



联合国

# 麻醉药品委员会

第五十四届会议报告  
(2010年12月2日和  
2011年3月21日至25日)

经济及社会理事会

正式记录, 2011年

补编第8号



经济及社会理事会  
正式记录，2011年  
补编第8号

# 麻醉药品委员会

第五十四届会议报告

(2010年12月2日和2011年3月21日至25日)



联合国·纽约，2011年

#### 说明

联合国文件都用英文大写字母附加数字编号。凡是提到这种编号，就是指联合国的某一个文件。

拟于 2011 年 12 月 12 日举行的麻醉药品委员会第五十四届会议续会的报告将作为《经济及社会理事会正式记录，2011 年，补编 8A 号》（E/2011/28/Add.1）印发。

[2011年4月4日]

## 目录

	段次	页次
一. 需请经济及社会理事会采取行动或提请其注意的事项 .....	1-3	1
A. 供经济及社会理事会建议大会通过的决议草案 .....	1	1
支持联合国毒品和犯罪问题办公室发展和实施综合性方案发展方法.....		1
B. 供经济及社会理事会通过的决定草案.....	2	2
一. 麻醉药品委员会第五十四届会议报告和第五十五届会议临时议程..		2
二. 改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况：延长改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额政府间工作组的任务授权 .....		4
三. 国际麻醉品管制局的报告.....		5
C. 提请经济及社会理事会注意的事项.....	3	5
第 54/1 号决议    联合国国际药物管制方案基金 2010-2011 两年期预算的执行情况 .....		5
第 54/2 号决议    推动开展国际合作，防止毒品影响下驾车.....		6
第 54/3 号决议    确保药物检测实验室科研用途的管制物质参照样本和检测样本的供应 .....		8
第 54/4 号决议    落实关于组办替代发展问题国际讲习班和国际会议的提议 .....		9
第 54/5 号决议    促进以康复和重返社会为导向的战略，应对药物滥用病症及其后果，增进个人、家庭和社区的健康和社会福祉 .....		10
第 54/6 号决议    促进用于医疗和科研目的的国际管制麻醉药品和精神药物的充分供应并同时防止其被转移和滥用.....		12
第 54/7 号决议    《巴黎公约》举措 .....		14
第 54/8 号决议    加强国际合作以及监管和机构框架管制用于非法制造合成药物的前体化学品 .....		15
第 54/9 号决议    改进世界毒品问题数据的收集、报告和分析质量和建设监测能力及关于这一问题的政策对策.....		18
第 54/10 号决议    改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况：改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组的建议.....		20
第 54/11 号决议    改进民间社会在处理世界毒品问题中的参与性作用..		24
第 54/12 号决议    振兴应对世界毒品问题的共同和分担责任原则.....		25

第 54/13 号决议	实现注射吸毒者和其他吸毒者艾滋病毒新感染零发生率 .....	27
第 54/14 号决议	支助非洲国家努力应对世界毒品问题的措施 .....	29
第 54/15 号决议	促进开展国际合作以援助受毒品过境影响最大的国家 .....	31
二.	对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的政策指示及该方案的加强，以及麻醉药品委员会作为其理事机构的作用，包括行政、预算和战略管理问题 .....	4-20 33
A.	审议情况 .....	8-16 34
B.	委员会采取的行动 .....	17-20 34
三.	圆桌讨论会 .....	21-50 37
四.	国际药物管制条约执行情况 .....	51-70 41
A.	审议情况 .....	55-67 41
B.	委员会采取的行动 .....	68-70 43
五.	《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》的落实情况 .....	71-97 45
A.	审议情况 .....	74-88 46
B.	委员会采取的行动 .....	89-97 48
六.	有关贩毒的世界形势和委员会各附属机构的建议 .....	98-102 51
A.	审议情况 .....	100-101 51
B.	委员会采取的行动 .....	102 51
七.	麻醉药品委员会第五十五届会议临时议程 .....	103-105 53
委员会采取的行动 .....	105 53	
八.	其他事项 .....	106 55
九.	通过委员会第五十四届会议报告 .....	107-108 57
十.	会议安排和行政事项 .....	109-119 59
A.	非正式会前协商 .....	109-110 59
B.	会议开幕和会期 .....	111 59
C.	出席情况 .....	112 59
D.	选举主席团成员 .....	113-116 60
E.	通过议程和其他组织事项 .....	117 60
F.	文件 .....	118 61
G.	会议闭幕 .....	119 61

## 第一章

### 需请经济及社会理事会采取行动或提请其注意的事项

#### A. 供经济及社会理事会通过的决定草案

1. 委员会建议经济及社会理事会通过下述决议草案：

#### 支持联合国毒品和犯罪问题办公室发展和实施综合性方案发展方法

经济及社会理事会，

回顾大会 2008 年 12 月 18 日题为“国际合作对付世界毒品问题”的第 63/197 号决议，

又回顾联合国毒品和犯罪问题办公室 2008-2011 年时期战略，<sup>1</sup>其中为该办公室的工作规定了明确框架，

还回顾其 2009 年 7 月 30 日题为“支持发展和实施联合国毒品和犯罪问题办公室区域方案”的第 2009/23 号决议，以及 2010 年 7 月 22 日题为“支持联合国毒品和犯罪问题办公室发展和实施综合性方案发展方法”的第 2010/20 号决议，

1. 欢迎执行主任关于发展和实施联合国毒品和犯罪问题办公室区域方案的报告；<sup>2</sup>

2. 赞赏在区域方案方面增加了国家自主权和参与，并鼓励其他次区域会员国会同联合国毒品和犯罪问题办公室编制类似的次区域方案；

3. 请秘书处在整个组织内推动建立一种评价文化，将使用相关监测和评价工具纳入方案规划和执行的主流，并酌情在可用资源范围内向总部和外地办事处工作人员提供充分的培训；

4. 请所有区域和专题方案列入评价条款，包括一则评价预算、一项评价报告和评价工作的技术能力发展，并以载有这类条款的附件补充现有的方案；

5. 欢迎启动联合国毒品和犯罪问题办公室质量控制和监督股，监测方案和外地办事处的办公室业绩，并旨在通过透明程序和档案记录体现财务问责制，协助联合国毒品和犯罪问题办公室总部和外地办事处实行财务监督和质量保证；

6. 鼓励会员国继续通过非指定用途的自愿捐款，在可行时，最好是普通用途资金，以此支助联合国毒品和犯罪问题办公室的区域和专题方案，从而支持国家自主权和划分区域优先；

<sup>1</sup> 经济及社会理事会第 2007/12 号决议，附件。

<sup>2</sup> E/CN.7/2011/6-E/CN.15/2011/6。

7. 欢迎中美洲一体化体系/联合国毒品和犯罪问题办公室机制运作中迄今取得的进展及其相应的逐步发展；

8. 注意到正在对联合国毒品和犯罪问题办公室支持下制定的专题和区域方案作出努力，启动了西非和东非区域方案，以及支持东亚和太平洋、东南欧和中美洲及加勒比区域方案正在开展的工作；还注意到 2011 年 2 月 18 日举行的关于改善联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况的不限成员名额常设政府间工作组会议期间列示的阿拉伯国家区域方案及该方案的启动；

9. 期待 2011 年期间制定阿富汗及其邻国区域方案和南部非洲区域方案，其间与这些次区域的会员国进行磋商；

10. 欢迎在拉丁美洲及加勒比不同国家建立高级研究中心，作为有效落实区域和专题方案的一个重要组成部分，并注意到可能在在该区域其他国家建立这类高级研究中心或类似的机构；

11. 支持联合国毒品和犯罪问题办公室在会员国密切合作下牵头发展综合性方案方法的工作；

12. 鼓励联合国系统各实体、发展机构和区域组织之间在各自任务授权范围内开展更多的联合活动；

13. 鼓励会员国酌情利用联合国毒品和犯罪问题办公室的区域方案中概述的技术援助活动，并将区域方案用作加强专题战略区域合作的一条途径；

14. 鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室会同双边和多边援助机构及金融机构继续支持联合国毒品和犯罪问题办公室区域和专题方案的实施工作；

15. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续对实施综合性区域和专题方案给予高度重视和支持，办法包括向关于改善联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况的不限成员名额常设政府间工作组通报取得的进展，并向麻醉药品委员会第五十五届会议报告方案实施工作取得的进展情况。

## **B. 供经济及社会理事会通过的决定草案**

2. 委员会建议经济及社会理事会通过下述决定草案：

### **决定一草案**

#### **麻醉药品委员会第五十四届会议报告和第五十五届会议临时议程**

经济及社会理事会：

- (a) 注意到麻醉药品委员会第五十四届会议报告；
- (b) 核准委员会第五十五届会议的下列临时议程。



## 麻醉药品委员会第五十五届会议临时议程

1. 选举主席团成员。
2. 通过议程和其他组织事项。

### 业务职能部分

3. 对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的政策指示及该方案的加强，以及麻醉药品委员会作为其理事机构的作用，包括行政、预算和战略管理问题：
  - (a) 联合国毒品和犯罪问题办公室的工作和政策指示；
  - (b) 委员会作为联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案理事机构的作用：
    - (i) 加强联合国毒品和犯罪问题办公室的毒品问题方案；
    - (ii) 行政、预算和战略管理问题。

### 规范职能部分

4. 国际药物管制条约的执行情况：
  - (a) 物质管制范围的变化；
  - (b) 国际麻醉品管制局；
  - (c) 开展国际合作，以确保用于医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物的供应，并同时防止其转移用途；
  - (d) 与国际药物管制条约有关的其他事项。
5. 圆桌讨论会：
  - (a) 打击麻醉品的努力与共同分担责任原则：机会和挑战；
  - (b) 防止从国内销售渠道转移经常用于制造麻醉药品和精神药物的物质的措施，包括增强与私营部门的伙伴关系。
6. 《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》的落实情况：
  - (a) 减少需求和相关措施；
  - (b) 减少供应和相关措施；
  - (c) 打击洗钱和促进司法合作以加强国际合作。
7. 有关贩毒的世界形势和委员会各附属机构的建议。

\* \* \*

8. 委员会第五十六届会议临时议程。
9. 其他事项。
10. 通过委员会第五十五届会议报告。

## 决定二草案

### 改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况： 延长改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况 不限成员名额政府间工作组的任务授权

经济及社会理事会回顾其 2009 年 7 月 30 日题为“麻醉药品委员会及预防犯罪和刑事司法委员会续会开会次数和会期”的第 2009/251 号决定，该决定确定从 2010 年起，麻醉药品委员会与预防犯罪和刑事司法委员会将在每年下半年举行续会，以便能够依照麻醉药品委员会 2009 年 3 月 20 日第 52/13 号决议，除其他事项外，审议改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组的报告及其所提建议，

(a) 表示了解改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组在协助麻醉药品委员会与预防犯罪和刑事司法委员会有效处理与两委员会工作相关的财务和治理问题方面所发挥作用的重要性；

(b) 重申麻醉药品委员会作为联合国在国际药物管制问题上主要政策制定机关和作为联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案理事机构所发挥的作用；

(c) 表示关切联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况，并且了解以务实、注重效果、高效和合作的方式处理这些问题的迫切需求；

(d) 重申麻醉药品委员会第 52/13 号决议，并决定将改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组的任务授权延长至委员会于 2013 年上半年举行的那一部分届会，届时委员会将全面审查该工作组的职能，并考虑延长其任务授权；

(e) 还决定该工作组应在委员会下两年上半年举行的那一部分届会之前至少举行两次正式会议，即 2012 年第一季度举行一次，2013 年第一季度举行一次，这些会议以及可能增加举行的非正式会议的会期应由该工作组联席主席经与秘书处协商后确定；

(f) 请及时向该工作组提供有关文件，并核准该工作组以下临时议程：

1. 联合国毒品和犯罪问题办公室 2012-2013 两年期合并预算。
2. 毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况。
3. 评价和监督。

4. 其他事项。

### 决定三草案

#### 国际麻醉品管制局的报告

经济及社会理事会注意到国际麻醉品管制局 2010 年报告。<sup>3</sup>

### C. 提请经济及社会理事会注意的事项

3. 提请经济及社会理事会注意到委员会通过的下列决议：

#### 第 54/1 号决议

#### 联合国国际药物管制方案基金 2010-2011 两年期预算的执行情况

麻醉药品委员会，

行使大会 1991 年 12 月 20 日第 46/185 C 号决议第十六节第 2 段所赋予本委员会的行政和财务职能，

审议了联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任关于联合国毒品和犯罪问题办公室 2010-2011 两年期合并预算执行情况的报告，<sup>4</sup>

回顾其 2009 年 12 月 2 日第 52/14 号决议，

1. 注意到联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任关于联合国毒品和犯罪问题办公室 2010-2011 两年期合并预算执行情况的报告<sup>5</sup>提供了关于合并预算作出调整的信息；

2. 核准 2010-2011 两年期普通用途基金修正后的预计用途，并请会员国提供总额至少 16,378,300 美元的捐款；

3. 赞同如下所示的方案支助费用基金和特别用途基金修订估计额：

<sup>3</sup> 《国际麻醉品管制局 2010 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.1）。

<sup>4</sup> E/CN.7/2011/11-E/CN.15/2011/11。

<sup>5</sup> 同上。

联合国国际药物管制方案基金资源预测

类别	资源 (单位: 千美元)		员额	
	核可预算, 2010-2011年	修订预算, 2010-2011年	核可预算, 2010-2011年	修订预算, 2010-2011年
<b>普通用途基金</b>				
员额	15 103.7	14 008.9	52	53
非员额	2 138.1	2 369.4	-	-
<b>小计</b>	<b>17 241.8</b>	<b>16 378.3</b>	<b>52</b>	<b>53</b>
<b>方案支助费用基金</b>				
员额	15 531.3	15 908.5	118	122
非员额	5 156.6	7 062.0	-	-
<b>小计</b>	<b>20 687.9</b>	<b>22 970.5</b>	<b>118</b>	<b>122</b>
特别用途基金	234 207.4	240 741.7	-	-
外部执行机构	1 053.4	1 053.4	-	-
<b>共计</b>	<b>273 190.5</b>	<b>281 143.9</b>	<b>170</b>	<b>175</b>

4. 注意到上述资源预测估计额以可获得供资为前提。

第 54/2 号决议

推动开展国际合作，防止毒品影响下驾车

麻醉药品委员会，

回顾其 2008 年 3 月 14 日第 51/2 号决议，其中委员会审议了在大麻影响下驾车所产生的有害后果，

还回顾大会 2010 年 3 月 2 日第 64/255 号决议，其中大会宣布 2011-2020 年时期为道路安全行动十年；并回顾 2009 年 11 月 19 日和 20 日在莫斯科举行的第一次全球道路安全部长级会议通过的宣言，

欢迎《2011-2020 年道路安全行动十年全球计划》，其中强调了特别是在发展中国家对道路安全构成的日益严重问题，并作为其行动支柱之一，包括呼吁实现道路使用者更加安全的目标，采用的办法除其他外，包括制订全面的方案，坚持或加强执行法律和标准，以及加强公众意识和教育方案，

