



国际麻醉品管制局



# 2020 年报告 新闻稿

## 发行限制

遵守发行日期：  
不得在以下时间之前发表或播出  
2021年3月25日星期四 11:00时（欧洲中部时间）

## 敬请注意







非正式文件 – 仅供参考

## 主席的致辞

2020 年是近期历史中不同于以往的一年。2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行已经造成了毁灭性的社会和经济影响，夺走了许多人的生命，造成不可估量的痛苦。国际麻醉品管制局（麻管局）2020 年年度报告分析这场大流行疫情如何影响了全球药品供应链，增加了治疗 COVID-19 患者所必要的受管制药品的需求，冲击了为精神健康障碍和物质使用病症患者提供的治疗和相关保健服务。在资源已经十分紧张的时候，绝不能让受吸毒病症影响的人掉队。麻管局呼吁各国政府确保继续提供预防、治疗和康复服务。



这场大流行疫情表明，在我们这个相互关联的世界上，国际合作和团结对于保障健康和福祉至关重要。事实证明，国际进出口许可系统（I2ES）在便利封锁情况下居家工作期间进行电子许可证交换方面的重要性极为宝贵。根据过去一年的经验，麻管局已开始与会员国、世界卫生组织和其他国际组织合作，更新《国际提供受管制药物用于紧急医疗护理示范准则》。

这场大流行疫情对老年人的福祉产生了不成比例的影响。然而，还有一种隐形吸毒流行病影响着这一人口群体，麻管局今年的报告的专题章节讨论了这一问题，往年的报告的专题章节侧重于妇女和年轻人。人们的寿命变长了；一个相关的挑战是，在药物使用和药物依赖方面的脆弱性日益增加。老年人使用毒品现象和与毒品有关的死亡一直在增加，因吸毒问题接受治疗的老年人人数也在增加。麻管局建议提高对这一隐形流行病的认识，并使这一经常被忽视的人口群体能够获得健康和福祉所必要的服务。

麻管局 2020 年年度报告的发布恰逢《1961 年麻醉品单一公约》六十周年和《1971 年精神药物公约》五十周年。麻管局发表了一份特别报告，其中回顾了这两项公约的成就，并强调了国际社会面临的挑战。

2020 年 11 月，麻管局与会员国举行了会议，纪念 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》生效三十周年，并探讨了应对非法药物制造所用特制前体和预前体迅速出现的可能途径。麻管局 2020 年前体报告介绍了在执行该《公约》方面的这一挑战和成就。

麻管局仍然关切阿富汗日益恶化的药物管制形势。我们继续与阿富汗政府合作，支持其应对这一形势的努力。按照《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》第十四条之二，我们呼吁区域和国际机构及阿富汗的伙伴提供技术和（或）资金援助，支持该国的药物管制努力。我们的报告列出了与阿富汗政府确定的需要紧急支持的领域。如果不能全面地解决非法药物的种植和生产、毒品贩运、毒品使用和吸毒病症问题，为阿富汗的可持续发展、繁荣及和平所作的更广泛的发展努力就不可能取得成效。



非正式文件 – 仅供参考

麻管局仍然关注一些国家在大麻用于非医疗用途方面的立法动态，并与会员国进行密切对话，以支持它们执行三项国际药物管制公约的规定，保障公共健康和福祉。

麻管局继续呼吁各国政府在充分尊重人权标准和规范的情况下执行这些国际药物管制公约。贩毒和与毒品有关的暴力应通过全面和平衡的措施加以解决，针对涉毒犯罪行为的应对措施必须具有相称性，并尊重人权和法治。

麻管局致力于通过密切合作和能力建设支持各国政府执行这些国际药物管制公约，包括通过麻管局学习项目和全球危险物质快速阻截（GRIDS）方案作此支持。我敦促各国政府为了自身社会的利益充分落实 2020 年各报告中所载的建议。我们还认可民间社会组织的工作并鼓励它们在规划自己的活动时考虑到这些建议。

COVID-19 大流行疫情对精神健康的影响尚未完全显现，必须加强循证预防和治疗服务，以遏制吸毒病症和精神健康疾患的增加。这是我们所有人的共同责任。从 2020 年的前所未有的挑战中更好地重建，并确保在实现可持续发展目标方面取得进展，这需要国际社会更加努力和更加明智地工作。

国际麻醉品管制局

主席

Cornelis P. de Joncheere



非正式文件 – 仅供参考

## 一种隐形流行病：老年人吸毒

### 麻管局强调了一种全球性的隐形流行病：老年人吸毒

麻管局在其 2020 年年度报告中强调，当今世界人口老龄化带来了一个新的挑战，即老年人在药物使用和药物依赖方面的脆弱性增加。老年人呈现出一种隐形的精神活性物质使用者群体，他们面临着特有的挑战和治疗需求。迫切需要广泛和综合的支持，以帮助扭转这一令人震惊的趋势。

### 世界人口正在迅速老龄化

世界人口日益老龄化，而且这一趋势正在加速。根据联合国的数据，2019 年世界上有 7.03 亿 65 岁以上的人。预计到 2050 年这一数字将翻一番，届时将达到 15 亿。2050 年时，世界总人口的 16% 将达到 65 岁以上，相当于地球上六分之一的人口。

人口年龄的变化最初始于高收入国家，但现在这一趋势在低收入国家也显而易见。根据世界卫生组织（世卫组织）的数据，法国用了 150 年才从 60 岁以上的人占人口的 10% 过渡到占 20%。巴西、中国和印度预计将在 20 年内实现同样的转变。麻管局强调，必须解决当今老年人使用精神活性物质的问题和挑战，以遏制这一年龄群体中令人震惊的吸毒趋势。

### 老年人滥用物质现象增加，但大多数国家缺乏数据

联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）《2018 年世界毒品问题报告》题为“毒品与年龄：青少年和老年人中的吸毒及相关问题”显示，在过去十年里，老年人使用毒品的人数增长速度一直快于较年轻群体。来自美国和欧洲的数据表明，这种滥用物质现象的增加主要发生在高收入国家，可能是“婴儿潮”一代成年后的结果。（婴儿潮一代出生于 1946 年至 1964 年这一高出生率时期）。然而，老年人特别是低收入国家中老年人的流行病学数据存在许多缺口。过去，数据调查主要集中在 15 岁至 65 岁的年轻人和高危群体。科学家们有一种倾向，即忽视 65 岁以上人群的物质滥用。麻管局强调，由于缺乏数据和信息，政府在制定政策和方案时对这一问题缺乏关注。

