



国际麻醉品管制局



# 2019 年报告

## 新闻稿

### 发行限制

遵守发行日期：  
不得在以下时间之前发表或播出  
2020年2月27日星期四上午11时（欧洲中部时间）

敬请注意



联合国







非正式文件 – 仅供参考

## 主席的致辞

国际麻醉品管制局发布了 2019 年年度报告。我们在继续支持各国政府确保供应用于医疗和科学用途的受管制药物的同时，要防止转用于非法渠道，数十年中，我们与国际社会一道应对了许多挑战。但随着新的精神活性物质、非医用合成类阿片和没有列管的前体的出现，带来了新的公共健康挑战。三项国际药物管制公约几乎实现了普遍加入，各国政府在 2016 年联大特别会议和麻醉药品委员会 2019 年《部长级宣言》中重申了执行有关公约的承诺。

今年的年度报告审查了全球毒品管制形势，重点是青年人，并提出建议，帮助各国完全按照国际人权标准和规范，采取有效措施，解决与毒品有关的问题。

虽然全球受管制药物的供应总量有所增加，但分布上的不平等情况依然明显，给患者及其家人的健康造成了严重后果。挑战包括在一些国家类阿片处方开药过量，而在许多其他国家，获得止痛药的机会有限。这包括用于替代治疗的类阿片止痛剂和药物，以及治疗精神疾病所需的药物。今年的年度报告列有为解决这些不公正问题而提出的建议。例如，报告谈及含有受管制物质的药品的可负担性问题；提高医务人员、患者及其家人的认识；以及遏制制药业可能导致不当使用的促销活动。必须加大努力，确保有充分机会获得用于医疗和科学目的的受管制物质。

今年的专题章节是专门针对青年人的。我们在“改善青年人的吸毒预防和治疗服务”的标题下，指出目前已有防止青少年滥用药物的适当干预措施。《1961 年麻醉品单一公约》第三十八条强调了预防措施的重要性，自那时以来，预防吸毒和治疗毒品依赖领域的进展加强了我们对毒品问题的了解，增强了我们为青年人制定和实施干预措施的能力。在国际受管制物质中，大麻继续在青少年和成年人中发挥最突出的作用。我们在报告的其他部分特别关注这一事态发展，并强调我们对少数国家的情况感到关切，这些国家已经采取行动，允许将受管制物质，即大麻用于非医疗用途，这违反了药物管制条约的条款及它们根据这些条约承担的义务。

第一章旨在支持会员国寻找最合适的循证预防、治疗和康复战略。

正如多个公约序言所确认的那样，药物管制对人类的健康和福利至关重要。第三章所述的两个全球问题探讨了条约与人权以及与可持续发展目标之间的联系。

在《2030 年可持续发展议程》中，国际社会承诺确保健康的生活方式，促进各年龄段所有人的福祉（目标 3），创建和平、包容的社会，让所有人都能诉诸司法（目标 16），建设包容、安全、有抵御灾害能力和可持续的城市和人类住区（目标 11）。在这方面，呼吁各国根据三项国际药物管制公约和法治，打击毒品贩运和相关暴力行为，同时确保对涉毒犯罪行为的应对措施符合相称原则，并建立在尊重人权和尊严的基础上。





非正式文件 – 仅供参考

不断有报告称，有以国家毒品管制政策为名严重侵犯了人权的行为。2019年麻管局年度报告列有关于在适当尊重人权的情况下应对涉毒犯罪的刑事司法对策的建议。生命权、不受酷刑和其他不人道或有辱人格的待遇或处罚的权利、免受奴隶制之害和不受奴役的权利以及不追溯适用刑法的权利是不可减损的。公约为各国提供了对定罪、惩罚和监禁采用替代措施的可能性，包括教育、康复或重新融入社会。必须回顾，如果各国的药物管制措施违反了国际公认的人权标准，也就违反了国际药物管制公约。

国际社会面临众多和复杂的毒品挑战，药物管制条约仍然是应对这些挑战的基石。麻管局坚定不移地致力于协助各国政府全面执行药物管制条约。要做到这一点，麻管局依赖于各国政府的合作，这样，各国政府能够共同努力实现这一目标。我相信，各国政府将密切研究麻管局2019年年度报告，努力落实其建议，实现药物管制条约保障人类健康和福利的普遍目标。

