



Distr. General
20 August 1997
Chinese
Original: English

<<ODS JOB NO>>N9722191C<<ODS JOB NO>>
<<ODS DOC SYMBOL1>>A/52/296<<ODS DOC SYMBOL1>>
<<ODS DOC SYMBOL2>><<ODS DOC SYMBOL2>>
第五十二届会议
暂定项目表* 项目 106
国际药物管制

大会第十七届特别会议通过的《全球行动纲领》 的执行情况

秘书长的报告

目录

段次 页次

一. 导言	1-2	3
A. 经济及社会理事会和麻醉药品委员会采取的行动	3	3
B. 进展情况的诗人和改进执行情况的建议	4-10	3
二. 预防和减少药物滥用,以期消除对麻醉药品和精神药物的非法需求	11-16	4
三. 药物滥用者的治疗、康复和重新融入社会	17-22	4
四. 管制麻醉药品和精神药物的供应	23-46	5

* A/52/150 和 Corr.1。

A. 消除和取代麻醉药品的非法生产;消除麻醉药品的非法加工; 以及消除精神药物的非法生产和转移.....	23-27	5
B. 麻醉药品和精神药物的合法生产、制造和供应	28-30	5
C. 多边合作.....	31-44	5
D. 监测和管制机制.....	45-46	7
五. 取缔非法贩运麻醉药品和精神药物.....	47-51	7
六. 针对非法贩毒所获钱财、用于或意图用于贩毒的钱财、非法资金流动和 非法利用银行系统的后果所采取的措施	52-56	7
七. 加强司法系统和法律系统,包括执法.....	57-61	8
八. 为防止武器、爆炸物的转移和防止利用船只、飞机和车辆从事非法贩运而 采取的措施	62-64	8
九. 联合国禁止罂滥用十年	65-67	9
十. 资源和结构	68-70	9

一、导言

1. 本报告是按照大会 1990 年 2 月 23 日第十七届特别会议通过的《全球行动纲领》各项主题编写的。¹ 每节概述了各国单独或在双边、多边和国际三级同其他国家和国际组织合作采取的方式和政策。此外,还包括在国家一级执行的方案和措施实例。根据大会 1994 年 12 月 23 日第 49/168 号和 1995 年 12 月 21 日第 50/148 号决议,本报告评价了《全球行动纲领》的执行进展情况并提出了改进执行情况的方式方法建议。

2. 为便于报告的编写,麻醉药品委员会在其第 4(XXXVII)号决议中要求秘书处向各国政府分发调查表,收集为执行《全球行动纲领》而开展的活动的资料。截至 1997 年 7 月 31 日止,已收到 62 个国家和一个领土的答复。鉴于答复不够详尽,还用其他官方资料补充了各国提供的情况。

A. 经济及社会理事会和麻醉药品委员会采取的行動

3. 麻醉药品委员会第四十届会议和经济及社会理事会 1997 年实质性会议都通过了与《全球行动纲领》各主题有关的决议。经社理事会通过的决议特别地涉及以下事项:审查联合国国际药物管制规划署(药物管制署)(经社理事会 1997 年 7 月 21 日第 1997/37 号决议);医疗和科研用鸦片类药物的需求和供应(经社理事会 1997 年 7 月 21 日第 1997/38 号决议);《禁止麻醉药品和精神药物及其前体非法种植、生产、贩运、分销和消费区域合作巴库协定》(经社理事会 1997 年 7 月 21 日第 1997/39 号决议);对加强《全球行动纲领》的贡献:美洲的禁毒战略(经社理事会 1997 年 7 月 21 日第 1997/40 号决议);和打击安非他明类兴奋剂及其前体非法制造、贩运和滥用的综合性措施的执行情况(经社理事会 1997 年 7 月 21 日第 1997/41 号决议)。麻醉药品委员会通过的 5 项决议也涉及下列有关问题,如:南大西洋和平与合作区与药物管制署之间的药物管制合作(委员会第 1(XL)号决议);制定和实施本国立法,以加强司法系统和确保 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》有关执法和司法合作方面的规定(委员会第 2(XL)号决议);医疗用途鸦片类药物的供应情况(委员会第 3(XL)号决议);药物管制规划署的海上禁毒执法试点项目(委员会第 4(XL)号决议);区域和全球减少需求战略分析(委员会第 5(XL)号决议)。

