



国际麻醉品管制局



报告 2023



联合国

发行限制

请遵守发行日期：
不得在以下时间之前发表或播出
2024年3月5日11时（欧洲中部时间）

敬请注意

国际麻醉品管制局发表的2023年报告

《国际麻醉品管制局2023年报告》(E/INCB/2023/1)由以下报告补充:

《麻醉药品:2024年全球估计需求量——2022年统计数字》(E/INCB/2023/2)

《精神药物:2022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2024年度医疗和科学需求量评估》(E/INCB/2023/3)

《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2023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/2023/4)

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

本报告全文也可在麻管局网站(www.incb.org)上查阅。



国际麻醉品管制局

2023年

国际麻醉品管制局

报告



联合国
2024年, 维也纳

E/INCB/2023/1

联合国出版物

eISBN: 9789213588000

ISSN: 0257-3741

Online ISSN: 2412-0855

前言

国际麻醉品管制局(麻管局)成员对 Bernard Leroy 先生于 2023 年 2 月去世深感悲痛。Leroy 先生自 2015 年起担任麻管局成员,于 2015 年、2018 年和 2020 年担任麻管局报告员,并在不同年份担任麻管局估量问题常设委员会和麻管局财务和行政委员会成员。Leroy 先生代表麻管局访问了多民族玻利维亚国、埃及、牙买加、卢森堡和毛里求斯。他在国内和国际上以及在民间社会中以法律专门知识和广泛经验而享有盛誉,麻管局对他为国际药物管制制度的运作所作的宝贵贡献表示敬意。

这一年的特点是,自然灾害、气候变化和冲突造成的紧急情况催生了急迫的人道主义需求,包括对含有国际管制物质的药品的需求。麻管局一直呼吁各国政府确保这些药品在国际上畅通无阻,并提高人们对在这种情况下有可能使用简化管制程序的认识。

本年度报告第二章 B 部分详述了这一事项,并分析了用于医疗和科学目的的麻醉药品和精神药物的全球供应情况。向麻管局报告的数据证实,在用于疼痛治疗和麻醉的吗啡等类阿片止痛剂的消费方面,各区域之间持续存在差异,类阿片止痛剂使用主要集中在西欧、北美、澳大利亚和新西兰。我们的分析表明,这种差异是由于各国没有准确估计其对这些物质的医疗需求,其中许多物质被世卫组织视为基本药物。除欧洲和北美以外,其他区域可负担得起的吗啡消费量也不足以充分满足医疗需求。

为了更好地指导各国政府、国际和区域组织以及民间社会努力改善这一状况,麻管局在每个区域章节中概述了用于合法目的的受管制物质供应情况和相关报告情况。麻管局致力于支持会员国改善用于医疗、科学和工业目的的受控物质的供应,并为此很高兴通过麻管局学习方案在 2023 年为中亚和南美洲国家开展培训。我们希望得到会员国更多的支持和参与,以确保包括电子学习资源在内的这一能力建设方案,能够继续使各国受益,改善条约的执行情况和用于合法目的的受控物质的供应。

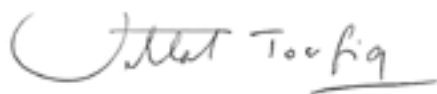
关于毒品的非法供应,我们目睹了阿富汗非法罂粟种植和海洛因生产的急剧下降。由于受影响的农民可能没有其他收入来源,因此需要确保替代生计。各国政府和国际社会将需要密切监测全球非法市场的动态和反应,特别是在提供循证治疗和康复服务方面,并需要密切监测潜在的强效合成类阿片替代品对公共健康构成的严重威胁。

合成毒品及其前体的贩运对全球公共健康构成了日益严重的威胁。在麻管局第 138 届会议期间,麻管局与会员国举行了会议,讨论在麻管局前体管制和全球快速截获危险物质方案(危险物质速截方案)框架内提供的业务支持,详细情况参见本年度报告和 2023 年各份前体报告。为应对这一威胁,麻管局采取了新的举措,以支持各国政府加强与化学工业的伙伴关系,绘制国家化学工业部门图,防止转移和滥用于非法药物制造的专用设备,并支持公私伙伴关系,以防止利用互联网和邮政/信使服务贩运非医用合成类阿片和新型精神活性物质。

本报告的专题章节探讨了包括社交媒体在内的互联网在毒品贩运和使用方面的作用。该章节突出了国际社会在互联网时代面临的挑战和机遇,重点是网上贩毒以及执法当局因加密技术和管辖权问题而面临的困难。报告强调,社交媒体平台越来越多地被用来销售非法药物,包括向儿童和青少年销售,同时这些平台也提供了机会,如预防为非医疗目的使用药物和提高认识。该章节还阐述了合法的电子商务平台如何被用于毒品贩运,并介绍了为促进政府与在线行业之间的合作所做的努力。麻管局在2023年5月举行的第137届会议期间就此议题与民间社会进行了磋商。该章节最后提出了各国政府可采取行动的一些领域,包括与私营部门的接触和参与麻管局的业务活动。这些活动使世界各地的执法和海关当局能够实时共享信息,以防止高效力和可能致命的物质流入公众手中。

保障健康和福利是三项国际药物管制公约的核心。本报告还审查了国际药物管制制度的运作情况,包括麻管局支持会员国改善条约执行情况和促进健康与福利的情况。

在过去的一年里,麻管局恢复了国别访问,2022年12月进行了自COVID-19大流行病相关旅行限制以来的首次访问。我们高兴地与加拿大、塞浦路斯、吉尔吉斯斯坦、美国和乌拉圭政府合作,并与这些国家的民间社会代表会晤。我们期待着继续与会员国开展这一对话,特别是在麻醉药品委员会对毒品政策承诺执行情况进行中期审查和推进可持续发展目标的背景下。在落实千年发展目标和《2030年议程》的中点,令人痛心的是,关于良好健康和福祉的可持续发展目标3进展甚微。我敦促各国政府以及国际和区域组织实施本报告提出的建议,并鼓励民间社会组织在规划其工作时考虑到这些建议。我们全球社会的每一个成员都有权享有能达到的最高标准的健康。循证工具已经存在。有了各国政府的政治意愿以及国际社会和民间社会有的放矢的支持,人人享有健康和福祉就能成为现实。



Jallal Toufiq
国际麻醉品管制局主席

目录

	页次
前言	iii
解释性说明	vii
章次	
一. 互联网(包括社交媒体)在毒品贩运和使用方面的作用	1
A. 导言	1
B. 互联网为预防非医疗使用药物提供的机会	2
C. 互联网对药物管制构成的挑战	3
D. 麻管局为各国政府防范利用互联网提供的支助	12
E. 解决非医疗用途使用药物问题的执法、公共卫生和社区对策	13
F. 结论和建议	14
二. 国际药物管制制度的运作	17
A. 推动各项国际药物管制条约的一致适用	17
B. 确保为医疗和科学用途供应国际管制物质	24
C. 总体履约情况	31
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	41
三. 世界形势分析	51
A. 全球问题	51
B. 非洲	62
C. 美洲	70
中美洲和加勒比	70
北美洲	76
南美洲	85
D. 亚洲	95
东亚和东南亚	95
南亚	102
西亚	108
E. 欧洲	117
F. 大洋洲	125
四. 给各国政府、联合国及其他有关国际和国家组织的建议	133
附件	
一. 国际麻醉品管制局2023年报告中使用的区域和次区域划分	141
二. 国际麻醉品管制局现任成员	145

解释性说明

凡在 2023 年 11 月 1 日以后报来的资料, 均未能编入本报告。

麻管局将统计定义日剂量 (S-DDD) 用作统计分析的技术计量单位, 而不是推荐的处方剂量。这一定义不乏一定程度的随意性, 它承认麻醉药品和精神药物没有国际商定的标准剂量, 在某些国家用于不同的治疗或根据不同的医疗实践加以使用, 因此, 以 S-DDD 单位表示的数量应被视为用于对不同国家的消费量进行排序的近似量度。对于麻醉药品, 消费水平 (以每百万居民每天 S-DDD 表示) 按以下公式计算: 一个国家或地区报告的年消费量 (不包括用于制造《1961 年公约》附表三所列制剂的数量) 除以每种物质的定义日剂量, 然后除以百万人口, 再除以 365 天。得出的结果就是该国家或地区特定药物的 S-DDD 值。

各区域 S-DDD 值的计算方法是: 将消费量 (不包括用于制造附表三所列制剂的数量) 相加, 除以每种物质的定义日剂量, 然后依次除以该区域已向麻管局报告的国家的总人口 (以百万计), 再除以 365 天。

一些图表所列的每种物质的全球 S-DDD 值是通过将每个国家或地区单独计算的 S-DDD 相加计算得出的, 该值代表每种物质的所有 S-DDD 消费量的总和。

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。

除非另有说明, 报告中所提到的元均指美元。

本报告使用了下列简称:

AIRCOP	机场通信项目
ASEAN (东盟)	东南亚国家联盟
CARICC	中亚区域信息和协调中心
CBD	大麻二酚
CICAD (美洲药管会)	美洲药物滥用管制委员会
COPOLAD (拉加欧毒品政策合作方案)	拉丁美洲、加勒比和欧洲联盟毒品政策合作方案
CSTO (集安组织)	集体安全条约组织
ELITE	电子学习个人培训环境平台
EMCDDA	欧洲毒品和毒瘾监测中心
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
GHB	γ -羟基丁丙酯
GRIDS Programme (危险物质速截方案)	全球快速截获危险物质方案

ha	公顷
I2ES	国际进出口许可系统
IDS	麻管局国际药物管制制度
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
IONICS	新型精神活性物质国际行动项目事件通信系统(新精活物质通信系统)
LSD(致幻剂)	麦角乙二胺
MDMA	亚甲二氧基甲基苯丙胺
MERCOSUR (南共市)	南方共同市场
OAS (美洲组织)	美洲国家组织
OHCHR (人权高专办)	联合国人权事务高级专员办事处
OPIOIDS project (禁止类阿片非法销售伙伴项目)	全球禁止类阿片非法销售伙伴项目
PAHO	泛美卫生组织
PEN Online (网上出口前通知)	网上出口前通知系统
PICS	前体事件通信系统
SENAD (国家禁毒署)	巴西国家药物政策秘书处
S-DDD	统计定义日剂量
THC	四氢大麻酚
UNAIDS (艾滋病署)	联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署
UNAMA (联阿援助团)	联合国阿富汗援助团
UNDP (开发署)	联合国开发计划署
UNICEF (儿基会)	联合国儿童基金会
UNODC (毒品和犯罪问题办公室)	联合国毒品和犯罪问题办公室
UPU (万国邮联)	万国邮政联盟
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

互联网（包括社交媒体）在毒品贩运和使用方面的作用

在互联网时代，国际社会在药物管制、预防和治疗方面既面临挑战，也面临机遇，本章探讨了国际药物管制条约与互联网所构成的挑战之间的交叉点，并特别侧重于不断变化的网上贩毒情况。由于加密技术的使用和管辖权问题，执法当局在监测和起诉网上毒品活动时遇到了困难，这就需要全球共同努力。社交媒体越来越多地被用于经营非法药物的地方市场，使人们关切儿童和青少年更容易获得毒品的问题。与此同时，这些平台还为预防非医疗使用毒品和提高对此类吸毒之危害的认识提供了机会，使人们能够与吸毒者以及吸毒者之间进行交流，协调社区的战略应对措施，并使药物检查机构能够支持公共

卫生举措。本章还讨论了合法电子商务平台被滥用于贩毒的问题，强调要努力促进政府与在线行业之间的合作。犯罪集团利用网上平台贩运麻醉药品、精神药物、前体化学品和其他新型精神活性物质。由于芬太尼和合成类阿片药物的高效力和用药过量致死的风险，它们在网上的出现引起了人们的严重关切。麻管局为防止利用互联网贩毒而采取了一些举措，例如缩略语行动、危险物质速截方案和用于实时交流信息的新精活物质通信系统等工具。麻管局指出，有必要进一步发展公私伙伴关系，并强调有必要开展国际合作和加强立法，以应对互联网驱动的贩毒活动中不断变化的挑战。

A. 导言

1. 在互联网出现之前，国际社会通过了1961年《麻醉品单一公约》和1971年《精神药物公约》，在信息和通信技术在全球范围内出现重大变化之前不久，还通过了1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》。这些公约是国际药物管制制度的基石，继续指导旨在保障健康和福利的一致行动。签署国有义务将药品的生产、制造、出口、进口、分销、贸易、使用和拥有仅限于医疗和科学目的，同时确保为这些目的提

供药品。¹为实现这些目标而实施的立法、监管和政策措施必须是罪罚相称、人道和基于尊重人权的。²事实证明，互联网既提供了支持公约目标的机会，也提供了破坏公约目标的机会，因为它促成了通信，为麻醉药品、精神药物和前体化学品的交易、贩运和使用提供了便利。³

2. 联合国三项药物管制条约促进的国际合作仍在防止从合法国际贸易中转移麻醉药品、精

¹《1961年麻醉品单一公约》第四条第一款(c)项。

²E/INCB/2022/4。

³《2022年世界毒品问题报告》（联合国出版物，2022年）。

神药物和前体化学品。然而,犯罪分子也适应了新的信息和技术环境。网上贩毒的增长追随互联网使用和互联网协助交易的大趋势。互联网在毒品贩运和为非法药物制造寻找前体化学品和设备方面的作用有所发展,但尚未显著改变毒品供应链。网上非法交易的份额仍在不断增长,在全球非法毒品市场中的份额逐年扩大(价值在2,000亿至6,000亿美元之间)。⁴随着技术成分的不断发展和全球人口中更多人使用社交媒体,由互联网提供便利的毒品市场呈现了极大的进一步扩大的潜力。⁵

3. 早在2000年,麻醉药品委员会就在其第43/8号决议中表示决心减少通过滥用万维网为非法目的提供受管制药品和前体化学品的情况。⁶2009年,国际麻醉品管制局(麻管局)公布了《为各国政府拟订的预防经由网络非法出售国际管制药物准则》。⁷在麻管局2015年年度报告中,题为“人类的健康和福祉:国际药物管制面临的挑战和机遇”的第一章述及利用互联网贩运和使用毒品这一新出现的问题。该专题章节的结论和建议强调各国有必要扩大干预范围,以应对新的精神活性物质以及通过使用互联网和社交媒体促进和便利非医疗使用毒品的营销技术。⁸此外,麻管局2021年年度报告将利用社交媒体促进药物非医疗使用作为一个全球性问题。⁹

⁴《2005年世界毒品问题报告》,第1卷,《分析》(联合国出版物,2005年);以及Harry R. Sumnall,“加密市场对减少危害的影响:不平等与机遇”,《毒瘾》,第113卷,第5期(2018年),第801-802页。

⁵Judith Aldridge, Alex Stevens和Monica Barratt,“加密市场的危害、益处和监管:对评论的回应”,《毒瘾》,第113卷,第5期(2018年),第802-804页;Judith Aldridge, Alex Stevens和Monica Barratt,“加密市场药物购买的增长会加剧非法药物的危害吗?”,《毒瘾》,第113卷,第5期(2018年),第789-796页;欧洲毒品和毒瘾监测中心和欧洲联盟执法合作署,《欧盟毒品市场:COVID-19的影响》(卢森堡,欧洲联盟出版物办公室,2020年);以及《2023年世界毒品问题报告》,第2册,《当代毒品问题》(联合国出版物,2023年),第7章。

⁶E/INCB/2022/4。

⁷联合国出版物,出售品编号:E.09.XI.6。

⁸见E/INCB/2015/1,第一章。

⁹E/INCB/2021/1。

4. 当前,国际药物管制面临的紧迫宏观挑战是,不受国际管制的特制化学品和前体化学品以及包括非医用合成类阿片在内的新型精神活性物质被滥用、从国内贸易中转移以及正在演变。在微观层面,互联网,特别是社交媒体,加上加密技术,增加了非法市场上的毒品供应,使执法当局更加难以防止毒品贩运。

5. 各项国际药物管制条约规定缔约国有义务采取步骤,防止受管制物质转入非法渠道,同时促进为合法医疗和科学目的提供此类物质。在全球化的市场中,减少非法供应需要国际合作,即使在生产阶段也是如此。识别可疑的在线交易具有挑战性,因为它们隐藏在合法交易中。为了适用各项国际药物管制条约,缔约国应采取全面、平衡的方法来监管新的在线市场。¹⁰这就需要适当侧重于减少毒品的非法供应和需求、促进研究和分享知识。

B. 互联网为预防非医疗使用药物提供的机会

6. 远程医疗和互联网药店体现了挑战和机遇的双重性。二者均有很大潜力,可以改善获得卫生保健的机会,但同时也使非法行为体能够藏身于合法提供商之中。远程医疗是一种快速发展的卫生保健服务方案。¹¹通过互联网,医生可以在线开具处方,但一些研究表明,远程医疗和处方过量之间存在相关性。¹²对于消费者来说,

¹⁰E/INCB/2022/1。

¹¹Laura Hoffman,“远程医疗和在线处方的启示:平衡获得医疗保健和护理质量的需要”,《美国法律和医学杂志》,第46卷,第2期和第3期(2020年7月),第237-251页;Kostas Mouratidis和Apostolos Papagiannakis,“新冠肺炎、互联网和移动性:远程工作、远程保健、电子学习和电子购物的兴起”,《可持续城市和社会》,第74卷(2021年),第103182页。

¹²Tim K. Mackey, Bryan A. Liang和Steffanie A. Strathdee,“数字社交媒体、青年和非医疗使用处方药:改革的需要”,《医学互联网研究杂志》,第15卷,第7期(2013年7月),第e143页。

互联网药店提供了更低的费用、便利性和隐私性,企业则可以节省开支并提高竞争力。¹³

7. 在向有吸毒病症者提供治疗、康复、后续护理和重新融入社会服务方面,远程医疗是接触患者的一种宝贵的额外资源,¹⁴在线提供与戒毒治疗有关的服务具有巨大潜力。¹⁵有几个在线论坛专门讨论与毒品有关的话题。这些讨论有时涉及非法购买毒品的实际后勤问题,如点名欺诈性卖家和介绍在线安全措施,¹⁶但人们也讨论吸毒的固有风险。¹⁷这些信息可以高度本地化,包括对遇到的掺假药品的警告。¹⁸虽然这种知识共享是一个积极因素,但它是否与健康相关总费用的大幅减少相关,目前还不得而知,因为以这种方式接触到的人很少是最易受伤害的吸毒者。¹⁹

8. 国家卫生当局可以更好地利用社交媒体平台,向青年人提供预防吸毒的建议和健康警告,并提供关于在哪里和如何就有问题的吸毒行为求助的信息。麻管局认可一些政府和国际组织为利用互联网防止吸毒和改进国家和国际一级药物管制所作的努力。

C. 互联网对药物管制构成的挑战

9. 互联网在全球范围内将合法商品和非法商品的卖家和潜在买家联系在一起。贩毒者可以利用社交媒体及其他在线平台为其产品做广

告,从而接触到大量国际受众。卖家和潜在买家之间的在线通信是谨慎的,甚至是加密的,并与海量的合法信息和电子商务活动融为一体。由于这些平台上的通信规模巨大,即使通信留下了数字痕迹,监管部门也很难进行监测。对网上贩运罪行采取法律行动和提起诉讼非常复杂。由于借助互联网开展的贩毒活动遍及全球,因此存在管辖权问题,罪犯可以将其活动转移到执法行动力度较小、刑事制裁也较轻的地区,或者将自己的基地设在可以逃避引渡的国家。

10. 新的加密技术和创新成果,如隐藏用户互联网协议地址的虚拟专用网络,加上传统的言论自由保护、匿名权和俚语与表情符号的使用,使执法当局面临艰巨的任务。虽然很难对个人开展调查并追求其刑事责任,但贩毒者只需犯一个错误,执法当局就能确定其身份。²⁰

11. 最近,欧洲的有组织犯罪集团利用基于互联网的技术贩运毒品,使用经过改装的智能手机,即运行EncroChat及类似软件的“加密电话”或“优良保密协议”电话。他们自认为是在秘密通信,但执法当局设法对其对话进行了解密,并从2021年开始破获了几个高价值目标。仅在法国,国家宪兵队就从6万部手机中收集了超过1.2亿条短信,数据可追溯到100多个国家。²¹随后在几个欧洲国家发生的刑事案件导致对大规模毒品贩运、杀人和武器犯罪的定罪数量达到前所未有的水平。²²加密在线通信的双重性在于,它们对于罪犯来说是安全的,直到失去安全性为止。

¹³Sia Chong Hock, Mervyn Ming Xuan Lee和Lai Wah Chan,“监管网上药店和医药产品电子商务”,《制药工程》,第39卷,第6期(2019年11月/12月)。

¹⁴E/INCB/2022/1。

¹⁵《2022年世界毒品问题报告》。

¹⁶James Martin, Jack Cunliffe和Rasmus Munksgaard,《加密市场:研究指南》(英国宾利,翡翠集团出版公司,2019年)。

¹⁷Angus Bancroft,“从负责任的使用到不负责任的伤害:暗网加密市场中的非法药物使用和同伴伤害减少”,《健康、风险与社会》,第19卷,第7期和第8期(2017年12月),第336-350页。

¹⁸Aldridge, Stevens和Barratt,“加密市场药物购买会进一步增长吗?”

¹⁹Sumnall,“加密市场对减少危害的影响”。

²⁰美国司法部,“DeepDotWeb的管理员因洗钱阴谋被起诉,涉及在暗网上销售芬太尼、海洛因和其他非法商品的回扣”,新闻稿,2019年5月8日;欧警署,“Bitzlato:高级管理人员被捕”,新闻稿,2023年1月23日。

²¹Jan-Jaap Oerlemans和D.A.G van Toor,“EncroChat行动的法律方面:人权视角”,《欧洲犯罪、刑法和刑事司法期刊》,第30卷,第3和第4期(2022年),第309-328页。

²²欧警署,“DeepDotWeb被关闭:管理员涉嫌从非法暗网收益中收取数百万回扣”,新闻稿,2019年5月8日;以及欧警署,“对暗网市场的双重打击”,新闻稿,2019年5月3日。

加密电话是专门设计的智能手机,采用强化的加密方法,保护所有通信系统。虽然它们的硬件与普通手机相似,但关键区别在于先进的加密软件。这些设备优先考虑安全性和隐私性,提供加密通话和文本、安全引导、引导加载程序保护和硬件级安全措施等功能来防止篡改。

12. 不同地区和国家的互联网接入情况各不相同,但互联网的重要性在各地都在上升,而且这一趋势还将继续。在西方国家,青少年通常在7至10岁之间获得第一部手机,青少年的网上社交活动也越来越多。²³在美利坚合众国,近40%的8至12岁儿童使用社交媒体,青少年每天在社交媒体上花费数个小时,一项调查显示,青少年平均每天使用社交媒体3.5小时。²⁴在美国,近半数青少年称其“几乎经常”使用互联网,这一数字是八年前的两倍。²⁵然而,在儿童上网时间增加的同时,青少年的冒险行为也在减少,包括药物滥用和打架斗殴。在公共场合与同龄人进行非结构化社交的时间越少,传统犯罪的机会和诱惑就越少。²⁶

13. 30年来,互联网的使用情况不断演变,从中可以看出毒品分销商是如何调整其行为,以降低被捕风险的。²⁷起初,他们需要从露天的街头市场转向室内销售。在线分销是罪犯利用技术行为的延续。²⁸这并不是一个统一采取谨慎态

²³Alex McCord, Philip Birch和Lewis A. Bizo,“青少年犯罪的数字转移:界定和理解问题”,《犯罪学研究、政策和实践杂志》,第8卷,第4期(2022年6月),第243-259页。

²⁴美国卫生与公众服务部,“医务总监发布关于社交媒体使用对青少年心理健康影响的新建议”,新闻稿,2023年5月23日。

²⁵Emily A. Vogels, Risa Gelles-Watnick和David Massarat,“2022年青少年、社交媒体和技术”,皮尤研究中心,2022年8月10日。

²⁶Robert Svensson等人,“非结构化活动对谁重要?非结构化活动与结构化活动在犯罪和使用大麻方面的相互作用:一项全国性自我报告研究”,《犯罪与犯罪》,第69卷,第10期(2022年7月),第2022-2045页。

²⁷Kim Moeller, Heith Copes和Andy Hochstetler,“推进限制性威慑:定性综合集成”,《刑事司法杂志》,第46卷(2016年),第82-93页。

²⁸Thomas Friis Sogaard等人,“一个电话就能带来的毒品服务:快递交易与毒品电话的社会生活”,《国际药物政策杂志》,第69卷(2019年),第8-15页;以及Maria Tcherni等人,“网络财产犯罪的黑暗形象:网络空间是否隐藏着犯罪浪潮?”,《司法季刊》,第33卷,第5期(2016年),第890-911页。

度的趋势。网上交易的一些环节正在通过使用分散软件和加密通信而“趋向隐蔽”,其他环节则越来越明目张胆,并使用传统的社交媒体进行。迄今为止,关于这些问题的现有研究集中在北半球、澳大利亚和新西兰。

1. 加密市场:走向规模化

14. 加密市场是位于深网的在线暗网市场。深网拥有搜索引擎无法索引的内容,例如网上银行和网络邮件,并占互联网总流量的96%。暗网市场只能通过特定的软件访问,例如匿名代理网络洋葱路由器,并使用优良保密协议加密技术来掩盖电子邮件和加密货币支付。²⁹2013年,随着丝绸之路2.0的管理员被捕,加密市场首次引起公众关注。此后,美国和欧洲联盟的执法机构逮捕了数十名管理员,并以麻醉品贩运、洗钱和共谋的罪名对其提起诉讼。³⁰

洋葱路由器是一个点对点覆盖网络,允许人们匿名浏览互联网。它使用多层加密来隐藏信息的来源和目的地。洋葱路由器通过一个由7000多个中继器组成的全球志愿者网络引导互联网流量,使用户的活动难以被追踪。这个免费的开源软件通过隐藏用户的位置和使用情况来保护个人隐私,使其不受网络监控或流量分析的影响,并通过洋葱路由器出口节点确保互联网协议地址的匿名性。

15. 管理员负责网站的日常运营,收取占销售额8%至15%的交易费,并管理托管系统,以便在交货前暂扣对卖方的付款。³¹这些市场的货

²⁹Martin, Cunliffe和Munksgaard,《加密市场》和《2023年世界毒品问题报告》第2册。

³⁰美国司法部,“三名涉嫌经营超过100万用户的黑暗网络市场的德国人面临美国毒品和洗钱指控”,新闻稿,2019年5月3日;美国司法部,“DeepDotWeb的管理员因洗钱阴谋被起诉”;美国司法部,“根据曼哈顿联邦法院关于逮捕丝绸之路2.0运营商的没收投诉,查封了几十个在线‘黑市’”,2014年11月7日新闻稿。

³¹美国司法部,“三名德国人涉嫌经营拥有100多万用户的暗网市场”;以及Martin Horton-Eddison和Matteo Di Cristofaro,“加密毒品市场的硬干预和创新:代管范例”,全球毒品政策观察站,《政策简报》,第11期(2017年),第16-27页。

币价值估计数额差异很大。2021年,毒品和犯罪问题办公室表示,加密市场上的毒品交易总额每年约为3.15亿美元,而另一种估计是,单个平台上的总销售额每年在3,600万美元至2.021亿美元之间。³²从2011-2017年期间到2017-2020年期间,这种暗网交易的总价值可能翻了两番。在加密市场上购买毒品涉及一定程度的技术素养,大多数人都是年轻和受过教育的吸毒者。³³

16. 购买者表示使用此类市场是因为它们提供了获取质量更可预测的毒品的机会。有限的法医测试证实,与线下购买的毒品相比,来自加密市场的毒品掺假的可能性较小,纯度更高。³⁴买卖双方都认为,与街头交易、甚至是和熟人经销商及朋友进行的交易相比,加密市场交易在敲竹杠、人身暴力和威胁方面的风险较小。³⁵供应商通常只经营半年左右,仅与少数买家做生意,³⁶交易通常集中在少数几个关键供应商手中,他们赚取了大部分利润。³⁷

³²Naoki Hiramoto和Yoichi Tsuchiya,“通过比特币交易衡量暗网市场:从诞生到独立”,《国际法医学:数字调查》,第35卷,第301086期(2020年12月)。

³³Venkataraman Bhaskar, Robin Linacre和Machin Stephen,“网上药品市场的经济运作”,《经济行为与组织杂志》,第159卷(2019年),第426-441页;和《2022年世界毒品问题报告》。

³⁴Fernando Caudevilla等人,“针对加密市场用户的国际药物测试服务的结果”,《国际药物政策杂志》,第35卷(2016年),第38-41页。

³⁵Monica J. Barratt, Jason A. Ferris和Adam Winstock,“更安全的得分?加密市场、社会供应和毒品市场暴力”,《国际药物政策杂志》,第35卷(2016年),第24-31页;以及Andréanne Bergeron等人,“全球疫情期间网上非法毒品交易的成功率”,《国际药物政策杂志》,第99卷,第103452期(2022年)。

³⁶Lukas Norbutas,“在线毒品市场中的线下约束:对加密市场交易网络的探索性分析”,《国际药物政策杂志》,第56卷(2018),第92-100页;和《2022年世界毒品问题报告》。

³⁷Scott W. Duxbury和Dana L. Haynie,“非法在线市场中的网络嵌入:匿名犯罪毒品交易中价格和利润的内生来源”,《社会经济评论》,第21卷,第1期(2023年1月),第25-50页;Scott W. Duxbury和Dana L. Haynie,“暗网加密市场上阿片类药物分销的网络结构”,《定量犯罪学杂志》,第34卷(2018年),第921-941页;以及Vincent Harinam,“暗网上的交易:对信任、消费者满意度和针对暗网加密市场的干预效力的审查”,剑桥大学博士论文,2021年。

VPN即虚拟专用网络可通过公共互联网安全地连接计算设备或网络。它扩展了对专用网络的访问,增强了安全性,降低了通信成本,并为远程工作提供了灵活性。VPN可以绕过互联网审查。虽然加密很常见,但并不是VPN固有的功能。连接是通过渠道协议建立的,基于公共互联网的VPN可以提供私人广域网的某些好处。

17. 大多数市场都是英语市场,但面向俄语市场的Hydra在2019年成为世界上最大的暗网市场,之后在2022年被关闭。³⁸随着时间的推移,跨境货运有所下降,加密市场主要服务于国内市场。³⁹这些加密市场可能使用隐秘位置或投递点进行交付。卖家使用全球导航卫星系统技术在加密的即时通讯应用程序上提供毒品的位置,随后,买家可在不与卖家见面的情况下取走毒品。⁴⁰最近,亚洲和南美洲也出现了市场平台,随着暗网向这些区域的扩张,市场的总体地理分布可能正在发生变化。⁴¹

18. 加密市场的平均交易规模也在扩大。显然,“摇头丸”类药物的批发销售量正在不断增加,类阿片的增速次之(“批发”的定义是标价超过1,000美元的清单)。⁴²这一趋势突出表明,加密市场立足于线下毒品市场,可以充当虚拟经纪人,将批发商与销售商联系起来,由销售商进行库存采购,然后再进行线下

³⁸Anastasia Meylakhs和Ramil Saidashev,“俄罗斯加密市场Hydra的定性分析”,《Kriminologisches Journal》,第3卷(2021年),第169-185页;以及Jonathan Reed,“世界上最大的暗网市场关闭,2500万美元的比特币被没收”,《威胁追踪》,2022年6月8日。

³⁹David Décary-Hétu, Masarah Paquet-Clouston和Judith Aldridge,“走向国际?加密市场毒品供应商的风险承担”,《国际药物政策杂志》,第35卷(2016年),第69-76页;以及Jakob Demant等人,“在全球平台上实现本地化:对有组织非法毒品犯罪的加密市场转型潜力的批判性分析”,《国际刑事司法评论》,第28卷,第3期(2018年9月),第255-274页。

⁴⁰欧洲毒品和毒瘾监测中心和欧警署,《欧盟毒品市场:新冠肺炎的影响》;以及Meylakhs和Saidashev,“对俄罗斯加密市场Hydra的定性分析”。

⁴¹《2022年世界毒品问题报告》。

⁴²Judith Aldridge和David Décary-Hétu,“隐藏的批发:在线药物加密市场的药物扩散能力”,《国际药物政策杂志》,第35卷(2016年),第7-15页;以及《2023年世界毒品问题报告》。

分销。⁴³ 美国的氢可酮列管变化与通过加密市场进行的类阿片交易持续增加的时间相吻合。⁴⁴

19. 虽然有几起广为人知的管理员被捕事件,但事实证明,整体生态系统尽管波动较大,却是具有复原力的。⁴⁵ 如果遭到执法当局的打击,或是管理员退出骗局,市场会在短时间内消失。⁴⁶ 这些系统的用户会调整并引入减轻安全弱点的功能,例如,可使用户在新市场上继续使用其用户名及声誉评分的验证方法。⁴⁷ 下一步的发展似乎是从使用洋葱路由器软件转向使用隐形互联网项目和类似的拥有专属网络的“真正”暗网工具,因为执法当局已经能够对洋葱路由器采取成功的干预措施。⁴⁸

PGP 即很好保密系统,是一种安全程序,可通过信息解密和加密、数字签名验证和文件加密实现安全通信。PGP 由 Phil Zimmermann 于 1991 年开发,是公钥加密软件先驱。它遵循 OpenPGP 数据加密标准 (RFC 4880),对文本、电子邮件、文件等进行加密和解密。

2. 社交媒体:增加本地供应

20. 传统的社交媒体平台已开始被用作非法药物和不受管制物质的当地市场,并产生了类似

⁴³Samantha J. Brown, Jonathan C. Reid 和 Wesley Myers, “让我们谈谈偷窃 Sh * t: 在线社交及其影响线下犯罪的潜力”,《犯罪与少年犯罪》(2023); 欧洲毒品和毒瘾监测中心和欧警署,《欧盟毒品市场: 新冠肺炎的影响》。

⁴⁴James Martin 等人,“限制处方类阿片的合法供应对通过在线非法市场购买的影响: 中断的时间序列分析”,《BMJ》,第 361 卷 (2018 年)。

⁴⁵David Décary-Héту 和 Luca Giommoni, “警方的打击行动会扰乱毒品加密市场吗? 对匿名行动的影响的纵向分析”,《犯罪、法律和社会变革》,第 67 卷第 1 期 (2017 年 2 月),第 55-75 页;以及 Hiramoto 和 Tsuchiya,《通过比特币交易衡量暗网市场》。

⁴⁶Bhaskar, Linacre 和 Stephen, “网上药品市场的经济运作”;以及 Joe Van Joe Van Buskirk 等人,《执法及其他破坏后网上毒品市场的复苏》,《药物与酒精依赖》,第 173 卷 (2017),第 159-162 页;和《2023 年世界毒品问题报告》。

⁴⁷Isak Ladegaard, “公开的秘密: 警察打击和创造性解决问题如何让非法市场走出阴影”,《社会力量》,第 99 卷,第 2 期 (2020 年 12 月),第 532-559 页。

⁴⁸Marie-Helen Maras 等人,“解码隐藏的暗网网络: 我们对阿尔法湾非法芬太尼贸易的了解”,《法医学杂志》,第 68 卷,第 5 期 (2023 年 9 月)。

的影响。目前有数千名小型经销商在当地在线社区向用户出售毒品,但没有人确切知道这个问题有多普遍,以及在哪些国家最为严重。⁴⁹ 儿童和青少年可以广泛接触到这种不恰当的内容。这种活动并不局限于个别平台。社交媒体的格局瞬息万变,最受欢迎的应用程序也会随着时间的推移和年龄组的不同而变化。⁵⁰ 每个平台都为潜在卖家提供了一个空间,可以调整为毒品市场。⁵¹

21. 使用社交媒体采购毒品的第一步可能是买家搜索与毒品相关的标签,或者关注通过使用产品图片和视频或相关帖子上的标题、标签和表情符号来宣传毒品销售的主页。买家可以联系附近的卖家,随后卖家透露自己的联系信息——通常使用具有端到端加密和临时消息功能的通讯应用程序(一段时间后,其中的通信内容会被删除)或虚拟专用网络。最终的钱货交换一般在当地一级通过公开会面或送货上门的方式面对面进行,时长通常在一个小时内。⁵²

22. 社交媒体提供了一种非常方便的购买方式,增加了买家的选择权;这种易得性消除了传统供应链中存在的年龄障碍。使用社交媒体购买毒品的行为在 16-17 岁的青少年中更为普遍。使用社交媒体购买毒品的买家更有可能自控力

⁴⁹美国缉毒署,“华盛顿缉毒署警告社交媒体上的致命假药”,新闻稿,2021 年 7 月 23 日;Ashly Fuller 等人,“了解和防止通过社交媒体向年轻人宣传和销售非法药物: 多学科范围审查”,《药物和酒精评论》(2023 年)。

⁵⁰Brooke Auxier 和 Monica Anderson, “2021 年的社交媒体使用”(华盛顿特区,皮尤研究中心,2021 年);Emily A. Vogels, Risa Gelles-Watnick 和 David Massarat, 《2022 年青少年、社交媒体和技术》(华盛顿特区,皮尤研究中心,2022 年);美国卫生与公众服务部办公室,“社交媒体和青年心理健康: 美国医务总监的建议”(华盛顿特区,美国医务总监办公室,2023 年)。

⁵¹Robin van der Sanden 等人,“利用 Discord 服务器买卖毒品”,《当代毒品问题》,第 49 卷,第 4 期 (2022 年 4 月),第 453-477 页。

⁵²Silje Anderdal Bakken 和 Jakob Demant, “公共和私人社交媒体毒品市场中卖家的风险认知”,《国际药物政策杂志》,第 73 卷 (2019),第 255-262 页;Jakob Demant 等人,“脸书、Snapchat 和 Instagram 上的毒品交易: 北欧国家新型毒品市场的定性分析”,《毒品和酒精评论》,第 38 卷,第 4 期 (2019 年 5 月),第 377-385 页;Leah Moyle 等人,“# Drugsforsale: 对使用社交媒体和加密消息应用程序供应和获取药物的探索”,《国际药物政策杂志》,第 63 卷 (2019),第 101-110 页;和《2023 年世界毒品问题报告》第 2 册。

较差,存在表现为心理压力较高的精神健康问题,参与强迫性赌博和过度使用互联网。⁵³

23. 有限的研究发现,卖家主要宣传的是大麻和可卡因,其次是亚甲二氧基甲基苯丙胺。加密市场和社交媒体市场之间的一个区别在于卖家提供的平均数量。可卡因在社交媒体上的提供量(约5克)小于在加密市场上的提供量(约15克),大麻在社交媒体上的提供量约为10克,而在加密市场上则为20克。⁵⁴这种交易还涉及处方药的非医疗使用。弱势患者群体可以通过社交媒体获得非医疗用途的处方药。⁵⁵美国缉毒局在流行的社交媒体应用程序上发现了被宣传为类阿片和苯二氮䓬类药物的假药。⁵⁶在推特上,与药品销售有关的推文中只有不到1%涉及类阿片的销售。其中共有90%的推文嵌入了超链接,但仅一半可以使用。有效链接通常指向非法销售处方药的网站。⁵⁷

3. 合法的电子商务平台

24. 过去几年间,麻管局的全球项目促进了各国政府与电子商务公司之间的自愿合作,以防止其市场被滥用于非法销售前体、新型精神活性物质和非医用合成类阿片。这些项目在主要合法电子商务市场上监测可疑供应商发布的

报价和潜在买家的购买请求。这些可疑的帖子大多是关于前体和新出现或非列管物质的(而非国际列管物质),因为只有知悉这些非列管物质的浏览者才会注意到这些物质。企业对企业的市场比企业对消费者的市场更容易遭到滥用。⁵⁸

25. 在危险物质速截方案下,已组织10多次区域和区域间会议,目的是促进各国政府与最容易被滥用的行业(即制造、营销、流动和货币化行业以及互联网相关服务行业)之间建立自愿合作或公私伙伴关系。⁵⁹与会行业已将合作范围扩大到使用电子商务、社交媒体、域名注册商和搜索引擎等领域,以期防止制造、营销、流动和货币化行业成为贩运危险物质(即新型精神活性物质、非医用合成类阿片及其相关化学前体)的网上目标。这些会议上提出了100多项切实可行的建议,促成了两套关于促进与互联网相关服务行业建立公私伙伴关系的指导文件,重点为各国政府及其私营部门伙伴指出了共同问题、切实可行的建议和易于遵循的清单。

26. 这些文件所载建议的适用取得了实际成果,包括在某非洲国家的一个主要电子商务平台上发现了提供高剂量曲马多产品和盐酸氯胺酮的可疑清单。政府当局要求该电子商务公司协助查明供应商,从而逮捕了相关人员并缉获了非法产品。同样,营业地点位于拉丁美洲的一家大型电子商务公司发现了多个可疑的卡痛(一种非列管植物基物质)清单,并利用危险物质速截方案联络点网络与有关当局分享了信息,从而查明并逮捕了网上卖家。虽然这些案件均以查明并逮捕货物销售负责人和缉获非法物质告终,但此类调查需要大量资源,在许多情况下,被联系的平台一般只是在24小时内删除此类列表。

⁵³Atte Oksanen 等人,“社交媒体和在线获取药物:美国和西班牙青少年和年轻成年人的全国性研究”,《欧洲心理学应用于法律环境杂志》,第13卷,第1期(2021年1月),第29-36页;Robin van der Sanden 等人,“在新西兰使用社交媒体购买药物的预测因素:大规模在线调查的结果”,《国际药物政策杂志》,第98卷,第103430期(2021年12月);以及van der Sanden 等人,“利用Discord服务器买卖毒品”。

⁵⁴Kim Moeller, Rasmus Munksgaard 和 Jakob Demant,“非法药物价格和数量折扣:加密市场、社交媒体和警方数据之间的比较”,《国际药物政策杂志》,第91卷,第102969期(2021年)。

⁵⁵Mackey, Liang 和 Strathdee,“数字社交媒体、青少年和处方药的非医疗使用”。

⁵⁶美国缉毒署,“华盛顿缉毒署警告社交媒体上的致命假药”。

⁵⁷Tim K. Mackey 等人,“基于推特的处方阿片类药物非法在线销售检测”,《美国公共卫生杂志》,第107卷,第12期(2017年12月),第1910-1915页;以及Tim K. Mackey 和 Gauurvika Nayar,“数字危险:非法网上药店对全球公共卫生、患者安全和网络安全威胁的审查”,《英国医学公报》,第118卷,第1期(2016年6月),第110-126页。

⁵⁸E/INCB/2022/4。

⁵⁹同上。

4. 互联网药店和远程医疗

27. 正如麻管局在 2009 年所强调的那样，⁶⁰ 在合法供应链之外购买药品的问题当时已经日益严重。最近的研究表明，世界上有三分之二的国家没有明确规范互联网销售医药产品的法律，这些国家仍然存在这一问题。这构成了严重的公共健康问题，因为许多消费者会使用互联网进行自我诊断和自我治疗。⁶¹

28. 医药产品的在线销售是国际医疗保健系统中日益发展的一个方面。互联网药店是出售处方物质和非法药物的平台。虽然有许多合法、有执照的药店，但非法网站仍主导着全球市场。⁶² 处方药是互联网上的一个热门健康话题，据估计，全球非法药品贸易价值达 44 亿美元。2021 年，国际刑警组织牵头开展了一次国际打击行动，关闭了数千家提供非法产品的假冒网络药店，这些产品中大部分是假冒或未经授权的 2019 冠状病毒病 (COVID-19) 检测试剂盒。其他研究得出结论认为，这是一个快速增长的现象，但市场的实际规模尚不清楚。⁶³

29. 只需在线搜索“pharmacy”、“pharma”或“pharm”等词，就能找到互联网药店。此类搜索得出的结果会链接到一个互联网地址 (URL)，其中会宣传销售的药物并公布联系信息。在这方面，网络药店会提供关于各种物质的供应量、运输条款和最终交易的联系信息，以及有关钱

货交易方式的资料。⁶⁴ 网络药店还会通过在社交媒体上评论相关主题的帖子来发布广告链接。他们会在评论区提供如何使用加密性第三方通讯平台与他们取得联系的信息，并回答有关毒品供应量和价格的询问。⁶⁵

30. 美国在 COVID-19 大流行高峰期进行的一项调查发现，18% 的受访者会在网上购买处方药，并使用 Tumblr、Wickr 和 Pinterest 等社交网站来识别互联网药店。⁶⁶ 一项对匈牙利门诊病人的调查发现，经常在网上购买商品的受访者更有可能在网上购买药物。⁶⁷ 一项研究比较了人们对网上购买处方药的安全性的认知，发现互联网药店被认为“相对安全”，而使用加密通信应用程序 (如 Kik、QQ、Telegram 和微信) 进行药品销售交易被认为不太安全。男性更有可能认为所有在线平台至少在某种程度上是安全的。⁶⁸

31. 互联网药店的关键问题是没有问责制来确保购买产品的质量。据估计，96% 的互联网药店未能遵守法律和安全要求，有些甚至窃取了消费者的信用卡信息。消费者无法评估从互联网药店购买的药物是否是假冒的、未经批准的，甚至是非法的。世界卫生组织 (世卫组织) 估计，从非法网址购买的药品中有 50% 是假药。⁶⁹ 假药可能有害，因为它们可能含有低含量的活性成分、不合格的成分甚至错误的成分。许多互联网药店不要求消费者提供医生开具的所需医药处方的证明。他们可能会要求潜在买家填写一份医疗调查问卷，但这类问卷往往并不完

⁶⁰《为各国政府拟订的预防经由网络非法出售国际管制药物准则》(联合国出版物，出售品编号：E.09.XI.6)。

⁶¹Hock、Xuan Lee 和 Wah Chan，“监管网上药店”。

⁶²András Fittler 等人，“消费者转向互联网药店市场：关于匈牙利患者在线购药频率和态度的横断面研究”，《医学互联网研究杂志》，第 20 卷，第 8 期 (2018 年 8 月)；以及 Neal Shah、Jiawei Li 和 Tim K. Mackey，“用于检测和描述 Instagram 上非法药物交易评论和互动的无监督机器学习方法”，《药物滥用》，第 43 卷，第 1 期 (2022 年)，第 273-277 页。

⁶³国际刑警组织，“在国际刑警组织的行动中关闭了数千家假冒网上药店”，2021 年 6 月 8 日；国际刑警组织，“在国际刑警组织的全球行动中缴获了 1,100 万美元的非法药品”，2022 年 7 月 20 日；以及 Grazia Orizio 等人，“‘今天购买可节省 30%’：网上药店与消费者外围思维的增强”，《药物流行病学与药物安全》，第 19 卷，第 9 期 (2010 年 9 月)，第 970-976 页。

⁶⁴Orizio 等人，“‘今天购买可节省 30%’”。

⁶⁵Shah、Li 和 Mackey，“无监督机器学习方法”。

⁶⁶Charlotte Moureaud 等人，“通过社交媒体购买处方药：关于流行程度、风险认知和动机的调查研究”，《卫生政策》，第 125 卷，第 11 期 (2021 年 11 月)，第 1421-1429 页。

⁶⁷Fittler 等人，“消费者转向互联网药店市场”。

⁶⁸Moureaud 等人，“通过社交媒体购买处方药”。

⁶⁹Hock、Xuan Lee 和 Wah Chan，“监管网上药店”；Bryan A. Liang 和 Tim Mackey，“寻找安全性：解决搜索引擎、网站和提供商对非法在线药品销售的责任”，《美国法律和医学杂志》，第 35 卷，第 1 期 (2009 年)，第 125-184 页；以及 Orizio 等人，“今天购买可节省 30%”。

备。⁷⁰可疑的营销策略进一步加剧了所有这些问题。许多互联网药店并不说明所出售药物的副作用,却以劝诱性的方式做广告,这暴露出他们关心销售和利润,而不是关心消费者安全。

5. 贩毒和非医疗用途使用药物的后果

32. 互联网使得麻醉药品、精神药物和前体化学品的国际贸易有所增加。跨国有组织犯罪集团从秘密化学品制造商处购买以“研究用化学品”名义出售的必要化学品,用于制造强效新型精神活性物质。⁷¹在COVID-19大流行期间,这些犯罪集团的行为表明,当封控阻碍其接触原始供应商时,他们能够进行调整并找到替代来源。⁷²在前体化学品国际贸易方面,互联网导致此类物质报价上涨。大多数前体化学品具有“两用”属性,由于合法贸易量很大,贩运者很容易获得这些物质,而执法当局难以发现。几年来,与前体有关的可疑网上帖子促使执法部门开展刑事调查,从而缉获被转移的前体并逮捕贩运者。

33. 对政府和执法当局来说,调查表层网上的帖子是一项挑战性工作。通过监测互联网活动和查阅搜索记录所收集到的信息可表明贩运者对特定非管制化学品的兴趣。例如,麻管局注意到,特定的二亚甲基双氧苯丙胺前体(3,4-亚甲二氧基苯基-2-丙酮缩水甘油酸乙酯)的互联网搜索记录数量与该前体的缉获数量和规模之间存在正相关关系。由于该物质没有合法用途,在缉获量增加的同时搜索记录的增加可作为非法药物制造的代用指标。⁷³

⁷⁰ 欧洲药品管理局,“网上购药”。可在 www.ema.europa.eu 上查阅;以及 Moureaud 等人,“通过社交媒体购买处方药”。

⁷¹ Jonathan Caulkins,“药物和药物市场的根本性技术突破:大麻和芬太尼案例”,《国际药物政策杂志》,第94卷,第103162期(2021年8月);以及 Bryce Pardo 等人,“合成阿片类药物新时代的来临:创新干预的需要”,《毒瘾》,第116卷,第6期(2021年6月),第1304-1312页。

⁷² 《2021年世界毒品问题报告》,第5册,《新冠肺炎与毒品:影响和前景》(联合国出版物,2021年)。

⁷³ E/INCB/2022/4,第201-203段。

34. 使用传统社交网站和加密应用程序的趋势表明分销日益本地化,获取毒品的速度越来越快。在区域和地方一级,即毒品分销的最后一级,执法当局很难破坏买卖双方之间的交易,因为他们可以更改会面地点。从长远来看,这种本地化的在线分销可能比其他由互联网驱动的供应模式更具变革性。全球导航卫星系统技术和隐秘投递点的利用可能会进一步加剧这种供应的增长。

35. 这种本地化供应也丰富了原本在传统市场上难以获得的毒品种类。⁷⁴诸如麦角乙二胺(致幻剂)和裸盖菇素(致幻蘑菇)等致幻剂在网上可广泛获得。其他受到严格管制的含有麻醉药品和精神物质的物质也可通过互联网市场获得。滥用精神病处方药是日益严重的全球卫生问题。此类产品有镇静剂、中枢神经系统兴奋剂和其他药物,包括抗抑郁药、抗精神病药、情绪稳定剂和抗痴呆药。虽然这些药物可以在网上买到,但其存在仍然微不足道。一个重要的例外是用于治疗类阿片依赖的药物;这类药物不仅在美国,而且在欧洲的网络上也大量存在。⁷⁵

36. 芬太尼及其他合成类阿片的网上存在令人严重关切。不断推出的新型和改良版合成类阿片在全球范围内对监管和执法当局构成挑战。⁷⁶许多加密市场都设有针对芬太尼的规定,管理者试图对掠夺性供应商实施禁令,但此类供应商仍会设法秘密出售芬太尼。加密市场的毒品供应中,约10%是类阿片;所有毒品广告中,芬太尼广告的占比不到1%。活跃的芬太尼供应商大约有300个,在2019年1月2日至3月27日期

⁷⁴ 《2023年世界毒品问题报告》,第2册。

⁷⁵ Jack Cunliffe, David Décary-Héту 和 Thomas A. Pollak,“非医疗处方精神药物使用和暗网:一项加密市场分析”,《国际药物政策杂志》,第73卷(2019年),第263-272页;以及 Isak Ladegaard,“立刻就迷上了?非法电子商务市场中的阿片类药物、大麻、摇头丸和其他药物的赠品和样品”,《药物问题杂志》,第48卷,第2期(2018年4月),第226-245页。

⁷⁶ Kim Moeller 和 Bengt Svensson,“购物直到放弃:在瑞典互联网论坛上评估芬太尼类似物”,《药物问题杂志》,第51卷,第1期(2021年1月),第181-195页;以及 Pardo 等人,“合成阿片类药物新时代的来临”。

间,市场上估计有 27.3 至 39.3 千克芬太尼⁷⁷ (1 公斤芬太尼有可能杀死 500,000 人)。⁷⁸

6. 网上信息共享

37. 吸毒者在各种讨论论坛上分享技巧和剂量建议。⁷⁹ 虽然这种信息共享反映出毒品兜售有所增加,但也可以加强减少吸毒不良后果的努力。通过互联网传播警告信息可以扩大药物检查服务的覆盖面。这种服务分析通常由在电子舞曲场景中使用“摇头丸”的人提供的样本。药物检查服务可以识别吸毒者认为自己正在吸食的物质与其实际吸食物质之间的差异。通过互联网,可迅速将这一信息分享给吸食这些物质的其他人。在药物掺杂危险物质或具有异常高效力的情况下,这些信息可以挽救生命。大多数寻求毒品信息的人此前从未接触过药物检查服务,可能对官方当局发出的警告持怀疑态度。药物检查服务的另一个好处是可识别新型精神活性物质,然后可将相关信息传达给欧洲联盟预警系统等主管当局。⁸⁰

38. 有几个论坛专门讨论与加密市场有关的主题。最初,自由意志主义政治讨论很突出,但其热度逐渐消退,论坛用户转而热衷于讨论更现实的后勤问题,例如对欺诈性供应商的警告、不可靠的管理员和线上安全措施。人们还讨论吸毒的固有风险,同时,由于论坛不禁止讨论贩运问题,贩运信息可实现高度本地化,并包含有关既往掺假药物的警告。⁸¹ 虽然这类知识共享是一项积极因素,但它不太可能导致与健康有关的

费用的显著减少,因为加密市场用户很少是吸毒者中最弱势群体。⁸²

39. 吸毒者可在网上分享以低风险制造可自制型毒品的的方法指导。吸毒者不再依赖合成受管制的前体来制造甲基苯丙胺,而是学会了从可合法获得的加工产品中提取前体,并在网上分享程序。⁸³ 最近的一个趋势是转向定制前体(通常是“伪装式前体”),这些前体更接近所需的最终产品,因此几乎不需要化学加工。⁸⁴

40. 通过互联网传播知识的另一个意想不到的副作用是对与吸毒相关的社会和文化规范的影响。大麻在某些法域实现合法化,无意中减少了将大麻视作非法药物的法域对该物质的非正式社会管制,促进了大麻的进一步正常化。在大麻合法的地区,尽管大麻存在已知的健康风险,社交媒体上的网红和药房仍将其作为健康生活方式的一部分进行宣传。⁸⁵

7. 国际条约

41. 国际药物管制公约可作为引渡和司法协助的基础。《1988 年公约》第 6 条涉及引渡,第 7 条涉及司法协助。尽管《公约》在互联网得到广泛使用之前就已存在,这两项条款迄今仍然适用。第 7 条第 2 款规定,可为下列任何目的提出司法协助的请求:(a) 获取证据或个人证词;(b) 送达司法文件;(c) 执行搜查及扣押;(d) 检查物品和

⁷⁷Sumnall, “加密市场对减少危害的影响”。

⁷⁸Sabrina Vidal 和 David Décary-Héту, “摇一摇和烤一烤: 通过在线甲基苯丙胺配方探索毒品生产者对法律限制的适应性”, 《毒品问题期刊》, 第 48 卷, 第 2 期 (2018 年 1 月), 第 269-284 页。

⁷⁹Silvia L. Cruz 和 Raúl Martín-del-Campo, “合成阿片类药物作为新的精神活性物质”, 载于《阿片类药物: 药理学、滥用和成瘾》, Silvia L. Cruz 编辑 (瑞士 Cham, 施普林格国际出版公司, 2022 年), 第 363-383 页。

⁸⁰Silje Anderdal Bakken 和 Sidsel Kirstine Harder, “从交易到影响: Instagram 上的大麻在线营销”, 《犯罪、媒体、文化: 国际期刊》, 第 19 卷, 第 1 期 (2023 年 3 月), 第 135-157 页; Brown, Reid 和 Myers, “让我们来谈谈偷 * t”; Samantha Hoepfer 等人, “完美公式: 在两个最近合法化的国家评估大麻药房网站上的健康声明、产品和定价”, 《物质使用和误用》, 第 57 卷, 第 8 期 (2022 年 5 月), 第 1207-1214 页; 以及 Isak Ladegaard, “净化框架: 大麻和迷幻药的数字‘消费者报告’如何使吸毒正常化并中和其反文化潜力”, 《社会学》(2023)。

⁷⁷Roderic Broadhurst, Matthew Ball 和 Harshit Trivedi, “芬太尼在暗网市场上的供应”, 《犯罪和刑事司法趋势和问题》, 第 590 卷 (2020 年), 第 1-14 页; 以及 Maras 等人, 《解码隐藏的暗网网络》。

⁷⁸美国, 缉毒局, “关于芬太尼的事实”。见 www.dea.gov/resources/facts-about-fentanyl。

⁷⁹Aldridge, Stevens 和 Barratt, “加密市场药物购买会进一步增长吗?”

⁸⁰Claudio Vidal Giné 等人, “药物检查服务作为监测工具的效用及其他效用: 对 Pirona 等人的回应”, 《国际药物政策杂志》, 第 45 卷 (2017 年), 第 46-47 页。

⁸¹Bancroft, “从负责任的使用到负责任的损害”; 以及 Martin, Cunliffe 和 Munksgaard, 《加密市场》。

现场; (e)提供情报和证物; (f)提供有关文件及记录的原件或经证明的副本, 其中包括银行、财务、公司或营业记录; (g)识别或追查收益、财产、工具或其他物品, 以作为证据。

42. 为进一步加强这些努力, 会员国目前正在协商就打击为犯罪目的使用信息和通信技术行为制定一项新的联合国网络犯罪公约。各个国际组织(国际刑警组织、毒品和犯罪问题办公室、世界海关组织和世卫组织)正在利用互联网改进药物管制, 现行国际公约也可应对网络犯罪问题, 但目前尚无关于这一主题的具有法律约束力的国际文书。包括政府间组织、具有经济及社会理事会咨商地位的非政府组织以及其他非政府组织、民间社会组织、学术机构和私营部门公司在内的各类利益攸关方正在为网络犯罪公约提供投入。根据会员国提交的书面材料, 网络犯罪公约将包含刑事定罪、总则、程序措施和执法、国际合作、技术援助、预防措施、实施机制和最后条款等章节。

8. 监管工作

43. 针对合成类阿片及其前体的国家监管对策各异, 有的将与特定化合物有关的所有物质一律刑罪化, 有的对物质进行单独评估。当一些国家的政策限制性较低或不执行此类政策时, 其他人就有可能利用这些漏洞。⁸⁶在合成类阿片和相关物质方面, 此类情况使犯罪分子能够利用国家法规的差异, 在一个法域购买产品, 并在另一个法域高价出售。这一分销链中的所有步骤都是在网上进行的。⁸⁷一些国家政府制定了具体的立法或条例, 涵盖与前体有关的互联网帖子。根据麻管局资料, 印度、泰国、阿拉伯联合酋长国和美国就属于这种情况。

⁸⁶《2022年世界毒品问题报告》。

⁸⁷Pardo等人, “合成类阿片新时代的来临”; Peter Reuter, Bryce Pardo和Jirka Taylor, “想象芬太尼的未来: 合成类阿片取代海洛因的一些后果”, 《国际药物政策杂志》, 第94卷, 第103086期(2021年8月)。

44. 非法互联网药店在没有处方的情况下直接向消费者出售药品, 危及全球患者的安全。目前的法律、监管和执法对策是不够的。为遏制这一趋势, 监管当局正越来越多地尝试使用认证方案来解决此类关切。⁸⁸麻管局了解到在一些国家(如中国)适用的具体法规, 要求所有通过互联网销售前体的实体都必须向国家主管部门登记。一些专家建议实施国家互联网药店方案, 使互联网药品销售受许可证约束, 甚至建议对包括网站、搜索引擎和医疗保健服务提供者在内的所有各方设立刑事处罚。2014年, 推行了“药店”域名计划, 以补充国家认证体系。搜索引擎公司需要对互联网药品卖家进行“核实”, 但不为非法活动提供便利的行为承担法律责任。开设地位于欧洲联盟的互联网药店必须在其网站显示通用标识, 指向经验证的互联网药店在线名单。⁸⁹

9. 执法行动

45. 跟踪所有种类合成类阿片及其类似物和前体的工作需要国际合作。国家执法机构需要了解化学品和设备不同名称, 才能调查表层网上与前体化学品销售有关的可疑帖子。还需要通过与私营互联网行业的自愿合作以及政府发起的监测机制来调查麻管局分享的线索。⁹⁰借助麻管局提供的关于与前体有关的可疑互联网帖子的线索, 已得以缉获化学品并捣毁犯罪网络。2018年, 通过一项调查, 缉获了近10吨醋酸酐、麻黄碱和氯胺酮; 并在2022年查获了一批运往澳大利亚的甲基苯丙胺。⁹¹

46. 执法机构和国家司法当局需要配备必要的工具和资源, 以协调一致的方式做出响应。贩运和网络犯罪均为优先事项, 当局应采取多机构

⁸⁸Hock, Xuan Lee和Wah Chan, “监管网上药店”; 以及Mackey和Nayyar, “数字危险”。

⁸⁹欧洲药品管理局, “网上购药”; Hock, Xuan Lee和Wah Chan, “监管网上药店”; E/INCB/2022/4; 以及Liang和Mackey, “寻找安全”。

⁹⁰E/INCB/2021/4。

⁹¹同上。

办法,与业界合作,成立网上调查单位和联合行动国际工作队,并开展协调行动。⁹²一些网络犯罪调查专家指出,目前在打击前体贩运方面面临法律障碍,特别是在保留与因特网协议地址和域名登记有关的数据方面存在障碍。

47. 执法机构已成功针对前体和非列管化学品贩运采取新的侦查措施。这些措施包括在企业对企业网站或社交媒体或其他平台上张贴前体或非列管化学品的在线虚假广告,并使用诱捕行动收集有关化学品潜在买家或卖家的信息。进一步利用特工行动可提高调查效率,并能更好地开展跨境合作,包括电子数据交换。⁹³ 2023年6月,麻管局开展了关于调查与前体化学品有关的可疑互联网帖子的培训活动。这凸显了就与前体有关的互联网帖子的具体特点开展针对性培训的价值,这些帖子通常出现在表层网上,与此相反,新型精神活性物质最终产品大多出现在暗网上。

D. 麻管局为各国政府防范利用互联网提供的支助

48. 2009年,麻管局发布了《为各国政府拟订的预防经由网络非法出售国际管制药物准则》,其中建议各国政府采取广泛的行动,包括行政、立法和监管规定,以遏制国际管制药物的非法销售,麻醉药品委员会第58/3号决议确认了这一点。

49. 此外,麻管局还开发了实用工具,以便利国际管制麻醉药品和精神药物的国际贸易,确保

⁹² 欧洲毒品和毒瘾监测中心和欧警署,《欧盟毒品市场:新冠肺炎的影响》; Harinam,“黑暗网络上的交易”; Mehdi Najafi, Hossein Zolfagharinia 和 Fatemeh Asadi,“天使对抗恶魔:打击结果不确定、结构不明的非法供应链中的走私”,《计算机和工业工程》,第176卷,第109007期(2023年);以及 Lukas Norbutas, Stijn Ruiters 和 Rense Corten,“眼见为实:二元嵌入和声誉对非法药物加密市场信任的影响”,《社会网络》,第63卷(2020年),第150-161页。

⁹³ E/INCB/2022/4。

这些药物可用于医疗和科研目的。这些工具包括国际进出口许可证制度和麻管局国际药物管制制度,该制度使麻管局能够监测受管制物质的使用情况。为便利前体化学品的国际贸易,同时防止其转入非法渠道,并支持各国政府应对不受国际管制的新型精神活性物质和非医用合成类阿片的贩运问题,麻管局还开发了在线系统,以监测贸易并促进政府合作、信息交流和联合调查。这些工具包括网上出口前通知、网上出口前通知系统简化版、前体事件通信系统、新精神活性物质通信系统和危险物质速截方案情报。为提高各国政府执行三项国际药物管制公约的能力,麻管局学习方案电子模块可供国家主管当局使用。

50. 2021年,麻管局全球项目在另一个领域成功促进了各国政府与电子商务公司开展自愿合作以防范其市场遭到滥用,即开展有针对性、有时限的“缩略语行动”,着重关注通过表层网贩运前体行为。麻管局还为查明前体和网络犯罪相关调查面临的实际障碍和法律挑战提供了进一步协助。查明的障碍和挑战包括以下方面:(a) 缺乏有关通过网站或社交媒体寻求出售或分销前体或在此过程充当中介的国家法规;(b) 不愿对可疑的帖子展开调查,因为它们可能是骗局而不是合法的前体贸易;(c) 缺乏足够的证据证明买方或供应商知道拟在网上出售或购买的前体打算用于非法制造药物,导致人们认为缺乏支持启动刑事调查的法律依据。⁹⁴ 需要克服这些障碍和挑战,以提升国家主管部门对可疑网上帖子开展调查的能力。

51. 网上毒品分销具有全球性,这使得有必要开展合作工作。要减少非法制造的前体贩运,需要认识到防范前体从合法渠道转移以及国家主管部门与业界部门之间开展合作的公担责任。⁹⁵ 对于查明新威胁和制定有效对策而言,这些努力的重要性日益提高。危险物质速截方案可建设国家应对新型精神活性物质、合成类阿片及

⁹⁴ 同上。

⁹⁵ E/INCB/2017/4 和 E/INCB/2016/1。

其前体的贩运的能力,并支助各国政府发展公私伙伴关系,以防范利用与互联网有关的服务行业,包括电子商务市场、社交媒体、搜索引擎和域名注册机构/注册商。⁹⁶ 危险物质速截方案包括在线工具,为交换关于有组织犯罪集团的情报提供了基础设施。这些工具有助于防范通过滥用与互联网有关的合法服务进行贩运,还包括针对无已知合法用途的物质的监测和监控清单。这类物质被用作受管制前体的替代品。

52. 新精活物质通信系统使各国政府能够就涉及新型精神活性物质和非医用合成类阿片的事件实时分享信息,而危险物质速截方案情报工具为各国政府就涉及这些危险物质的事件(包括在互联网上提供此类物质的实例)进行交流提供了便利。

53. 与相关企业对企业公司建立伙伴关系是有效遏制利用表层网贩运前体的努力的重要组成部分。⁹⁷ 危险物质速截方案提供了一个平台,促进与相关领域私营部门合作伙伴开展合作,即支付服务、化学品和药物制造商、邮政服务、快递服务、货运代理、航空货运代理以及私营邮政、特快专递和快递服务,还有域名注册商和新兴金融服务和产品(如电子钱包服务)、虚拟资产服务提供商和加密货币。各国政府与这些部门之间的对话成果已汇编成若干实用指导出版物,供从业人员参考和使用。

54. 危险物质速截方案还向主要的电子商务和社交媒体公司提供信息,这些公司积极致力于保持其平台不存在涉及提供可疑物质和危险物质的非法活动。提供的指导包括关于采取自愿合作措施、监测和调查可疑帖子以及采取平衡办法防范借助互联网进行的转移和走私的相关信息。⁹⁸ 麻管局支助的针对性行动最近取得的经验表明,还需要进行后续调查,以查明可能的买方和卖方,从而取得长效成果。

⁹⁶ E/INCB/2022/1。

⁹⁷ E/INCB/2022/4。

⁹⁸ E/INCB/2021/1。

E. 解决非医疗用途使用药物问题的执法、公共卫生和社区对策

55. 从执法角度来看,基于互联网的非法活动的规模和多样性对执行各项国际药物管制公约构成了相当大的挑战。世界各地的执法机构都力争在批发和零售两级对网上贩运犯罪建立可信威慑。针对性威慑根据预先确定的高价值或高风险交易标准对目标进行优先排序,从而能够提高执法的破坏性影响。⁹⁹ 暗网管理员是执法部门打击、逮捕和起诉的目标。尽管出现了新的加密市场,而且在执法部门开展禁毒行动后,吸毒者向新市场进行了迁移,但这些努力并没有白费。打击最活跃罪犯的做法减少了犯罪,也给其他涉案人员带来不确定性。由于这种额外的不确定性提高了对操作安全程序的要求,从而增加了整个分销链的成本。¹⁰⁰

56. 此外,增加通信要素可以提高打击效率。¹⁰¹ 虽然互联网使识别目标变得困难,但它也使与目标取得联系变得容易得多。当局可以告知非常活跃的供应商,某项方案已将其列为具体目标,执法部门了解他们的活动,并正在努力揭露他们的真实身份。这一努力与逮捕行动互为补充,旨在劝阻吸毒者,这类似于打出警告横幅,减少其他类型的网络犯罪的持续时间。¹⁰² 与所有共同犯罪一样,网上交易受管制药物取决于

⁹⁹ 欧洲毒品和毒瘾监测中心和欧警署,《欧盟毒品市场: COVID-19 的影响》; Najafi、Zolfagharinia 和 Asadi,“天使对抗恶魔”。

¹⁰⁰ 美国司法部,“三名德国人涉嫌经营拥有100多万用户的黑暗网络市场”;司法部,“DeepDotWeb的管理员因洗钱阴谋被起诉”; Décarry-Hétu 和 Giommoni,“警方的打击会扰乱毒品加密市场吗?”; Isak Ladegaard,“我们知道你在哪里,你在做什么,我们会抓住你:在数字毒品市场中测试威慑理论”,《英国犯罪学杂志》,第58卷,第2期(2018年3月),第414-433页;以及 Harold A. Pollack 和 Peter Reuter,“更严厉的执法会使药品更贵吗?”,《毒瘾》,第109卷第12期(2014年12月),第1959-1966页。

¹⁰¹ Nicholas Corsaro、Rod K. Brunson 和 Edmund F. McGarrell,“以问题为导向的警务和露天毒品市场:审查罗克福德拉动杠杆威慑战略”,《犯罪和违法行为》,第59卷,第7期(2013年10月),第1085-1107页。

