



联合国

麻醉药品委员会
第六十三届会议报告
(2019年12月13日和2020年3月2日至6日)

经济及社会理事会
正式记录，2020年
补编第8号



麻醉药品委员会

第六十三届会议报告

(2019 年 12 月 13 日和 2020 年 3 月 2 日至 6 日)



注

联合国文件编号由字母和数字构成。凡提及这种格式的编号，即指联合国某一文件。

拟于 2020 年 12 月 3 日和 4 日举行的麻醉药品委员会第六十三届会议续会的报告将作为《经济及社会理事会正式记录，2020 年，补编第 8A 号》(E/2020/28/Add.1) 印发。

[2020年3月23日]

目录

章节	页次
执行摘要	vii
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. 供经济及社会理事会通过的决定草案	1
一. 麻醉药品委员会第六十三届会议报告和第六十四届会议临时议程	1
二. 国际麻醉品管制局的报告	2
B. 济及社会理事会注意的事项	2
第 63/1 号决议 通过与私营部门实体建立有效伙伴关系, 促进会员国努力处理和应对世界毒品问题, 特别是采取与减少供应有关的措施 ...	2
第 63/2 号决议 促进和改进可靠和可比较数据的收集和分析, 以加强对世界毒品问题的平衡、综合、全面、多学科和以科学证据为基础的对策	6
第 63/3 号决议 促进提高认识、教育和培训作为确保为医疗和科研用途获得和供应国际管制药物并改进其合理使用的综合办法的一部分 ...	9
第 63/4 号决议 推动青年参与预防毒品的努力	13
第 63/5 号决议 促进替代发展这一以发展为导向的禁毒战略	17
第 63/1 号决定 将 α -苯乙酰乙酸甲酯 (MAPA) 及其旋光异构体一并列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一 ...	19
第 63/2 号决定 将巴豆酰芬太尼列入《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一	19
第 63/3 号决定 将戊酰芬太尼列入《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一	20
第 63/4 号决定 将 DOC 列入 1971 年《精神药物公约》附表一	20
第 63/5 号决定 将 AB-FUBINACA 列入 1971 年《精神药物公约》附表二 ...	20
第 63/6 号决定 将 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二	20
第 63/7 号决定 将 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二	20
第 63/8 号决定 将 4F-MDMB-BINACA 列入 1971 年《精神药物公约》附表二 ..	21
第 63/9 号决定 将 4-CMC (4-氯甲卡西酮; clephedrone) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二	21
第 63/10 号决定 将 <i>N</i> -ethylhexedrone 列入 1971 年《精神药物公约》附表二 ..	21

第 63/11 号决定	将 <i>Alpha</i> -PHP 列入 1971 年《精神药物公约》附表二	21
第 63/12 号决定	将氟阿普唑仑列入 1971 年《精神药物公约》附表四	21
第 63/13 号决定	将依替唑仑列入 1971 年《精神药物公约》附表四	21
第 63/14 号决定	物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的关于大麻和大麻 相关物质的列管建议	22
第 63/15 号决定	经改进和精简的年度报告调查表	22
二.	一般性辩论	24
三.	战略管理、预算和行政问题	28
	审议情况	28
四.	各项国际药物管制条约的执行情况	30
	A. 审议情况	31
	B. 麻委会采取的行动	38
五.	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	40
	A. 审议情况	41
	B. 麻委会采取的行动	43
六.	各机构在努力处理和应对世界毒品问题方面的合作与协调	46
	审议情况	46
七.	麻委会各附属机构的建议	47
	审议情况	47
八.	麻委会根据大会第 72/305 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》	48
	审议情况	48
九.	麻委会第六十四届会议临时议程	49
	麻委会采取的行动	49
十.	其他事项	50
十一.	通过麻委会第六十三届会议的报告	51
十二.	会议安排和行政事项	52
	A. 会前非正式磋商	52
	B. 会议开幕和会期	52
	C. 出席情况	52

D. 选举主席团成员	52
E. 通过议程和其他组织事项	53
F. 文件	54
G. 会议闭幕	54

执行摘要

摘要依照大会题为“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执行摘要。

麻醉药品委员会第六十三届会议于 2020 年 3 月 2 日至 6 日举行。本文件载有第六十三届会议报告。第一章载有麻委会通过的和麻委会建议经济及社会理事会通过的决议和决定的案文。

在本届会议期间，麻委会审议了在国家、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；根据各项国际毒品管制条约对有关物质予以列管以及由这些条约产生的其他事项；战略管理、预算和行政问题；麻委会附属机构的建议；各机构在努力处理和应对世界毒品问题方面的合作与协调以及与经济及社会理事会有关的事项，包括后续落实、审查和执行《2030 年可持续发展议程》的情况。

麻委会决定将巴豆酰芬太尼和戊酰芬太尼列入《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一。麻委会还决定将 DOC 列入 1971 年《精神药物公约》附表一，将 AB-FUBINACA、5F-AMB-PINACA（5F-AMB、5F-MMB-PINACA）、5F-MDMB-PICA（5F-MDMB-2201）、4F-MDMB-Binaca、4-CMC（4-氯甲基卡西酮）、*N*-ethylhexedrone 和 *Alpha*-PHP 列入《1971 年公约》附表二，将氟阿普唑仑和依替唑仑列入《1971 年公约》附表四。麻委会还决定将 α -苯乙酰乙酸甲酯（MAPA）及其旋光异构体列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一。麻委会还决定在第六十三届会议期间继续审议世界卫生组织关于大麻和大麻相关物质的建议，并在 2020 年 12 月举行的第六十三届会议续会上进行表决。根据 2019 年通过的《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》中所作的承诺，麻委会通过了一份经修订和精简的年度报告调查表，以反映和评估 2009 年通过的《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》、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》及 2016 年大会世界毒品问题特别会议成果文件所载所有承诺的执行进展情况。

麻委会建议经济及社会理事会通过以下决定：“麻醉药品委员会第六十三届会议报告和第六十四届会议临时议程”和“国际麻醉品管制局的报告”。

麻委会通过了涉及广泛问题的以下五项决议：“通过与私营部门实体建立有效伙伴关系，促进会员国努力处理和应对世界毒品问题，特别是采取与减少供应有关的措施”，“促进和改进可靠和可比较数据的收集和分析，以加强对世界毒品问题的平衡、综合、全面、多学科和以科学证据为基础的对策”，“促进提高认识、教育和培训作为确保为医疗和科研用途获得和供应国际管制药物并改进其合理使用的综合办法的一部分”。“推动青年参与预防毒品的努力”和“促进替代发展这一以发展为导向的禁毒战略”。

第一章

需请经济及社会理事会采取行动或提请其注意的事项

A. 供经济及社会理事会通过的决定草案

1. 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

麻醉药品委员会第六十三届会议报告和第六十四届会议临时议程

经济及社会理事会：

- (a) 注意到麻醉药品委员会第六十三届会议报告；
- (b) 还注意到麻委会第 55/1 号决定；
- (c) 核准下文所载第六十四届会议临时议程。

麻醉药品委员会第六十四届会议临时议程

1. 选举主席团成员。
2. 通过议程和其他组织事项。
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) 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。

规范职能部分

5. 各项国际药物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、世界卫生组织和国际麻醉品管制局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) 与各项国际药物管制条约有关的其他事项。
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。
 7. 各机构在努力处理和应对世界毒品问题方面的合作与协调。
 8. 麻委会各附属机构的建议。
 9. 麻委会按照大会第 72/305 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》。

10. 麻委会第六十五届会议临时议程。
11. 其他事项。
12. 通过麻委会第六十四届会议报告。

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 2019 年报告。¹

B. 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下列决议和决定：

第 63/1 号决议

通过与私营部门实体建立有效伙伴关系，促进会员国努力处理和应对世界毒品问题，特别是采取与减少供应有关的措施

麻醉药品委员会，

强调《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年麻醉品单一公约》、²1971 年《精神药物公约》³和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁴及其他相关国际文书构成了国际毒品管制制度的基石，

¹ E/INCB/2019/1。

² 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

³ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

⁴ 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

回顾 1998 年大会第二十届特别会议通过的致力于共同应对世界毒品问题的《政治宣言》、⁵2009 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》、⁶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》、⁷题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的 2016 年大会第三十届特别会议成果文件⁸以及 2019 年麻委会第六十二届会议部长级部分期间通过的《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》⁹是处理和应对世界毒品问题的重要里程碑，

重申麻醉药品委员会作为主要负责毒品管制事项的联合国政策制定机构的主要作用，及联合国毒品和犯罪问题办公室作为联合国系统中处理和应对世界毒品问题的领导实体的主要作用，以及国际麻醉品管制局和世界卫生组织经条约授权的职责，

强调包括私营部门实体在内的相关利益攸关方在促进会员国努力处理和应对世界毒品问题方面发挥的重要作用，

又强调会员国和私营部门实体在彼此互动中和在各自活动中须遵守国家和国际法律和条例的框架，

认识到私营部门实体的范围和定义因国家不同而不同，私营部门实体可能涉及制造、运输、通信、商业和其他部门，

欢迎私营部门实体根据相关和适用的法律法规，通过促进创新办法、交流信息和保障供应链、产品和平台不被用于犯罪，支持会员国努力应对世界毒品问题，

关切地注意到贩毒分子继续利用包括金融转账服务和平台在内的现代商务工具贩运前体、前前体化学品和合成毒品，并欢迎私营部门努力保障其供应链、产品和平台免受此类利用，

认识到各国政府与信息通信技术公司之间的合作在预防、制止和减少网上非法贩毒和防止前体转移用途方面的重要作用，包括促进与这些公司（如企业对企业服务提供商）的伙伴关系，以及防止在这些非法交易中使用加密货币，

欢迎会员国与私营金融部门在查明与贩毒有关的非法资金流动的趋势和交流相关信息方面已经实现的互动程度，并鼓励会员国根据各自国家立法，并在必要时在联合国毒品和犯罪问题办公室及其他相关区域组织和国际组织的支持下，加强这种互动，包括在金融中心和脆弱的商业部门加强这种互动，

重申打击非法药物和前体贩运的办法应当包含主管机关同工业界和私营部门之间的合作与协调，

⁵ 大会 S-20/2 号决议，附件。

⁶ 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。

⁷ 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。

⁸ 大会 S-30/1 号决议，附件。

⁹ 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。

欢迎联合国合成毒品问题工具包和联合国毒品和犯罪问题办公室类阿片战略，这两者为会员国提供了资源，用以应对合成毒品构成的挑战，包括促进与私营部门实体的合作和加强与相关国际组织的协作，其中包括世界卫生组织、国际麻醉品管制局、世界海关组织和万国邮政联盟，

强调国际麻醉品管制局促进实时信息交流的全球通信平台的重要性，特别是 Ion 项目事件通信系统和前体事件通信系统，

又强调国际麻醉品管制局的禁止非法分销和销售类阿片行动伙伴关系全球项目的重要性，以及在实施该项目时与联合国毒品和犯罪问题办公室密切协调的重要性，

欢迎国际麻醉品管制局与会员国合作倡议召开由相关公共和私营部门实体组成的专家工作组会议，以探讨和实施打击非法贩运新型精神药物、非医用合成类阿片和相关前体的务实合作办法，并表示赞赏国际麻醉品管制局努力继续向会员国提供这些会议的最新成果，

关切前体化学品的非法贩运和转用日益增多，并在这方面回顾国际麻醉品管制局发布的《化学工业自愿行为守则撰写准则》，¹⁰

认识到对获得经常被用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体化学品有合法需求，特别是工业和贸易部门有合法需求，并认识到私营部门在防止从此类物质的合法制造和贸易中转移用途方面的重要作用，

回顾除有限的研究和分析目的外目前尚无已知的合法医疗或工业用途的物质和前体清单，如国际麻醉品管制局制定的有限国际特别监控清单，其中包括并突出了没有已知合法用途的药物前体，这些清单是有关国家主管机关和包括私营部门在内的其他利益攸关方用来帮助各国和私营部门采取适当措施防止非法制造和贩运这些物质和前体的宝贵工具，

赞赏会员国努力应对合成毒品带来的挑战，包括酌情在国家一级按类别对物质进行列管，

关切非法使用用于制造麻醉药品和精神药物的材料和设备会助长新型精神活性物质的扩散并损害国际社会有效管制这些物质的能力，在这方面欢迎国际麻醉品管制局制定的关于在《1988 年公约》第十三条的背景下防止和调查非法药物制造所必需材料和设备的转移用途的准则，

认识到政府与私营部门实体之间根据各自的国内法酌情建立的伙伴关系或开展的合作对于处理和应对世界毒品问题的其他方面也可能是相关和富有成效的，例如减少需求和相关措施，以及仅为医疗和科研目的供应和获得受管制物质，

1. 鼓励会员国与私营部门实体建立和加强伙伴关系或合作，以促进会员国努力处理和应对世界毒品问题，并重申这种接触必须符合适用的国内法和国际法，包括保护个人数据或专有数据，并尊重人权和基本自由，包括有关尊重隐私的权利，同时铭记共同和分担责任的原则，以及需要避免监督遵守监管规定情况与促进自愿合作之间的利益冲突；

¹⁰ 联合国出版物，出售品编号：E.9.XI.17。

2. 鼓励已建立公私自愿合作机制的国家和希望建立类似机制的国家之间开展伙伴关系活动，以便除其他外，根据国家立法交流最佳做法和信息；

3. 又鼓励参与查明和打击毒品贩运、前体转移用途和用于非法制造毒品和相关洗钱的列管和非列管前体的贩运的主管部门根据国内法律开展合作，并鼓励包括金融机构、指定的非金融企业 and 专业界以及金钱或价值转账服务提供商在内的私营部门实体查明可疑交易；

4. 请会员国和私营部门实体考虑采取办法和建立伙伴关系，在采取行动保护私营部门的平台、服务和供应链时，为私营部门提供相应程度的保证和法律保护，并加强识别和瓦解非法贩毒、前体转用和非法贩运以及相关洗钱活动，例如借助私营部门向毒贩关闭或拒绝提供服务的能力；

5. 敦促会员国采取进一步步骤，防止转用毒品（包括合成毒品），包括采取措施和举措培训相关专业人员，酌情进行教育和提高公众认识，并与私营部门实体合作；

6. 鼓励会员国利用国际麻醉品管制局发布的《化学工业自愿行为守则撰写准则》¹⁰和麻管局的各国政府与私营部门伙伴之间示范谅解备忘录；

7. 认识到联合国毒品和犯罪问题办公室关于新型精神活性物质的预警咨询在查明非法市场上出现的新危险物质方面的重要贡献，并鼓励会员国对来自预警系统的咨询意见作出贡献并从中受益；

