



麻醉药品委员会

第四十五届会议

2002年3月11日至15日，维也纳

临时议程*项目9

对联合国国际药物管制规划署的政策指示

联合国国际药物管制规划署的活动

执行主任的报告

摘要

本报告概述了联合国国际药物管制规划署（药物管制署）的战略方向，以及 2001 年为支持国际社会努力执行专门讨论共同对付世界毒品问题的大会第二十届特别会议商定的全球战略而开展的主要活动。在国家、区域和国际一级，药物管制署作为催化机构，在位于关键区域和国家的外地办事处网络的支持下，鼓励、促进和支持按照第二十届特别会议通过的目的和目标所采取的行动。药物管制署还促进分区域合作，并进一步推进各国政府之间的双边合作。药物管制署动员了联合国系统各专门机构和其他实体、国际金融机构、其他政府间组织和民间社会，特别是非政府组织。

* E/CN.7/2002/1。

目 录

	段 次	页 次
一、联合国国际药物管制规划署：战略方向与行动概述	1-8	3
二、业务活动	9-94	4
A. 非洲	9-25	4
B. 中欧和东欧	26-37	7
C. 南亚	38-42	9
D. 东亚和太平洋地区	43-59	10
E. 西亚和中亚	60-71	13
F. 拉丁美洲及加勒比地区	72-90	14
G. 影响业务活动的问题	91-94	17
三、专题活动和其他活动	95-135	18
A. 条约遵守和大会第二十届特别会议后续行动	95-98	18
B. 对国际麻醉品管制局的支持	99-102	19
C. 研究和实验室活动	103-107	19
D. 洗钱	108-112	20
E. 减少需求	113-120	21
F. 取缔非法药物贩运	121-126	22
G. 机构间合作和宣传工作	127-135	23
四、行政和财务	136-144	24
A. 监测和评价	136-137	24
B. 财务状况	138-140	25
C. 资源筹措	141-144	25

一、联合国国际药物管制规划署：战略方向与行动概述

1. 2001年，联合国国际药物管制规划署（药物管制署）支持国际社会执行1998年6月举行的专门讨论共同对付世界毒品问题的大会第二十届特别会议商定的目的和目标。大会在这届特别会议上通过了一项全球战略，该战略以减少需求和减少供给作为相互增强因素的均衡做法为基础。此外，第二十届特别会议还通过了《政治宣言》（第S-20/2号决议，附件），要求在2003年和2008年前分别贯彻落实商定的行动计划和措施。

2. 《执行减少毒品需求指导原则宣言行动计划》（第54/132号决议）成为各会员国按照大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》在2008年前实现大幅度减少药物需求目标的指南。药物管制署继续援助各会员国实现这些目标，其中包括支持各国政府建立流行病学研究的基础设施，以便建立关于药物滥用情况的数据库，并促进采取预防和治疗措施的最佳做法。药物管制署还与欧洲麻醉品和麻醉品成瘾监测中心、美洲国家组织美洲药物滥用管制委员会、联合国儿童基金会（儿童基金会）以及联合国系统的专门机构如国际劳工组织（劳工组织）、联合国教育、科学及文化组织（教科文组织）和世界卫生组织（卫生组织）密切合作。

3. 药物管制署支助各会员国努力贯彻执行大会特别会议制定的在2008年前消除或大幅度减少非法种植罂粟、古柯树和大麻的目的和目标。在药物管制署的支助下，主要是在安第斯地区、东南亚和西南亚，各国政府为减少药物的非法供给和需求，

实施了一系列业务计划。药物管制署继续促使捐助国和国际金融机构通过替代发展，对受到非法种植麻醉品作物影响的国家给予支持。一些国家政府在实现特别会议制定的指标方面取得了可观的进展，如玻利维亚、老挝人民民主共和国、缅甸、巴基斯坦和秘鲁，这些国家罂粟或古柯树非法种植已经大大减少。

4. 药物管制署支助各国遵循各项国际药物管制条约的规定，这些条约几乎已实现了普遍加入。为响应各国政府的要求，药物管制署在起诉包括洗钱在内的严重毒品贩运罪方面向各国政府提供支持。此外药物管制署还援助各国政府在改进打击药物相关犯罪方面的司法合作，包括向司法人员、执法人员和检察官提供培训。对减少药物需求领域的工作人员也进行了培训。

5. 大会第二十届特别会议通过的《打击非法制造、贩运和滥用安非他明类兴奋剂及其前体的行动计划》（第S-20/4A号决议），号召国际社会更加高度优先重视打击安非他明类兴奋剂的各方面问题。药物管制署正在开展支持该行动计划的行动，其目的是对药物管制活动提供科学支助，并进一步发展世界范围的交流中心系统，准确和及时地传播关于安非他明类兴奋剂各方面问题的信息。为了分享在上述活动和其他活动中取得的经验，药物管制署与比利时政府于2001年11月在布鲁塞尔召开了一次高层次会议，主题是“确定、了解和应对安非他明类兴奋剂：关键所在？”药物管制署还对关于安非他明类兴奋剂的性质和范围的全球辩论作出了贡献，发表了对包括安非他明类兴奋剂在内的秘密合成药物进行的深入分析，题为《2001年全球非法趋势》¹，

作为药物管制和预防犯罪处（药物管制厅）的系列出版物。

6. 药物管制署充当麻醉药品委员会第四十四届例会和续会以及闭会期间会议的实务性秘书处。药物管制署还向一系列捐助国和接受国的非正式会议提供服务，这些会议是执行主任根据麻委会第44/16号决议提出的讨论药物管制署业务活动规划和拟定工作的要求而召集的。药物管制署向麻委会监测大会第二十届特别会议所采取决定的落实情况提供了援助。尤其是，根据各国政府为实现《政治宣言》所规定的2003年和2008年的目标和指标所取得的进展情况编写了执行主任第一次两年期综合报告。该报告依据的是从109个国家政府收到的对调查表的答复。麻委会在其重新召集的第四十四届会议上还通过了一份业经修订的两年期调查表，该调查表是根据麻委会第44/2号决议编制的。作为国际麻醉品管制局的实务性秘书处，药物管制署支助麻管局监测国际药物管制系统的运作情况和化学前体的贸易情况。

7. 2000-2001年来自对药物管制署基金的自愿捐款收入预期为1.3120亿美元，比1998-1999年的收入减少7.5%。药物管制署继续为扩大药物管制署基金的捐款基础作出了努力。药物管制署继续鼓励各国接受援助，用以承担国家药物管制活动日益增长的财政负担份额。结果，支持药物管制方案的分摊费用大大增长，特别是玻利维亚、巴西、哥伦比亚、多米尼加共和国、阿拉伯利比亚民众国和秘鲁，这些国家的政府2000-2001年的分摊费用总计为2620万美元，比1998-1999年收到的此类资金增加一倍以上。根据分摊费用安排提供的资金，大部分来自国际金融机构向有关国家政府提供的贷款。药

物管制署与联合国艾滋病病毒/艾滋病联合方案（艾滋病方案）开展合作，使2001年为人体免疫缺陷病毒（艾滋病病毒）/获得性免疫缺陷综合症艾滋病领域的活动筹措的资金大大增加。日本一个非政府组织——预防吸毒中心，目前仍然是最大的非政府捐助机构，2000-2001年提供资金62.22万美元。

8. 药物管制署发挥催化作用，支持针对毒品问题采取持续行动，这涉及到所有利益攸关者，包括各国政府、专门机构、国际金融机构以及包括非政府组织、私营部门和宗教机构在内的民间社会。外地办事处提出了广泛的组合式技术援助方案，包括减少供给，取缔非法贩运，减少需求。药物管制署支持执行国际药物管制条约，实现第二十届特别会议规定的目标和指标。外地办事处通过包括谅解备忘录在内的各种方式促进合作，支持各国政府采取并执行国家药物管制综合计划，促进区域和分区域合作，尤其是促进跨界性质的合作。

二、业务活动

A. 非洲

政策支持、立法和宣传工作

9. 药物管制署在非洲范围内开展的方案支持在区域和国家一级实行干预。采用了一个与非洲国家和利益攸关者进行广泛协商的过程，支持非洲参与制定综合的药物管制政策和方案，并动员作出政治承诺。药物管制署面临的制约之一是缺少有关非洲毒品问题的信息，这是妨碍决策和执行方案的关键因素。药物管制署正在减少需求、取缔非法贩运以及药物管制/宣传工作等方面开展活动，这涉及到

当地全职或兼职专家的国际咨询职能。此外，还为西非、东非和尼日利亚编制了多年期优先方案。药物管制署与非洲统一组织（非统组织）开展合作，支持建立非洲药物管制专家和机构数据库，这项工作将在 2001 年继续进行。药物管制署与非统组织还创建了非统组织药物协调单位。

10. 西非国家经济共同体（西非经共体）批准成立西非打击洗钱活动政府间特别工作组之后，药物管制署为 2001 年夏季在达喀尔成立秘书处提供了支助。药物管制署的支助包括建立一个关于洗钱问题的图书馆，制定开办培训班的职权范围，以及支持在西非召开一次洗钱问题专家会议。药物管制署、南部非洲发展共同体秘书处和各区域委员会在区域一级的法律协调领域通力合作，确定援助的优先项目，并进行联合评估和实况调查活动。在东非，药物管制署与东非共同体和国家协调人员协商，合作制定区域药物管制政策。

11. 在国家一级，药物管制署开展的项目支持南部、中部、东部和西部非洲各国政府建立国家药物管制协调机构，并制定国家政策。

12. 在北非，药物管制署为改变国家药物管制政策和方案提供了专门知识，并发挥了催化作用，而且增加了对该区域各国政府开展的药物管制活动的支持和资助。这一做法的一个范例是在摩洛哥开展的计划活动，其目的是将消除大麻的指标纳入国家发展方案，并制定一套管制措施。另一范例是阿拉伯利比亚民众国政府正在开展的一系列活动，旨在将新法律、合法管制和减少需求的各项措施纳入其药物管制活动范围之内。根据分区域药物管制合

