产国和出口国仍未成为该公约的缔约国,而且也没有对许多精神药物的国际贸易采取任何管制措施。这种情形正在损害国际管制系统对精神药物进行的管制工作,尤其是对普遍存在此类物品滥用问题的众多发展中国家产生了不利影响。

10. 有明显的证据表明,在世界各区域兴奋剂的滥用在不断f增加。在西亚缉获了大量芬乃他林药片;安非他明和匹吗林继续走私运入西非。据报告,东南亚地区的公共汽车司机经常滥用安非他明药片;安非他明是斯堪的纳维亚国家和其他一些欧洲国家滥用的主要药物;滥用亚甲二氧甲基安非他明(MDMA),即通常所说的“迷幻药”,已成为欧洲许多夜间公路事故的肇事原因;在北美和东亚捣毁了许多甲基安非他明秘密制药厂;在独立国家联合体(独联体),滥用ephedrone(methcathinone)是主要的吸毒问题,而同样的化合物是在北美洲的秘密制药厂合成的。现在,越来越多的卡塔叶(阿拉伯茶)从生产国输出到澳大利亚和欧洲及北美洲国家。麻管局请各国政府在防止大规模非法贩运兴奋剂方面给予合作,并调查《1971年公约》所列此类物品或其他不受国际管制的物品如ephedrone 或卡塔叶的滥用范围和方式。

11. 禁毒署所作的努力得到麻管局的高度赞赏。1993年,禁毒署通过183个区域性和国别药物管制方案与59个国家开展了合作。除此之外,禁毒署1993年的业务工作方案包括为各种禁毒活动提供支助的32个全球项目,如专门培训、研究和咨询服务。这些活动是与联合国系统内的各专门机构、其他国际组织以及各种非政府组织合作执行的。1992年和1993年的技术合作项目预算总额为1.359亿美元。禁毒署还通过一个在行政上纳入其结构的秘书处为麻管局的工作提供支助,并根据请求提供其他支助。

12. 关于前体的管制问题,麻管局在提交麻委会第三十六届会议的关于《1988年公约》第12条的执行情况的报告⁵中注意到,1990年由七大工业化国家的国家元首或政府首脑以及欧洲共同体委员会主席设立的化学品管制行动工作队将不再保持,后续任务将按照《1988年公约》的规定由麻管局和联合国的主管机构承担。在《1988年公约》为其规定的职责范围内,麻管局已协助各国政府制定管制前体的程序和机制,包括核查交易的合法性等。麻管局打算进一步扩大其目前的工作,并在资源允许的情况下酌情扩大活动范围。

A. 减少需求的重要性

13. 大会第48/12号决议适当地确认了麻管局的基本任务——监测和评价执行国际药物管制条约规定的执行情况——的重要性，麻管局在该决议和各国政府对麻管局坚决反对将受国际管制的药物非医用合法化的立场的积极反应鼓舞下，继续向各国政府和国际机构发出警报。在本报告中，麻管局希望提请各国政府注意，减少需求方案是极为重要的。

14. 以往对供应国与消费国作了区分。现在人们普遍认识到，这种区分已不再有任何意义：消费国成了供应国，供应国成了消费国。“过境国”一词也失去了原来的含义：过境国也迅速成为消费国，并有可能成为供应国。取缔某些“供应国”的非法药物生产和/或减少“消费国”的非法药物需求，毒品问题自然就会得到解决，这种简单化的看法再也站不住脚，其实从来都站不住脚。

15. 但要牢记这一点，如果不大量减少非法药物供应，减少需求的努力就不会取得成功：如果毒品可轻而易举地得到，新的吸毒者就会层出不穷。同时，证据表明，在市场上根除某种毒品并不意味着根除了吸毒问题，不过是转而滥用其他毒品或药物而已。因此，如果不努力减少非法药物需求，旨在减少非法药物供应的行动只会取得暂时的成功。

16. 麻管局满意地注意到，这种观点和这种平衡的办法反映在禁毒署的战略中：协助制定国内法律文书，加强执法服务，支持替代性经济发展，提供旨在改善社会、教育和卫生条件的援助，所有这些内容都包括在禁毒署的方案和项目中。

17. 显然，在国家一级减少供应和减少需求两者是不能分开的。但在国际一级却存在着重大区别。旨在禁止药物非法制造、生产、贩运和转移用途的措施可以“规定”在国际条约中，因为这些措施的统一适用是国际药物管制系统运转的必要条件标准。然而，减少需求的方法不能由法律文件“标准化”。

18. 麻管局请各国政府将减少需求作为本国打击吸毒的首要优先事项之一。麻管局请各国政府密切合作，交换有关本国减少需求方案执行效果(成功和失败)的资料。麻管局极为赞赏禁毒署以及其他联合国实体，如联合国儿童基金会(儿童基金会)、世界卫生组织(卫生组织)、联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)、各种政府间组织和一些非政府组织所作的努力。麻管局请各国政府与这些组织开展合作并请其协助拟定减少需求方案。

19. 减少需求的重要性最初是国际社会在二十年前认识到的：这种认识体现

在《1971年公约》的规定中，此后不久《1972年议定书》又修订了《1961年公约》。值得注意的是，《1988年公约》本来是一项明确禁止非法贩运的公约，但其中也载有关于减少需求的规定。

20. 国际药物管制条约的规定旨在防止或起码减少药物的非法供应。因此，这些规定构成了任何国家减少供应方案的基石。就各国减少需求的方案来说，情况是不同的：在大多数国家的国内市场上都可找到替代性合法药品，尤其是酒精。对于减少需求方案来说，从滥用受国际管制的药物改为滥用酒精、有机溶液和其他药品，这样的成就是靠不住的。

21. 因此，至关重要的是将减少对所有滥用药物的需求作为此类国家方案的目标。这种看法反映在卫生组织对解决这一问题所采取的办法上：卫生组织的药物滥用问题方案是全面综合的，不仅限于麻醉药品和精神药物。麻管局赞扬卫生组织的药物成瘾问题专家委员会在其最近发表的第二十八次会议报告中再次提请人们注意与使用烟草、酒精和其他药物有关的问题。麻管局欢迎专家委员会将重点放在禁止滥用刺激神经药物的全面综合方法的必要性上。麻管局注意到，这种全面综合方法也体现在教科文组织的预防性教育战略中。

22. 1987年举行的药物滥用和非法贩运问题国际会议、1990年4月9日至11日在伦敦举行的减少药物需求和对付可卡因威胁问题世界部长级高级会议以及大会1990年在通过《全球行动纲领》时都强调了减少需求的根本重要性。麻管局希望强调，大会在第48/12号决议第10段中将减少需求问题列为需请麻委会和经济及社会理事会审议并提出建议的首要议题。

23. 应当在了解实际药物滥用情况的基础上制定减少需求方案和活动。麻管局认为，有可能在不进行耗资巨大的流行病学研究的情况下评价吸毒问题的性质和程度。从执法机构、医生、药剂师以及社会工作者那里收集数据和其他资料，已经使迅速评价吸毒情形（例如，哪些群体通过什么方式使用哪种毒品）、甚至粗略估计吸毒问题的范围成为可能。麻管局希望提请各国政府注意不断监测经常变化的吸毒情形的必要性。

24. 减少需求战略应当认真加以设计，不仅要考虑到有关的个人，而且要考虑到社会、文化和经济环境。为此，各种方案必须适合有关社会的情况。

25. 社区对控制吸毒发挥作用，通常是教育与治疗服务之间的关键环节。这样做的目的是使社区在更大程度上感到对直接影响它们的决策过程有一定的控制能力。尤其是在几乎没有社会控制的情况下，这种方法对减少需求战略和减少

供应战略的成功至关重要。因此，加强社区的团结是最重要的任务之一。

26. 必须认真设计教育方案，以避免产生相反的作用。可支持开展大众传播媒介运动，提高公众对吸毒危险的认识。各种教育方案的主要目标群体应当是校内和校外的青年人。应当鼓励包括预防吸毒内容的提倡健康生活方式的方案。必须牢记，在许多保健和社会服务设施不完善的发展中国家，教育方案实际上是开展减少需求活动的唯一手段。

27. 吸毒者的治疗和康复是减少需求战略中的关键问题。然而，没有任何一种特别的方案对所有吸毒者都能发挥效力，即使是在一个国家范围内也是如此，而且，将某种文化条件下采用的治疗方法移植到另一种文化中并非总能发挥建设性的作用。因此，各种治疗和康复方案必须适合当地的条件和情形。

28. 减少需求方案的成功取决于下述两个因素：各国政府处理这一问题的政治意愿，例如，是否提供必要的财政资源；社区是否愿意给予合作。如果不同时采取“自上而下”和“自下而上”的方法，指望减少需求方案取得成果是不现实的。

29. 麻管局承认“减少损害”方案的某些方面作为第三级预防战略对减少需求的重要性。然而，麻管局认为有义务提请各国政府注意，“减少损害”方案不能取代减少需求方案。

30. 减少需求活动有着许多成功的事例，麻管局希望提请各国政府注意其中的一些事例。在这方面，发展中国家也越来越注意鼓励动员整个社区的战略，以便为吸毒成瘾者的治疗和康复提供支助。这些干预方法看来收到了成效，费用也比较低。麻管局特别注意到卫生组织所报告的关于采用基于社区的方法在印度、缅甸和斯里兰卡进行解毒治疗的令人鼓舞的结果。在缅甸，这种方法还导致与药物有关的犯罪大量减少。

31. 禁毒署也报告了成功的减少需求项目。在巴基斯坦的一个综合性减少需求项目成功地提高了学生和公众对吸毒危险的认识。包括一些非政府组织的干预行动小组对社区服务给予指导，以便进行旨在预防和减少吸毒问题的公共教育、社区组织和治疗服务。在哥伦比亚，波哥大市政当局成功地参与执行了一个防止吸毒的项目。这一项目以减少导致吸毒的危险因素为目标，将重点放在个人、家庭和社区上。在玻利维亚，以一个明确的群体，如以流落街头的儿童为目标，被看作是一个制定保护流落街头的儿童的战略和政策的项目取得良好结果的原因，这一项目将通过教育、培训、咨询和提供替代就业机会来鼓励其他生

活方式。

B. 腐败对药物管制系统的影响

32. 麻管局希望重申其深切关注腐败行为对各国麻醉品管制系统产生的影响。腐败问题是一个任何社会都不能声称自己可以免受其害的问题，不论这个社会处于什么发展水平。政府官员和刑事司法人员中间的腐败行为危及药物管制条约的根本原则和目标，破坏国际药物管制系统的效力。近年来跨国犯罪和有组织犯罪扩大，使这一问题更加复杂。各届联合国预算犯罪和罪犯待遇大会都一再请所有国家打击腐败行为。

33. 麻管局希望提请各国政府注意第八届联合国预算犯罪和罪犯待遇大会通过的第7号决议。⁶ 在题为“政府机关中的贪污腐化”的该决议中，第八届大会建议会员国确立各种行政和法规机制，防止涉及滥用权力的贪污腐化；大会还请会员国审查本国刑法、包括程序法是否作出了适当规定。麻管局注意到，根据第八届大会第7号决议拟提交第九届大会的反贪污腐化实际措施手册⁷以及政府官员国际行为守则草案将为制定药物管制领域中的政府官员和刑事司法人员培训手册以及为会员国的实际援助提供基础。

C. 防止洗钱行为

34. 由于全球范围的贩毒活动每年可带来数额达数十亿美元的收益，而洗钱又为这些收益的合法化提供了便利，因此急需在国际范围内打击洗钱行为。尽管全世界许多国家在制定有助于追踪、缉获和没收贩毒收益的新法规方面做出了种种努力，但还需要做更多的工作。

35. 许多国家都对法律和条例进行了有效的修改，成为《1988年公约》的缔约国，采纳了由七大工业化国家元首或政府首脑以及欧洲共同体委员会主席设立的金融行动特别工作组所通过的关于国际社会加强努力打击洗钱行为的大多数建议或所有建议，遵守了欧洲共同体理事会1991年6月10日关于防止利用金融系统进行洗钱的第91/308/EEC号指令，或通过了美洲国家组织的美洲药物滥用管制委员会（美洲禁毒委员会）1992年通过的关于与非法贩毒有关的洗钱罪行及有关罪行的示范条例。协调打击洗钱行为的国际努力，是为了最终在大多数国家

制定有效的方案，从而确保切实执行法规，进行调查，在金融系统内部采取实际措施，报告跨境货币流动以及可疑的货币交易，并通过利用法律互助条约促进国际合作。

36. 尽管如此，洗钱活动仍在进行，这主要是由于贩毒者采用越来越复杂的技术并不断变换手法来清洗贩毒收益。贩毒者专门挑选那些中央银行控制力差、实行限制性银行保密做法以及对外汇的管制有限的国家和地区。经验表明，即使是在已颁布法律，将洗钱行为定为犯罪行为的管辖区内，除非在适当保障允许的情况下放宽银行、公司和官方的保密规定，否则这种法律可能不会发挥效力。《1988年公约》要求在涉及贩毒、包括与毒品有关的洗钱行为的情形下放宽银行的保密要求。为了限制洗钱的机会并确保一旦发生洗钱可以追踪到令法院满意的文件和金钱，通常需要作出补充规定。

37. 打击清洗贩毒收益活动的斗争才刚刚起步。麻管局欢迎禁毒署关于洗钱行为和金融调查的行动计划，欢迎联合国维也纳办事处预防犯罪和刑事司法处为协助各国政府打击腐败行为而开展的活动。麻管局呼吁国际社会增加对这些活动的支持。

D. 补充意见

38. 如果不普遍减少获得滥用药物的渠道，指望减少需求的努力取得持久的成功是不现实的。任何滥用药物的合法化必然导致获得此种药物的机会增加。这是麻管局坚决反对进行此种试验的理由之一。⁸ 麻管局赞赏各国政府在经济及社会理事会1993年届会以及麻醉药品委员会第三十六届会议上对麻管局在这一问题上的立场给予的全面支持。麻管局满意地注意到，在大会第四十八届会议上所有提到这一问题的人都反对合法化的主张。麻管局希望，意大利政府将补救因1993年6月发布一条取消对药物非医疗用途禁令的法令而在该国出现的情形，这一法令不符合国际药物管制条约的精神。麻管局赞赏葡萄牙和西班牙最近颁布了旨在加强措施、防止药物非医疗用途的法规。

39. 自1992年12月以来，麻管局派出了工作团，审查玻利维亚、保加利亚、哥伦比亚、哥斯达黎加、丹麦、印度、以色列、肯尼亚、缅甸、尼加拉瓜、秘鲁、波兰、南非、乌拉圭和赞比亚等国的药物管制系统的运作情况。禁毒署和麻管局的一个联合技术工作团访问了喀麦隆和埃塞俄比亚。以往，麻管局派出的工

作团对条约的遵守和执行产生了积极作用，麻管局相信，麻管局工作团去年所访问的国家的政府也将采取步骤执行麻管局的建议。

40 . 麻管局对区域一级和分区域一级的合作不断增加表示赞赏。 由于各国政府决心协力进行跨境行动以及禁毒署作出种种努力，在非洲、东南亚、西亚、中美洲以及加勒比达成了一些协定并确定了一些区域项目。 麻管局鼓励各国政府、禁毒署、其他国际实体和区域组织继续在规划和执行各种区域及分区域联合行动方面进行协调。

41 . 麻管局强调，必须在药物管制的各方面加强联合国系统内部、其他国际组织之间和政府间组织之间的合作。 麻管局将继续与联合国各实体以及其他组织如海关合作理事会和国际刑事警察组织（刑警组织）经常进行联系。根据麻管局主席1993年 9月与秘书长举行会议期间所进行的讨论，麻管局建议秘书长召开一次所有负责药物方面的问题或对此问题感兴趣的国际组织行政长官高级会议。

二. 国际药物管制系统的运行情况

A. 麻醉药品

1. 国际麻醉药品公约的现状

4 2 . 截至1993年11月1日, 共有144个国家成为各项国际麻醉药品公约的缔约国, 其中23个仅仅是《1961年公约》的缔约国, 121个是经《1972年议定书》修订后的该公约的缔约国。⁹ 自从麻管局的上一份报告发表以来, 安提瓜和巴布达、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、布隆迪、克罗地亚、多米尼加、多米尼加共和国、拉脱维亚、波兰、斯洛伐克、前南斯拉夫的马其顿共和国和津巴布韦加入了《1972年议定书》修订后的《1961年公约》。 多米尼加共和国和波兰从前已经是《1961年公约》的缔约国。

4 3 . 尚未成为国际麻醉药品公约缔约国的国家主要在非洲(14个)、亚洲(6个)、加勒比(5个)和南太平洋(5个)。另外, 独联体的许多成员国和东欧其他新的独立国家尚未表明它们是否打算继承或加入国际麻醉药品公约。⁹

4 4 . 鉴于麻醉药品滥用和贩运所构成的威胁, 麻管局一再呼吁尚未加入各项国际麻醉药品公约的国家毫不拖延地加入这些公约, 并颁布与公约规定相一致的法规。 为鼓励各国批准公约和建立有效的药物管制机构, 禁毒署和其他有关国际机构继续提供法律援助。 希望那些得到这类援助的国家将很快成为国际麻醉药品公约的缔约国。 另外, 拥有有效管制系统但尚未成为这些公约缔约国的国家应正式加入这些公约。

2. 与各国政府的合作

4 5 . 麻管局在履行各项国际麻醉药品公约所赋予的职责时, 与各国政府保持着不断对话。 各国政府提供的资料使麻管局能够研究麻醉药品的合法流动, 从而确保所有国家的政府都严格遵守这些公约的规定, 将麻醉药品的制造和进口完全局限于医疗和科学用途所需的数量, 并在必要时采取措施, 防止麻醉药品转入非法贩运。 麻管局每年都发表这方面的资料,⁹ 各国政府可使用这些资料核查

是否充分遵守了这些公约的规定。

46. 如果没有正式加入各项国际麻醉药品公约，可通过麻管局与国家药物管制当局之间的自愿合作来参加国际药物管制系统，主要是向麻管局提供这些公约所要求的估计数字和统计数字。

47. 已收到133个国家和12个领土1994年所需麻醉药品的年度估计数字。麻管局发表了未提供1994年本国估计数字的53个国家和领土的这类估计数字。在过去五年中，每年平均有50个国家和领土未提供其估计数字。其中有些连续几年未能提供其估计数字；这些国家和领土包括安哥拉、安圭拉、巴西、柬埔寨、科摩罗、直布罗陀、利比里亚、毛里塔尼亚、索马里、苏丹和越南。

48. 1992年，麻管局确认了550项1993年的补充估计数字。与上一年一样，可待因、芬太尼、吗啡和陪替丁的估计数字修订得最为频繁。芬太尼的补充估计数字近年来不断增加，因为外贴膏药的使用日益增加，外贴膏药需要高浓度芬太尼，以确保人体的吸收达到最佳水平。一些国家，主要是欧洲国家，继续不断提供美沙酮的补充估计数字。各国政府在提供麻醉药品的估计数字时，应考虑到任何可以预见的需要，以避免经常提交补充估计数字。

49. 关于《1961年公约》第20条要求的统计数据，115个国家和领土提交了1992年完整的统计资料。共有48个国家，其中包括中国、卢森堡、摩洛哥、新西兰和巴基斯坦，迄今只提供了1992年的部分数据。尚缺下列24个国家和领土1992年的统计数据：阿富汗、安提瓜和巴布达、百慕大、玻利维亚、柬埔寨、喀麦隆、吉布提、加蓬、加纳、直布罗陀、格林纳达、肯尼亚、利比里亚、毛里塔尼亚、巴布亚新几内亚、圣卢西亚、所罗门群岛、索马里、苏丹、特里斯坦达库尼亚、特克斯和凯科斯群岛、坦桑尼亚联合共和国、越南和赞比亚。其中一些国家和领土连续几年未提供统计数据。

50. 麻管局满意地注意到，阿塞拜疆、克罗地亚、爱沙尼亚、吉尔吉斯斯坦、拉脱维亚、立陶宛、摩尔多瓦共和国已经开始遵照《1961年公约》的规定提供其估计数字和统计数据。麻管局得知，俄罗斯联邦麻醉药品管制常务委员会将暂时代表格鲁吉亚和下列独联体成员国履行国际药物管制条约的某些义务：亚美尼亚、白俄罗斯、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、摩尔多瓦共和国、俄罗斯联邦、塔吉克斯坦、土库曼斯坦、乌克兰和乌兹别克斯坦。