8. 鼓励会员国利用在有限的研究和分析目的之外目前尚无已知的合法医疗或工业用途的物质和前体清单，如国际麻醉品管制局制定的有限国际特别监控清单，其中包括并突出无已知合法用途的药物前体；

9. 又鼓励会员国考虑适用国际麻醉品管制局制定的在 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁴第十三条背景下防止和调查非法药物制造所必需的材料和设备转移用途的准则；

10. 请联合国毒品和犯罪问题办公室，并请国际麻醉品管制局在其基于条约的任务授权范围内，协助会员国努力实现各项药物管制公约的目标，并请其他区域组织和国际组织以及其他相关利益攸关方酌情与会员国合作，进一步开发各国政府与相关私营部门实体之间合作的实用工具和创新方法，以防止合法产业被利用非法制造和贩运毒品（包括合成毒品）和前体；

11. 请会员国利用联合国合成毒品问题工具包，通过与私营部门实体的有效伙伴关系，为国家战略性干预措施提供信息并执行这些措施，特别是与减少供应有关的措施，以处理和应对世界毒品问题；

12. 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各自现有任务授权范围内，依请求向会员国提供技术援助，以支持它们通过与私营部门实体的有效伙伴关系努力处理和应对世界毒品问题，特别是采取与减少供应有关的措施；

13. 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 63/2 号决议

促进和改进可靠和可比较数据的收集和分析，以加强对世界毒品问题的平衡、综合、全面、多学科和以科学证据为基础的对策

麻醉药品委员会，

回顾 2016 年举行的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，¹¹在该文件中，各会员国认识到世界毒品问题仍是一项共同和分担的责任，应当在多边环境下通过更多有效的国际合作予以处理，并需要一种综合、多学科、相互加强、平衡、以科学证据为基础的全面解决办法，

又回顾 2019 年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》，¹²其中会员国承诺加大努力在应对持久存在的和新出现的趋势和挑战方面填补欠缺，从而维护我们的未来并确保不漏掉任何一个受世界毒品问题影响的人，为此执行平衡、综合、全面、多学科、以科学证据为依据的世界毒品问题对策，将所有社会成员特别是青年和儿童的安全、健康和福祉放在其工作的中心，

还回顾在《部长级宣言》中，会员国承诺确保由麻委会领导的履行自 2009 年以来作出的处理和应对世界毒品问题的所有承诺的后续行动在单一轨道上进行，其中包括确保通过加强和精简的年度报告调查表收集可靠和可比较的数据反映所有承诺，

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》，¹³其中会员国考虑到需要有指标和工具来收集和分析关于世界毒品问题所有相关方面的准确、可靠和可比较的数据，酌情加强新的指标和工具，建议麻醉药品委员会采取进一步措施解决这一问题，并还建议通过麻醉药品委员会并与经济及社会理事会统计委员会协调，在减少供应领域建立明确和可衡量的指标，以便准确评估国际社会在 2009 年以后可能确定的任何目标和具体目标的实现情况，

欢迎联合国毒品和犯罪问题办公室在以包容的方式与会员国密切协商下召集的关于加强和精简现有年度报告调查表的专家级协商，

回顾会员国承诺与国际麻醉品管制局、世界卫生组织、联合国毒品和犯罪问题办公室及其他相关伙伴密切合作，包括通过麻醉药品委员会与统计委员会的合作，促进并改善收集、分析和共享高质量可比较数据的工作，特别是为此进行有针对性的、有效且可持续的能力建设，以期按照所有承诺加强国家数据收集能力，以提高答复率并扩大相关数据的地域报告和专题报告的范围，

重申其 2015 年 3 月 17 日关于加强包括与包括学术界在内的科学界合作并促进减少毒品需求和供应政策科学研究以期找到有效解决办法应对世界毒品问题的各

¹¹ 大会 S-30/1 号决议，附件。

¹² 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。

¹³ 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。

个方面的第 58/7 号决议，其中承认需要增加对基于科学证据的研究和评价的投资，以便恰当执行和评估有效的减少毒品需求和供应政策及相关方案，

认识到包括民间社会、受影响人口及其家人、社区成员和地方组织在内的其他相关利益攸关方在制定和执行毒品政策和方案的数据收集以及监测和评价方面可发挥的参与性作用，

还认识到加强数据收集和科学研究对于制定和评估有效的毒品政策至关重要，这需要全面、及时、客观和可靠地了解毒品使用趋势及其对健康的影响，以及毒品供应的发展情况和毒品市场的动态，因此，需要更多的研究和以科学证据为基础的知识，以便对世界毒品问题的所有方面作出有效和高效的反应和干预，同时考虑到了解和评估毒品现象的变化需要共同努力、协调行动和知识，这是任何国家都无法单独实现的，

强调在年度《世界毒品问题报告》中提出世界毒品问题的持久的和新出现的趋势和挑战及其可能的政策影响具有重要性，

注意到多年来为改进《世界毒品问题报告》所编列的数据作出了相当大的努力，而这些数据在很大程度上依赖于会员国通过年度报告调查表提交的信息，但在编制这种数据方面仍然存在挑战，因为一些会员国缺乏必要的监测系统来编制客观、可靠和具有国际可比性的数据，

鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室开展工作，收集、分析和介绍有关全球毒品形势的数据，这对于更好地充实我们在国家、区域和国际各级的行动并能够评估我们需要在哪些领域加快履行我们处理和应对世界毒品问题的共同承诺至关重要，并请该办公室继续应会员国的请求支持其努力收集和分析数据，包括在数据稀缺的领域作此努力，

注意到联合国毒品和犯罪问题办公室努力协调和确保联合国机构间有效协作，以支持执行国际药物管制政策，并促进以科学证据为基础履行国际承诺，特别是为此改进和协调数据收集，

欢迎其与统计委员会密切合作，同时也注意到收集毒品领域数据的方法学难题也需要适当的方法和专门知识来解决，

回顾其 2017 年 3 月 17 日关于预防和应对与使用新型精神活性物质有关的不良健康后果和风险的第 60/4 号决议，并确认联合国毒品和犯罪问题办公室在收集新型精神活性物质的毒理学和药理学数据为以科学证据为基础的对策和禁毒政策决定提供信息方面取得的进展，

强调会员国需要酌情通过分享科学信息、最佳做法和经验教训加强合作，以改进我们对世界毒品问题采取的平衡、综合、全面、多学科和以科学证据为基础的对策，

1. 吁请会员国分析其政策和对策，包括关于减少需求和供应、替代发展、国际合作、医疗和科研用途受管制物质的获得和供应以及诸如毒品与人权、青年、妇女、儿童、社会弱势成员以及社区等跨领域问题的政策和对策，收集有关这些政策和对策在处理 and 应对世界毒品问题方面的效力和效率的科学上可靠的数据；

2. 鼓励会员国收集和分享按年龄和性别细分的与世界毒品问题有关的定量和定性数据，包括在根据三项国际药物管制公约的规定通过年度报告调查表提供信息时以及在向麻委会报告时收集和分享这些数据，并将性别观点纳入对世界毒品问题各个方面的研究和分析的主流，以期填补在妇女与吸毒方面的知识空白；

3. 吁请会员国相互合作，包括通过其国家主管机关和国家统计实体开展合作，并投资于和分享科学信息、最佳做法和经验教训，目的是增进我们在有效而高效地处理和应对世界毒品问题的对策方面的能力和集体认识；

4. 请所有各方对于收集可靠和可比较的数据以加强平衡、综合、全面、多学科和以科学证据为基础的应对世界毒品问题的对策如何有助于实现可持续发展目标进行分析；

5. 请联合国毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局、世界卫生组织和其他相关联合国实体以及区域组织和政府间组织精简国际和区域数据收集工作，改进各组织之间的数据共享，从而加强机构间合作，避免工作重复；

6. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续加强与统计委员会以及包括学术界在内的科学界在收集和分析世界毒品问题数据这一具体挑战方面的合作，包括在持久和新出现的挑战方面的合作；

7. 请联合国毒品和犯罪问题办公室与国际麻醉品管制局、世界卫生组织、其他相关国际组织以及会员国合作，制定和推广国际公认的标准，收集关于应对世界毒品问题的可靠和可比数据，包括利用改进和精简的年度报告调查表，以便适当满足具有不同数据收集能力和需要的国家的需要；

8. 又请联合国毒品和犯罪问题办公室继续促进和加强各区域收集、分析和报告数据的能力，使面临类似问题的会员国能够分享经验和最佳做法，并在国际系统内避免重复工作，最大限度地得益于区域网络内现有的专门知识，这些区域网络包括欧洲毒品和毒瘾监测中心及其欧洲毒品和毒瘾信息网络、美洲药物滥用管制委员会、非洲联盟、上海合作组织、中亚区域信息和协调中心和东南亚国家联盟；

9. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室继续按照麻委会第 58/7 号决议的规定召集非正式国际科学网络，并考虑此网络对该办公室促进和改进可靠、有效和可比较数据的收集和分析工作的投入；

10. 请联合国毒品和犯罪问题办公室并邀请国际麻醉品管制局、世界卫生组织和其他联合国实体在各自任务授权范围内，根据基于科学证据的知识，继续依请求向正在审查和更新本国禁毒政策或对策的国家提供咨询和援助；

11. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任定期向会员国通报该办公室努力协调和确保联合国机构间有效协作以支持执行国际药物管制政策并促进以科学证据为基础履行国际承诺，特别是为此改进和协调数据收集的情况；

12. 鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室与会员国和相关联合国实体、政府间组织和区域组织密切合作，制定并支持实施适合不同国家的需要和条件的有针对性的能力建设办法，以便利收集可靠、有效和可比较的数据，并报告年度报告调查表所要求的数据；

13. 还鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室继续依请求推动会员国相互之间就其在致力于对世界毒品问题采取平衡、综合、全面、多学科和以科学证据为基础的对策方面所作努力的效果交流最佳做法和经验教训；

14. 请会员国和其他捐助方考虑按照联合国的规则和条例为本决议的目的提供预算外资源。

第 63/3 号决议

促进提高认识、教育和培训作为确保为医疗和科研用途获得和供应国际管制药物并改进其合理使用的综合办法的一部分

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》，¹⁴其中各缔约方确认麻醉品在医疗上用以减轻痛苦仍属不可或缺，故须妥为规定以确保麻醉品得以供此用途，

又回顾 1971 年《精神药物公约》，¹⁵其中确认精神药物在医学与科学用途上不可或缺，且其仅供此种用途应不受不当限制，

还回顾《经济、社会及文化权利国际公约》¹⁶第十二条，其中缔约各国承认人人有权享有能达到的最高的体质和心理健康的标准，其中指出，《公约》缔约国为充分实现这一权利而采取的步骤应包括为创造保证所有人在患病时能得到医疗照顾的条件所需的步骤，

认识到享有能达到的最高的健康标准是每个人的基本权利之一，不分种族、宗教、政治信仰或经济或社会状况，并重申致力于在制定和执行毒品政策时尊重、保护和促进所有人权、基本自由和所有个人的固有尊严以及法治，

回顾其 2019 年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》，¹⁷其中会员国重申决心确保可以为医疗和科研用途获得和提供受管制药物，包括用于减轻疼痛和痛苦，并消除这方面目前存在的障碍，包括可负担性，

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，¹⁸其中会员国承诺使人们更方便地为医疗和科研用途获得受管制药物，适当消除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、医疗保健专业人员培训、教育、宣传、估计、评估和报告、受管制物质消费基准以及国际合作与协调等方面有关的障碍，同时防止此类药物被转用、滥用和贩运，

¹⁴ 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

¹⁵ 联合国，《条约汇编》，第 1019 卷，第 14956 号。

¹⁶ 大会第 2200 A (XXI)号决议，附件。

¹⁷ 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。

¹⁸ 大会 S-30/1 号决议，附件。

重申为实现可持续发展目标和有效处理世界毒品问题所作的努力是互为补充、相辅相成的，更具体地说，努力增加为医疗和科研用途获得国际管制药物的机会将有助于实现可持续发展目标的具体目标 3.8，该具体目标的重点是人人享有优质的基本保健服务，人人获得安全、有效、优质和负担得起的基本药品和疫苗，

回顾其 2010 年 3 月 12 日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第 53/4 号决议、其 2011 年 3 月 25 日关于促进用于医疗和科研目的的国际管制麻醉药品和精神药物的充分供应并同时防止其被转移和滥用的第 54/6 号决议，以及其 2019 年 3 月 22 日关于增强会员国的能力以充分估算和评估医疗和科研对国际管制物质的需要的第 62/5 号决议，

又回顾其 2018 年 3 月 16 日关于推动采取不污名化的态度以确保针对吸毒者的保健、护理和社会服务的提供、获取和交付的第 61/11 号决议，并遵循大会第三十届特别会议成果文件，其中会员国重申决心防止社会边缘化，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，

深为关切疼痛治疗不足在大多数国家仍然是一项重大挑战，儿童受到的影响过于严重，尽管作出了各种努力，但在获得国际管制药物方面，特别是在发展中国家，全球的差距和不平衡依然存在，¹⁹并强调无法获得安全、有效、高质量和负担得起的药品带来的危害和风险，

充分意识到影响世界某些地方的类阿片滥用或非医疗使用带来的挑战，这突出表明需要在所有各级采取平衡和全面的做法，

强调目前每年有数千万人需要姑息治疗，²⁰预计老龄人口对姑息治疗的需求将增加，全世界非传染性疾病和其他慢性病将会增多，考虑到儿童姑息治疗的重要性，并在这方面确认会员国应估计医疗和科研用途所需的国际管制药物的数量，包括儿科配方中的药品，

申明为医疗和科研目的包括为姑息治疗和紧急医疗目的获得国际管制药物有助于享有可达到的最高身心健康标准的权利，

回顾国际麻醉品管制局在其条约任务授权范围内收集会员国提供的统计数据、麻醉药品合法需求量估计数和精神药物合法需求量评估数，以及关于此类物质合法制造和贸易的数据，并努力确保这些物质可用于医疗和科研，

注意到联合国毒品和犯罪问题办公室在其任务授权范围内并与各国政府合作收集会员国提供的关于获得和供应国际管制药物用于医疗和科研的统计数据，

¹⁹ 《国际麻醉品管制局 2018 年报告》补编，世界卫生组织《儿童慢性疼痛管理准则》（2020 年 1 月）和联合国毒品和犯罪问题办公室《技术指导：增加受管制药物的获得和供应》（2018 年 3 月）。

