



经济及社会理事会

Distr.: General
29 January 2007
Chinese
Original: English

麻醉药品委员会
第五十届会议
2007年3月12日至16日，维也纳
临时议程*项目4
大会第二十届特别会议的后续行动

世界毒品问题

执行主任第四次两年期报告

增编

打击苯丙胺类兴奋剂及其前体的非法制造、贩运和滥用行动计划^{**}

目录

	段次	页次
一. 导言	1-7	3
二. 《行动计划》的执行情况	8-36	4
A. 概述	8-12	4
B. 五个关键执行领域	13-36	6
1. 政策和战略对策	16-18	7
2. 收集和分析信息的能力	19-22	8

* E/CN.7/2007/1。

** 本文件的编写由于第四个报告期（2004-2006年）两年期报告调查表答复的迟交而受到影响。



3. 国际合作与多部门合作.....	23-26	9
4. 提高发现和监测苯丙胺类兴奋剂问题的技术能力，包括更好地了解 这一问题的能力.....	27-30	10
5. 提高认识和减少需求的措施	31-36	11
三. 结论和建议	37-45	13

一. 导言

1. 专门讨论共同应对世界毒品问题的大会第二十届特别会议所取得的主要成果之一是通过了《打击苯丙胺类兴奋剂及其前体的非法制造、贩运和滥用行动计划》（第 S-20/4 A 号决议）。在同一次会议通过的《政治宣言》中（第 S-20/2 号决议），联合国会员国商定要特别注意合成药物非法制造、贩运和消费方面新出现的趋势,并号召到 2003 年制订或加强各种旨在实施该《行动计划》的国家立法和方案。会员国还决定将 2008 年定为各国根除或大大减少包括合成药物在内的精神药物非法制造、销售和贩运以及前体转移他用的目标日期。
2. 苯丙胺类兴奋剂市场经过 1990 年代的迅速增长，目前似乎日趋稳定，反映出国际执法合作增强，前体管制有所改进。随着提高认识和执法工作的加强，前体缉获和非法加工点查封数量也有所增加。终端产品缉获量下降，苯丙胺类兴奋剂的使用者人数基本保持稳定。但是，甲基苯丙胺的制造和贩运范围超出了传统的亚洲和北非市场（例如扩大到南部非洲），尽管该药物在欧洲的传播仍然有限。据发现，“迷魂药”制造和贩运的地理传播范围甚至更广，苯丙胺的制造则继续集中在欧洲。各区域的趋势因苯丙胺类兴奋剂的不同而有所不同。2004 年约有 2,500 万人使用苯丙胺，有 1,000 万人使用“迷魂药”。全世界 60% 以上的苯丙胺和甲基苯丙胺使用者生活在亚洲，50% 以上的“迷魂药”使用者生活在西欧和北美。¹
3. 本报告概述会员国在第四个报告期（2004-2006 年）两年期报告调查表答复中所报告的努力执行《行动计划》的情况。其中重点介绍在第三个报告期（2002-2004 年）之后至第四个报告期所取得的进展。另外还介绍了初始报告期（1998-2000 年）的情况。

信息分析

4. 通过分析会员国在两年期报告调查表第七节中所提供的信息，对《行动计划》的执行情况进行了监测。
5. 调查表中提供的是定性资料，主要是对要求回答“是”或“否”的问题作出的答复。尽管对调查表所有问题的答复进行了审查和分析，但我们认为，如果只在本报告中转载从调查表中摘取的详细信息，则很容易导致迷失于各种细节中而看不到问题的全貌。因此采取了另一种方法，根据《行动计划》的主要专题分门别类，选出问题和答复划分成同等重要的五大类，即：(a)政策和战略对策；(b)收集和分析信息的能力；(c)国际合作与多部门合作；(d)提高发现和监测苯丙胺类兴奋剂问题的技术能力，包括更好地了解这一问题的能力；(e)提高认识和减少需求的措施。

¹ 联合国毒品和犯罪问题办公室，《2006 年世界毒品报告》（联合国出版物，出售品编号：E.06.XI.10）。

6. 分别在区域和次区域两级对《行动计划》的这五个执行方面进行了分析，从初始报告期（1998-2000 年）开始，接着是随后的各报告期（2000-2002 年，2002-2004 年和 2004-2006 年）。此外，我们认为，应在全球一级对这五个关键领域的平均数进行计算，以大致说明《行动计划》的整体执行情况。

