



# 终止禁令正当时





# 毒品政策 全球委员会



**LOUISE ARBOUR**  
前人权事务高级专员，加拿大



**PAVEL BÉM**  
前布拉格市长，捷克共和国



**RICHARD BRANSON**  
企业家，英国维珍集团创始人，英国



**FERNANDO HENRIQUE CARDOSO**  
巴西前总统（名誉主席）



**MARIA CATTAI**  
国际商会前秘书长，瑞士



**HELEN CLARK**  
新西兰前总理（主席）



**NICK CLEGG**  
前英国副首相



**RUTH DREIFUSS**  
瑞士前总统



**MOHAMED ELBARADEI**  
国际原子能机构名誉总干事，埃及



**GEOFF GALLOP**  
西澳大利亚州前总理



**CÉSAR GAVIRIA**  
哥伦比亚前总统



**ANAND GROVER**  
前联合国健康权特别报告员，印度



**MICHEL KAZATCHKINE**  
抗击艾滋病、结核病和疟疾全球基金前执行主任，法国



**ALEKSANDER KWASNIEWSKI**  
波兰前总统



**RICARDO LAGOS**  
智利前总统



**KGALEMA MOTLANTHE**  
南非前总统



**OLUSEGUN OBASANJO**  
尼日利亚前总统



**GEORGE PAPANDEOU**  
希腊前总统



**MICHÈLE PIERRE-LOUIS**  
海地前总理



**JOSÉ RAMOS-HORTA**  
东帝汶前总统



**JUAN MANUEL SANTOS**  
哥伦比亚前总统



**MICHEL SIDIBÉ**  
联合国艾滋病规划署前执行主任和联合国前副秘书长，马里前卫生和社会事务部长



**JAVIER SOLANA**  
前欧盟共同外交和安全政策高级代表，西班牙



**CASSAM UTEEM**  
毛里求斯前总统



**MARIO VARGAS LLOSA**  
作家和公共知识分子，秘鲁



**ERNESTO ZEDILLO**  
墨西哥前总统

# 终止禁令正当时

## 目录

前言	4
打破禁忌：十年的进步	7
失败经验：国际毒品管制框	13
成功经验：瓦解禁令的新十年	19
建议	22

# 前言

十年前，以巴西的Fernando Henrique Cardoso、哥伦比亚的César Gaviria和墨西哥的Ernesto Zedillo为首的一批拉丁美洲前总统会见了欧洲和联合国的领袖，以建立全球毒品政策委员会。在此之前，毒品政策很少被国家元首和政府首脑视为头等大事。即使面对相互矛盾的证据，大多数人也同意一种简单化的观点，即毒品是一种祸害，应当被激进的执法部门扫地出门。

到2011年，即2006年墨西哥军事化禁毒战争五年后，被杀害、赶出家园或失踪的人数令人震惊。这些严苛的事实成了行动的催化剂。显然是各州、民选当局和他们自己的政策在以维护健康为幌子制造了伤害。

来自加纳、挪威、巴基斯坦、瑞士、英国和美国的知名人士与巴西、墨西哥和哥伦比亚前总统站在一起，大声疾呼反对根深蒂固的全球毒品政策制度。

十年后，公开反对这一全球制度的禁忌已经完全彻底被打破。在国家层面进行了一系列改革。越来越多的国家正在将个人使用非刑罪化，采取基于公共卫生的创新途径，合法化以前被禁止的物质。人们越来越认识到，全球认可的镇压政策比偶尔的毒品使用更有害。这些改革如同黑暗的镇压海洋中闪耀光芒的岛屿。

但与此同时，全球毒品制度的禁止政策依然存在。几乎没有新的司法管辖区废除了对毒品犯罪的死刑。针对与毒品相关活动的法外处决被公开宣传。人满为患的监狱中关了许多被判犯有毒品罪的人，这些人没有对任何人造成伤害。强制性的禁毒治疗仍在实施中。有组织犯罪加强了对市场和陷入其中的小人物的控制。

因此，在过去十年中，进行了令人印象深刻的改革，但不足以消除总体惩罚模式。数十年的污名化、伪科学和种族主义是一夜消除的。然而，旧结构正在开裂。

在过去十年中，全球委员会重新焕发活力，指导全球辩论，并增加了来自世界各地的成员。以同样的决心，它继续着2011年创始委员的倡导和遗产，并缅怀那些逝去的人。

2011年，委员会开始揭露禁毒政策的有害影响，以及将人边缘化、污名化和非理性惩罚的执法和压制性刑法的过高成本。2014年，委员会分享了有效预防毒品政策的五条路径，为各国政府提供了一个务实的计划，以改革其政策，维护人民的福祉和尊严。委员会发表了一份重要文献，涉及毒品认识、分类制度的缺陷、剥夺自由的影响以及需要通过法律条例管制非法市场。



本报告标志着委员会十年来的工作、分析和建议。 委员们毫不含糊地指出， 以1961年、1971年和1988年关于毒品的公约为基础的国际框架本身就是问题所在。总的说来， 世界期待国际法支持实现人类的基本愿望，包括人人享有人权。然而， 在毒品问题方面， 国际法本身对世界未能以理性和人道的方式处理毒品使用问题负有很大责任 。 没有健全科学的评估， 不公平地决定什么是合法的什么不是， 并强加一个普遍压制模式， 国际毒品法阻碍了急需的改革。现在是审查三项国际药物管制公约的时候了， 以便建立一个以人权为中心并以成果为基础的严肃、现代和负责任的药物管制框架。

本报告是倡导改革的蓝图。它强调了过去十年中发生的变化， 并提出了今后十年的必要变化。虽然改变正在发生， 巨大的障碍仍然存在。只要禁令仍是全球毒品管制模式主流， 它就给改革带来挑战。但是， 委员会与卫生和社会工作者、执法官员和决策者、数百万毒品使用者以及直接和间接关切的其他社群和人群在一起， 仍然致力于结束禁令和促进基于理性、证据和人权的毒品法律和政策。



**Helen Clark**

全球毒品政策委员会主席



**Fernando Henrique Cardoso**  
巴西前总统

创始人及2011-2016年全球委员会主席



**Ruth Dreifuss**  
瑞士前总统

2016-2020全球委员会主席



**Helen Clark**  
新西兰前首相

自2020起任全球委员会主席

# 打破禁忌：十年的进步

解放对毒品政策代价高昂、无效和惩罚性途径约束，是打破禁忌和未来全球毒品政策改革至关重要的第一步。

将人权作为毒品政策辩论的核心，是过去十年中的一个重要发展。在世界各地，执行压制性毒品法已导致对环境和人权的反复侵犯。真正以人权为中心的毒品政策应当保护人的自治，减少毒品使用的危害，遏制非法贸易产生的暴力和剥削。但今天的国际法擅长破坏自治和扩大毒品使用的危害，而跨国犯罪网络则从中获利。2008年，联合国健康权问题特别报告员（全球委员会现任委员Anand Grover）形容国际毒品管制和人权制度就像存在于两个平行宇宙中一样。虽然这两个宇宙终于相交了，但国际毒品法仍然是全球改革的核心障碍。