国际麻醉品管制局

主席

**Cornelis P. de Joncheere**



非正式文件 – 仅供参考

## 在执行毒品政策时尊重人权

麻管局在其 2019 年年度报告中提醒所有缔约国，三项国际药物管制公约应在国际人权框架内解读。在解释和执行药物管制公约时，没有任何国家可以不受人权规范和原则的约束，包括必须保护源于所有人固有尊严的基本自由和正当程序权利。

遵守药物管制公约有助于直接和积极地实现人权，特别是实现普遍健康权，包括获得治疗的权利。事实证明，保护所有人权原则和标准的药物管制政策是最有效和最可持续的。以符合人权模式的方法解决造成问题的吸毒行为蔓延现象，特别要求对涉毒犯罪采取相称的刑事司法对策。法外应对措施在任何情况下都是不正当的。麻管局在其 2019 年年度报告中强调，人权规范应成为与毒品有关的战略和政策的组成部分。

## 麻管局继续根据《经修正的 1961 年公约》第 14 条之二进行协商，以支持阿富汗

尽管由于严重干旱，2018 年阿富汗非法罂粟种植总面积和生产的阿片估计数量明显减少，但阿片经济的估计规模仍然很大，超过了该国合法货物和服务出口的价值。麻管局将继续与阿富汗政府协商，以期通过与联合国主管机关和专门机构合作，帮助阿富汗应对其药物管制挑战，从而促进执行《经修正的 1961 年公约》第十四条之二。

麻管局在其 2019 年年度报告中重申，需要优先采取措施解决阿富汗的非法药物经济问题，这应该是该国建设和平、建立安全和实现可持续发展的总体努力的一部分。麻管局还呼吁国际社会在全球共同责任的背景下，通过全面、多方面和协调一致的地方、国家、区域和国际援助工作，参与这一进程。



非正式文件 – 仅供参考

## 麻管局强调必须采取措施改善青年人精神活性物质使用方面的预防和治疗服务

麻管局2019年年度报告的第一章侧重于青年人（15-24岁）使用精神活性物质的情况，以及改善这一弱势年龄段的循证预防和治疗战略。该报告呼吁各国政府实施国家循证政策和服务，保护儿童和青少年免受精神活性物质的伤害。

### 必须关注青年人（15-24岁）使用精神活性物质问题

麻管局强调，精神活性物质对青年人的影响与成年人不同，而且影响更明显。由于青年人的生理、社会和情感发育，他们特别容易受到这些物质的长期影响。

开始使用年龄是最令人担忧的，因为研究表明，首次使用的年龄越早，成年后患精神活性物质滥用障碍的可能性就越大。麻管局强调，促进和保护青少年健康将带来整体更大的公众健康，并对经济和社会产生深远的益处。

相比之下，精神活性物质和此类物质使用依赖可能会阻碍年轻人达到发育基准。青春期的发育不足可能导致负面的生活轨迹和有害的个人生活结果。

### 青年人使用精神活性物质的原因及流行病学分析

青年人走上使用精神活性物质和因此造成障碍的道路的原因复杂多样。与造成儿童和青少年初次使用精神活性物质风险有关的因素有许多，例如个性、误解、社会认同、可获得性和缺乏了解。

《2018年世界毒品问题报告》介绍了对青年人使用精神活性物质的分析方面的关键发现成果。研究发现，18岁至25岁的青年人吸毒比例最高，大麻是一种广泛使用的毒品。根据130个国家的数据，联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）估计，2016年大麻使用影响了5.6%的15-16岁的青年人（1,380万人）。比例因地区而异，欧洲最高（13.9%），其次是美洲（11.6%）。

### 了解从精神活性物质使用到使用障碍的进展

《2018年世界毒品问题报告》提供的数据显示，不论最初发挥作用的社会和心理因素如何，吸毒似乎是因渴求感受精神活性物质的作用而驱动的。

由于精神活性物质的药理学特性和青年人正在发育的大脑的生理学特点，青年人特别容易受到习惯性使用药物和由此引起的疾病的影响。研究发现，虽然环境因素在最初开始使用精神活性