承认通过鼓励循证对策信息和专业知识交流处理毒品影响下驾车的健康和公共安全后果的重要性，

还承认目前缺乏关于毒品影响下驾车问题严重程度的国别数据致使许多国家的公众无法认识到该问题，

又承认目前缺乏关于毒品影响下驾车的信息在一些国家致使无法部署除其他外旨在提高相关目标群体认识、加强执法选择措施和减少事故风险的有效对策，

欢迎会员国开展活动，努力提高公众的认识，制订对毒品影响下驾车人员能力受损进行测试的标准化可靠手段，收集在发生或接近发生事故时使用毒品的车祸受害人数据，进行路边测试，以及颁布和执行防止毒品影响下驾车的国家法律，

1. 促请会员国酌情制订国家对策，处理毒品影响下驾车的问题，办法包括在国家一级评估和监测这一现象的广泛程度，以及交流有效对策的信息和最佳做法，包括与国际科学界和法律界进行接触，同时尊重人格尊严和人身安全原则及相关的道德考虑；

2. 鼓励会员国按照相关的数据保护立法，支持国家和国际上努力收集总体普遍率数据，根据本国法律框架，制订对毒品影响下驾车进行评估的有效的路边测试方法，提高公众认识，并通过酌情制订协调一致的综合战略减少毒品影响下驾车的发生率，包括通过囊括学术界、私营部门、专业协会、非政府组织、民间社会、各国红十字会和红新月会、受害者组织、青年组织和媒体在内的共同协作努力，从而加强安全；

3. 强调处理毒品影响下驾车现象的预防和执法措施必须着重于加强道路安全，而且这些措施需要与处理诸如酒精影响下驾车等其他道路安全风险的执法措施协调部署；

4. 请会员国注意国家和国际一级拟订的现有研究标准，这些标准可改进这一领域研究结果的质量、可比性、可靠性和实用性；

5. 促请关心这一问题的会员国参加拟于 2011 年 7 月 17 日和 18 日在加拿大蒙特利尔举行的吸毒损害驾车能力问题第一次国际座谈会，派遣包括由研究人员和政府决策者组成的国家代表团与会；

6. 鼓励会员国向联合国毒品和犯罪问题办公室提供关于毒品影响下驾车普遍率的相关总体数据，酌情并充分尊重现有的数据保护立法，介绍用以收集这些数据的方法，并请办公室就所收到的数据向委员会第五十五届会议提交一份报告，与相关国际组织协同编写这一报告；

7. 请联合国毒品和犯罪问题办公室在可以得到预算外资源的情况下，并根据本决议，充分参加国际社会为落实《2011-2020 年道路安全行动十年全球计划》而作出的努力；

8. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室酌情将毒品影响下驾车的公共安全公众认识纳入今后的公共认识方案，其中可包括对法律状况的认识，包括执法方法和被检测发现的可能性，以及药物滥用的危险后果，并进一步请办公室与所属各外地办事处协同开展这些努力。

9. 邀请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序提供这些用途的预算外资源。

## 第 54/3 号决议

### 确保药物检测实验室科研用途的管制物质参照样本和检测样本的供应

麻醉药品委员会，

承认根据经《1972 年议定书》修订的 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>6</sup>第 9 条第 4 款而赋予国际麻醉品管制局的重要作用，

回顾 1971 年《精神药物公约》，<sup>7</sup>其中承认科研用途的精神药物不可缺少，这类用途的精神药物供应不应受到不当限制，

还回顾其 2010 年 3 月 12 日第 53/4 号决议，委员会在其中强调应当促进科研用途国际管制药物的适当供应，同时防止其转移用途和遭到滥用，

注意到必须在防止转移用途和滥用的条例和法律框架内满足世界各地科研上对国际管制物质的需要，

承认根据委员会 2007 年 3 月 16 日第 50/4 和 2009 年 3 月 20 日第 52/7 号决议药物分析实验室作为药物管制系统组成部分的重要作用和实验室结果的价值，

还承认这类实验室分析和结果的可靠性对司法系统、执法工作和预防保健以及对数据的国际协调统一和毒品信息的世界范围交流和协调具有重要意义，获取管制物质的参照样本是实现这一可靠性的一个重要质量保证要求，

强调联合国毒品和犯罪问题办公室质量保证方案对药物分析实验室的重要性，因为通过该方案向会员国参与该方案的各实验室分发数量很少但是够需要的参照样本，以便能不间断地监督和改进其工作情况，

关切地注意到获得所需进出口证明和提供管制物质参照原料所涉及的费用和需完成的复杂行政程序扰乱实验室例行的分析工作，

1. 鼓励国际麻醉品管制局继续努力确保科研用途国际管制物质的适当供应，并鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室考虑只要有这些物质特性的适当规范说明时即加以提供；

2. 请会员国与国际麻醉品管制局及联合国毒品和犯罪问题办公室协商，酌情并根据各项公约的规定对本国政策和立法框架内的国家程序进行审查，以便为科研目的获取国际管制物质参照样本和检测样本不受影响；

3. 请国际麻醉品管制局与联合国毒品和犯罪问题办公室密切合作拟定可行的机制，便利向药物检测实验室提供所需最基本但足够数量的管制物质参照样本和检测样本，包括酌情通过加强现有的国家方案，以支持这些实验室在分析和质量保证方面的工作；并注意到这类机制可包括指定国家联络点，最好是

---

<sup>6</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>7</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

毒品和犯罪问题办公室国际协作活动方案中的实验室，以及实行关于获取管制物质参照样本和检测样本的有效行政程序；

4. 建议联合国毒品和犯罪问题办公室继续支持会员国加强实验室的分析和对专家的培训。

## 第 54/4 号决议

### 落实关于组办替代发展问题国际讲习班和国际会议的提议

麻醉药品委员会，

铭记 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>8</sup>、经《1972 年议定书》修正的该公约、<sup>9</sup> 1971 年《精神药物公约》<sup>10</sup>和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>11</sup>的各项规定，

回顾大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》<sup>12</sup>、《开展国际合作根除非法药物作物和促进替代发展行动计划》<sup>13</sup>、《世界人权宣言》<sup>14</sup>和《联合国千年宣言》<sup>15</sup>，特别是消除极端贫困和饥饿（目标 1）以及确保环境可持续性（目标 7）的千年发展目标，<sup>16</sup>

强调《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》<sup>17</sup>所载的各项承诺，

回顾其 2009 年 3 月 20 日题为“推广最佳做法和经验教训，促进替代发展方案的可持续性和集成性”的第 52/6 号决议，委员会在其中请联合国毒品和犯罪问题办公室与有关的国际机构协作，继续推广从各国替代发展方案中获得的最佳做法和经验教训，包括于 2010 年就此议题组办一次国际会议，

还回顾其 2010 年 3 月 12 日题为“推广最佳做法和经验教训以促进替代发展方案的可持续性和综合性的后续行动以及组办替代发展问题国际讲习班和国际会议的提议”的第 53/6 号决议，其中欢迎秘鲁和泰国提议共同组办一次国际讲习班，并接着与联合国毒品和犯罪问题办公室密切合作共同主办一次国际会议，

<sup>8</sup> 同上，第 520 卷，第 7515 号。

<sup>9</sup> 同上，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>10</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>11</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>12</sup> 大会 S-20/2 号决议，附件。

<sup>13</sup> 大会 S-20/4 E 号决议。

<sup>14</sup> 大会第 217A (III)号决议。

<sup>15</sup> 大会第 55/2 号决议。

<sup>16</sup> A/56/326，附件。

<sup>17</sup> A/64/92-E/2009/98，第二节 A。

重申发展中国家在分享最佳做法并促进和加强合作开展综合性可持续替代发展和某些情况下的预防性替代发展方面的作用，包括跨洲和区域间合作及次区域和区域技术合作，正如其第 53/6 号决议所述，

1. 承认替代发展<sup>18</sup>是一种可替代非法种植麻醉品作物的重要、合法、可行并且可持续的做法，是减少毒品生产的政策和方案的一个关键组成部分，是各国政府为实现本国社会可持续发展所作努力的一个有机组成部分；

2. 赞赏地注意到秘鲁和泰国仍然坚定承诺联合组办关于替代发展问题的国际讲习班和国际会议，欢迎这两国重申其联合组办上述活动的提议，还考虑到需要与联合国毒品和犯罪问题办公室展开密切合作，以便分享相关信息和最佳做法，进一步努力推动这一可替代非法种植麻醉品作物的可持续做法；

3. 注意到上述活动的目的是搜集意见和想法并评估过去和当前正在作出的努力，供出席上述国际会议的高级别代表审议，目的是今后努力拟定一套国际指导原则，以此作为在毒品生产区开展更为有效的替代发展方案的准则；

4. 促请会员国、联合国毒品和犯罪问题办公室、国际金融机构、捐助方、国际组织以及从事发展工作涉及药物管制的其他利益相关方派遣高级别代表和从业人员积极参与有关替代发展问题的国际讲习班和国际会议。

#### 第 54/5 号决议

**促进以康复和重返社会为导向的战略，应对药物滥用病症及其后果，  
增进个人、家庭和社区的健康和社会福祉**

麻醉药品委员会，

回顾大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》<sup>19</sup>和《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》，<sup>20</sup>

又回顾 1961 年《麻醉品单一公约》、<sup>21</sup>经《1972 年议定书》修正的该公约、<sup>22</sup>1971 年《精神药物公约》<sup>23</sup>和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》，<sup>24</sup>

还回顾关于加强国际合作对付世界毒品问题的大会第 64/182 号决议，其中大会重申会员国承诺完全遵循三项国际药物管制公约并依照本国立法，促进、

<sup>18</sup> 根据经济及社会理事会第 2006/33、2007/12 和 2008/26 号决议，替代发展的概念包括预防式替代发展，重点在于提高人民生活水平的可持续性和集成性。

<sup>19</sup> 大会第 S-20/2 号决议，附件。

<sup>20</sup> A/64/92-E/2009/98，第二节 A。

<sup>21</sup> 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号。

<sup>22</sup> 同上，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>23</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>24</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。



制订、审查或加强有效、全面、综合的减少毒品需求方案，以科学证据为依托，涵盖广泛各种措施，包括初级预防、早期干预、治疗、护理、康复、重返社会及相关支助服务，从而增进个人、家庭和社区的健康卫生和社会福祉，减少滥用毒品问题给个人和社会整体造成的后果，同时考虑到高危吸毒者所构成的特殊挑战，

承认药物依赖是一种慢性的、但可防可治的多因素疾病，

深信药物滥用病症治疗和康复方案需要以科学证据为依托，同时应尊重人权和人格尊严，

又深信需要提高减少需求服务的质量，扩大服务覆盖面并增加服务品种，包括那些旨在康复、重返社会和预防复发的服务，作为一整系列健康和社会护理的一部分；

承认确保康复、重返社会和复原是减少非法药物使用及其后果的总体努力中的一个重要内容，

又承认治疗体系必须与预防吸毒活动挂钩，这些活动旨在以与治疗服务相互补充的方式向青年、成人和社会提供选择健康生活方式的知识、技能和机会，包括针对高危吸毒人群采取干预措施和向弱势家庭提供支助，

强调有必要采用多部门全面协调方法，多个政府机构和社区内的非政府组织参与其中，以支持制定一整系列促进预防、早期察觉和干预、治疗、护理以及康复、重返社会和复原相关支助服务的政策和方案，

又强调有必要避免歧视吸毒成瘾者，包括避免对他们的侮辱和社会边缘化，并确保尊重他们的人权和人格尊严，

承认对治疗药物滥用病症进行投资的好处，包括减少吸毒的不良健康后果和社会后果，改善公众健康和公共安全以及增进社会融合和福祉，

赞赏联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织领导下的全球合作努力，其中政府、卫生专业人员、非政府组织和供资机构致力于扩大减少毒品需求的基本服务的覆盖范围，

1. 鼓励会员国确保在减少毒品需求政策和做法包括向遭受药物依赖和毒品相关疾病痛苦的人群提供旨在帮助其康复和重返社会的循证式人道治疗、护理和相关支助服务，使他们获得以增进个人、家庭和社区的健康和社会福祉为目标的康复和重返社会服务；

2. 敦促会员国查明并坚决打击对吸毒者的歧视，同时及时提供以增进个人、家庭和社区的健康和社会福祉为目标的咨询、治疗和康复服务；

3. 又敦促会员国注重向遭受毒品相关疾病痛苦的吸毒者及其家庭提供预防、治疗、护理和相关支助服务，制定使其重返社会的有效干预措施，包括制定针对治疗和复原中人群康复过程中的具体需求为其量身定制的便利其就业的扶助方案，并确保实行以增进个人、家庭和社区的健康和社会福祉为目标的干预措施，预防涉毒疾病；

4. 还敦促会员国确保戒毒治疗以证据为依据，是减少毒品需求综合方法的一部分，被视为本国旨在减少非法药物使用及其不良健康后果和社会后果的努力的关键内容，并改进以增进个人、家庭和社区的健康和社会福祉为目标的康复和重返社会服务；

5. 鼓励会员国提供多种治疗设施，包括与所有相关社会条件和临床情况下吸毒成瘾者的需求相匹配的医疗协助和心理社会治疗和康复服务；

6. 规劝会员国改进吸毒成瘾者医疗和社会康复服务的提供情况和覆盖范围，将这些服务作为不可缺少的一部分纳入全面保健系统；

7. 请联合国毒品和犯罪问题办公室将以康复和重返社会为导向的戒毒治疗单元列入其相关的以增进个人、家庭和社区的健康和社会福祉为目标的技术援助和培训方案；

8. 敦促联合国毒品和犯罪问题办公室收集和传播关于循证康复和重返社会方案和干预措施相关经验的信息，并指导和协助会员国编制实施成功干预措施的方案，作为各国全面减少毒品需求战略的一部分；

9. 请会员国推动传播由联合国毒品和犯罪问题办公室与世界卫生组织执行并有民间社会、私营部门、联合国系统相关机构及其他区域组织和国际组织参与其中的合作方案所形成的旨在扩大减少毒品需求服务以及戒毒治疗和护理基本服务覆盖范围的最佳做法；

10. 还请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序提供这些用途的预算外资源；

11. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向委员会第五十五届会议报告在本决议执行过程中所采取的措施和所取得的进展情况。

## 第 54/6 号决议

### 促进用于医疗和科研目的的国际管制麻醉药品和精神药物的充分供应并同时防止其被转移和滥用

麻醉药品委员会，

回顾其 2010 年 3 月 12 日第 53/4 号决议，该决议的目的是根据经《1972 年议定书》<sup>25</sup>修正的 1961 年《麻醉品单一公约》和 1971 年《精神药物公约》<sup>26</sup>，促进用于医疗和科研目的的国际管制药物的充分供应并同时防止其被转移和滥用，

