

《2024 年世界毒品问题报告》特别关注问题

1. 关注问题列表

有组织犯罪集团正在利用与法治有关的不稳定和挑战来实施贩毒和其他犯罪

- 近年来，东南亚金三角的甲基苯丙胺产量激增，超过了海洛因和鸦片等传统阿片剂的产量。金三角的武装团体所开展的非法活动更加多样，不仅包括毒品生产，还包括从事网上犯罪和网络诈骗。经济特区已经成为犯罪企业和金融欺诈的热点。
- 拉丁美洲和亚洲的一些边境地区已经成为贩毒集团扩展到其他形式犯罪的中心，包括为强迫犯罪和影响环境、破坏脆弱生态系统和对当地社区产生负面影响的犯罪而贩运人口。
- 与可卡因贩运以及犯罪集团与帮派之间的竞争有关的暴力猖獗程度令人震惊，正在对拉丁美洲和加勒比以及西欧各国造成影响。
- 犯罪集团正转向非洲大陆转运可卡因，因此非洲日益受到贩毒和与吸毒有关的危害的影响。
- 合成毒品可以在任何地方生产，其非法制造正在高中低等国家扩张。然而，大规模制造仍然集中在深受治理挑战和不稳定影响的地区，例如阿富汗、墨西哥、缅甸和阿拉伯叙利亚共和国。

随着供应量达到创纪录的高点，可卡因的使用正处于历史最高水平

- 可卡因的供应量于 2022 年达到创纪录的高点，当年制造了 2,700 多吨可卡因，较前一年增加了 20%，是 2013 年和 2014 年制造量的三倍。
- 西欧和中欧的市场正在扩大，越来越多的可卡因被贩运到该次区域，特别是经由北海各港口进行贩运。不过，世界上大部分地区都因可卡因贩运而受到影响。
- 可卡因贩运的主要路线仍然是从安第斯地区流向美洲其他国家以及西欧和中欧。
- 在过去十年中，可卡因贩运向东扩展，一些亚洲国家报告称近年来缉获了大量可卡因，该区域一些新兴市场对这种毒品的需求有所增加。
- 可卡因贸易的影响在厄瓜多尔等国家显而易见，近年来，来自哥伦比亚的可卡因贩运有所增加，引发了与当地和跨国犯罪集团有关的致命暴力浪潮，2019 至 2022 年间，可卡因缉获量和凶杀率上升了五倍。据报告，用于向北美洲和欧洲的主要目的地市场贩运可卡因的沿海地区凶杀率最高。
- 需求也在增加，指标显示，可卡因的使用在经历了 COVID-19 大流行期间的短暂减弱之后呈增加态势。
- 明确证据显示，因使用可卡因而造成的危害日益明显，尤其是在西欧和中欧。吸毒的强度正在增加，住院人数、治疗需求（包括针对“快克”可卡因的治疗需求）和死亡人数也在增加。除成熟市场之外，越来越多的证据表明，非洲和亚洲国家中可卡因的使用和与之相关的危害都有所增加。

阿富汗阿片剂市场急剧收缩，可能在该国国内外造成严重后果

- 在阿富汗，随着 2022 年毒品禁令的颁布，2023 年鸦片的种植面积和产量较上一年骤减了 95%。长久以来，全球非法生产鸦片产量中的绝大部分来自阿富汗，往往达 80% 以上，如果继续实行禁令，阿富汗阿片剂主要目的地市场的阿片剂将出现短缺。

- 这种急剧减少对阿富汗脆弱的农村社区产生了直接影响。农民通过向贸易商出售收获的鸦片而得到的收入减少了 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。
- 根据初步观察，2024 年的鸦片产量可能略有增加，但大概率远不及禁令前水平。从长远来看，阿富汗的现有存量或其他国家增加的鸦片产量也不太可能弥补这一缺口。
- 因此，海洛因的供应量预计将会减少，需求市场则预计将根据各自国情以不同方式进行调整。对与阿片剂相关治疗服务的需求预计将会增加，但如果这类服务不足，海洛因使用者可能会转向其他阿片类药物。市场上可能会出现新的、更为强效的合成阿片类药物，并大大增加用药过量的风险。
- 目前尚不清楚 2022 年 4 月颁布的毒品禁令是否也影响了阿富汗甲基苯丙胺的生产和出口。阿富汗的邻国报告称它们缉获的甲基苯丙胺仍大多来源于阿富汗，到 2023 年底，这些邻国的缉获量并未表明甲基苯丙胺的贩运有所减少。