¹⁰² David Maimon 和 Eric R. Louderback,“网络依赖型犯罪:跨学科审查”,《犯罪学年度审查》,第2卷(2019年),第191-216页。

买卖双方之间的信任。这种信任包括对平台管理员技术能力的信任。瓦解这种信任的成功例子包括执法机构接管网站,并在逮捕原管理员后继续运营网站。这类行动可以降低买卖双方对网上毒品交易技术基础设施的总体信任程度,这类似于便衣警察打入毒贩内部,对其构成压力,迫使毒贩调整做法。¹⁰³

57. 互联网还为公共卫生和社区对策提供了新途径,以实施预防吸毒、提供治疗、进行后续护理和实现重新融入社会的战略。社区参与和民间社会在这方面发挥着重要作用。药物检查服务就是一项示例,它构成了某种形式的同伴教育、信息共享和咨询,甚至可以为建设新型精神活性物质预警系统做出贡献。虽然这些卫生和社区对策具有积极性,但必须指出,这些措施的目标应当是减少非医疗用途使用药物的不良后果,而不是纵容或鼓励贩毒。¹⁰⁴

F. 结论和建议

58. 互联网在改进国际药物管制和防范非医疗用途使用药物方面具有潜力。互联网促进了用于医疗、科研和工业目的的受管制物质的国际贸易。合法的互联网药店和远程医疗使偏远地区的患者能够获得基本药物和咨询。在全球和国家层面持续开展的研究可以改进对潜在滥用互联网行为的早期检测,并发现无证互联网药店。吸毒者与公共卫生和社区服务机构的在线信息共享可以减少非医疗用途使用药物的不良后果,充当针对新型吸毒模式的预警,并将吸毒者与治疗及其他医疗服务联系起来。政府在这一领域采取行动的首要目标仍然是预防药物滥用,特别是在年轻人中。¹⁰⁵ **麻管局建议各国政**

府开展预防药物滥用运动,利用社交媒体传播关于药物相关风险的提高认识信息。

59. 然而,互联网也为贩运和非医疗用途使用受管制药物提供了新机会。本章概述的各种形式的借助互联网的毒品和前体贩运构成跨国网络犯罪,需要各国政府、国际组织和私营部门采取有效的监管和技术行动。针对互联网协助贩毒的各种形式--使用加密市场、社交网站、加密应用程序、电子商务平台和非法互联网药店--所带来的挑战,都需要采取立法和政策措施来应对其在麻醉药品、精神药物和前体化学品贩运中的独特作用。¹⁰⁶ 合法的商品和服务在线通信与贸易平台在全球范围内得到扩张,使非法贸易商能够利用这些平台来实现其目的。全球通信和商业越来越依赖于信息技术和数字化的进步。这些进步也为非法活动提供了便利,因为越来越多的刑事犯罪发生在网上,同时与线下发生的刑事犯罪相结合。¹⁰⁷ 即使是在全球非法毒品贸易的最高层,也在利用互联网和加密通信提供的便利,使用社交媒体分销毒品行为的增长导致区域一级的毒品促销活动增加,增加了供应,提高了吸毒者之间的知识分享。¹⁰⁸ 因此,敦促各国政府确保拥有法律和操作手段来起诉在社交媒体平台上运营的非市场。

60. 为应对这些挑战,需要国际组织、各国政府、监管当局和相关部门私营企业之间开展合作。与查明互联网非法内容相关的问题并不限于麻醉药品、精神药物和前体化学品的贩运。此问题涉及更广泛的问题,即处理助长非法行为的网上内容。在个人、公众和相关企业的利益之间找到适当平衡点面临重重困难,而且取决于时间和地点。不同国家有着截然不同的法律传统,使得限制一种国际现象的努力变得错综复杂。国际社会需要共同考虑这一问题,利用各个

¹⁰³ Bruce A. Jacobs, “威慑与威慑能力”,《犯罪学》,第48卷,第2期(2010年5月),第417-441页;以及Rasmus Munksgaardengren等人,“性价比更高?网上毒品市场中的普遍信任”,《英国犯罪学杂志》,第63卷,第4期(2023年7月),第906-928页。

¹⁰⁴ E/INCB/2016/1。

¹⁰⁵ E/INCB/2019/1。

¹⁰⁶ Hoffman, “揭示远程医疗和在线处方”; Mackey和Nayyar, “数字危险”; 以及Tim K. Mackey、Liang和Strathdee, “数字社交媒体、青年和处方药的非医疗使用”。

¹⁰⁷ 欧洲毒品和毒瘾监测中心和欧警署,《欧盟毒品市场:新冠肺炎的影响》; 以及Maimon和Louderback, “依赖网络的犯罪”。

¹⁰⁸ 《2023年世界毒品问题报告》,第2册。

组织的专家在网络犯罪和洗钱以及毒品和枪支贩运、伪造和其他形式走私方面的专门知识。¹⁰⁹

61. 目前,正在展开的这些努力依赖于各国政府与社交媒体公司开展自愿合作。针对由互联网提供便利、利用传统媒体进行的毒品贩运,需要在公私伙伴关系的基础上采取新的同步对策。围绕改善与互联网药店的合作开展的国际合作可以说明限制这种交易存在可能性。其目的是以新的和创新的方式调动公共和私营部门以及民间社会参与其中。¹¹⁰当快递公司、金融服务提供商和互联网公司配合执行电子商务法规时,执法调查的效率最高。旨在有效监管医药产品电子商务的公私伙伴关系应包括执行行业准则、咨询意见和警告。立法应解决与非法互联网药店有关的风险。法律框架基本上是国家性的,涉及嫌疑人的引渡请求需要在条约或公约的基础上加以协调。¹¹¹麻管局鼓励缔约国与那些易受利用的私营部门实体发展私营部门伙伴关系,以促进自愿行动,提高其服务的诚信、声誉和安全性。这包括分配足够的资源,建设网上调查领域的国家能力,加强国家和国际层面的合作,以建立一个早期发现互联网犯罪的系统。

62. 这需要付出长期努力,以建立国际共识,并提高各国政府与私营部门互动的能力。公私伙伴关系应包括与吸毒者合作制定有效对策的主要行业、学术界和非政府组织。麻管局积极参与这一领域的工作,并通过各国政府与私营部门的几个主要行业,即社交媒体公司、在线支付服务和信息技术提供商合作。¹¹²用于贩运的互联网服务具有全球性质,这给各国政府和监管机构之间提供司法协助带来了难题。由于管辖权问题以及各国在所收集证据的真实性和证据链方面的法律标准不同,打击贩运者的国际行动变得更加复杂。

¹⁰⁹E/INCB/2022/1。

¹¹⁰E/INCB/2021/1。

¹¹¹Hock, Xuan Lee和Wah Chan,“监管网上药店”。

¹¹²欧洲毒品和毒瘾监测中心和欧警署,《欧盟毒品市场:新冠肺炎的影响》;以及E/INCB/2022/1。

63. 特别是,关于麻管局在其危险物质速截方案下协助各国政府应对合成药物构成的威胁的努力,鼓励缔约国:

- 确定易被合成毒品贩运者利用的私营部门公司、行业协会和相关利益攸关方,如企业对企业、企业对消费者和搜索引擎公司、互联网注册/登记机构、社交媒体和在线金融服务,以便与它们合作,协助防止利用互联网相关服务贩运危险物质。
- 利用禁止类阿片非法销售伙伴项目的芬太尼相关物质清单,以及项目的其他无已知合法医疗、科学或工业用途的危险物质清单,鼓励行业合作伙伴除了为了研究和分析目的,自愿避免制造、销售、进口、出口或分销这些清单上的任何物质。
- 与危险物质速截方案合作,利用麻管局“政府和工业界为防止合成类阿片、芬太尼和相关危险物质贩运而开展电子商务和互联网相关服务自愿合作实用指南”等工具,促进政府和工业界之间的公私伙伴关系参与、对话与合作。
- 在本国警察、海关、邮政、卫生监管和药物管制机构中指定危险物质速截方案的积极执法联络人,通过麻管局新精活物质通信系统交流可疑货物和缉获信息,帮助促进与私营部门采取联合行动,杜绝、瓦解和摧毁利用互联网相关服务和电子商务服务的贩运网络。
- 利用通过新精活物质通信系统提供的实时打击贩运工具,包括危险物质速截方案情报高清工具、电子学习个人培训环境平台和其他工具,开发可操作的情报,以识别和联系利用互联网相关服务和电子商务服务的贩运者。

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

64. 国际药物管制法律框架由《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》组成。国际社会公认这三项文书一起构成国际药物管制制度的基石。

65. 这几项公约确立了麻醉药品、精神药物和前体化学品合法贸易的法律框架。它们要求缔约国建立负责监测各项公约附表所列药物的生产、制造和贸易情况的行政机构，并规定缔约国有义务除其他外向麻管局报告其预期合法需求量、实际消费量、国际贸易和缉获量等情况。

66. 这些公约旨在促进医疗、科学或工业用途受管制物质的供应，同时防止其转入非法渠道。它们还将药品的生产、制造、出口、进口和分销、贸易和持有仅限于医疗和科学目的。

67. 此外，这些公约还载有与处置涉毒行为有关的规定，包括缔约国有义务将某些涉毒行为定为应受惩罚的罪行。另外，这些公约还规定，针对涉嫌毒品犯罪的刑事司法对策应符合相称性原则，因此，对情节较轻的犯罪可处以较轻的

处罚，对吸毒者所实施的犯罪可通过替代措施代替定罪或惩罚，包括治疗、教育、后续护理、康复和重新融入社会措施。

68. 这些公约还为国际合作、引渡和司法协助提供了法律依据，并要求缔约国制定预防战略以及吸毒者和吸毒成瘾者治疗和康复框架。

1. 各项国际药物管制条约的加入情况

69. 国际药物管制公约仍然属于得到最广泛批准的国际文书之列，几乎得到普遍加入。

70. 截至2023年11月1日，186个国家批准或加入了经修正的《1961年公约》。只有10个国家尚未成为缔约方，即库克群岛、赤道几内亚、基里巴斯、瑙鲁、纽埃、萨摩亚、南苏丹、东帝汶、图瓦卢和瓦努阿图。乍得批准了未经修正的《1961年公约》。

71. 在本报告所述期间，《1971年公约》的缔约国数目仍为184个。13个国家尚未成为《公约》缔约方，即库克群岛、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、图瓦卢和瓦努阿图。

72. 《1988年公约》仍然是三项国际药物管制公约中得到最广泛批准的公约,在南苏丹于2023年10月20日交存加入书以后,有192个缔约方(191个国家和欧洲联盟)。赤道几内亚、基里巴斯、巴布亚新几内亚、所罗门群岛、索马里和图瓦卢尚未加入。

73. 麻管局重申,为加强国际药物管制法律框架并确保贩运者不会因为列管物质管制范围的实际或感知缺陷而将目标对准非缔约方,普遍批准药物管制公约是当务之急。

74. 因此,本着共同和分担的责任的精神,麻管局鼓励那些尚未加入一项或多项国际药物管制公约的国家毫不拖延地加入这些公约,并确保将这些公约全面纳入国内法。为此,麻管局在执行其任务授权时,随时准备以任何必要的方式提供协助。

2. 国际管制物质的列表变化

麻醉药品

75. 2023年3月15日,麻醉药品委员会第六十六届会议根据世卫组织的建议,决定将etazene、etonitazepyne、2-甲基-AP-237和protonitazene列入经修正的《1961年公约》附表一。麻委会的决定自秘书长收到正式通报之日起对每一缔约方生效。

精神药物

76. 麻醉药品委员会第六十六届会议还通过其第66/5号、66/6号和66/7号决定,决定将ADB-BUTINACA、 α -PiHP和3-甲基甲卡西酮列入《1971年公约》附表二,从而使《1971年公约》管制的物质总数达到170种。

77. 上述列管决定于2023年11月13日,即秘书长发出通报之日180天后全面生效。

前体化学品

78. 2023年6月,麻管局向秘书长通报了两个系列密切相关的前体,分别是苯丙胺和甲基苯丙胺,以及“摇头丸”类物质,建议将其列入《1988年公约》的表中。提出该建议是因为1-苯基-2-丙酮甲基缩水甘油酸及其甲酯(“BMK缩水甘油酸酯”)和3,4-MDP-2-P甲基缩水甘油酸乙酯(“PMK缩水甘油酸乙酯”)的缉获量大幅增加,这两种物质分别是1-苯基-2-丙酮和3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮这两种已列入国际管制的前体的替代前体。提议共纳入16种物质(酯类和酸类)的建议也是根据麻醉药品委员会2022年3月第65/3号决议提出的。

79. 此外,2023年7月,美利坚合众国政府提议将芬太尼及芬太尼相关物质的两种前体,即4-哌啶酮和1-boc-4-哌啶酮也列入《1988年公约》的表中。

80. 依照《1988年公约》第12条第3款规定的程序,请各国政府就建议中所列18种化学品的每一种提交意见和补充资料,以协助麻管局进行评估并向麻醉药品委员会第六十七届会议提出列管建议。

81. 2023年11月,在对会员国提供的资料进行分析后,麻管局建议将《1988年公约》表一中所有18种物质列管。麻醉药品委员会将于2024年3月对这些建议进行表决。

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

82. 麻管局根据其任务授权,发表年度报告和关于《1988年公约》第12条执行情况的报告。麻管局还发布技术报告,向各国政府提供关于国际管制物质的制造、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。

83. 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方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,各国政府自愿提供资料,以便利对国际药物和前体制度的运作进行准确和全面的评价。

84. 从各国政府收到的数据和其他资料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工作的建议,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

85. 截至2023年11月1日,麻管局收到了155个国家(缔约方和非缔约方)和地区提交的关于2022日历年麻醉药品生产、制造、消费、使用、库存和缉获情况的年度统计报告(表C),约占所要求提交的年度统计报告的72%。这一数字略低于截至2022年9月7日收到的2021年报告数量。

86. 共有117个政府(占提供数据的所有政府的45%) 在截止日期2023年6月30日前按时提交了其统计表,这一数字少于2022年(121个政府)。截至2023年11月1日,59个政府(28%)尚未提交其2022年年度统计数据。预计未来几个月还将有另外几个国家和地区提交其数据。尚未提交报告的国家 and 地区大多数在非洲和美洲(包括加勒比),其次在亚洲和大洋洲;两个欧洲国家没有提供其年度统计表。其中一些国家处于冲突和冲突后局势,这除了造成普遍缺乏人力和财政资源外,还对它们的药物管制工作造成更多的障碍。

87. 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,但质量参差不齐。准确、完整和及时的报告是药物管制制度效力和效率的重要指标,获得良好的数据对麻管局准确履行其由国际药物管制条约赋予的监测职能至关重要。有些数据的质量令麻管局感到关切,特别是如果这些数据来自主要生产国和制造国,因为这些数据表明监管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其监测受管制物质的种植、生产、制造和贸易的国家机制。可部分实现这一目标的途径是,改进和发展国家数据收集系统、培训国家主管机关的工作人员以及确保与获准处理国际管制物质的公司密切合作。

88. 截至2023年11月1日,已从146个政府(135个国家和11个地区)收到了全套2022年四个季度麻醉药品进出口统计数据(表A),约占按要求应提交数据的213个政府的69%。此外,26个政府(约12%)至少提交了一份季度报告。共有41个国家(约19%)没有提交2022年的任何季度统计数据。

精神药物

89. 根据《1971年公约》第16条提交的2022年精神药物年度统计报告(表P)数量比前一年有所增加。截至2023年11月1日,154个国家和13个地区提交了2022年年度统计报告。在《1971年公约》的184个缔约国中,149个(81%)已提交其年度统计报告;在这149个缔约国中,有100个(67%)在截止日期6月30日之前已提交其报告。少数缔约国继续通过伙伴国家提交统计数据。另外,麻管局收到了并非《公约》缔约方但自愿提交本国数据的四个国家的年度统计数据。此外,麻管局第一次获得了圣马力诺的年度统计数据,而圣马力诺的统计数据之前一直计入意大利的统计数据。

90. 此外,根据经济及社会理事会第 1981/7 号决议的要求,113 个政府自愿提交了 2022 年所有四个季度关于《1971 年公约》附表二所列物质进出口情况的统计报告,另有 31 个政府至少提交了 2022 年一个季度的报告。麻管局满意地注意到 2022 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和地区的数目。

91. 麻管局关切地注意到,未提交表 P 的缔约国比例很高。非洲共有 19 个国家和地区未提交 2022 年表 P。同样,10 个大洋洲国家和地区、8 个亚洲国家和地区、8 个中美洲和加勒比国家、2 个欧洲国家和 1 个南美洲国家也没有提供 2022 年表格 P。所有北美洲国家都提交了 2022 年表 P。

92. 麻管局注意到一些国家提供了数据,说明其使用精神药物制造根据《1971 年公约》第 3 条豁免某些管制措施的制剂的情况:12 个国家报告 2022 年为此目的使用了 37 种物质。麻管局回顾其 2019 年年度报告中的建议 13,¹¹³其中呼吁各国政府,如果它们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 3 条的所有方面。

93. 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 2022 年 11 月 1 日,已有 152 个政府提交了此类贸易的完整详细资料(占提交的所有 2022 年表 P 的 91%)。另有 15 个政府提交了空白表格或 2022 年贸易数据不完整的表格。

94. 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。

95. 2022 年,共有 99 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学用途精神药物的供应情况至关重要。

96. 麻管局赞赏地注意到,阿尔及利亚、印度、和伊朗伊斯兰共和国政府提交了精神药物缉获情况报告。执行局麻管局承认有关国家政府的阻截努力,并再次呼吁各国政府直接向麻管局提供关于截获企图转用精神药物的任何信息。并随时向麻管局通报贩运精神药物的任何进展情况。

前体化学品

97. 根据《1988 年公约》第 12 条,缔约国有义务提供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 提供的这种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。这些信息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。

98. 截至 2023 年 11 月 1 日,共有 114 个政府提交了 2022 年表 D,包括约 60% 的《1988 年公约》缔约国。然而,麻管局对全球前体状况的分析继续受到以下因素的影响:迟交、提交的表格不完整或完全空白,以及一些国家政府无法在国家一级收集信息并将其合并成一份单一的呈件。例如,在提供 2022 年表 D 数据的缔约国中,仅有 68 个缔约国报告了关于缉获《1988 年公约》表一或表二所列物质的强制性信息,仅 56 个缔约国报告了非表列物质的缉获情况。与前几年一样,提供有关转移和非法制造方法的详情程度仍然是一个令人关切的问题。

99. 根据经济及社会理事会第 1995/20 号决议,还请各国政府在自愿和保密的基础上提供关于本国《1988 年公约》表一和表二所列物质合法贸易的信息。截至 2023 年 11 月 1 日,105 个缔约国向麻管局提供了 2022 年的此类信息,91 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/或需求量的数据。

¹¹³ E/INCB/2019/1, 第 806 段。

100. 通过麻管局前体事件通信系统共享的信息继续补充每年通过表D从各国政府收到的缉获总量数据。具体而言,实时通报与个别化学品和设备相关事件的信息为国家当局提供了具体线索,以启动追踪调查和开展合作以查明对转用和贩运负有责任者。

101. 截至2023年11月1日,前体事件通信系统的注册用户来自130个国家的超过300个机构。在本报告所述期间,他们分享了将近500起新增事件。

102. 关于受国际管制的前体化学品及其非列管代用和替代物质,报告的缉获数据和对于此类物质贩运活动的近期趋势和动态的详细分析,可参阅麻管局2023年关于《1988年公约》第12条执行情况的报告。¹¹⁴

(b) 麻醉药品估计数、精神药物评估数及前体化学品的年度合法需求量

麻醉药品

103. 麻醉药品年度合法需求量估计数和精神药物年度合法需求量评估数是国际药物管制制度的重要支柱。它们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》,年度合法需求量估计数是强制性的,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2023年11月20日,177个国家和地区的政府,即按要求应提供数据的政府数的82.7%,提交了2024年麻醉药品需求量估计数。为确保各国政府可进口用于医疗和科学目的的麻醉药品,麻管局为无法供应麻醉药品的国家确定了估计数。2023年,世界各区域共有39个国家根据麻管局为其确定的估计数开展业务。

104. 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,任何国家或领土在任何年度内制造及输入每项麻醉药品的全部数量不得超出下列数量的总和:(a)供医药及科学用途消费的数量;(b)在有关估计的限额内,供制造其他麻醉品、附表三所列制剂和未列入《1961年公约》的物质所用的数量;(c)输出数量;(d)为将贮存品增至有关估计所定的数额而添入的数量;以及(e)在有关估计的限额内,为特别用途取得的数量。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。

105. 各国政府继续实施了进出口制度,没有遇到重大挑战。2023年,就所发现的2022年期间麻醉药品国际贸易可能存在过度进口或过度出口问题,总共与15个国家进行了接触。截至2023年11月1日,其中5个国家已作出答复。麻管局继续与尚未作出答复的国家探讨此事。

精神药物

106. 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数。收到的评估数将传达给所有国家和地区,以协助出口国主管机关批准精神药物的出口。截至2023年11月1日,除南苏丹(2011年麻管局为其确定了评估数)以外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量的评估。

107. 然而,60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全面修订。因此,对这些国家和地区有效的评估数可能不再反映它们对此类物质的实际医疗和科学需求。

¹¹⁴E/INCB/2023/4。

108. 当评估数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。当评估数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。

109. 与前几年一样,精神药物年度需求评估制度继续运作良好,得到大多数国家和地区的遵守。2022年,18个国家的主管机关对其没有进行任何此类评估的物质或数量大大超过其评估数的物质发放了进口许可证。没有任何国家被确定为出口的精神药物数量超过了相关评估数。

110. 麻管局建议各国政府继续加强国家主管当局的能力,以充分估计本国麻醉药品的医疗和科学需求量,并对精神药物进行评估,包括通过使用全球可用的电子学习模块;麻管局还建议各国政府加强国内数据收集机制,以便能够提出反映用于医疗目的的国家需求量的估计数和评估数。麻管局还建议各国政府至少每三年一次审查和更新其精神药物年度医疗和科学需求评估。

前体化学品

111. 根据麻醉药品委员会第49/3号决议,会员国自愿提供其对苯丙胺类兴奋剂非法制造中常用的某些前体化学品进口的年度合法需求量估计数。要求提供麻黄素、伪麻黄碱、3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮和1-苯基-2-丙酮的年度合法需求量,并尽可能提供含有这些物质的制剂,这些物质可方便使用或通过现成适用的手段回收。这些估计数旨在使出口国了解进口国对这些物质的合法需求,从而防止过量供应这些物质并将其转入非法渠道,并确保这些物质可用于合法目的。

112. 截至2023年11月1日,185个政府提供了对上述前体化学品中至少一种的年度合法需求量估计数。在本报告所述期间,105个政府再次确认或更新了其对至少一种物质的年度合法需求量。

113. 各国政府大多在表D中向麻管局提供本国苯丙胺类兴奋剂前体及其制剂进口的年度合法需求量估计数,并可在全年任何时候通过单独来文予以更新。国家和地区提交的最新年度合法需求量定期更新,并在麻管局网站的专门页面上公布。注册用户还可通过网上出口前通知系统获得年度合法需求量。

114. 关于年度合法需求量的进一步详细信息,可参阅麻管局2023年关于《1988年公约》第12条执行情况的报告。此外,麻管局和世卫组织编写的供国家主管当局使用的题为《国际管制物质需要量估算指南》的出版物,以及题为“各国政府在确定麻黄素和伪麻黄碱进口年度合法需求量时可考虑的问题”的文件,都可在麻管局网站上查阅。

4. 努力防止从国际贸易中转移

115. 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

116. 普遍适用经修正的《1961年公约》和《1971年公约》规定的进出口许可要求是防止药物转入非法市场的关键。凡涉及受经修正的《1961年公约》管制的或是《1971年公约》附表一和附表二所列的物质的交易,都需要进出口许可。

117. 这些公约要求国家主管机关对于进口此类物质进入本国境内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这种进口许可证的真伪,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。本报告第308-314段提供了关于国际管制麻醉药品和精神药物贸易使用电子进出口许可证的信息。

118. 《1971年公约》没有要求附表三和附表四所列精神药物的贸易必须获得进出口许可。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制度的适用范围,将这些精神药物也包含在内。

119. 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2023年11月1日,已有205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查阅,以便出口国的国家主管机关能够尽快获悉进口国进口许可要求的变化。

120. 麻管局再次呼吁本国立法和(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其余国家的政府,无论它们是否是《1971年公约》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。

麻醉药品和精神药物国际贸易的差异

121. 如果各国政府关于麻醉药品和精神药物国际贸易的报告存在不一致之处,就会定期向相关国家的主管机关调查,以确保不会发生从

合法国际贸易中转移的情况。这些调查可能揭示在执行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。

122. 自2023年6月以来,已与54个国家启动了对2022年与麻醉药品国际贸易有关的差异的调查。截至2023年11月1日,已收到27个国家的答复。答复指出,造成差异的原因是编写报告时出现文书和技术上的差错,报告经修正的《1961年公约》附表三中制剂的进出口情况而没有在表格上注明,或者无意中将过境国报告为贸易伙伴。在某些情况下,各国确认了它们所报告的数量,因此开始与其贸易伙伴进行后续调查。麻管局鼓励尚未作出答复的国家作为紧急事项调查不一致之处,并将调查结果通报麻管局。

123. 同样,关于精神药物的国际贸易,与111个政府启动了对2021年数据质量问题的调查,其中53个政府作出了答复。截至2023年11月1日,在106个国家和地区的2022年度统计数据方面发现了差异。

前体化学品出口前通知

124. 业已证明,出口当局向进口国家和地区提交出口前通知是迅速核实各项交易合法性和查明可疑货物的最有效工具。《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国际管制前体输入进口国境内的任何出口计划。自麻管局2022年年度报告发布以来,布基纳法索政府正式要求事先通知向其境内出口《1988年公约》表一和表二所列物质的任何出口计划,从而使援引该条款的政府数目增至118个。白俄罗斯和美国政府修正了其初步请求,现在分别将《1988年公约》表一和表二所列的所有物质包括在内。麻管局鼓励所有尚未正式要求出口前通知的进口国政府援引《1988年公约》第12条第10款(a)项。

125. 网上出口前通知系统是麻管局创建的一款安全的网络工具,它为进口国政府和出口国

政府之间就前体国际贸易进行实时沟通提供了便利。截至2023年11月1日,又有一个国家即安提瓜和巴布达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169个。麻管局呼吁尚未在网上出口前通知系统注册的政府尽快为此目的至少指定一个联络人,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。

126. 为协助各国政府交流有关非列管化学品国际流动的信息,麻管局于2022年10月推出了类似于网上出口前通知系统的网上出口前通知系统简化版。虽然通过网上出口前通知系统简化版分享不受国际管制的前体化学品出口计划的信息是自愿行为,但麻管局鼓励各国政府利用该系统从本国境内出口此类物质。关于网上出口前通知系统和网上出口前通知系统简化版运作的更多信息,可参阅麻管局2023年关于《1988年公约》第12条执行情况的报告。

《1988年公约》第13条:用于非法药物制造的材料和设备

127. 《1988年公约》第13条为各国政府开展合作防止用于非法生产或制造药物的设备流入非法制备点提供了依据。然而,该条款的潜力尚未得到最大限度的挖掘。事实上,旨在捣毁非法药物制造实验室的执法行动大多侧重于缉获最终产品非法药物,而很少注意缉获的设备可以为调查提供的信息。为了增加专门知识和促进行动调查经验的分享,麻管局专门用于分享前体化学品缉获情况信息的平台即前体事件通信系统也载有已缉获设备的相关信息。麻管局的资源和工具有助于帮助提高认识,支持各国政府加强第13条的实施,并为此目的指导国际政策努力与合作,这些资源和工具可在麻管局网站的专门网页上查阅。麻管局鼓励尚未执行《1988年公约》第13条的国家政府研究如何执行该条。还鼓励各国政府充分利用麻管局与非法制

造设备有关的现有工具和资源,包括多指标类集调查。

128. 在本报告所述期间,麻管局继续与海关组织合作,以确定目前适用的商品名称及编码协调制度编码(“协调制度编码”),并为设备国际监测清单所列用于非法制造药物的最相关的设备项目制定唯一的协调制度编码。¹¹⁵唯一的协调制度编码将有助于更有效地监测这些物品的贸易,从而有助于防止这些物品转入非法渠道。

B. 确保为医疗和科学用途供应国际管制物质

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。这包括监测各国政府、国际组织和其他机构为支持医疗和科学用途受管物质的供应和合理使用而采取的行动,并通过其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. 麻管局现有的数据证实各区域之间在用于治疗疼痛的类阿片镇痛剂的消费方面持续存在差异。几乎所有此类消费都集中在西欧、北美洲、澳大利亚和新西兰。其他区域的消费水平往往不足以满足人口的医疗需求。这种区域不平衡并不是阿片剂原料短缺造成的。人们发现,供应量足以满足各国政府向麻管局报告的需求量,但很明显,许多国家报告的需求量中可能没有准确反映其人口的实际医疗需求,因此在供应量方面存在差异。

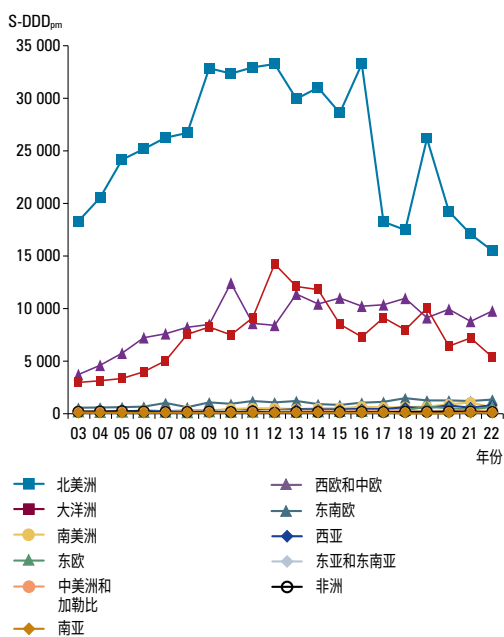
131. 对主要类阿片镇痛剂(可待因、右丙氧芬、二氢可待因、芬太尼、氢可酮、氢吗啡酮、凯托米酮、吗啡、羟考酮、哌替啶、替利定和三甲利啶)的主要消费趋势(以每百万居民每日S-DDD(S-DDD_{pm})表示)进行的区域分析显示,这些药

¹¹⁵ 该清单包括某些具有国际意义的设备,有大量证据表明这些设备被用于非法制造麻醉药品、精神药物、新型精神活性物质和前体。可在麻管局的安全网站上查阅。

物的消费量最高的国家是欧洲和北美洲的发达国家。

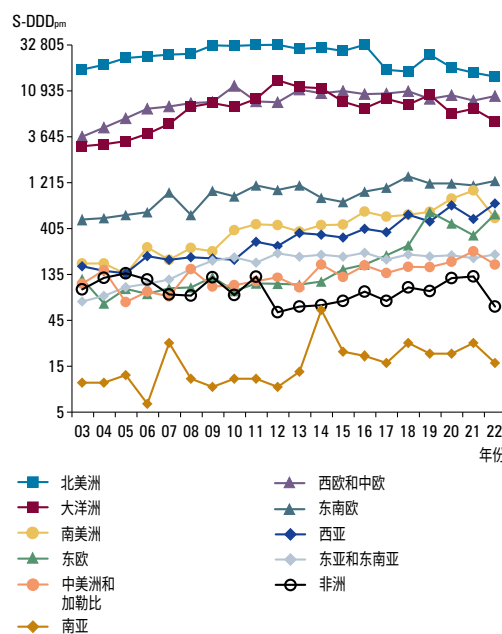
132. 区域分析证实,全球在类阿片镇痛剂消费量方面的差距持续存在。区域S-DDD_{pm}是根据报告消费量的国家的总人口和报告的类阿片镇痛剂消费总量计算的。2020年,按北美、大洋洲、西欧和中欧一些国家报告的消费量得出的区域平均值为:北美洲15,467 S-DDD_{pm},西欧和中欧9,720 S-DDD_{pm},大洋洲5,327 S-DDD_{pm}。北美洲仍然是世界上用于疼痛治疗的类阿片消费量最高的区域(见图一和图二)。

图一 2003-2022年所有区域用于疼痛治疗的类阿片消费量(以每百万居民每日S-DDD表示)



133. 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。东南欧的消费量总体呈上升趋势,直至2018年达到1,415 S-DDD_{pm},但近年来已稳定在1,000 S-DDD_{pm}左右(2022年为1,271 S-DDD_{pm})。南美洲的消费量自2017年以来一直在增加,当时各国报告的消费量为537 S-DDD_{pm},但在2021年达到1,006 S-DDD_{pm}的历史最高水平后,2022年又降至520 S-DDD_{pm}。西亚也出现了类似的趋势,消费量从2021年的509 S-DDD_{pm}上升到2022年的高水

图二 2003-2022年所有区域用于疼痛治疗的类阿片消费量(以每百万居民每日S-DDD表示)(半对数标度)



平(737 S-DDD_{pm})。在东欧,类阿片消费在2019年达到历史最高水平,总共为601 S-DDD_{pm},但在2021年降至344 S-DDD_{pm}。然而,其于2022年再次飙升至572 S-DDD_{pm}。麻管局认为,类阿片镇痛剂的消费量在100至200 S-DDD_{pm}之间是不够的,低于100 S-DDD_{pm}的数量是非常不足的。在这方面,2022年报告的东亚和东南亚(217 S-DDD_{pm})、中美洲和加勒比(170)、非洲(62 S-DDD_{pm})和南亚(16 S-DDD_{pm})的平均消费量尤其令人关切。

134. 图三和图四列明了以S-DDD_{pm}为单位的按物质和区域分列的类阿片镇痛剂消费量。这一分析再次突显了芬太尼在世界大多数区域的突出情况。尽管其他区域也有羟考酮消费,但北美、大洋洲、西欧、中欧以及西亚的羟考酮消费量最高。氢可酮在美洲的消费量很大。除南美洲和东南欧外,在消费水平最低的大多数区域,吗啡消费所占份额不太明显。

135. 麻管局重申,迫切需要增加阿片类镇痛药的供应和获取,改进其处方和使用,特别是在报告消费水平不足和非常不足的国家,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。

1. 麻醉药品和精神药物的生产、制造、消费、利用和库存的模式和趋势

麻醉药品

136. 2021 年, 受 COVID-19 大流行影响, 为应对全球药品供应链稳定性的担忧, 各国储备了若干物质, 尤其是芬太尼类似物。2022 年麻醉药品综合统计数据表明, 大多数指标可能恢复到 2021 年大流行前的水平。

137. 对各国政府向麻管局报告的类阿片镇痛剂消费情况进行的分析再次证实, 在获取吗啡等类阿片镇痛剂方面持续存在不平等和负担不起的问题。全世界生产的吗啡有很大一部分被用于其他目的。2022 年, 全球吗啡供应量(制造量和期初存货)中只有 9.9% 被直接消费, 主要用

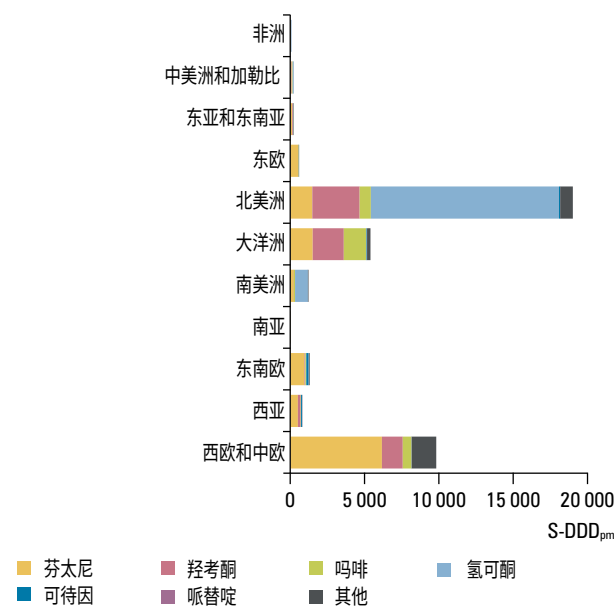
于姑息治疗, 比前十年有所增加。然而在这 9.9% 中, 只有一小部分(13.9%) 提供给了主要居住在低收入和中等收入国家的全球很大一部分人口(80.2%)。

138. 吗啡以及其他类阿片镇痛药的消费量仍然集中在欧洲和北美的发达国家, 而在其他区域, 消费量仍然不足以充分满足人口的医疗需要(见图五)。另一个令人担忧的原因是 2022 年吗啡产量持续下降, 这一趋势始于 2015 年。

139. 这些不平衡并不是阿片剂原料短缺造成的。除了鸦片的产量几年来一直在下降之外, 罂粟秆和富含吗啡和蒂巴因的罂粟秆浓缩物的总体使用率在 2022 年仍然很高, 库存也在增加。这表明供大于求, 尽管几个国家表达的需求量可能没有准确反映其人口的实际医疗需求。

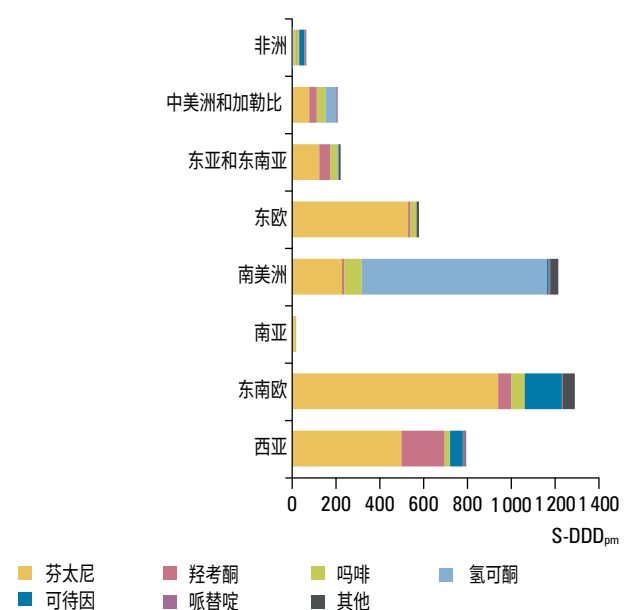
140. 2022 年, 全球的蒂巴因产量增加, 而使用量却下降了。从蒂巴因衍生的各种半合成类阿

图三 2022 年所有区域可待因、^a 芬太尼、氢可酮、吗啡、羟考酮、哌替啶和其他类阿片的消费量(以 S-DDD_{pm} 表示)



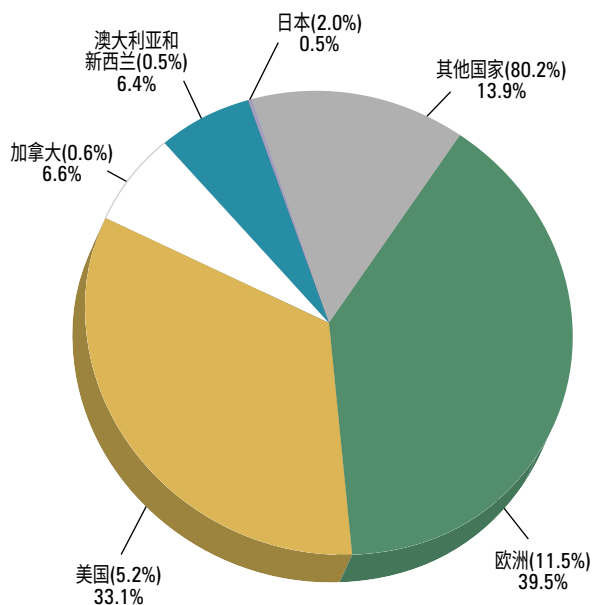
^a 只考虑直接用于止痛的可待因。用于附表三所列制剂的可待因不包括在内。

图四 2022 年按消费量最低区域分列的可待因、^a 芬太尼、氢可酮、吗啡、羟考酮、哌替啶和其他类阿片的消费量(以 S-DDD_{pm} 表示)



^a 只考虑直接用于止痛的可待因。用于附表三所列制剂的可待因不包括在内。

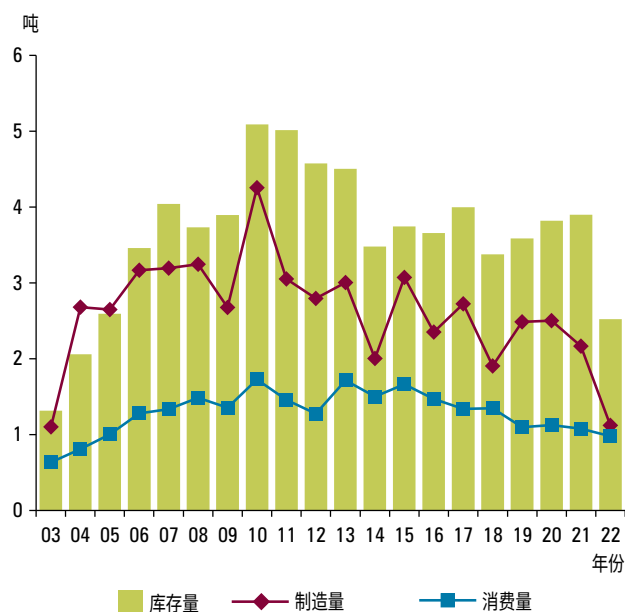
图五 吗啡：2022年相对于世界人口中占比的消费分布情况



注：括号中的百分比为在全世界所有报告国人口总和中的占比。

片的生产中可以明显看出这一趋势。2022年，羟考酮的制造量继续下降，而该物质的消费保持相对稳定。此外，氢吗啡酮的消费量保持稳定，但其产量在2022年有所增加。值得注意的是，氢吗啡酮的消费主要集中在美国，尽管其生产量有所下降，但消费量保持稳定。

图六 芬太尼：2003-2022年全球制造量、消费量和库存量^a



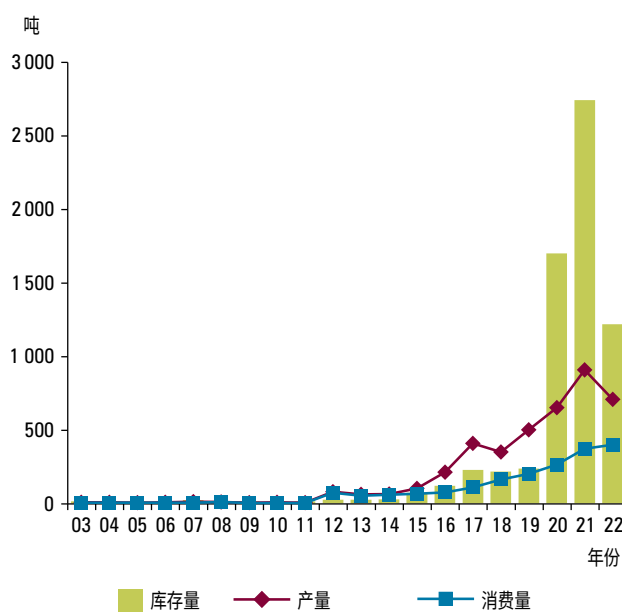
^a截至每年12月31日的库存。

141. 在合成类阿片中，2022年芬太尼的全球产量比2021年减少了一半，消费量也有所下降（见图六）。这一下降趋势的原因可能是人们持续关注与滥用芬太尼和类似物质有关的吸毒过量死亡问题。

142. 自2000年以来，大麻的合法种植、生产和使用大幅增加，那一年全球更多国家开始将大麻和大麻提取物用于医疗和科学研究（见图七）。因此在过去20年间，全球大麻产量激增，2022年达到797吨。鉴于近年来用于医疗和科研目的的大麻植物合法种植大幅增加，以及产量和制造工艺的变化，目前正在与相关政府合作澄清某些数据，以确保一致性。

143. 2021年，多民族玻利维亚国报告称，通过合法种植古柯树生产了24,960吨古柯叶。与此同时，秘鲁没有报告2022年的产量数字，但报告了76吨古柯叶的出口。尽管报告了这些数字，全球可卡因合法制造和消费继续下降，达到二十年来的最低水平。

图七 大麻：2003-2022年全球生产量、消费量和库存量^a



^a截至每年12月31日的库存。

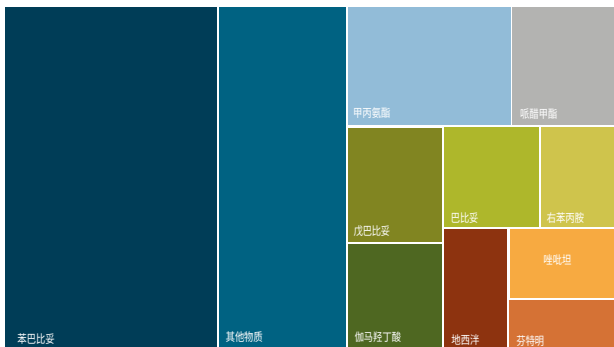
精神药物

144. 截至2022年底,共有167种精神药物受到国际管制,高于2021年底的166种。2022年11月,丁酮开始受到国际管制,并被麻醉药品委员会列入1971年公约附表二。

145. 2022年共生产了1,049.3吨受国际管制的精神药物。其中,863.8吨为镇静剂,160.3吨为兴奋剂,25.2吨为致幻剂、镇痛剂和其他物质。关于特定物质,如图八所示,按总重量计算,10种精神药物约占2022年全球制造总量的80%。所有其他精神药物加起来约占2022年总制造量的20%。

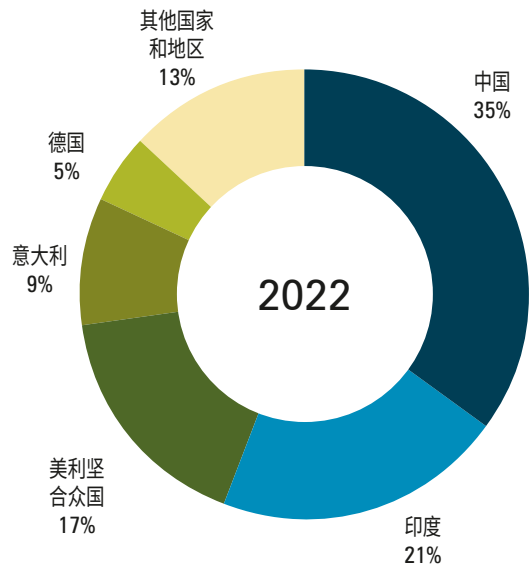
146. 苯巴比妥为364.3吨,是2022年制造量最大的国际管制精神药物。甲丙氨酯的生产量位居第二,达97.1吨,其次是哌醋甲酯(64.5吨)、戊巴比妥(56吨)、伽马羟丁酸(51.9吨)、巴比妥(48.7吨)、右苯丙胺(40吨)、地西洋(39.6吨)、唑吡坦(39.1吨)和芬特明(29.1吨)。

图八 2022年按总重量分列的主要国际管制精神药物制造量所占份额



147. 关于国际管制精神药物的主要生产国,图九显示,2022年,五个国家的生产量占全球总生产量的85%以上:中国(35%,即363.2吨)、印度(21%,即221.1吨)、美国(17%,即178.9吨)、意大利(9%,即91.7吨)和德国(5%,即55.2吨)。所有其他国家和地区加起来占全球制造量的13%(139.1吨)。

图九 2022年按总重量分列的国际管制精神药物总制造量所占份额



148. 在国际贸易方面,七种苯二氮卓类药物是2022年交易最广泛的精神药物(见下表)。苯巴比妥是交易最广泛的受国际管制的巴比妥类药物,而哌醋甲酯是交易最广泛的兴奋剂。唑吡坦是交易最多的非苯二氮卓类、非巴比妥类镇静剂。超过158个国家和地区,而140至150个国家和地区报告进口了咪达唑仑、苯巴比妥和阿普唑仑。

149. 关于精神药物的消费,2022年有99个国家和地区提供了至少一种物质的消费数据,较2021年提供这类数据的96个国家和地区略有增加。区域一级的报告率差别很大;非洲16个国家和地区(占该区域国家和地区总数的28%)、美洲25个国家和地区(56%)、亚洲20个国家和地区(41%)、欧洲32个国家和地区(74%)和大洋洲6个国家和地区(27%)提供了2022年消费数据。

150. 就总重量而言,地西洋是2022年制造最多的苯二氮卓类药物,为39.6吨,占有所有苯二氮卓类药物的23%,在合法市场上占有重要份额。2022年,地西洋也是国际上交易最广泛的国际管制精神药物,有158个国家报告进口了这种药

表 2022年交易最广泛的国际管制精神药物

物质	总进口量(千克)	进口国和地区数量
地西洋	44 929.92	158
咪达唑仑	14 541.02	150
苯巴比妥	205 429.06	148
阿普唑仑	9 618.90	140
氯硝西洋	14 990.60	135
劳拉西洋	8 882.25	129
唑吡坦	38 198.80	117
哌醋甲酯	52 513.10	115
溴西洋	12 617.66	108
氯巴占	7 457.22	91

物。在提供数据的国家中,地西洋的全球平均消费量一直在下降,从2019年高达2.67 S-DDD_{pt}降至2022年的2.01 S-DDD_{pt}。同样,自2020年以来,提供消费数据的国家的数量一直在减少,从2020年的91个国家减少到2022年的85个国家。

151. 就总重量而言,自2012年以来,苯巴比妥一直是制造量最大的国际管制精神药物。2022年,报告的该物质制造总量为364.3吨,远高于2021年报告的262.9吨。2022年,148个国家和地区报告了苯巴比妥的进口量,使该物质成为交易最广泛的国际管制精神药物之一。2022年,全球进口总量为205.4吨,略高于2021年的189吨。

152. 提供苯巴比妥消费量数据的国家和地区数量从2021年的71个增至2022年的83个。在提供数据的国家和地区中,巴西报告2022年的苯巴比妥消费量最高(4.95 S-DDD_{pt}),但低于2021年的水平(5.23 S-DDD_{pt})。

153. 在国际管制精神药物中,哌醋甲酯是交易最广泛的兴奋剂。哌醋甲酯的全球产量从2021年的71.3吨降至2022年的64.5吨。进口国家和地区的数量也略有下降,从2021年的118个降至2022年的115个。与此同时,该物质的

全球进口量从2021年的63.8吨降至2022年的52.5吨。

154. 共有62个国家提供了2022年的哌醋甲酯消费量数据。一些国家报告称,该物质的消费量大幅减少。与2021年报告的数字相比,冰岛的哌醋甲酯消费量大幅下降,从53.33 S-DDD_{pt}降至29.47 S-DDD_{pt}。尽管如此,该国报告的哌醋甲酯消费量仍是2022年全球最高的。2022年,加拿大、丹麦、荷兰王国和瑞典的哌醋甲酯消费量略有增加。虽然以色列和美国的哌醋甲酯消费量有所下降,但危地马拉报告的消费量大幅增加,从2021年的0.01 S-DDD_{pt}增至2022年的4.87 S-DDD_{pt}。

155. 与地西洋和苯巴比妥一样,唑吡坦是交易最广泛的国际管制精神药物之一。2022年,122个国家和地区报告了该物质的进口情况,世界所有区域都报告了唑吡坦的消费情况。唑吡坦的产量从2021年的38.2吨增至2022年的39.1吨。

156. 提供该物质消费数据的国家和地区数量从2021年的63个上升到2022年的64个。2022年,乌拉圭报告的唑吡坦消费量为23.82 S-DDD_{pt},居全球之首,其次是葡萄牙,为19.16 S-DDD_{pt}。总体而言,在提供数据的国家中,欧洲的唑吡坦平均消费量明显高于其他区域。

2. 阿片剂原料的供应和需求

157. 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,并努力确保供需之间保持持久平衡。

158. 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量的信息。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 2023 年技术报告。¹¹⁶

种植、生产和库存

159. 2022 年富含吗啡、蒂巴因、可待因和奥列巴文的罂粟品种的总种植面积比 2021 年减少了三分之一, 几乎所有主要生产国的产量都有所下降。富含吗啡的阿片剂原料产量有所下降, 而富含蒂巴因的阿片剂原料产量却出现增长。在原料需求和库存方面, 出现了不同的趋势。2022 年, 富含吗啡的阿片剂原料的需求量和库存量有所增加, 但富含蒂巴因的阿片剂原料的需求量和库存量却有所减少。尽管阿片剂原料的种植和生产有所减少, 但正如各国在向麻管局提交的 2023 年和 2024 年报告中所表示, 其供应量仍然足以满足全球需求。

160. 澳大利亚和法国仅在规划阶段报告了 2022 年为生产阿片剂而种植富含那可丁的罂粟的情况, 而没有在这两个国家的种植和收获报告中报告。因此, 2022 年, 这两个国家没有报告从富含那可丁的罂粟中提取出任何吗啡生物碱的情况。

161. 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。**为管制吗啡的生产, 麻管局请种植富含那可丁的罂粟的国家以一致和定期的方式提供资料, 说明这一品种的种植情况、预期用途, 并向麻管局报告从该品种中提取和使用吗啡生物碱的情况。**

162. 2022 年, 用于提取生物碱的罂粟种植面积总体下降, 但印度和西班牙富含吗啡的罂粟种植面积都有所增加。印度是本分析中唯一的鸦片生产国, 也开始种植罂粟以生产罂粟秆, 这导致其 2022 年的库存增加。土耳其大幅减少了种植和生产, 但仍拥有大量库存。2022 年, 澳大利亚和西班牙仍然是富含吗啡的原料的主要生产国, 也是富含可待因和奥列巴文的罂粟的仅有

两个生产国, 而澳大利亚则是富含蒂巴因的罂粟的唯一生产国。匈牙利和斯洛伐克在 2022 年停止了用于提取生物碱的罂粟的种植, 法国保持了类似的种植水平, 但大幅增加了富含吗啡的原料的产量。

163. 2022 年, 富含吗啡的阿片剂原料总产量为 304 吨, 与 2021 年的 329 吨相比有所下降。2022 年富含蒂巴因的阿片剂原料总产量增至 187 吨, 而 2021 年为 164 吨。富含吗啡的阿片剂原料库存从 2021 年的 888 吨下降到 2022 年的 838 吨吗啡当量, 而富含蒂巴因的阿片剂原料库存同期从 373 吨下降到 302 吨。以吗啡当量表示的阿片剂总库存为 500 吨, 而以蒂巴因当量表示的阿片剂总库存为 302 吨。

供应与需求之间的平衡

164. 对富含吗啡的阿片剂原料的需求从 225 吨吗啡当量增加到 305 吨吗啡当量, 而对成品阿片剂的需求从 280 吨吗啡当量减少到 268 吨吗啡当量。相反, 与 2021 年相比, 2022 年对富含蒂巴因的阿片剂原料的需求有所下降, 蒂巴因当量从 122 吨降至 105 吨; 然而, 对成品阿片剂的需求从 2021 年的 104 吨蒂巴因当量增加到 2022 年的 109 吨。

165. 根据各国政府报告的数据, 阿片剂和阿片剂原料的总库存完全足以满足一年以上的对用于医疗和科学目的的吗啡阿片剂的需求。¹¹⁷ 以吗啡当量表示的库存量 (838 吨) 足以满足 2023 年预期水平的全球需求量 (31 个月共计 321 吨), 远远超过了麻管局要求的 12 个月。以蒂巴因当量表示的库存数量 (302 吨) 足以满足 2023 年预计水平的全球需求 (25 个月共计 144 吨)。

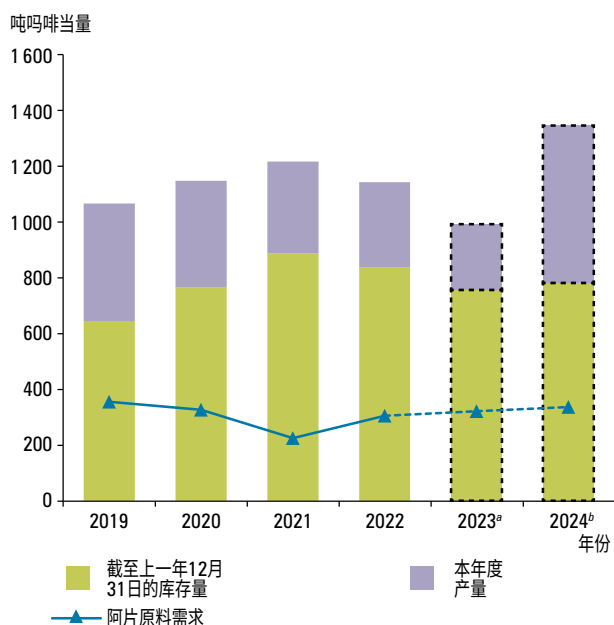
¹¹⁶ E/INCB/2023/2。

¹¹⁷ 为了确保在出现不可预见的供应问题 (如作物歉收) 时, 供应量能够满足至少一年的预期需求, 麻管局在年底对库存进行评估, 以计算库存是否足以满足下一年的预计需求。在计算过程中, 麻管局先确定年底的库存总量, 然后将该数字除以预计需求总量, 再将得出的数字乘以 12, 得出库存能够满足下一年预计水平需求的总月数。

166. 以下图十和图十一显示了本年度和前三年的生产、库存和需求之间的关系, 以及基于数据的对未来两年的预测。

167. 尽管经过计算, 富含吗啡和富含蒂巴因的阿片剂原料的供应量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对阿片镇痛剂的医疗需求, 或获得这些药物的机会有限等等原因, 各国之间的麻醉药品供应存在显著差异。因此, 根据经修正的1961年公约的规定和目标, 麻管局强调必须确保全球有足够的供应, 并呼吁供应和获取阿片剂原料和阿片剂较多的国家协助获取和供应数量有限的国家努力增加这些物质和原料的获取和供应。

图十 2019-2024年富含吗啡的阿片剂原料的供需情况(以吗啡当量计)



^a 2023年的生产和需求数据基于各国政府提交的预发数据(虚线)。

^b 2024年的数据基于各国政府提交的估计数(虚线)。

C. 总体履约情况

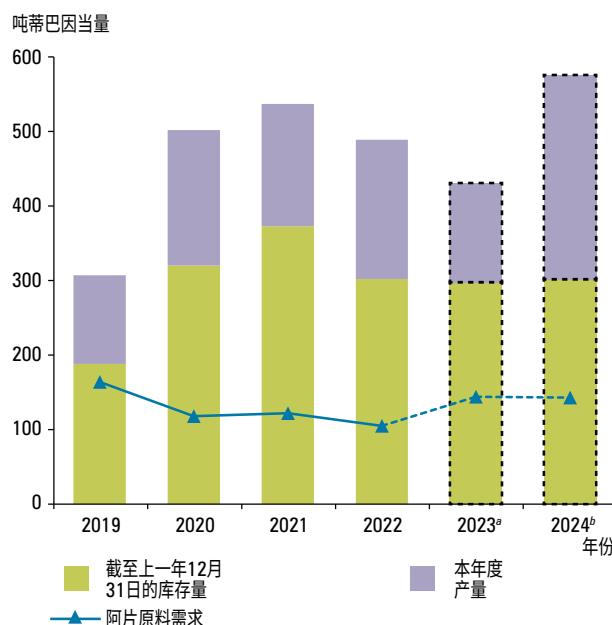
1. 总体履约情况评价

168. 各国加入各项国际药物管制公约, 即承诺采取一系列行政、立法和政策措施, 履行这些文书为其规定的法律义务。

169. 这些措施包括: (a)建立机制, 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; (b)确保医疗和科学用途受管制物质的供应; (c)通过立法和政策, 处理涉毒行为, 包括贩运和转移用途; 及(d)采取一切切实可行的措施, 预防吸毒, 并对受吸毒影响的人予以及早发现、治疗、教育、善后护理并使其重新融入社会。

170. 由三项国际药物管制公约组成的法律框架赋予缔约国广泛的酌处权, 以采取它们认为最适合其各自制度特性和最符合其既定优先事项的行政、立法和政策措施来履行其条约义务。

图十一 2019-2024年富含蒂巴因的阿片剂原料的供需情况(以蒂巴因当量计)



^a 2023年的生产和需求数据基于各国政府提交的预发数据(虚线)。

^b 2024年的数据基于各国政府提交的估计数(虚线)。

171. 然而, 这些公约规定了一系列行使这种酌处权的参数。这些参数包括仅限于为医疗和科学用途使用麻醉药品和精神药物, 尊重人的尊严和权利, 充分提供受管制物质以满足合法的医疗需要, 以及在制定针对毒品犯罪的刑事司法政策时遵循相称原则。

172. 这些公约还规定了麻管局的责任和职能。经修正的《1961年公约》第九条第四款规定, 麻管局应努力限制毒品的种植、生产、制造及使用, 使其不超出医药及科学用途所需适当数量, 确保其可供此种用途并防止毒品的非法种植、生产和制造及非法产销和使用。该公约第九条第五款规定, 麻管局依本公约所采取的措施应与下列意向极为一致: 促进各政府与麻管局的合作及提供各政府同麻管局继续对话的机构, 借以援助并便利各国采取有效国家行动以达到本公约的目的。

173. 虽然措辞不尽相同, 而且《1988年公约》的措辞限制性更强, 但这三项药物管制公约中的每一项都赋予麻管局明确的条约监测职能。麻管局的监测职能载于经修正的《1961年公约》第十四条、《1971年公约》第19条和《1988年公约》第22条。

174. 作为根据三项药物管制公约设立的监测机构, 并根据其通过积极对话促进与各国政府合作的义务, 麻管局审查缔约国的动态, 目的是通过协助查明执行方面的差距和提出补救行动建议, 支持缔约国执行这三项公约。

175. 与各缔约国不断进行的互动贯穿于麻管局的审议工作, 包括各国政府向麻管局提交资料和统计报告, 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。

176. 本章载有麻管局对某些国家药物管制形势的评估选编。

(a) 澳大利亚

177. 麻管局继续与澳大利亚政府进行对话, 并赞赏地注意到该国当局持续开展合作, 特别是在提供关于澳大利亚首都直辖区和全国范围立法动态的信息方面。在这方面, 麻管局注意到《2022年依赖性药物(个人持有)修正法》, 该法于2022年10月20日在澳大利亚首都直辖区立法议会通过。

178. 该法规定, 被认定持有少量特定毒品的人, 可以不被判处监禁, 而是收到一份简单的毒品犯罪通知, 这份通知可以通过支付罚款或参加药物转用方案评估和减少危害课程来解除。澳大利亚首都直辖区打算监测在采取这些改革措施之后的毒品趋势, 并将在立法实施三年后对其进行审查。麻管局注意到, 澳大利亚首都直辖区通过进行这些立法改革, 正在利用国际药物管制公约赋予各国的特权, 对情节较轻的涉毒行为, 特别是吸毒者所犯的罪行, 适用代替定罪或处罚的办法。

179. 麻管局还注意到, 澳大利亚卫生与老年护理部将赛洛西宾和亚甲二氧基甲基苯丙胺从国家《药物和毒药列入附表统一标准》附表9(禁用物质)改列到附表8(受管制药物)。截至2023年7月1日, 经药品管理局授权处方者计划批准的精神科医生已获准开处方, 将亚甲二氧基甲基苯丙胺用于治疗创伤后应激障碍, 并将赛洛西宾用于治疗难治性抑郁症。对于所有其他用途, 赛洛西宾和亚甲二氧基甲基苯丙胺将保留在《药物和毒药列入附表统一标准》附表9上。

180. 麻管局将继续密切监测澳大利亚的药物管制状况, 包括这些立法制定的实施情况。麻管局重视与澳大利亚政府的积极合作, 并期待继续开展密切对话, 讨论有关充分有效执行各项药物管制公约的事项。

(b) 德国

181. 在本报告所述期间,麻管局继续密切监测德国的毒品动态情况,并就该国联合政府宣布的非医疗用途大麻合法化相关事项与该国政府进行接触。

182. 麻管局一直在与德国当局进行讨论,并注意到在欧洲联盟委员会表示关切之后,原计划的管制措施发生了变化,特别是关于在专卖店向成年人出售非医疗用途大麻的规定。

183. 麻管局注意到,目前正在审议的立法修订草案已从立即建立零售分销模式转向最初允许成年人在家中种植最多三株大麻供个人消费以及允许种植协会种植大麻的模式。麻管局注意到,立法草案规定的下一阶段将是建立商业供应链区域试点项目。该法案草案将于2023年下半年进入立法程序,预计将提交欧盟委员会审议。

184. 麻管局在与德国政府的互动中重申,允许为非医疗用途使用大麻的措施不符合经修正的《1961年公约》第四条(c)款,该款要求缔约国除《公约》另有规定外,采取必要的立法和行政措施,麻醉药品的使用以专供医药及科学上的用途为限。《1988年公约》第3条第1款(a)项(一)目要求将违反经修正的《1961年公约》和《1971年公约》的各项规定,生产、制造、提炼、配置、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的行为确定为刑事犯罪。此外,《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》的规定,为生产麻醉药品而种植大麻植物的行为确定为刑事犯罪。

185. 麻管局承认德国采取的公共卫生措施,特别是旨在确保包括被拘留者在内的所有弱势群体平等获得医疗保健的措施。德国政府还一直采取各项举措,使人们更容易获得关于吸毒负面影响的信息,以提高护理服务的采用率。麻

管局注意到该国政府为解决新型精神活性物质和未列管前体的制造、出口和贩运问题所作的努力。

186. 麻管局重视与德国政府的建设性关系,并期待着继续进行对话,讨论该国履行其在各项药物管制公约下的承诺的事项。

(c) 加纳

187. 麻管局继续监测加纳的药物管制动态,并注意到对《麻醉品管制委员会法》第43条提出的合宪性质疑,因为这种质疑使允许为医药和工业用途种植特定类型大麻的条款失效。

188. 2022年7月27日,加纳最高法院宣布《麻醉品管制委员会法》第43条违宪,因为它违反了1992年《宪法》第106条,该条规定了立法程序的正式要求。

189. 《麻醉品管制委员会法》第43条修正了1990年《麻醉药品法》的有关规定,规定部长可为种植“四氢大麻酚干重含量不超过0.3%的大麻颁发许可证,用于工业用途以获取纤维或种子,或用于医药用途”。最高法院在判决中裁定,议会在通过修正案时没有遵守立法程序的强制性合宪要求,因为修正案没有在规定的时限内公布,其解释性备忘录也不符合规定的条件。由于这些疏忽,法院宣布该条款无效。

190. 麻管局将继续监测加纳药物管制政策的变化,包括该国关于为医疗用途使用大麻的法律框架的任何更新。麻管局鼓励加纳政府继续与麻管局开展建设性对话。

(d) 老挝人民民主共和国

191. 在本报告所述期间,麻管局继续密切监测老挝人民民主共和国目前的事态发展,并注意到与毒品和犯罪问题办公室合作开展的鸦片调查,以确定该国的种植水平。麻管局期待着调查

结果,因为这是自 2015 年以来进行的首次此类调查。

192. 麻管局注意到卫生部于 2022 年 12 月作出的《关于大麻药物和产品管制》的第 3789 号决定。根据该决定,大麻获准用于医疗用途。四氢大麻酚含量不超过 1% 的干花和四氢大麻酚含量不超过 0.2% 的医用大麻相关产品,以及非精神活性大麻二酚含量至少是四氢大麻酚的四倍的医用大麻相关产品,都需要医药处方。四氢大麻酚含量低于 0.2% 的保健品、化妆品、饮料和精油无需医药处方即可分发和使用。所有以大麻为原料的产品必须在食品和药物管理局注册。

193. 根据第 3789 号决定,经卫生部和计划投资部批准的公司可从事大麻的种植、提炼、生产、加工、储存、分销、使用、进口、出口和运输。根据《麻醉品法》和《刑法典》,未经批准从事任何与大麻有关的活动仍然构成犯罪。

194. 就为医疗用途使用大麻而言,麻管局提醒老挝人民民主共和国当局以及所有允许为医疗用途使用大麻的国家,注意国际药物管制条约关于管制医疗用途大麻的要求,包括经修正的《1961 年公约》第二十三条(建立国家机关,以管制种植生产和收获作物管理)和第二十八条(采取措施防止大麻叶的滥用及非法产销),以及该公约规定的向麻管局提交报告的强制性义务。

195. 麻管局期待着继续与老挝人民民主共和国政府合作,以确保麻管局派团访问该国,讨论与麻醉药品、精神药物和前体化学品管制制度有关的问题;迄今为止,在确保访问团成行方面取得的进展有限。

(e) 菲律宾

196. 在本报告所述期间,麻管局继续密切关注菲律宾的药物管制形势,特别是自新政府当选以来的形势。

197. 麻管局赞赏地注意到联合国、菲律宾政府及其伙伴继续努力执行联合国人权联合方案,并注意到菲律宾政府参加了该倡议下的各项活动,包括旨在加强法医调查技术的活动。

198. 关于人权和药物管制问题,麻管局继续强调需要解决据称该国普遍存在的法外打击涉嫌从事涉毒活动的人的问题,并欢迎即将上任的政府采取措施,对这些指控进行调查,并采取步骤确保追究涉案人员的责任。与此同时,麻管局注意到,鉴于据称对涉嫌参与涉毒活动的人实施法外暴力行为的数量,需要进一步采取行动,以便对所有案件进行调查和起诉,确保为受害者及其家属伸张正义。在这方面,麻管局注意到国际刑事法院检察官于 2023 年 7 月恢复调查,其依据是国际刑事法院认定国家当局对指称罪行的调查和起诉不充分。

199. 麻管局继续强调,任何据称为实现药物管制目标而采取的法外行动,从根本上都违背了三项国际药物管制公约的规定和目标,也违背了对所有国家都有约束力的人权规范;各国采取的所有药物管制行动都应充分尊重法治和正当法律程序;并应公正和独立地调查并酌情起诉和惩处执法人员的违法行为。

200. 麻管局继续与菲律宾政府就该国的药物管制政策进行对话,并继续积极寻求与该政府就国别访问达成协议,以审查该国执行三项国际药物管制公约的情况。麻管局关切地注意到,虽然菲律宾政府原则上同意访问,但在过去几年里,尽管麻管局开展了广泛的外联工作,在进一步规划访问方面几乎没有取得任何进展。因此,麻管局再次呼吁菲律宾政府为尽早实现国别访问提供便利。

