



国际麻醉品管制局



报告 2021



联合国

发行限制

遵守发行日期：
不得在以下时间之前发表或播出
2022年3月10日星期四1100时（欧洲中部时间）

敬请注意

国际麻醉品管制局发表的2021年报告

《国际麻醉品管制局2021年报告》(E/INCB/2021/1)尚有下列报告作为补充:

《麻醉药品:2022年全球估计需求量——2020年统计数字》(E/INCB/2021/2)

《精神药物:2020年统计数字——1971年〈精神药物公约〉表二、表三和表四所列物质的年度医疗和科学需求量评估》(E/INCB/2021/3)

《经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体和化学品:国际麻醉品管制局2021年关于1988年〈联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约〉第12条执行情况的报告》(E/INCB/2021/4)。

受国际管制的物质,包括麻醉药品、精神药物和经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的物质最新修订清单,载于麻管局另行印发的统计表附件(“黄单”、“绿单”和“红单”)最新版。

联系国际麻醉品管制局

可按下列地址与麻管局秘书处联系:

Vienna International Centre
Room E-1339
P.O. Box 500
1400 Vienna
Austria

另外,还可利用下列方式与秘书处联系:

电话: (+43-1) 26060
传真: (+43-1) 26060-5867或26060-5868
电子邮件: incb.secretariat@un.org

本报告还可在麻管局网站(www.incb.org)查阅。



国际麻醉品管制局

2021年
国际麻醉品管制局
报告



联合国
2022年, 维也纳

E/INCB/2021/1

联合国出版物
eISBN: 978-92-1-000125-0
ISSN: 0257-3741
eISSN: 2412-0855

前言

2021年被冠状病毒病(COVID-19)疫情大流行的阴影所笼罩,这场疫情继续对全球社会产生严重影响,给个人造成巨大痛苦,给卫生系统带来沉重负担,并且拖延了实现可持续发展目标的进展。用于医疗、科学和工业目的的受管制物质国际贸易体系也受到影响,这一体系的运作受到疫情和病毒传播控制措施的考验。国际麻醉品管制局(麻管局)继续与会员国和国际组织合作,努力实现各项国际药物管制公约的目标。麻管局一直侧重有助于在实现可持续发展目标方面取得进展的所有工作领域,特别是关于健康和福祉的目标3以及关于和平、正义和强有力机构的目标16。

用于发展和安全的公共资源因非法资金流动而流失。本年度报告的专题章节聚焦与毒品贩运有关的非法资金流动及其对发展和安全的影响。资本流动、金融创新和新技术方面的日益全球化进一步加剧了这一现象。非法资金流动由毒品贩运产生,也靠毒品贩运延续。因此,解决非法资金流动问题,以此作为应对毒品贩运的平衡和循证努力的一部分至关重要。

麻管局在2021年5月第131届会议期间与民间社会代表就这一专题章节进行了磋商。该章通过一些案例研究探讨了与毒品贩运有关的非法资金流动问题,并审视了这种资金流动对发展、政治、经济和社会稳定以及安全的影响。这一专题章节概述了各国应对非法资金流动的措施,简述了这方面的国际努力以及确立各国应对该问题的法律义务的主要联合国文书。随着利用先进信息和通信技术的新金融服务迅速扩展,非法资金流动的威胁成倍增长。麻管局通过其全球快速阻截危险物质(GRIDS)方案开展的活动应对这一挑战。各国政府与金融服务业的私营部门伙伴之间建立了机制,以查明和防止通过危险物质的制造和贸易产生非法资金流动,这些危险物质包括非医用合成类阿片、新型精神活性物质和相关前体。

国际社会必须本着共同负责的精神采取行动,预防、侦查、扣押和阻止非法资金流动,以此迎接挑战。本报告载有供各国政府在这方面考虑的建议。通过执行这些建议,通过追回资产和没收与毒品贩运有关的财产所返还的收益可以再投资于正在进行的努力,以应对毒品贩运对社会造成的伤害。对于扩大毒品预防、治疗和康复服务的质量和范围的必要性做了进一步强调,因为返还的这些收益可以重新投入经济和社会体系,用于预防吸毒和吸毒者的康复。

本报告第二章回顾国际药物管制制度和三项药物管制条约的运作和实施情况。这一章着重阐述麻管局与会员国的合作以及用于医疗和科学目的的国际管制物质的供应情况。强调了各国在含有麻醉药品的药物供应方面的差异,并指出迫切需要在

报告消费水平不足的国家增加类阿片止痛剂的供应。麻管局呼吁在民间社会、制药业和国际社会的支持下制定有针对性的和开明的公共政策。

麻管局学习方案正在建设国家主管部门的能力,以改善合法用途受管制物质的供应,同时防止转移到非法渠道。我们鼓励各国政府参与并支持麻管局学习活动。我们还鼓励各国政府利用国际进出口许可系统,从快速、安全地交换电子进出口许可而获得的效率中获益。

第三章涵盖新出现的重要全球问题。在与会员国、人道主义机构和相关国际组织接触后,在2021年世界人道主义日之际,麻管局发布了关于在紧急情况下促进及时供应受管制物质的指南。麻管局与世界卫生组织和联合国毒品和犯罪问题办公室一道,发表了一份关于在紧急情况下获取含受管制物质药物的联合声明。我们注意到,随着疫情局势以及气候变化和武装冲突造成的灾害日益增多,人道主义环境中对高质量基本护理的需求大幅增加。一些国际管制物质对于姑息治疗、疼痛管理、外科护理和麻醉、某些精神健康和神经疾病的治疗以及COVID-19重症监护病房所收治病人的治疗至关重要。因此,为了应对紧急情况,我们鼓励各国政府确保国家立法能够允许在紧急情况下,按照特定条件灵活进出口受管制物质,并对相关人员进行充分的培训。

本报告还审查了“合法化”、“非刑罪化”和“非刑罚化”这几个术语之间的重要区别。国际药物管制公约为各国提供了在考虑到行为的严重性和个案案情的情况下决定如何应对涉毒行为的灵活性,包括提供定罪和处罚的替代办法,如治疗和康复。然而,麻管局指出,“非刑罪化”应与“非刑罚化”区分开来,这些术语不应与“合法化”一词互换使用,后者往往涉及到国际管制物质用于非医疗和非科学目的的正规化和商业化,而这是违反公约的。平衡的药物政策的关键要素包括相称性原则和尊重人权的重要性。

社交媒体在鼓吹将药物用于非医疗用途方面的影响力越来越大,特别是在年轻人中,这是另一个非常重要的问题。报告强调了利用社交媒体的传播力和影响力促进青年健康行为的机会,并指出国家有关部门应考虑投入更多资源和时间控制某些社交媒体信息的不良影响。

本报告还论述了芬太尼类似物的制造和扩散问题,这些问题继续导致一些国家的用药过量死亡人数增加,同时各国政府需要更加重视对这些物质的监测和检测。麻管局的GRIDS方案及其公私伙伴关系倡议正与各国政府合作,让私营部门伙伴参与进来,防止利用合法产业贩运危险物质。鼓励各国政府参考麻管局列出的无合法用途芬太尼相关物质清单,并使用Ion项目事件通信系统在线平台交流涉及可疑货运的事件。麻管局能够协助各国政府防止包括芬太尼前体在内的非列管前体转移和贩运的其他工具还包括有限特别监视清单和前体事件通信系统。

用于非法药物制造的非列管化学品和特制前体的持续扩散已成为最新的挑战,麻管局主张在全球一级采取实际行动解决这一问题。关于这一挑战和可能的解决办法的详细信息载于我们2021年的前体报告。

我愉快地提交麻管局2021年年度报告。我敦促各国政府研究和执行报告第四章所载的建议,这些建议的目标是改进国际药物管制公约的执行情况,包括确保合法用途受管制物质的供应。在应对新出现的药物管制挑战方面,强调了药物政策应当循证和尊重人权的重要性。此外,我要感谢民间社会为实现条约目标正在开展的重要工作,尤其是在实地开展的工作,并期待继续合作,特别是在我们恢复麻管局国别访问之际。随着全球社会从疫情灾难中恢复过来,麻管局致力于继续支持会员国执行条约和推进可持续发展目标。



Jagjit Pavadia

主席

国际麻醉品管制局

目录

	页次
前言	iii
解释性说明.....	ix
章次	
一. 与毒品贩运有关的非法资金流动及其对发展和安全的影响.....	1
二. 国际药物管制制度的运作	15
A. 推动各项国际药物管制条约的一致适用	15
B. 确保为医疗和科研用途供应国际列管物质	24
C. 总体履约情况.....	32
D. 麻管局为确保各项国际药物管制条约的实施而采取的行动.....	43
三. 世界形势分析	53
A. 全球问题	53
B. 非洲	64
C. 美洲	70
中美洲和加勒比	70
北美洲	74
南美洲	81
D. 亚洲	91
东亚和东南亚.....	91
南亚	98
西亚	102
E. 欧洲	109
F. 大洋洲	117
四. 给各国政府、联合国及其他有关国际和国家组织的建议.....	123
附件	
一. 国际麻醉品管制局2021年报告中使用的区域和次区域划分.....	131
二. 国际麻醉品管制局现任成员	135

解释性说明

凡在 2021 年 11 月 1 日以后报来的资料, 均未能编入本报告。

本出版物中使用的名称和材料的编制方式, 并不意味着联合国秘书处对任何国家、领土、城市、地区或其当局的法律地位, 或对其边界或界线的划分, 表示任何意见。

所提及的国家和地区名称是收集到相关资料时正式使用的名称。

本报告使用了下列简称:

ANPP	4- 苯胺基 -N- 苯乙基哌啶
ASEAN (东盟)	东南亚国家联盟
ATS	苯丙胺类兴奋剂
CBD	大麻二酚
CARICC	中亚区域信息协调中心
COVID-19	冠状病毒病
CICAD (美洲药管会)	美洲国家组织美洲药物滥用管制委员会
ECOWAS (西非经共体)	西非国家经济共同体
EMCDDA	欧洲毒品和毒品成瘾监测中心
Eurojust (欧洲司法合作署)	欧洲联盟刑事司法合作署
Europol (欧警署)	欧洲联盟执法合作署
FARC-EP (哥人民军)	哥伦比亚革命武装力量 - 人民军
ha	公顷
GDP	国内生产总值
GRIDS Programme (GRIDS 方案)	全球危险物质快速阻截方案
I2ES	国际进出口许可系统
IONICS	Ion 项目事件通信系统
INCB (麻管局)	国际麻醉品管制局
INTERPOL (国际刑警组织)	国际刑事警察组织
LSD (迷幻剂)	麦角酰二乙胺
MDMA	3,4- 亚甲二氧基甲基苯丙胺
NATO (北约)	北大西洋公约组织
NPP	N- 苯乙基 -4- 哌啶酮
NPS	新型精神活性物质
OAS (美洲组织)	美洲国家组织
OPIOIDS project (OPIOIDS 项目 / 类阿片项目)	禁止非法分销和销售 类阿片行动伙伴关系全球项目
PEN Online	网上出口前通知系统

PICS	前体事件通信系统
SCO (上合组织)	上海合作组织
THC	四氢大麻酚
UNCTAD (贸发会议)	联合国贸易和发展会议
UNHCR (难民署)	联合国难民事务高级专员公署
UNODC (毒品和犯罪问题办公室)	联合国毒品和犯罪问题办公室
WCO (海关组织)	世界海关组织
WHO (世卫组织)	世界卫生组织

第一章

与毒品贩运有关的非法资金流动 及其对发展和安全的影响

导言

1. 与毒品贩运有关的非法资金流动威胁到世界各国的政治、经济和社会发展与安全。麻管局以前曾审视过这一问题：1995年年度报告就有题为“更加重视打击洗钱活动”的一章。毒品贩运是有组织犯罪集团获利最丰厚的活动之一。毒品贩运不仅对吸毒者产生有害的健康影响，而且在种植、生产、制造、运输、分销和消费毒品的国家助长暴力、不安全、不稳定和腐败。毒品贩运只是有组织犯罪集团从事的非法活动之一，这些集团还参与人口贩运、武器贩运、非法采矿、洗钱和腐败，所有这些活动都伴随着严重的暴力。因此，有组织犯罪集团对全世界公民的安全和繁荣构成严重威胁。有组织犯罪集团借以寻求利润最大化的非法资金流动是贩运活动各个方面的命脉，所以，遏制非法资金流动对于应对世界各地的毒品贩运至关重要。与此同时，全球化促进了更多的资本流动、金融创新和新技术，如移动支付和数字货币，这些都加剧了来自非法资金流动和跨国有组织犯罪的威胁。

2. 根据毒品和犯罪问题办公室的《2021年世界毒品问题报告》，2019年约有2.75亿人使用毒品，相比2010年增加了22%，据观察，发展中国家的毒品使用增长更快。大麻是消费最广泛的毒品，

2019年全球估计有2亿使用者。2010至2019年期间，可归因于类阿片使用病症的死亡人数增加了41%。2020年，美国的药物过量死亡人数上升了29.4%，估计为93,331人，其中69,710人涉及类阿片药物，非法制造的芬太尼和合成类阿片药物是这一增长的主要驱动因素。毒品贩运依赖于供需之间的动态：为了打击这种贩运祸患，各国必须通过有公共和私营部门以及民间社会参与的综合战略和政策，对减少供应和减少需求予以同等重视。

3. 限制供应会使毒品变得更加稀缺、更加昂贵，也更难被社会所容忍。为此，必须解决毒品贩运的所有阶段（种植、生产、制造、运输、分销、销售和收入汇回）。必须在地方、国家和国际各级努力减少供应，利用外交、军事、情报和执法能力阻截毒品运输，查明犯罪网络，并将贩运者绳之以法。应采取替代发展方案，例如用作物替代植物类毒品的非法种植。应对毒品需求和供应问题的平衡解决方案必须以证据和分担责任为根基，因为非法药物造成的挑战愈发复杂，加之COVID-19危机和连带的经济低迷可能会加剧其影响，尤其是加剧对贫困人群、边缘群体和弱势群体的影响。

4. 腐败，特别是通过贿赂和合法资源的转送，既是与毒品贩运和更广泛的非法经济有关的非法资金流动的助长因素，也是这种非法资金的产物。

有组织犯罪集团利用腐败推动和实现其目的。腐败本身就是一种犯罪，也侵蚀信任，削弱治理，阻碍经济发展，并进一步加剧不平等、贫困、社会分裂和环境危机。因此，必须在世界各地查明和打击腐败和非法资金流动。

界定非法资金流动和洗钱

5. 非法资金流动是毒品贩运的一个关键助长因素，有组织犯罪集团从中获取财富和权力。非法资金流动的定义是，跨越国界非法赚取、转移或使用的资金，并表现出以下特征：*(a)*行为本身是非法的（如腐败、逃税）；*(b)*资金来自非法行为（如贩运毒品、人口、矿产或野生动植物）；和/或*(c)*资金用于非法目的（如资助有组织犯罪或恐怖主义）。非法资金流动的概念在国际发展界已经演变为一种将各种复杂问题联合起来的结构。虽然最初在 20 世纪 90 年代与资本外逃有关，但现在，非法资金流动包含从发展中国家的减贫方案和基础设施中转移公共资金和税收的活动。所以，非法资金流动已经成为发展面临的一项重大挑战，正受到越来越多的重视。¹

6. 洗钱是掩盖犯罪所得并将其融入合法金融系统的过程，是非法资金流动的重要手段。根据《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》和《联合国打击跨国有组织犯罪公约》的有关规定，洗钱可能包括三种不同的行为：*(a)*明知这类财产是犯罪所得而兑换或转让；*(b)*明知财产为犯罪所得而隐瞒或掩盖该财产的真实性质、来源、所在地、处置、转移、所有权或有关的权利；*(c)*在得到财产时，明知其为犯罪所得但仍然获取、占有或使用。洗钱包括三个阶段：*(a)*放置（非法资金最初进入金融系统）；*(b)*离析（通常使用匿名空壳公司将资金与其来源分离的过程）；以及*(c)*融合（资金从房地产等看似合法的来源返回给罪犯）。

¹世界银行，“非法资金流动”，2017 年 7 月 7 日；国际货币基金组织，情况介绍，“国际货币基金组织与打击非法和避税相关资金流动”，2021 年 3 月 8 日。

7. 随着 2016 年《巴拿马文件》、2017 年《天堂文件》、2020 年《FinCEN 文件》及 2021 年《潘多拉文件》的披露，非法资金流动受到了更严格的检视。这些文件揭示了非法收益扭曲和破坏国际金融体系，并将资金从发展中转移出去的方式。非法资金流动无论是来自逃税还是犯罪活动，都会导致资源的损失，而这往往是为公共举措或关键投资提供资金所急需的资源。总体而言，对于发展中国家整体，这往往意味着损失或放弃了数十亿美元的税收收入，而这些收入本可以被收集并用于促进可持续经济增长、创造就业机会、减少不平等和贫困以及应对气候变化。《潘多拉文件》披露了 45 个国家的政治人物、高级官员和 130 多名亿万富翁用来掩护其资产的离岸机制信息，该文件发表后，人们认识到提高公司透明度是改善金融廉正的必要条件。不透明的公司结构是调查和起诉犯罪的重大障碍，公司透明度提供了揭露非法资金流动的机制。一些管辖区仍被视为避税天堂，然而，如本章下文所述，国家一级即将进行的各种监管改革应有助于解决为非法资金流动提供便利的匿名性问题。²

8. 据估计，每年有数十亿美元非法离开发展中国家，这种公共资源的流失破坏了各国动员更多国内资源在 2030 年这一目标日期之前实现国际商定的可持续发展目标的努力。

9. 在《2030 年可持续发展议程》中，减少非法资金流动被确定为在世界各地建设和平社会的优先领域。可持续发展目标的具体目标 16.4 是，大幅减少非法资金和武器流动，加强追赃和被盜资产返还力度，打击一切形式的有组织犯罪。毒品和犯罪问题办公室和贸发会议共同监管关于非法资金流动流入和流出总值的指标 16.4.1，并负责制定一个衡量框架，指导各国量化该项指标。

²Elizabeth G. Silver 和 Catherine A. Johnson，“反腐败热门话题：公司透明度成为金融诚信监管改革的基石”，Vedder Price，2021 年 10 月 28 日。

10. 根据这个衡量框架,非法资金流动的货币计量包括,非法所得资本的国际转移、为非法目的而进行国际转移的(最初)合法资本和非法转移的(最初)合法资本。非法资金流动分为以下两类:(a)创收,包括与非法市场及其运作以及与非法货物和服务的跨国供求有关的非法资金流动;(b)收入管理,利用非法资金流动管理非法活动产生的收入,并与非法行为者的消费和投资模式挂钩。

11. 非法资金流动主要源自以下四个领域:

(a) 非法税务和商业行为(极力避税、非法税务和商业行为);

(b) 非法市场(毒品贩运、枪支或野生动植物贩运、非法采矿、偷运移民、货物走私);

(c) 腐败(贿赂、贪污、滥用职权、以权谋私、非法致富);

(d) 犯罪(绑架、奴役和剥削、贩运人口、性剥削、敲诈勒索、抢劫、入室行窃、盗窃、资助恐怖主义行为)。

非法资金流动和洗钱机制

12. 对于有组织犯罪集团来说,创收是一个关键目标:融资是犯罪网络赖以生存的空气,它们利用自己的财富获取权力,利用这些权力腐蚀和拉拢竞争对手、协助者和/或政府和安全官员。要想支持和维持有组织犯罪集团的指挥和控制、人员、武器、通信、后勤和行动,资金是必不可少的。因此,追踪资金流向,切断犯罪分子的非法资金流动,就能瓦解这些集团。

13. 如以下插文1、2、3和4显示,非法资金流动依赖各种洗钱机制转移和隐藏资金。通过此类机制,犯罪分子试图掩盖其非法活动的收益、来源

或性质。用于洗钱的机制包括银行系统、现金运送人、大宗现金走私、货币服务提供者、替代汇款系统(如哈瓦拉)、价值储存手段、贸易洗钱、移动或互联网支付、加密货币、非营利组织、房地产和幌子公司。³

插文1. 《FinCEN文件》

传统银行仍然是最受青睐的洗钱机制。例如,2012年,汇丰银行承认为美利坚合众国和墨西哥之间的墨西哥锡那罗亚卡特尔洗钱8.81亿美元的毒品收益。检察官拒绝对该银行提起诉讼,而是允许汇丰支付19.2亿美元的和解金,并处以5年缓刑,在此期间,其防止洗钱的努力将受到法院指定的监督机构的监督。在这一披露之后,国际调查记者联盟、BuzzFeed News和108个其他媒体伙伴进行了为期16个月的调查,最终公布了《FinCEN Files文件》。这些文件探究了主流金融机构的活动,显示出,尽管据称有合规和反洗钱制度负责保护金融系统,但银行继续向被指控的罪犯、庞氏骗局、与被掠夺的政府资金有关联的空壳公司以及毒贩的金融中间人提供服务。这突出了一个持续存在的问题,即最大的金融机构是非法资金流动转移和洗钱的同谋。

14. 据报道,在欧盟从事活动的犯罪网络中,近60%参与腐败,近40%活跃于毒品贩运,因为毒品生产和贩运仍然是欧盟最大的犯罪活动。犯罪分子每年赚取和洗白数十亿欧元,欧盟洗钱活动的规模和复杂性此前曾被低估。职业洗钱者建立了一个平行的地下金融系统,并利用一切手段渗透和破坏欧洲的经济和社会。欧盟80%以上的犯罪活动网络使用合法的商业结构进行犯罪活动。此外,现在几乎所有的犯罪活动都有网络成分,许多犯罪已经完全转移到网上。犯罪分子利用加密通信在彼此之间建立网络,并利用社交媒体和即时通讯服务接触到更多的受众,以宣传非法商品。⁴

³Celina B. Realuyo,“利用金融情报打击美洲的跨国威胁网络”,“Diálogo电子军事杂志”,2019年4月3日。

⁴欧警署,“2021年严重和有组织犯罪威胁评估:一种腐败影响——有组织犯罪对欧洲经济和社会的渗透和破坏”(卢森堡,欧洲联盟出版物办公室,2021年)。

插文 2. “稻草人”

墨西哥的卡特尔是世界上最富有和最强大的有组织犯罪集团之一。这些集团从事毒品贩运和偷运移民,并采取不同的方法转移资金和洗钱。在继续实施跨境大宗现金走私的同时,卡特尔还转向了空壳公司,通过一个涉及国内和国际金融交易的复杂体系洗钱数百万美元。

犯罪分子利用“稻草人”创建各种实体,其中包括房地产公司、珠宝店和咨询服务公司,以此构成洗钱网络,其中还涉及家庭主妇、学生和银行雇员。

2014年,墨西哥金融情报部门发现四家公司发送和接收资金,以便隐藏这些资金的来源和目的地。所有这些公司都进行了与纳税申报表不符的交易。这四家公司成立于2012年的同一天,地址相同,法定代表人相同,实际上这个法定代表人是个“稻草人”。

在对一个更复杂的洗钱体系展开调查后,该部门发现,这四家空壳公司在不到两年的时间里接收并转移了35.232亿墨西哥比索。这些公司与另外三家由于为锡那罗亚卡特尔工作而接受调查的公司有关联。⁵

⁵Zorayda Gallegos,“墨西哥贩毒卡特尔利用这些空壳公司洗钱”,《环球报》(墨西哥城),2020年6月6日。

15. 包括犯罪和恐怖集团在内的非法网络利用一种称为哈瓦拉的非正规银行或替代汇款系统转移其资产,因为该系统具有不透明和流动性强的特点。哈瓦拉是一种基于信任的经纪人系统,已有数百年历史。该系统在整个南亚和阿拉伯世界使用,也在非洲、欧洲和美洲的部分地区使用。该系统被许多不同的文化地区所使用,但有不同的名称:在讨论资助恐怖主义和洗钱问题时,“哈瓦拉”经常被用作此类系统的统称。哈瓦拉帮助客户和经纪人(被称为哈瓦拉经纪人)在没有钱、物实体转移的情况下转移资金或价值,通常是在世界上银行和其他正规机构很少或不存在的地区,或者把资金转移到金融监管薄弱的国家。哈瓦拉经纪人安排资金或等值物品的转移和接收,并在很长一段时间内以贸易、现金和净额结算的方式结算交易。在全球范围内经营的哈瓦拉经纪人和其他类似服务提供者主要分为以下三种类型:(a)传统(合法)的哈瓦拉经纪人和其他类似服务提供者;(b)混合的传统(有时是不知内情的同谋)哈瓦拉经纪人;(c)犯罪(同谋)的哈瓦拉经纪人。⁵

⁵金融行动特别工作组,“哈瓦拉和其他类似服务提供者中的洗钱和资助恐怖主义行为中的作用”(2013年,巴黎)。

据报道,2008年11月孟买恐怖袭击的肇事者就是依靠哈瓦拉交易为其行动提供资金的。⁶在阿富汗,传统的哈瓦拉系统为阿片类毒品贸易的蔓延提供了便利。该系统的非正规性一直是该国非正规经济和毒资洗钱不断深化和扩大的关键,以至于在某些地区,在一年中的某些时候,哈瓦拉流动资金100%与毒品有关。从本世纪初开始,毒资通过提振非耐用和耐用消费品、房地产和建筑施工的总需求,找到了进入合法经济领域的途径。⁷

16. 网络空间和加密货币正在成为有组织犯罪集团争夺庞大的毒品、武器、性和人口犯罪市场控制权的新前沿。为了追踪比特币和其他旨在隐匿用户身份的加密货币的使用情况,墨西哥政府于2018年颁布了一项新法律,要求所有注册的加密货币交易平台报告单笔超过56,000墨西哥比索(2,830美元)的转账。墨西哥和美国主管机关表示,使用比特币洗钱的情况正在增加,特别是在哈利斯科新一代卡特尔和锡那罗亚卡特尔等毒品贩运团伙中。据信,仅在墨西哥,墨西哥卡特尔每年洗钱估计达250亿美元。为了不超过触发风险提示警报的银行交易门槛(7,500美元),犯罪分子通常会将非法现金分成小笔存入不同的银行账户,这一手法被称为“化整为零”。然后,他们使用这些账户在网上购买一系列少量比特币,掩盖资金的来源,并方便他们向在世界其他地方的同伙进行支付。据美国缉毒局称,由于交易的匿名性和速度,墨西哥和哥伦比亚的有组织犯罪集团都在增加对虚拟货币的使用。⁸

17. 自由贸易区和博彩企业继续被用于贸易洗钱,以清洗非法资金。基于贸易的系统充当着在世界各地转移货币和价值的并行方法。由于哈瓦拉和黑市比索兑换等系统以及黄金和钻石等商品

⁶Animesh Roul,“拉什卡-塔伊巴组织的金融网络从海湾国家瞄准印度”,“恐怖主义监测”,第7卷,第19期(2009年7月)。

⁷Christopher Ward和William Byrd,“阿富汗的阿片毒品经济”,“南亚减贫和经济管理工作文件系列”,编号SASPR-5(华盛顿特区,世界银行,2004年)。

⁸Diego Oré,“拉丁美洲犯罪卡特尔转向加密货币进行洗钱”,路透社,2020年12月8日。

的使用不在许多财务报告要求的范围内,因此给执法实体带来了巨大的挑战。这些系统通常只是依靠修改货运单据或发票,因此往往不会被发现,除非不同管辖区的执法实体共同努力共享信息和比对单据。阿拉伯联合酋长国现在要求哈瓦拉经纪人和非正规资金转移服务提供者在中央银行正式注册。致力于打击这种洗钱方法的贸易透明度单位网络不断扩大,通过监测进出口单据,揭示了跨国贸易洗钱的规模。这些单位专注于侦查贸易数据中的异常情况——例如蓄意高报货价和低报货价,这可能是贸易洗钱的明显标志。

插文 3. 温哥华模式

赌场和房地产被用于洗钱。温哥华模式是一种涉及赌场和房地产的洗钱方法。这一过程始于中国。在中国,货币管制不允许公民携带超过5万美元的资金出境。

为了规避这一限制,富有的中国公民同与加拿大不列颠哥伦比亚省温哥华市有联系的国内犯罪集团作出安排。在前往温哥华之前,这些公民将资金转移到犯罪分子控制的在中国的银行账户,犯罪分子的同伙在温哥华为他们提供加元资金。这些加元有可能是销售前体化学品或芬太尼得来的利润。

然后通过赌场赌博清洗这些资金。这些中国公民到访温哥华的赌场,把他们的资金换成赌场筹码,进行一系列低价值下注,然后把筹码换回加元,他们的非法犯罪来源就这样洗“干净”了。所得收益要么被犯罪团伙重新投资于购买芬太尼供货,要么被中国公民自己投资于不列颠哥伦比亚省的房地产,他们这样做就能避开中国监管机构和中国税务部门的审查。

大量外国公民用经过洗白的资金在温哥华购买房产,对该市产生了影响,导致房价上涨,达到了大多数当地居民负担不起的水平。^{a,b}

^a“合规优势”,“洗钱:温哥华模式”,2020年1月7日; Sam Cooper,“中国团伙如何通过温哥华房地产清洗毒资”,《全球新闻》,2018年4月19日。

^bPeter M. German,“扭转局势:不列颠哥伦比亚省房地产、豪车销售和赛马的洗钱独立审查”,“赃款报告,第二部分”(2019年3月)。

18. 毒品贩运产生的非法资金流动不仅资助犯罪,而且还支持恐怖主义。恐怖主义集团越来越依赖犯罪活动为其组织提供资金,这就是所谓恐怖主义和犯罪的同流合污。毒品贩运是一项利润

丰厚的活动,产生数十亿美元的利润,恐怖组织能够轻易地利用这些资金。国际恐怖主义组织与毒品贩运活动之间的联系因组织不同而大相径庭。在哥伦比亚,哥伦比亚革命武装力量-人民军(哥人民军)通过贩运可卡因维持了数十年。该组织的目标是推翻哥伦比亚的既定秩序,并以社会主义独裁政权取而代之。哥人民军企图破坏哥伦比亚政府的稳定,实施了爆炸、敲诈勒索、选择性暗杀、绑架以及与哥伦比亚警方和军队的武装对抗。然而,毒品贩运利润是其主要的资金来源。⁹

19. 从历史上看,阿富汗一直是全世界海洛因的主要来源地。毒品和犯罪问题办公室表示,世界上的海洛因至少85%源于阿富汗。塔利班与阿片经济的联系也表明了毒品贩运和恐怖主义之间的联系。2000年至2015年期间,在塔利班获利于毒品贩运活动并加强了对阿富汗罂粟种植地区的控制的同时,还造成了阿富汗境内与恐怖主义有关的死亡者的73%以及全世界与恐怖主义有关的死亡者的约13%。¹⁰ 随着塔利班寻求扩大和巩固对毒品生产和贩运的控制,海洛因和甲基苯丙胺的相对成本使后者成为一种有吸引力的多样化,而甲基苯丙胺的利润更高于海洛因。据说,塔利班通过贩运阿片和海洛因每年赚取约30亿美元。阿富汗正在扩张的甲基苯丙胺市场有可能使毒品贩运更加有利可图。

非法资金流动规模和性质的全球估算

20. 衡量与毒品贩运有关的非法资金流动的大小和规模是一项艰巨的挑战,因为对产生于毒品贩运的非法资金流量的估计,是根据作物种植、前体化学品购买、非法药物生产的潜力、执法实体缉获的毒品、批发和零售的销售额估计以及消费率

⁹Steven C. McCraw, 联邦调查局情报办公室助理主任, 在参议院司法委员会的证词, 华盛顿特区, 2003年5月20日。

¹⁰毒品和犯罪问题办公室司法教育大学单元系列,“有组织犯罪/反恐”,单元16:有组织犯罪与恐怖主义之间的联系,“恐怖主义和毒品贩运:关键事实”。

等数据推算出来的。很难准确衡量与特定国家有关的非法资金流入和流出量。

21. 在 2011 年一份基于对现有估计数进行元分析的报告中, 联合国认为, 2009 年可通过金融系统进行洗钱的金额相当于全球 GDP 的 2.7% (2.1%-4.0%), 即 1.6 万亿美元。如果只考虑与毒品贩运和其他跨国有组织犯罪活动有关的资金流, 在新千年的第一个十年里, 通过金融系统进行洗钱的相关收益将相当于每年约 6,500 亿美元, 2009 年相当于全球 GDP 的 1.5%, 即 8,700 亿美元。毒品约占所有犯罪收益的 20% (17%-25%), 约占跨国有组织犯罪收益的一半, 并占全球 GDP 的 0.6% 至 0.9%。衡量方法包括: (a) 计算各次区域一级跨国犯罪活动产生的金融收益; (b) 估算从各次区域的跨国犯罪活动进入金融系统的金额; (c) 估算为洗钱目的而跨境的金额, 这反映的是来自跨国犯罪收益的实际跨国非法资金流量。¹¹

22. 2014 年, 据估计, 全球毒品贩运市场价值在 4,260 亿至 6,520 亿美元之间, 在估计每年为 1.6 万亿至 2.2 万亿美元之间的跨国犯罪总收入当中占了约三分之一。¹²

23. 在美国, 2016 年在大麻、可卡因、海洛因和甲基苯丙胺上的支出达到近 1,500 亿美元, 其中很大一部分支出来自每天或几乎每天吸毒的一小部分人。研究人员估计, 从 2006 年到 2016 年, 这四种毒品每年的总花费在 1,200 亿美元到 1,450 亿美元之间波动。相比之下, 2017 年美国的酒类支出估计为 1,580 亿美元。¹³

24. 与阿富汗的合法经济的规模相比, 该国的非法阿片剂经济规模巨大。阿富汗是世界上主要的

非法阿片剂生产国, 也是全球 80% 以上非法阿片产量的来源国。阿富汗阿片剂经济的非法总产量尽管下降了三分之二, 从 2017 年的 41 亿到 66 亿美元降至 2018 年的 12 亿到 22 亿美元, 但仍占该国 GDP 的 6% 至 11%, 超过了其官方记录的货物和服务合法出口的价值。¹⁴

非法资金流动与腐败

25. 造成非法资金流动和腐败的因素包括薄弱的政治意愿、效率低下的机构和不完善的反洗钱机制。各国政府为应对这一问题正在采取的一项行动是资产追回。为此, 需要一致执法以支持打击和预防腐败的立法和体制改革。例如, 2020 年, 吉尔吉斯斯坦通过了 2021-2024 年期间的反腐败战略, 其中包括改进返还被盗资产状况的计划。莫桑比克政府通过了新的资产追回法案并规定个人在全国银行使用唯一账号。同样在 2020 年, 阿富汗颁布了针对腐败案件实施资产没收的法规, 这是该国第一项此类资产没收法规。同年 10 月, 阿富汗官员宣布在过去四个月里阻止了 160 万美元的非法转移。¹⁵

插文 4. Lava Jato (“洗车”) 调查

巴西对腐败和洗钱的 *Lava Jato* (“洗车”) 调查始于 2014 年, 这可能是政府控制的大型公司和公共工程项目背景下最著名的重大腐败案件。最初的洗钱调查发现, 巴西政府最高层以及包括国有企业在内的公司存在腐败, 为了换取巴西国内外的合同而行贿。据总检察长办公室称, 截至 2018 年 10 月, 通过调查已有 200 多人因腐败、滥用国际金融体系、毒品贩运和洗钱等罪行而被定罪。还有十几家公司和多名外国领导人也牵涉其中。调查的结果是向巴西归还了约 8 亿美元, 并在世界各地引发了衍生调查。⁹

⁹Amelia Cheatham, “Lava Jato: 了解巴西的腐败调查深入到何种程度”, 对外关系理事会, 2021 年 4 月 19 日。

¹¹毒品和犯罪问题办公室, “估算毒品贩运和其他跨国有组织犯罪造成的非法资金流量: 研究报告” (维也纳, 2011 年)。

¹²Channing May 和 Christine Clough, “跨国犯罪和发展中世界” (华盛顿特区, 全球金融诚信组织, 2017 年)。

¹³Gregory Midgette 等人, “2006-2016 年美国用户在非法药物上的花费” (加利福尼亚州圣莫尼卡, 兰德公司, 2017 年)。

¹⁴《国际麻醉品管制局 2020 年报告》(E/INCB/2020/1), 第 342 段。

¹⁵美国国务院, 国务院国际麻醉品和执法事务局, “国际麻醉品管制战略报告”, 第一卷, “药物和化学品管制” (2021 年 3 月)。

26. 欧盟的主要有组织犯罪活动包括网络犯罪和毒品贩运。欧盟有组织犯罪的主要特点包括腐败、渗透和利用合法的商业结构进行各种类型的犯罪活动,以及存在一个平行的地下金融系统,使犯罪分子能够转移得来的利润和把利润用于投资。令人关切的是,欧盟严重和有组织犯罪的扩大和演变,以及COVID-19疫情的潜在长期影响,可能会为犯罪的未来猖獗创造理想的条件。犯罪网络正试图利用欧盟因这场疫情大流行而面临前所未有的危机对目标下手,无论是公民、企业,还是公共机构。正如疫情大流行期间所显示的那样,有组织犯罪集团具有专业性和高度适应性,而且70%的犯罪集团在三个以上的国家从事活动。¹⁶

27. 麻管局欢迎联合国区域间犯罪和司法研究所发起的一系列关于非法资金流动和资产追回的研究。¹⁷ 涵盖亚美尼亚、阿塞拜疆、格鲁吉亚、利比亚、摩尔多瓦共和国、突尼斯和乌克兰的这一些近期报告强调了为解决非法资金流动应当采取的关键行动,包括国内应优先进行金融查扣的部门和应予打击的犯罪类型。强调了切实和高效率扣押和没收与腐败和有组织犯罪有关的资产的必要性。

非法资金流动对实现可持续发展目标的影响

28. 非法资金流动助长犯罪、腐败和经济扭曲,是可持续发展的主要障碍。非法资金流动可以直接影响到一个国家筹集、保留和调动自身资源为可持续发展提供资金的能力。安全理事会的多项决议都提到了各种形式的犯罪,并授权应对犯罪流动和市场。有组织犯罪对和平、安全和发展的破坏越来越严重。

29. 遏制毒品贩运和紧急应对非法资金流动的国际承诺近年来加快了步伐。《1988年公约》

在这方面对《经1972年议定书修正的1961年麻醉品单一公约》和《1971年精神药物公约》进行了扩展。《1988年公约》关于犯罪和制裁的第3条规定,各缔约国应采取可能的必要措施将下列故意行为确定为其国内法中的刑事犯罪:生产、制造、提炼、配制、提供、兜售、分销、出售、以任何条件交付、经纪、发送、过境发送、运输、进口或出口任何麻醉药品或精神药物。关于没收的第5条涉及此类犯罪的收益,并规定各缔约国应制定可能必要的措施以便能够没收:(a)从按第3条第1款确定的犯罪中得来的收益或价值相当于此种收益的财产;(b)已经或意图以任何方式用于按第3条第1款确定的犯罪的麻醉药品和精神药物、材料和设备或其他工具。此外,根据第5条,各缔约国还应制定可能必要的措施,使其主管机关得以识别、追查和冻结或扣押该条第1款所述的收益、财产、工具或任何其他物品,以便最终予以没收。将罪犯、毒贩及其资助者绳之以法并没收其资产是《1988年公约》的重要目标,该公约是世界各国法律的框架。

30. 第三次发展筹资问题国际会议的《亚的斯亚贝巴行动议程》提供了一个全球筹资框架,以调动和交付可持续发展所需的资源、技术和伙伴关系。在该议程中,会员国促请所有国家批准和加入《联合国反腐败公约》。会员国表示支持“追回被盗资产举措倡议”,承诺打击洗钱和资助恐怖主义行为,并承诺确保有效执行《打击有组织犯罪公约》。同样,可持续发展目标16和17下的具体目标包括:在国家层面促进法治,确保所有人都能平等诉诸司法;到2030年大幅减少非法资金和武器流动;大幅减少一切形式的腐败和贿赂行为;在各级建立有效、负责和透明的机构;通过向发展中国家提供国际支持等方式,加强国内资源调动。加强全球宏观经济稳定;加强可持续发展的政策一致性;以及尊重每个国家制定和执行消除贫困和可持续发展政策的空间和领导作用。

¹⁶ 欧警署,“2021年严重和有组织犯罪威胁评估”。

¹⁷ 可查阅www.unicri.it/publications。

31. 非法资金流动对发展造成不利影响,特别是在非洲。这类流动每年消耗非洲国家 886 亿美元,这大致相当于非洲大陆 GDP 的 3.7%。¹⁸ 遏制这些非法资金流动将使非洲国家能够调动更多的国内资源。因此,非洲国家应优先解决非法资金流动问题,以收回对落实可持续发展目标和应对 COVID-19 疫情的健康、社会和经济影响至关重要的财政资源。在非洲,除了实现可持续发展目标面临每年 2,000 亿美元的资金缺口之外,估计疫情大流行后的恢复将耗资 1,500 多亿美元。¹⁹ 非法资金流动和腐败破坏外国直接投资和援助,威胁非洲大陆的发展。流出额几乎相当于每年流入非洲的官方发展援助总额(480 亿美元)和外国直接投资总额(540 亿美元)的总和。²⁰ 所以说,非法资金流动正在抽走非洲的重要收入,破坏稳定,阻碍实现可持续发展目标的进展。非法资金流动对安全、发展和繁荣有负面影响,因此需要采取更多行动加以遏制,并为建设性目的保护经济资源。

32. 发展中国家特别容易受到非法资金流动的影响,这对政治和经济安全构成了巨大挑战。由于腐败、有组织犯罪、非法开采自然资源、国际贸易欺诈和逃税,公共优先事项无法实现。因此,需要发达国家和发展中国家与私营部门和民间团体建立伙伴关系,开展强有力的国际合作和一致行动。²¹ 非法资金流动也是其他一些妨碍减贫和共同繁荣的问题的症候,例如既得利益和薄弱的透明度和问责制。

非法资金流动对安全发展的影响

33. 由于毒品贩运连带着暴力和不稳定,与毒品贩运有关的非法资金流动对安全和经济发展产生

¹⁸ 贸发会议,《应对非法资金流动促进非洲可持续发展:非洲经济发展——2020 年报告》(联合国出版物,2020 年)。

¹⁹ Gilles Carbonnier,“遏制非法资金流动,为可持续发展 and COVID-19 复苏买单”,“乔治敦大学国际事务学报”,2021 年 3 月 2 日。

²⁰ 贸发会议,《应对非法资金流动促进非洲可持续发展》。

²¹ 世界银行,“非法资金流动”。

重大影响。虽然难以从一般的暴力中剥离与毒品贩运直接相关的暴力和动荡并加以衡量,但众所周知,毒品贩运以及其他犯罪,如贩运人口和武器,都会产生暴力,因为有组织犯罪集团使用暴力或暴力威胁控制地盘活动和挤垮竞争对手。犯罪和暴力程度高的国家必须投入大量资源维护法律和秩序,保护其人民。

34. 根据经济与和平研究所的数据,世界和平在 2020 年经历了过去 13 年中的第九次削弱,国家的平均和平水平在这一年中恶化了 0.07%。2020 年,暴力对全球经济的经济影响增加了 0.2%,按购买力平价计算,达到 14.96 万亿美元,相当于全球经济活动的 11.6%,即人均 1,942 美元。²² 用于进行这些计算的全球和平指数评估了三个领域的和平状况:(a) 社会安全和保障;(b) 持续的国内和国际冲突;(c) 军事化程度。该指数涵盖的直接成本包括暴力的直接后果,如暴力犯罪受害者的医疗费用、暴力造成的资本破坏以及与安全和司法系统相关的成本。间接成本包括更长期的成本,如身体和心理影响导致的生产力下降,以及对安全和安保的社会感知的影响。

35. 暴力造成的经济代价组合因国家和地区而异。例如,凶杀、暴力犯罪和自杀造成的经济代价在中美洲和加勒比地区以及撒哈拉以南非洲所占比例最高,分别为 41% 和 35%。武装冲突造的成本在暴力造成的经济代价中占比最高的是撒哈拉以南非洲,达到 18%,南美洲为 13%,中美洲和加勒比地区为 12%。在暴力造成的经济代价最高的 10 个国家,平均经济影响相当于 GDP 的 36%。相比之下,在受暴力影响最小的国家,平均经济代价略低于 GDP 的 4%。暴力造成的相对或占比经济代价最大的是阿拉伯叙利亚共和国、南苏丹、阿富汗和中非共和国(分别占 GDP 的 82%、42%、40% 和 37%)。劳氏船级社基金会的世界风险调查提供了另一项衡量标准,反映了 145 个国家对风险和暴力

²² 经济与和平研究所,“2021 年全球和平指数:衡量复杂世界中的和平”(悉尼,2021 年 6 月)。

的看法。这项民意调查发现,在近三分之一的国家,暴力被指为日常安全的最大风险,是全球范围内被提及次数第二多的风险,仅次于交通事故。在全球范围内,超过60%的人至少在某种程度上担心受到暴力犯罪的严重伤害。²³

36. 数十年来,哥伦比亚由于国内武装冲突和毒贩暴动,经历了严重的暴力和公民不安全。哥伦比亚的有组织犯罪集团,如毒品贩运黑手党和准军事团体,装备精良,非常危险。该国不仅面临国内冲突,而且还受到犯罪率高、被迫流离失所、绑架、非法采矿和毒品贩运的困扰。2017年,冲突、恐怖主义、凶杀和性侵犯在哥伦比亚造成的经济影响超过2,750亿美元,占该国GDP的34%。这一数字还考虑了遏制暴力的成本以及暴力对经济的影响。在2021年全球和平指数中,哥伦比亚在南美洲排名第10位(在11个国家中),总体排名第144位。由于暴力示威和政治恐怖活动的增加,该国的总体得分出现了恶化。近年来,内部冲突造成的死亡人数也在增加。²⁴

37. 为了给自己的国家带来和平,哥伦比亚总统胡安·曼努埃尔·桑托斯与哥人民军达成了一项和平协议,并因此于2016年获得了诺贝尔和平奖。他制定了繁荣边境计划,通过社会和经济在哥伦比亚边境对抗贫困并打击非法武装团体的暴力,通过该计划,到2014年,在基础设施、教育、农业发展和治理方面投入的资金多达3,200万美元。²⁵ 哥伦比亚和许多其他国家正在花费大量宝贵资源遏制和预防暴力,促进安全和经济发展。各国需要用于应对凶杀、暴力犯罪和武装冲突的资金越少,可用于卫生、商业、教育和基础设施的资金就越多。

38. 委内瑞拉玻利瓦尔共和国的非法经济直接影响到国家的安全和发展,据估计,目前该国90%

的人口生活在贫困之中。²⁶ 这场危机的部分原因是全球可卡因产量达到创纪录水平,委内瑞拉玻利瓦尔共和国成为国际可卡因贩运日益重要的战略据点。

39. 阿拉伯叙利亚共和国的内战对安全和发展产生了不利影响,大麻脂和作为“芬乃他林”出售的苯丙胺类兴奋剂的贩运对该国的非法经济越来越重要。据报告,黎巴嫩和叙利亚是“芬乃他林”的来源国,而此前报告称“芬乃他林”主要是被贩运进入中东市场的,2020年和2021年在奥地利、意大利和马来西亚缉获了“芬乃他林”片剂,这表明可能有了新的市场和贩运路线。2021年3月,马来西亚缉获大量隐藏在来自中东的集装箱内的含有苯丙胺的“芬乃他林”片剂,估计价值12.6亿美元。

40. 利比亚是一个脆弱的国家,由于非法经济猖獗,暴力、犯罪和腐败现象十分严重。自20世纪90年代末以来,利比亚一直是北非的毒品中转区和小型市场。2011年的骚乱推翻了该国经济所处的受控无序状态,使贩运和走私变得更加分散,显著增加了非法药物的流动和当地毒品市场的扩散。毒品贩运与该国的复杂非法经济中的几乎所有其他流动重叠并交织在一起,毒品贩运和消费助长和滋生暴力。虽然国际社会关注的主要是偷运移民和燃料,但毒品贩运仍然利润丰厚,是利比亚犯罪经济的首要元素。来自摩洛哥的大麻脂块经利比亚到达埃及,再通过巴尔干半岛运往欧洲,是利比亚最稳定的贩运活动。此外,运往欧洲的南美可卡因以及“摇头丸”和苯丙胺类兴奋剂的贩运也经过该国。而且,贩运医药产品特别是曲马多的活动也大为泛滥,曲马多是一种可能养成用药习惯的非国际管制类阿片镇痛药。贩运毒品和偷运移民流动之间的相互重叠显而易见。挤满移民的汽车和卡车里经常夹带医药产品和少量大麻。移民偶尔也会贩运少量可卡因或其他毒品用以支付路费。²⁷

²³ 同上。

²⁴ 同上。

²⁵ 哥伦比亚外交部,“繁荣边境计划”。可查阅www.cancilleria.gov.co/node/1294。

²⁶ Brooke Fowler,“委内瑞拉贫困的十大事实”,博根项目,2018年9月7日。

²⁷ Fiona Mangan,“利比亚的非法药物贩运和使用:高低起伏”,Peaceworks,第161期(华盛顿特区,美国和平研究所,2020年)。

41. 在安全方面,武器贩运无处不在,影响着利比亚境内和通过利比亚的所有其他非法流动,而武器的注入改变了该国的走私和贩运形态。贩运、走私和吸食毒品对利比亚的司法和安全部门的影响尤其有害。从贩运和走私中获得的庞大资金流动增强了民兵组织的力量,瓦解了应对相关犯罪动态的改革或战略努力。一旦革命武装团体被纳入国家安全架构,全国各城镇的帮派就会谋取对关键安全职能和贩运路线的控制权。警察、民兵保安提供者、检察官和法官报告说,涉毒犯罪和不安全因素都更为加剧。此外,持续的安全真空和广泛的武器拥有推动了利比亚的犯罪和暴力激增。²⁸

各国解决非法资金流动的应对举措

42. 在过去的20年里,各国已认识到非法资金流动对自身安全和经济发展构成的威胁,并已采取行动完善打击洗钱和打击资助恐怖主义行为的法律框架。在2001年9月11日纽约发生的恐怖袭击后,各国加强了打击洗钱和打击资助恐怖主义行为的制度。加强对正规银行体系的监督和监管需要与私营部门密切合作,以维护国际金融体系。各国已在金融情报部门和执法机构构建了大量能力,以发现和调查可疑交易,从而打击洗钱、资助恐怖主义行为以及其他非法资金流动。同样,司法系统已投入更多的资源,为检察官和法官提供关于涉及非法资金流动的金融犯罪的培训。然而,随着洗钱、逃税和腐败的演变,各国必须适应和应对这些资金流动的新表现形式。

43. 例如,大不列颠及北爱尔兰联合王国设立了国家打击经济犯罪中心,将执法和司法机构、政府部门、监管机构和私营部门联合起来,共同

致力于应对严重的有组织经济犯罪,保护公众,维护该国作为金融中心的繁荣和声誉。联合国金融情报部门负责接收、分析和传递从可疑活动报告中收集的金融情报,这些报告是打击洗钱、恐怖主义、严重和有组织犯罪、腐败和欺诈的关键情报来源。由国家打击犯罪局主办的联合金融分析中心汇集了来自国家打击犯罪局、女王陛下税务和海关总署、金融行为监管局和严重诈骗调查局的官员、分析能力、技能和情报。该中心最初是为了应对《巴拿马文件》泄露事件而成立的,然而,现已经发展成为一个进行更广泛金融分析的合作单位。²⁹

44. 摩洛哥近年来在打击跨国有组织犯罪和洗钱方面取得了进展。该国在地理位置上是欧洲和非洲之间的门户,这使其成为走私、毒品和人口贩运、洗钱和隐秘移民的通道。一项打击贩运人口和洗钱的新法律将贩运广泛地定义为包括提供或收受与贩运有关的款项或好处的任何人,并对犯罪者处以重刑,从而震慑贩运人口和洗钱活动。贩运摩洛哥生产的大麻(特别是大麻脂)以及越来越多地通过摩洛哥把拉丁美洲的可卡因贩运到欧洲,产生了可观的非法利润。这类毒品贩运所得收益通过购买房地产、珠宝和车辆洗白。转账服务因汇款金额量而存在弱点。2019年年度汇款增至67亿美元,占GDP的5.6%。多数转账都来自欧洲。³⁰

45. 摩洛哥一直在通过协调和能力建设强化反洗钱制度。该国已经制定了关键的法律法规,包括合规方案和可疑交易报告程序,并在2019年将对政治公众人物的要求与国际标准接轨。2019年,摩洛哥通过了国家风险评估,并将一个国家委员

²⁹ 联合国国家打击犯罪局,洗钱和非法金融,“洗钱的威胁”。可查阅 www.nationalcrimeagency.gov.uk。

³⁰ 美国国务院,国际麻醉品和执法事务局,“国际麻醉品管制战略报告”,第二卷,“洗钱”(2021年3月);以及中东和北非金融行动特别工作组,“反洗钱和打击资助恐怖主义行为的措施:摩洛哥王国——相互评估报告”(麦纳麦,2019年)。

²⁸ 同上。

会制度化,以协调该国的反洗钱策略。摩洛哥还增加了专门负责洗钱调查的执法单位数量,涉及洗钱的刑事案件数量也因此从2019年的30起增加到2020年的193起。在2018年之前的10年里,只有8人因洗钱被定罪,相比之下,2019年和2020年总共有62人因洗钱被定罪。摩洛哥继续与国际伙伴密切合作,该国政府执行了适用的多边协定,并自愿发起与私营部门伙伴的交流,以应对关键的脆弱性问题。³¹

46. 隐瞒受益所有权的匿名空壳公司一直是全球非法资金流动、洗钱和逃税的关键推动者。2020年,美国国会通过了《企业透明法》。该法案要求所有美国企业向金融犯罪执法网络提交受益所有权信息,旨在打击毒贩、有组织犯罪集团、腐败官员和一些政权利用匿名空壳公司洗钱、逃避制裁以及隐藏和转移腐败所得和其他非法资产。这是20年来美国反洗钱法的首次重大更新,规定对某些实体(包括在美国运营的外国实体)出台新的联邦受益所有权报告要求,并由金融犯罪执法网络维护收集的受益所有权信息联邦数据库。³² 这项立法还将有助于监管可在互联网上购置并为所有者提供匿名服务的国际商业公司。³³

47. 2020年为提高透明度和打击非法资金流动而采取的其他措施包括:(a)在巴哈马,总检察长办公室和金融情报股实施部门落实了一个安全搜索系统,用于获取关于在该国注册的法人实体受益所有权的在线信息;(b)伯利兹颁布立法,落实税务透明义务;(c)在开曼群岛,必须公开公司的认股人、注册办事处、股份资本和业务性质;(d)在荷兰,规定所有企业和其他法人实体在透

明的登记册中列出其最终受益所有人;(e)阿拉伯联合酋长国内阁会议发布了一项决议,要求申报受益所有权、披露股东信息并及时更新所有权信息。³⁴

48. 受益所有权登记册的开发是为了向主管机关提供关于公司或信托最终受益所有人的可靠信息。然而,这一概念很难实施,取得的成果也很少。大多数现有的受益所有权登记册在向主管机关提供关于在该法域成立的公司或信托的最终受益所有人的可靠信息方面要么大部分无效,要么完全无效。³⁵

打击非法资金流动的国际努力

49. 为了遏制国际资金流动,现在既有条约也有国际机构。例如,金融行动特别工作组是监督全球洗钱和资助恐怖主义行为的机构。这个政府间机构制定旨在防止这些非法活动及其对社会造成的危害的国际标准。该机构由七国集团成员国的领导人于1989年创立,目标是应对洗钱对国际金融体系的威胁。该机构制定了《关于打击洗钱及资助恐怖主义和扩散的国际标准》,以确保在全球范围内协调一致地预防有组织犯罪、腐败和恐怖主义。金融行动特别工作组审查用以洗钱和资助恐怖主义行为的技术方法,以应对虚拟资产之类的新风险,这些风险随着加密货币的普及而蔓延。该工作组的工作得到区域机构的补充,区域机构发挥与打击洗钱和资助恐怖主义行为有关事项的区域中心作用。区域机构的主要目的是促进执行打击洗钱和资助恐怖主义行为的全面制度,并在成员的管辖区内执行国际标准。

³¹美国国务院,国际麻醉品和执法事务局,“国际麻醉品管制战略报告”,第二卷。

³²Lewis Ziropiannis等人,“关于公司透明法你需要知道些什么”,《国家法律评论》,第十一卷,第12号(2021年1月)。

³³美国国务院,国际麻醉品和执法事务局,“国际麻醉品管制战略报告”,第二卷。

³⁴同上。

³⁵巴塞尔治理研究所,“受益所有权透明度是反洗钱体系的支柱——所以需要加以树立。来自2021年巴塞尔反洗钱指数的见解”,2021年9月20日。

50. 金融情报部门埃格蒙特集团为金融情报部门制定国际标准,金融情报部门是负责接收、索取、分析金融信息和/或向主管机关披露此类信息的国家中央机构,这些金融信息主要涉及可疑的犯罪所得和潜在的资助恐怖主义行为。金融情报部门经国家立法或法规授权,通常设在一国的中央银行或财政部内。创建埃格蒙特集团的目的是使其成为克服金融情报部门之间跨境信息共享障碍的中心。

51. 确立非法资金流动领域法律义务的主要联合国文书如下:

(a) 1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》,其中包括关于洗钱和国际合作的规定,特别是第3条第1款(b)项;

(b) 《联合国打击跨国有组织犯罪公约》,该公约要求缔约方将洗钱定为刑事犯罪,并纳入引渡、司法协助和执法合作的框架;

(c) 《制止向恐怖主义提供资助的国际公约》,该公约要求各国将资助恐怖主义行为定为刑事犯罪,运用权力冻结和扣押用于恐怖主义活动的资金;

(d) 《联合国反腐败公约》,该公约要求缔约方采取措施预防腐败并将其定为刑事犯罪,并规定了国际合作,包括在追回与腐败案件有关的资产方面开展合作。

52. 随着利用先进信息和通信技术的新金融服务在全球迅速发展,非法资金流动的威胁继续呈指数级增长,损害金融系统信息的完整性,阻碍金融机构监测和评估从事与贩运潜在危险物质有关

的网上交易的风险。麻管局的GRIDS方案通过各种措施,包括召开全球利益攸关方协商会议,提高了各国政府及其金融服务业私营部门伙伴对危险物质(主要是非医用合成类阿片药物、新型精神活性物质和相关前体化学品)制造和贸易可能产生非法资金流动的认识。此外,该方案还鼓励和支持政府与金融服务提供商之间的自愿合作努力,例如货币或价值转移服务提供商,包括哈瓦拉汇款系统和类似的服务提供商以及虚拟资产服务提供商,所有这些服务提供商都担心其服务可能被危险物质贩运者利用。该方案还应政府部门的请求,为支持其调查工作提供及时援助。通过这些行动,GRIDS方案为各国政府履行题为《我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺》的大会第三十届特别会议成果文件所载的承诺提供便利。

国际社会面临的挑战和应对与毒品贩运有关的非法资金流动的建议

53. 与毒品贩运等犯罪相连的非法资金流动破坏全球金融系统,威胁世界各地的政治、经济和社会稳定与安全。非法资金流动还助长贿赂和腐败,为叛乱提供资金,在某些情况下还为恐怖主义活动提供资金。非法资金流动还破坏和阻吓合法企业、外国投资和发展。洗钱者和资助恐怖主义者利用打击洗钱和资助恐怖主义行为的国家制度中的漏洞和差异,将资金转移到法律和体制框架较弱或无效的管辖区或通过这些管辖区转移资金。因此,国际社会必须共同努力,通过侦查、监测、扣押、冻结和阻止非法资金流动减少此类资金流动。从事非法资金流动的人助长了犯罪、暴力、不稳定、腐败和不平等。由于非法资金流动没有国界或国籍,因此各国必须尽其所能应对这一问题。

54. 为了遏制与毒品贩运有关的非法资金流动并防止其对发展和安全的影响,麻管局建议各国政府:

(a) 改进识别、衡量和计算非法资金流动流入和流出的方法,并查明与之相关的非法活动;

(b) 对减少毒品供应和减少毒品需求的战略予以同样重视,这些战略还要应对非法资金流动问题,并调动公共和私营部门以及民间社会参与打击毒品贩运和非法资金流动;

(c) 加入并执行与打击跨国有组织犯罪,特别是毒品贩运、非法资金流动和腐败有关的所有联合国公约,并执行《1988年公约》第3条第1款(b)项所有规定和金融行动特别工作组的《打击洗钱及资助恐怖主义和扩散的国际标准》的规定;

(d) 进一步加强各国的反洗钱措施,如受益所有权法,使得某些管辖区的监管弱点不会被用来帮助非法资金流动逃避侦查和制裁;

(e) 继续进行金融部门评估,向金融和非金融部门提供技术援助,并监测经济体系,以确保遵守《打击洗钱和资助恐怖主义及扩散的国际标准》;

(f) 在国家和国际层面设立专门单位或特别工作组,以分享情报和调查非法资金流动,查明和扣押资产,侦查、瓦解和震慑从事非法资金流动的组织犯罪网络;

(g) 与私营和非政府部门合作,教育政府领导人和公众与毒品贩运有关的非法资金流动如何对世界各地的政治、经济和社会稳定与发展产生负面影响,从而提高认识,包括探讨利用资产追回得到收益和收缴毒品贩运相关的财产扩大提供吸毒预防、治疗和康复服务的潜力;

(h) 采取措施,防止新出现的金融服务和产品如电子钱包服务和加密货币被用于贩运危险物质;

(i) 通过更有效的透明度法律打击有罪不罚现象,对参与腐败和非法资金流动的个人和实体规定适当的惩处;

(j) 从早期开始在教育大纲中纳入公民意识和道德价值观,以此促进问责和透明文化,遏制腐败和非法经济。

第二章

国际药物管制制度的运作

A. 推动各项国际药物管制条约的一致适用

55. 三项国际药物管制公约的既定目的是保障人类的健康和福祉,这一目的通过两项总体目标来实现,即:(a)确保医疗和科研用途的受管制麻醉药品和精神药物的供应,就前体化学品而言,确保对合法工业用途的供应;(b)防止受管制物质转入非法渠道。

56. 国际药物管制公约由大会、经济及社会理事会和麻醉药品委员会采取的额外管制措施加以补充,这些公约体现了国际社会的承诺,要本着共同分担责任的精神寻求协调一致的对策,应对共同挑战。这些公约属于得到最广泛批准的国际文书之列,事实上就体现了这一承诺。

57. COVID-19大流行导致的全球突发卫生事件凸显出这些文书仍具有相关意义。这场危机突出表明需要采取措施应对为医疗用途获得受管制物质的不平等问题,并且暴露了贩毒者寻找新的走私和转移方法的适应能力,这反过来又强调,各国之间需要在减少供应领域开展合作。这反过来又强调,各国之间需要在减少供应领域开展合作。这场危机造成的人身隔离和心理孤独以及治疗服务的中断致使药物滥用增加,因此

也加剧了药物依赖和将药物用于非医疗用途的现象。

58. 麻管局依照其条约监测职能,负责审查缔约国履行三项国际药物公约所产生的国际法律义务情况。本节列出缔约国为确保履行条约义务应采取的行动,包括遇到的挑战和应对这些挑战的建议。

1. 各项国际药物管制条约的加入情况

59. 在本报告所述期间,国际药物管制公约的加入情况没有任何变化。

60. 经修正的《1961年公约》得到了186个国家的批准或加入,以下国家尚未成为缔约国:库克群岛、赤道几内亚、基里巴斯、瑙鲁、纽埃、萨摩亚、南苏丹、东帝汶、图瓦卢、瓦努阿图。乍得批准了未经修正的《1961年公约》。

61. 《1971年公约》有184个缔约国。尚未加入的国家有库克群岛、赤道几内亚、海地、基里巴斯、利比里亚、瑙鲁、纽埃、萨摩亚、所罗门群岛、南苏丹、东帝汶、图瓦卢、瓦努阿图。

62. 《1988年公约》共有191个缔约方(190个国家和欧洲联盟),是三项国际药物管制公约中得到

最广泛批准的公约。尚未加入的国家有赤道几内亚、基里巴斯、巴布亚新几内亚、所罗门群岛、索马里、南苏丹、图瓦卢。

63. 这三项国际药物管制公约为有效的国际药物管制提供了一个共同的规范性框架,特别是作为国际合作、引渡和司法互助的法律基础。因此,麻管局继续与尚未加入这三项公约中的一项或多项的国家接触,目的是支持它们加入这项事业并鼓励将这些公约全面纳入国内法。

2. 国际管制物质的列表变化

麻醉药品

64. 在2021年4月12日至16日举行的第六十四届会议上,麻醉药品委员会在其第64/1号决定中将一种新物质异硝氮烯列入经修正的《1961年公约》附表一。根据该《公约》第三条第七项,秘书长于2021年6月10日将该决定通知各国政府、世卫组织和麻管局,并在各方收到该通知后对其生效。由于该物质是一种滥用和依赖可能性均很高的合成类阿片,而且其药效大于吗啡或芬太尼,世卫组织药物依赖性专家委员会建议将异硝氮烯列入经修正的《1961年公约》附表一。

精神药物

65. 同样在第六十四届会议上,麻醉药品委员会在第64/2号、第64/3号、第64/4号、第64/5号、第64/6号、第64/7号和第64/8号决定中决定,将7种新物质列入《1971年公约》附表。4种物质列入附表二,即CUMYL-PEGACLONE、MDMB-4en-PINACA、3-甲氧基苯环利啶和二苯基乙基哌啶;3种物质列入附表四,即氯氮唑仑、二氯西洋和氟溴唑仑。添列这些物质后,《1971年公约》管制的物质总数达到166种。

