

研究结果和结论	政策/影响
<p><b>大麻的效力增强，但认为大麻有害的年轻人数量减少</b></p> <p>在过去二十年里，美利坚合众国大麻产品的效力几乎翻了两番，欧洲大麻产品的效力翻了一番。在美国，大麻中的主要精神活性成分 <math>\Delta</math> 9-四氢大麻酚的含量在 1995-2019 年期间从 4% 左右上升到 16%，在欧洲，其含量在 2002-2019 年期间从 6% 左右上升到 11%。</p> <p><math>\Delta</math> 9-四氢大麻酚会使长期大量使用大麻者患上精神疾病，但同一时期认为大麻有害的青少年比例降幅高达 40%。对美国和欧洲的在校儿童和青年的调查证实了这一结论。从世界其他地方得出的有限证据也表现出类似模式。</p> <p>这种认知与效力增强的大麻构成风险这一事实之间存在偏差，可能会加剧大麻对年轻一代的负面影响。科学证据已经表明经常使用大麻对健康尤其使年轻人的健康造成的危害。调查得出的证据显示，对大麻风险认知偏低和使用率较高之间存在联系。不仅欧洲和美国如此，世界其他地区也是同样的情况。</p> <p>私营公司积极营销四氢大麻酚含量高的大麻产品，以及经由社交媒体渠道推广，会导致问题恶化。当前在售的产品包括大麻花、预先卷好的大麻烟卷、雾化器、浓缩物和食物。这些产品的效力各不相同，而且可能无法预测——一些实现大麻用途合法化的法域对四氢大麻酚的含量没有设限——并可能构成公共健康问题。</p>	<p>纠正有关使用大麻产品所造成影响的<b>错误信息</b>至关重要，可使个人，特别是年轻人，能够在准确认知风险的基础上做出决定。</p> <p><b>开展宣传和沟通工作</b>，传播科学信息，同时不对吸毒人员或吸毒病患者进行污名化，可有助于避免错误认知。信息必须以事实为依据，并且必须明确区分大麻产品对某些疾病的有效医疗用途、大麻二酚等大麻产品在所谓的保健行业中的使用情况，以及出于非医疗目的使用大麻的后果。</p> <p><b>全面禁止大麻广告、促销和赞助</b>，将确保公共健康利益优先于商业利益。此类禁令需要适用于所有法域。这些措施的实施方式可效仿《世界卫生组织烟草控制框架公约》的规定。</p> <p>需要投入更多资源，用以研究出于非医疗目的使用大麻对健康造成的危害，并更好地界定大麻产品可有效治疗的一系列病症。</p> <p>对允许出于医疗和非医疗目的使用大麻的各项法律的影响进行<b>全球监测</b>至关重要。为了评估全球大麻消费的频率和模式、健康和社会经济后果以及合法和非法部门的市场动态，不仅仅需要研究单一国家的大麻使用趋势。应予评估的一个重要方面是大麻合法化在正在推行合法化的国家以外对与大麻使用有关的风险认知的影响，特别是在年轻人中间造成的影响；评估低收入国家年轻人对风险的认知情况也至关重要。</p>
<p>1.2</p> <p><b>互联网销售增多可能改变全球毒品分销模式和吸毒模式</b></p> <p>暗网上的毒品市场在大约十年前才出现，但现在其中的主要毒品市场年</p>	<p>执法机构提高应对经暗网贩运毒品的能力仍然是一个优先事项，但针对使用明网</p>

销售额超过 3.15 亿美元。这虽然只是整个毒品销售的冰山一角，但呈上扬趋势，从 2010 年代初期（2010 年至 2017 年中）到最近几年（2017 年中至 2020 年）增长了三倍。线上毒品市场向社交媒体和大众电子商务平台延伸，进一步表明进入毒品市场的渠道正在扩大。

暗网买卖以大麻为主，而在所谓明网上的营销往往涉及新型精神活性物质和用于制造合成毒品的物质，包括前体化学品。

供应商会与执法机构玩猫鼠游戏，将其产品作为“研究用化学品”进行营销，或宣传“定制合成物”，客户可要求提供未列入供货产品清单的物质。这虽然在制药行业是一种合法行为，但可能被贩运者滥用于分销受管制物质。

快速的技术创新，再加上利用新平台售卖毒品和其他物质的做法机动灵活而且适应性强，可能会催生一个全球化的市场，可在更多地方提供和获得更多毒品，鉴于贩运者能够迅速调整分销网络，这种可能性更高。这反过来将引发吸毒模式加速发生变化。

的现象越来越多这一问题，需要采取创新解决方案和开展国际合作。

公私伙伴关系已成为应对互联网贩毒问题的关键。毒品供应链目前涉及互联网服务提供商、技术公司、运输和邮寄公司。只有在这些行为体参与的情况下，政府的应对措施才会奏效。

政府和私营部门联合采取应对措施，内容可包括审核和删除网络上的非法毒品广告和张贴信息。此类举措应促进与执法机构共享相称的、合法的和必要的信息，同时遵守最高的道德标准，确保信息自由和尊重隐私。

针对支配贩毒活动的非法利润和资金流动，需要对加密货币市场进行强有力的监管和监督，并监测电子支付，以便发现和报告可疑交易。只有在所有法域订立和遵守统一的法规，同时各个政府建立“公平竞争环境”的情况下，这些做法才会起效。这一点今后将更为重要，因为网上售毒的支付方式可能会从可追踪的加密货币转向匿名度更高的“隐私币”。

