

第33次会议简要记录

主席：斯拉比先生(捷克斯洛伐克)  
后来：沙利先生(阿拉伯联合酋长国)

目 录

议程项目96：麻醉药品(续)

UN LIBRARY  
NOV 6 1991  
UNISA COLLECTION

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成单册。

Distr. GENERAL  
A/C.3/46/SR.33  
25 November 1991  
CHINESE  
ORIGINAL, SPANISH

下午3时05分宣布开会

议程项目96: 麻醉药品(续)(A/46/3(第六章,E节),A/46/222,264,336,388,480,511)

1. AHMAD 夫人(文莱达鲁萨兰国)说,麻醉药品问题是人人都深感关切的问题,因为麻醉药品问题威胁到人类价值观念。并且危害到各国的安全和稳定,不论其经济发展程度或政治思想如何。麻醉药品是各国必须作出共同的努力和进行密切的合作来铲除的公敌。联合国可以借着旨在消除麻醉药品滥用和贩运的全球性行动纲领起一种重要的作用。

2. 在文莱达鲁萨兰国,麻醉药品的滥用是受到管制的麻醉药品的消费问题,而不是成瘾毒品问题。但是,由于文莱达鲁萨兰国的位置靠近金三角,麻醉药品的非法贩运是一个令人深感关切的问题。

3. 文莱达鲁萨兰国30岁以下的人口占总人口的67%,它充分认识到麻醉药品问题对青年造成的危害。因此该国在实施一项管制麻醉药品的供应和增进人们的对吸毒成瘾的危险性的认识的战略。该战略的四项目标为:(a)借着防止麻醉药品流入该国和管制国内的制造和生产来减少供应量;(b)借着预防性教育、治疗和戒毒以及监督方案来减少需求;(c)以随机抽查的方式检查外籍工人是否有滥用麻醉药品情事;和(d)促进区域和国际合作。志愿组织也配合政府设法消除麻醉药品威胁的工作,起一种积极的作用。

4. 文莱达鲁萨兰国参与了有关区域和国际活动,并且签署了1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》。该国代表团重申保证协助联合国设法促进各国间的合作,以减轻麻醉药品问题,特别是与麻醉药品的贩运有关的问题。

5. HLAING 先生(缅甸)说,非法麻醉药品的威胁已经达到令人震惊的程度,如今一般都认识到,麻醉药品问题是需要作出全球性反应的一项全球性挑战。这种处理方式必须包括有效的国家措施和密切的国际合作。因此,令人感到鼓舞的是,过去

的两年间国际社会在联合国的主持下作出了积极的反应。

6. 联合国国际药物管制规划署的设立是一项及时的措施。1987年第一届麻醉药品滥用和非法贩运问题的国际会议通过的未来管制毒品活动的全面多学科概览、1990年大会第17届特别会议通过的《全球行动纲领》和1990年4月在伦敦举行的世界减少毒品需求和打击古柯碱威胁部长级高层会议发表的《宣言》以及大会各项有关决议不但提供了有效的方针,也给予处理这个复杂的问题的工作一种紧迫性和很强的目的性。

7. 必须处理麻醉药品各个方面的问题;必须切实设法同时减少需求和供应。缅甸代表团认为,应当较为注意减少需求的因素,以便这方面的工作保持适当的平衡。

8. 所要管制的麻醉药品不应当只限于鸦片和海洛因等成瘾毒品,精神药物也是一个严重的问题。因此,缅甸代表团认为,那些还没有建立管制制度,根据必要的基本法律原则来管制进口的国家应当采取坚决的步骤。

9. 必须订立适当国际基本法律原则,才能展开有效的国际禁止麻醉药品滥用运动。在这方面,1988年的《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》是一座有意义的里程碑。该公约缔约国的数目迅速增加,1990年12月以来,又有18个国家成为该公约缔约国。那些还没有这样做的国家应当考虑成为这项重要文书缔约国的可能性。

10. 在国家一级,1991年,缅甸公开销毁麻醉药品提炼厂、麻醉药品提炼设备和麻醉药品。外交代表团和联合国机构的代表、武官和外国新闻工作人员都亲眼目睹了这项行动。1991年销毁的设施和物资总值以美元市面价值计算为25.11亿美元。1990和1991年,在国家恢复法律和秩序委员会开始执政后所实施的减少麻醉药品供应方案下所销毁的物资总值为43.3亿美元。缅甸对国际禁止麻醉药品运动作出的贡献是无法单单以金钱价值来衡量的;就所拯救的生命和在其他国家所防止的社会问题来说,这种贡献是无法估量的。

11. 在双边和分区域二级,缅甸在联合国国际药物管制规划署的援助下,积极参与分区域合作战略的工作。在这方面,缅甸同其近邻——中国、泰国和老挝人民共和国——所实施的合作办法已经进入各种不同的阶段,这些办法适用的范围实际上将包括所谓金三角及其邻近地区。