66. 上述列表决定于2021年12月7日,即秘书长发出通知之日180天后,全面生效。

前体化学品

67. 2021年10月,美国政府提议将三种芬太尼和芬太尼相关物质的前体,即4-AP、boc-4-AP和去甲芬太尼列入《1988年公约》附表。根据该《公约》第12条第3款规定的程序,请各国政府就每种化学品提出意见和补充资料,协助麻管局进行评估并向麻醉药品委员会第六十五届会议提出列管建议。

3. 政府向麻管局提交资料的情况

(a) 麻醉药品、精神药物和前体化学品的统计报告

68. 麻管局根据其任务授权,发布年度报告和关于《1988年公约》第12条执行情况的报告。麻管局还出版技术报告,向各国政府提供关于国际管制物质制造、消费、利用、库存和贸易的统计信息分析,以及对这些物质的估计和需求评估的分析。

69. 麻管局的报告和技术出版物是根据国际药物管制条约缔约国有义务提交的资料编写的。此外,根据经济及社会理事会和麻醉药品委员会的决议,各国政府自愿提供信息,以便利对国际药物和前体管制制度的运作进行准确和全面的评价。

70. 从各国政府收到的数据和其他信息使麻管局能够监测涉及麻醉药品、精神药物和前体化学品的合法活动,并评价条约遵守情况及国际药物和前体管制制度的总体运作情况。在其分析的基础上,麻管局提出改进该制度运作的建议,以确保满足医疗、科学和工业需要的麻醉药品和精

神药物的供应,同时防止其从合法渠道转入非法渠道。

麻醉药品

71. 截至2021年11月1日,麻管局收到了167个国家和地区(包括缔约方和非缔约方)提交的关于2020日历年麻醉药品生产、制造、消费、库存和缉获情况的年度统计报告(表C),约占所要求的报告的78%。这一数字略高于2020年同一截止日期收到的报告数量,但仍然低于COVID-19大流行前一年(2019年提交了158份报告,2018年提交了173份报告)。这一下降的原因可能是疫情大流行持续造成影响,国家主管机关在收集数据方面遇到困难。然而,大多数制造、消费和出口大国都提交了统计数据。

72. 共有99个政府(占有提供数据政府的59%)按时提交了统计表格,即在截止日期2021年6月30日前提交,少于2020年(109个政府)。截至2021年11月1日,46个政府(22%)——即38个国家和8个地区——没有提交2020年的年度统计数据。预计今后几个月将另有若干国家和地区提交数据。大多数未提交报告的国家和地区位于非洲、加勒比、亚洲和大洋洲,有些国家和地区处于冲突和冲突后局势,这种局势除了造成普遍缺乏人力和财政资源之外,还对药物管制工作构成额外的障碍。

73. 大多数生产、制造、进口、出口或消费大量麻醉药品的国家提交了年度统计数据,尽管质量不同。准确和及时的报告是药物管制制度有效性和效率的一个重要指标,获得良好数据对于麻管局准确履行国际药物管制条约赋予它的监测职能至关重要。一些数据的质量令麻管局感到关切,特别是如果它们是来自主要生产国和制造国的数据,因为这表明管制和监测国际管制物质的国家机制存在缺陷。麻管局敦促各国政府继续加强

国家机制,以监测受控物质的种植、生产、制造和贸易。实现这一目标的部分途径是改进和发展国家数据收集系统,培训国家主管部门的工作人员,并确保与获准经营国际管制物质的公司密切合作。

74. 截至2021年11月1日,已从179个政府(162个国家和17个地区)收到了2020年完整的四套麻醉药品进出口季度统计数据(表A),约占所要求的213个政府的84%。此外,9个政府(约4%)至少提交了一份季度报告。共有25个国家(约12%)没有提交2020年的任何季度统计数据。

精神药物

75. 与前一年相比,根据《1971年公约》第十六条提交的2020年精神药物年度统计报告数量(表P)有所下降。截至2021年11月1日,153个国家和13个地区提交了2020年年度统计报告。在该《公约》的184个缔约国中,147个(占80%)提交了年度统计报告,其中84个(占57%)是在截止日期6月30日之前提交的。有少数《公约》缔约国继续通过伙伴国家提交统计数据。此外,麻管局收到了13个非《公约》缔约方但自愿提交国家数据的国家的年度统计数据。

76. 此外,根据经济及社会理事会第1981/7号决议的要求,112个政府自愿提交了2020年《1971年公约》附表二所列物质进出口的所有四份季度统计报告,另有35个政府至少提交了一份2020年季度报告。考虑到与COVID-19大流行有关的限制,麻管局满意地注意到2020年精神药物年度统计报告可喜的提交率以及提交了年度报告的非缔约方国家和地区数目。

77. 虽然麻管局考虑到世界各地与这场大流行病有关的限制,但关切地注意到,未提交表P的缔约国比例很高。2020年,非洲共有24个国

家和地区未提交表P。同样, 2020年有九个大洋洲国家和地区、八个中美洲和加勒比国家和地区、三个南美洲国家、三个亚洲国家和一个欧洲国家未提交表P。北美所有国家都提交了2020年P表。

78. 麻管局表示注意到, 根据《1971年公约》第三条, 一些国家提供了关于使用精神药物制造豁免于某些管制措施的制剂的数据: 九个国家报告2020年为此目的使用了40种物质。麻管局回顾其2019年年度报告中的建议13, 其中呼吁各国政府如果希望对某一制剂豁免某些管制措施, 则应确保正确执行《1971年公约》第三条的所有方面。

79. 经济及社会理事会第1985/15号和第1987/30号决议请各国政府在精神药物年度统计报告中向麻管局提供《1971年公约》附表三和附表四所列物质的贸易详情(按来源国和目的地国分列的数据)。截至2021年11月1日, 已有147个政府提交了此类贸易的完整详细资料(占2020年提交的表P的89%)。另有19个政府提交了空白表格或包含2020年不完整贸易数据的表格。

80. 麻管局赞赏地注意到, 一些国家已经根据麻醉药品委员会第54/6号决议自愿提交了精神药物消费数据。

81. 2020年, 共有95个国家和地区提交了部分或全部精神药物的消费数据。麻管局赞赏有关政府的合作, 并呼吁各国政府根据麻醉药品委员会第54/6号决议, 每年报告精神药物的消费情况, 因为这类数据对于更好地评估医疗和科研用途精神药物的供应情况至关重要。

82. 麻管局赞赏地注意到, 印度、伊朗伊斯兰共和国、莫桑比克、挪威、罗马尼亚、俄罗斯联邦和阿拉伯叙利亚共和国政府提交了关于精神药物缉获情况的报告。麻管局欢迎会员国提交有关

阻截工作的报告, 并呼吁所有政府根据麻醉药品委员会第50/11号决议, 定期向麻管局提供关于缉获通过互联网订购并通过邮件交付的精神药物的信息。

前体化学品

83. 根据《1988年公约》第12条, 缔约方有义务提供缉获经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的物质的信息。表D提供的这一信息有助于麻管局监测和查明前体贩运和非法药物制造的趋势。与自愿提供的此类物质合法贸易信息相结合, 这还使麻管局能够在必要时向各国政府提供关于补救行动和政策的建议。

84. 截至2021年11月1日, 共有122个缔约国提交了2020年的表D, 相当于《1988年公约》缔约国的65%。在提供2020年表D数据的缔约国总数中, 有88个报告了关于缉获《1988年公约》表一或表二所列物质的强制性信息, 只有72个报告非列管物质的缉获情况, 尽管此类化学品的扩散已成为国际前体管制领域当今最大的挑战之一。与前几年一样, 大多数政府没有提供关于转移和非法制造方法的详情。麻管局再次呼吁各国政府尽一切努力, 按照《1988年公约》第12条第12款的规定, 收集和报告完整的前体统计数据, 按时提交表D并将其合并成一份单一的提交文件。

85. 根据经济及社会理事会第1995/20号决议, 请各国政府在自愿和保密的基础上提供关于《1988年公约》表一和表二所列物质合法贸易的信息。截至2021年11月1日, 112个缔约国向麻管局提供了2020年的此类信息, 103个缔约国提供了关于《1988年公约》表一和表二所列一种或多种物质的合法用途和/或需求的数据。

86. 每年通过表D从各国政府收到的前体化学品缉获数据, 由过去10年一直在使用的PICS提供的具体信息加以补充。通过PICS, 各国政府

可以分享关于化学品相关事件的实时信息,如缉获量、在途中被截获的货物、转移以及破获的非法制备点和相关设备。通过该平台提供的信息往往为国家主管机关启动与前体事件相关的回溯调查提供了缺失的一环,经常有助于进一步缉获并防止转移。自2019年年初以来,PICS系统的一个补充重点是交换涉及非法药物制造设备事件的信息,作为加强运用《1988年公约》第13条的一个要件(关于PICS的更多详情,见下文第363至365段)。

87. 关于受国际管制的前体及未列入《1988年公约》表一和表二的物质,报告的相关缉获数据和对于此类物质贩运活动最新趋势和动态的详细分析,可参阅麻管局2021年关于《1988年公约》第12条执行情况的报告。³⁶

(b) 麻醉药品估计数、精神药物评估量及前体化学品的年度合法需求量

麻醉药品

88. 麻醉药品和精神药物年度合法需求估计和评估制度是国际药物管制制度的基石。这一制度使出口国和进口国能够确保这些物质的贸易保持在进口国政府确定的限度内,并有效防止受管制物质从国际贸易中转移。就麻醉药品而言,根据经修正的《1961年公约》,这种制度是强制性的,各国政府提供的估计数需要得到麻管局的确认,然后才能成为计算制造和进口限额的依据。截至2021年11月1日,175个国家和地区的政府提交了2022年麻醉药品需求的年度估计数,占所要求提交的82%。为确保各国政府可为医疗和科研用途进口麻醉药品,麻管局为无法供应麻醉药品的国家确定了估计数,2021年,世界所

有区域共有28个国家根据麻管局为其确定的估计数开展业务。

89. 各国政府有义务遵守经修正的《1961年公约》第二十一条和第三十一条规定的麻醉药品进出口限制。第二十一条规定,除其他外,任何国家或地区在某一年生产和进口的每种药物的总量不得超过以下数量之和:(a)用于医疗和科学目的的消费量;(b)在有关估计的限度内,用于制造其他药物、制剂或物质的数量;(c)出口数量;(d)为使库存达到相关估计中规定的水平而添加到库存中的数量;(e)为特殊目的在有关估计限度内获得的数量。第三十一条要求所有出口国将向任何国家或地区出口的麻醉药品数量限制在进口国或地区估计总数的限度内,并加上有意再出口的数量。

90. 各国政府继续实施了进出口制度,随着贸易的增加,这一制度运作良好。2021年,共联系了18个国家,就发现2020年期间麻醉药品国际贸易可能出现的进口过量或出口过量现象了解情况。截至2021年11月1日,其中13个国家作出了答复。麻管局正继续就此事联系尚未答复的国家。

91. 麻管局建议各国政府继续加强国家主管机关充分估计麻醉药品医疗和科学需求的能力,包括通过使用全球可用的电子学习模块,并建议各国政府加强国内数据收集机制,以便它们能够提出反映本国医疗用麻醉药品需求的估计数。

精神药物

92. 根据经济及社会理事会第1981/7号和第1991/44号决议,请各国政府向麻管局提供对《1971年公约》附表二、附表三和附表四所列精神药物的年度国内医疗和科学需求的评估。收到的评估将传达给所有国家和地区,以协助

³⁶E/INCB/2021/4。

出口国主管机关批准精神药物的出口。截至 2021 年 11 月 1 日, 除南苏丹外, 评估量于 2011 年得到麻管局确定的所有国家和地区的政府至少已经提交过一份对其精神药物年度医疗需求的评估。

93. 麻管局建议各国政府至少每三年审查和更新对精神药物年度医疗和科学需求的评估。然而, 44 个政府已有三年或更长时间没有提交对其精神药物合法需求的修订。因此, 对这些国家和地区的评估可能不再反映它们对此类物质的实际医疗和科学需求。

94. 当评估量低于实际合法需求时, 用于医疗或科学目的的精神药物的进口可能会被延误。当评估量明显高于合法需求时, 精神药物被转入非法渠道的风险可能会增加。

95. 与前几年一样, 精神药物年度需求评估制度继续运作良好, 受到大多数国家和地区的遵守。2020 年, 17 个国家的主管机关对没有进行任何此类评估的物质或数量大大超过其评估的物质发放了进口许可。只有一个国家被确定为出口的精神药物数量超过了相关评估。

前体化学品

96. 在题为“加强对用于制造合成药物的前体化学品的管制制度”的第 49/3 号决议中, 麻醉药品委员会请成员国向麻管局提供各自对苯丙胺类兴奋剂 4 种前体 (麻黄碱、伪麻黄碱、3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮 (3,4-MDP-2-P) 和 1-苯基-2-丙酮 (P-2-P)) 的年度合法进口需求估计数, 并尽可能提供对含有可方便使用或通过现成适用的手段加以提取的这些物质的药剂的年度合法进口需求估计数。这些估计数有助于各国政府评估货物的合法性并查明这些物质的拟议进口是否有任何超额。

97. 虽然这些估计数是在自愿基础上向麻管局提供的, 但截至 2021 年 11 月 1 日, 179 个政府至少提供了一种上述物质的年度合法需求估计数。在本报告所述期间 (2020 年 11 月 - 2021 年 11 月), 120 多个政府再次确认或更新了至少一种物质的年度合法需求量。七个国家, 即多米尼克、加蓬、格林纳达、科威特、密克罗尼西亚联邦、尼日尔和北马其顿的政府首次提交了上述 4 种物质中至少一种的估计数。

98. 政府通过表 D 提供前体年度合法需求估计数, 可在年内随时通过使用任何正规通信手段向麻管局提交信息予以更新。麻管局网站定期公布经国家和地区更新或再次确认的最新年度合法需求量。注册用户也可通过网上出口前通知系统查询。

4. 努力防止从国际贸易中转移

99. 经修正的《1961 年公约》建立的管制措施制度规定, 对麻醉药品的国际贸易进行监测, 以防止此类药物转入非法渠道。由于《1971 年公约》和经济及社会理事会相关决议规定的管制措施几乎得到普遍实施, 近年来只发现一起精神药物从国际贸易转入非法渠道的案件。此外, 《1988 年公约》要求缔约方防止前体化学品从国际贸易转移用于非法制造麻醉药品和精神药物。麻管局开发了各种系统对《1988 年公约》这方面的遵守情况进行监测, 并为此目的促进各国政府之间的合作。

进出口许可要求

100. 经修正的《1961 年公约》和《1971 年公约》关于进出口许可的规定普遍适用, 是防止药物转入非法市场的关键。凡涉及《1961 年公约》下受管制物质或是《1971 年公约》附表一和附表二所列物质的交易, 都需要进出口许可。

101. 这些公约要求国家主管机关对于向本国境内进口此类物质的交易签发进口许可证。出口国的国家主管机关必须先核实相关进口许可证的真伪,而后才能签发允许含有上述物质的货物离境所需的出口许可证。

102. 《1971年公约》没有要求附表三和附表四所列精神药物的交易必须获得进出口许可证。然而,鉴于这些物质在1970年代和1980年代从合法国际贸易中大量转移,经济及社会理事会在第1985/15号、第1987/30号和第1993/38号决议中请各国政府扩大进出口许可证制度的适用范围,将这些精神药物也包含在内。

103. 根据上述经济及社会理事会决议,大多数国家和地区已经对《1971年公约》附表三和附表四所列精神药物实行进出口许可规定。截至2021年11月1日,已有206个国家和地区向麻管局提供了具体信息,表明所有主要进出口国家和地区现在都规定,《1971年公约》附表三和附表四所列全部精神药物的进出口均需许可证。麻管局将应请求向各国政府提供一份表格,列出根据经济及社会理事会相关决议对附表三和附表四所列物质的进口许可要求。该表还在麻管局网站的安全区公布,只有获得特别授权的政府官员才能进入,以便出口国的国家主管机关能够尽快了解进口国进口授权要求的变化。

104. 麻管局敦促本国立法和/或条例尚未要求对所有精神药物实行进出口许可制度的少数剩余国家的政府,无论它们是否是《1971年公约》的缔约国,尽快将这种管制扩大到《1971年公约》附表三和附表四所列的所有物质,并就此向麻管局通报。

105. I2ES供各国政府免费使用,使各国能够安全地交换进出口许可证,以交易受国际管制的麻醉

药品和精神药物。各国政府更多地利用该平台,除了促进更迅速地跨越国际边界之外,还有助于防止国际贸易中的国际管制物质转移。麻管局继续鼓励所有尚未这样做的政府利用I2ES,麻管局秘书处随时准备协助各方政府实施和使用这一平台。

106. 《1971年公约》第十三条允许缔约国通知该《公约》其他缔约方其禁止进口《公约》附表二、附表三或附表四所列特定物质。除了在该条款被援引时会得到联合国秘书处的正式通知外,缔约方还可以在麻管局“绿色清单”中找到援引第十三条的国家名单以及已禁止进口的物质。截至2021年11月1日,泰国和土耳其已撤销根据第十三条规定的哌醋甲酯进口禁令。麻管局呼吁各国确保遵守缔约国根据《1971年公约》第十三条援引的进口禁令。麻管局鼓励根据第十三条援引进口禁令的国家确保此类禁令适合其目前对受管制物质的需求。

107. 《1988年公约》没有对该《公约》表一和表二所列物质的贸易规定进出口许可要求。然而,政府对前体进出口不实行某种管制制度,就是没有充分履行其有效促进防止转移的条约义务。此外,根据《1988年公约》第12条第10款(a)项,出口国家和地区政府应向进口国政府主管机关提前通知计划的装运,以防止这些物质被转移(关于前体化学品出口前通知的更多信息,见下文第111至113段)。

麻醉药品和精神药物国际贸易的差异

108. 如果各国政府关于麻醉药品和精神药物国际贸易的报告出现差异,就会定期向相关国家的主管机关调查,以确保麻醉药品和精神药物不会从合法国际贸易中转移。这些调查可能揭示在执行麻醉药品和精神药物管制措施方面

的缺陷,包括公司未能遵守国家药物管制规定的情况。

109. 自2021年5月以来,已对66个国家启动了与2020年麻醉药品贸易差异有关的调查。截至2021年11月1日,已收到45个国家的答复。答复表明,造成差异的原因是,报告编写过程中的文书和技术错误,报告了经修正的《1961年公约》附表三中制剂的出口或进口但是没有在表格中注明,或者无意中将过境国报告为贸易伙伴。在某些案例中,各国确认了所报告的数量,导致向其贸易伙伴启动后续调查。麻管局鼓励尚未答复的国家作为紧急事项调查这些差异并向麻管局通报调查结果。

110. 同样,关于精神药物的国际贸易,向115个国家启动了与2020年数据有关的647项差异的调查。由于有些国家报告2020年的统计数据时出现延误,目前仍在对该年的贸易相关差异进行调查。

前体化学品出口前通知

111. 为防止前体转移,《1988年公约》第12条第10款(a)项允许进口国政府规定,出口国必须向进口国政府通报关于将前体输入进口国境内的任何出口计划。

112. 自麻管局2020年年度报告以来,一个国家即冰岛的政府已正式要求得到预先通知,从而使援引该条款的政府数量增至116个。麻管局再次呼吁尚未正式要求得到出口前通知的政府采取必要步骤,援引《1988年公约》第12条第10款(a)项。

113. 麻管局的安全网上工具网上出口前通知系统促进了进口国和出口国政府之间关于前体国际贸易和防止转入非法渠道的实时交流。截至2021年11月1日,又有一个国家即加蓬的政府在网

上出口前通知系统注册,使注册国家和地区总数达到166个。麻管局呼吁尚未在网上出口前通知系统注册的其余政府尽快指定至少一个联络点进行注册,并呼吁各国政府积极和系统地使用网上出口前通知系统。麻管局随时准备在这方面协助各国政府。

防止前体从国内经销渠道转移

114. 从国内经销渠道转移前体仍然是此类用于非法药物制造的化学品的主要来源。各国政府对化学物质的国内贸易和分销采取的控制措施因国而异,往往达不到国际贸易中所采取措施的水平。为了解决这个问题,麻管局呼吁更充分地利用《1988年公约》第12条第8款,并为此在各国政府中开展了一次调查。

115. 关于世界各地国内管制情况的详细分析,可参阅麻管局2021年关于《1988年公约》第12条执行情况的报告。

与业界合作进行前体管制

116. 与业界合作是执行《1988年公约》第12条第9款(a)项的一个组成部分。这种合作在很大程度上是自愿倡议和协议的结果,在全球前体管制中发挥着越来越重要的作用,其目的是通过国家主管机关和相关私营部门之间及时合作,确保有效和可持续地防止前体,包括防止非列管化学品和特制前体被转移用于非法目的。麻管局大力鼓励这种合作,并欢迎和促进若干政府在此领域采取的成功举措。

117. 麻管局还根据其任务授权,在分担责任、相互尊重和善意友好的基础上,继续支持各国政府努力建立并开展与业界的合作。在本报告所述期间,麻管局邀请所有政府向其提供相关信息,介绍在用于非法药物制造的药物前体和非列管化学品领域与业界合作的经验教训。这些信息

将作为汇编良好做法、具体情景和案例研究的基础,以期在各国政府之间传递知识和分享经验。该汇编将补充麻管局有关与业界合作的指导材料,各国家主管机关可在麻管局安全网站上查阅。

118. 除化学和制药行业外,另一个经证明在前体方面开展了有益和必要合作的行业部门是企业对企业互联网平台。这种平台在自愿基础上与国家监管或执法机构共享有关编制前体清单的信息,使得一些国家截获了被转移的前体化学品货物并逮捕了犯罪者。在本报告所述期间,麻管局开展了一项有时限的专项行动,即“缩略语行动”,重点是应对通过互联网(表层网)贩运前体的活动。在这方面,麻管局谨感谢印度和大韩民国的7家企业在自愿基础上通过国家主管机关向企业平台提供了信息。关于“缩略语行动”的更多详情,可参阅麻管局2021年关于《1988年公约》第12条执行情况的报告。

119. 自2016年以来,麻管局鼓励已与业界合作的政府同希望发展或强化这一概念的政府开展结对活动。有关这些活动的详情,可参阅麻管局关于《1988年公约》第12条执行情况的报告。

120. 麻管局希望重申与业界合作的重要性,包括开展自愿合作,并鼓励各国政府继续努力确定和实施这种合作机制。虽然合作的性质、程度和范围属于各国的权限范围,但麻管局强调国家监管机关与相关行业部门之间合作的重要性,特别是为了解决非列管化学品和特制前体扩散的问题。麻管局及其秘书处随时准备就此向各方政府提供协助。

非列管化学品和特制前体扩散提出的挑战

121. 麻管局继续推进政策讨论并促进建立共识,以便采取全球行动应对非列管化学品和特制前体的扩散问题。为此,并且鉴于开展全球对话与

合作的呼声越来越高,在本报告所述期间开展了若干活动。例如,2020年11月和2021年10月与会员国进行了磋商;在麻醉药品委员会第六十四届会议上就国际药物管制公约下的列管制度面临的挑战作了发言;在委员会第六十四届会议期间组织了一次会外活动;2021年6月举行了一次技术专家磋商会。

122. 麻管局还为国家主管机关开发了若干技术资源,以提高其能力,对范围日益扩大的非列管化学品加以识别并采取行动。

123. 本报告所述期间的努力以麻管局近年来领导或支持的一系列政策对话为基础,通过这些对话,编制了一份实用而具体的国家行动和国际合作措施和办法清单。麻管局认为,该清单可作为各国就前进方向,包括就麻醉药品委员会第六十五届会议的决定达成共识的基础。

124. 麻管局鼓励各国政府保持势头,提高彼此之间以及与麻管局的合作水平,以便就关于非列管化学品和特制前体的措施达成全球共识。麻管局还呼吁各国政府继续就涉及非列管化学品和特制前体的可疑交易交流相关信息,并协助查找国家或区域管制制度中可能被贩运者利用的漏洞。

《1988年公约》第13条: 用于非法药物制造的材料和设备

125. 麻管局继续推动将《1988年公约》第13条作为解决非法药物制造问题的宝贵补充工具,并强调需要继续寻求新的和创新做法,以改进该条的执行情况。

126. 为此目的,麻管局开展了若干活动,以提高认识并指导国际政策努力和行动,旨在防止非法药物制造所必需的设备被转移,加强对《1988年公约》第13条的实际运用,并鼓励在这方面开

展合作。2021年4月,麻管局召开了关于加强对《1988年公约》第13条的实际运用的第二次专家组会议。专家们审查了通过多边合作防止和调查非法制造药物和前体所用设备被转移方面取得的进展,并讨论了将有助于在《1988年公约》该条款的基础上建立全球行动共识的实用工具、方法和机制。麻管局向所有政府分发了会议形成的提高认识和指导文件,并征求了反馈意见,以便为2021年11月30日和12月1日召开的后续专家组会议提供投入。

127. 为支持各国政府努力加强对《1988年公约》第13条的运用并防止专用设备进入非法制备点,麻管局已将《对挪用必要材料和设备用于非法药物制造进行防范和调查的准则》翻译成所有联合国六种正式语文。所有相关资源均可在麻管局网站查阅。

128. 麻管局呼吁各国政府继续开发新的和创新办法,以改进《1988年公约》第13条的实际执行,并建议寻求秘书处的协助以充分利用麻管局网站提供的关于材料和设备的资料。

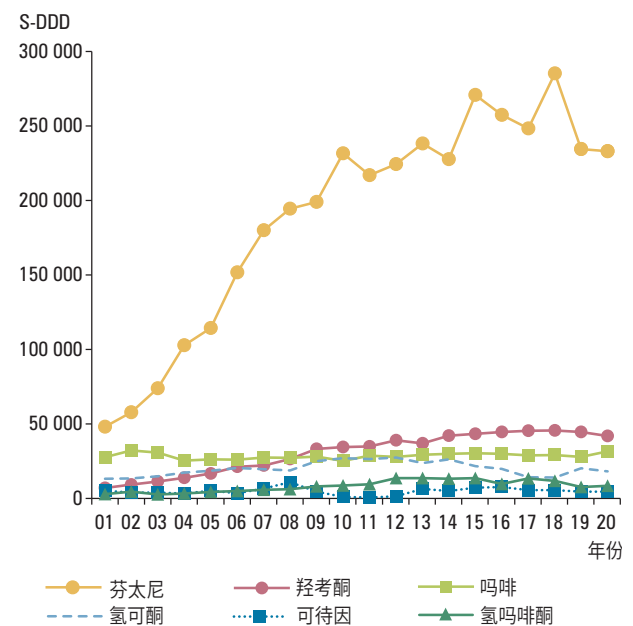
B. 确保为医疗和科研用途供应国际列管物质

129. 麻管局根据确保为医疗和科研用途供应国际管制物质的任务授权,开展了与麻醉药品和精神药物有关的各种活动。麻管局监测各国政府、国际组织和其他机构为支持医疗和科研用途受管制物质的供应和合理使用而采取的行动,并通过秘书处为各国政府执行各项国际药物管制条约的规定提供技术支持和指导。

130. 对单项物质消费量的比较(见图一)表明,芬太尼在过去二十年占有主要地位。然而,全球芬太尼的消费量在2018年达到285,959统计定义日剂量(S-DDD)的峰值之后,在2019年下降到

235,074 S-DDD,并保持相对稳定,2020年略有下降,为233,636 S-DDD。羟考酮的消费量一直在较低水平上增加,自2009年以来已取代吗啡成为消费量第二大的类阿片(仅次于芬太尼)。与芬太尼一样,羟考酮消费量在2018年达到了历史最高水平(45,726 S-DDD),2019年下降到44,821 S-DDD,2020年进一步下降到42,099 S-DDD。另一方面,吗啡使用的趋势在2004年(25,644 S-DDD)至2019年(27,957 S-DDD)期间保持相对稳定,但在2020年增至31,824 S-DDD,为2002年以来的最高消费量。氢可酮消费量自2014年以后稳步下降,随后从2018年的14,161 S-DDD增至2019年的20,415 S-DDD,但2020年降至18,366。用于疼痛管理的可待因消费量从2018年的5,720 S-DDD减少到2019年的4,591 S-DDD,但在2020年增加到4,665 S-DDD。氢吗啡酮消费量从2018年的11,834 S-DDD下降到2019年的7,713 S-DDD,为2008年以来的最低水平,但在2020年增加到8,528 S-DDD。美国的氢可酮使用量几乎占全球总量的全部(99.2%),而图一所示其他药物的消费量是不止一个国家报告的。

图一 2001-2020年可待因、芬太尼、氢可酮、氢吗啡酮、吗啡和羟考酮的消费量(单位: S-DDD总数^a)



^a 每种药物的总消费量是报告消费量的所有国家的S-DDD之和。

131. 对主要类阿片镇痛剂(可待因、右旋丙氧芬、二氢可待因、芬太尼、氢可酮、氢吗啡酮、凯托米酮、吗啡、羟考酮、哌替啶、替利定和三甲利定)的主要消费趋势(以每百万居民每天S-DDD为单位)进行的区域分析显示,这些药物的消费量最高的是欧洲和北美的发达国家,2018-2020年期间报告用于疼痛管理的类阿片平均消费量最高的国家有:美国(26,122 S-DDD)、德国(22,298 S-DDD)、奥地利(20,323 S-DDD)、以色列(17,947 S-DDD)和比利时(15,422 S-DDD)。

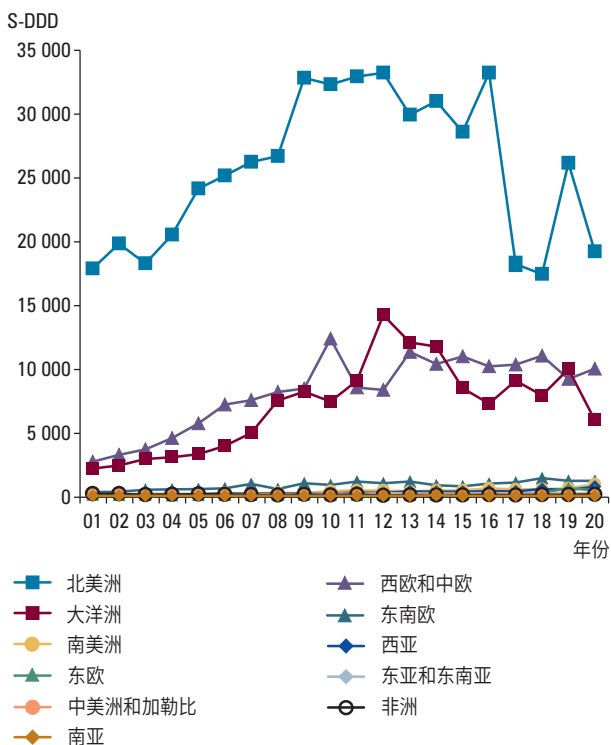
132. 区域分析证实,类阿片镇痛药消费的全球差距持续存在。区域S-DDD是根据报告消费量的国家总人口和报告消费的类阿片镇痛剂总量计算的。2020年,按北美、大洋洲、西欧和中欧一些国家报告的消费量得出的区域平均值为:北美洲19,214 S-DDD,西欧和中欧10,001 S-DDD,大洋洲5,984 S-DDD,后者与2019年的9,984 S-DDD相比显著减少。北美用于疼痛管理的类阿片消费量尽管也比2019年的26,151 S-DDD有所下降,但仍是全世界

这一消费量最高的区域。西欧和中欧的消费量从2018年(11,021 S-DDD)到2019年(9,200 S-DDD)有所下降,但在2020年又有所增加(见图二)。

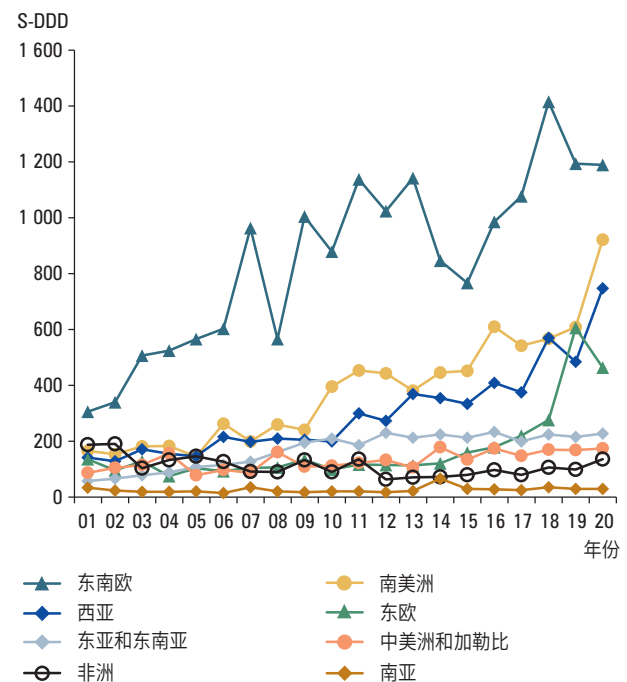
133. 如图二所示,北美洲、大洋洲、西欧和中欧的类阿片消费水平远远高于世界其他区域。图三较详细地显示了其他区域的消费情况。东南欧的消费量总体呈明显上升趋势,直至2018年达到1,415 S-DDD,但在2019年和2020年分别降至1,192和1,188 S-DDD。南美洲的消费量自2017年以来一直在增加,当时各国的报告数是537 S-DDD,在2020年达到了919 S-DDD,为历史最高水平。在西亚也观察到了类似的趋势,2020年也达到了历史最高水平(743 S-DDD)。东欧在2019年达到历史最高水平601 S-DDD,但2020年的消费量下降至457 S-DDD。

134. 麻管局认为,类阿片镇痛药消费量在100至200 S-DDD之间为不足,消费量少于100 S-DDD为非常不足。在这方面,2020年报告的东亚和东

图二 2001-2020年期间所有区域用于疼痛管理的类阿片消费量(单位:每百万居民每日S-DDD)



图三 2001-2020年消费量最低区域用于疼痛管理的类阿片剂消费量(单位:每百万居民每日S-DDD)



140. 在2020年初大流行病开始时,有报道称世界一些地区含咪达唑仑的药品短缺,部分原因是对该物质的需求增加,还有部分原因是一些国家当时关闭边境造成了交付和运输困难。随着疫情的发展,各国政府提供的数据显示情况有所改善,全球各国成功恢复了这种物质的进出口。

1. 麻醉药品和精神药物的生产、制造、消费、利用和储存的格局和趋势

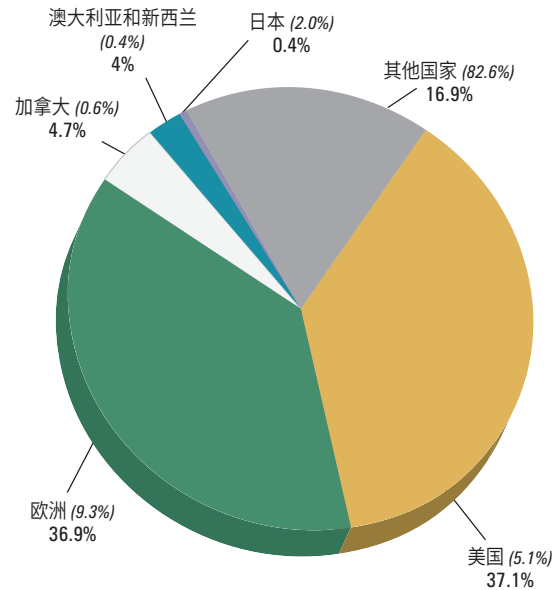
麻醉药品

141. 自2020年初以来,COVID-19大流行考验着国际社会确保向有需要的人充分供应并使他们充分获得国际管制药物的能力。如上所述,全球药品供应链受到影响,既是因为一些主要生产国的活性药物成分关键起始原料和这些成分本身的生产中断,也是因为一些国家采取的关闭边境及其他保持社交距离政策对物流构成挑战。麻管局曾在2020年年度报告中提醒国际社会注意这一点。一些国家2020年关于麻醉药品的综合统计数据证实,一些药物(具体而言是芬太尼及其类似物)的消费、生产和库存都有所增加,主要原因是为重症监护病房收治的COVID-19患者提供止痛和镇静的需求大幅增加。

142. 对治疗疼痛的类阿片止痛药总体消费情况的区域分析证实,这些药物在各区域的消费情况仍然存在差异。消费量几乎全部集中在欧洲和北美的发达国家,而在其他区域,消费量往往不能满足人口的医疗需要(见图六)。

143. 这种区域不平衡并不是缺乏阿片剂原料造成的。除了多年来产量一直下降的阿片外,2020年富含吗啡和富含蒂巴因品种的罂粟秆和罂粟秆浓缩物的总体用量仍然很高,库存也有所

图六 吗啡: 2020年相对于世界人口份额的消费分布情况



注: 括号中的百分比为在世界总人口(即所有报告国的人口总和)中的占比。

增加,表明供应远远能够满足需求,尽管一些国家提出的需要量可能并未反映人口的实际医疗需求。

144. 在许多低收入国家,一个主要问题是获得负担得起的类阿片止痛药(如吗啡)的机会有限。2020年,有239.7吨吗啡(占全球产量的77.6%)转化为其他麻醉药品或经修正的《1961年公约》未涵盖的物质。只有35.3吨(11.4%,高于2019年的9.4%)直接消费,主要用于姑息治疗,这是近20年来的最高数量。用于生产附表三所列药剂的数量更少,为8.1吨(占全球产量的2.6%),其余数量用于其他目的。在用于缓解疼痛和痛苦的吗啡消费量(35.3吨,占全球总产量的11.4%)中,只有16.9%供主要生活在低收入和中等收入国家的世界绝大多数人口(82.6%)使用。除附表三中的制剂外,吗啡直接消费总量的绝大部分(83.1%)仍集中在少数主要位于欧洲和北美洲的国家。

145. 羟考酮是一种半合成类阿片，近几年特别是在北美洲与用药过量死亡的关系最大。羟考酮的制造量有所增加，但消费量在2001至2013年期间大幅增长之后逐渐下降，2020年降至88.1吨。羟考酮消费集中在北美、西欧和中欧、澳大利亚和中国。另一种强效类阿片氢吗啡酮的消费和制造都有所增加，绝大部分消费集中在加拿大和美国。2020年，医用海洛因消费量保持相对稳定，为658.4千克，主要消费国依次是瑞士、荷兰和德国。

146. 在合成类阿片药物中，近年来造成过量死亡的还有芬太尼，仅次于羟考酮。经过几年的增长，芬太尼的产量在2010年达到顶峰，此后一直波动下降，2020年降至2.5吨。与羟考酮的情形一样，这种下降趋势可能与使用芬太尼或芬太尼类药物导致用药过量死亡引起的持续担忧有关。在COVID-19大流行期间，主要用作麻醉剂的芬太尼类似物阿芬太尼、瑞芬太尼和舒芬太尼在一些国家的消费量有所增加，用于对重症监护下使用呼吸器的患者进行镇痛和抑制呼吸活动，以及在操作引起疼痛时进行止痛。

147. 2020年没有生产右丙氧芬和凯托米酮的报告。地芬诺酯的产量仍比以前少得多。替利定的产量进一步下降，2020年降至27.4吨。哌替啶和三甲利定的生产继续波动。美沙酮的产量和消费量分别增至44.1吨和59吨。

148. 自2000年以来，大麻的合法种植、生产和使用大幅增加，所有区域有更多国家开始将大麻和大麻提取物用于医疗和科学研究。2020年，大麻合法总产量为650.8吨。由于用于医疗和科研的大麻植物合法种植近年来大幅增加，而且产量和制造工艺没有标准化，因此正在与相关政府澄清一些数据，以确保一致性。

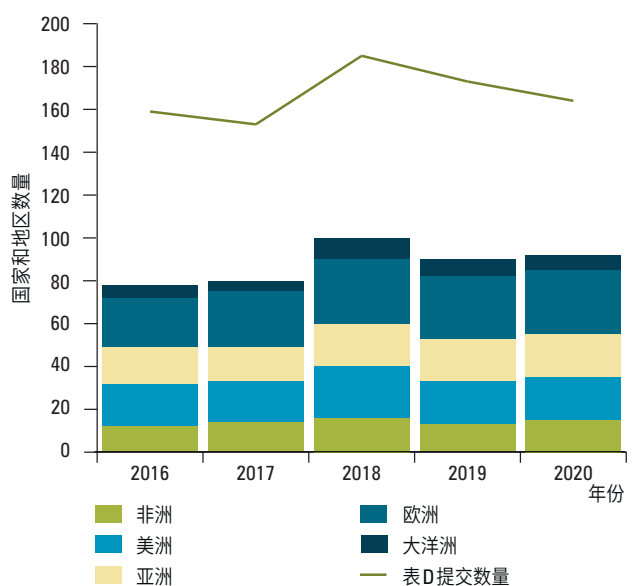
149. 自2000年以来，秘鲁一直是唯一向全球市场出口古柯叶的国家。2020年出口量达148.9吨，

全部由美国进口，用于萃取调味剂和制造作为副产品的可卡因。多民族玻利维亚国报告称，根据该国2013年重新加入经修正的《1961年公约》时提出的保留，该国2020年产量为30,954吨，允许在国内使用。2020年，可卡因的全球合法制造量大幅减少至18.3千克，而合法消费量保持相对稳定，为396.4千克。

精神药物

150. 2016-2020年期间，各国家和地区的表P（国际管制精神药物年度统计报告）提交率波动不定，最低点是2017年的153份，最高点是2018年的185份。2021年有166个国家和地区提供了年度统计报告。提供消费数据的国家和地区数量随着收到的统计报告数量而波动，2018年有100个国家和地区提供了消费数据，是提交数最多的一年。2020年有95个国家和地区提供了消费数据（见图七）。提高各国家和地区的消费数据提交率将使麻管局更全面地了解精神药物的实际需求。这将有助于麻管局了解如何制定方法评估用于医疗和科研的精神药物的适当使用量。

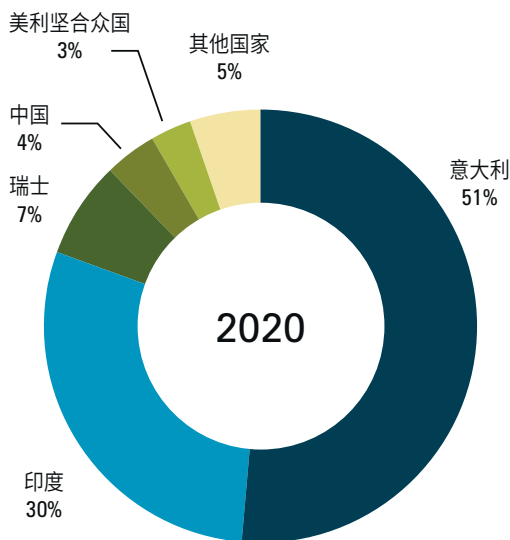
图七 2016-2020年各国家和地区的表P提交率和消费数据提交率



151. 2019年至2020年,咪达唑仑的全球制造量增加了35%以上。这种物质传统上由五个国家制造,即巴西、中国、印度、以色列和意大利。2020年,印度、以色列和意大利的咪达唑仑产量几乎全都翻了一番。全球产量达到创纪录的8.5吨以上。此外,总交易量从2016-2018年期间的平均7.2吨增加到2019年和2020年的每年11吨。在2020年报告进口咪达唑仑的国家和地区中,有35个国家和地区的进口量与上一年相比至少增加了100%。

152. 与前几年类似,2020年苯二氮卓类药物占国际管制精神药物制造、贸易和消费的绝大部分。在36种受国际管制的苯二氮卓类药物中,有21种经查明在2020年的合法市场上大量存在。这类药物的主要制造国总体上是意大利、印度、瑞士、中国和美国(按制造量降序排列),其总和占全球制造总量的95%(见图八)。按进口国数目计算,2020年交易最多的苯二氮卓类药物是地西洋、咪达唑仑、氯硝西洋、阿普唑仑和劳拉西洋。这些苯二氮卓类药物的制造总量达到72吨以上,全世界所有区域都报告有制造活动。

图八 2020年在合法市场大量存在的苯二氮卓类药物:各国在全球制造量中所占份额



153. 2020年,麻管局收到了来自九十多个国家的数据,报告至少一种苯二氮卓类药物的消费量,这比上一年略有增加,当时有87个国家提交

了国家消费数据。报告在合法市场大量存在的所有苯二氮卓类药物的消费量总和(以每1,000名居民每天的S-DDD衡量)最高的是(按降序排列)西班牙、比利时、葡萄牙、以色列、黑山和匈牙利。2020年消费量最大的苯二氮卓类药物是阿普唑仑、地西洋、劳拉西洋、奥沙西洋、氯硝西洋、溴西洋、氯甲西洋和溴唑仑,据报告,其中每种药物在全球的消费量都超过40 S-DDD(每千人)。2020年,五年多来首次提供消费数据的有:波斯尼亚和黑塞哥维那、布基纳法索、约旦、马达加斯加、马耳他、毛里塔尼亚、帕劳、大韩民国和阿拉伯联合酋长国。

154. 与往年一样,苯巴比妥是制造量最大的国际管制精神药物之一,2020年为324吨,与2019年相比减少了63吨,主要原因是匈牙利的产量大幅下降,中国和印度的产量略有下降。中国(174吨)和印度(104吨)占全球制造总量的85%以上,这一趋势与前几年基本持平。2020年该物质的其他主要生产国是俄罗斯联邦(33.1吨)和匈牙利(4.3吨)。

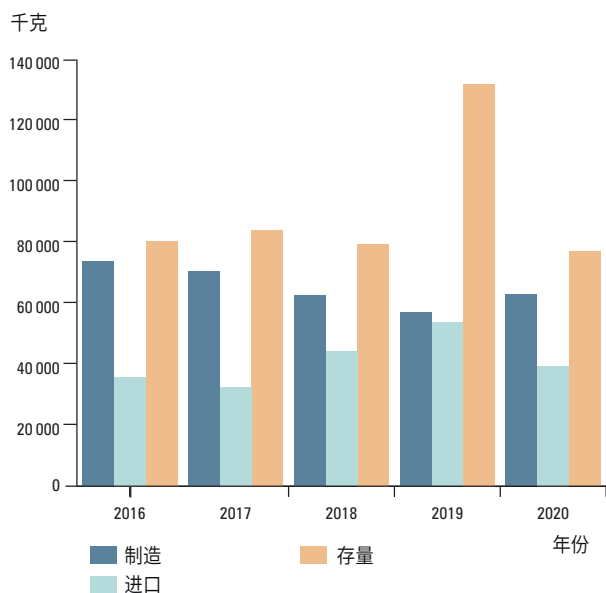
155. 83个国家和地区提供了2020年的苯巴比妥消费数据,略多于2019年的82个。在提供了2020年此类数据的国家中,平均消费量为0.79 S-DDD(每千人),高于2019年报告当年消费量的国家和地区的平均消费量0.59 S-DDD(每千人)。平均消费量增加是因为许多国家报告的2020年消费量略有上升。布基纳法索几年来首次提供数据,报告的苯巴比妥消费量最高,为11.81 S-DDD(每千人)。

156. 哌醋甲酯全球制造量在2017年开始出现下降趋势后,2020年首次出现增长。但该物质总进口量在2020年下降到39吨。哌醋甲酯全球库存量大幅下降,从2019年的132吨降至2020年的77吨(见图九)。与往年类似,2020年全球库存中,美国占多数(68%),其次是瑞士(13%)。

157. 共有62个国家提供了2020年的哌醋甲酯消费数据,消费率最高的国家的数据与前几年有所

不同。2020 年报告的哌醋甲酯消费量最高的国家由高到低依次是冰岛、以色列、加拿大、丹麦、瑞典、美国、荷兰、芬兰、瑞士和新西兰。

图九 哌醋甲酯：2016-2020 年全球制造、进口和库存



158. 关于精神药物的制造、贸易、库存和消费模式和趋势的详细分析载于麻管局 2020 年关于精神药物的技术报告。³⁷

2. 阿片剂原料的供应和需求

159. 麻管局为履行经修正的《1961 年公约》以及经济及社会理事会和麻醉药品委员会的相关决议赋予的职能，定期审查对于合法需要的阿片剂供需造成影响的各种问题，并确保供需之间保持持久平衡。

160. 麻管局分析各国政府提供的关于阿片剂原料和用这些原料制造的阿片剂的数据，以确定全球阿片剂原料的供应和需求状况。此外，麻管局还分析这些原材料在全球范围的使用情况、合法用途的估计消费量和库存的信息。关于阿片剂原

料供需现状的详细分析，载于麻管局关于麻醉药品的 2021 年技术报告。³⁸

161. 富含吗啡、蒂巴因、可待因、奥列巴文的罂粟品种总种植面积自 2017 年起呈增长趋势，但 2020 年比 2019 年减少 16%。不过需要注意的是，富含吗啡的罂粟总种植面积减少了 30%，富含蒂巴因和富含可待因的罂粟总种植面积均翻了一番，富含奥列巴文的罂粟总种植面积是原来的近 10 倍。富含吗啡的阿片剂原料产量有所下降，富含蒂巴因的阿片剂原料产量出现增长。

吗啡

162. 富含吗啡的罂粟实际收获总面积从 2019 年的 86,982 公顷减少到 2020 年的 59,957 公顷。与 2019 年相比，2020 年大多数生产国的收获总面积都有所减少，匈牙利和西班牙甚至减半。与 2019 年相比，法国的实际种植面积仅略有下降，而澳大利亚和斯洛伐克是仅有的两个种植富含吗啡的罂粟面积与 2019 年相比有所增加的国家。印度是本项分析中包括的唯一一个阿片生产国。澳大利亚和西班牙是仅有的两个在 2020 年种植富含可待因罂粟的国家。澳大利亚该品种的收获面积几乎翻了一番，从 2019 年的 2,300 公顷增加到 2020 年的 4,236 公顷，而西班牙增加了两倍，从 2019 年的 863 公顷增加到 2020 年的 2,532 公顷。

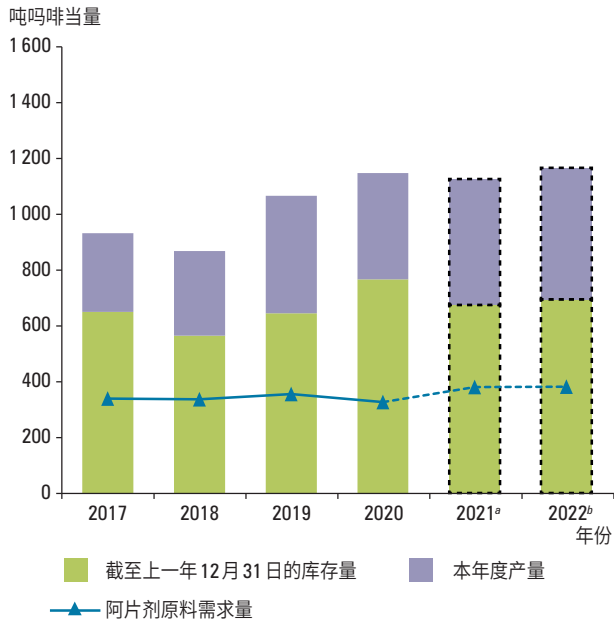
163. 富含吗啡的阿片剂原料主要生产国的总产量大幅下降，从 2019 年的 421 吨吗啡当量（见图十）降至 2020 年的 380 吨。2020 年，西班牙仍然是最大的生产国（113 吨），其次是澳大利亚和法国（各 75 吨）、土耳其（69 吨）、印度（27 吨）、斯洛伐克（15 吨）和匈牙利（6 吨）。2020 年，这六个国家的产量几乎占全球总产量的全部。

164. 2020 年底，富含吗啡的阿片剂原料（包括罂粟秆、罂粟秆浓缩物和阿片）全球库存约为 767 吨吗啡当量，高于 2019 年底的 645 吨。根据 2021 年需求水平的先期数据，认为这些库存足以满足制

³⁷ E/INCB/2021/3。

³⁸ E/INCB/2021/2。

图十 2017-2022年富含吗啡的阿片剂原料供应和需求



^a2021年的产量和需求量数据基于各国政府提交的先期数据。

^b2022年的数据基于各国政府提交的估计数。

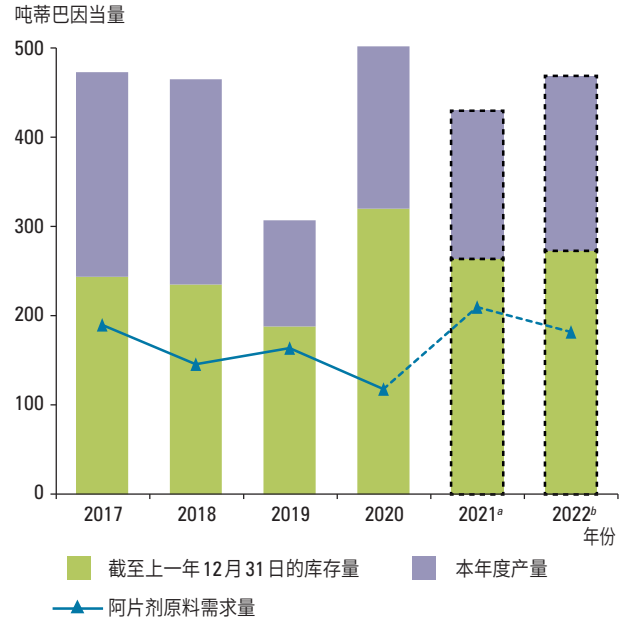
造商24个月的预期全球需求(380吨)。2020年,土耳其仍是富含吗啡的阿片剂原料库存最多的国家,有252吨吗啡当量,其次是法国(135吨)、西班牙(114吨)、印度(92吨,全部以阿片形式存在)、澳大利亚(90吨)、美国(28吨)、日本和联合王国(各20吨)、斯洛伐克(9吨)和匈牙利(8吨)。这10个国家之和占全球富含吗啡的阿片剂原料库存的98%。其余库存为其他生产国和阿片剂原料进口国所持有。

165. 2020年底,以可待因和吗啡为主要形式的吗啡阿片剂原料的全球阿片库存达到523吨吗啡当量,按2021年的需求水平(404吨)足以满足全球约16个月对这些阿片剂的需求。

166. 根据各国政府报告的数据,阿片剂和阿片剂原料的总库存足以满足一年以上的吗啡阿片剂医疗和科研需求。

167. 2009年至2016年,富含吗啡的阿片剂原料全球产量超过了全球需求。因此,这一期间的库存有所增加,但有一些波动。2017年和2018年,

图十一 2017-2022年富含蒂巴因的阿片剂原料供应和需求



^a2021年的产量和需求量数据基于各国政府提交的先期数据。

^b2022年的数据基于各国政府提交的估计数。

全球产量低于全球需求,导致全球库存下降。但2019年产量再次高于需求,因此库存也随之增加。2020年全球产量和全球需求都有所下降,但库存大幅增长,达到约767吨吗啡当量。

蒂巴因

168. 2020年,富含蒂巴因的罂粟主要生产国的播种面积比2019年翻了一番,从2019年的3,562公顷增加到2020年的7,148公顷,如麻管局2020年的麻醉药品报告所述。法国的实际收获面积几乎翻了一番,从2019年的55公顷增加到2020年的92公顷,而西班牙的实际收获面积从2019年的0公顷增加到2020年的2,695公顷。匈牙利报告称2020年种植了2公顷这种罂粟,之前几年没有种植,而澳大利亚的种植面积略有增加,从2019年的3,400公顷增加到2020年的3,817公顷。

169. 2020年,富含蒂巴因的阿片剂原料全球产量达到182吨蒂巴因当量,与2019年生产的119吨相比增长了54%(见图十一)。这些阿片剂原料的全球主要生产国是澳大利亚(115吨),其次是西班牙

(59吨)、法国(5吨)和印度(3吨,蒂巴因是从阿片中提取的)。

170. 富含蒂巴因的阿片剂原料(罂粟秆、罂粟秆浓缩物和阿片)的库存从2019年底的188吨蒂巴因当量增加到2020年底的320吨。按照2021年的需求水平(210吨),认为这些库存足以满足全球制造商约18个月的预期需求。

171. 蒂巴因阿片剂(羟考酮、蒂巴因和少量羟吗啡酮)的全球库存从2019年底的241吨蒂巴因当量下降到2020年的194吨。按照2021年的需求水平(130吨),这些库存足以满足18个月的蒂巴因阿片剂全球医疗和科研需求。

172. 富含蒂巴因的阿片剂原料全球产量增长了50%以上,从2019年的119吨增至182吨,而需求量从2019年的164吨减至2020年的118吨。因此库存数量有所增加(2020年为320吨,相比之下2019年为188吨)。

173. 根据各国政府报告的数据,阿片剂和阿片剂原料的总库存足以满足一年以上的蒂巴因阿片剂医疗和科研需求。

174. 尽管计算的富含吗啡和富含蒂巴因的阿片剂原料的供应量应足以满足各国提出的医疗和科研需求,但麻管局强调指出,由于许多国家没有准确估计本国医疗对类阿片镇痛剂的需求,各国之间的麻醉药品供应存在显著差异。因此,并按照经修正的《1961年公约》的规定和目标,麻管局强调必须确保全球一级的充足供应,呼吁供应和获取阿片剂原料和阿片剂较多的国家协助供应和获取数量有限的国家努力增加这些物质和原料的获取和供应。

那可丁

175. 虽然那可丁不受国际管制,但可从富含那可丁的罂粟中提取很大数量的吗啡。为了监测

和控制吗啡的生产,麻管局请种植富含那可丁罂粟的国家连贯和定期提供此种罂粟的种植、其预期用途以及从中萃取吗啡生物碱并加以使用的任何活动的有关信息。

176. 法国于2020年报告了为生产阿片剂而种植富含那可丁的罂粟的情况。法国2020年播种了2,290公顷富含那可丁的罂粟,收获了1,790公顷,生产了总重826吨的富含那可丁的罂粟秆。法国报告称,未从所种植的富含那可丁的罂粟品种中提取吗啡生物碱。

C. 总体履约情况

1. 总体履约情况评价

177. 三项国际药物管制公约的缔约国为了确保履行法律义务,承诺采取一系列立法和政策措施。

178. 这些措施包括监测麻醉药品、精神药物和前体化学品的合法生产、制造和贸易以及与受管制物质获准使用有关的措施;制定打击毒品贩运和化学品转移以及相关行为的法律框架;提出各种措施预防药物非法使用并对有药物使用和依赖问题的人进行早期识别、治疗、教育、善后护理并使其重新融入社会。

179. 麻管局作为根据三项国际药物管制公约设立的监测机构,审查各缔约国的动态,目的是通过协助查明各国在执行这些公约方面存在的不足并提出弥补行动建议,支持它们执行这些公约。

180. 麻管局进行的审查以与各缔约国正在进行的互动为依据,包括各国政府向麻管局提交统计报告,政府代表与麻管局之间的公文往来和举行会议,麻管局进行国别访问,以及各国政府参与麻管局的各项举措。

181. 在本报告所述期间,麻管局审查了几内亚比绍、肯尼亚、黎巴嫩、墨西哥、缅甸、菲律宾、新加坡、斯里兰卡和美国的药物管制情况。

(a) 几内亚比绍

182. 麻管局注意到,根据安全理事会第2512(2020)号决议,联合国几内亚比绍建设和平综合办事处于2020年12月31日关闭。在本报告所述期间,该办事处参与了战略协调工作,以提高执法和司法机构打击毒品贩运和有组织犯罪的能力。该办事处还为启用案件管理数据库提供了支持,并为该数据库提供信息,以跟踪并帮助分析毒品贩运和有组织犯罪案件。

183. 毒品和犯罪问题办公室一直在向几内亚比绍执法和司法主管机关提供技术援助,协助关于毒品贩运案件的调查、起诉和判决。此外,几内亚比绍在毒品和犯罪问题办公室的支持下,制定了一项新的打击毒品贩运、有组织犯罪和减少安全威胁国家战略行动计划。2020年8月10日,毒品和犯罪问题办公室执行主任在安全理事会第8754次会议上向安理会作情况通报时对该国毒品贩运再度猖獗以及该国犯罪者重新显现出影响力提出了关切(见S/PV.8754)。

184. 鉴于这些动态,麻管局寻求与几内亚比绍政府就药物管制事项开展对话。麻管局支持区域和国际合作努力,以推进几内亚比绍政府的国家战略行动计划。

185. 麻管局将继续密切监测几内亚比绍今后的药物管制动态。麻管局随时准备通过业务活动和学习活动为该国提供支持,并可帮助几内亚比绍政府利用麻管局的平台和项目促进信息交流,以便充分而有效地执行国际药物管制公约。

(b) 肯尼亚

186. 麻管局表示注意到肯尼亚国民议会于2021年5月通过了《2020年麻醉品、药品和精神药

物(管制)(修正)法案》。麻管局了解到,新立法的目的是,更新《1994年麻醉药品和精神药物(管制)法》,特别是更新对持有和贩运麻醉药品和精神药物罪行适用的处罚。

187. 该修正法案具体涉及对持有受管制物质提起公诉的门槛数量,并规定根据药物重量实施处罚。作为对国家药物管制法进行修改的一部分,对于一个人持有不到1克麻醉药品或精神药物(大麻除外)的情形,该修正法案规定了法院指定的治疗方案和康复方案。该修正法案还首次界定了与可用于非法制造麻醉品的前体和化学物质有关的罪行。

188. 麻管局称赞该缔约国根据经修正的《1961年公约》第三十六条第一项(b)款、《1971年公约》第二十二条第一项第(c)款和《1988年公约》第3条第4款(a)至(d)项的规定,对于性质轻微的涉毒犯罪和吸毒者所犯罪行采取教育、治疗、康复和善后护理措施,用以补充或替代惩罚措施。

189. 麻管局将继续监测肯尼亚药物管制政策的变化,包括该国法律框架在适用于涉毒行为的制裁相称性方面的最新情况。麻管局期待继续与肯尼亚就该国的药物管制体制和立法框架开展合作和对话。

(c) 黎巴嫩

190. 2020年8月,针对贝鲁特发生的毁灭性爆炸事件,麻管局发布了一份新闻稿,呼吁各国政府为供应治疗受害者所急需的国际受管制物质提供便利,并提请国际社会注意对含受管制物质的医药产品的出口、运输和供应实行简化管制程序的可能性。麻管局仍然对不断有报告称黎巴嫩缺少包括国际受管制物质在内的药品表示关切。

191. 黎巴嫩和邻近的阿拉伯叙利亚共和国的贩运网络继续对政治不稳定和机构能力有限加以利

用, 据报告, 中东和北非国家以及最近一些欧洲国家将这两国报告为“芬乃他林”和苯丙胺的主要来源国。黎巴嫩也继续报告缉获了大量苯丙胺片剂。

192. 麻管局继续监测自黎巴嫩议会于2020年4月通过立法允许为医疗和工业用途种植大麻以来该国与大麻有关的法律框架方面的动态。

193. 该项法律的明示目标包括授权国家监测、管制和控制含精神活性物质的大麻种植及其衍生物, 并允许合法获取仅用于医疗和工业用途的药物; 促进受非法和秘密种植大麻植物影响的地区的可持续发展, 并通过这些地区的发展活动和方案增进公众利益; 就与非法使用大麻有关的健康危险开展教育并提高公众的认识, 同时考虑到世卫组织各项准则; 通过对大麻种植、储存、包装和运输实施严格要求保护公众健康和安全; 通过限制与贩运大麻有关的有组织犯罪活动和加重对违反立法行为的刑事处罚减轻刑事司法系统的负担。

194. 此项法律规定, 医用和工业用大麻种植管理局负责监督此项法律的执行, 并为大麻生产和分销的每个阶段发放许可证, 包括种子和幼苗进口、种植和收获、生产和出口。将有选择地向黎巴嫩和外国制药公司以及个人发放许可证, 例如, 向符合许可要求而且没有犯罪记录的农民和土地所有者以及被认为合格的制备点和研究中心发放许可证。此项法律没有具体说明黎巴嫩有关为医疗用途向公众提供大麻的监管程序。

195. 麻管局在与黎巴嫩政府的通信中强调, 虽然经修正的《1961年公约》允许为使用医用大麻制定方案, 但除了有义务提交适用于所有受管制物质的估计数及统计和贸易数据外, 还应按照其

第二十三条和第二十八条所述法律要求实施此类方案。

196. 麻管局重视与黎巴嫩政府的积极合作, 并期待继续与该接触。

(d) 墨西哥

197. 麻管局继续监测墨西哥在监管为医疗和非医疗用途使用和持有大麻方面的法律动态。麻管局赞赏正在与墨西哥就其药物政策和法律的修改进行对话和信息交流。麻管局表示特别注意到最高法院于2021年6月28日核准了关于管制成年人为非医疗用途使用大麻属于违宪的一般声明。在作出这一决定之前, 最高法院于2018年作出一项裁决, 要求该国将个人为非医疗用途使用大麻合法化。

198. 麻管局了解到, 2021年最高法院作出的裁决旨在废除该国《一般卫生法》中禁止为非医疗用途使用大麻的规定, 理由是禁止使用大麻将限制消费者的个人自由发展权。关于个人自由发展权的宪法原则是授权个人使用大麻和四氢大麻酚的相关活动的依据, 活动包括播种、种植、收获、配制、持有和运输。

199. 墨西哥最高法院根据这项裁决确定, 卫生部可以向成年人发放使用大麻和四氢大麻酚的许可证, 但不发放允许使用其他物质的许可证。联邦健康风险防范委员会将制定获取大麻种子的准则和方式, 虽然这些准则和方式不包括允许进口、交易或供应这些物质, 也不包括与其处置或分销有关的任何其他行为。个人为非医疗用途使用大麻不得影响第三方; 因此, 不应在有未成年人在场或有人不同意该行为的公共场所使用这些物质。最高法院敦促国会制定关于个人为非医疗用途使用大麻和四氢大麻酚的立法, 以便为消费这些物质的人提供法律确定性。