非正式文件 – 仅供参考

物质的过程中起着重要作用，但人际因素，特别是生理、神经和遗传因素，被发现对精神活性物质使用的进展程度有更大的影响。

### 烟酒与使用精神活性物质的关系

麻管局的报告强调，儿童和青少年使用烟酒与开始使用精神活性物质密切相关。通常，在使用大麻和其他受管制物质之前，先使用酒精和烟草。跟踪儿童进入成年的纵向研究显示，16至19岁期间开始饮酒、吸烟和使用大麻的时间越早，成年后使用阿片剂和可卡因的可能性就越大。

研究表明，青少年开始饮酒、吸烟和使用大麻，是因为他们对使用这些物质持有积极看法且使用这些物质得到社会允许或合乎规范，以及他们不了解使用这些物质会带来什么风险。有效的预防干预措施可消除青少年的误解。纠正此类误解的干预措施会产生积极结果。因此，在设计 and 实施针对青年人的预防和治疗方案时，需要处理这些精神活性物质之间的联系问题。

### 为儿童和青少年设计的循证预防技术

为了接触到年轻人并影响他们的行为，需要专门针对15至24岁年轻人的预防干预措施。

麻管局年度报告倡导使用多种循证方法来防止年轻人使用精神活性物质。最值得注意的指南是毒品和犯罪问题办公室-世卫组织的《预防吸毒国际标准》，其关键内容是循证干预战略。方法应该超越以学校为基础的方案，因为儿童和青少年在许多不同的环境中很容易受到伤害。以学校为基础的方案可能不足以解决与使用精神活性物质的父母或监护人生活在一起或不上学的儿童的发展需要。

尽管目前的有力证据表明以学校为基础的方案是有效的，但儿童和青少年应该在首次使用年龄之前很早就成为预防目标。因此，循证预防和干预方法应包括家庭、社区以及传统、在线和社交媒体。综合预防技术对于影响年轻人对吸毒的态度至关重要，即使存在法律规章并明确限制获得精神活性物质。

### 青少年精神活性物质使用者的循证治疗方法

成为精神活性物质使用者的年轻人在治疗方面有着与成年人不同的特殊需求。根据科学证据，接触青少年吸毒者的最有效方法是为此年龄段量身定做的多方位治疗方法。治疗服务应包括满足儿童和青少年的发展目标，并包括心理社会方法、行为方法和激励性方法。

麻管局年度报告强调，必须对治疗精神活性物质使用问题专业人员进行有效培训和为该领域专业人员建立国家认证制度。治疗服务应该超越学校，包括青年人的家庭、社区，甚至体育设施。



非正式文件 – 仅供参考

## 政府的作用

麻管局呼吁各国政府投资于全面的流行病学数据和报告系统，以监测年轻人使用精神活性物质方面不断变化的趋势。应制定国家毒品管制战略和公共卫生框架。应以最有效的方式实施青少年治疗和预防战略。

该报告指出，政策制定者和公众往往对青年人中的精神活性物质使用和滥用有广泛的认识和担忧。但对目前可用的循证预防和治疗策略缺乏了解。

麻管局年度报告强调，各国政府必须借鉴本报告和以前报告的调查成果，并根据现有的最佳研究和证据而不是个人经验和信念来制定政策。

各国政府应改善和发展国家对专业人员的培训，并摆脱孤立的做法。相反，政策制定者应该开发数据驱动的知识，并支持循证工具和认证制度，以支持从业者的规划和决策过程。

应该为基层预防和治疗服务建立明确的协调中心，并针对青年人的需要进行调整。应特别注意预防药物滥用的所有做法，包括教育、及早识别和预防、治疗以及康复和重新融入社会。





非正式文件 – 仅供参考

## 麻管局前体报告

### 接近普遍加入条约——第 190 个缔约国批准《1988 年公约》

2019 年，帕劳成为《1988 年公约》的第 190 个缔约国。该公约接近普遍加入，只有少数国家，主要是非洲和大洋洲国家尚未批准该公约。麻管局敦促尚未加入公约的国家作为优先事项采取步骤加入。

