



联合国

麻醉药品委员会

第五十九届会议报告
(2015年12月11日和
2016年3月14日至22日)

经济及社会理事会

正式记录, 2016年

补编第8号

经济及社会理事会
正式记录，2016年
补编第8号

麻醉药品委员会

第五十九届会议报告
(2015年12月11日和
2016年3月14日至22日)



联合国·2016年，纽约

说明

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

拟于 2016 年 12 月 1 日至 2 日举行的麻醉药品委员会第五十九届会议续会的报告将作为《经济及社会理事会正式记录，2016 年，补编第 8A 号》(E/2016/28/Add.1) 印发。

[2016年4月12日]

目录

章次	页次
内容提要	vi
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
A. 麻醉药品委员会转交大会并建议在 2016 年举行的世界毒品问题特别会议全体会议上通过的成果文件	1
第 59/1 号决议 将于 2016 年举行的大会世界毒品问题特别会议	1
B. 拟由经济及社会理事会建议大会通过的决议草案	18
促进实施《联合国替代发展问题指导原则》	18
C. 供经济及社会理事会通过的决定草案	22
一. 麻醉药品委员会第五十九届会议报告和第六十届会议临时议程	22
二. 国际麻醉品管制局的报告	23
D. 提请经济及社会理事会注意的事项	23
第 59/2 号决议 麻醉药品委员会各附属机构会议的成果, 包括《阿布扎比宣言》	24
第 59/3 号决议 促进在科学界内建立非正式联系网并交流可为应对世界毒品问题的政策和做法提供信息的基于科学证据的研究结论	26
第 59/4 号决议 编制和传播吸毒病症治疗国际标准	27
第 59/5 号决议 将性别视角纳入毒品相关政策和方案的主流	29
第 59/6 号决议 促进预防战略和政策	32
第 59/7 号决议 在执行禁毒政策时促进对适当性质的涉毒犯罪做到罚当其罪	35
第 59/8 号决议 促进各种措施, 重点处理新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂问题	36
第 59/1 号决定 将乙酰芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一和附表四	40
第 59/2 号决定 将 MT-45 列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一	41
第 59/3 号决定 将副甲氧基甲基苯丙胺列入 1971 年《精神药物公约》附表一	41
第 59/4 号决定 将 α -吡咯烷基苯戊酮列入 1971 年《精神药物公约》附表二	41
第 59/5 号决定 将副甲基甲米雷司列入 1971 年《精神药物公约》附表二	41

第 59/6 号决定	将 2-(3-甲氧基苯基)-2-乙氨基环己酮列入 1971 年《精神药物公约》附表二	41
第 59/7 号决定	将芬纳西洋列入 1971 年《精神药物公约》附表四	42
二、关于 2016 年大会世界毒品问题特别会议筹备工作的特别会议段		43
A. 特别会议段开幕		43
B. 2016 年大会世界毒品问题特别会议筹备工作		43
C. 其他事项		46
D. 特别会议段成果及闭幕		46
E. 委员会采取的行动		46
三、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，以及加强该方案和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		50
审议情况		50
四、《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：鉴于将于 2016 年举行大会世界毒品问题特别会议，麻醉药品委员会高级别审议之后的后续行动		52
A. 审议情况		53
B. 麻委会采取的行动		55
五、各项国际禁毒条约的执行情况		58
A. 审议情况		59
B. 麻委会采取的行动		62
六、世界毒品贩运形势和麻委会各附属机构的建议		65
A. 审议情况		65
B. 麻委会采取的行动		66
七、麻委会根据大会第 68/1 号决议对经济及社会理事会工作的贡献		67
审议情况		67
八、麻醉药品委员会第六十届会议临时议程		69
A. 审议情况		69
B. 麻委会采取的行动		69
九、其他事项		70
十、通过麻委会第五十九届会议报告		71

十一、 会议安排和行政事项	72
A. 会议开幕和会期	72
B. 出席情况	72
C. 选举主席团成员	72
D. 通过议程和其他组织事项	74
E. 文件	75
F. 会议闭幕	75

内容提要

本提要是依照大会题为“审查大会关于加强经济及社会理事会的第 61/16 号决议的执行情况”的第 68/1 号决议的附件编写的，其中指出，经社理事会各附属机构除其他外，应当在其报告中列入一篇内容提要。

麻醉药品委员会第五十九届会议，包括其关于 2016 年大会世界毒品问题特别会议筹备工作的特别会议段，于 2016 年 3 月 14 日至 22 日举行。本文件载有第五十九届会议报告，并在第一章中载有麻委会通过的或麻委会建议由经济及社会理事会和（或）大会通过的决议和决定的案文。

在 2016 年 3 月 14 日至 16 日举行的关于大会世界毒品问题特别会议筹备工作的特别会议段期间，麻委会通过了题为“拟于 2016 年举行的大会世界毒品问题特别会议”的第 59/1 号决议，并建议 2016 年 4 月 19 日至 21 日举行的大会世界毒品问题特别会议全体会议通过题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的成果文件。

在 2016 年 3 月 17 日至 22 日举行的本届会议常会期间，麻委会审议了关于根据各项国际禁毒公约将有关物质列入附表的问题，以及这些条约产生的其他事项、战略管理、预算和行政事项、世界毒品贩运形势、麻委会各附属机构的建议，还有与经济及社会理事会相关的事项。

麻委会决定将乙酰芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一和附表四。麻委会还决定将 MT-45 列入经修正的《1961 年公约》附表一。此外，麻委会还决定将副甲氧基甲基苯丙胺列入 1971 年《精神药物公约》附表一。麻委会还决定将 α -吡咯烷基苯戊酮、副甲基甲米雷司和 2-(3-甲氧基苯基)-2-乙氨基环己酮三种物质列入《1971 年公约》附表二。麻委会进一步决定将芬纳西洋列入《1971 年公约》附表四。

麻委会建议经济及社会理事会核准题为“促进实施《联合国替代发展问题指导原则》”的决议草案供大会通过。此外，麻委会还建议经济及社会理事会通过以下决定草案：“麻醉药品委员会第五十九届会议报告和第六十届会议临时议程”；及“国际麻醉品管制局报告”。

另外，麻委会还通过了以下 7 项决议，其中涵盖范围广泛的问题：“麻醉药品委员会各附属机构会议的成果，包括《阿布扎比宣言》”；“促进在科学界内建立非正式联系网并交流可为应对世界毒品问题的政策和做法提供信息的基于科学证据的研究结论”；“编制和传播吸毒病症治疗国际标准”；“将性别视角纳入毒品相关政策和方案的主流”；“促进预防战略和政策”；“在执行禁毒政策时促进对适当性质的涉毒犯罪做到罚当其罪”；“促进各种措施，重点处理新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂问题”。

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. 麻醉药品委员会转交大会并建议在 2016 年举行的世界毒品问题特别会议全体会议上通过的成果文件

1. 提请大会注意以下决议的附件并建议在 2016 年 4 月 19 日至 21 日举行的大会世界毒品问题特别会议全体会议上通过。

第 59/1 号决议

将于 2016 年举行的大会世界毒品问题特别会议

麻醉药品委员会，

回顾大会 2012 年 12 月 20 日第 67/193 号决议，其中大会决定于 2016 年初举行一次关于世界毒品问题的特别会议，

还回顾大会 2015 年 12 月 17 日第 70/181 号决议，其中大会请麻醉药品委员会编写一份简明扼要和旨在行动的实质性文件，推荐给特别会议全体会议通过，

决定向大会转交本决议附件中题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的成果文件，并建议在 2016 年 4 月 19 日至 21 日举行的世界毒品问题特别会议全体会议上通过。

附件

我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺

我们，各会员国国家元首、政府首脑、部长及代表，于 2016 年 4 月 19 日至 21 日汇聚于联合国总部，参加根据大会 2012 年 12 月 20 日第 67/193 号决议召开的大会第三十届特别会议，在三项国际禁毒公约以及联合国其他相关文书框架内审查《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》¹的执行进展情况，包括评估应对世界毒品问题取得的成就和遇到的挑战；

我们重申对三项国际禁毒公约宗旨和目标的承诺，包括对人类健康和福利的关切，以及对麻醉药品和精神药物的滥用特别是儿童和青少年的滥用和涉毒犯罪造成的个人和公众健康相关问题及社会和安全问题的关切，我们还重申决心防治此类物质的滥用，并预防和打击其非法种植、生产、制造和贩运；

¹ 见《经济及社会理事会正式记录，2009 年，补编第 8 号》(E/2009/28)，第一章，C 节。

我们认识到，虽然一些领域已取得了明显进展，但世界毒品问题仍然对全人类健康、安全和福祉构成挑战，为了迎接这些挑战，我们决心加大国家和国际努力，并进一步加强国际合作；

我们重申决心解决世界毒品问题，积极推动建设一个无人吸毒的社会，以协助确保人人享有健康、尊严、和平、安全与繁荣，并重申决心应对吸毒造成的公众健康问题、安全问题和社会问题；

我们关切地注意到，用于医疗和科学目的，包括用于缓解疼痛和痛苦的国际管制药物供应依然很少，在世界许多国家甚至并不存在，我们强调需要加强国家努力和各级国际合作以应对这种状况，在国家法律制度框架内推行各种措施确保用于医疗和科学目的的此类药物的供应和获得，同时防止其转移、滥用和贩运，以实现三项国际禁毒公约的各项宗旨和目标；

我们认识到，世界毒品问题仍是一项共同和分担的责任，应当在多边环境下通过更多有效的国际合作予以处理，并需要一种综合、多学科、相互加强、平衡、以科学证据为基础的全面解决办法；

我们重申坚定承诺确保完全按照《联合国宪章》、国际法和《世界人权宣言》²的宗旨和原则处理减少需求和相关措施、减少供应和相关措施以及国际合作的所有方面，充分尊重各国的主权和领土完整、不干涉他国内政原则、所有人权、基本自由、所有个人固有的尊严以及各国享有平等权利和相互尊重的原则；

我们强调，《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》³、1971 年《精神药物公约》⁴、1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁵及其他相关国际文书构成了国际禁毒制度的基石；

我们重申承诺要有效执行《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》所列的各项规定，注意到其中的各项指标和目标，并处理 2014 年 3 月高级别审议通过的《部长级联合声明》⁶确定的总体挑战和行动优先事项；

我们欢迎《2030 年可持续发展议程》，⁷而且我们注意到，实现可持续发展目标的努力与有效应对世界毒品问题的努力相辅相成，相互促进；

我们认识到，作为处理和应对世界毒品问题的全面、综合、平衡方法的一部分，应适当强调个人、家庭、社区及全社会，目的是促进和保护全人类的健康、安全和福祉；

² 大会第 217 A (III)号决议。

³ 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

⁴ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

⁵ 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

⁶ 《麻醉药品委员会 2014 年会员国落实〈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〉情况高级别审议部长级联合声明》（《经济及社会理事会正式记录，2014 年，补编第 8 号》（E/2014/28），第一章，C 节）。

⁷ 大会第 70/1 号决议。

我们认识到适当地将性别和年龄视角纳入毒品相关政策和方案主流的重要性；

我们认识到，持续存在不断演进的新挑战，应按照三项国际禁毒公约予以应对，这些公约为缔约国留出了足够的灵活性，以便其根据本国的优先事项和需要，并遵循共同和分担责任的原则及适用的国际法，设计和实施国家禁毒政策；

我们重申需要调动充足资源处理和应对世界毒品问题，并呼吁根据请求加强援助发展中国家有效落实《政治宣言和行动计划》及本文件所载各项行动建议；

我们认识到，过境国仍然面临着多方面的挑战，并重申仍然需要进行合作和支助，包括提供技术援助，从而除其他外提高各国按照《1988 年公约》有效处理和应对世界毒品问题的能力；

我们重申麻醉药品委员会作为主要负责毒品管制事项的联合国政策制定机构的主要作用，又重申我们支持和赞赏联合国的努力，特别是联合国毒品和犯罪问题办公室作为联合国系统中处理和应对世界毒品问题的领导实体所作的努力，并进一步重申国际麻醉品管制局和世界卫生组织经条约授权的职责；

我们认识到，要成功处理和对付世界毒品问题，国内各机关之间必须在所有各级进行密切合作与协调，特别是在卫生、教育、司法和执法部门，同时考虑到在国内法律下各机关的主管领域；

我们欣见为增进联合国系统内所有各级的一致性而继续进行的努力；

我们认识到，民间社会及科学界和学术界在处理和应对世界毒品问题方面发挥着重要作用，并指出，在适当情况下，受影响民众和民间社会实体代表应能够参与毒品管制政策和方案的制定和实施，及视情况为支持此类政策和方案的评价提供相关科学证据，而且我们认识到就此与私营部门合作的重要性；

我们对社会和个人及其家庭由于世界毒品问题而付出的高昂代价深表关切，向为应对毒品问题而牺牲了生命的人特别是执法人员和司法人员表示特别的敬意，并特别赞扬献身于对付和处理这一现象的保健工作者、民间社会工作者和志愿者；

我们重申必须加强联合国毒品和犯罪问题办公室与联合国其他实体在各自任务授权范围内合作努力协助会员国依据适用的人权义务实施各项国际禁毒条约，并在各项禁毒方案、战略和政策中促进保护和尊重所有人的人权和尊严；

我们重申，需要根据共同和分担责任的原则处理世界毒品问题的主要原因和后果，包括健康、社会、人权、经济、司法、公共安全及执法领域的主要原因和后果，并认识到全面平衡的政策干预措施包括在推广可持续、可行生计领域的干预措施的价值；

我们重申，以包括年龄和性别相关数据在内的数据收集和分析为基础的有针对性的干预措施能够特别有效地满足受毒品影响人群和社区的特定需求；

我们重申承诺 2030 年前要终止艾滋病和结核病在特别是吸毒者（包括注射吸毒者）中的流行，并遏制病毒性肝炎等其他传染病在他们中的传播。

关于减少需求和相关措施的行动建议，包括预防和治疗以及与健康有关的其他问题

1. 我们重申承诺推进所有个人、家庭、社区和全社会的健康、福利和福祉，并通过各个层面的有效、全面、以科学证据为基础的减少需求举措，包括符合国家法律和三项国际禁毒公约的预防、早期干预、治疗、护理、恢复、康复和回归社会措施，以及旨在最大限度减少药物滥用对公众健康和社会的不良后果的举措和措施，推广健康生活方式，为此我们建议采取以下措施：

预防吸毒

(a) 采取切实有效的初级预防措施，保护人民特别是儿童和青少年避免吸毒，为此向他们提供有关吸毒风险的准确信息，增进选择健康生活方式的技能和机会，并发展支持性的养育和健康的社会环境，确保平等获得教育和职业培训的机会；

(b) 还采取切实有效的措施通过适当针对风险人群的早期干预防止其发展成严重的吸毒病症；

(c) 提供更多、覆盖面更大、质量更高的基于科学证据的预防措施和工具，此类措施和工具以多种环境中的相关年龄组和风险组为对象，使用互联网、社交媒体和其他网上平台等手段，通过预防药物滥用方案和提高公众认识活动接触在读青年和失学青年及其他青年，制定并实施预防课程和早期干预方案，用于教育系统的所有各级和职业培训，包括用于工作场所，并提高教师和其他相关专业人员在提供或推荐咨询、预防和护理服务方面的能力；

(d) 作为综合平衡的国家禁毒政策的一部分，制定有效的以科学证据为基础的预防战略，以个人、家庭和社区的需要为中心并适应这些需要，从而在不歧视的基础上促进全社会的福祉；

(e) 酌情使政策制定者、议员、教育者、民间社会、科学界、学术界、目标人口、正在从吸毒病症恢复的人及其同辈群体、家庭和其他相互依赖的人，以及私营部门参与制定旨在提高公众对药物滥用相关危险和风险的认识的预防方案，并酌情使家长、护理服务提供方、教师、同辈群体、保健专业人员、宗教界、社区领袖、社会工作者、体育协会、媒体专业人员以及娱乐界参与实施这些方案；

(f) 在制定预防举措时考虑增进公共卫生机关、教育机关和执法机关之间的合作；

(g) 开发并改进娱乐设施，并使儿童和青年有机会定期参加体育和文化活动，以期推广健康的生活和生活方式，办法包括恢复和改善公共空间并促进交流这方面的经验和良好做法，以进一步改进有效的预防性干预措施；

(h) 促进并改善系统性的信息收集和证据收集以及在国家和国际层面共享吸毒和流行病方面可靠而可比较的数据，包括关于社会、经济因素和其他风险

因素的数据，并酌情通过麻醉药品委员会和世界卫生大会推广使用国际公认的标准，如《关于预防吸毒的国际标准》，并交流最佳做法，以便与联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织及联合国其他相关实体合作制定有效的预防吸毒战略和方案；

吸毒病症的治疗、康复、恢复和回归社会；艾滋病毒/艾滋病、病毒性肝炎和其他血液传播疾病的预防、治疗和护理

(i) 认识到药物依赖是一种包含多种因素的复杂的健康障碍，特点为慢性和复发性，有社会性的成因和后果，预防和治疗办法主要是有效的以科学证据为基础的戒毒治疗、护理和康复方案，包括以社区为基础的方案，并在对有吸毒病症者的善后护理和康复、恢复和回归社会方面加强能力，办法酌情包括协助有效回归劳动力市场及其他支助服务；

(j) 鼓励有吸毒病症的个人按照国家法律的规定在知情同意的情况下自愿参加治疗方案，并制定和开展宣传方案和运动，适当情况下使吸毒者参加长期恢复，以防止社会边缘化并推动采取不污名化的态度，也鼓励吸毒者寻求治疗和护理，并采取措施方便获得治疗并扩大容纳能力；

(k) 在制定和执行与治疗有关的举措方面促进并加强区域合作和国际合作，改进技术援助和能力建设，并酌情依据国内法律确保无歧视地提供广泛的干预，包括心理社会治疗、行为治疗和药物辅助治疗，以及协助康复、回归社会和恢复的方案，包括对监狱中和出狱后人员都提供此类服务，特别注意妇女、儿童和青年在这方面的具体需要；

(l) 酌情建立和加强卫生、社会和执法机关及其他刑事司法机关的能力，使之在各自任务授权范围内，在政府所有各级开展合作，实施全面、综合、平衡的对策处理药物滥用和吸毒病症问题；

(m) 促进按照国家法律酌情将预防和治疗麻醉品使用过量尤其是类阿片过量的各项要素列入国家禁毒政策，其中包括使用纳洛酮等类阿片受体拮抗剂降低涉毒死亡率；

(n) 促进与受毒品转运影响最大的国家开展合作并向这些国家提供技术援助，以制定并实施全面综合的政策，适当处理非法药物贩运在这些国家造成的吸毒现象增加的问题，办法包括加强着眼于预防、早期干预、治疗、护理、康复和回归社会的国家方案；

(o) 邀请有关国家当局考虑根据其国家法律和三项国际禁毒公约，在全面平衡减少毒品需求工作的背景下，在国家预防、治疗、护理、恢复、康复和回归社会措施和方案中纳入旨在最大限度减少药物滥用对公众健康和社会造成的不良后果的有效措施，包括适当的药物辅助治疗方案、注射器具方案以及抗逆转录病毒治疗及预防伴随吸毒的艾滋病毒、病毒性肝炎和其他血液传播疾病传播的其他相关干预措施，同时考虑确保在治疗和普及服务中以及在监狱和其他拘禁环境中可获得这类干预措施，并促进在这方面酌情利用《世卫组织、毒品

和犯罪问题办公室、艾滋病署关于各国订立指标向注射吸毒者普及艾滋病毒预防、治疗和护理的技术指南》⁸；

(p) 依据国内法律和各项国际禁毒公约，酌情推广并执行联合国毒品和犯罪问题办公室及世界卫生组织制定的吸毒病症治疗标准和其他相关国际标准，向保健专业人员提供关于适当使用这些标准的指导、协助和培训，并考虑制定国内的服务标准和资格认证，以确保采取以科学证据为基础的合格对策；

(q) 依据国内法律，在综合协调的国家禁毒政策框架内，酌情加强从事毒品相关保健和社会治疗服务的民间社会组织和实体有意义的参与，并为之提供支助和培训，鼓励民间社会和私营部门努力建立支助网络，以平衡而包容的方式开展预防和治疗、护理、恢复、康复和回归社会的工作；

(r) 鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室及国际麻醉品管制局加强与世界卫生组织和联合国其他主管实体的合作，在其各自任务授权范围内，作为加强保健和社会福利措施的全面综合平衡办法的一部分，处理世界毒品问题，办法包括酌情与民间社会和科学界合作进行有效的预防、早期干预、治疗、护理、恢复、康复和回归社会等工作，并适当向麻醉药品委员会及时报告最新情况。

关于确保仅为医疗和科研目的提供和获得受管制药物同时防止其转移的行动建议

2. 我们重申坚决承诺使人们更方便地获得受管制物质用于医疗和科研，适当处理这方面目前存在的障碍，包括与立法、监管制度、保健制度、可负担性、保健专业人员培训、教育、宣传、估计、评估和报告、受管制物质消费基准、国际合作与协调等方面有关的障碍，同时防止此类物质被转移、滥用和贩运，为此我们建议采取以下措施：

(a) 考虑在国内法律制度框架内审查国内立法、监管机制和行政机制，以及包括国内分销渠道在内的各种程序，目的是简化、改善这些程序并取消原有的限制性过强的条例和障碍，以按照三项国际禁毒公约的要求和国内立法的规定，确保能够获得受管制物质用于医疗和科研，包括减轻疼痛和痛苦，同时防止其转移、滥用和贩运，并鼓励在监管、财务、教育、行政措施和其他相关措施的设计和执行业务方面交流信息、经验教训和最佳做法；

(b) 与国际麻醉品管制局、联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织及联合国系统其他有关机构合作，酌情加强国家管制制度、国内评估机制和方案的正常运作，以按照三项国际禁毒公约的要求，确定、分析和消除适当管制机制中妨碍提供和获得受管制物质用于医疗和科研的各种障碍，同时考虑到《确保有关受管制物质的国家政策平衡：有关受管制药物可得性和可及性的指导》，⁹为此考虑根据请求向发展中国家提供技术援助和财务援助；

⁸ 世界卫生组织（2009年，日内瓦）。

⁹ 世界卫生组织（2011年，日内瓦）。

(c) 根据国内法律，利用上述指导及国际麻醉品管制局的国际进出口许可系统，加快用于医疗和科研的受管制物质的进出口许可签发程序；

(d) 在国家与国际层面处理与用于医疗和科研的受管制物质的可负担性有关的问题，同时确保其质量、安全性和药效，包括财务资源有限和这些物质的采购问题，包括酌情与私营部门合作，除其他外在必要时将国内分销网络的覆盖面扩大到农村地区，处理与政府条例、许可证和税收的联系，允许经适当培训的合格专业人员根据其一般专业执照开具、配发和使用受管制药品，适当情况下允许制造生物等效的、成本低效果好的通用药剂；

(e) 根据国内法律采取措施，包括在联合国相关实体如世界卫生组织及联合国毒品和犯罪问题办公室的支助下，向国家主管机关和保健专业人员包括药剂师提供关于适当获得和使用受管制物质用于医疗和科研（包括减轻疼痛和痛苦）的能力建设和培训，考虑制定并更广泛地执行关于合理使用受管制药品的相关临床准则，并在国内有关卫生机关的协调下，与其他相关利益方合作，开展适当的宣传活动；

