



统计委员会

第四十八届会议

2017年3月7日至10日

临时议程* 项目 3(i)

供讨论和决定的项目：药物和药物使用统计

墨西哥国家统计和地理研究所与联合国毒品和犯罪问题办公室关于改进药物统计的国际路线图的报告

秘书处的说明

根据经济及社会理事会第 2016/220 号决定和以往惯例，秘书长谨转交这份关于改进药物统计数据的质量和可获性的报告。该报告是由墨西哥国家统计和地理研究所及联合国毒品和犯罪问题办公室与世界海关组织、美洲药物滥用管制委员会、欧洲毒品和毒瘾监测中心及世界卫生组织协商编写的。报告提出了一组改进国家、区域和国际各级药物统计数据的可获性和质量的拟议行动，供统计委员会审议。

* E/CN.3/2017/1。



墨西哥国家统计和地理研究所与联合国毒品和犯罪问题办公室关于改进药物统计的国际路线图的报告

一. 引言

1. 关于药物的高质量数据的可获性，是了解药物在国家、区域和全球各级的状况的关键要素，也是进行循证决策和监测的基石之一。收集全球数据的重要性反映在三项国际药物管制公约¹之中，这些公约要求缔约方每年向联合国提交与药物有关的数据。

2. 大会、经济及社会理事会和麻醉药品委员会的一些决议和文件强调了改进和协调关于药物问题的数据收集、分析和研究工作的必要性。² 在 2014 年，统计委员会第四十五届会议收到一份关于提高药物统计数据的质量和可获性的报告(E/CN.3/2014/19)。

3. 更近一点，2016 年 4 月大会第三十届特别会议题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的成果文件(第 S-30/1 号决议，附件)进一步宣扬了所有药物领域可靠、可比较、客观和高质量的统计数据的价值。在 2016 年 11 月，大会又重申了其要改进统计信息的提供和质量的承诺(见 A/C.3/71/L.10/Rev.1，第 79 段)。

4. 本报告提出一份拟议的改进药物统计的国际路线图(以下简称“路线图”)，以全面响应会员国在几个不同场合提出的以一系列综合目标和活动加强药物统计信息的要求。联合国毒品和犯罪问题办公室(毒品和犯罪问题办公室)将会向对药物管制事项负有首要责任的联合国决策机构——麻醉药品委员会提出同一份路线图，供其审议。

二. 背景

5. 各项国际药物管制公约规定了一个管制某些精神活性物质的制度，本报告将这些物质称为药物。³ 世界药物问题的典型特征是两个标志：影响药物供应的非法活动，和与药物使用有关的健康问题。药物统计传统上是指供应与需求两方面的数据。

¹ 经《1972 年议定书》修正的《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》。

² 参看联合国毒品和犯罪问题办公室，《2015-2016 年研究、趋势分析和法证专题方案》，英文本第 41 页。

³ 因此，在本文件中，“药物”一词不包括酒精和尼古丁。

6. 某种物质是否属于“药物”一词的范围,是由经《1972年议定书》修正的《1961年麻醉品单一公约》和《1971年精神药物公约》中的清单(“附表”)定义的。这些清单随着时间推移陆续受到修正,列在各项国际药物管制公约里面。此外,随着时间推移又出现了各种各样的其他精神活性物质,因其精神活性作用而被人使用。这类物质被称为“新型精神活性物质”,因其对公共健康具有潜在威胁,所以也值得关注;它们可能会先在国家一级受到管制,然后可能被考虑列入国际公约的附表。

A. 各国的国家统计局在药物统计中的作用

7. 各国的国家统计局的职责,是提供与社会和经济现象相关的信息。国家统计局是各国国内拥有进行人口普查和其他调查以及协调各种行政登记的技术知识的数据库,能在编集来自其他来源的信息方面起主导作用。药物影响到社会和经济的许多方面,例如消费、起诉、监禁、判刑、健康和财务问题等等,可以通过统计进行计量。各国的国家统计局应能在制作药物统计数据方面发挥更大作用。它们在以下方面的贡献至关重要:

- (a) 将术语和问责做法标准化,以形成一个通用框架;
- (b) 从不同机构和政府各级收集数据,创建一个综合一体的统计系统;
- (c) 利用它们的能力对统计和地理数据进行分析;
- (d) 确保保密和隐私原则,加强系统的可信赖性;
- (e) 向所有利益攸关方传播统计数据。

8. 虽然并非所有国家统计局都有收集与药物有关的统计数据的经验,但它们的内在特性使它们具有良好条件,能与所有相关的数据提供者协调,经常地积极参与改进药物数据,推动区域和国际各级的合作,增强数据的标准化和质量。国家统计局能够明显地体现附加值的,是在进行药物使用情况住户调查方面,因为它们可以利用在其他持续进行的大规模人口调查中建立起来的基础设施和方法。

三. 最近在药物统计方面的发展

9. 对世界药物问题的计量随着时间的推移而演变。麻醉药品委员会作为对药物管制事项负有首要责任的联合国决策机构,主导了这些发展。该委员会在2009年通过了《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》(见E/2009/98-E/CN.7/2009/12,第一章C节),据而修订了就药物问题提交国际报告的主要文书——年度报告调查表(同上,第52/12号决议)。

10. 在联合国系统内,毒品和犯罪问题办公室作为处理和打击世界毒品问题的主导机构,是收集药物数据的协调中心。关于全球药物状况的许多可以获得的

信息，是以年度报告调查表提交给毒品和犯罪问题办公室的。毒品和犯罪问题办公室还通过正在持续进行的国家、区域和全球方案收集数据。各项国际药物管制公约还要求缔约国报告每一宗重大药物收缴事件的数据。⁴ 在全球一级，毒品和犯罪问题办公室经常对可以获得的药物信息进行分析，并将其纳入每年发表的《毒品和犯罪问题办公室世界毒品报告》。除了毒品和犯罪问题办公室之外，还有另外几个国际和区域组织以其工作成果，向与药物状况有关的现有信息库提供信息。

11. 世界卫生组织(世卫组织)维持一个中央储存库，即“全球卫生观察站”，⁵ 储存由世卫组织各个方案制作的卫生统计数据。在药物滥用领域，⁶ 该观察站所包含的“全球预防和治疗物质使用紊乱症资源信息系统”为在国家一级应对由精神活性物质引起的健康问题的保健系统资源制作资料地图和加以监测。⁷ 这个信息系统集合关于国家一级信息系统的数据库，和关于在所有各级对此类物质使用紊乱症采用的治疗措施的覆盖范围的数据。世卫组织进行的活动之一，是监测各种非传染病风险因素和青年人的危险行为，可以作为适当的基于人口的监测平台，用来对不同群体使用精神活性物质的情况进行监测，包括世卫组织的“循序渐进逐步监测系统”(STEPS)和“全球基于学校的学生健康调查”。⁸ 世卫组织定期对使用酒精和药物造成的疾病负担作出估计，包括估计药物使用造成的死亡人数。