B. 进展情况的评价和改进执行情况的建议

4. 在本报告年度,越来越多的国家政府提高了其减少需求方案的质量,集中注意若干具体措施,例如,制定总计划。以及国家政策和行动方案,包括减少需求。各会员国应投入更多的资源来支持减少需求的各个方面,如果这些方面尚未采用这类措施。各会员国还应寻求双边和國際的援助,以补充本国在这方面的努力。

5. 早期预防措施应列为高度优先事项。各国政府应设计包括预防、教育、治疗和康复方案的综合方案和可持续的减少需求国家战略,并为这些战略的执行分配充足的资源。各方案应推行多部门和跨部门方针,作为国家发展规划不可分割的一部分,特别侧重青年的保护。

6. 虽然许多政府都对药物滥用者提供治疗,但是很少政府对药物滥用者的治疗、康复和重新融入社会方面的工作人员进行培训。对于戒毒之外的治疗,尚需要作出更大的努力。为了加强康复和重新融入社会的方案,还需要增强政府和私营部门的联系。若干政府认为需要制订关于治疗、培训和编制康复及重新融入社会方案的指导方针。各国政府对药物滥用者除监禁外,还应提供其他可供选择的治疗办法和其他途径。

7. 同非法贩毒相联系的国际犯罪活动,如军火贸易、贩卖人口和恐怖主义活动,不仅威胁人民,而且破坏社会稳定,危害法律秩序。在更加开放的国际商业环境中,非法贩毒活动在技术,尤其是运输和通信技术的帮助下获得高额利润和巨大的权力和影响,这使得它们能渗透到社会的几乎每个部分。各国政府在将来的报告中似宜突出它们为寻求密切合作、协调、相互法律援助和联合行动的新方式所作的努力。它们也可以加强打击非法贩运的各种执法机构的相互作用,这些机构包括海上、空中和边界巡逻队、警察和海关、移民局和邮局等。

8. 尽管禁毒执法机构作出了努力,但是大批走私毒品继续逃过侦查。虽然近来截获毒品的次数和数量都是空前,但是它们仅代表全世界贩运的毒品实际数量的一小部分。这既可能表示执法更加严厉有力,也可能表示贩运量增加。在这方面,在区域内和区域间交流信息对进行更广泛的合作打击非法贩毒至关重要。需要大力促进和保持业务对应部门的定期联系以及先进的通信和信息系统及网络。

9. 各国政府并没有充分详细地报告它们在执法和相互法律援助方面为开展和加强各种形式的合作而作出的努力。国际社会应为业务和情报目的,优先确保信息可靠、迅速和安全地流通。这会提高通信和信息系统加强边界和内部控制打击毒品流动的能力。当今世界的现代信息技术已使通信过程革命化,因此,应把它作为日常执法工作的基本工具。

10. 采用简化问题单提出国家报告以来的四年中,只有 26 个国家和一个领土向药物管制署定期报告,它们是阿根廷、澳大利亚、比利时、巴西、哥伦比亚、库克群岛、丹麦、厄瓜多尔、埃及、埃塞俄比亚、芬兰、印度、日本、约旦、黎巴嫩、墨西哥、挪威、阿曼、巴基斯坦、秘鲁、葡萄牙、罗马尼亚、南非、阿拉伯叙利亚共和国、突尼斯、大不列颠及北爱尔兰联合王国和委内瑞拉;以及库克群岛。另有 36 个国家偶尔报告。国际舞台的一些主要角色却没有报告。要使麻醉药品委员会和大会能监测和深入分析各国政府执行<全球行动纲领>的工作,就需要有更多的国家政府认真和迅速地回答问题单,以便秘书长能在其年度报告中有效评价取得的进展。

