毒品政策
全球委员会

推进毒品政策改革:

去罪化的新途径

2016 REPORT

毒品政策全球委员会成员：



KOFI ANNAN
科菲安南基金会主席及前联合国秘书长，加纳



LOUISE ARBOUR
前联合国人权专员，加拿大



PAVEL BÉM
前布拉格市长，捷克



RICHARD BRANSON
企业家，维珍集团创始人，长者会联合创始人，英国



FERNANDO HENRIQUE CARDOSO
前巴西总统



MARIA CATTAUI
前国际商会秘书长，瑞士



NICK CLEGG
前副首相，英国



RUTH DREIFUSS
前瑞士总统及内政部长（主席）



CESAR GAVIRIA
前哥伦比亚总统



ANAND GROVER
前联合国关于所有人享有可达到最高水平身心健康权利特别报告员，印度



ASMA JAHANGIR
前联合国关于任意处决、法外处决和即决处决问题特别报告员，巴基斯坦



MICHEL KAZATCHKINE
前全球基金执行主任，法国



ALEXANDER KWASNIEWSKI
前波兰总统



RICARDO LAGOS
前智利总统



OLUSEGUN OBASANJO
前尼日利亚总统



GEORGE PAPANDREOU
前希腊首相



JORGE SAMPAIO
前葡萄牙总统



GEORGE SHULTZ
前国务卿，美国（荣誉主席）



JAVIER SOLANA
前欧盟共同外交和安全政策高级代表，西班牙



THORVALD STOLTENBERG
前外交部长和联合国难民事务高级专员，挪威



MARIO VARGAS LLOSA
作家和公共知识分子，秘鲁



PAUL VOLCKER
前美联储主席及前经济复苏理事会主席，美国



ERNESTO ZEDILLO
前墨西哥总统

TABLE OF CONTENTS

主席寄语 5

执行摘要 6

简史: 从禁止到去罪化 7

1. 禁令的失败 9

1. 处理毒品的惩罚性途径：措施自身的失败 10
2. 损害隐私权 11
3. 损害法治 11
4. 国际毒品管制制度下的人权侵害 12
5. 惩罚性毒品法律和公共卫生危机 12
6. 惩罚性毒品法律及其对监狱过度拥挤的影响 13
7. 毒品法律作为社会控制工具 14
8. 有犯罪记录的害处 14
9. 止对毒品持有和使用的刑事定罪 14

2. 良好实施的去罪化的益处 15

1. 去罪化：理解不足与实施欠缺 16
2. 去罪化和改善公共卫生 16
3. 去罪化与改善的社会成果和节约 17
4. 超越现有模型：为什么毒品使用和持有不应当被刑事定罪 17

3. 不限于持有：处理毒品交易中底层成员的替代措施 18

1. 社交供应和以贩养吸 19
2. 携毒者 20
3. 种植者和强制根除的负面影响 20

4. 管理毒品市场：合理的下一步 21

5. 建议 23

6. 证词 25

致谢 35

附加资源 36

毒品政策全球委员会的报告 36



2016年7月21日：马尼拉昆宗恩市监狱，囚犯晚上睡在梯子踏板上。狱中共有3800名囚犯，而该监狱在60年前建立时设计容纳800人。 © Noel Celis/AFP/Getty Images

主席寄语

自2011年全球委员会发布第一份报告以来，全球毒品政策在公共舆论、科学实证和政策实施方面都已经发生了巨大变化。越来越多的国家和地方政府在尝试用不同方式来管理大麻市场，对毒品使用者也更多采用刑事定罪以外的其他措施。而且，鸦片替代治疗和减低伤害干预，如针具交换项目、监督注射场所和毒品检测服务，都在扩大规模。即使当前规模尚不足够，但我们极为欢迎这种根本性的变化。我们正在见证毒品政策的改革行动。

但是，现在需要对社会看待毒品和毒品使用者的方式进行更为根本性的挑战。有史以来，精神作用药物就伴随着人类。有些在世界多数地区都得到合法身份，如酒精和烟草，而另一些则被当作药物，甚至国际公约禁止非法消费的“毒品”。大多数使用这些物质的人都采取合理的方式，但也有一些人有损害健康和面临社交或工作困难的风险。但药品非法令使用者面临更严重伤害：他们不得不依赖黑市交易，并冒着被镇压的风险。而黑市商家只希望买家依赖性更强，以获取更高利润。黑市货源和刑事定罪相结合，对那些成瘾者和那些使用这些物质自行治疗身心疾病的人来说，极为残酷和屈辱。禁令使得社会和政府无视人民使用药品的多种原因，无论使用者是否能自我控制。这导致了对毒品使用者的歧视与污名化，认为他们不配在需要治疗和社会融入时得到理解与帮助。这也合理化了对毒品使用者的定罪和惩罚，即使他们没有伤害他人，或自身正经历痛苦。禁令也限制了对非法物质的药物使用可能性的研究，并使其难以成为作为镇痛缓解的处方药。

以惩罚手段来控制毒品，这从基础上损害了个人和国家之间的关系，造成公民对不合理药品法律的违反。不幸的是，大多数政府仍在奉行国际药品管制条约，以“零毒品世界”或“无药物滥用世界”为目标。这个目标不仅幼稚而且危险。幼稚，因为禁令对毒品使用率仅有微小近无的影响，在2006到2013年间毒品使用者的数量增长了近20%达到2亿4600万人；危险，因为禁令造成大量违反国际法的监禁和执法，推动了血源病毒的传播，造成对毒品使用者和供应者的人权侵害，导致全球每年近20万毒品相关死亡。各国政府必须尽快从陈旧的惩罚性法律框架的桎梏中解放出来。

我们必须定义何为去罪化。是的，很多地方和国家当局已经采用了替代方式，放弃了对毒品使用者的刑事惩罚，代之以罚款等行政处理，通常还会结合医药治疗和社会服务。但是，这些替代方式还不够彻底。在本报告中，委员会呼吁撤销一切对毒品持有和使用的惩罚性措施。需要更多考虑那些因经济社会边缘化而参与毒品制造和交易的人的非暴力行为。取代惩罚，支持被忽视的社群，这是从有组织犯罪中解放个体和社区的通路，开拓新的经济视角，尊重所有人的权利和尊严。

本报告基础为我们之前发表的文件。报告强调了对毒品使用者刑事定罪所造成的危害，探讨可行的替代途径。报告赞许了多个国家朝向理性与人性政策前进的行动，展示了进一步改革国家和国际药品管制法律政策的必要性。毒品政策全球委员会呼吁各国政府和联合国，以及公共社会，改变对毒品使用者的认知，抛弃偏见。毒品使用者应作为平等负责的社会成员获得对其全部权利和人格尊严的认可。

只要药品还被视为恶魔被定罪，它们就仍留在犯罪者的手中。因为他们有潜在的伤害性，就必须由负责任的政府所管理。政府对人民的福祉负责。必须探索对制造和交易进行管制的模型，而且要对探索过程进行科学监控并公开结果。此刻，各国应承担全部责任，让药品远离有组织犯罪的掌控。现在，是取得控制权的时刻。

Ruth Dreifuss
前瑞士总统及内政部长



2016年7月21日：马尼拉昆宗恩市监狱，囚犯晚上睡在梯子踏板上。狱中共有3800名囚犯，而该监狱在60年前建立时设计容纳800人。© Paula Bronstein/Getty Images

执行摘要

全世界每年有上亿人在使用非法药品。很多人是为了取乐，有的人是为了镇痛，还有人是出于传统、宗教和文化原因。尽管毒品使用既普遍又非暴力，各国政府采取的主要方式仍是对使用或持有毒品的人进行刑事定罪。这种政策，再加上对毒品制造和供给的打击，带来毒品市场和使用可被根除的虚幻希望。

考虑到实施惩罚性毒品法律的严厉性和规模，其所造成的伤害不言而喻。从死刑和法外处决到非人道的强制戒毒，以禁毒为名的人权侵犯每天都在世界各地发生。严厉的毒品法律加剧了艾滋病毒和丙肝流行等公共卫生危机。而且，在一些国家，毒品法律造成监狱人满为患。关于毒品和毒品使用的惩罚性对策造成了大量伤害，从根本上损害了人本与法制的原则，破坏了政府与人民之间的关系。

为缓解这种普遍的伤害，首先，政府应当尽快对持有个人使用的毒品进行去罪化。去罪化，一般包括取消因持有个人使用毒品而违法的犯罪记录，选择施加罚款等民事惩罚和行政处罚，或完全不惩罚。[1] 尽管一些政府已经采用了这种措施，但仅有一小部分对毒品使用者和整个社会都产生了积极的成果。更多的是政府依赖于民事惩罚。这种措施还不够彻底。

委员会认为，为坚定支持人格尊严与法治，对持有和使用少量毒品不应当施加任何惩罚。[2]

除了对持有个人使用毒品进行去罪化，政府必须实施替代措施来惩罚毒品交易中的基层人员，包括参与社交供应、运送和种植非法作物的人。这些人很多是非暴力的，仅是为改善其严重的社会经济边缘化情况参与交易。惩罚这个群体是不公正的，而且更加剧了他们的脆弱性。

不再对毒品使用者刑事定罪，并用适当方式处理基层人员，这是通过合理监管对非法药品市场进行控制的前进步伐。这样，因禁毒而造成的社会损毁才能够正确得以缓解。

毒品使用，是且总是所有社会中的现实。长期以来，政府的禁毒战争走上歧途，对毒品市场和毒品使用者进行了过于严厉的不公正且毫无必要的制裁。关于惩罚性毒品法律的伤害性的证据无可辩驳。政府不能再继续忽视对新途径的需求。

简史：从禁止到去罪化

美国与埃及
埃及是世界上第一个对现代意义的非法药品进行禁止的国家，在1884年禁止了大麻。
从1887年起，美国多个州开始禁止可卡因。



中国、英国和美国
中国与英国、法国、葡萄牙和美国签订商业条约禁止鸦片进口。到1908年，承诺在十年内根除一切国内鸦片使用。



海牙国际鸦片公约
1912年，中国、法国、德国、意大利、日本、荷兰、伊朗、葡萄牙、俄罗斯、泰国、英国和英属海外殖民地通过了《海牙公约》，以控制鸦片、吗啡、可卡因和海洛因的国际交易。

国家联盟
国际联盟成立了鸦片顾问委员会，是联合国麻醉品委员会的前身。



日内瓦鸦片公约
从1925年到1956年，大麻交易受到国际控制，国际麻醉品管制委员会的前身，常设中央管制局成立了。

中国、马来西亚和伊朗
1948年，中国成为第一个对毒品相关犯罪实施死刑的国家，马来西亚和伊朗也在1952年和1959年采取同样措施。



联合国
1961年的《麻醉品单一公约》，在1972年通过议定书得到修订，得到推崇，作为国际法在禁毒上的落实。



美国
美国总统尼克松在1971年宣布了禁毒战争。



联合国
1971年的《精神药物公约》是对新生化学物质的回应，扩大了对精神药物的国际禁止



新加坡
新加坡从1975年起对毒品犯罪引入了死刑。



荷兰
1976年，荷兰修订其毒品法律，引入了对毒品持有和供应的事实去罪化。



瑞士、德国、丹麦、西班牙和荷兰
1980年代，一些西欧国家遇到了刑事定罪的负面后果，开始了减低伤害措施。证明不仅对毒品使用者有好处，也有益于社会整体。



沙特阿拉伯和越南
1987年，沙特阿拉伯对毒品相关犯罪引入了死刑，越南是在1999年引入。



联合国
1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》列述了各国应当纳入国家法律的条款与惩罚。该条约的通过标志了禁毒成为全球性的应对方式。



1880 1890 1900 1910 1920 1930 1940 1950 1960 1970 1980

联合国大会
1990年，联合国大会举行了第一次关于药物滥用的特别会议，并在1998年举行了第二次，主题是世界毒品问题。这些特别会议旨在强化以禁止为基础的处理毒品的刑事化途径，并在各国承诺2008年的“无毒品世界”中达到高潮。

联合国
联合国在1991年建立了国际毒品管制项目，该项目在1997年成为联合国毒品与犯罪办公室。

葡萄牙与捷克
2001年，葡萄牙对持有个人自用毒品进行去罪化，使毒品持有成为行政违法。8年后，捷克修订了刑法，取消了对持有个人自用毒品的刑事惩罚。



阿根廷与墨西哥
2009年，阿根廷最高法院判定对持有个人自用毒品进行刑事定罪是违宪。同年墨西哥也对毒品持有进行去罪化。



全球毒品政策委员会
2011年，世界领袖打破禁忌，要求停止“禁毒战争”。2014年，他们提出了毒品政策改革的五条路径。

GLOBAL COMMISSION ON DRUG POLICY

玻利维亚
2012年，根据关于可卡叶的传统使用的辩论，玻利维亚成为第一个从联合国单一公约中退出的国家。玻利维亚随后随后重新批准了该条约，其中有关于可卡叶的保留部分。



哥伦比亚
在暂停政策3年后，哥伦比亚在2012年重新实施了对持有个人自用毒品进行去罪化的政策。



美国（科罗拉多、华盛顿、阿拉斯加、俄勒冈、华盛顿特区）
2012年，科罗拉多和华盛顿成为世界第一个建立合法管制的消遣大麻市场的区域。2014年，俄勒冈和阿拉斯加投票通过建立合法管制大麻市场的倡议，美国首都华盛顿特区则投票通过大麻持有的合法化。