²⁰ 世界卫生大会 2014 年 5 月 24 日第 67.19 号决议序言部分第 10 段。

注意到联合国毒品和犯罪问题办公室题为“技术指导：增加受管制药物的获得和供应”的出版物，其中强调，增加受管制药物的获得和供应需要整合三个核心领域的行动，即加强和整合系统、教育和认识以及供应链管理，同时考虑到以下五个跨领域的主题：经济结构、一致的信息传递、以患者为中心的治疗、防止转用和非医疗使用以及数据和研究，

回顾《国际麻醉品管制局 2018 年报告》题为“确保医疗和科研用途国际管制药物充分供应的进展情况”的补编，其中指出，会员国越来越多地报告称，医疗保健专业人员缺乏培训和认识是为医疗和科研供应受管制药物的主要障碍，包括仅有 62% 的报告国有开设姑息治疗课程的医学院，

强调科学界、非政府组织和民间社会，包括医疗保健专业人员，在改善用于医疗和科研的国际管制药物的获得和供应方面发挥重要作用，

铭记世界卫生大会在以下方面开展的重要工作和关注事项：改善用于医疗和科研特别是用于减轻疼痛和痛苦的国际管制药物的获得和供应，特别是加强姑息治疗，将其作为整个生命过程全面护理的组成部分，在综合办法范围内解决全球药品和疫苗短缺问题以及癌症预防和控制问题，²¹

确认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各自任务授权范围内在这一领域提供的专门知识和支持，

回顾世界卫生组织与联合国毒品和犯罪问题办公室于 2017 年 2 月签署的谅解备忘录，

注意到联合国毒品和犯罪问题办公室努力协调和确保联合国机构间开展有效协作以支持执行国际药物管制政策，并促进以科学证据为基础履行国际承诺，特别是在获得和供应国际管制药物用于医疗和科研方面，

赞赏地注意到联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织和国际抗癌联盟的获得管制药物用于医疗同时防止其转移和滥用的联合全球方案，以及国际麻醉品管制局实施的通过加强管制麻醉药品、精神药物和前体化学品相关非法活动的的能力改善国际药物管制公约执行情况的全球学习项目，

又赞赏地注意到联合国毒品和犯罪问题办公室关于全球类阿片危机的综合战略，包括联合国合成毒品问题工具包，该战略除其他外，促进为医疗和科研目的合理使用和获得类阿片药物，

1. 重申所有相关的国际禁毒政策承诺，特别是承诺有效落实题为“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¹⁸中所载的行动建议，即关于确保仅为医疗和科研用途供应和获得受管制药物同时防止其转移用途的行动建议，特别是关于根据国家立法采取措施提供能力建设 and 培训的建议，包括在世界卫生组织和联合国毒品和犯罪问题办公室等相关联合国实体的支持下，针对国家主管机关和包括药剂师在内的医疗保健专业人员，提供关于为包括缓解疼痛和痛苦在内的医疗和科研用途充分获得和使用管制药物的能力建设和培训，考虑制定和更广泛地执行关于合理使用管制药

²¹ 见世界卫生大会 2014 年第 67.19 号决议、2016 年第 69.25 号决议和 2017 年第 70.12 号决议。

物的相关临床准则，以及在相关国家卫生机关的协调下并与其他相关利益攸关方合作，开展适当的提高认识运动；

2. 重申国际药物管制制度的一个关键目标是确保为医疗和科研用途供应和获得受管制药物，同时防止其非医疗使用或转入非法渠道，为此需要努力消除所有现有障碍，包括立法、监管制度、保健系统、负担能力、医疗保健专业人员培训、教育、提高认识、估计、评估和报告、受管制物质消费基准以及国际合作与协调等方面的障碍；

3. 强调必须采取全面的战略性办法，改进医疗和科研用途受管制药物的获得和供应及合理使用，包括用于急诊医疗；

4. 鼓励会员国利用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各自现有任务授权范围内的技术支持和指导，改进医疗和科研用途管制药物的获得和供应及合理使用，包括用于急诊医疗；

5. 鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织和国际癌症控制联盟继续就全球联合方案开展工作，并请国际麻醉品管制局在其现有任务授权范围内继续在全球学习项目和与世界卫生组织及毒品和犯罪问题办公室合作举办的区域培训研讨会方面开展工作；

6. 鼓励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，在各自现有任务授权范围内，继续开发联合国合成毒品问题工具包的药品获取模块，以包含关于确保获得和供应受管制药物的信息和资源，并酌情将工具包所载干预措施纳入毒品和犯罪问题办公室的技术援助和能力建设方案，从而将其付诸实施并传播相关信息；

7. 鼓励和会员国采取措施提高认识，其中包括向所有相关人员，包括患者、家属和照顾者提供客观和充分的信息，并强调必须对医生、药剂师和护士等医疗保健专业人员进行教育和培训，使他们了解医疗和科研用途受管制药物的重要作用 and 合理使用以及与非医疗使用和转用有关的不良后果；

8. 吁请会员国促进就医疗和科研用途管制药物的重要作用 and 合理使用充分提供 and 实施循证准则和工具、全面的教育和培训方案以及有针对性的提高认识倡议，包括提供客观和充分的信息；

9. 鼓励会员国在其教育、提高认识和培训方案中列入相关信息，说明对疾病管理和减轻疼痛的文化态度如何阻碍获得和供应国际管制药物用于对所有有需要的人（包括吸毒者）的医疗，包括姑息治疗；

10. 敦促联合国毒品和犯罪问题办公室及国际麻醉品管制局并请世界卫生组织继续加强和改进其在这一领域的机构间合作，并在各自任务授权范围内，继续向会员国提供多学科技术支持，包括在教育、培训和提高认识方面，也继续提供关于医疗和科研用途受管制药物的重要作用 and 合理使用的客观和充分的信息；

11. 鼓励会员国以及区域组织和国际组织采取举措，加强和便利国家主管机关、科学界、民间社会和包括私营部门在内的其他相关利益攸关方之间的合作和信息交流，以期改善用于医疗和科研的管制药物的获得和供应及合理使用；

12. 又鼓励会员国并请联合国毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局、世界卫生组织和其他相关国际组织根据各自的任务授权，依请求协助向因缓解疼痛所用国际管制药物的获得不足和供应缺乏而受影响最大的国家特别是发展中国家提供技术援助；

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，向麻委会第六十六届会议报告本决议的执行情况，同时考虑到国际麻醉品管制局和世界卫生组织的工作并在报告中包括与其协作的情况；

14. 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 63/4 号决议

推动青年参与预防毒品的努力

麻醉药品委员会，

重申对实现三项国际药物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的滥用特别是儿童和青年的滥用和涉毒犯罪造成的个人和公众健康相关问题及社会和安全问题的关切，

申明必须让青年和青年组织参与联合国方案以及在国家、区域和国际各级参与其关切的事项，特别是参与有关滥用麻醉药品和精神药物的方案和事项，

铭记“青年”一词的定义在世界上不同国家各有不同，而且随着政治、经济和社会文化环境的变化而不断变化，并注意到《到 2000 年及其后世界青年行动纲领》²²将世界青年人口定义为 15-24 岁年龄组群，但也存在其他定义，

重申 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》，²³其中呼吁会员国确保预防方案面向青年和儿童并有他们的参与，以便扩大这些方案的影响范围和效能，并且让社区一级的所有利益相关方，包括目标人群及其家属、社区成员、雇主和地方组织，参与减少毒品需求措施的规划、执行、监测和评价，

又重申 2016 年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，²⁴特别是其中提出的行动建议，即采取切实有效的初级预防措施，保护人民特别是儿童和青少年避免吸毒，为此向他们提供有关吸毒风险的准确信息，增进选择健康生活方式的技能和机会，并发展支持性的养育和健康的社会环境，确保平等获得教育和职业培训的机会，以及提供更多、覆盖面更大、质量更高的基于科学证据的预防措施和工具，此类措施和工具以多种环境中的相关年龄组和风险组为对象，使用互联网、社交媒体和其他网上平台等手段，通过预防药物滥用方案和提高公众认识活动接触在读青年和失学青年及其他青年，制定并实施预防课程和早期干预方案，用于教育系统的所有各级和职业培训，包括用于工作场所，并提高教师和其他相关专业人员

²² 大会第 50/81 号决议，附件，以及第 62/126 号决议，附件。

²³ 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。

²⁴ 大会 S-30/1 号决议，附件。

在提供或推荐咨询、预防和护理服务方面的能力，

还重申 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》，²⁵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，

回顾《青年 2030：联合国青年战略》，其中介绍了联合国包括联合国毒品和犯罪问题办公室努力加强对增强青年权能的支持，同时确保这些努力能够充分从青年的见解和想法中受益，

认识到必须适当地将性别和年龄视角纳入毒品相关政策和方案的主流，

回顾麻委会 2017 年 3 月 17 日关于为了防止儿童和青少年吸毒，促进以科学证据为准的相关社区、家庭和学校方案及战略的第 60/7 号决议，其中邀请会员国酌情让儿童和青少年参与制定、实施、监测和评价社区、家庭和学校的预防毒品方案和战略，

还回顾麻委会 2018 年 3 月 16 日第 61/7 号决议，其中鼓励会员国在制定和实施药物政策和方案时，酌情促进青年人及与青年人打交道的组织有效发挥参与作用，

又回顾麻委会 2014 年 3 月 21 日第 57/3 号决议，其中着重指出，以科学证据和逐步适应当地文化和社会经济情形为基础的预防是防止吸毒和其他危险行为的最具成本效益的方法，因而是对儿童、青少年、青年、家庭和社区福祉的一项投资，

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，并推广健康生活方式，为此在各个层面采取有效、全面、以科学证据为基础的减少需求举措，其中按照国家法律和三项国际药物管制公约包含预防、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众健康和社会的不良后果的举措和措施，

重申决心优先关注促进青年发展和青年利益，呼吁青年和青年组织酌情更多地参与制定当地、国家、区域和国际发展战略和政策，这与青年参与预防非医疗使用药物的行为尤为相关，

回顾《2030 年可持续发展议程》，²⁶其中强调儿童和青年，特别是处境困难者，应有机会终身获得教育，掌握必要知识和技能，开拓机遇，充分融入社会，同时重申实现可持续发展目标的努力与有效处理世界毒品问题的努力相辅相成，相互促进，

又回顾麻委会 2015 年 3 月 17 日第 58/2 号决议，其中强调儿童和青年是我们最宝贵的财富，他们是更美好未来的最大希望源泉，

²⁵ 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。

²⁶ 大会第 70/1 号决议。

指出青年在发育阶段开始使用毒品可能导致在较晚年龄段出现有害后果，例如失业风险增加、身体健康问题、社会关系失调、自杀倾向、精神疾病和预期寿命降低，²⁷

还指出必须以包容和无偏见的方式让青年参与毒品预防工作，同时考虑到处境困难青年的特殊需要和视角，并让他们参与制定、实施和评价涉及青年的预防方案，

注意到联合国毒品和犯罪问题办公室的《关于预防吸毒的国际标准》，并欢迎更新后的第二版，其中指出预防物质使用的总体目标是促进儿童和青年的健康和成长，使其能够发挥自身才能和潜力，成为可为社区和社会作贡献的成员，

赞赏地注意到联合国毒品和犯罪问题办公室青年倡议，包括自 2012 年以来一直在麻委会常会间隙举行的年度青年论坛，这是一个重要的非正式平台，供青年人交流看法和不同观点，探讨如何更好地保护同龄人的健康和福祉，并提供一个机会，使他们可以向预防非医疗使用药物行为、促进健康和增强青年权能领域的全球一级决策者传达青年人的共同信息，

欢迎联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织与会员国合作发起和拟定的“先倾听”倡议，以便更有力地支持开展以科学证据为基础的毒品预防工作以及保护儿童和青年及其家庭和社区的福祉，

还欢迎联合国毒品和犯罪问题办公室制定在公共领域提供的以科学证据为基础的方案，以此作为有用工具，用以在实践中实施联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织《关于预防吸毒的国际标准》，特别欢迎帮助父母、照料者和家人掌握技能以便加强儿童和青年的抵御力从而支持其健康和成长成长的工具和技术援助方案，

又欢迎联合国毒品和犯罪问题办公室 2020 年出版的《青年参与预防吸毒工作手册》，该手册旨在激励会员国为青年人提供机会，使其能够酌情参与制定和实施会对青年产生影响的以科学证据为基础的适当的预防吸毒方案，以此作为药物使用预防综合体系的一部分，

认识到民间社会在促进青年参与毒品预防工作方面发挥着重要作用，

欢迎普遍预防课程，此类课程向会员国提供关于预防科学和最佳做法的综合性循证培训材料，供包括管理人员、开发人员和从业人员在内的吸毒预防方案工作人员使用，

还欢迎国际麻醉品管制局 2019 年报告中题为“改善青年人物质使用预防和治疗服务”的专题章节，

1. 承认青年人以及青年协会和志愿组织在预防非医疗使用药物行为方面的贡献，并强调有必要在制定、实施和评价相关科学循证国家方案和战略时考虑到他们的经验；

2. 认识到必须让青年人、其父母和家庭参与以及必须支持青年组织参与在国家、区域和国际各级开展的适当的科学循证工作，以预防青年人非医疗使

²⁷ 见《2018 年世界毒品问题报告》（第四分册）。

用药物，并呼吁会员国考虑如何通过青年人主导或针对青年人的社区干预措施，让青年人更切实地参与和支持青年人更好地认识与非医疗使用药物行为相关的风险和危险，以及在同龄人、教育机构和社区内推广健康的生活方式；

3. 强调青年论坛通过提请决策者和各国政府代表注意到并考虑青年的意见，对麻委会的工作做出了宝贵贡献，并鼓励会员国在自愿的基础上，定期挑选在国家层面积极投身预防非医疗使用药物行为、促进健康和增强青年权能领域的青年领袖，提名他们参加青年论坛；

4. 欢迎青年参加青年论坛，注意到青年论坛代表在麻委会常会上的发言，并请会员国考虑到以青年为主导处理和应对世界毒品问题的解决办法；

5. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续酌情提供机会，使青年人切实参与旨在预防非医疗使用药物行为、促进健康和增强青年权能的科学循证工作，包括为此促进和支持青年论坛和青年倡议，以及传播《青年参与预防吸毒工作手册》；

6. 请会员国、联合国毒品和犯罪问题办公室和其他相关国际组织和民间社会组织充分利用2020年出版的《青年参与预防吸毒工作手册》，并考虑提供机会，让青年有益和切实参与制定和实施以科学证据为基础的预防方案和政策，例如普遍预防课程和《青年参与预防吸毒工作手册》；

7. 鼓励会员国在寻求促进青年在国内禁毒政策框架内酌情参与拟定、实施和评价毒品预防和健康促进工作时，考虑采取性别敏感办法；

8. 还鼓励会员国通过联合国毒品和犯罪问题办公室交流能促进青年人通过适当社交媒体渠道等途径切实参与宣传活动以及切实参与制定和实施预防非医疗使用药物行为国家方案的最佳做法和有效国家机制的情况；

