



麻醉药品委员会

第六十三届会议

2020年3月2日至6日，维也纳

临时议程\*项目6

在国家、区域和国际各级落实 2019 年《部长级宣言》所反映的关于处理和应对世界毒品问题的所有承诺的后续行动

会员国为落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》而采取的行动

执行主任的报告

### 摘要

本报告是按麻醉药品委员会第 53/16 号决议要求编写，载有以会员国对年度报告调查表第一和第二部分所作第五轮答复为依据的信息，涉及为落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》而采取的行动。

本报告与 2019 年《关于在国家、区域和国际各级加大行动力度以加快履行我们对处理和应对世界毒品问题的共同承诺的部长级宣言》相联系，会员国在宣言中承诺确保麻醉药品委员会领导的履行 2009 年以来关于处理和应对世界毒品问题的所有承诺的落实工作单轨进行，因此需要：(a)在麻醉药品委员会每届常会上专设一个常设议程项目，讨论所有承诺的履行情况；(b)确保采用经强化和简化的年度报告调查表收集可靠而可比较的数据，其中反映所有承诺；(c)请联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）执行主任将现有的两年期报告调整为单一的报告，每两年编写，以会员国对经强化和简化的年度报告调查表提供

\* E/CN.7/2020/1。



的答复为基础，报告在国家、区域和国际各级履行所有承诺取得的进展情况，第一次报告应于 2022 年提交麻醉药品委员会第六十五届会议供审议。会议请毒品和犯罪问题办公室继续就强化和简化现有年度报告调查表进行专家级协商，并提交经强化和简化的年度报告调查表，供麻醉药品委员会第六十三届会议审议。

本报告应与秘书处关于世界药物滥用情况（[E/CN.7/2020/4](#)）和贩毒情况（[E/CN.7/2020/5](#)）的报告以及关于所有国际毒品政策承诺履行情况的会议室文件一并阅读，该文件反映了自 2019 年《部长级宣言》通过以来的新情况。

# 目录

章次	页次
一. 导言 .....	4
二. 减少需求及相关措施 .....	4
A. 药物战略及治疗和预防的资源 .....	5
B. 预防和早期干预 .....	6
C. 治疗 .....	10
D. 工作人员的素质标准和培训 .....	16
E. 预防疾病, 包括传染病 .....	16
三. 减少毒品供应和相关措施 .....	17
A. 国内减少供应的活动 .....	17
B. 跨境和国际合作 .....	22
C. 国际技术合作 .....	24
D. 前体化学品管制 .....	26
E. 替代发展 .....	27
四. 打击洗钱并促进司法合作以加强国际合作 .....	29
A. 打击洗钱 .....	29
B. 司法合作 .....	34
五. 结论 .....	37

## 一. 导言

1. 在麻醉药品委员会（麻委会）第六十二届会议通过的《关于在国家、区域和国际各级加大行动力度以加快履行我们对处理和应对世界毒品问题的共同承诺的部长级宣言》中，会员国承诺确保麻委会领导的履行 2009 年以来关于处理和应对世界毒品问题的所有承诺的落实工作单轨进行。他们还承诺通过强化和简化年度报告调查表，确保收集可靠和可比较的数据，反映所有承诺，并请联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）执行主任将现有的两年期报告调整为单一的两年期报告，根据会员国对经强化和简化的年度报告调查表的答复，说明所有国家、区域和国际毒品政策承诺的履行进展情况。第一次报告将提交麻委会 2022 年第六十五届会议供审议。

2. 尚待采用新的年度报告调查表和编制上述第一次报告。本报告载分析了会员国对麻委会在题为“简化年度报告调查表”的第 53/16 号决议中通过的年度报告调查表第一部分和第二部分所作的答复。麻委会在该决议中请执行主任根据会员国对调查表的答复，编写并向麻委会提交关于为执行 2009 年麻委会第五十二届会议高级别部分通过并随后由大会第 64/182 号决议通过的《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》而采取的行动的单一两年期报告。

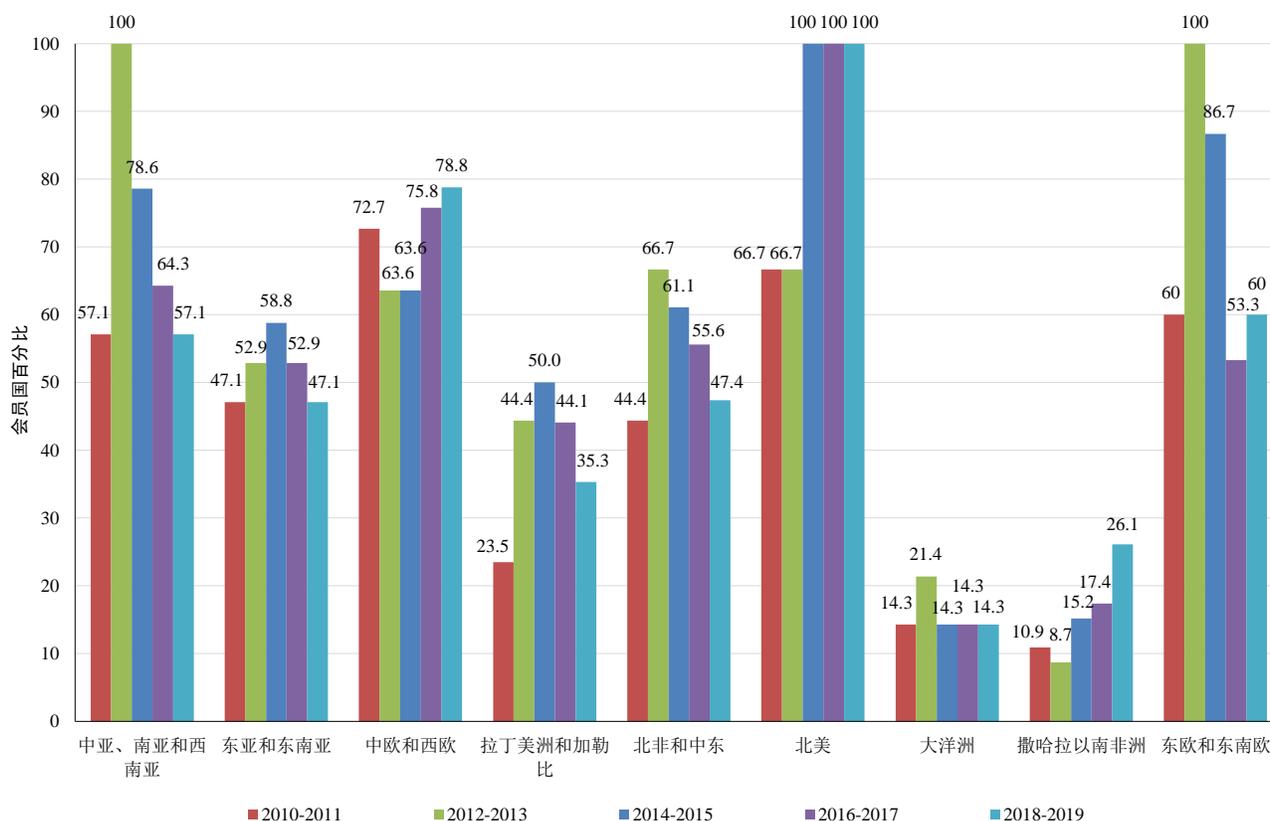
3. 要求会员国迟于 2019 年 9 月 30 日提交对 2018-2019 年期间调查表的答复，本报告载有会员国提供的关于过去两年期的信息。应结合秘书处提交麻委会的两份年度报告一并阅读本报告，即秘书处根据对年度报告调查表第三部分所作答复编写的关于世界药物滥用情况的报告（E/CN.7/2020/4），涉及毒品使用的规模、模式和趋势问题，以及秘书处根据对调查表第四部分所作答复编写的关于世界毒品贩运情势的报告（E/CN.7/2020/5），涉及毒品作物种植、毒品制造和贩运的规模、模式和趋势问题。本报告还需与秘书处编写的关于所有国际毒品政策承诺履行情况的会议室文件一并阅读，该文件是 2019 年《部长级宣言》的后续行动，反映了新情况以及麻委会和毒品和犯罪问题办公室自 2019 年 3 月以来作出的努力。

4. 前几次两年期报告分别于 2012 年、2014 年、2016 年和 2018 年编写。为了数据的连续性、一致性和可比性，所有报告都采用了相同的方法。

## 二. 减少需求及相关措施

5. 在五个报告周期提供答复的会员国差异很大，随着时间的推移而使结果难有可比性。为了公正反映第五个报告周期的“减少需求及相关措施”情况，分析包括了 89 个会员国对 2018-2019 年两年期调查表第二部分问题 1 至 15 的答复，并注意到有 7 个会员国是首次作出答复。与第四个周期有 93 个会员国答复相比，第五个周期作出答复的会员国数目约占所有会员国的 45%，各区域的答复比例明显不同（见图 1）。

图 1  
按区域分列的答复年度报告调查表第二部分的会员国百分比



6. 中欧和西欧近 80%的会员国作出答复，而撒哈拉以南非洲只有约 26%的会员国作出答复，尽管这比前几个周期略有增加。与前几个周期相比，中亚、南亚、西南亚、东亚和东南亚、拉丁美洲和加勒比以及北非和中东的答复率略有下降。值得注意的是，这些区域内一些人口规模大的会员国未参与第五个周期。所有这些因素都可能使根据结果得出的结论出现偏差。

7. 与前几个周期一样，撒哈拉以南非洲、大洋洲以及拉丁美洲和加勒比在抽样中占比很低。此外，全球趋势受到欧洲国家、特别是西欧和中欧国家的影响巨大，该区域约占所有会员国的 15%，但它却在第五个周期答复中占比约三分之一，这有可能使结果的普遍概括性有限。

#### A. 药物战略及治疗和预防的资源

8. 在第五个周期中，83%的会员国报告制定了书面的国家毒品战略，其中包括减少需求的内容，这个比例低于第四个周期的 90%。比例下降的原因可能是各报告周期会员国的答复不同。同样比例（83%）的会员国报告指出，这些战略涵盖预防、治疗、康复和重新融入社会服务、预防吸毒造成的健康和社会后果的服务以及毒品监测和研究。

9. 大多数会员国责成一个中央协调机构落实战略中的减少毒品需求部分。与上一个周期一样，超过 80% 的会员国表示，卫生部、社会事务部、教育部、执法部和司法部以及非政府组织参与了中央协调机构的工作。劳工部和就业部以及私营部门的代表性仍然较低，分别有 70% 和 60% 的会员国报告这两个部和私营部门参与其中。

10. 约 32% 的会员国（上一个周期为 37%）报告指出，减少需求战略的资金仍未到位。几乎一半的非洲会员国和三分之一的欧洲会员国报告没有为该战略供资的预算。

11. 关于第五个周期，相当大比例的会员国报告指出，为治疗和预防活动供资的预算保持稳定（治疗，33%；预防，48%），而在上一个周期，报告预算稳定的会员国约有一半。分别有 29% 和 26% 的会员国报告用于治疗 and 用于预防活动的资金有所增加。很少有会员国报告预防或治疗活动的预算减少。

12. 东亚和东南亚半数会员国报告治疗活动资金增加，但只有四分之一报告预防活动资金增加。在北非和中东，只有 11% 的会员国报告治疗和预防活动预算增加（上一个周期分别为 43% 和 28%），而该区域一半的会员国报告预算稳定。不过，很难从这些结果中得出结论，因为在所有答复的会员国中，约有 30% 没有提供任何关于预算变化的信息。