作方案的框架，药物管制署的活动集中于执行正在开展的活动，并制定新的国家和分区域项目。

药物滥用的预防和减少

13. 药物管制署提出了关于发展东非区域专家网（局域网）的一项全非洲范围的新倡议。2001 年 7 月，召开了第一次局域网研讨会，东非 6 个国家共有 10 位减少需求问题专家出席了会议。与会者确定了当地对改进预防和治疗的要求，并合作制定和实施了由此产生的活动。药物管制署向局域网的成员提供了培训，并提出了有关适宜的方法和模式的建议。2001 年 11 月召开了第二次东非局域网会议，对取得的教训进行共同评审之后，将于 2002 年在西非仿效实行这一做法。

14. 2001 年后期发起了一项支持制定联合国艾滋病方案-药物管制署解决艾滋病病毒-艾滋病和预防药物滥用问题的全非洲范围的倡议，以及联合国系统其他机构解决艾滋病病毒-艾滋病和预防药物滥用问题的其他倡议。联合国艾滋病方案支助的倡议预计将收集关于艾滋病病毒-艾滋病与药物滥用相互关系的更有效数据，目的是将有关性别的主流措施纳入减少需求的区域项目之中。

15. 2001 年，与内罗毕资源中心相联系的东非区域非政府组织项目得到扩大，并将向来自非政府组织和政府的 400 多人提供减少需求方面的培训。在埃塞俄比亚、马达加斯加和坦桑尼亚联合共和国开展了国家一级的活动，支持非政府组织和政府机构的预防和教育活动。在肯尼亚，为支持青年咨询中心，向 2 600 多名童子军领导人提供了提高对药物滥用的认识和预防方面的培训。向这些受训人员分

发了约 700 份复制的新编培训教材。药物管制署发起的一项审计活动，指出了执行机构世界童子军局/肯尼亚童子军协会财务和监测方面的一些弱项。这些问题在 2001 年后期已得到解决。来自药物管制署全球评估方案的信息以及一些国家对药物管制情况的快速评估，构成了制定未来两年期指标和重点明确的新的减少需求项目的基础。

16. 在西非，科特迪瓦、加纳和塞内加尔进行了药物滥用情况的快速评估，根据调查结果制定了国家的药物预防做法。2001 年后期，药物管制署开始实施一项联合项目，目的是在联合国人口基金（人口基金）在佛得角、冈比亚和塞内加尔开展的针对在校和离校青年的健康生活方式的教育方案中，纳入药物滥用的预防工作。在尼日利亚，根据对拉各斯、卡诺和哈科特港的学生和商业色情工作者滥用药物模式的调查情况，开展了由政府和非政府组织减少需求问题专家进行的预防活动，并提供了培训。

17. 在南非，为扩大以社区为基础的治疗中心进行了筹备工作，将其他省份其余七个中心也包括在内。对各类方案进行了改进，以便培训治疗方面的工作人员，促进地方提供治疗者之间的合作，加强社区参与以及提高药物滥用问题的可见度。2001 年 6 月，在索韦托建起一座多用途的运动场，并组织了一次反对毒品的群众游行，这是提高对毒品问题的认识和支持减少药物需求方案运动的一项活动。为提高毒品问题的可见度而开展的其他活动已扩展到南非 40 多个社区。

取缔非法药物贩运

18. 药物管制署支持国家决策，采取药物管制

措施，打击药物贩运和相关的有组织犯罪的倡议，通过和执行针对洗钱的立法，以及提高国家的药物管制能力。配合这些活动还补充开展了一系列区域一级的活动，目的是促进法律和执法部门的区域和国际合作，提高在非法贩运和有组织犯罪关键领域截获毒品的能力。药物管制署通过支持各国家办事处、讲习班和在南部非洲发展共同体范围内进行的关于洗钱和司法合作领域的评估，对这些区域活动提供了直接的支助。

19. 南部和东部非洲 19 个国家的法律援助方案继续开展下列工作：建立国家协调中心网，最后确定与南部非洲发展共同体秘书处和法律委员会的工作安排，以及与参与工作的比勒陀利亚和哈拉雷的区域司法学院制定培训计划。六个区域培训班共培训了 180 多名法官、地方行政官、检察官和高级调查人员。为补充这些区域性方案，还向南非国家公诉主任办公室提供了指导服务。

20. 在海关合作委员会（又称世界海关组织）的支助下，扩大了在马普托、蒙巴萨、达累斯萨拉姆和德班开展的支持区域港口管制的活动范围，将吉布提港也包括在内。2001 年全年，新的港口单位缉获了几批可卡因、大麻和兴奋剂，数量巨大，并由此对药物非法海运的背景和组织者开展了国际联合调查。获得的额外资金扩大使用，自 2002 年起将南非和毛里求斯易发生药物贩运的港口也包括在内。

21. 在莫桑比克、南非和斯威士兰，联合陆地边界越境点的大约 60 名执法官员接受了关于管制程序、预测和搜查技术方面的培训。向边境哨所提供药物的探测、搜查和通信设备，并设计和商定了

标准的业务程序。2001 年后期开始了一些新的活动，目的是加强南非境内和周围重要陆地边界的区域主要入境点。

22. 埃塞俄比亚、肯尼亚、乌干达和坦桑尼亚联合共和国是东非区域合法管制新做法的试点国家。包括全部东非国家的合法管制官员的网络已经建立，并编写了题为《东非合法药物最新报道》的实事通讯季刊，2001 年夏季首次出版。2001 年 5 月，4 个试点国家的 18 名合法管制官员接受了国家药物信息系统应用方面的培训，使他们能够利用计算机向国际麻醉品管制局和药物管制署报告。

23. 2001 年开始实行万国邮政联盟(万国邮联)/药物管制署打击邮件中的药物的一个新项目，目的是解决通过邮局进行药物贩运的问题。药物管制署在国际刑事警察组织(刑警组织)、万国邮联和世界海关组织的专家支持下，共同为邮政、警察部门和海关官员举办的 18 个机构间培训班编写了培训教材。关于机构间合作的谅解备忘录指导原则已经最后定稿，2001 年为坦桑尼亚联合共和国的 22 名官员举办了一次培训班。

24. 在国家一级，药物管制署向边境和机场的执法机构提供了培训以及探测、搜查和通信基础设施。在马拉维、莫桑比克、南非、斯威士兰和坦桑尼亚联合共和国，向近 500 名警察、海关和移民部门的官员提供了搜查、药物检验和识别技术以及基本情况介绍、信息和情报、审问和调查方法的培训。在南非，当地的培训人员还向业务官员和周围一些国家的培训人员提供了关于药物的执法培训。

铲除非法作物和取缔非法药物贩运

25. 摩洛哥政府提出了制定国家打击非法种植大麻和相关的有组织犯罪方案的新倡议。2001 年 5 月，药物管制署为设在阿拉伯联合酋长国阿布扎比的海湾合作委员会成员国的禁毒执法官员，组织了一次为期两周的毒品调查和监视培训班。可组织一些类似的学习班，重点放在查明前体化学品和非法实验室的流动情况，以及情报收集和数据分析工作。

B. 中欧和东欧

政策支持、立法和宣传工作

26. 药物管制署支持中欧和东欧各国制定有效的药物政策和措施，促进各国之间的合作，打击药物供给和非法贩运以及减少非法需求。强调以行政管理 and 业务的最佳做法为基础的可持续机构建设，技术支持因素包括：计算机化犯罪情报分析系统、监视工作队、国家信息提供者注册和使用系统、基于计算机的执法官员培训、加强国际前体管制工作；以及提高国家减少需求的能力以及提高公众的认识。捷克共和国、匈牙利、波兰、斯洛伐克、斯洛文尼亚与药物管制署签订谅解备忘录的代表于 2001 年 5 月 3 日至 4 日在斯洛伐克的布拉迪斯拉发举行会议，确定新的区域活动。

27. 在俄罗斯联邦，为支持“改进执行联邦药物管制方案行动计划”提供了援助。一些药物管制和有组织犯罪的预防活动得到了支助。

28. 在高加索地区，2001 年 10 月通过了阿塞拜疆、格鲁吉亚、伊朗伊斯兰共和国与药物管制署的药物管制和打击洗钱活动合作谅解备忘录。该备忘录为共同应对减少药物需求和洗钱领域内，包括合作打击非法药物贩运在内的药物问题制定了框架。为了能够执行关于药物管制的各项公约，2001 年 6 月药物管制署在布达佩斯组织了一次多瑙河流域和中欧国家的法律研讨会。

药物滥用的预防和减少

29. 在中欧，完成了对保健专业人员的培训方案，建立了研究人员网络以及药物滥用格局和趋势数据库。药物管制署与欧洲委员会蓬皮杜集团的这项联合活动的结果，是出版了关于在中欧和东欧建立药物信息系统的有关材料。

30. 在波罗的海地区，药物管制署继续与捐助国政府和机构以及联合国机构的代表密切合作，确定新的技术援助需求，并协助执行一项预防药物滥用的方案。药物管制署支持三个波罗的海国家开展以学校为基础的预防活动。日本预防吸毒中心向阿尔巴尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、拉脱维亚、立陶宛和斯洛伐克的非政府组织赠款，用以支助减少需求的活动。药物管制署于 2001 年 8 月在立陶宛的里加组织了中欧和东欧青年网络培训班，有 11 个中欧和东欧国家参加。

31. 药物管制署于 2001 年第四季度在俄罗斯西北地区开展了一项多部门的研究，评估药物滥用的格局和趋势，重点是青年与艾滋病病毒/艾滋病问题。2001 年第四季度，药物管制署与联合国艾滋病方案协作，在白俄罗斯、摩尔多瓦共和国、俄罗斯