9. 请会员国和联合国毒品和犯罪问题办公室充分利用国际禁止吸毒和非法贩运日以及国际青年日，促使青年参与预防青年人非医疗使用药物的举措；

10. 鼓励会员国考虑加入并支持实施由联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织发起的“先倾听”倡议；

11. 还鼓励会员国扩大以科学证据为基础的预防方案的覆盖面并提高方案质量，同时铭记联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织的《关于预防吸毒的国际标准》，包括旨在支持父母、照料者和家人掌握技能，以便增强儿童和青年抵御非医疗使用药物行为的能力，并支持其健康和安全的方案；

12. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任在现有的报告义务范围内向麻醉药品委员会第六十四届会议报告本决议的执行情况；

13. 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 63/5 号决议

促进替代发展这一以发展为导向的禁毒战略

麻醉药品委员会，

认识到世界毒品问题继续对全人类的健康、安全和福祉构成挑战，并决心应对这些挑战，以帮助确保所有人都能在安全与繁荣的情况下健康、有尊严、和平地生活，

重申毒品问题政策和方案（包括发展领域的毒品问题政策和方案）的实施应遵循《联合国宪章》、国际法和《世界人权宣言》²⁸的宗旨和原则，特别是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、所有个人的固有尊严及国家间权利平等和相互尊重原则，以及共同和分担责任原则，回顾各项可持续发展目标，同时考虑到各国和各区域的具体情况，

强调指出《经〈1972年议定书〉修正的1961年麻醉品单一公约》、²⁹1971年《精神药物公约》³⁰和1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》³¹以及其他相关国际文书构成了国际药物管制制度的基石，

回顾1998年大会第二十届特别会议通过的致力于共同应对世界毒品问题的《政治宣言》、³²2009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》³³、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》³⁴、题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的2016年大会第三十届特别会议成果文件³⁵以及2019年麻委会第六十二届会议部长级部分期间通过的《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》³⁶是处理和应对世界毒品问题的重要里程碑，

强调还应根据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》和2016年举行的大会第三十届特别会议的成果文件，并考虑到大会2013年12月18日第68/196号决议通过的《联合国替代发展问题指导原则》，在可持续作物管制战略框架内考虑实施替代发展，其中除其他外，可根据本国国情包括根除和执法，

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、可行而可持续的做法，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，也是有利于促进实现无吸毒社会的一种选择，是减少非法药物生产的政策和方案的关

²⁸ 大会第217 A (III)号决议。

²⁹ 联合国，《条约汇编》，第976卷，第14152号。

³⁰ 同上，第1019卷，第14956号。

³¹ 同上，第1582卷，第27627号。

³² 大会S-20/2号决议，附件。

³³ 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。

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

³⁵ 大会S-30/1号决议，附件。

³⁶ 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。

键组成部分之一，以及是各国政府为实现本国社会的可持续发展所做努力的有机组成部分，

重申承诺在制定和执行毒品政策时尊重、保护和促进所有人权、基本自由和所有个人的固有尊严以及法治，

回顾《2030年可持续发展议程》，³⁷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与麻醉药品委员会任务授权范围内的替代发展问题有关的目标所做努力相一致，为实现各项可持续发展目标进行的努力和为有效处理世界毒品问题进行的努力是互为补充、相辅相成的，

欢迎由德国、秘鲁、泰国及联合国毒品和犯罪问题办公室于2019年12月15日至17日在泰国清莱府主办的题为“推进替代发展和以发展为导向的禁毒政策”的替代发展问题专家组会议和2019年12月22日至24日在泰国清迈府举行的“通过可持续高原发展应对可持续发展目标挑战：皇家项目模型”国际会议，会员国、国际组织、民间社会和学术界代表、专家和受影响社区的代表参加了会议，

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、平衡的禁毒政策和方案，包括可持续作物管制战略中的替代发展方案，酌情包括其中的预防性替代发展方案，

认识到替代发展方案可有助于会员国努力解决人类脆弱性问题，包括贫困、失业、缺乏机会、歧视和社会边缘化，

1. 鼓励会员国在设计、实施、监测和评价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》；³⁸

2. 鼓励制定可行的替代经济办法，特别是针对城市和农村地区受非法种植毒品作物和其他涉毒非法活动影响或有可能发生此类活动的社区，包括借助于综合替代发展方案，为此目的考虑以发展为导向的干预措施，同时确保男性和女性从这些干预措施中平等受益；

3. 促请会员国促进以发展为导向的禁毒战略，包括替代发展，以期履行相关的国际禁毒政策承诺，这些承诺与其实现可持续发展目标的努力互为补充，相辅相成；

4. 请会员国在实施替代发展方案的同时，考虑使社区能够可持续发展的基于社区的协议的重要性；

5. 注意到由德国、秘鲁、泰国及联合国毒品和犯罪问题办公室联合提交的会议室文件，其中载有2019年12月15日至17日在泰国清莱府举行的专家组会议的讨论情况和结论摘要，铭记该摘要不具约束力的性质，而且不一定反映所有与会者的立场，并表示赞赏专家组会议各联合赞助方的努力；

³⁷ 大会第70/1号决议。

³⁸ 大会第68/196号决议，附件。

6. 鼓励会员国继续就以发展为导向的禁毒政策和方案，包括就《联合国替代发展问题指导原则》的实施，交流吸取的经验教训、最佳做法和专门知识并增进对话；

7. 敦促会员国继续促进为查明非法种植毒品作物和其他非法涉毒活动的原因并提供证据而进行的数据收集、研究和信息共享，以查明非法种植的驱动因素，并设计出更好的影响力评估；

8. 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，酌情包括预防性替代发展方案，以期预防、减少和根除此类种植，并鼓励各国尽可能保持坚定致力于为此类方案提供资金；

9. 鼓励会员国参与实施替代发展项目和方案，并在这方面促进彼此之间的伙伴关系以及与包括区域和国际组织、私营部门、民间社会和金融机构在内的所有相关利益攸关方的伙伴关系；

10. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向麻委会第六十四届会议报告本决议的执行情况。

11. 请会员国和其他捐助方按照联合国规则和程序为上述目的提供预算外资源。

第 63/1 号决定

将 α -苯乙酰乙酸甲酯（MAPA）及其旋光异构体一并列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 日第 6 次会议上以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 α -苯乙酰乙酸甲酯（MAPA）及其旋光异构体一并列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一。

第 63/2 号决定

将巴豆酰芬太尼列入《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 日第 6 次会议上以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将巴豆酰芬太尼列入《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一。

第 63/3 号决定

将戊酰芬太尼列入《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 日第 6 次会议上以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将戊酰芬太尼列入《经〈1972 年议定书〉修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一。

第 63/4 号决定

将 DOC 列入 1971 年《精神药物公约》附表一

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 日第 6 次会议上以 48 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 DOC 列入 1971 年《精神药物公约》附表一。

第 63/5 号决定

将 AB-FUBINACA 列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 日第 6 次会议上以 48 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 AB-FUBINACA 列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

第 63/6 号决定

将 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 日第 6 次会议上以 49 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

第 63/7 号决定

将 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 日第 6 次会议上以 48 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 5F-MDMB-PICA (F-MDMB-2201) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

第 63/8 号决定

将 4F-MDMB-BINACA 列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 日第 6 次会议上以 49 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 4F-MDMB-BINACA 列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

第 63/9 号决定

将 4-CMC (4-氯甲卡西酮；clephedrone) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 日第 6 次会议上以 49 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 4-CMC (4-氯甲卡西酮；clephedrone) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

第 63/10 号决定

将 *N*-ethylhexedrone 列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 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*-ethylhexedrone 列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

第 63/11 号决定

将 *Alpha*-PHP 列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 日第 6 次会议上以 49 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 *Alpha*-PHP 列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

第 63/12 号决定

将氟阿普唑仑列入 1971 年《精神药物公约》附表四

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 日第 6 次会议上以 50 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将氟阿普唑仑列入 1971 年《精神药物公约》附表四。

第 63/13 号决定

将依替唑仑列入 1971 年《精神药物公约》附表四

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 日第 6 次会议上以 50 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将依替唑仑列入 1971 年《精神药物公约》附表四。

第 63/14 号决定

物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 日第 6 次会议上回顾其由各项国际药物管制公约规定的对列管建议进行表决的任务授权，决定在目前第六十三届会议期间继续审议世界卫生组织关于大麻和大麻相关物质的建议，同时铭记其复杂性，以便澄清这些建议的影响和后果以及提出这些建议的理由，并决定在 2020 年 12 月第六十三届会议续会上进行表决，以维护国际列管制度的完整性。

第 63/15 号决定

经改进和精简的年度报告调查表

麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 4 日第 7 次会议上：

(a) 决定根据 2019 年《部长级宣言》³⁹中作出的承诺通过秘书处在题为“经过改进和精简的年度报告调查表”的说明中向麻委会提交的年度报告调查表，⁴⁰以反映和评估在履行 2009 年《政治宣言和行动计划》、⁴¹2014 年《部长级联合声明》⁴²和 2016 年大会特别会议成果文件⁴³所载的所有承诺方面取得的进展；

(b) 认识到在数据收集过程中存在不同的国家数据收集做法和毒品相关事项处理办法以及不同的国家社会背景，同时还认识到必须提高所报告数据的可比性；

(c) 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续与国际麻醉品管制局、世界卫生组织和其他相关合作伙伴密切合作，向提出请求的会员国提供更多的技术性和实质性支持以及有针对性、有效和可持续的能力建设，以期加强国家数据收集能力，以提高答复率，并根据所有承诺扩大相关数据的地域报告和专题报告范围，邀请现有和新出现的捐助方为这些目的提供预算外资源；

³⁹ 《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》（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）。

⁴⁰ 麻委会通过的年度报告调查表载于 E/CN.7/2020/12。年度报告调查表的通过并不表示麻委会必然核可载于相关会议室文件的准则。

⁴¹ 《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》（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）。

⁴² 麻醉药品委员会 2014 年会员国落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》情况高级别审议《部长级联合声明》（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）。

⁴³ 大会 S-30/1 号决议通过的题为“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。

(d) 请会员国在力所能及的情况下，根据本国立法，尽快且不晚于每年6月30日完成填写并提交其对年度报告调查表的答复；

(e) 还请会员国酌情根据本国情况指定一个国家联络人，负责与本国常驻联合国维也纳办事处代表团进行协商，为完成填写年度报告调查表提供便利。

第二章

一般性辩论

3. 醉药品委员会在 2020 年 3 月 2 日和 3 日第 1 至 4 次会议上审议了题为“一般性辩论”的议程项目 3。

4. 麻醉药品委员会第六十三届会议 3 月 2 日第 1 次会议上，下列人士作了发言：

缅甸内政部副部长

挪威卫生与护理部长

牙买加参议员兼国家安全部部长

巴基斯坦禁毒部禁毒国务部长

中国国家禁毒委员会副主任

吉尔吉斯斯坦内政部打击贩毒国家机构主管

西班牙国家禁毒计划政府代表、总干事

俄罗斯联邦外交部副部长

法国欧洲和外交事务部跨国犯罪威胁问题特别代表、无任所大使

意大利常驻联合国（维也纳）代表

智利国家毒品和酒精消费预防和康复机构本国主任

伊朗伊斯兰共和国总统府禁毒总部秘书长

印度尼西亚国家麻醉品局局长、（警察）总监

巴林代表团团长

5. 在本届会议 3 月 2 日第 2 次会议上，下列人士作了发言：

德国常驻联合国（维也纳）代表

秘鲁常驻联合国（维也纳）代表

瑞士常驻联合国（维也纳）副代表

美利坚合众国国务院国际麻醉品和执法事务局首席副助理国务卿

伊拉克常驻联合国（维也纳）代表

芬兰常驻联合国（维也纳）代表

斯洛文尼亚常驻联合国（维也纳）代表

阿拉伯联合酋长国常驻联合国（维也纳）代表

立陶宛常驻联合国（维也纳）代表

捷克常驻联合国（维也纳）代表

澳大利亚常驻联合国（维也纳）代表
波兰国家预防毒品局局长
利比亚内政部缉毒总局局长
突尼斯常驻联合国（维也纳）代表
卡塔尔常驻联合国（维也纳）副代表
格鲁吉亚司法部国际公法司司长
瑞典常驻联合国（维也纳）代表
塞尔维亚卫生部受管制精神活性物质和前体司司长
新西兰卫生部副总干事
古巴司法部国际关系主任
南非常驻联合国（维也纳）代表
新加坡内政部国际组织和保安局局长
多米尼加共和国常驻联合国（维也纳）代表
阿拉伯叙利亚共和国常驻联合国（维也纳）代表
阿富汗内政部副部长
沙特阿拉伯禁毒总局局长
萨尔瓦多常驻联合国（维也纳）代表
马耳他常驻联合国（维也纳）代表

6. 在本届会议 3 月 2 日第 3 次会议上，下列人士作了发言：

阿根廷综合毒品政策秘书处主任、国务秘书
联合王国内政部毒品和酒精股联席主管
墨西哥常驻联合国（维也纳）代表
北马其顿劳动与社会政策部副部长
塔吉克斯坦禁毒局局长
泰国司法部麻醉品管制委员会副秘书长
日本常驻联合国（维也纳）代表
埃及禁毒总局局长
马来西亚常驻联合国（维也纳）代表
安哥拉医院事务卫生国务秘书
荷兰卫生、福利和体育部全国毒品问题协调员
印度税务局助理秘书