二、预防和减少药物滥用,以期消除对麻醉药品和精神药物的非法需求

11. 同 1995 年相比,有更多的国家报告它们在 1996 年采用了国家药物管制政策和战略。目前没有这类政策和战略的几个国家指出其在制定药物管制的总计划、国家政策 和行动方案方面已取得进展。药物滥用被认为既有社会原因,又有社会代价。药物管制署为支持预防工作继续同各会员国合作草拟关于减少药物非法需求原则的宣言,供 1998 年 6 月 8 日至 10 日举行的专门审议打击麻醉药品和精神药物非法生产、销售、需求、贩运和分销及有关活动问题的大会特别会议审议通过。

12. 大多数国家政府都报告,它们的预防方案中都包括下列活动:采用多媒体方式开展提高公众认识的运动,其中包括向电视网分发录像带;用报纸和无线电广播的广告宣传预防工作;分发招贴画、小册子和传单;和在城市地区组织集会、讲座、研讨会和演讲。有几个国家主要是通过地方社区和非政府组织的活动,把每年 6 月 26 日纪念禁止药物滥用和非法贩运国际日作为提高公众认识的一个机会。

13. 许多国家政府都支持培训材料的编写和教师、父母、宗教领袖、预防教育者、辅导员和警察的培训工作。卫生部、教育部、社会福利部和自愿机构以及非政府组织之间都有协调工作。大多数预防工作都以青年为目标。

14. 第二种最常见的预防形式是学校的预防教育。大多数国家都把预防教育列入中学,有些还列入小学和大学的课程或必修课。有时还对娱乐活动组织者提供培训、在青年保健俱乐部进行预防教育和为青年提供休闲活动。但很少国家在非正式教育机构或为街头儿童和退学者提供预防方案。

15. 只有一个国家政府报告专门为孕妇作出预防努力。很少国家政府报告把药物滥用的预防工作同人体免疫机能丧失病毒(艾滋病毒)和后天免疫机能丧失综合症(艾滋病)的预防工作联系起来。有国家报告采用了创新的预防办法,其中包括电话解难线、药物预防青年大使、青年因特网服务和提供药物滥用预防教育的迪斯科舞厅。少数几个国家政府报告了在工作场所采取的药物滥用预防措施,一个国家政府提到独立团体在娱乐业的预防措施。

16. 一些国家进行了研究,以监测药物滥用的趋势、形式和流程度以及有关健康问题,并调查了学生滥用药物和高危险性行为的情况。1996 年药物管制署继续协助非洲、亚洲和拉丁美洲的国家迅速评价调查药物滥用和向药物滥用者提供服务的情况。

三、药物滥用者的治疗、康复和重新融入社会

17. 一些政府报告说,它们已经制定治疗滥用药物的国家政策或提供了治疗的指导方针和标准。在可以获得治疗滥用药物服务的国家,治疗服务归卫生部、社会福利部或社会安全部领导。然而大多数国家所提供的治疗服务是不够的。一些国家正在努力扩展它们的设施,而其它国家则完全缺乏治疗设施。

18. 大多数可获得的治疗服务是由政府支助的。在一些国家,私人实体和非政府组织也提供质量不同的治疗。在一些国家,尤其是有强制性住院治疗的地方,提供免费的治疗。多数治疗要求必须戒毒,但有几个国家的政府报告说,其做法是立即停用致瘾毒品,尽管这样做复发率往往很高。一些国家提供美沙酮、环丙甲羟二羟吗啡酮和可

乐宁等替代品。而在其它国家,戒毒后则进行瑜伽锻炼和服用当地药物。

19. 提供更少的是咨询服务,例如向注射嗜毒者提供防治 HIV 咨询服务和更换针头服务的推广活动。有些政府对吸毒犯人进行治疗,使之重新融入社会而不是实行监禁。有几个政府报告说它们向囚犯提供治疗。在有些国家,对惯犯提供培训和工作训练。一个政府报告说,该国已为吸毒的色情业者提供临时收容所和普及咨询。

20. 治疗滥用毒品的服务一般由普通医院、或心理健康或精神病院的特殊科室提供;有些国家有专门的医院、门诊所和日间服务设施。有些国家设有治疗中心。

21. 一些政府报告说缺乏设备、设施、药品、受过培训的专业人员,并提及在进行治疗方面通常受资源限制。普遍需要良好做法模式、改进的治疗和培训标准和最新的门诊指导方针。