---

<sup>25</sup> 同上，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>26</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

认可国际麻醉品管制局题为《国际麻醉品管制局报告：国际管制药物的供应：确保为医疗和科研用途的充分供应》的特别报告<sup>27</sup>和世界卫生组织题为“确保国家对管制药物的政策平衡：管制药品的供应和便利渠道指南”的文件<sup>28</sup>，

赞赏地注意到非政府组织和民间社会一直在努力强调根据各项国际药物管制公约的规定充分供应医疗和科研用途国际管制药物的重要性，

1. 请联合国毒品和犯罪问题办公室与国际麻醉品管制局和世界卫生组织协商，审查和视需要增订其有关示范法，以确保这些示范法反映出在根据各项国际药物管制公约的规定确保在充分供应国际管制药物和防止这些药物被转移和滥用之间保持适当的平衡；

2. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室编制一份解释经修订的示范法的技术指南，以支助为其各区域和国家办事处的工作人员开展的培训和提高认识活动，并确保这些示范法便于会员国查阅和容易理解；

3. 又请联合国毒品和犯罪问题办公室为其各区域和国家办事处的工作人员开展培训和提高认识活动，以促进用于医疗和科研目的的国际管制药物的充分供应并同时防止其被转移和滥用；

4. 请联合国毒品和犯罪问题办公室和国际麻醉品管制局继续努力，酌情开展合作，通过世界卫生组织的受控药品准入方案，确保世界各地用于医疗和科研目的的国际管制药物的充分供应，并同时继续开展活动防止这些药物被转移和滥用；

5. 鼓励国际麻醉品管制局与世界卫生组织合作，继续努力制订有关准则，协助会员国估算本国国内医疗和科研对国际管制麻醉药品和精神药物的需求量；

6. 鼓励会员国酌情实施国际麻醉品管制局题为《国际麻醉品管制局报告：国际管制药物的供应：确保为医疗和科研用途的充分供应》的特别报告<sup>29</sup>中所载的各项建议；

7. 还鼓励国际麻醉品管制局在会员国的支持下继续向国家主管机关提供援助，以求改进国家统计数据报告工作、麻醉药品合法需求量估算和精神药物合法需求量自愿评估；

8. 再次呼吁会员国酌情及时履行本国根据各项国际药物管制公约的要求负有的向国际麻醉品管制局和秘书长报告的义务，报告内容涉及本国国内国际管制麻醉药品和精神药物用于医疗和科研目的的情况，以及这些药物的转移、贩运和滥用情况；

9. 鼓励会员国以对待麻醉药品的相同方式，向国际麻醉品管制局报告精神药物用于医疗和科研目的的消费情况数据，以使麻管局能够准确分析精神药物消费水平并促进此类药物的充分供应；

<sup>27</sup> 联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.7。

<sup>28</sup> WHO/EDM/QSM/2000.4。

<sup>29</sup> 联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.7。

10. 还鼓励会员国确保使本国负责保健、司法、药物监管和执法等工作的相关部门和机构参与和协调行动，以期通过各自的国家法律、政策和方案，界定、更新和实现在为医疗和科研目的获得和供应国际管制药物与防止这些药物被转移和滥用之间的适当平衡；

11. 请会员国、联合国毒品和犯罪问题办公室及有关国际组织推动向发展中国家，特别是向寻求改进用于医疗和科研目的的国际管制药物的供应并同时防止其被转移和滥用的发展中国家提供技术援助，包括酌情通过支持南南合作提供技术援助；

12. 请会员国和其他捐助方为此按照联合国毒品和犯罪问题办公室的细则和条例提供预算外资源；

13. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向委员会第五十五届会议报告本决议的执行情况。

## 第 54/7 号决议

### 《巴黎公约》举措

麻醉药品委员会，

重申会员国在《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》<sup>30</sup>中作出的承诺，其中会员国决定将 2019 年确定为目标日期，届时各国将根除或大幅度、可衡量地减少罂粟、古柯叶和大麻植物的非法种植；麻醉药品和精神药物的非法需求；与毒品有关的健康和社会风险；精神药物包括合成药物的非法生产、制造、销售、分销和贩运；前体的转移和非法贩运；以及与非法药物有关的洗钱行为，

欢迎《巴黎公约》举措及其 2003 年在巴黎和 2006 年在莫斯科举行的两次部长级国际会议，

注意到联合国毒品和犯罪问题办公室出版的《阿富汗：2010 年鸦片调查》，其中报告说该国全国非法种植面积稳定，过去一年鸦片价格上升，

注意到国际麻醉品管制局关于经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体和化学品的 2010 年报告，<sup>31</sup>其中麻管局提及需要持续努力，保持对非法制造海洛因所需物质贩运者的威慑效力，

支持会员国努力加强国际和区域合作，包括实施各项举措应对阿富汗阿片剂非法种植、贩运和消费所构成的威胁，

---

<sup>30</sup> 见 A/64/92-E/2009/98，第二节 A。

<sup>31</sup> 《经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体和化学品：国际麻醉品管制局 2010 年关于 1988 年〈联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约〉第 12 条执行情况的报告》（联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.4）。

注意到 2010 年 1 月在伦敦和 2010 年 7 月在喀布尔举行的阿富汗问题国际会议，其中将禁毒列为一个横跨多个领域的主题，

又注意到 2010 年 6 月在莫斯科举行的“阿富汗毒品生产——一个对国际社会的挑战”国际论坛，

1. 欢迎 2011 年 3 月 17 日在维也纳举行的巴黎公约政策咨商小组会议续会决定为继续执行《巴黎公约》举措而于 2011 年下半年在维也纳举行一次部长级国际会议；

2. 鼓励该国际会议为加强会员国打击阿富汗阿片剂非法贸易的承诺做出贡献；

3. 请所有有关各方积极参加该国际会议；

4. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任在能够获得预算外资源的情况下为组织和举行该国际会议提供便利并向委员会第五十五届会议报告该会议的情况。

### 第 54/8 号决议

#### 加强国际合作以及监管和机构框架， 管制用于非法制造合成药物的前体化学品

麻醉药品委员会，

回顾《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》，<sup>32</sup>其中决定将 2019 年确定为各国根除或大幅度、可衡量地减少非法制造麻醉药品和精神药物常用物质的转移和贩运的预定日期，并指出，虽然法律规章方面的管制措施防止了经常用于制造麻醉药品和精神药物的物质转入非法渠道，但此类物质仍继续流入秘密毒品加工点，

还回顾其 2010 年 3 月 12 日第 53/15 号和 2008 年 3 月 14 日第 51/10 号决议，其中促请各会员国进一步加强、更新或（尚未制定的）制定关于管制用于非法制造药物的前体的国家立法和机制，强调会员国需要在前体化学品入境口岸加强监测和管制制度，促进这类物质的安全运输，

又回顾大会 2004 年 12 月 20 日第 59/162 号决议，其中大会强调有必要确保建立适当的机制，防止含有 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>33</sup>表一和表二所列与非法药物制造有关的化学品的药剂，特别是含有麻黄碱和伪麻黄碱的药剂的转移，

<sup>32</sup> A/64/92-E/2009/98，第二节 A。

<sup>33</sup> 联合国，《条约汇编》，第 1582 卷，第 27627 号。

回顾联合国有关决议吁请会员国加强国际和区域合作，以打击非法制造和贩运毒品，包括为此加大对非法药物制造中常用前体化学品的国际贸易的管制力度，防止将这些物质从合法国际贸易转入非法用途的企图，

重申进一步加强管制麻醉药品和精神药物非法制造中常用前体化学品的现有国际合作机制至关重要，各国需要参与目前正在开展的国际行动和项目，如“棱晶项目”和“聚合项目”等，

确认正如《政治宣言和行动计划》中所述，特别是工业部门和贸易部门具有获取麻醉药品和精神药物非法制造中常用前体化学品的合法需要，这些部门对于防止这类物质在合法制造和贸易中被转移用途起着重要作用，

还确认国际麻醉品管制局作为前体国际管制主要机构和全球联络点的重要工作，

再次强调防止已列入附表的和未列入附表的前体化学品的转移用途是减少麻醉药品和精神药物非法制造和供应中的一个关键要素，

重申其关切世界范围海洛因、可卡因和苯丙胺类兴奋剂等合成药物非法制造的惊人规模、与之相关联的麻醉药品和精神药物非法制造中所用前体化学品被转移用途，以及出现有组织犯罪集团为从合法贸易转移此类化学品而使用的新方法，

承认含有麻黄碱和伪麻黄碱的药剂<sup>34</sup>的转移令人关切，是对药物管制当局的一大挑战，因为这类制剂无须受制于与散装（原料）麻黄碱和伪麻黄碱相似程度的管制措施，

还承认药剂所含麻黄碱和伪麻黄碱能方便地被提取用于制造苯丙胺类兴奋剂，

赞赏地注意到国际麻醉品管制局为分别遏制苯丙胺类兴奋剂以及海洛因与可卡因而同各国合作启动的“棱晶项目”和“聚合项目”迄今所取得的积极成果，

注意到秘鲁政府提议同联合国毒品和犯罪问题办公室协作主办一个拉丁美洲和加勒比区域高级研究中心，以期就与前体化学品相关的各个方面制定公职人员培训方案，包括交流最佳做法和经验，

1. 鼓励各国政府继续对国际麻醉品管制局的努力作出贡献，特别是通过网上出口前通知系统进行前体化学品的出口前通知，并在最大程度上按照本国立法将含有麻黄碱和伪麻黄碱的药剂也列于这些通知中，以便有助于迅速查明用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体化学品转移用途新方式；

2. 吁请国际麻醉品管制局同会员国进一步加强沟通，配合其查明对麻醉药品和精神药物非法制造中常用前体化学品贸易实行更有效管制和监测的机会；

---

<sup>34</sup> 就本决议而言，“药剂”既包括人用的，也包括兽用的。

3. 敦促会员国依据 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》，<sup>35</sup>在非法药物制造所用前体的管制方面进一步加强、更新有关的国家立法和机制，未制定此类立法和机制的，制定此类立法和机制；

4. 鼓励会员国酌情制定监管框架，管制含有麻黄碱和伪麻黄碱的药剂的生产、分销和商业化，通过发送出口前通知等手段防止转移，同时又不影响医疗用途基本药剂的提供；

5. 又鼓励会员国按照委员会 2009 年 3 月 17 日第 49/3 号决议，定期审查本国对该决议所列化学品的需求估计数，并向国际麻醉品管制局提供最新数据；

6. 请会员国考虑在国家一级扩充麻醉药品和精神药物非法制造中常用国际管制前体化学品和物质的清单；

7. 鼓励会员国对含有麻黄碱和伪麻黄碱的药剂适用与散装（原料）前体化学品相似的管制措施；

8. 还鼓励会员国，凡设有不同或另外监管实体负责对药剂实施有别于这类药剂所含散装（原料）前体化学品的管制的，确保这类政府实体以对药剂和散装（原料）前体化学品都保持严密、有效的监管管制为目标，协调它们的管制工作并相互合作；

9. 又鼓励会员国考虑按照本国立法，对容易用于或可通过方便手段提取后而用于非法制造苯丙胺类兴奋剂等麻醉药品和精神药物的前体化学品（包括含有麻黄碱和伪麻黄碱的药剂）的贸易加强全面管制和监测，并尽可能监测这类前体化学品和药剂的合法贸易；

10. 鼓励会员国继续向国际麻醉品管制局提供关于查明麻醉药品和精神药物非法制造中常用前体的任何新替代前体化学品、制造这类化学品以及正用于非法药物生产的新合成方式方法的信息；

11. 请会员国采取适当措施，在查明犯罪组织用于转移或偷运麻醉药品和精神药物非法制造中常用前体化学品的新路线和作案手法方面，包括在为非法目的使用互联网问题上，加强国际合作和信息交流，并继续向国际麻醉品管制局通报这类信息；

12. 请会员国按照《1988 年公约》第 20 条的规定，通过年度报告调查表继续向联合国毒品和犯罪问题办公室提交关于在其管辖范围内发生的非法贩运案件中会员国认为因其涉及所发现的新趋势、所涉及的数量、获得有关物质的来源或从事非法贩运的人使用的手段而具有重要性的案件的信息；

13. 请会员国提高对含有麻黄碱和伪麻黄碱的药剂转移风险的认识并建设应对此种风险的能力；

---

<sup>35</sup> 联合国，《条约汇编》，第 1582 卷，第 27627 号。

14. 强调会员国需要在非法制造麻醉药品和精神药物常用前体化学品的所有出入境口岸，包括空港、海港、河港和海关检查站，加强监测和管制制度，并促进这类物质的安全运输，还强调亟需在此领域加强国际合作，尤其是支助发展中国家目前正在开展的管制工作；

15. 鼓励会员国同本国化学工业开展联合行动，因为此类行动极大便利监管当局获得与前体异常售卖和交易相关的重要信息；

16. 请会员国根据国际麻醉品管制局的《化学工业自愿业务守则准则》<sup>36</sup>推广化学工业自愿行为守则，以提倡负责任的商业做法和化学品售卖并防止化学品转入非法药物制造渠道；

17. 请国际麻醉品管制局同会员国合作审查含有麻黄碱和伪麻黄碱的兽用药剂的转移问题及各国就此采取的管制措施，并请有兴趣的会员国为此作出贡献。

## 第 54/9 号决议

### 改进世界毒品问题数据的收集、报告和分析质量和建设监测能力及关于这一问题的政策对策

麻醉药品委员会，

铭记 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>37</sup>、经《1972 年议定书》<sup>38</sup>修正的该公约、1971 年《精神药物公约》<sup>39</sup>和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>40</sup>的各项规定，

意识到有必要建立适当的程序，以履行其被赋予的在审查根据上述各项条约提交的报告方面的各项任务，

铭记《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》，<sup>41</sup>其中会员国考虑到需要制定指标和工具，用于收集和分析世界毒品问题所有相关方面的准确、可靠和可比较的数据，并在适当情况下加强或制定新的指标和工具，

又铭记在《政治宣言和行动计划》中，会员国承诺向麻委会报告本国为充分落实《政治宣言和行动计划》所作的努力，

回顾其 2009 年 3 月 20 日第 52/12 号决议，其中麻委会决定召集一个不限成员名额的数据收集问题专家组来改进数据的收集、报告和分析，以监测《政治

---

<sup>36</sup> 联合国出版物，出售品编号：E.09.XI.17。

<sup>37</sup> 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号。

<sup>38</sup> 同上，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>39</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>40</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>41</sup> A/64/92-E/2009/98，第二节 A。



宣言和行动计划》的落实情况；该专家组召开了两次会议；并回顾其 2010 年 3 月 10 日第 53/2 号决定，其中麻委会重新召集了依照其第 52/12 号决议所召集的专家组，

赞赏地注意到不限成员名额的数据收集问题专家组为改进数据收集、报告和分析以监测《政治宣言和行动计划》落实情况而作出的努力，以及按三项国际药物管制公约的规定提交报告的情况，