联邦和乌克兰开展了向吸毒者提高多样化服务的活动。在亚美尼亚、阿塞拜疆和格鲁吉亚也计划开展类似的活动。来自白俄罗斯、摩尔多瓦共和国和俄罗斯联邦的 25 名以上的保健专业人员接受了培训。

32. 2000 年发起的“全球药物滥用初级预防倡议”继续向来自白俄罗斯和俄罗斯联邦的若干非政府组织和基于社区的组织提供支持。此外，药物管制署全球评估方案的部分活动还向收集可靠的和有国际可比性的药物滥用数据提供援助，并评估白俄罗斯、摩尔多瓦共和国、俄罗斯联邦、乌克兰和一些中亚国家药物滥用的规模和格局。

取缔非法药物贩运

33. 药物管制署继续向布拉格谅解备忘录的签署国——捷克共和国、匈牙利、波兰、斯洛伐克和斯洛文尼亚提供技术支持，以提高该区域的分区禁毒执法合作的组织和业务能力。药物管制署发起制定了东南欧加强收集犯罪情报和分析能力的区域计划。此外还开始建立一个犯罪情报系统以便在东南欧开展国家和国际合作。

34. 药物管制署-法尔方案的加强禁毒执法能力的联合方案，对于与国际刑警组织密切合作在白俄罗斯、罗马尼亚和前南斯拉夫的马其顿共和国成立的毒品情报单位，以及建立现代药物情报数据库等活动提供了支助。由于这一方案开展的活动，该区域缉获的毒品数量大大增加，该方案第一阶段工作已于 2001 年完成。

35. 在阿尔巴尼亚，药物管制署与多学科可持续执法援助主管机构合作开办培训班，发展和加强

有关机构之间的合作。药物管制署支持执法机构加强它们在波斯尼亚和黑塞哥维那的监视工作。

36. 在多莫杰多沃的俄罗斯内务部高级培训中心成立独立联合体国家高级机构间执法培训中心的计划最终得到落实，2001年第四季度已开始活动。

37. 药物管制署支助的向俄罗斯联邦药物管制和相关有组织犯罪侦破工作提供技术援助的活动已经完成。成立了一个机构间药物管制中心和15个区域分部，并配置了设备。建立了现代自动电信数据系统，以替换过时的联邦数据库。引进的这一系统已在塔吉克斯坦和乌兹别克斯坦启动，600名官员接受了现代业务技术培训。药物管制署继续支持增强俄罗斯联邦在塔吉克-阿富汗边界的边防部队的能力。

C. 南亚

政策支持、立法和宣传工作

38. 在南非，2001年国家 and 分区域一级的工作重点均为执法、减少需求以及与药物有关的艾滋病病毒/艾滋病问题。资金方面的制约因素限制了药物管制署扩大解决这些问题的活动。2001年，区域前体管制活动势头强劲。进行了资源筹措和机构间协调活动，包括与捐助国、企业联合会和私人基金会商谈，与联合国其他机构共同制定方案，以及发展与南亚区域合作联盟（南盟）秘书处的合作。在国家一级，为制定国家战略提供了支助，重点是增强禁毒执法的技术能力，制定评估药物形势的方法，以及对执行国家立法提供法律援助。

39. 2001年完成了对印度药物滥用的程度、格局和趋势的国家调查。对10个城市进行的快速评估调查已经完成，建立了药物滥用监测系统，用以接收来自寻求治疗者和治疗中心的信息。药物滥用监测系统的首次报告包含了关于20 000名吸毒者寻求治疗的信息。印度首次对全国40 000份住户抽样进行关于药物滥用的全国住户调查，2002年初将提出调查报告草案。

40. 针对孟加拉国、尼泊尔和斯里兰卡的国家药物管制战略，向三国政府提供了法律咨询服务。药物管制署参与了民间社会关于提高对毒品问题认识的活动，有关机构还提出了说明书。

药物滥用的预防和减少

41. 在印度，根据两个社区范围的减少药物需求的项目，药物管制署与劳工组织协作开办了50多次以社区为基础的预防和回归社会以及药物滥用监测方面的培训班。300多个非政府组织、公营和私营部门的1 200多人接受了培训。2001年年中在新德里成立了第一个禁止药物滥用资源管理人员协会，成为管理人员禁止药物滥用的一个讲坛。联合国艾滋病方案于2001年年中资助支持与药物有关的艾滋病病毒/艾滋病预防活动，重点是支助东北部各邦社区范围的减少需求的努力。2001年后期为南盟各国制定了一项区域项目，旨在减少药物滥用和与药物有关的艾滋病病毒。与世界卫生组织（卫生组织）合作向科伦坡的五个青少年活动中心提供了援助，工作人员也接受了必要的培训。为孟加拉国、印度、尼泊尔和斯里兰卡的主要非政府组织进行的减少需求的工作核准了12份以上的赠款，这些工作都是由日本预防吸毒中心资助的。

铲除非法作物和取缔非法药物贩运

42. 在印度，在联合国开发计划署（开发计划署）支助下，药物管制署设计并由劳工组织实施了对阿鲁纳查尔邦四个鸦片种植区的调查，并对印度政府在该地区制定替代发展的综合战略提供了援助。在南亚，药物管制署协助进一步制定措施，防止前体化学品转作他用。向不丹、马尔代夫、尼泊尔、巴基斯坦和斯里兰卡派出了技术特派团，评估那里的前体管制情况和有关的执法需求。与南盟秘书处共同举行了一次需求评估研讨会，还主办了一次制定政策的讲习班。经与国际麻醉品管制局协商，在印度、尼泊尔和斯里兰卡为禁毒执法官员和负责前体管制的其他官员开办了国家和区域前体管制培训课程。一项综合前体培训战略正在制定之中，还有一份关于前体及其管制专题的概要草案。

D. 东亚和太平洋地区

政策支持、立法和宣传工作

43. 在根据 1993 年柬埔寨、中国、老挝人民民主共和国、缅甸、泰国和越南之间的谅解备忘录制定的分区域行动计划的框架范围内，药物管制署继续发挥催化协调的作用，通过具有广泛基础的长期方案促进药物管制工作。在制定分区域和国家方案及其执行和监测方面提供了援助，这往往是与联合国其他机构、亚洲及太平洋经济社会委员会（亚太经社会）、国家和国际机构以及一些非政府组织密切协作开展的。

44. 2001 年 5 月，在仰光召开了签署谅解备忘录国家的部长级会议，谅解备忘录六个国家的代表

重申了他们对谅解备忘录框架的坚定承诺，并对执行分区域行动计划方案取得的进展表示满意。此外，东南亚国家联盟（东盟）的所有东盟国家和中国派代表出席的一次会议批准了一项雄心勃勃的机构间方案，目的是执行题为“东南亚国家联盟与中国合作行动对付危险毒品”（简称 ACCORD）的行动计划，此项计划于 2000 年 10 月 11 日至 13 日在曼谷召开的“东盟于 2015 年实现无毒区：交流展望，领导变革”国际大会上核准。这次会议批准成立一个区域合作机制来落实和监测 ACCORD 计划。2001 年 11 月，东盟秘书处与药物管制署在印度尼西亚巴厘召开了 ACCORD 行动计划合作机制下的第一次特别工作组会议。核准了每个特别工作组的职权范围和 2002 年的工作计划。在这方面，与会国优先考虑的计划涉及公共通讯战略、安非他明类兴奋剂、减少需求、司法人员培训和国家替代发展方案、增强国家监测罂粟种植的能力，以及研究替代发展方面的好做法。此外还讨论了设想开展的有关 ACCORD 行动计划的活动的筹资战略，包括可能的分摊费用和与会国的其他捐助。

45. 2001 年 5 月商定了东亚前体管制问题的一项新方案，目的是禁止该区域前体的转移和贩运。药物管制署为签署谅解备忘录的六个国家的禁毒执法官员编制了一些基于计算机的互教互学多媒体光盘培训单元。

药物滥用的预防和减少

46. 药物管制署继续与亚太经社会密切合作，通过区域青年人论坛和其他协商机制，开展了一些减少药物需求活动。此外，亚洲开发银行与药物管制署在老挝人民民主共和国的实验合作活动取得成

功之后，正考虑与药物管制署发展药物管制方面的区域协作伙伴关系。劳工组织 2001 年继续实施关于东南亚和太平洋地区工作场所预防药物滥用工作的区域培训方案。其目标是在区域一级建立机构框架和技术能力，以可持续的方式开办上瘾者康复培训班，以及预防在工作场所滥用药物。关于在马来西亚工作场所预防药物滥用工作的另一项区域倡议也是劳工组织实施的，在 2001 年举行了第一次培训讲习班。它的目的是在区域一级建立机构框架和技术能力，以便开办上瘾者康复和工作场所预防药物滥用工作培训班。

47. 打击非法制造、贩运和滥用安非他明类兴奋剂的工作已成为该区域最优先考虑的问题。药物管制署为该区域制定了减少安非他明类兴奋剂需求综和方案，为此开展的活动的目的是建立国家和区域安非他明类兴奋剂数据收集和信息系统，以及初步预防在工作场所和青年人中滥用安非他明类兴奋剂的活动。此外还开展了特别针对滥用安非他明类兴奋剂的治疗和康复服务。药物管制署的综合方案包括六个单元：(a) 建立方案的基础设施，并审查该区域安非他明类兴奋剂滥用的趋势和应对措施；(b) 建立国家和区域安非他明类兴奋剂数据收集系统；(c) 在青年人中开展安非他明类兴奋剂初级预防工作；(d) 预防在工作场所滥用安非他明类兴奋剂；(e) 安非他明类兴奋剂使用者的治疗和康复；(f) 制定减少药物需求政策。2001 年后期，开始了前三个领域的活动。关于安非他明类兴奋剂的依赖问题，菲律宾和泰国与卫生组织及药物管制署合作，开始检查甲基安非他明诱发的精神病增加的频率。在老挝人民民主共和国，正在万象建设全国减少药物需求中心，包括安非他明类兴奋剂治疗和康复单位以及一个培训和资源中心。此外，药物管制署还