200. 关于对将大麻用于医疗用途的监管,麻管局表示注意到,2021年1月12日发布了适用于生产、研究和使用的医用大麻及其药理衍生物的公共卫生控制措施的《一般卫生法》实施条例。该条例的目的是从公共卫生角度管制、开发和监测大麻原材料、大麻的药理衍生物和含大麻药物。该条例适用于研究、生产、制造、进出口、供应大麻药品的医疗护理设施以及广告和营销。

201. 麻管局将继续监测墨西哥不断变化的大麻管制情况,并期待继续与墨西哥政府就药物管制政策相关事项开展密切对话。

(e) 缅甸

202. 麻管局于2016年6月对缅甸进行了访问。自那时以来,麻管局继续监测该国的药物政策动态和药物管制活动的总体开展情况,包括在罂粟种植和不断加剧的甲基苯丙胺使用和贩运等领域。药物管制政策的最新动态包括2021年1月13日出台了“卫生和药物国家战略框架”,开展了关于替代发展和作物替代方案的区域合作。

203. 麻管局注意到,大会在关于缅甸局势的第75/287号决议中对缅甸武装部队于2021年2月1日宣布紧急状态以及其后针对民选文官政府采取行动表示严重关切。大会除其他外,呼吁武装部队立即停止针对和平示威者的一切暴力,呼吁安全和畅通无阻地向所有有需要者提供人道主义援助,并呼吁尊重医疗设施和工作人员的安全。

204. 麻管局表示注意到秘书长最近的呼吁,即缅甸军方应尊重人民意愿,避免采取暴力和镇压行动,并采取有利于和平、可持续发展和人权的行动。该国日益加深的人道主义危机对获得医疗保健和提供含受管制麻醉药品和精神药物的药品造成严重后果。在这方面,麻管局提醒各国政府,在紧急情况下,可以根据世界卫生组织与麻管局合

作制定的《国际提供受管制药物用于紧急医疗护理示范准则》的规定,利用简化的管制程序出口、运输和提供含有受管制物质的药品,该准则可在麻管局网站上查阅。

205. 麻管局将继续密切监测缅甸的危机,特别是对公共卫生和福利以及有效执行药物管制政策的任何影响。鉴于该国是主要的阿片来源地,麻管局还将跟踪非法罂粟种植问题应对措施方面的动态。

(f) 菲律宾

206. 在本报告所述期间,麻管局继续监测菲律宾境内与毒品有关的动态。在2020年11月麻管局第129届会议期间,麻管局与菲律宾政府进行了线上磋商,之后,麻管局发布了一份新闻稿,介绍了磋商的总体内容,指出麻管局仍在与菲律宾政府开展对话,讨论据称对涉嫌从事涉毒活动的人实施法外处决的问题,并一直在努力争取尽快派团前往该国访问,以审查三项国际药物管制公约的实地执行情况。

207. 麻管局欢迎在菲律宾发起了联合国人权联合方案,认为这是加强问责并遏制侵犯人权行为的重要一步。麻管局强调技术援助和能力建设对于切实改善该国人权局势的重要性。

208. 2021年2月24日,菲律宾司法部长在人权理事会第四十六届会议上发言,指出菲律宾政府欢迎人权理事会在2020年10月通过的第45/33号决议中采取的建设性做法,并表示,自该决议通过以来,菲律宾政府一直积极并公开地与联合国接触,以支持在菲律宾制定联合国人权联合方案。麻管局欢迎联合国各机构与该政府以及民间社会举行系列磋商,通过这些磋商最终核可了该方案的主要方向。麻管局还欢迎菲律宾司法部最近努力审查某些关键地区和城市的记录,大多

数与警方行动有关的人员死亡都发生在这些地区和城市,这表明当地执法人员的工作存在某些缺陷。麻管局还欢迎对这些事件进行内部调查,并最终提出了对责任人提起行政和刑事诉讼的建议。

209. 与此同时,政府高级官员继续提倡对贩毒嫌疑人采取行动和继续公开阻止与人权组织合作。在本报告所述期间,政府方面继续授权对贩毒和吸毒嫌疑人采取警方行动,导致多人丧生。

210. 2021年6月14日,国际刑事法院时任检察官 Fatou Bensouda 宣布完成对菲律宾局势的初步审查,得出的结论是,有合理依据认为,至少在2016年7月1日至2019年3月16日期间,菲律宾境内犯下了谋杀、酷刑和造成严重身体伤害和精神伤害以及其他不人道行为等危害人类罪,这与在全国发起的“禁毒战争”运动有关。因此,检察官请求获得司法授权继续进行调查。国际刑事法院第一预审庭于2021年9月15日批准了这项授权。

211. 麻管局重申其立场,对涉毒活动采取法外对策显然违反各项国际药物管制公约,这些公约要求各国在充分遵守国际公认的人权标准的基础上,通过正式的刑事司法对策应对涉毒行为。在这方面,麻管局再次呼吁菲律宾政府立即采取措施,制止和防止任何进一步的法外处决,并加快进行正在开展的调查,除其他外,可通过建立任何此类案件的独立和公正审查机制、改进数据收集和分析以及进一步加强与包括联合国人权机构在内的国际社会的合作,在人权和法治领域开展有效监测和能力建设。

212. 麻管局注意到,2020年12月,菲律宾的几名参议员呼吁恢复死刑。2021年3月2日,菲律宾国家经济和发展局发布了政府希望在2021年

颁布的优先措施完整清单。根据该清单,计划通过的法案之一包括恢复2002年《危险药物综合法》规定的对涉毒罪犯执行注射死刑。在这方面,麻管局希望重申其立场,虽然确定适用于涉毒犯罪的制裁仍然是三项公约缔约国的特权,但麻管局鼓励已废除涉毒犯罪死刑的国家不要恢复死刑,并鼓励对这类罪行保留死刑的国家对已判处的死刑减刑,并考虑废除对涉毒罪犯判处死刑。

(g) 新加坡

213. 在本报告所述期间,麻管局继续就新加坡执行国际药物管制公约各方面的情况包括该国应对涉毒犯罪的政策开展了建设性的对话。

214. 麻管局注意到,新加坡有一个社区“无毒愿景”,其基础是通过预防毒品教育、强有力的执法措施以及循证治疗、康复和善后护理的“预防伤害”战略。麻管局称赞新加坡根据经修正的《1961年公约》第三十六条第一项(b)款、《1971年公约》第二十二条第一项第(-)款和《1988年公约》第3条第4款(a)至(d)项的规定,对于性质轻微的毒品犯罪和吸毒者所犯罪行,有效地执行和投资于教育、治疗、康复和善后护理措施,用以补充或替代惩罚措施。

215. 新加坡的药物管制办法立足于保护社区免受吸毒和贩毒的威胁。死刑办法还被定性为一种威慑工具,以便对毒品供应链中的每个人,特别是从事贩毒的人和持有超过阈值数量毒品的人起到威慑作用。麻管局与新加坡就采用死刑问题开展了对话,并表示注意到有公开报告指出新加坡继续对涉毒犯罪执行死刑。

216. 麻管局关于对涉毒犯罪处以死刑的立场遵循的是国际药物管制公约的原则,即确定对于涉毒行为的适用制裁仍属于各缔约国的主权特权。

然而,麻管局也寻求采取一种平衡做法,承认药物管制对政策和人权的更广泛影响。因此,麻管局重申基于人权的立场,呼吁废除对涉毒犯罪的死刑以体现国际社会日益形成的应当对涉毒行为取消死刑的共识。

217. 麻管局赞赏与新加坡正在开展的对话,并将在任务授权范围内继续监测该国的药物管制政策。

(h) 斯里兰卡

218. 麻管局继续监测斯里兰卡的药物管制政策和刑事司法办法,包括关于该国计划在暂停43年后恢复对涉毒犯罪适用死刑的公开报道。虽然有报告称判处了死刑,但麻管局了解到,这一处罚实际并没有执行。麻管局感到关切的是,新出现的公开报道称,对涉毒行为嫌疑人进行了法外惩处,法律修改导致对一些涉毒犯罪的无罪推定被推翻,面临涉毒指控的人没有资格获得法律援助。

219. 2019年,有迹象表明斯里兰卡计划对涉毒罪犯执行死刑的政策进行修改,自那以后,麻管局一直寻求与该国进行对话,力求澄清这些事项,并鼓励该国政府对已宣判的死刑减刑。麻管局感到遗憾的是,至编写本报告之时,在确保与斯里兰卡政府就该国的药物管制形势进行对话方面没有取得任何进展,希望重申麻管局关于对涉毒罪犯执行死刑的立场。虽然确定适用的刑事制裁属于各缔约国的主权特权,但麻管局基于人权的立场中包括呼吁各国考虑废除对涉毒罪犯适用死刑,并对已宣判的死刑减刑。

220. 麻管局将继续监测斯里兰卡的药物管制动态并开展对话,以支持充分而有效地执行各项国际药物管制公约。麻管局相信,斯里兰卡将根据经修正的《1961年公约》第九条改进合作并对麻

管局的这些努力作出响应,该条规定麻管局有责任与缔约国进行对话,以促进合作。

(i) 美利坚合众国

221. 麻管局表示注意到自2020年11月以来美国在药物管制方面的动态,包括为应对日益恶化的用药过量流行病采取的措施,据美国疾病控制和预防中心说,药物使用过量在1999年至2019年期间造成美国近841,000人死亡,而仅在COVID-19大流行的头12个月里就导致100,000人死亡。

222. 麻管局还审视了美国多个州出台的关于为医疗用途和非医疗用途使用大麻的新条例。虽然联邦机构的药物管制责任没有实质性变化,大麻仍然受到《受管制物质法》附表一的管制,但在州一级通过了越来越多的法案将个人使用和商业销售大麻合法化,违反了联邦法律。

223. 在本报告所述期间,康涅狄格州、蒙大拿州、新泽西州、新墨西哥州、纽约州和弗吉尼亚州都签署了大麻管理条例,使其成为州法律,允许成年人为非医疗用途使用和持有大麻。麻管局承认联邦检察官在各州对大麻犯罪行使自由裁量权符合经修正的《1961年公约》第三十六条第四项的要求,并表示注意到联邦主管机关起诉与大麻有关的案件,包括在违反《受管制物质法》允许销售大麻用于非医疗用途的州。

224. 麻管局重申,允许为非医疗用途使用大麻的措施有悖于经修正的《1961年公约》第四条(c)款,该款要求缔约国在符合该公约规定的前提下采取必要的立法和行政措施,使麻醉品的使用以专供医药及科学用途为限。《1988年公约》第3条第1款(a)项(-)目要求,将违反经修正的《1961年公约》或《1971年公约》的规定生产、制造、提炼、配制、提供、兜售、分销、出售、以任何

条件交付、经纪、发送、过境发送、运输、进口或出口任何麻醉药品或精神药物确定为刑事犯罪。《1988年公约》第3条第1款(a)项(二)目要求,将违反经修正的《1961年公约》各项规定为生产麻醉药品种植大麻植物定为刑事犯罪。

225. 麻管局注意到,为数众多的美国人现在居住在为非医疗用途使用和持有大麻按照州法律已属合法的管辖区。此外,2019年药物使用与健康全国调查中关于12岁及以上人群的结果显示,过去一年开始吸食大麻的人数增加了13.6%。鉴于这种现象增多,麻管局再次呼吁美国继续采取措施,向民众宣传与药物使用有关的危害,并解决对吸食大麻的危害认识下降的问题。对于州一级违反《受管制物质法》的情况,麻管局也要借此机会重申充分履行经修正的《1961年公约》第四条所述义务的重要性。

226. 麻管局指出,某些数据对于分析美国关于大麻管制的法律和政策框架特别有用,包括关于中毒人次和急诊人次的数据。虽然现有的毒品缉获数据表明,美国是从其他国家贩运的各种毒品的主要目的地,但关于州际大麻贩运的信息等内容很少。更多地收集有关美国境内对大麻实行不同程度管制的管辖区之间大麻贩运的数据,可能有助于更全面地了解情况。

227. 麻管局根据监测条约执行情况的任务授权,赞赏与美国正在开展的富有成效的对话,并期待在来年继续与该主管机关开展这一对话,包括情况允许时尽快派团访问美国。

2. 国别访问

228. 麻管局按照与各项国际药物管制公约缔约国开展对话的承诺,通常每年进行数次国别访问。

229. 国别访问的目的是,使麻管局能够通过与政府官员、监管机构、医务和治疗人员以及民间社会团体开展对话,更深入地了解所访问的每个国家药物管制的具体实情。通过这种方式,国别访问使麻管局能够深入了解实地情况,能够更准确地评估所访问国家的药物管制形势,确定执行方面的良好做法、挑战和差距,并就如何以最佳方式应对这些挑战和差距向受访国政府提出建议。

230. 为确保麻管局的国别访问受益于准确描述各国具体情况的公开而坦率的对话,所进行讨论的内容以及向各国政府提出的建议保密。

231. 由于COVID-19大流行造成的全球公共卫生状况,麻管局已连续两年暂停了国别访问。因此,在本报告所述期间,没有进行任何国别访问。麻管局期待尽早恢复工作中这项重要内容。

3. 评价各国政府对麻管局国别访问后提出的建议的落实情况

232. 麻管局每年都会审查两年前接待麻管局代表团的国家的动态。为此,麻管局请有关国家政府说明自国别访问以来的相关动态,包括为落实麻管局在访问后所提建议采取的任何立法或政策行动。

233. 2020年,麻管局请2018年派团访问过的亚美尼亚、博茨瓦纳、爱沙尼亚、法国、德国、牙买加、卢森堡、毛里求斯、蒙古、尼泊尔、荷兰、巴拉圭、卡塔尔、突尼斯、阿拉伯联合酋长国和联合王国政府报告麻管局在访问后所提建议引起的任何药物政策相关动态。

234. 麻管局谨对亚美尼亚、法国、德国、卢森堡、毛里求斯、荷兰、巴拉圭、突尼斯、阿拉伯联合酋长国和联合王国政府提交答复表示感谢,并再次

吁请博茨瓦纳、爱沙尼亚、牙买加、蒙古、尼泊尔和卡塔尔政府尽早提供所要求的资料。

(a) 亚美尼亚

235. 2018年6月,麻管局对亚美尼亚进行了访问,以审查该国的药物管制形势,并讨论该国政府在执行国际药物管制条约方面的经验。自国别访问以来,亚美尼亚政府落实了麻管局提出的若干建议。

236. 麻管局获悉设立了一个机构间委员会,以便改善各个国家机构在减少供应和执法领域的协调。麻管局注意到,该委员会由相关的利益攸关方代表组成,由亚美尼亚警察局长担任负责人。

237. 自国别访问以来,亚美尼亚还发起了若干预防药物使用举措,增加了治疗服务的可获得性,包括类阿片替代疗法,并在该国受管制物质清单中添加了约50种新型精神活性物质。

238. 麻管局欢迎在落实麻管局建议方面取得的进展,同时鼓励亚美尼亚政府采取更多措施,确保受管制麻醉药品和精神药物的供应,以满足医疗需求。

239. 麻管局还鼓励亚美尼亚政府制定措施,评价亚美尼亚境内的吸毒程度和范围,以便为制定循证药物政策提供依据,继续加强其预防毒品和戒毒治疗能力,并考虑采取进一步措施,消除与药物使用和药物依赖有关的污名化,特别是对接受治疗的人进行强制性登记。

240. 麻管局确认亚美尼亚政府在履行各项国际药物管制条约规定的国家义务方面开展了有效合作,并指出将继续与主管机关密切合作,以促进落实麻管局的建议。

(b) 法国

241. 2018年6月,麻管局对法国进行了访问,讨论了该国履行三项国际药物管制公约规定的法律义务的情况,特别是考虑到自1999年麻管局上次访问该国以来的动态。

242. 麻管局赞赏地注意到法国对国际药物管制法律框架的坚定承诺,法国参与并支持麻管局的的活动就证明了这一点。

243. 麻管局获悉法国通过了2018-2022年《法国打击成瘾行为国家战略》,其中列入一系列可能导致成瘾的行为,而不只是与药物滥用有关的行为。此项战略的六个优先领域是:(a)尽可能从最早年龄开始,保护人们不受成瘾行为的影响;(b)更好地应对成瘾给个人带来的后果;(c)改善对贩运活动的应对;(d)提高认识并传播知识;(e)加强国家间合作;(f)为在全国所有地区采取有效行动创造条件。

244. 麻管局注意到,对犯罪情节不太严重的涉毒行为适用罚款,目的是执行国际药物管制公约的规定,这些规定为情节相对较轻的涉毒犯罪,特别是吸毒者所犯罪行规定了替代定罪和处罚的措施。麻管局欢迎这一动态,同时鼓励法国政府继续采取措施,通过对警官的培训和提高认识活动,解决可能会对某些弱势群体罚款过高的问题。

245. 麻管局确认法国政府在治疗和康复领域所做的努力,并鼓励法国政府采取进一步措施,确保获得治疗、康复和重返社会的机会。在这方面,麻管局欢迎法国政府迄今取得的重大进展,特别是在扩大监狱环境中治疗的可得性和范围,采取更多的减少危害措施,以及确保向有吸毒和依赖病症的无家可归者提供社会住房方面。

246. 麻管局重视其与法国政府的建设性关系,并期待与法国政府继续开展对话。

(c) 德国

247. 2018年9月,麻管局对德国进行了访问,以获得关于德国政府在药物管制领域的政策、国家立法和实践经验的最新信息,并讨论了国际药物管制政策的重要问题。

248. 麻管局注意到德国政府对国际药物管制制度目标的坚定承诺,并积极支持麻管局的工作,包括通过参加麻管局的活动和项目。此外,德国还定期分享关于缉获情况的背景资料和详情,使麻管局能够对前体贩运形势进行实质性分析,并查明和解决药物管制方面的潜在弱点。

249. 德国是医药产品(包括受国际管制措施管制的医药产品)的主要生产国和贸易国,麻管局鼓励德国政府继续努力在国内采用 I2ES,为实时交换贸易信息提供便利,并将此作为阻止受管制物质转移的进一步保障措施。麻管局注意到这一领域的工作正在取得进展。

250. 麻管局称赞德国政府的治疗和康复设施,以及减少药物需求服务在顺利运行,这种服务由地方主管机关免费提供。麻管局鼓励德国政府进一步发展现有的治疗系统,通过美沙酮替代疗法等扩大提供治疗范围,以覆盖包括被羁押者和移民在内的弱势群体的吸毒情况。

251. 麻管局赞赏德国为应对非法制造和贩运精神活性物质和非列管前体所做的重大努力,并鼓励德国政府继续在国际上积极分享关于这一主题的信息,包括通过新型精神活性物质国际行动项目、棱晶项目和聚合项目以及 IONICS 和 PICS。

(d) 卢森堡

252. 2018年9月,麻管局对卢森堡进行了访问,以审查国际药物管制条约的总体执行情况,并了解自2006年最后一次访问该国以来某些药物管

制领域,包括受管制物质合法贸易、用于医疗用途的大麻使用情况和“吸毒室”的最新信息。

253. 麻管局赞扬卢森堡政府包括在监狱中采取综合办法护理受药物使用和药物依赖影响的人,并在治疗、康复和预防领域作出重大努力。

254. 在这方面,麻管局注意到卢森堡通过了涵盖2020-2024年期间的关于非法获得的药物及其必然结果的第五个国家行动计划,其中载有旨在加强协调、研究和采取措施以减少吸毒相关风险、危害和滋扰并加强国际合作的项目。该计划还规定扩展面向年轻人的咨询服务,并更多地使用信息和通信技术,以便覆盖更广泛的受众。

255. 麻管局还注意到,经与药剂师和医疗从业人员磋商,卢森堡于2019年启动的大麻试验项目已无限期延长,并计划于2021年年底发布对该方案的评价。

256. 此外,麻管局还回顾,卢森堡政府于2018年12月宣布将为非医疗用途使用大麻合法化并加以监管的计划。2021年10月,司法大臣和内政大臣宣布,这些计划正在推进,但须经议会批准,并将包括允许在私人家中种植大麻用于个人非医疗消费。麻管局在与卢森堡政府的互动中重申了麻管局的立场,为非医疗或非科学用途使用受管制物质的合法化有悖于各项国际药物管制公约缔约国应承担的义务。

257. 根据卢森堡政府自麻管局访问以来提供的资料,负责管制、监测和适当使用药物特别是麻醉药品和精神药物的卫生局药剂和药物司已经改组,现由一支由药剂师、兽医、医生和技术专家组成的专业团队提供支持。卢森堡政府还报告称,药剂和药物司与卢森堡海关管理局前体股成立了一个工作组,以加强在管制化学品前体方面的合作,麻管局对这一动态表示欢迎。此外,该司还与警方、检察院及欧洲毒品和毒瘾监测中心国家联络点就缉获数据开展合作。

258. 卢森堡政府在与麻管局的通信中指出, 鉴于卢森堡的地理位置和重要的跨境货物流动, 区域合作仍然是优先事项。麻管局欢迎采用这种办法, 并鼓励该国政府继续努力加强区域一级的药物管制活动。

(e) 毛里求斯

259. 麻管局于2018年7月对该国进行了访问。麻管局注意到毛里求斯政府对各项国际药物管制条约目标的承诺, 并注意到毛里求斯政府愿意采取必要行动全面执行这些条约。

260. 自2013年以来, 毛里求斯缉获的和据报告市场上可获得的新型精神活性物质的数量和种类在激增。麻管局欢迎毛里求斯政府努力积极加强其情报收集能力, 以瓦解新型精神活性物质贩运网络, 这使得逮捕人数和缴获数量有了增加。麻管局特别注意到毛里求斯警察部队缉毒缉私股与毛里求斯税务局海关禁毒科所发挥的作用。

261. 麻管局确认, 根据毛里求斯2019-2023年《国家药物管制总计划》, 毛里求斯在总理办公室下设立了高级别药物和艾滋病毒理事会, 以确保对毛里求斯的毒品问题作出有力、高效和有效的应对, 其中包括减少需求、治疗、康复和减少供应方面的工作。

262. 麻管局欢迎国家药物秘书处委托进行一项国家综合研究, 目的是收集关于吸毒的基线信息, 包括: (a) 该国的吸毒程度和模式; (b) 吸毒者的社会人口特征; (c) 开始吸毒的年龄; (d) 吸毒频率和模式; (e) 高风险药物使用以及使用多种药物和药物依赖程度; (f) 获得和利用药物依赖治疗、艾滋病毒预防和护理服务; (g) 社区对吸毒程度的认知。此项全国性调查将在世卫组织的技术援助和支持下进行。麻管局确认毛里求斯在履行国际药物管制条约规定的国家

义务方面开展了有效合作。麻管局指出将继续与毛里求斯政府密切合作, 促进落实麻管局的建议。

(f) 荷兰

263. 麻管局于2018年6月对荷兰进行了访问, 以审查该国的药物管制形势, 并讨论该国政府在执行各项国际药物管制条约方面的经验。

264. 麻管局确认与荷兰政府建立了坚实的工作关系, 荷兰政府积极参与麻管局的活动, 并且一直向麻管局提交高质量数据。

265. 根据荷兰政府在2020年发起的“受管制大麻供应链实验”, 预计将在多达10个市镇授权种植和批发供应“咖啡店”的大麻, 用于非医疗用途, 试行期为四年, 然后评价对公共卫生和公共秩序的影响, 包括对犯罪率的影响。《受管制大麻供应链实验法》(《实验法》)、随附的理事会命令和部长级管理条例于2020年7月1日生效, 这标志着筹备阶段的开始。据报道, 在这一阶段, 荷兰政府正在制定措施, 以挑选和指定种植者, 生产的大麻将在10个参与市镇的“咖啡店”中出售。

266. 麻管局与荷兰政府就受管制大麻供应链实验进行密切对话, 并一再强调, 管制该实验的立法不符合经修正的《1961年公约》第四条(c)款的规定, 该规定要求缔约国采取必要的立法和行政措施, 使麻醉药品的使用以专供医药及科学用途为限。

267. 荷兰仍然是合成毒品(包括不受国际管制的新型精神活性物质)的主要制造国和过境国之一, 麻管局欢迎荷兰为应对这一情况所作的努力, 包括拟议修正药物管制立法, 这些修正案将提供新的手段打击不断增加的合成药物制造和贩运活动。

268. 麻管局欢迎最近采取措施打击与毒品有关的有组织犯罪,例如计划设立新的多学科打击犯罪股,这将加强调查部门之间的合作,并在瓦解犯罪网络方面采取果断行动。在司法和安全部,一个基于项目的临时单位将使公共和私营利益攸关方结成联盟,工作重点是减少可卡因贩运和合成毒品制造。

269. 麻管局注意到,荷兰正在制定进一步政策,以改进犯罪资产扣押和犯罪活动阻断工作,并期待在适当时候获悉这些审议的结果。

270. 最后,麻管局还注意到荷兰建立了预防、减少危害、治疗和康复综合机构,并欢迎荷兰最近采取的措施,这些措施确保用英语传播信息和材料,使不会说荷兰语的居民和游客能够获得这些信息和材料。

(g) 巴拉圭

271. 2018年12月,麻管局对巴拉圭进行了访问,就执行各项国际药物管制公约的相关事项与巴拉圭政府开展对话,并审查了立法和行政措施,以及自2005年上次访问以来在预防药物使用和打击毒品贩运方面取得的成就。

272. 麻管局注意到巴拉圭政府采取了若干举措,包括组织关于成瘾治疗和恢复性司法的机构间圆桌会议以及签署机构间合作协议。

273. 巴拉圭为有效监测大麻作物非法种植情况,一直在通过全球非法作物监测方案与毒品和犯罪问题办公室合作编写一份概念说明。麻管局确认巴拉圭为在药物管制领域加强与国际组织接触所做的其他努力,并重申建立起监测大麻种植的可靠系统的重要性。

274. 巴拉圭实施了若干旨在改进监狱状况和减少监狱过度拥挤的举措。在这方面,麻管局鼓励巴拉圭政府继续执行各项国际药物管制公约的规

定,对于犯罪情节相对较轻的毒品犯罪,尤其是吸毒者所犯罪行,除对其进行定罪和惩罚外,还提供替代措施,包括促进使用恢复性司法和替代判刑做法。

275. 麻管局称赞巴拉圭政府在全面开展戒毒治疗、康复和预防工作,同时继续鼓励该国政府开展流行病学综合研究,以帮助衡量该国的药物使用范围和程度,并为制定循证药物政策提供依据。

276. 麻管局鼓励巴拉圭政府继续努力执行各项国际药物管制公约的规定,并期待与主管机关继续就药物管制事项进行对话。

(h) 突尼斯

277. 2018年10月,麻管局对突尼斯进行了访问,讨论与国家药物管制有关的各种问题以及实现国际药物管制条约目标的必要措施。

278. 麻管局注意到,COVID-19大流行减缓了药物领域立法改革和项目的实施工作。然而,麻管局注意到突尼斯在继续致力于解决该国的药物相关挑战。

279. 自国别访问以来,突尼斯为落实麻管局的建议作出了巨大努力。麻管局称赞该国政府通过了与毒品和犯罪问题办公室合作制定的非法精神活性物质使用病症预防、减少危害和管理的国家战略。

280. 麻管局欢迎突尼斯政府承认药物成瘾是一种健康问题,由此有了获得治疗的权利。突尼斯采取了措施改善其眼药物使用治疗框架,包括启动关于采用美沙酮类阿片激动剂治疗的讨论,并起草预防和治疗吸毒行动计划。

281. 麻管局表示注意到突尼斯努力评估和了解国内吸毒情况,同时鼓励突尼斯政府采取更多措施,建立国家药物监测中心,并开展流

行病学调查,以确保该国通过的药物政策有据可依。

282. 麻管局鼓励突尼斯政府提供更多资料,说明为执行《1988年公约》设立主管机关的情况以及国家麻醉药品管理局的业务状况。

283. 麻管局确认突尼斯政府在履行国际药物管制条约规定的国家义务方面开展了有效合作,并期待与该国进一步合作。

(i) 阿拉伯联合酋长国

284. 2018年9月,麻管局对阿拉伯联合酋长国进行了访问,目的是审查该国的药物管制情况,并讨论阿联酋政府在执行各项国际药物管制条约方面的经验。

285. 麻管局表示注意到阿联酋政府致力于执行三项国际药物管制公约以及为优化数据收集和根据这些条约向麻管局报告所做的努力。麻管局获悉阿联酋政府对使用麻管局的工具监测前体化学品进出口和与对应方交流信息非常感兴趣。

286. 麻管局称赞为吸毒者进一步加强治疗和康复能力采取的措施,同时鼓励阿联酋政府加强收集国内吸毒方面的流行病学数据,以便根据具体情况调整其药物政策,并采取措施以循证方式解决药物使用和药物依赖问题。

287. 麻管局鼓励阿拉伯联合酋长国政府继续努力执行国际药物管制公约的规定,并期待在药物管制事项上继续与阿联酋政府合作。

(j) 大不列颠及北爱尔兰联合王国

288. 麻管局于2018年10月对联合王国进行了访问,以审查联合王国的药物管制形势和三项国际药物管制条约的执行情况。

289. 麻管局表示注意到联合王国政府为预防药物使用并为吸毒者提供治疗和康复采取的措施。

290. 麻管局尤其欢迎联合王国政府为全国药物使用者的治疗划拨大量新资金,以保障寻求药物使用治疗者获得相关治疗。

291. 自国别访问以来,联合王国政府采取了一系列行动以减少药物相关死亡人数,并表示致力于研究药物相关死亡所涉及的复杂因素。

292. 此外,麻管局还称赞联合王国参与解决贩毒毒品和新型精神活性物质的问题。

293. 然而,麻管局注意到,该国在履行条约规定的向麻管局报告的义务方面的表现仍不令人满意,从联合王国制药业的规模及其作为含受管制物质药品的主要贸易国的地位看,这种情况对全球贸易和统计产具有重大影响。因此,麻管局鼓励联合王国政府采取措施,确保及时并准确履行条约规定的报告义务。

294. 麻管局欢迎与联合王国定期交流信息,并期待与主管机关继续开展合作。

D. 麻管局为确保各项国际药物管制条约的实施而采取的行动

1. 麻管局根据《经1972年议定书修正的1961年麻醉品单一公约》第十四条和第十四条之二以及1971年《精神药物公约》第十九条采取的行动

295. 麻管局在有客观理由认为由于某一缔约方未能履行国际药物管制条约所规定义务而正在严重危及条约的宗旨的情况下,或在

出现需要采取国际一级的合作行动的严重情况下,可采取具体行动,为履约提供便利。这些行动载于经修正的《1961年公约》第十四条和第十四条之二、《1971年公约》第十九条和《1988年公约》第22条。根据这些条款,麻管局与有关国家以及国际社会开展正式对话,以期促进并确保各项国际药物管制公约得到遵守。

296. 自成立以来,麻管局针对不同国家援用了经修正的《1961年公约》第十四条和/或《1971年公约》第十九条,与这些国家进行密切对话,目的是争取每一缔约方遵守根据这些公约承担的国际义务。根据各项条约相关条款的规定,有关国家的名称不得公开披露,除非麻管局在与有关政府磋商后决定提请缔约方、经济及社会理事会或麻醉药品委员会注意这一情况,或者有关国家同意公开披露对条款的援引,如阿富汗。

297. 本节介绍麻管局对阿富汗采取的措施,并详细介绍麻管局自2001年以来根据经修正的《1961年公约》第十四条和第十四条之二与阿富汗主管机构接触的情况。本节还介绍阿富汗的政治和安全局势以及联合国就阿富汗采取的行动。

2. 根据《经1972年议定书修正的1961年麻醉品单一公约》第十四条和第十四条之二与阿富汗政府磋商

298. 麻管局确定阿富汗已成为世界上最大的非法阿片生产国,这严重危及经修正的《1961年公约》的目标,2000年5月,麻管局第六十八届会议决定对阿富汗援用该公约第十四条,并根据该条第一项(a)款向当时阿富汗事实上的政府提议开始磋商并提供信息。

299. 2000年11月,麻管局第六十九届会议决定,应邀请阿富汗主管机构代表与麻管局讨论他们为遵守经修正的《1961年公约》的规定而采取的措施,特别是在应对非法种植罂粟和非法生产和贩运阿片剂方面取得的任何进展。2001年3月28日,在维也纳与阿富汗事实政府高级代表举行了磋商,麻管局于2001年9月4日至6日组织了一次对阿富汗的国别访问,以根据《公约》第十四条第一项(a)款与该主管机构进行磋商。磋商的结果是,麻管局认定存在严峻形势,需要在国际一级采取合作行动,并与无论是过渡性的还是永久性的任何阿富汗未来治理机构的主管机关合作。麻管局得出结论,应对阿富汗严重的药物管制形势需要国际社会的支持与合作,并决定根据经修正的《1961年公约》第十四条第1项(d)款的规定,通过年度报告提请各当事方、经济及社会理事会和麻醉药品委员会注意阿富汗局势。麻管局还认为,当时,在阿富汗实现和平、安全和发展,与应对药物管制问题密切相联。

300. 经过这段时期,在塔利班被推翻之后,根据经修正的《1961年公约》第十四条与阿富汗主管机构进行了对话和磋商。由麻管局主席率领的两个高级别评估团分别于2002年8月和2016年5月前往阿富汗,以支持阿富汗主管机构应对毒品挑战和履行国际药物管制条约规定的义务。

301. 在2016年5月对阿富汗进行高级别访问后,麻管局决定需要援引经修正的《1961年公约》第十四条之二,以进一步促进向该国提供技术和资金援助。该条款规定,“管制局于认为适当并经关系国政府同意时,可于第十四条第一项及第二项所列措施外或作为此等措施的替代措施,向主管联合国机关或向专门机构建议对该政府提供技术或财务援助,或两者均予提供,以支援该政府努力履行其依本公约承担的义务”。2018年3月28日,麻管局收到了阿富汗政府的来

信, 该国政府在信中表示, 除了麻管局已经根据第十四条援引的措施之外, 还同意援引经修正的《1961年公约》第十四条之二。在2018年5月第122届会议上, 麻管局决定对阿富汗援引第十四条之二。

302. 在援引第十四条之二后, 麻管局采取了一系列行动, 以确定阿富汗在应对该国严峻毒品局势方面的紧急需要, 呼吁国际社会关注这些挑战, 并动员国际援助应对这些挑战。为了确定所需援助的性质和范围, 与阿富汗政府举行了几次磋商, 包括于2020年2月在维也纳举行的麻管局第127届会议期间的磋商, 阿富汗的一个高级别代表团应邀出席。阿富汗政府呼吁国际社会提供紧急和持续的技术和资金支持, (a) 建立替代生计方案; (b) 应对恐怖主义、叛乱、腐败和贩毒之间的联系; (c) 加强拦截毒品贩运和调查国内和国际毒品犯罪的执法能力; (d) 促进应对药物管制挑战的区域合作; (e) 应对非法药物生产中使用的前体化学品的贩运问题; (f) 增加吸毒者特别是妇女和青年的治疗和康复保健机会。

303. 为了动员国际援助用于麻管局和阿富汗政府确定的领域, 麻管局于2020年2月10日就举行的磋商发布了一份新闻稿, 强调了需要国际援助的几个领域。

304. 麻管局主席在麻醉药品委员会第六十三届会议开幕会议上的发言中, 还谈到了阿富汗的药物管制形势, 并报告了麻管局第127届会议上与阿富汗政府的磋商结果, 指出已经确定了可通过联合国主管机关和专门机构的技术和资金援助应对的药物管制紧急需求。在2020年6月和2021年7月的经济及社会理事会会议期间, 主席也发出了类似的国际援助呼吁。

305. 麻管局在2020年的年度报告中说明了需要支持的领域, 并呼吁根据经修正的《1961年公约》

第十四条之二向阿富汗提供国际援助。麻管局在2020年2月10日发表的一份官方声明中强调, 除非该国的非法药物经济问题得到有效应对, 否则稳定该国局势的努力将不可持续。

306. 麻管局一直寻求将支持阿富汗的需要纳入与伙伴正在举行和计划举行的所有会议, 这些伙伴包括但不限于毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织、麻醉药品委员会和经济及社会理事会。

与阿富汗政府的最近磋商

307. 在本报告所述期间, 直到2021年8月阿富汗民主选举的政府被推翻, 麻管局继续根据经修正的《1961年公约》第十四条和第十四条之二进行磋商。2021年4月15日, 麻管局主席在麻醉药品委员会第六十四届会议期间与阿富汗代表团举行了一次会议。会议重点讨论了最新的药物管制挑战以及对技术和资金援助的需求。代表团向主席简要介绍了该国最近的药物管制努力, 其中包括通过了药物行动计划和相关法规、拆除制备点、提供替代生计援助、采取措施应对前体贩运问题、制定区域和国际合作倡议, 以及将药物管制指定为政府的主要优先事项之一。代表团重申该国面临的药物管制挑战, 包括武装抵抗铲除罂粟、缺乏用于禁毒执法的技术设备、该区域某些国家不遵守商定的谅解备忘录以及缺乏打击毒品贩运的区域战略。

阿富汗局势

308. 在本报告所述期间, 阿富汗的政治和安全局势主要是美国和北约宣布从阿富汗撤出所有军队, 随后塔利班迅速接管该国几乎全部领土, 导致阿富汗政府垮台。

309. 2021年4月14日, 美国总统宣布, 所有驻阿富汗美军将在2021年5月1日至9月11日期间

撤出。北约指挥下的外国部队也开始从阿富汗撤出，撤军工作将于2021年9月11日之前完成。2021年7月，总统宣布美国在阿富汗的军事任务将于8月31日结束，比原计划提前11天。

310. 在宣布撤军后不久，塔利班向政府军发动进攻，并迅速推进，几乎没有遇到抵抗，最终占领了包括喀布尔在内的阿富汗大部分领土。这导致国际社会做出了前所未有的努力，在商定的最后期限2021年8月31日之前，撤离外国公民和外交官以及曾经帮助外国使团的阿富汗国民和其他许多人因为担心自身安全而逃离阿富汗的人。

311. 2021年8月17日，塔利班举行了接管阿富汗后的首次新闻发布会，声明希望与其他国家保持和平关系，将“在伊斯兰法律框架内”尊重女性的权利，并且不会寻求对前士兵和前政府成员，或曾为国际部队工作的承包商和翻译进行报复。8月17日，阿富汗第一副总统阿姆鲁拉·萨利赫宣布自己为阿富汗临时总统，并宣布在潘杰希尔河谷组建反塔利班阵线。

联合国的行动

312. 2021年8月16日，安全理事会就阿富汗局势召开紧急会议，随后安理会发表声明，呼吁停止敌对行动，并通过包容性谈判，在阿富汗建立一个团结、包容和有代表性的新政府，让女性充分、平等和有意义参与其中。安理会成员呼吁立即停止暴力，恢复安全、民事及宪法秩序。他们强调需要进行紧急会谈，以解决权力危机，并通过由阿富汗人领导和由阿富汗人拥有的民族和解进程达成和平解决。

313. 在这次会议上，秘书长还呼吁安理会团结一致，确保人权得到维护，人道主义援助继续进行，该国不会再次成为恐怖主义的庇护所。他强调需要保护平民和允许人道主义援助准入，并敦促会

员国展现接收阿富汗难民的意愿，停止向阿富汗的任何驱逐。

314. 同一天，由联合国任命的人权专家组成的小组发表声明，呼吁会员国立即采取预防性行动，防止“平民遭受屠杀”、防止必要的民用基础设施被摧毁和使数十年来为推动阿富汗的卫生、教育、文化和社会基础设施所做的人权、法治和性别平等工作付诸东流。他们还敦促安全理事会根据《联合国宪章》第七章采取适当行动，保障包括最弱势的阿富汗人在内的阿富汗人民的人权和人道主义需求，并根据国际法对待会员国在防止恐怖主义行为方面的作用。³⁹

315. 2021年8月17日，负责阿富汗问题秘书长特别代表、联合国阿富汗援助团驻地协调员和人道主义协调员发表声明，重申联合国在阿富汗的承诺，即“留在该国并向该国数百万需要帮助的人提供援助”。他指出，虽然一些不必留在原地的联合国人员已被临时转移，但大多数人道主义人员将留下来，按照人道、中立、公正和独立的原则支持人道主义应对措施。

316. 除了阿富汗面临的其他严峻人道主义挑战外，麻管局还感到关切的是，该国缺乏含有受管制物质的药品，或此类药物的供应水平低下，在当前紧急局势下更进一步恶化。有鉴于此，麻管局提醒各国政府，在紧急情况下，可对含有受管制物质的医药产品的出口、运输和提供实行简化的管制程序。国家主管机构可以允许在没有相应的进口许可和/或需要估计数的情况下，向受影响地区出口含有麻醉药品和/或精神药物的药品。紧急交付的药物不需要计入接收国的估计数。此外，麻管局重申，必须采取紧急措施，增加阿富汗所有受药物使用和药物依赖影响的人，包括妇女和青年人可获得的治疗和康复方案。

³⁹《宪章》第七章涉及安全理事会对于和平之威胁、和平之破坏及侵略行为之应付办法，并允许采取非军事和军事行动。

317. 麻管局继续密切监测阿富汗不断变化的政治和安全局势,并在充分尊重人权和法治的条件下随时准备促进国际社会支持阿富汗的和平与安全的努力。麻管局还将继续与联合国和其他国际实体合作,进一步促进采取措施,在支持和平与可持续发展的背景下应对阿富汗复杂的药物管制挑战。

3. 支持政府遵守条约

(a) 麻管局学习方案

318. 麻管局学习方案是麻管局的一项举措,目的是提高各国政府根据三项国际药物管制公约估计和评估医疗和科研用途的国际管制物质需求的能力。自2016年启动以来,该方案一直在支持会员国及其国家主管机关落实2016年举行的世界毒品问题大会特别会议成果文件以及麻管局2015年和2018年关于国际管制药物供应情况的报告中所载的建议。⁴⁰

319. 麻管局学习方案的最终目标是确保医疗和科研用途所需的麻醉药品和精神药物的充分供应,同时防止被滥用和转移至非法渠道。及时和准确地向麻管局提交关于列管物质估计需求和统计数据以及前体年度合法需求估计数的国家报告,对于实现这一目标至关重要。

320. 麻管局学习方案支持会员国全面执行和遵守国际药物管制公约,特别是通过培训和提高认识。能力建设活动包括区域培训研讨会、可用性研讨会、电子模块、双边磋商以及自2020年中期以来的线上培训课程。

321. 自疫情大流行以来,麻管局为来自27个国家和地区的128名政府官员举办了线上学习培训研讨会。在2021年11月1日之前的12个月里,麻管局学习方案为来自非洲、南美洲、东南亚和

太平洋地区21个国家的95名官员进行了培训。2020年11月25日和26日,用西班牙语为哥伦比亚、厄瓜多尔和秘鲁国家主管机关官员举办了一次研讨会。参加会议的有41名官员(其中25名即61%是女性)。2020年12月7日至14日,用法语为8个西非国家的官员举办了一次研讨会,来自布基纳法索、刚果民主共和国、加蓬、几内亚、摩洛哥、尼日尔、塞内加尔和多哥的19名官员(其中14名即74%是女性)参加了会议。2021年3月8日至23日,用英语为来自东南亚和太平洋地区10个国家的官员举办了一次研讨会,这10个国家是:孟加拉国、不丹、印度尼西亚、马来西亚、尼泊尔、菲律宾、新加坡、斯里兰卡、东帝汶和越南。在参会的35名官员中,有24人即69%是女性。

322. 麻管局学习方案研讨会由参与者进行匿名评价。评价结果表明,内容符合参与者的期望,会议具有高度相关性,学习材料质量高。

323. 麻管局学习方案还开发了电子模块,支持各国政府充分估计和评估对国际管制物质的需求。麻管局学习方案的三个电子模块以英文和西班牙文提供了关于麻醉药品估计系统、精神药物评估系统和苯丙胺类兴奋剂前体进口年度合法需求估计数的互动式自选进度培训。2021年,提供了关于国际药物管制框架和麻管局的第四个模块,有英文和西班牙文版本。

324. 根据麻管局和联合国关于使用多种语文的承诺,在2021年间,最初的三个麻管局学习模块被翻译成法语和葡萄牙语。

325. 总共有来自132个国家和地区的1,171名官员参加了麻管局学习的电子模块,其中54%是女性。通过线上证书确认成功完成了模块学习,迄今已颁发了1,095份数字证书。麻管局鼓励各国政府为其国家主管机关的官员登记模块学习,并就需要开展进一步培训的领域提供反馈和建议。

⁴⁰E/INCB/2015/1/Supp.1和E/INCB/2018/Supp.1。

326. 在能力建设活动中,麻管局学习方案与关键伙伴组织非洲联盟委员会、美洲药管会、毒品和犯罪问题办公室和世卫组织合作。

327. 麻管局学习方案在麻醉药品委员会第六十四届会议期间的一次线上会外活动上介绍了针对 COVID-19 大流行的能力建设应对措施。这场会外活动由瑞士政府与麻管局合作组织,由澳大利亚、比利时、巴西、加拿大、智利、中国、厄瓜多尔、萨尔瓦多、法国、洪都拉斯、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、墨西哥、荷兰、巴拉圭、秘鲁、波兰、葡萄牙、俄罗斯联邦、新加坡、西班牙、非洲联盟委员会、欧洲联盟委员会、美洲国家组织、毒品和犯罪问题办公室和世卫组织共同主办。这场活动有 100 多名参与者,主要发言者包括洪都拉斯和葡萄牙政府及非洲联盟委员会的高级别代表,以及无国界医生组织、毒品和犯罪问题办公室和世卫组织的专家。在这场会外活动期间,非洲联盟卫生、人道主义事务和社会发展专员强调了麻管局学习方案通过能力建设应对措施提供的技术援助的相关性和影响。

328. 《非洲联盟药物管制和预防犯罪行动计划(2019-2023 年)》的九个支柱中的第二个支柱涵盖了医疗和科研用途受管制物质的供应和获取,同时防止转移,着重指出要消除妨碍药品获取的障碍。麻管局学习方案一直与非洲联盟委员会就此密切合作,并将为预计在 2022 年举行的健康、人口和药物管制专门技术委员会第四届常会提供技术简报。

329. 麻管局学习方案网站上增加了一个新的部分,其中包含国家主管机关经常提出的问题。该部分目前有英文、法文和西班牙文版本,介绍在监管和监控麻醉药品、精神药物和前体化学品合法贸易方面遵守三项国际药物管制公约规定的情况。药物管制官员可以使用该部分查找与准确提交表格和提交时限等相关的信息。该部分还提供了所有表格的访问权限。

330. 为协助国家主管机关履行职责,所有培训材料都已并至一处,现在可在麻管局学习方案网

站的一个专门页面上查阅。该网页提供了不同信息来源、培训材料、支持向麻管局提交报告的各种指南、工具和表格的链接。

331. 麻管局学习方案通讯定期在麻管局学习方案网站上发布,经订阅也向国家主管机关分发。在这方面,麻管局邀请对麻管局学习方案活动和学习工具感兴趣的药物管制官员发送电子邮件至 incb.learning@un.org 订阅该通讯。

332. 麻管局感谢澳大利亚、比利时、法国、俄罗斯联邦、泰国和美国政府对麻管局学习方案所作的贡献,并再次请各国政府考虑积极支持麻管局学习方案,参加其活动并提供必要的资源,以确保该方案的继续和扩大。

(b) 国际进出口许可系统

333. 根据经修正的《1961 年公约》第三十一条、《1971 年公约》第十二条和经济及社会理事会的相关决议,麻醉药品和精神药物的国际贸易需要得到进出口许可。鉴于国际列管物质的合法贸易量不断加大,导致国家主管机关的工作量不断增加,因此有必要使进出口许可制度现代化,以跟上迅速发展的供应链。这将进一步降低受管制物质被转移的风险,同时确保这些物质的充分供应和获取。

334. I2ES 是由麻管局与毒品和犯罪问题办公室合作,在成员国的资金和技术支持下开发的一种新型互联网电子系统,目的是便利线上交换进出口许可,从而促进国际列管物质的无纸贸易。

335. I2ES 免费向所有政府提供,是贸易国之间生成和交换进出口许可证,同时确保充分遵守经修正的《1961 年公约》和《1971 年公约》的所有规定的一个安全可靠的平台。该系统有助于国家主管机关减少数据输入错误,节省时间和通信成本。

336. 由缔约国确定并经麻管局认可的麻醉药品需求估计数和精神药物评估数自动与 I2ES 同步。进口获得批准后,系统实时计算进口国可用的估计数或摊款的余额。在该平台注册的贸易伙伴可以随时检索这些信息。如果需要进一步澄清交易请求,贸易国主管机关也可以使用该系统直接与对应方进行安全的通信和信息交换。

337. 在纸质系统中,许可单据只有在实际交付和收到后才能进一步处理,与纸质系统不同,贸易国之间使用 I2ES 线上交换进出口许可,能够即时传输数据,从而加快批准过程。为了提供一个完全电子化和无纸化的国际贸易系统,麻管局为各国政府提供了在使用该系统处理进出口许可的同时使用电子签名的可能性。

338. 麻醉药品委员会在第 55/6 号、第 57/10 号、第 58/10 号和第 61/5 号决议中提出了推动建立进出口许可系统的行动,并请麻管局秘书处管理和监测 I2ES,并报告其实施进展。

339. 在联大第三十届特别会议的成果文件中,各国国家元首和政府首脑建议利用 I2ES 加快签发麻醉药品和精神药物合法国际贸易进出口许可证的进程。

340. COVID-19 大流行凸显了 I2ES 在国际药物管制系统中发挥的重要作用。麻管局注意到,许多国家已经启动了紧急程序,以加快麻醉药品和精神药物贸易的批准流程,从而应对这一疾病大流行引起的含列管物质药物需求的增加。若干已经在 I2ES 上注册的国家得以利用该平台的优势对需求做出了快速响应。

341. 麻管局注意到,在 2021 年 11 月 1 日之前的 12 个月内,有 25 个政府在 I2ES 注册,使在该系统登记的总数达到 89 个政府,其中 70 个政府有活跃的管理账户。

342. 为了鼓励会员国进一步采用 I2ES,麻管局开展了多项活动,以提高对该系统的认识,并提高国家主管机关的技术能力。

343. 举办了技术网络研讨会向博茨瓦纳、黑山和波兰的国家主管机关介绍了 I2ES 的功能。在为布基纳法索、喀麦隆、中非共和国、刚果民主共和国、加蓬、几内亚、摩洛哥、尼日尔、塞内加尔和多哥国家主管机关的代表举办的麻管局学习方案网上研讨会期间举行了介绍会。

344. 麻管局的努力只有在会员国不断承诺支持采用 I2ES 作为列管物质数字化国际贸易系统的明确选择的情况下才能得到加强和补充。麻醉药品委员会在第 61/5 号决议中请会员国考虑提供预算外资源,用于维护和促进 I2ES。

345. 同时,业务层级的专门知识和决策层级使用 I2ES 的承诺仍然是需要克服的重大障碍。麻管局重申其承诺,将与会员国携手开展活动,鼓励更广泛地采用该系统和更多的用户参与。

346. 各国政府和麻管局必须继续合作落实 I2ES,以充分实现该平台的惠益,并促进加快国际列管物质的贸易。

347. 麻管局鼓励尚未请求麻管局秘书处协助落实 I2ES 并将其纳入国家系统的各国政府提出请求,包括请麻管局提供关于初始步骤和初步培训的指导。

348. 根据麻醉药品委员会第 58/10 号和第 61/5 号决议所载的建议,麻管局不断表示需要预算外资源,以提高对 I2ES 的认识,提高各国政府使用该系统的功能,并扩大该系统的功能,以应对会员国面临的挑战。

349. 多语种用户界面将有助于更多国家和地区采用 I2ES。在使用 I2ES 处理的进口许可中增

加国家列管物质的可能性,将使国家主管机关能够遵守国内法律义务,并避免运行两个平行系统(一个用于国家管制物质,另一个用于国际管制物质)所带来的操作层面负担。此外,I2ES中储存的贸易数据可以输出用于后处理目的,这将有助于主管机关加快并帮助减轻各国报告国际药物管制条约列管物质的负担。如果得不到会员国的资金支助,改进I2ES的这些功能就无法实现。

350. 麻管局希望再次呼吁会员国需要不断提供支持,包括提供预算外资源,以扩大I2ES的功能,解决各国政府提出的技术问题,并提供扩大的培训,以进一步支持各国采用和实施该平台。

(c) 全球危险物质快速阻截方案

351. 麻管局的GRIDS方案联络点网络构成了麻管局危险物质业务项目即Ion项目和OPIOIDS项目的活动核心。这些网络构成了基础设施,通过这一基础设施,可以快速交换信息和警报,开展双边和多边行动,协助调查,并向参与机构提供切实可行的解决方案,以制止非列管物质的贩运。截至2021年11月1日,共有代表188个政府519个机构的1,824个Ion项目联络点和代表184个政府的1,802个OPIOIDS联络点。

352. 通过这些联络点,麻管局在2021年协调了“新视野行动”,代表70个政府和四个国际伙伴(国际刑警组织、大洋洲海关组织、万国邮政联盟和世界海关组织)的164名官员参加了这一行动。在行动中通过IONICS交流了230多份通报,缉获了113千克曲马多(110万片)和194千克他喷他多(170万片)。行动的重点是主要利用国际邮政、快递和送货服务、空运和托运代理途径贩运的这两种物质的主要源头和分销点。

353. 上述行动表明了通过在实时通信平台IONICS的推动下采取行动可以取得的成果,促进

执法机关分享情报和可采取行动的信息,以防止危险物质进入消费市场。通过IONICS共享的事件数量持续增加,2021年超过20,000起。此外,已经收到并分析了100,000多份情报。因此,各国政府能够进行调查和分析,这反过来又帮助了缉获危险物质、逮捕贩运者、起诉案件和瓦解国际贩运网络。麻管局鼓励安道尔、阿塞拜疆、白俄罗斯、布隆迪、佛得角、中非共和国、乍得、科摩罗、刚果(布)、朝鲜民主主义人民共和国、刚果民主共和国、吉布提、赤道几内亚、厄立特里亚、斯威士兰、加蓬、几内亚比绍、洪都拉斯、教廷、伊朗伊斯兰共和国、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、莱索托、利比里亚、列支敦士登、马达加斯加、马拉维、毛里塔尼亚、蒙古、摩洛哥、瑙鲁、尼泊尔、纽埃、巴拿马、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、圣多美和普林西比、塞尔维亚、塞舌尔、塞拉利昂、斯洛文尼亚、南苏丹、阿拉伯叙利亚共和国、塔吉克斯坦、多哥、汤加、土库曼斯坦、乌干达、也门和津巴布韦的政府提名执法和监管联络点,利用IONICS交流信息。麻管局高兴地注意到,马绍尔群岛、阿曼、东帝汶和赞比亚政府自2020年11月1日以来使用了IONICS系统。

354. GRIDS方案还应有关政府的请求,根据通过通信平台和其他来源提供的信息和情报,为案件会议提供便利,这加强了调查,扩大了业务能力,促进了国际合作。

355. GRIDS方案开展工作的一个重要内容涉及公私伙伴关系,以及支持各国政府制定和实施自愿行动,防止危险物质到达最终用户手中。在这项工作中,该方案侧重于四个关键领域,即危险物质的制造、营销、货币化和流动。自2020年11月1日以来,召开了六次专家组会议和活动,汇集了这四个领域的全球领先私营部门伙伴,例如电子商务平台、电子钱包服务、化学品参考标准公司、货运代理、私营邮政和快递运营商以及快递服务。这些论坛产生了业务成果,大量危险物质销售商被从电子商务平台上清除,从而减少了危险物质的供应。

356. GRIDS方案还支持各国政府应对非医疗合成类阿片贩运的增长,这是最常与死亡相关的一类物质。2018年,麻管局首次公布了一份没有已知合法用途的芬太尼相关物质清单。这份清单一直在不断更新,成为防止这些物质转移和贩运并减少潜在最终用户获得这些物质的实用工具。该清单的最近期更新包含152种物质,其中130种未列入国际药物管制公约的附表,已于2021年11月分发给各国政府。

357. 在上述清单取得成功的基础上,麻管局GRIDS方案通过一个专家组制定了第二份清单,其中列有非芬太尼类阿片和其他新型精神活性物质,这些物质除了有限的研究和分析目的之外没有合法用途。该清单包含56种非芬太尼类阿片和相关新型精神活性物质,其中52种未列入国际药物管制公约的附表。该清单也已于2021年11月分发给各国政府。

358. 麻管局请各国政府,并通过各国政府请业界伙伴自愿避免制造、销售、出口、进口或分销这些清单上的物质。由于这些物质没有合法用途,各国政府也可以利用这些清单采取阻截行动。

359. 2021年1月1日至11月1日期间,四份保密的全球警报和特别通知发送至GRIDS的联络点,其中包括2021年3月的一份通知,内容涉及赛拉嗪的出现和相关报告数量的增多。赛拉嗪是一种新型精神活性物质,越来越多地出现在谎报的交运货物中,并与芬太尼相关物质同时出现。2021年3月发出的另一份特别警报提醒各联络点注意从西班牙通过快递服务寄送的许多经过谎报的曲马多交运货物。

360. GRIDS方案继续通过远程学习技术,向世界各地的官员提供在整个COVID-19大流行期间使用麻管局情报工具的机会和培训。从2021年1月1日至11月1日,举办了十期培训班,主题包括使用IONICS进行信息交流、情报开发、对新型精神活性物质的认识以及类阿片药物的安全

处理和阻截方法。代表83个政府和国际组织的总共750名执法和监管官员参加了这些培训班。

(d) 棱晶项目和聚合项目

361. 棱晶项目和聚合项目是麻管局的两项国际举措,继续发挥国际合作和安全地实时信息交流平台的作用,以解决用于非法制造合成药物(棱晶项目)以及海洛因和可卡因(聚合项目)的化学药品转移问题。⁴¹这两项举措目前汇集了世界各地140多个政府执法和监管部门的业务联络点。

362. 在本报告所述期间,麻管局继续发挥联络点作用,协调交换关于合法贸易中的可疑交易、贩运趋势、已查明的运作方式和新出现的非表列化学品的信息,包括通过PICS(前体事件通信系统)(见下文第363至365段)交换信息。向联络点发送了六份特别警报,内容包括:(a)出现了 α -基乙酰乙酸乙酯(EAPA)和3-氧代-2-(3,4-亚甲基二氧苯基)丁酸甲酯(MAMDP),这是苯丙胺类兴奋剂的两种新的特制前体;(b)取消哥斯达黎加一家公司的进口许可证;(c)荷兰缉获了一批芬太尼化学品;(d)墨西哥对芬太尼前体的新管制;(e)麻管局关于非法制造“芬乃他林”片剂中的苯丙胺所用替代前体的“缺失环节行动”的结果。

(e) 前体事件通信系统

363. PICS(前体事件通信系统)是麻管局的业务通信平台,旨在连接和促进负责管制前体的国家主管机关,特别是执法、海关和监管部门之间的直接信息交流。例如,PICS被用来传达关于已完成的缉获和对化学品转移开展调查的信息,以及关于有能力的国家机构尝试识别、暂停或阻止可疑货物进入、过境或离开其管辖区的信息。通过提

⁴¹麻管局2015年前体报告(E/INCB/2015/4,插文2)简述了棱晶项目和聚合项目下国际多边合作所需的最低限度行动。

供在安全环境中交换可采取行动的信息的机制, PICS 为国家主管机关启动回溯调查提供了线索。2021 年 10 月推出了 PICS 的更新版。

364. 截至 2021 年 11 月 1 日, PICS 已有 300 多家机构注册, 以及来自 127 个国家和地区的约 600 名注册用户。自设立以来, 已分享了 3,400 多起涉及前体贩运的事件信息。在本报告所述期间, 通过该平台分享了涉及约 800 项关于个别物质通信的近 300 起新事件。还向麻管局通报了超过 40 种未列入任何表格加以列管或未列入非列管物质国际特别监视清单的物质的信息。

365. 麻管局重申, 通过 PICS 进行的通信是否有用, 基本上取决于信息的及时性, 以及是否包含可采取行动的信息, 如货运单据和运作方式, 这些信息可以触发和便利立即开展追踪调查及执法机构之间的合作。及早通报涉及未列入《1988 年公约》表一或表二的化学品的事件也有助于查明新出现的趋势, 并生成信息供业界伙伴使用, 以防止非法药物制造商将此类物质用作受管制化学品的替代品。

(f) 缩略语行动

366. “缩略语行动”是一项有时限的专项行动, 旨在打击互联网(表层网)上的前体贩运活动。这项行动于 2021 年 2 月开展, 有 34 个国家和 4 个国际组织的参与。麻管局就该行动过程中遇到的法

律和业务挑战以及该行动可能带来的后续活动, 与若干国家进行了非正式磋商。

367. 这次行动是在棱晶项目工作队成员的支持下进行的, 重点是麻管局近年来强调的三大趋势, 即: (a) 国内市场对国际管制前体的作用; (b) 使用非列管化学品和特制前体及前前体规避管制; (c) 利用互联网, 包括利用合法的企业对企业电子商务平台, 为非法活动提供前体。关于该行动及其主要成果的详细信息, 可参阅麻管局 2021 年关于《1988 年公约》第 12 条执行情况的报告。

368. 麻管局赞扬参加“缩略语行动”的所有国家和私营伙伴。麻管局将继续支持各国政府在这方面的努力, 并将利用在行动中吸取的经验教训, 特别是关于防止利用互联网贩运前体化学品方面的经验教训。

(g) 国际麻醉品管制局前体通讯

369. 截至 2021 年 10 月, 已向约 800 名接收人发送了三份国际麻醉品管制局前体通讯, 接收人包括国家主管机关、棱晶项目和聚合项目联系人和网上出口前通知系统的用户。这些通讯包括关于各国政府可利用的与前体管制有关的最新事态发展、专题问题和工具的信息。通讯涉及的专题问题包括非列管化学品和特制前体的扩散以及需要更多地注意《1988 年公约》第 13 条及设备在防止非法药物制造方面的作用。

第三章

世界形势分析

A. 全球问题

1. 合法化、非刑罪化和非刑罚化：重要区别

370. 麻管局在2020年年度报告中指出, 加强药物管制方面的国际合作, 需要对共同的挑战有共同的理解, 并确定对关键概念和问题的共同处理方法。麻管局注意到会员国和药物管制领域的利益攸关方在解释与药物管制有关的某些术语和概念方面仍然存在分歧, 并继续鼓励对三项国际药物管制公约所载的法律义务和概念作出准确和一致的阐述。

371. 虽然这些公约本身没有界定“合法化”、“非刑罪化”或“非刑罚化”的概念, 但其中包含的条款涵盖了缔约国采用法律和政策框架来处理涉毒行为, 包括犯下严重罪行、犯下相对较轻的罪行以及吸毒人员犯罪。

372. 麻管局认为必须再次说明, 国际药物管制公约继续为各国提供广泛的自由, 根据涉毒行为的相对严重性和涉嫌实施这些行为的人的具体情况, 设计不同的方法来处理此类行为。

373. 麻管局认识到, 国际药物管制公约的缔约国越来越倾向于采用相关法律、政策和条例,

规定对个人使用和持有受管制物质采取定罪和惩罚以外的替代办法, 以此方法适用上述相关条款。

374. 麻管局注意到, 缔约国为这种方针而提出了多种理由, 其中包括承认药物使用和药物依赖是一个主要与健康有关的问题, 希望避免对个人使用和持有毒品的行为采取可能被认为是过度惩罚和导致过度使用监禁办法的对策, 以及承认某些对策对妇女、少数群体和经济处境不利的人口等弱势群体可能产生不相称的影响。

375. 但是, 对个人使用毒品和性质轻微的毒品罪行取消刑事制裁的政策, 即会员国通常所说的“非刑罪化”, 应当与明确允许出于非医疗和非科学目的使用国际管制物质和不对个人使用或持有某一特定物质实施无论是刑事、行政、民事或是其他处罚的政策区分开来。

376. 吸毒合法化往往涉及国际管制物质用于非医疗和非科学用途走入正规化和商业化, 这是违反国际药物管制公约的。

377. 因此, 麻管局回顾, “合法化”和“非刑罪化”这两个术语不应互换使用, 在介绍与国际药物管

制公约所有规定有关的法律和政策时,特别是在管制程度方面,应对二者加以区分。

378. 会员国还使用了另一个术语“非刑罚化”,这个术语有时与关于对涉毒犯罪减少使用监禁措施的框架的其他一些表述相混淆。非刑罚化的概念虽然使用频率较低,但已被用作“非刑罪化”的同义词,特别是在法语和西班牙语国家,因为非刑罪化也指对涉及受管制物质的某些行为取消刑事制裁。但是,为了以一致和准确的方式使用药物管制术语,麻管局指出,“非刑罚化”一词应与“非刑罪化”一词区分开来,作为一个完全不同的概念。“非刑罪化”是指通过立法行动将一项罪行从“刑事”重新归类为“非刑事”的过程。有关行为仍然是一种犯罪,但可以通过刑法规定的其他手段处理。相比之下,“非刑罚化”的概念描述的情况是,有关行为仍然是刑事犯罪,但现行刑事制裁的使用有所减少,这不需要像“非刑罪化”那样修改法律。因此,非刑罚化方法可包括采用警方分流做法、缓刑判决和扩大起诉裁量权等机制,作为刑事起诉的替代办法。在这种情况下,犯罪人可能需要接受治疗或康复,作为免除刑事责任的条件。