回顾其 2010 年 12 月 2 日第 53/16 号决议，其中采纳了数据收集问题专家组提交的年度报告调查表<sup>42</sup>，决定其应当定期审查年度报告调查表，以便有一种灵活的国际工具可以报告各国和新出现的毒品形势及应对措施，同时顾及对定性和定量数据和信息的收集进行平衡的必要性和挑战，并请联合国毒品和犯罪问题办公室开展上述审查，其中除其他外考虑到重新召集的数据收集问题专家组所查明的挑战和提出的建议，<sup>43</sup>

注意到确保年度报告调查表和联合国系统内其他报告工具以及其他国际和区域组织的报告工具之间保持一致非常重要，

还注意到如大洋洲区域最近为改进数据收集所作的努力等区域努力，并认识到可从这些经验中吸取教训，

关切地注意到秘书处 2011 年关于世界药物滥用形势的报告<sup>44</sup>，其中对目前缺乏有关大多数流行病学药物使用指标的信息这一现实情况提出关切，这种情况的原因是在世界一些地方缺乏持久的药物信息和监测系统，从而阻碍了对不断变化和层出不穷的趋势的监测，难以实施循证对策，而且评估这些对策有效性的能力也受到了限制，

1. 认识到需要不断努力，改进关于世界毒品形势所有相关方面数据的准确性、可靠性、有效性和可比性以及对所有相关方面的分析和报告，包括关于减少毒品需求和减少毒品供应方面；

2. 请会员国在必要时并考虑到具体需要和可以得到的资源，对收集和报告信息方面的能力建设和提高质量活动进行投资，以便遵行 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>45</sup>、1971 年《精神药物公约》<sup>46</sup>、1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>47</sup>和《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》<sup>48</sup>所载的报告任务，并通过填写年度报告调查表的所有部分，每年提供及时、准确和可靠的数据；

<sup>42</sup> E/CN.7/2010/19、E/CN.7/2010/20、E/CN.7/2010/21 和 E/CN.7/2010/22。

<sup>43</sup> 见 E/CN.7/2010/24。

<sup>44</sup> E/CN.7/2011/2。

<sup>45</sup> 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号。

<sup>46</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>47</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>48</sup> A/64/92-E/2009/98，第二节 A。

3. 还请会员国参加联合国毒品和犯罪问题办公室和（或）其他国家、区域或国际组织和机构为交流数据收集、分析和评价方面的专家技术知识和毒品数据方面的实用经验而组织的联合合作努力；

4. 请有关国际和区域组织及会员国按照联合国毒品和犯罪问题办公室的请求，提供并在可能情况下交流毒品相关信息和数据收集、分析和报告方面的经验和专业知识，以便对高质量数据收集方法的逐渐标准化作出贡献，同时对这些方法得以实施的国情保持敏感；

5. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任通过适当考虑到现有报告程序，包括相关区域和国际机构的那些报告程序，尽可能防止使会员国作出重复努力；

6. 请联合国毒品和犯罪问题办公室与联合国其他组织和专门机构特别是国际麻醉品管制局、世界卫生组织和联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署一道，通过交流数据和信息以及就制定标准、方法和最佳做法开展合作，实现全系统的协调一致，以提高质量并避免重叠和重复努力；

7. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任审查以何种方式方法利用国家、区域和国际各级科研机构 and 网络的毒品相关数据收集方面专门知识和诀窍，来充实质量保证标准、能力建设活动和对全球毒品形势的全面了解，并就此向麻委会第五十五届会议提出报告；

8. 还请毒品和犯罪问题办公室执行主任实施其题为“毒品供应统计数字和流行病学监测和信息方案”的方案提案中所建议的各项措施；

9. 请会员国和其他捐助方根据联合国的规则和程序为这些目的提供预算外资源；

10. 请执行主任在秘书处提交麻委会的关于药物滥用方面世界形势和关于毒品贩运方面世界形势的年度报告中概述联合国毒品和犯罪问题办公室为提高其报告机制的科学质量而采取的措施和开展的活动情况，以及支助会员国发展其数据收集和分析能力的情况。

## **第 54/10 号决议**

**改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况：  
改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况  
不限成员名额常设政府间工作组的建议**

麻醉药品委员会，

回顾其 2009 年 3 月 20 日题为“改进联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况”的第 52/13 号决议，在该决议中建立了治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组，目的是实现加强联合国毒品和犯罪问题办公室绩效和效能这一共同目标，

又回顾经济及社会理事会 2009 年 7 月 30 日题为“麻醉药品委员会及预防犯罪和刑事司法委员会续会开会次数和会期”的第 2009/251 号决定，经社理事会在其中决定，从 2010 年起，麻醉药品委员会和预防犯罪和刑事司法委员会将在每年下半年召开续会，以便能够根据麻醉药品委员会第 52/13 号决议，审议改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组的报告及其所提建议，

还回顾第 52/13 号决议强调，工作组在其正式和非正式会议期间应作为会员国之间和会员国与秘书处之间就拟订联合国毒品和犯罪问题办公室各项方案进行对话的论坛，

重申麻醉药品委员会作为联合国在国际药物管制事项上的主要政策制定机构和作为联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案理事机构所发挥的作用，

又重申经济及社会理事会 2009 年 7 月 30 日题为“支持制定和实施联合国毒品和犯罪问题办公室区域方案”的第 2009/23 号决议、2010 年 7 月 22 日题为“联合国毒品和犯罪问题办公室职能的调整和对战略框架的修改”的第 2010/17 号决议和 2010 年 7 月 22 日题为“支持拟订和实施联合国毒品和犯罪问题办公室方案拟订综合性做法”的第 2010/20 号决议，以及麻醉药品委员会 2009 年 12 月 2 日题为“联合国国际药物管制方案基金 2010-2011 两年期预算”的第 52/14 号决议，

回顾大会 2009 年 12 月 24 日题为“与 2010-2011 两年期方案概算有关的问题”的第 64/243 号决议，大会在该决议第 85 段关切联合国毒品和犯罪问题办公室的总体财务状况，并请秘书长在 2012-2013 两年期方案概算中提交有关建议，以确保毒品和犯罪问题办公室有足够的资源执行其任务，

关切联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况，了解以务实、注重效果、高效和合作的方式处理这些问题的迫切需求，

1. 注意到改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组根据委员会 2009 年 3 月 20 日第 52/13 号决议开展的工作和提交的报告；<sup>49</sup>

2. 赞赏工作组联合主席的工作以及秘书处为便利该工作组的工作所提供的协助，包括秘书处除其他外提供关于联合国毒品和犯罪问题办公室财务状况的最新信息，并就专题方案和区域方案以及评价和监督问题向工作组通报情况和作专题介绍，并请秘书处继续提供必要协助，同时铭记秘书处可用资源有限；

3. 欢迎为工作组确定明确的会议安排和工作方案的既定惯例，以及其他旨在改进该工作组职能和效率的措施，并请适当提前分发工作组每次会议的议程草案以及会议的所有相关文件；

---

<sup>49</sup> E/CN.7/2011/9-E/CN.15/2011/9。

## 2012-2015 年期间中期战略

4. 请秘书处与改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组制定落实联合国毒品和犯罪问题办公室 2008-2011 年期间战略<sup>50</sup>的 2012-2015 年期间最新战略，将该战略提交给麻醉药品委员会第五十四届会议续会审议，并且与预防犯罪和刑事司法委员会 2011 年下半年第二十届会议续会交流这一战略；

5. 促请秘书处继续确保以得到会员国核准并且载于 2012-2013 两年期和 2014-2015 两年期战略框架的该最新战略为指导制定明确定义的目标、改进后的参照标准和绩效指标，据以充分遵照大会关于注重结果的预算编制的各项相关决议，从质量和数量上衡量毒品和犯罪问题办公室工作的影响；

## 评价和监督

6. 回顾委员会在其 2009 年 12 月 2 日第 52/14 号决议中决定联合国毒品和犯罪问题办公室 2010-2011 两年期合并预算应含有足够经费用于设立一个可持续、有效且独立运作的评价股，欢迎任命独立评价股股长，并促请秘书处迅速执行委员会第 52/14 号决议，以确保独立评价股人员配备充足并毫不延迟地开始运作，请独立评价股集中评价专题方案和区域方案的执行情况、业绩和影响，并继续就此事项与工作组进行协商；

7. 请秘书处在整个联合国毒品和犯罪问题办公室内推动评价文化，将使用相关监测和评价工具纳入方案规划和执行的主流，酌情在可用资源范围内向联合国毒品和犯罪问题办公室总部和外地办事处工作人员提供充分培训，并向委员会第五十四届会议续会报告在这方面已经采取和计划采取的措施；

8. 又请秘书处在每年上半年举行的委员会那一部分届会之前及早向所有会员国提供独立评价股的报告，包括其年度报告，以增进所有会员国对独立评价股活动和结论的了解，提高透明度；

9. 注意到联合检查组题为“联合国毒品和犯罪问题办公室管理与行政问题审查情况”的报告，<sup>51</sup>并请工作组在其任务授权内全面审议该报告所载意见和建议，以便向麻醉药品委员会第五十四届会议续会提交关于适当落实的建议供其审议，并与预防犯罪和刑事司法委员会 2011 年下半第二十届会议续会交流这些建议；

10. 请工作组探讨是否可能在 2011 年底前建立一个内部制度，以监测内部监督事务厅、联合检查组、审计委员会和独立评价股等相关监督机构所提建议的执行情况，并向麻醉药品委员会第五十四届会议续会提交相关报告。

---

<sup>50</sup> 经济及社会理事会第 2007/12 号决议，附件。

<sup>51</sup> JIU/REP/2010/10。

## 支持综合方案做法

11. 乐见联合国毒品和犯罪问题办公室本着其任务授权，与会员国持续协商，在制定并实施由履行联合国毒品和犯罪问题办公室规范任务和技术援助任务专题方案和区域方案组成的综合方案方法上取得进展，请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任继续向工作组介绍这些专题方案和区域方案，通过促进区域方案和专题方案继续高度重视和支持综合方案做法的实施工作，向麻醉药品委员会 2011 年下半年第五十四届会议续会报告实施工作进展情况，并与预防犯罪和刑事司法委员会 2011 年下半年第二十届会议续会交流这一报告；

## 联合国毒品和犯罪问题办公室供资状况改进措施

12. 敦促所有会员国拓宽捐助来源，增加自愿捐助，特别是增加普通用途捐助，向联合国毒品和犯罪问题办公室提供尽可能充足的财政和政治支持，使其能按任务规定继续、扩大和加强业务和技术合作活动，并回顾大会 2010 年 12 月 21 日第 65/233 号决议，该决议建议继续从联合国经常预算中为毒品和犯罪问题办公室划拨充足资金，以便它能够以连贯一致和稳定的方式执行任务；

13. 请秘书处继续使其方案执行情况报告工作更加注重结果和成果，以提高透明度并增强会员国对联合国毒品和犯罪问题办公室活动的信心并增强其政治主导权，从而争取减少给捐助指定用途。

14. 鼓励有条件的会员国承诺将其部分捐助定为普通用途资金，以保持普通用途资金和特别用途资金之间的可持续平衡；

15. 请会员国考虑在支持专题方案和区域方案时适用“非严格”指定用途的做法，以便给仍然主要由指定用途捐助驱动的供资系统带来灵活性；

16. 欢迎近来会员国承诺自愿向普通用途资金和特别用途资金做出指示性两年期或多年期认捐的趋势，鼓励所有有条件承诺做出这种两年期或多年期认捐的会员国最好结合联合国毒品和犯罪问题办公室两年期预算周期考虑采用这一新的做法，以便加强毒品和犯罪问题办公室供资的可预测性和稳定性；

17. 请秘书处在努力处理联合国毒品和犯罪问题办公室的财务困难时，特别是在普通用途捐助减少的情况下，适当考虑由欧洲共同体委员会代表的欧洲共同体同联合国之间的财政和行政问题框架协议，确保方案支助费用不少于当前所建议的 13% 的标准费用；

18. 又请秘书处在适用方案支助费用方面采用透明统一的标准，继续与工作组就此事项进行协商，并向委员会第五十四届会议续会报告；

19. 敦促秘书处通过与工作组密切协商制定一个筹资战略，以拓宽捐助来源，并鼓励会员国向普通用途资金以及特别用途资金提供捐助；

20. 鼓励东道国探讨如何继续向联合国毒品和犯罪问题办公室外地办事处提供适当支持，请工作组继续讨论如何鼓励东道国向国别办事处和方案办事处

的经常性业务费用提供自愿捐助，以期改进联合国毒品和犯罪问题办公室外地办事处网络的财政可持续性，并就此事项向委员会第五十四届会议续会报告；

### 改进委员会的治理作用与职能

21. 为了改进委员会的治理作用与职能，并充分有效地执行委员会通过的决定，建议如下：

(a) 麻醉药品委员会与预防犯罪和刑事司法委员会应举行限于两个委员会业务职能部分所载议程项目的联合续会，以期就行政、预算和战略管理问题向联合国毒品和犯罪问题办公室提供综合政策指示，在此背景下，麻醉药品委员会与预防犯罪和刑事司法委员会分别举行会期紧密相连的续会的做法应当继续，以处理每个委员会的议程中规范职能部分所载的议程项目；

(b) 工作组应当认真研究如何确保向毒品和犯罪问题办公室提供全面的指导；

(c) 鼓励会员国在每年上半年举行的委员会那一部分届会之前及早提交并讨论决议草案，以便委员会能够做出知情决定；无论如何都不应当将这些初步讨论解释为妨碍或取代委员会的任务授权；

(d) 向委员会正式提交的各工作文件都应载有提要并明确确定任何必要的行动；

(e) 工作组的任何建议应当在每年上半年举行的委员会那一部分届会之前及早提供给所有会员国，并应由委员会审议；

(f) 秘书处应在适当时通过工作组向每年上半年举行的委员会那一部分届会提交各决议执行情况的简短报告供其审议。

### 第 54/11 号决议

#### 改进民间社会在处理世界毒品问题中的参与性作用

麻醉药品委员会，

回顾《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》，<sup>52</sup>其中会员国欢迎民间社会特别是非政府组织在处理世界毒品问题中所发挥的重要作用，并指出应酌情促使受影响人口和民间社会实体的代表在减少毒品需求和供应政策的拟订和执行过程中发挥参与性作用，

承认处理世界毒品问题是会员国的责任，但民间社会在处理世界毒品问题中起着重要的参与性作用，

---

<sup>52</sup> A/64/92-E/2009/98，第二节 A。

认识到各种形式的民间社会开展了多样活动，包括在有些国家强调了基于社区的预防、医疗用途国际管制药物的获得、执法、当地治疗、保健、复原、社会服务以及保护弱势人群等相关问题，为处理世界毒品问题作出了巨大贡献，

