



国际麻醉品管制局



报告

2024



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
2025年3月4日11时(欧洲中部时间)

敬请注意

国际麻醉品管制局发表的2024年报告

《国际麻醉品管制局2024年报告》(E/INCB/2024/1)由以下报告作为补充：

《麻醉药品：2025年全球估计需求量—2023年统计数字》(E/INCB/2024/2)

《精神药物：2023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2025年度医疗和科研需求量评估》(E/INCB/2024/3)

《经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体、化学品和设备：国际麻醉品管制局2024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和13条执行情况的报告》(E/INCB/2024/4)

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

麻管局秘书处地址如下：

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

此外，还可通过以下方式与秘书处联系：

联系电话：(+43-1) 26060
传真号码：(+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

2024年

国际麻醉品管制局

报告



联合国
2025年, 维也纳

E/INCB/2024/1

联合国出版物
eISBN: 9789211071207
ISSN: 0257-3741
Online ISSN: 2412-0855

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。麻管局秘书处是毒罪办的一个行政实体，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毒罪办密切配合。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, 则要求麻管局寻求有关方面做出解释, 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。



国际麻醉品管制局成员。

从左至右：Sevil Atasoy、Pierre Lapaque、Galina Korchagina、César Tomás Arce Rivas、Mariângela Simão、贾拉勒·图菲克、Pavel Pachtá、Jagjit Pavadia、陆林、N. Larissa Razanadimby、David T. Johnson、Zukiswa Zingela、Cornelis de Joncheere。



国际麻醉品管制局及其秘书处。

国际麻醉品管制局的主要成就：2024 年麻管局为改善全球健康和福祉所采用的各种工作方式

2024 年，国际麻醉品管制局在其秘书处的支持下：



与各国政府合作，通过以下方式促进麻醉药品和精神药物的供应并确保其用于医疗和科学目的：

- 审查和批准了超过 3,800 份估算量，并核对了 380 份年度估算量，涉及用于麻醉、疼痛管理和类阿片激动剂治疗的 1,500 多吨麻醉药品
- 处理超过 4,000 份年度评估和 500 份修改，涉及用于神经和精神疾病治疗以及类阿片激动剂治疗的 2,500 多吨精神药物

通过以下方式防止 / 减少非法药物制造：



- 评审 2 种芬太尼前体和 16 种苯丙胺类兴奋剂前体，以期将其列入《1988 年公约》的附表之中，并建议对这些物质实行国际管制
- 通过网上出口前通知系统监测了近 28,000 批受管制前体化学品货物，总量为 32,000 吨和 50 亿升
- 通过网上出口前通知系统简化版追踪了 700 多批不受国际管制的前体化学品货物，总量为 136,000 多吨和 300 多万升
- 通过前体事件通信系统防止了近 2,600 吨、500,000 升和 90,000 片前体化学品被转移
- 通过在 3 个国家进行行业摸底，降低行业被贩毒者利用的风险

通过以下方式打击有害非医用合成类阿片和新精神活性物质的贩运,促进公共安全:



- 通过新精活物质通信系统处理了160个国家的近25,000起涉及850种独特新精神活性物质的事件,使新精活物质通信系统中记录的事件总数超过100,000起
- 协助开展国际行动(“黄道带行动”),共缉获超过285,000份药物制剂
- 协调东非次区域行动(“非洲之星行动”),打击伪造、劣质和其他非法制造的药品货物,拦截了92批装载不同药品的货运
- 发布3份行动警报,协助各国政府采取行动,打击兽药的转移和滥用
- 通过危险物质速截方案驻在阿拉木图、哈萨克斯坦、曼谷、开罗、拉各斯、尼日利亚、墨西哥城和新德里的区域技术干事,分别为1,300名官员举办了45场活动,协调行动响应

通过以下方式加强国家主管部门¹执行各项药物管制公约的知识和能力:



- 通过5个电子模块、虚拟培训和线下培训,向来自154个国家的1,462名官员提供关于各项药物管制公约的培训
- 与各国政府,国际和区域组织以及民间社团开展持续对话,讨论在供应管制物质用于合法目的、减少供应和需求等领域的公约实施工作,包括下列诸项措施:
 - 在麻管局3届常会期间与54个常驻代表团和1个常驻观察员、麻醉药品委员会主席、毒罪办执行主任、世卫组织、国际刑警组织、人权高专办、艾滋病署、世界海关组织、欧盟毒品管理局局长和维也纳非政府组织毒品问题委员会举行会议,并与非洲联盟、美洲国家组织美洲药管会和海湾阿拉伯国家合作委员会举行会议。
 - 发布了为麻醉药品委员会中期审议提供的资料²,并参加了麻委会第六十七届会议,包括该届会议的高级别会议及其开幕式和“前进道路:通往2029年之路”专题圆桌讨论会;参加了比利时、中国、意大利、肯尼亚、墨西哥、南非、瑞士和美国政府在麻委会第六十七届会议期间举办的闭会期间会议、专题讨论会和场外活动,以及由日本药物滥用预防中心、国际临终关怀和姑息治疗协会和乌干达青年发展联盟等民间社会组织举办的会议;与维也纳非政府组织毒品问题委员会开展了非正式对话,其后参加了纪念禁止药物滥用和非法贩运国际日暨毒罪办《2024年世界毒品问题报告》发布式特别活动。

¹由于联合国秘书处受到流动性危机的影响,2024年麻管局无法进行国别访问,而该访问的目的正是评估需求,拟定建议,加强各项药物管制公约的执行,以期实现各国的健康和福祉目标。

²可在以下网址查阅:www.incb.org/incb/en/news/press-releases/2024/incb-maps-out-a-way-forward-for-national-health--and-evidence-based-drug-policy-and-takes-stock-of-progress-made-since-2019.html。

前言

我欣然提交国际麻醉品管制局（麻管局）2024年年度报告，本报告首次在开篇图文并茂地概述麻管局过去一年在努力改善全球健康和福祉方面取得的主要成就。本报告改用单列格式，在第三章列入选定的全球性问题简介，从而更易于查阅。为避免麻管局建议前后重复，减少了第四章中建议的数量，而长期建议则在第二章和第三章中以黑体显示。本报告第一页介绍麻管局及其职能，以增进读者对麻管局及其基于条约的任务授权的了解。麻管局期待继续改进其出版物中所载调研结果和建议的可读性，并请读者就此提供反馈意见。

第一章侧重于对极大威胁全球公共健康并给人类带来灾难性后果的非法合成毒品行业的迅速扩张可能采取的对策。与植物性毒品相比，生产药效不断增强的合成毒品对犯罪行为人来说更有利可图，合成毒品也更容易藏匿。非医疗使用合成毒品和相关的吸毒病症已迅速成为一个致命问题，每年导致数十万人死亡，并对个人和社区造成难以估量的伤害。麻管局一直在与其他国际实体和各国政府合作，通过自愿多边信息交流和协调，例如借助于在麻管局全球快速截获危险物质方案（危险物质速截方案）和前体管制方案框架内提供的工具，应对这一挑战。还需要在预防、治疗、康复、减少伤害、恢复和重返社会等领域加紧努力，以保护人们免受这些潜在致命物质的非法供应所害。在2024年5月举行的麻管局第一四届会议期间，就这一问题与民间社会进行了磋商。

在专题章节中，麻管局深入分析了合成毒品制造、贩运和使用的演变情况，确定了关键趋势和模式，并预测了合成毒品可能在全球扩散的情形。指出了在监管和减少供求方面的政策缺欠，随后提出了一系列政策建议，以全面应对这一严重的公共健康威胁。麻管局致力于支持各国政府保护人民免受非法制造和贩运的合成毒品的致命伤害，并就此请各国主管机关参加在危险物质速截方案和前体管制方案下开展的活动，这些活动的进一步详情载于第二章D节。

在第二章B节中再次确认，用于疼痛管理、麻醉、神经和精神疾病治疗以及类阿片激动剂治疗的国际管制药品的获取和供应不平等是一个持续存在的问题。虽然阿片剂原料的供应量超过了各国主管机关向麻管局报告的需求量，但一些国家提交的需求量估计数可能无法准确反映其实际医疗需求。麻管局正在通过与各国政府、国际和区域组织及民间社会的持续合作，以及通过在麻管局学习方案下开展的能力建设工作，致力于改进各项药物管制条约的实施，以期改进用于医疗、科研和工业目的的受管制物质的供应，并使人们更容易获得循证和无污名化的预防、治疗、康复、恢复和重返社会服务。2024年，我欣然与国际临终关怀和姑息治疗协会签署了一份谅解备忘录，旨在通过研究、数据和分析方面的交流来改善受管制物质的供应。对于人道主义紧急情况，无论是自然灾害、武装冲突还是其他人为原因造成的，也都应确保获取和供应，在这种情况下，必须保证患者获得基本的受管制药品和治疗服务。麻管局提醒受影响国家和出口国，在紧急情况下可以按照公约的规定适用简化的管制措施。这些问题也是第三章涵盖的一系列选定的全球性问题的一部分。

确保所有患者随时随地都能获得国际管制药品和吸毒病症治疗是健康权的一个要素。实际上，尊重人权是三项国际药物管制公约的内在要求，也是实施这些公约的先决条件。麻管局

一再要求在制定和执行禁毒政策时尊重人权。声称为促进禁毒政策而采取的措施如不符合普遍公认的人权准则,即违反各项国际药物管制公约。

除健康权外,各项人权文书所规定的其他相关义务包括:促进平等和无歧视地对待吸毒者、禁止任意逮捕和拘留、在涉毒犯罪上的公正审判权、罚当其罪原则,以及防止一切形式的残忍和不人道处罚。这些公约规定各国可适用教育、康复和重返社会等措施,替代定罪、处罚和监禁。需要更好地保障对人权的保护并在药物管制政策中以人为中心,这已经影响到药物管制相关术语的演变,麻管局呼吁各国政府审查任何可能产生污名化影响的此类术语。

多年来,麻管局在其年度报告的专题章节中专门论述有必要确保儿童、妇女和老年人等特定人群的权利得到尊重。这包括确保获得受管制药品以及循证和无污名化的预防、治疗、康复和重返社会服务,还包括得到保护免受贩毒者的剥削,以及刑事司法系统中的适当保障。为了进一步推动这些讨论,麻管局在第一四一届会议期间与会员国举行了会议,讨论各项药物管制公约在人权方面的内容,并期待继续开展对话,以保障健康和福祉——这是公约的最终目标。

拯救生命是新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)的核心,该系统在十多年的运作中促进了有关100,000起合成毒品贩运事件的信息交流。执法和监管机关借此得以共享与新精神活性物质(包括非医用强效合成类阿片)有关的事件的重要信息。通过新精活物质通信系统交流的信息促成了许多成功的行动——最近的行动是在维也纳危险物质速截方案网络通信中心协调下开展的“黄道带行动”和“非洲之星行动”——打击贩毒组织,阻断非法供应链,减少世界各地非法市场上各种物质的供应。危险物质速截方案在各地的区域技术干事提供的培训对新精活物质通信系统起到了补充作用。麻管局将继续革新和发展新精活物质通信系统,以便在各方合作伙伴的继续支持和协作下,应对全球合成毒品问题日益严峻的挑战。本报告第一章探讨了合成毒品扩散问题,第三章中的若干选定全球性问题则涉及借助新兴技术监测前体化学品的创新办法、贩毒者使用的反情报技术,以及遥控飞行器系统的使用,其中一个全球性问题侧重于上述行动中查明的伪造药品构成的日益严重的威胁。

鉴于麻管局2023年年度报告¹的专题章节着重阐述了互联网(包括社交媒体)在毒品贩运和使用中的作用,麻管局欣见在2024年制定完成了一项关于网络犯罪的新公约,并期待该公约获得通过、²批准和实施,特别是处理技术为贩毒活动创造的机会。

麻管局作为三项药物管制公约设立的独立条约机构,继续与会员国进行密切对话,回顾诸如第三章B节所载区域分析中所述的动态,目的是助力各国实施各项公约。为此开展的工作是协助查明实施工作上的缺欠和提出补救行动建议,包括进行国别访问。遗憾的是,由于联合国秘书处受到流动性危机的影响,麻管局不得不推迟国别访问。但同时麻管局承诺继续采取一切可能的手段与会员国密切合作,包括协助执行本年度报告和麻管局关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的报告³所载的建议。

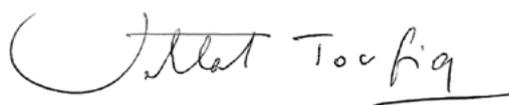
¹E/INCB/2023/1。

²在本报告完成后,大会于2024年12月24日通过了《联合国打击网络犯罪公约》。

³E/INCB/2024/4。

麻管局对麻醉药品委员会 2024 年国际禁毒政策承诺执行进展情况中期审议的贡献⁴为会员国应对麻委会在 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》中确定的药物管制挑战指明了前进方向。这一贡献包括麻管局 2019–2023 年期间年度报告中提出的建议,其目的是指导各国政府制定基于健康和证据的有效禁毒政策,促进为医疗和科研供应国际管制物质,同时防止其转入非法渠道,并考虑到本国人口的具体需要,尊重人权,规定对涉毒犯罪采取尊重正当程序的相称对策。

如本报告所强调的,特别需要改进关于吸毒模式和治疗需求的数据收集工作,并改进以证据和科学为基础的标准的适用,例如毒罪办和世卫组织的《吸毒病症国际治疗标准》。充分实施各项公约并实现麻醉药品委员会关于落实 2019 年《部长级宣言》进行 2024 年中期审议的高级别宣言中所表达的政治意愿,便可促成实现三项药物管制公约实施工作的最终目标,即保障全人类的健康和福祉。



贾拉勒·图菲克

国际麻醉品管制局主席

⁴可在以下网址查阅：www.incb.org/incb/en/news/press-releases/2024/incb-maps-out-a-way-forward-for-national-health--and-evidence-based-drug-policy-and-takes-stock-of-progress-made-since-2019.html。

解释性说明

凡在2024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(S-DDD_{pppd})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。得出的结果就是特定药物在该国家或地区的S-DDD值。

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:

| | |
|-----------|---|
| ADHD | 注意缺陷多动障碍 |
| CARICOM | 加勒比共同体(加共体) |
| CARICC | 中亚区域打击麻醉药品、精神药物及其前体非法贩运信息和协调中心(中亚区域信息和协调中心) |
| CICAD | 美洲药物滥用管制委员会(美洲药管会) |
| COPOLAD | 拉丁美洲、加勒比和欧洲联盟禁毒政策合作方案(拉加欧禁毒政策合作方案) |
| CSTO | 集体安全条约组织(集安组织) |
| EUDA | 欧洲联盟毒品管理局(欧盟毒品管理局) |
| Europol | 欧洲联盟执法合作署(欧警署) |
| GBL | γ -丁内酯 |
| GHB | γ -羟丁酸 |
| GRIDS | |
| Programme | 全球快速截获危险物质方案(危险物质速截方案) |
| ha | 公顷 |
| I2ES | 国际进出口许可系统 |
| INCB | 国际麻醉品管制局(麻管局) |
| INTERPOL | 国际刑事警察组织(国际刑警组织) |

| | |
|-----------------------|-------------------------------------|
| IONICS | 新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 | 麦角乙二胺(致幻剂) |
| MDMA | 3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺 |
| MERCOSUR | 南方共同市场(南共市场) |
| OAS | 美洲国家组织(美洲组织) |
| OHCHR | 联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办) |
| OPIOIDS | |
| project | 禁止非法分销和销售类阿片行动伙伴关系项目(禁止非法销售类阿片伙伴项目) |
| PAHO | 泛美卫生组织 |
| PEN Online | 网上出口前通知系统(网上出口前通知) |
| PICS | 前体事件通信系统 |
| SCO | 上海合作组织(上合组织) |
| S-DDD | 统计定义日剂量 |
| S-DDD _{pmpd} | 每百万居民每日统计定义日剂量 |
| S-DDD _{ptpd} | 每千居民每日统计定义日剂量 |
| THC | 四氢大麻酚 |
| UNAIDS | 联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署) |
| UNAMA | 联合国阿富汗援助团(联阿援助团) |
| UNDP | 联合国开发计划署(开发署) |
| UNODC | 联合国毒品和犯罪问题办公室(毒罪办) |
| UPU | 万国邮政联盟(万国邮联) |
| USAID | 美国国际开发署(美援署) |
| WCO | 世界海关组织(海关组织) |
| WHO | 世界卫生组织(世卫组织) |

目录

页次

| | |
|---|-----|
| 国际麻醉品管制局简介 | iii |
| 国际麻醉品管制局的主要成就：2024年麻管局为改善全球健康和福祉所采用的各种工作方式 .. | vi |
| 前言 | iii |
| 解释说明 | xi |

章次

| | |
|--------------------------------------|-----|
| 一. 合成毒品制造、销售和消费迅速扩张的情况与可能的应对措施 | 1 |
| A. 导言 | 2 |
| B. 合成毒品制造、贩运和使用的演变以及对健康和福祉的威胁 | 2 |
| C. 全球共同威胁概览 | 5 |
| D. 发展动态：新出现的具体区域威胁 | 8 |
| E. 现有工具和举措 | 14 |
| F. 有关采取综合对策的政策建议 | 15 |
| 二. 国际药物管制制度的运作 | 19 |
| A. 推动各项国际药物管制条约的一致适用 | 20 |
| B. 确保为医疗和科学用途供应国际管制物质 | 27 |
| C. 总体履约情况 | 34 |
| 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 | 49 |
| A. 选定的全球性问题 | 50 |
| B. 各区域最新情况 | 65 |
| 1. 非洲 | 65 |
| 2. 美洲 | 76 |
| 3. 亚洲 | 107 |
| 4. 欧洲 | 133 |
| 5. 大洋洲 | 143 |
| 四. 给各国政府、联合国及其他有关国际和国家组织的建议 | 153 |

附件

| | |
|--------------------------------------|-----|
| 一. 国际麻醉品管制局2024年报告中使用的区域和次区域划分 | 161 |
| 二. 国际麻醉品管制局现任成员 | 165 |

一. 合成毒品制造、销售和消费迅速扩张的情况和可能的对策

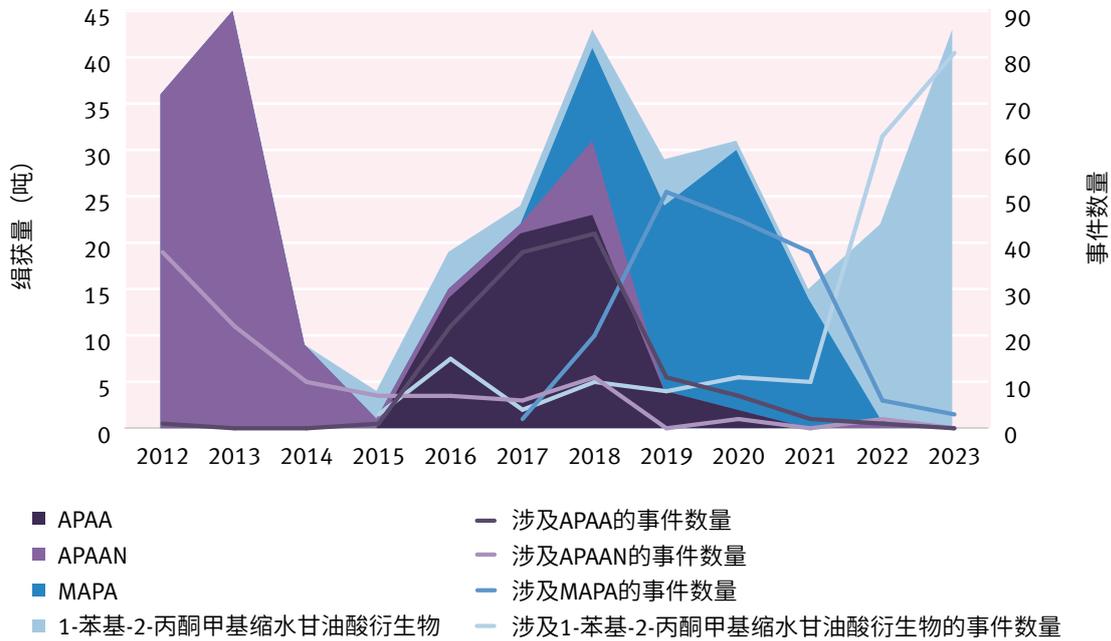
A. 导言

1. 自1970年代以来非法合成毒品行业的出现及其迅速发展给国际药物管制、法治和公共卫生带来了复杂的挑战。与植物类毒品相比,合成毒品的效力可能高出数倍,生产起来更可行,也更容易隐藏。而且重要的是,许多合成毒品在医药上的合法使用,以及易于转移的两用化学前体,使犯罪行为者能够规避监管。
2. 对合成毒品的需求急剧上升,同时对处方类阿片的依赖和进入非法市场的伪造药品也在增加。对合成毒品的依赖和滥用已迅速成为一个致命的问题,每年有数十万人因过量服用而死亡,因为犯罪分子使合成毒品的药效更强,并加入了难以常规检测和识别的新的未知物质。
3. 针对合成毒品激增的情况,国际机构和监管当局一直在努力解决供应和需求问题。麻管局发挥了重要作用,促进采取前瞻性、面向行动的办法,应对新合成物质的出现,同时采取基于自愿多边信息交流与协调的积极主动的举措。然而,仍有更多的工作要做,不仅要有效地解决,而且要积极主动地遏制合成毒品制造、营销和消费的有害影响。
4. 为了协助会员国努力应对这一挑战,麻管局在本章对这种情形进行深入分析,确定非法合成毒品行业内的关键趋势和模式,包括制造、贩运、营销和分销以及消费方面发生的显著变化。考虑到这些趋势,麻管局探讨了前体和合成毒品在国际市场蔓延的一些可预见的情景,并综述了为应对这些新出现的挑战而建立的现有全球基础设施。此外,麻管局还指出了贩运者试图利用的在监管、拦截和减少供需方面的政策漏洞。分析的最后提出一系列建议,以应对这些不断演变的合成毒品市场及其影响。
5. 在1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第12条为麻管局规定的职能方面,麻管局几年来一直提请注意非列管化学品特别是特制前体的扩散对国际药物管制工作构成的挑战。大会、经济及社会理事会和麻醉药品委员会的各项决议都提出了应对这些挑战的行动,最近的一项此类决议是麻委会2022年的第65/3号决议。

B. 合成毒品制造、贩运和使用的演变以及对健康和福祉的威胁

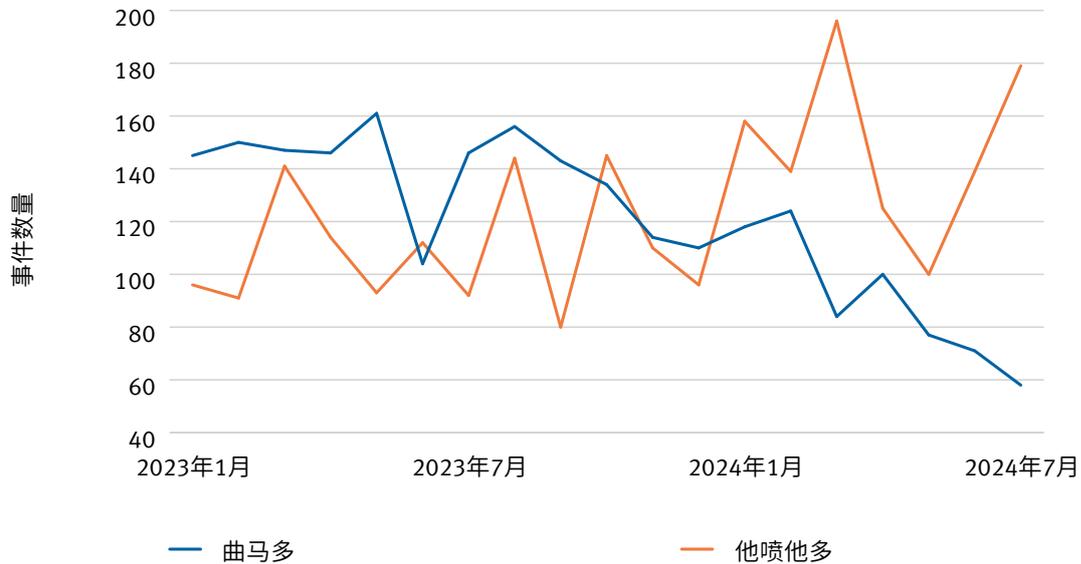
6. 国际药物管制面临的主要宏观挑战之一是包括非医用合成类阿片在内的新精神活性物质的扩散。用于制造不受管制的新精神活性物质的特制化学品和先导前体化学品的出现,已成为许多国家日益关切的问题。
7. 合成毒品的制造和贩运为犯罪行为者提供了相对于植物类毒品种植和贩运的比较优势,还提供了更多机会不断发展新做法——其速度往往是监管和执法机构无法追上的。图一和图二说明了生产者如何在短短几个月内转换供应APAAN、MAPA、APAA和1-苯基-2-丙酮等不同前体材料,以及从一种合成毒品成品(如曲马多)转换成另一种合成毒品成品(如他喷他多)。

图一. 2012–2023年通过前体事件通信系统通报的涉及APAAN、APAA、MAPA和1-苯基-2-丙酮甲基缩水甘油酸衍生物的事件



资料来源: E/INCB/2023/4。
^a2023年的数据仅涵盖当年的前10个月。

图二. 2023年1月至2024年7月曲马多和他喷他多的缉获量



资料来源: 危险物质速截方案战略情报, 新精活物质通信系统中2023年1月1日至2024年7月31日期间曲马多(左图)和他喷他多(右图)缉获通知的时间线。

8. 随着非法药物市场的演变,合成物质现已对管制和监管、预防、治疗、执法和人类安全构成了严峻挑战。新精神活性物质的设计初衷是模仿植物类毒品的效果,但在效力和药效持续时间方面却要强数倍,如今种类也越来越多,为非法行为者提供了从根本上重塑毒品市场的无限途径。欧洲联盟毒品管理局(前身为欧洲毒品和毒瘾监测中心)运营的欧洲联盟新精神活性物质预警系统已查明有500多种合成新精神活性物质,其中一些作为非法生产的植物类毒品替代品销售。¹ 仅在2023年,便有34个国家和地区向毒罪办的预警信息库通报了44种新发现的新精神活性物质,其中最大的一类是合成大麻素。² 1998年至2017年期间,合成毒品的缉获量开始超过植物类毒品的缉获量,其中涉及新精神活性物质的缉获量增幅最大。^{3,4} 虽然合成物质的供应量尚未超过全球对非法植物类毒品的需求量,但合成毒品目前在系统性、环境和地缘政治上具有优势,正在重塑毒品市场,可能正在开始取代传统的植物类毒品。

9. 合成毒品的营销具有无可争议的独特竞争优势,即其易于制造,无需太多技术或科学专门知识,劳动力和占地需求减少,能够灵活扩大或缩小业务规模,并且其药效-重量比大大提高。总而言之,这些特点提高了非法行为者避免被拦截的能力,并增加了其经济回报。这种情况目前依然保持,尽管新精神活性物质制造工艺最近发生了变化,需要投入更多的专门知识和资源,还增加了贩运者的风险。

10. 植物类毒品的种植、收获、晾干、碾磨和粉碎过程需要大片土地,投入很多人力资源,且易受天气条件、卫星探测和强制铲除的影响。与此同时,在线科学文献和压片机等制造材料的获取途径扩大,进一步提高了个人高效制造合成毒品的能力。此外,由于没有以作物为基础的生产系统,贩运者能够根据自身需要调整制造工艺的规模和范围。他们可以建造难以被执法部门发现的小型临时设施,也可以建造用以大规模制造的工业级设施。贩运者利用合成前体和定制的替代特制药物,能够在保持小型运营以便为贩运降低被拦截风险的同时,大幅提高毒品的药效和利润。

11. 然而,应引起对公众健康和人类安全的关切的不仅是合成物质占据主导地位,还有新的合成物质在非法国际市场上的快速涌现。贩运者能够从合法市场转移化学品或生产危险替代品,再加上制造和贩运活动更加隐蔽,造成一个迫在眉睫的问题,监管和执法机关以及公共卫生部门对此大多毫无准备。国际组织、各国政府和非营利组织逐步建立起复杂的生态系统,包括监管控制、讨论论坛和减少供需的战略。然而,这些系统并不足以应对迅速更新换代的复杂合成毒品产业及其造成的后果。

12. 由于合成毒品的非法制造活动不断扩张且演变发展,并挑战国际和国家药物管制制度,这类物质可能成为非法药物领域的主要特征,并给执法、公共卫生和监管机关带来新的挑战。各国政府应预料到,贩运者会寻找国家和国际前体管制中的漏洞,并采用各种各样新的定制化学类似物和投入品,实践证明这些对公众健康监测、检测、拦截和监管工作而言是不小的考验。

¹ 欧警署,犯罪领域,毒品贩运,“合成毒品”。可查阅 www.europol.europa.eu/。

² 毒罪办,实验室和科学处门户网站,“预警信息库:首次报告的新精活物质数量为2010年以来最低水平”,2024年10月。

³ “合成毒品现象”,载于《2023年世界毒品问题报告》,第二分册,《当代毒品问题》(联合国出版物,2023年),第16页。

⁴ 毒罪办,“不断扩大的合成毒品市场:对前体管制的影响”,《全球合成毒品监测方案最新情况通报》,第23卷(2020年3月),第3页。

C. 全球共同威胁概览

1. 制造

制造工艺方面的趋势

13. 由于运营成本降低、制造设施的地理位置灵活、全球化、加工点和仓库防范被查扣的能力增强、化学品获取和合成流程简化以及多样化机会增多,非法合成毒品制造量正在增加。

14. 合成毒品设施与植物类毒品设施不同,后者的供应中心取决于气候、地形和地理位置,而合成毒品设施的地理位置更加灵活,通常更靠近关键的需求中心,制造中心和贩运中心有时位于同一地点。生产者可以用紧凑的加工点设施取代用于作物种植的成片土地,这些设施能够产出更多的毒品,并带来更高的经济回报。此外,合成毒品制造为寻求降低劳动力和制造成本的生产者提供了机会:即不需要进行作物种植。⁵海洛因、可卡因和大麻的生产和加工工程依赖劳动密集型种植,需要大片土地,收获过程长达数月,而全合成制造则提供了一种简化的替代办法。合成毒品的制造地点更靠近过境地和目的地市场(大多位于城市地区)。相比之下,古柯树等植物的种植需要生产者在偏远、隐蔽的地区建立农场,这些地区不仅要有高海拔和湿润的气候条件以有利于植物生长,还要能降低被拦截和铲除的风险。^{6,7}

15. 制造合成毒品的贩运者还展现出一种能力,即能够调整制造设施的规模和先进程度,以躲避侦查和拦截。他们为防范风险,设计出能够在被拦截威胁很高时跨境转移的制造设施。犯罪网络经常使用由专业人员组成的复合业务架构,其中包括化学家、实验室助理、经纪人、探查员、司机和快递员,采购和合成前体材料,寻找设备,探查可能的加工地点和运输路线,运输产品。⁸为了帮助管理这一过程的财务运作并降低风险,还会借助财务专家和废物承包商。⁹

16. 此外,贩运者使用相同的设备和制取过程生产不同的合成产品,他们用相同的化学品进行不同组合来制造效力各异的各种毒品。同样,苯丙胺和甲基苯丙胺的制造者使用前体化学品,如1-苯基-2-丙酮或其他物质,如麻黄碱或伪麻黄碱,这些物质通常来自或转移自化学公司,并可使用相同的金属反应器、混合盆和压片机来非法制造不同种类的毒品。¹⁰此外,贩运者已开始获得精密度高、容量更大且达到商业级别的制造设备和技术,以实现工业规模的制造。接入在线电子商务平台也使行为者能够购买甚至设计可容纳数千升反应物的定制反应器,以及可提高产量且难以被主管机关拆解或销毁的专用压片机和设备。

17. 合成毒品非法生产者还通过采用能提高药效或延长毒品作用持续时间的化合物,提高了效率,并简化了制造流程。例如,制造者使用酒石酸,以在使用相同量1-苯基-2-丙酮前体材料的情况下制得效力更强的甲基苯丙胺异构体。¹¹

⁵“合成毒品现象”,《2023年世界毒品问题报告》,第二分册,第12页。

⁶Michelle L. Dion和Catherine Russler,“铲除工作、现状、流离失所和贫困:《哥伦比亚规划》期间哥伦比亚古柯种植的原因”,《拉丁美洲研究杂志》,第40卷,第3期(2008年8月),第399-421页。

⁷Marcela Ibáñez,“谁种植古柯,为什么?哥伦比亚农民的案例”,《讨论文件》,第40号(德国哥廷根,乔治-奥古斯都-哥廷根大学,柯朗研究中心——贫穷、公平和增长,2010年)。

⁸欧洲毒品和毒瘾监测中心和欧警署,“欧洲毒品和毒瘾监测中心-欧警署网络研讨会:欧盟毒品市场——关注苯丙胺”,视频,2023年10月16日。

⁹同上。

¹⁰E/INCB/2023/4,第16页。

¹¹欧洲联盟毒品管理局和欧警署,“在欧洲使用的甲基苯丙胺主要生产方法”。可在以下网址查阅:www.euda.europa.eu。

18. 与此同时,添加芬太尼、卡芬太尼或硝氮类物质提高了毒品的药效——往往达到致命程度。添加更强效的合成类阿片和提高效力-重量比使贩运网络能够提高其抗拦截能力,因为体积更小的毒品更难被发现。

前体和先导前体使用趋势

19. 可用的化学前体的供应链中的主要前体化学品有3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮、麻黄碱、1-苯基-2-丙酮、伪麻黄碱及其他投入品。¹²然而,对受管制前体实施限制促使制造者通过改变分子结构制成新的化合物,并采用新方法和使用国家或国际管制制度之外的非列管特制或“隐蔽”化学添加剂。苯丙胺和甲基苯丙胺的先导前体 α -苯乙酰乙腈、 α -乙酰乙酰苯胺和 α -苯乙酰乙酸甲酯的出现就是这方面的一个例子,这些物质并无合法用途。在2014年将 α -苯乙酰乙腈列入国际管制后, α -乙酰乙酰苯胺和 α -苯乙酰乙酸甲酯开始出现,且缉获次数和缉获量均有所增加,如图一所示。

20. 为了掩盖前体供应链并利用两用化学品监管中的漏洞,合成毒品制造者从多个来源获取小批量的不同前体类似物,而不是进行工业规模采购,以避免引起监管或执法机关的注意。¹³其中许多化学前体,如常见感冒药中的伪麻黄碱,具有双重用途,因为它们也有合法医疗用途。这给监管机构带来了挑战,同时也为贩运者获取前体提供了漏洞。除了确定定制、特制或“隐蔽”化学化合物之外,使用从医药业取得的非列管物质和类似物,也有助于贩运者避免依赖更传统的前体化学品。¹⁴

2. 流动

流动模式、营销模式和需求模式的变化

21. 更有效的法律和监管执法迫使贩运者改变其作案手法,以避免被发现。对贩毒集团的摸底工作改进,情报收集和交换网络更加高效,执法机关的拦截能力提高,加之对化学品的管制更为有效,这些因素在贩运者中反而形成了一种新的激励结构。为了防范拦截、降低运营成本、提高利润率和增强市场影响力,贩运者改变了制造、流动和营销策略,以提高产量和降低风险。

22. 制造技术改进后,新的不受管制的最终产品降低了被拦截风险,并提高了贩运者的应对能力。由于效力-重量比提高,贩运者得以缩小货物体积,从而更容易隐藏和采用不同的运输方式。贩运者还将假冒或非法制造的毒品和非列管物质,如大麻、可卡因、氯胺酮、¹⁵甲基苯丙胺、称为“K2”或“香料”的合成大麻素和苯丙胺类兴奋剂进行混合装运。这种做法使贩运者能够将合成毒品添加到传统毒品市场原有的成熟贩运路线中,同时为消费者提供多样化的产品。合成物质的重量减轻也为新的走私手段打开了大门,例如使用无人机、快递和邮政服务。

¹² 毒罪办,“不断扩大的合成毒品市场”,第4-8页。

¹³ 美国国家药物滥用问题研究所,“甲基苯丙胺是如何制造的?”,2021年4月13日。

¹⁴ 毒罪办,“不断扩大的合成毒品市场”,第3页。

¹⁵ 氯胺酮是一种广泛用于麻醉的药物,但由于其解离作用,在东亚、欧洲、北美洲和澳大利亚越来越多地被用作娱乐性药物。该物质并不是国际列管物质;但已在70多个国家被列入国家管制。

23. 贩运者利用不受国际管制的化学品、前体或先导前体,找到了新方法,通过加密应用程序、在线商务和企业对企业批发商采购这些化学品,由普通承运人运输。¹⁶

3. 健康后果和社会后果

24. 合成毒品的迅速扩张对人类安全、治理和公众健康造成了一系列影响。鉴于合成毒品产业的流行和增长,对公众健康的关切日益增强。除了某些法域过量致死人数激增外,实验室分析和循证研究证明,这一系列物质对心血管健康构成风险,并可能导致心理和身体依赖以及吸毒病症。

25. 合法药品市场上宽松的药物处方做法,特别是开具合成类阿片止痛药处方的情况增多,引发了对合成类阿片的大规模依赖危机,其中许多合成类阿片对健康有严重的短期和长期影响,并且视药效而定,一旦摄入有可能立即致命。许多使用处方合成止痛药的人已经产生了依赖性,这导致需求增加,而这种需求往往是通过非法渠道得到满足的,因为人们会寻找昂贵处方药的替代品。

26. 虽然合成类阿片过量使用的风险最高,但其他合成毒品也对使用者构成严重的健康风险。3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺(俗称“摇头丸”)、苯丙胺、氯胺酮以及“K2”和“香料”等物质都会对健康有急性和长期的严重影响,其中一些物质会使康复和恢复机会有限。对于苯丙胺和甲基苯丙胺等特别容易上瘾的毒品,消费者的耐受性会随着时间的推移增加,这意味着他们需要不断加大剂量,这可能会提升用药过量和死亡的风险。

27. 由于制造和贩运流程危险,合成毒品可能造成更多的安全风险并对公众健康构成更大的威胁。这些流程可能在社区内产生有毒烟雾、火灾、爆炸并造成环境破坏,危及制造者、应急响应人员、执法人员和当地平民的安全。此外,合成材料的海陆空运输也会对附近的乘客、邮政工作人员、海关和执法人员,甚至警犬造成中毒风险,因为有泄漏和空气传播的风险。

28. 对执法机构而言,处理合成毒品有若干毒性风险。由于许多国家没有明确的法律框架来负责任而安全地处置或回收所缉获的货物,合成毒品往往被储存或不当处置,有时由于溢出、焚烧和其他事件而对执法人员构成健康风险。

29. 合成毒品制造过程中残留化学品的处置也会对当地社区的健康和当地环境构成风险。苯丙胺类兴奋剂等合成毒品的许多非法制造者将其化学废物非法倾倒在自然和农业地区,造成环境破坏,并对当地社区造成危害。

4. 法律方面的挑战

30. 由于贩运者能够迅速转向使用新的前体和先导前体来制造合成毒品,管制和监管部门一直处于不断追赶的状态。国际列管过程是一项涉及多个步骤的工作,很难利用这一过程来应对相关物质快速涌现且可能很快用于非法制造合成毒品的问题。¹⁷

31. 根据《1988年公约》第12条建立的前体列管制度针对的是单个物质,将这些物质逐一置于国际管制之下。然而,逐个物质列管的速度落后于非法运营商创新的速度。这个过程是

¹⁶ Vanda Felbab-Brown, “中国、墨西哥和美国遏制芬太尼流行情况”,布鲁金斯学会,2024年3月21日。

¹⁷ 麻管局,“非列管化学品和特制前体的扩散:全球行动的备选方案”(2024年,维也纳)。

被动的,需要花费大量资源,且耗时长,既表现在完成评估以佐证列管决定需要一系列程序步骤,也表现在此类决定须在秘书长将麻委会所作决定通知各国后180天才在国际层面生效。此外,麻管局评估某种物质是否建议列管,需要有特制前体合法用途的数据,而这个数据可能并不容易获得,且《公约》同时要求提供有关物质已实际用于非法药物制造的证据,这使得主动列管具有挑战性。但2024年,在表D上和通过前体事件通信系统向麻管局报告的数据首次帮助麻醉药品委员会列管了可能会用于制造苯丙胺类兴奋剂和3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺的前体。¹⁸

32. 虽然与科学和制药部门开展了强有力的合作,以识别未来可能成为非法合成毒品成分的化学品,但制造者使用人工智能很可能会限制这些努力的有效性。贩运者可能会找到方法,利用人工智能来确定新的分子结构用作前体和先导前体化学品,以保持领先于管制和监管制度。

33. 同样,根据《经〈1972年议定书〉修正的1961年〈麻醉品单一公约〉》和1971年《精神药物公约》列管新物质也面临着上述在前体方面遇到的挑战。随着新物质进入市场,国际社会无法跟上贩运者快速创新的步伐。

D. 发展动态: 新出现的具体区域威胁

1. 北美类阿片危机的演变

34. 卡芬太尼、芬太尼和硝氮类物质对公众健康构成了一些最大、最直接的风险,主要影响区域为北美洲,但也有可能影响新的区域。美利坚合众国缉毒局发现,2021年是该国吸毒过量的高峰年,75%的吸毒过量是由合成类阿片造成的。¹⁹在美国,每天有150例死亡与合成类阿片用药过量有关,其中芬太尼导致的死亡占比超过三分之二。²⁰某些形式芬太尼的效力可能比海洛因高出50倍,研究人员估计,2016年,仅3至5公吨芬太尼便足以满足美国非法供应的类阿片的消费水平,²¹这一数量远低于当年美国估计消费的47吨海洛因。²²

35. 非法制造或转移的芬太尼通常以片剂或粉末的形式分销。然而,贩运者可能会试图增加转移而来的可注射液体芬太尼的分销量,据证人称,已经从医院、医疗用品储存仓库和诊所转移或窃取了医用枸橼酸芬太尼注射液。这种形式药用芬太尼的贩运和消费扩大的情况对执法和公众健康构成了严峻挑战。随着液体形式的出现,静脉注射使用现象也可能增加,诱发与针头使用相关的危害,如艾滋病毒、乙型肝炎和丙型肝炎的传播。

36. 除了将液体芬太尼引入现有和新兴的类阿片市场之外,随着对芬太尼制造和贩运活动的管制越来越严,替代类似物如卡芬太尼和异硝氮烯的使用也将增加。卡芬太尼有多种形式(例如吸墨纸、粉剂、片剂、贴片和喷雾剂),其效力可比吗啡强10,000倍,比芬太尼强100

¹⁸ 麻管局,“国际麻醉品管制局参加麻醉药品委员会第六十七届会议中期审议进程”(2024年3月21日)。

¹⁹ 美国缉毒局,“华盛顿特区新的危险合成类阿片在三州交界地区出现”,2022年6月1日。

²⁰ Mbabazi Kariisa等,“用药过量致死事件涉及非法制造的芬太尼且检测到甲苄噻嗪:美国,2019年1月至2022年6月”,《发病率和死亡率周报》,第72卷,第26期(2023年6月),第722页。

²¹ 美国,《打击合成类阿片贩运委员会:最后报告》(2022年2月)。

²² Beau Kilmer等,“美国可以消费多少非法制造的芬太尼?”,《美国药物和酒精滥用杂志》,第48卷,第4期(2022年),第397-399页。

倍。²³ 仅仅2毫克的卡芬太尼就可能致使用药过量。²⁴ 异硝氮烯也在扩散, 贩运者和该物质的使用者通常将其称为“iso”或“硝氮类物质”, 随着贩运者寻求效力更强的化学投入品, 这类物质可能会在北美进一步站稳脚跟。²⁵ 硝氮类物质是类阿片的一个新的子类, 可以被无数次修改, 以规避列管管制和挫败拦截行动。许多形式的硝氮类物质(甲硝苯、原硝氮烯、异硝氮烯和溴啡)已开始在北美洲流通。一些硝氮类物质(如*N*-去乙酰依托尼秦)的效力可能比芬太尼强10至20倍。^{26,27} 根据缉毒局的报告, 在目前的主要目的地市场美国, 迄今在其缉获物中发现的硝氮类物质不到1%。²⁸ 然而, 对缉获和过量致死情况缺乏连续的实验室分析可能会掩盖北美洲和欧洲消费率和滥用率上升这一情况。

2. 苯丙胺类兴奋剂制造和贩运活动扩大

37. 在中东和非洲, 随着苯丙胺和甲基苯丙胺被纳入当地的非法流通渠道, 苯丙胺类兴奋剂的制造、贩运和消费很可能加速。这种情景将给执法机关、海关系统、保健部门、治疗和康复服务部门以及政策制定者带来沉重负担。在中东和非洲, 用于戒毒治疗和康复方案的资源已然有限, 贩运者扩大苯丙胺类兴奋剂市场将对人们造成长期严重伤害, 并给这些区域设备不足的医疗保健部门带来严重问题。

38. 俗称“芬乃他林”的苯丙胺类兴奋剂的工业规模制造将继续集中在阿拉伯叙利亚共和国西部和南部地区, 那里有成熟的工厂和复杂的犯罪基础设施。海湾国家对苯丙胺类兴奋剂的高需求也可能持续。²⁹ 然而, 预计黎巴嫩和阿拉伯叙利亚共和国的贩运者和制造组织将利用新的机会将新物质纳入现有的供应链并使制造场所和贩运场所多样化。

39. 此外, 随着区域执法机构缉获“芬乃他林”和捣毁贩毒网络的能力增强, 制造者设法将业务地点分散到阿拉伯叙利亚共和国以外, 并随着海湾地区需求水平的稳定, 扩展到伊拉克、科威特、土耳其和其他国家。³⁰ 北非为“芬乃他林”制造者和贩运者提供了这样一个机会, 使他们能够利用非洲大陆对合成物质的现有需求, 将“芬乃他林”纳入大麻、卡塔叶(*Catha edulis*)、库什和曲马多的流通中。黎凡特的走私者主要集中在非洲开展行动, 利用利比亚东部的海港, 据报告那里有储存设施和走私网络, 有几批货物发往了埃及、摩洛哥、西非港口和非洲之角港口。

40. 沿阿拉伯叙利亚共和国与约旦边界的甲基苯丙胺晶体流动也有所增加, 这些物质与“芬乃他林”和武器的非法流动交织在一起。³¹ 此外, 伊拉克和土耳其的需求有可能扩大到约旦、黎巴嫩和海湾国家。这种情形将加剧现有的公共卫生问题, 因为中东苯丙胺类兴奋剂消费量增加会为本就准备不足且预防、治疗、康复和恢复服务能力有限的保健系统造成负担。

²³ 美国缉毒局, “缉毒局向警察和公众发出卡芬太尼警告”, 新闻稿, 2016年9月22日。

²⁴ 同上。

²⁵ 美国缉毒局, “华盛顿特区新的危险合成类阿片”。

²⁶ 同上。

²⁷ Kerry Breen, “什么是硝氮类物质? 了解这种效力可能是芬太尼10倍的毒品”, CBS新闻, 2023年12月31日。

²⁸ 同上。

²⁹ Caroline Rose, “伊拉克和土耳其: ‘芬乃他林’毒品贸易中要关注的两个过境国”, 新线战略政策研究所, 2023年4月4日。

³⁰ Caroline Rose和Karam Shaar, “2015年至2023年的‘芬乃他林’贸易”, 新线研究所, 2024年5月30日。

³¹ 阿拉伯电视台新闻, “约旦军队拦截从叙利亚运送毒品的无人机”, 2023年11月2日。

41. “芬乃他林”等苯丙胺类兴奋剂也可能从中东的制造地点扩散到欧洲市场。尽管“芬乃他林”主要通过欧洲海港贩运,但最近有报告称,在德国和荷兰王国也发现了“芬乃他林”制造和压成片剂的活动,以黎巴嫩和阿拉伯叙利亚共和国为基地的贩运团伙在那里建立了非法加工点和储存设施。与此同时,多达10吨的“芬乃他林”片剂从黎巴嫩经比利时海港贩运到奥地利,在奥地利重新装运至沙特阿拉伯。³² 这些趋势表明,以中东为基地的贩运组织认为欧洲的海港和大陆路线是扩大业务并使业务多样化的机会。

42. 此外,在比利时和荷兰王国,3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺和甲基苯丙胺的制造活动很可能将持续,但相关犯罪集团也会寻找新的机会,将贩运路线和犯罪关系全球化。墨西哥的卡特尔网络和荷兰王国的贩运集团可能会利用2010年代末和2020年代初通过制造和贩运甲基苯丙胺而建立的合作关系和科学交流,进一步发展壮大。³³ 设在墨西哥和欧洲的贩运网络之间的关系加强,可能会导致更大规模交换合成前体材料和硝氮类物质等毒品成品,从而填补可能即将发生的全球海洛因短缺所留下的空白,并开辟新的需求市场。³⁴ 这将导致欧洲和北美的合成物供应链进一步复杂化,科学专门知识、知识交流和贩运方法交叉融合,使执法机关难以监测和捣毁这些供应链。

43. 向南部非洲、东非和西非市场贩运苯丙胺类兴奋剂,特别是贩运甲基苯丙胺的活动一直在稳步增加。在一些市场,对甲基苯丙胺的需求已开始超过对大麻、可卡因、海洛因和甲喹酮的需求。³⁵ 造成这种情况的原因之一是当地生产,据报告,在尼日利亚和南非等国建立的秘密加工点依靠使用麻黄碱、伪麻黄碱和1-苯基-2-丙酮前体的不同制造工艺。³⁶ 其中一些制造设施将专门知识和指导外包到非洲大陆以外,对尼日利亚的加工点³⁷和最近对南非³⁸的加工点的突袭行动表明,墨西哥卡特尔集团参与了大规模制造甲基苯丙胺。以南部非洲和西非为基地的犯罪集团试图向当地和区域外市场推销甲基苯丙胺,一边以低价在当地销售,一边将大量甲基苯丙胺贩运到南亚和东亚、中欧和西欧以及大洋洲。³⁹

44. 在东南亚的金三角跨境地区,有充分证据表明甲基苯丙胺的产量有所增加。总部设在东南亚的有组织犯罪集团在扩大甲基苯丙胺市场方面推行了一种供应驱动的做法,采用工业规模的制造设施,并将生产、加工和压片从其主要制造中心缅甸掸邦扩大到柬埔寨、老挝人民民主共和国和泰国,并在较小程度上扩大到中国、印度尼西亚、马来西亚和菲律宾。⁴⁰

45. 这些犯罪网络很可能会寻求将制造业务多样化,以免被拦截,并提高甲基苯丙胺的效力-重量比,将秘密加工点扩大到中部非洲,并使用依赖麻黄碱粉、苯甲醛和替代品的合成工

³² 欧洲毒品和毒瘾监测中心,“新报告显示,欧洲是将‘芬乃他林’运往阿拉伯半岛的主要转运地区”,2023年9月13日。

³³ 欧洲毒品和毒瘾监测中心,“欧洲成为全球重要的甲基苯丙胺生产地”,2022年5月6日。

³⁴ 同上。

³⁵ Jason Eligh,《合成毒品时代:东非和南部非洲甲基苯丙胺市场的演变发展》(日内瓦,打击跨国有组织犯罪全球倡议,2021年)。

³⁶ 《2020年全球合成毒品评估》(联合国出版物,2020年),第25页。

³⁷ Quentin King,“尼日利亚破获甲基苯丙胺‘超级加工点’,四名墨西哥人被捕”,《犯罪洞察》,2016年3月16日。

³⁸ Amarachi Orié和Nimi Princewill,“南非警方在农场发现价值数百万美元的甲基苯丙胺加工点”,美国有线电视新闻网,2024年7月20日。

³⁹ 《2020年全球合成毒品评估》,第25页。

⁴⁰ 毒罪办,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),第5页。

艺。⁴¹ 预计非法甲基苯丙胺制造者还将继续寻求与墨西哥卡特尔等跨国有组织犯罪集团建立合作伙伴关系和知识交流机会, 以获取新的前体材料, 并实现更高的产量。

3. 塔利班的罂粟禁令对合成毒品需求的影响

46. 塔利班 2022 年的罂粟种植禁令已使非法阿片剂贩运市场多次转变。为应对这一政策决定, 贩运者囤积了大量鸦片, 这可能会限制禁令的直接效果, 但长期影响甚微。然而, 合成毒品贩运者已经开始寻找机会, 利用海洛因供应预期短缺和需求的变化, 增加合成类阿片和甲基苯丙胺等其他合成毒品的市场足迹。

47. 禁令的影响和塔利班铲除罂粟作物的努力大幅减少了阿富汗境内大规模种植和加工罂粟的现象。阿富汗多年来一直是世界上主要的非法鸦片生产国, 供应量占全球总量的 90% 以上, 但现在非法生产已大幅减少。根据毒罪办的数据, 罂粟种植量减幅已达 95%。⁴² 然而, 禁令对市场的影响并不意味着阿富汗境内所有的非法制造活动已经停止。

48. 这一禁令在阿富汗的影响可能促使邻国边境地区的小规模甲基苯丙胺加工和贩运活动增加。该禁令给阿富汗的毒品生产者造成了负面外部效应, 迫使他们更加依赖国内现有的甲基苯丙胺替代制造工艺。塔利班禁令实施后, 伊朗伊斯兰共和国和巴基斯坦的边境地区的贩运者在策略上必须维持甲基苯丙胺市场。⁴³ 因此, 随后甲基苯丙胺晶体的消费激增, 这种晶体在西亚和南亚俗称“冰毒”或“shabu”。⁴⁴

49. 塔利班禁令的影响还将波及欧洲。海洛因供应即将出现短缺, 这可能为合成毒品市场在欧洲大陆的扩张创造更大的空间。为了应对供应所受影响, 贩运者已经开始向欧洲市场推出替代合成类阿片。硝氮类物质被当作“合成海洛因”销售, 并被掺入伪造的止痛药中, 爱沙尼亚和波兰已证实发生了过量服用的情况, 爱尔兰和法国报告缉获了此类物质。⁴⁵ 鉴于硝氮类物质的效力-重量比较高, 这种情况使人面临直接风险。硝氮类物质进入欧洲还可能给执法、管制系统和公共卫生带来严重问题。预计以芬太尼为主的类阿片危机在一定程度上将从北美洲向欧洲蔓延, 欧洲国家对硝氮类物质进入其市场仍普遍准备不足。芬太尼危机促使美国改善了减少危害措施, 例如增加类阿片拮抗剂的生产和供应, 而欧洲国家在扩大供应方面则进展缓慢。一些欧洲国家提供了可带回家的纳洛酮包, 但只有丹麦、爱沙尼亚、法国、瑞典和大不列颠及北爱尔兰联合王国等少数几个国家采取了进一步措施, 例如将鼻喷雾剂作为非处方药提供, 或将其纳入警方工具包中。^{46,47} 硝氮类物质引起的用药过量还可能需要使用高达四倍剂量的类阿片拮抗剂纳洛酮, 这可能造成用药过量逆转药物供应紧张。欧洲联盟新精神活性物质预警系统就在 2019 年以来缉获的 16 种硝氮类物质向欧洲国家发出警告方面发挥了重要作用;⁴⁸ 然而, 其公众意识和教育工作却滞后于合成类阿片进入当地市场的速度。

⁴¹ 同上, 第 24 页。

⁴² 毒罪办, “毒品禁令后 2023 年阿富汗鸦片种植量减少了 95%: 毒罪办新调查”, 新闻稿, 2023 年 11 月 5 日。

⁴³ Daud Khattak 和 Frud Bezhan, “结晶甲基苯丙胺成瘾在巴基斯坦‘迅速蔓延’”, 自由欧洲电台, 2023 年 5 月 20 日。

⁴⁴ 同上。

⁴⁵ Alessandro Ford, “欧洲正在耗尽海洛因: 替代品更糟糕”, 《政客》, 2024 年 6 月 11 日。

⁴⁶ Monica Kleja, “瑞典将纳洛酮喷雾剂作为非处方药, 以防止类阿片过量致死”, 欧洲新闻网站 Euractiv, 2024 年 3 月 25 日。

⁴⁷ Hanneli Rudi, “处方药纳洛酮将被纳入警方工具包”, ERR 新闻, 2024 年 5 月 25 日。

⁴⁸ 同上。

4. 非洲的合成毒品

50. 伪造的合成药物及其非医疗使用在整个非洲急剧扩散。与北美等其他市场类似,对非洲合法市场处方止痛药的依赖助长了合成毒品的更广泛滥用,因为人们出于负担能力的原因,纷纷转向非法市场上的替代或转用合成物质。特别是,曲马多在非洲的非医疗使用非常普遍。根据毒罪办的数据,2015年至2019年期间,非洲54个国家中有22个报告了非医疗消费曲马多的情况。⁴⁹非洲滥用曲马多的根源来自合法药品,因为对医疗处方止痛药的依赖导致对更便宜的替代品的需求,特别是非法市场上的转移药物或伪造药物。曲马多的药效和成瘾可能性与芬太尼等其他合成类阿片相似,因而成为公共卫生和安全方面令人关切的主要问题。在西非、中部非洲和北非,曲马多的滥用现象正在增多,因为它具有精神活性特性,包括被认为能够提高生产力,而且价格低廉。曲马多通常与酒精、咳嗽糖浆、大麻、咖啡因等其他物质以及其他类阿片一起使用,⁵⁰通常以Trabar、Ultram、Ixprim和Zamadol等品牌名称销售,有时可不凭处方从药店非法获取。^{51,52}在埃及、加纳和尼日利亚等国缉获的曲马多也被发现药效危险且剂量超过了医疗用途的核准剂量。⁵³曲马多在中部非洲、北非和西非的蔓延给当地公共卫生部门带来了严重风险,因为这些部门在应对日益增长的康复服务和减少危害措施需求方面准备不足。

51. 随着苯丙胺类兴奋剂和曲马多在非洲的扩张,库什将可能在非洲大陆进一步站稳脚跟。该物质已被纳入非洲各地现有非法毒品和武器贩运路线,并作为大麻的替代品销售。库什的成分因制造者和消费者市场而异,但据怀疑其中含有芬太尼、福尔马林(一种消毒化学品)和曲马多等添加剂和掺杂物。⁵⁴在塞拉利昂83%的库什样本和几内亚比绍55%的样本中,已经发现了硝氮类物质,预计该物质今后将越来越多地掺入库什,以提高药效。⁵⁵这一点在2024年5月麻管局危险物质速截方案发布的特别通知中得到了进一步证实,该通知确认了来自塞拉利昂的几个库什样品中硝氮类物质检测呈阳性。⁵⁶这种毒品的广泛使用已经导致了一系列潜在的致命健康影响,如四肢肿胀和感染、呼吸道问题以及肝肾衰竭。⁵⁷在塞拉利昂,虽然很难收集到有关消费者死亡人数的官方信息,但医院、精神病院和治疗机构与库什相关的收治率激增。⁵⁸

52. 鉴于对库什的需求增加以及有可能提高其效力-重量比,制造者很可能会寻找新的替代混合物用于合成制造过程。库什的使用已在几内亚比绍、利比里亚和塞拉利昂流行,可能会从西非海岸蔓延到肯尼亚、毛里求斯、尼日利亚、南非和坦桑尼亚联合共和国。这种情形将对资金不足的预防、治疗和康复方案产生重大影响。

⁴⁹《2020年全球合成毒品评估》,第21页。

⁵⁰同上,第23页。

⁵¹世界卫生组织,《评审报告:曲马多》,药物依赖问题专家委员会第四十一次会议(2018年,日内瓦)。

⁵²Saidou Sabi Boun、Olumuyiwa Omonaiye和Sanni Yaya,“非洲曲马多非医疗使用的流行率和健康后果:系统性范围综述”,《公共科学图书馆·全球公共卫生》,第4卷,第1期(2024年1月)。

⁵³《2020年全球合成毒品评估》,第21页。

⁵⁴Lucia Bird Ruiz-Benitez de Lugo和Phoenix Mohawk Kellye,“库什:傅里叶变换红外光谱计光谱仪检测表明在弗里敦和比绍存在合成大麻素和硝氮类物质”,2024年6月12日。

⁵⁵同上。

⁵⁶麻管局,危险物质速截方案,“特别通知2”,2024年5月23日。

⁵⁷Saidu Bah,“席卷西非的‘僵尸’毒品流行病内幕”,《电讯报》,2024年1月2日。

⁵⁸Umaru Fofana,“塞拉利昂就人骨制毒品库什宣布进入紧急状态”,英国广播公司新闻,2024年4月5日。

5. 东亚和东南亚及其之外的氯胺酮制造和贩运活动

53. 由于犯罪行为者寻找替代合成物质并引入消费市场, 氯胺酮的非法制造和贩运活动在东亚和东南亚稳步增多, 在北美和欧洲市场也同时增长。氯胺酮原本用作外科手术强效麻醉剂和兽药, 但已被从合法市场转移或非法制造用于非医疗用途。氯胺酮非法制造和贩运的急剧增加对氯胺酮在人和动物身上的持续医疗用途构成了挑战, 该药物的合法可及性构成了潜在风险。

54. 2022年, 东亚和东南亚国家缉获了超过27.4吨氯胺酮, 与前一年的氯胺酮缉获量相比增加了167%, 这一数字也超过了过去六年的缉获量总和。⁵⁹ 犯罪组织通过找到新的用于制造的类似物, 并将其与地西泮、芬太尼和其他合成类阿片等其他物质混合, 能够提高非法市场上氯胺酮的药效。此外, 犯罪行为体还在该区域形成了新的需求群体, 瞄准了大洋洲: 澳大利亚、新西兰和太平洋岛国的年轻人。^{60,61}

55. 制造者和贩运者可能会寻求进一步将制造活动多样化, 并将其从老挝人民民主共和国、缅甸和泰国的金三角边境地区扩大到柬埔寨、马来西亚和越南等国。⁶² 近年来, 执法机关得以查明柬埔寨境内氯胺酮的工业规模秘密加工点、加工中心和储存仓库, 在这些地方, 犯罪网络利用非国家武装团体控制的跨境地区、相对薄弱的法治以及海洛因、3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺、甲基苯丙胺和鸦片的现有过境路线。⁶³ 随着产量增加, 贩运活动也随之增加, 证据是湄公河下游流域的缉获量已经显著增加, 金三角地区的当地武装团体与国际犯罪集团之间结成了犯罪伙伴关系, 这种关系将有助于扩大氯胺酮在当地非法市场的覆盖面。⁶⁴

56. 最初, 由于工业规模的制造和分销, 氯胺酮非法制造和贩运中心是东亚和东南亚。但也正在瞄准欧洲联盟、北美和联合王国的新市场。2024年2月, 麻管局危险物质速截方案发布了关于全球氯胺酮贩运的特别警报, 提请属于氯胺酮货物来源地或目的地的69个国家和地区(大部分位于亚洲、欧洲和北美)注意。⁶⁵ 犯罪网络利用兽医供应链监测方面的空白和较低的监管水平, 转移和贩运氯胺酮等兽医产品以及非法市场上的甲苯噻嗪、地托咪定和卡芬太尼等物质。麻管局在2022年支持了严打行动, 促成671次缉获新精神活性物质, 其中一半是氯胺酮。⁶⁶ 图三显示, 仅在2023年, 氯胺酮缉获量就稳步上升, 其中许多货物通过欧洲转口。⁶⁷

⁵⁹ 毒罪办, 东南亚和太平洋区域办事处, 《东亚和东南亚的合成毒品》, 第32页。

⁶⁰ 同上, 第33页。

⁶¹ Virginia Comolli, “大洋洲合成毒品市场快速发展”, 打击跨国有组织犯罪全球倡议, 2024年6月21日。

⁶² Grant Peck, “东亚和东南亚去年的甲基苯丙胺缉获量创历史新高: 利润仍高达数十亿”, 美联社新闻, 2024年5月28日。

⁶³ 毒罪办, 东南亚和太平洋区域办事处, 《东亚和东南亚的合成毒品》, 第53页。

⁶⁴ 同上。

⁶⁵ 麻管局危险物质速截方案, “特别警报1: 全球氯胺酮贩运”, 2024年2月26日。

⁶⁶ 麻管局, “国际麻醉品管制局与合作伙伴在严打行动中瓦解了多个贩运网络”, 2024年5月26日。

⁶⁷ 麻管局危险物质速截方案, “特别警报1: 全球氯胺酮贩运”, 2024年2月26日。

图三. 2023年1月1日至2023年12月31日通过新精活物质通信系统分享的关于氯胺酮缉获量的通信



资料来源：危险物质速载方案业务情报高清工具，2023年1月1日至2023年12月31日新精活物质通信系统氯胺酮缉获通知的时间线。

E. 现有工具和举措

57. 为应对合成毒品制造、贩运和使用的不断扩大所构成的日益严峻的挑战，并考虑到上述新出现的情况，各国政府和国际管制制度已有一系列工具。三项相辅相成的联合国条约，即《经〈1972年议定书〉修正的〈1961年公约〉》、《1971年公约》和《1988年公约》，是国际药物管制工作的基础。制定这些条约旨在确保适当供应麻醉药品、精神药物和化学前体用于医疗、科研和工业，同时防止其转入非法渠道，从而为通过麻醉药品委员会、麻管局和世卫组织等条约机构采取积极主动的行动创造条件。在过去60年里，大会、经济及社会理事会、麻醉药品委员会和世界卫生大会通过了一系列关于药物管制的决议，对这些条约加以补充，共同构成了国际药物管制框架。通过这一基础架构，联合国各机构和会员国开展合作，采取多边战略、预警和预防系统以及科学指导的卫生对策，并提高打击非法药物和前体贩运活动的的能力。

58. 为了应对合成毒品制造所用的前体和先导前体材料的制造和贩运活动日益增多的问题，麻管局前体工作队制定了一系列举措，以收集情报并查明前体管制方面的能力差距。麻管局还开发了出口前通知系统（网上出口前通知系统），这是一个交流平台，使出口国和进口国政府能够确定运输受管制前体材料的可疑货物是否合法。2022年推出的国际麻醉品管制局网上出口前通知系统简化版，进一步以交流可据以采取行动的情报为基础，使会员国能够自愿互发非管制替代化学品的出口前通知。前体事件通信系统在为各国政府提供实时平台以交流关于化学前体贩运和转移及相关非法企业的可据以采取行动的情报方面发挥了关键作用。在前体事件通信系统注册的国家执法机构使用该系统接收自动推送通知和特别警报，其中标明缉获的前体货物、市场上的新前体以及对合成毒品制造过程的深入了解，这有助于更全面地了解犯罪网络如何获取、合成和发送用于非法制造合成毒品的前体材料。⁶⁸

⁶⁸ 麻管局，聚合项目和棱镜项目。

59. 麻管局危险物质速截方案还开发了一套工具, 供有关政府执法和管制机构就非法合成毒品交流可据以采取行动的情报。新精神活性物质国际行动项目事件通信系统(IONICS)是一个在线通信平台, 用于交流关于可疑贩运和非法制造新精神活性物质的信息。IONICS工具包括战略风险分析(危险物质速截方案战略情报)、业务可视化(危险物质速截方案业务情报高清工具)、新出现的合成毒品查找参考工具(ChemProfiler)和在线多语言培训工具(ELITE), 以建设一线官员的能力。麻管局危险物质速截方案召开了25次以上的专家组会议、利益攸关方协商会议和讲习班, 以建立公私伙伴关系, 促进自愿交流建议、技术指导和专门知识, 以捣毁合成毒品市场和贩运组织。麻管局还印发了《行业自愿合作实用指南》系列出版物, 其对象有: (a) 货运代理和第三方物流提供商, (b) 快递行业, (c) 电子商务, 包括企业对企业平台, (d) 与互联网有关的服务提供商。

60. 然而, 现有机制的应用不足以弥合高收入国家与中低收入国家之间在执法和公共卫生应对能力方面的差距。许多现有论坛和项目都依赖于连续一致的化学分析、执法机关的详细检查, 以及与区域内与区域外对应方的情报交换。中低收入国家很难实现这些目标。许多国家的毒品检测实验室缺乏必要资源, 也没有能力将缉获的货物送往区域检测中心。许多国家还缺乏人员和资源来进行例行检查, 这些例行检查本可以帮助缉获毒品, 并获取可据以采取行动的情报, 进而摧毁贩运网络。然而, 中低收入国家最大的不足体现在减少需求和提供治疗服务方面, 在减少需求战略方面的能力和开展宣传活动使高危社群认识合成毒品消费问题的能力尤其有限。

61. 逆转合成毒品相关用药过量的成功方案, 如改善类阿片拮抗剂纳洛酮可及性的方案, 由于产品采购和分销成本高, 在发展中国家的实施也颇具挑战性。

F. 有关采取综合对策的政策建议

62. 各国和各机构已经建立了各种政策机制, 以同时应对非法合成毒品产业的不同要素。然而, 这些努力需要整合在一个协调的框架之下, 从而促成采取平衡且具有前瞻性的办法以争取减少需求和供应。

63. 为了填补政策空白, 国际社会应着手制定一项全面、协调的战略, 其中应处理合成毒品市场演变和扩大的问题。各国政府和国际组织应查明贩运者可轻易利用的关键盲点, 为处理合成毒品在地方和区域市场上日益增多的问题做好准备。在加强拦截和安全方案的同时, 现在需要加大对循证、无污名化的教育、治疗和预防战略的投资。重要的是, 各国政府应寻求通过有关合成毒品的持续知识交流、对话、协调和教育来支持这些努力。

64. 为了对非法合成毒品日益严重的威胁做好充分准备, 各国和管制机关应当考虑以下建议:

国家协调

(a) 各国政府应建立国家机构间特别工作组, 以解决其法域内合成毒品增加的问题, 而不论本国是前体供应国、制造国、过境国还是目的地市场;

预警和持续监测

(b) 由于出现了危险的强效合成物质, 给公众健康带来了重大风险, 各国政府应投资于推定检测能力, 以更好地保护本国民众, 并更加注重监测流通中新出现的合成物质, 以及在用药过量毒理学检查中检测是否存在这些物质;