面对有可能通过互联网发展起来的毒品全球化市场，将需要采取全球性应对措施，为执法机构提供符合人权的创新工具，用以在没有国界的虚拟空间开展调查。为了应对这一威胁，所有国家都需要安排专业人士进入暗网，并具备调查能力，从而先发制人地采取行动瓦解网络市场和平台。

针对网上毒品市场的跨国性质，需要发展迅捷且能够跨界产生影响的执法能力，建立由不同国家组成的联合调查小组。在这种情况下，满足检察官和法官在接收和签发跨国数据请求方面的需求至关重要。

### 预计到 2030 年非洲的吸毒人数将增加 40%

单纯出于人口变化方面的原因，非洲未来十年吸毒人数的增幅预计将高达 40%。虽然预计全世界的吸毒者人数都会增加，但非洲的情况可能会特别明显，因为当地人口比较年轻，而年轻人的吸毒率高于较年长人群。此外，非洲的人口增速预计高于其他区域。

非洲吸毒人数可能激增的情况仍然是可以避免的。大陆层面的有效对策将涉及大规模卫生投资以及扩大循证预防方案，特别是扩大那些侧重家庭技能、学校的生活技能传授和社区一级青年参与的方案。

还需要高质量的药物和社会心理服务。需要向吸毒人员提供重新融入社会计划，

预计到 2030 年仅因人口变化全球吸毒人数便将增加 11%。低收入国家在这一增幅中占据了最大份额。

这些变化将带来挑战：吸毒人数增多将意味着更多人罹患吸毒病症，因此更需要提供针对这些患者的服务。对毒品的需求增多可能导致有组织犯罪集团活动更加频繁，这对世界上应对此类问题的能力往往较弱的地区的执法部门构成严重挑战。吸毒人数增多可能使影响非洲的现有挑战愈发棘手，这些挑战包括使用大麻、出于非医疗目的使用曲马多，以及非洲大陆越来越多地被用作贩运可卡因和海洛因的过境地。

包括提供继续教育、职业技能发展和就业支持。家庭治疗等循证服务应以罹患吸毒病症的年轻人为对象。同样，需要为狱中和封闭环境中的吸毒人员提供全面的艾滋病毒预防、治疗和护理服务。

毒品和犯罪问题办公室的《2030 年非洲战略远景》通过以人为本和立足人权的综合方法，可为这一大陆层面的应对措施提供支持，在非洲各社会为毒品相关挑战制定可持续解决方案时，实现非洲各社会赋权。该战略侧重预防，以便应对毒品和跨国有组织犯罪相关威胁背后的驱动因素，支持和加强社会、机构以及高危和脆弱群体。该战略支持对贩毒和吸毒以及与毒品有关的艾滋病毒预防、治疗和护理采取具体和有效的对策。

非洲吸毒人数预计增多，毒品市场持续变动，因此需要定期监测当地的毒品形势。有关吸毒及其危害以及供应和市场指标的数据仍然有限。各国需要在大陆层面进行大规模动员，以便帮助各国确定和应用具有成本效益的创新性监测和评估系统。这将使各国能够编制和使用毒品供需相关数据，并确保国家机关掌握所需的信息，以便查明正在形成的趋势，防微杜渐。

强有力的伙伴关系将发挥关键作用，支持非洲防止预计出现的吸毒人数增多及其可能对健康和安全产生的负面影响。非洲会员国可以与联合国伙伴紧密合作，发挥联合国发展系统改革所提升的效率，通过联合国联合方案开展更多工作。

## 2019 冠状病毒病（COVID-19）的影响

### COVID-19 引发预防吸毒和治疗服务方面的创新

自从 COVID-19 大流行席卷全球以来，许多面对面开展的工作转由通过依托互联网的技术、电话或邮政系统来完成。在一些国家，快速的创新已经改变了治疗吸毒者的卫生从业人员可提供的服务。

虽然在大流行病最初几个月里，戒毒服务受到一些干扰，但许多国家响应居家措施和保持身体距离的规定，迅速推行远程医疗。这促使医护人

由于 COVID-19 而调整了预防吸毒服务以及吸毒相关病症和艾滋病毒的治疗、护理和康复服务的提供方式，这些调整在大流行病之后如能沿用，则在提高服务的普及性和覆盖面方面大有潜力。由于以互联网为依托的服务加速发展，需要更新有关预防吸毒以及吸毒相关病症和艾滋病毒治疗、护理和康复的科学标准。为确保以互联网为依托的服务供所有人平等获取，特别是最边缘化群体，这些标准将需要考虑全球各地不同的信息技术知识水平和技术普及情况。

员能够通过电话提供咨询和做出初步评估。但在封锁初期，在许多情形下，由于非必要的保健服务关闭和行动限制，对吸毒病症患者的服务突然失去协调并中断。

此外，出具处方的相关要求简化，在向病人提供类阿片激动剂药物方面留出了更大的灵活空间，一些吸毒病症患者获准将美沙酮药剂带回家。其他做法包括使用自动售货机发放类阿片激动剂药物，以及利用邮寄服务来分发无菌针头和注射器。其中许多办法尚需进行有效性评估。

有证据表明，吸毒人员和吸毒病症患者（包括患有传染病的人员和服刑人员）在健康方面都很脆弱，因此需要**优先考虑对这些群体进行 COVID-19 筛查和疫苗接种**。社区内和狱中的吸毒人员需要被纳入国家大流行病应对计划之中。此类计划必须确保社区内和狱中的吸毒人员持续获得治疗、护理和康复服务。如果要在当前和今后的大流行病期间取得最优的公共卫生成果，那么保护吸毒人员的人权和减少污名化、歧视和不平等作为关键目标必须保持不变。

