



联合国

# 麻醉药品委员会

第六十一届会议报告  
(2017年12月8日和  
2018年3月12日至16日)

经济及社会理事会

正式记录, 2018年

补编第8号



经济及社会理事会  
正式记录，2018 年  
补编第 8 号

## 麻醉药品委员会

第六十一届会议报告  
(2017 年 12 月 8 日和  
2018 年 3 月 12 日至 16 日)



联合国•2018 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 2018 年 12 月 6 日至 7 日举行的麻醉药品委员会第六十一届会议续会的报告将作为《经济及社会理事会正式记录, 2018 年, 补编第 8A 号》(E/2018/28/Add.1) 印发。

[2018年4月20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. 拟由经济及社会理事会通过的决定草案.....	1
一. 麻醉药品委员会第六十一届会议报告和第六十二届会议临时议程.....	1
二. 国际麻醉品管制局的报告.....	2
B. 提请经济及社会理事会注意的事项.....	2
第 61/1 号决议    联合国国际毒品管制方案基金 2018-2019 两年期预算.....	3
第 61/2 号决议    加大努力预防教学场所吸毒行为.....	4
第 61/3 号决议    为麻醉药品委员会列管决定的执行工作提供实验室支持.....	6
第 61/4 号决议    促进关于预防艾滋病毒、乙型肝炎、丙型肝炎和梅毒在吸毒妇女中母婴间传播的措施.....	8
第 61/5 号决议    促进施行麻醉药品和精神药物合法贸易国际进出口许可电子系统.....	12
第 61/6 号决议    促进落实《联合国替代发展问题指导原则》和相关的替代发展承诺，并促进在以发展为导向的、处理社会经济问题的平衡禁毒政策方面开展区域、区域间和国际合作.....	13
第 61/7 号决议    在应对世界毒品问题时处理社会弱势成员的具体需要.....	16
第 61/8 号决议    增进和加强国际和区域合作及国内努力，应对合成类阿片非医疗使用构成的国际威胁.....	17
第 61/9 号决议    保护儿童免受毒品困扰.....	21
第 61/10 号决议    拟于 2019 年麻醉药品委员会第六十二届会议期间举行的部长级会议段的筹备工作.....	23
第 61/11 号决议    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.....	24
第 61/1 号决定    将卡芬太尼列入《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.....	27
第 61/2 号决定    将奥芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一.....	27
第 61/3 号决定    将呋喃芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一.....	27
第 61/4 号决定    将丙烯酰芬太尼 (acrylfentanyl) 列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一.....	27

第 61/5 号决定	将 4-氟异丁基芬太尼 (4-FIBF, pFIBF) 列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一.....	27
第 61/6 号决定	将四氢呋喃芬太尼 (THF-F) 列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一.....	28
第 61/7 号决定	将 <i>N</i> -(1-氨甲酰基-2-甲基丙基)-1-(环己基甲基)-吡啶-3-甲酰胺 (AB-CHMINACA) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二....	28
第 61/8 号决定	将 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二.....	28
第 61/9 号决定	将 <i>N</i> -(1-氨甲酰基-2-甲基丙基)-1-戊基吡啶-3-甲酰胺 (AB-PINACA) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二.....	28
第 61/10 号决定	将 1-戊基-3-(2,2,3,3-四甲基环丙甲酰基)吡啶 (UR-144) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二.....	28
第 61/11 号决定	将 1-(5-氟戊基)吡啶-3-甲酸-8-喹啉酯 (5F-PB-22) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二.....	29
第 61/12 号决定	将 4-氟苯丙胺 (4-FA) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二..	29
二. 一般性辩论 .....		31
三. 战略管理、预算和行政问题 .....		35
A. 审议情况 .....		35
B. 麻委会采取的行动 .....		37
四. 各项国际毒品管制条约的执行情况 .....		39
A. 审议情况 .....		40
B. 麻委会采取的行动 .....		46
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.....		49
A. 审议情况 .....		50
B. 麻委会采取的行动 .....		53
六. 2016 年大会世界毒品问题特别会议的后续行动, 包括特别会议成果文件的七个专题领域 .....		55
A. 审议情况 .....		55
B. 麻委会采取的行动 .....		58
七. 处理和应对世界毒品问题的努力的机构间合作与协调 .....		61
审议情况.....		61
八. 麻委会各附属机构的建议 .....		63
审议情况.....		63

---

九. 麻委会按照大会第 68/1 号决议对经济及社会理事会工作的贡献，包括后续落实、评估和执行《2030 年可持续发展议程》 .....	65
审议情况 .....	65
十. 拟于 2019 年麻委会第六十二届会议期间举行的部长级会议段的筹备工作 .....	67
A. 审议情况 .....	67
B. 麻委会采取的行动 .....	68
十一. 麻委会第六十二届会议临时议程 .....	71
A. 审议情况 .....	71
B. 麻委会采取的行动 .....	71
十二. 其他事项 .....	73
十三. 通过麻委会第六十一届会议报告 .....	75
十四. 会议安排和行政事项 .....	77
A. 会议开幕和会期 .....	77
B. 出席情况 .....	77
C. 选举主席团成员 .....	77
D. 通过议程和其他组织事项 .....	78
E. 文件 .....	79
F. 会议闭幕 .....	79

## 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。

麻醉药品委员会第六十一届会议常会于 2018 年 3 月 12 日至 16 日举行。本文件载有第六十一届会议报告，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。

在该届会议的常会，麻委会审议了以下方面的相关议题：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》的执行情况，2016 年大会世界毒品问题特别会议的后续行动，拟于 2019 年麻委会第六十二届会议期间举行的部长级会议段的筹备工作，根据各项国际毒品管制公约将有关物质列入附表以及这些条约产生的其他事项，战略管理、预算和行政事项，麻委会各附属机构的建议，处理和应对世界毒品问题的机构间合作与协调努力，以及与经济及社会理事会相关的事项。

麻委会决定将卡芬太尼列入《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，并决定将奥芬太尼、呋喃芬太尼、丙烯酰芬太尼（acrylfentanyl）、4-氟异丁基芬太尼（4-FIBF, pFIBF）和四氢呋喃芬太尼（THF-F）列入《经修正的 1961 年公约》附表一。麻委会还决定将 *N*-(1-氨基酰基-2-甲基丙基)-1-(环己基甲基)-吡啶-3-甲酰胺（AB-CHMINACA）、5F-MDMB-PINACA（5F-ADB）、*N*-(1-氨基酰基-2-甲基丙基)-1-戊基吡啶-3-甲酰胺（AB-PINACA）、1-戊基-3-(2,2,3,3-四甲基环丙甲酰基)吡啶（UR-144）、1-(5-氟戊基)吡啶-3-甲酸-8-喹啉酯（5F-PB-22）和 4-氟苯丙胺（4-FA）列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

麻委会建议经济及社会理事会通过下列决定：“麻醉药品委员会第六十一届会议报告和第六十二届会议临时议程”和“国际麻醉品管制局的报告”。

麻委会通过了涉及广泛议题的下列七项决议：“联合国国际毒品管制方案基金 2018-2019 两年期预算”、“加大努力预防教学场所吸毒行为”、“为麻醉药品委员会列管决定的执行工作提供实验室支持”、“促进关于预防艾滋病毒、乙型肝炎、丙型肝炎和梅毒在吸毒妇女中母婴间传播的措施”、“促进施行麻醉药品和精神药物合法贸易国际进出口许可电子系统”、“促进落实《联合国替代发展问题指导原则》和相关的替代发展承诺，并促进在以发展为导向的、处理社会经济问题的平衡禁毒政策方面开展区域、区域间和国际合作”、“在应对世界毒品问题时处理社会弱势成员的具体需要”、“增进和加强国际和区域合作及国内努力，应对合成类阿片非医疗使用构成的国际威胁”、“保护儿童免受毒品困扰”、“拟于 2019 年麻醉药品委员会第六十二届会议期间举行的部长级会议段的筹备工作”、“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”。

根据大会第 72/198 号决议，本报告载有大会关于世界毒品问题的第三十届特别会议成果文件所载建议的落实进展情况的信息。这些信息见于题为“2016 年大会世界毒品问题特别会议的后续行动，包括特别会议成果文件的七个专题领域”的第四章。



## 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. 拟由经济及社会理事会通过的决定草案

1. 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

#### 麻醉药品委员会第六十一届会议报告和第六十二届会议临时议程

经济及社会理事会：

- (a) 注意到麻醉药品委员会第六十一届会议报告；
- (b) 还注意到麻委会第 55/1 号决定；
- (c) 核准下文所载第六十二届会议临时议程。

#### 麻醉药品委员会第六十二届会议临时议程

1. 选举主席团成员。
2. 通过议程和其他组织事项。

#### 部长级会议段

3. 部长级会议段<sup>1</sup>

#### 业务职能部分

4. 战略管理、预算和行政问题：
  - (a) 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；
  - (b) 在政策和预算问题上对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的指示；
  - (c) 麻委会的工作方法；
  - (d) 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。

<sup>1</sup> 视关于拟于 2019 年麻委会第六十二届会议期间举行的部长级会议段的组织安排的谈判结果而定。

## 规范职能部分

5. 各项国际毒品管制条约的执行情况：
  - (a) 物质管制范围的变化；
  - (b) 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查可能建议列管的物质方面遇到的挑战和今后的工作；
  - (c) 国际麻醉品管制局；
  - (d) 开展国际合作，确保为医疗和科研用途供应麻醉药品和精神药物，同时防止其转移用途；
  - (e) 与各项国际毒品管制条约有关的其他事项。
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。
7. 2016 年大会世界毒品问题特别会议的后续行动，包括特别会议成果文件的七个专题领域。
8. 处理和应对世界毒品问题的努力的机构间合作与协调。
9. 麻委会各附属机构的建议。
10. 麻委会按照大会第 68/1 号决议对经济及社会理事会工作的贡献，包括后续落实、评估和执行《2030 年可持续发展议程》。

\*\*\*

11. 麻委会第六十三届会议临时议程。
12. 其他事项。
13. 通过麻委会第六十二届会议报告。

## 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 2017 年报告<sup>2</sup>。

#### **B. 提请经济及社会理事会注意的事项**

2. 提请经济及社会理事会注意麻委会通过的以下决议和决定：

---

<sup>2</sup> E/INCB/2017/1。

## 第 61/1 号决议

## 联合国国际毒品管制方案基金 2018-2019 两年期预算

麻醉药品委员会，

行使其由大会 1991 年 12 月 20 日第 46/185 号决议 C 部分第十六节第 2 段所赋予的行政和财务职能，

审议了联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任载有联合国国际毒品管制方案基金 2018-2019 两年期拟议预算的报告<sup>3</sup>及行政和预算问题咨询委员会的相关建议<sup>4</sup>，

回顾其 2017 年 12 月 8 日第 60/10 号决议，

审议了执行主任关于调整毒品和犯罪问题办公室 2018-2019 两年期合并预算的说明<sup>5</sup>，

1. 注意到联合国国际毒品管制方案基金 2018-2019 两年期预算的调整建议；
2. 核准 2018-2019 两年期普通用途资金的预计使用额，并核可方案支助费用资金和特别用途资金的估计数，如下表所示。

## 联合国国际毒品管制方案基金资源预测值

类别	资源 (千美元)		员额	
	2018-2019 年 初步预算	2018-2019 年 订正估计数	2018-2019 年 核定预算	2018-2019 年 订正估计数
<b>普通用途资金</b>				
员额	4 748.8	5 565.6	16	16
非员额	1 385.6	885.6	-	-
<b>小计</b>	<b>6 134.4</b>	<b>6 451.2</b>	<b>16</b>	<b>16</b>
<b>特别用途资金</b>				
<b>小计</b>	<b>367 777.4</b>	<b>367 777.4</b>	<b>135</b>	<b>135</b>
<b>方案支助费用资金</b>				
员额	19 620.5	20 437.3	67	67
非员额	5 221.8	4 470.0	-	-
<b>小计</b>	<b>24 842.3</b>	<b>24 907.3</b>	<b>67</b>	<b>67</b>
<b>共计</b>	<b>398 754.1</b>	<b>399 135.9</b>	<b>218</b>	<b>218</b>

<sup>3</sup> E/CN.7/2017/12-E/CN.15/2017/14。

<sup>4</sup> E/CN.7/2017/13-E/CN.15/2017/15。

<sup>5</sup> E/CN.7/2018/12-E/CN.15/2018/14。

## 第 61/2 号决议

### 加大努力预防教学场所吸毒行为<sup>6</sup>

麻醉药品委员会，

充分认识到世界毒品问题对公众健康以及人类包括儿童和年轻人及其家庭和社区的安全及福祉构成严重挑战，

铭记世界毒品问题是一项共同和分担的责任，应当继续在多边环境下通过更多有效的国际合作予以处理，并且需要采取一种综合、多学科、相互加强、平衡兼顾、以科学证据为基础的全面解决办法，

重申坚定承诺确保在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时，完全按照《联合国宪章》、国际法和《世界人权宣言》<sup>7</sup>的宗旨和原则，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，

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毒品管制公约的预防、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吸毒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，

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，

回顾《2030 年可持续发展议程》<sup>8</sup>，会员国在其中承诺确保健康的生活方式，促进所有年龄段所有人的福祉，加强预防吸毒，保护人权，

还回顾其强调预防儿童和青年吸毒的决议，并重申儿童和青年是我们最宝贵的财富，

又回顾《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>9</sup>，以及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<sup>10</sup>，其中会员国除其他外认识到，有必要在多种场所包括在教学场所和非教学场所做儿童和青年工作，以期预防儿童和青年吸毒，

回顾《预防吸毒国际标准》承认上学和附属于学校是预防儿童吸毒的重要措施，

还回顾需要采取切实有效的初级预防措施，保护人民特别是儿童和年轻人避免初次吸毒，为此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，并发展扶持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，

<sup>6</sup> 例如中小学和大专院校。

<sup>7</sup> 大会第 217 A (III) 号决议。

<sup>8</sup> 大会第 70/1 号决议。

<sup>9</sup> 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。

<sup>10</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。

关切地注意到教学场所的吸毒和吸毒病症所构成的挑战，国家为儿童和青年的健康和福祉提供各种机会的努力可能因此受到严重破坏，

强调通过课内和课外活动包括体育活动以及酌情在教育系统内实行初级预防和早期干预方案等措施，教育场所在促进对儿童和青年的预防吸毒教育以及促进健康生活方式方面发挥着重要的作用，

注意到题为《学校预防吸毒教育》的出版物<sup>11</sup>、《预防吸毒国际标准》以及联合国教育、科学及文化组织、联合国毒品和犯罪问题办公室及世界卫生组织出版的《健康教育中的良好政策与实践：教育部门针对饮酒、吸烟和吸毒问题的对策》，

赞赏地注意到会员国正努力在教学场所预防儿童和青年吸毒，包括开展有效的以科学证据为基础的、适合具体情况的宣传和预防方案，并认识到有必要加强这些努力，

注意到联合国毒品和犯罪问题办公室正在开展的工作和各项举措，包括开展能力建设举措力求推广家庭、学校和社区预防方案，例如家庭与学校携手方案以及青年举措，

还注意到会员国、其他相关国际组织和民间社会组织正在开展工作和采取举措，协助制定和实行以科学证据为基础的预防方案和政策，例如普遍预防吸毒课程，

1. 促请会员国根据本国法律，酌情在本国全国范围的减少毒品需求综合措施中，酌情加强努力，在公共和私营部门的教学场所预防吸毒行为，包括制定和执行以科学证据为基础、有针对性的综合性举措和方案，旨在向儿童和青年提供关于吸毒及其有害作用和后果的信息，并提供吸毒预防、辅导以及选择健康生活方式的技能、适应力和机会，还促请会员国促进在教学场所形成安全的无毒品环境；

2. 鼓励会员国加强努力，制定或更新预防毒品课程，在多种场合推行针对相关年龄和风险因素的政策和工具，并酌情将其纳入所有各级教育，以期根据本国法律和优先事项酌情推进教育场所的毒品预防工作，作为平衡的国家禁毒政策的一部分；

3. 强调应当增进所有相关利益方特别是教育、卫生和执法机关以及社会机关及酌情包括宗教机关之间的协调与合作，以制定、执行旨在预防教育场所吸毒行为的基于科学证据的综合性举措和方案，并定期监测和评估此类举措和方案的影响；

4. 请会员国在按照教学场所的具体情况设计并实行综合性的预防毒品举措和方案时，酌情加强与学生、教师、家庭和社区（包括从性别角度）以及与私营部门和民间社会的互动与伙伴关系；

5. 鼓励会员国促进交流预防教学场所吸毒行为方面的良好做法和经验，并吁请联合国毒品和犯罪问题办公室为此类交流提供便利；

6. 吁请联合国毒品和犯罪问题办公室在促进后续落实《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》<sup>9</sup>中有关预防的规定以及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”

<sup>11</sup> 联合国出版物，出售品编号：E.04.XI.21。

的成果文件<sup>10</sup>所载的行动建议的努力中，依请求协助会员国应对教学场所吸毒构成的挑战；

7. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续依请求向会员国提供与技术援助和能力建设方案有关的支持以预防教学场所吸毒行为，还请该办公室协助会员国促进这方面的研究和数据收集，以加深认识教学场所吸毒构成的挑战并更有效地加以应对；

8. 请联合国毒品和犯罪问题办公室依请求协助会员国制定基于科学证据的课程，目的是对相关机关进行教学场所预防吸毒的新技术方面的培训；

9. 邀请会员国通过预防吸毒方案和提高公众认识运动，在其能力范围内，提高针对儿童和青年的多种场所与性别相应、以科学证据为基础的预防措施和工具的可获性、覆盖面和质量；

10. 邀请相关的国际组织和民间社会组织、学术界和科学界依请求协助会员国加强有效的以科学证据为基础的教学场所预防毒品举措和方案；

11. 决定在麻醉药品委员会第六十二届会议期间继续就加强措施预防教学场所吸毒行为这一议题进行讨论，以期促进交流在预防教学场所吸毒行为方面的良好做法；

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；

13. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任在现有报告义务范围内，向麻委会第六十二届会议报告本决议的执行情况

## 第 61/3 号决议

### 为麻醉药品委员会列管决定的执行工作提供实验室支持

麻醉药品委员会，

重申其 2007 年 3 月 16 日第 50/4 号决议和 2015 年 3 月 17 日第 58/9 号决议指出，药物分析实验室作为国家毒品管制系统的一部分发挥着重要作用，实验室的结果和数据对刑事司法系统、执法机关、卫生机关和政策制定者均有价值，

还重申 2009 年 3 月 20 日第 52/7 号决议和 2011 年 3 月 25 日第 54/3 号决议指出，药物分析实验室结果的可靠性对执法等具有重要影响，对于数据的国际统一和毒品信息在全世界范围的交流与协调也有重要影响，

强调确保药物分析实验室结果的质量和可靠性非常重要，特别强调此类结果的质量和可靠性是一个保障人权和基本自由并确保公共安全和有效执法的问题，

强调，为协助各国执行麻醉药品委员会的列管决定，必须保持并增强药物分析实验室的效用和能力，并确保其工作的持续性，

注意到科学和法证学工作方案正为提高国家和区域的法证能力和便利交流分析实验室数据而做的努力，包括最近在维也纳联合国毒品和犯罪问题办公室实验室举办的培训班，

承认一直需要保持和增加对实验室分析工作、信息交流和其他服务的支持以及对专家培训工作的支持，

回顾 1971 年《精神药物公约》<sup>12</sup>以及麻醉药品委员会 2010 年 3 月 12 日第 53/4 号决议和 2011 年 3 月 25 日第 54/3 号决议，其中认识到为科研目的使用国际管制药物不可或缺，为此目的提供国际管制药物不应受到不适当的限制，同时也应防止国际管制药物转用和滥用，

还回顾 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>13</sup>，其中确认医疗中使用麻醉药品以减轻疼痛和痛苦仍然不可或缺，必须作出适当规定以确保能为此目的供应麻醉药品，

强调获取受管制物质的参考样品用于实验室日常分析工作是为达成可靠的实验室结果而保证质量的必要条件，而且获取此类参考样品不应受到费用和进出口许可证获得方面不必要的复杂行政程序的阻碍，

1. 吁请会员国加强国家药物分析实验室并努力争取有效交流关于列管物质的法证实验室信息，视可能包括研究和趋势分析；

2. 请会员国按照麻委会第 54/3 号决议，依照各项国际毒品管制公约的规定，酌情进一步审查和加强国家程序，以能够加快获取和交换国际管制物质参考样品和检测样本用于科研；

