



主席致辞

在国际药物管制的世纪成就基础上再接再厉

谨以《国际麻醉品管制局 2011 年年度报告》纪念第一份国际药物管制条约——1912 年在海牙签署的《国际鸦片公约》一百周年。十九世纪末、二十世纪初，政府和民间社会认识到，全世界无管制的药物交易以及大肆泛滥的毒品滥用和吸毒上瘾给公众健康带来了严重危险。美国当时约 90% 的麻醉药品消费均用于了非医疗目的，而中国的阿片剂年消费量估计超过 3,000 吨吗啡当量——远远超过百年之后的全球消费量。

《1912 年公约》的签署是一个里程碑，表示承认国际合作和责任分担原则是药物管制之根本，认可了提供医疗和科研用药的重要性，优先重视保护个人和社区远离毒品滥用、吸毒上瘾和因药物依赖而丧失自由。

值此之际，麻管局对许多非政府组织的努力和承诺表示认可。这些非政府组织通过自己的工作，保护人们远离毒品滥用，秉承了在促成《1912 年公约》中发挥重大作用的进步非政府组织的遗愿。

国际药物管制的第一个世纪成就斐然：三项国际药物管制公约几乎得到了普遍遵守；麻醉药品和精神药物的国际转移几乎完全消除；管制用于非法制造毒品的前体化学品的国际体系已经建立。

尽管有这些成就，但当代药物管制中还存在一些重大挑战尚待解决，需要采取全面行动。《麻管局 2011 年年度报告》强调了许多此类问题。例如，世界上许多国家都将毒品问题严重的社区边缘化了。麻管局报告设专题章节探讨这一挑战及应对手段。医疗和科研所用国际管制药物的获得仍不公平。也就是说，由于此类药物供给不足，很多人不必要地忍受着疼痛或精神疾病之苦，而在其他国家，许多人则因过度使用国际管制药物而面临健康风险。有些人对当前国际药物管制公约的有效性表示怀疑，建议将毒品合法化。然而，支持毒品合法化的许多论点都存在严重漏洞，忽视了毒品问题的复杂性，对于目前的药物管制制度，尚未预见到任何更好的替代方案。毒品问题是全球性的，错综复杂，需要在国际、区域、国家和地方各级采取行动。回顾 1912 年《国际鸦片公约》签署以来国际药物管制取得的成就和经验，让我们进一步共同努力，确保国际药物管制在下一个世纪更上一层楼。

国际麻醉品管制局主席

Hamid Ghodse





青年有权得到保护，远离毒品滥用和依赖——麻管局呼吁加倍努力，打破社会排斥和毒品问题的恶性循环

根据国际麻醉品管制局（麻管局）《2011年年度报告》，必须把对面临毒品问题的边缘化社区的帮助列为优先事项。在世界各地的许多社区，无论在发达国家，还是在发展中国家，毒品滥用和毒品贩运实际上已经泛滥，这是系列广泛社会问题恶性循环的一部分，如暴力行为、有组织犯罪、腐败、失业、健康状况不佳和教育落后等等。麻管局主席 Hamid Ghodse 警告说：“重要的是，在达到临界点前，必须紧急解决经历社会解体的社区的需要，一旦超过临界点，就不可能找到有效措施了。”分裂社区几乎没有社会凝聚力的意识，更可能面临多重问题，包括毒品滥用，而这些问题又会促使社会秩序混乱和暴力恶化，这些情况在世界各地的城市都已出现，可能会影响到更广泛的社会。这些社区不仅使自己的居民身处危险之中，而且可能还会威胁到更广泛社区的稳定性。

麻管局在《报告》中概述了社会凝聚力面临的重重威胁——包括社会不平等、移徙、政治和经济转型、新兴无节制文化、传统价值观的转变、迅速城市化、冲突、个人主义和消费主义的发展、对法律的漠视，以及地方毒品经济。