在两个大城市进行了一项关于药物滥用问题的主要研究。

48. 2001 年后期，在越南开始了一项旨在预防少数民族中药物滥用问题的主动行动。基于社区的方案包括调查和评估民族集团中的药物滥用情况以及预防办法。

49. 将艾滋病病毒/艾滋病问题纳入东南亚减少药物需求方案的工作于 2001 年第四季度开始，通过联合国艾滋病方案得到资助。此外，2001 年上半年在中国、缅甸和越南开始实施了几项由联合国艾滋病方案资助的小型项目。在缅甸，药物管制署参加了联合国艾滋病方案专题工作组和联合国国别小组对这一问题的审议。

取缔非法药物贩运和铲除非法作物

50. 2001 年期间，东亚几个区域执法项目一直在执行。2001 年底对整个执法方案进行了评估。根据基于计算机的执法培训项目，为禁毒执法人员开发了几种语言的互教互学多媒体光盘。在泰国建立了五个教学资源中心，中国建立了两个，柬埔寨和越南各建立一个。还计划在柬埔寨、老挝人民民主共和国、缅甸和越南再建立 11 个中心。2001 年 4 月在曼谷举办了一个讲习班，探讨如何仿照其他区域使该项目取得成功。

51. 为增强各国政府的跨境合作能力，特别是为打击跨界毒品贩运时减少反应时间召开了几次跨界会议。2001 年 8 月中旬在泰国的普吉省召开了第五次缅甸-泰国禁毒执法工作跨境会议。会上交流了业务情报，两国均汇报了缉获晶体甲基安非他明类兴奋剂的新趋势。

52. 涉及到签署谅解备忘录的六个国家和印度尼西亚、马来西亚以及菲律宾在内的一项关于前体制的倡议，于 2001 年第四季度开始了其第二阶段工作，目的是预防前体在东亚的转移和贩运。这一倡议还将改进对前体合法贸易的管制。

53. 药物管制署继续支助签署谅解备忘录的六个国家审判毒品案件的司法和起诉能力，加强禁毒执法机构的能力。另一个目的是在对区域和国际一级与毒品有关的调查和起诉要求提供援助时，扩大相互之间的法律援助与合作。

54. 药物管制署发起了加强与太平洋岛屿论坛以及亚洲和太平洋洗钱问题小组在打击毒品/犯罪政策和活动方面协力增效的进程。在越南制定了加强执法能力和交流信息的倡议。目的是增强国家和区域一级的执法单位开展合作联合调查毒品案件的能力，包括安非他明类兴奋剂和前体制。

55. 药物管制署继续协调与老挝人民民主共和国政府开展的关于执行铲除非法种植罂粟的国家战略的活动。2001 年，该国政府将根除非法种植鸦片的目标日期从 2006 年提前到 2005 年。药物管制署支助一些罂粟种植区的替代发展方案，其中包括以社区为基础的发展规划、小型基础卫生和灌溉计划、农业多种经营、创收活动、改善公路支线、基本保健教育。2001 年期间核准了另一项大型替代发展项目。

56. 2001 年，阿富汗禁止种植鸦片之后，缅甸成为最大的非法鸦片生产国。根据缅甸政府与药物管制署进行的 2001 年全国鸦片调查结果，估计 2001

年罂粟种植面积为 17 255 公顷，自 1998 年以来减少了 36%。潜在的生鸦片产量估计约为 134 吨。实现罂粟种植减少的地区，大多是药物管制署和其他机构支助替代发展活动的省份。药物管制署在瓦地区开展的替代发展活动经过外部评估之后在 2001 年 1 月进行了修改。作为审查的结果，2001 年的活动重点更加集中，对基础设施的投资减少，保护环境和森林资源的活动得到加强。药物管制署在缅甸的活动是与联合国在缅甸工作的其他机构合作开展的，联合行动的优先领域包括艾滋病病毒/艾滋病预防、非法药物管制和粮食保障。

57. 在越南，1996-2000 年方案完成之后，药物管制署协助制定了 2001-2010 年新的药物管制总规划。总规划包括执法机构能力建设、药物滥用的预防和治疗，以及因非法种植罂粟而受到影响的偏远地区的农村发展。

58. 2001 年初，药物管制署开始了一项主动行动，支助柬埔寨成立全国打击毒品主管机构秘书处，作为该国政府全国药物管制政策规划、协调和运作的主要机构。药物管制署发起了加强与太平洋岛屿论坛以及亚洲和太平洋洗钱问题小组协力增效的进程。

59. 在泰国，药物管制署继续促进相互交流好的做法，以及讨论替代发展领域的共同问题。泰国在 1970-2000 年减少罂粟种植方面的工作已经编写成报告和书籍出版，重点突出了所取得的经验教训。2001 年 12 月建立了关于东亚替代发展的互教互学网址。

E. 西亚和中亚

政策支持、立法和宣传工作

60. 由于来自阿富汗的非法药物贩运已对安全和稳定构成威胁，而且与有组织犯罪相关联，中亚的局势日益引起人们的关注。中亚已成为来自阿富汗的非法药物的主要贩运路线之一，所以药物管制署的工作重点是援助中亚各国政府加强本国药物管制的能力。药物管制厅制定了中亚区域方案，目的是加强中亚在国家和区域一级打击毒品贩运和有组织犯罪的能力。

61. 2001年9月17日至18日在塔吉克斯坦杜尚别召开了分区域药物管制谅解备忘录签署国第三次审查会议，该备忘录由中亚五国、俄罗斯联邦、阿加汗发展组织和药物管制署签署。与会国对药物管制厅的中亚区域方案框架表示欢迎，审查了执行谅解备忘录所取得的进展，并通过了关于加强合作打击非法贩运药物、前体、精神药物以及药物滥用的宣言。会议还批准阿塞拜疆加入谅解备忘录。

62. 根据联合国阿富汗战略框架和有原则的共同方案编制概念，药物管制署继续努力将药物管制作为一项交叉性问题纳入在阿富汗工作的其他机构所实施方案的主流。药物管制署积极参与制定赫尔曼德倡议，并执行联合国难民事务高级专员办事处（难民专员办事处）提出的大阿兹罗倡议的药物预防和监测项目。此外，药物管制署继续执行其实验方案，主要包括对楠格哈尔和坎大哈两省的四个地区实行替代发展干预，以及减少药物需求活动。该实验方案于2001年6月结束。药物管制署与阿富汗支助小组全力参与联合国关于冲突后和重建阶段的

工作，确保持续不断的非法种植罂粟、海洛因制造和毒品贩运不会影响和平与稳定。

63. 药物管制署援助编制一份综合框架，以便监测1998-2003年巴基斯坦全国药物管制规划的落实情况，尤其是，与大会第二十届特别会议制定的指标有关的方面。此外，还继续执行了一项综合执法方案，并发起了减少药物需求领域的新活动。

药物滥用的预防和减少

64. 药物管制署继续提供支助，评估阿富汗和在巴基斯坦的阿富汗难民群中的药物滥用问题。在这方面，发表了两项新的单独的研究报告，题为“社区毒品问题概况第三期：关于白沙瓦和奎达的阿富汗街头吸食海洛因者的比较研究”，和“社区毒品问题概况第四期：对大阿兹罗倡议目标区——阿富汗农村吸毒问题的评估”。在白沙瓦开始了两个新的次级项目，题目分别为“新阿克拉难民营基于社区的药物治疗、康复和预防方案”和“阿富汗街头吸食海洛因者日间护理活动中心”。2001年6月阿富汗实验方案的减少药物需求部分结束之后，于2001年8月开始了对在巴基斯坦的阿富汗难民妇女的减少药物需求活动。

65. 在合作进行药物管制的谅解备忘录框架范围内，药物管制署继续向经济合作组织（经和组织）秘书处提供援助，协调会员国的药物管制活动，这些国家包括：阿富汗、阿塞拜疆、伊朗伊斯兰共和国、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、巴基斯坦、塔吉克斯坦、土耳其、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦。援助工作包括一个药物管制报告系统、培训药物管制协调员和一个药物管制事务数据库。这些活动已于

2001 年底结束，并已于 2002 年和 2003 年制定了后续活动。

药物滥用的预防和减少

66. 在伊朗伊斯兰共和国，药物管制署支持开展了四项研究，目的是促进关于洗钱问题、替代处罚、国际司法合作、控制下交付以及前体管制的立法不断更新。药物管制署还通过正在开展的减少麻醉品联合方案继续提供技术合作，并促进民间社会参与全国的药物管制活动。

67. “参与式经验赋予当地首创精神”的活动，重点仍旧是国家政策和运作战略。为了动员参与伊朗伊斯兰共和国减少药物需求的活动，开展了文化活动，如电影、戏剧和音乐表演、体育活动使毒品问题更加突出。利用电视、广告和其他手段开展了提高认识运动，在学生中举办了关于药物滥用问题的全国绘画竞赛，还开展了参与当地规划的活动。在中东分区域药物管制合作方案的框架范围内，在约旦和埃及发起了治疗和康复领域的方案，2001 年 4 月在开罗举行了全国减少需求会议。

铲除非法作物和取缔非法药物贩运

68. 2001 年 4 月和 5 月，药物管制署组织了一个实地特派团，前往阿富汗以前的罂粟种植区，成员包括来自七个捐助国和组织的政策专家以及发展和麻醉品专业人员。捐助国的评估工作团证实了塔利班宣布的禁止种植罂粟的命令得到了执行，但是发现禁令的结果却使许多小农遭受到新的苦难。药物管制署发起了一项紧急倡议，向由于突然发布禁令而受到严重影响的农民提供人道主义援助，严重的旱灾使这种局势更加严峻。