51. 正如1992年的报告所述，¹⁰关于麻醉药品合法需要的年度估计数字，麻管局继续要为越来越多的没有提交这类资料的国家和领土确定估计数字。另外，

有更多的国家，其中包括巴西、丹麦、法国、意大利和俄罗斯联邦等主要制造和/或出口国，仍然很迟才提交国际麻醉药品公约所要求的统计数据。还有，当麻管局对于收到的统计数据要求得到进一步说明时，长时间拖延后才作答复的国家日益增多。这严重妨碍了麻管局采取迅速补救行动的能力。麻管局再次强调，及时提交所需的资料对国际麻醉药品管制系统的成效至关重要。麻管局促请各国政府确保向麻管局迅速提供这类资料。

52. 各国政府向麻管局提供的数据前后不一致的情况越来越多，对于这些前后不一致的数据必须进行调查，对此麻管局继续感到关切。这些前后不一致的情况显然主要因为报告当事方办事人员笔误所致，对这些误差进行调查给麻管局秘书处和各国政府造成了沉重的负担。麻管局希望强调提供准确估计数字和统计数字的重要性，因为要确保医疗用途的麻醉药品数量保持在最佳水平上以便于提供充分的保健服务，要确保合法来源的麻醉药品不被转入非法渠道，这是一个关键方面。估计数字和统计数字准确性的改进措施还可减少经常提供补充估计数字和修订统计数字的必要性。麻管局秘书处在各区域举办这一专题的培训班。各国政府应继续为国家药物管制当局提供充分的财政和技术资源以及合格的人员。

3. 对药物管制系统运行情况的评估

53. 麻管局在前几年报告中对国际麻醉药品管制系统运行情况作的评估仍然对1992年和1993年上半年有效。在该时期，麻管局只注意到五起麻醉药品从合法贸易转入非法渠道的案件，统统涉及少量纯麻醉药品。这表明，在《1961年公约》生效之后近三十年来，国际麻醉药品管制系统的运行情况一直是令人满意的，这主要是因为提供估计数字制度的原因，这一制度使麻管局能够核准对所有国家政府都具有约束力的全球麻醉药品需要量计划。

4. 为确保执行国际麻醉药品公约 规定而采取的措施

54. 近年来，由于一些区域的战争和/或政治动荡，许多组织都参与向越来越多的国家提供人道主义援助。这些援助有时还包括麻醉药品。某些国家政府已对麻管局表示担忧，因为其中一些人道主义组织未能充分遵照执行国际药物

管制条约的规定，而且这些组织提供的麻醉药品被转移到受援国的黑市或被转入非法贩运。

55. 人道主义组织不严格按照国际麻醉药品公约规定的义务从事国际麻醉药品贸易或捐赠麻醉药品，破坏了国际药物管制系统。 敬请出口国政府和其人道主义组织参与发放麻醉药品的国家政府以及受援国政府注意，应确保国际药物管制条约的规定得到充分和严格的遵守。 而麻管局1994年将对人道主义组织目前在供应麻醉药品和精神药物时采取的做法进行详细的研究。

56. 麻管局注意到，某些国际组织，包括联合国实体，如要进行国际麻醉药品贸易或分发麻醉药品，需要得到进口和出口许可，但在进出口许可证发放方面出现了一些困难。 这些困难有时候妨碍了对遭受战乱的国家紧急供应基本麻醉药品。 麻管局促请有关各方给予合作，为基本麻醉药品的供应提供方便，以便这些药品可提供给为医疗用途而需要药品的人们。 不遵守这项基本要求是与国际药物管制条约的总目标相违背的。 麻管局随时准备协助受援国和过境国在特殊情况下供应麻醉药品。 在这方面，麻管局欢迎丹麦政府采取的行动，丹麦将在哥本哈根与儿童基金会供应司合作拟定一项工作安排，以便于儿童基金会供应麻醉药品和精神药物，并使国际药物管制条约的规定得到充分的实施。

5. 含有可待因制剂的滥用

57. 据若干区域一些国家的报告，大量滥用含有可待因的医药制剂（通常是咳嗽糖浆）的现象日益普遍。 在一些国家，药店发售这类产品不需要医生处方，这类产品有时候还被走私到其他国家，在所谓“并行的市场”上出售。 麻管局促请有关国家迅速采取适当的措施处理这个问题，如医药管制、海关和执法机构的协调行动。 可待因制剂遭到滥用的国家政府应采取补救措施，并应相应地向麻管局通报。

6. 海洛因处方治疗瘾君子

58. 瑞士政府决定对海洛因处方治疗吸毒者进行一个科学研究项目，继此之后，麻管局注意到，在德国，法兰克福市向联邦卫生署提出申请，要求准许进行一个类似的科学研究项目。 另外，作为16个州代表的德国联邦议院提出了一项

法案供议会审议，根据这项法案，从前非公开发售或根据处方供应的海洛因和其他麻醉药品可用于研究目的。麻管局注意到，德国政府否决了这项法案，法兰克福市提交的申请将不会获准。麻管局欢迎作出的决定，并希望其他国家的类似情况将能以同样的方式得到解决。如同麻管局1992年的报告一样，¹¹ 提醒各国政府注意，经济及社会理事会和麻醉药品委员会的决议以及卫生组织的建议都呼吁禁止海洛因的制造、出口、进口和用于人体。

7. Zipeprol的管制

59. Zipeprol目前不处于国际管制之下，这是一种止咳药，具有消除支气管痉挛和溶解粘液的功效，并具有一些与鸦片剂相类似的功能。法国和意大利已报告有滥用zipeprol的现象。另外，麻管局得知超剂量滥用zipeprol已在巴西至少造成56人死亡。虽然zipeprol在巴西遭到禁用，但仍可在其他南美洲国家得到。鉴于使用zipeprol可能对健康造成的后果，卫生组织药物依赖性专家委员会第二十八届会议报告建议对此进行严格的审查，希望可以列入国际药物管制条约的附表中。麻管局促请各国政府向卫生组织提供关于这种药物滥用程度的任何有关资料。

8. 鸦片剂原料的供求

(a) 鸦片剂的消费

60. 虽然吗啡（主要用于减轻剧痛）和双氢可待因的使用日益增加，但全世界鸦片剂的消费继续保持在约200吨吗啡当量，可待因在其中占相当大一部分。主要原因是，除乙基吗啡和吗啡乙基吗啡的使用继续不断下降外，全世界可待因年消费量继续保持在160吨吗啡当量。1992年，乙基吗啡和吗啡乙基吗啡的总消费量分别下降为3吨和4.9吨吗啡当量，该年度是拥有完整统计数据的最近一年。相比之下，同年吗啡的全球消费量达到10吨，双氢可待因达到22吨吗啡当量。从过去几年的趋势判断，鸦片剂的年度总消费量在中期来讲可能保持目前的200吨吗啡当量水平。

(b) 鸦片原料的生产

6 1 . 如下表所示, 1992年是自1985年以来全球鸦片剂原料生产(通常上下波动)超过200吨吗啡当量的连续第二年。由于实际收获地区的减少以及澳大利亚、印度和土耳其的减产, 1993年全球鸦片剂原料的生产降为183吨吗啡当量。直至1993年之前, 澳大利亚鸦片剂原料的生产一直在不断增加, 麻管局建议其减少罂粟种植的面积,¹²从1992年的8,030公顷减为1993年的6,500公顷, 并在今后一些年里保持这一水平, 澳大利亚接受了这项建议。根据五个主要生产国政府提供的估计数字, 预测1994年全球鸦片剂原料将增长约192吨吗啡当量。

(c) 鸦片剂原料生产与鸦片剂消费之间的平衡状况

6 2 . 1991年和1992年全球鸦片剂原料生产的增加对全球鸦片剂原料生产与鸦片剂消费总量之间的平衡产生了不利的影响。但是, 1993年, 全球鸦片剂原料生产只低于消费总量约7吨吗啡当量。根据预测, 鸦片剂原料生产总量与全球鸦片剂消费量之间的平衡可能在1994年得到恢复。鉴于需要长期保持鸦片剂供求之间的平衡, 麻管局再次促请有关国家政府将鸦片剂原料的全球生产限制在鸦片剂的实际需求水平, 并且不要扩大生产规模。

(d) 鸦片剂原料的出口和进口

6 3 . 在印度, 1992年鸦片出口降低到55吨吗啡当量, 在此之前, 连续两年每年出口超过60吨吗啡当量。1992年减少出口的原因看来不仅因为该年度独联体成员国缺乏进口, 而且还因为大不列颠及北爱尔兰联合王国、美利坚合众国以及首先是法国的进口量明显减少。在鸦片的主要进口国当中, 1992年只有日本增加了进口, 达近11吨吗啡当量。从绝对数字来看, 1992年美国仍然是鸦片最大的进口国, 共进口了36吨吗啡当量; 另外两大进口国——法国和联合王国, 分别进口了0.2吨和7.2吨吗啡当量。相比之下, 罂粟草浓缩物的出口自从1988年达到88吨吗啡当量高峰之后, 1990年和1991年已下降为64吨吗啡当量, 1992年上升为69吨吗啡当量。澳大利亚罂粟草膏的出口比例不断增加。1992年罂粟草膏的其他主要出口国按先后顺序为匈牙利、土耳其、法国和西班牙。1992年, 联合王国罂粟草膏的进口量创记录, 达到35吨吗啡当量, 主要来自澳大利亚, 而荷兰则进口了12吨吗啡当量, 美国从澳大利亚、法国和土耳其共进口了8.5吨吗啡当量。在麻管局根据经社理事会第1992/30号和第1993/37号决议举办的非正式协商会议

**1980-1993年鸦片剂原料产量、鸦片剂消费量
及二者之间的平衡状况^a**
(收获面积按公顷计算；产量和消费量按吗啡当量吨计算)

项目	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
澳大利亚														
收获面积	1 531	3 742	2 459	5 273	5 738	4 851	3 994	3 274	3 462	5 011	5 581	7 155	8 030	6 026
产量	10.0	33.3	20.5	41.4	42.3	49.4	38.5	31.8	38.5	38.8	43.0	67.5	89.8	69.1
法国														
收获面积	4 597	2 615	4 460	3 731	3 705	4 029	3 200	3 300	3 113	2 644	2 656	3 598	3 648	4 158
产量	15.7	11.4	25.0	12.7	23.2	20.7	15.7	16.6	21.4	13.4	19.5	30.2	21.8	28.8
印度														
收获面积	35 166	35 378	31 958	31 359	18 620	25 153	23 811	22 823	19 858	15 019	14 253	14 145	14 361	11 097
产量	106.6	127.8	108.0	113.8	53.4	86.8	75.1	76.8	63.8	53.9	48.0	43.1	54.3	36.3
西班牙														
收获面积	2 137	67	1 602	3 311	4 567	4 042	3 458	3 252	2 935	2 151	1 464	4 200	3 084	3 176
产量	5.0	0.1	2.2	11.4	17.3	11.2	5.6	12.3	10.8	5.7	8.0	24.2	12.8	8.9
土耳其														
收获面积	18 400	15 330	8 534	7 002	12 569	4 902	5 404	6 137	18 260	8 378	9 025	27 030	16 393	6 930
产量	49.4	36.5	13.3	11.5	20.8	9.2	8.4	9.2	24.7	7.2	13.3	57.9	18.7	11.6
其他国家														
收获面积	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
产量	<u>28.4</u>	<u>19.2</u>	<u>15.5</u>	<u>23.9</u>	<u>28.8</u>	<u>34.6</u>	<u>27.1</u>	<u>30.3</u>	<u>36.9</u>	<u>18.4</u>	<u>38.0</u>	<u>31.2</u>	<u>14.9</u>	<u>28.0</u>
合计														
收获面积	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
产量(1)	215.1	228.3	184.5	214.7	185.8	211.9	170.4	177.0	196.1	137.4	169.8	254.1	212.3	182.7
合计														
消费量(2)	<u>187.6</u>	<u>197.1</u>	<u>183.6</u>	<u>192.2</u>	<u>194.5</u>	<u>202.4</u>	<u>202.3</u>	<u>190.4</u>	<u>182.8</u>	<u>186.0</u>	<u>178.7</u>	<u>200.0</u>	<u>189.7</u>	<u>189.5</u>
平衡状况														
(1)减(2)	+27.5	+31.2	+0.9	+22.5	-8.7	+9.5	-31.9	-13.4	+13.3	-48.6	-8.9	+54.1	+22.6	-6.8

a 根据各国政府向国际麻醉品管制局提供的资料。

上，鸦片剂原料主要进口国的代表重申本国政府愿意维持优先从传统供应国进口鸦片剂原料的现行政策。

(e) 鸦片剂原料的储存量

64. 以下数字列出的是印度和土耳其1980-1992年的鸦片剂原料储量。1990年至1992年底，印度的储存量大为下降，为139吨吗啡当量。在麻管局根据经社理事会第1992/30号决议于1993年3月30日举办的一次非正式协商会议上，印度代表报告说，自1993年3月31日起，印度鸦片储存量将降低为117吨吗啡当量；另外，土耳其的代表也报告说，截至1993年2月底，土耳其的罂粟草膏储存量已达53吨吗啡当量。

65. 澳大利亚禁止储存大量罂粟或罂粟草膏。澳大利亚目前实行的政策是只保留2-3个月的供应量。截至1992年底，澳大利亚的罂粟草膏为11.7吨吗啡当量，这是该国历史上最大的数量。法国通常也只保留少量罂粟和罂粟草膏储备。法国从印度进口鸦片，从西班牙进口罂粟和罂粟草膏，另外还自己生产罂粟来满足需求。西班牙是鸦片剂原料五个主要生产国中最小的一个（见上表），只保留少量罂粟草膏储备。

(f) 经济及社会理事会关于鸦片剂供求的决议

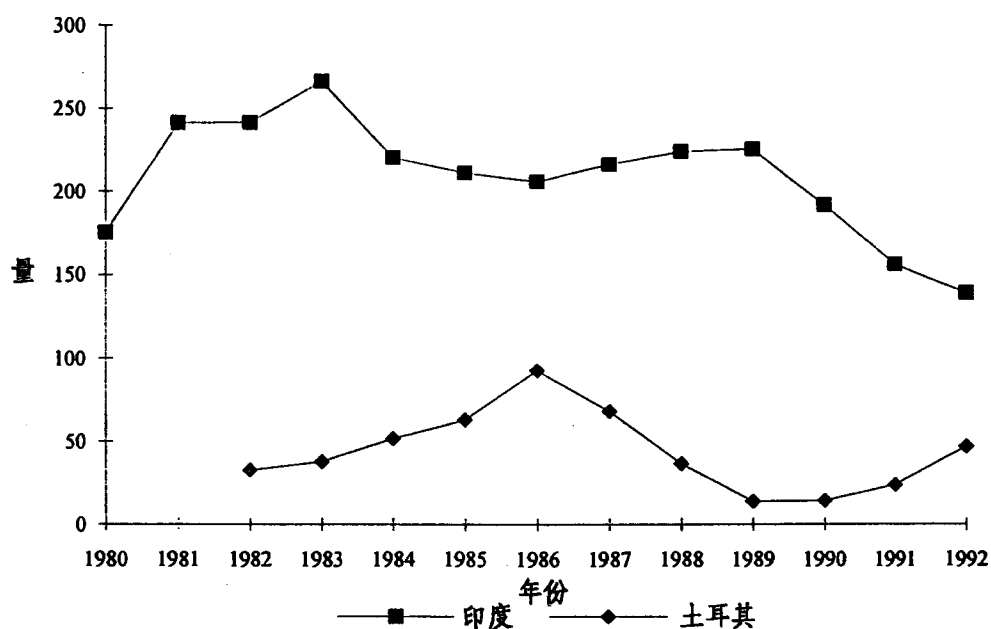
66. 经济及社会理事会通过了第1993/37号决议，其中建议麻管局努力(a) 促请各国政府按实际合法需要限制鸦片剂原料的生产总量，并避免扩大生产；(b) 与鸦片剂原料主要生产国和进口国召开非正式协商会议。如同自1992年以来的做法那样，麻管局将继续在麻委会的届会上举办这类非正式协商会议。

B. 精神药物

1. 1971年公约的现状和与各国政府的合作

67. 截至1993年11月1日，有126个国家加入了《1971年公约》。¹³ 自麻管局上一份报告以来，安提瓜和巴布达、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、布隆迪、克罗地亚、多米尼加、斐济、以色列、拉脱维亚、荷兰、尼日尔、罗马尼亚、斯洛伐克、斯里兰卡、苏丹、前南斯拉夫的马其顿共和国、赞比亚和津巴布韦加

按吗啡当量计算的鸦片剂原料储存量，
印度1980-1992年，土耳其1982-1992年
(单位：吨)



入了该公约。

68. 约有150个国家，其中包括公约缔约国和非缔约国，根据《1971年公约》第16条每年向麻管局提交关于所需精神药物统计报告。¹⁴ 这些报告提交得非常准时、全面和可靠，这在很大程度上反映各国政府是如何实施公约规定的，以及如何落实由经社理事会决议核准的麻管局的各项建议，以加强对国际精神药物贸易的管制。

69. 麻管局不断对各国政府提供的资料进行分析，以发现国家管制机制与将精神药物转入非法贩运的企图之间可能存在的差距。通过这些分析和随后的查询，麻管局已协助若干国家政府发现了一些违反国家立法或企图将这些药物转入非法渠道的公司或个人。

70. 虽然《1971年公约》的大多数缔约国都定期按规定提交年度统计报告，但麻管局关切地注意到，加蓬、马拉维、毛里塔尼亚和秘鲁已有三年多未提供有关精神药物的年度统计数字。另外，下列缔约国未提交去年和前年的年度报告：阿富汗、阿尔及利亚、贝宁、马绍尔群岛、密克罗尼西亚（联邦国家）和多哥。麻管局将继续与这些缔约国进行对话，以确保它们加强合作。

7 1 . 麻管局在1992年的报告中,¹⁵对一些缔约国延迟提交年度报告表示关切,其中包括精神药物的一些主要制造国和出口国。这种拖延使麻管局难以及时对精神药物的国际流动进行分析。经呼吁后,1993年大多数有关国家政府比上一年提前提交了其年度报告。麻管局对此表示欢迎。尽管有这种改善,但仍然有许多年度报告是在1993年6月30日之后收到的,该日期是麻管局所要求的最迟的提交时间。麻管局希望,今后各有关国家政府都将能够采取必要的组织措施,以确保及时履行其报告义务。

7 2 . 虽然非《1971年公约》缔约国的大多数国家都正在自愿与麻管局合作,但一些主要制造国和出口国,即奥地利、比利时和瑞士,都尚未通过必要的立法来有效管制公约表三和表四所列的所有精神药物,包括管制这些药物的进口和出口。希望这些国家目前正在实行的立法步骤将能很快促成它们对精神药物的进口和出口实行有效的管制,并将使这些国家能够向麻管局报告这些交易情况。

7 3 . 若干年来,《1971年公约》的某些缔约国未能对一些精神药物实行国家立法管制,麻管局对此表示关切。贩运者试图利用国际管制系统中由此造成的漏洞而将精神药物转入非法渠道。麻管局请各国政府积极审查本国的立法,以确保按照《公约》第2条规定,对委员会在《公约》附表中增加的所有药物切实实行国家管制。已提请加拿大、卢森堡和新西兰政府注意这个问题,麻管局希望这些国家政府将能够迅速采取行动,确保对其国内的所有精神药物实行充分的管制。

7 4 . 麻管局赞赏地注意到,越来越多的国家政府已采取措施,提请麻管局注意那些违反其本国精神药物进口管制规定的情况——违法者是出口这类药物的其他国家的公司。麻管局已经请有关出口国当局纠正这种情况。麻管局鼓励各国政府随时通报因其他国家管制系统漏洞而造成的违反其本国精神药物管制规定的任何情况。事实证明,这些资料有助于麻管局对国际精神药物管制系统的成效进行分析。