3. 邀请联合国毒品和犯罪问题办公室继续努力维持受国际管制的麻醉药品、精神药物及其化学前体的参考标准来源中心，并依请求向会员国提供此类物质的化学信息和数据；

4. 还邀请联合国毒品和犯罪问题办公室鉴于新的分析技术和新出现的挑战，继续协助实验室的分析工作，并确保高度的质量标准，办法是提供参考样品，查明最佳做法，制定并更新相关的准则和研究，并便利交流实验室信息和数据，使会员国能够确保做好准备执行各项列管决定；

5. 吁请联合国毒品和犯罪问题办公室根据麻委会第 52/7 号决议，继续依请求通过其药物分析实验室质量保证方案和国际协作活动方案，评估各实验室的绩效，并向实验室提供援助以发展和改进它们的服务；

6. 吁请会员国及相关国际组织和区域组织继续在双边和多边基础上开展合作，除其他外签署机构间谅解备忘录，交流最近列管的物质的数据，包括化学数据、分析数据和毒理学数据；

7. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续依请求向会员国提供技术援助，以确保本决议得到执行；

8. 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。

<sup>12</sup> 联合国，《条约汇编》，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>13</sup> 同上，第 520 卷，第 7515 号。

## 第 61/4 号决议

### 促进关于预防艾滋病毒、乙型肝炎、丙型肝炎和梅毒在吸毒妇女中母婴间传播的措施

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》<sup>14</sup>、1971 年《精神药物公约》<sup>15</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>16</sup>所持承诺，其中缔约国对人类的健康和福祉表示关切，

还重申其承诺落实 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》<sup>17</sup>，其中会员国甚为关切地注意到吸毒对个人和全社会造成的不良后果，重申承诺在综合性、互补性和多部门减少毒品需求战略范围内处理这些问题，特别是专门针对青少年的此类战略，还甚为关切地注意到注射吸毒者中间艾滋病毒/艾滋病和其他血源性疾病发病率出现了惊人的上升，重申承诺致力于完全按照各项国际毒品管制公约并按照国家法规，同时考虑到大会所有相关决议，实现普及预防综合方案和治疗、护理和相关支助服务的目标，

回顾 2016 年举行的大会世界毒品问题第三十届特别会议的成果文件，<sup>18</sup>在该文件中，会员国建议邀请相关国家主管机关根据国家法规和三项国际毒品管制公约考虑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，包括药物辅助治疗方案、注射器具方案、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源性感染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由世界卫生组织、联合国毒品和犯罪问题办公室及联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署发布的《世卫组织、毒品和犯罪问题办公室、艾滋病署关于各国订立具体目标以针对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》，

还回顾《关于艾滋病毒和艾滋病的政治宣言：快速加紧防治艾滋病毒，到 2030 年消除艾滋病疫情》<sup>19</sup>，并决心根据国家法规和三项国际毒品管制公约提供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，

又回顾其 2017 年 3 月 17 日关于预防与吸毒有关的艾滋病毒和其他血源性疾病并给此类工作提供资金的第 60/8 号决议、2013 年 3 月 15 日关于加大力度减少吸毒者艾滋病毒传染的第 56/6 号决议、2011 年 3 月 25 日关于实现注射吸毒者和其他吸毒者中间零新增艾滋病毒感染的第 54/13 号决议，以及 2010 年 3 月 12 日关于实现向吸毒者以及受艾滋病毒感染或影响者普遍提供预防、治疗、护理和支助的第 53/9 号决议，

<sup>14</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>15</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>16</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>17</sup> 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。

<sup>18</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。

<sup>19</sup> 大会第 70/266 号决议，附件。



回顾其 2016 年 3 月 22 日关于将性别视角纳入毒品相关政策和方案的主流的主流第 59/5 号决议，并强调应当按照国家法规考虑吸毒或因他人吸毒而受影响的妇女和女童所面临的困难和需要，还应将性别视角纳入国家禁毒政策的主流，

注意到预防犯罪和刑事司法委员会 2017 年 5 月 26 日题为“确保提供措施预防监狱中母婴间传播艾滋病毒”的第 26/2 号决议，

重申联合国毒品和犯罪问题办公室是联合国系统中处理和应对世界毒品问题的牵头实体，在联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署分工中是处理艾滋病毒与吸毒问题和监狱环境中艾滋病毒问题的召集机构，与世界卫生组织和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署秘书处密切合作，与该规划署的其他共同主办方开展协作，

还重申承诺促进所有个人、家庭、社区和全社会的健康、福利和福祉并便利健康的生活方式，为此应在各层面采取有效的基于科学证据的减少需求举措，这些举措应根据国家法规和三项国际毒品管制公约涵盖预防、早期干预、治疗、护理、恢复、康复和重返社会的措施并涵盖旨在尽量减少吸毒对公众健康和社会所造成的不良后果的举措和措施，

严重关切贫困等社会障碍仍然妨碍妇女获得治疗以及在有些情况下为消除这些障碍所拨资源不足，并充分认识到吸毒所造成的诸如性传染疾病、暴力和毒品助长的犯罪等某些特别的后果使妇女受到过重的影响，

注意到许多国家层面的艾滋病毒预防、检测和治疗方案给妇女和少女以及那些有流行病学证据显示在全球范围内感染艾滋病毒风险更高的群体所提供的获得服务的机会不足，还注意到根据《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言：快速加紧防治艾滋病毒，到 2030 年消除艾滋病疫情》，注射吸毒者感染艾滋病毒的可能性是总人口中成年人的 24 倍，并且又注意到，根据毒品和犯罪问题办公室执行主任有关回应吸毒者中间艾滋病毒/艾滋病及其他血源性疾病流行率情况的报告<sup>20</sup>，在注射吸毒者中间以及还在携带艾滋病毒者中间，82.4%的人同时感染了丙型肝炎，并且丙型肝炎正在成为造成发病和死亡的一个主要原因。

认可应当让患有吸毒病症的妇女包括被监禁的吸毒妇女有机会获得着眼于治疗吸毒病症和防治艾滋病毒感染的综合保健服务，其中包括防止母婴间传播艾滋病毒，以及杜绝母婴间传播乙型肝炎、丙型肝炎和梅毒，提供性健康和生殖健康服务，并且为艾滋病毒感染者免费提供持续的抗逆转录病毒疗法，因为这种疗法是预防母婴间传播艾滋病毒的最有效方法，还因为确保妇女健康可提高婴儿出生时无艾滋病毒感染的几率，

还认可《到 2015 年消除儿童中新增艾滋病毒感染并使其母亲存活下去的全球计划：2011-2015 年》启动以来取得的进展，包括估计有 85 个国家即将做到杜绝母婴间传播，<sup>21</sup>同时也注意到亟需继续努力，

赞赏地注意到 2010 年至 2015 年全球儿童中新增艾滋病毒感染数量减少了近 50%，这是由于有效推广了防止艾滋病毒垂直传播的干预措施，<sup>22</sup>

<sup>20</sup> E/CN.7/2018/8。

<sup>21</sup> 联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署，《关于消除儿童中新增艾滋病毒感染并使其母亲存活下去的全球计划的 2015 年进度报告》，（2015 年，日内瓦），第 11 页。

<sup>22</sup> 同上，第 8 页。

注意到世界卫生组织《全球加强预防艾滋病毒母婴间传播指南》<sup>23</sup>称，为了最大程度减少母婴间传播艾滋病毒，需要根据本国法规，在公共卫生部门内外作出更多努力，以提供相关服务，包括向注射吸毒者提供相关服务，并还提供接受治疗和康复方案的转介服务，

关切地注意到，在撒哈拉以南非洲之外，所有新增艾滋病毒感染有 20% 发生在吸毒者中，全世界注射吸毒者有近 1,200 万人，其中艾滋病毒感染者有 160 万人，占八分之一，丙型肝炎感染者有 610 万人，占一半以上<sup>24</sup>，丙型病毒性肝炎的母婴间传播风险约为 5%，合并感染艾滋病毒的妇女风险较高，<sup>25, 26</sup>

1. 促请会员国依照《2030 年可持续发展议程》<sup>27</sup> 加强努力并采取措施促进实现和平而包容的社会，确保所有人过上健康的生活并增进他们的福祉，实现性别平等，协助杜绝母婴间传播艾滋病毒、乙型肝炎、丙型肝炎和梅毒，包括在吸毒妇女中杜绝母婴间传播，并为此努力实现可持续发展目标 3、目标 5 和目标 16；

2. 鼓励会员国确保向所有儿童提供获得保健服务以享有可达到的最高水准的健康的机会，并完善预防性保健、对父母的指导、计划生育教育和服务，以及对吸毒妇女的产前和产后保健；

3. 促请会员国加大努力确保继续在政治上承诺防治吸毒者特别是注射吸毒者中的艾滋病毒，并努力实现可持续发展目标的具体目标 3.3，即到 2030 年终结艾滋病和其他传染性疾病的流行，及具体目标 3.5，即加强对有关滥用药物包括滥用麻醉药品的预防和治疗；

4. 鼓励会员国酌情提供信息、教育、咨询和保健服务，包括获得抗逆转录病毒疗法和对吸毒病症的治疗，目的是帮助吸毒妇女作出知情的选择，以预防艾滋病毒、乙型肝炎、丙型肝炎和梅毒的母婴间传播；

5. 促请会员国根据本国法规在开始进行或提供针对依赖毒品的妇女的药品辅助戒毒治疗时，也提供并鼓励知情自愿使用避孕药具，包括选择长效避孕药具以避免计划外的怀孕；

6. 请会员国特别是在对吸毒妇女和监狱中的妇女进行艾滋病毒相关治疗方面，包括在提供与艾滋病毒有关的必要的性保健和生殖保健服务时，以及在治疗乙型肝炎、丙型肝炎和梅毒等其他血源性疾病时，确保尊重保密和知情同意；

7. 鼓励会员国酌情按照联合国毒品和犯罪问题办公室题为《顾及注射吸毒妇女的具体需要：与性别相应的艾滋病毒服务的提供者实用指南》的出版物、世界卫生组织《重点人群艾滋病毒预防、诊断、治疗和护理综合指南》和世界卫生组织有

<sup>23</sup> 2007 年，日内瓦。

<sup>24</sup> 《2017 年世界毒品问题报告：内容提要——结论和政策影响》（联合国出版物，出售品编号：E.17.XI.7）。

<sup>25</sup> 联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署，《健康权》（2017 年，日内瓦）。

<sup>26</sup> 世界卫生组织，《全球卫生部门 2016-2021 年关于病毒性肝炎的战略》（2016 年，日内瓦）。

<sup>27</sup> 大会第 70/1 号决议。

关乙型和丙型肝炎病毒感染检测和治疗以及药物依赖症管控的其他相关指南，为吸毒妇女提供相关服务；<sup>28</sup>

8. 促请会员国酌情为社会和保健部门及执法和司法系统内部相关工作人员提供有关预防艾滋病毒、乙型和丙型肝炎及梅毒在吸毒妇女中母婴间传播的支助培训；

9. 鼓励会员国遵循世界卫生组织与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病症的准则》<sup>29</sup>，并且在对孕妇或身为儿童唯一或首要养护人的妇女量刑或决定审前措施时，考虑适当时依照国家法规采用非拘禁措施；

10. 促请会员国在依照《关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言：快速加紧防治艾滋病毒，到 2030 年消除艾滋病疫情》<sup>19</sup> 中所载的承诺采取措施消除母婴间传播艾滋病毒时，确保也为吸毒妇女采取这类措施，以符合世界卫生组织消除母婴间传播艾滋病毒的认证，并邀请世界卫生组织在评估是否可认证某一国家已在国内消除艾滋病毒、乙型肝炎、丙型肝炎和梅毒的母婴间传播时，将防止狱中母婴间传播的措施包括在内；

11. 请联合国毒品和犯罪问题办公室，作为联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署的艾滋病毒/艾滋病与吸毒及监狱中艾滋病毒/艾滋病问题相关事项召集机构，与作为预防婴儿感染艾滋病毒及艾滋病毒检测和治疗方面召集机构的世界卫生组织以及与其他相关共同赞助方和联合规划署秘书处合作，根据国际准则，特别是世界卫生组织关于预防母婴间传播艾滋病毒的准则，协助会员国执行预防吸毒妇女母婴间传播艾滋病毒的相关措施；

12. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室作为联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署的艾滋病毒/艾滋病与吸毒及监狱中艾滋病毒/艾滋病问题相关事项召集机构，继续在这些事项上发挥领导作用和提供指导，与联合国有关实体和政府合作伙伴以及酌情与其他相关利益方如民间社会、受影响人群及科学界合作，并依请求继续支持会员国为提供全面的艾滋病毒预防和治疗方案努力提高能力并调动资源，包括国家投资；

13. 邀请感兴趣的捐助方在执行本决议方面通过毒品和犯罪问题办公室依请求以包容方式向所有各会员国提供技术援助；

14. 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。

<sup>28</sup> 世界卫生组织《慢性乙型肝炎病毒感染者预防、护理和治疗指南》（2015 年，日内瓦）；世界卫生组织《慢性丙型肝炎病毒感染者筛查、护理和治疗指南》（2016 年，日内瓦）；世界卫生组织《关于认证标准和程序的全球指导：消除艾滋病毒及梅毒母婴间传播》，第二版（2017 年，日内瓦）；及世界卫生组织《使用抗逆转录病毒药物治疗和预防艾滋病毒感染合并指南：有关公共卫生做法的建议》，第二版（2016 年，日内瓦）。

<sup>29</sup> 世界卫生组织（2014 年，日内瓦）。

## 第 61/5 号决议

### 促进施行麻醉药品和精神药物合法贸易国际进出口许可电子系统

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>30</sup>第三十一条和 1971 年《精神药物公约》<sup>31</sup>第十二条，其中要求对麻醉药品和精神药物进出口核发许可证，

还回顾 2016 年举行的大会世界毒品问题特别会议的成果文件，<sup>32</sup>其中会员国建议根据国家法律，利用国际进出口许可电子系统，加快用于医疗和科研的麻醉药品和精神药物进出口许可签发程序，

又回顾题为《国际管制药物的供应：确保为医疗和科研用途的充分供应》的出版物<sup>33</sup>，即《国际麻醉品管制局 2015 年报告》<sup>34</sup>的补编，其中建议各国应在国家一级建立适当可行的监测机制，并使用国际进出口许可电子系统等经改进的技术系统，

注意到麻醉药品和精神药物合法国际贸易量有所增加，随着更多国家为医疗和科研目的不断增加这些药物的供应，预期这些药物的合法国际贸易量会继续增加，

回顾其 2012 年 3 月 16 日第 55/6 号决议、2013 年 3 月 15 日第 56/7 决议和 2015 年 3 月 17 日第 58/10 号决议，其中促请会员国促进和便利使用国际进出口许可电子系统交换进出口许可证，并请国际麻醉品管制局及联合国毒品和犯罪问题办公室向各国主管机关提供该系统使用方法培训，

还回顾《国际麻醉品管制局 2017 年报告》<sup>35</sup>，其中麻管局鼓励所有国家主管机关尽快在国际进出口许可电子系统注册并开始使用，以使之反映最新动态并使各国主管机关提高效率，加快流程，

注意到国际进出口许可电子系统将便利进口国和出口国之间在安全可靠的环境中进行进出口许可证实时交换，并协助国家主管机关管理日益增加的处理进出口许可证的工作量，

认识到一些国家政府已经遵循了上述出版物所载的建议，处理这些物质的国际贸易持续增多以及随之而来的国家主管机关工作量增多的问题，

意识到国际进出口许可电子系统的持续管理和进一步发展将有赖于各会员国的自愿捐助，

1. 欣见所有会员国在国际进出口许可电子系统用户小组会议期间提供政治和技术上的支持以进一步改进该系统的施行；

<sup>30</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>31</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>32</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。

<sup>33</sup> E/INCB/2015/1/Supp.1。

<sup>34</sup> E/INCB/2015/1。

<sup>35</sup> E/INCB/2017/1。

2. 鼓励会员国便利利用国际进出口许可电子系统,以确保尽可能以最高效率发放进出口许可,包括在国家主管机关之间自动实时交换数据和信息,并确保用于医疗和科研的麻醉药品和精神药物合法国际贸易具有必要程度的安全性;

3. 邀请会员国与其贸易伙伴国交流使用国际进出口许可电子系统的经验,以增加该系统的影响力和效用,并充分发挥其潜力;

4. 还邀请会员国考虑应采取哪些进一步措施加快发放进出口许可证并减少与这些许可证的处理有关的工作量,从而提高国家主管机关的效率,并促进国际进出口许可电子系统的持续管理和进一步发展;

5. 促请国际麻醉品管制局秘书处推广国际进出口许可电子系统的使用,并促进充分发挥其潜力,为此采用的办法之一是为会员国之间交流经验和最佳做法提供便利;

6. 邀请国际麻醉品管制局秘书处查明迄今妨碍更广泛参与国际进出口许可电子系统的障碍,就如何增加参与的会员国的数量提出具体建议,并向麻醉药品委员会下届会议报告这方面的结果;

7. 还邀请国际麻醉品管制局秘书处与联合国毒品和犯罪问题办公室充分密切合作,就国际进出口许可电子系统的施行,包括使该系统与各国主管机关电子系统接合等问题,向各国主管机关提供相关的培训和技术支持;

8. 邀请会员国和其他捐助方考虑按照联合国的规则和程序向联合国毒品和犯罪问题办公室提供预算外资源,用于维护国际进出口许可电子系统,并向国际麻醉品管制局提供预算外资源,用于推广该系统的使用。

## 第 61/6 号决议

促进落实《联合国替代发展问题指导原则》和相关的替代发展承诺,并促进在以发展为导向的、处理社会经济问题的平衡禁毒政策方面开展区域、区域间和国际合作

麻醉药品委员会,

重申禁毒政策和方案(包括发展领域的禁毒政策和方案)的实施应遵循《联合国宪章》、国际法和《世界人权宣言》<sup>36</sup>的宗旨和原则,特别应充分尊重各国主权和领土完整、不干涉国家内政原则、所有人权、基本自由、所有人的固有尊严及国家间权利平等和相互尊重原则、共同和分担责任原则及可持续发展目标<sup>37</sup>,还应顾及各国和各区域的具体情况,

还重申必须按照《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》<sup>38</sup>、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>处

<sup>36</sup> 大会第 217 A (III)号决议。

<sup>37</sup> 见大会第 70/1 号决议。

<sup>38</sup> 联合国,《条约汇编》,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。



理世界毒品问题，这些公约与其他相关国际文书一起构成国际毒品管制制度的基石，

又重申大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》<sup>41</sup>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》<sup>42</sup>，

重申麻醉药品委员会第五十二届会议高级别会议段及大会 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》<sup>43</sup>以及麻委会第五十七届会议高级别会议段通过的麻委会 2014 年对会员国落实《政治宣言和行动计划》情况所作高级别审议的《部长级联合声明》<sup>44</sup>，

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攸关方在拟订和实施替代发展方案（酌情包括预防性替代发展方案）时顾及该指导原则，

重申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<sup>45</sup>的全部内容，重申其中所载各项行动建议是全面性、不可分割、多学科、相辅相成的，旨在制定一种全面、综合、平衡的办法处理和应对世界毒品问题，

强调按照 2009 年《政治宣言和行动计划》和大会第十三届特别会议成果文件，并考虑到《联合国替代发展问题指导原则》，还应考虑根据国情在可持续作物管制战略背景下实行替代发展，该战略除其他外可包括根除和执法，

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、全面、平衡的毒品管制政策和方案，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，

回顾其 2009 年 3 月 20 日第 52/6 号决议、2010 年 3 月 12 日第 53/6 号决议、2011 年 3 月 25 日第 54/4 号决议、2012 年 3 月 16 日第 55/4 号决议、2014 年 3 月 21 日第 57/1 号决议、2015 年 3 月 17 日第 58/4 号决议以及大会 2016 年 12 月 19 日第 71/210 号决议和 2017 年 12 月 19 日第 72/197 号决议，

还回顾对执行《2030 年可持续发展议程》<sup>46</sup>的承诺，并强调《联合国替代发展问题指导原则》的实施应与为实现可持续发展目标中的麻醉药品委员会工作相关目标所做努力相一致，为实现各项可持续发展目标和为有效应对世界毒品问题进行的努力是相辅相成和相互加强的，

对全球范围内麻醉品植物非法种植有所增加表示关切，

<sup>41</sup> 大会 S-20/2 号决议，附件。

<sup>42</sup> 大会 S-20/4 号决议 E。

<sup>43</sup> 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。

<sup>44</sup> 同上，《2014 年，补编第 8 号》(E/2014/28)，第一章 C 节。

<sup>45</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。

<sup>46</sup> 大会第 70/1 号决议。

认可会员国为促进执行《联合国替代发展问题指导原则》而做的努力，包括举办国际研讨会和讲习班，如替代发展问题国际会议，

重申替代发展是一种可替代非法种植毒品作物的重要、合法、可行和可持续的做法，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，也是有利于无毒社会的一种选择，是减少非法药物生产的政策和方案的关键组成部分之一，是各国政府为实现本国社会的可持续发展所作努力的有机组成部分，