12. 联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)集合 11 个联合国组织和 1 个秘书处，共同致力于到 2030 年结束艾滋病流行病，作为可持续发展目标的一部分。艾滋病署是应对艾滋病病毒/艾滋病全球行动的牵头倡导者，负责监测全球应对艾滋病病毒流行病的多部门行动。艾滋病署每年要求提供关于艾滋病病毒流行情况和各国对有感染艾滋病病毒风险的主要群体(包括药物注射者和囚犯)采取的艾滋病病毒预防、治疗和护理应对措施的数据。所汇集的信息包括群体人数估计、艾滋病病毒流行率、艾滋病病毒检测和一些选定的预防措施。国家一级(最近还加上国家以下一级)的数据用全球艾滋病监测工具收集，随后通过艾滋病在线信息网(AIDSInfo)、主要群体地图集和艾滋病署的报告予以传播。此外，艾滋病署的艾滋病署估算、定模和预测咨商小组还支持以适当方法，构建改进对主要群体(包括药物注射者)的群体大小、艾滋病病毒发生率和艾滋病病毒流行率进行估计的模型。

⁴ 经《1972 年议定书》修正的《1961 年麻醉品单一公约》第十八条第 1 款(c)项；《1971 年精神药物公约》第十六条第 3 款；《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第二十条第 1 款(b)项。

⁵ 参看 <http://apps.who.int/gho/data/node.home>。

⁶ 在这个语境下，“药物滥用”一词不止是指受到国际管制的药物，而且也包括酒精和尼古丁。

⁷ 参看 www.who.int/substance_abuse/activities/atlas/en/index.html。

⁸ 参看 www.who.int/chp/steps/en/。

13. 世界海关组织设立了一个由 11 个区域情报联络处组成的全球网络，从事收集、分析和补充数据的工作，同时传播关于各种趋势、作案手法、路线和重大欺诈案件的信息。这个机制得到海关执法网的支持，海关执法网是一个为了情报目的进行全球数据和信息收集、分析和传播工作的系统，它维持一个只供有限访问的数据库，其中包含 13 个标题和产品，涵盖海关执法活动的主要领域，其中两个是药物和前体。区域情报联络处除其他外，对国际药物收缴情况进行研究和评价，核实由各国的国家联络点提供的数据的准确性和发出警报。海关执法网起着作为全球信息和情报工具的作用，世界海关组织则根据可从海关执法网获得的信息，定期进行全球战略和战术分析。

14. 欧洲毒品和毒品成瘾监测中心的任务是收集、分析和传播关于毒品的欧洲数据，范围涵盖欧盟成员国及挪威和土耳其。近年来，更多地把重点放在确定和传播各种最佳做法，以及提高关于供应情况的数据的质量和可比性。该中心收集关于药物状况、应对措施及政策和法律的所有方面信息。该机构在其数据收集和报告工作中采取整体视角，兼顾到需求和供应两方面的问题。该中心的另一项任务，是与欧洲刑警组织一起，协调欧盟的新型精神活性物质预警系统的工作。它与欧洲毒品和毒品成瘾信息网(Reitox)的国家协调中心网密切合作，那些协调中心是该机构工作中所用数据的主要提供者。该中心还参与为欧盟国家制定提交非法药物报告的标准。它与成员国一起，并协同欧洲刑警组织和欧洲联盟委员会的欧盟统计局，在药物收缴量、纯度和成分、药物价格、药物生产设施、违反药物法律罪行、市场规模估计等多个统计领域取得了可观的进展。

15. 美洲国家组织(美洲组织)的美洲药物滥用管制委员会与拉丁美洲和加勒比成员国合作，制作关于药物使用、治疗和供应控制指标的数据。该委员会的药物使用数据遵循一个通用的、基于流行病学的研究方案，确保这些研究所得到的数据在不同国家之间具有可比性。为了确保该委员会制作的数据与毒品和犯罪问题办公室收集的数据之间的一致性，这两个机构建立了密切的工作关系，联合审查来自成员国的数据，并在跨国分析工作中互相支持。

16. 非洲联盟最近启动了一个为期两年的药物流行病项目，旨在加强非洲在预防和治疗药物使用方面的研究和数据收集能力，以支持《非洲联盟 2013-2017 年毒品管制行动计划》的实施。该项目意图通过建立流行病学网络和观察站，为拟定政策和提供服务提供实证，向非洲联盟成员国提供更多解决药物使用问题的循证服务。

17. 国际麻醉品管制局还从成员国收集与受国际管制的物质的非法供应有关的数据，特别是被收缴的前体化学品，同时还管理关于药物的合法生产和消费的全球统计数据。

18. 在全球一级，药物统计方法方面的重要挑战近年来已得到成功解决。例如，非法作物监测情况调查经常在受到古柯和鸦片大规模非法种植影响的国家进行；

在估计种植面积方面，已经积聚了大量知识，并且掌握了相当精密的技术。在计量药物使用情况方面，也制订了一些新方法。欧洲和北美的药物使用情况调查已经整合起来，并且已经发展出创新的方法，例如采用废水分析和通过网络扩大规模的方法，对药物使用的流行率作出估计。

19. 在国际协调与合作方面，也取得了进展。毒品和犯罪问题办公室经常和所有上述机构进行沟通和合作。例如，世卫组织和毒品和犯罪问题办公室最近设立了一个药物流行病数据协调小组，由上述所有从事药物流行病领域活动的区域和国际机构组成，目的是协调国际上在药物流行病数据方面的努力。此外，与药物使用有关的全球数据集，即计量药物注射者人数、药物注射者发病率(艾滋病毒和丙型肝炎)的数据集，则是由毒品和犯罪问题办公室、世卫组织、艾滋病署和世界银行联合收集和审查的。

20. 另一项重要进展是，毒品和犯罪问题办公室及欧洲毒品和毒品成瘾监测中心都建立了预警系统，以便及时交换关于新出现的新型精神活性物质的信息。毒品和犯罪问题办公室的新型精神活性物质预警公告，是针对这种物质在全球一级出现而采取的应对措施。实践证明，这种预警公告在监测、确定和报告与新型精神活性物质有关的趋势方面有很大作用，是采取有效的循证政策应对措施的基础。

21. 为了说明药物的需求和供应情况，需要有一个全面的、相互联系的信息系统。下面图一列出这样一个系统的要素，其中考虑到能够描述药物问题的各种主题。该图不是一个详尽无遗的清单，其目的只是对各种可能的要素作一个概述。