379. 因此,给予各国的灵活性在于选择对违禁涉毒行为适用哪些制裁。如经修正的《1961年公约》第三十六条第一项(b)款和《1971年公约》第二十二条第一项第(-)款所述,此类制裁可涉及对轻罪适用刑事定罪和惩罚的替代措施,包括治疗、教育、善后护理、康复和重新融入社会。《1988年公约》也述及与毒品有关的犯罪和制裁,但第3条第1款(c)项和第2款具体规定,确定为刑事犯罪的前提是遵守一国的宪法原则和法律制度的基本概念。《1988年公约》第3条第4款(c)项还规定,在性质轻微的案件中,缔约国可规定作为定罪或惩罚的替代办法,采取诸如教育、康复或回归社会等措施,如罪犯为嗜毒者,还可采取治疗或善后护理等措施。因此,在应对性质轻微的涉毒

犯罪方面的灵活性既源于对各公约条款的明确解读,也源于缔约国可根据本国宪法原则和法律制度的基本概念处理非法涉毒行为这一原则。

380. 总之,将个人使用和持有少量毒品非刑罪化的措施符合国际药物管制公约的规定。事实上,麻管局一直解释说,这些公约旨在保护人们的健康和福祉,方式包括避免对与个人使用或依赖有关的持有毒品行为采取不相称的刑事司法对策。公约缔约国可酌情决定针对性质轻微的涉毒犯罪采取注重公共健康的政策和法律,但应适当考虑到基本的条约规定,例如经修正的《1961年公约》第四条(c)款和《1988年公约》第3条第1款(a)和(b)项。

381. 如上所述,对性质轻微的涉毒行为或吸毒人员所犯罪行更广泛地采用定罪和惩罚以外的替代办法,目的是防止针对公共健康问题的刑事司法对策变得不相称。麻管局借此机会重申,相称性应当是毒品相关刑事司法事项中的一项指导原则,并借此机会说明,采取替代措施可构成在药物政策方面采取平衡和立足人权的办法的一个组成部分。

382. 麻管局赞赏与各国和民间社会团体正在进行的对话,努力确定如何通过采取以尊重人权和促进公共健康和福祉为基础的平衡和相称的方法推动国际药物管制公约的各项目标。

2. 利用社交媒体宣扬为非医疗目的使用药物

383. 互联网建立成形之时,在人们的想象中是一个在信息的获取及服务的提供和参与方面为社会提供巨大机会的网络。虽然很多这些机会得到兑现,但互联网也很容易被犯罪分子用来从事非法活动,包括贩毒。暗网就是犯罪集团能够利用互联网提供的潜力牟利的一个明显例证。

384. 与之类似的是,当社交媒体平台兴起时,人们对这类平台在社会中发挥促进沟通和联系的作用持相当乐观的态度。社交媒体平台的初衷是提供无限机会,推动社会参与,与广泛的人群分享观点和内容;形成现代市集讨论区。同样,虽然其中一些期望成为了现实,但也出现了更黑暗的一面,仇恨言论、欺凌、种族主义、羞辱和其他负面行为得到了前所未有的平台,这些平台易于使用,效果明显。在这些负面行为中,易化和美化药物的非医疗目的使用是一个突出特点。快速一搜就能轻松找到提供大麻、处方止痛药和其他受管制物质的卖家。有着大量活跃用户的社交媒体平台被越来越多地当成工具,用来宣扬出于非医疗目的使用药物的行为。

385. 社交媒体平台的主要用户是年轻人。他们也属于全世界吸毒率高发的年龄段。同龄人的压力和其他形式的社会影响在年轻人决定吸毒的过程中起着重要作用。这些因素因他们使用社交媒体平台而被放大。与药物使用特别是与吸毒有关的社会规范、风险认知和行为都是在这些平台上形成。社交媒体最突出的特点之一是,每个用户不仅是信息的接收者,同时也是信息的产出者和传播者。

386. 关于接触社交媒体平台与吸毒之间的联系,已进行了多项研究。一些研究发现,接触与物质使用有关的信息和实际使用物质之间存在显著关联。一项对2014年一周内在Instagram上收集的大麻相关帖文的随机抽样研究发现,关于大麻的内容很普遍,所研究的大多数帖文将使用传统植物形式和其他形式(包括食用物和浓缩物)的大麻标榜为正常并加以宣扬。该研究还发现,Instagram上的大麻广告既直白又有策略性。其中使用了多种手法,包括针对大麻相关产品推出折扣、促销、竞赛和赠品。对大麻和酒精相关推文进行的内容分析发现,半数以上的人将使用这两种物质的行为正常化,四分之一的人表示更倾向于使用大麻而不是酒精,理由是他们认为大麻更安全,效果也比饮酒更好。

387. 另一项对年轻人在推特上接触酒精和大麻相关内容的研究发现,接触宣扬或美化使用酒精和大麻行为的内容越多,就越可能发生经常性和间歇性大量饮酒以及经常性使用大麻。接触过多的展示或宣扬物质使用的帖文和(或)内容也可能导致过高估计同龄人的使用情况,这与感知风险的降低存在关联,并可能导致使用行为增多。在社交媒体上接触宣扬物质使用的内容也可能对寻求从药物依赖中康复的患者造成不利影响,从而增加复发的风险。

388. 由于COVID-19期间采取了封锁措施,年轻人更多地使用社交媒体,这加深了在社交媒体上接触吸毒相关内容与实际使用之间的关联。社交媒体使用的增加,加上焦虑和痛苦增多,可能导致了物质使用增多。

389. 除了使用大麻以及可卡因和苯丙胺类物质等其他物质,出于非医疗目的使用处方药,尤其是年轻人的这种行为,也与使用社交媒体有关。尽管非法,但在一些国家,在互联网上没有必需的处方而购买处方药的行为很常见。例如,社交媒体平台严重助长了将可待因和盐酸异丙嗪止咳糖浆与软饮料或酒精混用行为的流行,并严重导致滥用情况增多,一些说唱歌手通过自己的音乐和视频,让上述混用行为在这些平台上流行开来。粉丝们随之效仿,发布记录自身使用行为的类似视频和图片。此外,自助患者群体使用社交媒体也可能无意中导致在没有适当处方和剂量的情况下更多地使用强效类阿片药物治疗疼痛,这反过来可能在大量消费强效类阿片药物方面发挥了作用,而强效类阿片药物正是一些国家类阿片药物流行的根源。

390. 社交媒体平台的运作方式正在加剧这一问题。由于社交媒体平台所依据的算法,对宣扬或将吸毒行为正常化的账户加以关注的人们会被推送一系列类似或相关的信息、视频和内容,使他们一次又一次地接触描述吸毒的图像和视频。这造成了回声室效应,强化并肯定了他们以前的选择和看法。

391. 社交媒体平台助长这一问题的其他因素包括网红的的作用, 以及平台提供了评论分享功能, 使用户能够即时获得同龄人的反馈。网红越来越多地宣传吸毒内容, 用视频和信息加以美化。最初一些网红这样做可能是为了打造自己的形象, 博取关注者的的好评。但是, 当一名网红的关注者人数达到一定规模时, 公司可能会招募这名网红, 通过制作线上内容推广公司的产品, 并相应支付经济报酬。时尚、化妆品和其他产品有这种做法, 而毒品相关产品(特别是大麻和大麻相关物质)和处方药也有这样的模式。

392. 《1971年公约》第十条第二项规定, 每一缔约国应在适当顾及其宪法规定之情形下禁止利用广告向公众推销精神药物。有一些法律问题需要考虑, 特别是与言论自由权有关的问题。但是, 这项权利必须结合公众健康权和保护青少年等弱势群体的社会需要加以考虑。各国政府应当要求社交媒体公司发挥更积极主动的作用对其平台进行管理, 限制不合法的信息和内容, 例如关于非医疗目的使用药物的广告和推广。社交媒体公司也应该独立采取行动, 自我监管其平台, 消除有问题的和非法的内容, 就像它们对其他非法活动所采取的做法一样, 例如贩卖儿童问题。这是有可能的, 麻管局GRIDS方案的经验表明, 通过与互联网营销平台合作, 就有可能采取行动, 杜绝在这些平台上销售非法生产药物的现象。

393. 社交媒体平台可能是在某一个国家合法注册, 但它们的影响力遍及全球。这使得国家机关难以对宣扬非法活动的用户提起法律诉讼, 此类非法活动包括为非医疗目的宣传、分销或出售受管制物质。各国政府有必要建立有效的合作机制, 确保社交媒体平台不被那些宣扬非法行为的人利用, 成为他们的庇护所。

394. 社交媒体被用来宣扬危险行为, 例如出于非医疗目的使用药物, 但它们可以也应该被用来推广健康行为, 用适当的、有针对性的预防信息和内容抵制宣扬非医疗目的使用药物的内容流。

社交媒体是接触年轻人等弱势群体的重要工具, 国家有关部门应考虑投入更多资源制定和实施利用社交媒体的毒品预防方案和活动, 提供量身定制、引人入胜和寓教于乐的信息和内容。

395. 此外, 在研究利用社交媒体平台宣扬出于非医疗目的使用药物的问题上, 还需要做更多工作。需要收集和分析关于非医疗目的使用药物的实时大数据, 协助政府和从业人员更好地了解这一问题。这种信息对于保健从业人员和执法机构来说可能是有用的, 可以作为一种预警系统, 用于发现新的药物使用和分销趋势和做法, 否则这些趋势和做法只有在得势之后才会被发现。

3. 及时供应受管制物质, 以便在人道主义环境中提供高质量的基本护理

396. 国际人道主义紧急情况被定义为“需要国际支持(人道主义援助)以满足受影响人口的基本需求的灾难”,⁴² 国际人道主义紧急情况可能由自然灾害或人为事件引起, 可能突然或逐渐发生。根据秘书处人道主义事务协调厅的数据, 截至2021年6月, 全世界有近2.4亿人面临饥饿、武装冲突、流离失所以及气候变化和COVID-19大流行的影响, 需要立即提供人道主义援助。

397. 2020年COVID-19的暴发, 加上气候变化和武装冲突造成的灾害数量不断增加, 不仅显著增加了需要人道主义援助的人数, 而且极大地加剧了人道主义行动领域的风险。人道主义事务协调厅的最新估计表明, 与2015年相比, 2021年6月最脆弱群体人数增加了200%。随着武装冲突和灾难变得更加不可预测、频繁和旷日持久, 人道主义行动也变得更加复杂和困难。这一趋势不大可能

⁴²Mark Anderson和Michael Gerber, “人道主义紧急情况导论”, 载于“人道主义紧急情况下的健康问题: 公共卫生和保健从业人员的原则和做法”, David Townes编(纽约, 剑桥大学出版社, 2018年)。

在短期内减弱,因为世界不同地区严重的政治紧张局势和意想不到的气候变化继续使局限于某一地区的紧急情况进一步加剧。

398. 在人道主义援助需求显著增加的同时,人道主义环境中对高质量基本护理的需求也大幅上升。特别是,鉴于这些环境中所涉事件的长期性,人们更加重视向流离失所人口提供高质量的基本护理。因此,姑息治疗、疼痛管理、外科护理和麻醉以及精神和心理支持,是人道主义环境中所需要的即时援助的重要组成部分。

399. 一些国际管制物质,如吗啡、地西洋和苯巴比妥,被世卫组织列为基本药物,通常包括在应急医疗包中,这些药物对疼痛管理、姑息治疗、外科护理和麻醉以及精神健康和神经疾病的治疗至关重要。另一些药物,如芬太尼和咪达唑仑,在许多国家被用于治疗重症监护病房收治的 COVID-19 患者。不幸的是,向人道主义紧急情况事发地及时供应这些受管制物质经常受到附加的进出口行政规定的阻碍,有些甚至被从应急保健包中取出,以尽量减少它们的存在可能对提供人道主义援助造成的任何延误。

400. 国际社会早就注意到迫切需要切实解决这一障碍。世卫组织于1996年发布的《国际提供受管制药物用于紧急医疗护理示范准则》是首次通过简化管制措施加快紧急情况下受管制物质供应的协同努力。在紧急情况下,例如2020年8月贝鲁特爆炸事件、COVID-19大流行在巴西和印度造成的严重状况和2021年8月海地地震造成的紧急情况,国家主管部门可在没有相应进口授权和(或)估计数的情况下允许出口受管制物质。另外,紧急运送的受管制物质的估计数可由出口国提交,而不是由进口国提交。

401. 自2020年初以来,越来越多的国家宣布与 COVID-19 有关的国家紧急状态,简化管制措施的有效性经受了检验。麻管局在2021年3月18日和19日举行的两次线上会议期间审查和讨论了主管

部门、国际人道主义组织和联合国相关机构在执行这些措施方面吸取的经验教训。这些会议的成果文件题为“各国和人道主义援助组织在促进紧急情况下及时供应受管制物质方面的经验教训”,其中载有各国政府可以采取的改善应急准备的重要行动,并载列它们在紧急情况下可以遵循的程序。特别是,大力鼓励各国政府审查本国关于受管制物质的现行立法,加以修订和(或)通过新的规定,允许在紧急情况下较灵活地处理受管制物质的进出口,清楚说明可以行使这种灵活性的条件。负责运送这些受管制物质的所有相关一线工作人员也应了解应急程序,并接受使用培训。

402. 为纪念2021年世界人道主义日,并鉴于在人道主义紧急情况下获取受管制物质仍然受到限制,麻管局、毒品和犯罪问题办公室和世卫组织于2021年9月8日发表联合声明,呼吁作出共同努力,促进在人道主义危机期间及时供应受管制物质。在一个日益复杂和不确定的世界上,受管制物质对于向受影响人口提供高质量的基本护理始终至关重要,因此,更有效的机构间合作不可或缺。麻管局将在国际人道主义组织和其他联合国机构的帮助下,继续监测和审查紧急情况下简化管制措施的执行情况,以确保及时供应受管制物质,减轻最弱势群体的痛苦。

4. 芬太尼类似物的制造和泛滥

403. 在加拿大和美国,芬太尼和芬太尼类似物继续推动合成类阿片用药过量致死人数的增加。然而,芬太尼类似物在用药过量致死事件中的作用往往没有被发现,因此报告不足,因为识别这种类似物需要专门的毒理学测试。根据美国疾病控制和预防中心公布的最新统计数据,在截至2021年4月的12个月期间,记录了100,306例用药过量死亡病例。在此期间,类阿片药物导致的死亡人数估计已从上年的56,064人增加到75,673人。合成类阿片药物(主要是芬太尼)导致的用药过量死亡也有所增加。

404. 在2021年发表的一项对美国2017至2020年四年期间尸检鉴证案件的研究发现,卡芬太尼和3-甲基芬太尼在非法药物市场流通,特别是在该国东北部。二者都是芬太尼类似物,前者效力比吗啡强约1万倍,比芬太尼(2018年在经修正的《1961年公约》之下列管)强100倍,后者的估计效力比吗啡强400至6,000倍。⁴³美国的另一项研究发现,2016年和2017年,在20.6%的用药过量致死事件中检测到芬太尼类似物,⁴⁴其中很大一部分与卡芬太尼有关。加拿大与芬太尼相关的死亡事件发生率上升,这表明致命的芬太尼和芬太尼类似物的使用已从该国主要城市中心蔓延到农村和偏远地区(大部分集中在加拿大西部,主要在不列颠哥伦比亚省,并以安大略省为中心向东蔓延)。例如,在育空地区,与2019年相比,2020年类阿片药物致死人数翻了一番,其中80%涉及芬太尼。

405. 在欧洲,与芬太尼和芬太尼类似物有关的死亡人数可能被低估。2017年,在英格兰和威尔士,记录在案的51起涉及新型精神活性物质的毒品相关死亡事件中,大多数与芬太尼类似物有关。2017年,首次向欧盟预警系统报告的具类阿片效应的新型精神活性物质中,77%是芬太尼衍生物。苏格兰政府报告称,2020年,苏格兰89%的药物过量死亡与类阿片药物有关。2021年10月,欧洲毒品和毒品成瘾监测中心报告,向欧盟预警系统报告的基于病例的数据记录了250多起涉及芬太尼和其他新型类阿片的死亡。

406. 合成类阿片药物与其他物质,特别是同海洛因的混合使用,与美国部分地区类阿片药物致死人数的增加有关。持续的COVID-19大流行以及相应的边境关闭影响了来自拉丁美洲以及西南

亚和东南亚的贩运路线,并造成海洛因短缺,可能导致在海洛因中掺杂更有害的合成类阿片或被其取代,这类药物包括更强效的芬太尼类似物。

407. 鉴于比芬太尼效力更强的芬太尼类似物的扩散与受全球类阿片药物危机严重影响的地区合成类阿片用药过量造成的相当大比例的死亡之间的关系越来越密切,麻管局鼓励各国政府在国家一级更多地关注监测流通中的新芬太尼类似物和用药过量毒理学检验中测试芬太尼类似物。这些努力应能更好地反映合成类阿片供应中芬太尼类似物的流行情况,并有助于追踪其扩散,同时也有助于监测与新芬太尼类似物相关的药效和风险。

408. 在联合王国,根据2016年《新型精神活性物质法案》,未受1971年《药物滥用法案》管制的具有精神活性作用的所有物质均为非法物质,所有用于消遣的非列管芬太尼类似物都被实际禁止。虽然已发现这项立法在消除受管制物质类似物的公开销售和减少此类类似物在人口中的消费方面是有效的,但仍建议将管制扩大到其他类似物和前体。

409. 2018年,美国缉毒局下令暂时禁止所有芬太尼相关物质,这一禁令后来在2021年被美国国会延长,至今仍然有效。尽管对芬太尼类似物有禁令和仿制药法律规定,但卡芬太尼和3-甲基芬太尼等类似物仍经常被发现与海洛因或芬太尼混合使用。此外,与芬太尼没有化学关系的新型合成类阿片的流通增加,同芬太尼类似物的紧急整类列管之间存在关联。

410. 2019年,中国政府颁布立法对芬太尼相关物质实行整类列管。该立法将非法制造、出口和销售所有芬太尼类似物的行为定为刑事犯罪。正如麻管局在2020年报告中所指出,这导致据称来自中国的芬太尼相关物质的全球缉获量急剧下降。由于中国和美国实施的管制,从2018年起全球缉获的新发现芬太尼类似物数量有所减少。

⁴³Carolina Noble等人,“2017-2020年四年期间在鉴证调查中检测到两种强效合成类阿片卡芬太尼和3-甲基芬太尼”,《毒品、成瘾和健康新趋势》,第1卷(2021年)。

⁴⁴Julie O'Donnell等人,“来自现场的说明:测出卡芬太尼和其他芬太尼类似物的用药过量致死事件——10个州,2016年7月至2017年6月”,《发病率和死亡率周报》,第67卷,第27期(2018年)。

411. 尽管采取了这些措施,但在美中经济与安全审查委员会2021年的一份报告中,据称中国的芬太尼贩运者使用了几种方法规避禁令并掩盖其非法活动。这些方法包括更改物质的名称或只显示图像,并在密码加密的网站、社交媒体上的私密群组和信息收发应用程序上操作,为非法芬太尼的消费者和卖家牵线,同时避免被中国和美国的执法部门发现,⁴⁵形成了高度灵活的供应链。中国已经采取了若干实际步骤应对贩运者利用互联网行业的行为并解决网上芬太尼销售问题。所采取的措施包括对芬太尼和相关物质实行整类列管,调查网上销售,授权邮政和送货行业采取打击这些物质贩运的具体措施。

412. 出于许多芬太尼类似物的效力特性,制造商往往以小批量的方式贩运,匿名利用货运代理和邮政或快递服务,将其装在小包裹中运往世界各地。电子商务平台和暗网也可能被销售芬太尼类似物的卖家利用,通过使用各种技术逃避平台管理员的审查和检测。麻管局鼓励各国政府与GRIDS方案及其公私伙伴关系倡议合作,动员相关业界部门参与,目标是自愿查明、防止和消除试图利用合法行业贩运不受国际管制的危险物质的供应商。

413. 最近的缉获数据表明,不同地区也可能存在成为非法制造高效芬太尼类似物热点地区的风险。毒品和犯罪问题办公室认为,缅甸警方缉获大量高效力芬太尼类似物是引发关切的一个原因。毒品和犯罪问题办公室发出警告称,东南亚国家完全有能力生产合成类阿片。同样,美国缉毒局警告,芬太尼相关物质的生产可能会扩大到已查明的来源国以外,因为与许多滥用的非合成物质不同,芬太尼、芬太尼前体及芬太尼类似物没有地理来源的界限。

414. 为了协助各国政府努力应对这一问题,麻管局保有一份清单,列出了140多种目前没有医疗、工业或其他合法用途的芬太尼相关物质。麻管局请各国政府和业界伙伴将这份清单作为一个实用工具,便利采取行动打击清单所列物质的制造、营销、流动和货币化活动。

415. 麻管局鼓励各国政府充分利用IONICS在线通信平台。IONICS专用于涉及芬太尼类似物等可疑货物事件的实时通信。IONICS的用户可以结合其他可疑物质的信息分析涉及没有已知医疗用途的芬太尼相关物质的制造和分销情报。通过执法协调点之间的协调,已经查明了一些危险物质跨国分销网络。

前体的作用

416. 芬太尼类似物泛滥的一个原因是,这类物质可以通过多种方式制造。此外,在管制这种制造活动使用的各种前体化学品方面也存在实际困难。在2017年之前,非法制造的芬太尼被怀疑是使用所谓的“西格弗里德法”,以NPP或ANPP为原料合成的。自2017年10月18日起,这两种化学品已列入《1988年公约》表一。然而,早在2018年,贩运者就已经开始寻求这两种化学品的替代品。

417. 杂质特性鉴证分析的结果现在表明,出现了不再依赖NPP或ANPP的替代合成方法。有报告说,取而代之的是,芬太尼合成过程中使用了若干非列管化学品和前前体以及前体和化学中间体。另一个趋势是以化学方式隐蔽贩运芬太尼前体。⁴⁶然而,由于制成品的效力特性和前体化学品交运货物体积相应较小,很难辨识与非列管芬太尼前体相关的贩运趋势。此外,与芬太尼类似物的情况一样,互联网已被用于贩运这些芬太尼前体,已经发现企业对企业在在线平台列出了一些此类物质。

⁴⁵Lauren Greenwood和Kevin Fashola,“来自中国的非法芬太尼:一种演变中的全球活动”,“简报”(华盛顿特区,美中经济与安全审查委员会,2021年)。

⁴⁶以化学方式隐蔽的前体是受管制前体的衍生物。这些化学品不受国际管制,但可以很容易地转化为相应的受管制前体,隐蔽前体的概念基础是有机合成中的所谓保护基化学。

418. 除了转向非列管化学品外,助长芬太尼扩散的另一个趋势是转向新的区域和地区获取前体。2018年,在一处非法制备点缉获了11千克的芬太尼物质,印度被确定为可能来源。这批货物原定运往墨西哥,这次缉获导致查明和逮捕了一些印度和墨西哥国民。随后,在2018年12月,又在印度缉获了100千克的前体化学品NPP。这批货物同样原定运往墨西哥。

419. 为了应对与在其他受管制前体上观察到的模式相同的这些事态发展,一些国家加强了对芬太尼前体的国家管制,这些管制措施通常都具有通用性。中国对芬太尼相关物质的整类列管还包括一组可用作芬太尼前体的物质(苄基芬太尼)。加拿大根据扩大的管制范围对芬太尼和芬太尼类似物的三种前体(ANPP、NPP和苄基芬太尼)实行国家管制,其中也包括这些物质的衍生物和类似物。同样,美国政府管制芬太尼前体4-AP及其一些受化学保护的衍生物,以及苄基芬太尼和去甲芬太尼。鉴于与芬太尼和芬太尼类似物相关的风险,联合国滥用药物问题咨询理事会于2020年建议考虑扩大前体管制,以涵盖ANPP的各种简单变体。2021年10月,美国政府提议将三种芬太尼前体列入《1988年公约》的附表(见上文第67段)。已加强对芬太尼前体管制的其他国家包括印度和墨西哥。然而,这种管制的程度和范围因国家而异。

420. 为协助各国政府努力应对这一问题,麻管局密切监测事态发展,并不断更新其有限国际特别监视清单,将芬太尼和芬太尼类似物的前体包括在内,这一清单中列有不受国际管制但经常有报告显示被用于非法药物制造的化学品。该清单旨在提醒主管部门和有关行业部门注意清单上的化学品可能被滥用于非法药物制造,并促进公私合作。自2013年以来,该清单还包括“扩大定义”,即与受国际管制的物质密切相关的物质。清单中还包括芬太尼和芬太尼类似物的若干非列管前体。此外,PICS提供了一个安全的、基于网络的平台,用于共享与前体(包括非国际列管化学品)相

关的信息和贩运事件。麻管局鼓励各国政府充分利用麻管局的各种工具和资源,如有限国际特别监视清单和PICS,以防止非列管前体包括芬太尼前体的转移和贩运。

421. 麻管局在年度报告、关于《1988年公约》第12条执行情况的报告以及提交麻醉药品委员会第六十三届会议的一份会议室文件中以及在业务活动中,都强调了非列管化学品和特制前体被用于非法制造包括芬太尼及其类似物在内的药物这一问题。麻管局强烈提倡在全球一级采取具体行动应对这一问题,并支持了这方面的数项举措,包括开发供各国政府使用的实用工具。

5. 应对化学品前体演变构成的挑战

《1988年公约》和前体管制制度

422. 前体国际管制框架是根据《1988年公约》,特别是第12条确立的。《公约》目前已得到近乎普遍的加入。此外,经济及社会理事会及其附属机构麻醉药品委员会发布了若干决议,重申了《公约》的规定并拓展了《公约》的管制框架。

423. 《1988年公约》表明,各国政府致力于共担责任原则和实施监管管制,以确保合法用途化学物质的供应,同时防止此类物质被用于非法制造麻醉药品和精神药物。《公约》生效(1990年11月)已有30多年,目前有明显的迹象表明,加强前体管制的工作正在通过适当的国家监管框架取得卓有成效的成果。然而,各国政府需要更加全面和系统地执行《公约》的规定,而且,随着世界的不断变化,又出现了一些日趋严峻的新挑战。

424. 目前,在《1988年公约》的表格中增列化学品是在全球一级将化学品置于具有法律约束力的框架之下的唯一机制。重要的是,列管程序(通知、由麻管局评估并由麻醉药品委员会做出决定)仅适用于个别物质。需要重申的是,该程

序的目标并非彻底禁止某一特定物质,而是实施强化管制措施以确保国际流动不得掩盖非法目的。

国际前体管制面临的挑战:非列管物质

425. 非列管化学品问题在过去十年中日益重要,非法药物制造活动的复杂性、多样性及其规模均大幅度提高。对有可能用于制造非法药物,特别是制造非法合成药物的化学品和制造方法的种类几乎没有限制,其中包括以前被认为无法用于非法制造的化学品和制造方法。就供应看,化学品大致分为两类:

(a) 有现成品供应并为合法目的经常交易的化学品。这些化学物质包括苯甲醛、甲胺和苯乙酸酯;

(b) 专门设计的、在化学上与受管制药物或前体密切相联并且很容易转化为这些受管制物质的特制前体。这类物质通常没有合法用途,因此没有广泛或经常性定期交易。

426. 除了少数例外,麻管局最近根据《1988年公约》进行的所有列管评估都是针对特制前体的。这一新的动态始于 α -苯乙酰乙腈,一种于2014年被国际列管的化学品,而当时又出现了 α -乙酰乙酰苯胺,这是一种随后于2019年受到国际管制的化学品。较近期, α -苯乙酰乙酸甲酯(3-氧代-2-苯基丁酸甲酯)作为在化学上与苯丙胺和甲基苯丙胺密切相关的前前体,自2020年11月3日起受到国际管制。在芬太尼前体方面似乎也开始出现类似的新情况。继2017年对NPP和ANPP实行国际列管之后,出现了一些非列管化学品,包括芬太尼的特制前体及其一些类似物。

427. 自2014年以来,麻管局一直提请注意包括特制前体在内的非列管化学品扩散给国际药物管制工作带来的挑战,并编写了若干政策和指导文件,包括:

(a) 麻管局2014年和2018年关于《1988年公约》第12条执行情况的报告中有关前体的专题章节;⁴⁷

(b) 为麻醉药品委员会2020年3月2日至6日举行的第六十三届会议编写的题为“应对包括特制前体在内的非列管化学品扩散的备选方案——对更广泛的政策对话的贡献”的会议室文件;⁴⁸

(c) 一份备选文件草稿,列有各国政府为开展国家行动和国际合作解决非列管化学品和特制前体扩散问题而可考虑实施的具体务实措施和做法。该文件于2021年8月发送给各国政府以帮助推进关于该问题的政策对话,麻管局于2021年11月作为指导文件通过了这一草稿。

428. 这些文件反映了在麻管局召集或支持的一系列活动中信息交流的发展和积累起来的良好做法(见下文图十二)。

429. 麻管局还为各国主管机构开发了技术工具和材料,这些工具和材料均已在麻管局网站上提供,目的是增强各国执法机构和监管机构识别和处理日益增多的非列管化学品的能力。

解决非列管化学品和特制前体扩散问题的备选方案

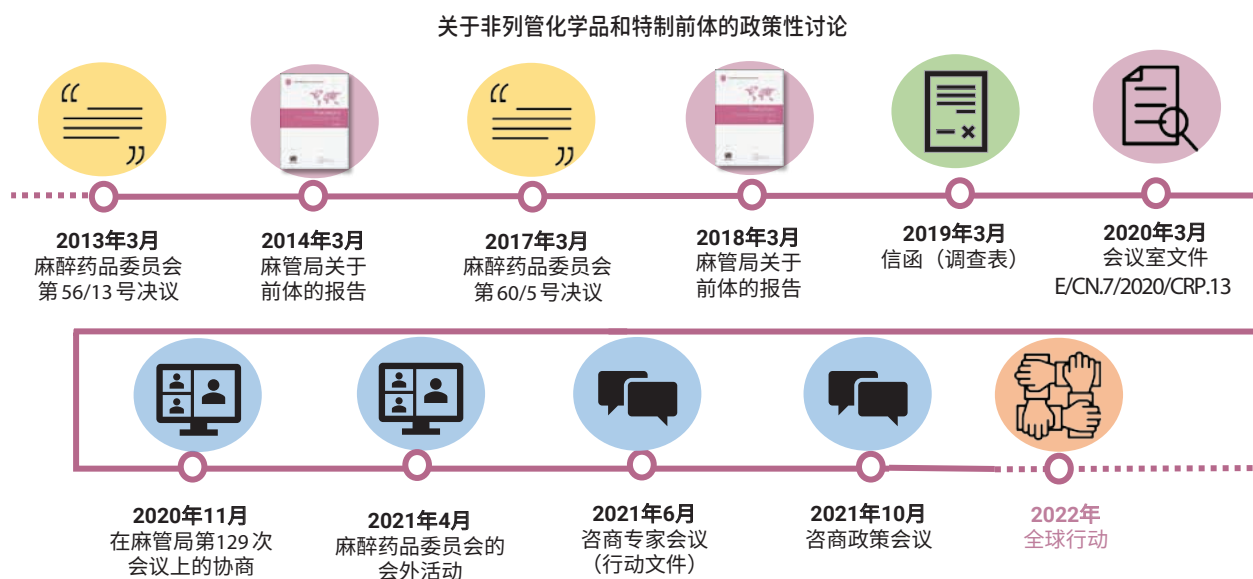
国际法律框架

430. 《1988年公约》就开展国家立法工作处理非列管化学品和特制前体问题提供了指导。如上文第427段(a)至(c)分段所述,麻管局指出了适用的条文,即第13条(材料和设备),特别是在与第3条(犯罪和制裁)、第12条第8款(监测国内制造和销售)和第24条(执行较本公约规定更为严格的措施)一并适用时。此外,《公约》

⁴⁷ E/INCB/2014/4和E/INCB/2018/4。

⁴⁸ E/CN.7/2020/CRP.13。

图十二 关于非列管化学品和特制前体的政策性讨论里程碑



第12条第13款规定,麻醉药品委员会应当定期审查表一和表二是否充分和适当,这两个表开列了管制药物并规定了管制制度。包括第56/13号和第60/5号决议在内的麻委会各项决议也概述了在国家一级处理非列管化学品的各种备选方案。

431. 麻管局鼓励提议对化学品进行列管的国家政府考虑管制范围,以便也能在同一制度下考虑彼此密切相联的物质。2018年,麻管局提交了一份关于对3,4-MDP-2-P甲基缩水甘油酸(“PMK缩水甘油酸”)实行国际列管的补充通知,该通知与阿根廷政府关于对该物质的酯和钠盐进行列管的通知有关。此外,麻管局建议并支持采取措施以加快国际列管进程,除其他外,对没有已知合法用途的特制前体采用简化版评估问卷,并缩短提交答复的截止日期。

国家立法、措施和办法

432. 国家一级的措施和立法是处理非列管化学品行动的重要要素。在这方面,需要区分在《1988年公约》下不受国际管制但受国家管制的

化学品和既不受国家管制也不受国际管制的新出现的化学品。从所收到的对2019年发出的调查问卷的答复来看,麻管局了解到,许多政府没有对第二类化学品采取行动的法律依据,只能对已经受到国家管制的化学品采取行动。

433. 在对同一调查的答复中,一些政府报告了为克服没有适用于特定非管制化学品的法律条款的困难而采取的下述策略:(a)将非列管化学品视为《1988年公约》第3条和第13条含义内的“材料”;(b)将非列管化学品的使用视为实施涉毒犯罪的准备行动或协助行动;(c)在调查和起诉其他涉毒犯罪时,扣押这类化学品以用作证据;以及(d)如果发生虚假标签或谎骗申报,对违反海关法的非列管化学品实施制裁和扣押。

434. 尽管面临挑战,麻管局了解到一些国家采取了务实创新做法。这些做法包括:(a)将有关化学品列入本国受管制化学品清单;(b)扩大对化学品的管制范围,把衍生物和类似物也列入在内,类似于对药物最终产品整类列管的做法;(c)禁止未

经许可进口、出口、运输或持有易转化为药物或药物前体及没有已知合法工业用途的化学品。

435. 2020年11月, 欧洲联盟委员会对欧洲联盟药物前体政策进行了评估, 并随后成立了一个由许可证发放机构、海关部门、警察部队、法医实验室、司法机构以及化工业和制药业组成的特设专家工作组, 在这一过程中, 欧盟委员会确认该问题的解决刻不容缓。

国际合作、交流信息和情报

436. 执法机构交流情报和可采取行动的信息, 是查明案件之间联系、启动循迹调查(包括对非刑事案件)和防止今后出现使用类似作案手法的非列管化学品案件的关键。麻管局通过棱晶项目和聚合项目并在PICS的帮助下促进开展此种交流, 但各区域和各国对这些举措的参与度仍然不尽相同。

437. 为了推动并加强跨境合作, 麻管局建议采取更积极的做法, 由各国政府主管机构向过境国和目的地的对应机构更加系统地通报含有非列管化学品的已知出境运输情况, 以便接收方主管部门能够预先注意入境运输情况并采取行动。在许多情况下, 国际一级的非列管物质可能在国家一级受到管制, 这有助于采取执法行动。各国政府官员可在麻管局的安全网站上查阅麻管局关于前体管制的成套资料, 其中载有虽未列入《1988年公约》表一或表二但在不同国家均属于国内受管制物质的物质清单。

438. 作为对增进了解非列管化学品总体状况的一项具体贡献, 并基于不受国际管制的某些化学品在一些国家受到国家管制的事实, 麻管局正在设法向感兴趣的政府提供一种工具, 以便在自愿的基础上交流关于计划出口受国家管制但不受国际管制的化学品的信息。新工具将扩大和补

充用于交流关于《1988年公约》表一和表二所列化学品计划装运信息的麻管局网上出口前通知系统。

公私伙伴关系

439. 公私伙伴关系在全球前体管制方面发挥着日益重要的作用。此类伙伴关系的基本概念载于《1988年公约》第12条第9款(a)项, 其中要求各国政府同制造商、进口商、出口商、批发商和零售商密切合作, 实施监测公约表一和表二所列物质国际贸易的制度, 这些企业应向主管部门通报可疑订单和交易。麻管局建议, 作为全球预警机制的一部分, 也应向其通报可疑案件和被拒绝的请求或订单。

440. 不同于有关受管制化学品的公私合作, 与非列管化学品有关的合作属于自愿性质的合作, 需要范围更广的多个行业和经营者的参与。麻管局强调, 在解决非列管化学品和特制前体扩散问题的任何国家做法当中, 与业界的合作是非列管一个基本组成部分。经营这些物质的供应而行走法律边缘的公司有可能利用此种合作获益, 因此, 各国主管机构和制造商必须了解当地市场运作情况并全面掌握合法企业的情况。麻管局鼓励各国政府在国内法律允许的范围内争取私营部门的自愿合作, 防止在互联网包括在社交媒体平台上推销和出售非列管化学品和特制前体。

441. 麻管局的非列管物质有限国际特别监视清单⁴⁹是各国政府与工业界展开自愿合作的一个重要组成部分。该清单列有已知在非法药物制造中用作受管制物质替代品的56种化学品。自2013年以来, 清单中还纳入了涵盖常见衍生物和能够通过便捷手段转化为列管前体的其他密切相联化学

⁴⁹麻管局1998年依照经济及社会理事会第1996/29号决议制定了该清单。该清单作为麻管局前体管制资料汇编的一部分予以提供, 并定期更新。

品的扩大定义。该清单在 2019 年得到进一步更新, 纳入了没有任何已知合法用途的化学品, 以期向各国政府提供一个把涉及此类物质的事件放在具体背景下考虑并采取必要行动的工具。

技术援助、能力建设和提高认识

442. 鉴于非列管化学品在技术上的复杂性, 虽然麻管局在过去十年中已经做出了努力, 但仍然需要提高认识和开展能力建设, 以解决非列管化学品和特制前体在全球一级扩散的问题。具体而言, 考虑到法规的缺失, 在涉及合成药物和前体的毒品相关犯罪的特殊性, 包括非列管化学品和特制前体的作用这个问题上, 提高刑事司法从业人员特别是检察官和法官的认识并开展有关培训至关重要。

前进的道路: 国际前体管制制度—— 一个有生命力的机制

443. 《1988 年公约》是在三十多年前根据起草时的普遍情况制定和通过的。麻管局曾多次指出, 它认为, 为了使前体管制制度适应二十一世纪, 需要重新调整国际前体管制工作的重点, 更加重视预防行动(产业合作和国内管制)与执法行动(禁止已知或涉嫌用于非法目的的化学品的发运或扣押所发运的此类化学品)。

444. 为了处理一系列相互间有化学关联的物质以及没有合法用途和/或没有出于合法目的经常性交易的物质, 必须考虑允许对可疑案件进行干预但不要求采用所有监控措施的做法, 否则会让主管机构和产业界都不堪重负。

445. 目前有若干选项可供使用, 包括基于国内经验及旨在管制国内市场和物质流动的措施和做法的选项。加拿大、中国、印度、墨西哥和美国提供了在国家一级进行自愿列管的近期实例。事实证明, 这些做法在过渡时期卓有成效, 效率很高。

446. 麻管局相信, 在过去两年中所做的贡献和推动开展的协商, 将有助于形成一系列广泛商定的具体务实行动, 使国际社会能够就防止非列管化学品和特制前体进入非法制备点的某种机制形成共识, 从而防止药物、新型精神活性物质和合成类阿片的扩散, 同时最大程度地减轻相关行政负担。麻管局期待继续与各方政府协作, 在这个问题上取得新的进展。

B. 非洲

越来越多的非洲国家现在允许为医疗或科学用途种植大麻。在这些国家中, 一些国家已批准国内使用医用大麻, 而其他一些国家仅允许为出口目的种植大麻。

由于了解到的信息和流行率数据有限, 在核实非洲药物使用程度方面仍受到阻碍。尽管如此, 由于人口结构的变化, 预计到 2030 年, 非洲的药物使用人数将增加 40%。

1. 主要动态

447. 更多的非洲国家现在允许为医疗、科学或工业用途种植大麻。在该区域允许为上述用途种植大麻的国家中, 一些国家仅允许为出口目的种植, 而另一些国家允许国内使用医用大麻。2022 年, 三个非洲国家向麻管局提交了为医疗和科研用途种植或使用大麻的估计数。

448. 毒品和犯罪问题办公室表示, 根据目前的流行率, 预计到 2030 年, 非洲的药物使用将增加 40%。之所以会出现这一增长, 是因为这十年内人口结构的变化, 人口相对年轻, 而较年轻人群的药物使用率较高。此外, 预计非洲人口的增长速度将高于其他区域。

449. 可卡因贩运活动继续对非洲, 特别是北非和西非构成重大挑战, 该区域被用作通往欧洲的

贩运路线上的转运枢纽。2021年,阿尔及利亚、科特迪瓦、冈比亚、摩洛哥和南非报告在以南美洲为始发地的贩运路线上缉获了创纪录数量的可卡因。大多数阻截行动发生在北非和西非国家的海港或领海内的货船上。

2. 区域合作

450. 2020年10月,非洲联盟在毒品和犯罪问题办公室东非区域办事处的支持下,推出了《预防吸毒、吸毒病症、治疗和减少伤害的良好做法简编》。该简编重点介绍了该区域各国采取的主要政策、方案和其他行动,并概述了成果和经验教训。该简编预期将有助于指导该区域其他国家制定政策或方案,应对各自与毒品有关的具体挑战。

451. 2020年11月29日至12月19日,该区域的13个国家,即安哥拉、贝宁、布基纳法索、科特迪瓦、加纳、肯尼亚、利比亚、马里、毛里求斯、尼日利亚、塞内加尔、突尼斯和坦桑尼亚联合共和国,参加了麻管局的“新视野行动”,该行动旨在查明他喷他多和曲马多的主要源头和再分销点,目标是通过交流可采取行动的情报,查明并最终捣毁制造、销售和分销点。这次行动汇集了代表70个国家政府和四个国际伙伴的164名官员。

452. 2020年12月,10个非洲国家参加了麻管局学习方案研讨会,目的是加强各自对三项国际药物管制公约的遵守。来自布基纳法索、喀麦隆、中非共和国、刚果民主共和国、加蓬、几内亚、摩洛哥、尼日尔、塞内加尔和多哥的官员参加了线上能力建设研讨会。政府官员有机会进一步提高自身监测和报告麻醉药品、精神药物和前体化学品合法贸易以及使用I2ES的能力。

453. 毒品和犯罪问题办公室于2021年2月推出了《2030年非洲战略远景》。该计划确定了五个投资领域:(a)通过平衡的药物管制工作促进健康;(b)确保民众不受有组织犯罪、恐怖主义和暴力的侵害;(c)保护非洲的资源和生计;(d)保障民众和

机构不受腐败和经济犯罪的影响;以及(e)提高刑事司法系统的效力和问责力度。在通过平衡的药物管制工作促进健康方面,毒品和犯罪问题办公室寻求进一步改善该区域药物趋势的数据收集和分析工作,加强各国应对贩毒活动的措施,改善各国对药物使用和出于医疗用途获取受管制物质的应对措施,并提高该区域在保护民众不受假冒医疗产品之害方面的能力。该计划将每两年接受一次审查,以便评估在协助该区域各国实现可持续发展目标方面取得的进展。

454. 2021年3月和4月,国际刑警组织协调了两次代号为“狮子鱼”的行动,旨在打击非洲和中东的贩毒活动。参加行动的有来自41个国家的警察和海关官员,⁵⁰为非洲大陆缉获了创纪录的毒品数量,详情见下文第471至472段。

455. 2021年4月14日,非洲联盟卫生、人道主义事务和社会发展专员作为主要发言人参加了在麻醉药品委员会第六十四届会议间隙举行的一次麻管局学习方案线上会外活动。期间强调了能力建设对确保为医疗和科研用途充分获取和提供国际管制物质的意义,以及非洲大陆毒品相关问题造成的巨大挑战。还认可了在麻管局学习方案方面开展的工作与《非洲联盟药物管制和犯罪预防行动计划(2019-2023年)》之间的关联,特别是与《行动计划》九大支柱中第二个支柱之间的关联,该支柱专门处理为医疗和科研用途提供和获取受管制物质,同时防止被转用的问题。

456. 2021年5月,西非经济共同体委员会举行了一次讲习班,核证西非药物使用流行病学网络2018-2019年期间的报告。该份报告是先前2014-2017年期间报告的后继,旨在为该次区域的决策者提供指导和协助。该报告着重介绍了关于

⁵⁰ 安哥拉、巴林、贝宁、博茨瓦纳、布基纳法索、布隆迪、喀麦隆、佛得角、科特迪瓦、埃塞俄比亚、加蓬、冈比亚、加纳、伊拉克、约旦、肯尼亚、科威特、利比亚、马达加斯加、马里、毛里塔尼亚、毛里求斯、摩洛哥、莫桑比克、纳米比亚、尼日尔、尼日利亚、阿曼、卡塔尔、卢旺达、沙特阿拉伯、塞舌尔、塞拉利昂、南非、巴勒斯坦国、苏丹、多哥、阿拉伯联合酋长国、坦桑尼亚联合共和国、赞比亚、津巴布韦。

西非药物使用和药物供应以及假冒医疗产品贩运活动的最新估计和趋势。该报告依据的是西非药物使用流行病学网络从西非经济共同体成员国和毛里塔尼亚的国家协调点收集的数据。

457. 《设立非洲药品局条约》在得到15个非洲联盟成员国批准后于2021年11月5日生效。非洲药品局的目标是在整个非洲大陆加强监管监督并促进获得安全和负担得起的药品。

458. 在麻管局的GRIDS方案下,为代表南部非洲通信监管机构协会九个成员国的70名国际法律和监管执法人员举办了一次网络研讨会。来自博茨瓦纳、斯威士兰、莱索托、马拉维、毛里求斯、纳米比亚、南非、赞比亚和津巴布韦的邮政监管机构、运营商、禁毒执法机构、海关和警察的代表参加了研讨会。会上提供了使用IONICS安全通信平台和GRIDS方案情报工具的机会和培训。与会者还接受了深入培训,参加了关于在工作场所安全处理类阿片和其他危险物质的提高认识会议。许多与会者强调了邮政调查人员在防止该地区此类物质贩运活动方面具有的关键作用,同时对COVID-19大流行期间通过邮政途径进行贩运的情况增多表示关切,并认识到南部非洲国家需要通过加强沟通和分享最佳做法应对共同的贩运威胁。

459. 在与非洲联盟委员会合作方面,麻管局学习方案的代表将向2022年举行的非洲联盟健康、人口和药物管制专门技术委员会第四届常会作一次技术简报。简报的目的将是为成员国提供指导,帮助处理与非洲麻醉药品、精神药物和前体化学品供应有关的问题。

3. 国家立法、政策和行动

460. 更多的非洲国家修订了本国法律,允许为医疗用途种植大麻。在允许为医疗用途种植大麻的国家中,有些国家的种植活动仅供出口,而其

他一些国家既允许出口大麻,也允许出于医疗用途使用该物质。2022年,三个非洲国家已向麻管局提交了为医疗和科研用途种植或使用大麻的估计数。

461. 一些非洲国家启动了新的国家药物管制计划,应对各自面临的药物管制挑战。除了减少需求和供应的典型药物管制问题外,一些计划还着眼于更好地处理药物使用造成的健康后果。

462. 2020年12月,津巴布韦发布了《2020-2025年国家药物总体计划》以及关于酒精和物质使用病症的治疗和康复指南。这一总体计划指出,该国精神卫生机构收治的人员中,有60%存在使用毒品(包括酒精或烟草)的问题。该计划和相关指南将集中国家力量,为物质使用病症患者提供治疗和康复服务。

463. 2021年4月,尼日利亚启动了新的《2021-2025年国家药物管制总体计划》。该计划是在毒品和犯罪问题办公室的支持下制定的,是一个注重成果的战略规划工具,用于协调尼日利亚打击毒品使用和贩运活动及相关有组织犯罪的干预措施。该计划包括四大战略支柱:(a)减少供应;(b)减少毒品需求;(c)为医疗和科研用途获取受管制药品;以及(d)治理和协调。每个支柱的落实工作都与尼日利亚政府的至少一个部委、部门或机构挂钩。在认识到吸毒不仅影响吸毒人员自身,而且对家庭、社区和国家均造成更广泛影响的情况下,该计划的主要目标是促进改善尼日利亚人民的健康与安全。

464. 赞比亚颁布了三部新法律,全面修订了该国的药物管制法律,并建立了正式的法律框架,允许为医疗、科学和工业用途种植大麻。2021年的《大麻法》建立了法律框架,允许种植、分销和买卖 δ -9-四氢大麻酚含量超过0.3%的大麻。2021年《工业大麻法》建立了一个与《大麻法》类似的框架,但适用于 δ -9-四氢大麻酚含量不超过0.3%的大麻。2021年《麻醉药品和精神药物法》取代了

1993年的同名药物管制法律。这一新法律的目标包括修订和巩固与麻醉药品、精神药物和前体化学品有关的法律,以及规定与预防和治疗吸毒和吸毒者康复有关的特别措施。

465. 南非农业、土地改革和农村发展部在计划于2021年10月开始发放“火麻”合法种植许可证之前,向国家经济发展和劳动委员会介绍了该国的《大麻总体计划》。该计划还预计,于2020年9月提交给该国议会的《私人用途大麻法案》将在2022/23财政年度由政府颁布实施。

466. 卢旺达开始允许为医疗用途种植大麻,但重申仍然禁止为消遣目的消费大麻。卫生部长和司法部长联合发布的一项部长令概述了允许种植、运输、进口、出口和分销大麻的监管框架。该部长令还允许在卢旺达国内为医疗目的使用大麻产品,但必须有专科医生开具的处方。

467. 摩洛哥批准可为医疗和工业用途种植大麻。最初于2021年3月在议会内提交的第13.21号法案将建立一个国家大麻机构和一个监管框架,允许摩洛哥种植大麻供出口和用于医疗用途,但要遵守该国的药品条例。

468. 肯尼亚国民议会通过了2020年《麻醉品、药物和精神药物(管制)(修正)法》,该法律目前正待总统批准。该法修正了与持有和贩运毒品有关的处罚,并加大了对非法制备点经营者的惩罚措施。该法还允许医生在病人没有其他医疗选择的情况下,为医疗目的开具受管制麻醉药品和精神药物的处方。此外,该法界定了可用于制造麻醉药品和精神药物的前体和化学物质,以及对制造、持有或运输前体化学品以便非法制造麻醉药品的人员适用的处罚。该法还指定负责国内安全事务的内阁秘书制定与前体化学品有关的必要条例,内容需包括管制范围。

469. 麻管局谨回顾,允许种植大麻植物以生产大麻或大麻脂的各国政府有义务根据经修正的

《1961年公约》制定管制措施。此类措施包括设立一个机构,负责尽快指定种植、购买和实际占有此类作物的地区并发放许可证,该机构拥有进口、出口和批发交易的专有权,并维持制造商以外的库存。这些措施不适用于专门用于工业目的(纤维和种子)或园艺目的的大麻植物种植。

4. 种植、生产、制造和贩运

470. 毒品贩运继续对非洲国家构成重大挑战。沿以南美洲为始发地的贩运路线缉获的可卡因数量创下了纪录,这表明该区域仍然是向欧洲走私毒品的一大主要转运枢纽。在非洲境内非法种植和贩运大麻以及向欧洲贩运大麻的活动在发展速度方面似乎与前几年持平,所有提供数据的国家均报告缉获了大麻或大麻脂。北非国家报告的缉获量巨大。在南部非洲,合成兴奋剂的贩运活动似乎在增加,报告缉获甲基苯丙胺和其他合成兴奋剂的国家多于往年。

471. 非洲继续被用作从南美洲向欧洲贩运可卡因的过境地,其中大部分贩运活动取道西非和北非。多个国家报告在2021年上半年缉获了数量创下纪录的可卡因。例如,2021年1月,冈比亚仅在一次行动中便缉获了近3吨可卡因,创下该国的最高记录。2021年2月,科特迪瓦的执法机构在阿比让缉获了逾1吨的可卡因,数量创下纪录。2021年3月,法国海军在几内亚湾从一艘驶往阿比让的货船上缉获了超过6吨的可卡因,这是该地区有记录以来最大的毒品阻截量之一。2021年10月,摩洛哥有关机关在丹吉尔麦德港缉获了1.3吨可卡因。在“狮子鱼行动”中,南非相关机构从一艘渔船上缉获了973块可卡因砖,并逮捕了10人。2021年6月,阿尔及利亚海岸警卫队在奥兰港以北缉获了近500千克漂浮在其领海内的可卡因,这是该国几年来最大的一次缉获量。2021年7月,在两次不同的阻截行动中,南非报告缉获量共计约1.7吨。2020年,整个非洲都有可卡因贩运活动的报告:阿尔及利亚、贝宁、科特迪瓦、

埃及、摩洛哥、莫桑比克、纳米比亚和突尼斯均报告在这一年缉获了可卡因。

472. 大麻仍然是在非洲贩运最多的毒品,也被贩运到欧洲。2021年6月,塞内加尔海军报告在达喀尔沿岸海域的一艘货船上缉获了超过8.3吨的大麻脂。在2021年3月的“狮子鱼行动”中,尼日尔相关机构缉获了17吨大麻脂,这是该国历史上最大的一次缉获。这批毒品是在首都尼亚美的仓库中被缉获的,目的地是利比亚。据国际刑警组织称,将利比亚作为毒品转运中心的贩毒者显著增多。北非仍是大麻特别是大麻脂贩运最多的地区,摩洛哥报告在2020年期间的缉获量超过450吨。贝宁、布基纳法索、马达加斯加、摩洛哥、莫桑比克、纳米比亚和苏丹均报告了大麻药草的贩运活动。2020年各国的缉获量差别很大,有些国家的缉获量仅几百千克,有些国家的缉获量达数百吨。纳米比亚报告的2020年缉获量格外高,达到843吨大麻药草。

473. 根据各国2021年的数据,海洛因贩运似乎仍然是印度洋区域非洲国家的一个主要问题。毛里求斯经常性地报告缉获到经该国机场和海港贩运的数千克海洛因。此外,东非的海洛因贩运似乎也在增加,海洛因经红海被贩运至该地区。埃及和苏丹分别报告在2020年从走私活动中缉获了超过1吨的海洛因,其他地区也报告缉获了少量的海洛因,贝宁、马达加斯加、摩洛哥、莫桑比克和赞比亚报告的缉获量在几克至几百千克之间不等。

474. 2020年,更多的非洲国家报告缉获了“芬乃他林”和其他合成兴奋剂。埃及和苏丹均报告这一年缉获了超过1,400万粒“芬乃他林”片剂。在南部非洲,甲基苯丙胺的贩运似乎在增多,纳米比亚报告缉获的甲基苯丙胺数量超过往年,莫桑比克报告2020年的缉获量达数百千克。

475. 贩运曲马多这一不受国际管制的合成类阿片和非非法制造含有该物质的非药物制剂,仍然是

该区域的一项挑战。苏丹报告在2020年缉获了该物质,尼日利亚报告在2021年缉获了该物质。2021年5月,通过麻管局的“新视野行动”,在非洲发现了贩运另一种不受国际管制的合成类阿片他喷他多的活动。已查明出现了大规模贩运他喷他多的活动,其包装和作案手法与贩运曲马多惊人地相似。

476. 非洲大陆也出现了特制前体等非列管化学品,这一点从缉获了甲喹酮的特制前体乙酰基邻氨基苯甲酸内酯可以看出。截至目前,只有南非报告了与贩运乙酰基邻氨基苯甲酸内酯以及将之用于非法药物制造有关的证据,但在非洲其他国家,其他非列管物质也可能被用于非法制造甲喹酮或其他药物。关于非洲对经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体和化学品管制情况的综合性述评,可参阅麻管局2021年关于《1988年公约》第12条执行情况的报告。

5. 预防和治疗

477. 缺乏现有信息和流行率数据仍然是判明非洲药物使用程度的障碍。这种缺乏数据的情况阻碍了该区域判明药物使用范围和后果的能力,还阻碍了各国政府和国际社会通过循证的药物使用预防和治疗方案寻求有效应对。然而,已掌握的有限资料表明吸毒率继续上升。

478. 麻管局再次呼吁该区域所有国家建立机制,改进药物使用流行率信息的收集工作,以便制定循证的和适合各国具体需要的药物使用预防和治疗战略。

479. 毒品和犯罪问题办公室表示,假设流行率不变,预计到2030年,非洲的药物使用将增加40%,届时全球药物使用预计增加11%,其中非洲的增长占到大部分。非洲之所以出现这一增长,是因为未来十年的预期人口变化,该区域的人口预期增长率很高,而且年轻人往往比年长

者消费更多的药物。毒品和犯罪问题办公室预计,非洲现有的药物挑战,包括使用大麻和出于非医疗用途使用曲马多,可能会因药物使用人数的增加而加剧。此外,预计贩运和制造模式将发生改变,以便满足该地区药物需求的增加。⁵¹

480. 2021年4月,肯尼亚相关机构面向儿童服务部门发布了两份与康复和社会融入有关的出版物:(a)“肯尼亚触犯法律儿童康复和重返社会方案、服务和做法评估”;以及(b)“肯尼亚触犯法律儿童康复和重返社会方案蓝图”。上述评估报告介绍了肯尼亚的少年司法系统,并审查了该系统中主要机构的贡献。报告特别关注与药物和物质使用有关的犯罪,以及女童涉及犯罪现象日益增多的趋势。上述蓝图提供了一个框架,在这个框架内,应在少年司法系统的每个机构中实施康复和重返社会方案。蓝图的目标是促进结构化和制度化的触犯法律儿童康复和重返社会方案,协调儿童司法系统各机构的方案、做法和服务,提供框架据以在儿童司法系统的整个过程中简化康复和重返社会工作,并加强参与康复和重返社会进程的不同机构之间的协调。

481. 在莫桑比克,寻求治疗的物质使用病症患者的人数增加了7.9%,从2019年的9,065人增至2020年的9,788人。同比增长的原因是COVID-19大流行带来的社会隔离。包括酒精和烟草在内,2020年莫桑比克的药物消费流行率为男性84.95%,女性15.05%。

482. 贝宁2020年的数据表明,大麻是该国最常使用的毒品,仅次于酒精,曲马多是最常使用的医药产品。该国数据还反映出吸毒者中同时使用多种毒品的比例很高,大多数吸毒者至少消费三种不同的毒品(包括酒精)。

483. 截至2021年11月,坦桑尼亚联合共和国在全国各地的医院建立了11个类阿片替代治疗中心和4个卫星诊所,使用美沙酮为注射吸毒者提供治疗。自成立以来,共有10,600名患者在这些中心和诊所接受了治疗。

484. 2021年6月,尼日利亚卫生部、尼日利亚国家禁毒执法机构、毒品和犯罪问题办公室和欧洲联盟推出了两份出版物,旨在提高尼日利亚药物使用者咨询和治疗服务的质量:(a)《尼日利亚国家禁毒执法机构咨询中心标准政策和实践指南》和(b)《国家药物使用障碍治疗指南》。这两项指南都为尼日利亚国家禁毒执法机构和其他药物治疗从业者提供了符合国际最佳做法的综合循证药物使用病症治疗方法。

485. 摩洛哥发布了关于在COVID-19疫情期间支持继续戒毒治疗的指导方针,以确保通过远程医疗获得治疗服务,并为参加类阿片替代疗法方案的人制定美沙酮带回家的政策。摩洛哥还将其监狱中的类阿片替代疗法方案从一个试点中心扩展到全国不同地区监狱中的五个治疗中心。此外,由于COVID-19疫情,摩洛哥卫生部为卫生专业人员和非政府组织推出了一个关于预防吸毒的电子学习模块。

486. 在确保和监测医疗和科研用麻醉药品和精神药物的供应方面,非洲是特别令人关切的区域之一。各国报告的麻醉药品消费量平均略高于麻管局界定的不足水平,是获得最广泛使用的类阿片止痛剂最少的区域之一。同样,确定该区域精神药物的消费水平仍然是一项挑战,因为该区域不到一半的国家向麻管局提供了过去几年任何精神药物的消费数据。麻管局关于麻醉药品和精神药物的技术出版物提供了更详细的信息。麻管局强调,非洲许多国家麻醉药品和精神药物供应不足,并强调必须确保医疗用途的国际管制药物的充足供应和获取。

⁵¹《2021年世界毒品问题报告》,第一分册,《执行摘要:政策影响》(联合国出版物,2021年),第26页。

C. 美洲

中美洲和加勒比

中美洲和加勒比国家开始实施美洲国家组织《2020 年半球禁毒战略》，旨在协助成员国适应新的现实，包括 COVID-19 大流行造成的新情况。

观察到由于实施了应对 COVID-19 大流行的行动限制，该区域非法药物送货上门数量有所增加。

1. 主要动态

487. 中美洲和加勒比区域仍然被有组织犯罪集团用作向北美和欧洲贩运毒品的过境和转运路线。在 2020 年至 2021 年期间，由于 COVID-19 大流行和随之而来的封锁，犯罪集团迅速调整了活动。尽管在该区域不同国家的应对办法可能有所不同，但最终采用的手段可能会导致形成非法药物贩运、分销和营销的新模式。

488. 据难民署称，贩毒卡特尔和帮派助长的犯罪和暴力不断恶化，加上体制脆弱、不平等日益加剧和政治动荡等原因，近几年来来自中美洲北部（萨尔瓦多、危地马拉和洪都拉斯）和尼加拉瓜的难民和寻求庇护者人数增加。在 COVID-19 大流行期间，危地马拉的犯罪集团和萨尔瓦多的帮派似乎接管了国家职能，这些集团确保居民留在室内，实施宵禁和隔离，但也提供基本服务。在全球危机发生时，有组织犯罪集团通过声援和关怀行动，而不是通常的暴力胁迫，在当地社区实施社会控制，这可能表明犯罪集团越来越有兴趣更多地参与合法活动，这反过来将帮助他们获得更大的经济实力，也将增强他们的社会和政治权力。

489. 虽然监管和立法步骤在全球范围内成功阻止了新型精神活性物质的涌现，但在一些低收入国家，这个问题愈发严重。其表现是，2015 年至 2019 年期间，南美洲和中美洲缉获的合成新型精

神活性物质数量增加了五倍（另见下文第 518 至 520 段）。

490. COVID-19 大流行期间对医疗基础设施和系统的巨大需求可能导致该区域一些国家的药物使用治疗服务发生了中断。麻管局鼓励该区域各国政府克服与 COVID-19 大流行有关的困难，确保继续为精神疾病和吸毒病症提供治疗服务，将其作为基本服务的一部分。

491. 2021 年，中美洲和加勒比区域国家开始实施美洲国家组织《2020 年半球禁毒战略》和《2021-2025 年美洲半球禁毒行动计划》。该战略旨在以综合方式解决跨国毒品问题，侧重于公共卫生与安全，同时考虑到性别、年龄、文化背景和人权。该战略促进制定禁毒政策，力求最大限度地减少吸毒对公共卫生和社会的不利影响，并以注重治疗和康复的办法促进社会包容，同时除其他外考虑到高危人群的具体需求。

2. 区域合作

492. 美洲药物滥用管制委员会（美洲药管会）、麻管局及毒品和犯罪问题办公室继续组织了专家会议，并为中美洲和加勒比的各国主管机关提供线上培训。美洲药管会的培训活动侧重于缉毒情报、吸毒预防和戒毒治疗、毒品预警系统、非监禁方案等一系列问题。由麻管局牵头的网络研讨会，包括在麻管局学习和麻管局的 GRIDS 方案下举办的研讨会，侧重于前体化学品管制以及新型精神活性物质、合成类阿片和目前不受国际管制的其他危险物质的贩运。毒品和犯罪问题办公室举办的培训班和讲习班除其他专题外涉及本次大流行病期间有组织犯罪集团的活动、海上阻截、中美洲的网络贩毒以及预防和治疗吸毒病症。

493. 2020 年 12 月，哥斯达黎加、古巴、多米尼加共和国、危地马拉、海地、巴拿马、圣基茨和尼维斯以及特立尼达和多巴哥参加了“新视野行动”，

这是一项由麻管局牵头的有时限全球情报收集行动。参加此次行动的有来自70个国家和四个国际组织的164名官员,目标是查明目前不受国际管制的两种类阿片镇痛药他喷他多和曲马多的来源并捣毁再分销点。

494. 来自中美洲和加勒比13个国家(安提瓜和巴布达、伯利兹、哥斯达黎加、多米尼加共和国、萨尔瓦多、格林纳达、危地马拉、洪都拉斯、牙买加、尼加拉瓜、巴拿马、圣卢西亚、特立尼达和多巴哥)主管机关的药物管制官员已注册参加麻管局学习方案的各电子模块,涵盖麻醉药品、精神药物和前体管制。2021年1月,GRIDS方案召开了一次拉丁美洲和加勒比关于利用电子商务平台贩运合成类阿片、芬太尼和相关危险物质问题的专家组会议。来自公共和私营部门的专家出席了会议,会议的重点是提高对电子商务平台在防止这些危险物质的销售和流动方面重要作用的认识。此外,这次会议还促进了该区域公私对话和最佳做法交流,以进一步加强该区域的跨部门合作。

495. 2021年,欧洲联盟委员会与拉丁美洲和加勒比国家共同体提出了一项新的禁毒方案,题为“拉丁美洲、加勒比和欧洲联盟禁毒政策合作方案之三”。该方案将在早期成功的基础上,促进拉丁美洲和加勒比与欧洲联盟之间的技术和政治对话,并支持设计、执行和评估公共循证禁毒政策。在该方案的第一阶段,将建立一个与参与国对话的渠道,该方案将根据国内和区域优先事项确定其活动。

496. 中美洲和加勒比的一些国家,包括伯利兹、哥斯达黎加、多米尼加共和国、萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯、牙买加、尼加拉瓜、巴拿马和特立尼达和多巴哥,参加了猎户座六号国际海上打击贩毒战役。猎户座六号战役的行动于2020年在大西洋、加勒比海和太平洋开展。除毒品外,该战役还缴获了有组织犯罪集团用来贩毒的几艘半潜式潜水艇和飞机(另见下文第593段)。

