



UNODC

联合国毒品和犯罪问题办公室

26 February 2016

Chinese

Original: English

执行主任

联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任为将于 2016 年举行的大会世界毒品问题特别会议提供的材料

提要

本文件思考与毒品领域有关的关键问题，力求为大会世界毒品问题特别会议之前的讨论做出贡献。由于认识到制定国际禁毒政策仍然完全属于各会员国的职权范围，本材料依据的是联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）独有的深厚专门知识及其几十年来协助各国制定规范、进行研究和提供技术援助方案处理毒品问题的经验。第一部分将毒品问题放在发展、犯罪、暴力和恐怖主义等其他全局性问题的背景下加以分析。其中描述了毒品和犯罪问题办公室在执行其各项方案期间所经历的毒品问题及其有效解决办法。第二部分载有各项建议，所针对的问题是，国际社会在全球性的全球进程（如可持续发展目标）中如何利用各项公约采用更有效的办法应对毒品方面的各种挑战，同时遵守各项人权标准。



一、依据研究结果以及从毒品和犯罪问题办公室对会员国的支助行动中吸取的经验教训，分析与毒品问题有关的一些关键要素

A. 毒品和其他全局性的全球问题

1. 毒品与健康

1. 麻醉药品和精神药物的非医疗或非科研使用，以及相关的药物使用失调症，会造成多重健康后果，这种后果往往是很严重的。此外还会造成种种社会问题，破坏家庭和社区的凝聚力，使人丧失生产力，从而使社会承担高昂的代价。全世界吸毒者（包括偶尔吸毒者）约有 25,000 万人。其中有 2,700 万人患有药物使用失调症，其中包括注射吸毒者 1,200 万人。
2. 全球每年因药物使用失调死亡的人数接近 200,000 人。¹经常吸毒的人往往会过早死亡且有残疾。全球疾病、损伤和风险因素负担研究表明，全球每年因药物使用失调造成的早亡或残疾而损失的年岁接近 1,800 万年。其中很大一部分——超过 800 万年——可以说与使用类阿片有关。²
3. 注射吸毒者中感染艾滋病毒的约有 13.5%，远远高于一般人口中的比例（0.8%）。注射吸毒者中丙型肝炎发生率超过 50%^{3、4}，也高于一般人口中的比例（3%左右）。另外还发现注射吸毒者容易感染乙型肝炎和肺结核。然而，循证方案在世界很多区域的覆盖范围仍然很小，⁵而且执行经费不足。⁶
4. 吸毒和药物使用失调主要是公共健康问题，需要采取公共健康对策。预防是各项国际药物管制公约的中心，目的是避免或延迟初始吸毒和可能形成的药物使用失调症。药物使用失调症一旦形成，便会成为复杂、多方面、复发型的长期症状，需要持续治疗、护理、恢复和重新参与社会生活。从全球范围看，预防、治疗和恢复服务提供工作仍然存在着巨大的空白。具备全国减少需求战略的国家中约有三分之一报告称，此类战略仍然没有经费。⁷
5. 获取止痛药是药物和健康之间的另一个重要联系。在各项国际药物管制公约中，缔约国认识到，提供国际管制的麻醉药品和精神药物用于医疗和科研是

¹ 据毒品和犯罪问题办公室估计，2013 年这一数字为 187,000 人（《2015 年世界毒品问题报告》（联合国出版物，出售品编号 E.15.XI.6））。

² L. Dagenhardt 等著，Global burden of disease attributable to illicit drug use and dependence: findings from the Global Burden of disease Study 2010, *the Lancet*, vol. 382, No. 9904 (2013 年 11 月 9 日至 15 日)，第 1564-1574 页。

³ 《2015 年世界毒品问题报告》

⁴ E/CN.7/2016/4。

⁵ David P. Wilson 等著，“The cost-effectiveness of harm reduction”，*International Journal of Drug Policy*, vol. 26, Suppl. No. 1 (2015 年)，第 S5-S11 页。

⁶ 联合国艾滋病规划署方案协调委员会，“Halving HIV transmission among people who inject drugs – Background note”，UNAIDS/PCB (35)/14.27，2014 年 11 月 25 日。

⁷ E/CN.7/2016/6。

必需的，提供此类药物减轻疼痛和痛苦不应受到不正当的限制。然而尚有 55 亿人，即全球人口的四分之三，极少或没有机会获得含有麻醉品的药剂，获得治疗以减轻严重疼痛的机会也不够。⁸据世卫组织估计，每年有 550 万晚期癌症患者、100 万末期艾滋病毒/艾滋病患者，以及其他许多患有慢性非恶性疼痛的人，所受的中等至严重疼痛得不到治疗或治疗不够。某些受管制物质在疼痛管理中发挥着重要作用，但一些国家实行的预防滥用、误用和转移的战略有时可能会影响到这些物质的供应。

2. 毒品、恐怖主义和暴力极端主义

6. 非法药物种植、生产和贩运活动可能会成为极端主义团体、反叛团体和恐怖主义组织的重要收入来源。它们获得收入的方式可能是积极参与或协助非法活动，也可能是容忍此类活动以收取金钱回报。在阿富汗，众所周知，塔利班从供应链的各个阶段获益，2014 年非法类阿片经济总价值达 28 亿美元。据估计，塔利班每年从类阿片供应链中获利近 2 亿美元。⁹与 2015 年有关的最新数据显示，该国东部和西部的大部分农民仍然将其鸦片收入的 10% 交给各极端主义团体。¹⁰

7. 近年来，西非已成为向欧洲贩运的可卡因的重要转运点。自 2010 年以来，流经西非的可卡因据估计约占欧洲消费量的 10%，按批发价计算相当于 12.5 亿美元¹¹——其中恐怖主义组织收取了多少不得而知。另据报告，一些武装集团和恐怖主义组织，如伊斯兰马格里布基地组织，经由萨赫勒进行贩运活动，获得犯罪所得。

