



联合国 大会



Distr.
GENERAL

A/45/262
2 May 1990
CHINESE
ORIGINAL: ENGLISH

第四十五届会议
暂定项目表·项目111

UN LIBRARY

MAY 10 1990

UN/SA COLLECTION

国际禁止麻醉品滥用和非法贩运行动

1990年4月20日

大不列颠及北爱尔兰联合王国常驻联合国代表

给秘书长的信

谨附函附上1990年4月9日至11日在伦敦举行的减少麻醉品需求,对付可卡因威胁世界部长级高峰会议于4月11日一致通过的《伦敦宣言》。

请一并将其作为大会暂定项目表项目111的正式文件分发为荷。

克里斯平·蒂克尔(签名)

• A/45/50。

90-11588

附 件

1990年4月9日至11日

在伦敦举行的减少麻醉品需求、对付可卡因威胁 世界部长级高峰会议宣言

导 言

我们，参加减少麻醉品需求、对付可卡因威胁世界部长级高峰会议的国家*，深切关注世界各国对麻醉药品和精神药物非法需求不断增大的趋势，构成了对人类健康和幸福、对亿万人民特别是青年人的生命和尊严的严重而持续的威胁，

意识到麻醉品非法需求问题已不再局限于为非法生产的麻醉药品和精神药物提供主要经济市场的发达工业化国家，它同时还日益严重地影响到发展中国家，

认为国家和国际查禁麻醉品滥用和非法贩运的行动不仅应大力减少麻醉药品和精神药物的非法生产、供应、贩运和销售，而且还应在国家一级和国际一级采取紧急措施，减少对麻醉品的非法需求，

又认为应付滥用麻醉药品的问题，常常需要各国际组织、国家当局及非政府组织之间在区域、国家和社区级别上开展合作，并承认非政府机构对削减需求之计划有着重大贡献，

深信为消弭这一殃及社会的祸患，需采取全面的做法，在政策上和行动上既要重视减少麻醉品的非法供应和非法贩运，也要重视滥用麻醉品的预防和麻醉品滥用者的治疗和康复，

惊悉各种形式的可卡因，特别是包括“快克”形式，给一些国家民众的健康和社区生活带来的巨大损害以及有时伴随而来的犯罪和暴力案件的激增，

深切忧虑地注意到不但西欧国家许多其他国家的执法当局查获的可卡因数量急剧上升，说明残酷的犯罪组织除继续贩运海洛因及其他麻醉药品之外，还在竭尽全

* 本宣言中凡提到“国家”时均应理解为同时也指在其职权范围内的区域经济一体化组织。

力为贩运可卡因开辟新的市场。

认识到非法贩运麻醉药品是影响人类生活及社会的广大犯罪行为的一部份，

又注意到由于非法贩运麻醉药品及有关犯罪活动而获得的巨额利润使跨国犯罪组织得以渗透、污染和腐蚀各级政府机构、合法商业活动和社会生活，从而妨碍了经济发展，扰乱了正常的法制，危害着国家的根基，

注意到联合国及其专门机构在控制麻醉品滥用领域已取得的成果，其中包括在1987年麻醉品滥用和非法贩运问题国际会议上通过的《宣言》和《控制麻醉品滥用今后活动的综合性多学科纲要》，《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》，秘书处的麻醉药品司、国际麻醉品管制局及其秘书处、以及联合国管制麻醉品滥用基金所进行的工作，

欢迎并完全赞同1990年2月在纽约由联合国大会第十七届特别会议通过的《宣言》和《全球行动纲领》，

反对使麻醉药品和精神药物未经授权或毫无控制的生产、贩运、供应和占有合法化，重申我们根据条约承担的责任并认为应将这些药物置于《1961年联合国麻醉品单一公约》或经由1972年议定书修正的该公约、《1971年联合国精神药物公约》及《1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》的管制之下，

认为上述《全球行动纲领》为在下一个十年内采取行动消除麻醉品滥用和非法贩运问题奠定了现实可行的基础，国家当局和有关机构目前应当优先考虑在国家一级、地区一级和国际一级将《全球行动纲领》付诸实行，并确保联合国获得充足资源及必需之架构，使之能够按国际社会寄予的期望，发挥更大的作用，