(f) 泰国

201. 麻管局继续跟踪泰国药物管制方面的发展情况,并注意到在本报告所述期间在立法方面的一些动态。

202. 新的《麻醉品法典》将以前的24项立法合并为一项单一的法律,旨在对药物管制采取基于健康和人权的办法,并解决监狱过度拥挤问题,同时将减少吸毒的工作重点放在应对主要贩毒集团、贩运和毒品供应链上。通过《麻醉品法典》,泰国旨在确保采取相称的刑事司法办法,废除对情节较轻的毒品犯罪的最低强制性处罚,并删除自愿接受戒毒治疗的吸毒者的犯罪记录,从而强调康复和重返社会。

203. 根据国家麻醉品管制局核可的卫生部长通知,该国的《麻醉品法典》中国家管制的麻醉药品分为五类,因此大麻的法律地位也作了修改。2022年1月,根据该通知,大麻植物从《麻醉品法典》的受管制麻醉药品清单中删除,只有含有大麻萃取物且四氢大麻酚含量按干重计算超过0.2%的物质才被列入第5类。该措施于2022年6月生效,随后添加大麻的饮料、糖果和其他物品上市供应。

204. 麻管局注意到泰国政府提供的资料,即虽然大麻已不再列入《麻醉品法典》第5类,但管制措施仍然有效,大麻植物及其成分的使用仍受现行立法的管制。

205. 这些法令和措施对在食品、化妆品和医疗产品中使用大麻以及大麻的进出口进行管制,同时防止向未满20岁者和孕妇出售大麻,并劝阻将大麻用于非医疗用途。大麻的加工、分销和销售需要许可证,禁止通过自动售货机和网上发布商业广告和进行销售。

206. 泰国政府还告知麻管局,已加紧实施上述措施,以管制和规范大麻植物花梢或果梢的使用,包括用于传统医药目的。

207. 麻管局注意到,泰国议会正在审议一项大麻法案草案,预计该法案将为大麻及其使用提供一个全面的总体法律框架。该法案于2022年6月一读通过,仍需在议会立法议程上作进一步审议。

208. 麻管局注意到,该国对非医疗用途使用大麻的管制措施仍在不断变化,并向有关当局重申,经修正的《1961年公约》第四条(c)款要求缔约国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上的用途为限,《1988年公约》第3条第1款(a)项要求,将违反经修正的《1961年公约》或《1971年公约》的各项规定,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的行为定为刑事犯罪,还要求将违反经修正的《1961年公约》的规定为生产麻醉药品而种植大麻植物的行为定为刑事犯罪。

209. 麻管局还注意到,据报告,泰国的甲基苯丙胺使用量在本报告所述期间大幅增加,据报告,这是由于邻国缅甸的非法药物制造量增加,使该地区充斥着越来越廉价的供应。麻管局注意到,针对这些事态发展,泰国卫生部拟订了一项条例草案,规定任何人被发现持有两片以上的甲基苯丙胺,将被作为毒贩起诉。根据现行立法,被发现持有上限为15片甲基苯丙胺药片的人如果同意接受戒毒治疗,就不会面临法律诉讼。

210. 麻管局将在其任务授权范围内,继续密切监测泰国不断演变的药物管制框架,并与新政府进行对话,特别是就大麻使用方面的立法动态进行对话。

(g) 乌克兰

211. 尽管麻管局仍对目前世界许多不同地区正在发生的武装冲突表示关切,但在本报告所述期间,麻管局继续监测乌克兰境内与药物管制有关的事态发展,出现这些事态发展的背景是,乌克兰与俄罗斯联邦持续发生武装冲突,并由此造成了影响乌克兰平民的人道主义紧急情况。

212. 麻管局严重关切地注意到,乌克兰的卫生基础设施继续成为攻击目标。根据袭击医疗机构事件世卫组织监测系统,在冲突的第一年,乌克兰遭到近740次袭击,波及卫生设施。这些袭击严重影响了该国保健服务的提供以及与药品和其他用品供应有关的后勤工作。获得戒毒治疗服务的途径也受到干扰,影响到全国各地的吸毒病患。在不受乌克兰政府控制的领土上,局势尤其令人关切。在突然暂停类阿片显效药疗法后,对有需要的患者的治疗实际已中断。

213. 麻管局欢迎世卫组织、联合国和欧洲毒品和毒瘾监测中心正在做出的努力,以支持乌克兰各机构和专家加强其查明和应对与毒品有关的安全和健康威胁的能力。在哈尔科夫省、顿涅茨克省和扎波罗热省,12个联合国机构间人道主义车队得以运送保健包、创伤用品和用于治疗非传染性疾病的药品。世卫组织与乌克兰卫生部门合作,建立了数据收集系统和监测工具,以评估保健系统资源和服务的提供情况。欧洲毒品和毒瘾监测中心致力于确保有需要的人,特别是那些在乌克兰接受类阿片显效药疗法和艾滋病毒药物的人,能够继续获得这类疗法。3月中旬,通过欧洲毒品和毒瘾监测中心汇编了一份关于类阿片显效药疗法和抗逆转录病毒治疗地点以及国家难民联络点的清单,并通过世卫组织分享。

214. 麻管局提醒各国政府,在特别紧急情况下,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。国家主管部门可以允许在没有相应的进口许可和(或)估计数的情况下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。

215. 麻管局注意到乌克兰国家调查局关于非法制造和销售麻醉药品和精神药物的报告。根据该报告,该局在切尔诺夫策州发现并捣毁了一个非法苯丙胺制备点,该制备点正在大规模制造毒品。根据该报告,自与俄罗斯联邦爆发武

装敌对行动以来,已对270多起贩运毒品和前体案件展开了刑事调查。

216. 麻管局将继续监测人道主义危机和武装袭击对乌克兰局势的影响,同时就作为人道主义援助的一部分提供受管制物质的问题与会员国开展对话。麻管局在条约授权的职能和责任范围内,呼吁停止对乌克兰卫生部门的一切袭击,并呼吁向该国平民紧急提供援助,帮助减轻冲突给人类造成的痛苦和苦难。

(h) 大不列颠及北爱尔兰联合王国

217. 在本报告所述期间,麻管局继续监测大不列颠及北爱尔兰联合王国与毒品有关的事态发展,并就执行国际药物管制公约的各方面与该国政府进行建设性对话。

218. 麻管局注意到联合王国决定于2022年9月6日拒绝御准百慕大大麻合法化法案。根据《百慕大宪法》第35(2)条,该法案有待百慕大总督御准。根据总督的声明,外交、联邦和发展事务大臣的结论是,该法案草案不符合联合王国和百慕大根据经修正的《1961年公约》和《1971年公约》承担的义务。

219. 2023年2月,作为2021年12月通过的“从伤害到希望:减少犯罪和拯救生命的十年毒品计划”的一部分,联合王国政府宣布英格兰28个地方当局将获得总额为5,300万英镑的资金,以帮助人们进行戒毒与戒酒治疗。这笔资金旨在提供额外的住房支助,包括由专门的住房社会工作者提供支助,通过促进独立生活来改善吸毒病症的可持续和长期康复。已向全国151个地方当局拨出额外资金,用于建立50,000多个戒毒和戒酒设施,并已指定用于药物创新基金,以支持旨在减少娱乐性吸毒的社区项目。

220. 麻管局期待着继续与联合王国就该国药物管制的体制和立法框架开展合作和对话。

2. 国别访问

221. 麻管局每年都对国际药物管制公约缔约国进行访问,目的是与国家药物管制利益攸关方接触,了解其在履行三项国际药物管制公约所规定义务方面的经验。

222. 麻管局与各种国家药物管制利益攸关方进行了讨论,其中包括决策者、监管机构代表、保健专家、从事预防、治疗、康复和重新融入社会活动相关工作的人员、执法和边境管制官员、法医设施工作人员和民间社会团体代表,包括代表有亲身经历者的代表。

223. 麻管局根据每一次访问的调查结果,通过了一系列旨在加强国家药物管制的建议,提出了具体的行动方针,以应对在每个国家发现的挑战。这些建议以保密方式送交有关国家政府审议。

224. 在本报告所述期间,提供了关于麻管局访问以下国家的信息:塞浦路斯、吉尔吉斯斯坦和美国。巴哈马、文莱达鲁萨兰国、哥伦比亚、古巴、多米尼克、萨尔瓦多、斯威士兰、冈比亚、希腊、洪都拉斯、墨西哥、尼日尔、菲律宾、塔吉克斯坦、泰国、委内瑞拉玻利瓦尔共和国和也门等国政府原则上接受了更多的访问,但这些访问的计划尚未最后确定。此外,麻管局还与巴林、伯利兹、喀麦隆、吉布提、格林纳达、几内亚、日本、哈萨克斯坦、科威特、老挝人民民主共和国、莱索托、利比里亚、马尔代夫、马里、北马其顿、卢旺达、圣卢西亚、南苏丹和苏里南等国政府进行了联系,表示希望对这些国家进行访问。

(a) 塞浦路斯

225. 2023年9月,麻管局对塞浦路斯进行了一次访问,讨论该国的药物管制形势以及塞浦路斯加入的三项国际药物管制公约的执行情况。

226. 自麻管局上次于1998年访问塞浦路斯以来,该国发生了巨大的变化。塞浦路斯于2004

年加入欧洲联盟,并开始减少供应和需求方面适用欧洲联盟的药物政策,并实行基于健康和人权方法的药物政策。塞浦路斯国家戒毒管理局是一个部际机构,负责协调所有相关利益攸关方制定和实施国家药物管制战略和行动计划。

227. 麻管局注意到政府的各项药物管制举措和取得的进展,包括2023年人口普查中关于毒品流行率的最新数据。

(b) 吉尔吉斯斯坦

228. 在2022年12月访问吉尔吉斯斯坦期间,麻管局审查了该国药物管制政策的动态,特别是应对吸毒者的需求以及该地区贩毒活动增加引起的国家安全问题。

229. 麻管局代表团与该国的政府和民间社会代表讨论了自麻管局1997年上一次访问以来该国广泛的政治和立法变化如何影响该国药物管制状况的问题。持续的政治和立法改革似乎给有效和平衡的药物管制带来了挑战和障碍。

230. 麻管局注意到,该国的药物管制工作将受益于增拨的资源,还注意到有必要改进该国政府与民间社会之间的协调,以便制定一种知情和平衡的办法来解决该国的吸毒和贩运毒品问题。持续存在的社会经济挑战,例如无法获得负担得起的医疗保健,影响了公共卫生举措和优先关切,例如确保特别是在监狱环境中受管制药品的供应和限制艾滋病毒的传播。

(c) 美利坚合众国

231. 2022年12月,麻管局对美国进行了访问。访问的目的是审查该国的药物管制情况,并与该国政府讨论其遵守各项国际药物管制条约的情况。麻管局特别希望获得有关以下方面的资料:药物管制体制框架;联邦和州两级与药物管制有关的立法和政策,包括与大麻有关的措施;监管机制和向麻管局报告;减少供

应的努力；前体化学品管制；以及旨在预防和治疗吸毒以及吸毒者康复和重新融入社会的措施。

232. 麻管局指出，在过去二十年里，该国一直在努力应对“类阿片流行”的公共健康影响——与消费合成类阿片有关的过量死亡使这种影响变得更加严重——据估计，这种影响夺去了100万人的生命，并对公共健康和该国的经济造成了重大损失。麻管局随时准备通过其掌握的工具协助政府解决这一问题。

233. 针对这一问题和与执行国际药物管制公约条款有关的其他问题，麻管局注意到，该国政府在《2022年国家药物管制战略》的指导下，制定了一个规范药物管制所有方面的法律和政策框架。其中包含一个强有力的减少供应的机构，致力于药物管制事项的国际合作，是国际层面财政和技术援助的主要提供者。

234. 虽然根据《受管制物质法》，大麻仍然受到最高级别的管制，但在一些州，大麻的非医疗用途已经合法化。麻管局一再表示关切的是，这些事态发展可能不符合该国作为三项国际毒品公约缔约方的法律义务。

235. 麻管局继续就这些事项与美国政府保持建设性对话。

3. 评价各国政府落实麻管局国别访问后所提建议的情况

236. 麻管局每年都跟踪三年前接待麻管局国别访问的国家的事态发展，并请这些国家政府提供资料，说明自国别访问以来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以及该国发生的任何其他与毒品相关的动态。

237. 由于2020年因2019冠状病毒病(COVID-19)大流行而没有进行访问，2023年，麻管局邀请了在2019年或之前接待访问后尚未提交报告或提交不完整报告的国家地区的政府，即

智利、科特迪瓦、朝鲜民主主义人民共和国、埃及、马达加斯加、毛里塔尼亚、黑山、斯里兰卡和乌兹别克斯坦以及科索沃¹¹⁸提交其尚待提交的报告。

238. 麻管局谨感谢智利、朝鲜民主主义人民共和国、埃及、约旦、突尼斯和乌兹别克斯坦政府提交了关于麻管局访问这些国家的后续行动的资料，并再次呼吁科特迪瓦、马达加斯加、毛里塔尼亚、黑山和斯里兰卡政府以及科索沃政府¹¹⁸尽早提供所要求的资料。

(a) 智利

239. 2019年3月，麻管局对智利进行了访问，讨论该国政府实施三项国际药物管制公约的情况，审查毒品政策的发展情况，并评估该国面临的与毒品有关的挑战。2023年4月，智利政府提交了一份进度报告，介绍了为解决减少毒品供应和需求工作而实行的体制框架，并报告了与边境管制和预防吸毒有关的实际工作。

240. 麻管局注意到该国政府推出了第一项关于有组织犯罪的国家政策。该政策由内政和公共安全部负责协调实施；17个政府机构参与其中，以加强机构间协调，更好地应对有组织犯罪。重点是改进集装箱控制、信息分析、信息传递和风险分析系统更新等领域。具体步骤包括与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签署谅解备忘录，在该国的两个港口开展活动。

241. 关于预防吸毒，政府报告称，截至2022年底，已在该国五个地区建立了重返社会服务，2023年覆盖面将扩大到另外三个地区。总体目标是促进在治疗儿童、青少年、年轻人和成人方面取得的成就的可持续性；减少有各类药物使用问题的个人的污名；并帮助为因使用药物而

¹¹⁸ 凡提及科索沃之处，均应在安全理事会第1244(1999)号决议框架内理解。

面临社会排斥的儿童、青少年、年轻人和成年人创造平等机会。

242. 政府还提供了关于戒毒和戒酒法庭方案的信息；这些法庭用于为使用精神活性物质有问题的成年和青少年罪犯提供替代程序。这些法庭的目的是便于识别那些有问题的吸毒者，并确保他们接受治疗，帮助他们减少对此类物质的消费，并降低再犯风险。截至2022年3月，该方案已在智利11个大区的35个法院运作。

243. 最后，在2019年访问期间，据观察，该国政府正在考虑制定立法规定，授权为医疗目的自我种植大麻。虽然进度报告中没有提供关于这一事项的最新情况，但麻管局重申，授权为医疗和科研目的自行种植大麻可能违反国际药物管制条约，特别是《1961年公约》。

(b) 朝鲜民主主义人民共和国

244. 2019年9月，麻管局对朝鲜民主主义人民共和国进行了访问，以审查该国的药物管制形势和三项联合国药物管制条约的执行情况，包括根据公约向麻管局报告并与之合作。

245. 麻管局于2023年6月收到了朝鲜民主主义人民共和国政府的进度报告，通报朝鲜民主主义人民共和国的《药品管理法》于2021年12月14日进行了修订。据报告，朝鲜民主主义人民共和国的《海关法》进一步加强了减少供应的努力，该法禁止非法药物和前体化学品的进出口，根据该法，海关局正与邻国密切合作，防止非法药物和前体的贩运。

246. 在访问期间，朝鲜民主主义人民共和国报告的用于医疗和科研目的的麻醉药品消费量不仅在亚洲，而且在世界上也是位于最低之列。所报告的用于合法目的的精神药物消费量也很低，麻管局鼓励该国政府审查用于医疗目的的麻醉药品和精神药物使用量不足的原因。虽然该国政府向麻管局保证，目前的法律框架不

存在会导致医疗和科学用途物质供应减少的问题，但麻管局敦促该国政府继续审查现有机制，以确保其充分性。

247. 公共卫生部证实，它对访问团提出的精神药物贸易差异进行了评估，并报告说，在全球健康危机期间，没有发现此类贸易的不一致之处。麻管局仍然关切的是，继续发现麻醉药品和精神药物国际货运方面的差异，麻管局随时准备协助政府解决这一问题，以改善政府对国际贸易的控制和监测。

(c) 埃及

248. 2017年6月，麻管局对埃及进行了访问，以审查该国政府遵守国际药物管制条约规定的情况及其与麻管局的合作情况。

249. 继前几次报告之后，埃及政府在报告所述期间提交了补充资料，介绍了根据麻管局的建议为加强本国药物管制制度而作出的努力。

250. 麻管局赞扬埃及政府提供了大量关于新型精神活性物质使用情况的信息，包括基于全国麻醉药品需求综合调查等人口调查的数据。

251. 麻管局欢迎在落实其建议方面取得的进展，同时再次鼓励埃及政府积极利用麻管局为各国政府开发的工具，包括国际进出口系统、前体事件通信系统和新精活物质通信系统，促进国际管制物质贸易和防止新型精神活性物质贩运，并继续采取措施促进受管制麻醉药品和医疗用途精神药物的充足供应。

(d) 约旦

252. 2019年10月，麻管局对约旦进行了访问，以讨论该国政府执行三项国际药物管制公约的情况，并审查该国的药物政策发展情况。麻管局于2022年1月收到了约旦政府的初步答复，

2023 年 7 月收到了关于治疗和康复服务的更详细信息。

253. 政府报告称, 由于禁毒部公安局下属的戒毒中心取得了成功经验, 该中心扩大到 170 个床位, 现在配备了体育设施、陶器和缝纫车间以及计算机实验室。政府报告称, 该中心遵守符合相关国际标准的治疗规程, 2022 年向 951 人提供了治疗。根据这些经验, 在该国的一个教养和康复中心又建立了一个配备 40 个床位的设施, 治疗吸毒者。虽然在该国北部和南部地区已经扩大了治疗服务, 但是仍然在寻找治疗青少年的解决办法。

254. 政府报告称, 为了应对该国面临的跨境贩毒问题, 开展了高级别的国际合作。正在进行的努力包括与联络官交流有关毒品走私网络、可疑人员、走私路线和作案手法的消息。还设立了一个电子监视办公室, 以处理通过互联网, 包括社交网站进行的贩毒活动。

255. 麻管局注意到约旦政府采取的步骤, 并了解到自 2020 年以来打击麻醉药品的国家战略草案一直在等待总理办公室的批准。麻管局敦促政府作为紧急事项最终确定这一战略, 以补充已经采取的举措, 解决该国的吸毒情况和数据收集方法。

(e) 突尼斯

256. 2018 年 10 月, 麻管局对突尼斯进行了访问, 以期与该国政府全面讨论与国家药物管制有关的各种问题以及在政策和技术层面实现国际药物管制条约目标的必要措施。2023 年 7 月收到了与麻管局建议有关的更多信息。

257. 政府报告说, 2021 年开展了第三次关于学校烟草、酒精和毒品使用情况的调查, 作为地中海酒精和其他毒品问题学校调查项目的一部分。该调查显示, 自 2017 年第二次地中海酒精和其他毒品问题学校调查项目以来, 吸毒量有所

增加, 这突出表明有必要建立类似于 AMAL 中心的医疗保健设施和国家药物观察站。

258. 卫生部长于 2021 年 6 月批准了一项 2023-2027 年期间国家战略, 以预防和减少在社区和监狱环境中使用非法精神活性物质相关疾病的风险, 并治疗这些疾病。该战略由两名专家 -- 国内专家和国际专家 -- 在与毒品和犯罪问题办公室合作的框架内制定, 全球基金已经订购了向突尼斯提供美沙酮的服务, 作为实施国家战略的一部分, 并在治疗注射类阿片者的背景下提供。

259. 麻管局注意到突尼斯当局为改革立法、制定和实施国家行动计划以及实行有效的前体化学品管制而发起的活动, 但关切的是, 其中许多改革尚未完成。麻管局敦促政府作为紧急事项解决这些问题。

(f) 乌兹别克斯坦

260. 2019 年 3 月, 麻管局对乌兹别克斯坦进行了访问, 讨论该国的药物管制状况和三项国际药物管制公约的执行情况。

261. 2023 年 4 月, 乌兹别克斯坦政府提交了一份进度报告, 说明麻管局访问该国后所提各项建议的落实情况。乌兹别克斯坦政府报告称已采取措施, 防止在药店外非法营销药物制剂, 并加强对这类制剂的质量的控制。麻管局承认已作出努力, 加强麻醉药品、精神药物和前体在乌兹别克斯坦境内的进口、出口和过境程序, 并控制其流动。

262. 麻管局注意到来自阿富汗的贩毒活动对乌兹别克斯坦构成的挑战, 并赞扬该国政府为减少供应所做的努力, 特别是执法机构努力消除麻醉药品过境和销售渠道, 协调和组织业务和预防措施, 以减少对麻醉药品和精神药物的需求。

263. 关于麻醉药品和精神药物的非医学和非科学使用, 麻管局注意到乌兹别克斯坦政府提

供的关于该国政府与毒品和犯罪问题办公室合作联合编写了一份调查报告以评估该国吸毒流行率的情况。

264. 2020年,乌兹别克斯坦政府批准了立法,根据合法性、保密性和社会保障原则规范与吸毒治疗有关的事项,并为吸毒治疗服务提供资源和设备。该国政府还批准了2022-2026年期间进一步发展吸毒治疗服务的措施方案。

265. 麻管局欢迎乌兹别克斯坦政府愿意在新精活物质通信系统平台和网上出口前通知系统上登记并接受使用培训。麻管局认可在社区机构和民间社会的参与下为制定预防方案所作的努力。

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、1971年《精神药物公约》第十九条以及1988年《禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第22条采取的行动

266. 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法律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,可决定与有关国家进行正式对话,以期促进履约。这一正式程序载于经修正的《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,其中确立了举行这些保密磋商的正式步骤和范围。

267. 麻管局自成立以来,对一些国家援引了这些与履约有关的条文,以便与之展开正式磋商,酌情通过积极对话、要求提供补充资料和要求采取补救行动,审查潜在的不履约问题。

268. 如果相关缔约国政府没有按照要求提供令人满意的解释,或者未能按照要求采取任何补救措施,或者存在需要在国际一级合作采取行动以期应对不履约问题的严重情况,则根据公约的相关条文,不公开披露已启动磋商这一事实和相关国家的国名,除非麻管局决定提请各缔约国、经济及社会理事会或麻醉药品委员会注意这一情况。

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进行磋商

269. 2000年5月,麻管局决定对阿富汗援引经修正的《1961年公约》第十四条,因为它认定该国已成为世界上最大的非法鸦片生产国,严重危及《公约》的宗旨。根据第十四条第一款(a)项,麻管局决定向当时的阿富汗事实上的管辖当局提议展开磋商,以便确定可能的行动方针,应对该国局势对国际药物管制构成的严重威胁。

270. 在阿富汗于2001年向文职政府过渡后,根据经修正的《1961年公约》第十四条继续与阿富汗进行磋商,直至2021年8月塔利班推翻该政府。

271. 2018年5月,麻管局还援引经修正的《1961年公约》第十四条之二,目的是吁请联合国系统各主管机构和专门机构向阿富汗政府提供技术和财政援助,支持其努力履行其根据经修正的《1961年公约》承担的义务。

272. 由于全权证书委员会仍在审议阿富汗在联合国的外交代表权问题,在本报告所述期间,麻管局与阿富汗事实上的管辖当局之间没有进行沟通。不过,麻管局在与毒品和犯罪问题办公室、世卫组织、麻醉药品委员会和经济及社会理事会等合作伙伴举行的会议上,继续强调必须支持阿富汗人民。

阿富汗的局势

273. 在本报告所述期间,阿富汗继续面临重大挑战,包括人道主义需求严峻、经济大幅衰退以及事实上的管辖当局进一步限制平民的人权。

274. 阿富汗继续发生与冲突有关的安全事件。伊拉克和黎凡特伊斯兰国—呼罗珊(伊黎伊斯兰国—呼罗珊)声称对几起针对平民和塔利班的备受瞩目的袭击负责。在本报告所述期间,发生了几起与事实上的管辖当局的武装冲突,主要由三个抵抗团体领导,即民族抵抗阵线、阿富汗自由阵线和阿富汗解放运动。¹¹⁹

275. 阿富汗事实上的管辖当局继续任命中央和省级政府以及安全和司法部门的高级官员。所有被任命的人员都是男性,而且主要是塔利班成员。¹²⁰

276. 事实上的管辖当局还继续全面改革司法系统,特别是通过改组法院、取消律师资格、废除现行法律和颁布据称符合伊斯兰教法的惩罚法令。2022年11月,事实上的司法部公布了五项法令,其中一项概述了法律、法规和程序的制定程序。2023年1月,塔利班领导人发布一项决定,宣布前政府通过的所有规则和条例违反伊斯兰教法,因此无效。¹²¹

277. 在本报告所述期间,塔利班领导人颁布了几项反腐败法令,包括禁止事实上的官员参与政府合同或在其负责的机构中雇用亲属的法令,以及规范政府土地的分配、租赁和出售的法令。¹²²

278. 妇女和女童继续受到系统性限制人权的特别影响。2022年底,塔利班发布了几项决定,规定在“符合阿富汗文化的合适的伊斯兰教法环境”建立起来之前,女性不得接受大学教育。

2022年1月,事实上的管辖当局发布指令,在先前停课的省份重新开放女子六年级以下的教育设施。与此同时,还发布了另一套指令,禁止私立高等教育机构招收女生参加入学考试,直至另行通知为止,这意味着中止了对女性的大学教育。

279. 2022年12月,塔利班宣布禁止妇女为国家和国际非政府组织工作。限制妇女权利的其他措施包括关闭妇女拥有和经营的企业,以及禁止妇女经常出入公园。

280. 2023年4月5日,事实上的外交部口头通知负责阿富汗问题秘书长特别代表兼联阿援助团团长,从即日起,不允许阿富汗妇女在阿富汗为联合国工作,仅教育和卫生部门可以例外。作为回应,联合国于4月5日和11日发表了谴责声明,指出它将要求联合国的本国人员,不分性别,不要向联合国各办事处报到,只有少数关键任务除外。¹²³安全理事会在其2023年4月27日第2681(2023)号决议中谴责塔利班禁止阿富汗妇女在阿富汗为联合国工作的决定。

281. 秘书长、联阿援助团领导层、联合国人权事务高级专员办事处和人道主义事务协调厅谴责了对妇女受教育机会的进一步限制。阿富汗反对限制妇女权利的公众抗议遭到暴力镇压,抗议者遭到鸣枪警告、高压水枪、威胁、殴打、逮捕和拘留。

282. 麻管局严重关切地注意到,阿富汗继续面临重大人道主义危机。人道主义行动中的性别问题工作组和人道主义准入工作组的快速调查发现,在129个作出答复的组织中,67%的组织报告说,在2022年12月24日禁止阿富汗妇女在非政府组织工作后,女性工作人员不再来办公室工作。截至2023年3月,77%由妇女领导的组织已完全或部分停止活动,54%没有足够资金继续开展活动。

¹¹⁹ A/77/914-S/2023/453。

¹²⁰ A/77/772-S/2023/151 和 A/77/914-S/2023/453。

¹²¹ 同上。

¹²² A/77/914-S/2023/453。

¹²³ 同上。

283. 秘书长报告称, 预测显示, 由于对发展的投资有限, 增长和减贫的前景有限, 数百万阿富汗人依赖国际人道主义援助。2023年人道主义资金严重短缺, 截至2023年6月2日, 《2023年阿富汗人道主义应对计划》仅收到所需资金总额46.3亿美元的9%。

284. 人道主义组织继续向有需要的阿富汗民众提供粮食和生计支持、医疗保健, 帮助应对严重营养不良问题, 提供水、环境卫生和个人卫生援助、教育、应急住所和家庭用品。尽管在开展人道主义活动时经常遇到干扰, 包括袭击人道主义人员、资产和设施以及针对女性工作人员的诸多与性别有关的事件, 但援助仍在继续。

285. 2023年3月8日, 事实上的管辖当局颁布了一项法令, 禁止在阿富汗种植大麻, 称“如有违反, 将销毁大麻植物, 违反者将根据伊斯兰教法受到惩罚”。¹²⁴同一天, 事实上的禁毒当局副部长呼吁该区域各国合作应对毒品和前体贩运及洗钱问题, 并向受早先于2022年4月宣布的麻醉药品种植禁令影响的农民提供替代生计。

286. 在最新的大麻禁令颁布后, 阿富汗优质大麻脂的价格似乎上涨了10%。本报告第三章提供了更多信息介绍该国与毒品有关的动态。

联合国的行动

287. 2022年12月16日, 大会批准了全权证书委员会的决定, 即“推迟审议”缅甸、阿富汗和利比亚的“全权证书”, 并在2023年9月结束的“第七十七届会议上重新审议这些全权证书”。¹²⁵

¹²⁴阿里亚纳通讯社, “阿富汗伊斯兰酋长国最高领袖禁止在阿富汗种植大麻”, 2023年3月19日; 和土耳其广播电视公司国际频道, “塔利班领导人禁止在阿富汗种植大麻”, 2023年3月19日。

¹²⁵A/77/600, 第11段。

288. 2023年1月, 鉴于妇女权利受到限制, 常务副秘书长、联合国妇女署执行主任、政治和建设和平事务部与和平行动部助理秘书长代表秘书长对阿富汗进行了为期四天的联合国访问, 以表达本组织对妇女被排除在教育 and 公共生活之外的关切, 并要求塔利班根据阿富汗妇女在该国持续发展中发挥的重要作用, 重新考虑这些措施。¹²⁶

289. 2023年3月16日, 安全理事会一致通过第2678(2023)号决议, 将联阿援助团的任务期限延长至2024年3月17日。安全理事会在该决议中强调指出, 联阿援助团继续驻留至关重要, 呼吁阿富汗所有相关政治行为体和利益攸关方, 包括相关当局和国际行为体, 配合联阿援助团执行任务, 确保联合国人员和有关人员在该国全境的安全、安保和通行自由。

290. 同一天, 安全理事会还通过了第2679(2023)号决议, 其中请秘书长在与阿富汗所有相关政治行为体和利益攸关方协商后, 进行并提交综合独立评估。安理会要求在独立评估结果中提出前瞻性建议, 以便联合国系统内外相关政治、人道主义和发展行为体采取统筹一致的做法, 应对阿富汗当前面临的挑战, 包括人道主义、人权, 特别是妇女和女童权利、宗教和族裔少数群体、安全和恐怖主义等方面的挑战。

291. 2023年7月3日, 联合国国家工作队启动了2023-2025年期间阿富汗战略框架, 由于事实上的管辖当局于2022年12月禁止阿富汗妇女为非政府组织工作, 该框架的执行工作暂停。该战略框架是一份规划文书, 阐明了联合国应对阿富汗境内基本人类需求的方法, 优先考虑最弱势群体的需求和权利, 包括妇女和女童、儿童和

¹²⁶联阿援助团, “由常务副秘书长率领的联合国高级别代表团呼吁阿富汗事实上的塔利班当局扭转最近限制妇女和女童权利的法令, 并表示阿富汗人不能被遗弃”, 2023年1月22日。

青年、境内流离失所者、回返者、难民以及族裔和宗教少数群体。¹²⁷

292. 2023年5月,秘书长召集了阿富汗问题特使会议,目的是围绕共同目标加强国际参与。安全理事会第2679(2023)号决议授权的独立评估特别协调员作为观察员出席了会议。与会者强调,需要制定一项参与战略,使阿富汗实现稳定,并应对国际社会共同关切的重要问题,包括缺乏包容性治理、侵犯人权行为、恐怖组织的存在和贩毒活动的蔓延。¹²⁸

293. 联阿援助团继续协助16个省的事实地方当局、宗教学者、民间社会组织、媒体、青年和其他社区成员举行外联会议,讨论与治理有关的问题,包括善治原则、服务提供和女童接受教育。此外,联阿援助团继续促进区域合作,每月主办驻喀布尔区域大使会议,以便协调与事实上的管辖当局的接触。联阿援助团关切地注意到,对联合国阿富汗籍女性工作人员实施的严格限制影响了联合国与阿富汗利益攸关方,特别是与妇女的外联工作。¹²⁹

294. 毒品和犯罪问题办公室继续在赫尔曼德省、坎大哈省、拉格曼省和楠格哈尔省提供替代发展方案,该方案已惠及2,375个家庭,其中47%为女户主家庭。该方案由意大利和日本政府资助,也获得了联合国阿富汗战略框架的捐款。该方案支持农民改善蔬菜生产、家禽养殖、谷类作物生产、畜牧业和乳制品加工,并将受益人与当地市场联系起来。毒品和犯罪问题办公室还向24个戒毒中心和7个救助中心提供了基本药品、医疗设备、补充食品包和基本卫生包。¹³⁰

¹²⁷ 联阿援助团,“联合国启动支持阿富汗人民的新战略框架”,2023年7月3日。

¹²⁸ 联阿援助团,“秘书长在为期两天的阿富汗问题特使会议后发表的声明”,2023年5月3日。

¹²⁹ [A/77/914-S/2023/453](#)。

¹³⁰ 同上。

3. 支持各国政府遵守条约

(a) 麻管局学习方案

295. 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其医疗和科学用途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年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议成果文件以及麻管局2015年、2018年和2022年关于国际管制物质供应情况的报告中所载的建议。¹³¹

296. 麻管局学习方案的目标是,促进医疗和科学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。及时向麻管局提交准确的国家报告,说明受管制物质估计需求数和统计数据以及前体年度合法需求估计数,对于实现这一目标至关重要。

297. 麻管局学习方案通过培训和提高认识活动,支持会员国全面执行和遵守各项国际药物管制公约。能力建设活动包括区域培训研讨会、可用性讲习班、电子模块、双边磋商以及自2020年年中以来针对COVID-19大流行举行的线上培训课程。

298. 2023年2月13日至17日,在圣萨尔瓦多为哥斯达黎加、多米尼加共和国、萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯和巴拿马的国家主管机关官员举办了麻管局学习方案次区域面对面培训研讨会和提高认识可用性讲习班。在四天的时间里,34名官员参加了18次培训课程,这些课程专门旨在扩大对国际药物管制条约条款的了解,并进一步加强改进履约工作的能力。为期一天的提高认识可用性讲习班汇集了来自各国政府、世卫组织/泛美卫生组织和民间社会的专家,共同探讨如何改善该次区域医疗用途麻醉药品和精神药物的获取途径。这两项活动都

¹³¹ E/INCB/2015/1/Supp.1、E/INCB/2018/1/Supp.1和E/INCB/2022/1/Supp.1。

是与萨尔瓦多政府和美洲药管会密切合作举办的。

299. 2023年6月8日和9日,麻管局学习方案举办了为期两天的虚拟讲习班,侧重提高对医疗和科研用途受管制物质的供应情况的认识,作为麻管局持续努力支持会员国确保基本药物供应的一部分,同时防止其被转移和滥用。这次活动汇集了亚美尼亚、阿塞拜疆、白俄罗斯、吉尔吉斯斯坦、俄罗斯联邦、塔吉克斯坦和乌兹别克斯坦国家主管机关的官员以及各种利益攸关方,包括姑息治疗协会代表、药物管制和公共卫生专家以及国际社会成员。在两天的时间里,与会者讨论了与改善医疗用途受管制物质的获取途径有关的各种主题,包括监管框架、获取障碍以及国家和国际合作的重要性。

300. 麻管局学习方案的面对面研讨会和虚拟研讨会均由参与者进行匿名评价。在过去几年中,这些活动获得了很高的评分,评价结果一致表明,内容符合参与者的期望,课程针对性很强,学习材料质量也很高。

301. 电子模块是缩小知识差距的宝贵工具。迄今为止,麻管局学习方案已制定了五个电子模块,以支持各国政府执行国际药物管制条约。五个电子模块提供英文、法文、俄文和西班牙语以及葡萄牙语版本,提供交互式 and 自定进度的培训。这些电子模块涵盖以下主题领域:(a)麻醉药品年度合法医疗和科研需求量估计制度;(b)精神药物年度合法医疗和科研需求量评估制度;(c)苯丙胺类兴奋剂前体进口年度合法需求量估计制度;(d)国际药物管制框架和麻管局的作用;和(e)确保医疗和科研用途国际管制物质的充分供应。

302. 国家主管机关的官员继续使用这些电子模块,截至2023年11月1日,来自154个国家和地区的1,462名官员已注册学习麻管局学习方案电子模块,其中67%为女性。成功完成电子模块的学习将获得在线证书;迄今为止,已颁发1,664份数字证书。参加模块学习的人员来自世界各

个地区,其所在国家的人口占世界人口的95%。麻管局鼓励各国政府继续为其国家主管机关的官员办理电子模块学习的注册,并就现有电子模块的内容提供反馈,就需要开展进一步培训的领域提出建议。

303. 在能力建设活动中,麻管局学习方案与诸如非洲联盟委员会、美洲药管会、毒品和犯罪问题办公室和世卫组织等关键伙伴组织开展合作。

304. 常见问题汇编于2021年首次编制,有英文、法文、俄文和西班牙语版本,可在麻管局学习方案网站上查阅。该汇编提供信息,介绍关于遵守三项国际药物管制公约规定的情况以及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的情况。药物管制官员可以使用该工具查找与准确提交表格和提交时限等相关的信息。汇编还提供了所有表格的访问途径。

305. 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。该网页提供了所有六种正式语文和葡萄牙语的国际药物管制条约文本、培训材料、指南、工具和表格的链接,以支持向麻管局提交报告。

306. 麻管局学习方案通讯定期在麻管局学习方案网站上发布,并在订阅后分发给各国国家主管机关。麻管局邀请对麻管局学习方案活动和学习工具感兴趣的国际药物管制官员通过发送电子邮件至incb.learning@un.org订阅该通讯。

307. 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和美洲药管会提供的支持,并鼓励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,以确保该方案得以继续和扩大。

(b) 国际进出口许可系统

308. 国际进出口系统是毒品和犯罪问题办公室在会员国的财政和技术支持下开发的一个基于互联网的电子系统,由麻管局管理,以实现国际管制物质的快速无纸化贸易。国际进出口系统是根据麻醉药品委员会的多项决议特别是第 55/6 号和第 56/7 号决议于 2015 年启动的,它使各国能够以安全可靠的方式签发和相互交换进出口许可证,从而减少了许可证的处理时间和利用伪造的许可证进行转移的风险。该系统符合经修正的《1961 年公约》和《1971 年公约》,其重要性在 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议成果文件中得到承认。

309. 麻管局秘书处继续努力协助各国政府在其国家药物管制系统内注册和实行国际进出口系统。关于该平台及其各项功能的技术材料可在麻管局网站上查阅。麻管局秘书处还为感兴趣的政府举办展示该系统各项功能的网络研讨会。

310. 国际进出口系统是麻醉药品委员会根据经修正的《1961 年公约》和《1971 年公约》的规定批准的签发和交换进出口许可证的唯一系统。本报告第三章 A 节讨论了各国使用进出口电子许可的最新动态,包括麻管局对这些动态的看法。

311. 在 2023 年 11 月 1 日终了的 12 个月期间,有两个政府注册使用国际进出口系统,从而使拥有活跃管理账户的政府总数达到 77 个。积极使用国际进出口系统的政府数量正在缓慢上升,政府使用该平台的频率也在提高。在 2023 年 11 月 1 日终了的 12 个月期间,来自 14 个国家的相关机构共上传了 5,407 份进口许可和 1,202 份出口许可。

312. 麻管局注意到,一些希望使用国际进出口系统的国家主管机关面临国家一级立法和监管方面的障碍,其中包括对进出口许可文件审批方式和此类文件的传递或交换方式的限制。一

些国家要求国际管制物质的进出口许可可作为实物文件签发。

313. 麻管局还注意到,国际进出口系统存在某些功能上的缺失和技术上的不足,从而使一些政府难以实施该系统。这些缺失和不足包括没有多语种界面、缺乏对国家管制物质的支持和缺乏高级统计报告功能。此外,加强国际进出口系统、麻管局其他系统和一些国家系统之间的深度整合将有助于各国政府与麻管局更加方便、快捷和准确地进行数据交换。

314. 将在开发下一代国际药物管制系统的背景下更新国际进出口系统和网上出口前通知系统,这是麻管局更新和扩大现有数据库国际药物管制系统功能的举措。国际药物管制系统载有各国政府根据国际药物管制条约的规定以及经济及社会理事会和麻醉药品委员会决议中规定的其他国际义务提供的数据,以及自愿提供的信息。

(c) 全球快速截获危险物质方案

315. 麻管局危险物质速截方案联络点网络形成了强大的基础设施,能够迅速交流信息和警报及开展情报工作,并推动开展业务行动以协助调查和捣毁贩运非列管危险物质的有组织犯罪集团。截至 2023 年 9 月 1 日,共有代表 193 个国家政府和 21 个国际组织的 633 个机构的 3,055 个新型精神活性物质国际行动项目联络点,以及代表 188 个国家政府和 21 个国际组织的 621 个机构的 3,029 个禁止类阿片非法销售伙伴项目联络点。

316. 由于联络点网络的不断扩大,通过新精活物质通信系统交流的实时事件数量持续增加,2023 年超过 77,000 起。因此,各国政府能够进行调查和分析,从而缉获危险物质、逮捕贩运者、提起诉讼和瓦解国际贩运网络。

317. 麻管局利用新型精神活性物质国际行动项目、禁止类阿片非法销售伙伴项目和棱晶项

目(与化学前体有关)的执法和监管联络点网络,协同开展了一项行动(称作“严打行动”),以查明1,4-丁二醇、氟溴西洋、 γ -丁内酯和氯胺酮的全球贩运新来源和货运目的地,这些物质牵涉到一些国家报告的借助药物实施性侵犯事件。来自76个国家机构和组织以及六个国际伙伴的160名法律和监管执法官员参加了这次行动。行动期间共进行了671次缉获行动,总计缉获毒品超过785公斤和225升。在通报的所有事件中,282起事件涉及卡立普多(141公斤和100个单位);224起事件涉及氯胺酮(516公斤和7.2升);101起事件涉及1,4-丁二醇(46公斤和200升);61起事件涉及 γ -丁内酯(82公斤和18升);三起事件涉及氟溴西洋(51克和10个单位)。

318. 危险物质速截方案的支柱之一是采取了公私伙伴关系的独特做法,协助各国政府努力促进与公司的自愿合作,以防止贩运者利用合法服务。这项工作将制造、营销、流动和货币化等四个关键领域作为其工作的重点。在2023年9月1日终了的12个月期间,举行了专家组会议及其他相关活动,汇集了来自一些相关部门的全球私营部门重要合作伙伴,其中包括电子商务平台、社交媒体公司、化学品和药品制造商以及私营邮政和快递服务部门。这些活动取得了业务成果,麻管局查明了危险合成类阿片的许多供应商,并通过执法和监管联络点将这些供应商清除出电子商务平台,从而减少了芬太尼和相关危险物质的供应。

319. 2022年11月1日至2023年11月1日期间,向新型精神活性物质国际行动项目和全球禁止类阿片非法销售伙伴项目联络点分发了五份全球警报和特别通知,供法律、监管和私营部门对口单位采取自愿行动。其中一份警报涉及新出现的噻奈普汀(一种具有类阿片作用的物质)贩运活动和去氯乙唑和flunitrazolam(两种新出现的三唑苯二氮草类药物,无已知合法用途)贩运活动。麻管局请所有相关政府机关通过新精活物质通信系统通报涉及这些物质的缉获情况和可疑货运。

320. 通过危险物质速截方案,举办了面对面培训班,并辅之以远程学习技术。在2022年11月1日至2023年10月31日期间举办了26次培训活动,讨论如何提高对新型精神活性物质和新出现的类阿片的认识、使用新精活物质通信系统进行信息交流、使用危险物质速截方案情报工具进行情报开发和锁定目标、安全处理类阿片和芬太尼、个人防护设备、合成类阿片的推定检测和阻截方法。代表58个国家政府和两个国际组织的总共533名执法和监管官员和邮政检查官员参加了培训课程,并获准访问以联合国六种正式语文提供的电子学习个人培训环境平台。麻管局认可与其国际伙伴特别是万国邮联正在开展的合作,万国邮联与麻管局2018年的合作协议大大提高了世界各地邮政运营商对安全处理含有危险物质的包裹的认识。

321. 通过危险物质速截方案,还于2023年9月11日至15日在维也纳召开了关于打击通过邮政、快递和航空货运服务贩运危险合成药物和化学品的第六次年度业务会议。来自36个国家政府以及一些国际组织和私营部门实体的94名官员参加了这次活动。与会者确定了贩运合成类阿片和新型精神活性物质的最新作案手法,交流了案例研究,并参与了多边会议,以便加强跨境合作。

322. 此外,根据危险物质速截方案,2023年9月18日至22日在维也纳举行了第三次国际专家组会议,讨论扩大麻管局无已知合法用途的危险物质清单以及在伪造、不合格或非法制造的药品中识别这些物质的新方法。来自16个国家政府以及若干国际组织和私营部门实体的40多名代表参加了这次活动。

323. 麻管局鼓励各国政府和国际组织使其执法和监管协调中心能够利用麻管局的一套专有打击贩运工具,包括新型精神活性物质国际行动项目事件通信系统(新精活物质通信系统),以便安全地实时交流涉及新型精神活性物质的事件信息;危险物质速截方案情报高清战略和行动目标定位平台;麻醉药品委员会第66/2号

决议提及的电子学习个性化培训环境平台；在开展危险物质速截方案业务活动的同时，还开发了“网上平台新型类阿片药物扫描”工具，用于发现和捣毁网上供应商市场。

(d) 棱晶项目和聚合项目

324. 分别自 2003 年和 2006 年以来，棱晶项目（涉及苯丙胺类兴奋剂和其他合成药物）和聚合项目（涉及可卡因和海洛因的非法制造）指导了麻管局关于前体的业务举措。在前体工作队的支持和经常策划下，¹³² 这些业务举措生成了宝贵的分析，并有助于确定和应对前体贩运的新趋势以及国际前体管制制度中的差距和薄弱之处。

325. 2023 年 10 月，在棱晶项目下启动了备份行动，目的是生成关于苯丙胺类兴奋剂的非列管前体（1-苯基-2-丙酮甲基缩水甘油酸及其酯类，以及 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油酸脂类）和芬太尼及其类似物的非列管前体（4-哌啶酮和 1-Boc-4-哌啶酮）的信息。通过备份行动收集的信息还将有助于审查麻管局的目标化学品，以便在 2024 年 3 月向麻醉药品委员会提出可能的列管建议。

326. 2023 年 6 月，在棱晶项目下组织的一次信息分享闭门会议在维也纳举行。会议促进了非洲、欧洲和西亚国家之间就源自非洲的含有伪麻黄碱的药物制剂的转移和贩运问题交流信息。

327. 在本报告所述期间，麻管局通过棱晶项目发布了三份警报。第一份警报侧重于通报用于贩运伪麻黄碱的新的藏匿方法；第二份警报着重介绍荷兰的一系列 1-苯基-2-丙酮和 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮缩水甘油酸衍生物货运的共

同特征；第三份警报提高了人们对识别亚甲二氧基甲基苯丙胺和相关“摇头丸”类物质的新特制前体——异亚丙基（2-(3,4-亚甲基二氧苯基)乙酰基)丙二酸（IMDPAM）钠盐的认识。

328. 麻管局赞扬所有支持“聚合项目”和“棱晶项目”下的行动举措的国家政府，包括有时限的情报收集行动和案件会议。此外，为确保有效进行对前体案件和可疑货物的后续调查，麻管局鼓励尚未指定适当的前体协调人的各国政府指定协调人，并及时向麻管局通报任何变动或更新。

(e) 前体事件通信系统

329. 前体事件通信系统是一个在线平台，供主管机关共享与涉及用于非法药物制造的前体和设备的事件和可疑货运有关的实时可操作信息。前体事件通信系统会通过电子邮件自动提醒用户注意新事件。它允许用户使用几个固定和动态搜索选项进行自由文本和结构化搜索，使用户能够生成量身定制的情报和分析报告。它还能够共享图片和文件，供各国在进行回溯追查时使用。

330. 截至 2023 年 11 月 1 日，前体事件通信系统拥有来自 129 个国家和地区以及 300 个组织的 600 多名注册用户。通过前体事件通信系统共享了发生在 80 多个国家、涉及近 300 种物质的 4,300 多起事件的相关信息。共有 77 起事件包含与设备相关的信息。在本报告所述期间，通过前体事件通信系统共享了关于近 500 起独特事件的信息，涉及关于所涉物质的 1,200 份通信，其中有 145 份通信是关于表一所列物质，218 份是关于表二所列物质，553 份是关于列入少数非列管物质国际特别监控清单的物质，253 份是关于未列入该清单的非列管物质，47 份是关于掺加剂。同一时期，还通过前体事件通信系统分享了涉及实验室设备的 14 起案件的信息。

331. 麻管局鼓励各国政府更多地利用前体事件通信系统，及时分享与前体和实验室设备有

¹³² 麻管局前体工作队的现任成员有澳大利亚、中国、哥伦比亚、德国、印度、墨西哥、荷兰、尼日利亚、俄罗斯联邦、南非、瑞士、土耳其和美国、国际刑事警察组织（国际刑警组织）、毒品和犯罪问题办公室、世界海关组织、欧洲联盟委员会和美洲药物管制委员会。

关的事件信息,并提供必要的可采取行动的**细节,以便相关国家的执法机关能够开展调查**。通过前体事件通信系统共享信息,使麻管局能够通过棱晶项目和聚合项目发出警报(见上文第327段),并更新少数非列管物质国际特别监控清单。它还为开展有时限的情报收集行动提供了依据。

332. 关于麻管局前体相关业务活动的进一步详细信息,可参阅麻管局2023年关于《1988年公约》第12条执行情况的报告。

(f) 网上出口前通知系统简化版

333. 网上出口前通知系统简化版是一个类似于网上出口前通知系统的网上平台,于2022年10月推出,用于自愿交流关于涉及不受国际管制但在一些国家可能受国家管制的化学品的合法计划出口的信息。截至2023年11月1日,12个出口国使用网上出口前通知系统简化版向50个进口国和地区通报了约725项对不受国际管制化学品的计划货运。**麻管局赞扬那些积极使用网上出口前通知系统简化版的国家政府,并鼓励所有其他出口国和地区的机关考虑使用该系统,以期增进对可能用于非法制造药物的代用和替代化学品的国际流动情况的了解。**

(g) 麻管局前体通讯

334. 为使利益攸关方随时了解前体管制和可用于非法药物制造的设备领域的最新动态和举措,麻管局每季度出版一份通讯,分发给棱晶项目和聚合项目的所有联络点、国家主管机关和相关合作伙伴。现有数据表明,通讯的读者人数很多,说明目标受众对这项服务很感兴趣。

第三章

世界形势分析

A. 全球问题

1. 冲突国家内的前体管制

335. 前体可能在分销链的任何阶段中从合法贸易转移。虽然没有一个国家能够幸免于贩运者为非法目的获取化学品的企图,但地位不明确或有争议的领土,或在任何特定时间不在国际公认实体的国家主管当局的有效控制范围内的领土,更有可能成为贩运者的目标。造成脆弱性的情况性质各不相同,包括政治不稳定、冲突和各种领土争端未决、内战或长期内乱,特定国家的情况可能会随着时间的推移而变化。存在这种情况的地方被称为冲突国家或冲突地区。

336. 麻管局曾多次表示关切这种情况对国际前体管制的影响,以及有关领土有可能成为贩运者转移前体化学品和(或)与这种转移有关或为这种转移做准备的活动的目标。除了直接从位于冲突地区的公司转移前体之外,过去涉及冲突地区的事件还包括以这些公司的名义下前体订单,通过冲突国家领土转运被转移的前体货物,以及伪造进口许可证。

337. 网上出口前通知系统已成为根据《1988年公约》第12条第10款(a)项交换出口前通知的全球中心系统,网上出口前通知系统以外的前

体国际贸易也带来了更高的转移风险。未积极利用该系统监测收到的通知的进口国的情况就是如此。有些出口国不使用或不一贯使用该系统在发运之前将每批计划装运的货物通知进口国,它们的情况也是如此。特别令人关切的是含有附表所列前体,特别是麻黄碱和伪麻黄碱的药剂贸易,麻管局和麻醉药品委员会建议以监测这些药剂所含前体贸易的同样方式来监测这些贸易。

338. 关于运往冲突国家的前体贸易,麻管局意识到出口国面临的一些实际挑战。特别是,由于在有争议的领土上缺乏完整的管制,出口国当局往往无法向官方认可的对应方发出出口前通知并与之互动,而官方认可的对应方既有法律授权,也有能力对货物的最终目的地或目的地进行充分的监督和保证。此外,还可能在不遵守出口前通知机制的情况,即实际要求进口国当局查看收到的通知、核实货物合法性的能力有限和(或)对反对货物的理由说明不充分。所有这些因素都使得出口国难以决定是否可以进行拟议的出口。

339. 麻管局注意到,由于经济方面的考虑,即使只满足《1988年公约》第12条的最低要求,也往往允许进行货运。在过去一些值得注意的案例中,出口国当局要求出口公司确保在目的地安全运输和装卸这些物质,直到进口公司

收到这些物质。麻管局赞扬所有有助于确保世界所有区域不论国家状况或领土地位如何都能为合法目的提供受管制前体,同时管理转移风险的努力。麻管局还请各国政府与麻管局合作,制定适当的方式和方法,根据《1988年公约》第12条监测贸易并处理出口前通知,以便能够以规范的方式进行进出高风险地区中的化学品贸易。

2. 氯胺酮:最新进展和国家管制状况

340. 氯胺酮在化学上属于苯基环己胺类药物,与该类药物中的其他药物一样,具有解离性麻醉作用。该物质于1962年首次合成,并于1963年在比利时获得专利,被用作人类和兽医的全身麻醉剂。在亚麻醉剂量下,氯胺酮也用于治疗疼痛和抑郁症。鉴于其可负担的价格和灵活的给药方式,其作为麻醉剂的用途对于发展中国家和急救医学尤其重要。氯胺酮被列入世卫组织《基本药物标准清单》和世卫组织《儿童基本药物标准清单》,但不受国际管制。

341. 国际上关于氯胺酮管制状况的讨论始于21世纪初,世卫组织药物依赖性专家委员会于2002年首次对该物质进行了预审查,随后该委员会于2006年、2012年、2014年和2015年对其进行了严格审查。虽然世卫组织建议不对氯胺酮实施国际管制,但麻醉药品委员会在其2006年第49/6号决议和2007年第50/3号决议中对氯胺酮的广泛滥用和贩运表示关切,并鼓励各国政府考虑将其列入受国家立法管制的物质清单,并采取预防措施制度,及时发现其转移用途。

342. 为了促进氯胺酮的国际贸易,同时确保遵守国家立法,麻管局于2008年8月向各国政府发出了一份关于该物质国家管制状况的调查问卷。然后,通过麻管局政府安全门户网站(www.incb.org/incb/en/secured/governments.html)公布和传播了123个国家和领土的氯胺酮进出口许可要求信息。

343. 鉴于近年来氯胺酮医疗用途的最新发展以及一些国家政府报告的非医疗用途和缉获量的增加,麻管局决定要求提供关于该物质国家管制状况的最新信息。因此,2023年4月向各国政府发出了一份调查问卷。截至2023年11月1日,已收到来自88个国家和6个领土的答复。

国家管制状况和合法使用的最新情况

344. 2023年有101个国家政府向麻管局提供了关于氯胺酮管制状况的最新立法信息,相比之下,有128个国家政府在对麻管局2008-2010年调查表的答复中提供了此类信息。

345. 在对麻管局2023年发出的调查问卷作出答复的国家中,约有70%的国家报告说,它们已将氯胺酮置于国家管制之下。然而,对这种物质的管制程度各不相同,有的根据麻醉品法实行相对严格的管制制度,有的则根据药品法实行较弱的报告或许可要求。无论管制状况如何,大多数答复国(70个国家和3个地区)都要求该物质的国际贸易必须获得进出口许可。规定氯胺酮必须取得此类许可的国家和领土名单定期更新,各国政府可在麻管局政府安全门户网站上查阅。麻管局鼓励进口国政府在氯胺酮从受管制国家进口的情况下,出具无异议信或进口合法性的其他证明。

346. 虽然只有七个国家报告了合法制造氯胺酮的情况,但几乎所有答复国都进口这种物质用于医疗和科研用途,有些国家指出,近年来贸易量有所增加。除了将氯胺酮用作外科手术和诊断程序的麻醉剂之外,一些国家还批准了其在受管制方案中的医疗用途,用于治疗难治性抑郁症患者。一些答复者还报告了正在进行的项目和临床试验,以进一步探索氯胺酮在实践中的治疗潜力。

347. 随着氯胺酮的医疗用途不断扩大,20多个国家报告称,近年来氯胺酮被更多地用于娱乐目的,缉获量也在增加。氯胺酮通常在舞会上与

其他毒品一起少量吸食,一些国家政府发现,自COVID-19大流行病作为公共卫生紧急事件结束以来,在更多的派对场所,氯胺酮的娱乐性使用有所增加,并出现了氯胺酮注射以及将其用于“化学性交”的现象。¹³³另据报告,氯胺酮的缉获次数和缉获量也有所增加。一个国家报告称,由于氯胺酮受到国家管制,出现了氯胺酮类似物。

氯胺酮的非法制造和贩运

348. 在麻管局2023年开展的调查中,超过30%的答复者报告称,在其领土上缉获或贩运了氯胺酮。这包括贩运药物制剂和非法制造的氯胺酮。单次缉获量通常很小,在几克左右,但偶尔也报告有几公斤的大宗缉获,有一次缉获了500公斤。报告数量最多的是亚洲国家,即马来西亚(2022年缉获2.6吨)、缅甸(2022年缉获2.3吨)和泰国(2022年缉获近1.8吨),以及中国,自2021年以来缉获量达到近1.8吨,据称原产国为柬埔寨、泰国和缅甸。印度也被确认为欧洲缉获的一批毒品的来源国。货物往往是在陆路边境口岸或机场的国际邮包中被缉获的。

349. 在南美洲,有人贩运被转移的氯胺酮,用于提炼成当地称为“tuci”(或“tucibi”、“fake 2C-B”或“cocaína rosada”)的混合物,其中包括氯胺酮、摇头丸、苯丙胺和/或各种新型精神活性物质的不同组合。类似产品在东南亚被称为“快乐水”和“K奶粉”。据报告,欧洲和北美也出现了“tuci”和“粉色可卡因”案例。

350. 从全球来看,氯胺酮缉获量在2015年达到峰值,自2018年左右以来,无论是贩运事件的频率还是缉获量,都再次增加。鉴于氯胺酮贩运和非医疗用途的死灰复燃,这种物质也是麻管局两次有时限的情报行动(分别于2020年和2023年进行的“恍惚行动”和“剔除行动”)的目标物质之一。在这些行动中,分别报告了50起

¹³³“化学性交”一词指在精神活性药物影响下的蓄意性行为,主要发生在男男性行为者中。

和224起氯胺酮事件,在最近的行动中接活了517公斤。在这两次行动中,西欧和中欧是缉获氯胺酮货物的主要来源地区,约占所报告事件的80%。与三年前相比,2023年发现了更多与氯胺酮贩运有关的国家,每个大洲都至少有一次被确定为来源地、目的地或过境地。截至2023年11月1日,各国政府已通过新精活物质通信系统通报了1,400起事件,涉及缉获的氯胺酮共计5吨。

351. 以前,缉获的氯胺酮通常是从合法市场转移的。虽然从合法渠道转移,有时是盗窃氯胺酮,仍然是非法用途的重要供应来源,但日益尖端的非法实验室使非法经营者能够利用各种国际非表列化学品中间体合成氯胺酮,这一趋势大约10年前始于亚洲。此后,比利时、柬埔寨、加拿大、中国(包括中国香港和台湾省)、印度、马来西亚和荷兰(王国)都捣毁了非法氯胺酮实验室。一些实验室,特别是东亚和东南亚的实验室,具有工业规模,有时利用合法的幌子公司进口必要的化学品和设备。

352. 尽管有关非法制造氯胺酮的报告有所增加,但在对麻管局2023年调查的答复中,仅有5个国家报告称,它们了解缉获了涉嫌非法制造的氯胺酮的情况;其中4个国家报告了其领土上的非法制造情况。

353. 同样,关于氯胺酮前体的信息很少,也没有系统地报告,因为这些化学品不受国际管制。尽管如此,一些国家还是向麻管局提交了此类信息。已报告被缉获的氯胺酮前体主要涉及两种化学品。这两种物质都是合成氯胺酮过程中的中间体,可轻易转化为氯胺酮;这些物质可被视为特制前体,也就是说,它们是专门为规避现行法律而制造的。这两种物质的缉获量在2014年达到顶峰,也就是中国提议将氯胺酮列入1971年公约附表一进行管制的前后。中国也是最系统地报告氯胺酮前体缉获量最大的国家。麻管局赞扬各国政府自愿报告氯胺酮前体的缉获量、来源和相关背景信息。同样,麻管局赞扬各国政府使用法医特征分析来确定缉获的氯胺

酮是否是非法制造的以及使用了哪些化学品。这些努力有助于为防止非法制造氯胺酮提供证据,同时保护合法供应链,从而确保氯胺酮可用于合法目的。

3. 麻管局的数据收集和分析做法

354. 各国政府定期向麻管局提交全面可靠的统计数据,对于国际药物管制制度的全面运作和全球趋势分析至关重要。高质量的数据还提供了必要的信息,不仅可确保医疗和科研用途的受管制物质的充分供应,还可查明为非法目的转移受管制物质的情况。

355. 麻管局发布技术报告,向各国政府提供关于国际管制物质的制造、消费、利用、库存和贸易的统计分析。这些报告依据的是国际药物管制公约缔约方有义务提交的数据以及各国政府根据经济及社会理事会和麻醉药品委员会的决议自愿提供的数据。麻管局依据其分析向主管部门提出建议,以便确保医疗和科研所需受管制物质的供应,同时防止其从合法来源转移。

356. 就麻醉药品而言,根据经修正的《1961年公约》,提交年度合法需求量估计数是强制性的,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。为确保各国政府可进口用于医疗和科学目的的麻醉药品,麻管局为无法供应麻醉药品的国家确定了估计数。关于各国政府遵守麻醉药品进出口限额义务的更多信息,见第 104 段。

357. 关于精神药物,《1971年公约》缔约国向麻管局提供各自精神药物年度统计数字以及精神药物进出口情况季度自愿统计数字。麻管局提供并更新受国际管制的精神药物清单(“绿单”)、表格(P表、A/P表和B/P表)和培训材料,帮助国家主管部门满足各项国际药物管制条约的要求和有关决议中关于报告数据的要求。

358. 关于前体,《1988年公约》第十二条第 12 款要求各国政府向麻管局提供资料,说明缉获的国际管制前体的数量及其来源,说明未列入该公约表一或表二但被查明用于非法制造麻醉药品或精神药物的任何物质,并说明转移用途和非法制造所用的方法。此外,根据《1988年公约》通过后的各项决议,要求各国政府在自愿基础上向麻管局提供《1988年公约》表一和表二所列物质的合法贸易和使用情况的年度资料,以及本国每年对某些苯丙胺类兴奋剂前体的合法进口需求估计数。《1988年公约》要求麻管局每年向麻醉药品委员会报告第十二条的实施情况。

359. 为支持各国政府遵守《1988年公约》第十二条关于监测国际管制前体合法国际贸易的规定,麻管局开发了一个安全的网上工具“网上出口前通知系统”。自 2006 年以来,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计划内的前体化学品国际贸易货运的实时交流,从而有助于防止此类化学品转入非法渠道。

360. 麻管局前体事件通信系统向各国政府提供了一个平台,用于交流与化学品有关的事件的实时信息,如缉获、在转运中被截获的货物、转移以及破获的用于非法制造物质的制备点及其设备等事件。前体事件通信系统为国家主管部门启动回溯调查提供了线索,而且在若干情况下,及时通报前体事件的细节导致了进一步的缉获或防止了转移。前体事件通信系统还作为一种预警机制,供识别新出现的前体和用于转移的作案手法,从而为麻管局的列管评估提供信息。在过去一年中,前体事件通信系统的一个补充重点越来越多地是交流关于用于非法药物制造的设备的事件信息,以加强《1988年公约》第十三条的实施(关于前体事件通信系统的更多详情,见第 329-331 段)。

361. 各国政府根据三项国际药物管制公约规定的报告义务提供的统计报告和其他数据以及

根据相关决议自愿提供的信息由麻管局国际药物管制制度、网上出口前通知系统和国际进出口系统管理,后两个系统是基于网络的平台,促使各国能够安全、迅速地参与国际管制物质贸易。

362. 这三个系统目前正在更新,以增强自身功能,更好地满足会员国的需要。更新后的“下一代国际药物管制系统”的主要新功能之一是一个网络门户,使各国政府能够更迅速、更准确地提供报告数据,跟踪报告错误并审查历史数据。“下一代国际药物管制系统”将为各国政府提供一个受保护的安全网络环境,还将有一个多语言界面,并深化与网上出口前通知系统和国际进出口系统的整合。

363. 麻管局除了履行国际药物管制条约为其规定的职能外,还通过其危险物质速截方案协助各国政府应对非医用合成类阿片和新型精神活性物质日益滥用所构成的公共健康威胁。在危险物质速截方案下,通过新精活物质通信系统为回溯调查提供支持,该系统为国家执法机构提供了一个安全的通信平台,用于交流关于涉及新型精神活性物质、非医用合成类阿片和相关危险物质的缉获、拦截和可疑货运以及转移企图的实时信息。该方案提供的另一个工具是危险物质速截方案情报高清目标定位平台,该平台有助于开发可采取行动的情报,供国家机构用于进行有针对性的干预。在许多国际调查中,这两种工具都取得了直接有助于摧毁世界各地贩毒组织的成果。然而,新精活物质通信系统、危险物质速截方案情报高清平台和前体事件通信系统的效用在很大程度上取决于能否通过这些工具及时提供可采取行动的信息,其数量是否足以确保立即采取后续行动以查明所涉贩运者。

364. 麻管局敦促各国政府加强其监测受管制物质的种植、生产、制造和贸易的国家机制。麻管局认识到数据质量差、不规则以及往往缺乏全面数据所带来的挑战,因而强调需要大力改进国家数据收集系统。

4. 自由贸易区与毒品和前体贩运

365. 自由贸易区,又称自由区或自由港,在促进全球国际贸易和经济发展方面发挥着关键作用。这些指定区域往往不受许多常规海关和进出口条例的限制,为货物流动提供了便利,促进了外国投资,并创造了就业机会。

366. 然而,正是促使自由贸易区吸引投资和经济活动的这些因素使之容易被滥用于非法活动,包括分销和制造假冒货物、洗钱和贩运烟草制品。¹³⁴一方面,海关机关即使对从境外运入自由贸易区或从自由贸易区运往国外的货物进行监管,也是有限的监管,这加快了货物的流动,从而降低了交易成本,另一方面,这也使违禁品能够经自由贸易区流动而不被发现。总的来说,自由贸易区海关监管的放松使之越来越容易受到犯罪分子的各种滥用。¹³⁵

367. 在自由贸易区内和通过自由贸易区进行的涉及麻醉药品、精神药物和前体的贸易受各项国际药物管制公约和联合国机构相关决议以及《关于简化和协调海关制度的京都公约修订本》的管辖。

自由贸易区和各项国际药物管制公约

368. 三项国际药物管制公约都认识到自由贸易区具有易成为毒品和前体贩运活动温床的固有脆弱性。监管有限或缺乏监管会使贩运者有可能利用这些区域作为其违禁品的便利存放点,并越过不受监管或监管不力的边界线走私毒品,为了应对此类情况,经修正的《1961年公约》第三十一条第二款和《1971年公约》第十二条第三款(一)项要求各缔约方在自由贸易区内施行与其领土的其余部分相同的监督及管制,但得采用更严格的措施。对这两项公约的评注表

¹³⁴ Kenji Omi, “自由区的‘治外法权’: 加强海关参与的必要性”, 《世界海关组织研究文件》, 第47期(2019年9月)。

¹³⁵ 国际商会制止假冒和剽窃行为商业行动, “监管自由贸易区: 平衡便利化和监管措施, 打击世界自由贸易区的非法贸易”(2013年5月)。

明,自由港和自由区通常存在的条件可能为贩运者的活动提供便利,这表明有必要在自由港和自由区施行比其他地区更严格的管制措施。

369. 《1988年公约》第18条载有类似的规定,涉及各缔约方在自由贸易区适用的措施,这些措施的严厉程度不应低于在其领土其他部分采取的措施,针对的对象包括该公约表一和表二所列物质,即前体化学品。《1988年公约》第18条第2款规定了要求政府在自由贸易区进行更多干预的额外措施。这些措施包括监测货物及人员在自由贸易区的流动情况;授权主管机关搜查货物和进出船只,适当时还可搜查乘务人员、旅客及其行李;建立并实施一套系统以侦测涉嫌含有麻醉药品、精神药物及前体化学品的货运;以及在自由贸易区和自由港的港口和码头区以及机场和边境检查站设立并实施监视系统。

370. 自《1988年公约》通过以来的经验表明,需要重视防止前体在自由贸易区内部转移。经济及社会理事会第1992/29号决议反映了这种严重关切,强调必须根据《1988年公约》第18条的规定在自由港、自由贸易区以及其他敏感地区例如保税仓库等地方,对于前体和基本化学品的接收、储存、装卸、加工和交货的每一阶段,均应执行适当的管制措施。此外,经社理事会第1995/20号决议促请各国政府尽可能确保进入或离开自由区的装运货物,在许可时,应受到必要的控制以防止转移。

自由贸易区和《关于简化和协调海关制度的京都公约修订本》

371. 自由贸易区是贸易便利化的重要手段。《京都公约修订本》对“自由区”的定义是(该《公约》)缔约方领土的一部分,在该区域,就进口税和其他税而言,任何进口货物通常被视为在关境之外。