### 老年吸毒者的界定

大多数工业化国家认为一个人达到 65 岁时即为老年人，并将这一定义与退休和领取社会保障福利联系在一起。麻管局在其报告中指出，吸毒者的健康状况和社区文化在定义谁应该被视为老年人时可能更相关。欧洲的一些研究已经将 40 岁以上吸毒的人定义为老年人。在印度，一项关于老年人酒精疾患的审查包括 50 岁以上的人，挪威将接受阿片剂治疗的 45 岁以上的人归类为老年人。麻管局警告说，对于谁是有物质使用问题的老年人缺乏共识，这对卫生从业者和卫生服务机构如何与患者合作产生了重大影响。2020 年年度报告中引用的一项研究估计，在有物质使用问题的人中，衰老过程至少可能加速 15 年。这可能导致受影响的年轻人出现一般是年长得多的人通常会出现的身体健康问题。



非正式文件 – 仅供参考

### 过去十年中，老年人吸毒现象显著增加

麻管局年度报告称，在过去的十年里，美国老年人在大多数毒品上的物质使用增至三倍。美国的研究表明，这个年龄群体对止痛药、镇定剂、苯二氮卓类药物和镇静剂的使用量高于普通人群。对比美国 65 岁及以上人群过去一年的吸毒情况，大麻的使用率从 2012 年的 1.2% 上升到 2019 年的 5.1%。对在印度和尼日利亚的物质使用情况的估计显示，45-64 岁年龄群体中大量使用非医用类阿片药物和咳嗽糖浆，在尼日利亚，60-64 岁人群中非医疗使用镇静剂最为普遍。日本的一项研究表明，在老年人中，治疗睡眠和焦虑症的处方比例过高。在美国，65 岁以上的人占有所有医疗处方的 30%，尽管他们只占总人口的 10%。麻管局警告称，各种健康问题、一系列健康状况的过早发展以及死亡率的上升都与老年人使用精神活性物质的增加有关。

### 老年人吸毒的原因

一般而言，有物质滥用问题的老年人可分为两类：“早发的”吸毒者，他们有很长的吸毒史，并在进入老年后继续使用精神活性物质。“迟发的”吸毒者是那些在晚年开始吸毒的人。晚年时形成药物依赖的原因很复杂，而且是由生活经历决定的。物质滥用问题可能会随着时间的推移而发展，原因是过量开止痛药或滥用处方药物。它们通常归因于慢性病或手术引起的疼痛管理问题。持续的精神健康障碍，如抑郁症和焦虑症，也在晚年逐渐形成药物依赖方面起到了作用。

### 各国政府对这一问题缺乏关注

麻管局 2020 年年度报告强调，各国政府普遍缺乏对老年人使用精神活性物质问题的关注。这意味着专门针对这一年龄群体的毒品预防和治疗方案数量有限。

与此同时，数据显示，老年人的吸毒和与毒品相关的死亡人数有所增加，寻求戒毒治疗的老年人人数也有所增加。

### 吸毒的老年人面临着特有的挑战

吸毒的老年人有一套不同的特征，并面临着特有的挑战。多重用药，即每天五种或五种以上药物混用——无论是处方药、非处方药还是非法药物，在老年人中正成为一个日益严重的问题。这种滥用使老年人特别容易出现健康问题，如呼吸问题、退行性疾病、肝病、糖尿病和慢性精神健康挑战。其他影响包括跌倒、交通事故、日常生活活动困难以及孤立和抑郁。在许多社区，污名和羞耻、经济问题以及对他人评判的恐惧可能会导致社会孤立和孤独。最后，使用精神活性物质的老年人，特别是那些混合用药的老年人，死于服药过量、自杀和疾病的风险更高。



非正式文件 – 仅供参考

### 需要更多的研究和数据收集来准确诊断老年人

麻管局 2020 年年度报告强调，为遏制老年人吸毒现象，需要探讨三个领域：增加研究和扩大数据收集，遏制污名，以及适合年龄的护理。为了更好地诊断老年人滥用物质情况，有必要对他们的健康和福祉进行适当的衡量和监测。老年人滥用物质被称为“无声流行病”。麻管局重申，必须找出现有未诊断的老年吸毒者和相关死亡的隐藏人数，以便能够发展适合年龄的治疗和综合护理。麻管局建议：

- 最大限度地利用现有监测系统，以更好地了解治疗需求；
- 将监测系统扩展到处方药和非处方药，以减少多重处方和为开处方而求医；
- 从一般监测系统中取消 65 岁的共同上限，将老年人包括在内；
- 各国考虑创新和新的护理技术。例如，远程医疗和在线保健服务提供者可以为居住在农村地区的老年人提供精神活性物质使用服务。
- 医务人员接受培训，以准确识别老年人滥用物质的情况，并能够区分其他疾病的类似症状，并提供对年龄敏感的护理。
- 进行培训以消除污名、障碍或对于临床医生的不适感，以探究与社区的文化和环境有关的老年人滥用药物现象。

### 治疗方法和给各国政府的建议

麻管局年度报告强调，需要认识到老年人使用精神活性物质是一个全球性的健康挑战。只有这样，这个年龄群体的物质滥用才能减少和得到治疗，污名才能消除。需要进行宣传和采取切实应对措施，以消除陈规定型观念和对付污名。应鼓励公众人物在这个问题上大声疾呼，并应让老年人参与创建信息，以在他们的社区中遏制污名，并找到正确的方法和基调。

培训方案和持续的专业发展是必要的。治疗方案应综合考虑身体健康、精神健康和药物依赖情况，以长期支持老年人。对年龄敏感的戒毒治疗方案需要以老年人的功能能力和福祉为导向，并应包括家庭成员，因为大多数老年人更愿意在家中接受护理，而不是在疗养院。麻管局年度报告强调，将家庭护理考虑在内的有针对性的综合治疗方案有可能大大节省成本，并减少不必要的痛苦。

### 2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行对于医疗和科学用途的受管制物质的供应构成挑战

自 2020 年 2 月以来，大多数国家为减少 COVID-19 病毒的传播而采取的封锁、关闭边境和保持社交距离措施影响了全球药品供应链。由于一些主要制造国的关键活性药物成分生产中断，以及普遍的物流挑战，全球供应受到负面影响。



非正式文件 – 仅供参考

对治疗 COVID-19 患者所需药品的需求激增，这进一步减少了一些含管制物质的药品的供应。麻管局注意到，据报告，一些国家缺少芬太尼和咪达唑仑等药品。这一情况在很大程度上是由对重症监护室收治的 COVID-19 患者提供止痛和镇静的需求所驱动。

为了解决供应减少和需求增加的问题，一些国家采取了应急措施。增加国家库存，求助于替代药物，并实施临时出口禁令，但这反过来又导致其他国家缺少某些含管制物质的药品。

自 2020 年 3 月以来，麻管局已收到各国政府的若干请求，要求增加其受管制物质合法需要量估计数和评估数，有更多国家作了注册，以电子形式而不是硬拷贝形式发放进出口许可证。