7. 由于对各国的取样规模和结构在不同的报告期略有差别，因此在对不同周期和区域的数据进行比较时较为谨慎，特别是在某个区域的国家数目很少的情况下。

二. 《行动计划》的执行情况

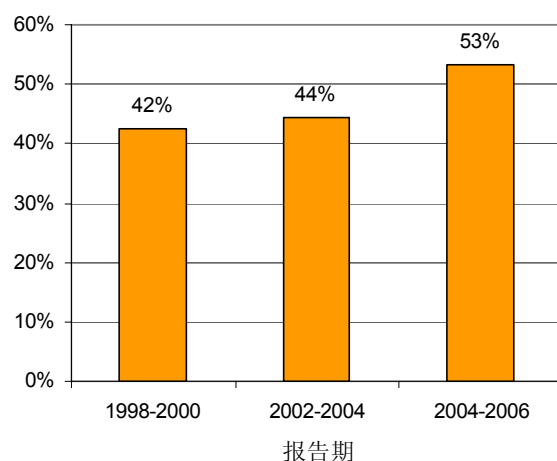
A. 概况

8. 共有 90 个会员国对第四个报告期（2004-2006 年）的两年期报告调查表第七节问题作出了答复，而第三个报告期（2002-2004 年）作出答复的会员国为 88 个，第二个报告期（2000-2002 年）为 113 个，第一个报告期为（1998-2000 年）109 个。

9. 将最新结果（2004-2006 年）与上一个报告期（2002-2004 年）和初始数据（1998-2000 年）进行比较后表明，国家一级在执行《行动计划》方面不断取得进展。虽然初始期之后至 2002-2004 年报告期的进展很小，但会员国报告的数据表明，2002-2004 年报告期之后至最近的报告期（2004-2006 年）取得了重大进展，《行动计划》的全球执行率从 44% 上升到 53%（见图一）。

图一

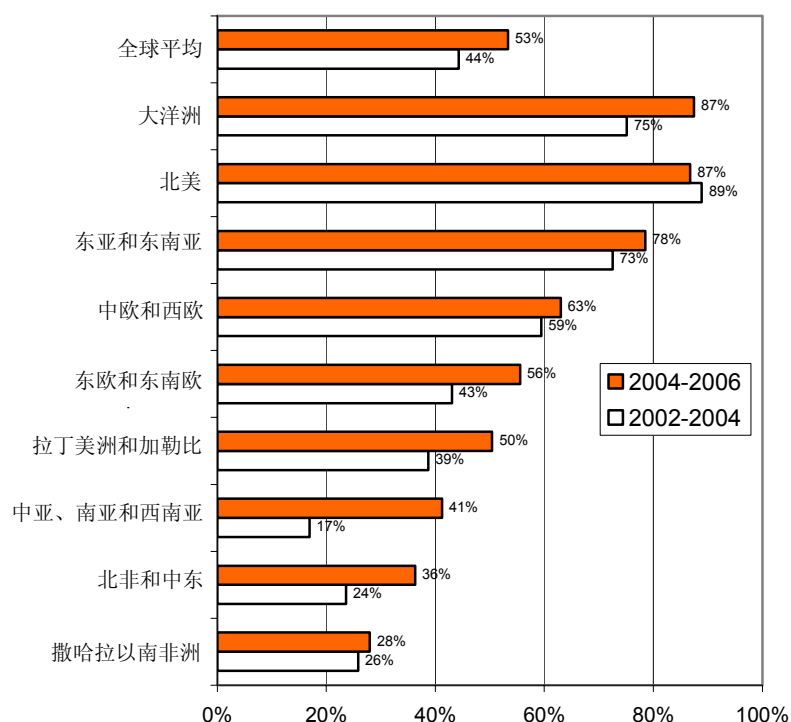
1998-2000 年、2002-2004 年和 2004-2006 年所报告的《行动计划》执行率



10. 就最近的报告期而言，对所收到的答复进行的区域分析表明，执行率最高的是大洋洲和北美洲（均为 87%），其次是东亚和东南亚（78%）、中欧和西欧（63%）以及东欧和东南欧（56%）。因此，《行动计划》的执行情况与苯丙胺类兴奋剂的制造、贩运或滥用率高的区域密切相关。执行率最低的依然是撒哈拉以南非洲（28%），总体上反映出该区域的体制框架较弱（见图二）。