约旦禁毒局司法警察总监

委内瑞拉玻利瓦尔共和国人民政权内部关系、司法与和平部国家禁毒办公室主任

越南公安部缉毒警察局局长

摩洛哥常驻联合国（维也纳）代表

比利时常驻联合国（维也纳）代表

洪都拉斯卫生管理署署长、专员

阿尔巴尼亚常驻联合国（维也纳）代表

大韩民国常驻联合国（维也纳）副代表

亚美尼亚常驻联合国（维也纳）代表

土库曼斯坦内政部副部长

菲律宾常驻联合国（维也纳）代表

土耳其常驻联合国（维也纳）代表

乌拉圭常驻联合国（维也纳）代表

孟加拉国常驻联合国（维也纳）副代表

纳米比亚常驻联合国（维也纳）代表

巴西常驻联合国（维也纳）代表

7. 在本届会议 3 月 3 日第 4 次会议上，下列人士作了发言：

尼泊尔常驻联合国（维也纳）代表

黎巴嫩常驻联合国（维也纳）代表

哥斯达黎加常驻联合国（维也纳）代表

斯里兰卡国家危险药物管制委员会主席

哥伦比亚常驻联合国（维也纳）代表

老挝人民民主共和国常驻联合国（维也纳）副代表

葡萄牙常驻联合国（维也纳）代表⁴⁴

阿尔及利亚常驻联合国（维也纳）副代表

苏丹常驻联合国（维也纳）代表团临时代办

毛里求斯警察部队缉毒缉私股股长

厄瓜多尔常驻联合国（维也纳）代表

加拿大卫生部受管制物质总局局长

⁴⁴ 还代表欧洲委员会蓬皮杜小组作了发言。

阿塞拜疆代表团团长、国家安全局局长
肯尼亚内务和中央政府协调部首席行政秘书
冈比亚禁毒执法局局长
尼日利亚常驻联合国（维也纳）代表团临时代办
哈萨克斯坦内务部打击贩毒和毒品管制局局长
巴勒斯坦国常驻联合国（维也纳）候补观察员
联合国人权事务高级专员办事处任意拘留问题工作组副主席
联合国艾滋病/艾滋病联合规划署副执行主任特别顾问
联合国人权事务高级专员办事处人权和毒品政策、专题参与、特别程序和发展权司顾问
世界卫生组织精神卫生和物质滥用司司长
上海合作组织秘书长
欧洲安全与合作组织跨国威胁司应对跨国威胁活动协调人⁴⁵
美洲国家组织多方面安全事务秘书
马耳他主权教团常驻观察员代表团候补常驻代表
红十字会与红新月会国际联合会主席
阿根廷妇女小组——艾滋病、妇女和家庭问题论坛代表

⁴⁵ 书面发言。

第三章

战略管理、预算和行政问题

8. 麻委会在 2020 年 3 月 3 日第 5 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。”
9. 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.7/2020/2-E/CN.15/2020/2](#)）；
 - (b) 秘书处关于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工作的说明（[E/CN.7/2020/3-E/CN.15/2020/3](#)）；
 - (c) 秘书处关于 2021 年拟议方案计划草案和 2019 年执行情况的说明（[E/CN.7/2020/13-E/CN.15/2020/15](#)）。
10. 联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）管理司司长作了介绍性发言。
11. 西班牙代表以改进毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组联合主席的身份报告了工作组的审议情况。
12. 美国、牙买加、日本、中国、瑞士、巴西和墨西哥的代表作了发言。

审议情况

13. 有几位发言者表示赞赏改进毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组在增进该办公室的透明度和问责制以及在加强会员国与毒品和犯罪问题办公室之间的合作与信任方面所做的工作。据指出，该工作组是一个进行定期协商和审查的有用论坛，包括在与该办公室的方案计划、对全球专题方案、区域方案和国别方案的执行以及财务、行政和其他问题有关的事项方面。
14. 一些发言者对普通用途资金减少表示关切，并强调，尽管毒品和犯罪问题办公室努力建立传统来源以外的供资伙伴关系，但未指定用途资金减少仍然有碍于毒品和犯罪问题办公室履行其任务授权和继续提供技术援助特别是向发展中国家提供技术援助。

15. 会上鼓励毒品和犯罪问题办公室与会员国保持密切对话，并在制定预算时更加透明和切合实际。有几位发言者强调需要公开和透明地管理资源，鼓励毒品和犯罪问题办公室在方案支助费用分配方面实行更透明的决策进程，并强调需要在总部和外地更高效、更灵活、更广泛和更透明地使用方案支助费用资金，包括支持毒品和犯罪问题办公室设在世界各地的外地办事机构。

16. 有几位发言者表示赞赏毒品和犯罪问题办公室如执行主任关于联合国毒品和犯罪问题办公室内性别均衡和地域代表的报告（[E/CN.7/2019/15-E/CN.15/2019/17](#)）所述，继续努力实现性别均等和工作人员队伍地域平衡，同时铭记《联合国宪章》第一百零一条。强调必须继续实行和更新该办公室的工作人员队伍规划战略，以实现 50/50 的性别平衡。许多发言者对该办公室工作人员构成上目前的地域平衡情况表示关切，并敦促毒品和犯罪问题办公室继续提高任职人数偏低的国家、次区域和区域的代表性，特别是在专业及以上职类中的代表性，并报告这方面取得的进展。

17. 有几位发言者表示支持毒品和犯罪问题办公室在外地加强参与联合国发展系统，并鼓励该办公室继续充分参与联合国发展系统和管理改革，特别是确保毒品和犯罪问题办公室各外地办事处很好地融入并能够有效促进联合国国家工作队的工作。

18. 一些发言者赞扬毒品和犯罪问题办公室正在努力与联合国改革进程保持一致，并强调 2019 年在优先国家和专题领域成功实施“能力增援”是一种良好做法。发言者进一步鼓励毒品和犯罪问题办公室确保在驻地协调员领导下融入联合国国家工作队，同时保持总部的指导、监督和问责。

19. 关于联合国系统内部的一致性，一位发言者欢迎联合国系统关于毒品相关问题的共同立场获得通过，并呼吁定期通报毒品和犯罪问题办公室领导的工作队的工作情况。另有一位发言者欢迎联合国相关实体和机构更多地参与麻委会的工作。

第四章

各项国际药物管制条约的执行情况

20. 麻委会在 2020 年 3 月 3 日和 4 日第 5、6、7 次会议上审议了议程项目 5，其内容如下：

“各项国际药物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、世界卫生组织和国际麻醉品管制局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) 与各项国际药物管制条约有关的其他事项。”

21. 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的变化：世界卫生组织提出的关于新型精神活性物质和药品的列管建议（[E/CN.7/2020/10](#)）；

(b) 秘书处的说明，内容是 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》下物质管制范围的变化（[E/CN.7/2020/11](#)）；

(c) 秘书处的说明，内容是物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议（[E/CN.7/2020/14](#)）；

(d) 秘书处的说明，其中载有麻委会第六十二届会议第四和第五次闭会期间会议上有关世界卫生组织就大麻和大麻相关物质所提建议的所有问答汇编（[E/CN.7/2020/CRP.4](#)）；

(e) 秘书处的说明，其中载有各国对世界卫生组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议的评论意见（[E/CN.7/2020/CRP.9](#)）；

(f) 秘书处的说明，其中载有各国对世界卫生组织提出的列管建议的评论意见（[E/CN.7/2020/CRP.10](#)）；

(g) 《国际麻醉品管制局 2019 年报告》（[E/INCB/2019/1](#)）；

(h) 《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 2019 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/2019/4](#)）；

(i) 《各项国际药物管制条约规定的国家主管机关》（[ST/NAR.3/2019/1](#)）。

22. 毒品和犯罪问题办公室实验室和科学科科长以及毒品和犯罪问题办公室预防毒品和保健处预防、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）主席和世界卫生组织（世卫组织）观察员也作了介绍性发言。

23. 下列国家的代表作了发言：日本、美国、加拿大、印度、牙买加、中国、土耳其、泰国、智利、俄罗斯联邦、南非、尼日利亚、墨西哥、瑞士、苏丹、埃及、联合王国、巴西、肯尼亚、巴基斯坦、荷兰和克罗地亚（代表欧洲联盟及其成员国）。⁴⁶

24. 下列国家和组织的观察员作了发言：欧洲联盟（还代表其成员国）、^{47,48,49} 新加坡、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、巴勒斯坦国、委内瑞拉玻利瓦尔共和国。

25. 下列组织的观察员也作了发言：Corporación Acción Técnica Social、土耳其绿色新月会、社区无毒品青年联盟、DRCnet 基金会和巴西减少伤害和人权网络。

A. 审议情况

1. 物质管制范围的变化

(a) 审议国际麻醉品管制局提出的将 α -苯乙酰乙酸甲酯 (MAPA) 列入《1988 年公约》表一的建议

26. 麻管局主席说， α -苯乙酰乙酸甲酯 (MAPA) 是《1988 年公约》表一所列的几种苯丙胺和甲基苯丙胺前体即 1-苯基-2-丙酮 (P-2-P)、 α -苯乙酰乙腈 (APAAN) 和最近管制的 α -乙酰乙酰苯胺 (APAA) 的替代化学品。MAPA 于 2017 年底开始出现，自 2018 年 11 月以来缉获次数和缉获量有所增加。MAPA 的出现与对 APAA 的审查增加密切相关。

27. 此外，主席指出，因此 MAPA 是特制前体概念的又一实例，特制前体是在化学上与受管制前体密切相关的物质，是特意制造的，很容易转化为受管制前体。MAPA 与 APAAN、APAA 和其他特制前体类似，没有任何合法用途，因此没有广泛或定期的交易，尽管有很多网络供应商对其进行宣传。因此，麻管局建议将 MAPA（包括其旋光异构体）列入《1988 年公约》表一。

(b) 审议世界卫生组织提出的将巴豆酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一的建议

28. 世卫组织观察员告知麻委会，巴豆酰芬太尼是类阿片镇痛剂芬太尼的合成类似物。它有粉末和片剂两种形式。巴豆酰芬太尼产生典型的类阿片效应，包括镇痛和镇静作用，其药效介于羟考酮和芬太尼之间。它有很大的成瘾药力和滥用可能性。它的不良效应包括有可能引发呼吸抑制导致死亡。在几个区域的国家缉获的物质中检测到了巴豆酰芬太尼。它没有治疗作用。由于巴豆酰芬太

⁴⁶ 关于项目 5(d)，阿尔巴尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、黑山、北马其顿、挪威、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚和乌克兰赞同该发言。

⁴⁷ 关于项目 5(a)，阿尔巴尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、墨西哥、黑山、北马其顿、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚、乌克兰和乌拉圭赞同该发言。

⁴⁸ 关于项目 5(b)，阿尔巴尼亚、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、黑山、北马其顿、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、塞尔维亚和乌克兰赞同该发言。

⁴⁹ 关于项目 5(c)，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、北马其顿、挪威、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、塞尔维亚和乌克兰赞同该发言。

尼与《1961年公约》附表一所载的许多其他类阿片（例如羟考酮和芬太尼）相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应，因此世界卫生组织建议亦将巴豆酰芬太尼列入《1961年公约》附表一。

(c) 审议世界卫生组织提出的将戊酰芬太尼列入《1961年公约》附表一的建议

29. 世卫组织观察员指出，戊酰芬太尼是类阿片镇痛剂芬太尼的合成类似物。它有粉末和片剂两种形式。戊酰芬太尼产生典型的类阿片效应，包括镇痛和镇静作用，其药效稍弱于芬太尼。据证实，它有很大的致瘾药力和滥用可能性。它有典型的类阿片不良效应，包括可能引发呼吸抑制导致死亡，并且已在致命的中毒和驾驶障碍案件中被检测到。已在几个区域的国家缉获的物质中检测到戊酰芬太尼。它没有治疗作用。由于戊酰芬太尼与《1961年公约》附表一列出的许多其他类阿片（例如羟考酮和吗啡）相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应，世卫组织建议将戊酰芬太尼也列入《1961年公约》附表一。

(d) 审议世界卫生组织提出的将 DOC (1-(2,5-二甲氧基-4-氯苯基)-2-丙胺) 列入《1971年公约》附表一的建议

30. 世卫组织观察员说，DOC 是一种合成迷幻剂，通常浸入吸墨纸中，有粉末、液体和片剂三种形式。DOC 在互联网上出售，通常假称为麦角二乙胺。DOC 对中枢神经系统的作用及其效应与其他致幻苯丙胺如二甲氧基甲苯异丙胺（DOM）非常相似，与麦角二乙胺和赛洛西宾等致幻剂的作用和效应相似。除视觉幻觉外，DOC 中毒的临床特征还包括癫痫发作、焦躁不安、攻击性和高热。使用 DOC 会带来死亡风险。DOC 的滥用可能性与其他受管制的迷幻剂相当，在一些国家已经报告了 DOC 的滥用情况。它没有治疗作用。由于 DOC 与《1971年公约》附表一列出的其他迷幻剂相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应，世卫组织建议将 DOC 也列入《1971年公约》附表一。

(e) 审议世界卫生组织提出的将 AB-FUBINACA 列入《1971年公约》附表二的建议

31. 世卫组织观察员指出，ADB-FUBINACA 是一种合成大麻素，其使用方法是抽吸喷洒该物质的植物材料。它对中枢神经系统的作用机制与《1971年公约》附表二所列的其他合成大麻素相同。因此，它很可能被滥用，并有可能像其他合成大麻素那样造成依赖。AB-FUBINACA 在动物模型中的作用与其他合成大麻素相似，如运动抑制和低温。它在人类身上的使用已经引发一系列严重的不良反应，如精神错乱、焦躁不安、嗜睡、高血压、心动过速和死亡。据报告，不同区域有 30 多个国家存在使用 AB-FUBINACA 的情况。它没有治疗作用。由于 AB-FUBINACA 与《1971年公约》附表二所列其他合成大麻素相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应，世卫组织建议将 AB-FUBINACA 也列入《1971年公约》附表二。

(f) 审议世界卫生组织提出的将 5F-AMB-PINACA (5F-AMB、5F-MMB-PINACA) 列入《1971 年公约》附表二的建议

32. 世卫组织观察员告知麻委会，5F-AMB-PINACA 是一种合成大麻素，使用方式是抽吸喷洒该物质的植物材料。5F-AMB-PINACA 对中枢神经系统的作用机制与《1971 年公约》附表二所列的其他合成大麻素相同。因此，它很可能被滥用，并有可能造成依赖。它的使用已经导致死亡，包括机动车事故造成的死亡，原因是 5F-AMB-PINACA 造成了驾驶障碍。它的不良效应包括认知障碍，运动和协调能力受损，与其他合成大麻素的不良效应一致。据报告，不同区域有 30 多个国家存在使用 5F-AMB-PINACA 的情况。它没有治疗作用。由于 5F-AMB-PINACA 与《1971 年公约》附表二所列其他合成大麻素相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应，世卫组织建议将 5F-AMB-PINACA 也列入《1971 年公约》附表二。

(g) 审议世界卫生组织提出的将 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201) 列入《1971 年公约》附表二的建议

33. 世卫组织观察员指出，5F-MDMB-PICA 是一种合成大麻素，以粉末形式存在，可在加热后喷洒在模仿大麻外观的植物材料上吸入。5F-MDMB-PICA 对中枢神经系统的作用机制与《1971 年公约》附表二所列的其他合成大麻素相同。因此，它很可能被滥用，并有可能造成依赖。它的使用已经引发一系列严重的不良反应，包括精神状态受损、激动性谵妄和癫痫发作。它的使用也造成了群体性用药过量事件和死亡。已在不同地区的 20 个国家检测到 5F-MDMB-PICA。它没有治疗作用。由于 5F-MDMB-PICA 与《1971 年公约》附表二所列其他合成大麻素相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应，世卫组织建议将 5F-MDMB-PICA 也列入《1971 年公约》附表二。