(c) 有关部门应对缉获的合成物质进行更彻底、连续的实验室检测和确证性法证分析,以进行杂质特征分析,从而能够更好地查明新出现的前体或先导前体化学品及其来源;

(d) 实验室应共同努力,针对可能有毒的化学掺杂剂,如甲苯噻嗪和其他新出现的物质,制定更灵敏的推定和确证程序。各国还应考虑在常规实验室分析中检测是否存在这些物质,以确定制造模式,并查明新物质和前体;

(e) 相关政府机构应立即查明可疑的新前体和先导前体化学材料,并预测今后可从现有合法市场上获得的化学替代品,特别是两用物质;

(f) 各国政府和国际组织应利用机器学习和结构化智能工具,帮助确定可用作替代化学投入品的分子结构和最终完成的合成毒品。各机构还应参考合法制药部门关于新分子结构和人工智能作用的研究,以进一步查明贩运者可能使用的潜在新物质;

信息共享

(g) 尚未加入现有平台的政府应加入这些平台,例如麻管局的前体事件通信系统、网上出口前通知系统和网上出口前通知系统简化版等工具,以及新精活物质通信系统,包括危险物质速截方案战略情报、业务情报高清工具、ChemProfiler、ELITE和新的在线平台新型类阿片扫描以及国际刑警组织的毒品分析档案。加入这些系统的会员国能够交流关于新精神活性物质和非医用合成类阿片、前体和设备贩运和缉获情况的业务信息。对于已经注册的国家,政府应促进与麻管局各平台进行连续的信息交流。所有尚未正式要求出口前通知的进口国政府应援引《1988年公约》第12条第10款(a)项。此外,鼓励各国注册更多的相关执法和监管机构,同时让各自的保健、制药、运输和私营部门参加培训;

(h) 海关、边境管制和其他执法机构在提交关于缉获前体材料和成品毒品货物的报告时,应尽可能具体,例如应区分伪麻黄碱和麻黄碱,或区分甲基苯丙胺和苯丙胺。各国还应努力对缉获的样品进行杂质特征分析,以查明制造方法和使用的前体;

(i) 执法机构应努力促进采取一种兼顾强制性和自愿性的多边参与管制前体和成品毒品的办法,并通过积极主动、连贯一致的数据提交、相互对话、情报交流和伙伴关系来维持这种办法,以阻断非法合成毒品的流动;

执法

(j) 执法和监管部门在瞄准贩运网络中的中层头目时,应重点关注供应链管理和阻断,而非对其进行彻底摧毁,并探索对工业前体制造商及供应商实行更有效的监管和控制;

(k) 药物管制和执法机构不仅应将拦截作为减少供应的一种手段,还应借此汇编有关毒品供应网络、其方法及其行动性质的全面情报,这有助于追踪毒品分销网络和前体供应路线;

(l) 执法机关应当对加工点进行突击检查,以此为手段调查和分享以下方面的信息:制造模式和流程、所用前体材料和设备、制造和商业运作规模和复杂程度的模式,以及为追究责任、起诉和锁定贩运网络收集情报和证据;

(m) 应当对负责毒品储存和(或)处置的相关机构进行关于安全处置和阻截强效合成毒品的培训以及关于负责任地处置这类材料的培训。各国政府应执行列有合成毒品安全储存、处置和(或)回收标准的准则,以保护执法人员和周围社区的生命;

(n) 各国政府应在其阻截办法中努力强调人权, 探索对被查明拥有非法合成毒品者采取替代极端处罚措施(如监禁和死刑)的办法, 并对其一线执法机构授权和赋权, 使其发挥作用, 为减轻伤害、治疗和替代生计途径提供资源;

公私伙伴关系

(o) 各国政府和政府间组织应促进与私营部门企业、电子商务网站和社交媒体平台的关系和伙伴关系, 鼓励它们在查明犯罪活动和与有关机关分享可据以采取行动的情报方面发挥更积极的作用。这种合作应贯穿供应链的四个要素(制造、营销、运输和货币化);

(p) 各国政府还应鼓励相关企业遵守相关规则和条例, 不断清除销售前体材料的网站和电子商务平台, 随后进行彻底调查; 对制造设备出口和合成指导手册实施监管控制; 并捣毁化学和制药企业及贩运网络;

(q) 各国政府应配合麻管局对本国化学、制药、生物技术、医疗和相关行业进行摸底, 以便对有可能被试图为合成毒品寻找新的替代前体、掺杂物和赋形剂的贩运者盯上的市场进行更好的监测;

(r) 由于非洲、欧洲、北美洲、大洋洲以及南亚和东亚市场上镇静性的合成兽药产品的非医疗使用情况持续增多, 各国政府应确定本国的兽药分销主管机关, 以及可能有助于活跃地交流兽药供应链信息的潜在兽医协会、诊所网络和研究中心;

公众认识、预防、治疗和康复服务

(s) 各国政府应实施国家和地方减少合成毒品需求战略, 这些战略应实行强有力的公私伙伴关系, 让民间社会组织参与, 并以青年人口为目标。各国政府必须在多个方面采取行动, 使高危社区——在保健部门之外——参与有效利用心理社会干预和教育干预措施。这可以通过社交媒体平台和学校宣传活动、教育工作者、监护人、家庭成员、社区成员以及医疗和心理服务专业人员来实现。此类战略应力求纳入毒罪办和世卫组织的指导方针。国家战略应当制定关于保健和心理社会干预的教育准则, 以使人积累知识, 了解药物依赖迹象以及急性和长期吸毒的风险、过量的症状和行动计划、用于后续照护和康复的现有保健和心理资源, 以及可以提供的资源, 如抗过量逆转包;

(t) 各国应考虑基于多种机制, 如毒罪办预警信息库和欧洲联盟新精神活性物质预警系统, 建立国家紧急警报系统, 向医疗保健、执法和政策部门通报新发现的合成物质。该系统应依托各国的卫生保健部门, 使卫生部门、法医、体检医师和康复中心共享数据, 以确认未知合成物质的存在;

(u) 为努力减少滥用和用药过量风险, 各国政府应当强调公众教育的重要性, 并与公共卫生官员、药剂师和医生、制造商和分销商、民间社会组织、消费者保护协会和执法机构等相关伙伴合作, 宣传使用非法制造的合成类阿片、甲基苯丙胺和处方药所涉及的风险;

(v) 鉴于事实上非医疗合成毒品需求和滥用的根源之一是合法制药业和医疗处方, 各国政府应当认真审查与药用类阿片有关的处方做法, 并对许多区域日益增多的此类物质的非医疗使用保持警惕, 在这方面利用现有资料, 例如世卫组织《合理处方指南》和“促进合理用药: 核心内容”;

(w) 为了进一步提高各国预防、治疗、减少危害和进行康复的能力, 各国政府应寻求建立足够的纳洛酮和纳美芬等类阿片拮抗剂药物储备, 实施检测条和注射器服务等药检做法,

考虑在紧急情况下监督药物注射地点,并采取政策使过量逆转药物更容易获得,例如为应急响应人员和警察部队提供装备,提供可带回家的药包,以及批准非处方销售拮抗剂药物;

(x) 合成毒品消费有可能激增的国家应改进其现有治疗基础设施,或制定循证戒毒治疗方案,雇用和培训提供商,建立向公众开放的诊所,并使公众了解可提供的各种服务,以应对康复需求增加的问题;

(y) 鉴于合成类阿片的药效更强,各国政府应当发起提高公众认识运动,鼓励在受影响社区获得和提供多剂过量逆转药物。此外,各国政府应为第一急救人员、家庭成员、教育工作者、青年和社区编纂便于使用的应对和预防准则,以便有效应对吸毒病症和过量。这些准则应突出现有的治疗和康复服务,以及减少危害的准则;

(z) 各国政府应当争取使有合成毒品使用病症和滥用风险的个人和社区参与交流知识、专门知识和工具以及参与提供培训服务;

国际和区域合作

(aa) 国际和区域组织应借助全球应对合成毒品威胁联盟、拉丁美洲、加勒比和欧洲联盟禁毒政策合作方案(COPOLAD)、欧洲委员会蓬皮杜小组和科伦坡计划药物咨询方案等多边和跨境论坛所取得的合作势头,与各国政府一起,建立更多的战略合作机制和业务层面合作机制,以促进公开对话,分享最佳做法,并鼓励交流信息和情报。

结论

65. 非法的合成毒品工业继续迅速发展,对法治、国际管制和公共健康提出了新的紧迫挑战。虽然各国政府、区域机构和国际组织已采取步骤应对这一挑战,但在能力和协调方面仍然存在差距。犯罪行为将继续利用监管漏洞和新兴需求中心,转移或制造新的合成物质,这些物质会对人造成更大的伤害,更难以发现,也更难以在不影响合法市场的情况下进行监管。因此,各国政府必须共同努力,争取建立积极主动的全面战略,以连续沟通和知识交流为基础,着力注重减少供应和需求。会员国只有共同努力,才能积极主动地应对合成毒品非法制造、贩运和消费这一不断变化的高度复杂的挑战。

二. 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

66. 国际禁毒法律框架系由《1961年公约》(经《1972年议定书修正》)、《1971年公约》和《1988年公约》组成,为国际前体化学品管制奠定了主要法律基础。国际社会公认这三项文书构成了国际禁毒体系的基石。

67. 缔约国同意遵守这些国际药物管制公约,承诺建立行政架构,监测诸项公约所列管的药物的生产、制造和贸易,并向麻管局报告其预期合法需求、实际消费量、国际贸易和缉获情况。

68. 这些公约的主要目标包括促进受管制物质的医疗、科学或工业用途的供应,同时防止其流入非法渠道,并将国际管制麻醉药品和精神药物的生产、制造、出口、进口、分销、持有和贸易限制在医疗和科学用途。

69. 这些公约还规定,缔约国有义务在各自的法律制度中将某些与毒品有关的行为定为应受惩处的罪行,同时还规定对涉嫌与毒品有关的犯罪的刑事司法对策应符合相称性原则,因此,情节较轻的罪行可处以较轻的刑罚,而且吸毒者所犯的罪行可通过定罪或惩罚以外的其他措施予以处理,例如可为此采取旨在促进治疗、教育、善后护理、康复和重返社会的措施。

70. 这些国际药物管制公约的缔约国还必须制定预防战略以及确立吸毒和吸毒成瘾者治疗和康复框架。

71. 最后,鉴于世界毒品问题的跨国性质,这些公约明确为有效的国际毒品管制(包括国际合作、引渡和司法协助)提供了法律依据。

1. 各国加入国际药物管制条约的现状

72. 这三项国际药物管制公约仍然是获得最广泛批准的联合国条约之一,几乎已得到了普遍加入。

73. 截至2024年11月1日,已有186个国家批准或加入了《经修正的1961年公约》,尚有10个国家尚未成为缔约国,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。乍得已批准未《经修正的1961年公约》。

74. 在本报告所述期间,《1971年公约》缔约国数目仍为184个,目前还有13个国家尚未成为缔约国,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。

75. 虽然在本报告所述期间没有新的国家加入《1988年公约》,但该公约已于2024年1月开始对南苏丹生效,该国于2023年10月加入。《1988年公约》仍然是这三项国际药物管制公约中获得最广泛批准的公约,共有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。

76. 麻管局鼓励所有尚未加入一项或多项国际药物管制公约的国家立即加入,并确保将其全面纳入本国法律。麻管局随时准备以任何必要的方式协助它们完成这一进程。

2. 国际管制物质附表列管的变化

麻醉药品

77. 2024年3月19日,麻醉药品委员会第六十七届会议根据世卫组织的建议决定将布托尼秦列入《经修正的1961年公约》附表一。委员会的决定于2024年6月6日(即秘书长收到正式通知之日)开始对各缔约方生效。

精神药物

78. 麻醉药品委员会第六十七届会议还通过第67/2号、第67/3号和第67/4号决定,决定将3-氯甲卡西酮(3-CMC)、二戊酮和2-氟脱氯氯胺酮列入《1971年公约》附表二,并通过第67/5号决定,决定将溴唑仑列入《1971年公约》附表四,从而使《1971年公约》管制物质总数增至174种。

79. 关于这些列管问题的决定于2024年12月3日,即秘书长通知之日起180天后开始全面生效。

前体化学品

80. 麻醉药品委员会在其2024年3月第六十七届会议上决定按照麻管局的建议,将两种芬太尼前体(4-哌啶酮和1-叔丁氧羰基-4-哌啶酮)和两系列密切相关的苯丙胺类兴奋剂特制前体(共16种物质)列入《1988年公约》表一,即1-苯基-2-丙酮甲基缩水甘油酸及其八种酯(即甲酯、乙酯、丙酯、异丙酯、丁酯、异丁酯、仲丁酯和叔丁酯),以及7种3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酯甲基缩水甘油酸酯(即乙酯、丙酯、异丙酯、丁酯、异丁酯、仲丁酯和叔丁酯)。该项决定于2024年12月3日,即秘书长向各国政府通报180天后开始生效。

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统计报告

81. 根据其授权任务,麻管局发布其年度报告和关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的情况的报告。麻管局还发布技术报告,向各国政府提供有关国际管制药物的制造、消费、使用、库存和贸易的统计信息分析,以及对这些物质需求的估计和评估的分析报告。

82. 麻管局的报告和技术出版物系根据国际药物管制条约缔约方有义务提交的信息编写。此外,根据经济及社会理事会和麻醉药品委员会的决议,各国政府自愿提供信息,用以促进对国际药物和前体管制制度的运作进行准确和全面的评价。

83. 麻管局利用各国政府提供的数据和其他信息,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和国际药物及前体管制制度的整体运作情况。麻管局根据分析结果,提出改进制度运作的建议,以确保麻醉药品和精神药物能够满足医疗、科学和工业需求,同时又能防止其从合法渠道转入非法渠道。

麻醉药品

84. 截至2024年11月1日,麻管局已收到161个国家(包括缔约方和非缔约方)和地区提交的2023日历年麻醉药品生产、制造、消费、使用、库存和缉获情况年度统计报告(表C),约占所要求报告数量的75%。这一数字高于截至2023年11月1日收到的2022年报告数量(156份)。

85. 共有 99 个政府（占有提供数据的政府的 46%）按时（即在 2024 年 6 月 30 日截止日期之前）提交了统计表，比 2023 年（117 个政府）少。截至 2024 年 11 月 1 日，有 53 个政府（占 25%）尚未提交 2023 年年度统计数据。在尚未提交报告的国家 and 地区中，大多数位于非洲和美洲（包括加勒比），其次是亚洲和大洋洲；两个欧洲国家尚未提交年度统计表。

86. 大多数生产、制造、进口、出口或消费大量麻醉药品的国家都提交了年度统计数字，尽管质量参差不齐。准确、完整和及时的报告是药物管制制度有效性和效率的重要指标，而良好的数据对于麻管局准确履行国际药物管制条约赋予它的监测职能至关重要。一些数据的质量令麻管局感到关切，特别是来自主要生产国和制造国的数据，这可能表明管制和监测国际管制物质的国家机制存在缺陷。麻管局促请各国政府继续加强其国家机制，以监测管制物质的种植、生产、制造和贸易。实现这一目标的部分途径是改进和发展国家数据收集系统、培训国家主管部门的工作人员以及确保与获得许可经营国际管制药物的公司开展密切合作。

87. 截至 2024 年 11 月 1 日，已收到 158 个政府（143 个国家和 15 个地区）提交的 2023 年麻醉药品进出口完整四份季度统计数据（表 A），约占所要求的 214 个政府的 74%。此外，有 14 个政府（约占 6%）提交了至少一份季度报告。共有 42 个国家（约占 20%）尚未提交 2023 年的任何季度统计数据。

精神药物

88. 根据《1971 年公约》第十六条提交的 2023 年精神药物年度统计报告（表 P）数量与上一年相比有所增加。截至 2024 年 11 月 1 日，已有 163 个国家和 14 个地区提交了 2023 年年度统计报告。在《1971 年公约》的 184 个缔约国中，有 156 个缔约国（占 85%）提交了年度统计报告；在这 156 个缔约国中，有 99 个（占 63%）已于 6 月 30 日截止日期之前提交了报告。少数缔约国继续通过伙伴国家提交统计数据。此外，麻管局还收到了五个尚未加入此项《公约》、但却自愿提交国家数据的国家提交的年度统计数据。

89. 此外，有 110 个政府按照经济及社会理事会第 1981/7 号决议的要求，自愿提交了 2023 年《1971 年公约》附表二所列物质进出口情况的所有四份季度统计报告，另有 30 个政府提交了至少一份 2023 年季度报告。

90. 麻管局注意到，许多缔约国没有提交表 P。非洲共有 15 个国家和地区未能提交 2023 年度的表 P。同样，亚洲 7 个国家、中美洲和加勒比地区 8 个国家和地区、大洋洲 7 个国家和地区以及欧洲 1 个国家均未能提交 2023 年度的表 P。北美洲和南美洲所有国家均提交了 2023 年表 P。

91. 麻管局注意到，有些国家提供了关于使用精神药物制造根据《1971 年公约》第三条免于某些管制措施的制剂的数据：有 14 个国家报告称，2023 年这些国家已将 31 种物质用于此类目的。麻管局回顾其 2019 年年度报告中的第 13 项建议，⁶⁹ 其中呼吁各国政府如果希望免除某种制剂的某些管制措施，则应确保正确实施《1971 年公约》第三条的所有方面。

92. 经济及社会理事会第 1985/15 号和第 1987/30 号决议要求各国政府在其关于精神药物的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（按原产国和目的地国分列的数据）。截至 2024 年 11 月 1 日，已有 159 个政府（占 2023 年所有提交了

⁶⁹ E/INCB/2019/1, 第 806 段。

表P国家和地区的90%)提交了此类贸易的完整详情。另有18个政府提交了空白表格或未能提交2023年贸易数据的表格。

93. 麻管局赞赏地注意到,为数众多的国家已按照麻醉药品委员会第54/6号决议自愿提交了精神药物的消费数据。

94. 2023年间,共有110个国家和地区(占62%)提交了部分或全部精神药物消费数据。麻管局赞赏有关政府的合作,并呼吁所有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消费情况,因为此类数据对于更好地评估用于医疗和科学目的的精神药物供应至关重要。

95. 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有关缉获精神药物的报告。麻管局确认有关政府所作出的拦截努力,并再次呼吁所有政府直接向麻管局提供有关拦截企图转移精神药物的任何信息,并随时向麻管局通报贩运精神药物活动的任何动态。

前体化学品

96. 根据《1988年公约》第12条,缔约方有义务提供有关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中提供的这些信息有助于麻管局监测和查明前体贩运和非法制造毒品的趋势。它还使麻管局得以在必要时向各国政府提供有关补救行动和政策的建议。

97. 截至2024年11月1日,已有115个国家的政府提交了2023年度报告的表D;其中只有81个国家在2024年6月30日截止日期前提交了表格。与过去一样,许多表格不完整,关于转移情况和非法制造方法的详细程度也仍然是一个令人关切的问题。

98. 根据经济及社会理事会第1995/20号决议,还要求各国政府在自愿和保密的基础上提供有关其《1988年公约》表一和表二所列物质合法贸易情况的信息。截至2024年11月1日,已有109个政府向麻管局提供了2023年的此类信息,有95个政府提供了有关《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)需求情况的数据。

99. 与往年一样,通过前体事件通信系统共享的信息补充了每年通过表D从各国政府收到的汇总缉获数据。具体而言,实时传达有关个别化学品和设备相关事件的信息为国家主管部门启动回溯调查和开展合作以查明转移和贩运的责任人提供了具体线索(另可参见以下D节的第278段)。

100. 所报告的缉获数据以及对国际管制前体化学品及其非列管替代品和替代品贩运的最新趋势和发展的详细分析,可参阅麻管局2024年关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的报告。⁷⁰

(b) 麻醉药品估算量、精神药物评估和前体化学品年度合法需求量

麻醉药品

101. 麻醉药品年度合法需求估算量和精神药物年度合法需求评估是国际药物管制制度的重要支柱。它们使出口国和进口国都能确保这些物质的贸易保持在进口国政府确定的限度之

⁷⁰ E/INCB/2024/4。

内,并有效防止管制物质从国际贸易中转移。对于麻醉药品,根据《经修正的1961年公约》,年度合法需求估算量是强制性的,各国政府提供的估算量需要得到麻管局的确认,然后才能成为计算制造和进口限度的基础。截至2024年11月1日,共有167个国家和地区的政府(占被要求的国家和地区的78%)已提交了2025年麻醉药品需求估算量。为确保各国政府能够进口麻醉药品用于医疗和科学目的,麻管局为无法供应麻醉药品的国家制定了估算量。2024年间,全世界所有地区共有33个国家按照麻管局为其制定的估算量开展业务。

102. 各国政府有义务遵守《经修正的1961年公约》第21和31条规定的麻醉药品进出口限额。第21条除其他外规定,任何国家或地区在一年内制造和进口的每种麻醉品总量不得超过下列各项之和:(a)用于医疗和科学目的的消费量;(b)在有关估算限度内用于制造其他麻醉品、附表三所列制剂和《1961年公约》未涵盖的物质的数量;(c)出口量;(d)为使库存达到有关估算限度所规定的水平而增补的库存量;(e)在有关估计限度内为特殊用途取得的数量。第31条要求所有出口国限制向任何国家或地区出口麻醉药品的数量,其数额不得超过进口国或地区估算的总量,再加上打算再出口的数量。

103. 各国政府继续实施进出口制度,没有遇到重大挑战。2024年间,共联系了18个国家,询问2023年期间国际麻醉药品贸易中可能出现的超额进口或超额出口。截至2024年11月1日,其中6个国家已作出答复。麻管局继续与尚未作出答复的国家讨论此事。

精神药物

104. 根据经济及社会理事会第1981/7号和第1991/44号决议,各国政府应按要求向麻管局提供《1971年公约》附表二、附表三和附表四所列精神药物的国内年度医疗和科学需求评估。所收到的评估结果将通报所有国家和地区,以协助出口国主管部门批准精神药物出口。截至2024年11月1日,除南苏丹(麻管局于2011年为其作出了评估)外,所有国家和地区的政府均已提交至少一份其年度医疗需求评估报告。

105. 然而,64个政府已有三年或更长时间未提交其对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可能不再反映其对此类药物的实际医疗和科学需求。

106. 当评估值低于实际合法需求时,医疗或科学目的所需的精神药物的进口可能会被推迟。当评估值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由此而增加。

107. 与往年一样,精神药物年度需求量评估制度继续运作良好,大多数国家和地区都遵守了该制度。2023年间,有101个国家或地区中发生了310起药物进口数量超过相关评估的案例。35个国家和地区中发生了59起在国家或地区未进行任何相关评估的情况下批准进口药物的案例。39个国家中发生了150起精神药物出口超过进口国相关评估的案例,7个国家中发生了29起在国家或地区未进行任何相关评估的情况下批准出口药物的案例。

108. 麻管局建议各国政府继续加强国家主管部门的能力,以充分估计其麻醉药品的医疗和科学需求以及精神药物的评估,包括通过使用全球可用的电子学习模块,并建议各国政府加强国内数据收集机制,以便它们能够提供反映国家医疗需求的估算数和评估数。麻管局还建议各国政府至少每三年审查和更新一次其年度精神药物医疗和科学需求评估。

前体化学品

109. 根据麻醉药品委员会第49/3号决议,会员国自愿提供其每年合法进口某些常用于非法制造苯丙胺类兴奋剂的前体化学品的估计需求量。要求提供麻黄碱、伪麻黄碱、3,4-亚甲基二

氧苯基-2-丙酮和P-2-丙酮的年度合法需求量,以及尽可能提供含有这些物质的制剂的年度合法需求量——这些物质可以很容易地使用或通过现成的适用手段予以回收。提供估计需求量的目的是让出口国了解进口国对这些物质的合法需求量,从而防止这些物质供应过剩和流入非法渠道,并确保这些物质可用于合法用途。

110. 截至2024年11月1日,有185个国家政府已提供至少一种上述前体化学品的年度合法需求估算值。本报告所述时期内,有84个国家政府重新确认或更新了至少一种物质的年度合法需求量。

111. 各国政府主要以表D的形式向麻管局提供其苯丙胺类兴奋剂前体及其制剂的年度合法进口需求估算数,并可在一年中任何时候通过个人通信更新这些估算数。各国和各地区提交的最新年度合法进口需求会定期更新,并发布在麻管局网站的专门页面上。注册用户也可通过出口前通知在线系统获取年度合法进口需求量方面的信息。

112. 有关年度合法需求的更多信息,可参见麻管局2024年关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的报告。此外,麻管局和世卫组织为国家主管部门编写的题为《国际管制药物需要量估算指南》的出版物和题为“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加以考虑的问题”的文件可在麻管局网站上查阅。

4. 努力防止国际贸易中的转移

113. 《经修正的1961年公约》所规定的管制措施制度要求监测麻醉药品的国际贸易,以期防止此类药品流入非法渠道。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执行,近年来仅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》还要求缔约方防止前体化学品从国际贸易转入麻醉药品和精神药物的非法制造。麻管局已制定各种制度来监测《1988年公约》在此方面的遵守情况,并促进各国政府为此目的开展合作。

进出口许可要求

114. 普遍适用《经修正的1961年公约》和《1971年公约》规定的进出口许可证要求,是防止麻醉药品和精神物流入非法市场的关键所在。涉及《经修正的1961年公约》管制或《1971年公约》附表一和二所列任何物质的交易均需获得此类许可证才能进行进出口贸易。

115. 这些公约要求国家主管部门为涉及进口此类物质的交易签发进口许可证。出口国的国家主管部门必须核实此类进口许可证的真实性,然后才能签发允许载有此类物质的货物离开其国家的出口许可证。本报告第二章D节第256–259段提供了有关在国际管制麻醉药品和精神药物贸易中使用电子进出口许可证的信息。

116. 《1971年公约》不要求对附表三和附表四所列精神药物的贸易颁发进出口许可证。然而,鉴于20世纪70年代和80年代这些药物普遍从合法国际贸易中发生转移,经济及社会理事会在其第1985/15号、第1987/30号和第1993/38号决议中要求各国政府将进出口许可证制度扩大到涵盖这些精神药物。

117. 大多数国家和地区已根据上述经济及社会理事会决议对《1971年公约》附表三和附表四所列精神药物实行了进出口许可要求。截至2024年11月1日,有207个国家和地区已向麻管局提供了相关的具体信息,表明所有主要进出口国家和地区现在都要求对

《1971年公约》附表三和附表四所列所有精神药物实行进出口许可程序。麻管局根据经济及社会理事会相关决议,应要求向所有政府提供一份表格,其中列明附表三和附表四所列物质的进口许可要求。该表还发布在麻管局网站的安全网页上,只有经专门授权的政府官员才能访问,以便出口国的国家主管部门能够尽快获悉进口国进口许可要求方面的变化。

118. 麻管局再次呼吁其余少数国家政府,即那些国家立法和(或)法规尚未要求所有精神药物都必须有进出口许可的国家,无论其是否为《1971年公约》的缔约国,尽快将这种管制扩大到《1971年公约》附表三和附表四所列的所有药物,并就此向麻管局进行通报。

麻醉药品和精神药物的国际贸易差异问题

119. 各国政府定期与其相关国家主管部门调查麻醉药品和精神药物国际贸易报告中的差异,以确保没有发生从合法国际贸易中转移的情况。这些调查可能揭示出管制措施执行中的缺陷,包括贸易公司未能遵守国家药物管制规定等。

120. 自2024年6月以来,已与32个国家就2023年与麻醉药品国际贸易有关的差异问题展开调查。截至2024年11月1日,已收到21个国家的答复。答复表明,这些差异是由于编写报告时的文书和技术错误、报告《1961年公约》附表三中制剂的出口或进口时未在表格上注明,或无意中将过境国报告为贸易伙伴造成的。在某些情况下,各国确认了它们报告的数量,导致与其贸易伙伴展开后续调查。麻管局鼓励尚未作出答复的国家紧急调查差异并告知其调查结果。

121. 同样,在精神药物国际贸易方面,已向114个国家政府发起了745起2022年数据重大贸易差异案件的调查,其中65个国家政府已作出答复。截至2024年11月1日,已发现2023年年度统计数据存在685起贸易差异案件,涉及117个国家和地区。

前体化学品出口前通知

122. 《1988年公约》第12条第10款(a)项规定,进口国政府可以强制要求出口国向其通报任何计划向其本国地区出口国际管制前体的情况。自麻管局2023年年度报告公布以来,⁷¹摩洛哥、索马里和越南政府已正式要求事先通知任何计划向其地区出口《1988年公约》表一和表二所列物质的情况,从而使援引该项规定的政府数量增至121个。麻管局鼓励所有尚未正式要求发送出口前通知的进口国政府援引《1988年公约》第12条第10款(a)项提出此种通知发送要求。

123. 网上出口前通知系统是麻管局建立的安全网络工具,旨在方便进口国和出口国政府就前体化学品国际贸易进行实时沟通。自麻管局发布2023年《1988年公约》第12条执行情况报告⁷²以来,获准访问网上出口前通知系统的国家和地区总数保持不变,为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指定至少一个联络点,并呼吁各国政府积极、系统性地使用网上出口前通知系统。麻管局随时准备在此方面向各国政府提供协助。

⁷¹ E/INCB/2023/1。

⁷² E/INCB/2023/4。

124. 为协助各国政府交换有关非列管化学品国际流动的信息,麻管局于2022年10月启动了**网上出口前通知系统简化版**,这是一个与前者相类似的网上出口前通知系统的简易版本。尽管通过**网上出口前通知系统简化版**分享有关不受国际管制的前体化学品计划出口的信息是自愿性质的,但麻管局鼓励各国政府在从本国领土出口此类物质时使用该系统。有关网上出口前通知系统和网上出口前通知系统简化版运作情况的更多信息,可参见麻管局2024年关于《1988年公约》第12条和第13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

125. 《1988年公约》第13条要求缔约方防止用于非法生产或制造麻醉药品和精神药物的材料和设备贸易的转移,并为此目的开展相互合作。自2019年以来,麻管局开展了多项活动并分发了多种资源,以促进使用该条款作为解决非法药物制造问题的宝贵补充工具。

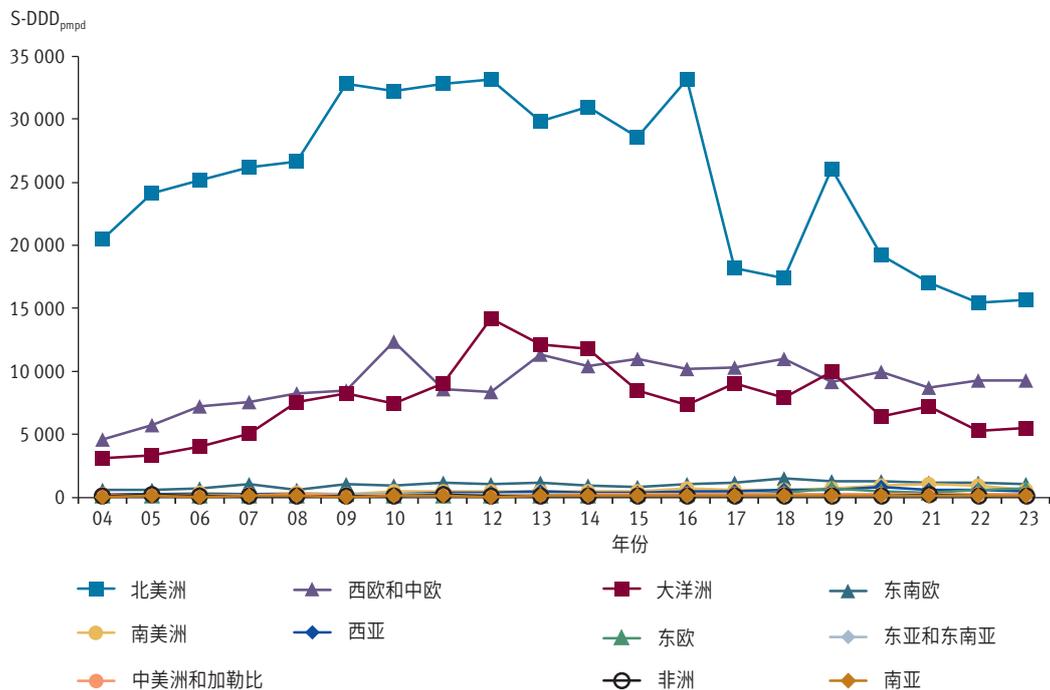
126. 在本报告所述期间,麻管局在世界各国政府当中进行了一项调查,目的是收集与非法药物制造设备有关的监管和运作方面的信息,包括有关相关国家主管部门的信息。调查结果将于2025年向世界各国政府作出通报。麻管局还继续与世界海关组织合作,确定目前适用的商品名称及编码协调制度代码,并为国际非法药物制造设备监测清单中所列的最相关设备项目建立独特的子标题。独特的子标题将使对这些项目的贸易监测工作更加有效,从而有助于防止它们流入非法渠道。有关麻管局与《1988年公约》第13条有关的工作的更多信息,可参见麻管局2024年关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的报告。

B. 确保为医疗和科学用途供应国际管制物质

127. 对各国政府向麻管局报告的类阿片止痛药消费数据的分析再次证实,获得和供应负担得起的类阿片止痛药(如吗啡等)的机会不平等是一个长期存在的问题。造成这一问题的一个因素是,全世界生产的很大一部分吗啡并非直接用于止痛,而是用于其他目的。吗啡和其他类阿片止痛药的消费仍然集中在欧洲和北美的发达国家,其他区域的此类物质消费水平则不足以充分满足其人口的医疗需求。

128. 北美洲、大洋洲、西欧和中欧的类阿片消费水平(以每百万居民每日统计定义日消费剂量(S-DDD_{pmpd})表示)远高于世界所有其他区域。东南欧的消费量一直呈总体上升趋势,直到2018年达到1,415 S-DDD_{pmpd},但此后缓慢下降,2023年降至995 S-DDD_{pmpd},为2016年以来的最低水平。在东欧,类阿片消费量在2019年达到历史最高水平,为601 S-DDD_{pmpd},但此后消费量出现下降,2021年降至344 S-DDD_{pmpd}。然而,此后消费量再次出现增加,2023年达到588 S-DDD_{pmpd}。南美洲的消费量在过去20年中总体呈增长趋势,并在2021年达到峰值935 S-DDD_{pmpd}。然而,该区域的消费量随后在2022年降至833 S-DDD_{pmpd},并在2023年进一步下降至517 S-DDD_{pmpd}。西欧也观察到了类似的趋势。亚洲的消费量在2020年达到了历史最高水平(702 S-DDD_{pmpd}),但2021年再次降至509 S-DDD_{pmpd},2023年则进一步降至373 S-DDD_{pmpd}(见以下图四)。

图四. 2004–2023 年世界各区域用于止痛的类阿片消费量, 以每百万居民每日统计定义日消费剂量 (S-DDD) 表示^a



^a 某种药物的区域消费量计算系该区域所有报告该药物消费量的国家的平均消费量。

129. 麻管局认为, 类阿片止痛药的消费量在 100 至 200 S-DDD_{pmpd} 之间是不够充分的, 而消费量少于 100 S-DDD_{pmpd} 则属于非常不足。在此背景情况下, 东亚和东南亚 (220 S-DDD_{pmpd})、中美洲和加勒比地区 (130 S-DDD_{pmpd})、南亚 (43 S-DDD_{pmpd}) 和非洲 (42 S-DDD_{pmpd}) 报告的 2023 年平均消费量情况尤其令人担忧。

130. 区域不平衡并非源于阿片剂原料短缺。除了过去 20 年来产量总体呈下降趋势的鸦片外, 2023 年, 罂粟秆和富含吗啡和富含蒂巴因的罂粟品种的罂粟秆浓缩物的总体利用率仍处于高位, 而且库存量也有所增加。这表明供应超过需求, 尽管一些国家表达的需求可能并不能准确反映其人口的实际医疗需求。

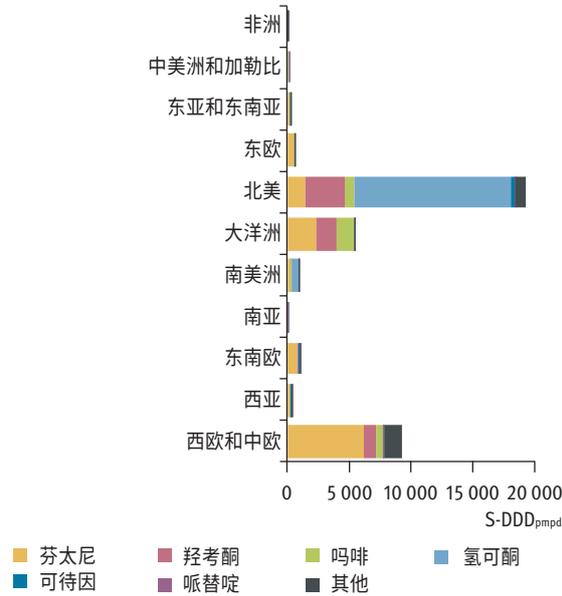
131. 2004–2023 年这 20 年间, 全球吗啡产量先是上升, 从 2004 年的 354.8 吨上升至 2012 年的 475.3 吨, 其时全球吗啡产量达到顶峰。2012 年之后, 全球产量则出现下降, 于 2023 年降至 178.8 吨, 较 2022 年的 218.4 吨大幅降低。

132. 全球可用的吗啡中只有有限数量用于缓解疼痛。2023 年间, 直接消费的吗啡总量接近 32.5 吨, 但占总产量的比例明显较大, 为 18.1%, 而 2004 年仅为 8.1%。然而, 许多国家仍报告称, 尽管阿片剂原料数量充足, 但采购含吗啡的药物仍存在困难。尽管大多数国家和地区报告称其 2023 年消费了吗啡, 但许多人仍然无法获得吗啡。各国之间的消费水平差异仍然很大。各种因素, 诸如经济和商业利益、知识和培训以及监管框架等, 都在影响着各国采购和使用吗啡治疗疼痛的能力。

133. 对 2023 年类阿片止痛药消费量 (以 S-DDD_{pmpd} 总量衡量) 按物质和区域划分的分析再次凸显出芬太尼在世界大多数地区占主导地位。羟考酮的消费量在北美、大洋洲以及西欧和中

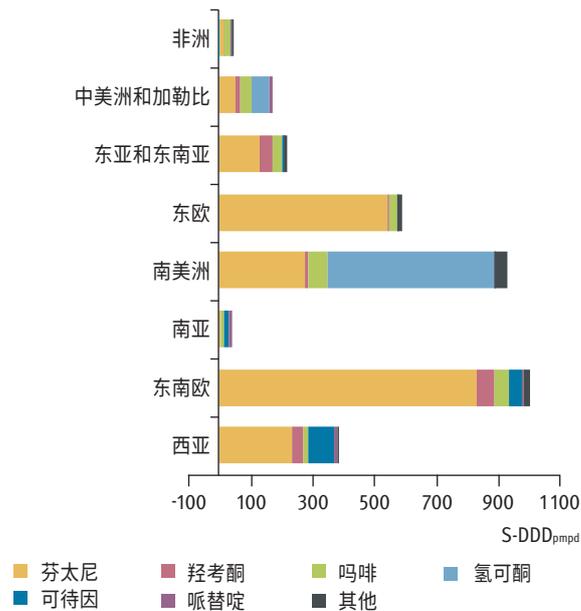
欧最高, 尽管其他区域也有此种物质的消费。氢可酮在美洲的消费量很大。吗啡的消费量在大多数区域所占比例较小(见以下图五和图六)。

图五. 2023年各区域可待因、芬太尼、氢可酮、吗啡、羟考酮、哌替啶和其他类阿片的消费量, 以每百万居民每日的统计定义日消费剂量(S-DDD)表示^a



^a 某种药物的区域消费量计算系该区域所有报告该药物消费量的国家的平均消费量。

图六. 2023年可待因、芬太尼、氢可酮、吗啡、羟考酮、哌替啶和其他类阿片的消费量情况, 按消费量高低分列, 以每百万居民每日的统计定义日消费剂量(S-DDD)表示^a



^a 某种药物的区域消费量计算系该区域所有报告该药物消费量的国家的平均消费量。

134. 麻管局重申,迫切需要解决类阿片止痛药的供应问题并增加其获取途径,包括加强国家主管部门充分评估其医疗和科学需求的能力,并改善所有报告消费量不足和非常不足的国家类阿片止痛药的处方和使用情况,同时呼吁制定得到政府、卫生系统和卫生专业人员、民间社会、制药业界和国际社会支持的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、使用和库存的模式和趋势

麻醉药品

135. 鸦片产量自2004年的水平(847吨,即93.2吨吗啡当量)大幅下降后,近年来一直在200至300吨之间波动,到2023年将达到288.5吨(31.5吨吗啡当量)。其中97.8%产自印度,尽管印度最近开始报告为生产罂粟草而种植罂粟,而且全球对鸦片的需求有所减少,但该国仍报告称其鸦片产量相当可观。

136. 2023年全球蒂巴因产量将降至101吨,远低于2016年156吨的创纪录水平。由于美国(此类药物的主要市场)为应对蒂巴因衍生处方药的滥用及相关的过量死亡人数众多而对其实施限制,过去几年对蒂巴因衍生药物的需求量一直在上下波动。

137. 过去20年来,羟考酮一直是与处方药滥用相关的过量死亡常见药物之一,尤其是在北美。2004年后,全球羟考酮产量增加,2013年达到创纪录的138.1吨。此后,产量呈下降趋势,2022年降至69.5吨。然而,2023年又再次增至85吨。产量总体出现下降趋势可能归因于一些国家采取了更严格的控制措施,这些国家过量死亡和滥用羟考酮的风险很大。与羟考酮类似,2023年全球氢吗啡酮产量从2022年的4.8吨增加到5.3吨。值得注意的是,美国仍然是报告氢吗啡酮消费量最高的国家。

138. 关于合成类阿片,2000–2010年期间全球芬太尼制造量迅速增加,2010年达到创纪录的4.3吨。此后,制造量总体呈下降趋势,2018年降至1.9吨,随后进一步降至2022年的1.1吨。不过,2023年又有所增加,达到2.6吨。

139. 过去20年来,全球合法制造的海洛因数量平均每年约为800千克,有些年份甚至超过1,000千克。2023年间,全球合法制造的海洛因总量为944.1千克。一些国家推出了类阿片激动剂治疗服务,旨在帮助长期依赖类阿片的人。

140. 直到2010年,美国是唯一一个报告合法使用大麻用于医疗和科学目的的国家。然而,自2011年以来,越来越多的国家开始将大麻和大麻提取物用于此种目的(2023年,有27个国家报告了此类使用);因此,全球大麻产量总体增加,2023年达到568.6吨。鉴于大麻和大麻相关物质报告要求的变化(见下文),需要谨慎考虑此类物质的数据。

141. 麻管局与各国政府合作,努力在用于医疗和科学目的的大麻和大麻衍生产品的种植、制造和分销以及全球贸易方面实现更大的报告和监测标准的统一。自2020年12月以来,麻管局与专家和会员国举行了各种磋商,以修订大麻和大麻相关物质的报告要求,以期实现协调一致。这些磋商的结果是,麻管局引入了新的报告要求,自2024年起生效。因此,根据《经修正的1961年公约》报告大麻和大麻脂的信息时,必须使用提供给各国政府的表格大麻脂。除大麻和大麻脂外,大麻提取物和酊剂也列在《经修正的1961年公约》附表一中。然而,麻管局现在建议各国政府在根据1971年《精神药物公约》报告大麻制剂或副产品中所含的大麻素时,使用所提供的表格。由于这些变化,预计未来几年麻管局关于麻醉药品的报告

中提供的大麻相关数据将发生显著变化,因为更多的国家在根据《1971年公约》报告受管制大麻素的数据时将使用单独的表格,而不使用根据《经修正的1961年公约》报告时所用的表格。

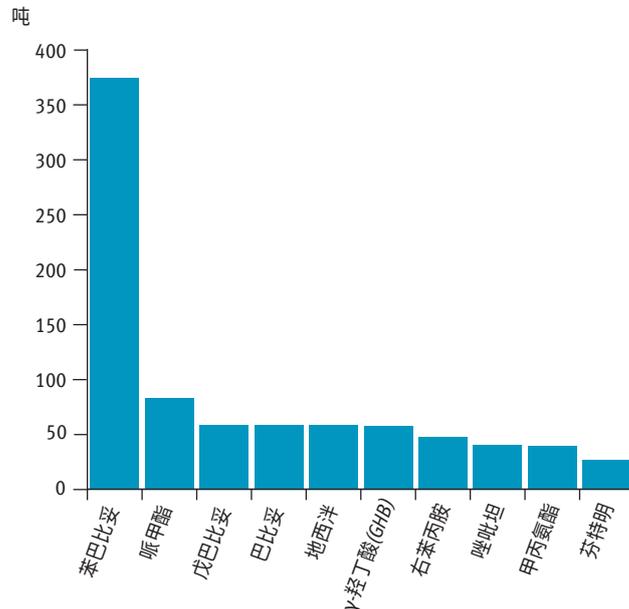
142. 2023年间,多民族玻利维亚国报告称,从合法古柯树种植中获得的古柯叶产量为25,343吨。秘鲁报告称该国产量为1,259.3吨。尽管全球合法可卡因产量波动了20多年,但2023年仍保持相对稳定,达到50.7千克,而2022年报告的产量为47.4千克。全球合法可卡因消费量继续保持相对稳定,2023年为146.5千克。

精神药物

143. 受国际管制的精神药物包括若干药物类别和类型,用于治疗多种健康状况。制造和消费的大多数精神药物是镇静催眠药、抗焦虑药和抗癫痫药,包括巴比妥类药物和苯二氮草类药物。另一大类药物制造包括兴奋剂,主要是苯丙胺和哌甲酯。其他经常制造的药物——致幻剂、止痛药和抗贫血药——仅占精神药物总制造量的一小部分。

144. 与2022年相比,2023年国际管制精神药物的制造总体趋势基本保持一致。按毛重计算,全球制造量最大的药物是苯巴比妥,为374吨,远远超过任何其他药物(见图七)。哌甲酯是全球制造量第二大的药物,为82.6吨,根据麻管局的数据,这是该药物有史以来在一年内全球制造量最大的一次。甲丙氨酯的制造量在2022年排名第二,但在2023年出现大幅下降,报告的制造量下降了一半以上,降至39.5吨。

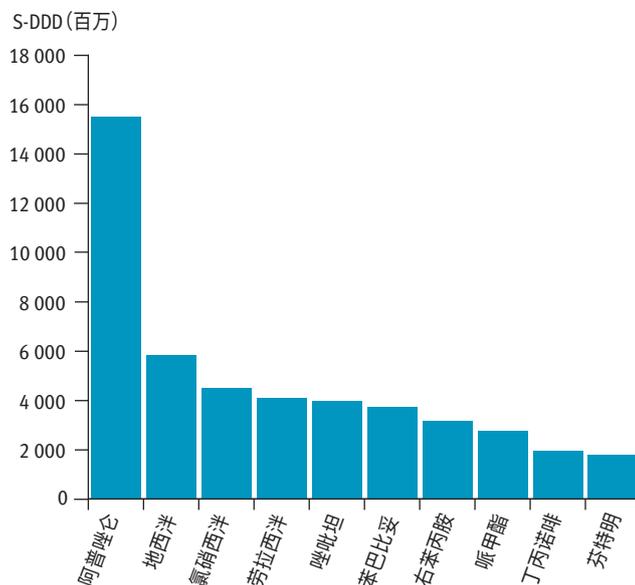
图七. 2023年全球制造量最大的精神药物(按毛重计算)



145. 从所涉剂量(统计定义日消费剂量/S-DDD)来看,2023年制造数量最多的精神药物与按毛重排名的情况有所不同(见以下图八)。2023年间,阿普唑仑是制造数量最多的药物,超过155亿S-DDD,几乎是所报告的地西洋(58亿S-DDD)的三倍,而地西洋是制造数量第二多的药物。2023年按剂量计算产量最高的其他精神药物分别是氯硝西洋(44.8亿S-DDD)、劳拉西洋(40.8亿S-DDD)、唑吡坦(39.7亿S-DDD)、苯巴比妥(37.4亿S-DDD)、右旋苯丙

胺(31.8亿S-DDD)、哌甲酯(27.5亿S-DDD)、丁丙诺啡(19.4亿S-DDD)和苯丁胺(17.7亿S-DDD)。2023年间,另有23种精神药物的产量超过1亿剂。

图八. 2023年全球制造量最大的精神药物(按S-DDD总量计算)



146. 生产精神药物的主要国家与往年情况基本相同。就总重量而言,印度是2023年最大的制造商,因为它是几种巴比妥类药物和苯二氮草类药物的主要制造商。中国是第二大制造商,主要是因为它是几种巴比妥类药物的主要制造商。美国、意大利和德国按总重量位列前五名制造商。就统计定义日消费剂量而言,前五名国家相同,但意大利排名第二,中国排名第四。值得注意的是,瑞士历史上报告的精神药物制造量要高得多(2018年超过80吨),但过去几年报告的数量要少得多(2023年为7.4吨),主要是因为该国停止了 γ -羟丁酸(GHB)和N-苄基哌嗪(BZP)的生产。

147. 在国际贸易方面,六种苯二氮草类药物是2023年贸易最广泛的精神药物之一(见以下表1)。苯巴比妥是受国际管制的巴比妥类药物中贸易规模最大的药物,而哌甲酯则是贸易最广泛的兴奋剂。唑吡坦是贸易最广泛的非苯二氮草类非巴比妥类镇静剂。与前几年相比,报告进口丁丙诺啡的国家数量继续增加,尽管2023年该药物的贸易量低于2022年。

148. 与往年一样,地西洋是2023年进口最广泛的国际管制精神药物,159个国家和地区报告进口了该药物,共计36.7吨,为2017年以来的最低水平。同样,2023年咪达唑仑、苯巴比妥和氯硝西洋的总进口量比2022年下降了10%至30%。2023年阿普唑仑的进口量与2022年相比增长了近50%。与2022年相比,2023年其他交易最广泛的物质的进口量没有发生显著变化。

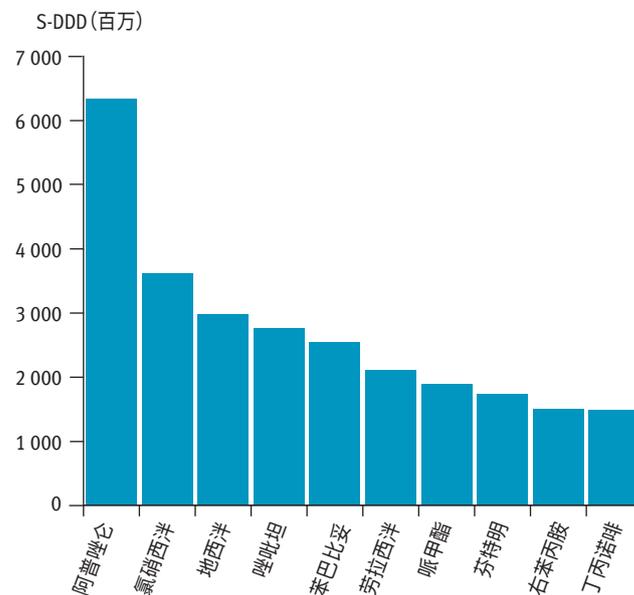
149. 共有111个国家和地区(占提交年度统计资料的国家和地区的63%)提供了2023年至少一种精神药物消费量的数据,高于2022年的100个国家和地区。区域一级的报告率差异很大:2023年消费量数据由非洲20个国家和地区提供(占该区域国家和地区总数的35%)、美洲25个国家和地区提供(56%)、亚洲22个国家和地区提供(46%)、欧洲35个国家和地区提供(81%)以及大洋洲9个国家和地区提供(41%)。

表1. 2023年交易最广泛的国际管制精神药物

| 药物 | 进口总量(千克) | 进口国家和地区数目 |
|------|------------|-----------|
| 地西洋 | 36 698.71 | 159 |
| 咪达唑仑 | 8 306.50 | 153 |
| 苯巴比妥 | 195 853.89 | 152 |
| 氯硝西洋 | 10 662.11 | 139 |
| 阿普唑仑 | 14 532.41 | 134 |
| 劳拉西洋 | 8 342.07 | 121 |
| 哌甲酯 | 59 870.74 | 116 |
| 唑吡坦 | 34 099.47 | 113 |
| 溴西洋 | 15 624.58 | 108 |
| 丁丙诺啡 | 9 880.66 | 95 |

150. 由于不同精神药物的统计定义日消费剂量值之间可能存在很大差异,按总重量分析消费数据无法准确反映全球消费趋势。以统计定义日消费总计量表示的消费数据更能反映报告国的消费模式,而且也更便于分析。以下图九按总剂量(S-DDD/统计定义日消费剂量)显示了2023年全球消费量最大的精神药物。

图九. 2023年全球消费量最大的精神药物(按S-DDD总量计算)



151. 2023年,阿普唑仑是消费量最大的物质,全球消费量超过63亿S-DDD,比2022年增加了近15亿。氯硝西洋的消费量增加了一倍多,从2022年的16亿S-DDD增加至2023年的36亿S-DDD。地西洋的消费量也增加了约10亿S-DDD,到2023年达到近30亿S-DDD。2023年其他消费量最大的物质的消费量均有5%至50%的增幅。值得注意的是,艾司唑仑的全球消费量急剧下降,从2022年的超过31亿S-DDD降至2023年的12亿S-DDD。

2. 阿片剂原料的供需情况

152. 2023 年间,用于提取生物碱的所有罂粟品种的总收获面积总体下降了 27%,总面积从 2022 年的 51,693 公顷减至 2023 年的 37,447 公顷。就罂粟品种而言,与 2022 年相比,富含吗啡的罂粟总种植面积减少了约 27%。富含蒂巴因的罂粟种植面积减少了 7%;富含可待因的罂粟种植面积减少了 38%;富含奥列巴文的罂粟种植面积减少了近 68%。

153. 与往年的情况一样,2024 年和 2025 年阿片剂原料的实际产量可能与预测不太相同,这取决于天气和其他因素。在本报告期内,所作预测受到各国缺失或不完整的统计数据或预测的影响。总体而言,2023 年富含吗啡的原料产量下降了 47%,富含蒂巴因的原料产量增加了 46%。预计 2024 年富含吗啡和富含蒂巴因的原料产量都将翻一番,2025 年仍将继续大幅增加,几乎所有主要生产国都将大幅增加产量。因此,未来几年阿片剂原料很可能不会出现短缺。

154. 全球对富含吗啡的阿片剂原料(特别是鸦片)的需求自 2014 年以来一直在不断下降,但从 2021 年的 225 吨吗啡当量急剧增至 2022 年的 305 吨。2023 年间,全球需求量进一步增至 419 吨,但预计 2024 年将降至 359 吨,2025 年则将保持基本相同的水平(360 吨)。

155. 与全球对富含吗啡的阿片剂原料的需求相类似,全球制造商对富含蒂巴因的阿片剂原料的需求自 2016 年开始呈下降趋势,但 2019 年除外,该年需求量升至 164 吨,为近年来的最高水平。此后一直保持在明显较低的水平,2021 年为 122 吨,2022 年为 105 吨,2023 年为 133 吨。预计 2024 年全球对富含蒂巴因的阿片剂原料的需求量将达到 141 吨,2025 年将达到 137 吨。

156. 预计全球富含吗啡的阿片剂原料供应量(库存和产量)将继续足以满足全球一年以上的需求。

157. 估计 2024 年和 2025 年全球富含蒂巴因的阿片剂原料供应量(库存和产量)将足以满足全球年度需求。

158. 尽管富含吗啡和蒂巴因的阿片剂原料的供应据认为足以满足全球需求,但根据各国提交的统计数据和估计数,麻管局强调,各国在麻醉药品供应方面彼此存在很大差异,因为许多国家没有准确估计其对阿片剂止痛药的医疗需求或获取这些药物的渠道有限。**为此,根据《经修正的 1961 年公约》的规定和目标,麻管局提请各国政府确保全球范围内充足供应的重要性,并促请类阿片生产国分配更多吗啡,用于生产用于治疗疼痛的口服吗啡制剂,特别是在低收入和中等收入国家。**

C. 总体履约情况

1. 若干国家总体履约情况的新动态

159. 国际药物管制公约涵盖一系列领域,包括监管麻醉药品、精神药物和前体化学品的合法生产、制造和贸易。这些公约还涉及用于医疗和科研用途的受管制物质的供应问题,并要求各国执行法律和政策,从而打击毒品贩运,防止非医疗使用药物,并支持受吸毒影响的人的早期识别、治疗、教育和重返社会。

160. 在履行这些公约规定的义务时,各国在选择最适合各自独特国情和优先事项的政策、立法和行政措施方面具有相当大的灵活性。然而,必须坚持某些核心法律原则,例如将麻醉药品和精神药物的使用仅限于医疗和科学目的,确保尊重人权和人的尊严,提供充足的受管制物质以满足合法的医疗需求,以及在与毒品有关的刑事司法政策中保持相称性。

161. 这些公约概述了麻管局的责任和职能。根据《经修正的1961年公约》第九条第四款,麻管局的任务是努力将药物的种植、生产、制造和使用限制在医疗和科研用途所需的数量范围内,确保这些用途的药物供应,并防止非法种植、生产、制造、贩运和使用药物。此外,该《公约》第九条第五款规定,麻管局的行动应符合促进各国政府与麻管局之间合作的目的,促进持续对话,支持和便利各国有效努力实现《公约》的目标。

162. 尽管各项公约的措辞略有不同,而且《1988年公约》的限制性更强,但所有这三项药物管制公约都明确赋予麻管局监测条约遵守情况的职责。《经修正的1961年公约》第十四条、《1971年公约》第十九条和《1988年公约》第22条详细规定了麻管局的监测责任。

163. 作为负责监测条约遵守情况的机构,麻管局审查各国在实施国际药物管制公约方面取得的进展,目的是促进持续对话,并协助采取有效的国家行动来实现各项公约的目标。

164. 麻管局通过与各国政府不断沟通和交流信息,包括函件、会议、国别访问、参与麻管局举措和提交统计报告等方式,对各国履约情况进行评价。

165. 下一章介绍麻管局对若干国家药物管制形势的评估。

(a) 澳大利亚

166. 在审查所涉期间,麻管局继续监测澳大利亚在国家和州/地区一级影响药物管制的动态。

167. 麻管局与澳大利亚相关机构保持着良好的工作关系,并感谢该国积极参与麻管局的方案和活动,及其在大洋洲区域开展的能力建设和外联活动。

168. 与此同时,麻管局关切地注意到新南威尔士州对影响非医疗用途大麻法律地位的法律的拟议修改,这些修改将使家庭种植六株以下大麻植物供个人使用、赠送大麻和持有50克以下大麻的行为合法化。

169. 麻管局已告知澳大利亚政府,这一措施不符合该国作为《经修正的1961年公约》和《1988年公约》缔约国的国际法律义务。

170. 麻管局将继续与澳大利亚政府对话,并期待该国继续给予支持与合作。

(b) 加拿大

171. 在监测加拿大的药物管制形势时,麻管局关切地注意到,该国的类阿片危机继续对其人口造成严重影响,并承认联邦、省和地区政府为应对这一形势做出了重大努力,该国也参与了多边努力。

172. 麻管局还注意到不列颠哥伦比亚省请求修订其根据《加拿大受管制药物和物质法》享有的豁免,该法已将使用和持有数量低于设定限值的毒品非刑罪化,请求修订的目的是把在公共场所消费毒品重新定为刑事犯罪,并将使用限制在私人住宅或其他指定区域。

173. 麻管局持续关切的一个问题是,加拿大存在着为非医疗目的生产、零售和消费大麻的法律框架,这违背了该国根据国际药物管制公约承担的法律义务,这些公约将涉及受管制物质的合法活动限于医疗和科研用途范围内。

174. 在加拿大卫生部于2024年3月向议会提交了由一个专家小组编写的《大麻法》立法审查最终报告之后,麻管局关切地注意到该报告的结论,即年轻人大麻使用率尽管在大麻合法化后保持稳定,但仍属世界最高水平之一,而且消费模式似乎正在转向使用高效力大麻。

175. 麻管局将继续就药物管制相关事项与加拿大政府进行建设性对话,并期望该国继续合作,不断支持和参与麻管局的举措。

(c) 德国

176. 在报告所述期间,麻管局继续关注德国的药物管制动态,并就国际药物管制公约实施工作的各个方面与该政府进行接触,包括与非医疗用途大麻合法化有关的事项。

177. 麻管局注意到关于大麻管制处理的法律和对其他法规的修改(《大麻法》)分别于2024年4月和7月生效。

178. 《大麻法》规定,成年人私人种植大麻为非医疗目的自用以及“种植协会”的社区非商业性大麻种植行为均合法。这项措施记录在德国政府2023年4月12日的要点文件中,该文件提出了德国成年人非医用大麻管制分销双支柱模式。在支柱1下,政府将允许成年人私人种植大麻自用,以及在“种植协会”中进行社区非商业性大麻种植。支柱2将为具有商业供应链的区域示范项目提供支持。

179. 关于驾驶员使用大麻的问题,德国联邦数字化和交通部测试并确定了血液中四氢大麻酚的限值。为此,2023年12月成立了一个由医学、法律和交通领域专家组成的跨学科工作组,目的是确定四氢大麻酚限值。该跨学科工作组提出血清中四氢大麻酚的法定限值是3.5纳克/毫升。

180. 麻管局在与德国政府的互动中重申,允许大麻非医疗用途的措施不符合《经修正的1961年公约》以及《1988年公约》。

181. 麻管局将继续监测德国药物管制政策的变化,并就药物管制公约实施事项与德国政府进行建设性对话。

(d) 卢森堡

182. 麻管局继续关注卢森堡药物管制方面的动态,并与该国政府进行对话,讨论遵守国际药物管制条约的相关事项,包括该国的大麻非医疗使用方面的动态。

183. 卢森堡于2023年7月10日通过了《大麻法》,该法规定在特定条件下,每户家庭种植四株以下大麻植物用于非医疗用途是合法行为。因此,私人领域的个人消费也得到批准。该法还规定减轻对在公共场所持有少量大麻的刑事处罚,并对一些仍然被禁止的行为形式,包括在公共场所消费、持有、运输和获取大麻,实行了简化的刑事诉讼程序。

184. 该法的通过是根据该国政府2018–2023年联合协议规划的“娱乐性大麻”项目的第一阶段。第二阶段本应是建立一个由政府控制的全国生产和供应链,但卢森堡政府似乎无意进行这一阶段的工作,这反映了全面合法化过程中出现的复杂性。

185. 麻管局指出,批准将大麻用于非医疗用途的措施不符合缔约国根据国际药物管制条约所作的承诺。

186. 麻管局将在其任务授权范围内,继续密切监测卢森堡不断演变的药物管制框架,并与该国政府进行对话,特别是在大麻使用的立法动态方面。

(e) 缅甸

187. 在本报告所述期间,麻管局继续密切监测缅甸当前的动态。

188. 麻管局严重关切地注意到,缅甸现已成为世界上最大的鸦片生产地,因为2021年政变后的经济和政治危机以及军方和武装团体之间不断扩大的冲突继续驱使农民转向非法罂粟生产。

189. 该国的鸦片产量已超过阿富汗,阿富汗事实上的管辖当局于2023年4月颁布了鸦片生产禁令,使阿富汗种植量下降95%。毒罪办的数据显示,2023年缅甸的鸦片种植面积估计为47,100公顷,高于前一年的40,100公顷,而相应产量估计为1,080吨,比2022年的估计数高出36%。

190. 武装冲突带来的持续政治动荡和混乱加剧了缅甸的局势。

191. 2024年3月,缅甸人权状况特别报告员发布新闻稿,呼吁国际社会对该国的侵犯人权行为采取行动。他列举了一个事实,即缅甸军政府在重大战场损失和民众普遍反对的驱使下,升级了对平民的袭击。

192. 受打击尤其严重的是罗兴亚社区的成员,他们现在正遭受军政府部队的持续轰炸。

193. 特别报告员指出,这些针对罗兴亚人的袭击和其他系统性侵犯人权行为仍有增无减。他对成千上万的难民继续逃往邻国表示关切,并表示,国际犯罪网络在军政府及其盟友控制的地区找到了藏身之处。

194. 麻管局将继续监测缅甸的动态,并在其任务授权范围内与国际社会合作,在考虑到缅甸复杂现实的情况下,确定解决缅甸毒品相关挑战的办法。

(f) 荷兰王国

195. 麻管局继续与荷兰王国政府就条约遵守事项,特别是与该国大麻管制有关的事项开展对话。

196. 麻管局继续密切监测荷兰政府在2020年发起的“受管制大麻供应链实验”的实施情况,当时还通过了《受管制大麻供应链实验法》(《实验法》)和随附的枢密院令和部颁条例。在实验中,荷兰政府在多达10个市镇授权为非医疗用途种植和批发大麻供应给“咖啡店”,试行期为四年,之后将评价对公共卫生和公共秩序的影响。

197. 在本报告所述期间,麻管局获悉,实验的启动阶段已于2023年12月在布雷达和蒂尔堡开启,将持续约6个月。该国政府报告,这段时间将使其能够在小规模范围内获得受管制供应链和所有相关流程的经验,包括大麻的安全运输和销售,同时让其他种植者和市政机构有时间完成启动实验的准备工作。

198. 麻管局希望重申,2020年7月1日生效的《受管制大麻供应链实验法》有悖于国际药物管制公约的规定,这些公约规定受管制物质的使用仅限于医疗和科学目的。

199. 麻管局还继续监测修订荷兰《鸦片法》以禁止某些类别的新精神活性物质的相关动态。麻管局获悉,通过载有修正案的法案,将在《鸦片法》中增加一个新的清单(清单一A),其中包括整类物质,而不是单项物质。该法案于2024年1月16日获得国会二院通过,并已提交国会一院以供通过。

200. 麻管局将继续密切监测荷兰王国的药物管制动态,包括该国的大麻管制动态,并与该国政府进行对话,以确保遵守条约。

(g) 菲律宾

201. 麻管局欢迎该国政府采取步骤推进对侵犯人权行为的问责,并承认联合国人权联合方案的持续工作是朝着加强法治和结束侵犯人权行为包括以毒品管制名义侵犯人权行为迈出的重要一步。

202. 麻管局注意到,菲律宾政府积极参与联合方案,并在于2024年4月举行的第一次菲律宾禁毒政策和法律改革峰会上,明确承诺根据以立足人权的方法进行禁毒政策改革,强调基于社区的治疗、康复和重返社会。

203. 麻管局期待加强与菲律宾政府的合作,并希望一旦联合国资金情况允许,麻管局自2017年以来一直请求的对菲律宾的访问将最终成行。

(h) 南非

204. 麻管局继续与南非政府进行对话,讨论该国在履行各项国际药物管制条约方面的药物管制政策,特别是该国有关大麻管制的立法和政策动态。

205. 2018年9月,南非宪法法院裁定,出于个人和医疗用途使用大麻的行为均合法。宪法法院在判决中确认了设在开普敦的南非西开普高等法院作出的一项不合宪令,其中宣布将成年人在私人住处为个人消费目的使用、持有、购买和种植大麻定为刑事犯罪的法律不符合《宪法》第14条所保障的“隐私权”。

206. 2024年5月,南非总统批准了议会两院于2024年2月通过的《私人用途大麻法案》,该法案将使上述宪法法院判决生效。该判决被暂停执行24个月,以便议会修正法律,处理被视为违宪的条款。该项新法律对成年人为个人用途使用和持有大麻以及种植大麻植物的行为进行监管。

207. 2024年3月,南非内阁举行了会议,会上审查了大麻和汉麻部门的发展进展以及作为政府大麻部门工业化战略一部分的《国家大麻总体规划》。该总体规划的目的是为南非大麻和汉麻产业的建立、增长和发展提供一个框架,以期促进经济增长、减贫和创造就业。农业研究委

员会在农业、土地改革和农村发展部的支持下,继续开发汉麻品种,目的是为2025年种植季节提供种子。

208. 关于大麻的医疗用途,麻管局谨提请各缔约国注意各项国际药物管制条约中与管制医用大麻有关的要求,包括《经修正的1961年公约》第二十三条和第二十八条(设立国家机关,对种植加以管制,以及管理收获的作物,并采取措施防止滥用和非法贩运大麻叶)、第三十一条(要求进出口许可)、第一、二、十二、十三、十九和二十条(关于向麻管局报告的强制性要求)。

(i) 泰国

209. 在本报告所述期间,麻管局继续密切关注泰国的毒品动态,并就与遵守条约有关的事项,包括该国的大麻管制状况,与该政府接触。

210. 2024年7月,该国卫生部药物管制委员会批准了一项将大麻的使用限于医疗和研究用途的提案。该国政府计划在2024年底前通过法律并全面实施这一变革。

211. 这是为了应对在2022年1月提出并于同年6月生效的立法修改之后产生的某些大麻非医疗用途漏洞,根据这些修改,大麻植物被从《麻醉品法》的受管制麻醉药品清单中删除。因此,泰国的大麻产业迅速扩张,自2022年以来,约有20,000家注册的非医用大麻药房开业。

212. 麻管局将继续密切监测泰国不断发展的药物管制框架,并与新政府进行对话,从而促进遵守各项国际药物管制条约。

(j) 美国

213. 麻管局在审查美国的毒品相关动态时,严重关切地注意到合成类阿片危机对该国公共健康状况的持续影响,以及美国政府为应对这一问题调集了前所未有的资源,包括过去四年中投入了1,672亿美元。

214. 麻管局注意到,该国在提供资金的同时,还进行了一系列立法、监管和政策改革,以便扩大获得治疗的机会,便利获得用药过量逆转药物和打击贩毒。美国还加强了其在全球打击合成类阿片方面的领导作用,发起了全球应对合成毒品威胁联盟,汇集了70多个国家和国际组织,以防止非法药物制造,查明新出现的威胁,禁止毒品贩运,并减少致命药物的供应和需求。

215. 麻管局还注意到俄勒冈州州长签署了一项法律,将持有少量毒品供个人使用的行为重新定为犯罪,并规定在逮捕前将人员从刑事司法系统转入戒毒治疗方案。麻管局认为这种做法符合国际药物管制公约的规定,这些公约为各国提供了对轻微毒品犯罪,特别是吸毒者所犯轻微毒品犯罪适用定罪或惩罚替代措施的可能性。