图二

按区域分列的 2002-2004 年和 2004-2006 年所报告的《行动计划》执行率

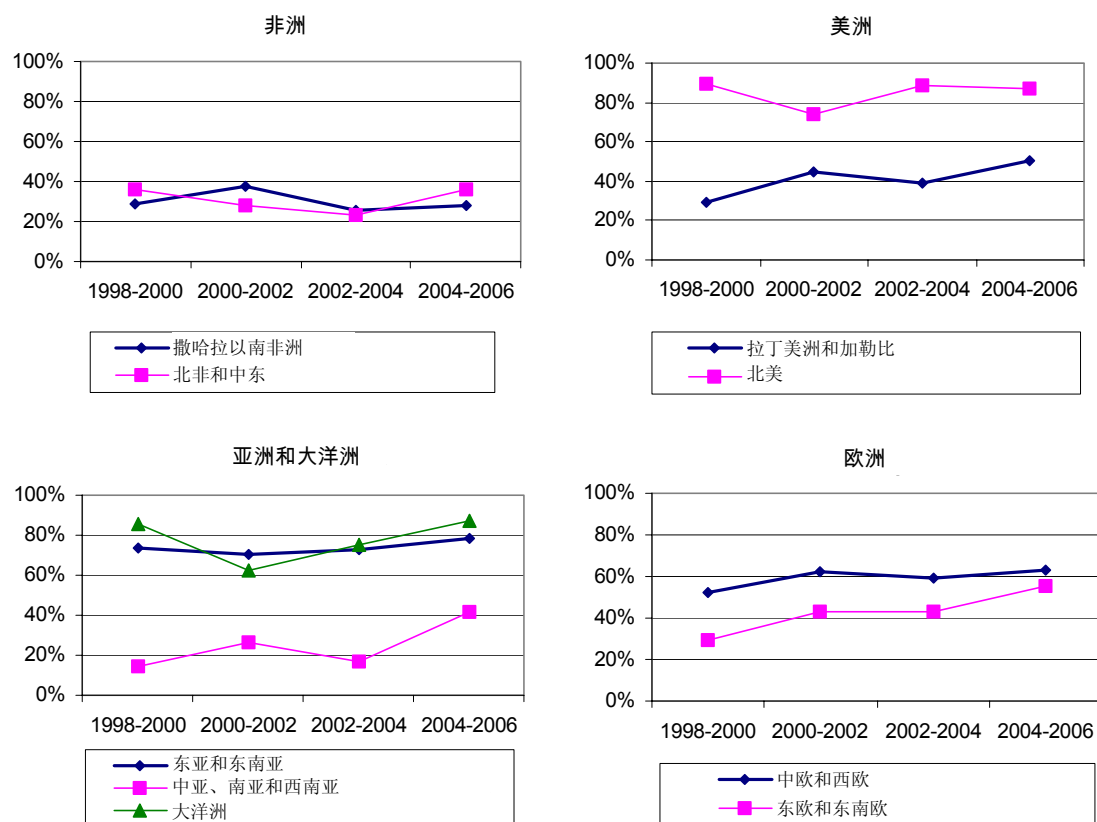


11. 如果考虑到上个报告期以来的变化，则可以看出，大多数区域在执行《行动计划》方面都有重大改进，特别是中亚、南亚和西南亚，东欧和东南欧，北非和中东以及拉丁美洲和加勒比。因此在执行率一直低于平均水平的区域，所取得的进展最大。