(h) 审议世界卫生组织提出的将 4F-MDMB-BINACA 列入《1971 年公约》附表二的建议

34. 世卫组织观察员告知麻委会，4F-MDMB-BINACA 也称为 4F-MDMB-BUTINACA，是一种合成大麻素。已检测到的该物质的形式有粉末、用于蒸发的液体以及用于抽吸的植物混合物的成分之一。4F-MDMB-BINACA 对中枢神经系统的作用机制与《1971 年公约》附表二所列的其他合成大麻素相同。因此，它很可能被滥用，并有可能造成依赖。已在涉毒死亡案件和驾驶障碍案件中检测到 4F-MDMB-BINACA，通常伴有其他精神活性物质。其不良效应包括妄想、焦躁不安、精神错乱、胸痛和呕吐。已在不同区域的许多国家检测到 4F-MDMB-BINACA。它没有治疗作用。由于 4F-MDMB-BINACA 与《1971 年公约》附表二所列其他合成大麻素相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应，世卫组织建议将 4F-MDMB-BINACA 也列入《1971 年公约》附表二。

(i) 审议世界卫生组织关于将**4-CMC (4-氯甲卡西酮; clephedrone)**列入《1971年公约》附表二的建议

35. 世卫组织观察员告知麻委会, 4-CMC 是一种合成卡西酮, 也称为 4-氯甲卡西酮和 clephedrone。检测出的该物质为粉末形式, 可以口服、喷入鼻腔或静脉注射。4-CMC 对中枢神经系统的作用机制与《1971年公约》附表二所列的其他卡西酮以及亚甲二氧基甲基苯丙胺 (MDMA) 等兴奋剂相同。它会产生精神刺激剂的典型不良反应, 包括高血压、焦躁不安、妄想和心动过速。4-CMC 的使用已经引发了过量用药、自杀和交通事故致死事件。这些不良效应与苯丙胺和 MDMA 等其他精神刺激剂以及其他卡西酮类似。4-CMC 的效应表明, 它有很强的致瘾药力和很高的滥用可能性。有证据表明, 在不同区域的一些国家有使用 4-CMC 的情况。它没有治疗作用。由于 4-CMC 与《1971年公约》附表二所列的其他合成卡西酮相似, 有类似滥用的可能性, 并产生类似的不良效应, 世卫组织建议将 4-CMC 也列入《1971年公约》附表二。

(j) 审议世界卫生组织提出的将**N-ethylhexedrone**列入《1971年公约》附表二的建议

36. 世卫组织观察员说, N-ethylhexedrone 是一种合成卡西酮, 检测出的该物质为粉末形式, 可以口服、喷入鼻腔或静脉注射。N-ethylhexedrone 对中枢神经系统的作用机制与《1971年公约》附表二所列的其他卡西酮以及甲基苯丙胺等兴奋剂相同。它会产生精神运动兴奋剂的典型不良反应, 包括心动过速、战栗、体温过高和癫痫发作。N-ethylhexedrone 已经引发了驾驶障碍和死亡案件。N-ethylhexedrone 的效应表明, 它有很强的致瘾药力和很高的滥用可能性。有证据表明, 不同区域的一些国家有使用 N-ethylhexedrone 的情况。它没有治疗作用。由于 N-ethylhexedrone 与《1971年公约》附表二所列的其他合成卡西酮相似, 有类似滥用的可能性, 并产生类似的不良效应, 世卫组织建议将 N-ethylhexedrone 也列入《1971年公约》附表二。

(k) 审议世界卫生组织提出的将**alpha-PHP**列入《1971年公约》附表二的建议

37. 世卫组织观察员告知麻委会, alpha-PHP 是一种合成卡西酮, 已检测到结晶和粉末两种形式。给药方式有口服、舌下含服或鼻腔喷入、雾化吸入或静脉注射。alpha-PHP 对中枢神经系统的作用机制与《1971年公约》附表二所列的其他卡西酮以及甲基苯丙胺等兴奋剂相同。它会产生精神刺激剂的典型不良效应, 包括焦躁不安、妄想、幻觉和心动过速。alpha-PHP 已被确定为多起死亡和临床收治事件的原因。alpha-PHP 的作用表明, 它有很强的致瘾药力和很高的滥用可能性。有证据表明, 不同区域的一些国家有使用 alpha-PHP 的情况。它没有治疗作用。由于 alpha-PHP 与《1971年公约》附表二所列的其他合成卡西酮相似, 有类似滥用的可能性, 并产生类似的不良效应, 世卫组织建议将 alpha-PHP 也列入《1971年公约》附表二。

(l) 审议世界卫生组织提出的将氟阿普唑仑列入《1971年公约》附表四的建议

38. 世卫组织观察员说，氟阿普唑仑是一种苯二氮卓类药物，其化学结构和作用类似于阿普唑仑和三唑仑。它有片剂、粉末和液体三种形式，据悉主要用于口服。氟阿普唑仑产生的效应类似于《1971年公约》附表四所列的其他苯二氮卓类药物，例如阿普唑仑。报道的不良效应包括镇静、意识丧失、解除抑制和记忆障碍，与其他苯二氮卓类药物相似。一些致命性和非致命性中毒以及驾驶障碍事件中有氟阿普唑仑的作用。氟阿普唑仑等苯二氮卓类物质与类阿片合用时，能够强化类阿片的呼吸抑制效应，从而造成严重的风险。氟阿普唑仑的作用表明，它有致瘾药力和滥用的可能性。有证据表明，在不同区域的几个国家有使用氟阿普唑仑的情况。它未用于治疗。由于氟阿普唑仑与《1971年公约》附表四所列的苯二氮卓类药物相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良反应，世卫组织建议将氟阿普唑仑也列入《1971年公约》附表四。

(m) 审议世界卫生组织提出的将依替唑仑列入《1971年公约》附表四的建议

39. 世卫组织观察员告知麻委会，依替唑仑是一种苯二氮卓类药物，在少数国家用于治疗，但也有未经批准的形式生产出来。它有粉末和片剂两种形式，据悉主要用于口服。依替唑仑产生的效应类似于列入《1971年公约》附表四的其他苯二氮卓类药物，如地西洋。报道的不良效应包括镇静、意识丧失、共济失调和认知障碍。依替唑仑的使用引发了大量死亡，通常是与另一种或多种药物一起使用。依替唑仑等苯二氮卓类物质与类阿片合用时，能够强化类阿片的呼吸抑制效应，从而造成严重的风险。依替唑仑还导致了非致命性中毒以及驾驶障碍事件。依替唑仑的作用表明，它有致瘾药力和滥用的可能性。有证据表明，在不同区域的一些国家有使用依替唑仑的情况。依替唑仑在1970年代获得专利，自1980年代初开始上市。它曾用于治疗焦虑症和其他精神疾病。由于依替唑仑与《1971年公约》附表四所列的苯二氮卓类药物相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良反应，世卫组织建议将依替唑仑也列入《1971年公约》附表四。

(n) 就主席提交的决定草案“物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议”采取行动

40. 主席介绍了题为“物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议”的决定草案（[E/CN.7/2020/L.8](#)），根据该决定草案，麻委会回顾其由各项国际药物管制公约规定的对列管建议进行表决的任务授权，决定在第六十三届会议期间继续审议世界卫生组织关于大麻和大麻相关物质的建议，同时铭记其复杂性，以便澄清这些建议的影响和后果以及提出这些建议的理由，并决定在2020年12月第六十三届会议续会上进行表决，以维护国际列管制度的完整性。

41. 主席解释称，麻委会成员的理解是，该决定草案意味着将世卫组织关于大麻和大麻相关物质的所有列管建议提交至第六十三届会议续会进行表决，而且麻委会成员的理解是，“表决”一词不排除以协商一致方式作出决定。此外，

主席指出，该决定草案承认对科学特性和医学特性进行评估属于世卫组织的任务范畴。

42. 在麻委会通过各项物质列管决定后，一些发言者作了发言。

43. 一些发言者欢迎麻委会决定将上述新型精神活性物质和前体置于国际管制之下，并对世卫组织、毒品和犯罪问题办公室和麻管局确保对最有害物质进行国际管制表示感谢和支持。

44. 有几位发言者对曲马多的非医疗使用情况增多和国家管制措施不足表示关切，同时请会员国收集信息并与国际社会共享，以便促使世卫组织考虑建议对曲马多进行国际列管。一位发言者指出卡痛叶在本国构成越来越严重的威胁。

45. 有几位发言者欢迎麻委会决定推迟至定于 2020 年 12 月举行的麻委会第六十三届会议续会对世卫组织关于大麻和大麻相关物质的列管建议进行表决，原因是需要更多时间做出知情和循证决定。另有发言者表示，他们原已做好准备在本届会议期间表决，但尊重一些会员国需要对此予以进一步审议，同时强调为确保列管制度的完整性，表决必须于 2020 年 12 月进行。

46. 有几位发言者强调，推迟将有助于从各国可能认为相关的经济、社会、法律、行政因素及其他因素方面对建议进行更深入的分析。会上着重指出，在审议该事项期间，《1961 年公约》和《1971 年公约》授权世卫组织评价物质的科学特性和医学特性的任务必须得到尊重。有几位发言者建议会员国最大限度地地在闭会期间评价相关建议在国家层面的影响，请国内专家参与评价，并酌情请毒品和犯罪问题办公室、麻管局、世卫组织和其他相关利益攸关方参与评价。

47. 有几位发言者强调，世卫组织认识到大麻的有害影响，建议将大麻保留在《1961 年公约》附表一中，这就需要适用《公约》规定的全面管制制度。

2. 麻醉药品委员会、世界卫生组织和国际麻醉品管制局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

48. 有几位发言者对世卫组织与毒品和犯罪问题办公室努力应对新型精神活性物质所带来的挑战表示赞赏，并认为麻委会近年来及时列管最有害物质对减少这些物质的贩运和滥用至关重要。有几位发言者强调了毒品和犯罪问题办公室的新型精神活性物质预警咨询在提醒国际社会注意新型精神活性物质市场动态方面的重要作用。一些发言者强调了对物质进行科学循证审查的重要性，包括有关毒性和危害的资料的重要性，世卫组织在这方面所作的努力也得到了承认。

49. 一些发言者对新型精神活性物质的迅速扩散表示关切，特别是强效合成类阿片、合成大麻素和苯二氮卓类物质，这些物质继续构成严重的健康威胁，并且与死亡事件有关。一些发言者敦促会员国充分利用毒品和犯罪问题办公室、世卫组织和麻管局提供的宝贵工具和技术援助。有几位发言者强调指出，立法措施、边境管制和教育在减缓新型精神活性物质造成的风险方面具有重要作用。有几位发言者提出，需要通过国际协作与合作来加强预防新型精神活性物质的使用。

50. 一些发言者赞同麻管局对没有已知合法用途和贸易的非列管化学品和特制前体的关切，并就此述及前体日益复杂的情势及其演变速度。有几位发言者分享了实例，介绍了在国家或区域层面采取或发起的办法，并表示支持在全球层面采取一种广泛的办法，包括国际合作、与业界的合作，以及继续思考如何为世界各地的机关提供共同的行动依据。

3. 国际麻醉品管制局

51. 有几位发言者欢迎麻管局发布 2019 年年度报告，特别强调了关于改善青年人物质使用预防和治疗服务的章节，并对关于《1988 年公约》第十二条执行情况的报告表示赞赏。有几位发言者强调了麻管局为执行三项国际药物管制公约规定的防止受管制物质转移用途同时确保其供应的义务进行监测、促进和提供便利的作用。

52. 一些发言者着重述及麻管局进行的国别访问以及麻管局的一些学习和培训项目和工具。有几位发言者强调需要就药物管制事项开展有效的国际合作，以期除其他外，遏制新型精神活性物质和非法药物制造中使用的特制前体等非列管化学品的扩散。

53. 一些发言者欢迎麻管局强调在执行各项药物管制公约的规定时需尊重人权和罚当其罪原则，还有发言者则敦促麻管局严格侧重条约所规定的职责。一些发言者呼吁麻管局提高工作透明度，并与会员国进行更密切的合作。此外，一些发言者强调，麻管局的报告应以可靠、全面的数据和事实为基础。

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

54. 一些发言者对麻管局、世卫组织和毒品和犯罪问题办公室开展的工作，以及麻委会在确保为医疗和科研用途供应麻醉药品和精神药物的同时防止其被转用、滥用和贩运方面的工作表示赞赏。

55. 有几位发言者对全球供应水平的差异表示关切，并鼓励会员国在确保有机会获得高质量的药品与受管制物质非医疗使用的相关关切之间取得平衡。

56. 有几位发言者介绍了本国政府为应对药物的非医疗使用而采取的具体措施。一位发言者指出为建立一个强有力的管制体系，特别是为了应对在国家层面管制曲马多带来的挑战而做出的工作。

57. 一些发言者认为，麻委会、毒品和犯罪问题办公室和麻管局应继续支持各国根据国情处理这些问题，以便按照 2016 年大会关于世界毒品问题的第三十届特别会议成果文件的要求，在管制要求和供应之间实现政策平衡。

58. 有几位发言者强调了各项国际药物管制公约的重要性，麻管局、世卫组织与毒品和犯罪问题办公室的技术专长在应对这一问题方面的效用以及国际合作的重要性。

5. 与各项国际药物管制条约有关的其他事项

59. 一位发言者强调了新型精神药物带来的挑战，阐述了本国为应对这一问题采取的措施，包括采取了整类物质全部列管的措施，并鼓励会员国使用麻管局的在线国际进出口许可系统发布进出口通知。

60. 另一位发言者强调了《各项国际药物管制条约规定的国家主管机关》这一出版物的效用，并鼓励会员国定期提供最新信息。

B. 麻委会采取的行动

61. 麻委会在 2020 年 3 月 4 日的第 6 次会议上，以 47 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 α -苯乙酰乙酸甲酯 (MAPA) (包括其旋光异构体) 列入《1988 年公约》表一。(决定案文见第一章 B 节第 63/1 号决定。)

62. 在此次会议上，麻委会以 47 票赞成、零票反对和 1 票弃权，决定将巴豆酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一。(决定案文见第一章 B 节第 63/2 号决定。)

63. 在此次会议上，麻委会以 47 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将戊酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一。(决定案文见第一章 B 节第 63/3 号决定。)

64. 在此次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 DOC (1-(2,5-二甲氧基-4-氯苯基)-2-丙胺) 列入《1971 年公约》附表一。(决定案文见第一章 B 节第 63/4 号决定。)