虽然联合国毒品公约规定了全球毒品执法的最低要求，但它们并没有对各国可用的镇压程度施加限制。几乎每个联合国会员国都批准了这三个联合国公约，包括关于“实施更严格的国家控制措施”的特别条款，允许各国在被认为“有必要”的情况下采取更严厉的惩罚措施，以“保护公共卫生或福利”。同时，这些公约允许灵活执行有关将毒品使用和持有定为刑事犯罪的政策，因为“可惩罚的罪行”受制于每个国家的宪法限制”。因此，在目前的全球框架中，毒品使用和持有的非犯罪化是可能的。目前各国执行这些公约的方式反映了国家政治优先事项和体制能力。

在一些国家，数十年来对吸毒者进行污名化和妖魔化，背后是过度严厉刑事制裁、司法惩罚甚至死刑的支持。在过去的十年里，威权领袖通过宣传简单化的“严厉打击犯罪”议程、妖魔化毒品使用者以及发誓要通过暴力消灭毒品和犯罪而上台执政。在未来十年中，对这些政治禁毒战士采取有力、有组织的对应将是一项严峻的挑战。

扭转根深蒂固的态度并非易事。需要另一种政治愿景，能够动员和激励被剥夺权利的人群。替代战略需要改革法律和刑事制度，培养知情的媒体和自由活跃的民间组织。最重要的是，使用毒品的人必须被理解为值得尊重和支持的人，他们的声音需要被倾听。

在过去十年中，在优先考虑减低伤害、创新和自愿治疗、非犯罪化和人权的毒品政策方面取得了重大进展和令人振奋的势头。与国际现状相背，国家和次国家行政当局正在认识到，毒品使用是健康和社会正义的问题，而不是犯罪和惩罚。

近年来，科学研究显示了禁令的失败和危害，并在为优先考虑健康和人权的以证据为基础的战略提供信息方面发挥着关键作用。过去十年中最重要的科学胜利之一是减低了伤害。减低伤害是一种做法和一套政策，其前提是尊重人的自主性，同时减少不良的毒品使用的社会和健康后果。减低伤害接纳毒品使用的风险和现实，但不对其进行批判和蔑视，帮助人们战胜毒品依赖。减低伤害的途径汇集了活动家、卫生工作者、社会工作者、研究者和毒品使用者。尽管意识形态对变革的抵制根深蒂固，但这种做法终于在世界各地获得了政治认同。

尽管人们越来越接受减低伤害原则，但实地的资金和执行仍然滞后，特别是在中低收入国家。在禁断毒品供给侧方面的资源仍然远远多于在拯救生命的减低伤害干预方面投入的资源。

虽然注射器项目和阿片类药物疗法在北美和西欧的大多数国家都有，但这些减低伤害核心干预措施只是作为试点项目在其他地区慢慢实施。总的来说，他们资源严重不足，难以满足需求，无法触及绝大多数依赖毒品的人。通过监测购买药物的人来防止致命过量和其他健康状况，这种有监督的消费网站只在澳大利亚、加拿大和欧洲少数国家运作。

在联合国层面最近的几项议程决策中，科学胜过意识形态。包括曲马多、氯胺酮和阿拉伯茶在内的物质免于被国际禁止的命运。这主要归功于世界卫生组织药物依赖问题专家委员会的科学评估。该委员会根据健康风险和益处的务实平衡，一再建议这些物质在医学上至关重要。十年来，全球委员会一直主张这种仔细评估每种物质的健康风险的方式适用于所有药物。

严格的研究和分析也展示了毒品市场的持续扩张和多样化，特别是非法制造的芬太尼这样的新的高效力合成药物的生产。这一不可否认的事实削弱了人们对联合国旧口号“无毒品的世界——我们能做到”的信心。适应现实，欧洲、美洲和非洲正在缓慢但稳步地放弃“无毒品”话术。

研究也正在将公众舆论转向更客观的观点。1973年，只有16%的美国人赞成大麻合法化。截至2021年，18个州已经将非医疗用途的大麻合法化，91%的美国成年人认为大麻在医疗或非医疗用途中应该是合法的，60%的人认为大麻在医疗和非医疗用途上都应该是合法的，这是观点发生了戏剧性的逆转。随着乌拉圭、加拿大和美国越来越多的州的加入，大麻政策正在美洲和加勒比地区前进，欧洲也即将在改革方面取得突破。

过去十年的改革是一个充满希望但脆弱的发展。国际毒品法仍然是以人道和合理的毒品政策建设未来的障碍。

由60年前国际共识巩固的现行药物管制战略迫切需要一种以证据、正义和人权为根基的新模式。我们在第三部分概述如何将这种模式付诸实践。

## COVID-19和减低伤害：挑战抑或机遇？

COVID-19大流行突出了世界各地在提供减低伤害服务方面的巨大差距，并直接影响到数百万药物依赖者的健康和健康权。在大流行的第一阶段，封锁扰乱了毒品贩运和非法市场，妨碍了减低伤害服务的提供，将劣质毒品带入非法市场，给消费者造成了经济损失。各国的反应大不相同。据国际减低伤害，47个国家认为毒品依赖者易受病毒影响，将替代治疗送到家中。相比之下，在中东，减低伤害服务关闭或运行时间缩短。在一些国家，代表毒品使用者的组织在支持毒品依赖者和提供减低伤害服务方面发挥了关键作用。

随着COVID-19相关的经济危机蔓延到世界各地，全球委员会担心，在未来几年内，大量预算重新配置，可能会使拯救生命的减低伤害服务被放弃。委员会坚决呼吁卫生系统的加强战略纳入减低伤害这重要一项，并呼吁当局通过向有需要的人提供规模化服务处理有问题的毒品使用。





Andrey Rylkov基金会的志愿者向莫斯科的3500多人免费分发针头和安全套。该基金会是俄罗斯联邦唯一提供此类服务的基层组织之一。俄罗斯联邦是世界上注射毒品使用者最多的国家之一。

© Max Adveev



## 在世界各地，改革正在展开

虽然过去十年来毒品政策改革有限且分散，但各大洲国家都显著推进了毒品政策讨论和彻底审查政策：



2013年，**乌拉圭**是世界上第一个将成人娱乐性使用大麻合法化的国家。2017年，**加拿大**允许其公民和居民通过合法供应链购买合格产品。该国已发展了大量减低伤害服务，以解决严重的鸦片类药物过量的危机，为恢复各层面的治理提供紧急资金和政策支持。2015年，**牙买加**引入了大麻使用非刑事化模式，将大麻消费者从刑事司法系统转移出去。同年，**墨西哥**对其鸦片类药物的处方和配药进行了监管改革，允许医生使用电子处方系统来开鸦片类药物，并规定医学院必须在其课程中包括姑息治疗。



2019年，**泰国**是地区内第一个将大麻医疗用途合法化的国家。2020年，**马来西亚**审查了死刑判决准则，允许法官对于非法毒品相关的严重犯罪有更大的自由裁量权，取消判刑的强制性。



2019年，**新西兰**引入了非刑事化模式，允许执法部门对个人毒品使用和持有自由裁量。2021年，该国在节日和聚会情境实行了毒品检查。新西兰人口在2020年全民公决中以微弱优势否决了成人大麻合法化的模式。