497. 2020年10月,美洲警察共同体举行了第一次禁毒专家会议。来自该区域15个国家的专家参加了这次线上会议,他们强调应进行信息交流,以帮助设计战略,预测和应对贩毒者在COVID-19大流行期间使用的作案手法。

498. 2021年6月,在毒品和犯罪问题办公室加强贩毒路线沿线刑事司法合作全球方案和非法作物监测综合系统之下,为来自巴西、哥斯达黎加、多米尼加共和国、萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯和巴拿马以及非洲各国的执法官员和检察官提供了关于调查可卡因制造和贩运的培训,以支持各国应对非法药物市场的机构对策。这次培训概括说明了可卡因制造流程以及用于调查和起诉可卡因贩运的专业现场技术和实验室技术。

3. 国家立法、政策和行动

499. 2021年3月,巴巴多斯议会通过了《药物滥用(预防和控制)法》修订版,规定对被查明拥有少量大麻的人处以一定数额的罚款。

500. 2020年12月,多米尼加共和国国家药物管制局和国家陆路运输网签署了一项协议,继续加强货物安全,以防止在运输过程中有违禁物质藏入合法托运货物中。

501. 2021年,危地马拉防止毒瘾和贩毒委员会执行秘书处与内政部合作,发起了“无毒之夏”运动。该运动向当地社区宣传吸毒对个人、其家庭和更广泛社区的健康和福祉的有害影响。

502. 根据任意拘留问题工作组提交人权理事会2021年6月21日至7月9日举行的第四十七届会议的一份与禁毒政策有关的任意拘留问题研究报告(A/HRC/47/40),该区域各国因涉毒犯罪而被监禁的人数占监狱总人口的比例相差很大。在尼加拉瓜,这一比例估计为68%,大大高于20%这

一全球平均比例。古巴和尼加拉瓜等一些国家准许经过刑事司法程序下达司法命令进行药物使用治疗。

503. 哥斯达黎加毒品研究所出版的统计年鉴使人关注到2020年该国监狱中心内的毒品缉获情况。调查结果表明,由于毒品贩运的势头和监狱管理部门缺乏可用资源,近年来,该国监狱中的过度拥挤、吸毒和暴力情况恶化,回归正常社会生活的努力逐渐削弱。

504. 2021年发布了《2019年牙买加全国犯罪受害情况调查报告》,该项调查测量了牙买加常住居民中16岁及以上的人对安全、社区犯罪和混乱的看法以及对犯罪的恐惧。根据该报告,在2018年9月至2019年8月期间,对调查作出答复的人有63.9%在自己的社区内目睹过吸食大麻现象。

4. 种植、生产、制造、贩运

505. 在最初的COVID-19封锁期间,原产于南美的可卡因越来越多地通过海路贩运,特别是运往中美洲国家。2020年下半年,随着一些限制的放松,拉丁美洲和加勒比区域的毒品缉获量表明贩运活动有所恢复。

506. 在最近的一项研究中,国际移民组织分析了COVID-19疫情对中美洲和墨西哥涉及移民参与偷运活动的移民流动的影响。研究没有发现证据表明有组织犯罪集团控制了偷运移民作为运输毒品或药物的手段。相反,该研究发现,边境地区的居民继续从事生计走私,这些人由于流动和商业限制造成的工作机会减少和收入损失而陷入贫困。

507. 据毒品和犯罪问题办公室——世界海关组织集装箱管制方案报告,2021年上半年运往北美和欧洲非法市场的毒品日益增多,主要来源国和转运国是巴西、哥伦比亚、厄瓜多尔和巴拿马。

508. 在COVID-19大流行期间,使用海运集装箱、半潜式潜水艇和快艇以及为贩毒改装的小型飞机的情况似乎有所增加。例如,有报告说,在危地马拉、洪都拉斯和巴拿马,小型飞机被用来贩运毒品。据国际刑警组织称,飞机改装包括改动识别方式(例如徽标和牌照)、改变导航系统和改变燃料系统以实现更长的飞行距离。

509. 因COVID-19实施的行动限制措施使得一些国家的毒品送货上门数量增加。在萨尔瓦多,这样的送货是由当地分销商使用在线送餐和运输平台实施的。根据警方的报告,在该国实施封锁期间,非法药物的价格没有变化。

510. 2015-2019年期间中美洲缉获的可卡因数量增加了60%,可能是因为运往墨西哥途中过境该区域的可卡因数量增加。但在加勒比,2015年至2018年期间缉获的可卡因数量有所下降,2019年有所增加。2019年,中美洲和加勒比的缉获量(分别为144吨和14吨)分别占全球缉获毒品总量的10%和1%。

511. 2019年,仅巴拿马一国的可卡因缉获量就占中美洲可卡因缉获总量的一半以上(相当于全球总量的5%)。哥斯达黎加和危地马拉的缉获量分别占全球总量的2%和1%。在加勒比,2019年报告可卡因缉获量最大的依次是多米尼加共和国、牙买加和巴哈马。

512. 在哥斯达黎加,可卡因的缉获量大幅下降,从2019年的31.1吨下降到2020年的1.9吨,然后在2021年1至4月期间增至13.8吨。在萨尔瓦多,可卡因缉获量直线下降,从2018年的13.8吨下降到2019年的仅0.1吨,然后在2020年增至1.9吨。在危地马拉,2020年可卡因缉获量为13.6吨,比2019年(18.9吨)减少26%。2021年上半年,巴拿马有关部门缉获可卡因和大麻药草共64吨,而2020年全年的可卡因和大麻药草缉获量分别为68.8吨和16.1吨。除缉获可卡因之外,自2019年以

来,危地马拉和洪都拉斯有关部门还报告了在本国领土上根除古柯树的情况。

513. 有迹象表明,中间产品尤其是可卡因碱从哥伦比亚贩运到南美洲、中美洲和加勒比的其他国家,这表明盐酸可卡因制造的最后工序越来越多地发生在哥伦比亚以外。例如,自2015年以来,在危地马拉和洪都拉斯缉获了古柯糊,捣毁了可卡因加工点。

514. 根据毒品和犯罪问题办公室的数据,2019年,中美洲和加勒比缉获的大麻和大麻树脂数量有所增加。除缉获大麻外,该区域一些国家,包括哥斯达黎加、危地马拉、洪都拉斯和尼加拉瓜,自2019年以来报告了本国领土内的室内和(或)室外非法种植大麻的情况。

515. 在危地马拉,2020年根除的大麻植物数量(350万株)略高于2019年的根除数量(330万株)。2020年,该国报告根除了1,150万株罂粟植物,与前一年(5.3万株)相比大幅增加。

516. 在哥斯达黎加,大麻缉获量从2019年的16.8吨下降到2020年的2.0吨,然后在2021年的头四个月增至总计9.9吨。哥斯达黎加大麻植物缉获量直线下降,从2019年的140万株下降到2020年的500株。在巴拿马,2020年大麻缉获量为16.1吨,比2019年的缉获量12.9吨增加了25%。

517. 在2015-2019年期间,危地马拉与沙特阿拉伯和土耳其联合缉获的苯丙胺为全球最大数量,占苯丙胺全球缉获总量的45%。

518. 根据毒品和犯罪问题办公室2020年11月发表的《2020年全球合成毒品评估报告》,近年来在中美洲和一些加勒比国家缉获的“摇头丸”数量略有增加。这种毒品主要源自西欧和南欧。该区域销售的一些“摇头丸”产品可能含有MDMA以外的物质,如新型精神活性物质。报告还指出,在中美洲国家,特别是在妇女、中学生和大学生中,镇静剂(如苯二氮卓类和巴比妥类药物)的非医疗使用正在增多。

519. 尽管拉丁美洲和加勒比关于首次测到新型精神活性物质的数据不如其他区域的数据全面,但哥斯达黎加、萨尔瓦多、危地马拉、牙买加、巴拿马、特立尼达和多巴哥以及波多黎各出现这些物质的报告证实了人们对它们扩散到全球欠发达区域的担忧。到2021年1月,哥斯达黎加检测到的新型精神活性物质数量在中美洲和加勒比国家中是最多的。

520. 在该区域首次检测到的所有新型精神活性物质中,兴奋剂和致幻剂占了相当大的比例。有迹象表明,一些新型精神活性物质可能冠以其他药物之名在中美洲和南美洲出售,或者以含有其他药物的混合物的形式出售。例如,仍有NBOMe化合物以LSD为名出售。缉获的4-溴-2,5-二甲苯乙胺(2C-B)样本往往含有其他物质,例如氯胺酮、苯丙胺、MDMA或新型精神活性物质。

5. 预防和治疗

521. 麻管局注意到缺乏对中美洲和加勒比大多数国家药物滥用流行率的最新估计。例如,没有该区域的近期估计数,因此无法得出类阿片使用程度的估计数据。麻管局建议有关国家优先收集关于药物使用趋势和治疗需求的数据,以便为制定循证药物管制政策提供信息,并鼓励双边伙伴以及区域和国际组织为此提供支持。

522. 在中美洲和加勒比,2020年用于医疗目的的类阿片止痛剂的可得性是所有区域中最低的一,仍然令人关切。中美洲和加勒比的精神药物消费量难以确定,因为该区域的20个国家中只有8个提供了过去几年任何精神药物的消费数据。

523. 在中美洲和加勒比,大麻和可卡因的使用、新型精神活性物质的扩散以及在没有医疗处方的情况下使用受管制药物仍然是令人关切的问题。

524. 中美洲和加勒比成年人口的上年度大麻使用率(分别为3.1%和3.4%)低于全球平均水平(近4%)。

525. 巴巴多斯 2020 年全国小学调查被用来检查全国公立和私立学校 3 年级和 4 年级学生 (9-11 岁儿童) 的吸毒情况, 据调查, 这些学生中大麻使用终生流行率为 4.3%, 上年度流行率为 2.0%。首次使用大麻药草的平均年龄低至 8.2 岁, 受访学生中约有 12% 认为很容易得到大麻。

526. 2021 年 4 月, 美洲药管会公布了一个关于新型精神活性物质、海洛因、芬太尼和其他类阿片的项目的结果, 该项目旨在确定类阿片和其他新兴毒品对拉丁美洲国家有何影响。作为该项目的一部分, 在多米尼加共和国的两个城市进行的一项研究显示, 参与研究的治疗中心的类阿片使用者复发率很高, 大多数人平均接受过四次治疗。

527. 根据《2021 年世界毒品问题报告》, 中美洲和加勒比 15 至 64 岁人群可卡因使用年度流行率估计分别为 0.96% 和 0.63%, 高于全球平均水平 (0.4%)。

528. 中美洲成年人苯丙胺和处方兴奋剂使用年度流行率估计为 0.98% (《2021 年世界毒品问题报告》未报告加勒比的年度流行率)。在中美洲许多国家, 据估计非医疗使用药用兴奋剂比使用其他苯丙胺类药物更为普遍。在报告的受管制兴奋剂中, “摇头丸” 使用年度流行率最低, 估计中美洲为 0.17%, 加勒比为 0.23%。

529. 根据毒品和犯罪问题办公室 2021 年公布的最新数据得出的最可靠估计, 中美洲 15 至 64 岁的注射吸毒者约有 20,000 人, 加勒比约有 90,000 人。这一群体中的艾滋病毒携带者据估计在中美洲约有 600 人, 在加勒比约有 13,000 人。但关于注射吸毒者中艾滋病毒感染情况的现有数据只覆盖了该人群组中有限的一部分。2020 年 12 月, 多米尼加共和国公共卫生和社会援助部依赖性综合护理中心为心理学、护理、社会工作和精神病学等领域的卫生专业人员举办了一次讲习班, 以改善与艾滋病毒感染相关的对使用物质特别是类阿片的患者的护理和管理。

北美洲

加拿大和美国的家庭和社区继续受到用药过量和药物相关死亡人数越来越多的严重影响, 特别是涉及合成类阿片药物和受污染的兴奋剂的死亡事件。

北美洲的大麻管制继续转向对非医疗用途的法律规制。

1. 主要动态

530. 加拿大和美国的用药过量和药物相关死亡是一个日益恶化的公共卫生危机。COVID-19 大流行疫情进一步加速了区域内用药过量危机, 原因是芬太尼和其他合成类阿片药物污染增加, 获得治疗和预防服务的机会减少。这些国家日益恶化的用药过量危机的特点是, 涉及精神刺激剂 (如甲基苯丙胺) 的死亡人数增加。

531. 北美继续迅速变更大麻法规和一般毒品使用非犯罪化措施。在墨西哥和美国, 关于非医疗用途大麻消费的法律和政策格局仍在不断变化。墨西哥正在最高法院一项裁决的基础上制定有关成年人出于非医疗目的持有和使用大麻的新法规。

2. 区域合作

532. 北美三国继续在药物管制方面密切合作, 包括开展跨境执法行动和努力制定针对非法药物生产的集体对策。例如, 墨西哥和美国一直在通过采用公共卫生方法深化在药物管制方面的合作。区域协调包括努力确保打击贩毒的联合活动遵守法治和尊重人权。

533. 加拿大、墨西哥和美国之间的合作努力通过“北美毒品对话”和“北美海事保安倡议”得到加强, 以协调执法行动和与药物有关的公共卫生政策。加拿大和美国之间的双边合作是通过 2020 年

正式启动的打击类阿片药物联合行动计划进行的。美国还在与墨西哥总检察长办公室和墨西哥的其他机构、包括执行禁毒工作的军事单位合作，建立缉获司法记录，并制定在中央数据库中报告事件的规程。

534. 2021年2月23日宣布的《重振美国-加拿大伙伴关系路线图》包括一项协议，鉴于药物使用现象和用药过量事件数的增加，两国政府将加强《类阿片药物联合行动计划》。两国同意通过重新设立跨境犯罪论坛来加强执法合作，以促进执法机构之间的合作，包括加强信息共享和应对跨境执法挑战，如打击枪支、毒品和货币的非法流动。

535. 2021年5月13日，墨西哥和美国就新安全战略举行高级别对话，并就共同安全目标和优先事项达成一致。这些目标和优先事项包括减少贩毒和与有组织犯罪有关的暴力，并将吸毒作为一个公共卫生问题加以解决。双方同意建立一个以情报为基础的框架，以解决暴力和吸毒的原因。

3. 国家法规、政策和行动

536. 在本报告期内，北美在国家以及州和省一级新制定或修订了药物管制条例和政策。虽然新的政策发展主要侧重于针对日益恶化的用药过量危机和打击贩毒，但墨西哥和整个美国也出台了关于将大麻用于医疗和非医疗目的的新规定。

537. 美国缉毒局于2021年3月发布了《2020年国家毒品威胁评估报告》。在该报告中，缉毒局报告说，非法芬太尼导致美国的用药过量事件增加，而海洛因和处方类阿片药物也是公共卫生和执法机关面临的重大挑战。报告还说，据称墨西哥有组

织犯罪集团增加了对美国的非法芬太尼和甲基苯丙胺制造和供应，导致2021年药物中毒死亡和这些物质的缉获量上升。

538. 2021年4月，美国政府发布了上任第一年的药物政策优先事项声明。在声明中，政府优先考虑解决用药过量流行的需要，扩大接受治疗和康复服务的机会，并加强对预防工作的支持，以减少青少年药物滥用和非法药物供应。声明还强调了在药物政策和卫生保健中解决种族、性别和经济公平问题的必要性。

539. 美国增加了解决药物使用和用药过量流行问题的联邦经费。2021年5月发布的2022年国家药物管制预算为国家药物管制计划机构提供了410亿美元的投资，比2021年增加了6.699亿美元。增加的资金预计将支持获得治疗和预防服务等关键公共卫生干预措施的机会。根据预算说明，创纪录的57.3%的药物管制资源将用于减少需求方案，包括循证治疗、减少危害、预防和恢复服务。美国救援计划还包括用于精神健康和用药病症的40亿美元。

540. 2021年3月，美国国家药物管制政策办公室与部落首领举行了三次磋商，以更好地为联邦药物政策优先事项提供信息，并确保它们满足美洲印第安人和阿拉斯加原住民个人、家庭和社区的需求。药物政策协商涉及类阿片药物流行和与药物滥用有关的其他挑战，包括如何减少治疗障碍，以及如何应对部落社区代际创伤对药物使用和用药过量的影响。

541. 2021年3月15日，美国海关与边境保护局和美国国土安全部开始实施基于2018年《合成药物贩运和用药过量预防法案》要求的修订条例。修订条例对国际邮件运输提出了新的先进电子数据要求，以阻止类阿片药物涌入美国。修订条例的预期收益将是在可疑邮寄货物到达之前

更准确地加以识别,以破坏非法类阿片药物的供应链。

542. 2021年6月,麻管局的GRIDS方案就美国国家立法的变化向所有Ion项目和OPIOIDS项目联络点发出特别通知,其中包括将14种与芬太尼有关的物质列入《受管制物质法》附表一。麻管局要求将该通知分发给适当的国家执法实体和监管机构,并通过IONICS平台通报任何可疑或未经授权运输或贩运这些物质的情况。

543. 2020年,墨西哥成为大拉美地区第一个采取女权主义外交政策的国家。这项政策基于将性别观点应用于所有部门,有助于促进政府采取行动,减少和消除结构性差异、性别差距和不平等。该政策将在2020-2024年期间实施。在麻醉药品委员会第六十四届会议上,墨西哥政府解释说,根据其女权主义外交政策,墨西哥明确提出了药物政策改革的三个关键办法,即改善获得治疗服务的机会、预防和减少危害,以及协调与合作打击毒品的生产、转运和分销。

544. 在北美,在本报告所述期间,通过了关于毒品使用合法化和非刑罪化的新措施,特别是关于将大麻用于医疗和非医疗目的的措施。

545. 在墨西哥,参议院于2020年11月19日通过了《联邦大麻管制法案》,允许将大麻用于非医疗目的。在众议院总体上批准了这项法案后,参议院正在对该法案进行额外的审查。然而,2021年6月28日,最高法院宣布,根据宪法赋予消费者的个人发展自由权利,该国《一般卫生法》中禁止将大麻用于非医疗目的的所有条款都是违宪的。最高法院的裁决并没有将所有与非医疗用途大麻相关的活动合法化,包括运输和商业化活动。2021年1月12日,墨西哥还公布了关于将大麻用于医疗目的的条例,目的是控制、开发和监测用于生产、研究或制造或医疗目的的大麻原料、大麻药理衍生物和含有大麻的药物。

546. 在美国联邦一级,使用和销售大麻仍然是非法的。2020年12月,众议院通过了《大麻机会再投资和清除法》,将大麻从受控物质清单中删除。按照后来没有在参议院获得通过的这项立法,以前对大麻相关行为的定罪会被推翻,并会就联邦大麻罪举行量刑复审听证会。该立法草案的调查结果包括,2017年联邦一级的合法大麻销售总额为95亿美元,预计到2022年将达到230亿美元。

547. 在美国,尽管联邦政府继续根据《受管制物质法》附表一管制大麻,但截至2021年11月1日,36个州和哥伦比亚特区允许成年人出于医疗目的拥有和消费大麻。此外,18个州和哥伦比亚特区已将非医疗用途使用大麻合法化。在本报告所述期间,康涅狄格州、蒙大拿州、新泽西州、新墨西哥州、纽约州和弗吉尼亚州将大麻条例签署为法律,允许成年人出于非医疗目的使用和持有大麻。

548. 在联邦政府通过2018年《农业法案》将“火麻”种植合法化后,除了联邦列管的 δ -9-四氢大麻酚之外,可从“火麻”产生的大麻二酚中萃取 δ -8-四氢大麻酚和其他四氢大麻酚化合物。在几个州, δ -8-四氢大麻酚正被作为精神活性成分添加到其他产品中,包括在不受监管的商店或商业网站上销售。佛蒙特州和密歇根州等一些州最近已经开始禁止 δ -8-四氢大麻酚,澄清说从大麻素中生产此物质已经成为一种从合法生产的大麻中制造精神活性物质的方式,因为合法大麻中没有高浓度的精神活性大麻素。因此,佛蒙特州2020年通过的“火麻法规”禁止在生产任何“火麻”或掺入“火麻”的产品时使用合成大麻素。所以,佛蒙特州的生产商不能制造 δ -8-四氢大麻酚大麻素,而使用、持有或分销 δ -8-四氢大麻酚可能会导致联邦或州的刑事制裁。在密歇根州,从2021年10月11日起,含有 δ -8-四氢大麻酚的产品受州法律管辖,并受该州大麻管理局的监管,来自大麻工厂的所有麻醉物质都通过全州范围的监测系统并在该州的从种子到销售全程跟踪系统内进行安全测试。麻管局

提醒各国, δ -8-四氢大麻酚是列于《1971年公约》附表一的四氢大麻酚的异构体。

549. 在俄勒冈州, 2020年获选民批准的第109号投票提案指示该州卫生局开始为期两年的发展期, 以对裸盖菇素产品实行许可和监管, 并提供裸盖菇素治疗服务。裸盖菇素被列入《1971年公约》的附表一。俄勒冈州卫生局将在2021年1月至2022年12月期间制定实施第109号投票提案的规定。根据投票提案成立的该州裸盖菇素问题咨询委员会将制定一项长期战略计划, 以确保裸盖菇素治疗服务提供安全、可获得和负担得起的治疗。从2023年1月起, 将接受与裸盖菇素产品的制造、销售和购买有关的牌照申请。

550. 2021年7月, 罗德岛州州长签署了一项立法, 授权实施一项为期两年的试点方案, 通过建立以社区为基础的中心, 使人们可以在保健专业人员的监督下使用药物, 从而防止用药过量。有了这项立法, 罗德岛将成为美国第一个授权这种试点计划的州, 尽管这些设施需要得到该中心运营所在市政部门的授权。该法律还规定将设立一个咨询委员会, 就如何最大限度地提高这些中心的公共健康和安全利益向州卫生部提出建议。

4. 种植、生产、制造和贩运

551. 与COVID-19疫情相关的限制措施最初打乱了北美的贩毒路线和前体化学品供应链。然而, 贩毒人员很快就采用了替代路线和方法。据美国国务院2021年“国际麻醉品管制战略报告”报告说, 甲基苯丙胺的制造、贩运和使用有所增加, 墨西哥仍然是美国海洛因和甲基苯丙胺的主要来源国, 是南美洲可卡因的主要过境国, 也是芬太尼的来源地和过境路线。加拿大仍然是贩运到美国的合成毒品、大麻和“摇头丸”的主要来源地。加拿大卫生部表示, 自2019年以来, 甲基苯丙胺和可卡因已成为加拿大执法实体最常缉获的两种物质。

552. 2021年2月24日, 美国缉毒局启动了一项新的综合执法和预防行动——“接触行动”, 以减少吸毒和用药过量死亡。这次行动使缉毒局的外地部门能够专注于各自地理区域内最大的毒品威胁和由此引发的暴力事件。缉毒局在2021年4月宣布了“破浪计划”, 目标是阻止芬太尼非法流入美国, 在这种非法流入的推动下出现了创纪录的用药过量死亡人数。该项目预计将侧重于阻截和执法努力以及打击跨国犯罪组织的活动。

553. 毒品和犯罪问题办公室和墨西哥政府在2018年7月至2019年6月期间进行研究后, 于2021年6月24日发布了第四份罂粟种植技术性监测报告。该研究估计, 在此期间, 墨西哥的罂粟种植面积为21,500公顷, 与2017/18年上一时期相比减少了23%。全国阿片胶平均产量估计为每公顷20.5千克, 增加的原因是罂粟种植者改进了收获和作物管理技术。全国干阿片胶的潜在产量估计为440吨, 比上一报告期间减少了2%。在本报告所述期间, 阿片胶的吗啡浓度为17.6%。

554. 在涉及赛拉嗪这一不受国际管制的新型精神活性物质的通报增加后, GRIDS方案于2021年3月在IONICS中发布了关于赛拉嗪贩运的特别通知。赛拉嗪是兽医中常用的镇静剂, 具有止痛和松弛肌肉的特性。然而, 最近涉及该物质的事件有所增加。2020年, 加拿大卫生部药物分析处对加拿大执法实体缉获的疑似非法药物进行了分析, 鉴定出198个样本含有赛拉嗪, 其中197个样本还含有芬太尼或其类似物。2020年10月, 在涉及芬太尼、海洛因或这两种药物组合的案件中发现赛拉嗪后, 美国法医科学研究和教育中心发布了警报。由于呼吸抑制作用的增强, 使用掺入赛拉嗪的药物、特别是与类阿片药物联合使用, 可能会增加用药过量的致命风险。麻管局的开放网络监测发现赛拉嗪正在网上销售。

555. 2021年1月, GRIDS方案召开了一次为期四天的关于西半球通过电子商务平台贩运合成类阿片药物、芬太尼和相关危险物质的专家组

会议。网上商贩经常在这些平台出现, 提供没有合法用途的危险物质。因此, 这些平台可以对防止这些危险物质的销售和流动产生重大影响。会议促进了区域公私对话, 提高了认识, 与会者分享了进一步加强该区域跨部门合作的良好做法, 并就确保安全供应链的实际步骤提出了建议。40 多个国家的政府和私营部门专家讨论了当前的区域贩运趋势以及 COVID-19 疫情对这些趋势的持续影响。

556. 在 2020 年和 2021 年, 美国缉毒局缉获或协助缉获了若干芬太尼前体, 包括 1-Boc-4-哌啶酮、4-哌啶酮和 4-AP (4-苯基哌啶) (N-苯基哌啶-4-胺)。这些缉获可能表明, 犯罪组织正在合成链的更下游使用前体, 替代直接的和受到广泛管制的前体 ANPP 和 NPP。

557. 从 2020 年 11 月 1 日至 2021 年 6 月 30 日, 来自北美国家的警官参加了麻管局牵头的旨在提高警官打击危险物质贩运能力的业务工具培训。这些工具包括 IONICS 安全通信平台和 GRIDS 情报工具, 后者是一种新推出的最先进的可视分析工具, 可以快速识别贩运路线和手法, 支持前线执法人员的战略和行动工作。还提供了关于安全处理类阿片药物和其他危险物质的深入培训。

558. 整个区域的国内大麻产量和供应一直在增长。根据美国缉毒局的数据, 在美国, 大多数大麻合法化的州都未对大麻的浓度进行限制, 导致在这些市场上销售的大麻和大麻浓缩产品的浓度提高。密西西比大学国家天然产品研究中心还报告说, 1995-2019 年期间, 提交美国缉毒局分析的非法市场大麻样本中 δ -9-四氢大麻酚的百分比从约 4% 上升到 14%。美国量刑委员会报告称, 自 2016 年以来, 因贩运大麻而被美国法院判刑的罪犯数量减少了 67.3%。

559. 加拿大政府于 2018 年 10 月将大麻用于非医疗目的合法化, 并于 2019 年 10 月将出售食用大麻产品合法化, 此后, 加拿大的大麻生产、分销

和销售继续发展。根据加拿大统计局 2021 年 4 月发布的一项关于大麻使用的研究, 加拿大的大麻产业现在更有能力在价格、便利性和选择上与黑市竞争。研究中使用的数据来自各部门的自愿全国大麻调查, 使用的是基于互联网的调查问卷, 这可能会对其可靠性产生一些影响。根据调查结果, 更多的加拿大人报告说, 他们的大麻至少有一部分从合法来源取得或自己种植大麻, 2020 年依赖朋友和家人或非法来源的人数减少。2020 年末大麻使用率为 20%, 高于 2019 年第一季度的 17.5% 和 2018 年第一季度的 14.0%。每天或近乎每天使用的比例在 2020 年末为 7.9%, 高于 2018 年第一季度的 5.4%, 这表明每天或近乎每天使用的比例增长略高于过去三个月的使用率。数据还显示, 女性每天或近乎每天使用率的增长 (51%) 高于男性 (33%), 因而缩小了 2018-2020 年期间的性别差距。

560. 加拿大、墨西哥和美国参加了“新视野行动”, 该行动的目的是查明涉及他喷他多和曲马多的关键来源和再分销点 (更多信息见上文第 352 段)。

5. 预防和治疗

561. 2020 年和 2021 年, 北美继续受到用药过量死亡人数增多的影响。2021 年 11 月 17 日, 美国疾病控制和预防中心报告称, 在截至 2021 年 4 月的 12 个月期间, 估计有 100,306 例药物过量死亡, 比前一年同期的 78,056 例死亡增加了 28.5%。同时期内, 类阿片药物使用过量死亡的估计人数增加到 75,673 人, 高于前一年的 56,064 人。这些用药过量死亡大多涉及合成类阿片药物, 主要是非法制造的芬太尼, 但疾病控制中心也注意到涉及精神兴奋剂如甲基苯丙胺的过量死亡人数有所增加。

562. 2020 年 12 月, 为了应对用药过量事件的增多, 美国疾病预防控制中心发布了一些建议, 强调

有用药过量风险的人需要继续获得基本服务。根据当地需要,这些建议包括呼吁扩大纳洛酮的分配和使用,并开展预防用药过量教育。

563. 为帮助缓解 COVID-19 引起药物使用治疗机会减少的问题,美国国际麻醉品和执法事务局在 2020 年支持举办了 300 多期线上培训班,培训了 15,000 名美国境外的医疗和治疗专家,并协助提供了技术援助,以改进和制定旨在减少药物使用的有效政策。缉毒局还确定了改善药物辅助治疗机会的措施,特别是在患有类阿片药物使用病症的人的治疗选择可能有限的农村地区。2021 年 6 月 28 日,缉毒局发布了一项关于使用移动组件的麻醉品治疗方案的注册要求新规则,取消了关于被授权发放美沙酮治疗类阿片药物使用病症的注册人须为麻醉品流动治疗方案另行注册的规定。新规则应有助于便利得不到充分服务的社区和被收容的个人获得治疗,并满足美国药物政策的各个优先事项,如促进种族公平。

564. 2021 年 1 月,美国卫生和公众服务部公布了丁丙诺啡治疗类阿片药物使用病症的新施药指南,以扩大获得药物辅助治疗的机会。有资格的医生将被免除开具丁丙诺啡用于治疗类阿片药物使用病症所需的某些联邦认证要求。该部还支持“帮助结束成瘾长期倡议”,投资 15 亿美元在全美进行 500 项研究,目的是确定疼痛管理和类阿片药物使用病症的新治疗目标,通过非药理学策略降低类阿片药物使用风险,并改进类阿片成瘾治疗。该部还启动了一个解决有色人种社区类阿片药物危机的项目,以确定和研究包括类阿片药物使用病症在内的药物使用病症在种族和少数民族人口中的流行情况和影响,以及围绕这些人口治疗的政策框架、做法和情况。

565. 2021 年 7 月,国家健康研究所领导人发表了一篇文章,内容是选择合适的措辞减少污名化,改善对人的态度。文章指出,美国近 90% 的药物使用病症患者由于与污名有关的偏见而没有接受治疗或可能接受有缺陷的临床治疗。与麻管局在

2020 年年度报告中的分析类似,文章中解释说,使用科学准确的措辞和术语,重点关注患者的经历,是减少污名化的关键组成部分。

566. 由于类阿片用药过量和死亡,加拿大继续受到日益恶化的公共卫生危机的影响。2016 年 1 月至 2020 年 12 月期间,发生了 21,174 例明显死于类阿片药物中毒的事件。加拿大政府表示,自大流行疫情暴发以来,此类死亡人数的增加很可能是由于供应的药物毒性增大、孤立、压力和焦虑,以及向药物使用者提供的服务或其能够获得的服务有限。自 2018 年以来,加拿大甲基苯丙胺的使用和贩运也有所增加。2020 年 1 月至 12 月,加拿大政府报告称,47% 的兴奋剂中毒死亡涉及甲基苯丙胺,高于 2019 年的 44% 和 2018 年的 43%。此外,还有人担心甲基苯丙胺的使用对全国一些土著社区的健康和安全产生重大影响。2021 年 6 月,加拿大卫生部门发布了一份关于甲基苯丙胺使用情况的报告,对甲基苯丙胺使用的增加以及对加拿大所有社区的健康和安全构成的风险表示关切。

567. 加拿大药物滥用和成瘾问题中心发布了题为“着眼于未来”的 2021-2026 年战略计划。该中心的战略目标包括通过综合研究和就加拿大关心的重大问题提供证据来增进知识,如类阿片药物和甲基苯丙胺危机、多物质使用病症和并发症,如药物滥用和精神健康之间的关系。该中心的研究预计将对药物滥用方面的跨部门、特定性别和多样性的影响或趋势作出回应。根据该中心的说法,在未来五年内,大麻使用合法化将开始影响人们的大麻消费形态和有关态度,该中心预计将就大麻使用及其对人口的影响提供证据和建议。

568. 根据加拿大药物滥用和成瘾问题中心的数据,在大流行疫情的早期阶段,由于诊所和住院设施关闭和限制允许问诊的人数,药物滥用治疗和减少伤害服务的可及性和能力大幅下降。这导致许多问诊人员恢复或开始高风险药物滥用,并增

加了等待服务的时间。尽管药物滥用治疗的护理服务迅速转移到在线平台,但可及性分布不均,因此不能完全取代对面对面治疗方案的需求。

569. “2020 健康加拿大”的大麻调查表明,54%的大麻使用者报告每月使用大麻的天数在3天及以下,18%的人报告每天使用大麻。超过一半的大麻使用者选择通过合法渠道获得大麻,41%的人报告说合法店铺是他们通常的来源,这一比例比2019年有所增加。COVID-19大流行疫情对大麻的使用产生了影响,56%的人使用相同数量的大麻,22%的人使用增多,22%的人使用减少。抽吸仍然是最常见的大麻消费方式,尽管与2019年相比有所下降,而可食用大麻产品的使用量增加。

570. 2021年1月,加拿大药物滥用和成瘾问题中心发布了《国民待遇指标报告:2016-2018年数据》。根据这份报告,在接受治疗的个人中,大麻和可卡因是仅次于酒精的最常见的问题物质。在寻求治疗的人中,超过一半的人报告至少有两种问题物质,这表明使用多物质的流行率很高。

571. 作为加拿大努力减少药物滥用负面后果的一部分,自2017年以来,加拿大已经开设了37个监督消费网站,这些网站的访问量超过260万次,超过2.2万次过量使用得到逆转,无一人死亡。由于用药过量危机,药物检查在加拿大也成为一种更频繁使用的方法。2021年4月21日,多伦多的药物检查服务机构发布了2020年年度报告,其中表示,在2020年,即服务运营的第一个整年,检查了1,657个药物样本。报告得出结论,被检查的样本中有53%预计是芬太尼,其中7%已知与过量有关;63%的预期芬太尼物质含有苯二氮卓类药物;31%的预期海洛因物质含有芬太尼。

572. 2021年7月,加拿大统计局发布了对五个主要城市的废水调查数据,数据显示,自COVID-19大流行疫情开始以来,药物消费量有所增加。在调查测量的14种药物中,据发现大麻、芬太尼和甲基苯丙胺的水平在大流行疫情早期显著增加。不

列颠哥伦比亚省首府温哥华的废水中芬太尼含量最高,比其他任何城市高四倍。在邻近的艾伯塔省省会埃德蒙顿,废水中的甲基苯丙胺含量最高,进入下水道的含量大约是温哥华的两倍。根据加拿大统计局的说法,正在进行的样本收集将有助于了解加拿大各地不断变化的药物消费量格局。

573. 美国一直在努力取消州一级对于药物检查工具的刑事禁止,如芬太尼试纸。在联邦一级没有此类限制。2020年12月17日,疾病预防控制中心建议建立药物检查方案,以改进对用药过量事件暴发的检测。2021年4月7日,疾病预防控制中心和物质滥用和精神健康服务管理局宣布,联邦资金可用于购买快速芬太尼检测用具,帮助遏制用药过量死亡人数的急剧上升。2021年5月,亚利桑那州将使用这种试纸作为麻醉药物检测产品合法化,不再视为毒品用具。同月,亚利桑那州州长还签署了参议院第1250号法案,该法案将针头交换方案合法化,作为州政府鼓励注射毒品的个人参加循证治疗的努力的一部分。

574. 在美国,近4,000个地方政府和州政府就三家主要药品分销商和最大的类阿片制造商之一在造成美国类阿片药物危机中所扮演的角色对其提起诉讼,该诉讼于2021年7月达成了260亿美元的重大和解协议。大部分和解金计划用于类阿片药物的治疗和预防。预计该协议还将要求做出改变,以防止类似的类阿片药物危机再次发生,包括为此建立一个中央独立机构,向分销商和州监管机构提供有关药物去向和频率的数据。这一机构的建立预计将消除经销商目前所用系统中的盲点,并有助于检测来自药店的可疑类阿片药物订单。

575. 美国药物滥用问题研究所发表了一份关于美国青少年药物使用行为和态度的分析报告,报告显示,在COVID-19大流行疫情期间,青少年使用大麻的情况没有明显变化。尽管看来学生们获得大麻的机会有所下降,情况仍然未变。在2020年2月至3月中旬期间,报告“相当”或“很容易”获得大麻的学生比例下降了17%,从疫情前

春季的76%降至疫情期间的59%。然而,使用水平并没有显著变化。在大流行病疫情之前,23%的学生表示,他们在过去30天内吸食过大麻,而在疫情期间,这一比例为20%。

576. 2021年6月24日,墨西哥卫生部发布了一份关于精神健康和精神活性物质消费的报告。该报告发现,在药物使用者中,约40%的人指出,由于压力、焦虑或孤立,用药量增加。自2017年以来,除了苯丙胺类兴奋剂使用的治疗需求令人担忧地增加外,大多数与药物相关的死亡也与兴奋剂有关。

577. 关于COVID-19大流行如何影响药物滥用模式的问题,美洲药管会邀请墨西哥参加关于精神活性物质消费模式和COVID-19的半球研究。共有来自墨西哥32个州的17,267人参加,其中62% (10,677人)为女性,37% (6,413人)为男性,1% (177人)性别不详。平均年龄为40.9岁,其中多数人有工作(占78.1%),学生占14.7%,失业人员占4.4%。这是一项由美洲药管会设计的自愿在线调查。参与者表示,在过去一年中,他们使用药物的比率如下:大麻(14.6%)、镇静剂(12.6%)、类阿片(12%)、可卡因(11.8%)、甲基苯丙胺(11.5%)、快克可卡因(11.4%)、“摇头丸”(11.4%)和吸入剂(11.3%)。镇静剂和类阿片药物的消费量高于国家调查或治疗需求中通常报告的水平,因为它们通常是低流行率物质。在受访者中,59.9%的吸毒者报告在大流行疫情期间停止使用毒品。然而,33.1%的人保持不变,3.1%的人增加了使用。增加使用非法药物的人主要增加了大麻(10.6%)和镇静剂(6.7%)的消费。调查的另一个方面是对非法药物效果的看法。在这方面,13.1%的用户继续感觉到同样的效果,2.2%的用户感觉到了更强的效果,3.6%的用户感觉到了减弱的效果。

578. 毒品和犯罪问题办公室一直在与墨西哥政府合作,提高墨西哥药物依赖治疗服务的质量,并起草了通过国际治疗标准的路线图。毒品和犯罪问题办公室还对墨西哥各地的600多个治疗中心

进行了调查,以绘制目前可用的服务地图。作为该项目的一部分,墨西哥全国反成瘾委员会成立了一个技术工作组,负责全国各地治疗服务的质量保证,成员包括四个政府机构、毒品和犯罪问题办公室和美洲药管会的代表以及国际专家。

579. 对墨西哥来说,COVID-19对药物使用治疗服务的主要影响是,与平均年份相比,政府和非政府机构的治疗需求都有所下降。随着2020年期间因药物使用而接受治疗的人数大幅减少,社交距离措施对需要治疗的人获得治疗的机会产生了影响。例如,2019年,162,530人因使用精神活性物质在全国网络中接受了治疗,而2020年接受治疗的人数为101,142人。尽管政府单位保持了相同的治疗服务能力,根据各州的流行病学管制办法实施了COVID-19预防措施,但仍出现了这一下降。

南美洲

2020年和2021年,有组织犯罪集团为了弥补COVID-19大流行头几个月的损失扩大了货运规模,因此有更多的可卡因和前体化学品被缉获。

哥伦比亚政府为恢复空中喷洒草甘膦确立了法律基础,目的在于加强根除可卡因的努力。

该区域的更多政府对用于医疗、科学和工业目的的大麻种植、生产和贸易实行了监管。

1. 主要动态

580. 在COVID-19大流行的第二年,南美洲的很多动态与犯罪集团、执法机构和药物使用者受到大流行导致的人员和货物流动限制和更严格的边境监控的影响有关。此外,卫生紧急情况放大了犯罪组织在一些地区的统治地位,以及这些组织为一些边缘化人口提供基本服务的作用,包括实

施了政府主管部门无法执行的公共卫生措施防止病毒的传播。大流行期间学校关闭进一步加剧了贫困青年被犯罪组织招募并转向非法种植和贩运受管制物质等犯罪活动的风险。

581. 在大流行的最初几个月里,由于人员流动限制阻碍了买家进入种植区,古柯叶和古柯糊的价格大幅下降,后来在2020年底和2021年回升。在大流行的前几个月里,多民族玻利维亚国和哥伦比亚的古柯叶和古柯糊价格下降了20%至50%。在哥伦比亚,由于古柯叶买主难以进入种植地区,种植农自行加工或聘用加工服务生产古柯糊,用于供应其他市场的买家,或留待以后出售,以避免损失。随着该地区取消人员流动限制,可卡因制造和贩运活动有所回升,增加了对前体化学品的需求。由于大流行期间合法化学品制造量减少,为了满足对可卡因的需求,犯罪集团不得不依靠手工生产前体化学品来维持制造能力。到2020年底,可卡因市场开始稳定,该区域主管部门报告缉获的毒品数量不断增加。

582. 今天,拉丁美洲50%以上的家庭可以使用互联网,这比10年前的30%有了相当大的增长。该区域利用互联网特别是暗网非法销售和购买国际管制药物的现象日渐增多。COVID-19疫情加快了这一进程,尽管因为疫情实施了边境管制和行动限制,但使用社交媒体或暗网进行的线上购买以及通过邮政服务和信使进行的分销使犯罪组织得以继续开展活动。

583. 空中和海上贩毒路线已成为规避陆路旅行限制的最佳选择。贩运者越来越多地使用小型飞机在多民族玻利维亚国、巴西、巴拉圭和秘鲁之间运输可卡因。其他国家也注意到利用私人飞机在该区域内和向欧洲运送毒品的情况。此外,由3,400公里的不间断河流构成的巴拉圭-巴拉那水路系统将阿根廷、多民族玻利维亚国、巴西、巴拉圭和乌拉圭与大西洋连接,似乎已被整合为将多

民族玻利维亚国和秘鲁制造的可卡因通过巴西和巴拉圭的港口运往国际可卡因市场的门户。这为主管部门带来了新的挑战,因为以往遇到的主要是通过空中和陆地路线从多民族玻利维亚国运输毒品。

584. 在过去两年里,从南美洲向非洲和欧洲的非市场贩运毒品的情况更加严重。据报告,欧洲有越来越多的毒品来自南美洲,因为南美洲的犯罪集团扩大了市场,而且总部设在欧洲的犯罪集团现在会前往南美洲管理运往欧洲的毒品。2020年底和2021年全年,欧洲主管部门在从南美洲港口运来的集装箱中缉获了数量创下纪录的毒品。越来越多的可卡因也从南美洲运抵非洲,非洲正在成为重要的过境点,南美洲制造的毒品随后从这里转运到欧洲和其他邻近区域的非法药物市场。

585. 在一些边境地区,可卡因和古柯糊贩运的波动不那么明显,货物和人口贩运活动似乎仍然活跃,甚至有所增加。哥伦比亚的卡塔通博地区与委内瑞拉玻利瓦尔共和国接壤,是哥伦比亚为数不多的在大流行期间贩运活动保持稳定的地区之一。在巴西,在与多民族玻利维亚国和秘鲁交界处缉获的可卡因数量增加了38%,2021年5月,巴西参与贩毒的最大的有组织犯罪集团之一“首都第一指挥部”成员在与巴拉圭交界处被逮捕。

586. 武装团体越来越多地出现在一些国家的边境地区,这也导致了有组织犯罪集团之间以及这些集团与军队之间的关系更加紧张。委内瑞拉玻利瓦尔共和国政府报告称,2021年头几个月在阿普雷州、法尔孔州、瓜里科州、梅里达州和苏利亚州开展了2,371次禁毒行动和27次军事行动。这些行动缉获了超过18.5吨受管制物质和71.9吨前体化学品,并捣毁了29个非法制备点和八个私建简易机场。2021年3月,委内瑞拉军队与从事贩毒等非法活动的犯罪组织之间的冲突

在与哥伦比亚接壤的阿普雷州升级。毒品和犯罪问题办公室报告称,在过去五年中,哥伦比亚出现了非法古柯树种植向边境地区和可卡因贩运的地缘战略区域集中的趋势。人权组织对阿普雷州军事行动中可能发生的侵犯人权行为表示关切,根据难民署提供的信息,那里有5,800多人不得不逃往哥伦比亚,以躲避2021年3月21日开始的武装对峙。

587. 2021年10月,多民族玻利维亚国的古柯叶种植者和安全部队之间爆发了对位于拉巴斯的该国主要古柯市场ADEPCOCA控制权的争端。2019年,古柯叶合法销售额的90%是通过该市场实现的,相当于1.73亿美元。近年来,该市场一直是两个古柯种植群体之间的争议中心,一个支持现政府,另一个来自认为受到政府忽视的传统种植地区拉巴斯洛斯永加。2021年9月,当支持政府的集团将对立面集团的代表赶走并控制了地盘时,紧张局势加剧。在两星期的混乱之后,各方同意进行选举,以决定新的ADEPCOCA董事会。与此同时,2021年11月,来自拉巴斯洛斯永加的传统种植者开辟了一个新市场。

588. 南美洲国家通过建立专门的禁毒部队、执法或情报单位应对最近加剧的贩毒活动。例如,哥伦比亚在2021年2月成立了贩毒和跨国威胁司令部,这是一个由7,000名精英人员组成的新军事单位,用以打击贩毒和恐怖组织。

589. 2021年7月30日,委内瑞拉玻利瓦尔共和国成立了战略禁毒分析中心,将为打击贩毒和相关犯罪的高层决策编制和生成信息。巴西在毒品和犯罪问题办公室以及联合国开发计划署的支持下设立了减少非法药物供应示范中心,向国家药物政策秘书处提供有关非法药物供应、跨国有组织犯罪和其他关切领域的战略研究和趋势分析,以期改进循证公共政策和决策。从2021年7月起,鉴于巴西在区域和全球非法药物市场中的地位,非

法作物监测综合系统的运行专家向该中心提供技术援助,以制定非法药物市场的价格监测方法。

590. 巴西政府于2021年9月宣布建立毒品快速预警子系统,以应对该国日益增多的新型精神活性物质和“摇头丸”类毒品。自2015年以来,这些毒品在巴西和更广泛地区以及巴西的存在逐渐扩大。2018年至2020年期间,该国捣毁了几个制造“摇头丸”的制备点。毒品快速预警子系统是与国家药物政策秘书处一起建立的,其目的是为快速识别新物质便利机构间协调。南美洲有一个广泛的国家毒品预警系统网络(阿根廷、智利、哥伦比亚和乌拉圭),这些系统通过美洲国家组织/美洲药管会建立的区域预警系统相互联系和合作。

591. 该区域的若干国家政府认为,出于医疗和科学目的种植大麻是一个潜在经济发展源。阿根廷、巴西、哥伦比亚、圭亚那、巴拉圭、秘鲁和乌拉圭介绍或讨论了允许为医疗和科学目的以及工业目的种植大麻的立法、条例和政策。其中一些国家的政府提出建立合法的大麻产业,作为从COVID-19大流行中复苏经济的一个选项。

2. 区域合作

592. 在最初由于与COVID-19大流行相关的限制而减少活动之后,南美洲的区域合作侧重于加强协作,共同认清和应对有组织犯罪带来的更多挑战。在这方面,2020年12月召开的美洲药委会第六十八届常会批准了新的“半球禁毒战略”和“2021-2025年行动计划”。更多信息见上文第491段。

593. 由哥伦比亚领导并得到美洲和欧洲30多个国家支持的猎户座国际海军打击贩毒行动继续努力打击加勒比海以及大西洋和太平洋上的贩毒活动。在分别于2020年9月15日至10月30日

和 2021 年 5 月 15 日至 6 月 30 日开展的第六和第七阶段行动中, 阿根廷、巴西、智利、哥伦比亚、厄瓜多尔、圭亚那、巴拉圭和秘鲁为被认为是世界上最大的一次打击贩毒多边行动提供了空中和陆地支持。猎户座六号行动的结果于 2020 年 11 月公布, 其中包括缉获 90 多吨盐酸可卡因、18.6 吨大麻、33.2 吨大麻脂、3.5 千克海洛因、28 千克苯丙胺、110.6 吨固体前体化学品和超过 141,500 升液体前体化学品。此外, 还扣押了 76 艘船只、五艘潜水器和七架飞机, 捣毁了 168 个秘密制备点。猎户座七号行动的成果是, 共缉获 116 吨盐酸可卡因、95 吨大麻、85 吨固体前体化学品、215,700 升液体前体化学品、237 吨古柯籽和 2 吨大麻籽。此外, 还扣押了三艘潜水器和五架飞机。

594. 麻管局通过各个项目, 继续就国际管制物质的管制和监测向该区域的国家主管部门提供支持。2020 年 11 月 25 日和 26 日, 麻管局学习方案向哥伦比亚、厄瓜多尔和秘鲁的官员提供了关于麻醉药品(包括大麻和大麻相关物质)管制和报告的培训。来自阿根廷、多民族玻利维亚国、巴西、智利、哥伦比亚、厄瓜多尔、圭亚那、巴拉圭、秘鲁、苏里南、乌拉圭、委内瑞拉玻利瓦尔共和国这 12 个南美洲国家主管部门的药物管制官员已经注册使用麻管局学习方案提供的电子学习模块。这些模块涵盖麻醉药品、精神药物、前体化学品以及国际药物管制框架, 国家主管部门的官员在注册后即可免费使用。麻管局敦促所有政府为国家主管部门的相关官员在电子学习模块注册, 并就需要开展进一步培训的领域提供反馈和建议。

595. 在麻管局的 GRIDS 方案之下, 2021 年 1 月召开了为期四天的专家组会议, 讨论拉丁美洲和加勒比区域通过电子商务平台贩运合成类阿片、芬太尼和相关危险物质的问题。电子商务平台上经常出现向该区域潜在用户提供无合法用途的合成类阿片、芬太尼和相关危险物质的供应商。因此, 这些平台可以在防止这些危险物质的出售和流动方面发挥重要作用。会议的目的是促进区域公私

对话, 提高认识, 分享知识和最佳做法, 以进一步加强该区域的跨部门合作, 并为今后确保安全供应链的行动提出实际步骤建议。会议上, 来自公共和私营部门的 40 多位专家讨论了当前的区域贩运趋势以及 COVID-19 大流行对合成类阿片、芬太尼和危险物质贩运的持续影响。

596. 2021 年 2 月, GRIDS 方案还为来自 14 个西班牙语国家的 147 名国际法和监管执法官员举办了网络培训研讨会。⁵² 该网络研讨会的目的是向各国政府提供关于麻管局全球方法和业务工具的信息, 这些方法和工具可提高官员打击贩运新型精神活性物质、合成类阿片、前体化学品和目前不受国际管制的其他危险物质的能力。

597. 拉丁美洲、加勒比和欧洲联盟药物政策合作方案第三阶段于 2021 年 6 月启动。在这一阶段, 该方案将侧重于促进药物政策不同领域的合作, 包括根据国际人权、性别平等、可持续发展和公共卫生标准为药物政策改革提供技术援助和支持。更多信息见上文第 495 段。

598. 各国政府还继续执行现有双边合作协定, 或建立新的双边合作协定, 特别是拥有共同边界的国家之间的协定。2021 年 3 月, 巴西和巴拉圭通过 24 号联合行动, 在与巴西接壤的巴拉圭阿曼拜省铲除了 490 公顷大麻植物, 缉获了 14,670 千克大麻。2021 年 7 月, 阿根廷和巴拉圭签署了一项合作协定, 实施新的互补调查战略, 并就如何应对与有组织犯罪有关的犯罪行为交流最佳做法和经验。

3. 国家立法、政策和行动

599. 2020 年 12 月, 秘鲁政府批准了为期 10 年的国家禁毒新政策, 由发展与无毒品生活全国委员

⁵² 在遵守 COVID-19 预防措施的前提下, 来自阿根廷、智利、哥伦比亚、哥斯达黎加、萨尔瓦多、危地马拉、墨西哥、尼加拉瓜、巴拿马、巴拉圭、秘鲁、西班牙、乌拉圭和委内瑞拉玻利瓦尔共和国的药物管制官员和国际专家参加了线上培训课程。

会监督实施。该政策的优先领域包括加强体制和社会经济,减少战略地区的非法药物制造和贩运,以及减少弱势群体中的吸毒者数量。

600. 2021年2月,委内瑞拉玻利瓦尔共和国《政府公报》公布了第4432号法令。根据该法令,国家禁毒办公室成为国家禁毒监督机构,将制定和执行打击贩运和非法使用药物的公共政策和战略。该法令是该国2010年药物组织法改革进程的一部分,改革开始于2019年,目的是根据毒品相关活动的变化和新趋势,扩大执法机构和禁毒主管部门的行动范围。改革预计将设立特别指挥部,解决有组织犯罪集团所占领地区的贩毒问题。

601. 巴拉圭于2021年5月通过第5282号法令更新了受管制的精神活性物质和前体化学品清单。2021年6月,卫生监督局第114/2021号决议生效,规定了使用受管制化学物质的机构在该局登记和重新登记的要求和程序。在COVID-19大流行的背景下,SG 111/2021号决议获得通过,规定了为相关药品(包括含有国际管制物质的药品)发放紧急授权的要求和条件。

602. 多民族玻利维亚国和哥伦比亚已采取行动,加强打击非法种植古柯树的努力。2020年3月,关于使用空中喷洒方法加强根除努力的讨论在哥伦比亚总统和美国总统会晤后得以恢复。2021年4月,哥伦比亚颁布了第380号法令,规定了执行和限制通过空中喷洒草甘膦根除非法古柯树种植的依据,前提是国家麻醉品理事会批准继续这些活动。2015年,根据世卫组织关于草甘膦可能对人类致癌并且对环境也有负面影响的调查结果,哥伦比亚宪法法院做出了一项裁决,随后暂停了空中喷洒。

603. 2021年4月,多民族玻利维亚国公布了2021-2025年期间打击受管制物质贩运和控制

古柯作物种植扩张的战略。该战略的目标是通过有效监测贩运模式、持续减少合法和非法古柯树种植、全面预防吸毒以及在共同和分担责任的框架内使国际努力区域化达到减少贩毒的目的。此外,多民族玻利维亚国变更了已运行了20多年的药物管制体制基础设施。2021年1月6日,第1358号法律获得通过,根据该法律设立了消除贩运受管制物质和过剩古柯以及预防吸毒综合政策理事会,是批准、监督和评估打击贩毒政策、过剩古柯和预防吸毒的最高权力机构。

604. 2021年6月,乌拉圭提出了2021-2025年期间的国家禁毒战略。该战略分为五个部分:(a)体制加强;(b)整体健康;(c)监管和控制市场的措施;(d)司法和共存;(e)国际关系与合作。鉴于该区域合法大麻市场的发展以及相关法律和政策的进步,该战略设想将生产药用和工业用大麻作为支持科学研究以及当地和国际大麻市场的一种方式。因此,2021年7月,乌拉圭修订了管理为医疗和科学目的生产和商用大麻的第046/2015号法令。新法令旨在放宽与大麻原料和精神活性和非精神活性大麻产品出口相关的登记和程序要求。该国的大麻管制研究所现在可以直接签发大麻原料的出口许可证。

605. 最近几个月,该区域其他国家政府也采取了类似措施加入区域和国际大麻市场。2021年7月,哥伦比亚修改了关于安全和知情使用用于医疗和科学目的的大麻的2017年第613号法令。新法令解除了对用于治疗目的的干大麻花出口禁令,并确保更好地获得大麻药品。

606. 巴拉圭已有三家公司获准进口种子,用于种植和生产工业用大麻。2021年6月,国家禁毒秘书处成立了一个鉴证实验室和证据中心,以进一步审查大麻的工业和药用用途。

607. 2021年4月,阿根廷卫生部和国家种子研究所签署了第5/2021号决议,授权在栽培品种登记处登记大麻种质,以确保在该国境内获得来源确定的优质种子。2021年6月,政府提交了一项法律草案,补充关于将大麻用于医疗目的的第27350号法律。该法案的重点是为医用大麻项目制定一个法律框架以及支持构建工业用大麻市场,并特别关注中小企业的作用。该法案还规定,根据经修正的《1961年公约》第二十八条的要求设立一个国家大麻监管机构。

608. 2021年6月,巴西众议院的一个特别委员会批准了将允许大麻药品在该国商业化的第399/2015号法案,但必须由联邦参议院通过并经总统签署后方能生效。预计大麻药品将会更经济,患者也更容易获得。到目前为止,巴西全国卫生监督机构只为数量有限的大麻药品发放了进口许可证。

609. 2021年7月,圭亚那总统宣布,圭亚那政府将为工业用大麻种植制定立法框架,以期为该国内创造经济利益。在宣布这一消息之前,该国于2021年1月28日提交了对麻醉药品和精神药物管制法的一些修正案,目的是减轻对持有少量大麻的判刑减少监狱在押人数。根据修订案,因持有15克以下大麻而被定罪的人将被要求参加咨询课程,而被发现持有15至30克大麻的人除了接受强制性咨询外,还必须提供社区服务。

610. 秘鲁于2021年7月15日通过第6532号法律,修改了关于将大麻及其衍生物用于医疗和治疗目的的第30681号法律。新法律允许患者在官方大麻登记处登记,从而允许他们种植、加工、运输和储存用于医疗目的的大麻及其衍生物。

611. 麻管局重申,出于医疗目的个人种植大麻不符合经修正的1961年《公约》,因为除其他外,这会增加转移的风险。用于医疗目的的大麻个人种

植使得政府无法对大麻的生产、制造、出口、进口和分销、交易、使用和拥有、医疗用途估计数的确定、相关统计报表的提供或经修正的《1961年公约》第二十三条和第二十八条的执行进行必要的监督。

4. 种植、生产、制造和贩运

612. 2019年,全球缉获的可卡因中有83%在美洲缉获,其中南美洲占多数。2018年至2019年,该区域缉获的可卡因数量增加了5%。这种增长与非法可卡因制造增多及执法活动加强均有关系。多民族玻利维亚国、巴西、哥伦比亚和秘鲁报告称,2018年至2019年缉获的可卡因数量有所增加。

613. 尽管自2017年以来哥伦比亚的非法古柯种植面积大幅减少,但自2014年以来,全球可卡因产量翻了一番,2019年达到有记录以来的最高水平,估计为1,784吨。虽然哥伦比亚报告称古柯树种植面积减少,但多民族玻利维亚国和秘鲁的数据显示有一定程度的增长。

614. 哥伦比亚继续报告称古柯树种植面积减少,从2019年的154,000公顷减少到2020年的143,000公顷,减少了7%。与2017年的历史高点相比,面积减少了16.3%。政府加大根除力度可能是种植面积减少的原因之一。2020年,政府报告称人工根除了100,000公顷。截至2021年7月,在为本年度设定的130,000公顷的目标面积中,已根除38,000公顷。至于根除工作的作用,在采取干预措施的地区,只有14%的地区未再出现非法种植。这可以理解为进一步证明,根除工作需要得到安全、生计和加强体制方面同等投资的配合。自从哥伦比亚签署和平协定以来,非法作物替代方案进展缓慢;60%的市政部门报告称非法种植有所减少,其余40%报告称非法种植有所增加。2021年,哥伦比亚查出了两处新的生产飞地。

615. 按照前一年观察到的趋势,哥伦比亚的盐酸可卡因生产潜力增加了8%,2020年达到1,228吨。原因在于增加了生物碱公顷单位产量,以及从叶片中提取生物碱并将其转化为古柯糊(随后转化为盐酸可卡因)的能力得到提高。每公顷生产土地每年的盐酸可卡因产量从2016年的每公顷6.5千克增加到2020年的每公顷7.9千克。这种增长可以归因于许多因素,包括萃取技术的改进、更大的制备点以及更广的化学品和人力资源供应。2020年哥伦比亚缉获的盐酸可卡因和古柯叶数量有所增加,共缉获472吨盐酸可卡因和527吨古柯叶,与2019年相比分别增加了17%和9%。

616. 秘鲁非法种植古柯树的总面积一直在稳步上升。秘鲁政府2020年11月公布的数据显示,2017年非法种植总面积为49,000公顷,2018年增加到53,134公顷,2019年达到54,644公顷。政府于2021年10月发布的新增数据显示,2020年非法种植面积为61,777公顷,创下了大幅增长的记录。这比前一年增加了13%。至于该区域的其他国家,多种因素可以解释这一增长:在COVID-19疫情期间根除努力暂停,随着城市的社会经济条件恶化,越来越多的人涌向农村地区,以及政治不稳定。多民族玻利维亚国和哥伦比亚的非法作物监测报告由毒品和犯罪问题办公室与各国政府合作编写,而秘鲁的非法作物监测报告与此不同,是政府编写的,毒品和犯罪问题办公室无法核实秘鲁政府提供的数据。麻管局重申,建议秘鲁与多民族玻利维亚国和哥伦比亚一样,恢复由毒品和犯罪问题办公室全面编写和核证关于受非法作物影响地区的研究和监测报告,这些报告。这将使得能够在这些安第斯国家之间进行充分的比较监测,并确保支持秘鲁政府打击贩毒的努力。

617. 秘鲁政府2021年10月发布的数据显示,该国古柯叶的估计生产能力有所增加,自2016年以来一直在上升。2020年,秘鲁古柯叶的估计总产量为146,359吨,估计比上一年增长10.5%,而上一年报告的总产量为132,436吨。在2020年报告的总量中,8%用于传统用途,其余被认为用于非法

用途。阿普里马克河、埃内河和曼塔罗河流域仍然是种植总面积最大和生产能力最强的地区。

618. 多民族玻利维亚国报告称,古柯树种植面积增加了15%,从2019年的25,500公顷增加到2020年的29,400公顷。根据法律,该国最多可以种植22,000公顷的古柯树。这种增长的主要原因与过去几年的政治不稳定和COVID-19大流行有关,这些因素减缓了未经授权地区的根除工作,并拖延了授权生产地区的合理化过程。⁵³2019年,根除的古柯树种植面积为9,205公顷,但这一数值在2020年有所下降,只根除了2,177公顷。根除活动在2020年4月至6月期间暂停。

619. 从2019年到2020年,多民族玻利维亚国合法市场上的古柯叶数量和价格分别下降了19%和22%。为遏制COVID-19大流行,全国封锁期间限制人员流动和关闭授权市场,导致古柯叶积累和供应过剩,古柯叶在合法市场上的价格因此降低。在大流行的最初几个月,古柯叶的生产没有受到影响。根据毒品和犯罪问题办公室2020年古柯作物监测报告提供的信息,人员流动限制使生产者有机会将更多时间用于照料和管理作物。

620. 根据毒品和犯罪问题办公室在全球集装箱管制方案框架内报告的信息,巴西、哥伦比亚、厄瓜多尔和巴拿马是运往北美洲和欧洲的可卡因的主要来源国和过境国。为应对COVID-19大流行,有组织犯罪集团以巴西为重点向欧洲转运可卡因,而不再依靠太平洋和加勒比区域的常用路线,躲避强化的管制措施。2021年2月,巴西主管部门与葡萄牙、英国和美国主管部门合作,拦截了一艘驶往欧洲的船只,船上载有2吨可卡因。由于在贸易基础设施和语言方面与一些非洲国家有联系,巴西似乎也是向非洲运货的主要发货国。2021年3月,法国海军在科特迪瓦附近的国际水域从一艘来自巴西的船只上缉获了6吨可卡因。

⁵³“合理化过程”是指在多民族玻利维亚国的古柯树种植区根除每户商定限额以外的古柯树的过程。

621. 巴拉圭报告的数据还反映出经该国过境运往欧洲的可卡因贩运量出现增加。2021年2月,欧洲缉获的有史以来数量最大的可卡因(16吨)装在从巴拉圭运来的集装箱中运抵德国汉堡。据报告,有组织犯罪集团为了弥补COVID-19大流行期间的利益损失,在每批货物中贩运了更多的毒品。同样,巴拉圭国家警察在2021年7月缉获了该国有史以来数量第二大的可卡因,从阿根廷边境附近的一个仓库缉获了3,415千克。

622. 厄瓜多尔报告称,缉获的受管制物质数量不断增多。2020年,该国的这一数量上升到创纪录的水平,缴获了128.2吨受管制物质,与前一年相比增加了56%。2021年似乎可能延续类似的趋势;今年的头几个月,厄瓜多尔主管部门缉获了超过35吨受管制物质。该国是可卡因运往国际市场(特别是北美洲和欧洲)的主要过境点。2021年4月1日至4月4日,厄瓜多尔的“奥德赛一号行动”缉获了超过4吨运往国际非法市场的可卡因。2021年8月,执法机构报告称,在瓜亚基尔市缉获了9.4吨可卡因,是该国迄今为止缉获数量最多的一批可卡因。此外,似乎有越来越多的可卡因从厄瓜多尔运往非洲国家。2021年1月,冈比亚主管部门在一个从瓜亚基尔港运来的集装箱中缉获了3吨可卡因。