图一
国家药物统计系统的要素



B. 可持续发展目标与药物

22. 药物问题与一大堆社会、经济和环境问题交织在一起，因此以多种方式与各种发展问题相互影响。关于世界毒品问题的大会特别会议的成果文件清楚地确认了这种相互影响的重要性，各国国家元首和政府首脑及部长在成果文件中指出：

“实现可持续发展目标的努力与有效处理世界毒品问题的努力相辅相成，相互促进”（见第 S-30/1 号决议，附件）。

23. 在可持续发展目标中，与药物的联系在具体目标 3.5(加强对滥用药物包括滥用麻醉药品和有害使用酒精的预防和治疗)中得到明确确认。在更广大范围上，由于药物问题是公共健康的一个重要方面，所以药物使用与目标 3(确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉)紧密联系在一起。

24. 药物问题在供应方面与暴力、有组织犯罪、法治和治理欠缺等问题紧密相连，因此也与可持续发展目标 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)紧密相连。

四. 数据方面的挑战和差距

A. 国家一级

一般问题

25. 药物现象与各种各样的非法活动交织在一起；因此，对它进行计量的努力不可避免地因其秘密性质而变得复杂。药物指标既要依据行政数据，也要依据统计调查，例如对非法作物进行监测的土地调查，和关于药物使用情况的住户调查。

26. 行政数据通常来自两个主要方面：刑事司法系统和保健服务。行政记录是对国家如何应对药物问题的直接计量。从这些记录得到的数据受到若干因素的影响，包括政策优先事项、公共干预的有效性、公众对国家当局的信任度，以及制作统计数据的技术能力和资源。只用这些数据不能计量出问题的严重程度，要经过三角互证和交叉参照，才能用作判断趋势的依据。例如，从收缴的药物数量，一般得到的只是占药物贩运量的一个未知(和可变)的比例。同样，药物使用者登记册，或者药物治疗病例行政记录，一般反映的是药物使用者群体中的一个未知的比例。

27. 许多国家缺少制作高质量药物统计数据的能力和财政资源。官方数据的短缺，以及制作流行病数据的技术和专门方面问题，导致了一种情况，就是具体药物状况的数据只能由非官方来源提供，这对其可用性和可持续性造成了限制。

28. 由于药物统计数据需要从多个机构整理出来，所以如果国家协调不足，国家数据的质量就可能受到严重影响。目前的另一种限制是，被使用或收缴的物质常常未经实验室检测证实，所报告的信息则往往依赖于药物使用者和执法人员的感觉。这个问题对于新型精神活性物质特别引起关切，因为这种物质形成流动性非常高的市场，进入和退出市场的速度很快。

与药物有关的数据需求的分类和统计精密化

29. 药物问题对不同的人口群体产生不同的影响，为了提供全面的信息，需要将药物统计数据加以恰当分类。例如，在理想情况下，关于药物使用者的数据应按

许多变量分列，包括年龄、性别、使用方式(抽烟式、用鼻子吸、吸气式、注射)、环境(家里、监狱里、街道上)、收入、社会经济地位、教育水平、移民身份(难民、移民、贩运受害者)以及诸如艾滋病毒状况和肝炎状况等健康变量。

30. 上述的有些分类可以在药物使用状况调查中考考虑采用，但是有的药物使用者亚群体在调查时很难接触得到，他们具有特殊的特征和特殊的需求，所以需要对他们进行专门研究；这包括女性药物使用者、注射药物的人、艾滋病毒阳性的药物使用者、监狱内的药物使用者、难民、性工作者和男男性行为者。

在计量药物需求方面的挑战

31. 总人口中的药物使用流行率可以通过药物使用情况调查来计量，但须克服若干挑战。少报是一个值得严重关切的问题，因为药物使用者可能不愿透露他们的药物使用习惯，虽然通过住户调查计量药物使用情况有标准的方法，⁹ 但是在使用药物会招致高度污名化的地方，特别是对于女性，仍然可能得到不准确的结果。而且，用这些方法并不能获得在家庭以外的一些可能受到更大影响的亚群体(例如监狱中的人和性工作者)的药物使用情况。此外，缺少统一适用的标准会引起国家之间的可比性问题。

32. 在区分使用药物对药物使用者健康造成的直接和间接影响以及相应地进行计量方面，也存在一些挑战。例如，虽然药物过量所致的死亡可以明确、直接地归因于药物的使用，但是在艾滋病毒流行病的更广大背景下，想确定艾滋病毒的传播或与艾滋病有关的死亡在多大程度上可以归因于通过注射使用药物，却是大得多的挑战。国际疾病分类(ICD-10)提供了一个全球方法框架，但很难应用，因此与药物有关的死亡常常被低估。^{10, 11}

33. 每个药物使用者所用的数量，是药物分析的另一个重要方面，需要有更好的数据来评估药物市场的规模。由于许多高度可变的因素，例如个体忍受力、平均剂量、使用频率、消费者所购买药物的纯度、施用方式等等，使信息的获得变得很复杂。

34. 处方药物(特别是处方阿片类药物)的非医疗使用，在对药物使用情况进行计量和分析时，增多了一层复杂性，因为在来自纯粹非法渠道的药物的使用与本来用于医疗用途的产品的非医疗使用之间，可能会互相混淆。

⁹ 例如参看世卫组织，《药物滥用流行病指南》，2000年。

¹⁰ 参看毒品和犯罪问题办公室，《2016年世界毒品报告》，“我们低估了与药物有关的死亡吗？”，英文本第19页。

¹¹ 在国际一级，世卫组织有一套方法，用来估计在全球的估计死亡率和发病率中所包括的各种不同健康状况可以归因于药物的比例，不过这种估计是每隔一段时间(3至5年)才进行一次。

35. 药物使用紊乱症的治疗，是应对药物问题的一个重要要素，¹² 但是治疗本身并没有一个通用的概念，相关的国家信息系统往往很薄弱，尤其是在发展中国家。这影响到为了为在全球范围监测可持续发展目标的具体目标 3.5 之下的指标 3.5.1(药物使用紊乱症治疗措施的覆盖面(药物、心理、康复及疗后护理服务))采集相关数据的工作。为了就这个指标提出充实的报告，不仅需要得到接受了治疗措施者的估计人数，还需要得到需要治疗者的估计人数，而后者是一个至今尚未有标准定义的概念。

在计量药物供应方面的挑战

36. 当前，药物供应情况在各地有很大差异，而且变化得很快。药物贩运的核心问题在于其跨国层面，为了好好了解药物供应问题，必须把各国的信息在区域和全球各级整合起来(参看下文第四.B 节)。