12. 在国际一级,缅甸继续积极参与与麻醉药品滥用管制问题有关的各种国际讨论会。缅甸于1991年加入1988年《公约》,这是它参与国际运动的进程中的一座里程碑。目前,缅甸在采取步骤修正1974年《麻醉药品和危险药品法》和其他有关法律,使它们符合1988年《公约》。

13. WALKER 先生(牙买加)说,牙买加参与了订立禁止麻醉药品滥用和非法贩运方面的国际合作的基本法律原则和建立使联合国能够在这项工作中起较重要作用的工作。牙买加特别高兴的是能够提供秘书长依照大会第44/142号决议任命的由少数几名专家组成的专家组的1名专家。

14. 联合国国际药物管制规划署将根据A/46/480号文件中所述结构,通过其所属各司向会员国提供宝贵的援助。这些司在补充各国处理麻醉药品问题的方面对于象牙买加一类的国家特别重要。此外,牙买加代表团也认为,联合国国际药物管制规划署以及各政府间机构和会员国必须及时取得有关资料;因此,牙买加代表团盼望早日提供资料管理服务,从而确定综合资料系统的目标。

15. 牙买加也同意A/46/480号文件第32段中所列健全而合理的战略的各项因素。但是,应当认识到联合国国际药物管制规划署的目标仍待确定。很明显地,交付给该规划署的是一项艰巨的任务,规划署要想执行这项任务,就必须得到足够的财政和其他方面的支助。在这一方面,他提请注意大会第45/179号第12段的规定,经济及社会理事会第1991/47号决议中也提到了该项决议。

16. 牙买加依照《全球行动纲领》拟定了自己的禁止麻醉药品滥用和非法贩运方案,包括改善牙买加保安部队麻醉药品司。修正了《危险药品法》,以加重对犯有与毒品有关的罪行的人的处罚。并提议另行制定法律,允许没收从麻醉药品非法贩

运中得到的利润。

17. 牙买加作出了同加勒比共同体其他成员交换资料的安排,并设法通过训练来增进该区域的能力。1991年7月,加勒比共同体政府首脑会议核可了牙买加关于设立麻醉药品执法人员区域训练中心的提议。

18. 牙买加并依照《全球行动纲领》的要求,实施了一项减少需求的战略,该战略强调社区的参与,并强调通过学校课程和戒毒工作教育民众,特别是年轻人。联合国国际药物管制规划署在为牙买加减少需求方案提供资金并协调该方案资金的提供。该方案极其成功,其他国家有可能将予仿效。

19. SURAPOLBHICHET 夫人(泰国)说,国际社会日益认识到麻醉药品滥用和非法贩运问题,并拟定了法律文书,确定制止麻醉药品泛滥的全球性工作的基本的原则,但是,情况仍旧很严重。泰国对于麻醉药品滥用问题深感关切,这个问题表明国际社会必须采取较全面和较一致的措施。联合国是协调这种工作的最佳论坛。

20. 泰国完全赞成设立联合国国际药物管制规划署,并认为该规划署可以加强联合国麻醉药品滥用管制结构。希望规划署能够得到足够的资金,以供有效地执行它的任务。联合国国际药物管制规划署同主要供资机构进行了联系,以确保麻醉药品的管制成为有关多边援助工作的一部分,泰国代表团对此表示赞扬。在这一方面,泰国指定将一笔经费用于增加对该规划署的捐助额。

21. 泰国是国际麻醉药品管制局和麻醉药品委员会的成员,泰国政府将禁毒政策作为国家和一个优先事项,它所采取的许多行动都是符合未来管制毒品全面多学科概览中所述战略的。它的政策旨在同时减少供应和需求。在供应方面,泰国政府集中注意力于执法和禁毒工作,并依照1988年《公约》核可了一项法案,准许没收麻醉药品贩运者的资产并惩治共谋,以加强国内禁毒品法律。该法案为泰国将来加入该公约铺平了道路。泰国政府并同外国禁毒品联络处合作,这些联络处也加强了它的执法工作。

22. 作物的管制是另一项有效的战略。正在实施若干与综合农业发展有关的项

目,以减少麻醉药品的作物的栽种和生产。项目的目标为鼓励停止栽种非法作物,并改善栽种者的生活质量。泰国正在同缅甸合办一个项目,并扩大分区域合作的范围,以包括其他邻国,以期减少该区域麻醉药品的产量。

23. 但是,单单处理供应问题是不够的,泰国政府展开了一项教育方案和宣传运动,以增进民众对吸毒成瘾的危险性的认识。它集中注意力于协调各种预防性项目--1991年共有166个这类项目--并确保资源最适当的利用和方案效率。最后,她说,泰国代表团很感谢一些在泰国这方面的工作中给予合作并向其提供技术和财政援助的国家。