216. 麻管局还注意到,关于将大麻从《受管制物质法》附表一改列至附表三的提议,是承认该药物可能的医疗用途和消除医学研究的法律障碍的一种手段。

217. 虽然联邦法律对大麻的管制符合国际药物管制公约,但麻管局关切的是,一些州的现行法律框架不一致,允许为非医疗目的生产、零售和使用大麻,尽管各缔约国有义务将此类活动限于医疗和科研目的。

218. 麻管局重视与美国政府的建设性和富有成效的关系, 以及美国对麻管局活动的积极支持和参与, 并将继续就美国政府履行其在三项药物管制公约下的国际义务与美国政府接触。

2. 国别访问

219. 在正常情况下, 麻管局每年进行几次国别访问, 认为这是评估各国如何履行国际药物管制公约义务的重要方法。

220. 在访问期间, 麻管局与各种国家利益攸关方直接接触, 包括立法者、决策者、监管机构、海关和执法官员、医疗专业人员、参与预防和治疗工作的个人以及民间社会代表。这些互动使麻管局能够全面了解该国的药物管制系统, 确定需要改进的领域, 并认可最佳做法。与国家利益攸关方的讨论以保密方式进行, 鼓励公开和坦诚的对话, 而与民间社会团体的会议是在没有政府代表在场的情况下私下进行。

221. 根据访问期间收集的信息, 麻管局制定一系列旨在加强遵守国际药物管制公约的建议。这些建议以保密方式转交给有关政府, 供其考虑和实施。

222. 由于2019冠状病毒病(COVID-19)大流行, 麻管局不得不暂停国别访问, 直到全球卫生状况有所改善。访问虽然在2022年底和2023年短暂恢复, 但由于更广泛的联合国预算限制, 在2024年再次停止。因此, 在本报告所述期间, 只对乌拉圭进行了访问。麻管局继续将国别访问视为与各国保持对话的重要工具, 并希望尽快予以恢复。

乌拉圭

223. 2023年10月下旬, 麻管局对乌拉圭进行了访问, 审查禁毒政策动态和该国加入的三项国际药物管制公约的实施情况。

224. 麻管局代表团与药物管制各利益攸关方进行了磋商, 包括一些部委和政府机构的高级官员, 并与在物质使用领域开展工作的非政府组织举行了会议。

225. 自2015年上次访问乌拉圭以来, 麻管局持续关切的一个问题是合法销售非医疗用途大麻的法律框架的持续运作, 乌拉圭是世界上第一个在国家一级采取这一措施的国家。

226. 麻管局坚持认为这一措施不符合国际药物管制公约的规定, 同时继续与乌拉圭政府进行对话。

3. 评价各国政府落实麻管局国别访问后所提建议的情况

227. 麻管局每年都跟踪三年前接待麻管局访问的国家的动态, 并请这些国家的政府向其通报为落实麻管局在访问之后提出的建议而采取的任何立法或政策行动, 以及自访问后该国发生的任何其他动态。

228. 鉴于因COVID-19大流行而暂停访问, 2020年没有进行访问。

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《1971年精神药物公约》第十九条采取的行动

229. 当麻管局有客观理由相信某一缔约国未能履行其法律义务,从而严重危及国际药物管制条约的目标,或相信出现了需要在国际一级采取合作行动的严重情况时,麻管局可决定与有关国家进行正式对话,以期促进对条约的遵守。此种行动已在《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条中作出了规定。

230. 自其成立以来,麻管局已对一些国家援引了这些与履约有关的规定,以便与这些国家开展正式磋商,旨在通过积极对话、要求提供补充信息和要求酌情采取补救措施来研究潜在的不履约问题。

231. 根据这些条约中的相关规定,有关国家的名称不得公开披露,除非麻管局在与有关政府磋商后决定提请缔约方、经济及社会理事会或麻醉药品委员会注意有关情况,或所涉国家政府同意援引相关规定进行公开披露——阿富汗的情况就是如此。

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

232. 2000年5月间,麻管局决定对阿富汗援引《经修正的1961年公约》第十四条,因为麻管局认定阿富汗已成为世界上最大的鸦片非法生产国——这已严重危及该《公约》的目标。根据其第十四条第一款(a)项,麻管局建议与阿富汗当局展开磋商。

233. 磋商结果表明,阿富汗在毒品管制方面形势严峻,因此需要麻管局与阿富汗当局合作采取行动,并需要得到国际社会的支持与合作。为此,麻管局决定根据《1961年公约》第十四条第一款(d)项的规定,通过其年度报告提请缔约方、经济及社会理事会和麻醉药品委员会注意阿富汗的局势。

234. 2018年5月,在征得阿富汗政府同意的情况下,麻管局决定援引《经修正的1961年公约》第十四条之二,呼吁联合国主管机关和专门机构向阿富汗政府提供技术和财政援助,用以支持其努力履行《公约》为之规定的各项义务。

235. 在阿富汗于2001年过渡到文职政府之后直至2021年8月被塔利班推翻,麻管局继续根据《经修正的1961年公约》第十四条与阿富汗和国际社会进行接触。

236. 在本报告所述时期内,麻管局与阿富汗事实上的当局之间没有直接接触。与此同时,在与联阿援助团、毒罪办、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的互动中,麻管局继续强调需要支持阿富汗人民,包括提供替代生计和促进实现发展、和平与和解。

阿富汗局势与联合国行动

237. 阿富汗继续面临前所未有的人道主义需求,目前其三分之二以上的人口需要援助。该国西部地区发生了大规模地震,而且许多无证阿富汗人被迫从巴基斯坦返回本国,因此进一步加剧了局势。该国的经济前景也存在不确定性,目前其近一半人口生活在贫困之中,妇女和儿童受到的影响尤其严重。

238. 尽管自塔利班夺取政权以来,该国的总体安全状况有所改善,但与伊拉克和黎凡特-霍拉桑伊斯兰国(ISIL-K)武装袭击有关的安全事件仍在继续。与2022-2023年同期相比,本报告期内与冲突有关的安全事件数量有所增加——这主要是由于与毒品管制有关的干预措施数量增加,其中大部分措施涉及逮捕小规模贩毒者。据联阿援助团称,该国事实上的当局正在不断努力,通过在其东部和东南部地区逮捕有关涉案人员,捣毁西部地区的甲基苯丙胺制造活动,并防止毒品贩运到其邻国。

239. 该国事实上的当局继续巩固其在政治、安全和经济领域的行政管理,并处理了在关键治理问题和社区不满方面的内部分歧。然而,尽管当局继续在国家以下和国家层面向民众进行外联努力,但在提高机构和决策过程的包容性方面并未取得任何进展。2023年11月间,该国事实上的政府第一次正式内阁会议在坎大哈省举行,由塔利班领导人主持。会上就任命和政策事项做出了几项决定。内阁委托事实上的副总理起草一份文件,概述该国事实上的当局国内和外交政策方针的各项总体性原则。

240. 在本报告所述时期内,阿富汗的人权状况持续恶化。该国事实上的当局继续在公共生活的所有领域剥夺妇女的权利,包括对妇女接受教育和就业施加严格限制。对在联合国工作的阿富汗女性人员施加的限制也依然存在。

241. 联阿援助团继续与该事实上的当局就侵犯人权的指控进行对话。2023年12月间,联阿援助团发布了一份报告,其中认定阿富汗没有制定明确的法律和政策来防止和禁止针对妇女和女孩的性别暴力;此类暴力的受害者通常被转交给传统的争端解决机制。记者和民间社会活动家在开展活动时继续面临重大风险。该国事实上的监狱管理部门面临监狱过度拥挤的问题——该国2024年1月监狱囚犯人数已超过19,000人。

242. 2024年2月18日至19日期间,秘书长在多哈召开了第二次阿富汗问题特使会议,讨论如何以更加一致的、协调有方和有条理的方式加大国际参与程度,包括审议安全理事会第2679(2023)号决议授权对阿富汗进行的独立评估的建议。尽管该国事实上的当局决定不出席,但会议强调,阿富汗人民的需求应继续居于国际议程的首位,为此设立了特使小组作为国际社会的常设机制——该机制应努力实现安全理事会第2721(2023)号决议中所阐明的基准,促进阿富汗国内和平以及阿富汗与邻国的和平。

243. 2024年2月2日,该国事实上的内政部禁毒事务副部长宣布,在过去两年中,该国开展了2,000多次禁毒行动,摧毁了1,100家毒品生产工厂,逮捕了13,000多人,罪名是非法生产、销售和贩运毒品。

244. 根据毒罪办2024年阿富汗鸦片情况调查,《禁止罂粟种植和所有类型麻醉品法令》的持续执行使得罂粟种植面积继续远低于2022年的水平。2024年种植面积估计为12,800公顷,比2023年的10,800公顷增加19%。据报道,2022年种植面积为232,000公顷。毒罪办在调查中解释说,2024年上半年干鸦片价格已稳定在每千克730美元左右,比禁令前每千克100美元的平均价格高出几倍。

245. 在本报告所述时期内, 毒罪办继续实施替代发展方案。这些方案覆盖3,791个弱势家庭——其中包括564个女性户主家庭, 提供技术援助, 改进农业实践, 提供职业技能培训和收获后管理和营销培训。这使得农民得以从乳制品和开心果苗圃中获得收入。

3. 支持政府遵守条约

(a) 麻管局学习方案

246. 麻管局学习方案是麻管局为提高各国政府按照三项国际药物管制公约估计和评估其用于医疗和科学目的的国际管制物质需求的能力而采取的举措。自2016年启动以来, 该计划一直在支持会员国及其国家主管部门执行2016年举行的大会世界毒品问题特别会议成果文件所载的建议以及麻管局2015年、2018年和2022年关于国际管制物质供应情况的报告。

247. 麻管局学习方案的目标是确保医疗和科研所需的麻醉药品和精神药物的充足供应, 同时防止其滥用和流入非法渠道。为此, 及时准确地向麻管局提交受管制物质估计需求量和统计数据以及前体年度合法需求量估计的国家报告对于实现这一目标至关重要。

248. 麻管局学习方案通过提供培训和开展提高认识的活动, 支持会员国全面实施和遵守国际药物管制公约。相关的能力建设活动包括区域培训研讨会、可用性研讨会、电子模块、双边磋商, 以及自2020年中期以来为应对COVID-19大流行而举办的在线培训课程。

249. 2023年12月4日至8日期间, 麻管局学习方案分区域现场培训研讨会和提高认识可用性讲习班在加拉加斯举行; 来自阿根廷、多民族玻利维亚国、智利、古巴、尼加拉瓜、乌拉圭和委内瑞拉玻利瓦尔共和国的国家主管部门官员参加了该讲习班。在为期五天的时间里, 有40名官员参加了共16场培训课程——这些课程旨在扩大对国际药物管制条约规定的了解并进一步加强改进条约执行工作的能力。12月4日, 毒罪办和民间社会代表参加了关于改善国际管制物质供应并防止其非法转移的为期一天的讲习班。

250. 无论是现场还是线上形式麻管局学习研讨会, 参与者都会进行匿名评估。过去几年间, 这些活动都获得了很高的评价, 评估结果一致表明, 其内容符合参与者的期望, 会议具有高度的相关性, 而且学习材料质量也很高。

251. 电子模块仍然是弥补知识差距的宝贵工具。麻管局学习方案共开发了五个电子模块, 用以支持各国政府执行国际药物管制条约。这五个电子模块有英文、法文、俄文、西班牙语和葡萄牙语版本, 提供互动式自定进度培训。这些电子模块涵盖以下诸专题领域: (a) 麻醉药品年度合法医疗和科学需求估计系统; (b) 精神药物年度合法医疗和科学需求评估系统; (c) 苯丙胺类兴奋剂前体进口年度合法需求估计系统; (d) 国际药物管制框架和麻管局的作用; (e) 确保为医疗和科学目的提供足够的国际管制物质。

252. 国家主管部门官员继续使用麻管局学习方案的电子模块, 截至2024年11月1日, 已有来自154个国家和地区的1,502名官员报名参加。成功完成电子模块可获得数字证书。参与者来自世界各地, 他们所在国家占世界人口的95%。麻管局鼓励各国政府继续为国家主管部门的官员报名参加这些学习电子模块, 并就现有电子模块的内容提供反馈意见, 同时就需要开展进一步培训的领域提出建议。

253. 在能力建设活动中,麻管局学习方案与非洲联盟委员会、美洲药管会、毒罪办和世卫组织等主要伙伴组织以及酌情与民间社会代表开展合作。

254. 为进一步协助国家主管部门履行职责,所有培训材料都已进行整合,并在麻管局学习方案网站的专门页面上提供。该页面提供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、工具和支持向麻管局报告的表格的链接。此外,常见问题汇编提供了有关遵守所有三项国际药物管制公约条款以及管制和监测麻醉药品、精神药物和前体化学品合法贸易的信息。麻管局网站上提供了有关麻管局学习方案的信息,麻管局邀请对麻管局学习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 订阅简讯。

255. 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作出的捐助,并鼓励各国政府考虑积极支持麻管局的学习方案,参与其活动并提供所需资源,以确保该方案得以持续开展和扩大。

(b) 国际进出口许可系统

256. I2ES是一个基于互联网的电子系统,由毒罪办在各会员国的财政和技术支持下开发,由麻管局负责管理,用以快速实现国际管制物质的无纸化贸易。I2ES系统于2015年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)启动投入运作,旨在确保各国之间进出口许可证的安全签发和交换,从而减少许可证的处理时间和伪造许可证被盗用的风险。该系统符合《经修正的1961年公约》和《1971年公约》的规定,其重要性在2016年举行的世界毒品问题大会特别会议成果文件中得到确认。I2ES系统是麻醉药品委员会批准的唯一一个根据《经修正的1961年公约》和《1971年公约》的规定签发和交换进出口许可证的系统。

257. 在截至2023年11月1日的12个月期间,有3个政府注册使用I2ES系统,使拥有活跃管理员帐户的政府总数达到78个。积极使用I2ES系统的政府数量正在逐步增长,政府使用该平台的频率也在增加。在截至2024年11月1日的12个月期间,有18个国家的主管部门共上传了3,302份进口许可和746份出口许可。

258. 将在开发下一代国际药物管制系统——麻管局旨在更新和扩展现有数据库国际药物管制系统(IDS)的功能——的背景下对I2ES系统和网上出口前通知系统进行更新。IDS系统包含各国政府根据国际药物管制条约的规定和经济及社会理事会及麻醉药品委员会决议所规定的其他国际义务提供的数据,以及各国自愿提供的信息。

259. 麻管局希望向会员国强调,需要持续提供支持,特别是以预算外资源的形式,以确保在麻管局信息技术举措的背景下I2ES系统的运行并扩展其功能,同时需要提供培训和支持,协助各国采用和实施该系统。

(c) 全球快速截获危险物质方案

260. 麻管局利用新精活物质国际行动项目和类阿片项目法律和监管执法联络点网络,协调了“黄道带”行动。该行动针对非医疗用途苯二氮草类药物,包括从合法制药行业非法转移的药物和劣质、伪造或非法制造的药物,以及那些没有已知合法用途的新型苯二氮草类药物。该行动在四周内侦破了465起案子,共缉获286,000片片剂,以及30千克和300毫升苯二氮草类药物。

261. 6月9日至15日,在东非成功协调了第一次称作非洲之星行动的次区域特别行动,旨在打击伪造、劣质和其他非法制造的药品。这次国际行动由肯尼亚药房和毒药委员会和乌干达国家药品管理局牵头,在全球快速截获危险物质方案(危险物质速截方案),协调了20多个执法和监管机构及国际伙伴的行动,以侦查和打击通过邮政和空运服务运输的药品制剂、保健产品和设备的非法贸易。在为期四天的行动中,共缉获92批未经授权、伪造、劣质或非法制造的药品,共计115,000单位和1.15千克。

262. 危险物质速截方案联络点网络构成了基础设施,使各方得以快速交换信息和警报并开发情报,并促采取,以协助调查和瓦解贩运非列管危险物质的有组织犯罪集团。截至2024年11月1日,共有4,402个国际行动项目联络点参与,代表来自201个国家政府和25个国际组织的787个机构,以及4,383个类阿片项目联络点,代表来自199个国家政府和25个国际组织的777个机构。

263. 随着联络点网络不断扩大,通过新精活物质国际行动项目传达的实时事件数量多年来一直在增长,截至2024年已超过100,000起。各国政府能够据此开展调查和分析,从而推动缉获危险物质、逮捕贩运者、起诉和瓦解国际贩运网络。

264. 危险物质速截方案的一个重要支柱是其创新型公私伙伴关系方法,可支持各国政府促进与各个公司的自愿合作,防止贩运者利用合法服务。这项工作侧重于四个关键领域:制造、营销、运输和货币化。在截至2024年11月1日的12个月期间,召开了各类专家组会议和开展了各种相关活动,汇集了来自各个相关行业的全球顶级私营部门合作伙伴,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公司。这些努力取得了切实的成果,麻管局从电子商务平台上识别并清除了大量危险合成类阿片的供应商,从而通过法律和监管执法协调中心减少了芬太尼以及类似有害物质的供应。

265. 麻管局主席贾拉勒·图菲克于2024年3月在维也纳开启了“科技打击贩运”活动。这次为期四天的全球性活动汇集了来自会员国、国际组织和私营部门领导人的70多名官员、专家和官员,共同探讨技术在打击网络贩毒方面的作用。此次活动的重点是与合成毒品、新精神活性物质和合成类阿片有关的挑战,讨论的重点是如何通过加强公私合作、信息共享和开发创新解决方案来解决这些问题。

266. 2024年2月13日至15日,在阿拉伯联合酋长国迪拜举行了一次关于通过海运预防和拦截合成类阿片和新精神活性物质的区域研讨会。研讨会由危险物质速截方案、海湾合作委员会打击毒品犯罪信息中心和迪拜警察局携手组织,共汇集了来自全球21个国家的115名参与者。

267. 2024年2月13日至16日,在维也纳举办了首届全球高级定位研讨会,该研讨会在危险物质速截方案主导下举办。该次为期四天的活动汇集了来自62个政府、国际组织和私营部门合作伙伴的100多名参与者,共同讨论了打击合成毒品、新精神活性物质和类阿片贩运的努力。研讨会的重点是加强定位工作,利用数据和技术工具,促进公共和私营部门之间的合作,以确保供应链安全并加强边境打击贩运活动。

268. 2023年11月1日至2024年11月1日期间,向新精活物质国际行动项目和类阿片项目协调人发出了7次全球警报和特别通知,以促进法律、监管和私营部门对口部门采取自愿行动;其中包括一项与全球氯胺酮贩运有关的特别警报,以及四项特别通知,涉及西非以“库什”形式销售的产品日益盛行、中国加强了兽药监管、中国对46种新精神活性物质和合成类阿片实施了新的管制以及有关在北美发现两种新型兽药的报告。麻管

局邀请所有相关政府部门通过危险物质速截方案通报涉及这些物质的缉获情况和可疑货物。

269. 通过危险物质速截方案开展了面对面培训课程,并辅以远程学习技术。2023年11月1日至2024年11月1日期间,共举办了42场培训活动,所涵盖的主题包括提高对新精神活性物质和新兴类阿片的认识、利用新精活物质国际行动方案进行信息交流、使用危险物质速截方案情报工具进行情报开发和定位、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拦截方法。共有902名执法人员和邮政检查人员参加了这些培训课程,他们来自80个国家的政府和7个国际组织,还获得了使用电子学习个人培训环境(ELITE)平台的权限,该平台以联合国六种正式语文提供。麻管局对与国际伙伴正在进行的合作表示认可,特别是万国邮政联盟,该联盟与国际麻管局于2018年达成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。

270. 第七届打击通过邮政、快递和空运服务贩运危险合成毒品和化学品年度行动会议在危险物质速截方案下举行。此次活动于2024年9月9日至12日在维也纳举行,来自110个政府和国际组织的140多名官员参与其间。与会者确定了各种贩运合成类阿片和新精神活性物质的最新手法,交流了案例研究,并参加了多边会议,以期加强跨境合作。

271. 2024年3月20日,在麻醉药品委员会第六十七届会议的间隙,新精活物质国际行动项目任务小组会议在维也纳举行,来自13国政府的32名成员出席了该次会议。同年10月9日至11日,由加拿大政府主办的任务小组会议在加拿大温哥华举行。会议汇集了13个政府和2个国际组织的代表,旨在通过信息共享和业务合作,应对新精神活性物质和非医用合成类阿片(包括伪造、劣质和其他非法制造的药品)带来的新威胁以及兽药带来的新危险。在2024年10月的会议上,任务小组商定在2024年底前实施一项有时限的、以硝氮类合成类阿片为重点的情报收集行动。

272. 麻管局提请各国政府注意其专有的最先进的执法、通信(新精活物质国际行动项目)和目标定位(危险物质速截方案的情报系统)平台——这些平台免费向所有执法机构提供可采取行动的情报,以期遏制贩运新兴合成毒品、新精神活性物质、伪造药品、类阿片和相关化学品,并鼓励各国政府将这些工具与危险物质速截方案网络通信中心和麻管局区域技术官员支持的培训方案一并纳入国家目标定位中心——这些培训方案设置在毒罪办位于全球七个地点的办事处内。

(d) 棱镜项目和凝聚力项目

273. 麻管局在前体方面的业务举措是在“聚合”项目(涉及可卡因和海洛因前体)和“棱镜”项目(涉及苯丙胺类兴奋剂和其他合成毒品前体)的支持下开展的。这些项目由麻管局前体工作队负责指导。⁷³前体工作队会议于2024年3月在麻醉药品委员会第六十七届会议期间在维也纳举行。来自12个国家和3个国际和区域组织的与会者出席了会议。由加拿大政府主办的前体工作队定期会议于2024年10月在加拿大温哥华举行。来自12个国家和3个国际和区域组织的与会者出席了会议,会上讨论了与可卡因、海洛因、苯丙胺类兴奋剂和其他合成毒品的前体有关的最新贩运趋势。与会者还讨论了与非列管化学品有关的最新进展,包括新精神

⁷³ 麻管局前体工作队现有成员为:澳大利亚、中国、哥伦比亚、德国、印度、墨西哥、荷兰王国、尼日利亚、俄罗斯联邦、南非、瑞士、土耳其、美国、国际刑警组织、毒罪办、世界海关组织、欧盟委员会和美洲药管会。

活性物质的前体, 以及国际麻管局为防止前体转移而在设备、虚拟市场监测和行业合作方面采取的各项举措。

274. 多年以来, 根据这些项目开展了几次有时限的情报收集行动, 其目的是找出前体管制系统中的薄弱环节, 重点关注特定化学品、贩运趋势或作案手法。因此, 这些项目旨在协助各国政府保持必要的警惕性, 制定具体的风险指标, 以防止未来的转移, 并最终确定参与其间的贩运组织。棱镜项目和聚合项目联络点不断收到有关可疑货物、实际和企图转移的前体以及新出现的前体的警报。警报以特殊警报和通过前体信息通信系统自动推送通知的形式向所有在系统中注册的联络点发送。

275. 假名行动于2024年10月启动, 为期三个月。该行动的重点是打击国际和国内贸易的麻黄碱和伪麻黄碱货物, 包括含有此类物质的药物制剂, 以便对后者进行调查。虽然这两种物质都有合法的医疗用途, 即用于制造支气管扩张剂和鼻充血减充血剂, 但它们也用于非法制造甲基苯丙胺。麻管局注意到这些物质被转移的情况, 由于越来越多的国家报告缉获了含有伪麻黄碱的药物制剂, 因此开展了该项行动。共有60个国家和地区以及4个国际和区域组织参加了此次行动。

276. 在本报告所述时期内, 在棱镜项目下与亚洲、非洲和欧洲国家就苯丙胺类兴奋剂前体的涉嫌和实际转移和贩运问题组织了多次双边和多边磋商。此外, 该项目还发布了三份警报。第一份警报涉及中国对前体实行的新管制, 包括对芬太尼前体和大麻二酚以及苯丙胺类兴奋剂前体的化学相关类别的管制, 自2024年9月1日起生效。第二份警报涉及荷兰王国运输的27,000升乙酸酐的罐式集装箱被盗, 以及据称随后使用假标签重新分销这些乙酸酐的情况。第三份警报涉及荷兰王国查获普鲁卡因及相关的结晶实验室。

(e) 前体事件通信系统

277. 前体通报系统于2012年建立, 旨在使各国政府能够实时分享与前体化学品和用于非法药物制造的设备有关的事件和可疑货物的、可采取行动的信息。多年来, 该系统不断升级。在本报告所述时期内, 前体通报系统又增加了一项新的数据可视化功能, 以增强用户体验, 并能够对前体和设备进行更全面的分析, 从而促进调查。为了让前体通报系统用户熟悉这一更新, 在本报告所述时期内共组织了六次线上或面对面通报和(或)培训课程, 来自四大洲的40个国家和3个国际和区域组织的120多名参与者参加了这些课程。

278. 截至2024年11月1日, 前体事件通信系统用户群已扩大到来自130个国家和地区以及325个组织的700多个用户。通过该系统共传达了80多个国家发生的4,700多起事件的信息, 其中包括207起与设备有关的事件, 涉及300多种物质。在报告所述时期内, 通过该系统传达了514起事件的信息, 其中402起涉及物质, 130起涉及设备。共有1,400多份通报涉及物质, 其中78份涉及《1988年公约》表一中所列物质, 163份涉及《公约》表二中所列物质, 258份涉及非列管物质有限国际特别监视清单中的物质, 186份涉及未列入该清单的非列管物质, 43起涉及稀释剂、掺假剂、稀释剂或塑形剂。此外, 还通过前体事件通信系统分享了130份涉及实验室设备的案件信息。

279. 通过前体通报系统共享的信息不仅有助于开展追溯调查和拦截可疑货物, 而且还为开展情报收集行动、发出警报(见上文第274段)和更新非列管物质有限国际特别监视清单奠定了基础。为此, 麻管局鼓励各国政府更多地利用前体通报系统, 及时分享与前体化学品和实验

室设备有关的事件的信息,并提供必要的可采取行动的细节,以便有关国家的执法部门得以开展调查。

280. 关于麻管局前体相关业务活动的更多信息,可参阅麻管局2024年关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的报告。

(f) 网上出口前通知系统简化版

281. 网上出口前通知系统简化版于2022年10月启动,旨在自愿分享有关合法计划出口的化学品的信息。这些出口涉及不受国际管制、但可能在某些国家受到国家管制的化学品(另见上文A节第124段),各国政府继续使用该系统。截至2024年11月1日止,已有15个出口国使用了网上出口前通知系统简化版向66个进口国和进口地区通报了1,700多批不受国际管制的化学品计划装运情况。麻管局赞扬那些积极使用网上出口前通知系统简化版的政府,并鼓励所有其他出口国和出口地区的主管部门考虑使用该系统,以加深对可能用于非法制造毒品的代用化学品和替代化学品的国际流动情况的了解。

(g) 麻管局前体问题通讯

282. 为了让各利益攸关方了解对前体化学品的管制和有关可能用于非法药物制造的设备领域的发展和举措,麻管局每季度出版一份通讯,分发给所有棱镜项目和凝聚力项目联络点、国家主管部门和各相关合作伙伴。

(h) 业界情况图谱绘制

283. 麻管局一再强调,与业界的自愿合作是防止用于非法药物制造的化学品被转移和贩运的有效和可持续战略,具有至关重要的作用。鉴于化学品供应链日益复杂化,麻管局于2022年进行了一项研究,并发布了一份全球性审查报告,其中涉及制造、贸易和分销用于非法药物制造的化学品的行业类别,旨在引起各国主管部门对改进识别毒品前体可能来源的必要性的关注。在这次全球性审查的基础上,麻管局发起了“让你的行业参与进来”倡议,旨在促进在主管部门与业界之间开展互利业务互动,以防止化学品被转用于非法目的。作为该倡议的基石,鼓励各国政府对其本国业界情况进行摸底,麻管局已通过其行业摸底倡议为多个国家提供了支持。这一创新方法的首批成果已在麻管局于2024年12月12日至13日在维也纳举行的一次国际会议上分享——该次国际会议的主题是:“让私营部门参与解决非法药物制造问题:了解你的行业”。有关该倡议和相关国际会议的更多详情,可参阅麻管局2024年关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的报告。

三. 世界形势分析

A. 选定的全球性问题

导言

284. 麻管局每年在分析世界药物管制形势时,都会确定需要进一步审查和关注的若干具体关切问题。这一评估基于各种因素,包括麻管局与各国政府的持续对话、根据各项国际药物管制公约的规定向麻管局提交的年度统计数据、麻管局支持全球减少供应举措的行动结果,以及在包括麻醉药品委员会在内的各种论坛上与会员国和民间社会的其他互动。选定的全球性问题通常具有持续性,其范围超出了本章B节所载的区域分析。

285. 确保医疗和科研用途麻醉药品和精神药物的充分供应是《经修正的1961年公约》和《1971年公约》的一个关键目标,也是近年来国际审议工作的核心,这一点最近反映在麻醉药品委员会第67/2号决议中,麻委会在该决议中除其他外呼吁作为确保为医疗和科学用途获取和供应受管制物质综合做法的一部分促进提高认识、教育、培训和数据收集。麻管局利用会员国提供的数据,对麻醉药品使用趋势有着独特的见解,并且正如提出的第一个全球性问题所述,对类阿片和阿片剂原料的供需平衡进行了纵向分析,以确定确保医疗用途麻醉药品充足供应的更好方法。

286. 可获得性的另一个方面是确保类阿片使用病症患者能够获得类阿片激动剂治疗。在提出的第二个全球性问题中,麻管局审查了这一事项,特别侧重美沙酮和丁丙诺啡的制造、储存和消费及其在类阿片激动剂治疗方案中的使用。麻醉药品委员会第六十七届会议广泛讨论了这一议题,麻委会题为“促进吸毒病症患者恢复和相关支助服务”的第67/1号决议也强调了这一议题,该决议是麻委会届会以协商一致方式通过的两项决议之一。

287. 在审查各国政府提供的关于受《1971年公约》管制的精神药物的评估时,麻管局还考虑到麻醉药品委员会第67/2号决议,其中麻委会除其他外呼吁制订和更新关于合理使用受管制物质的准则。麻管局长期以来一直认识到精神药物在管理各种健康状况方面的关键作用,包括注意力缺陷多动障碍、焦虑、嗜睡、癫痫等神经系统障碍和睡眠障碍。例如,鉴于全世界约有3.01亿人患有焦虑症,其中包括5,800万儿童和青少年,麻管局在第三个全球性问题中探讨了合理使用精神药物应对精神健康问题的重要性。

288. 同样也是关于充分供应以满足医疗需要的问题,第四个全球性问题审查在武装冲突造成的人道主义紧急情况下受管制物质的供应和医疗服务的提供。这些紧急情况的特点是普遍的苦难、流离失所和社会服务的严重中断,包括医疗服务的提供和为医疗目的获得国际管制药物的机会严重中断,这是国际社会当今面临的最紧迫挑战之一。

289. 在本报告所述年度,麻管局还协助相关机构在前体化学品、非医用合成类阿片和新精神活性物质领域开展减少供应活动。本报告第一章审查了合成毒品令人震惊的扩散情况。虽然该专题章节对总体形势进行了深入分析,但麻管局认为某些要素需要进一步关注,并将其作为全球性问题提出,以便协助会员国更好地了解执法机关在打击这一活跃的非法市场方面面临的挑战。

290. 鉴于在管制和监测用于非法制造合成毒品的化学品方面遇到的挑战,麻管局列入了第五个全球性问题,即通过新兴技术监测化学前体的创新方法,这与第六个全球性问题密切相关:贩毒者为挫败针对他们的执法行动而采用的反情报技术。在上述两节中,遥控飞

行器系统的使用被视为一个共同主题,因此,麻管局列出第七个全球性问题专门讨论这一议题。

291. 最后,也正如上文第二章D.3(c)所述,第八个也是最后一个全球性问题侧重麻管局危险物质速截方案下的业务活动,如“黄道带行动”和“非洲之星行动”,这些活动凸显了伪劣或以其他方式非法制造的药品所构成的日益严重的威胁,促使麻管局列入了一个关于“影子药店”和伪造药品问题的章节。

292. 麻管局相信,会员国、国际和区域组织以及民间社会在规划和开展活动时,会考虑到对这些选定的全球性问题的分析。

1. 类阿片及类阿片原料的供需平衡纵向分析

背景情况

293. 国际麻醉品管制局的任务之一是协助各国确保有足够的麻醉药品用于医疗和科学目的,同时要防止其流入非法渠道。为此,麻管局收集了缔约国关于麻醉药品合法使用的详细数据,包括有关生产和制造、原材料转化为成品、麻醉药品消费情况、麻醉药品库存和国际贸易诸方面的数据,以及年度估计数。

294. 在全球范围内进行的如此全面的数据收集,使麻管局得以以独特的方式了解全球麻醉药品的使用趋势。

受管制类阿片和阿片剂原料的生产、制造、贸易和消费趋势

295. 20世纪60年代,随着1961年《麻醉品单一公约》的生效和麻管局本身的成立,国际麻醉品管制制度和阿片剂原料供需监测工作得到了巩固。在此期间,罂粟种植主要是为了生产鸦片,用于制造吗啡和可待因。吗啡是用于治疗重度疼痛的主要类阿片,而可待因则用作较为温和的止痛药。使用罂粟秆提取生物碱⁷⁴的量很少。

296. 20世纪70年代,吗啡用于姑息治疗的情况增多,类阿片原料贸易也出现增加,罂粟秆用于提取生物碱的情况也随之日益增多。20世纪80年代,芬太尼等合成类阿片开始出现,尤其是用于外科手术。麻管局要求各国加强其对过量类阿片生产和贸易的管制,以应对日益严重的全球毒品问题。

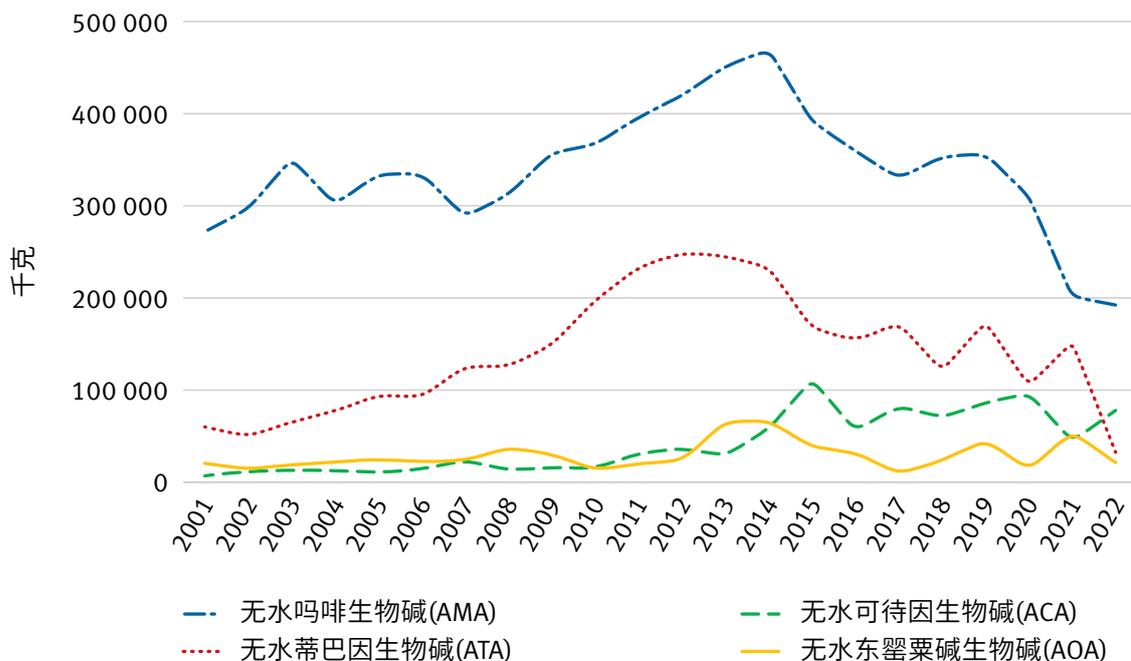
297. 20世纪90年代,羟考酮等半合成类阿片被广泛用于治疗慢性疼痛,导致处方率不断上升,而且人们对药物依赖性的担忧日益增加。21世纪初,在一些区域处方类阿片开始泛滥,尤其是在北美。为此,麻管局强调需要加强监管和国际合作来应对危机。2010年代和2020年代,非法芬太尼的使用量上升,导致出现大量过量用药死亡。

298. 自2000年代以来,全球所有非法的阿片类生物碱产量大幅增加。麻管局的监测确保了产量满足全球需求,同时也防止了转移。过去二十年间,还培育了富含特定生物碱的罂粟品种,促成了种植多样化。值得注意的是,富含可待因的罂粟种植有所增加,从而减少了对富含吗啡品种提取可待因的依赖。与此同时,阿片剂原料库存大幅增加,麻管局警告不要过度积累。最近的数据突出表明,在吗啡库存量增加的同时产量出现了下降。

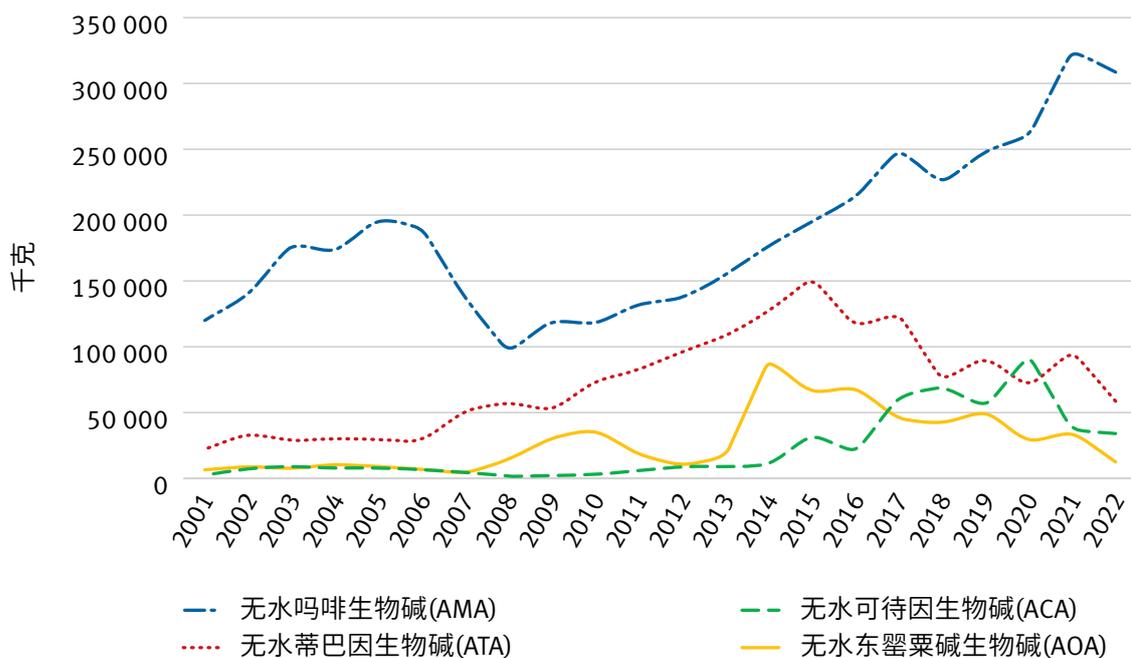
⁷⁴“生物碱”一词是指从受国际管制的罂粟植物(*Papaver somniferum*)中提取的生物碱,即可待因、吗啡、东罂粟碱和蒂巴因。麻管局用来指代这些生物碱的缩写分别是ACA、AMA、AOA和ATA。

299. 尽管自1990年代以来,全球用于止痛的类阿片供应量有所增加,但最近的数据显示,此方面仍然存在巨大差距。以下图十和图十一显示了自2001年以来各种生物碱的生产和库存情况;图十一特别显示了啡啡生物碱的库存量相对于其他生物碱的显著增长情况,同时显示出啡啡生物碱的产量有所下降。

图十. 2001–2022年生物碱产量



图十一. 2001–2022年生物碱库存量



各类受控生物碱的历年供需平衡概览

300. 尽管全球范围内没有记录到从罂粟提取的生物碱短缺的情况,但各区域在获取和供应方面存在着差异,尤其是吗啡的获取和供应情况,一直令人担忧。麻管局自上世纪70年代开始注意到获取方面存在的问题,特别是在发展中国家,监管障碍和经济制约因素限制了吗啡的供应。上世纪90年代期间,高收入国家对类阿片依赖的担忧开始加剧,在进入本世纪后又进一步加剧。麻管局密切监测这些趋势,并提出了相应的建议,确保合法医疗使用不会因采取控制滥用的措施而受到影响。

301. 在上世纪80年代末和90年代期间,蒂巴因产量有所增加,主要原因是对半合成类阿片的需求不断增长。麻管局通过年度估算积极管理这种需求,从而为确保供需平衡作出了贡献。

302. 全球可待因供应稳定,没有出现短缺情况,特别是在富含可待因的罂粟种植面积增加之后。东罂粟碱直到20世纪90年代后半期才得到广泛使用,麻管局努力协助各国确保富东罂粟碱的罂粟种植能够满足新出现的需求。过去二十年来,富含吗啡的阿片剂原料贸易明显减少,导致吗啡生物碱库存大幅增加。

生产国和制造国为确保供需平衡和防止流入非法渠道而采取的政策和做法

303. 过去几十年来,各国采取了各种措施,努力通过增产或减产手段保持类阿片原料供应与需求之间的平衡,同时避免库存过度积累,以防止这类药物流入非法渠道。麻管局在此方面提供了援助,特别是通过其数据收集和报告,以及通过强调全球问题、建议采取行动和促进各国之间的交流。

304. 一些国家过去采取了只从某些国家进口特定生物碱等措施,另外还采取措施根据之前几年的需求限制生产和库存量,并利用现行市场条件指导设定库存量和(或)生产许可证。

305. 根据麻醉药品委员会的相关决议,已建立非正式磋商机制,生产国和进口国每年在麻管局召开的会议上聚集一堂,介绍政策并交流供需信息。根据麻管局的呼吁,已采取措施减少库存量,所采用的方法是优先考虑出口并限制种植,直至达到库存消耗目标。这已使库存量减少到足以满足所表明的需求的水平,同时也降低了非法转移风险。

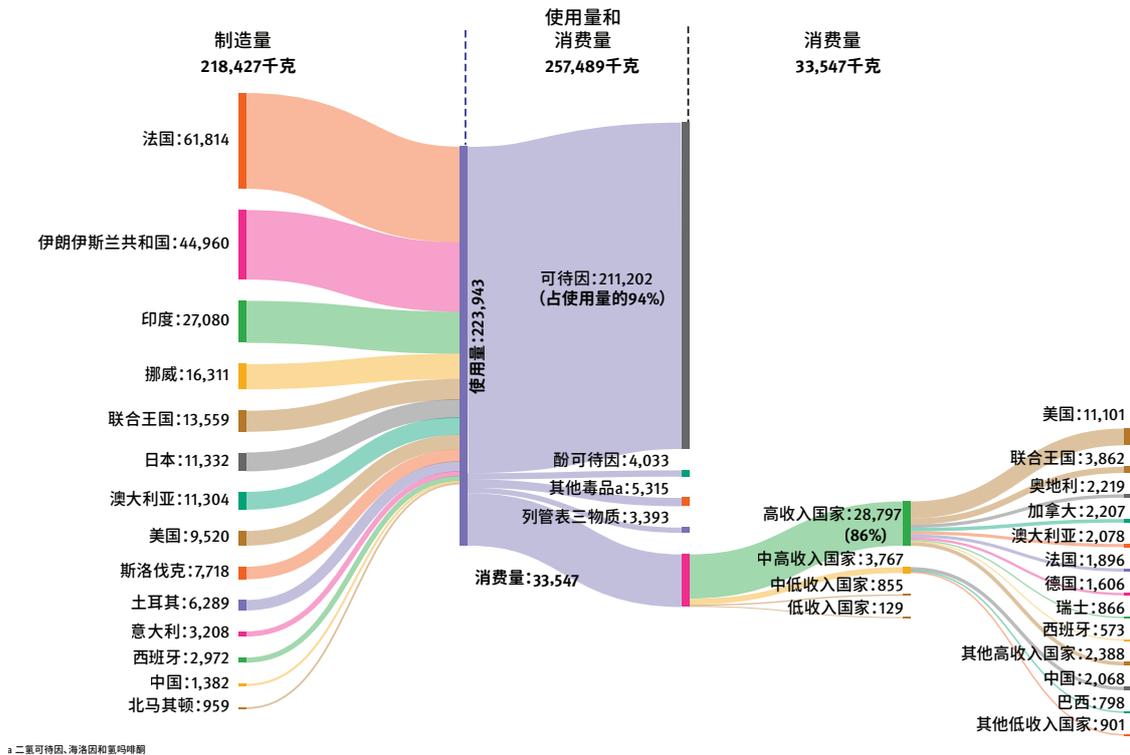
306. 特别是在过去十年中,麻管局发表了几份专门报告,并与毒罪办和世卫组织合作,就麻醉药品的可用性、可负担性和可及性问题组织了多场高级别和专家活动。这些活动促成了多边行动以及旨在改善中低收入国家合法使用麻醉药品缓解疼痛状况的区域和国家举措。

建议

307. 提出这些建议的目的是协助各国确保能够在全球范围内更公平、更便宜地获得用于医疗和科学用途的麻醉药品,同时考虑到各国在麻醉药品供应方面存在着很大差异,而在全球一级,供应与需求之间似乎保持了平衡。

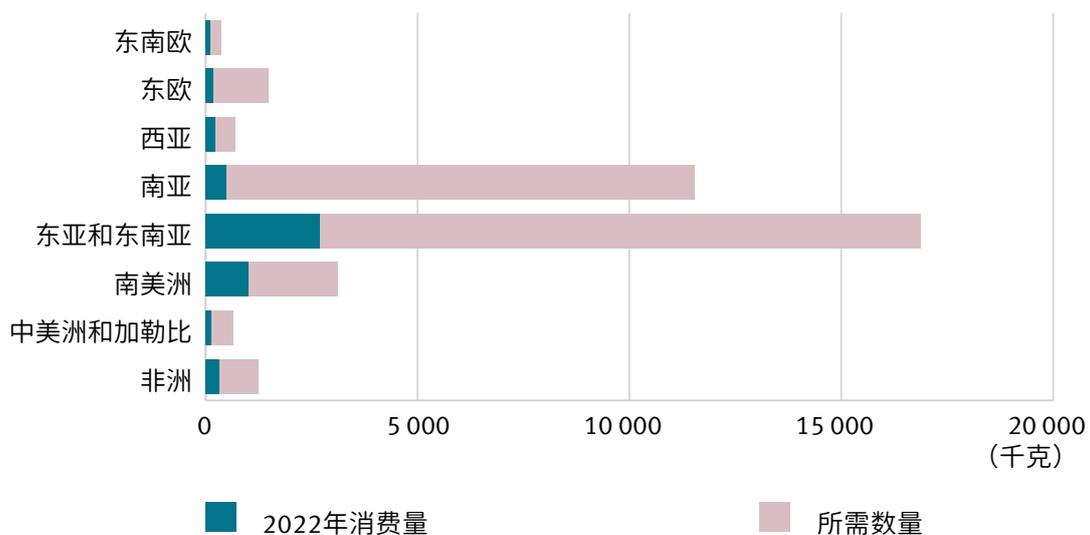
308. 虽然吗啡历来是用于缓解疼痛和姑息治疗的最容易获得且价格最实惠的类阿片止痛药,但其分布并不均衡,而且主要用于生产其他药物。以下图十二显示,所生产的大部分吗啡用于制造其他物质。只有约33吨吗啡直接用于姑息治疗,而且大多是在高收入国家,中低收入国家的消费量仅为4.75吨。

图十二. 2022 年吗啡的使用和消费情况



309. 目前, 非洲区域以及亚洲、欧洲和美洲的若干次区域被确定为吗啡消费量低于麻管局认为的最低限度充足水平。⁷⁵ 下图十三显示, 所有区域仅需约 43 吨吗啡即可达到最低限度充足消费量; 与此同时, 2022 年全球富含吗啡的阿片剂原料库存达到了 838 吨, 相当于 2023 年需求量 (321 吨) 的两倍多。

图十三. 将低消费区域和次区域的供应量提高到 200 S-DDD_{pmpd} 所需要的吗啡数量



⁷⁵ 麻管局认为, 类阿片止痛药的年消费量在 100 至 200 S-DDD_{pmpd} 之间是不足的。

310. 促请生产类阿片的国家增加用于缓解疼痛和姑息治疗的吗啡制剂的生产,并促请它们使这种吗啡更广泛地普及,同时使其价格更实惠,特别是在低收入和中等收入的国家。

311. 从历史上看,全球范围内从未出现过罂粟生物碱的短缺情况。特别是吗啡生物碱的产量最大,库存也因此而积累得更多,从而在作物歉收或其他可能导致生产短缺的事件发生时,提供了保障。生产国也确保了其他生物碱的充足供应,可待因、奥利帕文和蒂巴因等富含生物碱的原料供应足以满足全球需求。麻管局关于确保原料库存量达到主要进口国所表明12个月需求量的指导方针在全球范围基本得到了遵守。

312. 与此同时,市场需求的变化也导致了种植和生产模式的波动,尤其是蒂巴因生物碱,其次是可待因和奥利帕文生物碱。这种对市场需求情况的响应导致种植国专注于某些罂粟品种。近年来,这种情况导致了某些原料(最显著的是蒂巴因和奥利帕文,还有可待因)的生产集中在一两个国家。虽然没有发现或预计会出现短缺风险,但未来有可能在作物歉收或种植面临其他风险的情况下,出现富含某些生物碱的阿片剂原料短缺的情况。

313. 麻管局邀请生产国继续利用关于阿片剂原料供应和类阿片需求的非正式磋商,将其作为与其他生产国和主要进口国交流的有益论坛,或利用它们认为适合此种目的的其他方式进行沟通。

2. 用于治疗类阿片使用病症的受管制物质的供应情况

314. 类阿片使用病症是一种慢性疾病,其特点是持续使用类阿片,从而造成严重的身体、精神、社会和法律后果。鉴于类阿片有可能造成依赖性,因此此种药物的使用构成了一个重大的公共卫生问题;与之相关的风险之一即是用药过量,而且由于世界各地强效合成类阿片的非医疗使用的增加,这一风险已经增加。此外,滥用类阿片还助长了艾滋病毒和丙型肝炎等传染病的传播,致使人和社会面对进一步的健康风险。

315. 解决类阿片使用病症的一种成功方法是采用类阿片激动剂疗法,即使用长效的完全或部分类阿片激动剂,诸如美沙酮或丁丙诺啡等。事实证明,这些受国际管制的物质是有效的。然而,在许多国家,提供类阿片受体激动剂治疗面临重大挑战,包括患者蒙受耻辱、获得治疗的机会不平等以及与需要每天进行治疗等困难。在获得治疗方面遇到的困难与诊所路途遥远、治疗费用和对日常生活的潜在干扰等情况有关。

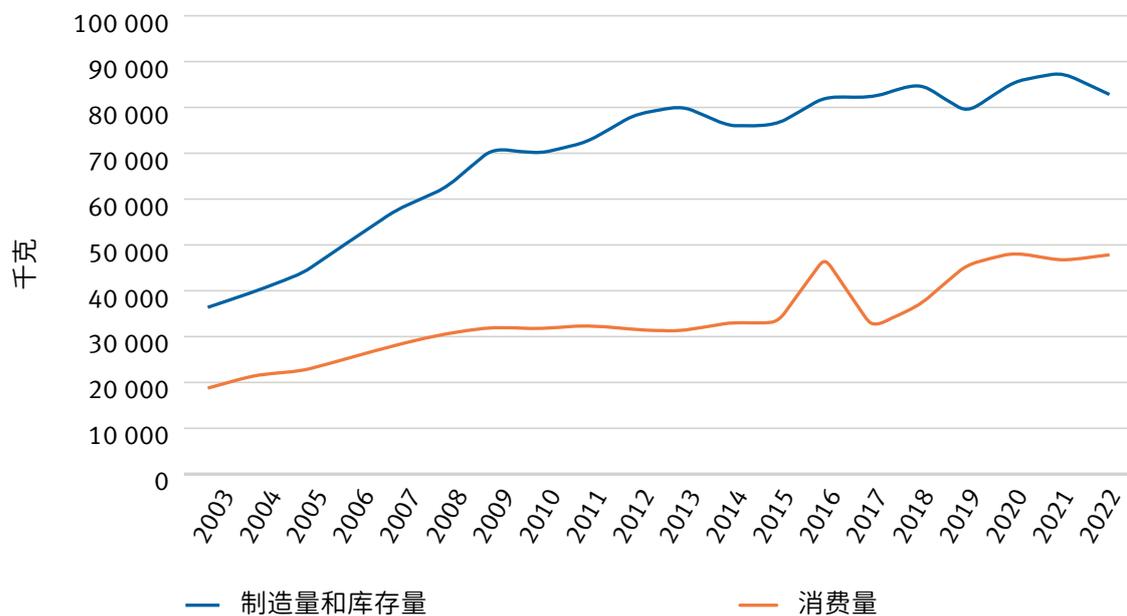
316. 据估计,在全球范围内,只有10%的类阿片使用病症患者能够获得类阿片激动剂治疗。根据毒品和犯罪问题办公室2022年的数据,至少有87个国家实施了至少一种类阿片激动剂治疗服务。在通常情况下,此类服务主要在医疗环境中进行监管和提供,受管制物质通常通过直接观察疗法施用。然而,这种治疗方法却会导致高昂、且本可避免的费用。例如,在某一国家,美沙酮的采购成本仅占类阿片激动剂治疗方案总成本的10%,而所涉人员成本却高达86%,其余4%为经常性成本,例如配药用品等。此外,直接观察治疗法还与病人留院率较低有关。此次COVID-19大流行促使人们探索取代直接观察疗法的各种替代方法,例如允许患者将治疗药剂带回家服用等。

317. 美沙酮和丁丙诺啡有时用于控制疼痛,但也广泛用于治疗对类阿片的依赖。尽管各国向麻管局报告的相关数据没有具体说明美沙酮和丁丙诺啡的使用目的,但提交这两种物质的估计数是为了在类阿片依赖治疗方案中使用。

318. 美沙酮的制造、库存和消费趋势表明,在2003年至2022年的20年间,美沙酮的制造量、库存量和消费量稳步增长,尽管有一些波动(见以下图十四)。2022年间,美沙酮的全球生产量达到41.6吨,库存量为39.6吨;其全球消费量为47.8吨,比2021年的46.5吨有所增加。

319. 美沙酮消费集中在少数几个国家,全球消费模式彼此差异巨大。2022年最大的消费国是美国(24.6吨,占全球消费量的51.5%),其次是伊朗伊斯兰共和国(5.3吨,占11%)、加拿大(1.8吨,占3.8%)、西班牙(1.5吨,占3.2%)、法国(1.4吨,占2.9%)、印度和意大利(各1.2吨,占2.6%)、英国(1.1吨,占2.3%)。以及澳大利亚、缅甸、乌克兰和越南(各为1吨,分别占2%)。许多其他国家的消费量则不足1吨。

图十四. 美沙酮: 2003–2022年全球制造量、库存量和消费量



^a 2003-2012年的数字是计算的消费量,2013-2022年的数字是报告的消费量。

320. 尽管艾滋病署对注射吸毒者的估计并不完整,但总体而言,这些物质的消费水平显然与注射吸毒者的发生率有关联。

321. 然而,在一些注射吸毒者和类阿片使用病症流行率较高的国家,美沙酮和丁丙诺啡的消费以及类阿片激动剂治疗服务的提供十分有限,甚至根本不存在。这可归因于政治和文化阻力、主管部门不作为或不承认这一问题的存在。一些国家的政府不承认使用这些物质或提供类阿片激动剂治疗服务是治疗类阿片依赖性的有效方法,但实际上的确有科学证据表明情况恰恰与此相反。

322. 针对麻管局在2022年开展的一项调查,在96个作出答复的国家当中,有14%的国家报告说没有提供类阿片激动剂治疗服务,9%的国家报告说所提供的治疗服务不包括美沙酮或丁丙诺啡。有32个国家(33%)报告说在其类阿片激动剂治疗方案中同时使用了美沙酮和丁丙诺啡;27%报告说仅使用美沙酮;13%报告说仅使用丁丙诺啡。报告在类阿片激动剂治疗服务中使用美沙酮和/或丁丙诺啡的国家大多位于美洲和欧洲。

323. 鉴于类阿片非医疗使用规模的增加以及与之相关的负面健康和社会后果,麻管局鼓励各国制定相应的方案和服务来解决这一问题,包括使用美沙酮和丁丙诺啡等管制物质进行类阿片激动剂治疗。

3. 合理使用精神药物对治疗精神和神经系统疾病的重要性

324. 受《1971年公约》管制的精神药物在管理各种健康状况方面发挥着至关重要的作用,包括多动症、焦虑、嗜睡症、癫痫等神经系统疾病以及睡眠障碍。世卫组织于2019年报告称,全球目前约有3.01亿人患有焦虑症,其中包括5,800万儿童和青少年。COVID-19大流行的影响进一步加剧了人们的心理健康挑战,COVID-19大流行爆发后第一年焦虑和抑郁症的发病率上升了25%。此外,世卫组织报告称,全球有超过5,000万人被诊断患有癫痫。

325. 有多种治疗方案可应对这些病症,包括咨询、心理治疗和开具受管制的精神药物处方。在目前受《1971年公约》管制的167种药物当中,有五种(丁丙诺啡、地西洋、劳拉西洋、咪达唑仑和苯巴比妥)药物已被列入世卫组织基本药物示范清单——该清单列出了世卫组织建议每一国家和地区在其卫生系统中提供的药物。

326. 《1971年公约》第二条规定,具有诱发依赖性状态的物质必须接受国际管制。尽管该《公约》旨在防止转移和滥用,但其目的并非旨在减少供应,而是确保此类物质仅用于医疗和科学目的。因此,该《公约》提倡合理使用受管制的精神药物,并概述了实现这一目标的若干要求。

327. 合理使用受控精神药物需要在确保可得性和防止滥用之间保持微妙的平衡。在此方面,《1971年公约》为管制和监测这些药物提供了坚实的框架。其中第九条第一款规定,只有凭执业医师的有效处方才能提供这些药物。《1971年公约》允许使用不同的处方格式,但这些格式必须符合防止滥用的目标。虽然如今网上药店和医疗咨询使获取药物更加方便,但它们同时也助长了管制药物方面的不合理处方行为。该《公约》第九条第二款强调,应当根据健全的医疗实践开具处方,以期保护公众健康。

328. 就哌甲酯和唑吡坦而言,放宽处方要求导致其使用量大幅增加。在某些情况下,放宽管制会导致过度使用。麻管局观察到的一个常见案例是大学生过度使用治疗多动症的药物,包括苯丙胺、右旋苯丙胺和哌甲酯。

329. 《1971年公约》第十条第二款禁止向公众宣传管制物质。由于互联网和社交媒体上提供的健康信息越来越多,遵守这一禁令也变得越来越困难。面向公众的广告可能含有误导性信息,而且可能导致消费增加,例如大学生过度使用治疗多动症的药物,包括苯丙胺、右旋苯丙胺和哌甲酯。麻管局2023年年度报告中强调了互联网和社交媒体对毒品贩运和使用的影响,并提请注意社交媒体在传播有关精神健康的错误信息和促进自我诊断方面的作用——这可能导致不合理使用含有精神物质的药物增加。

330. 其他因素也对精神药物的合理使用构成挑战。除了流入非法渠道用于非医疗用途外,麻管局还注意到缺乏获得基本药物的机会、普遍存在的对精神健康的污名化以及医疗资源分配不均衡等情况。世卫组织于2023年发布的《2022-2031年癫痫和其他神经系统疾病跨部门全球行动计划》强调迫切需要改善神经系统疾病药物的可及性,并明确指出了若干在获取此类药物方面的障碍,例如患者的污名化、药物供应有限和负担不起以及缺乏训练有素的医疗保健专业人员等,尤其是在那些低收入和中等收入国家。

331. 麻管局提醒各国政府,合理使用精神药物是《1971年公约》所订立的一项主要目标,只有通过平衡的医疗保健系统才能实现。这就需要有效的监测系统、明确的处方指

南、训练有素的医疗保健人员队伍和对公共卫生的关注。此外，麻管局还确认了社交媒体在提供信息、提高认识和强调远程医疗和在线治疗等不同形式的辅助方面的重要性，但同时也承认社交媒体在传播错误信息方面的负面影响，并强调需要有效应对这种影响。

332. 麻管局建议各国政府确保执业医师和其他保健服务提供者拥有必要的工具，以便改进精神药物的合理处方开具、使用和监测。

4. 武装冲突造成的人道主义紧急情况：提供医疗服务和为医疗目的获取国际管制药物

333. 武装冲突造成的人道主义紧急情况是当今国际社会所面临的最紧迫挑战之一。这些紧急情况的特点是普遍的苦难、流离失所和社会服务严重崩溃，包括医疗服务提供和为医疗目的的获取国际管制药物。

334. 在此类危机中，持续的暴力、后勤挑战和政治制约因素往往会影响提供充足医疗服务的能力。为解决这一问题，国际法律框架，特别是1949年8月12日的《日内瓦公约》和诸项国际药物管制公约，在指导医疗服务和保护受冲突影响者方面发挥着至关重要的作用。

335. 1949年日内瓦四公约及其附加议定书为保护未参与敌对行动的个人（包括平民、伤员和医务人员）提供了法律基础。在武装冲突背景下，这些公约规定必须人道对待所有人，禁止袭击医疗设施，并保证医务人员和医疗用品的安全通行。

336. 武装冲突期间的主要关切之一是保护医务人员和医疗设施。《改善战地武装部队伤病者境遇日内瓦公约》系专门针对冲突局势中武装部队伤病者的护理。该《公约》规定，医务人员、医院和救护车在任何情况下都必须受到尊重和保护。这些保护对于冲突期间的医疗服务至关重要，因为它们确保医疗服务即使在敌对行动中也能继续进行。1949年《日内瓦公约》严格禁止袭击医务人员或医疗设施，红十字国际委员会强调了这一点；世卫组织和麻管局也重申了这一点。同时，滥用医疗设施或医疗运输进行军事行动可能会导致它们失去国际人道主义法的保护。

337. 1949年日内瓦四公约的另一个重要方面是医疗用品的安全通行。这些公约认识到，在武装冲突期间，医疗用品的供应可能受到严重限制。因此，这些公约要求冲突各方允许和协助所有医疗用品以及为平民，特别是儿童、孕妇和老人等弱势群体提供的食品和衣物的自由通行。虽然1949年日内瓦四公约涉及武装冲突中医疗救护的更广泛方面，但诸项国际药物管制公约在确保冲突地区基本药物的供应方面也发挥着重要作用。

338. 这些国际药物管制公约旨在规范麻醉药品和精神药物的生产、分销和使用。在武装冲突的背景下，这些管制必须与确保有需要的人能够获得基本药物（包括止痛药和麻醉药）的需求相平衡。这些公约承认管制药物在医疗和科学用途上的必要性，并为此建立了一个框架，以确保即使在冲突地区也能够合法安全地获取这些药物。

339. 冲突地区面临的巨大挑战之一是基本药物供应链中断，包括受国际药物管制公约管制的药物。这些公约规定的严格管制虽然对于防止滥用是必要的，但有时会妨碍及时运送战争地区疼痛管理、手术和其他医疗所需的药物。

340. 为解决这一问题,麻管局强调,国际药物管制公约允许在紧急情况下加快医疗用途的管制物质的运输。在没有相应的进口许可或估算的情况下,国家主管部门可以允许向受影响地区出口含有麻醉药品或精神药物的药品。紧急交付不需要纳入接收国的估算量之中。

341. 麻管局还发布了指导方针,帮助各国在紧急情况下保持这种平衡。这些指导方针强调了政府、人道主义组织和卫生主管部门之间合作的重要性,以确保基本药物及时送达有此方面需要的人。

342. 麻管局呼吁那些在武装冲突背景下对外国领土实施有效控制的国家采取紧急行动,确保得以畅通无阻地获取药品,包括含有国际管制麻醉药品和精神药物的药品。这些药品对于确保健康和福祉至关重要,可用于麻醉、疼痛管理以及精神健康和神经系统疾病的治疗。

343. 此外,麻管局还呼吁那些对领土行使有效控制的国家继续提供用于类阿片激动剂治疗的管制物质——如果此类治疗是在占领前开始进行的。

5. 利用新兴技术对化学前体进行监控的创新方法

344. 近年来,毒品和化学前体的贩运活动日趋复杂:犯罪网络采用了各种新方法,包括伪装广告、各种隐蔽运输机制和加密货币等新型支付系统等。各国政府需要采取创新方法来应对这些不断演变的犯罪手法所带来的挑战。必须利用人工智能、机器学习和先进检测系统等新兴技术来加强对化学前体的监测。这些创新为通过包括互联网在内的各种平台监测、分析和遏制与化学前体生产和分销有关的非法活动提供了先进的能力。开发诸如麻管局的虚拟化学品和设备市场自动监测工具以及将人工智能驱动的算法整合到边境安全和毒品检测工作等项目,体现了应对上述这些新威胁所需的积极主动措施。这些进步与加强国际合作结合在一起,对于有效打击日益复杂的犯罪活动和确保执法机关始终领先于非法毒品贸易的新趋势至关重要。

345. 打击利用互联网(表层网络)贩运化学前体的企图是麻管局的一个优先领域——麻管局在其2022年关于《1988年公约》第12条执行情况报告第四章⁷⁶和麻管局2017年报告第四章⁷⁷中均着重强调了这一点。这一事项还引起了麻醉药品委员会的注意——委员会在其第60/5号决议中鼓励国际社会收集数据、分析证据并分享有关通过互联网进行的与前体有关的犯罪活动的信息,并继续在国家立法和国际合作的基础上加强法律、执法和刑事司法对策,以遏制此类非法活动。

346. 2021年间,有针对性、有时限的“缩略语行动”重点关注表层网络上的化学前体贩运问题。在该次专项行动过程中,麻管局帮助确定了与前体和网络犯罪有关的调查各种的实际障碍和法律挑战。该次行动结束后,麻管局还为各国政府开展了调查与前体化学品有关的可疑互联网(表层网络)帖子的培训。参与者学习了如何识别和调查可疑在线帖子以及如何向在线服务提供商索取基本订户信息并与此类供应商建立互惠互利关系等技能。主动调查表层网

⁷⁶ E/INCB/2022/4。

⁷⁷ E/INCB/2017/4。

络上的可疑帖子是可用以帮助各国政府防止前体化学品进入非法药物制造实验室的另一种工具。

347. 为了应对通过“缩略语行动”查明的各种挑战,麻管局于2024年2月开始开发一种名为“虚拟化学品和设备市场自动监测”的工具。该工具将利用机器人流程自动化等先进技术,协助识别用于非法药物制造的前体化学品和设备的可疑发布。麻管局旨在通过这一工具使各国政府能够更有效地监测通过互联网促成的前体化学品贸易。

348. 2023年间,美国海关和边境保护局显著加强了打击芬太尼、其类似物及其前体化学品贩运的努力。海关和边境局的战略强调加强机构内、机构间、国际和关键外部利益攸关方之间的信息共享,以分析与前体化学品和制造设备运输有关的数据。通过链接来自多个来源的实时数据,该机构生成了高价值情报,从而提高了拦截行动的成效。该机构在人工智能和机器学习方面进行了大规模投资,以开发检测化学前体和药丸压制机的深度学习算法。这些技术,加上入境口岸的先进监视系统和新X射线技术,大大提高了执法工作的效率。通过分析先前的缉获数据和挖掘开源信息,海关和边境局增强了其防止合法化学品转入非法药物制造的能力,导致大量缉获用于制造芬太尼的前体化学品和设备。

349. 2024年间,欧盟毒品管理局和欧洲警察组织强调需要加强对欧盟毒品市场的事态发展做好应对准备。拟采取的关键行动包括加强对欧洲毒品市场(包括前体化学品)的系统监测和分析,进一步利用人工智能和卫星图像分析等先进方法和技术。

350. 欧洲联盟目前正在开发各种新技术,以期使警察和海关部门有能力检测非法药物及其前体。新开发的原型设备可以凭借99%的准确率检测此类物质。这些设备结合了基于纳米分子印迹聚合物的电传感器技术以及多变量和模式数据分析,为在边境工作的海关和执法人员提供与在实验室中相同的准确度,从而可以检测出微量的非法药物及其前体。

351. 欧洲联盟的人工智能打击毒品生产和贩运项目旨在实施与《2021–2025年欧盟毒品行动计划》相一致的框架。该项目利用人工智能工具,力求解决非法毒品制造问题,包括监测毒品制造过程中使用的化学品、分析供应链和犯罪手法,并建议立法措施和国际合作。

352. 2023年间,国际刑警组织启动了称作Mayag的项目——这是一项综合性举措,汇集了各个利益攸关方,以便共同解决合成毒品贩运和化学前体转移问题。该举措的重点是亚洲和中东国家,其主要活动侧重于区域行动、分析支持和能力建设,例如金融调查、生物识别和秘密加工点检测方面的培训等,以期加强国际合作并瓦解跨国犯罪网络。

6. 贩毒分子使用的反情报手段

353. 非法药物每天都夹杂在大量合法货物和跨境人员中走私贩运。近几十年来,跨境流动量呈指数级增长,运输时间和成本也不断减少,为贩毒者提供了将非法药物藏匿在集装箱、旅客行李和物品甚至人体(毒骡)中的机会。最近,由于合成类阿片和新精神活性物质等药物的药效越来越强,重量越来越轻,贩毒者越来越多地利用合法的邮政和快递服务来运送非法药物。