8. 中东长期以来受大规模苯丙胺乙茶碱（一种苯丙胺类兴奋剂）贩运活动的影响，该药物越来越多地大批量从阿拉伯叙利亚共和国流向海湾地区的消费者市场。在阿拉伯叙利亚共和国行动的暴力极端主义团体的存在以及与之相关的动荡和法治缺失，使该国更容易发生苯丙胺乙茶碱制造活动。据认定，其中一些团体，如伊拉克和黎凡特伊斯兰国，为用于制造苯丙胺乙茶碱的化学前体偷运活动提供便利，一些报告表明它们还贩运该产品并获利。

3. 毒品与暴力

9. 在许多情形下，毒品生产和贩运与严重暴力不无关联。在一些情况下，暴力可能是贩毒的促成因素。例如，严重程度的暴力可能助长不安全并削弱法治和国家结构，从而便利非法活动，如非法药物种植和制造。在另一些情况下，

⁸ 《国际麻醉品管制局 2015 年报告》（E/INCB/2015/1）。

⁹ 最新估计数所依据的数据发表于 *The Global Afghan Opium Trade: A Threat Assessment*（联合国出版物，出售品编号 E.11.XI.11）。

¹⁰ 毒品和犯罪问题办公室与阿富汗禁毒部，*Afghanistan Opium Survey 2014: Socio-economic Analysis*（2015 年 3 月）。

¹¹ 毒品和犯罪问题办公室，*Transnational Organized Crime in West Africa: A Threat Assessment 2013*（2013 年，维也纳）。

贩毒活动也加剧暴力程度。这种作用可能是直接的，例如贩运组织争夺潜在生意或对抗国家，也可能是间接的，例如吸毒者使用所贩运的毒品后可能会发生暴力行为。小规模贩毒活动还可能在受影响的社区中造成不安全感。

10. 拉丁美洲一些国家经历了与贩毒组织活动有关的严重暴力。中美洲、南美洲和加勒比受贩毒影响的一些国家记录在案的可归因于有组织犯罪集团或团伙活动的杀人行为比例最高。贩毒活动还在西非一些国家造成损害，导致腐败、治理瘫痪、政治动荡。

11. 尽管如此，世界各地主要转运国或制造国记录在案的不同程度暴力表明，暴力并不是贩毒的必然后果。即使在所谓的“休战”期间，刑事犯罪仍然是一种负面因素。贩毒活动在受害社区的规模和影响其实取决于法治和相关机构的实力及其为人们所认知的实力。贩毒等外部刺激因素会利用制度上的漏洞，即使是有韧性而经济强大的国家也不能幸免。暴力造成的紧张效果对社会、发展和制度造成的损失可能各不相同，这取决于政府能够和愿意提供何种对策。

4. 毒品与可持续发展

12. 全球毒品现象与各种各样对发展造成压力的社会问题和经济问题纠缠在一起，同时又受到发展水平的驱动或影响。在国际、区域、国家和社区各级对这一现象采取的对策本身也会造成与较广的社会环境相互作用，使这一动态愈加复杂。

13. 毒品对社会发展造成严重的负面后果，包括过早死亡、生活质量受损、丧失生产力和失业。贩毒活动还会导致不安全、暴力和腐败，腐蚀法治，从而破坏可持续发展。

14. 而发展反过来也可在毒品问题的演变上发挥作用。例如，贫困可能在毒品作物种植和吸毒两个层面与毒品发生关联。失业、不平等、社会剥夺和缺乏替代生计，诸如此类的问题都可以说是在各方面加剧毒品问题的发展缺陷。在资源较少的国家，吸毒的影响会带来多种多样的问题，因为这些国家面临多重健康问题，预算紧张，无法提供充足的护理。不过毒品和发展之间没有直接的负关联。植物类毒品的生产往往集中在发展水平低的社区，但合成物质制造却不然。发达国家的吸毒比例往往过高，但在确保提供受管制药物用于医疗方面做得较好。

15. 发展和毒品现象之间可能存在着复杂的相互作用，同样，促进发展和对付毒品问题这两种干预力量既可能相辅相成，也可能相互对立。许多禁毒政策干预直接或间接提高了其干预对象的社会经济韧性。但是，药物管制政策和发展政策如果在设计和实行过程中没有适当考虑到毒品和发展之间的关联，就可能会无意中相互阻碍。

16. 遏制毒品供应或需求的干预措施需要确保积极的发展成果，而发展努力也需小心处理具体的人、社区和国家在毒品问题上的脆弱性。特别是，农村发展政策在相关情况下应当适当考虑到非法作物种植的驱动力。新的《2030 年可持续发展议程》将社会经济发展同治理和法治联系起来，为此奠定了基础。

5. 毒品与人权

17. 在制定有效的世界毒品问题对策过程中，人权是一个重要要素。国际社会已多次强调，处理世界毒品问题的努力必须符合各项国际人权文书的要求，才能有效而可持续。¹²

18. 各项药物管制公约的一个总体关注点是“人类的健康和福祉。”¹³ 享受能达到的最高标准健康的权利是《经济、社会、文化权利国际盟约》¹⁴和《儿童权利公约》¹⁵所承认的人权。健康权所含的主要权利包括：获得基本医药、人人享有平等机会获得能达到的最高水平健康，以及享受疾病预防和治疗的权利。¹⁶在各项药物管制公约下，缔约国承认提供受国际管制的麻醉药品和精神药物用于医疗和科研目的是不可或缺的，提供这些药物减轻疼痛和痛苦不应受到不当限制。¹⁷

19. 各项国际药物管制公约允许为持有、购买或种植毒品以供个人消费的人，或在其他情形下被认为性质轻微的行为灵活提供治疗、教育、善后护理、恢复和回归社会等措施，作为定罪或惩罚的替代措施或补充措施，同时考虑到罪行的严重程度。¹⁸此外，还要求缔约国采取措施预防药物滥用，并规定为药物滥用者提供早期识别、治疗、教育、善后护理、恢复和重返社会等服务。¹⁹尊重人权标准还要求特别注意保护儿童免于吸毒以及防止利用儿童非法生产和贩运此类物质。²⁰