回顾其 2006 年 3 月 17 日第 49/2 号决议，其中满意地确认了民间社会包括非政府组织在遏制药物滥用方面，尤其是在减少需求方面所作的贡献，

又回顾经济及社会理事会 1996 年 7 月 25 日第 1996/31 号决议，其中理事会要求联合国系统各有关组织、机关和专门机构的理事机关审查其与非政府组织磋商的原则和作法，并参照该决议的规定酌情采取行动以促进协调一致，

1. 鼓励会员国确保民间社会酌情通过磋商在拟定和实施药物管制方案和政策时，尤其是在减少需求方面发挥参与性作用；

2. 还鼓励会员国营造一种促进创新的环境，考虑到民间社会在协助政府努力处理世界毒品问题时采取的大有可为的做法，只要这些做法符合各项国际药物管制公约，建立在坚实的科学证据基础上，符合相关人权义务，并在操作上充分尊重会员国的主权和领土完整，包括不干涉国家内政的原则；

3. 又鼓励会员国结合麻醉药品委员会第五十五届会议向联合国毒品和犯罪问题办公室提供其在联合国各论坛与民间社会协作的经验，按照经济及社会理事会各职司委员会议事规则、经济及社会理事会第 1996/31 号决议和三项国际药物管制公约提出建议，以期改进民间社会在处理世界毒品问题中的参与性作用，并请联合国毒品和犯罪问题办公室根据请求向会员国提供这类资料和建议。

## 第 54/12 号决议

### 振兴应对世界毒品问题的共同和分担责任原则

麻醉药品委员会，

回顾经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》、<sup>53</sup>1971 年《精神药物公约》、<sup>54</sup>1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>55</sup>和《联合国打击跨国有组织犯罪公约》<sup>56</sup>，

考虑到大会第十二届特别会议通过的 1998 年 6 月 10 日大会第 S-20/2 号决议以及《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》<sup>57</sup>，

<sup>53</sup> 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号。

<sup>54</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>55</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>56</sup> 同上，第 2225 卷，第 39574 号。

<sup>57</sup> A/64/92-E/2009/98，第二节 A。

回顾会员国在《政治宣言和行动计划》中强调有必要根据共同和分担责任原则加强在国家、区域和国际各级更加全面地应对世界毒品问题<sup>58</sup>的共同努力，包括采取各种手段加强和更好地协调技术和财政援助，

还回顾其 2010 年 3 月 12 日关于加强国际合作，以贩毒和相关犯罪为重点，应对世界毒品问题的第 53/8 号决议，其中委员会重申处理世界毒品问题继续是一个共同和分担责任，

考虑到共同和分担责任原则是支撑国际药物管制制度的支柱之一，只有各国政府加强联合协调行动，才能在应对世界毒品问题中取得进展，

铭记减少非法药物的供应和需求及打击毒品贩运的战略是应对世界毒品问题各个方面的总体做法中相互依存的基本组成部分，

重申会员国作出的旨在促进区域、区域间和国际合作应对世界毒品所有各方面问题的承诺，

承认打击世界毒品问题的全球性质要求国家努力应当有国际社会的技术和财政资源予以补充，

意识到世界毒品问题破坏经济、法治、政治稳定和民主体制，是对受到影响的国家的安全的威胁，

承认国际合作在减少国家一级非法药物供应和需求及毒品贩运方面发挥了作用，

还承认开展国际合作打击世界毒品问题中的任何放松都可能影响到国家一级在减少非法药物供应和需求及毒品贩运方面已经取得的成果的可持续性，

欢迎过去几十年来致力于应对世界毒品问题并获得了知识、经验和机构能力可以与其他国家分享的那些国家的努力，

1. 重申其坚定不移致力于确保在处理减少需求、减少供应和国际合作的所有方面时充分遵守国际法，特别是《联合国宪章》和三项国际药物管制公约；

2. 呼吁国际社会开展有效合作，采取切实行动，以共同和分担责任原则为基础应对世界毒品问题；

3. 确认对世界毒品问题应采取综合性、多学科的平衡做法，其中的减少供应和减少需求战略是相辅相成的；

4. 重申会员国应当加强它们的合作和协调机制，以便在更加有效地应对世界毒品问题方面取得成果；

---

<sup>58</sup> 毒品作物的非法种植、麻醉药品和精神药物包括苯丙胺类兴奋剂的非法生产、制造、销售、需求、贩运和分销、前体转移和相关的犯罪活动。



5. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续便利会员国就减少非法药物供应和需求及毒品贩运的战略以及就开展必要的国际合作促进旨在更加有效地应对世界毒品问题的技术援助项目交流经验和良好做法；

6. 鼓励会员国和相关国际组织及区域组织并请金融机构增加在应对世界毒品问题方面对各国的援助；

7. 请会员国最好是通过年度报告调查表继续向联合国毒品和犯罪问题办公室提供它们开展合作活动应对世界毒品问题的信息，以期查明可以在哪些优先领域加强这种合作；

8. 请联合国毒品和犯罪问题办公室向委员会第五十六届会议提交关于本决议执行情况的报告。

## 第 54/13 号决议

### 实现注射吸毒者和其他吸毒者艾滋病毒新感染零发生率

麻醉药品委员会，

重申 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>59</sup>和经《1972 年议定书》修正的该公约<sup>60</sup>中作出的承诺，并特别注意其序言部分，其中宣布了缔约国对人类健康和福祉的关切，

还重申《联合国千年宣言》<sup>61</sup>和千年发展目标<sup>62</sup>中作出的承诺，特别是关于到 2015 年阻止并开始扭转艾滋病毒蔓延的目标 6，

又重申会员国在《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》<sup>63</sup>中作出的承诺，以及大会 2009 年 12 月 18 日第 64/182 号决议特别是该决议第 4 段所载的承诺，

回顾《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》<sup>64</sup>和《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》，<sup>65</sup>其中会员国承诺作出一切必要努力，以期实现到 2010 年对艾滋病毒感染者普及全面预防方案、治疗、护理和支助的目标，

重申促进受艾滋病毒感染或影响者和吸毒者参与制定应对艾滋病毒/艾滋病流行的措施以及与民间社会合作具有核心重要意义，民间社会是全球应对艾滋病毒/艾滋病包括应对艾滋病毒/艾滋病通过注射吸毒而蔓延的行动中的关键合作伙伴，

<sup>59</sup> 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号。

<sup>60</sup> 同上，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>61</sup> 大会第 55/2 号决议。

<sup>62</sup> A/56/326，附件。

<sup>63</sup> A/64/92-E/2009/98，第二节 A。

<sup>64</sup> 大会 S-26/2 号决议，附件。

<sup>65</sup> 大会第 60/262 号决议，附件。

回顾其 2008 年 3 月 14 日关于“促进麻醉药品委员会与联合国艾滋病病毒/艾滋病联合方案协调委员会之间决定的协调和一致”的第 51/14 号决议，

还回顾其 2010 年 3 月 12 日关于“实现向吸毒者以及受艾滋病病毒感染或影响者普及预防、治疗、护理和支助”的第 53/9 号决议，

申明刑事司法、卫生保健、社会和药物管制部门的专家在国家一级密切合作是制定吸毒者中艾滋病病毒预防、治疗、护理和支助服务有效对策的一个关键因素，

注意到联合国艾滋病病毒/艾滋病联合方案的理事机构——方案协调委员会 2010 年 12 月通过了一项关于推进全球进展实现艾滋病病毒普及预防、治疗、护理和支助服务及阻止和扭转艾滋病病毒蔓延现象的新战略，为此还注意到，为克服艾滋病病毒/艾滋病流行，联合方案汇集了各个机构的特别专业知识、资源和网络，而联合国毒品和犯罪问题办公室作为其中一个共同主办方所起的作用，就是作为处理吸毒者和监狱环境中艾滋病病毒预防、治疗、护理和支助工作的召集机构，

回顾大会 2010 年 12 月 10 日第 65/180 号决议，其中大会决定于 2011 年 6 月 8 日至 10 日召开一次高级别会议，对实现 2001 年《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的承诺宣言》和 2006 年《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的政治宣言》方面取得的进展进行一次全面审查，并促进各位领导人继续参与对艾滋病病毒/艾滋病问题的全面的全球响应，

关切在注射吸毒流行率高的许多国家，根据国际药物管制条约为注射吸毒者提供的艾滋病病毒预防服务覆盖面远远不够，

1. 注意到《2011-2015 年联合国艾滋病病毒/艾滋病联合方案战略——“达到零发生率”》的规定，该战略促进实现新感染零发生率、零艾滋病相关的死亡率和零羞辱及歧视的目标，与联合国毒品和犯罪问题办公室作为联合国艾滋病病毒/艾滋病联合方案的一个共同主办方的工作相关联；

2. 促请会员国派出最高级别代表参加拟于 2011 年 6 月举行的关于艾滋病病毒/艾滋病问题的大会高级别会议，以确保为对付艾滋病病毒/艾滋病作为药物滥用的不良后果之一而继续保持政治承诺；

3. 请联合国毒品和犯罪问题办公室在其现有任务授权和资源范围内，继续着重努力加强循证干预措施，预防吸毒者特别是注射吸毒者中的艾滋病病毒感染，充分遵守各项国际药物管制公约和各国立法，同时考虑到大会所有相关的决议，并在适用的情况下，考虑到《世卫组织、毒品和犯罪问题办公室、艾滋病联合方案关于各国制定目标努力实现对注射吸毒者普及艾滋病病毒预防、治疗和护理的技术指南》；<sup>66</sup>

<sup>66</sup> 《世卫组织、毒品和犯罪问题办公室、艾滋病联合方案关于各国制定目标努力实现对注射吸毒者普及艾滋病病毒预防、治疗和护理的技术指南》（世界卫生组织，2009 年，日内瓦）。

4. 确认联合国毒品和犯罪问题办公室在联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案中发挥一种独特的支持作用，为此，请办公室在其现有任务授权和资源范围内，继续提供咨询和指导，包括关于针对例如注射吸毒者等风险最大的人群的有效措施，包括减少羞辱和歧视的措施。

## 第 54/14 号决议

### 支助非洲国家努力应对世界毒品问题的措施

麻醉药品委员会，

回顾《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》<sup>67</sup>中所做的通过国家和国际战略克服世界毒品问题的承诺，

又回顾经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》、<sup>68</sup>1971 年《精神药物公约》<sup>69</sup>和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>70</sup>的规定，

认可 2010 年 9 月 28 日至 10 月 2 日在亚的斯亚贝巴举行的非洲联盟药物管制和犯罪预防部长会议第四届会议上所做的承诺，即打击大麻非法种植和滥用，积极开展前体化学品管制和开发适当的监测和监管系统以确保医疗用途药物的供应并与此同时抑制药物在无管制市场上的供应，

赞赏地注意到经修订的《非洲联盟药物管制和犯罪预防行动计划》（2007-2012 年）及关于其执行、后续行动和评价的机制，

欢迎非洲国家在应对世界毒品问题方面所做的努力和取得的进展，包括联合国毒品和犯罪问题办公室与非洲联盟委员会签署的《谅解备忘录》，其中这两个组织一致同意致力于加强活动互补性及将毒品和犯罪问题办公室的努力与非洲联盟的努力相联系，

重申非洲各国应对世界毒品问题的方案和战略非常重要，是对区域和国际努力的贡献，

回顾其 2002 年 3 月 15 日第 45/8 号决议，其中麻委会注意到大麻是迄今为止各项国际药物管制条约所列毒品中被最广泛和最经常滥用的毒品，

回顾其 2008 年 3 月 14 日第 51/18 号决议，其中麻委会请会员国和相关国际组织进一步努力向受毒品贩运问题影响最大的西非国家提供支助，

<sup>67</sup> 大会 S-20/2 号决议，附件。

<sup>68</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>69</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>70</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

回顾其 2009 年 3 月 20 日第 52/3 号决议，其中麻委会强调了经由该区域走私非法药物新趋势的严重性和复杂性，并注意到国际贩毒新路线沿线非洲国家所面临的挑战，

又回顾其 2010 年 3 月 12 日第 53/8 号决议，其中麻委会认识到加强国际、跨区域和区域合作应对世界毒品问题及其他与毒品有关的犯罪活动的重要性，

欢迎联合国毒品和犯罪问题办公室及其他合作伙伴在应对贩毒和有组织犯罪方面，特别是在能力建设和援助会员国领域开展的工作，

铭记非洲会员国有必要与其他合作伙伴密切合作在制定和实施各自分区域的联合国毒品和犯罪问题办公室方案过程中拥有自主权，以确保这些活动的长期可持续性，

还铭记作为麻醉药品委员会附属机构的各区域各国禁毒执法机构负责人会议的工作非常重要，

欢迎非洲各国禁毒执法机构负责人第二十次会议的成果，特别是关于便利在该区域执行减少需求和供应方案的建议，

深为关切缺乏足够的资源用以应对世界毒品问题，

重申应对世界毒品问题仍是一项共同和分担的责任，

1. 承认必须有效开展国际合作，并促请会员国确保其减少供应和需求的政策是综合、多学科、相辅相成和平衡的；

2. 鼓励会员国当前应对世界毒品问题的努力，包括打击贩毒和吸毒，防止前体化学品转移，以及继续确保为医疗和科研目的的管制物质的供应，并同时防止这些物质被转移和滥用；

3. 鼓励会员国加强在信息交流和司法协助等领域的合作；

4. 请会员国与联合国毒品和犯罪问题办公室、捐助方及其他相关国际组织进行密切协商：

(a) 调集资源用以加强有效实施各区域方案，其中包括经修订的《非洲联盟药物管制和犯罪预防行动计划》(2007-2012 年)和联合国毒品和犯罪问题办公室的区域方案以及非洲各国的国家战略，以支助非洲国家努力应对世界毒品问题，特别侧重于实验室、司法机构、法规起草、执法、数据收集系统以及在预防、治疗和康复方面涉及的服务等领域；

(b) 协助非洲国家应对健康问题和提高对与滥用包括大麻在内的所有毒品相关的危害的认识，据国际麻醉品管制局 2010 年报告<sup>71</sup>指出，大麻仍是整个非洲范围内被最广泛贩运和滥用的毒品；

5. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续支助非洲联盟实施经修订的《非洲联盟药物管制和犯罪预防行动计划》(2007-2012 年)；

---

<sup>71</sup> 《国际麻醉品管制局 2010 年报告》(联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.7)。

6. 呼吁该区域各国政府采取有效措施继续提高民众尤其是青年对药物滥用危害的认识；

7. 促请非洲各国家当局加强其法律制度、行政程序、培训和技术支助，以对非法药物和用于非法制造毒品的前体化学品行使有效管制；

8. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向麻委会第五十五届会议报告本决议的执行情况。

## 第 54/15 号决议

### 促进开展国际合作以援助受毒品过境影响最大的国家

麻醉药品委员会，

认识到在《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》<sup>72</sup>中，会员国承认到过境国面临着由于通过其领土贩运毒品而造成的多方面挑战，并重申愿意与这些国家开展合作，协助其逐步加强对付世界毒品问题的能力，