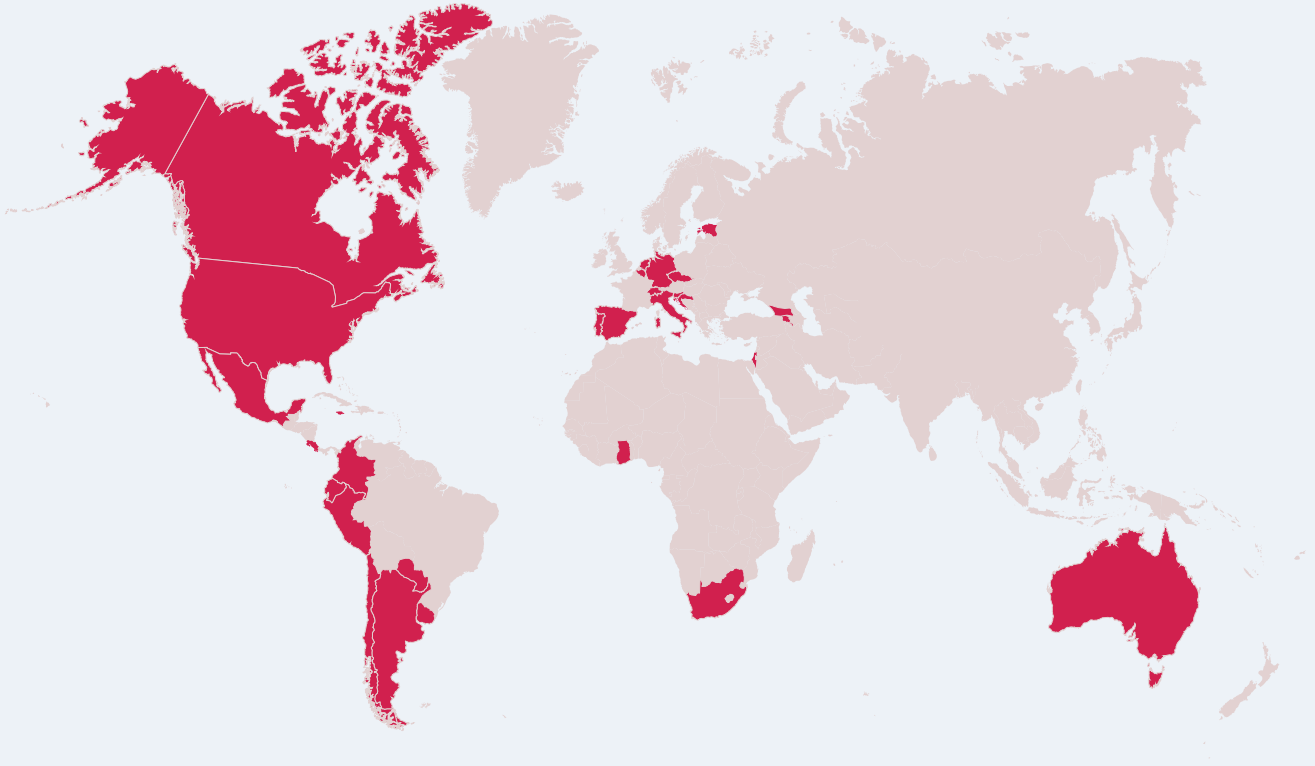
2017年，**突尼斯**允许法官在大麻相关案件中自由裁量，从而解除了法官必须判处一年监禁的强制性判决。在**南非**，最高法院于2018年将私人大麻消费合法化。2020年，**加纳**在非洲引进了第一个对毒品使用和持有非刑事化模式，允许司法部门取消对偶尔使用毒品的消费者的刑事制裁。



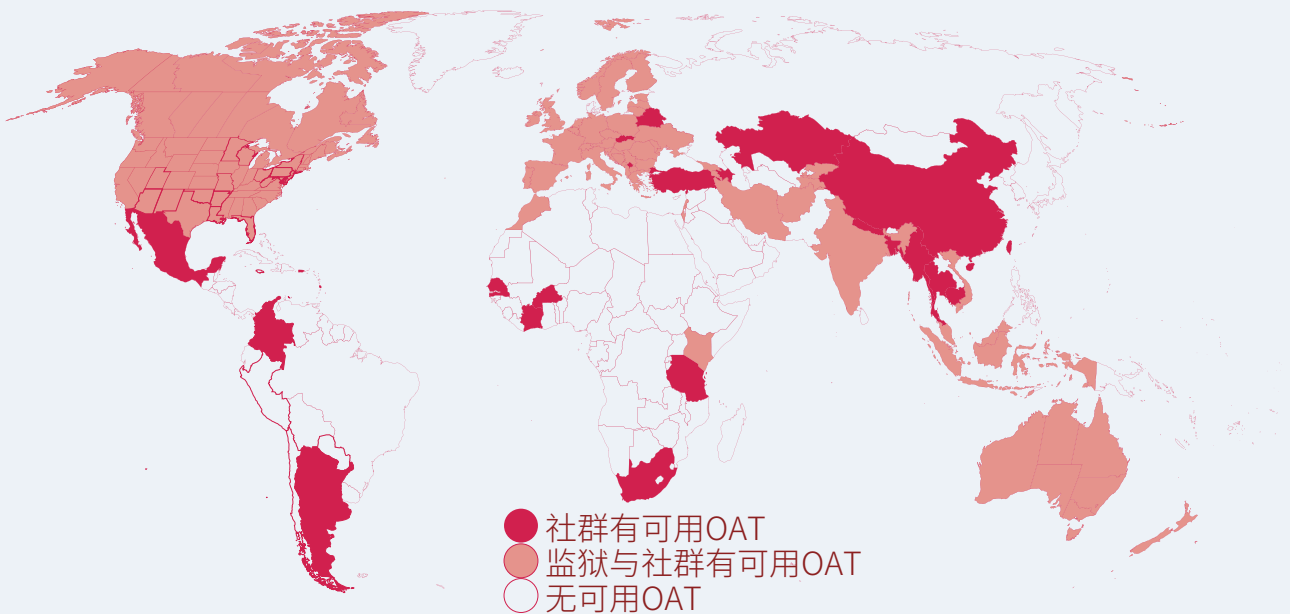
2020年，**荷兰**在10个城市将合法生产大麻作为试点项目。2021年，**卢森堡**宣布将在家庭环境中的成人大麻使用和种植合法化，而**瑞士**则通过了一项框架，引入成人娱乐用途大麻合法化试点项目。欧洲国家已经采用了毒品检查服务，通过允许毒品使用者了解其准备消费的物质内容和纯度，减低对他们的伤害。



## 世界各地有多个国家已经采取了某种形式的毒品使用非刑罪化



## 全球监狱与社群鸦片类拮抗剂疗法（OAT）可得性



来源：减低伤害国际，2020



联合国麻醉品委员会第二届会议开幕，  
苏克赛斯湖，纽约，1947  
© UN Photo

# 失败经验：国际毒品管制框架

1961年，联合国会员国在纽约举行会议，商定《麻醉品单一公约》。他们想承认“麻醉品”是减轻疼痛和痛苦所不可缺的，因此必须提供给医疗用途，但同时也声明，他们认为有问题的毒品使用”对个人构成严重的危害，给人类社会和经济带来危险”。因此，《联合国公约》的目标是双重的：确保医疗目的的受管制物质的可及性，同时确保获取任何其他物质非法，并通过禁令和刑法建立一个压制性制度。