## **B. 预防和早期干预**

13. 图 2 至图 7 显示了会员国关于根据《关于预防吸毒的国际标准》在一般民众和按证据力度归类的风险群体中开展各种预防活动的答复。

图 2  
报告社区中虽有各种预防活动但缺乏功效或功效有限的会员国数目

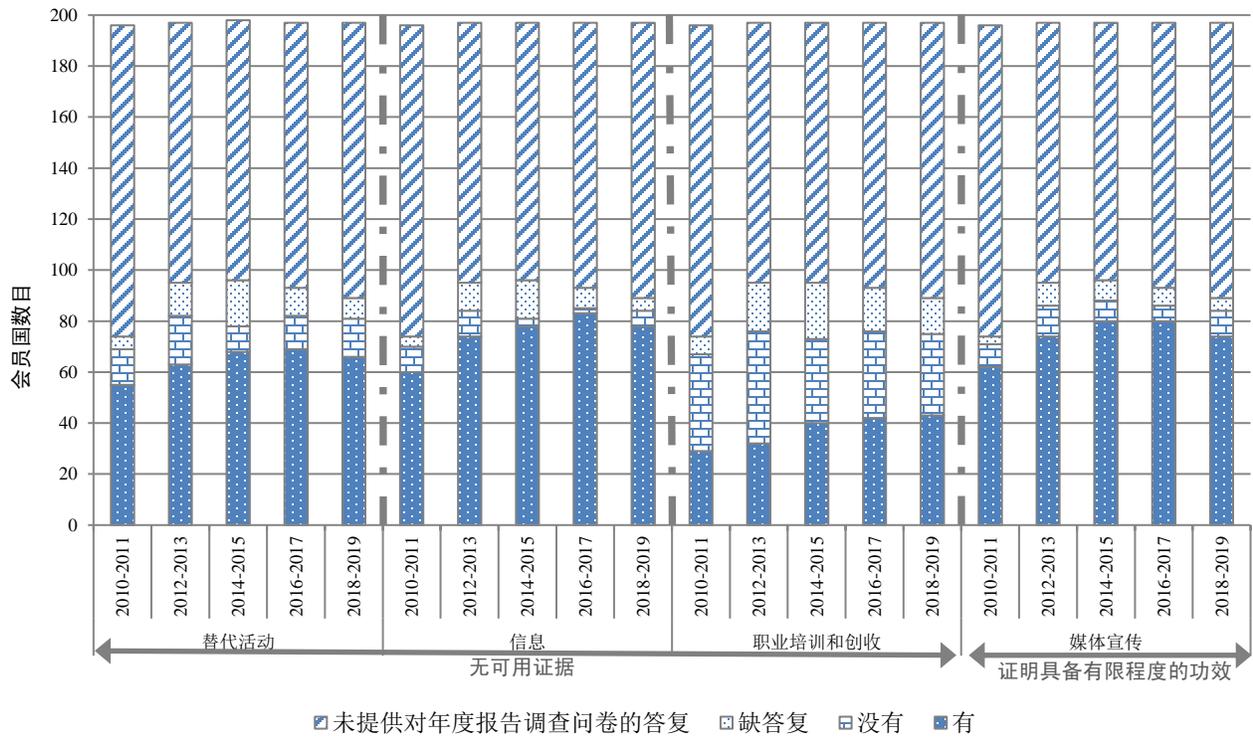


图 3  
报告社区中有各种功效良好或很好的预防活动的会员国数目

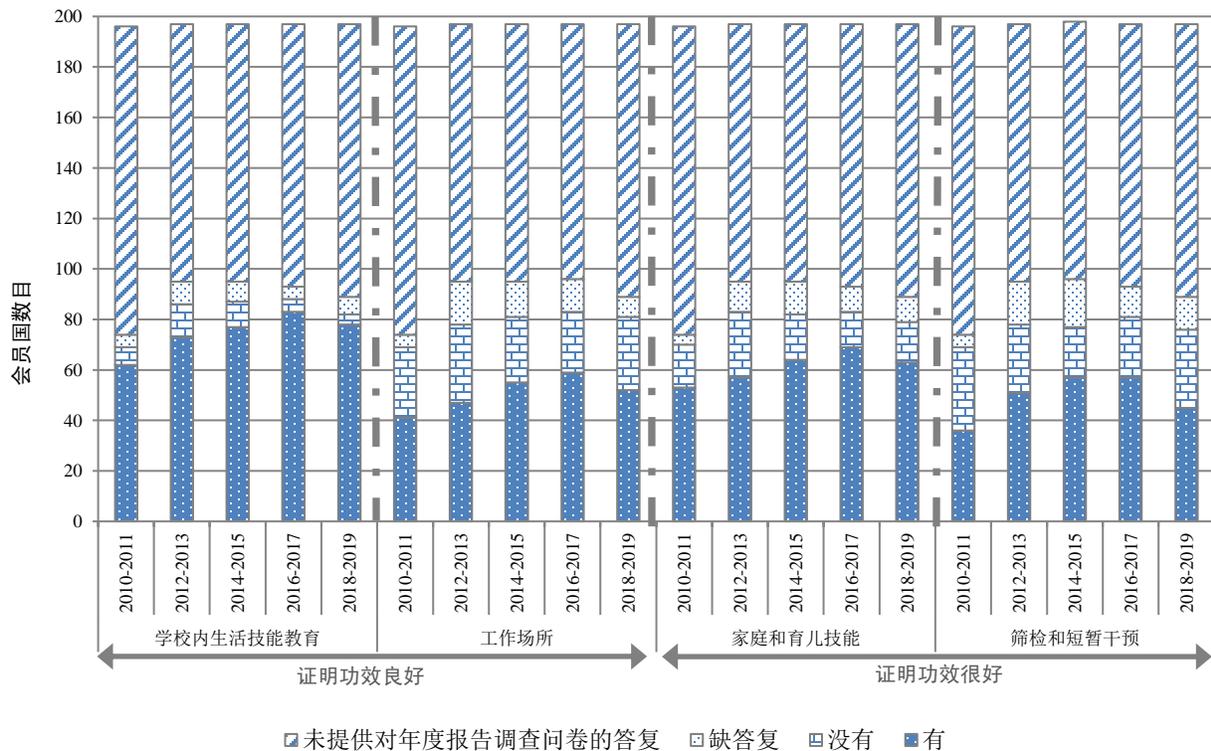


图 4  
报告风险群体中虽有各种预防活动但缺乏功效或功效有限的会员国数目

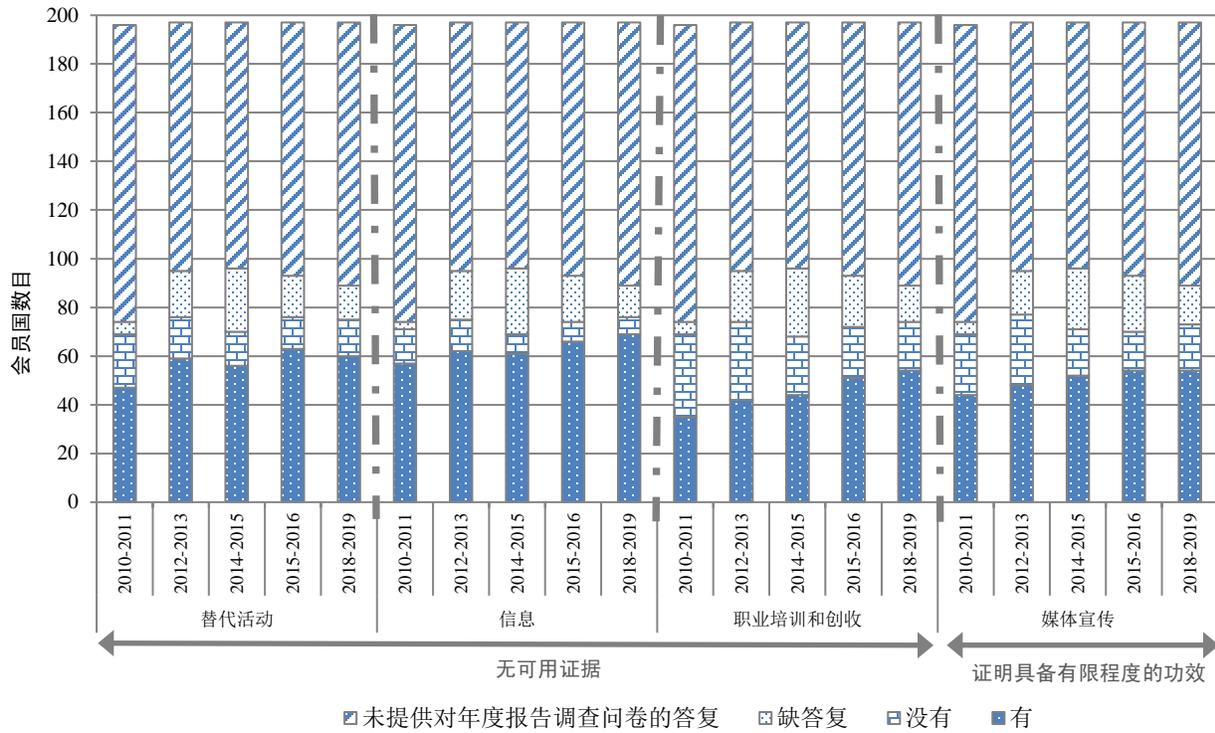
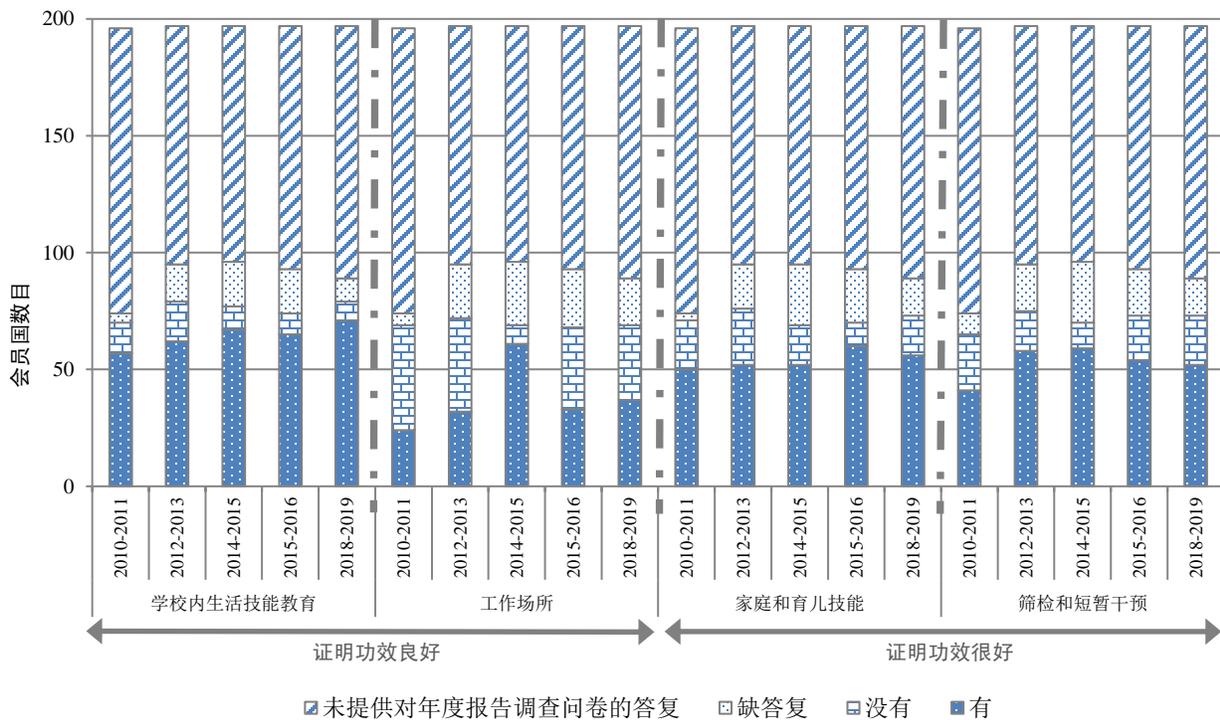


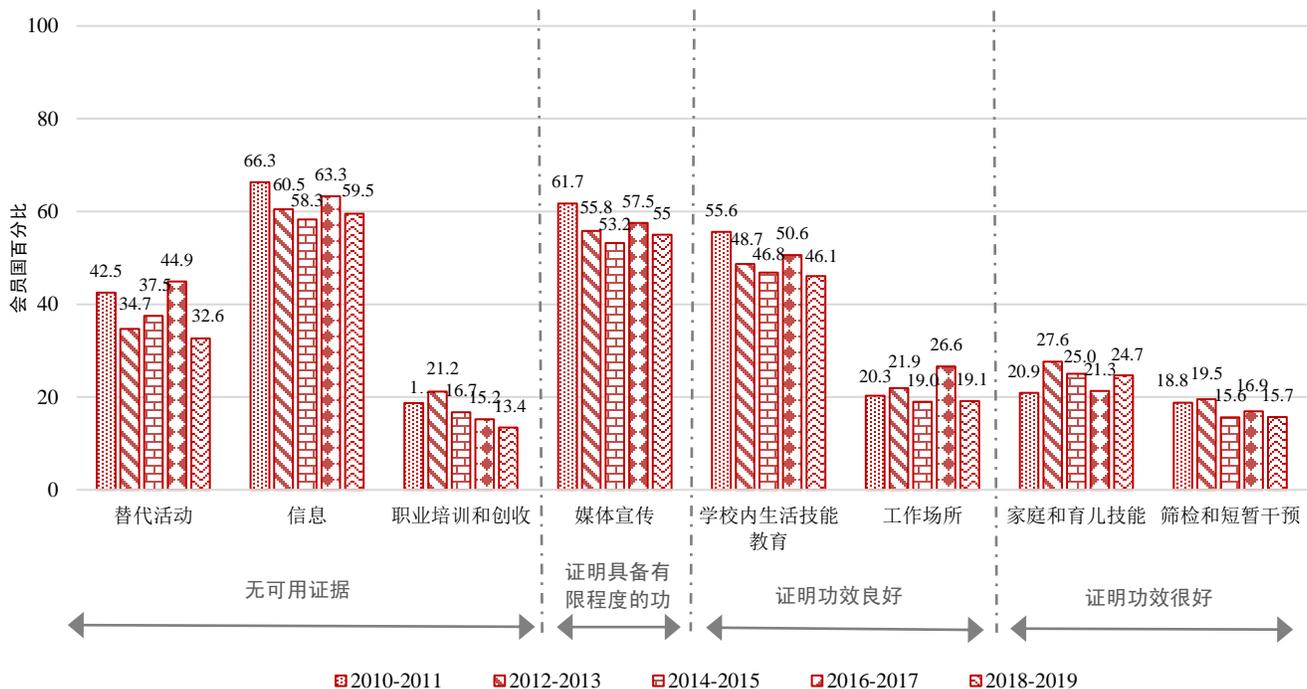
图 5  
报告风险群体中有各种功效良好或很好的预防活动的会员国数目



14. 与前几个周期一样，针对风险群体的预防活动少于针对一般民众的预防活动。与上一个周期相比，被认为没有功效或功效有限的服务的可获得性与上一个周期相比保持相对稳定，无论是在社区一级还是对风险人群而言均如此。在一般民众层面，功效良好或很好的服务的可获得性据报亦相对稳定，仅略微下降。就风险群体而言，功效良好或很好的服务的可获得性呈现轻微的不一致波动。出现这些结果的原因可能是会员国在不同报告周期作出答复的方式略有变化。

图 6

报告各种预防活动覆盖率高的会员国百分比，根据《关于预防吸毒的国际标准》按功效程度分列



15. 在所有报告周期中，功效评级很好的活动的覆盖率不高仍令人关切。如图 6 所示，最经常被报告为覆盖率高的干预措施没有功效或功效有限。与前几个周期相比，报告活动覆盖率高但无证据显示这些活动功效的会员国比例略有下降，但功效良好或很好的活动覆盖率并没有同时增加。

图 7  
报告在第五周期（2018-2019 年）对预防活动作了评价的会员国百分比



16. 与前几个周期一样，提交报告的会员国中有很大一部分未对干预措施进行评价（见图 7），做了评价的则大多侧重于过程，只有少数侧重于结果，侧重于影响的则更少。仍有相当多的评价是针对没有功效或功效有限的干预措施而进行，包括大多数影响评价。

### C. 治疗

17. 与第四个周期相比，报告提供有住院和门诊戒毒设施的会员国减少（分别为 84% 和 83%，即下降 10 个百分点）。住院和门诊治疗单位的比例很难确定，因为报告的数字总和经常超过 100%。剔除极端异常值后，在对此问题提供有效答复的 22 个会员国中，住院和门诊设施的比例约为 30:70。

18. 治疗服务分为三种不同类型：药物治疗服务、心理社会服务以及恢复正常社会生活和善后护理服务。对社区一级和监狱环境中的这些服务做了评估。以康复为导向的连续护理包括并整合社区和监狱中的所有这些服务。

