



主席的致辞

国际麻醉品管制局（麻管局）的 2016 年年度报告分析了全球药物管制形势，为帮助各国采取有效措施应对药物相关挑战提出了建议。在 2016 年 4 月举行的关于世界毒品问题的大会第三十届特别会议（联大特别会议）上，各国政府重申致力于各项公约的目标和原则，并决心履行在药物政策所有领域开展合作的共同责任。与通过了联大特别会议成果文件的各国政府一样，麻管局相信，建立在各项公约基础之上的国际药物管制制度，今天仍然为满足世界药物管制需要提供着一个灵活的基础。



今年主题章节论述的专题是妇女与毒品。在审视世界毒品问题的过程中考虑到性别的各方面问题十分重要，例如，要考虑到全世界药物使用者有三分之一是妇女和女童，而接受戒毒治疗的每五个人当中才有一名女性，因毒品相关犯罪而被逮捕的妇女人数不断增加。我们的报告表明，要想执行切实有效和综合全面的政策，就必须有针对性地解决妇女的需要，也必须解决妨碍妇女获得治疗的种种障碍，例如污名化等等。这一章节可以改变人们的认知，并且提醒人们尤其是政策制定者，对于吸毒或犯有毒品相关罪行的妇女，必须保护她们的权利，也必须保护其家庭成员的权利。这一章节最后向会员国提出了一系列建议，包括为药物依赖妇女优先提供保健服务，确保为预防和治疗妇女吸毒的努力增加资金和改进协调，并消除尤其是在妇女当中与药物依赖相联系的污名化。

国际药物管制制度的根本目标始终是保护人类的健康和福祉。药物管制制度必须确保为医疗和科学目的提供麻醉药品和精神药物，同时防止此类药品和物质的贩运、非法种植和生产及滥用。

各项公约提供了国家执行层面一定程度的灵活性，尤其是在确定适当制裁措施方面，包括对轻罪实行非惩罚或非拘禁措施。各项公约并未规定对犯有轻罪的人实行监禁的义务，相反，是要促进采用替代定罪和惩罚的其他办法，如治疗、教育、善后护理、康复和回归社会。

但是，灵活性总有限度，不能扩展到把药物用于非医疗用途加以规范化的地步。今年的报告再次提醒注意，为数有限的一些国家实行了超出这些限度的政策。缔约各国现在有责任确定如何应对无视各项条约、允许药物的非医疗使用并加以规范化的国家。本报告第二章详细论述了这一动态，探讨了若干辖域将大麻的非医疗使用合法化和规范化可能产生的影响。

区域章节着重阐述了一些国家建立和经营“用药室”的动态。麻管局重申，这类设施要想符合各项公约，就必须以有效减少吸毒恶果为目标，并必须最终走向治疗、康复和回归社会的措施。这类安排决不能纵容或增加吸毒或鼓励贩运毒品。报告解释说，“用药室”必须在减少需求的框架内运行，不能以此替代预防和治疗措施。



国际麻醉品管制局
2016 年报告

发行限制

遵守发行日期：
不得在以下时间之前发表或播出
2017 年 3 月 2 日，星期四
11:00（欧洲中部时间）



非正式文件 - 仅供参考

麻管局在 2016 年的前体报告中全面分析了世界前体管制形势，覆盖了从监管控制到执法介入的整个连续进程。今年报告的重点领域包括执法行动在防止化学品转移方面的作用以及冲突地区的管制措施存在缺失带来的各种挑战。

麻管局将继续赞赏和支持以符合各项条约和尊重人权的平衡方式应对药物管制挑战的所有药物相关政策 and 方案。

国际麻醉品管制局
主席
Werner Sipp



新闻稿

《麻管局报告》要求药物管制政策考虑到妇女， 因为妇女用药过量现象在一些国家出现了不相称的蔓延

国际麻醉品管制局（麻管局）在2016年年度报告中：

- 呼吁实行对性别问题敏感的药物政策和方案，为药物依赖妇女改善保健服务的提供，为预防和治疗妇女吸毒提供更多资金
- 谴责对涉嫌从事非法涉毒活动的人实行法外打击
- 呼吁各国对涉毒犯罪取消死刑
- 鼓励各国考虑对涉毒轻罪实行替代监禁的其他措施
- 重申大麻用于非医疗用途的合法化不符合国际法律义务

