

UN LIBRARY

第32次会议简要记录

1991 11 6 1532

主席：沙利先生(阿拉伯联合酋长国)

目 录

议程项目96：麻醉药品(续)

本记录可以更正，
请更正在一份印发的记录上，由代表团成员一人署名，
在印发日期后一个星期内送交正式记录编辑科科长
(联合国广场2号DC2-750室)。

各项更正将在本届会议结束后按委员会分别汇编印成单册。

Distr. GENERAL
A/C.3/46/SR.32
12 November 1991
CHINESE
ORIGINAL: ENGLISH

上午10时10分宣布开会

议程项目96: 麻醉药品(续)(A/46/3(第六章,E节)、A/46/222、264、336、338、480、511; A/C.5/46/23)

1. TOBJI女士(突尼斯)说,虽然突尼斯不是非法毒品品的生产国、消费国或过境国,但突尼斯非常关注毒品贩运、尤其是在非洲的毒品贩运范围的扩大。毒品吸食助长犯罪和恐怖主义,阻碍社会经济发展,危害人的生命,尤其是年青人的生命,威胁社会的基础。

2. 要解决这个问题,就必须考虑其根源,这个根源在于贫穷、失业、无知以及社会环境恶化的所有其他因素。毫无疑问,政府对纠正这种局面负有首要责任,应当通过适当立法和安排,预防吸毒成瘾,并对吸毒者进行治疗。然而,如果不创造有利的经济社会环境,提高生活水平,上述行动的结果就不可能持久。

3. 突尼斯已经批准了1988年的《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》,并采取了预防性立法措施,以避免非法毒品的贩运从突尼斯过境。一项禁止毒品生产和贩运的新法律对现行刑罚进行了修定,区分偶然吸食者和吸毒成瘾者、单独的贩毒和有组织的贩毒者,并规定了延长徒刑期限。此外,卫生部正在审议关于进口精神药物原材料的条例,并加强管制精神药物处方。海关当局也加强了管理,并正在进行有系统检查以防止非法贩运。

4. 由于国家的努力必须得到国际行动的补充,突尼斯代表团欢迎建立联合国国际药物管制规划署。该署将支持区域和分区域的技术合作项目,以打击非法毒品生产、贩运和吸食成瘾,并确保吸毒者的治疗、戒除和重新融入社会。

5. OUNPHATHAI先生(老挝人民民主共和国)说,各国无法单独对付日益严重的毒品问题。因此,他欢迎大会第十七届特别会议通过的《全球行动纲领》和《政治宣言》等联合国倡议,并欢迎根据第45/179号决议设立联合国国际药物管制规划

署。

6. 老挝是一个发展中国家,对使边远地区少数民族停止种植鸦片工作给予高度优先重视。这项战略具有两个方面。第一,积极开展推广替代作物的运动,在此背景下,已经同联合国开发计划署和联合国管制药物滥用基金(禁毒基金)签订了关于农村综合发展项目的合作协定,并同美国签订了一项合作协定。该项目的目标是高地的种植代替作物活动和低地的种植大米创造必要的经济、社会和技术条件,为靠种植鸦片为生的高地人民提供其他谋生方法。

7. 这项战略的第二个组成部分是加强禁止非法贩运毒品的法律。根据新的刑法,毒品贩子将受到严厉惩罚。此外还为海关人员和警察举行了毒品讨论会。老挝政府的合作努力包括海关和执法人员参加在美国和日本举行的培训班,并派代表出席了1990年各国禁毒执法机构负责人会议。在关于禁止非法毒品生产和贩运的培训和情报交流方面,老挝政府还加强了同缅甸、泰国等邻国的合作安排。

8. 只有由联合国和其他国际组织建立一个国际网络,才能有效执行大会第S-17/2号决议,该决议宣布1991至2000年为联合国禁止药物滥用十年。老挝政府决心继续在这个领域同国际社会进行合作。

9. DE MARCHANT ET D' ANSEMBOURG先生(荷兰)以欧洲共同体及其12个成员国的名义发言。他说,毒品问题的影响很大,会造成经济畸形发展,破坏政府的稳定,摧残生命,摧毁家庭,甚至摧毁社会结构。近年来这个问题越来越严重,这是全球社会和经济条件变化所造成的。由于这个问题十分复杂,需要采取综合办法,同样优先重视执法、预防和减少需求,需要有公共卫生和社会服务部门以及刑事司法系统的参与。