354. 执法机构采用各种技术来打击这些贩运活动,包括使用雷达和通信技术、货物、行李和人体扫描仪以及风险分析等——这些技术大大提高了执法部门发现和拦截非法毒品流动的能力。作为回应,犯罪分子已经制定了复杂的对策,以期继续运输非法毒品。例如,过去十年来,此类犯罪分子使用半潜式和全潜式船只(也称为“毒品潜艇”)的情况有

所增加,给海上执法部门带来了新的挑战。此外,执法部门还报告称,使用遥控飞机系统(通常称为无人驾驶飞机或无人机)贩运毒品的情况虽然有限,但频率越来越高。这些系统由贩运者直接使用,通常在短距离内运行,载重量有限,最多只有几千克。它们配备了全球卫星导航系统技术,使得贩运者能够预先设定特定的着陆位置,以便准确安全地递送包裹。

355. 跟踪技术的使用还使贩运分子能够更好地控制货物,同时逃避执法部门的追捕。跟踪设备可以监测货物的确切位置,以确保货物按照预定路线运输递送。此外,这些设备还可以帮助贩运分子在必要时投放和回收货物。一种被称为“鱼雷法”的技术是将配备全球卫星导航系统(GNSS)的信号发射器安装在船只所载的毒品货物上。如果主要船只被拦截,货物可以投放到水中,稍后再予以回收。

356. 尽管全球卫星导航系统技术是最著名的位置跟踪技术,但有关部门也发布了有关蓝牙设备使用情况的报告。全球卫星导航系统跟踪器可提供准确的实时地理位置信息,但蓝牙设备则往往体积更小、更便宜,电池寿命更长。这些设备种类繁多,例如苹果的AirTag等,可在实体市场和网上购买。这些设备可以低价购买并匿名注册。

357. 由于犯罪分子不断调整和开发新的贩运方法,情报是有效禁毒执法的关键组成部分。执法部门要成功开展打击非法毒品制造、销售和流动的行动,就必须收集、分析和传播有关国际毒品贩运趋势、毒品供应和消费模式以及犯罪集团及其作案手法的消息(即情报)。此种情报使主管部门能够预测和制止贩运分子使用的策略,从而破坏他们的行动。然而,情报对贩毒者同样重要。首先,他们需要了解竞争对手犯罪集团的运作,以便在毒品走私贩运的竞争环境中找到出路。其次,为了维持非法活动并逃避禁毒行动,贩毒分子还需要通过寻找有关执法部门的行动和运作的信息来开展反情报活动。

358. 虽然贩毒组织并不具备与国家主管部门相同的情报收集能力和基础设施,但它们以不同的方式开展反情报活动。最常见和最广为人知的做法之一是渗透执法机构以收集情报。贩毒分子经常会通过贿赂或勒索手段,强迫安全人员充当线人,以获取有关禁毒执法战略和行动方面的详细信息,使他们能够领先主管部门一步。

359. 除了使用线人之外,贩毒分子还一直在使用越来越复杂的技术工具进行反情报活动。虽然技术进步和新工具的日益普及使执法机构能够更好地打击贩毒活动,但贩毒分子也同样能够从中受益。如前所述,其中一些工具包括遥控飞机系统、全球卫星导航系统跟踪器和各种信息系统等。近年来,越来越多的报告称在非法毒品运输中发现了跟踪装置。这种技术不仅可以帮助犯罪分子更有效地运输货物并绕过主管部门,而且还可作为反情报工具,使贩毒分子得以更好地了解执法行动。跟踪装置可以显示执法设施的位置,识别控制交付造成的延误(从而表明有拦截行动),甚至可以捕捉和记录对话。

360. 遥控飞机系统具有双重用途,既能提供运输,又能进行监视。最近,该技术变得越来越复杂,加入了热像仪和重载货物能力等附加功能。这一进步为贩毒分子提供了更强大的监视手段,使他们能够更有效地逃避侦查和跨境运输违禁品。贩毒组织还使用遥控飞机系统进行空中监视,以监视其领土和敌对团体的动向,并跟踪执法活动。(有关使用遥控飞机系统的更多细节,请参阅第364-369段。)

361. 反情报方法的使用,以及贩毒分子调整和改变其行动以逃避执法部门的能力,凸显了执法部门使用安全、实时通信渠道作出协调反应的重要性,并确保走私分子无法预测他们的行动或找到避免被发现的替代路线。打击危险物质贩运的有效执法行动必须扩展到国家主管部

门与私营物流公司之间的公私伙伴关系,包括邮政服务、快递、航空货运、货运代理和其他第三方物流供应商。

362. 有效的药物管制工作要求执法部门具备检测危险物质和识别用于反情报目的的设备的的能力。这包括利用化学探测器、X射线扫描仪和电子监视工具等先进技术的能力。为了打击贩毒分子使用跟踪装置,建议执法部门在怀疑存在跟踪装置时使用阻止发送或接收发射器信号的装置(法拉第袋和笼子)。此外,持续的执法人员培训和发展计划对于跟上贩毒分子不断变化的作案手法至关重要。

363. 审计和问责措施对于防止贩毒分子渗透执法机构至关重要。实施严格的审查程序、持续的背景调查和诚信评估有助于维护执法行动的诚信。定期审计和设立专门调查腐败和不当行为的内部事务部门也极为重要。此外,努力在执法机构内培育透明和道德行为的文化可以大大降低发生腐败的风险。

7. 使用遥控飞机系统贩毒

364. 近年来,有关使用遥控飞机系统(也称为无人驾驶飞机或无人机)贩毒的报道有所增加——这种系统可能对执法机构构成新的挑战。这些系统主要用于对执法活动进行监视,以使犯罪分子得以躲避被发现协助跨境贩运毒品、人口和其他违禁品。此种系统也被有组织犯罪集团直接用于贩运活动。

365. 哥伦比亚、墨西哥和美国是报告使用遥控飞机系统贩运毒品事件的国家之一,这些事件主要发生在边境或惩教设施附近。早在2010年,墨西哥的主管部门就首次发出警告,称贩毒者使用遥控飞机系统。2012年至2014年期间,美国的主管部门发现150架遥控飞机系统越过墨西哥边境。相比之下,2022年间美国海关和边境保护局报告了在主要贩运走廊里奥格兰德河谷地区发生的10,000起入侵事件。最近,欧洲也缉获了运输毒品的遥控飞机系统;此类系统被用于从摩洛哥向西班牙贩运毒品。此外,在约旦,2023年8月至9月期间,约旦武装部队击落了六架载有包括甲基苯丙胺在内的麻醉品的遥控飞机系统。在印度和巴基斯坦边境,这些系统已被用来走私毒品,涉及截获数千克海洛因的事件以及武器走私和恐怖主义的混合威胁日益增加。

366. 用于贩运的遥控飞机系统通常飞行距离较短,载重量有限,最多只有几千克。这些系统配备了全球导航卫星系统技术,使贩运者能够预先设定具体的着陆地点,确保包裹安全准确地送达。据报道,包括英国和美国在内的几个国家都发生了使用此类系统将毒品偷运到惩教设施的事件。与间接用于监视活动相比,直接用于跨境贩运的遥控飞机系统通常是一次性的,而且无法回收。

367. 美国此前曾报告称,从墨西哥入境的早期遥控飞机系统是进口的;但也有报道称,贩运者现在已转向本地采购和定制系统。据称,定制的无人机一次最多可运输100千克货物。

368. 一些政府正在通过立法或新的对策(诸如雷达探测和地理围栏技术)应对遥控飞机系统带来的潜在威胁,以拦截用于贩毒的此类系统。例如,土耳其于2016年通过了一项法律,要求所有重量在0.5至25千克之间的遥控飞机系统都必须在线上系统中注册登记。欧洲联盟正在制定一个全面的监管框架,以期解决此方面的安全和安保问题,包括打击与遥控飞机系统有关的非法活动。但从总体情况看,有关使用此类系统贩毒的国家立法和法规仍然很少见。

369. 尽管据报告,使用遥控飞机系统贩运毒品的情况有所增加,但与使用更传统和成熟的运输方式(例如通过集装箱运输的海陆空和快递服务等)贩运的毒品数量相比,使用这种方式运输的毒品数量仍然微不足道。虽然这一趋势在很大程度上仍是一种区域现象,但随着技术进步、能力提高、成本降低和运营战略改进等,可能会导致未来使用这种方式贩运的毒品总量出现增加。

8. 含有国际管制物质或新精神活性物质的假药问题

370. 过去20年来,药店在实体店或互联网上销售含有国际管制物质或新精神活性物质的伪造药品,业已成为一个日益严重的问题。虽然大多数药品都可能被伪造,但受管制的麻醉药品和精神药物(如类阿片和苯二氮草类药物等)的伪造市场却有着很大的规模。虽然这些伪造的产品通常与合法产品难以区分,但它们具有危险性,因为存在剂量不正确或含有对使用者构成风险的危险物质等问题。

371. 近期伪造药品方面的一个重大危险是这些药品中含有强效类阿片(如芬太尼或其衍生物)。2023年间,美国查获了超过8,000万片含有芬太尼的伪造药片。这一增长幅度反映在最近的过量用药统计数据中——2022年美国有超过74,000人死于与芬太尼有关的过量用药。加拿大也面临着类似的挑战,许多含有致命剂量芬太尼的伪造产品案例加剧了该国的类阿片泛滥。随着硝基苯、设计制造的苯二氮草类药物(例如依替唑仑)和卡西酮等物质的引入,致使危机进一步加剧。这些物质包括目前不受国际法监管的新精神活性物质;这一事实使执法机构的侦查工作复杂化,而且由于其不可预测的效力和潜在的致命影响而构成重大风险。这些危险物质已被列入三份清单:芬太尼相关物质、非芬太尼类阿片和新型苯二氮草类药物,所有这些物质均无已知的合法用途。

372. 伪造药品的非法分销也伴随着兽用药品滥用情况的增加。过去十年的报告显示,氯胺酮、美托咪啶和赛拉嗪等物质的非法制造和分销有所增加。虽然这些物质不一定存在于伪造药品中,但它们经常会与合成类阿片一起服用,包括羟考酮等药物。尤其是赛拉嗪,与“镇静药”现象有关——在这种现象中,人们发现这种物质与新型合成类阿片混合在一起。国际麻管局此前已于2021年通过其危险物质速截方案向各国政府通报了这种物质的出现。针对合法兽药转移或伪造兽药贩运行为的侦查和起诉很少发生。

373. 据报道,一些药店在实体店中有意或无意地销售此类产品。例如,在墨西哥北部地区,有报道称,一些药店专门为讲英语的游客提供服务,无需处方即可出售受管制药品。一项研究发现,接受调查的药店中有70%无需处方即可提供这些药品,其中27.5%的药店出售假药,包括贴有“阿德拉”(Adderall)标签的甲基苯丙胺和以羟考酮名义出售的掺有芬太尼的药片。同时,此种分销活动也在网上运营。尽管很大一部分假药贩运仍在暗网上进行,但来自麻管局在线监测行动的证据表明,贩运分子利用合法的电子商务市场和社交媒体平台来分销此类药品。

374. 应对这场危机的努力包括与国际组织和区域禁毒机构合作采取全球监管和执法措施,以期破坏非法供应链并起诉涉案人员。例如,2022年间,美国缉毒署缴获的掺有芬太尼的伪造处方药数量是2021年缴获数量的两倍多。这些努力是更广泛行动的一部分,其中包括没收大量可卡因、海洛因和甲基苯丙胺。2021年5月间,国际刑警组织协调了一项涉及92个国家的打击非法网上药店的行动,关闭了113,000多个网络链接,缴获了900多万件非法药物和医疗

器械。在欧洲, 欧洲联盟毒品管理局在监测非法物质(包括合成类阿片)流入趋势和协调应对措施方面发挥了关键作用。

375. 全球新精活行动通信系统平台系通过麻管局危险物质速截方案提供, 使各国政府得以分享有关新精神活性物质的情报, 包括可能被伪造并含有此类物质的药物制剂。最近, 麻管局开展了一项全球特别情报收集行动, 称为“黄道带行动”, 目标是伪造的苯二氮草类药物, 包括那些没有已知合法用途的新型苯二氮草类药物——该次行动促成了460多起缉获行动, 共缉获286,000片药片, 以及30千克和300毫升苯二氮草类药物。

376. 药店销售含有国际管制物质或新精神活性物质的伪造药品仍然是全球目前面临的一个重大问题, 而非洲的情况尤为严重。2024年对26项非洲药品研究进行的荟萃分析发现, 估计有22.6%的药品是伪造的、不合格的或未经注册的。伪造药品的比例因药品类别而异, 不受监管的灰色和露天市场的产品伪造率可能要比药店更高。

377. 2024年6月间, 在麻管局危险物质速截方案的支持下开展了“非洲之星行动”——这是第一次针对东非药品贩运的次区域特别行动。该行动针对的是进入肯尼亚和乌干达的含有伪造、劣质和其他非法制造药品的国际邮件、快递和空运货物。在这次为期四天的行动中查获了92批通过全球新精活行动通信系统查明的药品。麻管局利用设于维也纳的危险物质速截方案网络通信中心的专有全球信息系统和定位平台实时检查可疑货物, 以协助查验确定当地官员遇到的公司或产品的真伪。由于贩运含有受管制药物或新精神活性物质的伪造药品的团伙很少被发现、捣毁和瓦解, 犯罪组织的风险仍然很低, 利润却很高, 因此执法机关需要在未来的行动中给予更多的关注。

B. 各区域最新情况

1. 非洲

非洲持续受到毒品贩运的严重影响,在萨赫勒地区缉获的大量可卡因和其他毒品证据表明,该地区存在大规模贩运活动。

尽管数据稀缺,但越来越多的证据表明非洲国家中可卡因的使用及其相关危害正在增加。

毒品混合物库什的使用持续引起非洲国家、主要是西非国家的关注。

一些非洲国家已采取措施优先考虑预防和治疗方案而非惩罚措施。尽管如此,非洲接受吸毒病症治疗的人数仍然很少。

在确保和监测供医疗和科学之需的麻醉药品和精神药物供应方面,非洲仍然是特别令人关注的区域之一。

主要动态

378. 南苏丹于2023年10月20日加入《1988年公约》之后,《公约》已于2024年1月18日对该国生效。目前在非洲还有两个国家,即赤道几内亚和索马里,尚未加入该《公约》。然而,索马里政府已请求麻管局协助该国加入公约的相关程序。

379. 为了应对非洲大陆,特别是年轻人、妇女和儿童中日益严重的吸毒病症挑战,非洲联盟建立了第一个传统领袖次区域网络,即南部非洲传统领袖减少毒品需求网络。网络成员将接受基于科学证据的方法论培训,以预防和治疗吸毒病症,关怀吸毒病症患者,从而扩大社区干预的涵盖范围。

380. 根据《2024年世界毒品问题报告》,越来越多的证据表明非洲国家中可卡因的使用及其相关危害正在增加。据报道,这是由于非洲越来越多地被用作走私可卡因到欧洲以满足当地需求的过境区域所产生的外溢效应。

381. 西非是原产于南美洲并运往欧洲的可卡因转运枢纽,由于其地理位置,通过西非区域的可卡因贩运有所增加。布基纳法索、乍得、马里、毛里塔尼亚和尼日尔等萨赫勒国家的重大内陆缉获证实,通过萨赫勒陆路路线的可卡因贩运活动日益增加。该地区的年均可卡因缉获量大幅增加,从2015年至2020年的年均13千克增至2022年的1,466千克。

382. 可能含有多种精神活性物质的混合毒品库什的使用持续引起非洲国家、主要是西非国家的关注。

383. 非洲联盟的专门机构——非洲药品管理局的运作已取得重大进展。欧洲药品管理局(EMA)为非洲联盟设立该机构提供了技术专门知识和资金支持,并在这一领域内与非洲、欧洲以及其他国际伙伴携手开展了工作。在非洲联盟发展署的协调下,通过非洲药品监管和协调方案建立的非洲大陆技术委员会正在推动制定非洲大陆技术准则和流程工作。欧洲药品管理局目前正在支持各技术委员会试行非洲大陆药品审批、上市及良好生产规范检查程序。非

洲药品管理局投入运行后,将有助于非洲患者获得有效、安全和高质量的药品。截至2024年11月1日,已有29个国家批准了《建立非洲药品管理局条约》。

384. 麻管局继续向各国提供能力建设服务,协助其履行这三项国际药物管制公约规定的义务,从而应对本国药物管制方面的挑战。麻管局在全球快速截获危险物质方案(危险物质速截方案)和非洲麻管局学习项目框架内开展的举措分别参见第246-272段。

区域合作

385. 2023年11月6日至8日,根据危险物质速截方案,在阿尔及尔对阿尔及利亚执法人员进行了相关能力建设培训。此次培训旨在提升官员们对不同类型非医疗合成类阿片和新精神活性物质、走私手段的了解以及有效利用危险物质速截情报工具和新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)支持国内外贩毒情况调查。

386. 2023年11月8日至10日,非洲联盟召开了主题为“为青少年、妇女和儿童创造更美好的未来:朝着我们理想的非洲迈进”的高级别会议,讨论如何解决青少年、妇女和儿童药物滥用及相关精神疾病问题。此次活动最终确立一个商定的战略干预路线图,包括制定非洲毒品示范法、开设学校预防课程、建设青年和性别专门治疗设施以及扩大减害方案。

387. 2023年11月14日至16日,根据危险物质速截方案,在利雅得举行了一场跨边境的结对活动,参与者为来自约旦和摩洛哥的执法官员。该活动旨在交换经验和知识,促进国际合作。

388. 2023年11月20日至22日,根据危险物质速截方案,在迪拜举行了一场跨区域培训活动,旨在加强区域邮政主管部门之间的合作。活动汇集了来自埃及和突尼斯的执法官员,重点关注类阿片、与芬太尼相关药品和新精神活性物质。此外,还提供了关于麻管局专有工具(新精活物质通信系统和危险物质速截情报)的培训和访问权限。

389. 2024年1月29日,阿拉伯国家联盟和联合国毒品和犯罪问题办公室在开罗召开了2023-2028年阿拉伯国家区域框架指导和后续行动委员会第一次会议。该框架侧重于以下六个领域,以指导联合国毒品和犯罪问题办公室在区域和国家两级的方案制定工作:(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。阿拉伯国家联盟内相关部委和机构的代表出席了会议,包括阿尔及利亚、埃及、利比亚、摩洛哥、苏丹和突尼斯。

390. 2024年2月5日和6日,葡萄牙语国家共同体成员国(即安哥拉、巴西、佛得角、赤道几内亚、几内亚比绍、莫桑比克、葡萄牙、圣多美和普林西比及东帝汶)的司法代表在马普托举行会议,重申其加强合作打击犯罪的承诺。此次活动由莫桑比克总检察长办公室与联合国毒品和犯罪问题办公室联合主办,旨在加强刑事司法部门在有效预防打击毒品贩运及其他形式跨国有组织犯罪方面的作用。虽然讨论重点是毒品贩运问题,但与会者还探讨了利用非正式合作机制和联合刑事调查来调查和打击有组织犯罪和跨国犯罪,以及共同体成员国当前面临的新挑战,包括近期新型合成毒品激增问题。

391. 2024年2月13日至16日,根据危险物质速截方案,在维也纳举行了一场全球研讨会,旨在为执法官员、快递服务和货运代理行业合作伙伴提供高级目标定位培训。在为期四天的活动中,法律和监管执法官员、国际组织和协会以及私营部门合作伙伴共同探讨打击合成毒品、

新精神活性物质、类阿片及相关物质贩运活动的未来行动。喀麦隆、埃及、肯尼亚、尼日利亚、南非和突尼斯等六个非洲国家的代表参加了该研讨会。

392. 2024年2月26日和27日,根据危险物质速截方案,在洛美举行了一场针对多哥海关、警察和邮政官员的培训活动。此次培训旨在提高对新精神活性物质和麻管局专有工具的认识。

393. 2024年3月4日和5日,根据危险物质速截方案,在开罗举行了一场针对埃及执法官员的培训活动。执法人员参加了此次培训,接受了类阿片、芬太尼和新精神活性物质、安全拦截方法、基本目标定位(危险物质速截情报)和安全实时贩运通信系统(新精活物质通信系统)的认知培训。

394. 2024年3月5日至8日,根据危险物质速截方案,在维也纳举行了一场关于打击跨平台滥用在线服务的实用方法的活动。来自各国政府、国际组织和私营部门的70多人参加了此次活动。其中包括埃及政府的代表。麻管局主席宣布会议开幕,与会者探讨了打击贩运活动的未来前景,特别讨论了与合成毒品、新精神活性物质,尤其是合成类阿片和相关化学品有关的挑战和发展。

395. 2024年3月7日和8日,塞内加尔的执法官员接受了关于类阿片、芬太尼类药物和新精神活性物质的认知培训。参加者还接受了关于情报共享以及通过新精活物质通信系统和危险物质速截方案情报高清工具进行目标定位的基本培训。

396. 2024年4月8日和9日,根据危险物质速截方案,在阿克拉举行了一场关于通过快递、邮件和邮政服务贩运危险物质公私合作伙伴关系的国家研讨会。公共和私营部门的代表参加了此次活动。私营部门代表分享他们的经验,讲述了如何确保在使用其快递服务时,针对可疑包裹或包装的既定安全检测与拦截措施得到有效执行。

397. 非洲联盟建立了首个次区域传统领袖网络,即南部非洲传统领导人减少毒品需求网络,旨在应对非洲特别是年轻人、妇女和儿童中吸毒病症所带来的日益严峻的挑战。该网络是在2024年4月8日至11日在南非约翰内斯堡举行的南部非洲发展共同体国家传统领导人非洲大陆磋商会议期间建立的。网络成员将接受基于科学证据的方法论培训,以预防、治疗和关怀药物成瘾者,从而扩大社区干预的范围。

398. 2024年4月19日,危险物质速截方案与主要利益攸关方合作,在坎帕拉为乌干达国家药物管理局、乌干达警察部队、海关主管部门和乌干达通信委员会的执法和监管人员举办了一场针对性培训。培训议程旨在解决有效拦截非法物质和促进安全规程的相关关键领域。此外,在同一个月,危险物质速截方案参加了在乌干达举行的两场活动,即由乌干达通信委员会和万国邮联主办的邮政和快递利益攸关方互动活动及关于邮政和快递供应链安全和电子预先数据交换的研讨会。

399. 2024年4月23日至25日,西非国家经济共同体举办了西非毒品使用流行病学网络研讨会,以验证该网络2023年的数据并应对该地区毒品使用挑战。此次活动还提供机会,重申西非国家经济共同体对监测并支持塞拉利昂在其宣布的与“库什”毒品使用紧急情况期间的承诺。库什是一种毒品混合物,主要见于几内亚、利比里亚和塞拉利昂,其中可能含有多种精神活性物质,包括合成大麻素、类阿片、大麻、福尔马林和其他化学品,通常用于吸食。

400. 2024年4月29日和30日,根据危险物质速截方案,为科特迪瓦边境执法官员举办了关于类阿片、芬太尼和新精神活性物质以及安全拦截方法的认知培训。参与者还接受了目标定位(危险物质速截情报高清工具)和安全实时贩运通信(新精活物质通信系统)的使用指导。

401. 2024年5月24日,根据危险物质速截方案,尼日利亚拉各斯为国家食品药品监督管理总局的执法官员举办了一场培训活动。参与者接受了关于类阿片、芬太尼和新精神活性物质以及安全阻截方法的认知培训。参与者还接受了目标定位(危险物质速截情报高清工具)和安全实时贩运通信(新精活物质通信系统)的使用指导。

402. 2024年6月10日,作为“非洲之星行动”的一部分,根据危险物质速截方案,在内罗毕为肯尼亚药房和毒药委员会以及邮政和海关官员举办了为期一天的行动前培训活动。此次活动旨在提高对类阿片和安全拦截方法的认识,并提供关于危险物质速截情报和通过新精活物质通信系统进行安全实时贩运通信的基本培训。“非洲之星行动”于2024年6月10日至12日在肯尼亚和6月13日至14日在乌干达分别进行,参与该行动的单位获得了新精活物质通信系统的访问权限。本次行动中查获了大量伪造和不合格的药品并使两国官员首次能够在新精活物质通信系统中记录事件。

403. 2024年7月17日和18日,根据危险物质速截方案,对突尼斯执法官员进行了关于类阿片、芬太尼和新精神活性物质以及安全拦截方法的认知培训。还提供了关于基本目标定位(危险物质速截情报高清工具)和安全实时贩运通信(新精活物质通信系统)的培训。

404. 来自非洲40个国家和地区的国家主管部门的药物管制官员注册使用了麻管局学习方案电子模块,这些国家和地区包括: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、圣赫勒拿、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培训模块,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。这些电子培训模块在通过麻管局学习方案注册后可供国家主管部门的官员免费使用。

405. 2024年9月25日至27日期间,在危险物质速截方案下召开了一次区域道路运输专家小组会议,旨在防止西非新精神活性物质贩运。来自6个国家的22名与会者、私营部门的9名代表和3个国际组织的代表出席了会议。

406. 2024年10月22日至25日期间,非洲联盟在塔那那利佛举行了一次非洲大陆磋商,由全球应对合成毒品威胁联盟主持,其主题为“努力加强减少合成毒品的供应,以解决贩毒问题,并促进非洲预防犯罪、刑事司法和法治”。麻管局参加了此次活动,并发表了一份声明,介绍了麻管局旨在减少非洲前体和合成毒品贩运的活动和举措,并介绍了其现有的各种平台和工具,包括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以及在线平台上新型类阿片扫描(SNOOP)工具。麻管局还介绍了其危险物质速截方案的运作方法,包括有关非洲近期趋势和所受威胁的信息。与会者分享了最佳做法,并讨论了国际组织在能力建设和技术支持领域可能提供的援助。来自36个非洲国家以及毒罪办、国际刑警组织、世界海关组织、印度洋委员会、万国邮政联盟、非洲警察合作组织、东部和南部非洲禁毒委员会的专家参加了此次活动。

国际管制物质的供应情况,包括向麻管局提交报告的情况

407. 这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贸易情况,并确保这些物质可用于合法的医疗和科学目的。

408. 在过去20年中,非洲国际管制类阿片镇痛剂的消费水平(以每百万居民每天统计定义日消费剂量(S-DDD_{pmpd})表示)一直呈波动趋势,通常低于其他区域。

409. 按S-DDD_{pmpd}计算,类阿片镇痛剂消费量最高的国家是南非(568 S-DDD_{pmpd})、塞舌尔(338 S-DDD_{pmpd})、毛里求斯(226 S-DDD_{pmpd})、佛得角(140 S-DDD_{pmpd})、突尼斯(128 S-DDD_{pmpd})和纳米比亚(92 S-DDD_{pmpd})。非洲共有29个国家在2022年期间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。

410. 2019年至2023年期间,该区域约有66%的国家和地区定期提供关于其精神药物的年度统计报告。2023年的报告率最低,当年有29个国家和地区提交了报告。在五年期间提交统计报告的国家和地区中,约三分之一自愿提供了消费数据。

411. 非洲的精神药物消费水平(以每千居民每天统计定义日消费剂量(S-DDD_{ptpd})表示)是世界上所有区域中最低的,由于提供数据的国家数量较少,跟踪该区域的消费情况仍然是一项挑战。自2014年以来,在提供数据的国家中,苯巴比妥的消费量一直保持在2.00 S-DDD_{ptpd}以下,2015年达到峰值,为1.84 S-DDD_{ptpd},随后稳步下降,到2023年降至最低水平,为0.31 S-DDD_{ptpd}。至于地西洋,除2018年的消费量为3.85 S-DDD_{ptpd}外,同期的消费量均未超过1 S-DDD_{ptpd}。阿普唑仑在非洲的消费量有限,2014年至2023年间从未超过1 S-DDD_{ptpd}。

412. 麻管局强调,该区域许多国家的麻醉药品和精神药物不足,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与获取。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部门有足够的资源及时编写报告,特别是有关精神药物消费情况的信息。

413. 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。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。**麻管局建议各国政府至少每年审查一次其对个别前体的年度合法需要量,并通过表格D或正式函件向麻管局通知任何必要的变动。**

414. 在非洲大陆的54个国家中,有43个国家,即约占所有非洲国家的80%,至少向麻管局提供了一次麻黄碱、麻黄碱制剂、伪麻黄碱或伪麻黄碱制剂年度合法需求量估计数。然而,其中有14个国家(约占国家总数的26%)在过去10年中没有更新过其对这些物质的估计数——这种情况削弱了年度合法需求量估计数作为一种工具的潜力,无法指导出口国了解进口国的合法需求量,从而防止供应过量和转入非法渠道,并确保这些物质用于合法目的。

415. 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⁷⁸和精神药物⁷⁹的2024年技术出版物及关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的2024年报告。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部门使用的题为《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要量时可加以考虑的问题”的文件。

⁷⁸ E/INCB/2024/2。

⁷⁹ E/INCB/2024/3。

国家立法、政策和行动

416. 在阿尔及利亚, 根据2024年2月14日卫生部长令以及2月28日的修正案, 普瑞巴林、曲马多和三己芬尼被列入了精神药物清单。此外, 阿尔及利亚还颁布了2024年3月13日的行政法令第24-112号, 该法令确立了麻醉药品、精神药物和前体的分类条件和方法。

417. 埃及药品管理局在第90期和第127期颁布的《政府公报》中决定将 γ -羟丁酸(GHB)、伽马丁内酯(GBL)和1,4-丁二醇纳入国家管制, 于2024年3月25日生效。

418. 2024年1月29日, 肯尼亚参议院通过了《2024年麻醉药品和精神药物(管控)(修正)法案》。该法案的目标是将对miraa作物(又称卡塔叶或*Catha edulis*)中含有的卡西酮和去甲伪麻黄碱物质从精神药物的分类中排除。此项举措将通过修订《麻醉药品和精神药物(管制)法》的附表二来实现。

419. 2024年6月19日, 肯尼亚国家反酗酒和药物滥用运动管理局启动了题为“一个清醒和健康的国家”的《2023-2027年战略计划》, 以支持其执行任务。该计划制定了资源分配框架, 旨在指导干预工作, 并设想通过多机构减少需求和供应的方法, 实现一个没有酗酒和吸毒病症的国家。该计划的最终目标是保持酗酒和吸毒的下降趋势, 即在2017年至2022年期间从18.2%降至17.5%, 并在未来五年内进一步降低12.5%。

420. 在利比亚, 《关于应对药物滥用影响的国家战略》于2024年10月22日得到民族团结政府总理的批准。

421. 2024年6月6日和7日, 马达加斯加举行了该国首届全国精神卫生研讨会, 标志着该国与美国国际开发署和世卫组织合作的重大进展。研讨会的主要目的是促进对马达加斯加健康状况的了解, 识别主要挑战, 并制定优先战略和行动。研讨会还有助于更新国家精神卫生战略计划。包括政策制定者、研究人员、服务提供者和资助者在内的160多人参加了此次活动。

422. 2023年12月5日, 毛里求斯根据《危险药物法》第60(2)(b)条的规定, 通过了一项条例, 将兽药甲苯噻嗪及其盐类、异构体和异构体盐类列入2000年《危险药物法》附表二。如今在毛里求斯, 甲苯噻嗪将受到与麻醉药品相同的法律管制。

423. 2024年3月29日, 毛里求斯确立了一个打击金融犯罪的新法律框架, 即《2023年金融犯罪委员会法》。该法取代了《预防腐败法》(2002年)、《资产追回法》(2011年)和《善治和廉政报告法》(2015年)。该法案明确规定了将为贩卖毒品提供资金的行为(无论是直接还是间接为贩卖活动提供或筹集资金)定为犯罪。此外, 还引入了新的罪行、责任和义务。值得注意的是, 该法案制定了一份欺诈罪清单, 目的是打击更复杂的阴谋。因此, 金融犯罪委员会已成立并开始运作, 整合了根据上述法律成立的机构职能, 即廉政公署、资产追回调查司和廉政报告服务机构。

424. 摩洛哥卫生与社会保障部已批准了该国的《2024-2030年国家预防和治疗药物成瘾战略计划》。该计划旨在降低与吸毒病症有关的死亡率和发病率, 而且其核心目标是确保所有人都能获得预防和优质治疗吸毒病症的服务以及帮助人进行康复和融入社会及重新进入劳动力市场的服务。

425. 2024年1月29日, 尼日尔政府颁布了法令, 规定将普瑞巴林和艾克索列为精神药物。

426. 2024年4月4日, 塞拉利昂总统宣布全国进入毒品和药物滥用紧急状态, 这主要是由于一种名为库什的合成毒品消费量激增及其使用有关的死亡事故。总统下令成立国家毒品和药

物滥用特别工作组,重点打击日益严重的“库什”危机。该工作组将实施一项无毒品未来战略,其中包括以下内容:(a)预防;(b)关怀和治疗;(c)社会服务支持;(d)执法;(e)社区参与。

427. 2024年5月28日,南非总统签署了《私人用途大麻法》,使其成为法律。该法案对成年人在私人环境中种植、拥有和使用大麻的行为进行了规范,遵循南非宪法法院2018年的裁决。通过该法案促进的法规改革,除其他外,将大麻从《毒品和贩毒法》中彻底除名。这将进一步促使对《药品及相关物质法》的附表进行修正,并为《植物育种者权利法》和《植物改良法》以及其他需要进行修正来促进大麻行业商业化的法律进行针对性的法规改革提供支持。该法还指导对儿童按医嘱使用大麻,同时保护他们不过度接触大麻。同时,它还为解决禁止儿童使用、拥有或交易大麻的问题提供了一种替代方式,并适当考虑到儿童的最大利益。此外,随着现行的《国家药物总计划》将于2024年到期,南非政府已开始讨论制定一项新的总计划。

428. 2024年3月24日,坦桑尼亚联合共和国通过《2024年国家毒品管制和执法政策及其实施战略》。该政策重点关注以下关键领域:(a)减少毒品供应;(b)减少需求;(c)减少危害;(d)加强国家、区域和国际合作;(e)旨在解决毒品问题的其他跨领域问题。该实施战略涉及毒品生产和制造、运输、进口和分销、吸毒、吸毒病症和相关疾病、协调问题以及国家、区域和国际各级的合作战略。

429. 2024年2月23日,乌干达政府颁布了《2024年麻醉药品和精神药物(管制)法》。该法对贩运麻醉药品和精神药物、向儿童提供麻醉药品和精神药物以及种植(该法附表4所列)违禁植物规定了严厉的惩罚措施,包括终身监禁。

430. 2024年2月8日,赞比亚缉毒委员会发布了第一份涵盖2023年至2027年的《国家毒品和药物管制政策》。该政策的目标是优先考虑预防和治疗而非惩罚措施。该政策是赞比亚打击毒品和药物滥用的综合战略。它着重以预防、治疗、康复和执法为重点的循证方法,强调了政府、民间社会、私营部门和社区共同参与的多部门共同努力。该政策与全球倡议同步,旨在保护弱势群体,特别是青少年,免受毒品有害影响。该政策的推出反映赞比亚致力于实现可持续发展目标,并在国际合作支持下促进以健康为中心的药物管制。

431. 2024年6月26日,津巴布韦总统启动《2024-2030年津巴布韦多部门毒品和药物滥用计划》。该计划提供战略路线图,通过各部门的参与以及促进各部门和利益攸关方之间的协调行动和应对措施,解决该国面临的毒品和药物滥用挑战。该计划侧重于以下七大支柱:(a)减少供应;(b)减少需求;(c)减少危害、治疗和康复;(d)重返社区;(e)执行政策和法律;(f)媒体和通信;(g)调动资源和加强经济。

种植、生产、制造和贩运

432. 非洲的种植、生产、制造和贩运数据的可用性有了显著改善。

433. 大麻和大麻脂的贩运仍主要集中在北非,但非洲各国都报告了缉获大麻的情况。现有数据显示,2023年缉获的大麻脂数量继续下降,特别是在阿尔及利亚和摩洛哥。阿尔及利亚报告称,2023年缉获了约44吨大麻脂(相比之下,2022年为58吨,2021年为71吨)。同期,摩洛哥报告称,2023年缴获了约169吨大麻脂(相比之下,2022年为300吨,2021年超过511吨)。2023年,埃及的大麻脂缉获量与前几年相比显著增加,超过191吨,(2022年超过49吨,2021年超过28吨,2020年超过44吨,2019年超过39吨)。相反,埃及主管部门报告的大麻药草缉获量继续减少,从2021年的466吨减至2022年368吨,和2023年约240吨。而阿尔及利亚的大麻药草缉获量在2023年增至约26千克(相比之下,2022年为5千克,2021年为8千克),摩洛哥

哥的大麻药草缉获量在2023年增至超过315吨(相比之下,2022年为209吨)。摩洛哥主管部门报告2024年头三个月缉获了111吨大麻脂和21吨大麻药草。

434. 大麻脂是萨赫勒地区缉获量第二大的毒品,仅次于大麻药草,表明该次区域对大麻脂和其他毒品贩运的重要性。联合国毒品和犯罪问题办公室(毒罪办)发布的《跨国有组织犯罪对萨赫勒地区稳定与发展的影响:跨国有组织犯罪威胁评估——萨赫勒》报告指出,在2021年至2022年间,萨赫勒地区缉获的大麻脂占西非和中非缉获的大麻脂总量的52.6%以上。

435. 根据《2024年世界毒品问题报告》,越来越多的证据表明非洲国家中可卡因的使用及其相关危害正在增加。据报道,这是由于非洲越来越多地被用作走私可卡因到欧洲以满足当地需求的过境区域所产生的外溢效应。

436. 2023年间,非洲一些国家报告缉获了可卡因,其中包括阿尔及利亚、安哥拉、喀麦隆、乍得、埃及、加纳、肯尼亚、马里、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、坦桑尼亚联合共和国、赞比亚和津巴布韦。缉获量从几克到几千克不等。

437. 西非是原产于南美洲并运往欧洲的可卡因转运枢纽,由于其地理位置,通过西非地区的可卡因贩运有所增加。

438. 涉及萨赫勒国家的重大内陆可卡因缉获量⁸⁰表明,该次区域存在一些大规模的可卡因贩运活动。2022年缉获了近1.5吨可卡因,主要是布基纳法索、马里和尼日尔缉获的,而2015年至2020年期间平均每年缉获13千克。虽然在编写本报告时尚未系统地获得萨赫勒国家2023年年度数据,但到2023年年中,毛里塔尼亚已经缉获了2.3吨可卡因。

439. 萨赫勒周边国家也缉获了大量可卡因。2024年4月,塞内加尔主管部门缉获了超过1吨(1,140千克)的可卡因,据报告这是该国迄今为止在陆地截获的最大批量可卡因。这批毒品被藏在一辆通过陆路边境进入该国的冷藏卡车的地板下。这只是当年该国一系列缉获行动中的一次。2024年6月,海关主管部门在该国南部地区的一辆汽车上缉获了100多千克可卡因。在此之前,2024年5月,坦巴昆达省海关机动队在一辆卡车的油箱中缉获了264千克可卡因。这是该机动队继2024年3月缉获90多千克可卡因之后的第二次成功缉获。

440. 除陆上缉获外,西非的海港也仍有重大可卡因缴获事件,证实了该区域在通过海上路线贩毒方面的作用。2023年12月间,塞内加尔海军在达喀尔沿海缉获了3吨可卡因,据主管部门称,这是海军缉获的最大一批毒品之一。2024年3月,法国海军在几内亚湾的一艘悬挂巴西国旗的渔船上缴获了10吨可卡因,以及另一艘船只上缴获了894千克可卡因。

441. 利比亚是可卡因的主要目的地国之一,该国继续截获大量可卡因。

442. 除陆路和海上贩运外,空中贩运也持续给该区域带来挑战。2024年6月和7月,塞内加尔主管部门在布莱斯迪亚涅国际机场分别缉获20千克和40千克可卡因。据报告,这两批货运目的地均为欧洲。

443. 由国际刑警组织协调的“狮子鱼飓风行动”于2024年4月和5月期间开展,旨在打击贩毒网络。此次行动缉获了大量毒品和前体化学品,包括在一些非洲参与国家缉获的毒品和前

⁸⁰ 即布基纳法索、乍得、马里、毛里塔尼亚和尼日尔。

体化学品。⁸¹ 在加纳, 该国主管部门在运往欧洲的包裹中缉获了近19千克大麻, 捣毁了一个利用邮政运输的贩毒团伙。在比利时安特卫普缉获了途经塞拉利昂的6吨盐酸可卡因。在塞内加尔, 缉获了藏匿在一辆驶往欧洲的卡车中的1.1吨盐酸可卡因。据国际刑警组织称, 此次为期两个月的行动中缉获的毒品价值甚至超过了某些国家的年度国内生产总值, 凸显了贩毒问题影响范围之大。

444. 根据国际刑警组织发布的《西非和北非的可卡因非法贩运情况》报告, 尼日利亚和摩洛哥的犯罪团伙在该区域是可卡因贩运的主要参与者, 往往与外国犯罪团伙勾结。他们主要活跃在北非和西非地区。然而, 有组织犯罪也对非洲大陆的其他国家构成重大威胁。

445. 2024年6月间, 尼日利亚国家禁毒执法局瓦解了一个大型贩毒组织, 逮捕了该组织的头目, 并缉获了一批可卡因和甲基苯丙胺。该执法局由此在全国范围内逮捕了其他几人, 缉获了数千片曲马多片、地西洋、氟硝西洋和未披露的类阿片、可待因糖浆、大麻、精神药物混合物(“阿库斯库拉”)以及各种用于制造新精神活性物质的设备。

446. 关于药用类阿片, 非医疗使用的曲马多仍然令人担忧, 特别是在北非、西非和中部非洲。《2024年世界毒品问题报告》显示, 过去五年全世界执法部门缉获的曲马多总量的90%以上是在非洲缉获的, 其中大部分是在西非。2023年, 阿尔及利亚报告缉获了超过97,000片曲马多, 埃及报告缉获了超过290万片曲马多。2024年, 尼日利亚国家禁毒执法局在尼日利亚拉各斯穆尔塔拉穆罕默德国际机场截获了大量曲马多和可待因糖浆。2024年1月, 利比亚禁毒主管部门捣毁了托布鲁克的实验室, 缉获了药用类阿片和苯丙胺类兴奋剂药片。

447. 在非洲所有次区域都持续发现海洛因的贩运活动, 东非和南部非洲往往是入其境点。2023年间, 阿尔及利亚、贝宁、喀麦隆、埃及、加纳、肯尼亚、马达加斯加、马里、毛里求斯、摩洛哥、尼日尔、尼日利亚、南非、多哥、突尼斯、赞比亚和津巴布韦都报告了该毒品的缉获情况。

448. 关于其他毒品的缉获信息仍然有限; 然而, 一些非洲国家报告缉获了苯二氮草类、卡塔叶、氯胺酮、甲喹酮、甲基苯丙胺、普瑞巴林和毒品混合物。根据《2024年世界毒品问题报告》, 非洲是甲基苯丙胺缉获量持续增加的区域之一, 2024年7月在南非林波波省的一个农场捣毁了具备工业规模的甲基苯丙胺的秘密加工点。共缴获408千克甲基苯丙胺, 估计街头价值约为1.12亿美元, 还缴获了大量化学品, 包括酸、碱和溶剂, 以及醋酸铅和酒石酸。2024年间, 肯尼亚捣毁了一个涉嫌非法制造甲基苯丙胺的大型秘密加工点。

449. 关于前体化学品, 非洲国家向麻管局报告的信息仍然非常有限。**麻管局重申, 建议各国政府应按照《1988年公约》第12条第12款的规定, 向麻管局提供国际一级列管物质和不受国际管制物质的缉获情况, 包括其已知来源。**

450. 2023年间, 只有少数国家报告缉获了《1988年公约》表一和表二所列物质以及不受国际管制的物质。

451. 在本报告所述期间, 在南非的秘密加工点和仓库缴获了大量的化学品。仅在2024年1月至7月期间, 重案犯罪调查局就捣毁了10个秘密毒品加工点, 逮捕了34人。所缉获的化学品表明此秘密窝点涉嫌非法制造甲基苯丙胺和甲喹酮。

⁸¹ 即贝宁、佛得角、喀麦隆、科特迪瓦、冈比亚、加纳、几内亚、几内亚比绍、尼日利亚、塞内加尔、塞拉利昂和多哥。

452. 2023年11月,在南非一家仓库中又缉获了9吨醋酸铅,表明非法制造甲基苯丙胺的过程中使用了基于1-苯基-2-丙酮的方法,特别是通过苯乙酸合成制作。此为墨西哥秘密加工实验室使用的一种已知方法。

453. 关于非洲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评述,可参阅麻管局2024年关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的报告。

预防和治疗

454. 大麻,其次是类阿片,仍是非洲大陆大多数寻求治疗的吸毒病症者使用的主要非法药物。根据《2024年世界毒品问题报告》,非洲大麻消费流行率估计为人口的6.65%(约5,350万人)。据报告,西非和中非的流行率仍然最高,接近10%(约3,100万人),这是由于尼日利亚吸食大麻的流行程度较高。

455. 据估计,关于类阿片(包括阿片剂和处方类阿片)2022年的消费流行率为1.3%(约1,010万人)。根据《跨国有组织犯罪对萨赫勒地区稳定与发展的影响:跨国有组织犯罪威胁评估——萨赫勒》,类阿片消费的年流行率从2011年的0.33%增至2021年的1.24%,表明该次区域类阿片的使用量有大幅增长。曲马多的非医疗使用仍然令人关切,特别是在北非、西非和中部非洲。据报告,在布基纳法索、毛里塔尼亚、尼日尔、尼日利亚、塞内加尔、塞拉利昂和多哥,曲马多是非医疗目的使用最多的类阿片。据报告,在非洲其他次区域,消费最多的类阿片是海洛因,在一些国家则是可待因或鸦片。

456. 2022年间,非洲只有2.8%有吸毒病症的人接受了治疗。虽然非洲大陆接受吸毒病症治疗的大多数人年龄都在35岁以下,但接受治疗的人中有31%的人年龄在25岁以下。

457. 2023年发布的《2023年泛非吸毒流行病学网络报告:非洲非法药物使用、治疗需求和供应的统计数据和趋势》报告称,2016年至2021年期间,非洲接受治疗的人数大幅增加。根据该出版物的看法,接受治疗人数上的增加可能要归功于泛非吸毒流行病学网络报告毒品数据的工作有所改进,以及为负责收集毒品数据的联络人提供了培训。过去六年间,报告最多的滥用药物是酒精,其次是大麻、类阿片(包括曲马多和海洛因)、可卡因和其他物质。报告显示,大麻的使用显著增加,尤其是在南部非洲。曲马多和海洛因也是该时期经常滥用的物质。报告的结论强调了加强数据收集和报告、社区支持和转诊系统以及解决年轻人和妇女吸毒问题的重要性,包括需要改善妇女获得治疗的机会。

458. 2023年期间,肯尼亚国家反酗酒和药物滥用运动管理局发布了以下三份出版物:(a)“药物成瘾康复者善后护理和重返社会的国家准则”,该准则为国家和非国家机构有效促进康复者的过渡提供了框架;(b)“肯尼亚预防酗酒和吸毒从业人员业务守则”;(c)“2023年国家预防酗酒和吸毒系统”,该系统旨在在多种环境中针对相关年龄段和风险水平提供一系列干预措施和政策。业务守则和国家预防酗酒和吸毒系统是根据2021年发布的《国家预防酗酒和吸毒准则》中规定的目标而制定的。

459. 根据摩洛哥2024年提供的信息,该国的护理设施包括25个专门治疗吸毒病症的机构,其中有22个门诊中心和3个大学医院科室。即将在凯尼特拉、阿加迪尔和贝尼梅拉尔修建的医院也将包括吸毒病症治疗中心。此外,还在监狱中设立了10个治疗中心。2022年,全国共有27,793人接受了吸毒病症治疗。其中3,438人(2,559名男性和879名女性)接受了心理咨询,21,912人(19,421名男性和2,491名女性)在专业中心接受了治疗,2,443人(2,261名男性和182

名女性)被送往精神病院接受治疗。2024年,全国各中心实施的美沙酮治疗方案受益人数共有1,975人,日平均处方剂量为54.3毫克。

460. 根据第三轮尼日利亚腐败调查的结果,2023年约0.4%的尼日利亚公民(2019年和2016年为0.7%)称,药物滥用和贩运是影响该国最重要的问题。约11%的尼日利亚公民(2019年为9%,2016年为14%)表示腐败是最重要的问题。2023年,腐败排在第四位,仅次于生活成本高、犯罪和不安全以及失业。

461. 2023年,在坦桑尼亚联合共和国开展的一项评估该国药品转移情况的调查发现,除其他物质外,地西洋(安定)和曲马多在很大程度上成为主要目标。此调查覆盖坦桑尼亚联合共和国的四个地区,包括湖区(姆万扎和盖塔)、南部高原区(姆贝亚)和北部区(阿鲁沙),涉及130家药店和在两家美沙酮治疗中心接受治疗的176人。

462. 同样在2023年,坦桑尼亚联合共和国向超过903,062名因使用非法药物、酒精和烟草等物质而患有各种吸毒病症的患者(470,324名男性和432,738名女性)提供了治疗服务。该国目前有16家采用美沙酮的类阿片替代疗法诊所。这些诊所分布在全国各地,每天为大约16,460人提供治疗服务,而在2022年则为11,500人。2022年和2023年接受治疗的大多数为男性。

463. 2023年和2024年间,毒罪办继续在中东和北非区域实施“青年影响力”方案,涵盖阿尔及利亚、埃及、利比亚和苏丹等国。该方案旨在帮助青年男女,包括处于边缘化和面临风险的青年,增强他们面对生活挑战的能力,提高他们抵御犯罪、暴力和毒品的能力。在该项目下,毒罪办继续加强相关对应方以及年轻人自身的能力,以利用“Line Up! Live Up”(“列队站好!快乐生活!”)体育预防犯罪方案、“强大家庭”家庭技能计划和全球反腐败教育和青年赋权资源(GRACE)倡议。此外,毒罪办还在埃及各地学校试行了关于预防毒品、暴力和犯罪的“Unplugged”(消除障碍)方案。

464. 2024年3月,突尼斯司法部在毒罪办的支持下,启动了“根据国际标准改善突尼斯女性囚犯的性别敏感矫治服务”的新项目。该项目旨在促进改善女性监狱条件的努力,增加她们获得有针对性的健康和支持服务的机会,以及促进前女性囚犯重新融入社会。患有吸毒病症的女性是该项目所针对的最脆弱的女性囚犯类别之一。

465. 2024年4月,毒罪办启动了中东和北非区域青年网络,以使阿尔及利亚、埃及、利比亚和苏丹的青年成为反对毒品、暴力和犯罪的积极变革力量。该网络为年轻人赋能,使他们掌握毒罪办为宣传和预防方案提供的工具,确保他们参与整个方案管理周期,并参与毒罪办的所有专题领域。该网络还促进与青年领导的其他实体建立伙伴关系和交流,以加强合作和影响。此外,毒罪办将于2024年9月在“青年影响力”方案下设立一个国际药物依赖治疗和康复资源中心网络(Treatnet)⁸²,以该区域的医疗保健专业人员和青年专业人员为对象,以使该方案在该区域范围内得以持续。

⁸² 帮助医疗工作者和社会工作者(及相关专业人员)更好地支持毒瘾治疗和戒毒治疗服务的培训包。

2. 美洲

中美洲和加勒比

贩毒和由此导致的公共安全程度下降阻碍了该区域的发展。

中美洲和加勒比次区域大多数国家最近仍缺乏对吸毒流行情况的调查,这使得很难评估该次区域非法吸毒的范围和程度,而且阻碍了制定有效的循证应对措施。

该地区接受戒毒治疗的 25 岁以下人群比例非常高,在全球所有次区域中仅次于南美洲,排名第二。

主要动态

466. 中美洲和加勒比次区域继续被贩毒组织用来将毒品从南美洲转运到欧洲和美国各主要毒品市场。2022 年间,全球纯可卡因潜在产量创下 2,757 吨的新高,比 2021 年增加 20%,比 2013 年增加三倍。可卡因供应量的持续增长在一定程度上与供应链上的一些国家(包括加勒比地区)暴力事件的增加相吻合。

467. 根据《2023 年全球凶杀案研究》,全球凶杀案率最高的 10 个国家中有 8 个位于拉丁美洲和加勒比地区。现有数据显示,中美洲的凶杀案率在过去十年中大幅下降,但南美洲和加勒比地区的凶杀案率却有所上升。高凶杀案率可归因于与社会问题有关的复杂动态,包括法治薄弱、社会不平等和青年失业。非法毒品和枪支贩运加剧了犯罪集团为控制这些非法市场而展开的竞争,使社会因素更加复杂。过去几年,该地区一些国家担心暴力犯罪和对警察的信任度低,已宣布进入紧急状态以解决公共安全危机(参见下文第 495 和 497 段)。

468. 公共安全缺失是破坏该区域法治、阻碍发展的重要因素。联合国开发计划署与美国国际开发署合作开展的研究初步结果显示,2010 年至 2022 年期间,萨尔瓦多、危地马拉和洪都拉斯三国在公共安全、司法和人权方面的总支出稳步增长,三国年均增长率为 8.2%。

469. 在加勒比和拉丁美洲,缴获的枪支往往与贩毒活动有关。2023 年 3 月和 4 月期间,国际刑警组织进行了其最大的枪支相关行动,即“第九次触发行动”,证实了非法毒品制造与贩毒和枪支之间的关联。这次行动得到了哥斯达黎加、萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯和巴拿马等 15 个国家的支持,共缴获了 203 吨可卡因和其他非法毒品,估计价值 57 亿美元,以及 372 吨前体物质、8,000 多支非法枪支和 300,000 发子弹。

470. 2023 年 12 月间,美洲国家组织美洲药管会公布了多边评价机制的国家评估报告,涵盖与毒品相关政策和举措有关的机构加强领域;研究、信息、监测和评价;以及国际合作。根据该机制提交的国家报告表明,在加强毒品相关信息的收集、管理和传播方面的能力建设方面取得了进展。美洲药管会一半以上的成员国已在政府高层设立了国家毒品管制局,并授予其国家实体指导和协调国家毒品政策的制定、实施和评价的权力。然而,约 40% 的成员国表示,并未为国家毒品政策和方案的实施工作提供足够的资金或其他资源。

471. 麻管局注意到,中美洲和加勒比地区的大多数国家(安提瓜和巴布达、巴哈马、巴巴多斯、伯利兹、哥斯达黎加、多米尼加、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、巴拿马、圣基茨和尼维斯及特立尼达和多巴哥)都参加了由美国牵头的应对合成毒品威胁全球联盟。

区域合作

472. 2024年2月间,麻管局危险物质速截方案在维也纳为行动官员、快递和货运代理行业合作伙伴举办了一次关于高级目标定位的全球研讨会。此次活动汇集了执法人员、国际组织和协会以及私营部门合作伙伴,以探讨打击合成毒品、新精神活性物质、类阿片和相关物质贩运的未来。加勒比共同体犯罪和安全执行机构以及巴拿马的代表出席了研讨会。

473. 2024年6月间,危险物质速截方案与美洲药物管制委员会合作,开展了打击新精神活性物质非法贩运的区域培训讲习班。讲习班在圣詹姆斯特立尼达和多巴哥警察学院举行,来自11个加勒比国家的执法和监管官员参加了此次讲习班。参与者接受了实践培训,并获得了使用麻管局平台的权限,旨在提高参与者应对新精神活性物质和非医用合成类阿片带来的新威胁的能力。

474. 美洲药管会、麻管局和毒罪办继续组织专家会议,并为加勒比和中美洲各国的国家主管部门提供培训。该次区域16个国家的药物管制部门官员已注册使用麻管局学习方案电子模块。

475. 第三期拉加与欧盟毒品政策合作方案继续用于促进欧洲联盟与拉丁美洲和加勒比国家之间的技术合作和政治对话,旨在支持该次区域实施更有效的毒品应对政策。

476. 据毒罪办估计,各国仅拦截和追回了全球非法资金流动的1%。为了解决这一问题,第三期拉加与欧盟毒品政策合作方案与欧洲项目“复原”一起推动了追回资产的努力,旨在支持社会发展项目。2024年5月间,与拉丁美洲金融行动特别工作组联合举办了一次国际研讨会,其主题是追回、管理和分配从贩毒和有组织犯罪活动中没收的资产用于社会和社区用途。参加该次国际研讨会的有负责管理被扣押资产的国家机构、警察和司法部门,来自14个拉丁美洲和加勒比国家,包括哥斯达黎加、多米尼加共和国、萨尔瓦多、洪都拉斯、巴拿马和特立尼达和多巴哥,以及乌拉圭、五个欧盟国家和接收被扣押资产用于社会目的的国家民间社会组织。

477. 题为《拉丁美洲和加勒比地区创新替代发展方法》的报告是在第三届拉丁美洲和加勒比地区发展合作会议上编写的,旨在探索在传统农村环境和地区以及禁毒政策环境之外的替代发展新应用。除了审查不稳定地区或土著领土内受非法种植影响的国家(主要是玻利维亚多民族国、哥伦比亚和秘鲁)外,该报告还审查了中美洲和加勒比地区出现非法药物种植的国家,诸如危地马拉;受贩运(包括微型贩运)影响的国家,诸如萨尔瓦多和巴拿马;以及出现受管制大麻市场的国家,诸如牙买加和圣文森特和格林纳丁斯。

478. 加勒比共同体犯罪与安全执行机构继续协助其各成员国查明和分析该次区域的犯罪和安全威胁情况,并建议采取行动应对这些威胁。2023年11月间,国家安全和执法部长理事会批准了其《2024-2029年战略计划》,主题为“通过伙伴关系实现共同安全”,以支持执法机构确保加勒比次区域更加安全。

479. 毒罪办于2024年7月发表了一份题为《加勒比帮派:牙买加、圣卢西亚、圭亚那和特立尼达和多巴哥的毒品、枪支和帮派网络》的报告。该报告总结了这四个国家中每一国家与毒品和枪支有关的动态,以阐明有组织犯罪的一些区域特征。该报告强调了帮派犯罪对经济的影响,特别是在就业和经济发展领域。弗兰德和平研究所和毒罪办联合出版的题为《枪支和毒

品：跨国犯罪的伙伴》的出版物指出，枪支贩运的资金往往来自非法贩毒产生的利润，在某些情况下，枪支直接换取毒品。据该出版物称，尽管对海地实施武器禁运，但由于该国持续不稳定，边境线广阔且漏洞百出，来自美国的枪支最终通过海地抵达牙买加，而这些枪支正是通过枪支换毒品贸易获得的。然而，该出版物还指出，海地和牙买加之间的枪支换毒品贸易在过去两年中一直在不断下降。

480. 据打击枪支贩运区域专家称，一些较小的加共体成员国（传统上凶杀率较低）的枪支犯罪事件数量开始超过大国。2024年5月间，在西班牙港举行的打击向特立尼达和多巴哥及其他加勒比国家贩运枪支区域会议上，加共体国家警察专员和美国主管部门讨论了美国主管部门于2024年4月宣布的对高风险国家非政府实体出口枪支的限制等问题。巴哈马、伯利兹、牙买加和特立尼达和多巴哥被列为美国商务部将限制向非政府实体出口枪支的36个高风险国家之一；将要求民间经销商采取进一步的控制措施，例如提供最终用户证明。新举措旨在降低合法出口枪支被转移或滥用以加剧地区不稳定、贩毒、侵犯人权、政治暴力和其他破坏美国国家安全和外交政策利益的活动的风险。

481. 在特立尼达和多巴哥，46%的枪支谋杀案与帮派有关，另有17%与毒品有关。2024年6月间，美国国际开发署向特立尼达和多巴哥国家安全部提交了一项研究结果；该研究旨在协助国家安全部门打击该国的犯罪团伙。

国际管制物质的供应情况，包括向麻管局提交报告的情况

482. 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，并确保这些物质用于医疗和科学目的。

483. 中美洲和加勒比次区域是特别关注确保和监测医疗和科学用途麻醉药品和精神药物供应情况的次区域之一。

484. 中美洲和加勒比次区域用于医疗和科学目的的类阿片止痛药消费量（以每百万居民每日统计定义日消费剂量（S-DDD_{pmpd}）表示）稳步增长，尽管过去20年间略有波动。该次区域只有少数国家和地区报告类阿片镇痛药消费量超过300 S-DDD_{pmpd}，即荷属圣马丁，所报告消费量为3,251 S-DDD_{pmpd}，其后按消费量大小依次为特克斯和凯科斯群岛、萨尔瓦多、巴巴多斯和哥斯达黎加。麻管局认为，类阿片镇痛药消费量低于200 S-DDD_{pmpd}是不够充足的。

485. 2019年至2023年期间，该次区域约75%的国家和地区定期提供其精神药物年度统计报告，其中约一半国家系自愿提供消费数据。麻管局敦促该次区域未定期提供年度统计报告的国家按照《1971年公约》的要求提供此类报告，并在有数据的情况下在其报告中提供消费数据。

486. 中美洲和加勒比次区域的精神药物消费水平低于世界其他一些地区；由于提供此类数据的国家数量有限，跟踪消费情况仍然是一项挑战。自2014年以来，在提供数据的那些国家当中，苯巴比妥的消费量一直保持在2.00 S-DDD_{ptpd}以下，2017年达到峰值1.84 S-DDD_{ptpd}，2023年为0.75 S-DDD_{ptpd}。在同一时期，地西洋的消费量除2022年达到2.01 S-DDD_{ptpd}外，均未超过1 S-DDD_{ptpd}。该次区域阿普唑仑的消费率位居世界前列，2021年达到11.83 S-DDD_{ptpd}的高点，2022年降至3.93 S-DDD_{ptpd}，2023年保持在4.1 S-DDD_{ptpd}的稳定水平。

487. 关于前体化学品，会员国自愿根据麻醉药品委员会第49/3号决议提供其对某些常用于非法制造苯丙胺类兴奋剂的前体化学品的年度合法进口需求估算数。要求提供年度合法需

求,特别是麻黄碱和伪麻黄碱,这些物质也有药用价值,以及尽可能提供含有这些物质的制剂——这些物质可以很容易地使用或通过现成的适用手段回收。麻管局建议各国政府至少每年审查一次其对单个前体物质的年度合法需求量,并通过表D或正式信函将任何必要的变化通知麻管局。

488. 在该次区域的20个国家当中,有18个国家(占90%)至少向麻管局提供了一份麻黄碱、伪麻黄碱或其制剂的年度合法进口需求估算数;其中有5个国家在过去10年中没有更新其年度合法需求量,这削弱了年度合法需求程序作为指导出口国了解进口国合法需求的工具的潜力,无法借以防止供应过剩和流入非法渠道并确保这些物质可用于合法用途。

489. 更多相关信息可参见麻管局2024年关于麻醉药品和精神药物的技术报告以及2024年关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的报告。此外,麻管局网站还提供了国际麻醉品管制局和世卫组织为国家主管部门制定的《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要量时可加以考虑的问题”的文件。

国家立法、政策和行动

490. 根据现有资料,中美洲和加勒比次区域一些国家的国家毒品政策和国家毒品管制计划已经到期。此外,美洲药管会2023年发布的多边评价机制国家报告表明,该次区域各国在制定或更新国家毒品政策和战略时,没有考虑到《美洲国家组织2020年西半球毒品战略》和相应的《2021-2025年西半球毒品行动计划》或《2030年可持续发展议程》的相关规定。总体而言,只有40%的美洲国家与私营部门合作,共同制定实施国家毒品政策或战略的创新方法,包括就被滥用的各种新兴物质交换信息。

491. 为协助各国制定新的国家毒品战略,美洲药管会于2023年11月发布了《国家毒品战略通用培训课程》——这是一本供美洲培训师使用的手册,并于2023年12月发布了一本题为《如何制定国家毒品政策》的指南。25名专业人员接受了《通用培训课程》的培训,成为未来的培训师,以期支持美洲国家制定国家毒品政策。

492. 2023年间,美洲药管会在拿骚主办了第二届加勒比青年药物滥用预防论坛。来自13个加勒比国家的青年领袖参加了论坛。论坛旨在通过制定青年主导的举措,促进青年在药物滥用预防方面的主导作用。

493. 美洲毒品观察组织继续向巴巴多斯、多米尼加共和国、牙买加和圣卢西亚的国家毒品观察站提供关于预警系统和新兴毒品的培训。巴巴多斯、萨尔瓦多和特立尼达和多巴哥是西半球通过预警系统分享过去数据的国家之一。

494. 2023年间,哥斯达黎加当局审查了第23,426号法案草案——该法案旨在促进对精神活性物质进行科学分析,以制定该国的预防卫生政策。2024年7月间,多米尼加共和国政府通过了其第301-23号法令,为国家禁毒局非武装部队或国家警察官员制定了特殊的行政职业道路。该法规旨在改善禁毒机构所有文职人员的工作条件。

495. 2024年6月间,萨尔瓦多立法议会批准该国第二十七次延长紧急状态。紧急状态于2022年3月首次宣布,以便使政府得以继续努力打击有组织犯罪,包括贩毒和街头帮派的犯罪活动,并维护该国民众的安全。2023年间,该国每100,000名居民报告了2.4起凶杀案,而2018年每100,000名居民报告的凶杀案为53.1。麻管局指出,萨尔瓦多国家禁毒委员会已启动起草2024-2029年新的《国家禁毒战略》——该战略将取代现已过期的2016-2021年国家禁毒战略。

496. 2024年3月间,危地马拉国家主管部门签署了该国前体和化学物质管制和检查机构间小组行动议定书,以期在各自职权范围内加强前体管制方面的机构间合作。

497. 海地是贩运分子将该国领土作为南美可卡因和加勒比大麻的中转站。多年的政治动荡和灾难性经济条件导致该国国内武装团体激增。2023年和2024年,该国本已严峻的安全局势又出现进一步恶化。犯罪团伙控制了首都太子港的大部分地区,并将其影响力扩展到该国其他地区。据报道,该国当地帮派之间发生了争斗,但也有迹象表明某些团体之间有合作进行联合袭击。据秘书长海地问题特别代表兼联合国海地综合办事处主任介绍,2024年第一季度,约有2,500人在帮派暴力事件中丧生或受伤。2024年间,海地政府宣布该国进入紧急状态,并授权海地国家警察在海地武装部队和安全理事会授权、由肯尼亚领导的多国特派团支持下,在该国受影响地区开展行动,以期重建该国的法治,加强政治稳定和安全。

498. 在第三期拉加与欧盟毒品政策合作方案框架下,牙买加国家药物滥用问题委员会与欧盟毒品管理局合作,于2024年1月在金斯敦共同举办了一系列技术会议。会议重点讨论了大麻政策技术对话、深入了解拉丁美洲和加勒比国家的法医能力以及向牙买加提供新精神活性物质预警系统技术支持。

499. 2023年10月间,巴拿马国家毒品犯罪研究和预防委员会参与启动了第二期拉美药物滥用治疗质量保证项目,这是“拉丁美洲和加勒比药物滥用治疗质量保证”项目的第二阶段。该项目由毒罪办负责实施,旨在支持拉丁美洲和加勒比次区域10个国家努力在其药物滥用服务和治疗系统中实施质量保证机制。

500. 继2021年巴拿马政府批准了大麻及其衍生物的医疗和治疗用途后,卫生部和其他相关部委于2024年5月与有望获得医用大麻衍生物生产许可证的公司进行了技术交流。

种植、生产、制造和贩运

501. 主要的可卡因贩运渠道继续从安第斯地区流向美洲其他国家,继而流向西欧和中欧——这是仅次于北美的第二大可卡因市场。2022年间,全球可卡因缉获量(未根据纯度进行调整)在经过多年大幅增长后稳定在了创纪录的2,000多吨的水平。

502. 根据美国缉毒局发布的《2024年国家毒品威胁评估报告》,从南美洲到墨西哥和从墨西哥到美国的可卡因贩运主要由墨西哥锡那罗亚和哈利斯科贩毒集团控制。这些贩毒集团从南美洲贩毒者那里获得数吨粉状可卡因和可卡因碱,继而通过陆路或中美洲沿海水道走私,或通过海路走私到波多黎各和多米尼加共和国等加勒比海岛屿,最后将其带入美国。一旦进入美国,这些物质就会由当地犯罪集团和街头帮派进行分销。

503. 在欧洲,可卡因通过各种贩运路线进入欧洲大陆,但运输大量可卡因通常需要使用抵达欧洲海港的多式联运商业集装箱。据欧洲刑警组织称,盘踞在南美洲和西班牙的贩运分子也使用沿主要贩毒路线航行的帆船贩运可卡因。在中美洲和加勒比次区域,贩运分子将他们的帆船停放在巴巴多斯、巴拿马、圣卢西亚或特立尼达和多巴哥,一旦收到犯罪组织运输可卡因的命令,便随时准备启航。2022年间,欧洲联盟成员国缴获了超过323吨可卡因——这超过了美国的可卡因缴获量,而美国历来被认为是这种毒品的最大市场。

504. 在牙买加以及特立尼达和多巴哥,较大的犯罪团伙支持从南美洲向北美和西欧采购、转运和贩运毒品、枪支和人员。过去几年来报告的毒品缉获情况也表明,圣卢西亚领土被用于更广泛的跨国毒品网络,包括将非法毒品从圣卢西亚转运到巴巴多斯,再转运到美国和英国的

市场。2023年1月,牙买加海关署报告缴获了1.5吨可卡因,这是该国历史上最大的毒品缴获之一。

505. 哥斯达黎加的可卡因缴获量持续下降,从2020年的47.1吨下降至2022年的24.8吨,继而再降至2023年的21.4吨。2024年前四个月间,该国共缴获了6.1吨可卡因。

506. 多米尼加共和国2023年共缉获了25吨各种非法毒品,比2022年缉获的29.9吨少了4.9吨。2023年缉获的毒品包括18.0吨可卡因、6.9吨大麻草和少量其他毒品。2024年第一季度,该国又缉获了5.4吨可卡因。危地马拉警方在2024年前两个月铲除了100,000多株古柯植物。自2020年以来,危地马拉、洪都拉斯和巴拿马都报告称发现少数加工古柯糊或古柯碱的非法加工点。

