



联合国

## 麻醉药品委员会

第五十八届会议报告  
(2014年12月5日和  
2015年3月9日至17日)

经济及社会理事会

正式记录, 2015年

补编第8号



经济及社会理事会  
正式记录，2015 年  
补编第 8 号

# 麻醉药品委员会

第五十八届会议报告  
(2014 年 12 月 5 日和  
2015 年 3 月 9 日至 17 日)



联合国·纽约，2015 年

## 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 2015 年 12 月 9 日至 11 日举行的麻醉药品委员会第五十八届会议续会的报告将作为《经济及社会理事会正式记录，2014 年，补编第 8A 号》(E/2015/28/Add.1) 印发。

[2015年4月2日]

## 目录

	页次
内容提要 .....	vii
一. 需请经济及社会理事会采取行动的或提请其注意的事项 .....	1
A. 拟由经济及社会理事会建议大会通过的决议草案 .....	1
2016年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议 .....	1
B. 供经济及社会理事会通过的决定草案 .....	3
一. 改进联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况：延长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任务授权 .....	4
二. 麻醉药品委员会第五十八届会议报告和第五十九届会议临时议程 .....	5
三. 国际麻醉品管制局的报告 .....	6
C. 提请经济及社会理事会注意的事项 .....	6
第 58/1 号决议    改进联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况：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建议 .....	7
第 58/2 号决议    支持为儿童和年轻人吸毒病症患者提供科学循证治疗和护理及这些治疗和护理的方便可及和多样化 .....	9
第 58/3 号决议    促进对儿童和青年人的保护，特别是针对经由互联网非法买卖受国际或国家管制的物质和新型精神活性物质问题 .....	12
第 58/4 号决议    推动实施《联合国替代发展问题指导原则》 .....	14
第 58/5 号决议    支持公共卫生当局和司法当局之间开展协作以对适当的毒品相关轻微罪行实行替代定罪或惩罚措施 .....	17
第 58/6 号决议    加强国际合作，从反洗钱的角度防止和打击贩毒相关非法资金流 .....	20
第 58/7 号决议    加强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个方面 .....	22
第 58/8 号决议    拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议 .....	24

第 58/9 号决议	促进全世界药物分析实验室的作用并重申此类实验室的分析和结果质量的重要性 .....	28
第 58/10 号决议	促进麻醉药品和精神药物合法国际贸易进出口许可国际电子系统的使用 .....	30
第 58/11 号决议	促进开展国际合作，应对新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂，包括甲基苯丙胺 .....	31
第 58/1 号决定	将甲氧麻黄酮（4-甲基甲卡西酮）列入 1971 年《精神药物公约》附表二 .....	33
第 58/2 号决定	对氯胺酮的审查 .....	34
第 58/3 号决定	将 AH-7921 列入经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》附表一 .....	34
第 58/4 号决定	对 $\gamma$ -丁内酯（GBL）的审查 .....	34
第 58/5 号决定	对 1,4-丁二醇的审查 .....	34
第 58/6 号决定	将 25B-NBOMe（2C-B-NBOMe）列入 1971 年《精神药物公约》附表一 .....	35
第 58/7 号决定	将 25C-NBOMe（2C-C-NBOMe）列入 1971 年《精神药物公约》附表一 .....	35
第 58/8 号决定	将 25I-NBOMe（2C-I-NBOMe）列入 1971 年《精神药物公约》附表一 .....	35
第 58/9 号决定	将 N-苄基哌嗪（BZP）列入 1971 年《精神药物公约》附表二 .....	35
第 58/10 号决定	将 JWH-018 列入 1971 年《精神药物公约》附表二 .....	35
第 58/11 号决定	将 AM-2201 列入 1971 年《精神药物公约》附表二 .....	36
第 58/12 号决定	将 3,4-亚甲基二氧吡咯戊酮（MDPV）列入 1971 年《精神药物公约》附表二 .....	36
第 58/13 号决定	将敏疫朗（ $\beta$ -keto-MDMA）列入 1971 年《精神药物公约》附表二 .....	36
第 58/14 号决定	拟于麻醉药品委员会第五十八届会议续会期间举行的关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段临时议程 .....	36
第 58/15 号决定	拟于麻醉药品委员会第五十九届会议期间举行的关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段初步临时议程 .....	37
二. 关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段 .....		38
A. 特别会议段开幕 .....		38

B.	关于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议筹备工作的一般性辩论 .....	39
C.	关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议期间举行的高级别会议段的互动讨论 .....	42
D.	委员会为筹备 2016 年世界毒品问题大会特别会议而举行的今后特别会议段的临时议程和委员会闭会期间工作的安排 .....	48
E.	其他事项 .....	48
F.	特别会议段成果及闭幕 .....	48
G.	委员会采取的行动 .....	48
三.	对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的政策指示及该方案的加强，以及麻醉药品委员会作为其理事机构的作用，包括行政、预算和战略管理问题 .....	50
A.	审议情况 .....	51
B.	委员会采取的行动 .....	52
四.	《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》的落实情况：鉴于将于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议，麻醉药品委员会高级别审议后的后续行动 .....	53
	委员会采取的行动 .....	53
五.	各项国际毒品管制条约的实施情况 .....	55
A.	审议情况 .....	56
B.	委员会采取的行动 .....	63
六.	世界毒品贩运形势和委员会各附属机构的建议 .....	65
A.	审议情况 .....	65
B.	委员会采取的行动 .....	66
七.	麻醉药品委员会第五十九届会议临时议程 .....	67
A.	审议情况 .....	67
B.	委员会采取的行动 .....	67
八.	其他事项 .....	68
	审议情况 .....	68
九.	通过委员会第五十八届会议报告 .....	69
十.	会议安排和行政事项 .....	70
A.	会议开幕和会期 .....	70
B.	出席情况 .....	70

C. 选举主席团成员 .....	70
D. 通过议程和其他组织事项 .....	72
E. 文件 .....	74
F. 会议闭幕 .....	74



## 内容提要

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

麻醉药品委员会第五十八届会议，包括其关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段，于 2015 年 3 月 9 日至 12 日举行。本文件载有委员会第五十八届会议报告，并在第一章中载有委员会通过的和（或）委员会建议由经济及社会理事会和（或）大会通过的决议和决定案文。

作为 2015 年 3 月 9 日至 12 日举行关于世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段其中的一部分，委员会举行了五场互动讨论，涉及下列主题：**(a)**减少需求和相关措施，包括预防和治疗，及健康相关问题；以及确保为医疗和科研目的可以获得受管制物质，同时防止其转移用途（“毒品与健康”）；**(b)**减少供应和相关措施；应对涉毒犯罪的措施；以及打击洗钱及促进司法合作（“毒品与犯罪”）；**(c)**跨领域问题：毒品与人权、青年、妇女、儿童和社区；**(d)**跨领域问题：在按照包括三项国际毒品管制公约在内的相关国际法预防和应对世界毒品问题方面所面临的新的挑战、威胁和现实情况；加强共同和分担责任原则及国际合作；**(e)**替代发展；在以发展为导向的平衡的毒品管制政策方面开展区域、区域间和国际合作；应对社会经济问题。

委员会通过了第 58/8 号决议，题为“拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议”，委员会在其中建议经济及社会理事会核准该决议中所载供大会通过的一项决议草案，主题是关于 2016 年召开的世界毒品问题大会特别会议的工作方法。

在 2015 年 3 月 13 日至 17 日举行的委员会本届会议的常会期间，委员会审议了关于根据各项国际毒品管制公约将有关物质列入附表的问题，以及这些条约产生的其他事项、战略管理、预算和行政事项、世界毒品贩运形势、委员会各附属机构的建议，还有与经济及社会理事会相关的事项。

委员会决定将 AH-7921 列入经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》附表一。委员会还决定将 25B-NBOMe (2C-C-NBOMe)、25C-NBOMe (2C-C-NBOMe) 和 25I-NBOMe (2C-I-NBOMe) 列入 1971 年《精神药物公约》附表一。委员会进一步决定将甲氧麻黄酮 (4-甲基甲卡西酮)、N-苄基哌嗪 (BZP)、JWH-018、AM-2201、3,4-亚甲基二氧吡咯戊酮 (MDPV) 和敏疫朗 ( $\beta$ -keto-MDMA) 列入《1971 年公约》附表二。委员会决定不将  $\gamma$ -丁内酯 (GBL) 和 1,4-丁二醇列入《1971 年公约》附表一，并决定推迟审议关于拟将氯胺酮列入《1971 年公约》附表四的建议，同时请世界卫生组织和其他相关来源提供更多的信息。

委员会建议经济及社会理事会通过下列决定草案：**(a)**“改进联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况：延长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任务授权”；**(b)**“麻醉药品委员会第五十八届会议报告和第五十九届会议临时议程”；以及**(c)**“国际麻醉品管制局的报告”。