### 精神健康障碍和物质使用病症患者处于风险中

麻管局提请特别注意对有精神健康问题和物质使用病症的人的治疗和服务提供出现中断。世卫组织发现，40 多个国家经历了此类服务的中断，包括与生命急救有关的服务。由于 COVID-19 大流行而缺乏获得基本治疗服务的机会极其令人担忧，因为长期的保持社交距离和相关的社会孤立给有精神健康问题和物质使用病症的人带来更大的情绪压力，并可能使患有这些病情的人数增加。

为遏制 COVID-19 传播而实施的出行限制对吸毒者希望获得戒毒服务造成了相当大的中断。这不仅增加和加重了吸毒病症，而且也加重损害了吸毒者的整体健康。据报告，无法获得阿片剂替代疗法的海洛因使用者患有严重的戒断症状。药物供应短缺导致了采用其他给药方式，例如注射，而这带来血液传播疾病（如艾滋病/艾滋病毒和丙型肝炎）传播的额外风险。

各国政府为遏制 COVID-19 传播而采取的措施影响了非法药物市场。事态发展包括毒品供应减少和价格上涨。此外，执法能力受到了影响，毒贩的行动模式也发生了变化。

海洛因短缺可能导致了该毒品被其他危险物质取代。由于毒品短缺，当地毒品供应的纯度下降，因为毒贩添加了膨胀剂，以满足持续高企的需求。掺杂物也被用来人为地提高感知的纯度；最常见的此类掺杂物是芬太尼及其许多类似物，可能造成用药过量和死亡率显著增加。

由于实行了限制人群聚集和关闭聚集场所作为控制大流行疫情的一种措施，通常与夜生活和聚会场景联在一起的毒品（如“摇头丸”）消费量有所下降。

开放的网络和暗网市场、社交媒体、安全的加密通信应用程序和在线论坛似乎在用户层面的毒品采购中发挥着更加突出的作用。送货上门、减少面对面交易以及减少对现金作为支付方式的依赖似乎是个人交易的趋势。





非正式文件 – 仅供参考

## 继续提供预防和治疗服务的重要性

麻管局感到关切的是，据报告，世界许多地方停止了对吸毒者的治疗服务，原因包括 COVID-19 大流行。麻管局敦促各国政府确保继续提供对精神健康障碍和吸毒病症的治疗服务，作为基本服务的一部分。建议各国政府研究现有的最佳做法，并制定有效的战略，以确保预防和循证治疗、康复、善后护理和重返社会服务的继续运作。

## 有效的药物管制是促进和平与安全的手段

一些国家以“禁毒战”为借口的政策导致了不尊重正当程序和法治的不相称和过度的镇压性应对措施。这种应对措施导致了暴力和相关死亡率上升。麻管局在其 2020 年报告中强调，各国应在与毒品有关的应对措施中实施全面、综合和平衡的方法。方法应以使量刑具有相称性、分担责任以及尊重人权、自由和法治的原则为基础，以实现可持续发展目标，特别是目标 16（创建和平、包容的社会以促进可持续发展，让所有人都能诉诸司法，在各级建立有效、负责和包容的机构）。鼓励各国根据各项国际药物管制公约、打击犯罪公约和反恐公约，应对涉毒犯罪与其他形式的有组织犯罪，包括洗钱、腐败和其他犯罪活动之间的联系。

## 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继续与阿富汗政府磋商

在麻管局根据《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》第十四条和第十四条之二与阿富汗政府进行磋商的情况下，阿富汗的一个代表团参加了 2020 年 2 月举行的麻管局第 127 届会议。协商的结果是，确定了需要国际社会，包括联合国机关和专门机构以及其他捐助方和伙伴提供资金和（或）技术援助的几个具体领域。2020 年年度报告对这些领域进行了宽泛的描述，麻管局随时准备通过与联合国和其他机构以及广大国际社会成员的持续接触，进一步促进对阿富汗的支持。麻管局强调，如果不有效解决该国的非法毒品经济问题，稳定该国的努力将是不可持续的。

## 普遍加入各项国际药物公约的必要性

虽然三项国际药物管制公约仍然是在获得最广泛批准的国际文书之列，但仍有为数不多的国家，特别是非洲、亚洲和大洋洲国家，尚未加入这些文书。麻管局继续与这些国家接触，目的是支持它们毫不拖延地努力加入这些重要文书，并确保将这些公约全面纳入国家法律。麻管局鼓励尚未加入这三项药物管制公约的国家采取积极步骤加入。



非正式文件 – 仅供参考

## 甲基苯丙胺、类阿片的使用和用药过量死亡

麻管局注意到甲基苯丙胺和合成类阿片的使用以及相关的用药过量死亡的问题持续存在。在过去的一年里，在北美和世界其他一些地区，由使用非法药物——特别是芬太尼和甲基苯丙胺——造成的用药过量死亡人数有所增加。报告指出，COVID-19 大流行进一步加剧了这一危机，预计这将导致挣扎于精神健康障碍和物质使用病症的人数增加，以及处于抑郁、焦虑、精神创伤和悲伤中的人数也会增加。麻管局再次鼓励各国政府与公共卫生官员、药剂师和医生、制造商和经销商、消费者保护协会和执法机构合作，促进公众了解与不当使用处方药、非法生产的合成类阿片和甲基苯丙胺相关的风险，并采取措施减少这些药物的使用和过量使用的风险。

## 大麻的非医疗使用

麻管局仍然对一些法域为将非医疗和非科学用途的大麻合法化所采取或计划采取的步骤感到关切。在与各国的密切对话中，麻管局重申了《经修正的 1961 年麻醉药品单一公约》、《1971 年精神药物公约》和 1988 年《禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》的基本规定。麻管局强调需要采取立法和行政措施，将大麻的生产、制造、出口、进口、分销、贸易、使用和持有仅限于医疗和科学用途。

## 处理药物术语的集体方法

自各项药物管制公约生效以来，科学的进步和不断发展的社会药物管制方法改变了与药物有关的术语。麻管局注意到，会员国、政府间组织、学术机构和民间社会使用的术语，特别是从预防、治疗和康复的角度来看，随着时间的推移发生了变化。

麻管局强调麻醉药品委员会题为“推动采取不污名化的态度，确保针对吸毒者的保健、护理和社会服务的提供、获取和交付”的第 61/11 号决议的重要性。谨慎使用术语有助于防止对药物使用和依赖的污名化，并促进充分保护人权。

麻管局在其年度报告中敦促各国政府不断检查其药物术语是否有模糊用法或潜在的污名化效应，这些效应可能会影响国际社会有效合作和共同应对世界毒品问题的能力。麻管局强调，国际药物管制合作需要集体理解共同的挑战，以及用来描述世界毒品问题各个方面的通用术语。