65. 在此次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 AB-FUBINACA 列入《1971 年公约》附表二。(决定案文见第一章 B 节第 63/5 号决定。)

66. 在此次会议上，麻委会以 49 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA) 列入《1971 年公约》附表二。(决定案文见第一章 B 节第 63/6 号决定。)

67. 在此次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201) 列入《1971 年公约》附表二。(决定案文见第一章 B 节第 63/7 号决定。)

68. 在此次会议上，麻委会以 49 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 4F-MDMB-BINACA 列入《1971 年公约》附表二。(决定案文见第一章 B 节第 63/8 号决定。)

69. 在此次会议上，麻委会以 49 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 4-CMC (4-氯甲卡西酮; clephedrone) 列入《1971 年公约》附表二。(决定案文见第一章 B 节第 63/9 号决定。)

70. 在此次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 *N*-ethylhexedrone 列入《1971 年公约》附表二。(决定案文见第一章 B 节第 63/10 号决定。)

71. 在此次会议上，麻委会以 49 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 *alpha-PHP* 列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 B 节第 63/11 号决定。）
72. 在此次会议上，麻委会以 50 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将氟阿普唑仑列入《1971 年公约》附表四。（决定案文见第一章 B 节第 63/12 号决定。）
73. 在此次会议上，麻委会以 50 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将依替唑仑列入《1971 年公约》附表四。（决定案文见第一章 B 节第 63/13 号决定。）
74. 在此次会议上，麻委会通过了关于物质管制范围的变化：世卫组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议的决定草案（[E/CN.7/2020/L.8](#)）。（决定案文见第一章 B 节第 63/14 号决定。）
75. 麻委会在 2020 年 3 月 6 日第 10 次会议上通过了一项决议修订草案（[E/CN.7/2020/L.4/Rev.1](#)），提案国有：阿富汗、阿尔巴尼亚、阿根廷、澳大利亚、加拿大、哥伦比亚、克罗地亚、⁵⁰萨尔瓦多、格鲁吉亚、危地马拉、洪都拉斯、墨西哥、黑山、摩洛哥、新西兰、北马其顿、挪威、巴拉圭、秘鲁、俄罗斯联邦、联合王国、乌克兰和乌拉圭（决议案文见第一章 B 节第 63/3 号决议）。在通过该决议修订草案之前，秘书处代表宣读了财务报表。决议修订草案通过后，澳大利亚代表（也代表欧洲联盟及其成员国）作了发言，表示关切对儿童影响过大的问题，以及使用不安全、假冒或劣质的受管制物质的风险，并重申应当向所有相关人员包括患者、家庭成员和照顾者提供关于合理使用受管制物质的客观而充分的信息。在这方面还强调了为医疗保健专业人员提供循证准则和工具、综合教育和培训方案的至关重要的作用。

⁵⁰ 代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国。

第五章

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

76. 麻委会在 2020 年 3 月 3 日、4 日和 5 日第 5、7、8 次会议上审议了议程项目 6，其内容如下：

“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：

(a) 审议 2019 年《部长级宣言》中反映的经改进和简化的年度报告调查表。⁵¹”

77. 为审议项目 6，麻委会收到了下列文件：

(a) 《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》；⁵²

(b) 《麻醉药品委员会 2014 年会员国落实〈关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划〉情况高级别审议部长级联合声明》；⁵³

(c) 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（大会 S-30/1 号决议，附件）；

(d) 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.7/2020/2-E/CN.15/2020/2）；

(e) 秘书处关于世界药物滥用情况的报告（E/CN.7/2020/4）；

(f) 秘书处关于世界毒品贩运情势的报告（E/CN.7/2020/5）；

(g) 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》而采取的行动的报告（E/CN.7/2020/6）；

(h) 执行主任关于应对吸毒者中艾滋病毒/艾滋病和其他经血液传播疾病的流行的报告（E/CN.7/2020/8）；

(i) 秘书处关于经过改进和精简的年度报告调查表的说明（E/CN.7/2020/12）；

(j) 麻醉药品委员会第六十二届会议主席 Mirgani Abbaker Altayeb Bakhiet 大使（苏丹）关于落实 2019 年《部长级宣言》履行所有国际禁毒政策承诺专题讨论（2019 年 10 月 16 日至 18 日）的主席摘要（E/CN.7/2020/CRP.1）；

(k) 秘书处关于落实 2019 年《部长级宣言》履行所有国际禁毒政策承诺的

⁵¹ 《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》，题为“前行道路”的一节中第十一段。

⁵² 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。

⁵³ 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。

说明 (E/CN.7/2020/CRP.2);

(l) 年度报告调查表填写准则 (重新印发的 E/CN.7/2020/CRP.3);

(m) 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 (E/CN.7/2020/CRP.8)。

78. 麻委会为纪念去世的前秘书长 Javier Pérez de Cuéllar 默哀一分钟。

79. 毒品和犯罪问题办公室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和可持续生计股股长, 以及麻委会秘书处的代表作了介绍性发言。一位科学界代表作了发言。麻委会还观看了另一位科学界代表的视频致辞。毒品和犯罪问题办公室青年论坛的代表也作了发言。

80. 下列国家的代表作了发言: 克罗地亚 (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、北马其顿、挪威、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚和乌克兰)、日本、尼日利亚、南非、中国、埃及、加拿大、印度、美国、墨西哥、巴基斯坦、泰国、肯尼亚和秘鲁。

81. 下列国家的观察员也作了发言: 印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、赞比亚和坦桑尼亚联合共和国。

82. 联合国人权事务高级专员办事处观察员作了发言。下列组织的观察员也作了发言: 国际预防吸毒和药物滥用非政府组织联合会、FORUT——促进发展和团结运动、Association nationale Al Hidn、艾滋病前线、减少危害国际、维也纳非政府组织毒品问题委员会、贫民窟儿童基金会以及国际安宁疗护协会。

A. 审议情况

83. 有几位发言者重申了 2019 年《部长级宣言》中作出的承诺, 即加快落实过去十年所作所有国际禁毒政策承诺, 一些发言者强调, 三项国际药物管制公约和其他相关国际文书构成了国际药物管制体系的基石。有几位发言者再次承诺在制定和执行禁毒政策时采取平衡、综合、全面、多学科和循证的办法处理世界毒品问题, 同时尊重、保护和促进人权和基本自由。

84. 一些发言者重申了麻委会作为联合国负责毒品相关事务主要决策机构所发挥的主导作用。此外, 有几位发言者强调了联合国相关实体特别是毒品和犯罪问题办公室、世卫组织和麻管局所发挥的重要作用, 并强调了所有各级合作的重要性。许多发言者强调, 必须加强国家、区域和国际各级的合作, 并加强提供能力建设、技术援助和有针对性的培训, 助力会员国根据 2019 年《部长级宣言》有效履行所有国际禁毒政策承诺。

85. 许多发言者强调需要对世界毒品问题采取全面、以公共卫生和权利为基础的、综合的全局性办法。在这方面, 有几位发言者介绍了在国家一级实施的方案和干预措施的实例, 包括在社区提高认识以及在家庭、学校和社区实施预防方案。

86. 一些发言者强调需要解决药物滥用的根源问题, 强调必须采取多部门办法治疗吸毒病症。一些发言者报告了本国提供的治疗服务和干预措施, 包括专门

的戒毒治疗服务和监狱环境中的治疗。一些发言者还强调，必须加强吸毒病症患者的改造、康复和重新融入社会的努力，包括职业培训、生计支持和提供康复方案。一些发言者报告了注射吸毒者中艾滋病毒和丙型肝炎流行率高的问题，还介绍了作为综合办法的一部分为最大限度减少吸毒对公共卫生造成的不利影响而采取的国家政策和方案。

87. 一些发言者强调，需要采取措施，使人更方便地获得受管制物质用于医疗和科研，特别是用于疼痛管理和姑息治疗，包括诸如将某些药品列入基本药品清单，扩大分销网络的全国覆盖面，改进在线进出口手续，以及加强对保健工作者和其他利益攸关方的培训，特别是提高敏感意识。

88. 有几位发言者提到了世界毒品问题带来的持久挑战和新挑战。许多发言者强调指出涉毒犯罪、跨国有组织犯罪和腐败之间的联系。许多发言者举例说明了在国家一级为支持实施 2019 年《部长级宣言》而开展的活动。这些活动包括加强国际合作和机构间合作，加强边境管理，打击洗钱，以及制定、实施和审查立法框架、政策框架和行政框架，提高审判涉毒案件的效率，以及简化司法协助程序。

89. 一些发言者报告了制定药物管制和预防战略、设立多机构工作队和委员会应对毒品相关挑战的国家举措。他们提到了参与执行相关政策的不同政府利益攸关方。有几位发言者强调了让民间社会参与国家药物滥用管理政策的重要性。

90. 有几位发言者提到缔结双边协定或安排，以加强司法性质和执法性质的国际合作，打击贩毒活动，特别是侦查和摧毁跨国有组织犯罪集团在这一领域的活动。强调需要简化引渡和司法协助程序，以进一步促进打击涉毒犯罪的国际合作；并进一步推进人员、信息和经验交流等做法。有几位发言者提到区域合作和国际合作在打击非法药物流动方面的重要性，包括全球网络和区域网络在交流信息和协调多法域禁毒行动方面的工作。

91. 一些发言者报告了警察机构之间关于开展能力建设和联合行动处理涉毒问题的协定。强调了培训活动对提高包括执法和边境管理当局在内的主管当局技能的重要意义。有几位发言者对毒品和犯罪问题办公室提供打击贩毒方面的技术援助表示赞赏，并鼓励在这方面进一步提供援助，特别是向发展中国家提供援助。

92. 一些发言者强调了将替代发展纳入更广泛的减少供应方案和国家发展战略的重要性。发言者重申必须促进替代发展，以此作为面向发展的禁毒战略，并着重介绍了该领域的良好做法以及区域举措和国家举措。一些发言者再次承诺在《2030 年可持续发展议程》框架内解决与非法作物种植有关的毒品相关社会经济问题和环境问题，包括为此开展技能培养和生计支持举措。

93. 许多发言者欣见在 2019 年 6 月麻委会第六十二届会议期间通过了多年期工作计划，并欢迎在直至 2024 年期间每年第四季度举行互动会议，讨论如何通过履行过去十年作出的所有国际禁毒政策承诺来应对 2019 年《部长级宣言》所指明的挑战。会上对麻委会秘书处组织专题讨论表示感谢，这种讨论是交流良好做法和讨论国家、区域和全球各级趋势的机制。一位发言者建议让各国专家有更多时间交流各国在履行政策承诺方面的良好做法和经验教训，并与麻委会其

他会议（如续会）衔接举行专题会议。

94. 一位发言者报告了在麻委会秘书处的支持下举办的关于落实 2019 年《部长级宣言》履行所有国际禁毒政策承诺的国家讲习班的情况，并强调该讲习班增进了对 2009 年《政治宣言和行动计划》、2014 年《部长级联合声明》和 2016 年大会世界毒品问题特别会议成果文件所载的国际禁毒政策承诺的理解，并加强了参与设计、执行和评价国家禁毒政策的国家机关之间的机构间协作。

95. 许多发言者在强调应采取平衡和全面的循证政策从各个方面处理世界毒品问题的同时，对经修订和精简的年度报告调查表的通过表示欢迎，并对毒品和犯罪问题办公室自 2017 年以来开展的工作表示赞赏。就采用经修订和精简的年度报告调查表的决定草案进行的非正式协商得到了麻委会第六十三届会议主席的指导，会上对此表示感谢。

96. 有几位发言者强调，在修订年度报告调查表之后，需要对技术援助和能力建设进行大量投入，以加强会员国编制和报告毒品情况各方面数据的能力，目的是按照所有承诺提高答复率以及地域和专题覆盖面。会上强调应当提供电子学习工具指导填写年度报告调查表，一些发言者还强调在执行这些能力建设工程中应当与国际伙伴形成协同效应并开展合作。

97. 有几位发言者说明了本国最近和正在进行的改善国家数据收集基础设施的努力，包括机构间协调，以及本国收集毒品相关具体数据的举措。关于经改进和精简的年度报告调查表的决定请会员国酌情根据本国各自的情况指定一个国家联络点，负责与本国常驻联合国维也纳办事处代表团进行协商，为填写完成年度报告调查表提供便利，一些发言者对此表示欢迎。一位发言者强调，调查表应可在相关国家机构之间共享，以确保数据收集过程的效率并保障所收集数据的质量。

98. 有几位发言者指出，各国的数据收集做法和对毒品相关事项的处理办法不尽相同，各国数据收集过程中的社会背景也千差万别，关于经修订和精简的年度报告调查表的决定认识到这几个方面的问题，他们对此表示满意。一些发言者还回顾，年度报告调查表通过后，并不要求麻委会核可相关会议室文件（重新印发的 E/CN.7/2020/CRP.3）所载的技术准则。一些发言者表示赞成在该文件中加入脚注的决定，即在脚注中解释麻委会和专家都未核可为经修订和精简的年度报告调查表编写的技术准则。

99. 会上还强调了专业人员和从业人员区域网络和全球网络作为提升数据生成、收集和报告能力的手段的重要性，并呼吁进一步努力建立和加强这种网络。

B. 麻委会采取的行动

100. 在 2020 年 3 月 4 日第 7 次会议上，麻委会通过了关于经改进和简化的年度报告调查表的决定草案（E/CN.7/2020/L.7）。（决定案文见第一章 C 节第 63/15 号决定）

101. 麻委会在 2020 年 3 月 6 日第 10 次会议上通过了一项决议修订草案（E/CN.7/2020/L.2/Rev.1），提案国有：阿富汗、加拿大、哥伦比亚、厄瓜多

尔、萨尔瓦多、格鲁吉亚、洪都拉斯、日本、摩洛哥、巴拉圭、泰国、联合王国和美国（决议案文见第一章 B 节，第 63/1 号决议）。在该决议修订草案通过之前，秘书处一名代表宣读了一份财务报表。