乌拉圭
2013年，乌拉圭成为世界上第一个通过大麻消遣性使用管制法律的国家。预计在2016年底开始销售。



牙买加
牙买加在2015年对持有个人自用大麻进行去罪化，并允许出于宗教原因的大麻持有。



联合国基金、项目和机构
联合国秘书长呼吁各国寻找刑事定罪的替代方式。在2015和2016年，联合国人权高专办、联合国发展署、世界卫生组织和联合国艾滋病规划署发布了文件，建议对毒品使用和持有进行去罪化。

联合国大会
2016年，联合国大会举行了第三次关于世界毒品问题的特别会议，国家间对处理毒品交易和毒品使用的适当方式有大量怨言。一些国家呼吁去罪化和管制，但这些在最后的成果文件中并没有体现。

加利福尼亚
2016年11月，加利福尼亚和美国其他几个州就是否建立合法管制的大麻市场进行投票。2017年，加拿大将成为第一个在国家层面上对非法药品（大麻）G7国家。



1990 2000 2010

1

禁令的失败



2015年6月26日，乌克兰基辅，反对药物滥用和非法贩运国际日。活动家们抗议警察对毒品使用者的骚扰。 © E.Kryzhanivskyi / Shutterstock.com

1. 处理毒品的惩罚性途径：措施自身的失败

毒品使用是且总是我们社会中的现实存在。全世界每年有上亿人在使用非法物质[3]。很多人是为了取乐，有些人是为了止痛，有的则是出于传统、文化或宗教的原因。尽管毒品使用普遍存在且无暴力，政府仍主要采用严厉惩罚政策，对毒品使用者和持有者，以及毒品交易的基层人员，进行刑事定罪。在二十世纪下半叶，这些政策得到联合国三项毒品控制公约（见文本框1）的强化，在根除毒品使用和毒品市场的希望误导下实施。证据显示这些都是不可能的

2003年，估测全球15-64岁的人口中有1亿8500万（全世界人口的4.7%）曾在之前的12个月中消费过非法药品[4]。到2014年，这个数字上升了33%到达2亿4700万（全世界人口的5.2%）[5]。毒品依赖者的数量"过快增长"，从2013年的2700万到2014年的2900万[6]。 同时，鸦片罂粟的非法种植在2014年增长到了最高记录，全球约320000公顷[7]，而可卡因制造从2013到2014年增长了38%[8]。

毒品使用和制造的增长和减少受多种因素影响。可观察到的是，惩罚性方式在实现其消灭市场的目标的道路上已经确定地失败了。更糟的是，这些方式导致了毒品使用者的健康和社会生活，对毒品交易中的各方人员以及整个社会，都受到破坏。每天都有以毒品管制为名的人权侵害发生，从死刑 和法外处决[9]，到虐待[10]、警方暴力和不人道的戒毒项目。

基本上，镇压性毒品政策制造了比毒品本身更大的伤害。因此，我们需要新的途径来支持人格尊严、隐私权、法制的原则，承认人们会经常使用毒品。为支持上述原则，对持有个人使用毒品的刑事和民事惩罚应当被全部废除。已经有若干

文本框1—国际毒品管制制度和对持有的惩罚性处置

管制非法药品的三项国际公约：

- 1961年联合国麻醉品单一公约（经1972年议定书修订）
- 1971年精神药物公约
- 1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约

这些公约禁止医疗科研目的以外的特定药品的使用、供给、制造、种植、进出口。

下表概述了公约中主要章节对非法药品持有的限制，以及允许的例外情况。

条约责任	责任例外
1961年公约 – "不允许持有的责任"，关于条约管制的特定毒品（第33条）	"不可能"，除非属于"依法许可"（第33条）
1961年公约 – "应当采取措施以确保……持有……是可处罚的犯罪" （第36条1.a）	但成员国'宪法限制'除外（第36条1.a） 如果违反第36条的人是"麻醉品滥用者"，可应用替代性定罪/惩罚（第36条1.b）
1971年公约 – "不允许毒品的持有"关于条约管制的特定毒品（第5条3）	除非属于"依法许可"（第5条3）
1971年公约 – "应当作为可处罚犯罪处分……对于非为为履行本公约义务所制定的法律规章之任何行为"（第22条1.a）	以不违背成员国"宪法限制"为限（第22条1.a） 如果违反第22条的人是"精神药物滥用者"，可应用替代性定罪/惩罚（第36条1.b）
1988年公约– "采取可能的必要措施，在其国内法中，……持有、购买或种植麻醉品或精神药物以供个人消费的行为，定为刑事犯罪"（第3条2）	"不违反宪法原则和法制基本概念"（第3条2） 可提供定罪或惩罚的替代方法（第3条4.d）

国家已经实施了去罪化政策，很多国家依赖于对毒品使用者的民事处分，对于相关行为而言仍然是过度惩罚。对于在毒品交易中的基层的非暴力人员，尤其是由于经济情况绝望而参与的人，应当实施替代方式。只有混合各种改革措施，才能缓解惩罚性毒品法律造成的大量伤害。

2. 损害隐私权

隐私权是大多数国际人权公约都保护的基本人权，包括1948年的《世界人权宣言》[11] 和1966年的《公民政治权利国际公约》[12]。

隐私是"尊重个人自主和尊严的里程碑"[13]。 国家只有在证明是干涉出于合法理由如防止对他人的危险时，才能有理由说明对私人生活的干涉是适当且必须的。因为持有私人使用的毒品且对他人无害的人进行惩罚，既不适当也不必须，绝算不上合理干涉。这种干涉在根本上损害了隐私权、个人自主和尊严[14]。

世界各地一些宪法和最高法院已经认定，禁止持有和使用毒品的法律，妨碍了人格尊严的权利，即"对个人自主尊重"[15]。例如，对于政府拒绝向四名意图种植个人使用大麻的人士发放执照，墨西哥最高法院2015年判定对消遣性大麻使用的行政禁令属于违宪，是对尊严权尤其是人格自由发展的过分干涉[16]。

智利、西班牙、哥伦比亚和阿根廷的法庭也判定，私人使用毒品不应当受到任何国家惩罚[17]。 智利最高法院，在一起涉及大麻种植的案件中，认为立法机构在仔细审查后将个人使用毒品排除出法律惩治是正确的。法庭认为这是尊重自主权，个人有将自己健康置于风险之中的自由[18]。

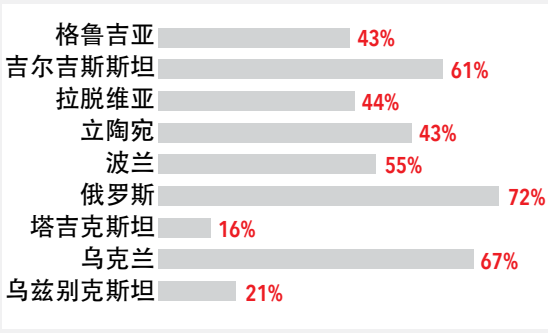
这些判决是法律进化的标志，将对毒品使用和持有的惩罚视为对人格尊严原则的违背。重要的是，这个原则承认，毒品使用行为本身并不伤害他人合法权利或对他人合法权利有危险，因而不应当受到干预 。

3. 损害法治

法治要求"公民……尊重和服从法律规范，即使他们不同意"[19]。 当涉及控制毒品使用的惩罚性法律时，人们并不是完全遵从法律。因为证据显示每年都有上亿人使用毒品[20]。 毒品使用遍及各个年龄、种族、阶级和职业，且有相当比例的社会认为这是一种正常消遣活动[21]。 监禁或犯罪记录的风险并没有阻止人们进行这项对他人无害的活动。因此对毒品持有和使用的惩罚引发了对法律的批判。没有其他犯罪，像这样对他人无直接伤害而会遭到严厉的惩罚，却发生的如此频繁。

违反毒品法律的情况普遍持续存在，也让人质疑警察等国家机器正当性。尤其是毒品法律大量应用于社会的一小部分群体，而且对穷人[22] 和少数族裔[23] 的惩罚是最重的。这种不平等的情况损害了法治的人人平等基本原则，即一致、平等和公正[24]， 也严重地削弱了政府和人民的关系。

因无出售意图的毒品持有而被囚禁的人占比



欧洲减低伤害工作网 Sergey Votyagov, 2014

除了执法不平等，越来越多的证据显示，在对毒品使用不惩罚的国家中，并没有毒品使用的明显增加[25]。 一些联合国机构和区域性多边机构[26] 也开始支持去罪化，质疑采用严苛毒品法律的合理性。

任何对法律体制和法治的削弱，都可能增加腐败等情况。国家采用惩罚性政策的决策，是昂贵的，且是对责任的逃避，导致价值超过每年3200亿美元的非法药品市场成为黑帮和有组织犯罪集团暴力争抢的对象[28]。 犯罪集团从交易中获得的大量资金使其可以腐败国家机关，从警员到法官和政客[29]。实际上，犯罪组织的力量对国家机关的渗透和腐蚀以及对法治的损害，已经有大量记录，从墨西哥的地方执法人员和其他官员的腐败[30]，到几内亚比绍的毒贩资助总统竞选[31]。

> *法治需要被视为更广泛的概念，而不仅是强制；还要包括平等获取正义，全面尊重人权，有力制度保障相关机构具有权威，以及适当保护。*
>
> 联合国毒品犯罪办公室（2016）[27]

前文叙述的毒品法律执法不公平远不是政府损害法律的唯一行为。执法人员对处理毒品使用者的过分关注耗费机会成本[32]。 报告显示，将资源投入到底层涉毒行为，使得更严重的犯罪行为被忽视。更糟的是，政府经常以禁毒的名义在法律之外采取行动，如菲律宾总统杜特尔特的野蛮行为，他在2016年上任的头几个月，公开呼吁处死那些参与毒品交易的人，导致成千人被谋杀，其中多数人是被法外处决[33]。 其他对法治的损害还包括：警方粗暴对待毒品使用者[34]；不经审判对涉毒疑犯进行拘留[35]，以及不经正当程序就拘留他人进行强制"戒毒"[36]。这些都显示了政府在惩罚性毒品法律框架下进行的普遍的人权侵害。

4. 国际毒品管制制度下的人权侵害

各国在履行其对三项国际药品公约的承诺时，经常出现人权侵害。最严重的侵害体现在对底层涉毒犯罪使用死刑，以及每年几百例处决。本报告后面会更详细的探讨这个议题。

如杜特尔特总统在菲律宾的命令所示，剥夺生命并不仅限于死刑。实际上，对有毒品使用和参与交易嫌疑的人而言，国家谋杀制裁并不是罕见事件。当泰国在2003年启动“禁毒战争”时，有将近2800人被法外处决，数千人被送到拘留所，被强制接受禁毒“治疗”[38]。 在巴西，军警在里约热内卢贫民窟采取的行动在2010-2013年间导致超过1200件杀人事件，其中很多都发生在国家“禁毒战争“的背景下[39]。 大赦国际在里约一个贫民窟发现，有力证据显示9成警方导致的死亡都应当是法外处决，而且在2010年到2013年，里约热内卢的79%的被警方杀死的受害者都是黑人，75%都在15-29岁之间[40]。

对毒品的执法升级导致了暴力的升级[41]。 2006年，墨西哥总统卡尔德龙宣告了对贩毒组织的军方打击，导致2006-2014年间有约16万起杀害事件，很多与集团暴力和禁毒执法军事化有关。而且，导致墨西哥有超过28万人流离失所[42]，至少2万5千人在该国所谓禁毒战争中失踪[43]。

人权侵害的表面也可以是对毒品使用者的帮助。在强制拘留中心对毒品使用者进行强迫“戒毒“的方式，仍在一些国家广泛使用，尤其是东南亚和中国[44]。 这些人在被拘留时没有正当程序、司法监督权或任何法律保护。这种拘留违反了基本国际人权，包括1948年的《世界人权宣言》和1984年的《禁止酷刑和其他残 忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚公约》，而且损害了健康权。



Former drug scene of Casal Ventoso, a neighborhood of Lisbon.
© Gael Cornier, Archives Associated Press

这些中心还虐待被拘留者，包括剥夺他们的自由和强迫他们戒毒[45]、酷刑、严重性侵害和身体侵害以及强迫劳动[46]。 被拘留在这些中心的人，通常是在警方搜查毒品检测场所后送来的，不管他们是否需要治疗[47]。 在一些案件中[48]，他们是被家人送来的。在该区域 ，约有23万5千人被强制拘留，其中一些人是儿童[49]。 任意拘留不仅限于东南亚和中国：记录显示类似残酷不人道的戒毒也发生过危地马拉、巴西、墨西哥、秘鲁、印度、俄罗斯、塞尔维亚、南非和美国[50]。

对毒品使用者的任何虐待都不仅发生在这些中心。对俄罗斯治安行动的研究显示，存在对毒品使用者使用暴力执法以获得认罪或毒贩信息，法外治安行动将畏惧和恐怖感注入了注射吸毒者的日常生活[51]。

文本框2–正确理解应对毒品的公共卫生途径

从刑法到公共卫生的转换中，关键在于不能用一种压迫性模型代替另一种。正如本报告中讨论的，一些国家使用强制性或无实证基础的戒毒方式，并声称是为了公共卫生，而实际上这些干预反而造成伤害。转变必须是全面的，其中根本在于要从政策上对持有个人使用毒品进行去罪化。公共卫生途径必须承认社会、经济和环境条件经常是毒品使用问题的潜在动因，而且只会作用于有实证基础且不违背国际人权标准的政策实施[64]。 唯此才能真正缓解感染病对公共卫生的威胁。.