69. 2001 年 10 月，药物管制署公布了 2001 年在阿富汗进行的罂粟调查结果，结果表明，罂粟种植总面积比上一年减少了 91%。2001 年共生产了约 185 公吨生鸦片，比 2000 年的产量减少 94%。然而，由于前两年的收获尚有大量剩余存货，因而减轻了产量减少对全球海洛因市场的影响。虽然阿富汗 2001 年的产量减少 94%，阿富汗周边国家在 2001 年前两个季度的总缉获量与一年前同期相比，仅减少了大约一半。2001 年 8 月，根据罂粟禁令，药物管制署开始向楠格哈尔省前罂粟种植区的农业投入和以工换粮计划提供支助。这一倡议在 2001 年 9 月 11 日美利坚和众国发生悲剧性事件之后停止，药物管制署经与所有利益攸关者协商，开始审查对阿富汗实行的干预政策。

70. 药物管制署继续支持巴基斯坦减少供给的战略，战略的目的是保持罂粟种植几乎为零的状况。然而开伯尔地区新的种植情况成为关注的焦点，2001 年在那里发现了种植罂粟的小块土地。对迪尔地区发展项目下的替代发展和执法活动继续提供支助，有关支助将于 2002 年中期结束。

71. 药物管制署继续开展其中亚的活动，目的主要是建立收集犯罪情报的有效系统，提高禁毒执法机构的业务效率，改进内部合作，执行有效的跨界合作制度，加强前体管制的能力和法医的能力，以及改进对控制下交付技术的利用。

F. 拉丁美洲及加勒比地区

政策支持、立法和宣传工作

72. 1996 年《巴巴多斯加勒比地区药物管制协

调和合作行动计划》继续充当该区域业务活动规划的中心框架。药物管制署加勒比药物管制协调机制对《巴巴多斯行动计划》的落实情况进行了评估。对于 2002 年加勒比药物管制协调机制将职责转交加勒比共同体的问题采取了步骤。在中美洲，药物管制署与美洲国家组织美洲药物滥用管制委员会向中美洲根除麻醉药品和精神药物非法生产、贩运、消费和使用常设委员会提供支助，并商定协助制订中美洲区域药物管制行动计划。

73. 药物管制署继续支持玻利维亚、哥伦比亚和秘鲁的国家药物管制委员会进行药物管制政策协调、监测和资金筹措工作。药物管制署协助玻利维亚国家药物管制委员会，帮助建立全国药物管制信息系统。在哥伦比亚，药物管制署支持国家禁毒办公室执行全国药物管制总体规划，为 120 个城市制定了药物管制计划。在秘鲁，药物管制署支持国家药物管制委员会发挥协调和宣传职能。

药物滥用的预防和减少

74. 2001 年药物管制署支持墨西哥当局通过媒体发起一场药物滥用和艾滋病病毒/艾滋病预防运动，涉及人员达到 100 万。药物管制署还支持以提高对药物滥用问题的认识为主题开展文化活动。在中美洲，药物管制署与国内的非政府组织一起，为培训非政府组织工作人员举办了减少药物需求问题研讨会。药物管制署还组织了区域会议和讲习班，旨在提高中美洲国家制定国家规划的能力。

75. 在加勒比地区，集中开展了主题为“体育防毒”的区域性宣传方案，当地的运动员充当了禁毒的倡导者。在多米尼加共和国，组织了由私营部

门共同赞助的体育营地，42 000 名年轻人参加了活动。加勒比通讯社开播了区域“毒品观察”广播节目，并在其网址上增加了禁毒宣传内容。在加勒比共同体多机构保健和家庭生活教育方案范围内，药物管制署完成了对教师的培训计划。

76. 为了增强减少需求的能力，药物管制署于 2001 年 8 月为加勒比地区设置了一个区域流行病学顾问的职位。药物管制署与美洲国家组织/美洲药物滥用管制委员会以及欧洲发展基金通力合作，为加勒比流行病学中心实施的药物滥用流行病学和监测工作作出了贡献。

77. 在多米尼加共和国，药物管制署协助全国药物预防方案将工作任务下放到省级，并成立地区委员会。在海地，在太子港进行了学校和街头青年调查，向从事药物滥用预防工作的非政府组织提供了支助。在古巴，药物管制署提供了减少需求方面的培训，包括毒理学和流行病学监测。在圭亚那，一个联合国机构间方案支助了基于社区的减少需求活动，例如支持向青年人提供服务。它还与儿童基金会合作支助为街头流浪儿开办重返社会训练所，为有风险的儿童提供教育活动。

78. 在玻利维亚，药物管制署促进将药物滥用预防教育和健康的生活方式纳入学校的课程中，总共涉及 700 所学校，这是与联合国人口基金合作，由世界银行资助开展的。药物管制署与儿童基金会合作向城市儿童问题调查官办公室提供支助。药物管制署支持巴西的全国艾滋病病毒/艾滋病预防方案，目标针对包括药物滥用者和从事性交易者等特定群体。实行这一综合做法之后，新的艾滋病病毒/艾滋病病历数量稳定，感染艾滋病的死亡率下降了

50%。2001年，在圣保罗举办了一次药物滥用问题研讨会，促进了政府和非政府组织合作开展预防药物滥用和艾滋病的工作。

79. 在哥伦比亚，药物管制署援助政府执行国家药物管制总规划。一些非政府组织和基于社区的倡议活动在治疗、预防培训和研究方面也得到支持。在秘鲁，药物管制署支持在初等教育中实行全国药物滥用预防方案。迄今为止所取得的成绩包括已将1 200所学校纳入预防方案。经过评估之后，目前正在为2002年制定巩固阶段的活动。根据阿根廷、玻利维亚、智利、秘鲁、乌拉圭与药物管制署签署的分区域药物管制合作谅解备忘录，药物管制署开始扩大分区域药物滥用信息系统。

铲除非法作物和取缔非法药物贩运

80. 根据《开展国际合作根除非法药物作物和促进替代发展行动计划》(第S-20/4E号决议)，药物管制署继续支持玻利维亚、哥伦比亚和秘鲁的替代发展。药物管制署援助实施了总价值为5 100万美元的14个项目，其中1 000万美元是2001年实施的。

81. 在玻利维亚，查帕雷农林方案依然是药物管制署持续开展快速铲除工作的中心战略。总共120公顷土地实行了以棕榈心、胡椒、热带水果和牧草为基础的农林结合制。林业技术中心承担规划和协调的职能。药物管制署还在拉巴斯的永加斯开展了替代发展活动，包括促进实施高质量的咖啡、柑橘和林木管理计划。2001年中期，包括古柯种植在内的土地利用监测系统也开始实行。在查帕雷，药物管制署向8 500人提供了职业培训，并建立了160家小企业。在第一年内，玻利维亚11个以上的培训组织为2 600人开办了65期培训班。

82. 根据哥伦比亚业务计划，为国家替代发展计划办公室(发展计划办)提供了支助，以便与一些省份的城市和农民组织联合实施项目，这些省份包括梅塔、博利瓦尔、卡克塔、考卡、瓜维亚雷、纳里尼奥和普图马约。有八个农民组织总共3 000多个联系家庭在生产和产品销售方面得到了支助，包括咖啡、豆类、橡胶、热带水果、鱼和两用养牛，以此作为铲除非法作物的回报。已就牛奶、橡胶、热带水果和豆类销售问题与私营部门达成了协议。药物管制署还支持卫生组织提供基础保健服务和安全饮用水。在卡克塔和纳里尼奥两省推动两用养牛业，500个家庭将以实物贷款的形式领到牛，1 000个家庭将以农林结合制和粮食作物的形式接受支助。药物管制署继续支持建立一个监测系统，以便能够确定和量化哥伦比亚非法种植的古柯。根据秘鲁的业务计划，替代发展覆盖了11个主要古柯种植区的五个：阿普里马克河谷、下瓦利加亚、皮基斯-帕尔卡祖河谷、阿瓜伊蒂亚和伊纳姆巴里-塔博帕塔河谷。药物管制署支持生产和销售包括咖啡和可可在内的传统作物以及资本密集型活动，如棕榈油、棕榈心和养牛。药物管制署的支持对于偏远农村地区的基础设施十分重要，尤其是开通了连接市场的公路支线。通过14个农民组织向总共7 760个家庭提供了援助。越来越多的产品销往欧洲和美国。为确保有更多的妇女参加各种项目活动和组织作出了特殊的努力。在两年期内，秘鲁政府继续通过费用分摊捐款对项目作出贡献。

83. 对下瓦利加亚开展的项目进行的外部评估强调指出，制定替代发展计划的时间跨度至少需要六至八年，并建议对项目地区进一步提供支助。药物管制署为此制定了巩固阶段的工作。

84. 建立了基于航空摄影和卫星图像的非药物监测系统，从中获取了 2000 年的年度数字。

85. 药物管制署继续支持玻利维亚、巴西、哥伦比亚、厄瓜多尔、墨西哥和中美洲及加勒比地区的警方、海关、司法部门和法医实验室的工作。在玻利维亚，药物管制署继续支持提高涉及前体管制、缉获药物贩运中所得财产、调查化学药物的转移和财务调查方面的政府机构的机构能力。药物管制署的援助包括管理和信息系统升级以及人员培训。举办的 17 个培训班涉及收缴和没收资产的管理程序、合成药物和洗钱问题。药物管制署还对编写收缴和没收资产的管理条例提供了援助。

