

国际麻醉品管制局

维也纳

1994年

国际麻醉品管制局的报告



联合国

国际麻醉品管制局1994年发表的报告

除国际麻醉品管制局1994年报告(E/INCB/1994/1)外,还发表了下列技术报告:

麻醉药品:1995年全球估计需要量;1993年统计数字(E/INCB/1994/2)

精神药物:1993年统计数字;对医疗和科研用途所需表二、表三和表四药物的评估;表三和表四药物的进口许可要求(E/INCB/1994/3)

经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体和化学品:国际麻醉品管制局1994年关于1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第12条执行情况情况的报告(E/INCB/1994/4)

今年,麻管局在其年度报告之外,又出版了一份补充文件:国际药物管制条约的有效性(E/INCB/1994/1/Supp.1)。上述所有报告均作为联合国销售出版物印发。

受国际管制的物品包括麻醉药品、精神药物和经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的物品,关于这些物品的增订清单,见麻管局另外印发的统计表(“黄表”、“绿表”和“红表”)附件的最新文本。

与麻管局秘书处联系

可按下列地址与麻管局秘书处联系:

Vienna International Centre

P.O.Box 500

Room E-1313

A-1400 Vienna Austria

另外,还可以利用下列各号码与秘书处联系:

电话:(43 1)21345

电传:135612

传真:(43 1)2309788/232156

电报:unations vienna

国际麻醉品管制局
维也纳

1994年
国际麻醉品管制局的报告



联合国
纽约，1995年

E/INCB/1994/1

UNITED NATIONS PUBLICATION
Sales No. C.95.XI.4
ISSN 0257-3741

悼念

Sahibzada Raof Ali Khan

麻管局与其秘书处成员非常悲痛地获悉麻管局前成员和主席Sahibzada Raof Ali Khan于1994年8月6日在巴基斯坦逝世。Raof Ali Khan先生的经验和他对国际药物管制的贡献是无法估价的。他深受所有国家和国际药物管制人员的尊重和麻管局及秘书处成员的敬重。

Raof Ali Khan先生作为麻管局成员七年和作为1987年和1988年麻管局主席工作非常出色。他不仅把他在国家和国际药物管制系统运作方面的法律专门知识和丰富的经验而且也把他的智慧和远见卓识奉献给了麻管局。

在其长期和卓越的职业生涯中，Raof Ali Khan先生作过巴基斯坦麻醉品管制局主席和巴基斯坦国家警察学院院长。率领巴基斯坦代表团出席麻醉药品委员会及近东和中东麻醉品非法贩运和有关事项小组委员会。他任过麻委会副主席代表麻管局出席药物滥用和非法贩运问题国际会议和联合国通过禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约的会议。他还在旁遮普大学讲授过犯罪学，在伊斯兰堡凯达阿扎姆大学讲授过行政管理史。荣获过公职卓越贡献Sitara-e-khidmat文职勋章。

Raof Ali Khan先生把毕生献给了同药物滥用问题和人类苦难作斗争的事业。他的所有同事和朋友都将因他的渊博的知识、谦恭有礼、敏锐、亲切、幽默感和仁慈而把他铭记心中。

Raof Ali Khan先生是少有的一位既谦虚、富有同情心而又在国际行政管理方面卓有才华的人。麻管局不仅失去了一位难得的同事，也失去了一位亲爱的朋友。

为表彰他在同全世界药物滥用和非法贩运作斗争中的业绩，麻管局希望将本报告奉献给已故的Sahibzada Raof Ali Khan。



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》¹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。”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，尤其是与国际刑事警察组织和海关合作理事会（亦称为世界海关组织）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。该报告还作为年度报告的补编出版。

联合国大会在其第48/12号决议中请麻醉药品委员会与麻管局合作，监测和评价国家和国际一级执行国际药物管制文书的行动。作为对该决议后续行动的特别贡献，麻管局已决定在其概述中简要评价这些文书的有效性，并将在本报告的一份补编中更详细地论及这一问题。

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。1994年3月在圣多明各为中美洲和加勒比国家的药物管制行政人员举办了一次区域培训研讨会；另一面向中东部和南部非洲国家药物管制行政人员的区域研讨会于1994年7月在利伯维尔举行；1994年10月在安卡拉为西亚国家的药物管制行政人员举办了一次区域培训研讨会。

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 《联合国关于通过一项禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约的会议正式记录，1988年11月25日至12月20日，维也纳》（联合国出版物，出售品编号：E.94.XI.5），第一卷。

目录

	段 次	页 次
序言.....		V
<u>章次</u>		
一. 概述: 对国际药物管制条约有效性的评价.....	1 - 33	1
A. 药物滥用和非法贩运问题的变化及国际 对这些问题反应的变化.....	5 - 12	1
B. 改进的领域.....	13 - 20	3
C. 国际药物管制条约今后可能的调整.....	21	5
D. 监测国际药物管制条约的执行情况.....	22 - 31	6
E. 结束语.....	32 - 33	9
二. 国际药物管制系统的运行情况.....	34 - 122	11
A. 麻醉药品.....	34 - 63	11
1. 国际麻醉药品公约的现状.....	34 - 37	11
2. 与各国政府的合作.....	38 - 44	11
3. 对国际麻醉药品管制系统运行情况 的评估.....	45 - 48	12
4. 为确保执行国际麻醉药品公约规定 而采取的措施.....	49	13
5. 芬太尼管制方面的欠缺.....	50	14
6. 鸦片剂需求和鸦片剂原料供应.....	51 - 63	14
B. 精神药物.....	64 - 95	19
1. 《1971年精神药物公约》的现状.....	64 - 67	19
2. 与各国政府的合作.....	68 - 72	19
3. 《1971年公约》表一和表二物品国 际贸易管制系统的运行情况.....	73 - 74	20
4. DWA(2.5-二甲氧基安非他明)和PMA (副甲氧基安非他明)的工业用途.....	75	21
5. 哌醋甲酯医疗使用的增加.....	76	21

	<u>段 次</u>	<u>页 次</u>
6 . 对《1971年公约》表三和表四物品国际贸易的管制机制.....	77 - 79	21
7 . 防止《1971年公约》表三和表四物品转入非法渠道.....	80 - 84	22
8 . 涉及没有建立出口管制或出口管制薄弱的国家的物品转入非法渠道情况.....	85 - 86	23
9 . 苯并二氮杂草管制方面的欠缺.....	87 - 91	23
10 . 吸毒者对苯并二氮杂草的滥用.....	92 - 95	24
C. 前体.....	96 - 122	25
1 . 《1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》的现状.....	96 - 97	25
2 . 与各国政府的合作.....	98 - 100	25
3 . 管制系统的运行情况和防止转入非法贩运.....	101 - 122	26
三 . 世界形势分析.....	123 - 338	31
A. 非洲.....	123 - 149	31
B. 美洲.....	150 - 209	35
1 . 中美洲和加勒比.....	150 - 164	35
2 . 北美洲.....	165 - 182	37
3 . 南美洲.....	183 - 209	39
C. 亚洲.....	210 - 271	43
1 . 东亚和东南亚.....	210 - 228	43
2 . 南亚.....	229 - 239	48
3 . 西亚.....	240 - 271	49
D. 欧洲.....	272 - 327	55
E. 大洋洲.....	328 - 338	64

	<u>页次</u>
附件 国际麻醉品管制局目前的成员.....	68
表 1981-1995年鸦片剂原料产量、鸦片剂消费量及二者 之间的差额.....	16

图

图一. 1981-1995年按吗啡当量计算的全球鸦片剂原料产量.....	15
图二. 1981-1995年按吗啡当量计算的全球鸦片剂原料产量 和鸦片剂消费量.....	15
图三. 印度1980-1994年, 土耳其1982-1994年按吗啡当量 计算的鸦片剂原料储存量.....	17

说明

表中的两点(. . .)表示未得到数据或未单独报告数据。

本报告中使用了下列缩略语和简称：

艾滋病(AIDS)	后天免疫力缺乏综合症
欧共会(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)	欧洲经济共同体
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
开发署(UNDP)	联合国开发计划署
儿童基金会(UNICEF)	联合国儿童基金会
卫生组织(WHO)	世界卫生组织

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、城市或地区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：对国际药物管制条约有效性的评价

1. 根据国际药物管制条约，国际麻醉品管制局的任务以及其工作的实质是审查和分析各国政府提供的资料，并对各国政府的努力进行不断的评价，从而在此基础上评价条约的执行情况。大会第48/12号决议请麻醉药品委员会在联合国国际药物管制规划署（禁毒署）的支持下，并与麻管局合作，对国家和国际一级执行国际药物管制文书的行动进行监测和评价，以查明令人满意的进展领域和薄弱环节。因此，麻管局始终与麻委会、各国政府和禁毒署执行主任密切合作，评价条约的效力，查明条约各项规定的优点和缺陷。

2. 本章载有麻管局对条约作用的一些主要调查结论。另外，麻管局还编写了一份报告¹，更加详细地介绍其对条约评估的主要情况和提出的各项建议。

3. 麻管局的评估是以数十年的不断跟踪监督和评价工作为基础的。麻管局对一些条约规定负有特别的管理责任，在有些情况下，麻管局的职责使麻管局处于独特的地位，可以确定一些条约规定的优缺点，麻管局的评估就特别着重于这些方面。麻管局还考虑到请世界卫生组织（卫生组织）发表的意见。应将麻管局的评估与麻委会的评估结合在一起加以考虑。

4. 麻管局决定，本章或麻管局更加详细的报告不对国际药物管制条约的所有成就加以一一列举，只是在必要时重点介绍一些主要成绩。麻管局并不阐述所有的技术细节，而是根据药物滥用和贩运的现状，提请各国政府注意条约规定仍不够有效或不完全适当，或被误解的一些领域。

A. 药物滥用和非法贩运问题的变化及 国际对这些问题反应的变化

5. 国际药物管制条约的产生和发展与国家和国际上对药物滥用和非法贩运情况变化的反应密切相关。1909年在上海举行的第一次国际麻醉药品会议（后来称作鸦片委员会）的建议，以及1912年在海牙签署的《国际鸦片公约》的规定，应看成是对于如何对付当时一些国家非医疗用途麻醉药品特别是鸦片的无限制供应而达成的国际协商一致结果，这种无限制供应导致这些药物被广泛滥用，造成了严重的健康和社会影响。

6. 自那时以来，药物滥用的性质和程度发生了许多变化。首先，科学的

发展，如合成有机化学和药物学的发展以及工业制造技术的发展，导致发现和销售了上百种新的精神活性药物，继而促成医疗方法的迅速发展，可以医治成千上万人的病痛。但是，这些药物不适当的医用，甚至更大程度上的非医用，为新类型的药物滥用打开了方便之门。其次，药物滥用已不再是为数有限的一些国家的问题，而是已经成为一个全球问题，曾经是某些社会文化特有的药物，现已扩散到其他社会文化中。

7. 对这一发展过程的反应体现在各项国际药物管制公约中，包括目前实施中的各项公约。《1961年麻醉品单一公约》² 纳入和加强了早期为管制种植、生产、制造和分销天然药物（以及对鸦片剂而言，还包括其合成类似物）而采取的国家措施，规定各国政府有义务采取措施，禁止这类药物的非法贩运和滥用。《1971年精神药物公约》³ 是对滥用药物范围的多样化和扩大化作出的反应，其中对一系列合成药物（致幻剂、兴奋剂、催眠剂、镇静剂和抗焦虑剂）实行了管制。这两项条约的直接目的是编纂普遍适用的管制措施，以确保麻醉药品和精神药物的供应用于医疗和科学用途，防止其从合法来源转入非法渠道。这两项公约中还包括关于非法贩运和滥用药物问题的一般性规定。

8. 正如麻管局已多次指出的那样，《1961年公约》和经《1972年议定书》修订的该公约⁴ 所包含的麻醉药品合法流动的国际管制系统基本运作情况令人满意。这一系统已成功地将麻醉药品合法种植、生产、制造和分销以及麻醉药品的贸易限制于医疗和科学用途所需的数量。这些条约规定已将麻醉药品从合法来源转入非法渠道的情况控制在最低限度。

9. 关于《1971年公约》，表二所列精神药物从合法来源转入非法渠道的情况得到有效减少。但这一成就应主要归功于为加强该公约原有措施而由麻管局建议并经由经济及社会理事会核准的管制措施。

10. 《1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁵ 反映了国际社会对日益增加的非法种植、生产、制造和贩运活动的反应。管制措施实施的结果形成了非法贩运或非法市场上大多数药物已不再是由合法生产地区生产和制造的局面：国际非法贩运主要是由非法生产者和秘密加工点供应的。早期公约禁止非法贩运的一般性规定不够全面和具体。

11. 为阻止涉及麻醉药品和精神药物的非法活动的迅速增加，《1988年公约》规定了禁止贩运的全面和创新的措施，如关于禁止洗钱和禁止与前体有关的非法活动的规定，以及关于禁止非法贩运的国际合作新方法的规定（移交诉讼、控制

下交付等等)。 虽然现在期望1990年生效的《1988年公约》产生显著的作用尚为时太早,但已经有迹象表明,这项公约正在促成加强药物管制和有效的成果。但是,各国政府需要更加广泛地适用公约的规定。

12. 因此,三项主要的国际药物管制条约是相辅相成的。 三项条约互为基础,互相补充,任何单独的一项都不够全面。 三项公约中每项公约所反映的主要战略重点已经形成,但三项公约只有一个共同的主要目标,一个原则,即防止药物用于非医疗用途。 涉及国家和国际药物管制的所有部门和人员应始终牢记这项共同的唯一目标。

B. 改进的领域

13. 在评价各项条约是否可有效达到绝无非医疗使用药物现象的社会这一“理想”目标时,应考虑到药物滥用和非法贩运(包括非法种植、生产和制造)有许多社会、经济、文化和政治原因是药物管制文书无法直接影响的。

14. 国际社会认识到,甚至防止药物脱离合法渠道,加强和协调禁止非法药物种植、生产、制造和贩运的斗争,并不能自行解决持续不断需求的问题。 不减少对滥用药物的需求,限制非法供应只能取得暂时或部分的成功。 麻管局意识到,因此减少需求方案与减少供应措施一样,现在构成打击药物滥用斗争的一项重要内容。 麻管局在其1993年报告⁶中详细介绍了其对减少需求的看法,并向各国政府提出了这一领域的一些行动建议。

15. 1961年和1971年公约虽然没有详细论述减少需求的问题,但专门提到这个问题。 这两项公约要求各国政府采取适当的措施,但却让各国政府自行决定这些措施。 在这种不太可能采取统一行动的领域中,这种做法可能使各国政府长期以来低估了这些措施的重要性。 《1988年公约》对减少需求问题作了较为详细的规定,其中提到联合国各主管机构的建议和《控制麻醉品滥用今后活动的综合性多学科纲要》⁷,将之作为减少需求措施的基础。

16. 有人问是否应该有一项专门关于减少需求问题的公约,或是否应修订现有公约的规定,以确保各国政府进一步致力于减少需求的战略。 目前的条约义务的确可以由其他文书加以补充,在全面药物管制战略范围内强调减少需求的重要性,并规定总的原则和准则。 但麻管局不相信对减少需求问题可以达成具有普遍约束力的专门条约规定,也不认为这样的条约是处理这种问题的适当文书。

麻管局认为，减少需求是本国的任务，一些国家在执行这项任务时可能需要国际援助，应在国家和地方一级根据对药物滥用实际情况的了解来制定减少需求方案，同时还应考虑到文化、政治、经济和法律环境。减少需求方案还应涉及合法的精神活性药物的使用问题，如酒精和尼古丁的使用问题。

17. 宣传媒介和出版商的合作对减少需求工作具有十分重要的意义。麻管局促请各国政府和宣传媒介拟定适当的政策，防止宣传药物的非医疗用途，但同时应适当尊重言论自由和新闻出版自由。一般公众，特别是易受影响的群体，有权利受到保护。

18. 将麻醉药品的使用限制于医疗和科学用途是出于人道主义的考虑，如保护个人免受药物依赖之害，保护社会不受迷醉者不负责任的行为影响。国际药物管制条约旨在将药物的使用限制于医疗和科学用途，对于这些“限制”人类行为自由选择的规定，应如同对交通规则、对武器或毒药或其他危险物质的供应限制或关于医药产品处方、发放和使用的条例同样对待。（因此，鼓励非医疗用途使用药物可被比作鼓励违反交通规则，自由获得武器或毒药，或在没有医疗诊断情况下使用药品（如抗生素）。）保护个人和社会的健康是禁止非医疗用途使用药品的宗旨，这当然不是企图限制人权。一些人用关于人权的说法鼓吹非医疗用途使用药物的合法化，麻管局希望提请注意由此而造成的混乱。通过国家和国际药物管制和减少需求活动防止药物滥用的问题，可看作是个人和社会的一项基本权利。

19. 在处方中开列或使用过量的麻醉药品和精神药物，造成麻醉药品的滥用情况相当严重，精神药物的滥用情况更加严重。包括发达国家和发展中国家在内的大多数国家尚未对麻醉药品和精神药物的实际滥用程度作过适当的评估。尽管公约作出规定，确保按照正确的医疗实践开具处方，但减少需求的这个方面似乎已被大多数缔约国忽略。药品合法分销系统的不足，促成所谓并行的分销系统的形成。还需要对在药店和其他经授权的药物发放处之外获得的药物的使用情况进行研究，以评估并行的分销系统对药物滥用情况的发展产生的影响。

20. 条约的目标是确保麻醉药品特别是用于医疗用途的鸦片剂的充分供应，这一目标并未得到普遍实现。受害最严重的国家是发展中国家，例如根据卫生组织统计，大多数癌症病例发生在发展中国家。1993年，全世界为治疗剧痛使用了12吨吗啡，而发展中国家的使用量在其中所占的比例不足20%。关于可待因和其他鸦片剂，可列举出类似的统计数字。麻管局回顾，确保为医疗和科学用途供应充分数量的药品是国际药物管制条约规定的一项义务，因此，麻管局鼓

励各国政府为此采取各项措施。 各国防止药物转入非法渠道的措施绝不应妨碍合法医疗用途的药物供应。 改善供应的国家战略还应涉及不合理处方开药和自行服药的问题、药品分销系统不充分的问题和国家药物管制系统运作不良的问题。

C. 国际药物管制条约今后可能的调整

21. 在目前阶段，看来不必对国际药物管制条约进行重大修订，但需要作一些技术上的调整，以增补其中一些规定。 对1961年和1971年公约的一些规定应加以协调统一，应消除其中的一些不足之处，并且应简化一些管理程序，包括报告要求。 麻管局拟定了下列建议（关于建议的细节和对需要政府加以分类的领域进行的讨论，见麻管局关于国际药物管制条约有效性的报告¹）：

(a) 鉴于一些生产国有普遍滥用罂粟秆加工而成的制剂的现象，麻醉药品委员会应考虑采取措施，加强对罂粟种植和罂粟秆生产的管制；

(b) 由于出现了高强度的大麻新种类，其叶片中的四氢大麻酚含量也非常高，所以麻管局希望提请各国政府注意与此相关的问题。 对《1961年公约》所列的大麻植物和大麻产品的分类和管制，应确保与这些植物和产品的药力相关；

(c) 一些国家的观点和立法认为使用古柯叶是合法的，应解决《1961年公约》规定与这些观点和立法之间的冲突。 需要进行科学的审查，评估咀嚼古柯叶的习惯和古柯茶的饮用；

(d) 《1971年公约》对表二药物的管制制度和简化的估算制度十分有效，足以防止这类药物从合法国际贸易转入非法渠道。 可以对合成麻醉药品（如陪替丁和美沙酮等合成鸦片剂）实行类似的简化估算制度，从而减少各国政府的行政管理义务；

(e) 实际经验表明，《1971年公约》的规定无法确保防止该公约表二、表三和表四所列物品转入非法渠道。 迫切需要对《1971年公约》表二、表三和表四所列的所有物品强制实行简化估算制度。 这类措施还可使该公约第13条的禁止进口规定得到更好的实施；

(f) 提供关于《1971年公约》表三和表四所列物品进口来源国和出口目的地的资料（如经济及社会理事会决议所要求的那样），应成为一项条约义务。 没有这种资料，麻管局无法对精神药物的国际贸易进行透彻的分析，无法协助各国政府防止这类药物转入非法渠道；

(g) 有证据表明，许多国家没有遵守《1971年公约》关于对一些制剂免除实行某些管制措施的规定。应考虑修订《1971年公约》对豁免一些含有精神药物的制剂而规定的复杂程序；

(h) 麻醉药品和精神药物国际贸易的季度统计资料看来与原来预期的相反，未能在很大程序上帮助早期发现这些药物被转入非法渠道。取消这种义务可减轻国家当局的行政管理负担；

(i) 为了确保在紧急情况下及时供应药品，这类情况下的管制义务可仅限于出口国的主管当局；

(j) 可以保证供应医用诊断包中非常少量的药物，不必实行目前根据公约规定的麻烦的豁免制度。一些出口国对这些诊断包的国际贸易不需要实行进出口许可，麻管局请麻醉药品委员会考虑核准这些国家的现行做法；

(k) 为了加强1961年和1971年公约的有效性，应考虑协调统一药物列入附表的标准和程序。修订《1971年公约》，使之与《1961年公约》的各项有关规定相一致，从而消除相互矛盾之处，加强透明度，更加便于对物品是否列入附表作出决定，而同时还可以减少评价过程的费用。