22. 政府和非政府组织提供的康复和重新融入社会服务尽管比住院治疗服务少,但却在日益增加。大多数政府以及非政府和社区组织都报告说,它们提供以社区为基础的治疗后服务,包括:恢复工作、职业技能培训、休闲活动、普及咨询和救助中心、为低收入人员重新融入社会提供财政支助、在治疗后帮助寻找工作和重新融入家庭。然而总的来说,重新融入社会方案如果有的话也是很少。

四、管制麻醉药品和精神药物的供应

A. 消除和取代麻醉药品的非法生产;消除麻醉药品的非法加工;以及消除精神药物的非法生产和转移

23. 一些政府报告说正努力消除麻醉品植物的非法种植;那些非法种植仍然是一个问题的国家已经通过双边或多边协议,寻求国际援助来实施替代性发展方案。尽管采取了这些消除措施,许多国家仍然受到非法种植的影响。

24. 在各个地区,有几个国家的执法当局已经破获了一些非法制造安非他明和其它药物的秘密实验室。在许多发达国家,以及技术进步已达一定水平的发展中国家,这类制造活动仍然是一个严重的问题。

25. 一些政府报告说,它们正在实施乡村发展或替代发展战略来制止麻醉品植物的非法种植。这些战略要求种植有经济价值的作物,在大多数情况下还加上改进运输和通讯基础设施的辅助措施、社会服务和扩大农业销售机会的活动。

26. 药物管制署在替代性发展活动中的作用已变得多种多样,包括参与技术援助的样板方案,支持各项努力以加强负责协调国家替代发展计划的机构的技术能力。这样一个方法依靠的是对替代性发展指南编制过程中学到的经验和教训加以评估和归纳。

27. 1996年1月在南亚和东南亚开展先质管制项目,其目的是协助该地区各国建立和加强国家先质管制系统,以防止从合法贸易转作其他用途,从而减少这些地区用非法种植的植物制造非法药物的活动。在巴基斯坦西北边境省份迪尔区和黎巴嫩的贝卡谷地开展的这些项目的最近发展情况证明,在有问题地区消除非法种植的工作正在取得进展。

B. 麻醉药品和精神药物的合法生产、制造和供应

28. 为了保持麻醉药品的供应和需求平衡,各国政府向国际麻醉品管制局提供各会员国每年用于医疗和研究的麻醉品的大约数量。1996年,全球鸦片原料产量是255吨吗啡当量,大大低于该年原来设想的291吨。这一差额主要是由于1996年土耳其罂粟草收割区产量急剧下降造成的。

29. 根据主要生产国向管制局提供的统计数据,1996年全球鸦片原料产量很可能比鸦片消耗量多出14.5吨吗啡当量。1997年,根据各主要生产国的预计增加数量,产量可能比总消耗量多出80-90吨吗啡当量。

30. 管制局在麻醉药品委员会第四十次会议期间继续其一贯做法,组织非正式会议,请鸦片原料的主要生产国和进口国的代表参加。与会者讨论用于医疗和科学目的的鸦片原料供应和需求之间实现持久平衡的最可行的办法。

C. 多边合作

31. 一些政府报告说,在多边合作或在双边一级缔结安排和协议的背景下,通过药物管制署向其它国家提供财政或技术援助;在世界上不同地方已制定或采用了分区

域战略和谅解备忘录,但速度和形式则因每个区域或分区所出现的具体问题和条件的不同而有差异。

32. 药物管制署和世界卫生组织已就初步防止滥用药物制定了一份全球倡议。药物管制署正在发起一个青年人项目,以促使采用革新方法来处理年轻人和滥用药物问题,并鼓励全世界的青年人方案进行联网。联合和共同赞助的联合国 HIV 和艾滋病方案、联合国儿童基金会和药物管制署正在联合赞助一个方案,培训青年领袖使用录像资料,做为对处境困难的儿童进行预防性教育的工具。药物管制署和儿童基金会也协作进行一个针对处于危机情况下的儿童的项目。药物管制署和国际劳工组织也将发起由私人部门代表参加的第三次会议,以便加强包括商界、工会和处理工作场所毒品问题的非政府组织在内的伙伴关系。