86. 在巴西，药物管制署开展的与执法有关的活动符合政府和美洲开发银行的拨款计划，以及 2000 年发起的《全国安全计划》。在关于警察部门的培训以及加强关于司法和公共安全的国家系统信息方面更是如此。药物管制署与巴西政府分摊费用，支持国家警察学校方案以及培训方案和设施实现现代化，并且增加了设备。举办了一次与药物贩运有关的情报技术信息交流研讨会。根据国家司法和公共安全信息综合系统方案，27 个国家开通了电子邮件联系，并设计了关于药物/犯罪相关信息的单元。在哥伦比亚，药物管制署继续向前体管制领域提供援助。迄今为止，共有 2 776 名司法和武装警察部门的官员接受了使用成套检验工具和野外检验程序的培训，有 250 名军官接受了司法管理、军事行动和药物犯罪调查方面的培训。

87. 在厄瓜多尔，对司法部门的支助是提供培训和设备。为警方调查人员和检察官开办了三个关于调查和起诉技术的讲习班，还为培训中心购买了计算机设备。

88. 在加勒比分区域一级，药物管制署支持加勒比海关执法理事会（加海执法理事会）建立区域结关系统，以控制船舶的活动情况，包括设置工作站。通过加海执法理事会，药物管制署利用世界海关组织的培训提纲，向阿鲁巴、多米尼加共和国、圭亚那、海地、牙买加、荷属安的列斯群岛、特立尼达和多巴哥的海关当局和港口当局提供了风险预测和目标确定技术的培训。在古巴，对执法培训的规划提供了专家咨询，古巴的官员参加了区域执法培训活动。

89. 药物管制署协助 14 个加勒比国家修订前体管制方面的立法。中美洲各国的司法人员 2000 年在萨尔瓦多、洪都拉斯、墨西哥和尼加拉瓜举办的分区域讲习班接受了培训。在多米尼加共和国，根据一项针对调查和起诉洗钱犯罪问题的国家方案，向检察官、法官和全国药物管制理事会成员提供了培训。药物管制署还通过在药物贩运和洗钱案件的主要审讯中提供专家咨询意见援助该国政府。

90. 根据墨西哥、中美洲和加勒比分区域法医实验室方案，药物管制署提供了分析缉获的非法药物及其前体的设备。研究金、专业人员交流和讲习班活动为培训实验室人员提供了机会。

G. 影响业务活动的问题

91. 发展和实施药物管制署支助各国政府打击世界毒品问题的努力的组合项目，因资源限制、困难的政治和/或安全考虑，有时还有重大的经济影响，因而受到严重阻碍。这些情况影响了项目的执行，限制了国家、区域和国际一级的行动，这是可以理解的。在阿富汗实行罂粟种植禁令和迅速发展的局

势及其对该区域的影响，要求不断地对战略和运作方法作出判断。由于阿富汗的特殊情况，在 9 月份停止在该国的一切活动是必要的。

92. 在世界某些地方，毒品问题并未因对其他社会和保健问题或经济发展目标给予高度优先考虑而使从中受益。考虑到许多国家，特别是发展中国家面临的无数问题，这也是可以理解的，但这的确使获得必要的政治支持和受援国的对应资源变得更加困难。

93. 资源的限制有时妨碍了内部方案和药物管制厅的项目委员会核准的项目启动。此外，一些正在开展的项目启动时也只有部分资金到位。追加资金供应的不稳定情况，有时影响了最初规划的执行。因筹资方面的限制，药物管制署在外地一级，特别是一些区域办事处，全力发挥已获授权的作用，在制定药物管制战略和项目方面提供政策咨询和宣传的能力也受到影响。假如资金紧张情况继续下去，某些项目的初期投资的持续将会出现风险，并且将最终影响到方案的可信性。

94. 可获得的一般用途资源减少，使方案在应对紧急需要和解决只有部分启动资金的项目问题方面能力减弱。麻委会第四十四届会议核准的一般用途资源使用原则在这方面会有所帮助。

三、主题活动和其他活动

A. 条约遵守和大会第二十届特别会议后续行动

95. 2001 年期间，阿尔巴尼亚、中非共和国、吉布提和圣文森特和格林纳丁斯成为经《1972 年议

定书》²修正的《1961 年单一麻醉品公约》的缔约国，已经是《单一麻醉品公约》缔约国的白俄罗斯、土耳其和乌克兰成为《1972 年议定书》的缔约国，从而也成为经《1972 年议定书》修正的《1961 年单一麻醉品公约》的缔约国。现在经修正的《1961 年公约》共有 168 个缔约国，未经修正的《1961 年公约》共有 176 个缔约国。中非共和国、吉布提和圣文森特和格林纳丁斯成为《1971 年精神药物公约》³的缔约国，使该公约缔约国数目增至 170 个。阿尔巴尼亚、中非共和国、吉布提和毛里求斯成为《1988 年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁴的缔约国，使该公约缔约国数目增至 162 个，还有一个区域性经济一体化组织（欧洲共同体）。普遍批准三项公约的目标即将实现。

96. 协助各国政府成为国际药物管制条约的缔约国和在其国家立法和实践中执行条约的规定，对药物管制署依然至关重要。向主要国家药物管制立法的起草工作提供了援助，其中包括柬埔寨、克罗地亚、缅甸和越南。在线法律图书馆改善了向政府和公众宣传立法的情况。宣传的范围扩大，既包括新近的立法，也包括仍在实行的旧立法。

97. 药物管制署民法和普通法的示范法律更新工作继续进行。根据 2000 年 10 月 30 日大会第 55/9 号决议，与伊斯兰会议组织合作开展了法律援助活动，发起相关法律、战略和政策的协调工作，以促进该会议组织成员国之间的司法合作。药物管制署支持中亚、中美洲和南美洲以及南部和东部非洲各国实行权力下放。在伊朗伊斯兰共和国、南部和东部非洲以及中亚，为执行新法律的国家，特别是为法官和检察官提供了培训。在斐济和南非，通过指导工作，向负责涉及毒品的重大案例的检察官和法官提供了直接的业务支持。

98. 根据《1988年公约》的司法合作规定，为加强国际和区域性司法合作，药物管制署援助成立中心主管当局，并为该中心主管当局组织区域性会议，包括巴尔干路线的沿线国家、南部非洲和专家工作组。2001年9月3日至7日在维也纳召开了有效资产没收问题专家工作组非正式会议，2001年12月3日至7日召开了相互法律援助问题专家工作组会议。

B. 对国际麻醉品管制局的支持

99. 正如药物管制署与国际麻醉品管制局1999年工作安排所预见的，药物管制署通过在药物管制署内部开展工作的实际独立的麻管局秘书处以及药物管制署的其他部分，向麻管局提供支持，以便与各国政府密切合作，监测国际药物管制系统。根据工作安排，药物管制署向麻管局秘书处提供法律咨询服务和电子支持服务。药物管制署还向麻管局秘书处提供实验室服务，特别是用于非法制造可卡因的前体高锰酸钾和麻黄碱样品的预测工作。麻管局的活动和观点由麻管局向经济及社会理事会、麻醉药品委员会和公众分别说明。

100. 药物管制署前体管制项目向国家法规和法律执行部门提供技术和财政援助，使其能够加强对立法的执行，预防前体化学品转移，并协调国家和国际两级的有关活动。特别是，药物管制署更加重视执法和业务问题，如侦查前体化学品的走私和转移情况，开展调查以及交流有关调查结果的信息。尤其是在东南亚、西南亚和中亚，药物管制署目前与麻管局密切合作正在制定或实施的支持前体管制的方案，为交流信息建立了机制和程序，这种交流促进了国家和区域两级的合作。

101. 麻管局秘书处向药物管制署提供一般前体管制以及特别是乙酸酐管制的信息和技术咨询，支持他们在关于阿富汗的6+2集团技术会议上的活动。麻管局实务性工作通过药物管制署外地办事处和技术援助得到了进一步的支持。

102. 药物管制署，特别是其外地办事处，向麻管局提供信息用于编写和发布其2000年年度报告，这有助于麻管局举行记者招待会和其他与其年度报告有关的宣传活动。药物管制署在行政方面进一步支持麻管局编写三份技术出版物的工作，这些出版物分别论述麻醉药物、精神药物和经常用于非法制造药物的前体和化学品。

C. 研究和实验室活动

103. 药物管制署开展的科学和技术支持方案，目的是制定、建立和提供支持国际药物管制工作的科学和程序标准。2001年，药物管制署提供技术援助，进一步开发墨西哥、巴基斯坦和中美洲国家药物测试实验室的能力。在非洲、东南亚和欧洲的区域培训中心，为实验室工作人员组织了关于药物和前体的鉴定和分析培训。通过提供额外的培训活动，支持了联络中心实验室的工作，特别是哥斯达黎加、萨尔瓦多和墨西哥的联络中心。

104. 2001年11月，在塔什干举行了前体鉴定问题培训讲习班，利用了为分析药剂师提供非法药物制造和前体领域的培训而编写的培训单元。药物管制署编写了《收缴材料和生物样品中的药物测试所用分析方法和设备校准正确性检测指导原则》。获得药物和前体的参照样品的工作继续进行，以便支持国家药物测试实验室根据药物管制署的《国际质

量保证方案》开展的活动。联合国的测试药物推荐方法手册，即《国际管制麻醉药品和精神药物多语种词典》，及其增编和其他科学出版物已向全世界分发。还向全世界国家药物测试实验室分发了 2 000 多份选定的关于药物滥用的文章。药物管制署还修订和更新了《对毛发、汗液和唾液中国际管制药物测试的指导原则》和《药物定性/纯度预测：背景与概念》这两份出版物。

105. 2001 年期间，约 150 个实验室参加了《国际质量保证方案》的两轮国际协作行动。为鼓励工作业绩差的实验室采用好的管理方法提出了新的倡议。此外，为支持执法措施，药物管制署继续制作并在全世界分发实地成套测试工具，用以快速侦查受控药物和前体。采取特别行动为快速侦查乙酸酐提供了试剂。