图 8  
报告社区中有药物治疗的会员国数目

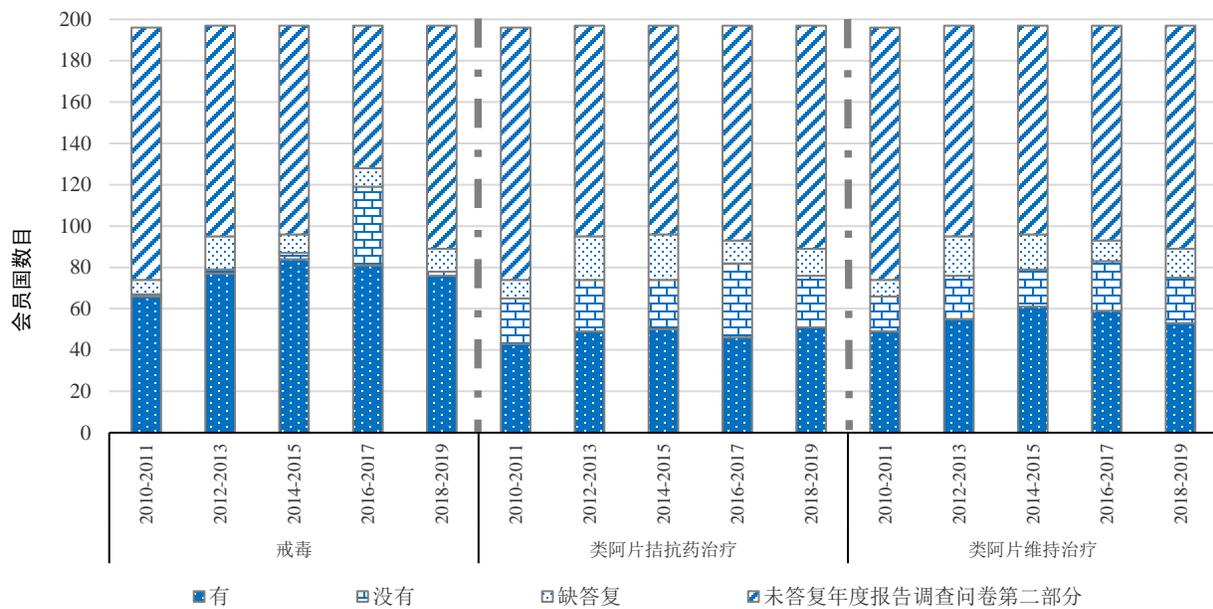


图 9  
报告监狱环境中有药物治疗的会员国数目

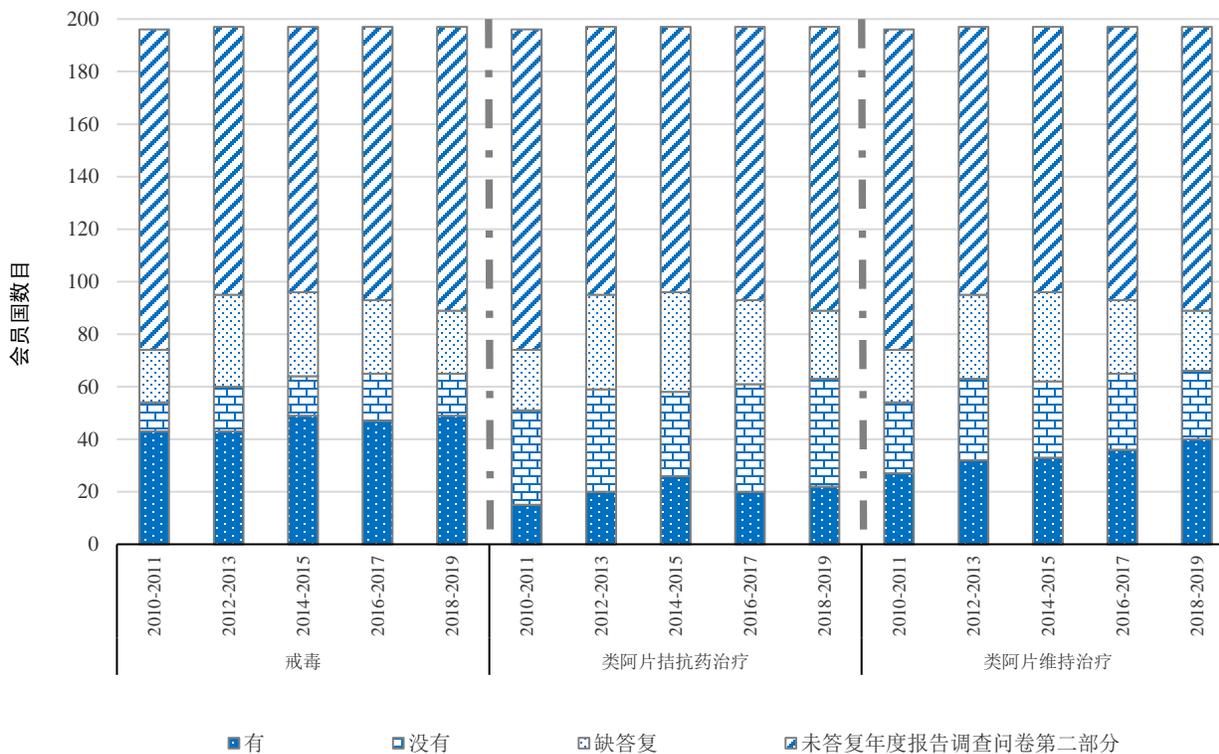


图 10  
报告社区中有恢复正常社会生活和善后治疗服务的会员国数目

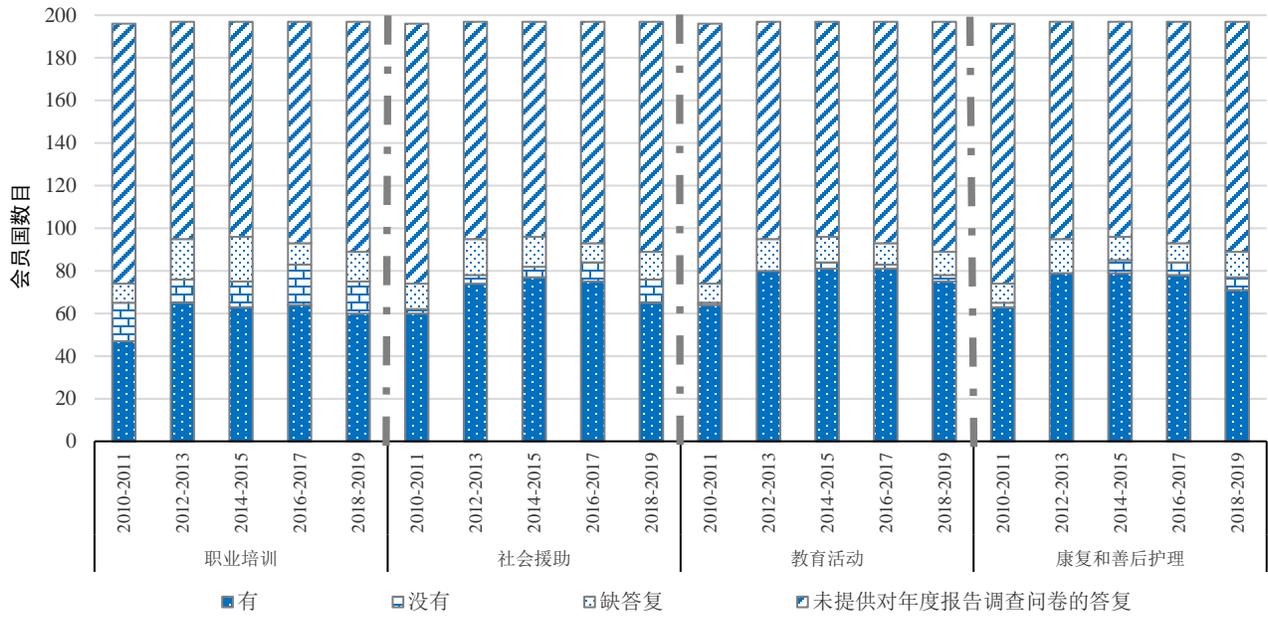


图 11  
报告监狱环境中恢复正常社会生活和善后治疗服务的会员国数目

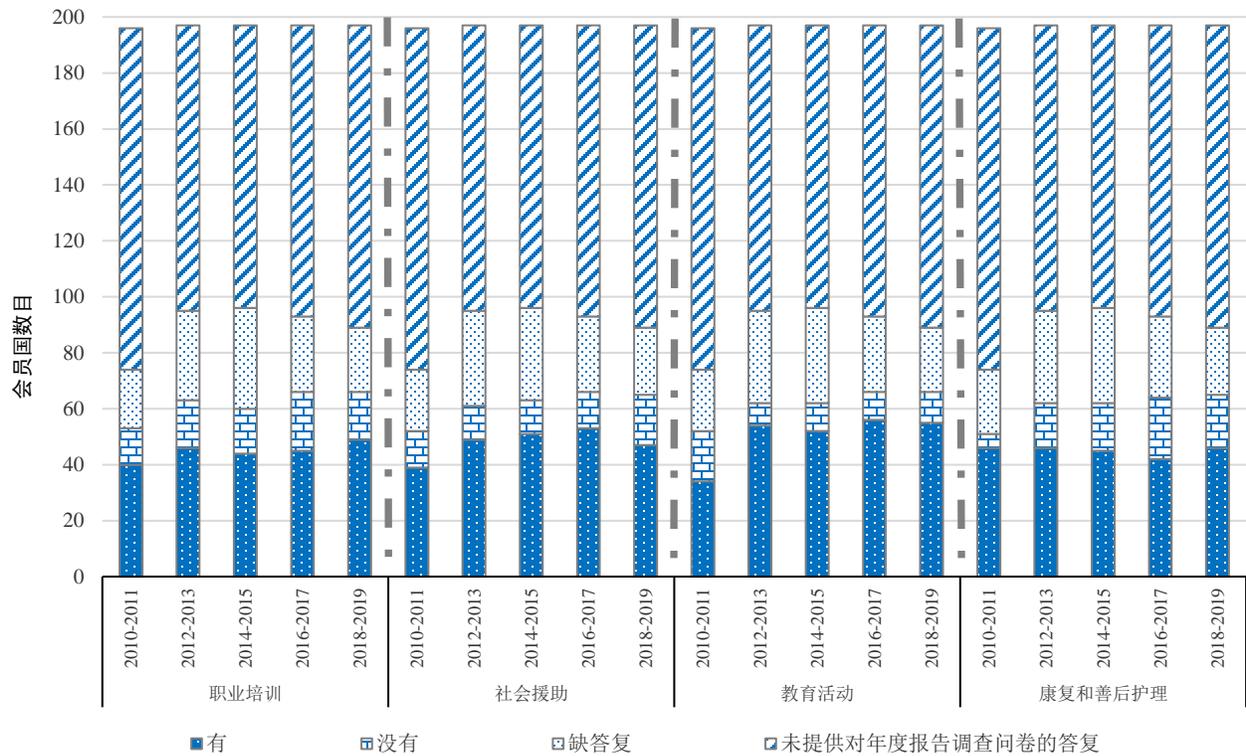


图 12  
报告社区中有心理社会治疗服务的会员国数目

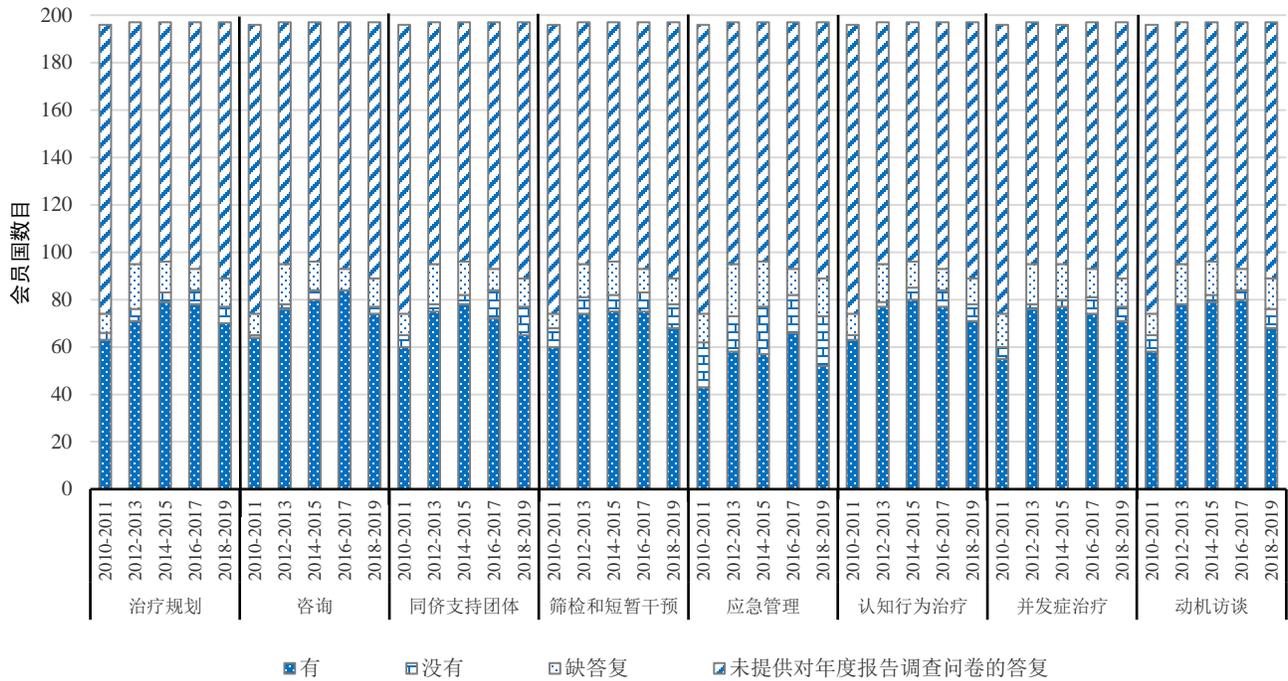
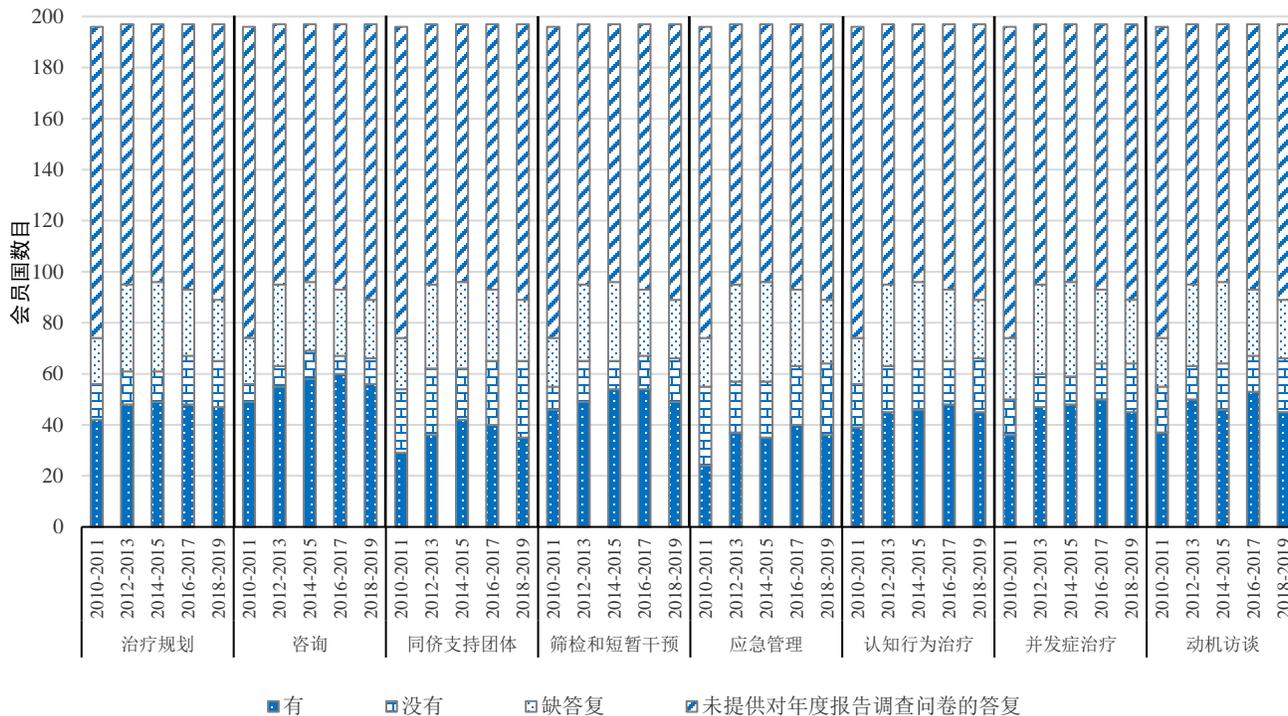


图 13  
报告监狱环境中心理社会治疗服务的会员国数目



19. 与前几个周期一样，监狱提供的服务仍比社区提供的服务要少许多（见图 8-13）。药物治疗，特别是类阿片拮抗药治疗和类阿片维持治疗，仍是最少提供的服务，特别是在监狱。在一般民众或监狱中提供的恢复正常社会生活和善后治疗服务没有太大波动，但在这两个环境中提供的社会援助均有所减少。与上一个周期相比，报告在一般民众中提供心理社会服务的会员国略有减少，而监狱中提供这种服务的情况没有明显变化。

20. 撒哈拉以南非洲和东南欧在社区一级（平均提供约 9 项服务）和监狱（平均提供 4 或 5 项服务）提供的服务最少。不过，只有中欧和西欧、北美和大洋洲报告在监狱平均提供 10 多项服务。

图 14  
报告社区中治疗服务覆盖率高的会员国百分比

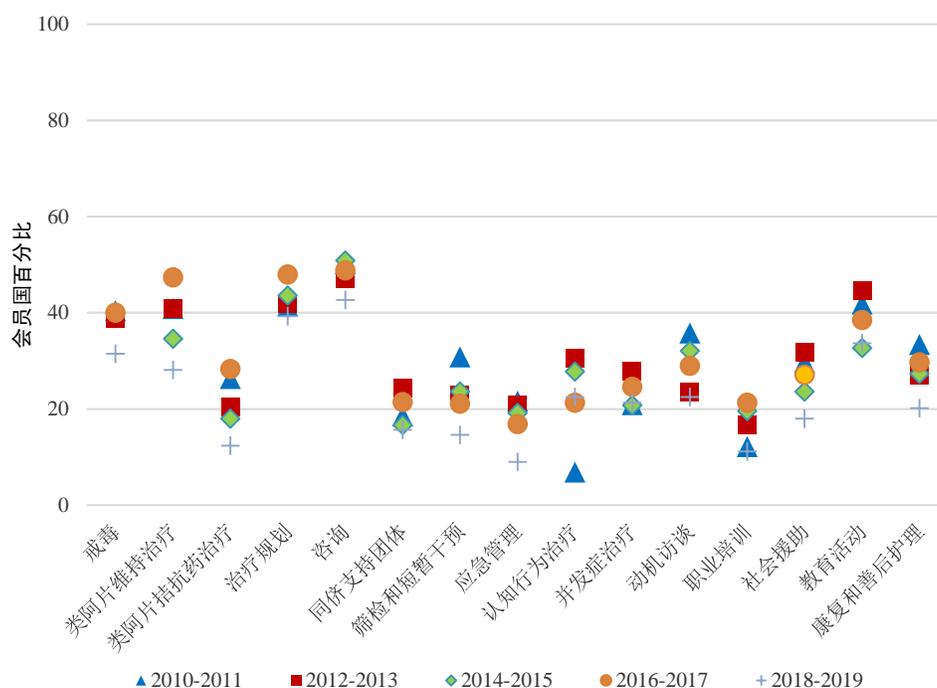
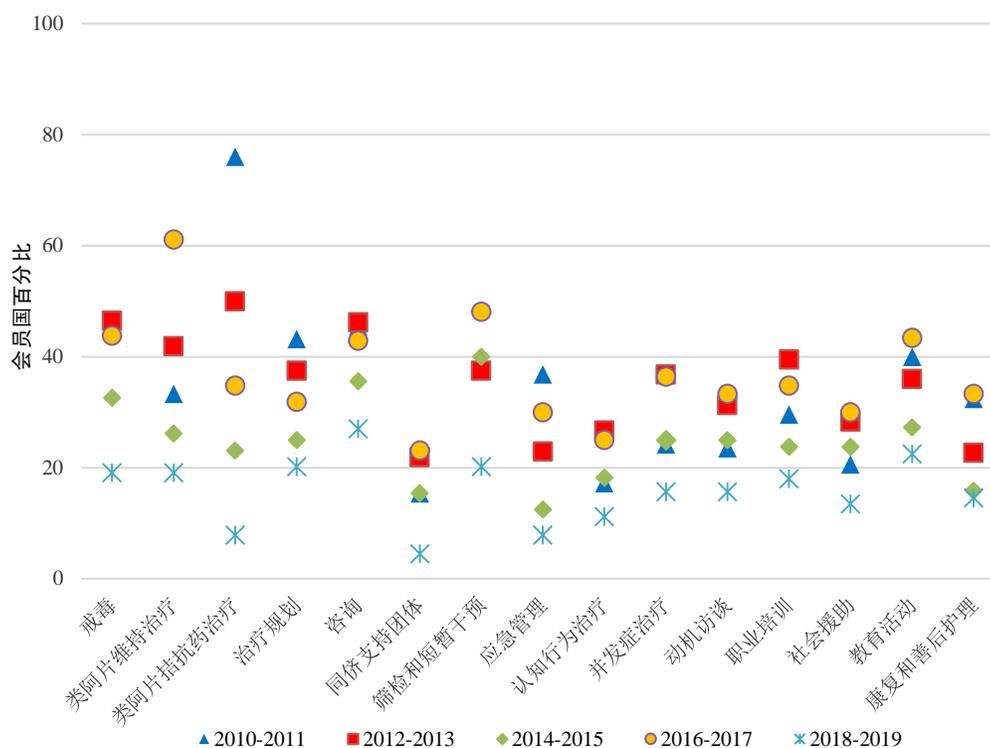


图 15  
报告监狱环境中药物治疗服务覆盖率高的会员国百分比

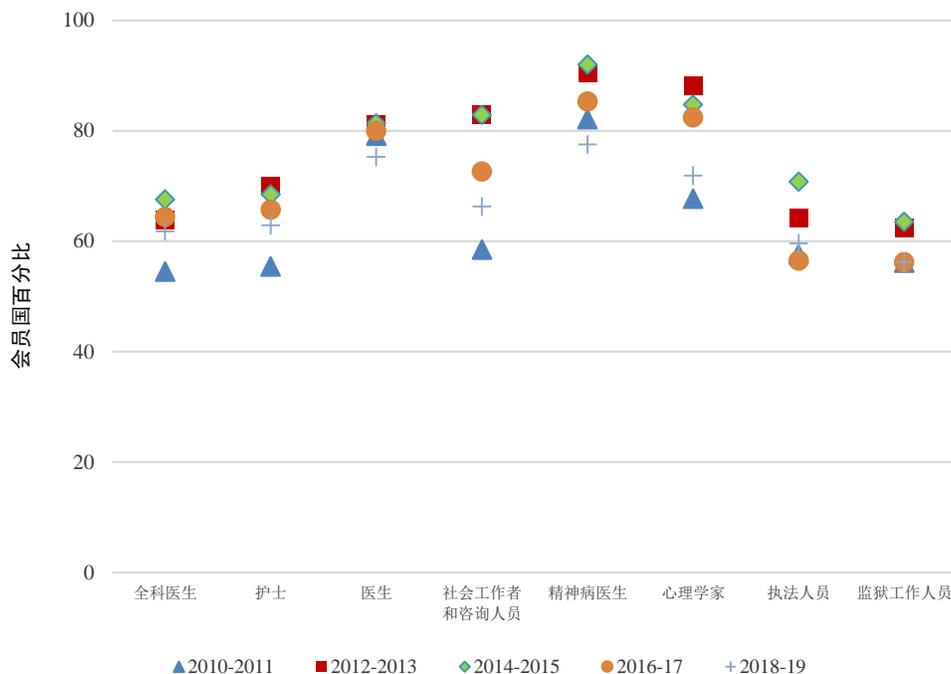


21. 与第四个周期相比，几乎所有服务在社区和监狱中的覆盖率据报告都有所降低（见图 14 和 15）。在评估的 15 项服务中，咨询和治疗规划最常被报告为社区覆盖率高（约占会员国的 40%）。就各项服务而言，报告监狱环境中覆盖率高 的会员国数目大大少于报告社区中覆盖率高 的会员国数目，唯有筛查和职业培训服务除外。只有 5% 至 8% 的会员国报告说，监狱环境中的同侪支持、类阿片维持治疗和应急管理的覆盖率高。不过，在诠释这些结果时需要注意的是，未就此问题提供任何信息的会员国比例较高（在 30% 至 50% 之间）。