D. 监测国际药物管制条约的执行情况

22. 1961年和1971年公约明确规定了麻管局监测和促进国际药物管制条约执行情况的职责。在目前的评价工作中，需要提出的一个问题是麻管局为确保执行条约而采取的措施，《1961年公约》第14条和《1971年公约》第19条对这些措施作出了规定。多年来，麻管局在其前身（中央鸦片常设局、中央麻醉品常设局和药物监管机构）的实践基础上，并遵照各项条约的规定和精神，在与各国政府不断开展外交对话和良好国际合作的范围内，建立了自己的促进条约执行的适当程序。作为这种不断对话的一部分，麻管局建立了处理严重药物滥用和非法贩运情况的程序和处理执行条约问题的程序。这些程序包括与有关国家政府互相通信，在麻管局报告中提出问题，向有关国家派遣工作团，以及在麻管局的报告中阐述这些工作团的结论。在这方面，麻管局常常请某些国家政府作出解释或采取补救措施，并经常提请公约缔约国、经济及社会理事会和麻委会注意特别令人担忧的情况。到目前为止，麻管局从未采用过《1961年公约》第14条和《1971年公约》第19条所设想的最后步骤。关于这两条规定的具体程序，麻管

局认为，对于这两条规定的确保执行条约的措施，似宜明确规定进行比其一般工作团技术性更强的“当地调查”。1953年签订的《限制和管理罂粟种植和鸦片的生产、国际和批发贸易及使用的议定书》⁸规定可以进行“当地调查”，但1961年和1971年公约则没有这方面的规定。

23. 确保系统和不断审查和评估各国药物管制立法对确定各国政府是否正在执行国际药物管制条约的规定具有特别重要意义。虽然麻管局在其一些工作团的调查中，并且根据从各国政府收到的资料对国家立法是否充分进行审查，但目前来说，麻管局没有能力进行经常性的逐个国家的这种分析。

24. 国际药物管制公约规定，一些行为将定为犯罪行为。到目前为止，对于各国政府根据国内法在何种程度上已将这些行为定为犯罪行为，或对于各国政府是否根据公约精神规定了适当的制裁办法，尚没有进行过系统的评价。麻管局希望强调，虽然各项药物管制公约要求将为非医疗用途取得和占有药物定为可受惩处的犯罪，但公约也规定了判罪或惩罚以外的其他办法。在许多情况下，这些其他办法可更加有助于解决监禁可能无法解决的药物滥用问题。公约设想的其他办法包括治疗、教育、疗后护理、康复或重新走向社会。《1988年公约》第3条在这方面作了更加具体的规定，根据这一条，可对轻微案件和为个人使用而拥有、购买或种植毒品的犯罪行为规定采取这类措施，作为判罪或监禁以外的办法，并且对于该公约规定的其他犯罪行为，可作为判罪或监禁以外的附加措施。不知道各国政府已在何种程度上实际规定了这类其他办法。另外，各项公约也没有准确说明这类其他办法的范围和主要特点，而且还会有作出违背公约精神解释的可能。

25. 当麻管局发现条约执行中的不足之处，需要向某些国家提供技术援助时，麻管局有权建议联合国系统提供各种形式的技术援助，以促进实现经《1972年议定书》修订的《1961年公约》的各项目标。麻管局注意到，应系统地评价为禁止非法贩运和药物滥用而向各国政府提供的技术援助的成果和成效。

26. 由于《1988年公约》的规定涉及1961年和1971年公约的规定，并且使这些规定的执行更加有效，所以麻管局认为，在其监测条约执行情况的职责范围内，麻管局还应考虑到各国政府对《1988年公约》的执行情况。

27. 因为《1988年公约》在1990年11月11日才生效，所以现在评价整个公约的运作情况尚为时太早。但是，似宜对该公约关于前体管制的第12条规定的运作情况发表一些初步看法，因为为执行这一条已采取了许多国家和国际措施。

28. 《1988年公约》第12条的目的是防止经常用于非法制造该公约表一和表二所列麻醉药品和精神药物的物质转入非法渠道。为此，该条除其他事项外，规定了对表一和表二所列物质的制造和本国分销及国际贸易实行管制的措施。

《1988年公约》第12条只规定了一般性的管制措施，这一点与1961年和1971年的规定不同。因此，各国政府需要将这些一般性的规定转化为具体的管制活动。

29. 关于对化学品特别是《1988年公约》表二所列物品的合法流动进行总的监测，其中一个最严重的问题是许多国家尚没有建立适当的机制，无法获得对该公约附表所列物质的合法需求和总的供应及使用的情况资料。对这些药物的制造者、分销者、进口者和出口者一无所知。很难明白怎么能够在这种情况下建立充分的管制。关于这类药物的国际贸易，出口国、进口国和过境国之间交换情报，以便直接接受前体货运的国家提高警惕，这种做法已经证明是查明可疑交易的一种有效手段。这方面的一个例子是《1988年公约》第12条第10款对该公约表一所列物品规定的出口前通知要求。目前，只有一个《1988年公约》缔约国按照这项要求做，只是在向秘书长发出特别通知时才适用这项规定。但是，麻管局注意到，一些国家实际上向进口国发出出口前通知。然而，最近在防止转入非法渠道方面获得的经验似乎表明，为更加有效地防止转入非法渠道，可能需要某种进出口许可制度。欧洲联盟通过了一项在某些条件下要求出口许可的条例，少数个别国家也有类似的规定。

30. 根据《1988年公约》第12条，该公约缔约国有收集数据的普遍义务，因为这是它们监测表一和表二药物国际贸易和制造及分销情况的一个先决条件，而且这些资料也是麻管局为制定附表而对表一和表二药物进行评估所需的。虽然自《1988年公约》生效以来，为防止前体*转入非法渠道取得了很大的成绩，但

* “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，而是在公约中采用了“麻醉药品或精神药物非法制造中使用的物质”这种表示方法。但是，通常的做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。

国际社会认识到，要加强管制和防止化学品落入非法制药商手中，尚需作出许多努力。加强这方面工作的必要性并非因为需要克服《1988年公约》本身的一些重大欠缺之处，而是因为许多国家还没有拟订适用该公约规定的措施的法律框架和适当的机制。

3 1 . 麻管局在其1993年报告⁹中，强调了查禁洗钱措施的重要性，这些措施对于打击有组织犯罪和非法贩毒的斗争至关重要。各国政府已（单独或集体）采取了各种措施，以打击对非法贩毒和各种有组织犯罪活动所获得的收益进行清洗的活动。但是，《1988年公约》查禁洗钱的规定尚未得到充分执行。麻管局鼓励《1988年公约》缔约国政府紧急通过必要的立法规定，防止洗钱，追查、扣押和没收贩毒工具和收益。麻管局建议，《1988年公约》缔约国应按照该公约第5条规定，在适当保障措施的前提下，变更对应予没收的可疑收益或其他财产合法来源的举证责任。麻管局关切地注意着正在进行中的讨论，讨论的主题是能否将禁止清洗非法活动收益的所有这类国际措施，包括在国家一级采取的一些措施，纳入一项禁止清洗有组织犯罪活动所获资金的国际公约。

E. 结束语

3 2 . 过去几十年来通过的各项国际药物管制公约都是根据当时公约拟定时的特定形势而制定的。这些公约的每项规定都是各国或国际药物管制经验的总结，是交换意见和专业知识的结果，同时也是综合考虑各国国情和优先重点的结果。国际药物管制的历史反映了国际药物管制的各个发展阶段，每项国际文书都是发展进入下一个阶段和确定、设计及执行下一项文书规定的必要条件。三项公约相辅相成，单独任何一项都不是圆满的文书。正如《1988年公约》序言中所述，公约缔约国确认有必要加强和补充经由《1972年议定书》修订的《1961年公约》和《1971年公约》中规定的措施。

3 3 . 在打击药物滥用和非法贩运的斗争中，国际药物管制公约具有十分重要的作用。这些公约构成联合国药物管制系统的法律基础和各国共同努力及相互法律行动的基础。公约对世界上绝大多数国家规定了义务，这些国家自愿接受这些义务。有四项基本条件是确保这些公约有效性所必需的：

(a) 公约需要各国普遍加入。全球预防网络中的漏洞经常被犯罪组织所利用。在执行精神药物管制系统中，一个严重的问题特别是因为一些主要制造国

和出口国尚未加入《1971年公约》所引起的。实际上，国际药物管制系统的大部分不足之处可归咎于公约的意图本来是各国普遍加入，但尚未得到各国普遍通过；

(b) 单单加入公约还不够；还必须在国家一级适当执行国际药物管制条约的规定。必须把条约规定当作应由国家具体措施加以补充的最低限度共同标准。在许多领域中，各国的管制都低于这些最低要求。特别是一些国家，包括《1971年公约》一些缔约国在内，尚未对所有精神药物的国际贸易实行管制。在一些国家，难以执行条约的原因是因为缺乏执行条约规定的专门的药物管制机构，而这种机构对于药物管制活动的有效协调至关重要。在许多其他国家中，由于整个经济形势或政府不够重视，药物管制机构缺乏训练有素的合格人员和充分的财政资源。另外，一些发展中国家感到难以执行若干条约规定，如在国家边境管制进口的麻醉药品或精神药物，或管制药品特别是精神药物的本国分销渠道。各国在能力范围内协助其他国家，提供必要的资源，帮助它们履行其国家职责，这样做也是符合各国本身利益的。减少需求、减少供应和打击非法贩运的斗争以及与其他国家团结合作，这些是国家一级执行条约规定的组成部分；

(c) 国际一级充分执行条约规定，包括各国政府之间以及与麻管局的合作，是实行有效药物管制的另一项关键因素。更加具体地来说，麻管局已反复提醒国际社会注意一些国家政府没有遵照执行国际药物管制条约和经济及社会理事会决议所规定的报告要求。这种不遵照执行的情况常常表明国家药物管制系统和国家在执行条约规定方面的欠缺。为了便于向麻管局和秘书长全面报告，麻醉药品委员会及麻管局鼓励使用电子数据传输和存储方法。与提交资料的机密性和真实性有关的一些问题，目前正由麻管局在禁毒署的协助下加以审议；

(d) 药物滥用和非法贩运是不断变化的过程；因此，任何有效的对策也必须是不不断变化的。国际药物管制系统不仅取决于政府当局的适当运作，而且还取决于有关国际机构和组织（麻管局、麻醉药品委员会、禁毒署、卫生组织等等）的适当运作，这些机构和组织负责根据迅速变化的吸毒形势迅速调整国际药物管制系统。及时通过关于将药物列入附表的决定，增补条约规定，将新的药物管制措施纳入现有条约，以及向各国政府提供适当和及时的技术援助以克服困难，这些是主要的工作重点领域。只有这样，才能确保对非法药物种植、生产、制造、贸易和使用开展有效的全球斗争。

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

3 4．截至1994年11月1日，有149个国家成为各项国际麻醉药品公约的缔约国，其中21个仅仅是《1961年公约》的缔约国，128个是经《1972年议定书》修订后的该公约的缔约国。自麻管局上一份报告发表以来，下列五个国家继承或加入了经《1972年议定书》修订的《1961年公约》：捷克共和国、吉尔吉斯斯坦、立陶宛、圣基茨和尼维斯、塞拉利昂。

3 5．1993年，麻管局提出倡议，鼓励《1961年公约》缔约国批准经《1972年议定书》修订的《1961年公约》。继此之后，埃塞俄比亚和苏丹批准了修订后的《1961年公约》。另外，马里、毛里求斯、缅甸、瑞士和乌克兰等国政府已通报麻管局，它们正在采取步骤于1994年或1995年初批准经《1972年议定书》修订的《1961年公约》。

3 6．在尚未加入国际麻醉药品公约的国家当中，非洲占14个，亚洲占6个，中美洲和加勒比占5个，大洋洲占5个。另外，前苏维埃社会主义共和国联盟一些新独立的国家尚未表明是否准备继承或以其他方式成为这些公约的缔约国。

3 7．麻管局希望，有关各国不仅将能采取迅速行动，成为国际麻醉药品公约的缔约国，而且还将能够按照这些公约颁布必要的国家立法和条例。麻管局认为，在像阿塞拜疆、不丹、萨尔瓦多、格林纳达、圭亚那、圣文森特和格林纳丁斯等这样的国家（这些国家已成为新近国际药物管制条约的缔约国）和所有从国际援助中获益的国家业已存在的机制可很快促成这些国家加入各项国际药物管制公约。

2．与各国政府的合作

3 8．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局

限于仅供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，¹⁰ 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。

39 . 已收到143个国家和领土1995年所需麻醉药品的年度估计数字。麻管局编制了未提供1994年本国估计数字的65个国家和领土的这类估计数字。各国政府关于每种药物提供的估计数字是计算其进口限量的一个基本条件。因此，各国家主管当局提供估计数字关系重大，因为这些当局拥有其本国医疗和科学需求量最精确的资料。

40 . 麻管局满意地注意到，柬埔寨和乌克兰两国政府已作出努力，适用《1961年公约》的一些规定，提供了其本国1995年所需麻醉药品估计数字。麻管局赞赏这些努力，并期望在管制麻醉药品合法流动方面进一步的合作。

41 . 连续三年未提交所需麻醉药品估计数字的国家和领土如下：阿富汗、安哥拉、安提瓜和巴布达、波斯尼亚—黑塞哥维那、科摩罗、吉布提、加蓬、肯尼亚、利比里亚、圣卢西亚、索马里、坦桑尼亚联合共和国、越南和赞比亚。

42 . 关于根据《1961年公约》第20条规定提交的统计报表，100个国家和领土提交了1993年完整的统计报表。麻管局满意地注意到，阿塞拜疆和拉脱维亚已开始首次执行《1961年公约》的规定，提交了统计报表。另外，安圭拉、玻利维亚和格林纳达最近提交了从前一直没有提交的所有统计报表。但是，玻利维亚提交的统计报表中没有关于古柯叶的数据，因此不完全符合国际麻醉药品公约的要求，麻管局对此表示遗憾。

43 . 1994年没有收到38个国家和领土的统计报表，其中下列国家过去几年来从未提交过统计报表：柬埔寨、吉布提、加蓬、利比里亚、毛里塔尼亚、巴布亚新几内亚、圣卢西亚、索罗门群岛、索马里和赞比亚。

44 . 麻管局再次强调，提交统计报表对国际管制系统的成效至关重要。麻管局仍然希望尚未遵行这项要求的国家将能很快纠正这种情况，在必要时，可以请求协助建立必要的管制机制。

3 . 对国际麻醉药品管制系统运行情况的评估

45 . 麻管局注意到，各国政府每年提交许多(600-700)补充估计数字。经常提交补充估计数字可能表明，有关政府当局没有适当计划这些药物的医疗用量，

或甚至可能不清楚实际需要量。但是，运作正常的药物管制当局应掌握关于麻醉药品分销情况的完整资料。各国政府在编制年度估计数字时应考虑到任何可预见的需要，以尽可能避免事后需要提交补充估计数字。

46. 最经常修订的是吗啡和美沙酮的估计数字。吗啡补充估计数字提交次数的增加，部分原因是一些国家对处方条例的修订，以及用于治疗癌症病人的新的止痛药的发展。美沙酮的补充估计数字继续较经常地提供，因为美沙酮的方案范围不断扩大，参加这类方案的吸毒者人数不断增加。关于阿芬他尼、芬太尼和舒芬太尼，近几年来这些物品在医疗中的使用逐渐增加。芬太尼硬膏需要高浓度的药物，并且需要修订处方规定，随着芬太尼硬膏的使用，预计对芬太尼的需求将会增加。

47. 在实行有关麻醉药物国际管制措施方面的一些欠缺，特别是在目的地国的入境口岸，促成麻醉药品从合法来源转入非法渠道。1993年和1994年上半年，麻管局仅了解到四起关于麻醉药品从合法贸易转入非法渠道的案件，所涉及的都是少量基本麻醉药品。麻管局还了解到，某些国家政府在调查导致麻醉药品转入非法渠道的情况时遇到困难。麻管局希望强调，各国政府在调查麻醉药品转入或企图转入非法渠道的案件中应密切合作。

48. 在同一时期，麻管局还审查了各国政府麻醉药品进出口数量超出估量制度允许限量的情况，估量制度对所有国家都具有约束力。对估量制度了解不够和国家药物管制当局的疏忽常常是超量的主要原因。麻管局希望提醒各国政府，麻醉药品国际贸易应始终保持在麻管局每月公布的估量的限量范围内。

4. 为确保执行国际麻醉药品公约规定而采取的措施

49. 1993年，麻管局审查了21个国家政府对非政府组织适用国际药物管制条约规定的情况，在这些国家中，人道主义非政府组织很可能参与出口药品，作为其正常的人道主义活动的一部分。审查的结果表明，在这些国家中，有关当局对非政府组织实行了必要的管制。审查还发现，在出现紧急情况或进口国没有国家主管当局从而不可能充分遵守进口许可规定时，政府当局总是制定一套负责有关药品或药物的制度，能够确保所涉及的数量与情况相符，不发生转入非法渠道现象。

5 . 芬太尼管制方面的欠缺

5 0 . 麻管局注意到，芬太尼从哥伦比亚合法分销渠道转入委内瑞拉非法渠道的情况不断增加，这两国政府已经在采取补救行动。麻管局希望指出，南美洲其他地方也正在发生芬太尼分销或制造不受管制的类似情况。因此，麻管局敦促该区域各国政府对芬太尼制造和分销实行更加严格的管制，并向麻管局报告芬太尼任何可疑或非法分销或制造的情况。

6 . 鸦片剂需求和鸦片剂原料供应

(a) 鸦片剂的消费

5 1 . 1993年全球鸦片剂消费量达到 223吨吗啡当量，因为在该年中，吗啡和双氢可待因的使用不断增加，可待因的使用也有中度增加。而乙基吗啡、吗啡乙基吗啡和鸦片制剂的使用却继续下降。预计1993年全球鸦片剂消费量中度增加的趋势将在1994年和1995年继续下去。

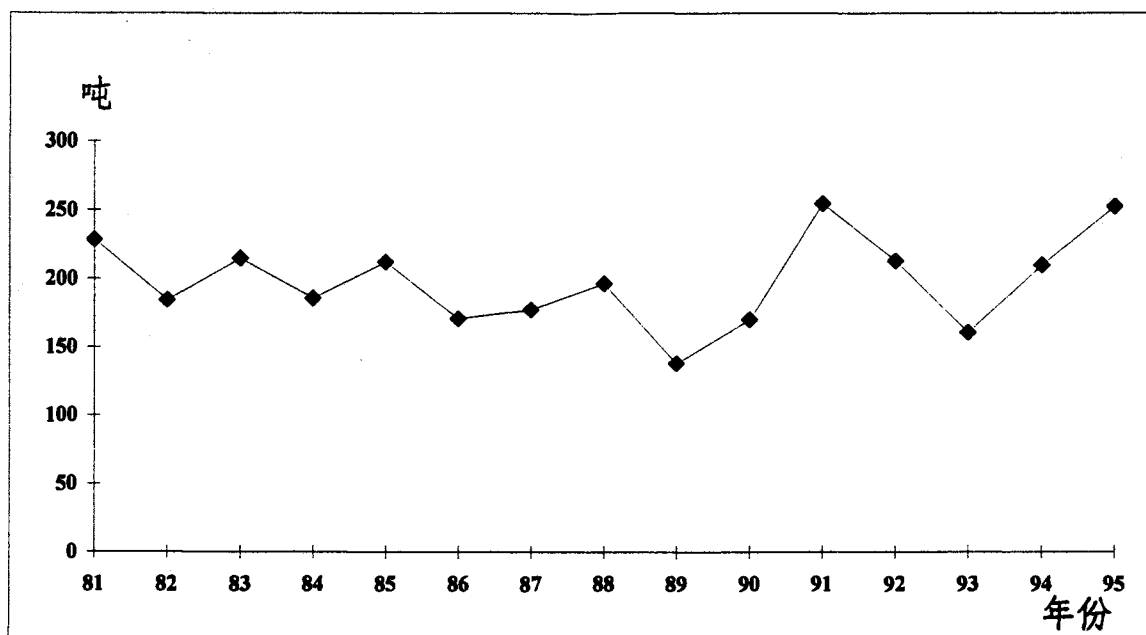
(b) 鸦片剂原料的生产

5 2 . 全球鸦片剂的生产在1993年印度和土耳其欠收而造成急剧下降之后，1994年开始回升（见图一）。据估计，全球鸦片剂原料生产1995年可能增加到约245吨吗啡当量，因为估计的种植面积在所有主要生产国都有所增加。澳大利亚和印度的增加尤其明显。

(c) 鸦片剂原料产量和鸦片剂消费量之间的差额

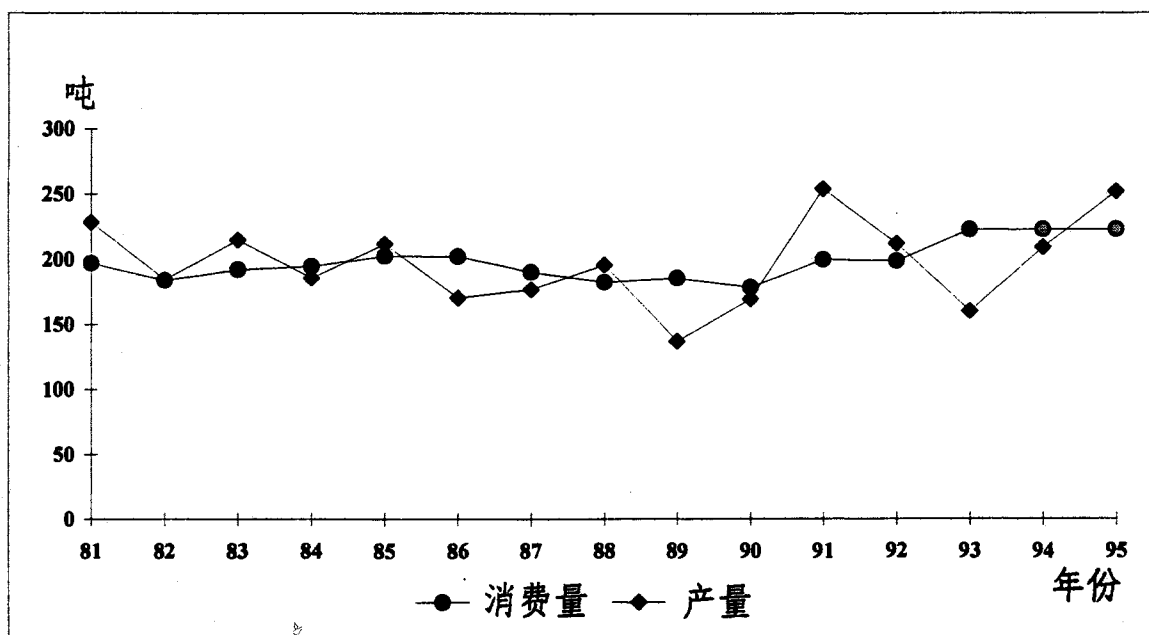
5 3 . 1993年，鸦片剂原料生产大幅度下降，而鸦片剂消费量则有所上升；因此，鸦片剂消费量比鸦片剂原料生产高出60多吨吗啡当量。1994年，澳大利亚和土耳其罂粟秆生产的增加对恢复平衡起了帮助作用，不过，全球鸦片剂原料生产仍保持在低于消费量约13吨吗啡当量的水平。预计1995年因为种植总面积大幅度增加，鸦片剂原料生产将比鸦片剂消费量超出大约28吨（见表和图二）。