106. 药物管制署继续为主要药物及其前体的定性和纯度预测制定方法。进一步制定了甲基安非他明纯度预测的分析程序，继续进行利用纯度预测鉴别麻黄碱样品的可行性调查，以便为执法目的鉴定其来源。作为“紫色行动”的一部分，开展了为高锰酸钾样品定性的工作。

107. 公布了《短期实地访问进行鸦片胶和古柯叶产量评估的指导原则》，用以进一步改善实地做法，这是 2001 年在阿富汗收获季节进行的有限的鸦片产量调查的一项做法。向正在东南亚和阿富汗进行的非法麻醉品作物调查提供了科学建议和指导。

D. 洗钱

108. 药物管制署通过药物管制厅的《打击洗钱

活动全球方案》，成为联合国系统与洗钱和犯罪收益有关问题的协调中心，并向各国提供这方面的技术援助。它继续与诸如洗钱问题金融行动特别工作组、埃格蒙特小组、国际货币基金组织和加勒比金融行动特别工作组等组织密切开展合作。

109. 药物管制署援助一些国家制定打击洗钱活动的法律框架，包括对安道尔、直布罗陀、海地、以色列、科索沃、黎巴嫩、巴拿马、菲律宾和俄罗斯联邦的立法进行审查。这方面的一些援助是与国际货币基金组织协作提供的。对越南进行了需求评估，以便确定打击洗钱活动所需采取的措施，还向巴基斯坦提供了援助。2001 年 9 月，由药物管制署支助在巴巴多斯建立了一个金融情报单位。药物管制署发起了一项研究，审查与加勒比金融行动特别工作组协作在东加勒比各国组织建立一个区域性金融情报单位的可行性。

110. 药物管制署与英联邦秘书处、国际货币基金组织、亚洲和太平洋洗钱问题小组和太平洋论坛秘书处协调，向太平洋地区的岛屿提供了技术援助。药物管制署向非洲与打击洗钱活动的措施有关的活动提供了技术投入，帮助建立关于这一问题的业经改进的信息库，以更好地了解该区域内洗钱活动的趋势。

111. 2001 年，与刑警组织和加拿大政府合作，在加拿大的渥太华举行了关于秘密金融调查技术的国际研讨会，与埃格蒙特小组共同主持在维也纳举办了金融情报官员的讲习班。在俄罗斯联邦，药物管制署于 2001 年 6 月 5 日至 6 日在圣彼得堡共同组织了关于非法经济和洗钱问题国际会议。

112. 2001年3月,全球方案出版了一份研究报告,题目是《俄罗斯资本主义和洗钱》。其他研究包括:关于斯洛文尼亚反洗钱制度的研究报告和关于欧洲联盟洗钱问题的指示的简介。它还进行了国际洗钱信息网(洗钱信息网)的升级工作,信息网内包括200多项立法。

E. 减少需求

113. 药物管制署通过促进交流,对区域和国家文化与发展因素表示密切关注的最佳做法以及向战略和方案提供援助,支持会员国实施《执行减少毒品需求指导原则行动计划》。《药物滥用程度全球评估方案》旨在推广妥善的做法,鼓励采取协调的指标,以及支持建立国家和区域药物信息制度和专家技术网。

114. 药物管制署筹备开展一揽子培训,目的是帮助会员国履行根据年度调查表提交报告的义务,以便提高全球信息库的质量和覆盖面。

115. 药物管制署编写完成了如何建立药物信息综合系统和学校调查的成套方法等两个单元的内容,这些方法在东非和加勒比地区分别作了试验。开始编写的第三个单元是关于统计技术的,用于估计使用药物的人口规模。2001年12月在维也纳召开了第二次全球流行病网络会议,对现有的数据收集网络进行了评估,并制定了协调指标和程序的框架。

116. 在为东部和南部非洲、中亚和西南亚以及加勒比地区服务的三名流行病咨询人员的协助下,开展了能力建设活动。在科摩罗、肯尼亚、莱索托、马拉维、毛里求斯、纳米比亚和塞舌尔进行了需求

评估,以便对建立国家流行病学网络提供指导,在埃塞俄比亚、卢旺达和乌干达也开始了这项工作。在全球评估方案流行病学顾问的支持下,在哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、土库曼斯坦、塔吉克斯坦和乌兹别克斯坦正在进行关于药物滥用问题的需求评估和国家的评估研究。在巴基斯坦,在全球评估方案的技术指导和协调下,进行了国家评估研究,不久在土耳其也将开始同样的研究。在加勒比地区,与欧洲委员会协作创建了加勒比药物信息网络,药物管制署和美洲药物滥用管制委员会提供了技术援助。在所有区域均开展了关于监视方法和研究方法以及药物滥用信息收集和分析方面其他基本问题的培训。

117. 药物管制署发起建立的全球青年人药物滥用预防网络,目前已包括40多个国家的70多个小组,他们通过因特网“邮递名录服务器”每天联系,并出版一份时事通讯季刊互相联系。这个网络通过对各区域的青年小组进行需求评估和方案规划方面的培训,并向少数接受培训的小组提供小额赠款支助已得到扩大。2001年7月,在中欧和东欧进行了培训,2001年12月对来自东南亚和中国的小组进行了培训。该网络还组织了一系列会议,编写关于开展青年预防工作的出版物。2001年出版了《同等伙伴:通过青年活动将青年组织起来》指南,该指南述及组织面向青年的会议和大会问题。

118. 全球药物滥用初级预防倡议动员了地方社区开展预防青少年药物滥用活动。在白俄罗斯、菲律宾、俄罗斯、南非、泰国、坦桑尼亚联合共和国、越南和赞比亚,大约120个当地伙伴组织,主要是非政府组织,接受了关于如何进行当地情况评估、根据评估开展基于社区的预防活动以及检测和

评价方面的培训。从全球青年网络和全球倡议中吸取的经验教训，有助于对药物滥用预防工作中基于证据和日益出现的许诺的做法进行审查，有关结果将于明年出版，同时出版的还有所编写的其他一些有关治疗和康复的出版物。

119. 两份最佳做法的文件有助于在实地一级制定适当和有效的艾滋病病毒预防战略。药物管制署为联合国系统题为“预防艾滋病病毒/艾滋病在滥用药物者中传播”的立场文件作出了贡献，这是联合国行政协调委员会通过的一份文件。此外，药物管制署和艾滋病方案针对中欧和东欧以及中亚各共和国的药物滥用和通过注射滥用药物者预防艾滋病病毒工作中吸取的教训，出版了一份小册子，题为《药物滥用与艾滋病病毒/艾滋病：所吸取的教训》。为筹备于2001年6月召开的关于艾滋病病毒/艾滋病问题的大会特别会议，为“联合国在行动”的录像片编写了针对风险群体开展工作的材料。

120. 由于任命了一名共同资助的药物管制署/艾滋病方案的药物管制和艾滋病病毒/艾滋病问题顾问，增强了药物管制署进一步制定措施有效应对与药物滥用有关的艾滋病病毒问题的能力。艾滋病病毒预防活动正日益纳入减少需求项目的主流工作。

F. 取缔非法药物贩运

121. 药物管制署充当麻醉药品委员会附属机构的实务性秘书处，特别是在阿布扎比举行的中近东非法药物贩运和有关事项小组委员会第三十六届会议；在巴拿马举行的拉丁美洲及加勒比地区药物法执法机构负责官员（禁毒执法机构负责官员）第十一届会议；在澳大利亚悉尼举行的亚洲及太平洋

地区禁毒执法机构负责官员第二十六届会议；以及在内罗毕举行的非洲禁毒执法机构负责官员第十一届会议。药物管制署组建了具体执法优先问题工作组，以便利审议中的执法优先问题与大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》的目标之间的联系。药物管制署为每次会议编写了关于区域性药物趋势的报告。

122. 药物管制署向中欧和东欧、中亚、南部和东部非洲以及东南亚提供了技术执法援助，支持负责打击贩运和跨界犯罪的政府机构。此外，药物管制署还制定了基于计算机化教学（光盘）的执法培训方案，建立了一个支助协调技术援助的数据库，并制定了一项战略，支持将情报指导执法纳入药物管制署的方案中。

123. 药物管制署分析了各会员国和国际组织提交的关于缉获、逮捕、贩运、非法制造和转移方面的信息。截至2001年11月15日总共收到94份年度报告调查表（第三部分）。为响应麻委会第四十四届会议提出的要求，药物管制署对年度报告（第三部分）的格式和版式进行了必要的修改。药物管制署继续与国际刑警组织和世界海关组织在药物管制署/刑警组织/海关组织药物缉获数据交流项目的范围内定期交流数据。

124. 药物管制署全球替代发展活动的重点是确定、分析和发展最佳做法。在拉丁美洲，为来自玻利维亚、哥伦比亚和秘鲁的药物管制署实地工作人员组织了一次区域性替代发展技术小组会议，目的是交流在推荐药物管制署的替代发展方案方面的知识、经验和困难。

125. 药物管制署向拉丁美洲、西南亚和东南亚的项目和方案提供建议和技术支助。技术援助集中于监测在一些领域取得的进展，如将性别问题纳入主流，社区组织的作用以及参与、监测和影响评价等方面。在缅甸进行了关于参与式农村评审工作的培训班，并在将性别问题纳入主流领域开展了后续培训活动。发起了一项关于替代发展的销售部分和以及开发良好做法的研究。最后，还公布了业经修订的关于《安第斯地区替代发展：药物管制署的经验》的文件。