正当一些国家报告说妇女用药过量现象出现不对称蔓延的时候，设在维也纳的麻管局在《2016年年度报告》中呼吁各国政府在药物政策和方案中更多地考虑到妇女。

麻管局在今天发表的《报告》中强调，各国政府应当优先为药物依赖妇女提供保健服务，并呼吁为预防和治疗妇女吸毒增加供资，改进协调。

麻管局主席Werner Sipp说：“我们要改变人们的认知，并且提醒人们尤其是政策制定者，对于吸食毒品或犯有毒品相关罪行的妇女，必须保护她们的权利，也必须保护其家庭成员的权利”。

妇女和女童占全世界药物使用者的三分之一，高收入国家妇女使用药物的比例更高。但是，接受治疗的人仅有五分之一是妇女，一些严重的制度、结构、社会、文化和个人障碍妨碍着妇女获得吸毒治疗的能力。

与男性相比，妇女被开具麻醉药品和抗焦虑药物的可能性更大，因此，滥用此类药品的可能性也就更大。例如，德国和塞尔维亚报告说，妇女因过量使用处方药致死的人数多于男性。另外，联合王国等国妇女过量使用所有药物的增幅比例都大于男性。

因涉毒犯罪而被逮捕的妇女人数大幅增加

女性囚犯和性工作者的吸毒风险尤其严重。因涉毒犯罪而被逮捕的妇女人数大幅增加，而一旦入狱，女犯吸毒现象多于男犯。而且，性工作与吸毒之间有密切关联。一些妇女为了支撑依赖药物的生活方式转而从性工作，而性工作者为了应付工作需要和性质就可能吸毒。

吸毒妇女的艾滋病毒感染率和精神健康失常发病率较高。尤其对于女性囚犯而言，与社区、家园和家庭相隔离具有重大的有害影响，加剧了抑郁和焦虑病症的风险。



《报告》还强调了特别针对囚犯、孕妇、艾滋病毒携带者/艾滋病患者和性工作者的预防方案的重要性。麻管局呼吁各会员国收集和共享数据，更好地了解受吸毒影响妇女的特定需要，改进预防、治疗和康复。

对涉毒犯罪的监禁替代办法仍然利用不足

三项国际药物管制条约的基础是均衡方法、相称性原则和尊重人权，但很多国家处理涉毒犯罪包括为个人使用而持有毒品的政策，主要依靠的是惩罚性刑事司法对策，包括起诉和监禁。治疗、康复和社会融合这类替代性措施仍然利用不足。

麻管局强调，药物管制条约并未规定对使用药物或犯有轻微涉毒罪行的人实行监禁。

麻管局鼓励存在轻微涉毒犯罪高逮捕率和监禁率的各国实行非惩罚性对策，而不是允许为非医疗用途使用大麻，后者可能引起反效果，而且不符合药物管制条约。麻管局欢迎很多国家承认药物使用和依赖是一种公共健康关注问题，需要采取以健康为中心的对策。

麻管局吁请各国取消对涉毒犯罪的死刑

虽然对涉毒犯罪实行何种制裁由各国自己决定，但麻管局仍然鼓励尚保留极刑的各国考虑取消对涉毒犯罪的死刑。

对涉嫌从事非法涉毒活动的人实行的法外打击

麻管局以最强烈的措辞重申，明确无误和毫不含糊地谴责对涉嫌从事非法涉毒活动的人实行法外打击。这种打击显然违反三项国际药物管制公约，其中要求对涉毒犯罪采取刑事司法对策，反对任何性质的法外制裁。这种行为也是对对人权的严重侵犯和对包括《世界人权宣言》和《公民权利和政治权利国际公约》所载正当程序准则的严重违反，与最基本的人的尊严标准背道而驰。

麻管局呼吁所有有关国家政府立即停止此类行动，对涉嫌犯有、参与、鼓励或煽动任何此类法外行动的任何人展开调查。

大麻非医疗使用的合法化不符合国际法律义务

麻管局同已经允许或正在考虑大麻的非医疗使用和为大麻产品非医疗使用建立市场的各国保持着对话。麻管局重申，这类措施不符合《1961年单一公约》规定的法律义务。



非正式文件 - 仅供参考

虽然各项公约规定了一定的执行灵活性，但麻管局主席说：“灵活性总有限度，不能扩展到把药物用于非医疗用途加以规范化的地步”。缔约各国必须确定如何应对有些国家背离条约，允许为非医疗用途使用药物并将此规范化的动态。