### 附表未列管替代化学品出现的速度在挑战国际前体管制

在世界各地，作为附表列管药物前体替代品的非列管化学品，其出现速度正在稳步增加，可用于替代附表列管前体的化学品种类几乎是无限的。逐个列管药物，其速度继续落后于毒贩的创新速度，而其中许多物质没有任何已知的合法用途，也不适合进行合法贸易监测。麻管局敦促各国政府继续开展 2019 年启动的关于应对这些挑战的备选方案的更广泛的政策讨论，并建立一个更有效地解决非附表列管物质问题的全球框架。

为了应对没有任何已知合法用途的特制前体的扩散，包括最近被附表列管的芬太尼前体 4-苯胺-N-苯乙基哌啶（ANPP）和 N-苯乙基-4-哌啶酮（NPP）的替代品，以及在非法药物制造中广泛使用非列管的预前体，许多国家实行了通用管制，将整组物质置于国家管制之下。麻管局调整和更新了有限的非列管化学品国际特别监控清单，以更好地协助政府采取行动，并与业界进行自愿合作。

### 推荐进行国际列管的特制前体

麻管局在履行其任务规定时，评估并建议对苯丙胺和甲基苯丙胺的预前体—— $\alpha$ -苯基乙酰乙酸甲酯（MAPA）进行国际管制。在 2019 年将化学近亲  $\alpha$ -苯基乙酰乙酰胺（APAA）在国际上列管之后，出现了在非法制造中使用 MAPA 的证据。除有限的研究和分析目的外，MAPA 没有任何已知的合法用途，可以被归类为特制前体，是专门为规避现有的前体管制而制造的。2020 年 3 月，麻醉药品委员会将投票，通过把该化学品列入《1988 年公约》的表一，将其置于国际管制之下。

### 苯丙胺类兴奋剂的非法制造日益全球化

2018-2019 年，苯丙胺类兴奋剂的非法制造已经蔓延到以前与此类制造无关的区域和国家。这包括有证据表明，在中东有人用未列管的前体大规模非法合成苯丙胺，即芬乃他林（Captagon）片剂的有效成分、在阿富汗有人用野生的麻黄非法制造甲基苯丙胺、在欧洲有人用基于 P-2-P 的方



非正式文件 – 仅供参考

法和基于麻黄碱的方法非法制造甲基苯丙胺。墨西哥的有组织犯罪集团可能也转向了一种新的方法，用非列管化学品合成甲基苯丙胺。

### 防止国际受管制化学品的转用和贩运

使用麻管局在线互换出口前通知系统（PEN Online）和前体事件通信系统（PICS），各国发现从合法国际贸易中转用前体的情况减少。113 个国家的政府要求在计划向其领土出口之前收到出口前通知，164 个政府已登记使用在线互换出口前通知系统，并主动相互通知列管前体拟发货情况，来自 120 多个国家和地区的官员使用前体事件通信系统。从国际贸易中进行转用仍然是包括高锰酸钾在内的可卡因前体的主要来源，而麻管局推动的对主要海洛因前体乙酸酐贩运的调查显示，可能有一个比之前想象的更大的犯罪活动网络在活动。

### 用于非法药物制造的设备——补充与毒品有关的调查的新机会

麻管局的一项全球调查为监测非法药物合成中交易和使用的设备提供了新的见解。收集到的数据可以为调查非法药物制造和贩运提供线索。2019 年，麻管局制定了调查转移可用于非法药物制造的设备的准则，以落实《1988 年公约》第 13 条的规定。

### 改进法律框架的报告和执行情况

需要改进各国政府的报告，特别是关于缉获精神活性物质、其来源和转运点的细节，以便能够更全面地分析前体合法流动和贩运的趋势。法律框架的执行还有改进的余地，需要更加重视解决证明与前体有关的犯罪方面的证据挑战。



非正式文件 – 仅供参考

## 《麻管局 2019 年年度报告》的区域要点

### 非洲

贩运可卡因仍然是北非和西非的一个重大挑战：西非几个国家报告了创纪录的可卡因缉获量，这些可卡因来自南美洲和中美洲，目的地是欧洲。根据联合国的说法，这一贩运正在加剧一些西非国家的不稳定。

非洲许多地区面临日益严重的非法制造曲马多及其滥用问题：北非和中部非洲国家继续报告大量缉获非法制造的曲马多，这是一种不受国际管制的合成类阿片，其剂量远远超过标准数量。