33. 在区域一级开展的各种活动概述如下,并表明了 1996 年和 1997 年上半年所进行的合作的种类和程度:

1. 非洲

34. 南部非洲发展共同体于 1995 年通过、并于 1996 年批准了在成员国内制止非法贩毒议定书。为促进多边分区战略并为贯彻执行该议定书,药物管制署和南部非洲发展共同体秘书处经过连续协商,为执行与该议定书有关的行动计划进行了不懈的努力。在此方面,药物管制署和欧洲委员会于 1997 年 5 月向位于哈博罗内的南部非洲发展共同体秘书处派遣了一个联合代表团。代表团最后同意就各个关切的问题举行专家小组会议,包括代表团认为首要的立法问题。

35. 药物管制署为加强非洲统一组织秘书处的能力,已经拟订了一份技术合作计划,以协调和确保及时执行其药物管制行动计划。

2. 亚洲和太平洋

36. 作为东南亚区域合作联盟与药物管制署缔结的谅解备忘录的后续行动,1996 年 5 月在斯里兰卡举办了政策一级的区域讲习班。该讲习班拟订了分区域战略纲要,并查明了在药物管制执法(包括药物管制立法)和减少需求方面的合作领域。

37. 谅解备忘录的签署国柬埔寨、中国、老挝人民共和国、缅甸、泰国、越南和药物管制署于 1995 年通过了《东南亚分区域行动计划》。自那时以来,在拟订和实施分区域战略方面取得了进展。该谅解备忘录六个缔

约国的高级官员于 1996 年 5 月在仰光举行的会议上回顾了该备忘录的成就,并商定了在该《分区域行动计划》下开展的头两个项目,一个是前体管制项目,另一个是高原社区减少需求项目。从 1996 年到 1997 年中,在该《分区域行动计划》框架内拟订了其他项目。核准了几个项目,包括拟订药物管制业务程序项目、提高资料搜集和交流能力项目、改进药物管制执法训练项目和促进减少需求项目;某些项目已于 1997 年开始执行。

3. 欧洲和中东

38. 由劳工组织、欧洲委员会和欧洲理事会蓬皮杜小组参与的机构间合作,集中于在中欧和东欧减少需求方面提供援助。药物管制署将许多活动的重点放在独立国家联合体(独联体)、高加索区域和前南斯拉夫境内。

39. 药物管制署、秘书处预防犯罪和刑事司法司以及欧洲安全与合作组织于 1996 年 6 月在吉尔吉斯斯坦比什科克主办了题为“药物与犯罪:新的挑战”的联合讨论会,中亚五个独联体国家参加了讨论会。

40. 中亚五独联体成员国在药物管制署主持下于 1996 年 5 月签订了谅解备忘录。作为其后续行动,药物管制署于 1997 年 5 月开办了一个大规模的分区域项目,以加强吉尔吉斯斯坦、塔吉克斯坦和乌兹别克斯坦的执法能力以及这些国家与俄罗斯联邦边防部队之间的跨界合作。1997 年还举办了一个分区域项目,以促进哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦和塔吉克斯坦在勘查和监测非法种植罂粟的范围方面进行合作。

41. 1997 年 3 月,药物管制署与阿拉伯联合酋长国内务部合作在阿布迪拜举办了关于在中东减少需求的区域论坛。

42. 在促进与经济合作组织(经合组织)的区域合作方面,药物管制署提供援助,在经合组织内设立机制,以协调药物管制,并在定于 1997 年下半年新开办的药物管制署区域项目下,训练来自经合组织各成员国的国家协调员。

4. 拉丁美洲和加勒比

43. 1996 年,药物管制署推动墨西哥和伯利兹、哥斯达黎加、萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯、尼加拉瓜和巴拿马等中美洲国家谈判达成一项关于分区域合作的谅解备忘录,该谅解备忘录规定在药物管制的各方面进行