(f) 制定国家受管制物质供应管理制度，其中包含选择、资格认证、采购、储存、分销和使用，加强国家主管机关的能力以适当估计和评估对受管制物质的需要，同时特别关注国内法律所规定的基本药品，适当注意到《国际管制药物估计需要量指南》，¹⁰并改进国内数据收集机制，以向国际麻醉品管制局提交用于医疗和科研的麻醉药品消费量估计数；

(g) 继续定期更新《世界卫生组织基本药物示范清单》，改进会员国和负责列表的条约机构之间的协作，使麻醉药品委员会作出知情而协调的列表决定，在决定中适当考虑到所有相关方面，以确保实现各项公约的目标，并视情况审查国家受管制物质清单和国家基本药物清单。

关于减少供应和相关措施、有效执法、应对涉毒犯罪、打击洗钱和促进司法合作的行动建议

3. 我们重申承诺保护并保障个人、社会和社区的安全，加大力度预防并打击非法种植、生产、制造和贩运麻醉药品和精神药物的活动以及涉毒犯罪和暴力，主要是对涉毒犯罪采取更有效的预防和执法措施，并处理与其他形式有组织犯罪（包括洗钱、腐败和其他犯罪活动）之间的关联，同时顾及它们的社会经济原因和后果，为此我们建议采取以下措施：

预防涉毒犯罪

(a) 在国际、区域、国家及地方和社区各级加强多学科措施预防涉毒犯罪、暴力、伤害和腐败，促进社会发展和包容，将这些措施纳入总体执法工作及综合性的政策和方案，并推动形成《关于将预防犯罪和刑事司法纳入更广泛

¹⁰ 国际麻醉品管制局和世界卫生组织（2012年，维也纳）。

的联合国议程以应对社会和经济挑战并促进国内和国际法治及公众参与的多哈宣言》所描述的守法文化；

(b) 促进综合性的减少供应工作，其中包括预防措施，主要涉及刑事司法以及可能便利、驱动、促成、延续有组织犯罪和涉毒犯罪的社会经济相关因素；

(c) 在适用法的框架内，促进关于预防和打击涉毒犯罪及减少毒品供应措施和做法的数据收集、研究、信息共享和最佳做法交流，以便增强刑事司法对策的效力；

打击非法贩运麻醉药品和精神药物

(d) 在所有各级增进合作并改进措施，预防并大幅度、可衡量地减少或消除用于生产麻醉药品和精神药物的罂粟、古柯树和大麻植物的非法种植活动，包括在可持续作物管制战略和措施框架内加以根除；

(e) 监测当前趋势和毒品贩运路线并分享经验、最佳做法和经验教训以防止和打击滥用国际贸易进行非法涉毒活动，并注意到通过联合国毒品和犯罪问题办公室的业务举措取得的成功，包括旨在打击利用货运集装箱贩运毒品的举措、旨在预防和打击将前体转用于非法用途的活动和毒品贩运及相关犯罪形成的非法资金流动的举措，以及其他技术援助活动；

(f) 促进并加强执法机关和边境管制机关之间的信息交流和酌情进行的涉毒犯罪情报交流，包括借助联合国毒品和犯罪问题办公室的多边门户、区域信息中心和网络，并依据国内法律促进联合侦查和协调相关行动，在所有各级推广培训方案，以确定、瓦解和捣毁跨国作案的、参与任何非法生产和贩运麻醉药品和精神药物及转移其前体的活动和相关洗钱活动的有组织犯罪集团；

(g) 加强协调的边境管理战略，提高边境管制和执法及检察机关的能力，办法包括按照请求提供技术援助，其中包括在适当情况下提供设备和技术及必要的培训和维护支助，以预防、监测和打击贩毒、贩运前体和其他涉毒犯罪，如贩运枪支、非法资金流动、偷运大量现金和洗钱；

(h) 提高执法机关和刑事司法机关在毒品调查方面的法医科学能力，包括毒品分析实验室收集、保存并提供法医证据的质量和和能力，以有效起诉涉毒犯罪，为此除其他外考虑根据请求提供高级检测设备、扫描仪、检验包、参考样本、法医实验室和培训；

(i) 按照各项国际禁毒公约、其他国际法律文书和国内法律，酌情加强刑事事项上的区域、次区域和国际合作，包括在引渡、司法协助和移交诉讼等方面的司法合作，并通过向请求国提供有针对性的技术援助等手段，努力向国家主管当局提供适当的资源；

(j) 最大限度发挥打击参与涉毒犯罪的有组织犯罪集团和个人的执法措施的效力，办法包括在各自法域内适当着重注意对规模较大或性质较严重的非法活动负有责任的人；

处理与其他形式有组织犯罪的联系，其中包括洗钱、腐败和其他犯罪活动

(k) 应对贩毒、腐败和其他形式有组织犯罪（包括贩运人口、贩运枪支、网络犯罪和洗钱，在某些情形下还有恐怖主义，包括与资助恐怖主义有关的洗钱）之间日益增多的联系所构成的严重挑战，采用多学科综合办法，如促进和协助可靠数据收集、研究，酌情共享情报和分析，以确保有效的决策和干预；

(l) 鼓励利用现有的次区域、区域和国际合作机制打击无论在何处实施的一切形式涉毒犯罪，在某些情形下包括与团伙有关的暴力犯罪，办法包括增进国际合作以成功打击和捣毁有组织犯罪集团，包括跨国作案的有组织犯罪集团；

(m) 加强旨在增进行动合作的国内、区域和国际措施，并酌情加强这方面的规则和条例，以防止参与非法涉毒活动的跨国组织犯罪网络贩运和获得枪支及其零部件和弹药、炸药及其他相关物资；

(n) 考虑批准或加入相关的国际法律文书，包括《联合国打击跨国有组织犯罪公约》及其各项议定书、¹¹《联合国反腐败公约》¹²以及与打击恐怖主义有关的各项国际公约和议定书，并呼吁缔约国采取措施更有效地实施这些国际法律文书；

(o) 继续促进国际合作，实施所有相关国际文书和多边文书所载的反洗钱规定，如《1988年公约》、《有组织犯罪公约》和《反腐败公约》，并依据国内法律执行《金融行动特别工作组的反洗钱建议》¹³；

(p) 加强并利用区域（视情况）、次区域和国际现有相关网络进行行动信息交流，以防止并打击洗钱、非法资金流动和资助恐怖主义活动；

(q) 酌情建立和加强国内参与查明和打击贩毒、转移前体和相关洗钱的机关之间相互协调并及时高效共享信息的机制，更彻底地将金融调查纳入稽查行动以查明参与此类活动的个人和公司，还鼓励依据国内法与私营部门合作，包括金融机构、指定的非金融企业 and 专业界，以及金钱或价值物转账服务提供商，以查明可疑交易，从而进一步调查和瓦解贩毒商业模式；

(r) 增强国家、区域、次区域、区域间和国际上预防和打击洗钱及源自贩毒和相关犯罪的非法资金流动的能力，办法视情况包括：侦查、调查和起诉此类活动，以期有效处理安全港问题，以及使用毒品和犯罪问题办公室现有的技术援助工具等，查明和减缓与新技术有关的洗钱风险以及新出现的洗钱方法和手段；

(s) 制定和加强主管部门之间共享信息的双边、次区域和国际机制，促进其为有效、及时地识别、追踪、冻结、扣押和没收涉毒犯罪的资产和所得而展

¹¹ 联合国，《条约汇编》，第 2225、2237、2241 和 2326 卷，第 39574 号。

¹² 同上，第 2349 卷，第 42146 号。

¹³ 金融行动特别工作组，《关于打击洗钱和资助恐怖主义及扩散的国际标准》（2015 年，巴黎）。

开合作，并促进对此类资产和所得进行处置，包括根据《1988年公约》予以分享，以及在《反腐败公约》框架内的适当涉毒腐败案件中或视情况根据《有组织犯罪公约》在涉跨国组织犯罪集团的毒品相关犯罪案件中予以归还；并鼓励有关的执法机关、检察机关和金融情报机构之间及时共享业务信息；

(t) 作为国家反腐败和禁毒战略的一部分，推广能够处理涉毒犯罪与腐败之间关联以及妨碍司法行为（包括恐吓司法官员）的有效措施；

(u) 改进关于非法药物种植、生产和制造、贩毒、洗钱和非法资金流动的统计信息和分析的提供和质量，包括使之在联合国毒品和犯罪问题办公室和国际麻醉品管制局的报告中得到适当反映，从而更好地衡量和评价此类犯罪的影响，并进一步增强这方面刑事司法对策的效力。

关于跨领域问题的行动建议：毒品与人权、青年、儿童、妇女和社区

4. 我们重申承诺在制定和执行禁毒政策时尊重、保护并促进所有人的一切人权、基本自由和固有尊严以及法治，为此我们建议采取以下措施：

毒品与人权、青年、妇女、儿童、社会弱势人员以及社区

(a) 提高政策制定者对世界毒品问题各个方面的认识，酌情提高国家有关机关在这些方面的能力，以确保国家禁毒政策作为全面综合平衡办法的一部分，充分尊重一切人权和基本自由，保护个人、家庭、社会脆弱人员、社区和全社会的健康、安全和福祉，为此鼓励与联合国毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局、世界卫生组织和联合国其他相关实体（在其各自任务授权范围内，包括与上述问题有关的任务授权）以及相关的区域组织和国际组织合作，也鼓励这些组织彼此合作，并酌情与民间社会和私营部门合作；

(b) 确保在预防、初级护理和治疗方案中无歧视地提供保健、护理和社会服务，包括向监狱关押人员或审前羁押人员提供的此类服务，其水平应等同于在社区提供的服务，并确保妇女，包括被关押的妇女，能够获得适当的保健服务和咨询，包括怀孕期间特别需要的保健服务和咨询；

(c) 依据国内法和适用的国际法，促进国内主管机关有效监督戒毒治疗和康复机构，以确保戒毒治疗和康复服务的良好质量，并防止任何可能发生的残忍、不人道或有辱人格的治疗或惩罚；

(d) 继续查明并处理各种保护性和风险性的要素，以及仍然使妇女和女童易于受剥削和参加贩毒（包括充当运毒人）的条件，以期防止她们参与涉毒犯罪；

(e) 根据本国法律促进司法、教育、执法部门和社会服务部门之间的有效协调，以确保适当考虑，包括必要时在刑事司法程序中考虑，未成年毒品罪犯和受涉毒犯罪影响的儿童的特殊需求（含精神需求和物质需求），包括通过为有需要者提供戒毒治疗和相关支助服务；

(f) 在立法、行政、社会、经济、文化和教育部门执行合乎儿童、青年和社会其他脆弱人员的具体需要的与年龄相适应的实际措施，包括采取措施使他们有机会过上健康自立的生活，以防止他们滥用麻醉药品和精神药物，并处理他们在非法种植作物、生产、制造、贩运麻醉药品和精神药物及其他形式的涉毒犯罪（包括城市犯罪、与青年和团伙相关的暴力和犯罪）中的参与、被利用和被剥削的问题，履行《儿童权利公约》缔约国的义务，并考虑到《联合国预防少年犯罪准则》（《利雅得准则》）¹⁴；

(g) 将性别视角纳入禁毒政策和方案的制定、实施、监测和评价工作主流并确保妇女全程参与这些工作，制定并传播对性别问题敏感且与年龄相适应的措施，其中考虑到在世界毒品问题上妇女和女童的具体需要和面临的环境，如为《消除对妇女一切形式歧视公约》¹⁵的缔约国，则实施该《公约》；

(h) 在根据三项国际禁毒公约和麻醉药品委员会相关决议向麻委会提供信息时，在自愿基础上考虑除其他外提供有关在国内执行这些公约时促进人权以及所有个人、社区和社会的健康、安全和福利的信息，包括最近的动态、最佳做法和挑战；

(i) 确保预防非法种植含麻醉物质和精神物质的植物的措施及根除此类植物的措施尊重基本人权，根据三项国际禁毒公约适当考虑到有历史证据证明的传统合法用途以及环境保护，并根据国家法律酌情考虑到《联合国土著人民权利宣言》¹⁶；

相称、有效的政策和对策，以及与刑事司法程序和司法部门有关的法律保证和保障

(j) 鼓励根据三项国际禁毒公约，在适当注意国家、宪法、法律和行政等方面制度的情况下，制定、通过并执行对适当性质的案件进行定罪或惩罚的替代措施或补充措施，同时酌情考虑到相关的联合国标准和规则，如《联合国非拘禁措施最低限度标准规则》（《东京规则》）；

(k) 考虑通过麻醉药品委员会交流与执行三项国际禁毒公约（包括《1988年公约》第3条）有关的国家刑事司法政策的设计、执行和结果的信息、经验教训和最佳做法，酌情包括罚当其罪方面的国内做法；

(l) 根据国内法，推行对涉毒犯罪实行罚当其罪的国家政策、做法和准则，使刑罚轻重与罪行轻重相称，将减轻因素和加重因素都考虑在内，包括《1988年公约》第3条及其他相关的和可适用的国际法中列举的情形；

(m) 使受监禁人员更便利地得到吸毒病症治疗，并促进有效监督及酌情鼓励监禁机构进行自我评估，同时考虑到联合国各项预防犯罪和刑事司法标准和

¹⁴ 大会第45/112号决议，附件。

¹⁵ 联合国，《条约汇编》，第1249卷，第20378号。

¹⁶ 大会第61/295号决议，附件。

规范，包括《联合国囚犯待遇最低限度标准规则》（《纳尔逊·曼德拉规则》），¹⁷在适当情况下实施旨在处理和消除监狱人满为患和暴力问题的措施，并对相关国家机关进行能力建设；

(n) 鼓励依照《联合国关于女性囚犯待遇和女性罪犯非拘禁措施的规则》（《曼谷规则》）¹⁸考虑到被监禁的女性毒品罪犯的具体需要和可能存在的多种脆弱之处；

(o) 根据相关和适用的国际法，促进并执行有效的涉毒犯罪刑事司法对策，将犯罪人员绳之以法，确保与刑事司法程序有关的法律保证和正当程序保障，包括采取实际措施支持禁止任意逮捕和拘禁，以及禁止酷刑和其他残忍、不人道和有辱人格的待遇或惩罚，并消除有罪不罚，同时考虑到联合国各项预防犯罪和刑事司法标准和规范，并确保能够及时获得法律援助和享有公平审判的权利。

关于根据三项国际禁毒公约和其他相关国际文书处理和应对世界毒品问题中跨领域问题的行动建议：演变实况、趋势与当前环境、新兴和长期挑战与威胁，包括新型精神活性物质

5. 我们重申承诺加大努力处理和应对世界毒品问题各方面的新兴和长期挑战与威胁，注意到需要通过考虑到所具跨国影响并符合三项国际禁毒公约和其他相关国际文书的全面、综合、平衡的禁毒政策和方案有效应对演变实况、趋势与当前环境，并要加强国际、区域和次区域合作，为此我们建议采取以下措施：

处理新型精神活性物质、苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）、前体和前前体转移以及含有麻醉药品和精神药物的药剂的非医疗使用和滥用等问题

我们决心加强国内和国际行动应对新出现的新型精神活性物质挑战，包括它们对健康造成的负面后果，以及苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）不断演变的威胁，并强调必须改善信息共享和预警网络，为国内立法、预防和治疗制定适当的模式，并协助以科学证据为基础对最普遍、最持久、最有害的物质进行审查并将其列入附表，我们注意到必须防止含有麻醉药品和精神药物的药剂及前体被转移和滥用，同时确保提供这些药剂用于合法用途，我们建议采取下列措施：

(a) 鼓励根据国内法酌情制定和执行本文件第 1 段所述的综合措施和方案，按照新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）的使用以及含麻醉药品和精神药物的药剂的非医疗使用和滥用所带来的风险和挑战，对这些措施加以调整，并就各国发生的与健康有关的情况积极交流最佳做法和经验教训方面的信息；

¹⁷ 大会第 70/175 号决议，附件。

¹⁸ 大会第 65/229 号决议，附件。

(b) 提高执法机关查明并确定新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）的能力，并促进跨境合作和信息共享以防止其滥用和转移，包括利用国际麻醉品管制局及联合国毒品和犯罪问题办公室现有的各种工具和项目；

(c) 建立并加强与业界的伙伴关系和信息交流，特别是与化学和制药行业及其他相关的私营部门实体，并鼓励视情况并在适当时使用国际麻醉品管制局发布的《化学工业自愿行为守则撰写准则》，以及麻管局的政府和私营部门伙伴之间示范谅解备忘录，同时牢记这些行业可能会对处理和应对世界毒品问题发挥重要作用；

新型精神活性物质

(d) 继续查明并监测新型精神活性物质的构成、生产、流行和分销等方面的趋势，以及使用方式和不良后果，评估对个人和整个社会的健康和安全构成的风险，以及新兴精神活性物质在医疗和科研方面的潜在用途，以此为依据制定和加强国内和国家立法、执法、司法、社会和福利、教育和卫生等机关在国内和国家立法、监管、行政和行动等方面的对策和做法；

(e) 承诺在国家立法和行政系统中采取及时、以科学证据为基础的管制或监管措施，处理并管理新型精神活性物质的挑战，并考虑在对物质进行审查期间采取临时步骤，如临时管制措施，或发布公共卫生通告，并共享关于这些措施的信息和专门知识；

(f) 酌情与世界卫生组织、联合国毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局及其他相关的国际组织和区域组织分享相关信息并加强它们的能力，以优先审查最普遍、最持久、最有害的新型精神活性物质，并促进麻醉药品委员会作出知情的列表决定；

(g) 通过国际麻醉品管制局、联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织，在其各自任务授权范围内，积极加入预警网络，促进使用相关的监视名单和自愿管制措施并促进信息交流，在识别和报告新型精神活性物质和涉及此类物质的事件方面增进双边、次区域、区域和国际合作，为此，加强利用在国家、区域、国际各级已设立的报告和 information 交流系统，如在适当情况下利用联合国毒品和犯罪问题办公室的新型精神活性物质预警咨询及全球合成药物监测：分析、报告和趋势方案，以及国际麻醉品管制局的 Ion 项目；

(h) 提高国家实验室的能力和有效性，并酌情促进各实验室之间的国内合作和区域合作，以发现并识别新型精神活性物质，为此包括借助联合国毒品和犯罪问题办公室现有的参照标准和援助活动；

(i) 在有效预防和治疗及相关立法措施方面，加强国内信息共享并促进区域和国际层面的信息交流，以协助制定以科学证据为基础的有效对策，应对新型精神活性物质对社会和健康造成不良后果这一新出现的挑战；

苯丙胺类兴奋剂，包括甲基苯丙胺

(j) 利用全球合成药物监测：分析、报告和趋势方案以及国际麻醉品管制局的相关工具，如棱晶项目，协助现有的对苯丙胺类兴奋剂相关数据的研究、收集和科学分析，并加强所有各级在处理苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）问题方面的合作；

(k) 促进酌情利用所有各级现有的相关方案、机制和协调行动，并继续在从业人员中间就采取综合平衡办法应对不断演变的苯丙胺类兴奋剂威胁拟订和共享最佳做法和经验教训；

前体和前前体

(l) 加强国家、区域和国际各级对用于非法制造毒品和新型精神活性物质的化学品的监测，以期更有效防止这些化学品被转移和贩运，同时确保这些化学品的合法贸易和使用不受不利影响，办法包括利用国家、次区域和国际范围的报告系统以及国际麻醉品管制局的各种工具，如棱晶项目、前体事件通信系统和出口前网上通知系统；

(m) 采取适当措施，处理受国际管制的前体的转移、非法制造、贩运和滥用问题，并处理滥用前前体和替代前体进行非法药物制造的问题，在国家、区域和国际各级与相关行业和商业界合作，借助国际麻醉品管制局的相关工具及其他手段，加强自愿性的努力，包括自愿行为守则；

药剂的非医疗使用和滥用

(n) 通过联合国毒品和犯罪问题办公室年度报告调查表等途径，改进关于含有麻醉药品和精神药物的药剂滥用情况的信息共享，并提高所报告数据的质量和一致性；

(o) 制定并执行各种对策和支持性的公共卫生、教育和社会经济战略，以有效处理和打击含麻醉药品和精神药物的药剂的非医疗使用和滥用，同时确保提供此类药剂用于合法目的，并利用世界卫生组织、联合国毒品和犯罪问题办公室及国际麻醉品管制局现有的项目和工具，以及其他手段，促进国家、次区域、区域和国际合作，防止此类药剂被转移、贩运和滥用；

互联网在涉毒活动中的使用

(p) 依据相关法律和适用法，协助研究、数据收集、证据分析和信息共享并加强执法、刑事司法和法律等方面的对策以及国际合作，以预防和打击利用互联网进行的涉毒犯罪活动；

(q) 在各级根据请求向会员国提供更多技术援助和能力建设，以预防和打击贩毒网络和跨国犯罪组织使用包括互联网在内的技术便利涉毒活动；

(r) 提高国家机关特别是执法机关的能力，以保存和分析与贩毒和洗钱等非法活动有关的电子证据，并监测利用互联网销售非法药物的情况；

(s) 鼓励视情况使用《各国政府防止通过互联网非法销售国际管制药物准则》¹⁹；

(t) 支持利用互联网进行预防的措施，包括适当的咨询和信息提供，依照国家立法制定、执行和促进预防战略、方案和措施，包括借助社交媒体和其他社交网络，主要目的是保护儿童和青年避免滥用受管制物质和新型精神活性物质，不参与通过互联网非法销售和购买这些物质，并在所有各级增进这方面的合作；

演变实况、趋势与当前环境、新兴和长期挑战与威胁

(u) 按照三项国际禁毒公约和其他相关国际文书，酌情促进使用和分析各国和各区域的监测和评估所生成的相关、可靠、客观的数据，以改进全面、综合、平衡的国家禁毒战略、政策和方案的实施工作，并鼓励通过各种途径包括通过麻醉药品委员会和其他相关区域组织和国际组织，在其各自任务授权范围内交流最佳做法和经验教训，从而除其他外加深理解其国内影响和跨国影响；

(v) 在长期可持续发展方案中加大力度处理失业和社会边缘化等最迫切需要处理的毒品相关社会经济要素，这些要素可能会随后被参与涉毒犯罪的犯罪组织利用；

(w) 鼓励麻醉药品委员会与联合国相关实体合作，在各自任务授权范围内，酌情考虑审查各项现行准则，如有必要，制定关于世界毒品问题各个方面的新准则，以期增强相关国家机关的能力并加强国际合作和机构间合作；

(x) 促进信息交流以加深了解少量贩毒的负面影响的程度，包括对健康、社会经济和安全的影响，以在适当情况下制定有效对策打击小规模贩运；

(y) 呼吁联合国毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局、世界卫生组织以及具备相关技术和行动专长的联合国其他实体，在其任务授权范围内，遵照各项国际禁毒公约，继续根据请求向正在审查并更新其禁毒政策的国家提供意见和协助，同时考虑到这些国家的优先事项和需要，主要办法是促进就各国采用的以科学证据为基础的政策交流信息和最佳做法。