非正式文件 – 仅供参考

## 2020 年前体报告

### 苯丙胺和甲基苯丙胺的预前体的列管

根据麻管局建议，麻醉药品委员会于 2020 年 3 月决定将苯丙胺和甲基苯丙胺的预前体  $\alpha$ -苯基乙酰乙酸甲酯（MAPA）列入《1988 年公约》表一。与已经受到管制的两种相关化学品  $\alpha$ -苯乙酰乙腈（APAAN）和 4-苯胺-N-苯乙基哌啶（APAA）类似，MAPA 除了有限的研究外，没有已知的合法用途，可以被归类为特制前体。2020 年 11 月，该项决定对缔约国生效，并将国际管制的前体数量增加到 30 种。若干国家政府已经颁布了执行该项决定的国家立法，并采取了各种措施来加强其国家前体管制系统。

### 受国际管制的前体的缉获量低于缉获的毒品数量

大多数毒品的前体缉获量保持稳定，甚至在下降。这加剧了前几年的趋势，即缉获的前体数量低于缉获的毒品数量，特别是甲基苯丙胺，并表明正在转向传统受管制化学品的可能替代品。与此同时，有令人看好的迹象表明，世界各地执法部门识别和没收这些物质的能力有所增强。使这一点得到证明的是，最近在越南查获了一种受国际管制的甲基苯丙胺特制前体，在西亚国家缉获了替代乙酰化剂，在墨西哥缉获了替代芬太尼前体。

### 替代化学品广泛传播——需要全球联合行动

在所有药物类别中都有使用非列管化学品、特制前体和预前体作为受管制前体的替代品，突显了全球联合行动的必要性。有工具可用，各国政府更广泛地使用这些工具可以帮助发现这类物质，并加快关键情报的交流。然而，实施必须是全球性的。麻管局采取了几项举措，包括对解决这些物质扩散问题的可能办法进行批判性分析，并开始与会员国协商，以就这一议题达成共识。

### 在应对利用互联网进行的贸易方面取得一些进展，但还需要做更多工作

各国政府已采取步骤，应对企业对企业互联网平台上列出用于涉及毒品的非法活动的前体和设备的问题。所采取的办法从采取涉及公司的提高认识举措到修改要求为前体化学品的列出进行强制性登记的法律，不一而足。然而，一些平台上继续列出一些国际管制的前体和一些不受管制但很少或根本没有合法用途的前体，这表明需要在这领域开展更多工作。

### COVID-19 对与前体有关的合法和非法活动的影响

全球 COVID-19 大流行对前体合法贸易产生了暂时影响。对贩运的影响在很大程度上是由于国际货物流动普遍中断。具有持久影响的两个方面令人关切：第一，由于政府努力避免未来供应链



非正式文件 – 仅供参考

中断，可能是麻醉药品或精神药物直接前体的活性药物成分的化学中间体进行定制化制造；第二，贩运者瞄准有这场大流行疫情所造成经济困难的制造公司。

2019 冠状病毒病（COVID-19）的大流行意味着必须采取创新的运作方式，以保持有成效和高效率地处理用于非法制造毒品的化学品。麻管局主席在其前体报告序言中赞扬了各国政府为确保合法用途的前体供应不受到有长远影响的中断而采取的应对措施。麻管局的对策是以“虚拟的”或“混合的”方式向各国政府提供援助，将危机转化为以更聪明的方式运作的机会。麻管局主席指出，前进之路将更加由技术驱动，如“前体事件通信系统”这一在线通信平台以及全球危险物质快速阻截（GRIDS）方案和“麻管局学习”举措下的广泛在线培训。

### 全球趋势：受报告限制影响的分析

各国政府向麻管局提交的关于 2019 年情况的报告可能受到了 COVID-19 大流行的影响，但对全球前体趋势进行更全面和细致入微的分析将需要更详细的报告，特别是关于缉获情况和所涉物质的疑似原产地或转移点的报告。与此同时，通过在政府缉获行动之间建立联系以反映贩运集团几年来的持续活动，在交换情报方面的质量和数量上的改进取得了切实的成果。

### 各国政府充分利用《1988 年公约》第十二条的规定

由于从合法贸易渠道转移的情况现在大多发生于国内，加强对国内管制的关注将有助于挫败贩运者将目标对准合法化学品和药品制造商以获取化学品用于非法用途的企图。这对于防止贩运者接触合法制造商定制生产芬太尼和苯丙胺等合成毒品的预前体或化学中间体尤为重要。对此类定制合成物的潜在国内市场缺乏了解，以及尽管这些合成物受国际列管，但国内对其缺乏管制，这破坏了这种列管的目的。



非正式文件 – 仅供参考

## 麻管局 2020 年年度报告的区域要点

### 非洲

越来越多的非洲国家现在允许或计划允许种植用于医疗用途的大麻。其中一些国家打算只是出口大麻，但不允许国内用于医疗，而另一些国家则允许在国内将大麻用于医疗用途。

非洲许多地方面临着非法制造的曲马多及其滥用的持续问题。北非和中非国家继续报告缉获了非法制造的曲马多，这是一种不受国际管制的合成类阿片。

许多非洲国家没有系统地收集关于吸毒或医疗用受管制物质的供应的数据，需要建立系统和程序，以更好地应对各自的毒品挑战。

### 美洲

#### 中美洲和加勒比

腐败、暴力以及社会和政治不稳定仍然是中美洲和加勒比的严重问题。贩毒和其他类型的跨国犯罪，包括参与街头帮派，仍然是该区域贫困地区腐败、暴力以及社会和政治不稳定的一个原因。

该区域各国政府为应对 COVID-19 大流行而实施的限制性措施导致毒品贩运减少。与 2018 年相比，2019 年该区域几个国家的可卡因缉获量有所增加，其中包括哥斯达黎加、尼加拉瓜和巴拿马。各国政府为应对 COVID-19 大流行而于 2020 年实施的限制性边境措施导致空中和陆地贩毒活动大幅减少或中断。然而，经由该区域通过海路运输可卡因的尝试仍在继续。

监测合成毒品和新型精神活性物质。过去十年在拉丁美洲和加勒比盛行的合成毒品和新型精神活性物质现在需要与大麻、可卡因和其他受国际管制的毒品同等水平的监测和监控，危地马拉 2019 年总共缉获 16.9 吨苯丙胺就证明了这一点。据称，缉获的物质本将运往当地市场和墨西哥。