507. 根据萨尔瓦多毒品观察站发布的国家毒品形势报告,该国可卡因缉获量自2018年以来波动很大:2018年、2021年和2022年,可卡因缉获量平均每年12.2吨;2019年和2020年,可卡因缉获量平均每年仅为1.0吨。大多数缉获的可卡因是在海上航线上缉获的。2022年间,萨尔瓦多缉获的可卡因中有63%是从厄瓜多尔走私到墨西哥的。

508. 2024年1月至4月中旬,危地马拉警方缴获了6吨可卡因,铲除了166,000株古柯植物、198,000株大麻植物和150万株罂粟植物。2024年初该国缴获的可卡因数量是2022年同期缴获量的三倍。

509. 在中美洲和加勒比次区域,大麻的主要生产国计有:哥斯达黎加、危地马拉、洪都拉斯、牙买加和特立尼达和多巴哥。根据美洲药管会2023年发布的《拉丁美洲和加勒比次区域含高浓度四氢大麻酚(THC)和合成大麻素的大麻》信息公报,自2010年以来,大麻衍生产品的效力增加了四倍。

510. 2016年至2020年期间,中美洲和加勒比次区域的大麻缉获量略有增加。在哥斯达黎加,2022年共缉获25.1吨大麻药草,2023年缉获了21.7吨大麻药草,这是该国自2000年以来大麻药草缉获量最大的两个年度。此外,2023年哥斯达黎加铲除了近370,000株大麻植物,比2022年减少了273,000株。在多米尼加共和国,大麻药草缉获量增加了一倍多,从2022年的2.9吨增至2023年的6.9吨。2024年第一季度,多米尼加共和国又缉获了0.85吨大麻药草。2023年巴拿马缉获的大麻药草总量(33.6吨)略高于2022年(29.6吨)。2024年1月至4月,巴拿马主管部门又缉获了11.2吨大麻药草。萨尔瓦多过去三年的大麻缉获量有所减少。

511. 毒罪办公布的最新缉获数据显示,中美洲的甲基苯丙胺市场正在不断扩大。2023年间,哥斯达黎加缉获了近58万剂包括甲基苯丙胺在内的合成毒品,这是该国自2000年以来缉获合成毒品的最高数量。此外,2023年间,哥斯达黎加执法部门还捣毁了一个参与芬太尼贩运的主要组织。过去四年来,萨尔瓦多的甲基苯丙胺缉获量有所增加,从2019年的0.1千克增加到2022年的7.1千克,尽管这些数量仍然相对较低。萨尔瓦多缉获的甲基苯丙胺中有80%以上是从危地马拉贩运的。2018年至2022年期间,特立尼达和多巴哥缉获了6,000多片来自欧洲和美国的甲基苯丙胺药片。2023年8月间,特立尼达和多巴哥执法部门捣毁了一个制造甲基苯丙胺的秘密加工点。

512. 2023年间,萨尔瓦多当局发布公开警报,称当地市场上有一种粉红色粉末以“tuci”的名义出售。法医实验室分析结果证实,“tuci”含有氯胺酮、“摇头丸”和咖啡因等多种物质的混合物。2024年间,危地马拉也报告缉获了“tuci”。

513. 根据2023年9月发布的美洲药管会关于美洲非法物质网上销售的信息公报, 此类网上销售在西半球是一项蓬勃发展的业务。当地专家称, 大麻、可卡因和合成毒品位居销售榜首。2022年间, 牙买加的一项定性快速评估发现, 学生们报告称互联网是其获取“摇头丸”的主要来源。

预防和治疗

514. 麻管局关切地注意到, 中美洲和加勒比次区域大多数国家最近仍未开展有关非法药物使用流行率的流行病学调查。根据毒罪办的数据, 自2015年以来, 该次区域仅有6个国家(巴哈马、哥斯达黎加、海地、牙买加、巴拿马和特立尼达和多巴哥)提供了有关普通人群中任何非法药物、处方药或新精神活性物质年度使用流行率的信息。由于仍缺乏有关非法药物使用流行率的最新信息, 因此很难评估药物管制方面的最新动态对该次区域各国和民间社会(包括青年)的总体影响, 包括大麻非医疗用途合法化的趋势、可卡因生产和贩运的增加以及合成毒品网上交易的激增情况等。**麻管局再次呼吁有关国家优先收集有关药物使用趋势和治疗需求的数据, 以便为制定循证药物应对政策提供信息, 并鼓励双边伙伴以及区域和国际组织为此提供支持。**

515. 中美洲和加勒比次区域接受戒毒治疗的25岁以下人员比例(37%)是全球所有区域中第二高, 仅次于南美洲(49%)。

516. 根据《2024年世界毒品问题报告》, 中美洲成年人口中大麻使用流行率为5.7%, 加勒比地区为3.17%。然而, 这些估计值大多基于较旧的数据, 因此目前的流行率近年来可能已大幅上升。自2015年以来, 该次区域普通人群中大麻使用流行率最高的是牙买加于2016年报告的流行率(18%)。

517. 该次区域接受戒毒治疗的人员当中, 以大麻为主要毒品的比例是全世界最高的。由于过去十年来该次区域缺乏调查, 关于拉丁美洲和加勒比次区域合成大麻素使用情况的信息有限。

518. 中美洲和加勒比次区域是可卡因产品种类最多的地区之一, 也是因使用可卡因产品而接受戒毒治疗的人数比例最高的地区之一。据估计, 中美洲15至64岁人群中可卡因年使用率估计为0.94%, 加勒比地区则为0.19%。

519. 中美洲苯丙胺、甲基苯丙胺和药物兴奋剂的年使用流行率(0.99%)远高于全球平均水平(0.58%)。加勒比地区没有此方面的流行率数据。

520. 根据毒罪办2024年公布的数据, 根据最可靠估计, 中美洲约有20,000名15–64岁注射吸毒者, 加勒比地区约有100,000名15–64岁注射吸毒者。2022年间, 据毒罪办/世卫组织/艾滋病署/世界银行的联合估计, 全球注射吸毒者当中艾滋病毒感染率为11.7%。在中美洲和加勒比次区域, 只有三分之一的注射吸毒者有此种相关数据, 估计中美洲注射吸毒者当中艾滋病毒感染率为0.94%, 加勒比地区则为10.8%。与毒罪办2020年发布的统计数据相比, 这一数字出现了显著下降——当时只掌握了中美洲和加勒比次区域三分之一的注射吸毒者的艾滋病毒感染率——估计之前的中美洲的艾滋病毒感染率为3.4%, 加勒比地区的艾滋病毒感染率为14%。

北美洲

类阿片危机仍然是该区域各国面临的严峻挑战。尽管与合成类阿片有关的过量死亡人数几年来首次略有下降,但合成类阿片的贩运活动继续增长。

加拿大不列颠哥伦比亚省和美国俄勒冈州的一些毒品非刑罪化措施已被撤销,其原因是担心在公共场所吸毒以及这些司法辖区内使用过量死亡人数出现增加。

主要动态

521. 芬太尼和其他合成类阿片的非法制造和贩运在整个区域持续增长。尽管2023年加拿大和墨西哥报告的芬太尼缉获量略有下降,但美国的芬太尼缉获量却急剧增加。美国报告的芬太尼缉获量比上一年增加了一倍多,总计超过25吨,相当于数十亿剂。尽管数量有所增加,但美国因药物过量死亡的人数自2018年以来首次略有下降,从2022年的111,029人降至2023年的107,543人。

522. 加拿大和美国部分司法辖区将非法持有和使用毒品行为非刑罪化的一些措施因担心在公共场所吸毒和过量吸毒致死率上升而被部分撤销。在加拿大不列颠哥伦比亚省,由于担心在公共场所吸毒以及执法部门处理这一问题的能力,该省重新将在公共场所吸毒定为刑事犯罪。在美国俄勒冈州,自2020年引入非刑罪化条款以来,由于吸毒人数不断增加,该州重新将持有和吸食毒品定为刑事犯罪行为。俄勒冈州州长强调,尽管重新引入了对非法持有和使用毒品的处罚,但正在采取措施,尽量减少因持有和使用毒品而被监禁的人数,而是设法将人们引导到戒毒服务机构。

区域合作

523. 本区域各国继续通过现有的区域合作机制加强协调努力,共同应对贩毒问题。加拿大、墨西哥和美国的官员于2023年11月7日至8日举行了第七次北美禁毒对话会议。荷兰王国应邀参加了该次会议,以期协调应对合成毒品威胁的努力。除了审查自2022年上次对话会议以来的进展情况外,这三个国家还重申致力于深化禁毒工作,分享与吸毒和贩毒有关的数据,并通过以精神健康为导向的方法来加强药物滥用预防战略。

524. 继第七次北美禁毒对话会议之后,加拿大-美国类阿片联合行动计划指导委员会于2023年11月9日举行会议。两国政府回顾了为解决两国类阿片过量使用危机方面的伙伴关系所取得的进展。除了回顾过去几年的合作外,两国还承诺共同深化努力解决非法制造的合成类阿片的供应问题,通过分享最佳做法、开展联合培训活动和联合行动来阻止用于非法制造这些药物的前体化学品的非法进口,以打破非法供应链。

525. 2024年2月7日,加拿大、墨西哥和美国高级官员举行了三边芬太尼委员会第四次会议。各国承诺共同加强对与非法药物生产有关的前体化学品和设备的管制,协调外交努力,以巩固全球应对合成毒品威胁联盟框架内取得的进展,并制定共同的药物分析规程,并计划召开一个论坛,讨论支持吸毒者长期康复的战略。此外,三国还同意扩大委员会的范围,以解决与非法药物制造和贩毒有关的枪支贩运问题。扩大的范围包括信息共享,特别是使用美国枪支数据库,以促进对三国共同边界上枪支贩运的调查。

526. 2024年2月间,中国同美国成立了一个联合工作组——中美禁毒工作组,以期深化两国各层面的禁毒努力,包括政策制定、执法协调以及技术信息和最佳做法共享等领域。美国国务院称,该工作组是对全球应对合成毒品威胁联盟努力的补充。

527. 麻管局继续通过其危险物质速截方案来支持该区域各国应对合成毒品泛滥问题。2023年11月28日至12月1日期间,为来自哥伦比亚、墨西哥和西班牙的23名官员举行了一次区域间结对活动。参与者对危险物质速截方案及其为应对不断变化的贩毒形势而量身定制的战略举措有了更为透彻的了解。参与机构的代表分享了对当前国家贩毒趋势的见解,强调了最近的重大缉查行动——国际合作在其中发挥了关键作用,并促成了对毒品制造行动的打击。

528. 2024年1月24日,麻管局危险物质速截方案在墨西哥城召开了一次全国利益攸关方磋商会议,讨论通过物流和快递服务防止贩运危险物质的公私伙伴关系。来自墨西哥各政府机构和私营部门合作伙伴的25名代表参加了此次活动。与会者有机会共同探讨墨西哥现有的公私伙伴关系举措,并商量如何通过额外活动扩大合作的计划,例如举办培训课程以提高人们对新精神活性物质和合成类阿片的认识。会上还集中讨论了麻管局关于与快递和货运代理行业自愿合作的实用指导内容。

529. 2024年2月13日至16日,危险物质速截方案在维也纳为行动官员和快递及货运代理行业合作伙伴举办了一场关于高级定位问题的全球研讨会。该次为期四天的活动汇集了执法人员、国际组织和协会代表以及私营部门合作伙伴,共同探讨打击合成毒品、新精神活性物质、类阿片和相关物质贩运的未来努力。共有100多名与会者出席了该次会议,其中包括加拿大、墨西哥和美国的代表。

530. 2024年3月5日至8日,危险物质速截方案在维也纳举办了一场活动,主题为“利用科技打击贩运活动:打击跨平台滥用在线服务的实用方法”。会议汇集了来自各国政府、国际组织和私营部门合作伙伴的70多名与会者。其中包括来自美国各执法机构的代表。该次活动旨在讨论打击贩毒和滥用在线服务进行此类贩运的未来前景,具体解决与合成毒品、新精神活性物质,特别是合成类阿片和相关化学品有关的挑战和进展。

531. 2024年4月16日至17日,危险物质速截方案和麻管局前体管制科在墨西哥城联合为墨西哥海军和墨西哥其他政府机构的军官举办了一次培训课程。该合作举措旨在促进与危险物质有关的知识共享和能力建设以及实时情报的安全交换。在该次活动中,政府专家介绍了相关趋势和挑战的最新情况,展示了几次成功的缉获行动,包括涉及芬太尼、前体化学品和其他非法物质的缉获行动。

532. 自2023年开始,加拿大、墨西哥和美国政府参与了麻管局的行业摸底倡议——该倡议旨在动员国家业界参与防止化学物质被转用于非法药物制造活动。该次行业摸底活动目前侧重于与拥有著名或创新化学和(或)制药行业的国家的政府合作,以便查明各相关行业,从而促进国家机制、程序和框架的制定或加强,以期促进主管部门和行业之间的业务合作和互动,防止化学品被转用于非法目的。

533. 北美所有国家主管部门的药物管制官员都已注册使用麻管局学习方案的电子培训模块。由麻管局学习方案开发的五个电子培训模块涵盖麻醉药品、精神药物、前体化学品、国际药物管制框架以及确保为医疗和科学目的提供管制物质的充分供应的措施。主管部门官员在麻管局学习方案注册后即可免费使用麻管局的电子学习培训模块。

国际管制物质的供应情况, 包括向麻管局提交报告的情况

534. 麻管局确认该区域所有三个国家的主管部门都已按照国际药物管制公约的规定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、全面地报告了数据, 包括自愿报告国内精神药物的消费数据。

535. 北美洲是类阿片止痛药消费量最高的区域。2022年间, 美国(27,709 S-DDD_{pmpd})和加拿大(7,625 S-DDD_{pmpd})是报告类阿片止痛药消费量最高的国家, 而墨西哥报告的消费量仅为35 S-DDD_{pmpd}。

536. 北美洲的精神药物消费量高于世界其他大多数区域。自2014年以来, 苯巴比妥的消费量(以每千居民统计定义日消费剂量(S-DDD_{ptpd})表示)保持相对稳定, 约为1.00 S-DDD_{ptpd}, 2023年为0.92 S-DDD_{ptpd}。就地西洋而言, 在同一时期, 2016年的消费量最高, 为2.20 S-DDD_{ptpd}, 2021年和2023年的消费量最低, 这两年的消费量均为0.44 S-DDD_{ptpd}。该区域的阿普唑仑的消费量位居世界前列, 2014年达到44.77 S-DDD_{ptpd}的高点, 随后在2017年降至9.62 S-DDD_{ptpd}。2018年至2021年期间, 阿普唑仑的消费量仍保持在14 S-DDD_{ptpd}左右。2023年北美洲该物质的消费量为9.89 S-DDD_{ptpd}。

537. 关于前体化学品问题, 根据麻醉药品委员会第49/3号决议, 会员国自愿提供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估算量。除其他物质外, 还要求提供麻黄碱和伪麻黄碱、也有药用价值的物质以及尽可能提供含有这些物质的制剂的年度合法进口需求量——这些物质可以很容易地使用或通过现成的适用手段予以回收。截至2024年11月1日止, 该区域所有三个国家都至少提供了一份麻黄碱、伪麻黄碱或其制剂的年度合法进口需求估算量, 而且所有三个国家都定期更新这些物质的估算量——这有助于防止这些物质供应过剩和流入非法渠道, 并可确保这些物质用于合法用途。

538. 有关国际管制物质供应趋势的更多信息和分析载于麻管局2024年关于麻醉药品、精神药物和《1988年公约》第12条和第13条执行情况的技术报告。此外, 麻管局和世卫组织为国家主管部门编写的题为《国际管制药物需要量估算指南》的出版物和题为“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加以考虑的问题”的文件可在麻管局网站上查阅。

国家立法、政策和行动

539. 为应对合成毒品贩运(特别是芬太尼)带来的持续威胁, 本区域各国继续采取行动, 打击使用新型或特制前体化学品和其他物质进行非法毒品制造。加拿大对已受国家管制的芬太尼前体4-哌啶酮的衍生物和类似物实施管制, 包括1-boc-4-哌啶酮。墨西哥已将8种芬太尼前体、7种甲基苯丙胺化学前体和4种其他化学品纳入国家管制。墨西哥总共已将15种芬太尼前体和29种甲基苯丙胺前体以及另外25种用于制造毒品的化学品纳入国家管制。墨西哥政府还启动了一个新的在线平台, 即化学物质综合管理系统, 以加强对前体化学品及相关专用设备进口和流动实行的国内管制。

540. 2023年12月美国卫生与公众服务部宣布了新的指导方针, 建议美国所有联邦机构都应配备用药过量逆转药物, 以符合该国2022年国家药物管制战略, 从而扩大用药过量逆转药物的可及性。更新后的指导方针建议将联邦机构中的自动体外除颤器转换为“安全站”, 使任何人都能应对紧急情况。指导方针建议每个站点都配备除颤器、类阿片逆转剂和出血控制组件。

541. 2024年1月加拿大检察院修订了该国的戒毒治疗法庭指南。这些修订旨在通过取消一些自动排除规则,使加拿大的戒毒治疗法庭更容易为吸毒者所用,特别是针对曾因暴力犯罪被定罪的吸毒者。现在将根据潜在犯罪的情况逐案评估这些人。此外,这些人也可在起诉期间的任何阶段进入该国的毒品法庭治疗计划。这些修订旨在为检察官提供灵活性,从而使他们能够更好地满足面临起诉的吸毒者的需求,并降低重犯率。

542. 加拿大卫生部于2024年3月21日提交了《加拿大大麻法》立法审查的最终报告。该报告由一个专家小组撰写;该小组在18个月内进行了相关的审查,并对实现该法目标的进展情况进行了评估。根据该报告,在实现该立法的几个关键目标方面取得了进展,包括建立许可框架,允许合法、质量受控的大麻供应给成年人,将成年消费者转向合法大麻市场,并提高对大麻产品促销、包装和标签相关规则的遵守。此外,报告还指出,2017年至2022年期间,持有大麻的指控数量下降了95%,因为这已不再是刑事犯罪。报告中指出了一些令人担忧的领域,包括加拿大年轻人的大麻消费率虽然自《大麻法》出台以来一直保持稳定,但仍居世界最高之列。报告中还表达了对向高效大麻产品的转变、与加拿大原住民就大麻政策的接触、合法大麻行业的监管挑战以及对获得医用大麻的途径的担忧。该报告向加拿大政府提供了54项建议和11项意见,旨在改善《大麻法》的实施并实现其既定目标。

543. 2024年4月1日,俄勒冈州州长签署了第4002号众议院法案;该法案撤销了2020年第110号表决措施中提出的一些规定,即对持有少量毒品的行为进行非刑罪化。签署该法案后,州长致函俄勒冈州众议院和参议院,强调新法案鼓励“治疗第一”的做法,并概述了她正在采取的一系列措施,以尽量减少因轻罪持有毒品指控而被定罪而面临监禁的人数。第4002号众议院法案在重新引入对非法持有毒品的处罚的同时,鼓励执法部门优先考虑逮捕前的转移,包括转介到戒毒治疗计划,并允许在实施该法案规定时采取逐县进行的方法。州长在信中强调,确保引入转移计划的县获得足够的资金来运营这些计划的重要性。俄勒冈州将于2024年9月1日起将持有毒品定性为轻罪。

544. 根据加拿大《受控药物和物质法》授予不列颠哥伦比亚省的豁免规定。该省于2024年2月向加拿大卫生部提交了第一份报告,介绍其实施豁免中关于将持有和使用少量管制物质非刑罪化的规定的情况。报告称,自不列颠哥伦比亚省实施这些非刑罪化规定以来,卫生部门已雇用更多工作人员从事外联工作,并促进受影响群体与药物治疗服务之间的联系。自豁免生效以来,此类服务的使用似乎略有增加。此外,报告还指出,不列颠哥伦比亚省执法部门一直在按计划实施非刑罪化措施,全省持有毒品的犯罪数量总体下降了76%。同样,与2019年至2023年期间该省所有持有毒品犯罪的平均数量相比,持有2.5克以下管制物质的犯罪数量减少了96%。

545. 尽管在实施非刑罪化计划方面取得了进展,不列颠哥伦比亚省仍于2024年4月向加拿大卫生部提交了一份请求,要求修改该省根据《受控药物和物质法》获得的豁免,将在公共场所非法吸食毒品重新定为刑事犯罪。加拿大卫生部批准了所要求的修正案——该修正案于2024年5月7日生效。最初的豁免将使用和持有少量毒品非刑罪化,于2023年1月生效,该豁免仍然有效,但仅适用于在个人合法住所或其他官方指定地点吸食毒品的情况。据加拿大卫生部称,提出修正案的原因是,不列颠哥伦比亚省官员对公共场所吸毒现象增多以及执法部门无力解决此类问题表示担忧。

546. 加拿大卫生部宣布了多项资金承诺,以支持扩大加拿大的姑息治疗服务。2024年4月向罗杰尼尔森儿童临终关怀所实施的项目拨款100万加元——该项目致力于在加拿大各地扩大儿科姑息治疗。2024年5月向安大略省的湖首大学拨款240万加元,为期四年,以支持其改善服务不足人群获得姑息治疗服务的项目。所宣布的资金支持该国姑息治疗行动计划的目标。

547. 2024年5月16日,美国司法部长提交了一份提案,正式将大麻从《管制物质法》附表一移至附表三。该提案是根据美国总统向司法部长和卫生与公众服务部长提出的要求,对大麻在联邦法律下的管制方式进行科学审查而提出的。缉毒署将在公众咨询程序结束后,就是否应将大麻移至附表三作出最终决定——该程序预计将于2025年初结束。根据附表一,一些与大麻相关的研究已获批准,但必须在严格条件下进行,可能的医疗用途受到严格限制。《管制物质法》附表三所列物质被认为具有低至中等滥用风险。目前列于附表三中的物质和制剂包括含有对乙酰氨基酚和可待因的制剂、氯胺酮、合成代谢类固醇和睾酮。

548. 加拿大精神和成瘾问题部长于2024年5月17日发表声明,拒绝了多伦多市提出的将该市居民个人持有受控药物和物质的行为非刑罪化的要求。该部长认为,此种要求不足以保护公众健康和维持公共安全。多伦多市最初于2022年1月根据《受控药物和物质法》请求豁免,将所有药物的个人持有行为非刑罪化,并为被发现持有药物的人建立自愿转介到健康和社会支持服务的系统。

549. 2024年5月23日,美国国家药物管制政策办公室宣布为高强度毒品贩运地区方案提供2.76亿美元的新资金。该方案致力于加强公共卫生和公共安全工作,以遏制美国面临的药物过量危机。新宣布的资金将提供给该方案服务的33个地区,包括美国所有50个州和哥伦比亚特区,以及波多黎各和美属维尔京群岛。

550. 2024年5月28日,美国特拉华州州长签署了第285号众议院法案,扩大了该州医用大麻计划的可及性。该法案取消了患者必须患有致残性疾病才能获得登记身份证的要求,而是允许医生确定患者是否患有确诊的疾病,患者是否可以通过使用医用大麻获得治疗或缓解益处。它允许65岁以上的患者自行证明其有资格获得登记身份证,而无需医生的书面证明。它还允许持有州外医用大麻凭证的患者在特拉华州获得登记身份证,以便在该州获得医用大麻。

551. 2024年8月9日,美国食品药品监督管理局根据独立咨询小组于2024年6月提出的建议,拒绝使用摇头丸来辅助疗法治疗创伤后应激障碍。该机构援引了该小组成员对摇头丸的使用以及该药物临床研究所采用的方法所表达的担忧,特别是研究参与者通常可以正确猜出他们接受的是摇头丸还是安慰剂。

552. 美国路易斯安那州于2024年6月通过立法,将持有大麻吸食器具的行为非刑罪化。众议院第165号法案取消了持有大麻吸食器具的刑事处罚,包括监禁和罚款。该法案规定,持有的吸食器具数量不得超过个人使用所需的数量。该法案的规定于2024年8月1日生效。

553. 2024年6月17日,美国马里兰州州长发布行政命令,赦免该州175,000起与持有大麻有关的轻罪定罪以及某些持有毒品用具的轻罪定罪。该命令规定了个人可获赦免的条件,包括除使用和持有大麻和毒品用具轻罪外未产生其他指控的案件、涉及判决前缓刑的案件以及在

2023年1月1日之前产生指控的案件(当时该州已将个人持有和使用大麻非刑罪化)。赦免不会从个人的犯罪记录中删除罪行记录。

554. 美国内布拉斯加州选民通过了两项投票措施,允许使用医用大麻并成立大麻监管委员会。第一项措施取消了在医疗保健提供者书面建议下使用最多5盎司医用大麻的刑事处罚。第二项措施取消了注册实体为医疗目的制造、分销、交付和配发大麻的刑事处罚,并成立了一个委员会来监管这些活动。

555. 2024年9月15日,不列颠哥伦比亚省政府宣布为长期同时患有精神健康和物质使用病症的人开设高度安全的设施。根据《不列颠哥伦比亚省精神健康法》,这些设施的开设是为了向经医生证明需要此类护理的人提供长期非自愿护理。根据《精神健康法》,经证明有资格接受非自愿护理的人将被拘留一段固定时间,最长为六个月,拘留期结束时必须由医生重新证明,才能继续接受非自愿护理。

556. 2024年10月8日,墨西哥总统提出了一项新的国家安全战略,旨在遏制该国的凶杀案,其中大部分案件与贩毒活动有关。根据该战略,重点关注暴力原因,将为此巩固墨西哥国民警卫队在公共安全方面的作用,建立新的国家情报系统,并改善墨西哥各州之间的协调。

种植、生产、制造和贩运

557. 芬太尼和其他合成类阿片的贩运仍然是北美面临的主要涉毒挑战;该区域缉获的大多数毒品都是在墨西哥非法制造,随后进入加拿大和美国的目的地市场。墨西哥非法制造芬太尼通常涉及使用不受国际管制的化学品。甲基苯丙胺的情况也类似,尽管该毒品也在美国非法制造。关于其他毒品,尽管该区域继续贩运大量可卡因和大麻,但这些毒品的缉获量持续下降或保持稳定。海洛因贩运正在减少,因为非法市场上的海洛因正在被芬太尼和其他合成类阿片所取代。

558. 美国继续经历芬太尼的大规模贩运,所缉获的芬太尼数量已增至创纪录水平。美国缉毒署报告称,2023年该国缉获了近15吨芬太尼,包括13.1吨粉末和7,900万颗丸剂(约1.9吨)。在所缉获的芬太尼粉末中,有近30%掺有赛拉嗪,高于2022年的25%。此外,2023年缉获的芬太尼丸剂总量为7,900万片,几乎是2021年缉获量的三倍。同样,根据美国海关和边境保护局的计算,该国2023年缉获了约12.2吨芬太尼,几乎是2022年缉获量的两倍,约12亿剂。加拿大也继续经历芬太尼和其他合成和非合成类阿片的大规模贩运,尽管2023年缉获的这些物质的总量与前几年相比急剧下降。据加拿大边境服务局称,2023年共缉获了约1.7吨包括芬太尼在内的类阿片,比前一年的约4.6吨大幅下降。2023年墨西哥缉获的芬太尼数量从2022年的2吨略有下降,降至约1.8吨,但仍远高于2021年前报告的缉获数量。墨西哥大部分芬太尼缉获事件发生在该国与美国北部边境的各州。

559. 2024年10月25日,加拿大皇家骑警捣毁了加拿大有史以来最大的秘密毒品加工点之一。该加工点含有的前体化学品数量足以非法制造近1亿剂芬太尼。此外,该国主管部门还从该加工点缴获了大量非法制造的芬太尼和甲基苯丙胺,以及可卡因、摇头丸和大麻。

560. 据美国缉毒署称,美国贩运的大麻主要来自本国国内,有时是从允许种植医用或娱乐用大麻的州的持牌种植者那里转移过来的。海关和边境保护局的数据证实了这一点,海关和边境保护局报告称,过去几年,贩运到美国的大麻缉获量有所下降;缉获总量从2021年的144吨减至2022年的约68吨和2023年的67吨。2023年加拿大缉获的大麻和大麻制

品总量从上一年约16.7吨增至约23.5吨。根据加拿大边境服务局的数据,该国2023年缉获的数量表明贩运到加拿大的大麻和大麻制品缉获量持续增加,因为2018年仅缉获了1.6吨。

561. 2023年美国缉获的甲基苯丙胺总量略高于2022年。2023年缉毒署缉获了78.8吨甲基苯丙胺,海关和边境保护局缉获了63.5吨。墨西哥国民警卫队报告称,2022年甲基苯丙胺缉获量大幅下降,所报告的缉获量为712千克,而2021年缉获量为4.7吨。

562. 2023年美国缉获的可卡因总量继续下降。缉毒署2023年共缉获了175吨可卡因,几乎是该机构2021年缉获量的一半,比2022年减少50吨。相比之下,海关和边境保护局2023年的可卡因缉获量略有上升,达到36.7吨,但仍低于该局2021年的44.2吨。与美国相类似,加拿大报告的可卡因缉获量也有所下降。加拿大边境服务局报告2023年缉获了约1.8吨可卡因,比2022年报告的约2.8吨缉获量大幅下降,但仍高于2019年至2021年期间每年约1.3吨的缉获量。

563. 根据缉毒署和海关和边境保护局的数据,随着芬太尼和其他合成类阿片在美国非法毒品市场上的规模不断扩大,海洛因的缉获量持续下降。海关和边境保护局报告的2023年海洛因缉获总量约为680千克,低于2021年报告的近2.5吨缉获量。缉毒署报告称,从2019年到2023年,其海洛因缉获量下降了70%。此外,2023年缉获的大部分海洛因被发现与芬太尼混合在一起,美国82%与海洛因有关的死亡也涉及芬太尼。与美国的情况一样,加拿大的海洛因缉获量持续下降;2023年缉获了89千克海洛因,低于2022年的214千克,而这一数量本身也低于2021年的287千克。

564. 2024年7月25日,锡那罗亚贩毒集团的一名联合创始人在新墨西哥州被美国联邦调查局逮捕,并被指控密谋制造和分销芬太尼。此前,他在美国被指控密谋谋杀、洗钱和贩卖可卡因、海洛因和甲基苯丙胺等毒品。他于2024年9月13日被起诉,预计将于2025年接受审判。如果罪名成立,他将面临终身监禁的强制性最低刑罚。

565. 由于各个有组织犯罪集团从事非法制造和贩运毒品,墨西哥继续面临严重的暴力问题,尽管在过去几年中该国的凶杀案件数量略有下降。根据墨西哥国家公共安全系统执行秘书处数据,2023年墨西哥故意凶杀案受害者人数为29,709人——这是自2017年以来此类受害者人数首次低于30,000人。

预防和治疗

566. 2023年10月30日,加拿大卫生部宣布拨款2,100万加元,用以支持加拿大各地的社区组织和项目,努力增加吸毒者和面临药物相关危害风险的人获得服务的机会。与此同时,加拿大卫生部还宣布已更新加拿大药物和物质战略。经更新后的战略旨在通过关注四个关键优先领域,尽量减少吸毒者所遭受的毒品相关危害:预防和教育、药物使用服务和支持、证据和药物控制。

567. 根据加拿大2023年大麻情况调查,过去12个月中16至19岁年轻人的大麻使用情况未显示出明显的趋势。2023年有43%的调查受访者报告在过去一年中至少使用过一次大麻。2019年和2020年的这一比例为44%,尽管2018年的比例相对较低,为36%,2022年为37%。调查还发现,在总体人口中,每天或几乎每天使用大麻的比例自2018年以来一直保持稳定,约为25%,尤其是在年轻人中,约为20%。同样,据认为因使用大麻而出现问题风险较高的加拿大人比例自2018年以来一直保持稳定,约为3%。

568. 关于加拿大因药物使用过量而导致的死亡,与合成类阿片有关的死亡人数持续上升,这一现象仍然是该国的一个重大公共卫生危机。加拿大卫生部报告称,2016年1月至2023年12月期间,有近44,000人死于类阿片中毒。2023年加拿大类阿片中毒死亡人数上升至8,049人,比2022年高出约7%。在这些死亡病例当中,82%涉及芬太尼,88%涉及非药物类阿片,而61%还涉及兴奋剂,75%为男性。就兴奋剂而言,加拿大报告称2023年有3,479人因使用此类物质死亡,比2022年减少了3%。

569. 2024年3月发布的《美国2023年监测未来调查》首次纳入了美国青少年 δ -8-四氢大麻酚消费率估计值。该项调查每年在美国8、10和12年级学生中进行。2023年调查结果发现,11%的12年级学生报告在过去一年中使用过 δ -8-四氢大麻酚。关于总体大麻使用情况,30%的受访者报告在过去一年中使用过该药物,调查发现,大麻政策不同的州之间的流行率没有显著差异。关于大麻以外的毒品,7.4%的12年级学生报告在过去一年中使用过此种毒品。此外,调查还发现,不沾染任何毒品(包括酒精或尼古丁产品)的学生比例达到了自2017年开始跟踪以来的最高水平。同样,2023年学生使用大麻的比例仍然很低,延续了自COVID-19爆发以来显现的趋势。

570. 根据美国疾病控制和预防中心2024年5月掌握的临时数据,美国因吸食毒品过量而死亡的人数自2018年以来首次略有下降,2023年报告的此类死亡人数为107,543人,而2022年为111,029人。与类阿片(包括合成类阿片)消费有关的死亡人数从上一年度的84,181人减少到2023年的81,083人。然而,与可卡因使用有关的死亡人数从2022年的28,441人增加到2023年的29,918人。同样,因吸食精神兴奋剂(即甲基苯丙胺)而导致的过量死亡人数则从2022年的35,550人增加到2023年的36,251人。

571. 根据2023年全国毒品使用和健康情况调查,美国16.8%的12岁或以上人群在过去一个月内吸食过毒品。大麻是最常用的毒品,21.8%的12岁或以上人群报告称他们在过去一年内吸食过大麻。18至25岁人群的大麻消费量最高,为36.5%,即约1,200万人。关于芬太尼,828,000名12岁及以上人群在过去一年内滥用过该物质,其中627,000人吸食过非法制造的芬太尼。2023年有4,850万名12岁或以上人群(约17.1%)患有物质使用病症,包括酒精使用病症。在治疗方面,2023年间,在过去一年中患有物质使用病症且未接受物质使用治疗的180万名12至17岁青少年当中,有160万人没有寻求治疗或认为自己应该接受治疗。同样,2023年间,在过去一年中患有物质使用病症且未接受物质使用治疗的3,960万名18岁或以上成年人当中,有3,670万人没有寻求治疗或认为自己应该接受治疗。

572. 2024年2月间,墨西哥卫生部根据对墨西哥人口中使用大麻和大麻产品情况的在线调查发表了一份研究报告。2023年5月至9月期间,墨西哥挑选了近18,000人参加在线调查。调查发现,26.9%的受访者一生中至少使用过一次大麻,首次使用的平均年龄为20.47岁。在报告使用过大麻的受访者中,19.5%的人报告说他们仍在继续使用这种毒品。研究还发现,在那些继续使用大麻的人中,34.7%的人每天或几乎每天使用这种毒品。

573. 墨西哥因芬太尼消费而对治疗服务的需求持续快速增长,主要集中在下加利福尼亚州、奇瓦瓦州、锡那罗亚州和索诺拉州,这些州均位于墨西哥西北部,与美国接壤或靠近美国。2018年之前,墨西哥对芬太尼消费相关的治疗服务几乎没有什么需求,但自2021年以来,需求量已增长到每年数百例,2023年更达到430例。这反映出该国正在成为芬太尼的消费市场。

574. 青少年融合中心是一家非营利机构,与墨西哥政府合作,致力于预防、治疗和康复吸毒病患等精神健康疾患。该机构报告称,在2023年该机构治疗的80,000多名患者当中,近60%寻求过与吸毒相关的服务。此外,有20,427人首次到青少年融合中心寻求治疗,他们接受治疗的平均年龄为25.5岁。寻求治疗的人主要使用的毒品是大麻、甲基苯丙胺和可卡因。

南美洲

2022年至2023年间,巴西亚马逊各州的毒品缉获量有所增加,同时森林砍伐率也有所下降。这些并行趋势被认为是由于政府行动方影响力增强。

秘鲁2023年古柯作物监测报告显示,古柯种植总面积为92,784公顷,比2022年减少了2.3%。继2022年古柯树非法种植面积达到创纪录水平之后,这是八年来报告的首次减少。

根据哥伦比亚2023年古柯作物监测报告,该国非法古柯树种植达到253,000公顷的历史新高,比2022年增加10%。据报告,可卡因潜在产量的增长幅度更大,从2022年到2023年增长了53%,达到2,664吨。

在整个南美洲区域,与毒品有关的非法活动和危害环境的相关犯罪继续制造暴力,威胁到弱势群体和生物多样性,特别是在亚马逊地区。

与毒品有关的城市暴力继续影响南美洲,厄瓜多尔报告称凶杀率急剧上升,与之相关联的是哥伦比亚创纪录水平的古柯种植,还报告其领土被用作通往北美和欧洲的贩毒路线的过境区。

主要动态

575. 可卡因贩运的主要流向仍然是从安第斯地区到美洲其他国家以及西欧和中欧,西欧和中欧是仅次于北美的第二大可卡因市场。然而,可卡因贩运遍及世界所有区域。由于历史上一直为可卡因生产国的国家对可卡因的阻截力度加大,贩毒路线也发生了变化,将多民族玻利维亚国、巴西和厄瓜多尔用作过境国的情况增多。

576. 可卡因贩运增加对厄瓜多尔的影响尤为严重,该国近年来出现了致命的暴力浪潮,这与跨国和地方犯罪集团(包括贩毒团伙)有关联。根据题为“毒罪办2023年全球凶杀问题研究:拉丁美洲和加勒比的凶杀和有组织犯罪”的报告,2016年至2022年暴力事件增加了约407%,其背后的原因是邻国(主要是哥伦比亚)破纪录的古柯种植水平,以及贩毒组织将厄瓜多尔领土用作通往北美和欧洲的过境区域。从2021年到2022年,厄瓜多尔的凶杀率上升了94.7%。自2014年以来,沿海省份和邻近省份的凶杀率增幅最大,其原因在于犯罪组织争夺可卡因贩运路线。据该报告称,涉毒暴力事件的增加始于2018年,主要发生在当地帮派和监狱中,此后由于墨西哥犯罪集团,如哈利斯科新一代卡特尔和阿尔巴尼亚法鲁库家族之间的争斗,暴力事件已经蔓延至全国。2024年1月,丹尼尔·诺沃亚总统宣布进入“国内武装冲突状态”,并动员军队打击帮派暴力。采取的措施包括实行夜间宵禁和将22个犯罪团伙列为恐怖组织,从而授权军事法庭对其进行起诉。

577. 犯罪活动在南美洲偏远地区十分常见。边境地区往往是贩运毒品、武器和野生生物以及贩卖人口的热点地区。在阿根廷、巴西和巴拉圭三国交界地区，贩毒组织利用边境的漏洞洗钱、走私毒品和假冒商品。

578. 过去几年，亚马逊地区凶杀率上升，加上地方和国家主管部门对贩毒和环境犯罪互联性认识的增加，促使各行动方进一步调查此类现象的动态和根本原因。2024年7月，巴西政府应用经济研究所发表了一份关于巴西北部地区暴力和犯罪动态的研究报告。该研究表明，犯罪组织“首都第一司令部”和“红色司令部”在该国北部地区势力增强，并强化了与当地犯罪团伙的联盟和竞争，从而导致凶杀率上升。虽然这些犯罪组织最初主要从事贩毒活动，并利用该地区毗邻多民族玻利维亚国、哥伦比亚和秘鲁可卡因产区的优势，但其在巴西北部现存的非法市场中日益活跃，如非法伐木、采矿和贩运野生物种。最近的报道显示，贩毒组织已经渗透到土著和当地河边社区，招募年轻人，助长暴力和当地犯罪。同样，厄瓜多尔有组织犯罪观察站发表了一份报告，对厄瓜多尔有组织犯罪进行特征描述，强调亚马逊边境地区有利于燃料贩运，这些燃料在边境两侧用于可卡因制造。在不平等问题严重的城乡地区，有组织犯罪的机动性似乎有所提高，导致各种非法经济活动激增，并导致近年来凶杀率上升。

579. 巴西毒品和社区社会发展研究中心于2024年6月发布了一份关于亚马逊地区毒品贩运及其对环境影响的研究报告，重点关注巴西亚马逊地区各州毒品缉获量与森林砍伐率之间可能存在的关系。该研究分析了大麻和可卡因的缉获数据及其与森林砍伐率之间的关系，结果表明，在2022年至2023年期间，在森林砍伐率有所下降的亚马逊州，同时记录到该区域至少有一种毒品的缉获量有所增加。这些并行趋势被认为是由于政府行动方的影响力增强。研究还指出，高砍伐率地区附近有未注册的起落跑道，参与非法采矿和可卡因贩运的不同犯罪团伙可能共用此类空中运输基础设施。关于新的贩运路线，报告指出，大麻通过亚马逊流域的河流从哥伦比亚进入巴西，巴西联邦警察报告称，亚马逊州玛瑙斯机场的大麻缉获量最高。最后，研究报告提请注意贩毒正在对土著人民土地造成的影响，因为森林砍伐和未登记的起落跑道往往集中在这些地区。非法占据或购买土地用于非法种植古柯树和大麻也可能会影响到土著领地和受保护地区。

580. 秘鲁发展与无毒品生活全国委员会和毒罪办于2024年6月发布的2023年古柯种植监测报告也提供证据证实了非法作物与森林砍伐的关联。结果显示，20%至30%的森林砍伐可直接归因于新的古柯树种植的地区主要位于边境地区附近。非法古柯树种植正在向脆弱社区的领地扩展。这种扩张也是为确保跨国空中和水路通道的畅通。根据该报告，秘鲁71%的非法古柯树种植位于自然保护区内。此外，尽管从2022年到2023年种植总面积有所减少，但在土著人民的土地上，如在卡卡泰博南部和北部土著保护区，种植面积却有所增加。从2021年到2023年，该地区的古柯树种植面积增加了144%，从171公顷增加到416公顷，威胁到生活在隔离状态且极其脆弱的卡卡泰博人的权利。

581. 巴西最新研究进一步证明，不仅毒品贩运，而且毒品使用也在影响环境，特别是海洋动物。根据2024年7月巴西里约热内卢奥斯瓦尔多·克鲁兹基金会公布的研究结果，对鲨鱼的可卡因及其代谢物苯甲酰爱康宁污染检测结果为阳性。作者指出，造成污染的原因可能是该城市消费了大量可卡因，然后进入污水系统，最终流入大海。最新研究提供了里约热内卢的数据，但该基金会也提到了圣保罗大学和圣塞西莉亚大学的一项研究，该研究在港口城市桑托斯的贻贝中检测到了可卡因。

582. 2023年12月,毒罪办向哥伦比亚政府提交了一份关于古柯作物生产和产量测量的报告。这项研究是为确定古柯种植的生产力及梅塔和瓜维亚雷、奥里诺科和太平洋地区古柯种植者的社会经济状况,为估算该国潜在的可卡因产量提供关键资料。一个值得注意的发现是,太平洋区域的古柯种植产量已达到历史最高水平,每公顷每年可产出10.8吨新鲜古柯叶。这主要受每次收获的产量和每年收获的次数的影响。

583. 在哥伦比亚,尽管政府与哥伦比亚革命武装力量(FARC)于2016年达成了历史性的和平协议,但国内武装冲突、暴力和被迫流离失所仍在继续。暴力事件与哥伦比亚革命武装力量遣散后出现的权力真空有关,这导致犯罪格局四分五裂,众多非国家武装团体和犯罪团伙为争夺哥伦比亚古柯种植和毒品贩运市场的控制权而大打出手。尽管政府与民族解放军于2022年11月21日恢复了和平谈判,但冲突地区居民的安全状况并未有所改变。据人权观察和国际红十字委员会称,哥伦比亚许多偏远地区的暴力事件有所增加,达到了和平进程之前的水平。哥伦比亚监察员办公室称,自2016年以来,哥伦比亚已有1,200多名人权维护者和社会领袖被杀害,2023年有181名社会领袖和人权维护者被杀害。

584. 2024年10月,毒罪办与哥伦比亚司法部联合发布了年度非法古柯作物监测报告,其中包含2023年以来的数据。报告提请注意哥伦比亚非法武装团体(例如民族解放军、人民解放军和哥伦比亚盖塔尼斯塔斯自卫军)以及哥伦比亚革命武装力量-人民军异议分子与有组织犯罪特别是可卡因生产和贩运之间的联系。这种情况使迄今为止涉毒非法活动集中的地区变成了非法采矿和贩运人口等其他非法活动的战略地区。这一转变过程还导致对社会领袖的暴力行为增加,并导致土著和非洲裔哥伦比亚人等弱势群体所受的压力增加。

585. 哥伦比亚监察员办公室继续发布早期预警,旨在保护该国亚马逊地区的弱势群体免受与毒品有关的暴力侵害。2024年发布的早期预警包括在金迪奥省发布的预警,强调了拉科迪勒拉、劳菲尼萨和洛斯·特拉科斯贩毒团伙带来的风险。指出的威胁包括谋杀、屠杀、性别暴力、强行招募未成年人、威胁、骚扰、强迫失踪、敲诈勒索、强迫流离失所、绑架、贩运人口和污名化。早期预警还包括在整个亚马逊地区发布的预警,提醒在哥伦比亚亚马逊生物群落中从事环境问题工作的人权维护者和社会领袖所面临的风险。这些人主要受到非法武装团体的恐吓,如民族解放军和哥伦比亚革命武装力量中的异议派别,这些团体在这些地区从事贩毒、非法采矿、非法伐木和走私等活动。

586. 2024年1月26日,世卫组织答复了多民族玻利维亚国总统,指出该组织已开始对古柯叶进行评审。多民族玻利维亚国总统于2023年6月致函联合国秘书长,请求根据《经修正的1961年公约》第三条启动对目前将古柯叶作为毒品列入《经修正的1961年公约》附表一的分类做法进行评审的进程。该国在2012年重新加入《1961年公约》时提出了一项保留声明,内容如下:“多民族玻利维亚国保留以下权利,允许在本国境内根据传统咀嚼古柯叶;为文化和医疗目的消费和使用自然状态的古柯叶,如冲泡;以及为这些合法目的所必需的种植、交易和持有古柯叶”。该国政府在宪法上保护祖传古柯,将其作为文化遗产、有利于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。

区域合作

587. 2024年6月4日, 阿根廷、巴西、智利和乌拉圭举行了一次在线会议, 交流国家禁毒战略方面的经验。会议由阿根廷国家禁毒政策综合秘书处组织, 智利国家吸毒和酗酒预防和康复服务局、巴西毒品政策和资产管理秘书处以及乌拉圭国家毒品问题委员会也参加了会议。

588. 2023年11月9日, 阿根廷、巴西、智利、哥伦比亚、哥斯达黎加、多米尼加共和国、厄瓜多尔、海地、洪都拉斯、巴拿马、巴拉圭、苏里南和乌拉圭签署了《巴西利亚条约》, 建立了美洲警察共同体, 作为一个法律实体。该共同体总部设在波哥大, 自2007年起开始运作, 共有来自美洲30个国家的36支警察部队参加。该《巴西利亚条约》建立了一个类似于国际刑警组织和欧洲刑警组织的组织, 并规定建立一个财政捐助系统, 实现警务人员职业化, 提高调查的灵活性, 以应对从亚马逊地区的环境犯罪到贩毒、毒品武装叛乱、武器贩运和其他跨国犯罪活动等一系列犯罪。

589. 2024年1月12日, 美洲警察共同体理事会组织了一次特别会议, 旨在解决厄瓜多尔面临的严重公共安全危机。在巴西联邦警察召集的在线会议上, 代表们讨论了包括情报交换、设备供应、对厄瓜多尔监狱系统的囚犯身份查验支持以及提供资产没收专业课程等建议。巴西联邦警察目前担任该共同体的执行秘书处。

590. 同样, 安第斯共同体国家(多民族玻利维亚国、哥伦比亚、厄瓜多尔和秘鲁)的外交、内政和国防部长举行了一次紧急会议, 以解决跨国涉毒犯罪问题。此外, 由于厄瓜多尔的安全局势, 秘鲁与哥伦比亚和厄瓜多尔接壤的北部主要地区宣布进入为期60天的紧急状态。

591. 2024年1月, 在宣布“国内武装冲突状态”之后, 厄瓜多尔收到了来自阿根廷、巴西和美国等几个美洲国家的支助提议。巴西联邦警察提议在基多设立联络办公室、派遣巴西联邦特工到厄瓜多尔、并提供培训、设备和支持以查明在厄瓜多尔领土上活动的巴西罪犯。

592. 2024年5月8日, 玻利维亚和秘鲁主管部门同意同时开展联合缉毒行动, 并实时交流信息, 以压制犯罪组织。两国共享1,000多公里的边境线, 面临着与非法种植和贩毒相关的类似问题。

593. 2024年6月21日, 亚马逊地区的哥伦比亚海军在毒罪办的支持下, 成立了亚马逊信息融合中心。该中心的目的是整合海军情报, 加强与巴西、哥伦比亚、厄瓜多尔和秘鲁主管部门的合作和情报交换能力, 以打击该地区的贩毒和其他形式的有组织犯罪。

594. 2023年12月, 拉丁美洲金融行动特别工作组公布了多民族玻利维亚国的相互评估报告。总体而言, 报告承认该国对洗钱风险有着充分的认识; 但在实际操作和运作层面, 应对这些风险的机制始终没有得到改善。特别工作组强调了该国金融情报机构、玻利维亚警察、海关主管部门和边境武装部队之间的良好合作。此外, 总检察长办公室在一定程度上利用了所传播的情报产品, 在送交该办公室的507份情报报告中, 217份用于开展新的调查, 占所传播情报总数的43%, 而57%的金融情报报告用于正在进行的调查。一般而言, 根据特别工作组, 多民族玻利维亚国以建设性和及时的方式回应司法互助、引渡和国际合作的请求, 这些回应基于多边和双边协议, 在没有此类协议的情况下, 则按照对等原则进行处理。大多数洗钱判决都与贩毒和腐败等上游犯罪有关。对洗钱的刑事起诉的有效性存

在一些限制,例如分配给总检察长办公室的专业洗钱人员数量。此外,由于法律漏洞,无法在洗钱案件中使用特殊侦查手段,因为这些手段仅适用于贩毒和贩运人口犯罪。而且,对于单独构成洗钱罪的情形所适用的制裁措施,似乎缺乏足够的威慑力,且未能体现比例原则。

595. 同样在2023年12月,拉丁美洲金融行动特别工作组发布了题为《反洗钱和打击资助恐怖主义措施:巴西》的巴西相互评估报告。报告指出,巴西的国家反腐败和反洗钱战略是应对洗钱风险的一个强有力的国家协调机制,而且该国已制定了一套法律和组织框架,使主管机关能够广泛预防和打击洗钱活动。报告还强调,巴西国内洗钱的主要威胁包括腐败、贩毒和有组织犯罪。然而,报告指出,主管机关长期缺乏战略和资源不足阻碍了有效和协调的行动。这进一步增加了产出深度金融情报和查明复杂洗钱计划的难度,反过来又影响了主管部门追踪和摧毁与贩毒有关的犯罪金融网络的能力。

596. 2023年12月,美洲国家组织美洲药管会发布了国家专题评价报告,涉及加强与禁毒有关的体制建设;研究、信息、监测和评价;以及国际合作——作为第八轮多边评价机制的一部分(详见第470和第490段关于中美洲和加勒比的内容)。

597. 2024年1月24日,欧州联盟委员会发起了打击贩毒和有组织犯罪的欧洲港口联盟,旨在确保海上航线免受毒品走私的侵害。2023年,欧盟委员会开始就欧洲刑警组织与几个南美国家交换人员数据的国际协定进行谈判。与多民族玻利维亚国、巴西、厄瓜多尔和秘鲁缔结了国际协定。此外,阿根廷、巴西、哥伦比亚和欧洲联盟刑事司法合作署之间关于司法合作国际协定的谈判也即将结束。在欧盟刑事司法合作署的支持下,阿根廷、巴西和厄瓜多尔还参与成立了联合调查小组。

598. 2024年2月22日,欧洲联盟与拉美和加勒比国家共同体之间毒品问题合作与协调机制的第二十四次高级别会议在拉巴斯举行。会议强调了信息交流和技术转让在联合打击非法毒品方面的根本重要性。

599. 2024年3月4日,秘鲁在拉丁美洲、加勒比和欧洲联盟毒品政策合作方案(拉加欧毒品政策合作方案)的支持下,启动了一个试点项目,以保护秘鲁亚马逊地区受古柯树非法种植和毒品贩运扩张影响的土著社区和人权维护者。该项目旨在加强协调和监督,并在脆弱地区实施早期预警系统。

600. 2024年1月在利马举行的第二十四届安第斯外交部长理事会特别会议有负责国内安全的部长参加,会上,安第斯共同体通过了一项行动计划,以应对共同边界沿线日益严峻的组织犯罪挑战。共同体成员包括多民族玻利维亚国、哥伦比亚、厄瓜多尔和秘鲁。行动计划中的第5点关注在打击非法贩毒方面的合作,每两个月与有关主管部门举行一次工作组会议以及每季度举行一次禁毒主任会议。这些会议的具体目标包括交流信息、确定重点犯罪组织及其领导层,以及在正在进行的调查中相互支持。

601. 针对在多民族玻利维亚国和智利边境识别的威胁,毒罪办于2024年3月组织了一次两国检察官之间的会议,以加强打击贩毒的力度。通过这次对话,于2024年8月23日成立了一个联合调查小组,该小组将得到毒罪办的支持。这次会议是在实施2023年12月多民族玻利维亚国家和智利签署的一项协议的背景下组织的,该协议旨在加强两国在打击包括贩毒在内的有组织犯罪方面的合作。

602. 在哥伦比亚, 毒罪办/海关组织集装箱管制方案为350名政府官员举办了17次培训活动。这些活动加强了风险管理和特征分析技术系统的使用、扫描仪图像分析以及集装箱和货物检查有效控制的能力。

603. 2023年11月, 毒罪办举办了两期专门研讨会, 以加强拉丁美洲、加勒比、西非和欧洲60名业务和拦截官员的技术能力。研讨会涵盖与盐酸可卡因制造趋势有关的主题, 从种植阶段到贩运和商业化, 并包括演示将古柯叶转化为盐酸可卡因的实验练习。

604. 2024年2月20日, 来自拉丁美洲、加勒比和欧盟毒品政策、公共卫生、安全和打击贩毒组织的超过175名官员出席了在拉巴斯举行的拉加欧毒品政策合作方案第三阶段年度会议。拉加欧毒品政策合作方案是由欧盟资助的拉丁美洲和加勒比区域的合作计划, 旨在为各国改进毒品政策提供支持。会议讨论的问题包括弱势群体的需求、用于制造非法毒品的化学前体管制以及打击犯罪集团毒品贩运和洗钱战略。会议还审查了创新性替代发展方法、改进对轻微涉毒犯罪的适当性和替代性量刑的挑战与机遇。

605. 2024年6月, 拉加欧毒品政策合作方案第三阶段为乌拉圭出版关于被监禁人员吸毒问题应对方法的指南提供了支持。该指南是与国家禁毒委员会、国家卫生服务管理局、国家康复研究所和社会发展部合作制定的, 并与2021–2025年国家禁毒战略保持一致。该指南使监狱系统内对有吸毒问题的人员的治疗系统化, 提高护理质量, 并遵循最佳临床实践。该指南采用尊重人权和性别平等的综合方法, 旨在提高囚犯的健康水平和生活质量。

606. 南美洲所有国家的国家主管机关的药物管制官员已注册使用麻管局学习方案电子模块。该麻管局学习方案开发的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国际管制物质的充分供应。国家主管机关的官员在麻管局学习方案注册后可免费使用这些电子模块。

607. 2023年12月, 委内瑞拉玻利瓦尔共和国为来自阿根廷、多民族玻利维亚国、智利、古巴、尼加拉瓜、乌拉圭和委内瑞拉玻利瓦尔共和国的与会者举办了关于在本区域提高对麻管局学习方案的认识的讲习班和培训研讨会, 旨在提高各国政府在麻醉药品和精神药物合法贸易监管方面以及在前体化学品监测方面遵守三项国际药物管制公约规定的的能力。此外, 提高认识讲习班和培训的目的是提高技术官员和决策者的能力, 以促进医疗、科学和工业用途的国际管制物质的适当供应, 并防止其滥用和转入非法渠道。

608. 2023年11月13日至24日, 危险物质速截方案在圣地亚哥和巴西库里蒂巴组织了两次区域跨境培训活动, 以加强一线官员的能力, 为他们提供发展跨机构国际合作网络和技能的机会, 这些国际合作与南美洲新精神活性物质和非医疗合成类阿片的贩运有关。来自阿根廷、多民族玻利维亚国、智利、哥伦比亚、巴拉圭和乌拉圭的官员, 以及来自万国邮联、海关组织、国际刑警组织和美国海关和边境保护局集装箱安全倡议的国际专家参加了此次活动。

609. 还在维也纳组织了南美洲参与者参与的危险物质速截方案其他活动, 包括2024年2月13日至16日为业务官员、快递和货运代理行业合作伙伴举办的高级目标定位全球研讨会, 以及2024年3月5日至8日举行的“利用科技打击贩运”会议。

610. 2024年3月12日至14日, 危险物质速截方案组织了一次综合培训会议, 重点关注提高认识、安全处理、拦截技术和通过麻管局全球通信系统交流信息, 共有来自哥伦比亚的25名执法人员参加了此次培训。2024年3月18日至22日, 危险物质速截方案还与美国缉毒局和哥伦比

亚进行了联合培训,内容包括复杂阴谋和调查课程,涵盖对类阿片、芬太尼相关物质和新精神活性物质的认识;高级目标定位、情报开发和交流(危险物质速截方案高清工具和公开来源情报);以及安全实时贩运通信(新精活物质通信系统)。

611. 巴西联邦政府确认参与麻管局的行业摸底倡议,该倡议旨在动员本国产业参与防止化学物质用于非法药物制造。

612. 毒罪办正在多民族玻利维亚国、哥伦比亚以及最近在秘鲁实施替代发展举措,作为减少该地区非法作物和支持社区向合法经济活动转型的战略。在哥伦比亚,2024年,普图马约有6,300个家庭通过林业方案获得了支持。2024年上半年,来自替代发展方案的40吨咖啡出口到欧洲市场。在多民族玻利维亚国,1,500多户家庭得到支持,且1,900名小生产者(其中32%为妇女)接受了培训。自2018年以来,在法国的支持下,拉阿松塔市向欧洲市场出口了138吨获得公平贸易认证的咖啡。

国际管制物质的供应情况,包括向麻管局提交报告的情况

613. 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活动,并评估为合法医疗和科研目的供应这些药物的情况。

614. 南美洲类阿片镇痛药的消费量在过去20年中增加了两倍多。2022年,福克兰群岛(马尔维纳斯群岛)报告的消费量为10,673 S-DDD_{pmpd},为区域最高,这可能与人均国内生产总值高有关。在大陆国家中,哥伦比亚报告的消费量最高,为1,416 S-DDD_{pmpd},其次是巴西(848 S-DDD_{pmpd})、智利(793 S-DDD_{pmpd})、乌拉圭(554 S-DDD_{pmpd})、厄瓜多尔(427 S-DDD_{pmpd})和圭亚那(220 S-DDD_{pmpd})。阿根廷、巴拉圭和苏里南没有报告2022年的消费数据,但在2021年,这些国家分别报告了1,672 S-DDD_{pmpd}、391 S-DDD_{pmpd}和229 S-DDD_{pmpd}。多民族玻利维亚国、秘鲁和委内瑞拉玻利瓦尔共和国报告2022年的消费量低于100 S-DDD_{pmpd}。

615. 2019年至2023年期间,该区域几乎所有国家和地区都定期提供了精神药物年度统计报告。2021年,所有国家和地区都按要求提供了统计报告。在其他年份,最多有两个国家或地区未按要求提交报告。在过去五年期间提交统计报告的国家 and 地区中,约有三分之二自愿提供消费数据。**麻管局请该区域各国在有能力的情况下提供精神药物消费数据,作为其年度统计报告的一部分。**

616. 南美洲的精神药物消费水平低于世界其他一些区域,由于该区域并非所有国家都提供此类数据,因此跟踪该区域的消费情况仍是一项挑战。自2014年以来,提供数据的国家的苯巴比妥消费量变化很大,从2015年的高达5.18 S-DDD_{ptpd}降至2023年的0.51 S-DDD_{ptpd},为十年来的最低水平。至于地西洋,在同一时期,其消费量在2016年达到峰值,为9.45 S-DDD_{ptpd},但自2023年达到0.43 S-DDD_{ptpd}的新低以来,其消费量一直在下降。南美洲阿普唑仑的消费率在过去一年波动很大,2015年的消费量达到17.35 S-DDD_{ptpd}的峰值,但此后一直在8到10 S-DDD_{ptpd}之间变化。2023年,该区域的阿普唑仑消费量降至十年来的最低水平,为2.36 S-DDD_{ptpd}。

617. 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,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。此外,麻管局还鼓励尚未按照国际药物管制公约快提交报告的国家 and 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。

618. 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估计数,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,这些制剂中的物质易于使用或可通过现成适用的手段还原。**麻管局建议各国政府至少每年审查一次其对个别前体的年度合法需要量,并通过表D或正式信函向麻管局通知任何必要的变动。**该区域所有12个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的年度合法需要量估计数。有一个国家(苏里南)在过去10年中没有更新其估计数,这削弱了年度合法需要量作为一种工具就进口国合法需要量对出口国进行指导的潜力,难以借此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。

619. 更多信息可参见麻管局关于麻醉药品和精神药物的2024年技术报告及关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的2024年报告。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部门使用的出版物《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要量时可加以考虑的问题”的文件。

国家立法、政策和行动

620. 2024年4月,阿根廷安全部通过RESOL-2024-307-APN-MSG号部长决议创建了联邦禁毒实验室网络。该举措是在毒罪办的支持下开展的,其目的是促进各参与实验室之间的合作,以促进交流与非法贩毒和相关犯罪调查有关的信息、经验和知识。

621. 在阿根廷,第8/2024号法令提高了国家缉毒局的地位,设立了一个部级分秘书处。该分秘书处负责协调联邦禁毒实验室网络的工作。

622. 联邦禁毒实验室网络也得到了刑事调查分秘书处的支持,旨在促进国内外公共和私人实验室之间的合作。其目的是促进信息交流,分享经验和相关知识,以调查贩毒和相关犯罪。此外,该网络还允许各参与实验室实施技术规范和程序,以加强其调查贩毒活动的的能力。该倡议得到了毒罪办的支持。

623. 2023年11月24日,阿根廷主管部门通过第606/23号法令更新了受管制前体化学品清单。经过这一修改,在国家化学前体登记处的管制范围内新增了3种物质:即1-boc-4-苯胺基哌啶、4-苯胺基哌啶和去甲芬太尼。这3种物质已列入《1988年公约》表一,自2022年11月起生效。这些物质是芬太尼及其几种类似物的前体。

624. 关于前体化学品管制,阿根廷安全部分别于2024年4月22日和6月2日与恩特雷里奥斯省和门多萨省签署了两项协议。这些协议建立了就前体化学品相关问题和联邦检查计划实施问题以及能力建设提供协助、协调和合作的机制。此外,还与各省签署了18项协议,以加强打击贩毒方面的合作。

625. 2024年7月,阿根廷安全部启动了预防贩运和滥用芬太尼的圆桌会议,该倡议旨在制定和实施预防该物质非法贩运的政策。毒罪办将通过阿根廷的区域打击合成毒品项目来支持该倡议的实施。该项目还支持该国制定前体化学品行为守则,力求为经营者提供一套最佳做法,防止前体化学品转入非法渠道。

626. 2024年6月,阿根廷安全部与MercadoLibre(美客多)公司签署了一项协议。该协议允许阿根廷安全部使用该公司的技术搜索美客多平台,识别并删除与非法物质和产品相关的列表。

627. 2024年7月,阿根廷政府发布了关于麻醉药品的第635/2024号法令,更新了国家管制物质的清单,增加了62种合成类阿片、31种苯二氮草类物质、5种合成大麻素、3种卡西酮、2种苯乙胺、1种色胺和65种与芬太尼有关的物质。

628. 2024年6月,阿根廷预警系统在毒罪办的技术支持下,发布了一份关于“2020-2023年形势”的报告,该系统负责维护有关新精神活性物质、新出现的毒品以及新的消费模式和实践的更新信息。

629. 2024年6月25日,巴西联邦最高法院将持有大麻供个人使用非刑罪化。作为该国最高司法机构的该法院规定,获取、储存、存放或运输大麻不超过40克的才能被视为个人使用。巴西联邦机构正在为将来执行该决定而审查各规范框架和程序框架。

630. 2024年5月,巴西卫生部发布了GM/MS第3.681号指令,在巴西统一卫生系统内制定了国家姑息治疗政策。该政策的目标之一是将姑息治疗纳入国家医疗保健服务网络中,重点放在初级医疗服务上。该指令第3条第五款在其指导原则中提到,支持提高对合理使用类阿片的认识的行动。在具体行动和服务方面,该指令规定,将在医疗保健网络的各个环节尽快向所有需要此类服务的人提供姑息治疗服务和行动。此外,第6条规定支持对专业人员和广大民众开展姑息治疗教育。

631. 2024年6月,巴西在毒罪办的支持下启动了一系列举措,包括成立毒品和社区社会发展研究中心,以支持司法和公共安全部国家毒品政策和资产管理秘书处。该中心致力于开展循证研究和分析,并寻求促进社会、经济和环境的替代方案,以推动城市和农村地区受贩毒影响社区的可持续发展。该举措旨在扩大减少非法药物供应卓越中心的范围,源于司法和公共安全部国家毒品政策和资产管理秘书处、毒罪办和联合国开发计划署(开发署)之间的伙伴关系。

632. 除建立毒品和社区社会发展研究中心外,国家毒品政策和资产管理秘书处还与毒罪办、开发署、奥斯瓦尔多·克鲁兹基金会和其他行为体合作,启动了“Cria: 预防和公民意识”方案,并将以前试验性运作的新型毒品预警子系统作为一项长期举措。毒罪办正在向“Cria”方案提供技术援助,包括组织和管理一个科学委员会,以评价关于预防方案的研究;将监测预防举措多维指标系统化;建立一个监测预防方案的在线平台,提供一个关于预防吸毒的可靠科学资源中心,并促进方案执行者、科学界和国家政府各级决策者之间的联系;改编国际预防吸毒课程以适应地方政策制定者要求;以及为警官翻译和改编关于预防吸毒的技术材料。在这方面,毒罪办还一直支持巴西司法和公共安全部实施巴西国家预防吸毒系统。

633. 2023年12月14日和15日,巴西司法和公共安全部组织了一次关于在教育背景下预防使用精神活性物质的技术会议,以加强学校的相关活动。

634. 2024年3月26日,毒品和社区社会发展研究中心在巴西司法和公共安全部国家毒品政策和资产管理秘书处与美洲国家组织的美洲药管会合作在巴西举办的毒品观察站和毒品预警系统国家讲习班上发布了题为“合成大麻素:全球预防和行动战略”的报告。该报告汇编了以下来源的信息:毒罪办全球“合成毒品监测:分析、报告和趋势(SMART)”法证方案所作

的报告、圣保罗市发布的关于因使用合成大麻素而接受治疗者的流行病公告数据,以及在国际科学期刊上发表的文章中的文献研究。

635. 2024年,毒品和社区社会发展研究中心与司法和公共安全部国家毒品政策和资产管理秘书处举办了以发展为导向的禁毒政策国际研讨会。研讨会讨论的内容有:巴西和世界范围内以发展为导向的禁毒政策方面的国内外经验;涉及环境保护和提高社区抵御贩运影响能力的地方发展的机构经验和地方行动;以及社会标志在监测和制定禁毒政策指标中的重要性。

636. 2024年5月16日,智利发布了《2024-2030年国家禁毒战略行动计划》。该计划旨在预防和减少吸毒对社会和健康造成的后果,确定了八项战略目标,以及42项跨部门措施和123项行动。第一个目标包括加强国家的综合预防系统,确保儿童和青少年的教育课程包括预防吸毒问题,并对成年人实施风险管理和伤害减少战略。该计划的另一个目标是通过提高初级护理在治疗问题性药物使用方面的能力和作用,巩固智利的国家治疗网络。该计划还寻求通过诸如纳入针对患有吸毒病症且曾入狱的女性的融入策略等措施,来加强社会融入网络。

637. 2024年5月14日,智利国民议会公布了第1358号法令的修正案,其中规定了针对化学物质和前体的管制措施,其中包括甲苯噻嗪,以及管控制度内其他涉及的特制前体和化学物质。因此,智利农业和畜牧业部提高了对兽医领域甲苯噻嗪销售的要求,将其指定为须凭兽医处方方能销售的产品。

638. 2024年7月,厄瓜多尔国民议会批准了一项法律,延长了与恐怖主义、资助恐怖主义、贩运和生产毒品等罪行有关的监禁刑期。生产麻醉药品和精神药物的刑期从7至10年增加到13至16年,非法生产前体和受管制化学品的刑期从3至5年增至7至10年。

639. 2024年1月5日,厄瓜多尔通过《官方登记补编》第471号公布了新的《精神卫生法》。该法将使用精神活性物质有关的精神和行为问题视为公共卫生问题。该国还于2023年11月通过一项行政法令,暂停执行关于个人消费麻醉品或精神药物最大允许持有量的第001 CONSEP-CD-2013号决议。暂停执行的决议中包含一个表格,该表格用于指导检察官和法官区分微量贩运和为个人消费而持有毒品,因为在厄瓜多尔,为个人消费而持有毒品不属于应受惩罚的罪行。暂停执行后,厄瓜多尔国家法院签发了第14-2023号决议,其中为检察官和法官在没有具体限量的情况下调查和审议与非法持有毒品有关的刑事诉讼程序提供了指导。该决议指出,麻醉品和精神药物或其制剂的拥有量和数量是评估的重要因素,但它们不应决定消费者和罪犯之间的区别。