关于根据共同和分担责任原则加强国际合作的行动建议

6. 我们重申承诺以共同和分担责任为基础在所有各级协助我们的工作，以有效处理和对付世界毒品问题并增进国际合作，为此，我们建议采取以下措施：

(a) 通过联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织和联合国其他相关实体以及国际组织和区域组织，并与其合作，在其各自任务授权范围内，加强

¹⁹ 联合国出版物，出售品编号：E.09.XI.6。

向请求国包括过境国提供的有针对性、有效、可持续的专业技术援助，适当情况下包括充足的财务援助、培训、能力建设、设备和专门技能，以协助会员国从健康、社会经济、人权、司法和执法等方面有效处理世界毒品问题；

(b) 与国际发展界和其他主要利益方合作，增进会员国之间的南北合作、南南合作和三角合作，以有效处理和对付世界毒品问题；

(c) 通过麻醉药品委员会等途径，酌情通过其附属机构，加强各国不同领域从业人员在所有各级定期交流信息、良好做法和经验教训，以有效实行综合平衡办法处理世界毒品问题及其各个方面，并考虑采取补充措施进一步促进这些从业人员进行有意义的讨论；

(d) 鼓励麻醉药品委员会在其任务授权范围内为全球范围落实可持续发展目标²⁰作出贡献并支助对这些目标进行进展情况专题审查，同时牢记各项目标的综合性质及其相互关联，并通过适当的制度框架将该信息提供给高级别政治论坛，同时考虑到大会第 70/1 号决议；

(e) 鼓励麻醉药品委员会及联合国毒品和犯罪问题办公室在协助会员国制定和执行全面、综合、平衡的国家禁毒战略、政策和方案时，进一步增加与联合国所有相关实体及国际金融机构在其各自任务授权范围内的合作和协作。

以下方面的行动建议：替代发展；以发展为导向的平衡禁毒政策的区域内、区域间和国际合作；处理社会经济问题

7. 我们重申承诺处理与非法种植麻醉品植物及非法制造、生产和贩运毒品有关的毒品相关社会经济问题，为此执行以可持续发展为导向的长期综合平衡禁毒政策和方案，包括替代发展方案，酌情包括预防性替代发展方案，这些都是可持续的作物管制战略的一部分，为此我们建议采取以下措施：

社会经济问题和替代发展

(a) 重点处理非法种植用于非法生产和制造毒品的作物并处理相关要素，办法有：酌情实施旨在减贫和加强法治的综合战略，及负责、有效、包容的制度和公共服务与制度框架，以及促进旨在借助合法替代办法改善受影响人口和脆弱人口福利的可持续发展；

(b) 鼓励促进有利于根除贫穷和保持社会经济发展可持续性的包容性经济增长和支助举措，在地方社区的加入和参与下制定农村发展措施，改进基础设施并增进社会包容和保护、处理非法作物种植及麻醉药品和精神药物制造和生产对环境产生的后果，并按照适用的多边贸易规则以及国内法和国际法，在综合平衡的禁毒战略框架内，酌情考虑采取自愿措施推销源自替代发展（包括预防性替代发展）的产品，以获得进入市场的机会；

²⁰ 载于大会第 70/1 号决议。

(c) 对于非法作物种植以及非法制造、分销和贩运仍然是处理和应对世界毒品问题的严峻挑战表示关切，并认识到为了应对这些挑战，需要加强可持续作物管制战略，除其他外可包括替代发展、根除和执法措施，以便预防并大幅度、可衡量地减少非法作物种植，还需要依照共同和分担责任原则更全面地加大国家、区域和国际层面的联合努力，包括借助适当的预防性工具和措施、经强化和更妥善协调的资金和技术援助，以及行动导向的方案；

(d) 考虑与联合国毒品和犯罪问题办公室、联合国粮食及农业组织、国际劳工组织、联合国开发计划署及其他有关国际组织合作，制定和实施支持可持续作物管制战略的全面可持续替代发展方案，视情况包括预防性替代发展，以预防并大幅度、持久、可衡量地减少非法作物种植和其他非法涉毒活动，将受非法种植影响或具有相关风险的社区的脆弱性和特殊需要考虑在内，从而确保受影响的当地社区包括农民及其合作社的权能、所有权和责任，同时铭记国家和区域发展政策和行动计划，以期根据可持续发展目标及相关和适用的国际法和国内法，促进建设和平、包容和公正的社会；

(e) 加强次区域、区域和国际合作以支助综合性可持续替代发展方案，酌情包括预防性替代发展，作为成功的预防战略和作物管制战略的基本部分，以增加此类方案的积极成果，特别是在受非法种植用于生产麻醉药品和精神药物的作物影响的地区和可能出现此类种植的地区，同时考虑到《联合国替代发展问题指导原则》²¹；

(f) 与地方、国家和国际各级所有相关利益方密切协作，加强区域和国际合作，以支持可持续替代发展方案，视情况包括预防性替代发展，并制定和分享执行《联合国替代发展问题指导原则》的最佳做法，同时考虑到特别是在替代发展领域具有广泛专门知识的各个国家的所有经验教训和良好做法，除其他外还注意到第二届替代发展问题国际会议；

(g) 通过各种途径，包括与联合国毒品和犯罪问题办公室及联合国其他相关实体、国际组织和区域组织、学术机构和民间社会合作，促进各国的研究，以加深了解助长非法作物种植的各种要素，同时考虑到各地方、各区域的特殊情况，并改进对替代发展（视情况包括预防性替代发展）方案的影响评估，以期增强这些方案的效力，为此采用的办法包括使用人的发展方面相关指标、环境可持续性方面的标准以及与可持续发展目标相一致的其他衡量标准；

技术和金融合作促进以发展为导向的综合平衡禁毒政策和可行的替代经济办法

(h) 为了有助于推动和平与包容的社会，考虑在全面、综合、平衡的国家禁毒政策和方案中加强发展视角，以便处理与毒品非法种植、制造、生产和贩运有关的根源和后果，为此除其他外应对影响个人、社区和社会的风险因素，其中可能包括缺乏服务、基础设施需求、涉毒暴力、排斥、边缘化和社会解体；

²¹ 大会第 68/196 号决议，附件。

(i) 酌情促请有关国际金融机构、联合国实体、非政府组织和私营部门考虑通过长期的灵活供资等手段，提供更多支助，促进根据所确定的需要和国家优先事项，针对受非法种植毒品作物影响或容易发生此类活动的地区和人口，实施以发展为导向的综合平衡禁毒方案和可行的替代经济办法，特别是替代发展，其中视情况包括预防性替代发展方案，以期预防、减少和消除此类种植，并鼓励各国尽可能保持坚定致力于为此类方案提供资金；

(j) 鼓励制定可行的替代经济办法，特别是针对城市和农村地区受非法种植毒品作物和其他涉毒非法活动影响或有可能发生此类活动的社区，包括借助综合性的替代发展方案，为此考虑采取以发展为导向的干预措施，同时确保男性和女性平等从中获益，其中包括提供就业机会、改善基础设施和基本公共服务，视情况还包括使农民和地方社区有地可耕和取得合法土地所有权，这也将有利于预防、减少或消除非法种植和其他涉毒活动；

(k) 考虑为受涉毒非法活动影响的人制定可持续城市发展举措，以促进公众参与预防犯罪、社区凝聚、保护和安全活动，并刺激创新、创业和就业；

(l) 促进与私营部门、民间社会及国际金融机构的伙伴关系和创新性的合作举措，创造更有利的条件，在受非法药物种植、生产、制造、贩运和其他涉毒非法活动影响或有可能发生此类活动的地区 and 社区进行以创造就业为重点的生产性投资，以便预防、减少或消除此类活动，并交流这方面的最佳做法、经验教训、专长和技能。

8. 我们对麻醉药品委员会在大会主席的支持、指导和参与下牵头进行的包容、透明、不限成员的特别会议筹备进程表示赞赏，对为这一筹备进程做出的一切贡献表示赞赏。

9. 我们决心与联合国及其他政府间组织和民间社会密切合作，采取必要措施实施上述行动建议，并及时与联合国主要负责毒品管制事项的决策机构麻醉药品委员会交流这些建议的实施进展情况。

B. 拟由经济及社会理事会建议大会通过的决议草案

2. 麻醉药品委员会建议经济及社会理事会核准以下决议草案供大会通过：

决定草案

促进实施《联合国替代发展问题指导原则》

大会，

重申大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》²²和《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》，²³

²² 大会 S-20/2 号决议，附件。

²³ 大会 S-20/4 号决议 E 部分。

还重申麻醉药品委员会第五十二届会议高级别会议及大会 2009 年 12 月 18 日第 64/182 号决议所通过的《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》²⁴以及麻醉药品委员会第五十七届会议高级别会议通过的“麻醉药品委员会 2014 年会员国落实《政治宣言和行动计划》情况高级别审议部长级联合声明”²⁵所载承诺，

回顾大会 2013 年 12 月 18 日第 68/196 号决议，大会在该决议中通过了《联合国替代发展问题指导原则》并鼓励会员国、国际组织、国际金融机构、实体和其他相关利益方在拟订并执行替代发展方案（酌情包括预防性替代发展方案）时考虑到该《指导原则》，

还回顾麻醉药品委员会 2009 年 3 月 20 日第 52/6 号、2010 年 3 月 12 日第 53/6 号、2011 年 3 月 25 日第 54/4 号、2012 年 3 月 16 日第 55/4 号、2014 年 3 月 21 日第 57/1 号和 2015 年 3 月 17 日第 58/4 号决议，

欢迎通过《2030 年可持续发展议程》，²⁶并强调实施《联合国替代发展问题指导原则》将有助于实现该议程所载各项可持续发展目标；

注意到《联合国替代发展问题指导原则》实施工作国际研讨会/讲习班和第二次替代发展问题国际会议的成果，²⁷其中载有从实地访问、研讨会/讲习班和高级别国际会议中得出的结论和建议，尤其注意到在实地访问中看到的替代发展项目侧重于提高个人和社区的复原力，并且是公认的体现泰国国王充足经济哲学的一个范例，

重申替代发展是一种替代毒品作物非法种植的重要、合法、可行且可持续的做法，是应对世界毒品问题和其他涉毒犯罪挑战的一项有效措施，是减少非法药物生产的政策和方案的关键组成部分之一，

表示关切非法作物种植以及非法药物生产、制造、销售和贩运依然是对付世界毒品问题的重大挑战，并认识到必须加强可持续作物管制战略，其中包括替代发展、根除和执法措施，以便预防并大幅度、可衡量地减少非法作物种植，还必须依照共同和分担责任原则更全面地加紧进行国家、区域和国际各级的联合努力，包括借助适当的预防性工具和措施、强化和更妥善协调的资金和技术援助以及务实的方案，以应对这些挑战，

关切地注意到对替代发展项目和方案（酌情包括预防性替代发展）的总体财政支助只占官方发展援助的很小部分，并且只惠及世界各地参与非法种植毒品作物的社区和家庭的很小部分，

1. 赞赏地注意到国际研讨会/讲习班和第二次替代发展问题国际会议的成果，这些活动由泰国政府主办，在德国政府、缅甸政府及联合国毒品和犯罪问题办公室协作下，于 2015 年 11 月 19 日至 24 日在泰国清莱、清迈和曼谷以及缅

²⁴ 见《经济及社会理事会正式记录，2009 年，补编第 8 号》(E/2009/28)，第一章，C 节。

²⁵ 见《经济及社会理事会正式记录，2014 年，补编第 8 号》(E/2014/28)，第一章，C 节。

²⁶ 大会第 70/1 号决议。

²⁷ E/CN.7/2016/13，附件。

甸掸邦举行，其成果用作按照国内法律继续讨论和更好实施《联合国替代发展问题指导原则》²⁸的材料；

2. 重申，如《联合国替代发展问题指导原则》所强调的，替代发展作为减少毒品生产政策和方案的一个不可分割部分，对于通过对付贫困和提供生计机会来预防、消除或大幅而可衡量地减少非法种植用于生产和制造麻醉药品和精神药物的作物而言，是一种重要、可行和可持续的选择；

3. 促请受非法作物种植影响的会员国或有此风险的会员国考虑酌情将全面可持续替代发展（酌情包括预防性替代发展）纳入国家发展政策和战略，目的是处理非法作物种植及其相关的社会经济因素，提供可持续替代生计，并为建设包容性公正社会作出重大贡献以减少国家内部和国家间的不平等现象；

4. 促请会员国在拟订和实施全面可持续替代发展战略和政策（酌情包括预防性替代发展战略和政策）时，在更广泛的国家政策框架内，考虑到受毒品生产和制造所用作物非法种植影响的社区和群体的具体需求；

5. 强调在拟订和实施全面可持续替代发展方案和项目（酌情包括预防性替代发展方案和项目）时，应当着重增强包括妇女、儿童和青年在内的当地社区的权能并鼓励其发挥自主权，同时考虑到他们的具体需要，还应着重加强地方能力，因为确保所有相关利益方在整个替代发展进程中的有效合作是替代发展取得成功的关键；

6. 还强调全面可持续替代发展作为可用于处理世界毒品问题的手段之一，会加强国家的影响力，在社区和政府之间建立互信，加强地方治理和机构，促进形成和平而包容的社会，并且，在可持续发展目标 16 下，包括促进法治；

7. 鼓励进一步讨论替代发展与个人和社区促进法治之间的关系和潜在联系，并讨论影响人们生计和福祉的多种多样的挑战，以进一步制定措施处理这些挑战的根源问题；

8. 鼓励会员国在拟订替代发展方案时确保适当而协调地对发展干预措施进行排序；

9. 强调在实施全面可持续替代发展方案时应当根据国内法律和条例，在地方社区的充分参与下，并同地方社区协商，促进和保护农民和社区获得生产性土地的机会和土地权利，如合法土地所有权；

10. 强调在实施替代发展方案之前应当对此类方案所出产品的适销性进行评估，如可适用，替代发展产品应着眼于创造增值链，以使目标社区能够获得更高收入，从而支持可持续生计，并取代非法作物种植产生的收入；

11. 鼓励国际社会，包括民间社会、科学界和学术界，与受影响的社区合作拟订建议，侧重于具体的替代发展战略，其中考虑到人口、文化、社会、地理等方面的条件，并包括关于支持和推销新产品的办法；

²⁸ 大会第 68/196 号决议，附件。

12. 吁请会员国在拟订、实施和评价替代发展方案和项目（酌情包括预防性替代发展方案和项目）时适用《联合国替代发展问题指导原则》，并且吁请在该领域有经验的会员国交流成果、已实施项目的评估结果以及经验教训，从而促进《指导原则》的传播和适用；

13. 促请会员国恪守在实施替代发展方案和战略方面的政治意愿和长期承诺，继续致力于宣传方案以及同所有相关利益方的对话与合作；

14. 促请相关国际金融机构、联合国各组织、非政府组织和私营部门通过提供长期而灵活的资金，增加对受到非法种植毒品作物影响或有可能受到这类影响的地区和人群提供的农村发展支助，并鼓励各国尽可能保持强有力的承诺，资助替代发展方案（酌情包括预防性替代发展）；

15. 鼓励会员国在拟订和实施替代发展项目和方案时加强政府内协调；

16. 鼓励联合国所有相关实体和专门机构进一步加强与麻醉药品委员会及联合国毒品和犯罪问题办公室之间的互动，以协助会员国有效实施替代发展方案，酌情包括预防性替代发展方案，从而进一步增进联合国系统内部的一致性和协调；

17. 鼓励发展机构、捐助方和金融机构、私营部门、民间社会和学术界共享信息、经验和最佳做法，在促进替代发展（酌情包括预防性替代发展）方面推动研究并加大努力；

18. 认识到需要开展更多研究以更好了解并查明助长出现非法作物种植的各种因素，并改进对替代发展方案的影响评估；

19. 重申，在评估替代发展方案时，除了与世界毒品问题有关的非法种植和其他非法活动的估计数外，还应使用与人的发展、社会经济条件、农村发展和减贫有关的指标以及体制和环境指标，以确保各项成果符合国家和国际发展目标，包括可持续发展目标，并确保成果反映出对捐助方资金的负责任使用并使受影响社区真正受益；

20. 吁请会员国和其他捐助方考虑向针对非法作物种植开展的替代发展方案和项目（酌情包括预防替代发展方案和项目）提供长期支持，以便提高社会和经济发展的可持续性并促进根除贫困，包括为此加强以发展为导向的各种做法，落实农村发展措施，加强地方政府和机构，改善基础设施，包括在受非法作物种植严重影响的地区提供水、能源、保健、教育等公共服务，推动地方社区的参与，增强民众的权能，并加强社区复原力；

21. 鼓励会员国保持并加强国际合作，支持全面可持续替代发展方案（酌情包括预防性替代发展方案），以此作为成功的作物管制战略的一个基本部分，目的是增进这类方案的积极成果，特别是在受到麻醉药品生产所用作物非法种植影响或有可能受到这类影响的地区，同时考虑到《联合国替代发展问题指导原则》；

22. 鼓励在替代发展（酌情包括预防性替代发展）方面具备广泛专长的会员国继续根据请求分享最佳做法，推动研究以加深了解助长非法作物种植的各

种因素，并促进和加强关于整体性可持续替代发展（在某些情况下包括预防性替代发展）的国际合作，包括跨洲、区域间、次区域和区域内技术合作；

23. 邀请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序为上述目的提供预算外资源。

C. 供经济及社会理事会通过的决定草案

3. 麻委会建议经济及社会理事会通过以下决定草案：

决定草案一

麻醉药品委员会第五十九届会议报告和第六十届会议临时议程

经济及社会理事会：

- (a) 注意到麻醉药品委员会第五十九届会议报告；
- (b) 还注意到麻委会 2012 年 12 月 7 日第 55/1 号决定；
- (c) 核准下文所载第六十届会议临时议程。

麻醉药品委员会第六十届会议临时议程

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，以及加强该方案和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) 麻委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；
 - (c) 联合国毒品和犯罪问题办公室工作人员构成情况及其他相关事项。

规范职能部分

4. 圆桌讨论/专题辩论。

5. 《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) 减少需求及相关措施；
 - (b) 减少供应及相关措施；
 - (c) 打击洗钱并促进司法合作以加强国际合作。
6. 2016年大会世界毒品问题特别会议的后续行动。
7. 2019年麻委会第六十二届会议的筹备工作。
8. 各项国际禁毒条约的执行情况：
 - (a) 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查供建议可能列入附表的物质方面遇到的挑战和今后的工作；
 - (b) 物质管制范围的变化；
 - (c) 国际麻醉品管制局；
 - (d) 开展国际合作，确保医疗和科研用途麻醉药品和精神药物的供应，同时防止其转移用途；
 - (e) 与各项国际禁毒条约有关的其他事项。
9. 麻委会各附属机构的建议。
10. 麻委会根据大会第 68/1 号决议对经济及社会理事会工作的贡献，包括《2030年可持续发展议程》的后续行动、审查和落实。

* * *

11. 麻委会第六十一届会议临时议程。
12. 其他事项。
13. 通过麻委会第六十届会议报告。

决定草案二

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 2015 年报告。²⁹

D. 提请经济及社会理事会注意的事项

4. 提请经济及社会理事会注意麻委会通过的以下决议：

²⁹ E/INCB/2015/1。

第 59/2 号决议

麻醉药品委员会各附属机构会议的成果，包括《阿布扎比宣言》

麻醉药品委员会，

回顾大会在 2009 年 12 月 18 日第 64/182 号决议中通过的《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》，³⁰会员国在其中建议大会举行一次应对世界毒品问题的特别会议，

还回顾大会 2012 年 12 月 20 日第 67/193 号决议，大会在该决议中决定于 2016 年初举行一次关于世界毒品问题的特别会议，审查落实《政治宣言和行动计划》的进展情况，包括在三项国际禁毒公约以及联合国其他相关文书框架内评估在对付世界毒品问题上取得的成就和遇到的挑战，

欢迎大会在 2014 年 12 月 18 日第 69/200 号决议中作出的决定，即麻醉药品委员会应当领导拟于 2016 年举行的大会世界毒品问题特别会议的筹备过程，为此以开放方式处理所有组织和实质方面事项，

决心继续支持拟于 2016 年召开的大会特别会议的筹备过程并为此作出贡献，这是鉴于麻醉药品委员会在 2013 年 3 月 15 日第 56/10 号决议中向麻委会各附属机构会议提出的请求，即对监测会员国在区域一级落实《政治宣言和行动计划》的情况作出贡献，方法是就这方面取得的进展讨论各区域的想法，

注意到 2015 年举行的麻醉药品委员会各附属机构会议，即：6 月 22 日至 25 日在布鲁塞尔举行的第十一次欧洲各国禁毒执法机构负责人会议，9 月 14 日至 18 日在阿尔及尔举行的第二十五次非洲各国禁毒执法机构负责人会议，10 月 5 日至 9 日在洪都拉斯圣佩德罗苏拉举行的第二十五次拉丁美洲和加勒比各国禁毒执法机构负责人会议，10 月 19 日至 22 日在曼谷举行的第三十九次亚洲及太平洋各国禁毒执法机构负责人会议，11 月 8 日至 12 日在阿布扎比举行的近东和中东非法药物贩运及有关事项小组委员会第五十届会议，

1. 注意到各附属机构的上述会议通过的成果；³¹

2. 还注意到 11 月 8 日至 12 日在阿布扎比举行的近东和中东非法药物贩运和有关事项小组委员会第五十届会议与会成员国的《阿布扎比宣言》，该宣言现列为本决议附件。

附件

阿布扎比宣言

我们，近东和中东非法药物贩运和有关事项小组委员会成员国的代表，齐

³⁰ 见《经济及社会理事会正式记录，2009 年，补编第 8 号》(E/2009/28)，第一章，C 节。

³¹ 见 E/CN.7/2016/10。

聚于 2015 年 11 月 8 日至 12 日在阿布扎比举行的近东和中东非法药物贩运和有关事项小组委员会第五十届会议，

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》，³²其中认识到世界毒品问题仍然是一项共同和分担的责任，需要开展更多、有效的国际合作，并要求对减少供应和需求战略采取综合性、多学科、相互增强和平衡兼顾的做法，

严重关切毒品问题对本区域造成越来越大的威胁，

回顾三项国际禁毒公约是国际禁毒政策的基石，

还回顾根据国际禁毒框架对麻醉药品和精神药物的使用和占有，包括为个人消费而占有，应当限于医疗和科学目的，

重申在处理世界毒品问题时的主权、国家领土完整和不干涉原则以及共同和分担责任原则，

同意提出以下建议：

(a) 各国政府应当考虑到对处理世界毒品问题采取的区域观点和做法，充分尊重每一区域的文化和宗教特点；

(b) 鼓励各国政府按照三项国际禁毒公约反对以任何形式使毒品合法化，并深入了解世界毒品问题的根源和各个方面，以确保采取有效办法对付毒品问题；

(c) 联合国毒品和犯罪问题办公室及其外地办事处应当继续在向会员国提供能力建设协调和技术援助方面发挥领导作用，从国家、区域和区域间各层面应对世界毒品问题；

(d) 在近东和中东，应当优先注意处理影响本区域的毒品生产、贩运和消费问题，特别是阿片剂、可卡因和苯丙胺类兴奋剂，包括新型精神活性物质和苯丙胺乙茶碱以及曲马多；

(e) 应当在联合国毒品和犯罪问题办公室“网络联通”举措之下鼓励各区域执法信息中心之间进行协调，如海湾合作理事会禁毒刑事信息中心、中亚区域信息和协调中心以及土耳其打击毒品和有组织犯罪国际研究院；