回顾其 2008 年 3 月 14 日关于协助受非法药物过境影响国家的第 51/7 号决议以及 2009 年 3 月 20 日关于在分享责任原则基础上加强邻近阿富汗的主要过境国执法能力的第 52/2 号决议，

充分认识到处理世界毒品问题仍然是一项共同分担的责任，需要有效开展更多的国际合作，对于减少供应和减少需求的战略，需要采取一种综合、多学科、互为加强并且平衡的做法，

注意到大会 2009 年 12 月 18 日第 64/182 号决议承诺促进双边、区域和国际合作，包括为此共享情报并开展跨境合作，目的是更为有效地对付世界毒品问题，

回顾大会 1998 年 12 月 9 日第 53/115 号决议，其中大会促请各国政府、有关联合国机构、专门机构和其他国际组织根据请求向过境国特别是需要援助和支助的发展中国家提供援助和支助，目的是提高它们打击麻醉药品和精神药物非法贩运的能力，

还回顾大会 2001 年 12 月 19 日第 56/124 号决议认识到向受毒品过境影响最大并愿意实施消除此类过境的计划的国家提供支助是可取的，

铭记大会 2002 年 12 月 18 日第 57/174 号决议认识到有必要根据经济及社会理事会 2002 年 7 月 24 日第 2002/21 号决议向受毒品过境影响最大的国家提供支助，

---

<sup>72</sup> A/64/92-E/2009/98，第二节 A。

承认大会 2010 年 12 月 18 日第 65/233 号决议促请会员国依照《1988 年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>73</sup>第 10 条并在分担责任原则基础上加强与受非法药物贩运影响最大的过境国的合作，直接或通过主管的国际组织或区域组织向这些国家提供援助，

1. 关切地注意到受毒品过境影响最大的国家负责管制毒品贩运和偷运的禁毒执法当局仍然面临各种挑战并赞赏这些国家为更加有效地履行其为防止此类物质进入终端市场或将此类物质转入国内分销渠道的承诺而作出的努力；

2. 注意到需要在共同分担责任原则基础上对受毒品过境影响最大的国家所作努力辅之以国际合作；

3. 认识到有必要支助受毒品过境影响最大的国家努力加强高效率的管制制度包括加强边境管制，目的是防止在境内和向境外非法贩运毒品，以此作为对受毒品非法生产和制造影响最大国家所作必要努力加以补充的辅助措施；

4. 请国际社会尤其是目的地国在分担责任原则基础上向受影响最大的过境国紧急提供充足的技术援助和支持，目的是努力提高这类国家打击非法药物贩运的能力；

5. 请金融机构和有关的国际组织以及所有相关国家提供必要的技术和资金援助，并除其他外提供相关的技术设备和设施，以便向受毒品过境影响最大的国家提供协助，努力提高这些国家现有人力资源方面的能力，从而支持这类国家更为有效地打击毒品贩运；

6. 请联合国毒品和犯罪问题办公室在拟订相关区域方案和专题方案时，包括在拟订与这类方案有关的举措并开展相关国别活动时，考虑到受毒品过境影响最大国家的需要并与这些国家进行协商，包括为此展开满足其对技术和资金援助需要的具体方案活动；

7. 吁请联合国毒品和犯罪问题办公室在向这类国家提供援助时酌情采取全面的做法，顾及在毒品贩运与过境国药物滥用增加之间可能存在的联系，及其在减少和预防非法药物需求方面的需要，包括关于吸毒致瘾者的治疗、康复和重返社会；

8. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向麻委会第五十六届会议报告本决议执行情况。

---

<sup>73</sup> 联合国，《条约汇编》，第 1582 卷，第 27627 号。

## 第二章

对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的政策指示及该方案的加强，以及麻醉药品委员会作为其理事机构的作用，包括行政、预算和战略管理问题

4. 委员会 3 月 22 日第二次会议审议了议程项目 3，其内容如下：

“对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的政策指示及该方案的加强，以及麻醉药品委员会作为其理事机构的作用，包括行政、预算和战略管理问题。

“(a) 联合国毒品和犯罪问题办公室的工作和政策指示；

“(b) 委员会作为联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案理事机构的作用；

“(一) 加强联合国毒品和犯罪问题办公室的毒品问题方案；

“(二) 行政、预算和战略管理问题。”

5. 为审议项目 3，委员会收到下列文件：

(a) 执行主任关于联合国毒品和犯罪问题办公室活动情况的报告（E/CN.7/2011/3-E/CN.15/2011/3）；

(b) 执行主任关于支持制定和实施联合国毒品和犯罪问题办公室区域方案的报告（E/CN.7/2011/6-E/CN.15/2011/6）；

(c) 秘书处的说明：改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组的工作（E/CN.7/2011/9-E/CN.15/2011/9）；

(d) 执行主任关于联合国毒品和犯罪问题办公室 2010-2011 两年期合并预算执行情况的报告（E/CN.7/2011/11-E/CN.15/2011/11）；

(e) 麻醉药品委员会第五十三届会议续会报告（E/2010/28/Add.1）；

(f) 联合检查组题为“联合国毒品和犯罪问题办公室的管理与行政问题审查情况”的报告（JIU/REP/2010/10）。

6. 还是在第二次会议上，联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）执行主任、毒品和犯罪问题办公室管理司司长和联合检查组的一名代表作了介绍性发言。

7. 泰国（代表联合国会员国中的 77 国集团成员和中国）、哥伦比亚（代表联合国会员国中的拉丁美洲和加勒比国家组成员）、印度、美利坚合众国、加拿大和中国的代表作了发言。挪威、印度尼西亚、瑞典、日本和大韩民国的观察员也作了发言。马耳他主权军事教团的观察员也作了发言。

## A. 审议情况

8. 若干发言者认为治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组是会员国之间以及会员国与秘书处之间进行讨论和协商的有益论坛，并对该工作组在方案核准和审查方面的工作表示赞赏。
9. 若干发言者要求采取措施解决毒品和犯罪问题办公室的资金状况问题，包括增加用于支持其核心职能和规范职能的普通用途资金比例，增加预算外捐助和“软性”的指定用途捐款，扩大捐助群，以及加强与私营部门的合作。
10. 若干发言者欢迎重新设立办公室独立评价股，并强调了该股独立运作的重要性。
11. 若干发言者要求更新办公室 2012-2015 年时期中期战略。
12. 若干代表团强调需要按结果进行报告和管理。
13. 若干发言者欢迎办公室从基于项目的方法转而改为基于综合性方案的方法，并对制定和实施区域方案和专题方案表示支持。若干发言者突出强调了充分、可预见和可持续的供资在确保实施专题方案和区域方案方面的重要性。有些发言者指出，转为采用综合性方案方法可有助于改进办公室的资金状况。
14. 有些发言者承认，综合性方案方法加强了国家自主权和区域自主权，这将促进可持续性。
15. 若干发言者还指出，需要在整个方案制定过程中确保采用注重人权和性别敏感的方法，并鼓励办公室在制定和实施方案方面与其他机构密切合作。还有代表团突出强调了联合国在国家层面采取一体行动的重要性。
16. 有些发言者要求办公室的工作人员结构应当做到性别均衡，并具有公平地域代表性。

## B. 委员会采取的行动

17. 2011 年 3 月 22 日，委员会第 2 次会议通过了题为“联合国国际药物管制方案基金 2010-2011 两年期预算执行情况”的决议草案（E/CN.7/2011/11-E/CN.15/2011/11，附件三）。（案文见第一章，C 节，第 54/1 号决议。）
18. 2011 年 3 月 25 日，委员会第 9 次会议核准了一项由瑞典和美国提出的决定草案（E/CN.7/2011/L.16）供经济及社会理事会通过，该项决定草案是根据“改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组”的建议提交的。（案文见第一章，B 节，决定二草案。）
19. 在该次会议上，委员会还通过了由阿尔及利亚、哥斯达黎加、丹麦、芬兰、危地马拉、印度尼西亚、意大利、墨西哥、挪威、巴基斯坦、瑞典、瑞士和美国提案的一项决议草案（E/CN.7/2011/L.17）。（案文见第一章，C 节，第 54/10 号决议。）在通过该决议草案前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见 E/CN.7/2011/CRP.5，可在毒品和



犯罪问题办公室网站上查阅。)在通过决议之后,荷兰代表就 E/CN.7/2011/L.16 号文件所载的决定草案和 E/CN.7/2011/L.17 号文件所载的决议草案作了发言,强调荷兰政府支持正在为改进毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况而不断作出的努力和延长该工作组的任务授权。她说,荷兰政府认为,“改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组”的任务授权是提出建议,而不是提出决议草案。大不列颠及北爱尔兰联合王国的代表也作了发言,他在发言中指出,英国政府将决议第 12 段所载的“联合国经常预算的足够份额”概念解释为符合秘书处内和联合国其他实体实现进一步精减与合理化的必要性。这两名代表认为,委员会没有足够的机会进一步讨论该决定和决议,与 E/CN.7/2011/9-E/CN.15/2011/9 号文件第 8 段所明确指出的相反。

20. 在该次会议上,委员会还核准了由法国、印度尼西亚(代表 77 国集团和中国)、以色列、意大利、墨西哥、波兰、西班牙、瑞典和美国提案并经修订的一项决议草案(E/CN.7/2011/L.14)。(案文见第一章, A 节,决议草案。)



### 第三章

#### 圆桌讨论会

21. 3月21日，麻委会在两次会议期间审议了包含下述议题的议程项目5“圆桌讨论会”：

- (a) 开展区域和国际合作应对世界毒品问题及其与有组织犯罪的联系；
- (b) 按照相关联合国公约和宣言给共同分担责任原则注入新的活力，以该原则为主导开展国际合作，应对世界毒品问题所带来的各种挑战；
- (c) 应对青年成瘾行为和吸毒后驾车等关键的公众健康和安全问题。

22. 麻委会收到了秘书处关于在第五十四届和第五十五届会议期间举行圆桌讨论会的安排说明（E/CN.7/2011/8）。

#### 关于开展区域和国际合作应对世界毒品问题及其与有组织犯罪的联系的圆桌会议

23. 关于开展区域和国际合作应对世界毒品问题及其与有组织犯罪的联系的圆桌会议由 Mahmoud Hassan Elamin（苏丹）担任主席。

24. 圆桌会议重申各项国际药物管制公约和应对跨国有组织犯罪的国际法律文书共同构成支助打击毒品贩运国际合作和协调的立法框架，并为在减少供应和需求领域所作的国际努力提供指导。在这方面，国际社会通过了《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》<sup>74</sup>，承诺实现共同目标。

25. 需要采用一种平衡而综合的办法来通过国家、区域和多边努力应对世界毒品问题。必须在更广阔的有组织犯罪背景下看待贩毒问题，该问题对和平、发展和安全均有消极影响。当局间保持更紧密的专业联络、通过双边培训和专业能力建设提供支助及就需要协调的国际战略问题达成共同意见被视为积极合作的实例。

26. 积极的执法战略和行动对策正给贩运者和有组织犯罪网络施加压力，限制其扩张和从非法药物贩运中得利。为使这些努力更行之有效，需要各国加大合作，增强反应能力和灵活性以支助司法协助和司法合作。

27. 行动建议包括区域和国际联合举措，例如：调查罪犯、执行控制下交付、交流信息和分享打击洗钱、资产没收和民事没收等领域的专门知识。

28. 突出强调在执行经执法举措补充和支助的减少需求和治疗方案时保持恰当的平衡非常重要。

---

<sup>74</sup> A/64/92-E/2009/98，第二节A。

关于“按照相关联合国公约和宣言给共同分担责任原则注入新的活力，以该原则为主导开展国际合作，应对世界毒品问题所带来的各种挑战”的圆桌会议

29. 关于“按照相关联合国公约和宣言给共同分担责任原则注入新的活力，以该原则为主导开展国际合作，应对世界毒品问题所带来的各种挑战”的圆桌会议由发展和无毒品生活全国委员会执行主席 Rómulo Pizarro（秘鲁）担任主席。
30. 打击世界毒品问题的行动仍然是一项共同分担的责任，需要加强开展有效的国际合作。它要求采用一种综合、多学科、相互加强和平衡的办法来减少供应和需求。
31. 按照共同分担责任的原则，日益增多的非法药物生产和贩运所构成的全球挑战必须在国家、区域和国际各级予以应付，包括为此加强和更妥善地协调技术和财政援助。
32. 贩毒现象是不断变化的，前体使用上的变化、包括通过邮件和互联网在内的新贩毒路线和方法、新型毒品的制造及新种植地区即是证明。
33. 消费国应当加大承诺，支助生产国在技术援助、法律制定和能力建设方面的努力。
34. 重要的是加强双边、区域和国际各级的信息交流并加强国家间的联合行动和协调。
35. 一些国家在应对世界毒品问题方面取得了进展，这在很大程度上借助于国际合作。为使进展可持续下去，需要继续开展国际合作，并扭转援助额减少的趋势。削弱国际合作会影响各国所取得成就的可持续性。建议报告国际援助额的情况，这能够协助查明可加强合作的领域。
36. 重要的是分享经验和良好做法，从而体现分担责任的原则。提到了为减少毒品供应和需求而开展的南南合作，这一合作顾及到了参与国共有的区域问题。
37. 亚洲一些次区域在减少供应方面取得的成果不如其他次区域，因此必须加强目的国增加援助额的承诺。
38. 必须认识和应对贩毒、洗钱和武器贩运之间的关系。贩毒还同频繁发生的暴力和腐败有关。
39. 分担责任原则应以公平、公正的方式加以应用。应审慎评估每个国家在毒品生产和消费、武器和腐败方面的责任。
40. 区分生产国、消费国和过境国已不再合乎道理。在共同分担责任的原则下，所有国家均必须承担起在非法药物链所有各阶段上的责任。
41. 分担责任意味着分享预防和管制工具、打击洗钱以及提供治疗、护理和运转良好的刑事制度。分担责任意味着不是相互指责，而是增进合作。