10. 从道义和实际上来说,所有国家都必需进行合作,同毒品问题作斗争。联合国是这种合作的协调中心。联合国已经通过了关于这个问题三个重要公约,最近一个是1988年的《禁止非法贩运麻醉品和精神药物公约》。欧洲共同体及其所有成员国都已签署了该公约,并已开始或完成批准过程。欧洲共同体呼吁所有其他国家也

这样做。在法律领域的其他里程碑包括大会第十七届特别会议通过的《全球行动纲领》和《政治宣言》、1987年《管制药物滥用今后活动的综合性多学科纲领》和世界减少毒品需求和打击古柯碱威胁部长级高层会议通过的《伦敦宣言》。荷兰代表团高兴地看到在执行这些计划和战略方面取得了很大的进展。

11. 荷兰代表团感到遗憾的是,没有能够早一点提供关于加强联合国管制药物滥用机构的必要资料。本来应该在第三委员会辩论还没有开始以前就提交关于这些情况的一份单一报告。

12. 他完全支持药物管制规划署执行主任的战略方针。欧洲共同体及其成员国将继续向药物管制规划署提供财政援助,并请所有其他国家也增加对该署的自愿捐款。药物管制规划署必须从经常预算中得到足够的经费。所提议的药物管制规划署基金也将十分有用。

13. 按照大会第45/179号决议和《全球行动纲领》,麻醉药品委员会已改进了其作为政策制订机关的工作,并向药物管制规划署和联合国其他管制药物机构提供了很有价值的指导。随后,经济及社会理事会协商一致通过了第1991/49号决议,欧洲共同体12个成员国都加入了协商一致意见。这种合作和协商一致精神对于提高委员会的效率十分重要。

14. 12国希望收到执行主任关于处理毒品问题的区域办法的报告,并希望该报告将适当考虑到减少需求问题。处理减少需求问题的区域会议应在各国禁毒执法机构负责人会议的构架内召开。虽然现有机构应得到加强,但调拨资源时必须注意效率,以避免重复,并确保药物管制规划署等所有药物管制机构都拥有足够的财政、技术和人力资源。

15. 欧洲共同体已设立了一个政府间高级别协调员小组,该小组已拟订了一项全面的欧洲打击药物滥用计划。这项计划强调减少需求,规定设立一个欧洲药物监测中心,集中注意药物滥用的社会问题和健康问题。此外,还通过蓬皮杜小组开展区域合作,该小组在这个方面已掌握了大量的专家知识。

16. 为了制止在今后的单一欧洲市场上的非法毒品贩运,欧共体各成员国正在加强管制其国界,并加强海关合作。此外,还将通过由司法部长和内政部长组成的特雷维小组和由海关当局组成的互助小组继续同与毒品有关的犯罪作斗争。不久将建立欧洲毒品情报单位和欧洲刑警组织,这将推动上述努力。

17. 欧洲共同体及其成员国同发展中国家进行合作,同毒品问题的所有方面进行斗争,并适当考虑到毒品问题的社会和经济层面。欧洲共同体及其成员国通过农村综合发展方案和作物替代项目提供援助,并提供执法、治疗和预防方面的援助。然而,还需要采取分区域方法,以防止与毒品有关的活动扩大到新地区。因此,欧共体给予玻利维亚、哥伦比亚、厄瓜多尔和秘鲁同最不发达国家一样的优惠待遇,支持它们进行经济调整。

18. 为了防止将化学品转用于生产毒品,欧共体部长理事会通过了关于管制同第三国的外贸的条例,并正在考虑设立一个管制欧洲内部贸易的类似机制。此外,欧共体还制定了关于清洗黑钱的规定,并建议各国合作追查、冻结并没收贩运毒品所得收益。

19. 在同吸食毒品进行的斗争中,国际社会应该采取不带意识形态的、灵活、切实可行的方针,以确保所有人的健康和社会福利。

20. UBURCUOGLU先生(土耳其)说,土耳其代表团支持秘书长关于联合国管制药物滥用机构的报告(A/46/480)中所作出的安排。新设立的联合国国际药物管制规划署必须拥有足够的财政资源和人力资源。应该通过增加经常预算拨款和争取得到更加慷慨的自愿捐款来加强该规划署。增加拨款将使该署具有更多的自主权,在管理上更加灵活,并确保合理使用资金,制定稳妥的长期计划。关于该署的人事安排,土耳其强调应该在尽可能广泛的地域分配基础上招聘人员。