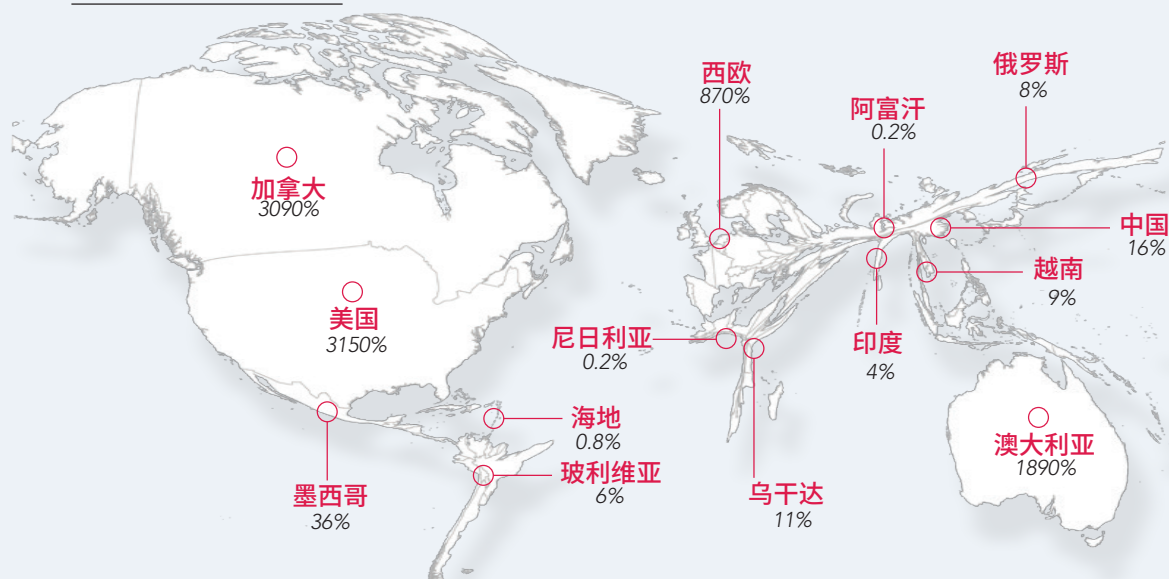
十年后，美国总统Richard Nixon正式启动”禁毒战争”，宣布”在全球对毒品威胁全面打击”，并承诺”用我们掌握的所有资源来打击毒品”。

1961年《公约》以及1971年和1988年的公约仍然有效，而有明确证据显示：控制毒品的国际法未能实现其任何基本目标。尽管数十年来禁毒执法成本高昂，但非法毒品的供应和产品仍然十分猖獗，世界各地使用毒品的人数也是如此。与此同时，世界上大部分地区仍然很少或根本没有获得受管制的基本药物的机会。社会管制的深层根源仍然弥漫在国际药物管制制度中。

确保人类获得止痛服务的目标值得嘉许，但它很快就必须给刑事执法和拦截让路，数十年的军事冒险主义开始实施。

在获得受管制的基本药物方面，人们越来越认识到，必须增加合法供求，以确保所有人都能获得卫生服务和人道待遇。然而，世界上80%以上的人口，大多生活在中低收入国家，仍然缺乏用于止痛、麻醉、药物依赖、产妇健康、心理健康、神经、呼吸困难和姑息治疗的受管制药物。根据2020年《世界毒品报告》，”在许多发展中国家，特别是南亚和非洲，人均和每个国家可获得吗啡数量仍然微乎其微，几乎根本不存在”。严格的国际控制使全世界数以百万计的人遭受无治疗的痛苦。

## 止痛药物全球可及性 (估测的需求满足比例)



来源：Knaul, F., Bhadelia, A., Rodriguez, N., Arreaola-Ornelas, H., Zimmermann, C.,  
《柳叶刀姑息治疗与止痛委员会——发现、建议和未来方向》柳叶刀，2018年三月



国际社会喜欢重复联合国公约是药物管制基石这个口头禅。但是，这种规范框架及其建立的体制结构导致药物管制无效和有害，并对改进基本药物政策构成重大障碍。

过去十年来，在改变关于毒品的叙事方面取得了长足进展，逐步将健康、人权和发展方面的考虑重新列入联合国毒品政策议程。这慢慢克服了毒品管制的条块分割，并挑战了联合国毒品机构在这个复杂问题上的主导角色。这既在2016年联合国大会特别会议谈判后发生在联合国会员国层面，也通过联合国行政首长理事会通过的《关于毒品的共同立场》出现在联合国系统本身，包括秘书处、机构、基金和方案。然而，由于根深蒂固的官僚利益和外交谈判的共识导向性质，这些变化面临相当大的阻力，在实践中没有得到多少执行。

正如最近围绕允许大麻医疗用途而进行的长期和不必要的争论所表明的那样，联合国内存在有组织的国家集团抵制对毒品法的任何修改。其中一些国家，特别是东欧、亚洲和中东的国家，长期以来在国际药物管制体系中被边缘化，因为国际药物管制制度是在去殖民化或重建时期建立起来的。今天，这些角色已经发生了翻天覆地的变化：这些国家极力捍卫“条约体系的完整性”，反对有效的毒品政策改革，而最初发起管制体系的国家越来越认为，这是他们不再愿意接受的束缚。

国际法不允许对列表药物的任何非医疗或非科学用途。同时，那些为非医疗用途组织管制大麻市场的国家(加拿大、乌拉圭和美国18个州)或正在考虑这样做的国家(墨西哥、荷兰、卢森堡和瑞士)被认为与其国际义务直接冲突。因此，国际法给希望尝试改革本国毒品政策的国家制造了障碍，这些国家也不想开违反其国际义务或削弱国际共识的先例，因为国际共识在所有其他领域都至关重要。

## 国际法治理受管制基本药物的可及性

世界卫生组织在其基本药物示范清单中列入了12种含有国际管制物质的药物。这些药品应该提供给任何需要这些药物的人，因为各国承诺根据国际毒品管制法和国际人权法的确保持药品供应。

虽然其他几个因素也对药物可及性造成了障碍，包括保健系统薄弱、定价和缺乏临床医生培训，但国际药物管制制度对受管制药物的持续供应不足负主要责任。这种稀缺性是由于各国政府和联合国机构都优先考虑防止管制物质转用于非法目的，而不是确保医疗和科学需要。

美国鸦片类药物造成的药物过量危机表明，对受管制物质可及性的监管不严产生了反效果。全球委员会呼吁对国际规范框架进行现代化，建议将受管制药物可及性完全移交给卫生当局，同时保持供应和控制的连续性。这种改革有可能通过在技术和政治层面将医疗和非医疗用途的程序分开，解决中低收入国家长期缺乏受管制药物的问题，并减少高收入国家处方药的过度消费。

通过消费非法药物，估计每年有2.7亿人违反国际法。在城市或农村地区，从高收入国家到低收入国家，还有数十万人在不同规模地生产植物性或合成药物。对法律的大规模背离侵蚀了对法治的根本。当法律在任何司法管辖区被如此大规模地忽视时，通常需要对法律进行审查和现代化。但是，当涉及到毒品法时，则忽视其在适应社会需要上的无能，甚至用更大热诚来执行压制，从而造成更多的伤害，形成背离法律循环。