麻管局主席说：“虽然满足经历社会解体 and 毒品问题的社区的需求是一个挑战，但失败的后果却是社会难以承担的，应该不惜一切代价予以避免。”提出的行动建议包括：毒品滥用的预防、治疗和康复服务；类似更广泛社会的各种层次的教育、就业和娱乐机会；将非法药物市场有关犯罪分子的经济成功扼杀在摇篮里，并宣传积极的榜样；社区康复；和社区治安。

麻管局主席说：“这些社区的青年必须享有与更广泛社会类似的机会，有权得到保护，远离毒品滥用和毒品依赖”。

麻管局对多民族玻利维亚国为寻求咀嚼古柯叶合法化而采取史无前例的措施、宣布退出《1961年麻醉品公约》表示遗憾

麻管局主席表达了麻管局的关切：“多民族玻利维亚国药物管制立法和政策的某些方面不符合国际药物管制公约，特别是允许为非医疗目的种植和消费古柯叶的法律，具体而言，就是允许咀嚼古柯叶的法律。”由于多民族玻利维亚国是古柯叶的主要生产国，其药物政策的制定可能会对其他国家产生影响。

《1961年公约》将古柯叶界定为麻醉药品，适用严格管制措施。2009年，多民族玻利维亚国政府提出了一项建议，要求删除《1961年公约》有关古柯叶的某些规定。但建议遭到了《公约》其他缔约国的拒绝，并没有生效。

2011年6月29日，多民族玻利维亚国政府采取了史无前例的措施，正式向秘书长交存一份文书，宣布退出《1961年公约》，于2012年1月1日生效。与此同时，多民族玻利维亚国政府宣布，打算对古柯叶相关内容有正式保留地重新加入《1961年公约》。

Ghodse 先生说：“麻管局遗憾地注意到多民族玻利维亚国政府所采取的措施。这分明与《1961年公约》的根本目标和精神背道而驰。麻管局认为，如果国际社会采纳的办法使缔约国借以利用退出和有保留地重新加入机制克服实施某些条约规定方面的问题，国际药物管制制度的完整性就会受到损害。”麻管局承诺会就此问题与多民族玻利维亚国政府一直保持对话。

全世界借助药物的犯罪日益增多

国际麻醉品管制局主席说：“由于当局对问题的认识更深入，全球特别是欧洲有关借助药物犯罪的证据越来越多。”精神活性物质经常用于实施性侵犯或其他犯罪。此类案件中，这些往往无臭、无味的物质在酒吧或机场贵宾室等公共场所偷偷给受害者服用，在私密环境中则往往掺入饮料变相给受害者服用。据麻管局报告，许多区域和国家都发现了这一问题。令人担忧的是，有迹象显示青年男女屡次成为此类犯罪的受害者，主要是对他们实施性侵犯或强迫其卖淫。

麻管局获得的信息显示，只有一个政府要求对所有强奸受害者的血液和尿液进行常规分析。科学研究表明，借助药物犯罪的频率超过了一般推定。Ghodse 先生说：“不幸的是，至今收到的信息仍只是象征性的，并不全面。我们鼓励所有政府采取措施，一旦怀疑存在借助药物犯罪，就要确保获得法医证明。”麻管局已提醒国际社会警惕滥用“约会强奸药”（如氟硝西洋）实施性侵犯。在政府的努力下，用于此目的的这种物质已经减少。麻管局继续监察有关情况，将向政府和国际机构通报事态发展。

网上订购药品：非法互联网药店通过社交媒体专门针对年轻受众

非法药品与处方药一起通过非法互联网药店网上订购。药品企业似乎专门针对年轻受众：麻管局主席指出，“令人不安的是，非法互联网药店已开始使用社交媒体来宣传自己的网站，可能会让大批受众冒险使用危险产品，尤其是世界卫生组织已经发现非法互联网药店一半以上的药品是假冒产品。”

非法互联网药店活动主要包括以下几方面：将产品走私给消费者，给网站找个合法托管空间，让消费者相信其合法性。麻管局呼吁各国政府关闭非法互联网药店，缉获通过互联网非法订购的药物和通过邮件走私的药物。