21. 土耳其代表团坚决支持麻醉药品委员会提出的建议,该委员会将发挥重要的协调作用。通过设立附属委员会,该委员会将能使其工作合理化,调整议程,完成更多的工作,更加有效地处理各主要工作领域的一般政策性问题。对待药物管制需

要采取持平的办法。土耳其代表团坚持反对鸦片来源的扩大,在这方面,土耳其代表团支持经济及社会理事会第1991/43号决议。

22. 土耳其是一个传统生产国,在禁止非法毒品生产和吸食的斗争中已经取得了显著的成果。土耳其位于“巴尔干路线”上,非法过境的问题日益严重,土耳其正在调动大量资源以迎接这一挑战。由于土耳其政府的努力,在土耳其和这条线路沿线其他国家已经截获了大量麻醉药品。在这方面土耳其已经签订了许多双边合作协定,并积极参与了各种形式的区域合作。土耳其同规划署进行了有效协作,并决心扩大这种合作,同时决心同各主要捐助国进行合作。在这方面,他支持规划署的巴尔干分区域战略。土耳其是吸毒影响最小的国家之一,它同药物管制规划署合作,已进行了一项科学研究,以确定这一现象的原因。土耳其已签署了1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》。作为麻醉药品委员会成员,土耳其将积极设法提高委员会的效率。

23. COSTA先生(巴西)说,联合国能够也应该发挥关键作用,针对毒品问题采取协调行动,日益增长的协商一致精神令人鼓舞。巴西政府愿意按照《宪章》、国际法和有关条约,在这项共同努力中贡献其力量和它能够提供的资源。与非法贩运毒品作斗争,必须在国内和国际上建立健全的法律基础。巴西最近批准了1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》,但在批准之前,巴西当局已经按照《公约》采取了广泛措施以加强禁止非法贩运毒品的行动。巴西政府尤其重视建立一个国际体系,管制用于毒品生产的先质和化学品。

24. 至于上述问题的社会和经济方面,他感到遗憾的是,麻醉药品委员会尚未能按照大会第45/149号决议来审查研究非法贩运毒品的经济和社会后果政府间专家组的建议。他期待联合国国际药物管制规划署执行主任对这些建议进行审查。

25. 针对秘书长关于加强联合国药物滥用管制系统的报告(A/46/480),巴西代表团对建立联合国国际药物管制规划署的速度表示满意。关于政策指导方针(同上,第10段),应该平等地以所有会员国的愿望为基础,在这一方面,他强调理事会关于扩

大麻醉药品委员会成员数目的讨论的重要性。关于理事会第1991/38号决议所确定的委员会的职权范围问题,如果秘书处能够澄清秘书长报告中第10段所用的“立法方面全面审查”一语的含义将会很有用处。

26. 规划署已经实现了一些重要的目标,执行主任所建议的规划署的结构应该能够使它实现所期待的目标。执行主任参加行政协调委员会的会议,将使他能够保证药物管制活动与整个联合国系统的活动相互协调、相互补充而不重复。巴西也关心供规划署支配的资源数额问题,其92%将来自自愿基金。毒品问题引起的挑战越来越大,必将促使各国政府继续增加其对药物管制活动的捐款。巴西完全支持规划署使业务活动资金来源多样化的努力以及从其他多边和双边来源调集补充资金,并支持委员会第3(XXXIV)号决议,该决议敦促各国政府尽量提供最充分的支持,特别是为规划署增加一般用途的预算外捐助。

27. KOUNCOU先生(刚果)欢迎成立了联合国国际药物管制规划署并赞扬规划署执行主任。刚果支持全球行动的主张,但是大会第十七届特别会议通过的《全球行动纲领》的成功有赖于特别是国家和区域各级的有效行动。由于行动都集中在优先地区——安第斯山脉、东南亚和西南亚,今天非洲已经成为通向北美和欧洲的一条重要的毒品运输过境路线。此外,非洲毒品吸食的增长速度令人震惊,贫穷地区聚集着易步入歧途的人群。迫切地需要国际社会考虑扩大非洲的方案,包括减少非法供应,预防吸毒成瘾以及对吸毒成瘾者进行治疗和戒毒。

