

联合国



Distr.
GENERAL

E

经济及社会理事会

E/CN.7/1996/4
20 February 1996
CHINESE
ORIGINAL: ENGLISH

麻醉药品委员会

第三十九届会议

1996年4月16日至25日，维也纳

临时议程项目4*

减少需求方案中初级和二级预防的原则和做法

减少药物非法需求指导原则宣言草案

执行主任的说明

提 要

根据经济及社会理事会1995年7月24日关于将减少需求的活动纳入连贯一致的打击药物滥用战略的第1995/16号决议，联合国国际药物管制规划署（禁毒署）同各国政府和有关的国际组织进行了协商，请它们提出它们认为可纳入减少需求指导原则宣言草案的国际减少药物需求关键要素和优先事项。上述决议源自麻醉药品委员会第三十八届会议关于减少药物非法需求的讨论。第一章报告了秘书处采取的进一步行动，第二章概述了需请麻委会目前采取的行动。附件二吸纳了各国政府和组织的意见和建议，提出了宣言草案的详细纲要。

* E/CN.7/1996/1。

目 录

	段 次	页 次
导言	1 - 4	2
一. 秘书处根据经济及社会理事会第 1995/16 号 决议采取的行动	5 - 8	3
二. 需请麻醉药品委员会采取的行动	9 - 11	4

附 件

一. 秘书长征求各国政府和组织意见的普通照会 所附的提议的纲要	6
二. 供在起草减少药物非法需求指导原则宣言草 案时考虑的初步意见和建议	8

导 言

1. 麻醉药品委员会第三十八届会议在其议程项目 4 下审议了减少药物非法需求问题。麻委会收到了秘书处关于减少需求基本原则的说明(E/CN.7/1995/4)。在讨论该问题中,麻委会赞扬秘书处的说明,认为说明为制定减少需求方案提供了重要参考(E/1995/29,第 38 段)。¹此外,还确认,现有各项国际药物管制条约、药物滥用和非法贩运问题国际会议通过的《控制麻醉品滥用今后活动的综合性多学科纲要》²和 1990 年 2 月 23 日大会第十七届特别会议通过的《全球行动纲领》³是执行减少需求方案的适当基础。

2. 麻委会在审查减少需求问题时,还审议了订立一项关于这一问题的国际条约是否可能有效的问题。为协助根据大会在其 1993 年 10 月 28 日第 48/12 号决议的要求,审查若干有关药物滥用的问题,联合国国际药物管制规划署(禁毒署)执行主任召集的政府间咨询组也审查了该问题(见 E/CN.7/1995/14,第 62 - 66 段)。咨询组认为,对减少需求领域不容易编纂形成成文法,也不容易形成在一公约规定下可能产生的那样的正式义务,但是认为基于这一问题可提出一汇总包括减少需求诸项指导原则的政治宣言。执行主任同意此做法,麻委会也认为没有必要就这一问题订立一项单独

的公约，表示支持制定一项减少需求指导原则的国际宣言，各国政府可以在开展打击药物非法需求的努力时有效地利用这些指导原则(E/1995/29，第40段)。¹

3. 在减少需求问题讨论结束时，麻委会建议经济及社会理事会通过一项题为“将减少需求活动纳入连贯一致的打击药物滥用战略”的决议草案，该决议草案成为经社理事会1995年7月27日第1995/16号决议。

4. 在该决议第2段，经社理事会请禁毒署执行主任与各国政府和派观察员参加麻委会会议的各组织协商，编拟减少需求指导原则宣言草案，提交麻委会第三十九届会议并随后通过经社理事会提交大会通过。本说明就是根据该要求编写的。

一. 秘书处根据经济及社会理事会 第1995/16号决议采取的行动

5. 根据经社理事会第1995/16号决议第2段的要求，向各国政府和组织发送了普通照会，要求它们提出它们认为是减少国际药物需求的关键要素和优先事项及可有效纳入此一宣言草案的要素。为便于这一工作，还随普通照会发送了建议的宣言草案纲要（见附件一）和上文第1段提及的秘书处为麻委会第三十八届会议编拟的说明。