## D. 工作人员的素质标准和培训

图 16

为专业人员提供减少毒品需求干预措施方面培训，作为其继续教育培训的一部分

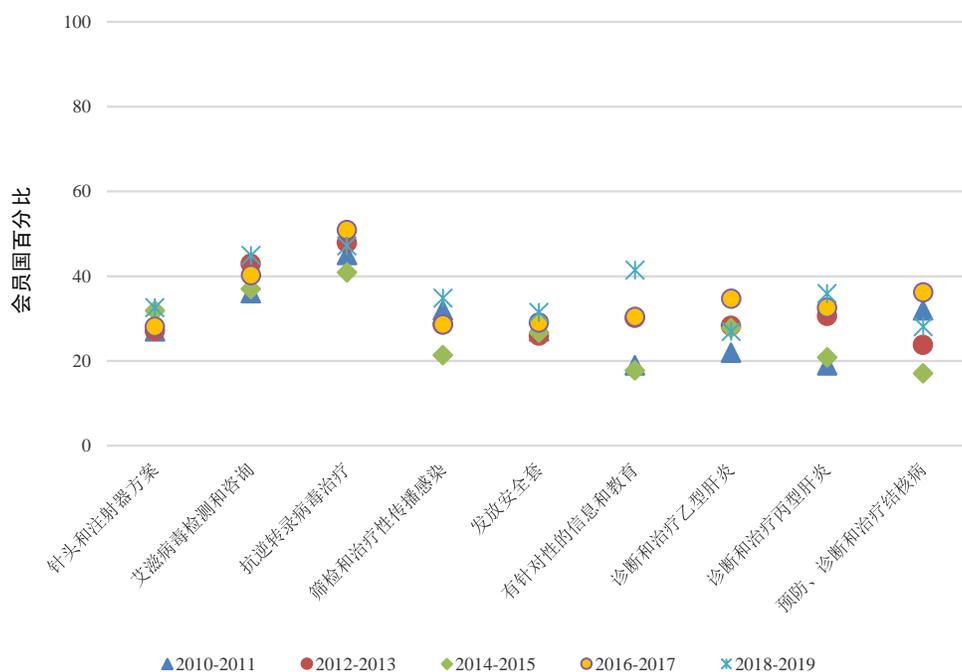


22. 第五个周期，为大多数职业提供的减少毒品需求干预措施方面的继续教育培训降至第一个报告期以来的最低水平。这一下降在社会工作者和咨询人员、精神病医生和心理学家中最为明显（见图 16）。

## E. 预防疾病，包括传染病

23. 在第五个周期，提供疾病预防服务覆盖情况的会员国比例略有增加，从而提高了结果的代表性。然而，回复率略微增加并没有明显影响之前的结果。对大多数服务而言，报告这些服务在社区覆盖率较高的会员国的百分比保持稳定（见图 17）。唯一显著增长的是有针对性的信息和教育，还有抗逆转录病毒治疗以及艾滋病毒检测和咨询，在大多数会员国覆盖率很高。

图 17  
报告艾滋病毒和其他传染病各种预防、治疗和护理服务在社区覆盖率高的会员国占比



24. 在监狱环境中，针头和注射器方案以及发放安全套方案高覆盖的情况最少见（分别占会员国的 3% 和 14%）。与社区环境类似，在监狱环境中，大多数会员国报告抗逆转录病毒治疗、艾滋病毒检测和咨询等服务的覆盖率也比较高（每项服务的覆盖率为 36%）。

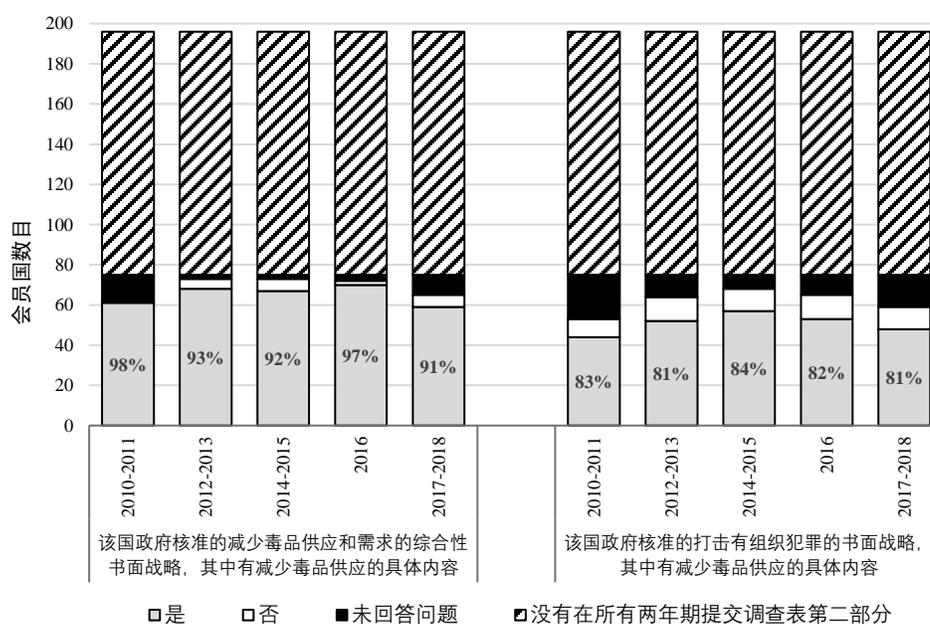
### 三. 减少毒品供应和相关措施

25. 为确保不同时间的可比性，第三节对答复的分析仅限于填写了 2010-2011 年、2012-2013 年、2014-2015 年、2016 年和 2017-2018 年期间年度报告调查表第二部分的会员国。关于第三部分，除了关于替代发展的部分外，没有提供 2019 年的答复。每个两年期内两年中至少一年作出答复的会员国被纳入分析。该分析纳入了 75 个会员国对 2017-2018 年期间问卷第二部分问题 16 至 36 的答复。百分比是根据答复该问题的会员国数目计算出来的。

#### A. 国内减少供应的活动

26. 在作出答复的会员国中，有经核准的打击有组织犯罪战略的国家数目在五个报告周期保持稳定，这些会员国绝大多数还具有经核准的减少毒品供应战略（见图 18）。

图 18  
已利用各种措施减少毒品供应的会员国数目

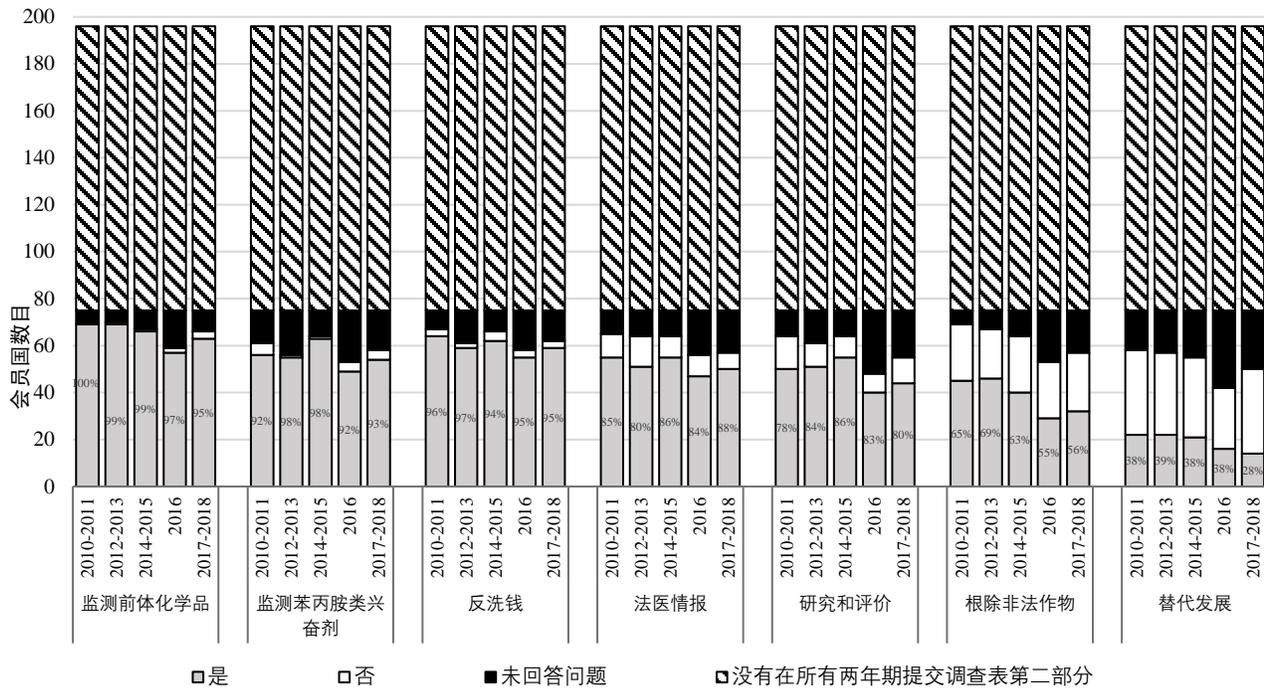


27. 在五个报告周期中，平均 94% 作出答复的会员国表示具有减少毒品供应和需求的综合性书面战略，其中有减少毒品供应的具体内容。与前几个报告期一样，大约 80% 提交报告的会员国批准了打击有组织犯罪的书面战略，其中有减少毒品供应的具体内容。

28. 会员国继续高度重视对前体化学品的监测。几乎所有作出答复的会员国在所有五个报告周期中都参与了这种监测。相应地，平均 95% 作出答复的会员国报告说，在五个周期内都对苯丙胺类兴奋剂进行了监测（见图 19）。

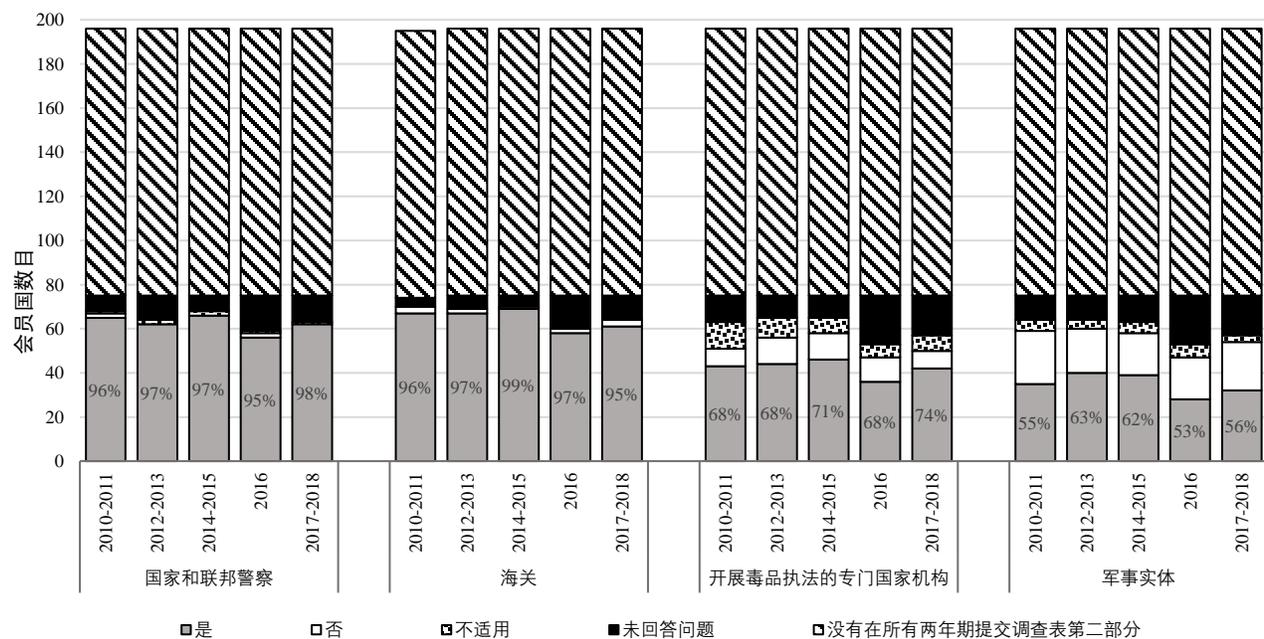
29. 在作出答复的会员国中，在 2017-2018 年期间共有 95% 报告积极参与反洗钱活动，而 80% 积极参与了研究和评估。积极参与法医情报活动的趋势相对稳定，在上一个报告期约为 88%。自开始报告以来，在作出答复的会员国中，积极开展铲除非法药物作物的国家占比在 55% 至 69% 之间。推行替代发展方案的工作稳步下降，作出答复的会员国中有 28% 报告在 2017-2018 年期间积极参与此类方案。

图 19  
报告积极参与各种减少毒品供应活动的会员国数目



30. 在 2017-2018 年报告期，几乎所有提交报告的会员国都授权其国家或联邦警察（98%）和海关机构（95%）减少毒品供应。这些数字与以前的报告周期一致（见图 20）。

图 20  
报告授权各种执法机构减少毒品供应的会员国数目



31. 在全球一级，在作出答复的会员国中，在 2017-2018 年期间设立国家专门机构的国家占比增长到 74%，达到最高水平。特别是，亚洲和大洋洲所有作出答复的会员国在 2017-2018 年期间都报告设有这类机构。

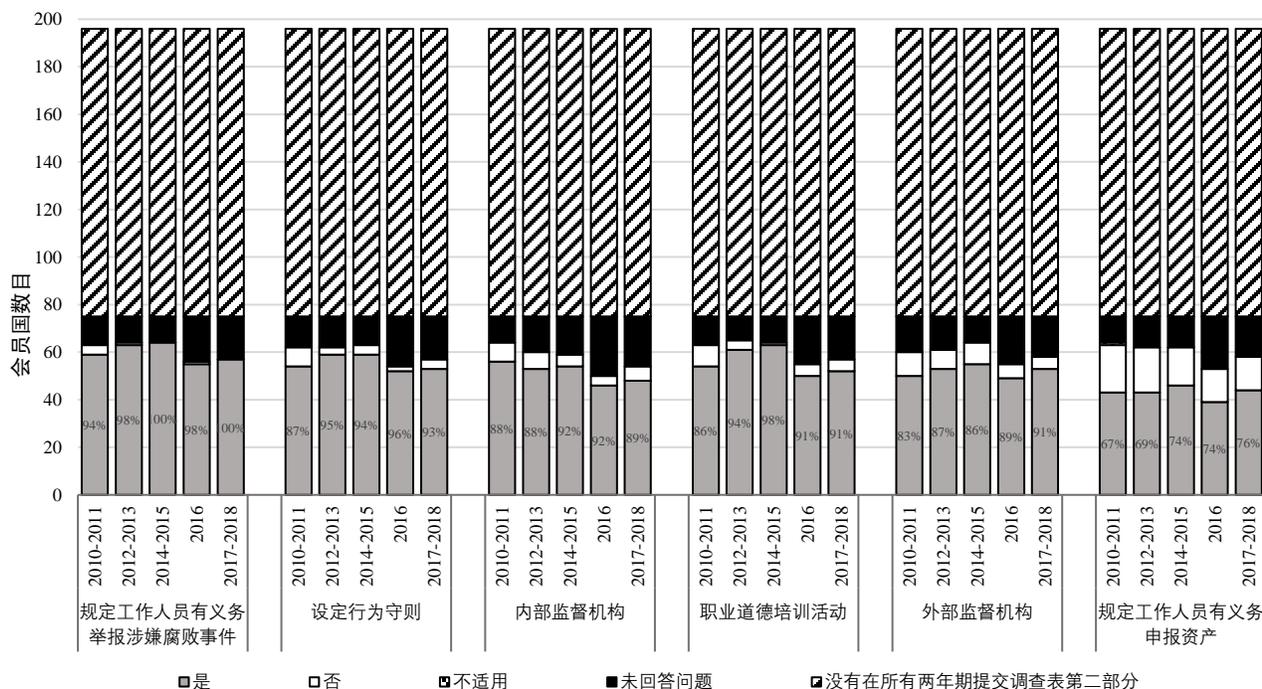
32. 在作出答复的会员国中，在 2017-2018 年期间略高于 55% 的国家设有承担减少毒品供应任务的军事实体。在整个报告期，这一比例在非洲、中东和美洲明显较高，从 57% 到 100% 不等。在欧洲，作出答复的会员国中有 41% 依靠军事实体打击毒品供应，这比上一个报告期（2016 年为 53%）大幅减少。