28. 中美洲的次区域合作仍然处于初始阶段。1990年在法国协助下在利伯维尔举办了一个关于政策协调和中美洲国家次区域方案筹备的研讨会。中美洲国家经济共同体成立了一个毒品常设委员会,以协调各国的行动。许多国家感到担心的是,预防和禁止与毒品有关的犯罪行为法律不健全。

29. 刚果在培训本国专家方面与法国密切合作,刚果代表团要感谢法国设立了一个药物分析和侦查化验室,并为反毒品单位提供材料和情报。

30. SEZAKI先生(日本)欢迎设立了联合国国际药物管制规划署并赞扬规划署执

行主任。但是,他感到失望的是,关于联合国国际药物管制规划署行政和财政安排的秘书长的报告(A/C.5/46/23)延迟提交,日本代表团认为该报告极为重要。既然规划署应该为联合国机构的改革树立榜样,就需要对其框架和安排早日作出决定,以便使规划署尽早担负起其完全的任务。日本代表团希望第五委员会认真研究上述报告并努力就最佳结构和资源水平作出结论。自1973年以来,日本每年向联合国药物滥用管制基金捐款,本年度日本将为新的基金捐款300万美元。

31. 1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》生效,使世界获得了一项新的武器。日本正进行加入该《公约》的工作并将全面参与有关《公约》的国际合作。

32. 他赞扬分别在阿奇首脑会议和休斯顿经济首脑会议上倡导的金融行动工作队和化学品行动工作队的工作,日本在这方面发挥了积极的作用。国际信贷和商业银行受指控大规模参与贩毒收入的洗钱活动,这是这类犯罪活动的典型事例,突出显示了需要建立足够的国际合作机制以制止这类活动。显然,现有的国际化学品贸易管制措施不能够防止这类化学品流入非法药物的加工生产。上述两个工作队在制止洗钱活动和制止化学品流散的方面取得的成就应该得到最热烈的赞扬,但是最根本的问题是有多多少国家执行工作队的建议并且效果如何。具有关键意义的是所有国家应早加入1988年《公约》。

33. 日本欢迎《全球行动纲领》所呼吁的区域合作方面的进展。日本特别重视亚太地区的合作,世界上三个主要毒品生产地区中有两个在亚太地区,1991年2月日本政府与亚洲及太平洋经济社会委员会(亚太经社会)合作在东京主办了一个亚洲及太平洋药物滥用问题高级官员会议。包括金三角和金新月毒品生产国在内的46个国家的代表以及13个国际组织的代表出席了会议,会议通过了《亚洲及太平洋加强区域合作管制药物滥用东京宣言》,《宣言》提出了一项建议,即建立一个协调中心来促进和发展次区域战略。中心建立在《纲领》的基础上,尽可能地利用现有设备并铭记必须避免重复。

34. 关于日本国内毒品问题,1990年缴获的古柯碱数量剧增,是上一年数量的5倍,与毒品有关的犯罪也剧增。在日本流传的非法麻醉品几乎全部是从国外走私进来的。日本将继续采取其合作政策,以便打击全球毒品问题并防止毒品走私进入日本。

35. 自1962年起日本每年为东南亚、拉丁美洲、大韩民国和中东的缉毒官员举办关于管制与毒品有关的犯罪活动的研讨会,研讨会的目的是使其他人熟悉缉查技术,并促进情报和经验交流。自1987年以来日本还在亚洲及太平洋合作经济及社会发展科伦坡计划框架内就上述领域的工作作出了贡献。

36. SKIBSTED先生(丹麦)代表北欧五国发言,他说联合国国际药物管制规划署的设立是向前迈出的重要一步。特别重要的是,应该在一个单一的秘书处内来协调制订指导方针的工作和业务活动。但是,联合国需要作出更大的努力。非法毒品的生产正在增加,非法贩运变得更加有组织。吸毒成瘾情况正在增加,吸毒者正在全世界散播人体免疫机能丧失病毒。

37. 许多人怀疑与非法毒品作斗争是否能够取得胜利:毒品问题是否已经泛滥到不能解决的地步,是否可能有效的抵制毒品贩运者无情地罔顾利用人类的痛苦而从中渔利。回答必须是肯定的。联合国具有独特的地位,可以从事这项工作,一些重要的国际会议显示,全世界一致认为联合国必须发挥积极的作用。新的规划署将使联合国能够发挥这样的作用。