37. 要想估计药物的生产量，就不能不面对这种活动的秘密性质。现在已经有了发展得相当好的方法，通过大量使用遥感成像技术加上飞越和实地访问进行调查，监测非法作物的种植情况。但是，由于种种复杂因素，例如土地使用的动态性质和产量的不同，将耕地面积转化为药物生产量也是一项挑战。

38. 在大麻种植方面，由于越来越多是在室内进行，所以基于成像和飞越或实地访问的技术显然不够。有一些政府采用了能测出室内种植的技术，但这些技术尚未能扩展到全球使用。

39. 合成药物的制造量计算比基于植物的药物更难。目前并没有得到广泛接受的合成药物制造量估计方法，因为制造场所广泛分散，常常是在小实验室之内进行，而对于有些药物来说，这种实验室相对容易建立，却难以通过系统的数据收集检测出来。被收缴的用来合成药物的前体化学品可以帮助了解药物的制造量和地点，但是可供选用的合成方法很多，又可以使用(不受国际管制的)替代化学品，使得对这些指标的定量解读具有高度挑战性。

40. 药物的收缴量、价格和纯度，是当某个市场的药物可获量正在扩大或是缩小时，能够帮助解释其原因的主要指标。为了编集国家收缴量数据，需要在海关、警察等国家机构之间以及在国家以下各级管辖范围内大力协调。

41. 与在合法市场一样，药物价格是其可获性的最有用指标之一，特别是在需求无弹性的情况下，但在获得准确的、国际上可比较的数据方面，存在着一些挑战。困难在于如何收集关于非法、不透明的交易的数据，以及如何处理纯度不容易确定的药品。许多国家的法医实验室仍然缺乏例行地报告药物纯度的能力。

¹² 在预防此类物质的使用方面，关于有效干预措施的描述可参看“毒品和犯罪问题办公室-世卫组织药物使用紊乱症治疗国际标准——供实地测试的草案”(见 E/CN.7/2016/CRP.4)。

42. 除了受到国际管制的被称为“药物”的物质之外，还有许多新近出现的不受国际管制的新型精神活性物质，对公共健康构成威胁。预警系统监测着这些精神活性物质的构成、生产、分销和使用方式方面的趋势，和评估新的发展和事件是否会对个人和社会的健康与安全构成风险。不过，这种系统尚未很好地在国家一级建立起来。

43. 替代发展是减少药物供应的一种方式，其目的是通过特别设计的、认知到目标社区和群体的特殊社会文化需求和特点的农村发展措施，防止和消除作物的非法种植。为了实行替代发展干预措施并加以监测，需要关于作物非法种植的相关风险因素的数据，其中包括社会经济福利、环境、法治和治理等各方面的问题。不过，受到非法药物种植影响的农村社区往往没有能力系统地收集符合其需要的数据。在这方面需要一个综合框架，包括标准化的指标以及加以解读的概念性和分析性框架。

在计量药物问题的社会经济影响方面的挑战

44. 药物现象对社会和个人的影响扩大成为各种各样的社会经济和发展问题，这些问题远远超过药物使用造成的健康后果。这些问题可能包括生产力和就业的丧失，以及对药物使用的间接接触者(例如药物使用者的配偶和家属)造成的后果。可以获得的将社会经济地位与药物使用联系起来的统计数据很少。关于社会经济地位的国家统计数据很少考虑到药物使用状况，而在关于药物使用的调查中，有时候又忽视了就业状况和收入水平等社会经济方面问题。总体而言，这方面的问题没有受到系统的监测，有必要更系统地收集将社会经济地位与药物使用联系起来，同时考虑到对非药物使用者造成的间接影响(例如监测使用药物后开车的情况)的数据。

45. 虽然药物现象与犯罪之间的联系已得到广泛公认，但是除了违反药物法律罪行之外，还没有公认的标准用来计量其他与药物有关的犯罪，就是说，把(正确比例的)罪行(包括获利性犯罪、贪污腐败、敲诈勒索、洗钱和暴力犯罪)归因于与药物有关的原因。¹³

46. 为了了解药物问题，还需要知道其所产生的经济影响，就是药物生产和贩运(以及随之而来的洗钱和非法资金流动)所形成的非法经济，以及社会因为药物问题而承担的费用。

47. 估计与药物有关的非法资金流动既有助于评估药物问题所造成的后果，也有助于问题的解决。但是除了一些传闻证据和初步学术研究之外，对非法资金流动的规模和模式仍然缺乏良好的了解，而且用来计量非法资金流动的方法目前还处于发展的最初阶段。

¹³ 为了实行《用于统计目的的国际犯罪分类》而正在进行的工作将有助于改进关于违反药物法律罪行的数据的质量和可比性。

B. 国际/区域一级

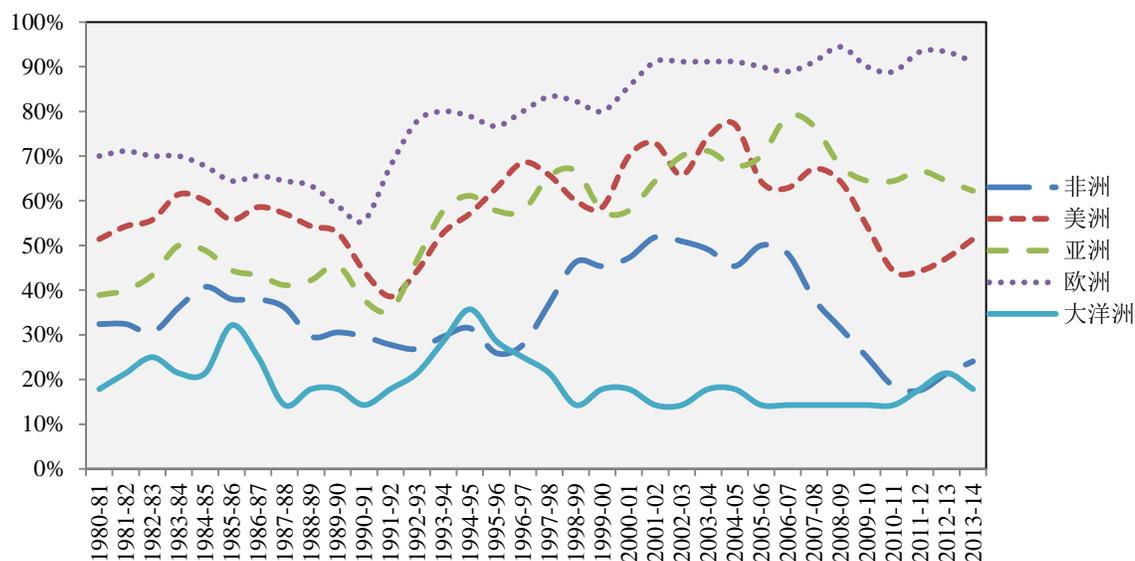
48. 药物现象具有跨国和相互关联的性质，为了全面了解，必须将各国的信息汇集起来，在区域和全球各级加以分析。例如，非法过境某个国家的药物只能根据其另一些国家的生产和消费信息来了解，而非法流入一个国家的药物利润，则只能通过分析其他目的地的需求计算出来。

