

毒品政策讨论的现状

欧盟和联合国最近十年的趋势

Martin Jelsma

跨国研究所 ( TNI )

拉丁美洲毒品与民主委员会 ( Latin American Commission on Drugs and Democracy ) 首次会议支持文件

2008年4月30日，里约热内卢

## I. 缘起

毒品管制源自保护人类幸福的愿望。国际社会担心毒品对公共健康的影响，开始禁止一系列药物，并且制订措施来消除毒品的生产、分配和使用。联合国首个关于毒品管制的公约——1961年公约——

中最初的用语谈及了对人类的健康和幸福的关切。此后，非法毒品经济以指数速率增长，在20世纪90年代初前后达到了一定的市场稳定性。与毒品做斗争的战略导致了一场大规模战争，其中包括用军事行动来对付种植非法植物的小农场主、化学熏蒸非法毒品作物、大规模监禁吸毒者和小规模毒品销售者等极端行动，一些国家甚至对违反与毒品有关的法律者判处死刑。禁止非法毒品使这一有利可图的生意的市场掌握在了犯罪组织手中，还创造了大量非法资金，这刺激了全世界的武装冲突。

本文件提供了当前——特别是在欧盟和联合国的范围内——在寻找可能的替代政策上的趋势的纵览。我们谈论替代政策时很容易落入把禁止与合法化之间的差异过度简单化的陷阱。但是，在寻找变革战略时，按照这一两分法来思考问题毫无用处。在抽象层面上，在概念讨论中，把合法化的概念带入讨论中对质疑目前的制度可能是有用的。但合法化不一定是所有与非法毒品经济的存在有关的问题的答案或解决方案。正如毒品管制中使用的极端压制性的方法可能是有害的一样，缺乏一定的管制措施也可能可能会对公共健康有消极影响。

在管制精神药物的问题上，目前全世界有各种各样的方法，各国实施的行政或刑事处罚也有很大差异。联合国公约就此制订了国际规范：1961年《麻醉品单一公约》，其中包括了麻醉品清单；1971年《精神药物公约》；1988年《禁止非法贩运麻醉品和精神药物公约》，其中包括了易制毒化学品清单；以及最近2003年的《世界卫生组织烟草控制框架公约》( WHO Framework Convention on Tobacco Control )。联合国制订的这些规范毫无逻辑，而且从一开始就显得充满了矛盾。

在减少对上述两分法的讨论的同时，将问题当作一个代表了不同的管制模式和形式之间的连续体的图象或图解可能更加有用，问题可以分为四个大标题：

	I	II	III	IV
	禁毒战争	联合国禁毒公约	合法药物管制	自由贸易
特征	- 极端压制性 - 军事化	- 世界性规范 - 以零容忍为基础禁止 - 医疗处方	- 行政管制 - 各国之间有很大差异	没有国际管制地使用和分配
实践举例	- 熏蒸 - 大规模监禁 - 死刑	- 对持有和贩卖进行刑事处罚 - 对合法使用实施许可证制度	- 对生产和销售发放许可证，限制未成年人等 - 烟草：联合国控制公约	- 不同国家对蘑菇、阿拉伯茶和麻黄素的管制 - 某些公约中的生物碱
药物	古柯/ 可卡因 鸦片/ 海洛因 大麻 苯丙胺	1961年和1971年公约清单上的超过200种药物	酒精 烟草	咖啡、阿拉伯茶、卡瓦胡椒、麻黄素、蘑菇、迷幻剂等

构成禁毒体制的支柱的联合国毒品管制公约，只是与其某些条款所导致的损害有关的问题的一部分。例如，公约中没有一条规定签署国有义务监禁吸毒者或用除草剂熏蒸非法作物田地。这些管制措施是在联合国所制订的规范之外实施的。因此，由于某些伊斯兰教国家决定在国际规范之外维持对酒精的禁令并且对使用酒精进行刑事处罚，属于图解中第一个大标题范围内的反毒战争很大一部分是在所制订规范的边缘地带实施的。

## II. 较好平衡原则

毒品政策制订中真正的挑战是在二者之间寻找理想的平衡：一方面要通过特定的管制来保护公共健康，另一方面过度压制的管制会产生消极后果。20世纪80年代，越来越多的国家——包括某些欧盟国家——