5. 惩罚性毒品法律和公共卫生危机

对毒品使用者刑事定罪加剧了艾滋病毒和丙肝的“全球性流行”[52]。全世界有1600万人注射吸毒，其中约三分之二感染了丙肝，接近13%感染了艾滋病毒，多数有感染肺结核的高度风险[53]。 在很多国家，注射吸毒者感染艾滋病毒和丙肝的比例分别高达50%和90%[54]。

尽管丙肝和肺结核可被治愈，艾滋病毒也可以得到治疗，但压迫性毒品政策以及对毒品使用者的污名与歧视，导致治疗规模不能扩大或接触到这些人群。对注射吸毒者的刑事定罪会将他们推向危险的注射行为，以避免被拘留。这成为他们获取针具服务（NSP）的障碍。而且，很多国家拒绝提供所需服务，对提供清洁针具或鸦片替代治疗实施毫无必要的法律限制，而这两种干预方式已经被有力证明能阻止艾滋病毒和丙肝的传播[55]。 政府制造障碍，而且对执法投入的资源超过公共卫生干预，损害了国民的健康。

近期的艾滋病毒在东欧和中亚的流行趋势凸显了政府采用惩罚性法律所造成的伤害。虽然在2010--2014年全球艾滋病毒感染下降了35%，东欧中亚在这一地区新增感染却增加了30%，大量来自注射吸毒[56]。 俄罗斯在新增感染中，占据较大比例。由于俄罗斯禁止鸦片替代治疗（OST）也不支持针



一加州监狱人满为患 © HuffingtonPost

具项目（NSP）[57]，这些政策导致艾滋病/艾滋病毒在该国的流行，官方数据显示2014年有90万7千名感染者，比前一年增加了7%。75%的新增艾滋病毒感染都来源于“不安全毒品注射”[58]，估计到2020年俄罗斯将有300万人感染艾滋病毒[59]。

除了加剧病毒感染，对毒品使用者的刑事定罪和惩罚性的国际药品管制每年导致数千起死亡和几百万人受苦。例如，全球有55亿人难以获取或根本无法获取止痛药物，原因之一就是，联合国毒品管制条约和过度的国内法律限制使用鸦片和其他止痛药物。这种可及性缺失是对可获取最高水平健康的国际权利的侵犯[60]。

2014年全世界有20万起已知的毒品相关的死亡，其中有约1/3到1/2是因为过量死亡[61]。 在美国，自2000年以来，毒品相关死亡增长了137%，2014年记录到了47055起死亡，其中有61%涉及鸦片[62]。 担心被逮捕和指控，是目击药物过量却不愿意打急救电话的原因之一[63]。

我非常希望伊朗近期与国际社会联系的改善能够带来人权方面的进步。因国际法律禁止对毒品犯罪使用死刑，我认同伊朗议会的初步行动至少是取消针对某些毒品犯罪的强制死刑。

Zeid Ra'ad Al Hussein,人权高级专员[37]

6. 惩罚性毒品法律及其对监狱过度拥挤的影响

根据联合国毒品犯罪办公室（UNODC）2016年的《世界毒品报告》，全球在押人口中有18%都是涉毒罪犯[65]，其中多数都处于经济边缘化境况。大量关押的毒品犯罪者导致多国监狱过度拥挤，而且监狱环境极度有害于囚犯的健康福祉。

有大量证据显示毒品法律导致了过度拥挤。在巴西，2014年监狱在押率为157%[66]， 进入21世纪后，监狱人口指数上升，毒品法律改变导致2007-2010年间因涉毒被关押的人数上升62%[67]。 2012年，泰国政府害怕冰毒使用量增加，加大对毒品使用者的打击力度，逮捕了近196000人[68]。 监狱过度拥挤，关押人数为预计的144%[69]， 其中70%的人都因涉毒被判罪[70]。

在美国，毒品法律（包括对底层犯罪的强制最低判刑）带来大量在押囚犯，对有色人种社群造成灾难性影响。13%的美国人口是非裔美国人，但在州立监狱和联邦监狱的在押人口中，有40%是非裔美国人。而拉丁社群占美国人口的17%，但因毒品犯罪而被关押在联邦监狱的则占38%[71]。

同样灾难性后果也体现在对妇女刑事定罪的影响。监狱数据显示，因涉毒而被关押的女性占女囚比例要超过男性，在拉美和东南亚部分地区，有超过70%的在押女囚都是包括毒品持有在内的涉毒犯罪[72]。 在美国，孕妇使用毒品很可能被指控为虐待胎儿[73]。 监禁底层涉毒犯罪的妇女对其家庭和子女都有深远的负面影响。而且，在世界各地，使用毒品的母亲和孕妇常不敢寻求支持、减低伤害或治疗，因为害怕自己的子女被带走。

我认为很多州都应当审视，我们在惩罚消遣性毒品使用者时是否适当？对那些不是大毒贩只是使用对身体可能不利的药物而且没伤害什么人的人，我们是否要把他们关个5年，10年或15年？

巴拉克奥巴马，美国总统，堪萨斯城KMBC访问，2015年2月26日

7. 毒品法律作为社会控制工具

毒品政策导致的伤害不仅限于毒品使用者或参与毒品交易的人员，影响的是整个社会。毒品政策受到司法系统中严重的种族差异以及相关的罪罚不等的行为所损害。例如，在很多国家进行的针对毒品的截停搜查行动，经常导致大量人被逮捕，无论他们是否携带毒品。

在英国，60%的警方搜查都是为了毒品[74]，尤其是"底层街头毒品持有"[75]。在大多数案子中都没有找到毒品[76]。更糟的是，黑人被截停搜查的概率是白人的6倍，亚裔则是2倍，而事实上毒品使用在白人中更普遍[77]。这种种族差异在全世界各地都是如此，受打击的总是少数族裔和经济状况不佳的社群。

警方探查毒品持有的行动包括反复骚扰特定社群、搜身和强行入户。这些也导致社群和政府的分裂，使社群认为执法者缺乏合法性。

8. 有犯罪记录的害处

世界各地执法部门主导的毒品控制制造了大量的受害者，从参与非法作物种植和基层贩运的人，到整个社会。重要的是，不要忽视对毒品持有者刑事定罪造成的负面的不易观察的后果。毕竟在全球范围内该罪行占据司法数据中的较大比例。

欧洲毒品和药物滥用监测中心（EMCDDA）的2014年数据显示，欧洲各国记录的140万起毒品犯罪中有82%是毒品持有和使用[778]，其余是毒品贩卖[79]。在全球层面上也基本如此，所有涉毒犯罪中有83%是毒品持有[80]。

犯罪记录会导致无数负面的"附带后果"，影响个人就业、求学、住房和家庭生活[81]。在美国，毒品犯罪都重判，包括持有特定药物，都可能导致：不允许参加陪审团、在一些州被剥夺投票权、从公屋中被驱逐、拒绝提供对高等交易的资助、取消或暂停驾照、将"非公民"驱逐出境和永久与家人隔离、开除特定岗位和不提供福利[82]。在英国，研究估计一个大麻犯罪带来的犯罪记录可能导致终生收入减少19%[83]。证据显示有犯罪记录可能导致重犯。考虑到对毒品持有犯罪的打击力度，它很可能制造了重新犯罪比率的增加[84]。

9. 止对毒品持有和使用的刑事定罪

上文概述了全球惩罚性毒品政策造成的损害。对毒品使用者与其他毒品交易中人一样刑事定罪而造成严重伤害，这让人难以理解。因此，各国应当迈出第一步，转向不对毒品使用者施以任何民事或刑事制裁的政策模型。

一些国家已经对毒品持有/使用进行去罪化。然而，几乎都依赖于对使用者进行民事制裁。毒品使用仍被视为需要被惩罚的不被社会接纳的行为，这毫无必要。委员会倡导的去罪化模型是对毒品使用者不进行任何惩罚。这应当是各国在改革毒品法律时应采取的政策，承认自身的人权责任，以及支持人格尊严与法治的需求。

正如我以前所说的，我今晚在这里再说一遍：我相信毒品摧毁了很多生命，但错误的政策摧毁了更多。年轻人因轻微毒品犯罪而形成犯罪记录，可能比消遣性毒品使用对他们的生活造成更大威胁。

科菲柯南，前联合国秘书长，科菲柯南基金会主席，毒品政策全球委员会，日内瓦世卫组织第68届大会演讲，2015年5月19日

2

良好实施的去罪化的益处



将用过的针头交回针具交换站，俄罗斯圣彼得堡。 © Lorena Ros / OSF

尽管毒品持有和使用的去罪化在世界各地并不广泛，但这并不是特别新奇的途径；很多国家已经从1970年代起就有去罪化政策，而有些国家从未对毒品使用刑事定罪[85]。 已经有30个国家有去罪化实践，但由于这个定义存在多种差异，具体的数字尚不确定[86]。

尽管在很多国家的毒品政策中，对持有个人使用毒品者刑事定罪都是重要部分，去罪化实际上是国际药品管制制度所允许的。这在1988年的《禁止非法贩运麻醉品和精神药物公约》中也写得很清楚：虽然要求各国对持有刑事定罪，还要符合国家宪法原则和法律制度基本概念。因此，各国可根据宪法和人权而不对毒品持有刑事定罪[87]。

正如报告前文所述，已经采纳了针对毒品持有/使用实施非惩罚性政策的地区，毒品使用并没有普遍增加[88]。 实际上，2014年对11个国家毒品政策的分析显示，国家针对毒品持有的执法力度与毒品使用人数没有明显关系。分析的11个国家包含主要采取刑法途径的国家和采取去罪化政策的国家[89]。

在过去十年，我的国家，葡萄牙，实施了以人为本的创新政策，在尊重人权的同时关注健康和维持人们存活。2001年，葡萄牙对持有个人使用毒品进行了去罪化，将资源从执法转向公共卫生基础的减低伤害政策和治疗，从而将整个范式从司法视角的执法，转向健康问题。

Jorge Sampaio，前葡萄牙总统，
毒品政策全球委员会成员[90]

1. 去罪化：理解不足与实施欠缺

尽管全球有很多去罪化政策在实践，但策划得当有效实施的却极少。所以，都没能对毒品使用者或国家社会产生积极成果。如墨西哥，用来区别个人持有和市场供应的毒品临界值过小，从而毫无意义。使大量人尽管没有参与毒品交易或贩运，却被这些罪名指控而面临长期徒刑[91]。 即使在临界值比较实际的国家，如哥伦比亚，警方腐败也使得很多毒品使用者仍被执法机构诱捕[92]。

在其他国家，特别是些东南亚国家，用替代措施取代犯罪记录，并不保证毒品使用者能免于惩罚性措施的伤害。实际上，替代性惩罚如果包含强制拘留中心，则可能更糟。因为这些中心存在着报告前文所述的人权侵害。

尽管状况不佳，但仍有些亮点能够显示，在得到良好实施并辅以对减低伤害干预和治疗的投入时，去罪化能够带来的益处。这些益处包括改善公共卫生和相关社会因素，以及减少了国家经济成本。

文本框3——毒品法庭：与刑事定罪无异N

一些国家已经实施了所谓的毒品法庭，如美国有超过3000个此类法庭。这种措施用以停止监禁底层毒品犯罪者，而将他们转送到法庭监督的治疗项目。尽管看起来是个很人性化的措施，但毒品法庭很有问题。

在美国，很多毒品法庭要求减少使用鸦片替代治疗才能参与法庭监督的治疗项目。这些项目通常拒绝鸦片替代治疗，不顾该治疗在处理鸦片依赖问题上的有效性已经获得实证证明[93]。 在法庭监督的治疗项目中，如果参与者复吸或毒品检测结果阳性，他们就可能会有犯罪记录甚至被监禁，尽管毒品依赖的性质就是持续复吸[94]。

委员会重申其在之前报告中的立场，即毒品法庭是在理念上有缺陷且低效的措施[95]。 戒毒应当是一个专业医学问题，由卫生部门负责，而不应当有司法部门参与。以刑事制裁做威胁，强制人们戒毒，不合伦理且南辕北辙。令人担忧的是，在加勒比和拉美地区，毒品法庭越来越普遍。美国通过美洲组织在推动这种有争议的极端措施。

2. 去罪化和改善公共卫生

在2013年报告《美洲毒品问题》中，美洲组织提出：“对毒品使用去罪化应当作为任何公共卫生战略的核心元素[96]。”这一理念，辅以对公共卫生干预的投入，已经在那些不再对毒品使用和持有个人使用毒品的国家得到证明。

在这方面，葡萄牙可能是最好的例子。自2001年对持有个人使用非法药品去罪化后，因少量毒品被捕的人可被转介到专门委员会“劝阻委员会”（CDTs），来决定其是否需要协助，来处理毒品使用问题。是否转介是自愿的。83%的案件都暂停，没有进入后续司法程序[97]。