兹协议如下：

减少对麻醉药品和精神药物的非法需求

国家战略

1. 我们保证在国家一级和国际一级更高度地重视防止和减少对麻醉药品和精神药物的非法需求。 尚未制定国家战略、计划和方案以消除麻醉药品滥用的国家，

当务之急是通过政策和立法的必要调整、制订、通过和执行这种国家战略、计划和方案。已经采取这种战略、计划和方案的国家将致力于不断提高其成效。

2. 保健、社会、教育、法律领域以及刑事司法系统领域的国家战略应包含有防止滥用麻醉药品的方案和对麻醉品滥用者和麻醉品成瘾者的治疗、康复和重返社会方案，以补充和加强司法及警察当局的震慑力与执法行动。这些方案应符合《控制麻醉品滥用今后活动的综合性多学科纲要》第一章和第四章所阐明的国家一级的行动方针。

增拨资源

3. 各国保证尽量在国家一级为防止、治疗、康复和重返社会方案和服务机构增拨资源。发达国家进一步承诺加强与发展中国家的双边技术合作或通过联合国的技术合作，帮助发展中国家制订、通过并执行这些方案。

社区行动

4. 应当特别加强当地社区和街区一级和各家庭一级的工作，以解决社区发现的当地问题。这种工作会减少麻醉品滥用的发生和延续。在执行这一办法时，应当特别重视满足青年人的愿望和需要。我们鼓励社区团体、家长会、宗教及其他机构都同公共机构共同合作进行这些努力。

教育战略

5. 应当尽量在学校各个阶段的教育中开展关于麻醉品的教育。这种课程的设置最好结合整个保健教育方案。并注重其他物质，特别是酒精和烟草的危害。课程的目的是促使学生认识到不沾染麻醉药品、过健康生活的好处，正确认识麻醉药品的有害影响，使学生能够抵御吸食麻醉药品的诱惑。教育活动应在学校政策协助下积极促成一种不沾染麻醉品的环境。

6. 应当采取适当措施，以协调中央政府、地方政府、学校、保健和服务部门、警察、青年组织、地方麻醉品机构、当地社区和家长之间有关麻醉品滥用的教育工作，确保青年人得到前后一致、互相补充的麻醉药品知识。应当尽量抽调各个学

科的教师参与麻醉药品滥用方面的培训，使他们注意到麻醉药品对身心带来的后果，指导他们采取适当的行动。特别相关学科的教师应在初级阶段和任职阶段接受适当的专业训练。各国还应确保提供适当的以青年人为对象的教材。

7. 为防止对精神药物滥开处方及养成依赖性、在保健人员培训机构的课程中应列入如何善用此类药物以及何种药品中含有此类药物的知识。

工作场所的麻醉药品需求

8. 应当鼓励雇主制订并执行一套在工作场所防止麻醉药品的规章。这种规章最好是包括在大范围的保健计划内。应提供预防、早期干预、治疗及康复等条件。应鼓励雇主为经理及督导人员安排特别培训，使他们注意到麻醉药品对精神与身体的害处，指导他们如何采取适当行动。

传播媒介的宣传活动

9. 应利用宣传及教育节目防止滥用麻醉药品和精神药物并提高认识其害处。这类节目的效果应予评价。鉴于传播媒介的宣传活动如果不够普遍深入可能有反效果，特别应注意使这种节目做到确有根据、令人信服、目标明确、对有毒瘾者和染上艾滋病毒者不采取歧视态度。为防止这种宣传产生意想不到的效果，节目中的反毒品文词应先经过试用。

10. 我们强调大众传播媒介对于人们看待滥用麻醉品问题的观点和态度起着重要作用。我们赞赏《控制麻醉品滥用今后活动的综合性多学科纲要》第一章中关于传播媒介作用的国家政策指导方针。在这方面，似宜向传播媒介提供正确的信息并征求它们的协助。

11. 根据《1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》的精神，我们认为在国家教育及宣传节目内之防止毒品的说词和有关刑法内容应反映出政策的一致性。

研究滥用麻醉药品的起因及其流行

12. 我们承认，对于会引起麻醉品非法需求的根本因素，应当进行更多的调查研究。我们将特别考虑解决由此种研究而提出的社会、心理和其他问题。

13. 为了防止滥用麻醉药品和使麻醉品滥用者和成瘾者得到治疗和康复，我们强调应发展全国性的一套系统来估测滥用麻醉药品的程度和收集关于滥用麻醉药品趋势的资料。我们赞成联合国《全球行动纲领》第12至17段为此建议采取的行动。