372. 虽然《京都公约修订本》规定,海关机关应有权随时检查储存在自由区的货物,但该规

定在全球各自由区的适用情况并不一致。这也许是由于对上述自由区定义的误解,该定义似乎赋予了自由区治外法权地位,导致海关机关的参与和权力有限。¹³⁶

373. 然而,《京都公约修订本》的其他条款为解决这一误解提供了充分的证据。该《公约》规定海关机关参与关于自由区的适宜性、建设和布局要求,而且海关机关保留随时对储存在自由区的货物进行检查的权利,这一事实表明,只有为了关税和税收的目的,自由区内的货物才被视为在关境之外。

374. 此外,世界海关组织还发布了一份题为“自由区实用指南”的出版物,确保在全球自由区充分适用报关程序和监督。该指南的核心内容包括海关机关全面参与自由区、向海关机关报告、使用数据和信息技术系统、自由区海关审计,以及海关官员有权在自由区内扣押非法货物并进行现场检查等。

375. 统一实施各项国际药物管制公约和《京都公约修订本》的规定,将大大减少自由贸易区被滥用于非法活动的机会。然而,尽管《京都公约修订本》的缔约方已达129个,但实施其中规定的国家却寥寥无几。

洞察行动

376. 为提高对自由贸易区管制流程和程序的认识,更好地保护自由贸易区不被滥用于转移和贩运前体化学品,麻管局、世界海关组织以及毒品和犯罪问题办公室——世界海关组织集装箱管制方案在2022-2023年期间联合实施了“洞察行动”。该联合行动旨在了解前体化学品经自由区进出境的过程,在数量有限的地点开展。

377. 这项行动的初步结果表明,参与国对自由贸易区的领土地位以及是否和如何在自由

¹³⁶Omi, “自由区的‘治外法权’”。

贸易区适用报关程序缺乏统一认识。在一些国家,自由贸易区被认为是关境的一部分,而在另一些国家则不是。一些国家的海关机关对申请租用自由贸易区的公司进行基于风险的背景调查,并对其可允许的活动、主要雇员和合规记录进行检查,而另一些国家的海关机关则没有这样做。同样,关于海关官员在自由贸易区内进行检查、审计和调查以及扣押货物的权力,报告的做法也不尽相同。在提交申报和相关数据方面,所有参与国的海关机关均报告可以获得这些数据,但数据质量参差不齐。半数地点报告没有与经营者和公司建立任何合作机制。

378. 虽然联合行动的规模有限,但调查结果表明有必要加强自由贸易区程序和机制的透明度。各国在自由贸易区管制方面的做法不尽相同,而且与自由贸易区所在领土的其他地区相比,海关机关在自由贸易区的监督水平较低,这些仍然是令人关切的原因,因为这些因素使得自由贸易区容易被犯罪组织利用,使他们能够更容易地通过自由贸易区贩运毒品和前体化学品。因此,麻管局重申,各项国际药物管制公约缔约国应在自由港和自由区采取严厉程度不低于其领土其他部分的药物管制措施,并可选择实施各项公约所述的更严格措施。¹³⁷ 确保在自由港和自由区坚持实施药物管制措施对防止贩运国际管制麻醉药品、精神药物和前体化学品至关重要。

5. 国家适用的非列管前体化学品管制措施实施方面的做法和挑战

379. 对前体化学品国际贸易数据进行审查的影响之一是,非法药物制造方更加关注从国内市场获取相同化学品的可能性。麻管局在其2020年和2021年前体报告的具体章节中提请注意这一趋势。¹³⁸

380. 为了评估对国内市场适用的现有前体管制措施,麻管局于2021年6月进行了一次调查,并于2023年3月进行了一次后续调查。截至2023年11月,78个国家政府和欧洲联盟委员会作出了答复。其中62个答复方提供了关于具体管制措施的详细信息。该调查还将有关国内管制的问题扩大到被发现用于非法药物制造的其他国际非列管化学品。

381. 几乎80%的答复国政府报告说,已将其他非国际列管的化学品置于国家管制之下,化学品范围从1种到70多种不等。麻管局还了解到,有些国家整个扩大了受管制化学品的定义,纳入了所列化学品的整个衍生物系列和与之密切相关的其他物质。例如,加拿大对4-AP类似物和衍生物采用了这种方法,并于2022年根据《加拿大受管制药品和物质法》对其实施刑事禁令。

382. 调查提供了关于置于国际管制之下的非列管化学品数量的信息。调查显示,28个国家已将1至10种国际非列管化学品置于国家管制之下。此外,有3个国家对11至20种此类化学品实行了国家管制,有4个国家对21至30种化学品实行了国家管制。

383. 根据调查结果,麻管局确定了防止非列管前体在国内从合法渠道转入非法渠道的四个关键领域,即:(a)制造;(b)分销;(c)最终用途;(d)涉及(非列管)前体化学品的由互联网提供便利的贸易。

¹³⁷《1961年公约》第三十一条第二款;《1971年公约》第十二条第三款(-)项;以及《1988年公约》第18条。

¹³⁸E/INCB/2020/4和E/INCB/2021/4。

384. 各国在答复中提供的信息有助于麻管局更新其关于前体管制的资料汇编,能够加强与各国政府的对话,并促进政策讨论找寻关于解决未列入《1988年公约》表一和表二的化学品扩散问题的措施。麻管局赞扬所有作出答复的政府,它们提供了重要信息介绍本国立法的范围和程度,包括对《1988年公约》表一和表二所列物质以及未列入表一或表二但受国家管制的其他化学品实行的国内管制。

385. 在非法制造药物时使用特制前体等非列管化学品显然是国际前体管制面临的一大挑战。为了提高各国政府的认识,麻管局编制了若干资源和指导文件,包括每年更新的非列管化学品国际限定特别监控清单、前体化学品专论和一份应对非列管化学品扩散问题的指导文件。这份最新文件是麻管局自2020年以来开展或支持的广泛磋商和一系列活动的成果,提供了一整套政策和执法选项,各国政府可从中选择用于应对在非法药物制造中使用此类非列管化学品这一挑战。麻管局每年还分发各国政府为管制物质而采取的国家/国内措施汇编,作为向《1988年公约》所有缔约方分发的资料汇编的一部分。

386. 最后,2022年10月,麻管局还推出了网上出口前通知系统简化版,这是一个类似于网上出口前通知系统的电子平台,旨在允许分享关于不受国际管制的前体化学品计划出口的信息。网上出口前通知系统简化版完全在自愿的基础上运作。更多信息见第333段。

387. 使用化学物质的各种工业部门——无论这些化学物质是否受到国际管制——可能经常在不知不觉中被贩毒者利用,为非法药物制造提供前体来源。因此,与相关行业自愿开展合作是有效前体管制的一个关键因素。虽然处理已知和受管制药物前体的行业通常由主管部门颁发许可证/进行监管,但处理不受国际管制的非列管替代化学品或代用化学品的行业类别不太为人所知,可能没有许可/监管。2022年,麻管局出版了一本小册子,其中载有对非法药物制造

所用化学品的制造、分销和贸易所涉行业类别的全球审查。这本小册子旨在呼吁各国政府注意有必要将与业界的自愿合作扩大到更多的行为体。在这方面,麻管局还与合作伙伴一起制定方法,使会员国能够绘制其国家行业图景,确定潜在的干预领域,并加强业界积极和负责任的参与防止转移。

6. COVID-19大流行后根据毒品和犯罪问题办公室和世卫组织《药物使用障碍治疗国际标准》促进戒毒治疗和康复的挑战和机遇

388. 随着全球COVID-19大流行放缓,以及世卫组织宣布该疾病作为突发公共卫生事件在2023年5月结束,世界各国政府正在努力恢复向最弱势群体提供公共戒毒治疗和康复服务。考虑到这一大流行病对提供治疗和服务的影响,对治疗和康复方面持续存在的挑战和创新办法进行分析,可以为制定未来的公共政策和办法提供宝贵的投入。

389. 麻管局在以往的年度报告中讨论了提供有效治疗服务的问题。它最近用专门章节讨论了以下主题:妇女与毒品(2016年);吸毒病患者治疗、康复和回归社会是减少毒品需求的关键要素(2017年);改善青少年吸毒预防和治疗服务(2019年);以及老年人吸毒这一隐性流行病(2020年)。

390. COVID-19大流行对治疗服务的提供产生了深远影响。在许多国家,保健系统的压力和对行动的限制扰乱了传统的治疗方法。即使在这一大流行病之前,全球吸毒治疗和康复服务的格局就已经存在差异、挑战和局限性,因此需要采取全面的循证对策。毒品和犯罪问题办公室强调,对治疗吸毒相关疾病的需求与实际提供的治疗之间存在巨大差距,2021年,只有五分之一的受影响者接受治疗。这一大流行病进一步暴露了这些不平等现象,对弱势人口造成了过分严重的影响。

391. 2012年, 12个联合国机构和方案发表了一项联合声明, 呼吁各国关闭强制戒毒和康复中心, 并在社区提供自愿、循证和基于权利的保健和社会服务。然而, 十多年后, 许多这些中心仍在运作。在某些情况下, 这些设施是与病人家属合作的私人诊所, 如南美洲某些地区所见, 或者是由国家管理的类似监狱的设施, 不受司法系统的控制和监督, 如亚洲某些地区所见。在非洲的一些国家, 由于行政和财政方面的限制, 在医院环境中也能看到这种情况。毒品和犯罪问题办公室和艾滋病署在2022年发布的一份报告指出, 东亚和东南亚的强制戒毒设施没有按计划关闭。

392. 在许多区域观察到的药物使用模式的转变可能使政府和社区措手不及。因此, 由于可提供的适当治疗服务有限, 越来越多的病人被送往强制治疗设施, 在一些国家, 这些设施的条件不断恶化。同样, 监狱环境中过度拥挤和康复方案不足加剧了挑战, 影响到身心健康。

393. 提供非循证治疗并不限于强制性环境。世界各地的许多治疗和康复设施仍在以“治疗”为幌子, 采用干预措施, 例如体能锻炼、强迫劳动、过度使用镇静剂、强迫皈依宗教以及在隔离牢房中进行惩罚。这包括已获得政府许可, 但未按照毒品和犯罪问题办公室和世卫组织《药物使用障碍治疗国际标准》为其工作人员提供适当培训或接受监测的设施。

394. 据儿童基金会称, 这一大流行病突出表明, 需要加强对弱势群体, 特别是年轻人的精神健康和心理社会支持。2022年, 毒品和犯罪问题办公室报告称, 年轻人使用的毒品比上一代人更多, 这可能对他们的精神健康特别有害。例如, 马来西亚、巴布亚新几内亚、菲律宾和泰国的国家精神卫生计划都强调, 有必要将服务提供从机构、专门的临床治疗转向强化的社区服务, 并更加重视康复、恢复以及社会融合和支持。

395. 值得注意的是, 这场大流行病不仅凸显了治疗和康复方面的挑战, 而且还成为治疗服务创新的催化剂。例如, 远程医疗与技术的结合已成为一种前景广阔的解决方案, 尤其是在北美, 它克服了传统的医疗障碍, 提高了患者的参与度。远程保健被证明是可行和可接受的, 有可能提供循证治疗和远程支助, 从而提高病人的满意度。

396. 此外, 个性化治疗和替代治疗的进步也改善了康复过程。泰国法院分流方案等举措强调, 必须采取一些替代办法, 优先考虑康复而非惩罚措施。此类循证方案符合毒品和犯罪问题办公室和世卫组织关于有效戒毒的建议。

397. 许多国家成功地采用了质量标准, 这反映了各国政府为改善吸毒患者的生活和尊严所作的努力, 以及联合国系统支持和促进这种努力的意愿。例如, 从2020年至2021年, 多民族玻利维亚国和多米尼加共和国的两个治疗中心参加了毒品和犯罪问题办公室的“质量保证: 按照《拉丁美洲药物使用障碍治疗国际标准》促进药物依赖治疗”倡议。在多民族玻利维亚国, 一项评估确认, 接受评价的机构平均达到86%的主要质量标准。在多米尼加共和国, 58%的机构配备专门从事戒毒医学或戒毒精神病学的医生, 其中一些机构(48%)为特定人群提供服务, 如男女同性恋、双性恋、跨性别者和间性者。

398. 在美洲其他地方, 厄瓜多尔已建立了提供社会支助服务的治疗设施, 包括教育和职业培训援助(74%)、就业和创收支助(48%)以及住房支助(29%)。在危地马拉, 大多数机构都提供动机强化疗法、小组咨询、个人咨询和十二步疗法辅导, 以及互联网或网络疗法。在墨西哥, 一半以上的设施得到卫生部的资助, 但只有少数设施为无家可归者(8%)、土著群体(6%)或移民、流离失所者和难民(5%)提供服务。总体而言, 处理各类毒品的能力有所提高, 但提供专门的医疗和护理支持仍面临挑战, 性别平等主流化也是如此。

399. 在非洲, 由于缺乏全面的信息和流行率数据, 衡量吸毒问题全面情况和提供适当治疗的工作继续受到阻碍。根据毒品和犯罪问题办公室编写的最新非洲法语国家实地测试报告, 在西非和中非, 吸毒疾患治疗系统采取的形式是保健系统内由政府管理的护理中心、门诊戒毒治疗设施和各类住院治疗中心。除科特迪瓦、塞内加尔和多哥外, 这些中心和设施大多缺乏类阿片显效药治疗或提供的治疗不足。此外, 还发现了一些积极的事态发展, 如新成立的贝宁打击药物滥用和精神药物部际委员会。然而, 该区域仍然迫切需要发展针对妇女、儿童和囚犯等特定人群的服务。

400. 麻管局敦促各国政府按照毒品和犯罪问题办公室和世卫组织《药物使用障碍治疗国际标准》, 确保提供自愿的循证治疗服务。在此过程中, 各国政府应解决系统性差异, 确保治疗服务的包容性, 并特别关注弱势群体。麻管局还鼓励各国政府继续侧重于打击对吸毒者的污名化和歧视的举措。

401. 麻管局支持毒品和犯罪问题办公室呼吁各国政府关闭强制戒毒设施, 并将工作和资源转向提供循证治疗服务和监禁的替代办法。

402. 麻管局鼓励各国政府继续与国际社会合作, 加强管理和监测能力以及数据收集和数据共享, 以便为公共政策和提供治疗与康复服务提供信息并加以改进。

403. 最后, 麻管局敦促会员国对本国境内持有执照的治疗设施实施持续的审查机制, 以确保遵守毒品和犯罪问题办公室和世卫组织《药物使用障碍治疗国际标准》。

7. 毒品犯罪对环境的影响

404. 非法毒品经济与环境退化之间错综复杂的相互作用已成为一个紧迫的问题, 需要进行全面审查和采取协调一致行动。非法毒品活动对环境的影响在全球各地表现为不同的形式,

包括砍伐森林、污染河流和土壤以及动物和人类中毒。毒品的非法生产、制造和贩运也可能间接地与非法采矿等其他破坏环境的活动有关。这些活动的影响往往对当地社区产生最不利的影响, 因为它可能破坏生计, 并给偏远地区的居民带来暴力和吸毒。虽然非法毒品活动与环境后果之间的联系仍需进一步研究, 但越来越多的证据表明, 两者之间存在着重要的联系。

405. 毒品作物的非法种植主要发生在偏远和生态脆弱的地区, 因而对当地生态系统和生物多样性造成严重影响。据毒品和犯罪问题办公室称, 尼日利亚的热带森林已成为非法大麻种植中心, 导致其生态动态发生深刻变化。同样, 安第斯地区非法古柯种植的扩大导致大量森林砍伐、土壤退化和动植物多样性的丧失。亚马孙流域是生物多样性热点地区, 面临着非法古柯种植的威胁, 各国都受到不同程度的森林损失。在东南亚金三角, 非法罂粟种植在森林退化中起着关键作用。在阿富汗的某些地区, 如南部的赫尔曼德省, 由于灌溉期间排水不畅, 罂粟种植导致了盐碱化。

406. 非法毒品生产使用有毒化学品, 这些化学品渗入环境, 造成大范围的有害污染。例如, 甲基苯丙胺合成涉及使用危险化学品, 如无水氨, 这些化学品往往未经适当处理就被丢弃在环境中。在由荷兰王国南部地区和比利时北部地区组成的相对较小的地理区域内, 集中了与合成毒品生产有关的倾弃场, 导致了严重的土壤和水污染。同样, 安第斯亚马孙地区的可卡因生产使用硫酸和煤油等物质, 造成生态破坏。虽然这些活动对公共健康和生物多样性造成的风险在全球范围内可能相对较小, 但在地方一级可能很大。

407. 非法毒品生产的碳足迹对气候变化具有令人震惊的影响。例如, 根据毒品和犯罪问题办公室提供的统计数据, 可卡因制造产生大量碳排放, 估计每年产生 890 万吨二氧化碳。生产 1 公斤可卡因需要 300 多升汽油, 其遗留影响包括水污染和土壤退化, 对动物和人类健康都有影

响。非法毒品生产过程的特点是偏远地区废物管理不善,这加剧了其碳排放影响。在柬埔寨和缅甸,由于在利用前体化学品非法制造合成毒品的过程中需要大量木材,这一过程对这些国家脆弱的生态系统造成了具体的负面影响。此外,非法金矿开采和加密货币采矿(需要大量消耗能源来进行计算),通常与贩毒交织在一起,在增加亚马孙地区森林砍伐和增加碳排放方面发挥着关键作用。

408. 贩毒与各种形式的环境开发有关。在中美洲,毒品卡特尔无缝地扩展到非法伐木、非法采矿和野生动物贩运领域。值得注意的是,这些活动往往伴随着从贿赂到暴力犯罪等一系列趋同犯罪。在中美洲进行的研究表明,贩毒可以通过非法资本和土地控制做法助长毁林行为,从而间接推动土地利用变化,其造成的环境影响可能比贩毒网络的直接行动更大。

409. 在厄瓜多尔,古柯树种植和可卡因生产导致环境恶化和自然资源退化,对与哥伦比亚接壤的北部边境地区脆弱的生计构成威胁,特别是对那些在经济上依赖捕捉贝壳和螃蟹的人而言。这种情况有可能迫使当地弱势群体从事非法经济,包括可卡因走私活动,或向哥伦比亚纳里尼奥省的可卡因贩运者走私补贴汽油,用于制造可卡因。

410. 在墨西哥,非法大麻和罂粟种植与非法伐木贸易交织在一起,尤其影响到西马德雷地区。在整个亚马孙流域,当地社区和贩毒者之间的暴力纠纷时有报道,通常是因为有人对土地投机和非法占用提出了投诉。受到非法木材贸易和毒品贩运的推动,巴西、哥伦比亚和秘鲁三国交界地区成了非法砍伐森林的热点地区。

411. 在非洲,传统毒品供应路线沿线执法活动的加强改变了分销模式,西非正在成为一个重要的枢纽。例如,在尼日利亚,室外大麻种植过程涉及劳动密集型工作,如清理、种植和收获,这可能导致由于使用燃料和电力而产生温室气体排放。此外,与贩毒有关的武装团体还从事偷

猎大象和贩运象牙等非法活动,进一步影响了非洲大陆的景观和野生动物。

412. 铲除非法麻醉品作物的努力往往会产生意想不到的环境后果。空中喷洒草甘膦等除莠剂会伤害非目标物种,并造成土壤和水污染。人权高专办在2023年8月发布的关于解决和应对世界毒品问题所有方面的人权挑战的报告¹³⁹中确认,空中喷洒农药和其他化学品对环境和受影响人口的健康构成风险,并建议各国和相关利益攸关方避免为铲除非法作物而进行空中喷洒,确保铲除非法作物不对环境或个人健康产生负面影响。

413. 人权高专办在报告中进一步确认,非法毒品经济的一些最突出影响,如砍伐森林、单一种植、水和土壤污染以及室内种植的高碳足迹,对获得清洁和健康的环境构成了风险,而大会在2022年将其确认为一项普遍人权。¹⁴⁰例如,在哥伦比亚,与毒品有关的暴力和流离失所问题交织在一起,铲除毒品的努力可能因土地利用变化而引发进一步的森林砍伐;在缅甸,旨在铲除罂粟种植的类似努力造成了土壤侵蚀,并随之导致土著农林业做法的丧失。

414. 在处理毒品犯罪和尽量减少环境损害之间取得平衡仍然是一项复杂的挑战。解决非法毒品贸易对环境的影响需要采取综合方法。鉴于毒品犯罪可能破坏生态系统和人类福祉,国际合作至关重要。协调应对措施包括综合执法努力、环境保护措施和可持续发展战略。

415. 麻管局呼吁各国政府在国际社会的支持下,采取紧急行动应对这些威胁,优先考虑当地、土著和弱势人口的安全和福祉以及保护环境。此外,麻管局敦促各国政府与联合国系统和联合国系统合作,改进关于全球所有区域非法毒品与环境动态及其相关影响的现有研究和数据。

¹³⁹ A/HRC/54/53。

¹⁴⁰ 大会第76/300号决议。

B. 非洲

麻管局关切地注意到非洲医用麻醉药品和精神药物供应不足,并重申必须改善医用国际列管物质的供应和获取。

非洲(特别是西非和中非)作为可卡因过境地的作用显著扩大,2021年缉获量创历史新高便证实了这一点。

马多是一种不受国际管制的合成类阿片,一些非洲国家贩运和滥用曲马多的现象日益令人关切。

虽然现在仍然难以评估药物滥用的程度和准确估计非洲大陆接受治疗的人数,但麻管局认识到,该区域各国政府在应对吸毒病症方面正在取得进展。

1. 主要动态

416. 非洲各国的药物管制工作以及为医用国际列管物质的供应和获取继续受到该区域部分地区政局不稳定、经济挑战和持续冲突的影响。

417. 非洲(特别是西非和中非)作为从南美洲向欧洲贩运可卡因的过境地,其作用已显著扩大。2021年,非洲的可卡因缉获量在缉获总量和缉获次数方面均创下历史最高纪录。虽然其中大部分可卡因是在西非地区缉获的,但有迹象表明,非洲大陆其他地区也受到影响。

418. 近年来,越来越多的非洲国家允许为医疗或科学用途种植大麻。其中一些国家只允许种植大麻用于出口,还有一些国家则允许在国内为医疗用途使用大麻。2024年,12个非洲国家向麻管局提交了其为医疗和科学用途种植、生产和消费大麻的估计数。

419. 《非洲联盟药物管制和预防犯罪行动计划(2019-2023年)》是指导非洲药物政策制定的第五个战略框架,各国元首已将其延长至2025年。该行动计划的目的是,通过解决一切形式和表

现的毒品贩运和造成问题的吸毒行为并预防吸毒的发生,改善非洲人民的健康、安全和社会经济福祉。

420. 麻管局继续协助各国履行三项国际药物管制公约规定的报告义务,并应对药物管制方面的挑战。麻管局在麻管局学习方案和麻管局危险物质速截方案框架内开展的举措见第422-425、427-428、430-432和434-437段。

2. 区域合作

421. 自2022年11月1日以来,非洲药品管理局条约缔约国会议作为该机构的最高决策机构,召开了多次特别会议,以进一步加快该机构的运作。这些会议特别审议了该机构的人员配置结构和缔约国对该机构预算的缴款。这些会议还通过了经修订的该机构总干事的职权范围,并任命了理事会成员。

422. 2022年11月7日和8日,麻管局危险物质速截方案与毒品和犯罪问题办公室集装箱管制方案合作,在摩洛哥为12名海关官员组织了一次培训活动,讲解与新型精神活性物质、合成类阿片和其他危险物质有关的提高认识和安全处理做法。这次培训还利用新精活物质通信系统和危险物质速截方案情报高清目标定位工具加强了信息交流。此外,它还涵盖前体相关方面和平台,包括网上出口前通知、网上出口前通知系统简化版以及前体事件通信系统。

423. 2022年11月8日和9日,麻管局危险物质速截方案在刚果民主共和国为邮政和海关官员组织了一次培训活动。培训的重点是新型精神活性物质、合成类阿片和其他危险物质相关的提高认识和安全处理做法,还利用新精活物质通信系统和危险物质速截方案情报高清目标定位工具加强了交流信息。

424. 2022年12月至2023年1月,贝宁、喀麦隆、科特迪瓦、加纳、几内亚、毛里求斯、纳米比亚、尼日利亚、塞内加尔、塞拉利昂和赞比亚参加了麻管局的“严打行动”,并交换了情报,以查明和

捣毁通过国际邮政、特快专递和快递服务及相关方式贩运的非医用卡立普多、1,4-丁二醇、氟溴西洋、 γ -丁内酯和氯胺酮的非法制造和分销点。

425. 2023年1月23日至27日,麻管局危险物质速截方案与毒品和犯罪问题办公室尼日利亚有组织犯罪:西非应对贩运项目合作,为来自贝宁、科特迪瓦和尼日尔的一线官员举办了关于安全拦截合成类阿片和相关化学品的提高认识和能力建设讲习班。该讲习班旨在加强该区域的信息交流,利用新精活物质通信系统和危险物质速截方案情报高清目标定位工具,协助打击贩运合成类阿片和新型精神活性物质相关的活动。

426. 2023年2月,仿照西非毒品委员会的模式,成立了东部和南部非洲毒品委员会,负责审查现行政策,促进基于科学的毒品政策,并提高公众对东部和南部非洲毒品问题的认识。

427. 2023年2月21日至23日,麻管局危险物质速截方案组织了一次利益攸关方在线磋商,探讨政府与货运代理服务之间为预防贩运危险物质而开展自愿合作的问题。来自包括肯尼亚在内的公共和私营部门以及国际组织的代表参加了此次活动。与会者就利用合法辅助物流服务方面的最佳做法和案例进行了交流,并讨论了今后促进政府与本国私营部门伙伴之间开展自愿合作的步骤。

428. 2023年3月21日和22日,麻管局危险物质速截方案与毒品和犯罪问题办公室集装箱管制方案合作,在突尼斯为20名海关官员开展了能力建设培训,讲解如何安全拦截合成类阿片药物和相关化学品,以及利用新精活物质通信系统和危险物质速截方案情报高清目标定位工具加强情报交流。2023年3月23日,麻管局危险物质速截方案在突尼斯卫生部总部为9名卫生监管官员举办了第二次培训班。

429. 2023年3月26日,毒品和犯罪问题办公室中东和北非区域办事处与阿拉伯国家联盟及其18个成员国合作,签署了新的《阿拉伯国家区域框架(2023-2028年)》,成员国包括以下非洲国

家:阿尔及利亚、埃及、利比亚、摩洛哥、苏丹和突尼斯。该区域框架侧重于以下领域:(a)采取平衡方法进行药物管制;(b)加强应对有组织犯罪;(c)打击贩运人口和偷运移民;(d)采取行动打击腐败和金融犯罪;(e)预防和打击恐怖主义和暴力行为;以及(f)加强预防犯罪和暴力及刑事司法。在同一场合,还签署了《阿拉伯预防和减少毒品对阿拉伯社会的危害计划:从社会角度有效处理这一问题》,这是阿拉伯国家打击毒品的区域社会框架。

430. 2023年4月26日和27日,麻管局危险物质速截方案在摩洛哥为来自警察、海关、摩洛哥皇家宪兵以及移民与边境监视局的10名执法人员举办了能力建设培训班。第二期培训班于2023年4月29日在摩洛哥邮政总部举行。这两项活动都侧重于提高识别和安全拦截危险物质的知识和技能。与会者还接受了关于新精活物质通信系统和危险物质速截方案情报高清目标定位工具的指导,以改善跨境情报共享。

431. 2023年6月12日至16日,麻管局危险物质速截方案为来自加纳、尼日利亚、泰国和越南的警察、海关和监管机构以及世界海关组织区域情报联络处的官员组织了一次区域间结对活动,以建立信任、发展关系和构建活跃网络。

432. 2023年7月4日至7日,麻管局危险物质速截方案在雅温得为来自喀麦隆和刚果的警察、海关和邮政安全官员组织了一次结对活动。该活动的重点是为官员建立信任和网络,并为他们提供识别和安全拦截危险物质的实用知识和技能。与会者还接受了关于新精活物质通信系统和危险物质速截方案情报高清目标定位工具的指导,以改善跨境情报共享。

433. 2023年7月19日至22日,非洲联盟在科特迪瓦阿比让举行了关于减少合成毒品供应的大陆技术专家磋商会,来自约35个国家的约70名专家参加了会议。该会议的目的是增进对当前非洲贩运合成毒品趋势的了解,促进机构间合作,并加强实时情报交流机制。会上向专家们

介绍了泛非吸毒流行病学网络减少供应数据收集工具和共享拦截行动信息交流最佳做法的情况。麻管局主席参加了这次活动并发表了讲话,强调了加强协调、及时分享数据和使用现有系统和平台的努力所带来的机会,包括麻管局提供的系统和平台,如网上出口前通知、网上出口前通知系统简化版、前体事件通信系统和新精活物质通信系统。

434. 2023年8月2日至4日,麻管局危险物质速截方案举办了一次区域专家组会议,讨论如何预防中非和西非通过货运代理和第三方物流服务贩运新型精神活性物质和非医用合成类阿片。这次活动在内罗毕举行,来自刚果、科特迪瓦、尼日利亚和塞内加尔以及万国邮政联盟和世界海关组织的代表出席了会议。

435. 2023年9月11日至15日,麻管局危险物质速截方案在维也纳召开了关于打击通过邮政、快递和航空货运服务贩运危险合成毒品和化学品的第六次年度业务会议。来自32个国家政府和国际组织的官员参加了这次活动,其中包括来自尼日利亚和南非的代表。一些参与国政府还在麻管局的协助下举行了双边和多边案例会议,以加强跨界合作。

436. 来自非洲39个国家的国家主管当局的药物管制官员注册使用了麻管局学习方案电子模块,这些国家包括阿尔及利亚、安哥拉、博茨瓦纳、布基纳法索、布隆迪、佛得角、喀麦隆、科摩罗、科特迪瓦、刚果民主共和国、吉布提、埃及、厄立特里亚、斯威士兰、埃塞俄比亚、加蓬、加纳、几内亚、肯尼亚、莱索托、利比里亚、利比亚、马达加斯加、马拉维、摩洛哥、莫桑比克、尼日尔、尼日利亚、卢旺达、塞内加尔、塞拉利昂、南非、苏丹、多哥、突尼斯、乌干达、坦桑尼亚联合共和国、赞比亚和津巴布韦。麻管局学习方案目前开发了五个电子模块,涵盖麻醉药品、精神药物、前体、国际药物管制框架以及确保充分提供医疗和科学用途受管制物质的方法。国家主管当局的官员在麻管局学习方案注册后可免费利用电子模块。

437. 2023年9月20日至22日,在科特迪瓦举行了一次建立信任、发展关系和构建活跃网络的结对活动,以提高对西非和中非贩运合成类阿片、芬太尼相关物质和新型精神活性物质的认识。该活动还包括通过新精活物质通信系统和危险物质速截方案情报高清目标定位工具进行情报开发和共享的培训,并汇集了来自世界海关组织西非和中非区域情报联络处、世界海关组织喀麦隆、中非共和国、科特迪瓦、塞内加尔和多哥国家协调中心以及喀麦隆邮政部门的官员。

3. 国际管制物质的供应情况(包括向麻管局报告)

438. 三项国际药物管制条约要求缔约国每年向麻管局提交统计报告。这些报告使麻管局能够监测麻醉药品和精神药物的合法商业活动情况,并监测为合法医疗和科学用途供应这些药物的情况。

439. 在过去20年中,非洲国际管制类阿片镇痛剂的消费水平(以每百万居民S-DDD_{pm}表示)一直呈波动趋势,通常低于其他区域,从2013年的1,355 S-DDD_{pm}的低点到2020年的4,514 S-DDD_{pm}的高点不等。然而,2021年的呈报量减少至2,556 S-DDD_{pm}。其中约一半(1,238 S-DDD_{pm})与芬太尼有关,1,115 S-DDD_{pm}与吗啡有关,135 S-DDD_{pm}与哌替啶有关,51 S-DDD_{pm}与羟考酮有关,更低的S-DDD_{pm}与其他不太常见的类阿片有关。该区域并非所有国家都定期提供消费数据,因此,一个国家一年不报告就可能对区域总量产生重大影响。数据的波动很可能是由于报告中的差距,而不是实际消费量的大幅波动。按S-DDD计算,类阿片镇痛剂消费量最高的国家是南非(827 S-DDD_{pm})、突尼斯(545 S-DDD_{pm})、塞舌尔(239 S-DDD_{pm})、毛里求斯(231 S-DDD_{pm})、埃及(174 S-DDD)和佛得角(103 S-DDD_{pm})。超过29个非洲国家没有提供任何关于含有类阿片镇痛剂的药物消费量的数据。

440. 非洲约有三分之二的国家和地区按照《1971年公约》的要求定期提供关于精神药物的年度统计报告。在该区域其余国家和地区中,有些国家和地区在过去五年中至少按要求提交了一次报告,其余则在过去五年中根本没有提交统计报告。

441. 麻管局确定非洲精神药物的消费量仍然具有挑战性,因为该区域约有一半的国家和地区在过去五年中没有向麻管局提供任何精神药物的消费数据。该区域相当一部分国家未能定期提供其关于精神药物的年度统计报告,这也使得无法确定供应情况。

442. 麻管局强调指出,该区域麻醉药品和精神药物供应不足,并强调必须确保为医疗用途充分提供和获取国际管制物质。麻管局鼓励尚未按照国际药物管制公约的要求提交报告的非洲国家和地区尽快提交报告,并采取必要措施确保其各自的国家主管当局有足够的资源及时编写报告,特别是关于精神药物消费情况的报告。

443. 关于前体化学品,根据麻醉药品委员会第49/3号决议,会员国自愿提供其对经常用于非法制造苯丙胺类兴奋剂的某些前体化学品进口的年度合法需求量估计数。除其他物质外,还要求提供麻黄碱和伪麻黄碱的年度合法需求量估计数,这两种物质也具有医疗用途,并尽可能提供含有这些物质的制剂的合法需求量估计数,这些物质易于使用或可通过现成适用的手段回收。

444. 在非洲大陆的54个国家中,41个(76%)国家向麻管局提供了至少一份关于其麻黄碱、伪麻黄碱或其制剂进口的年度合法需求量估计数。然而,其中约有17%的国家在过去十年中没有更新其对上述物质的估计数;这削弱了年度合法需求量估计数作为一种工具以指导出口国了解进口国的合法需求量的潜力,因而无法防止供应过度和转入非法渠道,并确保这些物质可用于合法目的。6个非洲国家在过去五年中首

次向麻管局提供了年度合法需求量估计数。这些国家是加蓬、莱索托、尼日尔、塞拉利昂、南苏丹和多哥。

445. 更多资料见麻管局关于麻醉药品、¹⁴¹精神药物¹⁴²和《1988年公约》第12条执行情况的技术报告。¹⁴³麻管局和世卫组织编写的供国家主管当局使用的题为《国际管制药物需要量估算指南》的出版物,以及题为“各国政府在确定麻黄碱和伪麻黄碱进口年度合法需求量时可考虑的问题”的文件,可在麻管局网站上查阅。

4. 国家立法、政策和行动

446. 阿尔及利亚政府于2023年5月7日颁布了第23-05号法律,修订和补充了2004年12月25日关于预防和打击使用和贩运麻醉药品和精神药物的第04-18号法律。该法律规定了对各种毒品犯罪的惩罚。它还规定制定一项国家战略。

447. 2023年1月,博茨瓦纳在国防和安全部的主持下成立了一个新的禁毒执法机构。该机构的任务是收集和传播关于非法使用麻醉药品和精神药物的信息,并受理和调查任何指控或涉嫌违法的投诉。该机构还将向政府各部和部门、公共机构、机关、公司、法定机构和企业提供咨询意见,指导如何防止与麻醉药品和精神药物相关的违禁活动。

448. 2023年6月26日,加纳政府启动了《国家药物管制总体计划》。该计划力求构想和制定一项综合战略,以应对该国与麻醉药品生产、种植、贩运、销售、分销和使用有关的挑战。该计划以六个战略支柱为基础:(a)减少供应;(b)减少需求;(c)减少危害;(d)合作与协作;(e)研究;以及(f)能力建设。

449. 2023年7月12日,加纳议会通过了《2023年麻醉品管制委员会修正法案》,对适用于工

¹⁴¹ E/INCB/2023/2。

¹⁴² E/INCB/2023/3。

¹⁴³ E/INCB/2023/4。

业和医用大麻种植的管制措施进行了修改。经修订的法案授权内政部发放该国大麻种植许可证。

450. 2022年11月18日,毛里求斯政府修订了2000年《危险药物法》。该修正案载有关于如何监管和分配医用大麻的规定。它还载有关于定罪或处罚的替代办法以及吸毒者康复保健的规定。

451. 2023年3月21日,尼日利亚参议院通过了《国家禁毒执法机构法》修正案。这些修正案旨在加强该机构的运作,授权该机构建立实验室,对受管制物质进行科学调查和分析,更新危险药物清单,审查处罚条款,加强该机构起诉毒品犯罪的权力,并就相关事项发布附属立法。2023年6月6日,2023年《国家禁毒执法机构(修正案)法》三读通过成为法律。

452. 2022年,由于麻管局旨在促进前体管制领域行业合作的结对举措,坦桑尼亚联合共和国政府通过了一项自愿行为守则,以进一步加强该国公私伙伴关系的概念。这一自愿行为守则是对坦桑尼亚联合共和国国家主管当局与制药业成员(包括两个制药协会和一些公司)于2021年签署的谅解备忘录的补充。

453. 2022年12月14日,南非政府颁布了2022年第14号《毒品和贩毒法修正法》,对1992年第140号《毒品和贩毒法》进行了修订。经修订的法令将制造和供应该法附表1所列任何物质(“用于制造毒品的物质”)定为刑事犯罪;并将使用、持有和买卖该法附表2所列任何毒品(“成瘾物质”和“危险成瘾物质”)定为刑事犯罪。负责司法的内阁成员,即部长,可在政府公报上发布通知,修订该法附表1和附表2。

454. 2023年8月22日,乌干达议会通过了2023年《麻醉药品和精神药物(管制)法案》,此前宪法法院于2023年5月5日因不足法定人数而废除该法案。该法案允许种植大麻和卡特叶,严格用于医疗和其他授权用途,并对与药物滥用有关的多种罪行规定了惩罚措施。

5. 种植、生产、制造和贩运

455. 在非洲,允许为医疗和科学用途种植大麻的国家越来越多。其中,一些国家仅允许种植大麻用于出口,还有一些国家允许在国内为医疗用途使用大麻。2024年,12个非洲国家向麻管局提交了为医疗和科学用途种植、生产或消费大麻的估计数,而在2023年仅有10个非洲国家提交了此类估计数。

456. 近年来,非洲越来越显著地成为毒品贩运过境地和目标市场。以下各段说明了在不同毒品方面和不同国家里出现的这种现象。

457. 大麻和大麻脂的贩运仍集中在北非,但非洲各国都报告了缉获大麻的情况。现有数据显示,2022年缉获的大麻数量继续下降,特别是在阿尔及利亚和摩洛哥。阿尔及利亚报告称,2022年缉获了58吨大麻脂(2021年为71吨)和5公斤大麻药草(2021年为8公斤)。同期,摩洛哥报告称,2022年缉获了300多吨大麻脂(2021年超过511吨)和约209吨kif(大麻干品)(2021年为328吨)。埃及当局报告的大麻药草缉获量也有所下降,从2021年的超过466吨降至2022年的368吨,而该国2022年缉获的大麻脂数量高于往年(2022年超过49吨、2021年28吨、2020年超过44吨、2019年超过39吨)。

458. 2023年,北非国家继续缉获大量运往欧洲或流向北非市场的大麻。2023年3月和4月,阿尔及利亚当局报告缉获了超过2.5吨kif。2023年前三个月,摩洛哥当局报告缉获了24吨大麻脂和49吨大麻药草。在丹吉尔港发生的一起事件中,缉获了近5.5吨大麻和60公斤可卡因;这些药物被发现藏在一个冷藏集装箱中,准备运往欧洲。迄今为止,2023年大麻缉获量的额外数据有限,因此难以与前几年进行比较。

459. 2022年,整个非洲大陆都报告了可卡因贩运。阿尔及利亚、贝宁、博茨瓦纳、布基纳法索、喀麦隆、科特迪瓦、刚果民主共和国、埃及、斯威士兰、冈比亚、加纳、几内亚、几内亚比绍、肯尼亚、莱索托、利比里亚、马达加斯加、马拉维、马

里、毛里塔尼亚、毛里求斯、摩洛哥、纳米比亚、尼日尔、尼日利亚、塞内加尔、南非、多哥、突尼斯、乌干达、坦桑尼亚联合共和国和赞比亚报告缉获的毒品数量从几克到几吨不等。其中，科特迪瓦、几内亚和尼日利亚报告的数量最多，均超过2吨，这几个国家都位于几内亚湾沿岸。

460. 2023年上半年，非洲国家继续报告缉获了大量可卡因，这表明该毒品的贩运仍对该区域构成重大挑战。2023年4月，几内亚海军从一艘悬挂塞拉利昂国旗的船上查获了超过1.5吨可卡因，据信，这批毒品最终将流向欧洲市场。2023年1月，塞内加尔当局在距离达喀尔335公里的一艘船上缉获了800多公斤可卡因。2023年2月，利比亚海关官员在霍姆斯港缉获了269公斤可卡因，这些毒品藏在一个从巴西发出的集装箱中。据利比亚当局称，这是该国缉获的最大一批可卡因之一。2023年2月，南非当局在德班港缉获380公斤可卡因。除海上缉获外，南非当局还报告在机场缉获了可卡因，包括在机场附近工业区的商业场所发现140公斤可卡因。

461. 毒品和犯罪问题办公室《2023年全球可卡因报告：地方动态和全球挑战》评论指出，非洲（特别是西非和中非）作为从南美洲向欧洲贩运可卡因的过境地，其作用已显著扩大。据报告，这一事态发展导致当地市场对可卡因的需求增加；然而，由于缺乏该区域各国的官方数据，因此仍难以清楚地了解非洲可卡因使用情况的确切程度。

462. 根据毒品和犯罪问题办公室对尼日利亚开展的跨国有组织犯罪威胁的评估，尼日利亚仍是跨国贩运可卡因和海洛因的过境枢纽。报告还指出，来自尼日利亚的犯罪网络在非洲大陆以及全球的贩毒和走私活动中发挥着重要作用。

463. 2022年，毒品和犯罪问题办公室——世界海关组织东部和南部非洲集装箱管制方案报告了204起缉获案件，包括缉获10公斤海洛因、20公斤卡塔叶和4,605升化学前体。西非集装箱管制方案单位报告了34起缉获案件，缉获216公斤可卡因和9,462,110件不明医疗产品。

464. 尽管海上贩运仍是非法药物进入或过境非洲大陆的主要手段，但航空贩运也在该区域带来了挑战。从2021年到2023年6月1日，非洲机场截获行动联合工作队共缉获413公斤可卡因、293公斤卡塔叶、782公斤大麻、178公斤海洛因、127公斤精神药物和102公斤前体，以及297.6公斤假药。据信，肯尼亚和埃塞俄比亚的机场也成为可卡因从巴西运往欧洲的中继点。

465. 通过国际邮政服务进行贩运，尤其是在2019冠状病毒病（COVID-19）大流行期间，仍是该区域的一个重要趋势，特别是对运往欧洲的可卡因而言。

466. 关于药用类阿片药物的贩运情况，毒品和犯罪问题办公室《2023年世界毒品问题报告》指出，2017年至2021年期间，非洲的缉获量占全球缉获量的一半。据报告，这主要是由于曲马多（一种未受国际管制的合成类阿片）用于非医疗用途，这仍然是一个威胁，特别是在北非、西非和中非地区，包括萨赫勒地区。2022年，曲马多贩运活动仍在进行，阿尔及利亚、贝宁、布基纳法索、喀麦隆、中非共和国、科特迪瓦、埃及、冈比亚、加纳、几内亚、尼日利亚、塞内加尔、多哥和坦桑尼亚联合共和国都报告缉获了该物质。到目前为止，2023年的数据仍然十分有限。2023年上半年，尼日利亚国家禁毒执法机构报告了一些缉获大量曲马多的案件，包括2023年1月在一个仓库中缉获超过300万片曲马多，2023年3月在两次行动中缉获超过120万片曲马多。

467. 海洛因贩运问题继续对该区域构成挑战。虽然东非次区域主要被用作来自西南亚的海洛因的入境点，但毒品贩运仍途经所有次区域运达消费市场。2022年，阿尔及利亚、贝宁、布基纳法索、科特迪瓦、埃及、冈比亚、毛里求斯、摩洛哥、纳米比亚、尼日利亚、塞内加尔、南非、多哥和坦桑尼亚联合共和国报告缉获了海洛因。特别是，南非继续报告缉获大量海洛因。2023年7月，莫桑比克、南非和坦桑尼亚联合共和国当局为打击通过南方路线贩运海洛因而设立的三边规划小组在莫桑比克的边境缉获了250公斤海

洛因。这一次的缉获量是该国 2022 年缉获海洛因总量 (超过 106 公斤) 的两倍多。毒品被藏在一辆卡车的暗格里。

468. 关于其他毒品的贩运的信息有限。然而, 该区域几个国家报告在 2022 年曾缉获苯丙胺、氯胺酮、卡塔叶、摇头丸、甲喹酮或甲基苯丙胺。

469. 尽管来自该区域的信息有限, 但麻管局了解到, 该区域一些国家最近成为贩运者的目标, 他们在寻求苯丙胺类兴奋剂前体替代供应来源, 特别是含有伪麻黄碱的药物制剂。为应对这一情况, 麻管局为交流可采取行动的信息提供了便利, 并注意到有关国家在这方面所作的努力。

470. 更普遍而言, 与前几年一样, 在 2022 年, 只有少数非洲国家向麻管局提交了与缉获前体化学品有关的强制性信息, 包括《1988 年公约》表一和表二所列物质以及不受国际管制的物质。这类信息对于查明前体贩运的新趋势以及前体管制制度的弱点至关重要。

471. 麻管局谨提醒各国政府, 根据《1988 年公约》, 它们有义务向麻管局提供关于缉获国际管制物质和不受国际管制物质的信息, 包括这些物质的已知来源。

472. 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的管制情况的综合性述评, 可参阅麻管局 2023 年关于《1988 年公约》第 12 条执行情况的报告。¹⁴⁴

6. 预防和治疗

473. 由于非洲大陆很少提供详细可靠信息和流行率数据, 因此仍难以评估该区域药物滥用的程度, 也难以准确估计接受治疗的人数。

474. 然而, 根据现有资料, 大麻仍然是非洲大陆大多数接受治疗者关注的主要毒品。根据毒品和犯罪问题办公室《2023 年世界毒品问题报

告》, 非洲大麻消费年度流行率估计为人口的 6.85% (约 5,360 万人)。西非和中非的流行率特别高, 几乎达到 10%, 据报告, 这是由于尼日利亚吸食大麻的流行程度较高。据估计, 类阿片 (包括处方类阿片药物) 的消费流行率为 1.24% (约 9,670 万人)。就阿片剂而言, 主要是海洛因, 估计消费流行率为 0.50% (390 万人)。2021 年, 非洲其他毒品 (即可卡因、苯丙胺和处方兴奋剂以及“摇头丸”) 消费流行率低于人口的 0.4%。就包括大麻在内的许多物质而言, 尚无非洲一些次区域的流行率数据。在接受戒毒治疗的人群中, 非洲是妇女比例最低的区域之一。

475. 据毒品和犯罪问题办公室称, 非洲人口年轻, 是青年最容易吸毒的区域之一。15-16 岁人群中吸食大麻的年度流行率 (6.4%) 与 15-64 岁普通人群的流行率 (6.85%) 相似。该报告估计, 非洲接受治疗的人中有 70% 的人年龄在 35 岁以下。

476. 2023 年, 非洲联盟发布了《2023 年泛非吸毒流行病学网络报告》, 该报告旨在通过解决物质使用和治疗问题, 改善该区域人民的健康安全和社会经济福祉。

477. 2023 年 5 月, 西非国家经济共同体委员会讲习班举办期间, 验证了西非药物使用流行病学网络于 2022 年所作题为《非法药物供应和药物滥用统计数据 and 趋势》的报告, 该报告将大麻、曲马多、苯丙胺和可卡因确定为该区域消费最多的药物。该报告进一步指出, 与 2021 年的数据相比, 15-25 岁失业人员中药物滥用人数有所增加。

478. 肯尼亚国家反酗酒和药物滥用运动管理局发布了一份关于 2022 年该国毒品和物质使用情况的全国调查报告。该调查每五年进行一次, 涵盖该国全部 47 个县, 涉及 3,797 个家庭和 3,314 名年龄在 15 至 64 岁之间的个人。在这一群体中, 44% 的人年龄在 36 岁及以上, 大多数 (54.5%) 为女性。调查发现, 吸食大麻的流行率在过去五年中几乎翻了一番; 据报告称, 这可能是因为错误信息导致人们对大麻的危害认识不足。内罗毕报告

¹⁴⁴E/INCB/2023/4。

的终生吸食大麻的流行率最高(6.9%)。酒精被确定为该国滥用最广泛的物质,估计流行率为19%。

479. 2022年11月,肯尼亚国家主管部门推出了一个社区参与管理酒精和药物滥用的框架,这是该国首个此类框架。该框架的主要目标是:(a)减少社区中的酗酒和吸毒现象;(b)利用联合倡议和资源开展酗酒和吸毒的预防和管理;以及(c)规范和协调社区为减少酗酒和吸毒所作努力。

480. 在尼日利亚跨国有组织犯罪威胁评估框架内进行的一项药物使用情况调查发现,该国14.4%的成年人(15-64岁)在过去一年中使用过至少一种非法药物。除了逾1,290万名大麻使用者外,调查结果估计该国有560万名药用类阿片的非医疗使用者,另有290万名可待因止咳糖浆非医疗使用者。广泛的类阿片非医疗使用是尼日利亚的另一主要关切。调查结果基于来自38,850个家庭和9,344名高风险药物使用者的答复。2022年,尼日利亚发布了《标准作业程序:尼日利亚对类阿片依赖的药物辅助治疗——美沙酮和丁丙诺啡》,从而为在该国实施类阿片辅助治疗做准备。

481. 为评估塞内加尔15-16岁学龄儿童使用烟草、酒精、药物和毒品的程度,对全国学校进行了一次关于物质使用及相关模式的调查,结果发现,9%的学生报告在其一生中曾吸烟,10.4%的学生曾饮酒,7.8%的学生曾服用镇静剂或止痛药。调查还发现,使用毒品的频率低于使用烟草、酒精或处方药的频率,3.5%的年轻人报告终生使用精神活性物质。调查结果基于来自塞内加尔公立和私立中学15至16岁学生的3,303份问卷答复。该调查由毒品和犯罪问题办公室进行。

482. 在2023年期间,坦桑尼亚联合共和国为至少854,134名(434,847名男性和419,287名女性)患有各种吸毒病症的人提供了治疗服务。该国目前运营了15个使用美沙酮和布丙诺啡的类阿片药物替代疗法诊所。这些诊所遍布全国,每天为约14,500人提供治疗服务,而2021年为11,500人。接受治疗的大多数人是男性。

483. 2021年,突尼斯开展了第三次学校烟草、酒精和毒品使用情况的调查,作为地中海学校酒精和其他毒品使用情况调查项目(MedSPAD)的一部分。该调查揭示自2017年第二次MedSPAD调查以来,毒品使用有所增加。

484. 北非国家(包括埃及、利比亚和苏丹)继续实施于2022年启动的毒品和犯罪问题办公室“青年影响力”方案。2023年5月,毒品和犯罪问题办公室在阿尔及利亚启动了这一举措。该方案旨在帮助青年男女,包括那些处于边缘和面临风险的青年男女,增强他们应对生活挑战的能力,且提高他们抵御犯罪、暴力和毒品的能力。

485. 2023年1月3日,苏丹过渡主权委员会发起了“拯救你的儿子”全国运动,以应对毒品消费问题,特别是自2019年苏丹革命以来一直主导市场的甲基苯丙胺的使用问题。除政府机构外,许多非政府组织和民间社会组织也参加了这场运动。

486. 在毒品和犯罪问题办公室和埃及的支持下,阿尔及利亚于2023年推出了类阿片显效药治疗方案。在阿尔及利亚,毒品和犯罪问题办公室还协助制定了美沙酮激动剂治疗的国家指南、类阿片显效药治疗的标准作业程序,并协助最终确定了《国家减少毒品问题和危害战略》。截至2023年6月,该国共有五家中心提供类阿片显效药治疗方案,有超过300名客户参与美沙酮维持治疗。

487. 2022年,毒品和犯罪问题办公室支持埃及制定国家类阿片显效药治疗方案监测和评价框架。该框架正用于监测接受此类治疗的患者,并将为今后对该治疗方案的评价提供支持。2023年,毒品和犯罪问题办公室在埃及举办了两期关于提供减少危害服务(特别是类阿片显效药治疗)的培训课程。

488. 2022/2023年度,毒品和犯罪问题办公室首次对埃及吸毒妇女进行了快速情况评估。该评估为妇女毒品使用程度以及相关风险因素提供了宝贵的见解。该评估使政府和非政府机构能够更全面地了解吸毒妇女所需的服务,使其能够优先考虑提供适当的服务。

C. 美洲

中美洲和加勒比

中美洲和加勒比地区武装暴力和不安全问题很严重,这往往与贩毒集团和街头帮派的活动和暴力竞争有关。

在该区域一些国家里,国家药物管制计划可能已经过期。该区域大多数国家一直没有关于吸毒流行率的最新流行病学调查,这可能阻碍了循证药物管制政策的制定。

中美洲和加勒比国家越来越成为试图向欧洲市场走私可卡因的贩运者的目标。

1. 主要动态

489. 由于地处主要古柯生产国与北美和欧洲消费市场的交汇处,中美洲和加勒比地区继续成为大规模贩运非法药物的过境区。毒品贩运与枪支贩运的联系日益密切,对该区域和西半球的稳定与安全构成了严重挑战。

490. 2022年11月,美洲组织美洲药物滥用管制委员会(美洲药管会)发布了《2022年美洲毒品供应报告》。该报告涵盖2016-2020年期间,提供了美洲组织30个成员国关于毒品非法供应的统计信息,包括毒品和实验室缉获趋势、非法作物铲除和逮捕情况。根据该报告,令人关切的主要毒品因国家而异,反映了整个区域毒品非法供应的多样性。大麻是为报告提供数据的所有美洲组织成员国都提到非法供应的唯一毒品。

491. 2022年12月,美洲药管会发布了多边评价机制2022年国家专题评价报告,介绍关于控制和打击毒品非法种植、生产、贩运和分销以及解决其原因和后果的措施。这些报告表明,接受评价的国家高度遵守了美洲药管会《2021-2025年半球禁毒行动计划》中概述的与减少毒品供应有关的优先行动,包括改善为医疗和科研目的获取受管制药物的机会,以及加强与缉毒和边

境管制措施有关的信息交流以防止贩毒。但是,报告也强调需要在若干领域进一步努力,包括控制合成药物和新型精神活性物质。例如,60%以上的美洲国家在建立和(或)加强预警系统方面尚未取得进展,70%以上的美洲国家尚未制定适当的监管办法,以加强国家对用于非医疗目的的新型精神活性物质和合成类阿片的管制。关于小批量毒品贩运问题,参加评价的国家中约有一半仅制定了范围有限的方案和战略,以在国家 and 国际一级预防贩毒网络利用高危人群。

492. 根据加勒比共同体犯罪和安全问题执行机构2023年发表的题为“武器指南:加勒比火器研究”的研究报告,加勒比区域是世界上暴力死亡率最高的区域之一,大多数杀人案都使用火器。该研究报告审查了加勒比区域枪支暴力的一些基本因素,包括帮派暴力、贩毒和获得非法火器。研究报告提供了关于涉及海地和牙买加的枪支贩运及枪支换大麻的信息,证实了一些区域专家对毒品与枪支贩运之间联系的关切。联合国难民事务高级专员公署在其最新的题为“全球趋势:2022年的被迫流离失所问题”的全球趋势年度报告中指出,武装冲突、暴力、侵犯人权行为和严重扰乱公共秩序的事件是2022年底全球被迫流离失所者(包括难民、寻求庇护者和境内流离失所者)人数超过1.08亿的原因之一。在2022年新提出的总共260万份个人庇护申请中,40%以上是由拉丁美洲和加勒比国家的国民提出的,其中包括古巴、海地、洪都拉斯和尼加拉瓜。

493. 毒品和犯罪问题办公室于2022年发表了题为“拉丁美洲和加勒比合成毒品和合成类阿片网上贩运”的报告,分析了该区域迅速演变的网上贩运这些物质的现象的方方面面。该报告称,对在线毒品交易的一项估计表明,在2021年年中,大约有30个有组织犯罪集团可能控制了拉丁美洲和加勒比地区的暗网合成毒品市场。报告的结论是,需要进一步监测互联网,并对毒品的网上销售进行更多调查,以更好地估计合成毒品和合成类阿片非法网上市场的规模。报

告还主张加强禁毒机构与打击网络犯罪专门部门之间的合作,以调查这一日益复杂的问题。

2. 区域合作

494. 美洲药管会、麻管局及毒品和犯罪问题办公室继续主办专家会议,并为中美洲和加勒比国家的国家主管机关提供培训。中美洲和加勒比16个国家的药物管制官员已注册使用麻管局学习电子模块。2023年2月在圣萨尔瓦多为哥斯达黎加、多米尼加共和国、萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯和巴拿马的国家主管部门的官员举办了麻管局学习项目区域培训研讨会和提高认识可用性讲习班。这些官员们参加了两次专门讨论执行国际药物管制条约条款的培训活动。为期一天的提高认识可用性讲习班汇集了来自各国政府、泛美卫生组织/世卫组织和民间社会的专家,以寻找改善该区域医疗用途麻醉药品和精神药物可得性的方法。这两项活动都是与萨尔瓦多政府和美洲药管会密切合作举办的。

495. 在中美洲和加勒比地区,毒品和犯罪问题办公室客货边境小组下属集装箱管制方案单位和机场通信项目工作队目前已在巴哈马、巴巴多斯、哥斯达黎加、古巴、多米尼加共和国、萨尔瓦多、危地马拉、海地、洪都拉斯、牙买加、巴拿马和特立尼达和多巴哥开展业务。多米尼加共和国、萨尔瓦多和巴拿马参加了“洞察行动”,这是麻管局与客货边境小组合作于2023年启动的一项全球行动。该行动旨在打击通过自由贸易区非法贩运毒品前体和爆炸物的活动,并提高国家管制当局对自由贸易区脆弱性的认识(见麻管局关于1988年公约第12条执行情况的2023年报告)。¹⁴⁵

496. 2022年11月,麻管局危险物质速截方案在多米尼加共和国为17名执法和监管官员举办了一次培训活动,重点是提高对新型精神活性物质、合成阿片类药物和其他危险物质的认识和

安全处理做法。这次活动的另一个目的是利用新精活物质通信系统和危险物质速截方案情报高清目标工具加强信息交流。这次活动包括实地访问圣多明各国际机场的海关设施和一个法医实验室。

497. 2022年12月,危险物质速截方案在危地马拉为31名执法和监管机构官员举办了一次能力建设培训活动,讲解如何安全拦截合成阿片类药物、芬太尼相关物质和新型精神活性物质,以及利用新精活物质通信系统和全危险物质速截方案情报高清加强情报交流。这次活动还包括实地访问一个法医实验室和缉毒警察总部。

498. 2023年8月,危险物质速截方案在特立尼达和多巴哥为加勒比共同体犯罪和安全问题执行机构区域情报汇总中心的官员举办了一次能力建设培训活动,讲解如何安全拦截合成阿片类药物、芬太尼相关物质和新型精神活性物质,以及利用新精活物质通信系统和危险物质速截方案情报高清加强情报交流。这次活动还包括对特立尼达和多巴哥法医学中心的一次实地访问。同月,危险物质速截方案在巴巴多斯为加勒比共同体犯罪和安全问题执行机构联合区域通信中心的23名官员举办了类似的培训活动。

499. 危险物质速截方案于2023年9月在维也纳举行了关于打击通过邮政、信使和航空货运服务贩运危险合成毒品和化学品的第六次年度业务会议,来自31个国家政府和5个国际组织的与会者参加了会议。一些与会国政府还参加了由麻管局协助在会议期间举行的双边或多边案例会议。此外,危险物质速截方案与世界海关组织中美洲区域情报联络处合作,主办了其第一个“结对”方案,其形式是举办一次活动,为建立信任、积极联网和实时贩运事件培训提供机会。该活动于2023年10月在中美洲举行,来自萨尔瓦多、危地马拉和巴拿马的21名法律和监管执法人员参加了活动。这些官员提升了与合成类阿片有关的国际业务合作、跨境交流和提高认识的实用技能。

¹⁴⁵ E/INCB/2023/4。

500. 毒品和犯罪问题办公室继续与该区域的政府间组织密切合作,其中包括加勒比共同体、其犯罪和安全问题执行机构以及中美洲一体化体系。例如,危地马拉和洪都拉斯的官员参加了在毒品和犯罪问题办公室题为“安全处理和处置缉获的毒品和前体化学品”的方案框架内开展的若干活动。来自哥斯达黎加和巴拿马的官员参加了2023年6月在毒品和犯罪问题办公室全球网络犯罪方案框架内在巴拿马组织的关于调查加密货币犯罪的区域培训活动。此外,毒品和犯罪问题办公室全球综合监测:分析、报告和趋势方案继续加强拉丁美洲和加勒比,包括多米尼加共和国、萨尔瓦多、危地马拉和洪都拉斯法医实验室在检测和分析合成毒品和新型精神活性物质方面的能力。

501. 2022年期间,美洲药管会美洲毒品观察站继续通过在线和面对面培训活动,包括网络研讨会、培训课程和圆桌会议,就与研究方法、毒品信息网络和预警系统有关的各种主题,向美洲组织成员国及其国家毒品观察站提供技术援助。美洲预警系统继续收集、分析和传播萨尔瓦多、特立尼达和多巴哥以及阿根廷、巴西、智利、哥伦比亚和乌拉圭发出的关于新出现的毒品威胁的警报。

502. 在先前取得的进展的基础上,拉丁美洲、加勒比和欧洲联盟毒品政策合作方案第三阶段继续促进欧洲联盟与拉丁美洲和加勒比区域各国之间的技术合作和政治对话,以支持在该区域实施更有效的毒品政策。参加该方案的国家包括: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。2022年和2023年,该方案支持了一系列广泛的活动,包括对国家毒品观察站进行预警系统培训,交流关于对有毒品相关问题的人,特别是妇女和弱势群体的护理做法的经验,交流关于使用特殊毒品相关调查技术的最佳做法,以及关于可卡因化学隐藏的专家会议。

503. 2022年9月,安提瓜和巴布达、巴哈马、巴巴多斯、伯利兹、多米尼克、多米尼加共和国、格林纳达、海地、牙买加、圣基茨和尼维斯、圣卢西亚、圣文森特和格林纳丁斯以及特立尼达和多巴哥等19个国家在国际刑警组织和加勒比共同体犯罪和安全执行机构的支持下,开展了针对枪支贩运的联合行动“第七次触发行动”,缴获了300多件武器、弹药和12.6吨毒品,从而突显了结合加勒比地区贩运路线和使用枪支问题以控制非法毒品贸易的态势。一些国家报告称,非法生产的大麻从加拿大和美利坚合众国贩运到加勒比次区域。

504. 2023年5月,安提瓜和巴布达、多米尼加共和国、格林纳达和牙买加参加了海港合作项目第五阶段(SEACOP V)的试点行动加勒比行动。海港合作项目第五阶段旨在打击加勒比、拉丁美洲和西非的海上贩运和犯罪网络。这次行动持续了两个星期,重点是休闲和商业船只,除其他外,在多米尼加共和国共缉获了1.1吨以上的可卡因。

3. 国际管制物质的供应情况(包括向麻管局报告)

505. 三项国际药物管制条约要求缔约国每年向麻管局提交统计报告。这些报告使麻管局能够监测涉及国际管制药物的合法活动,并确保这些药物可用于医疗和科研目的。

506. 中美洲和加勒比用于医疗和科研目的类阿片镇痛剂消费量(以每百万居民S-DDD表示)逐渐增加,在过去20年中略有波动,到2021年该区域总量达到10,631 S-DDD_{pm},是2002年水平的三倍。2021年,芬太尼占该区域类阿片镇痛剂消费量的大部分(7,053 S-DDD_{pm}),其次是吗啡(1,680 S-DDD_{pm})、羟考酮(1,211 S-DDD_{pm})、哌替啶(616 S-DDD_{pm})和氢可酮(70 S-DDD_{pm})。例如,巴哈马、巴巴多斯、哥斯达黎加、萨尔瓦多、巴拿马和圣文森特和格林纳丁斯报告称,类阿片镇痛剂消费量超过300 S-DDD_{pm}。麻管局认

为,类阿片镇痛剂的消费量低于200 S-DDD_{pm}是不够的。

507. 在中美洲和加勒比国家和地区中,约有四分之三已经按照1971年公约的要求定期提供关于精神药物的年度统计报告。该区域其余国家和地区几乎都没有在过去五年中提供任何统计报告,这妨碍了确定该区域精神药物供应情况的工作。确定中美洲和加勒比的精神药物的消费量仍然是一项挑战,因为该区域只有三分之一的国家和地区向麻管局提供了过去五年任何精神药物的消费数据。麻管局强调,必须确保全世界所有国家,包括中美洲和加勒比地区,都能充分供应和获取用于医疗目的的国际管制药物。

508. 关于前体化学品,根据麻醉药品委员会第49/3号决议,会员国自愿提供其对经常用于非法制造苯丙胺类兴奋剂的某些前体化学品进口的年度合法需要量估计数。除其他物质外,还要求提供麻黄碱和伪麻黄碱的年度合法需要量,这些物质也具有医疗用途,并尽可能提供含有这些物质的制剂的年度合法需要量,这些物质易于使用或可通过现成适用的手段回收。

509. 在该区域20个国家中,有17个国家(85%)至少向麻管局提供了一份关于其麻黄碱、伪麻黄碱或其制剂进口的年度合法需要量估计数。在提供这些估计数的国家中,有五个国家禁止麻黄碱或伪麻黄碱(作为原料或药剂形式)进口到本国境内。有两个国家在过去10年中没有更新其对各种形式麻黄碱的年度合法需要量估计数,这削弱了这些数据作为一种工具向出口国通报进口国对这些物质的合法需要量的潜力。更新年度合法需要量估计数有助于各国政府防止供应过剩和转入非法渠道,并确保用于合法用途的供应。在过去五年中,中美洲和加勒比地区的三个国家,即巴哈马、格林纳达和特立尼达和多巴哥首次提供了麻黄碱年度合法需要量估计数。

510. 关于国际管制药物供应情况的进一步信息,见麻管局关于麻醉药品、¹⁴⁶精神药物¹⁴⁷和1988年公约第12条执行情况的2023年技术报告。¹⁴⁸此外,麻管局网站上还有麻管局和世卫组织编写的供国家主管当局使用的题为《国际管制药物需要量估算指南》的出版物,以及题为“各国政府在确定麻黄碱和伪麻黄碱进口年度合法需要量时可能考虑的问题”的文件。

4. 国家立法、政策和行动

511. 安提瓜和巴布达正在起草一项新的2024-2028年禁毒战略,以取代目前的2019-2023年国家禁毒战略。古巴司法部根据其2022年11月第635号决议,更新了药物管制机构计划,作为每个国家主管当局制定国家方案的方法基础。根据现有资料,该区域一些国家的国家药物政策和(或)国家药物管制计划已经过期。

512. 2022年3月,萨尔瓦多政府宣布进入紧急状态,以应对该国日益恶化的安全局势。2023年7月对立法进行了修订,延长了被认定为街头帮派头目的人的监禁期限,并允许对被指控为同一犯罪团伙成员的更多人进行集体审判。

513. 根据萨尔瓦多国家禁毒委员会编写的一份关于该国安全和贩毒形势的报告,近年来,15至29岁的年轻人因毒品犯罪被捕的发生率最高。2020年,在该国15至24岁的年轻人中,约有34万人(26%)既不是学生,也不是就业者。这些年轻人主要来自低收入家庭,很容易成为有组织犯罪集团招募他们从事犯罪活动的目标。

514. 海地是贩运非法毒品,主要是可卡因和大麻的过境国,这些毒品大多运往多米尼加共和国、美国和西欧。2023年,海地首都太子港的帮派暴力活动以惊人的速度在该市以前被认为相对安全的地区扩大。全副武装的犯罪团伙袭击了包括港口和警察局在内的重要基础设施,并

¹⁴⁶ E/INCB/2023/2。

¹⁴⁷ E/INCB/2023/3。

¹⁴⁸ E/INCB/2023/4。

控制了通往首都的主要公路。据政府官员称,该国 80% 的城市处于武装团体的控制或影响之下。与 2022 年第一季度相比,包括凶杀、强奸、绑架和私刑在内的刑事事件在 2023 年同期增加了一倍多。

515. 毒品和犯罪问题办公室在其题为“海地的犯罪市场:枪支和毒品贩运趋势摸底”的评估报告中,对通过陆运、空运以及最常见的海运向海地贩运尖端、大口径枪支和弹药的情况日益增加表示关切。安全理事会第 2645 (2022) 号决议请联合国海地综合办事处与毒品和犯罪问题办公室合作,支持海地当局打击非法资金流动以及贩运和转用武器及相关物质,并加强边境和港口的管理和控制,根据该决议,海地政府和毒品和犯罪问题办公室商定改善所有相关机构之间的合作,以加强国家打击非法贩运、有组织犯罪和恐怖主义的能力,并增加税收。

516. 牙买加执法当局对非法生产大麻对环境的影响,包括对水的需求和污染表示关切。虽然该国合法许可的大麻生产必须符合环境保护标准,但非法大麻生产仍然是一个问题,因为它影响到该国合法农业生产所需的土地和水供应。

517. 2023 年,巴拿马国家主管当局开始实施国家立法,对该国的大麻生产及其医疗用途进行监管。

518. 根据 2023 年 1 月发布的《联合国毒品和犯罪问题办公室-世界海关组织集装箱管制方案 2022 年年度报告》,最近全球新设立了 7 个港口管制单位,其中 1 个设在古巴圣地亚哥,3 个设在多米尼加共和国、曼萨尼约和普拉塔港以及海地边境。

