域外打击新型毒品犯罪

新型毒品是指受国际禁毒公约和各国国内相关法律管制的人工化学合成的精神活性物质。新型毒品主要作用于人的中枢神经系统，使其兴奋或抑制，从而导致行为失控，酿成暴力犯罪。2021 年 5 月 11 日，我国决定正式整类列管合成大麻素类新精神活性物质，并新增列管氟胺酮等 18 种新精神活性物质。本版“域外之音”介绍的就是域外打击新型毒品犯罪的法律制度。

历史脉络

新型毒品的发展有一个较长的历史过程，起初是以麻醉药品或精神药品的形态出现，或用于科学研究，或用于军事目的，或用于临床医学。后来，这些药品被人们在日常生活中滥用，带来社会问题，被列为毒品进行管制。

1919 年，日本一位化学家合成了世界上第一种人工合成兴奋剂苯丙胺，当时将其用于治疗肥胖症等疾病。此后，有人将安非他明进行改良，制成甲基苯丙胺，也就是冰毒。

20 世纪 60 年代，欧美国家的夜总会、酒吧、迪厅、舞厅中出现滥用新型毒品的问题。20 世纪 90 年代，以冰毒、摇头丸逐渐在全球范围形成滥用态势。

从历史的脉络可以看出，由于科学技术和制药工业的进步发展，精神药物的范围和种类不断扩展，国际社会形成了“从药品到毒品”的管制过程。

1912 年的《海牙国际禁止鸦片公约》和 1925 年的《日内瓦禁毒公约》是最早的禁毒公约。这两部公约规定了对鸦片和鸦片制剂的管制。

1936 年的《禁止非法买卖麻醉品公约》将毒品管制范围扩大到了麻醉药品。1961 年和 1971 年，联合国分别制定了《麻醉品单一公约》和《精神药物公约》，1988 年制定了《禁止非法贩运麻醉品和精神药物公约》，将麻醉药品和精神药品纳入毒品管制范围，形成了现有的国际禁毒公约体系。

依法管制

对新型毒品各国采用多种手段进行管控。

立法规范。2010 年 10 月 20 日，欧盟委员会提出禁止生产和销售新型毒品“喵喵”的立法建议。“喵喵”是一种类似摇头丸或可卡因的兴奋剂，欧盟国家已有 39 人因吸食“喵喵”而死亡。欧盟委员会在新的立法建议中要求所有欧盟成员国禁止“喵喵”的生产和销售。欧盟委员会还禁止将芬特明、苯二甲吗琳、安非他酮和马吲哚作为人体减肥药使用。

加拿大于 2014 年 9 月 5 日宣布对用于制作新型毒品“浴盐”的主要原料物质发布禁令。新型毒品“浴盐”能使人产生强烈幻觉和攻击性意念，由于它的质地与浴盐类似而得名。该毒品关键成分由人工合成，加拿大决定严禁生产、拥有、处理和进出口这类物质。

日本将所有的毒品分为大麻、麻醉及精神药物、觉醒剂等多种类型，并指出这些管制药品主要存在的抑制、兴奋、幻觉作用，然后根据不同种类管制药品的特性来制定不同的政策与处置模式，实现了精确分类列管。

综合治理。日本创造了成熟的综合治理经验。一是设立麻药取缔官。在劳动厚生省设立 186 名麻药取缔官，这些官员属于特别警察，负责药物滥用的取缔、依赖者对策研究、对医疗上使用的药物进行正规管理。他们享有侦查的权利，破案精准，工作效率高。二是设立专业鉴定官。在全国设置的 8 个麻药取缔部中都配备了鉴定官，可随时对送检的样品进行鉴定。三是对药物依赖者的救治。8 个麻药取缔部都在其所管辖的范围内设置了麻药中毒相谈室，由防止药物滥用指导员对滥用者进行治疗和回归社会的指导。