6. 截至1996年2月15日，从下列国家和单位组织收到了有关实质性答复：八个国家（澳大利亚、孟加拉国、加拿大、哥伦比亚、墨西哥、挪威、巴布亚新几内亚和大不列颠及北爱尔兰联合王国），两个联合国秘书处单位（亚洲及太平洋经济社会委员会（亚太经社会）和外层空间事务厅（外空事务厅）），一个研究所（联合国区域间犯罪和司法研究所（区域间犯罪和司法研究所）），两个专门机构（国际劳工组织（劳工组织）和世界卫生组织（卫生组织）），两个在经济及社会理事会具有咨商地位的非政府组织（国际酒精和成瘾问题理事会（酒精和成瘾问题理事会）和预防药物滥用非政府组织国际联合会）。

7. 从各国政府和组织收到的实质性意见反映在附件二看来最合适的建议的纲要标题下。在一些情况下，扩充了秘书处原来建议的纲要以便纳入为吸收所收到的答复而需增添的新标题。因此，新标题已在案文中列明。原来建议的纲要转载于附件一以便于比较。

8. 附件二总括列出了对秘书长的要求作出回答的那些国家政府和组织提出的建议。没有试图分析这些建议或评估其相对优缺点。在从有关政府收到更多的投入和麻委会首先评估进展并决定未来必要的行动方针之前,试图分析这些建议或评价其相对优缺点显然是不成熟的。麻委会就秘书处在目前阶段应采取的行动提出建议是第二章的主题。

二. 需请麻醉药品委员会采取的行动

9. 拟定减少药物非法需求指导原则宣言草案的准备工作类似于拟定需要协商一致的任何国际协定、声明、条约或类似文书的准备工作。麻委会要求应同各国政府和有关国际组织密切协商拟定该宣言草案就承认了这一事实。在着手拟定宣言草案的下一步工作时,麻委会似应考虑在确定可作为一个文本讨论和谈判的基础的立场之后,如何最好地达成此种协商一致。在这方面,请委员会注意,关于这一主题的现有协商一致案文中有:经1972年议定书⁵修正的《1961年麻醉品单一公约》⁴第38条和《1971年精神药物公约》⁶第20条以及较近期的《1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁷第14条。麻委会第三十八届会议审议的秘书处关于减少需求基本原则的说明(E/CN.7/1995/4)也可有助于确定协商一致的领域,因此将提供给麻委会第三十九届会议作参考。

10. 迄今从各国政府和组织收到的初步建议是工作的第一步,据此拟定了一个基础大纲,该大纲仍需作大量工作进一步完善和补充,然后才可成为一项宣言的基础。因此,对附件二所载建议应只看作是进一步指导秘书处如何按照麻委会的意图继续开展工作的起点。

11. 麻委会似应考虑的一种方案可能是请禁毒署执行主任召集一个小型但具有地域代表性的专家组会议,在进一步吸收各国政府和专门组织的意见的基础上拟定一个初步正式草案。此一专家组可在快到1996年年底时召集,其讨论可以现有案文和在进一步要求提供建议后,秘书长可能收到的任何进一步意见为基础。如此起草的草案可作为麻委会第四十届会议讨论的基础。

注

¹ 见《经济及社会理事会正式记录, 1995年, 补编第9号》(E/1995/29)。

² 见《麻醉品滥用和非法贩运问题国际会议报告, 1987年6月17日至

26 日，维也纳》（联合国出版物，出售品编号： E/87.I.18），第一章，A 节。

³ 见第 S - 17/2 号决议，附件。

⁴ 联合国《条约集》，第 520 卷，第 7515 号。

⁵ 同上，第 976 卷，第 14152 号。

⁶ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

⁷ 《联合国通过一项禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约会议正式记录，1988 年 11 月 25 日 - 12 月 20 日，维也纳》第一卷（联合国出版物，出售品编号： E.94.XI.5 ）。