38. 1991年北欧国家将向联合国国际药物管制规划署捐助1 000多万美元,但是北欧国家强调所有会员国必须分担财政义务,并且规划署的大部分资源应该由经常预算提供。但是,联合国国际药物管制规划署基金的财务规定应该做到灵活,以便能够吸引捐助国提供非专门用途的捐款。

39. 如果联合国要发挥更加积极的作用,一个整体的秘书处是不够的:整个联合国系统必须参与,联合国的行动必须与区域和国家的努力以及与非政府组织倡导的方案协调起来。这方面的任务规定不少,例如,《管制药物滥用今后活动的综合性多

学科纲要》、《伦敦宣言》和大会的各项决议,现在规划署必须将其职责变成具体的行动并确定优先事项。

40. 北欧国家欢迎秘书长关于联合国药品滥用管制结构的报告(A/46/480),但是它们感到遗憾的是,报告印发的如此之晚,而且第五委员会要讨论的有关报告(A/C.5/46/23)几天前才印发。这使会员国在审议秘书长的建议之前很难对这些建议进行分析。

41. 北欧国家赞成规划署应该是全世界毒品管制综合战略的一个协调中心,规划署必须制定由国家或规划署、由其他联合国组织或由政府间组织或非政府组织执行的活动计划。由于禁毒方案有了新的层面,北欧国家还强调制定新的和补充性的战略的重要意义。至今还很少注意经济和政治层面的问题,这些问题越来越与毒品问题相互联系。北欧国家欢迎与世界银行和其他金融机构发展更加密切的合作关系的意向,并将在第五委员会会议上就财政和管理问题发表评论。

42. SYAHRUDDIN夫人(印度尼西亚)说,国际社会正在从界定打击吸食毒品工作阶段走向采取行动的阶段,联合国国际药物管制规划署的成立突出说明了这一点。规划署范围广泛的职责应该加强联合国综合处理国际毒品管制问题的能力和更有效的利用现有资源的能力。

43. 因为联合国国际药物管制规划署执行主任有责任协调所有毒品管制活动,因此邀请他参加行政协调委员会的工作是一项积极的决定。确定各个管制吸食毒品协调中心并编纂一份索引应能够进一步支助联合国系统内的协调。印度尼西亚代表团期待进一步了解各区域和国家的总计划,这类总计划的目的是为所有国家和国际的毒品管制活动提供一个标准。

44. 印度尼西亚代表团支持扩大麻醉药品委员会成员数目并支持经济及社会理事会在改进委员会工作的第1991/38号和第1991/39号决议。令人遗憾的是委员会未能审议研究非法贩运毒品的经济和社会后果政府间专家组的建议,但是载于秘书长报告(A/46/338)的上述建议的摘要非常有用。国际麻醉品管制局在联合国国际药

物管制规划署结构内的技术和行政独立性得到保持,印度尼西亚代表团赞扬麻醉品管制局是管制药物用于医疗和科学目的的有效力量。

45. 印度尼西亚在防止利用印度尼西亚作为过境国方面除了执法活动外还强调教育和预防,目的是建立一种排斥药物滥用的社会文化态度。印度尼西亚决心在国际毒品管制工作中提供积极的合作。

46. SEGER先生(瑞士观察员)说,瑞士作为麻醉药品委员会的一个成员,积极参与了国际社会打击贩运毒品和滥用毒品的努力,瑞士也是药物管制规划署的主要捐助国之一。

47. 瑞士直接关注贩毒和吸毒问题,因此强化了刑事立法,瑞士主管当局还与其他国家的同等充分合作。在打击洗钱和管制先质方面已经取得了一些成果。瑞士政府正在进行批准三项有关毒品的重要公约的程序工作,这项工作将在明年完成。

48. MONTALVO先生(厄瓜多尔)说,禁止贩运毒品和吸毒的全球性运动的基础应是《联合国宪章》的基本原则,以及整个国际社会共同分担责任。麻醉药品生产者和消费者应对解决问题承担同等责任,在家长式威权命令主义下绝对无法找到解决办法。只有通过尊重、理解和平等基础上的对话才能找到真正符合人道和公正的回应办法。