49. 缺乏国际可比性和数据稀少，使得供应和需求指标的区域和国际总量计算都具有极大挑战性。例如在需求方面，药物使用的主要指标，即年度流行率，就是一项挑战，这不仅是由于数据的可获性低，而且还由于用来取得数据的方法各不相同，例如住户调查和间接估计。又例如在供应方面，某种药物的“批发价格”在不同国家可能是指数量大大不同的交易。

50. 在非洲、亚洲和大洋洲，数据的可获性存在严重短缺。在过去 10 年中，向毒品和犯罪问题办公室提交报告的非洲国家数目有所下降，而大洋洲提交报告的国家比例仍然很低(见图二和图三)。即使提交了报告的国家，也只有少数提供了综合全面的供应和需求数据。总体而言，与需求相比，可以获得的关于药物供应指标(例如价格和收缴量)的数据有更好的覆盖率，部分的原因可能是，需要作出大得多的努力，才能取得关于药物使用的数据。平均来说，在 2001-2014 年期间，每年只有 22 个不同国家就药物使用的主要指标(即总人口中的年度使用流行率)提交了报告(见图四)。鉴于这些短缺，有些区域和全球总量是用统计模型计算出来的，为此需要就所缺少的数据作出大胆的假设。

图二

以年度报告调查表向毒品和犯罪问题办公室提交药物供应或药物需求数据的会员国比例，按区域划分，1980-2014 年(两年移动平均值)



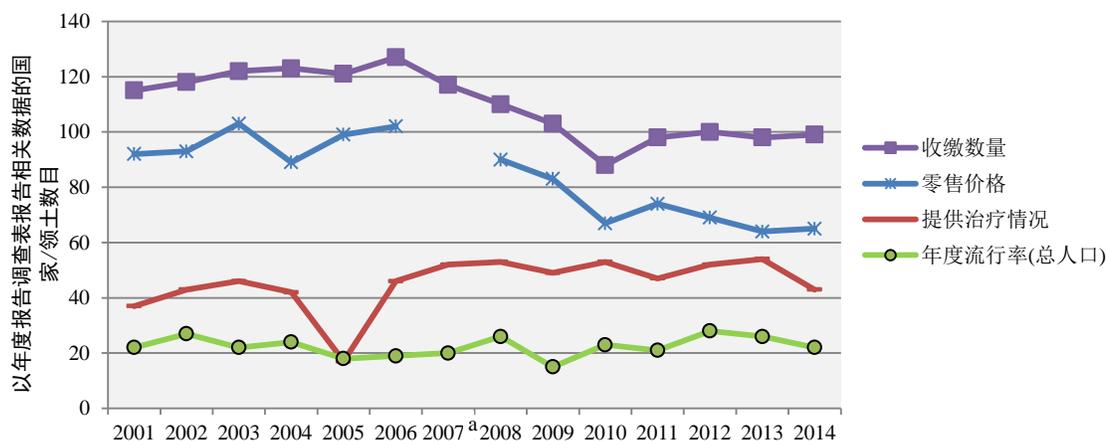
图三

以年度报告调查表提交关于药物需求(第3部分)和药物供应(第4部分)的报告的会员国, 2014年



图四

以年度报告调查表报告的药物数据的可获性, 按四个选定指标分列, 2001-2014年



注: 一个国家如果提供了至少一个药物类别(阿片类、可卡因类、安非他明类兴奋剂和大麻)的具体数据, 则被算为报告了相关数据。在药物使用和药物治疗方面, 向毒品和犯罪问题办公室报告的往往是最近的数据, 即使它们是当时报告周期之前年份的数据; 在这种情况下, 所报告的数据只被算一次(算入估计数年份)。

51. 有些区域报告机制是针对各该区域的需要和能力而制定的，这些机制不一定与全球数据收集系统保持同步和协调一致；这种情况有潜在可能导致双重报告。有的国家没有专门的国家药物数据协调机构定期向毒品和犯罪问题办公室提交报告，这就妨碍了在全球一级编集的数据的质量和可获性。

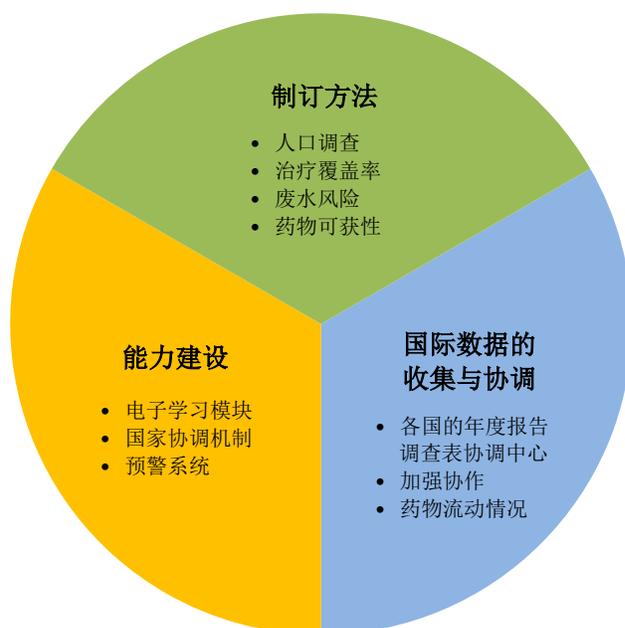
52. 虽然已经有多种得到广泛接受的与药物有关的指标可以用作全球参考点，但是还会陆续出现新问题，例如新出现的新型精神活性物质，需要新的全球统计框架来处理。

五. 路线图的三个战略领域

53. 以下的路线图全面说明能应对上述各种挑战的行动。路线图目的，是作为一份供参考的“该做的事情”清单，以供在今后若干年用来指导国际和区域组织以及国家机构和统计系统努力改进药物统计数据的可获性和质量。为此，需要在几个方面采取行动来巩固现有的系统，以便监测不断变化的消费和生产模式，和衡量旨在解决世界药物问题的所有相关方面问题，包括与《2030 年可持续发展议程》有关的适当方面问题的各种方案的有效性(见 [A/C.3/71/L.10/Rev.1](#)，第 78 段)。路线图把今后在国际和国家各级进行的工作分为三个优先领域：制订提高国家一级数据质量的方法；能力建设；和国际数据的收集与协调(见图五)。路线图总共包含 16 个目标，每个目标都需要由相关的国际组织、国家药物问题专家和国家统计专家在研究人员和学者的协助下予以贯彻执行。