“用药室”

“用药室”要想符合各项公约，就必须以有效减少吸毒的恶果为目标，走向治疗和康复，不能纵容和鼓励吸毒贩毒。

麻管局呼吁向阿富汗提供持久的支助

由于阿富汗的安全形势严峻，以及主管部门因此在监测和管制源于该国的非法药物供应方面面临重重困难，麻管局呼吁伙伴国家政府和国际社会本着为应对世界毒品问题负起共同和分担责任的精神，保持对该国药物管制努力的支持。麻管局强调，打击毒品的行动对于可持续发展的实现至关重要。



麻管局的前体报告

防止监管控制范围之外的化学品转移

麻管局在 2016 年的前体报告中概述了执法部门可提供信息，帮助制定平衡和综合战略防止化学品进入秘密加工点和防止毒品和新型精神活性物质进入消费市场的情况。

缉获数据和个案情报表明，大量事件的关键信息没有受到注意或利用不足

机构间各自为政以及国际合作程序冗长或不存在的现象阻碍着案件的解决。报告强调，缉获不应当是执法介入的最终结果，而应当是查明和粉碎贩运前体化学品背后的源头和犯罪集团的起点。

监管和执法合作的改进

麻管局指出，国际执法合作的改进阻止了大量前体化学品落入非法药物制造者手中。成功的干预行动挫败了经一些非洲国家向近东和中东地区转移醋酸酐，用于非法制造经常被称为“芬乃他林”的含苯丙胺片剂的企图。

在南亚缉获了大量麻黄碱和伪麻黄碱，再次突出说明需要加强国家管制，更全面地了解合法制造方法、国内分销渠道、运营商及其在国内市场上的作用。在用于非法制造可卡因的高锰酸钾及其他化学品的问题上，这也适用于南美洲各国。非洲国家还仍然是犯罪集团贩运前体和非法制造甲基苯丙胺的目标。最新数据表明，现在还有非法经营者跨不同大陆转让知识的现象。

国际前体管制制度

麻管局的 2016 年前体报告指出，援引《1988 年公约》第 12 条第 10 款(a)项请求得到出口前通知的国家数目不断增多，网上出口前通知系统和麻管局的前体事件通信系统的使用不断扩大。麻管局提供这些工具的目的是支持各国政府防止化学品转移的努力。在向执法部门发出警报和为有关非表列化学品包括按订单制造的“特制”化学品的国际行动提供便利方面，前体事件通信系统发挥着日益重要的作用。

麻管局在 2016 年的前体报告中继续倡导以平衡的方式适用执法和监管措施，以便有效防止化学品的转移。



非正式文件 - 仅供参考

区域要点

非洲

非洲不仅是一个贩运中转站：非洲仍然是毒品贩运的主要过境区域之一：而非洲大陆是毒品贩运的一大过境区域，现在也日益成为所有类型被滥用药物的一个消费和目的地市场。

大麻的非法种植、贩运和滥用：大麻药草的非法生产遍及整个非洲大陆，而大麻树脂的非法生产仍然限于北非的少数国家。在非洲大麻仍然是吸食的主要毒品，也是大多数吸毒者为之寻求治疗的毒品，吸食大麻的估计年度流行率为 7.6%（两倍于 3.8% 的全球平均值）。

海洛因吸食加剧：该区域一些国家的海洛因吸食现象正在加剧，主要在东非。

据报告，非洲人对世界各地贩毒事件的参与有所加剧：非洲人沿南线参与贩运海洛因的活动尤其明显，这是穿过伊朗伊斯兰共和国或巴基斯坦并跨越印度洋的一条路线，在贩运源于阿富汗的阿片剂方面有着日渐突出的重要性。另外，犯罪活动对西非的影响不断加大，不仅涉及向欧洲贩运源于南美洲的可卡因，而且还分销主要以亚洲市场为目的地的合成毒品供当地吸食和非法加工。

阿片剂吸食程度严重：据联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）报告，全世界阿片剂吸食者的 11% 在非洲，其中半数以上在西非和中非。源于阿富汗的阿片剂被越来越多地贩运到东非和西非，用于当地吸食或向其他目的地转运。