联合国成员国之间缺乏政治领导和存在意见冲突等根深蒂固的问题不会很快得到解决，但认识到站不住脚的矛盾是解决问题的第一步。除非过时的毒品公约得到现代化，从零开始重建，真正的改革才到来。

## 改革设想与领导力

2012年在哥伦比亚卡塔赫纳举行的美洲首脑峰会期间，当时的总统和现任全球委员 Juan Manuel Santos提供了第一个国家元首层面的政治空间，以辩论美洲“禁毒战争”的消极后果。

这次峰会的主要成功之一是启动对现行压迫政策的后果进行研究，并建议新的毒品政策途径。2013年，美洲国家组织发表了《2013-2025年美洲毒品问题设想》报告。

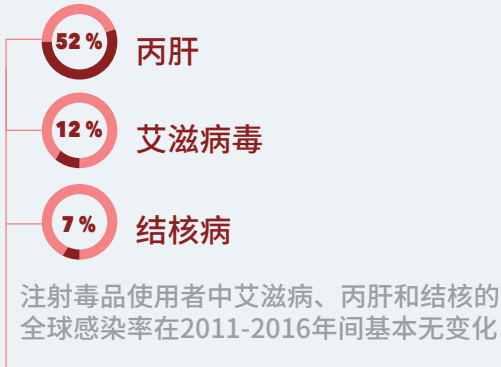
报告包括了全球毒品政策的未来设想，包括个别国家挑战现有毒品管制制度并最终迫使2016年联合国大会毒品问题特别会议讨论重新审议条约改革问题的设想。

这一设想预见到，在2016年后，一些志同道合的国家联合起来，提出了“毒品管制现代化”的建议。该提案将要求各国更加灵活地探索禁令监管替代方案，同时保留现有毒品生产、贸易和基本药物可及性框架的关键要素。这种对现有制度的改革集团产生的压力最终导致禁止主义让位，一个新的、更灵活的单一毒品公约的出现，取代了现有的三个公约。

这种设想包括出现一个受法律管制的市场，主张“假设监管结构运作良好，合法化可以减少社会最关心的许多负面因素，包括暴力、腐败和围绕毒品分销的公共混乱；与共用针头有关的血液传播疾病；和监禁数十万低级毒品罪犯。

令人遗憾的是，在2016年联合国大会特别会议上，国际社会决定无视国际药物管制的挑战，并再次确认这三项毒品公约是国际毒品政策的“基石”。联合国成员国没有建议对毒品管制进行现代化，而新西兰是唯一在其对联合国大会声明中支持新政策和探索法律监管的国家。

## 注射毒品相关的健康风险



## 毒品相关死亡



## 禁毒战争全球情况



每年，**1千亿美元**用于禁毒战争

自1980年起，全球鸦片非法生产增加了 **950%**

全球毒品市场每年营业额估测在 **5千亿美元**



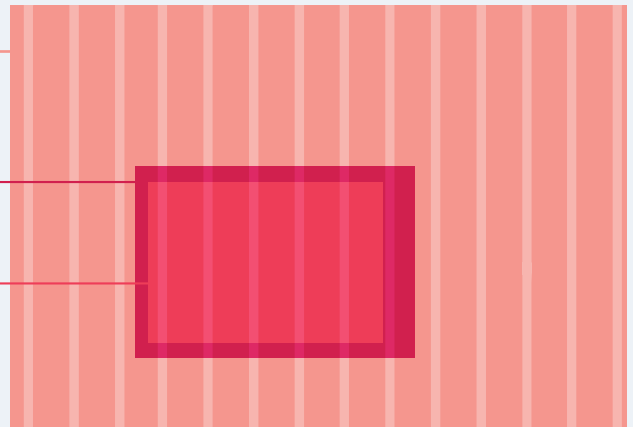
毒资洗钱只有不到 **1%**被抓获

## 毒品犯罪与监禁

全球监禁**1035万**

**20%**毒品犯罪被关押

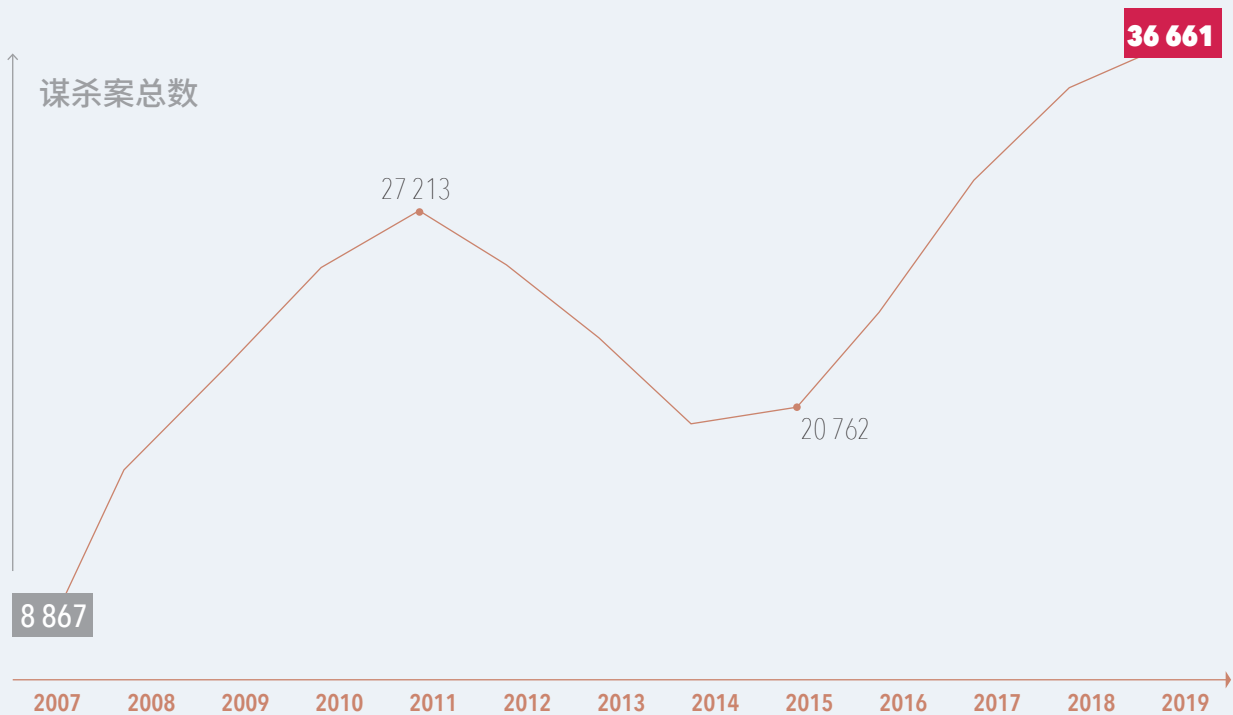
所有在押者中**16.6%**是非暴力毒品犯罪  
(其中21%，即约50万人是因为少量毒品持有)