图一 . 1981-1995年按吗啡当量计算的全球鸦片剂原料产量^a



a 1994-1995年的数字根据预先的统计数字和预测计算得出。

图二 . 1981-1995年按吗啡当量计算的全球鸦片剂原料产量和鸦片剂消费量^a



a 1994-1995年的数字根据预先的统计数字和预测计算得出。

1981-1995年鸦片剂原料产量、鸦片剂消费量及二者之间的差额
(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	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995 ^a
澳大利亚															
收获面积	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	6,735	8,980
产量	33.3	20.5	41.4	42.3	49.4	38.5	31.8	38.5	38.8	43.0	67.5	89.8	66.9	78.1	94.8
法国															
收获面积	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	4,431	4,166
产量	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	32.2	27.1
印度															
收获面积	35,378	31,958	31,359	18,620	25,153	23,811	22,823	19,858	15,019	14,253	14,145	14,361	11,907	12,500	24,000
产量	127.8	108.0	113.8	53.4	86.8	75.1	76.8	63.8	53.9	48.0	43.1	54.3	34.6	41.5	74.2
西班牙															
收获面积	67	1,602	3,311	4,567	4,042	3,458	3,252	2,935	2,151	1,464	4,200	3,084	3,930	1,666	4,545
产量	0.1	2.2	11.4	17.3	11.2	5.6	12.3	10.8	5.7	8.0	24.2	12.8	9.0	5.9	12.4
土耳其															
收获面积	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	25,320	19,047
产量	36.5	13.3	11.5	20.8	9.2	8.4	9.2	24.7	7.2	13.3	57.9	18.7	7.8	37.7	29.4
其他国家															
收获面积	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
产量	19.2	15.5	23.9	28.8	34.6	27.1	30.3	36.9	18.4	38.0	31.2	14.9	13.2	14.0 ^a	14.0
合计															
收获面积	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
产量(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	160.3	209.4	251.9
合计															
消费量(2)	197.1	183.6	192.2	194.5	202.4	202.3	190.4	182.8	186.0	178.7	200.0	199.1	223.0	223.0 ^a	223.0
差额															
((1)减(2))	+31.2	+0.9	+22.5	-8.7	+9.5	-31.9	-13.4	+13.3	-48.6	-8.9	+54.1	+13.2	-62.7	-13.6 ^a	+28.9

a 估计数或预测数。

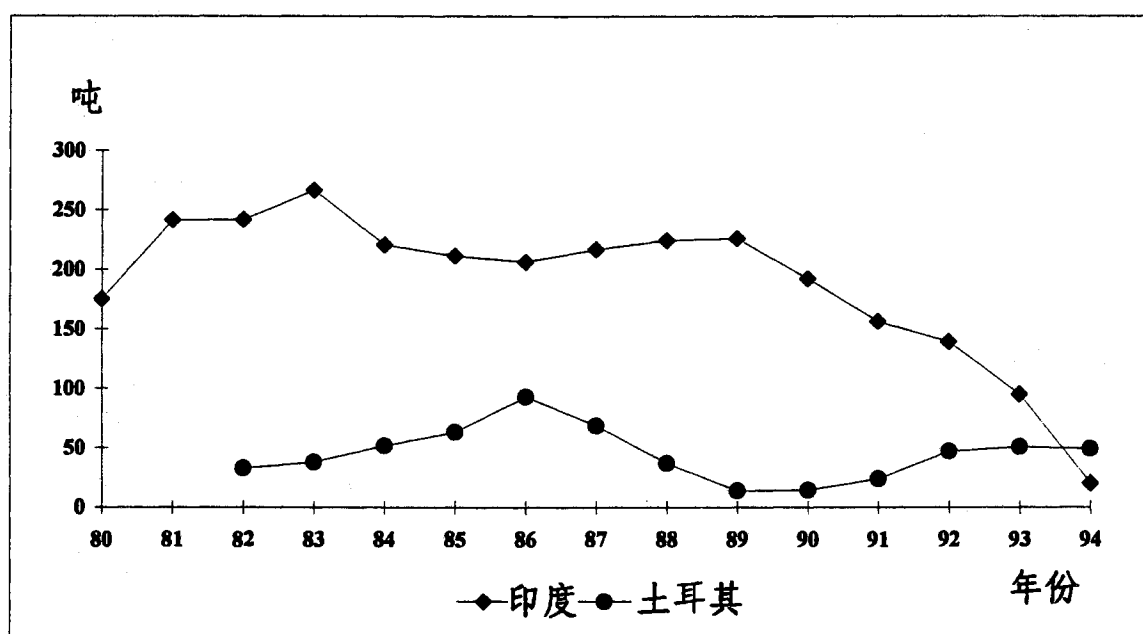
(d) 鸦片剂原料的储存量

5 4 . 在鸦片剂原料的五个主要生产国当中，只有印度和土耳其过去大量储存这类原料。 其他三个生产国，澳大利亚、法国、西班牙，则根据政策储存这种原料，以满足本国的需要或外国购买者的短期需要。 印度储存鸦片，而其他四个主要生产国储存的则几乎完全是罂粟草膏。

5 5 . 1993年底，澳大利亚、法国、西班牙和土耳其储存的罂粟草膏总量约为64吨吗啡当量，其中土耳其储存了50吨。 这四个国家的储存量加起来看来足以满足为制造鸦片剂而进口罂粟草膏的国家的短期需要。

5 6 . 1994年，印度的鸦片拥有量大幅度减少（见图三），麻管局对此表示关切。 根据印度政府指出，由于1990年以来鸦片出口增加，1993年和1994年连续两年欠收，并且首先是印度的鸦片储存量实际上比印度政府以前向麻管局报告的数量低很多，由于这些因素的综合影响，所以在紧接着下次收获前的一段时期中，印度可能难以满足其本国和出口需要。 印度是合法生产鸦片供应出口的唯一国

图三 . 印度^b 1980-1994年，土耳其1982-1994年
按吗啡当量计算的鸦片剂原料储存量^a



a 1994年的数字根据预先的统计数字计算得出。

b 印度政府提供的数字。

家，因此麻管局的这种关切进一步加深。 中国也合法生产鸦片，但仅仅为了满足其本国的医疗需要。

57 . 印度政府认为，印度政府向麻管局报告不准确的原因是相当长一段时间没有对库存进行定期盘点；这种不精确的报告有悖于印度政府根据《1961年公约》第20条第1(f)段所承担的义务。

58 . 为了确保合法鸦片剂原料的持续供应以及核查库存盘点方面的情况，麻管局于1994年10月向印度派出了一个紧急工作团。 麻管局在审查了工作团的报告之后，立即请印度政府紧急采取措施，确保鸦片的长期供应，并且充分执行《1961年公约》的上述规定。

59 . 请印度政府采取的措施如下：

- (a) 减少获准可种植罂粟的农民和村庄；
- (b) 保持执法人员力量的适当水平，以防止鸦片转入非法渠道；
- (c) 至少在每个日历年底对鸦片库存量进行实际盘点，并向麻管局报告以吗啡当量表示的实际库存量和损失数量；
- (d) 系统和持续不断地实施麻管局1991年、1993年和1994年赴印度工作团提出的各项建议。

60 . 印度政府已向麻管局作出书面保证，将充分立即执行上述措施，印度政府还同意麻管局定期审查其执行情况。

(e) 经济及社会理事会关于鸦片剂供求的决议

61 . 经济及社会理事会通过了第1994/5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量的生产总量，避免扩大生产；(b) 与鸦片剂原料主要生产国和进口国召开会议。

62 . 在1994年4月根据经济及社会理事会第1993/37号决议举行的非正式协商会议上，麻管局对一个国家可能出口缉获的鸦片制造的鸦片剂表示关切。 对于为制造鸦片剂以外其他目的而合法种植罂粟的其他国家将增加其鸦片剂出口，麻管局也表示关切。 虽然这两种出口并非都可能违背国际麻醉药品公约，但却可能对医疗和科学所需的鸦片剂供求之间的平衡产生不利影响。

63 . 鉴于需要保持现有分销渠道的稳定性和维持国际管制制度，麻管局促请鸦片进口国暂时使用其现有的库存。 麻管局还请各国政府避免扩大供应来源，并请医疗用途鸦片剂主要进口国政府加以合作，保持其现行的政策。

B. 精神药物

1. 《1971年精神药物公约》的现状

64. 截至1994年11月1日,《1971年公约》的缔约国共有132个。自麻管局上一份报告发表以来,捷克共和国、吉尔吉斯斯坦、立陶宛、缅甸、圣基茨和尼维斯、塞拉利昂加入了该公约。

65. 在尚未成为《1971年公约》缔约国的国家当中,非洲占18个,亚洲占19个,中美洲占6个,欧洲占9个,大洋洲占6个。¹¹ 这些数字包括尚未表示是否愿意继承公约的亚洲和东欧若干新独立的国家。

66. 麻管局工作团与奥地利、比利时和瑞士三国政府举行了会谈,提醒它们长期以来对加入《1971年公约》作出的承诺。这些主要制造国和出口国对许多精神药物的国际贸易不实行管制,这种情况对国际药物管制制度的有效性产生了消极影响。麻管局希望这些国家迅速采取行动,弥补精神药物国际贸易管制方面的严重漏洞。

67. 禁毒署和其他一些国际机构对希望根据《1971年公约》颁布法律规章的国家提供法律援助,麻管局对此表示赞赏。麻管局希望,已经建立适当管制结构并正在执行《1971年公约》规定的国家不再进一步拖延,及时加入该公约。

2. 与各国政府的合作

68. 约有150个国家根据《1971年公约》第16条每年向麻管局提交关于所需精神药物的统计报告。《1971年公约》缔约国和非缔约国都提交报告,这些年度统计报告提交得非常及时、全面和可靠,这表明各国政府多么认真地执行《1971年公约》的规定,执行经由经社理事会决议核准的麻管局的各项建议,以加强对精神药物国际贸易的管制。

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中可能存在的漏洞和将精神药物从合法制造和贸易转入非法贩运的企图。通过这些分析和随后的查询,麻管局协助若干国家政府发现了一些企图将精神药物转入非法渠道或不遵守国家立法的公司或个人。

70. 虽然《1971年公约》的大多数缔约国都定期提交关于精神药物的年度统

计报告，但麻管局关切地注意到，有些国家过去几年中一直没有提交统计资料，这些国家是加蓬、马拉维、马绍尔群岛和毛里塔尼亚。麻管局将继续与这些缔约国进行对话，以协助改善其对精神药物的管制和提交报告的情况。

7 1 . 1994年，《1971年公约》的一些缔约国在1994年 6月30日以后才提交年度统计报告，6月30日是麻管局要求公约缔约国提交报告的最迟期限。延迟提交年度统计报告使麻管局难以监测精神药物的国际流动。麻管局促请各有关国家政府采取组织措施，确保及时履行其报告义务。

7 2 . 麻管局注意到，《1971年公约》的一些缔约国在其年度统计报告中报告说，使用精神药物制造一些免于公约管制措施的制剂，但这些缔约国事先没有通知秘书长其对这些制剂实行豁免的决定。麻管局请有关国家政府严格遵守《1971年公约》第3条关于一些制剂豁免于某些管制措施的规定。

3. 《1971年公约》表一和表二物品国际贸易 管制系统的运行情况

7 3 . 《1971年公约》表一和表二物品国际贸易管制系统的运行情况继续令人满意。根据《1971年公约》第12条，这些物品的国际贸易由进出口许可制度管制。另外，根据《1971年公约》第7条，仅限于为科学和非常有限的医疗用途进行少量必要的表一物品的国际贸易。关于表二物品，自80年代初以来，成功地实施了一项简化的估算制度，向出口国政府提供关于进口国对这些物品合法需求的资料。

7 4 . 麻管局在各国政府的密切合作下采取了一些步骤，防止贩毒者使用合法医药公司的场地制造亚甲二氧基甲基安非他明（MDMA，《1971年公约》表一所列的一种物品），并且防止将表二所列物品，主要是芬乃他林、甲喹酮和速可巴比妥，从合法来源转入非法渠道。各国政府目前都在仔细审查这些物品订单的合法性，遇到拿不准的情况时，便征询麻管局的意见。因为自1990年以来未发现表二的物品转入非法渠道，所以看来在世界不同地点非法市场上出现的含有这类物品的药片主要是非法制造的。

4 . DMA(2.5-二甲氧基安非他明)和 PMA(副甲氧基安非他明)的工业用途

7 5 . 《1971年公约》没有预见到表一物品的工业用途。 但是，在美利坚合众国，大量的DMA（该公约表一中所列的一种物品）继续被用于制造摄影胶卷。PMA（表一中所列的另一种物品）在法国被用于制造fenoterol（一种非精神药物）。没有发生这些物品失踪或被转入非法渠道的情况。 麻管局与有关国家政府合作，密切监测涉及这些物品的案例。 终止这些工业用途，将有关物品转到另一个附表中，或修订《1971年公约》以便允许表一物品的工业用途，这些是这个问题可能的解决办法。

5 . 哌醋甲酯医疗使用的增加

7 6 . 世界范围的哌醋甲酯（《1971年公约》表二所列一种物品）使用量，自1990年以来翻了一番多。 这种全球趋势主要反映的是美国的发展动态，在美国，哌醋甲酯被日益用于治疗儿童和成人的注意力缺乏症。 使用哌醋甲酯治疗这种病症的情况在其他国家也有所增加。 麻管局请为医疗用途日益使用派醋甲酯的国家政府对这种物品的贸易和发放保持警惕，以防止将其转入非法贩运的任何企图。

6 . 对《1971年公约》表三和表四物品国际贸易的管制机制

7 7 . 《1971年公约》对表三和表四物品国际贸易规定的管制措施并未阻止这些物品从合法制造和贸易中转入非法贩运。 自80年代中以来，麻管局反复建议各国政府对这些物品的国际贸易实行更多的管制措施。

7 8 . 麻管局建议通过进出口许可制度和简化的估算制度对表三和表四物品的进出口实行管制。 已经请各国政府在其提交麻管局的年度统计报告中，提供关于这些物品进出口的详细资料。 经社理事会在其若干决议中重申了这些建议，最全面的是其第1987/30、1991/44和1993/38号决议。 大多数国家政府已经实行了这些自愿管制措施。 麻管局请其他国家政府也这样做，不要再拖延。

7 9 . 目前，110 多个国家的国家立法对表三的所有物品以及90多个国家的国

家立法对表三和表四的所有物品规定了进口许可制。在另外40个国家中，至少对这些附表中的某些物品实行了进口许可制规定。自麻管局上一份报告发表以来，30多个国家政府首次向麻管局提供了其对表三和表四物品年度医疗和科学需求量的评估（简化的估算）。总共加起来，有130多个国家政府向麻管局提交了评估资料。大约90%的国家政府在其提交麻管局的年度统计报告中列入了关于表三和表四物品进口来源国和出口目的地国的详细资料。

7. 防止《1971年公约》表三和表四物品转入非法渠道

80. 大多数国家政府已经对《1971年公约》表三和表四物品建立了有效的出口管制机制，并且在对进口订单的合法性感到有疑问时，征询麻管局的意见，麻管局对此表示赞赏。麻管局谨特别赞扬德国和印度当局为防止大量精神药物从合法制造和贸易转入非法渠道而进行密切合作。

81. 1994年，麻管局和出口国主管当局对60批可疑商业订单的合法性进行了联合调查，从而防止了亿万含有精神药物的药片，包括兴奋剂（匹吗啉）、安定剂（氯氮草和安定）和抗癫痫剂（苯巴比妥），转入非法渠道。这些药片准备运往非洲、中美洲和东欧一些国家的非法市场。在大多数情况下，贩毒者企图通过使用伪造的进口许可或其他进口文件将精神药物转入非法渠道。

82. 虽然大多数国家政府对麻管局关于其本国公司进口订单合法性的查询迅速作出答复，但一些国家政府的主管当局只是在提醒之后才加以说明。这种拖延不仅对防止转入非法渠道增添了困难，而且还妨碍了精神药物的合法进口。麻管局希望有关国家政府尽快采取措施，对麻管局关于进口订单合法性的查询迅速作出答复。

83. 1994年1月，在尼日利亚缉获了一批1,200万片匹吗啉药片非法货物。根据尼日利亚当局的报告，中国和新加坡的公司参与了制造这些药片并企图将这些药片走私进入尼日利亚。正如在许多类似的案件中一样，麻管局为有关国家主管当局之间的信息交换提供了方便。麻管局请这三个国家的政府按照《1971年公约》第21条规定密切合作和相互直接援助，以查明药片的非法来源和用于将药片转入非法渠道的方法。

84. 防止转入非法渠道要求各国家当局采取迅速而果断的行动。过去，如果在麻管局向有关国家政府提供了关于有人企图将精神药物转入非法渠道的情报

之后，主管当局各部门能够立即采取积极的行动，本来是可以防止某些涉及这类药物转入非法渠道的事件发生的。

8 . 涉及没有建立出口管制或出口管制薄弱的国家的物品转入非法渠道情况

85 . 非洲、亚洲和欧洲一些国家政府向麻管局报告说，发现了大量出口到其国家的精神药物货物，这些货物没有其国家立法规定的进口许可。 这些货物是那些尚未成为《1971年公约》缔约国或没有实行进出口许可制对这些药物国际贸易加以管制的亚洲和欧洲一些国家的公司出口的。

86 . 在尼日利亚目前调查中的一个这类案件中，含有安定和氯氮草的9,000万个药片从爱尔兰出口到尼日利亚，然后可能转入非法贩运。 爱尔兰的公司将这些药片出口给没有得到尼日利亚法律规定的进口许可的尼日利亚进口商。 麻管局请所有出口国确保本国公司遵守进口国的管制规定。

9 . 苯并二氮杂草管制方面的欠缺

87 . 在苯并二氮杂草被纳入《1971年公约》管制范围十年之后，这些药物仍然是最经常从合法制造和贸易中转入非法贩运的精神药物之一。苯并二氮杂草被广泛滥用，非法市场上供应这些药物，其中部分原因是一些国家政府对这些药物的管制不重视。 最近的一些报告表明，有些国家的老牌犯罪集团正在越来越多地参与非法贩运苯并二氮杂草，因为这种药物的利润看来可以与其他形式的非法贩毒相比，而风险则低得多。

88 . 一些国家不是《1971年公约》的缔约国，即奥地利、比利时和瑞士（后者可能是一些苯并二氮杂草药物的主要生产国），这些国家不对这些药物的进出口实行管制，因此使苯并二氮杂草药物的国际管制受到不利影响。 在没有执行《1971年公约》有关规定的国家中，无法防止苯并二氮杂草转入本国非法渠道或国外的非法贩运。 缺乏有关法律和规章阻碍了对有关贩毒者提出起诉。在1994年10月发生在奥地利的一起这类案件中，大量氟硝西洋药片在零售一级被转入当地滥用。 对无法起诉犯了毒品罪的人，因为对于这类涉及苯并二氮杂草的行为没有法律规定。

89. 《1971年公约》的一些缔约国，包括加拿大、卢森堡和新西兰，尚未对所有苯并二氮杂草药物的国际贸易实行管制，这是违背其根据《1971年公约》承担的义务的。麻管局与这些国家进行了多年的联系，但这些国家作出的反应到目前为止仍不大。麻管局再次请这些国家不要再拖延，立即开始对《1971年公约》中所列的所有苯并二氮杂草的进出口实行管制。

90. 对于苯并二氮杂草，一些国家尚未执行麻管局对表三和表四物品国际贸易所建议的自愿管制措施，在这些国家，苯并二氮杂草的进出口不受进出口许可制度的管制。贩毒者不断试图利用这种情况，将苯并二氮杂草转入非法渠道。以下举例说明有关国家主管当局发现的一些案件。

91. 在巴哈马，一家由贩毒者作为掩护而建立的经纪公司从当地的一家批发商那里获得了大量的安定药片。这家公司声称，安定药片将出口到加勒比的其他国家。但事实上，该公司购买的安定药片是准备走私进入美国的。在大不列颠及北爱尔兰联合王国，贩毒者将数百万替马西洋胶囊从合法贸易转入本国非法市场。贩毒者是通过作为掩护而建立的贸易公司从合法批发商那里获得这些替马西洋胶囊的。这些贸易公司声称，替马西洋胶囊准备出口到非洲和亚洲国家。麻管局对巴哈马和联合王国两国当局为阻止苯并二氮杂草转入非法渠道而采取的行动表示欢迎。