开始把焦点从零容忍政策转向压制和保护之间较好的平衡。公民社会开始组织成支持促进缓慢和渐进地改善当前政策的战略的国际网络——如国际降低危害协会(International Harm Reduction Association, IHRA)和国际毒品政策联合会 ( International Drug Policy Consortium, IDPC )。目标是实现真正保护人类幸福的全球制度，该制度保证对可能有害的药物实施一定的管制，但是又具有足够的灵活性，对压制吸毒者、农民和小型毒贩的程度加以限制。为

了这一变革战略，出现了一系列原则，这些原则能够把政策引向正确方向：

1) 证据。变革应该完全基于对政策的评估，而不是基于意识形态原则。关于哪些政策管用哪些政策不管用，目前有许多研究。

2) 差异。必须根据其与健康造成的损害区别对待不同的药物（大麻的损害程度与海洛因不同）、天然植物及其浓缩物（古柯是天然的，可能对健康有益，但使用其生物碱——可卡因是其浓缩形式——可能带来问题）以及以娱乐为主的吸毒和更成问题的吸毒。

3) 减低危害。没有毒品的世界永远不会存在。“零容忍”的意识形态已经逐渐被减低危害原则所取代，减低危害原则提供了更加务实的方法，该方法支持能够尽可能减低毒品对使用者和整个社会的危害的政策。

4) 灵活性。还需要考虑社会文化差异。全球层面上制订的规范应该留下足够的操作空间，让各国能够使其适应国内法中特定的原则，或者——例如——保护土著人继续其传统习惯和习俗的权利。

5) 相称。毒品管制应该充分尊重人权，为此处罚应该与犯罪相称。仅仅由于使用毒品这个事实而监禁吸毒者、对没有其他获得收入的方式的农民实施刑事处罚或强制根除，或者由于反毒法而实施死刑，都是罪刑不相称的例子。

6) 参与。制订毒品政策时应该有所有主要行为体——农民、吸毒者、健康工作者等等——的充分参与。

### III. 讨论领域

目前关于反毒政策改革的讨论中有许多领域，不同的国家发展了不同的实践和实验：

#### III.1 减低危害

过去十年的特征是在减低危害项目——尤其是注射吸毒者减低危害项目——上有很大进展，其目标是减少HIV/AIDS和肝炎等疾病的传播。在许多国家中，针具交换项目与美沙酮和丁丙诺啡替代治疗已经普遍使用。所有欧洲国家、加拿大和澳大利亚都有这种项目，近年来，亚洲许多国家和美国许多城市也大规模建立了这些项目。在拉丁美洲一些国家（巴西、阿根廷和乌拉圭），与减低危害有关的概念和项目也在发展进步。

通过2003年部长理事会的建议（1），减低危害开始被采纳为欧盟的共同立场，2004年批准了有减低危害内容的《欧盟2005-2012年毒品政策》（EU Drugs Strategy for 2005-2012）和《欧盟毒品行动计划（2005-2008）》（EU Action Plan on Drugs（2005-2008））（2）。欧洲毒品监管中心（European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction，EMCDDA）断定：“证据强烈支持提供针具和注射器交换可以对减低吸毒者中的HIV传

播做出重要贡献的论点。此外，提供针具和注射器可以有效吸引与其他服务没有接触的吸毒者群体，还可以提供通往毒品治疗和主要医疗保健服务的途径。没有有说服力的证据显示提供针具和注射器对其他预防工作或毒品管制活动有消极影响。”(3)

这在2004年7月曼谷的第十五次国际艾滋病大会 ( Fifteenth International Conference on AIDS ) 宣言中得到了证实：“压倒多数高质量的证据显示：用减低危害战略来减低毒品注射对健康和社会的消极后果是非常有效、安全和有成本效益的。[.....]世界各地大量项目和计划的实验指出：注射吸毒者中的HIV/AIDS疫情可以通过及时和有利的减低危害战略来预防、稳定甚至逆转。”(4) 国际红十字会和红新月会 ( IFRC ) 在其注射吸毒减低危害指南中明确指出：“启示很明确。现在是在接受科学之光而不是无知和恐惧的黑暗的指导的时候了”(5)。

与此同时，减低危害的基本实践已经在全世界迅速传播，包括在那些有着非常严格的反毒品法的国家中。例如，中国许多年前就开始了针具交换项目，2006年开始开放一千家美沙酮替代治疗诊所。伊朗、巴基斯坦和越南等国也在公开谈论减低危害。美国联邦政府仍然对减低危害保持意识形态上的反对，但在全球层面上只得到了俄罗斯、日本和某些非洲和伊斯兰教国家，如苏丹和沙特阿拉伯的支持。