### **毒品市场在大流行期间回弹，再次表明贩运者有能力迅速适应变化的环境和形势**

在 COVID-19 大流行第一阶段，世界大部分地区的毒品市场暂时中断，但很快复原。

然而，大流行病激发了一些原有的贩运动态或使之加速发展，其中包括货运规模增大，更多使用陆路和水路路线、私人飞机、航空货运和邮政包裹以及邮件递送等非接触式方法向消费者递送毒品。

在打击贩毒痼疾的行动中，**促进国际合作**仍然是一项关键目标。在重点边境点行动的执法机构有必要在区域和国际各级就有效的拦截方法和最佳做法交流信息和转让知识。各国机构可协力制定新战略，增强对经空路和海路运输的集装箱和货物进行有针对性的管控。

必须大幅提高对海运、陆运、铁路运输和空运货物的监视能力和锁定目标能力，为求实现这一点，国家机关与航运公司和商用航空公司等私营部门之间必须**有效共享情报**。确立有关追踪可疑货运的国际问责机制和最佳做法，供航运公司、邮政部门和铁路运营商采用，将大举提升拦截能力。还应制定相关战略与之并行，目标是通过加强筛查和识别私人飞机和商用飞机所载可疑货物来应对贩运情势变化。

贩运者不断改变路线和策略，因此需要建立实时数据监测系统，用以加强边境管理机制和提升边防人员的认识。此类系统可为执法机构确定优先事项提供指导，并有助于针对在主要边境点行动的人员制定培训和辅导方案。

### 在大流行病期间，出于非医疗目的使用大麻和镇静剂的现象增多

在大流行病期间，大多数国家都出现了使用大麻和出于非医疗目的使用苯二氮草类药物增多的情况。对 77 个国家的卫生从业人员进行的一项调查显示，64%的国家报告出于非医疗目的使用镇静剂的情况增多，42%报告大麻消费增多。

其他物质使用模式的变化不太明显，但“摇头丸”和可卡因等常见于社交场合的毒品的使用频率降低。

自大流行病爆发以来，北美类阿片过量死亡人数激增。例如，在加拿大，在 2020 年 4 月至 6 月这一季度，类阿片过量死亡人数比 2019 年同期增加了 58%。众所周知，COVID-19 相关措施加剧了经济贫困和社会孤立感，这些因素可能会造成吸毒情况增多。

COVID-19 后的国家预算需要为吸毒预防和治疗对策划拨足够的资金，以便避免在大流行期间观察到的某些毒品的使用加速增长。年度卫生预算需列出一定比例的专款，用于吸毒预防和治疗以及艾滋病毒相关问题。

这将促使扩大服务覆盖面，提高服务质量，确保吸毒病症患者不会转用更有害的物质或施用方法。因此将会减少毒品相关死亡等不良后果。

预防是一项具有成本效益的措施，可以预先阻止使用大麻的人数进一步增加，以及阻止大麻非医疗使用增多而产生的危害。大流行病后的投资需要优先考虑在科学证据的基础上预防吸毒和其他危险行为，其中应侧重发展儿童和年轻人的生活技能、养育技能和家庭技能以及心理健康服务。

### 今后几年 COVID-19 的影响可能会在毒品市场上显现出来

这场大流行病造成经济困难加剧，同时也带来了技术上的彻底变革和社会习惯的巨大改变，从长远来看，这些可能会影响毒品模式。

罂粟和古柯树种植区的脆弱社区因大流行病对其生计的影响，处境更为脆弱。例如，阿富汗在大流行病爆发之前，在 2018 年和 2019 年分别遭受了干旱和洪水，这意味着许多农民已在艰难支撑。大流行病造成的经济危机只会加大非法作物种植的吸引力。失业率上升可能意味着更多人愿意做收割鸦片胶和古柯叶的短工，而贩毒者也会发现在困难时期更容易招募到人手。

与此同时，不平等、贫困和不良精神健康状况在世界范围内呈上升趋势，这些都是将人们推向吸毒、造成不利健康后果和吸毒病症增多的已知因素。已观察到吸毒模式发生了变化，包括使用大麻和非医疗使用药用镇静剂增多，这些变化可能会加速这些物质市场的扩张。

在大流行病恢复阶段，将特别需要通过支持处于弱势境地的父母和年轻人来开展预防工作，以便他们能够更好地面对大流行病带来的压力而不诉诸消极的应对机制。有效的做法包括开展家庭技能培训，为遭受家庭暴力侵害的人们提供庇护，以及提供精神卫生服务。

可利用大流行病后恢复计划减轻大流行病对脆弱和边缘化群体的负面影响。关于住房、食品供应、经济援助和医疗保险的各项方案应包括吸毒人员群体和从事或有可能从事非法毒品种植和生产的群体。

向从事非法毒品种植的农村提供发展援助可发挥关键作用，防止因此次大流行病失业的人们更多地参与毒品生产和贩运活动。对可持续替代发展干预措施予以长期投资可以改善农村地区家庭的条件。如果在恢复阶段尽早实施这些措施，能够引导家庭远离非法活动，并防止劳动力向非法药物经济转移，有助于巩固近年来取得的进展。