1. 吁请会员国在制订、执行和评估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》<sup>47</sup>并适当考虑到大会议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<sup>45</sup>中题为“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”的一节；

2. 鼓励会员国继续交流在以发展为导向的禁毒政策和方案方面以及在《联合国替代发展问题指导原则》执行工作方面的经验教训、最佳做法和专门知识并增进这方面的对话；

3. 促请有关的国际金融机构、联合国实体、非政府组织和私营部门酌情考虑通过长期的灵活供资等手段，提供更多支持，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全面、平衡的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；

4. 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的社区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，为此鼓励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；

5. 还鼓励会员国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问题，这些问题可能会随后被参与涉毒犯罪的犯罪组织利用；

6. 为此，请联合国毒品和犯罪问题办公室召集一次专家组会议，于2018年在维也纳举行，以按照大会议第三十届特别会议成果文件的规定，推动就替代发展（酌情包括预防性替代发展）和执行《联合国替代发展问题指导原则》及替代发展方面的相关承诺进行对话，并推动区域、区域间和国际合作采取以发展为导向的平衡禁毒政策处理社会经济问题，目的是为拟于2019年举行的麻醉药品委员会第六十二届会议的高级别部长级会议段提供协助；

7. 鼓励会员国、联合国毒品和犯罪问题办公室、国际金融机构、捐助方、区域组织、国际组织、民间社会以及从事替代发展工作的其他相关利益攸关方在专家层面积极参加此次会议并交流意见；

<sup>47</sup> 大会议第68/196号决议，附件。

8. 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；

9. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向麻委会第六十二届会议报告本决议的执行情况。

## 第 61/7 号决议

### 在应对世界毒品问题时处理社会弱势成员的具体需要

麻醉药品委员会，

认识到世界毒品问题继续对公众健康和人类安全及福祉构成严重威胁，特别是对儿童和年轻人及其家庭和社区，

回顾大会关于世界毒品问题的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<sup>48</sup>，其中会员国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，并重申他们决心应对吸毒造成的公众健康问题、安全问题和社会问题，

认识到在以全面、综合、平衡的方法处理和应对世界毒品问题的过程中，应适当重视个人、家庭和社区，以期促进和保护全人类的健康、安全和福祉，

回顾大会 2017 年 12 月 12 日第 72/139 号决议，其中大会敦促会员国尊重、保护和促进人人享有可达到的最高标准身心健康权利，并特别关注最弱势群体的保健需求，

还回顾麻醉药品委员会 2016 年 3 月 22 日第 59/5 号决议，其中吁请会员国根据需要制定并执行本国禁毒政策和方案，其中顾及妇女和女童的特殊需要，

注意到《国际麻醉品管制局 2017 年报告》<sup>49</sup>着重指出除其他外很大一部分受吸毒病症影响的人得不到治疗，

严重关切继续妨碍妇女获得戒毒治疗的社会和经济障碍，尤其是贫困，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，

回顾其 2017 年 3 月 17 日第 60/7 号决议，其中吁请会员国根据本国国内立法制定、实施、监测和评价以科学证据为基础、考虑到年龄和性别因素的社区、家庭和学校针对儿童和青少年需要的预防毒品方案和战略，

还回顾其 2017 年 3 月 17 日第 60/1 号决议中的决定，即按照经济及社会理事会各职司委员会议事规则以及麻委会的既定惯例，继续以包容的方式促进民间社会包括科学界和学术界积极参与麻委会的工作，

注意到《吸毒病症治疗国际标准》包含酌情回应社会弱势成员具体需要的原则，

<sup>48</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。

<sup>49</sup> 联合国出版物，出售品编号：E.18.XL1。



1. 吁请会员国采取更多步骤以加深其对于在应对世界毒品问题时社会弱势成员的具体需要的了解；
2. 还吁请会员国采取更多步骤以加深了解公众健康和福祉面临的特定挑战以及使得一些社会成员特别易吸毒的风险因素；
3. 又吁请会员国加强努力，在全面减少需求战略框架内，确保社会弱势成员不受歧视地获得保健和社会服务；
4. 鼓励会员国酌情并根据国家立法和行政系统，促进社会所有相关成员特别是弱势成员在国家禁毒政策和方案的制定和实施中发挥参与作用；
5. 吁请国家机关按照国家立法并按照三项国际毒品管制公约的规定，考虑在国家预防、治疗、护理、恢复、康复和重返社会措施和方案中，包含旨在确保福祉并最大限度地减少吸毒对公众健康和社会造成的不良后果的措施；
6. 鼓励会员国确保妇女参与针对她们或与她们有关的禁毒政策和方案的制定、实施、监测和评估的所有阶段，特别注重处理妇女的具体脆弱之处和特殊需要，包括以下方面的问题：怀孕和儿童看护、在司法和监狱系统有吸毒病症的妇女、其他人吸毒对妇女的影响，包括遭受家庭暴力；
7. 还鼓励会员国在制定和实施处理社会弱势成员的具体需要的禁毒政策和方案时，酌情促进青年人及与青年人打交道的组织发挥参与作用；
8. 又鼓励会员国查明有无对老年人口提供戒毒治疗和其他相关服务，并评估此种治疗和服务的获得机会，以及家庭成员吸毒对老年人的影响；
9. 鼓励会员国在国家立法和行政系统范围内，酌情努力确定和处理土著人口中与吸毒病症有关的具体脆弱之处，特别关注克服妨碍获得有效、全面、以科学证据为基础的减少需求举措的障碍；
10. 鼓励通过联合国毒品和犯罪问题办公室及联合国其他有关机构在其各自任务授权范围内开展国际合作，依请求提供技术援助和能力建设，支持会员国在应对世界毒品问题时处理社会弱势成员的具体需要，并继续随时向麻醉药品委员会适当通报这方面取得的进展；
11. 鼓励会员国在制定处理社会弱势成员的具体需要的禁毒政策和方案时，酌情促进科学界和学术界（通过其所提供的科学证据）以及民间社会发挥参与作用；
12. 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 61/8 号决议

**增进和加强国际和区域合作及国内努力，应对合成类阿片非医疗使用构成的国际威胁**

麻醉药品委员会，

重申对三项国际毒品管制公约宗旨和目标的承诺，包括对人类健康和福利的关切，以及对合成类阿片（包括与芬太尼有关的化合物）的滥用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，并进一步重申决心防治此类药物和物质的滥用，并预防和打击其非法生产、制造和贩运，

回顾大会关于世界毒品问题的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<sup>50</sup>的全部内容，重申其中所载各项行动建议是综合性、不可分割、多学科和相辅相成的，旨在以一种全面、综合及平衡兼顾的办法处理和应对世界毒品问题，

回顾其关于促进医疗和科研用途国际管制合法药物的充分供应并同时防止这些药物被转移和滥用的 2010 年 3 月 12 日第 53/4 号决议和关于促进采取措施防止吸毒过量特别是类阿片吸用过量的 2012 年 3 月 16 日第 55/7 号决议，

严重关切地承认合成类阿片特别是与芬太尼有关的化合物的非法制造和贩运、非医疗使用以及某些情况下的被转用构成的国际挑战，部分是由于某些情况下对公众健康、福利、安全和执法以及酌情包括某些情况下的公共安全的需求增多，并注意到贩毒分子正以新的手法利用市场，例如在线销售合成类阿片和前体以及通过国际邮政系统和快件速递分销这些物质，从而供应越来越多的合成类阿片来补充并替代国际管制药物以供滥用，

承诺确保个人、社会和社区的安全与安保，为此其酌情加大力度预防并打击合成类阿片的非法制造和贩运，

注意到声称为药品的含有合成类阿片的假药或欺骗性药物是一个令人关切的问题，因为这些药物可能危害人类的健康和福祉，

认识到需要在国家、区域和国际各级采取综合性的全球对策，以遏制合成类阿片非医疗使用构成的威胁，包括为此对最普遍、最持久和最有害的合成类阿片实行国际列管，

决心加强国家和国际行动处理合成类阿片非医疗使用构成的挑战，包括其不良健康后果和社会后果，并强调必须改善信息共享和预警网络，为国内立法、监管、预防和治疗制定适当的模式，并且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和列管，

认识到联合国毒品和犯罪问题办公室在收集数据为向麻醉药品委员会提出的特别是与合成类阿片有关的列管建议提供信息方面发挥的重要作用，以及国际麻醉品管制局和世界卫生组织在这方面发挥的由条约规定的作用，

欢迎联合国毒品和犯罪问题办公室在全球“合成药物监测：分析、报告和趋势”方案下出版的 2018 年 3 月题为“了解合成药物市场，新型精神活性物质因素”和 2017 年 3 月题为“芬太尼及其类似物：50 年之后”的出版物，这对于国际上增进了解芬太尼及其类似物构成的威胁十分重要，

回顾其关于在新型精神活性物质方面加强国内行动和国际行动的 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、2015 年 3 月 17 日第 58/11 号决议、2016 年 3 月 22 日第 59/8 号决议和 2017 年 3 月 17 日第 60/4 号决议，特别是其中述及交流减少供应和需求战略的信息并交流有效治疗模式方面新证据的信息，以及支持国际毒品列管制度以应对这些物

<sup>50</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。

质所构成的挑战，并指出会员国与相关国际组织和区域组织需要加强执法行动处理新型精神活性物质作为一种合成毒品的问题，并且还注意到这些措施对于应对合成类阿片非医疗使用构成的威胁具有适切性，

重申必须进一步加强现有的合成类阿片非医疗使用管制国际、区域和双边合作机制，包括使会员国参与联合国毒品和犯罪问题办公室及国际麻醉品管制局支持的区域和国际数据库平台，以期在自愿基础上收集与综合监测和分析合成类阿片非医疗使用相关贩运和使用趋势有关的所有因素的信息，

赞赏地注意到世界卫生组织包括其药物依赖专家委员会定期审查合成类阿片（包括与芬太尼有关的化合物）的新趋势，为关于可能根据国际毒品管制公约进行管制的建议提供信息，

注意到需要进行能力建设，以在追查合成类阿片的非法制造和贩运过程中确保执法单位的安全，

1. 促请会员国在双边、区域和全球各级加强合作努力以减少对非医疗用途合成类阿片的需求，并打击合成类阿片非法贩运，以便保护公众健康、福利和安全、执法以及酌情包括某些情况下的公共安全；

2. 还促请会员国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、协调和援助等方面有关的障碍，同时防止此类物质被转移、滥用和贩运；

3. 吁请会员国酌情探讨创新办法，以更有效地应对合成类阿片非医疗使用构成的任何威胁，让所有相关部门参与，例如扩大对合成类阿片的国内和区域管制，加强保健系统，以及建设执法和保健专业人员应对这一挑战的能力；

4. 还吁请会员国根据国家立法采取适当措施，例如提请医疗保健专业人员注意合成类阿片非医疗使用所构成的威胁，并视必要促进与药物制造商和经销商的合作，以防止滥用处方合成类阿片，包括芬太尼；

5. 请会员国在适用的情况下，在现行报告要求的范围内，继续向秘书处提供关于本国努力应对合成类阿片用于非医疗目的所构成的国际挑战的信息，并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，在各自的任务授权范围内，向麻委会第六十二届会议报告从会员国收到的任何这种信息；

6. 鼓励会员国支持联合国毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局和世界卫生组织加快将合成类阿片纳入国际管制制度的建议的签发程序，特别是提高世界卫生组织药物依赖专家委员会的开会频次，以及使用联合国毒品和犯罪问题办公室及国际麻醉品管制局支持的现有在线门户进行更多数据交流；

7. 请联合国毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局和世界卫生组织在现有方案内继续努力制定创新性的新办法，以更好地应对合成类阿片非医疗使用构成的威胁，办法包括更新、发布和传播关于合成类阿片非医疗使用的最新贩运和使用趋势的报告，通过现有在线门户提供此类信息并以世界毒品问题的新模式为重点，从而处理和防止合成类阿片滥用；

8. 鼓励会员国通过联合国毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局和世界卫生组织，在其各自任务授权范围内，积极加入预警网络，酌情促进使用毒品监控清单和管制措施并促进交流相关信息，在识别和报告合成类阿片非医疗使用构成的威胁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信息系统，例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；

9. 邀请会员国按照国家法规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毒品管制政策，其中包括使用纳洛酮等类阿片受体拮抗剂及其他基于科学证据的措施来降低涉毒死亡率；

10. 申明会员国承诺酌情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、最有害的非医疗用途合成类阿片，并促进麻醉药品委员会作出知情的列管决定；

11. 鼓励会员国以及联合国毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局及相关区域组织和国际组织在各自的授权范围内收集通过互联网、国际邮政系统和快件速递进行的非医疗用途合成类阿片贩运活动的数据，分析这方面的证据并共享信息，并依据国内法规，在国际合作基础上，继续加强法律、执法和刑事司法等方面的对策，以遏制这类活动；

12. 还鼓励会员国在可能的情况下，并在符合国家法律框架的情况下，交流关于经常用于非法制造和识别合成类阿片的设备的信息；

13. 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一道，在考虑到会员国所涉费用的情况下，在麻醉药品委员会第六十二届常会之前召集一次政府间专家组会议，讨论合成类阿片非医疗使用构成的国际挑战，以更多了解各种挑战并提出国际对策的核心要素；

14. 欣见会员国主动采取行动，在国家、区域和国际各级就应对合成类阿片非医疗使用构成的威胁的全球适当对策增进国际合作与协调，更多了解合成类阿片构成的挑战，并作为此种协调对策的一部分提出战略性的解决办法；

15. 邀请联合国毒品和犯罪问题办公室继续充当联合国系统内部在努力开展活动应对合成类阿片非医疗使用构成的挑战方面的协调机构；

16. 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 61/9 号决议

### 保护儿童免受毒品困扰

麻醉药品委员会，

重申对三项国际毒品管制公约宗旨和目标的承诺，包括对人类健康和福利的关切，以及对吸毒及相关情况下涉毒犯罪造成的与个人和公众健康相关的、社会和安全方面的挑战特别是给儿童造成的挑战的关切，

回顾儿童有权享有可达到的最高标准的健康以及医疗和康复设施服务，努力确保没有任何儿童被剥夺获得这些保健服务的权利。

还回顾《儿童权利公约》<sup>51</sup>，其中第三十三条规定，缔约国应采取一切适当措施，包括立法、行政、社会和教育措施，保护儿童不致非法使用有关国际条约界定的麻醉药品和精神药物，并防止利用儿童从事非法生产和贩运此类药物，

又回顾《儿童权利公约》缔约方有义务尊重和确保每个儿童的权利，不加任何歧视，无论儿童还是其父母或法定监护人的种族、肤色、性别、语言、宗教、政治或其他观点、民族或族裔血统或社会渊源、财产、残疾、出生或其他地位。

重申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<sup>52</sup>，其中会员国重申决心解决世界毒品问题，

回顾《2030 年可持续发展议程》<sup>53</sup>，其中会员国承诺努力为儿童提供一个有利于成长的环境，让他们充分享有权利和发挥能力，包括为此保障学校安全，维护社区和家庭的和谐，并制止针对儿童的虐待、剥削、贩运以及一切形式的暴力和酷刑，

铭记儿童因其身体和心理不成熟和脆弱而需要特殊保障、照顾和保护，

回顾，按照《儿童权利公约》，关于儿童的一切行动中，均应以儿童的最大利益为首要考量，

还回顾其 2016 年 3 月 22 日第 59/6 号决议，其中认识到儿童特别容易遭受与吸毒有关的个人风险或环境风险，

又回顾其 2017 年 3 月 17 日第 60/7 号决议，其中除其他外，强调有必要具备以科学证据为基础的和适合年龄的社区、家庭和学校预防毒品方案和战略以处理儿童的需要，并强调了使用《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，描述了经认定可带来积极预防结果的干预措施和政策及其特点，因而是一项具有相关重要意义的工具，

回顾其 2017 年 3 月 17 日第 60/8 号决议，其中涉及促进预防与吸毒有关的艾滋病毒和其他血源性疾病的措施，为全球防治艾滋病毒/艾滋病以及为预防吸毒和其他减少毒品需求的措施提供更多资金，

<sup>51</sup> 联合国，《条约汇编》，第 1577 卷，第 27531 号。

<sup>52</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。

<sup>53</sup> 大会第 70/1 号决议。

承认以科学证据为基础的预防是应对世界毒品问题的一项主要健康方面对策，应继续以综合的方式制定和实施并酌情加强适合年龄、与性别相应的有效预防干预措施、政策和制度，其中考虑到儿童的特殊需要，并应使之作为全面、平衡的国家禁毒政策的一部分，以个人、家庭和社区的需要为中心并适应这些需要，同时充分尊重人权，

表示关切包括意外中毒在内的情况以及此外对儿童具有吸引力和向其供应的非法药物的使用给儿童造成的危险、风险和后果，

关切地注意到，在世界一些地区，仍有一些儿童积极参与非法作物种植、麻醉药品和精神药物非法生产、制造和贩运以及其他涉毒犯罪并在其中被利用和剥削，这些非法活动很可能给他们的成长带来负面影响或给他们的健康和福祉造成危害，

1. 重申采取适当措施保护儿童免遭吸毒和贩运的危险、风险和后果有利于儿童的成长和福祉，而且符合儿童的最大利益；

2. 吁请会员国有效执行相关的现有国际法律文书和国内法规以保护儿童避免吸毒和免遭贩运，并采取一切适当措施，确保国家和国际毒品管制战略是以适合年龄且与性别相应的方式拟定和实施的，并考虑到儿童的最大利益；

3. 邀请国际麻醉品管制局与相关联合国实体合作，在各自的任务授权范围内，进一步探讨在酌情为缔约国考虑到相关人权公约的情况下，如何才能更有效地利用现行国际法定禁毒框架保护儿童避免吸毒，并防止儿童参与非法作物种植、麻醉药品和精神药物非法生产、制造和贩运及其他形式的涉毒犯罪以及在其中被利用和剥削；

4. 吁请会员国采取有效、实用、基于科学证据、适合年龄和与性别相应的措施以防止儿童初次吸毒，为此向他们提供有关吸毒风险的准确信息，为选择健康生活方式并形成扶持养育和健康的社会环境而提高技能和增进机会，确保教育机会和职业培训机会平等，以及在一系列环境中，包括在家庭、学校和社区，推行基于科学证据的预防方案；

5. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续收集和分析按年龄和性别分列的数据，并支持进一步研究与儿童吸毒及儿童参与非法作物种植、麻醉药品和精神药物非法生产、制造和贩运及其他形式的涉毒犯罪以及在其中被利用和剥削相关的危险、风险和后果；

6. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室应会员国的请求协助会员国制订有效、适合年龄和与性别相应的国家、区域和国际战略，以保护儿童免遭与吸毒相关的危险、风险和后果，并防止儿童参与非法作物种植、麻醉药品和精神药物非法生产、制造和贩运及其他形式的涉毒犯罪以及在其中被利用和剥削，以确保儿童的权利，包括享有能达到的最高标准的健康的权利，得到增进和保护；

7. 鼓励会员国就保护儿童免遭与吸毒相关的危险、风险和后果并防止儿童参与非法作物种植、麻醉药品和精神药物非法生产、制造和贩运及其他形式的涉毒犯罪以及在其中被利用和剥削的适合年龄和与性别相应的战略的制定、实施、监测和评估交流最佳做法，并邀请联合国毒品和犯罪问题办公室在这方面依请求向会员国提供协助；

8. 邀请会员国考虑在制定、实施、监测和评估社区、家庭和学校预防毒品方案和战略时使用《预防吸毒国际标准》，交流最佳做法并制定有效的以儿童为对象的预防吸毒方案和战略；

9. 邀请会员国还考虑在制定、实施、监测和评估戒毒治疗方案和战略时使用《吸毒病症治疗国际标准》，交流最佳做法，并制定有效的以儿童为对象的戒毒治疗方案和战略；

10. 邀请会员国推行针对患有艾滋病毒及其他与吸毒相关血源性疾病的儿童特别是孤儿和流浪儿童的全面关爱计划，并考虑实施和扩大方案，以适合年龄和与性别相应的方式应对给儿童造成的与毒品有关的危险、风险和后果，并还邀请会员国酌情考虑到《世界卫生组织、毒品和犯罪问题办公室、艾滋病署关于各国订立具体目标以针对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》；

11. 促请会员国采取有效措施保护儿童免遭与吸毒包括与意外中毒以及此外对儿童具有吸引力并向其供应的毒品的使用相关的危险、风险和后果；

12. 还促请会员国继续针对那些对于使一些儿童参与非法作物种植、麻醉药品和精神药物非法生产、制造和贩运及其他形式的涉毒犯罪并在其中被利用和剥削负有责任者加强刑事司法对策，并能够根据国家法规按犯罪的严重程度施以相应的处罚；