## 关于应对青年成瘾行为和吸毒后驾车等关键的公众健康和安全问题的 圆桌会议

42. 关于应对青年成瘾行为和吸毒后驾车等关键的公众健康和安全问题的圆桌会议由 Alberto Groff（瑞士）担任主席。
43. 吸毒后驾车越来越成为一个公众安全和公众健康问题。
44. 关于此问题的数据零散而不完整，各会员国和国际社会需要加大工作力度，以收集有关此现象程度、趋势和模式的可靠信息，开发标准化的低成本筛选工具，并推广有关适当方法的良好做法。
45. 应对成瘾行为，尤其是吸毒后驾车问题需要采取协同行动，包括预防吸毒和提高对吸毒风险的认识。
46. 青年吸毒后驾车仅是吸毒模式正朝着吸食多种物质和在公共空间里消费转变这种跨越国界更广泛现象的一部分。
47. 应对这种行为需要采用一种综合对策，针对个人弱点，在一系列环境（学校、社区、家庭和娱乐场所）中从尽量低的年龄开始，与及早查明吸毒情况和实行短暂干预并酌情进行吸毒成瘾治疗和护理相结合。需要采用多部门且立足于社区的办法。
48. 制定有关吸毒后驾车问题的适当法律并加以执行在许多国家都已成为一个讨论议题。在关于减损的适当限度和标准方面，只有有限的研究和经验。做这项工作应当充分尊重人格完整。
49. 欢迎就此问题和其他问题进一步交流经验。提到了欧洲和北美洲的举措可能会为这种交流提供一个良机。注意到有些国家拟订了研究规程，可对此进一步加以审查。
50. 执行应当始终是更广泛政策的一部分，包括与预防和治疗，特别是与提高目标人群认识和理解运动的强有力的联系，尤其是更加重视针对青年的工作。应当增加培训来支助执法人员。



## 第四章

### 国际药物管制条约执行情况

51. 委员会 3 月 22 日及 23 日第 3 和第 4 次会议审议了议程项目 4，其内容如下：

“国际药物管制条约执行情况：

“(a) 药物管制范围的变化；

“(b) 国际麻醉品管制局；

“(c) 开展国际合作，以确保用于医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物的供应，同时防止其转移用途；

“(d) 与国际药物管制条约有关的其他事项。”

52. 为便于审议议程项目 4，委员会收到了下列文件：

(a) 国际麻醉品管制局 2010 年报告 (E/INCB/2010/1)；

(b) 国际麻醉品管制局关于国际管制药物供应情况的报告：确保用于医疗和科研目的的充分供应 (E/INCB/2010/1/Supp.1)；

(c) 经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体和化学品：国际麻醉品管制局 2010 年关于 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第 12 条执行情况的报告 (E/INCB/2010/4)。

53. 国际麻醉品管制局主席（在议程项目 4(b)和(c)下）、秘书处一名代表（在议程项目 4(c)下）以及世界卫生组织（世卫组织）观察员（在议程项目 4(c)下）作了介绍性发言。哥伦比亚代表（代表拉丁美洲和加勒比组）和匈牙利观察员（代表欧洲联盟和阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、克罗地亚、冰岛、列支敦士登、黑山、挪威、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、塞尔维亚、前南斯拉夫的马其顿共和国、土耳其和乌克兰）作了发言。中国、印度、喀麦隆、瑞士、泰国、萨尔瓦多、苏丹、委内瑞拉玻利瓦尔共和国、多民族玻利维亚国、摩洛哥、比利时、澳大利亚、英国、智利、美国、秘鲁和俄罗斯联邦的代表也作了发言。

54. 日本、墨西哥、大韩民国、斯里兰卡、克罗地亚、菲律宾和印度尼西亚的观察员以及世卫组织和国际红十字会与红新月会联合会的观察员也作了发言。

#### A. 审议情况

##### 1. 药物管制范围的变化

55. 有些发言者注意到许多地区新近出现了对非管制药物的滥用。有与会者对滥用氯胺酮尤表关注，氯胺酮在有些国家已被置于管制之下，一些发言者呼吁尽快将氯胺酮置于国际管制之下。

## 2. 国际麻醉品管制局

56. 许多发言者对国际麻醉品管制局的报告表示赞赏，该报告已经成为各国政府的最新信息来源。有两名发言者对年度报告中列出的不准确信息表示关注，并呼吁麻管局确保其年度报告顾及主要由各国政府提供的信息并与各国政府保持对话。

57. 许多发言者强调遵行国际药物管制公约有其重要意义。有些发言者重申这些条约的主要目的是保障健康，他们称，应当更多注意减少药物需求问题。

58. 一些发言者强调在实施国际药物管制公约方面分担责任有其重要意义，并着重说明需要协调统一相关战略和政策，并且还着重说明需要在发展中国家开展技术合作和技术援助工作，并且尤其应当在近来查明的药物方面开展信息共享。

59. 许多发言者提到麻管局报告中关于涉毒腐败专题的一章，他们注意到，该问题涉面很广，情况严重，而且腐败威胁到国际药物管制工作。国际社会需要与民间团体合作采取具体行动以解决与毒品有关的腐败问题。

60. 一些发言者承认麻管局作为便利开展前体管制举措全球联络点而发挥的作用。有些发言者指出，尤其在非洲，需要更广泛地使用网上出口前通知系统，对可疑交易需要及时采取应对措施。

61. 有与会者承认，麻管局在向各国及时提供有关国际管制药物进出口情况的信息方面所作工作对防止转移用途发挥了关键作用。

62. 一些发言者介绍了在处理合成大麻素受体促效药和“特制毒品”问题上的国家和地区行动。

## 3. 开展国际合作以确保用于医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物的供应，同时防止其转移用途

63. 许多发言者认为，确保医疗和科研目的所用药物的供应同时又防止其转移用途这两个目标彼此并不排斥。有些发言者促请保持警惕以确保为改进供应工作所作努力不致造成不适当地放宽药物管制政策。

64. 许多发言者十分关切地注意到，麻管局报告得出的结论是，世界上 80% 的人在治疗疼痛方面获得类阿片镇痛剂的机会有限或根本就无此类机会，并且发达国家在全球类阿片镇痛剂消费中约占 90%。

65. 许多发言者提请注意在改进国际管制药物供应情况上存在的种种障碍，并呼吁国际麻醉品管制局、毒品和犯罪问题办公室与世卫组织通过能力建设、管制药品使用方案或拟订经过修订的示范法等做法改进国际管制药物供应情况。有些发言者强调在经济上有条件获得国际管制药品有其重要意义。

66. 一些发言者注意到，各国在评估麻醉药品和精神药物估计数并向国际麻醉品管制局提交此种报告上的能力有限，并请麻管局协助各国政府履行其报告义务，尤其是通过对国家主管当局进行能力建设。



#### 4. 与国际药物管制条约有关的其他事项

67. 有些代表团对世卫组织药物依赖问题专家委员会尚未开会以评估可以列入1961年《麻醉品单一公约》<sup>75</sup>和1971年《精神药物公约》<sup>76</sup>附表的药物表示关注，并注意到该专家委员会在药物管制系统中所起的作用，要求尽快恢复其活动。

#### B. 委员会采取的行动

68. 2011年3月25日，委员会第9次会议通过了由阿尔巴尼亚、加拿大、智利、克罗地亚、萨尔瓦多、匈牙利（代表欧洲联盟）、冰岛、肯尼亚、新西兰、尼日利亚、挪威、塞尔维亚、瑞士、乌克兰、乌拉圭、赞比亚和津巴布韦提案的一项决议修订草案（E/CN.7/2011/L.3/Rev.1）。（案文见第一章，C节，第54/3号决议。）

69. 在该次会议上，委员会还通过了由阿根廷、澳大利亚、加拿大、智利、哥伦比亚、萨尔瓦多、匈牙利（代表欧洲联盟）、印度尼西亚、以色列、肯尼亚、墨西哥、新西兰、尼日利亚、挪威、秘鲁、菲律宾、俄罗斯联邦、苏丹、美国、乌拉圭、泰国、委内瑞拉玻利瓦尔共和国、赞比亚和津巴布韦提案的一项决议修订草案（E/CN.7/2011/L.9/Rev.1）（案文见第一章，C节，第54/6号决议。）在通过该决议修订草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见E/CN.7/2011/CRP.5，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

70. 在该次会议上，委员会还通过了由阿根廷、澳大利亚、加拿大、智利、哥伦比亚、萨尔瓦多、危地马拉、匈牙利（代表欧洲联盟）、日本、肯尼亚、墨西哥、新西兰、尼日利亚、挪威、巴基斯坦、秘鲁、俄罗斯联邦、苏里南、泰国、美国、赞比亚和津巴布韦提案的一项决议修订草案（E/CN.7/2011/L.5/Rev.1）。（案文见第一章，C节，第54/8号决议。）

---

<sup>75</sup> 联合国，《条约汇编》，第520卷，第7515号。

<sup>76</sup> 同上，第1019卷，第14956号。



## 第五章

### 《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》的落实情况

71. 委员会 3 月 23 日和 24 日第 5、6 和 7 次会议审议了议程项目 6，其内容如下：

“《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》的落实情况：

- (a) 减少需求和相关措施；
- (b) 减少供应和相关措施；
- (c) 打击洗钱和促进司法合作以加强国际合作”。

72. 为审议项目 6，委员会收到下列文件：

- (a) 秘书处关于药物滥用的世界形势的报告（E/CN.7/2011/2）；
- (b) 执行主任关于支持制定和实施联合国毒品和犯罪问题办公室区域方案的报告（E/CN.7/2011/6-E/CN.15/2011/6）；
- (c) 执行主任关于“促进国际合作，处理妇女和女童卷入贩毒活动，特别是充当携毒者问题”的报告（E/CN.7/2011/7）；
- (d) 秘书处关于“促进麻醉药品委员会与联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署方案协调委员会之间决定的协调和一致”的说明（E/CN.7/2011/10）；
- (e) 秘书处关于“推广最佳做法和经验教训以促进替代发展方案的可持续性和综合性的后续行动以及举办替代发展问题国际讲习班和会议的提议”的说明（E/CN.7/2011/12）；
- (f) 执行主任关于保护儿童和年轻人免受吸毒之害的措施的报告（E/CN.7/2011/13）；
- (g) 麻醉药品委员会关于“麻醉药品委员会第五十二届会议关于在实现大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》所定目标和指标方面取得的进展的高级别部分会议的成果”的报告（A/64/92-E/2009/98）；

73. 秘书处的代表作了介绍性发言。匈牙利观察员（代表欧洲联盟和阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、克罗地亚、冰岛、列支敦士登、黑山、挪威、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚、前南斯拉夫的马其顿共和国、土耳其和乌克兰）和哥伦比亚代表（代表拉丁美洲和加勒比国家组）作了发言。伊朗伊斯兰共和国、以色列、奥地利、中国、西班牙、荷兰、智利、捷克共和国、英国、巴基斯坦、美国、苏丹、巴西、摩洛哥、委内瑞拉玻利瓦尔共和国、泰国、秘鲁、哥伦比亚、俄罗斯联邦和阿根廷的代表也作了发言。几内亚比绍、吉尔吉斯斯坦、挪威、南非、葡萄牙、斯洛伐克、多米尼加共和国、厄瓜多尔、菲律宾、大韩民国、日本、墨西哥、印度尼西亚、阿尔及利亚、赞

比亚、黎巴嫩、尼日利亚、土耳其、阿拉伯叙利亚共和国、阿富汗、埃及和津巴布韦的观察员也作了发言。联合国艾滋病病毒/艾滋病联合方案、世卫组织、加拿大药物滥用问题中心代表维也纳非政府组织委员会以及援助受威胁民族协会的观察员也作了发言。

## A. 审议情况

### 1. 减少需求和相关措施

74. 许多发言者欢迎在许多区域苯丙胺类兴奋剂、大麻、可卡因和类阿片的使用量稳定，但也对新合成药物和处方药物使用上的增加表示关切。一些发言者对苯丙胺类兴奋剂和可卡因在亚洲和可卡因及大麻在非洲使用的增加表示关切。发言者们还对苯丙胺类兴奋剂日益从合法分销渠道转移的趋势表示关切。

75. 许多发言者注意到妇女和儿童中吸毒现象的高流行率。他们表示需要对妇女和儿童的状况进行监测，解决她们对吸毒预防、治疗和护理服务的需要。

76. 一些发言者重申了高质量数据对于监测国家方案执行工作的进展、评价干预措施和循证政策的制定以及对于通过年度报告调查表监测《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》落实情况的重要性。一些发言者还重申了这一领域技术援助和能力建设的必要性以及查明和交流最佳做法的必要性。

77. 代表们提出了下列问题：需要应对与特别是青年人当中使用非法药物相关的新挑战，例如使用新合成物质和非医疗性使用处方药物；与健康相关的方法和减少毒品需求应当作为药物管制不可缺少的支柱，包括预防吸毒（特别是在学校和家庭，以及通过提高认识）、戒毒治疗、重返社会和康复及预防吸毒带来的健康和社会后果，尤其是艾滋病毒、肝炎和超剂量；政策需要建立在科学证据的基础上，并且尊重所有需要者的人权和尊严；尽管加强了吸毒预防、治疗和护理服务的发展工作，但仍需要增加资源和国家、区域及国际各级的多部门协作，这是因为覆盖面和质量仍然不够，特别是在监狱环境中；评价干预措施至关重要；以及非政府组织和民间社会起重要作用。

78. 一些发言者指出，减少损害是本国政府减少需求政策的一个组成部分。

### 2. 减少供应和相关措施

79. 一些发言者提到，各国需要准确收集和分享关于毒品供应的数据才能有效解决毒品贩运问题。欢迎调查结果显示阿富汗罂粟种植减少。发言中突出表明，在制定援助战略时，需要附带包括粮食安全和可持续收入的干预措施，以此作为区域安全、良好治理和保护受影响社区健康的基础。一些发言者指出其本国的非法大麻生产和贩运出现了增加现象。

80. 代表们还讨论了下列事项：需要加强国际努力，减少非法大麻植物种植；提供资源和技术援助；交流最佳做法和所吸取的经验教训；应当明察毒品贩运与有组织犯罪之间日益密切的关系。

81. 一名发言者强调，共同分担责任的概念应超越其目前的状态，转化为具体的行动，以期建立建设性的现实合作。

82. 若干发言者呼吁加强国际合作减少非法药物生产，并加强海上执法行动方面的协调，以调查和拦截毒品贩运活动。发言中欢迎西非国家经济共同体（西非经共体）/毒品和犯罪问题办公室在西非面对可卡因贩运的挑战而实行的应对方案。

83. 全球苯丙胺类兴奋剂的制造和保持对前体化学品的有效管制是令人严重关切的事项，发言者们赞同“棱晶项目”等国际举措和普遍采用出口前通知做法。若干发言者概述了各国政府为加强合作打击贩运而实行的国家和区域具体举措。他们还对比前体化学品日益从国内消费渠道转移的趋势表示关切。与会者一致认为，减少全球供应是一项共同承担的责任，要求在国家、区域和国际各级采取一种综合、平衡的方法。

84. 若干发言者呼吁加强对替代发展方案（其中包括预防性替代发展）的技术和资金援助，并强调需要为农民提供合法的创造收入机会，以及需要解决涉及贫困和粮食安全的问题和其他人道主义需要。

85. 若干发言者确认了通过替代发展举措包括通过预防性替代发展项目解决包括提高认识、根除行动和法治等事项而在减少非法麻醉品作物种植方面取得的成功。

86. 许多发言者向委员会介绍了在国家、区域和国际各级为减少毒品供应而作出的努力和取得的成就。三方举措被列举作为区域合作方面良好做法的一个典范。若干发言者欢迎毒品和犯罪问题办公室与当地区域会员国协商为阿富汗及其邻国拟订一项新的区域方案。发言中还提到毒品和犯罪问题办公室努力加强《巴黎公约》举措，以及巴黎公约伙伴最新提出的关于制定一项更加一体化的区域战略应对毒品贩运、化学品前体管制和涉毒犯罪情报问题的建议。一些发言者提到毒品和犯罪问题办公室与西非经共体密切合作作为打击有组织犯罪而制定的2010-2014年时期西非综合区域方案。