跨界合作,并已计划开展各种活动,以促进法律的协调和执法训练、减少需求和预防药物滥用。

44. 在区域一级,美洲国家组织美洲管制药物滥用委员会,于1996年12月该组织在蒙特雷举行的第二十届常会上核准和签署了一项西半球反毒战略。该战略要求以综合、平衡的方式采取行动,通过全面和多学科的行动减少需求和供应。经济及社会理事会第1997/40号决议敦促国际社会适当考虑该反毒战略,作为对加强《全球行动纲领》的一项重要贡献。

D. 监测和管制机制

45. 许多国家政府已设立监测系统,以监测经常用来非法制造药物的物质的贸易和流动情况。这些系统由这类物质的制造商或提醒注意这类物质的可疑动向或交易情况的方面合作操作。由通常设在执法机构内的专门部门负责收集和分析数据,并对经营者的房地进行定期或临时检查,以防止不发生非法制造药物的情况。最近还拟定了关于前体管制的区域或国际协定。此外,欧洲共同体与该区域之外的几个国家订立了合作协定,以预防经常用来非法制造麻醉药物和精神药物的化学品、材料和设备转作其他用途。

46. 1996年,通过与各成员国和国际麻醉品管制局的合作,防止了至少16吨麻黄素转作其他用途。这些麻黄素本来可使贩毒者非法制造10几吨脱氧麻黄碱。仅一国就防止了300多吨乙酸酐的转用,而这些乙酸酐本来可用来非法制造大约120吨海洛因。关于用来制造可卡因的化学品,共有将近1800吨这类化学品由于情况可疑或反常被拦截。

五、取缔非法贩运麻醉药品和精神药物

47. 据一些国家的政府报告,它们已缔结双边、多边或区域协定或其他安排,以便在取缔非法贩运麻醉药品和精神药物的行动中加强执法机构之间的协调,包括相互提供法律协助、技术设备和现代技术训练。许多国家政府报告,其海关当局已与一些航空、海运和陆运组织缔结了谅解备忘录。

48. 几个国家的政府指出,在讨论执法问题的国际会议上建立个人联系十分重要,这些会议包括国家麻醉品执法机构业务负责人(执法机构负责官员)会议以及近东和中东非法贩运毒品及有关事项小组委员会会议。由于在

这类会议上查明了执法机构在打击有关区域的非法毒品贩运中所面临的紧迫问题,导致采取有效的对策,如《禁止麻醉药品和精神药物及其前体非法种植、生产、贩运、分销和消费区域合作巴库协定》。许多国家政府强调,委员会附属机构的区域会议极为重要,这些会议协调了发展中国家在禁毒方面的执法努力,是建立和加强相互信任的唯一途径。鉴于有关国家资源有限,这类会议对于在区域一级的禁毒执法行动中进行有效合作和协调极为重要。几个国家的政府强调,禁毒执法机构必须改善与过境国和生产国禁毒执法机构的合作。

49. 鉴于越来越多的分析实验室在法庭案件中提供科学证据,应以对精确度要求很高的国际标准对报告的实验室分析结果进行评估。因此,各国政府强调,必须向实验室提供评估分析结果准确性的工具。在药物管制署主持下开办的国际质量保证方案向各会员国提供了必要的工具,以协助各国的毒品检测实验室达到国际标准。

50. 各国政府继续努力捣毁非法制造受国际管制的药物的秘密实验室,并为此寻求药物管制署的咨询和协助,以便加强情报收集能力。药物管制署正在与许多国家的实验室进行合作,协调和从事实用研究,以查明分析缴获物质中所含杂质的必要程序和研究成果在比较和情报方面的可能用途。

51. 鉴于全世界非法人造毒品的制造、获取途径和滥用不断增加,各国政府近年来积极努力处理这一问题,并拟订遏制这一问题的对策。在这方面,药物管制署主办了两次关于安非他明类兴奋剂的专家会议,第一次于1996年2月12日至16日在维也纳举行,第二次于1996年11月25日至29日在中国上海举行(E/CN.7/1997/6)。这些会议建议的政策和对策随后得到委员会的核可,并将在1998年举行的大会毒品管制问题特别会议上进一步审议。