医药供应有限：在非洲，用于医疗和科学用途的麻醉药品和精神药物的获得和供应仍然有限。麻管局敦促所有各国政府全面落实大会特别会议关于为获得含受管制物质的药品改善机会的业务建议，同时防止此类药物受到转移和滥用，并全面落实麻管局 2015 年《供应情况报告》所载各项建议。



美洲

中美洲和加勒比地区

被泄露的“巴拿马文件”显示出了涉毒犯罪活动的程度：所谓“巴拿马文件”中的信息证实了中美洲各国贩毒相关犯罪活动的严重程度，就此开展的一些执法活动揭露了贩毒网络采用的一些洗钱手法。

贩运可卡因的活动继续引起关切：在 2014 年，进入美国的可卡因有 87% 经中美洲和墨西哥贩运，约 13% 是经过加勒比地区贩运的。巴拿马可卡因缉获量出现 32% 的增长，与南美洲古柯树种植的扩大有关。

可卡因贩运活动对环境产生的有害影响：与中美洲特别是危地马拉、洪都拉斯和尼加拉瓜的毁林与可卡因贩运活动有关。据报道说，在受毒品贩运活动影响的地区，毁林有所加剧。

关于加勒比地区大麻合法化的协商：加勒比共同体秘书处建立的大麻问题区域委员会 2016 年 6 月举行了关于大麻问题的第一次区域协商会议，探讨该区域大麻合法化的影响。就此，麻管局指出，《1961 年公约》将大麻的使用限于医疗和科学用途，这是处于国际药物管制法律框架核心且不得减损的一项基本原则。麻管局鼓励各国根据各项公约实行以健康为导向的药物政策，按照三项国际药物管制公约的设想对吸毒者犯下的与毒品有关的轻罪采取非惩罚性对策，替代逮捕和监禁。

需要更多的药物滥用总体数据：所报告的中美洲和加勒比地区大麻、可卡因和类阿片剂（阿片剂和处方阿片剂）的滥用程度，均低于美洲的区域平均水平。这种情况引人注目，因为中美洲和加勒比地区各国面对着经其领土贩运的大量毒品，而且可卡因就是在该区域生产的。为了确定该区域吸毒流行率的可靠估计数字，需要开展更为全面的全国药物使用入户调查。

北美洲

用药过量死亡率的上升：美国的用药过量死亡率在 2013 年至 2014 年期间几乎翻了一番。含芬太尼药物造成的意外用药过量死亡事件越来越多，成为加拿大和美国的一大药物相关挑战。

处方阿片剂和海洛因继续引人关切：据疾病控制和预防中心说，2007 至 2014 年美国报告吸食海洛因的人数几乎增加了两倍。2014 年，美国的用药过量死亡事件超过了 47,000 家，其中超过 28,000 人是因包括海洛因和奥施康定等处方止痛药在内的类阿片剂致死的。

大麻仍然是吸食最广的毒品：在该区域，大麻仍然是非法种植、生产、贩运和吸食最为广泛的毒品。

大麻用于医疗用途：2016 年，美国的宾夕法尼亚州、俄亥俄州、阿肯色州、佛罗里达州和北达科他州批准将大麻用于医疗用途。



加拿大的医用大麻法律框架被宣布为违宪，新法规开始生效：加拿大联邦法院宣布，加拿大的“大麻医用章程”违宪。按照新的“为医疗用途获取大麻章程”，经保健从业人员批准为医疗用途获得大麻的人，将仍可以从获得许可的生产商购买数量有限的大麻，也能为了自身的医疗用途生产为数有限的大麻。加拿大最高法院扩展了“医用大麻”的定义，因此，获准取得大麻干草的人可以选择口服或局部外用疗法，不仅限于以吸烟方式吸食大麻干草。

改变大麻列表的要求在美国被驳回：经过美国食品和药品管制局与国家药物滥用问题研究所协商开展的一次科学和医学评价，药品管制局 2016 年 8 月 11 日宣布，大麻不符合美国当前公认的医用治疗标准，没有达到医学监督下使用的公认安全程度，大麻被滥用的可能性极大。因此，作为“受管制药物法”附表一列物质，大麻在联邦一级仍然受到禁止。