623. 秘鲁报告称,缉获的用于制造可卡因的前体化学品数量不断增加。2021年2月,国家警察缉获了100吨前体化学品;2021年3月缉获了40吨前体化学品,来自一个向该国主要古柯树种植区阿普里马克河、埃内河和曼塔罗河流域的毒贩供应毒品的有组织犯罪集团。

624. 据观察,通过圭亚那港口运输的可卡因数量有所增加,突出表现在2020年11月缉获的从圭亚那运往比利时的可卡因数量达到创纪录的11.5吨。据怀疑,巴西和委内瑞拉玻利瓦尔共和国更严格的禁毒措施可能是在这些国家活动的贩毒者利用与圭亚那之间可渗透的边界向国际市场运输毒品的动因。

625. 多民族玻利维亚国的一个制备点位于与巴拉圭交界处,每天制造100千克可卡因,2021年3月该制备点被发现和捣毁。根据毒品和犯罪问题办公室2020年提交的关于销毁和焚烧缉获毒品的报告中的数据,2020年捣毁的非法可卡因制备点和工厂集中在贝尼省、科恰班巴省和圣克鲁斯省,2020年也观察到这些地区的古柯树种植有所增加。

626. 2021年4月,哥伦比亚执法机构捣毁了与厄瓜多尔接壤的纳里尼奥省的一个非法制备点。该制备点每月可以制造4吨可卡因,有证据表明,这些毒品是要运交墨西哥卡特尔的。众所周知,这些卡特尔在哥伦比亚的各种贩运路线上巩固了战略地位,以控制古柯树种植和向国际市场贩运可卡因。

627. 根据《2021年世界毒品问题报告》,2019年在南美洲缉获的大麻药草占全球缉获总量的34%。鉴于缺乏非法作物监测活动,很难确定该区域非法大麻种植面积的估计数。但对2010-2019年期间各种指标的分析表明,巴西、哥伦比亚和巴拉圭的非法大麻种植占了相当大的比例。此外,在其他国家的缉获报告中,哥伦比亚和巴拉圭经常被查明为来源国和过境国。

628. 阿根廷安全部队开展的行动在2021年内为期两周时间里缉获了超过12吨大麻。缉获的大部分大麻都是通过巴西和巴拉圭边境进入阿根廷的。2021年5月,阿根廷国家宪兵队缉获了超过3吨大麻,这些大麻是经由与巴西接壤的伊瓜苏陆路运输的。

629. 一个新的动态是,巴西报告了大麻脂缉获量的增加。2021年6月,巴西联邦警察在法国和英属维尔京群岛主管部门的支持下,截获了一艘从葡萄牙抵达的帆船,船上载有4.3吨大麻脂。这是巴西主管部门迄今为止缉获的数量最多的大麻脂。大麻树脂主要产于北非,精神活性比大麻药草更高,价格也更高。据报道,巴西和北非的

毒贩正在利用可卡因和大麻脂在大西洋两岸的价格差进行交易。2021年1月,两大批运往摩洛哥的可卡因在巴西和哥伦比亚被截获,重量分别为460千克和1,539千克。

630. 巴西还报告称,缉获的“摇头丸”类毒品数量有所增加。自2018年以来,巴西国内非法制造此类物质的活动一直在增加,2020年12月,为应对这一趋势,巴西启动了“恶梦之旅”行动。根据毒品和犯罪问题办公室关于合成药物和新型精神活性物质的最近期报告,2015年至2019年期间,巴西缉获的“摇头丸”数量最多,其次是阿根廷和智利。“摇头丸”类药物主要产于欧洲,通过邮政服务进入该地区。

631. 根据毒品和犯罪问题办公室的近期数据,该区域以其他药物之名销售新型精神活性物质的现象有所增长。2019年,阿根廷、智利和哥伦比亚报告称缴获了一种以4-溴-2,5-二甲基苯乙胺(2C-B)之名出售的物质,在当地也被称为“cocaina rosada”即“粉色可卡因”,通常含有微量芬太尼、氯胺酮和多种新型精神活性物质。虽然阿根廷和哥伦比亚缉获的这种物质的数量仍然相对较少,但这类毒品中含有芬太尼的情况在该区域并不常见,值得主管部门关注。

632. 拉丁美洲和加勒比区域的氯胺酮缉获量从2015年的60千克增加到2019年的319千克,阿根廷和智利报告的年度缉获量最多。

5. 预防和治疗

633. 可卡因和大麻仍然是南美洲吸毒者中最流行的物质。根据《2021年世界毒品问题报告》提供的数据,2019年该区域估计有近300万15-64岁的人在过去一年是可卡因使用者。按照过去几年的趋势,有报告称此类消费呈混合趋势。虽然阿根廷的可卡因使用量在2010-2017年期间显然翻了一番,但多民族玻利维亚国报告称,自2012年以来

可卡因流行率大幅下降。该区域一个一致的模式是,上一年的流行率在16-24岁的男性中最高。

634. 虽然该区域非法市场上存在大量大麻药草,但南美洲过去一年的大麻使用率为3.5%,似乎低于全球平均水平。2008年至2018年期间,阿根廷和智利的使用量几乎翻了一番,而多民族玻利维亚国和哥伦比亚报告称在较低水平上呈现稳定趋势。但是,由于缺乏一致的数据,很难做出更准确的估计。

635. 乌拉圭于2013年将大麻用于非医疗目的的合法化,并定期收集和监测消费数据。截至2021年7月,已有超过63,589人登记进入该国受监管的大麻市场。其中,45,500人通过注册药店、12,694人通过国内种植、5,395人通过大麻俱乐部成员身份进入大麻市场。与2020年2月相比,总体数量增加了19%。但是,与为非医疗目的使用大麻者的总人数相比,通过受监管的大麻市场获得这种药物的大麻使用者总数仍然相对较低。根据2018年的数据,即编写本报告时掌握的最近期数据,259,000人报告在过去12个月中至少消费过一次大麻。为了防止消费者转向该国仍然存在的非法市场,政府计划允许种植一种四氢大麻酚含量较高的大麻品种。2019年在该国进行的一项调查确定,估计有25,500人每天或几乎每天吸食大麻,其中16%被认为表现出药物使用病症的迹象。

636. 麻管局希望提请各国政府注意,允许大麻非医疗用途的措施违反国际药物管制公约的规定,特别是经修正的《1961年公约》第四条(c)款和第三十六条,以及《1988年公约》第3条第1款(a)项。

637. 虽然新型精神活性物质在南美洲的流行程度相对有限,因为这些毒品在该区域只占很小的市场份额,但似乎它们得到了越来越多的使用,并在某些人群中变得流行起来。例如,该区域使用“摇头丸”类物质的情况似乎在人均收入较高的国家更为明显。同样,男性的使用率高于女性。年轻人,尤其是高中和大学的使用率尤其令人担忧。

638. 根据《2021年世界毒品问题报告》的数据,在过去10年里,阿根廷、智利和乌拉圭的成年人口中使用“摇头丸”的人数有所增加。但哥伦比亚报告了相反的趋势,2008年至2019年期间,使用量有所下降。毒品和犯罪问题办公室新型精神活性物质预警咨询的数据显示,在阿根廷和哥伦比亚,新型氯胺酮与其他物质结合使用的情况正在增多。

639. 该区域滥用处方类阿片药物的流行率处于世界最低之列。美洲药物滥用管制委员会在阿根廷、秘鲁和乌拉圭开展的一个关于使用新型精神活性物质以及海洛因、芬太尼和其他类阿片药物的项目发现,类阿片药物的使用在卫生部门的工作人员中更为普遍。在秘鲁,类阿片药物和其他精神活性物质的消费水平较低,可能与普通民众对这些物质缺乏认识和了解有关。在乌拉圭,弱势群体中类阿片药物的使用率较高,可能与使用古柯糊有关。另一个发现是缺乏治疗类阿片药物使用病症患者的专门方案。通常情况下,为这些患者提供的治疗方法与针对使用其他精神活性物质的相关病症治疗方法没有区别。患有癌症等慢性病并经历剧烈疼痛的患者获得用于疼痛管理和姑息治疗的药物的机会仍然有限。在南美洲,含受管制物质止痛药的可得性不到北美洲的1%。

640. 与其他地区一样,在南美洲,如果不能可靠地衡量与姑息治疗和其他健康状况相关的医疗需求,就很难确定类阿片镇痛药的供应是否充足。该区域各国政府报告的数据显示,近些年来,受管制类阿片的供应普遍改善。自2017年以来,用于疼痛管理的类阿片药物消费量一直在上升。然而,可得性仍然大为低于高收入地区报告的平均水平。另一方面,确定南美洲医疗用途精神药物的消费水平是一项挑战,因为该区域只有大约半数国家提供了过去几年任何精神药物的消费数据。更多详情和信息可查阅麻管局关于麻醉药品和精神药物的技术出版物。麻管局回顾,该区域一些国家麻醉药品和精神药物供应不足,并强调必须确保医疗用途的国际管制药物的充分供应和

获取。该区域应特别关注农村地区和弱势人口的可获得性。

641. 一些区域组织一直在监测关于药物使用和利用医疗设施的信息。该区域普遍缺乏治疗患者的设施,特别是在农村地区。巴西是该区域最大的可卡因市场,2016年15-64岁人口在过去一年的可卡因使用率为1.0%,现有方案数量与受影响人口的规模尚不相称。

642. 2019年9月,人权理事会要求任意拘留问题工作组编写一份关于药物政策结果的研究报告。该工作组发现,在几个南美洲国家(阿根廷、巴西、智利和哥伦比亚),私营药物治疗中心出现了严重侵犯人权的情况。该工作组指出,“与公立强制戒毒中心一样,大多数私营戒毒中心的重点是戒断,通常很少或没有循证治疗”(A/HRC/47/40,第94段)。2019年,巴西政府批准对药物使用者进行强制住院治疗,2020年7月,允许在青少年治疗中使用治疗社区,而这些社区往往依赖戒断和非循证方法。

643. 麻管局注意到,任意拘留问题工作组建议,毫不拖延地关闭这些中心,修订立法、政策和做法,以便对药物使用病症的所有治疗都应当是循证、自愿和基于知情同意的(A/HRC/47/40,第126段(e)和(g)分段)。麻管局还回顾人人有权享有能达到的最高标准身心健康特别报告员提交2020年6月30日至6月17日举行的第44届会议的报告(A/HRC/44/48)。麻管局劝告不要将强制拘留办法用于药物使用病症患者的康复,并呼吁该区域各国政府根据毒品和犯罪问题办公室-世卫组织《治疗药物使用病症国际标准》和麻醉药品委员会第46/1号和第59/4号决议,在充分尊重患者人权的情况下,实施自愿的循证治疗服务。

644. 一些政府在改善向患者提供的治疗和预防服务方面正在取得进展。在委内瑞拉玻利瓦尔共和国,关于毒品组织法改革的2021年第4432号

法令设立了康复中心,为药物使用病症患者提供支持和指导。多民族玻利维亚国已把预防作为2021-2025年的药物管制新战略的支柱,并已采取行动,寻找避免青少年和儿童吸毒的有效办法。

645. 2021年,多民族玻利维亚国、巴拉圭和秘鲁为卫生工作者和治疗专业人员开展了一些能力建设活动。秘鲁的培训还侧重于妇女以及男女同性恋、双性恋、跨性别者、性别奇异者和间性者群体的具体需求。在毒品和犯罪问题办公室的支持下,厄瓜多尔和秘鲁的专业人员交流了良好做法,并为哥伦比亚、厄瓜多尔、巴拿马和秘鲁的专业人员举办了一次区域网络研讨会,讨论循证家庭治疗模式。

646. 与COVID-19相关的限制为实施防治政策带来了额外的挑战。但一些政府已经能够适应这些限制,并继续向有需要的人提供服务。在阿根廷,疗程通过视频会议平台落实。厄瓜多尔发布了一项议定书,确保患者继续使用治疗设施,同时维持安全措施和法规。

647. 麻管局承认各国为解决该区域预防和治疗方面的问题所作的努力。但是,该区域因COVID-19大流行导致的经济衰退以及社会和政治紧张局势正在阻碍这些努力。经济困难和其他社会问题可能会提升该区域的吸毒率。同时,高失业率加上低教育水平可能迫使年轻人参与犯罪和非法活动,使他们更容易非法使用受管制物质。

D. 亚洲

东亚和东南亚

东亚和东南亚区域持续存在非法制造、贩运和使用合成毒品问题,在这方面面临重大挑战。特别是观察到氯胺酮的制造和贩运有所增加,发现一些“摇头丸”

片剂中的MDMA含量升高,而且还出现了几种新的强效合成毒品,对公共健康构成了严重挑战。

自2021年7月1日起,中国开始对合成大麻素类物质实行整类列管。这种整类列管物质的方式也称为“通用办法”,使各国能够一举管制大量物质,而不必在法律中逐一列举。通过这种办法也得以预判对可能出现的新物质实行管制。2019年,中国对芬太尼相关物质实行了类似的整类列管。

1. 主要动态

648. 尽管在2020年和2021年的大部分时间里因COVID-19实施了限制措施,但参与制造和贩运非法药物的跨国有组织犯罪集团表现出有能力进行手段翻新和调整适应,而且该区域继续存在大量非法制造、贩运和滥用甲基苯丙胺的行为。

649. 毒品和犯罪问题办公室表示,虽然该区域各国非法市场上甲基苯丙胺的纯度保持稳定,但供应过剩使其价格维持在历史最低水平,并导致更易于获得该物质,潜在推升了该区域的需求和使用。甲基苯丙胺仍主要产自缅甸掸邦。但毒品和犯罪问题办公室称,越来越多的迹象表明,在柬埔寨选点大规模非法制造该物质的情况增多。

650. 可能有害的新型精神活性物质和高MDMA含量的“摇头丸”片剂继续在东亚和东南亚出现,据报告吸毒过量案件与这些物质有关。该区域合成毒品市场的演变清楚地表明,有必要加强鉴证实验室的作用,从而确保在国家和区域两级准确地检测强效合成毒品,以便进行早期预警,并有必要进行痕量分析,确定合成路线。

651. 合成大麻素在东亚和东南亚的合成新型精神活性物质区域市场上占主导地位。中国、印度尼西亚、马来西亚、大韩民国、新加坡和越南报告,在分析的样品中,合成大麻素是最常发现的新型精神活性物质。

652. 近年来, 该区域一些国家, 特别是日本、大韩民国、新加坡和越南, 出现了具有致幻作用的新型精神活性物质, 尤其是LSD类似物。日本已将一些LSD类似物列入国家管制, 新加坡通过本国《滥用药物法》对LSD实行整类列管, 从而更有效地应对这些类似物的出现。

653. 东亚和东南亚是在确保和监测医疗和科研用麻醉药品和精神药物供应方面特别令人关切的区域之一。各国报告的麻醉药品消费量平均略高于麻管局界定的不足水平, 该区域是最广泛使用的类阿片止痛剂获得量最少的区域之一。同样, 确定东亚和东南亚的精神药物消费水平仍然是一项挑战, 因为该区域只有不到半数的国家向麻管局提供了过去几年任何精神药物的消费数据。更多详细信息可参阅麻管局关于麻醉药品和精神药物的技术出版物。麻管局强调, 该区域许多国家麻醉药品和精神药物供应不足, 并强调必须确保医疗用途国际管制药物的充分供应和获取。

2. 区域合作

654. 尽管在大流行期间实施了旅行限制措施, 该区域各国继续开展了双边和区域合作。在2020年底和2021年全年举行了一系列关于毒品相关事项的线上会议和大会, 讨论内容包括今后在情报共享、联合执法、官员培训和技术援助方面的合作事宜。

655. 2021年4月, 泰国麻醉品管制局办公室和东盟麻醉品合作中心举办了东盟毒品监测网络第十次会议。在这次线上举行的会议上, 官员和专家就提高《东盟毒品监测报告》所使用的数据资料质量交换了意见, 之后核可了2021-2022年期间关于定期提交和分析数据以便编写上述报告的工作计划。

656. 继第四十一届东盟毒品问题高级官员会议和东盟机场拦截工作队第十次会议之后, 该区域

各国还在东盟海港拦截工作队第五次会议和东盟议会联盟危险药物咨询委员会第四次会议上讨论了与毒品有关的事项。

657. 2020年10月和11月, 设在菲律宾的东盟预防毒品教育培训中心协助举办了一系列网络研讨会, 主题是“重新思考新常态下的预防毒品教育: 东盟经验”。邀请各国分享在预防教育和增进管理人员和从业人员的知识方面的经验。

658. 2020年11月, 15个国家和地区(澳大利亚、孟加拉国、文莱达鲁萨兰国、柬埔寨、中国、印度、老挝人民民主共和国、蒙古、缅甸、尼泊尔、新西兰、新加坡、泰国、越南和中国香港)的海关部门宣布了“湄公龙”联合行动第二期的成果。在毒品和犯罪问题办公室、亚洲和太平洋区域情报联络处以及世界海关组织的支持下, 该行动重点打击毒品和野生动植物制品贩运活动, 取得的成果包括瓦解了犯罪网络, 并揭示了有哪些方法被用来绕过因COVID-19实施的边境限制措施和运输限制措施。2021年7月, 在“湄公龙行动”第三期的中期审查中, 报告进行了逾300次缉获, 超过了2020年全年的数据。

659. 2020年12月, 麻管局的GRIDS方案面向海关、邮政检查和卫生监管官员举办了关于IONICS的线上培训活动。此次为期两天的活动除了来自南亚的参与者外, 还有来自老挝人民民主共和国、马来西亚、缅甸、菲律宾、新加坡、泰国和越南以及中国香港和亚洲太平洋邮政联盟的31名官员参加。

660. 此外, 该区域各国继续在实地开展合作和联合活动。例如, 中国、老挝人民民主共和国、缅甸和泰国的执法机关在湄公河流域联合巡逻。截至2021年7月, 上述合作促成破获毒品案件3,000多起, 缉获毒品20多吨。

661. 2021年3月, 通过GRIDS方案向Ion项目和OPIOIDS项目的所有联络点发出了关于赛拉喹

的特别通知。在发出上述特别通知之前,麻管局注意到IONICS中关于该物质的通报增多。通过GRIDS方案,已向东亚和东南亚的相关联络点提供了关于赛拉嗪贩运活动的资料。赛拉嗪通常在兽医学中作为一种具有镇痛和松弛肌肉作用的镇静剂使用,近来涉及该物质的事件有所增加。麻管局的公开网络监测发现,该物质正在南亚、东亚和东南亚的网络平台上销售。

662. 同样在2021年3月,GRIDS方案在越南胡志明市为海关官员提供了关于新型精神活性物质、合成类阿片和其他危险物质的阻截培训,以便加强通过IONICS通信平台交流关于贩运活动的实用信息。

663. 印度尼西亚、马来西亚、菲律宾、新加坡、东帝汶和越南的国家主管机关参加了由麻管局学习方案组织的线上培训活动。通过10次线上会议,参与者加深了对三项国际药物管制公约规定的报告要求的了解,这些公约的目标是确保受管制物质的充分供应和获取。

664. 该区域16个国家中有12个国家使用了由麻管局学习方案开发的电子学习模块。这些模块提供自定进度的互动式培训,内容涉及麻醉药品估计数系统、精神药物评估系统、苯丙胺类兴奋剂前体进口的年度合法需求估计数以及国际药物管制框架。

3. 国家立法、政策和行动

665. 2021年1月1日,柬埔寨启动了第六个年度禁毒行动计划。该计划包含了有效打击毒品使用和贩运的措施,包括增强研究、调查和预防活动,针对毒品的有害影响开展宣传教育,与私营部门、非政府组织和媒体机构合作,以及打击贩毒活动。该计划呼吁加强国际合作,包括加强与邻国的合作,并呼吁建立更多的康复设施,为吸毒人员提供治疗。

666. 2021年2月,缅甸军方发动政变,推翻了民主选举的政府。6月18日,大会通过了第75/287号决议,其中谴责缅甸武装部队自2021年2月1日以来的致命暴力行为。目前的政治危机,加上COVID-19大流行,将继续加剧该国严峻的安全和经济状况,由于替代生计的机会减少,可能会刺激农民重新种植罂粟,并催生助长贩毒者加大跨境犯罪活动的的环境。

667. 在泰国,最近在使用大麻和含有大麻二酚的制品方面出现了一些动态。2020年12月起,含有大麻二酚的萃取物如果按干重计算四氢大麻酚含量不超过0.2%,将不被视为麻醉药品。按干重计算任何四氢大麻酚含量超过1%的植物仍被视为大麻,属于该国《麻醉品法》规定的第五类麻醉品。此外,在2021年初,泰国食品和药物管理局将私营公司专为工业目的(纤维或籽)或园艺目的(有时被称为“火麻”或“工业大麻”)而进行的大麻植物商业生产合法化。私营公司须持许可证方可进行上述生产,许可证须每年更新。关于使用“火麻”的部级条例经修订后,允许商业生产、使用和买卖“火麻”。此外,《食品法》经修订后,允许将国内生产的此类植物的一些部分用于食品。

668. 2021年5月,泰国政府修订了《麻醉品法》(第8号)(2021年),将不受国际管制的植物性精神活性物质卡痛(*Mitragyna speciosa*)从该国麻醉品清单的第五类中删除。修订后的法律规定,从2021年8月24日起,消费、生产、处置、进口、出口和持有卡痛不再是犯罪行为。规范该物质的销售和使用的法律草案正在制定中,其中会规定为工业用途种植、销售、进口和出口卡痛的许可要求。

669. 2021年11月,泰国公布了新的《麻醉品法典》,将24项与麻醉品有关的立法合并为一项法案。新法典是国家药物管制系统的一部分,实施基于健康的方法,解决监狱系统过度拥挤的问题。作为改革的一部分,卫生部在提供药物使用治疗和康复服务方面发挥主导作用。改革还引入了对每项毒品犯罪的相称处罚,取消了对轻微毒

品犯罪的最低处罚,并删除了自愿接受药物治疗的吸毒者的犯罪记录。麻醉药品管制局有权确定种植麻醉植物、制造麻醉药品的地区,并为科学和研究目的促进减少危害的活动。新法典将于2021年12月生效。

670. 在中国食品药品检定研究院修订化妆品禁用动植物原料目录后,自2021年5月28日起,中国禁止生产或进口含有大麻仁果、籽油或叶提取物的化妆品。

671. 有关朝鲜民主主义人民共和国毒品形势的信息仍然非常有限。但据该国的国家新闻部门称,2021年7月通过了一项关于预防毒品犯罪的法律。目前还不清楚这一新法律是取代还是补充2003年的《麻醉药品管制法》。

672. 自2021年7月1日起,中国对合成大麻素类物质实行整类列管。合成大麻素在功能上与大麻的主要精神活性成分 δ -9-四氢大麻酚相似,二者与大脑和其他器官中相同的大麻素受体结合。

673. 中国国家禁毒委员会办公室表示,2019年5月至2021年3月期间,中国没有发现芬太尼类似物。自2019年5月1日起,中国对芬太尼相关物质实行整类列管。这种整类列管物质的方式也被称为“通用办法”,使各国能够一举管制大量物质,而不必在法律中逐一列举。通过这种办法也得以预判对可能出现的新物质实行管制。2015年至2020年期间,有60种新型精神活性物质被列入国际管制,其中18种是合成大麻素,13种是合成类阿片,后者主要是芬太尼类似物。

674. 任意拘留问题工作组在提交人权理事会第四十七届会议的题为“与毒品政策有关的任意拘留”的研究报告(A/HRC/47/40)中提到了该区域的若干国家。该工作组在这份研究报告中指出,吸毒人员特别容易遭到任意拘留,并对与毒品有关的任意拘留情况日益增多表示关切。根据这项研究,在柬埔寨和印度尼西亚,20%以上的囚犯

是因涉毒犯罪而被监禁的人。工作组回顾曾对预防性拘留制度表示过关切,这种制度规定未经审判长期监禁贩毒嫌疑人,并注意到,2018年菲律宾约有100,000名囚犯因不可保释的罪行被关押候审,平均时间为528天。在印度尼西亚进行的一项关于因涉毒犯罪而被监禁的个人的研究发现,79%的人在逮捕阶段遭受虐待,超过86%的人报告在监禁期间遭受酷刑或虐待。工作组还注意到,在文莱达鲁萨兰国、马来西亚、新加坡也有体罚现象。

675. 据联合国预防犯罪和刑事司法方案网成员泰国司法研究所称,该国的监禁政策已导致监狱在押人员中COVID-19病例增加。据报告,该国80%的囚犯因涉毒犯罪而被监禁,大部分与甲基苯丙胺有关。

676. 在2021年2月举行的人权理事会第四十六届会议期间,菲律宾司法部长确认,为调查禁毒行动期间死亡案件而设立的小组已开始初步工作,并查明了执法人员未能遵守与其他机构协作以及处理犯罪现场的标准程序的一些案件。2021年6月,宣布该小组和司法部已获得权限查阅其他案件的记录,这些案件涉及对数百名在缉毒行动中涉嫌行为不当的警务人员追究行政责任。

677. 在完成对菲律宾局势的初步审查后,2021年6月,时任国际刑事法院检察官法图·本苏达宣布,她请求司法授权,对菲律宾“禁毒战争”背景下可能犯下的危害人类罪,特别是谋杀罪进行调查。2018年2月开始的初步审查分析了菲律宾政府被控自2016年7月1日以来犯下的罪行。2021年9月15日,该法院第一预审庭批准了该检察官的请求。

678. 麻管局以最强烈的措辞重申认为,对涉毒犯罪行为的法外处理方式显然违反国际药物管制公约,这些公约要求通过正式刑事司法途径和严格遵守国际公认的正常程序标准来处理涉

毒犯罪行为。提请各国政府注意, 三项国际药物管制公约包括对采取人道和平衡办法的承诺, 要求缔约方特别重视并采取一切切实可行的措施, 预防吸毒, 并对受影响人员进行早期识别、提供治疗、教育、善后护理、实现康复和重新融入社会。

679. 2021年8月, 老挝人民民主共和国政府出台了新的国家毒品防控议程, 其中设想通过新的法律和条例, 以及对现有法律和条例进行修订, 并提高人们对毒品相关问题不同方面的认识。虽然尚未确定具体的协调机制, 但该议程中要求各部委、中央机构和地方行政部门共担责任。该议程还强调, 公安部需要与卫生部、劳动与社会福利部以及教育部合作, 提高国内治疗设施的质量, 并建立更有力的职业中心, 向接受治疗的人员提供帮助。该国家议程将在2021年至2023年期间实施。

680. 据民间社会组织称, 该区域一些国家继续对涉毒犯罪判处死刑, 特别是中国、印度尼西亚、老挝人民民主共和国、马来西亚、菲律宾、新加坡、泰国和越南。在该区域的一些国家中, 涉毒犯罪在刑事司法系统判处的死刑中占了很大比例。

681. 有鉴于相关国际公约和议定书以及大会、经济及社会理事会和其他联合国机构关于适用死刑的决议, 麻管局再次呼吁所有对涉毒犯罪保留死刑的国家考虑对此类犯罪废除死刑, 并对已经宣判的死刑减刑。

4. 种植、生产、制造和贩运

682. 在过去十年中, 该区域制造和贩运合成毒品活动出现了大幅增长, 特别是制造和贩运结晶和片剂甲基苯丙胺。加之合成大麻素和苯二氮草类新型精神活性物质增多, 该区域在减少需求和减少供应两方面都面临挑战。贩运路线

几乎遍及整个区域, 从北部的中国到南部的东帝汶。

683. 2020年, 该区域一些国家记录的缉获量大幅增加, 其中甲基苯丙胺的缉获量达到近170吨, 是该区域有史以来报告的最大缉获量。文莱达鲁萨兰国尽管在2020年部分时间实施了全面封锁措施, 但在2020年缉获的结晶甲基苯丙胺的数量是过去五年合计总量的三倍。在该区域其他地方也观察到类似的趋势, 包括老挝人民民主共和国和中国香港。该区域单个国家2020年缉获甲基苯丙胺数量最多的是泰国, 柬埔寨报告该年缉获的甲基苯丙胺和海洛因数量均创历史新高。缅甸报告2020年缉获了60多种不同的麻醉药品和化学前体, 估计价值超过6.5亿美元。

684. 马来西亚2020年共捣毁了35个制造和片剂加工点, 主要用来制造结晶甲基苯丙胺和“摇头丸”。据马来西亚皇家警察麻醉品犯罪调查局称, 近年来, 非法制毒活动一直在小型制备点而非大型设施中进行, 这表明当地的犯罪集团在增多。

685. 同样, 在中国, 捣毁的大规模非法制毒窝点在减少。2020年, 中国捣毁秘密制备点167个, 缉获甲基苯丙胺和氯胺酮1.1吨。有27个省份发现制毒活动, 总体呈现规模小型化的特点。缅甸等其他国家也有秘密制备点被捣毁。

686. 中国和日本的甲基苯丙胺缉获量锐减, 这可能是由于2020年因COVID-19实施了流动限制措施。与2015年相比, 中国的该物质缉获量下降了65%。

687. 日本贩毒案件的数量比2019年减少了近50%, 涉及此类案件的人数减少了近45%。但由于该国的结晶甲基苯丙胺价格高昂, 所以仍然是参与贩毒的本地和跨国有组织犯罪集团的目标。在日本涉及新型精神活性物质的案件中, 合成大麻素占比最大。

688. 在该区域许多国家,合成大麻素继续在新型精神活性物质市场上占据主导地位。在这一子类别中,印度尼西亚记录的缉获量最大,部分原因是该国国内制造喷涂在烟草制品上的新型精神活性物质 FUB-AMB(MMB-FUBINACA、AMB-FUBINACA)和(或) AB-CHMINACA。大韩民国的合成大麻素缉获量也有所增加,2020 年缉获此类物质的数量超过了之前五年的总和。此外,该区域继续面临与具有镇静和催眠作用的新型精神活性物质有关的问题,特别是苯二氮草类新型精神活性物质,也被称为特制苯二氮草类物质。

689. 印度尼西亚缉获的大麻药草数量继续在东亚和东南亚居首,2020 年的缉获量达到近 54 吨。

690. 《2020 年缅甸阿片调查:种植、生产和影响》显示,缅甸的罂粟种植面积自 2014 年以来一直在减少。2020 年的估计面积为 29,500 公顷,较 2019 年减少 11%。2020 年潜在阿片产量估计为 405 吨,较 2019 年减少了 103 吨。与 2019 年相比,缅甸缉获的阿片剂数量大幅增加,缉获的阿片重量增加了 285%,增至 6,506 千克,海洛因重量增加了 100%,达到 1,389 千克。虽然老挝人民民主共和国仍然是阿片生产地,但自 2014 年以来注意到非法罂粟种植面积呈下降趋势,自 2017 年以来的缉获量也有所下降,部分原因是有一些省份成功实施了替代发展项目。

691. 2020 年缅甸的阿片剂市场中,海洛因所占份额最大。其国内海洛因消费量估计为 6 吨,价值在 1.44 亿至 3.15 亿美元之间,而国际贩运量估计为 13 吨至 53 吨,价值在 2.99 亿至 12.05 亿美元之间。估计国内阿片消费量和国际贩运量在市场价值中所占份额较小,分别为 1,700 万美元和 4,200 万美元。

692. 与 2019 年相比,2020 年大韩民国缉获的“摇头丸”片剂数量增加了两倍,而零售价则减

半,降至近年来观察到的最低水平。韩国警察厅没收了估计价值为 4 亿美元的非法药物。

693. 在该区域,利用互联网进行贩毒的情况进一步扩大。泰国麻醉品管制局办公室表示,从 2020 年 3 月至 12 月,有多达 2,300 个与贩毒有关的用户账号在各平台和社交网络上运作,其中近 80% 被归类为新账号。互联网被用来销售少量的苯丙胺类兴奋剂,包括甲基苯丙胺、结晶甲基苯丙胺和“摇头丸”及大麻。在大韩民国,使用暗网和虚拟货币的毒贩被捕人数在 2020 年上半年仅占涉毒被捕总人数的 1.8%,而在 2021 年上半年则增加到 7% (339 人被捕)。为遏制使用非法网络渠道,韩国警察厅已在六个道部署了暗网调查审讯小组。

5. 预防和治疗

694. 该区域许多国家仍然缺乏收集吸毒范围和性质及治疗需求相关信息的机制。麻管局鼓励该区域各国优先收集关于药物使用趋势和治疗需求的数据,以便为制定预防和治疗领域的循证决策提供信息,并鼓励双边伙伴以及区域和国际组织为此提供支持。

695. 东盟麻醉品合作中心的年度报告显示,2019 年接受治疗服务的吸毒人员数量与前一年相比下降了 14.5%。印度尼西亚的收治率最低,泰国的收治率最高。在 2019 年接受治疗的人员中,最常使用的毒品是苯丙胺类兴奋剂,占总数的四分之三,其次是阿片剂和类阿片,以及大麻。

696. 2020 年,老挝人民民主共和国估计有 65,000 名吸毒人员,其中 86% 以甲基苯丙胺作为主要毒品。马来西亚记录了 22,500 多名吸毒人员,其中 60% 主要使用甲基苯丙胺。越南登记的苯丙胺类兴奋剂使用者人数比 2019 年有所增

加,达到近20万人,占该国登记吸毒人员总数的80%。文莱达鲁萨兰国麻醉品管制局在2019年根据《滥用药物法》逮捕了近700人,占总人口的0.51%。超过60%的被捕者年龄在20岁至39岁之间。大多数人被捕是因为消费受管制药物,其次是持有非法吸毒用具和持有毒品。虽然甲基苯丙胺是该国关注的主要毒品,但大麻在年轻人和学生中最为流行。

697. 根据中国政府的数据,自2016年以来中国登记在册的吸毒人员数量持续下降,2020年为180万人,创下新低。近60%的人使用合成毒品,其次有超过40%的人使用类阿片。据国家禁毒委员会办公室介绍,中国继续建立自愿康复机构,为吸毒人员提供医疗服务,重点关注最弱势群体,即存在健康状况的人员或残疾人。此外,中国连续五年面向吸毒人员开展立足社区的“平安关爱”康复举措。根据该方案,共有894,000名吸毒人员接受了治疗和康复服务。

698. 在新加坡,自2017年以来,接受吸食甲基苯丙胺使用治疗的人员数量一直在稳步增加。在过去的两年里,使用新型精神活性物质的人数也有增多,其中最显著的是合成大麻素。

699. 2020年,新加坡继续根据预防毒品教育方案开展活动。由于大流行病的影响,一些拓展工作在网上传播。在治疗方面,新加坡继续执行将药物使用人员纳入强化药物使用康复制度的国家政策,前提是他们没有受到任何其他刑事犯罪指控。新加坡监狱署最近一项研究显示,经历过上述制度的药物使用人员的两年复吸率比没有经历过该制度的人员低8%。

700. 马来西亚继续实施减少需求战略,其中包括预防、治疗和康复以及减少伤害的措施。2020年,该国有155个地区被定为高风险地区,在与非政府组织合作下启动了试点预防教育项目。

该项目针对生活在这些高风险地区的家庭,目标是与受欢迎的公众人物和私营部门的代表合作,提高人们对吸毒的认识。

701. 马来西亚继续实施减少伤害措施,特别是药物辅助治疗和针头交换方案,以便根据在2016-2030年期间消灭艾滋病国家战略计划中规定的目标,降低艾滋病毒感染率、病毒性肝炎和其他与吸毒有关的血液传播疾病的发病率。

702. 在大韩民国,2020年被控告的药物使用人员在完成治疗和康复方案后被推迟起诉和获得缓刑的人数与前一年相比增加了12%以上。这些数据反映了该国根除毒品倡议的实施情况,该倡议优先考虑对药物使用人员提供治疗和康复服务,而不是处以惩罚,以便促进他们迅速重返社会。

703. 柬埔寨的新闻报道显示,在2021年第一季度,该国有超过9,000人自愿接受药物使用治疗和康复服务。总体而言,柬埔寨有18个药物使用康复中心,其中11个由国家运营,3个是私营机构,4个由非政府组织经营。此外,还有450个社区医疗保健中心和医院提供部分药物使用治疗服务。在2017年至2020年期间,柬埔寨药物使用治疗中心收治的所有人员中,80%以上年龄在18岁至35岁之间。

704. 泰国的主要毒品关注仍然是甲基苯丙胺,其次是大麻和海洛因。因甲基苯丙胺使用病症接受治疗的人数在因药物使用病症接受治疗的总人数中的占比在2020年为将近77%,2019年为87%,从2013年的峰值27.8万人下降到2019年的不到20万人。在菲律宾,2020年药物使用治疗收治总人数也出现了下降。

705. 2020年,泰国有超过19万人接受了药物使用康复治疗,其中约67%是新增药物使用人员,近90%是男性,约50%年龄在20岁至34岁之间。

泰国麻醉品管制局办公室与公共卫生部和曼谷大都会管理局合作，组织了一个工作小组，在村庄和社区为1,421人提供社区治疗和康复服务。

706. 泰国采用了减少毒品需求的新方法。基于社区的治疗支持药物使用人员的社区治疗，作为在医院治疗的替代办法，包括使用传统医学、社区咨询和重返社会、教育和职业培训。这种治疗需要向卫生部和麻醉品管制局办公室登记。在预防领域，启动了许多教育、信息和社会方案，以及旨在通过加强教育机构网络和支持青年、工作场所和社区领袖提供安全区域减少药物使用的“安全区”倡议。

707. 在缅甸，除了公共康复中心外，还建立了29个治疗中心和56个诊所，提供治疗服务。此外有71个提供美沙酮的药物辅助治疗中心，为超过25,000人提供服务。仅在2020年，就有近10,000人接受了药物辅助治疗。由于药物使用病症在缅甸被认为是一种慢性疾病，康复过程包括善后护理服务、重新融入社会、精神和身体康复以及职业培训。缅甸卫生和体育部发布了一项命令，根据该命令，向美沙酮替代疗法患者提供14天的家庭剂量，目的是避免在这些中心传播COVID-19。

708. 在日本，2020年因涉毒违法行为受相关机构正式查办的人数比前一年增加了5.1%。虽然甲基苯丙胺仍然是该国使用最广泛的毒品，但因大麻相关犯罪而被捕的人数在过去七年中一直在增加，并在2020年创下新高。超过60%的大麻相关犯罪是由30岁以下的人员犯下的，呈现出集中在年轻人群中的现象，令人担忧。

709. 大韩民国因毒品犯罪被捕的人数也在增加。2020年，受警方查办的人数比2018年增加了50%以上。2021年上半年，在所有被捕人员中，超过36%的年龄在20岁以下。韩国警察厅表示，年轻人中毒品犯罪数量的增加可能与互联网被越来越多地用作非法药物交易的平台有关。

南亚

南亚继续缉获大量类阿片药剂，最常见的是可待因和含可待因的止咳糖浆，其次是曲马多（一种不受国际管制的类阿片）、芬太尼和美沙酮。

通过互联网特别是使用加密货币的暗网交易平台购买毒品的全球趋势继续在该区域蔓延。

在该区域，因COVID-19实施的封锁措施增加了药物使用病症患者使用医疗保健设施的难度。

1. 主要动态

710. 因COVID-19实施的限制措施似乎并没有影响南亚的海洛因阻截行动。虽然这一大流行病导致全球经济放缓，但主导亚洲市场的有组织犯罪集团似乎适应得很快。这些集团开始使用新的毒品贩运方法，例如利用集装箱和邮政服务进行贩运，以及利用暗网通过加密货币支付来转移所得。

711. 在该区域继续观察到源自西亚的海洛因和其他阿片剂的海上贩运增加。本报告所述期间，在印度洋的东西两岸都记录了几次重大的缉获行动。南亚的毒品贩运还与其他形式的有组织犯罪有关，例如贩运人口、贩运野生动植物和网络犯罪。合成类阿片的制造活动仍然集中在少数国家，包括南亚的一些国家。

712. 尽管在过去几年里，南亚报告缉获的氯胺酮数量大幅增加，但越来越多的东南亚国家境内有氯胺酮非法制备点被捣毁，这表明氯胺酮制造点从南亚部分转移到了东南亚。

713. 南亚仍然是阿片剂使用流行率最高的区域之一（15-64岁人口的流行率达1.1%）。根据毒品和犯罪问题办公室的估计，2019年亚洲海洛因和阿片的上一年使用者约有2,170万人，占全世界3,100

万在上一年使用过阿片剂人群(约占全球15-64岁人口的0.6%)的近70%。

714. 在一些南亚国家,因COVID-19实施的封锁措施造成药物使用病症患者难以利用医疗保健设施,来自社会经济弱势群体的患者更是如此。对需要每天获取类阿片激动剂治疗药物的人员来说,这一点尤其令人担忧。

2. 区域合作

715. 2020年12月7日,麻管局的GRIDS方案为南亚和东南亚的海关、邮政检查和公共卫生监管官员举办了关于IONICS的线上培训。来自印度、老挝人民民主共和国、马来西亚、缅甸、菲律宾、新加坡、斯里兰卡、泰国和越南以及中国香港的40多名官员参加了此次为期两天的活动。亚洲太平洋邮政联盟作为亚洲太平洋区域各国邮政运营商的政府间组织,也派代表参加了培训。

716. 南亚各国继续通过南亚区域合作联盟和海上犯罪问题印度洋论坛等一些区域举措,就药物管制问题开展合作。⁵⁴ 其中一项举措是海域感知倡议,作为该倡议的一部分,毒品和犯罪问题办公室全球海事犯罪方案于2021年2月组织了一系列关于打击贩毒的会议。目标是通过技术、区域伙伴关系、机构间合作和培训,改进相关工作,侦查非法活动(即侦查、威胁感知和有效应对),确定打击非法活动的机制。

717. 2021年,毒品和犯罪问题办公室南亚区域办事处继续支持该区域禁毒执法机构的能力增强举措。在2021年上半年,有2,000多名官员参加了线上和以混合形式举行的培训方案,培训领

域包括调查、证据收集、阻截、起诉以及信息和情报共享技术。参与机构也接受了培训,包括来自孟加拉国、印度、马尔代夫和斯里兰卡的麻醉品管制机构、药物监管部门、警队、鉴证机构、海关部门、铁路护卫队和海岸警卫队及边境安全部队。来自印度执法机构的官员还完成了线上电子学习模块。在报告所述期间内,还为情报官员举办了关于暗网阻截和加密货币调查的专项培训课程。

718. 全球海事犯罪方案继续与南亚各机构合作,应对该区域面临的与毒品有关的挑战。这些挑战包括海洛因贩运活动的影响日益增大,以及经海路贩运甲基苯丙胺的活动增多。该方案为海岸警卫队和海事执法机构提供培训和卫星图像,为调查涉嫌贩运麻醉药品的船只的身份信息提供便利。

719. 2021年4月,“孟加拉湾多部门技术和经济合作倡议”⁵⁵的各国外交部长举行了一次线上会议,讨论包括毒品犯罪在内的刑事事项司法协助事宜。该倡议第五次国家元首峰会定于2021年12月在斯里兰卡举行。

720. 2021年6月,孟加拉国相关机构审查了关于毒品和艾滋病毒/艾滋病的培训课程,以便有效实施减少伤害方案。这次审查是在毒品和犯罪问题办公室南亚区域办事处的支持下,与麻醉品管制局、孟加拉国监狱管理局、国家艾滋病和性传播疾病方案以及孟加拉国警察学院等国家利益攸关方合作进行的。目标是推行一项公共卫生重点工作,为所有警务人员提供培训,以便在孟加拉国有效实施减少伤害方案。

721. 2021年9月,作为以混合形式举办的麻醉药品委员会附属机构特别会议的一部分,举行了亚

⁵⁴所有六个南亚国家以及阿富汗和巴基斯坦都是南亚区域合作联盟的成员。孟加拉国、马尔代夫和斯里兰卡是海上犯罪问题印度洋论坛的成员,该论坛是毒品和犯罪问题办公室于2015年发起的印度洋沿岸国家之间的执法协作举措,旨在打击包括毒品贩运在内的海上犯罪。

⁵⁵“孟加拉湾多部门技术和经济合作倡议”是一个区域组织,由位于孟加拉湾沿岸和邻近地区的七个成员国组成。五个成员国(孟加拉国、不丹、印度、尼泊尔和斯里兰卡)位于南亚,两个成员国(缅甸和泰国)位于东南亚。

洲和太平洋国家禁毒执法机构负责人会议。此次会议重点讨论了 COVID-19 对犯罪活动的影响、贩毒与其他形式的有组织犯罪之间日益密切的联系、贩毒产生的洗钱所得以及滥用信息技术从事非法药物相关活动的犯罪行为。

3. 国家立法、政策和行动

722. 不丹正在制定允许为医疗目的使用大麻的法律。然而，2021年6月，立法机构关于《不丹麻醉药品、精神药物和物质滥用法》的必要修正法案的辩论被推迟。

723. 在印度，2021年7月16日在《官方公报》上公布了《2021年麻醉药品和精神药物(第二次修正)法规》的修正案，该修正案涉及麻醉药品和精神药物出口许可的签发要求(规则58)。所作修改旨在规范某些物质的出口，这些物质在印度被归类为供出口的精神药物，但不在国际管制范围之内。例如，其中包括印度大量出口的曲马多和氯胺酮等。鉴于国家和国际上对此类物质的管制制度不同，所作修改规定了在进口国没有按照印度法规要求向印度主管机关提供进口证书的情况下的替代程序。

724. 在马尔代夫，国家禁毒局在毒品和犯罪问题办公室的支持下，建立了一个面向监狱服刑人员的戒毒治疗设施。该设施是根据2011年《禁毒法》授权设立的，预计将处理监狱过度拥挤的问题，并为在押的吸毒人员提供有针对性的干预措施。

725. 斯里兰卡正在根据国际药物管制公约，审查《国家预防和控制药物滥用政策》，以便查明和弥合在药物使用预防管制方面的现有差距。2020年下半年，对斯里兰卡2007年第54号《药物依赖者(治疗和康复)法》进行了修订，纳入了关于对药物使用模式、药物使用预防和治疗服务进行情况分析和需求评估的条款。

4. 种植、生产、制造和贩运

726. 通过互联网特别是使用加密货币的暗网交易平台购买毒品这一全球趋势继续在该区域蔓延。2011年至2020年期间，毒品和犯罪问题办公室分析了在19个主要暗网市场上出售的合成兴奋剂，印度是最常提到的贩运目的地国家之一。⁵⁶

727. 在南亚，因 COVID-19 实施的限制措施似乎没有影响海洛因阻截行动。各国报告的单次毒品缉获的初步数据表明，海洛因和吗啡的缉获量呈上升趋势，这种趋势似乎持续了2020年全年。缉获的物质中也有类阿片药剂，最常见的是可待因和含可待因的止咳糖浆，其次是曲马多(一种不受国际管制的类阿片药物)、芬太尼和美沙酮。该区域2019年报告缉获类阿片药剂数量最多的是孟加拉国和印度。

728. 以该区域为目的或取道该区域的可卡因贩运活动正在增加，印度报告的缉获量在南亚居首。2019年亚洲缉获的该毒品总量为19.1吨，比2015年报告的1.3吨增加了多倍。在2015-2019年期间，南亚的可卡因缉获量估计占亚洲报告的可卡因缉获总量的7%。

729. 孟加拉国在2020年缉获了3,640万粒甲基苯丙胺片剂，略高于2019年报告的缉获总量。2020年全年和2021年初，在该国与印度和缅甸的边境沿线继续缉获了甲基苯丙胺片剂：2020年7月缉获19万片，2020年8月缉获30万片，2021年3月缉获241,900片。

730. 在不丹，2018年至2020年期间，大麻的缉获量增加了312千克以上。贩运至不丹的其他毒品尽管数量较少，但包括海洛因和甲基苯丙胺

⁵⁶ 毒品和犯罪问题办公室在2011-2020年期间分析的19个暗网市场，按照开展行动日期的先后排列：Silk Road、Silk Road 2、Pandora、Hydra、Black Market Reloaded、Agora、Evolution、AlphaBay、Berlusconi Market、TradeRoute、Valhalla、Wallstreet、Dream Market、Cannazon、Empire、Dark Market、Hydra Market、Versus、Whitehouse。

(结晶形态)。还报告缉获了不在国际管制之列的物质,例如氯胺酮和卡塔叶(阿拉伯茶)。

731. 在不丹,最常被滥用的药品是曲马多(品牌名称Spasmo-Proxyvon Plus)。2019年缉获了近9万粒胶囊,2020年,在边境关闭期间记录缉获了超过91,577粒胶囊,在2021年上半年又缉获了12,037粒胶囊。Zitrazepam(品牌名称Nitrosum 10)是一种不受国际管制的苯二氮草类药物,用于治疗失眠症,该药物2019年的缉获量与2018年相比下降了近29%,2020年较之2019年下降了122%,2021年上半年没有缉获该药物。出于非医疗目的使用含可待因的止咳糖浆Corex(另有品牌名称为Recorex)在2019年出现增加,与2018年相比增加了126%以上,但之后在2020年有所下降。

732. 印度大规模的化学和制药业易受犯罪网络将产品转移到非法市场的影响。全球对医药产品的需求催生了能够制造大量麻黄碱、甲基苯丙胺和其他药物的商业化工厂。与此同时,随着世界范围内对合成药物和类阿片的需求继续增长,非法制造的芬太尼、甲基苯丙胺、类阿片和其他物质被转移的风险以及在印度境内贩运和往境外贩运的风险预计将增加。在印度,2020年前四个月缉获了大约1吨海洛因,达到前一年缉获总量的三分之一,这表明供应或阻截水平与2019年观察到的水平类似。

733. 2020年期间,全世界范围内缉获的曲马多贩运数量减少。原因可能是印度政府在2018年颁布了关于该物质出口的条例。

734. 马尔代夫缉获的海洛因和大麻的数量继续上升。在2011年至2020年期间,据报告马尔代夫警察署缉获了至少55吨大麻和204吨海洛因。2011年至2020年期间,执法机构调查的案件中至少有一半与海上毒品贩运有关。

735. 斯里兰卡报告在该国领海和国际水域阻截了大量海洛因。2019年,该国报告缉获了有史以来

最大数量的海洛因,共计1,742千克;2020年缉获了1,630千克海洛因。2020年缉获的其他毒品包括16,195千克大麻、1.6千克可卡因和91千克甲基苯丙胺。

5. 预防和治疗

736. 该区域用于医疗和科研目的的麻醉药品和精神药品的供应仍然存在问题。南亚各国一直报告此类物质的人均消费量低于麻管局界定的适宜水平。麻管局关于麻醉药品和精神药品的技术出版物提供了各国具体消费水平的详细信息。麻管局重申,必须确保医疗用途国际管制物质的充分供应和获取,特别是用于疼痛管理。

737. 在南亚,因COVID-19实施的封锁措施增加了药物使用病症患者利用医疗保健设施的难度。公共交通的减少或全面停顿对患者前往治疗中心的能力造成了负面影响,来自社会经济弱势群体的患者和需要每天获取类阿片替代治疗药品的患者受到的影响尤甚。

738. 医疗辅助类阿片替代治疗的传统提供方法是直接发放药品,这需要患者几乎每天前往治疗机构,并经常在工作人员在场的情况下现场服药(丁丙诺啡或美沙酮)。该方法旨在鼓励人员接触,并培养与患者的治疗关系。通过这种方式可以防止药物转移,同时确保对个人身份已确定的药物接受者连续供应药物。但是,因COVID-19实施的限制措施引起了政策变化,在减少患者和医护人员面对面接触的同时,为获取类阿片激动剂药物提供了便利。在印度,将一定剂量的丁丙诺啡和美沙酮带回家服用得到了批准,并作为一项紧急措施在一些治疗中心和邦成功实施。印度允许带回家的丁丙诺啡剂量为7-14天的剂量。这类措施被认为是成功的,或许可在封锁措施结束后继续使用,以便为参加类阿片激动剂治疗方案的人员提供更大的灵活性。

739. 与此同时,技术加速了产品和计算机应用程序的开发,对药物使用人员和提供治疗服务的人员均提供了帮助。例如,印度通过一个新的在线平台向提供类阿片激动剂治疗的医生提供了线上培训,并编写了可免费获取的网络教育材料,以帮助专业医务人员进行类阿片使用病症治疗。

740. 在南亚,阿片剂(阿片、吗啡、可待因和海洛因)是滥用类阿片的主要形式。关于阿片剂使用流行率的现有数据表明,该区域(主要是印度)的阿片剂使用者人数在全世界居首位,估计有1,200万人,远远超过其他任何区域。南亚境内消费的大量阿片剂可能是从西南亚贩运至此。

741. 南亚的类阿片使用流行率达成年人口的2%,高于1.2%的全球平均水平。根据毒品和犯罪问题办公室的数据,全球约35%的类阿片使用者,即亚洲约60%的类阿片使用者居住在南亚。相比之下,该地区苯丙胺使用年流行率估计不到成年人口的0.2%,低于0.5%的全球平均水平。

742. 在印度,2018年,不到0.2%的10-75岁人口,即约190万人,报告在上一年使用过苯丙胺类兴奋剂,这一年龄段估计有0.2%的男性和0.01%的女性,即估计共有100万人报告上一年使用过可卡因。

743. 在尼泊尔,根据“2020年尼泊尔吸毒人员调查”,登记的吸毒人员总数达到130,424人。在过去七年中,吸毒人员数量的平均年增长率估计略高于5%。在尼泊尔,大多数吸毒人员(69.5%)的年龄在20-29岁。

744. 在斯里兰卡,2020年在治疗机构注册的吸毒人员总人数为1,649人(男性1,634人,女性15人)。在报告的吸毒人员总数中,45%在国家危险药物管制局管理的治疗中心注册,11%在监狱环境下的治疗中心注册,14%在非政府组织

设施注册,30%在康复事务主任专员办公署的Kandakadu治疗和康复中心注册。与2019年相比,2020年接受药物使用治疗的总人数有所下降。2021年,全球海事犯罪方案继续向斯里兰卡国家危险药物管制局提供援助,支持扩大位于科伦坡北部的Nawadiganthaya自愿住院治疗中心。该中心目前可容纳60张床位,预计将扩大至提供200张床位。

745. 麻管局希望提醒南亚各国政府,有必要收集并定期提供关于药物使用流行率的数据和统计资料,并确保在本国全境提供负担得起和易于使用的药物使用治疗设施和服务。

西亚

2021年,阿富汗的阿片潜在产量为6,800吨,迄今仍是世界上非法罂粟种植和阿片产量最多的国家。尽管截至2021年7月底的罂粟种植面积为177,000公顷,比2020年减少21%,但2021年的阿片潜在产量比2020年增加了8%。

中亚国家继续面临合成药物贩运和滥用增多的问题,其中包括苯丙胺类药物、合成大麻素和各种其他新型精神活性物质。

麻管局继续对缺乏关于西亚药物使用流行率以及药物使用预防和治疗工作的官方信息和数据感到关切,并呼吁该区域会员国加强收集药物使用数据的国家系统,制定预防药物使用的有效战略,以及建立通过循证治疗、康复、善后护理和重返社会解决药物依赖问题的机制。

1. 主要动态

746. 2021年,阿富汗罂粟种植面积比2020年减少了21%。截至2021年8月,该国有关部门报告的根除罂粟种植成果有限。据估计,2021年的阿片

潜在产量为6,800吨,阿富汗仍是主要的非法阿片生产国,占全球产量的85%。

747. 麻管局继续表示关切的是,阿富汗正在大规模种植罂粟和生产阿片,加上根除努力有限,将继续对国际社会促进该国和平、安全和可持续发展的努力造成不利影响。麻管局承认,极为动荡的局势影响到平民人口,并表示希望国际社会继续秉持有效药物管制对保护公众健康的重要性,同时防止药物经济被用来支持叛乱,这是通过谈判实现该国持久和平的一个要点。

748. 在当前的COVID-19大流行期间,巴尔干路线仍然是阿片剂从阿富汗经伊朗伊斯兰共和国、土耳其和巴尔干国家运往中欧和西欧目的地市场的主要贩运路线。该路线中从伊朗伊斯兰共和国到南高加索国家,再经黑海到乌克兰进入东欧的这一段也继续在使用。同样,北部路线和南部路线的贩运基本上没有受到影响,北部路线主要用于通过中亚国家向俄罗斯联邦的非法药物市场贩运阿富汗阿片剂,南部路线经过巴基斯坦和/或伊朗伊斯兰共和国到达印度,供国内消费和继而贩运到该区域其他国家,并贩运到非洲,供当地市场和走私到欧洲。2020年和2021年,利用海上运输贩运海洛因的情况继续增加

749. 阿富汗的甲基苯丙胺贩运和非法制造继续增长。源自阿富汗以及较小程度上源自伊朗伊斯兰共和国的甲基苯丙胺不仅运往国内市场,还贩运到高加索和中东国家以及中亚和东南欧国家。越来越多的证据表明,源自西南亚(阿富汗、伊朗伊斯兰共和国和巴基斯坦)的甲基苯丙胺正被贩运到澳大利亚、印度尼西亚和斯里兰卡等更远的目的地。

750. 中东国家继续面临贩运和滥用曲马多的挑战,而该次区域收集、分析和监测数据以全面评估这一挑战的能力仍然有限。

751. 贩运以及最近制造假冒“芬乃他林”物质的情况继续严重影响中东。⁵⁷ 虽然该物质的市场主要在该次区域境内,少量卖往北非,但奥地利、意大利和马来西亚的一些重大缉获可能表明出现新的路线和(或)市场。

752. 中亚国家继续面临合成药物贩运和滥用增多的问题,其中包括苯丙胺类药物、合成大麻素和各种其他新型精神活性物质。据观察,毒贩正在利用互联网和社交信息平台进行非法销售和营销。中亚国家对合成药物的需求正在增加,可能是因为与大流行病有关的限制措施导致大麻和阿片剂减少了供应。

753. 麻管局关切地指出,目前尚未确定西亚精神药物消费的充足水平。确定西亚用于医疗目的的精神药物消费水平仍然是一项挑战,因为该区域提供了过去几年任何精神药物消费数据的国家不到半数。在提供2020年数据的国家中,地西洋的平均消费量为2.27 S-DDD(每千人),而苯巴比妥的平均消费量为0.79 S-DDD(每千人)。这两例中的消费水平与前几年一致。

2. 区域合作

754. 2020年7月20日,阿塞拜疆表示有意加入区域间海关和港口管制组网络。该网络成立于2019年,是毒品和犯罪问题办公室-世界海关组织全球集装箱管制方案的组成部分,目的是加强成员之间的切实合作及实时业务信息交流,当前成员包括阿富汗、格鲁吉亚、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、巴基斯坦、塔吉克斯坦、土库曼斯坦、乌克兰和乌兹别克斯坦。阿塞拜疆、格鲁吉亚和土库曼斯坦之间分享高风险货物数据促成吉尔吉斯斯

⁵⁷“芬乃他林”最初是一种含有芬乙茶碱物质的药物制剂的正式商品名称,芬乙茶碱是一种合成兴奋剂。目前在西亚地区缉获以及本报告提及的“芬乃他林”是一种被压制成丸状或片状的假冒药品,它与先前的药物制剂“芬乃他林”外观相似,但成分不同。假冒“芬乃他林”的活性成分是苯丙胺,通常加入了咖啡因等多种掺杂剂。

坦的一个港口管制组与哈萨克斯坦和乌兹别克斯坦的港口管制组协作完成了数次缉获, 缉获的毒品包括 274 袋 Regapen, 即 127,344 片。⁵⁸ 此外, 阿富汗港口管制组与巴基斯坦海关总署之间的跨境信息交流促成缉获了 6 吨碘, 这是一种用于非法制造甲基苯丙胺的化学品。

755. 2020 年 11 月 10 日, 上合组织成员国通过了《莫斯科声明》, 其中对全球毒品问题表示关切, 并重申致力于有效落实《2018-2023 年上合组织禁毒战略》、实施《禁毒战略》的《行动纲领》以及《上合组织预防麻醉药品和精神药物滥用构想》。成员国表示需要起草一份建立杜尚别禁毒中心的概念文件, 并需要在中亚区域信息和协调中心和上合组织秘书处之间缔结促进联系及分享经验和最佳做法的谅解备忘录。

756. 伊朗伊斯兰共和国在 2020 年 11 月 27 日中亚区域信息协调中心成员国(即阿塞拜疆、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、俄罗斯联邦、塔吉克斯坦、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦)的国家协调员理事会例会上被授予中亚区域信息协调中心观察员地位。此外, 据伊朗伊斯兰共和国报告, 它加强了与阿塞拜疆、伊拉克、哈萨克斯坦、科威特、巴基斯坦、塔吉克斯坦和阿拉伯联合酋长国的禁毒合作, 并同意在交流信息、举办联合培训和改善协调方面促进相互合作。2021 年 1 月, 伊朗伊斯兰共和国和哈萨克斯坦签署了打击海上贩毒安全合作协定, 并成立了联合安全工作组来执行协定。

757. 集体安全条约组织在 2020 年 12 月举行的该组织安理会会议期间核准了《2021-2025 年禁毒战略》。该战略旨在促进成员国对贩毒事件的快速反应。2021 年 4 月 16 日, 在杜尚别举行了一次集体安全条约组织成员国首席戒毒治疗专家协调

会议。专家们商定编写一系列戒毒治疗服务领域的立法法案草案。

758. 2021 年 1 月, 伊朗伊斯兰共和国药物管制协调股以及毒品和犯罪问题办公室驻伊朗伊斯兰共和国国家办事处组织了一次“三方举措”所支持国家的禁毒执法机构合作会议,⁵⁹ 该举措得到毒品和犯罪问题办公室的支助, 参与方包括阿富汗、伊朗伊斯兰共和国、巴基斯坦和联合规划小组, 会议目的是进一步加强合作, 应对主要毒品贩运路线上的贩毒问题。

759. 乌兹别克斯坦政府在毒品和犯罪问题办公室中亚区域办事处的支持下, 根据毒品和犯罪问题办公室——世界海关组织全球集装箱管制方案, 在乌兹别克斯坦雅拉马海关哨所设立了一个新的港口管制组。设立该组的目的是对高风险货物进行系统性分析、甄选和检查, 以防止贩毒和其他形式的黑市活动, 同时促进合法贸易流动。中亚第一个空运货物管制组也于 2021 年 2 月 19 日在哈萨克斯坦成立, 目标包括防止利用空运货物进行贩毒和其他形式的贩运和跨国犯罪活动, 同时尊重合法贸易并促进航空安全。

760. 中亚区域信息协调中心及毒品和犯罪问题办公室与哈萨克斯坦总检察长办公室、内政部和金融监察局的代表举行了一次联合专家组会议, 讨论建立国家机构间越境合作机制以有效切断有组织犯罪筹资。与会者讨论了如何加强哈萨克斯坦有关部门的能力, 以开展平行金融调查、发现与贩毒有关的资金流动并加强和发展机构间合作及区域合作。

761. 哈萨克斯坦国家安全委员会边境事务处与毒品和犯罪问题办公室中亚区域办事处合作, 在

⁵⁸Regapen 以利瑞卡和普瑞巴林等品牌销售, 是一种抗痉挛和抗焦虑药物, 用于治疗癫痫、神经痛、纤维肌痛、不宁腿综合征和广泛性焦虑症。然而, 滥用这种物质会产生欣快感和成瘾性, 因此世界上许多国家对其进行管制。

⁵⁹联合规划小组是毒品和犯罪问题办公室更广泛的“网络关系网”举措中的一项举措, 旨在与主要贩运路线沿线的类似机构建立紧密联盟。该举措的目的是提高跨国行动的效力和效率。

哈萨克斯坦与乌兹别克斯坦之间开设了一个新的边境联络处。2021年5月,毒品和犯罪问题办公室中亚区域办事处与塔吉克斯坦和乌兹别克斯坦执法机构合作,在塔吉克斯坦与乌兹别克斯坦边境的铁路过境点设立了两个边境联络处。这些新设立的边境联络处旨在加强机构间越界合作和情报共享,以有效打击麻醉品、精神药物和前体的贩运,并促进合法的国际贸易。

762. 2020年11月29日至12月19日,阿富汗、亚美尼亚、伊拉克、科威特、卡塔尔、阿拉伯叙利亚共和国、土耳其和阿拉伯联合酋长国有关部门参加了“新视野行动”,这是一项由麻管局牵头的有时限全球情报收集行动,目的是查明他喷他多和曲马多的主要来源和再分销点。目标是通过交流可采取行动的情报,最终清查和捣毁制造、营销和分销点。参加这次行动的有代表70个国家政府和4个国际组织的164名官员。

763. 2021年2月24日,麻管局的GRIDS方案为来自非洲、中美洲和加勒比、东亚和东南亚、北美、大洋洲、南亚、东南欧、西欧和中欧以及西亚的27个国家和地区的240名国际法和监管执法官员举办了两次单独的网上培训研讨会。网上研讨会包括几个新的GRIDS方案模块和最先进工具的演示。这些活动的目的是向各方主管部门介绍麻管局预防和阻截目前不受国际管制的新型精神活性物质、合成类阿片和其他危险物质的业务工具。官员们了解了不断变化的新型精神活性物质贩运形势和类阿片危机的区域差异,并收到了关于阻截和全球情报共享工具的实用信息,以有效应对危险物质(如芬太尼)的新的全球贩运模式。还向与会者介绍了麻管局新的交互式在线培训平台“GRIDS Elite”,并获得了安全通信平台IONICS和“GRIDS Intelligence”工具的准入和培训。GRIDS Intelligence是一个最先进的安全分析包,以可视化方式全球实时报告新型精神活性物质贩运事件,提供危险非列管物质的情报档案,供执法和监管协调中心进行分析和风险评估。