640. 根据美洲国家组织的美洲药管会2023年多边评价机制关于圭亚那禁毒政策的评价报告,该国已经制定并正在实施一项计划,以促进和加强成员国之间以及与相关国际和区域组织、方案和倡议之间的技术援助与合作。此外,圭亚那还参加了区域协调活动,以预防与非法贩毒有关的犯罪,如武器贩运、勒索、绑架、洗钱和腐败。美洲药管会还指出,圭亚那推动立法,根据国家立法对与毒品有关的轻微罪行规定了具有相称性的法律惩罚,并为这些罪行设立了特别法庭。评价报告还提到,圭亚那建立了收集和分析与非法毒品供应有关信息的机制,并掌握了与减少供应、贩运和相关犯罪有关的信息。

641. 2023年12月,巴拉圭政府启动了打击药物滥用行动计划,该计划围绕三条行动主线展开:(a)预防吸毒;(b)吸毒者的治疗、康复和重返社会;(c)打击贩毒。巴拉圭政府与毒罪办正式结成联盟以支持该计划。

642. 2023年12月,秘鲁政府正式请求美国支持打击贩毒活动。根据秘鲁外长的声明,合作方式可以借鉴之前的“哥伦比亚计划”,即美国向秘鲁提供秘鲁为有效解决贩毒问题所需的高科技设备。

643. 根据美洲药管会2023年多边评价机制关于苏里南禁毒政策的评价报告,苏里南尚未将与毒品问题有关的责任下放给地方或国家以下一级政府,以实施与这些政策有关的具体行动。虽然苏里南国家禁毒主管部门设有一个中央办公室,负责促进、协调和向地方政府及相关方提供技术支持和相关培训,但在国家以下一级领地上无协调员、办公室或代表团。该国没有让私营部门参与制定实施禁毒政策的创新方法或交流信息和最佳做法。报告认可通过《国家毒品问题总体规划》建立的国家毒品问题观察站的作用,该观察站拥有履行其职能所需的财政和人力资源,由国家禁毒委员会的预算提供资金。苏里南毒品信息网拥有收集毒品供应数据的标准化指标,并参加了改进这些机制的培训活动。

644. 根据多边评价机制,截至2023年底,苏里南积极参与了双边和多边层面的国际合作方案,以加强其与药物管制有关的政策、方案和机构。这些活动的实例包括与美洲国家组织在数据处理方面的合作,与拉加欧毒品政策合作方案合作加强毒品问题研究单位和流行病学网络,以及与毒罪办合作开展减少供应和需求方面的培训。苏里南还制定并实施了促进与其他成员国和国际组织的技术援助和合作的计划。此外,该国参加了区域协调活动,以预防与非法贩毒有关的相关犯罪,如非法贩运枪支、勒索、绑架、洗钱和腐败。与其他国家的双边和协调机制包括与加勒比共同体、欧洲联盟、联合国、美国和美洲国家组织的合作。通过这些机制,苏里南制定了一项优先行动计划,预计在国防部长及司法和警察部长批准后实施。此外,该行动计划的基准评估将在联合国和平、裁军与发展拉丁美洲和加勒比区域中心的主持下进行。

645. 根据拉加欧毒品政策合作方案2023年11月6日公布的信息,在欧洲联盟资助的支持乌拉圭评估其大麻政策的方案范围内,欧盟毒品管理局于2023年10月对乌拉圭进行了技术访问。访问期间,除对大麻种植区进行实地考察外,还于2023年10月26日在国家禁毒委员会办公室组织了一次双区域研讨会,民间社会、学术界、政府组织和从事大麻政策工作的其他利益攸关方参加了研讨会。与会者讨论了各国的大麻政策模式,包括加拿大、美国、乌拉圭和欧洲联盟的若干国家。专题介绍内容包括展示由拉加欧毒品政策合作方案资助的题为“监测和评估大麻政策的变化:来自美洲的启示”的最新研究初步结果。研讨会结束时讨论了乌拉圭实施大麻政策的挑战和需求。

646. 2023年11月8日和9日,乌拉圭国家禁毒委员会举办了题为“乌拉圭和区域大麻监管:进展与挑战”的第四届学术论坛。国内外大麻专家参加了此次活动,活动旨在促进学术研究并提供循证数据,以支持禁毒政策制定工作。专题主讲人讨论了国内外大麻监管政策、低四氢大麻酚含量的大麻植物(通常称为“汉麻”)种植、用于医疗目的的大麻制造和消费以及大麻监管对青少年的影响,还主持了拉丁美洲6个国家大麻监管经验的交流。这次会议还为学术界提供了与国家禁毒委员会技术小组互动的机会。

647. 麻管局希望提请各国政府注意,允许非医疗使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。

种植、生产、制造和贩运

648. 古柯树、可卡因和大麻仍然是在南美洲内非法生产或制造和贩运以及从南美洲向外贩运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、哥伦比亚和巴拉圭。一些传统贩毒路线和模式出现多样化,包括在亚马逊地区。

649. 根据《2024 年世界毒品问题报告》,哥伦比亚仍然是世界上最大的古柯树种植国,占全球产量的65%,其次是秘鲁,占27%,多民族玻利维亚国占8%。《2023 年欧洲毒品问题报告:趋势与发展》将可卡因列为欧洲消费量第二大的非法药物,仅次于大麻。2023 年,仅在比利时,主管部门就在安特卫普-布鲁日港缉获了创纪录的121吨可卡因。运往安特卫普的大部分可卡因来自哥伦比亚,途经厄瓜多尔的瓜亚基尔港。

650. 哥伦比亚也是美国缉获的可卡因的主要来源国。美国缉毒局的特别测试和研究实验室可卡因特征计划对在美国各地缉获的多千克可卡因进行了分析。分析结果显示,至少97%的样品来自哥伦比亚。其余3%来自多民族玻利维亚国和秘鲁。

651. 秘鲁 2023 年古柯作物监测报告显示,古柯种植总面积为92,784公顷,比2022年减少了2,224公顷。继2022年非法古柯树种植面积达到创纪录的95,008公顷之后,这是八年来报告的首次减少。在所监测的13个地区中,有5个地区的古柯种植面积略有增加,其中阿亚库乔地区的增幅最大,而有8个地区的古柯种植面积有所减少,尤其是乌卡亚利和洛雷托地区。在该地区,对亚马逊下游、普图马约、卡列里亚、阿瓜伊蒂亚以及皮奇斯-帕尔卡苏-帕奇特亚等地区进行了全面的根除行动。在之前显示增长的10个生产区中观察到了减少,包括马拉尼翁(-58%)、卡曼蒂(-53%)、阿尔托奇卡马(-48%)、亚瓜斯(-42%)和卡列里亚(-37%)。有7个地区相对稳定,变化率低于15%。相比之下,2022年有15个区呈上升趋势。2023年,亚马逊地区、瓦亚加地区和乌卡亚利下游地区保持了上升趋势,但在此期间增长率没有超过50%。报告显示,阿普里马克河、埃内河和曼塔罗河流域仍然是非法古柯树种植面积最大的地区。其所占比例为全国总量的41.2%,而2022年为37.6%。2023年,非法古柯树种植面积增加了7.2%。

652. 根据毒罪办2023年关于哥伦比亚古柯作物监测的报告,2022年至2023年期间,古柯树种植面积增加了10%,达到253,000公顷的历史新高。据报告,可卡因潜在产量的增长幅度更大,从2022年到2023年增长了53%,达到2,664吨。报告提请注意,该国可卡因碱和可卡因糊的价格处于历史低位,因为有证据表明,作物继续得到充分收获,衍生物在哥伦比亚一些地区被储存或用作货币。关于非法种植面积的扩大,这一趋势继续威胁到受保护的文化和生物多样性地区,因为4%的非法种植发生在国家自然保护区,10%发生在土著保护区,14%发生在森林保护区,20%发生在黑人社区的土地上。据估计,古柯及其衍生物的种植和国内运输的战略地区也供应了该国前体化学品市场总需求的82%。此外,在考卡省,非法古柯种植呈上升趋势,同时罂粟和大麻非法种植面积也有所增加。

653. 2024年1月25日,多民族玻利维亚国内政部长和毒罪办公布了多民族玻利维亚国2023年缉获的非法药物销毁信息验证报告的主要结论。预计的年度验证目标为80%,但实际已超过该目标,达到了97%。2023年,缉毒警察缉获并销毁了30.7吨可卡因和19.3吨大麻。据毒罪办观察,可卡因销毁率达到97%(29.8吨),大麻销毁率达到97%(18.7吨),并最终处置了82,071片3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺、16,783千克散装3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺、1,037剂迷幻剂和621瓶芬太尼。

654. 2023年12月,玻利维亚主管部门宣布缉获近9吨可卡因,这是该国历史上最大的缉获量。该国缉毒部队公布的数据显示,与2022年相比,可卡因缉获量增加了62%。除此次缉获外,2024年3月19日,玻利维亚警方在皮西加地区实施了该国历史上第二大缉获行动,缉获超过7.2吨可卡因。据信,这批货物的市场价值接近5亿美元,目的地是比利时。

655. 麻管局赞赏地注意到哥伦比亚和秘鲁在毒罪办支持下进行的问卷调查,由此能够在受非法作物影响最严重的3个安第斯国家中的2个国家之间进行充分的比较监测。麻管局敦促多民族玻利维亚国恢复出版与毒罪办合作编写并经其充分验证的关于受非法作物影响领土的研究报告和监测报告。这一步骤不仅将确保支持该国政府打击贩毒的努力,还将促进上述各国之间适当的比较监测。

656. 在阿根廷,罗萨里奥市十年来一直是该国非法市场的中心。可卡因和其他毒品从阿根廷北部运抵该市,或通过巴拉圭与巴拉那水道运往世界各地。2023年,罗萨里奥的凶杀案发生率为每10万居民22起,根据圣达菲公共安全观察站的数据,这是全国平均水平的五倍。

657. 2024年4月10日,智利执法主管部门在塔尔塔市镇外成功开展了一次行动,缉获了一辆装有1吨大麻和2千克可卡因的车辆。今年迄今为止,安托法加斯塔省缉获的毒品数量已增至6.5吨,占全国缉获毒品总量的45%。

658. 2024年1月22日,厄瓜多尔主管部门在洛斯里奥斯省的一个农场缉获了约22吨可卡因。据军事主管部门称,此次缉获的可卡因价值11亿美元。

659. 2023年,厄瓜多尔的毒品缉获量连续第三年超过200吨。2023年1月1日至12月29日,国家主管部门缉获了219.2吨毒品。2024年前六个月,国家主管部门缉获了149吨毒品,与2023年同期相比增长约30%以上。自2021年以来,毒罪办一直支持厄瓜多尔采用封装工艺,以销毁大量毒品,特别是源自古柯的毒品。凭此厄瓜多尔在2023年销毁了450吨毒品。

660. 2024年4月,厄瓜多尔国家化学物质调查部门在与哥伦比亚接壤的埃斯梅拉达斯省捣毁了一个海洛因加工点。在与哥伦比亚警方沟通后,哥伦比亚主管部门在其边境一侧捣毁了一个类似的加工点,缉获了91千克阿片剂。根据《2024年世界毒品问题报告》,厄瓜多尔及其一些邻国使用最多的类阿片是海洛因。上一份由毒罪办支持的厄瓜多尔作物监测报告于2010年发布。虽然该报告侧重于非法古柯树种植和根除,但也提供了关于大麻和罂粟种植的根本数据。

661. 2023年11月9日,圭亚那警方和军方摧毁了伯比斯河上游地区的一个大型大麻种植园。警方发现并销毁了约13.6千克大麻籽和约58,000株大麻属植物,这些植物种植在4公顷的土地上。根据警方报告,这些毒品的市场价值估计约为590万美元。

662. 国际刑警组织报告了在2024年4月和5月开展的“狮子鱼飓风行动”中创纪录的缉获量。这次行动的目标是来自非洲、欧洲和南美洲的犯罪分子,逮捕了206人。在此次行动中缉获了505吨不明前体化学品,这些化学品原计划用于制造毒品和爆炸物。在这次行动中,主管部门还在圭亚那缴获了一艘半潜船。国际刑警组织将此类船只称为“运毒潜艇”,可通过南美河道运输多达3吨的可卡因,然后横跨大西洋运往西欧。

663. 7月,巴拉圭报告缉获了4,000千克可卡因,是其历史上最大缉获量,价值超过2.4亿美元。

664. 2024年5月20日,中国香港主管部门发现了从苏里南走私的225千克可卡因。这批可卡因货物市值2,500万美元,是在搜查一个仓库时发现的,藏在来自苏里南的装有废金属的集装箱中。在此之前,2024年4月,苏里南警方在预备通过尼日利亚运往中国香港的汽车零部件中,截获了藏匿的50千克可卡因。

665. 2024年7月,委内瑞拉主管部门报告称,由于国家反毒品监管局、玻利瓦尔国家武装部队和公民安全机构之间的协调工作,2024年前6个月没收了25吨可卡因。

666. 委内瑞拉公民安全实体负责人报告说,该国安全部队在国际水域截获了一艘载有2,430千克可卡因的船只。委内瑞拉玻利瓦尔共和国国家反毒品监管局局长指出,与2023年同期相比,毒品缉获量增加了5%以上。他还表示,2023年缉获的毒品超过52吨,比2022年的47吨多10%。

667. 2024年7月,美洲国家组织美洲药管会发布了一份信息简报,其中包含美洲预警系统收集的信息。结果表明,美洲各地不断出现新精神活性物质。已收到的警报还包括:巴西发出的合成大麻素警报;智利和哥伦比亚发出的强效大麻(也称为“Creepy”)警报;南美洲各地发出的合成卡西酮警报;阿根廷发出的哌甲酯警报;阿根廷、智利、哥伦比亚和乌拉圭发出的合成类阿片警报;阿根廷和巴西发出的哌嗪警报;以及巴西发出的卡痛和蟾毒色胺警报。此外,该区域多个国家还发出了关于苯丙胺类物质、苯乙胺和色胺的警报。

预防和治疗

668. 根据《2024年世界毒品问题报告》,大麻仍然是南美洲使用最广泛的毒品,南美洲约有1,062万人使用大麻。根据2022年的数据,南美洲有485万人报告过去一年内使用过可卡因。

669. 2022年,全球类阿片使用流行率为1.15%。北美洲和南美洲之间存在明显差异。北美洲的流行率明显较高,接近3%,反映了类阿片危机,尤其是在加拿大和美国。南美洲的流行率约为1%,略低于全球平均水平。在哥伦比亚、厄瓜多尔和委内瑞拉玻利瓦尔共和国,使用最多的类阿片是海洛因,而在阿根廷、巴西、智利、巴拉圭、秘鲁、苏里南和乌拉圭,报告最常见的非法使用类阿片的形式是非医疗使用药用类阿片。在多民族玻利维亚国,非医疗使用可待因最为盛行。

670. 据估计,2022年南美洲使用苯丙胺的人数为262万人。同年,哥伦比亚、乌拉圭和委内瑞拉玻利瓦尔共和国使用甲基苯丙胺的人数居多;而在多民族玻利维亚国,苯丙胺的使用流行率较高;在阿根廷、智利、秘鲁和苏里南,含有苯丙胺类兴奋剂的药品的非医疗使用较多。此外,据报告使用“摇头丸”的人数为70万人,其中52%为女性。

671. 根据玻利维亚公民安全和打击毒品观察站2024年4月发布的《第四次玻利维亚国家毒品消费流行率和特征研究》,过去一年内大麻使用流行率处于2007年以来的最低点,2023年12-65岁人口中过去一年内的使用者占1%。据报告,2023年可卡因过去一年内流行率为0.39%,比2018年调查发现的流行率(0.58%)有所下降,但仍高于2014年(0.32%)。2023年,无处方服用镇静剂(包括哌醋甲酯、苯甲嗪、苯丙胺、右旋苯丙胺和匹莫林)的上年流行率为3.4%,是2007-2023年趋势研究中发现的最高水平。2023年无处方服用兴奋剂(包括阿普唑仑、地西洋和氟硝西洋)的上年流行率为0.6%,也是2007-2023年期间发现的最高水平。

672. 在多民族玻利维亚国, 毒罪办与政府对对应部门协调, 为制定市级预防吸毒计划编写了三份指南。同样, 在2023年和2024年, 实施了吸毒预防和治疗方案, 以预防0-12岁儿童家庭的吸毒问题。

673. 毒罪办支持哥伦比亚政府设计、实施和监测旨在减少精神活性物质消费和影响个人、家庭和社区的相关问题的战略。还在以下方面提供了支助: 实施循证方案以预防、治疗和减少吸毒对健康和社会的负面影响, 以及培训5,200多人以支持在社区、机构、学校和家庭环境中实施的战略。

674. 2023年, 毒罪办在波哥大支持建立了63个社区网络, 作为协助精神活性物质使用病症患者或初次吸毒者的一项战略。这些网络帮助人获得必要的公共服务, 以解决吸毒问题, 包括健康、心理健康和获取法律服务。

675. 2024年3月, 毒罪办发布了关于波哥大心理健康的首版研究报告, 其中包括对吸毒病症的研究。调查对象超过15,000人, 年龄在12至95岁之间。通过使用这些信息, 主管部门将能够做出以数据为导向的决策, 并更新药物使用和相关精神健康问题的流行率和发生率。还向圣地亚哥-德卡利观察站网络提供了支持, 以便在15个社会、机构和学术观察站能力的基础上生成数据、信息和知识。

676. 2024年5月, 毒罪办发布了题为“紫色镜片: 将性别焦点纳入波哥大禁毒政策的建议”的西班牙文文件。该文件提供了将性别方法纳入波哥大新地区政策中的建议, 该政策旨在预防和关怀消费行为, 以及预防与精神活性物质供应的联系, 包括推广对性别问题敏感的毒品问题处理方法, 以及关于通过紫色镜片指导禁毒政策的建议。

677. 厄瓜多尔正在其国家教育系统社会心理风险预防计划框架内实施一系列举措, 以更新该国关于在学校内使用和涉嫌销售合法和非法药物的协议和行动计划。2023年11月, 教育部发布了两份部长级协议, 即《国家教育系统应对社会心理风险的规程和行动路线》和《处理学校冲突、问题学生行为以及跨文化教育组织法未涵盖的违规行为和恢复性教育过程的准则》。关于后者, 第27条强调了学生吸毒问题是一个社会心理风险和公共卫生问题, 需采取健康和社会心理方法。第28条则针对学生分发和销售毒品的行为, 详细说明了可能的惩罚措施, 包括开除学籍和在必要时向有关主管部门举报学生。

678. 在厄瓜多尔, 政府与国际合作机构合作制定了心理健康治疗服务的质量标准; 毒罪办和科伦坡计划都推广采用各种工具, 以保证心理健康服务的质量和可获得性。

679. 同样在厄瓜多尔, 伊瓦拉政府在毒罪办的支持下制定了地方性预防和治疗条例, 以促进在地方一级提供服务。基多政府制定了2024-2028年毒品问题行动计划。

680. 美洲国家组织的美洲药管会2023年相互评价机制关于圭亚那禁毒政策的报告认为, 该国的国家禁毒政策和战略包括人权办法、性别视角和社会包容办法。报告指出, 圭亚那有一个机构履行类似国家毒品观察站的职能, 并为该机构履行职能分配了财力和人力资源。还注意到该国没有建立预警系统来识别新精神活性物质或其他新出现的与毒品有关的威胁。

681. 美洲国家组织的美洲药管会2023年相互评价机制关于苏里南禁毒政策的报告认为, 该国在制定或更新其国家禁毒政策和策略时, 考虑到美洲国家组织《2020年半球毒品问题战略》和联合国《2030年可持续发展议程》。特别是关于可持续发展目标3, 苏里南通过确保吸毒者在解决物质使用病症之前首先接受健康或精神问题治疗来促进福祉。同样, 苏里南

还建立了一个吸毒病症初级预防网络, 向政府组织和非政府组织宣传酗酒和吸毒对健康的危害。

682. 麻管局鼓励各国改进毒品使用模式数据的收集工作, 并在可能的情况下定期进行毒品使用情况调查, 以便为制定循证禁毒政策提供信息。

3. 亚洲

东亚和东南亚

东亚和东南亚的非法合成毒品市场的增长速度继续令人担忧不已——这主要是由于有组织犯罪规模不断增大、执法工作存在漏洞、治理面临挑战以及缅甸政治局势不稳定和非法制造水平不断上升等因素。

东南亚的鸦片产量在 2022–2023 年收获季节有所增加，缅甸的鸦片产量在地区和全球均处于领先地位。此外，非法合成毒品的制造正在加速，甲基苯丙胺和氯胺酮的缴获量已达到前所未有的水平。

该地区一些国家的吸毒率很高，与世界上吸毒率最高地区的国家不相上下。大麻是使用最多的毒品，其次是甲基苯丙胺和其他苯丙胺类物质。

该地区一些国家报告称，他们越来越重视将专业机构的治疗与社区融合相结合的治疗和康复方法。

主要动态

683. 东亚和东南亚的非法合成毒品市场继续以令人担忧的速度增长，有组织犯罪集团利用执法漏洞和治理挑战来扩大非法制造和贩运大量毒品。

684. 根据毒罪办 2024 年 5 月发布的一份报告，该地区的非法毒品市场不再以类阿片为主，因为该地区的甲基苯丙胺和氯胺酮缉获量现已达到前所未有的水平。2023 年间，该地区共缉获 190 吨甲基苯丙胺，这是有史以来最大的缉获量，占毒品总缉获量的 89%。非法毒品市场也继续变得更加复杂化，而且延伸到整个东亚和东南亚——湄公河地区是其生产中心，有组织犯罪集团通过采用替代的贩运方法和路线来适应。

685. 2022 年和 2023 年东南亚的鸦片产量有所增加，缅甸是该地区乃至全世界鸦片产量最大的国家。根据毒罪办的调查，东亚和东南亚的罂粟种植与贫困、政府服务缺乏、宏观经济环境严峻、不稳定和不安全密切相关。此外，据信东亚和东南亚生产的鸦片和海洛因供应位于亚洲和大洋洲的非法市场。

686. 该地区与毒罪办合作开展的替代发展项目取得了积极进展。最值得注意的是，咖啡种植是罂粟的可行替代品，现已在老挝人民民主共和国和缅甸的多个地区开展。

区域合作

687. 自 2020 年以来，老挝人民民主共和国、缅甸和泰国开展了一系列三边合作活动，旨在防止前体流入金三角和毒品贩运出金三角。金三角是横跨老挝人民民主共和国北部、缅甸东北部和泰国西北部部分地区的山区。2024 年 3 月 26 日至 28 日期间，麻管局和毒罪办在曼谷举办了关于如何应对非法药物制造和防止前体化学品流向东亚和东南亚非法市场的联合培训课程。培训展示了可用于改进对化学品以及对可能用于非法药物制造的材料和设备监测的不同

工具, 重点关注的是受管制的前体化学品和用作替代品的不受国际管制的化学品。此外, 毒罪办在一个新的虚拟现实平台上提供了四个培训模块, 内容涉及毒品和化学品识别以及车辆和集装箱搜查, 旨在使会员国能够将基础培训扩展到偏远地区, 并将其纳入培训学院自己的执法课程。所有培训模块均以湄公河下游地区的六种语言提供。

688. 2024年3月间, 在麻醉药品委员会第六十七届会议上, 中国政府确认愿意参加麻管局的行业摸底活动——该活动旨在动员国家工业界参与防止化学物质转用于非法药物制造的努力。此外, 中国是网上出口前通知简化版平台的主要用户之一: 该平台是麻管局的一个专门平台, 用于自愿交换未列入《1988年公约》的表一或表二、但可能因用于非法药物制造而受到国家管制的化学品的出口前通知。

689. 毒罪办与老挝人民民主共和国政府密切合作, 在华潘省和丰沙里省实施替代发展项目。这些项目旨在推广咖啡种植作为非法鸦片种植的可行替代方案, 并设法解决老挝人民民主共和国及更广泛地区鸦片生产、贫困和跨国有组织犯罪等相互关联的问题。

690. 在缅甸, 毒罪办的替代发展项目改善了当地农民的生计, 并促进了可持续的做法。除了显著的经济效益外, 这项合作的社会组成部分还促进了26个妇女团体的成立, 使355名成员能够从事温室农业和苗圃管理, 从而增强了社区在面对非法毒品挑战时的复原力和可持续性。

691. 2024年5月28日, 《湄公河禁毒谅解备忘录》各签署国家, 即柬埔寨、中国、老挝人民民主共和国、缅甸、泰国、越南与毒罪办举行会议, 旨在加强区域合作, 打击毒品消费、生产和贩运。代表们介绍了该地区目前的毒品形势, 提交了题为《2024年东亚和东南亚合成毒品问题》的报告, 制定了打击贩毒战略, 并审查了与转移非管制前体化学品有关的新威胁。为此成立了三个工作组, 以解决湄公河地区的合成毒品问题, 重点关注预防教育、化学品管制和药物分析等领域。

692. 毒罪办继续支持东南亚国家(包括柬埔寨、老挝人民民主共和国和菲律宾)处理缴获的毒品和化学品。2024年1月间, 柬埔寨完成了对缉获的非法毒品制造设施和化学品储存地点的风险评估。评估的主要结果已提交柬埔寨政府, 并商定了后续行动。此外, 还于2024年6月向柬埔寨提供了一台傅立叶变换红外光谱手持式分析仪, 并于2024年7月对参与毒品处置事务的官员进行了培训。

693. 湄公河地区六国在中国云南省启动了“平安湄公河2024”联合行动, 旨在加强湄公河国家在打击贩毒方面的合作, 特别是简化执法机构之间的沟通联络, 协调资源, 形成区域协同打击毒品犯罪的协作合力。

694. 自2023年11月以来, 麻管局的危险物质速截方案已为该地区的国家组织了20多场培训活动。培训涵盖了与识别新精神活性物质和合成类阿片有关的主题, 并向参与者介绍了目前用于加强执法部门和其他国家执法机构的能力以及协助沟通的不同工具和方法。

695. 除了培训之外, 危险物质速截方案还与越南共同组织了两期关于公私伙伴关系和加强机构间合作的讲习班。此外还为老挝人民民主共和国官员组织了一次关于机构间合作的讲习班, 并在曼谷举办了世界海关组织/麻管局/万国邮政联盟合成毒品检测项目下有关邮件渠道的区域讲习班。

696. 2023年11月19日至23日期间, 危险物质速截方案组织越南海关和警察官员对东京进行了为期三天的工作访问。代表团与日本海关、日本麻醉品管制局、日本国家警视厅和日本海上

保安厅的代表举行了会晤。与会者还参观了东京海外邮政支局海关,以期获得预防和拦截通过邮政渠道贩运的第一手经验。

697. 2024年2月27日至29日期间,危险物质速截方案为来自老挝人民民主共和国和越南的10名海关官员(每国5名)组织了为期三天的结对研讨会。两国代表团介绍了各自国家和区域内令人担忧的新精神活性物质和新兴危险物质的最新趋势和缉获情况。

698. 2024年间,危险物质速截方案在维也纳组织了两次国际活动,该地区的国家参加了此次活动。针对行动官员、快递和货运代理行业合作伙伴的高级定位全球研讨会汇集了来自中国、印度尼西亚、泰国、新加坡和越南等国的执法人员和监管执法人员,以探讨打击合成毒品、新精神活性物质、类阿片和相关物质贩运的未来前景。

699. “利用科技打击贩运”会议汇集了来自各国政府、国际组织和私人合作伙伴的70多名代表;其中包括来自中国、印度尼西亚、韩国、新加坡、泰国和越南诸国的代表。会议的目的是研究如何打击贩运和滥用网络平台,特别是如何应对与合成类阿片和新精神活性物质有关的挑战。

700. 2024年8月14日至15日,麻管局危险物质速截方案在曼谷组织了一次关于防止利用货币或价值转移服务提供商非法贩运新精神活性物质的公私伙伴关系会议。老挝人民民主共和国、马来西亚、菲律宾、新加坡、泰国、美国、越南、亚太反洗钱小组、万国邮联和海关组织以及马来西亚和越南的三家私营企业参加了此次活动。这次会议是首次面对面会议,各方重点讨论如何防止滥用合法货币或价值转移服务(通常称作“电子钱包服务”)非法贩运新精神活性物质。来自公共和私营部门的专家分享了他们在自愿合作方面的经验和成功案例,以期防止滥用合法货币或价值转移服务平台。

701. 15个东亚和东南亚国家(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)国家主管部门的药物管制官员已注册使用麻管局学习方案的电子模块。由麻管局学习中心开发的五个电子培训模块涵盖麻醉药品、精神药物、前体化学物质、国际药物管制框架以及如何确保为医疗和科学目的提供足够的管制物质。主管国家部门的官员在通过麻管局学习中心注册后即可免费使用这些电子培训模块。

702. 在2024年3月举行的麻醉药品委员会第六十七届会议上,东南亚国家联盟成员国重申了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》,并重申了各方解决和应对世界毒品问题的决心。

国际管制物质的供应情况,包括向麻管局提交报告的情况

703. 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。这些报告使麻管局得以监测国际管制物质的合法活动,并确保这些物质用于合法的医疗和科学用途。在东亚和东南亚国家和地区中,根据《经修正的1961年单一公约》管制的麻醉药品和根据《1971年公约》管制的精神药物的报告率一般已接近完成,大多数国家和地区在过去五年中都提供了所需的报告。只有少数国家在过去五年中没有提供任何有关麻醉药品和精神药物的所需报告。

704. 麻管局鼓励那些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国家的主管部门拥有足够的资源及时编写报

告。在此方面,麻管局提供了培训的可能性,包括通过麻管局的学习方案,以期支持报告领域的能力建设。

705. 东亚和东南亚是特别关注确保和监测用于医疗和科学目的的麻醉药品和精神药物供应的次区域之一。特别是,根据所报告的麻醉药品消费量,该次区域是最广泛使用的类阿片止痛药供应量最少的次区域之一。

706. 大韩民国报告的类阿片止痛药消费量为本区域最高(1,847 S-DDD_{pmpd}),其次是新加坡(971 S-DDD_{pmpd})、日本(937 S-DDD_{pmpd})、马来西亚(369 S-DDD_{pmpd})、文莱达鲁萨兰国(335 S-DDD_{pmpd})和中国澳门(306 S-DDD_{pmpd})。该区域其他国家报告的消费量均低于300 S-DDD_{pmpd}。

707. 东亚和东南亚的精神药物消费量低于世界其他一些区域,由于许多国家不提供此类数据,跟踪该区域的消费量仍是一项挑战。自2014年以来,在提供数据的那些国家当中,苯巴比妥的消费量彼此差异很大,从2017年最高的2.55 S-DDD_{ptpd}到2023年的0.5 S-DDD_{ptpd},为十年来的最低水平。关于地西洋,2014年至2021年的消费量低于0.5 S-DDD_{ptpd},但2022年增至1.18 S-DDD_{ptpd},2023年略有增加,达到1.48 S-DDD_{ptpd}。与世界其他区域相比,东亚和东南亚的阿普唑仑消费率最低。自2014年以来,该物质的消费量一直在0.38 S-DDD_{ptpd}和1.1 S-DDD_{ptpd}之间波动。2023年间,该物质的消费量为0.59 S-DDD_{ptpd}。

708. 麻管局促请该次区域尚未定期提供年度统计报告的国家按照《1971年公约》的要求提交报告,并在力所能及的情况下在报告中提供有关精神药物的消费数据。

709. 麻管局强调其对该次区域许多国家麻醉药品和精神药物供应不足表示关切,并强调确保为医疗目的提供足够的国际管制药物并使其能够得到利用的重要性。

710. 关于前体化学品问题,会员国根据麻醉药品委员会第49/3号决议自愿提供其对某些常用于非法制造苯丙胺类兴奋剂的前体化学品的年度合法进口需求估算。要求提供麻黄碱和伪麻黄碱的年度合法进口需求估算,因为这些物质也具有药用价值,并尽可能提供含有这些物质的制剂的年度合法进口需求估算,因为这些物质很容易被使用或通过现成的手段予以回收。

711. 东亚和东南亚所有国家均向麻管局提供至少一份麻黄碱、含麻黄碱的制剂、伪麻黄碱或含伪麻黄碱、1-苯基-2-丙酮或3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮的制剂的年度合法进口需求量估算,并定期更新其估算数——这有助于防止供应过剩和流入非法渠道,并确保这些物质用于合法用途。东亚和东南亚有两个国家(东帝汶和越南)在过去五年中首次向麻管局提供其年度合法需求量。

712. 更多信息可参见麻管局关于麻醉药品和精神药物的技术报告以及麻管局关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的报告。麻管局和世卫组织为国家主管部门制定的《国际管制药物需要量估算指南》和题为“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加以考虑的问题”的文件可在麻管局网站上查阅。

713. 毒罪办与斐济、印度尼西亚和东帝汶的国家监管机构合作,支持获得用于医疗目的的管制物质的能力建设。毒罪办的预防、治疗和康复科通过毒罪办/世卫组织/国际抗癌联盟方案在三个核心干预领域开展工作:首先,审查和分析立法和政策,以发现差距或障碍;其次,建设医疗保健专业人员的能力;最后,提供技术支持以解决各种与供应链相关的潜在问题。

国家立法、政策和行动

714. 2023年10月和2024年7月间,60种新的麻醉药品和精神药物以及24种前体化学品的管制条例在中国开始生效。这些包括依托咪酯、右美沙芬和含有地芬诺酯的复方制剂。此外,46种物质,包括溴菲尼、美托尼秦和咪达唑仑,都被列入非药用麻醉药品和精神药物的补充清单。2024年8月间,中国政府还宣布将更多的前体化学品纳入国家管制,包括芬太尼的三种前体和苯丙胺类兴奋剂的三种前体。此外,大麻二酚作为 δ -8-四氢大麻酚和 δ -9-四氢大麻酚的前体也被纳入国家管制。此外,2024年5月间,需要获得出口许可证的才能向某些国家出口前体化学品清单得到扩大,旨在列入那些可用于非法制造甲基苯丙胺、氯胺酮和其他药物的其他化学品。

715. 2023年11月间,继2021年开始的立法审查之后,日本75年来首次通过了《大麻管制法》修正案。该修正案预计将促进大麻二酚在各个领域的医疗和非医疗用途的使用。四氢大麻酚将继续受到严格管制,并将仅用于医疗和科学目的。

716. 泰国麻醉品管制局提议重新将大麻列入管制范围,恢复对大麻的管制,将其列为麻醉药品,仅能用于医疗和科学目的。两年前,泰国已将使用大麻非刑罪化。为使该法案生效,已于6月提交部长会议批准,必须在2024年底前提交议会批准。如果获得批准,重新列入管制范围的规定将于2025年开始生效。2024年2月间,泰国卫生部长在接受采访时表示,将禁止任何娱乐性使用大麻的行为,无证种植大麻将被处以监禁和罚款,大麻的进出口、种植和商业使用都需要许可证,而且将仅限于医疗和科学用途。

717. 2024年5月26日,柬埔寨国家禁毒局推出了“NoDrug(无毒品)”移动应用程序,旨在提高人们对吸毒影响和危险的认识。该应用程序还允许公民举报与毒品有关的事件,并包含简短的教育视频、有关毒品和吸毒影响的信息以及有关戒毒治疗和康复中心的相关信息。

718. 2024年3月间,世卫组织报告称,已与印度尼西亚食品药品监督管理局合作举办了讲习班,以期加强对药物警戒报告的分析以及对麻醉药品和精神药物使用安全信号的检测和评估。这些讲习班有助于加强来自该管理局中央和地区办事处的162名药物警戒评估员以及170名管理局工作人员和行业利益攸关方的能力,以编制、制定和评估风险管理计划,作为上市前评估工作的一部分。

719. 2024年5月21日,毒罪办同蒙古政府在乌兰巴托发起了一项加强该国执法能力的倡议,旨在提高蒙古打击跨国有组织犯罪的韧性。这项名为“蒙古执法培训(M-LET)”的倡议意在发展执法机构的能力并在该国开展专门的反腐败培训,其目标是打击贩毒、网络犯罪和腐败等新出现的威胁。

720. 2024年8月19日至30日期间,在蒙古执法培训倡议下,来自内务大学和国家警察局的四名培训师和讲师参加了为期两周的区域毒品调查培训师培训计划。该倡议的主要目标是培养一批具有处理贩毒问题专业技能的国家培训师。这些培训师将通过提供高质量的标准化培训,对提高全国的执法能力至关重要。他们的专业知识将有助于快速应对新出现的威胁,鼓励开展区域合作,并支持执法技能的可持续发展。

721. 2024年8月26日至30日期间,在同一倡议下,对内政大学目前与非法贩运和跨国有组织犯罪(包括贩毒)有关的培训课程和相关设施进行了评估。根据评估结果,将向大学提供国际标准课程和设备,以协助其努力提高执法人员的培训能力。

722. 过去有报道称菲律宾在实施禁毒措施时存在侵犯人权的情况。不过, 现任政府已采取措施解决这一问题。2024年7月10日至12日期间, 菲律宾毒品政策和法律改革峰会在马尼拉举行。该次峰会召集了300多名立法者、政策制定者和利益攸关方, 以便制定核心建议, 修订2002年《危险药物综合法》和毒品政策, 以期符合马科斯总统政府新的以健康和人权为中心的毒品应对方针。此次活动是整个联合国人权联合方案(2021–2024年)支持作出的共同努力的成果, 由菲律宾司法部和危险毒品委员会、毒罪办、人权高专办和民间社会共同领导, 旨在摆脱对毒品的过度惩罚, 转向平衡和以人为本的方法, 促进健康和人权, 减少耻辱感, 更加注重解决有组织犯罪问题, 并在适当的情况下支持采用替代监禁手段的应对措施。

723. 2024年6月20日, 中国国家禁毒委员会发布声明称, 中国目前毒品形势稳定, 毒品犯罪已降至十年来的最低水平。截至2023年底, 毒品消费量比上一年下降了20%。禁毒委员会还承诺深化与美国之间的禁毒合作, 包括为此开展情报交流和在反洗钱活动方面的合作。

724. 2023年间, 马来西亚通过法律修正案, 取消了与毒品有关的犯罪的强制性死刑。其后, 该国将11名被判贩毒罪的人员(包括外国人)的死刑和终身监禁减为30年监禁。

725. 麻管局回顾, 根据各项国际药物管制公约, 确定适用于毒品所涉行为的刑罚仍是缔约国的专属特权, 同时鼓励所有对毒品所涉罪行保留死刑的国家考虑废除对毒品相关罪行的死刑, 并根据有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所涉罪行适用死刑的相关决议, 减免已判处的死刑。

种植、生产、制造和贩运

726. 根据毒罪办《2023年东南亚鸦片情况调查》——该项调查结合使用卫星图像以及酌情进行实地核查和产量调查来评估罂粟种植和生产规模——金三角地区的罂粟种植在2023年继续扩大, 缅甸的罂粟种植面积显著增加, 估计其鸦片产量为1,080吨。潜在产量达到2001年以来的最高水平。继阿富汗罂粟种植面积最近下降之后, 缅甸现在已成为世界上最大的非法生产鸦片来源国。

727. 缅甸非法罂粟种植面积增幅最大的是掸邦, 种植面积增加了20%; 其次是钦邦, 种植面积增加了10%。估计平均鸦片产量增加了16%, 达到每公顷22.9千克, 创下新高, 超过了2022年创下的纪录。这是由于农民采用了更先进的农业种植方法, 并投资于灌溉系统和化肥。非法鸦片经济中最赚钱的活动是生产和贩运海洛因。据估计, 2023年缅甸共消费了5.8吨海洛因, 价值8.35亿至22亿美元。

728. 在缅甸, 参与罂粟种植的家庭的鸦片消费率较高。一项研究表明, 参与罂粟种植的家庭成员中有8%消费鸦片, 而那些未参与鸦片种植的家庭中这一比例仅为1%。

729. 据毒罪办估计, 2023年老挝人民民主共和国的非法罂粟种植面积约为5,000公顷, 主要集中在丰沙里省。与2015年的估计相比, 这一数字略有下降, 当时估计罂粟种植面积为5,700公顷。然而, 总体而言, 种植方式一直保持稳定。对罂粟地块的分析表明, 大多数种植发生在国家公园和自然保护区等保护区之外, 但距离这些保护区很近。

730. 2023年间, 印度尼西亚报告称, 该国的甲基苯丙胺晶体缉获量略有下降, 尽管其年缉获量仍然很大, 为8吨。甲基苯丙胺在该国戒毒治疗入院和涉毒逮捕中占比最大。根据毒罪办的数据, 印度尼西亚缉获的甲基苯丙胺主要来自马来西亚、巴基斯坦和泰国。

731. 新加坡中央缉毒局于2023年捣毁了25个贩毒集团,所缉获的毒品价值估计为1,150万美元。被捕的贩毒分子中包括一名犯罪集团的成员——该集团一直使用Telegram电信平台向年轻人贩卖非法毒品。马来西亚还报告称,成功限制了该国最大的贩毒集团之一的经营范围。此次行动共逮捕了六人,缉获了近50千克各种毒品,价值近200万美元。

732. 2023年报告的甲基苯丙胺缉获量创下历史新高,为2017年以来的最高纪录,东亚和东南亚共缉获190吨,仅东南亚就缉获了169吨。更具体地说,湄公河下游流域的三个国家(老挝、缅甸和泰国)共缉获了139吨,约占该地区甲基苯丙胺总缉获量的四分之三。这些数据反映了缅甸金三角地区甲基苯丙胺生产整合的现实及其对老挝、缅甸和泰国邻国的影响。

733. 2023年间,东亚和东南亚缉获的甲基苯丙胺片剂共计11亿片(98.3吨),这是该地区有史以来报告的最高年度总量。2023年的甲基苯丙胺晶体缉获量也创下历史新高,达90吨。同年,东亚和东南亚的几个国家和地区报告缉获量有所增加,其中包括柬埔寨、中国、中国香港、马来西亚、缅甸、大韩民国、泰国和越南。

734. 缅甸掸邦仍然是东亚和东南亚甲基苯丙胺制造的中心。各种有组织犯罪集团与掸邦的武装团体合作,进行非法毒品制造活动。几十年来,沿着海上路线贩运甲基苯丙胺的活动一直在进行。然而,近年来,运输规模有所增加。在整个2023年和2024年初,该地区当局所查获的单笔甲基苯丙胺货运达到1吨或更多,而且通常还伴有大量氯胺酮。持续和加强使用海上路线从缅甸贩运大量甲基苯丙胺的情况证实,贩毒分子正在将甲基苯丙胺晶体贩运渠道从掸邦转向湄公河流域国家。

735. 缅甸开展了几次特别行动,缉获了大量毒品和前体化学物质。最值得注意的是,该国2024年缉获了14吨甲基苯丙胺晶体、1.3吨鸦片、838千克海洛因、1.26亿多片兴奋剂和470千克氯胺酮。2024年5月该国报告了一起最引人注目的案件:在曼德勒缉获了5吨甲基苯丙胺晶体。这次缉获的甲基苯丙胺晶体数量是东南亚国家所报告的缉获数量最大的一批。2024年上半年缉获的毒品价值估计为1.78亿美元。2022年10月至2023年6月期间,有超过2,000公顷的罂粟田被销毁,2023年9月至2024年3月期间,种植季节有超过2,500公顷的罂粟田被销毁。缅甸还查获了大量非列管化学品。在2024年8月报告的一起案件中,在该国实皆市查获了1,020升苯丙酮和2.35吨氯化铵。

736. 近年来,东亚和东南亚主要贩运路线沿线国家的甲基苯丙胺晶体批发价格大幅下降。泰国等国的情况尤为明显,过去五年来,泰国每千克甲基苯丙胺晶体的批发价下降了三分之二,从2019年的8,200至13,115美元降至2023年的2,700至5,400美元。在马来西亚,过去十年来每千克甲基苯丙胺晶体的平均批发价呈大幅下降趋势,2023年降至6,962美元,而2019年则为12,000美元,2014年为45,600美元。在柬埔寨,甲基苯丙胺晶体的平均批发价也从2019年的8,000美元降至2023年的6,000美元。

737. 中国报告称,该国2023年可卡因缉获量大幅增加,达到2.6吨,几乎是2022年缉获量的14倍。此外,中国还报告缉获了来自泰国的大麻,以及通过国际邮件贩运的各种麻醉药品和新精神活性物质。中国注意到,通过陆路、海上和邮件贩运的毒品缉获量出现增加,大规模贩运案件和更隐蔽的网上贩运方法也越来越多。新加坡也报告称,来自泰国的大麻缉获量出现增加。

738. 此外,中国还报告称,非法制造和贩运毒品案件有所增加,特别是通过陆路和水路贩运毒品的案件,但总体而言,案件数量仍然很低。2023年间,中国共缉获各种毒品26吨,比

2022年增加了18%。此外,中国记录了约200起非法制造毒品案件(比2022年增加了8%)、32,000起毒品走私和贩运案件(增加了18.5%)和逮捕了56,000名嫌疑人(同比增长43%)。在遏制可用于非法制造甲基苯丙胺、氯胺酮等毒品的化学前体非法使用方面,中国积极运用国际麻管局出口前网上通知系统(PEN Online)、出口前网上通知简易版(PEN Online Light)等平台,2024年1月至5月期间共对24种新的前体化学品纳入对特定国家出口许可证制度监管。

739. 根据新加坡的《2023年毒品形势报告》,新加坡的贩毒水平保持稳定,但人们注意到对监禁率上升的担忧,因为2023年因吸毒而被捕的人数增加了10%,达到3,122人,而2022年仅为2,826人。报告发现,最常用的毒品依次为甲基苯丙胺、海洛因和大麻。为了确保法律对新出现的毒品趋势仍然有效,对持有大量受管制药物(如吗啡、海洛因、鸦片、可卡因、大麻、大麻脂和甲基苯丙胺等)的行为处以更严厉的惩罚。此外,一套新的法律规章于2024年生效,旨在解决精神药物问题。

740. 2023年间,印度尼西亚缉获的“摇头丸”数量有所增加,首次超过200万粒。另一方面,印度尼西亚的大麻药草缉获量却大幅下降,从2022年的80多吨降至2023年的仅9.8吨。

741. 2023年至2024年期间,日本报告的甲基苯丙胺晶体缉获量有所增加,达到近两吨,为该国有史以来第二高记录。尽管自2015年以来与甲基苯丙胺有关的犯罪数量一直在下降,但甲基苯丙胺仍在该国与毒品有关的逮捕案件中占据最大比例。同样,航空旅客贩运甲基苯丙胺的案件数量和缉获量也在持续增加,从2022年记录的43起、108千克增至2023年记录的88起、403千克。初步数据还表明,2023年日本的可卡因缉获量比上一年增加了一倍多,达到103千克,而2022年仅为42.8千克。相比之下,“摇头丸”药片的缴获量则从2022年缴获的111,339片减至2023年缴获的36,000片。

742. 大韩民国报告了该国有史以来最高的毒品缉获量。该国2023年缉获的甲基苯丙胺晶体数量增加了一倍多,为该国有史以来第二高记录,达到405千克,而2022年缴获的甲基苯丙胺数量仅为175.4千克。与此同时,到2023年时,该国缉获的甲基苯丙胺片剂数量达到创纪录的2,342,355片,超过了前一年缴获的1,862,247片。韩国主管部门指出,甲基苯丙胺片剂市场主要面向东南亚的外国人。2023年的氯胺酮缴获量虽然仅限于42.6克,但比该国自2015年首次报告缴获以来历年缴获的氯胺酮总量还要多。

743. 湄公河流域附近地区的化学品贩运和转移继续助长缅甸甲基苯丙胺和氯胺酮的非法制造。该地区甲基苯丙胺缉获量迅速增加,毒品价格不断下降,表明有组织犯罪集团在获取前体化学品方面几乎没有遇到什么困难。

744. 近年来,该地区的主管部门缉获的非管制化学品数量不断增加。在许多东亚和东南亚国家,关于这些替代化学品的贩运和使用情况的信息很少。鉴定和分析这些化学品的法医能力也有限。此外,该地区的执法机构还面临着各种新的挑战,例如转移和挪用通过在线渠道订购和支付的化学前体等。

745. 近年来,氯胺酮的非法制造在湄公河下游流域日益巩固。参与制造和贩运氯胺酮的犯罪网络已使其商业模式和供应渠道多样化,从东亚和东南亚其他地区转移到金三角地区,最近又扩展到湄公河下游流域的其他国家。2023年的数据显示,湄公河地区缉获的氯胺酮数量(23.3吨)低于2022年缴获的29吨,这是湄公河地区有史以来报告缉获的最大数量。然而,尽管柬埔寨缉获的氯胺酮数量大幅减少(从2022年的13.5吨减至2023年的1吨),但缅甸、泰国和中国香港的氯胺酮缉获量却出现显著增加。

预防和治疗

746. 中国报告称,已着手重点开展毒品预防宣传和教育,包括通过举办展览、实施校园教育项目和开展全国禁毒竞赛等形式进行禁毒宣传和教育活动。2023年间,全国23万多所学校的1亿多名青年学生参加了此类活动,4,000多万人观看了相关的电视宣传教育节目。

747. 在毒品使用流行率方面,中国报告称,自此次COVID-19大流行以来,中国的吸毒格局出现了新的模式。海洛因和甲基苯丙胺等毒品价格变得昂贵且难以找到,因此吸毒者转而使用其他毒品,诸如依托咪酯、曲马多、右美沙芬、地芬诺酯和一氧化二氮(“笑气”)等——这些毒品更容易获得、价格也更低,而且具有与此前更流行的毒品相类似的效果。

748. 在预防和康复方面,中国报告称,正在推行一种集身体戒毒、心理康复、就业安置和融入社会为一体的模式,旨在提供身心康复和辅助配套。目前,约85%的吸毒者在社区接受康复服务,中国每10名吸毒者就配备一名专职工作人员。全国有770多家社区美沙酮治疗诊所。中国还报告称,吸毒者人数连续第六年持续减少,目前总数为89万人(与2022年相比减少了20%)。此外,调查还发现,有超过400万人戒毒三年后没有出现复吸。

749. 在缅甸政府控制地区的治疗中心接受药物滥用治疗的近27,000人为门诊患者,只有422人为住院患者。在接受住院和门诊治疗的人数当中,只有417例是女性。针对类阿片滥用主要使用美沙酮维持治疗,但2023年9月在该国三个主要治疗中心启动了丁丙诺啡维持治疗试点项目,共有90人参加治疗。

750. 新加坡报告称,该国一生中过去12个月中非法药物使用率分别为2.3%和0.7%。与其他国家相比,这些比率较低。新加坡解释说,这是其零容忍政策的结果,零容忍政策发挥了威慑作用,其基础是拦截和控制供应,以及减少需求。零容忍政策系通过执法努力、国家法规和政府机构的援助(这些机构专门从事防止药物滥用和实行心理健康管理)、支持团体、治疗和为吸毒者提供社区服务等诸多方式予以实施。

751. 在教育方案方面,新加坡强调,预防毒品教育是危害预防战略的重要组成部分,也是该国毒品管制战略的第一线行动。预防毒品教育方案的重点是公众教育和社区参与,并得到社区的大力支持,尤其是来自家长和学校的支持。

南亚

2022 年间，全球估计有 6,000 万人并非出于医疗目的使用类阿片，约占全球总人口的 1.2%，其中大约有一半人生活在南亚和东南亚。据报告，阿片药物的使用，特别是鸦片和海洛因，主要发生在南亚国家。

2013 年至 2022 年的 10 年间，来自孟加拉国和印度等亚太地区国家的甲基苯丙胺缉获量大幅增加，从 7.2 吨增至 20.4 吨。

与 2023 年最后一个季度相比，2024 年第一季度整个区域的贩毒事件激增，报告称所缉获的苯丙胺类兴奋剂数量庞大。

南亚目前仍然是世界上类阿片止痛药合法消费量最低的地区。

主要动态

752. 南亚仍然是贩运分子从阿富汗向欧洲和北美走私非法生产的阿片和甲基苯丙胺的重要中转区。此外，南亚五个沿海国家，即孟加拉国、印度、马尔代夫、巴基斯坦和斯里兰卡，都受到印度洋海上贩运路线的影响。特别是印度注意到，从阿富汗沿南部路线向东贩运阿片的活动正在进一步加剧。⁸³

753. 过去二十年来，南亚国家在大多数年份里从南线缉获的海洛因和吗啡占了绝大部分。据估计，2022 年全世界有 6,000 万人使用类阿片，约占全球总人口的 1.2%，其中约有一半人生活在南亚和东南亚。据报告，阿片（尤其是鸦片和海洛因）使用者人数最多的地区就是南亚。

754. 2013 年至 2022 年期间，东亚和东南亚的甲基苯丙胺缉获量增加了近四倍。在同一时期，来自这些地区以及孟加拉国和印度等南亚国家的甲基苯丙胺缉获量大幅增加，从总计 7.2 吨增至 20.4 吨。

755. 南亚各国继续报告缉获来自东南亚的片剂和结晶形式的甲基苯丙胺。当地毒品市场传统上以阿富汗的阿片为重点，但目前情况正发生重大变化，因为该区域各国甲基苯丙胺缉获量大幅增加，表明甲基苯丙胺贩运正在迅速扩大。毒罪办 2019 年至 2022 年的数据显示，来自阿富汗的甲基苯丙胺贩运已经影响到印度和斯里兰卡，并可能扩展到该区域的其他地区。对毒品案件的分析表明，南亚及其邻国缉获的甲基苯丙胺越来越多地来自阿富汗。

756. 南亚仍然是贩运分子通过替代的南部贩运路线从阿富汗向欧洲和北美走私阿片的重要目标。据毒罪办称，2022 年南亚的海洛因缴获量比上一年下降了约 20%。这可能与贩运分子在 2022 年 4 月塔利班宣布鸦片禁令（该禁令于 2023 年生效）后预计价格上涨而暂缓海洛因装运有关。主导亚洲市场的有组织犯罪集团业已适应了新的运作方式，导致西亚和东南亚的海洛因和其他阿片的海上贩运量出现显著增加。东印度洋和西印度洋都记录了大规模缉获量——表明通过海上路线贩运海洛因的威胁仍持续存在。

⁸³ 按照《世界毒品问题报告》的定义，南线毒品贩运路线是指自西亚起始，陆续向南亚、海湾国家、近东、中东和非洲其他国家贩运毒品的线路。

区域合作

757. 南亚所有国家主管部门负责药物管制事务的官员均已注册使用麻管局学习方案电子模块。由麻管局学习方案开发的五个电子学习模块涵盖麻醉药品、精神药物、前体化学物质、国际药物管制框架以及确保管制物质在医疗和科学用途上的充分供应诸领域。主管部门的官员在麻管局学习方案注册后即可免费使用这些电子学习模块。

758. 2023年11月28日至30日,麻管局危险物质速截方案为孟加拉国和印度的执法机构官员组织了一次跨境结对活动。结对活动的目的是提高一线官员识别新精神活性物质、分享情报和获取安全拦截危险合成类阿片技术的能力。

759. 2023年12月4日至6日,麻管局危险物质速截方案为区域执法合作举办了区域跨境培训活动,以促进建立信任、发展关系和积极建立网络。来自马尔代夫海关总署以及印度麻醉品管制局和中央麻醉品管理局的10名官员参加了此次活动。跨境区域活动包括团队建设、建立信任练习、交流最佳做法和非正式双边案例会议,以讨论南亚区域危险物质贩运问题。麻管局危险物质速截方案于2023年12月12日至14日为来自印度和斯里兰卡的执法和监管官员举办了类似的活动。来自斯里兰卡海关总署以及印度麻醉品管制局和中央麻醉品管理局的10名官员参加了此次活动。

760. 2024年2月13日至16日,麻管局危险物质速截方案在维也纳为行动官员、快递和货运代理行业合作伙伴举办了一场关于高级定位问题的全球研讨会。该次为期四天的活动汇集了执法人员、国际组织和协会以及私营部门合作伙伴,以探讨打击合成毒品、新精神活性物质、类阿片和相关物质贩运的未来前景。来自南亚的孟加拉国和印度代表出席了会议。

761. 2024年3月5日至8日,危险物质速截方案在维也纳举办了一场题为“利用科技打击贩运”的活动,探讨了打击跨平台在线服务利用的实用方法。该次会议汇集了来自各国政府、国际组织和私营部门合作伙伴的70多名与会者,目的是探索打击贩运的未来前景,特别是应对与合成毒品、新精神活性物质,特别是合成类阿片和相关化学品有关的挑战和发展。来自印度的官员参加了该次活动。

762. 2024年8月16日至19日,危险物质速截方案为印度中央间接税和海关委员会的官员举办了培训,培训内容包括对类阿片、芬太尼和新精神活性物质的认识;基本目标定位(使用危险物质速截方案的情报平台);以及安全的实时通报贩运情况的通讯(使用新精神活性药物国际行动系统)。

763. 印度政府于2023年后期主办了麻管局前体工作队会议。任务小组审查了受控化学前体的全球贩运情况和非法药物制造的新趋势。印度政府还确认了对麻管局行业摸底倡议的承诺——该倡议旨在加强相关行业的参与,防止化学物质被转用于非法药物制造。该倡议的一部分内容是德国与印度主管国家部门之间的结对活动。

764. 2024年3月间,不丹食品药品管理局、印度药典委员会和印度卫生和家庭福利部共同签署了一项谅解备忘录。该备忘录旨在通过加强双方合作,共享药典和参考标准,并根据国际标准和适用法规对医疗产品进行测试,从而促进该区域医疗产品的安全和质量。

765. 2024年5月间,孟加拉国、不丹、印度、马尔代夫、尼泊尔和斯里兰卡的高级政府代表齐聚新德里,启动了毒罪办2024-2028年南亚区域方案。该方案为国家和区域合作提供了一个五年期战略框架,旨在建设能力并促进有效政策,以加强司法和健康,并打击南亚所有六个国家的贩毒、有组织犯罪、腐败和恐怖主义活动。

766. 通过毒罪办全球海上犯罪问题方案,对孟加拉国的海事领域意识能力进行了评估,并提出了培训和装备建议,以加强孟加拉国河道警察的行动。

767. 2024 年间,毒罪办全球海上犯罪问题方案进行了一项行动分析,以评估孟加拉国南部沿海航线的贩毒趋势。该分析是与不同的政府和海上执法机构合作进行的,旨在建立对通过南部路线贩毒的行动方面的基础知识。该研究的当地对口部门包括孟加拉国海军、孟加拉国海岸警卫队、禁毒署和孟加拉国警察。该项研究已于 2024 年 9 月完成。

768. 毒罪办在孟加拉国的客运和货运边境小组方案通过向海关部门提供数字设备和个人防护设备,支持对海运集装箱和空运货物进行评估和风险分析。在达卡和吉大港设立了新的空运货物控制单位,并在孟加拉国第二繁忙的海港蒙格拉港设立了港口控制单位。此外,还为达卡海关机构提供了两台 TruNarc 设备。这些设备使官员能够识别隐藏在塑料和玻璃容器内的毒品。世界海关组织还于 2024 年为达卡海关机构提供了爆炸物专门培训。

769. 2023 年底,毒罪办/世界海关组织客运和货物边境小组扩大了该区域的空运货物管制单位和港口管制单位的数量,从而扩大了数据收集范围,增强了侦查毒品和前体化学品贩运的能力。

国际管制物质的供应情况,包括向麻管局提交报告的情况

770. 三项国际药物管制公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,并确保这些物质用于医疗、科学和工业用途。南亚国家定期提供关于受《经修正的 1961 年公约》管制的麻醉药品的大部分所需报告。过去五年来,少数国家没有提供关于麻醉药品和精神药物的全部所需报告。**麻管局鼓励该次区域各国政府优先提交准确、及时的报告,并指出这将大大提高国际药物管制制度运作的有效性和效率。**

771. 南亚目前仍然是世界上类阿片止痛药消费量最低的区域。不丹是 2022 年该次区域消费量最高的国家,为 60 S-DDD_{pmpd},其后依次为尼泊尔(46 S-DDD_{pmpd})、斯里兰卡(42 S-DDD_{pmpd})、孟加拉国(30 S-DDD_{pmpd})、印度(27 S-DDD_{pmpd})和马尔代夫(18 S-DDD_{pmpd})。该次区域所有国家和地区均在 2019 年至 2023 年期间持续提供精神药物年度统计报告,但只有一半国家和地区在其报告中包含了消费数据。**麻管局邀请该此区域尚未提供精神药物消费数据的国家在其年度统计报告中提供这些数据(如果它们有此种能力的话)。**

772. 南亚的精神药物消费量低于世界其他一些区域,但跟踪该次区域的消费量仍然是一项挑战,因为并非所有国家都提供此类数据。自 2014 年以来,提供数据的国家的苯巴比妥的消费量从未超过 1 S-DDD_{ptpd}; 2023 年是报告国家消费量最高的一年,为 0.81 S-DDD_{ptpd}。至于地西洋,在同一时期,其消费量波动较大,从 2014 年的低点 0.28 S-DDD_{ptpd} 和 2021 年的 0.14 S-DDD_{ptpd} 升至 2023 年的高点 2.07 S-DDD_{ptpd}。与地西洋类似,南亚的阿普唑仑消费率自 2014 年以来也出现了大幅度波动,在 2016 年达到峰值 4.25 S-DDD_{ptpd},最低水平为 2014 年的 0.2 S-DDD_{ptpd}。2023 年间,该地区的阿普唑仑消费量为 2.36 S-DDD_{ptpd}。

773. 关于前体化学品,会员国自愿按照麻醉药品委员会第 49/3 号决议提供其对某些常用于非法制造苯丙胺类兴奋剂的前体化学品的年度合法进口需求估算。要求提供麻黄碱和伪麻黄碱(这些物质也有医疗用途)的年度合法进口需求量,并尽可能提供含有这些物质的制剂的年度合法进口需求量,因为这些物质很容易使用或通过现成的手段予以回收。

774. 南亚所有六个国家均向麻管局提供至少一份麻黄碱、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算数并定期更新其估算数——这有助于防止供应过剩和流入非法渠道,并确保这些物质用于合法用途。

775. 更多信息可参见麻管局关于麻醉药品和精神药物的技术报告以及关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的报告。麻管局和世界卫生组织为国家主管部门制定的《国际管制药物需要量估算指南》和题为“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加以考虑的问题”的文件可在麻管局网站上查阅。**麻管局强调,该区域一些国家的麻醉药品和精神药物供应不足,并强调确保医疗用国际管制物质供应充足和可得性的重要性。**

国家立法、政策和行动

776. 在孟加拉国,毒罪办的“全球合成毒品监测:分析、报告和趋势(SMART)”下的法医方案协助该国政府制定了题为“孟加拉国国家新精神活性物质预警系统”的举措。

777. 在不丹,由该国总理主持的国家禁毒工作组于2024年4月成立,以解决药物滥用和药物滥用病患问题。为了促进其开展的活动,工作组指示教育和技能发展部在2024年7月初之前加快在不丹东部建立一所专门学校。学校将为那些被认定存在药物滥用相关问题的学生提供帮助。此外,工作组还批准了《国家应对药物滥用问题的综合框架》,以及针对药物滥用检测呈阳性的人的转诊治疗途径。

778. 2024年2月间,印度根据麻醉药品委员会第六十三届会议的建议,将四种物质(2-甲基-AP-237、依他嗪、依托尼他嗪和普罗托尼他嗪,包括其盐类和制剂)纳入管制范围。此外,另有三种物质(ADB-BUTINACA、 α -PiHP和3-甲基甲卡西酮,包括其盐类和制剂)也被添加到精神药物管制清单之中。这些更新变化已列入1985年《麻醉药品和精神药物法》的管制物质清单之中。

779. 在社会公平和权利部的协调下,印度政府已着手开展第二次印度药物使用范围和模式全国调查。毒罪办是为此项任务成立的指导委员会的成员。2024年7月间,印度政府开通了名为“MANAS”的国家毒品帮助热线,提供有关康复和戒毒的建议,并分享与贩毒问题有关的信息。它还采取了三管齐下的办法作为一项长期政策,旨在到2047年实现印度无毒化,重点是:(a)加强机构结构;(b)加强毒品管制机构之间的协调;(c)定期开展广泛的公众反对吸毒宣传活动。

780. 2024年6月间,马尔代夫政府宣布计划建立一个新的警察部门,即毒品和暴力犯罪应对指挥部,作为马尔代夫警察局打击犯罪团伙战略举措的一部分。这一新机构旨在加强中央和地区警察能力,重点是采取积极措施打击吸毒、贩毒和与毒品有关的有组织犯罪暴力。

781. 2024年5月间,尼泊尔政府宣布计划建立医用大麻商业化生产的法律框架。其财政部长在介绍2024-2025财政年度拟议预算时宣布了这一消息。这一消息是在内政部协调下成立的一个工作组进行的一项研究的结果之后宣布的——该工作组的任务是审查医用大麻种植的可行性。根据该国2033年(1976年)的《麻醉品(管制)法》第3条,继续审议将曲马多和泰坦宁列入受管制精神药物国家清单的可能性。

种植、生产、制造和贩运

782. 合成毒品从金三角（覆盖老挝人民民主共和国北部、缅甸东北部和泰国西北部的部分地区）走私到孟加拉国，最近又走私到印度东北部——这仍然是南亚毒品形势的一个令人担忧的趋势，而跨国集团和当地武装团体又助长了这种趋势。孟加拉国和缅甸边境，特别是纳夫河和特克纳夫地区，已成为苯丙胺类兴奋剂的主要贩运路线，给该地区的安全和稳定带来复杂影响。尽管采取了严格的禁毒措施，但由于复杂的国际网络和区域不稳定，这些毒品的制造和贩运的规模仍在继续增大。

783. 据孟加拉国政府毒品管制局称，可卡因贩运组织正试图在该国建立新的销售市场。2024年1月24日，孟加拉国缉获了一批8.3千克可卡因，这是孟加拉国有史以来最大的一次缉获行动。毒品管制局的最新统计数据显示，2021年间，孟加拉国共缉获了3,638万片甲基苯丙胺片（“亚巴”片）、108万瓶苯磺酸、4千克可卡因和210千克海洛因。2021年间，47%的毒品相关调查最后导致定罪，高于2020年的43%。

784. 根据不丹总检察长办公室的年度报告，2023年不丹皇家警察报告的刑事案件数量增加了50%，共计926起案件，涉及1,531人。毒品和药物使用犯罪的增幅最大，比上一年增加了200%以上。这一激增部分归因于警方加强了禁毒执法力度。在这些案件中，351起案件涉及麻醉药品和精神药物的非法贩运，其次是39起仅涉及大麻及其衍生物的非法贩运的案件。此外，该办公室报告了27起药物使用案件、6起非法销售吸入溶剂案件和2起持有大麻案件。2024年1月至3月中旬，不丹皇家警察登记了352起与吸毒有关的案件，逮捕了628人。在这些逮捕中，有533人被送去接受戒毒治疗，92人被警方拘留并被指控贩毒。

785. 过去二十年来，印度非医疗用途的类阿片使用量稳步增长。尽管使用率相似（2018年10-75岁人口的流行率为0.96%，而现在为1.14%），但报告的类阿片“问题使用”流行率（0.23%）还不到报告的海洛因使用率（0.57%）的一半。在该国境内经常贩运的类阿片包括可待因（通常包含在止咳药中）、曲马多和丁丙诺啡。

786. 在印度，2024年间，古吉拉特邦反恐小队、麻醉品管制局和印度海岸警卫队在联合行动中三次缉获高价值毒品，总销售额达1.07亿美元。重大缉获行动涉及78箱海洛因，重约86千克，价值7,200万美元；以及捣毁参与制造甲氧麻黄酮的非法实验室，缴获的甲氧麻黄酮价值估计为2,800万美元。此外，2024年4月17日，在大诺伊达发现了一家毒品工厂，缴获了26.7千克摇头丸，价值1,700万美元。

787. 毒品贩运仍然是马尔代夫的一个主要问题，执法部门缴获了大量毒品。2024年4月间，马尔代夫警察局和马尔代夫海关总署联合行动没收了价值超过140万美元的毒品。此前，2024年3月间，一名外国人在维拉纳国际机场因携带超过5千克海洛因在行李中逮捕，估计价值超过34万美元。2023年最后几周内，马尔代夫毒罪办/海关组织客运和货物边境小组报告缉获了38千克非法物质，包括苯丙胺、甲氧麻黄酮、美沙酮、甲卡西酮、大麻脂、大麻油、盐酸可卡因、摇头丸和16千克海洛因。

788. 2023-2024财政年度，尼泊尔警方缴获大量非法毒品，包括1,056千克大麻脂、35多吨大麻草、83千克鸦片、29千克海洛因和19多千克可卡因。同期，登记了7,300起与毒品有关的犯罪，逮捕了11,000涉案人员，其中有25名外国人因参与毒品案件而被捕。

789. 斯里兰卡公共安全部开展了一项名为“正义”的行动，在2023年12月至2024年5月期间逮捕了111,000多名犯罪嫌疑人。据斯里兰卡警方称，执法部门缴获了大量毒品，包括41千克

海洛因、43 千克甲基苯丙胺晶体和 300,000 粒其他麻醉药品。此外,此次行动还查获了价值超过 500 万美元的非法资产。

790. 据斯里兰卡国家危险药物管制局称,2023 年 1 月至 12 月期间,警察缉毒局因毒品相关罪行逮捕了 162,000 多人,比上一年增加了 7%。在这些逮捕中,超过 66,000 人(40%)因海洛因相关指控被捕,约 68,000 人(42%)因大麻被捕,约 26,000 人(16%)因甲基苯丙胺被捕。2023 年间,斯里兰卡主管部门缴获了 850 多千克海洛因、10,200 千克大麻、83 千克甲基苯丙胺、25 千克可卡因和 274 千克大麻脂。

预防和治疗

791. 毒罪办南亚区域办事处正在协助该次区域各国为吸毒者、监狱和其他封闭环境中的人员提供艾滋病毒预防、治疗、护理和支持。在此方面,毒罪办一直在孟加拉国实施项目,帮助抗击艾滋病毒/艾滋病,并增加注射吸毒者获得预防、治疗、护理和支持服务的机会,包括提供类阿片激动剂治疗。