最近五年来，世界在经历强有力的针具交换项目和替代治疗项目的高潮的同时，少数国家 ( 德国、荷兰、瑞士、西班牙、比利时、卢森堡、加拿大和澳大利亚 ) 仍在继续实验更有争议的减低危害项目，如35个城市中的监管吸毒设施 ( “吸毒室” ) 和对成问题的吸毒者提供海洛因的实践。

### III.2 替代发展

更加实际的吸毒政策的方向上正在取得进展，这还要感谢国际毒品管制公约对吸毒有一定的宽容度。但是，去十年中针对制毒的镇压行动加强了。强制根除和严格执行鸦片禁令已经在安第斯地区、东南亚和阿富汗造成了悲惨后果，由于毁灭了人们唯一的谋生方式，这导致了社会矛盾和武装冲突的恶化和人道主义悲剧。公约在与制毒有关的问题上缺乏法律灵活性，是引进针对种植非法毒品作物的小农场主的切实可行的政策的主要障碍物。在替代发展项目的背景下，这也妨碍了按照确保获得其他替代性谋生方法的长期过程和减少需求的做法，实施从长期来看更加实际和更少压制性逐渐减少制度的尝试。

在讨论阿富汗重建的背景下的替代发展问题时，毒品问题越来越多地被视为需要平衡应对的复杂问题，要考虑与发展、人权、可治理性和冲突解决等领域有关的方面。但是为了实现这一点，必须要有一定的操作空间，把立即看到效果的愿望放在一边，通过减少种植面积来进行。

1998年的联合国大会毒品问题特别会议 ( UNGASS ) 之后，在话语层面上，这一领域的讨论已经有了显著进展 (6)。联大特别会议批准的《开展国际合作根除非法药用作物和促进替代发展行动计划》 ( Action Plan on International Cooperation on the Eradication of Illicit Drug Crops and on

## Alternative

Development) 提到其目标是“向那些将非法种植作为唯一的获得生计的方法的社群和人群提倡合法和可持续的社会经济选择，用综合方法为消除贫困做贡献”。这是联合国对替代发展的重要性的正式承认。但是，大会也通过了一份政策声明，由此政府要在2008年前采取行动消除或显著减少非法毒品作物，这是一个不切实际的截止日期，只会增加对农民使用压制性措施的压力。

在德国政府和联合国毒品和犯罪问题办公室 (United Nations Office on Drugs and Crime) 的主办下，2002年开始了一系列主题大会和评估，其目标是评估25年中的替代发展，就其未来做出结论。第一次会议上做出的最后宣言肯定说：“替代发展既不应成为首先消除毒品作物种植的条件，也不应在谋生策略的合法成分得到充分加强之前被迫减少”(7)。2008年3月，联合国麻醉药品委员会 (UN Commission on Narcotic Drugs) 会议上提交了行动计划的十年平衡报告，其中纳入了从大会上获得的经验和所进行的评估(8)。

联合国毒品和犯罪问题办公室的报告是关于替代发展问题的讨论进展的最好例子。它承认“全球非法种植古柯树和罂粟的情况可以说在过去十年中基本没有改变。”在与阿富汗有关的问题上，报告说：“对农民的强力执法工作在资源、财产和市场有限的偏远地区常常是无效的。根除罂粟和由威胁根除导致的种植减少往往影响到最贫穷的农民和农业工人，他们缺乏政治支持，支付不起贿赂，也不能用其他方式来保护自己。”总之，该报告根据联合国毒品和犯罪问题办公室的评估指出：“很少有证据显示根除能够长期减少非法种植——

毒品作物挪到别处了、生产技术发展了，总产量减少得非常慢，如果有的话。”因此报告在其建议中要求成员国在受非法种植影响的地区和人口中增加对农业发展的支持，并且提供帮助使替代发展的产品能够获得更大的市场。该报告总结道：“替代发展必须用人类发展指标来评估，不能只根据非法作物产量统计来评估。”非常明显的是，报告没有要求各国增加或继续强制根除的工作。