甲基苯丙胺的全球缉获量趋于平稳，但近东和中东以及西南亚的市场仍在扩大

- 苯丙胺类兴奋剂的全球缉获量保持在历史高位。尽管在 2022 年略有下降，但根据 2023 年部分区域的初步数据，缉获量可能会再次增加。甲基苯丙胺继续在苯丙胺类兴奋剂市场上占据主导地位，非传统市场上的贩运也在增多。
- 苯丙胺类兴奋剂缉获量的增加大多发生在东亚、东南亚和西南亚，以及海上，主要是阿曼湾、阿拉伯海和印度洋。
- 近年来，两个最大的新兴甲基苯丙胺市场分别是近东和中东/西南亚以及东南欧。
- 除甲基苯丙胺之外，近东和中东的“芬乃他林”市场继续繁荣发展，其 2022 年的缉获量仍保持在 2021 年达到的创纪录高位。来自西南亚的甲基苯丙胺贩运和来自黎凡特的“芬乃他林”贩运正在近东和中东汇集。

新型合成阿片类药物的出现带来致命风险

- 2022 年，新精神活性物质的数量大致稳定，而新查明的阿片类药物新精神活性物质的数量则略有减少。然而，硝氮类物质格外引人关切，这是一类合成阿片类药物，在某些情况下效力比芬太尼更强，并已在北美、西欧、南美和大洋洲市场扩散，对健康构成重大风险。
- 最近出现的高效力硝氮类物质和在一些国家因过量使用高效力硝氮类物质而导致的死亡人数增加，表明使用这类物质会如何迅速影响公共健康和安全。虽然没有明确的证据表明，目前因硝氮类物质使用过量而导致的死亡浪潮与阿富汗的鸦片禁令有关，但强效、有害的阿片类药物可能进一步扩散仍然令人关切。

非洲国家日益受到贩毒和使用新型危险毒品“鸡尾酒”的影响

- 非洲国家传统上并非主要贩毒路线的一部分，但犯罪集团越来越多地转向这片大陆，用于转运可卡因、海洛因和甲基苯丙胺。在过去三十年中，这些毒品贩运到和贩运出非洲的现象显著增加。
- 这导致国际贩毒溢出流向当地市场，加剧了吸毒的危害。根据定性数据，非洲是大麻用量增加最快的区域。发现在非洲主要使用的另一种典型模式是非医疗用途使用伪造的曲马多，这是一种不受国际管制的阿片类药物。
- 过去的观点是可卡因只是在该区域过境，但现在当地的用量越来越多，因使用可卡因而接受治疗的人数不断增加。在一些国家，可卡因甚至已经成为接受戒毒治疗的妇女最常报告

的主要毒品。此外，在北非和东非以及南部非洲的一些地区，海洛因依然导致许多人接受戒毒治疗。

- 愈发引人关切的问题是使用名为库什（kush）、卡尔库比（karkoubi）和尼奥佩（nyaope）等毒品混合物和调合物。根据可用的有限证据，它们往往含有一些有害物质，包括各种非法药物、苯二氮草类等药品、酒精和溶剂。

对策

毒品供应动态越来越复杂，其特点包括：贩运者在改变毒品、路线和方法方面灵活多样；毒品生产和贩运与其他犯罪之间相互关联；以及贩毒为卷入冲突局势的非国家武装团体提供了机会。考虑到上述情况，制定和实施有效的对策需要采取综合办法。这种办法应包含以下几个组成部分：

- 更加全面地应对跨国有组织犯罪：制定让各种机构参与进来的战略，目标是：
 - 影响毒品和其他非法经济的市场动态及其可替代性；
 - 了解并探讨犯罪集团的构成、内部招募（特别是招募年轻人）和跨国联系；
 - 确定有效的建设性切入点，以便在有组织犯罪提供生计的地区和社区——特别是在冲突和脆弱环境中——重新获得控制权；
 - 增进对有组织犯罪对治理、法治、社会经济发展、环境和人权的影响的了解，从而认识到其构成广泛威胁，而这种威胁往往被低估。
- 提供社会经济替代措施：向处于较低级毒品供应链的个人（如农民和因贫困和缺乏选择而参与毒品零售的个人）提供社会经济替代措施。这些替代措施不应仅仅局限于取代作物或收入，而应解决根本的结构性原因，比如根深蒂固的贫困、不发达和不安全。
- 执法和刑事司法资源的战略规划：确定优先次序并分配资源，以期可持续地捣毁毒品供应链。如果刑事司法资源不均衡，侧重于毒品供应链中可被轻而易举取代的低层行为体，则需要转而侧重于对毒品贸易至关重要的高层次个人和群体。利用经改进的战略分析、开展国际司法合作、努力减少腐败以及打造熟练和专业的执法队伍也很关键，特别是在边境地区。
- 执法方面的技术进步：确保执法机关和刑事司法系统掌握与毒品供应链所用技术的先进程度相匹配的技术技能和资源。其中包括获得新的技术技能和适当的设备，并保持适足的科学测试和法医能力，以便确定新的毒品和新出现的健康威胁。
- 增进对缉获毒品和执法行动的了解：评价缉获和执法行动的影响和成本效益，以确保行动针对能最为有效地严重扰乱毒品供应的装运和路线。考虑到贩运者在规避缉获方面的灵活性，关键在于采取行动的方式不仅要转移毒品或路线，更要逐步摧毁它们。为此，需要开展行之有效的国际合作、对情报共享的信任和联合行动，特别是在有组织犯罪集团占支配地位的边境地区。预警和监测系统同样非常重要。