毒品零售分销方面的新做法可能会对这一切推波助澜，随着线上购买和邮寄乃至无人机交货等无接触方式越来越普遍，街头交易日趋减少。

替代发展干预措施可以帮助社区以不破坏环境的方式提高技能，改善基础设施，并从基本生计发展水平向上跨越。此外，促使私营部门参与其中可以极大地提高产品或服务的盈利能力。衡量这些替代发展干预措施的影响对加强证据基础和进一步提高此类项目的效力而言非常重要。

### 高收入国家新出现的新型精神活性物质数量下降，但可能会蔓延到较贫穷的区域

全球市场上新出现的新型精神活性物质的数量从 2013 年的 163 种下降到 2019 年的 71 种。这反映了北美、中欧和西欧的趋势，十年前这些区域率先出现了新型精神活性物质的主要市场。

这些数据表明，国家和国际管制体系成功限制了新型精神活性物质在高收入国家的蔓延。一些高收入国家通过了整类列管法律，涵盖受管制物质今后可能出现的变体；还有些国家则比过去更严格地适用类似物法律，准许法院认定相关物质是否与已受国家管制的其他物质具有类似的结构和效力。

然而，新型精神活性物质问题现已蔓延到管制体系可能较为薄弱的较贫穷区域。例如，非洲的合成新型精神活性物质缉获量从 2015 年的不到 1 公斤上升到 2019 年的 828 公斤。中美洲和南美洲也出现了类似的趋势，同一时期的缉获量从 60 公斤上升到 641 公斤。

从遏制新型精神活性物质的积极趋势中可以总结出很多经验。加强国际合作，以及经立法、执法和法证努力成功遏制新型精神活性物质问题的国家传授最佳做法，可使最近面临新型精神活性物质挑战的国家和地区获益匪浅。

可将有助于遏制新型精神活性物质的供应和减少其不良健康后果的应对措施扩大至在低收入国家实施，其中一些国家越来越容易出现新型精神活性物质。这些应对措施包括建立可确保连贯实施从尽早发现到尽早行动的循证措施的早期预警机制，开展缉获后调查，包括成立联合调查小组，以及向应急卫生工作者提供有关如何处理新型精神活性物质急性中毒事件的培训。将针对吸毒人员和吸毒病症患者的服务扩大至涵盖使用新型精神活性物质的人群也有助于应对此类物质造成的危害。

### 欧洲的可卡因供应链日益多样化，造成价格下降和质量提高，欧洲面临着可卡因市场进一步扩大的威胁

南美洲和欧洲之间的可卡因贩运路线是世界上第二大路线，而且还在不断发展。供应链曾由少数有组织犯罪集团把持，现在有更多集团参与，正在发生转变。

过去欧洲大部分可卡因是通过成熟完备的渠道输入，尤其是由意大利有组织犯罪集团以及哥伦比亚和西班牙的集团结成的联盟输入。但是如今源自巴尔干半岛的组织正在越来越多地参与贩运和供应，一些组织正在绕过中间环节，直接从安第斯区域的产地购入可卡因。

供应方面的竞争和效率提高意味着可卡因的供应量越来越大，质量也在不断提高。在过去十年中，欧洲流通的可卡因纯度提高了 40%，这意味着高质量可卡因的纯物质单价实际降低了。

更容易获得高质量的可卡因可能会增加总体使用者的数量，并刺激现有的可卡因使用者增加使用量。这将继续加大该毒品的潜在危害。

为防止可卡因供应增多导致更多人使用该物质和出现更多的相关伤害，**需要切实投入资源进行吸毒预防和戒毒治疗**。这类投资应当主要针对有可能开始使用可卡因的人以及为制定药物对策进行的研究。还需要建立实时监测系统，对供需情况和可卡因市场产生的**非法资金流动**进行监测，以便更好地了解如何击中贩运者的利润。

为防止欧洲的可卡因供应可能进一步增多，需要**加强美洲和欧洲之间的国际合作**，并传授执法部门在打击松散犯罪网络和新通信工具方面的最佳做法。这类合作不仅需要执法机构参与，还需要检察官参与，还应包括通过欧洲司法合作署和欧警署促进建立联合调查小组。

### 阿富汗日益加深的毒品问题有可能加剧区域威胁

阿富汗报告，与前一年相比，2020 年用于非法种植罂粟的土地面积增加了 37%。这是该国有记录以来第三高的数字，占 2020 年全球鸦片总生产数的 85%。这一增长延续了过去二十年来全球罂粟种植面积上升的趋势，2009 年之后增势尤为明显。

阿富汗还正在成为该区域甲基苯丙胺的一个主要来源地。相邻的伊朗伊斯兰共和国缉获的源自阿富汗的甲基苯丙胺占比已从 2015 年的不到 10% 增至 2019 年的 90% 以上。2019 年，在阿富汗的缉获量几乎是上一年的七倍。这种增势的背景甚至是 2019 年对塔利班控制下的边境地区发动的空袭在一天之内摧毁了数十个甲基苯丙胺制备点。

甲基苯丙胺制造活动扩大让阿富汗的非法毒品经济愈发复杂，并加大了对该区域和其他区域国家的威胁。政治不稳定会使当地社区更易于参与

阿富汗是**政治、安全和毒品相互联系**的一个典型例子。当前和谈正在讨论政治和安全问题，产生大量资金的**非法经济**不容忽视。与此同时，加强发展替代生计将有助于减少鸦片种植，建立社区在不确定时期内的复原力，并防止人口外流。除此之外，直接因阿片剂和合成毒品蔓延而受影响的国家之间开展区域合作至关重要。鉴于国际部队即将撤离阿富汗，**加强与阿富汗的国际合作**如今比以往任何时候都更加重要。目前制定应对措施打击源自阿富汗的毒品贩运活动应优先确定目标、支持区域禁毒行动和拟定区域行动计划。