刑事处罚

美国和英国运用刑法手段打击新型毒品犯罪活动，形成了成熟的经验。首先是统一纳入视线，其次是针对不同环节的犯罪进行处罚。

统一划分犯罪类别。英国现行禁毒法律是 1971 年制定的《滥用毒品法》和 1986 年制定的《贩毒罪法》等。英国将传统毒品和新型毒品按危害程度分为甲、乙、丙三种。甲类毒品包括海洛因、鸦片、可卡因、麦角乙二胺等；乙类毒品包括安非他明、大麻、巴比妥类镇静剂、可待因等；丙类毒品包括三唑仑、咖啡因等。

统一量刑标准。1987 年制定《美国量刑指南》，对传统毒品和新型毒品的量刑幅度作了详细规定，例如，重 10 克的混合物含 50%纯度的苯环己哌啶，确定为 5 克苯环己哌啶(实际量)，一种混合物或物质含有苯环己哌啶、安非他明或甲基安非他明，则按混合物或物质总重量确定犯罪等级。

针对不同的犯罪进行处罚。在美国科罗拉多州，非法持有新型毒品的，可处以 2 至 6 年监禁，并处 3000 至 75000 美元罚款；贩卖新型毒品的，可处 4 至 10 年监禁，并处同样数目罚款。美国佛罗里达州对于走私精神类物质的犯罪，数量在 3000 克以上的，处终身监禁。英国对新型毒品视其情况可以按重量进行处罚，也可以按毒品成型的数量进行处罚，法律规定，输入 0.5 公斤以下的安非他明，处两年以下监禁；输入 15 公斤以上的，处 10 至 14 年监禁。但是，凡是输入摇头丸的，则按颗粒数量进行处罚，法律规定，输入摇头丸 5000 粒以上的，处 10 年以上监禁，50000 粒以上的，处 14 年以上监禁。

国际合作

欧盟的政策原则。联盟层面打击毒品犯罪的政策可分为两部分，一是打击毒品的非法生产与销售。1990 年 12 月，欧共体部长理事会决定，对有可能被用于非法毒品生产的多种化学物质与其他初级品的进口、出口、过境贸易活动实施严格的监控。1992 年 12 月，理事会发出专门指令，要求对制造新型毒品的敏感性物质发放许可证。二是打击毒品的非法消费。欧盟分别于 1990、1991 和 1992 年召开会议，强化成员国针对一般公众与高危人群的毒品预防措施。

国家禁毒模式。荷兰禁毒政策的主要特点就是自由和容忍。荷兰政府推出了十分荒唐的禁毒举措，如针具交换项目、免费为摇头丸检验纯度、为吸毒者提供吸毒室、提供美沙酮（合成毒品）。而丹麦的禁毒政策一直处于摇摆不定的状态。早在 20 世纪 90 年代，丹麦政府就提出了吸毒人员收容中心计划（吸毒室计划）、社区护理计划（医生开海洛因）、美沙酮替代治疗计划。但在国际麻醉品管理局的介入下，吸毒人员收容中心计划被搁置。

城市禁毒模式。欧洲出现了两个具有开创性意义的禁毒城市联盟。一是欧洲禁毒政策城市联盟。1990 年 11 月 22 日，阿姆斯特丹、法兰克福、汉堡和苏黎世四座城市的代表在法兰克福签订了《法兰克福决议》，强调警察使用强制性措施必须是在硬毒品的使用和买卖时；美沙酮维持计划和针具交换计划是应对毒品问题最可行的举措。欧洲禁毒政策城市联盟，涉及 8 个国家 20 座城市。二是欧洲反毒品城市联盟。1994 年 4 月，欧洲反毒品城市市长会议在瑞典首都斯德哥尔摩召开，成立欧洲反毒品城市联盟。强调坚决反对毒品的合法化；强调积极预防，反对医生随意开新型毒品处方。目前欧洲反毒品城市联盟共有 30 个国家，251 个城市参与，其中 20 个城市是各自国家的首都。

（据人民法院报）