委员会通过了 11 项决议，决议涵盖广泛的各种问题，包括如下：“改进联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况：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建议”；“支持为儿童和年轻人吸毒病患者提供科学循证治疗和护理及这些治疗和护理的方便可及和多样化”；“促进对儿童和青年人的保护，特别是针对经由互联网非法买卖受国际或国家管制的物质和新型精神活性物质问题”；“推动实施《联合国替代发展问题指导原则》”；“支持公共卫生当局和司法当局之间开展协作以对适当的毒品相关轻微罪行实行替代定罪或惩罚措施”；“加强国际合作，从反洗钱的角度防止和打击贩毒相关非法资金流”；“加强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个方面”；“拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议”；“促进全世界药物分析实验室的作用并重申此类实验室的分析和结果质量的重要性”；“促进麻醉药品和精神药物合法国际贸易进出口许可国际电子系统的使用”；以及“促进开展国际合作，应对新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂，包括甲基苯丙胺”。另外，委员会还通过了两项决定，分别关于拟于麻醉药品委员会第五十八届会议续会和第五十九届会议期间举行的有关 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段临时议程。

## 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建议大会通过的决议草案

1. 麻醉药品委员会建议经济及社会理事会核准以下决议草案供大会通过：

#### 决议草案

#### 拟于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议

大会，

回顾其题为“国际合作对付世界毒品问题”的 2012 年 12 月 20 日第 67/193 号决议，其中大会决定在 2016 年初召开一届世界毒品问题特别会议，在三项国际毒品管制公约和其他相关联合国文书框架内，审议在落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》<sup>1</sup>方面取得的进展，包括评估应对世界毒品问题方面的成就和挑战，

还回顾其题为“国际合作对付世界毒品问题”的 2013 年 12 月 18 日第 68/197 号决议和 2014 年 12 月 18 日第 69/201 号决议，

又回顾其题为“拟于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议”的 2014 年 12 月 18 日第 69/200 号决议，

1. 欣见麻醉药品委员会 2015 年 3 月 17 日第 58/8 号决议；
2. 决定该届特别会议将在订于 2016 年 3 月举行的麻醉药品委员会第五十九届会议之后，于 2016 年 4 月 19 日至 21 日在纽约联合国总部召开，为期三天；
3. 还决定该届特别会议的组织安排如下：
  - (a) 特别会议由一场一般性辩论以及与全体会议并行召开的若干场利益多方互动圆桌会议组成；
  - (b) 特别会议的开幕式应包括秘书长、联大主席、麻醉药品委员会主席、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的发言；
  - (c) 一般性辩论应包括各区域组、会员国、观察员国和观察员以及相关国际组织和非政府组织的代表发言；
  - (d) 根据大会议事规则和既定的惯例，邀请在经济及社会理事会享有谘商地位的非政府组织代表参加该届特别会议；

<sup>1</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。

(e) 根据为大会其他特别会议制定的议事规则和形成的惯例，联大主席应与麻醉药品委员会磋商并将考虑到包括民间社会在内的其他相关利益方的建议，同时适当考虑到地域平衡，在此基础上拟订一份可参加该届特别会议的相关非政府组织代表、民间社会和科学界代表、青年团体代表和其他相关利益方的名单；

(f) 麻醉药品委员会作为特别会议筹备工作的领导实体，应在联大主席的支持和指导下，以开放的方式处理会议的组织安排，包括下列圆桌会议的主持人安排、发言者和与会安排，同时考虑到《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>1</sup>，并遵照联大第 67/193 号和第 69/201 号决议；

圆桌会议 1：减少需求和相关措施，包括预防和治疗，及健康相关问题；以及确保为医疗和科研目的可以获得受管制物质，同时防止其转移用途（“毒品与健康”）；

(一) 减少需求和相关措施，包括预防和治疗，及健康相关问题，包括艾滋病毒/艾滋病预防、治疗和护理；

(二) 确保为医疗和科研目的可以获得受管制物质，同时防止其转移用途；

圆桌会议 2：减少供应和相关措施；应对涉毒犯罪的措施；以及打击洗钱及促进司法合作（“毒品与犯罪”）；

(一) 涉毒犯罪的国内、区域和跨区域应对措施；以及打击洗钱，酌情包括与资助恐怖主义行为相关的洗钱，及促进刑事事项司法合作；

(二) 应对包括新型精神活性物质、前体和滥用互联网在内的新出现的问题；

圆桌会议 3：跨领域问题：毒品与人权、青年、妇女、儿童和社区；

(一) 充分按照《联合国宪章》宗旨和原则、国际法和《世界人权宣言》<sup>2</sup>以及包括三项国际毒品管制公约在内的其他相关国际法应对涉毒问题；

(二) 毒品与、青年、妇女、儿童和社区；

圆桌会议 4：跨领域问题：在按照包括三项国际毒品管制公约在内的相关国际法预防和应对世界毒品问题方面所面临的新的挑战、威胁和现实情况；加强共同和分担责任原则及国际合作；

(一) 在按照包括三项国际毒品管制公约在内的相关国际法预防和应对世界毒品问题方面所面临的新的挑战、威胁和现实情况；

(二) 加强共同和分担责任原则及增进国际合作，包括技术援助，直到 2019 年；

---

<sup>2</sup> 大会第 217 (III)号决议 A。

圆桌会议 5：替代发展；在以发展为导向的平衡的毒品管制政策方面开展区域、区域间和国际合作；应对社会经济问题：

(一) 毒品、应对社会经济问题及促进替代发展，包括预防性替代发展；

(二) 在以发展为导向的平衡的毒品管制政策方面加强区域、区域间和国际合作；

(g) 圆桌会议的主席将编写一份这些圆桌会议过程中所提重点的摘要提交全体会议；

4. 请麻醉药品委员会作为特别会议筹备工作的领导实体并以开放方式处理所有组织事项和实质性事项，通过委员会以 2014 年 12 月 4 日第 57/2 号决定设立的受托负责特别会议筹备工作的筹委会的主席，向大会特别会议报告为特别会议开展的准备工作情况；

5. 还请麻醉药品委员会在对《政治宣言和行动计划》落实情况的审查基础上，并包括对取得的成就和对世界毒品问题长期和新出现挑战应对方法的评估之后，在三项国际毒品管制公约和联合国其他相关文书框架内，编写一份包括一套行动建议的简明扼要和旨在行动的实质性文件；同时指出，遵照共同分担责任原则，准备建议由特别会议全体会议通过的该文件应当除其他外，阐明减少供求两者之间实现有效平衡的措施，并阐明世界毒品问题的关键原因和后果，包括在健康、社会、人权、经济、司法和安全领域；

6. 重申包括广泛实质性磋商在内的包容性筹备进程的重要性，并鼓励联合国系统各机关、实体和专门机构、相关国际和区域组织、民间社会、学术界、科学界及其他相关利益方，根据相关议事规则和既定惯例，通过积极参与麻醉药品委员会开展的筹备工作，继续全力对这一进程作出贡献；

7. 鼓励所有会员国和观察员国家及观察员考虑尽可能派遣最高级别的代表出席特别会议；

8. 还鼓励所有会员国和观察员国家及观察员考虑可能的情况下派遣青年代表出席特别会议；

9. 重申其第 67/193 号决议中决定在现有经常预算资源范围内举行特别会议和进行其筹备进程；

10. 请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序为本决议所述目的提供预算外资源。

## **B. 供经济及社会理事会通过的决定草案**

2. 委员会建议经济及社会理事会通过下列决定草案：

## 决定草案一

### 改进联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况：延长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任务授权

经济及社会理事会回顾其 2013 年 7 月 25 日第 2013/246 号决定，题为“改进联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况：延长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任务授权”，其中，经社理事会除其他外，重申了麻醉药品委员会 2009 年 3 月 20 日第 52/13 号决议及预防犯罪和刑事司法委员会 2009 年 4 月 24 日第 18/3 决议，并决定延长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任务授权，直到将于 2015 年上半年举行的两委员会届会阶段为止，届时两委员会将全面审查该工作组的运作情况并考虑是否延长其任务授权；

(a) 重申关于改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况的不限成员名额常设政府间工作组的工作效率；

(b) 还重申麻醉药品委员会作为联合国在国际毒品管制问题上主要政策制定机关和作为联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案理事机构所发挥的作用，以及预防犯罪和刑事司法委员会作为联合国在预防犯罪和刑事司法问题上主要政策制定机关和作为联合国毒品和犯罪问题办公室犯罪问题方案理事机构所发挥的作用；

(c) 再次对联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况表示持续的关切，还表示已意识到继续需要以务实、注重效果、高效及合作的方式处理这些问题；