大麻用于非医疗用途的合法化问题：加拿大政府确认有意通过 2017 年实行的新立法将大麻用于非医疗用途合法化和规范化。在此之前，按照加拿大的“受管制药物和物质法”，种植、加工、分销和销售大麻仍然非法。在美国，加利福尼亚州、缅因州、马萨诸塞州和内华达州的选民 2016 年 11 月 8 日表决通过了将大麻用于非医疗用途合法化和规范化的措施。将大麻用于非医疗用途合法化的这些州的近期数据表明，大麻的使用有所增加。

加拿大批准了第二个“毒品注射点”：2016 年 1 月，加拿大批准了位于温哥华市的第二个受监督“毒品注射点”。该注射点设在现有的一家艾滋病毒/艾滋病治疗诊所内，是北美洲第一个纳入某一现有保健设施的受监督“毒品注射点”。加拿大卫生部已经收到要求例外获准开办“注射点”的更多申请，正在审查。

美国海洛因和可卡因的缉获量加大：在 2009 至 2014 年期间，美国报告了北美洲最大的可卡因缉获量，占该区域全部缉获量的 90%。全国缉获系统的数据表明，过去五年中的海洛因缉获量增长了 80%，看似反映出海洛因在美国的可得性正在扩大。

墨西哥扩大受管制物质准入的国家新战略：为治疗和缓解疼痛扩大受管制物质准入的新战略的目标是，为发放、开具和摄入含类阿片药物制剂提供便利。在墨西哥卫生部发表的一份报告中，各种不同处方的范围在 2015 年 6 月至 2016 年 1 月期间大为扩展。在实行了一种电子平台之后，处方开具人的登记数目也有增加。今年的报告鼓励各级政府审查和改进在这一领域内的行动。

南美洲

和平协定的达成：哥伦比亚政府与哥伦比亚革命武装部队之间达成了和平协定，预期将会对该国的药物管制形势产生积极的影响。

立法修正案的通过：该区域若干国家通过了关于毒品政策的立法修正案，但是否符合国际药物公约尚有待确定。



南美洲仍然存在古柯树、罂粟和大麻的非法种植：古柯树的全球种植面积由于哥伦比亚种植面积的急剧增加而在 2015 年有所上升。但是，据毒品和犯罪问题办公室说，多民族玻利维亚国减少了非法种植古柯树的面积。可卡因的加工制造主要发生在哥伦比亚、秘鲁和玻利维亚，但是，在南美洲其他国家也发现了古柯叶衍生物的秘密加工点。该区域仍然占全球可卡因缉获量的大部分。

继续缉获受国际管制的前体：该区域各国政府继续报告缉获了受国际管制的化学品，也报告说，缉获不受管制前体物质的次数也有增加。由于该区域各国置于国家管制之下的物质众多，在全世界缉获的前体物质中，南美洲报告的前体物质种类最多。

合成药物的滥用程度正在加大：南美洲年轻人滥用合成药物的程度不断加大所引起的关切在 2015 年继续加剧。该区域报告了年轻人滥用苯丙胺类兴奋剂的高发率。

滥用和治疗：大麻仍然是该区域吸食最广的毒品，但是，南美洲高中学生的可卡因吸食率高于美洲其他地区，而在收集到相关数据的各国之吸食程度存有重大差异。南美洲的药物治疗主要涉及滥用可卡因的行为，占该区域戒毒治疗方案所接纳全部个人的近半数。另外，植物性和不受管制的新型精神活性物质在南美洲毒品市场上的出现也是引起关切的问题。最近调查产生的数据表明，年轻人正在滥用此类物质。



亚洲

西亚

政治不稳定和持续的武装冲突阻碍着药物管制努力：该区域持续的武装冲突限制了主管部门的药物管制努力，尤其是在伊拉克、叙利亚和也门。该区域大规模的移民流动和加剧的吸毒贩毒活动使得挑战变得更为严峻，而较广义的发展和刑事司法挑战，如腐败、恐怖主义和政治不稳定，继续阻碍着进展。

假冒“芬乃他林”片剂（含苯丙胺）在该区域继续广为可得和使用：黎巴嫩和土耳其关于大规模缉获假冒“芬乃他林”片剂的官方报告，证实了媒体关于该区域尤其是中东和海湾次区域充斥“芬乃他林”，数量之大超过以往报道。但是，仍然鲜有可靠的信息证实这些化学品的源头以及制造“芬乃他林”所使用的合成工艺。