33. 在 2017-2018 年期间，作出答复的会员国中有 84% 报告设有负责协调有减少毒品供应任务的各机构的活动的实体。协调机构的类别有所不同，可以归为四大类：国家专门禁毒主管部门/机构/委员会、公安部门、公共部委（内政部或国防部）和有组织犯罪局。

34. 在 2017-2018 年期间，作出答复的所有会员国均采取某种整套措施，应对其国内负责减少毒品供应的执法机构内部腐败所造成的威胁（见图 21）。最常见的措施包括规定工作人员有义务举报涉嫌腐败事件（100%）、设定行为守则（93%）、职业道德培训活动（91%）以及设立内部和外部监督机构（分别为 89% 和 91%）。

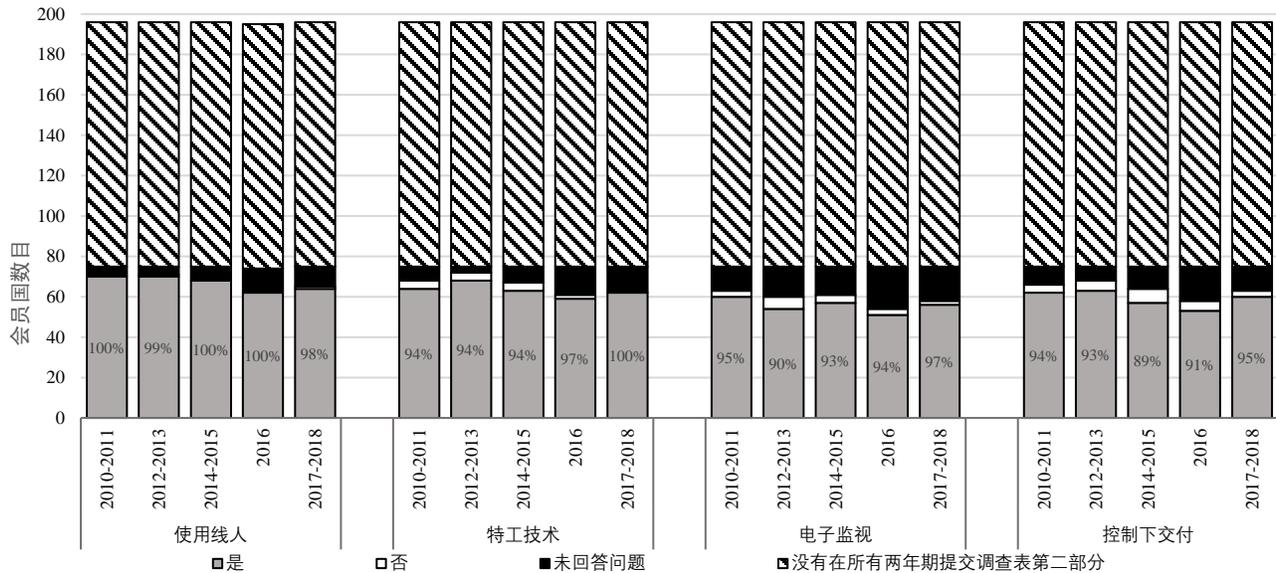
图 21

为应对国内负责减少毒品供应的执法机构内部腐败所造成的威胁而采取的措施及设立的机构



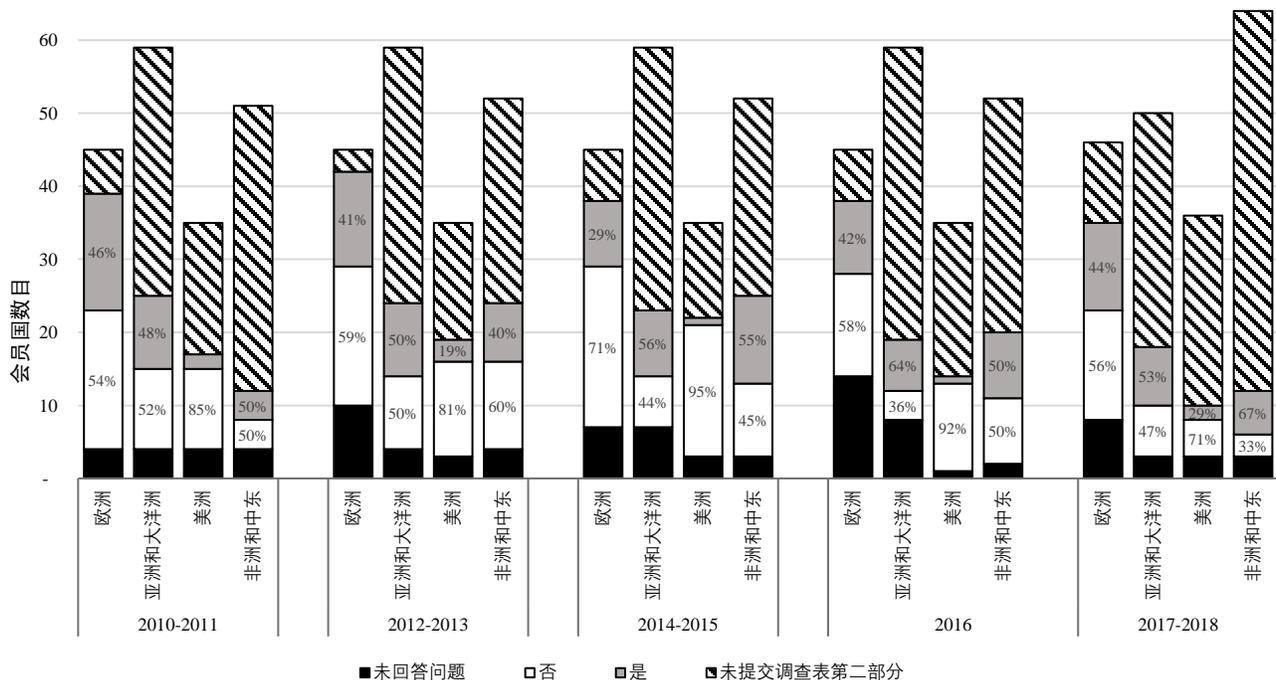
35. 在所有五个报告周期，作出答复的所有会员国均允许执法机构使用特殊侦查手段（见图 22）。其中超过 90% 报告说执法机构在所有报告期均使用过线人、特工技术、控制下交付和电子监视。

图 22  
执法机构收集证据所用侦查手段



36. 在 2017-2018 年期间，作出答复的会员国有 48% 报告称对含国际管制麻醉药品或精神药物的药剂的网上销售设有监测制度，这一比例比 2016 年的 42% 有所上升（见图 23）。

图 23  
按区域分列是否对含国际管制麻醉药品或精神药物的药剂的网上销售设有监测制度的情况



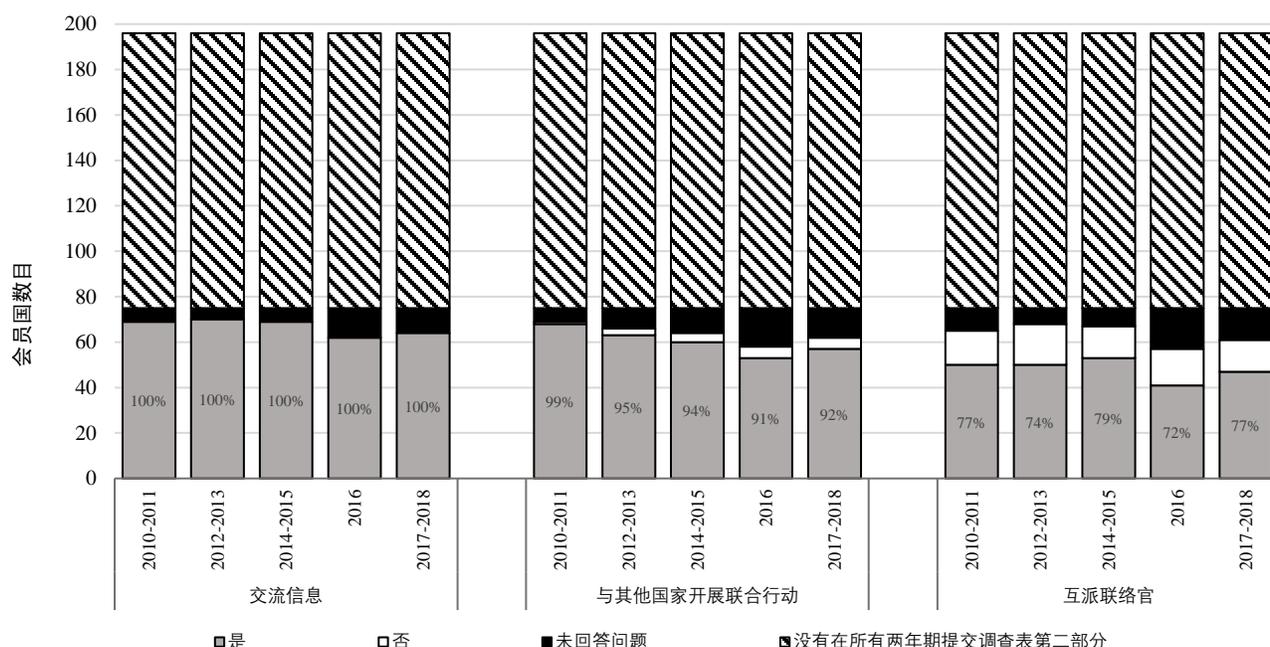
## B. 跨境和国际合作

37. 会员国继续参与多种跨境活动和国际合作，以减少毒品供应（见图 24）。在所有五个报告周期，作出答复的所有会员国均报告其执法机构曾与其他国家的对等机构交流信息。作出答复的会员国绝大多数（约 94%）曾参与联合行动，只有五个报告说未参与。此外，在作出答复的会员国中，超过四分之三报告互派联络官。会员国还报告曾组织考察访问、联合行动会议、联合控制下交付、边境监视和培训活动。

38. 跨境和国际合作追回了大量海洛因、可卡因和苯丙胺类兴奋剂，并为警方、海关和检察官之间开展更密切的跨境合作铺平了道路，包括打击毒品贩运、更好地执行控制下交付和捣毁贩运辛迪加。

图 24

报告开展支持执法机构之间跨境合作活动的会员国数目



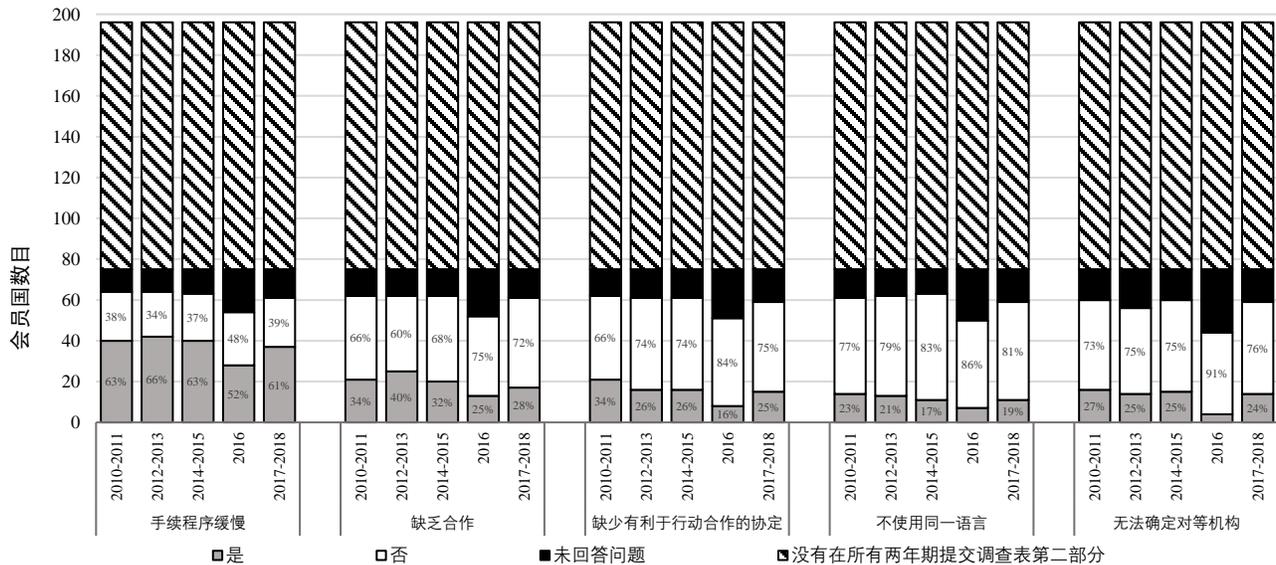
39. 双边和多边国际司法合作的一项具体成果是引渡毒品罪犯。在作出答复的会员国中，报告引渡毒品罪犯的国家占比从 2016 年的 53% 增加到 2017-2018 年期间的 62%。

40. 虽然作出答复的所有会员国都曾开展执法机构间的跨境合作，但是许多国家在与其他国家对等机构合作方面仍然面临挑战（见图 25）。在 2017-2018 年期间，提交报告的执法机构半数以上（61%）遇到手续程序缓慢和缺乏合作问题。在 2017-2018 年期间，作出答复的会员国有 25% 报告说缺少有利于行动合作的协定，24% 报告说无法确定应联系的对等机构，而 19% 遇到不使用同一语言导致的沟通困难。然而总体而言，手续程序缓慢仍然是报告最多的挑战。

41. 共有 75% 的美洲会员国和 71% 的欧洲会员国报告称手续程序太慢。缺乏协定问题在非洲和中东更为普遍。

图 25

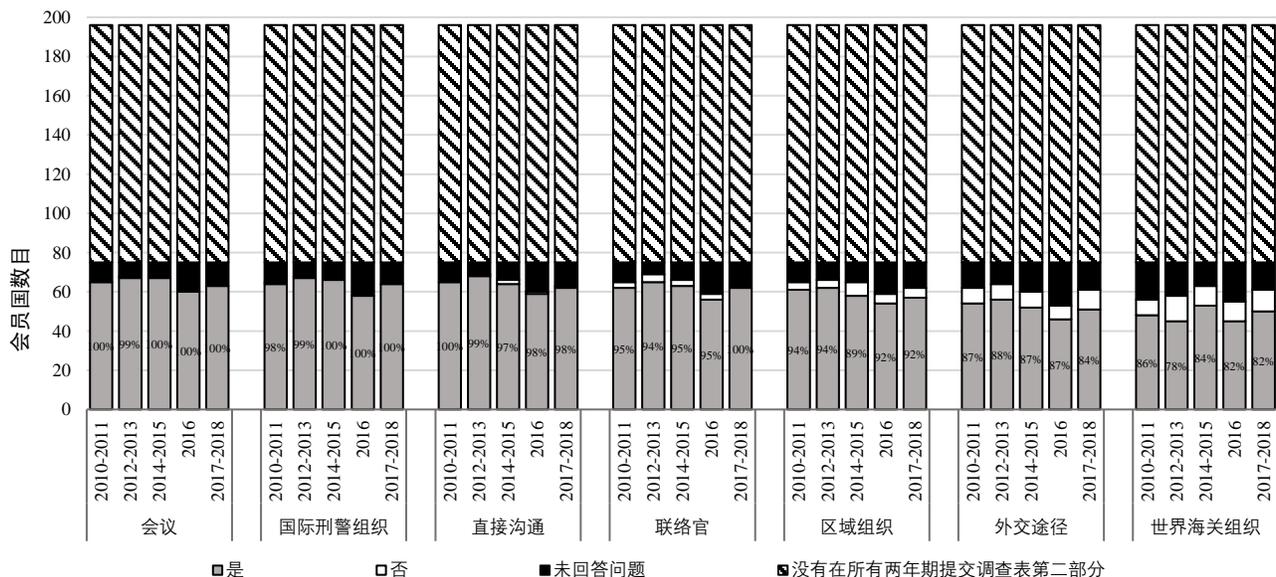
司法或执法机构在与其他国家对等机构合作方面遇到的问题



42. 会员国继续广泛使用各种交流平台用于执法机构之间交流信息（见图 26）。最常被提到的包括区域和国际会议、国际刑事警察组织（国际刑警组织）、联络官、执法机构之间的直接沟通、区域组织、外交途径和世界海关组织。此类渠道的使用率从 2010 年到 2018 年保持相对稳定。其他报告的渠道包括欧洲联盟执法合作署、金融情报中心埃格蒙特集团和非洲警察合作机制。