13. 请联合国毒品和犯罪问题办公室在现有的报告义务范围内向麻委会第六十二届会议报告本决议的执行情况；

14. 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 61/10 号决议

拟于 2019 年麻醉药品委员会第六十二届会议期间举行的部长级会议段的筹备工作

麻醉药品委员会，

重申其题为“2019 年麻醉药品委员会第六十二届会议的筹备工作”的第 60/1 号决议的全部内容，

1. 决定，按 2019 年目标日期拟在麻委会第六十二届会议期间举行的部长级会议段的组织安排如下：

(a) 部长级会议段应包括一场一般性辩论；

(b) 依循麻委会 2009 年第五十二届会议和 2014 年第五十七届会议的高级别会议段期间进行的一般性辩论的形式，一般性辩论的各次会议将向联合国所有会员国开放。席位安排将依循大会所使用的规程。在秘书长、联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任、国际麻醉品管制局主席和世界卫生组织总干事作了介绍性发言之后，将是担任各区域组主席的会员国的高级别代表发言，随后是会员国的高级别代表代表本国发言。各联合国实体，包括各方案、基金、专门机构和区域委员会的负

责人，可在一般性辩论中发言。具有经济及社会理事会咨商地位的政府间组织和非政府组织的代表将依照经济及社会理事会职司委员会会议事规则第 74 和 76 条的规定参与；

(c) 部长级会议段还应包括拟在全体会议进行一般性辩论的同时举行两次多利益攸关方互动圆桌会议：

(一) 将邀请凡参与部长级会议段的联合国所有会员国、观察员国和观察员，包括拥有观察员地位的相关国际组织和联合国系统各实体，以及非政府组织代表、民间社会和科学界、学术界、青年团体及其他相关利益方的代表参加多利益攸关方互动圆桌会议；

(二) 多利益攸关方互动圆桌会议应由两个不同区域组（各自提名一人）的两名代表任共同主席；

(三) 每场圆桌会议应包括一个讨论小组，讨论小组由各区域组提名的五名成员和民间社会工作队提名的一名成员组成，此外，讨论小组可包括最多两名来自联合国系统实体的发言者。讨论小组成员和其他发言者最后名单将由麻醉药品委员会主席经与麻委会扩大主席团协商起草；

(四) 讨论小组成员发言之后应开展互动讨论，为了能让尽可能多的发言者发言，讨论小组成员发言时间应限制在最长 5 分钟，与会代表的发言时间应限制在最长 3 分钟；

(d) 主席对一般性辩论的总结，以及将由各圆桌会议共同主席编写的一份圆桌会议过程中所提重点的摘要，将提交全体会议；

2. 鼓励所有会员国、观察员国及观察员考虑尽可能派遣最高级别的代表出席部长级会议段；

3. 鼓励所有会员国和联合国系统相关实体积极参与麻醉药品委员会为筹备 2019 年部长级会议段进行的讨论，以促进深入交流在处理和应对世界毒品问题方面的努力、成就、挑战和最佳做法的信息和专门知识；

4. 决定由主席向麻委会第六十一届会议续会提交 2019 年以后前进道路概要，以供该届会议续会，包括第六十二届会议之前举行的闭会期间会议，在部长级会议段的筹备工作背景下作进一步审议。

## 第 61/11 号决议

**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**

麻醉药品委员会，

铭记其承诺处理和应对世界毒品问题，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，



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<sup>54</sup>，其中会员国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，并决心应对吸毒造成的公众健康问题、安全问题和社会问题，

重申对三项国际毒品管制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滥用造成的与个人和公众健康相关的社会和安全问题的关切，

回顾其 2014 年 3 月 21 日第 57/4 号决议，其中认识到支助从吸毒病症中康复的工作须与人权义务相一致，并须在各项国际毒品管制公约框架内进行，

还回顾在大会第三十届特别会议成果文件中，会员国建议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、恢复和重返社会方面加强能力，办法酌情包括协助有效重返劳动力市场及其他支助服务，

认识到在以全面、综合、平衡的方法处理和应对世界毒品问题过程中，应适当重视个人、家庭、社区及全社会，以期促进和保护全人类的健康、安全和福祉，

认识到许多需要帮助的人可能由于边缘化、污名化态度、歧视以及害怕社会、就业或法律等方面的反响而不寻求帮助，处于长期稳定的吸毒病症康复期的人也因此而隐瞒其作为戒毒者的状态，

遵循大会第三十届特别会议成果文件，防止社会边缘化，推动采取不污名化的态度，鼓励有吸毒病症的个人按照国家法规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与长期恢复，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，

还遵循大会第三十届特别会议成果文件所重申的，即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个人的人权和尊严，

注意到在大会第三十届特别会议成果文件中，会员国还建议在制定和实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，加强技术援助和能力建设，并酌情依据国内法规确保无歧视地提供广泛的干预服务，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、重返社会和恢复的方案，包括在监狱中和出狱后都提供此类服务，特别注意妇女、儿童和青年在这方面的特殊需要，

回顾大会第三十届特别会议成果文件所载的行动建议，即确保在预防、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，

<sup>54</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。

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》<sup>55</sup>，其中吁请各会员国除其他外，在刑事司法和（或）监狱系统内提供适当的培训，以支持基于科学证据且符合伦理道德的措施，并确保工作人员的态度是恭敬的、非评判和非污名化的，

重申会员国承诺促进、制订、审查或加强有效、全面、综合的减少毒品需求方案，以科学证据为基础，涵盖一系列措施，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、家庭和社区的健康和社会福祉，减少吸毒给个人和全社会造成的不良后果，同时考虑到吸毒者所面临的特定挑战，

认可《2030 年可持续发展议程》<sup>56</sup>，其中会员国承诺在争取实现《议程》所列各项目标的过程中不让任何人掉队，

还承认按照本决议的目的消除污名化态度可能需要会员国根据本国法规以及国家和地区的具体情况做出全面、平衡的努力，同时酌情尊重文化多样性，不损害司法程序或任何预防犯罪和保护公共利益的合理和必要的措施，

回顾其 2016 年 3 月 22 日第 59/5 号决议，并强调必须考虑到吸毒的或因他人吸毒而受影响的妇女和女童所面临的挑战和需要，还必须将性别视角纳入国家禁毒政策的主流，

1. 鼓励会员国酌情在各自国家和地区范围内，推动其相关机构和社会服务部门在制定和实施与面向吸毒者的保健、护理和社会服务的提供、获取和交付有关的基于科学证据的政策时采取不污名化的态度，并减少吸毒者可能遇到的任何歧视、排斥或偏见；

2. 请会员国酌情在各自国家和地区范围内，继续加强相关方案和战略制定上的包容性，以向吸毒者和与其开展工作并为其提供支助的组织以及家庭和社区成员征求意见和建议，从而推动制定关于保健、护理和社会服务的提供、获取和交付的基于科学证据的政策；

3. 促请会员国酌情根据各自国家和地区的具体情况以及文化传统，在其现有培训方案内列入关于污名化态度对针对吸毒者的服务的提供、获取和交付的影响的信息；

4. 吁请联合国毒品和犯罪问题办公室将对于污名化态度的认识纳入为负有保健、护理和社会服务领域任务的机构以及其他相关官员开展的现行培训方案，并在适当情况下，与其他相关的区域、区域间和国际组织合作；

5. 还吁请联合国毒品和犯罪问题办公室继续与联合国其他相关实体协调努力，支持进一步意识到污名化态度对针对吸毒者的保健、护理和社会服务的提供、获取和交付的不利影响，同时铭记在各项禁毒方案、战略和政策中尊重所有个人的人权和尊严；

6. 请联合国毒品和犯罪问题办公室向麻醉药品委员会第六十三届会议报告该办公室如何执行了本决议中与其工作相关的各个方面；

<sup>55</sup> 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。

<sup>56</sup> 大会第 70/1 号决议。

7. 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；

8. 重申本决议的各项规定应按照各国的国际法定义务予以执行。

#### **第 61/1 号决定**

将卡芬太尼列入《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 2018 年 3 月 14 日第 6 次会议上决定将卡芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》附表一和附表四。

#### **第 61/2 号决定**

将奥芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一

麻醉药品委员会在 2018 年 3 月 14 日第 6 次会议上决定将奥芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》附表一。

#### **第 61/3 号决定**

将呋喃芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一

麻醉药品委员会在 2018 年 3 月 14 日第 6 次会议上决定将呋喃芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》附表一。

#### **第 61/4 号决定**

将丙烯酰芬太尼（acrylfentanyl）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 2018 年 3 月 14 日第 6 次会议上决定将丙烯酰芬太尼（acrylfentanyl）列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》附表一。

#### **第 61/5 号决定**

将 4-氟异丁基芬太尼（4-FIBF, pFIBF）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 2018 年 3 月 14 日第 6 次会议上决定将 4-氟异丁基芬太尼（4-FIBF, pFIBF）列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》附表一。

#### 第 61/6 号决定

将四氢呋喃芬太尼（THF-F）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 2018 年 3 月 14 日第 6 次会议上决定将四氢呋喃芬太尼（THF-F）列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》附表一。

#### 第 61/7 号决定

将 *N*-(1-氨甲酰基-2-甲基丙基)-1-(环己基甲基)-吡啶-3-甲酰胺（AB-CHMINACA）列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2018 年 3 月 14 日第 6 次会议上以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 *N*-(1-氨甲酰基-2-甲基丙基)-1-(环己基甲基)-吡啶-3-甲酰胺（AB-CHMINACA）列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

#### 第 61/8 号决定

将 5F-MDMB-PINACA（5F-ADB）列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2018 年 3 月 14 日第 6 次会议上以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 5F-MDMB-PINACA（5F-ADB）列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

#### 第 61/9 号决定

将 *N*-(1-氨甲酰基-2-甲基丙基)-1-戊基吡啶-3-甲酰胺（AB-PINACA）列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2018 年 3 月 14 日第 6 次会议上以 48 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 *N*-(1-氨甲酰基-2-甲基丙基)-1-戊基吡啶-3-甲酰胺（AB-PINACA）列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

#### 第 61/10 号决定

将 1-戊基-3-(2,2,3,3-四甲基环丙甲酰基)吡啶（UR-144）列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2018 年 3 月 14 日第 6 次会议上以 48 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 1-戊基-3-(2,2,3,3-四甲基环丙甲酰基)吡啶（UR-144）列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

**第 61/11 号决定**

将 1-(5-氟戊基)吡啶-3-甲酸-8-喹啉酯（5F-PB-22）列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2018 年 3 月 14 日第 6 次会议上以 48 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 1-(5-氟戊基)吡啶-3-甲酸-8-喹啉酯（5F-PB-22）列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

**第 61/12 号决定**

将 4-氟苯丙胺（4-FA）列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2018 年 3 月 14 日第 6 次会议上以 48 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 4-氟苯丙胺（4-FA）列入 1971 年《精神药物公约》附表二。



## 第二章

### 一般性辩论

3. 麻醉药品委员会在 2018 年 3 月 12 日、13 日和 14 日第 1 至 6 次会议上审议了题为“一般性辩论”的议程项目 3。

4. 在 3 月 12 日麻醉药品委员会第六十一届会议第 1 次会议上，下列人员作了发言：

Prajin Juntong，泰国副总理兼司法部长、空军上将

Abdol Reza Rahmani Fazli，伊朗伊斯兰共和国内政部长

Josephine Teo，新加坡总理公署部长、内政部第二部长、人力部第二部长

Jenista Joakim Mhagama，坦桑尼亚联合共和国总理办公室国务部长

Mario Garcés Sanagustin，西班牙卫生、社会服务和平等部社会服务和平等事务国务秘书

João Goulao，葡萄牙对成瘾行为和依赖症实行干预事务总干事、毒品问题、吸毒成瘾和酗酒问题国家协调员

Oleg Syromolotov，俄罗斯联邦外交部副部长

Faouzia Mebarki，阿尔及利亚常驻联合国（维也纳）代表

熊德生，中国国家禁毒委员会副秘书长

5. 在 3 月 12 日本届会议第 2 次会议上，下列人员作了发言：

Roberto Esteban Moro，阿根廷毒品综合政策秘书处国务秘书

Andrei Dapkiunas，白俄罗斯外交部副部长

Lisa Studdert，澳大利亚卫生部人口健康和体育司第一助理秘书

Abdul Aziz Alromaihi，巴林犯罪侦查和法证科学总局局长

Jindrich Voboril，捷克全国毒品问题协调员、政府毒品问题和政策协调理事会秘书处主任兼执行副主席

Armin Ernesto Andereya Latorre，智利常驻联合国（维也纳）代表

Nicolas Prisse，法国打击毒品和成瘾行为部际工作团主席

Michelle Boudreau，加拿大卫生部受管制药物局局长

Torbjorn Brekke，挪威卫生保健服务部专业主任

Saeed Abdulla Alsuwaidi，阿拉伯联合酋长国内政部联邦禁毒总局局长

Iqbal Mehmood，巴基斯坦禁毒部联邦秘书

Pilar Saborío de Rocafort，哥斯达黎加常驻联合国（维也纳）代表

Ibrahim Assaf, 黎巴嫩常驻联合国（维也纳）代表  
Paulina Franceschi Navarro, 巴拿马常驻联合国（维也纳）代表  
Ahmet Muhtar Gün, 土耳其常驻联合国（维也纳）代表  
Friedrich Däuble, 德国常驻联合国（维也纳）代表  
Tebogo Seokolo, 南非常驻联合国（维也纳）代表  
Maria Assunta Accili Sabbatini, 意大利常驻联合国（维也纳）代表  
Sheikh Ali Jassim T.J. Al-Thani, 卡塔尔常驻联合国（维也纳）代表  
Andrej Benedejčič, 斯洛文尼亚常驻联合国（维也纳）代表  
Yongsoo Lee, 大韩民国常驻联合国（维也纳）副代表  
Willem Van de Voorde, 比利时常驻联合国（维也纳）代表  
Katherine Merrifield, 大不列颠及北爱尔兰联合王国内政部毒品和酒精股股长  
Carlos Játiva, 厄瓜多尔常驻联合国（维也纳）代表  
Rashid Alimov, 上海合作组织秘书长

6. 在3月13日本届会议第3次会议上, 下列人员作了发言:

Alberto Elias Beltrán, 墨西哥总检察长办公室负责法律和国际事务的副总检察长  
Thomas Greminger, 欧洲安全与合作组织秘书长  
Badr Mohammed Zaher Al-Hinai, 阿曼常驻联合国（维也纳）代表（还代表阿拉伯国家组）  
Nora Kronig Romero, 瑞士联邦公共卫生办公室副主任兼国际事务司司长  
Dulfa Dalila Hernandez Medina, 委内瑞拉玻利瓦尔共和国常驻联合国（维也纳）代表团公使衔参赞  
Manuel Estuardo Roldán Barillas, 危地马拉外交部副部长  
Lotfi Bourchaara, 摩洛哥常驻联合国（维也纳）代表  
Christakis Makriyiannis, 塞浦路斯常驻联合国（维也纳）代表团二秘  
James A. Walsh, 美利坚合众国国务院负责国际麻醉品和执法事务局的副助理国务卿  
Thomas Hanney, 爱尔兰常驻联合国（维也纳）代表  
Ahmed Alzahraini, 沙特阿拉伯禁毒总局局长（代表内政部长殿下）  
Abdallah Mustapha Muhammad, 尼日利亚禁毒执法局主席兼首席执行官  
Mitsuru Kitano, 日本常驻联合国（维也纳）代表  
Sadiq Marafi, 科威特常驻联合国（维也纳）代表



Jabir Hemaidawi, 伊拉克常驻联合国（维也纳）代表  
Zakaria Elghamry, 埃及内政部长助理兼禁毒总局局长  
Arpad Meszaros, 匈牙利人力部副国务秘书  
Diego Olivera Couto, 乌拉圭国家毒品问题委员会秘书长  
Catalino S. Cuy, 菲律宾危险药物委员会部长兼秘书  
Lishann Salmon, 牙买加常驻联合国（维也纳）代表团一秘  
Sherkhon Salimzoda, 塔吉克斯坦总统属下禁毒局局长  
Hannu Kyröläinen, 芬兰常驻联合国（维也纳）代表

7. 在3月13日本届会议第4次会议上, 下列人员作了发言:

Ganeson Sivagurunathan, 马来西亚常驻联合国（维也纳）代表  
Karla Yalile Martinez Beltrán, 秘鲁发展和无毒品生活全国委员会秘书长  
Navchaa Tseveen, 蒙古常驻联合国（维也纳）代表团一秘  
Zhanat Suleimenov, 哈萨克斯坦内政部第一副部长  
Mihail Beregoi, 摩尔多瓦共和国内政部国务秘书  
Nicole Roberton, 新西兰常驻联合国（维也纳）代表  
Keith Azzopardi, 马耳他常驻联合国（维也纳）代表  
Victor Sannes, 荷兰卫生、福利和体育部全国毒品问题协调员  
Aung Soe, 缅甸内政部副部长  
Antonio Israel Ybarra Suárez, 古巴国家禁毒委员会秘书  
Ricardo Neiva Tavares, 巴西常驻联合国（维也纳）代表  
Andrés Alexander Ramírez Medrano, 萨尔瓦多国家禁毒委员会执行主任  
Heru Winarko, 印度尼西亚国家麻醉品委员会主任  
Jawid Ahmad Qaem, 阿富汗禁毒部副部长  
Cătălin Negoi, 罗马尼亚国家禁毒署国际关系和方案司司长  
Mohamed Hussein Hassan Zaroug, 苏丹常驻联合国（维也纳）代表  
Abubaker M. M. Atia, 利比亚禁毒总局局长  
Girish Chandra Murmu, 印度财政部辅助秘书  
Hussam Abdullah Hasan Ghodayeh Al Hussein, 约旦常驻联合国（维也纳）代表  
Xuan Vien Vu, 越南公共安全部指挥官  
Wadie Ben Cheikh, 突尼斯常驻联合国（维也纳）代表团参赞  
Piotr Jabłoński, 波兰国家预防毒品局局长

Rafael Bustillo Romero, 洪都拉斯最高法院刑事分庭协调法官  
Samantha Kumara Kithalawaarachchi, 斯里兰卡总统秘书处主任  
Prakash Kumar Suvedi, 尼泊尔常驻联合国（维也纳）代表  
Arthur Osiya, 肯尼亚国家政府内政和协调部行政事务秘书  
Choolun Bhojoo, 毛里求斯警察副总监

8. 在 3 月 13 日本届会议第 5 次会议上, 下列人员作了发言:

Alita Mbahwe, 赞比亚缉毒委员会专员  
Lourdes Gisela Victoria-Kruse, 多米尼加共和国常驻联合国（维也纳）代表  
Janusz D. Urbańczyk, 教廷常驻联合国（维也纳）观察员代表团常驻代表  
Zaved Mahmood, 联合国人权事务高级专员办事处法治和民主科人权干事  
Günther A. Granser, 马耳他主权军事教团常驻联合国（维也纳）代表  
Adam E. Namm, 美洲国家组织美洲药物滥用管制委员会执行秘书  
Jan Malinowski, 欧洲委员会打击药物滥用和非法贩毒合作小组（蓬皮杜小组）  
执行秘书  
Alexey Rogov, 俄罗斯联邦外交部应对新的挑战 and 威胁司副司长（代表中亚区域信息和协调中心成员国）  
Raheel Ahmad Cheema, 经济合作组织毒品和有组织犯罪问题协调股主管  
Tarek Kazem, 阿拉伯国家联盟代表团副团长、参赞（代表阿拉伯国家联盟成员国）

9. 在 3 月 14 日本届会议第 6 次会议上, 下列人员作了发言:

Oscar Adolfo Naranjo Trujillo, 哥伦比亚副总统

## 第三章

### 战略管理、预算和行政问题

10. 麻委会在 2018 年 3 月 13 日和 14 日的第 5 和第 6 次会议上审议了议程项目 4，其内容如下：

“战略管理、预算和行政问题：

- (a) 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；
- (b) 在政策和预算问题上对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的指示；
- (c) 麻委员会的工作方法；
- (d) 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。”

11. 为审议项目 4，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.7/2018/2-E/CN.15/2018/2](#)）；

(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.7/2018/3-E/CN.15/2018/3](#)）；

(c) 执行主任关于联合国毒品和犯罪问题办公室 2018-2019 两年期合并预算调整的报告（[E/CN.7/2018/12-E/CN.15/2018/14](#)）。