792. 印度的社会公平和权利部认识到减少毒品需求工作对于降低药物滥用普遍性十分重要,并为此制定了《减少毒品需求国家行动计划》——该计划优先考虑初级预防、早期干预、治疗和康复、社会融合以及减少药物滥用对个人和整个社会造成的不良后果。

793. 根据该行动计划,发起了一项称作“我们的解放印度运动”的全国性运动,参与人数高达 1.32 亿,其中包括 2,630 万名妇女和 4,250 万名青年。据报道,这些活动使到治疗机构寻求药物滥用帮助的人数增加了约 210%。此外,还开发了一款移动应用程序和门户网站,用于收集活动数据,并在这场运动的宣传显示屏上通报地区、州和国家各级的信息。

794. 为了加强对吸毒者艾滋病毒/艾滋病毒和其他血液传播疾病的预防和治疗,该国还制定了一套综合方案,将一站式服务中心和护理协调模式结合起来,以期促进筛查、护理服务、交叉转诊和社会支持,从而减少与吸毒相关的社会耻辱感。为了提高培训师、医疗保健专业人员和其他利益攸关方的能力,还制定了专门的培训模块,并定期组织专题研讨会,以确保提供高质量的戒毒治疗服务。此外,为了提供远程服务的质量,还建立了一条全国免费热线电话,为吸毒者提供心理社会支持和护理。

795. 2023 年底,毒罪办在印度加尔各答为 35 名卫生政策制定者和官员举办了为期两天的培训活动,内容是如何建立和提供基于证据的高质量类阿片激动剂治疗服务。培训在统一预算、成果和问责框架机制下举行,利用毒罪办和世卫组织开发的题为“建立和提供基于证据的高质量类阿片激动剂治疗服务”的操作工具,为参与者提供了预防吸毒疾患的必要知识和技能。

796. 2024 年 2 月间,毒罪办与印度昌迪加尔惩教管理学院合作,为来自旁遮普邦、哈里亚纳邦和喜马偕尔邦的执法人员举办了一场关于艾滋病毒和毒品问题的培训课程。该次培训提高了执法人员的技能,并增强了他们对于解决社区内艾滋病毒和吸毒交叉挑战的策略的理解。

797. 2024 年 2 月间,毒罪办与印度社会公平和权利部以及阿萨姆邦和曼尼普尔邦相关部委联合为来自阿萨姆邦和曼尼普尔邦的 39 名政府代表、社会工作者、教师、心理学家和社区领袖举办了为期三天的培训活动。参加者接受了培训和技能训练,以有效地增强家庭权能并保护年轻人免受毒品和犯罪的危害。

798. 在马尔代夫,对吸毒人员的治疗仍然受到法律挑战的阻碍。2024 年 3 月间,马尔代夫总统承认,需要重新审查美沙酮治疗协议下的现有程序,以防止出现意想不到的后果,例如因必

须参加法院命令的康复计划而导致的被迫失业等。在同一背景下, 总统承诺投资在全国建立新的康复中心, 并强调需要让社区参与吸毒者的康复过程。

799. 2024年8月间, 毒罪办为印度的决策者举办了一场关于“药物滥用障碍的性质、预防和治疗”的培训课程。该培训包于2016年制作, 旨在支持会员国制定适当的战略、政策、方案和干预措施, 以防止吸毒, 并增加吸毒和药物滥用患者获得全面护理系统的机会。**麻管局鼓励该区域各国努力改善用于医疗目的的国际管制物质的供应, 防止和应对吸毒问题, 并提供循证预防、治疗和康复服务。**

西亚

2024年阿富汗非法罂粟种植面积为12,800公顷, 比2023年增加19%, 但仍显著低于2022年4月阿富汗事实上的管辖当局宣布“毒品禁令”之前的水平。在源自阿富汗的阿片剂的主要贩运路线沿线缉获的此类阿片剂数量有所减少。

合成毒品的制造和贩运依然对西亚国家构成严重挑战。中亚面临的合成毒品(包括合成卡西酮、各类药剂和新精神活性物质) 滥用威胁正与日俱增, 这一趋势表明滥用的药物正从阿片剂转向此类物质。

阿富汗的甲基苯丙胺制造活动似乎持续增多, 这一点从中亚邻国、东南亚和土耳其缉获的该物质有所增加便可见一斑。

阿拉伯叙利亚共和国自2011年以来的不稳定继续助长“芬乃他林”的供应和工业规模制造的激增, 这已与甲基苯丙胺晶体贩运的增加结合在一起。

主要动态

800. 毒罪办2024年阿富汗鸦片调查发现, 该国的罂粟种植仍远低于2023年颁布禁止罂粟种植和所有类型麻醉品的法令之前的水平。2024年, 种植面积估计为12,800公顷, 比2023年的10,800公顷增加19%。相比之下, 禁令前的估计种植面积为232,000公顷。种植的地域也从该国西南部省份转移, 现在有59%的种植在东北部, 特别是在巴达赫尚省。干鸦片的价格在2024年上半年稳定下来, 但比禁令前的平均价格高出数倍。根据该调查, 高价格和对鸦片库存减少的疑问可能会鼓励恢复罂粟种植, 特别是在传统种植中心以外。

801. 阿富汗阿片剂的主要贩运路线沿线报告的缉获量有所减少, 其中包括巴尔干半岛路线和北部路线, 前者仍然是原产于阿富汗的阿片剂运往中欧和西欧市场的主要贩运路线, 后者则是阿富汗阿片剂运往俄罗斯联邦市场的贩运路线。

802. 合成毒品的制造和贩运活动依然对西亚国家构成重大挑战。特别是在中亚, 该区域合成毒品(包括合成卡西酮、各类药品制剂和新精神活性物质) 滥用事件正日益增多, 这一趋势表明药物滥用的对象正从阿片剂转向此类物质, 其原因是来自阿富汗的阿片剂供应量减少、国内合成毒品制造活动日益增多, 以及缺乏有效的监管和执法。与此同时, 中东仍然受到假

冒“芬乃他林”贩运和制造活动的严重影响⁸⁴该物质的主要制造地为阿拉伯叙利亚共和国和黎巴嫩。

803. 阿富汗的甲基苯丙胺制造活动似乎持续增多,这一点从中亚邻国、西南亚和土耳其缉获的此类物质有所增加便可见一斑。

区域合作

804. 2023年11月7日,阿曼和沙特阿拉伯审查了药物管制领域的联合合作领域,并同意签署一份谅解备忘录,旨在确保医疗器械和用品的安全性、可靠性和效率。

805. 2023年11月29日和30日,毒罪办阿富汗及其邻国区域方案在杜尚别召开前体问题区域工作组会议。来自伊朗伊斯兰共和国、哈萨克斯坦、巴基斯坦、塔吉克斯坦和土库曼斯坦的代表团分享了关于前体的区域发展动态和贩运趋势信息,并接受了麻管局前体事件通信系统平台使用培训。

806. 2023年12月19日和20日,中亚和西南亚国家国家协调机构信息和分析部门负责人与戒毒中心首席专家会议在哈萨克斯坦阿拉木图召开。这次活动由毒罪办阿富汗及其邻国区域方案主持举办。来自伊朗伊斯兰共和国、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、巴基斯坦、塔吉克斯坦、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦的代表团分享了药物管制挑战和本国为应对这些挑战所采取的措施的情况,并商定在此方面加强区域合作工作。

807. 2023年下半年和2024年上半年,土耳其内政部针对国内及跨国有组织犯罪开展了“卡特尔行动”和“牢笼行动”,并逮捕了这些犯罪集团的头目,其中大部分是国际刑警组织蓝色通报或红色通报的对象。

808. 2024年1月29日,阿拉伯国家联盟与毒罪办在开罗联合举行了2023–2028年阿拉伯国家区域框架指导和后续行动委员会第一次会议。该区域框架列出了指导毒罪办区域和国家两级编制方案工作的六个重点领域:(1)采取平衡方法进行药物管制;(2)加强应对有组织犯罪;(3)打击贩运人口和偷运移民;(4)采取行动打击腐败和金融犯罪;(5)预防和打击恐怖主义和暴力行为;以及(6)加强刑事司法以及预防犯罪和暴力行为。参加会议的包括以下国家的代表:阿尔及利亚、巴林、埃及、伊拉克、约旦、科威特、黎巴嫩、利比亚、摩洛哥、阿曼、卡塔尔、沙特阿拉伯、苏丹、阿拉伯叙利亚共和国、突尼斯、阿拉伯联合酋长国、也门和巴勒斯坦国。

809. 伊拉克、约旦、黎巴嫩和阿拉伯叙利亚共和国的内政部长于2024年2月17日召开会议,讨论合作打击该区域贩毒活动问题。会议结束时达成了一项协议,决定建立联合电信渠道,用于交流药物管制信息。

810. 2024年4月9日和10日,毒罪办与世界海关组织在区域间海关当局和港口管制小组网络客运和货运边境小组的框架内召开了第六次专家级会议。参加会议的有该网络成员国(阿塞拜疆、格鲁吉亚、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、巴基斯坦、塔吉克斯坦、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦)的代表,以及保加利亚、意大利、波兰和土耳其的代表。会议旨在加强实际区域间合作

⁸⁴“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。

和信息交换。与会者讨论了当前趋势、挑战和改进空间,并概述了该网络成员国和欧洲国家的海关当局在共享共同关心的高风险国际货物数据方面进一步开展合作的机会。

811. 2024年4月10日,集体安全条约组织(集安组织)外交部长理事会阿富汗问题工作组举行了其第三十九次会议,参加会议的有集安组织成员国代表团、集安组织议会大会秘书处、联合国反恐怖主义办公室代表、联合国中亚区域预防性外交中心、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、上海合作组织(上合组织)地区反恐机构以及红十字国际委员会。与会者就阿富汗局势交换了意见,注意到恐怖主义和毒品贩运的相关风险,并确认愿意协助集安组织成员国旨在应对此类威胁并推动阿富汗和平进程的各项活动。

812. 2024年4月16日至19日,毒罪办与中亚区域信息和协调中心以及中亚和南高加索司法合作网合作,为来自哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、塔吉克斯坦、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦的检察官提供了网络犯罪案件调查培训。与会者讨论了在打击借助信息和通信技术进行的网络犯罪和毒品贩运方面开展跨境合作的最佳做法、挑战和重要性。

813. 2024年4月17日和18日,在《巴黎公约》举措下,在维也纳召开了一次跨境合作问题专家工作组会议,该举措是2003年建立的一个由80多个国家和国际组织组成的伙伴关系,作为解决源自阿富汗的阿片剂贩运问题的框架。来自30个国家和10个国际组织及区域组织的115名人员参加了会议。会议的主要目标是研究从阿富汗起始的贩毒路线当前的贩运趋势和挑战,并确定如何进一步改善跨境合作,以提高对策的针对性和影响力。鉴于支持《巴黎公约》举措的毒罪办全球方案的资金紧张且捐助方支助不足,活动于2024年5月31日终止。

814. 2024年4月19日,中亚区域信息和协调中心成员国国家协调员理事会例会在哈萨克斯坦阿拉木图举行。会议期间,各国家协调员核可了《中亚区域信息和协调中心2024-2028年发展战略》,并核准了该中心与山西大学(中国)阿富汗研究中心之间的谅解备忘录。

815. 2024年5月12日,阿拉伯叙利亚共和国和伊拉克举行了一场新闻发布会,讨论了包括贩毒相关有组织犯罪活动增加在内的各种挑战,并于会后签署了一份安全领域合作备忘录。

816. 2024年6月3日,上合组织禁毒部门举行了一场视频会议,会议由哈萨克斯坦主持,上合组织秘书处代表和中国、印度、伊朗伊斯兰共和国、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官员出席。各代表团团长重申其愿意支持和加强以三项联合国药物管制条约为基础的国际药物管制制度,并强调须在上合组织《关于合作打击非法贩运麻醉药品、精神药物及其前体的协议》和《上合组织预防麻醉药品和精神药物滥用构想》下推动有效合作。

817. 2024年6月4日,联合国大会一致通过了由乌兹别克斯坦提出的题为“中亚同心协力有效处理和应对毒品相关挑战”的第78/284号决议。在该决议中,大会强调三项国际药物管制条约及其他相关文书构成了国际药物管制制度的基石,重申麻管局及其他国际机构在药物管制领域经条约授权的职责,表示关切非法贩毒,包括阿片剂和合成毒品特别是甲基苯丙胺,对中亚各国构成的严重挑战。大会请中亚各国在制定实施以科学证据为基础的预防吸毒举措时,考虑增进公共卫生机关、教育机关和执法机关之间的合作。大会还吁请相关联合国机构协助该区域各国打击麻醉药品、精神药物及前体的非法生产和贩运,并鼓励会员国促进与受贩毒问题影响的国家,包括中亚国家,开展双边、区域和国际合作并向这些国家提供技术援助。2023年6月13日和14日,毒罪办阿富汗及其邻国区域方案与伊朗伊斯兰共和国和巴基斯坦政府密切合作,为在德黑兰举行的第十四次三方举措高级官员会议和第九次三方举措部长级会

议提供了便利。这两场活动的目的是使这两国找到实地解决方案,应对阿富汗阿片剂全球贩运活动以及相关前体化学品转移和走私至阿富汗所构成的跨国威胁。

818. 2024年6月24日至28日,集安组织次区域禁毒行动“远东贩毒渠道突袭行动”在集安组织成员国境内开展。该行动的目标是摧毁贩毒渠道、铲除秘密毒品生产设施,并追回相关犯罪所得。执法机构、边境和海关部门、国家安全机构、金融情报单位和观察员参与了此次行动,最终侦破麻醉药品贩运相关犯罪522起,其中由有组织犯罪集团实施的犯罪达154起。此外,还记录了9起对犯罪所得的洗钱案件,查明了536个毒品销售网站,并缉获78支枪支和近5,000发弹药。

819. 2024年7月4日,在哈萨克斯坦总统的主持下,上合组织成员国元首理事会会议在阿斯塔纳举行,上合组织成员国代表团团长和上合组织常设理事机构负责人出席。各国元首签署了一系列重要文件,包括关于给予白俄罗斯上合组织成员国地位的决议;《上海合作组织成员国元首理事会阿斯塔纳宣言》;《上合组织2024-2029年禁毒战略》;关于签署上合组织秘书处与中亚区域信息和协调中心谅解备忘录的决定;以及关于上合组织成员国确保国际信息安全合作计划的决定。

820. 西亚14个国家(即阿富汗、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)的国家主管部门的药物管制官员已注册使用麻管局学习方案电子模块。这五个电子模块由麻管局学习方案编制,涵盖麻醉药品、精神药物、前体、国际药物管制框架以及确保为医疗和科研充分提供受管制物质的措施。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。

821. 2023年11月14日至16日,麻管局危险物质速截方案在利雅得为摩洛哥和约旦的5名执法官员举办了一次跨境培训活动。这次活动为交流经验和知识以及促进国际合作提供了机会。

822. 2023年12月5日至8日,麻管局危险物质速截方案在哈萨克斯坦阿拉木图为来自哈萨克斯坦的执法和监管官员进行了培训。培训内容包括对类阿片、芬太尼和新精神活性物质的认识和安全阻截方法、基本目标选择和情报开发(危险物质速截方案情报)以及安全、实时的贩运情况通报(新精活物质通信系统)。

823. 2024年2月13日至15日,麻管局危险物质速截方案举办关于预防和阻截海路贩运的合成类阿片和新精神活性物质的区域讲习班。此次活动由麻管局、海湾合作委员会打击毒品犯罪信息中心以及迪拜警方联合主办,共汇集了来自全球21个国家的115名与会者。

824. 2024年2月13日至16日,麻管局危险物质速截方案在维也纳面向海关和邮政官员以及快递和货运部门的合作伙伴,举办了一场关于利用数据预先锁定贩运者的全球讲习班。这次活动为期四天,执法和监管官员、国际组织和协会以及私人部门合作伙伴齐聚一堂,讨论打击合成毒品、新精神活性物质、类阿片和相关物质贩运活动工作的未来。100多人参加了讲习班,其中包括约旦、卡塔尔、塔吉克斯坦、土耳其和土库曼斯坦的代表。

825. 2024年3月5日至8日,麻管局危险物质速截方案主办了一场活动,题为“利用科技打击贩运:打击跨平台滥用在线服务的实用方法”。来自各国家政府、国际组织和私人合作伙伴的70多人参加了会议,其中包括约旦、巴基斯坦、沙特阿拉伯和土耳其的代表。这次活动的目的是审查打击贩运工作的情况以及合法在线服务的滥用情况,特别是在应对合成毒品、新精神活性物质(尤其是合成类阿片)和相关化学品方面面临的挑战和取得的进展。

826. 2024年4月3日至4日,麻管局危险物质速截方案在塔什干与乌兹别克斯坦国家药物管制信息和分析中心、药物管制委员会、公共卫生部和海关机构举行了初步磋商。会议的目的是向乌兹别克斯坦主管部门通报危险物质速截方案为支持打击中亚区域新精神活性物质和类阿片贩运活动而开展的工作,并探讨今后在乌兹别克斯坦的活动计划,包括对有关主管部门的培训。乌兹别克斯坦主管部门还应邀参加了万国邮政联盟(万国邮联)2024年5月13日至16日在塔什干面向邮政运营商举办的区域邮政安全讲习班。

827. 2024年4月11日和12日,麻管局危险物质速截方案与美国国务院国际麻醉品和执法事务局就在哈萨克斯坦建立国家多机构目标定位中心联合举行了首次专家组会议。参加会议的有来自哈萨克斯坦所有相关国家机构(包括内政部打击毒品犯罪司、阿斯塔纳警察局、交通警察局、金融监测局、海关部门、边防局和国家安全委员会)的利益攸关方,以及来自立陶宛、美利坚合众国和欧洲联盟的专家,会议的目标是为今后的执行工作制定路线图。

828. 2024年4月24日至26日,麻管局危险物质速截方案与毒罪办阿富汗及其邻国区域方案在阿斯塔纳面向哈萨克斯坦官员联合举办了一次多机构实践培训活动。这次讲习班的目的是加强哈萨克斯坦主管部门应对该国合成毒品、危险的新精神活性物质、合成类阿片和相关化学品贩运问题的能力。

829. 2024年4月29日和30日,在麻管局危险物质速截方案及毒罪办阿富汗及其邻国区域方案的支持下,在哈萨克斯坦卡拉干达为来自各机构的哈萨克斯坦官员举办了为期两天的实践培训活动,培训的重点是针对合成毒品销售、营销和供应及相关在线支付方法开展网上调查。这次讲习班旨在加强哈萨克斯坦当局应对合成毒品和类阿片等危险新精神活性物质的贩运以及相关化学品网上销售问题的能力。

830. 2024年5月13日至16日,麻管局危险物质速截方案参加了万国邮联在乌兹别克斯坦面向邮政运营商举办的邮政安全讲习班,讲习班涉及对类阿片、芬太尼相关物质和新精神活性物质的认识、可供采取行动的情报(危险物质速截方案情报高清目标定位工具;开源情报)的开发和交流,以及安全实时贩运通信(新精神活性物质通信系统)。来自邮政机构的33人参加了这次活动。

831. 2024年5月27日至31日,麻管局危险物质速截方案参加了万国邮联在第比利斯面向邮政运营商举办的邮政安全讲习班。来自邮政组织和国际组织的16人参加了这次活动,活动的目的是提高对合成类阿片、其他新精神活性物质和基本情报共享及目标定位方法的认识。

832. 2024年10月16日和17日,麻管局前体和设备方案以及毒罪办阿富汗及其邻国区域方案联合举办了有关非法药物制造所用前体化学品和设备的培训。培训的重点是通过前体事件通信系统交换情报和可供采取行动的信息,来自中亚地区五个共和国和巴基斯坦的14名官员从培训中受益。

国际管制物质的供应情况,包括向麻管局提交报告的情况

833. 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合法的医疗、科研和工业目的。

834. 自2003年以来,西亚地区类阿片镇痛剂的消费量(以每百万居民统计定义日剂量(S-DDD_{pmpd})表示)持续稳步增长。2022年,以色列报告的消费量最高(16,505 S-DDD_{pmpd}),数

量远随其后的则是土耳其 (776 S-DDD_{pmpd})、科威特 (383 S-DDD_{pmpd}) 和卡塔尔 (341 S-DDD_{pmpd})。该区域其他国家报告的消费量均低于 300 S-DDD_{pmpd}。

835. 2019年至2022年间, 西亚区域几乎所有国家和地区都提交了本国各年度的精神药物年度统计报告; 然而, 2023年, 仅四分之三的国家提交了报告。在2019年至2023年的五年期间每年确实提交了报告的国家中, 约45%的国家自愿提供了消费量数据。**麻管局敦促该区域未定期提交年度统计报告的国家按1971年《精神药物公约》的要求定期提交报告, 并尽可能在报告中提供精神药物的消费量数据。**

836. 在西亚, 某些精神药物的消费水平为全球最低; 对该区域的消费情况进行监测依然是一项挑战, 因为并非所有国家都会提供此类数据。自2014年以来, 提供有关数据的国家的苯巴比妥消费量一直低于0.4 S-DDD_{ptpd}, 并在2023年创下历史新低, 为0.06 S-DDD_{ptpd}。同一时期, 西亚地区地西洋的消费量在全球各区域中一直最低, 仅2014年(1.27 S-DDD_{ptpd})和2019年(1.89 S-DDD_{ptpd})超过1 S-DDD_{ptpd}, 2023年降至0.47 S-DDD_{ptpd}。自2014年以来, 西亚阿普唑仑的消费量波动较大, 2018年达到峰值, 为3.73 S-DDD_{ptpd}, 但2021年又降至0.84 S-DDD_{ptpd}。2023年, 该区域阿普唑仑消费量降至10年来的最低水平, 为0.72 S-DDD_{ptpd}。

837. 2023年10月7日哈马斯袭击以色列, 逾1,250名以色列人被打死, 数百名以色列平民被绑架到加沙, 其中包括妇女和儿童。此后以色列国防军在整个加沙地带持续开展军事活动。联合国人道主义事务协调厅援引加沙卫生部的数字称, 截至2024年11月, 据报告已有逾43,000名巴勒斯坦人丧生, 逾102,000人受伤。据估计, 截至2024年11月, 加沙境内流离失所者累计人数为190万人, 加沙约有7万个住房单元遭到破坏或摧毁。**麻管局始终对这场冲突造成的人道主义紧急情况深感关切。鉴于这一紧急情况造成了紧迫且日益增加的人道主义需要, 麻管局提醒各国义务根据《经修正的1961年公约》和《1971年公约》确保为医疗目的提供国际管制的麻醉药品和精神药物。需要采取紧急行动, 确保人们能够不受阻碍地获得药品, 包括含有国际管制麻醉药品和精神药物的药品。此类药品用于麻醉、止痛和治疗精神疾病及神经疾病, 对于确保健康和福祉至关重要。**

838. 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要量估计数。具体而言, 该决议要求提供具有医疗用途的麻黄碱和伪麻黄碱的年度合法需要量估计数, 并尽可能提供可方便加以使用或通过现成适用手段加以提取的含有这些物质的制剂的年度合法需要量估计数。**麻管局建议各国政府至少每年审查一次各前体的年度合法需要量, 并通过表D或公文的形式将任何必要改动告知麻管局。**

839. 在西亚区域的25个国家当中, 有23个国家即92%左右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要量估计数。仅2个国家即1%左右在过去10年中没有更新其估计数, 这会削弱年度合法需要量作为一种工具指导出口国满足进口国合法需要量的潜力, 无法借以防止此类物质过度供应和转入非法渠道并确保这些物质用于合法目的。

840. 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和精神药物的2024年技术报告, 以及关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的2024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部门使用的题为《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加以考虑的问题”的文件。

国家立法、政策和行动

841. 2023年11月13日,塔吉克斯坦通过一项法律(《塔吉克斯坦共和国刑法典修正和补充法》),规定了受管制物质新的最低数量,用于确定涉毒犯罪的严重程度。

842. 2024年1月23日,哈萨克斯坦扩大了其受管制麻醉药品和精神药物清单,列入8种新精神活性物质和1种前体,并为这些物质规定了刑事诉讼的最低数量。新加入的物质包括麻醉药品对氟代芬太尼、溴啡和美托尼秦;精神药物3-甲氧基苯环利定、eutylone、氯氮唑仑、二氯西洋和氟溴唑仑;以及用于制造甲氧麻黄酮的前体4-甲基苯丙酮。作出这些修改,是因为欧亚经济委员会决定将这些物质列入欧亚经济联盟管制药物清单。

843. 2024年5月6日,乌兹别克斯坦总统批准了2024–2028年乌兹别克斯坦共和国打击毒品依赖和涉毒犯罪的国家战略。该战略列明了旨在完善该国禁毒立法和毒品相关事项国家监测系统的措施,以期确保公共安全并保护公众健康。根据该项总统决定,国家药物管制信息和分析中心改为乌兹别克斯坦总统直属国家药物管制中心,工作侧重于进行研究、查明毒品相关趋势,并制定该国的禁毒政策。

844. 2024年6月21日,乌兹别克斯坦议会上院批准了一项关于修订和补充乌兹别克斯坦共和国《刑事诉讼法》和《行政责任法》的法律,旨在打击麻醉药品及其类似物、精神药物以及强效和有毒物质的贩运活动。通过该法是为了应对互联网及其他通信网络导致此类物质贩运现象增加的问题,并加重了对非法宣传麻醉药品及其类似物、精神药物或强效或有毒物质的分发或广告宣传,以及通过互联网贩运毒品行为的惩罚,还规定了涉及使用信息技术的某些犯罪(包括涉及未成年人的犯罪)的刑事和行政责任。

845. 在本报告所述期间,伊朗伊斯兰共和国继续对毒品犯罪判处死刑。联合国秘书长在其关于伊朗伊斯兰共和国人权状况的报告(A/HRC/56/22)中,表示关切根据《伊朗刑法》对包括涉毒犯罪在内的多种罪行越来越多地适用死刑。根据人权高专办收到的资料,在2023年被处决的834人中,至少有471人(56%)是因涉毒罪行被处决的。这与2022年报告的256起涉毒犯罪处决相比,增加了84%。

846. 在这方面,麻管局谨重申其立场,即虽然确定适用于涉毒犯罪的惩罚仍然是各项公约缔约国的权限,但麻管局鼓励已废除对涉毒犯罪判处死刑的国家不要重新适用死刑,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,并考虑废除针对涉毒罪行的死刑。

种植、生产、制造和贩运

847. 根据毒罪办2024年阿富汗鸦片调查,2024年阿富汗非法罂粟种植面积增加了19%,从2023年的10,800公顷增加到2024年的12,800公顷。增加后的面积仍远低于该国正在实行的毒品禁令之前2022年的估计种植面积232,000公顷。若维持这一禁令,并继续予以严格执行,将对阿富汗国内和非法阿片剂主要目的地市场产生重大影响。据报告,全球范围内的海洛因贩运量已从2022年的350至580吨下降至2023年的24至38吨。

848. 毒罪办表示,罂粟种植面积锐减已对阿富汗脆弱的农村社区产生了影响,此类社区的生计主要依赖于非法罂粟作物。这些社区的农民通过向贸易商出售收获的鸦片而赚取的收入减少了92%以上,从2022年收成的估计收入13.6亿美元下降至2023年的1.1亿美元。麻管局再次呼吁加强针对农民的替代发展举措和生计方案,以抵制贩毒带来的经济刺激。

849. 阿富汗现有鸦片库存或其他国家鸦片产量增加长远来看不大可能弥补该禁令导致的短缺。因此, 预计海洛因供应量将下降, 市场需求则预计将根据国情发生不同变化。由于海洛因供应减少, 使用者可能转向使用其他类阿片, 市场上可能出现新型或更为强效的合成类阿片, 以满足这种需求, 这大大增加了毒品使用者面临的风险。

850. 实际上, 阿富汗阿片剂主要贩运路线沿线的海洛因缉获量已有所减少。2023年, 途径伊朗伊斯兰共和国、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。伊朗伊斯兰共和国和土耳其报告, 2023年海洛因缉获量相比上年大幅减少。土耳其2023年的海洛因缉获量为3.31吨, 是过去六年的最低纪录, 相比2022年(7.9吨)减少了58%。同样, 伊朗伊斯兰共和国2023年的海洛因缉获量为10.3吨, 相比2022年(17.2吨)减少了40%, 该国领土内的鸦片缉获量也减少了17%, 从2022年的536.4吨下降至2023年的445.2吨。

851. 2023年, 中亚区域信息和协调中心成员国(大部分位于北路沿线)缉获的海洛因总量(3.1吨)相比2022年(3.9吨)减少了18.9%。同样, 2023年的鸦片缉获量减少了33.6%, 从2022年的1.8吨下降至2023年的1.2吨。中亚专家认为, 来自阿富汗的阿片剂供应减少, 是由于阿富汗事实上的管辖当局执行了2022年实施的禁令, 并可能导致芬太尼及其他合成类阿片取代非法市场上的阿片剂。

852. 中亚次区域毒品形势的特点是, 跨国有组织犯罪集团一直企图开辟和拓宽从阿富汗向中亚国家或途经中亚国家领土贩运阿片剂(最近还包括甲基苯丙胺)的渠道。导致中亚国家易受来自阿富汗的毒品贩运影响的其他因素包括边境地形险峻, 以及缺乏培训或技术手段, 无法在阿富汗北部的某些过境点和中亚各国间的边境侦查毒品和前体贩运渠道及非法毒品生产使用的设备。

853. 合成毒品的制造和贩运活动继续对西亚国家构成重大挑战。中亚国家报告称, 在偏远地区建立药物秘密加工点利用现有工业和农业设施生产或制造非法药物(包括合成毒品)相对容易, 成本较低, 同时, 人们的风险意识水平低, 临床研究和有效监管也不足, 这些都助长了合成毒品在该次区域的蔓延。

854. 中亚区域信息和协调中心成员国继续侦查并捣毁制造合成毒品(包括合成大麻素、合成卡西酮和苯乙胺等新精神活性物质)的秘密加工点。2023年, 共查处321个加工点, 2021年查处的数量为320个。2023年, 仅哈萨克斯坦便捣毁了81个加工点, 而2022年捣毁的数量为68个; 吉尔吉斯斯坦2023年捣毁了12个加工点, 而2022年捣毁的数量为11个。专家认为这些发展动态反映出, 有组织犯罪集团企图将中亚作为合成毒品制造中心, 供应该次区域和独立国家联合体其他成员国的市场。

855. 中亚国家还表示关切的是, 由于能够轻易获得非法制造物质的最新技术信息, 并积极利用信息技术(包括互联网、社交媒体平台、暗网、即时通信工具和加密货币钱包)来经销和交易这些物质, 这为本国领土上的毒品贩运和制造活动进一步提供了便利。中亚国家继续开展工作, 通过持续监测和屏蔽互联网资源及社交媒体渠道来应对这一挑战。

856. 根据毒罪办的数据, 过去10年间, 在毒品贩运和使用方面, 西亚次区域, 特别是中亚和南高加索地区, 逐渐从贩运源自阿富汗的阿片剂转向制造合成兴奋剂, 尤其是卡西酮类兴奋剂, 如甲氧麻黄酮、*N*-甲基麻黄酮(甲胺磷脂, 又称二甲基卡西酮)、 α -吡咯烷基苯戊酮(α -PVP)、卡西酮、甲卡西酮和4-氯甲卡西酮(4-CMC, 又称氯麻黄碱)。

857. 这些次区域内此类兴奋剂的制造活动似乎涉及使用不受国际管制的前体, 比如 α -吡咯烷基苯戊酮的前体苯戊酮、甲氧麻黄酮的前体2-溴-4'-甲基苯丙酮, 以及4-氯甲卡西酮及其他4-氯取代卡西酮衍生物的前体2-溴-4'-氯苯丙酮。

858. 2022年4月阿富汗事实上的管辖当局宣布的毒品禁令似乎未对该国的甲基苯丙胺制造或该物质的贩运产生负面影响, 到2023年底, 阿富汗邻国的甲基苯丙胺缉获量并未表明贩运活动有所减少。根据毒罪办的数据, 尽管阿富汗事实上的管辖当局在努力减少麻黄属植物(该国最易获得的前体之一)的收集和銷售, 但近年来该国的甲基苯丙胺制造活动似乎呈持续增多之势。然而, 有关所用初始原料和制造方法的信息却很少。虽然有限的法证特征分析表明, 至少在一定程度上使用了该国的野生麻黄属植物, 但同样有可能走私麻黄碱或伪麻黄碱到该国或从感冒药中提取此类物质。鉴于有关以1-苯基-2-丙酮为基础的制造方法的信息越来越多, 再考虑到既往缉获的相关前体, 阿富汗的甲基苯丙胺非法制造很可能也使用了尚未查明且不受国际管制的化学品。鉴于该区域甲基苯丙胺的缉获量和使用量增加, 麻管局鼓励各国政府进行投资, 对缉获的甲基苯丙胺进行更系统性的法证特征分析, 以确定用于制造该物质的化学品, 从而使国际社会能够采取知情的监管和执法行动。

859. 位于北路沿线的国家报告称, 向其境内贩运的源自阿富汗的甲基苯丙胺有所增加, 特别是哈萨克斯坦(2023年缉获了49.7千克该物质)、塔吉克斯坦(2023年缉获68.2千克)和乌兹别克斯坦(2023年缉获23.65千克)。

860. 近年来, 东南亚国家的甲基苯丙胺缉获量大幅增加。2023年, 伊朗伊斯兰共和国缉获甲基苯丙胺37.2吨, 相比2022年的30.4吨增加了22%。在巴基斯坦, 甲基苯丙胺的缉获量从2022年的4.4吨增至2023年的11.4吨, 增幅达156%; 甲基苯丙胺晶体的缉获量则从2022年的86.7千克增至2023年的589.1千克, 增幅达580%。

861. 土耳其报告的甲基苯丙胺缉获量也显著增加, 自2019年以来便呈现出这一趋势。2023年, 该国缉获的甲基苯丙胺达到创纪录的21.9吨, 相比2022年缉获的16.2吨增加了35.5%。贩运到土耳其的甲基苯丙胺可能与目前从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。

862. 中亚国家还继续对含地西洋、苯巴比妥、普瑞巴林、曲马多、西布曲明、扎来普隆、佐匹克隆等精神活性物质的药物制剂持续贩运和滥用行为表示严重关切。

863. 中东国家仍然受到假冒“芬乃他林”贩运和制造活动的影响, 这一次区域对该物质一直有需求。武装团伙和有组织犯罪集团贩运此类物质能带来经济利益, 这些势力的存在导致冲突持续不断, 并加剧了政治不稳定、经济挑战和腐败问题, 使局面越发恶化。2021年, 该次区域的假冒“芬乃他林”缉获量创历史新高, 几乎是2020年记录的缉获量的两倍, 2022年缉获量仍保持高位。

864. 伊拉克、约旦、科威特、沙特阿拉伯和阿拉伯联合酋长国报告缉获了大量“芬乃他林”。缉获数据表明, 该药物主要是从阿拉伯叙利亚共和国和黎巴嫩贩运至海湾国家市场, 或是通过陆路或海路直接走私, 或是通过从其他区域(包括欧洲)过境的货运间接走私。毒罪办2024年3月报告称, “芬乃他林”供应激增是由于若干因素, 包括2011年以来阿拉伯叙利亚共和国的战争和不稳定。通过现有的工厂和复杂的犯罪基础设施和组织, 预计“芬乃他林”的工业规模制造将继续扎根于阿拉伯叙利亚共和国西部和南部地区。

865. 2023年12月, 德国主管部门在一批货物中缉获拟运往澳大利亚、巴林和卡塔尔的461千克“芬乃他林”, 黑市价值估计达6,500万美元。虽然无法确定这批“芬乃他林”片剂的来源, 但

经过长达一年的调查, 查明了负责走私的有组织犯罪集团, 成员包括多名叙利亚国民。欧盟毒品管理局表示, 在欧洲联盟境内(主要是荷兰王国)制造“芬乃他林”片剂, 或者走私到欧洲联盟, 然后直接转运或重新包装后转运到阿拉伯半岛及其周边地区的消费市场。采取这种迂回路线的原因不得而知, 但很可能是为了规避目的地国家当局实施的管制措施, 这些国家当局不大可能怀疑欧洲联盟会是“芬乃他林”片剂的来源。

866. 2023年, 土耳其共查获“芬乃他林”片剂1,370万片, 较2022年近2,400万片减少42.5%。根据毒罪办的数据, “芬乃他林”和甲基苯丙胺在中东地区的类似路线上均有缉获, 表明在该次区域, 这两种物质的市场正在交汇。沿阿拉伯叙利亚共和国与约旦边界的甲基苯丙胺晶体流动也有所增加, 这些物质与“芬乃他林”的非法流动交织在一起。中东地区最为重大的事态发展涉及伊拉克, 据报告, 2023年1月至12月, 该国缉获了超过4.1吨“芬乃他林”片剂和1.3吨甲基苯丙胺。2024年5月, 在伊拉克北部的苏莱曼尼亚省捣毁了一个同时制造“芬乃他林”和甲基苯丙胺的秘密加工点。总体而言, 2019年至2023年, 伊拉克的甲基苯丙胺缉获量增加了近600%。

867. 2018–2022年期间, 西南亚占全球大麻脂缉获量的27%, 一直是世界上大麻脂生产和贩运水平最高的次区域之一。同期, 中东占全球大麻脂缉获量的2%。2022年, 西南亚和中东的大麻脂缉获量总体下降, 主要是由于阿富汗(从2021年的159吨迅速下降至2022年的10.7吨)、黎巴嫩(从15.4吨降到8.1吨)和伊朗伊斯兰共和国(从124.3吨降到76.6吨)的缉获量大幅下降, 巴基斯坦(从164.7吨降到147.8吨)也有小幅下降。同样, 土耳其报告, 其大麻脂缉获量从2021年的33吨下降至2022年的29吨。

868. 巴基斯坦是2021年和2022年大麻脂缉获量最多的西亚国家, 其次是伊朗伊斯兰共和国、阿富汗、土耳其和黎巴嫩。原产于阿富汗的大麻脂主要经由中亚贩运至该次区域内以及俄罗斯联邦的目的地市场。黎巴嫩生产的大麻脂则被贩运至中东和欧洲其他国家。

869. 由于大多数国家未系统收集相关数据, 目前仍很难准确估计非法大麻种植情况。但可获得的有限数据表明, 2012–2022年期间, 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可观。

870. 中亚国家继续采取措施应对非法大麻种植的问题, 并通过年度铲除运动等持续性执法工作来铲除境内的大片野生大麻。中亚非法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。特别是在哈萨克斯坦, 2023年, 该国大麻非法种植规模继续扩大, 期间共查获307个非法大麻种植点, 相比上年增长了11%, 摧毁非法大麻作物20吨。

871. 在中东, 黎巴嫩和以色列是对毒罪办年度报告调查表作出答复的国家最常提到的2018–2022年期间缉获的大麻的来源国、离境国和过境国; 而在西南亚, 阿富汗被答复国家提及的次数最多; 在中亚, 最常被提及的国家是哈萨克斯坦和吉尔吉斯斯坦。

872. 中亚区域信息和协调中心成员国报告称, 2023年, 毒品缉获总量(96.7吨)中占比最大的仍然是大麻类毒品(大麻和大麻脂, 近61%, 即59.9吨), 比2022年缉获量增加了75.3%。2023年, 这些国家缉获11.5吨大麻脂, 比2022年(7.2吨)增加了60%; 阿塞拜疆、哈萨克斯坦和塔吉克斯坦的大麻脂缉获量有所增加, 吉尔吉斯斯坦和乌兹别克斯坦的缉获量则有所减少。阿塞拜疆和哈萨克斯坦的大麻缉获量增加, 但在中亚区域信息和协调中心其他成员国则有所减少。

873. 土耳其越来越多地被用作来自拉丁美洲的可卡因的过境走廊,或经西非运往欧洲目的地市场的可卡因的过境走廊。出现这一趋势,在一定程度上可能是由于贩运者想避开荷兰王国鹿特丹港等港口,这些港口可能加强了安全措施。2023年,土耳其缉获了2.5吨可卡因。虽然这一缉获量低于2021年创纪录的2.8吨,但与2022年的2.3吨相比还是增加了8.8%。最近,也就是2024年4月,土耳其警方在该国三个省份开展的一次行动中缉获了608千克可卡因,以及830千克用于制造该毒品的化学品,这一数量为该国历史第三高。

预防和治疗

874. 在本报告所述期间,大多数西亚国家继续实施防治措施,包括采取努力加强政策和制度框架,向毒品使用者提供医疗保健。该区域各国还在公共和非政府部门、媒体、地方社区和教育机构的参与下,继续开展关于毒品使用及其有害影响的提高认识运动。

875. 然而,麻管局注意到,西亚各国,尤其是受冲突和不稳定局势影响的国家,仍然缺乏有效监测和报告毒品使用流行率所需的财务、组织和人力资源,而这是制定循证禁毒政策和措施的前提。麻管局还注意到,该区域在防治毒品使用问题方面存在诸多不同挑战,有些国家受毒品使用的影响比其他国家更深,这取决于国家可利用的资源以及应对这些挑战的政治意愿。具体而言,有些国家面临的主要障碍包括缺乏循证预防、治疗和康复服务,对吸毒病症污名化,以及需要为所有弱势群体(包括妇女、儿童和被拘留者)提供平等获得医疗保健的机会。

876. 麻管局进一步注意到,中亚和南高加索的一些国家存在一种制度,强制要求毒品使用者在向公共治疗机构寻求援助或被转介至该等机构时进行登记。这会严重影响被登记人员的人权,包括导致出行、就业及重新融入社会所需的其他机会遭到限制。应当鼓励其他毒品使用者寻求治疗并减少其所面临的污名化。**麻管局呼吁这些国家的政府考虑废除这种强制性登记制度。**

877. 根据毒罪办的数据,2022年估计有6,000万人使用类阿片,其中一半在南亚和西南亚。2022年,中东和西南亚仍然是全球类阿片滥用流行率最高的次区域(两个次区域合计占3.19%,而全球平均值为1.15%)。阿片剂,特别是鸦片和海洛因,仍然是西南亚令人关切的主要毒品,而中东的曲马多的非医疗使用依然对该次区域构成重大健康风险,包括急性中毒(致命和非致命性用药过量)。

878. 毒罪办估计,近年来阿富汗的甲基苯丙胺使用情况有所增加,同时,尽管没有最近的估计数,但中东和西南亚的甲基苯丙胺和“芬乃他林”片剂使用呈上升之势。在土耳其,过去10年间,以可卡因为主要使用药物的戒毒治疗申请数量有所增加。

879. 2023年,吉尔吉斯斯坦(2023年为6,768人,2022年则为7,672人)和塔吉克斯坦(2023年为4,160人,2022年则为4,381人)在戒毒治疗机构登记的人数呈下降趋势。阿塞拜疆的吸毒者人数略有增加,从2022年的35,097人增至2023年的36,659人;哈萨克斯坦的这一数字从2022年的18,085人增至2023年的18,226人;乌兹别克斯坦的这一人数则从2022年的5,365人增至2023年的6,210人。

880. 阿塞拜疆(2023年为3,796人,2022年则为3,689人)、塔吉克斯坦(2023年为298人,2022年则为275人)和乌兹别克斯坦(2023年为1,622人,2022年则为1,379人)的新登记吸毒者(处于初步治疗阶段)人数略有增加。吉尔吉斯斯坦的新登记吸毒者人数则有所减少(从2022年的128人减少至2023年的114人)。

881. 近年来, 中亚和南高加索各国一直对合成毒品(包括合成卡西酮)以及各种药用制剂和新精神活性物质非医疗使用事件持续增多表示严重关切, 这一趋势表明该次区域的滥用药物正从阿片剂转向合成毒品。

4. 欧洲

1993年成立的欧洲毒品和毒瘾监测中心现已更名为欧洲联盟毒品管理局。对现有职责的修改将增强欧盟药管局的能力, 从而帮助欧盟及其成员国应对各种与毒品相关的挑战。

欧洲非法毒品市场上可买到的毒品数量和种类对公共卫生构成了相当大的风险, 而且也作为执法、监管以及提供治疗和服务以减少吸毒对健康和社会造成的负面影响带来了新的挑战。

欧洲联盟成员国报告称连续第六年缉获创纪录数量的可卡因。可卡因市场仍然高度活跃, 因为有组织犯罪集团继续使用各种贩运方法来逃避侦查。可卡因供应量的增加导致健康风险和社会危害增加, 并导致该区域相关犯罪活动激增。

欧洲部分地区的氯胺酮非医疗用途有所增加。有证据表明, 氯胺酮在欧洲的几个国家非法药物市场上一直有售, 因此需要对这种药物进行更密切的监测, 并加强国际合作以打击其非法分销。

一些欧洲国家继续采取步骤, 着手出台提供非医疗用途大麻获取途径的方案——这与《经修正的1961年公约》的相关规定不一致。

主要动态

882. 2024年7月间, 欧洲毒品和毒瘾监测中心改名为欧洲联盟毒品管理局。这是根据欧盟委员会2023年提出的一项提案作出的改变——欧委会呼吁赋予该机构以更强的授权, 以期帮助其应对未来各种与非法药物相关的挑战。新授权下的重点领域集中在监测、整备和能力发展上, 以期得以采取更好的干预措施。

883. 欧洲各国继续面临日益严重的健康风险, 而且对该区域各种毒品的供应感到严重担忧, 而有组织犯罪集团对全球供应链的渗透更加剧了这种情况。在此方面, 尽管市场上新精神活性物质的数量已趋稳定, 但最近出现的一类合成类阿片硝嗪在一些国家日益构成重大健康风险。

884. 2024年间, 欧洲联盟报告连续第六年缉获创纪录数量的可卡因, 这凸显了该区域贩运网络日益复杂的发展。有组织犯罪集团的战略日益多样化, 采用先进的藏匿方法, 利用港口安全措施漏洞, 并利用数字通信工具来推进其贩运行动。值得注意的是, 各种替代贩运路线的激增, 包括使用那些监测较少的过境国, 表明这些贩毒网络在应对执法压力方面的适应性。可卡因供应量的持续上升与其街头毒品纯度的提高相呼应, 使得这种毒品对消费者更具吸引力和更易获得。这一趋势对公共卫生具有重大影响, 因为急性中毒和长期依赖病例的增加给医疗保健系统带来了压力。此外, 供应量的增加也导致了非法市场竞争加剧, 引发了一些国家发生

帮派暴力和凶杀案。这些事态发展凸显了加强区域和国际合作以有效应对这一日益严重的威胁的迫切需要。

885. 欧盟毒品管理局和毒罪办都指出, 氯胺酮在西欧和中欧越来越普遍。2022 年至 2023 年期间, 在该次区域监测的 15 个城市当中, 从 12 个城市的废水中检测到了氯胺酮。丹麦、意大利、葡萄牙、西班牙和英国的城市所报告的废水中该物质的浓度最高。除氯胺酮外, 几个会员国还报告了与接触氯胺酮衍生物 2- 氟脱氯氯胺酮有关的中毒病例——该物质最近被列入了《1971 年公约》的附表二。

886. 虽然欧洲许多国家已制定了医用大麻计划, 但同时一些其他国家则正在着手建立有监管的非医用大麻市场。由此而导致了大麻制品供应和消费量增加, 给本区域的监管部门带来了重大挑战。

887. 虽然大多数欧洲国家都有可靠的系统来收集流行率和治疗数据, 但新物质的数量不断增加, 加上多种物质使用模式日趋复杂化, 对主管部门提供预防、药物检查和治疗服务构成了重大挑战。根据欧盟毒品管理局的数据, 在国家内部和国家之间, 减少毒品使用对健康和社会造成的不良影响的治疗和服务的覆盖面和可及性仍然不均衡, 在某些情况下, 尚无法达到有关国家的需求。

区域合作

888. 2024 年间, 欧洲毒品和毒瘾监测中心改为欧盟毒品管理局, 以期适应欧盟成员国不断变化的需求。这些变化包括该机构一项新的任务授权, 旨在加强其在以下三个关键领域的能力: 监测、整备和能力发展。欧盟毒品管理局执行主任 Alexis Goosdeel 向麻管局介绍了这一变化, 并解释说, 欧盟毒品管理局将在其经过扩大的职责范围内, 发展威胁评估能力, 发布物质警报并解决多药使用问题, 同时通过法医和毒理学实验室网络促进各方开展合作。

889. 欧洲 35 个国家的国家主管部门的药物管制事务官员, 即奥地利、白俄罗斯、比利时、波斯尼亚和黑塞哥维那、保加利亚、丹麦、芬兰、法国、德国、希腊、匈牙利、冰岛、爱尔兰、意大利、拉脱维亚、立陶宛、卢森堡、马耳他、黑山、荷兰王国、挪威、波兰、葡萄牙、摩尔多瓦共和国、罗马尼亚、俄罗斯联邦、圣马力诺、塞尔维亚、斯洛伐克、斯洛文尼亚、西班牙、瑞典、瑞士、乌克兰和联合王国, 都已注册使用麻管局学习方案的电子培训模块。由麻管局学习方案开发的五个电子模块涵盖麻醉药品、精神药物、前体化学物质、国际药物管制框架以及确保为医疗和科学目的提供管制物质的充分供应的措施。国家主管部门的官员通过麻管局学习方案注册后即可免费使用这些电子培训模块。

890. 2023 年间, 德国和瑞士政府确认参加麻管局行业摸底倡议——该倡议旨在动员本国业界参与防止化学物质转用于非法药物制造。

891. 2023 年 11 月 28 日至 12 月 1 日期间, 麻管局危险物质速截方案为来自哥伦比亚、墨西哥和西班牙的 23 名官员举办了一次跨区域结对活动。与会者对危险物质速截方案及其为应对不断变化的贩毒形势而量身定制的战略举措有了透彻的了解。各参与机构的代表分享了对当前各国贩毒趋势的见解, 强调了最近的重大缉获行动——在这些行动中, 国际合作发挥了关键作用, 并促成捣毁了一些毒品制造活动。

892. 2024 年 2 月 13 日至 16 日期间, 危险物质速截方案在维也纳为行动官员和快递及货运代理行业合作伙伴举办了一场关于高级定位搜索能力问题的全球研讨会。该次为期四天的活动

汇集了执法人员、国际组织和协会代表以及私营部门合作伙伴,共同探讨打击合成毒品、新精神活性物质、类阿片和相关物质贩运的未来努力。共有100多名与会者出席了研讨会,其中包括来自奥地利、比利时、德国、意大利、卢森堡、荷兰王国、西班牙、瑞士和英国等九个欧洲国家的代表。

893. 2024年3月5日至8日期间,危险物质速截方案在维也纳举办了另外一场活动,其主题为“利用科技打击贩运:打击跨平台滥用在线服务的实用方法”。该次活动汇集了来自各国政府、国际组织和私营部门伙伴的70多名参与者,其中包括来自奥地利、波兰、西班牙和联合王国的代表。此次活动旨在审查打击贩毒和滥用在线服务进行此类贩运的努力,具体解决与合成毒品、新精神活性物质,特别是合成类阿片和相关化学品有关的挑战和发展。

894. 2024年4月30日,危险物质速截方案组织了一次培训活动,重点是提高奥地利海关和邮政官员对合成毒品贩运带来的最新威胁的认识,并提高他们应对此类威胁的能力。来自奥地利各地的16名官员参加了此次活动,他们获得了新精活物质国际行动平台(一种与缉获危险物质有关的实时信息共享工具)的使用权,并接受危险物质速截方案的高清工具(一种用于开发可用于日常运营和风险分析的可操作情报的工具)的使用培训。

895. 2024年5月间,毒罪办执行委员会宣布,由于资金局限,支持《巴黎公约》倡议的全球方案将停止运作。在过去21年中,该倡议的所有58个伙伴国以及23个国际和区域伙伴组织都参与了旨在调整协调应对措施的活动,以应对源自阿富汗及其诸邻国的类阿片贩运所带来的不断变化的威胁。在撰写本文时,正在讨论建立一种新机制,以期使该倡议的各个伙伴自2003年以来在伙伴关系框架内通过的各项建议得以实施。

896. 2024年7月间,欧盟刑事司法合作机构和欧洲警察组织协助比利时、德国、意大利、西班牙和乌克兰执法部门捣毁了一个区域内大麻和可卡因贩运网络。在该次行动中,共逮捕了13名嫌疑人,缴获了100万欧元。在这13名嫌疑人当中,意大利逮捕了7名,西班牙逮捕了3名,比利时、德国和乌克兰各逮捕了1名。在该次行动中,执法部门突击搜查了13处房产,并缴获了与大规模贩毒和洗钱活动有关的重要证据。

897. 阿尔巴尼亚报告称,阿尔巴尼亚国家警察总局已续签与意大利的金融执法局商定的《空中监测合作行动议定书》。该《议定书》最初于2021年2月18日签署,旨在开展联合空中监测,以识别涉嫌种植麻醉植物的情况等。

国际管制物质的供应情况,包括向麻管局提交报告的情况

898. 这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。这些报告使麻管局得以监测国际管制药物的合法活动并评估这些药物用于医疗和科学用途的供应水平。

899. 在整个欧洲区域,自2003年以来,类阿片镇痛药的消费量大幅增加。近年来,欧洲不同次区域类阿片镇痛药的消费趋势略有不同。2021年间,西欧占该区域类阿片镇痛药消费量的大部分。2022年间,德国、奥地利、比利时、西班牙、荷兰王国、冰岛、直布罗陀、瑞士和希腊按消费量降序排列,均报告消费量超过10,000 S-DDD_{pmpd}。塞尔维亚、克罗地亚、黑山和罗马尼亚按消费量降序排列,报告2022年消费量超过1,000 S-DDD_{pmpd}。东欧也经历了类似的增长,尽管增长水平相对要低得多。

900. 2019年至2023年期间,该区域所有国家和地区均持续提供了精神药物年度统计报告,尽管其中只有75%的国家和地区在报告中列入了相关的消费数据。麻管局请尚未这样做的国

家在其年度统计报告中提供相关的精神药物消费数据。在欧洲,许多精神药物的消费水平在世界所有区域中名列前茅。自2014年以来,那些提供数据的国家的苯巴比妥消费量(以每千人统计定义日消费剂量(S-DDD_{ptpd})表示)各不相同,从2014年的最高3.14 S-DDD_{ptpd}到2023年的最低0.67 S-DDD_{ptpd}。2023年间,该区域的苯巴比妥消费量为2.4 S-DDD_{ptpd}。关于地西洋,消费量从2014年的2.27 S-DDD_{ptpd}到2022年的5.5 S-DDD_{ptpd}不等。2023年间,地西洋的消费量大幅增加,达到9.21 S-DDD_{ptpd}。欧洲阿普唑仑的消费率波动很大,2019年时的消费量最高,为13.14 S-DDD_{ptpd},2014年的消费量最低,为5.67 S-DDD_{ptpd}。2023年间,该区域此种物质的消费量为9.06 S-DDD_{ptpd}。

901. 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估算量。除其他物质外,还要求提供麻黄碱和伪麻黄碱、也有药用价值的物质以及尽可能提供含有这些物质的制剂的年度合法进口需求量,这些物质可以很容易地使用或通过现成的适用手段予以回收。截至2024年11月1日,在欧洲大陆的45个国家中,有40个国家(占89%)向麻管局提供至少一份麻黄碱、麻黄碱制剂、伪麻黄碱或伪麻黄碱制剂的年度合法进口需求估算量。然而,其中有两个国家(约占5%)在过去10年中没有更新其估算量,这削弱了年度合法需求量作为指导出口国了解进口国合法需求的工具的潜力,无法借此防止供应过剩和流入非法渠道并确保这些物质用于合法用途。

902. 有关国际管制物质供应情况的更多信息,可参见麻管局2024年关于麻醉药品、精神药物和《1988年公约》第12条和第13条执行情况的技术报告。此外,麻管局和世卫组织为国家主管部门编写的题为《国际管制药物需要量估算指南》的出版物和题为“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加以考虑的问题”的文件可在麻管局网站上查阅。

国家立法、政策和行动

903. 2024年间,丹麦卫生部对该国的医用大麻试点项目进行了评估。评估涉及汇编该项目过去三年的经验,并计划于2024年底完成。届时将就该项目的未来实施工作作出决定。

904. 2024年3月间,德国立法者批准了一项立法:该立法部分地将大麻在该国的非医疗用途合法化。该国的大麻合法化模式基于两大支柱。第一大支柱允许成年人为自己本人的消费而私人种植大麻,以及非营利协会或“社交俱乐部”进行公共、非商业种植,成员人数最多为500人。私人种植仅限于三株植物,个人在公共场合持有的大麻量不得超过25克。自2024年4月起,个人使用持有大麻已合法,自2024年6月起,关于非营利协会非商业种植的规定已开始生效。第二大支柱是实施本地试点项目,将允许在特定地区的专卖店在有限的时间内分销大麻。由于实施商业大麻供应链试点项目涉及复杂的法律和技术问题,因此本地试点项目立法的实施准备工作已在进行当中。预计该立法将作为通知程序的一部分与欧盟委员会和欧盟成员国进行协调。

905. 2021年间,瑞士政府修订了该国的毒品法,批准开展涉及大麻非医疗用途的受控分销试点试验。这些试验由州和社区管理机构进行,而不是由联邦一级进行,除试点试验目的外,大麻的非医疗用途仍受《麻醉品法》的规定被禁止。预计试点试验的初期结果要到2024年底才会公布。

906. 2024年5月间,阿尔巴尼亚通过了第61/2023号法律,以规范大麻植物及其副产品的种植、加工和出口,用于医疗和工业用途。为支持该法的实施,卫生和社会保护部、农业和农村发

展部以及内政部联合发布了第274号指令。该指令规定了对国家大麻管制局和持牌实体的雇员进行背景调查的程序、期限、标准和所需文件,从而确保遵守道德和专业标准。

907. 2024年6月间,荷兰王国宣布开始“大麻实验”的过渡阶段。自2024年6月起,“咖啡店”获准向消费者出售受管制的大麻,以及之前提供的“可容忍大麻”(不受管制的大麻)。荷兰王国的受管制大麻是指那些合法生产的、由政府控制的大麻,在参与市镇的“咖啡店”中销售,并采取严格的质量控制措施。布雷达和蒂尔堡市镇的经验教训旨在确保所有参与市镇的顺利过渡。在启动阶段,参与市镇的受管制产品交易库存被限制为500克。然而,由于“咖啡店”必须每天供应数次才能保持足够的库存,因此各方就此事进行了磋商。结果,荷兰王国主管部门决定,在后续阶段,“咖啡店”将被允许保留一周的库存。过渡阶段结束后,下一阶段称为“实验阶段”,将于2024年9月16日开始,持续四年,在此期间“咖啡店”将专门销售受管制产品。

908. 麻管局谨此提醒《经修正的1961年公约》的所有缔约方,根据该项《公约》第4条第(c)款,并依照《公约》的规定,药物的生产、制造、出口、进口、分销、贸易、使用和持有仅限于医疗和科学目的,任何允许将大麻用于非医疗目的的措施均与《公约》缔约方应承担的法律义务不相符合。

909. 2024年5月间,捷克议会下院批准了《精神调节物质法》,随后将其送交欧盟委员会进行技术通报。该法案引入了对那些不受国际管制的物质的监管框架,特别是不受《经修正的1961年公约》或《1971年公约》管制的物质。该法案的目的是规范市场上新兴物质的分类和销售。根据该法案,经过专家组科学评估、且不构成重大健康或社会风险的物质将被归类为“精神调节物质”。此类物质将被允许销售,但只能在有执照的成人消费者专卖店销售。通过这项立法,捷克寻求用受监管的市场来取代某些物质销售过程中的灰色地带,从而为儿童和年轻人提供更好的保护。

种植、生产、制造和贩运

910. 根据欧盟毒品管理局的《2024年欧洲毒品报告:趋势与发展》,欧洲非法毒品制造的规模和复杂化程度继续增大。该区域合成毒品生产能力普遍较高,但通过使用更广泛的化学品来制造新物质和合成更成熟毒品的不同工艺,其多样化程度也不断提高,这就对现有的监管框架提出了挑战。

911. 2022年间,欧洲联盟国家缉获的甲基苯丙胺数量约为1.4吨,而2018年由于墨西哥大量运来甲基苯丙胺,缉获量达到2.3吨的峰值。在同一时期,越来越多的合成卡西酮从印度贩运到欧洲。这一增长是由于荷兰王国和西班牙海关部门缉获了若干大批量甲基苯丙胺所致。

912. 9个欧洲联盟成员国报告称,2022年间共捣毁了242间甲基苯丙胺加工点,而2021年捣毁了224个。捷克共和国捣毁的甲基苯丙胺加工点数量最多(202个),其次是荷兰王国(14个)、保加利亚(12个)、比利时(6个)、波兰(4个)以及希腊、斯洛文尼亚、西班牙和瑞典(各1个)。同年,以下7个欧洲联盟成员国报告称共捣毁了108个苯丙胺加工点,而2021年捣毁了119个此类加工点:荷兰王国(39个)、比利时(35个)、波兰(22个)、西班牙(5个)、瑞典(5个)、克罗地亚(1个)和罗马尼亚(1个)。

913. 2022年间,欧洲联盟成员国共缉获了创纪录的323吨可卡因。大部分可卡因是在比利时(111吨)缉获的,其次是在西班牙(58.3吨)和荷兰王国(51.5吨),这三个国家占当年欧洲所有可卡因缉获量的68%。在欧洲第二大港口安特卫普缉获的可卡因总量从2021年的110吨增至2022年的116吨。贩运分子使用整个欧洲较小港口的趋势继续增加。

914. 英国内政部公布了截至2023年3月31日的、报告英格兰和威尔士毒品缉获情况的年度统计数据。该国的警察和边防部队在英格兰和威尔士共缉获毒品191,623批次,比上一年(188,929次)增加了1%。可卡因总缉获量创历史新高,达3.36吨,比上一年增加了100%。同样,大麻缉获量也创历史新高,达20,211次。此外,还缉获了创纪录的500千克氯胺酮。与欧洲其他地区报告的缉获量相类似,英格兰和威尔士缉获的海洛因数量减少了33%,从上一年的1.41吨减至0.95吨。另外还缉获了18起芬太尼和3起芬太尼类似物,趋势与前几年相仿。

915. 2024年6月间,继于2023年在马提尼克岛海岸查获价值约5,000万美元的可卡因后,挪威、波兰、西班牙和联合王国逮捕了39人。保加利亚、哥伦比亚、挪威、巴拿马、葡萄牙、西班牙和特立尼达和多巴哥同时开展了行动,共进行了47次搜查,随后又逮捕了11人。西班牙国家警察局与挪威警方、联合王国国家犯罪局和美国缉毒局密切合作,在欧洲警察组织设立的行动工作队框架内领导了这项调查。该工作队的目的是针对一个与西巴尔干地区有联系的贩毒组织,主管部门怀疑该组织向欧洲运送了大量可卡因。

916. 同样在2024年6月,德国主管部门报告缉获了约35.5吨可卡因,估计其黑市价值为29亿美元。在Plexus专项行动下,来自德国的几个毒品调查小组与欧洲刑警组织合作,瞄准了一个涉嫌组织使用10个海运集装箱将可卡因从拉丁美洲运往欧洲的网络。哥伦比亚主管部门也参与了这项调查,结果在厄瓜多尔缉获了近3吨可卡因,在荷兰王国鹿特丹缴获了8吨可卡因,在德国汉堡缴获了25吨可卡因——这是德国历史上缉获的最大一批可卡因。

917. 2024年7月间,黑山主管部门逮捕了9名在西巴尔干贩毒组织中担任重要职务的高价值目标。此次调查是在执法机关截获2020年至2021年期间从欧洲运往澳大利亚的1.8吨可卡因后启动的。所针对的个人目标与活跃于巴尔干地区及其他地区更大贩毒网络中的各个黑山犯罪团伙密切相关。近年来,西巴尔干犯罪网络越来越多地瞄准澳大利亚的毒品市场,因为该国可卡因贩运的非法收益明显高于欧洲市场。该网络使用的供应路线涉及巴西、哥伦比亚和厄瓜多尔,转运途经南欧和非洲前往澳大利亚。

918. 大麻仍然是该区域缉获最频繁的毒品;2022年间,欧洲联盟成员国报告称共缉获大麻脂243,000批次,共计468吨,大麻药草234,000批次,共计265吨。2022年欧洲联盟国家缉获的大麻脂总量与上一年相比下降了43%,为816吨,其原因是西班牙报告的缉获量下降了52%。

919. 2022年间,欧盟成员国捣毁了29个卡西酮加工点,共缴获355千克相关前体化学品,表明欧洲正在大规模制造卡西酮。在捣毁的卡西酮加工点当中,有23个位于波兰,6个位于荷兰王国。

920. 2022年间,欧洲联盟成员国缉获的海洛因总量下降了16%,从2021年的9.5吨降至2022年的8吨。同年,保加利亚报告缉获的海洛因总量从2021年的1.2吨降至2022年的0.3吨,土耳其报告下降了64%,从2021年的22.2吨降至到2022年的8吨。由于缉获海洛因数量的下降可能是塔利班禁止阿富汗生产鸦片的结果,欧洲国家需要意识到,这项禁令可能会为使用合成类阿片创造条件。

921. 2022年间,欧洲联盟成员国共缉获了创纪录的30.7吨新精神活性物质。首次向欧洲联盟预警系统报告的物质中有三分之一是合成大麻素。加上2023年报告的9种新型大麻素,欧洲联盟预警系统监测到的大麻素总数已增至254种。截至2023年底,欧盟毒品管理局共监测到了950种新精神活性物质,其中26种是2023年首次在欧洲报告的。

922. 自2009年以来,欧洲毒品市场上已发现81种新的类阿片,仅在2023年就发现了7种新的合成类阿片。2023年的初步数据显示,爱沙尼亚、拉脱维亚和立陶宛检测到的苯并咪唑越来越多。2024年间,苯并咪唑的衍生物布托尼嗪被添加到《经修正的1961年公约》附表一中。

923. 受管制前体化学物质和非列管替代化学品(包括特制前体化学物质)的显著缉获量继续反映了欧洲合成毒品制造的程度和创新——这些药物通常为全球市场制造。2022年间,该区域缉获的这些物质包括25.6吨1-苯基-2-丙酮缩水甘油酸的衍生物和近20吨3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮缩水甘油酸的衍生物——它们分别是苯丙胺和甲基苯丙胺以及摇头丸的前体。2022年欧洲和世界各地首次报告了二乙基(苯乙酰)丙二酸酯(DEPAPD)和DEPAPD烯醇盐——这两种新的替代化学品也可用于制造1-苯基-2-丙酮,缉获量相对较少,反映了该区域非法经营者的创新水平。大量酒石酸的缴获再次表明欧洲甲基苯丙胺制造工艺十分复杂且规模庞大。

924. 关于欧洲经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体和化学品管制情况的综合性评述,可参阅麻管局2024年关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况的报告。

925. 2022年间,俄罗斯联邦调查了115,141起毒品犯罪,共缴获各种麻醉药品32,715千克。与上一年相比,该国缴获的麻醉药品总量增加了23.9%。合成毒品占2022年该国缴获的所有麻醉药品的50.1%(16,394千克)。N-甲基麻黄酮及其衍生物占2022年缴获的所有麻醉药品的23.3%(7,627千克),2022年缴获的此类毒品数量比2021年缴获的数量增加了60.6%。与此同时,缴获的甲氧麻黄酮总量减少了20.8%,至6,817千克,缴获的美沙酮总量(706千克)占2022年该国缴获的所有麻醉药品的2.2%。

926. 2023年法国海关部门报告了可卡因贩运路线的变化。2022年运往法国大陆的可卡因的主要来源国和地区(按非法出口量降序排列)已确定为巴西、马提尼克岛和古巴;然而,2023年主要来源国则确定为厄瓜多尔、巴西和哥伦比亚。海上贸易中使用集装箱仍然是隐藏贩运可卡因的主要方法。

927. 2023年阿尔巴尼亚为防止和解决大麻种植问题做出了巨大努力,共查明3,373个大麻种植地点,记录了662起与此类种植有关的犯罪,其中281人被捕。此外,2023年该国共记录了2,444起与麻醉药品有关的刑事犯罪,其中3,589人受到刑事起诉。

928. 2023年3月间,欧洲毒品和毒瘾监测中心(现为欧盟毒品管理局)发布了其年度废水分析报告。来自88个城市的相关数据显示,不同欧洲城市的使用地理模式截然不同。可卡因使用率最高的城市是西欧和南欧,尤其是比利时、荷兰王国和西班牙的城市。总体而言,欧洲的可卡因消费量继续保持长期上升趋势,并在2023年达到历史最高水平。甲基苯丙胺痕迹更集中在该物质历史上集中的国家和地区,例如捷克和斯洛伐克,但在比利时、德国东部、西班牙、荷兰王国和土耳其也发现了该物质的痕迹。在比利时、法国、德国、荷兰王国和西班牙的城市废水中发现的摇头丸含量最高。报告第二次纳入了氯胺酮相关数据,共有49个国家报告其废水中含有低浓度的氯胺酮,其中比利时、法国、荷兰王国和西班牙等城市的残留量最高。

929. 2024年1月间,由北马其顿内政部牵头、由欧洲刑警组织和由比利时、法国和荷兰王国成员组成的联合调查小组提供支持,开展了一项协调一致的国际行动,对一个参与贩运可卡因的国际有组织犯罪集团采取了重大行动。该集团负责组织从南美洲到欧洲的大规模可卡因运输,包括两批从巴西到比利时安特卫普港的435千克和从秘鲁到荷兰王国鹿特丹港的106千克可卡因运输。此次行动的结果是,北马其顿方面逮捕了六人,西班牙方面逮捕了一人。

930. 2024年3月间,荷兰王国海关部门在鹿特丹港的一次检查中查获了该国历史上最大的甲基苯丙胺贩运,共缉获3.2吨的甲基苯丙胺晶体。这些甲基苯丙胺原产于墨西哥,估计商业价值为2,450万美元。