(f) 鼓励各国政府改进对药物依赖性治疗优质服务的利用并确保获取医用基本精神药品和麻醉药品，同时防止其转移用途和滥用；

(g) 在对付由非法药物贩运产生的洗钱和非法资金流动方面，鼓励各国政府加强本国缉毒执法机构与金融情报单位之间在回应国际司法协助请求方面的国内协调工作。

³² 见《经济及社会理事会正式记录，2009 年，补编第 8 号》(E/2009/28)，第一章，C 节。

第 59/3 号决议

促进在科学界内建立非正式联系网并交流可为应对世界毒品问题的政策和做法提供信息的基于科学证据的研究结论

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》³³中作出的承诺，即确保相关措施以减少毒品需求和减少供应的综合平衡做法及相关事项为基础，以及以共同和分担责任原则和基于科学证据评估世界毒品问题的性质和范围为基础，

铭记《麻醉药品委员会 2014 年会员国落实〈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〉情况高级别审议部长级联合声明》，³⁴其中承认需要科学评价减少毒品供应和需求措施，以引导政府资源用于事实证明在解决世界毒品问题的成因方面卓有成效的举措，

还铭记《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》，其中会员国重申承诺以科学证据为基础促进、制订、审查或加强有效、全面、综合的减少毒品需求方案，以此作为减少需求和供应战略的全面、综合、平衡做法的一部分，

牢记需要尊重国际上接受的科学研究标准，

重申 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》³⁵缔约方承诺便利就根除非法种植的麻醉品植物交流科学信息和开展研究，并指出需要提高这些减少供应措施的有效性，同时考虑到其社会、健康、安全、经济和环境的影响与可持续性，

回顾其 2015 年 3 月 17 日第 58/7 号决议，其中强调需要会员国与联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织、国际麻醉品管制局和其他国际和区域组织以及包括学术界在内的科学界密切合作，为科学评估减少毒品需求和供应政策、毒品市场和毒品相关犯罪作出贡献，

承认联合国毒品和犯罪问题办公室与世界卫生组织、国际麻醉品管制局和其他相关区域及国际组织协作作出努力，支持会员国促进开展非正式合作并交流可为应对世界毒品问题的政策和做法提供信息的基于科学证据的研究结论，

强调需要促进科学专家、政策制定者和其他相关利益方之间在科学研究中开展协作，并促进适当交流可为应对世界毒品问题的政策和做法提供信息的基于科学证据的研究结论，

欢迎联合国毒品和犯罪问题办公室在召集毒品依赖的预防、治疗和康复领域非正式国际科学联系网会议方面以及在便利交流可为应对世界毒品问题的政

³³ 同上。

³⁴ 见《经济及社会理事会正式记录，2014 年，补编第 8 号》(E/2014/28)，第一章，C 节。

³⁵ 联合国，《条约汇编》，第 1582 卷，第 27627 号。

策和做法提供信息的基于科学证据的研究结论方面发挥的作用，

1. 邀请联合国毒品和犯罪问题办公室根据会员国和其他相关利益攸关方的建议继续召集由该办公室选定的科学家参加的非正式国际科学联系网会议，并便利交流可为应对世界毒品问题的政策和做法提供信息的基于科学证据的研究结论；

2. 邀请会员国支持联合国毒品和犯罪问题办公室开展活动，促进在科学界内建立非正式联系网并交流可为应对世界毒品问题的政策和做法提供信息的基于科学证据的研究结论，包括自愿为适当的专家参与此类活动提供便利；

3. 邀请会员国和其他捐助方考虑按照联合国的规则和程序为本决议的上述目的提供预算外资源；

4. 请联合国毒品和犯罪问题办公室向麻委会第六十一届会议报告本决议的执行进展。

第 59/4 号决议

编制和传播吸毒病症治疗国际标准

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》、³⁶1971 年《精神药物公约》³⁷和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》³⁸，

尤其强调经修正的《1961 年公约》第 38 条，根据该条规定，《公约》缔约方应采取一切切实可行措施，预防药物滥用，对所涉人员及早认定，为之提供治疗、教育、善后护理、康复并使之重新融入社会，并应协调此类努力，促进在吸毒者戒毒治疗、善后护理、康复和重新融入社会方面进行人员培训，

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》，³⁹会员国在其中重申致力于促进、制定、审查或加强有效、全面、综合的基于科学证据的减少毒品需求方案，以此作为减少供应和需求的全面、平衡、综合做法的一部分，

回顾《减少毒品需求指导原则宣言》⁴⁰，

欢迎联合国为通过 2015 年后发展议程而举行的首脑会议题为“变革我们的世界：2030 年可持续发展议程”的成果文件⁴¹，

³⁶ 同上，第 976 卷，第 14152 号。

³⁷ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

³⁸ 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

³⁹ 见《经济及社会理事会正式记录，2009 年，补编第 8 号》(E/2009/28)，第一章，C 节。

⁴⁰ 大会 S-20/3 号决议，附件。

⁴¹ 大会第 70/1 号决议。

承认吸毒依赖和病症是一种复杂、多因素的慢性和复发性健康障碍，有着心理社会成因和后果，但可以预防和治疗，

确信必须采用多部门和充分协调的做法，从而政府机构、非政府组织和其他相关利益攸关方根据本国立法酌情开展合作，以支持根据本国立法酌情制定促进心理社会、行为和医疗辅助的治疗的政策和方案，以及康复、重新融入社会和复原支助方案，包括针对狱内人员和最近出狱人员，特别注意妇女、儿童和青年的具体需要，

强调如同应对任何其他健康障碍一样，编制吸毒病症治疗标准应当与适用的人权义务相一致，

强调需要根据本国立法确保无歧视地获得对吸毒病症进行充分、有效的基于科学证据的治疗，包括针对监狱系统及其他封闭环境中受此种病症影响的人，

确信必须向受吸毒依赖和病症影响者提供旨在预防复发的全面、综合戒毒疗法，以确保人人可获得促进其复原的有效治疗和支持性服务；并确信提供为满足个人和家庭需要而定制的服务和支持的全盘性办法以及促进受吸毒病症影响者积极参加和参与是有效的，

欢迎联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织目前在开展工作以提高将吸毒病症视作公共健康问题的认识，并向会员国提供技术援助，以提高有效的吸毒病症治疗做法的质量，确保这种做法的提供率，并提高这种做法的可获取性，

赞赏地注意到联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织在编制吸毒病症治疗国际标准方面开展的工作，该标准是反映最佳治疗做法的基于科学证据的简编，供会员国酌情在可能情况下使用，将在收集到（包括通过外地测试收集到）更多科学数据后加以更新和改进，

1. 鼓励所有会员国考虑酌情利用联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织拟订的基于科学证据的吸毒病症治疗国际标准，并根据本国立法和各项国际禁毒公约，扩大基于科学证据的戒毒治疗体系、干预措施和政策的覆盖范围，并提高其质量；

2. 请联合国毒品和犯罪问题办公室酌情与世界卫生组织和其他相关利益攸关方协作，制定旨在支持吸毒病症治疗国际标准的传播的举措；

3. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室酌情与世界卫生组织和其他相关利益攸关方协作，根据请求向会员国提供技术援助和能力建设援助，以支持会员国根据本国立法酌情努力实施与那些吸毒病症治疗国际标准相一致的做法；

4. 鼓励会员国考虑启动系统性进程，即根据本国立法针对本国国情改编吸毒病症治疗国际标准并通过本国服务认证标准，以确保高质量地有效应对吸毒病症，并请联合国毒品和犯罪问题办公室酌情与世界卫生组织和其他相关利益攸关方协作，根据请求协助会员国开展这些进程；

5. 邀请世界卫生组织在其任务授权范围内支持联合国毒品和犯罪问题办公室根据请求协助会员国开展根据本国国情改编那些吸毒病症治疗国际标准的进程，以确保有效应对吸毒病症，并将此作为全面做法的一部分；

6. 还邀请会员国酌情通过双边、区域和国际合作，根据请求，通过交流信息和提供援助，包括提供技术援助，协作实施符合吸毒病症治疗国际标准的做法，以期提高其根据本国立法酌情实施吸毒病症治疗国际标准的能力；

7. 鼓励会员国根据本国立法，在同科学家、戒毒治疗从业人员及非政府组织等相关利益攸关方进行协商基础上，定期向联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织提供意见，并邀请联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织在各自的程序范围内使用这种意见，以便经与会员国密切协作，定期更新吸毒病症治疗国际标准，以反映最有效的做法；

8. 邀请联合国毒品和犯罪问题办公室根据请求支助会员国增进其政策制定人员的知识以及其在吸毒病症治疗领域工作的从业人员和研究人员的能力，途径是在适当和适用的并与国家立法相符合的情况下使用吸毒病症治疗国际标准；

9. 还邀请联合国毒品和犯罪问题办公室继续与其他相关联合国组织尤其是世界卫生组织协调为传播吸毒病症治疗国际标准所作的努力；

10. 邀请会员国和其他捐助方考虑按照联合国的规则和程序为上述目的提供预算外资源。

第 59/5 号决议

将性别视角纳入毒品相关政策和方案的主流

麻醉药品委员会，

重申《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》⁴²、1971 年《精神药物公约》⁴³和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁴⁴，并欢迎会员国为实现这些公约的各项宗旨和目标以及为遵守其中的各项规定而所做的努力，

欢迎通过大会题为“变革我们的世界：2030 年可持续发展议程”的 2015 年 9 月 25 日第 70/1 号决议，该决议载有《可持续发展目标》，会员国在其中除其他外决心在世界各地消除贫穷与饥饿；消除国家内部和国家之间的不平等；建立和平、公正和包容的社会；保护人权和实现性别平等并增强妇女和女童的权能；以确保让所有年龄段的所有人都过上健康的生活并促进他们的福祉；并确保永久保护地球和它的自然资源，以及创造条件，实现可持续、包容和持久的

⁴² 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

⁴³ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

⁴⁴ 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

经济增长，让所有的人分享繁荣并有体面工作，同时顾及各国不同的发展水平和能力，

回顾大会题为“国际合作对付世界毒品问题”的 2015 年 12 月 17 日第 70/182 号决议，大会在其中吁请会员国积极推动将性别视角纳入世界毒品问题相关政策和方案的设计、执行、监测和评价工作的主流，

还回顾麻醉药品委员会题为“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 2009 年 3 月 20 日第 52/1 号决议，以及麻委会强调在制定和执行毒品相关政策和方案时需要将性别问题考虑在内的所有相关决议，

又回顾其题为“结合全面、综合的减少毒品需求方案和战略促进针对妇女特定需要的战略和措施”的 2012 年 3 月 16 日第 55/5 号决议，

回顾其题为“支持公共卫生当局和司法当局之间开展协作以对适当的毒品相关轻微罪行实行替代定罪或惩罚措施”的 2015 年 3 月 17 日第 58/5 号决议，

注意到 1995 年举行的第四次妇女问题世界会议通过的《北京宣言》和《行动纲要》⁴⁵二十周年，以及结合通过 2015 年后发展议程的联合国首脑会议于 2015 年 9 月举行的相关的“性别平等和增强妇女权能：行动承诺”全球领导人会议、《联合国全系统性别平等和增强妇女权能行动计划》及 1994 年通过的国际人口与发展会议《行动纲领》⁴⁶，

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》⁴⁷，会员国在其中承认妇女在扼制世界毒品问题方面作出的重要贡献，承诺确保毒品管制政策、措施和干预做法考虑到在涉及毒品问题时妇女面临的特殊需要和情况，并决定采取有效措施，确保妇女同男子一样平等和不受歧视地利用和受益于毒品管制政策和战略，办法是积极促使她们参与方案和政策制定和执行的所有阶段，

严重关切继续妨碍妇女获得戒毒治疗的社会障碍，其中包括贫困，以及在有些情况下缺乏为消除这些障碍拨出足够的资源；并充分认识到吸毒的某些后果（如性传染病）以及家庭暴力和毒品助长的犯罪的后果使妇女受到严重影响，

意识到增加妇女的教育和就业机会可大大降低她们陷入药物滥用和依赖及卷入毒品相关犯罪的风险，

铭记妇女对社会和家庭的发展作出的重大贡献，以及许多妇女是户主并且是儿童和其他人如老年公民和残疾人的唯一或主要照料者，

⁴⁵ 《第四次妇女问题世界会议的报告，1995 年 9 月 4 日至 15 日，北京》（联合国出版物，出售品编号：E.96.IV.13），第一章，决议 1，附件一和二。

⁴⁶ 《国际人口与发展会议报告，1994 年 9 月 5 日至 13 日，开罗》（联合国出版物，出售品编号：E.95.XIII.18），第一章，决议 1，附件。

⁴⁷ 见《经济及社会理事会正式记录，2009 年，补编第 8 号》（E/2009/28），第一章，C 节。

重申麻醉药品委员会是联合国系统内处理毒品相关事项的核心决策机构，

承认民间社会在应对和解决世界毒品问题尤其是其性别相关问题方面发挥的重要作用，

重申《消除对妇女一切形式歧视公约》⁴⁸中作出的承诺，即要终止对妇女的一切歧视，具体而言是实现妇女平等获得保健服务，

1. 吁请会员国根据需要制定并执行完全符合各项国际禁毒公约的本国禁毒政策和方案，其中顾及妇女和女童的特殊需要，包括需要获得专门为她们的需要制定的保健服务，以及作为未成年人和其他人唯一或主要照料者的妇女的需要，并交流这方面的信息和最佳做法；

2. 鼓励会员国收集并分享与世界毒品问题有关、按年龄与性别分类的定量和定性数据，包括在通过《年度报告调查表》提供信息时以及按三项国际禁毒公约的规定向麻醉药品委员会进行报告时收集和分享此类数据，并将性别视角纳入本国关于世界毒品问题的各个方面的研究和分析的主流，以弥补对妇女与吸毒问题的认识的不足；

3. 注意到妇女和女童在应对世界毒品问题的各个方面上发挥重要作用，并鼓励她们对本国的毒品相关政策和方案的制定和实施作出贡献；

4. 鼓励会员国在制定针对特定性别的措施作为其预防犯罪和刑事司法政策的一部分时考虑到受到逮捕、拘留、起诉、审判或因毒品相关犯罪被判刑的妇女的特殊需要和情况，包括采取适当措施将因毒品相关犯罪而对拘禁中或监狱场所中妇女施加虐待者绳之以法，并酌情借鉴《联合国女性囚犯待遇和女性罪犯非拘禁措施规则》（《曼谷规则》）⁴⁹、《联合国非拘禁措施最低限度标准规则》（《东京规则》）⁵⁰和《联合国囚犯待遇最低限度标准规则》（《纳尔逊·曼德拉规则》）⁵¹；

5. 促请会员国实施旨在防止妇女和女童被用作毒品贩运携毒人的广泛方案，并请联合国毒品和犯罪问题办公室协助各国制定此类方案，以打击利用妇女和让妇女参与毒品交易的行为，并采取适当刑法措施打击将妇女和女童用作携毒人的有组织犯罪集团；

6. 强调在不违反法律面前人人平等这一原则的前提下，在判决或决定对怀孕妇女或作为儿童的唯一或主要照料者的妇女实行审前措施时，在可能和适当情况下，应优先选用非拘禁措施，只有在严重犯罪或暴力犯罪的情况下才考虑拘禁判决，在这方面，邀请会员国在适当情况下及在符合本国立法的情况下借鉴由世界卫生组织和联合国毒品和犯罪问题办公室编制的《关于识别和管理怀孕期吸毒和吸毒疾患的准则》；

⁴⁸ 联合国，《条约汇编》，第 1249 卷，第 20378 号。

⁴⁹ 大会第 65/229 号决议，附件。

⁵⁰ 大会第 45/110 号决议，附件。

⁵¹ 大会第 70/175 号决议，附件。

7. 邀请会员国根据本国立法，通过卫生和社会服务、执法和司法当局之间开展协作，考虑到妇女的特殊需要和情形，包括采取措施为妇女提供安全环境，并对适当的毒品相关轻微罪行实行多种替代定罪或惩罚的措施，以改进个人、家庭和社会的公共健康和安全；

8. 鼓励会员国根据本国立法，提供基于科学证据的吸毒病症治疗和护理服务，其中考虑到公共健康和安全角度，对妇女和女童的需要有敏感性，并还鼓励会员国扩大现有方案的覆盖范围，并确保获得这些方案，同时为所有与妇女包括监狱场所中妇女打交道的相关卫生和社会关怀专业人员提供培训和监督；

9. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续根据请求支持会员国将性别视角纳入本国与世界毒品问题有关的政策和方案的主流，并邀请联合国其他相关实体在各自的任务授权范围内开展这方面的合作；

10. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室继续将性别视角纳入其所有与世界毒品问题有关的做法、政策和方案的主流，并在其任务授权范围内对《变革我们的世界：2030年可持续发展议程》⁵²的目标和具体目标做出适当贡献，认识到性别平等和增强妇女和女童权能将对所有可持续发展目标和具体目标取得进展作出重大贡献；

11. 重申其在2015年12月11日第58/12号决议中请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任加紧该办公室的努力，以在专业人员及以上职类中包括在外地代表中实现男女比例50/50的目标，同时坚持《联合国宪章》第一百零一条，为此除其他外加强宣传工作。

12. 邀请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序为上述目的提供预算外资源。

第59/6号决议

促进预防战略和政策

麻醉药品委员会，

回顾1961年《麻醉品单一公约》、⁵³经《1972年议定书》修正的该公约、⁵⁴1971年《精神药物公约》⁵⁵和1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁵⁶，

⁵² 大会第70/1号决议。

⁵³ 联合国，《条约汇编》，第520卷，第7515号。

⁵⁴ 同上，第976卷，第14152号。

⁵⁵ 同上，第1019卷，第14956号。

⁵⁶ 同上，第1582卷，第27627号。

还回顾大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》⁵⁷以及麻委会第五十二届会议高级别会议和大会 2009 年 12 月 18 日第 64/182 号决议通过的《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》，⁵⁸

又回顾其 2010 年 3 月 12 日题为“促进社区预防吸毒工作”的第 53/1 号决议、2010 年 3 月 12 日题为“防止会员国内的吸毒行为并加强在预防药物滥用政策方面的国际合作”的第 53/2 号决议、2012 年 3 月 16 日题为“促进循证预防吸毒战略和政策”的第 55/10 号决议以及 2014 年 3 月 21 日题为“推动基于科学证据的预防吸毒，以此作为对儿童、青少年、青年、家庭和社区福祉的一项投资”的第 57/3 号决议，

欢迎联合国为通过 2015 年后发展议程而举行的首脑会议题为“变革我们的世界：2030 年可持续发展议程”的成果文件⁵⁹，

严重关切世界毒品问题继续对全人类尤其是儿童和青年的健康、安全和福祉造成严重威胁，

充分意识到应对世界毒品问题仍是一个共同和分担的责任，需要开展更多有效的国际合作，并要求对减少供应和需求战略采取综合、多学科、相互强化和平衡的做法，

承认吸毒病症是一种有着心理社会成因和后果的慢性、复发性的但可防治的多因素健康障碍，并强调需要提供能促进预防吸毒的一整套政策和方案，

还承认预防吸毒对于减少毒品需求并确保社会福祉必不可少，这是禁毒平衡做法的组成部分，

铭记需要采取考虑到性别视角和着重于个人、家庭、社区和整个社会的全面的预防吸毒做法，以降低并有效应对吸毒的负面后果，

确信以科学证据及适应社会经济情形的严格过程为基础的预防可成为预防吸毒和其他有风险行为的具有成本效益的办法，因而是对包括儿童、青少年、青年、妇女、家庭、社区和社会在内的所有人的福祉的一项具有成本效益的投资，

还确信考虑到共同和分担责任原则的预防吸毒国际合作可以根据请求协助会员国制定更加全面、基于科学证据的战略和政策，

承认包括民间社会在内的相关利益攸关方可以发挥重要作用，方法是协助完整了解毒品形势，以及在早期查明新出现的趋势并酌情向制定计划者和作出决定者提供有助于制定国家和区域预防吸毒战略的信息，

还承认媒体在通过如社交媒体等各种不同方式就预防措施向公众提供信息和传播知识方面发挥重要作用，

⁵⁷ 大会 S-20/2 号决议，附件。

⁵⁸ 见《经济及社会理事会正式记录，2009 年，补编第 8 号》(E/2009/28)，第一章，C 节。

⁵⁹ 大会第 70/1 号决议。

强调必须在实施预防毒品方案和政策时考虑到适用的人权义务，如《儿童权利公约》⁶⁰规定的儿童权利，

强调落实《预防吸毒国际标准》的重要性，该《标准》总结了目前可得到的科学证据，描述了据认为可带来积极预防结果的干预措施和政策及其特点，因而是一项有用的工具，

1. 鼓励会员国考虑到现有最佳科学证据，继续制定、更新及评价预防吸毒的国家政策，尤其是预防家庭、儿童和青年吸毒；

2. 还鼓励会员国采取面向整个人口、目标明确及指向性的预防措施，以加强青年和儿童的复原力；

3. 邀请会员国交流其预防政策和战略的进展及这些政策和战略的有效性的信息，以促进国际合作与对话；

4. 促请会员国为预防吸毒及其负面后果的相关努力提供政治支持和适当的资源；

5. 邀请会员国促进关于吸毒和流行病学的数据的收集，并促进使用国际标准，如《预防吸毒国际标准》，以制定有效的预防战略和方案；

6. 鼓励会员国制定并实施针对预防的政策和干预措施，目的是让特别易遭受个别风险或环境风险的儿童和青年健康、安全地发展；

7. 还鼓励会员国在制订预防毒品战略和活动方面提供相关服务时考虑到性别和年龄；

8. 促请各国政府根据三项国际禁毒公约酌情拟订并实施基于科学证据的有效预防战略，以此应对药物滥用；

9. 吁请会员国从将个人以及社区和社会视作一个整体的角度实行全面的预防吸毒措施，包括借助公共健康干预措施；

10. 鼓励会员国促进健康的生活方式，如通过锻炼、体育和休闲方案，以发展社会技能和其他保护性因素，在多场所促进涉及家庭、教师、学生、保健专业人员、社区领导者和社会工作者的教育和认识方案，并与国际社会分享良好做法，还鼓励传播这些良好做法；

11. 强调需要利用多机构办法，如酌情通过卫生、教育和执法机关，制定和实施全面的预防吸毒方案；

12. 鼓励会员国将新型精神活性物质纳入预防方案的范围，并在认为必要的情况下，制定针对这个问题的具体预防举措；

13. 还鼓励会员国在适当时针对新型精神活性物质制定特定的预防政策，并积极分享关于有效干预措施的信息和专门知识；

⁶⁰ 联合国，《条约汇编》，第 1577 卷，第 27531 号。

14. 又鼓励会员国促进制定基于科学证据的干预措施和政策，以预防和打击互联网上非法买卖受国际或国家管制的物质和新型精神活性物质的行为，特别注意保护如青年和土著人员等特定群体，同时考虑到《预防吸毒国际标准》；