519. 2022 年,特立尼达和多巴哥与毒品和犯罪问题办公室签署了关于该国参与机场通信项目的谅解备忘录,该项目是毒品和犯罪问题办公室与国际刑警组织和世界海关组织合作在非洲、拉丁美洲和加勒比、中东、东南亚和东南欧的 40 多个机场实施的一个多机构方案。机场通

信项目的目的是加强国际机场锁定和拦截高风险旅客、货物和邮件的能力,以促进打击非法毒品和人口贩运等活动。自 2010 年以来,机场通信项目工作队共缉获了 20 多吨非法毒品、新型精神活性物质和卡塔叶以及前体、假药、武器和货币。

5. 种植、生产、制造和贩运

520. 根据美洲药管会《2022 年美洲毒品供应报告》,西半球缉获的可卡因总量从 2016 年的约 911 吨上升至 2020 年的 1,091 吨。在中美洲,可卡因缉获量从 2016 年的 51 吨稳步上升到 2020 年的 71 吨以上,而在加勒比地区,同期缉获量从 13 吨下降到 9 吨。南美洲可卡因的非法制造达到创纪录水平,2021 年达到纯物质 2,304 吨的高峰,导致影响整个美洲的可卡因贩运进一步增加。据毒品和犯罪问题办公室称,2022 年,参与机场通信项目和毒品和犯罪问题办公室客货边境小组下的集装箱管制方案的海关和其他执法机构缉获了超过 275 吨可卡因,比上一年增加了 100 多吨。

521. 哥伦比亚非法制造的可卡因通常直接从太平洋或加勒比海岸的港口贩运到北美,或通过巴西和委内瑞拉玻利瓦尔共和国向北贩运到加勒比和中美洲。

522. 据欧洲毒品和毒瘾监测中心称,在欧洲联盟缉获的或在运往欧洲途中缉获的大部分可卡因都藏匿在货轮中,直接来自主要的可卡因制造国,特别是哥伦比亚;南美洲邻国,特别是巴西和厄瓜多尔;或中美洲和加勒比国家。一条贯穿加勒比的路线,包括其他形式的海运和空运,也贯穿北非和西非,包括西非沿海的岛屿。贩运到欧洲的盐酸可卡因通常藏匿在载体材料中,然后在欧洲的专用提取设施中提取。

523. 在哥斯达黎加,可卡因缉获量从 2021 年的 44.3 吨下降到 2022 年的 24.8 吨,降幅为 44%。多米尼加共和国 2022 年缉获了 31.1 吨各种非法毒

品,比2021年的25.9吨多出约5吨。2022年的缉获量包括27.7吨可卡因和3.3吨大麻药草。2023年前三个月,该国又缉获了2.8吨可卡因。在危地马拉,2022年缉获了1.6吨可卡因,铲除了370万株古柯植物。近年来,危地马拉和洪都拉斯报告发现了小型古柯种植园和数量有限的非法可卡因加工点。

524. 据媒体报道,2022年,萨尔瓦多的可卡因缉获量(12吨)在过去34年中位居第二,据说这是因为政府努力遏制在该国活动的帮派。此外,2023年7月中旬,政府表示,自实行紧急状态以来,该国已超过290天没有发生凶杀案。

525. 在巴拿马,2022年共缉获毒品138.4吨,其中大部分是可卡因(108.8吨),其次是大麻药草(29.5吨),比2021年该国缉获的毒品数量减少了6.8吨。2023年1月,巴拿马又缉获了5.6吨可卡因和2.3吨大麻。在特立尼达和多巴哥,2018年至2021年期间,可卡因缉获量每年在130公斤至380公斤之间,2022年出现下降,仅缉获17公斤。

526. 根据美洲药管会《2022年美洲毒品供应报告》,2016-2020年期间,加勒比地区有8个国家报告称,大麻种植和贩运有所增加。总体而言,从2016年到2020年,中美洲和加勒比地区的大麻缉获量略有增加。还有报告称,中美洲的大麻贩运有所创新,例如贩运液态大麻药草或大麻药草蜡悬浮液。在牙买加,当局注意到国际上对该国非法种植的大麻的需求很高,因为人们认为这种大麻质量上乘。

527. 2022年,哥斯达黎加报告称,该国缉获了自2000年以来最大的大麻药草总量(25.1吨)。此外,2023年上半年,该国铲除了60多万株大麻植物,缉获了13.5吨大麻药草。2022年,危地马拉缉获了2吨大麻药草,铲除了530万株大麻植物。在洪都拉斯,近年来该国所有地区都报告缉获了大麻。

528. 虽然大麻是特立尼达和多巴哥当地生产的,但这种物质也从圭亚那、牙买加、圣文森特

和格林纳丁斯以及委内瑞拉玻利瓦尔共和国贩运到该国。2022年,特立尼达和多巴哥缉获了580公斤大麻,比2018-2021年期间报告的数量有所减少,当时该国平均每年缉获2,950公斤大麻。同年,铲除了6,900株完全生长的大麻植物,比2019-2021年期间报告的数量有所减少,当时该国平均每年铲除163,000株大麻植物。

529. 在整个中美洲和加勒比地区,2016-2020年期间,每个次区域每年因涉及大麻而被捕的人数不超过10,000人。据美洲药管会称,逮捕人数相对较低的部分原因可能是,特别是在加勒比地区,对拥有少量大麻的行为实行了非刑罪化,以及提供这类信息的美洲国家总体数量较少(15个国家)。

530. 在特立尼达和多巴哥,在2020-2022年期间,平均每年有470人因持有大麻而被捕,这比2018-2019年期间平均每年有3,200人被捕大幅减少。这一下降的部分原因可能是该国于2019年12月修订了《危险药物法》,将种植和持有少量大麻非刑罪化。

531. 非法鸦片种植和海洛因制造和贩运似乎不是该区域各国关切的问题,但危地马拉和多米尼加共和国除外,危地马拉报告称,该国在2022年铲除了近1,000万株罂粟,而多米尼加共和国报告称,近年来海洛因使用流行率较低。

532. 2023年8月,根据一个公开的信息来源,特立尼达和多巴哥国家主管部门捣毁了该国首个甲基苯丙胺实验室。自2017年以来,该区域多个国家报告缉获了苯丙胺和甲基苯丙胺,其中包括巴哈马、巴巴多斯、伯利兹、多米尼加共和国、萨尔瓦多、危地马拉、巴拿马以及特立尼达和多巴哥。巴哈马、哥斯达黎加、多米尼加共和国、萨尔瓦多、危地马拉、巴拿马和特立尼达和多巴哥报告缉获了“摇头丸”。哥斯达黎加和洪都拉斯报告缉获了致幻剂。哥斯达黎加、巴拿马和特立尼达和多巴哥近年来都报告缉获了氯胺酮。

6. 预防和治疗

533. 麻管局关切地注意到, 中美洲和加勒比大多数国家最近仍然尚未就药物滥用流行率进行流行病学调查。在该区域许多国家, 对普通人口中非法药物使用年度流行率的最新估计已超过 10 年。例如, 在该区域内, 对 15-64 岁普通人口中大麻、可卡因和苯丙胺吸毒流行率的最近估计是 2018 年在海地进行的, 对普通人口中“摇头丸”类物质和处方兴奋剂吸毒流行率的最新估计是 2015 年在哥斯达黎加和巴拿马进行的。由于没有该区域的近期估计数, 因此无法得出该区域类阿片使用程度的估计数。**麻管局再次呼吁有关国家优先收集关于吸毒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, 并鼓励双边合作伙伴以及区域和国际组织为此提供支持。**

534. 据毒品和犯罪问题办公室 2021 年估计, 中美洲成年人口中上一年大麻吸毒流行率为 3.1%, 加勒比为 5.7%。在牙买加, 2016 年是有数据可查的最近一年, 成年人口中上一年大麻吸毒流行率为 18%, 作为比较, 高于 2021 年 4.3% 的全球平均水平。根据萨尔瓦多国家禁毒委员会的数据, 2022 年该国患者因吸食多种毒品而接受治疗的最常见的药物组合按流行率排序为大麻药草与盐酸可卡因、大麻药草与苯二氮卓类药物以及大麻药草与“快克”可卡因或游离碱可卡因。

535. 根据《2023 年世界毒品问题报告》, 2021 年中美洲和加勒比 15-64 岁人群可卡因吸毒年流行率估计分别为 0.96% 和 0.19%, 大大低于北美洲 (1.88%) 和南美洲 (1.62%)。根据同一资料来源, 中美洲成人中苯丙胺和处方兴奋剂吸毒的年流行率为 0.99%, “摇头丸”为 0.17%。未提供加勒比地区吸食这些毒品的年度流行率。关于新型精神活性物质, 哥斯达黎加和萨尔瓦多报告了 2015-2018 年期间其境内 15-64 岁的普通人口使用氯胺酮、4-甲基甲卡西酮和合成大麻素的情况。

536. 据毒品和犯罪问题办公室称, 中美洲和加勒比 25 岁以下吸毒者接受治疗的比例 (37%) 在全世界所有区域中位居第二, 仅次于南美洲 (52%)。

537. 根据毒品和犯罪问题办公室/世界卫生组织/艾滋病署/世界银行 2023 年公布的最新数据的最佳估计, 在 15-64 岁人口中, 中美洲约有 20,000 人注射毒品, 加勒比地区约有 100,000 人注射毒品。全球注射吸毒者中艾滋病毒流行率的最佳估计数为 11.9%。在中美洲和加勒比, 有三分之一注射吸毒者的艾滋病毒流行率数据, 这一流行率估计分别为 0.95% 和 10.8%。泛美卫生组织的数据显示, 2010 年至 2021 年, 拉丁美洲新增艾滋病毒病例估计增加了 4.7%, 2021 年新增病例约为 110,000 例, 而加勒比地区同期新增病例减少了 28%, 从估计的每年 19,000 例新病例减少到每年 14,000 例。据估计, 在拉丁美洲和加勒比, 18% 的艾滋病毒感染者不知道自己已患病。

北美洲

类阿片危机继续在该区域各国造成严重后果。在本报告所述期间, 越来越多的类阿片中毒死亡事件涉及非法制造的芬太尼, 而且芬太尼往往与其他合成药物混用, 包括兴奋剂或苯二氮卓类似物。

美国发起了全球应对合成药物威胁联盟, 旨在与各国政府以及私营部门、民间社会、医院和公共卫生利益攸关方合作, 防止非法制造和贩运合成药物, 发现新出现的毒品趋势和毒品使用模式, 并应对公共卫生的影响。

墨西哥卡特尔和犯罪团伙的非法毒品相关活动继续导致该国暴力事件特别是杀人事件频繁发生。

1. 主要动态

538. 日益不合法定标准的非法药物供应所致类阿片危机继续在北美洲造成严重后果。在过去二十年里,美国因用药过量死亡的人数增加了五倍,仅2021年就有超过106,000人死于用药过量。在加拿大,2016年至2022年期间发生了超过3.6万例明显的类阿片中毒死亡事件。在本报告所述期间,越来越多的类阿片中毒死亡事件涉及非法制造的芬太尼,而且芬太尼往往与其他合成药物混用,包括兴奋剂或苯二氮卓类似物,这反映了这场危机具有多重物质的性质。

539. 对此,该区域所有三个国家都加强了与前体化学品有关的法律。特别是,加拿大永久性地将一组新型芬太尼前体列入《受管制药物和物质法》的附表,这些前体是*N*-苯基-4-哌啶胺(4-AP)的类似物和衍生物及其盐类。这项措施于2023年8月30日生效,目的是使执法机关能够继续采取行动,打击任何非法进口、分销和使用这些前体化学品的活动。在美国,自2023年11月30日起,芬太尼前体的衍生物或类似物也受到国家管制,其中包括4-哌啶酮的某些衍生物和4-AP的卤化物类似物。

540. 美国总统将2021年12月15日发布的行政命令首次启动的针对全球非法药物贩运的国家紧急状态延长至2022年12月15日之后。根据该命令,国际药物贩运,包括非法药物的非法生产、全球销售和广泛分销,芬太尼和其他合成类阿片等强效药物增多,以及基于互联网的药品销售的作用日益增强,被认为继续对该国国家安全、外交政策和经济构成异乎寻常的威胁。

541. 在2023年7月7日以虚拟形式举行的部长级会议上,美国国务卿启动了全球应对合成药物威胁联盟。该联盟经81个国家政府签署部长级联合宣言后正式成立,旨在与民间社会、医院和公共卫生利益攸关方以及包括化学品制造商、货运公司和社交媒体平台在内的私营部门

合作,防止非法生产和贩运合成药物,发现新出现的毒品趋势和毒品使用模式,并应对公共卫生影响。预计该联盟将在各种高级别政治活动间隙再次举行政治层面的会议。

2. 区域合作

542. 继续通过各种区域机制推进在执法事项和打击非法药物制造和贩运方面的有效合作。在于2023年1月9日和10日举行的2023年北美领导人峰会上,加拿大、墨西哥和美国承诺协调行动和战略,打击对三国构成共同威胁的武器和毒品贩运活动。三国还商定在更新的战略框架下,继续在北美毒品问题对话范围内开展合作,以应对非法毒品威胁并加强针对物质使用的公共卫生方法。这包括增加分发过量逆转药物,以及分享关于非法制造芬太尼和其他合成药物所用化学品的信息。

543. 墨西哥和美国继续在《安全、公共卫生和平安社区两百周年框架》内开展合作。2023年3月9日,启动了该框架的第二阶段,两国商定进一步加强合作,打击整个区域的芬太尼非法制造和使用以及武器贩运活动。当时,美国司法部扣押和没收了犯罪分子通过贪污和欺诈窃取的约2,500万美元,并将其归还给墨西哥联邦政府。这些资金被指定用于推进实现《两百周年框架》的目标。2023年4月13日,两国宣布在该框架内开展进一步合作,包括开展公共宣传活动,并承诺继续合作,瓦解两国边境两侧的芬太尼供应链。

544. 同日,高级别芬太尼问题三方委员会召开第一次会议。该委员会由加拿大、墨西哥和美国的高级官员组成,他们认识到合成类阿片,特别是芬太尼,是北美最主要的毒品威胁,三国商定共同努力,在非法芬太尼和在其非法制造中使用的前体化学品和设备到达北美之前,切断相关全球转移、便利化和供应。该委员会还承诺协调国际行动,动员受甲基苯丙胺、“芬乃他林”和曲马多等合成毒品影响的其他国家。该委员

会是在 2023 年 1 月举行的北美领导人峰会期间商定成立的。

545. 麻管局一直在支持该区域各国通过其全球快速截获危险物质方案(危险物质速截方案)的活动,包括通过使用促进各国主管机关之间交流实时信息的新精活物质通信系统等工具,应对强效合成药物的出现。截至 2023 年 7 月,北美的执法联络点通过该平台通报了 2,200 多起截获和扣押类阿片的事件。2022 年 12 月 9 日,麻管局危险物质速截方案为墨西哥合成药物管制技术小组的 33 名执法和监管官员提供了现场支持,重点是利用新精活物质通信系统和危险物质速截方案情报目标定位工具加强信息交流。

546. 2022 年 12 月至 2023 年 1 月,墨西哥和美国参加了麻管局的“严打行动”,并交换情报,以识别和捣毁参与通过国际邮政、特快专递和快递服务及相关方式贩运的非医用 1,4-丁二醇、卡立普多、氟溴西洋、 γ -丁内酯和氯胺酮的非法制造和分销点。

547. 2023 年 2 月 21 日至 23 日,麻管局危险物质速截方案组织了一次利益攸关方在线磋商,讨论政府与货运代理服务之间自愿合作防止贩运危险物质的问题。来自 10 个国家政府、3 个国际组织和 6 个行业协会的超过 44 名代表参加了此次活动,其中包括来自加拿大、墨西哥和美国的 13 名与会者。与会者交流了利用合法物流辅助服务方面的最佳做法,分享了相关案例,并讨论了促进政府与私营部门伙伴之间自愿合作的下一步措施。

548. 危险物质速截方案于 2023 年 6 月在墨西哥城召开了关于利用拉丁美洲和加勒比电子商务平台营销和销售危险物质问题的第二次区域专家组会议。此次会议旨在让利益攸关方参与讨论合成药物、芬太尼类物质和相关化学品区域贩运的当前趋势、电子商务平台面临的挑战以及防止贩运者今后加以利用的可行做法。逾 29 个利益攸关方参加了此次活动,包括来自墨西

哥和美国政府、国际组织、区域行业协会和主要私营部门公司的代表。

549. 2023 年 9 月,危险物质速截方案于在维也纳组织了关于打击通过邮政、信使和航空货运服务贩运危险合成毒品和化学品的第六次年度业务会议。这次活动聚集了法律和监管执法协调人以及法医实验室、化学和毒理学专家,包括来自阿根廷和智利的专家,以评估关于无已知合法用途的危险物质的最新情报。一些参与国政府还举办了双边和多边案例会议,以加强跨境合作。

550. 危险物质速截方案还于 2023 年 9 月在维也纳召开了第三次国际专家组会议,讨论扩大麻管局无已知合法用途的危险物质清单,以及在伪造或非法制造的药品中识别这些物质的新方法。这次活动汇集了来自 20 个国家政府和国际组织的近 45 名代表,其中包括来自加拿大、墨西哥和美国的与会者。

551. 北美洲 3 个国家的国家主管机关共有 228 名药物管制官员已注册使用麻管局学习方案电子模块。现有电子模块涵盖的专题包括麻醉药品、精神药物、前体、国际药物管制框架以及确保医疗和科研用途受管制物质的充分供应。

3. 国际管制物质的供应情况(包括向麻管局报告)

552. 麻管局认可该区域所有三个国家的国家主管机构按照各项国际药物管制公约的要求以及经济及社会理事会和麻醉药品委员会相关决议的要求,及时全面地报告数据,包括自愿报告国内精神药物消费数据。

553. 报告的数据显示,加拿大和美国的类阿片镇痛剂供应量一直保持在较高水平,2014 年达到峰值,两国的总量为 75,408 S-DDD。但供应量一直在稳步下降,降至 20 年前的水平,2021 年为 48,867 S-DDD。2021 年,美国报告的 2021 年消费量为 31,860 S-DDD,同年加拿大报告的消费量

为17,007 S-DDD。关于墨西哥,该国类阿片镇痛剂的供应量要低得多,因为在2013年至2020年期间,消费量从未超过200 S-DDD,即麻管局认为适当的阈值。2021年,墨西哥报告的消费量为277 S-DDD,首次超过了麻管局规定的合适阈值。在所有北美国家中,2021年消费最多的类阿片是氢可酮(主要在美国消费),其次是羟考酮、芬太尼、氢吗啡酮和吗啡。

554. 几十年来整个区域一直在制造和交易用于治疗各种精神疾病和神经疾病的精神药物。这些国家政府报告的此类物质的消费情况表明,通常是合法的医疗用途提供这些物质。

555. **麻管局强调,必须确保为合法用途提供麻醉药品和精神药物,同时制定适当的政策和做法,防止过量开药和滥用。麻管局提醒各国政府有必要促进负责任的处方做法和对分销进行管制,从而避免转入非法渠道和过度消费,从而导致依赖性和相关危害。**

556. 关于前体化学品,根据麻醉药品委员会第49/3号决议,会员国自愿提供其对经常用于非法制造苯丙胺类兴奋剂的某些前体化学品进口的年度合法需要量估计数。除其他物质外,还要求提供麻黄碱和伪麻黄碱的年度合法需要量,这些物质也具有医疗用途,并尽可能提供含有这些物质的制剂的年度合法需要量,这些物质易于使用或可通过现成适用的手段回收。截至2023年11月1日,该区域所有三个国家都提供了至少一份关于其麻黄碱、伪麻黄碱或其制剂进口年度合法需要量的估计数,所有三个国家都定期更新其对这些物质的估计数,这有助于防止这些物质供应过剩和转入非法渠道,并确保其用于合法目的。

557. 关于国际管制药物供应趋势的进一步信息和分析,见麻管局关于麻醉药品¹⁴⁹、精神药物¹⁵⁰和《1988年公约》第12条执行情况的2023年

¹⁴⁹E/INCB/2023/2。

¹⁵⁰E/INCB/2023/3。

技术报告。¹⁵¹此外,麻管局和世卫组织编写的供国家主管当局使用的题为《国际管制物质需要量估算指南》的出版物,以及题为“各国政府在确定麻黄素和伪麻黄碱进口年度合法需求量时可考虑的问题”的文件,都可在麻管局网站上查阅。

4. 国家立法、政策和行动

558. 为支持实施《国家毒品管制战略》和处理非法芬太尼供应链问题,2023年4月,美国总统请求美国国会批准在2024年为国家毒品管制方案各机构划拨461亿美元的历史性款项。与往年相比,2024财年的预算请求大幅增加。除了牵头全球协调努力打击合成药物非法贸易外,预算还预计提供更多资金,支持在国内扩大预防、治疗、减少危害和康复支助服务。

559. 用药过量危机继续对整个加拿大造成重大影响,由于所用非法药物的毒性高而且含量无法预测,医疗保健和社会服务不堪重负。自2017年以来,加拿大政府已拨款超过10亿加元,用于增加获得循证治疗和服务的机会,以及提高认识,并预防吸毒和相关的污名化。在2023年联邦预算中,划拨了大量资金用于支持更新的《加拿大药物和物质战略》,并加强公共医疗保健系统,包括增加获得精神健康和物质使用服务的机会,以及针对吸毒者实施减少伤害、治疗和康复战略。

560. 2022年11月17日,对《刑法典》和《加拿大受管制药物和物质法》作出修正的C-5法案获得御准。该修正案废除了对所有毒品犯罪的强制性最低刑罚,旨在更多地实行缓刑,并要求检察官考虑对单纯持有毒品行为适用替代方案,而不是提出或开展刑事指控。该修正案背后的公开动机之一是促进更公平、更有效地应对犯罪行为,解决加拿大刑事司法系统中的系统性种族主义和歧视问题,同时维护公共安全。

561. 2023年1月21日,不列颠哥伦比亚省对《受管制药物和物质法》部分内容的豁免生效。

¹⁵¹E/INCB/2023/4。

在三年的豁免期内, 该省可不对持有合计 2.5 克类阿片、可卡因、甲基苯丙胺和亚甲二氧基甲基苯丙胺的成年人 (18 岁及以上) 提起刑事指控。该豁免不适用于特定情况, 例如成年人在学校、有执照的幼托设施或机场被发现持有任何数量的此类物质时, 可能会被控刑事罪名。该省正在监测实施情况、早期成果、公众认识和意外后果, 联邦政府也在通过加拿大卫生研究院进行评估。

562. 2023 年 3 月, 为应对加拿大多伦多的用药过量危机, 该市的公共卫生机构多伦多公共卫生局更新了向加拿大卫生部提交的申请, 要求根据《受管制药物和物质法》给予豁免, 使该市将持有毒品供个人使用这一行为非刑罪化。如果获得批准, 这一豁免将取消对持有毒品供个人使用的刑事指控, 而无需使用任何替代惩罚。该豁免将适用于该法所列所有药物和物质, 适用于包括青少年 (12 至 17 岁的人) 在内的所有人以及多伦多所有地区, 但幼托设施、学校和机场除外。这项豁免还将建立一个自愿转介到卫生和社会支助服务的系统。自 2022 年 1 月以来, 最初提交的豁免请求一直有待加拿大卫生部批准。

563. 一些公司获得了加拿大卫生部的批准, 修改了自身经销商执照, 从而可合法持有和生产有限数量的受管制物质, 例如赛洛西宾、可卡因、古柯叶、鸦片、吗啡和二乙酰吗啡, 并向持有执照的经销商, 例如药剂师、执业医生、医院或根据《受管制药物和物质法》第 56(1) 条因研究目的而享有豁免的人员, 销售和分销有限数量的受管制物质。

564. 阿尔伯塔省卫生厅出台了精神活性物质 (迷幻剂) 医疗用途监管框架, 成为加拿大第一个对此类使用作出要求并进行医疗监督的省份。自 2023 年 1 月 16 日起, 服务提供者必须持有《精神健康服务保护法》规定的许可证, 但参加经批准的临床研究试验除外, 并且必须符合省级法规规定的质量和安全要求。除了阿尔伯塔省, 不列颠哥伦比亚省也开设了提供迷幻剂辅助治疗的诊所。

565. 鉴于缺乏联邦临床实践指南, 加拿大卫生部根据文献中记载的一些最佳实践, 于 2022 年 12 月发布了关于涉及迷幻剂辅助治疗的临床试验风险管理措施的预期信息。这些措施包括对治疗师进行充分培训, 要求向加拿大卫生部报告任何严重的意外药物不良反应, 以及试验涉及的每个人和使用的每种产品都要有书面知情同意书, 以符合良好生产规范。

566. 美国也出现了与获取某些迷幻物质有关的动态。2023 年 4 月, 华盛顿州立法机构通过了关于 21 岁及以上个人获得赛洛西宾服务的第 5263 号法案。但该州州长部分否决了该法案, 因为其中的条款与其他法规相冲突, 包括联邦法律义务。这就将该法案的范围限制在对赛洛西宾的医疗用途进行研究, 并将在华盛顿州卫生保健局预计于 2023 年 12 月发布最终报告之前, 将其限于一个试点计划。美国另外 18 个州也提出了涉及赛洛西宾的法案。

567. 2023 年 5 月, 科罗拉多州州长签署了《天然药物合法化和监管法》(SB23-290 号法), 建立了天然药物和天然药物产品的种植、制造、试验、储存、分销、运输、转让和分配的许可监管框架。对引导师、治疗中心和其他许可证持有人的许可发放工作最迟将于 2024 年 12 月 31 日开始。该法律仅涉及脱磷酸裸盖菇素和赛洛西宾, 但 2026 年 6 月 1 日之后, 物质范围将扩大到二甲基色胺、伊博格碱和麦司卡林 (不包括威廉斯氏仙人掌 (“乌羽玉”))。

568. 2023 年 5 月, 俄勒冈州卫生局执行该州的《赛洛西宾服务法》, 颁发了第一张赛洛西宾服务中心许可证。根据该法, 21 岁或以上者在与持证引导师完成准备课程后, 无需处方或医疗服务提供方的转诊, 即可获得赛洛西宾服务。此外, 服务中心将出售赛洛西宾产品。

569. 在墨西哥, 根据 2023 年 4 月 12 日发布的总统令, 成立了打击非法合成药物、枪支和弹药贩运委员会。该委员会旨在改善墨西哥各政府实

体之间的协调,以便支持调查和逮捕参与生产和贩运芬太尼的个人。

570. 2023年5月29日,墨西哥成立了国家心理健康和成瘾问题委员会,这是卫生部的一个权力下放的行政机构。该委员会合并了之前由国家心理健康委员会技术秘书处、精神疾病护理机构和国家戒毒委员会开展的活动。该委员会负责制定预防和治疗包括吸毒病症在内的精神疾病的政策、战略和方案。该委员会还负责墨西哥心理健康和成瘾问题观察站的运作,该观察站负责收集、分析和解释有关心理健康和毒品消费的信息,目的是获得可靠的国家和州一级的决策数据。该委员会的成立是为了落实2022年5月通过的《卫生总法》的卫生政策优先事项。

571. 2023年5月,对《墨西哥联邦化学品前体、基本化学产品和胶囊及片剂制机管制法》进行了修正。该修正案加强了旨在通过机构间协调来管制化学品前体、基本化学产品和相关设备的生产、配制、处置、购置、进口、出口、运输、储存和分销的行动。

572. 2022年9月加拿大卫生部长和精神卫生与成瘾问题部长启动对《大麻法》的审查,随后成立了一个专家小组,评估管制大麻的立法框架,与利益攸关方接触,收集观点,为审查提供信息,并就政府可优先改进或改革的立法框架及其实施的各个方面提供专家意见。

573. 作为审查机制磋商进程的一部分,该专家小组收到了包括加拿大物质使用和成瘾问题中心以及行业代表在内的各利益攸关方提出的一系列建议。提交给专家小组的建议纳入了与改善大麻行业内部竞争有关的问题,包括审查许可程序和相关费用;调整四氢大麻酚相关限制;审查大麻促销、包装和标签;监督网上大麻分销,以及研究获得大麻的公平性、合法供应的可得性和定价。

574. 2022年12月2日,《大麻法》修正案及其关于大麻研究和试验以及含大麻饮料的条例在

加拿大生效。这些修正案将大麻饮料的公共持有量上限从2.1升提高到17.1升,这一水平与其他大麻产品(如食用类产品)的上限类似。旨在减轻过度消费和意外消费风险的现有管制措施,例如儿童安全包装和对每瓶四氢大麻酚含量的严格限制,仍保持不变。修正案还为涉及人类参与者的非治疗性大麻研究提供了便利,并允许分析测试许可证持有者以及联邦和省级政府实验室生产、分发和销售标准参照物和测试工具包。

575. 2023年4月,加拿大最高法院裁定,根据《加拿大宪法》,魁北克省禁止为个人目的持有和种植大麻植物的省级法律条款是有效和可执行的。虽然《联邦大麻法》允许人们在家中持有或种植四株大麻植物,但《魁北克省大麻管理法》却禁止这种持有和种植行为。最高法院在一致裁决中裁定,禁止在家中持有和种植大麻植物是实现该省法律的公共卫生和安全目标的一种手段,此类法律属于各省对财产和公民权利的管辖权以及对地方或私人性质事项的剩余管辖权范围。

576. 在美国,截至2023年11月1日,38个州、三个领地和哥伦比亚特区允许大麻产品用于医疗用途。2023年3月31日,肯塔基州州长签署了参议院第47号法案,使之成为法律,授权在该州出于医疗目的使用大麻。登记在册的癌症、癫痫或创伤后应激障碍等符合医疗条件的患者可将大麻用于医疗目的。该法案的某些条款要到2025年1月1日才生效。

577. 2023年7月,美国退伍军人事务部发布了第1315号指令,规定参加州批准的大麻方案的退伍军人可参加退伍军人健康管理局的临床方案。根据该指令,退伍军人事务部下属的保健服务提供方应与请求获得相关信息或报告大麻使用情况的退伍军人讨论关于大麻使用的临床信息,并将此类信息记录在退伍军人的电子健康记录中。涉及使用大麻的临床治疗决定必须逐案做出,并考虑到退伍军人的健康和​​安全。此外,不得仅仅因为退伍军人参加了州批准的大

麻方案或承认自己使用大麻而拒绝向其提供退伍军人健康管理局的服务。但是,为了遵守联邦法律,退伍军人健康管理局的保健服务提供方不得推荐或登记退伍军人参加州批准的大麻方案,不得为此目的为其填写表格,也不得转介其参加此类方案。

578. 截至2023年11月7日,有24个州、两个领地和哥伦比亚特区颁布了监管非医疗用途使用大麻的措施。最近,特拉华州通过了HB1号和HB2号法案。这两项法案于2023年4月23日成为法律,但未经该州州长签署,因为他对大麻合法化持保留意见。21岁以上者可以持有、使用、展示、购买或运输大麻而不受处罚,该法律还建立了一个与酒精市场类似的受监管、征税的娱乐用途大麻市场。2023年5月30日,明尼苏达州颁布了H.F.100号法案,确立了针对成年人出于非医疗目的使用大麻行为的监管框架,包括建立了对大麻产品征税的受监管市场。2023年11月7日,俄亥俄州举行全民公决,“议题2”投票倡议获得选民批准。该倡议修改了俄亥俄州的法律,允许持有和个人种植大麻,并向大麻种植者和零售商发放许可证。

579. 麻管局强调,1961年公约第四条(c)款要求缔约国在不违反公约规定的情况下采取必要的立法和行政措施,将药物的生产、制造、出口、进口、分销、贸易、使用和拥有仅限于医疗和科学目的,1988年公约第3条要求各缔约国采取必要措施,在其国内法中将下列故意实施的行为规定为刑事犯罪:

(a) 违反《1961年公约》、经修正的《1961年公约》或《1971年公约》的各项规定生产、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;

(b) 违反《1961年公约》和经修正的《1961年公约》的各项规定为生产麻醉药品种植大麻植物。

580. 美国总统于2022年10月6日宣布,根据联邦法律和哥伦比亚特区法律,对先前单纯持有大麻的罪行给予全面、无条件和绝对赦免,美国司法部正在执行这一公告。虽然总统赦免并不取消现有的定罪,但它取消了民事或法律限制,例如投票权、担任公职或陪审团成员的权力,并取消了住房、就业和教育机会方面的障碍。

581. 自2023年3月起,一家大麻公司获准进口和收购大麻籽,并在墨西哥种植、生产和销售低含量四氢大麻酚的大麻产品。这是墨西哥卫生监管机构联邦卫生风险防护委员会签发的第一份与商业大麻有关的许可证。该委员会是根据墨西哥最高法院的一项裁决签发该许可证的。该委员会在一份公开声明中强调,它没有足够的信息来确定未来的产品对于该公司打算使用的目的而言是否安全。此外,该委员会还与内政部协调,提出了申诉和不合规上诉,要求撤销许可证并宣布其无效,以便保护公众健康。

5. 种植、生产、制造和贩运

582. 根据《2022年加拿大有组织犯罪公开报告》,可卡因仍然是加拿大境内贩运的主要商品,有组织犯罪参与甲基苯丙胺和芬太尼市场的情况继续增加。超过350个有组织犯罪集团参与了加拿大的芬太尼非法市场,21个此类集团参与了芬太尼的非法制造。

583. 2022年12月,加拿大边境服务局在不列颠哥伦比亚省温哥华缉获了近2.5吨鸦片,这是该机构迄今为止缉获的最大一批鸦片。此外,仅在2023年4月13日至5月14日期间,该局就缉获了15批氯胺酮,共计89.8公斤,黑市价超过600万加元。所有缉获行动均是在Léo-Blanchette邮件处理中心进行的。

584. 美国各执法机构缉获了大量芬太尼。2022年,美国缉毒局共缉获逾5,700万粒掺有芬太尼的假冒处方药片和近6,000公斤芬太尼粉末。美国海关及边境保护局另外缉获了6,800公斤芬太尼。据缉毒局估计,缉获了超过3.79亿的芬太尼

致命剂量。美国邮政检查局2022年缉获的芬太尼比上一年增加了约150%，美国财政部外国资产控制办公室指认了近100名个人和实体参与非法毒品贸易，包括贩运芬太尼和前体化学品。

585. 根据高密度贩毒区方案提供的数据，在2021年最后一个季度至2022年9月30日期间，执法人员缉获了超过11吨芬太尼、近3吨海洛因、150多吨甲基苯丙胺和近170吨可卡因，黑市价近90亿美元。该方案监督美国所有50个州的33个地区以及波多黎各、美属维尔京群岛和哥伦比亚特区。

586. 在美国，2017年至2022年期间缉毒机构缉获的非法氯胺酮增加了349%。2023年，美国海关及边境保护局缉获了超过6吨氯胺酮，而2022年缉获了4.9吨。

587. 2021年，墨西哥的芬太尼和甲基苯丙胺缉获量与2020年相比有所增加。国民警卫队2021年缉获了168公斤芬太尼，而2020年缉获的芬太尼不到50公斤。2021年缉获的甲基苯丙胺超过4.7吨，而2020年为1.36吨。另一方面，可卡因、大麻、海洛因和其他精神药物的缉获量有所下降。

588. 墨西哥各地区不断销毁缉获的设备和非法麻醉药品，数量往往很大。2023年6月25日，墨西哥总检察长办公室通过专门区域管制检察官办公室，在其锡那罗亚州代表处销毁了近36吨各种麻醉药品和前体化学品以及超过735,000粒芬太尼药片，以及制毒设备。

589. 卡特尔和犯罪团伙非法制造毒品和相互之间贩运毒品，继续导致墨西哥暴力事件频发。根据毒品和犯罪问题办公室的数据，尽管该国的故意凶杀率在过去几年略有下降，但凶杀率仍然是世界上最高的国家之一，2021年每10万人中有超过28人被杀。2022年和2023年的现有数据表明，该国的暴力和凶杀率仍保持在2021年的水平。

6. 预防和治疗

590. 根据美国疾病控制和预防中心的数据，在过去二十年里，美国因用药过量致死的人数增加了五倍。2021年，超过106,000人死于用药过量，包括非法药物和处方类阿片使用过量。涉及除美沙酮以外合成类阿片的使用过量致死人数继续增加，2021年达到7万多人，而涉及海洛因的死亡人数从2020年的近13,200人下降到2021年的近9,200人。相比之下，2023年5月公布的2022年临时数据显示，从2021年到2022年，美国报告的用药过量致死总人数略有下降。然而，与2021年相比，涉及合成类阿片（包括芬太尼，但不包括美沙酮）和具有滥用潜力的兴奋剂（例如甲基苯丙胺）的用药过量死亡人数继续增加。麻管局强调提供和获取纳洛酮等可逆转用药过量的药物的重要性，因为这些药物如果及时服用，可以挽救生命。

591. 根据加拿大卫生部公布的数据，2022年加拿大共有近7,400例明显的类阿片中毒死亡病例，仅不列颠哥伦比亚省就有2,200多例此类死亡病例。这是不列颠哥伦比亚省记录的日历年第二多疑似致死人数，仅次于2021年记录的2,300多例死亡。在2022年发生的所有明显的类阿片中毒意外死亡案例中，81%涉及芬太尼，一半以上还涉及兴奋剂（可卡因或甲基苯丙胺），这反映了该国危机具有多重物质的性质。

592. 在美国，过量使用掺杂了兴奋剂和苯二氮卓类药物或类似物等其他物质的类阿片问题也日益受到关注。2023年3月，美国缉毒局发布了关于混有甲苄噻嗪的芬太尼贩运活动急剧增加的公共安全警报。美国缉毒局报告在48个州缉获了甲苄噻嗪和芬太尼混合物，并且在2022年缉获的芬太尼粉末和芬太尼药片中，分别约有23%和7%含有甲苄噻嗪。2023年4月12日，美国政府正式认定掺有或伴有甲苄噻嗪的芬太尼是对该国的新威胁，因为这对健康造成严重且迅速恶化的负面影响，包括过量致死和严重发病。甲苄噻嗪是加拿大和美国批准用于兽医的一种镇静剂。

593. 在加拿大各地执法机构采集的越来越多的样本中,也发现了甲苳噻嗪。根据加拿大卫生部的数据,同时含有甲苳噻嗪的芬太尼样本比例从2020年1月的1.4%上升到2023年4月的9%,2022年6月达到近12%的峰值。此外,加拿大多个省份发布了有毒药物警报,称在调查猝死案件时采集的血液样本中检测到溴唑仑;在某些情况下,溴唑仑被掺入芬太尼。溴唑仑是一种不受国际管制的苯二氮卓类药物。加拿大未批准将其用于医疗用途。纳洛酮通常用于抵消类阿片的作用并防止用药过量,但不能逆转甲苳噻嗪或苯二氮卓类药物的作用。

594. 美国政府在实施其《国家毒品管制战略》时,除了采取旨在减少毒品供应的行动外,还加快执行一系列公共卫生举措。这些举措包括扩大供应和获取类阿片过量使用逆转产品,做法包括美国食品药品监督管理局2023年3月29日首次批准纳洛酮为非处方药,以及向遭受芬太尼不利影响的社区提供纳洛酮。美国政府于2023年4月6日发起了一场全国运动,教育年轻人了解芬太尼的危险和纳洛酮的救生作用,并一直在努力使针对类阿片使用病症的治疗成为常规保健服务的一部分,包括在监狱环境中。

595. 2023年5月22日,美国食品药品监督管理局批准了首个盐酸纳美芬鼻腔喷雾剂,用于紧急治疗已知或疑似类阿片过量的成年人和12岁及以上儿童患者。这是美国首次批准这种物质用于医疗保健和社区环境。该批准得到了安全性和药代动力学研究的支持,而且该鼻腔喷雾剂接受的是优先审查,可在6个月内获得批准,而不是标准审查程序要求的10个月。

596. 为进一步应对美国的用药过量危机,美国国家卫生研究院建立了一个研究网络,将在不同社区环境中试行减少伤害战略,例如分发纳洛酮和芬太尼试纸等,并将审查通过流动货车、同伴支持专家、基于互联网和智能手机的工具以及其他类型的外联活动等手段或形式将减少伤害服务和工具带入社区的效力。预计该举措将在五年期间提供总额约为3,600万美元的资金,是迄今为止为此目的筹集的最大一笔资金。

597. 国家药物滥用研究所向纽约大学朗格尼医学中心和布朗大学公共卫生学院提供了赠款,用于开展研究,衡量美国首批公认的用药物过量预防中心的部分中心的影响,这些中心位于纽约市和罗德岛普罗维登斯。作为首个此类研究项目的一部分,将在2023年至2027年期间对相关三个场所的致命和非致命过量用药率以及急诊就诊率进行评估。此外,该项目还在研究这些场所对社区的影响,并估算其运营成本以及为医疗保健和刑事司法系统节省的潜在成本。

598. 根据2023年6月公布的美国“2022年监测未来”调查,自COVID-19大流行后,美国青少年2021年使用大麻的水平有所下降,2022年保持相对稳定,十二年级学生中有31%报告在过去12个月中使用大麻。2021年至2022年间,十二年级学生使用除海洛因以外麻醉药品的情况略有增加,1.7%的学生报告在上一年中使用过此类药物。在同一组学生中,使用处方药治疗注意力缺陷和多动症的比例从2021年的11%上升到2022年的15%。基于“监测未来”调查结果,密歇根大学和哥伦比亚大学开展了一项研究,结果表明,在2018年至2021年期间,19至30岁的年轻人在上一年中使用非麦角乙二胺致幻剂的情况几乎翻了一番,2018年的上一年使用率为3.4%,而2021年为6.6%。

599. 2022年加拿大大麻调查结果于2022年12月公布。调查结果的大部分内容与2021年的调查结果没有显著差异。2022年的调查引入了关于意外消费大麻的新参数。在过去12个月使用过大麻的人群中,超过30%的人表示四氢大麻酚消费量较高,大麻二酚消费量较低,超过60%的人从合法店面获得大麻,比2021年调查报告中的53%有所增加。5%的受访者称总是从非法或未经许可的来源获得大麻,而网上非法市场由于付款方便和看似合法来源而仍然具有吸引力。大多数受访者还表示,偶尔饮酒和使用大麻不构成风险或仅构成轻微风险,而偶尔吸烟和使用含尼古丁的电子烟构成中度或高度风险。

600. 加拿大物质使用和成瘾问题中心在2023年3月29日发布的一份报告中得出结论,使用物

质行为在2020年给加拿大经济造成的损失超过490亿加元,高于2007年至2020年期间每年110亿加元的损失。生产力损失,包括因过早死亡、长期和短期残疾而损失的工作价值,在2020年造成的损失超过220亿加元,而类阿片的使用在2020年造成的损失超过70亿加元,高于其他任何年份。这份报告还分析了医疗保健和刑事司法的相关成本以及其他直接成本。

601. 在加拿大,2018年4月至2023年3月期间,“了解更多”提高对类阿片认识方案在各高中举行了1,300多场面对面和虚拟会议,在高等教育机构开展了68场活动,举办了43场活动和纪念日,与人们进行了175,000多次互动,并在16所高等教育机构的人流密集区放置了海报和钱包卡等宣传产品。该方案提高了加拿大各地青少年和年轻人对过量使用类阿片危机、类阿片、芬太尼、过量用药迹象、纳洛酮、《好撒马利亚人药物使用过量法》以及污名化对吸毒者的影响等相关事实的认识。

602. 截至2023年6月,加拿大有38个受监督的药物使用场所在运营,另有10个场所正在等待加拿大卫生部的批准。这些场所提供卫生、社会和治疗服务,包括提供清洁的药物使用设备、药物检查、使用过量情况下的紧急医疗护理、传染病检测、戒毒治疗转介以及提供住房等社会服务。自2017年以来,这些场所已接待了400多万人次,4万多次用药过量问题在这些场所得以逆转。由于《受管制药物和物质法》禁止持有受管制物质,因此为医疗目的运营受监督消费场所需要获得该法第56(1)条规定的豁免。

603. 为便利吸毒者获得预防和保健服务,2023年1月在墨西哥城成立了减少风险和危害机构间委员会。该委员会的成员来自国家反成瘾委员会、卫生部精神疾病护理机构和国家心理健康委员会技术秘书处、墨西哥城政府和墨西哥城人权委员会,并得到了民间社会组织的支持。该委员会的目的是确保在尊重人权的情况下为该市的吸毒者提供预防和治疗服务,并旨在减少相关的污名。

604. 根据墨西哥国家统计和地理研究所的数据,2021年,总检察长指控3,200多名青少年涉嫌毒品犯罪,其中90%的人被控单纯持有受管制物质,特别是大麻和甲基苯丙胺。涉毒犯罪占当年对青少年刑事指控总数的14.4%,是该群体中第三大最常见的犯罪类型,仅次于抢劫和各种伤害。与2015年相比,因涉嫌毒品犯罪而受到指控的青少年人数减少了23%。

605. 墨西哥精神健康和成瘾问题观察站表示,墨西哥正在经历一个流行病学转型期,对使用甲基苯丙胺的治疗需求增加,越来越多的州收治人数增多。2017年,有6个州收治了使用甲基苯丙胺的患者,2022年增至21个州。在这些年间,甲基苯丙胺、摇头丸和兴奋剂的使用增加了218%。2022年,这些物质占治疗请求的46%以上。

606. 2023年在墨西哥进行了“大麻及其衍生物使用情况在线调查”,12岁至75岁的近13,500人参加了该调查,调查显示,28.3%的调查对象在其人生中的某个时候曾使用过大麻,五分之一的调查对象认为自己当前是大麻使用者。使用大麻的主要原因包括改善睡眠和提高表现、减轻压力、进行社交和尝试。

南美洲

贩毒组织继续将其在亚马孙盆地的活动扩大到非法采矿、非法伐木和野生生物贩运,导致土著居民面临生命危险。这些活动与亚马孙地区的贿赂、勒索、欺诈和洗钱以及杀人、暴力袭击、性暴力和强迫劳动有关。

哥伦比亚的非法古柯树种植面积增加了13%,达到230,000公顷,连续第二次创下新高,而秘鲁报告的2022年非法古柯树种植面积达到创纪录的95,008公顷,比2021年增加了18%,在秘鲁亚马孙地区增幅最为明显。

联合国秘书长收到了多民族玻利维亚国的请求,请求启动进程对目前将古柯叶作为麻醉药

品列入经修正的《1961 年公约》附表一的做法进行严格审查。

1. 主要动态

607. 南美洲与中东和北非以及撒哈拉以南非洲地区一样,是世界上经济受到武装冲突(包括民兵和贩毒集团之间的武装冲突)最严重影响的三个区域之一。此外,贩毒对环境和土著社区生活的影响在该区域也日益明显。

608. 最值得注意的是,在巴西、哥伦比亚和秘鲁的亚马孙地区(这些地区加起来占亚马孙流域的 79%),贩毒组织在这些地区继续将其活动扩大到非法采矿、非法伐木和野生生物贩运。在《2023 年世界毒品问题报告》中,毒品和犯罪问题办公室描述了毒品犯罪、影响环境的犯罪和趋同犯罪之间的联系,趋同犯罪包括贿赂、勒索、欺诈和洗钱,以及杀人、暴力攻击、性暴力和强迫劳动。这一系列错综复杂的挑战通过一种被称为“麻醉品——毁林”的现象对环境产生影响,这种现象对世界上最大的热带雨林构成重大威胁,还会造成被迫流离失所、汞中毒和更多地遭受暴力,对土著人民、非洲人后裔和其他弱势群体造成严重影响。

609. 在哥伦比亚,由于前哥伦比亚革命武装力量—人民军(哥人民军)持不同政见的派别,即卡罗琳娜·拉米雷斯第一阵线和阿曼多·里奥斯第一阵线的存在,许多杀人、威胁、勒索、强迫招募未成年人、境内流离失所和其他暴力犯罪与它们不无干系。暴力涉及领土争端和各派别的内部控制以及各组织对当地社区的社会控制,主要影响到土著居民。巴西犯罪组织“红色指挥部”和“首都第一指挥部”的存在进一步助长了暴力,它们与哥伦比亚各组织合作,以便跨境贩运非法物质和非法采矿赃物。哥伦比亚监察员于 2023 年 5 月发出第 0-17-23 号紧急预警,要求优先向哥伦比亚亚马孙地区的土著社区提供特殊预防性人道主义支助,包括沃佩斯省的 Yaigojé Apaporis 保护区,以及亚马孙省拉佩德雷拉、拉维多利亚、米里蒂-帕拉纳和桑坦德港等非城镇地区的社区。

据监察员称,这些社区的生命、自由、身心完整和安全权有可能受到侵犯,包括违反国际人权法。

610. 毒品犯罪和其他形式的有组织犯罪继续在不同程度上影响南美洲的政治,厄瓜多尔和委内瑞拉玻利瓦尔共和国最近的事态发展和正在进行的调查就说明了这一点。2023 年 7 月,委内瑞拉玻利瓦尔共和国军事情报局前局长雨果·阿曼多·卡瓦哈尔·巴里奥斯因涉嫌参与贩毒活动被西班牙引渡至美国。他被控参与毒品恐怖主义阴谋;共谋将可卡因输入美国;在毒品恐怖主义和可卡因进口阴谋中使用、携带和持有有机枪和破坏性装置;以及在毒品恐怖主义和可卡因进口阴谋中共谋使用、携带和持有有机枪和破坏性装置。

611. 2023 年 8 月 9 日,厄瓜多尔总统候选人费尔南多·比亚维森西奥在参加竞选集会后被谋杀。这一暴力行为还造成另外 9 人受伤,其中包括一名立法机构候选人和两名警官。比亚维森西奥对贩毒集团、犯罪组织和腐败持强硬立场。厄瓜多尔总统吉列尔莫·拉索宣布这起凶杀案为政治犯罪,并宣布全国哀悼 3 天,进入 60 天的非常状态。

612. 2023 年 1 月,哥伦比亚总检察长办公室宣布逮捕哥伦比亚国民玛加雷斯一查孔,他被控策划和资助谋杀哥伦比亚检察官马塞洛·丹尼尔·佩奇·阿尔贝蒂尼,后者成功追查了几起备受瞩目的有组织犯罪案件。这起谋杀是在哥伦比亚实施的,查孔在哥伦比亚卡塔赫纳领导暗杀行动之前曾在墨西哥与贩毒组织会面,随后逃往萨尔瓦多并在那里被捕。

613. 在巴西,巴西公共安全指南于 2023 年 7 月发布。该报告跟踪国家和州一级的暴力蓄意死亡事件,分析警察的致死性以及警察部队的伤亡情况。报告提供的数据还包括失踪、针对儿童和青年的暴力、家庭暴力和性暴力、枪支和公共安全支出。报告介绍了自 2011 年以来巴西蓄意暴力致死的趋势,其中 2017 年达到顶峰,有 67,078 人死亡,2018 年和 2019 年有所下降,降至 47,765 人死亡,随后保持相对稳定,直到 2022 年,当年

记录在案的此类死亡人数为47,398人。关于蓄意暴力致死的地区分布,暴力凶杀案发生率最高的地区是亚马帕州(每10万人中有50.6人死亡)、巴伊亚州(47.1人)和亚马孙州(38.8人),分别位于该国北部和东北部地区。报告还进行了一项分析,将该国普遍存在的暴力现象与敌对贩毒组织——红色指挥部和首都第一指挥部——的活动从其原来在巴西东南部的地盘(即里约热内卢和圣保罗)扩展到其他州的现象联系起来。

614. 在2023年9月和10月联合国人权理事会第五十四届会议期间,委内瑞拉玻利瓦尔共和国问题国际独立实况调查团提交了第三次报告(A/HRC/54/57),重点关注两个领域:(a)国家机器及其镇压和限制公民和民主空间的机制;(b)2022年7月设立战略和战术行动局,作为玻利瓦尔国家警察的一部分,在结构、指挥和运作方式方面是特别行动部队的延续。报告指出,调查团仍然关切的是,有大量关于安全部队在打击有组织犯罪的安全行动中实施法外处决的指控。

615. 2023年6月26日,多民族玻利维亚国总统致函联合国秘书长,请求根据《1961年公约》第三条,开始对目前将古柯叶作为毒品列入经修正的《公约》附表一的做法进行严格审查。根据同一条,秘书长提请各缔约方、世卫组织和麻醉药品委员会注意这一请求。世卫组织完成审查后,将通知多民族玻利维亚国政府。多民族玻利维亚国对《1961年公约》持有保留,允许在本国境内为文化目的咀嚼古柯叶。该国政府在宪法上保护祖传古柯,将其作为文化遗产、生物多样性的可再生自然资源和社会凝聚力的一个因素,并不认为其在自然状态下是麻醉药品。《古柯总法》规定古柯树生产量上限为22,000公顷,并规定了带有地理参考界限的授权生产区。

2. 区域合作

616. 2022年,毒品和犯罪问题办公室与哥伦比亚非法作物综合监测系统、哥伦比亚国家警察局和巴西执法机构合作实施了巴西非法药物市场监测试点项目,藉此促进了巴西与哥伦比亚

之间的合作。该项目举办了五期技术讲习班,对巴西四个州的安全部队的约300名代表进行了培训。该项目旨在建立一个更广泛和更多样化的非法药物市场监测系统,重点关注价格和纯度信息。该举措是减少非法药物供应卓越中心的一部分,该中心是毒品和犯罪问题办公室、巴西国家毒品政策秘书处(国家禁毒署)和开发署之间的一个合作伙伴关系。

617. 此外,2022年,全球打击网络犯罪方案与毒品和犯罪问题办公室实验室和科学处合作,根据毒品和犯罪问题办公室类阿片战略,发表了一份题为“拉丁美洲和加勒比合成毒品和合成类阿片的网上贩运情况”的报告。该报告介绍了有组织犯罪集团如何利用社交媒体平台、公开论坛和暗网市场进行各阶段的贩运,从获取制造合成毒品所需的前体到出售最终产品和主要通过加密货币实现收入货币化。

618. 2022年和2023年期间,毒品和犯罪问题办公室支持哥伦比亚、多米尼加共和国、牙买加、墨西哥、巴拉圭和秘鲁应对网络空间贩毒调查包括从案件的初始阶段到审判的整个周期。在这方面,提供了14个培训课程,重点关注在网络空间实施调查技术的法律方面,从案件理论到审判面临的挑战,区块链、加密货币、暗网以及所有阶段的法医分析,并进行了实际演练和现场演示。

619. 2023年1月和4月,毒品和犯罪问题办公室促进玻利维亚检察官、禁毒警察和被扣押资产官员(被扣押资产登记、管制和管理总局)与哥伦比亚警察和检察官办公室交流资产没收方面的最佳做法。2023年8月,设在多民族玻利维亚国的打击贩毒特别部队和区域禁毒情报中心的40名官员参加了一个关于调查和财务分析的国际课程。该培训由巴西联邦警察局举办,加强了参加者使用金融分析技巧和技术打击与贩毒有关的有组织犯罪的技能。

620. 毒品和犯罪问题办公室推动阿根廷和多民族玻利维亚国检察官于2023年5月举行了一次双边会议。会议旨在促进边境检察官之间的

互动,并在组建联合调查组方面取得进展。此次活动是毒品和犯罪问题办公室 2022 年对多民族玻利维亚国亚奎瓦市进行边境访问的延续。

621. 2022 年 12 月 13 日,巴西卓越中心与哥伦比亚非法作物综合监测系统联合发布了题为“巴西非法药物市场动态:对巴西四个州大麻药草、可卡因和其他毒品的价格进行比较分析”的研究报告。该研究报告发现,与这一过程各阶段有关的风险,如境内冲突、海关管制和警方行动,都可能导致毒品价格发生变化。研究还发现,不同的有组织犯罪集团之间的纠纷以及某个组织实施霸权也会影响价格的变动。例如,研究发现巴西的可卡因碱价格随着产品从毒品生产国运至更远的地方而上涨。

622. 2022 年 12 月,阿根廷主办了拉丁美洲金融行动特别工作组第四十六次全体会议,支持各国加强打击洗钱和资助恐怖主义行为的措施。该特别工作组的成员国包括阿根廷、多民族玻利维亚国、巴西、智利、哥伦比亚、哥斯达黎加、古巴、多米尼加共和国、厄瓜多尔、危地马拉、洪都拉斯、墨西哥、尼加拉瓜、巴拿马、巴拉圭、秘鲁和乌拉圭。会议期间核准了关于厄瓜多尔的相互评估报告。报告在主要调查结果中强调,考虑到该国的风险状况,尽管经济和财务分析股的工作出色,但鉴于已查明威胁(如贩毒和偷运)的严重性,所分发的金融情报报告的数量并不恰当。全体会议还核准了“哥伦比亚第七次强化后续行动报告和第二次技术合规情况重新评级报告”。该报告承认该国在解决 2018 年相互评估报告中发现的合规缺陷方面取得的重要进展。在两项关于客户尽职调查的建议方面,该国的评级从部分合规重新评级为基本合规。

623. 毒品和犯罪问题办公室—国际刑警组织—世界海关组织客货运边境小组各单位在南美洲缉获了创纪录的前体化学品。由于多民族玻利维亚国和智利之间开展协调工作,2022 年 11 月在 41 个废弃集装箱中缉获了 690 吨用于生产可卡因的化学前体。这是自 2005 年该方案实施以来,客货运边境小组单位缉获的最大一批

化学前体,约占客货运边境小组全年化学前体缉获总量(830 多吨)的 80%。

624. 2023 年,拉丁美洲、加勒比和欧洲联盟毒品政策合作方案(第三阶段)继续支持拉丁美洲和加勒比地区在毒品管制事项方面开展区域和国际合作。活动包括 2023 年 4 月在基多举行的关于交流信息和情报以及改进化学品管理和处置系统的讲习班;2023 年 4 月在巴西福塔莱萨举行的毒品、脆弱性和城市地区问题研讨会;欧洲毒品和毒瘾监测中心 2023 年 4 月在圣地亚哥组织的关于国家预警系统和国家毒品观察站分析能力的会议,包括最新情况和新观点;以及 2023 年 6 月在蒙得维的亚举行的“优质护理、社会包容和打击吸毒污名化的路线图”讲习班。

625. 2022 年 12 月,阿根廷、多民族玻利维亚国、巴西、智利、哥伦比亚、巴拉圭和乌拉圭参加了麻管局的严打行动,并交流情报,以查明和捣毁参与通过国际邮政、特快专递、快递服务和相关方式贩运的非医用卡立普多、1,4-丁二醇、氟溴西洋、 γ -丁内酯和氯胺酮的非法制造和分销点。

626. 2023 年 4 月,危险物质速截方案为乌拉圭警方、海关和邮政安全部门的 32 名执法人员开展了能力建设培训,随后为 26 名乌拉圭官员开展了培训。这两项活动都涉及安全识别和截获危险物质。参加培训者还接受了指导,了解如何利用新精活物质通信系统和危险物质速截方案情报高清目标定位工具来改进跨境情报交换工作。

627. 2023 年 5 月,危险物质速截方案在巴西为 39 名执法和监管人员提供了两个培训课程。学员们接受了指导,了解如何适当利用麻管局业务工具和目标定位平台即新精活物质通信系统和危险物质速截方案高清情报来协助情报交换和调查工作。

628. 2023 年 5 月,危险物质速截方案在利马为 25 名秘鲁一线官员举办了关于安全拦截合成类阿片药物和相关化学品的提高认识和能力建设讲习班。培训的重点是能力建设,以加强秘鲁有关部门在危险物质的安全处置和拦截方面的沟通。

629. 2023年9月,危险物质速截方案于在维也纳组织了关于打击通过邮政、快递和航空货运服务贩运危险合成毒品和化学品的第六次年度业务会议。这次活动聚集了法律和监管执法协调人以及法医实验室、化学和毒理学专家,包括来自阿根廷和智利的专家,以评估关于无已知合法用途的危险物质的最新情报。一些参与国政府还举办了双边和多边案例会议,以加强跨境合作。

630. 2023年9月,危险物质速截方案还在维也纳召开了第三次国际专家组会议,讨论扩大麻管局无已知合法用途的危险物质清单,以及在伪造或非法制造的药品中识别这些物质的新方法。这次会议聚集了政府和国际组织的代表,其中包括来自阿根廷、巴西、智利和乌拉圭的代表。会上特别关注麻管局严打行动为制止贩运用于便利性攻击的新型精神活性物质所作的努力和取得的成果。

631. 南美洲所有12个国家即阿根廷、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、乌拉圭和委内瑞拉玻利瓦尔共和国的国家主管部门共有338名药物管制官员已注册使用麻管局学习方案电子模块。麻管局学习方案目前开发了五个电子模块,涵盖麻醉药品、精神药物、前体、国际药物管制框架以及确保医疗和科研用途受管制物质的充分供应。这些电子模块,一经注册,即通过麻管局学习方案免费提供给国家主管部门官员。

632. 毒品和犯罪问题办公室为哥伦比亚、厄瓜多尔、危地马拉和秘鲁当局提供了关于安全处理和处置缉获的毒品和前体化学品的培训。毒品和犯罪问题办公室还通过安全管理和处置缉获的毒品和化学前体区域方案提供了关于前体使用者管制和监察的国家和区域培训,并促进次区域一级的信息交流,以查明新出现的前体转移趋势和作案手法。

3. 国际管制物质的供应情况(包括向麻管局报告)

633. 三项国际药物管制条约要求缔约国每年向麻管局提交统计报告。这些报告使麻管局能够监测国际管制物质的合法活动,并评估用于合法医疗和科学用途的这些物质的供应量。

634. 与其他区域一样,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。根据会员国向麻管局报告的数据,南美洲类阿片镇痛药的消费量(以每百万居民S-DDD表示)在过去20年中几乎增加了两倍,从2002年的6,239 S-DDD_{pm}增加到2021年的16,824 S-DDD_{pm}。2021年,智利是报告类阿片镇痛药消费量最高的国家(2,224 S-DDD_{pm}),其次是哥伦比亚(1,780 S-DDD_{pm})、阿根廷(1,672 S-DDD_{pm})、乌拉圭(962 S-DDD_{pm})、巴西(704 S-DDD_{pm})、秘鲁(397 S-DDD_{pm})、巴拉圭(392 S-DDD_{pm})、厄瓜多尔(302 S-DDD_{pm})和苏里南(230 S-DDD_{pm})。其余国家报告的S-DDD_{pm}低于200:多民族玻利维亚国报告的S-DDD_{pm}为173,而委内瑞拉玻利瓦尔共和国和圭亚那报告的S-DDD_{pm}为该区域最低,分别为25和0。在各种类阿片中,2021年芬太尼的消费量最大(14,456 S-DDD_{pm}),其次是吗啡(1,009 S-DDD_{pm})、氢可酮(981 S-DDD_{pm})和羟考酮(193 S-DDD_{pm})。以S-DDD表示的麻醉药品供应水平,不包括经修正的《1961年公约》附表三所列药品,按如下公式计算得出:年度供应量除以365天。其结果除以国家或地区所涉年份的人口数量(单位:百万)(S-DDD_{pm}),再除以定义日剂量。

635. 近年来,南美洲各国对按照《1971年公约》的要求提交精神药物年度统计报告的承诺程度各不相同。虽然有些年份完全遵守或接近完全遵守,但有些年份提交报告的数量略有下降。该区域继续努力使其所有成员提交一致的报告。确定南美洲的精神药物消费水平构成挑战,这是因为该区域只有一半至四分之三的国家提供了过去五年中任何精神药物的消费数据。由于

该区域有相当一部分国家未能定期提供其关于精神药物的年度统计报告, 确定供应情况的努力也受到了阻碍。

636. 麻管局回顾称, 该区域一些国家的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物质的充分供应和获取。麻管局认可本区域各国为增加其境内的供应所做的努力, 境内消费量增加就是证明, 并鼓励采取进一步措施, 特别注意非城镇地区的供应情况和为弱势群体供应的情况。

637. 关于前体化学品, 会员国根据麻醉药品委员会第 49/3 号决议, 自愿提供了本国对苯丙胺类兴奋剂非法制造中常用的某些前体化学品的年度合法进口需求量估计数。除其他物质外, 还要求提供麻黄碱和伪麻黄碱的年度合法需求量, 这些物质也具有医疗用途, 并尽可能提供含有这些物质的制剂的年度合法需求量, 而这些物质易于使用或可通过现成适用的手段回收。在过去五年中, 除巴拉圭外, 南美洲所有国家都至少向麻管局提供了一份关于其麻黄碱、麻黄碱制剂、伪麻黄碱或伪麻黄碱制剂进口年度合法需求量的估计数, 并定期更新其对这些物质的估计数, 这有助于防止这些物质供应过剩和转入非法渠道, 并确保其用于合法用途。2019 年, 苏里南在过去五年中首次向麻管局提供了年度合法需求量。

4. 国家立法、政策和行动

638. 2022 年 12 月 13 日, 阿根廷安全部通过第 843/2022 号决议批准了新的《警察和安全部队在涉及公共场所精神健康危机和/或问题消费人群情况下的干预准则》。根据该准则, 干预的最终目标是在保健服务抵达之前减少风险, 维护有关人员和实地安全部队的安全, 便利获得医疗和社会服务。

639. 2022 年 11 月 8 日, 阿根廷安全部通过第 760/2022 号决议设立了国家前体化学品观察站, 以支持根据第 26.045 号法设立的国家化学前体

登记执行局。该观察站将对关于前体化学品的现有信息进行集中、处理、系统化、分析和监测, 目的是通过加强各政府机构之间以及与参与管制前体化学品使用的私营部门实体之间的联系, 加强国家防止和调查前体化学品非法贩运的能力。

640. 2023 年, 毒品和犯罪问题办公室在阿根廷启动了一项打击合成毒品和化学前体转移方案。该方案侧重于加强非法药物的阻截, 重点是合成毒品和新型精神活性物质, 包括合成类阿片, 还重点关注化学物质管制、针对通过互联网贩毒的刑事司法对策以及针对与贩毒有关的腐败的刑事司法对策。该方案正在阿根廷的三个省实施: 布宜诺斯艾利斯自治市、布宜诺斯艾利斯省和圣菲省。毒品和犯罪问题办公室还支持阿根廷起草化学前体经营者良好行为守则, 这是促进公共和私营部门联合管制化学前体的有用工具。该守则强调两个部门必须就使用化学前体的良好做法达成共识, 以防止其转入非法市场。

641. 2023 年 3 月至 7 月, 毒品和犯罪问题办公室举办了若干技术讲习班和培训班, 以提高阿根廷国家和国家以下各级警官、检察官和法官在以下领域的能力: (a) 查明有组织犯罪获取化学物质和前体的非法机制; (b) 对贩毒案件和相关腐败进行战略性刑事调查和起诉; (c) 麻醉药品(包括合成毒品和新型精神活性物质) 以及用于非法制造麻醉药品的化学物质和前体的生产; (d) 在非法药物生产中引入合成毒品、合成类阿片和化学物质; 以及 (e) 化学品及前体的检查和安全处理、运输及临时储存。

642. 2023 年 4 月 18 日, 阿根廷安全部、科技创新部以及综合禁毒政策秘书处通过第 1/2023 号联合决议, 建立了新型精神活性物质预警系统。预警系统收集、编制、系统整理和传播关于阿根廷境内新型精神活性物质、新出现的毒品以及新的消费和商业化模式的可靠信息, 以便在及早发现、风险评估、传播和制定及时应对措施的基础上, 预防和减少对人民和公共健康可能产生的负面影响。

643. 2022年12月30日,多民族玻利维亚国通过第0765号部长决议批准了《2023-2025年减少毒品需求国家计划》。该计划以社区和公共卫生为重点,特别关注弱势群体。它包括一项涵盖以下方针的行动计划:预防、治疗、康复、重返社会和多部门协调。将参与执行该计划的机构行为体包括卫生和体育部、教育部、政府事务部、自治省政府和自治市政府。

644. 2023年8月29日,多民族玻利维亚国内政部长与毒品和犯罪问题办公室签署了一项题为“支持打击贩毒特别部队打击腐败”的项目协议。该项目将通过发展风险管理、促进道德操守和廉正以及加强禁毒警察的能力来加强善治。

645. 在巴西,2023年1月1日第11.348号法令对国家禁毒署进行了重组。该法令恢复了该机构与毒品需求和预防有关的任务授权,并设立了毒品和种族正义特别项目总协调机构。国家禁毒署下设三个总局:预防和重返社会总局;研究、评价和信息管理总局;以及资产管理和司法总局。2023年4月6日,国家禁毒署通过第11.480号总统令重组了国家禁毒政策委员会。主要的变化是建立了社会参与制度,联邦政府和民间社会的代表平等组成,并实行了选举程序。国家禁毒署计划通过五个跨领域的战略支柱开展活动,特别关注弱势群体:(a)妇女在药物政策中享有权利的国家战略;(b)减轻和补偿贩毒对土著居民和民族领土的影响的战略;(c)药物政策中促进种族正义的国家战略;(d)在药物政策中关注儿童和青少年的战略;以及(e)在药物政策中关注无家可归者的机构间衔接战略。针对妇女和土著人民的前两项战略已于2023年启动,正在付诸实施。

646. 巴西毒品预警系统旨在通过巴西不同机构之间的合作快速识别出现的新型精神活性物质,于2022年发布了三份报告,提供了有关新型精神活性物质的数据和分析结果。2022年11月,它发布了关于巴西科学政策法医化学和毒理学实验室诊断的第三份专题公报。该报告载有各项建议,包括根据每个实验室进行分析的需求

数量和水平确定所需专家的最少人数,为专家提供持续培训,以及确定设备采购优先次序的参数。2023年,毒品预警系统发布了一份关于芬太尼和一份关于合成大麻素的报告。关于芬太尼的报告提醒公众注意该物质对全球构成的威胁,并报告了在巴西观察到的中毒模式,因为受害者在不知情的情况下摄入了含有芬太尼的合成大麻素和致幻剂。该报告建议,应为急救服务提供纳洛酮,并加强对情况的监测。关于合成大麻素,报告显示缉获量和中毒案件有所增加,特别是在巴西东南部各州,并建议有关机构进一步监测。

647. 2023年9月,哥伦比亚启动了其《2023-2033年国家药物政策》。在制定该政策时,进行了25次地区协商,以便将社区观点纳入该政策。该政策文件载有对哥伦比亚毒品问题的诊断,包括关于国家药物政策与同哥人民军签订的和平协定之间关系的详情。另外,该政策的目标之一是建立成人使用大麻的监管框架,重点关注人权、公共健康、社会和环境正义。