图 26

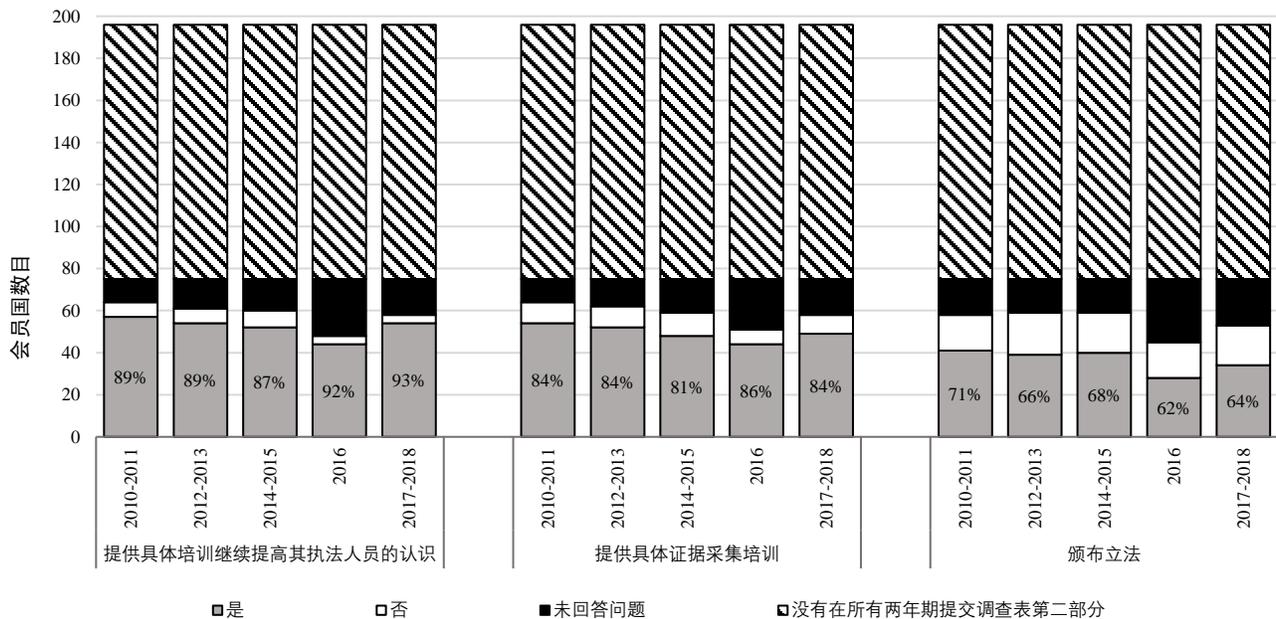
执法机构用来与其他国家对等机构交流信息的实体或渠道



43. 绝大多数作出答复的会员国指出，已采取措施应对在打击麻醉药品和精神药物贩运方面为犯罪目的使用信息和通信技术（包括互联网和黑网）带来的挑战。在提交报告的会员国中，共有 93% 通过提供具体培训继续加强其执法人员的能力。此外，84% 的会员国采用了有针对性的证据采集培训（见图 27）。在作出答复的会员国中，几乎三分之二（64%）颁布了具体立法，以应对为犯罪目的利用新信息和通信技术开展非法毒品相关活动的问题。

图 27

为应对在打击麻醉药品和精神药物贩运方面使用新技术带来的挑战而采取的措施



### C. 国际技术合作

44. 作出答复的会员国平均有 76% 报告称，在 2010-2018 年期间，曾在减少毒品供应方面得到另一国家或某一国际组织的技术援助，该比例在 2017-2018 年期间达到 79%（见图 28）。最常见的援助形式是培训和数据分享，其次是提供设备和软件（见图 29）。财政援助从 2016 年占提交报告会员国的 52% 下降到 2017-2018 年期间的 45%。

45. 答复表明，在全球一级，包括联合国在内的国际组织是最常见的援助来源，其次是其他国家提供的双边援助。亚洲和大洋洲（92%）和美洲（83%）绝大多数作出答复的会员国认为，联合国是首要技术援助来源。在欧洲，联合国以外的国际组织是最常见的技术援助来源（74%）。在非洲和中东，60% 作出答复的会员国表示收到来自其他国家的双边援助。

46. 在 2017-2018 年期间，得到技术援助并作出回复的会员国近三分之二（65%）报告称，此类援助足以满足其需要。最常见的援助请求是开展执法人员培训和能力建设方案。

图 28  
按区域分列的在减少毒品供应领域得到技术援助的会员国

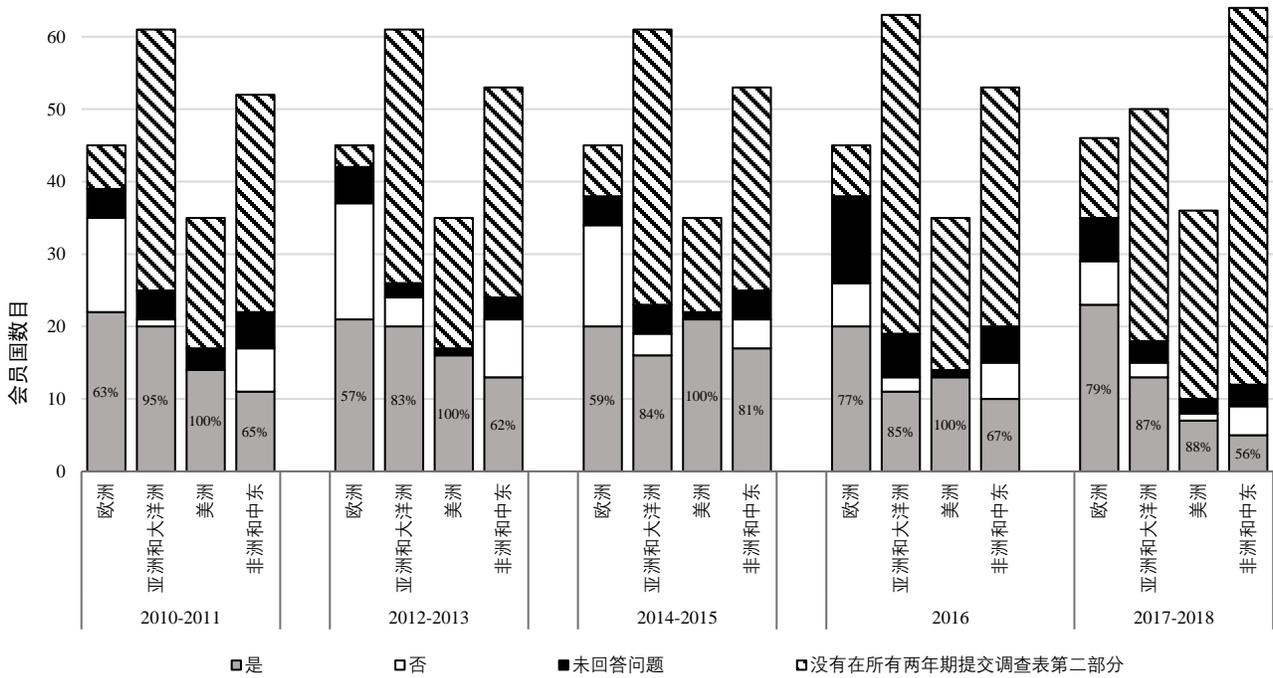


图 29  
按类型分列的在减少毒品供应领域得到技术援助的会员国

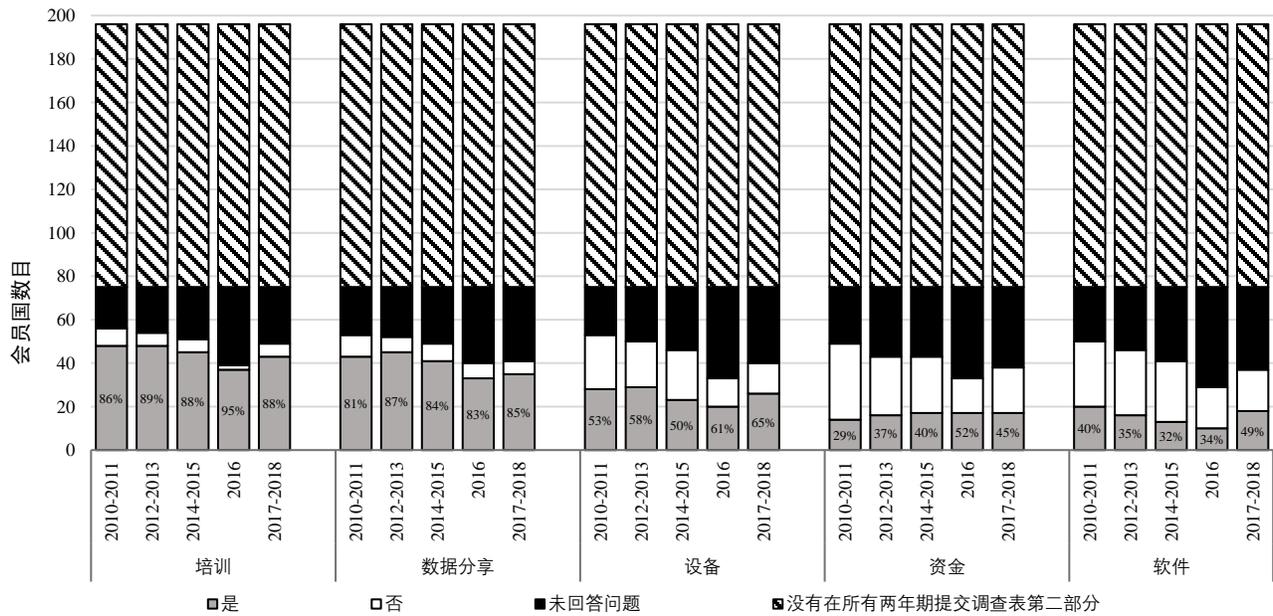
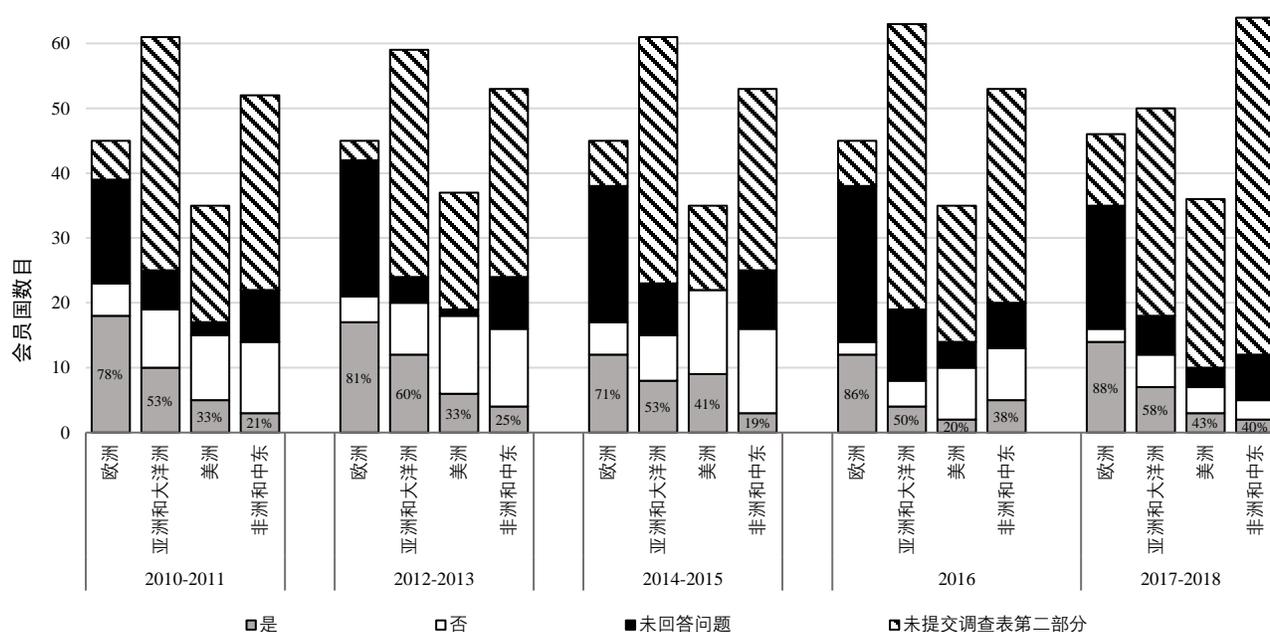


图 30  
按区域分列收到的援助足以满足其需要的会员国



注：全球一级数字的计算仅依据在五个报告周期均对年度报告调查表作出答复的会员国的数据。但是，区域分类包含了在某一特定报告期间对调查表第二部分作出答复的所有会员国，不论它们是否在其他报告期间作出答复。

#### D. 前体化学品管制

47. 在 2017-2018 年期间，在作出答复的会员国中，编有获准从事前体制造、分销和贸易的本国公司名单的国家占比从 2016 年的 89% 增加到 94%。已与相关行业合作、在尚不受国际管制的前体和其他化学品的供应和贩运方面采取新措施的会员国百分比从上一个报告期的 25% 下降到 2017-2018 年期间的 18%。2017-2018 年期间采取的措施包括立法和更新非列管物质清单，加强各国政府与行业的合作，签署合作协定和谅解备忘录并适用经营人准则。

48. 虽然绝大多数作出答复的会员国报告参与了对前体化学品的监测，但在五个报告周期中，这一比例从 100%（2010-2011 年）降至 95%（2017-2018 年）。在 2017-2018 年期间，在作出答复的会员国中，不到五分之一在前体化学品的供应和贩运方面与相关行业合作采取了新措施（见图 31）。

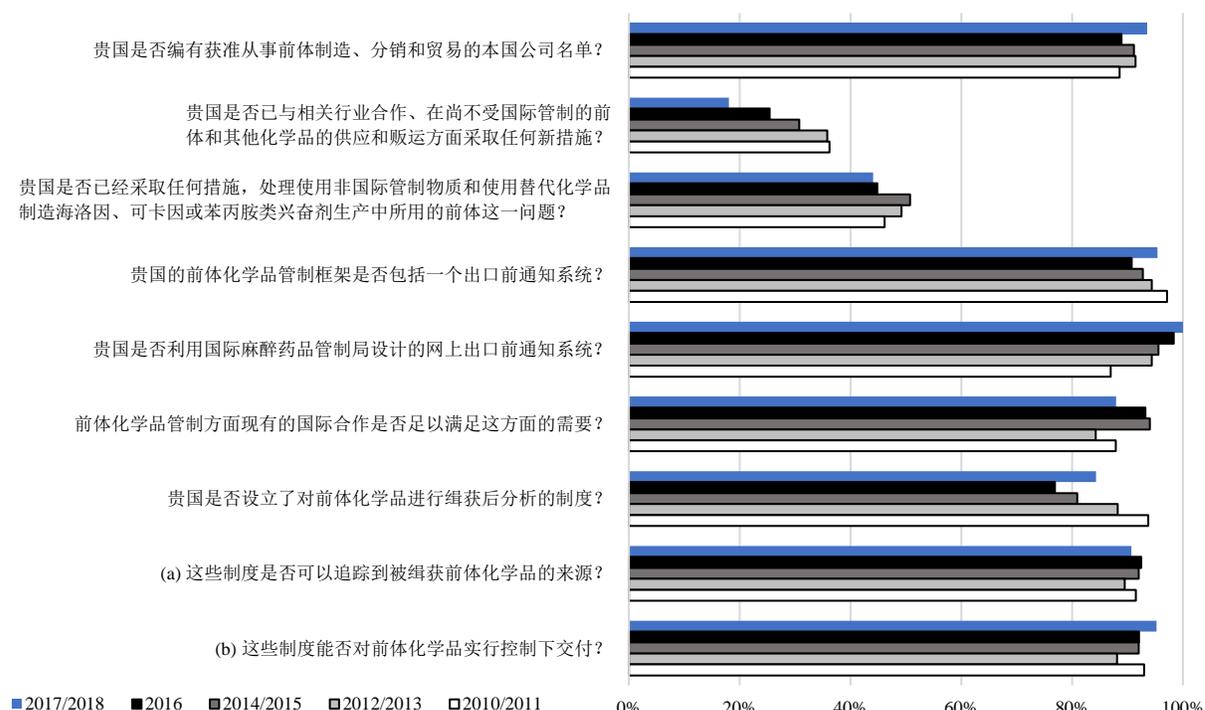
49. 作出答复的会员国约有半数已经采取措施，处理使用非国际管制物质和使用替代化学品制造海洛因、可卡因或苯丙胺类兴奋剂生产中所用的前体这一问题。

50. 绝大多数会员国（2017-2018 年期间为 95%）表示，其前体化学品管制框架包括一个出口前通知系统。有越来越多的会员国利用国际麻醉药品管制局设计的网上出口前通知系统。在 2017-2018 年期间，在作出回复的会员国中，100% 曾使用网上出口前通知系统（比 2010-2011 年期间的 88% 有所提高），88% 的会员国认

为前体化学品管制方面现有的国际合作足以满足这方面的需要。在 2017-2018 年期间，作出答复的会员国有 84% 表示设立了对前体化学品进行缉获后分析的制度。收到的答复表明，这些制度中有略多于 90% 可以追踪到被缉获前体化学品的来源。总体而言，95% 提交报告的会员国建立了制度，能够对前体化学品实行控制下交付。

图 31

提交了 2010-2011 年、2012-2013 年、2014-2015 年、2016 年和 2017-2018 年期间年度报告调查表第二部分并且就下列涉及前体化学品管制的问题回答“是”的会员国所占百分比



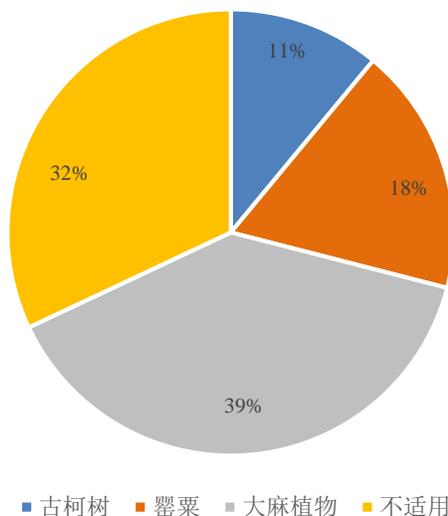
## E. 替代发展

51. 对答复的分析仅限于完成年度报告调查表第二部分中有关替代发展部分的会员国。在本报告期，完成该部分的会员国有 28 个。为确保不同时间的可比性，还考虑了对前几次年度报告调查表报告周期的答复的分析。作出答复的会员国中约有 30% 报告参与了替代发展方案的执行工作，既包括在国家一级执行，也包括向受非法作物种植影响的其他国家提供支持。