### III.3 免刑化与监狱危机

过去二十年中，我们可以看到几乎全世界的监狱人口都迅速增长，这部分是由于在1988年《联合国禁止非法贩运麻醉品和精神药物公约》的影响下，反毒法收紧所致。公约强制签署国“采取可能必要的措施，在其国内法中”把所有涉及1961年和1971年公约的最高限制清单中所包括的药物的生产、销售、运输、分配等活动“规定为刑事犯罪”(第3, §1条)。刑事处罚也应适用于“为生产麻醉品而种植罂粟、古柯树或大麻植物”。文件规定了贩卖目的和个人使用目的之间的区别，说“持有、购买或种植麻醉药品或精神药物供个人使用”也应该是典型的刑事犯罪，但要“服从宪法原则和法律制度的基本概念”(第3, §2条)。美国、俄罗斯和中国进行了大规模监禁，多数欧洲和拉丁美洲国家中也能看到监禁人数大量增加。监狱危机和在减少非法毒品市场上缺乏积极作用促进了各种免刑化运动。

在许多国家中，个人使用毒品本身不是犯罪。公约不要求对使用毒品本身施加任何处罚，正如在对

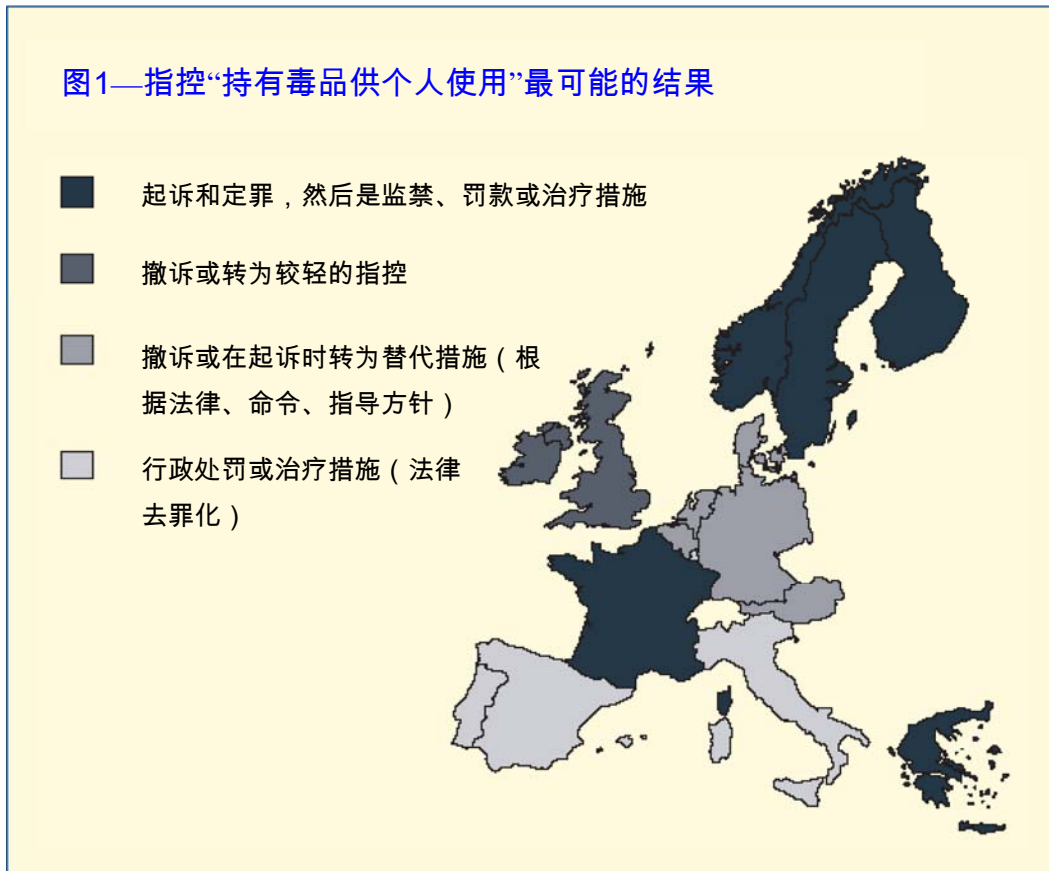
1988年公约的官方评论中明确说明的：“要注意的是，与1961年和1971年公约一样，第2段并不要求使用毒品本身被规定为可受惩处的犯罪”（9）。现在，在许多国家，持有个人使用剂量的毒品已经完全去罪化了，也有许多国家不再将其作为执法重点或者减轻了判决。法律或法学方针上的这些变化可以直接减少许多由拘留导致的个人和家庭悲剧，还可以对已经不堪重负的法律系统和过度拥挤的监狱有直接的积极作用。