尼日利亚发布了有史以来首次开展的全国吸毒情况调查结果：调查报告提供了尼日利亚毒品使用情况的第一幅图景。调查发现，在 15-64 岁的人群中，有 14.4% 的人在过去一年中使用过毒品；10.8% 的人在过去一年中使用过大麻。

非洲区域的大多数国家没有系统地收集关于毒品使用情况或供医疗使用的受管制物质的数据，因此需要建立此种系统和程序。

### 美洲

#### 中美洲和加勒比

该区域有史以来最大的一次可卡因缉获发生在萨尔瓦多，截获了从海上贩运的原产于哥伦比亚和厄瓜多尔的可卡因超过 13,779 公斤，目的地是北美。

在中美洲大多数国家中，用于止痛的类阿片和用于治疗精神健康和神经疾病的精神药物的医疗消费量仍然较低，一些国家已经很低的供应水平可能会进一步下降。

该区域所有国家的毒品使用，特别是大麻的使用似乎都在增长。根据美洲药管委《2019 年美洲毒品使用报告》，2018 年一般大众中大麻使用率最高的是牙买加，占 15.5%，随后是巴巴多斯，接近 8%。多米尼加共和国和巴拿马报告的数字最低，过去一年的使用率低于 1%。

设计和实施有效的预防、治疗和康复方案仍然是整个中美洲和加勒比的一个关键问题。尽管过去几年公布的有关全国毒品使用情况调查的数量证明，关于该区域药物滥用模式的信息的数量和质量都有了很大改善，但还需要对药物使用和滥用的模式和趋势进行更多研究，以便根据当地需要量身定做治疗举措。

中美洲和加勒比区域的大多数国家没有系统地收集关于毒品使用情况或供医疗使用的受管制物质的提供情况的数据，因此需要建立此种系统和程序。



非正式文件 – 仅供参考

## 北美洲

北美的类阿片危机继续摧毁生命、家庭和社区。吸毒过量死亡是一个严重的公共卫生问题，2018年美利坚合众国与合成类阿片有关的死亡人数仍在上升，尽管药物过量死亡总人数略有下降。与羟考酮等半合成类阿片有关的死亡人数下降。2019年加大了解决非法药物与芬太尼等合成类阿片污染和混合问题的努力，包括通过广泛的社区宣传和分发逆转用药过量药物（如含有纳洛酮的药物）来减少这方面对过量死亡率的影响。查获非法生产的芬太尼，扩大和提供治疗能力，包括阿片成瘾的药物辅助治疗，是该区域重要的公共卫生和安全目标。

业已扩大解决海洛因、甲基苯丙胺和芬太尼贩运威胁的区域合作和集体努力。可卡因制造的增加以及甲基苯丙胺制造和贩运的激增在北美产生了负面影响，加拿大的甲基苯丙胺使用量明显增加。美国正集中力量应对新出现的可卡因供应和使用危机。区域执法协调正在打击在线贩毒和利用暗网网络和虚拟货币进行非法网上毒品销售。

墨西哥 2019-2024 年国家发展计划包括毒品政策改革和扩大吸毒成瘾治疗。将资源专门用于治疗吸毒上瘾者和制定基于公众健康的政策，预防和减少与毒品有关的伤害，以及威慑非法药物的生产、贩运和分销。该国新的应对成瘾战略“共同争取和平”的重点是保护儿童和青少年，并避免对精神活性物质使用者的污名化、犯罪化和歧视。这包括通过性别和人权的视角来看待这一问题。

大麻合法化和非犯罪化措施在北美蔓延。美国伊利诺伊州通过了《大麻监管和税收法》，允许非医疗购买和使用大麻。在联邦一级，2018年《农业改良法》修订了《受管制物质法》，将工业大麻，即被定义为  $\delta$ -9-四氢大麻酚浓度不超过 0.3% 的大麻从附表一中删除，并将其置于农业部的监管之下，以便对可食用大麻产品的生产和销售进行监管。麻管局重申其关切，即采取措施允许包括大麻在内的任何受管制物质的非医疗用途违反了缔约国承担的法律义务。《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》第 4(c) 条明确将麻醉药品的生产、制造、出口、进口、分销、贸易、使用和拥有限于医疗和科学目的；《1988 年公约》第 3 条第 1 款(-)项规定，各缔约国应将下列故意行为确定为刑事犯罪：“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”。