(d) 重申麻醉药品委员会第 52/13 号决议及预防犯罪和刑事司法委员会第 18/3 号决议，以及麻醉药品委员会 2011 年 3 月 25 日第 54/10 号、2011 年 12 月 13 日第 54/17 号和 2013 年 3 月 15 日第 56/11 号决议，以及预防犯罪和刑事司法委员会 2011 年 4 月 13 日第 20/1 号、2011 年 12 月 13 日第 20/9 号和 2013 年 4 月 26 日第 22/2 号决议，决定延长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任务授权，直至将于 2017 年上半年举行的两委员会届会阶段为止，届时两委员会将全面审查该工作组的运作情况并考虑是否延长其任务授权；

(e) 决定工作组应按照目前的做法举行正式和非正式会议，这些会议的会期应由工作组共同主席与秘书处协商确定；

(f) 请至少提前 10 个工作日向工作组会议提供有关文件；

(g) 重申会员国制订一个年度工作计划示意稿的重要性，其中应考虑到秘书处的意见，以便指导工作组的工作；现核准工作组的临时议程如下：

1. 联合国毒品和犯罪问题办公室两年期合并预算。
2. 联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况。

3. 评价和监督。
4. 其他事项。

## 决定草案二

### 麻醉药品委员会第五十八届会议报告和第五十九届会议临时议程

经济及社会理事会：

- (a) 注意到麻醉药品委员会第五十八届会议报告；
- (b) 还注意到委员会 2012 年 12 月 7 日第 55/1 号决定和委员会 2014 年 3 月 21 日第 57/5 号及 2014 年 3 月 17 日第 58/8 号决议；
- (c) 核准下文所载第五十九届会议临时议程。

### 麻醉药品委员会第五十九届会议临时议程

1. 选举主席团成员。
2. 通过议程和其他组织事项。

#### 业务职能部分

3. 对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的政策指示及该方案的加强，以及麻醉药品委员会作为其理事机构的作用，包括行政、预算和战略管理问题：
  - (a) 联合国毒品和犯罪问题办公室的工作和政策指示；
  - (b) 委员会作为联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案理事机构的作用：
    - (一) 加强联合国毒品和犯罪问题办公室的毒品问题方案；
    - (二) 行政、预算和战略管理问题；
  - (c) 联合国毒品和犯罪问题办公室工作人员的构成情况及其他相关事项。

#### 规范职能部分

4. 圆桌讨论。
5. 《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》的落实情况：鉴于将于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议，麻醉药品委员会为高级别审议采取的后续行动：
  - (a) 减少需求及相关措施；
  - (b) 减少供应及相关措施；
  - (c) 打击洗钱并促进司法合作以加强国际合作。

6. 国际毒品管制条约的执行情况：
  - (a) 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查可能建议列入附表的物质方面遇到的挑战和今后的工作；
  - (b) 物质管制范围的变化；
  - (c) 国际麻醉品管制局；
  - (d) 开展国际合作，以确保用于医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物的供应，并同时防止其转移用途；
  - (e) 国际毒品管制条约产生的其他事项。
7. 世界毒品贩运形势和委员会各附属机构的建议。
8. 按照大会第 68/1 号决议，委员会对经济及社会理事会工作的贡献。

#### 特别会议段

9. 2016 年世界毒品问题大会特别会议的筹备工作。<sup>3</sup>

\* \* \*

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

#### 决定草案三

#### 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 2014 年的报告。<sup>4</sup>

#### C. 提请经济及社会理事会注意的事项

3. 现提请经济及社会理事会注意委员会通过的下列决议：

---

<sup>3</sup> 特别会议段的议程和工作方案仍有待确定。另见委员会第 58/15 号决定。

<sup>4</sup> 《国际麻醉品管制局 2014 年报告》(E/INCB/2014/1)。



## 第 58/1 号决议

### 改进联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况：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建议

麻醉药品委员会，

回顾其 2009 年 3 月 20 日题为“改进联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况”的第 52/13 号决议，在该决议中决定建立治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组，目的是实现加强联合国毒品和犯罪问题办公室绩效和效力这一共同目标，

还回顾经济及社会理事会 2009 年 7 月 30 日题为“麻醉药品委员会及预防犯罪和刑事司法委员会续会开会次数和会期”的第 2009/251 号决定，经社理事会在其中决定，从 2010 年起，麻醉药品委员会和预防犯罪和刑事司法委员会将在每年下半年召开续会，以便能够根据麻醉药品委员会第 52/13 号决议和预防犯罪和刑事司法委员会 2009 年 4 月 24 日第 18/3 号决议，审议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报告及其所提建议，

重申其作为联合国在国际毒品管制事项上的主要政策制定机构和作为联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案理事机构所发挥的作用，

还重申其题为“改进联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况：改进联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组的建议”的 2011 年 3 月 25 日第 54/10 号决议和 2013 年 3 月 15 日第 56/11 号决议，

关切联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况，并意识到需要继续以务实、注重效果、高效和合作的方式处理这一问题，

1. 注意到改进联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组根据委员会第 52/13、第 54/10 和第 56/11 号决议开展的工作及秘书处关于该工作组工作的说明<sup>5</sup>；

2. 赞赏工作组共同主席的工作以及秘书处为便利该工作组的工作而提供的协助，包括秘书处除其他外提供关于联合国毒品和犯罪问题办公室财务状况的最新信息，并就专题方案和区域方案以及评价和监督问题向工作组通报情况和作专题介绍，并请秘书处继续提供必要协助，同时铭记秘书处可用资源有限；

3. 欢迎为工作组确定明确的会议日程安排和工作方案这一既定惯例，并请不晚于会议之前 10 个工作日分发工作组每次会议的议程草案以及会议的所有相关文件，并重申会员国参考秘书处提供的投入拟订指示性年度工作计划的重要性；

<sup>5</sup> E/CN.7/2015/6-E/CN.15/2015/6。

## 不断支持加强联合国毒品和犯罪问题办公室的财务状况

4. 回顾工作组曾数次讨论筹资问题以及如何实现使联合国毒品和犯罪问题办公室获得可持续和平衡的供资，以确保具有有效的技术援助、执行能力以及专题方案、全球方案、区域方案和国别方案的可持续性；

5. 还回顾工作组正在审议麻醉药品委员会 2013 年 12 月 13 日第 56/17 号决议和预防犯罪和刑事司法委员会 2013 年 12 月 13 日第 22/9 号决议的执行情况，并且已经得到了关于临时实行新的全额费用回收供资模式的情况通报；

6. 请工作组继续审议和讨论联合国毒品和犯罪问题办公室的供资情况和财务管理，除其他外：

(a) 接收报告以了解并推动资源调动进程以推广毒品和犯罪问题办公室综合方案<sup>6</sup>，着重于这些方案的资源需求，并按照中期战略提高供资的可预测性；

(b) 继续作出努力，包括通过毒品和犯罪问题办公室作出努力，进一步鼓励捐助方提供普通用途供资，包括以进一步提高透明度、全额费用回收的适用性和报告及沟通的质量的方式作此努力，以及继续讨论普通用途供资水平低的原因，以期在普通用途资金与特别用途资金之间恢复适当的平衡；

(c) 继续研究实行全额费用回收的可行性、进展和影响及方案支助费用的灵活适用，以期提高该办公室技术援助方案的有效性和效果；

## 不断支持推广综合方案办法

7. 回顾工作组一直在关注毒品和犯罪问题办公室在实行旨在加强规范性任务授权和业务性技术援助之间联系的综合方案编制办法方面的进展，以及在改进政策、战略规划、评价、方案工作、资源调动和与所有相关利益攸关者的伙伴关系之间联系方面的进展；

8. 请工作组：

(a) 继续推动所有会员国之间以及与毒品和犯罪问题办公室在根据中期战略和战略框架规划和拟定该办公室业务活动方面，特别是就其专题方案、全球方案和区域方案，展开经常性对话；

(b) 继续收取该办公室提供的关于区域、全球和主题方案执行进展和关于各区域内部和之间在融合所吸取的经验教训和来自评价工作的建议方面取得的进展的信息，确保方案之间的互补性及其与 2014-2015 年期间战略框架和该办公室 2014-2015 年期间战略相一致；

(c) 继续与该办公室讨论按成果进行管理和编制预算的实行情况；

---

<sup>6</sup> 联合国毒品和犯罪问题办公室的“综合方案编制办法”这一定义也包括方案审查委员会核准的国别方案。

### 不断支持促进联合国毒品和犯罪问题办公室内部在方案规划、制定和实施的所有阶段的评价文化

9. 回顾已向工作组作了大量关于评价结果的专题介绍，在那些场合，与会者重申该办公室必须具有可持续、有效、业务独立的机构评价职能，该职能重点关注各综合方案的实施、绩效和影响以及与该办公室的任务授权的一致性；