图五

改进药物统计的路线图：三个战略领域



A. 制订提高国家一级数据质量的方法

改进对药物需求的计量

54. 对药物需求的计量涉及到几个方面，从计量药物使用者人数到了解他们的特点和消费模式。在药物流行病方面已经有了一些国际标准，¹⁴ 但是这些标准还没有涵盖到所有各个方面，有些则需要更新，以便顾及到所已积累的经验。

目标 1：进行药物使用情况人口调查的方法准则

55. 虽然基于人口的药物使用情况调查已经有一些一般准则和数据收集工具，¹⁵ 但它们是基于直接提出的问题，而实践证明，在使用药物会招致高度污名化的国家，这样做的效果很差。为了解决可能导致药物使用被少报的问题(例如害怕被污名化及其他社会和文化制约因素)以及其他方面的方法问题，有必要制定新的准则。新准则可以包含下列内容：

- (a) 扩大网络以补偿药物使用披露率偏低情况等各种方法；
- (b) 可以添加到现有调查中的关于药物使用的模块或核心问卷；
- (c) 如何对付药物使用者的危险行为和药物使用的风险因素；
- (d) 处方药的非医疗使用；
- (e) 用来确定人均消费量的模块。

目标 2：支持进行关于药物使用情况的国家和国际比较分析的方法工具

56. 在药物滥用流行病学领域，有必要更新关于使用基于人口调查以外的技术取得数据的现有方法指导，特别包括使用间接方法来估计有问题的药物使用程度，采用将得自地方研究的药物使用数据外推到国家一级的方法，以及获取和收集与药物相关的死亡率和发病率数据。

目标 3：制订基于废水分析的药物使用情况计量指标的国际准则

57. 近年来，分析废水中药物代谢物的方法得到大大改善，在有污水处理系统的地区，以相对具有成本效益的方式，就能对药物使用的趋势和模式作出估计。在国家 and 区域一级，已经对这种创新的方法进行了大量研究，¹⁶ 欧洲毒品和毒品成瘾监测中心也制作了第一本关于这个主题的手册。¹⁷ 不过，还需要做更多工作，使欧

¹⁴ 世卫组织，《药物滥用流行病学指南》，2000 年；毒品和犯罪问题办公室，药物滥用情况全球评估方案工具包；艾滋病署，题为“向药物注射者提供的服务”的指导说明，2014 年。

¹⁵ 例如“美洲药物使用统一数据系统”和“欧洲示范调查表”。

¹⁶ 例如参看欧洲污水分析核心小组和欧洲毒品和毒品成瘾监测中心进行的研究，网址：<http://score-cost.eu/monitoring2016/>和 www.emcdda.europa.eu/activities/wastewater-analysis。

¹⁷ 欧洲毒品和毒品成瘾监测中心，《EMCDDA 观察——对废水中非法药物的评估》。

洲以外的国家采纳这种技术，并将所有不同区域的经验纳入国际准则，以进一步支持制订基于废水分析的药物使用情况计量指标，补充用现有方法得到的数据。

目标 4：获取关于可持续发展目标指标 3.5.1 的数据的准则

58. 为了在国家、区域和国际各级就可持续发展目标指标 3.5.1(见第 35 段)提出有足够信息的报告，必须为目标人口(需要治疗的人)和接受了不同治疗措施的人订出详细的作业定义和相关的、商定的估计方法。实施这个指标的方法指南将由毒品和犯罪问题办公室和世卫组织联合编制，这两个机构是这个指标的监护机构。

改进对药物需求的计量

目标 5：获取关于药物可获性的数据的准则

59. 药物收缴量和价格数据被广泛用来了解药物供应情况，但是目前还没有获取这些数据的综合全面的国际准则。将会制定关于如何获取价格¹⁸和收缴量数据的准则，包括关于如何记录药物来源、收缴案件中的计算规则、秘密实验室、违反药物法律罪行等资料。这套准则还会处理收集药物收缴个案微观数据的问题。

目标 6：获取关于药物种植和生产及关于助长非法作物种植的因素的数据的准则

60. 在过去 15 年中，毒品和犯罪问题办公室联同一些国家合作伙伴，执行了几项监测药物种植和生产的方案。有必要把这种经验纳入关于药物种植和生产估计方法及关于了解助长非法作物种植的因素的方法和调查的国际准则(见第 S-30/1 号决议，附件，第 7 段)。

目标 7：监测替代发展方案的影响的方法

61. 监测各种替代发展干预措施的影响仍然是一项挑战，对于实行更有效的循证政策和方案极其重要。有必要在现有研究的基础上，制定计量替代发展所产生影响的方法，其中应采用一些统计工具(遥感、对土地利用的地质统计分析、社会经济动态数据、安全和法治指标)(同上)。

改进对药物问题所产生社会经济影响的计量

目标 8：计量来自非法药物买卖的非法资金流动的准则

62. 近年来，在制订用来估计特定国家或区域的药物市场所造成的非法经济规模的方法方面，一些学者、¹⁹国际组织(例如欧洲毒品和毒品成瘾监测中心²⁰及

¹⁸ 在欧洲一级，关于价格数据的准则见《欧洲毒品和毒品成瘾监测中心手册——收集欧洲药物零售价格的准则：问题与挑战》(里斯本，2010 年)。

¹⁹ 例如参看 Letizia Paoli 等，《世界海洛因市场：能把供应切断吗？》(纽约，牛津大学出版社，2009 年)。

²⁰ 例如参看欧洲毒品和毒品成瘾监测中心，《2016 年欧洲毒品报告：趋势与发展》(里斯本，2016 年)。

毒品和犯罪问题办公室²¹)以及一些国家统计局做了重要的工作。但是,还没有订出什么方法来估计跨国药物买卖带来的非法所得的流动情况。为了能够可比地、经常地计量这种流动,如果有一种标准的做法用来确定能够估计药物贩运及其跨国买卖所产生价值的计量指标,对相关国家会很有用。

制定新的统计措施

目标 9: 新的统计措施

63. 大会第三十届特别会议除了确认在已有设定指标的情况下,数据对监测药物需求、生产和贩运方面趋势的价值之外,还强调有必要针对下列主题加强数据收集和统计工作:新型精神活性物质的构成、生产、流行和分销等方面的趋势,助长药物使用的社会和经济风险因素,预防和打击与药物有关的犯罪和减少药物供应的措施,药物贩运、贪污腐败和其他形式的有组织犯罪(包括贩运人口、贩运枪支、网络犯罪、洗钱,和一些情况下的恐怖主义行为)之间的联系,与非法药物种植、生产和制造有关的洗钱和非法资金流动,利用因特网进行的与药物有关的犯罪活动,和助长非法作物种植的因素。²²此外,在2016年11月,大会邀请会员国考虑是否需要审查那整套用来收集和分析准确、可靠、全面和可比较数据的国家药物政策计量指标和工具,以供衡量旨在解决世界药物问题的所有相关方面问题,包括与《2030年可持续发展议程》有关的适当方面问题的各种方案的有效性(见A/C.3/71/L.10/Rev.1,第78段)。为此,将需要制定新的统计措施,以确保所有这些要素得到妥善处理。