2. 吸毒的危害和影响

由于对兴奋剂的需求增加，毒品使用继续增加

- 2022年，近2.92亿人（或每18人中就有1人）在过去一年中使用过毒品，比十年前增加了20%。约有3,000万人在过去一年中使用了苯丙胺类药物，6,000万人使用了阿片类药物，其中约有一半人使用了阿片剂。
- 导致毒品使用增加的一个因素是可卡因和“摇头丸”等兴奋剂毒品的使用在COVID-19大流行期间有所减少后再度流行。

- 吸毒的有害后果数不胜数。全球最沉重的疾病负担仍可归因于阿片类药物，但大麻正越来越多地成为人们接受戒毒治疗服务的肇因毒品。基于新方法的新的估计表明，2022 年，全球每 81 人中就有 1 人（6,400 万人）患有吸毒病症，比 2018 年增加了 3%。
- 消费者可获得的毒品范围有所扩大，导致吸毒模式日益复杂，并使多种毒品混吸成为大多数毒品市场的共同特征。
- 2022 年估计有 1,390 万人注射毒品。注射吸毒者感染艾滋病毒的风险是非注射吸毒者的 35 倍，2022 年，每八个注射吸毒者中就约有一人感染了艾滋病毒。
- 注射吸毒仍然是丙型肝炎全球流行的一个重要推动因素；世界卫生组织（世卫组织）估计，23%新发生的丙型肝炎感染可归因于不安全的毒品注射。几乎每两个注射吸毒者中就有一人罹患丙型肝炎。总体而言，由丙型肝炎引起的肝脏疾病占因吸毒致死的一半以上。
- 芬太尼和其他强效合成阿片类药物仍旧与北美较高的毒品相关死亡率有关。自 2021 年以来，北美的吸毒过量危机在经历了十年的同比增长之后，似乎已经稳定下来，但与阿片类药物相关的死亡仍处于历史高位。

合成毒品方面的性别差距正在缩小，对更多女性造成伤害

- 一般来说，男性吸毒的可能性高于女性；在过去一年中，女性约占吸毒者总数的四分之一。然而，这一比例因毒品和地理位置而异；例如，亚洲的大麻使用者中只有 9%是女性，而在北美洲，女性占大麻使用者的 45%。
- 不过在镇静剂和安定剂、药用阿片类药物或兴奋剂等医疗药品的非医疗用途方面，使用这些药物的女性比例可能要高得多，在某些情况下几乎与男性持平。
- 贩毒主要涉及男性，但在合成毒品方面性别差距较小。有关因触犯毒品法而与警方有过正式接触者的数据表明，因合成毒品与警方有过这类接触的女性比例总体上高于因植物类毒品而有过此类接触的女性比例。这既适用于为自用而使用或持有毒品，也适用于贩毒情况。
- 女性吸毒者出现问题的速度更快，并且面临极为严重的不良健康结果和社会后果。在有按性别分类数据的国家，大约五分之一的注射吸毒者是女性，但在注射吸毒者中，女性感染艾滋病毒的可能性是男性的 1.2 倍。
- 此外，女性在获得戒毒治疗和服务方面仍旧面临不成比例的障碍，比如缺乏认识、污名化、缺乏针对不同性别的设施以及财政限制。