麻管局收到的信息表明，2010年缉获经邮件邮寄的国际管制药物12,000多批，其中包括6,500多批国际管制的合法药物，5,500多批非法来源的药物。印度被认定为这些药物的头号原产国，所缉获药物的58%均来自该国，而美国、中国和波兰也被确定为重要原产国。

麻管局发布了《各国政府防止通过互联网非法销售国际管制药物准则》，但最近一项有关《准则》执行情况的调查显示，尚需要进一步推进。有待解决的《准则》执行障碍包括立法或监管框架不足、技术不够和人员缺乏。解决这一问题的行动还在继续，国际和国家层面都在采取新的举措。“应对这一问题必须通过国际合作，”麻管局主席说，“举例来说，政府发现其他领土上经营着非法互联网药店时，应当通知有关政府；而技术援助合作也应得到加强。”

麻管局称，犯罪分子越来越倾向于采用“特制”化学品非法制造苯丙胺类兴奋剂；
责任分担一向重要

麻管局在其《2011 年年度报告》中提请注意，犯罪分子越来越多地采用前前体或“特制”前体非法制造苯丙胺类兴奋剂。由于管制的加强，清单所列前体化学品的贩运变得更加昂贵而艰难。贩毒者日益被迫寻求非清单所列化学品，以逃避侦查。

例如，在制造甲基苯丙胺过程中，苯乙酸（一种国际管制前体）及其一些不受管制的衍生物现在发挥着极大的作用，特别是在墨西哥。2010 年，全球缉获苯乙酸超过 183 吨，如果都转用于非法制造毒品，可生成多达 46 吨纯苯丙胺。2011 年期间，麻管局注意到，拉丁美洲的许多国家现在都扩大了管制措施的适用范围，把苯乙酸衍生物纳入管制。

其他国家则通过立法应对将新的前体用于非法制造毒品的做法，从而先发制人地扼杀这种新趋势。比如，加拿大扩大其立法范围，禁止拥有明知可能用于非法制造甲基苯丙胺和二亚甲基双氧苯丙胺（“摇头丸”）的任何物质。

麻管局已注意到，从国内分销渠道转移的醋酸酐仍然是非法制造海洛因的重要物质。此外，用于制造可卡因的高锰酸钾要么是非法生产的，要么已被其他物质取代。

麻管局 2006 年启动的网上出口前通知系统已成为遏制犯罪分子获得前体化学品的有效工具。已注册网上出口前通知系统的政府数目增至 126 个，现在每年发出出口前通知 20,000 多份。麻管局确认该系统取得了成功，敦促那些尚未注册的国家尽快注册网上出口前通知系统。



区域要点

非洲

从南美洲经非洲到欧洲的可卡因贩运已成为近几年的一个重大威胁。西非仍然是可卡因贩运之地。毒贩们越来越多地使用集装箱和商用飞机向该区域走私可卡因。

海洛因经东非进入非洲大陆，然后直接或经西非走私到欧洲和其他区域。2011年，肯尼亚和坦桑尼亚联合共和国的海洛因缉获量破了历史纪录。麻管局特别关注的是，随着越来越多的海洛因流入非洲，整个区域毒品滥用日益盛行，特别是在东非和南部非洲。

虽然整个非洲到处都有野生大麻，但这片大陆的所有次区域还在非法种植大麻。摩洛哥仍然是大麻树脂的主要生产国，其中大部分都运往欧洲或北非，但近年来，种植面积已显著缩小。

从非洲到其他区域的苯丙胺类兴奋剂走私已成为新的威胁。西非现在是东亚国家非法市场上发现的甲基苯丙胺来源地之一。特别是尼日利亚，有可能成为甲基苯丙胺的一个走私中心。

贩运者继续将非洲作为前体化学品的一个转移地区。东非和西非仍然是前体贩运的重灾区，尤其是那些用于非法制造苯丙胺类兴奋剂的前体。在南部非洲，大量合法进口的麻黄碱和伪麻黄碱转用于非法制造甲基苯丙胺。