附件一

秘书长征求各国政府和组织意见的 普通照会所附的建议的纲要

目标

关键要素 1. 通过转变特别是青年人对可能被滥用的药物的态度和行
为，通过制定有充足供资、能有效执行和认真评估的适当方案，建立大量减
少药物非法需求的长期信念。

关键要素 2. 确保对药物非法需求采取一种全面、均衡而协调的做
法，鼓励社会各级协作与合作。

了解药物滥用问题

关键要素 3. 进行全国评估，查明哪些群体，以何种方式滥用何种药
物以及此种滥用的根本原因。

关键要素 4. 通过量度此种滥用的代价和后果，提高公众对药物滥用
对整个社会影响的认识。

选准需要干预的目标

关键要素 5. 确定最需要紧急干预的目标群体。

关键要素 6. 确保任何干预措施应适合目标群体的需要，确保干预措
施应适合该目标群体的文化并与现有资源相适应。

方案的整体统一性

关键要素 7. 将各种不同类型的减少需求方案，如教育、治疗和社区
方案彼此结合起来，同总的保健问题结合起来。

关键要素 8. 把减少药物非法需求问题纳入在更广泛的社会经济范围
内实施的其他方案。

方案评价

关键要素 9. 评价干预措施实施的进程和结果，利用评价结果制定未来的方案和政策。

培训

关键要素 10. 把毒品内容纳入工作中可能接触吸毒者的所有人员的职业培训。

国际组织的作用

关键要素 11. 确定禁毒署和其他联合国实体的职责及非政府组织的作用。

附件二

供在起草减少药物非法需求指导原则宣言草案时 考虑的初步意见和建议

A. 前言（新标题）

意见

毒品消费刺激毒品生产和贩运，因此，减少需求是旷日持久但是根本地解决问题的方法（墨西哥）。

国际禁毒努力遵循包括各项国际药物管制条约和《全球行动纲领》在内的基本框架文件行事。减少需求宣言将是对这一框架的重要补充。因此，重要的是应查明特殊问题或危害，以便可制定解决问题的适当措施（澳大利亚）。

应特别提及 1988 年公约第 14 条第 4 款（墨西哥）。

需要强调，所有存在广泛药物滥用的国家均需承担责任和作出明确承诺，实施方案明显减少本国的非法药物消费（墨西哥）。

B. 定义（新标题）

意见

本文件中所使用的术语不应与卫生组织药物成瘾问题专家委员会的 1993 年报告^a中所使用的概念和术语相冲突，还应适当考虑到禁毒署或联合国专门机构如国际劳工组织、联合国教育、科学及文化组织和卫生组织签发的有关文件（挪威）。

C. 目标

关键要素 1. 通过转变特别是青年人对可能被滥用的药物的态度和行
为，通过制定有充足供资、能有效执行和认真评估的适当方案，建立大量减少药物非法需求的长期信念。

意见

我们希望将“长期”改为“持久”，建议将“认真”评估改为“适当”评估（酒精和成瘾问题理事会）。

关键要素 2. 确保对药物非法需求采取一种全面、均衡而协调的做法，鼓励社会各级协作与合作。

意见

减少需求和控制供应战略在尽量减少危害的环境中实施。尽量减少危害是旨在通过不一定消除吸毒而尽量减少或限制吸毒对社区和个人危害和危险来减少酒精和其他毒品对健康、社会和经济的不利影响（澳大利亚）。

各国应提高对减少需求战略范围的认识，应鼓励制定减少药物需求的创新办法，提供公开坦率讨论政策选择的论坛（澳大利亚）。

一个目标必须是促进和赢得全球采取无药物滥用，洁净而健康生活方式（非政府组织国际联合会）。

D. 了解药物滥用问题

关键要素 3. 进行全国评估，查明哪些群体，以何种方式滥用何种药物以及此种滥用的根本原因。

意见

防止和减少药物滥用的有力干预措施只有在拥有确定问题的性质和程度及非法药物滥用对健康的影响的可靠、适切和及时资料的情况下才能奏效。应利用各种研究方法，特别是流行病学监测和形势及需求快速评估（卫生组织）。