2 . 《1971年公约》表二精神药物管制系统的运行情况

7 5 . 经验表明,如果所有国家都实行有效的管制,而且如果有关国家政府能与麻管局密切合作,是可以防止《1971年公约》表二中精神药物从合法制造和贸易转入非法渠道的。根据公约第12条规定,必须通过进出口许可制对这些药物

的国际贸易实行管制。另外，根据经社理事会第1981/7号决议核准的麻管局的一项建议，自八十年代初以来，对这些药物成功地实施了一项简化的估算制度。因为自1990年以来未发现表二的精神药物被转入非法渠道，所以看来在世界不同地方缉获的含有这类药物的药片，包括芬乃他林和甲喹酮，都是非法制造的（见下文第130-134段、第244段和第263段）。

76. 各国政府目前都在仔细审查表二精神药物订单的合法性，遇到拿不准的情况时，征询麻管局的意见。掌握进口国这些药物合法需要量的简化估计数字，可有助于出口国和麻管局发现通过伪造出口许可证而将这些药物转入非法渠道的企图。由于各国政府与麻管局之间的密切合作，贩毒者几次想把这些药物（主要是甲喹酮、芬乃他林和速可巴比妥）转入非法渠道都遭到失败。

77. 根据麻管局的要求，表二精神药物（包括甲喹酮和芬乃他林）的世界储量随着医疗需求的下降而不断减少，麻管局对此表示欢迎。1992年12月，根据麻管局的要求，德国销毁了其50%的芬乃他林储量。麻管局还请保加利亚当局销毁那些非法制造后又在本国缉获的芬乃他林，以及一些医药公司积累的用于非法制造精神药物的前体化学品储存（见下文第298段和第299段）。

3. 防止《1971年公约》表三和表四精神药物转入非法渠道

78. 自八十年代中期以来，麻管局反复提请各国政府注意《1971年公约》表三和表四所列精神药物主要在发展中国家被转入非法贩运的情况，如兴奋剂、镇静剂—安眠药和镇定剂。麻管局曾多次强调，公约规定的这些药物国际贸易管制机制实际上经证明未能完全有效地对付贩毒者灵活多变的手法。

79. 为了纠正这种情况，麻管局建议各国政府对这些药物的国际贸易实行附加管制措施，即通过进出口许可制和简化的估算制来管制这些药物的进出口。麻管局还强调，各国政府需要在提交给麻管局的年度统计报告中详细介绍这些药物的进出口情况，以便麻管局可有效地监测这些药物的国际流动。经社理事会在若干项决议中，包括其第1987/30号、第1991/44号和第1993/38号决议，重申了这些建议。

80. 目前，根据经社理事会第1987/30号决议，70个国家的本国立法对表三和表四的大多数药物都规定需要有进口许可。还有70个国家政府对这些附表中至少一些药物规定需要有进口许可。¹⁶ 根据经社理事会第1991/44号决议，已有

100 多个国家政府向麻管局提供其对表三和表四药物的年度合法需求量评估数字（简化的估算数字）。¹⁷ 麻管局通过其关于精神药物的技术报告向各国政府定期转达有关这些附加管制措施的情况。

4. 出口国政府应采取的措施

8 1 . 进口国对国际贸易实行的附加管制措施只有出口国也同时实行才能够充分发挥效力。 经社理事会第1993/38号决议吁请各国政府利用适当的机制，确保精神药物的出口与进口国的评估数量相一致，并确保出口国遵守进口国的其他管制规定，如《1971年公约》第13条规定的禁止出口的范围及进口许可证要求。对表三和表四药物每项出口交易的合法性实行管制是这类机制的关键要素。

8 2 . 大多数国家政府都已经建立了有效的出口管制机制，并在对进口订单的合法性拿不准时，征询麻管局的意见。 麻管局希望赞扬印度当局密切合作，防止精神药物从合法制造和贸易中转入非法渠道。1993年，印度麻醉品专署与麻管局联合调查了三十多个商业订单的合法性，从而发现和防止了试图将亿万含有精神药物的药片，包括兴奋剂（匹吗啉）、镇定剂（氯氮革、安定）、镇痲剂（苯巴比妥）和止痛剂（丁丙诺非）转入非法渠道的企图。 这些药片是企图通过非法渠道运往非洲、中美洲和东欧一些国家的。

8 3 . 虽然许多国家政府对《1971年公约》表三和表四药物的出口实行有效的管制，但这些药物从出口管制薄弱或毫无出口管制的国家转入非法渠道的情况仍然有增无减。 非洲、亚洲和欧洲一些国家政府向麻管局通报说，发现了没有其国内立法规定的进口许可而向其出口的大批精神药物。 在大多数情况下，这些药物的出口是那些尚未成为公约缔约国或未通过进出口许可制对这些药物国际贸易实行管制的欧洲国家的公司进行的。

8 4 . 贩毒者常常试图绕过一些国家严格的出口管制，通过管制制度薄弱的国家转口《1971年公约》表三和表四的精神药物。 在许多情况下，这样转入非法渠道并没有第三国的中间人帮助。 在一次这类事例中，亚洲制造的匹吗啉药片首先出口到卢森堡，然后再转口到尼日利亚，尽管根据《公约》第13条，尼日利亚禁止匹吗啉的进口。 这次转入非法渠道得到位于联合王国的一家贸易公司的帮助。 麻管局请各国政府注意中间人的活动，以确保他们的行动不违反《公约》规定。

5. 欧洲管制精神药物国际贸易会议

85. 由麻管局和欧洲委员会蓬皮杜小组联合举办的欧洲管制精神药物国际贸易会议于1993年3月3日至5日在法国施特拉斯堡举行。会议的目的是审查精神药物从欧洲转入非法渠道的严重程度，评审蓬皮杜小组成员国精神药物合法贸易现行管理措施的有效性，以及拟订这些国家为防止转入非法渠道而加强合法国际贸易管制的建议。

86. 会议的一项结论是，欧洲国家有义务对发展中国家的请求作出积极的响应，采取有效的行动防止欧洲制造的精神药物转入非法渠道。会议一致认为，实行进出口许可制对表三和表四药物的国际贸易进行管制将可特别有效地防止这些药物转入非法贩运。会议请难以立即实行这种管制制度的出口国政府寻找有效的选择办法，如强制性出口前申报制度，以使出口国政府能够确保精神药物的出口符合进口国政府实行的管制规定。

87. 经社理事会第1993/38号决议满意地注意到会议的各项结论和建议。麻管局希望，除有关欧洲国家外，其他区域的精神药物主要制造国和/或出口国也将能充分加强对《1971年公约》表三和表四精神药物的出口管制。

6. 进口国政府应采取的措施

88. 虽然有效的出口管制对防止精神药物转入非法渠道至关重要，但麻管局还想再次请受非法进口影响的国家政府更加经常地适用《1971年公约》第13条的规定，禁止进口那些并非合法用途所需但却常被转入非法渠道的精神药物。禁止进口这些药物将必然大幅度加强大多数国家的出口管制，从而使进口国能够更好地防止不必要的进口。

89. 进口国政府应将其表三和表四药物的年度医疗和科研需要量通报麻管局，尚未这样做的国家应尽快这样做，以便可将这些评估数字通知所有出口国政府，作为这些国家的一个参考指南。为了协助各国政府努力提交可靠的评估数字，麻管局实施了一个研究项目，由禁毒署制定精神药物合法需要量的评估方法。

90. 麻管局注意到，许多国家政府，特别是非洲和南美洲国家政府的国家保健和药物管制政策不够重视对医药产品分销渠道的管制。其中许多国家都有“并行的”分销系统，而且自我用药治疗的做法相当普遍，因此，尤其造成精神药物

的使用失控。关于这种趋势对公众健康造成的长期后果尚未进行充分的评估。麻管局希望提请各有关国家政府注意这个问题，再次重申需要实行一项平衡的药物管制政策，确保向药物管理当局提供必要的资源。另外，一些国家关于分销渠道的管制已制定了适当的立法，但在这些国家中，由于药物管理当局与执法当局（包括海关和警察）之间缺乏有关协调与合作的行政安排，因此这些立法的实施受到阻碍。麻管局请禁毒署和卫生组织等国际机构支持各国政府努力对医药产品的分销渠道实行充分的管制。

7. 防止匹吗啉转入非法渠道

9 1 . 麻管局在其1992年报告中,¹⁸ 提请各国政府注意主要在西非有大量匹吗啉（《1971年公约》表四中的一种兴奋剂）被转入非法贩运。麻管局满意地注意到，虽然贩毒者试图获得这种药物，但亚洲和欧洲的一些制造国和出口国政府采取了积极的行动，因此大量减少了这种药物被转入非法贩运的情况。请各国政府继续对匹吗啉的国际流动保持警惕，并在对贸易交易的合法性拿不准的情况下，征询麻管局的意见。

9 2 . 麻管局认为，因为匹吗啉国际贸易由所有制造国实行进出口许可制或出口前申报制来管制以便大力防止这种药物被转入非法贩运，因此贩毒者将会试图在西非将其他兴奋剂，包括不受《1971年公约》管制的一些兴奋剂在内，转入非法贩运。他们还可能会在该区域利用进口的前体非法制造兴奋剂。最近据报告发现有麻黄素向西非出口的可疑情况，麻管局对此表示关切，如能将该区域缉获兴奋剂的情况随时通报，麻管局将非常感谢。麻管局建议，禁毒署和卫生组织应联合支持西非国家加强能力，以便这些国家能够发现兴奋剂药片中的活性成份，这些兴奋剂药片正在通过所谓“并行市场”非法发售；禁毒署和卫生组织还应联合支持西非国家评估这些药物的滥用所造成的公共健康和社会问题。

C. 麻醉药品和精神药物非法制造中常用的物质

1. 1988年公约的现状

9 3 . 《1988年公约》于1990年11月11日生效。截至1993年11月1日，有89

个国家和欧洲经济共同体（欧共体）加入了该公约。自麻管局1992年报告发表以来，有22个国家加入了公约。麻管局对此表示欢迎，并再次促请尚未加入公约的国家尽快加入。

9 4 . 麻管局再次希望请各国尤其根据经济及社会理事会各项决议的建议，即使在《1988年公约》正式对本国具有约束力之前，也暂时实施其中规定的各项措施。麻管局满意地注意到，一些尚未加入该公约的国家正在采取具体步骤，暂时实施公约中规定的措施。麻管局希望所有国家，无论是否已加入该公约，都将实行《公约》第12条的规定，以确保这些规定得到普遍实施。

2 . 与各国政府的合作

9 5 . 《1988年公约》第12条第12款要求各缔约国每年向麻管局提交有关表一和表二所列物质缉获量、未列入表一或表二但被查明已用于非法制造麻醉药品和精神药物的物质以及挪用和非法制造方法等方面的资料。麻醉药品委员会第5(XXXIV)号决议请尚未加入公约的所有国家每年及时向麻管局提供第12条列举的资料。

9 6 . 截至1993年11月 1日，共向196 个国家和领土发出了征求资料的要求，其中共有85个国家政府提供了1992年的资料。^{*} 与前几年相比，这一答复率较理想。

9 7 . 麻管局关切地注意到，在《1988年公约》的缔约国当中，只有约50% 的国家向麻管局提交了1993年的报告，这种情况与前几年一样。1992年，麻管局向各有关国家政府发出了特别通知，要求它们确保行政机关与执法当局之间适当的协调，并采取一切必要的步骤，以便能够迅速提交报告和充分遵守公约的规定。为此目的，首先必须有适当的立法和条例。

* 这其中包括通过欧洲经委会提交报告的12个欧共体成员国。欧共体是《1988年公约》的一个缔约方（权限范围：第12条），根据欧共体规定，成员国应通过欧洲经委会向麻管局提交报告。

3. 管制制度的运行情况和防止转入非法贩运

98. 麻管局继续对各国政府为实施《1988年公约》第12条努力防止前体转入非法贩运而采取的立法、行政和其他措施进行审查。麻管局可以得到的资料仍然相当有限，但麻管局1993年关于第12条实施情况的报告提供了审查立法和行政工作的状况。¹⁹ 该报告目前正在作为麻管局本报告的增编印发，一起印发的还有另外两份著名的技术出版物，一份关于麻醉药品，²⁰ 另一份关于精神药物。²¹

(a) 向麻管局通报的资料

99. 麻管局注意到，根据提交的缉获情况报告，最经常和最大量缉获的是用于制造可卡因、海洛因和安非他明及/或甲(基)安非他明的物质。据报告，在非法制造药品的区域缉获了大量毒品。例如，玻利维亚、哥伦比亚和秘鲁都报告说，缉获了用于制造可卡因的溶剂和酸类，而缅甸则报告说缉获了醋酸酐，这类物质可用于将吗啡转换为海洛因。

100. 越来越多的化学品生产国还报告说阻止发运可疑的前体，麻管局对此表示欢迎。例如，1992年，经过前几年类似的成功之后，美国报告说，阻止了情况可疑的甲基乙基酮运往哥伦比亚和秘鲁，以及可疑的醋酸酐运往哥伦比亚。一些用于制造海洛因的物质与拉丁美洲扩大罂粟种植有关，以上涉及醋酸酐的报告是这方面缉获这类物质的唯一一例报告。欧共体成员国也首次报告说，在发现用于制造甲喹酮和海洛因的前体订单的异常情况后阻止了一些发货。

101. 虽然这些成就反映出各国政府为防止前体转入非法渠道而加强了努力，但非法制药商的需求量很大，报告缉获的数量依然仅仅是其中一小部分。

(b) 各国政府需要采取进一步行动

102. 总的来说，虽然最近采取了一些措施，但所有管理当局和化学工业仍然需要提高对前体实行有效管制重要性的认识。特别是在地理区域范围内，管制措施应相互协调，以便管制较弱的国家不会影响到管制措施可能更为有效的邻国。否则，为防止这些物质转入非法渠道而作出的区域和全球努力，在有效性方面会受到严重限制，因为从事非法制药者将会利用国家一级的薄弱环节。麻管局吁请各国政府提高警惕，密切留意可疑的交易，并采取一切必要措施，防止前体转入非法贩运。

103. 在这方面，经济及社会理事会和麻醉药品委员会的决议为管制与合作提供了一个实际框架，特别是在国际贸易方面。各国政府在贯彻执行《1988年公约》第12条规定时，应考虑实施其中建议的具体措施。例如，麻醉药品委员会第5(XXXIV)号决议促请各国联合行动，制定可疑化学品货运的调查措施，并支持发展安全有效的通讯手段，以便各国可迅速传递和接收关于特定交易合法性的有关情报。另外，经济及社会理事会第1992/29号决议促请那些对非法制造海洛因和可卡因至关重要的化学品出口国确保适当实行出口许可制度。经社理事会还在该决议中请各国政府与工业部门建立密切的合作。另外，经社理事会还在该决议中建议，如果本国法律制度的基本原则许可，各国应在适当情况下在国际一级实行控制下交付办法。

104. 在这方面，麻管局注意到欧洲共同体理事会第3677/90号条例（欧经共同体），²² 经由第900/92号条例（欧经共同体）修订，²³ 其中规定了为防止某些物质转用于非法制造麻醉药品和精神药物应采取的措施。这项条例对《1988年公约》表一和表二所列的一些药物规定必须实行出口许可制度。关于不受条例规定的强制性出口许可制度管制的前体，各国政府可要求对发往本国的这些物质实行出口许可制度。

105. 欧共体理事会正在与受到非法制造可卡因或海洛因影响的国家政府以及过境国政府进行接触，以征求它们同意将其国名列入实行出口许可制的国家和领土名单。截至1993年11月1日，这份名单中已列入了23个国家和领土。麻管局相信，其他国家政府将会希望将其国家和领土的名称列入该名单。

106. 为了使这类安排行之有效，进口国需要制定主管当局及其在进口管制中的职能，并应将这些情况通报出口国。还应该有所适当的机制，以便这些当局可以对出口国的查询作出迅速的答复。没有进口国的这种努力，出口前申报和出口许可制是无法防止药物转入非法渠道的。

107. 麻管局希望，实行了这类相互安排之后，特别是欧经共同体出口国将能够很快充分实施这些措施，并且对于所有有关的情况，都将能够定期送交出口前申报通知和出口许可证。麻管局请其他出口国政府也采取类似的措施。

108. 在这方面，麻管局希望再次提请各国政府注意《1988年公约》第12条的一项类似的规定。该条第10款规定，根据向秘书长提出的特别请求，需要对公约表一所述的物质实行出口前通知制度。但是，麻管局注意到，到目前为止，尚没有任何国家实行这项规定。麻管局希望所有国家，特别是那些受非法药品

制造影响的国家，将能够认真考虑实行这项规定。

109. 《1988年公约》第12条对国际贸易规定了强制性措施，除对国际贸易实行监测外，各国政府还应酌情同样注意管制本国前体的制造和经销。有资料表明，非法制造海洛因和可卡因所需的化学品常常被越境走私到进行非法药品制造的国家。麻管局将继续审查适用于这类物质国内流动的管制措施，麻管局希望在其1994年的报告中摘要介绍这一主题。

(c) 基本数据的要求

110. 麻管局忆及，经济及社会理事会和麻醉药品委员会请麻管局开展某些活动，而开展这些活动需要各国政府提供特定的资料。例如，经济及社会理事会第1992/29号决议请麻管局出版和保存一份机构名录，其中应载有(a) 负责管理或对前体实行国家管制的行政和执法当局名称、地址和电话及传真号，(b) 各国实行的管制措施概况，特别是对《1988年公约》表一和表二所例物质的进出口实行的管制措施。根据秘书长的两次通知，出版了各国政府提交的关于其主管当局资料，²⁴ 以及关于按照国际药物管制条约设立的国家其他主管当局资料。在出版时，有66个国家、一个领土和欧共体理事会根据公约第12条通报了其主管当局名称和地址。在秘书长1993年8月发出提醒通知之后，截至1993年11月1日，又有13个国家政府提供了所要求的资料。但是，这在所有国家政府中仅占约40%。

111. 指明主管当局及其相关的职能是十分重要的，这一重要性已在上文第106段中提及。麻管局请尚未通报主管当局名称及其通讯地址的国家毫不延误地加以通报。另外，麻管局关切地注意到，只有少数一些国家政府报告了其本国正在实施的任何具体措施情况，特别是关于前体进出口的措施。麻管局希望，所有国家政府都将能很快提供资料，以便能根据经济及社会理事会第1992/29号决议印发一册这方面内容的名录。

(d) 评估有关物质以查看可否改变1988年公约的管制范围

112. 麻醉药品委员会第5(XXXIV)号决议还请麻管局向其报告《1988年公约》表一和表二目前是否充分和妥当。当时，需要推迟评估受公约第12条现行管制的物质，以便麻管局有时间评估拟列入附表的新物质，然后提交麻委员会审议。为了进行评估，麻管局计划于1993年10月举行一次咨询专家组会议。咨询专家

组将审查现有的资料，提出其所有的结论和建议供麻管局充分审查。 为了收集必要的资料，麻管局于1993年 1月向所有国家和领土发出了包含广泛内容的调查表。 但是，大多数国家政府都没有提交所要求的资料。 经仔细审查所有答复后，看来现有的资料不足以进行有意义的评估。 因此，麻管局不得不推迟咨询专家组会议，并将评估工作进一步推后。 一些国家政府通过麻委会请麻管局开展工作，但却没有在工作中与麻管局进行合作，麻管局对此特别关切。

113 . 如果正如一些国家政府所指出，因为对收集资料缺乏立法规定，与工业部门的合作不够，以及还有商业敏感性的问题，使这些国家甚至无法征求到必要的资料，那么麻管局难以理解，没有这些资料，这些国家将怎样能够实施任何监测和管制措施。 对那些已提供所要求资料的国家政府，麻管局非常赞赏它们的努力，希望其他国家政府也将能够很快提供资料。

三. 世界形势分析 *

A. 非洲

1 1 4 . 1993年, 布隆迪和津巴布韦加入了《1961年公约》, 从而使加入该《公约》的非洲国家数目达到了38个。

1 1 5 . 自麻管局上次报告以来, 布隆迪、尼日尔、苏丹、赞比亚和津巴布韦加入了《1971年公约》, 从而使本地区加入《1971年公约》的国家数目达到了34个。