10. 吸毒者对苯并二氮杂草的滥用

92. 据报告，德国的海洛因吸毒者经常滥用氟硝西洋，联合王国的海洛因吸毒者经常滥用替马西洋，为此，麻管局对吸毒者滥用苯并二氮杂草的情况进行了一项研究。这项研究是在与世界上一些国家政府密切合作下进行的。

93. 研究证实了（反映出多种药物滥用现象普遍增加的）一种趋势，世界各地对苯并二氮杂草的滥用正日益与其他药物结合起来，如海洛因、其他鸦片剂、可卡因、大麻、安非他明、致幻剂和安定剂，并且还日益与酒精结合使用。各国政府提供的资料证实，与其他药物相结合滥用苯并二氮杂草的情况被认为极为有害。这种滥用方式造成的有害影响包括吸毒成瘾、严重的断药综合症、遗忘症、对行为缺乏控制、其他生理和心理并发症。

94. 根据这项研究，全世界最广泛使用的苯并二氮杂草—安定，也是吸毒上瘾者最广泛滥用的苯并二氮杂草。氟硝西洋是吸毒者最经常滥用的第二种苯并

二氮杂草，不过其合法用途较为有限。 研究报告中还提到关于吸毒上瘾者滥用阿普唑仑、溴西洋、氯氮草、氯硝西洋、劳拉西洋、硝西洋、去甲羟安定、替马西洋和三唑仑等药物的报告。

95 . 研究发现，除滥用处方、伪造处方和药店小偷小摸等较为常见的来源之外，非法市场是吸毒者滥用的苯并二氮杂草的主要来源之一。

C. 前体

1 . 《1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》的现状

96 . 截至1994年11月1日，《1988年公约》生效将近四年之后，103个国家和欧洲经济共同体加入了该公约。 这个数字约占全世界所有国家的54%。 自麻管局1993年报告发表以来，13个国家加入了《1988年公约》：文莱达鲁萨兰国、哥伦比亚、捷克共和国、埃塞俄比亚、芬兰、德国、吉尔吉斯斯坦、拉脱维亚、巴拿马、波兰、圣文森特和格林纳丁斯、塞拉利昂和苏丹。 麻管局谨再次促请尚未加入公约的国家尽快加入。

97 . 麻管局满意地注意到，一些没有加入《1988年公约》的国家已实行了管制和工作机制及程序，防止前体转入非法渠道。 麻管局希望，所有其他国家，无论是否已加入《1988年公约》，也能这样做，以确保该公约第12条规定得到普遍适用。

2 . 与各国政府的合作

98 . 根据《1988年公约》第12条第12款，缔约国需每年向麻管局提交关于前体非法贩运的资料，包括关于缉获数量和转入非法渠道方法的详细资料。另外，麻委会第5(XXXIV)号决议也请尚未加入公约的所有国家每年及时向麻管局提供这类资料。

99 . 一国政府能否向麻管局提交报告反映出国家一级管制措施的效率。 各国政府只有首先建立充分的机制监测前体交易，制定适当的立法和规章，适当协调参加前体管制的所有国家主管当局的活动，才能实行有效的管制。 但是，正如麻管局反复指出的那样，如果得不到有关的背景资料，包括麻管局所要求的资

料，各国政府将不可能充分执行已经建立的任何监测和管制措施。

100. 根据《1988年公约》第12条，向各国家和领土政府发出了提交1993年资料的要求，截至1994年11月1日，将近半数(101个国家和领土)以及欧洲共同体委员会(欧共会)提交了资料。考虑到世界上国家数目的增加，这一答复率比前几年略为好些。但是，自麻管局上一份报告发表以来，《1988年公约》缔约国的报告情况没有改善，只有54%的缔约国提交了1993年的资料，麻管局对此表示关切。已经向尚未提交资料的国家政府发出了特别通知，要求它们采取一切必要的步骤，以便能够充分遵行《1988年公约》的规定，包括及时提交报告。

3. 管制系统的运行情况和防止转入非法贩运

101. 麻管局继续审查各国政府为执行《1988年公约》第12条而采取的立法、行政和其他措施。这些措施的详细审查情况载于麻管局1994年关于第12条执行情况的报告。¹² 本小节概述了非法药物制造发展趋势下管制系统总的运行情况，并介绍了1994年发现的转入和企图转入非法渠道的主要案件。

(a) 向国际麻醉品管制局通报的资料

102. 前体转入非法渠道和走私现象继续发生，世界各地都报告了这种情况。对于《1988年公约》表一和表二所列的大多数物品，报告的缉获范围比上一年广泛得多：缉获的物品数量更大，有更多的国家或领土报告缉获了这类物品。报告的数据显示，对非法生产合成制造药品，主要是精神药物(例如安非他明和甲安非他明)，所需的前体非法需求量进一步增加。实行或加强前体管制便可能说明了某些此种趋势。

103. 各国政府应该注意到，当国家建立或加强管制程序防止前体转入非法渠道时，贩毒者和秘密制药商就将其活动转移到药物和/或化学品管制制度不那么严格的国家去。例如美国的非法甲安非他明制造，因为该国不断加紧对药物和化学品的管制，所以秘密药物加工点正日益迁往美国境外。

104. 因此，麻管局希望再次强调其1993年报告¹³中所指出的结论，药物和化学品管制只有特别在区域一级协调起来才能行之有效。否则，一国管制薄弱将会被非法制药商乘机利用，影响管制较严格的邻国的努力。

(b) 各国政府进一步行动的必要性

(一) 涉及转入和企图转入非法渠道的主要案件

105. 自麻管局1993年报告发表以来，麻管局注意到一系列将大量麻黄碱转入或企图转入非法渠道的案件，因为麻黄碱常用于非法制造甲安非他明，所以是《1988年公约》表一所列的一种物品。这些案件涉及准备发往墨西哥一些公司的至少50吨麻黄碱货物，这些墨西哥公司要么是虚构的，要么是没有进口这些物品的正式许可。原产于捷克共和国的麻黄碱经过瑞士被转入墨西哥。其他国家（例如德国和荷兰）执法当局之间的合作也有助于发现转入非法渠道的范围。据认为，麻黄碱或非法甲安非他明最终产品被走私进入美国。

106. 当大多数有关国家仍在继续进行跟踪调查时，在墨西哥发现了一些贩毒集团和非法甲安非他明加工点。关于所涉及的案件、贩毒者使用的转移方法和为今后防止这类转移而采取的行动的详情介绍，见麻管局1994年关于《1988年公约》第12条执行情况的报告。

107. 麻管局赞扬捷克共和国政府建立了一套管制制度，从而可以发现上述麻黄碱被转入非法渠道的案件。麻管局满意地注意到各有关国家政府采取的协调行动，相信各有关主管当局之间最近建立的工作安排，将会证明可有效地查明今后这些国家的可疑案件。麻管局与各有关国家政府一致认为，需要将类似的工作安排推广到其他国家，否则，麻黄碱（或伪麻黄碱）其他主要制造国和出口国或出境口岸可能成为贩毒者觊觎的目标，被作为麻黄碱的其他来源。提供给麻管局的资料表明这种情况事实上正在发生。麻管局向有关国家发出了特别信函，警告注意这个问题。

(二) 需要采取的行动

108. 麻管局再次促请尚未这样做的所有国家，包括未参加《1988年公约》的国家在内，审查本国现有的前体管制情况，并作为优先事项考虑采取进一步行动，防止前体特别从国际贸易中转入非法渠道。

109. 麻管局1994年关于《1988年公约》第12条执行情况的报告¹²中载有关于各国政府为防止转入非法渠道而可以和应该采取的一系列实际步骤的全部详细情

况。麻管局谨借此机会请各国政府审查该报告中提出的各项建议，并在必要时实行这些建议中所载的措施。特别是，提醒化学品进出口国和过境国政府注意定期和及时交流有关前体国际贸易资料的重要性和必要性。

110. 麻管局满意地注意到，一些主要化学品生产国和出口国已经采取这些实际步骤，从而大大加强了其监测这些前体流动的能力。这些国家有合法的商业利益需要保护，但认真建立的适当监测和管制机制不应妨碍合法贸易，对合法的商业利益造成不利的影晌。

111. 最近涉及转入和企图转入非法渠道的案件提醒人们注意到例如对在自由贸易区和港口从事经营活动的经纪人和公司管制不够充分造成的一些问题。这些问题特别涉及有关当局在经纪人经手办理这些交易时追查前体的动向和查明可疑的交易。因此，各国政府应考虑可能采取哪些附加措施，确保对经纪人的活动实行对制造商、进口商、出口商、批发商和零售商活动普遍实行的同样管制。

112. 各国政府应审查药物和化学品管制的整个立法基础。麻管局注意到，从前被认为从事精神药物转入非法渠道活动的商业公司现在还从事将前体转入非法渠道的活动。因为国家药物和化学品管制立法薄弱，所以这些公司仍在继续活动。这个问题已经在瑞士发现。

113. 设有自由贸易区和港口的国家或领土应审查现有的管制制度，确保对这些地区实行的防止转入非法渠道的措施与对其他地方实行的措施同样严格。

114. 再次提醒各国政府特别是化学品进口国政府注意《1988年公约》第12条第10款，该款规定，向秘书长发出特别请求后，应对表一所列物品实行出口前通知规定。虽然只有一国政府（拉脱维亚政府）实行了这项规定，但麻管局希望，所有国家政府，特别是受非法药物制造之害的国家政府，都将利用这一条约机制。

115. 最后，虽然前体从国际贸易中转入非法渠道事关重大，但仍有大量这类物品从国内贸易渠道转入非法渠道，然后走私进入非法制造药物的地区。证据表明，单凭边境管制还不足以防止走私的化学品落入非法制药商手中。因此，提醒各国政府注意，需要制定和加强管制措施，防止物品首先从国内制造和分销渠道转入非法渠道。

(c) 基本数据的要求

116. 作为采取步骤防止转入非法渠道的一个先决条件，所有尚未这样做的国家都应作为优先事项确定负责执行《1988年公约》第12条的主管当局。麻管局

重申，政府之间的合作责任在于这些政府本身，在可能的情况下，各有关主管当局之间应进行直接联系。麻管局随时准备协助这种交流，如有必要，可为有关主管当局之间的联系提供方便。因此，各国政府应向麻管局和其他国家政府交流主管当局的详细资料（即名称和联系地址）。

117. 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，其中应载有负责管理或对前体实行国家管制的行政和执法当局的名称、地址和电话及传真号，以及各国实行的有关管理措施概况。根据秘书长的三次通知，出版了各国政府提交的关于其主管行政和执法当局资料，¹⁴以及根据《1961年公约》、《1971年公约》和《1988年公约》设立的国家其他主管当局资料。麻管局遗憾地注意到，截至1994年11月1日，只有大约45%的国家政府提供了资料。

118. 正如麻管局1993年报告¹⁵已经提到的那样，只有少数国家政府向麻管局通报了本国实行的任何具体前体管制措施，这种情况令人关切。麻管局希望，各国政府尽快提供资料，以便可根据经济及社会理事会第1992/29号决议印发这一机构名录。

119. 最后，作为防止前体转入非法渠道的另一个先决条件，应建立机制，收集关于前体合法制造、使用和进出口以及前体非法贩运和滥用的数据。其中一些资料可能被认为具有商业敏感性，但麻管局认为，虽然对获取这些资料可能实行了一些限制，但不应让贩毒者从这些限制措施中获益。1994年，一些国家为收集必要的资料作出了特别努力，特别是关于前体合法流动的资料。另外，一些国家政府还作出了努力，克服通报的数据的商业敏感性造成的困难，与其他国家政府和麻管局交流这些资料，麻管局对此表示欢迎。

(d) 评估有关物品以查看可否修改《1988年公约》的管制范围

120. 麻委会第5(XXXIV)号决议请麻管局根据《1988年公约》第12条第4(b)款，向其报告该公约表一和表二目前是否充分和妥当。为了收集必要的数据进行评估，麻管局于1993年1月向所有国家和领土发出了一份特别调查表。但是，大多数国家政府都没有提交所要求的数据，已经提交的数据不足以对表一和表二的充分性和妥当性进行任何有意义的审查。为此，麻管局不得不推迟召开已经作好计划和组织安排的咨询专家组会议。

121. 自麻管局1993年报告发表以来，尽管向尚未提交所需数据的国家政府发出了催促通知，但仅仅另外收到了两份调查表。

122. 因此，麻管局再次希望提请麻委会注意，在各国政府提供充分数据之前，麻管局十分遗憾，不能考虑进行《1988年公约》规定的充分评估。对那些已提供所要求的数据的国家政府，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数据。

三．世界形势分析*

A. 非洲

1 2 3 . 自从麻管局上次报告出版以来，塞拉利昂加入了三项国际药物管制条约，埃塞俄比亚和苏丹成为《1988年公约》的缔约国。在非洲，39个国家加入了《1961年公约》，35个国家加入了《1971年公约》，25个国家加入了《1988年公约》。

1 2 4 . 在该地区，没有加入三项主要国际药物管制条约中的任何一项条约的有14个国家：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、斯威士兰和坦桑尼亚联合共和国。麻管局敦促上述国家政府加入有关公约，利用国际药物管制系统，朝着组织本国网络防止非法贩运和药物滥用的方向迈出重要的一步。

1 2 5 . 麻管局于1994年7月派出工作团到尼日利亚（见下文第147-149段）。

1 2 6 . 1994年7月麻管局还在利伯维尔为来自非洲中部、东部和南部国家的药物管制行政官员举办了培训研讨会。

1 2 7 . 根据国际药物管制条约的规定，最近，几内亚比绍通过了关于管制合法药物贸易的立法。在肯尼亚，为了履行其根据国际药物管制条约承担的义务，议会通过了一项关于麻醉药品和精神药物的法律。

1 2 8 . 麻管局赞赏禁毒署为帮助许多非洲国家制定药物管制立法而做出的努力，但是，在该区域实际实行这方面新的国家立法的政府却寥寥无几，麻管局对此表示遗憾。麻管局鼓励该区域各国政府，特别是贝宁、布基纳法索、科特迪瓦、埃塞俄比亚、加纳、几内亚、几内亚比绍、马达加斯加、马里、尼日尔、塞拉利昂和多哥等国政府通过在禁毒署帮助下制定的综合药物管制立法草案。麻管局还鼓励安哥拉及中非国家经济共同体的十个国家的政府通过在禁毒署的帮助下制

* “药物滥用者”一词的定义和数据收集方法皆国家和机构而异。因此，本报告努力将有关药物滥用者人数的数据和估算只看作是对目前趋势的说明，避免直接比较这类数据或估算。

定的共同的国家药物立法草案。使本国的药物管制立法与其他国家的这类立法一致，并符合国际药物管制条约，这不仅对采取有效的国家及国际行动，打击药物滥用和非法贩运来说是至关重要的，而且为国际社会提供进一步的合作及援助打开了大门。

1 2 9 . 在大规模的禁毒署项目范围内，促进了禁毒署、中非国家经济共同体及西非国家经济共同体之间的区域合作。

1 3 0 . 好几个非洲国家政府成立了部际委员会，协调国家一级的药物管制活动。麻管局请该区域的其他国家政府也向这些国家政府一样建立类似的协调机构，并确保这些机构正常运作。

1 3 1 . 在一些非洲国家，由于腐败，使得药物管制措施无法得到妥善的实施。1994年11月在南非的比勒陀利亚举办了反腐败部长级论坛。麻管局赞赏这项活动，并希望能落实为具体行动。

1 3 2 . 非洲地区有些国家仍然面临持续的贫穷和内战，另外一些国家则面临干旱或其他自然灾害，造成饥荒和大量人口流离失所。在这样为生存而挣扎的情况下，往往不会把预防非法贩运和药物滥用作为优先问题。非洲的海港和航空港已经成为国际毒品贩运活动的过境点，与此同时，药物滥用方面的情况迅速恶化。如果不进行全面干预，非法贩运和药物滥用问题将会严重地影响到整个非洲大陆，对世界其他地区也将会产生重大影响。麻管局呼吁各国政府及国际组织加强对非洲各国政府的支持，帮助它们制定和实施药物管制战略。

1 3 3 . 在摩洛哥，非法种植大麻的现象继续存在，而且这种现象似乎在该区域的许多其他国家有所增长。麻管局继续监测目的在于控制摩洛哥种植大麻的今后项目的制定。根据国际刑事警察组织（刑警组织）的报告，欧洲犯罪集团可能在助长非洲的非法大麻种植。由于利润高，大麻种植常常与至关重要的作物的种植竞争，例如乍得的小米、塞内加尔的花生或扎伊尔的木薯和高粱。据报告，非洲区域大规模种植大麻的国家达十几个之多。据报告，科特迪瓦、埃及和马达加斯加铲除了一些非法大麻种植点。南非正在进行一项采取飞机喷撒药物的方法有系统地铲除大麻种植的方案，并帮助莱索托、斯威士兰、赞比亚和津巴布韦使用这种方法。

1 3 4 . 摩洛哥仍然是欧洲大麻树脂非法市场的主要供应国。根据国际刑警组织的估算，1993年欧洲缴获的大麻树脂63%来自摩洛哥。欧洲缴获的撒哈拉以南非洲运来的非法大麻货物也与日俱增；在荷兰缴获了19吨来自尼日利亚的大麻，

西班牙缴获了来自塞内加尔的大麻23吨。还有许多其他非洲国家的报告说有大量大麻走私到非洲其他国家、欧洲和北美。大麻在大多数非洲国家之间的非法贩运与日俱增，大麻仍然是该区域最广泛被滥用的毒品。

135. 在非洲地区，只有埃及报告说继续加强努力，消灭非法种植罂粟。没有迹象表明在该区域其他地方有非法罂粟种植或鸦片生产的情况。

136. 利用海上和空中运输将海洛因从西亚和东南亚运往美国、将可卡因从南美洲运往欧洲的现象越来越多。由于大部分欧洲国家阻截能力有限，为非法贩运提供了方便。据报告，非洲和欧洲毒品贩运犯罪集团密切勾结，非洲和拉丁美洲犯罪集团以海洛因交换可卡因。拉各斯仍然是非洲非法贩运毒品的主要中心，但是在肯尼亚、坦桑尼亚联合共和国及该区域其他一些国家缴获到毒品的报告越来越多，这表明毒品贩运的过境路线正在多样化。有迹象表明，正在形成一条通过安哥拉、纳米比亚和南非的可卡因贩运路线。

137. 在非洲的海港和航空港大规模装运的海洛因和可卡因是用来供应欧洲及北美洲的非法市场的；但是，还有报告说，在一些非洲国家本国滥用这两种药物的现象也日益增加。

138. 在非洲，滥用海洛因和可卡因似乎仍然只限于城市人口中的某些人。似乎对可卡因的需求高于海洛因。据报告，大部分滥用者是多种药物的滥用者。据报告，西非一些国家非法贩运并滥用快克（游离碱形式的可卡因）。

139. 有记录的非洲非法制造精神药物案例只有少数几个。怀疑尼日利亚有制造各种假精神药物的秘密制药厂，在非洲大陆的东部及南部发现了制造甲喹酮或甲喹酮药片的秘密制药厂。

140. 在南部非洲，滥用甲喹酮仍然是一个主要问题。印度非法制药厂制造的甲喹酮从孟买通过空运和海运运到肯尼亚、莫桑比克、坦桑尼亚联合共和国和赞比亚，大部分通过陆运经过安哥拉、博茨瓦纳和纳米比亚到达南非。自从1993年以来，没有关于在非洲发现甲喹酮地下工场的报告，1993年，肯尼亚、坦桑尼亚联合共和国和赞比亚捣毁了这类工场。但是，据信在东部和南部非洲国家非法制造甲喹酮药片（甚至制造甲喹酮本身）的现象依然存在。由于印度当局极为成功地查明并捣毁了本国的一些秘密工场，非法甲喹酮制造也许正在移往非洲或其他地区。

141. 有迹象表明，传统的贩运路线沿线国家以及中部和西部非洲的一些国家滥用甲喹酮的人越来越多。目前还没有关于该区域甲喹酮滥用程度、格局及社

会和公众健康影响的实质性资料。麻管局再次呼吁¹⁶进行有关这一问题的研究。

142. 打击甲喹酮非法贩运方面的国际合作日益加强，除其他外，1994年8月在南非的太阳城由国际刑警组织举办的关于印度次大陆和东部及南部非洲之间甲喹酮非法贩运问题的第二次区域间会议就突出表明这一点，麻管局对此表示赞赏。麻管局请禁毒署、刑警组织和海关合作理事会，并呼吁世界海关组织，继续向有关国家提供援助。

143. 大规模滥用安非他明和安非他明类兴奋剂以及镇静剂（巴比妥酸盐、苯并二氮杂草和甲喹酮）仍然是许多非洲国家的主要问题。由于缺乏数据，无法对整个地区滥用精神药物的程度进行评估；但是，根据现有的资料，可以认为滥用兴奋剂和镇静剂（与滥用海洛因和可卡因不同）不仅仅限于某些城市人口。学生和农民滥用的精神药物有安非他明（包括含有安非他明和阿斯匹林混合物的产品）、甲安非他明、哌醋甲酯、麻黄素和匹吗啉。长途汽车司机滥用兴奋剂的比率很高。在许多非洲国家，巴比妥酸盐和苯并二氮杂草（尤其是安定）的滥用似乎相当普遍。

144. 对非洲药物滥用的趋势和格局还没有适当调查过。有必要进行这样的研究。麻管局希望目前正在禁毒署的帮助下进行的调查能够有助于更好地了解该区域目前药物滥用的情况。

145. 在大多数非洲国家，由于对所谓的平行销售系统的经营没有加以管制，妨碍了对含有精神药物的药品制剂非法分销和滥用的预防工作。由于医疗服务和药品供应系统不健全，人们自己随使用药、在未经批准的商店或街头市场购买药品的现象在撒哈拉以南非洲许多国家仍然存在。麻管局一再提请各国政府及有关国际组织注意发展医疗和药物服务的重要性。