10. 请工作组邀请独立评价股：

(a) 继续向工作组提供该办公室各项方案的评价结果；

(b) 继续促进整个该办公室在方案规划、制定和实施的所有阶段的评价文化；

(c) 继续同该办公室合作监测相关监督机构所提建议的落实情况；

(d) 继续同该办公室合作建设评价、审计和其他监督机构之间更多的协调，旨在建设该办公室项目和方案监督的经协调的连续性；

### 不断支持加强人力资源管理以改善性别平衡和地域代表性

11. 回顾工作组一直在讨论该办公室工作人员构成中的地域代表性和性别平衡问题，作为改进该办公室的治理情况所做努力的一部分；

12. 请工作组：

(a) 继续在一个特定议程项目下讨论性别和地域代表性及其演变的问题，以便讨论在这方面做出改进的可能措施；

(b) 继续收取关于该办公室工作人员构成情况和招聘政策的最新和全面的信息，包括分门别类的这方面信息。

## 第 58/2 号决议

### 支持为儿童和年轻人吸毒病症患者提供科学循证治疗和护理及这些治疗和护理的方便可及和多样化

麻醉药品委员会，

回顾 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>7</sup>、经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>8</sup>、1971 年《精神药物公约》<sup>9</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>10</sup>，

<sup>7</sup> 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号。

<sup>8</sup> 同上，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>9</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>10</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

回顾尤其是经修正后的 1961 年《麻醉品单一公约》第 38 条，根据该条规定，公约各缔约国应特别注意和采取一切实际措施预防麻醉品滥用，对所涉人员做到早期发现、治疗、教育、善后护理、康复和使之重新融入社会，并为此目的协调努力，

铭记《儿童权利公约》<sup>11</sup>，其中第 33 条规定，缔约各国应采取一切适当措施，包括立法、行政、社会和教育措施，保护儿童避免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，

回顾联大第二十届特别会议通过的《政治宣言》<sup>12</sup>以及各会员国决心为治疗和康复工作提供必要的资源和促成重新融入社会，以便儿童、年轻人、妇女和男子吸毒病症患者可以恢复尊严和希望，

重申《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>13</sup>

铭记儿童和年轻人是我们最宝贵的财富，必须加以保护，

严重关切地注意到，在一些国家，儿童和年轻人吸毒病症患者的年龄越来越年轻，

强调必须采用一种多个部门和充分协调的方法，多个政府机构和社区内非政府组织根据本国立法开展合作，以便支持制定一整套政策和方案，酌情促进预防、早期发现和干预、治疗、护理、康复、重新融入社会、持续复原和相关的支助服务，

回顾第 57/6 号决议和需要为从事年轻人吸毒病症患者工作的保健和社会护理专业人员，包括民间社会的专业人员，提供专业培训和监督，

确认年轻人吸毒病症患者的特殊需要，包括遭遇精神和家庭问题等并发问题患者的特殊需要，以及与此相关需要根据本国立法提供对吸毒病症的科学循证治疗和护理服务，采用一系列科学循证干预措施，按个人问题的严重程度分别处理，

还确认联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织所作出的努力，以提高对吸毒病症和年轻人特殊需要的认识，并向会员国提供技术援助，改进为年轻人吸毒病症患者提供的服务，

强调需要根据本国立法，确保年轻人（包括监狱系统内的年轻人在内）可以平等和充分得到对吸毒病症的科学循证治疗，并同时获得关于健康生活方式的知识，

关切地承认存在着各种障碍，妨碍年轻人吸毒病症患者（例如精神健康病症患者）得到青年友好的治疗和护理服务，包括存在负面的标签称谓和社会、就业或法律后果的恐惧等障碍，同时还关切地承认，缺乏区别对待的服务，缺

---

<sup>11</sup> 联合国，《条约汇编》，第 1577 卷，第 27531 号。

<sup>12</sup> 大会第 S-20/2 号决议。

<sup>13</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。

乏有效的科学循证治疗方案，缺乏资源，以及对不良后果感到恐惧，包括在家庭之内和针对他们的家庭，

强调在实施对吸毒病症的治疗方案和政策时，尤其是以年轻人、家庭和社区为重点的方案和政策时，必须考虑到人权义务，

确认在发展对吸毒病症区别对待的科学循证治疗和护理服务时，需要考虑到年轻人的个人差异，例如年龄、发育阶段、性别、教育和文化背景、吸毒病症的严重程度、吸食规律、多种毒品吸食和并发症等，

强调家庭成员、社区成员或其他重要个人的参与，可有助于科学循证的治疗方法，

1. 请会员国在减少毒品需求的努力中，根据本国立法考虑适当的手段，采取措施鼓励对儿童和年轻人吸毒病症患者采取非歧视的态度，帮助减少边缘化和歧视，促进科学循证治疗，树立公共健康观念，实现持续复原和重新融入社会，与不同级别的政府部门建立伙伴关系，包括但不限于负责福利、卫生和教育的政府各部和地方主管部门，并酌情与民间社会和社区建立伙伴关系；

2. 鼓励会员国提供的对吸毒病症的科学循证治疗和护理服务考虑到公共健康观念，对年轻人吸毒病症患者的需要保持敏感，同时考虑到年龄、性别、教育和文化背景、吸毒病症的严重程度等因素，以及多种毒品吸食、吸食规律和并发症等加重因素，考虑扩大现有方案的覆盖面，确保这些方案向所有人普及，没有歧视和自愿接受，并在一切可能的条件下和根据本国立法，为监狱中、重返社会过程中、假释中或在住区护理设施内的年轻人提供服务方案，确保对在这些人口中开展工作的所有相关保健和社会护理专业人员提供培训和监督；

3. 还鼓励会员国为儿童和年轻人实施可能需要家庭成员、社区成员或其他重要个人参与的科学循证治疗和持续复原方案，例如心理社会护理方案；

4. 进一步鼓励会员国根据本国立法并与主管组织合作，进一步酌情收集儿童和年轻人吸毒病症治疗和护理的科学证据，并分享这种治疗和护理的证据；

5. 请联合国毒品和犯罪问题办公室，连同联合国其他相关组织和其他主管国际组织，包括世界卫生组织，继续收集年轻人吸毒病症患者成功治疗和护理方案的科学证据，并根据请求向会员国提供指导和协助，帮助制定适合本国需要的战略和方案；

6. 请会员国和其他捐助方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金或实物捐助，以便根据请求支持会员国开展需要评估，进行能力建设，并改进在年轻人吸毒病症治疗领域内工作的政策制定人员、从业人员、研究人员和专业人员的知识和技能。

## 第 58/3 号决议

### 促进对儿童和青年人的保护，特别是针对经由互联网非法买卖受国际或国家管制的物质和新型精神活性物质问题

麻醉药品委员会，

回顾在委员会第五十二届会议高级别部分会议上和在大会 2009 年 12 月 18 日第 64/182 号决议中通过的《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》，<sup>14</sup>其中指出会员国应确保预防方案以青少年和儿童为对象并有他们的参与，以便扩大这些方案的影响范围和效能，并指出毒品问题继续严重威胁着全人类的健康、安全和福祉，尤其威胁着青年，<sup>15</sup>

又回顾《儿童权利公约》<sup>16</sup>中所作的承诺，其中第 33 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物质，

还回顾《各国政府预防互联网上非法出售国际管制药物准则》，<sup>17</sup>其中国际麻醉品管制局建议各国政府采取广泛行动，包括作出行政、立法和监管规定，制止非法出售国际管制物质，

赞赏地注意到联合国毒品和犯罪问题办公室 2013 年出版了《关于预防吸毒的国际标准》，

回顾在其关于国际合作防止通过互联网非法分销受国际管制的合法物质的 2007 年 3 月 16 日第 50/11 号决议中，委员会认识到通过互联网非法分销受国际管制的合法物质成为一个日益严重的问题，并认识到公众特别是未成年人在无监督下服用通过互联网购买的这类物质对全球健康构成严重风险，

又回顾在其关于促进针对新型精神活性物质构成的挑战开展国际合作的 2012 年 3 月 16 日第 55/1 号决议中，委员会鼓励会员国在有关使用模式和对公众包括青年人构成的风险的可得信息基础上，依照本国立法采取旨在减少供应和需求的适当措施，

还回顾在其关于推动基于科学证据的预防吸毒并以此作为对儿童、青少年、青年、家庭和社区福祉的一项投资的 2014 年 3 月 21 日第 57/3 号决议中，委员会敦请所有会员国加强并进一步制订预防方案和政策，以儿童、青少年、青年、家庭和社区为对象，旨在鼓励采用替代吸毒的有效办法，

回顾其关于在识别和报告新型精神活性物质及涉及此类物质的事件方面加强国际合作的 2014 年 3 月 21 日第 57/9 号决议，其中委员会邀请会员国除其他

---

<sup>14</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>15</sup> 《行动计划》，第 14(b)段，及《政治宣言》，第一段。

<sup>16</sup> 联合国，《条约汇编》，第 1577 卷，第 27531 号。

<sup>17</sup> 联合国出版物，出售品编号：E.09.XI.6。

外采取适当措施加强国际合作，就识别新型精神活性物质、这些物质的分销所用方法、参与此类物质的生产、加工和国际分销的犯罪组织和其他组织的作案手法，包括供应路线和使用互联网为此类活动提供便利等方面交流信息，