648. **麻管局希望提请各国政府注意,允许非医用大麻的措施违反了各项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。**

649. 2023年5月18日,厄瓜多尔启动了三项新的安全战略:《2023-2024年预防和遏制犯罪暴力新兴战略》、《2023-2030年打击有组织犯罪国家战略》和《2023-2030年打击国际贩运列管物质的具体战略》。后者是国家政策的一个行动工具,目的是在不同的公共安全机制内以战略和协调的方式打击贩毒活动。这一战略不仅寻求减少毒品供应,还寻求加强情报、调查和多式阻截的体制进程,改善国际合作,并打击腐败、洗钱和有组织犯罪。

650. 2023年6月26日,乌拉圭政府宣布了一项关于精神健康和成瘾问题的国家计划。该计划将于2024年1月1日开始实施,其估计预算相当

于2,000万美元。该计划有两个支柱：预防和宣传；以及治疗、融入和康复。第一个支柱是预防，纳入了《2021-2025年综合预防计划》（“乌拉圭预防”），重点是社会包容和防止青少年和青年吸毒。第二个支柱是扩大国家综合卫生系统的精神健康和戒毒治疗服务，包括提供心理治疗和建立新的戒毒治疗中心。

651. 在前体化学品管制方面，多民族玻利维亚国于2023年4月12日批准了两项最高法令，以加强该国境内及其边境沿线的前体管制。第4910号法令加强了汽油和柴油贸易的监管、管制、监测和检查机制。第4911号法令改进了受管制物质总局的行政工作，规定了涉及受管制化学物质的合法活动的要求和程序，并加强了监测机制。该国政府还编写了修改第913号法的立法草案，在其清单五中列入了将作为前体化学品加以管制的八种新物质：高锰酸钠、焦亚硫酸钠、亚硫酸氢钠、喷气燃料、乙酸乙酯、乙酸丁酯、异丙醇和氯化钙。除此之外，还有42种其他前体化学品已在该国受到管制。目前，该国多民族立法议会正在审查该立法草案。

5. 种植、生产、制造和贩运

652. 古柯树、可卡因和大麻仍然是在南美洲非法种植、生产、制造和贩运以及从南美洲贩运而来的主要受管制作物和物质。古柯叶大多是在哥伦比亚和秘鲁非法种植，在一定程度上也在多民族玻利维亚国非法种植，而大麻则是在该区域若干国家非法种植，包括巴西、智利和巴拉圭。一些传统贩毒路线和模式出现多样化，包括在亚马孙地区，这可能与最近因COVID-19大流行而实施的限制有关。

653. 2023年6月，秘鲁报告称，2022年非法古柯树种植面积达到创纪录的95,008公顷，比2021年增加了18%，其中最明显的是在秘鲁亚马孙地区。从2021年到2022年，非法种植面积增幅最显著的是乌卡亚利省（从10,151公顷增至14,531公顷）、洛雷托省（从10,348公顷增至13,844公顷）、库斯科省（从13,642公顷增至16,009公顷）和胡

宁省（从6,701公顷增至8,063公顷）。2022年，阿普里马克河、埃内河和曼塔罗河流域仍然占非法种植面积的最大份额：37.6%。从另一个角度来看，总种植面积的19%（18,076公顷）位于土著或原住民社区的领土，16%（14,865公顷）位于自然保护区和边境地区。该国还报告称铲除作物的面积也有所增加，2022年达到21,628公顷。尽管铲除作物种植面积仍少于2018年和2019年实现的数字（分别为25,107公顷和25,565公顷），但远高于2020年和2021年报告的数字（分别为6,237公顷和5,557公顷）。

654. 多民族玻利维亚国政府向麻管局报告称，从2021年至2023年6月，该国实施了24,961次阻截行动，缉获了52吨可卡因、515吨大麻药草、1,643吨固体化学品、1,753升液体化学品和837吨古柯叶，并摧毁了135个结晶和回收制备点和1,737个工厂。这些行动已导致8,193人被捕。多民族玻利维亚国还报告称，从2021年至2023年7月铲除了24,537公顷剩余古柯作物。

655. 2023年2月28日，玻利维亚政府事务部部长与毒品和犯罪问题办公室介绍了关于核实2022年在多民族玻利维亚国缉获的非法药物销毁信息核实报告的主要结论。年度核实率达到87%，超过了80%的预期目标。2022年，禁毒警察共缉获和销毁了19.3吨可卡因和11.1吨大麻。毒品和犯罪问题办公室参与销毁了88.5%的可卡因销毁（17.1吨）、84%的大麻销毁（9.4吨）以及17,489片亚甲二氧基甲基苯丙胺、645克散装亚甲二氧基甲基苯丙胺和527剂致幻剂的最后处置。

656. 在本报告所述期间，毒品和犯罪问题办公室发布了其关于多民族玻利维亚国2022年古柯种植情况的调查报告，该文件报告称，该国非法种植的面积减少了2%，从2021年的30,500公顷减至2022年的29,900公顷。在种植总面积中，61%集中在洛斯永加斯—德拉巴斯地区；38%集中在科恰班巴；1%集中在北拉巴斯。此外，毒品和犯罪问题办公室还报告称，2022年多民族玻利维亚国缉获了331吨古柯叶，比2021年增加了

12%。报告估计古柯叶的潜在产量在44,400吨至55,700吨之间,估计价值在2.29亿美元至2.79亿美元之间。此外,2022年古柯糊的缉获量比上一年减少了15%,为10.13吨,而可卡因的缉获量增加了31%,达到10.21吨。

657. 2023年9月,毒品和犯罪问题办公室与哥伦比亚政府合作发布了关于古柯种植情况的年度报告。哥伦比亚的非法古柯种植面积连续第二年创历史新高,扩大了13%,达到230,000公顷(与此同时,铲除面积下降了33%,降至69,000公顷),制造的可卡因潜在数量增加了24%,达到1,738吨,这是该国有史以来报告的最高水平。与2021年相比,国家自然公园中的非法种植面积增加了21.5%,土著保护区的种植面积增加了18%,黑人社区土地的种植面积增加了4%,而在森林保护区的种植面积增加了2%。与此同时,在2021年至2022年期间,被拆除的制备点数量减少了18%,降至4,707个。2021年以来,可卡因缉获量和人工铲除面积也分别下降了1.5%和33%。

658. 据报告,2022年哥伦比亚古柯种植面积增加最多的是位于该国南部靠近厄瓜多尔边界的普图马约—卡克塔地区(88%)。令人关切的是,50%的增长发生在边境10公里以内的地方。与此同时,报告显示,厄瓜多尔的毒品缉获量有所增加,2021年达到201吨,其中90%是可卡因,2020年达到128吨,而2019年为82吨。非法古柯种植高度集中的其他边境地区,包括与厄瓜多尔接壤的纳里尼奥省、与委内瑞拉玻利瓦尔共和国接壤的北桑坦德省以及与巴拿马接壤的乔科省(种植面积较少)。

659. 秘鲁之前曾与毒品和犯罪问题办公室合作,定期调查非法作物种植面积和非法作物铲除面积。2002年至2018年,该国与毒品和犯罪问题办公室发布了联合作物监测报告,2019年至2022年,该国独立编制了非法作物数据。毒品和犯罪问题办公室目前正在与秘鲁政府和技术专家合作,以期于2024年在2023年数据的基础上发布一份联合报告。

660. 麻管局重申其建议,即秘鲁应恢复与毒品和犯罪问题办公室合作编写并经其充分核证的关于受非法作物影响地区的研究和监测报告。这除了确保支持秘鲁政府打击贩毒的努力外,还将能够在受非法作物影响最严重的三个安第斯国家之间进行充分的比较监测。此外,经毒品和犯罪问题办公室核证的报告将纳入更有力的循证数据,以便能够制定更有效的减少作物战略。在这方面,麻管局赞赏地注意到多民族玻利维亚国和哥伦比亚在毒品和犯罪问题办公室支持下进行的调查。

661. 2021年该区域的大麻药草缉获量有所下降,主要是由于巴西和巴拉圭的缉获量有所减少,但根据美洲国家组织/美洲药管会《2022年美洲毒品供应报告》,南美洲和中美洲的跨国大麻贩运活动却呈上升趋势。这一趋势可能反映出区域生产商贩运大麻活动增加,安全部队的阻截行动更加有效,以及(或)执法机构更加重视大麻。美洲药管会强调,一些国家报告称,原产于哥伦比亚的一种称为“creepy”的更强效的大麻品种的流行率有所上升。智利和秘鲁报告说,国内市场上存在这种品种,在某些情况下,这种品种取代了来自巴拉圭的大麻的长期主导地位。报告称,圭亚那还注意到出现了来自委内瑞拉玻利瓦尔共和国的“罂粟”(“creepy”的另一个名称),这种罂粟在当地市场上很受欢迎。巴哈马也报告称,加勒比其他地区也存在“creepy”这种物质。

662. 在2023年7月发布的乌拉圭毒品预警系统年度报告中,国家禁毒委员会报告称2022年发布了两个警报。第一个警报于2022年8月发出,警告“粉红可卡因”、“tuci”或“tucibi”及其危险成分,其中包括氯胺酮与不同精神活性物质的组合。在一起典型的案件中,毒品预警系统收到了一个毒品样本的通知,其中包括氯胺酮、甲基苯丙胺、亚甲二氧基甲基苯丙胺、曲马多和咖啡因。“粉红可卡因”于2020年首次在乌拉圭被发现,此后其在该国的存在有所增加。第二个警报于2022年11月发出,警告摄入带有“EA Sport”标识的药丸的危险。根据毒理学信息和支助中心的报告,法医技术研究所实验室的分析确定药

丸中含有 74 毫克亚甲二氧基苯丙胺。亚甲二氧基苯丙胺就是替苯丙胺, 是一种苯乙胺类精神活性物质, 从苯丙胺中提取而来, 是亚甲二氧基甲基苯丙胺(“摇头丸”)的类似物, 在体内产生类似的效用。

663. 在乌拉圭, 缉获最多的毒品仍然是大麻, 占 2022 年毒品缉获总量的 38.2%。该年, 缉获量次多的是可卡因碱糊剂(36.1%)和可卡因(16.8%)。合成毒品占缉获量的第四位, 为 3%。尽管多年来缉获毒品数量在总数中所占的百分比各不相同, 但自 2018 年以来, 按缉获量排名, 缉获数量最多的毒品的这一排名一直保持不变。然而, 与大麻有关的百分比一直在下降(2018 年为 47.5%), 而可卡因碱糊剂的百分比一直在增加(2018 年为 26.6%)。此外, 缉获的合成毒品数量增幅最大, 从 2018 年的 62 次增至 2022 年的 169 次, 其次是可卡因碱糊剂, 从 2018 年的 789 次增至 2022 年的 2,056 次。按缉获量计, 2022 年缉获量最多的合成毒品为亚甲二氧基苯丙胺、亚甲二氧基甲基苯丙胺、甲基苯丙胺、2C-B-NBOH (25B-NBOH)、致幻剂、“粉红可卡因”和氯胺酮。

664. 在委内瑞拉玻利瓦尔共和国, 2022 年缉获量最大的毒品是可卡因, 为 32.67 吨, 其次是大麻, 为 14.54 吨。大多数毒品是在阿普雷、玻利瓦尔、法尔孔和苏利亚州缉获的。在 8,223 次行动中, 与大麻药草缉获有关的行动数量最多(6,379 次), 其次是可卡因及其衍生物(1,636 次)、氯胺酮(11 次)、海洛因(8 次)、“摇头丸”(8 次)、“poppers”(4 次)、苯丙胺和甲基苯丙胺(3 次)、阿普唑仑(2 次)和致幻剂(1 次)。安全部队摧毁了靠近于哥伦比亚接壤的西部边界的 58 个结晶制备点, 使 45 架飞机无法起飞, 并摧毁了 57 个非法简易机场。委内瑞拉玻利瓦尔共和国还报告称, 2022 年在与哥伦比亚接壤的边境沿线铲除了 40 公顷非法古柯树种。缉获的毒品的主要目的地国按重要性排列为美国、西班牙、澳大利亚、几内亚、荷兰王国、意大利和南非。2022 年, 该国共追回 341 辆汽车、25 艘船只、44 座建筑物、两架飞机和 437 件杂项物品。

665. 委内瑞拉玻利瓦尔共和国报告了与法国执法官员在加勒比国际水域开展联合禁毒行动的情况。2022 年 12 月 11 日, 在马提尼克岛的一次行动拦截了一艘载有 1.5 吨大麻的船只, 导致 11 名委内瑞拉公民被捕。2023 年 1 月 25 日, 另一艘委内瑞拉船只在同一海域被拦截, 缉获 324 公斤大麻, 并逮捕了 10 名委内瑞拉人和 1 名哥伦比亚人。2023 年 3 月 6 日, 这一合作导致在巴巴多斯以东 250 英里处拦截了一艘船只, 缉获了 1.8 吨可卡因, 并逮捕了 8 名委内瑞拉公民。

6. 预防和治疗

666. 根据毒品和犯罪问题办公室公布的最新数据, 大麻在南美洲的区域上一年流行率最高(3.58%), 其次是可卡因(1.62%)、苯丙胺和处方兴奋剂(0.88%)、类阿片(阿片剂和处方类阿片)(0.30%)和“摇头丸”(0.24%)。

667. 厄瓜多尔正在实施一个项目, 以制定 2022-2025 年期间全面应对毒品的社会经济现象和加强精神健康的战略。作为该项目的一部分, 计划开展以下调查和研究: 全国吸毒情况和精神健康问题调查(2023-2024 年); 在基础教育九年级学生和大学预科文凭一年级和三年级学生中开展全国毒品使用和消费情况调查(2024 年); 大学生毒品使用和消费情况调查(2024 年); 治疗中心的研究(2023-2024 年); 24 个省情况诊断(2024-2025 年)以及关于与吸毒或毒品销售有关的暴力的研究(2024 年)。最近一次关于普通人群吸毒的官方全国调查始于 2016 年, 关于高等教育人群吸毒的调查始于 2015 年, 关于中等教育人群吸毒的调查始于 2014 年。关于治疗问题的官方全国调查将首次在该国进行。2022 年, 厄瓜多尔公共卫生部登记了 70,062 例因服用根据《国际疾病分类》第十次修订本(F10-F19)分类的精神活性物质而导致的精神和行为失常就诊的病例。**麻管局欢迎厄瓜多尔努力在精神健康、吸毒和戒毒治疗领域开展调查和收集数据。**

668. 委内瑞拉玻利瓦尔共和国报告了题为“2022 年对毒品的看法、风险、消费情况和获取便

利的研究”的全国毒品调查的初步结果。该调查于2022年进行,访问了12,160个12至65岁的人。大麻药草是这一人群中消费最多的受管制物质,上年流行率为1.41%,其次是可卡因(0.82%)和“快克”可卡因(0.72%)。同样,国家成瘾关注和治疗公共系统的统计公报报告称,在2022年接受药物依赖治疗的2,382人中,89.3%的人服用了大麻药草,1.6%的人吸食了“快克”可卡因,0.6%的人吸食了可卡因。

669. 2023年上半年,委内瑞拉玻利瓦尔共和国报告称,开展了9,631项预防吸毒活动,为1,094,325名受益者提供了支持。该国还在小学和中学教育中心实施了“安全学校”方案,以便从预防和提高认识的角度揭露和应对吸毒和微量贩运的风险。这一举措与“为家长开办的学校”方案一起重新启动,其基础是在面临吸毒和犯罪风险的情况下共同负责照顾和监督子女。

670. 2023年,毒品和犯罪问题办公室为由巴西国家禁毒署在巴西举办的预防研究国家研讨会提供了支助,研讨会上启动了项目虚拟平台,以支持实施预防酗酒和其他吸毒国家制度。该活动旨在促进巴西的预防战略,政府代表和预防领域的研究人员参加了这次活动。该项目是国家禁毒署、开发署与毒品和犯罪问题办公室之间的一个伙伴关系项目。它力求整合一套全面的干预措施和循证战略,以便在国家、州和市各级实现获取信息、预防和政策管理、行动的举措的系统化,并加强防止使用酒精和其他毒品的方案。

671. 2023年7月,智利启动了建立社会创新实验室的首批活动,以解决国家监管下未成年人吸毒问题。该举措得到了拉丁美洲、加勒比和欧洲联盟毒品政策合作方案和 Agirre Lehendakaria 中心的支持,该中心是一个与巴斯克大学有联系的社会创新实验室。卫生部、国家儿童和青少年专门保护局和儿基会等主管部门和机构与相关社区团体一起参与了这一举措。

672. 麻管局希望鼓励会员国改进吸毒模式数据的收集工作,并尽可能定期进行吸毒调查。

D. 亚洲

东亚和东南亚

非法种植罂粟和制造甲基苯丙胺是东亚和东南亚面临的最严重的毒品挑战之一。

东亚和东南亚的吸毒流行率仍然很高,大麻是吸食最多的毒品,其次是甲基苯丙胺和其他苯丙胺类物质。

该区域的一些国家和地区对大麻进行了监管改革。

马来西亚正式取消了对毒品犯罪的强制性死刑和终身监禁。

氯胺酮是一种不受国际管制的物质,其非法制造和贩运仍然是该区域日益令人关切的问题。与2021年相比,2022年氯胺酮的缉获量增加了近两倍,非法制造该物质的秘密实验室激增。

1. 主要动态

673. 由于缅甸政局持续动荡,该地区非法生产鸦片和制造甲基苯丙胺以及越来越多地制造氯胺酮的中心仍然是缅甸的掸邦。非法罂粟种植和鸦片贩运也集中在掸邦。2021年至2022年,该国罂粟种植量增长33%,鸦片产量增长88%。据估计,2022年缅甸生产的鸦片约为790吨。

674. 2022年,缅甸甲基苯丙胺缉获量共计38.9吨,比上年增长22%。该区域以及南亚和大洋洲邻近区域的国家报告称,缉获的甲基苯丙胺大多数源自缅甸。与鸦片的情况一样,甲基苯丙胺在东亚和东南亚各地贩运,继续对该区域各国构成重大挑战。

675. 2023年6月,马来西亚修订了部分刑法典和毒品管制立法,正式取消了对各种刑事犯罪(包括毒品犯罪)的强制性死刑判决。此外还采

取了过渡措施,允许该国法院对现有的死刑判决进行复审,并有可能将其改判为终身监禁。

676. 东亚和东南亚的吸毒流行率仍然很高。2021年吸食最多的毒品是大麻。甲基苯丙胺和其他苯丙胺类物质在该地区的贩运量很大,是吸食量第二多的一类物质。该区域也存在氯胺酮非医疗用途的固定市场。

677. 该区域的一些国家和地区对大麻的列管和使用进行了监管改革。中国香港将大麻二酚列入该地区最严格的管制范围,贩运和非法制造、持有和消费大麻二酚者,可被判处包括终身监禁在内的重刑,并处以高额罚款。老挝人民民主共和国对医用大麻的种植和使用进行了监管,对含有大麻二酚的医疗产品(按重量计,四氢大麻酚不超过1%,原料和加工产品不超过0.2%)以及含有大麻二酚的化妆品、饮料和芳香油的注册销售实行了许可证制度。

2. 区域合作

678. 印度尼西亚建立了一个合成毒品预警系统,目前东南亚还没有这样的系统,马来西亚和泰国也正在建立类似的系统。2022年12月至2023年3月,在毒品和犯罪问题办公室的支持下,在每个国家举行了国家一级的协商对话。这些对话汇集了法医、卫生、执法、监管和学术部门的专家,讨论在各自国家建立合成毒品预警系统的必要初步步骤。2023年9月,毒品和犯罪问题办公室与菲律宾组织了一次关于预警系统的全国协商对话,菲律宾也正在建立这一系统。

679. 2023年9月,来自柬埔寨、中国、老挝人民民主共和国、缅甸、泰国和越南以及毒品和犯罪问题办公室的部长和高级官员齐聚北京,参加《湄公河禁毒谅解备忘录》第十四次部长级会议。今年的部长级会议核可了《北京宣言》,承认湄公河地区毒品挑战的严重性,并支持一项区域行动计划,概述各国和联合国为解决毒品问题将采取的实际行动。部长级会议之后举行了高级官员委员会会议。高级官员们商定了一项

新的行动计划,设想更加注重加强预防和治疗举措、加强执法合作、加强国际司法合作和促进可持续替代发展方案。

680. 为应对区域合成毒品市场的持续挑战和演变,毒品和犯罪问题办公室合成毒品监测方案于2023年8月举行了一次区域会议,聚集了来自东南亚国家联盟(东盟)成员国和东亚(包括中国、日本和大韩民国),以及世界海关组织亚太区域情报联络办事处的执法、公共卫生和毒品法医专家。与会者交流了最新动态,并讨论了应对该区域毒品形势的战略。该方案将在毒品检测、分析、预警和化学品处置等领域提供以科学为主导的能力建设,并能够就新出现的全球和区域毒品相关威胁进行更迅速的沟通。

681. 2023年7月,马来西亚和菲律宾的执法和监管当局参加了与毒品和犯罪问题办公室举行的双边会议,以协调前体管制方面的改进工作、共享信息并讨论如何打击用于非法制造合成毒品的前体化学品的贩运。虽然该区域的当局指出非法药物生产中使用非管制化学品的情况日益增多,但也指出目前对其中许多物质的了解仍然很有限。与马来西亚的讨论侧重于分享有关最近监管情况和该区域有组织犯罪集团所利用的物质的演变情况以及最新贩运趋势的信息,而与菲律宾的讨论则主要侧重于与机构间协调有关的国内前体管制挑战,以及加强区域和机构间合作的日益重要性。

682. 2023年7月,缅甸主办了第44届东盟毒品问题高级官员会议,与会者还包括来自中国、印度、大韩民国和俄罗斯联邦以及毒品和犯罪问题办公室的代表。会议的五个工作组也举行了会议,分别负责预防教育、治疗和康复、执法、研究和替代发展。这些会议的重点是筹备东盟毒品问题部长级会议和今后将举行的其他毒品政策国际论坛。

683. 来自文莱达鲁萨兰国、柬埔寨、中国、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

帝汶和越南等15个东亚和东南亚国家的国家主管当局的总共168名药物管制官员注册使用了麻管局学习项目电子模块。麻管局学习项目开发了五个电子学习模块,涵盖与麻醉药品、精神药物、前体化学品、国际药物管制框架和确保充分供应医疗和科研用途受管制物质有关的监管和政策问题。国家主管当局的官员可通过联系麻管局学习项目免费获得这些模块。

684. 在本报告所述期间,麻管局危险物质速截方案为东亚和东南亚国家举办了大量讲习班、研讨会和其他能力建设活动,以解决新型精神活性物质和其他非管制物质的扩散和贩运问题。

685. 2022年11月7日至11日,麻管局危险物质速截方案在东南亚为来自老挝人民民主共和国和越南海关和监管机构的15名一线官员开展了第二次结对任务。这次活动开发了国际业务合作方面的联网、交流和实用技能,同时举办了能力建设讲习班,以促使人们更多地使用麻管局新精活物质通信系统安全通信平台和麻管局危险物质速截方案。官员们还接受了麻管局危险物质速截方案东亚和东南亚及太平洋区域技术干事提供的实用培训,学习如何识别类阿片、使用个人防护设备安全处理和阻截类阿片以及假定现场测试类阿片。

686. 2022年11月15日和16日,麻管局危险物质速截方案在越南头顿组织了一次培训活动,目的是利用麻管局新精活物质通信系统和麻管局危险物质速截方案目标定位工具提高认识和发展沟通能力,参加培训的有来自缉毒警察部门和反走私和调查海关部门的19名官员。

687. 2022年11月28日至30日,麻管局危险物质速截方案举办了一次关于政府与在阿富汗及其邻国运营的物流公司之间的公私伙伴关系的区域间讲习班。讲习班在土耳其伊斯坦布尔举行,共有42人参加;讲习班借鉴了麻管局自2018年以来举行的历次关于预防和滥用物流服务贩运危险物质以及促进政府与物流公司之间合作的会议的成功经验。

688. 2022年12月6日和7日,麻管局危险物质速截方案组织了日本麻醉品管制局、越南缉毒警察署和越南海关总署之间的两次案例会议,讨论在日本逮捕来自越南的贩运者后与贩运氯胺酮、新型精神活性物质和合成类阿片有关的案例。

689. 2022年12月至2023年1月,中国、印度尼西亚、日本、老挝人民民主共和国、菲律宾、新加坡、泰国和越南参与了麻管局的严打行动。这次行动的重点是交流情报,以查明和捣毁通过国际邮政、快件、快递服务和相关方式贩运的涉及非医用卡立普多、1,4-丁二醇、氟溴西洋、 γ -丁内酯和氯胺酮的非法制造和分销点。

690. 2023年2月21日至23日,麻管局危险物质速截方案组织了一次利益攸关方在线磋商,讨论各国政府与货运代理服务之间为防止贩运危险物质而开展自愿合作的问题。来自10个国家政府、3个国际组织和6个行业协会的44名代表参加了此次活动,其中包括来自中国和新加坡的5名与会者。与会者交流了利用合法辅助物流服务方面的最佳做法,分享了各自案例,并讨论了促进政府与私营部门伙伴之间自愿合作的今后步骤。

691. 2023年3月,麻管局危险物质速截方案在柬埔寨、印度尼西亚、马来西亚和邻国为来自各国的85名禁毒执法和监管机构官员举办了一系列培训活动。这些培训旨在利用麻管局的情报工具,如新精活物质通信系统和麻管局危险物质速截方案情报高清目标定位工具,加强东南亚的报告和拦截活动,以应对合成毒品带来的日益严重的全球挑战。与会者还接受了关于现场识别类阿片、使用个人防护设备安全处理和拦截方法以及类阿片假定现场检测的实用指导。

692. 2023年5月,麻管局危险物质速截方案为来自越南海关学校、人民警察学院和禁毒警察局的30名官员组织了两次培训员培训讲习班。培训的重点是利用麻管局危险物质速截方案的

新精活物质通信系统平台和麻管局危险物质速截方案情报高清目标定位工具,提高认识和安全阻截合成类阿片、芬太尼相关物质和新型精神活性物质的方法。

693. 2023年5月23日,麻管局危险物质速截方案在曼谷召开了一次国家专家组会议,讨论货运代理和第三方物流供应商如何防止贩运危险的非表列物质。各利益攸关方讨论了当前的区域贩运趋势以及物流供应商面临的挑战,并交流了防止今后被贩运者利用的可行做法。来自政府机构、国际组织和私营部门公司的30名代表参加了这次活动。

694. 2023年5月24日,麻管局危险物质速截方案为来自泰国的20名执法官员举办了培训活动。培训的重点是提高识别和安全阻截危险物质的知识和技能。与会者还接受了指导,了解如何使用新精活物质通信系统平台和麻管局危险物质速截方案情报高清目标定位工具以改善跨境情报共享。

695. 2023年6月12日至15日,麻管局危险物质速截方案在尼日利亚拉各斯为来自加纳、尼日利亚、泰国和越南的13名禁毒执法和监管官员组织了一次西非和东南亚区域之间的联合结对活动。该活动提供了一个机会,以进一步提高与会者使用麻管局新精活物质通信系统平台和麻管局危险物质速截方案情报工具的能力,并发展与新型精神活性物质和非医用合成类阿片有关的国际业务合作网络和技能。

696. 2023年7月25日和26日,麻管局危险物质速截方案在越南岘港为21名海关官员举办了一次国家培训活动。这一活动包括提高对类阿片、芬太尼物质和新型精神活性物质以及安全拦截模块的认识。此外,还利用新精活物质通信系统和麻管局危险物质速截方案情报高清平台开展了关于基本目标定位和情报收集的培训,以加强该区域的打击贩运工作。

697. 2023年8月1日和2日,麻管局危险物质速截方案在越南胡志明市举办了一次关于公私伙

伴关系预防通过快递、邮件和邮政服务贩运危险物质的国家级讲习班。与会者讨论了当前的趋势和面临的挑战,以保护其业务领域不被贩运者利用。来自政府机构、国际组织和私营部门的25名代表参加了这次活动。

698. 麻管局危险物质速截方案于2023年9月11日至15日在维也纳主办了关于打击通过邮政、快递和航空货运服务贩运危险合成毒品和化学品的第六次年度业务会议。来自30多个政府、私营部门伙伴和国际及区域组织的100多名官员参加了这次活动,包括来自中国、印度尼西亚、新加坡、泰国和越南的官员。

699. 麻管局危险物质速截方案于2023年9月18日至22日在维也纳召开了第三次国际专家组会议,讨论扩大麻管局无已知合法用途的危险物质清单,以及在伪造或非法制造的药品中识别这些物质的新方法。来自20多个政府和国际组织以及私营部门的40多名代表参加了这次活动,包括来自中国、新加坡和泰国的代表。与会者讨论了关于无已知合法用途的危险物质的最新情报,并展示了快速检测可疑包装以及伪造和非法制造药品的最先进方法。

700. 2023年10月30日至11月3日,麻管局危险物质速截方案为来自老挝人民民主共和国的30名官员组织了两次培训活动。这些活动包括关于类阿片、芬太尼和新型精神活性物质的认识和安全阻截的模块,以及利用麻管局新精活物质通信系统和麻管局危险物质速截方案情报高清平台加强该区域打击贩运的基本目标定位和情报培训。

3. 国际管制物质的供应情况(包括向麻管局报告)

701. 三项国际药物管制条约要求缔约国每年向麻管局提交统计报告,有时每季度提交一次。这些报告使麻管局能够监测涉及国际管制物质的合法活动情况,并确保这些物质可用于合法的医疗和科学目的。在东亚和东南亚国家和地

区中,经修正的《1961年单一公约》所管制的麻醉药品和《1971年公约》所管制的精神药物的报告情况总体上完全符合要求,大多数国家和地区在过去五年里都按要求提供了报告。有几个国家在过去五年中没有按要求提交有关麻醉药品和精神药物的任何报告。

702. 麻管局鼓励尚未按照国际药物管制公约的要求提交报告的东亚和东南亚国家和地区尽快提交报告,并采取必要措施确保其各自的国家主管当局有足够的资源及时编写报告。在这方面,麻管局提供了培训的可能性,包括通过其麻管局学习方案,以支持报告领域的能力建设。

703. 东亚和东南亚是在确保和监测用于医疗和科学目的的麻醉药品和精神药物的供应方面尤其令人关切的区域之一。特别是,根据所报告的麻醉药品消费量,该区域是最广泛使用的类阿片镇痛剂的供应量最少的区域之一。

704. 2002年,东亚和东南亚国家报告称,类阿片镇痛剂的总消费量为每百万居民1,281 S-DDD。20年后的2021年,该区域报告的消费量为5,281 S-DDD_{pm}, 2017年报告的峰值为6,225 S-DDD_{pm}。该区域报告的最高水平是大韩民国(1,976 S-DDD_{pm}),其次是日本(892 S-DDD_{pm})、文莱达鲁萨兰国(432 S-DDD_{pm})和新加坡(419 S-DDD_{pm})。该区域其他国家报告的消费量低于300 S-DDD_{pm}。芬太尼是消费的主要类阿片(3,738 S-DDD_{pm}),其次是吗啡(670 S-DDD_{pm})和羟考酮(600 S-DDD_{pm})。

705. 确定东亚和东南亚精神药物的消费水平仍然具有挑战性,因为该区域不到一半的国家和地区向麻管局提供了过去五年任何精神药物的消费数据。麻管局将继续监测这一领域的情况,并向各国政府说明提供精神药物数据的重要性。

706. 麻管局强调,它对该区域许多国家的麻醉药品和精神药物供应不足表示关切,并强调必须确保用于医疗目的的国际管制药物的充分供应和获取。

707. 关于前体化学品,根据麻醉药品委员会第49/3号决议,会员国自愿提供了其经常用于非法制造苯丙胺类兴奋剂的某些前体化学品的年度合法进口需求量估计数。除其他物质外,还要求提供也具有医疗用途的麻黄碱和伪麻黄碱的年度合法需求量估计数,并尽可能提供含有易于使用或通过现成适用手段回收的那些物质的制剂的年度合法需求量估计数。

708. 截至2023年11月1日,东亚和东南亚区域所有国家都向麻管局提供了至少一份关于其麻黄碱、伪麻黄碱或其制剂进口年度合法需要量估计数,这些国家都定期更新其对这些物质的估计数,这有助于防止这些物质供应过剩和转入非法渠道,并确保其用于合法目的。东亚和东南亚的两个国家,即东帝汶和越南,在过去五年中首次向麻管局提供了年度合法需要量。

709. 关于国际管制药物供应情况的进一步信息,见麻管局关于麻醉药品、精神药物和1988年公约第12条执行情况的2023年技术报告。此外,麻管局网站上还有麻管局和世卫组织编写的供国家主管当局使用的题为《国际管制药物需求量估算指南》的出版物,以及题为“各国政府在确定麻黄碱和伪麻黄碱进口年度合法需求量时可能考虑的问题”的文件。

4. 国家立法、政策和行动

710. 2022年12月,老挝人民民主共和国修订了其立法,允许为医疗目的种植大麻,并制定了授权个人和企业从事这些活动的条例。该国还对含有大麻二酚且四氢大麻酚重量不超过1%的医疗产品或不超过0.2%的原料和加工产品实行了许可证制度。此外,老挝允许销售含有大麻二酚并在老挝食品和药物部门注册的化妆品,饮料和芳香油。

711. 2023年1月,中国香港将大麻二酚列入《危险药物条例》附表一,对该物质实施该地区最严格的管制。根据中国香港保安局禁毒处的规定,贩运和非法制造大麻二酚及相关产品者,最高

可被判处终身监禁和罚款相当于 64 万美元。持有和消费大麻二酚者,最高可被判处 7 年监禁和罚款相当于 12.5 万美元。

712. 2023 年 1 月 26 日,国际刑事法院第一预审分庭批准了法院检察官的请求,即恢复调查 2011 年 11 月 1 日至 2019 年 3 月 16 日期间在菲律宾政府所谓的“禁毒战争”背景下在菲律宾领土上涉嫌犯下的危害人类罪。菲律宾政府此前曾要求推迟,理由是国家当局正在调查该法院正在调查的谋杀指控。分庭认为,之所以允许恢复调查,是因为分庭得出结论认为,菲律宾所依据的各种国内举措和程序并不等于正在采取切实、具体和循序渐进的调查步骤,以便进行刑事诉讼,其方式足以反映该法院根据《罗马规约》第十五条所作裁决授权开展的调查。

713. 麻管局再次呼吁各国政府采取一切必要措施,防止法外打击涉嫌参与毒品犯罪的人员。麻管局还以最强烈的措辞重申,对毒品犯罪行为采取法外应对措施违反了各项毒品管制公约并侵犯了基本人权,因为这些公约和人权要求通过遵守正当法律程序的正式程序来处理毒品犯罪行为。麻管局吁请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。

714. 2023 年 3 月,新加坡国会通过了《2023 年滥用药物(修订)法案》,该法案的若干条款于当年 6 月生效。这些规定包括对持有数量超过规定重量阈值的某些毒品(吗啡、二乙酰吗啡、鸦片、可卡因、大麻、大麻脂、大麻混合物和甲基苯丙胺)实行更严厉的惩罚,包括鞭笞。该法案还推出了一个新的立法框架,将从 2024 年起适用,规定将根据物质产生精神作用的能力而不是根据其特定的化学配方来管制物质。

715. 根据新加坡中央麻醉品局 2022 年年度报告,2022 年因吸毒被捕的 2,826 人中,有 1,451 人曾吸食甲基苯丙胺,994 人曾吸食海洛因。共有 236 人因吸食大麻而被捕,还有几十人因其他毒品而被捕。甲基苯丙胺吸食者人数比前一年略有下降,前一年有 1,595 人因吸食这种毒品而被

捕。2022 年因吸食海洛因而被捕的人数比 2021 年有所增加,2021 年有 778 人被捕。2022 年,因大麻而被捕的人数比 2021 年的 138 人有所增加。

716. 2023 年 4 月,大韩民国设立了一个毒品犯罪特别调查股,由 840 名官员组成,包括检察官、警察和海关官员。该股将调查该国任何毒品犯罪,特别侧重于利用互联网走私和分销毒品。

717. 2023 年 6 月,《2023 年废除强制性死刑法令》及《2023 年死刑和无期徒刑(联邦法院临时管辖权)修正法》在马来西亚获得御准,并在该国生效。《2023 年废除强制性死刑法》修订了该国的刑法典和禁毒立法,取消了对包括毒品犯罪在内的几种罪行的强制性死刑和终身监禁此外,《2023 年死刑和无期徒刑(联邦法院临时管辖权)修正法》允许国内法院复审已经判处的死刑和无期徒刑,包括毒品犯罪,并改判为 20 至 40 年徒刑。

718. 麻管局注意到,马来西亚的立法改革取消了对毒品犯罪的强制性死刑和终身监禁,认为这是一个积极的事态发展,并鼓励该区域其他国家效仿。

719. 麻管局忆及,根据各项国际药物管制公约,对涉毒行为进行量刑仍然是缔约国的专属特权,同时鼓励所有保留对毒品犯罪判处死刑的国家,根据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对毒品犯罪适用死刑的相关决议,考虑废除对毒品犯罪判处死刑并对已经做出的死刑判决进行减刑。

720. 泰国国家主管当局在报告麻醉药品年度估计数时,向麻管局通报了该国与大麻管制有关的政策措施和工具。也就是说,泰国推出了一个用于通知大麻种植情况的移动应用程序,以及一个由食品和药物管理局管理的专门网站。公共卫生部通过数字平台提供大麻吸毒病症监测方案,制定了急诊室治疗大麻中毒的临床指南,收集和监测包括大麻吸毒在内的吸毒成瘾治疗和康复数据,并开发了大麻急性中毒事件监测和报告系统。该部还牵头开展提高公众认识运动,并制定大麻医疗使用准则。该部确保对

大麻的种植、贸易和进口实行全面管制并发放许可证,但它所定义的“供政府机构医疗使用和用于临床研究的草药产品”除外,这些产品由食品和药物管理局发放许可证。

721. 在此之前,泰国还报告称,该国法律规定,依照经修正的《1961年公约》或《1971年公约》,大麻二酚不被视为受管制物质,因此不会向麻管局报告其在化妆品和食品等非医疗和非科学行业的使用情况。麻管局重申,经修正的《1961年公约》规定,从中提取大麻二酚的大麻的种植仅限于医疗和科学用途。麻管局继续就此事项与泰国主管机构保持联系,并继续监测相关动态。

722. 中国已采取特别措施,确保非管制和国际管制前体化学品的安全贸易。该国现在发放出口特别许可证,允许将前体化学品出口到其确定为易受非法制造毒品影响的国家,特别是阿富汗、老挝人民民主共和国和缅甸。

5. 种植、生产、制造和贩运

723. 非法种植罂粟、非法生产鸦片和非法制造甲基苯丙胺是东亚和东南亚面临的最严峻的毒品挑战。贩运活动集中在缅甸北部,但该区域其他国家也存在非法生产和制造这些毒品的情况。2021年至2022年,这些毒品的缉获量大幅增加,东亚和东南亚邻近区域报告缉获了源自该区域的甲基苯丙胺和鸦片。

724. 2021年至2022年,缅甸罂粟非法种植面积估计增加了33%,总面积达41,000公顷,主要在掸邦。这扭转了自2014年以来该国罂粟种植面积持续下降的趋势。2021年至2022年,鸦片产量也增加了41%,达到每公顷19.8公斤。因此,鸦片的估计产量增加了88%,从2021年的420吨增加到2022年的790吨。在2022年1月至10月底期间,缅甸的生鸦片及海洛因缉获量较低,分别为1吨及1.2吨,约为前一年缉获量的一半。¹⁵²

¹⁵² 毒品和犯罪问题办公室,东南亚和太平洋区域办事处,《2022年缅甸鸦片调查:种植、生产和影响》(2023年,曼谷)。

725. 与罂粟一样,缅甸掸邦仍然是在东亚和东南亚以及南亚和大洋洲贩运的非法制造的甲基苯丙胺的主要来源。2022年,缅甸缉获了约38.9吨该物质,比上一年增加了22%。泰国缉获了约58.4吨甲基苯丙胺,比前一年下降了22%。这些物质主要是在与缅甸接壤的边境地区缉获的。非法制造甲基苯丙胺的活动也有所扩大,尤其是在印度尼西亚,该国查获的实验室数量从2021年的1个增加到2022年的22个。2022年东亚和东南亚甲基苯丙胺片剂的总体缉获量略有下降,从2021年的约10亿片下降到约9亿片。同样,该区域2022年的结晶甲基苯丙胺缉获量约为65吨,低于2021年的约79吨。¹⁵³

726. 根据中国国家禁毒委员会办公室2023年6月公布的信息,境内使用的毒品大多来源于境外;国内生产的非法药物在该国贩运的药物中所占比例很小。2022年,共缉获了11.7吨毒品,主要为海洛英、甲基苯丙胺及氯胺酮,较上一年减少32%。几乎所有缉获的海洛因(1.29吨)都源自缅甸北部,只有几十公斤是从其他区域贩运来的。同样,几乎所有缉获的甲基苯丙胺(9.1吨)都源自缅甸北部。据中国当局称,2022年缉获的大部分大麻(200.6公斤)来自北美。中国国家禁毒委员会办公室进一步表示,前体化学品转移总体呈下降趋势,2022年缉获了660.2吨,较2021年下降近50%。

727. 2023年3月,日本与阿拉伯联合酋长国迪拜海关开展联合行动,从一艘集装箱船上没收了700多公斤甲基苯丙胺粉末,这是日本在东京港查获的第二大单笔毒品缉获量。

728. 氯胺酮是一种不受国际管制的物质,2022年缉获量大幅上升,整个区域缉获了近27吨该物质;这比2021年缉获的约10吨大幅增加。缉获量大幅增加的原因是柬埔寨缉获了约13.5吨氯胺酮,占东南亚所有氯胺酮缉获量的60%。据毒品和犯罪问题办公室称,该国秘密实验室扩

¹⁵³ 毒品和犯罪问题办公室,东南亚和太平洋区域办事处,《东亚和东南亚的合成毒品:最新动态和挑战》(2023年,曼谷),地图2。

散开来,使氯胺酮的非法制造得以达到工业规模。与此同时,柬埔寨当局于2022年缉获了超过500吨用于非法制造氯胺酮的各种前体和前体化学品。除柬埔寨外,缅甸掸邦的氯胺酮缉获量也在上升,那里非法制造氯胺酮的情况日益严重。2022年的缉获量接近2.4吨,是2021年760公斤的三倍多。同样,马来西亚的氯胺酮非法生产也呈上升趋势,当局报告说,2022年捣毁了5个秘密氯胺酮实验室,缉获了2.9吨氯胺酮,高于前一年的约475公斤。¹⁵⁴

6. 预防和治疗

729. 该区域许多国家仍然缺乏收集吸毒范围和性质及戒毒治疗需求方面信息的机制。麻管局鼓励该区域各国优先收集关于吸毒趋势和戒毒治疗需求的数据,以便为制定预防和治疗领域的循证做法提供参考,并鼓励双边伙伴以及区域和国际组织为此提供支持。

730. 根据毒品和犯罪问题办公室《2023年世界毒品问题报告》提供的数据,东亚和东南亚的吸毒流行率仍然很高。在多个毒品类别中,该区域的年度吸毒流行率从2020年到2021年基本保持不变。2021年吸食最多的毒品是大麻,15-64岁人群中有人吸食大麻,约为1,920万人。甲基苯丙胺和其他苯丙胺类物质是吸食量第二多的一类物质,流行率为0.61%,即980万人。吸食其他毒品类别的流行率为0.23%或更低。¹⁵⁵

731. 根据最近公布的2019年菲律宾毒品调查的官方摘要,政府在减少吸毒方面的政策取得了成功,这方面出现了逆转趋势。摘要强调,菲律宾2019年年度吸毒者流行率为2.05%,明显低于毒品和犯罪问题办公室《2020年世界毒品问题报告》中公布的2018年全球估计比例5.3%。菲律宾吸食最多的毒品是大麻和甲基苯丙胺。

¹⁵⁴ 毒品和犯罪问题办公室,东南亚和太平洋区域办事处,《东亚和东南亚合成毒品》。

¹⁵⁵ 《2023年世界毒品问题报告》,统计附件。

732. 新加坡心理健康研究所进行的2022年健康和生活方式调查发现,受访者中过去12个月的总体吸毒流行率为0.7%。此外,41.8%的受访者在18岁之前吸毒,平均起始年龄为15.9岁。

733. 据中国国家禁毒委员会办公室介绍,其开展了包括“关爱吸毒人员”活动在内的毒品预防教育工作,使全国登记吸毒人员进一步下降24.3%,从2021年的149万人下降到2022年底的112万人。在2022年登记的吸毒者中,58.8万人吸食甲基苯丙胺,41.6万人吸食海洛因,3.2万人吸食氯胺酮。

南亚

越来越多的迹象表明,南亚正成为贩运者的目标,这些贩运者将阿富汗制造的甲基苯丙胺走私到欧洲和大洋洲的市场。

对该区域的调查表明,贩毒所得正被用于资助恐怖主义,为武装团体提供支持,并助长该地区的政治暴力,据报告还发生了联手贩运毒品和贩运武器的事件。

1. 主要动态

734. 南亚位于西南亚和东南亚这两个世界上最大的阿片剂生产区之间,是全世界最大的阿片剂消费市场。居住在南亚的阿片剂吸食者占全世界阿片剂吸食者总数的比例从2002年的约20%增至2021年的约39%,相当于1,200万人。阿片剂吸食者人数众多的其他区域是近东和中东以及西南亚,这两个区域合计占全球总数的19%,其次是欧洲,约占10%。

735. 毒品恐怖主义似乎是该区域一个日益严重的问题,调查表明,贩毒所得越来越多地被用于资助恐怖主义、支持武装团体和煽动政治暴力。在本报告所述期间,据报告,发生了

五起联手贩运毒品和武器的事件——孟加拉国发生了两起，印度、马来西亚和缅甸各发生一起。

736. 2021年，南亚16-64岁人群中阿片剂吸毒流行率估计为1.1%，几乎是全球平均估计比率(0.6%)的两倍。在南亚发现的多数阿片剂源自西南亚，南亚最大的阿片剂市场是印度，预计印度将在2023年成为世界上人口最多的国家。2021年，印度估计有1,100万阿片剂吸食者，几乎占南亚阿片剂吸食者估计人数的90%，相当于全世界阿片剂吸食者总数的34%。在2017-2021年期间南亚缉获的海洛因中，印度也占了最大份额(三分之二)，其次是斯里兰卡(23%)和孟加拉国(7%)。南亚的海洛因缉获量在过去十年中总体上有所增加。

737. 二十年来，印度合法制药业的鸦片产量不断下降，自2018年以来，年产量稳定在200至300吨之间。据持证鸦片种植者向当局报告，每公顷鸦片总平均产量从1995年的平均每公顷47公斤增加到2021年的约64公斤。印度当局报告称，该国缉获的大部分鸦片来自合法来源。

738. 在印度，主要是在该国东北部，人们继续非法种植鸦片。印度当局报告称，在2020-2021年期间，铲除了约4,400公顷非法种植的罂粟，这一面积几乎与该国的2020年(4,941公顷)和2021年(5,406公顷)合法种植的罂粟总面积相同。近年来在南亚发现的大多数海洛因似乎主要源自西南亚，是用世界上最大的海洛因生产国阿富汗生产的鸦片制造的。毒品和犯罪问题办公室报告称，2021年缅甸的非法鸦片产量约占全球非法鸦片产量的6%，来自缅甸的贩运者经常向印度东北部的一些邦供应海洛因。

739. 南亚沿南方路线的海洛因年均缉获量有所增加，以致于沿南方路线缉获的原产于阿富汗的海洛因和吗啡总量现已超过沿北方路线缉获的总量，北方路线主要通过中亚供应俄罗斯联邦市场。

740. 在南亚，阿富汗制造的甲基苯丙胺流入印度和斯里兰卡。在印度，苯丙胺类兴奋剂(主要是甲基苯丙胺)的大多数吸食者分布在该国西部各邦，而甲基苯丙胺吸食流行率最高的是靠近缅甸的东部各邦。正如各次缉获情况所示，印度正越来越多地面临来自西南亚和东南亚(主要源自缅甸)的甲基苯丙胺贩运活动的扩张，这对该国毒品供应和使用的大幅增加构成了很高的风险。

2. 区域合作

741. 南亚所有六个国家，即孟加拉国、不丹、印度、马尔代夫、尼泊尔和斯里兰卡的国家主管机关总共有49名药物管制官员都已注册使用麻管局学习电子模块。目前有五个电子单元，涵盖麻醉药品、精神药物、前体、国际药物管制框架以及确保医疗和科研用途受管制物质的充分供应。这些电子模块，一经注册，即通过麻管局学习方案免费提供给国家主管机关官员。

742. 2022年11月，麻管局危险物质速截方案举办了一次关于政府与在阿富汗及其邻国运营的物流公司之间的公私伙伴关系的区域间讲习班。讲习班在土耳其伊斯坦布尔举行，来自世界各地的42名学员参加了讲习班，其中包括来自印度和巴基斯坦的四名学员。讲习班借鉴了麻管局自2018年以来举行的历次关于预防和滥用物流服务贩运危险物质以及促进政府与物流公司之间合作的会议的成功经验。

743. 2022年12月，孟加拉国、不丹、印度、马尔代夫和斯里兰卡参加了麻管局的“严打行动”，并交换情报，以识别和捣毁参与通过国际邮政、特快专递和快递服务及相关方式贩运的非医用1,4-丁二醇、卡立普多、氟溴西洋、 γ -丁内酯和氯胺酮的非法制造和分销点。

744. 2023年2月，危险物质速截方案组织了一次关于政府与货运代理服务之间自愿合作以防止危险物质贩运的在线利益攸关方磋商。来自10个国家政府、3个国际组织和6个行业协会的44名代表参加了此次活动，其中包括来自印度的6

名与会者。与会者交流了利用合法辅助物流服务方面的最佳做法,分享了各自案例,并讨论了促进政府与私营部门伙伴之间自愿合作的今后步骤。

745. 危险物质速截方案于2023年9月在维也纳召开了关于打击通过邮政、信使和航空货运服务贩运危险合成毒品和化学品的第六次年度业务会议。这次会议汇集了来自30多个政府、私营部门伙伴和国际及区域组织的100名官员、专家和行业领导人,包括来自印度和马尔代夫的与会者。一些参与国政府还参加了双边和多边个案会议,以加强跨界合作。

746. 危险物质速截方案于2023年9月18日至22日在维也纳召开了第三次国际专家组会议,讨论扩大麻管局无已知合法用途的危险物质清单,以及在伪造或非法制造的药品中识别这些物质的新方法。这次会议汇集了来自20多个政府和国际组织的45名代表,包括来自印度的与会者。与会者讨论了快速检测伪造物质可疑包装的最新趋势、威胁和方法。

747. 为了更好地了解南亚阿片剂贩运所构成的威胁,毒品和犯罪问题办公室于2023年5月10日和11日在新德里举行了为期两天的关于南方路线沿线阿片剂贩运问题的专家工作组会议。来自孟加拉国、不丹、印度、马尔代夫、莫桑比克、尼泊尔和斯里兰卡的代表参加了会议。与会者深入讨论了一系列问题,包括阿富汗阿片剂贩运的主要趋势和以国家为重点的形势分析,并审查了该区域阿片剂的供求情况。与会者在讨论中强调需要作出集体区域努力,加强执法和卫生对策。

748. 2023年7月,在印度法里达巴德为来自安提瓜和巴布达、不丹、斯威士兰、埃塞俄比亚、马尔代夫、塞舌尔和坦桑尼亚联合共和国的高级官员举办了为期五天的禁毒执法培训活动。该活动由印度政府和毒品和犯罪问题办公室共同组织。该活动旨在开展南南能力建设,为各国促进合作和分享打击贩毒的见解提供了又一个平台。培训内容包括介绍加密货币对贩毒的影响,

并强调技术进步对参与打击毒品走私行动的执法机构的重要性。

749. 2023年10月,亚洲和太平洋国家禁毒执法机构负责人第四十五次会议在印度尼西亚巴厘举行。会议通过了一系列建议,以加强国际和区域合作,以期防止和瓦解前体化学品供应链,减少毒品的非法种植和生产及其贩运,捣毁秘密加工点,并推广替代发展方面的最佳做法。

750. 由印度财政部税收情报局组织的全球执法事项合作会议于2023年10月30日至11月1日在新德里举行,主题是“需要联网来打击网络”。会议的目的是促进国家和国际执法机构之间的合作和信息交流,以打击包括贩毒在内的跨国犯罪。

751. 2022年11月30日,印度政府通知麻管局,印度中央麻醉品局与印度化学品理事会签署了关于与印度化学工业建立公私伙伴关系的谅解备忘录。该备忘录旨在防止化学品从合法分销渠道转移,并包括一项自愿行为守则,以确保理事会内部的协调。

752. 2022年12月7日至9日,孟加拉湾多部门技术和经济合作倡议防止非法贩运麻醉药品、精神药物和前体化学品分组第七次会议在泰国清莱举行,孟加拉湾倡议所有成员国的代表都参加了会议。会议期间取得的进展包括为制定孟加拉湾药物倡议管制行动计划而采取的步骤。

753. 2023年,毒品和犯罪问题办公室全球海上犯罪问题方案继续为孟加拉国、马尔代夫和斯里兰卡的海上执法官员提供区域培训方案。培训涵盖的专题包括访问、登船、搜查和截获策略,对这些问题的讨论使参加者有机会获得和分享关于海上拦截最佳做法的知识。

3. 国际管制物质的供应情况(包括向麻管局报告)

754. 三项国际药物管制条约要求缔约国每年向麻管局提交统计报告。这些报告使麻管局能

够监测国际管制物质的合法流动情况,并确保这些物质可用于医疗、科学和工业目的。大多数南亚国家都定期按要求提交关于经修正的1961年公约所管制的麻醉药品的统计报告。该区域有几个国家在过去五年中没有按要求提交有关麻醉药品和精神药物的所有报告。**麻管局鼓励该区域各国政府优先考虑提交准确和及时的报告,因为这样做将对国际药物管制系统的效力和效率产生重大影响。**

755. 南亚仍然是全世界类阿片止痛剂消费水平最低的区域。2021年,该区域类阿片止痛剂的消费水平(以每百万居民S-DDD_{pm}表示)为181 S-DDD_{pm},高于2002年的水平(43 S-DDD_{pm}),但低于2020年的水平(202 S-DDD_{pm})。2021年,不丹是该区域消费量最高的国家(47 S-DDD_{pm}),其次是斯里兰卡(35 S-DDD_{pm})、尼泊尔(31 S-DDD_{pm})、印度(27 S-DDD_{pm})、马尔代夫(26 S-DDD_{pm})和孟加拉国(16 S-DDD_{pm})。吗啡是该区域消费最多的类阿片药物(86 S-DDD_{pm}),其次是芬太尼(73 S-DDD_{pm})和哌替啶(22 S-DDD_{pm})。

756. 确定南亚的精神药物消费水平仍然具有挑战性,因为该区域各国在过去五年中未能持续向麻管局提供精神药物消费数据。麻管局将继续监测这一情况,并将继续与该区域各国政府进行对话,强调定期提供精神药物消费数据的重要性。

757. 麻管局强调指出,该区域国家中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。

758. 关于前体化学品,根据麻醉药品委员会第49/3号决议,会员国自愿提供了其经常用于非法制造苯丙胺类兴奋剂的某些前体化学品的年度合法进口需求量估计数。除其他物质外,还要求提供也具有医疗用途的麻黄碱和伪麻黄碱的年度合法需求量,并尽可能提供含有易于使用或通过现成适用手段回收的那些物质的制剂的年度合法需求量。

759. 截至2023年11月1日,南亚所有六个国家都向麻管局提供了至少一份关于其麻黄碱、伪麻黄碱或其制剂进口年度合法需要量的估计数,所有六个国家都定期更新其对这些物质的估计数,这有助于防止这些物质供应过剩和转入非法渠道,并确保其用于合法目的。

760. 关于国际管制物质供应情况的进一步信息,见麻管局关于麻醉药品、¹⁵⁶精神药物¹⁵⁷和1988年公约第12条执行情况的2023年技术报告。¹⁵⁸此外,麻管局网站上还有麻管局和世卫组织编写的供国家主管当局使用的题为《国际管制药物需求量估算指南》的出版物,以及题为“各国政府在确定麻黄碱和伪麻黄碱进口年度合法需求量时可能考虑的问题”的文件。

4. 国家立法、政策和行动

761. 2022年11月,斯里兰卡议会颁布了2022年第41号《毒药、鸦片和危险药物(修正案)法》。该法对受管制物质的附表进行了修正,以纳入最近添加到国际药物管制条约附表和表格中的麻醉药品、精神药物和前体化学品。该法修订了《毒药、鸦片和危险药物法令》,包括监测和应对斯里兰卡境内滥用甲基苯丙胺的新趋势的进一步法律规定,以及将被指控犯有该法所述罪行的人自愿送去接受戒毒治疗和康复的法律规定。

762. 2022年底,孟加拉国政府批准了《2022年药品和化妆品法》。新法律遵循世界卫生组织关于合法生产药品的指导方针,规定对生产和销售掺假和假药的行为处以更重的罚款和监禁,最高可判处终身监禁。

763. 2023年5月,来自孟加拉国、不丹、印度、马尔代夫、尼泊尔和斯里兰卡的官员齐聚新德里,参加毒品和犯罪问题办公室2023-2027年期间南亚区域方案指导委员会第二次会议。该区域方案为南亚六国在能力建设和推广有效政策方面

¹⁵⁶ E/INCB/2023/2。

¹⁵⁷ E/INCB/2023/3。

¹⁵⁸ E/INCB/2023/4。

开展重点突出的国家和区域合作提供了战略路线图,以促进司法和健康,预防和打击贩毒、有组织犯罪、腐败和恐怖主义。指导委员会于2023年2月1日成立,是区域方案的理事机构。其职责包括审查毒罪办在该区域的年度工作计划,评估毒罪办业务的成功经验和挑战,提供指导和咨询意见,并促进与各国政府的沟通。

5. 种植、生产、制造和贩运

764. 南亚仍然是贩运者从阿富汗向欧洲和北美偷运非法生产的阿片剂的一个重要过境地区。此外,南亚的四个沿海国,即孟加拉国、印度、马尔代夫和斯里兰卡以及巴基斯坦,由于海上贩运路线横跨印度洋,容易受到贩运活动的影响。印度尤其注意到源自阿富汗并沿南方路线向东贩运的阿片剂的贩运活动加剧。

765. 南方路线上的缉获数据表明,阿富汗阿片剂向南亚和非洲的贩运量明显增加,以至于该路线上缉获的与阿富汗有关的海洛因和吗啡的总量现在超过了主要通过中亚供应俄罗斯联邦的市场的北方路线上的缉获量。2021年缅甸的非法鸦片产量约占全球非法鸦片产量的6%,来自缅甸的贩运者经常向印度东北部的一些邦供应海洛因。

766. 2021年,南方路线上缉获的海洛因和吗啡约三分之一在非洲缉获,三分之二在南亚缉获。虽然运往非洲的海洛因大部分是供国内消费或再出口到欧洲,但其中一部分现在正被贩运到南亚,从而改变了传统的贩运路线,即海洛因从西南亚经印度运往非洲。肯尼亚、南非和乌干达等非洲国家已被确定为向印度运送海洛因的主要过境点。贩运主要是由人工信使以及通过邮包进行的。这一路线的多样化可能是由于印度当局在2021年发现来自伊朗伊斯兰共和国的海洛因贩运量有所增加。

767. 南亚国家继续报告缉获了源自东南亚和西南亚的片剂和结晶形态的甲基苯丙胺,这表明这两个区域的甲基苯丙胺贩运网络已进一步融合起来。

768. 2022年,与毒品有关的犯罪几乎占不丹所有犯罪活动的20%,药物滥用估计占有毒品犯罪的78%,其次是贩运麻醉药品和精神药物,占15%。2022年全国记录在案的毒品犯罪总数为761起,与2021年报告的291起毒品犯罪相比,大幅增加了162%。这些调查结果表明,与毒品有关的犯罪有所增加,这一点令人担忧,突出表明需要采取有效措施,解决和打击不丹的药物滥用和贩运问题。

769. 根据不丹皇家大学发表的一份报告,对于不丹人来说,与印度接壤的边界漏洞百出,已成为获取大麻和处方药的主要途径,在皇家大学进行的一项调查中,受访者认为临近印度和买得起是在印度获取毒品的主要驱动因素。此外,通过朋友和邻居等社交网络获得毒品也进一步便利了毒品的获取。

770. 在孟加拉国,2022年共缉获超过4,370万片甲基苯丙胺片剂(“耶巴”)。现已查明一条从缅甸穿过两国共同边界到孟加拉国的主要贩运路线。除了毒品通过陆路流入外,海上路线也构成重大威胁,在科克斯巴扎尔附近多次从船上查获一系列毒品就是证明。根据现有数据,大麻仍然是孟加拉国最流行的毒品类型。孟加拉国麻醉品管制部确定的全国最易吸毒的地区包括达卡、考克斯巴扎尔、乔托格勒、科米拉和婆罗门巴利亚。一些消息来源指出,近年来,随着罗兴亚难民的涌入,该国的贩毒活动有所增加。

771. 印度麻醉品管制局与马尔代夫和斯里兰卡当局分享了在其沙穆德拉笈多行动中获得的实时可操作信息。根据这些情报,斯里兰卡海军在两次行动中缉获了286公斤海洛因和128公斤甲基苯丙胺,并逮捕了19名贩毒分子,马尔代夫警察署又缉获了4公斤海洛因,并逮捕了5名贩毒分子。

772. 看来印度国内可卡因市场通常是以小批量装运的方式供应的。虽然南亚缉获的可卡因数量通常很少,但已观察到可卡因贩运方法的变化。2019年,缉获的运往印度的可卡因货物共计33公

斤,主要是在空运和陆运路线上缉获的,而没有关于海运路线的报告。2020年,对国际航空旅行的限制可能刺激了邮件服务的使用,按重量计算,邮件服务占入境可卡因货运量的三分之一以上。2021年,海运是向印度贩运可卡因的主要运输方式,按重量计算,占入境可卡因缉获量的95%。

773. 作为印度麻醉品管制局2022年继续开展的“无毒品印度”运动的一部分,在古吉拉特邦以及德里市和加尔各答市的行动中缉获了1,300多公斤海洛因,销毁了75,000多公斤毒品。

774. 2022年7月,尼日利亚执法部门从来自印度的海运集装箱中缉获约2,200万片曲马多片剂。初步调查表明,这批货物是从显然是从印度经营的网上药店订购的。据信,这些经营者供应麻醉药品和精神药物,包括曲马多和他喷他多等不受国际管制的药物。

775. 马尔代夫海关当局报告称,2022年缉获了超过118公斤的毒品,比2021年缉获的50公斤有显著增加。缉获情况表明,向马尔代夫贩运毒品主要是通过邮件或信使服务进行的。2023年第一季度,马尔代夫警察署记录缉获了各种毒品,包括8公斤以上的大麻、3公斤以上的可卡因和2公斤以上的海洛因。在同一时期,有314名马尔代夫国民和17名外国国民因与毒品有关的罪行而被拘留。

776. 海洛因和大麻油是马尔代夫最常用的非法毒品,但近年来也缉获了致幻剂、亚甲二氧基甲基苯丙胺(俗称“摇头丸”)和其他合成毒品。

777. 斯里兰卡报告称,2019年和2020年运抵其领土的大部分海洛因是通过伊朗伊斯兰共和国转运的(2019年为68%),通过巴基斯坦转运的数量要少得多(2019年为11%)。当地和国际麻醉品贩运者越来越多地使用斯里兰卡的海上路线。2021年,斯里兰卡当局报告称,缉获了1,594公斤海洛因和超过348公斤合成毒品。海上缉获行动更多地是在公海而不是港口进行的,毒品大多是在小船上发现的,如无法追踪的渔船。

778. 在孟加拉国,据报告,2019年缉获的海洛因中有一小部分来自缅甸(5%),而绝大多数通过印度进入该国(95%)。

779. 氯胺酮是一种不受国际管制的物质,但在许多国家的医疗实践中用作麻醉剂,其非法制造在地域上呈现多样化。该物质的贩运已蔓延到东亚和东南亚国家以外,其非医疗用途最近在南亚一些国家有所增加。贩运者已经开始探索在非法市场上推销氯胺酮的新方法,市场销售的产品中出现了含有氯胺酮和使用者通常不知道的其他成分的混合物。

6. 预防和治疗

780. 在南亚,类阿片是接受戒毒治疗者中最常报告的主要吸食毒品,类阿片滥用仍然是该区域和全球过量致死的主要原因;2019年,在全世界吸毒病症导致的128,000例死亡中,近70%为类阿片滥用所致。

781. 在孟加拉国,毒品和犯罪问题办公室与孟加拉国警察学院合作开发了一个关于毒品、犯罪和艾滋病毒/艾滋病的培训模块,在达卡实施,为达卡大都会警察局的50名警官提供了培训。此前,毒品和犯罪问题办公室与孟加拉国监狱当局和非政府组织达卡 Ahsania Mission 合作,于2022年实施了关于艾滋病毒/艾滋病和心理健康的试点干预措施。

782. 根据2018年在印度全国进行的最新全国毒品吸食情况住户调查,2018年,印度的类阿片使用率约为2.1%,是南亚最高的。在印度,吸食类阿片仍然主要是男性现象,在印度所有类阿片吸食者中,95%以上是男性。

783. 根据同一项全国毒品吸食情况住户调查对印度类阿片吸食情况进行的详细分析表明,该国类阿片吸食率差异很大。在10-75岁人口中,类阿片吸食总体比率在0.2%至25.2%之间,类阿片吸食病症比率在0.1%至6.9%之间。该国东部地区类阿片吸食病症流行率最高,而印度西北

部各邦(北方邦、旁遮普邦和哈里亚纳邦)以及中西部一些邦(马哈拉施特拉邦和中央邦)类阿片吸食病症人数最多。该国东北部和西北部各邦的类阿片吸食流行率历来一直很高。然而,现在在马哈拉施特拉邦也发现了类阿片吸食流行率很高,这似乎与从西南亚贩运到印度的鸦片制剂数量不断增加有关。

784. 根据同一项住户调查,普通人口中可卡因吸毒的年流行率估计为0.11%。尽管这一估计流行率远低于全球平均水平,但正如同项研究指出的那样,它仍然表明,去年有110万吸毒者,占全球可卡因吸食者人数的5%。

785. 在斯里兰卡,毒品和犯罪问题办公室就吸毒病症的性质、预防和治疗为政策制定者举办了培训,作为其支持斯里兰卡努力创建人道、有效和循证的吸毒预防和药物依赖治疗和护理服务的一部分。2022年,斯里兰卡完成了三份评估报告:(a)斯里兰卡与毒品管制有关的国家法律框架审查报告;(b)关于吸毒、治疗和康复以及预防吸毒现状的形势和需求评估报告;(c)减少毒品需求倡议图。

786. 2023年,毒品和犯罪问题办公室在印度就兴奋剂药物使用者的艾滋病毒预防、治疗、护理和支助问题举办了培训,来自印度各地的40多名政府、民间社会和卫生代表参加了培训。2023年6月,还提供了关于建立和管理类阿片替代激动剂疗法的培训。

787. 毒品和犯罪问题办公室与印度监狱和惩教管理学院合作,组织了一次为期三天的关于监狱中健康权利的区域磋商,超过75名高级监狱和卫生官员以及非政府组织参加了此次磋商。

788. 麻管局鼓励该区域各国改善医疗用途国际管制物质的供应,预防和解决贩毒问题,并提供循证预防、治疗和康复服务。

西亚

据报告,阿富汗2023年的鸦片收成大幅下降,原因是该国事实上的管辖当局于2022年4月宣布严格实施非法药物种植禁令后,罂粟种植减少。阿富汗受到影响的农民可能没有替代收入来源,因此需要为替代发展解决方案提供支助。

近年来,阿富汗的甲基苯丙胺制造量一直在增加,原产于阿富汗的甲基苯丙胺现已进入西南亚、东亚和东南亚、南亚、中亚和南高加索、非洲、欧洲和大洋洲的市场。西南亚也观察到甲基苯丙胺使用有所增加。

非法制造、贩运和滥用合成毒品,包括新型精神活性物质和医疗药品,继续对西亚(特别是中亚次区域)各国构成重大挑战。

中东仍然受到贩运和使用假冒“芬乃他林”的严重影响,由于该次区域某些地方的政局不稳定和持续冲突,上述挑战进一步加剧。

1. 主要动态

789. 毒品和犯罪问题办公室于2023年11月5日发布的《2023年阿富汗鸦片调查报告》称,阿富汗全国的罂粟种植面积急剧下降。种植面积减少了95%,从2022年的23.3万公顷减少到2023年的1.08万公顷,鸦片产量同样减少了95%,从2022年的6,200吨减少到2023年的333吨。就阿富汗向全球非法市场供应海洛因而言,这意味着出口质量的海洛因(纯度为50-70%)从2022年的350-580吨减少到2023年的24-38吨。国际社会需要密切监测这一情况,以确定世界各地的非法市场将如何应对这一事态发展。

790. 阿富汗的鸦片收成这样大幅度下降,原因是该国事实上的管辖当局于2022年4月宣布严格实施非法药物种植禁令后,罂粟种植减少。与此同时,这一禁令将对阿富汗部分农村人口产生重大影响,这些农村人口以种植罂粟为生,没

有其他收入来源,由于该国总体经济下滑和人道主义危机,他们的处境正在进一步恶化。

791. 就全球非法罂粟种植而言,这一产量的减少使阿富汗落后于缅甸,据毒品和犯罪问题办公室报告,缅甸2022年的种植面积为40,100公顷。

792. 虽然阿富汗的非法鸦片和海洛因产量有所下降,但从该国贩运的活动仍在继续,这可能是由于出售过去创纪录的收成所储存的鸦片库存。巴尔干路线仍然是将原产于阿富汗的阿片剂运往中欧和东欧市场的主要贩运路线。另据观察,经由南部路线贩运阿片剂的情况明显增加,贩运数量似乎已经超过了经由供应俄罗斯联邦市场的北部路线贩运的数量。