126. 为了响应大会第二十届特别会议通过的《打击非法制造、贩运和滥用安非他明类兴奋剂及其前体行动计划》，药物管制署向药物管制活动和进一步发展世界范围的交流中心系统提供了科学援助，以便准确和及时传播关于安非他明类兴奋剂问题的各方面信息。药物管制署与卫生组织合作开展了研究，旨在加强对使用安非他明类兴奋剂（特别是使用二亚甲基双氧安非他明）产生的健康和社会后果作出战略反应的能力。药物管制署在安非他明类兴奋剂供给管制的几个方面发挥了作用，包括监测非法制造和贩运安非他明类兴奋剂及其前体的趋势；将药物定性/纯度预测活动扩大到针对甲基安非他明、关键前体和其他安非他明类兴奋剂；协助因制造、贩运和/或滥用包括安非他明类兴奋剂在内的合成药物而受到影响的国家，开展对这些药物及其前体的纯度测试活动；推动对纯度测试有关人员的培训，其中包括执法人员、情报和管理人员、实验室管理和分析人员。

G. 机构间合作和宣传工作

127. 药物管制署继续与联合国系统的一些实

体，如卫生组织、儿童基金会、人口基金、开发计划署、联合国粮食及农业组织（粮农组织）、教科文组织、劳工组织和联合国区域间犯罪和司法研究所（犯罪司法所）就一系列倡议进行协作，包括与万国邮联共同开展打击通过非洲邮政系统贩运药物和洗钱活动；与劳工组织共同建立有利于预防和就业康复工作的基于社区的药物和酒精资源中心；以及与粮农组织和世界粮食计划署（粮食计划署）共同提供短期援助以维持阿富汗的罂粟种植禁令。

128. 药物管制署继续与其他国际执法对应组织（刑警组织、世界海关组织）和其他联合国机构（邮政联盟）密切合作，积极参与它们的论坛，并使它们积极支持执行药物管制署的方案。

129. 药物管制署作为联合国艾滋病方案的共同发起者，与艾滋病方案秘书处和其他共同发起机构（开发计划署、人口基金、儿童基金会、教科文组织、卫生组织和世界银行）合作开展预防和治疗药物滥用和艾滋病病毒/艾滋病的活动。2001年，药物管制署收到艾滋病方案统一预算和工作计划为此类活动提供的资金，并在实地参与了由艾滋病方案主题工作组利用艾滋病方案的方案加速基金主持的干预工作。与艾滋病病毒/艾滋病有关的活动是与一些国家的伙伴机构共同开展的，包括巴西、中国、哥伦比亚、印度、印度尼西亚、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、缅甸、巴基斯坦、斯里兰卡、塔吉克斯坦、泰国、土库曼斯坦和越南。

130. 2001年，在行政协调委员会（行政协调会）活动的范围内，通过了行政协调令药物管制小组委员会编写的“行政协调会对联合国系统打击世界毒品问题活动的指导性说明”和“预防艾滋病病

毒在药物滥用者中传播：联合国系统立场文件”，随后由联合国发展集团主席向驻地协调员分发。对行政协调会机制正在进行的审查，导致作出了一项决定，即现有的全部附属机构在 2001 年年底之前均不得继续存在。药物管制署作为小组委员会的秘书处，就药物和犯罪相关问题的备选协调机制向方案问题的高级别委员会提出一项建议，预计今后的行动将由有时限的主题活动特别工作组负责开展。

131. 药物管制署继续与非政府组织相互作用，并鼓励它们建立网络，以便促进交流减少药物需求活动方面的经验。2001 年公布了《从事减少药物需求工作的非政府组织名册》修订本，在药物管制署的网址上可以找到该名册所依据的数据库。

132. 2001 年 2 月，药物管制署在玻利维亚的圣克鲁斯组织了第四次跨大西洋议员间药物管制问题会议。25 个以上的国家和国际组织的 160 多位议员、国会会员和药物管制方面的主要官员出席了会议，这次会议由药物管制署、玻利维亚政府和美洲药物滥用管制委员会共同主办。议员和药物管制方面的领导人审查了玻利维亚包括铲除非法古柯作物在内的成功的药物管制政策。与会者保证继续与那些非法作物逐步减少的国家开展合作，它们需要资源来维持业已取得的成果。

133. 在国际禁止吸毒和非法贩运日（2001 年 6 月 26 日）“体育防毒”的主题范围内，药物管制署与地方当局和非政府组织合作组织了体育活动，奥地利和世界各地的儿童参加了活动，目的是引起人们对解决吸毒问题的关注。在“篮球无国界”活动的过程中，来自波斯尼亚和黑塞哥维那、斯洛文尼亚、克罗地亚、前南斯拉夫的马其顿共和国和南斯

拉夫的 50 名 12-14 岁的男孩，在意大利的特雷维索接受了专业篮球运动员的培训。这次活动是药物管制署、全国篮球协会、贝纳通和篮球国际联合会共同组织的，宣传了关于无毒品的健康生活的积极信息。

134. 联合国维也纳文明社会奖是奥地利政府、维也纳市和联合国共同倡议，向为促进文明社会特别是与药物滥用、犯罪和恐怖活动作斗争和促进正义和社会进步而作出突出贡献的个人和组织颁发的奖项。2001 年，第三次文明社会奖由三位个人和一个组织共同荣获，获奖者是从 120 多项提名中产生的。

135. 2001 年 1 月发表了《2000 年世界药物报告》。此外，还继续出版时事通讯季刊《最新报道》，并以三种语言向全世界分发；完成了对药物管制厅网址的重新设计，包括为全部 22 个外地办事处建立自己的网址。每月记录的访问次数超过 120 000 次。药物管制署与其“体育防毒”运动配合，吸收国际体育联合会作为合作伙伴，并请专业运动员作为药物管制署的大使开展活动。录制了一系列以这些运动员为主角的反毒品商业电视片，在 25 个以上的国家免费播放，宣传反对药物滥用的信息。

四、行政和财务

A. 监测和评价

136. 2001 年，完成了 12 个项目的评价工作，未进行主题活动的评价。此外，还开始了对巴西和东南亚的方案评价，完成了对塔吉克斯坦的评价。然而，出于安全考虑，中亚地区方案评价的参与性

活动推迟。会员国可通过电子形式在药物管制厅为常驻代表团设置的安全网址上查看已完成的评价工作概况。

137. 药物管制署的所有方案均采用基于成果的方法,为在方案一级管理和监测提供了框架。⁵2001年核可2001-2003年支助方案之后,成立了协调药物管制厅规划工作的规划和评价股,规划和评价职能得到加强,确保了特别是药物管制署与国际预防犯罪中心之间的互补作用,并加强了基于成果的规划工作。

B. 财务状况

138. 正如药物管制署基金2001-2003两年期概算(E/CN.7/2001/14)所示,基金以前的高额结余在2001年年底大幅度减少。截至2002年1月1日的通用结余款项估计为830万美元。据估计,2000-2001两年期的总收入是1.312亿美元,其中包括3300万美元通用收入。总预计支出中有1.174亿美元用于方案,2860万美元用于方案支助,890万美元用于管理和行政。

139. 麻委会在第四十四届会议续会期间,核准了使用通用资金的指导原则。这些指导原则确定了使用通用资金用于支助预算以及核心、进行中和新的方案领域的优先次序,并为有效的现金流动和项目实施做好了准备,麻委会也可通过其闭会期间的会议进行有效的监测。

140. 方案和财务信息管理系统涵盖财务管理(阶段1),其中包括预算、筹资、支出记录、账户和提交报告;会员国可通过为常驻代表团开设的网

址获取数据。与第一阶段有关的采购和发展费用高达170万美元。2000-2001年的维修费用预算是90000美元。方案和项目的实务管理部分(阶段2)处于筹备规划阶段,尚未收到用于实施的资金。

C. 资源筹措

141. 2000-2001年,药物管制署基金得到的自愿捐款收入预计为1.312亿美元,比1998-1999年的收入减少7.5%。2002-2003年的收入估计总额为1.363亿美元,比2000-2001年增加512.9万美元,即3.9%。增加部分将主要是额外的分摊费用资金。药物管制署继续努力扩大药物管制署基金的捐款基础,动员更多的会员国根据麻委会第10号决议(XXXIX)向基金捐款。

142. 药物管制署继续鼓励各国接受援助,用以承担国家药物管制活动日益增长的财政负担份额。其结果就是,在玻利维亚、巴西、哥伦比亚、多米尼加共和国、阿拉伯利比亚共和国和秘鲁,支助药物管制方案的分摊费用大幅度增加,这些国家政府在2000-2001年的分摊费用捐款总共为2616.5万美元,比1998-1999年此类捐款增加了一倍以上。2002-2003年期间,分摊费用收入预计将达到3000万美元。根据分摊费用安排提供的资金大部分是国际金融机构向有关国家政府提供的贷款,主要是世界银行和美洲开发银行。药物管制署与联合国艾滋病方案的合作,致使2001年实施艾滋病病毒/艾滋病和药物管制领域活动的资金大大增加。预计在2002-2003年这方面的资金还会进一步增加。

143. 药物管制署继续从私营部门、联合国国际伙伴关系基金等基金会和非政府组织中寻找新的收

入来源。日本的一个非政府组织预防吸毒中心在2000-2001年提供了622 200美元。

144. 药物管制署审查了主要以基金会、建立合作关系的私营部门以及各种专项基金为目标的筹资战略。资金筹措的优先领域特别是要确保传统的政府来源捐款的安全增长，通用目的捐款的增长，扩大政府筹资的基础，加强目前的分摊费用安排和在世界其他区域促进这一机制，以及确定私营部门和联合国其他机构的筹资。重点还将放在来自没收资产的捐款方面。外地办事处将积极促进地方一级的资金筹措活动。

注

¹ 联合国出版物，出售品编号：E.01.XI.11。

² 联合国，《条约汇编》，第976卷，第14152期。

³ 同上，第1019卷，第14956期。

⁴ 《联合国通过一项禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约会议正式记录，维也纳，1988年11月25日至12月20日》，第一卷（联合国出版物，出售品编号：E.94.XI.5）。

⁵ E/CN.7/2001/14/Add.1号文件提供了关于药物管制署所有方案的综合性提要。