UGANET，法律伦理与艾滋病毒/艾滋病工作网 总部在坎帕拉的民间组织 © Sven Torfinn / OSF

从2001年起，该国有一系列积极的卫生方面的成果，包括：特定人口中毒品使用的减少；获取治疗服务人数增加[98]； 毒品使用者的艾滋病毒传播率和新增艾滋病病例显著降低（13年中分别为85%和91%）[99]；毒品相关死亡显著减少[100]。 当前的国际麻醉品管制局主席在2015年根据其成就而将葡萄牙的政策描述为“最佳实践模型”[101]。

其他对毒品采取非刑事措施且对卫生健康服务加大投入的地区，也显示出了有效成果。捷克在1990年代采取了去罪化政策，其注射吸毒人群的艾滋病毒感染率低于1%，是该地区最低的[102]。 在澳大利亚，因持有毒品而被捕的人被移出刑事司法系统，降低了毒品使用的频率和相关伤害，改善了身体和精神健康[103]。



使用中心，9号码头，日内瓦，瑞士 © Max Jacto/Première Ligne

同样，荷兰在1970年代中期对毒品持有去罪化，该国“硬毒品”使用的比例要低于其西欧邻居和美国[104]。 该国的鸦片相关死亡的比例是全球最低，注射毒品使用者的比例也低于该地区的其他国家[105]。

但仅去罪化而言，则不应夸张其对公共卫生的影响；只有辅以对减低伤害和治疗服务的大量投入，有问题的毒品使用所带来的健康问题才能得到缓解。但是，毒品使用不被刑事定罪，可以减少对控罪的污名和惧怕，使人们在有需求时更能够寻求支持服务。

3. 去罪化与改善的社会成果和节约

对毒品使用者刑事定罪损害了他们的权利，对社会环境有负面影响。去罪化缓解了一些伤害。在澳大利亚，毒品转处机制使那些没有因毒品被定罪的人获得更好的就业和亲密关系[106]。 而相关研究显示，被定罪的人在就业、亲密关系和住房等方面遭受到更严重的影响，远超过因毒品持有而受到的民事处罚[107]。

在葡萄牙，在去罪化后的头十年内，节省了18%的社会成本，来自于未因毒品持有而被监禁的人的收入和生产力，以及毒品相关死亡和艾滋病毒感染率降低而节省的间接医疗成本[108]。 司法系统因去罪化而获得的直接节省也发生在其他一些地区。

牙买加的大麻相关的法律改革是一个大胆的举措，使法律更符合我们社会环境的情况和预期，同时满足国际毒品公约对缔约国的要求。

Mark Golding，牙买加前司法部长，关于毒品政策新进展经验的座谈会，奥斯陆，2015年11月17日

实际上，证据显示，终止对毒品使用和持有的刑事制裁，也在一定程度上释放了警力，使他们能够关注更严重的罪行，如侵权和暴力。葡萄牙自去罪化后，毒品犯罪从2000年的每年约14000起降低到每年平均5000-5500起[109]，因底层毒品犯罪而被监禁的人数比例，从1999年的全部囚犯中的44%[110]，降低到2013年的24%[111]， 极大缓解了监狱的过度拥挤[112]。

相同趋势也可见于其他地区。牙买加自2015年对大麻持有进行去罪化后，大麻相关犯罪引起的逮捕行为每月约减少1000起。预计每年减少15000起指控，不仅减轻了警方负担，更是缓解了整个司法系统的压力[113]。 美国加利福尼亚州1976年对大麻持有进行去罪化后，10年间为司法系统节约10亿美元[114]。 而在华盛顿特区，自合大麻持有合法化后，因大麻持有而引起的逮捕行为从2014年的1820起减少到2015年的32起[115]。

去罪化也有更长期 的益处。在对毒品持有进行有效去罪化的地区，警方表示改革使社区关系有所改善[116]。 而且，在澳大利亚对大麻去罪化的研究显示，它也能对再犯率有积极的影响[117]。 全球范围内，越来越多的证据显示，与司法系统的接触可能会导致“增加犯罪而非减少犯罪”[118]。考虑到全球刑事定罪的规模，有理由认为，整整一代年轻人都可能继续面临因毒品持有而被逮捕从而毁了生活的风险，而且对执法系统和整个国家都造成巨大的负担。

4. 超越现有模型：为什么毒品使用和持有不应当被刑事定罪

委员会认识到少量去罪化政策带来的积极成果。但是委员会认为，我们需要对去罪化有新的理解，以击退惩罚性毒品法律造成的损害，支持个人尊严和法治原则。不应当对持有个人使用毒品进行任何制裁。

即使是用行政处分和民事惩罚取代刑事定罪，这也是毫无必要地使用国家资源。尤其是在那些缺乏机构能力去实施民事惩罚的国家，以及那些在安全和执法方面有更迫切问题的国家。

3

不限于持有：处理毒品交易中底层成员的替代措施



玻利维亚农民耕种古柯田 © africa924 / Shutterstock.com

对持有个人使用毒品的去罪化是比较基本的，还存在很多其他毒品交易中的底层的无暴力的活动，对这些活动的刑事定罪完全是过度的也是没有必要的。在联合国毒品与犯罪问题办公室2015年的关于去罪化的未发表简报中，办公室提出底层毒品相关犯罪，“如以贩养吸或边缘化社群贩毒糊口”，都应当用替代处分来取代惩罚[119]。

个人参与毒品交易可能有多种原因，有的人是因为经济上被边缘化，缺乏其他机会，有人是因为被强迫。但司法系统在起诉底层犯罪者时很少考虑这些因素，这些人经常被判处严厉的惩罚，从长期徒刑到死刑。

33个国家有针对毒品犯罪的死刑，但只有其中的几个国家真正判处死刑。每年约有数百人因为底层毒品犯罪被处决，其中多数是底层的毒品贩运者[120]。 令人忧虑的是，仍有些国家近年毒品犯罪死刑数量在增加。例如，对比2014年和2015年数据，沙特阿拉伯的处决数量从41上升到64，伊朗从367上升到638[121]。 同样，印尼在2007年至2012年间处决数量仅为2，而在2015年有14例，2016年到7月为止也有4例[122]。 而每年处决人数还远未反映全世界因底层毒品犯罪而在死刑线挣扎的数百人。

针对毒品犯罪的死刑制裁极大违背了国际人权法[124]， 必须立刻停止。其他针对毒品交易中底层活动的严重惩罚也必须取消。需要挑选不应因参与毒品交易被刑事定罪的底层人员，并形成相关概述。使用替代措施，如罚款、行政处分、参与教育或社会融入项目。本文未提到的其他底层犯罪也应当考虑用其他措施代替惩罚。

1. 社交供应和以贩养吸

政府和媒体长期将毒贩表现为天生恶魔，用危险品引诱脆弱好奇的年轻人[125]。 这种定性不但有利于政府制止毒品使用的整体目标[126]， 也可以合理化对参与毒品供应者的严厉刑罚。将毒贩描绘为掠食者，来自于对毒品市场多种互动的误解，这不仅是不准确，也完全没有帮助[127]。

例如，研究显示，“社交供应”占据了底层毒品零售市场相当大的比例[128]。 在这种情况，通常是一个社交团体指定一个人，由他负责购买毒品并在团体中分享，即使有盈利，也是微不足道的。即使没有特定负责购买的人，在朋友中分享毒品也很常见，这种交易更多应视为社交而不是经济投资行为[129]。

在底层市场中也有人是“以贩养吸”，指依靠贩毒来挣钱来继续个人毒品使用[130]。 在该群体中开展的有限研究显示，很多人为了不从事其他违法行为，如性工作或侵占罪，才贩卖毒品[131]。 实际上，以贩养吸对那些毒品使用已经成问题而经济上被边缘化人来说，“被认为是有限选择中的最优解”[132]。

毒品市场的工作机制极为复杂，本文仅简单强调了两个供应方面的例子。重点是，在指控参与毒品贩卖的人时需要注意到细微差别，而这正是大多数国家所缺乏的。各国针对毒品贩卖罪行的严厉法律，其根源是对毒贩的去人性化概念，且忽视了大量供应者并非掠夺成性或暴力。

表格2——世界针对毒品犯罪的死刑使用

使用较多的国家[123]	使用较少的国家	象征性使用的国家	数据不足
中国	埃及	巴林	伊拉克
印度尼西亚	科威特*	孟加拉	利比亚
伊朗*	巴基斯坦	文莱*	朝鲜
沙特阿拉伯	台湾	古巴	苏丹*
新加坡*	泰国	印度	叙利亚*
越南†	马来西亚††	老挝*	也门*
		缅甸*	
		阿曼	
		巴勒斯坦地区	
		卡塔尔	
		斯里兰卡	
		韩国	
		南苏丹	
		阿拉伯联合酋长国	
		美国	

* 对毒品犯罪的死刑惩罚是强制性制裁的国家。
† 越南在2016年7月取消了对毒品持有和挪占的死刑惩罚，但仍保留针对其他毒品相关犯罪的死刑。
†† 在本文写作时，马来西亚设置了毒品犯罪死刑的延期，并在考虑不再将死刑作为强制性制裁。

2. 携毒者

携毒者是被他人雇佣来运送毒品的人。研究显示，在一些地区，携毒者通常来自最脆弱和被边缘化的社群[133]。 尽管很多人是自愿参与交易，他们的动机通常是贫穷无出路，而且对可能遭受的严厉惩罚毫无所知[134]。 其他携毒者，有些人是因为他们的亲人生命受到威胁，从而被迫为他人运送毒品[135]。

一旦运送者接受了任务，他们就经常会任人摆布。招募运送者的工头承认，他们经常在毒品数量和种类方面误导运送者[136]。 这使得运送者处于极为不利的情境，因为判刑在很多国家中都决定于毒品种类和重量。为了获取更多利润，毒品货主会冒险让运送者运输比约定数量更多的毒品，使运送者被逮捕时被判更长刑期，在对毒品犯罪有死刑的国家甚至会被处决。相应的，职业运毒者携带的毒品数量要更少，因为他们知道决定最终刑期的重量[137]。

运送者要为他们自己所无法控制的决策和情况负责[137]。 他们在法庭上说自己不清楚运输的数量，或说是被迫运输，这些主张他们都极难证明[139]。 证据显示，被定罪的运送者更多是以前没有犯罪活动的初犯者[140]。

对因为经济困境而参与运输毒品的人进行刑事定罪是不公平的，尤其是由另一个个人来决定其罪行程度。在这种情况下，对非暴力的底层犯罪进行刑事定罪完全是过分的。

美国西雅图市针对底层罪犯的转处机制

2011年，西雅图启动了“执法协助转处”（LEAD）事前预定试点项目，该机制将底层毒品罪犯或参与性工作的人从刑事审判系统转向社群服务。这是此类项目在美国的第一个，之后又设立了另外四个，还有更多正处在筹备实施的最后阶段[141]。

在西雅图LEAD项目中，因持有或供应3克及以下的任何毒品[142]被逮捕的人可以被转送到住房、治疗或其他服务。项目关键在与，不要求参与者必须戒毒才能获得服务，LEAD重点在于理解参与者当下的生活，消除法庭干预[143]。

对LEAD的初期评估有很积极的结果。LEAD的参与者比非参与者的再犯率低60%[144]，减少了刑事审判系统的成本[145]。参与者自我报告表示，与参与LEAD之前相比，更可能获得有保障的住房和合法工作[146]。整体而言，西雅图LEAD项目凸显了不对底层毒品犯罪刑事定罪可以带来的好处，不仅是对那些参与毒品交易的人，更是对社会和国家有益。

3. 种植者和强制根除的负面影响

和运送者一样，非法药品原料作物（如罂粟、古柯，某些大麻）的种植者，通常是因为经济原因参与毒品交易。 很多人居住在缺乏基础设施、难以获得医疗服务和合法市场的地区[147]。 决定种植非法作物可视为理性选择，这使他们在某种程度上经济稳定。而且这些作物相对结实，可以在较恶劣的环境中生长[148]。 考虑到运输者的收货意愿以及市场的稳定需求，即使在基础设施较差的地方，将作物弄到市场也不成问题[149]。 但是，种植者有限的经济选择，是不在当局考虑范围内的，多数种植者和毒品交易中的其他底层人员一样，很容易被刑事定罪。

除了刑事定罪的威胁，种植者还面临着他们的生计被摧毁。几十年失败的减少毒品供给工作中，根除非法作物都是其中的重要组成部分，比如1961年的单一条约中，就只允许出于科学和医疗目的种植这些作物。

这些根除行动产生了灾难性后果，不仅影响种植者的经济来源，也影响整个社群的健康和安全。比如，在2005年前后，缅甸有120万人面临饥荒，原因是禁止种植鸦片，而解决基础建设缺陷的努力不足，难以进入替代市场[150]。 在哥伦比亚，使用飞机开展激进的草甘膦熏蒸行动来根除古柯。该行动从20世纪90年代中期持续到2015年才结束飞机熏蒸（地面熏蒸持续）。这导致了严重附带损害：人们合法作物被摧毁，土壤肥力毁坏，有关于皮肤、呼吸系统和肠胃问题的报告，还有流产，都与此相关联[151]。 整个社群流离失所，生计毁灭，这些结果也不能忽视[152]。