新的毒品输送手段正在对年轻人产生负面影响

- 在许多区域，青少年有害使用大麻仍然令人关切。虽然北美青少年日常使用大麻的情况保持稳定，但定期吸食雾化大麻的情况有所增加，这引发人们对吸毒会对大脑发育造成持久损害的年龄相关风险表示担忧。
- 在加拿大和美国科罗拉多州，与大麻使用有关的住院人数有所增加，特别是大麻引起的精神病和戒断，年轻人在这方面受到更为严重的影响。合法化后的雾化大麻、浓缩物和食用类产品的供应可能增加了大麻对健康的总体危害。
- 此外，由于同龄人的影响、容易获得较新的合成毒品以及对效果增强的渴望等因素，年轻人——特别是青年男性——已被确认为使用合成毒品的高风险群体。
- 购买非法药物的年轻人更倾向于使用送货上门服务和社交媒体平台。

对策

针对吸毒问题的多层面对策

预防是针对吸毒问题的前线对策。有效的干预措施能够解决导致吸毒的根源，比如与家庭或社区缺乏联系、不稳定、不安全、创伤、养育方式欠佳、消极的社会规范、同龄人或家人吸毒、精神健康问题、冲突和暴力。如果这些因素得到解决，就能有效地预防开始吸毒以及发展为吸毒病症。《关于预防吸毒的国际标准》为指导循证的、适合年龄和性别的预防性干预措施提供了科学依据。尽管所有年龄组都能受益于预防方案，但优先考虑儿童和年轻人至关重要。青春期是开始药物滥用的高峰阶段，此时大脑仍在持续发育。

基于健康针对吸毒问题的对策的另一个支柱是治疗，包括旨在最大限度地减少吸毒对公共健康和社会造成的不良后果的措施。吸毒病症表现为多方面，通常类似于复发、缓解且需要持续照护的慢性病。科学的循证戒毒治疗已被证明可以改善吸毒病症患者的健康结果和生活质量。《药物使用障碍治疗国际标准》详细介绍了针对吸毒病症患者的各种基于证据且适合不同年龄和性别的干预措施及服务。

解决与吸毒有关的危害包括采取能够有效预防和减少不良公共健康和社会后果的有效措施，比如预防和管理吸毒过量以及预防传染病。在这方面，《世卫组织、毒品和犯罪问题办公室和艾滋病署指导各国确定向注射吸毒者普及艾滋病毒预防、治疗和护理的指标的技术指南：2012 年修订本》是一个有用的工具。此外，《世卫组织重点人群艾滋病毒、病毒性肝炎和性传播感染预防、诊断、治疗和护理综合准则》提供了一套全面的干预措施。如果扩大规模并提供足够的数量，那么这些干预措施就可以对吸毒者中艾滋病毒和其他感染的流行率产生重大影响，并有助于预防和管理吸毒者和注射吸毒者的过量吸毒问题。

向监狱环境中的人和最近获释的人提供与毒品有关的治疗和护理服务也很重要。应确保向各亚群体提供量身定制的服务，比如女性（特别是孕妇）、儿童、少数群体和农村人口。至关重要，要移除获得服务方面的障碍，包括污名化和歧视，并确保吸毒者参与有关其治疗和护理的决策。

保护吸毒者周围人的健康

在考虑针对吸毒问题的健康对策时，重要的是要考虑到吸毒者周围的人的健康需求，包括儿童和家庭成员。保护吸毒者及其家庭和社区的健康需要采取一种尊重和增进每个人的福祉以及免遭污名化和歧视的方法。这种方法应向所有受吸毒影响的人提供支持并使他们融入其中。

对吸毒问题采取基于权利的办法

从健康权的角度出发，解决吸毒问题需要有供应、可获得、可接受和高质量的服务。这些服务必须确保不歧视、不污名化、充分参与、隐私和尊严。《世界毒品问题报告》提供了一个关于吸毒背景下健康权的多维度框架。这些维度包括可用性、可获得性、可接受性、质量、不歧视、不污名化和参与。

通过采用这种综合办法，可以有效和人道地解决吸毒问题，同时尊重所有相关个人的权利和尊严。

3. 毒品政策现况和对策

使用和持有毒品继续导致大多数人触及法律

- 2022 年，全球约有 700 万人因毒品犯罪被警方正式查询，其中约三分之二是因为吸毒或为吸毒而持有毒品。不到一半（270 万人）因毒品犯罪受到起诉，超过 160 万人被定罪。
- 各区域之间存在显著差异。在全球一级，相较于因使用或持有毒品而被捕者，因贩毒而被捕者更有可能因这种罪行被起诉和定罪。然而，在非洲（根据可用的有限数据）和亚洲等