146. 麻管局已经提请注意东部非洲有些国家种植卡塔树和/或使用卡塔叶（阿拉伯茶）的现象不断增加，这些国家包括吉布提、厄立特里亚、埃塞俄比亚、肯尼亚、马达加斯加、乌干达和坦桑尼亚联合共和国。在埃塞俄比亚，卡塔树是本地植物，确实存在着农民放弃种植咖啡而种植卡塔树的危险，因为种植卡塔树赚钱更多（也门已经发生过这种情况）。

147. 1994年7月，麻管局派一考察团到尼日利亚促进国际药物管制条约规定的执行情况。麻管局赞赏国家食品和药物管理局在管制合法贸易方面所作的努力，并满意地注意到尼日利亚政府于1994年任命了一个特别工作组，调整加强国家药物执法局。该特别工作组的工作已经初见成效。

148. 但是，尼日利亚政府还没有充分注意非法大麻种植问题和精神药物特别是匹吗啉的贩运和滥用问题，麻管局对此表示关切。麻管局强调尼日利亚政府有必要立即采取适当措施，解决上述问题，包括对本国滥用匹吗啉及其他兴奋剂的问题进行详细研究。可以在禁毒署和卫生组织的帮助下，进行这样的调查。

149. 麻管局建议尼日利亚政府在机场、港口和地面国境线的出入境口采取更严格地管制措施，包括提供现代设备，确保管制工作的正常进行。麻管局强调有必要对打击药物滥用和非法贩运分配更多的资源。可通过国际社会提供技术援助进一步加强国家努力。

B. 美洲

1. 中美洲和加勒比

150. 在中美洲，除伯利兹和萨尔瓦多外，所有国家都加入了《1961年公约》。在加勒比，圣基茨和尼维斯于1994年加入了《1961年公约》；但是，加入《1961年公约》的国家的比例仍然是世界上最低的：该分区域的国家中有一半的国家没有加入该公约。

151. 在中美洲，只有伯利兹、萨尔瓦多和洪都拉斯没有加入《1971年公约》。在加勒比，圣基茨和尼维斯于1994年加入了《1971年公约》；但是，加入该公约的国家比例仍然很低。

152. 在中美洲，巴拿马于1994年成为《1988年公约》缔约国；除伯利兹和尼加拉瓜外，所有中美洲国家都是该公约的缔约国。在加勒比，圣文森特和格林纳丁斯于1994年加入了《1988年公约》；目前，该分区域的29个国家和领土中有22个加入了《1988年公约》。

153. 麻管局于1994年3月至4月在圣多明哥为中美洲和加勒比的药物管制官员举办了培训研讨会，该研讨会是由禁毒署与多米尼加共和国政府以及美洲国家组织美洲药物滥用管制委员会（美洲药管会）共同主办的。这是该区域主办的第一次这样的研讨会。麻管局相信由于在研讨会上建立了直接的联系，将会促进区域合作和有效地执行国际药物管制条约的规定。

154. 在中美洲，一些国家根据《1988年公约》对各自的立法进行了调整。在加勒比，预计在西印地安大学进行的一项由禁毒署资助的区域法律培训项目结束

后，立法系统会得到改善。

1 5 5 . 1993年10月哥斯达黎加、萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯、尼加拉瓜和巴拿马在危地马拉城签署了一项关于成立一个中美洲常设委员会的安排，以铲除麻醉药品和精神药物的非法生产、消费、使用及贩运，委员会将协调全中美洲药物管制努力。麻管局对这项行动表示欢迎。

1 5 6 . 在整个中美洲和加勒比地区，许多国家缺少国家综合性药物管制政策，用于打击药物滥用、非法贩运及有关罪行的财政和技术资源不济应付这些问题的需要。应当尽力或加强该地区的国家协调机构，例如预防药物上瘾国家委员会。

1 5 7 . 洗钱活动在中美洲和加勒比似乎在不断增长。由于该地区一些国家银行及其他金融机构扩散，增加了洗钱的机会。巴拿马通过复杂的金融制度改善了管制资本流动的法律框架，在苏里南，已向议会提交了旨在预防洗钱的立法。

1 5 8 . 麻管局承认非政府组织在药物上瘾者的治疗和康复方面所起的重要作用，并赞赏它们所从事的人道主义活动，但是与此同时，提请中美洲各国政府注意它们在支持非政府组织的方案及监督这些组织服务的专业水平和质量方面的责任。麻管局希望在禁毒署的帮助下1994年在拿骚和圣保罗举办的关于减少需求的专家论坛将有助于在整个区域实施新的减少需求方案。

1 5 9 . 国际毒品贩运者正在越来越多地利用中美洲和加勒比国家的地理位置和特点，钻这些国家阻截能力有限的空子。中美洲主要被当作运往北美的可卡因的转运站；加勒比被作为运往北美洲以及有时运往欧洲的大宗可卡因和大麻的过境站。根据刑警组织的报告，荷属安的列斯群岛正在变成一个来自哥伦比亚、苏里南和委内瑞拉的可卡因的重要过境站。据报告，在东加勒比和中美洲地区发生了大量可卡因贩运事件。

1 6 0 . 中美洲及加勒比大部分国家都种植大麻，用于本地消费，本地消费似乎正在增长。牙买加仍然是加拿大、联合王国和美国大麻产品的主要供应国。1993年，在牙买加缴获了75吨大麻，与前一年的35吨相比，有了大幅度的增加。在牙买加缴获的大麻油（大麻的液态提炼物）也有所增长，从1992年的165公斤增长到1993年的235公斤。

1 6 1 . 危地马拉出现了某些罂粟种植情况。对罂粟种植及鸦片生产规模的估计不尽一致。

1 6 2 . 由于中美洲和加勒比的过境贩运不断增加，可卡因广泛扩散，而且数量也在不断增长，造成了滥用可卡因现象的增长。大西洋沿岸的中美洲国家（哥

斯达黎加、危地马拉、洪都拉斯、尼加拉瓜和巴拿马)，也就是大部分可卡因所经过的地方，是受这种新的发展变化影响最大的地区。急诊室记录及在美洲药管局和泛美卫生组织帮助下进行的研究表明在整个中美洲可卡因滥用，包括快克形式的可卡因滥用（特别是在巴拿马）正在不断增加。

163. 没有关于精神药物滥用程度的可靠的资料，但是经常有报告说，在中美洲和加勒比的一些国家滥用安眠药、镇静药和抗焦虑药，特别是苯并二氮杂草的现象正在不断增长。在其中大部分国家，不需要医生处方就可以得到含有精神药物的药品制剂。在这种情况下，指望能够预防这类药物的滥用是不实际的。麻管局认为，各国政府有责任出于自身利益采取适当的管制措施，对于精神药物的经销和配药进行控制，包括监测这些药物的处方。

164. 中美洲城市的街头儿童是一个高危群体。孤儿、弃儿最终往往落入剥削和药物滥用的地下世界。由于他们所处的这种边缘地位，中美洲一些城市的相当多的街头儿童滥用鼻吸剂。

2. 北美洲

165. 北美洲的所有三个国家——加拿大、墨西哥和美国——都加入了《1961年公约》、《1971年公约》和《1988年公约》。

166. 1994年1月，将实施十年的《北美自由贸易协定》(NAFTA) 开始逐渐消除该地区这三个国家之间的贸易壁垒。麻管局坚信北美自由贸易协定将会加强这三个国家在控制麻醉药品和精神药物运输方面现有的密切合作，防止非法贩运者将合法货物转入非法用途。该地区一些国家，主要是墨西哥和美国签定的协定表明这些国家的政府认识到自由贸易协定将会带来的一些副作用。

167. 由于墨西哥的地理位置及其与其他拉丁美洲国家的传统文化和语言联系，在组织打击国际毒品贩运的斗争中起着重要作用。麻管局赞赏墨西哥作为美洲药管会的现任成员与中美洲和南美洲其他国家签定了许多合作协定。

168. 麻管局赞赏北美洲三个国家的综合药物管制战略及减少需求方案，这些方案是上述战略的关键内容。

169. 1992年，加拿大延长了药物管制战略的期限，该战略的第二阶段仍以该战略的核心预防为重点。第二阶段所涉及的领域包括查明预防工作新的目标群体、防止在兴奋剂（药物或酒精）作用没有消失的情况下驾车、促进雇员帮助方

案及加强监狱中的治疗和预防方案。 没收毒品犯罪收益是该战略第二阶段的另一项重要内容。

170 . 为了改进国家一级的协调，墨西哥成立了一个打击毒品的国家研究所，该组织受权与警方及其他药物管制机构进行密切合作。 目前的减少非法药物需求方案除了通过大众媒介进行提高公众认识宣传外，还特别强调在学校进行预防性教育。 墨西哥政府最近加重了对洗钱及其他与毒品有关的犯罪活动的刑罚。

171 . 美国最近通过了一项新的药物管制战略，包括四个主要部分，解决减少非法药物供应和需求的问题。 该战略的重点是通过促进治疗、确保学校不发生药物滥用问题、针对中学的毕业班学生药物滥用比例不断增加的现象采取措施并帮助社区打击与毒品有关的犯罪活动和药物滥用现象，减少长年吸毒者的数量。新的药物管制战略将药物滥用作为公众健康问题。 在国会最近通过的新的犯罪问题法案中包括关于治疗长年吸毒者的规定。

172 . 根据最新的年度调查，美国中学毕业班学生药物滥用比例1993年有所增加，改变了过去几年来下降的趋势。 长年药物滥用、犯罪和暴力问题仍然是美国毒品问题的主要特点。 据报告，患后天免疫力缺乏综合症（艾滋病）的成年人或青少年中有三分之一是因为药物滥用造成的。 染上人体免疫机能丧失病毒的妇女中静脉注射药物滥用染上病毒的占70% 以上。

173 . 在墨西哥，据政府估计，大麻种植面积为27,000公顷至41,600公顷之间，主要在太平洋沿岸地区。 铲除的大麻种植面积逐步增加，从1989年的10,000公顷增加到1993年的16,500公顷。 在加拿大和美国，有在室内栽培的大麻，也有室外种植的大麻。 1993年，美国销毁了400 万株人工种植的大麻及三亿八千七百万野生大麻。 在美国，室内栽培的大麻越来越多，1993年摧毁了三千多处室内种植大麻场所。

174 . 在墨西哥，缴获的大麻数量从1992年的400 吨增加到1993年的大约 500 吨。 尽管美国被滥用的大麻中25% 是由国内非法生产者提供的，但是大部分是从墨西哥走私来的。 在加拿大，大麻树脂缴获量大幅度增长：1993年缴获72吨，而1992年的缴获量是15吨；1994年头 4 个月缴获24吨，1994年 5月缴获26.4吨。走私到加拿大的大麻树脂一般原产地是阿富汗或巴基斯坦；但是，根据海关合作理事会的报告，1994年相当多的大麻树脂在集装箱中从莫桑比克和乌干达运抵加拿大。 据报告，大麻油（大麻的液态提炼物）的缴获量大量增加：1994年头 4 个月缴获了2.6 吨，超过了1993年全年缴获量。 麻管局赞赏北美在大麻方面的

执法努力。

175. 大麻仍然是加拿大和美国滥用最普遍的药物。在加拿大，根据最近的健康促进调查，超过15岁以上的人中5%的人报告说在调查的前一年曾经滥用过大麻。

176. 在墨西哥，罂粟种植面积估计为21,700公顷至32,500公顷。1993年，当局铲除了总面积达13,000公顷以上的种植园。

177. 在加拿大和美国，1993年与前一年相比，海洛因缴获量有所增加。海洛因纯度比十年前增加了好几倍。

178. 可卡因从南美洲向加拿大和美国的走私仍然是一个主要问题。由于供应量大，在这些国家非法市场上得到的可卡因纯度在不断提高，而价格却在不断下降。据报告，快克在美国各地都可得到，而且被滥用。快克滥用在加拿大也在蔓延，特别是在加拿大的东部和中部城市地区。

179. 在美国，非法甲安非他明制造、贩运和滥用继续造成严重的问题。甲安非他明及其前体麻黄素一般是从墨西哥走私来的（见上文第105-107段）。

180. 尽管加拿大分别于1988年和1990年批准了《1971年公约》和《1988年公约》，但是国家立法与上述公约的某些条款还不一致，加拿大当局还没有充分执行这些规定。有迹象表明，加拿大是进入北美洲其他地区的苯并二氮杂草的来源地。

181. 在墨西哥，通过国际合作发现并摧毁了一个网络，该网络以进口公司为掩护，将麻黄素带入墨西哥，通常是通过第三国，用来制作甲安非他明，据信是为了走私到美国。麻管局赞赏参与该行动的各国所作出的努力，这表明国际合作在打击非法贩运前体及其他化学品方面的重要性。

182. 在加拿大，贩运甲安非他明、苯环利定(PCP)和麦角酰二乙胺(LSD)的有组织团伙正在越来越多参与前体及其他化学品的非法贩运。

3. 南美洲

183. 在南美洲，除了圭亚那，所有国家都加入了《1961年公约》，所有国家都加入了《1971年公约》。

184. 1994年，哥伦比亚批准了《1988年公约》。除了乌拉圭外，南美洲所有国家都加入了该公约。

185. 1994年，麻管局向巴西和委内瑞拉派了考察团（见以下第200-209段）。

186. 禁毒署与四个南美洲国家（阿根廷、玻利维亚、智利和秘鲁）签订了一项谅解备忘录，以便改进药物管制领域的分区域合作。麻管局赞赏该举措的潜在价值，认为这表明各国正在加强区域及分区域一级的合作、协调禁止非法毒品种植、生产、制造、贩运和滥用的措施、并防止非法贩运活动及有关的犯罪活动从一个国家转移到另一个国家。麻管局欢迎秘鲁政府在禁毒署的技术帮助下制定了一项药物管制全国总体计划。麻管局坚信尽管秘鲁政治、经济和社会状况复杂，这项主体计划将证明是秘鲁政府打击毒品非法种植、生产和滥用的有效手段。

187. 在哥伦比亚，1993年下半年由于其头目的死亡，麦德林卡特尔实力大大削弱，但是并没有导致可卡因向全世界非法市场流动的终止，而是使其主要竞争者卡里卡特尔的实力加强，麦德林和卡里的与毒品有关的暴力活动升级。

188. 1994年5月，哥伦比亚宪法法院宣布关于惩罚占有或消费少量大麻、可卡因或甲喹酮及为药物上瘾者提供强制性治疗的法律规定不符合宪法。该裁定造成了混乱，可能会对预防措施造成消极影响。麻管局相信哥伦比亚政府将能够寻找到合适的方式改变这种状况，这与国际药物管制条约的规定是不相符的。

189. 在南美洲许多国家，由于缺乏关于洗钱的具体刑事立法，国家当局很难监测可疑的资本交易。好几个国家都有成为毒品贩运者洗钱中心的危险。麻管局提请各国政府注意这个迫在眉睫的危险。麻管局欢迎智利议会采取决定性的措施，通过了关于防止洗钱的立法。

190. 大部分南美洲国家都种植大麻，主要是为了当地消费。在该地区的大多数国家，大麻仍然是主要的滥用药物；在其他地区则在可卡因之后占第二位。

191. 在玻利维亚，非法古柯树种植面积在过去两年来不断增加，铲除运动的具体效果却在大大下降。麻管局赞赏玻利维亚新政府的努力，玻利维亚1994年头6个月铲除了3,000多公顷古柯树。一些估算表明哥伦比亚的古柯树种植面积超过玻利维亚的种植面积，尽管哥伦比亚古柯叶的质量低于玻利维亚或秘鲁的古柯叶质量。秘鲁仍然是世界上最大的古柯叶生产国；在这个国家，古柯树种植面积远远超过100,000公顷。由于老的种植园染上了一种叫oxysporum镰刀菌的真菌，¹⁷非法古柯树种植从传统地区不断转向新的地区。根据刑警组织的报告，由于执法努力的加强和种植园的迁移，秘鲁的古柯叶生产1993年减少了30%。

192. 玻利维亚和秘鲁仍然是古柯糊（生可卡因碱）的主要生产国，古柯糊被

走私到哥伦比亚，经过提炼，变成盐酸古柯碱。玻利维亚和秘鲁的警方摧毁了几个盐酸古柯碱工场，这表明在这些国家也生产最后产品。

193. 尽管有几次缴获的数量较多，但是用于玻利维亚和秘鲁非法制造古柯糊及哥伦比亚非法制造盐酸古柯碱的溶剂和化学品在上述国家仍然可以搞到。其中大部分溶剂和化学品都是从进行秘密生产的国家或邻国的合法渠道转入非法渠道的。在许多情况下，溶剂和化学品来自美国或欧洲国家。

194. 麻管局希望祝贺哥伦比亚政府加强对《1988年公约》所列化学品和溶剂管制方面的努力。1994年，哥伦比亚当局对该国的主要化学品分销商采取了一系列警察行动，缴获了用于非法制造可卡因的化学品和溶剂超过1,700吨，这个数量足以使贩运者满足全世界一年的非法可卡因需求。在监测非法麻醉药品和精神药物制造常用物质的可疑交易方面取得了如此重大的进展，这是南美洲打击非法贩运斗争中令人鼓舞的发展。

195. 大量古柯糊从玻利维亚和秘鲁走私到哥伦比亚。为了向全世界分销最终产品（哥伦比亚出产的盐酸古柯碱），南美洲许多国家以及中美洲和加勒比国家被毒品贩运组织当作转运点。

196. 古柯糊一般是与烟草或大麻混在一起（变成巴苏克、pastillo、pitillo等）吸的，这种滥用古柯糊的现象仍然是生产国（玻利维亚、哥伦比亚和秘鲁）的主要问题。由于在过境国越来越容易搞到相对便宜的盐酸古柯碱，这种形式的可卡因的滥用现象越来越严重。据报告，南美洲好几个国家都有滥用快克问题。

197. 对哥伦比亚非法罂粟种植的规模没有可靠的估算数字。但是，有证据表明非法罂粟种植、鸦片生产和海洛因制造近年来发展成为大规模的活动，对世界其他地方带来了严重的影响，在意大利、美国和东加勒比国家缴获的哥伦比亚海洛因日益增加就表明了这一点。据报告，在其他南美洲国家（例如厄瓜多尔和秘鲁）也种植罂粟。麻管局认为，各国政府应当把防止非法罂粟种植、鸦片生产和吗啡及海洛因制造作为优先考虑的问题。显然，替代性发展项目是改变诸如古柯树种植这样的传统农业生产的一个重要手段。而罂粟种植在南美洲却没有类似的传统；因此，如果对该区域的鸦片生产者提供类似的援助，则等于无意中鼓励人们从事非法罂粟种植。

198. 南美洲大部分国家都报告说药物滥用问题日益严重。大麻和可卡因是主要的滥用药物，但是据报告，该区域某些国家的城市地区滥用精神药物的越来越

越多，特别是抗焦虑药（作用较弱的镇静剂）和兴奋剂（主要是安非他明）。麻管局希望提请有关各国政府注意按照其根据国际药物管制条约所承担的义务对含有精神药物的药品制剂的处方、配药和经销进行管制。

199．街头儿童滥用鼻吸剂（例如有机溶剂和胶剂）仍然是几个南美洲国家城市地区最严重的公众健康和社会问题之一。

200．1994年3月，麻管局的一个考察团访问了巴西。过去几年来政治及行政管理方面的危机削弱了巴西药物管制机构制定战略和采取有效反措施的能力。这个国家面临众多的政治、经济和社会问题，药物管制问题没有得到优先考虑。麻管局敦促新政府更新国家药物立法，加强联邦麻醉药品委员会（CONFEN）的协调能力，为所有参加打击药物滥用和非法贩运的机构提供更多的资源。

201．尽管溶剂和精神药物看来是巴西滥用最普遍的药物，但是可卡因的滥用已在日益增加。这种趋势或许与越来越多的非法货物从安第斯分区域通过巴西运往世界其他地区有关。打击巴西非法可卡因贩运的努力还将有助于防止该国可卡因滥用问题进一步恶化。

202．麻管局注意到尽管联邦警察资源有限，但是巴西仍然进行了几次成功的执法行动，例如1994年6月缴获了7.5吨可卡因。自从1992年以来，该国可卡因缴获量急剧增加。

203．几年来，巴西忽略了对非法制造和分销麻醉药品和精神药物的管制，应当恢复政府更严密监测各家公司活动的的能力。由于巴西对减食欲药物不加任何限制，使得减食欲药物的消费在四年期间增加了两倍；卫生部门应当与医学及药物部门合作，采取紧急措施，改善这种状况。麻管局赞赏巴西政府1994年8月决定，禁止含有减食欲的安非他明类物质与中枢神经系统抑制剂（例如，苯并二氮杂草）混合物的防肥胖药物的制造、分发及贸易。

204．在南美洲，大部分国家已经采取了立法措施，防止《1988年公约》所列化学品和溶剂转作他用，但是，巴西还没有采取这类措施。由于毒品贩运者利用巴西在这方面的法律真空，用于非法制造药物的化学品继续有增无减地从巴西流往其他国家。

205．过去几年来，巴西作为可卡因以及《1988年公约》所列化学品的过境国的作用大大加强。由于安第斯分区域国家所采取的执法措施，非法药物生产和制造活动越来越多地转移到巴西。

206．麻管局的一个考察团于1994年3月访问了委内瑞拉。委内瑞拉被越来越

越多地用来将（与其共有很长国境线的）哥伦比亚的可卡因走私到美国及欧洲国家，或被用来从反方向走私《1988年公约》所列化学品。 据称，委内瑞拉的一个复杂的银行网络吸引了大量从毒品贩运得来的资金。 由于近年来的政治及经济上的不稳定，使委内瑞拉政府未能及时采取综合性的反措施。