49. 各种可能的解决办法应放在其社会经济背景下加以考虑,因为吸毒及其可怕的后果是不公正的社会和经济结构所造成的。由于这种瘟疫攻击的是整个结构,因此回应办法也应是结构性和全球性的。在拉丁美洲,任何反毒品运动如果不考虑到经济危机和痛苦的贫困问题,都将归于失败。正在建立的国际新秩序应微妙地但坚决地把同样的市场原则运用在这一祸害上,即需求刺激供应。应优先重视的是预防,而不是压制或戒毒。如果没有辅助性措施,例如种植替代性农作物、公平的商品价格、保证公正的国际贸易、在生产部门投资以及减免外债,任何建议都将是乌托邦式的空想。

50. 厄瓜多尔承担了它在毒品问题上的一份责任,并为此加强了法制。厄瓜多

尔政府于1990年批准了《维也纳公约》，以此作为处理与其他国家之间关系的法律纲领。厄瓜多尔支持国际社会打击吸毒和贩毒的一切联合制订的倡议和努力。

51. 谈到秘书长的报告(A/46/480和511)，药物管制规划署已经进行的努力值得赞扬，使人有理由怀抱希望。然而，规划署仍陷于行政和组织方面的事务，在使其业务合理化方面没有取得什么进展。似乎在各药物管制机构之间仍存在许多重叠现象，并缺乏协调，这些都不符合大会第45/179号决议的精神。不过，厄瓜多尔代表团完全支持药物管制规划署的目标，并希望在进行必要的调整和得到足够的资金后，该规划署能起有效作用。

52. A/46/480号文件第29段说“规划署必须依照会员国和主要捐助者的希望和要求行事”，这句话可能引人误解，不符合各国团结与合作的原则。厄瓜多尔代表团理解主要捐助者捐助的重大意义，并表示感谢。但是，不应让它们对政策有单方面的影响。禁止吸毒和非法贩运毒品的斗争涉及国际社会每一个成员，不因其经济能力而有所差别。药物管制规划署必须注意把其行动建立在人道主义原则基础之上，而不是根据财政标准。

53. TRAXLER先生(意大利)说，意大利政府对药物滥用和有关的罪行实行严厉的刑事处罚，与此同时加强了治疗和康复努力。主要通过减少需求的行动是可以打破毒品链的。特别是面向青年人的世界性宣传运动仍然是抵制吸毒行为泛滥的最有效手段。

54. 尽管有许多选择方案，但是，仍然没有能打赢毒品战争的决定性武器。必须有综合性战略，因为吸毒问题有很深的相互联系，必须同时解决毒品链中的每一个环节——生产、贩运和滥用。既然没有一个国家能够免遭毒品的威胁，因此整个国际社会应联合起来共同承诺提供资源。

55. 意大利相信联合国是采取这类行动的最好场合，意大利是最早批准1988年《禁止非法贩运麻醉药品精神药物公约》的国家之一。意大利是一个主要捐助国，强调增加向药物管制规划署自愿捐助的重要性。意大利代表团完全赞同秘书长的报

告(A/46/480)中提出的建议,并敦促满足药物管制规划署的所需员额。

56. MONTANO先生(墨西哥)赞扬了国际麻醉品管制局进行的工作,这些工作对于客观地审议在贩运毒品领域的国际形势是十分宝贵的。禁止非法贩运毒品的国际斗争应建立在严格遵守《宪章》的原则和国际法的基础之上,特别应尊重主权、领土完整和不干涉内政。在这方面,他对秘书长的报告(A/46/480)评价各国药物管制活动,和指导各国在这方面采取行动的某些提法表示关注。墨西哥政府认为新成立的联合国国际药物管制规划署(药物管制署)是在尊重各国作出的主权决定的基础上进行国际合作的重要机构。

57. 国际药物管制战略内应考虑到非法贩运毒品、洗钱、使用先质化学品和毒品需求等方面的经济与社会后果。规划署应采取一种平衡的作法,按照《宪章》和分担责任的原则考虑到毒品问题的所有方面,并平衡地注意到供应和需求两方面。

58. 墨西哥特别重视规划署的业务和技术合作活动,这些活动大有助于各国政府遵守有关的国际公约和执行《管制药物滥用今后活动的综合性多学科纲要》的建议。应比过去更合理和更有效地使用这些活动的现有资源。因此,务必确保所有地理区域的各国都参与关于为业务与技术合作活动调集和使用自愿捐助的决定。尤其是那些可以从这种合作获益的国家更应特别注意这一点。今后关于规划署活动的报告应提供有关旨在防止工业化国家吸毒和贩运毒品的项目的资料。