12. 管理司司长作了介绍性发言。

13. 伊拉克、中国、瑞士、日本、美利坚合众国、巴西、大韩民国和泰国的代表作了发言。大不列颠及北爱尔兰联合王国的观察员也作了发言。

#### A. 审议情况

14. 有几名发言者对改进联合国毒品和犯罪问题办公室（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工作表示赞赏。他们注意到，工作组充当了一个必不可少的机制，用于增进毒品和犯罪问题办公室的透明度和问责，并促成会员国与毒品和犯罪问题办公室之间的建设性对话。

15. 一名发言者对毒品和犯罪问题办公室及麻委会在后续落实 2016 年关于世界毒品问题的大会第三十届特别会议方面提供的行动支持表示满意，尤其对所采用的方法考虑到大会第三十届特别会议成果文件<sup>57</sup>中所有七个专题章节并使所有相关利益方参与表示满意。该发言者还指出了 2017 年 1 月至 11 月在维也纳举行的专题讨论的重要性、特别会议后续行动专门网站的良好做法门户的重要性，以及分别在拉巴斯和西班牙港举办的关于成果文件执行工作的两次区域讲习班的重要性。

<sup>57</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。

16. 许多发言者提到了在处理世界毒品问题方面技术合作的重要性，特别是毒品和犯罪问题办公室根据请求国的优先事项向其提供的技术援助的重要性。还提到了毒品和犯罪问题办公室凭借其独有的专长和能力在处理世界毒品问题的全球努力中的核心作用。
17. 有几名发言者对毒品和犯罪问题办公室因普通用途资金大幅减少并同时特别用途资金增加而面临的财务困境表示关切，会上表示支持毒品和犯罪问题办公室为应对这一困境而作的努力。一名发言者指出，毒品和犯罪问题办公室不应成为一个被捐助方驱动的组织，因为这既不利于确定优先事项，也不利于对其核心任务的自主权，这些应由经常预算供资。
18. 有几名发言者表示赞成毒品和犯罪问题办公室对 2018-2019 两年期合并预算所作的调整，在这方面，欢迎以更灵活的方式划拨方案支助费用的建议。鼓励毒品和犯罪问题办公室在制定预算和决策过程中与会员国对话时继续努力提高透明度。
19. 有几名发言者提到总部和外地办事处需要酌情在较广范围更灵活而透明地使用方案支助费用资金，并指出此种方法将有助于维持毒品和犯罪问题办公室各项活动的执行，包括在外地的活动。还提到总部和外地办事处之间需要更紧密地协调，以避免项目重复，并促进高效率而有成效的管理。
20. 鼓励毒品和犯罪问题办公室继续评估和报告在外地办事处运行、项目执行及行政做法特别是实行全额费用回收等方面所面临的挑战。一名发言者指出，全额费用回收可稳定毒品和犯罪问题办公室的财务状况，而另一名发言者提到，对项目收取的行政费用增加，可能有损于毒品和犯罪问题办公室相对于其他组织的竞争力。
21. 有几名发言者表示赞成联合国维也纳办事处/毒品和犯罪问题办公室性别平等和增强妇女权能战略（2018-2021 年），强调办公室应在各方案中的性别视角主流化方面取得进展。一名发言者祝贺毒品和犯罪问题办公室制定了新的联合国维也纳办事处/毒品和犯罪问题办公室性别平等和增强妇女权能全球方案，并表示有兴趣看到在该方案所涉各方面所做的更多工作。
22. 有几名发言者欢迎毒品和犯罪问题办公室为实现性别均等而正在进行的努力，一名发言者特别指出需要增加高级别上妇女的人数。此外，一名发言者指出办公室应当实现男女均衡比例 50/50，同时也应铭记《联合国宪章》第一百零一条。
23. 有几名发言者强调应当确保毒品和犯罪问题办公室工作人员公平的地域分配，并促请办公室在这方面加大努力。一名发言者对毒品和犯罪问题办公室的人力资源管理表示关切，同时也欢迎秘书处对讨论这一问题持更为开放的态度。该发言者表示希望秘书处继续寻找途径改进毒品和犯罪问题办公室的招聘政策并积极向外联系发展中国家的合格候选人。据指出，办公室的招聘政策应以性别均等和公平地域分配为基本目标。
24. 一名发言者表示支持秘书长进行的改革。该发言者提到毒品和犯罪问题办公室可为成功实现这些改革发挥关键作用，还提到在必要时作出艰难的决定。
25. 一名发言者表示赞成秘书长的建议，即加强和进一步改进联合国各实体之间的交流，特别是在监测实现可持续发展目标 16 的进展情况方面。该发言者还提到需要增进联合国维也纳办事处和联合国日内瓦办事处之间的交流与一致性，并邀请毒品和犯罪问题办公室考虑在其战略规划和财务规划方面加强和发展此种协作。

26. 此外，一名发言者还鼓励毒品和犯罪问题办公室提供更多信息说明其出版计划、出版物状况和编写时使用的信息资源，并吁请毒品和犯罪问题办公室在这方面增进与会员国的互动。

**B. 麻委会采取的行动**

27. 麻委会在 2018 年 3 月 14 日第 6 次会议上通过了载于 E/CN.7/2018/12-E/CN.15/2018/14 号文件附件一的题为“联合国国际毒品管制方案基金 2018-2019 两年期预算”的决议。（决议案文见第一章 B 节，第 61/1 号决议。）



## 第四章

### 各项国际毒品管制条约的执行情况

28. 麻委会在 2018 年 3 月 13 日和 14 日的第 6 和第 7 次会议上审议了议程项目 5，其内容如下：

“各项国际毒品管制条约的执行情况：

- (a) 物质管制范围的变化；
- (b) 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查可能建议列管的物质方面遇到的挑战和今后的工作；
- (c) 国际麻醉品管制局；
- (d) 开展国际合作，确保为医疗和科研用途供应麻醉药品和精神药物，同时防止其转移用途；
- (e) 与各项国际毒品管制条约有关的其他事项。”

29. 为审议项目 5，麻委会收到了下列文件：

(a) 秘书处的说明，内容是物质管制范围：世界卫生组织提出的附表增改建议（[E/CN.7/2018/10](#) 和 [E/CN.7/2018/10/Add.1](#)）；

(b) 《国际麻醉品管制局 2017 年报告》（[E/INCB/2017/1](#)）；

(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 2017 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〉第十二条执行情况的报告》（[E/INCB/2017/4](#)）；

(d) 《各项国际毒品管制条约规定的国家主管机关》（[ST/NAR.3/2017/1](#)）；

(e) 2017 年 11 月 6 日至 10 日在世界卫生组织日内瓦总部举行的药物依赖专家委员会第三十九次会议报告摘要（[E/CN.7/2018/CRP.3](#)）。

30. 预防吸毒和健康处处长、实验室和科学科科长以及毒品和犯罪问题办公室预防吸毒和健康处预防、治疗和康复科的代表作了介绍性发言。国际麻醉品管制局（麻管局）主席也作了介绍性发言。世界卫生组织（世卫组织）的观察员也作了介绍性发言。

31. 保加利亚观察员代表欧洲联盟及其成员国以及阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、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和乌克兰作了发言。

32. 大韩民国、中国、瑞士、泰国、日本、美国、挪威、巴基斯坦、墨西哥、土耳其、阿尔及利亚、俄罗斯联邦、比利时、澳大利亚、伊拉克和巴西的代表作了发言。

33. 联合王国、丹麦、尼日利亚、委内瑞拉玻利瓦尔共和国、印度尼西亚、巴拉圭和塞尔维亚的观察员作了发言。

34. 联合国人权事务高级专员办事处的观察员作了发言。国际临终关怀和姑息治疗协会的观察员也作了发言。

## A. 审议情况

### 1. 物质管制范围的变化

#### (a) 审议世界卫生组织提出的将卡芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》附表一和附表四的建议

35. 世卫组织观察员通报麻委会，卡芬太尼（methyl 1-(2-phenylethyl)-4-[phenyl (propanoyl)amino]piperidine-4-carboxylate）是一种在结构上与芬太尼有关的类阿片，并指出其药效和临床效果与芬太尼相似，但药力要高出 100 倍。卡芬太尼会造成呼吸抑制和意识丧失，并且与全球记录在案的几百例死亡和非致命中毒有关。该观察员指出，卡芬太尼的滥用和不良效应均类似于已列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》<sup>58</sup>附表一的芬太尼等受管制类阿片。卡芬太尼还可以转化成已列入《1961 年公约》附表一的一种受管制强效类阿片止痛剂——舒芬太尼和阿芬太尼，而且对人类没有经认可的治疗用途。药物依赖专家委员会考虑到并承认卡芬太尼的国际列管可能对兽医获取卡芬太尼用于医治大型动物产生影响，但也指出，尽管该物质具有治疗作用，但与对人类健康构成的严重威胁相比，仍弊大于利。因此，专家委员会建议将卡芬太尼列入《经修正的 1961 年公约》附表一。令专家委员会特别关切的是该物质的超强药力以及对公共健康构成的极其严重的风险，因此还建议将卡芬太尼列入《经修正的 1961 年公约》附表四。

#### (b) 审议世界卫生组织提出的将奥芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》附表一的建议

36. 世卫组织观察员通报麻委会，奥芬太尼（N-(2-Fluorophenyl)-2-methoxy-N-[1-(2-phenylethyl)piperidin-4-yl]acetamide）是一种在结构上与芬太尼有关的类阿片，会造成典型的类阿片中毒体征，包括可能致命的呼吸抑制和意识丧失。该观察员指出，已有与奥芬太尼有关的死亡事件报告，并且世界不同地区的多个国家已对该物质实施了国家管制。该观察员还指出，有足够证据表明奥芬太尼滥用构成了公共健康和社会问题，因此应当加以国际管制。奥芬太尼并无记录在案的医疗用途，这种化合物的滥用和不良效应均类似于已列入《经修正的 1961 年公约》附表一的芬太尼等受管制类阿片。因此，专家委员会建议将奥芬太尼列入《经修正的 1961 年公约》附表一。

#### (c) 审议世界卫生组织提出的将呋喃芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》附表一的建议

37. 世卫组织观察员通报麻委会，呋喃芬太尼（N-Phenyl-N-[1-(2-phenylethyl)piperidin-4-yl]furan-2-carboxamide）是一种在结构上与芬太尼有关的类阿片，会造成

<sup>58</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。



典型的类阿片中毒体征，包括可能致命的呼吸抑制和意识丧失。该观察员指出，2015年至2017年，欧洲和北美洲各国报告了几百例与使用呋喃芬太尼有关的死亡和严重中毒事件。该观察员还指出，有足够证据表明呋喃芬太尼正在被滥用或很有可能被滥用，从而构成公共健康和社会问题，应当加以国际管制。它并无记录在案的医疗用途，而且其滥用和不良效应均类似于已列入《经修正的1961年公约》附表一的芬太尼等受管制类阿片。因此，专家委员会建议将呋喃芬太尼列入《经修正的1961年公约》附表一。

**(d) 审议世界卫生组织提出的将丙烯酰芬太尼 (acrylfentanyl) 列入《经1972年议定书修正的1961年公约》附表一的建议**

38. 世卫组织观察员通报麻委会，丙烯酰芬太尼 (*N*-Phenyl-*N*-[1-(2-phenylethyl)piperidin-4-yl]prop-2-enamide) 是一种在结构上与芬太尼有关的类阿片，会造成典型的类阿片中毒体征，包括可能致命的呼吸抑制和意识丧失。该观察员指出，欧洲和北美洲已报告了超过100例与使用丙烯酰芬太尼有关的死亡事件。丙烯酰芬太尼在世界不同区域的许多国家受国家管制，而且有足够证据证明它正在被滥用或很有可能被滥用，从而构成公共健康和社会问题，应当加以国际管制。丙烯酰芬太尼并无记录在案的医疗用途，而且其滥用和不良效应均类似于已列入《经修正的1961年公约》附表一的芬太尼等受管制类阿片。因此，专家委员会建议将丙烯酰芬太尼列入《经修正的1961年公约》附表一。

**(e) 审议世界卫生组织提出的将4-氟异丁基芬太尼 (4-FIBF, pFIBF) 列入《经1972年议定书修正的1961年公约》附表一的建议**

39. 世卫组织观察员通报麻委会，4-氟异丁基芬太尼 (4-FIBF, pFIBF) (*N*-(4-Fluorophenyl)-2-methyl-*N*-[1-(2-phenylethyl)piperidin-4-yl]propanamide) 是一种在结构上与芬太尼有关的类阿片，会造成典型的类阿片中毒体征，包括可能致命的呼吸抑制和意识丧失。有两个国家报告了与使用这一物质有关的死亡事件，其中一个国家仅在2016年就报告了62例过量致死事件。该观察员指出，有足够证据表明，4-氟异丁基芬太尼正在被滥用或很有可能被滥用，从而构成公共健康和社会问题，应当加以国际管制。该观察员还指出，4-氟异丁基芬太尼是一种化合物，没有记录在案的对人类的医疗用途，其滥用和不良效应均类似于已列入《经修正的1961年公约》附表一的芬太尼等受管制类阿片。因此，专家委员会建议将4-氟异丁基芬太尼列入《经修正的1961年公约》附表一。

**(f) 审议世界卫生组织提出的将四氢呋喃芬太尼 (THF-F) 列入《经1972年议定书修正的1961年公约》附表一的建议**

40. 世卫组织观察员通报麻委会，四氢呋喃芬太尼 (THF-F) (*N*-Phenyl-*N*-[1-(2-phenylethyl)piperidin-4-yl]oxolane-2-carboxamide) 是一种在结构上与芬太尼有关的类阿片，会造成典型的类阿片中毒体征，包括可能致命的呼吸抑制和意识丧失。2016和2017年报告的因受四氢呋喃芬太尼影响而死亡的事件共16例。该观察员指出，不同区域的许多国家已将四氢呋喃芬太尼列入国家管制。该观察员还指出，有足够证据表明，四氢呋喃芬太尼正在被滥用或很有可能被滥用，从而构成公共健康和社

会问题，应当加以国际管制。四氢呋喃芬太尼并无记录在案的医疗用途，而且其滥用和不良效应均类似于已列入《经修正的 1961 年公约》附表一的芬太尼等受管制类阿片。因此，专家委员会建议将四氢呋喃芬太尼列入《经修正的 1961 年公约》附表一。

**(g) 审议世界卫生组织提出的将 *N*-(1-氨甲酰基-2-甲基丙基)-1-(环己基甲基)-吡啶-3-甲酰胺 (AB-CHMINACA) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二的建议**

41. 世卫组织观察员通报麻委会，*N*-(1-氨甲酰基-2-甲基丙基)-1-(环己基甲基)-吡啶-3-甲酰胺 (AB-CHMINACA) 是一种合成大麻素受体激动剂，其效应与其他合成大麻素受体激动剂相似，包括幻觉、妄想、精神错乱、恐惧和焦虑。AB-CHMINACA 的药力比 1971 年《精神药物公约》<sup>59</sup>附表二所列的四氢大麻酚更强。该观察员指出，2014 至 2017 年，证实并报告的因受 AB-CHMINACA 影响而死亡的事件共有 31 例，还有多起急性中毒事件，该物质还与不清醒驾驶有关。若干区域已有许多国家将 AB-CHMINACA 置于国家管制之下。专家委员会认为，AB-CHMINACA 的滥用给公共健康和社会造成的风险程度很高，它并无记录在案的对人类的医疗用途，其滥用和不良效应均类似于已列入《1971 年公约》附表二的其他合成大麻素受体激动剂。因此专家委员会建议将 AB-CHMINACA 列入《1971 年公约》附表二。

**(h) 审议世界卫生组织提出的将 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二的建议**

42. 世卫组织观察员通报麻委会，5F-MDMB-PINACA (又称 5F-ADB) (Methyl (2*S*)-2-[[1-(5-fluoropentyl)-1*H*-indazole-3-carbonyl]amino]-3,3-dimethylbutanoate) 是一种合成大麻素受体激动剂，其效应与其他合成大麻素受体激动剂相似，包括激越、精神错乱和焦虑。5F-MDMB-PINACA 的药力比《1971 年公约》附表二所列的四氢大麻酚更强。该观察员指出，2016 年经证实和报告的因受 5F-MDMB-PINACA 影响而导致的死亡有 28 例，急性中毒有 35 例，还报告了与 5F-MDMB-PINACA 有关的不清醒驾驶案例。专家委员会认为，5F-MDMB-PINACA 的滥用给公共健康和社会所造成的风险程度很高，它并无记录在案的医疗用途，其滥用和不良效应均类似于已列入《1971 年公约》附表二的其他合成大麻素受体激动剂。因此专家委员会建议将 5F-MDMB-PINACA 列入《1971 年公约》附表二。

**(i) 审议世界卫生组织提出的将 *N*-(1-氨甲酰基-2-甲基丙基)-1-戊基吡啶-3-甲酰胺 (AB-PINACA) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二的建议**

43. 世卫组织观察员通报麻委会，*N*-(1-氨甲酰基-2-甲基丙基)-1-戊基吡啶-3-甲酰胺 (AB-PINACA) 是一种合成大麻素受体激动剂，其效应与其他合成大麻素受体激动剂相似，包括意识丧失、抽搐和死亡。AB-PINACA 的药力比《1971 年公约》附表二所列的四氢大麻酚更强，而且与不清醒驾驶事件有关。委员会认为 AB-PINACA 的滥用给公共健康和社会造成的风险程度很高。专家委员会确认 AB-PINACA 并无记录在案的医疗用途，其滥用和不良效应均类似于已列入 1971 年《精神药物公约》

<sup>59</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

附表二的其他合成大麻素受体激动剂。因此专家委员会建议将 AB-PINACA 列入《1971 年公约》附表二。

**(j) 审议世界卫生组织提出的将 1-戊基-3-(2,2,3,3-四甲基环丙甲酰基)吡啶 (UR-144) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二的建议**

44. 世卫组织观察员通报麻委会，1-戊基-3-(2,2,3,3-四甲基环丙甲酰基)吡啶 (UR-144) 是一种合成大麻素受体激动剂，其效应与其他合成大麻素受体激动剂相似，包括心跳过速、癫痫和激越。UR-144 的药力比《1971 年公约》附表二所列的四氢大麻酚更强，而且与不清醒驾驶事件有关。该观察员指出，已有许多国家将 UR-144 列入国家管制。专家委员会认为 UR-144 的滥用给公共健康和社会所造成的风险程度很高，并确认它并无记录在案的医疗用途，其滥用和不良效应均类似于已列入《1971 年公约》附表二的其他合成大麻素受体激动剂。因此专家委员会建议将 UR-144 列入《1971 年公约》附表二。

**(k) 审议世界卫生组织提出的将 1-(5-氟戊基)吡啶-3-甲酸-8-喹啉酯 (5F-PB-22) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二的建议**

45. 世卫组织观察员通报麻委会，1-(5-氟戊基)吡啶-3-甲酸-8-喹啉酯 (5F-PB-22) 是一种合成大麻素受体激动剂，其效应与其他合成大麻素受体激动剂相似，包括癫痫、心脏毒性、激越和意识丧失。5F-PB-22 的药力比《1971 年公约》附表二所列的四氢大麻酚更强。该观察员指出，自 2013 年以来，欧洲和北美洲各国报告了多起与使用 5F-PB-22 有关的致命和非致命中毒案例，还有在 5F-PB-22 药效影响下驾驶的案件。专家委员会认为 5F-PB-22 的滥用给公共健康和社会所造成的风险程度很高，该物质并无记录在案的医疗用途，并且确认 5F-PB-22 的滥用和不良效应均类似于已列入《1971 年公约》附表二的其他合成大麻素受体激动剂。因此专家委员会建议将 5F-PB-22 列入《1971 年公约》附表二。

**(l) 审议世界卫生组织提出的将 4-氟苯丙胺 (4-FA) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二的建议**

46. 世卫组织观察员通报麻委会，4-氟苯丙胺 (4-FA) 是已列入 1971 年《精神药物公约》附表二的苯丙胺的一种衍生物。该观察员指出，已有与该物质有关的致命和非致命中毒事件记录在案，与 4-氟苯丙胺中毒有关的临床特征类似于苯丙胺和甲基苯丙胺，包括激越、心动过速、高血压、心血管中毒和脑血管并发症。专家委员会认为 4-氟苯丙胺的滥用给公共健康和社会造成的风险程度很高，指出 4-氟苯丙胺并无记录在案的医疗用途，并且确认 4-氟苯丙胺的滥用和不良效应均类似于《1971 年公约》附表二所列的物质。因此专家委员会建议将 4-氟苯丙胺列入《1971 年公约》附表二。

47. 许多发言者在麻委会通过列管决定后作了发言。

48. 发言者们提到本国将麻醉药品和精神药物列入国家管制的努力。一名发言者提到世卫组织对所掌握的关于大麻二酚的科学证据进行的初次审查，还提到世卫组织的结论是目前的资料并不能说明有必要对该物质进行列管。该发言者指出，虽然其