来源：国际改革小组，全球监狱趋势2018，IDPC，《观察：毒品政策10年》



## 禁毒战争相关暴力导致墨西哥谋杀数量突破历史高点



来源: Instituto Nacional de Estadística y Geografía

### 安全、暴力和毒品政策：固有联系

2008年，联合国承认国际药物管制制度正在造成巨大的负面后果，它认为这是“意外的”。第一是非法毒品市场的存在，由犯罪组织控制和管理。这些犯罪组织依靠暴力来圈地盘、打击执法活动、强迫忠诚和惩罚背叛行为。政策和预算分配加剧了这种暴力，因为政府把禁毒资源和干预集中在执法和镇压上。

毒品管制政策每年花费1 000亿美元，集中于执法和军事化应对毒品贩运。非法市场本身估计为5000亿美元，由跨国有组织犯罪控制，不受任何经济管制。50多年的禁令和根除毒品生产、使用和贩运的巨大努力不仅彻底失败，而且在城市地区造成了严重的安全问题和暴力。在世界上50个最暴力的城市中，有42个位于中美洲和南美洲，沿着通向美国的可卡因贩运路线。





在玻利维亚的拉巴斯，一个女孩模仿她的父母，把古柯叶倒进50磅的袋子里。一旦在ADEPCOCA(古柯叶农民协会)装满，麻袋就配送到城市周围的市场。古柯叶按磅出售，卖给咀嚼叶子或制造葡萄酒、饼干、面包和药品等产品的人。

© Carlos Villalon



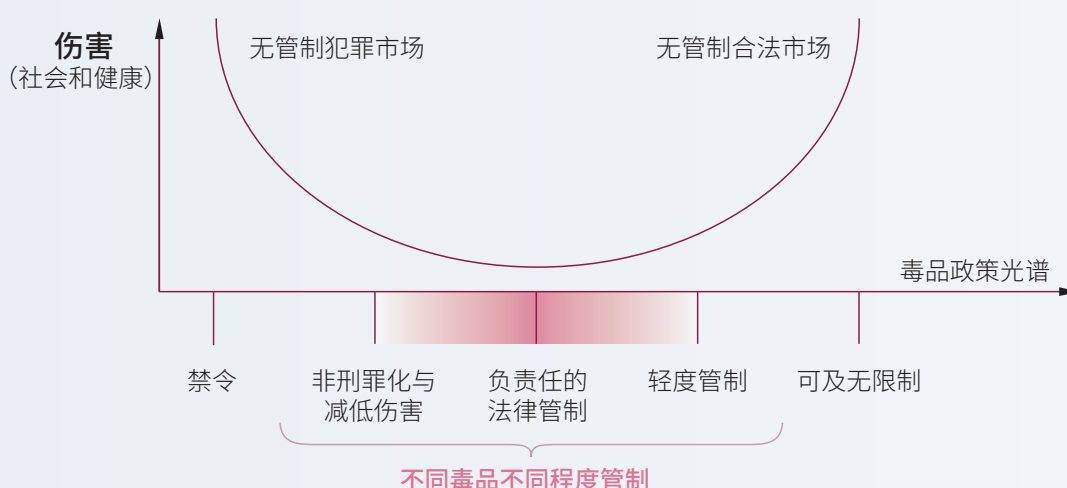
# 成功经验：瓦解禁令的新十年

对所有毒品进行法律管制是全球委员会正在追求的最终目标，其依据是最近在减低伤害、治疗药物依赖、受管制药物可及性和非刑罪化模式方面取得的进展。

全球委员会认为，应探讨所有精神活性物质的法律管制选择。管制不仅意味着保护最终消费者的健康和安全，而且还意味着建立一个对效用、质量和可及进行严格控制的供应链。管制要求大胆地建立一个尚不存在的世界。

在其2018年报告《监管：负责的毒品控制》中，全球委员会提出了一个监管模式，即一个管理药品生产、供应和使用的制度体系，”监管将国家管控带入从未有过的市场领域。它为执法机构在任何新的监管框架中维持合规管制确立了明确的角色。

## 管制减少对健康和社会的伤害



在犯罪和公共卫生方面，国际禁令使毒品市场占据两方面的弊端：有组织犯罪集团获得所有利润，而消费者则在刑事定罪和污名化的市场中摸索，他们有可能购买不纯、掺假的物质，从而造成严重的健康后果。

大麻的先例为其他监管模式打开了大门。

2020年11月，俄勒冈州成为美国第一个将所有毒品的消费非刑罪化的州，也成为世界上第一个制定计划在经过认证的治疗环境中规范使用“魔幻蘑菇”中的精神活性化合物裸盖菇素 (Psilocybin)。随着迷幻药物经过严格的研究试验，关于其管制的争论将越来越激烈。国际社会要么为创新政策改革设置障碍，要么采取大胆立场促进健康和福祉。

许多关于管制精神活性物质的争议问题可以通过查看现有的大麻和轻度草药兴奋剂 (如古柯叶、卡痛叶和阿拉伯茶) 的法律来回答。

适用于合法药物的风险平衡也必须适用于“毒品”。对“毒品”和“药物”以及对非法高潮和减轻痛苦的任意二元区分，自60年前概念形成以来一直是国际毒品法的致命缺陷。

直接禁止大多数物质却将古柯叶等其他物质留在法律灰色地带是不合理的。根据国际法，古柯叶仍然受到与可卡因一样严格的控制。随着全球豁免和受监管市场越来越多，规范国际贸易的法律必须适应新的现实。

这个事实最清楚的莫过于当代迷幻药物的复兴。一批科学研究已经考察了裸盖菇素(魔幻蘑菇)，DMT(二甲基色胺)和MDMA(亚甲二氧甲基苯丙胺)治疗创伤，抑郁症和其他心理障碍的潜在治疗用途。

全球委员会确认的今后十年最复杂的挑战之一是新兴合法毒品市场营利性利益的影响。如何在不促进消费的情况下对毒品市场进行法律监管，以免损害公众卫生和预防工作?新的市场如何确保今日依赖非法毒品经济的底层能够参与过渡，而不是失去生计陷入极端贫困，或为了生存而被推入地下从事其他犯罪活动?