1. 邀请会员国迅速而有效地应对经由互联网非法买卖受国际或国家管制的物质和新型精神活性物质而构成的新威胁，特别是对儿童和青年人的威胁；

2. 鼓励会员国根据本国立法，制定并执行预防性的战略、方案和措施，以家庭、学校和其他相关社交场所为重点，目的是保护儿童和青年人避免经由互联网（包括经由社交媒体和其他社交网络）非法买卖受国际或国家管制的物质和新型精神活性物质可能带来的风险；

3. 请会员国考虑到上述潜在风险对儿童和青年人的健康和福祉造成的严重后果，采取措施，在家庭、学校和其他社交场所宣传这些风险；

4. 鼓励会员国制定预防方案，其中纳入互联网的安全使用和吸毒的风险及后果（包括对健康和福祉造成的风险）等专题，并协助采用最适合目标受众的手段传播这些信息；

5. 吁请会员国酌情通过双边、区域和国际合作，协作执行本决议，为此应请求交流信息、最佳做法和技术援助，为在相关领域工作的公共和私营部门的人员设立国际机制，以期提高和加强他们应对这种威胁的能力；

6. 鼓励会员国促进制定科学的循证干预措施和政策，预防和打击经由互联网非法买卖受国际或国家管制的物质和新型精神活性物质的行为，特别注意保护儿童和青年人，同时考虑到《关于预防吸毒的国际标准》<sup>18</sup>；

7. 邀请会员国，对于那些所提供的服务可能会被不正当地用于经由互联网非法买卖受国际或国家管制的物质和新型精神活性物质的私营部门实体，根据本国立法与之建立关系，并请其协助调查此类行动，这些实体包括互联网服务商、邮政和专递服务机构，以及金融服务机构，如银行业务、信用卡和电子付款服务机构；

8. 邀请会员国、联合国毒品和犯罪问题办公室、联合国儿童基金会、世界卫生组织和其他相关的国际组织和区域组织，包括欧洲毒品和毒瘾监测中心，按照其权限和任务授权，交流信息和最佳做法，以执行本决议；

9. 鼓励国际麻醉品管制局继续开展工作，宣传经由互联网非法买卖受国际或国家管制的物质和新型精神活性物质所构成的风险；

10. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向委员会第六十届会议报告所采取的措施和本决议的执行进展；

11. 邀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。

<sup>18</sup> 联合国毒品和犯罪问题办公室（维也纳，2013年）。

## 第 58/4 号决议

### 推动实施《联合国替代发展问题指导原则》

麻醉药品委员会，

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>19</sup>1971 年《精神药物公约》<sup>20</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>21</sup>的规定处理世界毒品问题，这些公约构成国际毒品管制制度的框架，

铭记《1988 年公约》第 14 条关于采取措施预防和铲除非法麻醉品植物种植并开展合作提高此类措施效力的内容，

重申以发展为导向的禁毒政策和方案的实施应遵循《联合国宪章》的宗旨和原则、国际法和《世界人权宣言》，<sup>22</sup>特别是应充分尊重国家主权和领土完整、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，以及共同分担责任原则及《千年发展目标》，<sup>23</sup>同时应顾及各社区、各国和各区域的具体情况，

还重申大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》<sup>24</sup>和《开展国际合作根除非法毒品作物和促进替代发展行动计划》，<sup>25</sup>

考虑到由委员会第五十二届会议高级别会议和大会 2009 年 12 月 18 日第 64/182 号决议通过的《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》<sup>26</sup>中所载承诺，

回顾麻醉药品委员会就会员国落实《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》<sup>27</sup>情况所作 2014 年高级别审议后提出的《部长级联合声明》，其中部长和政府代表重申了《开展国际合作铲除非法毒品作物和促进替代发展行动计划》和《联合国替代发展问题指导原则》；<sup>28</sup>欢迎各国为大幅度减少非法作物种植所作的努力，包括通过如替代发展（包括预防性替代发展）方案等发展战略作出的努力，

---

<sup>19</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 号，第 14152 号。

<sup>20</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>21</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>22</sup> 大会第 217 (III)号决议 A。

<sup>23</sup> A/56/326，附件。

<sup>24</sup> 大会 S-20/2 号决议，附件。

<sup>25</sup> 大会 S-20/4 号决议 E 部分。

<sup>26</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>27</sup> 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)。

<sup>28</sup> 大会第 68/196 号决议，附件。



还回顾在《部长级联合声明》中，部长和政府代表鼓励会员国在拟订和实施替代发展方案（包括预防性替代发展方案）时以《联合国替代发展问题指导原则》为指导，重申有必要加强与国内法律框架相一致的国际合作战略，认识到有必要加强可持续的作物管制战略，还认识到在替代发展方面积累了经验的国家在替代发展<sup>29</sup>（酌情包括预防性替代发展）方面发挥的重要作用，

赞赏地回顾大会 2013 年 12 月 18 日第 68/196 号决议，大会在其中通过了《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时考虑到该《指导原则》，

回顾其 2009 年 3 月 20 日第 52/6 号、2010 年 3 月 12 日第 53/6 号、2011 年 3 月 25 日第 54/4 号、2012 年 3 月 16 日第 55/4 号和 2014 年 3 月 21 日第 57/1 号决议，

注意到 2012 年 6 月 26 日在纽约举行的大会关于毒品和犯罪对发展构成威胁问题的专题辩论的报告，<sup>30</sup>

重申世界毒品问题依然是一项共同分担的责任，需要开展有效和更进一步的国际合作，并要求采取一种综合性、多学科、相辅相成和平衡的方法推行减少供应和需求的战略，

认识到与世界毒品问题的许多挑战持续存在，新的挑战已在世界一些地方兴起，并强调在落实《政治宣言和行动计划》时必须考虑到这些新趋势；

承认替代发展是一种可替代毒品作物非法种植的重要、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，应当酌情纳入国家发展政策，替代发展是有利于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键组成部分之一，是各国政府通过处理世界毒品问题的社会经济因素和影响而为实现本国社会的可持续发展所作努力的有机组成部分，

重申在制定和实施替代发展（酌情包括预防性替代发展）的战略和方案时，应在更广泛的国家政策框架内顾及受到非法种植用于毒品生产和制造的作物影响的社区和群体的脆弱性和具体需要，

关切地注意到对替代发展项目和方案（酌情包括预防性替代发展）的总体财政支助只占官方发展援助的很小部分，并且只惠及全球范围内毒品作物非法种植所涉社区和家庭的很小部分，

<sup>29</sup> 根据经济及社会理事会 2006 年 7 月 27 日第 2006/33 号、2007 年 7 月 25 日第 2007/12 号和 2008 年 7 月 24 日第 2008/26 号决议，替代发展概念包括预防性替代发展，其着眼点在于可持久化和完整全面提高人们的生活水平。

<sup>30</sup> 公布在大会第六十六届会议主席的网页上（[www.un.org/en/ga/president/66/Issues/drugs/drugs-crime.shtml](http://www.un.org/en/ga/president/66/Issues/drugs/drugs-crime.shtml)）。

确认拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议的重要性，该会议是走向 2019 年道路上的一个里程碑，《政治宣言》将 2019 年设定为审查落实情况同时回顾 1998 年举行的大会第二十届特别会议在界定和推进替代发展概念方面发挥的作用的预定日期，

欢迎联合国毒品和犯罪问题办公室《2015 年世界毒品报告》即将出版，其中将载有关于替代发展问题的一个章节，

确认具备替代发展（酌情包括预防性替代发展）方面广泛专长的国家在推广来自此类方案的最佳做法和经验教训过程中所起的重要作用，并请它们继续与受非法作物种植影响的国家，以及其他相关会员国，包括新近摆脱冲突的国家，分享这些最佳做法和经验教训，以便根据每个国家的具体国情，酌情加以利用，

1. 吁请会员国在设计、实施和评价替代发展方案和项目（酌情包括预防性替代发展方案和项目）时考虑到《联合国替代发展问题指导原则》，<sup>31</sup>从而促进传播和实施该《指导原则》；

2. 吁请会员国和其他捐助方考虑长期支持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），将目标对准非法作物种植，并处理相关的因素，以促进社会和经济发展的可持续性、消除贫困和加强法治，途径包括加强以发展为导向的做法，实施促进农村发展措施，加强地方政府和机构，改进基础设施，以及促进地方社区的参与，同时还考虑到妇女和女童对就业机会的特殊需要；

3. 鼓励会员国保持和加强国际合作、协调和作为利益攸关方的主人翁意识，以支持可持续替代发展方案（酌情包括预防性替代发展方案），作为成功的作物管制战略不可或缺的一部分，以便增强此类方案的积极成果，特别是在那些受到用于生产麻醉药品和精神药物的非法作物种植的影响或面临此类危险的地区，同时考虑到《联合国替代发展问题指导原则》；