#### 北美洲

吸毒过量和死亡继续加剧区域性毒品危机。2020 年，北美洲因非法药物使用而死亡的人数增加，芬太尼、可卡因和甲基苯丙胺的贩运和使用也在增加。COVID-19 大流行影响了北美洲应对吸毒挑战和为吸毒者提供适当治疗的能力，包括获得治疗类阿片使用病症的药物的机会。类阿片的威胁继续处于流行水平，非法制造的毒品的毒性正在上升。COVID-19 大流行加剧了吸毒者在负面健康后果上的脆弱性，人们对毒品供应以及毒品的质量、污染程度、效力和成本的担忧程度更高。



非正式文件 – 仅供参考

北美洲的大麻合法化措施和非刑事化举措继续发展并塑造着区域大麻市场。该区域的地方和国家政府通过了措施，将大麻用于非医疗用途合法化和非刑事化。美国俄勒冈州和华盛顿特区通过了与裸盖菇素等其他非法物质有关的其他毒品非刑事化措施。在墨西哥，2020 年底，修订该国允许成人为非医疗用途消费大麻的大麻条例的立法草案继续在国会获得通过。

墨西哥的药物管制政策和方法更注重公共健康。墨西哥的药物管制在 2020 年继续有所转变，实施了其 2019-2024 年期间国家发展计划，并通过了旨在采取预防性和响应性方法的新政策，以满足弱势群体的需要，特别是监狱环境中的弱势群体、妇女和青少年以及受吸毒和相关健康状况影响过大的其他群体。

## 南美洲

COVID-19 大流行影响了南美洲的贩运路线和微贩运技术，以及受管制物质的供需情况。随着该区域实施与 COVID-19 相关的限制措施，犯罪组织再次展示了适应新情况的能力。虽然获得受管制物质的途径变得更加有限，而且可卡因等毒品的价格迅速上涨，但非法贩运网络正在寻找替代路线和生产技术，以维持他们的生意生存。控制更多资源的有组织犯罪集团能够更好地预见和克服封锁的影响。

尽管古柯树种植面积减少，但哥伦比亚 2019 年的可卡因制造总潜力增加了 1.5%。这一增长的原因可能是种植技术的改进，这导致古柯叶收成的规模增加，以及可卡因生产地的表现更好。

自 2017 年以来，一直缺乏关于秘鲁非法古柯种植面积的官方数据。缺乏最新信息影响了对安第斯地区古柯种植趋势的全面评估。麻管局对 2018 年和 2019 年秘鲁非法古柯树种植面积缺乏测量表示关切，并敦促该国完成并提交缺失年份的研究报告。

在南美洲，特别是在智利，合成毒品的制造和存在正在上升。预计 COVID-19 大流行引发的经济危机将使毒品使用和贩运模式转向更便宜、更容易上瘾的物质。智利毒品观察站注意到，合成毒品的非法市场可能会增加，因为合成毒品的制造成本更低，运输和分销也更容易。与此同时，“摇头丸”等合成毒品在该区域的存在正变得越来越明显。

监管用于医疗和科学用途的大麻。麻管局了解到该区域监管用于医疗和科学用途的大麻的若干举措。麻管局重申其观点，即虽然《经修正的 1961 年公约》允许种植、生产和使用用于医疗用途的大麻，但开展此类活动的方式必须符合该公约第二十三条和第二十八条。

乌拉圭经常和频繁使用大麻的人数正在增加，其中超过三分之一的使用者被认为是依赖者。根据国家报告，首次使用大麻的平均年龄已上升至 20 岁，共有 53,399 人被允许通过获准方式获取大麻。然而，《2020 年世界毒品问题报告》指出，通过获准方式获取大麻的使用者数量仍然占该



非正式文件 – 仅供参考

国大麻使用者的一小部分。麻管局对乌拉圭政府报告的大麻消费增加表示关切，并希望重申，允许将包括大麻在内的任何受管制物质用于非医疗用途的合法化措施或条例不符合缔约国的义务。

在巴西，卫生部发布了第 03/2020 号决议，允许治疗社区向患有吸毒病症的青少年提供治疗。根据 2017 年的一项全国性研究，95% 的此类治疗社区使用非循证方法治疗患者。2019 年 6 月，政府批准了一项法律，得以强制吸毒者住院。根据该新法律，在特定情况下，对吸毒病症患者的治疗可以在没有患者同意的情况下进行。麻管局不鼓励将强制治疗用于吸毒病症患者的康复，并呼吁巴西政府在适当尊重患者人权的情况下实施自愿的循证治疗服务。

## 亚洲

### 东亚和东南亚

非法制造、贩运和使用合成毒品的活动持续增加；纯度不断提高。麻管局对东亚和东南亚合成毒品，特别是甲基苯丙胺的非法制造、贩运和使用持续增加表示关切，这些毒品的纯度越来越高。毒品问题给该区域各国带来了严重的健康、人权、安全和经济后果。麻管局敦促该区域各国在国内和区域两级采取进一步行动，应对这一令人震惊的局势。

中国在 2019 年决定对各种芬太尼相关物质实施整类列管，这似乎导致了据指称源自中国的这类物质在全球缉获的数量大幅下降。因此，似乎贩运者已转而使用芬太尼前体作为制造这些物质的一种方式。要有效应对这一贩运挑战，就需要更多的协作。区域合作和有效的监管机制，以及对经常用于非法药物制造的前体和其他化学品的边境管理和控制以及法医能力，在该区域内仍然特别重要。

许多国家仍然缺乏关于全面的吸毒流行率和循证的药物依赖治疗方案的数据。特别是，鉴于 COVID-19 大流行，应予以注意并投入资源，继续在预防吸毒和戒毒治疗方面作出努力，以保持已取得进展，并防止该区域人口其他脆弱性的增加。

### 药物管制行动必须符合法治和人权标准

麻管局一再对所谓为追求药物管制目标而采取的严重侵犯人权行为，特别是对法外行动，表示关切。这些侵权行为违反国际公认的人权标准，也不符合各国政府根据三项国际药物管制公约承担的义务。麻管局提醒各国政府，为所谓追求药物管制目标而采取的法外行动不符合它们根据三项国际药物管制公约承担的义务。为履行这些义务而采取的所有药物管制行动都应充分尊重法治和正当法律程序。



非正式文件 – 仅供参考

## 南亚

南亚面临着与毒品有关的重大挑战，包括海洛因和甲基苯丙胺的贩运增加。在本报告所述期间，据报告从贩运麻醉药品转向了贩运合成毒品，包括苯丙胺类兴奋剂和化学前体。甲基苯丙胺仍然是该区域许多国家关注的主要毒品。2020 年，孟加拉国继续大量缉获“雅巴”药片，这是一种甲基苯丙胺和咖啡因的混合物。从阿富汗陆路并随后沿海路贩运海洛因的活动仍在继续。还据报告，对快递服务以及暗网和互联网药店的使用有所增加。