六. 针对非法贩毒所获钱财、用于或意图用于贩毒的钱财、非法资金流动和非法利用银行系统的后果所采取的措施

52. 几个国家的政府报告,1996年已采取必要的立法和行政措施,以实施1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》² 第三条和第五条的规定,并遵守欧洲共同体委员会1991年6月10日关于预防利用金融系

统洗钱的指令。一些国家政府正在起草、颁布或修订立法,将洗钱定为刑事罪,并规定没收非法贩毒的收益。

53. 在侦查毒品活动所获资产的非法交易和转帐方面,与银行和其他金融机构进行合作的至关重要性已受到承认。一些国家政府已采取各种措施,确保将超过一定限额的存款、转帐和提款报告有关当局。在获知这类交易或引起金融机构怀疑的其他活动后,即以此为根据进行调查、起诉和没收。不论这类报告制度属自愿或强制性,不报告可疑的交易,将受到惩罚,参与洗钱的金融机构,即使出于疏忽,也往往受到惩罚。

54. 尽管已采取这些措施,洗钱业继续寻求新的更为复杂的技巧以逃避侦查。犯罪份子越来越多地利用腐败的律师、金融专家和其他专家,这些人对金融市场的机制和动态有足够的了解,可利用法律和规章方面的防范措施中存在的漏洞。以高技术为基础支付方式使全球金融交易可以通过编码电子方式进行,这种支付方式的增加对有效打击洗钱的执法和规章制度提出了新的挑战。必须使各国了解这类技术以及滥用因联网等国际资料网络对现有规章制度的影响。

55. 1996年10月,药物管制署与预防犯罪和刑事司法合作开办了全球打击洗钱方案,目的是协助各国建立必要的法律基础,以打击洗钱;在体制建设和人员训练方面向司法、金融和执法系统提供援助;汇编有关的国家立法和程序;建立计算机数据库并编制一般的训练材料。

56. 1996年11月,为了促进双边和区域合作,爱沙尼亚、拉脱维亚和立陶宛三国总理在里加签署一项关于打击洗钱的宣言。这项宣言是与药物管制署、欧洲委员会、七大工业国国家元首和政府首脑设立的金融行动工作队与欧洲共同体委员会主席合作拟订的。该宣言规定了一整套行政程序,供各方用来在国家、区域和国际三级预防洗钱。

七、加强司法系统和法律系统,包括执法

57. 1996年,8个国家加入了经由《1972年议定书》修正的1961年《麻醉品单一公约》,³7个国家加入了1971年《精神药物公约》,⁴18个国家加入了《1988年公约》。一些国家在颁布必要的法律和行政措施以实施这些公约方面取得了进展。尚未成为这些公约缔约国的国家已采取适当措施,遵守其中的各项规定,同时正在完成批准或加入这些公约所必须的全面立法。到1997年7月31

日为止,160个国家加入了1961年《麻醉品单一公约》⁵或经由《1972年议定书》修正的该《公约》,151个国家加入了《1971年公约》,141个国家加入了《1988年公约》。

58. 虽然大多数国家的政府已为各项条约的运用建立了基本的法律和行政框架,但是,关于洗钱或相互提供法律协助等问题的法律往往尚未制定。因此,加入公约的国家虽然很多,但并不能全面反映各项条约得到执行的程度。

59. 一些国家政府报告,它们已继续关于相互提供法律协助的双边和多边协定,以补充和扩大《1988年公约》第七条规定的缔约国的义务,从而更有可能在司法诉讼中相互提供法律协助。此外,它们还缔结了有关毒品的引渡诉讼中便利移交的协定。

60. 一些国家政府报告,他们正在开展各种活动,以通过各种措施加强司法系统,这些措施包括在禁毒执法方面开办专门的培训方案,利用现代执法技巧并在各大机场部署受过嗅探毒品训练的警犬,以监测各种货物、个人物品和旅客行李。