20. 国际人权法律保护固有的生存权。²¹尽管国际法没有普遍禁止死刑，但死刑被视为固有生存权的极端特例，它本身必须以最严格的方式解释。²²《公民及政

¹² 例如，麻醉药品委员会在第 51/12 号决议中重申，世界毒品问题必需在多边环境中加以解决，必需充分尊重人权和基本自由。

¹³ 见《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年公约》弁言和《1971 年公约》序文。

¹⁴ 大会第 2200A(XXI)号决议，附件，第 12 条。

¹⁵ 联合国，《条约汇编》，第 1577 卷，第 27531 号，第 24 条。

¹⁶ 见经济、社会和文化权利委员会通过的关于享受能达到的最高标准健康的权利的第 14 号一般性评论（见 E/C.12/2000/4），以及联合国人权事务高级专员办事处，*Fact Sheet No.30, Human Rights Fact Sheet Series*（2008 年 6 月，日内瓦）。

¹⁷ 见《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年麻醉品公约》弁言和《1971 年公约》序文；《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年麻醉品公约》第四条(c)项；以及《1971 年公约》第五条第二款。

¹⁸ 见《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年公约》弁言；《1971 年公约》序文；《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年公约》第四条(c)项；以及《1971 年公约》第五条第二款。

¹⁹ 《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年公约》第三十八条和《1971 年公约》第二十条。

²⁰ 《儿童权利公约》第三十三条。

²¹ 《世界人权宣言》第三条；《公民及政治权利国际公约》第六条第一款。另见《旨在废除死刑的〈公民及政治权利国际公约〉第二项任择议定书》序言，以及该文书的第 1 条。

²² 《公民及政治权利国际公约》第六条第二款规定，在保留死刑的国家，只能对最严重的罪行判处死刑，判处应按照犯罪时有效的适用法律。另见《〈公民及政治权利国际公约〉第二项任择议定书》第 2 条，其中规定该议定书不接受任何保留，唯可提出这样一项保留：即规定在战时可对在战时犯下最严重军事性罪行被判罪的人适用死刑。

治权利国际公约》规定“[……]在未废除死刑的国家，判处死刑只能是作为对最严重的罪行的惩罚。”²³《保护死刑犯权利的保障措施》²⁴阐述了“最严重的罪行”的含义，其中规定，“最严重的罪行”的范围不应超出具有致命后果或极端严重后果的故意犯罪。对毒品罪施以死刑并不属于各项国际药物管制公约所规定的制裁。²⁵实际上，并无令人信服的证据表明死刑直接有助于处理包括毒品问题在内的犯罪问题。使用死刑有时反而可能会对国际合作特别是引渡合作造成不利影响。²⁶

21. 在执行有效的药物管制措施时，安全保障权是应当尊重的另一重要权利。这项权利要求国家主管当局在使用武力、保护受害人、治疗罪犯等方面依照法治以及各项国际规范和标准行事。安全保障权还意味着不受犯罪和暴力所害，国家主管当局也相应有责任防止和禁止贩毒及具体威胁到公民个人的其他相关有组织犯罪活动。

6. 毒品与跨国有组织犯罪

22. 有组织犯罪集团的结构多种多样。它们可能通过严格的等级组织或多个小而灵活的团体组成的网络开展行动，运作手段通常都是腐败、地盘控制和强制实行自己的犯罪行为规则。跨国有组织犯罪集团是受利益驱动的，从事能够创造大量收益的非法活动：贩毒、卖淫、赌博、偷运移民、贩运人口、贩运枪支，以及出售合法社会禁止的其他货物和服务。这些集团控制着各自的地盘，对社会构成多种威胁，包括暴力或威胁使用暴力、腐蚀法治以及破坏社会经济发展。

23. 有组织犯罪集团的活动多种多样：它们除贩毒外通常控制着许多非法企业，可以迅速适应新的市场趋势和不断变化的风险。与其他所有非法领域一样，有组织犯罪集团管理毒品市场的办法是进行调整以找到阻力最小、利润最高的途径将毒品送达消费者市场。这意味着，阻碍贩毒的任何有重点的行动一旦取得成效，便有可能使有组织犯罪改变策略以降低风险，例如寻找新的路线、地点和方法，经销新型物质，瞄准新的消费者市场，或转而进行新的非法活动。

24. 有鉴于此，认为消除非法药物交易便可解决跨国有组织犯罪问题是过于简单了。犯罪组织的利润大多是通过绕开监管制度（例如关于毒品、移民、物种保护、采矿、废物管理、知识产权的监管制度）而创造的，放宽其中一种制度

²³ 《公民及政治权利国际公约》第六条第二款。加入《第二项议定书》的该《公约》缔约国承诺在各自的法域内废除死刑。

²⁴ 经济及社会理事会第 1984/50 号决议，附件。

²⁵ 见《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年公约》第三十六条第一款(a)项；《1971 年公约》第二十二条第一款(a)项；《1988 年公约》第四条(a)项。另见《1988 年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约评注》（联合国出版物，出售品编号 E.98.XI.5），第 3.102-3.105 段。

²⁶ 见秘书长关于死刑问题和保护死刑犯权利的保障措施执行情况的报告（E/2015/49 和 Corr.1），第 57 段。

只会使有组织犯罪的重点转向其他制度。此外，放宽毒品市场仍须规定某些限制，例如在税收和最低年龄上的限制，而且犯罪组织仍会规避这些限制，找到经济机会。处理跨国有组织犯罪需要在合法透明的制度和有力的法治支持下，更有效而大量地长期投资于那些需要找到替代性社会经济解决办法的个人和社区。

7. 毒品与腐败

25. 《联合国反腐败公约》承认，腐败是对治理的最大威胁之一，因而也是安全和稳定的最大威胁之一。在全球毒品问题方面，1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》和 2009 年《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》都认识到腐败与毒品之间存在的联系。