1 1 6 . 布隆迪、肯尼亚、毛里塔尼亚、摩洛哥、尼日尔、赞比亚和津巴布韦最近加入了《1988年公约》, 从而使加入该《公约》的非洲国家数达到了20个。

1 1 7 . 本地区有15个国家没有加入任何国际药物管制条约, 它们是: 安哥拉、中非共和国、科摩罗、刚果、吉布提、赤道几内亚、厄立特里亚、冈比亚、几内亚比绍、莫桑比克、纳米比亚、圣多美和普林西比、塞拉利昂、斯威士兰和坦桑尼亚联合共和国。

1 1 8 . 1993年, 麻管局派工作组对肯尼亚、南非和津巴布韦的药物管制系统的工作情况进行了审评。 禁毒署和麻管局的联合技术组访问了喀麦隆和埃塞俄比亚。

1 1 9 . 在禁毒署支持下由中非国家经济共同体主持拟订的关于管制非法贸易、制止刑事犯罪、互助和合作的药物管制示范立法可望得到中非共同体国家首脑的批准。西非国家经济共同体也正在考虑采取类似的行动。

1 2 0 . 对佛得角、冈比亚和毛里塔尼亚根据国际药物管制条约而制订的新立法以及对布基纳法索、几内亚、几内亚比绍和尼日尔在发展国家法规方面所取得的进展, 麻管局表示欢迎。

1 2 1 . 麻管局敦促各非洲国家政府进一步重视根据国际药物管制条约制订和通过药物管制法规并采取有效步骤实施这类法规, 这对于防止药物滥用和非法贩运形势的进一步恶化至关重要。

1 2 2 . 麻管局知道, 当前的政治、经济和社会条件给非洲地区许多国家政府构成了巨大障碍。 很不幸, 本地区内战四起, 部族冲突频仍, 造成成千上万人伤

* “吸毒者”一词的定义和数据收集方法皆因国因机构而异。 因此有关吸毒者人数的数据和估算只能说明目前趋势, 而不能直接相互比较。

亡，大批百姓流离失所，问题成堆。旱灾造成的饥荒严重威胁着人们并破坏了国家的经济。麻管局号召非洲各国政府采取预防措施以阻止滥用药物和非洲贩运的进一步恶化，因为滥用药物和非法贩运是导致本地区悲剧、暴力、腐败和不安定日趋严重的主要因素。

1 2 3 . 大麻仍然是非洲滥用最多的药物。 在本地区的多数国家，非法大麻市场主要由当地种植和区内贩运提供货源。在非洲北部、西部和中部，主要货源国家似乎分别为摩洛哥、尼日利亚和扎伊尔。有迹象表明，整个地区的大麻种植正在发展，主要在莱索托、马拉维、南非、斯威士兰、乌干达和赞比亚。这种发展与国内需求的增长以及国际非法贩运者日益猖獗的活动有关，他们利用大规模的大麻种植向欧洲市场提供货源。根据政府估计，摩洛哥的大麻种植超过5万公顷；该国仍然是欧洲各国大麻脂的主要来源，但是来源于西非和中非国家的大麻货运和数量的不断增长清楚地表明了一个新兴的趋势。北非和东非的海港往往被用作从西亚向欧洲运输大麻脂的转运站。

1 2 4 . 虽然摩洛哥的大麻种植仍在扩大，但这种趋势有望得以逆转。 自麻管局的一个工作组于1992年访问摩洛哥以后已经着手进行一个里弗发展方案。该方案预期能得到欧共体和双边捐助国的支持。麻管局希望里弗发展方案能有效地消灭大麻种植。

1 2 5 . 滥用大麻在本地区广为盛行。 即使不进行流行病学调查也可说在一些非洲国家，滥用大麻已在当地流行。与酒精、药物（主要是精神药物）和有机溶剂混合滥用大麻的人数一直在不断增加。除政治和社会经济条件及战争外，有限的执法力量和预防方案导致了滥用药品的发展。

1 2 6 . 只有埃及和肯尼亚报告了非法种植罂粟的情况，但非法贩运和滥用鸦片（主要是海洛因）的情况却在本地地区的几个地方有所发展。 西非的机场和非洲的几个海港被国际犯罪组织用来运输来自亚洲的海洛因。经常被这类组织用来当作运送人向欧洲国家走私海洛因的尼日利亚人据说至少在某种程度上正在被某些西非国家的公民所代替。最近已发展到使用中非和东非航空港的转运活动已经对东非、西非和中非的非法市场起到了附带影响。几年前滥用鸦片在整个非洲还是有限的。然而在最近，布隆迪、喀麦隆、埃及、肯尼亚、尼日利亚、塞内加尔、斯威士兰、坦桑尼亚联合共和国和赞比亚一直不断地在报告涉及滥用海洛因的案例。

1 2 7 . 非洲转运线路和西非的携毒者正在日益被国际犯罪组织用来从南非向欧

洲运输可卡因。 尽管在非洲截获的可卡因数量有所下降，但是越来越多的国家报告了其境内可卡因非法交易。

128 . 麻管局在其1992年的报告²⁵中提请注意：考虑到兴奋药物在非洲的流行，可卡因货源的增加可导致本地区可卡因滥用的急剧增加。 根据最近报告，滥用可卡因已在科特迪瓦、加纳、莱索托、尼日利亚和塞内加尔各国开始蔓延。 在加纳发现一家快克加工点可以看作是需求不断增长的信号。

129 . 尽管涉及滥用海洛因和可卡因的案件数目有所上升，滥用某些精神药物和大麻仍然是本地区的一个普遍问题。 在所有非洲分区域都报告了滥用兴奋剂、催眠镇静剂和抗焦虑药（轻度镇定剂）的情况。

130 . 地下生产甲基安非他明和安非他明以及含有这两种药物的片剂只局限在少数北非和东非国家；大量的安非他明、匹吗啉和其他兴奋片剂都是走私进入非洲的，主要来自亚洲和欧洲。 麻管局希望该局的干涉和警告²⁶有助于减少从亚洲和欧洲向西非大批走私匹吗啉的活动。 估计保加利亚当局决心（见下文第298-300段）停止非法制造和运输安非他明和安非他明型兴奋剂会中断从东欧提供这些毒品的来源。

131 . 没有迹象表明在非洲安非他明和类似毒品的流行有所下降。 西非国家，特别是尼日利亚是经销真假伪劣兴奋片剂的主要国家。 滥用含有安非他明和阿斯匹林复合剂制剂的情况继续存在。

132 . 非法贩运和滥用安眠酮仍然是南部和东部非洲的主要问题之一。 在肯尼亚、南非、赞比亚和本地区的其他一些国家已发现非法制造安眠酮或安眠酮片剂的情况。 但是，非洲非法市场上的安眠酮据信主要仍然来自印度，而南非仍然是非法安眠酮发货的最重要的非洲目的地国家。 肯尼亚拆除了三个地下加工点；这几个加工点生产的片剂多数输往南非。 在南非，非法制造和经销安眠酮已成为几十亿兰特规模的生意。 博茨瓦纳、肯尼亚、莱索托、马拉维、莫桑比克、斯威士兰、乌干达、坦桑尼亚联合共和国、赞比亚和津巴布韦等国的首都都正在被用作转运点。

133 . 滥用安眠酮仍在南非各类人口中继续发展。 东部和南部非洲的中转国家已经变为消费国家；它们不断报告发现滥用安眠酮的情况。 对南非和其他国家滥用安眠酮的情况、程度及其影响的研究应该予以鼓励。

134 . 对于旨在加强反对在印度次大陆和非洲间非法贩运安眠酮的国际合作的各种努力，麻管局表示赞赏。 这些努力包括由刑警组织于1992年12月9日至11

日在新德里召开的关于印度次大陆和东部及南部非洲间非法贩运安眠酮的区域间会议，以及由禁毒署于1993年1月18日至20日在内罗毕为非洲地区高级执法官员举办的安眠酮研讨会。麻管局要求各国政府积极参与拦截非法安眠酮货运。

135. 整个非洲都存在滥用巴比土酸盐和苯并二氮杂草的现象。速可眠仍然是最受欢迎的巴比土酸盐，苯甲二氮草是主要的苯半二氮杂草镇定剂，而氟硝基安定（以Rohypnol商标出售）是最经常报告的苯并二氮杂草催眠剂；尽管如此，许多国家的报告都提到苯并二氮杂草的数十种其他商标名字和未经注册的品种。

136. 许多非洲国家由于缺乏保健服务，绝大多数药房制剂并不是按医生处方配制的。通常都不用去医务人员看病就能在药房买到药品，或在绝大多数情况下在所谓的“平行市场”上买到药品。在此情况下，由于不知道哪些药品是医用或不是医用，因此事实上无法区分像巴比土酸盐和苯并二氮杂草等药品的使用和滥用情况。麻管局欢迎禁毒署和卫生组织为研究麻醉药品和精神药物的平行经销系统而联合采取的积极行动。麻管局认为1993年6月16日至18日在维也纳举行并由几位来自非洲的专家参加的禁毒署/卫生组织关于麻醉药品和精神药物平行经销系统技术协商会议以后应继续对从非洲“平行市场”购得的麻醉药品和精神药物的利用和滥用进行研究。

137. 许多非洲国家几乎没有关于滥用药物情况的资料。麻管局请本地区各国政府利用最近由禁毒署制订的快速评估方案。

138. 麻管局在联大取消对南非的多数禁运一周以后向南非派出了工作组，从而为国际合作铺平了新的道路。因此麻管局鼓励南非加入《1988年公约》并建立相应机制以实施该《公约》的规定。

139. 自70年代以来，南非一直面临着严重的毒品问题，在此期间，传统但有限的滥用大麻现象开始向各类人员蔓延。以后，大规模滥用非法安眠酮成了一个严重问题。在南非，滥用最普遍的是安眠酮，它与大麻渗合放在烟斗内吸用。

140. 据估计，在南非收缴的安眠酮主要是走私进去的，但境内也有非法制造，过去五年中捣毁的七家地下加工点即是明证。

141. 麻管局认为，管制南非麻醉药品和精神药物的非法贸易和销售是与国际药物管制条约规定的义务相一致的，并要以现有手段严格执行。

142. 肯尼亚被认为是用于非法从印度向南非贩运安眠酮的一个中转国。它逐渐变成一个滥用安眠酮的国家，而且近来已成为安眠酮的主要非法制造国。执法部门已经发现非法制造安眠酮或安眠酮片剂的地下加工点，但是由于缺乏相应

的国家立法，执法活动受到阻碍。麻管局期待着目前已交议会讨论的麻醉药品和精神药物提案能得以通过。

143. 麻管局重申它建议肯尼亚政府办理手续加入《1971年公约》并履行《1988年公约》的规定，这对于防止地下安眠酮工厂所需的前体和其他化学品涌入是必要的。

144. 麻管局几次提到，肯尼亚对精神药物的进口、贸易和销售的管制不够。麻管局请肯尼亚政府审查一下强化这种管制的可能性，比如限制允许进口和销售精神药物的公司和药房数量。

145. 赞比亚通过并开始执行1993年第37号麻醉药品和精神药物法，麻管局对此十分赞赏。麻管局对该新立法规定要履行《1988年公约》表示欢迎。麻管局期待着为具体实施新法制订必要的规定和建立必要的机制。

146. 麻管局满意地注意到赞比亚政府在加强与其他国家合作方面所作的努力。

147. 据报赞比亚存在滥用安眠酮的现象，滥用大麻和海洛因的现象也在发展。但是有关滥用药物情况的现有资料不足；麻管局建议对此情况作进一步调查和评估。有必要改进用于侦破和销毁地下安眠酮加工点的技术。

148. 禁毒署和麻管局的一个技术工作组于1993年5月访问了喀麦隆以调查现行非法麻醉药品和精神药物管制制度。应使国家规章制度与《1971年公约》的条款一致，卫生部应充实为建立有效管制制度所需要的人力资源。

149. 应政府要求，一个类似的工作组于1993年5月访问了埃塞俄比亚以评估非法麻醉药品和精神药物的管制制度。现有制度正在亚的斯亚贝巴地区的行政领域内发挥着作用；因此需要在该国其他地区加强管制制度。

150. 麻管局在其1992年的报告²⁷中提到了与非法贩运和滥用卡塔叶(*Catha edulis*)有关的一些问题。卡塔叶贸易和消费不受国际药物管制条约的禁止或管制；但是有几个非法国家已采取措施禁止在本地区进行这类活动，一些欧洲国家已采取措施防止卡塔叶进口。有报告说，卡塔叶交易和非洲之角的武器采购之间有联系，并说卡塔叶的使用在几个非洲国家被认为滥用正在扩大。对于国际社会是否有必要采取行动反对卡塔叶交易的消费，目前存在相互矛盾的意见。麻管局的看法是，就此主题举行一次国际性协商会议的时机已经成熟。

B. 美洲

1. 中美洲和加勒比

151. 除伯利兹和萨尔瓦多外，中美洲的其他所有国家都已加入《1961年公约》。但是加勒比国家中缔约国的比例仍然是世界上最低的；该分区域有半数国家还没有加入该公约。

152. 在中美洲，只有伯利兹、萨尔瓦多和洪都拉斯还没加入《1971年公约》；但是加入该公约的加勒比海国家比例和加入《1961年公约》的比例一样低。

153. 在中美洲和加勒比地区，安提瓜和巴布达、巴巴多斯、多米尼加、多米尼加共和国和萨尔瓦多已经加入《1988年公约》。在中美洲分区域，除伯利兹、尼加拉瓜和巴拿马外，其他所有国家都加入了《1988年公约》；但是在加勒比分区域，绝大多数国家尚未加入该公约。

154. 本地区有几个国家已经成立了管制滥用药物国家委员会以协调预防性行动和国际合作。禁毒署通过这些委员会与政府一起确定有问题的领域，制订综合行动计划以及实施指定领域的项目。

155. 贩毒者继续利用加勒比分区域的战略地位向北美洲甚至欧洲转运大量大麻和可卡因。另有证据表明，一些运往上述地区的海洛因是通过加勒比的一系列岛屿运输的。该分区域的许多国家正面临经济滑坡或萧条。伴之而产生的失业增长导致犯罪上升，多数犯罪都与毒品有关。比如在巴巴多斯，政府官员把吸毒和非法贩运的增加与犯罪率的空前增长和旅游业的下降联系在一起。旅游业是巴巴多斯经济的基石之一。

156. 东加勒比各国政府正在计划以圣卢西亚为基地建立一个区域禁毒情报中心。加勒比共同体禁毒情报中心也在考虑之中。这些中心将大大提高加勒比分区域各国政府遏制急剧增长的非法药品贩运的能力。

157. 主要用于当地消费的大麻种植在本地区继续存在。牙买加种植的大麻继续进入加拿大和美国。在牙买加，多数的大麻种植现在都不得不小块分散经营以减少被发现的可能。吸食大麻仍然是本地区大多数国家滥用毒品的最通常形式。

158. 据报，危地马拉在过去5年中的罂粟种植和鸦片产量都有所发展，但滥用鸦片制剂（鸦片、吗啡或海洛因）在本地区一些国家中似乎只是些孤立现象。

159. 过境贩运可卡因是整个这一地区最严重的毒品问题。巴哈马政府认为，由于加强了执法活动，通过该国的毒品数量在过去10年中已在不断下降。但从该地区的总体情况看，可卡因的过境贩运有所发展。

160. 虽然还没有关于非法药物制造的报告，但提炼可卡因或将可卡因盐酸盐加工成快克的一些地下加工点可能是存在的。由于大规模的转运活动，已在中美洲的几个国家内接到有关滥用可卡因现象正在发展的报告。加勒比的情况与此相类似，那里滥用快克已更为普遍。因毒品死亡的人数在加勒比分区域正在上升。

161. 有报告说，在巴哈马非法贩运大麻和可卡因现象惊人地减少了。这是巴哈马政府于1987年中与美国合作积极采取的一系列旨在扩大和加强反对非法贩运和滥用毒品的措施的结果。在1983-1988年及1989-1992年两段期间，通过巴哈马进入美国以及巴哈马非法市场的大麻年供货量从估计的732吨减少到10.6吨。在1987-1988年和1989-1990年两段期间，通过巴哈马运输的可卡因数量每年下降59%，从估计的83吨降到34吨。从60年代末和70年代中期开始的大麻和可卡因过境贩运都给巴哈马带来了以前从未有过的本国滥用毒品问题。政府在认识到这些问题后立即制订了减少需求方案，然而即使这种方案很有效，其积极效果也只能在大幅度减少毒品的非法供应以后才能显示出来。根据对1989-1991年期间的毒品滥用调查，第一次滥用非法毒品的人数在1990年和1991年下降了。麻管局十分赞赏巴哈马政府的成就，包括花费2,100万美元，即国家预算的15%用于毒品问题以及邀请其他国家政府，主要是大麻和可卡因的贩运目的国政府增加对巴哈马的援助。

162. 牙买加种植大麻供国内市场已有50年的历史，它仍然是其他国家，主要是美国非法大麻市场的供应者，1985年牙买加非法出口大麻达到了高峰，估计该年牙买加占西半球大麻出口总量的6%。在1985年到1988年之间，由于有效的减少供应措施，其份额陡降到0.5%。根据牙买加政府的报告，从1990年6月到1991年12月，13-19岁年龄组滥用大麻的比例从19.8%降到14%，而滥用快克的人数从大约22,000人减到19,000人。

163. 麻管局的一个工作组于1993年7月访问了哥斯达黎加。关于毒品查获的最新资料证明，在从南美洲到北美洲和欧洲的非法贩毒线路上，哥斯达黎加作为过境转运站变得越来越重要。为了打击非法毒品贩运和有关的犯罪，哥斯达黎加已在其国内立法中采纳了《1988年公约》以及由美洲禁毒委员会通过的管制

化学前体和化学物品，机器与材料示范规定中的多数条款。此外，哥斯达黎加由美国政府援助，得到了用于空中和海上交通的现代化雷达系统，并在安全部内设置了一个反麻醉品特别股以加强其执法能力。

164. 尽管哥斯达黎加警察努力铲除非法大麻种植，但在边远地区非法大麻种植活动仍在进行。大麻是哥斯达黎加一种主要被滥用的毒品。在过去两年中，大麻消耗量翻了一番，而可卡因的消耗量据报增长了两倍。自由获得、超量消耗以及滥用安眠药和轻度镇定剂（主要是苯并二氮杂草）是哥斯达黎加面临的实际问题。

165. 虽然哥斯达黎加有有关立法，有尖端的侦察系统以及政府努力反对非法毒品贩运，但它缺乏与非法毒品贩运和有关犯罪进行有效斗争的人力资源和设备。麻管局特别感到担忧的是，负责管制麻醉药品、精神药物和前体以及其他化学品合法和非法贸易的各政府机构间明显地缺乏协调。对资金流动、银行业务和进出口手续的管理应予改进。

166. 麻管局在其1993年7月对尼加拉瓜的访问中注意到，自从前桑地诺人民军主力瓦解和民兵解体以来，政府行使有效警察管制的的能力已经下降，特别是在大西洋沿岸人口稀少的热带雨林地区Costa de Mosquitos。因此，近年来尼加拉瓜的非法可卡因贩运和其他毒品犯罪大幅度增加。

167. 在10多年的桑解阵统治和内战后，现政府宣布目前为过度期。尽管由于政府缺乏与滥用毒品和非法贩运作斗争的资金而进一步加重了这一形势，但1993年初作为制订和协调全国药物政策的国家药品委员会成立了，政府正在制订药物管制的新法律。预料该新法律会采纳国际药物管制条约的条款。

2. 北美洲

168. 北美洲的三个国家——加拿大、墨西哥和美利坚合众国——都已加入了《1961年公约》，《1971年公约》和《1988年公约》。

169. 加拿大1992年重新修订了自1987年以来实施的药物管制战略，并增加了18%的资金。该战略包括确定政府、各组织和社团之间各层次的有效伙伴关系。墨西哥政府继续执行一项轰轰烈烈的禁毒政策。虽然美国新政府正在审查其毒品政策，但看来已有政策变化，即禁毒资金已经从海外干预转移到旨在减少对毒品的非法需求的教育、治疗和执法领域的国内方案。新政府的重点领域是预防