15. 促请会员国认识到社会排斥可能助长吸毒、糟糕的健康状况、贫穷和不平等，必须照顾到贫穷者的基本福祉，尊重他们的人权和尊严，以有效预防吸毒；

16. 鼓励会员国采取实际预防措施，保护本国人口不致受非法使用麻醉药品和精神药物之害，办法是向他们提供机会，使他们能够发展生活技能（如通过职业培训），享有平等、积极的生产性机会，并了解支持性养育子女做法；

17. 鼓励与大学、中小学、其他教育机构（按国内法）和民间社会以及与联合国系统内相关国际组织和方案（按各自的任务授权）合作制定预防方案，其中包括社区和各种学校场所有效预防战略指南；

18. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向麻委会第六十一届会议报告为执行本决议而采取的措施和取得的进展；

19. 邀请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序为上述目的提供预算外资源。

第 59/7 号决议

在执行禁毒政策时促进对适当性质的涉毒犯罪做到罚当其罪

麻醉药品委员会，

回顾 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁶¹第 3 条中的罚当其罪概念以及必须促进对毒品犯罪做到罚当其罪，以确保以公正、人道而有效的刑事司法对策处理毒品问题，

认识到《1988 年公约》要求缔约国确保对根据《公约》所确立的犯罪的制裁考虑到其严重程度，并区分“特别严重”的犯罪和性质轻微的犯罪，

重申一项原则，即由国家负责界定犯罪并确定适当的刑罚，同时适当考虑到震慑涉毒犯罪的必要性等，

回顾所有三项国际禁毒公约所载的原则，即只应由缔约国本国法律对犯罪加以阐明，以及此种犯罪应依该法予以起诉和惩罚，

认识到《1988 年公约》要求缔约国确保法院和主管机关将实际情形考虑在内，

注意到麻醉药品委员会 2015 年 3 月 17 日第 58/5 号决议，

注意到三项国际禁毒公约以刑法中的罚当其罪概念为先决条件，其中规定，处罚的轻重与犯罪严重程度相称，

⁶¹ 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

回顾适当的联合国预防犯罪和刑事司法标准和规范，

还回顾各国主权平等和领土完整以及不干涉别国内政原则，

又回顾三项国际禁毒公约规定，各国可以规定，应向吸毒罪犯提供治疗、教育、后续照管、康复或回归社会等措施，作为一种替代定罪或惩罚的措施，或者作为定罪或惩罚的补充，

注意到一些会员国可能根据本国法律规定了不产生任何有罪不罚现象的代替起诉或监禁的措施，

认识到对涉毒犯罪适用相称的刑罚可使缔约国更好地实现三项国际禁毒公约的宗旨和目标，

念及保持适用的国家立法特别是刑法的完整性极其重要，

1. 鼓励会员国采取适当措施确保本国法律在遵守本国宪法原则和法律制度基本概念的前提下满足 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁶¹ 所列的要求，即对涉毒犯罪的量刑与犯罪严重程度相称，考虑到每个案件的事实和情节，并酌情考虑到相关的联合国预防犯罪和刑事司法标准和规范；

2. 邀请会员国在遵守本国宪法原则和法律制度基本概念的前提下，推行对涉毒犯罪实行罚当其罪的国家政策、做法和准则，使刑罚轻重与罪行轻重相称，将减轻因素和加重因素都考虑在内，包括《1988 年公约》第 3 条及其他相关的和可适用的国际法中列举的情形，并符合国内法律；

3. 还邀请会员国根据本国法律制度的基本原则，考虑充分遵守《1988 年公约》第 3 条的适当规定，制定或采取教育、治疗、康复或回归社会等措施，作为对涉毒犯罪的定罪或处罚的替代办法或补充办法；

4. 又邀请会员国自愿通过麻醉药品委员会共享根据三项国际禁毒公约（包括《1988 年公约》第 3 条）拟订和执行罚当其罪方面的适当国内做法及其结果的有关信息、经验教训和最佳做法；

5. 邀请联合国毒品和犯罪问题办公室根据请求为本决议的执行提供援助，还鼓励毒品和犯罪问题办公室酌情协助会员国共享信息；

6. 邀请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序为上述目的提供预算外资源。

第 59/8 号决议

促进各种措施，重点处理新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂问题

麻醉药品委员会，

深为关切新型精神活性物质的多样性及各种物质出现和传播的速度相叠加，这往往要求迅速调整国内监管框架，并对最普遍、最持久和最有害的新型精神活性物质进行国际管制，

注意到贩毒分子正在利用市场提供越来越多的新型精神活性物质代替受国际管制的药物以供滥用，

认识到新型精神活性物质可能产生与国际管制药物类似的效果，对于此类物质给公共健康和安全造成的不良后果和风险，在认识上仍有空白之处，

强调在减少用于生产新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）的化学品的转移方面普遍存在挑战，要进行有效应对，就需要采取一种综合平衡的办法，同时也确保合法贸易不受不利影响，

认识到苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）的非法制造、贩运和滥用仍然对世界各区域造成不同程度的负面影响；

关切非表列前体化学品正在用于制造毒品，可能用于制造新型精神活性物质，并作为国际表列前体化学品的替代物，

认识到，要对新型精神活性物质采取综合性的全球对策，就需要在国家、区域和国际各级采取不同但互补的办法，包括将最持久、最普遍、最有害的物质列入国际公约附表，

还认识到，会员国在减少新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂供应和需求同时确保苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）的合法使用不受不利影响方面，面临着各种各样的挑战，

又认识到必须在国内立法、监管和行政上实施适当的政策，及时而有效地应对新出现的新型精神活性物质，

认识到必须适用国内前体管制措施并进行双边和多边合作，目的是避免跨境转移方式发生变化，

强调需要促进对各国特别是发展中国家的技术援助和资金援助，协助其有效应对新型精神活性物质的挑战，办法包括提供设备和培训以发现和识别新型精神活性物质，

回顾其关于加强新精神活性物质方面国际合作的 2012 年 3 月 16 日第 55/1 号决议、2013 年 3 月 15 日第 56/4 号决议、2014 年 3 月 21 日第 57/9 号决议和 2015 年 3 月 17 日第 58/11 号决议，特别是其中有关交流减少供应和需求战略方面信息的内容，包括有效治疗模式方面的新的科学证据，以及支持国际毒品列表制度以应对这些物质所构成的挑战，

强调 Ion 项目事件通信系统正在成功增进对新型精神活性物质问题的理解，其中国际麻醉品管制局发挥了重要作用，还强调联合国毒品和犯罪问题办公室的全球合成药物监测：分析、报告和趋势方案在收集新型精神活性物质信息方面发挥的作用，

认识到如麻委会第 57/9 号决议所述，联合国毒品和犯罪问题办公室新型精神活性物质预警咨询及世界卫生组织就新型精神活性物质向麻委会提供列表建议，从而协助制定国际对策应对新型精神活性物质挑战，体现了重要价值，

注意到世界卫生组织努力定期审查新型精神活性物质以便视可能在 1961 年《麻醉品单一公约》⁶²和 1971 年《精神药物公约》⁶³下加以管制，

欣见国际麻醉品管制局在必要情况下根据 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁶⁴第 12 条对前体化学品开展的相关评估，以及前体事件通信系统在便利主管机关之间的通信方面发挥的作用，

注意到 2015 年 4 月 21 日至 24 日在曼谷由国际麻醉品管制局与联合国毒品和犯罪问题办公室联合召集的前体化学品和新型精神活性物质国际会议的成果，

承认业界自愿合作是处理非表列前体被转移用于非法制造毒品和新型精神活性物质问题的一项有效措施，

深为关切贩毒分子利用或滥用互联网和社交媒体出售和推销非法药物、新型精神活性物质和前体，以及包括互联网、网上支付系统和虚拟货币在内的通信技术越来越多地被用于购买此类物质和清洗此类物质的销售所得，

欣见某些前体和新型精神活性物质被置于国际管制之下，包括麻醉药品委员会第五十八届会议将 10 种物质列于管制之下，同时也承认，把重点物质列入国际公约附表可辅之以加强国内行动和国际行动拟订平衡的综合性对策，

1. 鼓励会员国制定以科学证据为基础、有效、均衡的综合性国内预防、治疗和康复方案，其中关涉新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂方面的问题，包括健康和心理社会方面，并通过适当的双边和多边渠道共享这些方案和对其实效性的评价；

2. 促请在国家立法中继续侧重于苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）及这些物质对于人、家庭、社区和社会造成的负面后果，以及这些物质的非法制造对环境造成的损害；

3. 鼓励会员国考虑前体化学品在所有合成毒品特别是新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）的非法生产中的中心作用；

4. 促请会员国支持研究和分析新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂的使用方式、对公共健康的危害（包括因使用这些物质导致的急性中毒和依赖性的证据）、以及法医数据和监管对策，并通过双边、区域和多边渠道共享研究成果；

5. 促请会员国以及各区域组织、联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织、国际麻醉品管制局和其他相关组织按照各自的授权，继续收集数据并交流信息，从而对前体化学品、苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）和新型精神活性物质的流动和贩运情况形成全球集体认识，更好地为循证决策和行动合作提供信息；

⁶² 同上，第 520 卷，第 7515 号。

⁶³ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

⁶⁴ 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

6. 邀请会员国快速有效地应对新出现的新型精神活性物质，考虑采取多种管制措施以及多种监管、立法、行政举措，作为及时、有效、全面、平衡、综合的国内对策的一部分，其中包括：关于受管制物质类似物的立法、基于物质的化学结构的通用法律、充分监管办法、临时、暂行或紧急管制措施、快速列表程序以及其他国内立法办法或监管办法，包括与医药产品、消费者保护和危险物质有关的办法；

7. 吁请会员国通过双边和多边渠道交流立法、监管、行政、执法和边境管制等方面对策的有关信息，包括处理通过互联网推销、分销和销售的对策，以有效管理新型精神活性物质和（适当情况下）苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）所构成的挑战；

8. 邀请世界卫生组织在联合国毒品和犯罪问题办公室、相关区域组织和会员国的支助下，继续定期、高效、透明、及时地对危害最大、最流行、最持久的新型精神活性物质进行审查，并且在排列各种物质的审查顺序时，将可能对人群和个人产生的毒性影响用作首要因素；

9. 还邀请世界卫生组织在联合国毒品和犯罪问题办公室、相关区域组织和会员国的支助下，散发其所关切物质监控清单，积极主动地收集有助于今后展开循证审查的有关这些物质的证据，并在有充分证据显示某一新型精神活性物质对公共安全构成风险时自愿发布公共健康警告；

10. 邀请国际麻醉品管制局在联合国毒品和犯罪问题办公室、相关区域组织和会员国的支助下，系统地收集有关信息，并在必要时对用于制造毒品和新型精神活性物质的非表列前体化学品展开评估；

11. 邀请国际麻醉品管制局及其 Ion 项目与会员国、世界卫生组织、联合国毒品和犯罪问题办公室及相关的区域组织协商，维持并散发新近创设的有限国际特别监控清单，其中列有存在足够信息说明其对公共健康的危害、流行率和目前无公认的医疗或工业用途的新型精神活性物质，以协助边境管制、执法和监管工作；

12. 邀请所有各国政府酌情探索主管机关和其他相关国家机关同各个层面大大小小的相关工业和行业之间合作的全部潜力，以防止国际表列和非表列前体化学品转移，并防止新型精神活性物质被供应到市场上用于非法或有害的目的；

13. 鼓励各国政府酌情利用国际麻醉品管制局《化学工业自愿行为守则撰写准则》，⁶⁵根据国内法律，与所有相关工业部门拟订谅解备忘录等自愿合作机制，并将这类合作的原则纳入企业社会责任的概念；

14. 鼓励所有会员国根据本国法律建立自愿、行政或立法安排，根据这类安排，本国国内从事已列入非表列前体化学品和新型精神活性物质国际特别监视清单的或会员国所掌握的任何类似清单的物质之交易的经营商均应酌情报告

⁶⁵ 联合国出版物，出售品编号 E.09.XI.17。

这些化学品和物质的可疑订单，并就这些化学品和物质与本国相关执法机关、监管机关和管制机关展开合作；

15. 邀请会员国，若经相关国家机关正式确认后了解到有可疑货物载有新型精神活性物质及一般认为用于非法制造毒品和国际监控清单所列新型精神活性物质的非表列前体，则根据本国法律自愿向过境国和目的地国的主管机关通报，使这些机关可酌情对入境货物采取行动；

16. 提醒会员国在服从本国宪法原则及法律制度的前提下，对受管制物质的供应商和交易商的非法行为提起民事、刑事或行政诉讼；

17. 鼓励各国政府根据本国法规充分利用现有工具，包括由国际麻醉品管制局提供的工具，特别是出口前网上通知、前体事件通信系统、Ion 项目事件通信系统以及在棱晶项目、聚合项目和 Ion 项目下的机制和行动，进行信息交流和共同调查，以处理非表列前体和新型精神活性物质的来源、流动和贩运问题；

18. 邀请联合国毒品和犯罪问题办公室考虑根据请求向会员国尤其是发展中国家提供技术援助，协助其在立法、监管、行政、行动等方面制定及时有效的对策，应对新出现的新型精神活性物质；

19. 邀请会员国促进根据请求特别是向发展中国家提供技术援助和资金援助，协助其有效应对新型精神活性物质的挑战，办法包括提供设备和培训以发现和识别新型精神活性物质；

20. 促请会员国与国际麻醉品管制局、联合国毒品和犯罪问题办公室及其他相关区域组织和国际组织协商，协助在法规管制的各个方面向专家和官员提供培训，特别侧重于对相关物质的监测和管制以及同相关业界的有效自愿合作，同时考虑到这类培训通常最好在区域基础上提供；

21. 邀请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序为上述目的提供预算外资源。

第 59/1 号决定

将乙酰芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一和附表四

麻醉药品委员会在 2016 年 3 月 18 日第 10 次会议上决定将乙酰芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》⁶⁶附表一和附表四。

⁶⁶ 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

第 59/2 号决定

将 MT-45 列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一

麻醉药品委员会在 2016 年 3 月 18 日第 10 次会议上决定将 MT-45 列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》⁶⁷附表一。

第 59/3 号决定

将副甲氧基甲基苯丙胺列入 1971 年《精神药物公约》附表一

麻醉药品委员会在 2016 年 3 月 18 日第 10 次会议上以 48 票赞成、零票反对，决定将副甲氧基甲基苯丙胺列入 1971 年《精神药物公约》⁶⁸附表一。

第 59/4 号决定

将 α -吡咯烷基苯戊酮列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2016 年 3 月 18 日第 10 次会议上以 48 票赞成、零票反对及 1 票弃权，决定将 α -吡咯烷基苯戊酮列入 1971 年《精神药物公约》⁶⁹附表二。

第 59/5 号决定

将副甲基甲米雷司列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2016 年 3 月 18 日第 10 次会议上以 48 票赞成、零票反对及 1 票弃权，决定将副甲基甲米雷司列入 1971 年《精神药物公约》⁷⁰附表二。

第 59/6 号决定

将 2-(3-甲氧基苯基)-2-乙氨基环己酮列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2016 年 3 月 18 日第 10 次会议上以 48 票赞成、零票反对及 1 票弃权，决定将 2-(3-甲氧基苯基)-2-乙氨基环己酮列入 1971 年《精神药物公约》⁷¹附表二。

⁶⁷ 同上。

⁶⁸ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

⁶⁹ 同上。

⁷⁰ 同上。

⁷¹ 同上。

第 59/7 号决定

将芬纳西洋列入 1971 年《精神药物公约》附表四

麻醉药品委员会在 2016 年 3 月 18 日第 10 次会议上以 46 票赞成、2 票反对及零票弃权，决定将芬纳西洋列入 1971 年《精神药物公约》⁷²附表四。

⁷² 同上。

第二章

关于 2016 年大会世界毒品问题特别会议筹备工作的特别会议段

A. 特别会议段开幕

5. 麻醉药品委员会第五十九届会议特别会议段于 2016 年 3 月 14 日至 16 日举行。特别会议段由麻委会第 57/2 号决定所责成负责 2016 年大会世界毒品问题特别会议筹备工作的筹委会的主席宣布开幕。麻委会通过了其第 58/15 号决定及 E/CN.7/2016/15 号文件附件所载特别会议段的议程和工作安排。议程项目 4 的实质内容归入特别会议段。

6. 在第五十九届会议和特别会议段开幕时，麻委会观看了大会主席的视频发言。苏丹代表（代表非洲国家组）、巴基斯坦代表（代表亚太国家组）和荷兰代表（代表欧洲联盟及其成员国以及阿尔巴尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、冰岛、黑山、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，包括述及了特别会议筹备工作相关问题。

7. 在特别会议段审议时，麻委会收到了下列文件：

(a) 联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任为将于 2016 年举行的大会世界毒品问题特别会议提供的材料（UNODC/ED/2016/1）；

(b) 联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任的报告：会员国为落实《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》而采取的行动（E/CN.7/2016/6）；

(c) 秘书处的说明：拟于 2016 年举行的大会世界毒品问题特别会议的组织安排（E/CN.7/2016/15）。

B. 2016 年大会世界毒品问题特别会议筹备工作

8. 麻委会在 2016 年 3 月 14 日至 16 日的第 2 至 6 次会议上审议了题为“2016 年大会世界毒品问题特别会议筹备工作”的特别会议段议程项目 3。麻委会以一般性辩论的形式联合审议了议程项目 3 的分项目(a)至(c)。

9. 下列国家的代表作了发言：泰国、哥伦比亚、伊朗伊斯兰共和国、捷克共和国、阿富汗、俄罗斯联邦、厄瓜多尔、秘鲁、美利坚合众国、新加坡、墨西哥、印度、葡萄牙、文莱达鲁萨兰国、意大利、沙特阿拉伯、德国、法国、塔吉克斯坦、西班牙、乌拉圭、尼日利亚、波兰、巴基斯坦、大韩民国、约旦、巴西、萨尔瓦多、菲律宾、罗马尼亚、乌兹别克斯坦、马来西亚、加拿大、澳大利亚、大不列颠及北爱尔兰联合王国、挪威、新西兰、瑞典、阿拉伯联合酋长国、危地马拉、阿尔及利亚、土耳其、科威特、智利、古巴、卡塔尔、比利时、摩洛哥、突尼斯、苏丹、伊拉克、莫桑比克、印度尼西亚、日本、尼加拉瓜、哥斯达黎加、克罗地亚、越南、中国、以色列、洪都拉斯、埃及、纳米比

亚、斯洛文尼亚、肯尼亚、多米尼加共和国、阿根廷、匈牙利、瑞士、也门、摩尔多瓦共和国、哈萨克斯坦和安哥拉。

10. 罗马教廷观察员作了发言。新加坡代表代表东南亚国家联盟（东盟）作了发言。世界卫生组织（世卫组织）、联合国人权事务高级专员办事处、联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病署）、联合国开发计划署（开发署）、阿拉伯国家联盟及欧洲委员会蓬皮杜小组的观察员作了发言。经济合作组织、南美国家联盟和非洲联盟的观察员也作了发言。马耳他主权军事教团及红十字会与红新月会国际联合会的观察员作了发言。

11. 维也纳非政府组织毒品问题委员会和民间社会 2016 年特别联大工作队、“积极向上——戒酒、友谊与和平”组织、欧洲反毒品组织、国际毒品政策联合会、成瘾者治疗中心、欧亚减少危害网络及刑法改革国际的观察员作了发言。

12. 青年论坛的代表也作了发言。

13. 许多发言者强调了麻委会在领导筹备进程方面做出的重要努力，并称赞了被责成负责特别会议筹备工作的筹委会所做的努力及其引导。几位发言者对特别会议筹备进程的包容性表示欢迎。

14. 多名发言者强调，特别会议将为国际社会提供一个重要契机，以评价国际禁毒体制迄今所取得的成就，审查在落实《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》方面取得的进展，包括评估应对世界毒品问题方面的成就和挑战。

15. 许多发言者重申了对有效执行三项国际禁毒公约的承诺，重申了《政治宣言和行动计划》以及《麻委会 2014 年会员国落实〈政治宣言和行动计划〉情况高级别审议部长级联合声明》的重要性。几名发言者指出，这些公约范围广泛而灵活，足以容纳不同的国家和地区做法，而一些发言者则指出，应对世界毒品问题没有“放之四海而皆准”的解决办法。许多发言者还提到包括《世界人权宣言》在内的其他相关国际法律文书在应对世界毒品问题方面的重要性。几位发言者指出，国际禁毒公约的根本目标是确保人类健康和福祉。

16. 有发言者强调，世界毒品问题仍是国际社会的一项重大而复杂的挑战，引起了严重的公众健康后果，需要在共同和分担责任的基础上按照国际禁毒公约采取平衡、综合和全面的办法。一些发言者提到新的方法、观点和现实，指出各国应该可以制定自己的禁毒政策，并且需要在考虑各国教训和经验的情况下进行开放对话。

17. 几名发言者指出，特别会议将使国际社会能够详细阐述国家、区域和全球在应对世界毒品问题方面的重大挑战，并找到有效的毒品政策。

18. 许多发言者认识到麻醉药品委员会作为主要负责禁毒事项的联合国机关的主导作用，包括在特别会议筹备进程中的引领作用，以及毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）作为联合国系统协助会员国对付世界毒品问题的领导实体的作用。

19. 几名发言者着重指出了大会 2015 年 9 月 25 日通过了题为“变革我们的世界：2030 年可持续发展议程”的第 70/1 号决议的重要性，强调了其在应对世界毒品问题方面的重要性，并指出，在设定 2019 年前的议程时，特别会议应采取具体行动，以促进实现《2030 年议程》所定目标。
20. 几名发言者强调了尊重人权和基本自由、人的尊严、自由、民主、平等、团结、法治和享有健康的权利以及应对世界毒品问题的以人为本办法的重要性。
21. 几名发言者提到了确保判刑和非定罪或非惩罚措施的相称性的重要性，特别是针对轻微、非暴力涉毒犯罪者。几位发言者重申强烈反对在任何情形下使用死刑，包括针对涉毒犯罪，并要求暂停死刑。其他发言者强调，应充分尊重国家主权、领土完整和不干涉他国内政原则，并就此进一步强调，每个国家都有主权权利和责任来决定和实施应对世界毒品问题的最恰当办法。
22. 许多发言者强调有必要进一步加强努力，确保为医疗和科研目的充分供应麻醉药品和精神药物，同时防止其被转用、贩运和滥用。
23. 发言者呼吁以一种平衡办法来制定减少供应和需求的战略、政策和法律，其中也包括努力将性别视角纳入主流及满足儿童和青少年的特殊需求。强调迫切需要循证、协调的长期预防方案、战略和措施，重点关注青少年、家庭、学校和其他社会环境。
24. 提到许多国家日益认识到吸毒不仅仅是执法问题，更是一个公众健康问题，各国应推动基于发展、公众健康和人权的政策。几名发言者强调需要保证可获得以循证的全面减少毒品需求服务，其中包括初级预防、早期干预、治疗、护理、恢复和重返社会。一些发言者提到降低风险和危害措施的有效性，并建议各国实施此类措施。
25. 几名发言者对世界有些区域将某些毒品合法化和非刑罪化表示关切，并指出此类做法有违三项国际禁毒公约的精神和文字，还妨碍当前应对世界毒品问题的努力。其他发言者指出，制定和实施本国禁毒办法和政策是每一个国家的主权权利和责任。
26. 几名发言者强调亟需解决毒品贩运与其他形式有组织犯罪之间的联系问题，其他形式有组织犯罪包括人口贩运和枪支贩运以及洗钱、腐败、网络犯罪、暴力、恐怖主义及资助恐怖主义行为。还认识到毒品贩运对稳定、安全和安保构成的威胁，认识到需要应对毒品贩运和其他形式犯罪带来的非法资金流动。
27. 几名发言者强调有必要加强在情报和信息交流领域的区域和国际合作，包括在禁毒战略的最佳实践方面，以及在司法协助和引渡方面。
28. 有发言者对区域合作框架表示赞赏，指出需要加强次区域和区域合作网络之间的合作。一些发言者提到拉丁美洲和加勒比国家共同体第三次世界毒品问题部长级会议通过的《圣多明各宣言》。其他发言者提到了第四次东盟毒品问题部长级会议通过的立场声明。