研究还应确定干预目标和机制（需求评估和资源评估）（酒精和成瘾问题理事会）。

在了解药物滥用问题时，国家评估需要不仅确定药物滥用的性质，还要确定其程度，确定正在出现的和不断变化的趋势，以便可确定行动的重点（澳大利亚）。

药物滥用是许多复杂的个人、社会和家庭问题的结果（孟加拉国）。

关键要素 4. 通过量度此种滥用的代价和后果，提高公众对药物滥用

对整个社会影响的认识。

意见

必须把非法药物滥用问题放在社会、经济、文化和政治环境下来看。问题的程度和这些因素是相互影响和相互依存的（挪威）。

对代价和后果的认识可能本身并不能产生提高认识的效果（卫生组织）。

E. 总体战略（新标题）

意见

减少需求方案应在国家总体战略计划范围内加以制定和执行（澳大利亚、哥伦比亚、亚太经社会）。国家计划在做法上应是全面的，应根据对需要的全面评估，确定出各国致力的明确和可量度的目标和指标（澳大利亚、加拿大）。应将减少需求方案纳入国家总体计划（挪威、区域间犯罪和司法研究所）。

需要在国际、国家、区域和当地各级采取对付毒品非法需求、供应和贩运的全面、均衡和协调的做法（加拿大、联合王国）。

减少需求和控制供应战略应是互补和彼此相互协调统一的（澳大利亚、孟加拉国、挪威、巴布亚新几内亚、亚太经社会）。应鼓励减少需求、减少供应和社区执法之间合作和协助（加拿大）。

各项战略应同公共政策相联系，并应得到公共政策的支持，应意识到直接和间接后果。还应考虑到考虑的任何做法或活动的费用可承受性和成本效益（加拿大）。

必须使减少需求措施适应现有的国家和当地社会经济和社会文化情况（挪威、卫生组织）。

减少药物需求国家联络点需要拥有足够的预算、人事和其他资源，明确的职责划分和履行这些职责的适当权力（亚太经社会）。

F. 减少需求方案的性质（新标题）

意见

减少需求政策和方案应：

- (a) 提高对与吸毒有关的危害危险的认识（澳大利亚）；
- (b) 包括增加对吸毒危险认识和鼓励健康决策的步骤，作为致力于有效转变态度和行为的第一步（联合王国）；
- (c) 劝阻社会认可吸毒（卫生组织）；
- (d) 促进用药替代方法以达到药物所满足的需要（澳大利亚）；
- (e) 确保促进个人不仅身体而且心理、智力和精神发展的良好生活素质（墨西哥、巴布亚新几内亚、非政府组织国际联合会）；
- (f) 在开展运动的地方，适当考虑当地的社会文化特点，确保社区所有环节共同承担责任（墨西哥）；
- (g) 注意避免传送没有科学知识根据的不适当信息（墨西哥）；
- (h) 提高个人和社区素质以减少用药需求（澳大利亚）；
- (i) 促进初级预防，包括侧重社区参与的一系列做法和干预措施（同辈和社区教育、大众媒介做法等）（卫生组织）；
- (j) 关心个人用药者和其家庭的全面需要和减少艾滋病病毒传染（卫生组织）；
- (k) 考虑到吸毒受害个人的临床变化并尽可能通过个案监测和重新参与社会生活安排减少复发（墨西哥）；
- (l) 确保不歧视正在康复的吸毒成瘾者（劳工组织）；
- (m) 加强个人对健康和环境的重视和个人对于自身行为和幸福的责任感（澳大利亚）；
- (n) 包括在工作场所或有关的休闲时间或文化活动中采取的预防措施（挪威）；
- (o) 承认药物依赖是一个健康问题，最好采取治疗和康复办法而不采取纪律处分或禁闭办法（劳工组织）；
- (p) 立足于对所有潜在有害精神药物，包括酒精、烟草和溶剂，采取全面做法，特别是鉴于多种药物合并滥用和滥用合法取得但不当使用的受管制药物的情况（挪威、酒精和成瘾问题理事会、卫生组织）。