52. 作出答复的会员国称，替代发展方案主要在中亚、南亚、西南亚、东亚、东南亚、拉丁美洲和加勒比以及撒哈拉以南非洲执行，这些区域约 40% 的会员国报告了此类活动。

图 32

会员国对是否拥有应对古柯树、罂粟或大麻植物非法种植的国家替代发展战略这一问题的答复



53. 一些作出答复的会员国尽管受到非法作物种植的严重影响，但没有报告执行了替代发展方案，或是提交的信息不完整或有缺失。因此，难以清楚地了解在全球范围为执行此类方案所作努力的情况。

54. 大多数会员国报告说，其国家替代发展战略是其国家经济发展计划的一部分。同样，许多会员国表示有一个执行该战略的中央协调机构。

55. 来自东亚和东南亚以及拉丁美洲和加勒比的大多数会员国报告说，已采取措施让相关利益攸关方参与替代发展方案的所有阶段，强调采取包容性、参与性的办法，以确保相关利益攸关方进行有效协调和持续交流。受非法作物种植影响的其他区域会员国要么没有回答这一问题，要么答复说，相关利益攸关方没有参与。

56. 一些会员国报告说本国政府通过替代发展促进合法作物种植。一些国家报告在国内和国际市场上销售这些产品（主要是咖啡和可可），而一些产品（主要是水果和蔬菜）是为了解决粮食安全问题而种植的。

57. 多个会员国报告说，由于采取了替代发展干预措施，非法作物种植减少，生产、经济和发展基线普遍改善。

58. 极少数会员国报告在其替代发展战略和方案中纳入了性别层面，或妇女参与此类方案是成功执行这些方案的关键。一些会员国报告说，国家战略包括促进将性别观点纳入主流的内容，也包括参与性包容，以确保男女平等获得技术服务。

59. 多个会员国报告在其替代发展方案中纳入了环境保护的内容。这些会员国关注促进具有复原力、可持续、环境友好的做法，并关注减少对气候变化的脆弱性。2017-2018 两年期期间报告的措施包括重新造林、土壤恢复、使用生物肥料、作物多样化和有机生产。

60. 很多会员国报告称，作为在国外开展的替代发展干预措施的一部分，向其他国家提供了支助。西欧、中欧和北美的会员国报告向非法作物种植国家提供财政支助，而拉丁美洲和加勒比的会员国报告重点开展区域范围的最佳做法交流与合作。

61. 会员国重申，私营部门在推广替代发展产品并打入国内和国际市场方面发挥重要作用。多个会员国报告在国内和国际市场销售替代发展产品。市场总体来说是开放的，一些会员国正在就特殊进口配额和优惠财税政策进行谈判，以进一步促进替代发展产品的销售。

#### 四. 打击洗钱并促进司法合作以加强国际合作

##### A. 打击洗钱

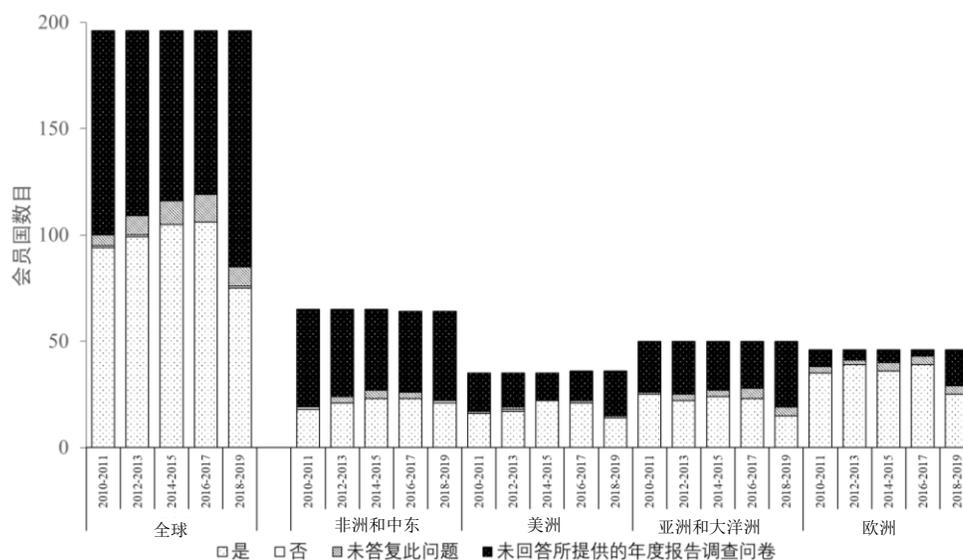
62. 鉴于只有 2018 年的数据，提交的 2018-2019 年数字包含与该期间前半部分相对应的数据。因此，所提供的数字仅部分说明了整个两年期的总体情况。

##### 1. 立法框架和刑事定罪

63. 在全球一级，在五个报告周期中，百分比相对较大、较稳定的会员国表示，洗钱在其法律制度中是一种刑事犯罪。前四个周期的数据显示，在这些周期中，80% 以上作出答复的会员国已将洗钱定为刑事犯罪，但在最近一个周期中，这一比例有所下降（见图 33）。

图 33

在全球一级和每个区域将洗钱定为刑事犯罪的会员国数目

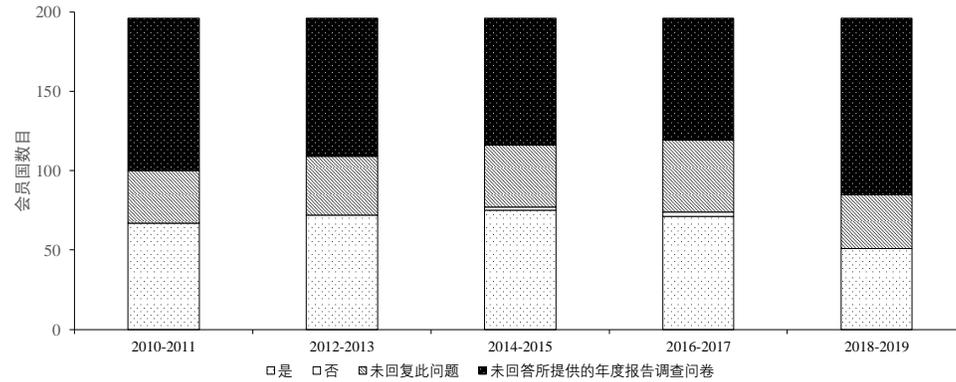


64. 对每个区域将洗钱定为刑事犯罪的情况进行更为仔细的观察后显示，就作出答复的会员国将洗钱定为刑事犯罪的比例而言，美洲最高，2010-2011 年为 94%（17 个答复会员国中有 16 个），2012-2013 年为 89%（19 个会员国中有 17 个），

2014-2015 年为 100%（22 个会员国中有 22 个），2016-2017 年为 95%（22 个会员国中有 21 个），2018-2019 年为 93%（15 个会员国中有 14 个）。

图 34

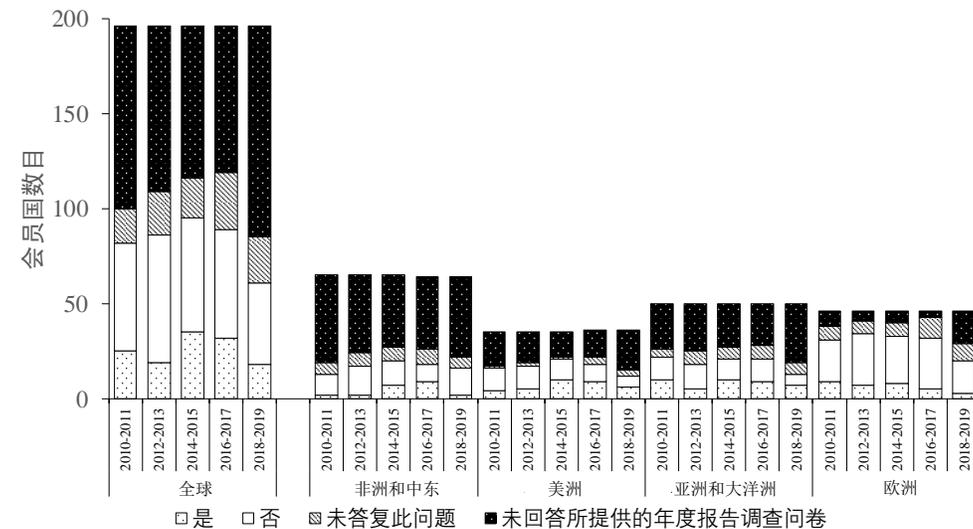
采取预防和执法措施打击可能与贩运麻醉药品和精神药物有关的洗钱活动的会员国数目



65. 在执行打击可能与贩运麻醉药品和精神药物有关的犯罪活动而采取的预防和执法措施方面，2010-2011 年，100 个提交报告的会员国中有 67 个（67%）表示其立法包含此类预防措施。其他年度对应的数字分别为：2012-2013 年 109 个会员国中有 72 个（66%），2014-2015 年 116 个会员国中有 75 个（64%），2016-2017 年 119 个会员国中有 71 个（59%）。在第五个周期，85 个作出答复的会员国中有 51 个（60%）确认他们的立法包括反洗钱的预防措施（见图 34）。

图 35

在新出现犯罪行为背景下采取的反洗钱措施，例如与使用新技术、网络空间和电子转账系统有关的措施



66. 新的信息和通信技术的日益发展为犯罪分子利用技术进行洗钱创造了新的机会。然而，新兴技术也为提高透明度和遵守反洗钱指令提供了机会。

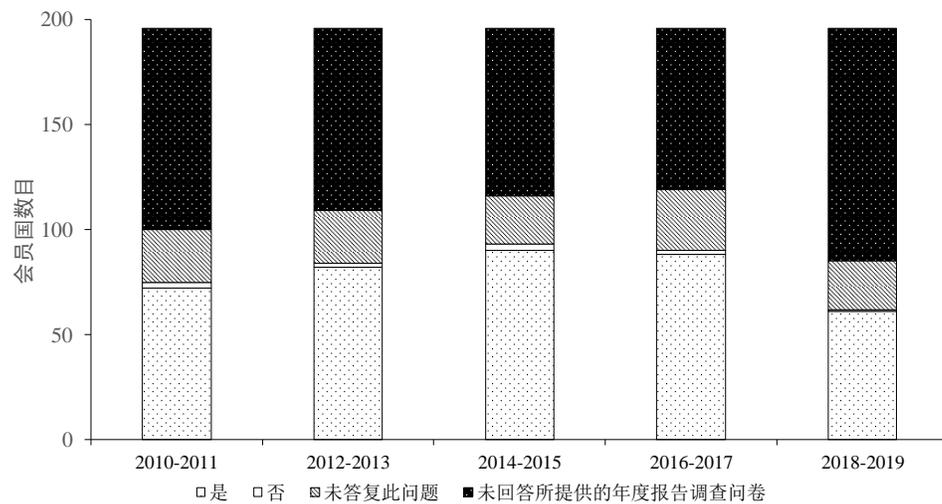
67. 在全球一级分析数据时，为打击新出现犯罪行为而实施的反洗钱措施（例如与使用新技术、网络空间和电子转账系统有关的措施）的执行仍然相对有限。

68. 迄今为止，据报告，美洲、亚洲和大洋洲为这方面措施执行率最高的区域，2018-2019年15个会员国中共有6个(40%)，2016-2017年22个中有9个(41%)，（见图35）。

## 2. 银行和其他金融机构的金融和监管制度

图 36

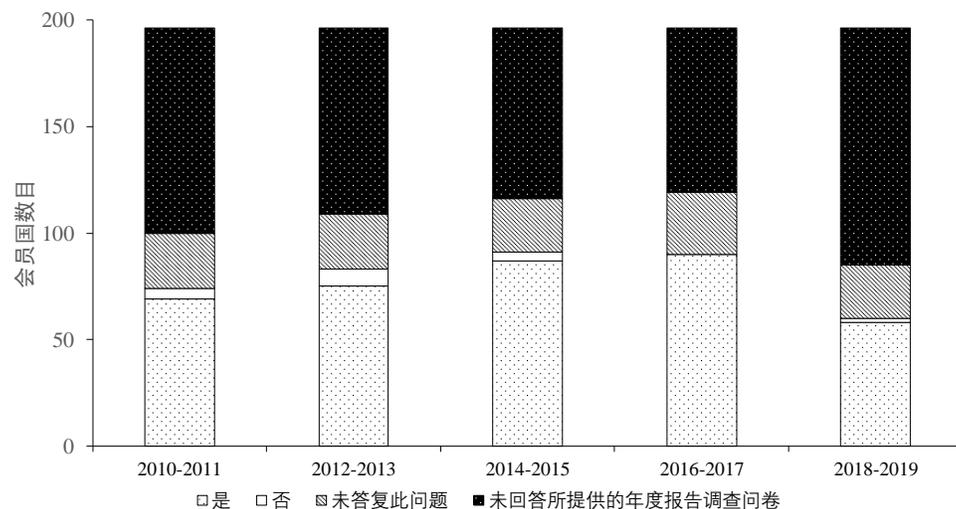
银行和其他金融机构已就客户身份识别和核实要求采取措施的会员国数目



69. 总体而言，在所有周期内，其境内金融机构采取了客户身份识别和客户信息核实措施的会员国数量保持相对稳定（见图36）。

图 37

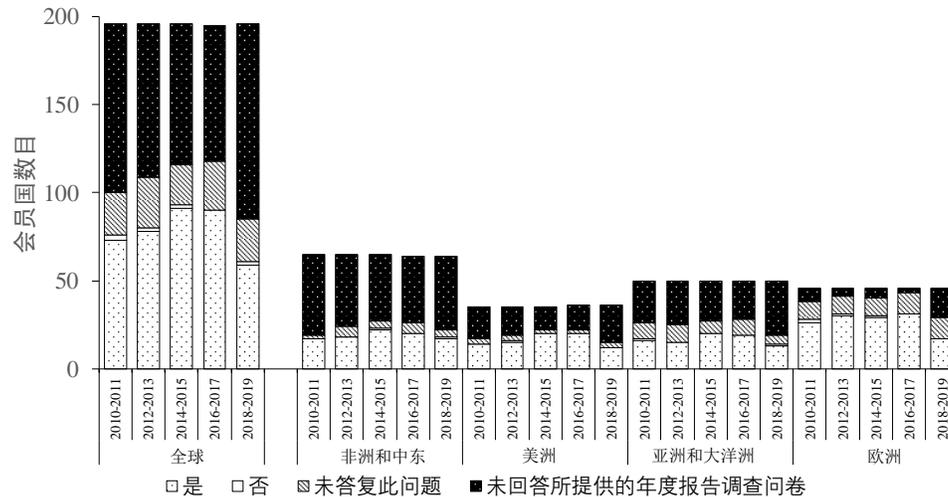
其境内银行和其他金融机构要求提供法人实际所有权识别信息的会员国数目



70. 关于银行和其他金融机构为确定法人实际所有权信息而采取的措施，100 个提交报告的会员国中有 69 个（69%）报告了 2010-2011 年识别此类信息的措施，85 个作出答复的会员国中有 58 个（68%）确认 2018-2019 年存在此类措施（见图 37）。

图 38

## 强制报告可疑交易的会员国数目

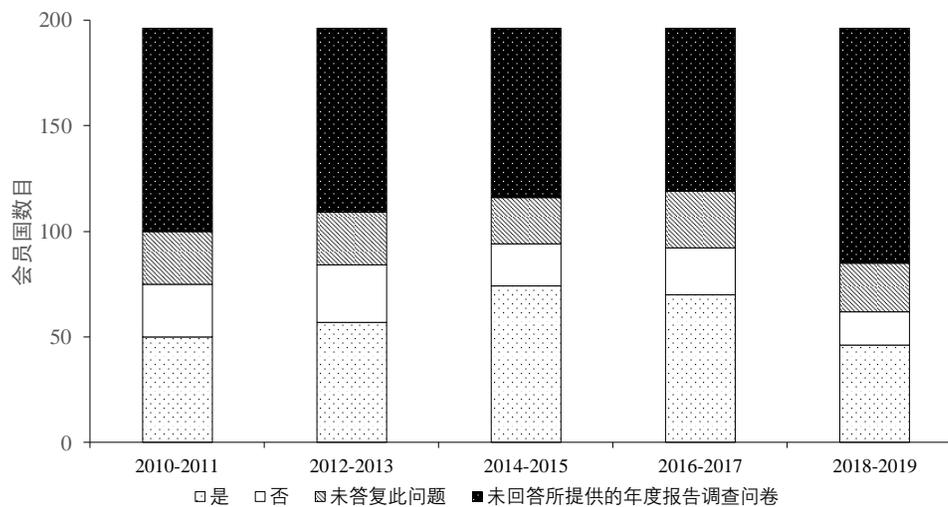


71. 在全球一级，在五个周期的前三个周期中，可以观察到执行强制性可疑交易报告的会员国的百分比不断增加。2018-2019 年，这一比例降至 69%（85 个会员国中有 59 个）；然而，由于答复数量随之减少，下降可能并不反映上一个周期的趋势。