102. 在这次会议上，麻委会通过了一项决议修订草案（[E/CN.7/2020/L.3/Rev.1](#)），提案国有：阿富汗、阿尔巴尼亚、澳大利亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、加拿大、哥伦比亚、克罗地亚、⁵⁴格鲁吉亚、洪都拉斯、肯尼亚、墨西哥、新西兰、黑山、北马其顿、挪威、秘鲁、俄罗斯联邦、瑞士、乌克兰、联合王国、美国和乌拉圭（决议案文见第一章 B 节，第 63/2 号决议）。在该决议修订草案通过之前，秘书处一名代表宣读了一份财务报表。该决议草案通过之后，加拿大代表作了发言，表示支持联合国的共同立场，即通过有效的机构间协作，促进制定和执行国际药物管制政策。墨西哥代表强调应当收集确凿可靠的数据用于全面落实 2019 年《部长级宣言》所重申的所有承诺，同时强调麻管局需要加强与联合国统计委员会的合作。瑞士代表强调说，联合国系统在毒品相关事项上的共同立场和相关的联合国禁毒政策问题机构间工作队对于改进有效的机构间协作和使联合国所有相关机构更协调地收集数据都是至关重要的，并且建议，在麻委会议程中列入一个专门项目，由协调工作队向麻委会报告在执行联合国共同立场方面采取的行动。新西兰观察员也作了发言，强调数据收集对于更好地认识世界毒品形势以及为循证的政策制定工作提供信息都是至关重要的。关于联合国各实体之间的机构间合作以及加强与其他相关的区域组织和国际组织密切合作以确保改进数据收集和循证政策决定，欧洲联盟观察员表达了类似的意见。

103. 在这次会议上，麻委会还通过了一项决议修订草案（[E/CN.7/2020/L.5/Rev.1](#)），提案国有：阿塞拜疆、白俄罗斯、中国、克罗地亚、⁵⁵多米尼加共和国、埃及、萨尔瓦多、危地马拉、洪都拉斯、印度尼西亚、日本、哈萨克斯坦、肯尼亚、吉尔吉斯斯坦、马来西亚、摩洛哥、缅甸、纳米比亚、尼加拉瓜、尼日利亚、巴基斯坦、秘鲁、菲律宾、卡塔尔、俄罗斯联邦、新加坡、阿拉伯叙利亚共和国、塔吉克斯坦、泰国、土库曼斯坦、阿拉伯联合酋长国、委内瑞拉玻利瓦尔共和国、越南。（决议案文见第一章 B 节，第 63/4 号决议）。在该决议修订草案通过之前，秘书处的一名代表宣读了一份财务报表。该决议修订草案通过之后，俄罗斯联邦的代表作了发言，强调随着该决议的通过，麻委会在保护青年一代远离毒品威胁方面再次迈出了重要一步。

104. 在这次会议上，麻委会还通过了一项决议修订草案（[E/CN.7/2020/L.6/Rev.1](#)），提案国有：多民族玻利维亚国、巴西、智利、哥伦比亚、克罗地亚、⁵⁶德国、印度尼西亚、日本、马来西亚、摩洛哥、缅甸、尼日利亚、巴拉圭、秘鲁、俄罗斯联邦、塞内加尔、新加坡、泰国（决议案文见第一章 B 节，第 63/5 号决议）。在该决议修订草案通过之前，秘书处的一名代表宣读了一份财务报表。该决议修订草案通过后，秘鲁代表强调了国际合作在依据共同和分担责任原则制定和执行替代发展方案方面发挥的关键作用，着重指出处理非法种植的措施侧重于解决影响到整个国际社会的问题。多民族玻利维亚国的观察员作了

⁵⁴ 代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国。

⁵⁵ 代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国。

⁵⁶ 代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国。

发言，强调指出应当降低世界毒品问题对社会经济和法律的影响，同时重视保护最脆弱人群的健康。塞内加尔观察员指出该决议对于实现可持续发展目标的重要贡献，特别是在根除贫困方面，还强调应当确保具备足够的替代发展经验的国家与刚刚开始制定和执行此类方案的国家之间交流良好做法。

第六章

各机构在努力处理和应对世界毒品问题方面的合作与协调

105. 麻醉药品委员会在 2020 年 3 月 5 日第 8 次会议上审议了题为“各机构在努力处理和应对世界毒品问题方面的合作与协调”的议程项目 7。

106. 为审议项目 7，麻委会收到了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.7/2020/7](#)）。

107. 牙买加、南非、智利、乌克兰、美国和瑞士的代表作了发言。

108. 下列组织和国家的观察员作了发言：欧洲联盟（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、北马其顿、挪威、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、塞尔维亚和乌克兰）、大韩民国、乌干达。

109. 国际毒品政策联合会的观察员也作了发言。

审议情况

110. 有几位发言者表示支持麻醉药品委员会作为联合国毒品相关事项决策机构的主要作用，以及毒品和犯罪问题办公室作为联合国系统毒品相关事项领导实体的作用，并欢迎在麻委会领导下正在进行机构间合作与协调努力以推进履行所有国际禁毒政策承诺。有几位发言者赞扬毒品和犯罪问题办公室与联合国其他相关实体在各自任务授权范围内开展合作。

111. 有几位发言者欢迎毒品和犯罪问题办公室与世卫组织和麻管局合作执行各项国际药物管制公约，同时考虑到它们各自基于条约的任务授权。一位发言者欢迎毒品和犯罪问题办公室在日内瓦开设联络处。

112. 有几位发言者强调了联合国系统内部一致性的重要性，并欢迎联合国系统在毒品相关事项上的共同立场，还提到了与联合国系统协调工作队有关的工作。一位发言者强调，麻委会的决策权不应移交给为加强联合国全系统协作而设立的工作队，另有一位发言者提到工作队应定期向麻委会报告其活动，并建议在麻委会议程中添加一个有关该事项的常设项目。

113. 有几位发言者鼓励联合国相关机构彼此之间并与其他相关次区域组织、区域组织和国际组织共享信息和数据，以期提高工作成效。一些发言者强调了开展国际合作打击利用新技术贩毒行为的重要性。

114. 一些发言者强调必须加强国家、区域和国际各级合作以有效处理世界毒品问题的所有方面。一些发言者报告了本国为加强国内各行动体之间的合作与协调及增强双边和区域合作而做的努力，在这方面提到了共享经验和良好做法及联合行动。

第七章

麻委会各附属机构的建议

115. 麻委会在 2020 年 3 月 5 日第 9 次会议上审议了议程项目 8，题为“麻委会各附属机构的建议”。

116. 为审议项目 8，麻委会收到了秘书处关于麻醉药品委员会各附属机构采取的行动的报告（E/CN.7/2020/9）。

117. 毒品和犯罪问题办公室理事机构秘书处主任以及毒品和犯罪问题办公室有组织犯罪和非法贩运处执行支助科科长作了介绍性发言。

118. 中国和美国的代表作了发言。

119. 毛里求斯、葡萄牙、大韩民国和塞内加尔的观察员也作了发言。

审议情况

120. 毛里求斯观察员向麻委会介绍了他于 2019 年 9 月在毛里求斯巴拉克拉瓦主持的非洲各国禁毒执法机构负责人第二十九次会议的成果。与会者讨论了海上贩毒、非法资金流动以及与毒品交易有关的暗网和加密货币的使用问题。与会者还审议了因涉毒犯罪而受司法系统处理的儿童和青年的具体需求，这与非洲大陆特别相关，因为该大陆的青年人比例较高。

121. 葡萄牙观察员向麻委会介绍了由葡萄牙政府于 2019 年 7 月在里斯本主办的欧洲各国禁毒执法机构负责人第十三次会议的成果。他强调，这次会议是讨论涉及毒品贩运的主要趋势和挑战及予以应对的有效措施以及这方面的国际合作和技术援助的重要机会。与会者讨论了如何加强合作以应对世界毒品问题的多面性和动态性，方法是通过改善国内主管机关特别是执法、卫生和司法部门之间的合作，确保国家采取整体应对措施。

122. 大韩民国观察员在提到亚洲及太平洋各国禁毒执法机构负责人第四十三次会议时，表示赞赏会议期间审议与利用暗网交易毒品和利用加密货币进行洗钱有关的挑战，她告知与会者，大韩民国政府有意主办第四十四次会议。

123. 有几位发言者强调了各附属机构根据 2019 年《部长级宣言》在加快履行所有国际禁毒政策承诺方面发挥的关键作用，特别提到出席各附属机构会议的专家作出的宝贵贡献和提出的具体建议，这些贡献和建议对各区域国家和麻委会都具有重要意义。

124. 一些发言者欢迎各附属机构采取整体做法，其中涉及执法、司法和卫生部门。一位发言者指出，各附属机构应重点加强国家执法机构之间的合作。

第八章

麻委会根据大会第 **72/305** 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》

125. 麻委会在 2020 年 5 月 5 日第 9 次会议上审议了题为“麻委会根据大会第 **72/305** 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》”的议程项目 9。

126. 毒品和犯罪问题办公室理事机构秘书处主任及毒品和犯罪问题办公室战略规划和机构间事务股股长作了介绍性发言。

127. 下列国家的代表作了发言：克罗地亚（代表欧洲联盟及其成员国）、牙买加、巴基斯坦和美国。

审议情况

128. 发言者强调，实现可持续发展目标的努力和有效处理世界毒品形势的努力是相辅相成的。一位发言者指出，麻委会的工作对于实现目标 3（确保健康的生活方式，促进各年龄段所有人的福祉）和目标 16（创建和平、包容的社会以促进可持续发展，让所有人都能诉诸司法，在各级建立有效、负责和包容的机构）尤为关键。在这方面，一些发言者赞扬麻委会第六十三届会议主席为将于 2020 年 7 月举行的高级别政治论坛所作的贡献，论坛主题为“加快行动，走变革道路：成就为可持续发展采取行动和交付成果的十年”。一位发言者指出，国际禁毒政策承诺是对可持续发展目标的补充，但并非从属于可持续发展目标。

129. 一些发言者鼓励相关的联合国实体、区域组织和国际组织为麻委会的工作以及麻委会与大会、经济及社会理事会以及经社理事会其他职司委员会之间的合作做出贡献。一名发言者强调民间社会对麻委会工作的宝贵贡献。另一位发言者鼓励麻委会考虑采取创新办法以增加所有相关利益攸关方的参与，例如有科学家和私营实体参与的专家讨论小组、简报会和会边活动。

第九章

麻委会第六十四届会议临时议程

130. 麻委会在 2020 年 3 月 5 日第 9 次会议上审议了题为“麻委会第六十四届会议临时议程”的议程项目 10。为审议项目 10，麻委会收到了一份决定草案，题为“麻醉药品委员会第六十三届会议报告和第六十四届会议临时议程”（[E/CN.7/2020/L.9](#)）。

麻委会采取的行动

131. 麻委会在 2020 年 3 月 5 日第 9 次会议上决定，建议经济及社会理事会通过载有麻委会第六十四届会议临时议程草案的决定草案（[E/CN.7/2020/L.9](#)）（决定草案案文见第一章 A 节，决定草案一。）

第十章

其他事项

132. 委员会在 2020 年 3 月 5 日第 9 次会议上审议了题为“其他事项”的议程项目 11。在该议程项目下未提出任何问题。

第十一章

通过麻委会第六十三届会议的报告

133. 委员会在 2020 年 3 月 6 日第 10 次会议上审议了题为“通过麻委会第六十三届会议报告”的议程项目 12。报告员介绍了报告草案。

134. 这次会议上，麻委会通过了经口头修正的第六十三届会议报告。

第十二章

会议安排和行政事项

A. 会前非正式磋商

135. 2020年2月28日由第一副主席 Dominika Krois（波兰）主持举行的会前非正式磋商中，麻委会依照其第55/1号决定对截止日期2020年2月3日前提交的提案草案作了初步审查，并讨论了第六十三届会议的组织事项。

B. 会议开幕和会期

136. 委会于2020年3月2日至6日在维也纳举行了第六十三届会议。麻委会主席宣布本届会议开幕。维也纳国际中心医务处处长作了专题介绍。毒品和犯罪问题办公室执行主任致开幕词。麻管局主席也作了发言。麻委会随后观看了世卫组织总干事的视频致辞。

137. 来西亚观察员（代表77国集团和中国）、泰国代表（代表亚洲——太平洋国家组）和克罗地亚代表（代表欧洲联盟及其成员国以及阿尔巴尼亚、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、黑山、北马其顿、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、塞尔维亚和乌克兰）作了开幕发言。

C. 出席情况

138. 麻委会52个成员国派代表出席了本届会议（1个成员国未派代表出席）。出席会议的还有联合国其他85个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。与会人员名单载于E/CN.7/2020/INF/2号文件。

D. 选举主席团成员

139. 济及社会理事会第1999/30号决议第一节决定，自2000年起，麻委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的有效政策指导。

140. 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2019年12月13日第六十二届会议续会结束时开启了第六十三届会议，目的是选出该届会议的主席团。在该次会议上，麻委会选举了主席、第二副主席和第三副主席。

141. 2019年12月10日，东欧国家组提名 Dominika Krois（波兰）担任第一副主席。2020年2月7日，非洲国家组提名 Emmanuel Nweke（尼日利亚）担任报告员。在2020年3月2日第1次会议上，麻委会选出了其第一副主席和报告员。

142. 虑到在区域分配的基础上实行任职轮换制，麻委会第六十三届会议主席团成员及各自代表的区域组如下：

职位	区域组	主席团成员
主席	亚洲——太平洋国家	Mansoor Ahmad Khan（巴基斯坦）
第一副主席	东欧国家	Dominika Krois（波兰）
第二副主席	西欧和其他国家	Ghislain D'Hoop（比利时）
第三副主席	拉丁美洲和加勒比国家	Gloria Navarrete（智利）
报告员	非洲国家	Emmanuel Nweke（尼日利亚）

143. 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。

144. 麻委会第六十三届会议期间，扩大主席团于 2020 年 3 月 3 日和 5 日举行了会议，审议与工作有关的事项。

E. 通过议程和其他组织事项

145. 2020 年 3 月 2 日第 1 次会议上，麻委会依照经济及社会理事会第 2018/246 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.7/2020/1）。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) 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。

规范职能部分

5. 各项国际药物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、世界卫生组织和国际麻醉品管制局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) 与各项国际药物管制条约有关的其他事项。
 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：
 - (a) 审议 2019 年《部长级宣言》中反映的经改进和精简的年度报告调查表。⁵⁷
 7. 各机构在努力处理和应对世界毒品问题方面的合作与协调。
 8. 麻委会各附属机构的建议。
 9. 麻委会按照大会第 72/305 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》。
- ***
10. 麻委会第六十四届会议临时议程。
 11. 其他事项。
 12. 通过麻委会第六十三届会议报告。

F. 文件

146. 麻委会第六十三届会议收到的文件列于 E/CN.7/2020/CRP.18 号文件。

G. 会议闭幕

147. 在 2020 年 3 月 6 日第 10 次会议上，毒品和犯罪问题办公室执行主任作了闭幕讲话。由麻委会主席致闭幕词。
148. 俄罗斯联邦和墨西哥的代表也作了发言。

⁵⁷ 《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》，题为“前行道路”的一节中第十一段。