**海洛因缉获量增加。**印度、马尔代夫和斯里兰卡报告称缉获数量增加。缉获的海洛因数量增加，因为贩毒分子使用南部路线，从阿富汗出发，经伊朗和巴基斯坦，然后通过海运或空运直接到达欧洲，或者是经由南亚、非洲和（或）海湾国家。作为印度、马尔代夫和斯里兰卡执法机构海上联合行动的一部分，这些缉获是在船只上。印度执法部门在 2019 年缉获了超过 3,212 公斤海洛因，主要是在阿拉伯海和南部路线的孟加拉湾。本报告所述期间另一个令人关切的趋势是，从缅甸到印度的海洛因贩运增加。在本报告所述期间，印度当局在查出伪造的进口证书后阻止了所涉出口货物，包括 2,080 万片曲马多。

**街头儿童对吸入剂的使用量增加。**年龄 15-64 岁的世界人口约有 20% 生活在南亚，但该区域占全世界类阿片使用者估计人数的三分之一以上。南亚国家街头儿童对吸入剂的使用量也有所增加。2019 年印度全国物质滥用调查显示，吸入剂是儿童和青少年的使用普遍程度（1.17%）高于成人（0.58%）的唯一一类物质。据报告，孟加拉国和尼泊尔也出现了类似的问题。在不丹，溶剂的使用量一直在上升，特别是在学龄儿童中。

在整个南亚设计有效的预防和治疗方案的一个核心组成部分仍然是由中央机构收集与毒品有关的数据。虽然关于该区域毒品使用模式的信息数量和质量都有了很大改善，但仍需要对消费模式和趋势进行更多研究，以便根据当地需求调整治疗举措。麻管局重申，需要在该区域吸毒病症患者的治疗和康复领域进行能力建设。

## 西亚

2020 年，阿富汗的非法鸦片产量仍然居高不下。2019 年阿富汗罂粟种植面积连续第二年减少，减少近 47%，从 2018 年的 26.3 万公顷减少到 2019 年的 16.3 万公顷。然而，据估计，2019 年鸦片产量几乎与 2018 年持平，这可能是由于产量较高。过去五年，阿富汗占全球鸦片产量的近 84%，到目前为止，没有迹象表明来自阿富汗的海洛因向全球消费市场的供应有所减少。麻管局关切地注意到，阿富汗继续大规模种植罂粟和生产鸦片，加上根除努力有限，这进一步破坏了阿富汗及其伙伴促进该国和平、安全和可持续发展的努力。





非正式文件 – 仅供参考

**COVID-19 大流行影响了吸毒模式。**为遏制 COVID-19 大流行而采取的措施导致该地区非法市场出现毒品短缺，并可能导致了吸毒病症患者增加对有害国产物质、药品和其他有害物质的消费。

## 欧洲

**COVID-19 大流行助长了利用互联网和暗网非法购买毒品。**为遏制 COVID-19 大流行而实施的旅行限制和其他保持社交距离措施似乎导致了非法市场上一些毒品出现短缺和价格升高，主要是在零售层面。根据执法部门、欧洲毒品和毒品成瘾监测中心和欧警署的报告和情报，通过加密通信进行的在线毒品交易的增长反映出有组织犯罪集团已作适应性调整以确保批发层面的不间断供应，这给执法实体带来了额外的挑战。

**创新治疗服务：**COVID-19 阻碍了治疗服务的获得和提供，但只要有可能，远程医疗和其他创新治疗模式在一定程度上补充了服务，以便继续在整个区域提供戒毒治疗服务。

**东欧的非法合成药物制造日益增多，小规模 and 大规模加工点被捣毁就证明了这一点。**一个令人不安的趋势是，在东欧国家越来越多地发现非法合成药物制造，而不是在北欧和西欧发现的苯丙胺类兴奋剂的传统原产国。白俄罗斯、俄罗斯联邦和乌克兰已经捣毁了各种规模的秘密加工点。

**大麻和可卡因是欧洲最常用的毒品；东欧的注射吸毒率是世界上最高的。**根据《2018 年欧洲毒品问题报告》，超过四分之一的欧洲联盟人口，即超过 9,200 万年龄为 15-64 岁的人，估计在他们的有生之年尝试过非法药物。大麻仍然是该区域使用最多的非法药物，同年估计年流行率为 5.4%。可卡因是欧洲使用的第二最流行的非法药物，2018 年西欧和中欧的可卡因上年流行率为 1.4%。东欧仍然是 15-64 岁人群中注射吸毒者全球流行率最高的次区域，大约是全球平均水平的 5.5 倍。

**若干欧洲国家正在采取步骤将使用非医疗用途大麻合法化。**若干国家正在探索或建立非医用大麻方案。荷兰将 10 个城市中非医疗用途大麻的种植及其在选定“咖啡店”的销售合法化，暂定试行期为四年，成为第一个这么做的欧洲国家。大麻必须从当地获得政府许可的荷兰生产商那里采购，最早的收成预计在 2021 年。其他在探索将非医疗用途大麻合法化的国家包括卢森堡和瑞士，卢森堡继续致力于立法草案，瑞士已经批准了一项长期研究以审查这一措施可能产生的影响。麻管局提醒《经修正的 1961 年公约》所有缔约方，该公约第四条第(3)项规定麻醉品的生产、制造、出口、进口、分销、贸易、使用和持有以专供医药及科学上的用途为限，任何允许大麻用于非医疗用途的措施均违反缔约方应承担的法律义务。

## 大洋洲

**经由太平洋岛屿国家和领土的毒品贩运仍在继续；国内对甲基苯丙胺和可卡因的需求不断增长。**毒品继续经由太平洋岛屿国家和领土大量贩运，并运往澳大利亚和新西兰。甲基苯丙胺的



非正式文件 – 仅供参考

贩运也有所增加。太平洋岛国对甲基苯丙胺和可卡因的国内需求正在增长。关于太平洋岛屿国家和领土的吸毒和戒毒治疗需求程度的数据几乎仍然不存在。

并非所有太平洋岛国都签署了三项国际药物管制公约。缺乏这一国际法律框架，加上国内对毒品的需求不断增长，太平洋岛屿国家和领土的国家和区域能力有限，使这些国家和领土更容易受到贩毒、非法毒品制造和包括洗钱和腐败在内的相关犯罪的影响。麻管局敦促所有尚未加入这些公约的太平洋岛国尽快加入。

**澳大利亚首都地区：**允许种植用于个人非医疗用途的大麻的立法于 **2020 年 1 月**生效。根据澳大利亚联邦法律，将大麻用于非医疗用途仍然是刑事犯罪。麻管局回顾，允许将大麻用于非医疗用途的事态发展违反了国际药物管制公约的规定。一项拟议的大麻合法化和管制法案在新西兰的全民公投中被否决。新西兰的医用大麻计划于 2020 年 4 月 1 日生效，允许持有医疗处方的患者获得医用大麻产品。