24. KABIR 先生(孟加拉国)说,孟加拉国的麻醉药品问题还没有严重到令人震惊的程度,但是必须及时采取紧急措施。为此,应当向孟加拉国一类的国家提供一切必要的国际援助。他认为,麻醉药品问题是一个涉及多种因素的问题,因此必须从几个问题来处理。第一,必须消除生产来源;因此,各国政府应当对非法麻醉品作物的栽种者提高警惕,并且向他们提供栽种其他作物的机会。在这一方面,针对国家工作的需要提供国际援助是至关重要的。

25. 第二,必须减少需求,近年来人们较为注意麻醉药品问题的这个方面。第三,必须管制非法贩运活动;这是一项艰巨的任务,因为众所周知,麻醉药品贸易是由国际贩运网进行的,不幸这种贩运网得到一些没有道德原则的方面的保护。这些方面在政治或其他利益集团的影响下得以阻碍国家和国际二级破坏贩运网的工作。孟加拉国等国已经制订了法律,对麻醉药品贩运者处以死刑。

26. 第四,必须解决非法转移资金的问题,这种活动主要是通过海外银行进行的,必须提高警惕,并使用密探从内部管制可疑银行的活动。最后,必须促进海关人员之间的合作。海关合作委员会应当重新设法促进有关贩毒者的资料的散发,并向发展中国家提供最新麻醉药品侦查技术。泰国代表团最优先考虑训练海关和缉毒人员侦查麻醉品和贩运活动的工作。它也认为,联合国国际药物管制规划署的技术事务司可以在禁止麻醉药品贩运和非法转移资金的活动中起一种重要的作用。

27. 最大的悲剧在于青年人非常易于受药物滥用的伤害。必须进行协调和一贯的努力保护青年,并且在家庭和学校提供这方面的教育。必须从小学课程开始就讲授药物滥用问题的一切表现。

28. 孟加拉国一贯强调在国家、区域和国际各级采取一致行动的重要性,它将最充分地支持药物管制规划署的工作。药物管制规划署执行主任在讲话中提到把“药物管制”的内容列入国际发展援助中。孟加拉国代表团希望能澄清这个问题,因为它关注的是这不应用作向受援国提供援助的一个附加条件。

29. 孟加拉国管制药物滥用方案同联合国和其他国际组织通过的行动纲领是一致的。孟加拉国是首批批准1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》的国家之一,也是1961年《麻醉品单一公约》及其1972年议定书和1971年《精神药物公约》的缔约国。在区域一级,孟加拉国和南亚区域合作联盟其他成员国正在合作解决这个问题。孟加拉国是批准南亚区域合作联盟《麻醉药品和精神药物公约》的国家之一。

30. 在国家一级,孟加拉国政府成立了麻醉品管制局,管制局是协调和执行行动纲领的联络中心。管制局的职责是:制订预防麻醉品伤害作用的政策和采取实施这些政策的措施;研究和收集数据及资料;制订有关麻醉品的制造、供应、使用和管制的政策;制订有关有毒瘾者的治疗和康复的政策;采取旨在提高公众认识的教育和宣传措施;和为协调各方面行动同各有关部委和国际机构联络。关于治疗措施,孟加拉国已成立了有毒瘾者的中央治疗中心。

31. Al-Shaali先生(阿拉伯联合酋长国)代行主席职务。

32. RAZALL先生(马来西亚)赞扬药物管制规划署执行主任关于规划署组织机构和设想的职责的报告,马来西亚代表团认为这份报告总体上同大会第45/179号决议的意图相一致。他感到满意的是,执行主任在结合组织机构时努力遵守各项国际条约、大会和经济及社会理事会的决议和决定以及其他有关文书所载的指导原则。他希望规划署的整个发展过程将保持连续性。马来西亚代表团认为规划署的成立标致

着人们重新下决心让联合国发挥协调作用通过集体行动消除药物滥用的威胁。不过，联合国增强这方面作用必须有国家一级的大力努力相辅助。

33. 马来西亚代表团支持药物管制规划署设想的国际战略，这项战略包括减少供应、通过预防药物上瘾和有毒瘾者的治疗、康复及重新纳入社会来减少需求、打击药物的生产和贩运以及管制医疗和科学用途的国际药物市场。药物的供应和需求必须减少各国，特别是需求量大的富裕国家，必须担负起在自己境内减少和消除药物滥用的责任。

34. 马来西亚政府对似乎有无穷无尽需求的一些北方富裕国家政府的工作不力感到失望。这些国家政府不能全部责备药物供应地区而推卸他们自己的责任。马来西亚代表团将警惕地注意不让药物管制规划署的业务受人影响，而破坏对药物生产和市场的平衡关注。