本国禁止所有大麻产品，但政府正在考虑修改其监管框架以减少对大麻二酚医疗用途的法律障碍，在审查相关法律和条例时将考虑到世卫组织专家委员会及毒品和犯罪问题办公室的建议。

49. 一名发言者提到其本国政府赞成世卫组织提出的对这 12 种物质的列管建议，其中多数物质已在其本国受到管制，而其余物质的列管须经过国内法律程序。该发言者吁请主要消费国加强禁毒教育和吸毒预防方面的努力，以减少对类阿片和新型精神活性物质的需求和滥用及消费，还建议有关国家更多共享测试设备和识别技术，更多交流关于类阿片和新型精神活性物质最新趋势的信息，并共享新发现的物质的样本。

50. 一名发言者强调了世卫组织在推进国际努力应对危险新物质的出现方面不可或缺的作用，并表示其本国政府赞赏麻委会成员投票决定将卡芬太尼列入国际管制。该发言者还提到由于可在互联网上获得合成类阿片而造成的严重威胁。

51. 一名发言者表示了其本国政府对安全吸毒室的立场，其本国政府认为，安全吸毒室是减少毒品需求的总体办法的一部分。在这方面，该发言者提到麻管局在 2016 年年度报告中表达的意见，并鼓励麻管局在与会员国的互动中提高透明度。该发言者还表示欢迎将六种芬太尼类似物列入国际管制。

52. 另一发言者表示其本国政府支持麻委会第六十一届会议所作的列管决定。他强调，新型精神活性物质有损健康的威胁是国际社会面临的一个主要挑战，迎接这一挑战需要采取一种均衡的循证办法，其中包括改进数据收集和交流。该发言者表示赞赏毒品和犯罪问题办公室、麻管局和世卫组织加强了机构间合作与互动。该发言者还提到新型精神活性物质问题国际行动小组的协调工作。

## 2. 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查可能建议列管的物质方面遇到的挑战和今后的工作

53. 有几名发言者表示支持和赞扬毒品和犯罪问题办公室与世卫组织进行有效的密切协作，对新型精神活性物质进行监控并收集数据以便为麻委会作出对物质进行国际管制的决定提供资料。另一名发言者表示认为，对于在麻委会第六十一届会议上列入国际管制的极其危险的芬太尼类似物和合成大麻素，国际社会应当加强合作预防这些物质的滥用和非法制造。

54. 发言者们强调应当在涉及新型精神活性物质的各种议题上增进会员国和各国国际组织的信息交流，包括新确定的物质、国家措施、科学专门知识和研究数据，包括关于新型精神活性物质毒性的知识和数据，以及用于健康警报的其他相关信息。一名发言者指出使用互联网以及国内和国际邮件快递服务购买和递送新型精神活性物质的情况越来越多。该发言者强调会员国未来应当协作处理这些问题。

55. 一名发言者指出，氯胺酮滥用对公共健康和社会稳定构成了威胁，其滥用和非法制造已经成为一些区域特别是亚洲的一大问题。该发言者还指出，其本国政府继续依据麻委会第 57/9 号决议重视对氯胺酮的国际列管问题，并随时与相关的国际组织和有关国家合作与沟通，联合努力收集氯胺酮滥用信息。此外，该发言者还请麻委会增进与世卫组织在加强相关数据收集工作上的协调，表示支持世卫组织在其

任务授权范围内在这方面的积极贡献，还表示希望世卫组织在适当时向会员国告知氯胺酮调查问卷的结果。

### 3. 国际麻醉品管制局

56. 有几名发言者表示赞赏麻管局的工作，并强调它在监测条约遵守情况以及协助会员国执行平衡的禁毒政策以处理各国政府面临的不断变化的挑战方面的关键作用。有几名发言者表示赞赏麻管局发布 2017 年年度报告以及在报告中列入关于吸毒病症治疗、康复和重返社会的专题章节。此外，这些发言者还欣见麻管局已经强调成功而可持续的禁毒行动需要符合国际人权标准。许多发言者还鼓励民间社会以及所有其他相关利益方参与所有各级制定、改进和执行禁毒政策的工作。许多发言者鼓励保留死刑的国家考虑废除对涉毒犯罪的死刑，并提醒各国法外杀人有悖于国际毒品管制条约。

57. 一名发言者表示其本国政府支持麻管局的工作，但也表示希望麻管局以各项国际毒品管制公约规定的各项职能和责任为重，并在毒品合法化问题上采取更明确的立场。另一名发言者指出，为使毒品管制有效，应当按照各项国际毒品管制条约在减少毒品需求和供应的措施之间取得平衡。

58. 另一名发言者表示其本国政府赞成麻管局对大麻素的医疗用途、非医疗用途大麻合法化和吸毒室表示的关切。还有一名发言者表示其本国政府支持采取一种平衡的办法，应当避免对吸毒室一概而论，吸毒室也可能符合国际毒品管制条约。一些发言者强调需要对含有大麻素的医药产品进行科学检验、鉴定、审批和认证，然后才能准许用于医疗。

59. 会上对新型精神活性物质数量增多以及越来越多的前体化学品转移用于生产新型精神活性物质表示关切。有几名发言者对麻管局促进会员国合作和协作处理前体化学品转移日渐增多的问题表示满意。

60. 另有发言者提到平衡的毒品管制办法，并欣见麻管局 2017 年年度报告中的专题章节重点述及吸毒病症的治疗、康复和重返社会。他们尤其承认需要对证据知情的和基于权利的自愿治疗服务。

61. 许多发言者评论了麻管局 2017 年报告各部分所载的信息，并表示关切该报告中的信息所用的资料，一些发言者指出，今后应当只用官方数据，以确保透明和问责。一些发言者表达了本国对该报告中讨论的各种问题的立场。

### 4. 开展国际合作，确保为医疗和科研用途供应麻醉药品和精神药物，同时防止其转移用途

62. 会上表示赞赏毒品和犯罪问题办公室、麻管局和世卫组织以及麻委会在以下方面开展的工作：按照 2016 年大会世界毒品问题特别会议成果文件及其在这方面的具体行动建议，确保为医疗和科研用途充足供应麻醉药品和精神药物，同时防止其转用、滥用和贩运。对全球供应量不均的状况表示关切，鼓励会员国在这方面实施相关政策。会上还提到，可持续发展目标承认获得药品和药品质量的重要性。有几名发言者介绍了本国政府为处理这个问题而采取的具体措施。一名发言者指出，采

取一种全面、综合、以科学为依据的战略将有助于各国确保疼痛患者能够接受高质量的循证缓解疼痛治疗，同时也减少类阿片的滥用、不当使用和过量使用。

63. 许多发言者表示认为，国际社会在重点关注一些国家受管制麻醉药品和精神药物供应不足的同时，还应当关注防止其转用、滥用和贩运。发言者们还表示希望麻委会、毒品和犯罪问题办公室及麻管局继续协助各国按照国家情况处理这些问题，在管制和供应之间实现一种政策平衡。

64. 一些发言者提到苯丙胺类兴奋剂、新型精神活性物质和前体造成的挑战以及国家一级为应对这些挑战采取的措施。他们提到了前体事件通信系统、ION 项目事件通信系统、网上出口前通知系统和全球“合成毒品检测：分析、报告和趋势”方案的效用。有几名发言者强调了相关国际毒品管制条约的重要性，毒品和犯罪问题办公室、麻管局和世卫组织的技术专长对于处理这一问题的效用，以及在共同和分担责任基础上开展国际合作处理世界毒品问题的重要性。

## 5. 与各项国际毒品管制条约有关的其他事项

65. 会上提到三项国际毒品管制公约的重要性，还提到有必要按照这些公约并遵循共同和分担责任的原则应对持续而不断变化的挑战，同时考虑到国家优先事项和需要。

66. 一名发言者指出，各国政府在制定禁毒政策时，应当顾及可持续发展目标并考虑如何最好地处理紧迫的社会经济问题，例如失业和社会边缘化。该发言者还指出，关键是促进包容性的经济增长，推动有助于根除贫困和进行可持续发展的各种举措，改进农村发展和基础设施，以及包容和社会保障。此外，还提到需要考虑非法作物对环境的影响。该发言者强调需要促进替代发展，包括预防性替代发展。

67. 一名发言者提到新型精神活性物质构成的挑战。她提到其本国政府承诺全面执行以科学为基础的适时的监管措施以处理这一问题。她赞扬毒品和犯罪问题办公室、麻管局和世卫组织为支持麻委会各项活动而做的工作。

## B. 麻委会采取的行动

68. 麻醉药品委员会在 2018 年 3 月 14 日第 6 次会议上决定将卡芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》附表一和附表四。（决定案文见第一章 B 节，第 61/1 号决定。）

69. 在这次会议上，麻醉药品委员会决定将奥芬太尼列入《经修正的 1961 年公约》附表一。（决定案文见第一章 B 节，第 61/2 号决定。）

70. 在这次会议上，麻醉药品委员会决定将呋喃芬太尼列入《经修正的 1961 年公约》附表一。（决定案文见第一章 B 节，第 61/3 号决定。）

71. 在这次会议上，麻醉药品委员会决定将丙烯酰芬太尼（acrylfentanyl）列入《经修正的 1961 年公约》附表一。（决定案文见第一章 B 节，第 61/4 号决定。）

72. 在这次会议上，麻醉药品委员会决定将 4-氟异丁基芬太尼（4-FIBF, pFIBF）列入《经修正的 1961 年公约》附表一。（决定案文见第一章 B 节，第 61/5 号决定。）

73. 在这次会议上，麻醉药品委员会决定将四氢呋喃芬太尼（THF-F）列入《经修正的 1961 年公约》附表一。（决定案文见第一章 B 节，第 61/6 号决定。）
74. 还是在这次会议上，麻委会以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 *N*-(1-氨基酰基-2-甲基丙基)-1-(环己基甲基)-吡啶-3-甲酰胺（AB-CHMINACA）列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 B 节，第 61/7 号决定。）
75. 在这次会议上，麻委会以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 5F-MDMB-PINACA（5F-ADB）列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 B 节，第 61/8 号决定。）
76. 在这次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 *N*-(1-氨基酰基-2-甲基丙基)-1-戊基吡啶-3-甲酰胺（AB-PINACA）列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 B 节，第 61/9 号决定。）
77. 在这次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 1-戊基-3-(2,2,3,3-四甲基环丙甲酰基)吡啶（UR-144）列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 B 节，第 61/10 号决定。）
78. 在这次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 1-(5-氟戊基)吡啶-3-甲酸-8-喹啉酯（5F-PB-22）列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 B 节，第 61/11 号决定。）
79. 在这次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 4-氟苯丙胺（4-FA）列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 B 节，第 61/12 号决定。）
80. 在 2018 年 3 月 16 日第 11 次会议上，麻委会通过了一项决议修订草案（E/CN.7/2018/L.5/Rev.1），其提案国是安道尔、奥地利（代表联合国中的欧洲联盟成员国）、巴西、洪都拉斯、挪威、巴拉圭、秘鲁和美国。（案文见第一章 B 节，第 61/3 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财务说明。（案文见 E/CN.7/2018//CRP.9，可在毒品和犯罪问题办公室网站（[www.unodc.org](http://www.unodc.org)）查阅。）





## 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

81. 在 2018 年 3 月 14 日第 6 和第 7 次会议上，麻委会审议了议程项目 6，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) 减少需求及相关措施；
- (b) 减少供应及相关措施；
- (c) 打击洗钱和促进司法合作以加强国际合作。”

82. 为审议项目 6，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.7/2018/2-E/CN.15/2018/2](#)）；

(b) 秘书处关于世界药物滥用形势的报告（[E/CN.7/2018/4](#)）；

(c) 秘书处关于世界毒品贩运形势的报告（[E/CN.7/2018/5](#)）；

(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.7/2018/6](#)）；

(e) 秘书处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.7/2018/7](#)）；

(f) 执行主任关于应对吸毒者中艾滋病病毒/艾滋病和其他血液传播疾病的流行的报告（[E/CN.7/2018/8](#)）；

(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.7/2018/11](#)）；

(h) 关于 2018 年 1 月 29 日至 31 日举行的“改进毒品统计和加强年度报告调查表专家协商会议”的会议室文件（[E/CN.7/2018/CRP.2](#)）。

83. 研究和趋势分析处处长、预防吸毒和健康处处长、打击有组织犯罪和非法贩运处处长、《巴黎公约》协调员和毒品和犯罪问题办公室可持续生计股的一名代表作了介绍性发言。

84. 科学界的一名代表作了发言。麻委会还观看了科学界一名代表的视频致辞。毒品和犯罪问题办公室青年论坛的代表作了发言。

85. 下列国家的代表作了发言：苏丹、克罗地亚、日本、哥伦比亚、中国、南非、加拿大、大韩民国、泰国、阿尔及利亚、墨西哥、瑞士、美国和萨尔瓦多。

86. 下列国家的观察员也作了发言：赞比亚、纳米比亚、马来西亚、土耳其、尼日利亚、摩洛哥、塞尔维亚、印度尼西亚和埃及。

87. 巴勒斯坦国的观察员作了发言。
88. 联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病署）和联合国开发计划署的观察员作了发言。
89. 红十字会与红新月会国际联合会的观察员作了发言。
90. 人类方案协会、国际减低危害协会、国际毒品政策联合会和青年远离毒品社区联盟的观察员作了发言。

#### A. 审议情况

91. 有几名发言者重申本国致力于落实三项国际毒品管制公约，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>60</sup>、《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》<sup>61</sup>和 2016 年举行的大会世界毒品问题特别会议的成果文件。有几名发言者指出，这三份文件是互为补充和相辅相成的，未来的行动应进一步实现三项国际毒品管制公约的宗旨和目标。
92. 有几名发言者强调了特别会议成果文件的重要性，并表示本国致力于继续以平衡、综合及全面的方式应对世界毒品问题，包括为此在共同和分担责任的基础上加强国际合作。强调必须采取减少需求和减少供应两者兼顾的努力方法，还强调需要考虑到国际社会所面临的新的现实。
93. 据指出，特别会议的成果文件提供了一个基础，有助于加强区域和次区域组织的能力，协助会员国落实《政治宣言和行动计划》规定的目标和具体目标。一些发言者提到本国政府在实现这些目标和具体目标方面取得的成绩，在这方面，一些发言者提到需要将目标日期延长到 2019 年以后。一些发言者提及《2030 年可持续发展议程》<sup>62</sup>对处理世界毒品问题的相关性。
94. 一些发言者欢迎执行主任关于会员国采取行动落实《政治宣言和行动计划》情况的报告。有几名发言者提到在落实这些目标和具体目标方面仍然存在的挑战和障碍，在这方面，一位发言者指出，应当以效果分析作为数据的辅助手段。
95. 一位发言者指出，对截至 2019 年取得的成就进行评估将会表明，国际社会一直未能削减毒品生产和消费，应避免不现实的目标。该发言者指出，因此，不应当根据非法种植数量和面积来评估任何国家，因为这是不准确的。
96. 有几名发言者强调，需要继续努力加强联合国相关机构之间在各自职权范围内为努力处理和应对世界毒品问题而开展的合作与协调。
97. 发言中呼吁国际社会展开合作，打击日益增加的贩毒活动，并呼吁毒品和犯罪问题办公室通过提供技术援助和能力建设支持而在这方面对各国给予协助。

<sup>60</sup> 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。

<sup>61</sup> 同上，《2014 年，补编第 8 号》（E/2014/28），第一章 C 节。

<sup>62</sup> 大会第 70/1 号决议。

98. 一些发言者提到本国政府的目标是实现一个无人吸毒的社会，并提到他们国家对毒品贩运和制造采取零容忍方针。一位发言者指出，同样的战略不可能适用于所有国家，在这方面，应当考虑到现实的毒品局势以及社会和文化因素。

99. 一些发言者表示支持国际社会以及麻委会努力开展工作，改善公共健康服务，同时保持人权的最高标准。

## 1. 减少需求及相关措施

100. 许多发言者强调需要采取全面、平衡和综合的减少需求方法，并报告了在实施以健康和人权为核心的干预措施方面为加强保健部门、教育部门、执法部门及其他相关利益方之间合作而作出的努力情况。发言中提及特别会议成果文件所载的关于减少毒品需求问题的规定以及《2030年可持续发展议程》。

101. 与会者提出需要有社区一级的干预措施，以有效应对类阿片的流行，并需要提供治疗作为替代监禁的一种方法。发言中提及在教育、家庭和社区基础上的预防活动，这些活动包括利用在线媒体平台和提高认识运动。会上强调了药物治疗和心理社会治疗以及提供与性别相应的服务的重要性。还强调了正在持续努力培训相关服务提供方和采取措施加强关于吸毒和健康后果问题的数据。

102. 有几名发言者欢迎采取举措改进有关吸毒预防和治疗工作的质量，包括参照毒品和犯罪问题办公室和世卫组织发布的相关标准。一位发言者表示其本国政府关切的是《吸毒病症治疗国际标准》中没有提及海洛因辅助治疗方案。

103. 一些发言者提到实施减低危害的干预措施作为循证公共健康全面措施的一部分，以有效减少吸毒者当中艾滋病毒和肝炎的传染。另一些发言者则指出，减低危害干预措施不应向所有国家推荐。

104. 一位发言者强调，减少需求工作应避免单方面做法，例如大麻合法化，因为这类措施影响到相邻的国家和地区。

105. 会上还强调应当将性别视角纳入主流工作，包括在监狱工作中，同时，刑事司法、保健、社会及其他部门之间以及与民间社会之间应当开展密切协调与协作，以便在吸毒者当中提供艾滋病毒预防、治疗和护理。

106. 一些发言者提到需要处理吸毒者污名化的问题，并强调必须确保干预措施针对女性的特点，同时也要考虑到文化因素。

107. 许多发言者强调，需要推动开展国际合作和技术援助，包括来自毒品和犯罪问题办公室和其他相关利益方的合作和技术援助，以便在减少需求的各个不同领域建设各国的专家能力。

## 2. 减少供应及相关措施

108. 有几名发言者呼吁增进各国主管机关以及区域组织和国际组织之间的合作。有几名发言者鼓励检察机关、执法机关和金融情报机构更密切地合作。许多发言者强调需要实时交换信息和犯罪情报，还强调应当开展多边联合行动以有效打击贩毒活

动和相关事项。有几名发言者强调需要采取有效措施打击毒品的非法种植、制造和分销。

109. 许多发言者提到新型精神活性物质仍有制造和扩散，以及苯丙胺类兴奋剂在其国家和地区构成的严重威胁。一些发言者指出，与类阿片有关的过量使用和死亡事件数量之高突出了减少供应措施的紧迫性。许多发言者提到曲马多滥用和贩运情况增多构成的挑战，他们认为应将该物质列入国际管制。

110. 会上提到毒品制造和贩运的新方式，还提到国家主管机关需要在这方面采取创新办法。一些发言者还提到拦截海上贩毒活动的努力。许多发言者提到贩毒分子越来越多地使用邮政和快递服务。

111. 有几名发言者提到了网上出口前通知系统的效用。呼吁相关的国家主管机关实行各种措施积极监测和管制毒品前体化学品在其本国的进出口和分销，并在这方面与私营部门公司合作。还提到了预警咨询系统和 ION 项目的效用。

112. 有几名发言者提供信息说明了在国家一级打击贩毒的努力，包括捣毁犯罪网络、进行扣押和没收，以及参加联合调查。一些发言者提到大麻种植和贩运在其本国构成的挑战。

113. 据指出，《联合国替代发展问题指导原则》<sup>63</sup>与各国政府和其他利益方的承诺相结合，将产生更有效而可持续的替代发展方案。许多发言者提到本国为加强替代发展方案（包括预防性替代发展方案）而作的努力，以及为交流经验教训、最佳做法和专业知识的努力。

114. 发言者们重申在替代发展领域需要综合性的中长期战略，呼吁国际社会提供支持，并为替代发展产品开放国际市场。

### 3. 打击洗钱并促进司法合作以加强国际合作

115. 有几名发言者提到贩毒与跨国有组织犯罪之间的关联，并提请注意这在其国内构成了种种严峻的挑战。有几名发言者强调，需要加强有效的国际合作以及增进区域层面的合作和网络，以有效处理世界毒品问题并解决破坏安全、健康和人们的社会经济福祉的各种因素。强调需要建立切实可行的合作网络，并强调毒品和犯罪问题办公室与麻委会在这方面的作用。许多发言者提到本国订立的双边合作协定。

116. 一些发言者强调，资产追回仍是一个重大挑战，并着重指出南部非洲资产追回机构间网络和亚洲及太平洋资产追回机构间网络等资产追回机构间网络在能力建设和资产管理政策方面发挥的重要作用。有几名发言者提到应当进行机构间协作以有效打击贩毒活动，包括洗钱，还提到参与贩毒、贩运枪支、金融犯罪、恐怖主义和其他形式犯罪的犯罪分子洗钱的情况。在这方面，强调了各国金融情报机构之间的协作。一些发言者提到了金融行动特别工作组的活动。