阿富汗所面临的毒品问题有着区域性和全球性的深层原因，同时对区域和全球产生着影响。**在国家层面**，阿富汗需要得到支持，以便为农村社区提供可持续和可行的替代生计，通过铲除罂粟加强阻截，并促进禁毒运动。该国还需要协助，提高瓦解制造和贩运网络的能力，以及改善治理和安全状况。该国面临的任务是应

<p>生产鸦片和制造甲基苯丙胺。</p> <p>阿富汗甲基苯丙胺制造活动激增造成的健康后果已经开始影响该国。在作为最大的非法毒品经济体之一的阿富汗，年轻人现在不仅接触到全球供应量最大的阿片剂，还会接触到花样日益翻新的合成毒品市场。调查显示，报告最近使用甲基苯丙胺的年轻人比例相对较高。</p>	<p>对与吸毒问题有关的不利健康后果，当前随着合成毒品的使用增多，特别是在年轻人中增多，吸毒问题变得越来越复杂。</p> <p><b>在区域层面</b>，各国需要获得支持，从而可在控制下交付行动、追溯调查、洗钱调查和金融调查中使用先进的调查技术，以期瓦解该区域参与贩运毒品及其前体的犯罪组织。执法教育和培训机构的运作需遵守识别和分析法医证据方面的国际标准，以便追踪西亚和中亚非法毒品及其前体化学品的流动情况。提供支持应对海洛因和甲基苯丙胺制造所需前体化学品的转移问题将会取得尤为显著的成效。</p> <p>需要加强区域和次区域执法合作平台，包括中亚区域信息和协调中心、三方举措及其联合规划机构以及阿富汗—吉尔吉斯斯坦—塔吉克斯坦倡议。</p> <p>针对阿富汗的情况变化，需要改进对非法毒品经济影响的分析，并对毒品市场进行更全面的监测，特别是全面监测甲基苯丙胺及其制造所用化学品。</p>
<p><b>甲基苯丙胺的缉获量急剧上升，但其前体大多未被查明</b></p> <p>虽然 2011 年至 2019 年期间甲基苯丙胺的缉获量增加了两倍，但其受国际管制的前体的缉获量在同一时期下降了 99%。2011 年缉获的受国际管制的前体化学品足以制造 700 吨甲基苯丙胺，是该年截获的甲基苯丙胺数量的七倍。而到 2019 年，前体化学品的缉获量已降至相当于 10 吨甲基苯丙胺，而缉获的此种毒品数量则高得多，达到 325 吨。</p> <p>出现这种情况是因为贩运者灵活改变所用化学品，以便绕过拦截。已知阿富汗的犯罪集团使用不受国际管制的麻黄属植物生产前体麻黄碱，而在北美和西欧，犯罪集团使用非管制化学品来制造前体 P-2-P，再将 P-2-P 用于制造甲基苯丙胺。</p> <p>贩运者在调换化学品和调整工艺方面的能力、技术和多面性，对会员国的前体管制能力构成了挑战。截获的前体占比较低也可能是因为执法机构更优先考虑缉获最终的毒品产品而非缉获其成分。</p>	<p>在管制甲基苯丙胺等合成毒品的前体方面，政府与私营部门之间的伙伴关系变得至关重要。这种伙伴关系有助于查明非管制前体可能从合法供应链中转移出去的情况。国家机关与私营部门协力进行定期监测，可使<b>执法机构形成与贩运者相同的机动灵活性</b>，并迅速调整其前体管制战略的目标，特别是转向非管制化学品。<b>有能力对可疑毒品和化学品进行确证测试</b>的法证实验室还可以提供有关甲基苯丙胺的重要信息，包括其手性和纯度，从而可以追踪前体化学品的合成路线和来源。</p> <p>建立和加强来源国、过境国和目的地国<b>负责管制前体化学品的中央机关网络</b>，这可促进信息共享和启动联合追溯调查。这些网络还可促使人们更好地认识用于制造苯丙胺类兴奋剂的非管制化学品。</p> <p>在贩运活动频发地区建立机制<b>向边境检查站一线官员提供支持</b>也可提高跨国能力，阻断制造地区受管制和非受管制化学品的流动。</p>