35. 马来西亚代表团注意到1991年规划署业务活动的资源分配情况，它希望将来给减少供应和需求这两方面的活动分配与这两方面的同等重要性更加相称的资源。它还支持关于加强药物管制规划署外地工作网的建议，以便使规划署能够更好地履行其职责和监督技术合作项目。马来西亚准备给予合作和提供必要协助，以制订战略和拟订总计划，作为衡量所有国家和国际的药物管制活动的标准。在编写任何国别方案时，必须同该国广泛协商并且充分尊重它的主权。

36. 早在1983年，马来西亚就宣布药物滥用和非法贩运是对国家安全的威胁。它的国家战略——国家反麻醉品五年行动计划——强调减少需求，同时也支持供应减少。这项战略的关键部分是预防，特别是通过教育来预防；提高公众认识和有毒瘾者的治疗和康复；人力开发研究和评价方案；通过立法、禁令和强制执行防止药物进入马来西亚并削减国内供应；在联邦、州和县各级进行国际合作、协作和并加强协调。此外，马来西亚建立了国家药物信息系统，这是监测和规划预防方案的中央数据库，和一个消除和预防药物滥用的集中和综合的项目，主要注意在药物上瘾和销售方面的高危地区。

37. RICHARDSON先生(联合王国)说,联合王国代表团完全赞同早先荷兰常驻代表以欧洲共同体十二个成员国名义发表的意见,因此,只想谈一下为提高组织结构的有效性而改组秘书处麻醉药品司、国际麻醉品管制局秘书处和联合国管制滥用麻醉药品基金,最终导致成立药物管制规划署的问题。

38. 第三委员会在成立药物管制规划署的过程中发挥了重大作用,其中包括非正式的协商和正式的国际会议、通过重要的决定和决议以及由秘书长和国际专家小组编写报告等。现在所要做做的就是立即结束这个成立的过程。

39. 不过,成立一个可能很有效的机制并不保证就能产生有效的行动。如果国际社会真心想减少和消除药物滥用所造成的问题,药物管制规划署必须获得它作为联络中心履行职责所必需的资源。近年来联合王国增加了对规划署业务活动的捐助,现在正在考虑执行主任关于增加不指定用途的捐助的要求。此外,药物滥用的管制应当继续在联合国目前资源的水平上给予高度优先的地位,不过要有效地部署管制活动,避免重复其他机构的工作。

40. 药物管制规划署不可能单独打这场毒品战,国际社会也必须发挥它的作用。象联合王国采取的那些国家和双边的措施必须继续执行,其中包括培训海关官员和其他执法人员;收入替代措施;减少需求的方案,特别在教育领域;以社区为基础的主动行动;交换针头计划以及关于追踪、冻结和没收药物贩运收入的协议等。

41. 联合国各项公约是未来合作的坚实基础,除了其他早已存在的协议之外,最近的一些公约有1988年《禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》、《全球行动纲领》、《伦敦首脑会议宣言》和《联合国系统行动计划》。现在必须在这个基础上根据规划署的目标采取积极有效的行动。

42. 麻醉药品委员会第三十四届会议通过了旨在提高人们对毒品问题认识的重要决议。由于认识的不断提高,人们敦促各国政府采取平衡的国家战略,同等优先地对待供应和需求两方面的机制。联合王国代表团欢迎药物管制规划署采用的平衡方式。

43. 最后,他指出,虽然第三委员会可以对迄今取得的成果感到满意,但是它还没有完成工作。大会本届会议必须作出必要的决定,使规划署能够结束改组的过程而建立起来。为此,联合王国继续为寻求药物问题各个方面的国家和国际解决办法而承担充分的义务。

44. VARGAS夫人(尼加拉瓜)说,麻醉药品是一种罪恶,对各国的经济、社会和人的发展都产生强烈的深远影响。一方面它们为掌握非法贩运的强大的跨国卡特尔带来丰厚收入,另一方面它们又给青年人造成了不可弥补的伤害、增加了少年犯罪、破坏了家庭、降低了生产力和增加了医疗保健的费用。药物问题没有地理界限,在大多数情况下受影响的国家缺少足够的财政资源和组织机构来有效地对付这个问题。在发展中国家,这个问题的影响同经济和社会条件的普遍恶化交织在一些。

45. 中美洲由于地理位置,不能摆脱药物贩运的影响。尼加拉瓜坚信,只有在国家、区域、分区域、双边和多边各级采取协调一致的行动才能以最有效最合适的方式同药物贩运作斗争。最近尼加拉瓜在国家警察部队中成立了缉毒司,从而增加了因从事非法贩运而被捕的人数,并大量没收了各种毒品。缉毒司集中力量守卫药物贩运者经常用作入境点的尼加拉瓜海岸线。

46. 1991年尼加拉瓜参加了中美洲委员会关于根除麻醉药品和精神药物的生产、贩运、消费和非法使用以及有关罪行的第一次会议,被推选为担任委员会执行秘书处的工作。尼加拉瓜在履行这项职责时同哥伦比亚签署了一份合作协议,其中还规定同墨西哥、委内瑞拉和哥伦比亚组成的三国小组合作。尼加拉瓜1991年9月还同美国签署了双边协议,确定了通过共同努力同麻醉药品问题作斗争的机构和制订了有关计划。还有,尼加拉瓜正准备同墨西哥政府签署一项这方面合作的双边协议。