207. 但是，1993年9月，委内瑞拉通过了一项包括了《1988年公约》规定及区域示范立法规定的新法律，新政府正在研究实施这项法律的方法。 1993年12月颁布的一项货币划拨法，使中央银行及司法当局得以查明洗钱交易并对参与者进行起诉，没收毒品贩运所获资产。 该国实行了旨在全面控制《1988年公约》管制制度所列化学品的立法措施，该国政府正在确立有关部门之间的工作安排。

208. 通过加强委内瑞拉药物管制问题协调机构国家禁止非法药物滥用委员会的作用及实行一项药物管制综合战略，将会提高药物管制措施的有效性。 鉴于委内瑞拉的动态与邻国哥伦比亚的动态之间关系密切，因此在确定战略时，应当采取区域性方式，强调药物管制活动方面的密切合作。

209. 尽管目前还没有关于委内瑞拉药物滥用程度的准确数据，但是看来巴苏克（生可卡因碱）和可卡因的滥用和该地区的其他国家一样正在不断增加。 有关当局对麻醉药品和精神药物的非法贩运极为关切，正在调查有关物质的来源。 尽管这类物质有一部分是为了医用，但是仍可发生滥用这些物质的问题。 该国有越来越多的半私人和半政府性质的治疗和康复中心报告了成功的效果。

C. 亚洲*

1. 东亚和东南亚

210. 1994年，缅甸加入了《1971年公约》。 在东亚和东南亚的15个国家中，12个加入了《1961年公约》；9个加入了《1971年公约》；4个加入了《1988年公约》。 该地区有三个国家，即柬埔寨、朝鲜民主主义人民共和国和越南，没有加入任何国际药物管制条约。

211. 1994年，麻管局向柬埔寨、中国和老挝人民民主共和国派出了考察团

* 亚洲和欧洲国家的分组是根据联合国秘书处统计司采用的新安排进行的。

(见以下第224-228段)。

212. 东亚及东南亚的几个国家正在加强各国的立法结构。日本报告说,在执行1991年根据《1988年公约》有关规定(关于控制下的交付、前体的管制等)颁布的国家立法方面取得了进展。马来西亚于1993年批准了《1988年公约》,目前正在使其国家立法与公约的有关规定协调起来。

213. 麻管局满意地注意到中国、老挝人民民主共和国、缅甸和泰国在替代性发展、减少非法药物需求和执法方面的合作正在日益加强。希望这种合作能够扩大到柬埔寨和越南。麻管局十分赞赏禁毒署在发展上述合作方面所作的努力和提供的援助。

214. 洗钱仍然是东亚和东南亚的一个主要问题。麻管局请该地区各国政府,特别是重要的金融中心所在国,执行七个主要工业化国家集团的国家或政府首脑以及欧共体委员会主席建立的金融行动特别工作组制定的关于防止洗钱的建议。

215. 东南亚种植大麻,但是没有关于种植规模的可靠资料。尽管过去十年来不断进行各种铲除方案,菲律宾仍然是大麻的来源;1993年,在菲律宾铲除了74个种植点的750万株大麻,缴获了4.6吨干大麻。在东亚和东南亚的许多国家和地区大麻滥用问题日益严重。在香港和日本,大麻已经成为普遍滥用的药物,主要是在青少年和年轻人中间。在日本,大麻的缴获量增加了。印度尼西亚的药物滥用者中的90%都滥用大麻。

216. 在东南亚,非法罂粟种植和鸦片生产仍在继续。罂粟种植主要是在缅甸边境地区。关于该国的种植面积及鸦片生产的各种估算之间差别很大。可望在禁毒署的帮助下将于1994/95年种植季节对某些地区进行的空中调查将能够对上述地区的鸦片生产程度进行准确的评估。由于气候条件不好,估计缅甸的鸦片生产1994年有所下降,缅甸是世界上非法鸦片的最大来源国之一。在泰国取得成功之后,¹⁸在老挝人民民主共和国的某些地区也大大减少了鸦片的生产,在禁毒署的帮助下,在老挝进行了一项发展项目。在越南,种植罂粟的主要是北部高地的少数民族,预计即将进行的禁毒署援助将会导致制定减少鸦片生产的项目。麻管局满意地注意到越南政府决定禁止在该国生产鸦片;但是,老挝人民民主共和国还没有作出类似的决定。有证据表明,越南正在被越来越多地被用作从金三角地区运出鸦片和海洛因货物的过境国。据报告,中国(1993年缴获3吨多)和大韩民国缴获了鸦片。

217. 除了关于摧毁缅甸地下海洛因工场和查封将进口海洛因碱作成盐酸海洛

因（三号海洛因）的马来西亚几家工场的一些报告外，关于东南亚地下海洛因工场的资料相对来说很少。据报告，缅甸和东亚及东南亚几个其他国家海洛因缴获量有所增加，这表明使用了多条贩运路线。泰国仍然是金三角海洛因的主要出口国；在泰国，缴获了大量的集装箱运载的海洛因。马来西亚和泰国的西海岸仍然是将非法药物运往马来西亚的最常用的路线。中国（台湾省）、香港、印度尼西亚、菲律宾和新加坡的海港和航空港仍然是海洛因从东南亚运往美国及其他各地的重要转运站。1994年8月在万象机场缴获了海洛因，这表明贩运者还企图利用老挝人民民主共和国作为过境国。

218. 在中国，毒品贩运者开发了一条主要的替代性地面路线，运输来自金三角的海洛因。1993年，中国缴获了大约4.5吨海洛因，与过去的数字相比，有大幅度的增长。由于中国交通运输系统的不断发展，为非法药物在国内的流动提供了方便。尽管药物货运仍然从缅甸的地面路线通过中国南部运往香港进行海外分销，但是正在越来越多地利用空中和铁路线路，将此类活动发展到中国的内陆省份。上述发展导致毒品犯罪活动的增长。针对这种情况，加强了云南入境口、福建、广东和上海的出境口以及贵州及四川的过境地区的执法活动。

219. 据报告，鸦片滥用仍然存在，主要是在东南亚的农村地区。在越南，鸦片是主要的滥用药物；在农村地区，采取的是吸食方式，而在城市地区则是注射方式，从而造成了艾滋病毒的传染，特别是在胡志明城。麻管局担心老挝人民民主共和国少数民族地区有可能从传统的鸦片滥用转向海洛因滥用，邻国已经发生了类似的转变。缅甸戒毒中心的报告表明1993年这些戒毒中心收容的首次药物滥用者中84%的人滥用海洛因，只有15%的人滥用鸦片。在这个国家以注射方式滥用海洛因的现象日益增加，采取这种方式的药物滥用者中艾滋病毒感染率达到74%。1993年年底，在缅甸登记的上瘾者有54,155人。海洛因仍然是泰国的主要滥用药物，海洛因滥用已经从曼谷蔓延到北部山区部落和南部的渔民中间。艾滋病毒的蔓延已经成为泰国当局主要关切的问题。由于越来越容易搞到海洛因，马来西亚对这种药品的需求也日益增长。在新加坡，大多数药物滥用者为海洛因吸食者；注射海洛因的很少。过去几年来，中国海洛因滥用现象急剧增长，特别是在云南省，由于采取注射滥用药物的方式，艾滋病和艾滋病毒感染病例增多。海洛因仍然是香港的主要滥用药物，1993年登记的药物滥用者为14,288人。在中国的台湾省，毒品犯罪不断增加，海洛因越来越容易搞到，滥用海洛因的现象也日益增长，估计该省1993年海洛因滥用者的数目为30,000至

40,000人。

2 2 0 . 有迹象表明，东亚及东南亚一些国家正在出现与可卡因有关的问题。大韩民国两次缴获大量可卡因，日本也越来越频繁地缴获可卡因，这表明拉丁美洲可卡因贩运辛迪加已经开始以该地区为目标。 据报告，1993年泰国缴获了大量的可卡因，菲律宾也缴获了一些可卡因。

2 2 1 . 大规模非法制造、贩运和滥用安非他明（安非他明和甲安非他明）是东亚和东南亚最严重的问题。 纯盐酸甲基苯丙胺由于其晶体状外表，一般被称为“冰”，这种药物的滥用是过去二十年来日本的主要药物滥用问题。 盐酸甲基苯丙胺也是大韩民国滥用最普遍的药物。 由于甲安非他明货源充足，价格低廉，这种药物（通常称为“shabu”）在菲律宾很流行。 泰国滥用安非他明很普遍，滥用者主要为卡车司机、工厂工人及娱乐业。 为了防止安非他明滥用，泰国当局加强了法律管制，对卡车司机定期进行尿液检查。 在中国南部地下工场制造的甲安非他明被走私到东亚及东南亚的其他国家。 中国是该地区主要的麻黄素（合成安非他明最常用的前体）以及地下工场常用的其他化学品的主要合法生产国。 1993年，中国当局缴获了90吨这样的化学品（相当于1992年的10倍），这些化学品是准备运往缅甸的海洛因工场的。 为了打击犯罪集团企图利用化学工业潜力的活动，中国当局对《1988年公约》管制的所有药物都实行了出口许可证制度。 麻管局鼓励中国政府继续努力。 泰国加强了对麻黄素和假麻黄素的法律管制，1994年 3月在泰国缴获了1,400 公斤麻黄素。 1993年，泰国破获了9家地下安非他明工场，缴获了400 公斤安非他明。 据报告，1994年 2月香港摧毁一个主要甲安非他明工场，香港已经成为“冰”贩运的主要分销和金融中心。 大部分甲安非他明通过香港运往日本、菲律宾或大韩民国的非法市场。 菲律宾还被用来作为运往东亚和大洋洲国家以及美国的非法甲安非他明货物的重要过境国。 大量的甲安非他明正通过另一个重要的过境地区，中国的台湾省走私运往日本。

2 2 2 . 根据刑警组织的报告，1994年 7月，菲律宾摧毁了一个制造甲喹酮的大型地下工场。 在这一行动中缴获了大约7吨甲喹酮，抓获了参与从印度向菲律宾走私用于制造甲喹酮药片的化学品的几个贩运者。

2 2 3 . 东亚和东南亚的几个国家报告有滥用其他精神药物的现象，但是关于滥用程度和形式的资料仍然有限。 原因很简单：该地区许多国家没有对医药供应系统进行充分的管制；因此，含有麻醉药品或精神药物的药剂可以在有关当局不

知道的情况下轻易地进口和分销。柬埔寨（见以下第224段）和缅甸的情况就是如此，在这些国家药品在没有政府管制的情况下进口和分销。在这种情况下，只有含有麻醉药品或精神药物的药品转入非法用途事件引起执法部门注意到这种问题的存在时才发现滥用这种药品的问题；例如，在该地区的好几个国家，大量含有可待因的止咳糖浆转入非法用途。麻管局认为对药品供应系统必须制定妥善的管制措施，防止滥用这类药物制剂。

224. 1994年8月，麻管局派考察团去柬埔寨与卫生部门讨论并解决在适用国际药物管制条约时遇到的困难。麻管局高兴地注意到卫生部门采取措施，加强对药物的管理，并采用进口许可证制度，加强对进口麻醉药品和精神药物的管制。与此同时，麻管局希望提请柬埔寨政府注意现有的街头市场带来的危险，麻醉药品和精神药物在这些市场公开出售。麻管局鼓励柬埔寨政府加入国际药物管制条约。

225. 麻管局的一个考察团于1994年9月访问了中国。

226. 中国是化学品主要生产国，特别是制造麻黄素和醋酸酐。有迹象表明中国出产的麻黄素从国际贸易转入非法用途，还有，在中国有利用麻黄素非法制造甲安非他明的。麻管局坚信中国政府将加强检查可疑交易的机制和程序，及时向麻管局及其他国家的国家主管当局通报有关情况。（涉及麻黄素转入非法用途的其他情况，见第105-107段）。

227. 据报告，缅甸当局缴获了中国生产的醋酸酐，这些醋酸酐被走私运到缅甸，用于地下生产海洛因。麻管局赞赏中国执法部门（特别是云南执法部门）为防止这类非法贩运所作的努力。麻管局相信，除了边境管制外，将特别对醋酸酐以及《1988年公约》第12条规定的该公约表1和表2所列所有其他物品实行充分的控制。麻管局希望获得有关前体和化学品管制的运行情况的资料，特别是通过走访那些生产上述化学品的地方。

228. 麻管局于1994年派了一个考察团前往老挝人民民主共和国。老挝没有全面的药物立法，麻管局对此表示遗憾。但是，麻管局满意地注意到卫生部在过渡期间利用行政管理规定对麻醉药品、精神药物和前体的合法流动进行了有效的管制。新成立的“禁毒”部门已经缴获了不少过境的海洛因。麻管局相信通过老挝药物管制和监测委员会将会加强各部门之间药物管制工作的协调。麻管局知道老挝政府为了充分执行有关非法鸦片生产的《经1972年议定书修订的1961年公约》的规定，正作为高度优先事项，通过向罂粟种植者提供充分的基础设施和

替代收入手段，采取实际的方法来减少鸦片生产。麻管局希望老挝政府尽早加入《1971年公约》和《1988年公约》，充分执行国际药物管制条约的所有规定。

2 . 南亚

2 2 9 . 南亚的六个国家中有四个国家加入了《1961年公约》，有三个国家加入了《1971年公约》。除了马尔代夫外，该区域所有其他国家都加入了《1988年公约》。

2 3 0 . 麻管局对印度与西南亚和东南亚一些邻国之间的合作不断加强表示欢迎。对预防非法贩运海洛因和醋酸酐来说，印度与巴基斯坦的合作是一个关键问题。在禁毒署的帮助下，制定了两国执法部门之间业务合作方法，麻管局对此表示赞赏。南亚区域合作联盟制定了一项关于非法贩运麻醉药品和精神药物的公约，该公约于1993年生效。希望参考《1988年公约》制定的这项公约将有助于加强南亚的药物管制。

2 3 1 . 1993年，尼泊尔对1976年麻醉品管制法进行了修订，以便使立法与国际药物管制条约的规定，特别是《1988年公约》的规定一致起来。1994年，马尔代夫通过了新的立法，包括与《1988年公约》一致的规定。

2 3 2 . 麻管局请南亚各国政府开展减少需求方案。赞赏非政府组织在孟加拉国、印度、尼泊尔和斯里兰卡减少需求方面所起的积极作用，但是遗憾的是，这些努力与该区域的需要相比还有差距。

2 3 3 . 在整个区域继续存在非法种植大麻问题。印度于1993年铲除了 2,587 公顷的非法大麻植物。尼泊尔铲除了大量的大麻，尼泊尔的大麻有在山区野生野长的，也有在平原地区小块土地上种植的。据报告，孟加拉国和斯里兰卡也有非法种植大麻的现象。据报告，该区域的好几个国家非法贩运和滥用大麻的问题日益严重。在印度，1993年缴获了将近 1 百吨大麻，比1992年增加了50%。尼泊尔和西南亚向外走私大麻树脂的现象还在继续。据估计，孟加拉国吸食大麻者有300,000 之多；据报告，在马尔代夫，滥用大麻油（例如，液状大麻提取物）的人日益增加。

2 3 4 . 印度是世界上唯一鸦片合法出口国。以上第52-60 段介绍了印度合法种植罂粟和生产鸦片的情况。

2 3 5 . 在印度的北方邦和阿鲁纳恰尔邦发现并铲除了非法种植的罂粟。

236 . 据印度政府报告，该国地下海洛因制造正在增加：1993年，摧毁了北方邦的几个药厂；怀疑中央邦和拉贾斯坦有几处地下药场，1993年3月，摧毁了拉贾斯坦的一个大制药厂。由于印度加强了执法行动，1993年缴获了20,000升醋酸酐。据报告，印度、尼泊尔和斯里兰卡的海洛因缴获量有所增长，印度的鸦片缴获量有增长。

237 . 据报告，整个区域滥用海洛因的现象都在不断增加。滥用海洛因是印度、马尔代夫和尼泊尔城市地区的一个主要问题。在印度，海洛因滥用已经从孟买、加尔各答和新德里蔓延到农村地区。为了更准确地掌握情况，1994-1995年期间，一个非政府组织将在禁毒署的帮助下对印度的曼尼普尔、米佐拉姆和那加兰以及一个大城市进行有关药物滥用问题的调查。采取注射方式滥用海洛因的比率不断上升，这仍是印度当局的一个主要关切。在其1993年的报告¹⁹中。麻管局提请注意这个问题，尼泊尔和斯里兰卡也出现了这个问题。

238 . 孟加拉国、印度（东北部）、马尔代夫和尼泊尔继续报告存在滥用含有可待因的止咳糖浆问题。孟加拉国再次报告有通过静脉注射滥用陪替丁的问题。在孟加拉国、印度和尼泊尔滥用印度合法生产的丁丙诺啡的现象日益增加。麻管局关切地注意到第一次有报告说滥用该区域制造的一种合成类鸦片的现象正在蔓延。

239 . 据报告，南亚几个国家有滥用安非他明和镇静剂的现象，但是与精神药物有关的最大的问题仍然是印度的非法制造甲喹酮及将甲喹酮走私运到非洲的问题。九十年代，印度的甲喹酮缴获量一直急剧增加：1993年的缴获量相当于1992年总缴获量的两倍；1994年第一季度缴获了7吨甲喹酮，包括数量最大的一次缴获，大约4.8吨。1994年3月，印度摧毁了一个制造甲喹酮的大型地下工场。麻管局希望通过实行对甲喹酮的两种主要前体N-乙酰氨基苯甲酸和氨基苯甲酸进行监测，将使印度当局更好地对付甲喹酮问题。大量的甲喹酮通过各种不同的贩运路线（见上文第140段）从孟买走私运往非洲的东部和南部，但是最近在菲律宾的一家地下工场缴获了七吨甲喹酮（见以上第222段），这可能表明甲喹酮的非法贩运有所扩大。

3 . 西亚

240 . 1994年，吉尔吉斯斯坦加入了《1961年公约》、《1971年公约》及《1988

年公约》。在西亚的25个国家中，18个国家加入了《1961年公约》；15个国家加入了《1971年公约》；14个国家加入了《1988年公约》。格鲁吉亚、哈萨克斯坦、塔吉克斯坦、土库曼斯坦和也门没有加入任何国际药物管制条约。麻管局敦促该地区所有没有加入这些条约的国家加入这些条约。

2 4 1 . 1994年10月，禁毒署与土耳其政府合作，在安卡拉举办了麻管局西亚药物管制行政官员培训研讨会。这是在该区域第一次举办这样的研讨会。麻管局相信土耳其政府药物管制部门运行良好将能够为该区域需要建立及加强药物管制系统的国家，特别是独立国家联合体（独联体）成员国提供帮助。

2 4 2 . 在西亚受非法种植大麻和罂粟、生产大麻树脂和鸦片、制造吗啡和海洛因以及日益严重的滥用本地生产或制造的麻醉药物影响最严重的分区域是金新月地区和亚洲中部及高加索地区的新独立的国家。药物问题不仅限于那些非法种植、生产或制造药物的国家，因为毒品贩运组织将西亚及阿拉伯半岛的几个其他国家的领土作为转运站。

2 4 3 . 金新月是世界上非法药物主要供应地区之一。欧洲缴获的海洛因的75%、美国缴获的海洛因的25% 及在非洲和阿拉伯半岛截获的过境海洛因的75% 以及欧洲缴获的大麻树脂的很大一部分都来自阿富汗或巴基斯坦。

2 4 4 . 独联体中亚地区成员国（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）由于前苏维埃社会主义共和国联盟结构的崩溃，正面临着巨大的社会经济困难。预算连年出现赤字、通货膨胀率飞速增长、工业负增长、失业率不断上升、民族冲突和公开的内战（塔吉克斯坦）造成犯罪率急剧增长，特别是与毒品有关的犯罪。这些国家是大麻、大麻树脂、鸦片和麻黄素的非法生产国，已经成为其他独联体成员国的供应国。另外，由于缺乏边境管制，中亚已成为西南亚国家出产的大麻树脂和海洛因运往欧洲的转运站。位于中亚的5个独联体成员国都缺乏建立有效的药物管制结构所需要的基本资源；由于技术设备落后、常年缺乏燃料、通信系统不完善、缺少训练有素的工作人员，这些国家的执法努力受到了影响。

2 4 5 . 麻管局赞赏中亚各国有关当局在如此困难的条件下为防止非法药物生产、制造和贩运所作的努力。这些努力的成功表现在塔吉克斯坦Chu 谷每年抓获大约3,000 名非法贩运者，1993年乌兹别克斯坦执法部门缉获了运往荷兰的14吨阿富汗大麻树脂，一吨运往土耳其的阿富汗海洛因，吉尔吉斯斯坦摧毁了36个地下工场。麻管局赞赏禁毒署帮助独联体中亚地区成员国建立立法和药物管制结构，

同时呼吁国际社会加强对这些国家政府的支持，帮助它们解决所面临的巨大问题。

246. 麻管局请国际组织注意高加索地区独联体成员国（亚美尼亚、阿塞拜疆和格鲁吉亚）的情况与中亚地区独联体成员国的情况类似。该地区也迫切需要得到更多的国际援助。

247. 在位于中亚的几个独联体成员国中，大麻、鸦片剂（例如罂粟秆提炼物和鸦片）以及ephedrone是主要问题。这些国家当局主要关心的一个问题是注射方式滥用鸦片剂和ephedrone的现象正在蔓延。用麻黄素可很容易制造ephedrone，甚至小型地下工场也可以制作。麻黄素是在哈萨克斯坦奇姆肯特制药公司合法制造的，而在“厨房”工场则非法从麻黄属植物中提炼麻黄素，在哈萨克斯坦的山区及整个吉尔吉斯斯坦都有这种野生麻黄属植物。静脉注射方式的ephedrone滥用已经不再局限于中亚地区，目前正在向独联体欧洲成员国蔓延。

248. 中亚地区独联体成员国的情况还有利于洗钱：国家财产私有化管制不严、私人银行猛增、保险公司和贸易公司在没有明确限定合法商业活动界线的情况下营业。在那些没有将洗钱定为非法活动的国家与毒品有关的犯罪活动正在蔓延。麻管局提请有关各国政府及国际社会其他国家注意迫切需要立即实行适宜的法律、行政和执法应对措施。