<sup>63</sup> 大会第 68/196 号决议，附件。

117. 有几名发言者提到,区域和次区域层面的司法合作,包括交流最佳做法和信息,十分重要。有几名发言者着重指出需要进一步促进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的合作。提到会员国积极参与各种区域机制。

118. 许多发言者告诫说,加密货币等新技术对其金融系统构成了重大风险,表示需要作出集体努力予以打击。

## **B. 麻委会采取的行动**

119. 在 2018 年 3 月 16 日第 11 次会议上,麻委会通过了一项经口头修正的决议修订草案(E/CN.7/2018/L.8/Rev.1),其提案国是澳大利亚、巴西、保加利亚(代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国)、哥伦比亚、伊拉克、列支敦士登、瑞士、土耳其和美国。(案文见第一章 B 节,第 61/5 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财务说明。(案文见 E/CN.7/2018/CRP.9,可在毒品和犯罪问题办公室网站查阅。)

120. 在同一次会议上,麻委会通过了一项决议修订草案(E/CN.7/2018/L.9/Rev.1),其提案国是保加利亚(代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国)、厄瓜多尔、危地马拉、洪都拉斯、印度尼西亚、日本、墨西哥、秘鲁、菲律宾、俄罗斯联邦和泰国。(案文见第一章 B 节,第 61/6 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财务说明。(案文见 E/CN.7/2018/CRP.9,可在毒品和犯罪问题办公室网站查阅。)

121. 在 2018 年 3 月 16 日第 12 次会议上,麻委会通过了一项经修订的决议草案(E/CN.7/2018/L.2),其提案国是白俄罗斯、中国、古巴、洪都拉斯、伊拉克、尼日利亚、秘鲁、菲律宾、俄罗斯联邦和苏丹。(案文见第一章 B 节,第 61/9 号决议。)在通过该经修订的决议草案之前,秘书处的一名代表宣读了财务说明。(案文见 E/CN.7/2018/CRP.9,可在毒品和犯罪问题办公室网站查阅。)



## 第六章

### 2016 年大会世界毒品问题特别会议的后续行动，包括特别会议成果文件的七个专题领域

122. 麻委会在 2018 年 3 月 15 日和 16 日第 9 和第 10 次会议上审议了议程项目 7，题为“2016 年大会世界毒品问题特别会议的后续行动，包括特别会议成果文件的七个专题领域”。

123. 为审议该项目，委员会收到了下列文件：

(a) 题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的大会世界毒品问题第三十届特别会议成果文件（大会 S-30/1 号决议，附件）；

(b) 会议室文件，其中载有麻醉药品委员会的特别会议后协调人就 2017 年 9 月至 11 月举行的关于特别会议后续行动的第三轮专题讨论所作的说明（E/CN.7/2018/CRP.1）。

124. 特别会议后协调人作了介绍性发言，麻委会秘书作了视听专题介绍。

125. 保加利亚观察员（代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国以及阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、黑山、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚、土耳其和前南斯拉夫的马其顿共和国）作了发言。

126. 下列国家的代表也作了发言：日本、南非、布基纳法索、美国、中国、泰国、哥伦比亚、萨尔瓦多、大韩民国、阿尔及利亚、比利时、墨西哥、加拿大。

127. 多民族玻利维亚国和印度尼西亚的观察员作了发言。

128. 联合国人权事务高级专员办事处的观察员作了发言。下列机构的观察员也作了发言：国际戒酒会组织、运动促进发展和团结协会、世界禁毒联合会。

#### A. 审议情况

129. 许多发言者欢迎通过了 2016 年大会第三十届特别会议成果文件，并指出，该文件是国际禁毒政策讨论中的一个里程碑和前进的一步，一些发言者在这方面除其他外强调应含有专门论述毒品与人权的一章，以及关于确保医疗和科研用途所需受管制药物的供应和获取的一章。许多发言者重申坚定致力于切实落实七个专题章节中的 100 多项行动建议，这些建议构成全面、综合及平衡地处理和应对世界毒品问题的办法。

130. 一些发言者强调，国际社会在直至 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》所确定的 2019 年目标日期及以后作出的努力应侧重于切实落实大会第三十届特别会议成果文件所载的行动建议，这些行动建议是最近的协商一致意见，并为国际社会努力处理和应对世界毒品问题提供了平衡和全面的指南。重申《政治宣言和行动计划》、2014 年《部长级联合声明》和大会第三十届特别会议成果文件是互为补充和相辅相成的，落实成果文件所载建议有助于落实 2009 年《政治宣言和行动计划》规定的各项目标。

131. 一些发言者重申承诺有效实施三项国际毒品管制公约，有几名发言者强调，这些公约及其他国际文书构成了国际禁毒制度的基石。一些发言者进一步强调指出，三项国际毒品管制公约的基本目标是确保全人类的健康、安全和福祉。

132. 一些发言者强调必须完全按照《联合国宪章》、国际法和《世界人权宣言》<sup>64</sup>的宗旨和原则处理和应对世界毒品问题，一些发言者强调了国家主权和领土完整及不干涉原则的重要性。一些发言者还强调必须考虑到会员国在努力处理和应对世界毒品问题的过程中遇到的不同情况和挑战。

133. 许多发言者重申麻醉药品委员会作为联合国系统内的毒品相关事项中央决策机构所发挥的主导作用。此外，有几名发言者强调了联合国所有相关实体特别是毒品和犯罪问题办公室、世卫组织和麻管局发挥的重要作用。一些发言者对毒品和犯罪问题办公室的工作表示赞赏，包括向提出请求的会员国提供技术援助以协助处理和应对世界毒品问题。在这方面，几名发言者强调必须调动足够的资源来支持提出请求的会员国，为此除其他外，根据共同和分担责任原则提供专门的、有针对性的、有效和可持续的技术援助。

134. 一些发言者重申承诺积极推动建设无吸毒社会，并对世界某些地区违反三项国际毒品管制公约的精神对某些物质取消管制或予以合法化表示关切。

135. 一些发言者指出，没有“一刀切”的解决办法，在这方面，介绍了本国旨在根据各项国际毒品管制公约落实大会第三十届特别会议成果文件所载行动建议的举措，其中允许有足够的灵活性以适应不同的办法。

136. 会上强调世界毒品问题仍然是一项共同和分担的责任，需要一种以人为政策和方案核心的办法，并需要通过更多有效的国际合作在多边环境下予以处理。提及了各自国家为落实大会第三十届特别会议成果文件所有七个专题章节下所列行动建议而作出的努力，其中包括组办毒品和犯罪问题办公室讲习班，旨在推进本国落实各项行动建议，包括为此加强各相关国家机关的机构间合作。

137. 会上表示赞赏麻委会自 2016 年 10 月以来在其闭会期间会议上举行的三轮专题讨论，这些专题讨论是由麻醉药品委员会的特别会议后协调人主持的。此外，还提及了麻委会题为“2019 年麻醉药品委员会第六十二届会议的筹备工作”的第 60/1 号决议，其中麻委会决定在闭会期间继续开展后续进程，以协助落实大会第三十届特别会议成果文件所载的行动建议。有几名发言者鼓励麻委会继续开展全面的后续进程，途径包括展开侧重于交流汲取的经验和教训的专题讨论，以及开展具体活动以支持推动切实落实行动建议。一些发言者鼓励会员国通过秘书处分享关于国家执行工作的信息。

138. 会上强调需要采取全面、综合的办法，并着重指出通过教育、培训、提高认识和能力建设进行有针对性的预防的重要性。有几名发言者强调需要着重实施切实有效的特别针对包括妇女、儿童和青年在内的最脆弱社会成员的措施和政策。还强调必须确保不受歧视地获得预防、治疗、护理和康复方案，包括以社区为基础的方案，以有利于吸毒病症患者康复和重新融入社会。同时考虑到妇女和儿童的特殊需要。

139. 发言者欢迎在大会第三十届特别会议成果文件中专门列入关于医疗和科研用途所需受管制药物的供应和获取并同时防止其被转用的一章，在这方面，一些发言

<sup>64</sup> 大会第 217 A (III)号决议。



者报告称本国做出了努力，以确保国内法规以及监管和行政机制和程序支持医疗和科研用途（包括缓解疼痛和痛苦）所需受管制药物的供应和获取并同时防止其被转用。强调必须增进国际合作并为医疗保健专业人员和国家主管机关提供能力建设、技术援助和有针对性的培训。

140. 发言者们就本国减少毒品需求的努力交流了信息，包括采取旨在最大程度减少吸毒不良后果的措施，这种措施需要成为包括预防、早期干预、治疗、重返社会、康复、减少伤害和恢复措施在内的综合性成套措施的一部分，从而防止艾滋病毒、病毒性肝炎和与吸毒有关的其他血源性疾病的传播。

141. 发言者们强调必须推行培训方案，加强执法机关和边境管制机关之间的信息和情报交流，而且必须针对贩毒活动开展联合侦查。发言者提到，邮政服务被更多地用来贩运非法药物是一个重大挑战，尤其是贩运类阿片及其衍生物。在这方面，一些发言者表示支持毒品和犯罪问题办公室的方案，包括毒品和犯罪问题办公室-世界海关组织全球集装箱管制方案、机场通信项目和关于加强拉丁美洲、加勒比和西非可卡因路线沿线刑事调查和刑事司法的全球方案。

142. 一些发言者还强调必须应对贩毒、腐败、洗钱以及某些情况下的恐怖主义和其他形式的有组织犯罪之间的联系。

143. 发言者强调必须落实在针对涉毒犯罪的相称而有效的政策和应对措施方面的行动建议，一些发言者介绍了本国为施行非监禁措施而采取的举措，这些举措除其他外，对于涉毒轻罪，侧重于治疗、教育、善后护理、康复和重新融入社会，同时考虑到社会经济因素。一些发言者强调了将性别视角纳入禁毒政策和方案主流的重要性，并报告了本国在落实各项行动建议方面的良好做法。

144. 发言者们强调必须推动加强数据收集和信息及情报共享，包括为此利用毒品和犯罪问题办公室的全球“合成毒品监测：分析、报告和趋势”方案等预警系统，并确保对新型精神活性物质等现有的和新出现的挑战采取知情和及时的对策。

145. 几名发言者强调了收集和分享数据的重要性，对毒品和犯罪问题办公室 2018 年 1 月举办的专家协商表示欢迎，协商的重点是改善毒品统计并精简和加强年度报告调查表。一些发言者强调了确保根据三项国际毒品管制公约为改善调查表采取平衡的办法的重要性，以及 2009 年《政治宣言和行动计划》、2014 年《部长级联合声明》和大会第三十届特别会议成果文件中所作的政治承诺。

146. 会上强调了全面监测工具和机制的重要性，鼓励会员国利用毒品和犯罪问题办公室和麻管局现有的工具，并推行指标，以衡量政策的有效性。

147. 发言者强调需要共同应对类阿片危机，这需要在国际一级予以协调，一些发言者强调需要应对药品的非医疗使用和滥用带来的日益严峻的挑战。

148. 一些发言者强调了与互联网用于合法和非法涉毒活动有关的挑战和机遇。提到暗网在助长涉毒犯罪活动包括非法毒品交易方面所起的作用，并强调指出有必要通过数据收集、证据分析和信息与情报共享以及提高认识活动来预防和打击此类涉毒犯罪活动。

149. 会上表示支持将替代发展战略纳入国家毒品管制政策，这种政策侧重于更广泛的发展视角，并符合《2030 年可持续发展议程》。发言者们强调必须在城乡地区推

进可持续替代发展举措，并在受非法涉毒活动影响的社区推行可行的经济替代办法。

## B. 麻委会采取的行动

150. 在 2018 年 3 月 16 日第 11 次会议上，麻委会通过了一项决议修订草案(E/CN.7/2018/L.4/Rev.1)，其提案国是阿尔及利亚、安道尔、白俄罗斯、波斯尼亚和黑塞哥维那、中国、厄瓜多尔、萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯、印度尼西亚、伊拉克、利比亚、列支敦士登、马来西亚、巴基斯坦、巴拉圭、秘鲁、菲律宾、尼日利亚、俄罗斯联邦、斯里兰卡、瑞士、泰国和越南。(案文见第一章 B 节，第 61/2 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财务说明。(案文见 E/CN.7/2018/CRP.9，可在毒品和犯罪问题办公室网站查阅。)

151. 在同一次会议上，麻委会通过了一项决议修订草案(E/CN.7/2018/L.7/Rev.1)，其提案国是安道尔、亚美尼亚、澳大利亚、奥地利、比利时、巴西、加拿大、哥伦比亚、厄瓜多尔、芬兰、法国、德国、危地马拉、洪都拉斯、肯尼亚、荷兰、新西兰、尼日利亚、挪威、葡萄牙、瑞典、瑞士和联合王国。(案文见第一章 B 节，第 61/4 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财务说明。(案文见 E/CN.7/2018/CRP.9，可在毒品和犯罪问题办公室网站查阅。)

152. 也是在同一次会议上，麻委会通过了一项决议修订草案(E/CN.7/2018/L.10/Rev.1)，其提案国是阿根廷、澳大利亚、保加利亚(代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国)、加拿大、厄瓜多尔、洪都拉斯、新西兰、挪威、瑞士和美国。(案文见第一章 B 节，第 61/7 号决议。)

153. 还是在同一次会议上，麻委会通过了一项决议修订草案(E/CN.7/2018/L.6/Rev.1)，其提案国是白俄罗斯、加拿大、哥伦比亚、埃及、爱沙尼亚、芬兰、法国、洪都拉斯、日本、塞尔维亚、联合王国和美国。(案文见第一章 B 节，第 61/8 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财务说明。(案文见 E/CN.7/2018/CRP.9，可在毒品和犯罪问题办公室网站查阅。)

154. 在 2018 年 3 月 16 日第 12 次会议上，麻委会通过了一项经修订的决议草案(E/CN.7/2018/L.11)，其提案国是奥地利、多民族玻利维亚国、加拿大、哥伦比亚、芬兰、德国、洪都拉斯、爱尔兰、意大利、肯尼亚、列支敦士登、荷兰、新西兰、尼日利亚、挪威、秘鲁、葡萄牙、瑞士、联合王国和乌拉圭。(案文见第一章 B 节，第 61/11 号决议。)在通过该经修订的决议草案之前，秘书处的一名代表宣读了财务说明。(案文见 E/CN.7/2018/CRP.9，可在毒品和犯罪问题办公室网站查阅。)加拿大代表在该决议草案获得通过后表示，加拿大和乌拉圭提出的该决议草案寻求促使会员国采取具体措施消除污名化，污名化这一问题妨碍吸毒者获得保健、护理和社会服务。有些代表团对该议题不熟悉，加拿大代表对他们的关切表示理解。进行过广泛的讨论，加拿大代表感谢各代表团对谈判持开放态度。她很高兴该决议以协商一致方式获得通过。该决议是朝着作出集体努力以减少吸毒者在寻求或获取保健、护理和社会服务时被污名化的现象迈出的重要一步。加拿大仍然致力于继续进行其在麻委会的工作，推动国际社会了解和参与处理吸毒者污名化问题。乌拉圭代表注意到各代表团在该决议草案上投入的工作和时间。这是一个具有挑战性的进程，使会员国能够最终成功地将吸毒者污名化这一重要议题纳入麻委会的工作。污名化阻碍

吸毒者进入社会保护网络，并加剧了他们的健康问题和社会排斥。将抗击污名化的措施纳入与毒品问题有关的方案和服务将有助于实现充分尊重吸毒者的人权和尊严。哥伦比亚代表欢迎加拿大和乌拉圭主动提请麻委会注意污名化这一议题，指出歧视和污名化也是毒品管制政策的后果。按照大会第三十届特别会议成果文件，会员国应打击妨碍吸毒者康复的污名化行为。希望今后将有更多的有关这一议题的决议。



## 第七章

### 处理和应对世界毒品问题的努力的机构间合作与协调

155. 麻委会在 2018 年 3 月 16 日第 10 次会议上审议了议程项目 8，题为“处理和应对世界毒品问题的努力的机构间合作与协调”。

156. 为审议项目 8，麻委会收到了秘书处关于处理和应对世界毒品问题的努力的机构间合作与协调的会议室文件（E/CN.7/2018/CRP.7）。

157. 毒品和犯罪问题办公室条约事务司司长作了介绍性发言。

158. 保加利亚观察员代表欧洲联盟及其成员国以及阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、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。

159. 俄罗斯联邦、泰国、大韩民国和美国的代表也作了发言。

### 审议情况

160. 一些发言者强调包括联合国各实体和民间社会在内的所有相关利益攸关方之间必须开展合作，以期有效落实大会第三十届特别会议成果文件所载的行动建议。几个代表团重申麻醉药品委员会作为联合国主要负责毒品管制事项的主要决策机构所发挥的主导作用，包括以期促进更多的协调与合作，以进一步努力处理和应对世界毒品问题。

161. 会上强调联合国是一个将所有相关利益攸关方汇聚一起的独特机制。一些发言者表示赞赏毒品和犯罪问题办公室作为联合国系统致力于处理和应对世界毒品问题的牵头实体所作的努力，并重申世卫组织和麻管局发挥重要作用。

162. 有几名发言者鼓励毒品和犯罪问题办公室根据麻委会第 60/6 号决议继续加强与其他相关联合国实体合作，包括以期支持会员国落实大会第三十届特别会议成果文件的七个专题章节所载的行动建议。

163. 有几个代表团重申，实现可持续发展目标的努力与有效处理和应对世界毒品问题的努力是相互补充、相辅相成的，并呼吁麻委会确保其工作与《2030 年可持续发展议程》相结合。在这方面，还提到了秘书长的改革议程。

164. 一些发言者欢迎相关利益攸关方之间为协助会员国有效处理和应对世界毒品问题而缔结了谅解备忘录。在这方面，对毒品和犯罪问题办公室与世卫组织于 2017 年签署的谅解备忘录表示满意，该谅解备忘录是加强大会第三十届特别会议成果文件所设想的机构间协调的一个范例。发言者还呼吁加快执行该谅解备忘录的规定，并就此鼓励在麻委会今后届会的间隙与相关联合国实体举行关于特定议题的联席会议。

165. 有几名发言者报告了在国家 and 区域层面努力加强合作与协作的情况，并强调有必要在三项国际毒品管制公约及共同和分担责任原则的框架内开展国际合作。

166. 一些发言者强调必须确保及时而有效地应对持久存在的、新的和正在出现的挑战和威胁，包括暗网和加密货币的使用、新型精神活性物质、以及前体和基本化学品被转用。强调交流信息以应对苯丙胺类兴奋剂的贩运是会员国执法机构之间进行有效协调的一个范例。还提到加强合作可加快对合成类阿片实行国际管制。

## 第八章

### 麻委会各附属机构的建议

167. 麻委会在 2018 年 3 月 16 日第 10 次会议上审议了议程项目 9，题为“麻委会各附属机构的建议”。

168. 为审议项目 9，麻委会收到了秘书处关于麻委会各附属机构采取的行动的报告（[E/CN.7/2018/9](#)）。

169. 毒品和犯罪问题办公室打击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。

170. 泰国和美国的代表作了发言。

171. 埃及和坦桑尼亚联合共和国的观察员作了发言。

### 审议情况

172. 埃及观察员报告了埃及政府于 2017 年 9 月主办的非洲各国禁毒执法机构负责人第二十七次会议的成果。据指出，各国禁毒执法机构负责人会议提供了一个很好的平台，用以加强国际合作框架并讨论关于今后行动的建议，包括考虑到大会第三十届特别会议的后续行动。与会者们着重指出大麻对非洲区域构成的持续威胁，以及海洛因、可卡因和苯丙胺乙茶碱日益被滥用和贩运。此外，与会者们还提到该区域滥用处方药带来的日益严重的威胁，并确认滥用和贩运卡塔叶以及从拉丁美洲经由非洲走私可卡因活动增加是重大挑战。

173. 坦桑尼亚联合共和国观察员宣布其本国政府将主办非洲各国禁毒执法机构负责人第二十八次会议。该国政府期待着与毒品和犯罪问题办公室及各会员国密切合作，以确保会议取得圆满成功。

174. 关于亚洲和太平洋各国禁毒执法机构负责人第四十一次会议，指出各国禁毒执法机构负责人会议担任重要的区域平台，用以对付复杂的跨国贩毒集团网络和非法药物的滥用，特别是鉴于跨国犯罪组织为避免被发现和被起诉而利用不断变化的方法和工具。在这些变化着的方法和工具中，会议着重指出卷入涉毒犯罪的妇女人数增加，其中包括作为携毒者的妇女，以及贩毒集团使用先进技术。此外，据报告，会议强调有必要在会员国之间建立更强大的网络，以瓦解贩毒集团网络并防止非法活动。