有约束力的欧盟指导方针只规定了贩毒罪（包括有贩毒动机的预备行为），但没有规定与个人使用毒品有关的行为是犯罪。因此，欧盟内部在如何处理使用毒品的行为上有很大差异。例如，西班牙和意大利——最近还有葡萄牙和卢森堡——不认为持有毒品供个人使用是犯罪。另一些国家——如荷兰、德国和捷克共和国——

为警方、公诉制度或法庭保留了指导方针，以避免对少量或个人使用剂量的毒品加以惩罚——或小额罚款。法律对多少毒品构成“个人使用”剂量的定义也不相同。例如，葡萄牙使用“一个人在10天之中个人使用所需的平均剂量”的定义。另一些地区将其定义为一定克数或单位。例如，在澳大利亚，“重罪”（可受监禁惩罚）的限制是15克可卡因和3克海洛因，而“小”额被定义为0.5克海洛因，1.0克苯丙胺类毒品和1.5克可卡因。

相比较而言，在芬兰，法律中提到1克海洛因或1.5克可卡因，虽然在实践中，监禁判决的低限是10克苯丙胺类毒品、40片摇头丸、4克可卡因和2克海洛因（10）。下面的图1显示了欧盟在如何处理持有毒品供个人使用上的主要差异。

图1—指控“持有毒品供个人使用”最可能的结果



来源：欧洲毒品法数据库（ELDD）“各国情况”(<http://eldd.emcdda.org>)和《欧洲毒品监管中心洞察》（EMCDDA Insights）第5 [3]期。

#### III.4大麻去罪化

在大麻——使用人数最多的非法药物，估计全世界有2亿人使用——的案例中，为娱乐而使用者发展成有问题的使用模式的比例非常低。因此各国对大麻使用者有较宽容的政策，尽管这种药物被联合国公约分类为与海洛因同一类。在许多案例中，警方和法律系统仅仅是降低了追捕大麻使用者的优先级别。在一些国家——如荷兰、瑞士、比利时、卢森堡、葡萄牙、爱尔兰、英国和美国若干州——法律已经做出了改变，以便给持有少量大麻去罪化。荷兰是最著名的例子，因为它允许在所谓的“咖啡店”里向成人出售最多5克的大麻。强调这一点十分重要：尽管荷兰有公开出售制度，但该国大麻的消费水平与德国和比利时等邻国类似，大大低于英国、法国或西班牙（11）。在实践中，在欧洲多数国家，涉及少量大麻（最多为30克）的违法行为不会被起诉，或者只会招致行政处罚。此外（英国、加拿大、美国许多州、荷兰和瑞士）还有许多用法律来使大麻市场规范化——与目前对酒精和烟草的管制类似——的议会提案。这些提案从未实施，即使是在立法机构中得到多数的支持的案例中也是如此，因为这违反了国际公约。

### III.5重新评估古柯叶

在古柯叶的案例中，成问题的使用似乎并不存在。根据世界卫生组织 ( WHO ) 的报告，“使用古柯叶似乎没有消极的健康后果，而且对土著安第斯人有着积极的治疗、宗教和社会功能” ( 12 )。世界卫生组织不能发表这一研究，因为美国威胁如果发表这些研究结果就切断其资金。在涉及古柯叶的问题上，在公约与种植和使用古柯叶的传统习俗之间有着本质的矛盾。国际麻醉药管制委员会 ( International Narcotics Control

Board, INCB ) 在其报告中谴责玻利维亚和秘鲁继续允许使用古柯叶，无论是咀嚼还是以古柯茶或其他古柯植物加工产品的形式。1961年《单一公约》中关于古柯叶的内容——

它规定在25年之内完全废除任何古柯使用行为 ( 除了可口可乐之外 ) ——

是一个历史的错误，玻利维亚目前的埃沃·莫拉莱斯 ( Evo

Morales ) 政府正在试图通过重新评估古柯叶并最终使联合国将其从禁止药物清单上删除来补救这一错误 ( 13 )。

### IV. 联大特别会议回顾：1998-2008

2008-

2009年将对1998年联合国大会毒品问题特别会议 ( UNGASS ) 上确立的目的和目标进行一个回顾。这将在追求较好平衡的毒品管制政策上取得进展的历史性机会。