764. 2021年3月,通过麻管局GRIDS方案向所有Ion项目和OPIOIDS项目联络点发送了一份关于赛拉嗪的特别通知。在发出特别通知之前,麻管局注意到IONICS中涉及该物质的通信有所增加。通过GRIDS方案,已经向东亚和东南亚的相关联络点提供了关于赛拉嗪贩运的信息。赛拉嗪通常在兽医中用作具有止痛和松弛肌肉特性的镇静剂,但最近涉及这种物质的贩运事件有所增加。

3. 国家条例、政策和行动

765. 2020年10月27日,乌兹别克斯坦核准了关于预防和治疗药物使用病症的法律。该国正在制定关于健康保健、执法和劳工部门向药物使用者提供治疗服务的互动程序条例。

766. 2021年5月26日,亚美尼亚政府核准了一项国家毒品立法修正案,允许根据许可证进行“工业大麻”的生产、出口、进口和批发贸易。

767. 2021年,伊朗伊斯兰共和国药物管制协调股启动了一项全面战略发展方案,涵盖减少毒品需求、扩大社区伙伴关系、减少毒品供应、国际事务、宣传和公共关系以及研究和教育等领域。

768. 来自11个西亚国家(即阿富汗、阿塞拜疆、格鲁吉亚、伊拉克、约旦、黎巴嫩、卡塔尔、沙特阿拉伯、塔吉克斯坦、土耳其和也门)的国家主管部门的药物管制官员已登记使用麻管局电子学习模块。涵盖麻醉药品、精神药物和前体的电子模块以及国际药物管制框架在登记后即可免费提供给国家主管部门的官员。

769. 有鉴于相关的国际公约和议定书以及大会、经济及社会理事会和其他联合国机构关于适用死刑问题的决议,麻管局再次呼吁该区域所有对涉毒犯罪保留死刑的国家考虑废除对这类犯罪适用死刑,并对已经宣判的死刑减刑。

4. 种植、生产、制造和贩运

770. 2020年7月,阿富汗的罂粟种植面积估计为177,000公顷,与前一年相比减少了21%。

771. 毒品和犯罪问题办公室估计,2021年阿富汗的阿片潜在产量为6,800吨,比2020年报告的产量增加了8%。阿富汗仍是阿片产量最高的国家,2020年约占全球阿片产量的85%。阿富汗生产的阿片供应给邻国以及非洲、欧洲、中东和南亚市场,而一小部分阿片的目的地是北美和大洋洲市场。

772. 据估计,2020年阿片产量农场交货总价值为3.5亿美元,阿片价格处于毒品和犯罪问题办公室2009年开始系统性监测以来的最低水平。然而,2021年8月注意到阿片农场交货价格上涨,几乎是2021年5月记录价格的两倍,这可能是当时政治和安全局势发展的结果。

773. 在2021年4月12日至16日于维也纳举行的麻醉药品委员会第六十四届会议上,阿富汗主管禁毒的内政部副部长宣布,2020年在10个省根除了976公顷罂粟。2021年4月,阿富汗政府报告在楠格哈尔又根除了95公顷罂粟。

774. 当前的COVID-19大流行似乎没有影响巴尔干路线这条将阿片剂从阿富汗贩运到中欧和西欧目的地市场的主要路线。同样,穿越南高加索各国的巴尔干路线的支线被继续用作向欧洲贩运阿片剂的过境走廊。据报,2020年3月到12月,在上述路线沿线缉获了大量海洛因。在阿富汗以外国家缉获的大量海洛因表明,大规模阿片剂贩运在整个大流行病期间仍在继续。

775. 在整个COVID-19大流行期间,北部和南部路线的阿片剂贩运也在继续。仍然注意到通过海运贩运海洛因的情况有所增加,据报,2020年下半年,一些欧洲海港缉获了大量海洛因。

776. 2019年全球缉获阿片和吗啡最多的地方是阿富汗、伊朗伊斯兰共和国和巴基斯坦,这三个国家加起来占全球上述物质缉获量的98%。伊朗伊斯兰共和国、巴基斯坦和土耳其占2019年全球海洛因缉获总量的48%。

777. 伊朗伊斯兰共和国的情况是,与2019年相比,2020年缉获的阿片剂数量增加41%,其中阿片占比最大,为94%。2019年到2020年,海洛因缉获量增加79%。与2020年同期相比,该国2021年前六个月的阿片剂缉获量增加5%,海洛因缉获量下降7%。

778. 2020年,土耳其缉获了13.2吨海洛因,与2019年超过20吨的创纪录缉获量相比,减少35%。造成这一下降的原因可能是伊朗伊斯兰共和国的海洛因缉获量大幅增加,这可能扰乱了供应链,另外的潜在原因包括为了避开土耳其领土,经高加索贩运的海洛因数量增加;在大流行病期间关闭伊朗伊斯兰共和国与土耳其之间的陆地和空中通道导致使用海路的情况增加。

779. 根据中亚区域信息协调中心的数据,与2019年相比,2020年在其成员国阿塞拜疆、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、俄罗斯联邦、塔吉克斯坦、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦境内缉获的海洛因和阿片总量分别减少23%和8%。2020年共缉获5吨阿片剂,而2019年为5.8吨。

780. 随着非法制造甲基苯丙胺在阿富汗成为日益严重的问题,欧洲毒品和毒品成瘾监测中心的一项分析报告了该国为制造甲基苯丙胺而提取的麻黄碱数量。欧洲毒品和毒品成瘾监测中心表示,在其分析过程中查明了位于野生麻黄植物生长的中部高地的329个疑似麻黄碱萃取点,这些萃取点每月能生产约98吨麻黄碱,因而每月潜在产量为65.5吨结晶甲基苯丙胺。

781. 阿富汗缉毒警察报告,2020年在全国范围内缉获1,202千克甲基苯丙胺,而2019年为

1,251千克。除了在阿富汗境内的缉获量外,邻国缉获的大量此种物质表明,尽管发生COVID-19大流行,2020年期间从阿富汗贩运毒品的活动仍在继续。尽管伊朗伊斯兰共和国的毒品价格因该国通货膨胀上涨了70%,但甲基苯丙胺价格在2019年3月至9月下降了约80%。这归因于阿富汗廉价甲基苯丙胺供应的增加。

782. 据伊朗伊斯兰共和国药物管制协调股称,2020年缉获的甲基苯丙胺总量比2019年增加51%,2020年缉获的甲基苯丙胺约为20.5吨,而2019年的缉获量为13.5吨。

783. 据毒品和犯罪问题办公室称,2015-2019年期间报告缉获源自或运自西南亚的甲基苯丙胺的国家包括土耳其和非洲(莫桑比克)、中亚(塔吉克斯坦和吉尔吉斯斯坦)、高加索(亚美尼亚和格鲁吉亚)、中东(伊拉克和沙特阿拉伯)、南亚(斯里兰卡)、东南亚(印度尼西亚)、大洋洲(澳大利亚)和西欧(法国和联合王国)国家。

784. 澳大利亚、印度尼西亚和斯里兰卡缉获了源自西亚的大量甲基苯丙胺,表明国际贩运网络可能正在扩大到新的国际市场。虽然需要就这一专题进行进一步研究,但来自阿富汗的甲基苯丙胺走私路线似乎是原已存在的阿片剂贩运路线、特别是南部路线,但也可能包括巴尔干路线。

785. 中东继续受到贩运以及最近制造“芬乃他林”的严重影响,部分原因是该次区域持续的政治不稳定和未解决的冲突。据报,黎巴嫩和阿拉伯叙利亚共和国是“芬乃他林”片剂的来源国。该物质的市场主要在中东地区、特别是沙特阿拉伯以及卡塔尔和阿拉伯联合酋长国等海湾国家。与此同时,一些执法行动记录了从黎巴嫩和阿拉伯叙利亚共和国向北非国家贩运“芬乃他林”片剂的案件。据报,“芬乃他林”的目的地主要是中东市场,而2020年和2021年在其他区域的重大缉获可能意味着出现了新路线或新市场。正如麻管局

2020年报告中指出的那样,意大利在2020年7月缉获了8,400万粒“芬乃他林”片剂,可能目的地是欧洲市场。2021年3月,奥地利警方捣毁了一个国际毒品网络,该网络涉嫌近年来经奥地利向沙特阿拉伯走私约30吨源自黎巴嫩的“芬乃他林”片剂。2021年3月,马来西亚海关部门缉获了9,480万粒含有苯丙胺的“芬乃他林”片剂,价值12.6亿美元,是该国有史以来最大规模的缉毒行动。沙特阿拉伯禁毒总署和马来西亚警方联合发动了这项行动。这些毒品重达16吨,被发现藏在三个集装箱内,从中东抵达马来西亚的一个港口,目的地是一个东亚国家。

786. 中亚国家继续报告说,大麻和阿片剂等“传统”药物因大流行病出现短缺,进一步加速了苯丙胺、合成大麻素和各种新型精神活性物质等合成药物贩运的增加。与2019年相比,哈萨克斯坦2020年缉获的合成药物数量大幅增加(从6.2千克增加到100千克以上),2021年1月至5月,该国缉获了41千克合成药物。哈萨克斯坦执法机构还观察到,该国国内合成药物制造显著增加:2019年捣毁了4个合成药物制备点,而2020年为24个。2021年1月至5月,又发现10个制备点。2020年,在捣毁制备点时缉获65千克即用精神活性物质,其中包括11.1千克甲氧麻黄酮。乌兹别克斯坦也注意到2020年合成药物的贩运有所增加:当年缉获1.6千克合成药物,而2019年为194克。吉尔吉斯斯坦有关部门继续报告缉获新型精神活性物质,但只占非法药物市场的一小部分。中亚国家继续注意到非法网站、社交网络账户和信息平台被越来越多地用于营销和销售非法药物,并继续采取措施通过网站监测和屏蔽来应对这些问题,但大多数国家在这方面的能力似乎有限。

787. 伊朗伊斯兰共和国也注意到,包括社交媒体在内的互联网被更多地用于毒品营销。为了监测和识别网上经营的毒品网络,缉毒警察于2020年成立了犯罪分子识别和在线毒品销售监测中心。

788. 亚美尼亚发现, 由于最近因 COVID-19 大流行关闭了边境, 利用邮政系统递送的包裹进入该国的麻醉药品和精神药物的活动提高了频率。

789. 据阿富汗麻醉品调查和分析局称, 该国 421 个区中有 155 个区种植大麻植物。据毒品和犯罪问题办公室称, 阿富汗仍是全球大麻脂的第二大主要来源, 仅次于摩洛哥, 2015-2019 年期间世界各国报告缉获的大麻脂中有 18% 被指明源自阿富汗。另外两个最常被提及的大麻脂来源国是黎巴嫩和巴基斯坦。据报, 阿富汗、黎巴嫩和巴基斯坦是中东和西南亚其他国家截获的大麻脂的来源国或过境国, 中亚、东欧以及少数西欧和中欧国家也发现了源自阿富汗的大麻脂。

790. 2020 年, 从重量看, 在中亚区域信息协调中心成员国境内缉获的大麻和大麻脂总量在这些国家缉获的毒品占比中依然较大, 为缉获毒品总量 (49 吨) 的 70% (即 34 吨)。据中亚区域信息协调中心称, 这一趋势预计将在整个 2021 年延续下去。相比之下, 2019 年缉获的毒品总量为 66.3 吨, 其中 55 吨为大麻和大麻脂 (占缉获总量的 83%)。

5. 预防和治疗

791. 2020 年 12 月 15 日和 16 日, “《巴黎公约》举措” 专家工作组举行了一次关于投资于家庭以有效预防和治疗毒品的混合会议 (到场方式和线上方式)。专家们讨论了家庭在预防和治疗药物使用病症中的作用、旨在传授家庭技能的预防方案、家庭疗法以及向家庭提供支持有效预防的服务, 将其作为在 COVID-19 大流行期间治疗药物使用病症的一部分。

792. 2021 年 5 月 21 日, 在上合组织主持下举行了题为“无毒世界”的第二次国际禁毒运动。活动中讨论了为落实上合组织禁毒战略制定新的工作计划, 重点包括上合组织成员国中等和高等教育

机构中毒品预防经验交流、吸毒人员医疗康复以及倡导健康的生活方式。

793. 近年来, 几乎所有中亚区域信息协调中心成员国都发现在药物使用治疗机构登记的人数减少。然而在 2020 年, 哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦和乌兹别克斯坦均发现新登记吸毒者人数 (主要是通过转诊) 比 2019 年有所增加。

794. 伊朗伊斯兰共和国药物管制协调股估计, 该国约有 225,000 名甲基苯丙胺使用者患有药物使用病症, 最近的报告表明, 甲基苯丙胺的使用再次增加。伊朗伊斯兰共和国还报告说, 2020 年有近 965,000 人通过 7,428 个门诊治疗中心和诊所接受了治疗; 1,097 个中期住宿中心为 190,000 多人提供了服务; 27 个社区治疗中心为 2,900 多人提供了咨询意见。截至 2021 年 3 月, 伊朗伊斯兰共和国的不同省份开设了 28 个新的治疗中心, 其中 2 个专门服务于患有药物使用病症的妇女。

795. 毒品和犯罪问题办公室估计, 西南亚的类阿片使用率很高, 过去一年的使用率估计为成年人口的 3.2%, 即过去一年有 680 万类阿片使用者。在该次区域, 阿片剂 (巴基斯坦为海洛因, 阿富汗和伊朗伊斯兰共和国为阿片) 是主要吸服的类阿片。中亚和南高加索报告的类阿片使用率也很高, 据估计, 过去一年的使用率为成年人口的 1% (超过 50 万使用者)。

796. 在土耳其, 作为断瘾培训方案的一部分, 2019/20 学年共有 390,926 名学生、20,754 名教师和 82,448 名家长接受了物质成瘾问题培训。在同一方案下, 为非政府组织、公共机构和组织举办了培训, 2020 年向 497 名医生提供了物质成瘾问题远程学习模块。

797. 据毒品和犯罪问题办公室评估, 在大流行病期间, 中东的曲马多使用可能有所增加。据信, 该次区域国家的一些卫生保健系统可能正用这种药物治疗 COVID-19 症状和疼痛等其他相关健康

问题。在这方面,中东国家注意到非医用曲马多的供应大幅增加。

798. 以色列报告说, COVID-19 大流行造成多重挑战, 包括青少年吸毒和酗酒增加; 前吸毒者吸毒和酗酒增加; 通过信息平台 and 送货上门等方式销售的新型精神活性物质增加。实施了若干缓解机制, 包括宣布药物使用治疗服务提供者 of “必要工作人员” 以避免其服务中断、增加互联网和电话随访、提供户外服务以及提供在家长期使用的药品。

E. 欧洲

COVID-19 大流行对欧洲药物非法供应和需求的影响有限, 因为贩毒者适应了疫情的限制, 改变了国际贩运路线和国内分销渠道。

根据从截获的加密通信设备中获得的信息进行的以情报为先导的调查, 使欧洲执法机关对贩毒集团的运作有了重要的了解, 籍此缉获了大量贩运中的毒品, 提起了若干刑事诉讼。

该区域各国继续通过立法改革, 扩大大麻产品的医疗和科学使用范围。有些国家也已经开始关于允许为非医疗目的使用大麻的政治辩论。

1. 主要动态

799. 欧洲的药物非法需求仍然很高, 非法合成药物的制造 (主要用于贩运到世界其他区域) 仍然是该区域的一个挑战。欧洲仍然是从南美洲走私的可卡因和从北非走私的大麻脂的有利可图和有吸引力的目的地和过境地区。

800. 在最近的一项判决中, 欧洲法院裁定, 根据经修正的《1961年公约》或《1971年公约》, 从大麻植物中提取的大麻二酚不应被视为毒品, 若干国

家正在调整国内法, 使其与该裁决保持一致。在这方面, 麻管局提醒会员国, 在 2020 年 12 月麻醉药品委员会第六十三届会议续会上, 麻委会成员国拒绝了世卫组织的建议, 即在经修正的《1961 年公约》附表一大麻和大麻脂条目中增加一个脚注, 以豁免对主要含有大麻二酚而且 δ -9-四氢大麻酚含量不超过 0.2% 的制剂的国际管制。在瑞士, 载有非医用大麻受控分销试点项目规定的修正案于 2021 年 5 月生效。同时, 几个欧洲联盟成员国也通过了立法改革, 以扩大医用大麻产品的使用。

801. COVID-19 大流行对欧洲非法药物的供应和需求影响有限, 犯罪网络的适应能力在 2020 年下半年的第二波疫情封锁中更加显著。据欧洲毒品和毒品成瘾监测中心称, 尽管采取了行动限制和其他 COVID-19 控制措施, 合成药物的制造量和可卡因的供应仍保持稳定。由于边境中断, 走私路线发生了变化, 特别是从西亚贩运海洛因和从摩洛哥向欧洲贩运大麻脂的路线从陆路转向了海路。尽管在 2020 年最初的封锁期间, 大多数毒品的吸食水平有所下降, 但一旦限制解除, 这些毒品的吸食水平又会上升。大多数治疗服务在 2020 年 6 月后恢复运营, 尽管治疗能力由于 COVID-19 预防措施有所下降。

802. 虽然每年报告的新型精神活性物质的首次通知次数正在减少, 但这类物质在毒品市场上持续流行, 加上非列管前体和特制前体, 给欧洲的监管、执法和司法机关部门带来了挑战。与此同时, 日益复杂的毒品吸食模式, 特别是特制苯二氮草类的使用, 给毒品预防和治疗服务带来了巨大困难。

803. 2020 年和 2021 年, 欧洲发生了数起引人注目的案件, 涉及对有组织犯罪集团用于推进非法犯罪活动的加密通信设备的解密。执法部门读取了数亿条加密信息, 借此打击了欧洲内外不同国家的犯罪活动, 包括大规模缉获毒品和前体化学品以及捣毁非法制备点。此外, 还发现了关于犯

罪网络运作的宝贵信息。此类案件表明,贩毒者使用加密软件作为主要通信手段。

2. 区域合作

804. 2020年12月,欧洲联盟理事会批准了“2021-2025年欧洲联盟药物战略”。该战略提供了总体政治框架,并为欧洲联盟未来五年的药物政策确定了优先事项。2021年6月,理事会批准了一项行动计划,其中包括活动、指标、时间表和指定的负责机构,以通过以下方式实施该战略:(a)通过减少药物供应解决非法贩运药物问题;(b)通过更加注重预防以及增加治疗和护理服务的获取保护公共健康;(c)应对与药物有关的危害。

805. 2020年12月,欧警署线上主办了第四次国际毒品问题会议,为高级执法官员提供了一个平台,以提高他们对毒品形势的了解并讨论行动对策。会后在欧警署内设立了专门的毒品股,反映了欧洲联盟在“欧警署2020年战略+”中对该问题的优先重视。

806. 2020年12月,塞尔维亚与欧洲毒品和毒品成瘾监测中心签署了一项新的工作安排,规定通过塞尔维亚有关部门和欧洲毒品和毒品成瘾监测中心之间的专门知识交流以及该国药物数据收集和报告能力的进一步发展,在监测欧洲药物使用现象方面加强合作。

807. 2021年10月28日,蓬皮杜小组以“人权是药物政策的核心”为口号庆祝成立50周年。蓬皮杜小组是欧洲委员会的政府间药物政策合作平台,由41个欧洲国家和3个非欧洲国家组成,核心任务是在成员国推广多学科和循证药物政策。欧洲委员会部长委员会通过了蓬皮杜小组的订正章程,章程促进该小组对人权和公共健康的重视,并扩大其促进与其他国际组织合作的任务。

808. 比利时、法国和荷兰有关部门与欧警署和欧洲司法合作署合作,破获了用于犯罪目的的加密通信工具“Sky ECC”,瓦解了犯罪组织的活动。通过掌握的信息开展了2021年2月和3月的几次执法行动,包括在比利时安特卫普港缉获了总计超过27吨的可卡因,提起了若干刑事诉讼。

809. 美国联邦调查局与欧警署和来自欧洲和北美16个国家及澳大利亚的国家主管部门合作,通过该局秘密管理的加密平台Anom开展了一项国际执法行动。“特洛伊木马盾牌行动”和“绿色之光行动任务组”瞄准越来越多地为非法目的使用加密通信平台的犯罪组织。到2021年6月,该行动已逮捕800多人,并缴获了8吨多可卡因、22吨多大麻和大麻脂、2吨多苯丙胺和甲基苯丙胺以及6吨多合成药物前体。在Anom上截获的2,700万条信息也提供了重要情报,向执法部门揭示了参与大规模毒品走私的犯罪集团的运作情况。

810. 在“费罗行动”中,西班牙警方与其他国家和欧警署合作,于2021年3月扣押了一艘在欧洲建造的用于贩毒的潜艇。这艘半潜式船只在被扣押时正在建造中,将可装载多达2吨的毒品。费罗行动在西班牙多个城市展开,还缴获了3.2吨可卡因、6,000升前体化学品和700千克大麻脂,并捣毁了一个非法大麻制备点。

811. 2021年3月,匈牙利和挪威执法实体以及欧警署和欧洲司法合作署开展联合行动,在匈牙利捣毁了一个非法制备点,缴获了900多万片伪造的氯硝西洋片剂。另外还缴获了250千克和300升各种前体化学品。这些伪造的药片在欧洲各地销售,主要是在挪威。欧洲毒品和毒品成瘾监测中心警告说,制造和更频繁地使用伪造的苯二氮草类药片,以及制造含有特制苯二氮草类的产品,已成为欧洲的一个关切问题。

3. 国家立法、政策和行动

812. 欧洲法院在2021年11月19日的判决中指出,根据经修正的《1961年公约》或《1971年公约》,从大麻植物中提取的大麻二酚不应被视为毒品。法院指出,虽然对经修正的《1961年公约》的字面解释可能导致大麻二酚被归类为毒品,因为它是大麻提取物,可是这种解释是违背《公约》总体精神及宗旨的。法院还指出,欧洲联盟工业大麻法规不适用于大麻二酚萃取物,因为根据这些法规中的定义,大麻二酚不是农产品。数个欧洲联盟成员国正在调整国内法律和条例,使其与该裁决保持一致。

813. 2020年12月,欧洲毒品和毒品成瘾监测中心发布了一份关于欧洲低四氢大麻酚大麻产品的报告,强调了决策者和供应商面临的挑战。该报告强调了由于缺乏有关这一问题的明确监管框架而存在的复杂性。

814. 根据欧洲毒品和毒品成瘾监测中心进行的风险评估,2021年3月,欧洲联盟委员会提议在欧洲联盟对两种合成大麻素(MDMB-4en-PINACA和4F-MDMB-BICA)实行管制。欧洲对这两种物质都提出了健康关切。一旦该提案获得通过,成员国将有六个月的时间推出相关的国家执行措施。

815. 卢森堡政府继2018年末宣布在五年内将出于消遣目的种植、分销、持有和使用大麻合法化后,于2021年10月22日提出了进一步的立法提案。根据拟议的立法,18岁及18岁以上的个人将被允许在每个家庭最多种植4株大麻植物供消遣使用。还可以在商店和网上购买大麻籽,没有任何四氢大麻酚的限制。虽然在公共场所消费、运输和交易除种子以外的大麻或大麻产品仍然是非法的,但在公共场所消费和运输不超过3克的大麻将被指控为轻罪,而不是刑事犯罪。

816. 在瑞士,《联邦麻醉药品和精神药物法》修正案于2021年5月15日生效。该修正案具体规定

了非医用大麻受控分销试点项目的要求,以期为未来大麻监管提供科学依据。联邦公共卫生局在与相关州、市协商后,批准了试点项目。试点项目的期限必须限于五年,并可延长一次,为期两年。每项研究不允许超过5,000名参与者,执行试点项目的公司必须与联邦公共卫生局分享结果。对这些研究报告的评估将提交给瑞士联邦议会。该修正案还允许扩大医用大麻的获取,并规定这种用途不再需要联邦公共卫生局的特殊许可,而是可由主治医师决定是否开具大麻处方。医生必须收集与大麻治疗有关的匿名数据,联邦公共卫生局必须保存一份登记册,其中包含用于统计和科学评估的数据。

817. 法国议会成立的一个多学科委员会于2021年5月发表了三份关于大麻监管的报告。这些报告侧重于相关法规和三类大麻使用的影响:(a)医用;(b)消遣性吸食;(c)“健康”用途(主要是大麻二酚的使用)。该委员会由六个议会委员会的代表和来自执政党和反对党的30名议员组成,在长达一年多的时间里与相关组织的专家和专业人员举行了100次听证会。关于为医疗目的使用大麻的报告回顾了该国自2021年3月以来进行的治疗用大麻产品处方试验,并期待全面实施开发新药用大麻部门的方案。关于消遣性吸食大麻的报告提议就关键问题进行全国性辩论,以确保国家对这一行业的控制和对年轻人的保护。关于大麻二酚的报告呼吁广泛审议潜在的法律问题,并建议建立一个信息、评估和监管系统,以确保消费者安全。

818. 2021年3月,马耳他政府发布了一份关于大麻的白皮书,旨在加强关于“负责任地使用大麻”的法律框架。主要建议包括不将拥有最多7克(而不是3.5克)大麻定为犯罪,并允许个人种植最多四棵大麻植物供私人消费。白皮书还建议设立一个专门的政府机构,负责所有大麻相关事务,并在这些建议被接受的情况下,为一线官员提供教育活动和培训。政府邀请公众提交意见和建议。

819. 麻管局谨提醒经修正的《1961年公约》的所有缔约方, 根据该公约第四条(c)款, 除非公约另有规定, 麻醉品的生产、制造、出口、进口、分销、贸易、使用和持有仅限于医药和科学用途, 任何允许非医疗使用大麻的措施都违反缔约方应承担的法律义务。

820. 2020年11月, 丹麦政府公布了对药用大麻试点方案(2018年1月至2021年12月)的评估。2021年5月, 丹麦议会决定将医用大麻处方试点方案再延长四年。这意味着所有医生都可以根据他们认为适合的健康状况继续给病人开立大麻产品处方。议会还决定将丹麦药用大麻的种植和生产在当前试点方案期满之后永久延长。

821. 乌克兰将某些大麻产品的医疗用途合法化。2021年4月, 政府提出修正案, 允许有限使用大麻隆和纳比西莫。这些药物用于医疗癌症治疗的副作用以及缓解多发性硬化症的肌肉痉挛, 减轻重病患者的疼痛。其他法律草案旨在放宽该国的大麻法规, 包括允许在处方基础上为医疗目的使用大麻, 为低四氢大麻酚大麻植物的种植建立宽松的监管制度, 并将大麻二酚明确界定为非管制物质, 预计将于2021年通过。

822. 为了促进药用大麻的生产和出口, 希腊议会于2021年批准了一项新的药用大麻产品法案。根据新法案, 希腊公司生产的用于出口的药用大麻将只受进口国法律法规的约束, 不受国内销售大麻法律制度的同等约束。

823. 在爱尔兰, 2021年7月, 卫生部长宣布了医用大麻获取方案(始于2019年的试点方案)的进一步发展, 以增加医用大麻的供应。医疗顾问现在可以提交注册申请, 注册后即可为病人开出该方案允许使用的大麻产品处方。2020年12月, 该国将为个人使用拥有大麻和大麻脂非刑罪化: 如果行为人承认犯罪并接受成年人的警告, 则

为个人用途“简单拥有”大麻或大麻脂将不会被定罪。

824. 在葡萄牙, 第2/2020号监管令建立了关于种植“大麻”及大麻工业用途的授权制度。根据监管令的规定, 农业部门负责批准工业用途、用于食品或动物饲料、复合饲料的制造以及纤维和非播种用种子的生产的“大麻”的种植。管制职能由农业和渔业融资研究所与司法警察、共和国国民警卫队和公安警察共同履行。

825. 在通过《2021-2025年欧洲联盟药物战略》后, 该区域若干国家批准了国家药物战略。2020年, 保加利亚通过了一项新的2020-2024年国家禁毒战略, 该战略涵盖五个主要行动领域(减少供应; 减少需求; 增加研究和更新技术设备; 改进机构间协调; 改进监管框架), 并载有计划为执行新的欧洲联盟战略作出贡献的机构的具体业绩指标。

826. 2021年6月, 爱沙尼亚批准了题为《2030年药物政策》的第二份白皮书, 该白皮书制定了该国未来10年的优先目标, 包括药物使用呈稳步下降趋势, 向药物使用者提供全面援助和护理, 以及将药物相关服务和干预措施纳入卫生、社会、教育和执法服务。

827. 2021年, 克罗地亚完成了2021-2030年期间打击成瘾行为的新国家战略和行动计划起草工作。考虑到最新趋势和挑战, 新战略侧重于所有类型的成瘾行为, 特别是习惯性使用精神活性物质、酒精、烟草和毒品。通过让所有相关利益攸方参与进来, 新战略规划了将不同精神活性物质的使用流行率保持在社会可接受的水平, 同时不损害或危害公共安全所需的行动。

828. 2020年11月, 俄罗斯联邦批准了一项新的2021-2030年禁毒战略。新战略概述了麻醉药品

和越来越多地使用技术分销和销售麻醉药品所构成的安全威胁,以及打击非法分销药物、保护公共健康和确保公共安全的相应行动。新战略的目标是减少毒品贩运,减少非法使用药物的后果,在社会上形成对非法使用药物和参与贩毒的有意识的否定态度,并改善医用受管制物质的供应和获取。

829. 2020年12月,根据第2007号法令,受管制前体化学品清单中增列了10种前体,于2021年4月4日生效。

830. 2021年2月,俄罗斯联邦政府批准了《刑法典》第230条修正案,确定了在互联网上推广或煽动使用麻醉药品、精神药物或其类似物的刑事责任。

831. 2021年2月,冰岛议会通过了一项法案,使市政部门为注射毒品者开设受监督的注射场所合法化。据估计,冰岛有700人注射毒品,最初将有25至40人使用雷克雅未克的监督注射场所。

832. 2021年1月,联合王国政府宣布了价值1.48亿英镑的新投资,以减少犯罪并保护人们免受非法药物的侵害。在英格兰和威尔士五个受打击最严重的地区采取全系统办法解决非法药物问题,新的投资为执法部门和药物使用治疗和康复服务提供了新增资金,是15年来药物使用治疗资金的最大幅增长。

4. 种植、生产、制造和贩运

833. 欧洲的非法药物市场已经显示出弹性和适应性,已从2020年上半年与COVID-19有关的第一波限制期间短暂的药物供应中断中恢复过来。据各国报告,COVID-19大流行对非法药物供应的影响很小。相反,贩毒者利用免受疫情防控措施

限制的合法货运作为主要运输方式,在一年内向瑞典走私了100多吨毒品,远远超过之前的估计。法国的贩毒者也为2020年底的第二次封锁做好了准备,避免了非法药物供应的中断达到2020年初第一次封锁时的程度。这反映在与上一报告期相比,大麻和其他非法药物的缉获量有所增加。在法国观察到的第二次封锁的趋势之一,是在私人租赁场所或大型公共场所举行的秘密聚会上分销毒品。俄罗斯联邦出现了相反的趋势,该国加强了海关管制和对货物和人员流动的限制,因而2020年该国的涉毒犯罪减少了40%,大麻脂的供应量有所减少。

834. 欧洲司法合作署报告称,尽管精神活性物质首次通知的频率在下降,但在药物市场上的持续出现以及替代性非列管前体的使用给该区域主管部门带来了严峻的形势。在确定证据可采性方面的困难,以及不同欧洲国家法律规定的差异甚至缺失,给执法和法律从业人员调查和起诉涉及这些物质的案件带来了挑战。根据对2017年至2020年案例工作的分析,欧洲司法合作署确认,执法实体在侦查犯罪活动方面面临业务挑战,因为贩运者越来越多地使用在线市场,特别是在暗网上,而且客户使用加密货币为收到的货物付账和使用匿名的邮箱。

835. 欧洲毒品和毒品成瘾监测中心警告说,毒品市场持续数字化以促进毒品分销可能是疫情的长期影响之一。除了上文所述加密信息服务以外,这还反映在越来越多地使用互联网(包括社交媒体和暗网)来促进街头销售和毒品供应。与此同时,邮政、包裹和送货上门服务被加速用于贩毒。在这方面,意大利报告称,2020年与互联网上毒品销售有关的犯罪呈上升趋势。保加利亚的网上毒品供求也有所增加,越来越多地使用快递公司运送含有麻醉物质的包裹。瑞典报告称,从2019年到2020年,与互联网有关的毒品缉获量增加了50%以上,部分原因是该国参与了国际刑警

组织的“盘古行动”，侧重于打击网上销售的假冒和非法生产的药品。

836. 欧警署证实，虽然互联网（包括暗网）上的非法药物销售有所加速，但互联网主要用于销售和分销少量零售药物，而大宗批发则是线下贩运。在评估严重犯罪和有组织犯罪对欧洲联盟构成的威胁时，欧警署指出，在欧洲联盟活动的犯罪集团中，近40%从事毒品贩运。近年来，与毒品有关的犯罪除了产生数十亿欧元的利润外，还伴随暴力水平的提高。

837. 在欧洲，主要是在比利时、荷兰和西班牙缉获了大量可卡因，这表明该区域内外消费者对这种毒品的需求依然强劲。根据毒品和犯罪问题办公室《2021年世界毒品问题报告》，随着可卡因供应链效率的提高，越来越多的更高纯度可卡因抵达该区域。欧洲毒品和毒品成瘾监测中心证实，过去十年，可卡因的药效一直在上升，2009年至2019年期间提升了57%。

838. 可卡因的海上贩运，包括对从南美洲到欧洲的洲际食品贸易的利用，基本上没有受到为应对COVID-19大流行而实行的限制的影响。据观察，可卡因转向更大批量贩运，北海海岸成为可卡因到达欧洲的主要入境点。荷兰鹿特丹继续发生缉获，比利时安特卫普报告缉获了7吨，德国汉堡缉获了16吨，就都反映了这一转变。比利时报告的安特卫普港可卡因缉获量占整个欧洲总量的三分之一。

839. 最近在阿尔巴尼亚、克罗地亚和黑山的港口缉获的南美洲可卡因表明，贩运者试图通过西欧和西北欧以外的新路线，特别是东南欧的海港进入该区域。克罗地亚普洛切港记录了三次可卡因缉获，包括一起涉及隐藏在一批南美香蕉货物中的半吨高纯度可卡因案件，阿尔巴尼亚都拉斯港报告2021年6月缉获了300多千克可卡因。所缉获的毒品原本打算通过陆路贩运到邻国。黑山报告称，2021年8月在波德戈里察的一个仓库缉获了1,500多千克可卡因，怀疑是通过巴尔港用船运抵的。

840. 从所报告的海上海洛因大缉获量来看，贩运者最近对疫情造成的情况的应对办法是更多使用海船来运输阿片剂，而阿片剂传统上是通过陆路走私到该区域的。海路风险较小，方便更大量走私。边境管制措施的加强影响了从西亚贩运海洛因的巴尔干路线的使用。这条路线上的过境国保加利亚报告称，2020年在其境内没有发现这种陆地贩运。

841. 毒贩更多地使用南高加索路线，通过这条路线，海洛因从伊朗伊斯兰共和国经亚美尼亚和格鲁吉亚从陆路走私，然后通过轮渡穿越黑海到达保加利亚和西欧。2021年5月在罗马尼亚康斯坦察港缉获了近1.5吨海洛因，凸显了这条路线的重要性。2021年2月，在港口城市鹿特丹也查获了同样数量的海洛因。

842. 荷兰还报告缉获了1千克芬太尼，这是一种强效类阿片。另外，执法部门在2020年10月下旬发现了近2,000升前体化学品（苯胺、(2-溴乙基)苯和丙酰氯），可能用于非法制造芬太尼。目前还不清楚生产是在荷兰进行还是运输到其他地方。这是该国首次报告出现此类前体，芬太尼的制造在该区域仍属罕见。关于受国际管制的前体化学品及其非列管替代品的最新趋势和动态的更详细分析，可参阅麻管局2021年的前体报告。

843. 大麻和大麻脂的贩运在该区域仍然持续存在，因为大麻在欧洲联盟仍然是最受欢迎的药物。随着向欧洲贩运大麻脂的活动从陆地转移到海上，欧洲的非非法大麻植物种植继续保持在疫情前的水平。据毒品和犯罪问题办公室称，室内大麻种植在该地区仍然很普遍，此外，欧洲毒品和毒品成瘾监测中心报告称，2020年家庭大麻种植仍在继续，疫情大流行是其中的部分原因。摩洛哥仍然是抵达欧洲联盟的大麻脂的主要来源，而阿尔巴尼亚和北马其顿仍然是向中欧和西欧国家贩运的大量高质量大麻的主要来源地。

844. 西班牙仍然是从非洲向欧洲贩运毒品的主要入境点，本报告所述期间缉获的大量大麻脂即证明了这一点。其中最大的一次缉获是

2021年5月在西班牙海岸缉获的7吨多大麻脂,这些大麻脂是用拖船运输的,还有15吨大麻脂装在一艘从摩洛哥出发的船只上,2021年7月在富埃特文图拉以东被缉获。

845. 犯罪分子利用日益增长的合法大麻产品市场进行非法活动。经过长达数月的调查,西班牙警方于2020年11月在位于西班牙不同城市的52个种植园共查获372,000株大麻植物。一个商业网络以销售合法的大麻二酚油为掩护,以种植医用大麻为幌子,非法种植含有违禁四氢大麻酚的大麻。

846. 依靠读取犯罪网络使用的加密电话设备获得的情报,在荷兰发现的非法制备点实验室和毒品储存地点有所增加。荷兰国家警署报告的合成药物制造场所的数量继续增加,被捣毁的制造场所2020年达到108个。其中,2020年有32个非法甲基苯丙胺制备点,比前一年增加了三倍多。非法制备点通常十分先进,拥有高质量和高产量的设备。欧警署在《严重和有组织犯罪威胁评估》中警告说,由于巨大的利润刺激,大规模甲基苯丙胺制造可能会变得更加频繁。在此背景下,2021年7月在荷兰发现了一个日生产能力为100千克的结晶甲基苯丙胺制备点。

847. 保加利亚报告了所谓“厨房”式小型制备点的存在。这些制备点被发现使用药店柜台出售的药品制造甲基苯丙胺供个人使用。

848. 尽管“摇头丸”的供应似乎没有受到COVID-19大流行的影响,但在欧洲毒品和毒品成瘾监测中心评估的城市中,有半数的废水分析显示,在实施封锁措施期间,“摇头丸”和甲基苯丙胺的消费量低于疫情前的水平。根据荷兰药物信息和监测系统的报告,为了在封锁期间适应可能不同的消费者需求,2020年荷兰出现了越来越多的低浓度“摇头丸”。

849. 爱沙尼亚报告称,2020年在数起个人刑事案件中缉获了大量“摇头丸”和可卡因,但该国缉获的毒品总量没有大幅增加。

850. 2020年,欧洲联盟预警系统共收到46种新型精神活性物质的通知,比2014年和2015年的高峰年大幅减少,那两年每年收到约100种新型精神活性物质的通知。类阿片和合成大麻素占该系统2020年收到通知所涉物质的近一半。尽管人们对苯二氮草类药物的使用越来越感到关切,但预警系统在2020年没有收到新苯二氮草类药物的正式通知。新发现的精神活性物质的减少被认为与各国政府限制此类物质在欧洲市场供应的持续政策努力有关。但是,欧洲毒品和毒品成瘾监测中心警告说,无论是通过网上销售还是街头销售,此类物质的可得性和可及性仍然很高。

851. 俄罗斯联邦主管部门记录了该国合成药物的快速增长,2020年执法机构捣毁的非法制备点数量增加了五分之一,缉获的前体数量比2019年增加了六倍。

5. 预防和治疗

852. 大多数欧洲国家继续通过收集、提交和传播全面的流行率和治疗数据监测药物使用情况。随着欧洲毒品和毒品成瘾监测中心于2021年3月启动最新的欧洲毒品问题互联网调查(该调查已扩大到包括通过欧洲毒品和毒品成瘾监测中心西巴尔干伙伴和欧洲睦邻政策国家的参与收集的数据),可以及时收集更多数据。这项自愿匿名调查旨在增进对该区域药物使用模式的了解,以帮助制定未来的政策和干预措施,将在31个国家以28种语言进行。

853. 麻管局对主要阿片类镇痛药(可待因、右旋丙氧芬、二氢可待因、芬太尼、氢可酮、氢吗啡酮、凯托米酮、吗啡、羟考酮、哌替啶、替利定和三甲利定)的主要消费趋势进行的区域分析表明,这些药物的消费量最高的是一些欧洲发达国家。2018-2020年期间报告了世界上用于疼痛管理的类阿片平均消费量最高的国家按消费量降序排列包括德国、奥地利和比利时。该区域也仍然是向麻管局提交精神药物消费数据比率最高的区域。

854. 根据欧洲毒品和毒品成瘾监测中心对 2019 年的估计, 欧洲联盟约 29% 的 15-64 岁成年人 (8,300 万人) 估计一生中至少使用过一次非法药物。共有 7,850 万成年人报告终生吸食大麻, 大麻仍然是该区域使用最多的毒品。该区域终生吸食大麻的水平差异很大, 从马耳他的约 4% 到法国的 45%。据报告, 终生吸食可卡因 (1,390 万)、“摇头丸” (1,030 万) 和苯丙胺 (860 万) 的估计数要低得多。在过去的一年里, 大约有 1,750 万 15-34 岁的人报告吸食了毒品, 男性是女性的两倍。

855. 根据欧洲毒品和毒品成瘾监测中心《2021 年欧洲毒品问题报告》, 随着越来越多的物质可供使用, 该区域的药物使用模式变得更加复杂, 多种药物的使用模式也有所不同。一个新出现的趋势是高风险药物使用者、囚犯、被剥夺自由者和其他群体中苯二氮草类的非医疗使用 (有时与类阿片或酒精混合使用)。这种物质的易得性和低成本, 以及与当前疫情大流行有关的精神健康问题日益普遍, 可能是主要的促成因素。鉴于这种多种药物使用以及合成物质在欧洲联盟中日益占主导地位, 欧洲毒品和毒品成瘾监测中心呼吁进一步开发鉴证和毒理学资源。

856. 欧洲面临的另一个主要挑战是掺入合成大麻素的大麻产品的供应日益增加及其对健康构成的风险。2020 年报告的与使用某些合成大麻素有关的死亡人数 (2020 年超过 20 例死亡与 4F-MDMB-BICA 有关) 以及欧洲毒品和毒品成瘾监测中心发布的关于掺有强效合成大麻素的天然大麻产品的公共卫生警报都强调, 迫切需要更强有力的科学信息。

857. “欧洲学校酒精和其他药物调查项目” 的最新报告表明, 15 岁和 16 岁的欧洲学生认为大麻是最容易获得的非法物质, 约三分之一的受访者认为大麻在 2019 年很容易获得。捷克、丹麦、荷兰、斯洛伐克和斯洛文尼亚有更多学生 (45%-51%) 认为大麻很容易买到。认为大麻可获得性最低的管辖区包括北马其顿、罗马尼亚和乌克兰以及

科索沃。⁶⁰ “摇头丸” (14%)、可卡因 (13%)、苯丙胺 (10%) 和甲基苯丙胺 (8.5%) 被认为可获得性较低。这些毒品被认为在保加利亚、丹麦和瑞典更容易获得。

858. 2020 年在挪威进行的一项研究审查了过去一年大麻吸食与相关因素 (如对合法化的态度、吸食意图和风险认知) 以及大学生可能的依赖性之间的关系, 并阐明了必要的干预策略。该研究表明, 鉴于大麻的吸食相对普遍、对合法化的态度、大麻一旦合法化的吸食意愿水平以及对大麻低风险的看法, 大麻的吸食对该国大学生构成了切实的健康风险。因此, 基于校园的干预策略除了针对大麻的频繁吸食之外, 还应针对学生与大麻有关的态度和风险认知。

859. 欧洲毒品和毒品成瘾监测中心《2021 年欧洲毒品问题报告》载有对 18 个欧洲国家 82 个城市废水的最新研究, 结论是, 2020 年大麻使用量在南欧和西欧最高, 特别是在克罗地亚、法国、荷兰、葡萄牙和西班牙。可卡因使用仍然是南欧和西欧最高, 其中比利时、荷兰和西班牙的使用水平最高。与过去一样, 东欧和北欧报告的苯丙胺类药物使用程度最高。甲基苯丙胺的使用水平普遍较低, 历史上主要集中在捷克和斯洛伐克, 在塞浦路斯、德国和西班牙也有发现。比利时、德国、荷兰和斯洛文尼亚的“摇头丸”使用水平最高。虽然与 2019 年的数据相比, 在 2020 年与 COVID-19 相关的最初封锁期间, 大多数毒品的使用水平较低, 但一旦解除封锁措施, 使用水平就又回升。不过, 2020 年, 大多数城市与娱乐活动相关的毒品 (如“摇头丸”) 使用量要低得多。

860. 与利用废水分析观察到的最近趋势类似, 线上自我报告药物使用调查表明, 被认为更适合家庭消费的物质更受欢迎, 包括致幻剂 (例如 LSD 和 2C-B) 和解离剂 (例如氯胺酮)。初步结果

⁶⁰对科索沃这一提法的理解应当以安全理事会第 1244 (1999) 号决议为准。

还表明,在疫情期间,偶尔吸毒者可能已经减少或停止吸食毒品,而经常吸毒者增加了他们的毒品用量。

861. 大多数欧洲国家的预防和治疗服务在2020年6月前恢复运作,尽管由于COVID-19预防措施,能力有所下降。接受治疗的药物使用者人数全年保持在较低水平,这可能是更多地使用了远程医疗。与此同时,对外部服务提供者的限制和社交距离措施也干扰了监狱环境中的治疗服务。

862. 2021年5月,欧洲毒品和毒品成瘾监测中心发表了一份题为《欧洲与药物有关的死亡和死亡率》的技术性报告,强调2018年欧洲联盟以及挪威和土耳其估计有9,200例死亡涉及一种或多种非法药物。类阿片是这些致命过量吸食的主要毒品,30多岁和40多岁的男性占了这些死亡的大部分。2018年,爱沙尼亚和瑞典与芬太尼相关的死亡人数显著下降,而苏格兰的芬太尼相关致死率属欧洲最高之列。鉴于这种情况,苏格兰政府将Buprenorphine (含有丁丙诺啡)作为监狱和全国吸食海洛因者的一种治疗选项,并于2021年7月为一线服务划拨了大量资金,以便让更多的人接受治疗。2020年,英格兰和威尔士也记录了自1993年以来最大的毒品相关死亡人数(约4,500人)。根据国家统计局的数据,这些死亡中约有一半原本发生在2019年,但由于死亡登记的延迟,2020年才得到记录。除此以外,这一增长可能是由使用药物者的老龄化群体和多种毒品混吸的新趋势推动的,包括将加巴喷丁类和苯二氮䓬类药物与海洛因或吗啡混合吸食。

863. 鉴于联合王国有相当多的人使用阿片剂和可卡因,以及发生与药物有关的死亡,一份独立报告(《药物评论》第二部分:预防、治疗和康复)提出了一系列关于治疗和康复服务的建议。具体而言,该报告呼吁改革中央政府的领导,增加对药物使用治疗和更广泛的康复支持的资金,并加强地方机关的问责制。

864. 在爱尔兰,药物使用治疗和流行率数据表明,可卡因越来越占主导地位。虽然类阿片仍然是令人关切的主要毒品,占2020年药物使用治疗病例的37%,但涉及可卡因的治疗病例从2019年的24%增加到2020年的27%。可卡因也首次成为2020年新治疗病例中最常见的毒品。“爱尔兰全国毒品和酒精调查”的结果也表明可卡因吸食量大幅增加,从2002-2003年期间报告最近吸食可卡因的25-34岁男性有1.8%增加到2019-2020年期间的9.4%,远远高于多数其他欧洲国家报告的比例。

865. 根据2010年至2019年通过法国“成瘾警戒”系统收集的数据,记录在案的有法国与滥用加巴喷丁类药物(加巴喷丁和普瑞巴林)相关的健康危害(因严重神经、精神或心脏影响住院、支助请求和死亡),并确认了普瑞巴林的固有滥用可能性。自2018年以来,该国滥用加巴喷丁类药物尤其是普瑞巴林的情况越来越多,这凸显了即使在获得上市许可后,对药物使用相关病症进行特定监测的重要性。

F. 大洋洲

太平洋岛屿国家仍被用于向澳大利亚和新西兰贩运毒品,有迹象表明,该区域还被用于向美国和欧洲贩运合成类阿片。

目前仍无法获得关于太平洋岛屿国家药物使用率和治疗需求的数据。如果要在实现可持续发展目标3(确保健康的生活方式,促进各年龄段人群的福祉)方面取得进展,就需要确保在整个区域提供预防和治疗服务。

1. 主要动态

866. 包括贩毒在内的跨国犯罪在太平洋岛屿继续增加,有组织犯罪集团用小艇贩运毒品,特别是

向澳大利亚和新西兰贩毒。此外,太平洋岛屿国家正在成为向澳大利亚、美国和欧洲国家贩运合成类阿片的过境点。

867. 三项国际药物管制公约的非缔约国仍然集中在大洋洲,⁶¹大洋洲仍易被有组织犯罪集团用于大规模贩运毒品和洗白毒品犯罪所得,而且易遭受其他相关风险,包括国内毒品使用。麻管局呼吁非缔约国采取步骤加入这些公约,并鼓励区域和双边伙伴为此提供支持,以便这些国家能够受益于公约的执行,改善受管制药物的供应,防止贩运和使用药物,并确保提供循证治疗和康复服务。这将有助于在实现可持续发展目标3(确保健康的生活方式,促进各年龄段人群的福祉)方面取得进展,特别是其中关于加强预防和治疗药物使用的具体目标3.5和17.18,以及加强对包括最不发达国家和小岛屿发展中国家在内的发展中国家的能力建设支助,并分别大幅增加高质量、及时和可靠数据的可得性。大会于2015年通过了载有这些目标的《2030年议程》,作为实现所有人更美好、更可持续未来的蓝图。预防和解决贩毒问题的区域和双边举措仍在继续,麻管局继续与大洋洲各国保持接触,包括通过执行麻管局与大洋洲海关组织之间的谅解备忘录。

868. 新西兰颁布了临时立法,允许在2020/21年夏季节日期间开展毒品和药物检测服务。2021年,新西兰推出了《药物和物质检查立法法案》(第2号),目的是为药物和物质检查提供者建立一个永久的监管系统。然而,持有受管制药物和未经批准的精神活性物质仍属非法。

⁶¹在尚未加入经修正的《1961年公约》的10个国家中,7个在大洋洲:库克群岛、基里巴斯、瑙鲁、纽埃、萨摩亚、图瓦卢、瓦努阿图。在未加入《1971年公约》的13个国家中,8个在大洋洲:库克群岛、基里巴斯、瑙鲁、纽埃、萨摩亚、所罗门群岛、图瓦卢和瓦努阿图。在未加入《1988年公约》的7个国家中,4个在大洋洲:基里巴斯、巴布亚新几内亚、所罗门群岛和图瓦卢。

2. 区域合作

869. 2020年11月和12月,澳大利亚边防部队为该区域海关和移民官员举办了关于使用“太平洋小艇应用程序”的培训员培训课程,该应用程序由澳大利亚边防部队为大洋洲海关组织成员开发,用以改进该区域内小艇信息的收集和共享。2021年4月,大洋洲海关组织和澳大利亚边防部队对斐济边境执法机构进行了关于使用该应用程序的培训。大洋洲海关组织认识到,小艇仍然对太平洋所有国家构成威胁,因为它们被用于一些非法活动,包括有组织犯罪集团的贩毒活动。2021年6月,为大洋洲海关组织成员举办了线上培训,其中包括将担任该应用程序区域协调员的官员。培训结束后,举行了“太平洋小艇应用程序”区域协调员论坛会议,讨论每个管辖区内应用该技术的情况。

870. 2020年12月,麻管局的GRIDS方案为大洋洲海关组织及其在整个太平洋各地成员提供了该方案最新情报工具的使用途径和培训。培训在大洋洲海关组织和麻管局2019年谅解备忘录的框架内进行,目标是促进太平洋地区海关官员的信息共享和开发可操作的情报。由于认识到海关部门在拦截新出现的危险物质方面发挥的关键作用,澳大利亚、斐济、密克罗尼西亚联邦和帕劳的11名一线海关官员参加了这次活动。GRIDS Intelligence是一个最先进的安全分析软件包,可以将新型精神活性物质全球实时贩运事件可视化,提供危险非列管物质的情报资料,供执行法律法规协调中心进行剖析研究和风险评估。该培训还提供了一个机会,突显太平洋岛屿国家作为合成类阿片贩运点的出现。

871. 2021年3月,太平洋岛屿警察局长组织、太平洋移民发展共同体、太平洋跨国犯罪问题协调中心和大洋洲海关组织与来自斐济、萨摩亚和所罗门群岛的26名参与者进行了关于行动指挥的联合试点演习。这次演习是为改善通信和联网进

程以打击跨国犯罪而进行的持续努力的一部分, 跨国犯罪在该区域继续增加。

872. 2021年8月, 大洋洲海关组织举行了年度会议, 会上各成员海关部门指出, 除其他外, 贩毒对太平洋地区的威胁仍然很大, 并欢迎世界海关组织《促进危急情况药品和疫苗便利化业务准则》。会上提到在太平洋地区开展的能力建设活动, 包括船只搜查、边境安全评估、小艇定位、货物搜查、阻断犯罪商业活动、风险评估、文件检查以及调查和情报方面的培训。2021年6月, 大洋洲海关组织举办了阻断犯罪商业活动讲习班, 23个成员海关部门、斐济执法机构、太平洋跨国犯罪问题协调中心、太平洋跨国犯罪问题网络、太平洋岛屿警察局长组织、太平洋岛屿论坛秘书处、药品安全研究所、海关组织亚洲和太平洋区域情报联络处、麻管局和毒品和犯罪问题办公室参加了讲习班。

873. 大洋洲四个国家(即澳大利亚、基里巴斯、新西兰和巴布亚新几内亚)的国家主管部门药物管制官员已注册使用麻管局学习电子模块。这些电子模块涵盖麻醉药品、精神药物、前体化学品以及国际药物管制框架。这些模块免费提供给已经注册的国家主管部门官员。

3. 国家立法、政策和行动

874. 斐济税务和海关总署宣布与斐济警察部队签署一项协议, 通过国际刑警组织数据库和国家海关执法网络共享信息, 以期进一步加强斐济边境管理系统。斐济警察部队还宣布设立了缉毒局。

875. 2020年6月, 马绍尔群岛议会通过了一项国家立法修正案, 将《麻醉药品(禁止和管制)法》更名为《禁止药物(禁止和管制)法》。为了反映

存在于非法市场上的物质, 该法将甲基苯丙胺、合成卡西酮和“摇头丸”置于国家管制之下。

876. 在帕劳, 为了支持执法工作, 包括毒品检测, 成立了一个警犬检测队。

877. 2020年12月, 澳大利亚药品管理局宣布一项最终决定, 将某些低剂量大麻二酚(CBD)制剂从附表4(处方药)调整入附表3(药剂师处方药), 这将允许药剂师在柜台上提供经药品管理局批准的低剂量CBD制剂, 每天最多150毫克, 供成人消费, 无需处方。该决定还包括对剂型和包装要求的限制, 包括包装尺寸和使用儿童安全瓶盖。

878. 2021年6月, 澳大利亚通过了《2021年麻醉药品修正案(药用大麻)》。该立法旨在减轻许可证评估程序的负担, 为此规定以单一的药用大麻许可证取代以前种植、生产、制造和研究活动所需的三证合一办法, 并规定大多数许可证是永久性的。提出这些修正案是为了重申政府致力于为患者提供安全、合法和可持续的大麻衍生药物。

879. 2020年12月, 新西兰议会通过了有时限的立法, 即《2020年药物和物质检查立法法》, 允许在2020/21年夏季节日期间开展药物和物质检测服务。不过, 公众持有受管制药物和未经批准的精神活性物质仍属非法。该法将在生效12个月自动废止。如上文第868段所述, 新西兰《药物和物质检查立法法案》(第2号)。

880. 2021年10月, 汤加主办了一次非法药物问题全国研讨会。小组讨论侧重于三个战略重点领域: (a)减少需求、(b)减少供应和(c)减少危害。专题讨论会显示, 在当地市场流通的主要非法药物是甲基苯丙胺、可卡因和大麻。研讨会还显示, 因与药物有关的问题而住进医院精神病科的人数比例有所增加, 住院率从2016年的31.7%增加到2018年的47.4%。

4. 种植、生产、制造、贩运

881. 大洋洲的大部分毒品缉获是澳大利亚和新西兰完成的。然而，不断有报告称该区域其他国家缉获了毒品，这表明太平洋岛屿国家被用于向澳大利亚和新西兰贩运毒品。

882. 斐济警察部门报告称，2020年6月至2021年3月期间，在卡达武岛缉获了甲基苯丙胺，以及4吨多大麻植物。密克罗尼西亚联邦政府报告称，在美国运来的包裹中缉获了大麻。

883. 2020年12月，萨摩亚警方报告称铲除了约4,000株大麻植物，萨摩亚海关和税务局报告称缉获了500克甲基苯丙胺和2千克大麻，创下纪录。随后于2021年1月，萨摩亚又创纪录地缉获了900克隐藏在从美国运来的包裹中的甲基苯丙胺。汤加政府报告称缉获了甲基苯丙胺和大麻，以及2021年7月随海水冲上瓦瓦乌海岸的可卡因。

884. 2019年7月至2020年6月的12个月期间，澳大利亚缉获了创纪录的38.5吨非法药物，包括18吨苯丙胺类兴奋剂和10.6吨大麻。这标志着比上一年增加了45%，比2010-2011年报告期增加了314%。有迹象表明，苯丙胺类兴奋剂和大麻的非法市场仍然很大，并有扩大的潜力。此外，可卡因的非法市场继续扩大，海洛因市场虽然相对较小，但似乎也在扩大。

885. 新西兰海关的初步缉毒数据显示，2021年上半年在新西兰边境缉获的甲基苯丙胺数量有所增加，达到381.8千克，而2020年同期为105千克；“摇头丸”缉获量有所下降，从197.6千克降至27.8千克。可卡因缉获量稳定在10或11千克左右。

886. 澳大利亚和新西兰自我报告使用药物的人从暗网购买药物的比例（基于澳大利亚每年约3,600人和新西兰3,200人的非代表性任意抽样计算）从2014年1月的6.0%增至2021年1月的17.5%，这表明在这两个国家倾向于从暗网购买药物的比

率仍然高于全球平均水平（即2014年1月的4.7%和2021年1月的14.5%，基于每年来自50多个国家的约10万名自选人员）。

5. 预防和治疗

887. 太平洋岛屿国家一直缺乏关于药物使用和治疗需求的数据。麻管局建议这些国家优先收集关于药物使用趋势和治疗需求的数据，以便为制定循证药物管制政策提供信息，并鼓励双边伙伴以及区域和国际组织为此提供支持。

888. 2021年4月对澳大利亚56%的人口进行的废水分析表明，甲基苯丙胺非法市场出现复苏迹象，甲基苯丙胺仍然是该国消费最多的非法药物。芬太尼和羟考酮的消费量降至国家废水药物监测计划记录的最低水平。海洛因消费继续下降，可卡因消费也有所下降。“摇头丸”消费量从2019年12月的创纪录水平下降。

889. 在过去六个月中每月至少注射一次药物的抽样调查中，9%的人报告说，在实行防止COVID-19蔓延的措施后，使用自备针头的次数增加，13%的人报告说单独注射的次数增加。在抽样组中，最近（过去六个月）海洛因使用的普遍率从2019年的55%增至2020年的63%。报告最近使用甲基苯丙胺的受访者比例从2019年的78%降至2020年的72%。虽然报告的近期可卡因使用率低于2001年的35%，但在2019年至2020年期间出现了增长，从13%增至17%。近期大麻使用率达到开始监测以来的最低水平（67%）。吗啡是最常见的无处方类阿片药物（15%），6%的受访者报告了芬太尼的非医疗使用。最近无处方使用可待因的情况有所减少，从2019年的9%降至2020年的4%。在抽样调查中，近一半人（48%）进行了戒毒治疗，与2019年（42%）相比有所增加。

890. 在澳大利亚被警方拘留的成年人中，过去一个月甲基苯丙胺的使用率从2020年1月至2月

期间的55%降至2020年4月至6月期间的38%，然后在2020年10月至11月期间升至39%。

891. 在澳大利亚，在2015/16年的12个月报告期至2019/20年的12个月报告期内，苯丙胺类药物取代大麻成为最常见、导致治疗的非法关注药物。在截至2019/20年的10年期间，以苯丙胺类药物为主要关注药物的完毕治疗事件次数⁶²从大约12,500次增至61,000次。2019/20年，在苯丙胺类药物组中，每10个治疗事件中就有近8个以甲基苯丙胺为主要关注药物，高于2010-11年12个月报告期的12%。同期，大麻治疗事件次数增加了27%，可卡因治疗事件次数增加了约四倍。

892. 根据临时数据，2009-2019年期间，澳大利亚涉及苯丙胺类药物的药源性死亡比例增加了4倍。2016-2019年期间，涉及可卡因的药源性死亡比例增加了2.5倍。1997-2018年期间，天然和半合成类阿片在类阿片相关死亡中最常见，而海洛因在2019年类阿片相关死亡中最常见。2009-2019年期间，涉及海洛因的类阿片致死率翻了一番。

893. 新西兰2019年7月1日至2020年3月19日期间的健康调查发现，疫情前大麻和苯丙胺过去一年使用流行率分别为14.9%和1.1%，与前一个调查期相似，但与前几年相比有所上升。

894. 废水监测（覆盖新西兰多达75%的人口）表明，2021年第一季度甲基苯丙胺使用率比上一季度减少14%，比2020年第一季度减少30%。2021年

第一季度记录的“摇头丸”消费是开始报告以来的最低水平，比上一季度下降53%。可卡因消费保持相对稳定，但与2020年第一季度相比下降了41%。2021年5月和2021年4月的一星期废水数据对比表明，检测到的甲基苯丙胺（增加27%）、“摇头丸”（增加43%）和可卡因（增加37%）的数量有所增加。2021年5月检测到的“摇头丸”总量仍低于2020年5月和2019年5月的水平。2021年5月检测到的可卡因总量表明，与2020年5月和2019年5月的消费量相比有所增加。

895. 新西兰预警系统由国家毒品情报局新西兰药物信息和警报系统运作，2021年发布了一些警报，涉及危险的合成大麻素，一些死亡和住院可能与之有关，并提到含有危险数量丁酮的药片可能被当作“摇头丸”出售。

896. 在大洋洲，用于医疗和科学目的的麻醉药品供应水平仍然存在差异，太平洋岛屿国家的供应水平较低。2020年，占全球人口0.4%的澳大利亚和新西兰占了全球吗啡消费量的4%。2019年至2020年期间，大洋洲类阿片镇痛药的报告消费量明显减少。然而，在大洋洲，包括芬太尼和羟考酮在内的类阿片消费水平仍然是世界上最高的，并且存在潜在滥用和使用过量的风险。确定大洋洲精神药物消费水平仍然是一项挑战，因为该区域超过四分之一的国家没有提供过去几年任何精神药物的消费数据。不过，2020年略有改善，表明这方面的持续努力将有助于更好地评估该区域精神药物的供应情况。

⁶²如果治疗完成或停止，如果患者与治疗提供者之间没有联系达三个月，如果主治疗法类型、涉及的主要关注药物或施治条件发生变化，则认为治疗事件结束。

第四章

给各国政府、联合国及其他 有关国际和国家组织的建议

897. 麻管局在审查了国际药物管制公约的执行情况后, 谨向各国政府及有关国际和区域组织提出下文所载主要结论和建议。

与毒品贩运有关的非法资金流动及其对发展和安全的影响

898. 毒品贩运是有组织犯罪集团最有利可图的活动之一。它不仅对消费者的健康产生有害影响, 而且在毒品生产、运输、分销和消费的国家助长暴力、不安全、不稳定和腐败。有组织犯罪集团试图通过非法资金流动获取最大利润, 这是贩运活动各方面的命脉。因此, 遏制非法资金流动对于解决世界各地的毒品贩运贩毒问题至关重要。与此同时, 全球化促进了更多的资本流动、金融创新和新技术, 如移动支付和数字货币, 这加剧了非法资金流动和跨国有组织犯罪的威胁。

899. 与毒品贩运等犯罪相连的非法资金流动破坏全球金融系统, 威胁世界各地的政治、经济和社会稳定与安全。非法资金流动还助长贿赂和腐败, 为叛乱提供资金, 在某些情况下还为恐怖主义活动提供资金。非法资金流动还破坏和阻吓合法企业、外国投资和发展。洗钱者和资助恐怖主

义者利用打击洗钱和资助恐怖主义行为的国家制度中的漏洞和差异, 将资金转移到法律和体制框架较弱或无效的管辖区或通过这些管辖区转移资金。因此, 国际社会必须共同努力, 通过侦查、监测、扣押、冻结和阻止非法资金流动减少此类资金流动。从事非法资金流动的人助长了犯罪、暴力、不稳定、腐败和不平等。由于非法资金流动没有国界或国籍, 因此各国必须尽其所能应对这一问题。

建议1: 为了遏制与毒品贩运有关的非法资金流动并防止其对发展和安全的影响, 麻管局建议各国政府:

- (a) 改进识别、衡量和计算非法资金流动流入和流出的方法, 并查明与之相关的非法活动;
- (b) 对减少毒品供应和减少毒品需求的战略予以同样重视, 这些战略还要应对非法资金流动问题, 并调动公共和私营部门以及民间社会参与打击毒品贩运和非法资金流动;
- (c) 加入并执行与打击跨国有组织犯罪, 特别是毒品贩运、非法资金流动和腐败有关的所有联合国公约, 并执行《1988年公约》第3条第1款(b)项所有规定和金融行动特别