阿富汗的非法鸦片生产再次增多：该国的非法罂粟种植和鸦片生产去年大幅下降，但这种情况已被扭转，2016 年的数字显示，出现了再次上扬的动态。于 2015 年相比，2016 年的非法罂粟种植总面积增加了 10%。该国的铲除努力几乎完全陷于停顿，安全形势进一步恶化。麻管局呼吁国际社会和伙伴国家政府在这些令人担忧的动态面前保持对阿富汗打击毒品努力的支持，并强调，毒品管制行动对于可持续发展的实现至关重要。

关于阿富汗甲基苯丙胺生产的报告有所增多：在 2016 年，甲基苯丙胺在该国本地生产而不是经贩运进入该国的迹象有所增加。在阿富汗境内查抄了若干秘密加工点，表明存在着非法生产甲基苯丙胺所使用的前体化学品和设备。虽然规模尚不清楚，但这种情况继该国已经存在的世界最大规模非法鸦片生产和世界第二大规模非法大麻生产之后，给阿富汗面临的药物管制挑战增添了第三种“问题物质”。

西亚的阿片剂供应继续统治世界阿片剂市场：所有三条主要的跨区域阿片剂交易路线都源于西亚，阿富汗十多年来是世界上非法生产鸦片的最大源头。除了既有的巴尔干路线（通往欧洲）之外，南线和北线（通往除拉丁美洲以外的世界各区域）在贩运阿富汗非法生产的阿片剂方面日渐重要。

海洛因前体缉获量总体下降：醋酸酐是与生产海洛因相关的一种主要前体，近些年的缉获量稳步下降，可能说明从国内（而不是国际）合法贸易中转移的现象有所增加，或者说明贩运者使用了非表列物质代替关键添加剂，规避国内和国际管制。

该区域存在大规模滥用处方药主要是曲马多的现象：曲马多是一种不受国际管制的合成类阿片剂，据报告说在西亚若干国家是一种被滥用的物质，包括亚美尼亚、约旦、黎巴嫩、阿曼、卡塔尔、沙特阿拉伯、土耳其和土库曼斯坦。



非正式文件 - 仅供参考

西亚最经常被滥用的物质：据报告说，在西亚各国，大麻、类阿片剂和苯丙胺类兴奋剂是最经常被滥用的物质。药物相关死亡的主要原因是吸食类阿片剂（主要是海洛因）。阿富汗的药物滥用率是世界药物滥用率的两倍以上（成人为 12.6%，而全球同一比例仅略大于 5%）。

南亚

阿片剂和苯丙胺类兴奋剂是该区域引起关切的主要物质：南亚仍然尤其面临贩运阿片剂和海洛因以及大麻、合成药物和新型精神活性物质的风险。另外，该区域继续存在非法制造和贩运甲基苯丙胺、受管制物质从合法渠道向非法渠道转移以及滥用含麻醉药品和精神药物的医药制剂不断加剧的现象。

海洛因贩运活动的增加：海洛因缉获量在孟加拉国、尼泊尔和斯里兰卡都有增加，在印度也略有增加。

“yaba”（甲基苯丙胺）片剂的贩运仍在继续：从缅甸进入孟加拉国的贩运仍在继续。在孟加拉国，“yaba”缉获量从 2014 年到 2015 年增加了两倍，2016 年 1 月创纪录地缉获了 280 万片甲基苯丙胺。

东亚和东南亚

阿片剂非法生产和贩运仍然是该区域引起关切的一大问题：罂粟的非法种植在该区域内继续增多，非法种植的总面积没有减少的迹象。

甲基苯丙胺的制造、贩运和滥用进一步加剧：该区域内来源国的数目不断增多，贩运路线更加多样，联通性不断加强，这继续对减少供应和需求的努力形成挑战，凸显了有效开展边境协作的必要性。滥用甲基苯丙胺的问题日趋严重，大多数国家仍然没有适当的治疗措施。

新型精神活性物质的市场继续扩张：该区域最近出现了新型精神活性物质与苯丙胺类兴奋剂相互交织的趋势。这对保健提供者和药物管制主管部门都构成了严峻挑战，加剧了该区域的重大公共健康关切。

广泛的区域合作：东南亚国家联盟（东盟）第四次毒品问题部长级会议决定，将会议体制化，使之成为东盟政治——安全共同体之下的一个机构。东盟重申致力于采用全面和平衡的药物管制办法，支持国际药物管制公约。