自从联合国首个毒品管制公约——1961年的《麻醉品单一公约》——

公布之后，已经过了将近半个世纪。该公约统一了前半个世纪协商达成的不同多边文件，如1912年在海牙达成的首个关于鸦片问题的公约。此后，联合国举行了多次大会和首脑会议，其目的是商定一个全球非法毒品问题提案。但是，所设想的这一事实上建立在脆弱的共识之上的通用模型中发现的漏洞越来越多。

按照1961年的《联合国单一公约》，各国同意在15年时间里逐渐消灭鸦片，在25年内消灭古柯和大麻。《单一公约》是作为管制麻醉药物的种植、生产、分配、贸易、使用和持有的通用制度建立的，特别关注来自植物的药物：鸦片/海洛因、古柯/可卡因、以及大麻。公约的四个清单根据不同的管制程度对超过一百种药物进行了分类。在较有争议的清单分类中，古柯出现在清单1中，大麻出现在清单1和清单4中，这是留给最危险的药物的。

1971年《精神药物公约》为应对吸毒的多样化而有所发展，该公约引入了对使用超过一百种精神药物的管制，如安非他明、LSD、摇头丸、安定等等，也分为四个清单。与对植物毒品实施的严格管制相比，由于在协商过程中受到欧洲和北美制药业的压力，1971年公约实施了较弱的管制体制

。



为了应对20世纪70年代和80年代非法毒品市场的发展，1988年《禁止非法贩运公约》提供了打击贩卖麻醉品、洗钱和易制毒化学品转运的措施，以及关于相互司法协助——包括引渡——的协议。公约还强化了各国为与毒品生产、持有和全球贩运的各个方面做斗争而应用刑事司法制裁的义务。

第三项公约通过十年之后，国际社会在纽约召开联大毒品问题会议——UNGASS。事实证明，追求共识——联合国工作的支柱——不是一项容易的工作，这要归咎于现存的许多分歧。一方面，有人说——涉及1988年公约——“公约是一个有牙齿的文件，现在我们必须让它咬”，换句话说，他们希望联大特别会议致力于重申和强化世界毒品管制体系。另一方面，尤其是在一些拉丁美洲国家，有人认为目前的体制是有偏见的，因为它重视原材料（古柯和鸦片）生产国。这一集团谈到需要根据“分担责任”的座右铭寻找更好的平衡。应该更多关注消费、替代发展资金和更严格的打击洗钱和避免易制毒化学品转运的措施等问题。换句话说，应该更强调责任在于发达国家的市场问题。此外还有第三个集团，对他们来说，迄今为止未能阻止问题的日益增长，这提出了所执行的政策的正当性问题，因此——欧盟方面——应该引入被从北美的零容忍意识形态中去除的更加切实可行的减低危害战略。

1998年联大特别会议导致了一系列关于减少需求、易制毒化学品、安非他明、洗钱和替代发展等主题的行动计划。《政治宣言》中还包括了“在2008年之前根除或显著减少古柯树、大麻植物和罂粟的非法种植”的新的截止日期——

在1961年公约的截止日期失败之后。在需求的角度上，大会做出了在2008年之前“实现显著、可测量的结果”的承诺。

主宰着1998年联大特别会议同样的问题——重申还是重估——在2008-2009年的回顾中再次出现。以下是2008-2009年中将要发生的事：

- 不会再举行新的联大特别会议。回顾程序被委托给每年在维也纳开会的麻醉药品委员会。
- 2008年3月有一个为期两天的主题研讨会——委员会会议的特殊部分——主要讨论在实现联大特别会议目标的道路上取得的成绩和遇到的障碍。联合国毒品和犯罪问题办公室（UNODC）详细阐述平衡报告——讨论的主要文件。

- 然后，“思考期”与工作组同时开始，以便为2009年首脑会议做准备，2009年首脑会议上应为未来做出结论。

- 2009年3月，麻醉药品委员会会议上将会有一场“高级别会议”（有各国部长与会），以便达成新的《政治宣言》和思考期起草的其他文件。

- 公民社会将有机会在维也纳麻醉药品NGO委员会（Vienna NGO Committee on Narcotic Drugs）的指导下参加整个过程。委员会计划以2007年底2008年初各地区举行的会议为基础，在2008年7月举行一次NGO会议，以便收集公民社会对联大特别会议回顾的意见。