47. 尼加拉瓜也一直支持和促进分区域的一致行动,以便对付药物贩运问题。各国有关当局为了保证遵守关于根除非法药物贩运区域合作协议在马拉瓜召开了第一次联合会议,尼加拉瓜签署了联合会议的声明,,这项协议特别规定了分区域的优

先事项,例如制订法律,通过教育进行预防、社区动员、信息和通讯、警察和海关事项等。

48. 尼加拉瓜代表团感谢联合国在同药物滥用和非法药物贩运的斗争中所做的工作。尼加拉瓜代表团支持并将继续支持这个领域的一致行动和运动;1990年它支持了专家小组的建议,其中请秘书长改组现有的药物管制机构和成立能够应付世界各地出现的药物新问题的单一、更有效的协调的机构。这些建议成为大会通过关于加强联合国药物滥用管制机构的第45/179号决议的基础。尼加拉瓜代表团认为,必须确保改组过程中所用的指导原则就是国际药物管制条约中规定的指导原则。

49. 尼加拉瓜签署和批准了《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》,这是一项最重要的协议,因为它包括了其他文书没有涉及的方面,并且载有同麻醉药品作斗争的基本思想,例如分担责任、国际合作和通过主权平等、国家领土完整和不干涉内政的原则。同样重要的是经济及社会理事会的决议,特别是第1991/38号决议,以及大会通过的《全球行动纲领》,其中载列同药物滥用和非法药物贩运的各方面作斗争时所应遵循的战略。这些战略应当列入政策,作为联合国这方面新机制的一部分。

50. 尼加拉瓜特别重视负责协调世界技术合作战略的业务活动司,尼加拉瓜要在不久的将来为它寻求援助。

51. 她敦促国际社会提供药物管制规划署有效进行工作所需的资金。她强调只有通过各国协调一致的努力才能在同非法药物贩运的斗争中取得短期和中期的成果。

52. AL-SAUD先生(沙特阿拉伯)说,毒品问题是同社会发展有关的,因为药品滥用的非法贩运是社会发展和进步的主要阻碍。在这方面,沙特阿拉伯代表团欢迎药物管制规划署的设立。方案的四个实质部分将使它能够向药品问题进行战斗,使社会排除这项威胁。

53. 根据麻醉药品委员会的第三十四届会议工作报告(E/1991/24),在审议防止

药品滥用和非法贩运的措施时，它们普遍同意，应采取区域的办法。这方面区域和持平的办法将有助于在国际的范围内对药品问题发展出普遍的看法，将可促进人们对此问题的各方面取得了解。报告提到在非洲和近东和中东滥用鸦片，特别是海洛因的程度日益增加。这种趋势，以及药品的非法生产，特别是在东南亚，是令人不安的。

54. 他的代表团非常重视近东和中东非法毒品贩运及有关事项小组委员会第二十七届会议的报告(E/CN.7/1991/6)中的两个决议草案。两个决议草案分别是关于在近东和中东在社会经济和文化发展的范围内设立区域禁毒措施和关于在近东和中东召开一个部长级会议以提高合作效力，解决同非法贩运和药品滥用的有关的事项的。应根据秘书长提议的行动纲领认真考虑这两个决议草案。

55. 关于沙特阿拉伯禁毒的努力，他指出，内政部同其他有关当局合作，负责防治药品的非法贩运，并同卫生部合作，负责防止合法药品和用于科学目的的物质的非法贩运。

56. 根据当地法律和条例，沙特当局对药品走私者进行严厉的惩罚。此外，宗教指令促使人们遵守禁止使用有害健康的社会的物质的伊斯兰法律以及促使人们高等道德标准；因此在很大的程度上是有助于减少使用毒品的危险及其对社会、家庭和个人的影响的。

57. 卫生部，为毒瘾者的治疗和复原，在利雅得，达曼和吉达设立了三所主要的医院，它们已经产生了有益的结果。内政部麻醉品部负责执行政府的政策，以保护国家及其公民不受药品滥用的危害，它在国家一级上的活动包括对毒品走私者、贩运者和使用者采取措施，并同其他政府当局合作，实施宣传方案，它还放映影片，在大学和学校里举办竞赛和讨论会，印制和散发传单来进行关于毒品危险性的宣传运动。由于这些努力，药品滥用已减少了百分之50。