区域，情况似乎正好相反：因使用或持有毒品而被捕者比因贩毒而被捕者更有可能被起诉和定罪。

- 欧洲因贩毒以及使用或持有毒品而被逮捕、起诉和定罪的人数比例最高。虽然美洲因使用或持有毒品罪而被捕的人数是全球最多的地区之一，每 10 万人中有 144 人被捕，仅次于欧洲，但该区域此类犯罪的定罪率最低。这些区域差异受到许多因素的影响，特别是吸毒人口的规模和缉毒水平。较高的吸毒率和缉毒率会导致更多的人惹上刑事官司。

所有毒品犯罪的被捕者中，大多数是男性，2022 年约占十分之九。在因贩毒被捕的人中，女性约占 9%，在因使用或持有毒品被捕的人中，女性占 12%。许多吸毒病患者得不到治疗，而且缺口正在扩大

- 根据最新的估计，2022 年，全球只有约十分之一的吸毒病患者接受了戒毒治疗，与 2015 年相比有所减少。
- 非洲和亚洲的治疗缺口最大，2022 年，这两个区域的戒毒治疗覆盖率分别为 2.8%和 5.1%。
- 在全球所有五个区域内，女性的毒品相关治疗覆盖率低于男性。2022 年，全球约有十八分之一的女性吸毒病患者接受了治疗，而男性的这一比例为七分之一。

在全球南方，用于医疗使用的阿片类药物供应仍然有限

- 供医疗使用的受管制药用阿片类药物的供应方面仍然存在严重不平等。全世界约有 87%的人口得不到足够的药用阿片类药物以供疼痛缓解和护理。
- 在过去二十年里，美沙酮和丁丙诺啡在全球供应方面取得了一些进展，这两种阿片类药物不仅被用作止痛剂，还在吸毒病症的治疗中被用作阿片类药物激动剂药物。然而，自 2019 年以来，它们在医疗用途上的全球一级供一直相当稳定。

毒品政策的变化在不同的背景下带来了复杂的挑战

- 最近发生的药物立法变化——德国非医用大麻使用的社会供应合法化、俄勒冈州撤销对持有所有类型毒品的非刑事化以及美利坚合众国某些州对迷幻剂的“准治疗”使用等——凸显出决策者面临的复杂情况。
- 截至 2024 年 1 月，加拿大、乌拉圭和美国的 27 个司法管辖区颁布了允许生产和销售非医疗用大麻的法律规定。其他国家——特别是欧洲——最近也出现了其他立法办法。一些欧洲国家（德国、卢森堡和马耳他）对非医用大麻的获取实行不同程度的监管，而其他国家（荷兰王国和瑞士）正在进行实验和试验，以期更好地了解非医用大麻的不同供应和分销模式的影响。
- 在非医用大麻供应链已经合法化的加拿大和美国的某些司法管辖区，根据关于入院人数和精神病症的数据显示，对大麻的有害使用已经加速。与此同时，在一些司法管辖区，非法大麻市场的规模似乎正在缩小，美国因大麻相关犯罪而被捕的人数和比率正在下降，尽管种族差异并没有缩小。
- 与此同时，人们对不同迷幻物质（受国际毒品公约管制）的治疗用途的兴趣重新抬头，用来治疗一系列精神健康疾病，从而引发了一波临床试验，并且主要发生在高收入国家。目前正在进行的医学研究的早期阶段所产生的结果促使政策调整，允许美国的几个司法管辖区为“准治疗”用途获得迷幻剂，并允许澳大利亚和加拿大的一个司法管辖区为医疗用途获得迷幻剂。
- 同时，其他一些形势变化也在促进有利环境内商业利益的增长及其发展，这种有利环境鼓励人们广泛获得不受监督的“准治疗”和非医疗用途的迷幻剂。仍然存在发展速度超过科

学证据的风险，医疗使用准则的制定损害了改善健康、社会福祉和生活质量的公共卫生目标，而且有可能增加与无监督使用迷幻剂相关的健康风险

对策

有效的毒品政策的核心仍在于各项国际药物公约的精神：平衡医疗和科研用途受管制物质的供应，同时努力防止这些物质被转用于非医疗用途。有效解决和应对世界毒品问题需要采取一种切实全面、平衡和综合的办法。

推广与毒品有关的基于科学的文化和观念有助于解决失衡问题，并保持国际毒品公约的最初目标——“人类的健康和福祉”。

基于科学的事实信息可以减少人们对成瘾和转移的恐惧，这种恐惧在某些情况下会妨碍获得用于疼痛管理的受管制阿片类药物。与此同时，还可以帮助年轻人对与吸毒及其后果相关的风险作出知情评估。