**COVID-19 大流行影响毒品使用模式。**对废水的分析提供了有关 COVID-19 大流行对澳大利亚约 56% 人口的毒品消费影响的信息。首府城市以外地区的甲基苯丙胺和海洛因消费量达到创纪录的高水平，而首府城市的可卡因和大麻的消费量达到创纪录的高水平。总体大麻消费增加，“摇头丸”的使用减少。



非正式文件 – 仅供参考

## 麻管局为支持会员国而采取的举措

### 麻管局学习项目支持会员国面对 COVID-19 大流行确保受管制物质的供应

2019 年 12 月至 2020 年 11 月期间，麻管局学习项目举办了一次面对面培训活动和两次在线培训活动，覆盖四个区域的 19 个国家：中美洲和加勒比（8 个）、东欧（1 个）、南美洲（3 个）和西亚（7 个）。组织虚拟会议的目的是通过能力建设继续支持各国政府，特别关注受 COVID-19 大流行挑战的受管制物质供应情况。在本报告所述期间，亚美尼亚、阿塞拜疆、伯利兹、圭亚那、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、巴拿马、塔吉克斯坦、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦的政府官员首次接受了麻管局学习项目的培训，以加强对三项国际药物管制公约的了解和遵守。

自 2020 年 3 月起，麻管局电子学习模块已有西班牙文版和英文版。尽管自 COVID-19 爆发以来，麻管局学习项目在线培训模块的需求有所增加，但限制因素影响了面对面培训的开展能力。在不到一年的时间里，来自 101 个国家和地区的 812 名政府官员注册了电子学习模块。这些模块是免费的，国家主管部门可通过 [incb.learning@un.org](mailto:incb.learning@un.org) 索取。

### COVID-19 大流行凸显国际进出口许可系统的作用

COVID-19 大流行凸显了国际进出口许可系统（I2ES）在国际药物管制制度中的重要作用。许多国家启动了紧急程序，以加快麻醉药品和精神药物合法贸易的许可程序，以应对大流行疫情带来的更高需求。

麻管局在国际进出口许可系统平台内建立了一个安全论坛，使国家主管机关能够交流有关其在 COVID-19 大流行期间为确保受管制物质供应而采取的特别措施的信息。在截至 2020 年 11 月 1 日的 12 个月期间，23 个国家政府在国际进出口许可系统注册，使在该系统注册的国家政府总数达到 87 个。

国际进出口许可系统是一个基于网络的电子系统，是麻管局和毒品和犯罪问题办公室在来自会员国的资金和技术支持下开发的，通过促进进出口许可证的在线交换，促进国际管制物质的无纸化贸易。该系统有助于主管部门减少数据录入错误，并节省时间和通信成本。

### 麻管局全球危险物质快速阻截（GRIDS）方案支持参与国之间迅速交流信息和警报，并为阻止危险非列管物质贩运提供实际解决办法

全球危险物质快速阻截方案支持麻管局新型精神活性物质国际行动（Ion）项目和全球禁止非法分销和销售类阿片行动伙伴关系（OPIODS）项目举措下的协调中心网络之间迅速交流信息和警报。该方案为协助调查的双边和多边业务行动提供便利，并为参与机构提供阻止非列管物质贩运的实际解决办法。



非正式文件 – 仅供参考

2020 年，向全球危险物质快速阻截方案协调中心发送了 11 份保密的全球警报和特别通知，包括 2020 年 5 月的一份通知，内容涉及异硝氮烯（一种强效合成类阿片，也是一种不受国际管制的依托尼秦类似物）的出现和增加报告。自 2020 年 8 月起，异硝氮烯在美国被临时列管；欧盟委员会于 9 月启动了在整个欧洲联盟范围内禁用异硝氮烯的程序；世卫组织药物依赖问题专家委员会在 2020 年 10 月举行的第四十三次会议上对该物质进行了审查以供国际管制。

全球危险物质快速阻截方案继续通过远程学习技术，在当前的 COVID-19 大流行整个期间向世界各地的官员提供获取麻管局情报工具的机会和该工具方面的培训。2020 年 1 月 1 日至 10 月 1 日期间，在该方案下举办了 50 期培训班，共有来自 104 个国家政府和国际组织的 1,108 名官员参加，议题包括利用新型精神活性物质国际行动项目事件通信系统（IONICS 系统）进行信息交流、情报开发、对新型精神活性物质的认识以及类阿片的安全处理和拦截方法。

2020 年，全球危险物质快速阻截方案举行了几次专家组会议和活动，汇集了互联网域名注册机构和注册商、互联网搜索引擎公司、社交媒体公司、私营邮政和快递运营商以及快递服务公司，与会员国政府合作，防止芬太尼和其他危险物质的贩运者利用合法产业。在该方案下，麻管局公布了一份列有 144 种与芬太尼有关的物质清单，这些物质已有被贩运或缉获，在互联网上非法销售中遇到，或在毒理学或相关事件报告中被制造和发现。麻管局鼓励各国政府和行业伙伴避免制造、营销、进口、出口或分销该清单上的任何物质。

在全球危险物质快速阻截方案下，麻管局为执法和监管官员利用麻管局的 IONICS 系统平台提供便利，以便安全交换与贩运危险物质有关的实时信息，并为麻管局协调的情报收集行动提供通信平台。年度报告提供了麻管局协调的两项行动的信息：“快进行动”和“恍惚行动”。这些行动的重点是芬太尼、芬太尼类似物、非医用氯胺酮和曲马多的贩运。

### 麻管局继续支持各国政府通过棱镜项目和聚合项目应对非法药物制造问题；相互关联的醋酸酐缉获数量创纪录

在 2020 年报告所述期间，向参与麻管局棱镜项目和聚合项目的各国政府分发了 10 份关于非法制造和贩运的特别警报，这些项目汇集了 140 多个国家政府的业务协调中心，以应对用于非法制造合成毒品（棱镜项目）和海洛因和可卡因（聚合项目）的化学品的转用问题。警报中强调的问题包括：阿富汗非法制造甲基苯丙胺；非法制造芬太尼的前体趋势；使用 P-2-P 制造甲基苯丙胺的效率不断提高的趋势；运往缅甸的可疑化学品货物；以及针对通过电子商务平台销售非法药物制造设备问题的提高认识干预措施。

2020 年，麻管局、欧警署与保加利亚、伊朗伊斯兰共和国、荷兰和土耳其当局之间开展合作，确定了自 2017 年以来在欧洲和西亚查获的六起醋酸酐之间的疑似联系。这六起案件涉及近 22,000 升乙酸酐，是迄今为止根据通过聚合项目警报和前体事件通信系统传达的情报确定的最大数量的相互关联的前体缉获。