61. 海湾阿拉伯国家合作理事会成员国已根据伊斯兰法律原则拟订一项统一的刑法草案,以确保各国的社会安全,协调调查和取证程序,并促进跨边界合作。

八、为防止武器、爆炸物的转移和防止利用船只、飞机和车辆从事非法贩运而采取的措施

62. 许多国家制订了严格的法律措施,控制武器和爆炸物的进出口,以便防止其流入非法市场,而有的国家政府为实现同一目标已开始加强各种措施,控制和监测枪支、弹药和爆炸物交易。

63. 为了防止利用商业运输公司经营的交通工具非法贩运毒品,一些国家政府已根据《1988年公约》第十五条的规定采取适当措施,包括与各种组织、航空公司和运输公司订立谅解备忘录,以防止非法进入和利用飞机、船只和车辆。

64. 为了打击海上非法贩运,各国政府采取各种官方措施,如定期在海岸线开展侦查行动,以更加全面地对海岸水域进行监控,作为执法官员在各入境点实行的管制系统的补充。

九、联合国禁止药物滥用十年, 1991 至 2000 年

65. 大会第 S-17/2 号决议宣布 1991 年至 2000 年为联合国禁止药物滥用十年。药物管制署编制和分发了各种宣传材料,如传单、小册子、巡回展览、招贴画和电影。除了这些正规活动外,药物管制署通过采取下文所述的针对民间社会的各种行动,继续培养反对滥用毒品的文化。

66. 在禁止药物滥用和非法贩运国际日,联合国秘书长和药物管制署执行主任发出特别号召。在国家一级举办了许多由政府各部和非政府组织参与的许多特别活动。

67. 非政府组织在该十年的活动中继续发挥重要作用。1996 年,设在东京的一个非政府组织由于在全国范围内开展了旨在防止滥用毒品和筹集资金的毒品控制宣传,得以向药物管制署额外捐款 50 万美元。1997 年 10 月 3 日至 6 日,将与劳工组织、非政府组织预防药物滥用国际联合会和马来西亚全国预防违禁药物协会合作,在吉隆坡举行亚太区域第三次工作场所和社区毒品问题会议。会议的目的是在企业界代表与民间社会的其他阶层建立更为密切的合作关系。

十、资源和结构

68. 药物管制署的预算有两个相互独立又相互补充的部分组成:大会核可的经常预算;麻醉药品委员会核准的联合国国际药物管制规划署基金。该基金是大会于 1991 年设立的,由药物管制署执行主任直接掌管,靠预算外资源支助。

69. 药物管制署 1996-1997 年两年期订正预算总额为 1.577 亿美元,其中 1.412 亿美元来自该基金的自愿捐款,占 89.5%,1 650 万美元来自联合国经常预算,占 10.5%。该基金 1996-1997 两年期收入总额估计为 1.308 亿美元,预计收入比支出少 1 040 万美元。大会 1995 年 12 月 23 日第 50/214 号决议要求联合国全面削减预算,因此,来自联合国经常预算的资金为 1 650 万美元,减少将近一百万美元。

70. 药物管制署的经常预算主要用于条约实施和药物管制署总部的法律事务。在基金资源中,1.091 亿美元、即 77.3%,用于主要在发展中国家开展的项目活动,帮助这些国家提高能力,以履行条约义务,对付非法生产、贩运和滥用毒品等问题。基金资源的其余 3 210 万美元、

即 22.7%,用来支付外地办事处网络的费用以及一部分总部开支。自愿资金的大部分、即 1.091 亿美元,用来支助在 50 多个国家实施的大约 250 个项目。拉丁美洲和加勒比在支出中所占比例最大,其次是亚洲和太平洋、欧洲和中东以及非洲。

注

1. 见大会第 S-17/2 号决议,附件。
2. 《联合国关于通过〈禁止非法贩运麻醉品和精神药物公约〉的会议正式记录,1988 年 11 月 25 日至 12 月 20 日,维也纳》,第一卷(联合国出版物,销售品编号:E.94.XI.5)。
3. 联合国,《条约汇编》,第 976 卷,第 14152 号。
4. 同上,第 1019 卷,第 14956 号。
5. 同上,第 520 卷,第 7515 号