## 南美洲

与非法生产、贩运和使用毒品有关的问题继续在该区域造成不安全和暴力：根据毒品和犯罪问题办公室《2019 年全球凶杀案研究报告》，在美洲，涉枪杀人的频率远远高于世界其他地区。在巴西、哥伦比亚和委内瑞拉玻利瓦尔共和国，凶杀率超过了整个区域的平均凶杀率。



非正式文件 – 仅供参考

南美非法种植古柯树总面积稳步增长，从 2013 年的 120,600 公顷增加到 2017 年创纪录的 245,000 公顷。由于缺乏秘鲁非法古柯树种植的数据，2019 年无法估计该次区域 2018 年非法古柯树种植的总面积。

哥伦比亚盐酸可卡因潜在生产量增加：尽管据报告 2018 年哥伦比亚非法种植古柯树面积减少了 1.2%，但该国盐酸可卡因潜在生产量增加了 5.9%，达到 1,120 吨。在多民族玻利维亚国，2018 年非法种植古柯树的面积减少了 6%。

## 亚洲

### 东亚和东南亚

在东亚和东南亚大多数国家，合成毒品，特别是甲基苯丙胺的非法制造、贩运和使用的扩张继续令人严重关切。鉴于该区域大量存在化学工业，而且基础设施的日益改善进一步加强了各国之间的连通性，对前体化学品的有效边境管理和管制对于打击这一现象已变得尤为重要。

一些政府正在审查其毒品政策，对与毒品有关的轻微犯罪采取相应的制裁措施，并采取基于健康的方法来解决毒品使用问题。马来西亚政府修订了立法，取消了对被判贩毒罪名成立的人的强制死刑。湄公河各国政府和毒品和犯罪问题办公室通过了一项新的次区域行动计划，以应对该区域的毒品状况。

麻管局注意到该区域一些国家继续有关于对与毒品有关的活动采取法外行动的报告。麻管局提醒各国政府，据称为追求药物管制目标而采取的法外行动从根本上违反了三项国际药物管制公约的规定和目标，也违反了对所有国家都具有约束力的人权文书。所有药物管制行动都应充分尊重法治和正当法律程序。

麻管局了解继续实施强制治疗问题。麻管局不鼓励对受吸毒影响的人使用强制拘留和康复，并呼吁该区域各国政府在适当尊重患者权利的情况下实施自愿的循证治疗服务。

大多数国家仍然缺乏全面的毒品使用情况数据和循证药物治疗规程。应将更多资源用于减少需求、治疗和重新融入社会，以提高生活质量，帮助减轻保健系统的负担，并消除吸毒的污名。

### 南亚

对与毒品有关的犯罪处以死刑：2018 年 12 月，孟加拉国出台了一项新法案，将死刑适用于持有 200 克甲基苯丙胺。2019 年 6 月，斯里兰卡签署了对四名因涉毒犯罪被定罪的人的死刑执行令。然而，斯里兰卡最高法院两次将暂停执行死刑的临时命令延长，第一次延长至 2019 年 12 月 9 日，然后延长至 2020 年 3 月 20 日。麻管局继续鼓励所有对与毒品相关罪行保留死刑的国家考虑废除这些罪行的死刑。



非正式文件 – 仅供参考

**主要缉获：**南亚海洛因缉获量有所增加，特别是在斯里兰卡，2018年斯里兰卡海洛因缉获量达到732公斤。在孟加拉国，甲基苯丙胺缉获量继续增加，2018年达到创纪录的5,300万片。印度也经历了创纪录的前体缉获量，在2018年10月的一次缉获中没收8,937升醋酸酐，在2019年5月一次缉获中没收了1.8吨伪麻黄碱。