和治疗。

170 . 根据1992年的全国滥用毒品家庭调查，美国滥用各种非法毒品的人数继续在下降（1991年的数字为1,260万，1992年为1,140万）。但是与毒品有关的急症案例却增加了7%，这一情况是由于毒品纯度提高（最主要的是海洛因），药力提高（大麻产品）以更危险的使用办法造成的。在加拿大，年轻人中滥用毒品总的情况有所好转；但在农村地区青年中滥用挥发性溶剂特别是汽油的情况却惊人地增多。尽管挥发性溶剂不受国际管制约束，但对这类物品的非法需求反映了滥用的总情况。

171 . 大量的大麻从哥伦比亚、牙买加和墨西哥走私进入美国。但是美国国内种植大麻作为本地非法大麻市场的货物来源正在起着越来越重要的作用。美国种植大麻越来越多地在室内进行；最新的计算机技术被用于创造最佳的大麻生长条件。1993年6月，普通“商品级”大麻和未授粉与无籽雌性大麻的四氢大麻酚平均含量分别为3.3%和7.9%，而在70年代末则分别为2%和6%。1993年，从在华盛顿市缴获的国产大麻样品中发现含有30%的四氢大麻酚，这是在美国发现的最高含量记录。1992年美国捣毁室内大麻种植的次数达3,849起，而1991年则为2,848起。1992年美国缴获了346吨大麻，而1991年则为226吨；此外，大麻脂缴获量空前减少：1992年为1,141公斤，而1991年为80,836公斤。1992年美国没收的与非法种植大麻和贩运有关的资产达6,920万美元。根据政府的估计，1992年供应美国非法市场的大麻达6,500吨。由于良好的生长条件，1992年墨西哥的大麻产量有所增长。1992年墨西哥当局销毁了16,872公顷大麻。墨西哥一直在与贩毒作斗争；在过去的四年中，墨西哥缴获了2,200吨大麻。加拿大缴获的大麻脂大幅度下降，从1991年的74吨下降到1992年的15吨；与此同时，缴获的大麻和大麻油分别从1991年的7.5吨和409公斤增加到1992年的13.7吨和501公斤。大麻脂仍通过源自西亚的母舰走私活动贩运进入北美洲。

172 . 大麻仍然是北美洲地区最普遍滥用的毒品。在加拿大，尽管已下降了10%，但各种形式的大麻仍然是最被滥用的毒品；据报全国每年滥用大麻的普遍率为5%。在墨西哥，大麻滥用者的估计人数与1991年的估计持平；而估计的经常性大麻滥用者的人数从1991年到1992年增加了35%。在美国，大麻吸毒者已持稳定下降趋势（1992年大麻滥用人數下降8%）；但是滥用大麻仍然是该国的最普遍现象。

173 . 墨西哥的作物管制方案在过去3年里使非法种植罂粟减少到10年来最低

水平。 1992年墨西哥当局报告说铲除了11,583公顷的罂粟作物。 鸦片产量据报告已从1989年估计的7吨减少到1992年的4吨。

174. 在墨西哥非法生产的海洛因几乎全部走私进入美国；墨西哥海洛因大约占1992年美国非法市场海洛因的23%，而1988年则超过33%。 来自西南亚和东南亚的海洛因继续大量进入美国；此外，哥伦比亚海洛因正越来越多地偷运入美国。1992年美国缴获的海洛因总数达1,214公斤，比1991年的总数1,374公斤略有减少。加拿大仍然是东南亚海洛因贩运者的目标，在某种程度上也是西非贩运者的目标，后者把加拿大作为一个进入美国海洛因市场的方便入境点。 1992年加拿大当局缴获了110公斤的海洛因。

175. 滥用海洛因仍然是加拿大和美国的一大心病，因为街头品的纯度提高了，而价格则下降了。 在美国，与海洛因有关的急症案例从1991年到1992年增加了16%。 1992年墨西哥滥用海洛因的情况有所发展，全国估计有17,000名海洛因滥用者。

176. 可卡因，特别是快克是美国禁毒执法中面临的主要挑战。 事实上这些毒品充斥几乎美国所有主要城市。 哥伦比亚的卡特尔不断向北美洲发运数公斤的可卡因。1993年第一季度美国缴获5,553公斤的可卡因，比前一季度增长了42%。贩运到加拿大的可卡因数量正在不断增加；1992年缴获的可卡因达5,202公斤，包括在魁北克缴获3,930公斤的破记录数量。 墨西哥执法当局在1992年缴获了38.8吨可卡因；据估计，从哥伦比亚进入美国的可卡因中有60%是通过墨西哥贩运的。 1992年，美国捣毁了三家可卡因加工制药点。

177. 在美国，尽管估计的可卡因滥用人教有所下降(从1991年的600万到1992年的500万)，但1992年与可卡因有关的紧急案例增长16% 这一事实证明，滥用可卡因仍然是个主要问题。 经常滥用可卡因人教从1991年的1,892,000人减少到1992年的1,305,000人。 尽管美国中等收入、郊区青年中的可卡因滥用人教有所下降，但中坚吸毒分子，特别是在低收入、市区年轻人中，仍然是个严重的问题。 可卡因，部分是快克形式在加拿大是仅次于大麻的最被广泛滥用的毒品，根据最新的加拿大促进健康调查，1990年成年人中的年流行率为1%。 这表明比前一年的1.4%还有所下降。 墨西哥当局报告说，1992年滥用可卡因的情况有大幅度增长。

178. 在1993年的前6个月，美国收缴了115个甲(基)安非他明地下加工点，而1992年为288个成功的执法和管制措施导致甲(基)安非他明的前体短缺。 结

果出现了通过美国南北边境走私贩运必需化学情况的发展。

179 . 美国对国际前体贸易采用了综合管制方法。 政府目前正不断向麻管局通报由于可疑情况而停止或暂停的前体货运情况。 多数案例涉及到向南美洲出口用于生产可卡因的溶剂。

180 . 1993年 2月, 美国政府根据管制物品法增加了对卡西酮和2,5-二甲氧基-4- 溴安非他明的管制措施。 虽然美国当局尚未发现任何秘密合成卡西酮的迹象, 但在好几个州已发现在非法制造methyl analogue methcathinone(俗名“cat”, 与ephedrone 相同, 是一种秘密生产并在独联体国家内滥用的药物)。 1993年前 6个月在美国查获了 9家methcathinone 地下工厂。

181 . 1992年在美国查获 9家非法生产MDMA(通常称为“迷魂药”)的地下工厂, 而1991年仅为 1家。 这可能反映了对这种毒品的非法需求正在增长, 这种情况已在几个欧洲国家明显地得到了证实。

182 . 1992年, 在墨西哥滥用致幻剂的约42,000人中有7,000人是每天都要用的; 据报告, 滥用这类毒品现象在1993年有所发展。 过去二、三年中美国各州的麦角酰二乙胺(迷幻剂)供货有所增长。

183 . 在美国的不少城市都能得到苯环利定(PCP)。 80年代末和90年代初, 对PCP的非法需求很大程度上被对快克的非法需求所代替。 但是近来有迹象表明滥用PCP现象又在重新抬头。

184 . 1992年美国缴获了1,090公斤的卡塔叶。 卡塔叶不受国际管制, 但在世界其它地方, 主要是欧洲也缴获了大量的卡塔叶。

185 . 洗钱仍然是北美洲各国的一个问题。

3 . 南美洲

186 . 麻管局满意地注意到, 南美洲除圭亚那外其他国家都已加入《1961年公约》, 南美洲所有国家都已加入《1971年公约》。

187 . 阿根廷于1993年批准了《1988年公约》。 除哥伦比亚和乌拉圭外, 南美各国都已加入《1988年公约》; 预料哥伦比亚不久即将批准该公约。

188 . 在不少南美国家, 非法生产、制造、贩运和滥用毒品既是由经济和社会根本问题造成的, 同时又是造成这些问题的原因。

189 . 绝大多数南美国家都种植大麻。 多数国家种植大麻是为了本地消费,

但有些国家则为了供应其它国家的非法市场。 哥伦比亚的非法大麻种植园约有7,000公顷。 1992年,巴西缴获19.6吨大麻,而1991年为8.5吨。 吸食大麻仍然是多数南美洲国家的一个问题。

190. 在安第斯分区域,据报哥伦比亚境内罂粟种植又在发展并已达20,000公顷,尽管政府作过努力(1992年铲除了12,000公顷的罂粟,1993年头几个月铲除了2,861公顷)。 造成罂粟种植增加的原因是,种罂粟的利润要比种古柯树大得多。 在与哥伦比亚交界的厄瓜多尔境内已发现有罂粟种植园。 还有迹象表明秘鲁也开始出现种植罂粟现象。 目前还没有哥伦比亚境内鸦片产量和海洛因制造情况的数据资料。 来自该地区一些国家的报告说已发现少数滥用鸦片、吗啡和海洛因的案例。

191. 秘鲁仍然是全世界规模最大的古柯叶生产地。 在上瓦利亚加流域,有一种真菌病(尖镰孢)已使种植古柯树的利润越来越少。 这一原因再加上强大的拦阻活动,已导致古柯树种植主向北移动到中、下瓦利亚加流域,在那里开发种植园就和在南部清除种植园一样快。 恐怖主义运动的活动使禁毒执法部门的情况更加复杂。 他们被迫不仅要与非法作物种植者和贩运者作斗争,而且还要与游击队斗争,游击队的收入大部分来自对非法种植和贩运线路征收的“战争税”。 古柯种植估计在130,000到350,000公顷之间。 古柯种植中只有极小一部分用于合法用途,其中包括秘鲁法律(与《1961年公约》条款不同)允许的咀嚼古柯和用古柯叶生产袋装古柯茶。

192. 在玻利维亚,大约有40,000公顷的土地种植古柯树。 大约三分之一被认为是合法用途。 与《1961年公约》条款相反,合法用途中包括古柯咀嚼和一些私营公司用古柯叶生产袋装古柯茶以及多种多样的产品,它们的药用价值尚未得到正确测定。

193. 哥伦比亚东部仍在种植古柯树,那里的种植园估计有50,000公顷左右。 为了取得有关这些种植园的精确数据资料,拟进行一次彻底的调查;希望此次调查能对问题的确切程度作出评估。

194. 1988年以来,部分由于所做的铲除努力,厄瓜多尔的古柯树种植一直在减少。 巴西也开始种植古柯树,尤其是在亚马逊地区。

195. 哥伦比亚仍然是世界可卡因盐酸盐的最大供应国。 可卡因盐酸盐是从主要由玻利维亚和秘鲁走私进入哥伦比亚的古柯糊中提制而成。 尽管加强了执法行动,于1992年捣毁了224家地下工厂以及1993年前4个月捣毁了109家地下

工厂，但非法制造可卡因盐酸盐和巴苏科(未经提炼的可卡因碱)在哥伦比亚东部继续有所发展。

196. 在玻利维亚和秘鲁，古柯叶用来加工成古柯糊，然后再走私运入哥伦比亚后制成可卡因盐酸盐。 一个最新情况是，这两个国家也开始增加生产最终产品。 已有报告说巴西有一些非法制造古柯糊和可卡因盐酸盐的活动。

197. 哥伦比亚卡特尔继续在其它一些国家扩大活动。 与哥伦比亚接壤国家之一的委内瑞拉已经成为一个主要的过境国；那里的贩运者将成吨成吨的可卡因由船和飞机运往欧洲以及用船运往美国。 阿根廷、巴西和智利也越来越成为非法毒品货运的主要过境国。 这些非法毒品货运的目的地不仅是北美洲和欧洲，而且还有亚洲和非洲。 几乎所有南美洲国家正日益被用来向世界其它地区转运可卡因。 本地区各国政府应注意各自的自由港和自由区可能正在被用来非法贩运毒品并应根据国际毒品管制公约制订更为有效的措施对货运进行监督。

198. 玻利维亚和秘鲁咀嚼古柯叶的传统习惯似乎正在淡化。

199. 滥用古柯糊(巴苏科、Pitillo 等)在玻利维亚、智利北部、哥伦比亚、厄瓜多尔和秘鲁都很普遍。 吸古柯糊的习惯主要流行于社会最贫困人口和年轻人中，吸古柯糊可严重损害健康。 据报，本地区的多数国家都有滥用可卡因现象。

200. 有报告说，几个南美洲国家有滥用安非他明、抗焦虑药和其它药品的现象。 但是由于该地区各国多数药物管制机制不力而难以评估这一问题的严重程度。 尽管有适当的正式立法，但含有精神药物的药品无需处方就能从药房得到并在药品供货和销售体系中存在许多漏洞。 本地区的许多国家不经常对药房进行检查，从而导致在药剂师不在场时发放药物配剂。 由于许多医药产品，包括大量伪劣假冒品是从一个国家走私到另一国家，因此上述状况变得更加复杂。 麻管局高兴地注意到在南美麻醉药品和精神药物协定范围内所做的工作并促请本地区各国政府执行已通过的建议以加强对各自药品供应系统的管制。

201. 在南美洲各国，最大的一个滥用药物问题仍然是吸有机溶剂，这是一种城市贫民区街头儿童的普遍习惯。 在玻利维亚、智利、哥伦比亚、厄瓜多尔和秘鲁，滥用鼻吸剂和古柯糊在街头儿童中很流行并造成无法挽回的健康损害。

202. 多数政府已经实施或正在考虑实施由美洲禁毒委员会在其第七届会议上通过的化学前体与化学药品、机器和原料的管制示范规定。 本地区的这种协调一致行动对避免出现贩毒集团在管制机制不健全的地方转移化学品是必不可少的。

麻管局特别欢迎玻利维亚、哥伦比亚和秘鲁为防止从这些国家的制造和批发中转移此类化学品而采取的实际措施。特别是在巴西和智利有必要加强管制工作，因为用于非法制造古柯糊和可卡因盐酸盐的大批化学品来自或经由这些国家。有报告说，化学公司在巴西与玻利维亚和秘鲁接壤处建立分公司的活动令人可疑，由于缺乏有关的国家规定，这些令人可疑的活动无法予以阻止。管理当局、海关和警察各部门不应只在国家一级相互合作，而且还应在区域一级确保经常互通情报。

203 . 1993年，麻管局向玻利维亚、哥伦比亚、秘鲁和乌拉圭派出了工作组。

204 . 玻利维亚新政府已宣布，它将通过加强替代开发活动和执法措施采取有力手段来铲除非法种植古柯树活动。麻管局希望号召国际社会全力支持该政府的这一值得称赞的努力；它还将希望强调，玻利维亚社会中比较富裕的部门应该为政府的战略多提供些财政支持并应为本国的经济平衡发展作出贡献，这是禁毒政策取得成功的先决条件。

205 . 所有毒品管制和替代开发活动的部长间协调工作应由玻利维亚新政府进行审评并伴之以加强协调机构反对吸毒和非法贩毒全国委员会的工作，以确保平衡地使用一切本国和国际现有资源。

206 . 在秘鲁，麻管局工作组注意到，政府的重点是反恐怖主义，所取得的成绩已影响到毒品贩运。贩毒往往与恐怖主义有联系。如果在管制地区没有经济发展，成功的执法可能会使农民移向更偏僻的地区，因为在更偏僻地区他们可继续非法种植古柯树，或在贩毒集团怂恿下他们甚至可能种植罂粟，因为罂粟生长得更快。

207 . 令人鼓舞的是，玻利维亚军队正在被用于改善基础设施，比如修筑公路，这样就能使替代产品比较容易运到消费中心点。麻管局欢迎玻利维亚政府最近采取的进口价格调控措施，这些措施有助于作物替代方案取得成功。

208 . 为了保证秘鲁有一个包括替代性开发的全面国家药物管制战略，以及为了使国际组织和双边捐助国更有效地参与，应该优先制订一个国家总体计划，政府各主管部门都应为其出力。

209 . 麻管局担心的是，秘鲁政府还没有用预防滥用药品和减少需求方案来解决药物滥用问题。这种方案还应针对滥用溶剂的问题，因为滥用溶剂在利马贫民区的年轻人中很普遍。提供精神兴奋药必须限制在受管制的医用范围内并应找到资金以便更有效地对这类药品的销售进行监督。卫生部的管制机制需要尽

快得到加强。

210. 麻管局和秘鲁政府一样关心替代性开发和执法所需的资金，关心能充分解决问题的其它措施。最后，麻管局希望强调以下事实：正当秘鲁的替代性开发和其它活动迫切需要资金以便与滥用毒品和非法贩运作斗争时，国际援助似乎出现了下降趋势。麻管局希望强调，如果要取得成功，国际社会必须增加对秘鲁的援助。

211. 无论在玻利维亚还在秘鲁，麻管局工作组都注意到很容易得到用于咀嚼和制造并销售袋装古柯茶的古柯叶。在玻利维亚，古柯叶还用来制造各种各样含有古柯叶的产品。这些用途不符合《1961年公约》的规定。玻利维亚和秘鲁两国政府应考虑修改各自的立法，应禁止这类用途，除非《1961年公约》表一中包括古柯叶的理由不再成立以及麻醉药品委员会根据该《公约》规定的程序决定从《1961年公约》表一中撤消古柯叶。即使应该作出这个决定，但对古柯叶的种植、销售、进出口必须要有有效的管制机制，因为古柯叶是非法制造可卡因的最主要原料。为此，麻管局注意到秘鲁政府正努力让各种研究机构研究古柯叶的药理和其它特性；麻管局希望，资料翔实、全面的科学结论会有助于解决对这一问题的争论。

212. 麻管局派往哥伦比亚的工作组注意到，该国政府通过建立负责全面决定和执行政策的政策和行政机构已经采取了有效措施以协调所有的药物管制活动。在为加强药物管制的全面努力中，最近对法律体制作了重大改革，包括1992年7月成立总监察长办公室和实施管制洗钱与类似犯罪的新法律。麻管局建议，此类洗钱活动根据哥伦比亚法律应成为一种犯罪行为，并应进一步加强银行业务的规定以便促进多边合作。

213. 总的可以说，哥伦比亚的立法，包括刑法，和司法体制整体上已经成功地进行了改革，但药物管制方面的现有国家法律和国际公约尚未得到很好执行。

214. 哥伦比亚是最早采用立法手段管制非法制造麻醉品所需化学品的国家之一。一些出口国事先提供了有关向哥伦比亚发运此类化学品的全面情报。但是哥伦比亚政府对这一情报的分析工作和随后的调查还做得很不够，因此不能确定有疑点的交易以及最终侦破那些利用这些化学品非法制造毒品的地下工厂。由于最近的执法和行政人事重大变化，有时就感到缺少宝贵的专门知识，因此负责处理化学品管制的工作人员需要接受广泛培训。

215. 哥伦比亚的暴力和反政府活动的历史由来以久。然而，贩毒正在渗入

法律事务生活，贩毒分子总在企图影响立法和行政。游击型的组织与非法毒品种植和贩毒是紧密相连的。麻管局相信，作为其反对游击运动重大任务的一部分，政府会牢记其责任，尽其一切努力消除罂粟种植，大幅度减少毒品贩运和其它非法种植。

216. 麻管局对乌拉圭的报告感到鼓舞。报告表示，和许多其它国家一样，乌拉圭似乎没有受到滥用毒品和非法贩运的影响。麻管局相信，为了能及时应付不断变化的吸毒和非法贩运的形势和采取适当的预防措施，主管当局会保持警惕。多数主要的滥用毒品问题似乎在乌拉圭都不存在；但是由于该国可以随便开处苯并二氮杂草药方，该国此药的人均消费量为世界上最高的国家之一。麻管局相信，政府会调查这一形势的原因和后果，并相信医疗领域的专业人员会为改变这一形势进行合作。

217. 乌拉圭境内的自由港口和自由贸易区似乎并未按《1988年公约》第18条进行管理。洗钱仍不算应予惩罚的犯罪。乌拉圭尚未加入《1988年公约》。这种情况可能会被贩毒组织利用，因为贩毒组织经常将其活动转移到那些风险最小的地方。因此，目前的紧迫任务是在制订新法律和法令时要充分考虑《1988年公约》的条文。

C. 亚洲

1. 东亚和东南亚

218. 该区域15个国家中，有12个是《1961年公约》的缔约国，8个是《1971年公约》的缔约国。1993年，马来西亚成为《1988年公约》的缔约国，使该《公约》缔约国的数目上升至四个。有三个国家，即柬埔寨、朝鲜民主主义人民共和国和越南，至今未成为任何国际药物管制条约的缔约国。