## V.观察角度和主要挑战

总之，继续最初的考虑——保护和压制之间较好的平衡的原则和讨论的不同领域——2008-2009年的这一程序中的观察角度和原则挑战是什么？

### V.1.诚实评估

问题似乎仍然集中于重申和重估之间的二分法。联合国毒品和犯罪问题办公室在此期间会试图论证：在联大特别会议2008年的目的和目标上已经取得了令人鼓舞的进展，如同它在2003年的中期回顾时所做的那样。现在其防线是基于世界已经实现了毒品市场稳定这个事实，按照其观点，这要感谢成员国在实施1998年联大特别会议《行动计划》的背景下所采取的所有措施。他们试图推销的这一观点是：没有十年前达成的与毒品做斗争的强烈承诺，世界就会苦于销量可与酒精和烟草相比的非法毒品疫情。

2008年截止日期之前，在“根除或显著减少”毒品市场上缺乏可观的进展，应该会导致许多国家质疑目前的毒品政策。这些国家应该记住这个事实：所有用压制性方法来控制这一市场的尝试都没有造成精神药物短缺或阻止任何药物（可卡因、苯丙胺类毒品、大麻）的生产，在鸦片/海洛因的案例中，产量甚至翻了一番。几乎在全世界都能用比十年前更低的价格轻易找到这些产品。此外，反毒工作也在监狱系统危机和侵犯人权方面造成了严重的间接伤害。很难得出结论说世界走上了正轨，没有重新制订政策的理由。

2008年3月的维也纳会议上，联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任安东尼奥·玛丽·科斯塔(Antonio Maria Costa)先生发表了供审议的讨论文件，其中提出了一系列有趣的使毒品管制“符合目的”——这是他的文章的题目——

的提议。科斯塔先生谈到需要使我们的毒品管制系统“人道化”，因为按他的观点，入狱的人太多了，大量资源被花在镇压毒品上，而用于预防、治疗、康复和减低危害的资源太少，过于强调摧毁非法作物，而花在帮助个体农民发展上的资源太少。他还强调需要减轻非故意造成的消极后果，还——首次——

公开捍卫减低危害的原则，强调：“毒品公约的执行必须与对健康和人权的应有尊重一同进行”。

### V.2.在联合国一级接受减低危害的概念

把减低危害思想引入联合国系统不是一项容易的工作，会遭到全面的攻击。迄今为止，由于美国的强大压力——美国威胁切断联合国毒品和犯罪问题办公室的资金——

联合国毒品管制机构中的铁三角（委员会、联合国毒品和犯罪问题办公室和国际麻醉药管制委员会）系统性地拒绝在政策讨论中使用这些术语。这一态度与世界卫生组织、联合国艾滋病规划署和联合国开发计划署等机构所采取的态度——这些机构已经使用了减低危害的概念——

形成了对照。因此，这一态度在整个联合国系统中的一致性和被接受的程度面临危险（14）。

科斯塔的话指出：现在已经是在采用减低危害的概念上大步前进的时候了。这一概念应该成为联合国讨论中的正式组成部分，正如它已经在世界上许多地方付诸实践一样。国际麻醉药管制委员会的最后报告也反映了在更普遍地接受这一术语上的缓慢进展。但是，2009年麻醉药品委员会高级别会议毫不含糊地采用减低危害的话语和概念，将会是一个转折点。

### V.3.全面尊重人权

《世界人权宣言》第25条陈述道：“人人有权享受为维持他本人和家属的健康和福利所需的生活水准，包括食物、衣着、住房、医疗和必要的社会服务。”从1948年起，医疗保健已经成为所有人——包括毒品成瘾者——

的人权。但是，2008年3月的会议上，委员会很难通过一个关于麻醉药品的决议，该决议仅仅要求在毒品管制工作中全面尊重人权。

人权在联合国系统中处于非常核心的位置，因此必须说清楚：毒品管制工作不能以任何方式违反《宪章》和《世界人权宣言》，或者国际社会通过的任何人权公约，如社会经济权利、健康权和土著群体权利。为此，我们需要关于相称的判决和明确承认吸毒者、毒贩和卷入非法种植的农民的人权的明确规则。