26. 范围广泛的腐败有损于刑事司法系统打击与贩毒和制毒有关的利润丰厚的犯罪活动（包括相关的暴力、洗钱和敲诈勒索等犯罪）的有效性。同时，透明、有效而负责的公共机构以及公共服务提供商的廉正对于成功减少毒品需求，包括预防吸毒以及吸毒者的治疗和恢复，都是必不可少的。

27. 存在普遍腐败问题的国家十分容易发生非法药物生产和贩运活动。腐败是大规模非法药物生产和贩毒活动的一个促成因素，而这些现象也往往会进一步助长腐败，从而形成恶性循环。因此，腐败和毒品问题需要同时处理。

8. 毒品与环境

28. 非法药物供应链的一些方面影响着自然环境，特别是在非法药物种植和制造地区。非法药物种植通常会加剧森林砍伐。与之相关的还有过度使用除草剂和杀虫剂。已经在全世界最具生物多样性的地区——热带安第斯山脉的所有三个生产国的保护区发现了古柯树种植活动。非法古柯种植的地域分布极有可能影响生物多样性，其中很大一部份是不可替代的，因为物种群很小，而且已濒临灭绝。

29. 非法药物制造可能会破坏环境，在生态敏感地区尤甚。秘密加工点往往需要大量有毒化学品来制造产品。未用的化学品和副产品往往会倾入森林和河流，污染周边的一切。

30. 减少非法药物供应的努力也会引发对环境的担忧。例如，捣毁非法加工点后处理所发现的化学品往往是一个难题，需要采用对环境负责任的方法以防对环境造成负面影响。

9. 毒品与性别

31. 男性使用大麻、可卡因或苯丙胺等非法药物的可能性是女性的三倍，但女性比男性更容易误用处方药。²⁷在年轻人中，性别差异远没有这么明显。²⁸在一些工业化国家，试用毒品的女孩甚至比男孩稍多，尽管在多数国家男青年中的吸毒比例仍然大大高于女青年中的比例。²⁹全球范围注射吸毒的女性比例往往很低。但数据表明，在许多国家，女性注射吸毒者中艾滋病毒蔓延的程度甚至高于男性注射吸毒者。³⁰除了因共用受污染的针头而产生的风险，无保护的性行为使艾滋病毒传播风险进一步上升。

32. 贩毒分子中的性别差异高于吸毒者。根据会员国向联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）报告的数据，2010-2014 年期间全世界逮捕的贩毒分子中将近 90% 为男性。尽管如此，仍有迹象表明，许多贩运集团直接利用弱势妇女运送毒品，将毒品偷运过境，付给她们少量金钱，或让她们做一些高风险的低级任务。这些妇女通常是小角色，参与贩毒的原因往往是被操控、被胁迫、贫穷或自己的毒瘾。³¹

33. 在许多国家，因毒品罪被监禁的妇女在女性囚犯中占有很大比例。³²女性罪犯和囚犯，特别是药物使用失调者，面临着特别的困境，因为在许多情形下，刑事司法系统尚未有能力处理妇女的特殊需要。患有药物使用失调症的妇女比男性更脆弱，所受污辱也更甚。与男性相比，她们的并发精神健康失调更为严重，更容易遭受暴力和虐待，但她们获得治疗的机会远远不及男性。³³女性往往会患上隐性毒瘾，在许多情形下是对处方药成瘾，她们可能处于孤独、无助和无望的境况，这反过来会延续她们的强迫性态度。不幸的是，关于吸毒者的研究、各种准则和培训方案大部分仍然以男性为重点，或者未能涉及性别方面的差异。

²⁷ 《2015 年世界毒品问题报告》。

²⁸ B. Hibell 等著, *The 2011 ESPAD Report: Substance Use among Students in 36 European Countries* (Stockholm, Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, 2012; 以及美国卫生和公共服务部、药物滥用和精神保健局、行为健康统计及质量中心, *Results from the National Household Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (2015 年, 马里兰州罗克维尔)。

²⁹ The 2011 ESPAD Report and Results from the National Household Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables。

³⁰ 《2015 年世界毒品问题报告》。

³¹ Handbook on Women and Imprisonment, 刑事司法手册系列 (联合国出版物, 出售品编号 E.14.IV.3), 第 114 页。

³² 同上, 第 116 页。

³³ 《2015 年世界毒品问题报告》。

B. 从有效干预措施的执行工作中汲取的经验教训

1. 吸毒和艾滋病毒的预防和治疗

34. 在与各国政府和民间社会合作进行循证预防和治疗服务（包括艾滋病毒预防和治疗服务）的过程中，毒品和犯罪问题办公室汲取了许多经验教训。

35. 在讨论吸毒问题时，有时会忘记从最贫穷人的角度看问题。在低收入国家和弱势社区，吸毒对个人造成的影响不同于在富裕和受保护的社区中的“消遣”、“偶然”（不经常）和“控制良好”（意志驱动的自由选择）的吸毒。对于遭受社会剥夺例如社会排斥、虐待、忽视和剥削的许多人来说，吸毒可能是一种应对心理和生理压力的办法。这类群体还更有可能从偶尔吸毒转变为吸毒成瘾，从很年轻就开始吸毒的人尤其如此。

36. 有效的毒品预防可使儿童和青年有机会在家庭、学校和社区中养成安全而健康的行为，并学到这方面的技能。预防资源用于循证的高质量预防方案和政策，比用于孤立的自发性努力更有成效。

37. 为非医疗目的使用任何精神活性药物可能会对健康造成负面影响。医药的用途是改善个人的健康状况，而误用则可能会损害健康。各项国际药物管制公约下的受管制药物也是如此。所以，所有社会一般都对获得精神活性物质有所管制，不仅在国际药物管制公约中，在国家药剂监管系统中也有规定。个人的生理系统对药物的反应方式，无论是想要达到的效果还是负面效果，存在着遗传性差异，这表明对某一入似乎无害的药物可能对另一人有害。