市场缺乏监管，处方药可随意购买，这仍然是非洲严重的公众健康问题。这包括转用或假冒的药物，含有管制物质，可能是苯丙胺类兴奋剂，也可能是镇静剂或安定剂。在许多非洲国家，处方药的非医疗使用还在引发严重问题。毛里求斯用于治疗海洛因依赖性的药物——丁丙诺啡（Subutex）的滥用比海洛因本身还普遍。

大多数非洲国家仍然缺乏适当的毒品滥用监测系统，因此对滥用毒品的程度和模式，无法收集到充分的数据。大麻仍然是非洲最广泛滥用的毒品。在非洲15-64岁人口中，大麻滥用的年度流行率为3.8%至10.4%。在非洲所有与毒品有关问题的治疗中，大麻滥用占了64%——比任何其他地区的比例都高。

美洲

中美洲和加勒比

中美洲和加勒比继续被当作从南美洲向北美洲贩运毒品的主要转运地。贩毒组织加强了在该区域的作案活动，对该区域的安全构成严重威胁。一些墨西哥的毒品卡特尔迫于墨西哥执法当局的压力，将其贩毒活动转移到中美洲，暴力行为不断升级。近年来，中美洲国家作为转运地的重要性日益突出。2010年，洪都拉斯、哥斯达黎加和尼加拉瓜首次被认定为走私毒品的重要过境国，走私的毒品主要运往美国。

中美洲毒品有关的暴力行为不断升级，涉及贩毒组织、跨国和当地团伙及其他犯罪集团，现已达到前所未有的警戒水平，使该次区域的安全形势严重恶化，成为世界上暴力行为最猖獗的地区之一。贩毒、与青年有关的暴力行为和街头团伙，加上枪支泛滥，使该次区域的犯罪率日益攀升。贩毒已成为中美洲凶杀率的重要驱动力，是该次区域暴力行为不断升级背后的首要元凶。萨尔瓦多、危地马拉和洪都拉斯、所谓的“北方金三角”国家，加上牙买加，现已成为世界上凶杀率最高的地方。腐败和有限的执法能力为利用走私渠道提供了方便，助长了该区域的贩毒活动。

美国约有 90%的可卡因是经墨西哥贩运的。毒品主要由海路继续走私到中美洲次区域，毒贩们的工具有快艇及潜水和半潜水船只。轻型飞机也越来越多地为犯罪集团所用。使用集装箱和货船走私毒品已在该次区域日益引起关注。中美洲和加勒比一些国家报告缉获有“快克”可卡因、可卡因碱或可卡因盐。全球缉获批次最多的是多米尼加共和国，共 4,173 批。据报告，该区域约 50%的毒品滥用治疗需求涉及可卡因滥用。可卡因还是造成毒品引发或毒品相关死亡的主要物质。中美洲（0.5-0.6%）和加勒比（0.4-1.2%）的可卡因滥用流行率高于全球平均水平。

北美洲

北美洲仍是全世界最大的毒品市场，该区域的所有三个国家毒品的非法生产、制造、交易和消费情况仍很严重。大麻依然是该区域最广泛生产的毒品，在三个国家中均有大量生产。

在墨西哥，尽管墨西哥政府为解决这一问题做出了积极努力，但与毒品有关的暴力继续肆虐。2011年7月，墨西哥政府宣布侦破有史以来该国发现的最大的大麻种植园，占地 120 公顷，估计可生产大麻 120 吨，按街头黑市价格估价 1.6 亿美元。

据估计，该区域每年有 45,000 多人死于毒品相关原因，是世界上毒品相关年死亡率最高的区域。处方药滥用仍是北美的一个严重问题，现已成为美国发展最快的毒品问题。

南美洲

南美洲 2010 年非法古柯树种植总面积为 154,200 公顷，比 2009 年减少 6%。哥伦比亚的非法种植面积明显减少，而秘鲁则略有增加。多民族多民族玻利维亚国古柯树种植没有太大变化。

