



麻醉药品委员会

第六十四届会议

2021年4月12日至16日，维也纳

议程项目6

在国家、区域和国际各级落实2019年
《部长级宣言》所反映的关于处理和
应对世界毒品问题的所有承诺的后续行动

阿尔巴尼亚、安哥拉、澳大利亚、巴西、挪威、葡萄牙*和泰国：决议修订草案

推广基于科学证据的、优质、负担得起、综合性吸毒预防、戒毒治疗、持续恢复和相关支助服务

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》、¹1971年《精神药物公约》²和1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》³所载的义务，其中各缔约国对人类的健康和福祉表示关切，

还重申《世界人权宣言》，⁴其中第二十五条规定人人有权享受为维持其健康和福利所需的生活水准，包括医疗和必要的社会服务，

回顾《经济、社会及文化权利国际公约》，⁵特别是第十二条，其中《公约》缔约国承认人人有权享受可能达到之最高标准之身体与精神健康，

还回顾2019年麻委会第六十二届会议通过的《关于在国家、区域和国际各级加大行动力度以加快履行我们对处理和应对世界毒品问题的共同承诺的部长级宣言》，⁶其中会员国承诺保障我们的未来，并确保不让任何受世界毒品问题影响的人

* 代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国。

¹ 联合国，《条约汇编》，第976卷，第14152号。

² 同上，第1019卷，第14956号。

³ 同上，第1582卷，第27627号。

⁴ 大会第217 A (III)号决议。

⁵ 大会第2200 A (XXI)号决议，附件。

⁶ 见《经济及社会理事会正式记录，2019年，补编第8号》(E/2019/28)，第一章，B节。



掉队，为此加大努力，通过对世界毒品问题采取平衡、综合、全面、多学科和基于科学证据的对策，弥合在应对持久的和新出现的趋势和挑战方面的差距，将所有社会成员特别是青年和儿童的安全、健康和福祉放在工作的中心，

又回顾题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的大会第三十届特别会议成果文件，⁷其中会员国再次承诺推进所有个人、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，包括根据国家法律和三项国际药物管制公约的预防、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，

回顾麻委会 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，⁸会员国在声明中重申必须进一步强化公共健康系统，尤其是在预防、治疗和康复领域，作为全面、平衡和基于科学证据的减少需求办法的一部分，

还回顾 2009 年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》，⁹其中呼吁会员国根据本国法规，确保提供负担得起、文化上适宜并有科学根据的戒毒治疗机会，并确保药物依赖治疗服务被纳入公立或私立保健系统，其中应有初级保健服务的参与，适当情况下还应有专门保健服务的参与，

又回顾《2030 年可持续发展议程》，¹⁰特别是其中承诺确保健康的生活方式和促进各年龄段所有人群的福祉，并注意到努力加强吸毒预防、戒毒治疗、恢复涉及这一目标，在执行该目标方面迈出了一步，

回顾 2019 年 9 月 23 日在纽约举行的关于全民健康覆盖的高级别会议题为“全民健康覆盖：共同构建一个更加健康的世界”的政治宣言，¹¹其中会员国确认全民健康覆盖意味着人人不受任何歧视地获得由国家确定的、具有增进健康、预防、治疗、康复和缓解作用的全套所需优质基本保健服务，以及获得必要、安全、负担得起、有效和优质的药品和疫苗，同时确保这些服务的使用不至让使用者发生财务困境，并特别注重人口中的贫困、弱势和边缘化阶层，

赞扬联合国毒品和犯罪问题办公室与世界卫生组织之间的合作，除其他外，促成出版了《关于预防吸毒的国际标准》和《吸毒病症治疗国际标准》，其中汇编了基于科学证据提出的建议，反映了可供会员国使用的最佳预防和治疗做法，以及全世界在吸毒预防、早期干预、戒毒治疗、护理、持续恢复和相关支助服务、康复和重新融入社会方面的改进，