使强制根除行动负面影响更严重的是其无效性。即使在一个地区暂时扫清了非法作物种植，它就会出现在另一个地区，可以是在境内或境外。一些国家实施了替代开发项目，以期将种植非法作物，转向合法作物。这种项目越来越多被纳入联合国指导中。但是，替代开发项目大多失败了：很多都缺乏针对性，没有接触到最边缘化的依赖非法作物维生的种植者，没有考虑参与非法市场的种植者的经济动机[153]。 最重要的是，替代开发项目是一个不适当的途径，因为它还是从禁毒视角来处理边缘化社群，认为这些人的基本生计是应当被清除的事物。

基本上，非法作物种植不是什么需要通过激进的根除或刑事审判措施来解决的问题。对种植者刑事定罪实际上阻碍了切实克服他们的经济边缘化的工作，使他们难以参与到设计实施社群急需的开发措施[154]。 有效的替代惩罚措施，如通过转送机制应对这些行为的内在驱动力，不但能够缓解那些针对非法作物种植的不必要的过度措施所带来的伤害，也可以清除障碍，促进有效和包容性的可持续发展。

4

管理毒品市场：合理的下一步



乌拉圭蒙特维的亚立法院前，关于消遣性大麻使用条例的示威。该法律于2013年通过，预计2016年底开始销售。 © Pablo Porciuncula/Getty Images

正如委员会在2014年的报告中所述[155]， 去罪化是毒品政策改革朝向正确方向的关键一步，但也仅仅是一步。为全面缓解无效且危险的惩罚性毒品政策所导致的伤害，政府必须从根本上管理非法药品，从生产到运销。

对个人使用和持有毒品进行去罪化，并对所有底层人员实施替代惩罚措施，这样的政策框架可以带来积极的经济、健康和社会成果。同时也能释放执法资源，可以处理更严重的暴力犯罪，尤其是涉及到有组织犯罪集团的。为削弱这些集团，就必须管理毒品市场。全球范围内，估计非法药品交易占据了组织犯罪的最大收入流， 使犯罪集团有财力腐化薄弱的政府部门。

在去罪化模型中，社会依然很容易受非法交易的负面影响，而毒品使用者在应对无管制市场中的不确定性时，也面临相当程度的风险。例如，他们可能不清楚所购买药品的确切成分，也就不能确定剂量。政府管控这个市场应当是一项优先任务，缓解伤害，确保人们安全使用毒品，同时建立年龄限制以及其他安全措施，来管控市场准入。这并非一个新奇理念，政府已经管理有害物质[156]，没有理由对非法药品区别对待。

在全世界大多数社会中，毒品使用都是个现实，各国政府应当承认这一点。在一些地区已经实施了针对大麻的管制模型，现在政府应更有魄力，承担责任，对所有毒品进行管制。这不仅是对毒品使用者的保护，也是有利于整个社会的健康福祉。

在新西兰，我们允许一种未受管制（药品），在“新精神活性药物（NPS）”行业的管理下先行推出，再通过我们的《精神活性药物法令》被纳入管制系统。该法令允许NPS产品在被证明低风险后进入市场，实质上将证明的责任转回行业。

Peter Dunne，内政部长和自然保育及健康协理部长，新西兰[157]

5

建议



《协助而不是逮捕》：“执法协助转处”（LEAD）项目旨在帮助毒品使用者和性工作者不被关入监狱，获得住房、咨询和职业培训等服务。
© Ted Warren/Associated Press

随着我们向2019年迈进，准备对2009年“应对世界毒品问题”[158]《政治宣言和行动计划》的十年回顾，毒品管控必须与可持续发展目标议程相联系，这是联合国成员国在2015年同意的。该议程塑造了2030年前多边全球框架，旨在实现社会公正和普遍参与[159]。

联合国承诺保证所有未来政策在可持续发展框架内运作是毒品政策改革的关键。“不让一个人落后”的誓言必须应用于每一个个人，包括毒品使用者[160]。

成员国在2019年回顾政治宣言时达成的任何协议，都应当在可持续发展目标议程和联合国宪章及公约的框架之中。这是从惩罚性毒品政策的伤害转向以所有人公正、尊严和人权为中心的政策的路径。

1. 各国应当废除所有针对毒品相关犯罪的死刑。

2. 各国必须终止所有针对持有个人使用毒品和种植个人使用毒品的刑事和民事惩罚。全世界上百万人使用毒品，同时没有对他人造成伤害。对毒品使用者刑事定罪是无效且伤害性的，损害了人格尊严原则和法治。

3. 各国必须实施替代惩罚措施，如从转送出刑事审判系统，来处理所有毒品交易中的底层非暴力人员，如参与社交供应，携毒者，以贩养吸者和非法作物种植者。政府应当认识到，很多人从事这些活动是由于经济边缘化，采取替代措施而非刑事定罪可以支持国际人权标准。

4. 联合国成员国必须取消对毒品持有的惩罚，目前这是国际毒品管制系统中公约责任。

5. 各国必须探索对所有非法药品的管制模型，并承认这是毒品政策改革继去罪化的合理的下一步。

证词



巴西 - KATIELE FISCHER

需要医用大麻的儿童的母亲

我女儿患有CDKL5（基因突变疾病），是种会引发棘手癫痫和其他症状的罕见病。她四岁时，病情恶化，我们手头的药物无法再控制她的痉挛。即使我们把几种药物都用上，也没有作用。

后来我们在支持小组中听一个美国家庭提到大麻二酚（CBD）。他们的女儿和我女儿症状一样，自从用CBD治疗后就有了好转。之后，一个巴西朋友打电话给我们，说她要去弄些CBD来，试试看是否能对她的孩子起作用。她文我们要不要加入，我们答应了。我们已经别无选择。

那时巴西法律认为大麻的医疗使用是不合法的。为了找到给女儿治病的方法，我们突然就踏入了“毒品买卖”的世界。在那之前，和其他巴西人一样，毒品、大麻、毒品政策和大麻示威从不曾出现在我们的餐桌对话。现在我们成为不法分子了。

没用几周，这种非法治疗就控制住了女儿的抽搐，感谢CBD的医疗作用。看到她的生活质量提升，我们全家都好多了，都非常高兴。

我们的事情是2014年3月30日公开的，一个知名的周日晚间节目播出了我们的困境。当时海关扣押了女儿使用的非法药物，女儿又渐渐回到之前的癫痫。

2014年4月3日，女儿成为巴西第一个合法进口大麻制品用以医疗使用的人。她和另外四个人的故事被拍成了电影《非法》。就这样，我们突然就成为了辩论的中心。

自那时起，对医用大麻的管制在巴西开始了漫长征途。联邦卫生监督局负责审批药品使用，重新对CBD和THC（四氢大麻酚）进行划分，授权患者进口这些药物。巴西国税局也参与进来，简化进口程序。大麻药品现在是免税的。另一方面，联邦医务委员会反对医用大麻。

这么说起来好像是个很简单的过程，但达到我们现在的成果可并不简单。中间有无数的会议、战略、联络、纷争，家庭、卫生监督局、毒品政策部门、毒品政策委员会、国税局、政客和社团都有参与。

现在，我们仍试图理解现况的全貌，同时思索一系列问题。但我们已经全心感谢政府的决策者对我们的日常生活的影响。

中国 - 大明

毒品使用者

我叫大明，今年35岁，家在云南玉溪。本来我有一个幸福的家庭，可在24岁那年一切都改变了。那年我和相恋了三年的女朋友结婚了。但我和妻子常常发生争吵，心情极度不好，我就会去慢摇吧喝个大醉。在慢摇吧里我认识了一个人，那个人告诉我有一种药可以让我忘记一切烦恼和不开心。我也知道那是毒品，可那个人说偶尔用一用是不会上瘾的。第一次使用完毒品后我整整呕吐了一夜，在以后的一个月里我又使用了几次，后来慢慢的就不再呕吐了。每次不开心我就去找那个人，每次使用完就昏昏沉沉的进入一个什么都不用想的世界，在那里我整个人都是轻飘飘的很舒服。开始的时候那个人都是免费给我使用，但后来我上瘾了以后那个人就开始要钱了。慢慢的我的毒瘾越来越大，要的钱就越来越多，积蓄花光了以后，为了筹钱买毒品，我开始骗朋友骗家人的钱。

就这样过了半年多的时候我第一次因为吸毒被警察抓住并拘留了15天。从那以后我的亲戚朋友看见我都躲着我，出来以后没有几天就又走上了老路（重新吸毒）。后来父母把我送去昆明自愿戒毒，可每次戒毒回来，用不了几天因为种种原因我就又开始复吸了。在这段时间里，我还先后三次被警察送入强制戒毒所，在所里呆了几个月到几年的时间。母亲因为我吸毒和被强制戒毒的事情整天以泪洗面，身体越来越差。在我第三次被公安送去戒毒所的时候妻子向我提出了离婚，母亲也因为这件事被气的心脏病发去世了。父亲也因为母亲的离开，在我进戒毒所的第二年去世了。父母去世的时候，我都是被关押在强制戒毒所内，由于当时在戒毒所里完成不了里面的劳动任务，所以我的探视权利都被取消了，所以我根本不知道自己的父母去世了。母亲和父亲去世的时候我都没能见上最后一面，这是我终身的遗憾。

我自己和很多成瘾朋友去了戒毒所出来以后都没有办法摆脱毒品，反而变本加厉了。在戒毒所里，我们都认识了更多的毒友，出来以后寻找毒品的路子更多了。因为吸毒让原本幸福的家庭变的支离破碎，现在我孤零零的一个人生活着。从戒毒所出来以后知道是自己把父母都气死了，我很自责，在很长一段时间都没有跟任何人接触过整天都是一个人躲在家里。因为父母的离开，和妻子离婚，加上长年被关押在戒毒所里，所以现在虽然我被放出来了，但是感觉自己根本无法融入这个社会。我对自己更是自暴自弃，破罐子破摔。我曾尝试过用毒品自杀，可还是在昏迷了一天一夜后自己又醒过来了。

我的事被当地的疾控知道后，专门找了心理医生给我做心理疏导，参加他们组织的活动，后来我开始了美沙酮维持治疗。现在我还找了份工作，生活还算稳定。但戒毒所那些不堪回首的日子，那些东躲西藏，害怕再被抓住，再被送进戒毒所的那些经历，还常常让我在梦中惊醒。

印度尼西亚 - RICKY GUNAWAN

雅加达法律援助办公室主任

2016年7月28日周四下午3点左右，我震惊地从检察官那里获知，要为晚上做好准备。这意味着要进行处决。检察官四个小时后到我的宾馆接上我，确认了这点。我们直接去了所谓的处决岛，佐科维多多总统第三轮处决行政令晚上就在那里实施，而不是我们根据法律所推测的第二天晚上。

7月29日周五凌晨三点，救护车从处决点将的尸体运过来。就

是我的朋友和客户，杰夫（Humphrey Ejike Jefferson）的尸体。在八年斗争之后，我失去了。
杰夫因毒品相关犯罪被判死刑。这个判决和种族有关，对他的处决完全是非法的。他不仅没有等到宽大处理，而是还没到处决令发出后72小时就被处决了。2015年4月我已经失去了另一个客户，Rodrigo Gularte，他患有偏执精神分裂症和双相障碍。尽管印度尼西亚法律禁止对精神疾病患者判刑，他仍然因在2005年2月进行毒品贩运而被判死刑。他们两个都因为自己没有犯的罪行被处死，是毫无意义和成效的禁毒政策的受害者。
过去十年间，我遇到很多人因毒品犯罪面临死刑。他们的故事都和杰夫及Rodrigo差不多。有个死刑犯的第一个律师专长于物权而非刑法，还有个人是屈打成招。穷人和脆弱人群被毒枭所剥削。他们在经济上和政治上都受到剥削，使他们很容易成为印尼腐败司法系统、苛法和压迫性毒品法律的牺牲品。
经过几十年的宣传，政府成功塑造了公众认知，即“毒品是恶魔，必须从这个国家根除”。“无毒印尼2015”是他们2014年的标语。一年之后，标语改成“印度尼西亚：毒品紧急情况”。也许他们知道，不可能实现无毒国家的目标。但尽管标语变了，内在观念没有变。
这样，当政府实施死刑时，尽管大量不公审判和证据显示这并不能抑制毒品供应，仍获得了公众对政策的支持。公众认为政府是在清除社会毒瘤。公众看不到的是，政府的政策是让情况恶化。政策没有针对打击供应，还对毒品使用和少量毒品持有进行刑事定罪，导致监狱人满为患。政策没有阻止药物过量和毒品相关的死刑，制造了所谓的“毒品紧急情况”。政策对毒品使用者污名化，使最脆弱人群更难获取治疗。
说到底，政府实施的死刑处决不过是遮羞布，用以掩盖印尼的毒品问题和零容忍带来的灾难。