非正式文件 – 仅供参考

麻管局庆祝《1961 年麻醉品单一公约》六十周年暨《1971 年精神药物公约》五十周年的特别报告。报告总结了国际社会取得的成就，并强调了需要应对的挑战。

### 接近普遍加入，几乎没有从合法国际贸易中转移麻醉药品或精神药物

根据《1961 公约》和《1971 年公约》建立的国际药物管制制度已经能够实现对麻醉药品和精神药物的合法生产、贸易和消费的国际管制。今天，几乎所有会员国都是三项药物管制公约的缔约国，约占世界人口的 99%。此外，尽管国际麻醉品管制制度管制的药物数量在过去几十年里大幅增加，但几乎没有合法制造和国际交易的此类药物转移到非法市场。在世界各地，合法种植麻醉品植物以及合法麻醉药品的生产、分销和贸易已成功地被限制在医疗和科学用途所需的估计数量之内。

### 各国在采取药物管制平衡办法方面面临的挑战

麻管局认识到，各国在履行这些公约规定的义务时面临的主要挑战之一是在确保医疗所需药物的供应与防止滥用、非法生产和贩运之间取得适当平衡。然而，麻管局强调，自这些条约问世以来，综合和平衡的办法一直存在，近几十年来已经步入了国际药物管制的前列。

### 全球范围用于治疗的可管制药品的消费持续存在缺口

麻管局估计，92% 的啡啡是高收入国家中仅占世界人口 17% 的人消费的。相比之下，世界上 75% 的人口——主要是在低收入和中等收入国家——获得适当止痛药的机会有限或根本无法获得。几个高收入国家中合成类阿片使用量的增加与一些国家的过度消费和过量使用危机有关，但低收入和中等收入国家中负担得起的啡啡的使用量的增加并没有与之相匹配。

据估计，在低收入和中等收入国家，需要接受精神、神经或物质滥用治疗的人中约有五分之四没有得到治疗。尽管世界各地患有焦虑症和癫痫的人越来越多，但大多数国家报告称，自 2012 年以来，用于治疗这些疾病的一些基本精神药物的供应有所下降。2012 至 2016 年间，所报告的精神药物消费量最高和最低的国家之间的差异扩大了。麻管局发现，在注射吸毒者大量流行的所有国家，类阿片依赖的药物辅助治疗服务要么无法获得，要么无法充分获得。

### 许多国家预防吸毒的举措不足

在世界许多地方，预防举措不足或缺乏。提供的治疗很差，而且没有足够的机制来对抗污名和促进重新融入社会。不相称地并且往往是不必要地诉诸于刑法办法来处理吸毒者加剧了污名。这不符合相称性原则。



非正式文件 – 仅供参考

## 药物管制措施必须具有相称性并尊重人权

年度报告指出，作为国家药物管制对策的一部分，一些缔约国采取了与军事化执法、无视人权、过度监禁、拒绝给予医疗上适当的治疗以及不人道或不具相称性的做法有关的措施。麻管局称，这些政策产生了负面影响，使受吸毒影响的人被污名化和边缘化。以药物管制名义或以药物管制为幌子实施的侵犯人权行为并不是因为有药物管制公约而发生的，而是因为不顾这些公约。

麻管局强调，根据国际药物管制公约，针对与毒品有关的犯罪行为的法外对策永远是不合理的，这些公约要求通过符合《世界人权宣言》和《公民权利和政治权利国际公约》的正式刑事司法对策来处理与毒品有关的犯罪，这些公约要求遵守国际公认的正当程序标准。麻管局还注意到，仍有一些国家保留对与毒品有关的罪行判处死刑。

报告回顾，人权是不可剥夺的，永远不能放弃，并重申，如果各国采取的药物管制措施违反国际公认的人权标准，也就违反了国际药物管制公约。

麻管局注意到，作为一个积极的事态发展，许多国家对较轻的与毒品有关的罪行采用了定罪和处罚的替代办法，并认识到毒品依赖是一种可以预防 and 治疗的慢性复发情况。

## 需要更多地关注国家一级的非法药物活动

麻管局强调，药物管制工作必须越来越注重非法生产、制造和分销以及在国内一级的转移风险问题。非法种植罂粟和古柯树以及贩毒继续威胁着一些国家的政治、经济和社会稳定。腐败也严重阻碍了这些国家的药物管制工作。防止受管制前体转用于生产海洛因和可卡因仍然是一项严峻的挑战。非法种植大麻的现象仍在继续，也必须加以解决。此外，合成药物的使用也在增加，这些药物通常没有任何合法用途，但在任何国家都可以很容易地生产出来。互联网和社交媒体被用来在使用加密货币的暗网平台上非法营销和销售毒品，包括强效芬太尼。这些是需要解决的额外挑战，公约在制定之时没有预见到这些挑战。

## 新型精神活性物质继续对公众健康构成威胁

全球毒品市场上不断涌现出许多新型精神活性物质，对公众健康构成重大风险，并对管制措施的实施构成挑战。新型精神活性物质的使用往往与导致住院和用药过量死亡的健康问题有关。为非法贩运者提供支持的化学家变得越来越有创造力，在化学合成链条上往上走。他们现在能够通过容易购买的物质来制造受管制化学品和前体。



非正式文件 – 仅供参考

## 公约允许大麻用于医疗；各国政府必须确保许可证、管制和监测措施到位

年度报告指出，国际药物管制公约规定，只有在各国遵守旨在防止大麻转用于非医疗用途的条约要求的情况下，才允许大麻用于医疗用途，包括许可证和管制。允许大麻素用于医药的国家政府应监测和评估这些方案的效应，并监测大麻素转用于非医疗用途的程度，特别是其被转移给年轻人使用的程度。

## 麻管局警告，将非医疗用途大麻合法化破坏了药物管制公约

少数已将大麻用于非医疗用途合法化或予以允许的国家或已容忍在国家以下一级的这一合法化的国家的事态发展破坏了对三项国际药物管制公约的普遍遵守。非医用大麻的使用的任何增加都会对公众健康产生不利影响。

## 国际药物管制制度是保护全世界人民健康和福利的关键

麻管局强调，实现国际药物管制公约的目标要求各国将人民的健康和福利置于毒品政策的核心。各国政府应全面、综合、平衡地实施药物管制政策，促进人权标准，优先开展预防、治疗和康复工作。此外，还需要采取更多措施来应对全球毒品问题的不断变化的性质和规模。应把减少药物滥用的负面后果作为重点，并应加强以共同和分担的责任为基础的国际合作。



## 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联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。