12. 在 1998 年至 2006 年的四个报告期中，区域和分区域两级在《行动计划》整体执行情况方面取得的进展见图三。

图三

按区域分列的 1998-2006 年四个报告期所报告的《行动计划》执行率



B. 五个关键执行领域

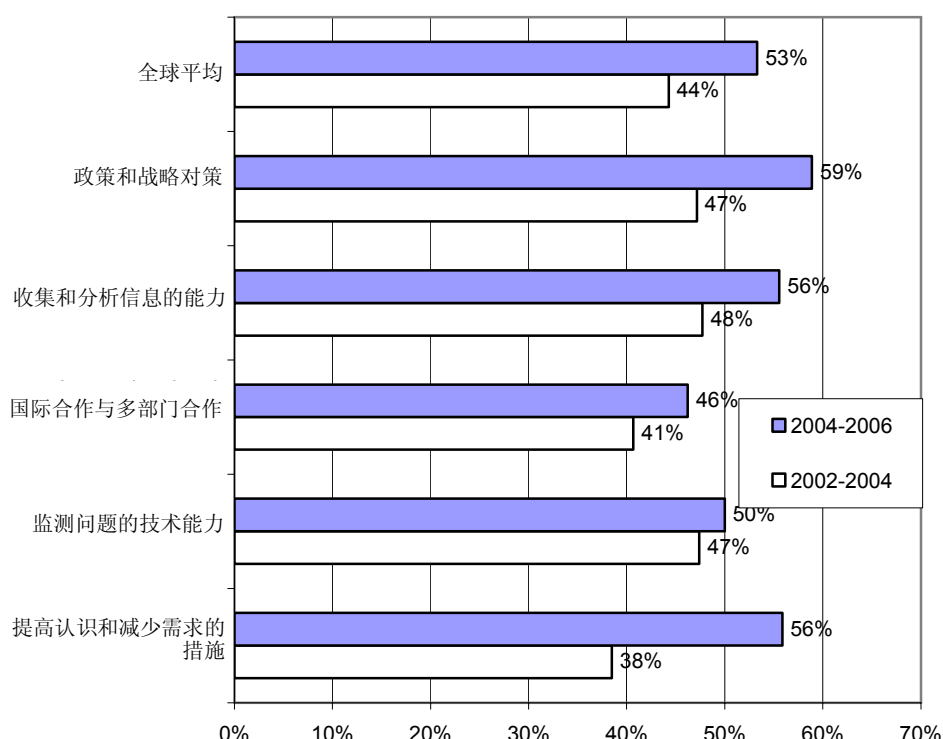
13. 下文详细讨论《行动计划》的五个关键执行领域。

14. 对五个关键领域分别进行的分析表明，2004-2006 年期间全球一级执行率最高的领域是政策和战略对策（59%）、收集信息的能力（56%）以及提高认识和减少需求（56%）（见图四）。

15. 但 2002-2004 年报告期之后至 2004-2006 年报告期，《行动计划》的各个领域都取得了进展，据报告，在提高认识和减少需求的措施领域取得的进展最大（+18 个百分点），其次是政策和战略对策（+12 个百分点）。虽然国际合作与多部门合作仍然是执行率最低的方面（46%），但 2002-2004 年期间在这个领域也有所改进（+5 个百分点）。

图四

2002-2004 年和 2004-2006 年所报告的《行动计划》五个关键领域执行率



1. 政策和战略对策

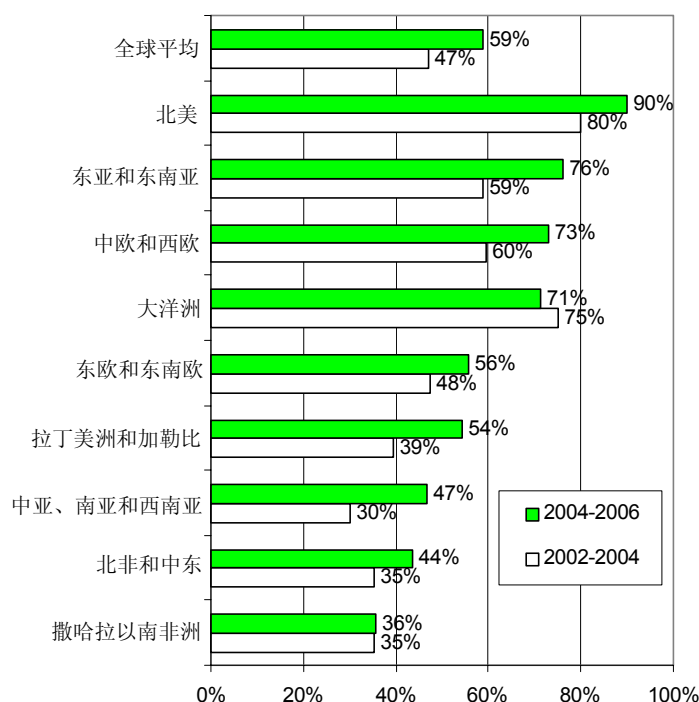
16. 在对解决苯丙胺类兴奋剂问题而采取的政策和战略对策进行分析时，依据的是从两年期报告调查表中选出的 7 个问题。这些问题涉及国际药物管制条约和决议以及超出这些条约范围的一系列措施的执行情况，这些措施包括与非表列物质、加速列表工作、防止转移用途以及查明和评估新苯丙胺类兴奋剂等有关的措施。