29. 发言者认识到新型精神活性物质的迅速兴起和不断扩散、苯丙胺类兴奋剂构成的威胁及其给公众健康带来的风险。强调需要创新、平衡和循证的国家和国际办法和框架来应对新型精神活性物质。还提到，需要进一步加强和协调转入非法用途的前体的管制战略。

30. 一些发言者要求增加对发展中过境国的技术和财政援助，以加强这些国家应对世界毒品问题的能力，并呼吁毒品和犯罪问题办公室继续在这方面调动资源。

31. 发言者突出强调了替代发展（包括预防性替代发展）的重要性以及捐助方和受影响国家投资这类方案的必要性。提到了关于《联合国替代发展问题指导原则》执行情况国际讨论会/讲习班以及 2015 年 11 月 19 日至 24 日在曼谷举行的第二届替代发展问题国际会议的成果。

32. 鼓励麻委会及毒品和犯罪问题办公室按照其任务授权寻求和加强与联合国其他专门机构、机关、实体和相关国际组织的协同作用。注意到国际麻醉品管制局在应对世界毒品问题中发挥的重要作用。发言者强调了参与性做法与合作在地方、国家和国际各级毒品政策制定和实施中的重要性以及民间社会、科学界、学术界和其他相关利益攸关方在其中发挥的作用。

C. 其他事项

33. 在 2016 年 3 月 22 日第 13 次会议上，麻委会审议了特别会议段的议程项目 4。该项目下未提出任何议题。

D. 特别会议段成果及闭幕

34. 在 2016 年 3 月 22 日第 13 次会议上，麻委会审议了特别会议段的议程项目 5。

35. 麻委会所责成负责特别会议筹备工作的筹委会的主席作了发言。

36. 麻委会审议了其第 58/16 号决定的执行情况，在该决定中，麻委会确定了特别会议期间五场多利益攸关方互动圆桌会议的组织形式。筹委会主席告知麻委会，已提请麻委会注意大会主席迄今收到的提名情况（E/CN.7/2016/CRP.8）。

E. 麻委会采取的行动

37. 在 2016 年 3 月 22 日第 13 次会议上，麻委会通过了题为“将于 2016 年举行的大会世界毒品问题特别会议”的决议修订草案（E/CN.7/2016/L.12/Rev.1）。（案文见第一章 A 节，第 59/1 号决议。）

38. 在该决议获得通过之前，巴基斯坦代表指出，虽然他曾在特别会议筹备及成果文件谈判过程中表示，本着折衷和灵活精神，成果文件在结构上应效仿《政治宣言和行动计划》，分为三个部分，但他的国家还是决定支持筹委会的建

议及谈判达成的成果文件。巴基斯坦代表还感谢筹委会在引导筹备工作取得成功过程中所提供的指导。

39. 在该决议获得通过之前，瑞士观察员指出，他的国家对谈判结果基本满意，而且，虽然在其政府核准序言第七段之前瑞士不能对整份文件表示同意，但也不会阻碍达成共识。⁷³

40. 在该决议获得通过之后，荷兰代表代表欧洲联盟及其成员国以及阿根廷、加拿大、哥伦比亚、哥斯达黎加、萨尔瓦多、墨西哥、塞尔维亚、瑞士、土耳其和乌拉圭作了发言。该代表深表遗憾的是，特别会议成果文件对废除死刑未置一词，指出其发言所代表各方都坚决而明确地反对任何情形下的死刑。该代表还认为，死刑损害了人的尊严，并且适用时若发生错误则不可逆转。此外，对毒品犯罪施以死刑违反了国际法准则，具体来说违反了《公民及政治权利国际公约》第六条第二款。该代表强调，有必要充分执行 2014 年 12 月以空前赞同票数通过的关于暂停使用死刑的大会第 69/186 号决议，大会在该决议中作为临时措施，呼吁尊重使用死刑的最低国际标准。另外，该代表指出，其发言所代表各方都欢迎国际麻醉品管制局最近的决定，其中呼吁仍在适用死刑的国家考虑对涉毒犯罪废除死刑。该代表促请会员国尊重使用死刑的最低国际标准，并规定暂停使用死刑，作为向最终废除死刑迈出的一步。

41. 巴西代表欢迎通过特别会议成果文件，认为这是实现更加平衡、有效和人道的毒品政策的重要一步。他重申，他的国家对死刑适用于涉毒犯罪表示关切，并表示，他的国家认为，没有任何犯罪理应适用死刑，因为死刑侵犯人权。此外，该名代表表达了他的国家对适用死刑的国家最近对涉毒犯罪实施死刑的数量有所增加的关切，并恭敬地建议那些国家在适当立足国情的前提下考虑对涉毒犯罪暂停适用死刑的可能性，以期最终废除死刑。

42. 智利观察员指出，他的国家同意代表欧洲联盟发言的荷兰代表所作发言。

43. 印度尼西亚代表作了发言，其发言同时也代表巴林、文莱达鲁萨兰国、中国、埃及、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、科威特、马来西亚、阿曼、巴基斯坦、卡塔尔、沙特阿拉伯、新加坡、苏丹、阿拉伯联合酋长国和也门。该位代表记录了上述国家的代表团有关死刑这一重要问题的如下原则立场：对于死刑问题尚无国际共识；国际法并未禁止死刑；对各个国家而言，死刑的适用是一个刑事司法问题，由主管当局决定，而各国享有依照本国国情决定本国司法制度的主权权利；每个国家都享有选择符合本国最大利益的政治、经济、社会和法律制度的主权权利；同时死刑问题不属于麻委会授权任务范围，这里并非是提出这个议题的恰当平台。该代表重申，死刑是其发言所代表国家的法律施行和司法制度的一个重要组成部分，仅对最严重犯罪适用，是一种威慑手段。此外，他指出，世界毒品问题仍然对所有人的安全和安保构成威胁，那些国家有防止发生任何错判的适当法律保障和国家政策。

⁷³ 2016 年 3 月 30 日，瑞士常驻代表团通过普通照会告知秘书处，其已获主管当局许可，因此瑞士同意整份决议。

44. 摩洛哥观察员代表非洲组发言，感谢被责成负责特别会议筹备工作的筹委会及其主席促成共识并促成成果文件的通过。
45. 哥伦比亚代表同时也代表危地马拉、厄瓜多尔、墨西哥、巴拿马、瑞士和乌拉圭发言时指出，成果文件是前进的一步，反映了国际社会应在有关世界毒品问题的辩论中取得进展的新途径。他认为，由于须达成共识，一些悬而未决的问题应在将来得到解决，以便有更多以人为本的政策来应对已查明的挑战。他指出，还有许多工作要做，联合国应做好准备，确保有面向 2019 年及以后的全面方法。他还忆及，《2030 年可持续发展议程》的通过是协调所有政策的契机，包括毒品政策，以便有利于发展、包容与和平社会。
46. 新西兰观察员重申，他的国家坚决反对任何情形下的死刑，对成果文件未反映这一立场表示失望，并指出，他的国家将继续利用一切机会为全球废除死刑做出努力，且敦促其他国家也这样做。
47. 澳大利亚代表表示，他的国家对成果文件未提及废除死刑感到失望，并指出，他的国家在整个筹备过程中始终反对在任何情形下使用死刑，包括针对涉毒犯罪。他认为，对此未置一词的做法削弱了成果文件的影响，他的国家将继续推动全球废除死刑。澳大利亚敦促所有其他会员国也这样做。
48. 挪威代表表示，他的国家对成果文件未提及废除死刑深感遗憾，并指出，他的国家在整个筹备过程中始终反对使用死刑，包括针对涉毒犯罪。他认为，尚无实证证据证明死刑具有威慑作用，认为对废除死刑未置一词的做法削弱了成果文件的影响。该代表还表示，他的国家将继续推动全球废除死刑，尊重生命权，并敦促其他会员国也这样做。
49. 阿曼观察员表示支持印度尼西亚的发言，并且强调需要遵守三项国际禁毒公约，尊重国家主权、领土完整和不干涉他国内政原则。他还强调了在毒品问题上的双边、区域和国际合作的重要性，以及尊重各国就毒品问题采取本国政策和法律的权利的重要性。
50. 尼日利亚代表认为，成果文件涉及了三项国际禁毒公约和其他相关联合国文书框架内的关键问题和关切。他呼吁各会员国本着维也纳共识精神接受该文件。
51. 罗马尼亚观察员指出，她的代表团认为，主权与生命权并非不能兼容，而且现代社会有办法捍卫自己，而无需决绝地剥夺毒品罪犯改过自新的机会。
52. 阿拉伯联合酋长国观察员赞同印度尼西亚的发言，认为各国享有根据本国法律制度（包括法律和刑法）来决定本国事务的主权权利。他还指出，不能将生命权赋予那些剥夺他人生命者，而那些呼吁废除死刑的国家却是作为针对所有犯罪的一般原则作此呼吁的，同时他提到恐怖分子活动与毒贩活动之间的联系。他感谢成果文件未提及废除死刑。
53. 泰国代表欢迎通过成果文件，认为这是集体努力的结果。
54. 突尼斯观察员指出，该成果文件表达了所有国家打击毒品的愿望，其获得通过正是由于许多国家的灵活变通，就此，他的代表团接受了并未能充分提及

毒品与恐怖主义之间联系的措辞。他重申了三项国际禁毒公约作为国际政策支柱的重要性以及全面、平衡和分担责任的办法的重要性。

55. 俄罗斯联邦代表欢迎通过成果文件，并指出，如果没有各会员国之间广泛存在的很大程度灵活变通及共识精神，则不可能达成一致。

56. 伊拉克观察员重申了坚持以三项国际禁毒公约为主要支柱的重要性。他指出，虽然他的代表团已同意成果文件的一些修订措辞，但这并不意味着在国家、区域或国际政策背景下或在制定其他战略时应忽略三项公约。他表示，希望所修订的措辞不会成为涉及这三项公约地位的先例，也不会损害这些公约在应对世界毒品问题中的作用。他还忆及，刑事司法制度是各会员国的内部事务，会员国有权根据挑战规模确定最具有建设性的办法，不管是世界毒品问题挑战，还是跨国有组织犯罪或恐怖主义挑战。

57. 欧洲联盟观察员感谢筹委会及所有合作伙伴为一项真正的集体努力各自做出的贡献。

58. 中国代表欢迎成果文件，文件重申了对三项国际禁毒公约的承诺，以及对全面、综合禁毒方案的承诺。他指出，该文件还反映了新型精神活性物质所带来的新挑战，并为特别会议的成功奠定了良好基础。

59. 埃及观察员代表 77 国集团和中国发言时感谢成果文件谈判过程中显示出的合作精神和灵活性。

60. 委内瑞拉玻利瓦尔共和国观察员指出，对一些国家和地区而言，毒品问题已成了一项惩罚性活动，威胁到治理，成了阻碍人类发展和社会进步的障碍。他还认为，应该利用三项国际禁毒公约提供的政治和法律平台，为不同国家制定一种办法，这种办法以科学证据为基础，尊重联合国每一会员国的立场，涉及到世界毒品问题的法律、政治和社会等各个方面，并汲取了历史经验，旨在强调人权、在国际法框架内运用多样化而深思熟虑的措施。

61. 阿富汗观察员欢迎通过成果文件，认为这是集体努力为对付和应对世界毒品问题而向前迈进的重要一步，特别是应对新的挑战 and 威胁，包括区域层面的挑战和威胁。该观察员认为，成果文件是特别会议筹备进程一个标志。

第三章

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，以及加强该方案和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

62. 麻委会在 2016 年 3 月 18 日第 10 次会议上审议了议程项目 3，内容是：

“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，以及加强该方案和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) 麻委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；
- (c) 联合国毒品和犯罪问题办公室工作人员构成情况及其他相关事项。”

63. 在审议项目 3 时，麻委会收到了下列文件：

(a) 执行主任关于联合国毒品和犯罪问题办公室的活动的报告（E/CN.7/2016/2-E/CN.15/2016/2）；

(b) 秘书处的说明，内容是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.7/2016/3-E/CN.15/2016/3）；

(c) 秘书处关于 2018-2019 年期间拟议战略框架的说明（E/CN.7/2016/12-E/CN.15/2016/12）；

(d) 麻醉药品委员会第五十八届会议续会报告（E/2015/28/Add.1-E/CN.7/2015/15/Add.1）。

64. 管理司司长、业务司司长、财务资源管理处处长和人力资源管理处处长作了介绍性发言。

65. 巴西、美国、中国、日本、泰国和印度的代表也作了发言。

66. 瑞典的观察员作了发言。

审议情况

67. 所有发言者都强调了毒品和犯罪问题办公室在该领域的毒品管制方案的相关性、重要性和影响，并重申仍然需要毒品和犯罪问题办公室在技术合作方面以及为禁毒政策制定工作提出建议、调动资源和提供专门知识。

68. 若干发言者表示赞赏改进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为加强毒品和犯罪问题办公室透明度和问责制，以及为加强会员国与秘书处在方案问题、财务问题和与指导有关的问题上的合作而开展的工作。

69. 一些发言者对毒品和犯罪问题办公室的财务状况表示关切，尤其是对毒品和犯罪问题办公室核心任务执行工作的影响。各发言者强调必须继续努力，特别是通过执行节省成本措施和成本跟踪，提供更多可预测的灵活资金，扩大捐助群体并提高成本效率。有人提到毒品和犯罪问题办公室需要确保总部和外地办事处的效率，并继续努力减少总部的参与。

70. 一些发言者强调必须透明地实施全额费用回收，重点是与会员国沟通。一位发言者要求对全额费用回收的临时实施情况进行全面评估，特别是其对方案执行和外地办事处网络的影响，并要求在距全面执行为时尚早的 2016 年开始讨论。一位发言者坚持认为有必要统一实施全额费用回收，并坚持认为应该用方案支助费用来支付外地办事处的某些费用。对于进一步提高毒品和犯罪问题办公室透明度，加强其报告和基于成果的管理，几位发言者强调了独立评价股的重要工作。一位发言者提出，应与内部监督事务厅配合对管理司进行评价。

71. 一些发言者坚持认为，有必要确保“团结”的透明和成功实施，而不损害报告能力，也不加重方案交付负担。一位发言者对方案和财务管理信息系统的中断表示关切，并呼吁及时提供新的报告平台。有人指出，应在可行情况下尽快恢复技术援助的财务报告。

72. 会上欢迎通过了麻委会第 58/12 号决议，其中包括关于性别平等和地域代表性的规定，并强调需要加强会员国与毒品和犯罪问题办公室之间在这些专题上的交流与对话。有发言者指出，秘书处应设法进一步改善其征聘政策，并积极联系发展中国家的合格候选人，尤其是女性候选人。一些发言者表示关切说，在实现性别均衡方面取得的进展不够，特别是在高级和决策层面，并敦促毒品和犯罪问题办公室就此采取行动。呼吁毒品和犯罪问题办公室制定一项综合战略，以促进性别均衡和地域多样性。突出强调应当从组织内部提拔高素质专业人才，主要办法是在总部和外地办事处实施各种措施确保工作与生活的平衡，包括有利于家庭的措施。

73. 突出说明了毒品和犯罪问题办公室对《2030 年可持续发展议程》及其中所载的可持续发展目标的初步回应，以及应将毒品和犯罪问题办公室战略计划实施工作的方向定为协助会员国实施《2030 年可持续发展议程》，同时适当考虑到其普遍性和综合性。有发言者建议毒品和犯罪问题办公室充分利用与联合国其他机构和发展行动方合作的机会。

74. 一位发言者对执行主任关于毒品和犯罪问题办公室活动的报告表示赞赏，同时也表示，他的国家并不赞同其中第 101 段(b)小段所述的意见。

第四章

《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：鉴于将于 2016 年举行大会世界毒品问题特别会议，麻醉药品委员会高级别审议之后的后续行动

75. 委员会在 3 月 16 日和 17 日第 7 次和第 8 次会议上，审议了题为“《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：鉴于将于 2016 年举行大会世界毒品问题特别会议，麻醉药品委员会高级别审议之后的后续行动”的议程项目 5。

76. 为审议项目 5，麻委会收到了下列文件：

(a) 执行主任关于联合国毒品和犯罪问题办公室活动的报告（E/CN.7/2016/2-E/CN.15/2016/2）；

(b) 秘书处关于世界药物滥用形势的报告（E/CN.7/2016/4）；

(c) 秘书处关于世界毒品贩运形势的报告（E/CN.7/2016/5）；

(d) 执行主任关于会员国为落实《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》所采取的行动的报告（E/CN.7/2016/6）；

(e) 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.7/2016/7）；

(f) 执行主任关于应对吸毒者中艾滋病毒/艾滋病和其他血液传播疾病的流行的报告（E/CN.7/2016/8）；

(g) 秘书处关于通过持续且更有力地支持《巴黎公约》举措加强国际合作打击源自阿富汗的非法阿片剂的报告（E/CN.7/2016/11）；

(h) 2016 年 1 月 14 日泰国常驻联合国（维也纳）代表团致联合国毒品和犯罪问题办公室的普通照会（E/CN.7/2016/13）；

(i) 执行主任关于加强国际合作从反洗钱的角度防止和打击贩毒相关非法资金流的报告（E/CN.7/2016/14）。

77. 毒品和犯罪问题办公室业务司司长、研究和趋势分析处处长、预防吸毒和健康处处长和可持续生计股的一名代表就议程项目 5 作了介绍性发言和专题介绍。

78. 荷兰代表（代表欧洲联盟成员国以及阿尔巴尼亚、安道尔、波斯尼亚和黑塞哥维那、冰岛、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）作了发言。

79. 苏丹、中国、巴西、美国、墨西哥、尼日利亚、肯尼亚、印度尼西亚、大韩民国、挪威、法国、泰国、印度和日本的代表作了发言。

80. 坦桑尼亚联合共和国、委内瑞拉玻利瓦尔共和国、阿尔及利亚、摩洛哥和伊拉克的观察员也作了发言。

81. 美国全国毒品法庭专业人员协会的观察员也作了发言。

A. 审议情况

82. 据指出，世界毒品问题继续对公民和家庭的健康和安全以及社会的稳定和可持续发展造成严重风险。强调需要对三项国际禁毒公约和其他相关国际文书作出持续的承诺。强调需要对减少供应和需求政策采取平衡的多学科办法，还强调需要加强并支持其他国家所作的努力。强调了毒品和犯罪问题办公室和国际麻醉品管制局在执行各项公约和《政治宣言和行动计划》方面开展的工作。

1. 减少需求和相关措施

83. 强调需要基于公共健康和人权原则对减少需求采取平衡、全面的做法。指出减少需求政策应当在全面的健康政策的范围内涵盖一系列同样重要并且相互加强的基于证据的措施，才能行之有效，这些措施包括预防、治疗、早期发现和干预、康复、重返社会和复原等。提到毒品和犯罪问题办公室编写的《预防吸毒国际标准》和毒品和犯罪问题办公室和世卫组织编写的吸毒病症治疗国际标准（见 E/CN.7/2016/CRP.4）。强调需要包括在家庭和学校等场所开展提高认识和预防吸毒教育措施，并强调减少污名化和歧视的重要性。呼吁社区扩大康复和就业服务的覆盖范围。

84. 认识到现有挑战，特别是在扩大减少需求干预措施的覆盖范围方面的挑战，以及对服务提供者进行培训的必要性。

85. 指出减少需求方案的成功实施要求刑事司法、卫生、社会和其他部门之间密切协调，一致行动，包括在提供预防吸毒和治疗干预措施以及吸毒者艾滋病毒预防、治疗和护理方面。

86. 强调在预防吸毒、吸毒病症治疗以及包括在监狱场所有效减少吸毒者中间的艾滋病毒和丙型肝炎传播方面考虑到性别视角的重要性。

87. 强调儿童、青少年、青年和妇女的特殊需要以及促使妇女参与毒品政策设计和实施的重要性。一些发言者还提到需要让民间社会参与各级毒品政策的制定和实施。

88. 一些发言者认为有效、全面的减少需求政策还应当包括降低风险和减少伤害措施。一名发言者指出，虽然本国支持采取治疗措施，但它反对统一促进减少伤害政策。该发言者指出，每个国家政府都应当考虑到本国内吸毒问题的社会和文化方面。

89. 指出需要改进证据收集和研究。对缺乏收集关于新出现趋势的客观信息并监测和评价局势和采取的相应对策的能力表示关切。

90. 提到需要实现预防吸毒政策和预防暴力政策的协同增效。

2. 减少供应和相关措施

91. 据报告，不同法域的联合行动和跨境合作可以有效打击贩毒活动，交流关于非法贩运和相关非法资金交易的信息也是如此。吁请各国加强司法协助能力，建立中央主管机关并保持有效的联络点。指出减少供应政策应当基于改进对毒品市场和毒品相关犯罪以及毒品相关执法对策有效性的评价和分析才能行之有效。

92. 强调了大麻贩运和新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂包括甲基苯丙胺的持续扩散和制造问题。还强调了保持有效的边境管制并确保开展区域和国际合作以打击前体和前前体化学品的贩运和转用具有持续的重要性。提到需要审查立法，以改进在打击贩毒和应对新出现的挑战方面的努力，此类挑战包括合成药物制造上的演变以及滥用互联网进行贩毒。

93. 一些发言者重申，强烈反对任何情形下使用死刑，包括对涉毒犯罪使用死刑。另一些发言者指出，必须对参与毒品贩运的跨国有组织犯罪集团和个人采取强有力的执法做法。

94. 提到需要确保用于医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物的充足供应，同时防止其被转移用途、贩运和滥用。

95. 承认替代发展是减少非法药物作物种植并增强人的发展、改进可行的经济生计并促进可持续性的重要组成部分。尚未实施替代发展方案的国家的代表表示对实施此类方案有着强烈的兴趣，目的包括考虑到最佳做法和经验教训处理大麻的非法种植。它们要求就此提供合作和国际支持。几名发言者欢迎实行替代发展的国家数目越来越多，并重申承诺与其他国家分享经验和教训。支持允许源于替代发展酌情包括预防性替代发展的产品进入市场。提到需要落实《联合国替代发展问题指导原则》，还提到第二次替代发展问题国际会议的成果。强调了替代发展在实施《2030年可持续发展议程》方面的重要作用。