793. 阿富汗非法甲基苯丙胺制造量的增加也引起了麻管局的严重关切,因为这种物质现在不仅进入了东南亚市场,还进入了东亚和东南亚、南亚、中亚和南高加索、非洲、欧洲甚至大洋洲的市场。与东南亚其他国家一样,阿富汗本国也观察到甲基苯丙胺滥用情况有所增加。

794. 非法制造、贩运和使用合成毒品,包括新型精神活性物质和医疗药品,继续对西亚(特别是中亚次区域)各国的公共卫生和执法构成重大挑战。

795. 中东仍然受到贩运和使用假冒“芬乃他林”的严重影响,¹⁵⁹由于该次区域某些地方的政治不稳定和持续冲突,它仍然易受贩运这种物质活动的影响。2021年,该次区域这种物质的缉获量创历史新高,几乎是2020年记录的缉获量的两倍。此外,从甲基苯丙胺缉获量增加这一点可以看出,该次区域的甲基苯丙胺市场正在发展。

¹⁵⁹“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。

2. 区域合作

796. 2022年12月5日和6日,毒品和犯罪问题办公室在维也纳举行了《巴黎公约》举措政策协商小组第十六次会议;代表37个国家和13个国际和区域组织的135名与会者出席了会议。会议讨论了当前和新出现的毒品贩运模式和趋势、最近在阿富汗开展的行动动态、《巴黎公约》方案取得的进展,以及毒品和犯罪问题办公室阿富汗及其邻国区域方案。政策协商小组审查并核可了2022年举行的专家会议提出的与《维也纳宣言》四大支柱有关的优先行动事项建议。

797. 根据中亚区域信息和协调中心的2022年行动计划,该中心的成员国在2022年12月3日至22日开展了“Reflex-2022”区域禁毒执法行动。通过这次行动,各国缉获了数量不一的新型精神活性物质和其他合成麻醉药品及精神药物,并捣毁了几个毒品秘密制备点。

798. 2022年12月至2023年1月,黎巴嫩、卡塔尔、沙特阿拉伯、土耳其和阿拉伯联合酋长国参加了麻管局的“严打行动”,各国在行动期间交换情报,以查明和捣毁通过邮政、特快专递和快递服务贩运的非医用卡立普多、1,4-丁二醇、氟溴西洋、 γ -丁内酯和氯胺酮的非法制造和分销点。

799. 2023年2月15日,印度主持了上海合作组织成员国打击非法贩毒主管部门负责人会议的一场执法和毒品犯罪问题专家工作组虚拟会议。与会者分享了为实施《2018-2023年上合组织成员国禁毒战略》而开展活动的经验,并讨论了该区域在解决毒品贩运问题方面面临的挑战和取得的成功。

800. 2023年4月27日,集体安全条约组织(集安组织)部长理事会举行了阿富汗问题工作组第37次会议。参加会议的有集安组织成员国(亚美尼亚、白俄罗斯、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、俄罗斯联邦和塔吉克斯坦)代表团、集安组织副秘书长、阿富汗驻俄罗斯联邦代办、联合国中亚区域预防外交中心代表、独立国家联合体反恐

中心、独立国家联合体边防部队指挥官理事会协调处和红十字国际委员会。与会者讨论了阿富汗的形势,包括该国面临的人道主义、经济、安全和贩毒挑战。

801. 2023年5月4日和5日,上海合作组织外交部长理事会会议在印度帕纳吉举行,由印度外交部长主持。在会议上,中国、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、巴基斯坦、俄罗斯联邦、塔吉克斯坦和乌兹别克斯坦的外交部长、上海合作组织秘书长、上海合作组织地区反恐怖机构执行委员会主任一致同意深化安全事务上的合作,共同努力打击恐怖主义、极端主义、分裂主义、贩毒和网络犯罪。会议对阿富汗以及该组织如何协助阿富汗努力稳定和重建经济给予了特别关注。会议期间签署了关于给予科威特、马尔代夫、缅甸和阿拉伯联合酋长国该组织对话伙伴地位的备忘录。

802. 2023年5月26日,集安组织成员国打击非法贩毒主管当局负责人协调理事会主席、俄罗斯联邦内政部副部长、亚美尼亚内政部长在埃里温讨论了集安组织次区域禁毒行动“Channel-Arax”的初步成果。该行动涉及集安组织成员国以及来自中国、阿拉伯叙利亚共和国、中亚区域信息和协调中心、毒品和犯罪问题办公室、欧亚反洗钱和打击资助恐怖主义行为工作组、金融情报负责人理事会的观察员,于2023年5月22日至26日在集安组织成员国境内开展,目的是切断供应受管制药物和新型精神活性物质的非法渠道。该行动包括实施了若干国际控制下交付,其结果是缉获了大量受管制物质,包括大麻、大麻脂、海洛因、甲氧麻黄酮和亚甲二氧基甲基苯丙胺,并捣毁了三个毒品秘密制备点。

803. 2023年6月8日和9日,麻管局学习方案举办了为期两天的虚拟讲习班,重点提高对医疗和科学用途的受管制物质供应情况的认识,作为麻管局持续努力支持会员国确保基本药物供应的一部分,同时防止其被转用和误用。这次活动汇聚了七个俄语国家(亚美尼亚、阿塞拜疆、白俄罗斯、吉尔吉斯斯坦、俄罗斯联邦、塔

吉克斯坦和乌兹别克斯坦)的国家主管机关官员以及各类利益攸关方,包括姑息治疗协会代表、药物管制和公共卫生专家以及国际社会成员。在两天的时间里,与会者讨论了与改善医疗用途受管制物质的获取有关的各种主题,包括监管框架、获取障碍以及国家和国际合作的重要性。

804. 14个西亚国家(阿富汗、亚美尼亚、阿塞拜疆、格鲁吉亚、伊拉克、约旦、黎巴嫩、巴基斯坦、卡塔尔、沙特阿拉伯、塔吉克斯坦、土耳其、阿拉伯联合酋长国和也门)的国家主管机关的共38名药物管制官员已注册使用麻管局学习方案电子模块。

805. 与《维也纳宣言》第三支柱有关的、《巴黎公约》前体化学品转用问题专家工作组会议于2023年6月13日和14日在索非亚以混合形式举行。来自34个国家以及10个国际和区域组织的140多名代表出席了会议。会议审查了最新趋势、现有差距和挑战,并介绍了其最近在处理始于阿富汗的主要贩运路线上受管制物质及其前体贩运方面的业务行动。代表们还关切地注意到,源自阿富汗的甲基苯丙胺贩运活动和相关前体的贩运流动有所增加。会议提出了10项优先行动建议,供定于2023年12月11日和12日在维也纳举行的政策协商小组第十七次会议进一步审议和通过。

3. 国际管制物质的供应情况(包括向麻管局报告)

806. 三项国际药物管制条约要求缔约国每年向麻管局提交统计报告。这些报告使麻管局能够监测涉及国际管制物质的合法活动,并确保这些物质可用于合法的医疗、科学和工业用途。

807. 自2002年以来,西亚的类阿片止痛剂消费水平(以每百万居民S-DDD表示)一直在稳步增长,2021年达到总共23,884 S-DDD_{pm}。与2002年2,985 S-DDD_{pm}的水平相比,呈现了相当大的增长。2021年报告消费量最高的是以色列(18,340

S-DDD_{pm}), 远远高于紧随其后的巴林(2,007 S-DDD_{pm})、土耳其(711 S-DDD_{pm})、卡塔尔(531 S-DDD_{pm})、科威特(477 S-DDD_{pm})、沙特阿拉伯(342 S-DDD_{pm})和阿曼(312 S-DDD_{pm})。其余国家几乎没有报告消费量,阿富汗、伊拉克、巴基斯坦、塔吉克斯坦和土库曼斯坦报告消费量为零或1 S-DDD_{pm}。消费主要集中在芬太尼(19,004 S-DDD_{pm}),其次是羟考酮(4,023 S-DDD_{pm})、吗啡(574 S-DDD_{pm})和哌替啶(178 S-DDD_{pm})。

808. 在西亚国家和领土中,对于受《1971年公约》管制的精神药物的报告情况普遍良好;几乎所有国家都按要求提供了关于过去五年情况的报告。

809. 尽管报告提交情况令人满意,但在确保和监测用于医疗和科学用途的麻醉药品和精神药品的供应方面,西亚是特别令人关切的区域之一。确定西亚精神药物的消费水平仍然具有挑战性,因为该区域约有一半的国家没有向麻管局提供过去五年任何精神药物的消费数据。

810. **麻管局注意到,虽然该地区一些国家的麻醉药品和精神药物供应情况有所改善,但仍迫切需要解决这一问题,并确保满足医疗和科研用途的合法需求。**

811. 在西亚的25个国家中,有22个国家定期向麻管局提供了关于其麻黄碱、伪麻黄碱或其制剂进口的更新年度合法需求量估计数。这些信息对于防止这类物质的过量供应和转入非法渠道以及确保其合法用途的供应至关重要。

812. 关于国际管制物质供应情况的进一步信息,见麻管局关于麻醉药品、¹⁶⁰精神药物¹⁶¹和《1988年公约》第12条执行情况的2023年技术报告。¹⁶²此外,麻管局和世卫组织编写的供国家主管当局使用的出版物《国际管制药物需要量估算指南》,以及题为“各国政府在确定麻黄碱和

伪麻黄碱进口年度合法需求量时可考虑的问题”的文件,都可在麻管局网站上查阅。

4. 国家立法、政策和行动

813. 2022年11月28日至30日,麻管局与伙伴组织在麻管局危险物质速截方案框架内举办了一次区域间讲习班,探讨政府与在阿富汗及其邻国运营的物流公司之间的公私伙伴关系。该讲习班在土耳其伊斯坦布尔举行,来自世界各地的42名学员,包括来自阿富汗、伊朗伊斯兰共和国和哈萨克斯坦的8名私营部门学员参加了讲习班。讲习班借鉴了麻管局自2018年以来举行的历次会议的成功经验,涉及预防和滥用物流服务贩运危险物质以及促进政府与物流公司之间合作。

814. 2023年1月,阿曼国家元首批准了《2023-2028年打击麻醉药品和精神药物国家战略》,该战略确定了各种政策、方案和组织活动,以解决麻醉药品和精神药物贩运和使用问题,包括采用以青年为中心的举措,以及有针对性的治疗、康复和重返社会专门方案。

815. 2023年1月10日,为了应对滥用含有受管制物质的药物制剂对公共健康构成的日益严重的威胁,土库曼斯坦总统通过了一项法令,在国家管制物质清单中新增了一些制剂,包括普瑞巴林、佐匹克隆和他喷他多。

816. 2023年2月,麻管局危险物质速截方案为亚美尼亚的10名一线官员和格鲁吉亚的17名海关和监管官员连续举办了两次关于安全阻截合成类阿片及相关化学品的提高认识和能力建设讲习班。培训的重点是能力建设,旨在加强两个国家有关部门就危险物质的安全处置和阻截方法进行沟通。

817. 2023年3月8日,阿富汗事实上的管辖当局颁布了一项法令,禁止在阿富汗种植大麻,并称如有违反,将销毁大麻植物,违反者将根据伊斯兰教法受到惩罚。这项法令,以及此前于2022

¹⁶⁰ E/INCB/2023/2。

¹⁶¹ E/INCB/2023/3。

¹⁶² E/INCB/2023/4。

年4月3日颁布的关于禁止非法种植罂粟等毒品的法令,构成了事实上的管辖当局通过的一系列旨在根除该国非法药物种植和生产的立法法案。

818. 2023年3月,土耳其通过了“第七套司法一揽子计划”,其中包括对国家立法的几项修订,这些立法包括《刑法典》、《刑事诉讼法》和《麻醉药品管制法》。该一揽子立法计划所带来的变化包括:审前销毁毒品、修改适用于毒品相关犯罪的刑罚、加强释放和缓刑的程序,以及改进刑事司法程序中的戒毒治疗转介制度等措施。

819. 2023年6月29日,哈萨克斯坦政府批准了《2023-2025年打击吸毒成瘾和毒品贩运综合计划》。该计划包括一系列旨在解决吸毒和犯罪问题的活动,并特别关注非法生产合成毒品、滥用处方药、贩运大麻和阿片剂问题。这些活动包括:为边境检查站配备检查设备以检测毒品、前体和毒品制备点设备,加强法证检查机构力量以加快对新型合成毒品的研究,引入筛查方法以便在早期阶段发现吸毒成瘾,分析毒品形势并制定适当的预防吸毒措施。

820. 麻管局关切地注意到关于该区域一些国家继续对与毒品有关的犯罪适用死刑的公开报道。在这方面,麻管局谨重申其立场,即虽然确定适用于与毒品有关的犯罪的惩罚仍然是公约缔约国的特权,但麻管局鼓励已废除针对与毒品有关的犯罪判处死刑的国家不要重新采用这类死刑,并鼓励对这类罪行保留死刑的国家为已经宣判的这类死刑减刑,并考虑废除针对与毒品有关的犯罪的死刑。

821. 2023年6月,阿拉伯联合酋长国部长理事会批准成立禁毒理事会。该理事会将制定一项综合的国家药物管制战略,包括预防吸毒、提高对与毒品有关的各种形式危害的认识,以及促进及早发现吸毒。该理事会还负责跟踪关于打击通过其港口、陆地边界和海岸贩运毒品计划的执行情况。

822. 麻管局危险物质速截方案于2023年9月11日至15日在维也纳举办了关于打击通过邮政、快递和航空货运服务贩运危险合成毒品和化学品的第六次年度业务会议。这次活动汇集了来自30个政府和国际组织的100名官员,其中包括来自土耳其和阿拉伯联合酋长国的10名代表。一些参与国政府还在麻管局的协助下举行了双边和多边案例会议,以加强跨境合作。

823. 麻管局危险物质速截方案于2023年9月18日至22日在维也纳召开了第三次国际专家组会议,讨论扩大麻管局无已知合法用途的危险物质清单,以及在伪造或非法制造的药品中识别这些物质的新方法。这次活动汇集了来自20多个政府和国际组织的近45名代表,其中包括来自土耳其和阿拉伯联合酋长国的4名代表。

824. 2023年10月2日至5日,麻管局危险物质速截方案和前体管制科在维也纳联合为海湾合作委员会国家的官员举办了关于危险物质速截方案情报工具和化学前体的培训。来自以下4个海湾合作委员会成员国的14名学员参加了培训:科威特、阿曼、沙特阿拉伯和阿拉伯联合酋长国。

5. 种植、生产、制造和贩运

825. 阿富汗的非法罂粟种植面积减少了95%,从2022年的233,000公顷减少到2023年的10,800公顷。非法鸦片产量也下降了95%,从2022年的6,200吨下降到2023年的333吨。

826. 阿富汗事实上的管辖当局于2022年4月宣布禁止种植罂粟及其他类型的麻醉药品,最近又于2023年3月发布了大麻种植禁令,其对全球毒品市场的影响仍有待观察。

827. 毒品和犯罪问题办公室在其外地工作队访问的地区观察到,罂粟禁令得到严格执行。例如,种植罂粟的土地由农民出资耕种,农民支付燃料费并提供劳力作为处罚。一些农民试图在私人房舍、温室、葡萄园或偏远地区秘密种植罂粟,但当事实上的管辖当局发现这种情况时,这些植物被摧毁,在某些情况下,农民被逮捕。

828. 从2022年底到2023年,非法鸦片的农场交货价格急剧上升,2023年8月的平均价格为408美元,是塔利班接管前24个月价格的近五倍。

829. 2022年,经过伊朗伊斯兰共和国、土耳其和巴尔干国家的巴尔干路线仍然是从阿富汗向中欧和西欧目的地市场贩运阿片剂的主要路线。根据最近的缉获数据,在阿富汗通过南部路线贩运阿片剂的情况显著增加,该路线穿过伊朗伊斯兰共和国和巴基斯坦,然后直接或经由南亚、非洲或海湾国家,通过海运或空运运往欧洲。事实上,沿南部路线缉获的与阿富汗有关的海洛因和吗啡的总量现在超过了沿北部路线的缉获量,北部路线主要经由中亚供应俄罗斯联邦市场。

830. 2022年中亚区域信息和协调中心成员国缉获的阿片剂(其中大部分位于北部路线沿线)总量(6.4吨)比2021年(7.6吨)减少了16%。特别是,这些国家的海洛因缉获量减少了30%,从2021年的5.5吨减少到2022年的3.9吨,而鸦片缉获量略有增加,从2021年的1.7吨增加到2022年的1.8吨,增幅约为6%。

831. 伊朗伊斯兰共和国和土耳其均位于巴尔干路线的前端,前者也是南部路线的入境点之一。两国报告2022年海洛因缉获量与往年相比大幅下降。土耳其2022年的海洛因缉获量为7.9吨,为过去五年的最低值,较2021年22.2吨的海洛因缉获量减少了64%。同样,在伊朗伊斯兰共和国,海洛因缉获量(2022年缉获17.2吨)比前一年(2021年缉获25.4吨)减少了32%。两国当局解释说,海洛因缉获量下降可能是由于加强了边境执法活动,以及贩运者努力寻找替代路线,包括利用南部路线的海上贩运。

832. 伊朗伊斯兰共和国还注意到,2022年的鸦片缉获量(536吨)也比2021年(835吨)减少了36%,2022年吗啡缉获量(12.5吨)比2021年(36.5吨)减少了三分之二。

833. 合成毒品的制造和贩运继续对西亚各国构成重大挑战,特别是在中亚次区域,该次区域涉及这些物质的毒品相关犯罪数量有所增加。

中亚区域信息和协调中心成员国注意到,在其境内查出并捣毁的用于制造新型精神活性物质(例如,合成大麻素、合成卡西酮和苯乙胺)等合成毒品的秘密制备点数量增加了24%:2022年查出323个制备点,而2021年为260个。哈萨克斯坦在2022年捣毁了70个此类制备点,而2021年为37个;吉尔吉斯斯坦在2022年捣毁了11个制备点,而2021年捣毁了3个。

834. 促使合成毒品制造和贩运增加的一些因素可能包括制造这些物质相对简单且成本较低,缺乏有效监管且容易获得这些物质相关制造技术的最新信息,以及积极利用信息技术(包括互联网和社交媒体平台)针对这些物质开展公开和封闭营销及贸易。中亚国家也报告称,经常出现使用邮政服务寄送合成毒品的情况。

835. 在这方面,麻管局注意到,中亚只有极少数国家积极利用新精神活性物质通信系统和前体事件通信系统在线平台通报涉及非法药物和新型精神活性物质及其前体的事件。**麻管局谨鼓励所有相关国家进一步积极利用麻管局开发的这些工具,就最新贩运趋势以及参与非法制造和贩运这些物质的贩运者所用作案手法,开发和交流相关战略及业务情报。**

836. 中亚国家还对含有影响其领土的受管制物质的药剂贩运带来的威胁表示关切,这些受管制物质包括曲马多、佐匹克隆、普瑞巴林、扎来普隆及其他物质。

837. 中亚国家和阿塞拜疆报告,与2021年相比,2022年精神药物缉获量总体有所增加。特别是阿塞拜疆、哈萨克斯坦和乌兹别克斯坦报告称,苯丙胺缉获量有所增加。阿塞拜疆和吉尔吉斯斯坦注意到,甲基苯丙胺缉获量有所增加,而哈萨克斯坦也报告了亚甲二氧基甲基苯丙胺的缉获量有所增加。

838. 阿富汗鸦片种植的大幅减少可能会使贩运者转而进行合成毒品制造,因为阿富汗已经成为该区域甲基苯丙胺的主要生产国。据毒品和犯罪问题办公室称,阿富汗的甲基苯丙胺可

能是从该国野生麻黄属植物中提取生产的；从非处方感冒药中提取的药用麻黄碱；还有可能来自走私入境的麻黄碱。为了有效应对在阿富汗制造甲基苯丙胺所构成的威胁，麻管局希望鼓励毒品和犯罪问题办公室及在该区域开展工作的其他伙伴，支持对甲基苯丙胺样本进行详细化学分析的努力，以查明制造方法和制造过程中所用化学品的性质。

839. 阿富汗的非法甲基苯丙胺制造有所增加，从阿富汗贩运的甲基苯丙胺现已到达西南亚以外的市场，即东亚和东南亚、南亚、中亚和南高加索以及非洲、欧洲和大洋洲。¹⁶³ 2023年5月，印度麻醉品管制局和印度海军在印度领海联合缉获了2.5吨甲基苯丙胺，在非法市场上价值约14.5亿美元，这是针对海上贩运源自阿富汗的毒品行动的一部分。

840. 2022年，西南亚甲基苯丙胺缉获量显著增加。特别是，伊朗伊斯兰共和国近年来甲基苯丙胺（晶体）缉获量继续大幅增加。2022年，该国的甲基苯丙胺缉获量为30.4吨，而2021年为25.1吨，增加了21%。2022年，巴基斯坦的甲基苯丙胺缉获量大幅增加（2022年缉获量为4.4吨，而2021年为1.7吨）。

841. 土耳其观察到，自2019年以来，甲基苯丙胺的缉获量大幅增加，2022年的缉获量创历史最高纪录，为77.7吨，比2019年的缉获量增加了一倍多。这可能与目前从邻国伊朗伊斯兰共和国或通过该国向土耳其走私甲基苯丙胺（最初的来源国可能是阿富汗）有关。虽然这种毒品可能在运往东亚和东南亚、中亚、欧洲和北非市场的途中过境，但其中一些毒品也可能最终进入土耳其的国内市场。虽然在土耳其经常缉获晶体形式的甲基苯丙胺，但该国境内也发现了大量液态甲基苯丙胺。土耳其当局对犯罪集团冒险贩运液态甲基苯丙胺表示关切，因为这可能为逃避执法侦查提供更多机会。在一些省份，特别是在伊斯坦布尔，已发现用于将液态甲基苯丙胺转化为晶体形式的设施。

¹⁶³《2023年世界毒品问题报告》。

842. 土耳其还报告说，尽管在全球和国家范围内采取了包括通用分类方法在内的管制措施，但以香烟（以及最近的电子烟）形式使用的合成大麻素仍然是该国发现的新型精神活性物质的最大类别。然而，与2021年（约2.2吨）相比，2022年土耳其的缉获量（约1吨）减少了53%。

843. 假冒“芬乃他林”的制造和贩运继续严重危及中东各国的公共卫生和安全，由于持续的政治不稳定、经济挑战、持续的冲突以及对该物质的明确需求，该次区域仍然容易受到该物质贩运的影响。2021年，这一次区域的该物质缉获量创历史新高（86吨），几乎是2020年记录的缉获量的两倍。在本报告所述期间，科威特、沙特阿拉伯和阿拉伯联合酋长国报告缉获了大量毒品。个别缉获情况还表明，利用伊拉克和约旦领土从阿拉伯叙利亚共和国贩运毒品的情况有所增加。

844. 总的来说，黎巴嫩和阿拉伯叙利亚共和国制造的“芬乃他林”片剂继续通过陆路或海路直接走私，或通过南欧等其他区域间接运输的方式，供应海湾国家的大型消费市场。缉获数据表明，北非和西非似乎有这种物质的新目的地。此外，土耳其还报告称，2022年“芬乃他林”缉获事件和数量继续大幅增加（近2,400万片），与2021年该物质的缉获量（近1,400万片）相比，增加了73.6%，与2020年的缉获量（280万片）相比，增加了近10倍。

845. 毒品和犯罪问题办公室注意到，在“芬乃他林”贩运活动进行的同时，中东的甲基苯丙胺市场似乎也在发展，该毒品缉获量的上升就表明了这一点。2020年，该次区域报告的甲基苯丙胺缉获总量为25.67吨，而2021年的缉获总量为34.2吨。

846. 西南亚仍然是主要生产和贩运大麻脂的次区域之一，2017-2021年期间，该区域的大麻脂缉获量占全球总缉获量的35%。中东受该物质贩运的影响似乎不太大，占同期全球缉获量的2%。2021年，这两个次区域的大麻脂缉获量

总体下降,这一趋势主要受到阿富汗(从2020年的422吨降至2021年的159吨)和巴基斯坦(从2020年的354吨降至2021年的165吨)缉获量大幅下降的影响。虽然伊朗伊斯兰共和国的大麻脂缉获量从2020年(108吨)到2021年(124吨)增加了15%,但2022年该国大麻脂缉获量急剧下降(缉获量为77吨,比2021年减少了46%)。

847. 在西亚,阿富汗仍然是2020年和2021年缉获大麻脂最多的国家,其次是巴基斯坦、伊朗伊斯兰共和国、土耳其和黎巴嫩。原产于阿富汗的大麻脂通过中亚贩运,主要目的地是该次区域及俄罗斯联邦。黎巴嫩生产的大麻脂被贩运到中东和欧洲其他国家。

848. 虽然由于大多数国家缺乏系统的数据收集,很难对非法大麻种植作出准确的估计,但2011-2021年期间可获得的有限数据表明,在西亚,特别是在阿富汗、阿塞拜疆、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、黎巴嫩和乌兹别克斯坦,非法种植大麻的规模相当大。

849. 中亚国家继续采取措施解决非法种植大麻的问题,并每年开展铲除运动。中亚生产的大麻主要销往国内市场,少量大麻被贩运到俄罗斯联邦,有时被贩运到欧洲。2022年,哈萨克斯坦继续观察到大麻种植有所增加,共查明276起非法种植大麻案件,比上一年增加16%。吉尔吉斯斯坦和塔吉克斯坦的大麻种植也有所增加,而乌兹别克斯坦则有所下降。

850. 西亚、西南亚和中东国家报告2021年大麻缉获总量为62吨,而2011年为15吨,表明这一时期贩运活动总体增加。另一方面,中亚和南高加索地区合计缉获量则有所下降,2021年的大麻缉获总量为14吨,而2011年为34吨。在中东,以色列和黎巴嫩是对毒品和犯罪问题办公室年度报告调查表作出答复的国家最经常提到的两个国家,是2017-2021年期间缉获大麻的来源国、离境国和过境国;而在西南亚,阿富汗被提及的次数最多;在中亚,哈萨克斯坦和吉尔吉斯斯坦被提及的次数最多。

851. 在中亚区域信息和协调中心成员国,大麻类毒品(大麻和大麻脂)仍在2022年毒品缉获总量(55吨)中占比最大(近53%,即28.8吨)。2022年,中亚区域信息和协调中心成员国缉获大麻21.6吨,比2021年(30.4吨)减少30%;在哈萨克斯坦、俄罗斯联邦和乌兹别克斯坦观察到缉获量减少,而阿塞拜疆、吉尔吉斯斯坦和塔吉克斯坦的缉获量则有所增加。2022年,中亚区域信息和协调中心成员国缉获了7.2吨大麻脂,比2021年(7吨)增加了2.6%。吉尔吉斯斯坦的大麻缉获量增加了14.1%,塔吉克斯坦增加了20.3%,乌兹别克斯坦增加了25%;在其他国家,下降幅度在11%至33%之间。

852. “臭鼬”(“skunk”)贩运是土耳其面临的一个挑战,这是一种效力极强的大麻。土耳其报告称,虽然2020-2022年期间大麻总缉获量有所减少,但同期“臭鼬”的缉获量大幅增加。特别是,2022年的大麻总缉获量为63.3吨,较2020年减少28%。与此同时,2022年的“臭鼬”缉获量达到8.6吨,较上年增加56%。

853. 也门是一个在过去几年中经历了极端冲突的国家,该国仍广泛存在种植和使用卡塔叶的情况,这是一种不受国际管制的植物性物质。也门农民种植卡塔叶似乎主要是为了国内消费,尽管其中一些被走私到沙特阿拉伯。持续不断的冲突似乎进一步助长了卡塔叶种植和使用,因为人们正试图由此维持生计。尽管发生了冲突,但该物质的消费量似乎保持稳定。与此同时,由于卡塔叶是一种耗水量很大的作物,增加种植可能会进一步加剧该国总体缺水的状况。现有的有限信息表明,也门还受到其他毒品贩运的影响,包括受大麻脂、甲基苯丙胺、“芬乃他林”、海洛因、可卡因和甲氧麻黄酮贩运的影响。

854. 土耳其越来越多地被用作贩运来自拉丁美洲的可卡因的过境国,或通过巴尔干路线经西非运往欧洲目的地市场的可卡因的过境国。自2014年以来,该国的毒品缉获量增加了7倍,2021年达到2.8吨,创历史最高纪录。一些从土耳其过境的可卡因也运往中东市场。2022年,土耳其缉获

了 2.3 吨可卡因, 比 2021 年减少了 18%。2023 年 3 月 24 日, 秘鲁当局报告称, 其缉获了 2.3 吨伪装成瓷砖的可卡因, 这些可卡因将经由一条不断扩大的海上贩运路线运往土耳其; 秘鲁当局认为, 这是首次有可卡因从秘鲁港口出发, 运往目的地国土耳其。涉及可卡因贩运的另一重大案件是, 荷兰海关于 2023 年 5 月 16 日在鹿特丹港从一个来自土耳其的集装箱中缉获了 1.1 吨可卡因。

855. 以色列和黎巴嫩似乎是西亚区域最主要的可卡因国内市场。以色列查明埃及、利比亚和黎巴嫩(按此顺序)为进入其境内的可卡因的主要过境国。自 2019 年以来, 巴西、捷克、德国、希腊、意大利、巴拿马、巴拉圭和乌克兰已将以色列确定为在这些国家缉获的某些可卡因货物的目的地。

6. 预防和治疗

856. 2022 年, 该区域大多数国家继续开展广泛的戒毒治疗和预防措施, 包括开展政策、机构和能力建设, 以改善卫生保健服务, 并开展公共运动, 提高政府和非政府部门、媒体和地方社区对毒品使用问题的认识。然而, 该区域许多直接受冲突影响的国家继续面临财政和人力资源方面的挑战, 无法有效监测和报告吸毒流行率来确保为其人口制定循证毒品政策。

857. 据估计, 2021 年有 6,000 万人为非医疗用途使用类阿片, 占全球成年人口的 1.2%, 其中一半生活在南亚或东南亚。中东和东南亚仍然是 2021 年类阿片使用流行率最高的一些次区域(3.19%, 而全球平均水平为 1.2%)。东南亚令人关切的主要毒品是阿片剂, 即鸦片和海洛因, 而曲马多用于非医疗用途继续对中东的公共卫生构成重大威胁。

858. 中亚仍然是阿片剂使用流行率较高的次区域(0.9%, 而全球平均数为 0.6%)。

859. 东南亚注射吸毒者中艾滋病毒流行率最高(29.3%, 即 225,000 人, 而全球平均水平为 11.9%)。

860. 2022 年, 哈萨克斯坦(18,136 人, 2021 年为 18,782 人)、吉尔吉斯斯坦(7,672 人, 2021 年为 8,226 人)及塔吉克斯坦(4,381 人, 2021 年为 4,749 人)的戒毒治疗设施登记人数呈下降趋势。阿塞拜疆(35,097 人, 2021 年为 34,602 人)和乌兹别克斯坦(5,365 人, 2021 年为 5,035 人)的这一数字略有增加。

861. 在中亚和南高加索, 合成毒品(包括处方药和新型精神活性物质)用于非医疗用途的情况日益令人关切。乌兹别克斯坦报告称, 2022 年, 接受住院治疗的人中有 40.5% 是合成毒品使用者, 包括使用具有精神活性作用的药剂, 而大麻素使用者是第二常见的使用者(17.8%), 其次是多种毒品使用者(16.8%)和海洛因使用者(15.5%)。

862. 根据最近在土耳其对 2022 年期间涉毒犯罪而受到调查的人进行的一项研究, 大麻仍然是最常使用的毒品(49.2%), 其次是甲基苯丙胺(24.9%)、海洛因(6.8%)、合成毒品(5.9%)和合成大麻素(当地又称 *bonzai*, 占 4.3%)。土耳其还报告称, 2022 年在卫生设施接受戒毒治疗的患者总数中(门诊申请人共 302,911 人, 住院申请人共 18,187 人), 37.4% 因使用海洛因而接受治疗(比 2021 年的 43% 有所下降), 37.8% 因使用甲基苯丙胺而接受治疗(比 2021 年的 25.6% 显著上升), 7% 的人因使用大麻而接受治疗(比 2021 年的 11.6% 有所下降), 1.3% 因使用合成大麻素而接受治疗(比 2021 年的 5.8% 有所下降), 7% 因使用阿片剂而接受治疗(较 2021 年的 4.2% 有所上升), 2.9% 因使用可卡因而接受治疗(2021 年为 2.7%), 其余则因使用“摇头丸”和其他类型的毒品而接受治疗。

863. 尽管获得关于“芬乃他林”在中东的使用流行率的准确数据仍然是一个挑战, 但 2021 年该毒品的创纪录缉获量和各种定性数据表明, 这一物质仍然是该次区域使用最普遍的毒品之一。

864. 近年来, 在阿富汗和整个东南亚区域, 甲基苯丙胺的使用也有所增加。

865. 土耳其继续面临使用甲基苯丙胺对其人口健康造成的日益严重的威胁, 因为这种物质的贩运在过去几年内有所增加, 2022年这一物质的缉获量创历史记录。在土耳其, 过去几年中, 与甲基苯丙胺有关的死亡在毒品造成的所有死亡病例中所占比例继续上升, 从2018年的6.2% (657例与毒品有关的死亡病例中的41例) 上升至2020年的31.2% (314例中的98例), 再到2021年的46.3% (270例中的125例), 最后至2022年的56.9% (246例中的140例)。为应对这一威胁, 土耳其于2022年开展了多项预防吸毒计划, 包括一个旨在提高对甲基苯丙胺造成的伤害和死亡的认识的项目, 并在2022年8月2日启动的《甲基苯丙胺行动计划》背景下, 为执法部门实施应对甲基苯丙胺威胁的培训模块。

E. 欧洲

欧洲非法毒品市场上可获得物质的数量和种类是一个相当大的公共卫生问题, 并对执法、监管以及提供治疗和服务以减少毒品使用对健康和社会的负面影响提出了新的挑战。

一些欧洲国家继续为非医疗用途使用大麻建立受监管市场。这些方案似乎不符合药物管制公约。

几个欧洲国家的氯胺酮非医疗使用有所增加, 导致寻求治疗的人数增加。这突出表明需要对氯胺酮进行密切监测, 并继续开展国际合作, 打击其非法分销。

1. 主要动态

866. 欧洲国家继续面临日益严重的健康风险和关切, 因为范围更广的物质迅速出现, 吸毒模式也日益复杂。对新的合成毒品, 特别是对混合使用的新型合成毒品的健康风险了解有限, 这在提供旨在减少使用此类毒品对健康和社会负面影响的治疗和服务方面构成了重大挑战。

应向执法和卫生当局提供更多支助, 以监测情况并对吸毒者就多种毒品使用的健康风险进行教育。

867. 欧洲各种以大麻为原料的产品的供应和消费日益增加, 给该区域的主管部门带来了监管方面的重大挑战。虽然大多数国家已经制定了医用大麻方案, 但有些国家继续采取措施, 建立非医疗用途使用大麻的受监管市场。马耳他通过了《2023-2033年国家毒品政策》, 并与其他四个欧洲国家共同主办了第二次部长级会议, 讨论关于将大麻用于非医疗目的的法规。卢森堡通过了一项法案, 允许在家中种植大麻用于娱乐目的, 德国提供了更多信息, 说明其为非医疗用途少量种植和分销大麻的试点立法项目。荷兰王国政府已开始实施“大麻试验”的启动阶段, 并在瑞士进行了进一步的试点试验。

868. 2021年, 在欧洲联盟成员国里, 非法毒品贩运和截获方面出现了令人震惊的激增。可卡因缉获总量飙升至前所未有的水平, 共计303吨。这一显著增长在欧洲较小的港口尤为明显。此外, 新型精神活性物质的缉获量达到8.5吨, 主要是合成大麻素和新型合成类阿片。非法毒品数量和种类的显著激增对欧盟内部的药物管制构成了不断变化的重大挑战。

869. 欧洲毒品和毒瘾监测中心与联合国毒品和犯罪问题办公室(毒品和犯罪问题办公室)注意到, 整个欧洲的氯胺酮非医疗使用有所增加, 这引发了对可能造成严重健康影响的关切。比利时、法国、意大利和西班牙报告称, 因该物质的非医疗使用而寻求治疗的人数有所增加, 这突出表明需要密切监测其使用情况及其对公共卫生的影响。2022年, 欧洲毒品和毒瘾监测中心公布了在废水中检测到的氯胺酮的数据, 在丹麦、意大利、葡萄牙和西班牙的城市废水中检测到的氯胺酮含量最高。2022年12月至2023年1月, 多个欧洲国家参与了麻管局的“严打行动”, 该行动旨在打击多种物质的非法制造和分销, 其中包括氯胺酮, 这种物质正通过各种邮政和快递服务进行贩运。

2. 区域合作

870. 2022年12月至2023年1月,比利时、波斯尼亚和黑塞哥维那、保加利亚、捷克、爱沙尼亚、法国、德国、匈牙利、冰岛、意大利、拉脱维亚、卢森堡、葡萄牙、西班牙和联合王国参加了麻管局的“打击行动”。该行动侧重于情报交流,目的是查明和捣毁涉及通过国际邮政、特快专递、信使服务和相关方式贩运的非医用卡立普多、1,4-丁二醇、氟溴西洋、 γ -丁内酯和氯胺酮的非法制造和分销点。

871. 2023年1月,欧洲毒品和毒瘾监测中心更新其与乌克兰卫生部的谅解备忘录。新的安排将有助于在收集、处理、总结和分析毒品和酒精情况相关信息方面加强合作,并将提高欧洲联盟与乌克兰毒品数据之间的可比性。

872. 2023年2月,在欧警署支持的联合调查中,20名涉嫌洗钱和贩毒的人员在西班牙被捕。西班牙国民警卫队和意大利中央缉毒局的机构参加了此次行动,通过该行动没收了550多万欧元的犯罪资产和2吨多毒品。

873. 2023年6月,麻管局学习方案举办了为期两天的虚拟讲习班,重点提高对医疗和科学用途的受管制物质的供应情况的认识,作为麻管局持续努力支持会员国确保基本药物供应的一部分,同时防止其被转用和滥用。此次活动汇集了来自亚美尼亚、阿塞拜疆、白罗斯、吉尔吉斯斯坦、俄罗斯联邦、塔吉克斯坦和乌兹别克斯坦等七国的国家主管机关官员以及各类利益攸关方,包括姑息治疗协会代表、药物管制和公共卫生专家以及国际社会成员。在两天的时间里,与会者讨论了与改善医疗用途受管制物质的获取有关的各种主题,包括监管框架、获取障碍以及国家和国际合作的重要性。

874. 欧洲35个国家的国家主管机关共有171名药物管制官员已注册使用麻管局学习方案电子模块。麻管局学习方案现已开发五个电子模块,涵盖麻醉药品、精神药物、前体、国际药物管制框架以及如何确保医疗和科学用途受管制物质

的充分供应。这些电子模块,一经注册,即通过麻管局学习方案免费提供给国家主管机关官员。

875. 2023年6月,《巴黎公约》举措前体问题专家工作组会议在索非亚举行。来自34个国家和10个国际及区域组织的代表参加了此次活动。会上共拟订了10项建议,供将于2023年12月11日至12日在维也纳举行的政策协商小组第十七次会议审议和核可。

876. 2023年5月,塞尔维亚与欧警署、比利时、法国和荷兰王国合作,捣毁了巴尔干地区其中一个最大的贩毒组织。在这次行动中,共有23人被捕,其中包括该组织的3个头目,这3人是欧警署视为高价值目标人员。共缉获15辆汽车和300万欧元。

877. 2023年6月,在欧洲司法合作署与欧警署的支持下,德国、意大利和荷兰王国的执法当局捣毁了一个国际贩毒网络。在这次行动中,逮捕了35名嫌疑人,并缴获了100万欧元。

878. 2023年6月,在欧警署的支持下,波斯尼亚和黑塞哥维那查明并捣毁了一个涉及毒品和武器贩运、洗钱和腐败的大规模犯罪网络。此次侦查侧重于一个犯罪网络的活动,该网络主要参与西巴尔干、欧洲联盟和南美洲的毒品生产和贩运。在此次行动中,38名嫌疑人被捕,缉获了300多千克大麻,以及房地产和现金,总价值超过600万欧元。

879. 2023年6月,欧洲理事会批准成立一个新的欧洲联盟毒品管理局。新机构,即欧洲联盟毒品管理局,将取代欧洲毒品和毒瘾监测中心。该机构的任务将得到加强,并将包括开展安全威胁评估、加强与国家协调中心的合作以及制定循证干预措施等任务。

880. 2023年7月,麻管局全球快速截获危险物质(危险物质速截)方案参加了在布达佩斯为警察、海关管理部门和邮政安全机构执法人员举办的能力建设培训。该培训活动由美国缉毒局组织,重点是提高识别和安全阻截危险物质所

需的知识和技能。与会者接受了关于新型精神活性物质国际行动项目事件通信系统(新精神物质通信系统)和危险物质速截方案情报高清目标工具的指导,以改善全球情报共享。

3. 国际管制物质的供应情况(包括向麻管局报告)

881. 三项国际药物管制条约要求缔约国每年向麻管局提交统计报告。这些报告使麻管局能够监测涉及国际管制物质的合法活动,并评估这些物质用于合法医疗和科学用途的供应水平。

882. 过去20年里,欧洲类阿片止痛剂的供应量大幅增加,类阿片止痛剂的消费水平从2002年的73,944每百万居民S-DDDpm上升到2021年的221,959 S-DDDpm。然而,该区域各地的情况略有不同。西欧占2021年消费总量的大部分(212,696 S-DDDpm,占总量的95%)。奥地利、比利时、德国、直布罗陀、冰岛、西班牙、荷兰王国和瑞士均报告消费量超过10,000 S-DDDpm。东南欧的消费量从2002年的2,056 S-DDDpm增加到2021年的8,410 S-DDDpm。克罗地亚、黑山、罗马尼亚和塞尔维亚报告的消费量为1,000 S-DDDpm。东欧的消费量也出现了增长,尽管增幅较小(从2002年的344 S-DDDpm增加到2021年的851 S-DDDpm)。在各种类阿片中,芬太尼在2021年消费量最大(156,159 S-DDDpm),其次是羟考酮(26,478 S-DDDpm)和吗啡(21,372 S-DDDpm)。

883. 麻醉药品委员会2011年通过的第54/6号决议鼓励会员国向麻管局报告精神药物的消费情况。尽管一些欧洲国家在过去10年中一直报告此类消费情况,但报告此类消费的欧洲国家比例从2011年的41%下降到2021年的32.5%。

884. 关于前体化学品,根据麻醉药品委员会第49/3号决议,会员国自愿提供其对经常用于非法制造苯丙胺类兴奋剂的某些前体化学品进口的年度合法需求量估计数。除其他物质外,还要求提供麻黄碱和伪麻黄碱的年度合法需求量,这些物质也具有医疗用途,并尽可能提供含有这

些物质(这些物质易于使用或可通过现成适用的手段回收)的制剂的年度合法需求量。截至2023年11月1日,在欧洲大陆的45个国家中,40(89%)个国家向麻管局提供了至少一份进口麻黄碱、麻黄碱制剂、伪麻黄碱或伪麻黄碱制剂的年度合法需求量估计数。然而,其中2个国家(约占5%)在过去10年中没有更新其估计数,这就削弱了年度合法需求量作为一种工具以指导出口国满足进口国合法需求量的潜力,因而无法防止此类物质过量供应和转入非法渠道,并确保这些物质可用于合法目的。

885. 关于国际管制物质供应情况的进一步信息,见麻管局关于麻醉药品、¹⁶⁴精神药物¹⁶⁵和《1988年公约》第12条执行情况的2023年技术报告。¹⁶⁶此外,麻管局和世卫组织编写的供国家主管机关使用的出版物《国际管制物质需要量估算指南》,以及题为“各国政府在确定麻黄碱和伪麻黄碱进口年度合法需求量时可考虑的问题”的文件,都可在麻管局网站上查阅。

4. 国家立法、政策和行动

886. 2022年12月,欧洲打击麻醉品滥用和非法贩运合作小组(蓬皮杜小组)通过了2023-2025年新工作方案,确定了四个优先事项,即:(一)促进符合人权原则的可持续毒品和成瘾政策;(二)通过解决影响人的自主性的成瘾问题来捍卫民主社会;(三)保护有吸毒和吸毒成瘾问题的弱势群体和风险群体成员的权利;以及(四)减少非法药物的供应和防止前体转移用途。新方案列出了与每一优先事项相关的行动项目,预期成果将根据每项活动的既定时间表交付和采取行动。

887. 几个欧洲国家已将大麻素六氢大麻酚(HHC)及其衍生物置于国家管制之下,原因是其在西欧的供应量越来越大,而且使用这种物质会对健康造成严重影响。自2023年6月13日

¹⁶⁴ E/INCB/2023/2。

¹⁶⁵ E/INCB/2023/3。

¹⁶⁶ E/INCB/2023/4。

起, 法国已禁止生产、销售及使用六氢大麻酚、六氢大麻酚-乙酸酯 (HHCO) 及六羟基大麻酚 (HHCP)。比利时、塞浦路斯和瑞典等国家也采取了类似措施。

888. 阿尔巴尼亚于 2023 年 7 月通过了一项法案, 规范用于医疗和工业用途的大麻生产。根据拟议的立法, 医疗和工业用途的大麻的所有种植、生产和贸易都将仅用于出口, 并将设立一个国家机构来管制和监测这些活动。对医用大麻的四氢大麻酚含量没有限制, 而工业用大麻的四氢大麻酚最高含量限制为 0.8%。

889. 2023 年 6 月, 马耳他通过了《2023-2033 年国家毒品政策》, 旨在减少国内非法毒品的需求和供应。2023 年 9 月, 马耳他还与其他四个欧洲国家 (捷克、德国、卢森堡和荷兰王国) 共同主办了第二次部长级会议, 讨论有关将大麻用于非医疗或非科学目的的条例和法律的制定情况。

890. 卢森堡政府于 2023 年 6 月通过了一项法案, 允许为了非医疗目的在家中种植和拥有大麻。根据新的法律, 成年人将被允许为私人非医疗用途种植大麻植物, 每户最多四棵, 前提是从外面看不到这种植物。

891. 2023 年 4 月, 捷克政府批准了《2023-2025 年成瘾政策行动计划》。该行动计划确定了五个优先领域: 预防和治疗吸毒成瘾; 对可能具有致瘾性物质的市场进行监管; 根据可能具有致瘾性的产品的风险水平征税; 促进平衡的吸毒成瘾政策; 并尽量减少乌克兰危机对全国吸毒成瘾情况的影响。根据该计划将开展的一项具体活动是为非医疗用途大麻的监管市场开发一个模型, 并提交国内讨论。

892. 继 2022 年宣布德国允许将大麻用于非医疗用途之后, 该国政府于 2023 年 8 月批准了一项规范该物质供应的法律草案。这项法律的实施将基于两个支柱, 第一个支柱允许成年人私人种植以供其个人消费, 以及允许成员人数不超

过 500 人的非盈利协会或“社交俱乐部”进行集体、非商业性种植。私人种植将仅限于三种植物, 个人在公共场合可持有大麻不超过 25 克。第二个支柱将允许在特定时间、特定区域的专门商店分销大麻。将调查和评价相关试点项目中商业大麻供应链对健康和青年保护的影响。关于第一个支柱的法律草案预计将于 2023 年底生效。

893. 2023 年 2 月, 荷兰王国宣布, 继 2020 年 7 月颁布《受管制大麻供应链实验法》及随后的实验筹备阶段后, 决定开始实施其“大麻实验”的启动阶段。在预计将于 2023 年 12 月开始的启动阶段, 蒂尔堡市和布雷达市的大麻种植者将能够小规模地向咖啡店提供大麻。启动阶段仅限于参与市镇, 交易量为 500 克受管制产品, 最长持续时间为 6 个月。

894. 瑞士在 2021 年修订毒品立法后, 已授权在本国开展涉及非医疗用途大麻受控分销的试点试验。这些试验由州和市镇当局进行, 而不是在联邦一级进行的, 《麻醉品法》仍然禁止除试验用途以外为非医疗用途使用大麻。截至 2023 年 6 月, 已授权在五个主要城市 (巴塞尔、伯尔尼、日内瓦、洛桑和苏黎世) 进行试点试验, 非医疗用途的大麻将在药店、大麻社交俱乐部和非营利商店以及通过其他渠道分销。试点试验的评价结果预计要到 2024 年才能得出。

895. 麻管局谨提醒经修正的《1961 年公约》的所有缔约国, 根据该公约第四条 (c) 款, 缔约国应在不违反公约规定的情况下, 采取必要的立法及行政措施, 麻醉品的生产、制造、输出、输入、分配、贸易、使用及持有, 以专供医药及科学上的用途为限。

896. 瑞士于 2023 年 4 月修订了关于二乙酰吗啡处方的条例, 考虑了患有合并症的老年人、行动不便的患者的特殊需求。该修正案规定, 可以将二乙酰吗啡的管理权下放给药房等适当的外部机构, 并在严格监督的特定情况下, 为患者提供几种家用剂量。

897. 荷兰王国修订了其《鸦片法》，将氧化亚氮置于国家管制之下，以应对与使用氧化亚氮有关的不利健康影响，并根据新药评估和监测协调中心的建议。自2023年1月1日起，氧化亚氮的生产、持有和贸易已被限制用于食品工业和医疗用途。

898. 2023年2月，克罗地亚议会通过了一项关于成瘾政策的新国家战略。新战略确定了与成瘾和行为成瘾（酒精、烟草、毒品、赌博或博彩以及使用互联网和社交网络）有关的优先事项、特别目标和措施，旨在到2023年减少国内非法物质的需求和供应。该战略将通过两个业务行动计划实施。

899. 2023年3月，法国通过了一项2023-2027年动员打击成瘾行为的部际战略，旨在将所有成瘾行为作为一个首要问题对待。在这一框架下，预防和教育是向每个人提供科学知识和社会心理技能以避免吸食毒品和其他成瘾行为的优先事项。将加强在不同社会机构预防成瘾行为的措施，并将其纳入服务项目。

900. 2023年5月，立陶宛议会通过了一项关于毒品、烟草和酒精控制、预防消费和减少危害的国家议程。该国家议程旨在确立长期政策的目标、重点领域和影响指标，重点是减少毒品、烟草和酒精的需求和供应以及对个人、社会和国家的危害。

901. 斯洛伐克目前正在推出一项至2030年的新禁毒战略。该战略的支柱之一是加强国家和国际合作。多个部委将开展合作以实现共同目标，而斯洛伐克警察部队将重点侦查国家和国际层面的有组织团伙。侦查制造新型精神活性物质的实验室、侦查跨境犯罪和优先保护入境点将是警察部队的主要任务。

902. 2022年12月，黑山颁布了关于毒品处置方法和保存已缉获和处置毒品记录的规则书。该规则在2022年12月5日黑山第132/2022号《政府公报》上公布，并于2022年12月13日生效。

5. 种植、生产、制造和贩运

903. 欧洲毒品和毒瘾监测中心《2023年欧洲毒品问题报告》显示，欧洲非法制毒的复杂程度继续增加。2021年，欧盟共捣毁434个合成毒品制备点。其中一些生产地是大型设施。合成毒品的生产能力普遍较高，生产流程日益多样化，最近缉获的用于制造苯丙胺、甲基苯丙胺和亚甲二氧基甲基苯丙胺生产所需前体化学品的的前体，从而规避了现有管制，就证明了这一点。

904. 2023年10月，西班牙国家警察和税务局报告说，利用麻管局危险物质速截方案提供的信息，在巴塞罗那捣毁了一个一直在生产危险的新型精神活性物质的秘密实验室。逮捕了三人，并截获了用于生产750多万剂新型精神活性物质的材料，如被称为“猴粉”的兴奋剂、合成大麻素ADB-BUTINACA和合成卡西酮 α -PiHP。这些合成毒品通过邮包被运往世界各地，包括欧洲、北美和大洋洲。

905. 2021年，欧盟国家捣毁的生产可卡因和甲基苯丙胺的秘密制备点数量有所增加。苯丙胺的非法制造情况保持稳定，但发现二亚甲基双氧苯丙胺制造点减少了四分之一，这很可能反映了向其他物质生产转移的情况。

906. 共有12个欧盟成员国报告称，2021年共捣毁了261个甲基苯丙胺制备点，与2020年（捣毁了213个制备点）相比增加了23%。这些制备点包括荷兰王国（15个）和比利时（9个）的各种中型和大型设施。捷克共和国捣毁了中小型甲基苯丙胺制备点（188个）。

907. 在15个欧盟国家共缉获了723千克麻黄碱和伪麻黄碱（片剂和粉剂）。相比之下，2021年在12个国家（与2020年在8个国家缉获的数量相比增加了25%）缉获了955千克（与2020年相比减少了24%）。此外，2021年，欧盟亦缉获5,100升1-苯基-2-丙酮、9.7吨 α -苯乙酰乙酸甲酯（用于制造1-苯基-2-丙酮）及4.5吨MAMDPA（用于制造3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮）。

908. 2021 年期间, 欧盟成员国缉获了 303 吨可卡因, 创历史记录。比利时 (96 吨)、荷兰王国 (72 吨) 和西班牙 (49 吨) 占可卡因缉获总量的四分之三。欧洲第二大港口 (安特卫普) 的缉获量从 2021 年的 91 吨增加到 2022 年的 110 吨。最近的趋势是, 整个欧洲越来越小的港口成为贩运目标。在联合王国, 警察和边防部队缉获的可卡因增加了 68%, 从截至 2021 年 3 月的年度的 11,141 千克增加到最近一年 (截至 2022 年 3 月的财政年度) 的 18,767 千克, 这是有记录以来的最高缉获量。这是由于联合王国边防部队缉获 100 千克或以上的数量增加。

909. 全球可卡因市场的空前扩张是在来源地和目的地市场发生重大变化之后发生的。2012 年前后, 直接从拉丁美洲采购可卡因的巴尔干地区集团越来越多地参与进来, 加剧了贩运者在西欧和中欧 (毒品第二大目的地市场) 的供应市场之间的竞争, 促使供应链效率提高, 纯度提升, 价格降低, 并为消费量稳步增加铺平了道路。

910. 2021 年, 大麻仍然是欧盟成员国最常缉获的毒品。欧盟成员国共缉获 202,000 次, 其中包括 816 吨大麻脂, 比 2020 年的 588 吨有所增加。与此同时, 有 240,000 起事件涉及没收大麻药草, 没收总量为 256 吨, 而前一年为 157 吨。另外, 土耳其缉获了 9,800 次大麻脂 (33 吨) 和 52,500 次大麻药草 (31 吨)。

911. 据意大利当局称, 自 2020 年以来, 意大利港口, 主要是南部港口焦亚陶罗, 越来越多地被用作可卡因向东贩运到爱琴海和黑海港口的转运点。在这些港口, 巴尔干犯罪集团接收来自南美洲的大量可卡因, 并确保将其批发分销和运输到希腊、保加利亚、罗马尼亚和 (武装冲突前) 乌克兰的市场和储存区。土耳其也出现了重大增长情况, 2014 年至 2017 年期间缉获量几乎翻了两番 (从 393 千克增加到 1,485 千克), 罗马尼亚的可卡因缉获量 (可能反映了国内零售市场) 在 2015 年开始增加, 保加利亚两年后开始出现类似的增长。

912. 2022 年 5 月, 欧洲毒品和毒瘾监测中心发布其年度废水分析出版物。该出版物载有来自 104 个城市的数据, 并指出了欧洲不同城市在使用方面的不同地理模式。西欧和南欧的城市, 特别是比利时、荷兰王国、葡萄牙和西班牙, 可卡因的使用率仍然很高。废水中苯丙胺检测结果表明, 在南欧城市中发现的苯丙胺含量要低得多, 但也观察到有所增加。与此同时, 北欧国家 (比利时、芬兰、德国、荷兰王国和瑞典) 的检测值最高。甲基苯丙胺的痕迹更多地集中在以前发现过该物质的地区 (比利时、捷克、德国东部、斯洛伐克、西班牙和土耳其)。虽然甲基苯丙胺在其他区域仍然很少, 但在南欧和中欧国家却有所增加。发现亚甲二氧基甲基苯丙胺出现率最高的国家是比利时、荷兰王国、西班牙和葡萄牙。该出版物还首次公布了与氯胺酮有关的数据, 在丹麦、意大利、西班牙和葡萄牙的城市观察到出现率最高。

913. 2023 年 7 月, 德国警方查获了约 300 千克苯丙胺, 并捣毁了德国历史上最大的制造假冒“芬乃他林”片剂的毒品制备点。除了 300 千克的活性成分外, 还查获了 2.5 吨掺加剂、一台压片机和几对带有“芬乃他林”标志的冲床。在一份联合报告中, 德国警方和欧洲毒品和毒瘾监测中心审查了欧洲在“芬乃他林”贩运方面的作用。该报告强调, 虽然欧盟缉获的苯丙胺总量相对稳定, 但欧盟缉获了大量运往阿拉伯半岛的“芬乃他林”片剂。2017 年和 2018 年, 土耳其缉获的苯丙胺超过了整个欧盟, 原因是大量缉获了“芬乃他林”片剂 (分别为 6.6 吨和 5.7 吨)。根据该报告, 土耳其缉获量的减少与欧盟缉获量的增加之间可能存在联系, 这可能是由于贩运路线发生了变化。

914. 2021 年, 欧盟成员国缉获了创纪录的 8.5 吨新型精神活性物质。所报告的物质包括合成大麻素、六氢大麻酚、合成卡西酮、新合成类阿片和苯并咪唑类阿片。欧盟预警系统报告的物质中有一半是合成大麻素 (24 种), 与 2020 年相比增加了 60%, 当时检测到 15 种新的合成大麻素。这种多样性的增加可能是由于非法药物生产商试图规避中国 2021 年对合成大麻素实施整类列管。年轻人 (15 至 34 岁) 使用新型精神活性

物质(不包括氯胺酮)的国家估计数从拉脱维亚的0.1%到罗马尼亚的5.1%不等。截至2022年底,欧洲毒品和毒瘾监测中心共监测930种新精神活性物质,其中41种为2022年欧洲首次报告。

915. 自2009年以来,在欧洲毒品市场上发现了74种新的类阿片。然而,在2022年,只发现了一种新的类阿片。2023年的初步数据表明,在拉脱维亚发现的苯并咪唑类阿片越来越多,而爱沙尼亚警方也报告缉获了含有甲硝苯的多种混合物,其中混有溴唑仑和动物镇静剂甲苄噻嗪。甲硝苯已被增列入经修正的《1961年公约》附表一,而溴唑仑和甲苄噻嗪目前不受国际管制。

916. 塞浦路斯报告称,2022年共记录了1,017起与非法致瘾物质有关的案件,涉及1,084人,其中136起涉及大麻植物,166起涉及亚甲二氧基甲基苯丙胺,并缉获了约348千克大麻药草、39千克大麻脂、38千克可卡因、1.5千克合成毒品、3.5千克亚甲二氧基甲基苯丙胺和4.4千克甲基苯丙胺。

917. 爱沙尼亚报告称,2022年与芬太尼类合成类阿片或苯并咪唑有关的毒品相关死亡人数大幅上升。虽然这些物质仍然主要是通过包括卡车在内的陆路交通工具或通过邮政进行贩运,但在某些情况下,观察到使用无人驾驶飞机进行贩运的情况。爱沙尼亚的大规模贩运似乎与供应商利用合法商业结构和洗钱网络销售多种物质有关。加密的社交媒体平台越来越多地被用于销售此类物质。

918. 俄罗斯联邦报告称,2022年,执法机构记录了超过177,000起与非法药物有关的犯罪。在这一总数中,110,895起犯罪与贩运这些物质有关,829起涉及与制造毒品有关的缉获案。此外,82,800个载有贩毒信息的网站和资源链接被封锁。

6. 预防和治疗

919. 虽然大多数欧洲国家都有收集最新流行率和治疗数据的严格制度,但新物质的数量不

断增加,加上多种毒品使用的模式日益复杂,给当局提供预防、毒品识别和治疗服务带来了重大挑战。据欧洲毒品和毒瘾监测中心称,在国家内部和国家之间,为减少毒品使用对健康和社会的负面影响而提供的治疗和治疗的覆盖面和获得机会仍然不均衡,在某些情况下,不能满足国家的需要。

920. 多种药物使用的模式日益复杂,加上合成类阿片和合成兴奋剂的供应增加,这突出表明需要审查类阿片拮抗剂纳洛酮的分销和管理情况,并制定更有效的对策,以减少因用药过量死亡和药物相关中毒问题。

921. 根据《2023年欧洲毒品问题报告》,大麻仍然是欧洲最常用的物质,2021年约有2260万成年人(占成年人的8%)报告使用大麻。第二种最常用的物质是可卡因,去年约有370万成年人(占成年人的1.3%)报告使用可卡因。海洛因使用保持稳定,2021年约有100万人(占成年人的0.3%)报告使用该物质。

922. 2022年英格兰和威尔士犯罪调查的数据显示类似的毒品使用模式,报告称大麻是英格兰和威尔士最常用的毒品。2022年,约有7%的成年人报告在过去一年中使用过大麻,另有2%的人报告使用过可卡因粉。2022年,“摇头丸”的流行率降至最低水平(0.7%),这可能是政府在2019冠状病毒病(COVID-19)大流行期间限制社交接触的结果。

923. 俄罗斯联邦报告称,截至2023年1月1日,在卫生部专门医疗机构登记的39.17万名患者中,接受吸毒病症治疗的换着人数与上一年持平(22.97万人)。首次在这些机构登记的吸毒者人数共计14,000人。

924. 同样,《2023年世界毒品问题报告》表明,类阿片是欧洲大部分地区戒毒治疗人群中最常见的主要滥用药物。在各次区域中,东欧注射吸毒者的估计流行率仍然最高(占成年人口的1.3%),注射吸毒者中艾滋病毒流行率也是欧洲最高的(25.4%)。

925. 据毒品和犯罪问题办公室称,乌克兰是注射吸毒者和艾滋病毒感染者流行率最高的国家之一。在2018-2020年期间,该国约有35万人注射毒品(占成年人口的1.17%)。注射的类阿片包括来自非法市场的海洛因和美沙酮。据估计,注射吸毒者中有20.3%感染了艾滋病毒,一半以上感染了丙型肝炎。自2022年当前危机开始以来,该国的基本服务中断,这表明吸毒者在及时接受艾滋病毒诊断和不间断的抗逆转录病毒治疗方面面临挑战。

926. 虽然所有欧盟成员国和挪威都有针头交换方案,但这些方案的覆盖面和获取仍然是一个挑战。2021年,在17个有可用数据的国家中,只有5个国家达到了世卫组织的服务提供目标。阿片类激动剂治疗在所有欧洲国家实施,并被认为是减少因用药过量死亡的关键。美沙酮是使用最广泛的激动剂,56%的客户接受这种物质,而35%的客户接受丁丙诺啡类药物。鉴于越来越多的非法药物造成的健康风险,相当多的国家还报告了毒品鉴定服务、家用纳洛酮方案和受监督的吸毒室的实施情况。

927. 欧洲毒品和毒瘾监测中心掌握的最新数据表明,使用大麻是首次接受专门治疗的主要原因。2021年,估计有55,000名大麻使用者接受了首次治疗,占新病例的45%。大多数接受治疗的大麻使用者是男性,平均年龄为26岁。虽然首次接受治疗的总人数与COVID-19大流行前的水平相比略有下降,但欧洲毒品和毒瘾监测中心最近的一项审查显示,治疗选择的可获得性有所增加,其中一些是通过远程医疗或数字应用提供的。

928. 2021年估计有25,000名首次接受治疗者,可卡因是欧盟内首次接受治疗者使用的第二大毒品。可卡因主要以可卡因粉的形式提供,但有时也以“快克”可卡因的形式提供,在医院急诊室发生的急性中毒病例中,吸食可卡因相关病例占27%,这是与此类疾病相关的最常见物质。接受治疗的大多数可卡因使用者是平均年龄为33岁的男性使用者。据估计,2021年有7,500名

“快克”使用者开始接受治疗,这表明该物质在边缘化群体中的使用范围扩大。

929. 2021年欧盟药源性死亡人数略有增加,达到6,000多人(2020年约为5,800人),主要原因是德国报告的新数据。虽然类阿片(包括海洛因及其代谢物)经常与其他物质结合使用,主要与用药过量导致死亡有关,但波罗的海国家越来越多的死亡是由于多种药物使用,涉及合成类阿片,如苯并咪唑和芬太尼衍生物。此外,在老年吸毒者(50至64岁)中也观察到用药过量死亡人数大幅增加。新合成类阿片的不断涌现及其对健康的不利影响要求提供更有针对性的预防和治疗服务。

930. 毒品和犯罪问题办公室与欧洲毒品和毒瘾监测中心都强调,近年来非医疗用途的氯胺酮使用在欧洲有所增加。氯胺酮被列入世卫组织《基本药物示范清单》。它在人类和兽医学中主要用作麻醉剂,但也用于治疗短期急性疼痛。然而,它也经常被滥用,要么通过鼻吸,要么通过注射。有时它也被添加到其他药物中。长期使用氯胺酮会导致严重的健康问题。由于一些欧洲国家(比利时、法国、意大利和西班牙)报告最近为非医疗用途使用氯胺酮而接受治疗的人数有所增加,因此应密切监测其使用情况和对健康的影响。

931. 欧洲毒品和毒瘾监测中心发布的一份特别报告提请注意,氧化亚氮的使用是欧洲日益关切的问题,特别是在年轻人中。随着这种物质在过去几年变得更容易获得且更便宜,其受欢迎程度也在增加,部分原因是人们普遍认为使用这种物质对健康造成的相关风险较低。一些国家报告了中毒、烧伤和肺损伤的案例,长期使用该物质可导致神经损伤。因此,在毒品预防和治疗方案中应更加重视这种物质。

932. 还注意到,人们对迷幻药的治疗潜力及其不受管制使用的潜在风险越来越感兴趣。虽然在一些国家开展了关于致幻剂使用的临床研究,但大多数涉及迷幻药使用的保健、健康和旅

游业一直在没有太多监管的情况下经营。在不受监督的情况下试验性地使用这些物质,即使是作为自我用药的微量使用,也可能使一些弱势群体面临风险。

933. 关于学龄儿童健康行为的最新国家报告提供了一些欧洲国家(奥地利、希腊、格陵兰、芬兰、意大利和苏格兰)年轻人吸毒模式的最新情况。大麻仍然是2021年和2022年15岁青少年中最受欢迎的毒品,瑞典报告称男孩使用大麻的人数增加,奥地利女孩使用大麻的人数呈上升趋势。

934. 在联合王国,最近对中学生进行的调查显示,终生和近期非法药物使用的流行率有所下降,报告吸食过毒品的学生比例从24%(2018年)下降到18%(2021年)。在过去一年报告吸食过毒品的人中也有类似的趋势,这类人的比例从17%(2018年)下降到12%(2021年)。

935. 在爱沙尼亚,自2021年以来一直对使用过的注射器中的注射器残留物进行研究,作为提供治疗和服务的一部分,以减少吸毒对健康和社会的负面影响,从而能够更好地了解提供治疗和服务的不同地区和地点的注射毒品使用情况。2022年,超过一半的注射器中含有苯丙胺(66%),其次是甲基苯丙胺(28%)和其他物质。还发现了异托尼他嗪和其他合成类阿片,如芬太尼、呋喃芬太尼和卡芬太尼。

F. 大洋洲

太平洋岛屿国家证实,它们的国家已从毒品贩运路线沿线的单纯过境点转变为合成毒品的目的地市场,这对社区及其公共卫生系统构成了重大挑战。这些国家的执法和海关机构报告缉获了多种毒品,特别是大麻和甲基苯丙胺。跨国有组织犯罪,特别是贩毒,已被确认为太平洋区域面临的最具挑战性的问题之一。

跨国有组织犯罪集团正试图向澳大利亚贩运数量空前的可卡因,但甲基苯丙胺市场仍然是主

要的非法毒品市场。执法机构强调需要解决与向该区域贩运大量毒品有关的有组织犯罪和暴力问题。

1. 主要动态

936. 太平洋岛国论坛《2022-2023年太平洋安全展望报告》强调,跨国有组织犯罪是该区域的优先重点领域之一。报告指出,跨国有组织犯罪集团面对与COVID-19有关的边境关闭已经做了调整,从而增加了非法活动的渠道和平台,预计随着整个区域边境的重新开放,跨国犯罪活动将激增。毒品进口、转运、销售和持有以及前体贩运是该区域最猖獗的跨国犯罪活动。虽然太平洋岛国过去主要是作为过境点而受到影响,但在过去十年中,整个区域的国内非法毒品市场都在增长,导致吸毒病症和精神健康问题有所增加。一些国家还报告称,与贩毒有关的犯罪有所增加,如入室盗窃、暴力、恐吓和敲诈,在较大的国家里,枪支的使用也在增加。在斐济、基里巴斯、新西兰和汤加等国,人们看到非医疗用药已对家庭造成伤害,性暴力、忽视儿童以及健康、教育和就业状况不佳的风险有所增加。报告指出,在基里巴斯,非法药物使用和童工之间存在因果关系。

937. 太平洋岛国论坛第二份四年期《2022年太平洋可持续发展报告》指出,论坛成员国中只有四个国家¹⁶⁷加入了所有三项国际药物管制公约,因此,一些太平洋岛屿国家与毒品有关的立法已经过时,无法应对新出现的问题。该区域面临着犯罪和药物滥用水平不断上升的问题,尽管太平洋岛国承诺解决贩运和跨国犯罪问题,但仍然缺乏有关贩毒的信息。不过,大洋洲海关组织和太平洋岛屿警察局长组织等区域海关和执法机构正在努力加强对跨国犯罪的收集和分析。