38. 药物使用失调症是与社会条件有关的健康问题，需要对此采取以证据为依据、以健康为中心的对策，并辅以社会对策，包括预防或延缓初始吸毒并以治疗、护理、恢复和回归社会等手段处理药物使用失调问题。刑事司法措施往往不能为用药过量、艾滋病毒和丙型肝炎等患者获得挽救生命的预防和治疗服务提供便利。对药物使用失调患者的服务只有在自愿、方便易得、有吸引力且在社区保健系统网络中成为主流的情况下才能发挥效用。

39. 以推广健康概念为基础的法律、政策和做法已使人们有更多机会获得挽救生命的预防和治疗服务，包括纳洛酮用于用药过量管理、针头和注射器方案、类阿片替代疗法、艾滋病毒自愿测试和抗逆转录病毒治疗。

40. 必须促进吸毒者的健康权，以消除在保健、刑事司法、就业和社会保护等领域的歧视。民间社会和社区组织有意义的参与，对于接触有需要的人以及在规划、执行和评价等所有阶段进行有效服务，都发挥着关键作用。

2. 减少供应

41. 打击不断变化的贩毒和有组织犯罪需要采取有效对策。毒品和犯罪问题办公室在对会员国的支助工作中注意到，一些办法可能会在实现减少供应工作的多重功效和处理一般贩毒问题上产生可衡量的成果。

42. 利用刑事情报以及国家收集、分析和共享刑事情报的有效能力对于处理贩毒问题仍然至关重要。此外，将捣毁和起诉各个犯罪组织放在优先地位仍然远比侧重于各次毒品缉获更为有效。刑事司法机构采用连贯协调的对策也同样重要。只有将缉获、侦查和起诉联系起来，法院行动才能成功，法治、社会支助和保健机构的工作才能作出连贯的应对。

43. 加强和建立区域内和区域间协调平台有助于启动和协调打击有组织犯罪网络的行动，在多国进行协调起诉并处理洗钱和犯罪所得问题。这包括建立联合培训平台以加强执法专业知识和能力方面的对等，从而便利联合行动；通过联合培训和行动演习以及协调区域努力，在执法机关和起诉/司法机关之间建立信任并便利交流信息和情报。毒品和犯罪问题办公室的区域间办法和“网络间的网络”举措为区域内和区域间合作形式提供了新的典范。该平台通过同行间互动，已在各国乃至各区域之间建立信任并增进沟通和信息交流。

44. 麻醉药品委员会及其附属机构仍然是各国审议毒品问题的所有方面并讨论国际合作形式的基本平台。有不同区域组织和国际组织参与的国际伙伴关系包括但不限于毒品和犯罪问题办公室、世界海关组织、国际刑事警察组织（刑警组织）、欧洲警察组织和西非国家经济共同体。这些伙伴关系帮助向会员国提供协调的专业援助。为增进合作并提供专业援助而建立的组织和平台之间的“联网”实现了更多的协同效应。

45. 鉴于利润是有组织犯罪集团的驱动力，阻止源自贩毒活动的资金流动，包括反洗钱活动和资产追回，是节约资源、低成本高效益的干预类型，能减少毒品供应。毒品和犯罪问题办公室虽然提供了打击洗钱和非法资金流动的全套工具，包括立法框架、信息交流、提高金融调查能力，以及资金阻断方法，但已经认识到国家协调机制和掌握最新技术的重要性。

3. 替代发展

46. 替代发展是全球公认的国际药物管制战略，只有具备长期投资、坚决的政治承诺和广阔的发展视角，才能取得成功。对替代发展的有效性往往有一种误解。许多项目局限于地理范围，得到的是短期资金，这影响到它们的可持续性。在衡量项目影响时，往往不够关注社会经济指标。尽管如此，《2015 年世界毒品问题报告》中的研究和积累的经验都表明，存在着某些确保成功的要素。

47. 替代发展方案发挥效力的条件是，纳入范围较广的国家发展方案的主流，并且具备进入市场所必要的实质性基础设施和支助。实践证明，土地使用权和土地所有权是使农民不那么容易非法种植毒品作物的决定因素，也是可持续的替代发展方案的必要条件。

48. 替代发展要最大程度地融入其他减少供应战略（根除和相关的执法活动），应适当调整次序，使农民有充足的时间适应发展方案。这样的融入会在受非法种植影响的农村社区与国家之间建立并保持信任，而信任是取得可持续成功的一个重要因素。

49. 替代发展方案已经远远超出了粮食保障和有限的减贫战略的范畴。长期社会经济和制度变革带来范围较广的发展，已经成为标准战略。实践证明，各受益方的全面参与对于实现这一目标至关重要。

50. 替代发展方案要取得成效，必须考虑对象社区在文化上的特异之处和普遍的经济条件，以确保自主权和可持续性。

51. 替代发展方案要保持可持续性，必须合理利用自然资源，并采取措施确保干预办法不对野生生物和森林资源或农艺特色造成负面影响。一些替代发展方案已不仅仅着眼于社会经济发展，而是扩大到考虑环境的可持续性。替代发展既对环境保护做出贡献，也受益于环境保护，这种贡献包括改善土壤质量、防止森林采伐，以及纳入各种病虫害综合管理做法以提高合法农作物的产量和质量。

4. 法医学

52. 法医科学仍是科学和法律之间的重要纽带，也是有效的刑事司法系统的一个重要组成部分。它提供确凿证据免除无辜人的罪责并证明犯罪人有罪，因而在维护个人权利方面发挥着关键的作用。在药物管制方面，法医科学有助于增进对毒品市场的了解，丰富趋势分析，并最终帮助制定循证政策。