	<p>最后，还需要改进对甲基苯丙胺消费情况的定期监测，采用成本效益高的方法，例如污水分析。这类分析还可有助于确定当地潜在的秘密制造活动。</p>
<p><b>用于治疗类阿片使用病症的医疗药品变得更易获得</b></p> <p>美沙酮和丁丙诺啡是最常用于治疗类阿片使用病症的两种阿片类药物，这两种药物在过去二十年中变得越来越易于获得。自 1999 年以来，可供医疗使用的数量增加了五倍，从 1999 年的 5.57 亿日剂量增加到 2019 年的 33.17 亿日剂量。这是一个积极的迹象，表明现在人们比过去更容易获得以科学为基础的药物治疗。</p> <p>但与其他药用类阿片一样，各国和各区域的情况存在很大差异。在北美、西欧和中欧以及大洋洲最发达地区，这些物质的供应量普遍较高。但非洲和亚洲的许多国家报告这两种物质的供应量有限或没有供应。这导致针对吸毒病症的类阿片激动剂治疗覆盖面存在差异。</p> <p>这两种物质的医用供应情况可反映出一些因素，包括一个国家的收入水平、出于镇痛目的使用此类物质的情况或类阿片使用病症患者的人数。这一供应情况还可能受到类阿片激动剂治疗相关政策的影响。</p>	<p>美沙酮和丁丙诺啡供应量增加这一令人鼓舞的趋势提供了机会，<b>可借以加快推进对吸毒病症进行以科学为基础的治疗</b>，以及进一步推广类阿片激动剂治疗。应在供应量仍然较低的国家做出特别努力，同时继续努力防止此类物质转入非法市场。应向所有有需要的人提供药物治疗，包括狱中和其他封闭环境中的吸毒病患者。在 COVID-19 大流行期间采取的方法表明，即使在充满挑战性的情形下，通过低门槛服务和扩大带药剂回家治疗方法的规模，也可以维持获得类阿片激动剂治疗的机会。</p>
<p><b>较贫困国家的严重疼痛患者仍在遭受药品短缺之苦</b></p> <p>2019 年，西非和中部非洲医务人员可提供的受管制止痛药量为每百万居民每日 4 标准剂量。在北美，这一数字约为 32,000。大量因严重疾病（如癌症）而遭受急性或慢性疼痛的病人在忍受不必要的痛苦。</p> <p>供应短缺问题并不只出现在非洲。亚洲、大洋洲、中美洲和南美洲及加</p>	<p>各国和国际社会需遵循各项药物管制公约的基本原则，实现<b>更好的平衡</b>，在<b>提供受管制止痛药</b>的同时避免滋生此类药品的非医疗用途市场。各国需要<b>应对</b>在公平获取镇痛和缓和医疗药品方面的<b>障碍</b>，为此应审查政策、处理供应链上的难题、向卫生工作者提供支持和提高公众认识，加大获取受管制药品的机会，同时防止</p>

<p>勒比的部分地区报告的供应量不到北美洲的百分之一。</p> <p>总体而言，2019年，中低收入国家每人可获得的药用类阿片数量不到高收入国家每人可获得量的百分之一。而世界上有84%的人口生活在低收入国家。</p>	<p>转移和非医疗用途。</p> <p>在此次大流行病期间，获得受管制的止痛药对于支持感染病毒的病人和因病毒而无法在医院获得适当护理的病人来说尤为关键。麻管局、毒品和犯罪问题办公室和世卫组织呼吁各国政府确保在大流行病期间对受管制药品的采购和供应能够满足病人的需要，其中既包括COVID-19患者，也包括需要国际受管制药品治疗其他病症的病人。</p>
<p><b>过去十年中吸毒人数增加了22%</b></p> <p>过去一年全球大约有2.75亿人使用过毒品，高于2010年的2.26亿人，增幅为22%，这在部分程度上归因于全球人口增加10%。</p> <p>医疗保健系统面临的任务愈发艰巨，据估计，2019年约有3,600万人患有吸毒病症，超过了较早时候在2010年估计的2,700万人。这意味着吸毒病症患者在全球人口中的占比从0.6%上升到0.7%。</p> <p>虽然吸毒病症患者人数增多，但治疗干预措施的可用程度仍然很低。2019年，只有八分之一的吸毒病症患者接受了专业帮助。较贫困国家的人们对此类服务的短缺感受最深。而这一情况的背景却是有大量证据表明，治疗吸毒病症的成本远低于对毒品依赖不作治疗造成的代价。</p> <p>与吸毒人员和吸毒病症患者人数上升同时出现的是数百种合成毒品进入市场，以及出于非医疗目的使用类阿片的现象急剧增多。此外，一些毒品的效力超过了十年前的水平。所有这些都增加了个人使用者的风险，并加重了医疗保健系统的负担。</p>	<p>预防仍然是减少吸毒和吸毒病症的首要方法。最有效的办法是促进年轻人与他们的家人、学校和社区积极接触，创建包容和安全的社区。</p> <p><b>社区和民间社会组织</b>——包括吸毒者、康复者和其他受毒品影响者的组织和网络——可以极大地支持预防和治疗工作。应在制定、实施、监测和评估服务提供工作的各个方面将之囊括在内，并给予支持和赋权。</p> <p>全球吸毒病症患者人数增多，对此需要扩大采取多因素方法的循证干预措施。此类干预措施应纳入整个医疗保健服务系统，并应满足处于弱势境遇者的需求，包括妇女、儿童和青少年以及受刑事司法系统查办的人员的需求。<b>保护和促进吸毒者的人权</b>，予以有尊严的待遇，消除污名，并提供平等获得卫生和社会服务的机会，这些应成为所有预防吸毒和戒毒治疗相关干预措施的基本原则。</p>
<p><b>就剂量而言，芬太尼类物质仍然是缉获量最大的药用类阿片，北美洲的</b></p>	<p>助长药用类阿片非医疗用途的非法市场的很大一部分货源是非法制造的类阿片；</p>

### 缉获量占绝大部分

近年来，全球芬太尼及其类似物的缉获量急剧上升，2019年较前一年增长了60%以上。总体而言，自2015年以来，缉获量增加了十九倍以上。北美洲的缉获量最大。

在世界其他地方，其他药用类阿片（可待因和曲马多）占主导地位。在2015–2019年期间，西非和中部非洲报告的曲马多缉获量最大，占全球总量的86%。在亚洲缉获了大量可待因，其形式常常是被转移的止咳糖浆。