17. 对答复的分析表明，2002-2004 年报告期之后至 2004-2006 年报告期，大多数区域在执行与《行动计划》有关的政策和战略对策方面都取得了进展。亚洲和欧洲国家报告取得的进展较大。

18. 总的来说，有 59% 的国家报告说已根据《行动计划》在这些方面采取了措施。报告执行率最高的为北美（90%），其次是东亚和东南亚（76%）以及中欧和西欧，执行率最低的是撒哈拉以南非洲国家（35%）（见图五）。

图五

政策和战略对策：按区域分列的 2002-2004 年和 2004-2006 年执行率



2. 收集和分析信息的能力

19. 在判定收集和分析数据的能力时，依据的是对两年期调查表中与苯丙胺类兴奋剂非法需求和滥用模式监测以及改善数据收集有关的两个问题所作出的答复。

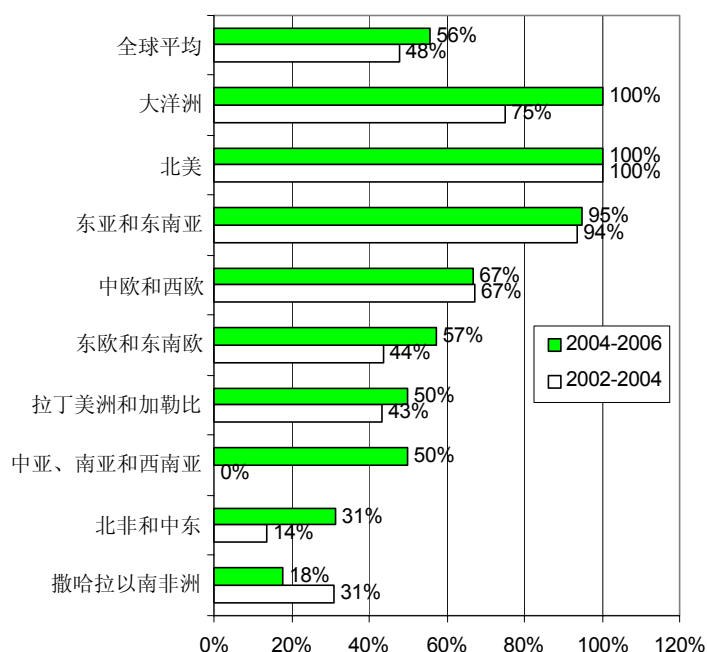
20. 总的来说，报告国家中有 56% 的国家指出有能力收集和分析与苯丙胺类兴奋剂有关的数据。大洋洲（100%）、北美（100%）以及东亚和东南亚（95%）报告说在这方面建立了完备的能力。欧洲和拉丁美洲报告的比率也较高（见图六）。

21. 但在有限或临时收集数据的能力以及是否建立了全面的监测系统方面存在着重大差别。实际上，会员国对联合国毒品和犯罪问题办公室年度报告调查表中的问题作出答复的实际能力非常有限。虽然情况正在有所改观，但绝大多数国家仍然缺乏足够的基础设施，难以做到例行收集与《行动计划》第 23(e) 段所述秘密加工点、制造方法、所用前体、价格、苯丙胺类兴奋剂及其前体的来源和流行病学等问题有关的数据并就这些问题进行报告。

22. 不过，近年来的报告能力和实际数据报告情况均有所改进。例如，东欧和东南欧、东亚和东南亚、拉丁美洲和加勒比，以及中欧和西欧报告能力的提高反映出这些区域（自初始报告期 1998-2000 年以来）在数据收集制度方面有所改进。

图六

收集和分析数据的能力：按区域分列的 2002-2004 年和 2004-2006 年执行率



3. 国际合作与多部门合作

23. 《行动计划》的一个关键优先领域是促进和改善会员国之间的合作。这系指主要通过下列途径加强区域合作：(a)各国就通过与苯丙胺类兴奋剂管制有关的国家法律修正案的情况进行多边交流；(b)关于监测苯丙胺类兴奋剂秘密制造和贩运方面新动态的区域安排；(c)建立快速交流渠道。此外，《行动计划》还呼吁提供技术援助，以便使专门知识有限的会员国能够采取打击苯丙胺类兴奋剂制造、贩运和滥用的有效措施。最后，《行动计划》吁请会员国改进信息交流，以加强管制制度和适用“了解客户”原则。