摩洛哥 - ABDELLATIF ADEBIBE

里夫森哈加部落发展协会联合会主席

我是柏柏尔部落Senhaja Srair的后人，是摩洛哥里夫山区高区中部的原住民。那里的大麻文化有长远历史。
从1999年起，我开始捍卫我们部落的利益，首先通过里夫高区中央发展协会，自2014年起以CASRD主席身份活动。
我在国内外开展的工作，是和国内及国际组织合作进行的，专注于维护人权，案例研究，环境项目，养蜂，动物育种，将大麻转为合法产品，替代农业，重新造林，农业旅游，运动项目，培训项目，尤其重视妇女和青年人。
通过这些项目，我希望与人们的无知和贫穷做斗争，建立新的替代经济，重建部落尊严。
大麻被视为合法经济行为在我们地区已经种植了许多世纪，从西班牙殖民时代到国家独立。直到1961年摩洛哥签署联合国公约之前，大麻在全国都作为消遣和工业用途。被禁止后，我们部落没有其他替代途径，只能把收成卖给嬉皮士，国内和国际毒品贩子。法律的改变对我们地区的发展有着不良影响，导致来自国家政府的压制和迫害。
我们部落很多无辜成员都被抓走，营造了恐怖局面。没有一个家庭不受影响。我的两个兄弟和其他家庭成员，仅凭指控，在没有证据的情况下就被送到了监狱。他们消失后的52天内，我们都没有任何他们的消息。最后，我们通过一个律师得知他们被带到一个秘密处所受审讯。因为受到了酷刑，在法庭上，我们几乎认不出他们。在被关押的18个月中，他们一直在拉巴特受审讯，那里远离我们部落区域，距离和访问等候时间使我的家人很难照顾他们。
没有任何证据，他们就在不同监狱服刑六年和五年。这使得我母亲悲痛不已，巨大精神负担导致了她的死亡。我有责任放弃高等学业去照顾我的兄弟和家人，以及一些部落成员。
从那时到现在，情况基本没有改变。唯一从这种情况中获利的，就是国内和国际毒品贩子。因为毒品的国际需求，国内外有关当局对我们地区的发展没有想法，我们的部落一直在寻找解决禁毒带来的社会经济问题的方法。这种情况也导致了社会不稳定和无法预测的未来。我们的人民生活在恐惧中，害怕因大麻文化而被捕。

坦桑尼亚 - HAPPY ASSAN

坦桑尼亚毒品使用者工作网

对毒品和毒品使用的刑事定罪经常影响我的外展活动。比如，当毒品使用者据点被发现，他们就都逃掉，导致无法进行干预。有时我们很难通过转介支持毒品使用者，或提供针具等减低伤害工具。
我经常看到有毒品使用者检测艾滋病毒和丙肝的结果阴性，但在警方突查之后不久，他们的检测结果就是阳性了。我问他们是怎么感染的，他们认为是警方骚扰他们之后，他们躲起来，不得不共用针具。
另一个问题是，有毒品使用者在巴士站和市场上挣钱。他们因为流浪无业被警方逮捕。我真不明白警方为什么这样对待毒品使用者。他们是不愿意只呆在家的成年人。他们有自己的生活和需要。他们需要保障自己的生活，如果他们不做现在的事情，他们就会变成小偷。
我们有危机反应小组，很多时候我们必须施加干预，以帮助那些没有充分理由就被捕的毒品使用者。一天内我们就能接到20多个毒品使用者打来的电话，他们在警察局或法庭，需要我们的支持和帮助以求获释。
刑事定罪不仅没有帮助，还制造更多问题。每天都有艾滋病

毒、肝炎和结核的新增感染。在狱中，人们挤在一起，没有足够空间，进一步增加结核感染的风险。在条件不足的地方，偷偷共用注射工具，使新入狱的毒品使用者受人摆布，用性来换取注射工具。这当然进一步增加了艾滋病毒和肝炎新增感染病例。
对毒品的刑事定罪导致了需求增加，极大推动了市场供应，让新毒品使用者有机会加入。而且因为对毒品使用者的直接负面影响，产生了社群中大量暴民执法。
对毒品的刑事定罪也意味着药房不能自由出售可支持毒品使用者的药品，如丁丙诺非等可以减轻戒断反应的药物。刑事定罪使有戒断反应的人躲起来，这可能使罹患长期疾病的风险更高。
我们需要去罪化，不对毒品使用者刑事定罪。我们需要支持而非惩罚。我们需要注射工具，需要进行安全注射和安全性行为的教育，让人们不因为这些行为被刑事定罪。我们不是毒品贩子，我们只是维护毒品使用者，他们是环境的受害者。

乌克兰 - VOLODYMYR TYMOSHENKO

国家毒品管制署前署长

1992年，我在基辅工作，是一个与组织犯罪斗争有丰富经验的40岁安全官员。一天，我的上级叫我过去说：“乌克兰是一个独立国家了，我们必须有一个专门机构来打击国际毒品贩运。你对打击走私有经验，毒品贩运肯定也不在话下了。”我从零开始创立了整个部门，但我那时对毒品政策或国际毒品贩运一无所知。
乌克兰独立之后，采购前体完全没有控制。我们的化工厂制造冰毒等合成毒品，都走私到欧洲，卖出后获得大量现金。我们最开始是查获和制止贩运渠道。之后，我提出修订乌克兰毒品法律，对这些药物施加管制。都是很好的法律，但都是从执法部门视角撰写的：一切都被禁止被管制。没有卫生部的人与我们合作。
我一直是用警察的眼光来看待这些，而不是病人或医生的角度。我很高兴，在所有的混乱之后，成功实施了这些管制程序，并自豪地在联合国麻醉药品委员会会议上进行了报告。我们总将毒品使用者作为罪犯对待，至少是潜在罪犯，从不把他们当作遇到生活困境的人。我关心的就是逮捕他们，关进监狱，切断毒品供应渠道。
1995年，我成为乌克兰在联合国CND的国家代表，第一次从医生那里听说替代治疗，声称可以用鸦片制药治疗药物依赖。他们都是来自瑞士和法国的专家。我想，“怎么能用美沙酮呢？这不是用伏特加治疗酗酒吗？”我当时不相信，但意识到我忽视了毒品政策中的医疗方面，那是很重要的方面。
2010年4月，我当上卫生部毒品管制委员会主席的第一天，接到了一个男人的电话。他说他的母亲快死了，受了巨大痛苦。他每两天都要往返40公里去取她的吗啡，还得找个护士每四个小时给她注射一次。“我母亲承受巨大痛苦！你怎么能对人做这种事！”他大吼。我诚实地说：“我不知道……”我意识到，我正是那个起草这些法律让人们受苦的人。我看到这种抑制性毒品政策给医生们制造了很多障碍，使他们不能为病痛的人开药。
后来，我的哥哥生病需要止痛，他只能得到曲马多，对他根本不够。一天他叫我过去，说：“拿上你的枪，来杀了我吧，我自己做不到！”之后，我开始积极改变当前范式，最终成功地在2013年使《毒品政策国家战略》，包含了先进和人道的原则，这就是乌克兰现在实施的毒品政策。

英国 - SUZANNE SHARKEY

复兴公正的联合创始人，执法反对禁令（LEAP）成员

我是一个前警官，工作在英格兰东北部泰恩河畔纽卡斯尔市东部。我当警察，是为了改变社会，追求正义，服务和保护我的社区。一开始，我是街头警员，之后在犯罪调查部下做特别行动共同协调。后来我成为一名卧底毒品买家。我正处于毒品使用的长期康复阶段。我不是什么特例。我是幸运人群中的一员。
我的毒品使用有灾难性后果。我去康复，因为复吸被赶出来。多次被捕，羞愧、自责和失败感令我难以忍受，好几次因为要自杀被送到医院。最后我是无家可归。
8年前，我又一次在医院中醒来，身上连着管子和监控器，不能相信自己还没死。但这一次，我决定活下去。
是什么变了？我怎么做到的？并不是看守所、法庭或刑事定罪帮了我，实际上，刑事定罪进一步将我推向社会边缘，加重了我的毒品使用问题，使我远离人群。它带走了仅存的尊严，销蚀掉脆弱的自我意识。我再得不到同情怜悯，只有批判，不断地污名化与边缘化。让我觉得尽管自己是一个毫无道德的堕落分子，我需要的只是振作起来。更糟的是，觉得我是个就算为了孩子也不能停止毒品使用的母亲。
我在恢复时遇到了多次想要帮助我的人。他们守护在我的病床前，照看我，爱我，最终让我能够爱自己。他们所做的，就是尊重我，把我当做一个人。我找回了一些自我价值感，能再次抬头做人。被人尊重给予我力量，是我恢复的基石。
反思我当警察的时候，我也有感到内疚、惭愧和失败。羞愧的是，我没有去抓职业罪犯，没有去把坏人关起来，而是去逮捕那些来自贫困的失业率高的地方的人，他们都是看不到希望的人。很多人的犯罪都是毒品持有，并没有暴力。是我有意识的让他们面临那些结果。
我根本没有改变社会，我只是毁了那些本就在困境中的人的生活。我让他们被定罪，让那些希望改善生活获得更好机会的人受到更多阻碍。
这就是禁毒战争的真实面貌。
我认为毒品使用者在寻求帮助和获取治疗时面临的最大障碍就是当前的毒品政策。这些政策什么也没做到，只是让个人、家庭和整个社会受到更多伤害。

美国- SUSAN SHERMAN

教授，健康、行为与社会，约翰霍普金斯大学

公共卫生是很特殊的，它实际上位于社会公正、人权和所有良好政策的交叉区域。无数例子显示，公共卫生可以在节约成本同时减低发病率和死亡率，营造公平发展环境解决两级分化导致的健康问题。

我个人参与公共卫生的经历深深植根于1990年代的旧金山艾滋病危机。我在大学时研究性侵害相关的公正议题。这使我认为，没有其他任何一种疾病能够如此政治又如此私人。艾滋病毒议题打开了我的眼界，看到许多不作为带来的不公平，以及科学和政治意愿之间的巨大断裂。

在过去的20年间，我的研究聚焦在改善毒品使用者的健康福祉，包括扩大他们的就业选择、提高服务与医疗的可及性。这工作使我走到了世界各地，但真正震惊我的，是我的家乡，马里兰州的巴尔的摩。

近期，我审视了在顺性别与跨性别街头性工作者的艾滋病毒风险中警方所起的作用。大多数顺性别的女性性工作者有毒品使用习惯，这通常是他们进行街头性交易的原因。公共卫生系统没有帮到她们。对性工作和底层毒品犯罪，我们缺乏有效的去罪化倡导。

恶劣政策、就业不足和毒品黑市，这些相互交织作用在这些女性身上。她们居无定所，有严重的海洛因问题，因为底层毒品犯罪和性工作而反复入狱，有被性虐待的经历。这居然发生在2016年的美国巴尔的摩？她们的艾滋病毒感染率高于7%，但关注她们的调查研究项目却基本没有，为什么？

作为研究者，我要努力形成证据，记录这些女性的生活并反映给外界。在观察研究的限制下，为她们做所有能做的。仅仅“观察”会带来巨大罪恶感，令我无法承受。我必须告诉自己，我的责任是通过研究形成政策：公正量刑，对底层毒品犯罪去罪化，在进入司法审判前开始转送机制而不是之后。

这是我的义务，利用我的位置来公开她们的故事与数据，开发与倡导必需的服务和政策，以改善这些女性的健康福祉以及未来。我面对的挑战是，要与警方合作去进行项目来对他们问责并揭发他们行为带来的伤害，坚守我内心的正义感。公共卫生研究是建立社会公正的强有力的方式，研究是在前线获取证据，最终创造必要的改变。

REFERENCES

1 See Hughes, C. & Stevens, A. (2010)，《我们能从葡萄牙的非法药物去罪化中学到什么》，英国犯罪学， 50（6）：999 – 1022. 《法律去罪化与实施去罪化》

2 一些国家对个人使用毒品的消费与持有都进行刑事定罪，另一些国家只对持有进行刑事定罪。

3 联合国毒品和犯罪问题办公室（UNODC）（2016），《世界毒品报告2016》，联合国，维也纳第x页

4 UNODC（2004），《世界毒品报告2004》，联合国，维也纳，第8页

5 UNODC，《世界毒品报告2016》，第1页

6 UNODC （2016),，《毒品依赖成年人数量六年来首次上升达到2千9百万》，《世界毒品报告2016》，https://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/2016/June/number-of-drug-dependent-adults-up-for-first-time-in-six-years--now-at-29-million_-unodc-world-drug-report-2016.html

7 UNODC，《世界毒品报告2016》，第27页

8 同上，第35页

9 Gallahue, P. & Lines, R. (2015)，《毒品犯罪适用死刑：全球概览2015》，国际减低伤害协会：伦敦

10 人权观察（2005），《坟墓不足：禁毒战争，艾滋病毒与艾滋病，人权侵犯》，第16期，编号8（c）

11 联合国大会《世界人权宣言》，1948年12月10日，链接：http://www.refworld.org/docid/3ae6b3712c.html（最后登录2016年10月12日）

12 联合国大会，《公民与政治权利国际公约》（ICCPR），1966，第17条

13 人权观察，《关于毒品与人权问题的征文（A/HRC/28/L.22决议的实施）》，提交至联合国人权高专办，http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/DrugProblem/HumanRightsWatch.pdf（最后登录2016年8月1日）

14 同上

15 Gearty, C. (2005)，《人权裁定的原则》，牛津大学出版社：纽约，第84页

16 判决全文参见Amparo en revision 237/2014，http://www.smartclub.mx/uploads/8/7/2/7/8727772/ar237_smart.pdf（最后登录2016年9月30日），也可参见Marks, A. (2016)，《从西班牙到拉美的大麻模型：集体性大麻种植与使用作为宪法保护的消遣性活动》，伦敦大学玛丽皇后学院，工作文件系列（即将出版）

17 Marks，《大麻俱乐部模型》

18 同上

19 Waldron, J. (2016)，《法治》，《斯坦福哲学百科（2016秋季版）》，Edward N. Zalta （编）http://plato.stanford.edu/archives/fall2016/entries/rule-of-law/