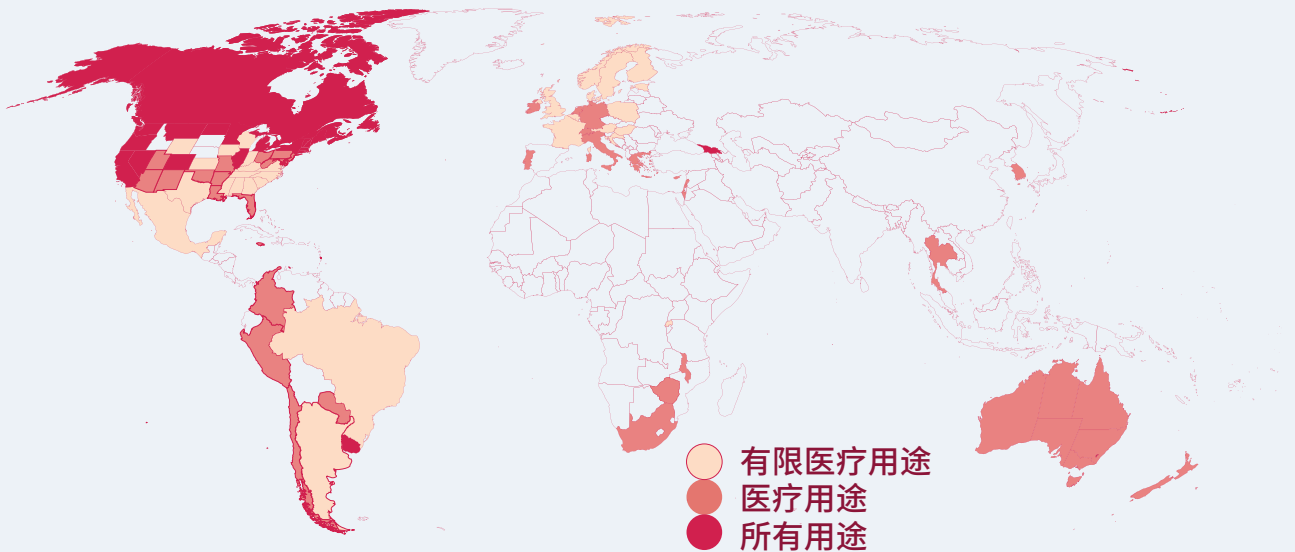
与早期的烟酒不同，负责任的监管对广告、使用年龄限制以及产品类型和内容都进行了限制。在大多数大麻管制区中，这种政策在成为范式。

同样重要的是，以前供应非法市场的人和社群被排除在外。来自高收入国家的营利性大麻公司正在激烈竞争，以占领价值数十亿美元的全球大麻市场。为了在目前过热和企业驱动的市场中保护小规模农民，中低收入国家的政府需要改革毒品法，为本国公民提供一个更好的机制来维护他们的利益。这需要包括保护传统农业和历史品系，以及精心设计的立法和市场战略。

将大麻列入1961年最严格的药物列表是在没有进行适当科学评估的情况下进行的，并受到对非西方文化偏见的严重影响。今后要将殖民主义和污名历史的经验教训运用到保护健康、安全和自主的新市场中。

当今国际毒品政策共识的基础正露出裂痕和脆弱性。虽然毒品法似乎是一成不变的，但过去十年暴露了该制度固有的弱点和缺陷。赢得下一个十年需要有能够打破种族主义、污名和伪科学的时代的新毒品叙事。我们设想的世界尚不存在，但全球改革运动正在为建立在健康、安全和人权基础上的新架构打下第一块砖。

## 世界各地大麻管制



来源：David Bewley-Taylor, Martin Jelsma and Sylvia Kay, 《大麻管制与展览：新兴合法市场（更）公平片断易》，国际展览政策，2020年10月12日上网，2021年5月7日最后登录

### 荷兰正在进行的关于MDMA法规的辩论

尽管毒品危害和依赖风险较低，但MDMA（也称为摇头丸或莫莉）的刑事定罪在增加，这引发了荷兰关于对毒品的治理政策的争论。对此，一个专家小组审查了各种管制MDMA的政策模式。跨学科小组的结论是，规范销售将保护人们的健康，减少组织犯罪和环境破坏，提高MDMA产品的质量，并为教育毒品消费者提供更多的机会。虽然MDMA的使用率最初可能增加，但专家们指出，改善消费者健康，加上有组织犯罪的减少，将吸引广泛的政治联盟。还将通过销售，以及减少保健费用、减少环境污染和降低禁毒执法费用，获得直接和间接的财政收益。

荷兰提议的MDMA管制带来了国际影响。由于MDMA是联合国1986年公约附表一的管制物质，荷兰的MDMA模式包括根据1969年《维也纳公约》关于条约法律第41条修改国际条约的“内部”选择。在缺乏关于管制MDMA销售的共识的情况下，两个或两个以上志同道合的国家可以达成协议，允许生产和交易此类列表物质，从而允许更严格的控制和更安全的使用。

# 建议

在未来十年中，结束镇压性毒品政策的运动必须挑战世界舞台上根深蒂固的“严厉打击犯罪”议程。现在是提出一个令人信服的替代路线图的时候了，以切实改善人们的生活同时预防毒品相关暴力和有组织犯罪。

需要一个新的国际毒品管制战略，允许国家和地方政府测试毒品管制模式，以保护公民的健康和安全，减少跨国犯罪网络的力量、利润和暴力统治。

今后十年的成功将取决于全球改革运动在多大程度上能够组织起来，团结在一个积极议程下，为所有人提供一个健康、可持续、有经济机会的未来。全球改革议程的组织原则包括：

- 将个人使用和持有毒品非刑罪化
- 确保获得受管制基本药物
- 投资预防毒品使用
- 提供可及的非强制性治疗和减低伤害服务
- 对非法市场底层非暴力行为者的监禁实施替代方案
- 对所有毒品市场进行全面公平监管，保护边缘化和弱势群体。

**为了实施适合21世纪的毒品政策，我们紧急而强烈地呼吁各国政府：**

1

## 根据人权准则改进国家法律框架和做法

### 把人民的健康和安全放在第一位

通过国家预算和国际发展援助提供充足的资源，确保减低伤害服务、药物依赖治疗和止痛和姑息治疗的受管制基本药物。投资于兴奋剂和新型精神活性物质的创新减低伤害模型的研究。

### 把人的尊严和法治放在第一位

将毒品使用和持有非刑罪化，停止警察暴力和骚扰，确保判决的公平程序和罪罚相适，以及废除死刑。

**通过让所有利益相关方参与决策**，包括毒品使用者和非法毒品业底层人员，加强政策的包容性、公平性和非歧视性



2

## 授权世界卫生组织确保受管制基本药物适当可及和对物质的科学评估

将国际麻醉品管制局的授权，从联合国毒品犯罪办公室移交给世界卫生组织，包括确保受管制基本药物的供应和获得、未转用非医疗用途、化学品管制和估测系统。同时配合改革将列表决策提交世界卫生大会，根据世卫组织毒品依赖问题专家委员会对物质治疗证据的科学评估。

3

## 基于证据和联合国最新建议，迈向新的国际药物管制框架

正在实施新的药物管制并突破国际公约的联合国成员国应组成一个联盟，就改革国际药物管制框架展开一场有力的循证辩论。

4

## 管制所有毒品

目前被禁止的毒品应受到管制。实现药物管制的进程应当谨慎、渐进和循证，以保护和促进人权、公共卫生、可持续发展、安全。这一进程应使民间社会和毒品使用者、青年、种植者和参与非法市场的底层等社群参与。要特别注意公共卫生与商业利益之间的紧张关系。

## 全球委员会五条途径的趋势

### 途径1：把人民的健康和安全放在首位，

提高对减低伤害效率的认识，并对药物检查等服务有更多认可，但进展不稳定，减低伤害的资金仍然严重不足。

### 途径2：确保受管制药物可及性

这个议题出现在联合国大会2016年特别会议成果文件，在2019年《联合国麻醉药品委员会部长宣言》中得到重申，世卫组织毒品依赖问题专家委员会（ECDD）也更加积极。话说回来，对于50亿生活在无法获得姑息治疗或止痛药国家的人们而言，在受管制基本药物可及性方面几乎没有取得任何进展。此外，至少八个国家继续禁止美沙酮和丁丙诺啡。