4. 鼓励有关国际金融机构、联合国各组织、非政府组织和私营部门通过提供长期和灵活的资金，增加对毒品作物非法种植所影响地区和人口的农村发展支助，并鼓励受影响国家尽可能保持强有力的承诺，资助替代发展方案（酌情包括预防性替代发展）；

5. 还鼓励在替代发展（酌情包括预防性替代发展）方面具备广泛专长的会员国继续根据请求分享最佳做法，并继续促进和加强在整体和可持续替代发展方面的国际合作，在某些情况下，其中包括预防性替代发展合作，包括跨洲和区域间合作以及次区域和区域技术合作；

6. 注意到实施《指导原则》需要会员国作出长期承诺和相关利益攸关方（从当地社区和主管部门到国家和区域层面的政策制定者）之间开展对话与合作，以及联合国毒品和犯罪问题办公室、其他国际组织、区域组织、发

---

<sup>31</sup> 大会第 68/196 号决议，附件。

展机构、捐助方和金融机构以及民间社会之间开展密切协作，以便共享信息和最佳做法，并依照《指导原则》进一步努力促进可持续替代发展；

7. 欢迎泰国政府提出主办一次关于《联合国替代发展问题指导原则》实施工作的国际研讨会/讲习班；

8. 请会员国、联合国毒品和犯罪问题办公室、国际金融机构、捐助方、区域和国际组织、民间社会以及从事替代发展（包括预防性替代发展）领域工作的其他相关利益攸关方考虑积极参与该国际研讨会/讲习班；

9. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向委员会第五十九届会议报告本决议的执行情况。

## 第 58/5 号决议

### 支持公共卫生当局和司法当局之间开展协作以对适当的毒品相关轻微罪行实行替代定罪或惩罚措施

麻醉药品委员会，

意识到吸毒品疾患属于应当得到适当治疗的医疗和心理状况，

还意识到吸毒病症患者许多人与刑事司法系统接触，他们在那里可能无法得到或没有得到护理或治疗，<sup>32</sup>

回顾大会 2014 年 12 月 18 日第 68/192 号决议，大会在其中建议会员国根据《联合国非拘禁措施最低限度标准规则》（《东京规则》），<sup>33</sup>继续努力减少监狱人满为患现象，并酌情采取非拘禁措施作为审前拘留的替代措施，促进更多地利用司法和法律辩护机制的机会，强化非监禁措施，以及支持改过自新和重返社会方案，

提醒会员国按照《东京规则》对于毒品相关轻微罪行在预审、审判和判决各阶段提供替代措施包括非拘禁措施的可能性，

注意到通常可对毒品相关轻微且非暴力犯罪实行此类替代定罪或惩罚措施，

还注意到恰当地对此类人员采取基于科学证据的干预措施和进行戒毒治疗可帮助他们从吸毒疾患中痊愈、减少未来从事非法活动的可能性并增进有效的保健和康复成果，<sup>34</sup>

回顾 1961 年《麻醉品单一公约》、<sup>35</sup>1971 年《精神药物公约》<sup>36</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>37</sup>针对一些具体情况在

<sup>32</sup> 《2014 年世界毒品报告》（联合国出版物，出售品编号：E.14.XI.7），第 13 页。

<sup>33</sup> 大会第 45/110 号决议，附件。

<sup>34</sup> 联合国毒品和犯罪问题办公室，“从强制到聚合：通过保健而非惩罚来进行戒毒治疗”，在 2009 年 10 月 28 日至 30 日维也纳的一场科学讲习班基础上编写的讨论文件，第 4 页。

不同程度上确定，会员国可以规定，应向吸毒罪犯提供治疗、教育、治疗后护理、康复或重返社会等措施，要么作为一种替代定罪或惩罚措施，要么作为定罪或惩罚的补充，

还回顾《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>35</sup>指出，会员国应当在本国法律框架内并按照适用的国际法，考虑允许对罪犯充分实行各种毒品依赖治疗和护理选择，特别是酌情提供治疗作为监禁的替代措施，

又回顾麻醉药品委员会 2012 年 3 月 16 日题为“对某些罪行采用替代监禁的办法以作为增进公共健康和公共安全的减少需求战略”的第 55/12 号决议，

回顾世界毒品问题依然是一项共同分担的责任，需要开展有效和更进一步的国际合作，并要求采取一种综合性、多学科、相辅相成和平衡的方法推行减少毒品供应和需求战略，

注意到对适当的毒品相关轻微罪行提供有效的替代定罪或惩罚措施可减少监狱人满为患现象，

回顾界定犯罪并确定适当的惩罚属于各国的责任这一原则，

注意到通过司法系统各组成部分为受吸毒疾患影响者提供一系列综合保健服务的做法，例如吸毒疾患筛查和治疗、吸毒过量预防和治疗、痊愈支持服务、艾滋病毒、肝炎和其他传染病以及精神疾患的预防和治疗，以便最大限度地降低吸毒疾患对公共卫生和社会产生的不利影响，

还注意到对适当的毒品相关轻微罪行采取提供综合保健服务与替代定罪或惩罚措施相结合的做法，<sup>36</sup>例如减刑或缓刑、审前或审判期间的转移方案、在家拘禁、社区服务、罚款、补偿受害人、进行随机毒品检测和（或）利用全球定位系统跟踪，以使有限的制裁和治疗有效结合起来，从而更有效地减少犯罪、改善卫生成果并降低国家的费用，

还注意到一些会员国已实施所有人可加入并且能够使刑事司法系统内的人员获得保健服务的公共保健和康复方案，

注意到通过共同努力，公共卫生当局和刑事司法当局能够更好地利用资源，以改进有吸毒疾患者、其家人和社区的健康、安全和福祉，

---

<sup>35</sup> 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号，第 36 条第 1 款(b)项，以及第 38 条。

<sup>36</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号，第 20 条和第 22 条第 1 款(b)项。

<sup>37</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号，第 3 条第 4 款(c)和(d)项。

<sup>38</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>39</sup> 见《非监禁措施基本原则及有希望的做法手册》，刑事司法手册丛书（联合国出版物，出售品编号：E.07.XI.2）。

铭记会员国的司法当局和卫生当局似宜建设提供基于科学证据的公共卫生服务的能力，例如行为戒毒治疗和医药辅助戒毒治疗以及痊愈支持服务，以便切实有效地对适当的毒品相关轻微罪行实行替代定罪或惩罚措施，

欢迎联合国毒品和犯罪问题办公室目前在促进基于科学证据的量刑改革、戒毒治疗和痊愈支持服务方面开展的工作，

1. 邀请会员国通过卫生当局和司法当局之间开展协作，对适当的毒品相关轻微罪行实行多种替代定罪或惩罚措施，以改进个人、家人和社会的公共健康和安

2. 鼓励会员国对适当的毒品相关轻微罪行制定或采取替代定罪或惩罚措施，酌情促进犯下毒品相关轻微罪行的受吸毒疾患影响的人康复和重新融入社会；

3. 邀请会员国加强努力，提供适当的措施，以减少对毒品的需求和促进公共健康，特别是对那些被认定犯有毒品相关轻微罪行的人，办法是在适当情况下考虑到每个国家和地区的具体情况提供替代定罪或惩罚措施；

4. 鼓励会员国和国际及区域组织酌情收集和交换关于司法当局和公共卫生当局之间相互协作对适当的毒品相关轻微罪行采用替代定罪或惩罚措施的成果的科学信息、研究、最佳做法和数据；

5. 鼓励公共卫生当局和司法当局建立适当的机制，以促进有效合作、定期沟通和交流对适当的毒品相关轻微罪行实施替代定罪或惩罚措施方面以及提供治疗、康复和重返社会方案及其对预防犯罪和药物滥用的影响方面的信息；

6. 鼓励会员国提供能力建设，包括就吸毒疾患及基于科学证据的治疗的有效性为司法官员提供培训，以最大限度地减少吸毒疾患对公共健康和社会的负面影响，并促进对受吸毒疾患影响的罪犯的人道和有效治疗；

7. 邀请会员国与联合国毒品和犯罪问题办公室和其他相关国际和区域组织合作，根据请求提供与扩展和改进司法部门和公共卫生部门之间协作以切实有效地对适当的毒品相关轻微罪行实行替代定罪或惩罚措施，特别是提供治疗、康复和重返社会方案；

8. 还邀请会员国考虑审查其毒品相关量刑政策和做法，推动司法当局和公共卫生当局在遵守会员国法律框架的前提下开展协作，制定和实施对适当的毒品相关轻微罪行实行替代定罪或惩罚措施方面的举措；

9. 邀请联合国毒品和犯罪问题办公室与会员国并酌情与相关国际和区域组织协商，提供关于司法当局和卫生当局之间开展协作对适当的毒品相关轻微罪行实行替代定罪或惩罚措施的准则和（或）工具；