20 UNODC，《世界毒品报告2016》，第1页

21 Parker, H., Aldridge, J. & Measham F. (1998)，《非法休闲：成人消遣性毒品使用的正常化》，Routledge伦敦，第154页

22 经济学人（2015），《指控毒品犯罪者：阶级问题》，http://www.economist.com/news/britain/21672286-those-arrested-harder-drugs-have-easier-time-matter-class（最后登录2016年6月28日）

23 Eastwood, N., Shiner, M. & Bear, D. (2013)，《白纸黑字的数字：英格兰和威尔士的毒品犯罪管治与起诉的种族差距》

24 Shelby, T.（2004），《种族和族裔，种族和社会公正：罗尔斯的考虑》，福德汉姆法律评论72 (5): 1705

25 Eastwood, N., Fox, E. & Rosmarin, A. (2016)，《安静的革命：全球毒品去罪化》，伦敦，第7页

26 联合国大会，联合国人权高专办（2015），《关于世界毒品问题对人权实现的影响的研究》，联合国，日内瓦，A/HRC/30/65，15–16页；联合国开发计划署（2015），《应对毒品政策的发展维度》，http://www.undp.org/content/dam/undp/library/HIV-AIDS/Discussion-Paper--Addressing-the-Development-Dimensions-of-Drug-Policy.pdf（最后登录2016年8月3日）

27 UNODC，《世界毒品报告2016》

28 全球毒品政策委员会（2014），《掌控：毒品政策生效路径》，http://www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2016/03/GCDP_2014_taking-control_EN.pdf（最后登录2016年6月20日）

29 同上

30 Morris, S. (2012)，《墨西哥的腐败、毒品贩运和暴力》，世界事务布朗期刊，18 (2): 29

31 《西部非洲毒品委员会2014》，《过境中的不公正：西部非洲的毒品、国家与社会》

32 国际毒品政策联合会（IDPC）(2016)，《IDPC毒品政策指南第三版》，伦敦，第91页，http://idpc.net/publications/2016/03/idpc-drug-policy-guide-3rd-edition（最后登录2016年6月29日）

33 Ali, M. & Regencia, T. (2016)，《菲律宾：杜特尔特禁毒战争的死亡人数》，Al Jazeera，http://www.aljazeera.com/indepth/interactive/2016/08/philippines-death-toll-duterte-war-drugs-160825115400719.html（最后登录2016年9月26日）

34 例如：人权观察（2003），《虐待毒品使用者：温哥华的警方行为不当、减低伤害和艾滋病毒/艾滋病》，https://www.hrw.org/report/2003/05/06/abusing-user/police-misconduct-harm-reduction-and-hiv/aids-vancouver-canada；Csete, J. et al. (2016)，《公共卫生与国际毒品政策》，柳叶刀委员会，《柳叶刀》387 (10026): 1434，http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)00619-X/abstract（最后登录2016年6月14日）

35 人权观察（2004），《未吸取教训：俄罗斯联邦的人权侵害和艾滋病毒/艾滋病》，https://www.hrw.org/reports/2004/russia0404/russia0404.pdf（最后登录2016年8月2日）

36 国际毒品政策联合会（2016），《解决亚洲地区毒品使用问题的公共卫生方法：去罪化的原则与实践》，https://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/library/Drug-decriminalisation-in-Asia_ENGLISH-FINAL.pdf（最终登录2016年8月2日）

37 Office of the UN High Commissioner for Human Rights (2016), Statement by Zeid Ra'ad Al Hussein, United Nations High Commissioner for Human Rights, to the Human Rights Council's 31st session, UN: Geneva, http://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=17200&LangID=E#sthash.9ErMAAxg.dpuf (accessed October 03, 2016).

38 联合国人权高专办（2016），《联合国人权高级专员Zeid Ra'ad Al Hussein在人权委员会第31次对话中的陈述》，http://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=17200&LangID=E#sthash.9ErMAAxg.dpuf（最后登录2016年10月3日）

39 国际减低伤害与人权观察（2008），《泰国的"禁毒战争"》，人权观察，纽约，https://www.hrw.org/news/2008/03/12/thailands-war-drugs（最后登录2016年6月15日）

40 大赦国际（2015），《你杀了我儿子：军警在里约热内卢杀人》，https://www.amnesty.org/en/documents/amr19/2068/2015/en/（最后登录2016年8月3日）

41 同上

42 科学与毒品政策国际中心（2010），《执行毒品法律对毒品相关暴力的影响：对证据的科学审查》，温哥华，https://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/michaela/pages/57/attachments/original/1432063035/ICSDP-1_-_FINAL_(1).pdf?1432063035（最后登录2016年8月5日）

43 境内流离失所监控中心（2014），《墨西哥》，http://www.internal-displacement.org/americas/mexico/（最后登录2016年8月11日）

44 Heinle K. Molzahan, C. & Shirk, D. (2015)，《墨西哥毒品暴力：2014年的数据与分析》，正义墨西哥项目，圣地亚哥大学：圣地亚哥

45 国际毒品政策联合会（2016），《解决亚洲地区毒品使用问题的公共卫生方法：去罪化的原则与实践》，IDPC：伦敦，http://idpc.net/publications/2016/03/public-health-approach-to-drug-use-in-asia-decriminalisation（最后登录2016年6月23日）

46 同上

47 人权观察（2012），《以治疗为名的虐待：越南、中国、柬埔寨和老挝的人权侵害》，https://www.hrw.org/news/2012/07/24/drug-detention-centers-offer-torture-not-treatment（最后登录2016年6月23日）

48 国际减低伤害发展项目（2009），《以戒毒为名的人权侵害：田野报告》，开放社会基金会公共卫生项目，https://www.opensocietyfoundations.org/publications/human-rights-abuses-name-drug-treatment-reports-field（最后登录2016年8月3日）

49 联合国开发计划署（2015），《应对毒品政策的发展维度》，第25页

50 Csete, J. & Pearshouse, R. (2016)，《以戒毒为名的拘留与惩罚》，开放社会基金会，第11页，https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/detention-and-punishment-name-drug-treatment-20160315.pdf（最后登录2016年8月3日）

51 同上

52 Sarang, A., et al (2010)，《俄罗斯对毒品使用者的管治：风险、惧怕和系统性暴力，毒品使用与滥用》，链接：10.3109/10826081003590938

53 全球毒品政策委员会（2013），《禁毒战争对公共卫生的负面影响：隐蔽的丙肝流行》，http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/the-negative-impact-of-the-war-on-drugs-on-public-health-the-hidden-hepatitis-c-epidemic/（最后登录2016年6月22日）

54 Csete, J. et al.，《公共卫生与国际毒品政策》，柳叶刀：387 (10026): 1427–1480, 2016；世界卫生组织（2014），《对丙肝感染者的筛查、关怀与治疗指南》

55 国际减低伤害（2014），《全球减低伤害情况2014》，https://www.hri.global/files/2015/02/16/GSHR2014.pdf（最后登录2016年9月26日）

56 例，柳叶刀2010年关于注射吸毒者的艾滋病毒感染的特别系列。

57 Csete, J. et al.，《公共卫生与国际毒品政策》，1435.

58 同上，1441

59 同上

60 Ruehl, C., Pokrovsky, V. and Vinogradov, V. (2002)，《艾滋病毒流行在俄罗斯的经济后果》，世界银行集团

61 全球毒品政策委员会（2015），《禁毒在公共卫生领域的负面影响：可避免痛苦的全球危机》，http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/the-negative-impact-of-drug-control-on-public-health-the-global-crisis-of-avoidable-pain/（最后登录2016年6月22日）

62 UNODC，《世界毒品报告2016》，xi

63 疾病预防与控制中心（2016），《毒品与阿片过量死亡数量增加——美国2000–2014》，64(50), pp. 1378–82

64 毒品政策联盟（2016），《911好撒马利人致命药物过量预防法》，纽约，http://www.drugpolicy.org/911-good-samaritan-fatal-overdose-prevention-law（最后登录2016年8月4日）

65 Csete, J. & Pearshouse, R. (2007)，《取决于权利：从人权视角评估毒品依赖治疗》，加拿大艾滋病毒/艾滋病法律工作网：多伦多，http://www.aidslaw.ca/site/wp-content/uploads/2014/02/Dependent-Rights_July07.pdf（最后登录2016年9月27日）

66 UNODC，《世界毒品报告2016》，xi

67 世界监狱简报（2016），《巴西国家概述》，http://www.prisonstudies.org/country/brazil（最后登录2016年8月11日）

68 Szabó, I. (2014)，《巴西毒品政策：迟来的讨论》，毒品政策改革基金会，http://www.tdpf.org.uk/blog/drug-policy-brazil-long-overdue-discussion（最后登录2016年6月17日）

69 国家（2014），《泰国女性为毒品付出代价》，http://www.thenational.ae/world/southeast-asia/thai-women-pay-the-price-of-drugs（最后登录2016年6月17日）

70 世界监狱简报（2016），《泰国国家概述》，http://www.prisonstudies.org/country/thailand（最后登录2016年8月11日）

71 Sawitta Lefevre, A.（2016），《监狱人口激增促使泰国重新考虑"输掉"禁毒战争》，路透社，http://uk.reuters.com/article/uk-drugs-thailand-prisons-idUKKCN0ZX01X （最后登录2016年8月5日）

72 毒品政策联盟（2016），《禁毒战争，大规模监禁与种族》，http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/DPA%20Fact%20Sheet_Drug%20War%20Mass%20Incarceration%20and%20Race_(Feb.%202016).pdf（最后登录2016年8月4日）

73 国际改革小组（2016），《全球监狱趋势2015：毒品与监禁》，http://www.penalreform.org/wp-content/uploads/2015/04/PRI-Prisons-global-trends-report-LR.pdf（最后登录2016年6月22日）

74 孕妇国家倡导（2016），《对孕妇的惩罚》，http://www.advocatesforpregnantwomen.org/issues/punishment_of_pregnant_women/（最后登录2016年6月22日）

75 内政部（2015），《截至2015年3月15日英格兰和威尔士警察权力与程序数据》，https://www.gov.uk/government/statistics/police-powers-and-procedures-england-and-wales-year-ending-31-march-2015（最后登录2016年6月23日）

76 皇家警务督察署（2013），《截停与搜查权力：警方是否公正有效地使用该权力？》，http://www.hmic.gov.uk/media/stop-and-search-powers-20130709.pdf（最后登录2016年6月23日）

77 内政部，《警察权力与程序》

78 Eastwood et al.，《白纸黑字的数字》

79 该数据不包括英国或卢森堡的数据。

80 欧洲毒品与毒品滥用监控中心（2016），《统计公报：毒品犯罪、犯罪类型》，里斯本，http://www.emcdda.europa.eu/data/stats2016（最后登录2016年6月19日）

81 国际改革小组（2016），《全球监狱趋势2015：毒品与监禁》，http://www.penalreform.org/wp-content/uploads/2015/04/PRI-Prisons-global-trends-report-LR.pdf（最后登录2016年6月22日）

82 Chin, G.J.（2002），《种族、禁毒战争与刑事定罪的附带后果》，性别、种族与正义期刊，[6:2002: 255].

83 同上，260–262

84 Bryan, M., Del Bone, E. & Pudney, S.（2013），《大麻合法化的成本收益分析》，社会经济研究所，埃塞克斯大学，第92页，https://www.iser.essex.ac.uk/2013/09/15/a-cost-benefit-analysis-of-cannabis-legalisation（最后登录2016年6月22日）

85 Payne, J., , M. & Wundersitz, J.（2008），《警方毒品转处：一项对刑事犯罪后果的研究》，研究与公共政策系列97，澳大利亚犯罪学研究所，堪培拉，第70页

86 Eastwood, N., et al.，《安静的革命》，第6页

87 同上

88 联合国大会，《联合国禁止非法贩运麻醉药品与精神药物公约》，1988，第2条；Bewley-Taylor, D. & Jelsma, M.（2012），《联合国禁毒公约：自由的限度》，毒品政策立法改革系列，第18号，https://www.tni.org/files/download/dlr18.pdf（最后登录2016年6月22日）

89 Eastwood, N., et al.，《安静的革命》，第6页

90 英国内政部（2014），《毒品：国际参照制度》，https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/368489/DrugsInternationalComparators.pdf（最后登录2016年6月26日）

91 Sampaio, J.（2016），《是时候用聚焦健康的毒品政策代替禁毒战争》，赫芬顿邮报，4月20日

92 Eastwood, N., et al.，《安静的革命》

93 同上，见哥伦比亚章节

94 Dooley-Sammuli, M.（2011），《毒品法庭不是解决之道》，开放社会基金会，https://www.opensocietyfoundations.org/voices/drug-courts-are-not-answer（最后登录2016年6月23日）

95 Csete, J. & Tomasini-Joshi, D.（2015），《意愿良好弊端重重的毒品治疗途径》，开放社会基金会，https://www.opensocietyfoundations.org/voices/well-intentioned-deeply-flawed-approach-addiction-treatment（最后登录2016年6月23日）

96 全球毒品政策委员会，《掌控》第22页

97 美洲组织，《美洲毒品问题》，第103页

98 EMCDDA & SICAD（2014），《Reitox国家协调中心向EMCDDA提交的国家报告2014（2013年数据）：葡萄牙新发展趋势》，http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/996/2014_NATIONAL_REPORT.pdf（最后登录2016年6月26日）