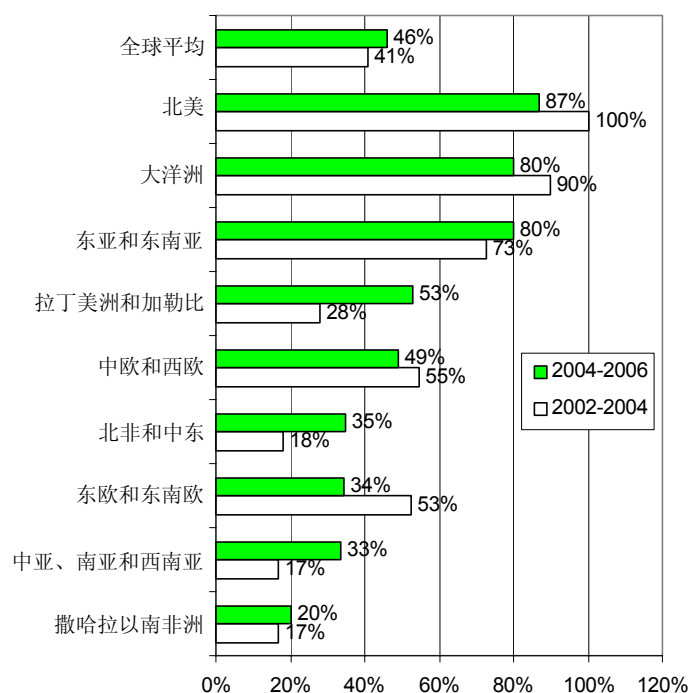
24. 从会员国对两年期报告调查表中五个相关问题的答复来看，北美、大洋洲以及东亚和东南亚在苯丙胺类兴奋剂管制方面进行了最为有力的国际合作与多部门合作。合作水平最低的是撒哈拉以南非洲（见图七）。

25. 总的来说，从 2002-2004 年到 2004-2006 年期间，在国际合作与多部门合作领域似乎略有改进，在这方面作出肯定答复的国家比例从 41% 上升到 46%。但区域分布表明情况比较复杂。亚洲及拉丁美洲和加勒比国家取得了进展，北美、欧洲和大洋洲的合作则似乎有所下降。

26. 如果通盘考虑 1998 至 2006 年的四个报告期，则可以发现，东亚和东南亚以及拉丁美洲和加勒比国家的合作有所改进，其他区域的趋势则不太确定。

图七

国际合作：按区域分列的 2002-2004 年和 2004-2006 年执行率



4. 提高发现和监测苯丙胺类兴奋剂问题的技术能力，包括更好地了解这一问题的能力

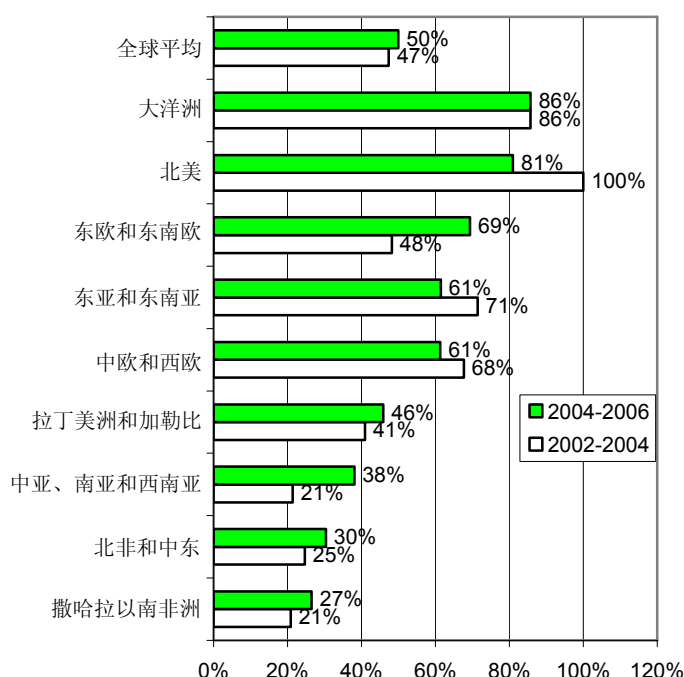
27. 《行动计划》的另一个重点是采取具体措施，提高各国发现和监测苯丙胺类兴奋剂问题的技术能力，以此作为有效处理这一问题的前提。由于苯丙胺类兴奋剂问题的复杂性，《行动计划》确定了需要改进的一些具体领域，如发现和监测秘密制造活动，毒品特性和特征分析，以及制定区分各类密切相关物质的程序。两年期报告调查表中的一些问题对此作了进一步的探讨，其中涉及向执法和培训活动提供科学支持。