219. 中国、缅甸和泰国政府正沿着它们共同的边界执行一些联合项目。自1993年10月以来，老挝人民民主共和国政府也参与了这些项目。1992年签署了由替代性发展、减少需求和执法项目构成的伞型方案，目前这一方案正在实施之中。本局对各参与国政府的努力以及禁毒署采取的主动措施和提供的援助深表赞赏。

220. 日本在1991年对《麻醉药品和精神药物管制法》进行了修订，以充分实

施《1988年公约》的规定。以1992年7月1日起生效的修正案，为《1988年公约》表一和表二中所列物质的出口规定了详尽的管制措施。本局高兴地注意到日本政府正精心实施这些措施，同时希望该国政府能采用管制《1971年公约》表三和表四中所列精神药物出口的类似的有效措施，并通过进出口许可证制度来对其实行管制。

2 2 1 . 大麻主要生长于东南亚，但目前没有关于其种植范围的资料。经侦查发现，老挝人民民主共和国、缅甸和泰国境内有大规模种植大麻的情况。据报告，自1992年以来，这一区域若干地区的大麻非法贩运正在不断增多，大麻发运的规模也在增加，据证实，最近在香港缉获大麻的纪录是1,555公斤。在这一区域的若干国家，包括印度尼西亚、马来西亚和菲律宾，大麻是使用最为广泛的毒品，另据观察，在日本和大韩民国，大麻的吸食率也有所上升。

2 2 2 . 东南亚仍然是非法鸦片的主要生产地。非法罂粟种植主要出现在缅甸，首先是在其边境沿线地区。预期1993年2月实施的关于鸦片生长研究的评估能使非法鸦片种植规模得到确定。老挝人民民主共和国、泰国和越南生产鸦片。非法鸦片种植正出现于老挝人民民主共和国的北部省份，据估计，这一地区每年的鸦片生产量达125至130吨。在泰国，由于高地开发和铲除方案的作用，非法罂粟种植和鸦片生产得以显著减少，从1972/1973年生长期的150吨减少到估计1992/1993年生长期的17吨。本局对泰国政府通过替代开发和执法方面的项目和活动而取得的显著成绩深表赞赏。作为政府强化铲除努力的重要成果，与1992/1993年生长期种植面积相比，越南北部省份的罂粟种植面积显著减少了；按照本局的看法，这一减少表示政府的努力取得了初步的积极成果。在东亚，据报告，大韩民国的非法罂粟种植正在增多；与1992年同期的13,000株相比，1993年上半年的罂粟铲除量达到50,000株。

2 2 3 . 非法的海洛因加工点继续在东南亚的“金三角”运行。按照泰国当局的想法，位于缅泰边境沿线的25个秘密加工点每年大约生产10吨海洛因，1992年，泰国执法当局缉获的海洛因总量达1,431公斤，1993年头六个月则为727公斤。1992年，马来西亚捣毁了一个非法海洛因加工点，但人们怀疑在东南亚的其他国家也有这类加工点存在。

2 2 4 . 中国（大陆和台湾省）、香港、日本、马来西亚、菲律宾、大韩民国、泰国和越南越来越多地被当作海洛因发运的过境点，这些海洛因来自东南亚，以澳大利亚、加拿大、美国和欧洲国家为目的地。曼谷仍然是前往欧洲和北美的

海洛因携带者的登机点；1992年，在曼谷机场共缉获海洛因350公斤。1993年上半年，中国当局，主要是邻接缅甸东北边境的云南省，缉获了1,945公斤鸦片和1,898公斤海洛因。在中国，截获频率和数目的不断增长，反映出非法贩运的不断增多，同时也反映出执法努力越来越有效。中国禁毒执法当局（警察和海关）的官员数目已大量增加，培训得到加强，并成立了配备嗅毒警犬的特别缉毒小队。

2 2 5 . 传统的鸦片吸食现象仍继续存在于东南亚的山区。据估计，1992年老挝人民民主共和国吸食鸦片上瘾者的人数大约是42,000人，越南则在100,000至150,000人之间。在泰国，旨在减少鸦片供应，改善北部高地道路状况和增加村民资金来源的发展方案的成功，令人遗憾地导致了海洛因取代鸦片。海洛因的静脉注射正在泰国山区部族和缅甸边境地区扩散，因为这些地区靠近贩运路线，海洛因垂手可得。海洛因吸食沿边境地区和贩运通道的蔓延引起了中国政府的极大关注；最初集中出现于南方省份的海洛因吸食，目前正在向该国的其他地区蔓延。

2 2 6 . 据报告，大韩民国发生了根本性的变化。到1992年为止，大韩民国一直被当作来自东南亚的海洛因的过境国；但在1992年和1993年，海洛因吸食案件的侦破达到了空前的数目。由于类似的外溢作用，中国台湾省似乎也正成为海洛因滥用的地区。

2 2 7 . 据报告，对含有可待因的咳嗽药的滥用正越来越多地出现于文莱苏丹国、香港、马来西亚、缅甸和菲律宾。这种药品的自由供应是造成问题的主要因素。

2 2 8 . 香港、日本、菲律宾和大韩民国可卡因的缉获已显著增多；这也许是一种迹象，表明南美的毒品集团已将这一地区纳入其目标地区之一。然而与欧洲或中美洲、北美洲或南美洲相比，这些地区的非法可卡因贩运数量是微不足道的。南美毒品集团已与当地犯罪组织发生联系的可能性引起了日本当局的注意。考虑到刺激性药物在这一区域某些国家的流行性，本局促请这些国家政府采取防止非法可卡因贩运的有效措施，因为可卡因供应的增多可能会导致大规模可卡因滥用的突然蔓延。

2 2 9 . 安非他明特别是甲（基）安非他明的非法制造、贩运和滥用，是这一区域若干国家的一个主要问题。中国台湾省仍然是日本、菲律宾和大韩民国所需甲（基）安非他明的一个主要供应者，但是药物的非法制造却出现于其它地区。1992年，中国捣毁了若干秘密甲（基）安非他明加工点，泰国则在1993年头六个月侦

查到四个这样的加工点。大韩民国已经针对非法制造和进口生产安非他明的最重要前体——麻黄素采取了措施；中国于1993年颁布了关于麻黄素管制的特别法规。

230. 在日本和大韩民国，甲（基）安非他明仍然是被滥用最多的药物。在泰国，安非他明片的滥用已与一系列的问题有联系，包括机动车事故的高发生率。1993年1月，在曼谷的主要公共汽车终点站进行的一次抽样调查显示：35%的公共汽车司机使用了安非他明。

231. 麻管局高兴地注意到，中国、香港和日本的执法当局在防止甲（基）安非他明和麻黄素的非法贩运方面的合作已经增多。1992年，日本缉获了超过166公斤的甲（基）安非他明，并逮捕了15,311名甲（基）安非他明罪犯。作为实施中的防止药物滥用方案的一个部分，政府正在非政府组织的协作下，开展针对刺激性药物滥用的全国范围的预防教育运动。

232. 麻管局的一个工作团于1993年1月访问了缅甸。缅甸边境地区继续被用作“金三角”非法罂粟种植的一个主要地区。看来前体走私进入这些边境地区并非是通过缅甸中部，而是通过基础设施较完善，道路较为便利的邻国。因此，鸦片和海洛因主要是通过中国和泰国进入国际贩运路线的，在较少情况下是通过缅甸中部，这也许正是缅甸执法当局截获鸦片和海洛因的数量相对较少的原因。

233. 在缅甸，令人鼓舞的发展情况包括政府和边境省份领导人之间的和平安排，为加强边境地区经济和社会发展而进行的合作及政府与邻国的合作。这些发展情况将会对制止这一区域非法罂粟种植及鸦片和海洛因贩运的努力产生有利的影响。收入替代项目必须与基础设施的改进并举，这样才能使边远地区的人口拥有通往缅甸中部和经济发展较为迅速的邻国边境省份的更好的道路。

234. 收入替代项目必须与执法努力并举。本局高兴地注意到，缅甸与邻国的合作正在增多。由于毒贩子钻国家边境管制薄弱环节的空子，以及缅甸边境的基础设施相对较差，这一区域的各国政府似应进一步探索开展有效的跨界合作的可能性，尤其是在执法领域。

235. 缅甸政府已加强了有关药物管制的法律规定。本局相信，这一发展将促进对贩毒活动的更彻底的调查，以抓获贩毒活动的中心人物。需要在管制精神药物的分销方面取得进一步进展，尤其是对部分由于正常药物供应的短缺而发展起来的平行分销系统实施管制。主要来自印度的、包括麻醉药品和精神药物在内的医用制剂的大规模走私也许已导致了这些药物的普遍滥用；然而，这一发

展的程度和后果还没有得到充分的评估。对 Phensedyl——一种含有可待因的止咳药的贩运看来是最为频繁的，因为绝大多数的药物缉获案件都与这种药有关。

2. 南亚

236. 在南亚的六个国家中，四个是《1961年公约》的缔约国。1993年，在本局工作团对斯里兰卡访问后，该国也成为《1971年公约》的缔约国，使这一区域《1971年公约》缔约国的数目上升为三个。除马尔代夫外，这一区域的所有国家都是《1988年公约》的缔约国。

237. 这一区域的所有国家都在改进和更新其国家麻醉品立法，加强其药物管制部门和执法领域的活动，加强吸毒成瘾者治疗和康复方案，以及预防教育和信息系统。本局对禁毒署所提供的援助深表赞赏。

238. 大规模的大麻种植继续存在于斯里兰卡东南部的丛林地区。非法种植在孟加拉国仍然是一个问题，尽管政府已于1990年发布禁令。在印度，1992年在喀拉拉、曼尼布尔，那加兰和泰米尔纳德四个邦摧毁了一些非法大麻种植园。印度当局已发现非法大麻贩运显著增多；1993年头六个月，印度在其与尼泊尔和巴基斯坦接壤的边境沿线缉获了50吨大麻和大宗非法大麻脂货运。尼泊尔仍然是欧洲国家和印度所需大麻脂的重要来源。欧洲已缉获大量来自斯里兰卡的大麻。1993年，缉获的一些大麻油产自马尔代夫。

239. 大麻的滥用在尼泊尔和这一区域的其他国家很常见。据报告，近期在马尔代夫出现了大麻油滥用的情况。

240. 在印度，罂粟的种植是合法的，鸦片在政府的管制下生产（见上文第61段）。1992年，在阿鲁纳恰尔、曼尼布尔和拉贾斯坦三个邦发现并铲除了一些非法罂粟种植园。1993年头六个月，印度缉获了1.5吨多鸦片。1992年，在尼泊尔靠近印度边境的地区也发现了非法种植罂粟的情况。

241. 在印度，北方邦以及中央邦与拉贾斯坦邦的交界地区的秘密海洛因加工点已被捣毁。在印巴交界处的古吉拉特邦查获了大量的醋酸酐。醋酸酐现已列入麻醉药品和精神药物法令的管制范围，该法令是经由麻醉药品和精神药物命令公布实施的。自1993年4月15日起生效的这一命令加强了对醋酸酐制造、销售、进口、出口和运输的管制。1993年头六个月中，大约已有16,000升醋酸酐被没收。

2 4 2 . 来自西南亚和东南亚的海洛因贩运成为这一区域的一个主要问题，并且日益严重。 在印度，与1991年的数字相比，1992年海洛因的缉获量几乎翻一番，1993年这一趋势还将继续保持下去。 从原产国经孟加拉国运往欧洲和北美国家的非法海洛因贩运仍在继续。 预防这一非法活动是困难的，因这些活动主要出现于孟加拉国和缅甸边境上的山区；此外，管制努力由于资源的缺乏而受到牵制。 有迹象表明，马尔代夫正越来越多地被非法贩运者当作海洛因货运的过境点。

2 4 3 . 在这一区域的某些地区，海洛因的滥用随着非法贩运的增多而增多。 在印度，海洛因滥用仍然是人们关心的一个主要问题；原先仅限于西北各邦和大城市，现在已波及其他地区。 海洛因的静脉注射和由此而引起的人体免疫力缺乏病毒感染的高发率，已成为孟买的一个主要问题。 海洛因的滥用仍然是尼泊尔的一个主要问题，其中多半发生于加德满都和博卡拉谷地。 在斯里兰卡，海洛因的滥用正在增多；根据政府的估计，大约有500,000名吸食海洛因上瘾者。 近来马尔代夫的海洛因滥用已急剧增多：据估计滥用者在总人口中所占的比例已经很高；其中多数是在首都马累。 虽然孟加拉国吸食海洛因上瘾者的数目仍相对较小，但海洛因滥用的情况仍在增多，主要是城市贫民区的年轻人，近期在达卡开展的一项研究表明，学生们正在大规模地使用哌啶啉。 据报告，印度滥用丁丙诺啡的比率已有所增长。

2 4 4 . 甲喹酮的非法制造日益增多成为印度的一个主要问题。1992年孟买地区捣毁了三个秘密据点。 大批量走私运出印度的甲喹酮是运往南美的，但是甲喹酮的滥用也已开始在被当作过境点的非洲国家蔓延(见上文第132至134段)。 1993年1月，印度当局缉获了3,200公斤运往南非的甲喹酮，这是迄今为止缉获甲喹酮量最大的一次。 1992年12月9日至11日，刑警组织在新德里组织了一次有关甲喹酮非法贩运的印度次大陆、东非和南非区域间会议，会议估计，这种贩运所产生的利润经由购买高成本货物加以清洗。 本局相信，印度政府的努力和非洲区域执法部门之间合作的加强，将会侦破和捣毁印度非法制造据点，从而使非法贩运者丧失供应来源。

2 4 5 . 据报告，这一区域的每个国家滥用包括精神药物在内的医药制剂的情况都在不断增多。

2 4 6 . 在禁毒署的支助下，印度政府正在实施一项关于吸毒普遍性的全国范围的试点调查。

2 4 7 . 1993年3月，本局的一个工作团访问了印度，对该国有关罂粟的合法种

植，生鸦片及其生物碱的生产和加工的主要管制措施进行了一次彻底的审评。该工作团是去实施1991年本局派往该国的工作团的后续活动的。

2 4 8 .1993年的工作团，在对中央邦、拉贾斯坦邦和北方邦的鸦片生长地区以及鸦片和生物碱工厂进行调查之后，发现印度的合法罂粟种植和鸦片加工正在按《1961年公约》的规定进行，虽然一些鸦片在生产环节被转移，从工厂进入了非法渠道。尽管生长地区这种转移的精确程度极难衡量，工作团根据政府提供的数据和自己搜集的资料，估计从鸦片和生物碱工厂转移进入非法渠道的数量约占总数的6-7%，其中包括浪费的部分。工作团向印度政府提出了关于进一步加强鸦片合法生产和加工管制方面的建议。本局对印度政府已着手实施本局建议这一事实表示欢迎。本局期望合法鸦片的损失被减至最低限度，并能在各级建立近乎完善的管制系统。

3 . 西亚

2 4 9 .1992年，伊朗伊斯兰共和国成为《1988年公约》的缔约国。1993年，亚美尼亚已成为《1961年公约》、《1971年公约》和《1988年公约》的缔约国，以色列已成为《1971年公约》的缔约国，阿塞拜疆已成为《1988年公约》的缔约国。

2 5 0 .麻管局敦促西亚区域新独立的国家 * 尽快成为国际药物管制条约的缔约国，以建立为国家和国际药物管制系统发挥作用所需的立法、行政和执法机构。本局高度赞赏禁毒署为这一区域一些国家法律文书的拟定所提供的援助。

2 5 1 .麻管局欢迎伊朗（伊斯兰共和国）、巴基斯坦和土耳其关于加强与这一区域其他国家政府的合作，首先是与阿富汗及中亚和高加索地区新独立国家的合作的倡议和努力。本局高兴地注意到，阿富汗政府在禁毒署的帮助下，将与伊朗（伊斯兰共和国）和巴基斯坦进行紧密的合作。欢迎巴基斯坦将药物滥用管制倡议纳入国家战略，并希望第八个五年计划中关于药物管制问题的这一决定能由新政府实施。

* 西亚区域包括麻管局以前年度报告中称作中近东区域的16个国家和下列前苏维埃社会主义共和国新独立国家：亚美尼亚、阿塞拜疆、格鲁吉亚、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、塔吉克斯坦、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦。

2 5 2 . 当前迫切需要的是加强国家法律框架。 本局注意到，也门通过了1992/1993年危险药物（修正）法案——该国第一部专门有关药物的法律，巴基斯坦在1992年通过了反麻醉品工作队条例，黎巴嫩建立了部际药物管制委员会——一个高级协调机构。

2 5 3 . 大麻的种植和大麻脂的非法贩运成为这一区域的一个主要问题。 有迹象表明，阿富汗仍然是走私进入巴基斯坦，并沿不同贩运通道运入欧洲的大麻脂的主要来源地，大麻的种植和大麻脂的生产也发生于巴基斯坦领土，主要是在西北边境省。 1991年和1992年在黎巴嫩贝卡谷地成功开展的铲除运动在1993年还在继续。 本局1992年度报告²⁸中指出，哈萨克斯坦野生大麻大约有140,000公顷，吉尔吉斯斯坦有6,000公顷。 独联体成员国中存在着大量的非法贩运现象，从中亚运往前苏维埃社会主义共和国联盟的其他地区。

2 5 4 . 1992年，巴基斯坦执法当局缉获191吨大麻脂。 下列的1992年本区域各国缉获大麻脂数量一览表说明了过境路线的多样化：伊朗（伊斯兰共和国）（3.5吨），约旦（3吨），黎巴嫩（4.2吨），沙特阿拉伯（3吨），土耳其（20.9吨），阿拉伯联合酋长国（3吨）和也门（12吨）。 大量的以欧洲为目的地的大麻脂是通过非洲主要是东非的海港装运的。 根据海关合作理事会的报告，在1993年5月至9月间，混在茶或棉织物集装箱中的将近25吨大麻脂在经非洲运往四个欧洲国家的途中被缉获。

2 5 5 . 目前没有关于西亚滥用大麻程度的可靠数据，但在这一区域的某些国家，大麻滥用似乎是很明显的。

2 5 6 . 阿富汗仍是世界上最大的非法鸦片生产国之一。 根据一些估计，1992年阿富汗种植的罂粟达57,000公顷，生产的生鸦片达2,000吨。 尽管近年来采用了卫星摄像，但阿富汗非法罂粟种植和鸦片生产方面精确数据的缺乏仍然是一个问题。 在巴基斯坦，据发现，非法罂粟种植在1979年禁令生效初期出现下降后，现又重新呈上升势头。 禁令实施之所以困难，是由于西北过境省部落地区的宪法地位问题，而该国绝大部分的非法罂粟种植都发生于此。 据估计，巴基斯坦每年生产140至180吨鸦片。 在黎巴嫩，对非法罂粟种植的系统大规模铲除在继续进行。

2 5 7 . 尽管在苏维埃政权时期的1987年颁布了关于非法鸦片生产的禁令，但这种生产在原苏维埃社会主义共和国联盟的大部分新独立国家仍在继续。 农民们在小块土地和花园中种植罂粟，大多是供自己使用。 经常有报告说，在哈萨克

斯坦、吉尔吉斯斯坦和土库曼斯坦，许多罂粟田被铲除，但是其中不少，尤其是险峻难达的山区的罂粟田，仍未侦查出来。

2 5 8 . 据信，将鸦片加工成海洛因，多数发生于靠近阿富汗边界的开伯尔区Tirah地区。对所谓Durand线，即阿富汗和巴基斯坦边界进行管制是困难的，因为Durand线路实际穿过险峻难达的部落领地。由于这一情况，巴基斯坦的毒品问题和阿富汗的毒品问题是相互联系在一起的。据信，在这一地区，大约有100家加工点在生产海洛因。