53. 法医分析的实际影响是显著的，能够洞悉新出现的威胁，如新型精神活性物质现象和使用替代前体或前前体以避免原本有效的管制制度。通过法医毒理分析改进了有效预防和治疗对策的循证办法，特别是及早识别新出现的有害滥用物质。正如 2009 年《政治宣言和行动计划》所预期的，法医科学增进了我们对毒品市场特别是苯丙胺类兴奋剂市场的认识，还使我们更好地预备防范并处理新出现的动态，如制造受管制物质的新/替代方法。

54. 尽管已经取得重大进展，但多数国家在禁毒工作中仍然无法得到高质量的法医科学服务。促进实施最佳法医做法，设立并维护区域法医科学网络以鼓励和便利国际合作，这些仍是可持续的法医科学服务的重要内容。

5. 刑事司法

55. 各项国际药物管制公约确保将与非法药物有关的活动，如生产、制造、销售、分销、进口和出口药物用于非医疗和非科研目的，确立为刑事犯罪并可处以与罪行严重程度相当的惩罚。³⁴《1988 年公约》着重强调了促成和便利毒品相关犯罪的罪行——组织、管理、资助贩毒和清洗贩毒所得——并加强了各项国际合作机制以对付这些严重罪行。

56. 与此同时，各项药物管制公约明确鼓励为“性质轻微的适当案件”提供定罪或惩罚替代措施。这一办法的实例有：警察或检察部门行使自由裁量权将轻

³⁴ 见《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年麻醉品公约》第三十六条第一和第二款；《1971 年公约》第二十二条第一和第二款；《1988 年公约》第三条第一至七款。

微案件转出刑事司法系统，以及采用非监禁措施替代监禁。这符合各项国际药物管制公约，也符合有效而尊重人权的刑罚政策的各项要求。³⁵

57. 对性质轻微的毒品罪过度使用监禁手段实际上不但不能有效减少重新犯罪，还会使刑事司法系统负担过重，无法高效处理更严重的犯罪。经证实，向吸毒的罪犯提供循证治疗和护理服务作为监禁替代措施能大大提高恢复率并减少重新犯罪。³⁶即使是最昂贵的替代干预方式（如毒品法庭）也比监禁更能节约成本提高效果。这些办法需要保健系统和司法系统之间的有效协调。³⁷对轻微毒品案件过度使用监禁可能会导致人满为患，并导致侵犯囚犯人权，还可能加剧注射吸毒者中间艾滋病毒和其他疾病的传播。

58. 关于毒品犯罪在刑事司法系统不同阶段的情况，所掌握的数据有限。根据 29 个政府向毒品和犯罪问题办公室提供的资料，警方记录在案的毒品犯罪，特别是与持有毒品供个人使用有关的犯罪，相对于贩运罪而言，近几年有普遍上升趋势，与公约中的其他类型犯罪相反。这些资料表明，在与刑事司法系统接触的初步阶段，为个人消费持有毒品罪的数量超过贩运罪数量，但为个人消费持有毒品罪的定罪率往往低于贩运罪的定罪率。

59. 这些要素有助于确定监狱中被判贩毒罪的人和被判为个人消费持有毒品罪的人的相对比例。根据所掌握的有限数据，因毒品犯罪入狱的所有人中被判贩毒罪的人数超过四分之三，被判为个人消费持有毒品罪的人数则不到四分之一。³⁸

60. 令人关切的另一个主要问题是不经正当法律程序在强制拘留和恢复中心对有吸毒或毒瘾嫌疑的人进行强迫戒毒治疗和拘禁。

61. 患有药物滥用失调症的儿童是司法系统内部特别令人关切的问题。他们经常在非法药物市场上受到团伙和有组织犯罪集团的剥削。在许多国家，关押的儿童大部分是患有毒瘾或犯有毒品罪的儿童。普遍的难题有：过于依赖剥夺儿童自由，以及戒毒治疗方案或其他非监禁措施适用不足，³⁹尽管国际义务是仅将剥夺自由作为最后手段使用。⁴⁰

³⁵ 见《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年公约》第三十六条第一款(a)项；《1971 年公约》第二十二条第一款(a)项；《1988 年公约》第四条(a)项。

³⁶ 见麻醉药品委员会第 55/12 号决议。另见毒品和犯罪问题办公室，《防止再度犯罪和罪犯重返社会入门手册》，刑事司法手册系列，（2012 年，维也纳），第 43 页。

³⁷ 麻醉药品委员会第 58/5 号决议专门述及支持公共卫生当局和司法当局之间开展协作以对适当的毒品相关轻微罪行实行替代定罪或惩罚措施。

³⁸ 根据 29 个国家向毒品和犯罪问题办公室提交的数据。

³⁹ 见联合国暴力侵害儿童问题研究独立专家报告（A/61/299），第 61 段。另见负责暴力侵害儿童问题秘书长特别代表的题为“促进对儿童采用恢复性司法”的专题报告（2013 年，纽约）。

⁴⁰ 《儿童权利公约》第 37 条。另见《联合国保护被剥夺自由少年规则》（大会第 45/113 号决议，附件）中的规则 1 和 2。

二、建议

62. 三项国际药物管制公约的精神——保护人类的健康和福祉——作为国际社会的动员目标在今天仍有意义。各国可能会对优先顺序表达不同意见或为执行这些公约提出不同战略，但仍然存在一个统一的基本认识，即国际合作和综合平衡的办法是药物管制的一项基本内容。以下建议意在启发各会员国和国际社会采取切实步骤以人道而有效的方式实施各项药物管制公约。

A. 全球可持续发展目标新议程

63. 可持续发展目标所包含的多方面发展办法要求对毒品问题采取一种多方面办法。具体目标 3.5 明确述及需要改善对药物使用病患的预防和治疗，具体目标 3.3 要求到 2030 年时阻止包括在注射吸毒者中间的艾滋病流行。许多其他具体目标和目标与禁毒政策有关。只有考虑到与安全、治理和社会经济环境条件相关的因素，才能处理吸毒、制毒和贩毒的根源问题。在这方面，可持续发展目标可提供一个新典范，指导实施各项药物管制公约，使可持续发展目标中与诸如腐败（具体目标 16.5）、非法资金流动和有组织犯罪（具体目标 16.4）、暴力（具体目标 16.1）、法治（具体目标 16.3）有关的具体目标成为打击贩毒的努力不可或缺的一部分，使关于公共健康（目标 3）、农村发展（具体目标 2.3、2.4 和 2.a）、环境（目标 15）、两性平等（目标 5）、减少不平等（目标 10）、就业（目标 8）和工业发展（目标 9）的其他具体目标促进各项有利战略以处理吸毒和制毒问题。