249. 从阿富汗和巴基斯坦经过伊朗伊斯兰共和国到土耳其的这条贩运路线仍然是向欧洲非法市场贩运大麻树脂和海洛因的主要路线；非法毒品贩运者仍把土耳其作为主要的分销中心。有迹象表明，这类药物越来越多地从中亚或高加索地区的独联体成员国进入土耳其。

250. 据非官方估计，在中亚的5个独联体成员国，偶尔或经常的药物滥用者至少有500,000人，占这5个国家总人口的1%。麻管局赞赏卫生组织于1994年5月在哈萨克斯坦的吉姆肯特举办的预防药物滥用和艾滋病毒感染区域研讨会。

251. 麻管局欢迎伊朗伊斯兰共和国和巴基斯坦在禁毒署的支持下于1994年5月签署了一项谅解备忘录，该备忘录包括药物管制问题的若干最重要领域。麻管局相信随着该谅解备忘录中所设想的几个项目的执行，将会有利于签约双方之间采取共同行动，增进交流。麻管局希望中亚地区的独联体成员国与土耳其之间及伊朗伊斯兰共和国与巴基斯坦之间正在形成的合作，不管是直接的还是通过参与经济合作组织进行的合作，都将促进打击非法毒品贩运斗争在业务一级的更密切的合作。

252. 非法鸦片生产和药物制造给巴基斯坦的国民经济造成了不利影响，与此

同时，还造成了海洛因滥用在这个国家的蔓延，对公众健康和社会造成了不利的影 响。 腐败成风在很大程度上是由于非法药物利润造成的。 麻管局希望新政府于1993年下半年宣布的政策和意图以及1994年头六个月采取的行动（批准若干与毒品有关的法律和法案、改革药物管制行政部门及进行制订综合性药物法律的筹备工作）将继续下去，改善目前这种状况，促进禁毒署援助的项目。

2 5 3 . 麻管局提请注意迫切需要为在巴勒斯坦领土制定预防性措施提供国际援助，以免这块领土上的行政方面的不足之处和毒品生产的可能性被毒品贩运组织利用。

2 5 4 . 据报告，波斯湾地区国家的海港被越来越多的作为转运站，运送西亚或东南亚出产的海洛因和大麻树脂。 这些地方还被作为从印度非法贩运甲奎酮和主要从欧洲贩运芬乃他林及其他兴奋剂（见下文第279段）的转运站。 麻管局欢迎阿拉伯国家海湾合作委员会成员国（巴林、科威特、阿曼、卡塔尔、沙特阿拉伯和阿拉伯联合酋长国）执法机构与阿拉伯内政部长委员会机构活动之间的分区域协调。 阿拉伯国家海湾合作委员会成员国一致同意执行7个主要工业化国家集团的国家或政府首脑以及欧共体委员会主席建立的金融行动特别工作组的各项建议。 麻管局赞赏这一举措，因为如果对这些国家的大笔外汇及投资的流动不加控制，会使洗钱活动有机可乘。

2 5 5 . 随着药物滥用现象的增加，确实有必要努力减少该区域的非法药物需求。 遗憾的是，除了禁毒署支助的巴基斯坦减少药物需求一体化项目和在阿富汗进行的提高对毒品问题认识的方案，以色列组织良好的特别方案、治疗和康复方式以及伊朗伊斯兰共和国报告的某些成功之外，着眼于预防、治疗和康复的活动很少。 麻管局希望不久将要举办的一个区域性减少需求讲习班将促使各国采取减少需求措施。

2 5 6 . 在阿富汗和巴基斯坦，大规模种植大麻的现象依然存在。 1993年，巴基斯坦当局缴获了193吨大麻产品（主要是树脂）。 1994年头四个月在巴基斯坦缴获了113吨大麻产品，这表明非法大麻生产和贩运又有了进一步的发展。

2 5 7 . 滥用大麻和大麻树脂仍然是西亚的一个主要问题。 该地区的生产国（阿富汗和巴基斯坦）消费了大量的大麻产品。 据报告，独联体中亚成员国滥用这类产品的现象有所增长，大麻和大麻树脂是地中海和波斯湾沿岸的西亚滥用最普遍的药物。

2 5 8 . 1993/94年收获季节，禁毒署在阿富汗进行了一项对罂粟种植情况的地

面调查。麻管局相信通过对调查结果的评估将能够对罂粟种植和鸦片生产规模进行评价。根据1993/94年收获季节禁毒署对巴基斯坦进行的一项调查，该国罂粟种植面积减少到5,800公顷，而前一年为7,300公顷。据估计，巴基斯坦生鸦片产量在170吨至190吨之间。

259. 据伊朗伊斯兰共和国政府称，由于近年来的执法努力，彻底铲除了这个国家的罂粟种植。

260. 在哈萨克斯坦（仅在南部）、吉尔吉斯斯坦、塔吉克斯坦、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦，一块块小片土地上非法种植了大量的罂粟。估计，中亚罂粟种植面积为5,000公顷，平均每公顷产量约为15公斤生鸦片。在乌兹别克斯坦，每年都进行铲除运动，平均每年人工铲除150吨罂粟植物。据报告，中亚的其他独联体成员国也进行类似的运动。

261. 有迹象表明，由于印度和巴基斯坦当局加强了管制措施和执法工作，造成阿富汗和巴基斯坦醋酸酐短缺。该地区非法制造海洛因的迹象依然存在。阿富汗的地下工场转移到南部地区，大量的鸦片和吗啡从阿富汗和巴基斯坦走私到该地区的其他国家进一步加工。非法贩运鸦片活动有所发展，反映在巴基斯坦缴获量急剧增长：1993年为4.6吨，而1994年头四个月为12.3吨。据黎巴嫩政府称，在黎巴嫩每年有2.5至3吨吗啡碱在地下工场制作成海洛因。大部分吗啡碱被走私到土耳其，在土耳其，用主要从欧洲走私进来的醋酸酐将这些吗啡碱制作成海洛因。

262. 防止鸦片和吗啡走私进入伊朗伊斯兰共和国并防止将这些药物加工成海洛因成为这个国家面临的重大问题。据该国政府称，由于成功地开展了执法工作，消灭了这个国家制作海洛因和吗啡的地下工场。

263. 1993年下半年进行的关于巴基斯坦药物滥用情况全国调查表明300多万药物滥用者中有一半(1,520,000人)是海洛因滥用者，与1988年的调查结果相比，有大幅度的增长。尽管海洛因一般是吸食的，但是也有一小部分海洛因滥用者采用注射的方式。卡拉奇地区出现这种情况，使人们担心这会增加肝炎和艾滋病病毒感染的危险。根据这项调查，1993年巴基斯坦的鸦片滥用者为162,000人。据报告，该区域其他几个国家也有海洛因滥用现象。由于缺乏数据，很难估计阿富汗的药物滥用情况，但是据报告，该国的某些省份药物滥用出现急剧增长的趋势。看来由于药物滥用现象越来越普遍，使这些国家的社会经济状况进一步恶化。

264. 据报告, 以色列、黎巴嫩和叙利亚阿拉伯共和国以及阿拉伯半岛的几个国家都有某种程度的滥用镇静剂和兴奋剂的现象。就兴奋剂来说, 沙特阿拉伯以及波斯湾地区的一些其他国家面临的主要问题仍然是芬乃他林或假芬乃他林的非法贩运和滥用。

265. 不在国际管制范围之列的卡塔叶(阿拉伯茶)的滥用现象在沙特阿拉伯和也门仍然存在。

266. 1994年6月, 麻管局派出一个考察团到黎巴嫩评估那里的药物管制情况并促进国际药物管制条约的执行。这是麻管局自从这个国家内战结束以来派出的第一个考察团。麻管局意识到长达17年之久的内战造成的灾难性后果。

267. 黎巴嫩成功地进行了铲除毒品原植物运动, 消灭了贝卡谷大麻和罂粟非法种植现象, 麻管局对此表示高度赞赏。为了保持住这个势头, 应当为贝卡谷的过去种植大麻和罂粟的人继续提供适宜的援助。麻管局呼吁国际社会加强对黎巴嫩的资金和技术援助。麻管局欢迎联合国开发计划署(开发署)/禁毒署将于1996年在贝卡谷开始的一体化地区发展方案。

268. 黎巴嫩还没有加入《1971年公约》和《1988年公约》, 麻管局满意地得知黎巴嫩政府准备批准这两项公约。麻管局提请黎巴嫩政府注意非法药物贩运者很有可能利用黎巴嫩的银行系统洗钱。麻管局相信随着上述公约规定的执行还会导致管制部门的结构改革, 这对监测合法贸易来说是很必要的, 并会加强进出口站的管制措施。麻管局呼吁国际社会为此目的提供充分的资金和技术援助。

269. 麻管局于1994年6月对土耳其进行了考察, 讨论了药物管制及有关问题, 包括平衡全世界范围内对鸦片剂原料供应和需求的措施。在土耳其, 对麻醉药品和精神药物的合法管制是严格按照国际药物管制条约的要求进行的, 麻管局对此表示赞赏。

270. 土耳其政府向麻管局保证土耳其将在近期内批准《经1972年议定书修订的1961年公约》和《1988年公约》。土耳其已经对《1988年公约》所列的大部分药物实行了严格的管制措施。

271. 麻管局建议土耳其政府进行全国性调查, 以便确定该国药物滥用的程度和性质。为了加强边境和沿海的海关管制, 土耳其对执法人员进行了培训, 并计划在一个禁毒署项目的框架内援助邻国, 包括独联体成员国, 培训执法人员。为达到上述目的, 麻管局请国际社会向土耳其提供充足的技术设备。

D. 欧洲*

272. 自上次麻管局报告出版以来, 捷克共和国和立陶宛已成为《1961年公约》缔约国。 欧洲已有三十八个国家成为该公约缔约国。

273. 捷克共和国和立陶宛也已成为《1971年公约》缔约国, 从而使欧洲成为该公约缔约国的数目增至34个。 阿尔巴尼亚、奥地利、比利时、列支敦士登和瑞士仍未成为该公约缔约国。 麻管局继续敦促上述国家毫不迟延地对精神药物采取管制措施, 从而表示其对精神药物滥用是一重大问题的国家的支持。

274. 捷克共和国、芬兰、德国、拉脱维亚和波兰已成为《1988年公约》缔约国。 该区域已有二十六个国家成为该公约缔约国。

275. 自从麻管局上次报告以来, 麻管局工作团访问了该区域下列七个国家: 白俄罗斯、比利时、丹麦、意大利、卢森堡、西班牙和瑞士(见下文第309-327段)。

276. 欧洲联盟采取了一些决定性的立法、组织和战略行为。 欧洲联盟条约(马斯特里赫特条约)²⁰的批准为药物管制提供了立法基础, 而在建立欧洲经济共同体的条约(罗马条约)²¹或《欧洲单一文件》²²规定中却不存在这种基础。 1993年11月生效的《马斯特里赫特条约》为在药物管制领域采取统一做法和通过具体规定提供了可能性。 1994年4月, 欧洲理事会在里斯本建立了欧洲毒品和毒品成瘾监测中心。 麻管局欢迎欧洲联盟1995-1999年禁毒行动计划将对减少需求给予特别注意。 为打击非法贩运, 1994年6月建立了欧洲警察禁毒分队。 该分队作为一个情报和犯罪分析中心开展工作, 使警察和海关官员能够同21名国家代表和30名支助人员通力合作。 这一工作的开展使欧洲联盟成员国可以直接查阅个人刑事档案。 参加援助中欧和东欧国家方案(原援助波兰/匈牙利经济重建)援助波匈经济重建禁毒方案的国家数目已由6个增至11个。 增加的五个新国家是阿尔巴尼亚、爱沙尼亚、拉脱维亚、立陶宛和斯洛文尼亚。

277. 几乎所有欧洲国家都派代表参加了1994年2月在法国施特拉斯堡举行的第二次泛欧部长级会议。 由欧洲委员会举办的该会议建议, 蓬皮杜小组和禁毒署应扩大多城市药物滥用研究, 以便把中欧和东欧的一些城市也包括在内。

* 亚洲和欧洲项下的国家分类是根据秘书处统计司使用的新安排作出的。

278. 与毒品有关的问题在所有独联体成员国中都在继续扩大，不仅危及人民的健康而且也威胁着经济和社会的稳定。有关毒品的犯罪破坏建立民主法治国家进程的稳定性，并正日益渗透到正处微妙的过渡时期的独联体成员国的经济和社会部门。主要是由贩毒分子利用独联体银行进行的洗钱活动对新兴的市场经济的危害殊深。

279. 在独联体欧洲成员国（白俄罗斯、摩尔多瓦共和国、俄罗斯联邦和乌克兰），大麻和罂粟秆是当地生产的主要毒品。然而，当局对迅速增加的合成药物（鸦片剂和精神药物）的非法制造感到不安。1994年在这些国家发现并捣毁了数百个秘密加工点。因为独联体成员国之间的边界实际上没有管制，所以，大量非法毒品正从独联体成员国生产地或通过独联体成员国从亚洲其他国家走私进入这些国家。新的发展情况包括在非法市场上出现了从阿富汗来的海洛因，从印度来的丁丙诺啡和从拉丁美洲国家来的可卡因。同时，白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰的贩运者一直在扩大其贩毒活动，延伸至波罗的海国家（爱沙尼亚、拉脱维亚和立陶宛）和东欧、中欧和西欧其他国家。

280. 禁毒署已为一些独联体成员国提供援助，帮助起草药物管制立法。在禁毒署1994年向白俄罗斯和乌克兰派出工作团之后，在这两个国家实施了多部门药物管制援助项目，旨在建设体制机构，加强管制措施，减少药物非法供应和需求，并采取打击洗钱活动的措施。麻管局赞赏禁毒署采取的这些主动措施并请国际社会支持这些努力。

281. 在西欧，在主张滥用药物合法化的人们的态度方面出现了重要的变化。直到前不久，他们一直强调将大麻的使用同其他麻醉药品的使用分开。换句话说，对其他他们认为“真正”具有致瘾性的麻醉药品（如鸦片剂）的非医疗用途的限制应予保持，但大麻的使用应该为社会所接受。这种观点使人们对德国一宪法法院关于德国大麻滥用药物立法规定的刑法措施一致性的裁决产生了错误的理解。虽然法院裁决实际上肯定了药物法律和政府的药物政策，但是媒介的报导却使人产生误解，说此项裁决是使德国的大麻消费合法化。媒介的报导使德国内外产生了混乱，对防止药物滥用的努力可能产生消极影响。宪法法院实际上肯定了政府的这种战略，即确保只要符合公众利益并有助于药物滥用者康复，当局就帮助这种偶尔的药物滥用者，而这种偶尔的药物滥用者便不一定受到法院的惩罚。为消费目的拥有大麻在德国原则上一直是而迄今仍然是一种可受惩罚的犯罪。

282. 持此类观点的人过去也往往强调荷兰将大麻使用同其他药物非医疗用途

分开的政策的成功。然而，可疑的是，是否这种市场分隔理论曾表明实际可行。容忍大麻经销的地方吸引了其他药物贩运者的滥用者及潜在的滥用者，因此，在这种地方，所有种类药物似乎都可容易地得到。这种情况可能影响了主张合法化的人们的态度。他们不再强调将大麻使用同其他药物使用分开，代之以强调减轻或减少药物滥用的有害后果，而不是防止药物滥用，因为他们认为，所有药物的非医疗应用应该为社会所接受。这种思想不再区分所谓“软”毒品和“硬”毒品了；²³ 目的是接受欧洲社会的一般药物使用现象。

283. 欧洲一些大城市如苏黎世的情况表明出现了对取得滥用药物几乎没有什么限制的后果。在苏黎世城市某些地方多年来容忍此种药物的出售和使用导致吸引了瑞士其他许多地方和其他国家的滥用者和贩运者，造成了当局难以控制的局面。不干预态度导致药物滥用和非法贩运情况日趋严重。根据该国某些地方势力的建议，试图在上瘾者的大致范围内合法销售海洛因，这是一种危险的想法。

284. 1993年麻管局的报告把减少非法药物需求作为一个专题对待。²⁴ 麻管局认为，减少需求是对付毒品成瘾的最重要组成部分之一。麻管局在1993年的报告²⁵中还强调了“减少损害”（在一些情况下称第三级预防）的重要性，因为帮助毒品成瘾受害者不仅符合社会的利益，而且也是社会的人道主义责任。像免费分发消过毒的针头之类的办法会减少或减轻个人的痛苦，但不应该被认为可以取代全面的减少需求政策。此外，减少损害方案不应比其预期预防的损害更为有害。

285. 使药物非医疗应用合法化会增加药物需求（便不再会有任何“非法”药物需求）。因此，用减少损害取代减少需求想必会削弱一般减少药物需求方案的效力，导致取消首要预防的根本要素之一：减少非法药物供应，即限制药物的获得。

286. 虽然某些主张合法化的人是自诩献身于同药物滥用作斗争的积极分子，但是他们暗示他们表达公众舆论的意见。麻管局希望提请注意西班牙国家药物管制计划最近公布的一次民意测验，该民意测验显示，该国18岁以上的人中只有4%的人支持合法化，60%以上的人明白地赞成对药物非医疗应用予以处罚，30%以上的人甚至反对对海洛因成瘾者使用替代(美沙酮)治疗方法。麻管局认为，西班牙民意测验的结果与其说与大众媒介公布的可能以简单化的方法误导公众舆论的某些个人或集团的看法相一致，远不如说更与其他许多欧洲国家的社会态度相一致。

287. 工业用合法种植大麻的情况在欧洲正在不断增加。直到十九世纪末还

广泛种植的大麻后来被棉花、木纤维质和合成纤维所代替。人们越来越喜欢用天然原料而非合成产品，认识到采掘用光了森林的有害后果，以及其他公众健康、经济和环境问题的考虑最终导致用于纺织和造纸工业的大麻（和亚麻）种植业重新振兴起来。通过综合研究，在一个大麻杂交方案下，各国（例如，法国、匈牙利、意大利、荷兰和罗马尼亚）已培育出了具有很大纤维生产潜力和低四氢大麻酚含量的若干种植大麻品种。为了在欧洲联盟鼓励纤维亚麻和大麻种植，根据欧洲共同体理事会和欧共会的条例，对农民给予援助。条例除其他外，要求建立许可证、登记和控制制度，适当确定哪种大麻准予种植（即四氢大麻酚含量低于0.5%的大麻品种）。

288. 麻管局期望各国政府采取一切措施防止种植四氢大麻酚含量高于0.5%的大麻品种。这些措施可能包括由一国营垄断公司或经政府授权可确保适当选择和种子控制的一个机构经销大麻种子；建立控制大麻种植的制度。该区域其他国家在制定必要的预防措施时可对上述条例的许多内容加以考虑。

289. 在独联体欧洲成员国，整个俄罗斯联邦有1百万多公顷野生大麻，在白俄罗斯、摩尔多瓦共和国和乌克兰也有大面积野生大麻。非法大麻种植和铲除大麻的努力在这些独联体成员国已有报导。例如，在摩尔多瓦共和国，1993年捣毁了1,000多块大麻田。在匈牙利已发现了涉及非法种植大麻的一些情况（使用从荷兰进口的四氢大麻酚高含量种子）。已有迹象显示，在其他中欧和东欧国家也现了非法大麻种植情况。荷兰报告了捣毁若干非法种植大麻的温室的情况。

290. 从非洲和西亚有大量的大麻和大麻脂被走私到欧洲。1993年，在欧洲查获了大麻500吨。摩洛哥仍然是欧洲查获的所有大麻的最大单一来源，但是从西亚有大量大麻被走私到欧洲。因为西班牙所处的沿地中海和大西洋路线的战略位置，它是运往欧洲市场的非法大麻货运的主要入境点。独联体欧洲成员国领土正越来越多地被用作从西亚运往西欧国家的非法大麻脂货物的过境点，白俄罗斯一次查获从阿富汗运往德国途中的约2.4吨大麻脂便说明了这一点。在独联体欧洲成员国有关于非法大麻脂生产的报告。根据刑警组织的报告，西欧大麻油（液状大麻浸膏）贩运正在增加。

291. 大麻仍然是整个欧洲的主要滥用药物。据报告，在几个欧洲国家，主要是中欧和东欧，大麻滥用在日益增加。据报，整个白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰，大麻在被大规模地滥用。

292. 欧洲涉及非法罂粟种植的大多数案例发生在摩尔多瓦共和国、俄罗斯联

邦和乌克兰。在俄罗斯联邦每年查出并捣毁13,000多罂粟种植点；1993年，在摩尔多瓦共和国共摧毁了903个种植点。1987年在前苏维埃社会主义共和国联盟实行的罂粟种植禁令，在独联体成员国现在仍然有效，但是由于对罂粟籽的不断需求，该禁令的执行受到了妨碍。农民种植罂粟主要是为了满足罂粟种子的需求，但是种植罂粟的地也被用来生产鸦片和罂粟秆。麻管局希望提请有关国家政府注意培育吗啡含量低的新罂粟品种提供的可能性。此种品种已销售给了为生产罂粟籽而种植罂粟的波兰农民。

293. 除了独联体欧洲成员国和一些中欧及东欧国家外，没有迹象表明欧洲存在有组织的鸦片生产情况，上述这些国家，药物滥用者暗中试图从刺破的罂粟蒴果中取得乳液，还继续从罂粟秆中提取浸膏供个人使用。还有人试图将此种浸膏中的吗啡制成生海洛因。这种滥用形式已导致独联体欧洲成员国内部和相互之间出现了罂粟秆大量非法贩运的发展变化情况。