3. 打击洗钱和促进司法合作以加强国际合作

96. 强调源自贩毒的非法资金流动问题和打击洗钱的必要性。在这方面，提到需要就非法资金流动与毒品市场联系最紧密的环节开展持续的情报工作，除其他以外监测和查明此类流动。提到国家一级相关机构之间开展协调工作的重要性。

97. 还指出应当采取平衡做法打击毒品贩运，将重点放在按照国际公约和国家立法，改进反洗钱方面的法律、机构、监管和业务框架，目的包括打击资助恐怖主义行为和其他犯罪。强调各种论坛的机构间合作和国际合作，包括金融情报机构和执法机构之间分享信息，是侦查、调查和阻断贩毒者为其活动提供资金支持的方法的重要因素，包括在与资助恐怖主义行为有联系的情况下。

B. 麻委会采取的行动

98. 麻醉药品委员会在 2016 年 3 月 22 日第 12 次会议上通过了由白俄罗斯、智利、中国、以色列、秘鲁和俄罗斯联邦提出的决议修订草案 (E/CN.7/2016/L.3/Rev.1)。(案文见第一章 D 节, 第 59/3 号决议。)

99. 在这次会议上, 麻委会通过了由加拿大、智利、多米尼加共和国、以色列、荷兰(代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国)、肯尼亚、墨西哥、挪威、南非、美国和乌拉圭提出的决议修订草案 (E/CN.7/2016/L.5/Rev.1)。(案文见第一章 D 节, 第 59/4 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该决议草案通过后可能涉及的财务问题的说明。(案文见 E/CN.7/2016/CRP.9, 公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。)

100. 在这次会议上, 麻委会还通过了由安道尔、阿根廷、澳大利亚、奥地利、巴西、保加利亚、加拿大、哥伦比亚、哥斯达黎加、多米尼加共和国、厄瓜多尔、萨尔瓦多、芬兰、希腊、危地马拉、以色列、列支敦士登、墨西哥、挪威、秘鲁、葡萄牙、菲律宾、南非、瑞典、美国和乌拉圭提出的决议修订草案 (E/CN.7/2016/L.8/Rev.1)。(案文见第一章 D 节, 第 59/5 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该决议草案通过后可能涉及的财务问题的说明。(案文见 E/CN.7/2016/CRP.9, 公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。)

101. 在第 12 次会议上, 麻委会还通过了由安道尔、阿根廷、澳大利亚、加拿大、智利、多米尼加共和国、萨尔瓦多、以色列、肯尼亚、南非、挪威、巴拿马、秘鲁、菲律宾、塞尔维亚、泰国、荷兰(代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国)、美国和乌拉圭提出的决议修订草案 (E/CN.7/2016/L.11/Rev.1)。(案文见第一章 D 节, 第 59/6 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该决议草案通过后可能涉及的财务问题的说明。(案文见 E/CN.7/2016/CRP.9, 公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。)

102. 在这次会议上, 麻委会还通过了由阿根廷、多米尼加共和国、萨尔瓦多、以色列、荷兰(代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国)、挪威和乌拉圭提出的决议修订草案 (E/CN.7/2016/L.2/Rev.1)。(案文见第一章 D 节, 第 59/7 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该决议草案通过后可能涉及的财务问题的说明。(案文见 E/CN.7/2016/CRP.9, 公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。)

103. 在这次会议上, 麻委会建议经济及社会理事会核准由中国、哥伦比亚、印度尼西亚、日本、摩洛哥、缅甸、荷兰(代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国)、尼日利亚、秘鲁、菲律宾、泰国、美国提出的决议修订草案供大会通过 (E/CN.7/2016/L.10/Rev.1)。(案文见第一章 B 节。)在该决议修订草案通过之后, 泰国代表表示, 考虑到重要的特别会议筹备进程, 并鉴于维也纳精神, 提出该决议修订草案的代表团, 即中国、德国、摩洛哥、缅甸、秘鲁和泰国, 决定撤回序言部分第一和第二段, 但这不应被视为今后任何情形下的一个先例。各代表团表示坚决支持一项原则, 即应根据《经 1972 年议定书修正的 1961 年

麻醉品单一公约》、1971年《精神药物公约》和1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》中的条款处理世界毒品问题，这三项公约是国际禁毒制度的基石，并表示认定应在成果文件中反映这一原则。德国代表表示，德国支持泰国代表所作的发言，指出德国对该决议很满意，其中所载的许多方面对于德国代表团来说很重要。他强调替代发展是德国的一项重要合作原则，并表示感谢所有为实现这一实质性成果作出贡献的人，这是向前迈出的一步。摩洛哥观察员表示赞成泰国代表所作的发言。印度尼西亚代表表示，印度尼西亚支持泰国代表的发言。俄罗斯联邦代表表示赞成泰国代表团所作的发言及其原则观点，即世界毒品问题应根据经修正的《1961年公约》、《1971年公约》和《1988年公约》加以处理，这些公约构成了国际禁毒制度的基石。中国代表表示中国支持泰国代表的发言，并表示认为，这三项国际禁毒公约作为国际禁毒制度基石的地位不应受到质疑。他指出，尽管该决议草案没有提及这些公约的基石地位，但这不应构成先例。他还说，这些公约的基石地位应当反映在成果文件中。秘鲁代表表示，秘鲁代表团赞成泰国代表所作的发言，并指出，念及替代发展作为一项国策对于秘鲁的重要性，尽管秘鲁已经决定将该决议的基本重点放在优先地位，但撤回序言部分第一和第二段不应成为将来的先例。他还重申，三项国际禁毒公约是这一事项上的国际法律制度的基石，因此，秘鲁代表团相信，有关段落应列入最终成果文件。马来西亚观察员表示，马来西亚支持泰国代表的发言，特别是撤回序言部分第一和第二段的决定不被视为将来任何情形的先例，并且根据三项国际禁毒公约的条款处理世界毒品问题，这三项公约构成且始终是国际禁毒制度的基石。伊拉克观察员表示，伊拉克代表团赞同泰国代表所作的发言，并表示赞成各国的发言，由此回顾，三项国际禁毒公约是所有国际禁毒政策的基石，也是替代发展战略制定工作的基石。他还指出，伊拉克代表团不希望删除提及这些公约是国际禁毒支柱和基石的部分，这不应被视为一个先例。埃及观察员指出，埃及代表团赞成泰国代表的发言，并强调这三项国际公约是国际禁毒制度的基石。日本观察员表示赞同泰国代表的发言，也赞同世界毒品问题必须根据三项国际禁毒公约各项原则加以处理的原则，这三项公约是国际禁毒制度的基石。菲律宾观察员指出，菲律宾支持泰国代表所作的发言，并重申三项国际公约的重要性。越南观察员表示赞同泰国代表所作的发言，并重申越南坚持东盟的立场，即这三项国际禁毒公约构成禁毒政策的基石，同时也强调必须采取全面、综合、平衡的办法处理世界毒品问题。突尼斯、也门和阿曼的观察员表示，其代表团支持泰国代表所作的发言，并强调这三项公约是国际禁毒制度在处理世界毒品问题方面的基石。

104. 麻委会第12次会议还通过了由澳大利亚、白俄罗斯、巴西、加拿大、多米尼加共和国、萨尔瓦多、以色列、日本、肯尼亚、新西兰、尼日利亚、塞内加尔、塞尔维亚、塔吉克斯坦、泰国、土耳其、联合王国和美国提出的经口头修正的决议修订草案（E/CN.7/2016/L.13/Rev.1）。（案文见第一章D节，第59/8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该决议草案通过后可能涉及的财务问题的说明。（案文见E/CN.7/2016/CRP.9，公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。）委内瑞拉玻利瓦尔共和国观察员在该决议通过之前和之后都作了发言。联合王国代表表示，针对新型精神活性物质的综合性全球对策需要在国家、区域和国际各级采取不同的但互为补充的办法，包括在将

最持久、最普遍和危害性最大的物质列入国际公约附表方面。该代表还指出，该决议为处理此类物质的危害提供了重要的新工具，包括商定在确定优先审查哪些物质时应将对公共健康的危害作为首要因素，以及商定公布世卫组织监控清单，以主动收集该清单所列物质的有关数据，并使世卫组织得以无偿发布公共健康警报。该代表认可欧洲联盟成员国和欧洲联盟之间在该决议所述事项上的管辖权分工。日本观察员表示，该决议对于处理苯丙胺类兴奋剂和新型精神活性物质问题十分重要，并对各提案国表示赞赏。

105. 在这次会议上，俄罗斯联邦代表宣布，E/CN.7/2016/L.4 号决议草案已被提案国撤回。在撤回该决议草案时，俄罗斯联邦代表在其所作立场解释中解释说，由于一个代表团的无共识立场，无法达成一致意见。俄罗斯联邦代表指出，其代表团决心进行一次建设性的对话，并寻求双方都可接受的解决办法，撤回该决议草案并不意味着俄罗斯联邦支持毒品和犯罪问题办公室减少源自阿富汗的鸦片流动的 global 举措的承诺有任何削弱。俄罗斯联邦代表表示感谢《巴黎公约》伙伴支持该决议草案，并感谢其愿意加大努力执行 2012 年《巴黎公约》伙伴方打击源自阿富汗的阿片剂非法贩运问题第三次部长级会议通过的《维也纳宣言》，并鉴于世界毒品问题，除其他外在麻委会之内，就依据所有国家共同和分担责任原则打击阿富汗阿片剂的问题在会员国之间进行持续的建设性互动。法国代表对无法通过 E/CN.7/2016/L.4 号决议草案表示遗憾，并对俄罗斯联邦代表团以及在就该决议草案进行的谈判中发挥建设性作用的所有其他代表团表示赞赏。法国代表回顾法国对《巴黎公约》举措的承诺和支持，该举措在政治层面和专家层面为就打击贩运源自阿富汗的阿片剂进行思考、对话和协调提供了一个基本框架。该代表指出，如安全理事会第 2274 (2016) 号决议所强调的，《巴黎公约》举措是打击源自阿富汗的阿片剂的最重要的框架之一。法国代表鼓励该举措的所有伙伴方继续提供资金支持，以继续在该框架内合作，特别是通过磋商小组进行合作，并迎难而上，处理《维也纳宣言》所确定的各种优先事项，同时不断寻求与毒品和犯罪问题办公室的不同方案和活动增进协同效应。阿富汗观察员表示，阿富汗已经与所有代表团进行了建设性的讨论，同时指出，一些代表团提出的某些段落和建议并未依据当地目前的现实。该观察员还指出，考虑到一些资金流动、前体贩运以及需要在全全球和区域范围采取一种平衡的办法处理这一问题，无法达成一致意见，并表示希望将来能达成一致意见。

第五章

各项国际禁毒条约的执行情况

106. 麻委会在 2016 年 3 月 17 日和 18 日的第 8、9、10 次会议上审议了议程项目 6，题为：

“各项国际禁毒条约的执行情况：

“(a) 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查供建议可能列入附表的物质方面遇到的挑战和今后的工作；

“(b) 物质管制范围的变化；

“(c) 国际麻醉品管制局；

“(d) 开展国际合作，确保医疗和科研用途麻醉药品和精神药物的供应，同时防止其转移用途；

“(e) 与各项国际禁毒条约有关的其他事项。”

107. 为便于审议议程项目 6，麻委会收到了下列文件：

(a) 秘书处关于物质管制范围的变化说明（E/CN.7/2016/9）；

(b) 《国际麻醉品管制局 2015 年报告》（E/INCB/2015/1）；

(c) 《国际麻醉品管制局关于国际管制药物供应情况的报告：确保医疗和科研所用药物的充分供应》（E/INCB/2015/1/Supp.1）；

(d) 《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 2015 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/2015/4）；

(e) 《按照国际禁毒条约指定的国家主管部门》（ST/NAR.3/2015/1）；

(f) 会议室文件，题为“新型精神活性物质：趋势、挑战和法律办法概述”（E/CN.7/2016/CRP.2）。

108. 国际麻醉品管制局主席及毒品和犯罪问题办公室实验室与科学科科长作了介绍性发言。毒品和犯罪问题办公室预防毒品和健康处预防、治疗和康复科的一名代表作了影音专题介绍。世卫组织的观察员也作了介绍性发言。

109. 荷兰代表（代表欧洲联盟）作了发言。荷兰代表还代表欧洲联盟、阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、冰岛、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、土耳其和乌克兰作了发言。

110. 下列国家的代表作了发言：中国、泰国、日本、尼日利亚、荷兰、加拿大、巴基斯坦、巴西、墨西哥、美国、白俄罗斯、俄罗斯联邦、奥地利和联合王国。

111. 伊拉克和委内瑞拉玻利瓦尔共和国的观察员作了发言。

112. 维也纳非政府组织毒品问题委员会、阳光里约和促进合理禁毒政策学生组织的观察员也作了发言。

A. 审议情况

1. 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查供建议可能列入附表的物质方面遇到的挑战和今后的工作

113. 会上强调，麻委会必须根据各项公约作出知情的国际列表决定，以处理最有害、最持久和最普遍的新型精神活性物质，还强调了世卫组织药物依赖性专家委员会在毒品和犯罪问题办公室协助下确定新型精神活性物质对健康的不良作用的工作。还强调必须确保继续提供麻醉药品和精神药物，同时防止它们被转移。

114. 会上提到毒品和犯罪问题办公室新型精神活性物质预警咨询以及全球合成药物监测：分析、报告和趋势方案的重要意义和作用。还注意到国际麻醉品管制局在处理新型精神活性物质问题上的作用。

115. 许多发言者对药物依赖性专家委员会的工作表示赞赏，并促请各国继续向该委员会提交证据，以协助审评进程。与会者认识到必须加强数据收集，并增进该委员会同毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局以及区域组织如欧洲毒品和毒瘾监测中心之间的合作。还促请世卫组织在较早阶段向会员国提供该委员会会议的报告，并更广泛地传播该委员会建议保持监视的物质清单。

116. 一名发言者对世卫组织就氯胺酮列入附表问题所提的建议表示遗憾，因为该药物的滥用、非法制造和贩运情况日益增多，特别是在亚洲。他指出，将该药物列入《1971年公约》附表四将确保适用综合平衡办法的原则预防该药物被滥用、转移、非法制造和贩运，同时确保提供该药物用于医疗。他呼吁专家委员会更好地履行其由条约规定的职责，大幅提高透明度和效率，改进其与麻委会的合作，并充分利用各国提供的资料。他还提到麻委会第58/2号决定，根据该项决定，推迟了对关于将氯胺酮列入《1971年公约》附表四的建议的审议，并向世卫组织和其他相关来源索取了更多信息。许多发言者请麻委会考虑将氯胺酮列入《1971年公约》附表四。

117. 许多发言者表示关切称，若将世卫组织所归类为基本药品的麻醉剂氯胺酮列入附表，在中低收入国家以及在战争和自然灾害等紧急情况下，或者在没有训练有素的工作人员的情况下，会造成特别严重的影响。会上建议各国继续进行合作并就国家和区域处理氯胺酮滥用造成的公共健康危害的经验交流信息。会上指出需要加强国际合作以缩小会员国之间存在的技术差距。

2. 物质管制范围的变化

(a) 审议世界卫生组织提出的将乙酰芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一和附表四的建议

118. 世卫组织观察员告知麻委会，乙酰芬太尼是一种化合物，具有典型的类似吗啡的特性，包括身体依赖性。乙酰芬太尼在国际范围内被广泛贩运，据记录其使用导致超过 50 人死亡，并且没有医疗用途。乙酰芬太尼的效应类似吗啡和芬太尼，而这两种物质已列入经修正的《1961 年公约》附表一。因此，建议将乙酰芬太尼列入这一附表。药物依赖性专家委员会第三十七次会议认为，乙酰芬太尼尤其易被滥用并易生恶果，而且没有治疗作用，因此，还建议将其列入经修正的《1961 年公约》附表四。

(b) 审议世界卫生组织提出的将 MT-45 列入经修正的《1961 年公约》附表一的建议

119. 世卫组织观察员告知麻委会，MT-45 是一种化合物，具有典型的类似吗啡的特性，包括身体依赖性，据记录几个国家有使用这种物质的情况，还有致命性和非致命性过量使用该物质的报告，这种物质目前没有医疗用途。MT-45 的效应类似于已列入经修正的《1961 年公约》附表一的吗啡和其他类阿片，因此，专家委员会建议将 MT-45 列入该《公约》附表一。

(c) 审议世界卫生组织提出的将副甲氧基甲基苯丙胺列入《1971 年公约》附表一的建议

120. 世卫组织观察员告知麻委会，副甲氧基甲基苯丙胺类似于表列物质甲基苯丙胺和副甲氧基苯丙胺。他指出副甲氧基甲基苯丙胺的效应与副甲氧基苯丙胺类似，而后者是《1971 年公约》附表一所列药物。据报告若干国家有使用副甲氧基甲基苯丙胺的情况，过量所致死亡率一直在上升。副甲氧基甲基苯丙胺并无医疗用途。专家委员会认为，与副甲氧基甲基苯丙胺滥用相关的公共健康风险和社会风险程度极其严重，因此，建议将副甲氧基甲基苯丙胺列入《1971 年公约》附表一。

(d) 审议世卫组织将 α -吡咯烷基苯戊酮、副甲基甲米雷司和 2-(3-甲氧基苯基)-2-乙氨基环己酮列入《1971 年公约》附表二的建议

121. 世卫组织观察员告知麻委会， α -吡咯烷基苯戊酮、副甲基甲米雷司和 2-(3-甲氧基苯基)-2-乙氨基环己酮都在几个不同国家被滥用，并且已表明导致多例过量所致死亡。其中没有一种物质有任何医疗用途。专家委员会认为，与这些物质的滥用相关的公共健康风险和社会风险程度极其严重，因此，建议将这些物质列入《1971 年公约》附表二。

(e) 审议世界卫生组织提出的将芬纳西洋列入《1971年公约》附表四的建议

122. 世卫组织观察员告知麻委会，近年来非法使用芬纳西洋的情况在几个国家有所增多，其使用与多例过量所致死亡事件和交通事故风险加大有关，在有些国家被用于治疗。已表明芬纳西洋与已列入《1971年公约》附表四的地西洋和其他许多苯二氮卓类具有类似效应。专家委员会认为，滥用芬纳西洋造成的公共卫生风险和社会风险比附表一至附表三中的物质要低，但是仍然严重。芬纳西洋具有某种治疗效用。专家委员会认为根据其滥用情况证据应将其列入《1971年公约》附表四。

123. 关于要求提供补充信息一事，世卫组织观察员指出，芬纳西洋属于 1,4-苯二氮卓类，地西洋、奥沙西洋和替马西洋同属该类，其结构类似于地西洋，后者已列入《1971年公约》附表四。他还指出，芬纳西洋可能导致耐药性，中断使用可能导致停药效应，这是身体依赖的表现形式。此外，他告知麻委会，使用者报告表明芬纳西洋可用于增强类阿片产生的欣快感，据报告会引发精神运动性障碍、呼吸停止、精神病性症状、精神错乱、过量使用和死亡等。据报告有在药效影响下驾驶的情况。他指出，专家委员会对该物质进行了预审，认为预审报告中提供的资料充足，表明芬纳西洋引起严重依赖和伤害，应在会议上直接进行重点审查。包括两次同行审查在内的一次重点审查的所有程序性要求已经满足。已证明芬纳西洋的效应类似于地西洋，后者已列入《1971年公约》附表四。专家委员会认为，芬纳西洋滥用造成的公共健康风险和社会风险是巨大的。

3. 国际麻醉品管制局

124. 对国际麻醉品管制局所做的工作及其发表 2015 年年度报告表示赞赏。欢迎其在监测各项国际禁毒公约的执行方面发挥重要作用。吁请各国更好地使用麻管局提供的工具，如前体事件通信系统、出口前网上通知系统和国际进出口许可系统。

125. 重申需要对毒品问题采取全面、综合和平衡做法，以确保人类的健康和福祉，并表达了对各项国际禁毒公约的持续承诺。指出社会经济问题如贫穷、粮食不安全、经济不平等和社会排斥给减少供应和需求工作带来负面影响。提到根据公约，缔约国有义务确保用于医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物的供应，同时防止其被转移用途和滥用。还指出各项公约要求适用相称性原则和使用替代监禁办法。

126. 一些发言者鼓励实行死刑的国家考虑对涉毒犯罪废除死刑。另一名发言者指出，每个国家都有权按照本国法律和国际法实行本国的立法和政策。一名发言者指出，国际麻醉品管制局关于死刑问题的建议超出了其由条约规定的职责范围。

127. 几名发表者对新型精神活性物质的迅速蔓延和所造成的威胁及其从国内渠道转移用途以及前体化学品的使用表示关切。

128. 强调了麻委会、国际麻醉品管制局和世卫组织在应对新型精神活性物质方面的作用。提到主管当局和相关工业部门之间有必要建立伙伴关系。还提到简化审评和列表程序的重要性，请世卫组织基于流行率、持久性和潜在伤害列出审评新型精神活性物质的先后顺序。促请各国增加自愿合作和努力，以在实行国际管制之前根据公约将物质置于临时管制之下。

4. 开展国际合作，确保医疗和科研用途麻醉药品和精神药物的供应，同时防止其转移用途

129. 表示支持在确保为医疗和科研目的供应受管制物质方面的国际合作。指出有些情况下，国际一级将物质列表可能导致某些地区（包括农村或偏远地区）缺乏供应，对此可设计有针对性的监管措施，以便利这些物质的供应。

5. 与各项国际禁毒条约有关的其他事项

130. 在 2016 年 3 月 17 日第 9 次会议上，麻委会审议了题为“与各项国际禁毒条约有关的其他事项”的议程项目 6(e)。在该项目下未提出任何问题。

B. 麻委会采取的行动

131. 在其 2016 年 3 月 18 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会将乙酰芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》附表一和附表四。（关于该决定的案文，见第一章，D 节，第 59/1 号决定。）

132. 在同一次会议上，麻委会决定将 MT-45 列入经修正的《1961 年公约》附表一。（关于该决定的案文，见第一章，D 节，第 59/2 号决定。）

133. 在同一次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将副甲氧基甲基苯丙胺列入《1971 年公约》附表一。（关于该决定的案文，见第一章，D 节，第 59/3 号决定。）

134. 在第 10 次会议上，麻委会还以 48 票赞成、零票反对及 1 票弃权，决定将 α -吡咯烷基苯戊酮列入《1971 年公约》附表二。（关于该决定的案文，见第一章，D 节，第 59/4 号决定。）

135. 在同一次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对及 1 票弃权，决定将副甲基米雷司列入《1971 年公约》附表二。（关于该决定的案文，见第一章，D 节，第 59/5 号决定。）

136. 在同一次会议上，麻委会还以 48 票赞成、零票反对及 1 票弃权，决定将 2-(3-甲氧基苯基)-2-乙氨基环己酮列入《1971 年公约》附表二。（关于该决定的案文，见第一章，D 节，第 59/6 号决定。）

137. 在第 10 次会议上，麻委会还以 46 票赞成、2 票反对及零票弃权，决定将芬纳西洋列入《1971 年公约》附表四。（关于该决定的案文，见第一章，D 节，第 59/7 号决定。）在通过该决定后，白俄罗斯代表称白俄罗斯政府之所以投票反对