B. 能力建设

64. 许多国家在获取和提供关于药物需求和供应的数据方面的能力严重不足,因此迫切需要进行能力建设。可以开发一系列能力建设工具,以培训材料和有针对性的干预措施的形式,用来支持各国实行国际做法和准则。

目标 10: 电子学习培训模块

65. 为了提高成员国在国际一级报告药物数据的能力,应制定一套综合一体的计算机辅助培训模块,对象为负责制作不同方面(供应、需求、社会经济影响)数据的国家机关和机构的官员。在这些模块之中,有一个将用来向负责编集对年度报告调查表的答复的国家官员提供培训。

目标 11: 关于获取、收集和报告药物数据的有针对性的区域和国家能力建设培训

66. 虽然数据的质量和稀缺问题一般地对药物指标产生影响,但各个区域在数据的可获性方面存在明显差异。应与相关的区域组织合作,针对特定区域,进行专

²¹ 例如参看毒品和犯罪问题办公室,《贩毒得来的钱:在巴尔干路线上贩运鸦片剂的非法所得》,2015年。

²² 参看本报告附件中关于成果文件中提到在年度报告调查表目前不包括的方面收集数据的那些段落清单。

门设计的区域能力建设培训，重点是获取、收集、分析和报告与药物使用和供应指标有关的数据。这些讲习班应以满足国家优先需要为主，并应介绍年度报告调查表等国际报告机制。

目标 12：促进处理药物数据的国家协调机制，包括国家药物观察站

67. 应通过毒品和犯罪问题办公室、卫生组织以及诸如(但不限于)欧洲毒品和毒品成瘾监测中心、美洲组织的美洲药物滥用管制委员会、非洲联盟、西非国家经济共同体(西非经共体)等区域政府间机构之间的伙伴关系，促进各国建立国家药物观察站或其他国家协调机制。作为支持，将会制订国际方法准则来建立一个国家药物监测系统，负责组织和监督为药物需求和药物供应的各方面指标收集和数据分析数据。这套准则是基于现有的区域一级准则，²³ 为建立国家药物观察站、评估现有数据的质量和全面性、建设具体相关机构获取数据的能力、建立所需的报告机制和编写国家药物状况报告提供按部就班的指导。

目标 13：促进国家和区域两级的新型精神活性物质预警系统

68. 预警系统是一种非常需要的工具，用来在各种地域级别察觉和监测新型精神活性物质的流传。它们将卫生、执法、法证等许多不同部门的利益攸关方联系起来，作为互相沟通的平台，及时交换与观察到的这种物质的出现有关的信息。这些系统作为早期识别药物造成的健康风险和其他威胁的工具，能支持决策者采取适当措施，为应对新出现的威胁做好准备和(或)采取应对措施。

C. 国际数据的收集与协调

69. 除了由毒品和犯罪问题办公室管理的每年专门收集的毒品数据之外，还有世卫组织、美洲组织的美洲药物滥用管制委员会、欧洲毒品和毒品成瘾监测中心等另一些机构从事国际和区域数据收集工作。各国的统计系统还有很多机会更多地参与获取和收集毒品统计数据。此外，已经参与这些活动的国际和区域机构应扩大协作，更好地协调它们在毒品领域的统计工作，包括就与可持续发展目标有关的指标和具体目标提交报告。

目标 14：设立各国的年度报告调查表国家协调中心

70. 在其他领域得到的经验表明，如果会员国指定具有技术专门知识、积极参与数据收集和制作工作的主管国家当局作为协调中心，负责协调在国家一级收集数据和据此向国际机构提交报告的工作，全球数据的质量和可获性就会得到大大提高。可以为这种协调中心建立一个全球网络，由各国政府自行指定的机构组成，其作用是改进向国际上报告的国家数据的一致性、质量和覆盖率，和便利就毒品统计数据的技术协商。

²³ 欧洲毒品和毒品成瘾监测中心和美洲组织的美洲药物滥用管制委员会，《建立一个国家药物观察站：联合手册》(里斯本，2010年)。

目标 15：加强在国际药物数据收集和能力建设方面的协作

71. 有几个机构从事收集国际药物数据的工作，由于它们使用不同的报告工具，有时候会使在国际一级可以获得的数据出现不一致的问题，也加重了会员国作答的负担。最近由世卫组织及毒品和犯罪问题办公室设立的药物流行病学数据协调工作组(成员包括欧洲毒品和毒品成瘾监测中心，美洲组织的美洲药物滥用管制委员会，蓬皮杜小组，艾滋病署，全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金，非洲联盟，西非经共体等多个政府间组织和机构)将会开展活动，通过讨论和审查各种方法问题，加强在药物流行病学数据方面的国际努力的协调统一，同时探讨用什么方式来辅助现有的统计活动，包括数据收集和能力建设活动。还有必要考虑各种可选办法，通过争取相关组织(例如世界海关组织)的参与和加强相互合作，改进在药物供应数据方面的国际协调。该工作组还会努力提高所得出的区域和全球估计数的质量和透明度，同时会借助各国专家和学术界，审查国际组织在编集关于药物使用的全球数据时用来消除数据差距的各种统计模型。

目标 16：估计跨国药物流动量的标准化方法

72. 知道药物流动的渠道以及相应的数量，对于为执法干预排定战略优先次序可以说是最重要的一类信息。但是，药物流动量是不能直接计量的；因此，为了得出估计数，要用多种来源和指标进行三角互证，并且要在方法上作出一些选择。在以往研究的基础上，²¹ 还有必要进行更多分析和制定更标准化的方法，以期系统地展现各种类型药物的全球流动情况。

六. 优先活动和工作计划

73. 下表概述今后实施路线图的步骤和相应的时间表。其中有些活动需要几个利益攸关方互相协调，还有一些拟议的活动要有额外资源才能进行。虽然考虑到这些因素可能对路线图的实施造成额外挑战，但设想中的路线图是一组综合一体然而合乎现实的活动，能够解决今后几年在药物统计领域的主要挑战。在这个时间范围内，提议优先着力于以下目标：

1. 进行药物使用情况人口调查的方法准则
3. 制订基于废水分析的药物使用情况计量指标的国际准则
5. 获取药物可获性数据的准则
7. 监测替代发展方案的影响的方法
9. 新的统计措施
10. 电子学习培训模块
14. 设立各国的年度报告调查表国家协调中心
15. 加强在国际药物数据收集和能力建设方面的协作