58. 在区域一级上，防止药品滥用总事务处正在加强它同阿拉伯和伊斯兰国家中其他预防网络的合作与协调，以期设立一个交换资料和根据双边协定引渡毒品贩

运者的区域系统。该事务处还同阿拉伯麻醉药品事务处合作,后者是阿拉伯国家联盟的一个机关,它负责执行一个有关麻醉药物的统一的阿拉伯合作方案,并防止它的非法贩运。

59. 在国际一级上,事务处同许多其他国家的有关机构和同联合国和区域组织进行了合作。它还在双边一级上同美国的禁毒机构及其区域办事处合作。

60. MOR先生(以色列)说,以色列所在的区域是世界上非法毒品贩运的中心之一。根据刑警组织和美国禁毒署的统计数字,黎巴嫩多年来就是世界大麻最大的生产者之一,年生产量大约为800吨。黎巴嫩毒品贩运者自1985年起在大麻之外开始种植罂粟,并开始生产鸦片和海洛因。因此近年来毒品工业成了黎巴嫩经济的主干:根据各种估计,它目前占到国民生产总值(国产总值)的百分之40。

61. 叙利亚介入黎巴嫩使得中东的非法药品贩运的情况变得更加复杂。这不是秘密,叙利亚政府中的某些份子曾多年参与产毒植物的培养和黎巴嫩境内毒品的生产和贩运。根据美国禁毒署的估计,叙利亚国库每年可以从毒品得到十亿美元的利润。

62. 以色列境内没有任何种类的非法药品的生产。但,其市区中心附近的密集毒品贩运对以色列社会构成了巨大威胁。近年来以色列使用毒品的程度大幅增长。根据以色列警察和防毒当局,以色列的毒瘾者已经从十年前不到5 000人增加到了目前的40 000人--几乎是它人口的百分之0.8。

63. “毒枭恐怖主义”是参与禁毒行动的人所用的一个词,该词的标准定义是为了达到政治目的而散发毒品。黎巴嫩毒品工业向叙利亚控制的恐怖主义组织和巴勒斯坦恐怖主义团体提供了大量经费。叙利亚保护下的组织在贝卡谷和黎巴嫩走私路线一带拥有势力。这些组织有巴勒斯坦的分裂组织Al-Saiqah 和Ahmed Jibril领导的解放巴勒斯坦人民阵线--总指挥部。根据某些来源,巴勒斯坦恐怖主义组织同黎巴嫩毒枭恐怖主义组织是有联系的。

64. 以色列政府呼吁叙利亚政府和黎巴嫩政府尽全力向非法药品贩运和恐怖主

义的威胁进行战斗。不用说,以色列正在全力制止越过其边界和海岸,来自黎巴嫩的毒品走私和贩运活动。但它不能单独面对挑战;以色列因此愿意同区域内的国家进行合作,制止非法药品和精神药物的滥用和贩运。它已在许多场合上表示了它的这种意愿。很不幸,区域内有些国家,包括叙利亚在内,继续拒绝承认以色列国,或同它保持关系。这种态度破坏了当前的和平过程和制止毒品祸害的区域努力。

65. 在国家一级上,以色列政府从几方面来处理药品滥用和非法贩运的问题,特别是在预防和治疗和教育公众方面,在国际一级上,以色列是1961年《麻醉药品单一公约》以及修订该公约的《议定书》的缔约国,并已采取了执行该公约的一切必要步骤。它还签署了《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》,并已采取步骤,使国内立法符合该公约的规定,特别是有关没收毒品贩运的收入和洗钱方面的规定。

66. 1987年,以色列政府通过了一项决议,把这个问题作为优先事项,并提议设立一个国家反毒机构。该机构的职权包括拟订预防和制止药品滥用和非法贩运以及毒瘾者的治疗和复原的全国政策。它还包括扩大关于使用毒品的危险的资料散播方案和协调所有以色列政府,非政府和公共机构关于此问题所作的努力。

67. 由于中东和平的希望与日俱增,以色列代表团强调除非能在一个统一的阵线上来克服象药品和精神药物贩运那样的障碍,不同社会之间是达不到真正和平的,它还强调,以色列愿意撇开政治的分歧,同其他国家的协调它的努力。以色列支持创立药物管制规划署,并愿意为它的活动提供充分合作。

68. TROTTIER先生(加拿大)提到加拿大积极参与的化学行动工作队的工作,该工作队的主要作用是防止将化学物质转移到非法药物的制造上。工作队是由七个工业化国家集团发起,可是其他一些与该集团有关的国家也参加了工作队的工作。加拿大期待在麻醉药品委员会下一届会议上讨论工作队的建议。

69. 关于国家一级的药品管制活动,加拿大的第一项五年国家药品战略已接近尾声。该项战略是一项多方面的活动,以减少酒和其他药品对个人和家庭造成的损

害。这项活动得到各级政府、商业、执法机构、专业 and 自愿组织的参加。为了更好地协调联邦和国际活动，加拿大政府成立了一个药品战略秘书处。虽然今天使用的药品药性比以前更强，可是加拿大多数药品的服用已逐步减少。