64. 可持续发展目标的执行和监测应当与麻醉药品委员会的工作及其对《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》的相关执行和监测相互联系。鼓励会员国在对可持续发展目标进行广泛定期审查时，通过麻委会开展工作，指出毒品与发展之间的关联。

B. 研究和循证的药物管制办法

65. 需要加大力度并增加资金以协助资源较少的国家改进数据生成和分析工作。国际社会应当协助扩大调查等传统数据收集系统的执行范围，改进刑事司法系统和卫生机构日常数据的质量，探索新的研究领域，例如涉及恐怖主义与贩毒活动之间联系以及毒品与可持续发展之间联系的研究领域。

66. 国际社会用于监测毒品供应、吸毒及其后果的传统指标今天仍然有效，但需要新的毒品相关指标以全面监测毒品形势。新的发展领域包括但不限于非法资金流动以及替代发展的规模 and 影响。国家毒品观测站、收集并分析各国毒品形势数据的国家机构、统计人员以及各区域组织和国际组织应当一道展开讨论，以在技术上审查目前用于监测毒品问题及其影响的衡量标准，以期使用适当工具更好地协助国际社会实施有效的禁毒政策。

67. 学术界、国家毒品监测办公室、区域组织和国际组织应继续支助和开展无偏见的严格政策分析研究，以便(a)持续制定/完善可行的办法应对快速变化的毒

品问题；(b)监测政策决定的成果和方向以便以更全面的方式处理新出现的问题；(c)了解整个供应链的毒品市场的规模和形式以及吸毒和对健康造成的后果。

68. 鼓励会员国加大力度支助全球和区域毒品监测系统（如毒品和犯罪问题办公室年度报告调查表）以及各次缉获相关信息的收集工作，以确保定期分析毒品问题的跨国性质得到，并确保国际社会可继续信赖关于吸毒及其后果的规模和特点的权威信息以及关于毒品市场的规模和性质的权威信息。

69. 要了解全球毒品市场演变情况并预测吸毒变化情况，仍应有必要监测鸦片/海洛因和古柯/可卡因等传统毒品的种植和生产情况。

70. 除了监测传统毒品的供应和需求情况，还需要重点监测新型精神活性物质蔓延情况，这是一项重大挑战，因为此类药物在国家、区域和全球各级的使用模式在迅速变化。这方面的一个重要工具是毒品和犯罪问题办公室新型精神活性物质预警咨询，可能需要在会员国支助下对该工具作进一步开发和维护。

C. 刑事司法改革：定罪或惩罚替代措施和监狱中的健康问题

71. 提醒会员国在制定和执行禁毒政策时考虑到适用的人权法以及联合国各项预防犯罪和刑事司法标准和规范。可采取切实步骤促进对毒品问题采用以人权为基础的有效刑事司法对策：

(a) 规定并执行范围广泛的非监禁措施（特别是对于儿童），以对为个人消费持有毒品罪和性质轻微的适当案件适用定罪或惩罚替代措施。

(b) 所实行的法律和政策确保罚当其罪并考虑到罪犯的恢复需要及社会利益；

(c) 根据大会关于暂停使用死刑的各项决议，⁴¹考虑废除对毒品犯罪的死刑，或者规定暂停执行以期废除；

(d) 考虑不再以强制性的戒毒关押和恢复中心为手段，确保戒毒治疗自愿、循证、以权利为基础；

(e) 确保司法系统特别是青少年司法系统接触的吸毒人员能够获得社区提供的持续服务，从咨询到循证戒毒治疗，以及其他艾滋病毒/肝炎预防和治疗服务；

(f) 促进廉正并确保包括监狱在内的刑事司法机构有充分的人力、财力和物质资源保护司法系统接触的吸毒者的权利并满足其治疗需要，并向与毒品犯罪人员打交道的刑事司法专业人员提供专业培训，培训内容包括国际法律框架以及毒瘾和毒品犯罪在医学方面的问题；

(g) 执行具体措施消除刑事司法系统对妇女的歧视。向吸毒妇女提供对性别问题敏感的服务，包括在艾滋病毒等方面的专业预防和治疗方案，同时考

⁴¹ 大会第 62/149 号、第 63/168 号、第 65/206 号、第 67/176 号、第 69/186 号决议。

虑到以前的受害情况、怀孕妇女和带小孩妇女的特殊需要，以及她们多种多样的文化背景；

(h) 收集、分析和公布以性别和年龄分列的数据和证据（特别是关于儿童的），显示毒品犯罪情况以及保健系统和刑事司法系统在应对这些犯罪方面的表现，包括妇女、女童和儿童特别是作为运送人参与贩毒的情况；

(i) 加强儿童保护、保健、教育和司法等机构之间的协作，以更好地保护受毒瘾影响的儿童和犯有毒品罪的儿童。

D. 从健康入手处理毒品问题

72. 要从健康入手采取有效办法处理毒品问题，迫切需要对吸毒问题采取以科学为依据的综合对策，注重科学而非意识形态讨论。在这方面，会员国可采取以下具体步骤：

(a) 考虑各种最佳做法并制定有效而反映最新情况的国家立法。对保健专业人员提供大规模培训以了解吸毒的风险和从中恢复的能力以及影响药物使用失调症的医疗条件和社会条件等方面的最新研究结果；