99 Hughes & Stevens，《我们学到什么》，1015.

100 同上，及& EMCDDA & SICAD，《2014国家报告》第75页

101 Hughes, C. & Stevens, A.（2012），《灾难失败的巨大成功：重新审视葡萄牙非法药物去罪化的证据阐释》，毒品酒精评论31：108

102 国际麻醉品管制局（INCB）（2015），《INCB主席Werner Sipp在重新召开的CND特别活动第58次对话上的陈述：以公共卫生途径为毒品政策基础——葡萄牙案例》，https://www.incb.org/documents/Speeches/Speeches2015/statement_reconvened_CND_side_event_portugal.pdf（最后登录2016年6月26日）

103 国家毒品与成瘾监控中心，《年度报告：捷克毒品情况2013》，http://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/AR_2013_CZE.pdf（最后登录2016年6月26日）

104 Hughes, C. & Ritter, A.（2008），《专题第16：澳大利亚毒品与毒品相关犯罪的转处机制总结》，国家毒品酒精研究中心：悉尼

105 Mamber, N.（2006），《药房中的可卡因和海洛因：减低伤害的毒品法律——刑事定罪的替代》，康奈尔法律政策期刊，15(3): 619–664

106 Stevens, A. (2011)，《毒品、犯罪与公共卫生：毒品政策的政治经济》，122–123

107 Shanahan, M., Hughes, C. & McSweeney, T.（未出版），《澳大利亚对大麻犯罪的警方转处：项目成果和成本效益评估》，国家毒品法律执行研究基金：堪培拉

108 McLaren, J. & Mattick, R.P. (2007)，《大麻在澳大利亚：使用、供应、伤害和应对措施》，托架毒品酒精研究中心，新南威尔士大学，560

109 Goncalvesa, R., Lourenc, A. & Nogueira da Silva, S. (2015)，《葡萄牙毒品斗争策略带来的社会成本视角》，国际毒品政策期刊26， 第207页， doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.08.017（最后登录2016年6月26日）

110 Hughes & Stevens，《我们学到什么》，1008；及EMCDDA & SICAD，《2014国家报告》，110

111 Hughes & Stevens，《我们学到什么》，1010

112 EMCDDA & SICAD，《2014国家报告》，109

113 Hughes & Stevens，《我们学到什么》，1010

114 Jamaica Gleaner (2015)，《司法部长表示印度大麻法律改革收获成果》，http://jamaica-gleaner.com/article/news/20151008/reformed-ganja-law-reaping-results-says-justice-minister（最后登录2016年6月26日）

115 Aldrich, M.R. & Mikuriya, T. (1988)，《1976年莫斯科恩法令节约了加州大麻执法成本：总结》，精神活性药物期刊20 (1): 75–81，http://digital.library.ucla.edu/websites/1998_999_002/platform/mj_study.html（最后登录2016年6月26日）

116 Boecker, K. (2016)，《特区大麻合法化一周年，仍需努力》，https://www.washingtonpost.com/blogs/all-opinions-are-local/wp/2016/02/25/on-d-c-s-one-year-anniversary-with-legalized-marijuana-work-remains/（最后登录2016年6月26日）

117 Magson, J. (2014)，《毒品、犯罪和去罪化：评估毒品去罪化政策对司法系统效率和一体化的影响》，http://www.wcmt.org.uk/reports/1200_1.pdf（最后登录2016年6月26日）

118 McLaren & Mattick，大麻在澳大利亚，560

119 Bradford, B.，《无心插柳》，Delsol, R. & Shiner, M. (Eds.) (2015)，《截停与搜查：警察权力解剖》，第116页

120 UNODC (2015)，《简报：对毒品使用和持有个人消费的毒品的去罪化》，http://www.tdpf.org.uk/sites/default/files/UNODC-decrim-paper.pdf（最后登录2016年6月15日）

121 Gallahue, P. & Lines, R. (2015)，《毒品犯罪适用死刑：全球概述2015》，https://www.hri.global/files/2015/10/07/DeathPenaltyDrugs_Report_2015.pdf（最后登录2016年7月27日）

122 同上；数据来自伊朗人权（2016），《伊朗死刑年度报告2015》，http://iranhr.net/media/files/Rapport_iran_2014-GB-120314-BD.pdf（最后登录2016年8月2日）；以及大赦国际（2016），《死刑与处决报告2015》，https://www.amnesty.org/en/documents/act50/3487/2016/en/（最后登录2016年8月2日）

123 Al Jazeera (2016)，《印度尼西亚处决四名定罪毒贩》，http://www.aljazeera.com/news/2016/07/reports-indonesia-executes-convicted-drug-traffickers-160728182341683.html（最后登录2016年9月26日）

124 该表格主要根据Gallahue & Lines的《毒品犯罪适用死刑》中的内容。但是，据报告马来西亚对毒品犯罪暂停适用死刑，已经从较高适用国家被重新划分到较低使用国家。

125 同上，8

126 Coomber, R. (2010)，《对毒品市场与毒贩的重新概念化需求》，今日毒品酒精，10 (1): 10

127 Benso, V. (2010)，《以贩养吸者，被减低伤害遗忘的人》，http://www.talkingdrugs.org/sites/default/files/drug-user-report-benso.pdf（最后登录2016年6月15日）

128 Coomber, R. (2010)，《对毒品市场与毒贩的重新概念化需求》

129 Coomber, R., Lowther, J. & Moyle, L. (2013)，《大锤敲胡桃？分析对社交供应非法药品的刑罚》，社会法律研究，22 (4:), p. 554

130 Nicholas, R., (2008)，《社交网络和非营利非法药品交易对非法药品市场的影响》，国家毒品法律执行研究基金：霍巴特

131 “以贩养吸者”也可以用于指代通过贩售毒品挣钱购买毒品消遣的人，但一般都用于形容毒品使用已成问题并贩售毒品的人。

132 Coomber, R. & Moyle, L. (2015)，《赢得一分：对海洛因与快克可卡因的以贩养吸者的性质与作用的探究》，英国犯罪学期刊，55 (3): 534–555

133 同上

134 Fleetwood, J. (2011)，《五公斤：国际可卡因交易的惩罚与实践》，英国犯罪学期刊，51(2): 382 –389.

135 Fleetwood, J. (2013)，《关于运毒者与死刑的五个迷思》，对话，2013年9月2日， https://theconversation.com/five-myths-about-drug-mules-and-the-death-penalty-17706 （最后登录2016年6月9日）

136 Fleetwood, J. (2009)，《国际可卡因交易中的女性：性别、选择与情境中的能动性》，爱丁堡大学， https://www.era.lib.ed.ac.uk/bitstream/handle/1842/9895/Fleetwood2009.pdf?sequence=1 （最后登录2016年6月17日）

137 Fleetwood, J., Stevens, A., Klein, A. & Dr Chatwin, C. (2011)，《为判罚指南草案提供书面证据：毒品与抢劫》，英国司法委员会，http://www.publications.parliament.uk/pa/cm201012/cmselect/cmjust/1211/1211we05.htm（最后登录2016年6月9日）

138 同上

139 Green, P.引用Fleetwood,的《五公斤》，380

140 同上，381,

141 Fleetwood，《五公斤》，377

142 在本文写作时，有4个项目正在筹备的最后阶段，有13个正在开发。另有15个正在探索。更多信息参见http://www.leadbureau.org/

143 临界量不适用于大麻或处方药。参见See Collins, S.E., Lonczak, H.S. & Clifasefi, S.L. (2016)，《LEAD项目评估：LEAD对住房、就业和收入的影响》华盛顿大学，http://static1.1.sqspcdn.com/static/f/1185392/27047605/1464389327667/housing_employment_evaluation_final.PDF?token=bcMH1VTfG6JVitrbfDvlcPlr%2F84%3D（最后登录2016年6月23日）

144 毒品政策联盟（2016），《执法协助转处（LEAD）：减少刑事定罪在地方毒品管制中的作用》，http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/DPA%20Fact%20sheet_Law%20Enforcement%20Assisted%20Diversion%20%28LEAD%29%20_%28Feb.%202016%29.pdf（最后登录2016年6月23日）

145 Collins, S.E., Lonczak, H.S. & Clifasefi, S.L. (2015)，《LEAD项目评估：重犯报告》，http://static1.1.sqspcdn.com/static/f/1185392/26121870/1428513375150/LEAD_EVALUATION_4-7-15.pdf?token=OGsa4Px6%2F4kRcyXU3mPqgSrLU8o%3D（最后登录2016年6月23日）

146 Collins, S.E., Lonczak, H.S. & Clifasefi, S.L. (2015)，《LEAD项目评估：司法与法律系统相关成本》，http://static1.1.sqspcdn.com/static/f/1185392/26401889/1437170937787/June+2015+LEAD-Program-Evaluation-Criminal-Justice-and-Legal-System-Utilization-and-Associated-Costs.pdf?token=A%2BLi2LOgvSxBj2bAU6tiOKfhLcY%3D（最后登录2016年6月23日）

147 Collins, Lonczak, & Clifasefi，《LEAD项目评估：LEAD对住房的影响》

148 Csete, J. et al.，《公共卫生与国际毒品政策》，1459

149 同上

150 上，1460

151 缅甸替代性ASEAN工作网（2004），《不及格：缅甸毒品根除工作》，iv，www.altsean.org/Docs/PDF%20Format/Special%20Reports/Failing%20Grade.pdf（最后登录2016年6月20日）

152 Camacho, A. & Mejía, D. (2014)，《飞机喷洒对健康的影响：哥伦比亚案例实证》，《哥伦比亚冲突的社会和经济成本：如何在冲突后建立可持续》，http://www.jstor.org/stable/10.7440/j.ctt1b3t7zx（最后登录2016年6月20日）Moloney, A.（时间不明），《哥伦比亚难民》，https://nacla.org/article/displaced-colombia（最后登录2016年8月2日）

153 Buxton, J. (2015)，《毒品农作物生产，贫困与发展》，https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/drug-crop-production-poverty-and-development-20150208.PDF（最后登录2016年6月20日）

154 同上

155 全球毒品政策委员会，《掌控》

156 McFarland Sánchez-Moreno, M. (2015)，《禁毒战争放缓：重新评估全球毒品政策》，哈佛国际评论36（4），http://hir.harvard.edu/winding-down-the-war-on-drugs-reevaluating-global-drug-policy/（最后登录2016年8月3日）

157 新西兰政府（2016），联合国大会关于世界毒品问题特别会议国家发言，https://www.beehive.govt.nz/speech/national-statement-united-nations-general-assembly-special-session-world-drug-problem-new-yor（最后登录2016年10月3日）

158 联合国（2009），《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》，https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Political_Declaration/Political_Declaration_2009/Political-Declaration2009_V0984963_E.pdf（最后登录2016年6月29日）

159 联合国（2015），《改变我们的世界：2030年可持续发展议程》，https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/7891Transforming%20Our%20World.pdf（最后登录2016年6月29日）

160 Tinasti, K., Bém, P., Grover A., Kazatchkine M. & Dreifuss R. (2015)，《没有毒品政策改革就无法实现可持续发展目标》，柳叶刀，386 (9999): 1132

致谢

技术协作
Niamh Eastwood
Edward Fox
Khalid Tinasti

专家审查小组
Kenza Afsahi
Ursula Cassani
Mary Chinery Hesse
Joanne Csete
Ruth Birgin
Larry Gaines
Gloria Lai
Rick Lines
Araceli Manjon-Cabeza
Maria McFarland Sanchez-Moreno
Robert Muggah
Christian Schneider
Zara Snapp
Yong-an Zhang

毒品政策全球委员会

SECRETARIAT
Khalid Tinasti
Ilona Szabó de Carvalho
Eric Grant
Laura Vuillequez

支持
Open Society Foundations
Virgin Unite
Oak Foundation
The Swiss Federal Department of Foreign Affairs

附加资源

www.countthecosts.org
www.cupihd.org
www.drugpolicy.org
www.globalcommissionondrugs.org
www.hivlawcommission.org
www.hri.global
www.hrw.org
www.igarape.org.br
www.intercambios.org.ar
www.icsdp.org
www.idhdp.com
www.idpc.net
www.inpud.net
www.incb.org
www.talkingdrugs.org
www.tdpf.org.uk
www.druglawreform.info
www.beckleyfoundation.org
www.unodc.org
www.wola.org/program/drug_policy
www.wacommissionondrugs.org
http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/Pages/WorldDrugProblem.aspx
http://www.who.int/topics/substance_abuse/en/
www.release.org.uk

毒品政策全球委员会的报告

- 禁毒战争 (2011))
- 禁毒战争与艾滋病/艾滋病毒: 对毒品使用的刑事定罪如何加剧疾病全球性流行 (2012)
- 禁毒战争对公共卫生的负面影响: 隐藏的丙肝流行 (2013)
- 掌控: 毒品政策生效路径 (2014)
- 毒品管制对公共卫生的负面影响: 可避免灾难的全球危机 (2015)

http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/

CONTACT

secretariat@globalcommissionondrugs.org

www.globalcommissionondrugs.org

毒品政策
全球委员会

毒品政策全球委员会

毒品政策全球委员会的目标是在国际层面上引导以信息和实证、科学为基础的讨论，以人性和有效的方法，减少毒品对人和社会产生的伤害。

目标

- 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策改革。