10. 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；

11. 邀请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任将本决议的执行进展情况纳入其提交委员会第六十届会议的报告。

## 第 58/6 号决议

### 加强国际合作，从反洗钱的角度防止和打击贩毒相关非法资金流

麻醉药品委员会，

注意到会员国根据 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>所作的承诺，该公约连同《联合国打击跨国有组织犯罪公约》及其各项议定书<sup>41</sup>和《联合国反腐败公约》，<sup>42</sup>为缔约国预防和打击洗钱提供了基本的国际标准全球框架，

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>43</sup>其中促请会员国继续增进国际合作，以期预防和查明贩毒所得的洗钱案件，并在这方面进行侦查和刑事起诉，

深感关切地注意到在某些情况下非法资金流与贩毒和资助恐怖主义行为之间存在联系，

还注意到《巴黎公约》倡议伙伴方根据巴黎公约伙伴方第三次部长级会议通过的《维也纳宣言》<sup>44</sup>为防止和打击与阿片剂贩运相关的非法资金流而作出的努力，

重申其呼吁会员国努力打击非法贩毒和其他严重犯罪所得的洗钱活动，继续促进国际合作，实施《1988 年公约》、《联合国打击跨国有组织犯罪公约》及其各项议定书和《反腐败公约》等所有相关国际文书载明的反洗钱规定，并根据国家立法和金融行动特别工作组在其任务授权范围内《关于洗钱问题的四十项建议》，同时除其他外，还建立新的和加强现有的国内立法框架，将毒品贩运、前体贩运和转移及其他跨国性质的严重犯罪所得资金的洗钱活动定为刑事犯罪，以便预防、侦查、调查和起诉洗钱行为，

回顾大会 2011 年 12 月 19 日关于加强国际合作对付犯罪活动所产生的非法资金流动的有害影响的第 66/177 号决议，其中大会感兴趣地注意到在相关区域和国际专门机构框架内开展的打击洗钱的工作，

又回顾其 2009 年 3 月 20 日关于加强打击毒品贩运和有关犯罪所得资产清洗活动的措施的第 52/9 号决议，

<sup>40</sup> 联合国，《条约汇编》，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>41</sup> 同上，第 2225、2237、2241 和 2326 卷，第 39574 号。

<sup>42</sup> 同上，第 2349 卷，第 42146 号。

<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> 见 E/CN.7/2012/17。

表示关切非法贩毒和其他严重犯罪所得资金的洗钱活动依然是一个全球问题，威胁着金融机构和系统的安全和稳定，可能削弱治理制度及破坏国民经济和法治，

还表示关切，根据联合国毒品和犯罪问题办公室题为《估算源自贩毒及其他跨国组织犯罪的非法资金流》的报告，<sup>45</sup>没收的贩毒所得占估计贩毒所得总额每年 3,220 亿美元的不到百分之一，并就此强调需要通过增进和加强国家、区域和全球各级在反洗钱工作方面的合作和参与来取得更好的结果，

注意到贩毒者正在日益利用新的信息技术，包括互联网、在线支付系统和虚拟货币，以及金融系统（包括金融中心）的脆弱性，

认识到联合国毒品和犯罪问题办公室为加强会员国执行打击与贩毒有关的洗钱活动的措施的能力以及协助各国防止和打击贩毒相关非法资金流所作的贡献，

注意到联合国毒品和犯罪问题办公室目前正在从商业模式的角度分析贩毒情况而开展的相关工作，

还注意到目前有必要继续加强国际合作，以促进会员国之间安全而迅速地交流关于贩毒及贩毒所得的洗钱活动相关非法资金流的信息，以期酌情迅速冻结相关资产，并促使会员国依照国家立法进行深入调查，

认识到必须分析和了解贩毒者和参与相关洗钱活动人员如何接收、转移、使用和储存金钱，以便制定国家反洗钱战略，并分配资源用于采取务实和有效的措施打破贩毒运营模式，

1. 欢迎会员国在建立相关立法和体制制度及程序以防止和打击贩毒相关非法资金流方面所取得的进展，并鼓励进一步扩充这些制度和程序；

2. 吁请会员国继续加强国际合作，适当执行相关国际和多边文书中所载的反洗钱规定；

3. 吁请会员国、联合国毒品和犯罪问题办公室及其他国际组织在各自的任务授权范围内，继续分析贩毒相关非法资金流及其与合法经济的互动，并酌情查明贩毒者和洗钱网络的商业模式中的关键脆弱性；

4. 吁请会员国考虑在相关分析结果的基础上，实施必要的措施以防止和打击贩毒相关非法资金流，包括降低金融系统及指定的非金融企业和专业人员在贩毒相关非法资金流渗透面前的脆弱性；

5. 请会员国根据国家立法，制定方法收集与贩毒和贩毒所得的洗钱活动有关的金融交易的信息，并鼓励在侦查贩毒案件时辅之以对这些案件的金融组成部分进行平行分析及揭露贩毒所得的洗钱活动的阴谋；

6. 吁请会员国交流良好做法和经验，包括酌情通过联合国毒品和犯罪问题办公室进行此种交流，以加强防止和打击与贩毒有关的非法资金流；

<sup>45</sup> 2011 年，维也纳。

7. 吁请会员国加强执法机构、金融情报机构和参与打击洗钱的其他机构之间的国内和国际合作；

8. 欢迎会员国和私营金融部门之间在查明趋势和交流与贩毒相关非法资金流有关的信息方面已达到的互动水平，并鼓励会员国根据国家立法，以及必要时在联合国毒品和犯罪问题办公室及其他相关区域和国际组织的支助下，加强这种互动，包括在金融中心和脆弱商业部门加强互动；

9. 请联合国毒品和犯罪问题办公室在现有资源范围内酌情与会员国和相关组织合作，收集现有区域及多边系统和程序方面的良好做法，旨在提醒各会员国警惕与贩毒及贩毒所得的洗钱活动有关的非法资金流；

10. 鼓励会员国根据国家立法与私营部门进行合作，包括与金融机构、指定的非金融企业 and 专业人员及资金或价值转移服务提供者合作，查明与贩毒及贩毒所得的洗钱活动有关的金融交易，以期开展进一步调查；

11. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向委员会第五十九届会议报告执行本决议取得的进展情况；

12. 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 58/7 号决议

### 加强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个方面

麻醉药品委员会，

铭记麻醉药品委员会 2014 年会员国落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》情况高级别审议部长级联合声明<sup>46</sup>，部长和政府代表在其中承认需要科学评价减少毒品供应措施，以引导政府资源用于事实证明在解决世界毒品问题的成因方面卓有成效的举措，

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>47</sup>会员国在其中承诺确保减少毒品需求措施以科学证据基础上对毒品问题性质和范围的评估和有需要人群的社会和文化特征为依据，

注意到需要尊重国际公认的科学研究标准，

重申 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>48</sup>的缔约国承诺便利就根除麻醉品植物非法种植交换科学信息和开展研究，

回顾其 2005 年 3 月 11 日题为“将研究应用于实践”的第 48/8 号决议，

<sup>46</sup> 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。

<sup>47</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>48</sup> 联合国，《条约汇编》，第 1582 卷，第 27627 号。



还回顾其 2012 年 3 月 16 日题为“促进循证预防吸毒战略和政策”的第 55/10 号决议，

确信分析科学数据和分享经验对于防止用于非法生产和制造麻醉药品和精神药物的受国际管制前体和其他物质的转移是不可或缺的，

强调需要进一步加强对当前和新出现的危险的新物质所构成挑战的科学分析，其中包括新型精神活性物质，特别是其制造、使用模式和不利影响，以支持会员国的减少毒品需求和供应工作，

回顾经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>49</sup>第三十八条之二，

考虑到会员国在三项国际毒品管制公约框架内制定各种务实办法应对世界毒品问题，并强调需要科学评估这些办法在实现目标特别是在确保为减轻疼痛和痛苦目的可获取麻醉品方面的实效，

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和相关方案，

1. 注意到联合国毒品和犯罪问题办公室关于召集一个由会员国提名的科学家组成的非正式国际科学网络的举措，并请该办公室继续这一举措，以便向会员国通报其成果，目的是促进会员国和包括学术界在内的科学界之间更密切的对话，并定期向会员国通报这项举措的现状；

2. 注意到联合国毒品和犯罪问题办公室编写的《关于预防吸毒的国际标准》，<sup>50</sup>这是概要介绍现有科学文献并可用作世界各地政策制定者的务实指南的一个重要工具，并请联合国毒品和犯罪问题办公室考虑进一步制定例如关于治疗的基于科学证据的务实指导方针，其中可能包括旨在大幅度减少国际管制麻醉药品和精神药物的滥用，同时促进其为医疗、科学和工业用途充足供应的适当措施；