**药物滥用率调查：**印度和斯里兰卡进行了调查，以评估其国家的药物滥用率。麻管局赞扬这些举措，并鼓励各国为药物滥用预防和治疗划拨足够的资源，并进行滥用率研究，以便为采用循证公共卫生政策提供信息。

南亚区域的大多数国家没有系统地收集关于毒品使用情况或供医疗使用的受管制物质提供情况的数据，因此需要建立此种系统和程序。

## 西亚

**阿富汗面临多重挑战：**阿富汗是在欧洲、中亚和非洲缉获的几乎所有阿片剂的来源国，阿富汗在2018年仍是全世界绝大多数非法罂粟种植和阿片生产的所在国。阿富汗也是全世界大麻脂的主要来源国之一，其领土上的合成毒品贩运持续增加。

**巴尔干贩毒通道新分支的出现：**巴尔干贩毒通道是从阿富汗向欧洲贩运阿片剂的主要路径，近年来，巴尔干贩毒通道的几个新分支变得日益重要，包括那些过境阿拉伯叙利亚共和国和伊拉克以及南高加索国家的分支。

**中东部分地区政局不稳、冲突未决、处于贫困状态且缺乏经济机会，导致曲马多和“芬乃他林（Captagon）”贩运活动增加：**中东一些国家不仅是假冒的“芬乃他林（Captagon）”的目的地市场，而且越来越多地成为这一药物的来源地。该次区域还继续受到曲马多贩运和滥用的严重影响，曲马多是一种不受国际管制的合成类阿片。

西亚区域的大多数国家没有系统地收集关于毒品使用情况或供医疗使用的受管制物质提供情况的数据，因此需要建立此种系统和程序。

## 欧洲

欧洲各地高纯度可卡因的供应量和用量都在上升

2018年和2019年，若干欧洲国家可卡因缉获量创下纪录，表明可卡因贩运量呈上升趋势，从而导致整个欧洲高纯度可卡因的供应量激增。在兴奋剂中，可卡因仍然是最常用的非法药物，尽管在南欧和西欧更为普遍。与此同时，欧洲毒品和毒瘾监测中心根据2017年的数据报告说，越来越多的证据表明，包括可卡因、苯丙胺和合成卡西酮在内的兴奋剂注射可能增加。这一趋势包括过去贩运者较小程度上作为目标的东欧国家。欧洲国家的海外领土似乎被用作向欧洲贩运可卡因的中转站，用于低价值可卡因销售的在线毒品市场也获得了势头。



非正式文件 – 仅供参考

## 大麻仍然是欧洲最常缉获和使用的毒品：芬太尼在一些欧洲国家取代海洛因成为首选类阿片

据估计，欧洲成人人口中的约 29% 一生中至少使用过一次非法药物，其中大多数人使用过大麻。大麻的流行率仍然是欧洲任何其他毒品的六倍。从 2016 年到 2017 年，大麻药草的缉获量几乎翻了一番。2017 年，海洛因以外的类阿片的缉获数量也大幅增加，尽管海洛因仍然占缉获类阿片总量的大部分。在爱沙尼亚，芬太尼已经取代海洛因成为使用者寻求专门治疗的主要类阿片。在欧洲联盟所有因类阿片相关的健康问题而寻求治疗的人中，22% 的人主要使用的是海洛因以外的类阿片（包括可待因、吗啡、曲马多（一种不受国际管制的合成类阿片）、羟考酮、芬太尼、美沙酮和丁丙诺啡）。

### 欧洲国家探索监管医用大麻的方法

根据《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》承担的义务，越来越多的欧洲国家正在探索或已经建立医用大麻方案。有迹象表明，一些国家正在采取步骤实现大麻的非医疗用途合法化，其中包括为此目的种植、分销和使用大麻的合法化，特别是在荷兰和卢森堡。麻管局提醒《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》的所有缔约国，该公约第 4(c) 条规定，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，任何允许非医疗用途大麻的措施均违反公约缔约方应承担的法律义务。

## 大洋洲

经由太平洋岛屿区域的毒品贩运日益令人关切，并对该区域各国的安全和公共卫生构成挑战。

三项国际药物管制条约很少得到遵守，加之太平洋岛屿区域独特的地理位置，使该区域容易受到毒品贩运和与毒品有关的有组织犯罪的影响。除了在太平洋岛屿区域缉获的大量运往澳大利亚和少量地运往新西兰的毒品以外，该区域国内缉获量较小和区域观察到的情况似乎表明，一些太平洋岛国的药物滥用水平不断上升。