2 5 9 . 这一区域内鸦片、吗啡和海洛因的非法贩运，以及从这一区域向其他区域，主要是欧洲的海洛因走私，仍然是主要的问题。1993年头四个月，巴基斯坦总共缉获了1.5吨海洛因，与1992年同期相比，数量上翻了一番多。同样在1993年头四个月，缉获的鸦片是1.4吨，与1992年同期相比，数量有所减少。巴尔干通道仍然是向欧洲供应海洛因的主要路线之一。据估计，1992年欧洲缉获的70%至80%的海洛因是通过这一路线运达的，这些海洛因从阿富汗和巴基斯坦始发，由陆路运抵伊朗伊斯兰共和国和土耳其。1992年伊朗伊斯兰共和国当局缉获的海洛因达4,113公斤，而1991年是450公斤，1990年是1,800公斤。土耳其缉获的海洛因从1991年的1,315公斤减至1992年的984公斤，而缉获的吗啡却从1991年的149公斤增至1992年的4,512公斤。1992年土耳其缉获吗啡数量的急剧增长，以及海洛因数量的减少，也许是执法当局成功拦截来自西欧的醋酸酐的结果。据报告，约旦、黎巴嫩和阿拉伯叙利亚共和国的非法吗啡贩运有所增加。1993年1月，也门在从巴基斯坦驶往土耳其的一艘船上缉获了2吨吗啡。目前尚未得到这一区域的独联体成员国的缉获情况报告，但似乎存在着从金新月，通过土库曼斯坦、阿塞拜疆和格鲁吉亚到土耳其的大量非法贩运鸦片剂的现象。

2 6 0 . 据报告，原属于苏维埃社会主义共和国联盟的新独立国家发现有非法贩运鸦片和罂粟杆的情况。目前尚无从西下走私进入欧洲独联体成员国的鸦片和罂粟数量方面的数据。

2 6 1 . 关于这一区域滥用鸦片剂程度的资料是不足的。各国的报告提到，巴基斯坦吸毒上瘾者消费的鸦片是500吨，伊朗伊斯兰共和国有400,000名吸食鸦片上瘾者和200,000名吸食海洛因上瘾者，这也许反映了这一区域一些国家的形势。在巴基斯坦，国家正在开展一项有关药物滥用的调查。本局敦促这一区域的各国政府开展同样的调查。

2 6 2 . 目前尚未得到关于这一区域重大可卡因滥用和贩运问题的报告。但在

1992年，黎巴嫩的可卡因和古柯糊缉获量都有所增长。比之1991年的13公斤，1992年黎巴嫩缉获的可卡因总数达143公斤。

263. 从欧洲向阿拉伯半岛大型非法市场的芬乃他林的非法贩运仍在继续。1992年，约旦缉获的芬乃他林药片数目达33,500片，沙特阿拉伯超过二百万片，阿拉伯叙利亚共和国72,150片，土耳其二百万片。本局希望，近期的这些变化和保加利亚采用的新的管制措施将有助于防止这一非法活动（见下文第290至300段）。本局促请西亚各国政府与保加利亚当局合作，以找出这一问题的解决办法。为了制订出有效的减少需求战略，这些国家的政府似应开展研究，以确定芬乃他林滥用的程度和方式。

264. 麻管局的一个工作团于1992年12月访问了以色列。以色列被当作产于西亚、运往欧洲的大麻脂和海洛因的过境国。尽管以色列对社会问题的资金投入有限，但该国政府拥有考虑周全的药物管制政策，并能够采用革新方法，尤其是在防止药物滥用以及吸毒成瘾者的治疗和康复方面。

265. 据估计，大约有154,000名以色列人在滥用刺激神经的药物，包括安眠药片和美沙酮。在被认为是吸毒成瘾者的30,000人中，60%使用海洛因。大麻和海洛因是滥用最为普遍的药物；可卡因和致幻剂居其次，尽管这两种药的滥用情况还在增多。海洛因多用于吸食，而非注射。滥用的药物还有氟硝基安定和芬乃他林，通常与海洛因混在一起使用。

266. 大多产于黎巴嫩的大麻脂的滥用正在以色列蔓延。近几年，发生了一个根本性的变化，即从大麻脂转向了海洛因。

267. 在以色列，药物的非法制造看来是有限的。1991年，发现了一个制造供当地消费的MDMA的小型非法加工点。据估计，每年有500公斤可卡因进入该国。被缉获的海洛因中有50%是从黎巴嫩进入该国的；其余的来自东南亚，让人感兴趣的是，还有一些是通过欧洲或东南亚进入该国的。

268. 由于在七十年代，为对吸食鸦片剂上瘾者进行调养而随意开药，结果使美沙酮的滥用得以扩散。最近对开美沙酮处方所施加的限制也许又会使包括海洛因在内的药物的吸食率上升。

D. 欧洲

269. 1993年，克罗地亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、拉脱维亚和前南斯拉夫的

马其顿共和国已成为《1961年公约》缔约国，使成为该公约缔约国的欧洲增至38个。

270 . 波斯尼亚和黑塞哥维那、克罗地亚、拉脱维亚、荷兰、罗马尼亚、斯洛伐克和前南斯拉夫的马其顿共和国已成为《1971年公约》缔约国，使成为该公约缔约国的欧洲国家增至33个。 阿尔巴尼亚、奥地利、比利时、列支敦士登和瑞士尚未成为该公约缔约国。

271 . 波斯尼亚和黑塞哥维那、克罗地亚、荷兰、罗马尼亚、斯洛伐克和前南斯拉夫的马其顿共和国已成为《1988年公约》缔约国。 该区域的23个国家成为该公约缔约国。

272 . 自麻管局上次报告以来，麻管局向该区域两个国家——保加利亚和波兰——派遣了工作团（见下文第298-305段）。 在波兰来自中欧和东欧及独联体的国家药管官员举办了一次培训研讨会。

273 . 欧洲共同体理事会关于防止将金融系统用作洗钱目的的第91/308/EEC号指示²⁹已于1993年生效。 欧经共同体成员国为贯彻管制前体条例正通过新的立法（见上文第103-105段）。 迫切需要批准《Schengen 协议》执行协定以加强欧经共同体所有成员国对外边界的控制。 关于建立欧洲警察部队公约草案的筹备工作正在进行。 麻管局已就建立一欧洲禁毒股事宜达成一致意见。 欧经共同体已建立了一联合计算机化Schengen信息系统。 欧洲委员会蓬皮杜小组正在起草一项公海非法贩运公约。

274 . 麻管局高度评价禁毒署在发展新的或更新现有药物管制法律文书方面给予中欧和东欧国家的援助。 1993年，已在白俄罗斯、爱沙尼亚、拉脱维亚、立陶宛、俄罗斯联邦和乌克兰提出了此种新的立法建议。 在阿尔巴尼亚、保加利亚和波兰，在通过新的药物管制法律方面遇到了特别困难；已对这些国家在药物管制领域的需要进行了审评。

275 . 然而，在这种情况下，麻管局关切地看待1993年的某些事态发展，特别是意大利的某些事态发展，正当整个国际社会紧急呼吁普遍遵守条约规定的时候，意大利却放松了现有法律。 麻管局希望欧洲国家不要做可削弱国际和国家药物管制制度的任何事情。

276 . 几个欧洲国家，包括捷克共和国、挪威和斯洛伐克，建立协调机构加强了国家药物管制系统。 德国1992年任命了一国家协调员。

277 . 欧经共同体内部废除边界控制、开放东西边界、政治动乱和前南斯拉夫

一些共和国公开交战对药物管制和执法当局履行职责构成了重大挑战。

278 . 麻管局高度评价禁毒署旨在发展和协调中欧和东欧国家、波罗的海国家和独联体成员国双边和多边药管援助战略的努力。协调和及时实施不同援助方案是发展新的防止这些国家药物滥用和非法贩运必要结构的两个关键要素。

279 . 管制合法药物制造、贸易和经销工作，在该区域前社会主义国家已变得十分复杂，因为制造和经销麻醉药物、精神药物和前体的新公司大量地建立了起来。

280 . 经互会解体已导致大量化学和制药公司的破产。在前社会主义国家，许多熟练药剂师已陷于无收入来源的境地。拉脱维亚的一家公司非法制作了数百万含亚甲二氧基安非他明（一种也称作二甲氧基安非他明的安非他明衍生物）的药片应被视作一个警告信号：该公司在运营开始前有三个月对其雇员发不出工资。

281 . 在前苏维埃社会主义共和国联盟，通过公路、铁路和航空的国际贸易在不断增加，但几乎没有任何控制机制。

282 . 在白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰，犯罪率的增加与毒品贩运有关。

1992年在白俄罗斯发现了618个与毒品犯罪有关的犯罪团伙。同一年在俄罗斯联邦，缉获了20吨麻醉药品，与毒品有关的犯罪增至29,000起。白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰的毒品贩子往往通过波兰正把其业务活动扩及中欧和西欧国家，使华沙和布拉格成了他们与西方国际毒品贩子进行联系的主要基地。

283 . 已有几个国家报告了非法大麻种植的情况，但是，此种种植活动通常局限于小块土地、庭园或温室。在该区域只有四个国家——白俄罗斯、荷兰、俄罗斯联邦和乌克兰——家庭大麻种植在供应国内和邻国非法市场中起着重大作用。在前苏维埃社会主义共和国联盟，家庭种植是大麻滥用者的主要供应来源。大量大麻和大麻脂均被走私到荷兰，尽管荷兰有大量非法大麻种植（1992年，荷兰摧毁了30万株大麻）。

284 . 从非洲和西亚有大量大麻和大麻脂被走私到欧洲。就从非洲非法货运至欧洲国家的情况而言，从1991年和1992年欧洲大麻最大查获量看，摩洛哥仍是主要的来源，西班牙继续是主要入境点。根据1992年的缉获报告，欧洲缉获的亚洲大麻脂源于黎巴嫩、尼泊尔、巴基斯坦和土耳其。

285 . 大麻仍是欧洲的主要滥用药物。整个欧洲除了前社会主义国家大麻滥用情况在不断增加以外，没有发现什么变化。在美国，近几年来，大麻滥用者

数目已有所减少，而在欧洲却没有出现此种趋势。越来越多的国家政府已经采取反对开放吸食大麻的立场；甚至倾向于免除对1-2%四氢大麻酚含量的大麻烟麻制品管制措施的专门们也不再把荷兰种植的药力可能比大麻烟大10倍的大麻变种看作“软”毒品了。荷兰政府和麻管局的对话已引起荷兰公众间和政府一级热烈的讨论。麻管局深信，荷兰政府将采取必要措施限制大麻种植和所谓的咖啡店的发展，在咖啡店，一人可购多达30克的大麻产品。³⁰

286. 在白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰发现了大量非法罂粟种植园。在这些国家，传统种植罂粟用于烹饪目的；然而，用罂粟秆（种植罂粟的一种副产品）制作一种可滥用的浸膏却是一种新的现象。独联体欧洲成员国的农民反对1987年实行的完全禁止罂粟种植的措施。在其他前社会主义国家，情况稍有不同，在那里，罂粟种植仍然是一种合法活动。在一些国家，已采取各种措施防止随意得到罂粟秆。例如，在波兰，已实行一种许可证制度，并已培育出了吗啡含量低的罂粟新品种。

287. 除了少许孤立情况外，欧洲最近没有发现鸦片生产迹象；没有发现专业性秘密海洛因或吗啡加工点。然而在东欧，有大量的“厨房加工点”，滥用者在这种加工点单个或集体加工罂粟秆。

288. 西亚仍是运往欧洲的海洛因主要来源（1992年欧洲查获的70-80%的海洛因来源于西亚）。土耳其仍是非法海洛因货运的主要通道。前南斯拉夫一些共和国的动乱和前社会主义国家边界的开放使传统巴尔干通道（土耳其—保加利亚—南斯拉夫—奥地利—德国）北移。已注意到贩运道路多样化：西南亚的海洛因正越来越多地通过独联体成员国加以贩运。捷克共和国、匈牙利、罗马尼亚和斯洛伐克正越来越多地被用作非法海洛因货运西欧的储藏和转运站。通过希腊再由希腊用摆渡向意大利走私海洛因的活动还在继续。俄罗斯联邦也已成为从东南亚和西南亚向欧洲走私海洛因的过境国。

289. 海洛因滥用仍然是许多欧洲国家一个重大问题。罂粟秆浸膏在中欧和东欧滥用的人越来越多。掺合巴比土酸盐或其他镇静剂滥用鸦片剂已是老生常谈，但是，德国（掺合戊巴比妥或氟硝基安定滥用鸦片剂）、波兰（掺合巴比土酸盐滥用罂粟秆浸膏）和联合王国（掺合替马西洋滥用鸦片剂）报告了新的滥用情况。俄罗斯联邦报告了滥用合成鸦片剂（美沙酮、芬太尼和3-甲基芬太尼）的情况。该区域几个国家报告了与药物滥用有关的死亡人数增加的情况。

290. 在欧洲甚至在欧洲东部地区可卡因非法贩运和滥用的情况正在增加。哥

伦比亚仍是欧洲非法市场发现的绝大部分可卡因的来源地。由于葡萄牙和西班牙同南美洲的语言和文化联系，这两个国家仍是南美洲毒品卡特尔同欧洲毒品辛迪加在经销方面合作的重要入口。在西班牙查获了最大宗可卡因。但是比利时和荷兰的海港和机场看来是南美可卡因大宗货运的经常目标。

291. 东欧和中欧国家的机场（例如近来是布达佩斯和索非亚机场经常被来自南美洲的可卡因携带者用作过境点，可卡因携运者到达这些机场后继续乘火车或汽车前往其西欧目的地。最近在布达佩斯机场查获了大最可卡因。有迹象显示，布拉格机场也正被同捷克人搭伙的南美洲可卡因贩运人用作转运点。1993年，在圣彼得斯堡查获了1吨多运往西欧非法市场的可卡因，该批可卡因是从哥伦比亚由海上经芬兰和瑞典运抵圣彼得斯堡的。这一查获可能说明开辟了新的贩运路线。

292. 有迹象显示，该区域不同国家的秘密加工点已开始将可卡因盐酸盐转变为可卡因碱（快克）。快克滥用情况主要是联合王国报告的；越来越多的快克从加勒比国家，特别是牙买加运往联合王国。

293. 安非他明的非法制造是欧洲的一大问题。西欧查获的80%的安非他明来自荷兰；但是，东欧和中欧，特别是波兰，也在大规模生产，那里似有大量秘密加工点。在斯堪的纳维亚国家查获的大约20%的安非他明都来自波兰。在保加利亚，国有公司从事安非他明和其衍生物，包括芬乃他林制作，产品私自输往波斯湾地区国家。在联合王国已发现8个安非他明秘密加工点和3个甲（基）安非他明秘密加工点。

294. 非法制造致幻安非他明的情况已猛增。MDMA（通常称“迷魂药”）、亚甲二氧基安非他明(MDA)和N-乙基-亚甲二氧基安非他明(MDEA也称N-乙基-2,5-二甲氧基安非他明，N-乙基-MDA，MDE，或“Eve”)是这类合成品的最常见的代表，一般说来，这种合成品既具有三甲氧苯乙胺的致幻作用，也具有安非他明的兴奋剂作用。在该区域几个国家非法制作和贩运MDMA的情况已大量增加。荷兰报告了大规模生产MDA和MDEA的情况。匈牙利的一家化学公司在荷兰和匈牙利联营公司的请求下制作了大量MDEA。1992年，在匈牙利查获了散装MDEA药物约54公斤，在荷兰查获了数百万MDEA药片。查获这些药片的法律根据是私自制作，因为此种物质本身在荷兰是不受国家管制的。1992年，德国当局和国际合作进行的一次成功的调查查获了拉脱维亚一家制药公司制作的3吨MDA药片；比利时和荷兰是目标国家。

295 . 许多欧洲国家，包括比利时、丹麦、德国、瑞典和联合王国，报告了大规模滥用安非他明情况。 滥用致幻安非他明的情况已大量增加。 MDA、MDMA和越来越多的MDEA正被联合王国夜总会和通宵舞会的青年成人使用；这种情况导致很多过量使用。 在意大利，很多星期六夜晚事故都归因于滥用MDMA，1992年查获的MDMA药物比前一年增加了800%多。 其他欧洲一些国家也报告了类似的发展情况。

296 . 1992年麻管局的报告中指示，³¹在一些独联体成员国，有人从现有药剂中提取麻黄碱，然后再把麻黄碱变为药力更强的ephedrone，ephedrone在化学上等同于在美国越来越被滥用的methcathinone(也称“cat”)。 ephedrone生产和滥用在白俄罗斯、俄罗斯联邦、乌克兰和波罗的海国家(爱沙尼亚、拉脱维亚和立陶宛)仍在继续，ephedrone在捷克共和国也常被滥用，在那里，这种物质还被用于非法制造甲(基)安非他明。

297 . 在几个欧洲国家，涉及麦角酰二乙胺(LSD)滥用的事件发生率仍然很高。在该区域查获的次数和数量都有增加。例如，在德国，1992年比1991年查获LSD的次数和数量都增加100%以上。 此外，在联合王国，登记了若干与LSD有关的死亡情况。 荷兰和美国是欧洲发现的LSD的主要供应来源。

298 . 1993年4月，麻管局一个工作团访问了保加利亚。 调查显示，八十年代，保加利亚的国有公司在Captagon商标名称下利用为制造假芬乃他林药片而非法生产的安非他明和芬乃他林制造了大量假芬乃他林药片。 然后将假Captagon药片主要私运到西亚一些国家去。 保加利亚的国有公司还利用非法生产的安非他明制造不受国际管制的兴奋剂，然后将制作的兴奋剂经常以伪安非他明药片形式出口到非洲一些国家去。

299 . 保加利亚当局向麻管局工作团保证说，安非他明和芬乃他林的非法制造业已被制止。 麻管局请保加利亚当局大力调查过去的非法活动，并为此同受保加利亚非法出口受管制兴奋剂影响的国家政府合作。 工作团欢迎保加利亚执法当局为防止非法制造兴奋剂的活动从制药公司转向秘密加工点而作出的努力。麻管局相信，保加利亚政府将作为优先事项加强对用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体的管制。

300 . 麻管局赞赏地注意到1993年保加利亚政府为加强其管制系统而采取的初步步骤，其中包括推动通过新立法，建立部间协调机制和制定全面国家药物管制政策等步骤。

3 0 1 . 1992年年底，麻管局一工作团访问了波兰，以审查与执行《1961年公约》和《1971年公约》规定有关的药物管制问题；与波兰政府讨论与非法药物制造、贩运和滥用有关的问题。

3 0 2 . 波兰的现行立法是1985年开始实行的，当时国际毒品贩运在波兰还不是一种严重的威胁。波兰的立法着重于教育；防止自产罂粟浸膏和海洛因制剂滥用；限制罂粟种植；吸毒上瘾者治疗、康复和照料。自1985年以来，在药物（主要是安非他明）非法制造的程度和频度方面，在与东西方国际有组织的犯罪集团的出现有关的非法毒品贩运和药物滥用方面，都有了变化。现行立法没有防止和起诉与毒品有关的刑事犯罪的必要规定。

3 0 3 . 麻管局欢迎自其工作团访问波兰以后，波兰政府所采取的初步步骤，其中包括批准《1972年议定书》，向议会提出了一项关于对非法拥有麻醉药品和精神药物处以刑罚的决定草案（现行立法中缺少的一项重要内容），开始批准《1988年公约》的过程，在禁毒署提供援助的情况下制定新的法律文书。

3 0 4 . 1993年 9月20日至24日在华沙，波兰政府和禁毒署为中欧和东欧及独联体成员国的国家药物管制行政官员举办了一次麻管局培训研讨会。预计此种培训将会加强波兰和出席该研讨会的该区域其他国家的麻醉药品和精神药物合法制造、贸易和经销的管制及监测。

3 0 5 . 需要加强波兰边界海关工作。希望在华沙建立海关合作理事会区域情报联络办事处与禁毒署合作将有助于加强防止非法毒品贩运。

E. 大洋洲

3 0 6 . 在大洋洲的13个国家中，只有8个国家是《1961年公约》缔约国，7个国家是《1971年公约》缔约国。只有澳大利亚和斐济已加入《1988年公约》，该区域有5个国家没有加入任何国际药物管制条约。麻管局请尚未加入这些条约的所有国家加入这些条约。

3 0 7 . 虽然该区域尚未成为国际主要关注的焦点，但太平洋群岛越来越多地被贩毒者用作转运站。警察和海关的能力不足，难以控制日益增加的非法毒品贸易。整个区域，除澳大利亚和新西兰外，药物滥用问题似局限于大麻的滥用，有几个太平洋岛国种植大麻。