G. 选准需要干预的目标

关键要素 5. 确定最需要紧急干预的目标群体。

意见

定域和细致的药物滥用评估是必要的，以便确保方案对目标群体具有针对性和吸引力（卫生组织、酒精和成瘾问题理事会）。

确定目标群体问题应注意，对于初级、二级和三级预防来说，需要干预的人可能不同（酒精和成瘾问题理事会）。

减少需求方案必须包括开展针对最易受害人口和个人的具体运动（墨西哥）。

关键要素 6. 确保任何干预措施应适合目标群体的需要，确保干预措施应适合该目标群体的文化并与现有资源相适应。

意见

虽然同意干预措施应如建议的那样针对具体目标，但应包括尊重人权和尊重目标群体的基本原则声明（酒精和成瘾问题理事会）。

减少需求方案应考虑到：

(a) 拟实施方案的每个国家、区域或地区的具体文化背景。此外，方案还需要考虑到该地区人民和特定人口群体的文化和文化敏感性（澳大利亚）；

(b) 公众和社会敏感性，特别是目标群体对正在考虑的方案的心理准备、服务提供者实施必要方案的能力和支助性机构的存在（加拿大）；

方案需要具体规定，一定时间期限内的实际可行的目标和针对明确的问题和人口群体（澳大利亚）。

H. 方案的整体统一性

关键要素 7. 将各种不同类型的减少需求方案，如教育、治疗和社区方案彼此结合起来，同总的保健问题结合起来。

意见

在“总的保健”字词之后，应增加“和执法”字词（联合王国）。

考虑到滥用药物的人中间，多种药物合并滥用的情况很多，因此，需要探讨将国家、区域和地方各级的药物使用政策和方案统一协调起来的潜在好处（加拿大）。

统一协调的政策是促进增强健康的一个必要工具，不管具体药物的法律地位如何。重要的是，此种政策不仅要强调控制精神活性药物对公众健康的好处，而且还要结合个人的生活方式和健康，适当注意其权利和责任（卫生组织）。

应将发展与毒品有关的问题的治疗服务同基本总的保健服务和精神保健服务结合起来。许多活动最好在基本保健环境下开展（澳大利亚、卫生组织）。

关键要素 8. 把减少药物非法需求问题纳入在更广泛的社会经济范围内实施的其他方案。

意见

应与药物滥用有关的方案同解决诸如贫困、住房、失业、乡村和城市发展之类的社会性重大问题的方案结合起来（挪威）。

I. 方案执行（新标题）

意见

必须建立个人、家庭、非政府组织和捐助者之间的伙伴关系，应承认和鼓励社区行动（孟加拉国、加拿大）。

不应忽视社区在执行各级初级预防活动方面的重要性（区域间犯罪和司法研究所）。

应利用像卫星通信这样的最新技术向尽量多的人传播毒品预防信息（外空事务厅）。

J. 方案评价

关键要素 9. 评价干预措施实施的进程和结果，利用评价结果制定未

来的方案和政策。

意见

方案评价非常重要，因为通过方案评价可进一步发展和修订方案，并进而促进其他地方的类似方案。如果通过评价证明方案效果不好，便应采取行动，停止或重新设计方案。还可查明方案有无任何负面影响，即是否造成无意的损害？根据不断变化的态度和情况，方案需要定期进行重新评估（澳大利亚）。

对做法和干预措施，其设计、机制和作用的评价需是经常性的（墨西哥、卫生组织）。

评价是重要的，但需要适当和有针对性，应扩大更广泛的目标，应以便于利用的形式公布评价结果，以便资料 and 知识可以转让。评价还必须与项目的规模、目标和管理者的能力相适应。（酒精和成瘾问题理事会）。

政策和方案的制定和执行应以研究和全面的评价过程为依据并得到其支助（加拿大）。

K. 培训

关键要素 10. 把毒品内容纳入工作中可能接触吸毒者的所有人员的职业培训。

意见

可以强调，需要编写好的培训手册。禁毒署在汇集不同区域专家汇编培训手册方面可发挥有效作用。虽然一个区域或甚至一个国家的材料另一区域或国家不可简单地照搬采用，但在教育和咨询方面仍有些所有人类共同的方面（巴布亚新几内亚）。