治疗和康复

14. 我们认为对滥用麻醉药品者提供诊察、治疗、康复和重返社会是削减麻醉药品需求的有效措施。我们强调必须有全国性的计划，发展各种综合治疗法，以满足不同类别的麻醉品滥用者的需求。这些方法应包括地方性或地区性的出诊、戒毒、治疗、重返社会的服务；其工作特点是首先注重于成瘾者的需要。我们将设法为成瘾者提供能改进生活条件、提供就业及文娱机会的社会基础结构。

15. 所有措施的大目标均应是使成瘾者能进入无毒品的新生活。但这不能总是很快达成。因此，我们必须接受次要目标，先为成瘾者解决健康上的大问题。有些国家由街道工作者负责联系成瘾者领取日常所需之药物，逐渐最后戒除。有些国家对适当的病例在严格医疗监督下采用美沙酮及心理社会照顾法。除此之外，我们赞成《控制麻醉品滥用今后活动的综合性多学科纲要》第四章所确定的指导方针，呼吁将其付诸行动。我们还赞成联合国《全球行动纲领》第30-37段建议采取的行动。

预防艾滋病毒感染和艾滋病

16. 我们认为艾滋病毒感染和艾滋病的传播构成了极为严重的威胁，因而大力防止滥用麻醉药品的工作目前比任何时候都更为重要。面对这种威胁，我们认为各国现在必须进行更坚决的努力，劝导更多的麻醉品滥用者特别是麻醉品注射者主动与治疗服务机构进行接触。这些服务可包括戒除毒瘾及美沙酮调养方案。在少数一些国家，已提出及实行更多的消毒注射器及针头供应计划及针头交换计划以

减少由共同针头注射毒品所引起的艾滋病毒感染，但对这些计划的效果有争论。已实行或考虑实行这类交换计划的国家应特别注意确保不使滥用毒品更为严重，而且这只是作为鼓励有毒瘾者自愿接受治疗的综合计划的一部分。在制定这种计划时，应有详细的自身评价程序，并应充分征求当地的卫生、社会及执法机构的意见。

地方麻醉药品联络委员会

17. 我们认为，地方社区和街区机构间的合作直接关系到能否制订出有效的方案和服务计划来防止滥用麻醉药品并使麻醉药品滥用者和成瘾者得到治疗、康复并重返社会。我们赞同建立由包括警察在内的所有有关专业人员组成的地方委员会的做法。应当邀请参与向麻醉药品滥用者提供方案和服务的非政府组织的代表参加这种委员会。

监外管教办法

18. 我们将加强的努力为愿意接受治疗的滥用麻醉药品罪犯提供适当的监外管教办法。由于许多成瘾者对戒除毒品有矛盾心理，这种方法应认真加以监督并要有适当保险措施，以保护社会免受旧病复发之害。我们也将加强狱内设施，提供指导和治疗，确保他们出狱后继续得到照顾。

专业人员的培训

19. 我们强调对所有在工作中需要同麻醉药品滥用者和成瘾者接触的专业人员应提供适当的训练。应当更经常地在地方一级和国家一级举办有关管理和治疗麻醉药品滥用者的最新办法和技术的培训方案。这种培训应包括艾滋病，并应顾及其医疗、心理及社会方面的问题。

对付可卡因威胁

全球战略的必要性

20. 我们深信，如果我们不仅要对付海洛因及其他麻醉药品的威胁，而且要对

付世界许多地区现在面临的可卡因威胁，那就必须实行综合性、多学科的战略、战略措施必须包括以下内容：减少对可卡因及其他麻醉药品的非法需求，取缔非法作物的种植和非法麻醉药品的贩运，防止利用金融和银行系统以清洗由贩运非法麻醉药品所得的钱财，以及促进麻醉品滥用者的有效治疗、康复和重返社会。我们保证将其付诸行动。

21. 我们欢迎并赞成《全球行动纲领》第38和39段关于根除并取代麻醉药品的非法生产，根除此类药品的非法加工和根除精神药物的非法生产和转移的呼吁。我们认为这两段的内容对于应对可卡因造成的威胁尤其重要。