从缉获重量上看，其他药用类阿片远远超过了芬太尼类物质。但若以标准日剂量计，2019年芬太尼占缉获的药用类阿片总量的63%。如果算入所有不同的芬太尼混合物和类似物，这一数字则升至83%。

药用类阿片的缉获模式反映了不同区域为药用类阿片非医疗用途供货的不同非法市场。这些非法市场的影响从这些物质对健康造成的危害中可见一斑。

减少这些非法市场需要加强国际合作和执法能力，从而瓦解跨国贩毒集团。在北美，芬太尼类物质一般不是从合法医疗市场转移，而是往往作为其他毒品的掺加剂，被人们在不知情的情况下消费，因此，减少非法市场的努力需要重点**瓦解犯罪集团和遏制非法制造活动**，特别是为此进行前体制。

西非、中部非洲和北非的情况则更为复杂。虽然曲马多非法市场的货源仍来自非法制造，但仍存在与曲马多的非医疗用途有关的特定需求。非法和合法药品市场之间的界限是模糊的，存在着大规模非正规药品市场。当地情形的另一个特点是人们获得基本药品的机会有限。在这方面，执法行动和国际合作对捣毁相关犯罪团伙而言仍然至关重要，但这还不够。需要做更多工作以便**在提供基本药品和避免这些药品的非医疗使用之间实现适当平衡**。需要开展预防运动，促使人们更好地了解曲马多等类阿片在医疗上的益处，以及出于非医疗目的使用这些物质造成的危害。

### 全球古柯种植面积减少，但可卡因产量创历史新高

2014年至2019年期间，全球可卡因产量翻了一番，估计2019年达到1,784吨，为历史最高水平。在同一时期，可卡因的缉获量增加了一倍多。同时，污水分析显示，欧洲作为全球两大市场之一，人均消费的可卡因数量显著增加。这些都表明可卡因供应链全线剧增。

但产量增速已经放缓。2016年产量同比增长37%，而2019年同比仅增长3.5%。

此外，2019年全球**古柯树种植面积**减少了5%，主要是因为哥伦比亚六年来种植面积首次大幅下降。尽管如此，该国作为可卡因来源地仍在全

对安第斯地区古柯树种植区**农民提供国际援助**仍是减少这些地区非法种植和生产活动的一个基本支柱。已证明有效的战略包括提供可确保粮食安全的作物和其他替代生计，以及提供混农林业解决方案，为可持续农业开辟出口市场并降低古柯种植者之间的冲突程度。

针对从安第斯国家大规模向外走私可卡因的现象，需要加强**执法机构之间的国际合作**，COVID-19爆发后航空出行受到限制，针对这一情况贩运者建立了陆路和海上路线，尤其应当针对这些路线加强国际合作。改进**集装箱管控工作**可发挥促进作用。例如，巴拉那一巴拉圭航道系统需要对几个国家通往大西洋的各港口加强

球遥遥居首位。秘鲁的种植面积持稳，多民族玻利维亚国的种植面积有所增加。

种植增速放缓表明，今后几年可卡因产量将下降。但 COVID-19 大流行和由此产生的社会经济影响可能会使农民陷入更脆弱的境地，刺激他们继续生产古柯叶。

管控，这条路线的重要性一直在迅速上升。该地区有大量的秘密港口和国内港口被越来越多地用作替代贩运路线，对此需要制定新的战略。

在 COVID-19 大流行期间，使用轻型飞机在南美洲各地运输可卡因的现象增多，这需要对通用航空加强管控。在规范飞行执照发放和记录涉及飞机零部件和航空燃料的交易等领域提供技术援助会取得尤其明显的成效。

在法证层面需要进一步提供援助，特别是在建设实验室化学足迹分析能力方面提供援助，这种能力最终能够为国内和国际可卡因贩运刑事调查提供支持。

推广替代古柯树种植和古柯生产的生计的战略还必须包括加强机构和改善人们获得这些机构所提供服务的机会。

及时监测古柯树种植、可卡因制造和贩运活动，包括相关的非法资金流动，仍然是优先事项。与此同时，必须利用创新工具和地理空间分析来更好地了解古柯经济的驱动因素及其与供应链沿线各地合法经济的联系。

#### **甲基苯丙胺制造地区的安全漏洞有可能推动东南亚和北美的市场扩张**

东南亚和北美的甲基苯丙胺市场仍在扩大，制造活动转移到缅甸不稳定的地理区域以及墨西哥有组织犯罪集团势力强盛的地区。

2015–2019 年期间，在全世界缉获的甲基苯丙胺总量中，超过 90% 在东南亚和北美缉获。2009 年至 2019 年期间，北美的缉获量增加了七倍，增至 153 吨。在同一时期，东亚和东南亚的缉获量增加了十倍，增至 141 吨。

北美的甲基苯丙胺贩运活动在扩大，与此同时进行了所谓的产品翻新，制造了多种形态的甲基苯丙胺：粉末、晶体、溶液和类似 MDMA 或假冒药品的片剂。在北美，制造商也在越来越多地将芬太尼类物质与其他毒品混合，导致近年来与甲基苯丙胺有关的死亡人数骤升。