28. 所作的答复表明，大约有一半的答复国采取措施提高其发现和监测苯丙胺类兴奋剂问题的技术能力（见图八）。数据表明，在大洋洲和北美，采取科学支持措施以解决这一问题的情况最为普遍。东欧和东南欧以及中亚、南亚和东南亚国家报告在监测问题的技术能力方面取得了重大进展。非洲国家，特别是撒哈拉以南非洲国家，处理这一问题的技术能力最低。

29. 关于其他几个区域（如中欧和西欧以及东亚和东南亚），所获得的结果令人困惑，其中反映的可能是在解读问题方面的不同，而不是技术能力方面的重大差异。这些答复使我们能够对当前模式有所了解，但不足以得出最终结论。此外，由于制造和贩运方法日益复杂和多样化，执法机构和各国政府面临着需要进一步提高技术能力的新挑战。

图八

采取措施提高监测苯丙胺类兴奋剂问题的技术能力：按区域分列的 2002-2004 年和 2004-2006 年执行率



30. 在全球一级，从 2002-2004 年至 2004-2006 年，在监测苯丙胺类兴奋剂问题的技术能力方面取得的整体进展似乎不如正为解决这一问题而作出努力的其他方面。显然需要将科学支持进一步纳入监测这一问题并增进对这一问题了解的工作。

5. 提高认识和减少需求的措施

31. 本节分析会员国报告的在根据《行动计划》采取新强化措施以提高认识和减少对苯丙胺类兴奋剂的需求方面所取得的进展。

32. 虽然减少供应的措施能够发挥作用，但毫无疑问，《行动计划》在解决苯丙胺类兴奋问题方面的主要重点是在需求上。因此，《行动计划》的第一节是提高对这一问题的认识，接下来便是关于减少需求的一节。《行动计划》除其他外鼓励会员国开展提高公众认识的运动；经常监测不断变化的滥用模式；调查苯丙胺类兴奋剂滥用所产生的社会、经济、健康和文化问题，特别是所造成的长期健康影响；以及将所有这些信息用于有针对性的预防治疗工作。

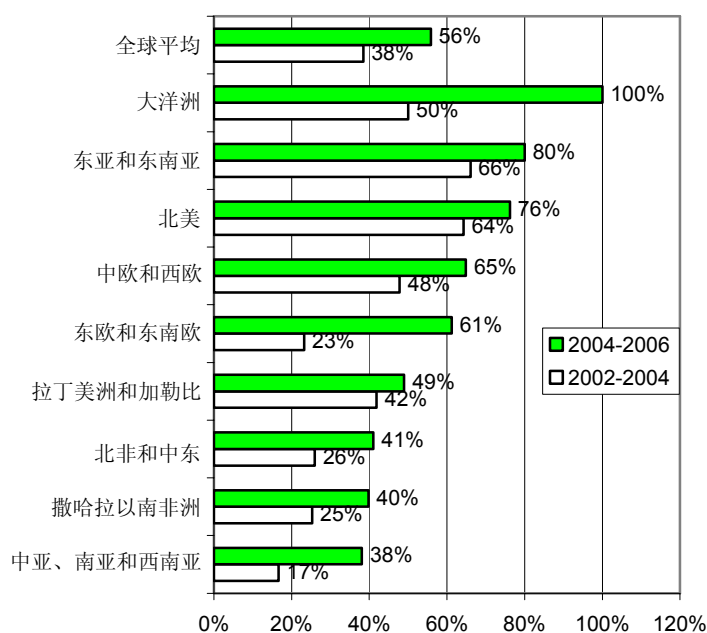
33. 两年期报告调查表中有五个问题涉及提高认识和遏制对苯丙胺类兴奋剂的需求。具体来说，这些问题问及会员国是否已采取提高认识和减少对苯丙胺类兴奋剂需求的措施；是否制订了防止青少年使用苯丙胺类兴奋剂的具体方案；