### 途径3：结束对毒品使用者刑事定罪和监禁

2019年，联合国毒品问题共同立场赞同将毒品使用非刑罪化。9个国家的26个司法管辖区已经建立了非刑罪化模式。

### 途径4：重新聚焦对有组织犯罪执法

人们越来越认识到，瞄准毒品使用者和毒品市场底层的执法加剧了暴力和有组织犯罪活动。

### 途径5：管制所有药物

联合国已承认大麻的药用价值。此外，更多的国家已经采用了针对医疗和娱乐使用的大麻管制制度。

## 更多资源

- The Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, as amended by the 1972 Protocol; the Convention on Psychotropic Substances, 1971, and the Convention Against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, 1988.
- United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (2015), Study on the impact of the world drug problem on the enjoyment of human rights, Human Rights Council, Thirtieth session, 4 September 2015, A/HRC/30/65.
- United Nations Development Programme et al. (2019), International Guidelines on Human Rights and Drug Policy, ICHRDP/UNDP/OHCHR/UNAIDS/WHO, March 2019. <https://www.humanrights-drugpolicy.org/>
- United Nations (2019), United Nations System Coordination Task Team on the Implementation of the UN System Common Position on drug-related matters, What we have learned over the last ten years: A summary of knowledge acquired and produced by the UN system on drug-related matters, E/CN.7/2019/CRP.10, March 2019.
- International Drug Policy Consortium (2018), Taking stock: A decade of drug policy— A civil society shadow report, IDPC.
- United Nations Office on Drugs and Crime (2020), World Drug Report 2020
- Harm Reduction International (2020), The Global State of Harm Reduction 2020. <https://www.hri.global/global-state-of-harm-reduction-2020>
- Berterame S., et al. (2016), Use of and barriers to access to opioid analgesics: a worldwide, regional, and national study. *Lancet*. 2016 Apr 16;387(10028):1644-56.
- United Nations (2019), Ministerial declaration on strengthening our actions at the national, regional and international levels to accelerate the implementation of our joint commitments to address and counter the world drug problem. Vienna: Commission on Narcotic Drugs.
- United Nations (2016), Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem, Outcome Document of the 2016 United Nations General Assembly Special Session on the World Drug Problem. New York: United Nations General Assembly.
- Human Rights Council (2020), Situation of human rights in the Philippines, Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights, A/HRC/44/22, 29 June 2020.
- Human Rights Council (2013), Report of the Special Rapporteur on violence against women, its causes and consequences, Rashida Manjoo, Pathways to, conditions and consequences of incarceration for women, 21 August 2013, A/68/340, paragraphs 23-27.
- Jan van Amsterdam et al. (2020), Developing a new national MDMA policy: Results of a multidecision multi-criterion decision analysis (MD-MCDA), *Journal of Psychopharmacology*, preprint November 2020. <https://doi.org/10.31219/osf.io/txy5z>
- Martin Jelsma, Sylvia Kay and David Bewley-Taylor (2019), Fair(er) Trade Options for the Cannabis Market, *Cannabis Innovate*, Policy Report 1, March 2019. <https://www.tni.org/en/publication/fairer-trade-cannabis>
- Paul Kenny (2019), Populism and the War on Drugs in Southeast Asia, *Brown Journal of World Affairs*, 25(2), 2019, pp. 121– 136.
- Health Poverty Action (2021) Legal regulation of drugs through a social justice lens.
- Harm Reduction Consortium (2021) The -Global Drug Policy Index

## 全球委员会出版物

[www.globalcommissionondrugs.org/reports/](http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/)

毒品战争 (2011)

毒品战争与艾滋病：  
对毒品使用的刑事化如何助长全球流行病 (2012)

禁毒战争对公共卫生的负面影响：  
丙肝的隐性流行 (2013)

进行掌控：有效的毒品政策之路 (2014)

毒品管控对公共卫生的负面影响：  
疼痛的全球危机 (2015)

推进毒品政策改革：  
去刑事化的新方法 (2016)

世界毒品认知问题：  
对抗毒品使用者所面临的偏见 (2017)

合法化管理：  
对毒品进行负责任的管控 (2018)

精神活性物质的分类：  
当科学被抛弃 (2019)

## 立场文件

[www.globalcommissionondrugs.org/position-papers/](http://www.globalcommissionondrugs.org/position-papers/)

北美的鸦片危机 (2017年10月)

毒品政策与可持续发展目标 (2018年9月)

毒品政策与剥夺自由 (2019年5月)

## 其他资源

[www.au.int/en/sa/dswdc](http://www.au.int/en/sa/dswdc)

[www.anyoneschild.org](http://www.anyoneschild.org)

[www.cicad.oas.org](http://www.cicad.oas.org)

[www.drugpolicy.org](http://www.drugpolicy.org)

[www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)

[www.fast-trackcities.org/](http://www.fast-trackcities.org/)

[www.hri.global](http://www.hri.global)

[www.hrw.org](http://www.hrw.org)

[www.idhdp.com](http://www.idhdp.com)

[www.idpc.net](http://www.idpc.net)

[www.inpud.net](http://www.inpud.net)

[www.incb.org](http://www.incb.org)

[www.institutoria.org](http://www.institutoria.org)

[www.menahra.org](http://www.menahra.org)

[www.ohchr.org](http://www.ohchr.org)

[www.sdglab.ch](http://www.sdglab.ch)

[www.talkingdrugs.org](http://www.talkingdrugs.org)

[www.tdpf.org.uk](http://www.tdpf.org.uk)

[www.unaids.org/en/topic/key-populations](http://www.unaids.org/en/topic/key-populations)

[www.unodc.org](http://www.unodc.org)

[www.wola.org/program/drug\\_policy](http://www.wola.org/program/drug_policy)

[www.wacommissionondrugs.org](http://www.wacommissionondrugs.org)

[www.who.int/topics/substance\\_abuse/en/](http://www.who.int/topics/substance_abuse/en/)

# 2020 年度报告

## 致谢

### 技术协调

Martin Jelsma  
Khalid Tinasti  
Zachary Siegel

### 专家审查小组

Judy Chang	Ethan Nadelmann
Joanne Csete	Isidore Obot
Tom Decorte	Luciana Pol
Ann Fordham	Alison Ritter
Asmin Fransiska	Heino Stöver
Alejandro Gaviria	Johan Strijdom
Vicky Hanson	Tripti Tandon
Donald MacPherson	Jasmine Tyler
Sandy Mteirek	Yong-an Zhang

### 平面设计

John Abou Elias

### 翻译

沈婷婷

## 秘书处

Isabela Carvalho Barbosa  
Ramon Sales Moura  
Marilena Genco  
Ivy Wandia

## 联系

secretariat@globalcommissionondrugs.org  
www.globalcommissionondrugs.org

 [GlobalCommissiononDrugs](#)

 [GlobalCDP](#)

 [Global Commission on Drug Policy](#)



## 毒品政策全球委员会

全球毒品政策委员会的目的是在国际层面上展开以科学为基础的知情的讨论，以人道和有效的方式来减少毒品和毒品管制政策对人和 社会所造成的伤害。

### 目的

- 评估“毒品战争”的基础、有效性和后果
- 评估不同国家应对毒品问题方式的风险和益处
- 制定可行的、以实证为基础的建议，以开展建设性的法律和政