70. 在国际一级，加拿大积极参加联合国的药品管制活动，说明加拿大认识到没有一个国家能够“独善其身”。

71. 关于秘书长为执行大会第45/179号决议所采取的措施的报告(A/46/480)，加拿大代表团感到遗憾的是该文件晚了分发，而且不过是重复联合国国际管制药物规划署执行主任1991年9月在维也纳作出的大部分宣布而已。他注意到文件A/C.5/46/23，其中包括了联合国国际管制药物规划署新的自愿基金的行政、财物和人事安排以及财务规则草案的具体细节。他认为，在两份不同的文件中提供资料可能符合联合国规则，可是这样只能够让第三委员会审查局部的情况。

72. 加拿大代表团愿意向联合国新的药物管制机构给予全面支持，可是希望能够了解它的实际运作。他认为应当使联合国国际管制药物规划署尽可能透明，并应设法避免重复。加拿大代表团也需要关于该基金业务的财政资料，因为如果要进行一次认捐会议，这些资料特别重要。

73. SOTO GARCIA先生(古巴)提到秘书长报告(A/46/480)第35段，其中强调共同责任和战略协调等概念。共同责任意味着到国际社会的每一个成员均有责任解决药物的耕种、生产、贩运和吸食的问题以及洗钱和买卖原始化合物的问题。协调意味着到所有国家一致努力解决该问题。

74. 至今执行的战略主要是以取缔、执行和军事解决为基础。这是一项有限的处理办法。除非在广泛的地区进行，不然，消灭作物、破坏实验室、捕捉流氓帮派或扣押可卡因不能解决问题。如果大麻、可卡因、鸦片和海洛因等药物消失，但是根源仍然存在，为了满足需求，其他天然和合成的药物将会取而代之。

75. 如果预防或减少非法需求和促进吸毒者的改过自新进行的宣传运动导致教育、医疗保健和社会援助经费减少并因而增加失业、饥饿和贫穷，那么只能得到反

效果。这一点证明需要全球战略：除非将药物问题与发展不足挂钩，就不能为取得解决办法作出真正进展。

76. 又必须将非法药物的吸食问题与当前的世界伦理和道德危机联系。任何的解决办法必须认识问题的根源并了解其特点。古巴代表团支持这样的意见：不能从穷国的发展方案中拿走取缔药物所需的额外经费。相反的是，应当利用拥有大型武器库的国家的非军事化产生的资源作此用途，在目前的“单极”世界中，这应当是可行的。

77. 古巴代表团认为不能象美国侵略巴拿马那样利用对付药物生产、贩运和吸食的斗争作为破坏《联合国宪章》的原则或国际法原则的借口。

78. 古巴位于拉丁美洲和美国之间的主要贩毒路线的中心，处于一个非常敏感的地位。然而，在古巴领土上没有耕种、生产、贩运或吸食药物的情况。古巴政府在处理该问题上显示了非常严厉的态度和很高的效率。数以吨计药物被销毁、船只和飞机被没收和数以百计的贩毒者被拘留和惩罚已说明一切。古巴最近与多数的邻国签订了双边协定，并且正在研究与其他国家签订新协定的可能。

79. STOVALL III先生(密克罗尼西亚联邦)代表联合国会员国中的9个南太平洋论坛成员国(澳大利亚、斐济、马绍尔群岛、密克罗尼西亚联邦、新西兰、巴布亚新几内亚、萨摩亚、所罗门群岛和瓦努阿图)发言时说，论坛感到了关于该项目的其他发言表现的迫切感。虽然论坛国家对这个问题有幸尚未失去控制，可是由于它们四周是一大片海洋而且是经济上脆弱的岛屿国家，很容易受到贩毒者的利用，把小的岛国作为据点，是亚洲和拉丁美洲的主要供应来源，连结庞大的欧洲和美洲市场。这个特别的弱点表明国际上的扫毒活动应当愈来愈多地转移到南太平洋地区。

80. 在1991年7月于POHNPEI(密克罗尼西亚联邦)举行的南太平洋论坛第22次会议上，论坛各国政府重申他们的合作承诺，以打击药物滥用和贩运。他们又表示支持关于增加对付该问题的区域组织的资源的建议，并培养其成员国解决药物有关的执法问题的能力。论坛的国家的警察部门与海关部门之间建立了密切联系。刚在一星

期之前在澳大利亚的堪培拉举行了一次国家药物执法机构首长会议。国际刑警每年举行海关--执法会议和亚洲区域会议。亚洲和太平洋经济社会委员会的年度会议是该区域国家讨论取缔药物的合作办法的另一个论坛。

81. 国际合作和区域合作对于药物管制的活动成功极为重要。论坛国家很高兴见到联合国日益重视该问题。它们同意建立联合国国际管制药物规划署并欢迎将更多的政策指导的监测作用分派给麻醉药品委员会。正如其执行主任所指出,联合国国际管制药物规划署必须通过其思想的实力树立自己。