3 0 8 . 由于太平洋岛国正致力于经济和金融体制现代化，因此它们可能对外部

犯罪分子有更大的吸引力。越来越多的国家由于发展近海银行业务而导致易受洗钱活动危害。这些国家的政府了解这一情况可能造成的危险，但其现行立法不足以阻止此种活动。因此，麻管局促请太平洋岛国政府加入《1988年公约》，发展贯彻该公约规定所必要的国家法律文件和行政及执法机制，并在必要时请禁毒署给予援助。

309. 麻管局欢迎南太平洋近来加强和扩大合作的活动。南太平洋论坛（拥有15个成员国和地区）和南太平洋委员会（拥有27个成员国和地区）。在发展立法和开展警察与海关合作方面发挥着重要作用。目前正在起草关于引渡、刑事事项相互援助和没收犯罪收益的法律文书。目前的活动包括修订萨摩亚麻醉品立法和为汤加起草一项毒品法案。

310. 遵照《1988年公约》的规定，在澳大利亚已建立了一公约管制物质监测系统。

311. 在澳大利亚正在建立的一新的电子数据通信系统将改进公共卫生当局和海关当局之间的联系，并将可对麻醉药品和精神药物合法消费趋势与格局进行监测，包括查明这些药物的过度消费情况。

312. 澳大利亚、斐济和新西兰种植大麻。所有这些国家都在开展根除大麻种植运动。在萨摩亚、汤加和其他一些岛国，大麻种植主要是为个人使用。自从八十年代末，巴布亚新几内亚的大麻种植已明显增加，估计大麻生产者有3万至4万。巴布亚新几内亚的气候和肥沃的土壤适于种植药力强的大麻杂交种，巴布亚新几内亚种植的大麻大量被本国消费，或走私到国外，主要是走私到澳大利亚，这种走私的状况已日渐增多。向澳大利亚走私大麻的现在不只是巴布亚新几内亚，而且还有东南亚。

313. 澳大利亚、斐济、新西兰和萨摩亚，特别是巴布亚新几内亚报告了越来越多的大麻滥用情况。在巴布亚新几内亚，某些严重健康问题都是由四氢大麻酚含量很高的杂交种大麻滥用造成的。

314. 在澳大利亚塔斯马尼亚岛合法罂粟种植、罂粟杆生产和鸦片制造都是受政府严格管制的。

315. 在新西兰，1992至1993年期间发现查获的罂粟植物剧增。当地滥用的吗啡和海洛因仍然是由新西兰秘密加工点利用盗劫药房的含可待因的应用药物产品制造的。海洛因是从东南亚被走私到澳大利亚和新西兰的。澳大利亚报告了重大海洛因查获情况，在澳大利亚，海洛因滥用被认为是一严重问题。新西

兰报告了涉及滥用麻醉性止痛药（如硫酸吗啡）的情况。

316. 从美国和南美洲国家走私可卡因到澳大利亚的情况在增加。

317. 在澳大利亚和新西兰有秘密制造甲（基）安非他明和安非他明的情况，在澳大利亚，大部分是供应该国非法市场。在澳大利亚，MDMA的供应越来越多；其制造和贸易由摩托邦控制着。巴布亚新几内亚也报告了涉及MDMA滥用的案例。在新西兰，致幻剂的滥用，特别是麦角酰二乙胺（迷魂药）的滥用，被认为是一大问题。

318. 麻管局赞赏地注意到澳大利亚政府在减少需求方面进行的努力。

（签字）A.Hamid Ghodse

（主席）

（签字）Mohamed Mansour

（报告员）

（签字）Herbert Schaepe

（秘书）

1993年11月18日，维也纳

注

- 1 E/CONF.82/15和Corr.2。
- 2 联合国《条约集》，第520卷，第7515号。
- 3 同上，第976卷，第14152号。
- 4 同上，第1019卷，第14956号。
- 5 “国际麻醉品管制局关于1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第12条执行情况的报告”(E/CN.7/1993/6)，第27-28段。
- 6 见第八届联合国预防犯罪和罪犯待遇大会，1990年8月27日至9月7日，哈瓦那(联合国出版物，出售品编号：E.91.IV.2)，第一章，C节。
- 7 《刑事政策国际评论》第41/42号(联合国出版物，出售品编号：E.93.IV.4)。
- 8 见1992年国际麻醉品管制局的报告(联合国出版物，出售品编号：E.93.XI.1)，第13-24段。
- 9 见“麻醉药品：1994年世界估计需求量；1992年统计数字”(E/INCB/1993/2)，第二部分。该报告以后将作为联合国销售出版物发行。
- 10 1992年国际麻醉品管制局的报告(联合国出版物，出售品编号：E.93.XI.1)，第32-34段。
- 11 同上，第40段。
- 12 同上，第48段。
- 13 “精神药物：1992年表二、表三和表四所列药物的医疗和科研用途估计需求量统计数字；表三和表四所列药物的进口许可证要求”(E/INCB/1993/3)，表一。该报告以后将作为联合国销售出版物发行。
- 14 同上，表二。
- 15 1992年国际麻醉品管制局的报告……，第57段。
- 16 “精神药物：1992年统计数字……”，表六。
- 17 同上，表五。
- 18 1992年国际麻醉品管制局的报告……，第69-72和113段。
- 19 “麻醉药品和精神药物非法制造中常用的前体和基本化学品：国际麻醉品管制局关于1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第12条执行情况的报告”(E/INCB/1993/4)。该报告以后将作为联合国销售出版物发行。

- 20 麻醉药品：1993年世界估计需求量；1991年统计数字(联合国出版物,出售品编号：E/F/S.92.XI.1)。
- 21 精神药物：1991年表二、表三和表四所列药物的医疗和科研用途估计需求量统计数字；表三和表四所列药物的进口许可证要求(联合国出版物,出售品编号：E/F/S.92.XI.2)。
- 22 欧洲共同体官方杂志,第L357号,1990年12月20日。
- 23 同上,第96号,1992年4月10日。
- 24 各国际药物管制条约规定的主管国家当局(ST/NAR.3/1992/1)。
- 25 1992年国际麻醉品管制局的报告……,第107段。
- 26 同上,第69-72段。
- 27 同上,第119段。
- 28 同上,第238段。
- 29 欧洲共同体官方杂志,第L166号,1991年6月28日。
- 30 1992年国际麻醉品管制局的报告……,第254段。
- 31 同上,第241段。

附件

麻管局目前的成员

Sirad ATMODJO

药理学家。 Gajah Nada大学药物配制室实验室助理教员(1955-1959年)。中学化学课教师(1957-1959年)。印度尼西亚卫生部药物管理局工作人员(1959-1965年)。 卫生部药物管理局局长(1965-1967年)。 卫生部制药总局销售局局长(1967-1975年)。 卫生部食品和药物管理总局麻醉药品和危险药物管理局局长(1975-1991年)。 卫生部食品和药物管理总局秘书(1981-1987年)。“1945年8月17日”大学药物系主任(1987-1991年)。“1945年8月17日”大学第二副校长(自1991年)。 自1987年起为麻管局成员和常设估量委员会委员。

蔡志基

药理学教授。 北京医科大学药物依赖性研究所所长。 中国卫生部麻醉品专家委员会主席和药品审评专家委员会委员。 中国药典委员会委员。 中华医药学会执行委员会委员，毒理学科副主席临床药理学、神经药理学科理事。《中国药物依赖性通讯》主编和《中国临床药理学杂志》编委。 世界卫生组织药物依赖性与酒精问题专家顾问小组成员(自1984年)。 麻管局成员及常设估量委员会委员(自1985年)。 麻管局第二副主席兼常设估量委员会主席(1989年、1990和1992年)。 常设估量委员会副主席(1991年)。

Huascar CAJIAS KAUFFMANN

律师。 获罗马大学刑法学院专业证书。 拉巴斯大学刑法研究所所长。玻利维亚前任驻教廷大使。 拉巴斯Mayor de San Andrés 大学犯罪学和刑罚学教授。 拉丁美洲犯罪预防和罪犯待遇专题讨论会和研究小组联合国专家(1953、1963和1974年)。 起草玻利维亚第一个麻醉品管制法的委员会成员(1959年)和起草玻利维亚目前的麻醉品管制法的委员会成员(1986年)。 玻利维亚出席麻醉

品滥用和非法贩运问题国际会议的副代表(1987年)。玻利维亚出席起草《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》的所有专家组会议的代表团团长(1987-1988年)。麻管局成员(自1990年)和报告员(1991年)。

A.Hamid GHODSE

精神病学教授。 成瘾研究中心主任,伦敦大学圣佐治医院医校学术委员会和理事会理事。 大不列颠及北爱尔兰联合王国卫生局西南泰晤士河区域处理毒品问题、培训和研究组组长,区域毒品及酒精问题小组组长。 不列颠处方大典联合处方委员会顾问。 世界卫生组织酒精和药物依赖性专家咨询组成员。 联合王国皇家精神病医学院药物滥用科主席、理事会理事和选举人委员会委员。 联合王国国家保健处保健咨询顾问(自1992年)。 《国际社会精神病学通讯》和《药物滥用公报》编委。 《英国成瘾学杂志》编辑顾问委员会成员。 联合王国皇家精神病医学院研究员(自1985年)。 联合王国皇家医师学院院士(自1988年)和研究员(1992年)。 世界卫生组织和欧经共同体各种专家委员会、审评组和药物依赖性其他工作组成员、报告员、主席等。 特别是,世界卫生组织医学教育专家组(1986年)、药物教育专家组(1987年)、护士教育专家组(1989年)和精神兴奋药物合理配方专家组的召集人。 澳大利亚南部医学研究生教育协会M.S.Mcleod访问教授(1990年)。 麻管局成员(1992年)。 常设估量委员会委员(1992年)。 麻管局主席(1993年)。

Mohsen KCHOUK

药剂师/生物学家。 曾就学于巴黎巴斯德学院。 突尼斯巴斯德研究所前任副所长。 突尼斯公共卫生部医药生物学实验室前主任和总监。 麻管局成员(自1977年),报告员(1981和1982年)。 常设估量委员会副主席(1984年),麻管局副主席兼常设估量委员会主席(1985年),报告员(1987年),麻管局第一副主席(1988年、1990年和1992年)。 第二副主席和常设估量委员会主席(1993年)。

Gottfried MACHATA

化学博士学位(1951年)和教授(1968年)。 药品制造科学家和工业化学专家(1951-1954年)。 维也纳大学法医学院化学系主任(1955-1990年)。 法医学及一般化学法庭专家(自1955年)。 德国研究组织参议员委员会成员。 发表过135篇以上毒理学著作。 曾获得国际Widmark奖金和Jean Servais Stas奖章。 奥地利共和国科学研究荣誉金牌。 麻管局成员和常设估量委员会成员(自1992年)。 常设估量委员会副主席(1993年)。

Mohamed MANSOUR

埃及内政部培训研究所事务管理局局长, 业务管理局、禁毒执法管理局前局长。 开罗警察学院和沙特阿拉伯阿拉伯研究所的培训教师、禁毒执法和刑事调查官员。 法律和警察学学士。 曾在美国华盛顿特区药品管制局接受培训(1974年和1978年)。 荣获EL-Gomhoria奖(1977年); 荣获EL-Estehkak奖(1984年)。 曾出席有关禁毒执法方面的各种大小会议。 麻管局成员(自1990年), 报告员(1992年和1993年)常设估量委员会委员(自1991年)。

Bunsom MARTIN

医学博士, 受过热带医学研究生高级培训。 长期担任医院、医校和大学高层职务, 特别是大学系主任和教委会主席职务。 体育部主任。 除正式职务以外, 还积极参加各种领域活动, 如体育、红十字会和童子军协会等。 任药物滥用预防和宣传委员会主席22年。 泰国教育部长(1982年)、卫生部长(1984年)。 常设估量委员会委员(自1993年)。

Herbert S. OKUN

国际高级官员和大使。 纽约金融服务志愿团执行主任。 耶鲁大学法学院国际法客座讲师。 美国外交机构(1955-1991年)。 华盛顿特区国务秘书特别助理(1969-1971年)。 第二阶段限武谈判美国代表团副主席, 美国、英国和前苏

维埃社会主义共和国联盟禁止核试验条约三方会谈美国代表团副主席(1978-1980年)。 美国驻德意志民主共和国大使(1980-1983年)。 美国驻联合国常驻副代表兼大会(1985-1989年)。 关于前南斯拉夫问题国际问题会议主席的特别顾问和代表(1991-1993年)。 帮助和咨询秘书长研究加强联合国药物管制滥用机构效率的专家组成员(1990年)。 麻管局成员(自1992年)。

Manuel QUIJANO

医学博士。 在教学医院任外科医生35年。 一般外科三年制研究生课教授。 墨西哥驻联合国教育、科学及文化组织代表团科学顾问(1980-1983年)。 墨西哥卫生部国际司司长。 世界卫生组织执行局成员和主席(1988-1989年)。 麻管局成员和常设估量委员会成员(自1992年)。 麻管局第一副主席(1993年)。

Maruthi Vasudev Narayan RAO

商业和法律专业毕业生。 行政官员。 作为印度海关和中央税务部的成员，曾担任决策和管理一级的负责海关、中央税务和麻醉品管制的各种高级职务(1954-1970年)。 印度阿拉巴哈德中央税务收税员(1970-1973年)。 税务研究所所长(1973-1974年)。 培训研究所所长(1974-1978年)。 检查主任(1978-1979年)。 印度政府联合秘书(1979-1980年)。 印度政府辅助秘书，中央税务海关委员会黄金管制专员和委员(海关)(1980-1986年)。 中央税务海关委员会主席兼印度政府财政部秘书(1987-1989年)。 参加麻醉药品委员会会议的印度代表团团长(1983、1984和1985年)。 联合国追踪、冻结和没收贩毒者收益和财产专家组主席(1984年)。 联合国减少合法鸦片剂原料储量工作组成员(1985年)。 代表印度参加了海关合作理事会政策委员会在布鲁塞尔和渥太华召开的会议和届会(1985-1988年)，海关合作理事会政策委员会主席(1988年12月)。 联合国通过禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约全权代表会议起草委员会主席(1988年)。 麻管局成员(自1990年)，麻管局第一副主席(1991年)。 常设估量委员会委员(1990、1992和1993年)。

Sahibzada RAOOF ALI KHAN

律师和行政官员。（巴基斯坦）旁遮普警察局前任监察总长。政府常任秘书一级的巴基斯坦麻醉品管制局前任主席。国家警察学院前任院长。旁遮普大学，犯罪学客座讲师（1960-1961年），伊斯兰堡凯达阿扎姆大学沙利亚学院行政管理史客座讲师（1979-1983年）。因在担任公职期间作出卓越贡献而被授予Sitara-e-Khidmat勋章（一种文职勋章）（1971年）。巴基斯坦出席麻醉药品委员会以及近东和中东麻醉品非法贩运和有关事项小组委员会的代表团团长（1975-1979年）。麻委会副主席（1979年）。巴基斯坦出席经济及社会理事会第一届常会代表团副团长（1984年）。代表麻管局出席药物滥用和非法贩运问题国际会议（1987年）和联合国通过一项禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约的会议（1988年）。麻管局委员（1985-1990和自1992年）。麻管局主席（1987年和1988年）。

Oskar SCHROEDER

行政管理员和律师。法律博士。检察官（1957年）。北莱茵——威斯特伐利亚财政管理局国内税收和税务审计科主任（1957-1964年）。在德意志联邦共和国青年、家庭事务、妇女和卫生部（1965-1989年）曾任：国务秘书的私人秘书，预算司司长和若干卫生立法司的司长（1965-1973年）；麻醉药品立法司司长，家庭事务和社会福利司司长（1982-1989年）。德意志联邦共和国出席联合国麻醉药品委员会的代表团团长（1973-1982年）；联合国麻醉药品委员会主席（1980年）、联合国社会发展委员会主席（1989年）。麻管局成员（自1990年）。常设估量委员会委员兼预算委员会主席（1990年）。任麻管局主席（1991年和1992年）。

国际麻醉品管制局的任务

根据各麻醉品管制条约的规定，麻管局的职责是与各国政府合作，竭力限制麻醉药品的种植、生产、制造和使用，使其数量刚好够满足医疗和科学的需要，确保供应这些物质的合法用途所需的数量，防止非法种植、生产、制造、贩运和使用这些物质。自从《1971年精神药物公约》生效后，麻管局的职责又包括对这些麻醉品进行国际管制。而且，随着《1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》的生效，麻管局承担起具体的责任，要对经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的物质实行控制，以及为《公约》管制范围可能发生的变化而对这些物质进行评估。根据《1988年公约》的规定，麻管局每年还要就《公约》第12条的执行情况向麻醉药品委员会提出报告。

麻管局在执行其职责时，需调查麻醉药品合法贸易的所有阶段；确保各国政府采取必要措施，把麻醉品的产量和进口量限制在刚好够满足医疗和科学的需要；督促采取预算措施以防止这些物质转作非法贩运用途，确定某一国家是否有成为非法贩运主要中心的危险；在明显违反条约规定时要求给予解释；向没有充分执行各条约规定或在执行这些条约上遇到困难的国家提出适当补救措施，并在必要时，帮助这些国家克服这些困难。因此，自从通过了《1961年麻醉品单一公约》并经《1972年议定书》作出修正之后，麻管局经常地建议向遇到这类困难的国家提供多边或双边技术或财政援助。但是，如果麻管局注意到为补救某一严重情况所需的措施没有被采取，它可提请各缔约国、委员会和经济及社会理事会注意该事项，如果它认为这是促进合作和改善情况的最有效途径。作为最后一项措施，国际药物管制条约授权麻管局建议各缔约国停止向违反公约的国家进口麻醉品、出口麻醉品或进出口麻醉品。当然，麻管局不只限于在发现严重问题时才采取行动；与此相反，它总是想在严重困难发生之前作好预防工作。不管怎样，麻管局在采取行动时都与各国政府密切合作。

麻管局要想执行其任务，就必须拥有与世界麻醉品合法贸易和非法贩运情况有关的资料。因此，国际药物管制条约规定各国政府按时向麻管局提供这类资料。几乎所有政府，不论是缔约国还是非缔约国，都遵守了这一规定。因此麻管局在各国政府合作下，实施世界麻醉药品估计需求量制度和麻醉药品统计制度。第一种制度使它能够通过分析未来的合法需求量、预先审查这些需求量是否合理；第二种制度使它能够实行事后管制。最后，各国政府直接地或通过联合国主管机关送交给它的有关非法贩运的资料，使它能够通过确定《1961年公约》的宗旨是否受到某一国家的严重损害，并在必要时采取前一段所述的措施。

كيفية الحصول على منشورات الأمم المتحدة

يمكن الحصول على منشورات الأمم المتحدة من المكتبات ودور التوزيع في جميع أنحاء العالم . استعلم عنها من المكتبة التي تتعامل معها أو اكتب إلى : الأمم المتحدة ، قسم البيع في نيويورك أو في جنيف .

如何购取联合国出版物

联合国出版物在全世界各地的书店和经售处均有发售。 请向书店询问或写信到纽约或日内瓦的联合国销售组。

HOW TO OBTAIN UNITED NATIONS PUBLICATIONS

United Nations publications may be obtained from bookstores and distributors throughout the world. Consult your bookstore or write to: United Nations, Sales Section, New York or Geneva.

COMMENT SE PROCURER LES PUBLICATIONS DES NATIONS UNIES

Les publications des Nations Unies sont en vente dans les librairies et les agences dépositaires du monde entier. Informez-vous auprès de votre libraire ou adressez-vous à : Nations Unies, Section des ventes, New York ou Genève.

КАК ПОЛУЧИТЬ ИЗДАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Издания Организации Объединенных Наций можно купить в книжных магазинах и агентствах во всех районах мира. Наводите справки об изданиях в вашем книжном магазине или пишите по адресу: Организация Объединенных Наций, Секция по продаже изданий, Нью-Йорк или Женева.

COMO CONSEGUIR PUBLICACIONES DE LAS NACIONES UNIDAS

Las publicaciones de las Naciones Unidas están en venta en librerías y casas distribuidoras en todas partes del mundo. Consulte a su librero o diríjase a: Naciones Unidas, Sección de Ventas, Nueva York o Ginebra.