931. 2024年5月间,德国警方的最新消息称,该国捣毁了其境内最大的制造假冒“芬乃他林”片剂的毒品实验室。2023年7月间,警方缴获了71千克苯丙胺、近130万片“芬乃他林”片剂和20多升苯丙胺碱、约2.5吨填充材料和切割剂以及两台压片机。这些“芬乃他林”的目的地是阿拉伯半岛市场,在相关刑事诉讼中,阿拉伯叙利亚共和国的国民被逮捕并定罪。

预防和治疗

932. 多种药物使用的模式日益复杂化,加上合成类阿片和合成兴奋剂的供应不断扩大,表明亟需审查阿片类拮抗剂纳洛酮的分发和给药,并制定更有效的应对措施,以减少药物过量死亡和药物相关中毒。

933. 根据《2024年欧洲毒品报告:趋势与发展》,大麻仍然是欧洲最常用的毒品;2022年约有2,280万成年人(占成年人的8%)报告使用大麻。第二大最常用的毒品是可卡因;过去一年,约有400万成年人(占成年人的1.4%)报告使用可卡因。海洛因使用情况继续保持稳定;2022年约有86万成年人(占成年人的0.3%)报告使用过此种毒品。

934. 2023年英格兰和威尔士犯罪调查的数据显示,与上一年相比,吸毒模式相似,大麻据报告是英格兰和威尔士最常用的毒品。2023年有7.6%的成年人报告在过去一年中使用过大麻,2.4%的人报告使用过粉状可卡因。2023年“摇头丸”的使用率大致保持在相同水平(1.1%)。

935. 《2024年世界毒品问题报告》指出,类阿片是欧洲大部分地区接受毒品治疗的人群中最常见的主要滥用药物。在不同的次区域中,东欧仍然是注射吸毒者估计患病率最高的地区(占成年人口的1.3%)。东欧也是注射吸毒者中艾滋病毒患病率最高的地区(占25.6%)。

936. 欧盟毒品管理局掌握的最新数据显示,大麻的使用是欧洲联盟国家首次接受吸毒疾患专门治疗的主要原因。据估计,2022年有58,000名大麻使用者接受了首次治疗,占新病例的43%。与COVID-19大流行爆发之前相比,首次接受治疗的人数略有下降。接受治疗的大多数大麻使用者为男性,平均年龄为25岁。大麻也经常出现在与毒品有关的紧急情况中,通常报告称大麻与其他物质同时存在。

937. 2022年估计有29,000名首次接受治疗的人使用可卡因,这是欧盟国家首次接受治疗的人中使用第二多的毒品。接受治疗的大多数可卡因使用者为男性,平均年龄为35岁。可卡因占医院急诊室急性中毒病例的28%,是与此类情况相关的第二大常见毒品。估计有8,100名“快克”可卡因使用者在2022年接受治疗,这表明此种毒品在边缘群体中的使用有所扩大。

938. 2022年欧盟国家因毒品导致的死亡人数略有增加,这主要归因于德国报告的新数据。虽然类阿片通常与其他药物一起使用,是导致过量死亡的主要原因,但波罗的海国家越来越多的死亡是由于使用多种药物,包括苯并咪唑和芬太尼衍生物等合成类阿片。在苏格兰,毒品相关死亡仍然是一个严重问题:数据显示,该国是欧洲毒品相关死亡率最高的国家之一,其原因是混合使用海洛因、美沙酮和苯二氮草类药物导致的过量用药。此外,在吸毒的老年人当中(50至64岁),过量用药所致死亡人数也显著增加。面对新型合成类阿片的不断涌现及其对健康的不利影响,需要提供更有针对性的预防和治疗服务。

939. 尽管所有欧盟成员国和挪威都有针头和注射器交换方案,但这些方案的覆盖面和可及性仍然是一个挑战。在有可用数据的17个国家当中,只有5个国家在2022年实现了世卫组织服务订立的供给目标。所有欧盟国家都实施了类阿片激动剂疗法,而且据认为对减轻过量用药死亡至关重要。美沙酮是最广泛使用的激动剂;56%的使用者接受该物质,而35%的使用者接受丁丙诺啡类药物。鉴于非法药物数量增加造成的健康风险,16个国家还报告实施了药物检查服务、纳洛酮带回家方案和受监督的药物消费室。

940. 欧盟毒品管理局和毒罪办均报告称,近年来欧洲非医疗用途氯胺酮有所增加。尽管氯胺酮是一种重要的麻醉剂和止痛药,但其滥用情况也十分普遍,要么吸食,要么注射。有时还发现氯胺酮与其他药物混合使用。长期使用氯胺酮可导致严重的健康问题。医院急诊室的数据显示,在急性中毒病例中,可卡因被认定为与氯胺酮最常结合使用的物质。西欧和中欧的一些国家也报告称,与氯胺酮有关的治疗需求情况有所增加。

941. 一氧化二氮的使用,尤其是年轻人当中的使用,在欧洲继续成为日益令人担忧的问题。由于这种物质在过去几年中变得更容易获得和更便宜,它的受欢迎程度也随之增长,部分原因也在于人们普遍认为使用一氧化二氮的健康风险相对较低。一些国家报告了与一氧化二氮有关的中毒、烧伤和肺部损伤病例,长期使用该物质会导致神经损伤。因此,应在药物预防和治疗方案中关注该物质。虽然一氧化二氮在国际层面上尚不受管制,但一些国家已选择在国家层面对其实行管制。

942. 人们目前越来越关注迷幻药的治疗潜力以及无管制使用迷幻药的潜在风险。虽然欧洲和国际上都开展了迷幻药使用的注册临床研究,但据报道,大多数涉及使用迷幻药的健康、保健和旅游业务都未受到监管。在无人监督的情况下试验性地使用此类物质,即使是以微量剂量自行用药,也可能使一些弱势群体面临风险。

943. 2023年进行的注射器残留物分析的初步结果表明,塔林当地毒品市场上仍然有硝氮类物质。在维尔纽斯和里加的注射器中普遍发现卡芬太尼。此外,2023年的初步数据显示,爱沙尼亚和拉脱维亚与硝氮类物质有关的死亡人数有所增加。法国、爱尔兰和英国也报告了本国局部地区发生了与硝氮类物质有关的中毒事件。

944. 2023年克罗地亚公共卫生研究所成立了一个工作组,负责制定国家成瘾预防标准,目的是使克罗地亚的成瘾预防系统与现有标准保持一致。该工作组旨在通过提供指导方针和在当地社区开展试点项目来加强夜生活环境中的预防工作。此外,公共卫生研究所与克罗地亚安全管理协会合作,开始开展一项在线调查,以收集有关预防药物滥用疾患的程序和做法的数据。

945. 对捷克《2023-2025年成瘾政策行动计划》的中期审查表明,该国在药物使用预防和治疗领域正在进行的工作是基于对减少药物使用对健康和社会造成的负面影响的坚定承诺。2024年间,捷克批准了纳洛酮家庭计划,作为减害干预措施的常规组成部分——此前该计划曾作为试点计划推出。

946. 德国已建立法律框架,用于实施药物检查试点项目。这些项目将受到科学监测和评估,以确保它们能够实现改善健康教育和保护的目标。药物检查涉及对据认为是受控物质的物质进行分析,以确定其含量、浓度和可能造成的污染。这种做法业经证明是其他欧洲国家有效的预防性健康措施。这些项目还将旨在使卫生、监管和安全主管部门更好地了解在药物市场上流通的各种物质。

947. 马耳他最新的禁毒战略(2023–2033年)将预防作为其主要支柱之一。在此方面,它包括建立一个国家机构来协调毒品使用预防工作。该战略从根本上以人权和人类健康为中心,政府打算通过该战略支持和照顾吸毒者。

948. 2024年3月间,意大利提出了一项详细计划,题为“国家预防芬太尼和其他合成类阿片滥用计划”,这是欧洲国家制定的首批此类计划之一。该计划的制定由禁毒政策部与各部委和其他利益攸关方合作协调。该计划包括促进快速检测新型合成毒品和提高对缉获物质进行毒理学测试能力的措施。

5. 大洋洲

在需求增加和价格上涨的驱动下,大规模的可卡因和甲基苯丙胺货物继续通过太平洋岛国贩运到澳大利亚和新西兰。2024年,太平洋岛国缉获了多吨毒品——这些岛国正日益成为非法制造和储存毒品的目的地,跨国有组织犯罪集团利用了薄弱环节。

据报告,太平洋岛国的吸毒现象日益严重;而由于预防和治疗能力非常有限,加之缺乏关于吸毒情况严重程度的数据,使得这些国家面对挑战。

一些太平洋岛国用于医疗目的的麻醉药品和精神药物供应不足。

相关的三项国际药物管制公约的非缔约国仍然集中在大洋洲。加入和实施各项国际药物管制公约将促进采取行动解决该区域的毒品问题,有助于改善用于医疗、科学和工业用途的国际管制物质的供应,以及促进司法协助以解决贩毒问题。

主要动态

949. 大规模可卡因和甲基苯丙胺正在通过太平洋岛国贩运,同时也将这些岛国作为目的地;这一点从2024年1月斐济缉获的超过4.8吨的甲基苯丙胺可得到证实,据信是过境,目的地是该区域的其他国家。太平洋岛国也是跨国有组织犯罪集团非法制造甲基苯丙胺的目标。

950. 与前一年一样,太平洋岛屿论坛《2023–2024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,与毒品有关的犯罪构成了该区域最大的跨国有组织犯罪威胁。报告指出,在过去十年中,被遣返回太平洋岛国的罪犯人数大幅增加,被遣返者与该区域跨国犯罪(包括从亚洲、北美和南美向澳大利亚和新西兰贩运毒品)的增长之间存在因果关系。太平洋区域的犯罪网络日益活跃,该区域既是毒品和前体化学品的过境点,也是目的地。据报告,一些太平洋岛国的毒品消费量也在增加。报告认识到,太平洋岛国的预防和执法行动能力往往有限,同时也缺乏支持政策制定的数据。

951. 2024年4月在苏瓦举行的太平洋岛屿论坛区域安全委员会会议上推出了首个《太平洋区域打击跨国有组织犯罪战略》。该战略涵盖2024年至2028年,为协调区域应对跨国有组织犯罪提供了一个框架,旨在加强合作、共享情报和能力建设,以预防、侦查和应对有组织犯罪。该战略认识到日益增多的毒品使用对该区域年轻人造成的重大社会经济影响,强调了心理健康问题和帮派暴力等问题。战略指出,发展问题继续使跨国有组织犯罪对年轻人具有吸引力,并提到使用数字货币隐瞒非法所得来源带来的新挑战。战略强调,一些有组织犯罪集团已在太平洋区域站稳脚跟,在几个太平洋岛国开展活动,太平洋岛国本身除了作为过境点外,还日益成为贩毒的目的地。

952. 澳大利亚和新西兰日益增长的需求和不断上涨的毒品价格已被确定为推动跨国有组织犯罪集团通过太平洋岛国进行毒品贩运的因素,这种情况对健康、安全 and 经济构成了重大威胁。

953. 在有数据的该区域国家中,斐济和巴布亚新几内亚的艾滋病毒感染率增长迅速。根据艾滋病署数据,2010年至2023年期间,斐济的艾滋病毒新感染病例增加了241%,巴布亚新几内亚增加了104%。斐济政府指出,新报告的艾滋病毒病例增加了70%,从2022年的245例增加

到 2023 年的 415 例。2024 年 1 月至 6 月, 记录了 552 例新增艾滋病毒病例, 其中 85 例是因注射吸毒感染的。

954. 与前几次报告一样, 麻管局注意到, 大洋洲由于其漫长的海上边界和尚未加入所有三项国际药物管制公约的国家占比较高, 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毒品问题的各种要素, 改善医疗、科学和工业用途的国际管制药物的供应, 并促成根据这些公约提供司法协助以解决贩毒问题。**

955. 库克群岛 2023–2026 年《国家安全政策》指出, 库克群岛将认真考虑加入《1971 年公约》和 1972 年《修正 1961 年公约的议定书》。该政策认识到, 库克群岛境内毒品的存在和使用日益增加, 引发了涉及跨国有组织犯罪(包括贩毒和洗钱)的潜在严重安全问题。该政策指出, 将通过加强涉及政府机构、非政府组织和社区团体的多管齐下的办法来解决该问题, 以确保吸毒不会成为严重的安全风险。

区域合作

956. 2023 年 10 月, 在欧洲联盟资助的“印度洋-太平洋关键海上航线”(CRIMARIO)海上能力建设倡议下, 11 个太平洋岛国和地区参加了区域讲习班, 以测试印度洋-太平洋海域信息共享(IORIS)平台标准操作程序的有效性。讲习班以在平台测试作为结束, 测试场景基于毒品贩运和海上搜救。2023 年 11 月, 大洋洲海关组织为来自法属波利尼西亚、关岛、密克罗尼西亚联邦、瑙鲁、新喀里多尼亚、北马里亚纳群岛、巴布亚新几内亚、汤加和瓦努阿图的 14 名海关官员以及汤加警察和汤加海军的参与者举办了为期两周的平台培训方案。培训的重点是使用安全平台进行海上协调和共享各种海上风险(包括贩毒)的信息。

957. 2023 年 12 月, 来自 18 个太平洋岛屿国家和地区的海关官员和工作人员参加了由新西兰海关总署和大洋洲海关组织共同主办的贩毒问题培训。培训内容包括毒品侦查、识别和处理, 以及相关立法和海关业务。

958. 自 2017 年以来, 已有 5 个太平洋岛国加入国际刑警组织, 2024 年 1 月 1 日, 国际刑警组织与太平洋岛屿警察局长合作启动了“蓝色太平洋项目”, 支持参与国的国家警察组织以可持续的方式利用国际刑警组织的资源, 通过能力建设和培训加强信息共享。该项目重点是发展专业技能, 促进国际刑警组织的警务能力和区域合作, 特别是加强太平洋跨国有组织犯罪网络的工作。以下国家已被确定为这一三年期项目的受益国: 斐济、基里巴斯、马绍尔群岛、密克罗尼西亚联邦、瑙鲁、帕劳、巴布亚新几内亚、萨摩亚、所罗门群岛、汤加和瓦努阿图。

959. 2024 年 2 月, 在开发署综合边境管理项目的支持下, 在斐济税收和海关总署苏瓦总部举办了海港边境管制船只搜索培训班, 来自斐济、帕劳和瓦努阿图各机构的 85 名官员参加了培训。培训取得了立竿见影的效果, 参与者成功追踪并拦截了一艘用于贩运大麻的船只。

960. 2024 年 2 月 13 日至 16 日, 在危险物质速截方案下, 在维也纳为业务官员、快递和货运代理行业合作伙伴举办了关于全球高级目标定位的讲习班。在为期四天的活动中, 法律和监管执法官员、国际组织和协会以及私营部门合作伙伴汇聚一堂, 探讨打击合成毒品、新精神活性物质、类阿片及相关物质贩运活动的未来。被提名的与会者包括来自澳大利亚的一名代表和太平洋跨国犯罪问题协调中心的一名代表。

961. 2024年4月,在斐济泰莱武海军基地新开放的太平洋登船搜查培训机构为来自9个太平洋岛国的海关、移民和渔业官员提供了培训。此次培训是在大洋洲海关组织、太平洋移民发展共同体和太平洋岛屿警察局长组织于2018年建立的区域安全伙伴关系框架内举行的,该伙伴关系于2023年扩展至太平洋岛屿论坛渔业局。该伙伴关系旨在加强太平洋区域的边境安全,特别是通过太平洋跨国犯罪问题网络。2024年6月,该机构为太平洋岛国的警察海事部门举办了第二期培训班。

962. 2024年7月,大洋洲海关组织年会在库克群岛拉罗汤加举行。小组成员讨论了应对非法贩运和跨国犯罪的工作,重点是贩毒和洗钱。与会者强调有必要进行协调、分享专门知识、实现流程和程序以及情报产品标准化。

963. 2024年8月,太平洋岛屿论坛领导人批准了由太平洋岛屿警察局长组织在澳大利亚联邦警察局支持下所制定的《太平洋警务倡议》,并要求制定实施计划。该倡议包括在太平洋区域建立区域培训卓越中心、具备多国应对能力的太平洋警察支助小组,以及一个中心,该中心支持区域卓越中心和培训中心的建立与协调,并为太平洋警察支助小组提供支持。

964. 来自大洋洲10个国家和地区(即澳大利亚、库克群岛、斐济、基里巴斯、新喀里多尼亚、新西兰、巴布亚新几内亚、所罗门群岛、汤加和瓦努阿图)国家主管机关的药物管制官员已注册使用麻管局学习电子模块。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的方法。国家主管机关官员在麻管局学习方案注册后可免费利用电子模块。

国际管制物质的供应情况,包括向麻管局提交报告的情况

965. 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。大洋洲半数国家和地区提供了2022年根据《经修正的1961年公约》受管制的麻醉药品的报告。该区域有一个国家,即瑙鲁,在过去五年中没有提供有关麻醉药品的信息。至于受《1971年公约》管制的精神药物,该区域略高于三分之二的国家和地区定期提供了2019–2023年期间的年度统计报告。

966. 2022年,大洋洲报告类阿片镇痛剂消费量最大的是澳大利亚(6,688 S-DDD_{pmpd}),其次是新西兰(3,570 S-DDD_{pmpd})、新喀里多尼亚(2,963 S-DDD_{pmpd})、法属波利尼西亚(2,390 S-DDD_{pmpd})和诺福克岛(1,903 S-DDD_{pmpd})。该区域其他国家报告的消费量较少或没有报告。

967. 在提交了2019年至2023年五年期精神药物统计报告的大洋洲国家和地区中,约40%自愿提供了消费数据。大洋洲的精神药物消费水平高于其他一些区域。然而,由于大洋洲大多数国家不提供此类数据,因此跟踪该区域的消费情况仍是一项挑战。2014年以来,提供数据的国家中,苯巴比妥消费量以每千居民统计定义日消费剂量(S-DDD_{ptpd})表示,一直保持稳定,仅在0.43 S-DDD_{ptpd}和0.89 S-DDD_{ptpd}之间波动,只有2022年的消费量特别低,为0.08 S-DDD_{ptpd}。同期,地西洋的消费量从2016年最高的2.93 S-DDD_{ptpd}到2021年最低的0.64 S-DDD_{ptpd}。2023年地西洋的消费量为2.74 S-DDD_{ptpd}。2014–2020年,大洋洲的阿普唑仑消费量一直低于0.5 S-DDD_{ptpd}。2021年,该物质的消费量达到2.17 S-DDD_{ptpd}。2023年,由于澳大利亚首次报告了阿普唑仑消费量,大洋洲的阿普唑仑消费量大幅增加,达到24.78 S-DDD_{ptpd}的新高。

968. 麻管局敦促尚未提供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部门有足够的资源和培训来及时编写报告。麻管局鼓励尚未注册麻管局学习电子模块的国家政府注册,以进一步增强其在收集、分析和提交各项国际药物管制条约所要求的数据方面的知识。这一行动将显著提高国际药物管制体系运作的效力和效率。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。

969. 麻管局强调指出,一些太平洋岛国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药物的充分供应和获取。

970. 关于前体化学品问题,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,要求提供麻黄碱和伪麻黄碱的年度合法需要量估计数,这些物质也具有医疗用途,还要求尽可能提供含有这些物质且易于使用或可通过现成适用的手段还原的制剂的年度合法需要量。麻管局建议各国政府至少每年一次审查其对个别前体化学品的年度合法需要量,并通过表D或正式信函向麻管局通知任何必要的变动。

971. 在16个大洋洲国家中,8个(50%)国家向麻管局提供了至少一个关于麻黄碱、麻黄碱制剂、伪麻黄碱或伪麻黄碱制剂进口的年度合法需要量估计数。然而,该区域其余(50%)的国家在过去10年中没有更新其估计数,这削弱了年度合法需要量作为一种工具以指导出口国了解进口国合法需要量的潜力,因而无法防止过量供应和转入非法渠道,也无法确保这些物质的供应用于合法目的。

972. 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条和第13条执行情况的2024年技术报告。此外,麻管局和世卫组织编写的供国家主管部门使用的题为《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碱和伪麻黄碱进口年度合法需要量时可加以考虑的问题”的文件,都可在麻管局网站上查阅。

国家立法、政策和行动

973. 2024年3月,1,4-丁二醇在澳大利亚被列为边境管制药物。法规修改后,截至2024年5月30日,悉尼缉获了超过4,200升该物质。有官方报告称,使用该物质作为国际管制精神药物γ-羟丁酸的替代品导致危害增加。

974. 2024年4月,澳大利亚首家固定地点毒品检查服务机构在昆士兰州布里斯班开业,7月在昆士兰州黄金海岸设立了第二家服务机构,两家机构均由昆士兰州政府资助。

975. 澳大利亚议会执法联合委员会题为“澳大利亚的非法药物问题:执法工作面临的挑战和机遇”的调查报告强调,由于非法药物市场异常盈利,澳大利亚对跨国、严重且有组织犯罪集团大规模进口毒品具有吸引力,非法药物的零售价格是全世界最高的。调查报告于2024年5月发布,其中向澳大利亚政府提出了一系列建议,包括重新建立一个由澳大利亚执法和卫生部门代表组成的治理结构,以监督《2017-2026年国家毒品战略》的实施,并对该战略进行全面评估。除了建议对因持有毒品而被捕的人数、非刑罪化的影响以及路边大麻损伤测试发展情况进行研究外,委员会还建议澳大利亚联邦警察局今后开展循证的提高毒品意识运动,并接受评估。

976. 2024年5月,澳大利亚昆士兰州的“警方戒毒方案”扩大了适用范围,该方案之前仅对涉及大麻的轻微毒品犯罪者开放,现在包括了更广泛的与持有毒品供个人使用相关的犯罪。这一经立法规范的方案允许警方为符合条件的人提供参加戒毒评估方案的机会,以替代起诉。

977. 2024年7月,《2023年麻醉品和滥用药物修正法》,包括《2024年麻醉品修正条例》和《2024年卫生部(药房和治疗)修正条例》在库克群岛生效。修正法允许居民与游客在满足特定条件的情况下,进口和持有由海外执业医师开具的药用大麻处方。这些条件包括:处方大麻只能由处方指定对象使用,进口或持有的数量不得超过根据处方个人使用所需的合理数量,且按处方使用时不得超过一个月的用量。

978. 2024年6月,斐济内阁批准在内政和移民部设立独立缉毒局。该局职能将包括与主要机构合作开展执法、调查、起诉、情报收集和提高认识活动。此外,内阁还批准制定关于禁毒局作用和职能的禁毒局法案,并批准了《2023-2028年国家禁毒战略》。该战略的关键领域包括减少需求、减少供应、降低危害、立法改革、数据收集和分析、建立戒毒法庭以及伙伴关系、协调和国际合作。斐济2024-2025年期间的国家预算包括为建立专门戒毒康复中心的公司提供激励的措施。

979. 2024年,瑙鲁修正了条例,允许海关官员与瑙鲁警察部队缉毒犬管理单位合作,使用手持式拉曼装置,该装置可识别和检测400多种物质。2024年5月,瑙鲁警察部队缉毒单位与各政府部门、利益攸关方和非政府组织召开了瑙鲁警察部队毒品利益攸关方会议。会议重点讨论了该国的毒品使用情况,并回顾了2018-2023年期间缉获毒品的统计数据以及最近关于毒品教育的社区外联方案。

980. 2023年11月,新西兰卫生部长批准将有关溴唑仑及ADB-5Br-INACA、MDMB-5Br-INACA和MDMB-INACA的临时类药物命令延期一年,延长至2024年11月30日,以便有足够的时间获得关于这些物质及其适当分类的建议。

981. 自2023年12月起,新西兰的旧针换新针方案开始以免费紧急家用纳洛酮包的形式直接供应纳洛酮。此前,新西兰修改了相关法规,旨在通过旧针换新针服务和药店增加无需处方的纳洛酮供应。法规的这些调整是对多次报告的国内非法销售(且在许多情况下被虚假标为其他物质)的极强效合成类阿片导致严重住院和过量使用事件作出的回应。

982. 2023年《药物滥用修正条例(第2号)》对《1977年药物滥用条例》进行了修订,根据相关药物类别和处方医生的情况,改变了不同管制药物的允许供应期。2024年,新西兰将含有伪麻黄碱的感冒和流感制剂从处方药类改为限制药类(药剂师专售),允许消费者在咨询药剂师后无需处方即可购买。药剂师必须记录购买者姓名和地址。伪麻黄碱是一种受国际管制的前体化学品,其边境限制保持不变。

983. 瓦努阿图是该区域第一个实施由联合国贸易和发展会议和人道主义事务协调厅开发的救济物资自动化系统的国家,该系统旨在为紧急情况下包括药品在内的人道主义救济物资的进口提供便利。

984. 2024年,瓦努阿图电子单一窗口门户网站的保健药品模块启动。药品进口商必须首先在系统中在线申请,获得批准后才能进口并由瓦努阿图海关主管部门清关。

985. 在2024年3月举行的麻醉药品委员会第六十七届会议关于对国际禁毒政策承诺的执行情况进行中期审查的高级别会议上,会员国有机会作出行动承诺。在大洋洲国家中,澳大利亚和新西兰作出了承诺。澳大利亚政府承诺加入麻管局的行业摸底倡议,旨在动员本国行业

参与防止化学品转用于非法药物制造。澳大利亚政府还承诺确保向澳大利亚人提供一系列预防、治疗和减害服务, 优先为受吸毒影响最严重的人群, 包括年轻人、澳大利亚原住民和刑事司法系统移交的人员, 提供量身定制的服务和举措。澳大利亚政府指出, 为进一步扩大承诺, 它将继续与民间社会和社区领导的组织、研究人员和其他利益攸关方进行对话, 以确保可获得与毒品有关的研究和数据, 并特别关注该区域。澳大利亚还承诺继续促进循证和社区驱动的行动, 以消除艾滋病毒、丙型肝炎和其他血液传播疾病的传播, 并确保受影响的社区能够获得全方位的干预和保健服务, 这些服务应具有性别响应性和包容性、文化上安全且不受污名化和歧视。新西兰政府注意到戒毒治疗和保健服务仍然不能满足需要, 而且与吸毒有关的死亡人数有所增加, 因此承诺制定全国用药过量防备计划, 以预防和减少用药过量对个人、家庭和社区造成的伤害。

种植、生产、制造和贩运

986. 在2022年7月至2023年6月期间, 澳大利亚联邦警察局在澳大利亚边防部队以及州和地区机构的协助下, 缉获了超过26.8吨的毒品和前体, 较之前12个月缉获的23.1吨有所增加。可卡因的缉获量达到了前所未有的水平, 比上一报告期缉获量增加了一倍多。“海上”进口, 即毒品通过船只运入澳大利亚水域并投掷到海中由当地船员打捞, 成为向澳大利亚贩运毒品, 特别是贩运可卡因的主要方式, 在2023年和2024年阻遏了一系列贩运图谋。在2022年7月至2023年6月期间, 澳大利亚联邦警察局和国际执法伙伴通过联合行动和调查, 阻止了多达49吨毒品被贩运到澳大利亚。缉获了超过23.6吨在北美制造并运往澳大利亚的甲基苯丙胺, 其中4.36吨在澳大利亚境内缉获, 19.33吨在境外缉获。据澳大利亚联邦警察局估计, 北美制造的甲基苯丙胺至少供应了澳大利亚非法市场的70%。

987. 2024年5月, 澳大利亚联邦警察局和澳大利亚边防军在企图进口硝氮类物质的活动增加之后发出联合公共警告。2023年10月, 在来自联合王国的邮包中检测到硝氮类物质的事件有22例。在此之前, 检测到这种物质事件仅有2例。澳大利亚主管部门缉获的氯胺酮数量创历史新高, 2023年缉获了882千克氯胺酮, 是2022年缉获的415千克的两倍多。2023年, 流入澳大利亚的贩运鸦片活动有所增加, 缉获的鸦片总量达到155千克, 涉及超过125批货物, 是2022年缉获量的两倍多, 大约是2021年缉获量的六倍。

988. 在新西兰边境缉获的毒品数量不断上升, 犯罪分子使用的贩毒手段也越来越复杂。在2024年1月1日至5月31日期间, 海外边境和执法合作伙伴阻止了超过1.6吨毒品流入新西兰, 其中包括海外辖区在境外缉获的1.2吨甲基苯丙胺、210千克可卡因和92千克3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺。同期, 新西兰海关人员缉获了806千克甲基苯丙胺、340千克可卡因和392千克3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺。2023年, 海外合作伙伴缉获2.7吨毒品, 包括1.6吨甲基苯丙胺、894千克可卡因和232千克3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺。

989. 大量可卡因和甲基苯丙胺正通过太平洋岛国贩运或运往太平洋岛国, 这些国家也是跨国有组织犯罪集团非法制造甲基苯丙胺的目标。虽然关于太平洋岛国海关和执法部门缉获总量的数据有限, 但关于重大缉获量的官方报告证明了这一趋势。

990. 2024年1月, 斐济发生的两起事件中分别缉获了4.8吨甲基苯丙胺, 经查明这些毒品的目的地为国外市场。这些毒品通过驳船进入斐济, 据信货物交换是在斐济专属经济区外进行的。还多次缉获了可能运往当地市场的少量大麻、可卡因和甲基苯丙胺, 并铲除了一些非法大麻种植园。在2024年前四个月记录的641起与毒品有关的犯罪中, 505起与大麻有关, 136起与

甲基苯丙胺、可卡因或海洛因有关。斐济警察部队与斐济税收和海关总署开展了一次联合行动,缴获了来自加拿大的可用于非法药物制造的设备。

991. 2023年,在一艘离开法属波利尼西亚帕皮提的游艇上缉获了400千克可卡因。

992. 库克群岛的贩毒问题日益令人担忧,随着毒品越来越多地出现在该国,它们不仅被贩运至更广泛的市场,同时也瞄准了本地市场。同时还报告了非法种植大麻的情况。

993. 在帕劳,2019至2023年期间,每年报告的毒品贩卖案件数量介于4起至9起之间,每年涉及甲基苯丙胺持有案件的数量在6起至20起之间,而大麻持有案件的数量则介于3起至20起之间。

994. 巴布亚新几内亚海关主管部门提到了日益增多的贩毒事件以及该国管制不严的边境所带来的挑战。

995. 在萨摩亚,与毒品和酒精有关的犯罪占到了90%,政府提到在太平洋区域,特别是在海上,检测到的毒品案件越来越多。该国多次缉获少量据信是甲基苯丙胺以及大麻植物的物品。

996. 汤加面临着与毒品犯罪有关的日益严峻的挑战,警方继续在汤加主岛汤加塔布缉获毒品,特别是大麻和甲基苯丙胺。

预防和治疗

997. 仍有报告称,太平洋岛国的吸毒人数和治疗需求不断增加,这与通过这些国家进行的贩毒活动有关。然而,该区域大多数国家仍然缺乏吸毒情况的数据。**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。麻管局大力鼓励双边合作伙伴以及相关国际和区域组织为此提供支持。**

998. 关于非传染性疾病和精神健康的《2023年帕劳成人混合/社区健康评估调查》报告指出,由于生活方式的改变和许多非法药物的引入,该国使用药物的负担加重。报告指出,包括密克罗尼西亚联邦在内的太平洋岛屿国家是世界上自杀率最高的,这与药物滥用和心理健康障碍密切相关,但帕劳收集的有关自杀风险因素的数据很少,包括药物滥用和心理健康问题。根据调查,帕劳大约六分之一的成年人报告在过去30天内使用过大麻,其中41.6%的人报告每天使用大麻。关于其他药物,最常报告使用的药物是处方药,如曲马多、杜冷丁、羟考酮、可待因或吗啡,有2.1%的受访者报告在过去30天内未经处方使用过这些药物。过去30天内使用海洛因、可卡因或甲基苯丙胺的流行率为0.4%。过去30天内使用吸入剂或致幻剂的流行率为0.1%。在有子女的成年人中,54%的人报告在过去30天内曾与子女谈论过与药物滥用相关的危险或问题。报告提出了四项建议,其中之一是为吸毒病症和心理健康问题提供适当的服务和支持。提供适当的戒除药物滥用服务和加强心理健康服务,特别是针对年轻成年人提供服务,被确定为改善帕劳健康的六个优先领域中的两个。

999. 斐济税收和海关总署开展了一系列外联方案,向学生和年轻人宣传吸毒和贩毒的有害影响。鉴于该国与毒品有关的挑战日益严峻,这些方案向参与者介绍了在边境和斐济国内打击贩毒的工作。

1000. 澳大利亚的吸毒情况持续增多,已恢复到COVID-19大流行之前的水平。2022年7月至2023年5月期间进行的国家禁毒战略家庭调查发现,在致幻剂使用增加的推动下,吸毒情况有所增加。调查显示,澳大利亚14岁及以上人群中,有7.9%在过去12个月中使用过毒品。与2019

年相比, 14岁及以上人群中致幻剂上一年使用率从1.6%增加到2022/23年的2.4%, 延续了自2016年以来的上升趋势, 当时的使用率为1.0%。虽然2019年最常使用的致幻剂是麦角乙二胺, 但在2022/23年调查期间, 最常使用的致幻剂是赛洛西宾。氯胺酮的使用在同期也持续增加, 从2019年占澳大利亚14岁及以上人口的0.9%增至2023年的创纪录水平1.4%。摇头丸的使用率从2019年的3.0%降至2022/23年的2.1%, 但这被认为是由于与COVID-19大流行相关的措施导致供应中断而造成的暂时性减少, 预计从2023年开始使用量将增加。非医疗用途的止痛剂和类阿片从2.7%降至2.2%, 可待因、羟考酮和曲马多的非医疗使用有所减少。大麻仍然是最常使用的药物, 使用率稳定在11.5%。在14岁及以上人群中, 有1%的人报告在过去12个月中使用过甲基苯丙胺和苯丙胺。在18-24岁的年轻人中, 女性吸毒率从2019年的27%上升至2022/23年的35%, 而同期该年龄组的男性吸毒率保持在35%。18-24岁女性的可卡因使用率从2019年的8%增至2022-2023年的11.9%, 达到与男性相似的水平(11.2%)。总体而言14岁以上人群上一年的可卡因使用率仍然很高, 为4.5%, 而2019年为4.2%。在2019年至2022/23年期间, 合成大麻素、新精神活性物质和美沙酮或丁丙诺啡的非医疗使用有所下降。全国吸毒者家庭调查首次专门询问了受访者非医疗目的使用药用兴奋剂的情况; 2.1%的样本报告在过去12个月中非医疗使用过右旋苯丙胺和哌醋甲酯等药用兴奋剂。

1001. 2024年, 自2017年以来首次发布了澳大利亚中学生酒精和毒品调查。调查覆盖2022年3月至2023年7月, 发现大麻仍是中学生最常使用的非法药物, 上一年的使用率为12%, 而2017年为14%。共有11%的学生在过去一年中曾为非医疗目的使用过镇静剂, 与2017年相比, 2022/23学年16-17岁学生的使用率明显降低。调查报告指出, 学生使用大麻以外物质的情况仍不常见。

1002. 2024年4月和6月进行的废水分析覆盖了澳大利亚约56%的人口, 在分析中发现首府城市内外的氯胺酮消费量均创历史新高, 首府城市之外的羟考酮和芬太尼消费量创历史新低。自2023年12月以来可卡因消费量有所降低, 但仍高于疫情前水平, 据认为这表明非法可卡因市场可能有较长期的扩展。甲基苯丙胺消费量仍高于长期平均水平, 但低于疫情前水平。

1003. 《2020-2022年澳大利亚全国心理健康和福祉研究》发现, 在16-85岁的人群中, 有1.4%的男性符合吸毒病症的诊断标准, 并在过去12个月内出现了相关症状; 而在女性中, 该比例为0.5%。在澳大利亚, 除了酒精之外, 人们寻求治疗的最常见物质仍是苯丙胺, 主要是甲基苯丙胺。在2022/23年的12个月报告期内, 这类物质的封闭治疗期所占比例与前一报告期的水平相似。海洛因的封闭治疗期比例也保持稳定, 而与大麻相关的治疗期比例有所下降。

1004. 澳大利亚对类阿片使用病症的治疗安排进行了改革, 以提高相关药物的可负担性和公平获取性。自2023年7月1日起, 治疗类阿片使用病症的药物可与“药品福利计划”下的其他药物以同样的方式配发, 从而大大降低了患者之前自付的费用。制定了一个新的类阿片使用病症治疗方案, 即“社区药店方案”以确保全国范围内对社区药房提供的类阿片使用病症治疗服务支付标准的一致性。这些服务包括药房内给药和患者带回服药, 以及由药剂师现场注射丁丙诺啡。为了确保患者在过渡期间能够持续获得所需药物, 相关过渡安排将持续至2024年6月30日。

1005. 初步数据显示, 2022年, 澳大利亚约60%的药物致死案例中涉及类阿片。自2018年以来, 与苯二氮草类药物相关的死亡人数一直在下降, 2022年, 该物质仍存在于超过40%的药物致死案件中。据初步估计, 2022年的毒品致死率(每10万人中有7.0人死亡)略低2021年(每10万人中有7.1人死亡), 延续了自2017年达到峰值以来的下降趋势。2022年, 海洛因是类阿

片过量死亡案例中的主要类阿片,这与前一年不同,前一年天然和半合成类阿片在类阿片过量死亡案例中所占比例最大。初步数据显示,涉及可卡因的吸毒过量死亡率有所下降,从2020年创纪录的每10万人0.39例死亡下降到2022年的每10万人0.28例死亡。2022年苯丙胺类兴奋剂过量死亡率(每10万人2.1例)与2021年相似,与2020年每10万人2.5例的创纪录死亡率相比有所下降。

1006. 新西兰2022/23年健康调查发现,15岁及以上成年人的吸毒流行率与2021/22年持平。然而,调查发现,与2017/18年度相比,过去一年使用大麻(14.2%)、可卡因(1.3%)、“摇头丸”(3.6%)和致幻剂(2.5%)的比例有所上升。同时,过去一年使用苯丙胺类兴奋剂(1.1%)和镇静剂(1.3%)的流行率在2022/23年与2017/18年基本持平。在2022/23年度,过去12个月滥用类阿片的流行率为0.4%。

1007. 对覆盖新西兰约75%人口进行废水监测发现,与前四个季度的平均消费量相比,2024年第一季度甲基苯丙胺的消费量有所增加。3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺的消费量在2024年第一季度有所下降,但与前四个季度的平均消费量持平。可卡因消费量继续增加,超过了前四个季度。

1008. 根据新西兰健康调查2016/17年和2021-2023年期间收集的数据制作的关于心理健康和问题性物质使用的报告指出,从2016/17年到2021-2023年,非法物质问题性使用的中度或高度风险流行率有所增加,从10.1%增加到11.2%。这主要是由于女性中流行率从8.1%上升至9.9%,而男性则保持相对稳定,2016/17年为12.2%,2021-2023年为12.4%。同期,苯丙胺类兴奋剂和致幻剂的中度或高度问题使用风险流行率均有所上升。

1009. 新西兰2023年非法药物危害指数发现,自2020年以来,该国毒品危害的总成本增加1.95%。在此期间,可卡因造成的危害总成本几乎翻了一番,而3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺造成的危害总成本则有所下降。据估计,甲基苯丙胺的危害总成本增加了5%,但据了解可能更高,因为该物质造成的人身伤害最大。该指数由新西兰卫生部发布,是一项对药物使用相关个人和社区危害的保守性衡量工具,基于现有数据进行评估。由于缺乏资料,该指数不包括对吸毒者子女所受影响的估计。

1010. 在过去12个月里,新西兰的预警系统“高度警戒”发布了以下通知:一种类似于国际管制的 α -吡咯烷酮(α -PVP)的物质被当作3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺出售;在误认为3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺的粉末中检测出4-溴-2,5-二甲氧基苯乙胺(2C-B);在当作氯胺酮出售的白色粉末中发现海洛因;以及在假地西洋片剂中检测出一种强效合成类阿片N-去乙基乙硝唑。2024年1月,该部门报告了毒品检查部门越来越多地发现一种被称为“tuci”或“粉红可卡因”的粉红色粉末,其中通常含有氯胺酮和3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺以及其他物质,包括可卡因、咖啡因和新精神活性物质。2024年2月,该部门分享了关于新西兰各地合成大麻素造成的危害增加的信息,检测表明可能涉及根据《1971年公约》附表二受国际管制的MDMB-4en-PINACA。在2023/24年夏季期间,在误认为3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺的样本中检测到七种新的或不知名的合成卡西酮。其中一份样本首次在新西兰检测到含有N-异丙基丁酮(异丙丁酮)或N-丙基丁酮(丁酮)。2024年4月,“高度警戒”系统报告说,在新西兰,与使用GBL(伽马丁内酯)、GHB(γ -羟丁酸)和1,4-丁二醇有关的危害有所增加,而且越来越多的工业化学品被当作甲基苯丙胺出售。2024年7月发布的一份通知公告称,在一种误认为类阿片的液体中检测到了有毒化学品菲罗啉和二甘醇。澳大利亚新南威尔士州于2023年11月发布官方警告,称使用据认为是可卡因或甲基苯丙胺的物质后,类阿片过量的情况有所增加,并于2024年1月发布官方警告称,作为3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺(“摇头丸”)出售的药片被发现含有硝氮类

物质,这是一类强效类阿片。新南威尔士州还发布了关于以下内容的警告: 硝氮类物质导致类阿片严重过量、据认为是海洛因的药物中含有硝氮类物质、发现假地西洋药片中含有其他药物(包括溴唑仑),还有大剂量3,4-亚甲二氧基甲基苯丙胺片剂。

四. 给各国政府、联合国及其他有关国际和国家组织的建议

1011. 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。

合成毒品非法制造、销售和消费迅速扩张的情况和可能的对策

1012. 各国和各机构建立了各种政策机制, 应对非法合成毒品市场的不同因素。然而, 这些努力需要纳入一个协调框架, 从而形成一种具有前瞻性的平衡方法, 用来减少合成毒品的需求和供应。

1013. 为了有效应对这些关键的政策空白, 国际社会应制定全面、协调的战略, 应对合成毒品市场的演变和扩张。为了应对合成毒品在地方和区域市场不断扩大的存在, 各国政府和国际组织应查明容易遭到贩运者利用的关键盲点和漏洞。除了加强缉毒和安全方案外, 现在还需要加大对教育、治疗和预防战略的投资, 特别是针对合成毒品构成的威胁。重要的是, 各国政府为加强这些努力, 应寻求采取一种协调一致的综合战略, 促进有关合成毒品的持续知识交流、对话、协调和教育。

建议 1: 为了做好充分准备应对非法合成毒品日益严重的威胁, 各国、管制机构、国际和区域组织应考虑本报告第一章所载的详细建议, 重点关注:

国家协调

(a) 通过建立机构间工作队加强国家协调, 应对合成毒品的增加;

预警和持续监测

(b) 投资发展预警和持续监测系统;

(c) 利用机器学习和结构化智能工具, 帮助识别合成毒品成品和可用作替代化学投入品的潜在分子结构;

信息共享

(d) 利用现有平台, 交流关于贩运和缉获新精神活性物质和非医用合成类阿片、前体和设备的行动信息;

(e) 提交关于缉获的前体材料和成品毒品货物的详细具体报告;

执法

(f) 监测供应链和切断非法活动, 包括非法制造和偷运毒品和前体化学品的活动, 这方面的工作应当用于汇编关于各种网络、其方法和运作性质的综合情报;

(g) 对负责毒品储存和(或)处置的相关机构进行培训, 使其掌握安全处理和拦截强效合成毒品以及负责任地处置此类材料的方法;

(h) 寻求在缉毒办法中凸显人权, 并探索极端惩罚措施的替代办法;

公私伙伴关系

(i) 促进与私营部门公司、电子商务网站和社交媒体平台的关系和合作, 鼓励其在识别犯罪活动和与相关机构分享可据以采取行动的情报方面发挥更积极的作用;

(j) 与麻管局合作, 协助其努力摸查化学、制药、生物技术、医疗和相关行业的情况, 从而更好地监测市场;

(k) 处理镇静剂类合成兽药产品的非医疗使用问题;

公众认识、预防、治疗和康复服务

(l) 实施减少合成毒品需求的国家战略和地方战略, 通过此类战略建立强有力的公私伙伴关系, 促进民间社会组织参与, 并聚焦青年人口;

(m) 考虑建立紧急警报系统, 例如毒罪办的预警信息库和欧洲联盟的新精神活性物质预警系统, 向医疗保健、执法和政策部门通报新发现的合成物质;

(n) 努力建立类阿片拮抗剂药物(例如纳洛酮)的充足储备, 并采取政策使这些药物更容易获得, 同时改善现有的治疗基础设施或建立更好的预防、治疗和减少伤害方案;

国际和区域合作

(o) 在战略和业务层面建立更多国际合作机制, 促进公开对话, 分享最佳做法, 并鼓励利用多边和双边论坛交流信息和情报。

医疗和科学用途国际管制物质的供应情况

1014. 对各国政府向麻管局报告的类阿片止痛剂消费数据的分析再次证实, 在获得和供应负担得起的吗啡等类阿片止痛剂方面的不平等是一个长期存在的问题。造成这一问题的一个因素是, 全世界生产的很大一部分吗啡并非直接用于缓解疼痛, 而是用于其他目的。吗啡和其他类阿片止痛剂的消费仍然集中在欧洲和北美的发达国家, 其他区域的此类物质消费水平则不足以充分满足其人口的医疗需求。许多国家继续报告, 尽管阿片剂原料据报告供应量充足, 但采购含吗啡的药物仍存在困难。各国之间的消费水平差异仍然很大。经济和商业利益、知识和培训以及监管框架等各种因素都在影响各国采购和施用吗啡治疗疼痛的能力。

1015. 尽管国际管制精神药物在医疗环境中发挥着重要作用, 但由于既没有国家层面的全面数据, 也没有既定成熟的方法用来评估可满足需求的适当精神药物使用水平, 所以评估国际管制精神药物的全球、区域和国家供应情况仍然是一项挑战。然而, 麻管局从各国政府获得的数据表明, 例如虽然80%的癫痫患者生活在低收入国家, 但相关精神药物的消费集中在高收入国家。

建议2: 麻管局重申, 迫切需要增加医疗用途类阿片和精神药物的供应和获取, 并改进这些药物的处方开具和使用, 特别是在报告消费量不足和非常不足的国家, 还呼吁制定有针对性的公共政策, 使获取和供应得到政府、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。

建议 3：为此，根据《经修正的 1961 年公约》的规定和目标，麻管局促请类阿片生产国分配更多吗啡，用于生产治疗疼痛的口服吗啡制剂，特别是在低收入和中等收入国家。

建议 4：麻管局建议各国政府确保医疗服务提供方拥有必要的工具，以便更好地监测和管理患者获得管制药物的情况，从而确保合理使用管制药物。麻管局呼吁进一步开展国际合作，加强管制药物获取方面的监管，提高公众意识，同时提醒各国政府，缺乏培训、错误信息、不正确的自我诊断以及精神药物的不必要或过度使用会对社会构成重大威胁。

用于治疗类阿片使用病症的受管制物质的供应情况

1016. 类阿片使用病症是一种慢性疾病，其特点是持续使用类阿片，造成严重的身体、精神、社会和法律后果。鉴于类阿片具有极高的成瘾性，类阿片使用病症是一个重大的公共卫生问题，相关风险之一是用药过量，由于世界各地强效合成类阿片的非医疗使用增加，这一风险已经升级。此外，滥用类阿片还助长了艾滋病毒和丙型肝炎等传染病的传播，致使个人和社区面对进一步的健康风险。

1017. 应对类阿片使用病症的一种有效方法是采用类阿片激动剂疗法，其中包括施用长效的完全或部分类阿片激动剂，诸如美沙酮或丁丙诺啡。事实证明，这些受国际管制的物质是有效的。然而，在许多国家，实施类阿片激动剂疗法面临重大挑战，包括患者的污名化、获得治疗的机会不平等以及与需要每天施行治疗相关的困难。这些挑战可能是由于诊所路途遥远、治疗费用以及日常生活不可避免受到干扰等因素造成的。

1018. 在一些注射吸毒者和类阿片使用病症流行率较高的国家，美沙酮和丁丙诺啡的消费以及类阿片激动剂治疗服务的提供十分有限，甚至根本不存在。这可归因于政治和文化阻力、主管部门不作为或不承认这一问题的存在。一些国家的政府不承认使用这些物质或提供类阿片激动剂治疗服务是治疗类阿片依赖性的有效方法，尽管有科学证据表明情况恰恰相反。

建议 5：鉴于类阿片非医疗使用规模的增加以及与之相关的负面健康和社会后果，麻管局鼓励各国制定相应的方案和服务来应对这一问题，包括通过使用美沙酮和丁丙诺啡等受管制物质进行治疗和提供类阿片激动剂治疗服务。

出于非医疗目的使用国际管制物质的情况

1019. 麻管局多年来一直提醒各国政府，将非医疗使用国际管制物质（主要是大麻，但也在考虑其他物质）合法化违反了国际药物管制条约。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重申普遍遵守三项国际药物管制条约并承诺执行这些条约，这受到了一些国家动态的影响，这些国家将非医疗使用大麻（和任何其他国际管制物质）合法化，或容忍在本国特定法域内将之合法化。这些国家和州法域的行动不符合条约的规定。

建议 6：麻管局希望提请各国政府注意，将非医疗使用国际管制物质合法化的措施违反了各项国际药物管制公约的规定，具体而言是《经修正的 1961 年公约》第四条 (c) 款和第三十六条、《1971 年公约》第五条第二款以及《1988 年公约》第 3 条第 1 款 (a) 项。

国际药物管制公约与人权

1020. 鉴于人权和药物管制被错误地一分为二,麻管局呼吁各国关注药物管制公约的人权方面。麻管局长期以来一直承认,尊重人权是遵守三项国际药物管制公约的内在要求,实际上也是遵守公约的先决条件。麻管局在履行其职能时,明确要求在制定和执行禁毒政策时尊重人权。为促进管制药物而采取的措施如果不符合公认的人权准则,即违反各项国际药物管制公约。

1021. 采取和适用药物管制措施是在一个更广泛的背景下进行的,在这个背景下,各国兼有其他法律义务,包括人权文书规定的法律义务。具体而言,这些义务包括健康权、促进对吸毒者的平等和不歧视、禁止任意逮捕和拘留、对涉毒犯罪的公正审判权,以及防止一切形式的残忍和不人道处罚。

建议7: 麻管局促请各国政府在执行国际药物管制公约的规定时,适当考虑人权问题,例如健康权,包括为医疗目的提供受管制物质,在紧急情况下也是如此;获得循证预防、治疗、康复和重返社会服务的权利;保护女性、儿童和少数群体免遭污名化和歧视;按照《1961年公约》(第三十六条第一款(a)项、第二款(a)项(四)目和第二款(b)项(四)目)、《1971年公约》(第二十二条第一款(a)项和第二款(a)项(四)目)和《1988年公约》(第3条第4款(a)、(b)和(c)项和第7款)的规定,在对涉毒犯罪采取刑事司法对策时适用相称原则。

建议8: 虽然选择立法措施或政策措施来处理涉毒犯罪,包括确定制裁,是各国的特权,但国际药物管制公约明确要求这些制裁应当充分和相称,并考虑到罪行的严重性和被指控罪犯的责任程度。因此,麻管局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联合国关于对涉毒犯罪适用死刑问题的相关决议,考虑废除对涉毒犯罪的死刑,并对已经作出的死刑判决进行减刑。

紧急情况下受管制物质的供应情况

1022. 过去的一年是危机重重的一年。国内武装冲突和国家之间的全面战争造成了前所未有的人类苦难。数千人丧生,其中许多是女性和儿童。大量人口在国内流离失所。一直试图帮助别人的人道主义工作者和卫生工作人员也遭到杀害,其人数之多在以往的冲突中前所未见。此外,自然灾害继续发生,需要人道主义干预。麻管局始终对各种持续冲突和自然灾害造成的人道主义紧急情况深感关切。由于这些不同的紧急情况导致人道主义需求日益迫切,受国际管制的麻醉品和精神药物对确保健康和福祉以及用于麻醉、疼痛管理和治疗精神疾病和神经系统疾病至关重要。

建议9: 麻管局提醒各国有义务根据《经修正的1961年公约》和《1971年公约》,确保为医疗目的提供受国际管制的麻醉药品和精神药物。需要采取紧急行动,确保人们能够不受阻碍地获得药品,包括含有国际管制麻醉药品和精神药物的药品。为此,鼓励各国主管部门酌情使用《世卫组织国际提供受管制药物用于紧急医疗护理示范准则》。

提交信息和收集数据

1023. 各国政府定期向麻管局提交全面可靠的统计数据, 对国际药物管制制度的全面运作和全球趋势分析至关重要。

建议 10: 麻管局鼓励各国政府优先提交准确、及时的报告, 这将极大影响国际药物管制制度的运作效力和效率。

建议 11: 麻管局敦促尚未根据国际药物管制公约提交报告特别是关于精神药物消费情况的报告的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部门有足够的资源和培训以及时编写报告。

建议 12: 麻管局鼓励各国政府利用麻管局学习方案电子模块, 进一步加强了解国际药物管制条约所要求的数据收集、分析和提交工作。还鼓励各国政府向有需要的国家和麻管局在这一领域的活动提供财政支持和技术援助。

1024. 许多国家缺乏收集吸毒和治疗需求数据的机制, 这妨碍了制定循证预防和治疗方案的努力。

建议 13: 麻管局鼓励会员国改进吸毒模式数据的收集工作, 并在可能的情况下定期开展吸毒和治疗需求调查, 以便为制定循证药物管制政策提供信息。

提交麻醉药品估计数和精神药物评估数

1025. 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由麻管局确认后, 成为计算制造和进口限额的依据。一些国家政府没有向麻管局提交估计数, 而提交的一些估计数不是基于对本国医疗和科学需求的适当评估。在过去几年中, 麻管局为越来越多的国家政府确定了麻醉药品估计数。

1026. 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研需求量的评估数。收到的评估数传达给所有国家和地区, 以协助出口国主管部门批准精神药物的出口。然而, 许多国家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量的全面修订。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研需求量。

建议 14: 麻管局建议各国政府继续加强国家主管部门的能力, 适当估算本国医疗和科研用途麻醉药品需求量和精神药物评估数, 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, 以便提供反映本国医疗用途适当需求量的估计数和评估数。大力鼓励已由麻管局确定估计数的各国政府审查和更新这些估计数。麻管局还建议各国政府至少每三年审查和更新一次本国精神药物年度医疗和科学需求量评估数。

各国加入国际药物管制条约的现况

1027. 三项国际药物管制公约仍然属于获得最广泛批准的联合国条约, 几乎已得到普遍加入。然而, 一些国家尚未成为缔约国。

建议 15: 麻管局再次呼吁尚未加入国际药物管制公约的少数国家采取步骤, 加入并充分实施三项国际药物管制公约。

前体化学品

1028. 麻管局根据其任务授权, 继续在其关于《1988年公约》第12条和第13条执行情况报告中向各国政府提供关于世界前体形势的全球分析。今年的执行情况报告指出, 麻黄碱和伪麻黄碱的转移、企图转移和缉获情况进一步增加, 其中包其药剂形式, 而这些药剂往往仍未受到与其所含物质相同的管制。此外, 报告还说明了不受国际或国家管制的替代化学品继续广泛使用的情况, 包括为规避管制而专门设计的化学品, 这些化学品往往只需经过一步或几步加工便成为所需的最终产品。鉴于替代化学品的数量可能是无限的, 有必要更好地了解其来源, 以便及早分享关于新出现物质和趋势的信息, 并加大力度侧重自愿措施和跨领域措施。

1029. 麻管局发起了“与工业界接触”倡议, 旨在促进工业部门在防止非法药物制造方面发挥积极主动的作用, 在这方面, 麻管局正在开发化学品和设备虚拟市场自动监测系统, 该系统将针对与前体有关的可疑互联网帖子提供可据以采取行动的信息和情报线索, 从而协助各国政府。

建议 16: 麻管局鼓励各国政府更多、更系统地利用麻管局电子工具, 这些工具可用于开展全球合作, 监测国际管制前体(网上出口前通知系统)和非列管化学品(网上出口前通知系统简化版)的合法国际贸易, 以及分享关于前体化学品的可据以采取行动的信息和情报, 无论这些化学品是否受到管制(前体事件通信系统)。

建议 17: 麻管局鼓励各国政府更加重视了解在受管制经营者之外, 还有哪些工业部门制造、进口、出口、分销或使用可用于非法药物制造的化学品, 以期提高相关部门的认识, 防止其在不知情的情况下成为贩运者的目标。

建议 18: 麻管局还鼓励各国政府投资发展监测表层网的国家能力, 以期识别和调查涉及前体包括未列管化学品和特制前体的可疑帖子。

用于非法药物制造的材料和设备

1030. 1030. 鉴于全世界合成毒品的扩散和非法药物制造日益复杂化, 现在比以往任何时候都更有必要在关注前体之外也关注用于此类制造的材料和专门设备。《1988年公约》第13条为各国政府共同应对这一问题提供了依据。然而, 由于第13条没有任何具体内容规定如何执行该条款, 因此第13条的执行和实际使用有限。2024年期间, 麻管局向各国政府进行了问卷调查, 以了解其利用第13条作为应对非法药物制造问题补充工具的程度。

建议 19：麻管局鼓励各国政府利用《1988 年公约》第 13 条，防止买卖和转移用于非法生产或制造麻醉药品和精神药物的材料和设备。还鼓励各国政府分享与设备和赋形剂有关的新趋势和动态，以期增进对相关市场的了解，制定今后的办法，并进一步加强专门工具和资源，包括麻管局提供的工具和资源。

强效合成类阿片的扩散

1031. 麻管局继续关注因非法制造芬太尼和世界各地毒品市场上新出现的强效合成非芬太尼类阿片导致的过量用药死亡人数。这些物质给执法机构带来了挑战，因为它们越来越多地以较小的最终用量通过全球快递物流和邮政服务贩运。

建议 20：麻管局鼓励各国政府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。麻管局还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危险物质速截方案提供的工具。

(签名)

贾拉勒·图菲克
主席

(签名)

Zukiswa Zingela
报告员

(签名)

Mark Colhoun
秘书

2024 年 11 月 15 日，维也纳

附件一. 国际麻醉品管制局 2024年报告中使用的 区域和次区域 划分

以下所列为麻管局 2024 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 | 危地马拉 |
| 巴哈马 | 海地 |
| 巴巴多斯 | 洪都拉斯 |
| 伯利兹 | 牙买加 |
| 哥斯达黎加 | 尼加拉瓜 |
| 古巴 | 巴拿马 |
| 多米尼克 | 圣基茨和尼维斯 |
| 多米尼加共和国 | 圣卢西亚 |
| 萨尔瓦多 | 圣文森特和格林纳丁斯 |
| 格林纳达 | 特立尼达和多巴哥 |

北美洲

加拿大
墨西哥

美利坚合众国

南美洲

阿根廷
多民族玻利维亚国
巴西
智利
哥伦比亚
厄瓜多尔

圭亚那
巴拉圭
秘鲁
苏里南
乌拉圭
委内瑞拉玻利瓦尔共和国

东亚和东南亚

文莱达鲁萨兰国
柬埔寨
中国
朝鲜民主主义人民共和国
印度尼西亚
日本
老挝人民民主共和国
马来西亚

蒙古
缅甸
菲律宾
大韩民国
新加坡
泰国
东帝汶
越南

南亚

孟加拉国
不丹
印度

马尔代夫
尼泊尔
斯里兰卡

西亚

阿富汗
亚美尼亚
阿塞拜疆
巴林
格鲁吉亚
伊朗伊斯兰共和国
伊拉克
以色列
约旦
哈萨克斯坦
科威特
吉尔吉斯斯坦
黎巴嫩

阿曼
巴基斯坦
卡塔尔
沙特阿拉伯
巴勒斯坦国
阿拉伯叙利亚共和国
塔吉克斯坦
土耳其
土库曼斯坦
阿拉伯联合酋长国
乌兹别克斯坦
也门

欧洲

东欧

白俄罗斯
摩尔多瓦共和国

俄罗斯联邦
乌克兰

东南欧

阿尔巴尼亚
波斯尼亚和黑塞哥维那
保加利亚
克罗地亚

黑山
北马其顿
罗马尼亚
塞尔维亚

西欧和中欧

安道尔
奥地利
比利时
塞浦路斯
捷克
丹麦
爱沙尼亚
芬兰
法国
德国
希腊
罗马教廷
匈牙利
冰岛
爱尔兰
意大利
拉脱维亚

列支敦士登
立陶宛
卢森堡
马耳他
摩纳哥
荷兰王国
挪威
波兰
葡萄牙
圣马力诺
斯洛伐克
斯洛文尼亚
西班牙
瑞典
瑞士
大不列颠及北爱尔兰联合王国

大洋洲

澳大利亚
库克群岛
斐济
基里巴斯
马绍尔群岛
密克罗尼西亚联邦
瑙鲁
新西兰

纽埃
帕劳
巴布亚新几内亚
萨摩亚
所罗门群岛
汤加
图瓦卢
瓦努阿图

附件二. 国际麻醉品管制局 现任成员

César Tomás Arce Rivas

生于 1954 年。巴拉圭国民。国家和国际合作及国家禁毒秘书处体制强化办公室退休主任 (2012–2020 年)；亚松森国立大学精确和自然科学学院有机化学教授 (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、合著者和撰稿人，包括《巴拉圭禁毒政策、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、刑事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;德国威斯巴登联邦刑事警察局(联邦刑警局);德国慕尼黑路德维希-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。土耳其法医学会创会会长;地中海法医学会名誉会员。国际法医毒理学会会员;印度洋-太平洋地区法律、医学和科学协会会员;国际法医毒理学家协会会员;美洲法医学会会员;美洲刑事实验室主任协会会员;美国犯罪学协会会员。

国际麻醉品管制局成员(2005–2010年和2017年起)。财务和行政委员会委员(2006年,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2022–2024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、2021–2022年和2024年)。财务和行政委员会委员(2017–2018年和2021年)和主席(2022年和2024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)。美国驻加拿大温哥华总领事(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2022–2024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年和2024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学研究撰写。

曾担任列宁格勒地区加特契纳中央区医院儿科医生以及一所寄宿学校医生(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2022–2024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(毒罪办)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);毒罪办驻哥伦比亚代表(2019–2021年);毒罪办驻西非和中部非洲区域代表,达喀尔(2012–2021年);毒罪办有组织犯罪和非法贩运处执行支助科科长,维也纳(2010–2012年);毒罪办执法、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、大不列颠及北爱尔兰联合王国主持的七国集团、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罪办的工作(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)。财务和行政委员会委员(2024年)。麻管局第一副主席(2024年)。

陆林

生于1966年。中国国民。中国科学院院士;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;中国国家精神疾病医学中心主任/教授;中国国家精神心理疾病临床医学研究中心教授/主任;山东第一医科大学校长。

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)。

超过 400 篇经同行评审的文章以及几十本教科书和临床准则的作者和撰稿人, 研究重点主要有: 神经生物学机制、临床干预, 以及与毒瘾和精神疾病有关的公共卫生政策。

担任中华医学会精神病学分会主任委员、中国国家禁毒委员会毒品滥用防治专家委员会主任委员、中国国家卫生健康委员会精神疾病和心理卫生专业委员会主任委员、亚洲药物滥用研究学会副主席及世卫组织药物依赖性专家委员会委员, 为中国和亚洲及全世界的成瘾研究进步和心理健康促进做出了重要贡献。在麻醉药品委员会第六十四届会议、第三届世界大健康博览会、东亚峰会精神卫生合作研讨会、中华医学会精神病学分会年会、精神病学进步国际会议年会等国际会议和全国会议上, 提交了关于管制非法药物和非医疗使用处方药以及心理保健与治疗的论文。

荣誉包括: “健康中国” 2022 年度人物 (2023 年); 中国侨界杰出人物 (2023 年); 归国华侨贡献奖 (2022 年); 中华医学科技奖 (2008 年、2015 年和 2022 年); 全国创新奖 (2020 年); 中国科学院院士 (2017 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 年和 2024 年)。财务和行政委员会委员 (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; 毒罪办麻管局秘书处麻醉品管制和估计科科长 (2001–2013 年); 毒罪办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, 哈萨克斯坦阿拉木图; 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)⁸⁵ 估量问题常设委员会委员(2023–2024年)。

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); 提出了麻醉药品委员会通过的第51/15(2008)号和第53/12(2010)号决议, 并在麻委会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, 出席棱镜项目和聚合项目工作组会议(2006–2012年), 并协调和组织在新德里举行的棱镜项目和聚合项目会议(2008年)。参加了在曼谷举行的亚洲和太平洋国家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坦布尔(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2024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。马达加斯加卫生部药品、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。

⁸⁵ 由经济及社会理事会于2022年12月7日选举产生。

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）；在塔那那利佛 Biorama 化妆品实验室担任咨询职位（2014年），在塔那那利佛 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物库委员会成员；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计划起草委员会成员（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、禁毒政策和减少危害。

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）。⁸⁶ 财务和行政委员会委员（2024年）。

⁸⁶ 由经济及社会理事会于 2023 年 7 月 15 日选举产生。

贾拉勒·图菲克

生于1963年。摩洛哥国民。摩洛哥国家药物滥用预防和研究中心负责人；摩洛哥国家毒品和成瘾观测站主任；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：地中海网(地中海网/蓬皮杜小组/欧洲委员会)摩洛哥代表；(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设通讯员、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、毒罪办和其他国际机构提供咨询、多次获得美国国立药物滥用研究所研究奖学金。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(2023-2024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)。

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。还担任部级心理卫生咨询委员会副主席。

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(2015-2021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)；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,为类阿片使用相关病症患者提供替代治疗,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),《牛津南部非洲精神病学教科书》中的一章(J. Burns和L. Roos编辑),第二版,2016年。

建立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)。报告员(2024年)。

国际麻醉品管制局年度报告

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： 吸毒病症患者治疗、康复和回归社会：减少毒品需求的关键要素
- 2018年： 大麻和大麻素的医疗、科研和“消遣”用途：风险和益处
- 2019年： 改善青少年吸毒预防和治疗服务
- 2020年： 一种隐形流行病：老年人吸毒
- 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
- 2023年： 互联网（包括社交媒体）在毒品贩运和使用方面的作用

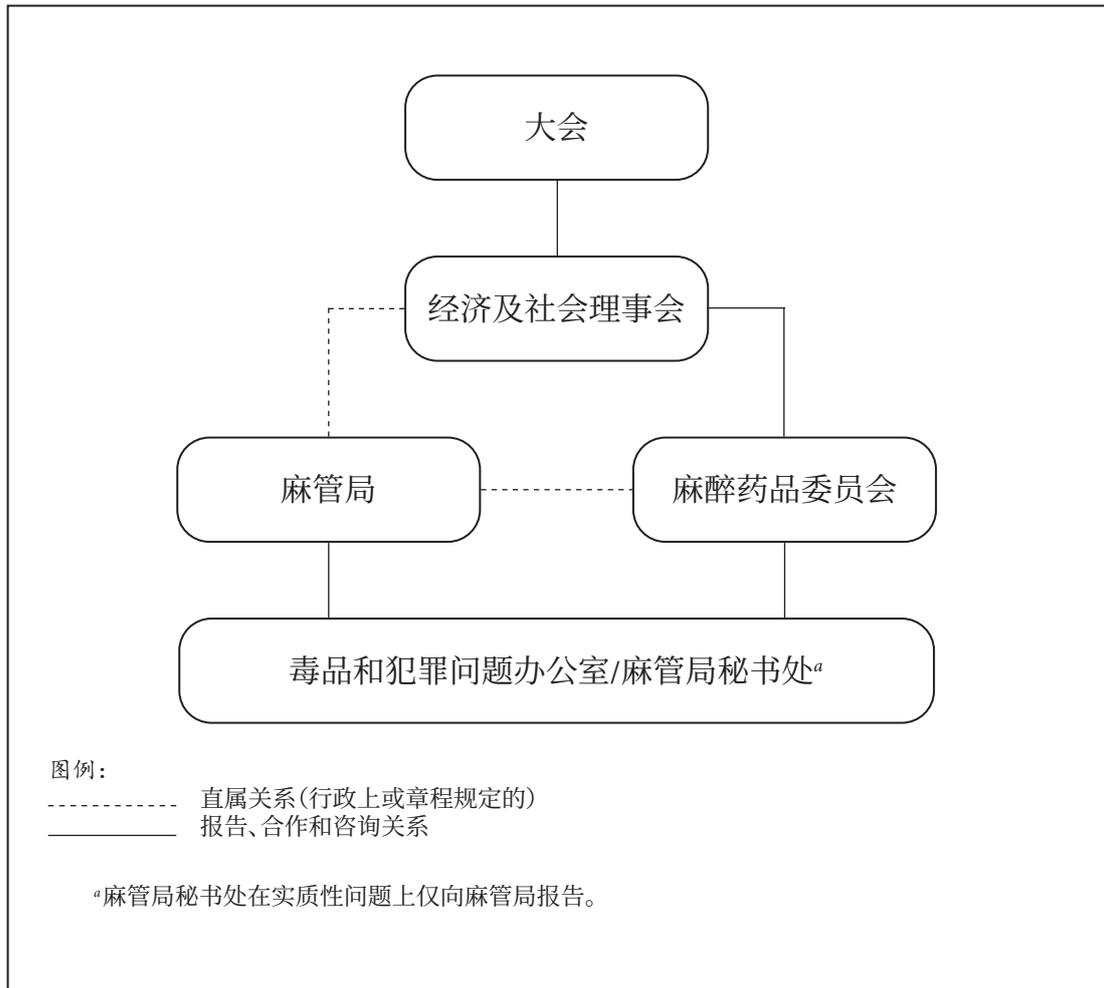
麻管局2024年报告的第一章题为“合成毒品制造、销售和消费迅速扩张的情况和可能的对策”。

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选定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、毒罪办、世卫组织以及其他有关国际和区域组织提出的主要建议，补充在第二章和第三章着重提出的长期建议。

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，并提出拟采取的必要措施的建议。