(b) 确保处理吸毒问题的政策和方案尊重受影响人的权利和尊严，类似于为其他任何健康问题设计的预防、治疗及恢复政策和方案；

(c) 开展具有文化敏感性、以实践证明有效的办法为基础的预防活动；

(d) 使预防、治疗、护理、恢复和回归社会等服务的所有内容都对性别问题敏感，并使对药物使用失调妇女的服务更为普遍、便利、可负担，也更令人满意；

(e) 确保提供充足的受管制物质用于医疗，特别是用于疼痛治疗。为此，会员国应当增进国际合作并交流经验教训和最佳做法，以处理在用于医疗和科研的受管制物质供应方面发现的障碍，如对国际药物公约各项规定的态度和理解；国家立法和监管框架；以及经济问题和采购相关问题；

(f) 在执行健康（可持续发展目标中的具体目标 3.3 和 3.5）、性别（目标 5）、平等（目标 10）和司法（目标 16）等方面的相关可持续发展目标时，更多投资于对药物使用失调患者的循证预防、治疗、护理、恢复和回归社会服务；

(g) 探讨如何将健康问题纳入现有的麻醉药品委员会附属机构（国家禁毒执法机构负责人区域会议以及近东和中东麻醉品非法贩运和有关事项小组委员会），以期促进保健专家之间有意义的讨论，采纳实际可行的建议，并加强在减少需求问题（包括艾滋病毒和肝炎问题）上的区域合作；

(h) 使医疗和科学界、民间社会和社区团体参与各项举措和战略的规划、执行和评估等所有阶段。他们的参与至关重要，能帮助确保所采取的步骤令预定受益者满意，从而尽可能发挥最大效力。

E. 处理药物供应问题：改进国内、区域内、区域间和国际合作

73. 会员国必须维持并提高能力，以协助通过战略情报打击贩毒网络和跨国有组织犯罪的国内执法行动。同时还鼓励会员国指定联络点，积极参与区域网络 and 平台，建设性地共享信息，并在联合行动中与其他国家协调行动。

74. 鼓励会员国应对长途贩毒和毒品零售活动所带来的安全威胁，以期在捣毁大型组织的同时处理社区安全问题。

75. 请麻醉药品委员会和会员国支助“网络间网络”举措，在该举措中，各区域的执法和检察官/基层司法官员网络可以合作监测跨区域贩运活动，启动共同对策、共享信息和良好做法并克服各种障碍。在这一框架内，单独的国家可受益于联合培训平台/网络以及培训大纲和材料交流，有利于执行复杂的联合行动（例如控制下交付和监视）并开展行动打击使用技术和网络空间的活动。

76. 鼓励会员国以及各区域组织和国际组织建立区域内和区域间平台（补充现有的国内和国际平台），以识别、锁定和没收非法获得的资产以及贩毒网络和跨国有组织犯罪的所得。

77. 会员国的政治意愿对于区域内、区域间合作和国际合作至关重要，每个会员国都应彼此提供刑事事项国际合作，迅速而协调地按照引渡请求和司法协助请求行事。应当增进私营和公共伙伴之间的协调与合作，以提高执法机关调查、收集电子证据和起诉利用互联网贩运罪的能力。

78. 应当增进国际合作，为此不仅应在会员国之间，还应在各区域组织和国际组织开展合作与协调。毒品和犯罪问题办公室、刑警组织和世界海关组织等国际实体应当增进战略上和行动上的伙伴关系，并在各自任务授权互补性的基础上保持紧密协作。

F. 替代发展：增加资源划拨并关注可持续发展目标

79. 邀请会员国和捐助界将支持替代发展的政治声明转化为具体的财政承诺。替代发展要取得成功，需要中央和地方各级坚决的政治承诺和财政承诺，还需要在受非法作物种植影响或有此风险的地区将可持续发展战略和方案（包括法治、健康、教育和基础设施）纳入主流。农民和受益者必须全面参与各项方案的规划、执行和评价，如有可用的非政府组织和私营部门，必须最大程度加以利用。在面临非法作物问题的许多国家，在可预见的将来，期限为 10 年或以下方案的费用支付基本上仍要依靠国际捐助界和国际金融机构的资金支助。大会在 2013 年通过的《联合国替代发展指导原则》⁴²所提供综合框架仍然有效，可用于设计、执行、监测和评价各项替代发展干预措施。

80. 按照新的可持续发展目标，未来的替代发展方案必须根植于一种更复杂的框架，该框架特别涉及环境、安全、法治和治理、两性平等和不平等问题等方面的具体目标。

⁴² 大会第 68/196 号决议，附件。

G. 国际共同责任

81. 关于国际共同责任原则，应当特别作出努力，支助能力薄弱、资源有限和有多种健康优先事项的国家，以改进预防和治疗。在真正平衡的办法中，如此增加对公共健康对策的援助不应损害减少供应的努力，而应在有利于受惠国和国际社会双方的低成本高效益的成果之内。通过毒品和犯罪问题办公室提供的国际援助和技术援助需要反映世界毒品问题特别会议的这一以健康为中心的平衡办法新典范。

82. 在行动层面提高效力也应通过联合国各机构在各自任务授权范围内协助会员国处理世界毒品问题时增进协调来实现。会员国授权毒品和犯罪问题办公室担任主导处理世界毒品问题的联合国实体，同时也要求采用一种综合办法涵盖全球所有方面的问题。因此，按照《2030 年发展议程》，毒品和犯罪问题办公室能够调集和协调联合国其他机构在诸如健康、环境和安全等方面的优势和工作，为会员国的政策审议和技术援助提供信息。

83. 最后一点，毒品和犯罪问题办公室在其任务授权领域协助会员国执行综合性国家方案、区域方案和全球方案的工作正在取得良好进展。为了继续提供所需的支助和服务，毒品和犯罪问题办公室需要依赖稳定而有保障的资金流，以便进行重要的预先规划、处理新出现的需要、根据可靠的研究对循证政策提供咨询、根据对经验教训的评价设计战略管理、启动新方案，并保障有限的一套核心职能。