欧洲

非法药物市场仍然是威胁欧洲国家安全的主要因素之一：据欧洲麻醉品和麻醉品成瘾监测中心估计，全球近五分之一的犯罪所得是由非法药物交易产生的。每年，仅欧洲公民在非法药物方面的开支就高达 210 亿至 310 亿欧元。过去数年非法药物市场上出现的种种快速变化可在一定程度上归因于全球化和技术发展。

巴尔干路线仍然是主要的海洛因贩运走廊：巴尔干路线（从土耳其到保加利亚并经过西巴尔干各国进入西欧和中欧，或从保加利亚经罗马尼亚和匈牙利进入西欧和中欧）仍然是将大批量海洛因贩运到欧洲各大海洛因市场的主要走廊。南线也引起日益强烈的关切，海洛因从伊朗和巴基斯坦沿该线从海上贩运至阿拉伯半岛和东非，接着运往非洲其他地区或欧洲。鹿特丹（荷兰）和安特卫普（比利时）的集装箱港口似乎仍然是向欧洲联盟走私海洛因和可卡因的主要中转站。

可卡因在欧洲的增长态势：欧洲联盟的可卡因市场近年来相当稳定，尽管有迹象表明毒品供应有了增加。2014 年，欧洲联盟各国报告的可卡因缉获总量为 61.6 吨，与 2013 年（62.6 吨）大致相当。

总人口的吸毒高发率：据估计，欧洲联盟 15 至 64 岁的人口有四分之一以上一生中至少使用过一次非法药物。

大麻是欧洲联盟最常用的毒品：据报告说，作为在首次接受戒毒治疗的主要原因中，大麻是报告频率最高的毒品，据估计，有 5,150 万成年男性和 3,240 万成年女性一生中至少消费过一次大麻（24.8%）。欧洲联盟 15 至 64 岁的人估计有 1% 每天或几乎每天使用大麻。

海洛因是该区域最常滥用的类阿片剂：除海洛因之外，一系列合成类阿片剂也被滥用，如美沙酮、丁丙诺啡和芬太尼。毒品和犯罪问题办公室报告说，在 2016 年，滥用类阿片剂仍然是引起关切的一大问题，尤其是在东欧和南欧，所有戒毒治疗中心患者的 70% 以上接受的是阿片剂使用疾患治疗。

欧洲制造合成药物的地区：若干年以来，苯丙胺和“摇头丸”在比利时和荷兰非法制造，甲基苯丙胺在中欧国家主要是捷克共和国制造。近期的证据表明，荷兰也出现了大量生产甲基苯丙胺的能力，捷克共和国的周边国家也有一些小规模生产。

“摇头丸”再次广为可得：直到前不久，“摇头丸”的滥用流行率在很多欧洲联盟成员国从 2000 年代早期和中期的峰值水平不断下降。近期的数据表明，这种毒品再次广为可得。另外，“摇头丸”产品（片剂、粉末和结晶）的药效自 2010 年起有所增强，价格似乎保持稳定。非法市场上大剂量“摇头丸”产品的可得性对公共健康和安​​全构成一种新出现的威胁和挑战。

新型精神活性物质的出现和可得没有放缓：2005 年设立的欧洲联盟预警系统截至 2016 年 5 月查明了 560 多种新型精神活性物质，2015 年首次报告了 100 种新型精神活性物质。这类物质越来越方便可得将造成相关的健康风险。



国际麻醉品管制局
2016 年报告

发行限制

遵守发行日期：
不得在以下时间之前发表或播出
2017 年 3 月 2 日，星期四
11:00（欧洲中部时间）



非正式文件 - 仅供参考

α -苯基乙酰基乙腈缉获量大幅下降： α -苯基乙酰基乙腈是可以用来在加工点非法制造苯丙胺和甲基苯丙胺的一种替代化学品，自 2014 年被纳入国际管制范围以来欧洲联盟的缉获量大幅下降。



大洋洲

土著社区滥用苯丙胺的程度有所增加：在新西兰，毛利族人口苯丙胺滥用的流行率高于非毛利人口。在澳大利亚，土著社区滥用苯丙胺的比例估计为 5%，高于全国平均值。

澳大利亚的毒品缉获量增加：澳大利亚边境的海洛因缉获量从 2014 年到 2015 年增加了 168%。可卡因缉获量也有增加。该国还缉获了创纪录的 12.6 吨苯丙胺类兴奋剂。虽然缉获大麻的次数达到了创纪录水平，但在边境和国内缉获大麻的重量有所下降，新型精神活性物质的缉获情况也是如此。