虽然 2006 至 2009 年全球可卡因缉获量稳定，但可卡因缉获地已经从北美洲和欧洲的消费者市场转移到在南美洲的来源区。南美洲 2009 年占了全球可卡因缉获总量的 60%。

大麻仍是整个南美洲滥用的主要毒品。在 15-64 岁的普通人口中，2009 年大麻滥用的年度流行率为 2.9%至 3.0%，相应的大麻滥用者人数为 740 万至 760 万。尽管有迹象显示南美洲可卡因滥用流行情况趋于稳定，但该地区可卡因滥用流行率为 0.9%至 1%，高于全球平均水平。可卡因仍是因毒品问题而接受治疗者所滥用的主要毒品，还是最常被称作南美洲毒品引发或毒品相关死亡原因的物质。

亚洲

东亚和东南亚

2010年，缅甸和老挝人民民主共和国的非法罂粟种植和鸦片生产继续增长。据2010年的报告称，特别是包括中国、老挝人民民主共和国、缅甸和泰国在内的地区存在大规模非法贩运甲基苯丙胺的情况。此区域的突出问题是非法贩运和日益滥用非国际管制物质——氯胺酮。

该区域许多国家的甲基苯丙胺滥用都呈上升趋势，特别是在年轻人中间。在东亚和东南亚许多国家，有限的戒毒服务加上合格保健专业人员的短缺极大地限制了毒品滥用预防和治疗方案的发展。

南亚

南亚地区滥用处方药和含有麻醉药品和精神药物的非处方药物制剂的问题越来越严重。这些药物中有许多是通过无视处方要求的药店或非法经营的互联网药店获得的。

南亚仍然存在非法制造和贩运苯丙胺类兴奋剂及其前体的情况。南亚地区注射吸毒现象正在增加，使艾滋病毒和丙型肝炎感染率有所上升。

西亚

西亚仍然是非法罂粟种植的集中地，2011年鸦片产量出现显著增长。由于阿富汗各省罂粟种植面积的扩张，加上鸦片农场价格的大幅上升，以及国际安全援助部队的计划减员，2011年后可能还会出现产量的进一步增加。麻管局对此非常担心，尤其是对这一阿片剂滥用水平已经很高的区域的情况。

过去十年，西亚报告的大多数类别的受管制药物缉获量都大大增加，鸦片缉获量增加了两倍，达到约 645 吨，而缉获的海洛因和大麻树脂也几乎翻了一倍。随着可卡因缉获量翻了两番，该区域甲基苯丙胺的制造和贩运越来越司空见惯，麻管局日益关切兴奋剂的贩运和滥用可能性。

无独有偶，麻管局发现西亚许多国家对进口麻黄碱和伪麻黄碱（可用于非法制造甲基苯丙胺的前体）的年度合法需求量也大幅增加。麻管局敦促西亚各国政府审查其对这些物质和其他前体化学品的年度合法需求量，确保它们最终会用于合法用途。

中东国家，特别是约旦和沙特阿拉伯，仍然存在大规模苯丙胺贩运。2010年，这些国家的苯丙胺缉获量达 10 吨，主要是沙特阿拉伯报告的。沙特阿拉伯仍然是假冒 Captagon 片剂的主要目的地国家。

欧洲

欧洲少数国家的大麻滥用呈增长趋势。西欧和中欧的大麻植物非法种植也急剧增加。大麻植物种植日益形成产业规模，主要在室内种植，并涉及有组织犯罪集团。麻管局已注意到，虽然该区域一些国家允许室内种植大麻植物供个人使用，但这并不符合国际药物管制公约。近年来，欧洲的大麻缉获量有所减少，可能因为北非缉获批次增加的缘故。阿尔巴尼亚和塞尔维亚仍然是东欧和东南欧海关当局所查获大麻药草的主要来源国家。与 2009 年相比，2010 年沿巴尔干路线各国缉获的大麻药草和树脂数量有所增加。