回顾大会第三十届特别会议题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的成果文件所载的行动建议，即邀请有关国家机关考虑根据其国家法律和三项国际药物管制公约，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

⁷ 大会 S-30/1 号决议，附件。

⁸ 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。

⁹ 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。

¹⁰ 大会第 70/1 号决议。

¹¹ 大会第 74/2 号决议。

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界卫生组织、联合国毒品和犯罪问题办公室和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署印发的关于各国订立具体目标以面向注射毒品使用者普及艾滋病毒预防、治疗和护理的技术指南，

认识到药物依赖是一种包含多种因素的复杂疾病，其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有：基于科学证据的、优质、有效、综合性吸毒预防、戒毒治疗、持续恢复和相关支助服务及护理和康复方案，包括以社区为基础的方案，应对吸毒不良后果的举措，以及通过协助有效重新融入劳动力市场和酌情提供其他支助服务等途径，使包括吸毒的无家可归者在内的药物使用病症患者和处于长期恢复中的人员重新融入社会，

欢迎《吸毒病症治疗国际标准》修订版，其中强调，除其他外，基于科学证据的戒毒治疗服务应使不同社会经济群体和收入水平的人群能够负担得起，同时最大限度降低需要这些服务的人们陷入经济困难的风险，

认识到应对和打击世界毒品问题的所有方面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，并需要采取一种综合、多学科、相互加强、平衡、以科学证据为基础的全面解决办法，其中考虑到个人的年龄、性别和其他需要，

强调对于在学校、家庭、社区、工作场所、戒毒治疗和康复设施、社会服务以及刑事司法系统等多个环境中以相关年龄、性别和风险群体，包括妇女和社会弱势成员，例如儿童、青少年、青年和老年人为对象的基于科学证据的预防、治疗（包括针对共生病的治疗）、持续恢复和相关支助服务，应提高其可得性、覆盖面、质量和可负担性，

深信以科学证据为基础、谨慎地逐步适应当地文化和社会经济环境的预防是保护人们特别是儿童和青少年避免吸毒和其他危险行为的具有成本效益的办法，因此是对个人特别是无家可归者和其他社会弱势成员，以及家庭、社区和全社会的健康和福祉的投资，

铭记应当鼓励在符合国家法律的前提下，吸毒病症患者在知情同意的情况下自愿接触和参与治疗方案，并制定和实施基于科学证据的外联方案和运动，使受影响群体（酌情包括处于长期恢复中的人们）参加，以防止社会边缘化并推动采取不污名化的态度，并开展有效的外联活动，使人们接触和持续参与治疗、护理、持续恢复和相关支助服务，并且采取措施方便获得上述服务，包括对共生病的治疗，以及扩大容纳能力，

重申必须根据国家法律和适用的国际法，推广适当的机制，确保戒毒治疗服务合规、有质量保证和获得认证，例如由国家主管机关对戒毒治疗和康复设施进行有效监督，并由受过适当培训和合格专业人员进行监督，以便确保戒毒治疗、持续恢复和相关支助以及康复服务的良好质量，促进持续改进，以及防止任何可能发生的残忍、不人道或有辱人格的待遇或惩罚，

意识到在设计、实施、监测和评价吸毒预防、戒毒治疗、持续恢复和相关支助服务方面需要采取综合办法，包括加强国家机关之间，特别是卫生、教育、社会、

司法和执法部门的国家机关之间的伙伴关系与合作，以及加强政府机构和其他相关利益攸关方之间的伙伴关系和合作，包括酌情让学术界、科学界、私营部门、民间社会、受影响群体以及相关区域、国际和非政府组织参与，同时考虑到各国的具体情况，

强调必须确保在预防、初级保健、治疗（包括共生病治疗）、持续恢复和相关支助服务方面无歧视地提供保健、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服务，其水平应等同于在社区提供的服务，并特别关注监狱环境中的妇女、青年和社会弱势成员等的具体需要，同时充分尊重所有人权和基本自由，