175. 另一位发言者表示支持麻委会各附属机构的工作，并表示赞赏各次会议产生的报告和建议，这些报告和建议提供了基于区域视角的指导，包括以期有效落实大会第三十届特别会议成果文件所载的行动建议。关于互联网被越来越多地用于涉毒活动，该名发言者提议会员国应考虑设立特别单位，以打击将暗网和虚拟货币用于非法目的。该名发言者还着重指出了与洗钱、前体和新型精神活性物质有关的其他挑战。各附属机构寻求增强区域间合作与协调，包括为此利用国际刑事警察组织（国际刑警组织）、世界海关组织及联合国毒品和犯罪问题办公室的网络，以便应对新的全球挑战，如类阿片危机。





## 第九章

### 麻委会按照大会第 68/1 号决议对经济及社会理事会工作的贡献，包括后续落实、评估和执行《2030 年可持续发展议程》

176. 麻委会在 2018 年 3 月 16 日第 10 次会议上审议了议程项目 10，题为“麻委会按照大会第 68/1 号决议对经济及社会理事会工作的贡献，包括后续落实、评估和执行《2030 年可持续发展议程》”。

177. 毒品和犯罪问题办公室政策分析和公共事务司司长作了介绍性发言。

178. 泰国、瑞士和美国的代表作了发言。

#### 审议情况

179. 一些发言者回顾，在大会第三十届特别会议成果文件中，会员国欢迎《2030 年可持续发展议程》，并指出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，相互加强。

180. 发言者们欢迎麻委会对可持续发展问题高级别政治论坛作出的实质性贡献，涉及一些可持续发展目标和相关具体目标。此外，发言者们还强调了经济及社会理事会各职司委员会在评估进程中发挥的重要作用，并鼓励麻委会作为联合国系统内处理毒品相关事项的主要决策机构，继续与所有相关伙伴密切合作，其中包括联合国各实体和经济及社会理事会各职司委员会。关于 2018 年可持续发展问题高级别政治论坛的主题，提及了与使用精神活性物质有关的预防和治疗以及改进毒品统计数据收集工作的重要性。

181. 发言者还提到，应对世界毒品问题的努力与多个可持续发展目标相交叉。据认为，法治、善治和安全对于解决非法作物种植问题十分重要。强调了可持续替代发展的相关性及其与可持续发展目标中的在 2018 年予以评估的目标 15 的联系，以及《联合国替代发展问题指导原则》在这方面的作用。



## 第十章

### 拟于 2019 年麻委会第六十二届会议期间举行的部长级会议段的筹备工作

182. 麻委会在 2017 年 3 月 16 日第 10 和 11 次会议上审议了议程项目 11，题为“拟于 2019 年麻委会第六十二届会议期间举行的部长级会议段的筹备工作”。

183. 保加利亚观察员代表欧洲联盟及其成员国以及阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、列支敦士登、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。

184. 伊拉克、泰国、美国、南非和中国的代表也作了发言。

185. 新加坡观察员也作了发言。

#### A. 审议情况

186. 一些发言者着重指出了麻委会的领导作用，并重申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牵头实体所发挥的作用。

187. 一些发言者强调，大会第三十届特别会议成果文件是关于世界毒品问题的最新国际共识，是国际禁毒政策中的一个里程碑和向前迈出的重要一步，还对 2019 年及以后的筹备工作具有关键重要性，而且符合《2030 年可持续发展议程》的目标和具体目标。据指出，该成果文件中纳入了 2009 年《政治宣言和行动计划》所反映的所有主要内容，并应是 2019 年的辩论重点。

188. 强调民间社会参与直到 2019 年的筹备进程并有意地参与麻委会第六十二届会议部长级会议段具有重要性。

189. 一名发言者强调说，拟于 2019 年举行的第六十二届会议部长级会议段是一次机会，借以探讨应对最紧迫的毒品政策挑战的创新和眼前的机会，利用成果文件所载行动建议确定应对这些挑战的方法。

190. 关于加强收集 2019 年之后可靠的数据，提及正在努力提高年度报告调查表的质量和有效性，希望这将促成产生经更新的调查表，从而能够报告成果文件中引入的毒品政策新方面。

191. 其他发言者强调，虽然在执行 2009 年《政治宣言和行动计划》方面已经取得进展，但许多国家仍在处理和应对世界毒品问题上面临多种挑战。在这方面，强调第六十二届会议部长级会议段应侧重于审查在 2009 年《政治宣言和行动计划》的三大支柱下所作承诺的落实情况，查明落实过程中的差距和挑战。

192. 此外，据指出，部长级会议段应重申会员国承诺遵守作为国际禁毒政策基石的三项国际毒品管制公约，同时考虑到 2009 年《政治宣言和行动计划》和 2014 年《部长级联合声明》中确定的优先行动及大会第三十届特别会议成果文件所载的行动建议，并重申麻委会作为联合国中主要负责毒品相关事项的决策机构发挥的领导作用。还重申应认识到 2009 年《政治宣言和行动计划》、2014 年《部长级联合声明》和特别会议成果文件是互为补充和相辅相成的。

## B. 麻委会采取的行动

193. 在 2018 年 3 月 16 日第 12 次会议上，麻委会通过了由主席代表麻委会提交的一项经修正的决议修订草案(E/CN.7/2018/L.3/Rev.1)。(案文见第一章 B 节,第 61/10 号决议。)在通过该经修正的决议修订草案后，下列国家的代表作了发言：俄罗斯联邦、南非、埃及、伊朗伊斯兰共和国、保加利亚、秘鲁、巴基斯坦、越南、阿根廷、中国、巴西、尼日利亚、乌拉圭、古巴和厄瓜多尔。

194. 此外，俄罗斯联邦代表代表阿尔及利亚、白俄罗斯、中国、古巴、埃及、伊朗伊斯兰共和国、纳米比亚、巴基斯坦、俄罗斯联邦、南非和越南作了发言，解释这些国家对该决议草案的立场。她回顾麻委会 2009 年 3 月第五十二届会议通过了《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》。通过《政治宣言和行动计划》，会员国集体商定了将 2019 年确定为各国大幅度、可衡量地减少下列问题的目标日期：罂粟、古柯树和大麻植物的非法种植；对麻醉药品和精神药物的非法需求，以及与毒品有关的健康和社会风险；包括合成药物在内的精神药物的非法生产、制造、销售、分销和贩运；前体的转用和非法贩运；以及与非法药物有关的洗钱。在 2014 年麻委会第五十七届会议期间举行的高级别审查中，会员国再次重申决心加强国际合作以落实 2009 年《政治宣言和行动计划》所载的宗旨和目标。为加强执行 2009 年《政治宣言和行动计划》，会员国在 2016 年 4 月召开了关于世界毒品问题的大会第三十届特别会议，以在三项国际毒品管制公约以及联合国其他相关文书框架内审查《政治宣言和行动计划》的执行进展，包括评估在对付世界毒品问题方面取得的成绩和遇到的挑战，通过第三十届特别会议产生的成果文件，会员国集体商定了行动建议，以进一步落实三项国际毒品管制公约、2009 年《政治宣言和行动计划》和麻委会 2014 年《部长级联合说明》载明的宗旨和目标。还回顾 2017 年麻委会第六十届会议通过了第 60/1 号决议，其中麻委会决定在其 2019 年第六十二届会议期间举行一个部长级会议段，以评估为共同处理和应对世界毒品问题而所作承诺的履行情况，尤其是考虑到 2019 年目标日期。根据这一决定作出了努力，包括麻委会第六十届会议期间在主席 Angell-Hansen（挪威）的主持下，为拟于 2019 年举行的部长级会议段制定出组织安排。又回顾在就 E/CN.7/2018/L.3 进行谈判过程中，主席提交了若干提案，包括主席在 2018 年 3 月 9 日非正式谈判期间提出的案文草案，该案文草案收集了谈判期间表达的各种意见，仍是进一步谈判的基础。俄罗斯联邦代表强调麻委会的工作应遵循过去几年里盛行的协商一致精神，并且指出，尚未就目前的决议草案(E/CN.7/2018/L.3/Rev.1)的案文草案进行过审议。不过，本着折衷的精神，作此发言的各国可以同意主席提议的 3 月 9 日案文草案，或目前的案文草案，但条件是删除执行部分第 1 段的(c)和(d)分段并将执行部分第 4 段改写如下：“决心在闭会期间继续为拟于麻委会第六十二届会议期间举行的部长级会议段开展筹备工作，包括通过非正式协商开展筹备工作，并在第六十一届会议续会上就部长级会议段的举行方式作出决定”。考虑到作此发言的一组国家对该案文草案所持的保留意见，这些国家希望重新审议与麻委会闭会期间进程中的部长级会议段筹备工作有关的所有悬而未决的问题。

195. 南非代表遗憾地指出将会员国的不同意见和分歧上升到“要么接受之，要么放弃之”做法可能树立一个坏的先例，并强调必须总是在协商一致的基础上结束委员会的工作。

196. 埃及观察员对所作讨论未能达成令所有各方满意的结果表示失望，并表示保留在闭会期间对麻委会第六十二届会议部长级会议段举行方式作进一步讨论的权利。

197. 伊朗伊斯兰共和国代表对主席所提议的 2018 年 3 月 9 日案文草案没有获得协商一致表示遗憾，因为该案文草案为进一步讨论提供了良好基础并且仍然是进一步谈判的基础。他感到失望的是其本国的关切未得到考虑，但期待在闭会期间继续致力于制定能共同接受的部长级会议段举行方式，部长级会议段的成功对于所有各国都极为重要。

198. 保加利亚观察员代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国以及澳大利亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、加拿大、哥伦比亚、多米尼加共和国、危地马拉、挪威、巴拿马、塞尔维亚、瑞士、美国和乌拉圭作了发言，表示麻委会第 60/1 号决议仍然是推进 2019 年的筹备工作的基础。目前阶段的更具实质性的决议本会提供机会重申诸如以下方面的承诺：民间社会的参与、可持续发展目标、加强机构间合作，及加强年度报告调查表。保加利亚观察员还重申决心落实大会第三十届特别会议成果文件所载的行动建议。

199. 秘鲁代表承认，该决议的谈判进程面临了许多挑战，尽管作出巨大努力，但很难取得令所有代表团都满意的结果。关于拟在 2019 年麻委会第六十二届会议期间举行的部长级会议段筹备工作的决议草案是就如何在 2018 年期间继续进行麻委会的工作达成的最低限度必要的一致意见。据理解，有些问题仍有待解决，需要在今后几周和几个月加以解决。希望在主席的领导下将会找到解决办法，使麻委会得以成功地审查在实现 2009 年《政治宣言和行动计划》的目标和具体目标方面取得的进展。

200. 巴基斯坦代表指出巴基斯坦十分重视拟于 2019 年举行的部长级会议段，因为该次会议为评估在实现 2009 年《政治宣言和行动计划》执行部分第 36 段所规定目标方面取得的进展提供了机会。目前的决议草案 (E/CN.7/2018/L.3/Rev.1) 既未对部长级会议段的范围也未对需在 2019 年审查的内容作出阐明。希望通过闭会期间的进一步工作，麻委会将能够在 2019 年之前在这方面作出进一步的阐明。

201. 越南观察员对一项涉及由所有会员国予以实施和合作的案文在未得到所有会员国协商一致支持的情况下被纳入在内感到遗憾。令人遗憾的是，拟议的案文既未反映会员国的利益，也未反映许多会员国为达成共识而作出的建设性努力。引入了许多经修订的草案和许多修正案，但没有机会对其加以审议。该观察员还重申拟于 2019 年举行的部长级会议段的重要性，2019 年已被确定为审查 2009 年《政治宣言和行动计划》并加强努力实现其中所定目标的目标日期。越南观察员还表示，关于部长级会议段筹备工作的决议不应超越其任务规定的范围。为确保会员国在这一进程中的有效合作和参与，越南观察员建议在麻委会第六十一届会议闭会期间会议上讨论部长级会议段的举行方式。

202. 阿根廷代表对该决议草案表示满意，认为它代表了不同立场之间的中间立场。

203. 中国代表指出，几个月前曾有一项经会员国许多轮谈判后产生的工作计划，其中载有几乎所有各方都能接受的要素。该代表团感到遗憾的是，随后却决定起草一项新的工作计划，新的工作计划失去了原先的一些要素，而且全体会议上许多代表团对于新的工作计划似乎并不满意。该代表认为，先前的工作计划可作为 2019 年部长级会议段筹备过程中进一步开展工作的基础。

204. 巴西代表表示赞赏主席在汇集不同观点并寻求共识方面所作的不懈努力。应对世界毒品问题对于所有会员国而言是一项核心挑战，只有共同努力，各国才能找到解决办法，从而得以取得具体和有意义的成果。大会第三十届特别会议期间的谈判进程极其复杂，但它使会员国能够找到共同立场，以便落实一套平衡和坚实的对于应对世界毒品问题的承诺。巴西期待在麻委会本届会议将通过的决议草案以及第 60/1 号决议的基础上，在闭会期间继续开展工作。该代表还希望表示巴西承诺继续努力建设紧急和必要的桥梁，从而可以缩小分歧，使会员国得以将其努力集中于一条通向 2019 年及以后的单一和明确的道路。

205. 尼日利亚观察员对尼日利亚提出的提议未被纳为决议草案的一部分感到遗憾。他也认为，2018 年 3 月 9 日的决议案文草案是闭会期间进一步谈判的基础。他还指出，2009 年《政治宣言和行动计划》及其目标日期对其代表团和许多其他代表团极为重要，他认为必须有关于 2019 年部长级会议段的明确指导意见，特别是在评估进程方面。

206. 乌拉圭代表指出这样一个事实，即在关于该决议的整个谈判中，尽管主席作出了巨大努力，但会员国之间未能就如何为 2019 年开展筹备工作达成一致意见。他希望今后仍可达成协议一致。

207. 古巴代表表示，古巴希望在闭会期间，包括通过另一个非正式协商进程，继续就麻委会第六十二届会议部长级会议段的举行方式以及 2019 年以后的进程进行谈判。他还承认墨西哥代表及其团队在麻委会第六十一届会议期间所作的努力，并表示支持过去几年在维也纳盛行的协商一致精神。

208. 厄瓜多尔代表表示，该决议草案代表着一种微妙的平衡，涉及程序性问题，这是该文件的主要目的。他还赞扬主席的领导，并感谢其做出的不懈努力。

## 第十一章

### 麻委会第六十二届会议临时议程

209. 麻委会在 2018 年 3 月 16 日第 11 次会议上审议了题为“麻委会第六十二届会议临时议程”的议程项目 12。为审议项目 12，麻委会收到了题为“麻醉药品委员会第六十一届会议报告和第六十二届会议临时议程”的决定草案（E/CN.7/2018/L.12）。

210. 美国代表作了发言。

#### A. 审议情况

211. 会上提议，麻委会第六十二届会议可着重查明应对紧急毒品管制问题的创新办法，包括合成毒品特别是合成类阿片迅速扩散的问题，

#### B. 麻委会采取的行动

212. 在 2018 年 3 月 16 日第 11 次会议上，麻委会核准了供经济及社会理事会通过的载有麻委会第六十二届会议临时议程草案的决定草案（E/CN.7/2018/L.12）。（案文见第一章 A 节，决定草案一。）





## 第十二章

### 其他事项

213. 麻委会在 2018 年 3 月 16 日第 11 次会议上审议了题为“其他事项”的议程项目 13。在此项目下未提出任何问题。



## 第十三章

### 通过麻委会第六十一届会议报告

214. 麻委会在 2018 年 3 月 16 日第 11 次会议上审议了题为“通过麻委会第六十一届会议报告”的议程项目 14。报告员介绍了报告草稿<sup>65</sup>。

215. 麻委会在该次会议上通过了第六十一届会议报告。

---

<sup>65</sup> E/CN.7/2018/L.1 和 E/CN.7/2018/L.1/Add.1、E/CN.7/2018/L.1/Add.2、E/CN.7/2018/L.1/Add.3 及 E/CN.7/2018/L.1/Add.4)。



## 第十四章

### 会议安排和行政事项

#### A. 会议开幕和会期

216. 麻醉药品委员会于 2018 年 3 月 12 日至 16 日在维也纳举行了第六十一届会议。麻委会主席宣布本届会议开幕。

217. 在 2018 年 3 月 12 日第 1 次会议上，麻委会观看了联合国秘书长的视频致辞。毒品和犯罪问题办公室执行主任作了开幕发言。麻管局主席也作了发言。麻委会还观看了世卫组织总干事的视频致辞。

218. 作了开幕发言的有：厄瓜多尔代表（代表 77 国集团和中国）、埃及观察员（代表非洲国家组）、孟加拉国观察员（代表亚洲—太平洋国家组）、多民族玻利维亚国观察员（代表拉丁美洲和加勒比国家组）和保加利亚观察员（代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国以及阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、列支敦士登、黑山、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚、前南斯拉夫的马其顿共和国、圣马力诺和乌克兰）。

219. 麻委会共举行了 12 次全体会议，包括 8 次全体委员会会议。

#### B. 出席情况

220. 麻委会 50 个成员国的代表出席了本届会议（3 个成员国未派代表出席）。联合国 77 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。与会人员名单载于 [E/CN.7/2018/INF/2/Rev.2](#) 号文件。

#### C. 选举主席团成员

221. 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。

222. 根据上述决议和经社理事会职司委员会会议事规则第 15 条，麻委会在 2017 年 12 月 8 日第六十届会议续会结束时开启了第六十一届会议，唯一的目的是选出该届会议的主席团。麻委会在这次会议上选出了主席、第一副主席、第二副主席和报告员。

223. 2017 年 12 月 15 日，东欧国家组提名白俄罗斯的 Alena Kupchyna 担任第三副主席一职。麻委会在 2018 年 3 月 12 日第 1 次会议上选出了其第三副主席。

224. 考虑到在区域分配的基础上实行任职轮换制，麻委会第六十一届会议主席团成员及各自所属的区域组如下：

职位	区域组	主席团成员
主席	拉丁美洲和加勒比国家组	Alicia Buenrostro Massieu (墨西哥)
第一副主席	非洲国家组	Michael Adipo Okoth Oyugi (肯尼亚)
第二副主席	亚洲-太平洋国家组	Ayesha Riaz (巴基斯坦)
第三副主席	东欧国家组	Alena Kupchyna (白俄罗斯)
报告员	西欧和其他国家组	Wietze Sijtsma (荷兰)

225. 根据经济及社会理事会第 1991/39 号决议和既定惯例，一个由五个区域组各自的主席、“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。该小组将同主席团成员共同组成经社理事会第 1991/39 号决议所设想的扩大主席团。

226. 在麻委会第六十一届会议期间，扩大主席团于 2018 年 3 月 13 日和 15 日举行了会议，审议与工作安排有关的事项。

#### D. 通过议程和其他组织事项

227. 在 2018 年 3 月 12 日第 1 次会议上，麻委会依照经济及社会理事会第 2017/242 号决定，以协商一致方式通过了其临时议程和工作安排 (E/CN.7/2018/1)。议程如下：

1. 选举主席团成员。
2. 通过议程和其他组织事项。
3. 一般性辩论。

##### 业务职能部分

4. 战略管理、预算和行政问题：
  - (a) 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；
  - (b) 在政策和预算问题上对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的指示；
  - (c) 委员会的工作方法；
  - (d) 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

5. 各项国际毒品管制条约的执行情况：

- (a) 物质管制范围的变化；
  - (b) 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查可能建议列管的物质方面遇到的挑战和今后的工作；
  - (c) 国际麻醉品管制局；
  - (d) 开展国际合作，确保为医疗和科研用途供应麻醉药品和精神药物，同时防止其转移用途；
  - (e) 与各项国际毒品管制条约有关的其他事项。
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。
  7. 2016 年大会世界毒品问题特别会议的后续行动，包括特别会议成果文件的七个专题领域。
  8. 处理和应对世界毒品问题的努力的机构间合作与协调。
  9. 麻委会各附属机构的建议。
  10. 麻委会按照大会第 68/1 号决议对经济及社会理事会工作的贡献，包括后续落实、评估和执行《2030 年可持续发展议程》。

#### 部长级会议段的筹备工作

11. 拟于 2019 年麻委会第六十二届会议期间举行的部长级会议段的筹备工作。

\*\*\*

12. 麻委会第六十二届会议临时议程。
13. 其他事项。
14. 通过麻委会第六十一届会议报告。

#### E. 文件

228. 麻委会第六十一届会议收到的文件列于 E/CN.7/2018/CRP.10。

#### F. 会议闭幕

229. 在 2018 年 3 月 16 日第 12 次会议上，毒品和犯罪问题办公室执行主任作了闭幕发言。麻委会主席作了闭幕讲话。