59. 墨西哥赞成规划署提供科技援助的努力,并感到这些活动应加快进行。考虑到毒品问题的扩大令人震惊,现在迫切需要对药物管制规划署的活动及其效率和效益进行比较分析。

60. 墨西哥政府作出巨大努力,设立更有效的机制以取缔毒品非法贩运。没收了大量毒品、车辆和武器,并逮捕了45 000多人。墨西哥意识到有必要调整其药物管制政策,以确保其效用。墨西哥计划制订一项新的战略,以打击种植麻醉品作物的活动,并运用现代技术对付进行毒品生产的犯罪组织。墨西哥制定了一项更有效的政策以便在所有领域打击贩毒活动,并加紧努力消灭非法种植和拦截用于运输非法

药物的飞机。

61. 墨西哥代表团支持美洲药物滥用管制委员会的工作,并对把各国的国内活动与美洲一级的努力结合起来的区域合作感到鼓舞。由联合国拟订一项减少麻醉品非法需求的国际公约将能补充迄今进行的各项方案。建立一个国际制度来评估药物滥用的规模并减少需求是十分重要的,这样可以清楚地了解已经取得的进展和遇到的障碍。墨西哥致力于联合国系统内的多边合作,为此,尽管面临困难的经济局势,仍决定把1992年对药物管制规划署的捐款增加5万美元。

62. SAMONTE-LIMJUCO夫人(菲律宾)说,药物管制规划署是朝向建立一个单一的世界性药物管制方案迈出的第一步。毒品问题的新层面要求对药物管制采取一种更全面与更合理的做法,并要求联合国的有关结构更有效率以便在这方面发挥中心作用。各国政府的行动必须加以协调,以防止贩毒者把他们的活动基地转移到那些管制不足的国家。

63. 菲律宾坚决致力于打击药物滥用和非法贩运的国际努力。由于菲律宾的地理位置,设在国外的毒品集团利用菲律宾作为非法药物的转运站。1990年,由于政治和经济问题以及自然灾害,菲律宾的取缔活动显著减少。估计大规模种植大麻的活动有所增加,犯罪组织控制了大麻的生产以及向国际市场的运输。菲律宾代表团希望,通过联合国向菲律宾提供适当的技术以侦察非法药物种植,并提供有效和无害环境的除莠剂以消灭这些作物。

64. 必须向药物生产国提供市场销售的机会,以便促进替代性的经济活动。在1990年,菲律宾在预防毒品教育与宣传领域进行了协同努力。菲律宾制定的以学校为基础的综合预防药物滥用方案力图把有关毒品的教育思想纳入学校的课程,以便培养学生积极的态度和行为方式。为街头儿童制定的预防药物滥用方案是为了给这些儿童以替代选择,使他们的生活更有意义,并使他们纳入主流。

65. 继续贯彻在1972年开始的全国反对药物滥用战略仍然是政府预防药物滥用和管制方案的重点。该战略包括同时执行减少药物供应和药物需求的方案。

66. 国际反毒努力应着重研究无害环境的消除作物的方法、空中照像和跟踪,以便找出非法种植的地区,并建立法治以打击毒品供应国和消费国之间的贩毒活动。也应考虑建立一个试验性方案,其中包括一个由联合国组织并有各国人员参与的药物执法部门,并考虑在广泛的公众教育、扩大治疗和康复措施以及适当的社会改革方案基础上拟订降低需求的战略。

67. AGUILERA夫人(墨西哥)也代表阿根廷、玻利维亚、巴西、哥伦比亚、厄瓜多尔、秘鲁和委内瑞拉发言,她回顾墨西哥代表团最近曾要求推迟审议项目96,因为在有关文件的提送延误,并要求延长提交关于该项目的决议草案的时限。因此,她建议时限应延长到11月11日,并建议尽快完成决议草案的审议工作。

68. TRAXLER先生(意大利)赞成这个建议。

69. 主席说,如果没有人反对,他就认为委员会希望把提交关于本项目的决议草案的时限延长到11月11日。

70. 就这样决定。

下午12时55分散会。