对联合国管制麻醉品滥用基金给予更大的支持

22. 我们欢迎并赞成《全球行动纲领》第42段所提的建议，即：联合国管制麻醉品滥用基金应拟定一份分区域战略供各国审议。该分区域战略应涉及控制麻醉品滥用的各个方面并将重点放在受害最深、问题最复杂、最严重的地区。我们认为安第斯分区域就是这样一个地区——全世界绝大部分的古柯在此种植并非法加工为可卡因。我们紧急请求各国协调其国家反毒计划并加强同该基金的合作，为制定适当的分区域战略提供支持。

卡塔赫纳高级会晤

23. 我们对1990年2月15日在哥伦比亚、卡塔赫纳举行、由玻利维亚、哥伦比亚、秘鲁和美国各国总统出席的这一高峰会议至表欢迎。我们相信，此次会议的《宣言》对于有关经济合作、变更开发、鼓励贸易与投资、打击贩运非法麻醉药品等都达成了详细的谅解，在对付可卡因威胁的途程上树立了重要的里程碑。

24. 我们赞成《宣言》就下列问题取得的谅解：安第斯地区另谋发展道路和改种替代作物，减少打击非法贩运麻醉品在当地产生的社会和经济影响，促进与安第斯地区的贸易往来，出口奖励办法和鼓励外国私人投资。我们注意到，《宣言》各签字国准备协力争取多边机构和其他有关机构对这些方案的支持，同时，安第斯地区的三个国家将执行或继续执行健康的经济政策和有效的扫毒方案。

根除非法种植、改种替代作物

25. 我们还赞成《宣言》关于根除和制止非法作物种植的主张。我们特别赞同种植者本人应参与根除方案；必须提供新的经济机会以防种植者进行或扩大非法种植；必须在各签署国之国家主权架构内加强执行取缔非法种植与生产的执法工作，根除方案必须保障人们的健康并维护生态系统。在对此有所了解的情况下，我们认为应当更加重视根除古柯的范围，包括为改植计划提供财政援助。我们还认为，应当更加重视森林产品和提取物的确定和市场开发。这将为天然森林周围的居民带来额外收入，有利于鼓励他们保护自己的森林资源。更应注意非法制炼药物会和环境带来不良后果，特别是对水源系统的危害。

化学品的监管与控制

26. 关于由古柯加工为古柯糊再加工为可卡因的问题，我们极其重视由各国采取措施，建立监测和管制系统以防常用以制造麻醉药品和精神药物的某些化学物质、材料和设备转用于非法目的，尤其应通过执行《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第十二条和第十三条，防止将这种化学物质、材料和设备转用于非法目的。

27. 我们欢迎并赞同《全球行动纲领》第46段所提的建议，即应当召开一次关于用以非法生产麻醉药品和精神药物的化学品的生产和销售国际会议，以协调步骤、更有效地防止将此类化学前体、特殊物质、材料和设备转用于非法目的。我们认为特别应邀请制造和经销企业的代表参加这次会议。

28. 我们相信，关于可卡因的制炼，进口和出口化学产品以及产品在途中经过的国家都必须加强努力，建立有效的监测与控制系统。

麻醉品情报的交换

29. 我们还认为极为重要的是在国家、区域和国际范围内作出有效的安排，为加强有关执法当局的行动而更多地交换信息和共用情报。为此，在深受可卡因非法消费、生产、供应、过境、贩运和销售之害的国家内派驻麻醉品联络官员具有特殊的作用。我们还认识到建立国家麻醉药品情报中心的价值，由于它集中了所有

禁毒执法机构的代表，因而能够收集、整理、分析及传播关于走私贩毒活动的资料和情报。

与运输工业合作

30. 我们强调执法当局与运输和转运工业部门密切合作的重要性。执法当局可帮助这些工业部门改善安全措施，从而防止并侦破非法贩运。工业部门可以为执法当局了解情况提供方便，帮助执法当局确定重点检查的货物和运输工具。我们赞赏海关合作理事会与一些国际贸易协会签订谅解备忘录的行动，我们保证也与本国承运人和贸易机构做出此种安排。