应将评价技术纳入预防毒品有关问题的培训活动，以便提高成本效益。保健专业人员、保健管理人员和决策者的教育对制定和执行全面预防和治疗政策及提供资源至关重要（卫生组织）。

必须实施方案培训专门化人才，以确保适当传播预防信息和查明并适当治疗吸毒病人（墨西哥）。

虽然承认职业培训中需要有毒品方面的内容，但也需要对减少需求专业

工作人员的技能培训。需要将社会发展技能纳入此种工作人员的培训，不应忽视社区和民间团体的培训需要，因为社区和民间团体中有很多人参与或可能参与减少药物需求方面的工作（酒精和成瘾问题理事会）。

L. 国际合作（新标题）

意见

应该建立国家联络点之间的分区域联系，以便在减少药物需求方面有共同问题和经验的国家间进行合作，应加强区域合作，强调协商和参与性做法，以促进减少药物需求活动（加拿大、亚太经社会）。

对付吸毒和非法贩运的国家和国际努力应尽可能充分利用其他国家和机构的经验、专门知识、技术和成就，以任何适当、经济上可以承受和有效的方式，分享上述经验、专门知识、技术和成就（加拿大）。

M. 国际组织的作用

关键要素 11. 确定禁毒署和其他联合国实体的职责及非政府组织的作用。

意见

禁毒署应该：

(a) 根据将实施项目的具体文化环境，协助规划项目，援助各国评估药物滥用的性质和程度；

(b) 援助各国制定解决已查明的问题的战略和确定战略优先事项；

(c) 提供其他国家成功的或不成功的减少需求活动的情况；

(d) 提供现有策略方法实例，援助变通修改策略方法以适应特定情况和文化；

(e) 在资源允许的情况下，对项目提供财政援助和培训；

(f) 协调所有联合国机构在减少需求领域的活动；

(g) 确保各种努力相互补充并最大限度地利用资源；

(h) 鼓励其他联合国机构将减少药物需求内容纳入其方案和战略；

(i) 促进提高对在减少需求领域内可开展活动范围的认识，并鼓励在药

物领域开展创新研究工作（澳大利亚）。

禁毒署在开展拟由自己执行的减少需求方案和项目时应努力进行选择，最好通过本系统的其他组织开展工作（挪威）。

禁毒署在成功的减少需求战略和方案方面，应起到信息、研究和信息交流中心的作用（墨西哥）。

至关重要的是使非政府组织和社区组织参与进来，将减少需求的各个方面结合起来，在分区域和区域各级制定国家间战略，政府间组织紧密合作以提高减少药物需求的效率和避免不必要的重复（亚太经社会、卫生组织）。

应让行政协调委员会和其药物管制小组委员会的工作发挥重要作用。可能通过纽约非政府组织麻醉品和药物滥用委员会和维也纳非政府组织麻醉药品委员会，还应使非政府组织作为小组委员会会议观察员参加工作。各联合国组织就在职任务重叠的领域开展合作达成实际协议也是重要的。关于非政府组织，在制定减少需求活动和提供服务中需要赋予它们一定地位。减少需求需要社区参与和支持，非政府组织对此提供一个渠道。因此，非政府组织的作用应发挥在制定和执行活动两个层面上（酒精和成瘾问题理事会）。

国际机构间需要有效的交流和协调，不仅是像卫生组织这样的联合国机构和非政府组织，而且还有欧洲联盟、欧洲理事会和欧洲药物和药物成瘾监测中心。欧洲药物和药物成瘾监测中心提出了一个由各国际机构确定和评价信息收集的方案，并还在努力汇编一种多语言词汇集（联合王国）。

注

- ^a 卫生组织药物成瘾专家委员会，第二十八份报告，卫生组织技术报告系列第 836 号（日内瓦，世界卫生组织，1993 年）。