### V.4.提高联合国机构的效率

在过去十年中，联合国毒品和犯罪问题办公室和国际麻醉药管制委员会已经被大量争论所包围。联合国毒品和犯罪问题办公室的一个问题是它严重依赖自愿捐款，这给了主要捐款者很大的决策权力，因此限制了它作为提供可靠信息的独立机构的职能。这违反了多边精神——这种精神最初导致了联合国中毒品管制机构的建立。

国际麻醉药管制委员会用非常严格的方式来解释公约，经常超出其权限和根据对公约的替代性解释谴责特定国家的国内政策实践，这种态度经常导致紧张关系（16）。国际麻醉药管制委员会的这一态度不符合联合国关于透明、全系统的一致性和公民社会的参与的基本原则。联大特别会议回顾程序的思考期还为评估和提高机构的效率提供了良好的机会。

### V.5.为审议三项公约打开大门

目前的公约体系无疑是前后矛盾的：

1) 需要解决公约和特定的减低危害实践——如吸毒室——

之间出现的真正紧张关系。急需遏止HIV/AIDS疫情已经是不要在有效应对的道路上设置更多障碍的充足理由，规则是在半个世纪前制订的，当时尚不存在这种对世界公共健康的威胁。

2) 规定对持有、出售和种植——包括对少量供个人使用的毒品或为了供养家庭而违法——进行刑事处罚的条款的强制性，为寻找保护和镇压之间的较好平衡设置了障碍。为了面对监狱系统

的危机，为了在解决和防止冲突及保障尊重人权的背景之下逐渐减少非法作物，我们需要有更大的灵活性。

3) 希望使用——例如——

《世界卫生组织烟草控制框架公约》来实验有法律规范的大麻市场的国家也应该有这样做的灵活性。认为保持对大麻的完全禁止是保护公共健康的最佳方法的国家也可以继续他们目前的政策，正如某些伊斯兰教国家继续禁止酒精一样。

4) 急需为古柯叶的情况制订一个解决方案，这会为否认古代安第斯文化的价值的殖民态度的不义之举做出补偿。古柯叶需要从1961年《单一公约》的《清单1》中删除，消灭咀嚼或以其他方式使用天然形式的古柯的义务作废。

公约中特定的条款还有其他问题，但要重新制订全世界的毒品管制法律框架，这四点值得做出特殊努力。50年后，是让体制现代化和——例如——

达成取代现有的三项公约的新的《单一公约》的时候了。如果各国真正希望在保护和镇压之间取得更好的平衡，他们就应该丢掉目前支配着他们、让他们相信干涉神圣的公约就像打开潘多拉的魔盒的政治恐惧。要打开这一僵局没有其他办法，在这个僵局中，除了诚实地承认这些毒品公约是过时的文件之外，世界还发现自己充满了矛盾。正如1997年联大特别会议之前发表的第一个《联合国世界毒品报告》(UN World Drug Report)中所说的：“法律——即使是国际公约也是如此——不是写在石头上的。如果国家的民意如此希望改变，法律就可以改变。”

联合国毒品和犯罪问题办公室的法律专家也在2002年应国际麻醉药管制委员会的请求准备的秘密备忘录中涉及HIV/AIDS危机的部分中补充到：“甚至可以论证说：毒品管制公约事实上被认为使脱离现实的，因为它们在刚生效的时候不可能预见到这些新的威胁。”(17)

令人鼓舞的是，科斯塔先生在他最后的讨论文件中肯定：“确实存在传说中的改革精神，以便让公约符合其目的，使之适应现实，其理由是现在与公约起草时相比有了很大的不同。修改公约的多边机构目前已经存在，我们需要的所有东西就是：第一，重申对多边主义和分担责任的原则的承诺；第二，承诺让我们的改革基于经验证据而不是意识形态；第三，采取支持以上承诺的具体行动，而不是只做修辞和宣传。”(18)

2012年，首个关于毒品管制的国际公约被准一个世纪之后，将是这样做的合适而有象征意义的时机。

2008年4月，阿姆斯特丹

Martin Jelsma——跨国研究所

[mjelsma@tni.org](mailto:mjelsma@tni.org)

TRANSNATIONAL INSTITUTE - TNI

Drugs & Democracy Programme

De Wittenstraat 25

1052 AK Amsterdam

The Netherlands

Tel: + 31 20 662 66 08

Fax: + 31 20 675 71 76

Email: [mjelsma@tni.org](mailto:mjelsma@tni.org)

<http://www.tni.org/drugs>

<http://ungassondrugs.org>