虽然近年来西欧和中欧大部分国家滥用可卡因的情况趋于稳定，但滥用量还是相对较多。可卡因滥用似乎继续从西欧向东南欧和东欧蔓延，欧洲仍然是世界上第二大可卡因市场。通向欧洲的可卡因贩运路线多样化，经北非贩

运的数量有所增加。2010 年，东欧海关当局缉获的可卡因数量大幅增加。乌克兰和俄罗斯联邦是东欧和东南欧可卡因货运的主要目的地国，从厄瓜多尔到俄罗斯联邦的可卡因货运似乎一直持续不断。

向欧洲走私海洛因的方法和路线越来越多样化。例如，2010 年，与沿南巴尔干路线，经希腊、阿尔巴尼亚和前南斯拉夫的马其顿共和国走私进入意大利的海洛因数量相比，欧洲缉获的沿北巴尔干路线、经土耳其走私到保加利亚、罗马尼亚、匈牙利和奥地利的海洛因数量有所减少。欧洲在全球阿片剂市场上所占份额最大。就发病率和死亡率而言，海洛因滥用是欧洲最大的毒品问题。2010 年，估计俄罗斯联邦有 170 万人滥用阿片剂，消费阿片剂约 70 吨，而整个东欧消费的阿片剂估计为 73 吨。

在欧洲一些国家，苯丙胺类兴奋剂的滥用越来越多。二亚甲基双氧苯丙胺（“摇头丸”）滥用数量保持相对稳定，一些国家出现了明显减少。苯丙胺非法制造呈增长趋势。2004 至 2009 年期间，西欧和中欧的甲基苯丙胺缉获量增加了五倍。在欧洲北部，甲基苯丙胺似乎在取代苯丙胺。

麻管局仍然对欧洲不断增加的滥用药物种类表示关切。2011 年对 15-24 岁年轻人进行的一项调查结果显示，5% 的受访者曾滥用过非管制药物。2010 年，发现一系列新药物的滥用破了历史纪录，其中许多都不受国际管制。针对甲氧麻黄酮滥用增加的情况，欧洲联盟成员国政府于 2010 年 12 月决定对甲氧麻黄酮实施国家管制。

大洋洲

该区域的一个挑战仍然是加入国际药物管制条约的比例较低。九个国家（库克群岛、基里巴斯、瑙鲁、帕劳、巴布亚新几内亚、萨摩亚、所罗门群岛、图瓦卢和瓦努阿图）尚未加入一个或多个条约。其中许多国家已经成为毒品和前体贩运的转运地和目的地。据报道，这些国家存在滥用大麻和苯丙胺类兴奋剂的情况。

在澳大利亚，苯丙胺类兴奋剂的滥用有所下降，而可卡因和含麻醉药品的药物制剂滥用有所增加。新出现的一个问题是进入澳大利亚的可卡因贩运，有组织犯罪集团在积极参与大洋洲的贩毒活动。



关于国际麻醉品管制局

国际麻醉品管制局（麻管局）是监测联合国各项国际药物管制公约执行情况的独立机构，根据 1961 年《麻醉品单一公约》的规定于 1968 年设立。其前身可以一直追溯到国际联盟时期在前药物管制条约下设立的一些机构。

成员情况

国际麻醉品管制局（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。

职责

下列条约规定了麻管局的职责：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》。

麻管局同各国政府进行合作，确保充分供应医疗和科研用药，并确保防止药物从合法来源转入非法渠道。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。

麻管局设有秘书处，协助其履行与条约有关的职责。麻管局秘书处设于维也纳，是联合国毒品和犯罪问题办公室的一个行政实体，但是在麻管局的指导下处理所有与根据上述各项公约行使权力和履行麻管局的职责有关的实质性事项。

年度报告

麻管局根据其活动发布年度报告，通过麻醉药品委员会提交给经社理事会。该报告反映对世界各地药物管制情况的全面调研。作为一个公正不偏的机构，麻管局努力查明和预测危险趋势，并建议要采取的的必要措施。

在奥地利印刷

V.11-88314—January 2012-1,200