### 国家立法、政策和行动方面的发展

麻管局欢迎帕劳加入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》。

《2018 年滥用药物（医用大麻）修正案》（2018/54）于 2018 年 12 月在新西兰生效。因此，身患绝症的人拥有和使用大麻可获得豁免和法定辩护，大麻二醇不再是国家一级的受管制药物。澳大利亚首都直辖区通过了关于大麻的非医疗用途的立法，新西兰宣布将就大麻的合法化和管制问题举行全民公决。麻管局正在与缔约国进行持续对话，目的是全面执行药物管制公约，这些公约将麻醉药品和精神药物的使用仅限于医疗和科学目的。

### 该区域毒品缉获量增加

该区域岛国继续缉获大量毒品，主要是可卡因和甲基苯丙胺。例如，经过与澳大利亚当局联合展开调查，2018 年 9 月在所罗门群岛霍尼亚拉的一艘游艇上查获了创纪录的 500 公斤可卡因。



非正式文件 – 仅供参考

2019年4月在汤加缉获了6.7公斤甲基苯丙胺，这是从美国运来的一批货物中查获的，同样在2019年4月，在另一次缉毒行动中缴获了约3公斤甲基苯丙胺。据报告，过去一年里汤加也缉获了少量甲基苯丙胺，表明该国有可能滥用甲基苯丙胺。

除了澳大利亚和新西兰之外，大洋洲区域的大多数国家没有系统地收集关于毒品使用情况或供医疗使用的受管制物质的提供情况的数据，因此需要建立此种系统和程序。





非正式文件 – 仅供参考

## 国际进出口许可系统 (I2ES)

**国际进出口许可系统**是麻管局与毒品和犯罪问题办公室合作开发的一个在线工具，可加快各国家和地区政府之间国际受管制物质的合法贸易。



**I2ES**

<https://www.incb.org/incb/en/tools/izes/index.html>

进出口许可系统是一个免费的系统，拥有一个用户友好型的直观界面，便于进出口授权书、出口确认书和背书的国际交换。该系统还提供国家估计值和评估方面的实时信息，包括以前各次进口和实际进口的累计值。总体而言，该系统旨在通过节省通信成本和时间以及降低国际贸易中人为计算错误的风险来减轻国家主管部门的行政负担。

为了在国际层面促进完全无纸化交易，各国政府现在可以利用麻管局的一项决定，即允许免除通过该系统处理的进出口授权书上的官方印章和签名要求。

鉴于近年来麻醉药品和精神药物贸易量不断增加，麻管局鼓励使用该系统，以此作为降低麻醉药品从合法贸易转向非法渠道和滥用的风险的努力的一部分。

截至2019年11月1日，66个国家的政府已在国际进出口许可系统注册，但活跃用户数量仍然很少。麻管局呼吁各国政府成为该系统的积极用户，因为增加处理量将使该系统对所有政府都有更大的好处。

## 通过麻管局学习项目为国家主管部门提供培训

2016年4月至2019年11月期间，在**麻管局学习**项目下举办了8次区域培训研讨会，培训了来自88个国家和地区的237名官员，这些国家和地区占世界人口的一半以上。2019年12月在莫斯科为俄语国家举办了一次区域培训研讨会，其中包括一次旨在提高对获得医疗和科研用受管制物质的重要性的认识的区域讲习班。之前在肯尼亚、泰国和厄瓜多尔举行过**可获得性问题讲习班**。



**INCB Learning**

<http://www.incb.org/incb/en/learning.html>



**Availability workshops**

<http://www.incb.org/incb/en/project-learning/availability-workshops.html>



**E-learning modules**

[http://www.incb.org/incb/en/project-learning/e-learning-modules\\_main.html](http://www.incb.org/incb/en/project-learning/e-learning-modules_main.html)

开发了三个**麻管局电子学习单元**，以供国家主管部门建设各国政府充分估计和评估其对国际受管制物质需求的能力之用。这些模块是免费的，可通过 [incb.Learning@un.org](mailto:incb.Learning@un.org) 索取。



## 国际麻醉品管制局

国际麻醉品管制局（麻管局）是对于联合国各项国际毒品管制公约执行情况的独立监测机构，于 1968 年根据 1953 年《麻醉品单一公约》的规定设立，其前身可以一直追溯到国联时期在前毒品管制条约下设立的一些机构。

麻管局在其活动的基础上出版年度报告，通过麻醉药品委员会提交给联合国经济及社会理事会。年度报告提供世界各地毒品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，并提出拟采取的必要措施的建议。