72. 2010-2011 年，亚洲和大洋洲 26 个提交报告的会员国中有 16 个（62%）表示必须报告此类交易。2018-2019 年，这一数字为 19 个会员国中有 13 个（68%）。在美洲，这一数字在 2018-2019 年为 15 个会员国中有 12 个（80%）（见图 38）。

图 39

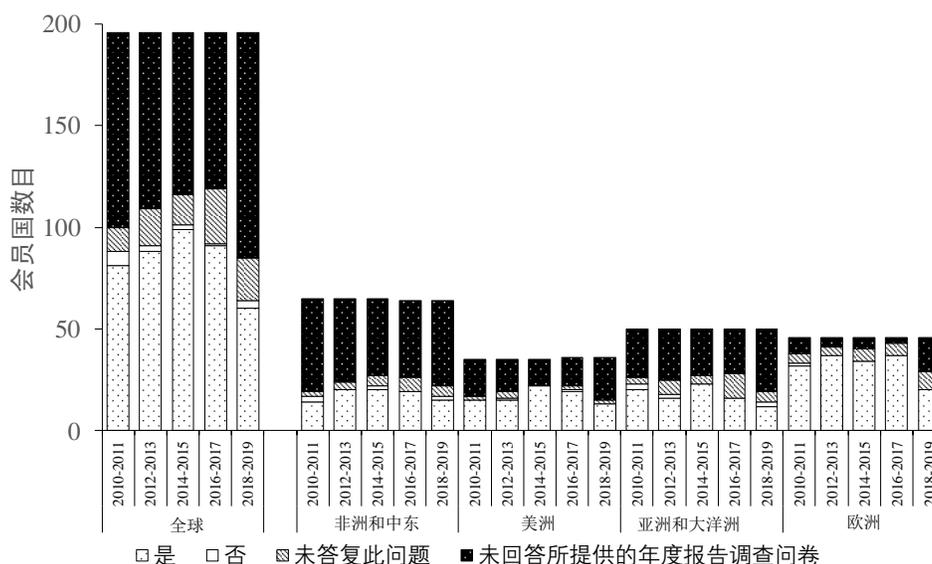
## 没收犯罪所得的会员国数目



73. 有必要实施关于没收犯罪所得的国内措施，以保证归还从受害人手中拿走的财产。数据显示，在所有周期中，对这个问题的肯定答复率相对较低。2010-2011年，100个提交报告的会员国中有50个（50%）表示，其银行和其他金融机构已采取相关措施。2018-2019年，这一数字为85个会员国中有46个（54%）（见图39）。

### 3. 国内和国际合作

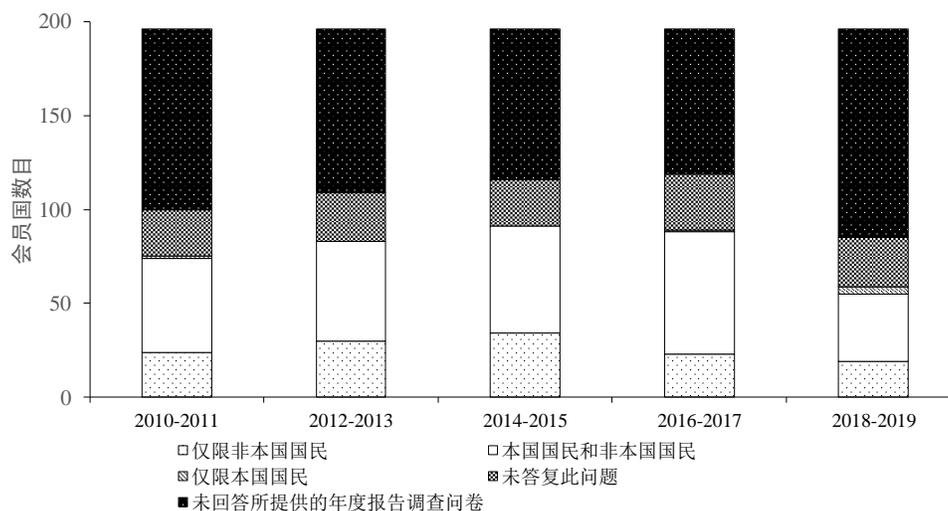
图 40  
在其境内洗钱构成可引渡犯罪的会员国数目



74. 在全球一级，在前三个周期可以观察到，提交报告的会员国中将洗钱定为可引渡犯罪的百分比略有增加。2016-2017年这一数字是119个提交报告的会员国中有91个（76%），2018-2019年是85个中有60个（71%）。在所有周期中，作出答复的会员国中没有回答这一具体问题的百分比稳步上升（见图40）。

75. 最后，美洲的数字为将洗钱定为可引渡犯罪的正面答复的最高平均值，在2018-2019年，15个提交报告的会员国中有13个（87%）做出了正面答复。

图 41  
可因洗钱而被引渡的个人类型



76. 2010-2011 年，101 个提交报告的会员国中有 24 个（24%）表示只有非国民才可因洗钱而被引渡的会员国，2018-2019 年的数字是 89 个中有 19 个（21%）。

77. 2010-2011 年，100 个提交报告的会员国中有 50 个（50%）表示，国民和非国民都可因洗钱而被引渡。关于第五个周期，85 个提交答复的会员国中有 36 个（42%）确认其立法允许引渡国民和非国民（见图 41）。

## B. 司法合作

78. 近年来，在通过关于引渡、司法互助以及海上非法贩运（相对较少）的双边、区域和国际协定方面取得了一些进展。然而，正如 2010-2019 年提供的数据所反映的那样，报告缔结此类协定的会员国数量仅略有增加。总体而言，大多数协议都是由欧洲和拉丁美洲及加勒比地区的国家缔结的。此外，在这些区域广泛使用了区域和次区域范围的多边安排，以便利引渡或进一步简化移交逃犯和司法互助的程序。

79. 2018-2019 年作出答复的 95 个会员国中，68 个国家（72%）回答了关于与其他国家缔结关于引渡（问题 14）和海上非法贩运毒品（问题 18）以及关于保护证人和受害人（问题 19）的双边或多边协定或谅解备忘录的问题。另一方面，69 个会员国（73%）回答了关于司法互助多边协定或谅解备忘录的问题 16。因此，在 95 个做出答复的会员国中，平均有 26 至 27 个无法进行分析。

### 1. 引渡

80. 根据 2018-2019 年收集的数据，在回答有关与其他国家签订的双边或多边引渡协定或相关谅解备忘录问题的 68 个会员国中，33 个会员国作出了肯定答复，35 个会员国作出了否定答复，分别占 48% 和 51%。在五个报告周期（2010-2019

年)中,确认若干会员国已落实此类协定,数量从2018-2019年的33个到2012-2013年的41个不等。

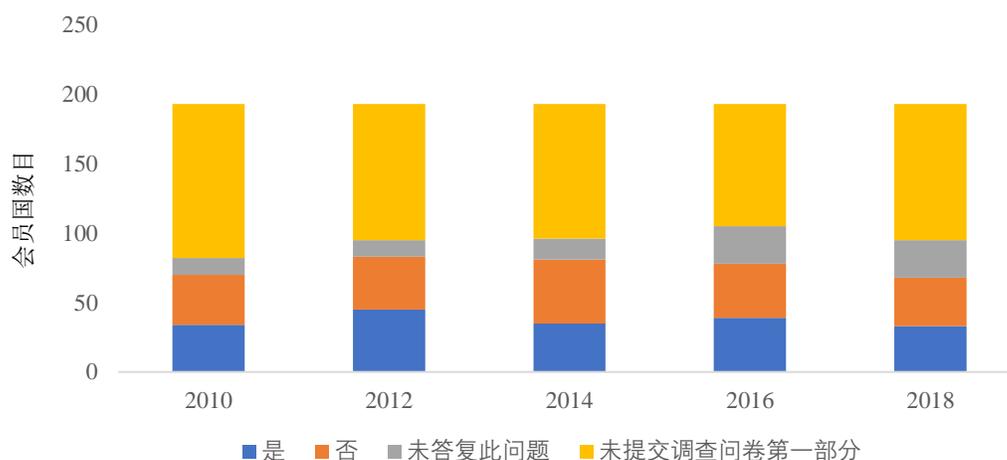
81. 为第五个报告周期收集的数据证实,缔结新的引渡协定的进展较慢。九个会员国确认缔结了此类协定,平均每个国家有一至六个协定。

82. 2018-2019年,23个会员国提供了参与根据引渡协定采取行动的会员国数量的信息。

83. 会员国报告的引渡协定数量在2010-2011年为3至74项,2012-2013年为2至95项,2014-2015年为1至130项,2016-2017年为1至175项,2018-2019年为1至190项。此外,报告加入区域或次区域多边引渡协定的国家的比例增加,特别是在亚洲、东欧和西欧以及拉丁美洲和加勒比。

图 42

与其他国家签有关于引渡的双边或多边协定或谅解备忘录的会员国数目



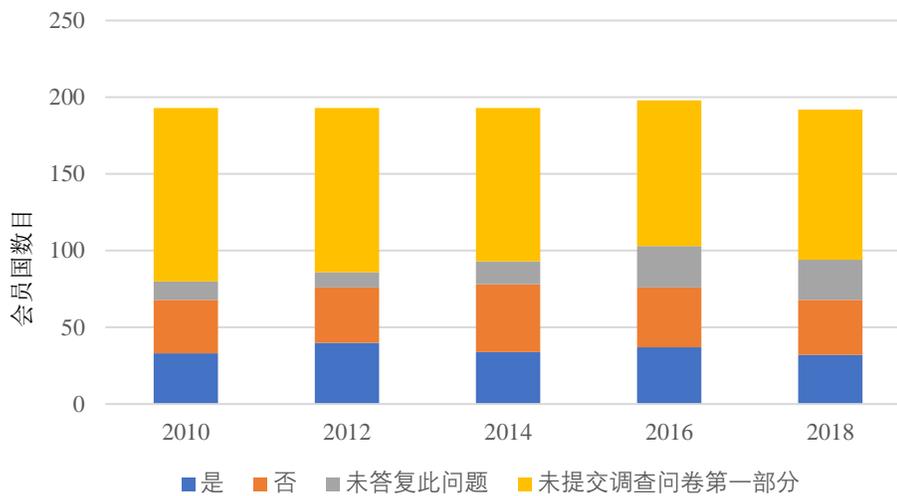
## 2. 司法互助

84. 在2018-2019年,有69个会员国确认存在与其他国家签订的关于司法互助的双边或多边协定或谅解备忘录(见图43)。

85. 在整个报告所述期间(2010-2019年),报告已签订新的司法互助协定的会员国数量上下波动。13个国家报告在2010-2011年和2012-2013年,8个国家报告在2014-2015年,21个国家报告在2016-2017年,20个国家报告在2018-2019年签订了此类协定。

86. 根据2018-2019年的调查结果,在报告签订新协定的会员国中,只有15%根据这些协定采取了行动。

图 43  
与其他国家签有关于司法互助的双边或多边协定或谅解备忘录的会员国数目

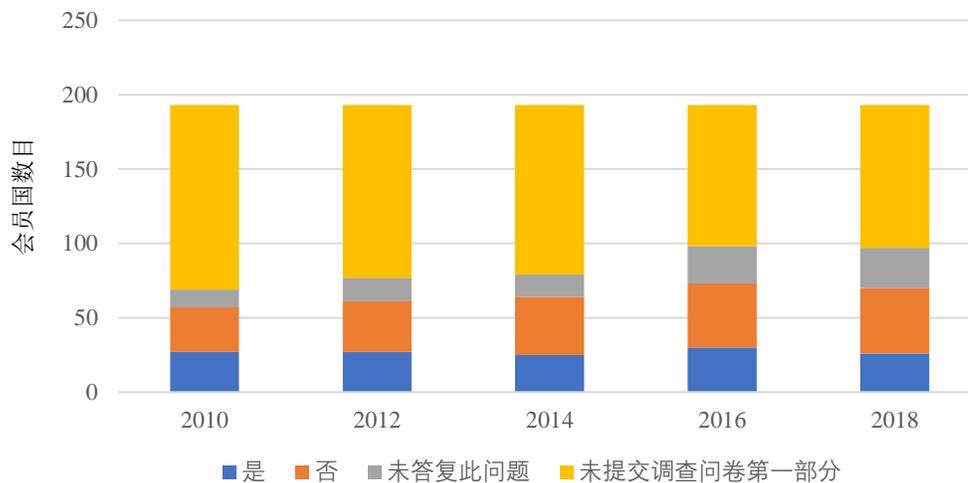


### 3. 证人和受害人保护

87. 在 2010-2011 年和 2012-2013 年，作出答复的会员国中平均约有 25% 制定了保护受害人和证人的新立法、规则或程序。自 2014 年以来，这一比例一直在上升。2014-2015 年，提交报告的会员国中有 37% 在这方面实施了新措施；2016-2017 年，这一比例为 37%。在 2018-2019 年提交报告的 95 个会员国中，26 个（27.3%）报告实施了新措施。

88. 对该问题作出否定答复的会员国的百分比保持相对稳定，2018-2019 年为 43%。作出答复的会员国中大约 30% 没有提供这方面的信息（见图 44）。

图 44  
制定了保护受害人和证人的新立法、规则或程序的会员国数目



#### 4. 补充措施

##### 海上非法贩运

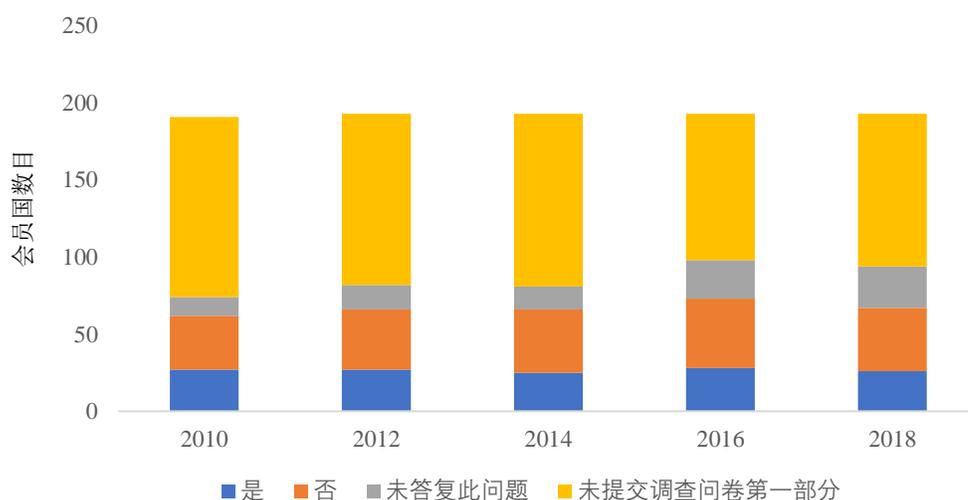
89. 自 2010 年以来，作出答复的会员国中平均有 25% 至 27% 表示，它们与其他国家签有关于海上非法贩运的双边或多边协定或谅解备忘录（见图 45）。

90. 2018-2019 年的数据显示，欧洲和美洲以外区域的协定数量有所增加，过去这些区域的协定数量水平最高。

91. 2010-2011 年，有 35 个会员国报告缺乏此类协定。此后，这一数字从 2012-2013 年的 39 个会员国波动到 2014-2015 年的 41 个、2016-2017 年的 45 个和 2018-2019 年的 26 个。

图 45

签有关于海上非法贩运的双边或多边协定的会员国数目



#### 五. 结论

92. 本文件所载分析基于会员国对 2018-2019 年度报告调查问卷第一部分和第二部分的答复，前四个周期（2010-2017 年）的答复概述了过去十年的事态发展。分析的一大局限是可提供数据的会员国数量。必须指出的是，许多会员国没有回答调查问卷，而且并非所有提交调查问卷的会员国都回答了所有问题，从而进一步加剧了这一问题。此外，在五个报告周期内作出答复的会员国数目千差万别，阻碍了不同时间结果的可比性。最后，在第五周期答复年度报告调查问卷的会员国样本可能无法代表全球需求和供应减少的实际情况。

93. 如上所述，在第五个周期答复年度报告调查问卷的大多数会员国来自中欧和西欧，而撒哈拉以南非洲只有大约 26% 的会员国这样做。同样值得注意的是，就人口规模而言，中亚、南亚、西南亚、东亚和东南亚、拉丁美洲和加勒比、北

非和中东的一些大会员国没有参加第五个周期，这可能会歪曲从结果中得出的结论。

94. 2019 年《部长宣言》也认识到世界毒品问题各个方面在地理覆盖面和数据可获得性等领域的挑战，会员国在宣言中承诺以单一轨道重点切实履行所有国际毒品政策承诺，包括 2009 年政治宣言和行动计划、2014 年部长联合声明和 2016 年举行的大会第三十届特别会议题为《我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺》的成果文件中的各项承诺。

95. 根据这一总体承诺，会员国决定在麻醉药品委员会内部启动 2019 年部长宣言的有力后续进程，包括确保所有国际药物政策承诺也反映在通过加强和精简后的年度报告调查问卷和调整后的执行主任单一两年期报告收集的可靠和可比较的数据中，从而强调有针对性、有效和可持续的能力建设对加强国家数据收集能力的重要性。

96. 秘书处在一份会议室文件中提供了有关 2019 年部长宣言之后所做努力的进一步信息。

---