### 3. 打击洗钱和促进司法合作与加强国际合作

87. 若干发言者强调了打击洗钱的重要性，洗钱活动已变得日益周密和具有跨国性；发言中呼吁加强区域和国际合作，遵守国际标准。他们还确认了毒品和犯罪问题办公室在提供技术援助打击洗钱方面作出的努力，并强调特别是需要为执法机构进一步加强能力建设。

88. 一些发言者建议，应进一步考虑反洗钱措施的效率，特别是关于没收犯罪所得，因为与通过金融系统流转清洗的资金规模相比，所没收的数额仍然很低。

## B. 委员会采取的行动

89. 2011年3月25日，委员会第9次会议通过了由阿尔巴尼亚、阿尔及利亚、澳大利亚、巴西、加拿大、智利、中国、哥斯达黎加、匈牙利（代表欧洲联盟）、以色列、哈萨克斯坦、墨西哥、尼日利亚、挪威、秘鲁、俄罗斯联邦、苏丹、美国和乌拉圭提案的一项决议修订草案（E/CN.7/2011/L.2/Rev.2）。（案文见第一章，C节，第54/2号决议。）在通过该决议修订草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见E/CN.7/2011/CRP.5，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

90. 在该次会议上，委员会还通过了由匈牙利（代表欧洲联盟）、印度尼西亚（代表77国集团和中国）和墨西哥提案的一项决议修订草案（E/CN.7/2011/L.4/Rev.1）。（案文见第一章，C节，第54/4号决议。）在通过该决议修订草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见E/CN.7/2011/CRP.5，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

91. 在该次会议上，委员会还通过了由阿尔巴尼亚、阿根廷、澳大利亚、布基纳法索、加拿大、克罗地亚、萨尔瓦多、匈牙利（代表欧洲联盟）、以色列、肯尼亚、墨西哥、黎巴嫩、新西兰、尼日利亚、挪威、菲律宾、塞尔维亚、俄罗斯联邦、瑞士、乌克兰、美国和乌拉圭提案的一项决议修订草案（E/CN.7/2011/L.7/Rev.1）。（案文见第一章，C节，第54/5号决议。）在通过该决议修订草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见E/CN.7/2011/CRP.5，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

92. 在该次会议上，委员会还通过了由亚美尼亚、澳大利亚、白俄罗斯、布基纳法索、匈牙利（代表欧洲联盟）、印度、日本、哈萨克斯坦、黎巴嫩、墨西哥、尼日利亚、挪威、巴基斯坦、秘鲁、摩尔多瓦共和国、俄罗斯联邦、塞尔维亚、乌克兰和美国提案的一项决议修订草案（E/CN.7/2011/L.11/Rev.1）。（案文见第一章，C节，第54/7号决议。）在通过该决议修订草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见E/CN.7/2011/CRP.5，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

93. 在该次会议上，委员会还通过了由阿尔巴尼亚、阿尔及利亚、安道尔、澳大利亚、布基纳法索、加拿大、智利、克罗地亚、匈牙利（代表欧洲联盟）、以色列、日本、肯尼亚、墨西哥、尼日利亚、挪威、巴基斯坦、巴拿马、秘鲁、塞尔维亚、南非、乌克兰和津巴布韦提案的一项决议修订草案（E/CN.7/2011/L.8/Rev.1）。（案文见第一章，C节，第54/9号决议。）在通过该决议修订草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见E/CN.7/2011/CRP.5，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

94. 在该次会议上，委员会还通过了由阿尔及利亚、阿根廷、布基纳法索、加拿大、智利、哥斯达黎加、捷克共和国、爱沙尼亚、芬兰、法国、危地马拉、匈牙利、吉尔吉斯斯坦、黎巴嫩、墨西哥、荷兰、新西兰、尼日利亚、巴基斯坦、秘鲁、菲律宾、波兰、葡萄牙、斯洛伐克、斯洛文尼亚、西班牙、瑞士、

英国、乌拉圭和赞比亚提案的一项决议修订草案 (E/CN.7/2011/L.6/Rev.1)。(案文见第一章, C 节, 第 54/11 号决议。)在通过该决议修订草案之后,德国代表指出,德国代表支持加强民间社会的作用,正如非政府组织对关于应对世界毒品问题的大会第二十届特别会议的审查工作所作贡献而表明的那样,民间社会在打击非法药物的斗争中发挥着重要作用;关于该决议第 2 段,他表示希望,其中所载的附带条件将不会被用于削减民间社会的作用。俄罗斯联邦代表指出,第 2 段的措词明白无误,该段的含义正如其中所阐明的那样。

95. 在该次会议上,委员会还通过了由印度尼西亚(代表 77 国集团和中国)、墨西哥、英国、美国和乌拉圭提案的一项决议修订草案 (E/CN.7/2011/L.12/Rev.1)。(案文见第一章, C 节, 第 54/12 号决议。)

96. 在该次会议上,委员会还通过了由阿根廷、澳大利亚、哥斯达黎加、克罗地亚、萨尔瓦多、匈牙利(代表欧洲联盟)、肯尼亚、墨西哥、新西兰、尼日利亚、挪威、瑞士、乌拉圭和美国提案的一项经修订后的决议草案 (E/CN.7/2011/L.15)。(案文见第一章, C 节, 第 54/13 号决议。)在通过该决议修订草案之前,德国代表强调了该项决议修订草案的重要性和《2011-2015 年联合国艾滋病病毒/艾滋病联合方案战略——“达到零发生率”》的重要性,以及该决议第 3 段提及的《世卫组织、毒品和犯罪问题办公室、艾滋病联合方案关于各国制订目标努力实现对注射吸毒者普及艾滋病毒预防、治疗和护理的技术指南》<sup>77</sup>中所列的各项干预措施的重要性。

97. 在该次会议上,委员会还通过了由印度尼西亚(代表 77 国集团和中国)提案的一项决议修订草案 (E/CN.7/2011/L.13/Rev.1)。(案文见第一章, C 节, 第 54/15 号决议。)

---

<sup>77</sup> 《世卫组织、毒品和犯罪问题办公室、艾滋病联合方案关于各国制订目标努力实现对注射吸毒者普及艾滋病毒预防、治疗和护理的技术指南》(世界卫生组织, 2009 年,日内瓦)。





## 第六章

### 有关贩毒的世界形势和委员会各附属机构的建议

98. 委员会在 3 月 24 日第 7 次会议上审议了题为“有关贩毒的世界形势和委员会各附属机构的建议”的议程项目 7。为审议该项目，委员会收到了下列文件：

- (a) 秘书处关于毒品贩运世界形势的报告 (E/CN.7/2011/4)；
- (b) 秘书处关于麻醉药品委员会各附属机构采取的行动的报告 (E/CN.7/2011/5)。

99. 也是在第 7 次会议上，秘书处的一名代表就议程项目 7 作了介绍性说明。智利代表及厄瓜多尔和大韩民国的观察员作了发言。国际减轻危害协会和导师基金会的观察员也作了发言。

#### A. 审议情况

100. 代表们欢迎委员会各附属机构的建议，并介绍了本国的药物管制举措，包括涉及区域合作的举措。

101. 智利代表重申本国政府在 2011 年主办拉丁美洲和加勒比各国禁毒执法机构负责人第二十一次会议的提议

#### B. 委员会采取的行动

102. 2011 年 3 月 25 日，委员会第 9 次会议通过了由澳大利亚、匈牙利（代表欧洲联盟）、伊朗伊斯兰共和国（代表 77 国集团和中国）和肯尼亚（代表联合国会员国中的非洲国家组成员）提案的一项决议修订草案 (E/CN.7/2011/L.10/Rev.1)。（案文见第一章，C 节，第 54/14 号决议。）



## 第七章

### 麻醉药品委员会第五十五届会议临时议程

103. 2011年3月25日，委员会第8次会议审议了题为“委员会第五十五届会议临时议程”的议程项目8。为审议该项目，委员会收到了由委员会扩大主席团拟订的临时议程草案（E/CN.7/2011/L.18）。

104. 委员会主席作了介绍性发言。

### 委员会采取的行动

105. 2011年3月25日，委员会第8次会议核准了委员会第五十五届会议的临时议程草案（E/CN.7/2011/L.18）。（案文见第一章，B节，决定一草案。）



## 第八章

### 其他事项

106. 2011年3月25日，委员会第8次会议审议了题为“其他事项”的议程项目9。该项目下未提出任何议题。



## 第九章

### 通过委员会第五十四届会议报告

107. 2011年3月12日，委员会第9次会议审议了题为“通过委员会第五十四届会议报告”的议程项目10。报告员介绍了报告草稿（E/CN.7/2011/L.1和Add.1-5）。

108. 在该次会议上，委员会通过了经口头修正的其第五十四届会议报告。在通过报告之前，俄罗斯联邦代表表示，俄罗斯代表团担心委员会的各项决议未能反映安全理事会关于打击毒品贩运和前体转移用途的各项相关决议。





## 第十章

### 会议安排和行政事项

#### A. 非正式会前协商

109. 委员会在 2010 年 12 月 2 日于维也纳举行的第五十三届会议续会上核准了扩大主席团的建议，即在委员会第五十四届会议举行之前进行非正式协商，审议在委员会届会之前提供的决议草案以及委员会第五十五届会议临时议程和第五十四届会议的圆桌讨论会情况。

110. 由第一副主席 Alberto Groff（瑞士）主持的非正式会前协商于 2011 年 3 月 18 日举行，委员会在其中初步审查了在届会之前提交的一些决议草案，并处理了第五十四届会议的组织事项，包括汇编该届会议的报告。

#### B. 会议开幕和会期

111. 委员会于 2011 年 3 月 21 日至 25 日在维也纳举行了第五十四届会议。委员会共举行了九次全体会议、七次全体委员会会议和两次圆桌讨论会专门会议。委员会主席宣布会议开幕，与会者为最近日本发生的地震和海啸灾难的受害者默哀一分钟。在 2011 年 3 月 21 日的第一次会议上，毒品和犯罪问题办公室执行主任、伊朗伊斯兰共和国（代表 77 国集团和中国）和肯尼亚（代表非洲国家组）的代表、阿拉伯叙利亚共和国（代表联合国会员国中的亚洲国家组成员）的观察员、哥伦比亚（代表拉丁美洲和加勒比国家组）的代表以及匈牙利（代表欧洲联盟）的观察员作了开幕发言。瑞典儿童和老人部部长、伊朗伊斯兰共和国内政部长兼药物管制总部秘书长、俄罗斯联邦药物管制署主任、秘鲁发展和无毒生活全国委员会执行主席、新西兰税务部长兼助理卫生部长、印度尼西亚社会事务部部长、德国联邦政府毒品问题专员、多民族玻利维亚国外交部副部长、美利坚合众国国务院国际麻醉品和执法事务局助理国务卿以及白俄罗斯内政部第一副部长也作了发言。在 2011 年 3 月 22 日的第二次会议上，印度财政部税务司特别秘书、西班牙国家药物管制计划政府代表、乌拉圭毒品问题国家秘书处秘书长、哈萨克斯坦打击毒品商业和药物管制委员会主席、老挝人民民主共和国总理办公厅主任兼国家药物管制与监督委员会主席、阿富汗内政部负责禁毒事务的副部长、沙特阿拉伯禁毒总局局长和法国打击毒品和吸毒问题部门间特派团主席作了开幕发言。

#### C. 出席情况

112. 出席本届会议的有委员会 48 个成员国的代表（博茨瓦纳、埃塞俄比亚、塞拉利昂、斯威士兰和乌干达未派代表出席）。联合国 69 个其他会员国的观察员和非会员国的观察员、联合国系统 4 个组织的代表以及 16 个政府间组织、60 个非政府组织和 2 个其他组织的观察员也出席了会议。与会者名单载于 E/CN.7/2011/INF.2/Rev.1 号文件。

#### D. 选举主席团成员

113. 经济及社会理事会第 1999/30 号决议第一节决定，自 2000 年起，麻醉药品委员会应在其届会结束时选出其下届会议的主席团，并鼓励主席团在委员会常会和闭会期间会议的筹备中发挥积极的作用，以便使委员会可以为毒品和犯罪问题办公室的毒品问题方案提供不间断和有效的政策指导。依照理事会职司委员会议事规则第 16 条，委员会主席团成员一直任职到选出继任者之时，并且有资格再度当选。

114. 根据经济及社会理事会第 1999/30 号决议第一节和理事会职司委员会议事规则第 15 条，委员会在 2010 年 12 月 2 日第五十三届会议续会结束时启动了第五十四届会议，唯一目的是选出该届会议的主席团。在该次会议上，委员会选举了主席、三位副主席和报告员。

115. 委员会第五十四届会议的主席团成员如下：

职位	区域	任职者
主席	东欧国家	Veronika Kuchynová Smigolová (捷克共和国)
第一副主席	西欧和其他国家	Alberto Groff (瑞士)
第二副主席	拉丁美洲和加勒比国家	Antonio García Revilla (秘鲁)
第三副主席	非洲国家	Mahmoud Hassan Elamin (苏丹)
报告员	亚洲国家	Marwan Al-Dobhany (也门)

116. 设立了一个由五个区域组各自的主席（比利时、哥伦比亚和肯尼亚的代表与斯洛文尼亚和阿拉伯叙利亚共和国的观察员）、匈牙利（代表欧洲联盟）的观察员和伊朗伊斯兰共和国（代表 77 国集团和中国）的代表组成的小组，协助委员会主席处理组织事项。该小组连同当选的主席团成员共同构成经济及社会理事会第 1991/39 号决议中所设想的扩大主席团。在委员会第五十四届会议期间，扩大主席团于 2011 年 3 月 22 日和 24 日举行了会议，审议与工作有关的事项。

#### E. 通过议程和其他组织事项

117. 委员会在其 2011 年 3 月 21 日第一次会议上以协商一致方式通过了经口头修订的临时议程和工作安排 (E/CN.7/2011/1)，临时议程和工作安排是按照经济及社会理事会第 2010/244 号决定由委员会闭会期间会议和第五十三届会议续会最后审定完成的。

**F. 文件**

118. 指出委员会第五十四届会议收到的文件一览表（E/CN.7/2011/CRP.6）将挂在毒品和犯罪问题办公室网站上。

**G. 会议闭幕**

119. 在 2011 年 3 月 25 日第 9 次会议上，毒品和犯罪问题办公室执行主任作了闭幕发言。匈牙利（代表欧洲联盟）的观察员也作了闭幕发言。委员会主席也作了闭幕发言。