938. 麻管局在前几次报告中强调,非国际药物管制公约缔约国集中在大洋洲,而大洋洲由于其

¹⁶⁷ 斐济、马绍尔群岛、密克罗尼西亚联邦和汤加。

漫长的海上边界,仍然极易受到毒品和前体贩运的影响。麻管局再次呼吁非缔约国采取措施,加入并充分实施各项国际药物管制公约,以促进采取行动解决各种形式的毒品问题。麻管局还鼓励区域和双边合作伙伴为此向该区域各国提供支持,以确保这些国家能够从公约的实施中受益,特别是在改善医疗用途国际管制物质的供应、预防和应对毒品贩运、加强刑事事项国际合作以及提供循证预防、治疗和康复服务方面。

939. 尽管甲基苯丙胺市场仍然是澳大利亚最大的非法兴奋剂市场,但跨国有组织犯罪集团正试图向澳大利亚贩运数量空前的可卡因。废水分析发现,在2021年9月至2022年8月的12个月期间,澳大利亚至少消费了3.3吨可卡因;低于2020年8月终了的12个月期间消耗的5.6吨。2022年和2023年,大洋洲缉获了大量可卡因。

940. 2023年,毒品和犯罪问题办公室在斐济启动了一项新的跨国有组织犯罪方案,旨在支持太平洋岛国应对网络犯罪、洗钱、环境犯罪和贩运。

2. 区域合作

941. 来自25个国家的安全领导人出席了2022年11月在斐济纳迪举行的第四届太平洋安全问题联合首脑会议。与会者同意建立信息共享伙伴关系,以加强区域海上安全,从而减轻太平洋岛国因气候变化、非法捕鱼、贩毒和其他威胁而面临的安全问题。

942. 2022年11月,在斐济纳迪举办了毒品和犯罪问题办公室合成毒品区域讲习班,来自斐济、萨摩亚、所罗门群岛、汤加和瓦努阿图的执法、公共卫生部门和法医专家参加了讲习班。在讲习班上,与会者确认,他们的国家除了是东亚和东南亚与美洲之间毒品贩运的过境点之外,还成为了合成毒品的目的地。大麻仍然是该区域的一个主要关切问题,但包括斐济、萨摩亚和汤加在内的一些国家报告称,甲基苯丙胺现已成为主要关切药物,给公共卫生系统造成了压力。

与会者承认,该区域缺乏与毒品有关的数据而且产生了影响,法医检测能力也有限。

943. 2022年11月28日至12月9日,大洋洲海关组织与麻管局、万国邮政联盟、澳大利亚边防部队和美国邮政检查局合作,在关岛哈加特纳为北太平洋次区域举办了为期两周的培训活动。第一周的培训重点是使用大洋洲海关组织太平洋小型船只移动应用程序和所有合作伙伴接入网络技术,该技术为信息交流提供了一个安全平台。第二周侧重于介绍如何侦查和拦截通过空运、快递和邮政送达的可疑包裹,重点是新型精神活性物质、类阿片和芬太尼类药物以及受管制药物。危险物质速截方案为19名高级海关和邮政安全官员举办了一期提高认识和能力建设讲习班,讲解合成类阿片和相关化学品的安全阻截以及区域间和区域内情报交流和跨境合作。培训的重点是能力建设,以加强北太平洋次区域当局之间在危险物质的安全处理和阻截方法方面的沟通。

944. 2022年12月至2023年1月,澳大利亚、斐济、基里巴斯、密克罗尼西亚联邦、新西兰、北马里亚纳群岛、所罗门群岛和汤加当局参加了危险物质速截方案的“严打行动”、旨在查明和捣毁通过国际邮政、快件、信使服务和相关方式贩运的非医用卡立普多、1,4-丁二醇、氟溴西洋、γ-丁内酯和氯胺酮的非法制造和分销点。

945. 2023年3月20日至31日,大洋洲海关组织在麻管局、万国邮政联盟、澳大利亚边防部队和美国邮政检查局的支持下,在汤加举办了为期两周的讲习班。来自库克群岛、斐济、法属波利尼西亚、基里巴斯、新喀里多尼亚、纽埃、巴布亚新几内亚、萨摩亚、所罗门群岛、汤加和瓦努阿图的海关官员参加了讲习班,讲习班的重点是小型船只情报,包括使用大洋洲海关组织太平洋小型船只移动应用程序。目前有300多名官员在使用该应用程序,他们记录了2,000多次行动,扣押了1,200艘船只。在讲习班的第二周,危险物质速截方案牵头举办了邮政检查和情报收集工具使用培训,培训对象是来自南太平洋次区域14个国家和领土的警察、海关和邮政安全部门的32名

执法官员。随后,危险物质速截方案于2023年4月4日为萨摩亚当局举办了培训。麻管局的这两项培训活动都采用了实用的课程,涵盖危险物质的安全识别和阻截。与会者还接受了关于新精活物质通信系统和危险物质速截方案情报高清目标定位工具的指导,以改善跨境情报共享。

946. 2023年3月,毒品和犯罪问题办公室在纳迪举办了关于加密货币和暗网调查的区域多机构培训。培训侧重于介绍基于互联网的新技术如何正在被用来便利类阿片和合成毒品贩运。

947. 2023年5月,毒品和犯罪问题办公室全球海上犯罪问题方案与美国海军合作,在苏瓦为斐济海警、海军和海关执法司举办了为期一周的海上犯罪现场保护培训活动。该活动以2021年和2022年为斐济、基里巴斯、萨摩亚、汤加和瓦努阿图的参与者举办的虚拟培训为基础,旨在通过打击贩毒、贩运人口和非法捕鱼等非法活动,创造一个更加安全的海上环境。

948. 首届跨国严重有组织犯罪全球峰会于2023年6月在悉尼举行,来自46个国家的高级执法官员出席了峰会。这次活动的重点是建立伙伴关系,以打击非法毒品贸易和跨国犯罪。

949. 危险物质速截方案于2023年9月11日至15日在维也纳主办了关于打击通过邮政、快递和航空货运服务贩运危险合成毒品和化学品的第六次年度业务会议。来自30个国家政府和国际组织的100多名官员参加了这次活动,其中包括来自斐济和大洋洲海关组织的3名与会者。一些与会国政府还在麻管局的协助下举行了双边和多边案例会议,以加强跨境合作。

950. 2023年9月18日至22日,危险物质速截方案在纳迪为太平洋岛国举办了一次结对活动,讨论区域执法合作、建立信任、发展关系和积极联网、对类阿片、芬太尼相关物质和新型精神活性物质的认识,以及获取情报开发(危险物质速截方案情报高清)和安全实时贩运通信(新精活物质通信系统)并就此进行培训。

951. 2023年5月,该区域的海关和执法官员在纳迪的澳大利亚太平洋安全学院完成了关于侦查和预防太平洋跨国犯罪的培训。大洋洲海关组织的与会者来自库克群岛、斐济、密克罗尼西亚联邦、萨摩亚和所罗门群岛。2023年,澳大利亚联邦警察为所罗门群岛皇家警察部队成员提供了法医和犯罪现场培训,培训内容包括缉毒和初步毒品检测。

952. 大洋洲九个国家(即澳大利亚、库克群岛、斐济、基里巴斯、新西兰、巴布亚新几内亚、所罗门群岛、汤加和瓦努阿图)主管当局的总共26名药物管制官员已经注册使用麻管局学习方案电子模块。麻管局学习方案目前开发了五个电子模块,涵盖麻醉药品、精神药物、前体、国际药物管制框架以及确保充分提供医疗和科学用途受管制物质。这些电子模块,一经注册,即通过麻管局学习方案免费提供给国家主管机关官员。在全球一级,截至2023年11月1日,来自154个国家和地区的1,462名国家主管部门官员已获准使用麻管局学习方案电子模块。

3. 国际管制物质的供应情况(包括向麻管局报告)

953. 三项国际药物管制条约要求缔约国每年向麻管局提交统计报告。这些报告使麻管局能够监测国际管制药物的合法流动情况,并确保这些物质可用于医疗、科学和工业目的。大洋洲的大多数国家和地区都根据经修正的《1961年公约》的规定,提供了2021年受管制麻醉品报告。至于《1971年公约》管制的精神药物,近四分之三的地区在过去五年中按要求提交了报告,包括大多数所要求的信息。有几个国家在过去五年中没有按要求提交有关麻醉药品和精神药物的任何报告。

954. 2002年,大洋洲的类阿片镇痛剂消费量以每百万居民S-DDD表示,为14,974 S-DDD_{pm}。到2021年翻了一番,达到29,167 S-DDD_{pm}。2021年消费量最大的国家是澳大利亚(7,675 S-DDD_{pm})

和新西兰(6,508 S-DDD_{pm})。然而,一些小领土也报告了较高的S-DDD_{pm}水平(诺福克岛,7,565 S-DDD_{pm};新喀里多尼亚,3,176 S-DDD_{pm};法属波利尼西亚,1,946 S-DDD_{pm}),这是因为所报告的类阿片镇痛剂数量是按人均每日剂量为标准的,因此,鉴于人口有限,少量的类阿片实际用量就相当于高水平的S-DDD_{pm}。瓦利斯和富图纳群岛报告为721 S-DDD_{pm},其次是帕劳(463 S-DDD_{pm})、圣诞岛(459 S-DDD_{pm})、萨摩亚(209 S-DDD_{pm})和斐济(170 S-DDD_{pm})。该区域其他国家报告的数量较少或没有报告。大洋洲消费量大部分是芬太尼(16,893 S-DDD_{pm}),其次是吗啡(5,850 S-DDD_{pm})、羟考酮(5,518 S-DDD_{pm})、哌替啶(225 S-DDD_{pm})和氢吗啡酮(159 S-DDD_{pm})。

955. 现在仍然难以确定大洋洲精神药物的消费水平,因为该区域只有不到一半的国家和地区向麻管局提供了过去五年任何精神药物的消费数据。

956. 麻管局鼓励尚未提交国际药物管制公约所规定的报告,特别是关于精神药物消费情况的报告的大洋洲国家和地区尽快提交报告,并采取必要措施,确保各自的国家主管当局有足够的资源和培训来及时编写报告。这将大大提高国际药物管制系统运作的效力和效率。麻管局鼓励双边合作伙伴在这一领域提供支持,包括技术援助。

957. 麻管局强调指出,该区域一些国家中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。

958. 关于前体化学品,会员国根据麻醉药品委员会第49/3号决议,自愿提供被经常用于非法制造苯丙胺类兴奋剂的某些前体化学品的年度合法进口需求估计数。除其他物质外,还要求提供麻黄碱和伪麻黄碱的年度合法需要量,这些物质也具有医疗用途,并尽可能提供含有这些物质的制剂的年度合法需要量,这些物质易于使用或可通过现成适用的手段回收。

959. 在16个大洋洲国家中,8个(50%)国家向麻管局提供了至少一份关于麻黄碱、麻黄碱制剂、伪麻黄碱或伪麻黄碱制剂年度合法进口需求量估计数。然而,这8国家中有3国,即38%的政府在过去10年中没有更新其估计数,这就削弱了年度合法需求量作为一种工具以指导出口国满足进口国合法需求量的潜力,因而无法防止过量供应和转入非法渠道,并确保这些物质可用于合法目的。大洋洲的两个国家,即马绍尔群岛和密克罗尼西亚联邦,在过去五年中首次向麻管局提供了年度合法需求。

960. 关于国际管制药物供应情况的进一步信息,见麻管局关于麻醉药品、¹⁶⁸精神药物¹⁶⁹和1988年公约第12条执行情况的2023年技术报告。¹⁷⁰此外,麻管局和世卫组织编写的供国家主管当局使用的题为《国际管制物质需要量估算指南》的出版物,以及题为“各国政府在确定麻黄素和伪麻黄碱进口年度合法需求量时可考虑的问题”的文件,都可在麻管局网站上查阅。

4. 国家立法、政策和行动

961. 2022年11月,九支缉毒犬队从新西兰警察和海关太平洋缉毒犬方案毕业。这些缉毒犬队来自斐济、法属波利尼西亚、新西兰、萨摩亚和汤加的执法和海关当局。

962. 澳大利亚酒精和其他药物国家咨询委员会于2023年6月发布了第一份公报,概述了讨论内容,其中包括解决成瘾医学劳动力短缺的备选办法,制定国家酒精和其他药物研究议程的潜在好处,以及实施国家药物和酒精治疗服务质量框架,该框架的更新版已于2023年4月发布

963. 2023年7月,澳大利亚新南威尔士州警方宣布成立一个新的特别工作队,以协调与近期在悉尼公共场所发生的枪击案有关的调查和行

¹⁶⁸ E/INCB/2023/2。

¹⁶⁹ E/INCB/2023/3。

¹⁷⁰ E/INCB/2023/4。

动,据信这些枪击案与有组织犯罪和非法毒品供应有关。工作队还将采取积极主动的办法,阻止今后可能发生的活动,以期恢复社区的安全感。在2021-2022年报告所述期间,新南威尔士州与有组织犯罪相关的凶杀案有所增加,在COVID-19大流行期间,澳大利亚的海运和空运量大幅下降,有组织犯罪集团之间对贩毒网络的竞争也随之加剧。可卡因价格与大流行病前相比几乎翻了一番,这也为有组织犯罪集团提供了巨大的经济刺激。

964. 从2023年7月1日起,澳大利亚特许精神科医生可以开具含有赛洛西宾和亚甲二氧基甲基苯丙胺的药物,分别用于治疗难治性抑郁症和创伤后应激障碍。出于这些特定目的,这些物质将被列为《毒药标准》附表8(受管制药物)药品。就所有其他目的而言,这些物质仍将保留在附表9(禁用物质)中,其使用仅限于临床试验。精神科医生必须在“特许处方医生计划”下注册,并获得人类研究伦理委员会的批准,才能开具治疗上述病症的亚甲二氧基甲基苯丙胺或赛洛西宾处方。澳大利亚和新西兰皇家精神病医学院发布了精神病医生指南,以帮助预防患者服用这些药处方物出现不良后果。向澳大利亚消费者做赛洛西宾和亚甲二氧基甲基苯丙胺的广告仍然是非法的。2023年,澳大利亚治疗用品管理局宣布,它正在优先采取行动,通过包括教育、情报收集和使用以及合规行动在内的措施,制止这些物质以及医用大麻的非法广告。

965. 《2022年澳大利亚首都直辖区药物依赖(自用)修正法案》于2023年10月28日生效。根据该修正案,被发现持有少量特定毒品的人可能会收到一份简单的毒品犯罪通知书,只需缴纳100澳元的罚款或参加非法毒品转送方案评估和减少危害课程即可解除通知书,而不是面临可能的监禁判决。该修正案将少量苯丙胺、可卡因和甲基苯丙胺定义为1.5克,其他物质定义如下:亚甲二氧基甲基苯丙胺为1.5克;干大麻为50克;收获大麻为150克;海洛因为1克;麦角酸或致幻剂为0.001克;赛洛西宾为1.5克。

966. 在学校和高等教育机构提高对毒品的认识被强调为斐济警务工作的优先事项,并于2023年7月在各学校举行了活动。2023年4月,缉毒局在斐济拉巴萨为警官举办了一次积极主动缉毒讲习班。

967. 2022年12月,根据新西兰《1975年药物滥用法》,对苯二氮卓类衍生物溴唑仑及合成大麻素ADB-5Br-INACA、MDMB-5Br-INACA及MDMB-INACA发出为期一年的临时类别药物命令,将其作为C1类受管制药物。这些物质目前不受国际管制。

968. 2022年12月生效的《1977年滥用药物条例》修正案扩大了新西兰电子处方服务的范围,使处方医生可以为含有受管制药物的药品开具免签名处方。此举的目的是减轻处方医生和药剂师的行政负担,因为以前要求处方医生在开具任何含有受管制药物的药品的处方时,必须提供一份签字的打印件。修正案的最终目标是改善接受姑息治疗或患有注意力缺陷多动障碍(多动症)和癌症等慢性病的患者获得B类受管制药物的机会。修正案还允许通过该系统开具的B类受控药物处方的有效期最长可达三个月,这有望改善患者获取药物的机会。随后,内阁于2023年7月作出决定,将类阿片处方的最长限制从三个月减少到一个月,适用于B类和C类类阿片,使C类类阿片(如可待因)的处方限制与B类类阿片相一致。做出这些修改是为了降低与类阿片处方相关的伤害风险,同时确保定期临床审查和持续获得这些药物。这些修改计划于2023年底生效。此外,还实施了一系列临时保障措施,以管理与类阿片处方有关的风险,包括规定谁可以开类阿片处方的条例、开方做法监测、临床指导、对不当开方的专业制裁,以及《药品明细表》,其中规定了限制可开方和配发的B类类阿片数量的标准。

969. 2022年,帕劳发布了国家安全战略,包括六大支柱,其中之一是跨国犯罪。该国政府指出,虽然该国的非法药物市场相当有限,但这些市场继续运作违背了该国的法律、文化和价值

观。该战略概述了非法药物滥用对公共健康和国家保健系统的负面影响,并强调了甲基苯丙胺的严重负面社会经济影响。2023年2月,公共安全局、司法部、帕劳海关和边境保护局以及财政部签署了一份谅解备忘录,旨在推进该国执法和边境管理方面的合作。

970. 2022年11月,萨摩亚警察、监狱及惩教署与萨摩亚科学研究组织举行会议,讨论未来在毒品测试方面的合作工作,以支持警方调查及法庭检控。

971. 2023年2月,在汤加为执法人员举办了关于操作通过非法药物应对基金购置的无人机的培训。

5. 种植、生产、制造和贩运

972. 与2021年7月1日至2022年2月28日期间相比,2022年7月1日至2023年2月28日期间在澳大利亚边境缉获的毒品和前体增加了18.1%,可卡因缉获量达到前所未有的水平。2022年11月14日至12月9日,世界海关组织、毒品和犯罪问题办公室和澳大利亚边防部队与世界航理事务理事会成员合作组织了“铁罐行动”,58个国家的执法机构参加了这次行动。这次行动的重点是打击利用集装箱供应链的有组织犯罪和内部威胁,在全球缉获了98.7吨可卡因和314公斤大麻。根据废水分析,运抵边境的毒品,估计只有最多四分之一被缉获。

973. 甲基苯丙胺是从东南亚湄公河地区、墨西哥和其他国家贩运到澳大利亚的,澳大利亚缉获的甲基苯丙胺约70%来自缅甸。自2019年以来,澳大利亚缉获的藏匿在茶叶包装中的甲基苯丙胺(或称“茶叶包装甲基苯丙胺”)数量有所增加。在过去十年中,犯罪集团一直利用茶叶包装设计来隐藏和销售在东南亚非法生产的甲基苯丙胺。2022年,澳大利亚联邦警察缉获了两吨多此类甲基苯丙胺,泰国、马来西亚、缅甸、越南和印度尼西亚被确定为此类毒品的前五大进口国。澳大利亚联邦警察的目标是参与从阿富

汗向澳大利亚贩运甲基苯丙胺的非法摩托车团伙。自2021年以来,在阿富汗生产的250多公斤甲基苯丙胺被阻止运抵澳大利亚,其中大部分是在海外截获的,包括在巴基斯坦。2022年,澳大利亚边防部队在19次单独进口中缉获了26公斤产自阿富汗的甲基苯丙胺,主要藏在通过国际邮件发送的包裹中。

974. 初步数据显示,新西兰海关缉获的甲基苯丙胺从2021年的844公斤增加到2022年的1,819公斤。2023年1月,在新西兰边境,在隐藏在来自加拿大的一批枫糖浆中,截获了创纪录的713公斤甲基苯丙胺。2023年3月,在新西兰内皮尔港缉获了准备运往当地市场的83公斤甲基苯丙胺;这是首次大量缉获从南非经海路运来的毒品。2023年3月,新西兰海关首次缉获了分三批直接从阿富汗邮寄贩运的15.24公斤冰毒。

975. 向新西兰贩运可卡因的数量大幅增加。2023年1月,警方、海关和国防军举行了一次联合行动,在新西兰东北方向的太平洋上缉获了3,348公斤可卡因,据信这些可卡因是运往澳大利亚的。

976. 2023年7月,澳大利亚创纪录地缉获了174公斤不受国际管制的氯胺酮,其中包括80公斤藏在从西班牙运来的液态水泥中的氯胺酮,以及25公斤亚甲二氧基甲基苯丙胺。2023年5月,澳大利亚边防部队在进口到该国的新商务面包车内查获了84公斤氯胺酮。在新西兰,据报告2023年1月至4月缉获的氯胺酮数量大大高于2022年同期的数量。2023年3月,新西兰的亚甲二氧基甲基苯丙胺月缉获量是2019年1月以来最大的,主要是缉获了一大批近20公斤的亚甲二氧基甲基苯丙胺。

977. 2023年2月,鉴于2021年10月首次在澳大利亚检测到一种新型合成兴奋剂二甲基戊酮进口到该国,澳大利亚联邦警察局发布了关于合成毒品的警告。2022年,澳大利亚边防部队检测到44种该物质。澳大利亚联邦警察局在邮包和空运货物中缉获的这种物质从100克到10公斤不等。2022年,新西兰发现的新型精

神活性物质二甲基戊酮和溴唑仑的数量大幅增加,这两种物质在非法市场上取代了 eutylone 和依替唑仑。此外,2022年新西兰首次发现了以下新型精神活性物质: deschloroetizolam、flubrotizolam、氟溴西洋、etonitazepyne、甲硝苯、2-氟脱氯氯胺酮、25B-NBOH、MDMB-5Br-INACA、MDMB-INACA、3,4-methylenedioxy-N-tert-butylcathinone、N-cyclohexylmethylole、ADB-FUBIATA、gidazepam 和 fluorexetamine。

978. 有人仍在利用太平洋岛国向澳大利亚和新西兰贩运毒品,一些缉获行动就证明了这一点,例如从停泊在澳大利亚汤斯维尔的一艘从瓦努阿图出发的游艇上缉获了 247 公斤可卡因,以及经由斐济向澳大利亚贩运的甲基苯丙胺。

979. 2023 年,斐济警方和海关当局报告在该国国内和边境缉获了大麻、可卡因、氯胺酮和甲基苯丙胺。斐济的大麻种植活动仍在继续,执法当局报告称,2023 年 5 月和 7 月在卡达武岛和武尼科科高地铲除了 6,000 多株大麻植物。2023 年 6 月,瑙鲁警察部队报告在阿尼巴雷区缉获了 15 株大麻植物。

980. 2023 年 3 月,有人企图利用一架从昆士兰州中部起飞并返回的“黑飞”,从巴布亚新几内亚向澳大利亚贩运 52 公斤甲基苯丙胺。黑飞是指轻型飞机不记录飞行计划或记录虚假飞行计划,以极低的高度飞行,或关闭飞行监控系统,以避免被执法当局或航空监控系统发现。

981. 萨摩亚警察、监狱和惩教署深表关切的是,利用电子装置交换毒品,特别是交换甲基苯丙胺的趋势日益严重。2023 年,该国报告缉获了大量大麻和甲基苯丙胺。

982. 2023 年 4 月在汤加,海关官员在汤加警方缉毒犬的协助下截获了从美国运来的 1 公斤多甲基苯丙胺。该国国内持续缉获少量甲基苯丙胺和大麻。

983. 关于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管制情况,可参阅麻管

局 2023 年关于《1988 年公约》第 12 条执行情况的报告。¹⁷¹

6. 预防和治疗

984. 仍然有迹象表明,由于通过该区域贩运毒品造成的结果等原因,太平洋岛屿国家的吸毒和治疗需求正在增加。然而,仍然没有关于该区域吸毒情况的数据。麻管局重申其建议,即太平洋岛国应优先收集关于吸毒程度及模式和吸毒病症治疗需求的数据。这些数据将有助于制定有针对性的循证药物管制政策以及毒品预防和治疗服务。麻管局还敦促双边合作伙伴以及区域和国际组织为此向太平洋岛国提供支持。

985. 在所罗门群岛,使用一种新物质“copen”的现象正在成为学校的一个严重问题。这种物质由烟草和其他物质(如牙膏和珊瑚石灰)组成,据报道具有精神作用以及产生呕吐和头痛等副作用。据报告,它会对注意力产生负面影响,并导致依赖性。一项针对 8 至 20 岁在校儿童的调查发现,吸食“Copen”行为在青少年中非常普遍。为此,所罗门群岛皇家警察部队和所罗门群岛皇家警察部队—澳大利亚联邦警察警务合作方案与所罗门群岛皇家警察部队国家社区警察局合作,在霍尼亚拉的学校开展了“Copen”提高认识方案。该方案包括主持人与学生之间的互动,以及内容丰富的介绍,旨在教育学生了解“Copen”的危险,查明风险和保护因素,以及如何应对同伴压力。该方案实施后,发现使用该物质的情况有所减少。

986. 2022 年 8 月至 12 月期间,对澳大利亚约 55% 人口的废水分析发现,海洛因、羟考酮和大麻的消费量有所减少,而甲基苯丙胺、可卡因、亚甲二氧基甲基苯丙胺、替苯丙胺(亚甲二氧基苯丙胺)、芬太尼和氯胺酮的消费量有所增加。可卡因消费量继 2022 年 8 月创下历史新低后有所增加。芬太尼消费量自 2022 年 4 月以来一直在增加,自 2021 年 4 月以来首次超过羟考酮的消

¹⁷¹E/INCB/2023/4。

费量。2022年12月(首都城市以外)和2023年2月(首都城市)的羟考酮消费量创下历史新低。

987. 在居住在澳大利亚首府城市、在过去6个月内每月至少注射一次毒品的成年人前哨群体中,与2021年相比,2022年过去6个月海洛因(53%)、甲基苯丙胺(81%)、非处方吗啡(14%)和非处方芬太尼(5%)的使用率保持稳定。同期,过去六个月内使用非处方大麻及(或)大麻素相关产品的比例大幅上升,从2021年的67%(自开始监测以来的最低水平)上升至2022年的72%。最近使用过这些产品的受访者中,有一半人表示与去年一样每天使用。一项针对经常使用亚甲二氧基甲基苯丙胺等兴奋剂人群的调查发现,近期使用亚甲二氧基甲基苯丙胺的比例从2021年的95%大幅下降至2022年的88%,达到2003年开始监测以来的最低水平。与2021年(26%)相比,2022年(31%)甲基苯丙胺近期使用量大幅增加。2022年可卡因近期使用率保持稳定;但每周使用率上升至11%(2021年为7%)。在同一时期,样本中近期使用大麻的比例从84%下降到79%。

988. 在澳大利亚,人们寻求治疗的最常见毒品类型仍然是苯丙胺,主要是甲基苯丙胺,其次是大麻和海洛因。然而,在2012/2013年至2019/2020年的12个月报告所涉期间,与苯丙胺相关的治疗事件数量几乎增加了两倍,但在2021/2022年的12个月报告所涉期间继续下降。在2021/2022年的12个月报告所涉期间,与药用类阿片相关的治疗次数降至4,700次,而在2013/2014年的12个月报告所涉期间,治疗次数达到峰值7,700次。在2021/2022年12个月报告所涉期间,与苯二氮卓类药物相关的治疗事件数量增加至3,200次。

989. 据初步估计,2021年澳大利亚共有1,788例药物致死病例,占当年全国登记死亡病例总数的1%。2021年涉及类阿片(最常见的物质类型)的过量致死估计比率低于2020年。2021年苯丙胺类兴奋剂过量致死率低于2020年,而2020年曾创下历史新高。

990. 根据新西兰2021年7月至2022年7月期间的健康调查,14.7%的成年人在过去12个月内使用过大麻,而2020年7月至2021年7月期间为15.3%。每周使用大麻的成人估计为4.3%,与前一年(4.5%)相似。据估计,上一年使用可卡因的成年人占1.1%,与上一年(1%)的水平相似。上一年成人中“摇头丸”使用率从4.8%下降到4.3%,而苯丙胺类兴奋剂使用率从1%上升到1.3%。过去一年,成年人非医疗使用类阿片的比例翻了一番,达到1.2%。与前一年相比,非医疗使用镇静剂和致幻剂的年流行率也有所上升,分别从0.9%上升到1.2%和从1.9%上升到2.5%。

991. 对覆盖新西兰约75%人口进行废水分析后发现,与前四个季度的平均消费量相比,2022年第四季度甲基苯丙胺和亚甲二氧基甲基苯丙胺的消费量有所下降。与前四个季度检测到的平均消费量相比,可卡因消费量有所增加。2022年,检测到的海洛因数量未达到可报告的水平,仅在第三季度在两个地区检测到可报告水平的芬太尼。

992. 在过去一年里,新西兰的预警系统“高度警戒”发出通知,通报了一批与严重住院治疗有关的危险合成阿片类药物、在一种被误认为是摇头丸的白色粉末中检测出的强效兴奋剂 α -PV,以及在一种被假定为N,N-二甲基苯胺的黄色粉末中检测出的合成大麻素MDMB-4en-PINACA。该部门还重新发布了一份通知,警告甲硝苯(一种强效类阿片药物)有关的严重危害,以及被发现含有甲硝苯的假羟考酮药片,这可能与一例死亡和一系列严重的住院治疗有关。在新西兰,氯胺酮的非医疗使用似乎正在增加,在2023年上半年,该国观察到氯胺酮类似物有所增加。澳大利亚昆士兰州于2023年4月发布官方警告,称发现假冒的Xanax药片含有强效类阿片物质protonitazene和非医用苯二氮卓类药物。两例死亡与使用这些药片有关。

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

993. 麻管局在审查了各项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。

互联网(包括社交媒体)的作用及其对毒品贩运和使用的影响

994. 在互联网出现之前, 国际社会通过了1961年《麻醉品单一公约》和1971年《精神药物公约》, 并在信息和通信技术在全球范围内出现重大变化之前不久, 还通过了1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》。事实证明, 互联网既提供了支持公约目标的机会, 也为破坏公约目标提供了可乘之机, 因为互联网使得通信能够为麻醉药品、精神药物和前体化学品的贸易、贩运和使用提供便利。

995. 犯罪分子也适应了新的信息和技术环境。网络毒品贩运的增长追随互联网使用和互联网协助贸易的更广泛趋势。互联网在毒品贩运和为非法药物制造寻找前体化学品和设备方面的作用有所发展, 但尚未显著改变毒品供应链。虽然网上发生的非法交易所占份额仍然微不足道, 但其在全球毒品市场中所占份额每年都在增加, 而且随着相关技术组件的不断发展以及全球更多人口使用社交媒体, 互联网协助毒品市场表现出相当大的增长潜力。

996. 当前, 国际药物管制面临的紧迫宏观挑战是, 不受国际管制的特制化学品和先导前体化学品以及包括非医用合成类阿片在内的新型精神活性物质的滥用、从国内贸易中转移以及演变。在微观层面, 互联网(尤其是社交媒体)加上加密技术, 增加了非法市场上的毒品供应, 并加大了执法干预的难度。

997. 一些与互联网和药物管制有关的主要关切领域包括: 通过广泛的互联网接入, 全球非法商品的卖家和潜在买家之间的联系更加便捷; 帮助隐藏用户身份的加密技术和创新手段; 经过改装的智能手机; 运行专业软件的“加密电话”或“优良保密协议”电话; 加密市场和深网市场; 社交媒体平台的增加和普及; 以及对合法电子商务平台和网上药店的滥用。国际社会需要共同考虑这些问题, 利用各个组织的专家在网络犯罪和洗钱以及毒品和枪支贩运、伪造和其他形式走私方面的专门知识。

998. 目前, 应对互联网带来的挑战和机遇依赖于与社交媒体公司开展自愿合作。针对由互联网提供便利、利用传统社交媒体进行的毒品贩运, 需要在公私伙伴关系的基础上采取新的同步对策。这需要付出长期努力, 建立国际共识, 并提高各国政府与私营部门合作的能力。公私伙伴关系应包括主要行业、学术界和与吸毒者合作的非政府组织, 以制定有效对策。

建议 1：互联网在改进国际药物管制和防范非医疗用途使用药物方面具有潜力。同时，互联网也为贩运和非医疗用途使用受管制药物提供了新的可乘之机。为了充分利用互联网提供的机会，国际社会应考虑利用社交媒体开展预防药物滥用宣传活动，并宣传提高对毒品相关风险认识的信息。与此同时，为减轻相关威胁，国际社会需要共同考虑这一问题，利用各个组织的专家在网络犯罪和洗钱以及毒品和枪支贩运、伪造和其他形式走私方面的专门知识。

999. 关于其他建议和拟议行动的更多详情，请参阅本报告第一章所载题为“互联网（包括社交媒体）的作用及其对毒品贩运和使用的影响”一节。

普遍加入国际药物管制公约

1000. 三项国际药物管制公约体现了以下国际共识：需要对可能被转用的麻醉药品、精神药物和前体化学品的合法交易进行管制，以及需采取措施便利获取和提供用于合法医疗和科学用途的受管制物质。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、引渡和司法协助的法律基础。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些公约并鼓励其将这些公约全面纳入本国法律。各国加入这些公约，即表明承担共同责任及分担责任，满足这些最低要求，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非常重要，有助于加强国际合法药物管制框架和防止贩运者因列管物质管制范围的实际或感知弱点，而将非缔约国作为目标因此，麻管局促请这些尚未加入其中一项或多项文书的国家毫不拖延地加入这些文书，并采取措​​施确保在本国法律秩序内充分执行这些文书。

为非医疗用途使用大麻

1001. 麻管局继续重申，其关切几个法域将非医疗和非科学用途使用大麻合法化，而其他一些法域正在考虑采取类似行动。麻管局重申，经修正的《1961 年公约》、《1971 年公约》和《1988 年公约》将所有受管制物质的使用限于医疗和科学用途。

1002. 一些国家已经将为非医疗用途使用大麻合法化或允许使用大麻，或者容忍在国家以下一级将其合法化，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：麻管局谨回顾其 2022 年年度报告所载的专题章节，其中述及将非医疗和非科学用途使用大麻合法化的趋势，并提醒经修正的《1961 年公约》所有缔约国，根据该公约第四条 (c) 项，除非本公约另有规定，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疗和科学用途。三项药物管制公约的签署国必须解决这些规定与合法化趋势之间的明显矛盾。

国际药物管制公约与人权

1003. 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，对涉嫌毒品犯罪的相关活动采取法外对策毫无正当理由。

建议4：麻管局再次呼吁各国政府采取一切必要措施，防止法外打击涉嫌参与毒品犯罪的人。麻管局还以最强烈的措辞重申，对涉毒犯罪采取法外对策违反药物管制公约，侵犯基本人权，这些公约和人权要求通过正式程序处理毒品犯罪，遵守正当法律程序。麻管局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。

1004. 麻管局关切地注意到公开报道称一些国家仍对涉毒犯罪适用死刑。

建议5：尽管麻管局忆及，根据各项国际药物管制公约，对涉毒行为进行量刑仍然是缔约国的专属特权，但它仍鼓励所有保留对涉毒犯罪判处死刑的国家，根据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对毒品犯罪适用死刑的相关决议，考虑废除对涉毒犯罪判处死刑并对已经作出的死刑判决进行减刑。

1005. 由于可提供的适当戒毒治疗服务有限，越来越多的病人被送往强制治疗设施，在一些国家，这些设施的条件在不断恶化。此外，尽管一些联合国机构在2012年发出呼吁，但世界上仍有许多国家保留了针对吸毒病症患者的强制治疗制度。

建议6：麻管局促请尚未将工作重点从对吸毒者的强制和非自愿治疗服务转向非监禁或处罚类戒毒治疗及康复的会员国采取这样的做法。

戒毒治疗及康复

1006. 在过去十年中，国际社会强调需要对吸毒者进行自愿治疗，采取以健康和以人为本的做法，并纳入人权关怀。然而，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。这妨碍了确定吸毒范围和后果的能力，也妨碍了各国政府和国际社会寻求通

过预防吸毒和戒毒治疗循证方案来作出有效应对。

建议7：麻管局鼓励各国优先收集关于吸毒趋势和戒毒治疗需求的数据，以便为制定预防和治疗领域的循证做法提供信息，并鼓励双边伙伴以及区域和国际组织为此提供支持。

建议8：麻管局鼓励各国政府加强毒品使用管理、数据收集和数据共享、公共政策以及戒毒治疗和康复服务方面的能力建设，并继续在这方面与国际社会合作。

建议9：麻管局促请各国政府根据毒品和犯罪问题办公室/世卫组织《吸毒病症治疗国际标准》，确保提供自愿的循证治疗服务。在此过程中，各国政府应解决系统性差异，确保治疗服务的包容性，特别关注弱势群体。麻管局还鼓励会员国继续侧重于打击对吸毒者的污名化和歧视的举措。

建议10：麻管局促请会员国对本国境内的戒毒治疗服务实施持续的审查机制，以确保符合毒品和犯罪问题办公室/世卫组织《吸毒病症治疗国际标准》。

医疗和科学用途国际管制物质的供应情况

1007. 通过各项国际药物管制公约，国际社会承诺确保——而不是不当地限制——被视为医疗和科学用途所不可或缺的药物的供应。尽管作出了这一承诺，但全球受管制物质的供应仍然严重失衡，这种失衡不仅违背了国际药物管制公约促进人类健康和福祉的目标，也违背了许多载有健康权或医疗保健权（其中也包括姑息治疗）的人权文书。现有数据证实，各区域在用于治疗疼痛的类阿片镇痛剂消费量方面仍然存在差异。

建议 11：麻管局重申，有必要在所有国家和地区改进类阿片镇痛剂的供应和获取并增加这种药物的开方和使用，并再次呼吁在各国政府、卫生系统和卫生专业人员、民间社会、患者组织和社区、制药业和国际社会的支持下制定有针对性的公共政策。

1008. 在全世界一些区域，一些国家的某些受管制物质，特别是类阿片镇痛剂的供应量居高不下，但近年来这些物质的消费量有所下降。

建议 12：麻管局强调，必须确保为合法用途提供麻醉药品和精神药物，同时制定适当的政策和做法，避免过量开药并防止滥用。麻管局提醒各国政府有必要促进负责任的开方做法并对分销进行管制，避免转入非法渠道和过量消费，从而导致药物依赖及相关危害。

麻管局的数据收集和分析做法

1009. 各国政府定期向麻管局提交全面可靠的统计数据，对于国际药物管制制度的整体运作和全球趋势分析至关重要。高质量数据还提供了必要的信息，不仅可确保医疗和科学用途的受管制物质的充分供应，还可查明为非法目的转用受管制物质的情况。

建议 13：麻管局鼓励尚未按照国际药物管制公约的要求提交报告国家和地区尽快提交报告，并采取必要措施确保其各自的国家主管部门有足够的资源及时编写报告。在这方面，麻管局可能提供培训，包括借助麻管局学习方案，以支持报告方面的能力建设。

1010. 麻管局向各国政府提供国际进出口系统、网上出口前通知系统和网上出口前通知系统简化版等平台，以确保麻醉药品、精神药物以及国际管制和非管制前体化学品的安全贸易。麻管局还提供前体事件通信系统和新精活物质通信系统平台，使药物管制主管部门能够实

时交流信息，报告前体化学品和合成毒品贩运事件。

建议 14：麻管局促请各国政府积极利用网上出口前通知系统、网上出口前通知系统简化版、前体事件通信系统和新精活物质通信系统平台，并参与危险物质速截方案活动，以防止转用国际管制物质、列管前体、非列管化学品、非法药物制造设备、新型精神活性物质、非医用合成类阿片和相关危险物质，并调查涉及这些物质的贩运事件。

麻管局学习方案

1011. 国际社会在大会第三十届特别会议的题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”成果文件中确认，在确保医疗和科学用途国际管制物质的充分供应并防止其被转用和滥用方面，能力建设非常重要。会员国通过 2019 年 3 月麻醉药品委员会通过的题为“加强会员国充分估计和评估用于医疗和科学目的的国际受管制物质需求的能力”的第 62/5 号决议，重申了这一承诺。在该决议中，麻委会鼓励麻管局秘书处继续通过麻管局学习全球方案，为国家主管当局开展能力建设和培训活动。国家报告具有准确性对于确保医疗和科学用途的受管制物质的供应至关重要。如现有数据所示，通过开展麻管局学习方案培训，向麻管局提交的数据质量和及时性都得到了提高。

1012. 麻管局学习方案开发了五个电子模块，以支持各国政府在关键领域遵守条约。其中三个电子模块侧重于以下制度：(a) 麻醉药品年度合法医疗和科学需求量估计数；(b) 精神药品年度合法医疗和科学需求量评估；以及 (c) 苯丙胺类兴奋剂前体进口年度合法需求量估计数。另外，还有一个电子模块侧重于国际药物管制框架和麻管局的作用，而第五个电子模块（于 2022 年开发和推出）支持各国政府努力确保麻醉药品和精神药物的充分供应。所有电子模块都提供交互式 and 自定进度的培训。

建议15：麻管局请各国政府考虑通过积极参与其活动来积极支持麻管局学习方案，并考虑提供必要的资源以确保这些活动得以继续开展。

建议16：麻管局鼓励各国政府为其国家主管当局的官员注册学习方案电子模块，并就需要开展进一步培训的领域提供反馈和建议。

确保国际人道主义紧急情况下受管制物质的获取和供应

1013. 由于气候变化和武装冲突造成的紧急情况越来越多，对国际人道主义援助的需求随之增加，用于在人道主义环境中提供基本护理的受管制物质需求也不断增加。自2020年初以来，越来越多的国家在COVID-19大流行背景下宣布了国家紧急状态，简化的管制措施在紧急情况下的有效性受到了考验。麻管局组织并进行了一次审查和讨论，讨论主管当局、国际人道主义组织和联合国有关机构在执行这些措施方面吸取的经验教训。这次审查取得的一项成果是编写了一份题为《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，其中确定了各国政府可以采取的改善其应急准备的重要行动，并载列其在紧急情况下可遵循的程序。

建议17：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，允许在紧急情况下更灵活地进出口此类物质。这包括允许在没有相应进口许可证和(或)估计数的情况下进出口此类物质，并明确规定可以行使这种灵活性的条件。

自由贸易区与毒品和前体贩运

1014. 自由贸易区，又称自由区或自由港，在促进全球国际贸易和经济发展方面发挥了关键作用。这些指定区域往往不受许多常规海关和进出口条例的限制，为货物流动提供了便利，

促进了外国投资，并创造了就业机会。然而，它们很容易被滥用于非法活动。海关当局对从境外运入自由贸易区或从自由贸易区运往外国的货物进行的监管很有限，甚至没有监管，这加快了货物的流动，从而降低了交易成本。然而，这也使违禁品能够经自由贸易区流动而不被发现。总的来说，自由贸易区海关管制的放松使这些区域越来越容易受到犯罪分子的各种滥用。

建议18：麻管局重申，各项国际药物管制公约的缔约国应在自由港和自由区采取药物管制措施，其严格程度不得低于在其领土其他部分实施的措施，并可选择实施各项公约所述的更严格措施。¹⁷² 确保在自由港和自由区坚持实施药物管制措施，对防止贩运国际管制麻醉药品、精神药物和前体化学品至关重要。

毒品犯罪与环境

1015. 非法毒品活动对环境的影响在全球各地表现为不同的形式，包括砍伐森林、污染河流和土壤以及动物和人类中毒。毒品的非法生产、制造和贩运也可能间接地与非法采矿等其他破坏环境的活动有关。这些活动的影响往往对当地社区产生最不利的影响，因为它可能破坏生计，并给偏远地区的居民带来暴力和吸毒。虽然与非法毒品活动与环境后果之间的联系仍需进一步研究，但越来越多的证据表明，两者之间存在着重要的联系。

建议19：麻管局呼吁各国政府，在国际社会的支持下，采取紧急行动应对这些威胁，优先考虑当地、土著和弱势人口的安全和福祉以及保护环境。此外，麻管局促请各国政府与国际社会和联合国系统合作，改进关于全球所有区域非法毒品与环境动态及其相关影响的现有研究和数据。

¹⁷² 经修正的《1961年公约》第三十一条第二款、《1971年公约》第十二条第三款(一)项和《1988年公约》第18条。

高效力合成非芬太尼类阿片的扩散情况

1016. 除了因非法制造芬太尼而导致大量的用药过量致死案例外,在世界各地的药物市场上还发现了新出现的高效力合成非芬太尼类阿片。与芬太尼及其类似物类似,许多此类非芬太尼类阿片(如硝氮类类似物)的效力很高,使得可以通过全球快递物流和邮政服务贩运较小的最终使用量。营销这些没有已知合法用途的危险类阿片的供应商会利用在线平台和服务,包括电子商务、社交媒体以及搜索和金融服务。为协助各国政府应对这一威胁,麻管局编制了一份清单,列出了没有已知医疗、工业或其他合法用途的芬太尼相关物质和非芬太尼类阿片。

建议 20: 麻管局鼓励各国政府和国际组织的执法和监管执行协调中心利用麻管局的一套专有打击贩运工具,包括用于安全实时交流信息新精活物质通信系统;危险物质速截方案情报高清目标工具战略和行动目标定位平台;麻醉药品委员会第66/2号决议推荐的电子学习个人培训环境平台;用于发现和捣毁网上供应商市场的“网上平台新型类阿片药物扫描”工具;以及麻管局危险物质速截方案培训。

建议 21: 麻管局鼓励各国政府让其相关执法和监管机构加入其他国家政府机构,这些机构已经通过新精活物质通信系统批量通信功能,就缉获或拦截的新型精神活性物质、非医用合成类阿片和相关药物或其他可疑货物实时交换信息,并促进对此类物质开展回溯调查。

建议 22: 麻管局随时准备协助各国政府促使其相关私营部门伙伴参与,目的是自愿查明、防止和消除贩运者利用合法商业活动贩运不受国际管制且无已知合法用途的危险合成类阿片的情况。鼓励各国政府利用在麻管局危险物质速截

方案下编写的一系列实用指南,促进与快递业、货运代理业、电子商务业和与互联网有关的服务的自愿合作。

建议 23: 麻管局邀请各国政府,并通过各国政府邀请行业伙伴利用麻管局的芬太尼相关物质和无已知医疗、工业或其他合法用途的非芬太尼类阿片清单,并自愿避免在有限的研究和分析用途之外制造、销售、出口、进口或分销这些物质。

麻醉药品

1017. 麻管局在审查了关于阿片剂原料供应以及医疗和科学用途阿片剂需求的最新资料和数据后指出,虽然生产国和制造国的数据表明,据计算,富含吗啡和富含蒂巴因的阿片剂原料的供应量足以满足各国表明的医疗和科学用途需求,各国之间在麻醉药品供应方面存在着巨大差异,因为许多国家没有准确估计其对类阿片镇痛剂的医疗需求,或者只能有限地获得此类药物。

1018. 麻管局还提醒那些种植富含那可丁的罂粟的国家以一致和定期的方式提供资料,说明富含那可丁的罂粟种植情况及其预期用途,并向麻管局报告提取和使用受国际管制的生物碱的情况,虽然那可丁本身并不是一种国际管制物质,但可以从富含那可丁的罂粟中提取大量受国际管制的生物碱。

建议 24: 麻管局促请主要种植国与麻管局合作,确保富含蒂巴因、可待因和奥列巴文的阿片剂原料在全球市场上不出现短缺。

建议 25: 鉴于可从富含那可丁的罂粟中提取大量受国际管制的生物碱,特别是吗啡,麻管局提醒各国以一致和定期的方式提供资料,说明关于富含那可丁的罂粟种植情况,并向麻管局报告从该品种中提取和使用吗啡生物碱的任何情况。

精神药物

1019. 《1971年公约》并不要求各国政府直接向麻管局提供关于从合法渠道转用或缉获精神药物的信息,但一些国家政府自愿地向麻管局提供了此类信息。麻管局感谢就精神药物贩运或转用方面的缉获或其他阻截努力提供自愿报告或其他信息的国家。

建议 26: 麻管局吁请各国政府直接向麻管局提供关于精神药物转用或企图转用的任何资料,并随时向麻管局通报精神药物贩运方面的动态。

前体化学品

1020. 虽然没有一个国家能够幸免于贩运者为非法目的获取化学品的企图,但地位不明确或有争议的领土,或在任何特定时间不在国际公认实体的国家主管当局的有效控制范围内的领土,成为贩运者目标的风险更大。麻管局曾多次表示关切,这些国家或领土更有可能贩运前体化学品。这些地区特别容易被贩运者试图用来从合法渠道转用前体化学品。希望向面临冲突或政治地位不明确的地区出口前体化学品的国家在确保合法贸易中的前体化学品不被转用方面面临实际挑战。

建议 27: 麻管局赞扬在管理转用风险的同时,为确保在世界所有区域(不论领土地位如何)供应合法用途的受管制前体所做的一切努力。麻管局还请各国政府与麻管局合作,根据《1988年公约》第12条,制定适当的方式方法,对贸易进行监测,并处理出口前通知,以便能够对进出高风险地区前体化学品的贸易进行管制。

1021. 有关前体化学品趋势的更多资料和分析载于麻管局关于《1988年公约》第12条执行情况的报告。¹⁷³

氯胺酮

1022. 许多国家告知麻管局,它们报告了在其领土上缉获或贩运氯胺酮的情况。这包括贩运药物制剂和非法制造的氯胺酮。此外,各国很少提供,也没有系统地报告关于氯胺酮前体的信息,因为这些化学品不受国际管制。然而,有些国家向麻管局提交了这类资料。报告缉获的氯胺酮前体主要涉及两种化学品。这两种物质都是合成氯胺酮的中间体,很容易转化为氯胺酮。

建议 28: 麻管局对自愿报告缉获氯胺酮前体、其来源和相关背景信息的政府表示赞扬。同样,麻管局赞扬一些国家政府利用法医特征分析来确定缉获的氯胺酮是否为非法制造,以及使用何种化学品。这些努力有助于提供证据,防止非法氯胺酮制造,同时保护合法供应链,从而确保合法用途氯胺酮的供应。麻管局鼓励各国政府向麻管局报告氯胺酮前体的缉获情况。

1023. 麻管局注意到各国自愿提供的关于氯胺酮管制状况以及这些国家对该物质贸易的进出口许可要求的信息。然而,许多国家既不管制氯胺酮,也不要求该物质的贸易需要进出口许可,这可能会阻碍与管制氯胺酮的国家的贸易。

建议 29: 麻管局鼓励不管制氯胺酮且不要求该物质进口许可的进口国政府在从管制氯胺酮的国家进口氯胺酮的情况下签发无异议信或其他进口合法性证明。

¹⁷³E/INCB/2023/4。

(签名)
主席
Jallal Toufiq

(签名)
报告员
Cornelis P. de Joncheere

(签名)
秘书
Mark Colhoun

2023年11月17日, 维也纳

附件一

国际麻醉品管制局 2023 年报告中使用的区域和次区域划分

以下所列为麻管局 2023 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	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	阿曼
亚美尼亚	巴基斯坦
阿塞拜疆	卡塔尔
巴林	沙特阿拉伯
格鲁吉亚	巴勒斯坦国
伊朗伊斯兰共和国	阿拉伯叙利亚共和国
伊拉克	塔吉克斯坦
以色列	土耳其
约旦	土库曼斯坦
哈萨克斯坦	阿拉伯联合酋长国
科威特	乌兹别克斯坦
吉尔吉斯斯坦	也门
黎巴嫩	

欧洲

东欧

白俄罗斯	俄罗斯联邦
摩尔多瓦共和国	乌克兰

东南欧

阿尔巴尼亚	黑山
波斯尼亚和黑塞哥维那	北马其顿
保加利亚	罗马尼亚
克罗地亚	塞尔维亚

西欧和中欧

安道尔	列支敦士登
奥地利	立陶宛
比利时	卢森堡
塞浦路斯	马耳他
捷克	摩纳哥
丹麦	荷兰王国
爱沙尼亚	挪威
芬兰	波兰
法国	葡萄牙
德国	圣马力诺
希腊	斯洛伐克
罗马教廷	斯洛文尼亚
匈牙利	西班牙

冰岛
爱尔兰
意大利
拉脱维亚

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学院有机化学教授(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)；巴拉圭埃斯特城天主教大学有机化学一和二教授(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墨西哥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(2017年)；在布宜诺斯艾利斯举行的南方共同市场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两区域高级别会议；亚松森南美洲国家联盟南美洲世界毒品问题理事会(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)；华盛顿特区缉毒署法医化学第十、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(2020-2021年)。麻管局副主席和估量问题常设委员会主席(2022年)。第一副主席(2023年)。

Sevil Atasoy

生于1949年。土耳其国民。伊斯坦布尔乌司库达大学成瘾和法医学研究所生物化学和法医学教授、副校长兼主任；法医学系主任；暴力和预防犯罪中心主任。伊斯坦布尔大学法医学研究所所长(1988-2010年)。土耳其司法部麻醉品和毒理学司司长(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。

美利坚合众国新闻总署休伯特·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)；慕尼黑路德维希-马克西米利安大学物理生物化学研究所和法医学研究所；不来梅大学人类遗传学中心；德国门斯特大学法医学研究所；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年起)。《土耳其法医杂志》创刊编辑(1982-1993年)。《国际刑事司法评论》科学委员会成员。土耳其法医学学会创会会长；地中海法医学学会名誉会员。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；美洲法医学学会会员；美洲刑事实验室主任学会会员；美国犯罪学学会会员。

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，2018年和2023年)和主席(2017年和2020年)。麻管局第二副主席和估量问题常设委员会主席(2006年和2021年)和委员(2007年、2020年和2022-2023年)。报告员(2007年、2019年和2022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。荷兰王国国民。现任荷兰抗生素发展平台主席，世卫组织制药政策咨询师。

荷兰(王国)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(王国)格罗宁根大学药学优等生(荣誉学生)(1972-1975年)。

曾担任以下职位：日内瓦世卫组织基本药物和保健产品部门主任(2012-2016年)，其中包括负责受管制药物的获取的工作；世卫组织药物依赖性专家委员会；世卫组织驻基辅代表(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/世卫组织药学专家(巴拿马)(1986-1988年)；荷兰(王国)外交部国际合作司也门药品供应专家(1982-1985年)；荷兰(王国)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年和2023年)。估量问题常设委员会委员(2017-2018年和2021-2022年)。财务和行政委

员会委员(2017-2018年和2021年)和主席(2022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年和2022-2023年)和主席(2014年和2018年)。麻管局第二副主席和估量问题常设委员会主席(2019年)、副主席(2022年)及委员(2020-2023年)。

Galina Korchagina

生于1953年。俄罗斯联邦国民。国家药物成瘾研究中心教授、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一所寄宿学校医生(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)。

任多个协会和学会成员,包括俄罗斯联邦和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)。

100多篇出版物的作者,包括在俄罗斯联邦出版的70多篇著作,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)。艾滋病毒/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)的联合培训师;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年和2022-2023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)。

Pierre Lapaque

生于1958年。法国国民。法国土伦和瓦尔大学公法硕士学位。

曾担任联合国毒品和犯罪问题办公室(毒品和犯罪问题办公室)安第斯区域和南锥体(阿根廷、智利、哥伦比亚、厄瓜多尔、巴拉圭、秘鲁、乌拉圭)区域主任(2022年1月);毒品和犯罪问题办公室驻哥伦比亚代表(2019-2021年);毒品和犯罪问题办公室西非和中非区域代表,达喀尔(2012-2021年);毒品和犯罪问题办公室有组织犯罪和非法贩运处执行支助科科长,维也纳(2010-2012年);毒品和犯罪问题办公室执法、有组织犯罪和反洗钱股股长,维也纳(2009-2010年);法国驻葡萄牙大使馆内部安全随员(2005-2009年);美洲国家组织美洲药物滥用管制委员会高级顾问,哥伦比亚特区华盛顿,(2002-2005年);加勒比金融行动特别工作组副主任(特立尼达和多巴哥)(1999-2002年);法国刑事调查警察各业务部门负责人(级别从警察督察到警察总监)(1982-1998年)。

《国际刑警组织杂志》“加勒比金融行动小组”的起草人和撰稿人,2000年。

在一些国际论坛上就毒品、洗钱、跨国有组织犯罪和资助恐怖主义问题发言(金融行动特别工作组、联合国主持的七国集团、非洲有组织犯罪问题达喀尔论坛)(自1999年起);在麻醉药品委员会和预防犯罪和刑事司法委员会会议上介绍毒品和犯罪问题办公室的工作(2009-2022年);在美洲国家组织美洲药物滥用管制委员会(大会和常设理事会)会议上就美洲毒品和犯罪资产洗钱方面的发展动态发言(2002-2005年);并作为小组组长,介绍加勒比金融行动特别工作组成员国的13项相互评价(1999-2002年)。荣誉:大十字圣卡洛斯勋章(哥伦比亚,2022年6月)。

国际麻醉品管制局成员(2023年起)。¹

¹由经济及社会理事会于2023年7月25日选举产生。

陆林

生于1966年。中国国民。北京大学中国药物依赖性研究所教授/所长;北京大学第六医院教授/院长/北京大学精神卫生研究所教授/所长;中国国家精神心理疾病临床医学研究中心教授/主任;中国国家禁毒委员会毒品滥用防治专家委员会主任主席;亚洲药物滥用研究学会副会长;世卫组织药物依赖性专家委员会委员;《药物和酒精依赖》副主编;《美国成瘾杂志》副主编。

中国四川大学华西医学中心精神病学医学博士、哲学博士。

曾任以下职位:美国国立卫生研究院国立药物滥用研究所研究科学家(2003-2006年);美国国立卫生研究院国立药物滥用研究所博士后研究员(2001-2003年)。

许多出版物的作者和撰稿人,包括:“精神心理健康助力社会抗击新冠肺炎疫情”,《柳叶刀》,第395卷,第10224号(2020年2月),第37-38页;“中国对芬太尼类物质的管制”,《柳叶刀·精神病学》,第6卷,第7号(2019年7月),第15页;“应用普萘洛尔特异性抑制激活的尼古丁相关记忆对尼古丁心理渴求的影响”,《美国医学会杂志·精神病学》,第74卷,第3号(2017年3月),第224-232页;“Selective inhibition of amygdala neuronal ensembles encoding nicotine-associated memories inhibits nicotine preference and relapse”,《生物精神病学》,第82卷,第11号(2017年12月),第781-793页;“A novel UCS memory retrieval-extinction procedure to inhibit relapse to drug seeking”,《自然-通讯》,第六卷,第7675号(2015年7月);“A memory retrieval-extinction procedure to prevent drug craving and relapse”,《科学》,第336卷,第6078号(2013年4月),第241-245页。

荣誉包括:全国创新奖(2020年);中国科学院院士(2017年);中华医学科技奖(2008年和2015

年)；教育部自然科学奖(2008年和2013年)；国家自然科学奖(2002年)。

国际麻醉品管制局成员(2022年起)。估量问题常设委员会委员(2022年)金融和行政委员会委员(2023年)。

Pavel Pachta

生于1953年。捷克国民。国际大麻和大麻素研究所国际法规事务退休主任(2018-2021年)。

布拉格经济和商业大学外贸学硕士(1976年)、国际经济关系博士(1981年)。

曾任麻管局副秘书长(2004-2013年)；2011年任麻管局代理秘书；毒品和犯罪问题办公室麻管局秘书处麻醉品管制和估计科科长(2001-2013年)；毒品和犯罪问题办公室麻管局秘书处精神药物管制科科长(1991-2000年)；布拉格经济和商业大学助理教授(1976-1986年)。

布拉格经济和商业大学(2016-2022年)和国际大麻和大麻素研究所(2015-2021年)科学委员会成员。

麻管局若干出版物的起草者和撰稿人，包括麻管局年度报告(1991-2012年)、麻管局精神药物技术报告(1991-2000年)和麻管局麻醉药品技术报告(2001-2012年)的章节。代表麻管局为以下世卫组织出版物供稿：关于社会心理辅助类阿片依赖药物治疗的指导原则(2009年)、世卫组织国际管制精神活性物质审查指南(2010年)、确保受管制物质国家政策的平衡——受管制药品的供应和获取指南(2011年)。

麻管局出席下列会议的代表团成员：麻醉药品委员会，维也纳，1991-2013年期间的几次会议；经济及社会理事会，实质性会议：2004年，纽约，2008年，纽约，以及2011年，日内瓦；大会预防和控制非传染性疾病问题高级别会议，2011年，

纽约；世界卫生大会，2002年、2003年和2011年，日内瓦；世卫组织药物依赖性专家委员会，2006年，日内瓦。

在若干国际会议上作主旨发言，并在许多培训活动中担任讲师，如：促进对苯丙胺类兴奋剂滥用采取对策的挑战，2001年，东京；协调中亚合法药物管制法律，2004年，阿拉木图；各国临终关怀和姑息治疗协会世界首脑会议，2009年，维也纳；医用大麻和大麻素，2015年，布拉格；大麻的医疗、科学和工业用途，2019年，波哥大；出席2021年麻管局大麻和大麻相关物质控制和监测要求专家组会议。

国际麻醉品管制局成员(2022年起)。估量问题常设委员会委员(2023年)。²

Jagjit Pavadia

生于1954年。印度国民。达卡大学英语荣誉毕业生(1974年)、德里大学法学士(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多个高级职务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)，该证书公布在《印度特别公报》。

出席在维也纳的麻醉药品委员会的印度代表团成员(2007-2012年)；介绍麻醉药品委员会通

²由经济及社会理事会于2022年12月7日选举产生。

过的第51/15 (2008)号和第53/12 (2010)号决议,并在麻委会2011年届会间隙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,出席棱晶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晶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禁毒执法机构负责人第三十次会议(2006年),并组织了在印度阿格拉举行的亚洲和太平洋国家禁毒执法机构负责人第三十五次会议(2011年)。担任麻管局物质列管咨询专家组成员(2006年),并作为咨询小组成员为麻管局《化学工业自愿行为守则撰写准则》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署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)。麻管局第二副主席和估量问题常设委员会主席(2015年、2017年和2020年)、副主席(2018年)和委员(2019年和2023年)。财务和行政委员会委员(2016-2017年和2020年)和主席(2019年和2023年)。麻管局第一副主席(2016年)。麻管局主席(2021-2022年)。

N. Larissa Razanadimby

生于1988年。马达加斯加国民。卫生部药品、实验室和传统医学总司保健品管理司国际管制产品进口和捐赠保健品通关处处长(2014-2021年)。

药剂师,马达加斯加塔那那利佛大学医学院药剂学专业毕业生。

曾任卫生部药品、实验室和传统医学司医疗产品仓库经理(2014-2015年);在马达加斯加塔那那利佛Biorama化妆品实验室担任咨询职位(2014年),在马达加斯加塔那那利佛Ankadifotsy药房担任代理药剂师(2013年)。

被任命为卫生部物流管理技术处常务秘书(2016年)。

马达加斯加全国药剂师协会理事会成员、马达加斯加固体溶质供应机构董事会成员(2019年)、公共卫生部开放和关闭供人所用药库委员会成员、马达加斯加公共卫生部物流委员会成员、马达加斯加国家药物政策和国家药物总体规划起草委员会成员(2016年)。

护理人员跨区域培训学院护理学专业药理学和治疗学讲师。

在美国国际开发署马达加斯加分部内担任实施经认可的配药网点项目(2022年)的顾问(2022年)。

参加由世卫组织专家在贝宁科托努举办的加强国家技能和改进基本药品(包括面向母亲和儿童的基本药品)的选择程序的次区域讲习班(2018年)、美国国际开发署在马达加斯加塔那那利佛举办的支持性监督培训(2018年)、美国国际开发署在马达加斯加安齐拉贝举办的关于卫生投入需求的量化指标池培训(2018年)、Pamela Steele Associates公司在内罗毕举办的供应链管理培训(2017年)、中国政府在中国北京和上海举办的药品投资与合作研讨会(2017年)、美国国际开发署交付项目在马达加斯加塔那那利佛进行的投入供应链管理培训、监测和评价(2016年)。

出版物包括在马达加斯加马哈赞加举行的Biomad III会议上介绍的以“健康与生物多样性”为主题的科学通讯。

国际麻醉品管制局成员(2022年起)。估量问题常设委员会委员(2022年)和副主席(2023年)。

Mariângela Simão

生于1956年。巴西国民。巴西圣保罗全民健康研究所所长，2023年。

医学博士。公共卫生文凭；理学硕士，拥有儿科学和公共卫生学位。

曾担任世卫组织负责药品和保健产品获取问题的助理总干事(2017-2022年)；艾滋病署社区支助、社会正义和包容部主任(2010-2017年)；巴西卫生部艾滋病毒/性传播感染/病毒性肝炎司司长(2005-2010年)；在巴西巴拉那州担任过多个州级和市级管理职位(1983-2003年)。

在科学期刊上发表和共同发表多篇论文，重点是巴西的初级保健、艾滋病毒、对弱势群体的羞辱和歧视、改善一般药品的获得，特别是姑息治疗以及公共卫生、药物政策和减少危害。

出席若干高级别会议，包括联合国大会、关于艾滋病毒问题的大会特别会议、麻醉药品委员会、世界卫生大会和麻管局会议。目前是一系列国际组织以及科学和咨询小组的理事会成员。

国际麻醉品管制局成员(2023年起)。³

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；摩洛哥国家毒品和致瘾观测站主任；拉齐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；拉齐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；中东和北非减少伤害协会北非拉齐知识中心主任；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立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)。麻管局主席(2023年)。

Zukiswa Zingela

生于1969年。南非国民。纳尔逊·曼德拉大学卫生科学学院副教授、执行主任(2021年起)。

³由经济及社会理事会于2023年7月25日选举产生。

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。心理学博士(纳尔逊·曼德拉大学)。

担任南非卫生保健委员会医疗和牙科委员会成员,并担任医疗和牙科委员会卫生委员会主席。

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(物质滥用康复)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年提交给卫生部长。

许多出版物的作者和合著者,包括“首次精神病与物质使用”(作者:Thungana和Zingela(指导者)和van Wyk(共同指导者)),《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

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。

建立物质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);《物质滥用预防和治疗法》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《物质滥用法》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物质滥用的论文(作者:Thungana、Zingela和van Wyk));物质滥用评估和干预: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物质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卫生政策框架和战略计划整合的论文(作者:Zingela));2015年全国物质滥用座谈会(主持并提交了关于物质滥用的善后护理、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)。第二副主席和估量问题常设委员会主席(2023年),副主席(2021年)和委员(2020年)。麻管局第一副主席(2022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毒品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。

三名具有医学、药理学或制药学方面经验的成员从世卫组织提名的人选名单中选举产生,另10名成员从各国政府提名的人选名单中选举产生。麻管局的成员是一些凭借其才干、公正、廉洁受到普遍信任的人。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;它还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物合法流动的数据以及麻管局对这些数据所作的分析。麻醉药品和精神药物合法流动(包括防止其转移到非法渠道)的管制系统要想正常发挥作用,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: 药物非医疗用途合法化
- 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
- 2021年： 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
- 2022年： 大麻非医疗用途合法化趋势分析

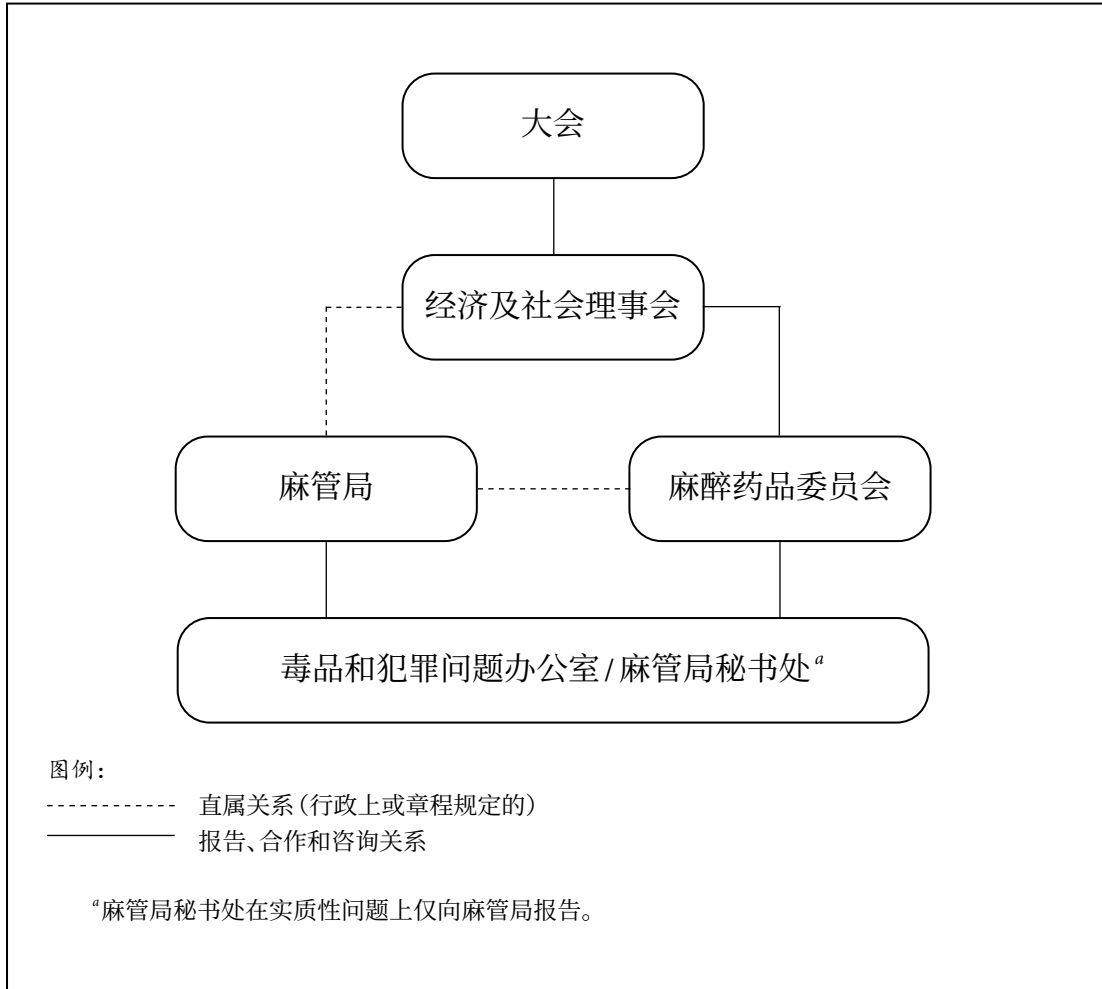
麻管局2023年报告的第一章题为“互联网(包括社交媒体)在毒品贩运和使用方面的作用影响”。

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这些药物的非法制造所用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全球问题和一些主要动态,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、毒品和犯罪问题办公室、世卫组织以及其他有关国际和区域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际联盟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。