工作组的《打击洗钱及资助恐怖主义和扩散的国际标准》的规定；

- (d) 进一步加强各国的反洗钱措施, 如受益所有权法, 使得某些管辖区的监管弱点不会被用来帮助非法资金流动逃避侦查和制裁；
- (e) 继续进行金融部门评估, 向金融和非金融部门提供技术援助, 并监测经济体系, 以确保遵守《打击洗钱和资助恐怖主义及扩散的国际标准》；
- (f) 在国家和国际层面设立专门单位或特别工作组, 以分享情报和调查非法资金流动, 查明和扣押资产, 侦查、瓦解和震慑从事非法资金流动的有组织犯罪网络；
- (g) 与私营和非政府部门合作, 教育政府领导人和公众与毒品贩运有关的非法资金流动如何对世界各地的政治、经济和社会稳定与发展产生负面影响, 从而提高认识, 包括探讨利用资产追回的得到收益和收缴毒品贩运相关的财产扩大提供吸毒预防、治疗和康复服务的潜力；
- (h) 采取措施, 防止新出现的金融服务和产品如电子钱包服务和加密货币被用于贩运危险物质；
- (i) 通过更有效的透明度法律打击有罪不罚现象, 对参与腐败和非法资金流动的个人和实体规定适当的惩处；
- (j) 从早期开始在教育大纲中纳入公民意识和道德价值观, 以此促进问责和透明文化, 遏制腐败和非法经济。

900. 关于其他建议和拟议行动的更多详情, 见本报告第一章所载题为“国际社会面临的挑战和应对与毒品贩运有关的非法资金流动的建议”一节。

普遍加入国际药物管制公约

901. 三项国际药物管制公约代表了国际上对可能受到转移的麻醉药品、精神药物和前体化学品的合法贸易实行管制的要求, 以及对便利获取和供应合法医疗和科研用途的受管制物质所需措施的共识。这些公约为有效的国际药物管制提供了一个共同的规范框架, 特别是作为国际合作、引渡和法律协助的法律基础。因此, 麻管局继续与尚未成为三项公约中一项或多项公约缔约国的国家接触, 目的是支持它们加入公约, 并鼓励将这些公约全面纳入国家法律。通过成为这些公约的缔约国, 各国表明了它们在满足这些最低要求方面的共同责任, 以期实现这些公约的目标, 即人类的健康和福祉。

建议 2: 麻管局重申, 普遍批准国际药物管制公约对于加强国际合法药物管制框架和防止贩运者因列管物质范围的实际或感知弱点而将目标对准非缔约国十分重要。因此, 麻管局敦促所有尚未成为其中一项或多项文书缔约国的国家毫不拖延地加入这些文书, 并采取步骤确保在国家法律秩序内充分执行这些文书。

将大麻用于非医疗目的

902. 麻管局继续重申对几个管辖区将大麻用于非医疗和非科学目的合法化, 而其他一些管辖区正在考虑采取类似行动表示关切。麻管局重申, 经修正的《1961年公约》、《1971年公约》和《1988年公约》将所有受控物质的使用限于医疗和科学目的。

903. 一些国家已经将大麻用于非医疗目的合法化或允许使用大麻, 或者在国家以下一级容忍

大麻合法化, 这些国家的事态发展正在破坏对三项国际药物管制公约的普遍遵守和对执行这些公约的承诺, 会员国在2016年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议上以及在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》都重申了这一承诺。

建议3: 麻管局谨提醒经修正的《1961年公约》的所有缔约方, 根据该公约第四条(c)款, 除非公约另有规定, 麻醉品的生产、制造、出口、进口、分销、贸易、使用和持有仅限于医药和科学用途, 任何允许非医疗使用大麻的措施都违反缔约方应承担的法律义务。

国际药物管制公约与人权

904. 国际药物管制公约的基本目标是保障人类的健康和福祉, 包括充分享有人权。国家以药物管制政策为名侵犯人权的行为不符合国际药物管制公约。根据国际法, 包括根据国际药物管制公约, 对涉嫌毒品相关活动采取法外对策毫无正当理由。

建议4: 麻管局敦促各国政府在制定和实施药物管制政策时, 始终如一地适用国际公认的人权原则和保护措施。确保充分享有人权要求各国以尊严和尊重对待所有人, 包括吸毒者和被怀疑或正式指控犯有涉毒罪行的人。

建议5: 麻管局利用本年度报告的机会呼吁各国政府采取一切必要措施, 防止法外打击涉嫌参与涉毒犯罪的人。麻管局以最强烈的措辞重申, 对涉毒犯罪的法外对策违反国际药物管制公约, 侵犯基本人权, 这些公约和人权要求通过正式程序

处理涉毒犯罪, 遵守正当程序标准。呼吁各国政府调查和起诉所有据称以药物管制名义采取的法外行动。

建议6: 有鉴于相关国际公约和议定书以及大会、经济及社会理事会和其他联合国机构关于适用死刑的决议, 麻管局再次呼吁所有对涉毒犯罪保留死刑的国家考虑对此类犯罪废除死刑, 并对已经宣判的死刑减刑。

905. 在处理涉嫌与毒品有关的犯罪时, 各国政府的对策和对涉嫌犯罪人的处理应当与罪行相称。根据相称原则, 所判刑罚应反映罪行的严重程度和嫌疑人的责任程度。在情节较轻的案件中, 或者在被指控的罪行是由使用毒品的人所犯的案件中, 根据国际药物管制公约, 法律上不要求各国实施刑事制裁, 包括监禁, 但可以规定治疗和康复措施, 作为定罪或惩处的替代办法, 或者作为定罪或惩处的补充。

建议7: 麻管局重申其立场, 各国政府对涉毒犯罪采取的刑事司法对策应以符合相称性原则的方式实施。对涉嫌犯有毒品相关犯罪的人的待遇应符合人权原则, 包括适用的惩处应与犯罪的严重程度相称。对吸毒和持有毒品的过度反应不利于保护公共健康和人权, 替代措施可以构成平衡的和基于人权的药物政策的一个组成部分。

建议8: 麻管局注意到, 提供治疗和康复, 包括作为与涉毒犯罪的定罪或惩处的替代办法, 对人民的健康和福祉具有积极影响, 能改善总体刑事司法程序, 但缔约国仍未充分利用。由于国际药物管制公约不要求对较轻的涉毒犯罪包括由吸毒者实施的犯罪实行刑事制裁, 因此可以通过反映吸毒和吸毒成瘾作为公共健康问题的性质的定罪和惩处替代办法有效应对轻微犯罪。

医疗和科研用途受管制物质的可得性及数据的准确报告

906. 用于合法医疗用途的受管制麻醉药品和精神药物的缺乏仍然是当今世界许多地区一个紧迫的公共健康问题, 这种情况常常被错误地归因于国际药物管制框架的管制要求。在许多国家, 由于国家官员缺乏能力和培训、保健系统薄弱和资源不足、缺乏准确评估人口需求的专门知识、监管不足以及保健专业人员太少和训练不足, 含有受管制物质的药物的获取和供应受到阻碍。

建议 9: 各国政府必须促进用于医疗目的的麻醉药品和精神药物的获取和供应, 办法是改善获得保健服务的机会和管理此类药物和物质的生产、制造、进口和出口的有效行政管制制度, 同时铭记各国本身必须充分评估其国内需求并向麻管局报告。这种有效的监管控制应该能够满足民众的合法医疗需求。

907. 为生产阿片和阿片剂原料而种植罂粟是药物管制和公共卫生方面的一个重大国际问题。虽然认识到在获得类阿片止痛剂方面的现有差距所带来的挑战, 但过去几年全球可用于制造医疗用麻醉药品(包括疼痛管理)的阿片剂原料数量足以满足各国政府估计的当前和预期的全球需求水平, 因为产量和库存都在继续增加。

建议 10: 麻管局重申, 迫切需要在报告消费量不足和非常不足的所有国家提高医用类阿片镇痛药的消费水平并改进此类药物的处方开具和使用, 并呼吁在各国政府、卫生系统和卫生专业人员、民间社会、制药业和国际社会的支持下制定有针对性的公共政策。

建议 11: 麻管局强调, 尽管来自生产国和制造国的数据表明阿片剂原料供应和阿片剂需求之间保持了一定程度的平衡, 但各国之间在含有麻醉药品和精神药物的药物供应方面存在显著差异, 这表明供应不足, 特别是在低收入和中等收入国家, 因为许多国家没有准确估计对类阿片止痛剂的医疗需求, 或者获得这些药物的途径有限。因此, 并按照经修正的《1961年公约》的规定和目标, 麻管局强调必须确保全球一级的充足供应, 并呼吁拥有较多资源的国家协助其他国家努力确保获得和供应用于治疗疼痛的物质。

908. 至关重要的是, 麻管局拥有关于各国围绕国际管制物质的合法活动的准确数据、对麻醉药品和精神药物的准确估计数和评估量以及对进口某些苯丙胺类兴奋剂前体的年度合法需求量的估计。这些数据使麻管局能够适当评估合法管制系统的全球形势, 并在必要时提供指导。麻管局仍然感到关切的是, 一些国家的国家系统在收集关于合法使用受管制物质的数据以及准确估计和评估其对麻醉药品、精神药物和前体的需求方面继续面临困难。

建议 12: 麻管局敦促各国政府继续加强国家机制, 以监测受控物质的种植、生产、制造和贸易。实现这一目标的部分途径是改进和发展国家数据收集系统, 培训国家主管部门的工作人员, 并确保与获准经营国际管制物质的公司密切合作。

建议 13: 麻管局建议各国政府继续加强国家主管部门的能力, 充分估计麻醉药品的医疗、科学和工业需求以及对精神药物和前体的评估, 并建议各国政府加强国内数据收集机制, 以便能够提出反映国家需求的估计数和评估量。麻管局鼓

励各国政府寻求麻管局秘书处的援助,以加强主管部门的能力,并鼓励各国政府利用麻管局学习方案的电子学习模块。

909. 《1971年公约》的规定不要求各国在提交麻管局的统计报告中提供消费数据。然而,麻醉药品委员会在其第54/6号决议中鼓励会员国向麻管局提供此类数据,以便麻管局能够分析精神药物的消费水平并促进供应。向麻管局提供统计数据的缔约国大约半数提供了其精神药物消费数据。

建议14: 麻管局赞赏提交了2020年某些或全部精神药物消费数据的政府给予的合作,呼吁各国政府根据麻醉药品委员会第54/6号决议,每年报告精神药物的消费情况,因为这类数据对于更好地评估医疗和科研用途精神药物的供应情况至关重要。

910. 麻管局学习方案是麻管局的一项全球方案,旨在提高各国政府履行公约任务的能力,并确保医疗和科研用途的受控物质的供应。麻管局感谢澳大利亚、比利时、法国、俄罗斯联邦、泰国和美国政府对麻管局学习方案的贡献。

建议15: 麻管局再次请各国政府考虑积极支持麻管局学习方案,参与其活动并提供必要的资源,以确保该方案的继续和扩大。

确保国际人道主义紧急情况下受控物质的获取和供应

911. 气候变化和武装冲突造成的紧急情况越来越多,不仅增加了对国际人道主义援助的需求,也增加了对受管制物质的需求,以便在人道主义环境中提供高质量的基本护理。自2020年初越

来越多的国家宣布与COVID-19有关的国家紧急情况以来,简化控制措施在紧急情况下的有效性受到了考验。麻管局组织并审查和讨论了主管部门、国际人道主义组织和相关联合国机构执行这些措施的经验教训。这次审查的结果是一份题为“各国和人道主义援助组织在紧急情况下促进及时供应受管制物质的经验教训”的文件,其中载有各国政府可以采取的改善应急准备的重要行动,并列出了在紧急情况下可以遵循的程序。

建议16: 麻管局大力鼓励各国政府审查关于受管制物质的现行国家立法,并作出修正和(或)通过新的法规,以便在紧急情况下允许此类物质的进出口有更大的灵活性,例如允许在没有相应进口许可和(或)估计数的情况下进出口此类物质,并明确说明可以行使这种灵活性的条件。负责交付受管制物质的所有相关一线工作人员也应了解应急程序,并接受使用这些程序的培训。

通过信息收集和其他手段加强预防和治疗战略

912. 由于缺乏大多数区域的可用信息和流行率数据,确定全球药物使用的程度继续受到阻碍。缺乏数据阻碍了确定药物使用范围和后果的能力,也阻碍了各国政府和国际社会寻求通过循证药物使用预防和治疗方案做出有效反应。

建议17: 麻管局再次呼吁所有国家建立机制,改进药物使用流行率信息的收集,目的是制定基于证据并适合每个国家具体需要的药物使用预防和治疗战略。

麻醉药品

913. 尽管那可丁不受国际管制, 但可以从富含那可丁的罂粟中提取大量吗啡。

建议 18: 为了监测和控制吗啡的生产, 麻管局请种植富含那可丁罂粟的国家连贯和定期提供此种罂粟的种植、其预期用途以及从中萃取吗啡生物碱并加以使用的任何活动的有关信息。

精神药物

914. 1971 年《公约》第十三条允许缔约国通知《公约》其他缔约国, 禁止进口《公约》附表二、三或四所列的特定物质。除了在援引第十三条时得到联合国秘书处的正式通知外, 缔约方还可以在麻管局的“绿色清单”中找到援引第十三条的国家名单, 以及已经被实施进口禁令的物质。

建议 19: 麻管局呼吁各国确保根据《1971 年公约》第十三条援引的进口禁令得到遵守。麻管局鼓励根据第十三条实施进口禁令的国家确保此类禁令适合其目前对受管制物质的需求。

915. 《1971 年公约》没有要求各国政府直接向麻管局提供关于从合法渠道转移或缉获精神药物的信息, 尽管一些国家政府确实在自愿基础上向麻管局提供了此类信息。麻管局感谢提供自愿报告或关于精神药物贩运或转移方面的缉获或其他阻截努力的其他信息的国家。

建议 20: 麻管局呼吁各国政府直接向麻管局提供关于精神药物转移或转移企图的任何信息, 并随时向其通报精神药物贩运的动态。

前体化学品

916. 麻管局根据其任务授权, 继续支持各国政府努力在相互尊重和分担责任的基础上建立和实施与业界的合作, 以确保防止前体化学品, 包括未列入附表的化学品的转移。

917. 麻管局今年关于《1988 年公约》第 12 条执行情况的报告强调, 迫切需要加快全球势头, 解决未列管化学品和特制前体的扩散问题。非法药物制造中非列管化学品和特制前体的持续出现被广泛认为是对国际前体管制系统的一个关键挑战。麻管局一再呼吁关注不受国际管制的化学品以及迅速变化的非法药物制造环境给全球监管、执法和司法机关带来的风险。

建议 21: 麻管局希望重申业界合作, 包括其中的自愿部分的重要性, 特别是为了解决非列管化学品和特制前体的扩散问题, 鼓励各国政府继续努力建立和实施此类合作机制。鼓励建立了成功业界合作模式的政府与麻管局分享这些经验, 以便作为全球良好做法进一步分享, 并协助希望与业界建立合作的感兴趣的政府。

建议 22: 麻管局鼓励各国政府保持势头, 提高彼此之间以及与麻管局的合作水平, 以便就关于非列管化学品和特制前体的措施达成全球共识。麻管局还呼吁各国政府继续就涉及非列管化学品和特制前体的可疑交易交流相关信息, 并帮助查找国家或区域管制制度中可能被贩运者利用的漏洞。

918. 正如麻管局开展的关于国家药物前体立法和国内管制的全球调查所揭示, 一些政府报告说, 对《1988 年公约》表中所列一种或多种物质的国内贸易和分销缺乏管制。为了确保有效的国际

和国家管制,所有缔约国必须确保及时执行麻醉药品委员会在《1988年公约》框架内作出的列表决定。

建议 23: 麻管局再次呼吁各国政府更加重视加强国家一级的前体综合监测系统,并参考《1988年公约》第12条第8款提供的指导。此外,麻管局强调充分执行麻醉药品委员会的列表决定对于有效的全球前体管制至关重要,并敦促《1988年公约》缔约国确保遵守该公约第12条第6款规定的在国家一级使此类列表决定生效的180天期限。

芬太尼类似物的生产和扩散

919. 鉴于比芬太尼功效更强的芬太尼类似物越来越多地与受全球类阿片药物危机严重影响的地方的大部分用药过量死亡相关联,有必要在各国内部进行额外监测。特别是,许多芬太尼类似物的功效使得制造商有条件利用世界各地的货运代理和邮政或快递服务匿名少量贩运。销售芬太尼类似物的供应商也可能利用电子商务平台和暗网,利用各种技术逃避平台管理员的筛选和检测。应对这一危机的努力应能更好地了解芬太尼类似物在合成类阿片供应中的流行情况,并帮助追踪其扩散情况,同时也帮助监测与新芬太尼类似物相关的功效和风险。为此,麻管局保有一份140多种芬太尼相关物质的清单,这些物质没有已知的医疗、工业或其他合法用途。

建议 24: 麻管局鼓励各国政府在国家一级更加重视监测流通中的新芬太尼类似物,并在用药过量毒理学检查中检测芬太尼类似物。麻管局还鼓励各国政府充分利用麻管局的在线通信平台:利用 IONICS 追踪和制止芬太尼类似物,利用 PICS 应对其前体。

建议 25: 麻管局请各国政府,并通过各国政府请业界伙伴,自愿避免制造、销售、出口、进口或分销麻管局芬太尼相关物质清单上和其他清单上没有已知医疗、工业或其他合法用途的物质。由于这些物质没有合法用途,各国政府也可以利用这些清单采取阻截行动。

建议 26: 麻管局鼓励各国政府与 GRIDS 方案及其公私伙伴关系倡议合作,动员相关业界部门参与,目标是自愿查明、防止和消除试图利用合法行业贩运不受国际管制的危险物质的供应商。

建议 27: 麻管局强调开展有重点和有时限的情报收集行动的重要性,以加强协调,缩小知识差距,并改善执法机关之间关于作案手法和贩运活动的信息共享。

建议 28: 麻管局请各国政府利用 IONICS 平台和会员国可利用的相关工具,如 GRIDS 方案运作的 GRIDS Intelligence,获取、审查和分享关于芬太尼类似物和相关物质的相关业务信息和情报。

建议 29: 麻管局强调需要加大努力,减少新型精神活性物质和新出现的非医用合成类阿片的贩运,并请各国政府提名警察部门和药物管制、海关、邮政和监管机构的执法和监管联络点参加麻管局在 GRIDS 方案下开展的关于新型精神活性物质和非医用合成类阿片的专门培训活动。

用于非法药物制造的材料和设备

920. 《1988年公约》第13条要求缔约国采取认为适当的措施,防止用于非法生产或制造麻醉药品和精神药物的材料和设备的贸易和转移,尽管该条作为解决非法药物制造问题的补充工具具有价值,但仍未得到充分利用。2021年期间,麻管局开

展了若干活动,以提高对第13条的认识,并就第13条的实际适用向各国政府提供指导。

建议 30 :麻管局再次呼吁各国政府改进《1988 年公约》第13条的执行情况,并请它们继续与麻管局以及相关业界经营者的国家、区域和国际协会合作,在《1988年公约》这一条款的基础上建立全球行动共识。

社交媒体在药物的非医疗用途使用方面所起的宣扬作用与预防作用

921. 麻管局关切地注意到,社交媒体平台被用来宣扬风险行为,例如将药物用于非医疗目的,但这些平台可以而且也应该被用来促进健康行为,并提供适当和量身定制的预防信息和内容。

922. 研究表明,在线论坛上经常有关于各种新型精神活性物质的搜索和讨论。GRIDS 方案监测

社交媒体平台上关于危险物质的内容,包括合成类阿片和新型精神活性物质,并与利益攸关方合作采取自愿行动应对这一现象。

建议 31 :麻管局鼓励各国政府与社交媒体平台合作,采取行动减少并在可能的情况下消除用户利用这类平台营销、销售或以其他方式推广非法药物、新型精神活性物质和类阿片以及未知合法用途的药物前体,特别是通过交流相关信息和最佳做法,包括预防措施,例如禁止这类内容的更新服务条款、用于报告可疑内容违规的有效和可使用的用户工具以及最新的自动算法,用于防止、识别、限制和删除不遵守禁止这些活动的服务条款的内容和用户。

建议 32 :社交媒体是接触年轻人等弱势群体的重要工具,各国政府应当考虑投入更多资源制定和实施利用社交媒体的毒品预防方案和活动,提供量身定制、引人入胜和寓教于乐的信息和内容。

(签名)

Jagjit Pavadia (主席)

(签名)

Raúl Martín del Campo Sánchez (报告员)

(签名)

Mark Colhoun (秘书)

2021年11月19日,维也纳

附件一

国际麻醉品管制局 2021 年报告中使用的区域和次区域划分

以下所列为麻管局 2021 年报告中使用的区域和次区域划分以及各区域和次区域的国家名单。

非洲

阿尔及利亚	利比里亚
安哥拉	利比亚
贝宁	马达加斯加
博茨瓦纳	马拉维
布基纳法索	马里
布隆迪	毛里塔尼亚
喀麦隆	毛里求斯
佛得角	摩洛哥
中非共和国	莫桑比克
乍得	纳米比亚
科摩罗	尼日尔
刚果(布)	尼日利亚
科特迪瓦	卢旺达
刚果民主共和国	圣多美和普林西比
吉布提	塞内加尔
埃及	塞舌尔
赤道几内亚	塞拉利昂
厄立特里亚	索马里
斯威士兰	南非
埃塞俄比亚	南苏丹
加蓬	苏丹
冈比亚	多哥
加纳	突尼斯
几内亚	乌干达
几内亚比绍	坦桑尼亚联合共和国
肯尼亚	赞比亚
莱索托	津巴布韦

中美洲和加勒比

安提瓜和巴布达
巴哈马
巴巴多斯
伯利兹
哥斯达黎加
古巴
多米尼克
多米尼加共和国
萨尔瓦多
格林纳达

危地马拉
海地
洪都拉斯
牙买加
尼加拉瓜
巴拿马
圣基茨和尼维斯
圣卢西亚
圣文森特和格林纳丁斯
特立尼达和多巴哥

北美洲

加拿大
墨西哥

美利坚合众国

南美洲

阿根廷
多民族玻利维亚国
巴西
智利
哥伦比亚
厄瓜多尔

圭亚那
巴拉圭
秘鲁
苏里南
乌拉圭
委内瑞拉玻利瓦尔共和国

东亚和东南亚

文莱达鲁萨兰国
柬埔寨
中国
朝鲜民主主义人民共和国
印度尼西亚
日本
老挝人民民主共和国
马来西亚

蒙古
缅甸
菲律宾
大韩民国
新加坡
泰国
东帝汶
越南

南亚

孟加拉国
不丹
印度

马尔代夫
尼泊尔
斯里兰卡

西亚

阿富汗
亚美尼亚
阿塞拜疆
巴林
格鲁吉亚
伊朗伊斯兰共和国
伊拉克
以色列
约旦
哈萨克斯坦
科威特
吉尔吉斯斯坦
黎巴嫩

阿曼
巴基斯坦
卡塔尔
沙特阿拉伯
巴勒斯坦国
阿拉伯叙利亚共和国
塔吉克斯坦
土耳其
土库曼斯坦
阿拉伯联合酋长国
乌兹别克斯坦
也门

欧洲

东欧

白俄罗斯
摩尔多瓦共和国

俄罗斯联邦
乌克兰

东南欧

阿尔巴尼亚
波斯尼亚和黑塞哥维那
保加利亚
克罗地亚

黑山
北马其顿
罗马尼亚
塞尔维亚

西欧和中欧

安道尔
奥地利
比利时
塞浦路斯
捷克
丹麦
爱沙尼亚
芬兰
法国
德国
希腊
教廷
匈牙利
冰岛
爱尔兰
意大利
拉脱维亚

列支敦士登
立陶宛
卢森堡
马耳他
摩纳哥
荷兰
挪威
波兰
葡萄牙
圣马力诺
斯洛伐克
斯洛文尼亚
西班牙
瑞典
瑞士
大不列颠及北爱尔兰联合王国

大洋洲

澳大利亚
库克群岛
斐济
基里巴斯
马绍尔群岛
密克罗尼西亚联邦
瑙鲁
新西兰

纽埃
帕劳
巴布亚新几内亚
萨摩亚
所罗门群岛
汤加
图瓦卢
瓦努阿图

附件二

国际麻醉品管制局现任成员

César Tomás Arce Rivas

生于1954年。巴拉圭国民。国家和国际合作及国家禁毒秘书处体制强化办公室退休主任(2012-2020年)；亚松森国立大学精确和自然科学系有机化学教授(1993年起)。

维也纳医科大学法医中心法医化学博士学位(1988-1990年)；亚松森国立大学精确和自然科学学院化学理学学士(1971-1975年)。

曾任国家禁毒秘书处副秘书长(2008-2012年)；国家禁毒秘书处实验室主任(1987-2007年)；埃斯特城天主教大学有机化学一和二教授,巴拉圭(1996-2008年)；德国联邦警察局实验室实习生(1990年)。

多部出版物的作者、共同作者和撰稿人,包括《巴拉圭药物政策、战略和行动计划》(2016年)和《通过大麻素关系研究大麻中大麻素的相互关系并确定大麻样品的储存和收获时间》。

作为巴拉圭代表团成员出席了麻醉药品委员会第六十届会议(2017年)；美洲国家组织美洲药物滥用管制委员会在坎昆举行的药物管制和药

物管理组织关于实施预防和治疗课程及加强卫生系统的会议(墨西哥,2017年)；在布宜诺斯艾利斯举行的南方共同市场(南共市)禁毒执法机构第十二次专门会议(2017年)；在维也纳举行的关于世界毒品问题的大会特别会议筹备会议(2016年)；在纽约举行的关于世界毒品问题的大会特别会议(2016年)；在布宜诺斯艾利斯(2017年)、海牙(2016年)、蒙得维的亚(2015年)、雅典(2014年)和布鲁塞尔(2012年)举行的欧洲联盟和拉丁美洲和加勒比国家共同体关于毒品问题的双区域高级别会议；南美洲国家联盟南美洲世界毒品问题理事会(亚松森,2012年)(临时主席)；亚松森南锥体共同市场缉毒机构专门会议(2015年和2009年)(临时主席)；在亚松森举行的第二十四次拉丁美洲和加勒比国家禁毒执法机构负责人会议(2014年)(主席)；在圣地亚哥举行的前体和基本化学物质管制行政人员国际会议(1998年)；华盛顿特区缉毒局法医化学第十、十五、十六和十七次国际研讨会(1987-1995年)；圣地亚哥公共卫生中麻醉品和精神药物管制审计员和评估员会议(1992年)。

国际麻醉品管制局成员(2020年起)。估量问题常设委员会委员(2020年起)。

Sevil Atasoy

生于1949年。土耳其国民。毒瘾和鉴证学院生物化学和鉴证学教授，副院长兼主任；法医学系主任；伊斯坦布尔乌司库达大学暴力和预防犯罪中心主任。伊斯坦布尔大学法医学院院长（1988-2010年）。土耳其司法部麻醉品和毒理学司长（1980-1993年）；民事和刑事法庭专家证人（1980年起）。

伊斯坦布尔大学化学学士（1972年），生物化学硕士（1976年），生物化学博士（1979年）。

生物化学、犯罪侦察学和犯罪现场调查学讲师（1982年起）；指导过50多篇生物化学和法医科学领域的硕博论文。著有130多篇科学论文，内容包括毒品测定、毒品化学、毒品市场、与毒品相关的犯罪及由毒品引发的犯罪、吸毒预防、临床和法医毒理学、犯罪现场调查和脱氧核糖核酸（DNA）分析。

美国新闻总署休伯特·汉弗莱研究员（1995-1996年）；担任以下机构的客座科学家：加利福尼亚大学伯克利分校法医学部公共卫生学院和洛杉矶分校药物滥用问题研究中心；斯坦福大学遗传学系；埃默里大学人类遗传学系；加利福尼亚刑事学研究所；弗吉尼亚联邦调查局；美国洛杉矶治安部刑事实验室；威斯巴登联邦刑事警察局（联邦刑警局）；慕尼黑大学慕尼黑物理生物化学学院和法医学院；不来梅大学人类遗传学中心；德国门斯特大学法医学院；维也纳联合国毒品实验室；新德里中央调查局。

总理办公室预防药物滥用特别委员会成员（2014年至今）。《土耳其法医杂志》创刊编辑（1982-1993年）。《国际刑事司法审查》科学委员会成员。土耳其法医学会创会会长；地中海法医学会名誉会员。国际法医毒理学会会员；印度洋-太平洋地区法律、医学和科学协会会员；国际法医毒理学家协会会员；美洲法医学会会员；美洲刑事实验室主任学会会员；美国犯罪学协会会员。

国际麻醉品管制局成员（2005-2010年和2017年起）。财务和行政委员会委员（2006年和2018年）和主席（2017年和2020年）。估量问题常设委员会第二副主席和主席（2006年和2021年）和委员（2007年和2020年）。报告员（2007年和2019年）。麻管局第一副主席（2008年）。麻管局主席（2009年）。

Cornelis de Joncheere

生于1954年。荷兰国民。现任荷兰抗生素发展平台主席，日内瓦药品专利池专家咨询小组成员，世卫组织制药政策咨询师。

荷兰格罗宁根大学药学博士，阿姆斯特丹大学药剂学硕士（1975-1981年）；美国圣地亚哥大学/哥斯达黎加圣何塞工商管理硕士；理学学士。荷兰格罗宁根大学药学优等生（荣誉学生）（1972-1975年）。

曾担任以下职务：日内瓦世卫组织基本药物和保健品部门主任（2012-2016年），负责受管制药物的获取的工作；世卫组织药物依赖专家委员会；世卫组织驻乌克兰基辅代表（2011-2012年）；世卫组织欧洲区域办事处（哥本哈根），世卫组织医药卫生技术区域顾问（1996-2010年）；泛美卫生组织/世卫组织国家基本药物方案协调员（巴西）（1994-1996年）；泛美卫生组织/世卫组织基本药物项目协调员兼药剂师（哥斯达黎加）（1988-1993年）；泛美卫生组织/世卫组织制药专家（巴拿马）（1986-1988年）；荷兰外交部国际合作执行局也门药品供应专家（1982-1985年）；荷兰阿姆斯特丹医院和社区药房（1981-1982年）。

世卫组织欧洲办事处职员协会主席（2006-2010年）；世卫组织准则审查委员会成员（2007-2011年）；荷兰皇家药学会成员；著有及合著医药和健康科学领域众多出版物。

国际麻醉品管制局成员（2017年起）。报告员（2017年）。估量问题常设委员会委员（2017-2018年）。

和2021年)。财务和行政委员会委员(2017-2018年和2021年)。麻管局主席(2019-2020年)。

David T. Johnson

生于1954年。美国国民。斯旺约翰逊有限责任公司总裁;亚利桑那州立大学兼职教师;退休外交官。埃默里大学经济学学士学位;加拿大国防学院研究生。

美国外交官员(1977-2011年)。美国国务院主管国际麻醉品和执法事务局的助理国务卿(2007-2011年)。美国驻伦敦大使馆使团副团长(2005-2007年)和临时代办(2003-2005年)。美国阿富汗事务协调员(2002-2003年)。美国驻欧洲安全与合作组织大使(1998-2001年)。白宫副新闻秘书兼国家安全委员会发言人(1995-1997年)。国务院副发言人(1995年),国务院新闻办公室主任(1993-1995年)。美国驻温哥华总领事(1990-1993年)。美国财政部货币监理署助理国民信托检查员(1976-1977年)。

国际麻醉品管制局成员(2012年起)。财务和行政委员会委员(2012-2017年)。财务和行政委员会主席(2014年和2018年)。估量问题常设委员会第二副主席和主席(2019年)及委员(2020年起)。

Galina Korchagina

生于1953年。俄罗斯联邦国民。国家药物成瘾问题研究中心教授兼副主任(2010年起)。

俄罗斯联邦列宁格勒儿科学研究所研究生(1976年);医学博士(2001年)。论文系根据关于变革期药物滥用管理新方法的临床和流行病学研究撰写。

曾担任列宁格勒地区加特契纳中央区医院儿科医生以及某寄宿学校医生(1976-1979年)。列宁格勒地区药物诊所组织和政策室主任

(1981-1989年);列宁格勒地区医学院讲师(1981-1989年);圣彼得堡市立药物诊所首席医生(1989-1994年);国立服务与经济学研究所社会技术室助教(1991-1996年)和教授(2000-2001年);圣彼得堡医学研究生院药物成瘾问题研究室助教(1994-2000年)、副教授(2001-2002年)和教授(2002-2008年);俄罗斯赫尔岑国立师范大学医学研究与健康生活方式系首席教授兼系主任(2000-2008年);圣彼得堡国立大学哲学院冲突研究系教授(2004-2008年)。

任多个学会和协会成员,包括俄罗斯与圣彼得堡精神病专家和药物成瘾问题专家协会,凯特尔—布鲁恩酗酒问题社会与流行病学研究学会,国际酗酒和成瘾问题理事会和国际成瘾医学学会。俄罗斯科学院圣彼得堡科学中心科学社会学与科学研究组织问题研究理事会医学与生物研究部科学问题社会学研究室主任(2002-2008年)。

著有100多本著作,包括在俄罗斯联邦出版的70多本著作,以及某些专著的若干章节及一些实用指南。获得由苏维埃社会主义共和国联盟卫生部颁发的健康保护杰出奖(1987年)。艾滋病/艾滋病、结核病和疟疾问题全球商业联盟顾问(2006年起)。

欧洲委员会蓬皮杜小组药物成瘾流行病学专家(1994-2003年);作为首席研究员参加世卫组织可卡因项目(1993-1994年);在圣彼得堡作为首席协调员参与世卫组织健康城市项目(1992-1998年);参与世卫组织借助圣彼得堡城市治疗中心开展的酒精行动计划(1992-1998年)。担任世卫组织“帮助人们改变”方案(1992年起)和“掌握技能促进变革”方案(1995年起)的联合教员;以及担任世卫组织临时顾问(1992-2008年)。出席麻醉药品委员会会议(2002-2008年)。

国际麻醉品管制局成员(2010-2015年和2017年起)。估量问题常设委员会副主席(2011年、2012年、2017年和2019年)和委员(2018年)。财务

和行政委员会委员(2020年)。麻管局第一副主席(2013年和2021年)。

Bernard Leroy

生于1948年。法国国民。名誉副检察长。

取得卡昂大学、德国萨尔布吕肯欧洲研究所和巴黎第十大学的法律学位。法国国立司法官学院研究生(1979年)。

曾担任以下职位：国际打击假冒药品研究所主任(非政府组织, 2013-2020年)。凡尔赛上诉法院副总检察长(2010-2013年)。毒品和犯罪问题办公室高级法律顾问(1990-2010年)。法国国家药物协调机构国际、立法和法律事务顾问(1988-1990年)。埃夫里高等法院专门负责毒品案件的调查法官(1979-1988年)。毒品和犯罪问题办公室法律援助方案负责人, 波哥大、塔什干和曼谷权力下放的法律专家小组协调员(1990-2010年)。阿富汗政府新药物管制法起草进程法律援助小组负责人, 2004年。关于在法国用社区服务量刑代替监禁的法律初步研究的合著者(1981年)。向吸毒者提供治疗服务的非政府组织“Essonne Accueil”的联合创办人(1982年)。参加1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》最后谈判的法国代表团成员。欧洲委员会欧洲可卡因贩运问题研究小组主席(1989年)。撰写的一篇报告促使成立欧洲第一个打击毒品问题政治协调委员会(1989年)。世界银行与毒品和犯罪问题办公室联合小组(追回被盗资产举措)主席, 该小组在瑞士安排冻结并随后追回了被海地前独裁者让-克洛德·杜瓦利埃盗取的资产(2008年)。

法国国立司法官学院为法国司法机构成员举办的打击贩毒和吸毒成瘾终身学习方案的组织者(1984-1994年)。巴黎南方大学医学院法医专业和责任专业精神病学医学研究生讲师(1983-1990年)。巴黎第十三大学社会工作专业讲

师(1984-1988年)。让·穆兰·里昂第三大学安全和国际公法硕士课程二年级讲师(2005-2013年)。

全国毒品法院专业人员协会国际部执行局成员(2006年)。法国毒品和吸毒成瘾监测中心管理局外部成员(2013年)。雷诺报告委员会委员(2013年)。荣誉：法国荣誉军团骑士勋章。

部分出版物如下：“造福社会的工作, 短期徒刑替代办法”, 《刑事科学和比较法审查》, 第1号(西雷出版社, 1983年); 《毒品与吸毒者》(国立司法官学院, 研究与调查, 1983年); 《欧洲药物法和药物司法实践比较研究》(欧洲共同体委员会, 1991年); 《“摇头丸”》, 国家卫生与医学研究院集体智慧系列丛书(国家卫生与医学研究院版, 1997年); 与Cherif Bassiouni和J.F.Thony合作撰写《国际刑法：来源、主题和内容》一书中的“国际药物管制系统”(马丁努斯·奈霍夫出版社, 2007年); 《劳特利奇跨国刑法手册》, NeilBoister和RobertCurie编辑(劳特利奇出版社, 2014年)。

国际麻醉品管制局成员(2015年起)。报告员(2015年、2018年和2020年)。估量问题常设委员会委员(2016年)。财务和行政委员会委员(2019年和2021年)。

Viviana Manrique Zuluaga

生于1979年。哥伦比亚国民。高级公共政策顾问。

跨学科发展研究硕士学位; 法律、哲学和国际关系的本科学习; 政府和公共政策、行政法和欧洲研究专业大学课程。

曾任大学教授(2004-2018年), 特别是比较法(2016-2017年)和人权与国际人道主义法(2015-2017年); 总统竞争力和生产力顾问(2005-2008年); 伊比利亚-美洲国家教育、科学和文化组织非法药物顾问(2011-2018年); 行政律师(2014-2017年); 罗萨里奥大学武器和非法药

物监测中心主任(2010-2014年);内政部副部长(2009-2010年);普埃布拉-巴拿马计划副总统专员(2007-2008年)。荣誉:美国陆军会议颁发的贩毒研究奖(2015年);哥伦比亚消防员奖(2011年);司法秩序奖(2010年);国家监狱研究所颁发的“特别首次”类贝尔纳多·埃切维利·奥萨上校奖(2010年);国家麻醉品管理局表彰对药物政策的贡献(2010年);罗萨里奥大学优等生(2004年)。

许多出版物的作者和合著者,包括《哥伦比亚冲突后区域诊断》(非法药物章节)(伊比利亚-美洲国家教育、科学和文化组织,2018年);“全面解决哥伦比亚的非法药物问题”(2018年);“合成毒品的现实”(2015年);“哥伦比亚打击毒品的公共政策:有系统的看法”(2015年);《安宁的路线:公民安全与警察的比较研究》(2004年)。10年以上哥伦比亚书面媒体专家分析师经验,包括www.semana.com、《纽约在线杂志》和《哥伦比亚日报》;哥伦比亚和国际频道和电台的电视和电台采访,如哥伦比亚广播公司、卡拉科尔、蓝色电台和有线电视新闻;为国际媒体工作,包括美国有线电视新闻网和《迈阿密先驱报》。

在30多个关于非法药物及其与公民安全、公共政策和国家安全的关系的国家和国际会议上发言和演讲;哥伦比亚全国药物会议的组织者(2010-2014年)。

国际麻醉品管制局成员(2020-2021年)。^a 估量问题常设委员会委员(2020-2021年)。

Raúl Martín del Campo Sánchez

生于1975年。墨西哥国民。毒品使用预防、治疗和减少危害政策教授。墨西哥国立自治大学医学院全球化研究研讨会类阿片药物分会成员(2018年起);墨西哥国家精神病学研究所规划主任(2018年起)。

^a已辞职,2021年9月6日生效。

阿瓜斯卡连特斯自治大学心理学学士学位,1998年。墨西哥国立自治大学心理学系健康心理学和药物滥用荣誉硕士学位。

国家成瘾预防和监测中心主任(2013年5月至2016年12月)。国家反成瘾委员会药物滥用和墨西哥烟、酒和毒品监测中心国家方案主任(2012-2013年);墨西哥药物滥用研究所创始人兼所长(2007-2011年);指标监测部主任(国家反成瘾委员会)(2003-2007年);阿瓜斯卡连特斯州市政药物滥用治疗中心心理学部主任(吸毒者治疗)(1999-2000年)。

关于药物滥用预防、治疗、调查和相关主题的众多出版物的作者、合著者和撰稿人,包括:《大会特别会议五年之后:墨西哥的观点》(Salud Mental, 2021年);“类阿片药物使用的两个方面:处方药和非处方药”(Springer, 2021);“美国的类阿片药物危机及非洲和亚洲的高风险类阿片药物使用”(Springer, 2021);“合成类阿片药物作为新型精神活性物质及其前体化学品”(Springer, 2021);“通过网络购买并通过邮政服务递送的合成类阿片药物”(Springer, 2021);《混合模式的识别可以改进药物遗传咨询:对墨西哥基于人群的样本的分析》(药理学前沿, 2020年);《墨西哥促进健康和预防成瘾行为专业人员》(Inebria Latina, 2019年);《大麻类药物和大麻在几种疾病中的治疗特性:叙事性回顾》(Salud Mental, 2017年);《2014年全国学生药物使用情况调查》(INPRFM, 国家反成瘾委员会, 2015年);“大麻的医学用途有科学依据吗?”(国家成瘾预防和监测中心, 2014年);“‘新生活中心’戒毒中心所用治疗模型及其与初级卫生保健服务的关系”和“基于墨西哥州模型的戒毒:对风险因素以及利用切玛利模型防治的个案研究”,《2012年成瘾情报》,第二卷(国家成瘾预防和监测中心, 2012年);“酒精是否是儿童和青少年特有的问题?”,《2012年成瘾情报》,第四卷(国家成瘾预防和监测中心, 2012年);“心理健康诊所初级护理中的酒精”,《酗酒病症者》(世界全科医生/家

庭医生国立学院、大学和学会组织, 2010年);《墨西哥州关于学生酗酒、吸烟和药物使用情况的调查》(INPRFM, 墨西哥药物滥用研究所, 2009年);“2000-2006年墨西哥关于成瘾的研究现状”(国家反成瘾委员会, 2007年)。

国际麻醉品管制局成员(2016年起)。估量问题常设委员会副主席(2020年)和委员(2017-2019年和2021年)。财务和行政委员会委员(2019年)。报告员(2021年)。

Richard P. Mattick

生于1955年。澳大利亚国民。新南威尔士大学医学院国家药物和酒精研究中心药物和酒精研究学名誉教授;新南威尔士大学脑科学教授;荣获澳大利亚政府国家卫生和医学研究理事会首席研究员(2013-2017年和2019-2023年),注册临床心理学家。

新南威尔士大学科学(心理学)一级荣誉学士,1982年;新南威尔士大学心理学(临床)硕士,1989年;新南威尔士大学博士,1988年;获新南威尔士大学解剖专业神经解剖学证书,1992年。

新南威尔士大学医学院澳大利亚国家药物和酒精研究中心研究主任(1995-2001年),澳大利亚国家药物和酒精研究中心执行主任(2001-2009年)。担任以下机构的成员:澳大利亚非法药物问题国家专家咨询委员会(2002-2004年)、澳大利亚缓释型纳曲酮问题国家专家咨询小组(2002-2004年)、新南威尔士州政府内阁办公室医学监督注射中心监测委员会(2003-2004年)、澳大利亚关于性能增强和外观提升药物的药物战略工作组部长级理事会(2003-2005年)、澳大利亚卫生部及大麻和健康问题老龄化专家咨询委员会(2005-2006年)、新南威尔士卫生部长的新南威尔士州毒品和酒精问题专家咨询小组(2004-2013年)、为总理提供建议的澳大利亚国家毒品问题委员会(2004-2010年)、世卫组织/毒品

和犯罪问题办公室类阿片依赖药物治疗技术指导原则制定小组(2004-2008年)、澳大利亚儿童及青少年研究联盟(2005-2015年)。

供职于《药物和酒精审查》的编辑委员会和执行委员会(1994-2005年),担任副主编(1995-2000年)和执行编辑(2000-2005年)。国际同行评议期刊《成瘾》的助理编辑(1995-2005年)。科克伦药物和酒精审查小组的编辑(1998-2003年)。著有300多本专著以及关于药物滥用、成瘾和治疗问题的编辑合订本中的多个章节,发表了关于这些主题的多篇同行评审学术期刊论文。最近发表的论文包括:“对类阿片依赖的丁丙诺啡维持剂治疗对比安慰剂或美沙酮维持治疗”、“青少年吸食大麻带来的年轻成年人后遗症”和“疼痛和类阿片药物治疗研究:使用类阿片药物控制慢性非癌性疼痛的人群的特点”。

获得来自以下方面的学术和研究支助:澳大利亚卫生部;新南威尔士州政府卫生部;澳大利亚国家禁毒执法研究基金;酒精教育和康复基金会;毒品和犯罪问题办公室;美国国家药物滥用研究所;澳大利亚研究理事会;澳大利亚国家健康与医学研究理事会。

国际麻醉品管制局成员(2015年起)。估量问题常设委员会委员(2015-2016年)。

Luis Alberto Otárola Peñaranda

生于1967年。秘鲁国民。律师。获得秘鲁天主教大学公共政策与公共管理研究生学位。

全国发展和生活无毒品委员会执行主任(2014-2016年)。美洲国家组织美洲药物滥用管制委员会主席(2015年11月-2016年9月)。国防部长(2012年),内政部副部长(2011年),国防部副部长(2003年),美洲人权法院事务中代表秘鲁的官员(2001年),宪法和人权教授。

著有或合著的著作包括:《非法贩毒和替代发展概略》(2015年);《宪法解释》(2011年);《1993年宪法:学习改革十五年的有效性》(2009年);《武装力量民主现代化》(2002年);《议会和公民身份》(2001年);《1993年宪法:比较分析》(1999年)。

荣获大十字级别的杰出服务勋章(共和国宪法总统颁发)。此外还荣获阿亚库乔奖(秘鲁陆军授予的最高荣誉)。

在题为“应对不断变化的毒品挑战”的讲习班上发言,德国国际合作署,伦敦(2015年);在经济及社会理事会作了关于替代发展的发言,纽约(2015年);出席秘鲁和哥伦比亚毒品联合委员会第七次会议的秘鲁代表团团长(2014年);出席第二十四次拉丁美洲和加勒比国家禁毒执法机构负责人会议的秘鲁代表团团长(2014年);在拉丁美洲民主与腐败问题第二次研讨会上发言,蒙得维的亚(2014年);出席秘鲁和巴西毒品联合委员会第八次会议的秘鲁代表团团长(2014年);在拉丁美洲青年与民主治理研讨会上发言,哥伦比亚卡塔赫纳德印第亚斯(2012年);在拉丁美洲青年、暴力与和平文化研讨会上发言,危地马拉安提瓜(2009年)。

国际麻醉品管制局成员(2017年起)。估量问题常设委员会委员(2017-2019年)。麻管局第一副主席(2020年)。

Jagjit Pavadia

1954年生人。印度国民。达卡大学英语荣誉毕业生(1974年)、新德里大学学士(1988年)、印度公共管理学院公共管理硕士学位(1996年)。完成论文“1985年《麻醉药品和精神药物法》规定的财产没收”,取得硕士学位。

曾在印度政府印度税务局担任高级职务35年,包括印度中央麻醉品局,印度麻醉品专员

(2006-2012年);法律事务专员(2001-2005年);电力金融公司首席监督干事(1996-2001年);英联邦秘书处指定马尔代夫海关培训顾问(1994-1995年);麻醉品管制局副局长(1990-1994年);退休后担任那格浦尔中央消费税和服务税海关主任专员,2014年。

荣获在共和国日颁发的特别杰出服务记录总统嘉奖证书(2005年),该证书已在《印度特别公报》上公布。

出席麻醉药品委员会的印度代表团成员,维也纳(2007-2012年);介绍麻醉药品委员会通过的第51/15(2008)号和第53/12(2010)号决议,并在委员会2011年会议之外组织了一次会外活动,向生产国、进口国和出口国介绍了罂粟种子非法流动所涉及的问题。作为国家主管机关的代表,出席棱镜项目和聚合项目工作组会议(2006-2012年),并协调和组织在新德里举行的棱镜项目和聚合项目会议(2008年)。参加了在曼谷举行的亚洲和太平洋国家毒品法执行机构负责官员第三十次会议(2006年),并组织了在印度阿格拉举行的亚洲和太平洋毒品法执行机构负责官员第三十五次会议(2011年)。担任麻管局物质列表咨询专家组成员(2006年),并作为咨询小组成员为麻管局《化学产业自愿业务守则准则》定稿(2008年)。担任在安曼举行的近东和中东非法贩运毒品及有关事项小组委员会第四十一届会议报告员(2006年);担任在印度阿克拉举行的小组委员会第四十二届会议主席(2007年);组织了在新德里举行的《巴黎公约》举措前体专家工作组会议(2011年),并出席了由美国缉毒局在土耳其伊斯兰布尔(2008年)和墨西哥坎昆(2011年)举行的国际缉毒会议。

国际麻醉品管制局成员(2015年起)。估量问题常设委员会第二副主席和主席(2015、2017年和2020年)、副主席(2018年)和委员(2019年)。财务和行政委员会委员(2016年-2017和2020年)和

主席(2019年)。麻管局第一副主席(2016年)。麻管局主席(2021年)。

Jallal Toufiq

生于1963年。摩洛哥国民。国家药物滥用预防和研究中心负责人；摩洛哥国家毒品和成瘾观测站主任；扎拉兹大学精神病医院院长兼拉巴特医学院精神病学教授。

拉巴特医学院医学博士(1989年)；精神病学专业学位(1994年)；拉巴特医学院讲师(1995年起)。作为国家药物滥用研究所的研究员和临床观察员在巴黎的圣安娜精神病院和马蒙丹中心(1990-1991年)和约翰·霍普金斯大学(1994-1995年)接受专业培训。曾在匹兹堡大学开展过研究(1995年)；并获得维也纳临床研究学院的临床药物研究证书(2001年和2002年)。

目前在摩洛哥担任以下职务：国家药物滥用预防和研究中心减少伤害方案负责人；扎拉兹医院教学和住院医师培训协调员；拉巴特医学院治疗和防止药物滥用国家文凭课程主任；拉巴特医学院国家儿童精神病学学位课程主任、卫生部药物滥用问题委员会成员。

在国际层面的任职情况：摩洛哥地中海网(地中海网/蓬皮杜小组/欧洲委员会)的代表；(欧洲委员会)蓬皮杜小组关于药物滥用预防和研究问题的前任摩洛哥常驻通讯员、联合国艾滋病病毒和注射吸毒问题咨商小组前任成员、中东和北非减少伤害协会创始成员和指导委员会成员；北非扎拉兹知识中心主任。国际科学咨询网(防止青少年药物滥用)成员兼导师；联合国药物管制和预防犯罪办事处(北非当地网络)预防问题前任协调人/专家；欧洲委员会地中海网(艾滋病和药物滥用政策咨询小组)的创始成员和联合国艾滋病病毒和注射吸毒问题咨商小组成员。

为世卫组织东地中海区域办事处、毒品和犯罪问题办公室和其他国际机构、多项研究奖学金以及美国国家药物滥用研究所提供咨询。在精神病学、酗酒和药物滥用领域发表多篇文章。

国际麻醉品管制局成员(2015年起)。估量问题常设委员会委员(2015年)。财务和行政委员会主席(2021年)和委员(2016年)。麻管局第一副主席(2018年)。

Zukiswa Zingela

生于1969年。南非国民。纳尔逊·曼德拉大学健康科学系副教授兼执行主任(2021年起)。

精神病学医学硕士(比勒陀利亚大学)；南非精神病医师学会会员。

曾任沃尔特·西苏鲁大学精神病学和行为科学系主任,东开普省卫生部纳尔逊·曼德拉学术医院院长(2015年-2021年)；沃尔特·西苏鲁大学卫生科学学院院长咨询委员会负责人(2016-2017年)；东开普省卫生部多拉·恩金扎医院临床部主任,沃尔特·西苏鲁大学高级讲师(2011-2015年)；私人执业精神病专家(2003-2008年)；大不列颠及北爱尔兰联合王国国家卫生局布莱克浦北部社区精神卫生小组顾问精神病学家(2003-2008年)。上述职位的职责包括对本科生和研究生进行精神病学培训,重点是成瘾精神病学和物质使用,为类阿片药物使用相关障碍患者提供替代治疗,神经精神病学,咨询联络精神病学,儿童和青少年精神病学,老年精神病学,精神药理学和公共精神健康。荣誉：欧内斯特·马尔加斯青年治疗中心(药物滥用康复)董事会主席(2016-2018年)；南非精神病学家协会东开普分组主席(2016-2018年)；沃尔特·西苏鲁大学注册员培训和实施委员会主席(2015-2018年)；东开普省卫生部部长任命的工作组主席,负责调查塔精神病医院和康复中心虐待病人的指控,调查报告于2018年提交给卫生部。

许多出版物的作者和合著者,包括《首发精神病和药物使用》(作者:Thungana和Zingela(辅导者)和van Wyk(共同辅导者)),《南非精神病学杂志》,第24卷(2018年);“人格和人格障碍”(合著者:Nagdee、Grobler和Zingela),《牛津南部非洲精神病学教科书》中的一章(J. Burns和L. Roos编辑。),第二版,2016年)。

建立药物滥用康复指导委员会(欧内斯特·马尔加斯青年治疗中心)成员(2012-2015年);《药物滥用预防和治疗法》实施咨询委员会顾问。在自愿的基础上,向欧内斯特·马尔加斯青年治疗中心提供关于执行《药物滥用法》和支持启动康复方案的建议(2015年);为欧内斯特·马尔加斯青年治疗中心制定了心理健康外联方案,提供评估和干预(2016年起);通过分配一名多学科工作人员(临床心理学家)担任委员会成员,促进卫生部对地方药物行动委员会的支持(2014-2016年)。

2018年南非精神病学家协会第十五届半年一次的全国代表大会(提交了关于首次精神病和药物滥用的论文(作者:Thungana、Zingela和van Wyk));药物滥用评估和干预:2017年由沃尔特·西苏鲁大学和东开普省卫生部组织的省级培训;2015年第七届非洲人口会议,南非约翰内斯堡(提交了关于基于学校的药物滥用认识方案的论文(作者:Zingela、Bronkhorst和Ngwetsheni)和关于南非药物总计划政策与精神健康政策框架和战略计划整合的论文(作者:Zingela));2015年全国药物滥用座谈会(主持并提交了关于药物滥用的善后护理、门诊和维持服务的论文);2015年物质滥用座谈会,南非伊丽莎白港,为欧内斯特·马尔加斯青年治疗中心的开幕做准备(组织者)。

国际麻醉品管制局成员(2020年起)。估量问题常设委员会副主席(2021年)和委员(2020年)。

国际麻醉品管制局简介

国际麻醉品管制局是由条约设立的负责监测各项国际药物管制条约执行情况的一个独立的准司法管制机关。其前身可以一直追溯到国际联盟时期依前药物管制条约设立的一些机构。

组成

麻管局由经济及社会理事会选出的13名成员组成，他们以个人身份而不是作为政府代表供职。

其中三名成员具有医学、药理学或制药学方面的经验，是由世卫组织提名后选举产生，其余10名成员由各国政府提名选举产生。麻管局的成员是凭借其才干、公正、廉洁受到普遍信任的人士。经社理事会与麻管局协商后作出一切必要的安排，确保麻管局在履行其职责时保持充分的技术独立性。麻管局设有秘书处，协助其履行与条约有关的职责。麻管局秘书处是毒品和犯罪问题办公室的一个行政实体，但在实质问题上只向麻管局报告。麻管局在经社理事会第1991/48号决议核准的安排框架内与该办公室密切配合。麻管局还与其他负责药物管制的国际机构合作，其中不仅包括经社理事会及其麻醉药品委员会，而且还包括联合国的有关专门机构，特别是世卫组织。麻管局也与联合国系统外的机构开展合作，特别是国际刑警组织和海关组织。

职能

以下条约规定了麻管局的职责：《经1972年议定书修正的1961年麻醉品单一公约》；1971年《精神药物公约》；和1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》。概括地说，麻管局处理下列方面的事务：

(a) 在药物的合法制造、贸易和使用方面，麻管局努力同各国政府合作，确保医疗和科研用途的药物得到充分供应，确保防止药物从合法来源转

入非法渠道。麻管局还监测各国政府对用于非法制造药物的化学品的管制，协助它们防止这些化学品转入非法贩运；

(b) 在药物的非法制造、贩运和使用方面，麻管局查明国家和国际管制系统中的薄弱环节并促进纠正此种情况。麻管局还负责评估用于非法制造药物的化学品，以便确定是否应将之列入国际管制范围。

在履行职责时，麻管局：

(a) 通过一种统计报告制度实施麻醉药品估量制度和精神药物自愿评估制度并监测涉及药物的合法活动，以协助各国政府实现供求之间的平衡等目标；

(b) 监测和促进各国政府为防止经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的物质被转用而采取的措施，并评估此种物质，以确定是否需要修改《1988年公约》表一和表二的管制范围；

(c) 分析各国政府、联合国各机构、专门机构或其他主管国际组织提供的资料，以便确保各国政府充分执行各项国际药物管制条约的规定，并提出补救措施建议；

(d) 长期保持同各国政府的对话，以协助它们遵守依据各项国际药物管制条约所承担的义务，并为此酌情提出拟提供的技术或财政援助建议。

如果发生明显违反条约的情况，则要求麻管局寻求做出解释，向没有充分适用各项条约的规定或在适用这些规定时遇到困难的各国政府提出适当的补救措施建议，并视需要协助各国政府克服此种困难。但是，如果麻管局注意到有关方面没有采取必要的措施以补救所出现的严重情况，它可提请有关各方、麻醉药品委员会和经济及社会理事会注意这一事项。作为最后的手段，各项条约授权麻管局建议当事方停止与违约国的药物进出

口业务。在所有情况下,麻管局都是在与各国政府密切合作的情况下采取行动。

麻管局协助国家行政部门履行其依据各公约所承担的义务。为此目的,它提议举办并参加为药物管制行政人员举办的区域培训研讨会和方案。

报告

各项国际药物管制条约均要求麻管局编写关于其工作情况的年度报告。年度报告载有对全世界药物管制形势的分析,以便各国政府知晓可能危害国际药物管制条约目标的现有和可能的情况。麻管局提请各国政府注意在国家管制和遵守条约方面存在的差距和弱点;它就国家和国际一级的改进提出意见和建议。年度报告的编写以各国政府提供给麻管局、联合国各实体和其他组织的资料为依据。报告还采用通过其他国际组织如国际刑警组织和世界海关组织以及各区域组织提供的资料。

麻管局年度报告还有详细的技术报告作为补充。这些技术报告载有关于医疗和科研目的所需的麻醉药品和精神药品合法流动的数据以及麻管局对这些数据所作的分析。麻醉药品和精神药品合法流动(包括防止其转移到非法渠道)的管制制度要想正常发挥作用,这些数据就是必不可少的。此外,依据《1988年公约》第12条的规定,麻管局每年都要向麻醉药品委员会报告该条款的执行情况。该报告阐述对经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体和化学品的监测结果,也将作为年度报告的补编出版。

1992年以来,年度报告的第一章都用来阐述某个具体的药物管制问题以及麻管局就此问题提出的结论和建议,以便协助人们就国家、区域和国际药物管制政策进行讨论与决策。以往各年度报告论及下述专题:

1992年:	药物非医疗用途合理化
1993年:	减少需求的重要性
1994年:	对各项国际药物管制条约有效性的评价
1995年:	对查禁洗钱给予更大的重视
1996年:	药物滥用和刑事司法系统
1997年:	防止鼓励非法药物环境下的药物滥用
1998年:	国际药物管制:过去、现在和未来
1999年:	没有疼痛和痛苦
2000年:	国际管制药物的过量消费
2001年:	全球化和新技术:二十一世纪执行药物管制法面临的挑战
2002年:	非法药物和经济发展
2003年:	药物、犯罪与暴力:微观一级的影响
2004年:	减少供应和减少需求战略的结合:超越均衡的做法
2005年:	替代发展与合法生计
2006年:	国际管制药物和无管制市场
2007年:	相称性原则和毒品相关犯罪
2008年:	国际药物管制公约:历史、成绩和挑战
2009年:	药物滥用的初级预防
2010年:	毒品与腐败
2011年:	社会凝聚力、社会解体与非法药物
2012年:	国际药物管制的分担责任
2013年:	药物滥用的经济后果
2014年:	应对世界毒品问题的全面、综合和平衡做法的执行情况
2015年:	人类的健康和福祉:国际药物管制面临的挑战和机遇
2016年:	妇女与毒品

2017年：吸毒病症患者治疗、康复和回归社会：减少毒品需求的关键要素

2018年：大麻和大麻素的医疗、科研和“消遣”用途：风险和益处

2019年：改善青少年吸毒预防和治疗服务

2020年：一种隐形流行病：老年人吸毒

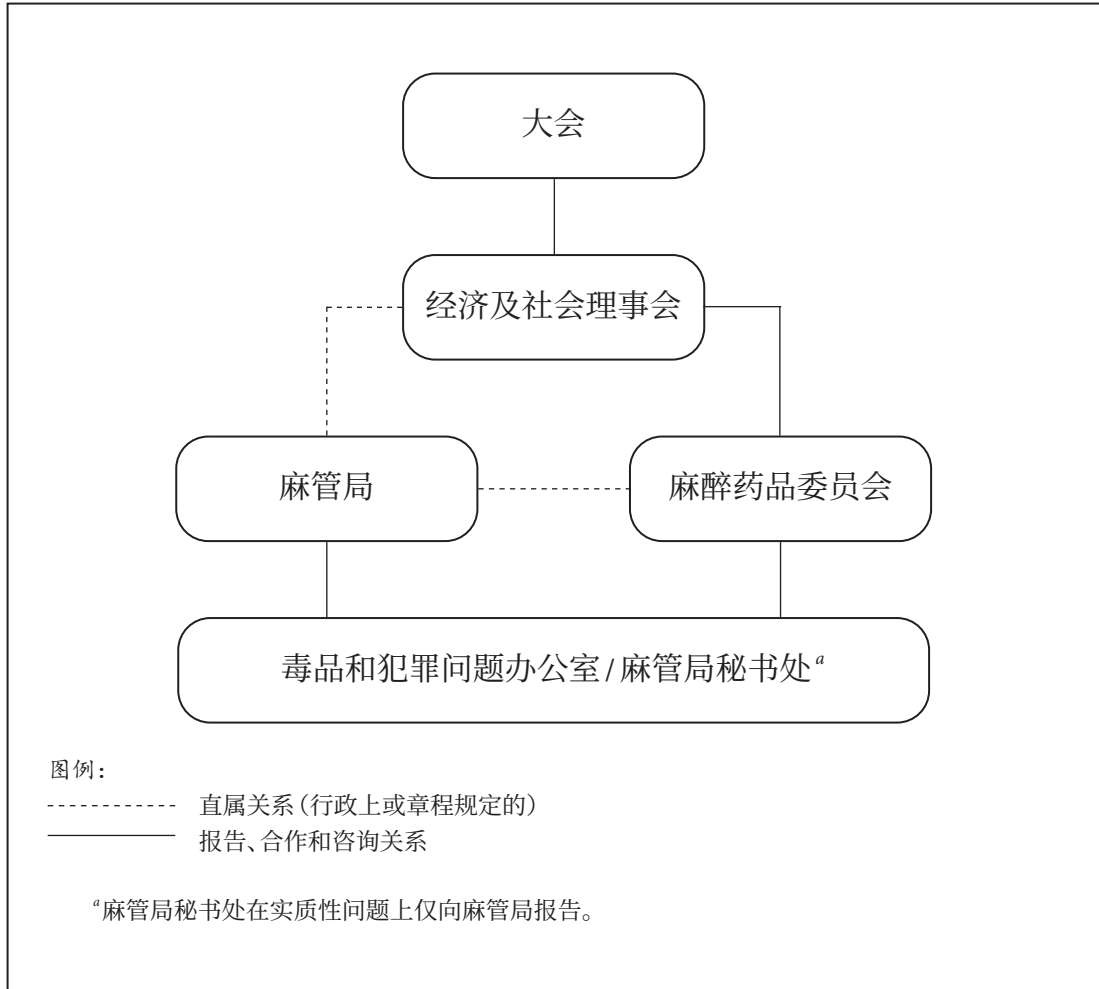
麻管局2021年报告的第一章题为“与毒品贩运有关的非法资金流动及其对发展和安全的影响”。

第二章分析国际药物管制制度的运作情况, 其主要依据是各国政府根据国际药物管制条约的要求, 向麻管局直接提供的信息。重点内容是对与麻醉药品和精神药物以及用于非法制造这些药物的化学品有关的一切合法活动的全球管制情况。

第三章介绍药物滥用和贩运方面的一些重要发展情况, 以及各国政府为解决这些问题以落实国际药物管制条约而采取的各项措施。

第四章介绍麻管局向各国政府、联合国以及其他有关国际和国家组织提出的主要建议。

联合国系统和药物管制机构及其秘书处





国际麻醉品管制局

国际麻醉品管制局（麻管局）是负责监测联合国各项国际药物管制公约执行情况的一个独立机构，于1968年根据1961年《麻醉品单一公约》的规定设立，其前身可以一直追溯到国联时期在前毒品管制条约下设立的一些机构。

麻管局在其活动的基础上出版年度报告，通过麻醉药品委员会提交给联合国经济及社会理事会。年度报告提供世界各地药物管制形势的全面概览。作为一个公正的机构，麻管局力求查明并预测危险趋势，并提出拟采取的 necessary 措施的建议。