深切关注 2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行对传统减少需求基础设施在提供预防、早期干预、治疗、护理、恢复、康复和重新融入社会措施以及旨在最大限度减少药物滥用对公共卫生和社会的不利影响的措施（至少保持在 COVID-19 大流行之前的水平）方面，造成了负面影响，

1. 鼓励会员国根据《关于预防吸毒的国际标准》和《吸毒病症治疗国际标准》的修订版，继续制定和实施基于科学证据的、优质、负担得起、综合性吸毒预防、戒毒治疗（包括共生病治疗）、护理、持续恢复和相关支助服务，同时考虑采取措施最大限度减少药物滥用对公共卫生和社会的不利影响，并继续依据国家法律监测和评价这些政策和服务，以便酌情保护个人、家庭、社会弱势成员（目的是防止社会边缘化）以及社区和全社会的健康、安全、福利和福祉，同时特别关注妇女、儿童和青年，并考虑到具体的年龄和性别需求，同时充分尊重所有人权和基本自由以及所有个人的固有尊严；

2. 邀请会员国建立和加强国家机关之间，特别是卫生、教育、社会、司法和执法部门的国家机关之间的合作和信息交流，并酌情与学术界、科学界、私营部门、民间社会、受影响群体以及相关国际、区域和非政府组织协作并考虑其意见，以期制定和实施基于科学证据的、优质、负担得起的综合性吸毒预防、戒毒治疗、护理、持续恢复和相关支助服务；

3. 鼓励会员国依据国家法律和适用的国际法，建立吸毒预防、戒毒治疗（包括共生病治疗）、持续恢复和相关支助服务质量保证机制，以期通过国家主管机关有效监督戒毒治疗和康复设施等方式确保不断改进，包括防止任何可能发生的残忍、不人道或有辱人格的待遇或惩罚；

4. 还鼓励会员国根据相关和适用的国际法律，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，包括采取实际行动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；

5. 又鼓励会员国根据国内法律和适用的国际法，促进、改善和便利在自愿基础上获得基于科学证据的、优质、负担得起的综合性吸毒预防、戒毒治疗（包括共生病治疗）、护理、持续恢复和相关支助服务，并推动采取不污名化的态度，以期减少任何可能的歧视、排斥或偏见；

6. 敦促会员国确保用于医疗和科研用途的受管制物质的供应和获取，同时防止这些物质被转移；

7. 鼓励会员国提供适当、综合性和持续的循证培训，加强专业知识和技能，并在不同教育等级，包括在大学课程和继续教育方案中，向在吸毒预防、治疗（包括共生病治疗）、持续恢复和相关支助服务领域工作的保健专业人员、社会工作者和其他相关专业人士提供能力建设，以便确保吸毒预防和戒毒治疗服务的质量和有效性，推动采取不污名化的态度，确保针对吸毒者的保健、护理和社会服务的提供、获取和交付，并确保这些专业人士继续以合乎道德的方式，并采取尊重和不予评判的方法履行其任务；

8. 注意到根据联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织联合制定的《关于预防吸毒的国际标准》，执法官员在支持吸毒预防服务方面的作用，并鼓励会员国向这些官员提供适当的循证培训，加强专业知识和技能，并提供这方面的能力建设；

9. 邀请会员国根据本国法律，考虑让执法人员参与鼓励吸毒者自愿寻求治疗、护理、康复和持续恢复及相关支助服务，向他们提供适当的援助和协助，并鼓励会员国向这些执法人员提供适当的循证培训，加强其专业知识和技能，并提供这方面的能力建设；

10. 还邀请会员国通过麻委会等途径交流在设计、实施、监测和评价吸毒预防、戒毒治疗、持续恢复和相关支助服务方面的信息、良好做法和经验，以促进这方面的国际合作，进一步推动制定优质、负担得起、基于科学证据的综合性吸毒预防、戒毒治疗、持续恢复和相关支助服务，并吁请联合国毒品和犯罪问题办公室促进上述交流，继续并酌情加强与世界卫生组织、其他联合国相关实体、国际和区域组织在各自任务范围内的协作，包括通过开展联合方案和建立伙伴关系进行协作；