将芬纳西洋列入附表是因为该物质被广泛用作药品并且在医学界得到广泛使用。鉴于存在一些用于药品并且其使用虽受限制但未置于国际管制之下的类似物质，他请世卫组织作出进一步的澄清。在通过该决定之后，俄罗斯联邦代表指出，除了芬纳西洋以外，由麻委会第五十九届会议考虑列入附表的所有其他物质均已在俄罗斯联邦被置于管制之下。该代表对有关将芬纳西洋列入附表的表决结果以及对建议将该物质列入附表这一事实表示失望，因为芬纳西洋既不是精神药物也不是高度活性物质。他还指出，在俄罗斯联邦，芬纳西洋被列入医学物质普通名单，并且自上世纪 70 年代以来已被广泛用于医学目的。该代表称，没有证据显示芬纳西洋被大规模滥用于非医学用途，并且世卫组织的建议将其使用局限于在治疗中有此需要的病患者。而且，该代表对世卫组织建议的动机和透明度提出质疑，称世卫组织应当提出明确详细的标准，就其如何拟订列表建议作出说明。该代表还回顾氯胺酮的情况，当时鉴于该物质在医学上使用广泛而推迟了有关将其列入附表的审议，并称就芬纳西洋而言却未考虑到这一标准。该代表认为，对于国际层面上对所建议列入附表的物质进行的重点审查，应当拟订前后一致、易于理解并且得到验证的做法。

138. 在通过有关将 MT-45、 α -吡咯烷基苯戊酮、副甲基甲米雷司和 2-(3-甲氧基苯基)-2-乙氨基环己酮列入附表的决定之后，奥地利代表称，奥地利政府之所以投弃权票是因为，虽然需要就新型精神活性物质这一特定的全球性现象提供全球性回答，但现有机制是否适宜值得怀疑。她提到新型精神活性物质的不断变化的消费市场，在几年内已确定的新型物质的数目大幅增加，新型化学品变种继续层出不穷。她称，这些化学品有一个自由市场，直到在经过一段时间之后逐个将其列入附表之前，都是将其出售给消费者并从中盈利的。可能从所有各类类似物质中选出的一些物质被列入了附表，而数量庞大的其他各类物质未被列入附表，同时各种新的物质还在继续出现。她称，在市场上新出现的化学品，无一可被推定为能安全消费的，因为对于所有这些化学品，都没有进行过有关其消费对健康的影响的研究；缺乏关于长期大量消费的潜在健康风险以及与其他物质相互作用的影响的可靠数据；没有频繁消费或在一段时期内消费这类化学品对健康产生的后果的任何信息；无法保证这些物质在出售给消费者时能够有正确的标识，因为生产和贸易未受到任何管制。而且，产品通常含有其他物质或浓度高过购买者的预期，从而助长了消费者事故的发生。她指出，新型精神活性物质的情况要求有定向明确的解决办法。奥地利 2012 年针对此类物质现象采取了具体的法律办法，颁布了《新型精神活性物质法》。奥地利尽管落实了刑事机制，但该法所涵盖的犯罪仍然仅涉及向消费者提供这类毒品；该法令在适当时允许采取通类做法以打破新型物质层出不穷而公共监管机关总是落在后面穷于应付的循环。该法使得执法机关能够对向消费者提供新型精神活性物质的人立即采取打击行动，并缉获这些物质，除非确定该物质有合法用途而且未被用于人类的消费。她称，需要有行之有效的有关健康的干预举措，预防、宣传、教育和提高目标群体风险意识的活动发挥了重要作用，需要鼓励消费者和潜在消费者公开谈论其消费哪些新型精神活性物质以及他们为何并如何消费那些物质。她解释说，这就是奥地利政府避免将消费者入罪化的原因；奥地利深信，入罪化和入刑化只会激励消费者形成秘密消费的行为，而这样就不易向他们提供预防信息并使其了解与消费新型精神活性物质有关的健康风险。

她指出，会议期间由世卫组织提议列入附表的所有物质要么已经在奥地利受到管制，要么不久就将受到管制，其中多数物质都在专门针对新型精神活性物质的监管之下。她重申奥地利愿意同国际社会展开合作，同时鼓励国际社会考虑为应对由新型精神活性物质所构成的专门挑战而特别设计的新做法，并从而尽量关注在公共健康方面的要求。

139. 在通过关于列入附表的所有决定之后，联合王国代表感谢世卫组织对受国际管制物质展开循证审查，并感谢毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局、欧洲毒品和毒瘾监测中心及其他组织和会员国所给予的支持。他称列入国际附表是一项限制最为流行、持久并有害的新型精神活性物质的供应并减少其对公共健康的危害的有效工具，针对这类物质的平衡全面做法要求在国家、区域和国际层面上采取有区别但又互为补充的各种做法，这些做法加强国别行动并以当地情况为依循。他要求世卫组织、国际组织和会员国在不限制合法使用的情况下对在国际层面上审查并列入附表的物质数目树立更为远大的志向。

第六章

世界毒品贩运形势和麻委会各附属机构的建议

140. 麻委会在 2016 年 3 月 21 日第 12 次会议上审议了议程项目 7，题为：“世界毒品贩运形势和麻委会各附属机构的建议”。

141. 为便于审议议程项目 7，麻委会收到了下列文件：

(a) 秘书处关于世界毒品贩运形势的报告（E/CN.7/2016/5）；

(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.7/2016/10）。

142. 毒品和犯罪问题办公室有组织犯罪和非法贩运处执行工作支助科的一名代表作了介绍性发言。麻委会秘书作了发言。

143. 下列国家的代表作了发言：比利时、泰国、大韩民国、美国、西班牙、墨西哥、印度、加拿大和俄罗斯联邦。

144. 下列国家的观察员也作了发言：阿尔及利亚、阿拉伯联合酋长国、委内瑞拉玻利瓦尔共和国、埃及和伊拉克。

A. 审议情况

145. 会上对各国禁毒执法机构负责人会议的工作以及近东和中东非法药物贩运及相关事项小组委员会的工作表示赞赏。阿尔及利亚观察员、比利时代表和阿拉伯联合酋长国观察员分别代表第二十五次非洲各国禁毒执法机构负责人会议主席、第十一次欧洲各国禁毒执法机构负责人会议主席以及第五十届近东和中东非法药物贩运及相关事项小组委员会会议主席，报告了这些会议的成果。

146. 会上提到应当重点注意这些会议产生的实际建议和行动成果、这些会议作为执法机构打击贩毒活动的有效多边行动机制的重要意义，以及这些会议为了解处理世界毒品问题的不同方法产生的结果和成果提供的机会。

147. 会上强调需要采取全面、平衡、综合的办法处理世界毒品问题。在这方面，强调应当增进国际合作，包括司法协助和引渡，在可能情况下还应协调各国的法律。会上提到需要采取一种平衡的办法制定减少供应和需求的政策，还提到司法部门和卫生部门应当更加密切地合作。

148. 会上指出需要建设各国处理毒品问题的能力，还指出需要重点援助因非法作物种植以及非法制造、转运、贩运、分销和滥用麻醉药品和精神药物的活动而受到直接影响的国家。

149. 会上呼吁前体化学品生产国防止这些化学品被转用于非法制造毒品，还指出需要在这方面进行国际合作。会上提到贩毒分子开辟了新的贩运路线以躲避监测、扩大客源，并找到有利可图的新市场。

150. 会上注意到所取得的成功，如打击苯丙胺类兴奋剂贩运活动的法医分析的发展、现有的区域合作举措，以及各国在洗钱调查和资产追回方面的合作。会上提及《1988年公约》第17条，该条被认为是拦截海上贩运活动的重要工具；一名发言者建议监测该条的适用情况，进行分析和研究，在麻委会各附属机构未来的会议上在工作组中再度详细审议这一专题。

151. 一名发言者建议麻委会考虑在下届会议上审查各国禁毒执法机构负责人会议的运作情况，以在所有区域促进增加药物管制和公共健康管理方面的区域协调。一名发言者指出，在各附属机构今后的会议上，应将《2030年可持续发展议程》中的人权、安全和发展放在首要地位。一名发言者指出，关于扩大各附属机构会议的主管领域的任何建议，以及此种决定是否明智，都应慎重地加以审议，因为这些会议尚未完全发挥经济及社会理事会最初为其规定的任务授权所述的潜力。

B. 麻委会采取的行动

152. 麻醉药品委员会在2016年3月22日第12次会议上通过了一项经口头修正的决议草案（E/CN.7/2016/L.14）。（案文见第一章D节，第59/2号决议。）

第七章

麻委会根据大会第 68/1 号决议对经济及社会理事会工作的贡献

153. 麻醉药品委员会在 2016 年 3 月 21 日第 12 次会议上审议了议程项目 8，题为：“麻委会根据大会第 68/1 号决议对经济及社会理事会工作的贡献”。

154. 为便于审议议程项目 8，麻委会收到了一份会议室文件，内容关于：毒品和犯罪问题办公室对《2030 年可持续发展议程》实施工作的贡献，以及麻醉药品委员会及预防犯罪和刑事司法委员会在审查可持续发展目标进展情况方面的拟议职责（E/CN.7/2016/CRP.1-E/CN.15/2016/CRP.1）。

155. 政策分析和公共事务司司长作了介绍性发言。

156. 美国代表作了发言。

审议情况

157. 会上强调了《2030 年可持续发展议程》与麻委会工作之间的重要联系。有与会者指出，毒品和犯罪问题办公室的任务授权之一是协助会员国实现可持续发展目标中的具体目标 3.5（“加强对滥用药物包括滥用麻醉药品和有害使用酒精的预防和治疗”），这也是 2009 年通过的《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》的一个关键要素。会上还提到毒品和犯罪问题办公室的一项任务授权，即在吸毒人群或监狱人群中促进艾滋病毒预防、治疗和护理，协助在 2030 年之前消灭艾滋病，这是可持续发展目标中的具体目标 3.3（“到 2030 年，消除艾滋病、结核病、疟疾和被忽视的热带疾病等流行病，抗击肝炎、水传播疾病和其他传染病”）的一部分。此外还提到，实际上各项国际禁毒公约的缔约方已经认识到，确保提供国际管制的麻醉药品和精神药物用于医疗和科研是必不可少的，提供此类药品和药物减轻疼痛和痛苦不应受到不正当的限制。毒品和犯罪问题办公室特别与世卫组织和民间社会领导者合作，实现具体目标 3.8（“实现全民健康保障，包括提供金融风险保护，人人享有优质的基本保健服务，人人获得安全、有效、优质和负担得起的基本药品和疫苗”）和具体目标 3.b（“支持研发主要影响发展中国家的传染和非传染性疾病的疫苗和药品，提供负担得起的基本药品和疫苗”）。此外，毒品和犯罪问题办公室的研究工作还使用毒品监测系统收集可靠数据，协助各国就目标 3（“确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉”）进行监测和报告。

158. 会上注意到，毒品和犯罪问题办公室将协助会员国实现可持续发展目标 5（“实现性别平等，增强所有妇女和女童的权能”）下的各项具体目标，为此除其他外促进妇女和女童诉诸司法的机会，协助制定保护她们的权利的立法和政策，防止和应对侵害妇女和女童的暴力行为。会上还提到，毒品和犯罪问题办公室在预防吸毒和治疗吸毒病症方面的全球工作特别照顾到妇女和女童的独特需要，还提到实际上增强妇女权能是毒品和犯罪问题办公室替代发展方案的核心。

159. 会上特别强调了目标 6 (“为所有人提供水和环境卫生并对其进行可持续管理”)、目标 8 (“促进持久、包容和可持续的经济增长, 促进充分的生产性就业和人人获得体面工作”) 和目标 10 (“减少国家内部和国家之间的不平等”), 还强调了毒品和犯罪问题办公室在协助会员国减少非法资金流动方面的活动, 这有助于实现目标 10, 特别包括具体目标 10.b (“鼓励根据最需要帮助的国家, 特别是最不发达国家、非洲国家、小岛屿发展中国家和内陆发展中国家的国家计划和方案, 向其提供官方发展援助和资金, 包括外国直接投资”)。还提到了有助于实施目标 15 (“保护、恢复和促进可持续利用陆地生态系统, 可持续管理森林, 防治荒漠化, 制止和扭转土地退化, 遏制生物多样性的丧失”) 的活动。

160. 在《2030 年议程》中, 与麻醉药品委员会、预防犯罪和刑事司法委员会及毒品和犯罪问题办公室(该三机构均设于维也纳)的工作特别相关的是目标 16 (“创建和平、包容的社会以促进可持续发展, 让所有人都能诉诸司法, 在各级建立有效、负责和包容的机构”)。传统的发展干预措施重点关注脆弱性, 而将目标 16 列入了《2030 年议程》则承认还需要处理这种脆弱性的根源问题, 因为有罪不罚、目无法纪和其他问题为剥削脆弱群体创造了机会。在这方面, 目标 17 (“加强执行手段, 重振可持续发展全球伙伴关系”) 也很重要, 因为改进政策一致性和加强多利益方伙伴关系是《2030 年议程》的关键要素之一, 也在预防犯罪和刑事司法委员会及麻醉药品委员会各自的任务授权范围之内。

161. 会上强调, 各项可持续发展目标为增进联合国系统内部合作提供了一个不可多得的机会。会上欢迎经济及社会理事会为协调和统一联合国系统的工作而作的努力。另据称, 虽然麻委会作为联合国系统内处理毒品相关事项的中央政策制定机构发挥着领导作用, 但其他实体, 如世卫组织、艾滋病署和开发署, 也在制定禁毒政策中发挥着重要作用, 将于 2016 年举行的大会世界毒品问题特别会议筹备工作表明, 需要增进公共卫生部门和司法部门之间的协调。会上建议麻醉药品委员会努力制定创造性的新办法, 使联合国其他机构通过专家小组讨论会、向麻委会提供简报、附带活动等方式参与麻委会的工作。此外, 还建议麻醉药品委员会与国际麻醉品管制局及毒品和犯罪问题办公室一道, 协助会员国依照各项禁毒条约为其规定的义务实施公共健康、刑事司法和执法等领域的可持续发展目标。会上指出, 预防犯罪和刑事司法委员会也应参与这些工作, 主要是因为贩毒、跨国有组织犯罪和洗钱之间存在着联系。会上还指出, 毒品和犯罪问题办公室的专业知识应当充分适当地用于以实现可持续发展目标为重点的方案, 毒品和犯罪问题办公室应协助会员国和联合国其他机构监测和评价在实现《2030 年可持续发展议程》目标 16 方面的进展情况并制定循证对策应对毒品和犯罪问题。

第八章

麻醉药品委员会第六十届会议临时议程

162. 麻委会在 2016 年 3 月 22 日第 12 次会议上审议了题为“麻委会第六十届会议临时议程”的议程项目 10。为审议该项目，麻委会收到题为“麻醉药品委员会第五十九届会议报告和第六十届会议临时议程”的决定草案（E/CN.7/2016/L.15）。

163. 墨西哥、美国、奥地利、危地马拉和中国的代表作了发言。

A. 审议情况

164. 发言者们就麻委会第六十届会议议程草案的内容表示了意见。

B. 麻委会采取的行动

165. 在 2016 年 3 月 22 日第 13 次会议上，麻委会核准了供经济及社会理事会通过、载有麻委会第六十届会议临时议程草案的经口头修正的决定草案（E/CN.7/2016/L.15）。（案文见第一章，C 节，决定草案一。）

第九章

其他事项

166. 在 2016 年 3 月 22 日第 13 次会议上，麻委会审议了题为“其他事项”的议程项目 11。在此项目下未提出任何问题。

第十章

通过麻委会第五十九届会议报告

167. 在 2016 年 3 月 22 日第 13 次会议上，麻委会审议了题为“通过麻委会第五十九届会议报告”的议程项目 12。报告员介绍了报告草稿（E/CN.7/2016/L.1 和 Add.1-6）。

168. 麻委会在该次会议上通过了经口头修正的第五十九届会议报告。

第十一章

会议安排和行政事项

A. 会议开幕和会期

169. 麻醉药品委员会于 2016 年 3 月 14 日至 22 日在维也纳举行了其第五十九届会议，包括关于 2016 年大会世界毒品问题特别会议筹备工作的特别会议段。麻委会主席宣布本届会议开幕。毒品和犯罪问题办公室执行主任作了发言。国际麻醉品管制局主席也作了发言。

170. 苏丹代表（代表非洲国家组）、巴基斯坦代表（代表亚洲太平洋国家组）和荷兰代表（代表欧洲联盟及其成员国，以及阿尔巴尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、冰岛、黑山、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和乌克兰）也作了开幕发言，其中还谈到 2016 年大会世界毒品问题特别会议筹备工作的有关问题。

171. 麻委会共举行了 12 次全体会议，包括特别会议段的 5 次会议，以及全体委员会的 7 次会议。

B. 出席情况

172. 出席会议的有麻委会 51 个成员国的代表（2 个成员国未派代表出席）。联合国 80 个其他会员国的观察员和非会员国的观察员、联合国系统各组织的代表以及政府间组织、非政府组织和其他组织的观察员也出席了会议。与会者名单载于 E/CN.7/2016/INF/2/Rev.2 号文件。

C. 选举主席团成员

173. 经济及社会理事会在第 1999/30 号决议第一节中决定，自 2000 年起，麻醉药品委员会应在每届会议结束时选出其下届会议的主席团，并应鼓励主席团在麻委会常会和闭会期间会议的筹备中发挥积极作用，以使麻委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，麻委会主席团成员一直任职到选出继任者为止，并且有资格再度当选。

174. 根据上述决定和经社理事会职司委员会议事规则第 15 条，麻委会在 2015 年 12 月 11 日第五十八届会议续会闭幕后开启了第五十九届会议，唯一的目的是选出该届会议的主席团。在该次会议上，在审议项目 1 期间，麻委会选出了主席、三名副主席和报告员。根据经社理事会第 1991/39 号决议和既定惯例，一个由分别五个区域组主席、“77 国集团和中国”主席以及欧洲联盟现任轮值主席国的代表或观察员组成的小组将协助麻委会主席处理组织事项。该小组同主席团成员共同组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。

175. 2016年2月25日，亚洲太平洋国家组告知主席，大韩民国的 Young Il Lee 无法再担任麻委会报告员。2016年3月9日，亚洲太平洋国家组提名 Indra Rosandry 担任报告员一职。麻委会在2016年3月14日第2次会议上选出了该名报告员。

176. 麻委会第五十九届会议主席团成员如下：

职位	区域	主席团成员
主席	东欧国家	Vladimir Galuška (捷克共和国)
第一副主席	西欧和其他国家	Bente Angell-Hansen (挪威)
第二副主席	拉丁美洲和加勒比国家	Evandro de Sampaio Didonet (巴西)
第三副主席	非洲国家	Adelakun Abel Ayoko (尼日利亚)
报告员	亚洲太平洋国家	Indra Rosandry (印度尼西亚)

177. 在麻委会第五十九届会议期间，扩大主席团于2016年3月17日和21日举行了会议，审议与工作安排有关的事项。

178. 麻醉药品委员会第五十七届会议续会通过了题为“拟于2016年举行的大会世界毒品问题特别会议的筹备工作”的第57/2号决定。在该决定中，麻委会决定，为确保麻委会为筹备大会该届特别会议进行的准备工作继续下去，麻委会将在其第五十七届会议主席团成员的分配基础上选出一个负责该届特别会议筹备工作的委员会。该筹委会将参加麻委会第五十八届和第五十九届会议的扩大主席团会议，并将依照麻委会第57/5号决议协助麻委会和各届会议主席履行各自的任务授权。

179. 在该项决定中，麻委会决定，筹委会将负责组织拟由麻委会在特别会议筹备过程中采取的所有行动，并在专门用以筹备该届特别会议的麻委会届会特别会议段的筹备过程中和举行期间，以开放方式处理所有组织事项和实质性事项。麻委会还决定，筹委会将充分依照麻委会第57/5号决议和大会第69/200号决议，为联合国所有会员国和观察员国，连同联合国系统各机关、实体和专门机构、多边开发银行、其他相关国际组织和区域组织、议员、科学界以及民间社会，特别是非政府组织等各方参与特别会议的筹备工作提供便利。

180. 2014年12月5日和2015年3月9日选出的负责特别会议筹备工作的筹委会主席团成员如下：

职位	区域	主席团成员
主席	非洲国家	Khaled Abdelrahman Shamaa (埃及)

第一副主席	亚洲太平洋国家	Reza Najafi（伊朗伊斯兰共和国）和 Ayoob Erfani（阿富汗） （任期平分）
第二副主席	东欧国家	Károly Dán（匈牙利）
第三副主席	西欧和其他国家	Pedro Luís Moitinho de Almeida （葡萄牙）
第四副主席	拉丁美洲和加勒比国家	Jaime Alberto Cabal Sanclemente （哥伦比亚）和 Carmen María Gallardo Hernandez（萨尔瓦多） （任期平分）

D. 通过议程和其他组织事项

181. 在 2016 年 3 月 14 日第 2 次会议上，麻委会以协商一致方式通过了经口头修正的临时议程和工作安排（E/CN.7/2016/1），临时议程和工作安排是按照经济及社会理事会第 2015/238 号决定由麻委会闭会期间会议最后审定完成的。议程如下：

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，以及加强该方案和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) 麻委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；
 - (c) 联合国毒品和犯罪问题办公室工作人员构成情况及其他相关事项。

规范职能部分

4. 圆桌讨论。⁷⁴
5. 《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：鉴于将于 2016 年举行的大会世界毒品问题

⁷⁴ 议程项目 4 的实质内容归入特别会议段。

特别会议，麻醉药品委员会高级别审议之后的后续行动：

- (a) 减少需求和相关措施；
 - (b) 减少供应和相关措施；
 - (c) 打击洗钱并促进司法合作以加强国际合作。
6. 各项国际禁毒条约的执行情况：
 - (a) 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查供建议可能列入附表的物质方面遇到的挑战和今后的工作；
 - (b) 物质管制范围的变化；
 - (c) 国际麻醉品管制局；
 - (d) 开展国际合作，确保医疗和科研用途麻醉药品和精神药物的供应，同时防止其转移用途；
 - (e) 与各项国际禁毒条约有关的其他事项。
 7. 世界毒品贩运形势和麻委会各附属机构的建议。
 8. 麻委会根据大会第 68/1 号决议对经济及社会理事会工作的贡献。

特别会议段

9. 2016 年大会世界毒品问题特别会议的筹备工作。⁷⁵

* * *

10. 麻委会第六十届会议临时议程。
11. 其他事项。
12. 通过麻委会第五十九届会议报告。

E. 文件

182. 麻委会第五十九届会议收到的文件列于 E/CN.7/2016/CRP.10。

F. 会议闭幕

183. 在 2016 年 3 月 22 日第 13 次会议上，毒品和犯罪问题办公室执行主任作了闭幕发言。麻委会主席致闭幕词。麻委会所责成负责 2016 年大会世界毒品问题特别会议筹备工作的筹委会的主席也作了发言。

⁷⁵ 特别会议段暂定临时议程列于麻委会第 58/15 号决定。