在东南亚，甲基苯丙胺产品的价格下降，同时缉获量上升，这表明该次

在东南亚和墨西哥，甲基苯丙胺的制造活动与暴力和不安全相关联。但这种联系在体制和金融上的机制的诸多方面仍基本未经探究。

在东南亚，鉴于目前的动荡局势，向缅甸周边国家提供支持至关重要。还应加强邻国在阻止化学品流入毒品生产和制造地区方面的能力。

<p>区域的供应可能已经超过了需求。对前体化学品的管控不严，跨境合作有时迟缓，给有组织犯罪集团留下了可乘之机。这给东南亚和太平洋区域的非法毒品市场带来了深刻变化。</p> <p>缅甸金三角地区的甲基苯丙胺制造活动得到了加强，当地鸦片市场缩减，同时甲基苯丙胺的制造和贩运活动增多。安全问题和较难进入这些区域构成了重大挑战。</p>	
<p><b>过量使用芬太尼类物质仍是北美类阿片危机的推动因素</b></p> <p>2019年，美国有近5万人死于过量使用类阿片，是2010年数字的两倍多。相比之下，欧洲联盟尽管人口更多，但2018年与毒品有关的所有过量使用（主要涉及使用类阿片）数字为8,300。</p> <p>但北美的类阿片危机正在发生变化。海洛因和出于非医疗目的使用羟考酮或氢可酮等药用类阿片致死人数在过去五年中一直在下降。</p> <p>当前推动危机的主要因素是芬太尼及其类似物等合成类阿片过量致死。芬太尼类物质造成大量过量死亡的原因之一是，与其他类阿片相比，其致死剂量往往较小。芬太尼的效力高达吗啡的100倍。</p> <p>半数以上海洛因致死事件也涉及芬太尼类物质，这进一步说明了芬太尼的影响。合成类阿片也大大推升了可卡因和甲基苯丙胺等其他精神兴奋剂过量致死人数。</p>	<p>为在北美洲促进预防过量死亡问题，至关重要的一点是保证类阿片依赖者（包括狱中和近期释放的类阿片依赖者）可获得适当的治疗和服务。需要确保人们可获得美沙酮和丁丙诺啡；供应更多可带回家服用的纳洛酮能够拯救许多生命。此外，针对可能会目睹过量使用情形的人员—包括同伴、家庭成员、急救人员和警察—加强培训并为他们配备纳洛酮已被证明是有效的做法。为实现这种覆盖程度，所做工作应包括应对成本和污名化等各类障碍。</p>
<p><b>在吸毒造成的疾病负担中，使用类阿片造成的负担持续占最大份额</b></p> <p>从过早死亡和因残疾而损失的健康生命年数来看，吸毒造成的疾病负担继续加重。毒品的最大危害与使用类阿片有关，特别是使用者通过不安</p>	<p>制定预防战略处理类阿片使用、过量死亡以及不安全注射行为可能产生的健康问题对减轻疾病负担而言至关重要。急救人员、公共卫生机构和公共安全机构之间</p>

全的注射方式染上艾滋病毒或丙型肝炎。

在 2019 年，因吸毒病症而损失了 1,800 万年的健康生命年数；因使用类阿片而损失的年数占总数的 70%。

在过去十年中，与吸毒病症有关的死亡人数几乎翻了一番，远远超过了吸毒者的人数增幅，这表明吸毒的危害性增强了。2019 年吸毒造成 50 万人死亡。其中超过半数死于丙型肝炎导致的肝癌、肝硬化和其他慢性肝病，但这一增长在部分程度上反映出过量使用芬太尼类物质等类阿片致死人数增多。

令情况雪上加霜的是，可用的循证干预措施一直较少，例如类阿片激动剂治疗、使用纳洛酮处理类阿片过量使用症状以及丙型肝炎的预防和治疗。这一问题在较贫穷国家尤甚。

较积极的一点是，在过去十年里，死于艾滋病毒和艾滋病的吸毒人员数量下降。

建立伙伴关系有助于推进预防工作。可通过此类工作提高公众意识，分享相关数据以便确定高危个人和社区，并促进转介至治疗和社会服务机构。

为减轻类阿片的健康负担，需要大幅扩大治疗类阿片使用病症的循证干预措施，特别是类阿片激动剂治疗、预防过量使用以及救治过量使用病例。还需要扩大预防血液传播感染的干预措施，并更广泛地为吸毒人员提供丙型肝炎治疗服务。

### **注射吸毒者的疾病负担仍然很重**

2019 年全球注射吸毒者人数超过 1,100 万，其中 140 万是艾滋病毒感染者，560 万是丙型肝炎感染者，近 120 万人同时感染以上两种病毒。这些人员的患病风险主要来自共用受污染的注射设备。

因艾滋病毒造成的过早死亡和与吸毒有关的残疾而损失的年数有所下降。但注射或使用毒品的人员感染艾滋病毒的可能性是普通人群的 29 倍。根据联合国艾滋病署的估计，2019 年新感染病例中十分之一是吸毒人员。近年来欧洲和北美国家曾局部爆发艾滋病毒疫情。

减少吸毒对健康的不利影响需要全面推行防治艾滋病毒和肝炎综合一揽子服务。其中包括实施针头——注射器方案，提供类阿片激动剂治疗，供应纳洛酮和治疗丙型肝炎。所有这些服务的实施规模都必须保证所有吸毒人员，包括狱中和其他封闭环境内的吸毒人员，都能方便、自愿和保密地获得服务。

有针对性地向卫生保健提供者和执法机构进行宣传有助于减少吸毒人员感受到的污名化和歧视。此外，应向吸毒女性提供顾及性别特点的艾滋病毒和丙型肝炎防治服务。