以及是否已采取步骤防止通过互联网交流毒品相关信息，同时利用现代信息技术宣传关于滥用苯丙胺类兴奋剂所产生的不良健康、社会和经济后果。

34. 关于会员国对这些问题所作答复的分析表明，2004-2006 年期间，有 56% 的国家积极开展了提高认识和减少需求的活动，比 2002-2004 年期间仅仅 38% 上升。各区域报告加强努力以开展提高公众认识和减少需求活动的国家数目都有所增加（见图九）。

图九

提高认识和减少需求：按区域分列的 2002-2004 年和 2004-2006 年执行率



35. 特别是，大洋洲国家报告作出了重大努力，其次是东亚和东南亚、北美和欧洲。虽然中亚、南亚和东南亚以及非洲国家也在取得进展，但迄今为止这些国家开展的提高公众认识和减少需求的活动似乎最少。吸毒流行率低的国家和区域执行率也低，这一点可以理解，但所有会员国都应在采取监测和应对机制方面保持警惕，因为苯丙胺类兴奋剂吸毒流行率和使用模式都是可变的，随着时间的推移而迅速发生变化，并且在各个区域和国家之间也各不相同。

36. 如果通盘考虑 1998 至 2006 年的所有四个报告期，则所取得的进展相对较小。可以看出中亚、南亚和西南亚、拉丁美洲和加勒比以及东欧和东南欧国家取得了明显进展。

三. 结论和建议

37. 分析会员国对两年期报告调查表所作答复时提供的数据表明，从 2002-2004 年期间至 2004-2006 年期间，在执行《行动计划》方面取得了明显进展，执行率从 44% 上升至 53%，并高于初始期（1998-2000 年）的 42%。

38. 《行动计划》执行率最高的报告国在大洋洲（87%）和北美（87%），其次是东亚和东南亚（78%）以及中欧和西欧（63%）。因此《行动计划》的执行率与苯丙胺类兴奋剂制造、贩运和滥用率较高的区域密切相关。执行率最低的是非洲国家，特别是撒哈拉以南非洲国家（28%），总体上反映出这些国家的体制框架较弱。

39. 从 2004-2006 年报告期相对上一个报告期的变化来看，若干区域报告在执行《行动计划》方面取得了进展，特别是亚洲、北非和中东，以及拉丁美洲和加勒比区域。因此执行率低于平均水平的区域所取得的进展最大。

40. 对五个关键领域的分析表明取得了整体进展，特别是在提高认识和减少需求的活动以及政策和战略对策方面。据报告，执行率最高的是政策和战略对策（59%），国际合作与多部门合作领域的执行率则仍然最低（46%）。

41. 虽然各区域在执行《行动计划》方面取得了不同程度的进展，但要在国家和国际两级有效遏制苯丙胺类兴奋剂的制造、贩运和滥用，显然需要付出更多的努力。

42. 举例来说，从收集数据和分析信息的能力方面来看，在收集某些数据的能力和是否建立了全面的监测制度方面显然存在着重大差异。会员国在答复联合国毒品和犯罪问题办公室分发的年度调查表时所提供的数据质量表明，大多数会员国仍然缺乏全面的监测制度。

43. 也存在进一步开展技术合作的空间，以更好地管制非法制造和转移含有苯丙胺类兴奋剂的合法医药及其前体发生转移。

44. 另外还需要提高会员国发现和监测苯丙胺类兴奋剂问题的技术能力，包括更好地了解这一问题的能力。具体来说，需要进一步将司法鉴定化验室纳入国家药物管制系统，以便它们能够为处理非常复杂的苯丙胺类兴奋剂问题的执法、管理和保健机构提供充分的科学支持。

45. 会员国还应努力保持在提高公众认识和减少需求方面的现有执行趋势，并在采取监测和应对机制方面保持警惕，因为苯丙胺类兴奋剂吸毒流行率和吸毒模式往往是可变的，随着时间的推移而迅速发生变化，并且在各个区域和国家之间也各不相同。