路线图的活动规划

以现有资源进行的活动			计划进行但需要额外资源的活动		
活动	参与的利益攸关方	时间表	活动	参与的利益攸关方	时间表
7. 监测替代发展方案的影响的方法	毒品和犯罪问题办公室、药物专家、统计专家	2017-2019	1. 进行药物使用情况人口调查的方法准则	毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织、欧洲毒品监测中心、美洲药管会、药物专家、统计专家	2018
14. 设立各国的年度报告调查表国家协调中心	毒品和犯罪问题办公室、会员国	2017-2018	2. 支持进行关于药物使用情况的国家和国际比较分析的方法工具	毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织、欧洲毒品监测中心、美洲药管会、药物专家、统计专家	2018-2020
15. 加强在国际药物数据收集和能力建设方面的协作	毒品和犯罪问题办公室、欧洲毒品监测中心、海关组织、美洲药管会、世界卫生组织	2017-2019	3. 制订基于废水分析的药物使用情况计量指标的国际准则	毒品和犯罪问题办公室、欧洲毒品监测中心、欧洲污水分析核心小组、药物专家、统计专家	2018-2019
			4. 获取关于可持续发展目标指标 3.5.1 的数据的准则	毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织、欧洲毒品监测中心、美洲药管会、药物专家、统计专家、学者/研究人员	2017-2018
			5. 获取关于药物可获性的数据的准则	毒品和犯罪问题办公室、欧洲毒品监测中心、海关组织、药物专家、统计专家	2017-2018
			6. 获取关于药物种植/生产和关于助长非法作物种植的因素的数据的准则	毒品和犯罪问题办公室、药物专家、统计专家	2018
			8. 计量来自非法药物买卖的非法资金流动的准则	毒品和犯罪问题办公室、药物专家、统计专家、学者/研究人员	2018-2019
			9. 新的统计措施	毒品和犯罪问题办公室、欧洲毒品监测中心、世界卫生组织、美洲药管会、药物专家、统计专家、年度报告调查表协调中心、学者/研究人员	2018-2020
			10. 电子学习培训模块	毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织	2018-2020
			11. 关于获取、收集和报告药物数据的有针对性的区域和国家能力建设培训	毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织、欧洲毒品监测中心、美洲药管会、西非经共体	2018-2022

以现有资源进行的活动			计划进行但需要额外资源的活动		
活动	参与的利益攸关方	时间表	活动	参与的利益攸关方	时间表
			12. 促进处理药物数据的国家协调机制，包括国家药物观察站	毒品和犯罪问题办公室、世卫组织、欧洲毒品监测中心、美洲药管会	2018
			13. 促进国家和区域两级的新型精神活性物质预警系统	毒品和犯罪问题办公室	2017-2020
			16. 估计跨国药物流动量的标准化方法	毒品和犯罪问题办公室、药物专家、统计专家	2018-2020

简称：毒品和犯罪问题办公室：联合国毒品和犯罪问题办公室；欧洲毒品监测中心：欧洲毒品和毒瘾监测中心；美洲药管会：美洲药物滥用管制委员会；西非经共体：西非国家经济共同体；世卫组织：世界卫生组织；海关组织：世界海关组织；药物专家：国家药物问题专家；统计专家：国家统计/调查专家。

七. 讨论要点

74. 统计委员会不妨：

- (a) 建议实施拟议的路线图，并指明优先工作领域；
- (b) 邀请会员国指定年度报告调查表国家协调中心；
- (c) 邀请各国的国家统计局考虑它们在编制和传播药物统计数据方面的作用和任务，和推行旨在促进参与药物统计的国家机构之间协调的倡议；
- (d) 欢迎与麻醉药品委员会加强合作，特别是在制订和实施路线图方面，以期改进药物统计数据的质量和可获得性；
- (e) 邀请包括非洲联盟、美洲组织的美洲药物滥用管制委员会、欧洲毒品和毒品成瘾监测中心、艾滋病署、毒品和犯罪问题办公室、世界海关组织和世卫组织在内的国际和组织加强其在药物统计领域的合作与协作，以提高数据的一致性，和尽量减少会员国提交报告的负担。
- (f) 请联合国毒品和犯罪问题办公室与所有其他相关国际和组织协商，向统计委员会报告路线图的实施情况。
- (g) 邀请捐助界加强实施路线图的全球和区域努力，和支持各国改进国家药物统计工作。

附件

大会第三十届特别会议题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的成果文件(第 S-30/1 号决议, 附件)中促进年度报告调查表所不包括那些方面的数据收集工作的段落摘录

促进并改善系统性的信息收集和证据收集以及在国家和国际各级共享吸毒和流行病方面可靠而可比较的数据, 包括关于社会、经济因素和其他风险因素的数据, 并酌情通过麻醉药品委员会和世界卫生大会推广使用国际公认的标准, 如《关于预防吸毒的国际标准》, 并交流最佳做法, 以便与联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织及联合国其他相关实体合作制定有效的预防吸毒战略和方案; (第 1(h)段)

在适用法的框架内, 促进关于预防和打击涉毒犯罪及减少毒品供应措施和做法的数据收集、研究、信息共享和最佳做法交流, 以便增强刑事司法对策的效力; (第 3(c)段)

应对贩毒、腐败和其他形式有组织犯罪(包括贩运人口、贩运枪支、网络犯罪和洗钱, 在某些情形下还有恐怖主义, 包括与资助恐怖主义有关的洗钱)之间日益增多的联系所构成的严重挑战, 采用多学科综合办法, 如促进和协助可靠数据收集、研究, 酌情共享情报和分析, 以确保有效的决策和干预; (第 3(k)段)

改进关于非法药物种植、生产和制造、贩毒、洗钱和非法资金流动的统计信息和分析的提供和质量, 包括使之在联合国毒品和犯罪问题办公室和国际麻醉品管制局的报告中得到适当反映, 从而更好地衡量和评价此类犯罪的影响, 并进一步增强这方面刑事司法对策的效力; (第 3(u)段)

继续查明并监测新型精神活性物质的构成、生产、流行和分销等方面的趋势, 以及使用方式和不良后果, 评估对个人和整个社会的健康和安全构成的风险, 以及新兴精神活性物质在医疗和科研方面的潜在用途, 以此为依据制定和加强国内和国家立法、执法、司法、社会和福利、教育和卫生等机关在国内和国家立法、监管、行政和行动等方面的对策和做法; (第 5(d)段)

依据相关法律和适用法, 协助研究、数据收集、证据分析和信息共享并加强执法、刑事司法和法律等方面的对策以及国际合作, 以预防和打击利用因特网进行的涉毒犯罪活动; (第 5(p)段)