294. 根据刑警组织的报告，欧洲海洛因查获量1993年达到了8吨多创记录高水平。查获的海洛因80-90%来自阿富汗和巴基斯坦边境地区，通过伊朗伊斯兰共和国、独联体中亚成员国和土耳其走私运往欧洲。从匈牙利海洛因查获量剧增表明，海洛因贩运路线已多样化，从南斯拉夫及其前共和国转为若干另外的路线。毒品贩运者正越来越多地利用经过南欧的海路和经过独联体成员国的陆路。西欧仍然是非法海洛因货运的主要目的地；然而，源自阿富汗的海洛因近来出现在白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰的非法药物市场上。注意到在西欧国家机场查获的海洛因明显下降，有迹象显示，贩运者正越来越多地使用中欧和东欧国家机场。

295. 意大利当局已着手建立一称作“禁毒远程通信”的信息系统，用于巴尔干和波罗的海线路沿线国家间的通信联络。十三个国家已参加这一计划。该系统可使缔约方执法机构利用共同数据库中的信息。

296. 在一些西欧国家，据报年轻人中滥用海洛因的情况已减少。这一发展情况同这些国家滥用可卡因(和有的是滥用安非他明)的人数明显增加有关。海洛因滥用情况看来在中欧和东欧国家，包括独联体成员国，正在增加，在独联体国家(至少在白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰)，罂粟草膏仍然是最被滥用的鸦片剂。

297. 合成鸦片类(例如美沙酮和陪替丁)正越来越多地被多种毒品合并滥用者和其他药物一道使用。在俄罗斯联邦报告了合成鸦片类(包括3-甲基硫代芬太尼)的非法制造与其日益被滥用的情况。

298. 1993年的刑警组织数据显示在欧洲查获了创记录的18吨可卡因，西班牙

截获了其中很大一部分（5.3吨）。葡萄牙和西班牙仍然是走私到欧洲的可卡因的主要入境点。比利时和荷兰的海港常常被非法贩运者利用。查获量大量增加显示中欧和东欧的海港和机场（尤其是波兰的海港和布拉格机场）被用作转运可卡因。执法当局报告了越来越多的波兰和拉丁美洲国家犯罪集团勾结的情况。可卡因流入欧洲的情况已持续到1994年。1994年1月，法国收缴了1.3吨。1994年3月，在意大利查获了欧洲最大宗可卡因：源自哥伦比亚的可卡因5.4吨。

299. 古柯糊走私到欧洲的增加显示精炼可卡因的“厨房”加工点有所扩散。在几个欧洲国家有越来越多的报告查获数公斤量快克的情况。

300. 现在有报告在欧洲大部分国家，可卡因滥用情况大量增加。有几个国家报告出现了从海洛因滥用转为可卡因滥用的情况。快克的供应日益增多表明其滥用正在许多欧洲大城市迅速扩展。暴力与快克滥用有关。1993年，伦敦发生了与快克有关的谋杀10起，未遂谋杀21起。在联合王国一些大城市还有涉及火器的若干与毒品有关的事故。

301. 拉丁美洲的可卡因出现在白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰非法市场上是一个令人担心的新现象。

302. 安非他明的非法制造仍然是欧洲的一大问题。从1992年至1993年，实际查获的安非他明量增加了两倍，从573公斤增加到1,450公斤。查获的安非他明约80%源自荷兰。波兰的秘密加工点继续是斯堪的纳维亚国家非法市场安非他明的重要来源，波罗的海国家在向斯堪的纳维亚国家走私安非他明方面起了明显的作用。1993年，在捷克共和国捣毁了几个用麻黄素作前体的甲基苯丙胺秘密加工点。在捷克共和国合成麻黄素供合法应用（另见上文第105和107段）；斯洛伐克从*Ephera vulgaris*（该国南部常见的一种植物）提取的天然麻黄素也用作非法制造甲基苯丙胺。在德国和联合王国，最近又在乌克兰发现了几个安非他明秘密加工点。

303. 欧洲许多国家报告了越来越多的安非他明滥用情况。在一些国家，这一发展情况包括一些滥用者从喜欢海洛因转为喜欢安非他明（和/或可卡因）。在该区域一些国家，初次安非他明滥用者的人数也在增加。在联合王国，硫酸安非他明仍然是在大麻之后第二位最被广泛滥用的药物。在白俄罗斯报告了甲（基）安非他明和麻黄素滥用日益增加的情况。滥用ephedrone（methcathinone，在美国也称“cat”；见1993年麻管局报告²⁶）在俄罗斯联邦和独联体其他成员国仍在继续（见上文第247段）。

304. 有一些报告谈及对安非他明类药物成瘾病人开安非他明的处方。麻管局认为,由于日本、瑞典和其他一些国家大量类似经验的消极结果,应放弃此种试验。

305. 欧洲大部分国家报告通称为“迷魂药”的亚甲二氧基甲基安非他明(MDMA)的查获量剧增,反映主要是荷兰MDMA非法制造增加。例如,在西班牙,1991年和1993年之间,MDMA和类似药物的查获量大量增加;在联合王国,查获了不寻常的大量的此种药物,包括一次查获近1百万片剂。大多数西欧国家对强劲急促的“迪斯科药物”滥用的迅速蔓延感到关切,这种药物如MDMA,亚甲二氧基安非他明(MDA)和N-乙基-亚甲二氧基安非他明(MDEA)等。

306. Sodium oxybate (gamma-hydroxybutyrate, 也称GHB)已成为联合王国某些“喧闹狂欢”通宵舞会通常滥用的一种药物。是一种有镇静作用的麻醉药,也是一种生长激素,常被误用于健身(和/或运动兴奋剂)目的。此外,它还可增加酒劲,据认为,sodium oxybate滥用的扩展与舞会上日益增长的酒精消耗有关。

307. 几个欧洲国家报告麦角酰二乙胺(LSD)非法贩运和滥用情况日益增加。

308. 麻管局认为,欧洲大规模滥用安眠药、镇静剂和抗焦虑药(轻度镇定剂)的情况没有在政府的报告中得到适当反映。可能其主要原因是,这些药物在本区域内非法贩运的发生率少得微不足道(或执法机构没有注意可能的挪用情况);因此,没有关于大量查获的报告。同时,某些估计显示,在大多数欧洲国家,安眠药、镇静剂和抗焦虑药的成瘾流行程度比其他麻醉药品或精神药物的成瘾流行程度要高。麻管局已提请各国政府注意该问题。²⁷ 减少医疗上证明对此种药物制剂不必要的需求应是国家减少需求政策的一个组成部分。

309. 1994年5月,麻管局向白俄罗斯派遣了一工作团,促进执行各国际药管条约的规定。这是麻管局第一次向一独联体成员国派出的工作团。该工作团强调,白俄罗斯需要在禁毒署的援助下,尽快将其参加的国际药管条约的所有规定,包括有关洗钱和管制前体的规定,纳入其国家立法。工作团建议白俄罗斯政府毫不迟延地建立一国际协调委员会,以克服现有各政府机构之间合作的不足,并制定国家药管政策。

310. 1994年10月,麻管局向比利时派出一工作团,敦促比利时政府执行《1971年公约》关于贸易的所有规定,以促进加强欧洲精神药物管制的协调。比利时尚不是《1971年公约》缔约国,没有对出口其他国家的所有精神药物实行进出口

许可制度，因此不能防止贩运者转移此种药物。麻管局得到保证，1971年和1988年公约的批准工作不会再拖延。麻管局赞赏比利时政府反对任何容忍药物滥用现象这种坚定立场。

3 1 1 . 1993年11月，麻管局向丹麦派出一工作团，出席同国家卫生局和联合国儿童基金会供应司官员在哥本哈根举行的会议，帮助他们制定工作安排，以便促进儿童基金会对麻醉药品和精神药物世界供应的管制。²⁸

3 1 2 . 1994年10月，麻管局向意大利派出一工作团，讨论与药物管制立法和意大利卫生当局同麻管局的合作有关的问题。

3 1 3 . 麻管局证实，根据1993年4月关于废除药物非医疗应用禁令的公民投票，意大利立法不符合《1961年公约》第4(c)条和第33条及《1988年公约》第3条第2款的规定。麻管局相信，意大利政府将尽快纠正这一情况。麻管局计划继续同意大利政府进行对话。

3 1 4 . 1994年8月，意大利卫生部药物部门人事的重大变动将促进对麻醉药品和精神药物的非法制造和国际贸易的有效管制。意大利当局对这些药物出口进行有效的管制对其他许多国家最为重要，因为意大利是主要药物出口国之一。

3 1 5 . 1994年5月，麻管局一工作团访问了卢森堡，讨论该国执行《1971年公约》遇到的某些困难。因为卢森堡的药物供应主要来自比利时，一些问题与比利时没有批准该公约有关。

3 1 6 . 工作团得到卢森堡政府的保证，将采取步骤防止一般贸易公司进行受国际管制的药物贸易。

3 1 7 . 访卢森堡工作团认为，卢森堡通过了1993年4月5日金融部门法律，从而大大加强了打击洗钱的国家立法。

3 1 8 . 1994年2月，麻管局一工作团访问了西班牙。该国一直是运往欧洲国家的南美可卡因和非洲大麻的一个主要入境点。西班牙政府对非法贩运和药物滥用的威胁及时作出了反应，早在1985年就制定了该领域的协调综合战略，并确保战略活动的必要经费。

3 1 9 . 西班牙除了开展了有针对性的教育方案和宣传运动之外，政府和非政府机构还提供了广泛的治疗和康复设施。最近的立法更加强调了街道执法活动以防止公共场所的药物滥用。1992年，一根本法对以往立法情况作了重大改动，以前的立法情况与国际药物管制条约的规定不符，因为没有把药物用于非医疗目的和为个人使用而获得或占有药物定为犯罪。各国广泛而有效地采用了行政制

裁措施（如罚款）来防止药物滥用。麻管局将继续同西班牙政府保持对话。减少非法药物需求和供应的方案和结构看来较平衡和协调。

3 2 0 . 西班牙同药物滥用作斗争出现的最令人鼓舞的情况是与吸毒有关的死亡人数下降，海洛因致瘾青年人数减少，静脉注射海洛因滥用者人数不断下降。然而，像其他欧洲国家一样，滥用可卡因和安非他明的情况在增加。对于药物滥用发展情况进行较系统经常的调查可使政府评估药物滥用趋势和打击措施的效力。

3 2 1 . 1993年12月西班牙通过的洗钱立法规定对未能遵守对金融交易进行监测和报告制度的金融机构和其他人给予行政处罚。

3 2 2 . 1994年2月，麻管局向瑞士派遣了一工作团，敦促该国政府批准《1971年公约》。瑞士政府曾于1987年在维也纳召开的药物滥用和非法贩运国际会议期间宣布打算加入《1971年公约》。自那以后，瑞士代表团在不同的国际会议上，包括在麻醉药品委员会的历次届会上，重申了这一意向。麻管局在其报告中一再强调指出瑞士政府未能加入《1971年公约》和管制该公约表三和四药物的国际贸易。瑞士领土继续被用来转移国际贸易中的精神药物。

3 2 3 . 根据同瑞士政府代表进行的讨论，麻管局希望瑞士尽快成为《1971年公约》缔约国。作为主要出口国之一的瑞士这样做，就表示对精神药物非法贩运和滥用造成巨大问题的国家的支持。

3 2 4 . 访问瑞士的工作团还审查了一三年期科学项目，在该项目下，自1994年1月以来，只有有限数目的吸毒成瘾者得到可注射海洛因和口服美沙酮。可注射海洛因将逐渐被海洛因香烟取代。将把共计700名病人纳入全面研究项目：250名接受海洛因治疗，450名接受吗啡或美沙酮治疗。因为大多数上述致瘾者还吸食可卡因，所以，正制定计划向他们提供可吸食的可卡因。

3 2 5 . 访问瑞士的工作团得到保证，将彻底对上述项目进行评估，然后才会对实施包括海洛因治疗在内的任何较大规模的医疗保养项目作出决定。工作团还得到保证，瑞士政府反对任何放宽药物非医用或使之合法化的企图。

3 2 6 . 工作团对瑞士当局计划在一些项目中使用可卡因表示关切，促请其注意此种应用不仅会妨碍对原有研究的评估，而且可能增加国际社会对此种项目的忧虑。已请瑞士当局继续紧密监督该项目并考虑在这方面采取的任何步骤的国际影响。

3 2 7 . 在目前情况下，麻管局建议，瑞士当局应请世界卫生组织参加审议瑞士正在进行的临床试验的医学和科学方面，以根据处方评估向致瘾者销售海洛因的

效果。此外，麻管局还敦促麻醉药品委员会审议可能扩大甚至普遍适用这一方法的后果，包括其对其他国家药管政策的影响。

E. 大洋洲

3 2 8 . 在大洋洲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》，基里巴斯、瑙鲁、萨摩亚、图瓦卢和瓦努阿图没有加入任何国际药物管制条约。麻管局请该区域尚未加入这些条约的所有国家加入这些条约。

3 2 9 . 麻管局欢迎巴布亚新几内亚1994年通过了建立国家麻醉品管制局的立法；希望这一步骤将促进该国药管活动的协调和发展。新西兰政府正在使立法同《1988年公约》的规定协调统一起来，以便可批准该公约。

3 3 0 . 南太平洋论坛和与之紧密合作的各区域机构在继续努力打击大洋洲的非法贩运活动。同时，南太平洋委员会已着力开展减少非法药物需求和防止药物滥用方面的活动。这些努力常常由于执法机构的软弱（缺乏资源和技术人材等）而受到妨碍。

3 3 1 . 虽然大洋洲没有成为国际注意的焦点，但是该区域国家正越来越多地被用作过境点，有成为清洗非法毒品贩运收益中心的危险。澳大利亚自1987年以来已有了打击洗钱活动的有效立法，该立法已被其他各国用作范本。澳大利亚最近批准了澳大利亚国际药物管制活动五年战略计划，该计划考虑到了澳大利亚在该区域的特殊责任。澳大利亚一直在援助修订和统一该区域药物立法。

3 3 2 . 巴布亚新几内亚在禁毒署的援助下正进行为期三个月的提高认识运动。已编制了宣传材料供一系列群众集会使用，促使人们注意大麻种植和滥用日益增加的问题。澳大利亚在继续系统地进行减少需求努力。麻管局赞赏澳大利亚正在采取的平衡做法和涉及卫生及执法机构的合作努力，包括培训警官援助减少需求方案的方案。

3 3 3 . 虽然在一些太平洋岛屿上有野生大麻，但也种植大麻，主要是在斐济、巴布亚新几内亚和萨摩亚。在巴布亚新几内亚种植通称为“spakprus”或“新几内亚金子”的一种大麻杂交种，由于这种大麻的四氢大麻酚含量高，在海外非法市场上售价很高。麻管局提请注意其1993年报告中提及的这一问题。²⁹ 麻管局近来了解到一项调查显示，1991年，在巴布亚新几内亚已有9万人从事大麻

种植，这一数字较1993年麻管局报告提供的数字高很多。²⁹ 1993年被控犯与毒品有关的罪行的少年人数较1992年增加，这可能说明大麻种植规模进一步扩大。麻管局希望对宣传推广种植四氢大麻酚含量甚至比荷兰温室中种植的大麻品种更高的大麻品种表示深切不安。

3 3 4 . 巴布亚新几内亚大麻滥用情况已达到令人吃惊的程度：最近一项调查显示，莫尔斯比港的街头儿童四个中有三个经常吸食大麻。 据报，1992年巴布亚新几内亚就有10万天天离不开大麻的滥用者。 大麻是澳大利亚、斐济和新西兰的主要滥用药物，在这些国家，尽量作了根除大麻种植的努力，但大麻种植仍在增加。 有报告称，在澳大利亚街区市场上出现了强药力的大麻。

3 3 5 . 1993年，新西兰查获了运往美国的大麻油（液状大麻提取物）252 公斤。

3 3 6 . 在澳大利亚的塔斯马尼亚岛上种植罂粟是合法的（见上文第52段）。

3 3 7 . 在澳大利亚，海洛因滥用仍然是一严重问题，一直有报告称可卡因滥用不断增加。 巴布亚新几内亚报告了可卡因滥用初次迹象。

3 3 8 . 在澳大利亚，安非他明类药物，特别是致幻性安非他明衍生物MDMA的滥用一直在增加。 在该国非法市场上发现的MDMA主要是由摩托帮在当地制造的。安非他明类药物在新西兰也已被滥用，在新西兰被查获的迷幻剂数量越来越大。在澳大利亚也有迷幻剂滥用的报告，在澳大利亚，发现有从荷兰和美国邮寄来的装有该药物的非法货运。

（签字）Hamid Ghodse
主席

（签字）Mohamed Mansour
（报告员）

（签字）Herbert Schaepe
（秘书）

1994年11月17日， 维也纳

注

- 1 国际药物管制条约的有效性:1994年麻管局报告补编(E/INCB/1994/1/Supp.1)。
- 2 联合国《条约集》，第520卷，第7515号。
- 3 同上，第1019卷，第14956号。
- 4 同上，第976卷，第14152号。
- 5 《联合国通过禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约会议的正式记录》，第一卷（联合国出版物，出售品编号：E.94.XI.5）。
- 6 《1993年国际麻醉品管制局的报告》（联合国出版物，出售品编号：E.94.XI.2），第13-31段。
- 7 《药物滥用和非法贩运问题国际会议的报告，维也纳，1987年6月17日至26日》（联合国出版物，出售品编号：E.87.I.18），第一章，A节。
- 8 联合国《条约集》，第456卷，第6555号。
- 9 《1993年国际麻醉品管制局的报告》第34-37段。
- 10 “麻醉药品：1995年世界估计需求量；1993年统计数字”（联合国出版物；出售品编号：E/F/S.95.XI.3），第二部分。
- 11 “精神药物：1993年表二、表三和表四所列物品的医疗和科研用途估计需求量统计数字；表三和表四所列物品的进口许可证要求”（联合国出版物，出售品编号：E/F/S.95.XI.2）；表一。
- 12 “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1994年关于1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第12条执行情况的报告”（联合国出版物，出售品编号：E.95.XI.1）。
- 13 《1993年国际麻醉品管制局的报告》第102段。
- 14 各国际药物管制条约规定的主管国家当局(ST/NAR.3/1993/1)。
- 15 《1993年国际麻醉品管制局的报告》。
- 16 同上，第133段。
- 17 同上，第191段。
- 18 同上，第222段。
- 19 同上，第243段。
- 20 《国际法律资料》，第31卷，第2号(1992年3月)。
- 21 联合国，《条约集》，第298卷，第4300号。

- 22 建立欧洲共同体的各项条约(卢森堡,欧洲共同体正式出版物办事处,1987年)。
- 23 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18段。
- 24 《1993年国际麻醉品管制局的报告》,第13-31段。
- 25 同上,第29段。
- 26 同上,第296段。
- 27 《1992年国际麻醉品管制局的报告》,第233段。
- 28 《1993年国际麻醉品管制局的报告》,第312段。
- 29 同上,第312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)。 麻管局成员(自1987年)和常设估量委员会副主席(1994年)。

蔡志基

药理学教授。 北京医科大学中国药物依赖性研究所所长。 中国卫生部麻醉药品专家委员会主任委员，卫生部药品审评委员会委员，中华人民共和国药典委员会委员。 中国毒理学会常务理事，药物依赖性毒理专业委员会主任委员。 中国药理学会常务理事，毒理专业委员会副主任委员，临床药理学专业委员会委员，神经药理学专业委员会委员。《中国药物依赖性通报》主编。《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委员会委员(自1984年至今)。国际麻醉品管制局委员和估量常设委员会委员(自1985年至今)，国际麻醉品管制局第二副主席兼估量常设委员会主席(1989, 1990, 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 Andres 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)。玻利维亚天主教大学法学院院长。麻管局成员(自1990年)和报告员(1991年)。

Hamid GHODSE

精神病学教授。大不列颠及北爱尔兰联合王国区域卫生局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。成瘾研究中心主任，伦敦大学圣佐治医院医校学术委员会、理事会和联合咨询管理委员会成员。不列颠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。《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。联合王国皇家医师学院研究员。世界卫生组织和欧洲共同体各种专家委员会、审评组和药物依赖性其他工作组成员、报告员、主席等，特别是，世界卫生组织医学教育专家组(1986年)、药物教育专家组(1987年)、护士教育专家组(1989年)和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(自1992年)。常设估量委员会委员(1992年)。麻管局主席(1993-1994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)。麻管局第一副主席(1994年)。

Gottfried MACHATA

化学博士学位(1951年)和教授(1968年)。 医药化学工业科学家(1951-1954年)。 维也纳大学法医学院化学系主任(1955-1990年)。 法医学及一般化学法庭专家(自1955年)。 裁军审议委员会专家(1983-1985年)。 德国研究组织参议员委员会成员。 发表过145篇以上毒理学著作。 曾获得国际Widmark奖金和Jean Servais Stas 奖章。 奥地利共和国科学研究荣誉金牌。 麻管局成员和常设估量委员会成员(自1992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(自1992年), 常设估量委员会委员(1992和1993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。 耶鲁大学法律学院国际法客座讲师。 美国外交机构(1955-1991年)。 华盛顿特区国务秘书特别助理(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使(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1965年伦敦海上旅行和运输问题国际会议的印度副代表。 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)和主席(1994年)。

Oskar SCHROEDER

行政管理员和律师。 法律博士。 检察官(1957年)。 北莱因——威斯特伐利亚财政管理局国内税收和税务审计科主任(1957-1964年)。 在德意志联邦共和国青年、家庭事务、妇女和卫生部任职(1965-1989年)曾任: 国务秘书的私人秘书, 预算司司长和若干卫生立法司司长(1965-1973年); 麻醉药品立法司司长(1973-1982年), 家庭事务和社会福利司司长(1982-1989年)。 德意志联邦共和国出席联合国麻醉药品委员会的代表团团长(1973-1982年); 联合国麻醉药品委员会主席(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)。 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.