澳大利亚医用大麻立法框架生效：2016 年“麻醉药品修正案法”在澳大利亚生效，提供了一个立法框架，规定可种植大麻，允许将大麻用于医疗用途。

新西兰的甲基苯丙胺缉获量达到创纪录水平：在新西兰，甲基苯丙胺的缉获量从 2014 年到 2015 年增加了两倍以上。澳大利亚吸食甲基苯丙胺的人数在六年期间增加了一倍，在这种物质的滥用和贩运高发率的推动下，2015 年 4 月成立了国家冰毒工作队。该区域其他国家的缉获情况既表明这些国家被用作贩运过境点，也反映出当地滥用这种现象。

该区域的大麻使用高发率：在整个大洋洲，大麻仍然是贩运和吸食最为广泛的毒品，估计年度流行率水平在 10% 左右，远远高于 3.8% 的世界估计水平。

缺乏关于药物滥用和治疗的数据：麻管局注意到，除澳大利亚和新西兰以外，缺乏该区域各国的近期数据，因此，呼吁各国政府加紧努力，进一步收集药物滥用和治疗的相关数据。麻管局还请国际社会和区域及双边伙伴为此目的向这些国家提供支助。

为了收集和分享信息而付出的努力：斐济和瓦努阿图的海关署采用了世界海关组织国家海关执法网络系统，成为太平洋地区仅有的两个采用该网络的海关署，全世界另外仅有 20 个国家落实了该系统。



麻管局在国际药物管制制度的运作方面向各国政府提供协助

除了监测和促进三项国际药物管制条约的实施之外，麻管局还协助各国政府应对药物的非法制造、贩运和滥用，防止药物的转移和滥用，同时确保受管制医药的供应。

新工具实现老目标：使用现代技术监测列表物质的国际贸易

在过去的十年当中，麻管局启用了四种专用在线通信系统支持监测表列物质的国际贸易和开展缉获合作。每一种系统侧重药物管制的不同方面，为各国政府之间迅速、安全和直接交换信息提供便利。

- 网上出口前通知（PEN Online）用于合法前体贸易，向化学品进口国发送出口前通知。网上出口前通知系统帮助核查前体化学品单项跨界交易的合法性，在可疑货运达到目的地并进入非法药物生产之前查明此类货运。
- 前体事件通知系统（PICS）为事后交换化学品相关事件（前体化学品的缉获、秘密加工窝的捣毁，等等）的信息提供便利，为主管部门对境内和跨境非法活动发起调查提供线索。
- ION 项目事件通信系统（IONICS）为交换关于新型精神活性物质的业务相关信息提供一个平台，这类物质虽然不在国际管制之列，但构成日趋严重的公共健康风险。
- 国际进出口许可系统（I2ES）是最近期启动的麻管局工具。这一系统为安全可靠地交换表列麻醉药品和精神药物合法国际贸易的进口和出口许可信息提供支持，并为阻止进出口过量提供保障。这是所有各国政府应当用来改进履约努力的一种基本工具和增强含受管制物质药品的获得并加以合理使用。

麻管局学习——建设国家主管部门的能力，确保受管制药品的供应同时防止此类药品被转移和滥用

“麻管局学习”是一个新的项目，旨在向国家主管部门提供遵守国际药物管制公约方面的技术援助，麻管局在 2016 年早期发起了这个项目之下的第一批活动。项目的最终目标是确保为医疗和科学用途供应国际管制物质，同时防止这类物质受到滥用和被转移进入非法渠道。在 2016 年，“麻管局学习”举办了二期区域培训研讨会（东非和南亚及东亚和太平洋）和关于为医疗和科学用途供应麻醉药品和精神药物的二期国家增强意识讲习班（肯尼亚和泰国）。在“麻管局学习”的项目下，目前正在开发扩大培训范围的电子学习模式。计划 2017 年在世界其他区域开展培训和增强意识的活动。“麻管局学习”需要得到更多和连续的支持，以便保持和扩大其活动。

关于麻管局组成和工作的更多信息可查阅 www.incb.org。