11. 鼓励会员国将年龄和性别视角纳入吸毒预防、戒毒治疗、持续恢复和相关支助服务的制定、实施、监测和评价的所有阶段，以确保其质量、包容性、安全性和有效性，并确保这些服务酌情适应所有可从这些服务和措施中受益的人们的不同需要和境况，特别是妇女和女童；

12. 还鼓励会员国促进、改善和便利在预防、初级护理、治疗（包括共生病治疗）、持续恢复和相关支助服务方面无歧视地提供保健、护理和社会服务，将之纳入各自基本保健体系，包括向监狱关押人员或审前羁押人员提供的服务，其水平应等同于在社区提供的服务，并特别关注妇女、青年和社会弱势成员等的具体需要，以及考虑根据三项国际药物管制公约，并适当顾及国家、宪法、法律和行政制度，对适当轻微性质案件实行定罪或惩罚的替代措施或补充措施，例如向罪犯提供治疗、教育、后续护理、康复或重新融入社会等措施；

13. 又鼓励会员国根据国家法律，促进、改善和便利提供和获得基于科学证据的、优质、负担得起的综合性吸毒预防、戒毒治疗和持续恢复以及相关支助服务，并采取举措应对吸毒不利影响，包括在 COVID-19 大流行期间采取上述行动，至少保持在 COVID-19 大流行之前的水平，并加强各自在预防、初级保健、治疗（包括共生病治疗）、持续恢复和相关支助服务方面的保健、护理和社会服务能力，将之纳入各自基本保健体系，包括为此考虑建立和加强与民间社会、私营部门和其他相关利益攸关方的伙伴关系；

14. 欢迎会员国促进人们在 COVID-19 大流行期间获得基于科学证据的、优质、负担得起的综合性预防、治疗、持续恢复和相关支助服务，为此采取创新办法，例

如电子保健平台和程序，从而预防吸毒，提供药物、咨询和会诊，包括远程医疗，并鼓励会员国收集和分享相关信息，介绍实施此类干预措施的有效性和最佳做法；

15. 请联合国毒品和犯罪问题办公室与会员国、相关联合国实体、国际和区域组织（在其各自任务范围内）、民间社会、受影响群体和其他相关利益攸关方协作，并在预算外资源允许的情况下，根据联合国毒品和犯罪问题办公室与世界卫生组织编写的《关于预防吸毒的国际标准》和《吸毒病症治疗国际标准》，编写一份关于吸毒预防、戒毒治疗、持续恢复和相关支助服务以及其他保健相关措施质量的综合报告，以确保不断改进此类服务，并力求了解吸毒与犯罪、健康和社会经济因素之间的可能联系；

16. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室在预算外资源允许的情况下，与其他联合国相关实体、相关国际和区域组织在各自任务范围内合作，并与民间社会和其他相关利益攸关方合作，根据请求协助会员国依据《关于预防吸毒的国际标准》和《吸毒病症治疗国际标准》，开展和实施关于基于科学证据的吸毒预防、戒毒治疗、持续恢复和相关支助服务的循证公共宣传运动，以便确保此类服务得到认可并易于公众获得；

17. 又请联合国毒品和犯罪问题办公室在预算外资源允许的情况下，继续根据请求向会员国特别是发展中国家提供技术援助，以制定、实施、监测和评价基于科学证据的、优质、负担得起的综合性吸毒预防、戒毒治疗、持续恢复和相关支助服务；

18. 鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室继续并酌情加强与世界卫生组织、其他相关联合国实体、相关国际和区域实体和组织在各自任务范围内的协作，包括通过联合方案和伙伴关系开展协作；

19. 鼓励会员国考虑依请求通过双边和多边渠道为上述目的提供技术援助；

20. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向麻委会第六十六届会议报告本决议的执行情况；

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。