82. 他感到遗憾的是,南太平洋论坛成员国没有时间研究文件A/46/480中的新意见;很多的成员国、特别是其中最小的南太平洋岛国没有资源在24小时之内或甚至几日内审查这些文件。不论国家显得多么细小或遥远,不能对任何国家参与这样重要的活动设立障碍。

83. 对于全球问题必须考虑的一方面是其地理性。如果只封锁一条贩运路线而让其他开放是没有用的。因此论坛国家希望,随着联合国国际管制药物规划署本身作为一个全世界药物管制战略联络中心而建立,它能够更积极地处理南太平洋区域的问题,在这方面,他们很高兴该规划署将资助一个关于取缔非法药物贩运的训练班,这个训练班在南太平洋警察局长会议的主持下定于1992年2月/3月在帕果帕果举行。

84. 关于药物的吸食,该问题不限于麻醉和精神药物。还必须考虑到法律不一定制止的溶剂滥用以及烟酒滥用。缺少经济福利力也是药物问题的一个重大因素。穷人和无产者有时候通过药物取得安慰或金钱。必须在各级解决这个恶性循环。举例说,南美洲已经设法进行作物代替方案;可是,如果不在宏观经济一级作出改变,这些方案的成功机会不大。增加农业出口的收益可以作为抑制非法药物作物耕种的因素。

85. JONG MOO CHOI先生(大韩民国)说,大韩民国代表团对联合国国际管制药物规划署的活动有很高的期望,它的新的综合结构有可能成为对付该问题的一项有效

运动。规划署关于加强其外地联系网的意愿也值得注意。

86. 大韩民国代表团认为,为了建立一个全世界的持续过程,每一个国家必须维持其药物管制活动。一个国家在临时得到改进之后放松其药物管制运动这种自然趋势产生不良后果,永远不能充分根除药物的威胁。必须协调国际社会所有成员之间的活动,多边和双边措施应符合一项商定的战略,在这项战略中,联合国国际管制药物规划署充当协调员和赞助者。诸如洗钱等问题必须在国际一级解决。

87. 不能将药物滥用纯粹看作一种犯罪,而应将它看作一种可以通过加强社区作用、宗教、教育和家庭制度而加以预防的社会现象。通过动员社会这些部门参加反对药物滥用的运动,也许能够抗衡那些促使个人陷入毒瘾深渊的感情力量和心理力量。很多国家与公民和社区团体制订了预防方案,另一些国家在家长的参与下将药物教育列入学校课程。

88. 世界大家庭必须更加重视减少需求的问题。国际的努力主要是针对药物的供应和生产,这种做法证明代价很高和没有效果。因此,大韩民国代表团鼓励联合国国际管制药物规划署对国家的需求减少项目,特别是在防犯性教育领域的项目给予优先。

89. 大韩民国政府认为,教育和传播媒介是唤起大众认识的两项有力渠道。在这方面,他欢迎经济及社会理事会第1991/46号决议,这项决议鼓励具有适当专门知识的政府考虑制定机制与有关国家分享关于减少需求战略的拟订和评价的技术。了解到在该领域进行国际合作的重要性,大韩民国加强了它与邻国的双边和区域联系。自1989年以来,当局主持了一次汉城的大使馆联络官员季度会议,并与日本制订了一次每年的合作会议。他很高兴地宣布大韩民国将在1993年10月主办亚洲及太平洋国家药物执法机构首长第十八次会议。

90. RAOELINA夫人(马达加斯加)欢迎设立联合国国际管制药物规划署,并感兴趣地注意到了秘书长关于为执行大会关于加强联合国药物滥用管制机构的第45/179号决议所采取的措施的报告(A/46/480)。如果该规划署要有效地执行其工作,必须

提供必要财政和人力资源。

91. 虽然马达加斯加的毒品问题尚未达到严重程度,还是加入了1988年的《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》,是以前关于打击药物滥用协定的当事国,并且是麻醉药品委员会的一名成员。在联合国管制药物滥用基金和法国的协助下,马达加斯加又采取了一些措施,马达加斯加是以下三项决议的提案国:用于医疗和科学需要的麻醉剂的需求和供应;防止将1971年的《精神药物公约》细则三和四列举的精神药物从国际贸易中转入非法渠道;国际药物滥用评价系统的执行情况。

92. 马达加斯加代表团重申它对国家药物执法机构首长会议的支持,并欢迎联合国机构和一些专门机构在A/46/511号决议文件中提供的资料,其中强调了非洲面临的一些问题,即缺少财政资源、缺乏物资和基本设施以及活动协调很差。在这方面,马达加斯加要求联合国管制药物滥用基金在预防领域提供援助,特别是在专家的培训和各种设备的购置方面。

93. 如果要执行关于对付药物滥用和非法贩运的世界战略,必须采取一项协调一致的世界性重点。联合国是一个对这些活动发挥促进作用的理想机构。

下午5时45分散会