《1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品公约》

31. 我们认为1988年通过的《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》是打击贩运麻醉品的犯罪分子的重要武器。为此，我们特别重视涉及下列问题的各项规定：将洗钱行为当作刑事犯罪处理，没收财产，引渡，相互法律协助，业务部门之间的合作，控制下交付，常用于非法制造麻醉药品和精神药物的物质，以及海上非法贩运。我们承诺作出一切必要安排，争取尽早批准或加入该《公约》并在此期间尽可能临时适用《公约》的条款。

海上非法贩运

32. 《公约》在许多问题上呼吁各缔约国缔结双边和多边协定，遵照关于海上非法贩运的条款增强其合作的有效性。我们认为，这种协定对于为制止海上非法贩运而开展合作尤其重要，我们呼吁缔结更多此类协定。

空中非法贩运

33. 我们欢迎并赞成《全球行动纲领》中第58及第86至89段的建议，为此建议各国在各自领土内采取措施对空中进行的贩运非法麻醉药品加以控制，也强调必须有双边或多边的技术合作协定。

查明及没收麻醉品贩运的收益

34. 在缔结关于查明及没收贩运麻醉品所得收益的双边和多边协定方面已经取得巨大进展。我们保证加紧这方面的努力，使贩运麻醉药品所得收益无所遁形。我们同样保证加紧缔结协议，借以查明贩运麻醉药品所得不义之财并将企图非法转移赃款的人绳之以法，清除出商业领域。

35. 我们欢迎1989年7月巴黎七国集团首脑会议之后建立的财政行动特别工作组将公布的报告书。我们呼吁在世界各地广为传播和认真研究该特别工作组的结论和建议。

附 录

与 会 者 名 单

A. 国家

阿尔及利亚、安哥拉、安提瓜和巴布达、阿根廷、澳大利亚、奥地利、巴哈马、巴林、孟加拉国、巴巴多斯、比利时、伯利兹、玻利维亚、博茨瓦纳、巴西、文莱国、保加利亚、布隆迪、喀麦隆、加拿大、智利、中国、哥伦比亚、哥斯达黎加、科特迪瓦、古巴、塞浦路斯、捷克斯洛伐克、丹麦、多米尼加、多米尼加共和国、厄瓜多尔、埃及、萨尔瓦多、埃塞俄比亚、斐济、芬兰、法国、冈比亚、德意志民主共和国、德意志联邦共和国、加纳、希腊、危地马拉、圭亚那、罗马教廷、洪都拉斯、匈牙利、印度、印度尼西亚、伊拉克、爱尔兰、意大利、牙买加、日本、约旦、肯尼亚、科威特、列支敦士登、利比里亚、阿拉伯利比亚民众国、卢森堡、马来西亚、马尔代夫、马耳他、毛里求斯、墨西哥、马拉维、摩洛哥、莫桑比克、缅甸、瑙鲁、尼泊尔、荷兰、新西兰、尼加拉瓜、尼日利亚、挪威、阿曼、巴基斯坦、巴拿马、巴布亚新几内亚、巴拉圭、秘鲁、菲律宾、波兰、葡萄牙、大韩民国、罗马尼亚、卢旺达、沙特阿拉伯、塞内加尔、新加坡、索马里、西班牙、斯里兰卡、苏丹、苏里南、斯威士兰、瑞典、瑞士、阿拉伯叙利亚共和国、泰国、多哥、特立尼达、汤加、突尼斯、土耳其、乌干达、苏维埃社会主义共和国联盟、阿拉伯联合酋长国、大不列颠及北爱尔兰联合王国、坦桑尼亚联合共和国、美利坚合众国、瓦努阿图、委内瑞拉、越南、也门、南斯拉夫、扎伊尔、赞比亚

B. 联合王国附属领土和英国属地

安圭拉

百慕大

英属维尔京群岛

开曼群岛

福克兰群岛

直布罗陀

格恩西

香港

马恩岛

泽西

蒙特塞拉特

特克斯和凯科恩群岛

C. 联合国系统专门机构

联合国粮食及农业组织

国际劳工组织

联合国教育、科学及文化组织

世界卫生组织

D. 政府间组织

欧洲经济共同体

欧洲共同体议会

(英)联邦秘书处

海关合作理事会

国际刑事警察组织——国际刑事警察委员会
经济合作与发展组织
欧洲理事会

E. 联合国机构

联合国开发计划署
联合国管制滥用麻醉药品基金
联合国秘书处麻醉药品司
国际麻醉品管制局

F. 解放组织

巴基斯坦