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

4. 欢迎联合国毒品和犯罪问题办公室与世界卫生组织 2014 年 12 月 9 日至 11 日在维也纳共同举办的关于新型精神活性物质的专家协商会议的行动要点，并吁请会员国与麻醉药品委员会、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有关国际和区域组织以及包括学术界在内的科学界密切合作，继续加深对此类物质所构成威胁的认识；

<sup>49</sup> 同上，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>50</sup> 2013 年，维也纳。

5. 支持联合国毒品和犯罪问题办公室和国际麻醉品管制局目前与国际科学界协作，制定、协调和公布麻醉品前体研究成果，以期更好地认识新出现的秘密制造和毒品滥用趋势；

6. 承认科学实验室包括联合国毒品和犯罪问题办公室实验室和科学科发挥重要作用，根据请求协助会员国制定基于科学证据的减少毒品需求和供应政策，并鼓励会员国加强现有科学实验室的能力，并在必要时努力建立新的实验室；

7. 鼓励会员国考虑到国家、区域和国际科学界包括学术界的投入，按照三项国际毒品管制公约和其他相关国际法，并考虑到《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>51</sup>分享关于最有效的减少需求和供应战略的最新科学研究；

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为本决议之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五十九届会议报告本决议的执行进度。

## 第 58/8 号决议

### 拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议

麻醉药品委员会，

回顾大会 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>52</sup>，

还回顾大会题为“国际合作对付世界毒品问题”的 2012 年 12 月 20 日第 67/193 号决议、2013 年 12 月 18 日第 68/197 号决议和 2014 年 12 月 18 日第 69/201 号决议，

又回顾大会题为“拟于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议”的 2014 年 12 月 18 日第 69/200 号决议，

回顾其题为“拟于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议”的 2014 年 3 月 21 日第 57/5 号决议，

还回顾其题为“拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议的筹备工作”的 2014 年 12 月 4 日第 57/2 号决定，

1. 欣见大会在第 69/200 号决议中决定，麻醉药品委员会作为联合国系统处理毒品相关事项的核心决策机构，应通过以开放参与的方式处理所有组织事

---

<sup>51</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>52</sup> 同上。

项和实质性事项领导拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议的筹备进程；

2. 决定响应大会在第 69/200 号决议中的请求，继续采取一切可能的措施，最有效地利用其现有会议和报告权利，确保该特别会议的筹备进程做到充分、包容和有效；

3. 还决定，在筹备特别会议时，将在第五十八届会议之后举行正式会议，包括在 2015 年 12 月的第五十八届会议续会期间举行两次正式会议，在拟于 2016 年 3 月举行的第五十九届会议期间召开最多八次会议，并且还将举行闭会期间会议为这些正式会议作准备；

4. 回顾大会请联大主席支持、指导并始终参与筹备进程，赞赏地注意到正在与联大主席进行的协调，并期待与联大主席继续密切合作筹备该届特别会议；

5. 决心定期向大会通报正在开展的特别会议筹备工作，包括在大会第七十届会议审议关于开展国际合作应对世界毒品问题的议程项目过程中向大会提交一份报告说明特别会议筹备工作的进展；

6. 决定建议经济及社会理事会核准以下决议草案供大会通过：

大会，

回顾其题为“国际合作对付世界毒品问题”的 2012 年 12 月 20 日第 67/193 号决议，其中大会决定在 2016 年初召开一届世界毒品问题特别会议，在三项国际毒品管制公约和其他相关联合国文书框架内，审议在落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》<sup>53</sup>方面取得的进展，包括评估应对世界毒品问题方面的成就和挑战，

又回顾其题为“国际合作对付世界毒品问题”的 2013 年 12 月 18 日第 68/197 号决议和 2014 年 12 月 18 日第 69/201 号决议，

又回顾其题为“拟于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议”的 2014 年 12 月 18 日第 69/200 号决议，

1. 欣见麻醉药品委员会 2015 年 3 月 17 日第 58/8 号决议；

2. 决定该届特别会议将在订于 2016 年 3 月举行的麻醉药品委员会第五十九届会议之后，于 2016 年 4 月 19 日至 21 日在纽约联合国总部召开，为期三天；

3. 还决定该届特别会议的组织安排如下：

(a) 特别会议由一场一般性辩论以及与全体会议并行召开的若干场利益多方互动圆桌会议组成；

<sup>53</sup> 同上。

(b) 特别会议的开幕式应包括秘书长、联大主席、麻醉药品委员会主席、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的发言；

(c) 一般性辩论应包括各区域组、会员国、观察员国和观察员以及相关国际组织和非政府组织的代表发言；

(d) 根据大会议事规则和既定的惯例，邀请在经济及社会理事会享有谘商地位的非政府组织代表参加该届特别会议；

(e) 根据为大会其他特别会议制定的议事规则和形成的惯例，联大主席应与麻醉药品委员会磋商并将考虑到包括民间社会在内的其他相关利益方的建议，同时适当考虑到地域平衡，在此基础上拟订一份可参加该届特别会议的相关非政府组织代表、民间社会和科学界代表、青年团体代表和其他相关利益方的名单；

(f) 麻醉药品委员会作为特别会议筹备工作的领导实体，应在联大主席的支持和指导下，以开放的方式处理会议的组织安排，包括下列圆桌会议的主持人安排、发言者和与会安排，同时考虑到《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>54</sup>并遵照联大第 67/193 号和第 69/201 号决议；

圆桌会议 1：减少需求和相关措施，包括预防和治疗，及健康相关问题；以及确保为医疗和科研目的可以获得受管制物质，同时防止其转移用途（“毒品与健康”）；

(一) 减少需求和相关措施，包括预防和治疗，及健康相关问题，包括艾滋病毒/艾滋病预防、治疗和护理；

(二) 确保为医疗和科研目的可以获得受管制物质，同时防止其转移用途；

圆桌会议 2：减少供应和相关措施；应对涉毒犯罪的措施；以及打击洗钱及促进司法合作（“毒品与犯罪”）；

(一) 涉毒犯罪的国内、区域和跨区域应对措施；以及打击洗钱，酌情包括与资助恐怖主义行为相关的洗钱，及促进刑事事项司法合作；

(二) 应对包括新型精神活性物质、前体和滥用互联网在内的新出现的问题；

圆桌会议 3：跨领域问题：毒品与人权、青年、妇女、儿童和社区：

(一) 充分按照《联合国宪章》宗旨和原则、国际法和《世界人权宣言》<sup>55</sup>以及包括三项国际毒品管制公约在内的其他相关国际法应

<sup>54</sup> 同上。

<sup>55</sup> 大会第 217 (III)号决议 A。

对涉毒问题；

(二) 毒品与、青年、妇女、儿童和社区；

圆桌会议 4：跨领域问题：在按照包括三项国际毒品管制公约在内的相关国际法预防和应对世界毒品问题方面所面临的新的挑战、威胁和现实情况；加强共同和分担责任原则及国际合作：

(一) 在按照包括三项国际毒品管制公约在内的相关国际法预防和应对世界毒品问题方面所面临的新的挑战、威胁和现实情况；

(二) 加强共同和分担责任原则及增进国际合作，包括技术援助，直到 2019 年；

圆桌会议 5：替代发展：在以发展为导向的平衡的毒品管制政策方面开展区域、区域间和国际合作；应对社会经济问题：

(一) 毒品、应对社会经济问题及促进替代发展，包括预防性替代发展；

(二) 在以发展为导向的平衡的毒品管制政策方面加强区域、区域间和国际合作；

(g) 圆桌会议的主席将编写一份这些圆桌会议过程中所提重点的摘要提交全体会议；

4. 请麻醉药品委员会作为特别会议筹备工作的领导实体并以开放方式处理所有组织事项和实质性事项，通过委员会以 2014 年 12 月 4 日第 57/2 号决定设立的受托负责特别会议筹备工作的筹委会的主席，向大会特别会议报告为特别会议开展的准备工作情况；

5. 还请麻醉药品委员会在对《政治宣言和行动计划》落实情况的审查基础上，并包括对取得的成就和对世界毒品问题长期和新出现挑战应对方法的评估之后，在三项国际毒品管制公约和联合国其他相关文书框架内，编写一份包括一套行动建议的简明扼要和旨在行动的实质性文件；并决定，遵照共同分担责任原则，准备建议由特别会议全体会议通过的该文件应当除其他外，阐明减少供求两者之间实现有效平衡的措施，并阐明世界毒品问题的关键原因和后果，包括在健康、社会、人权、经济、司法和安全领域；

6. 重申包括广泛实质性磋商在内的包容性筹备进程的重要性，并鼓励联合国系统各机关、实体和专门机构、相关国际和区域组织、民间社会、学术界、科学界及其他相关利益方，根据相关议事规则和既定惯例，通过积极参与麻醉药品委员会开展的筹备工作，继续全力对这一进程作出贡献；

7. 鼓励所有会员国和观察员国家及观察员考虑尽可能派遣最高级别的代表出席特别会议；

8. 还鼓励所有会员国和观察员国家及观察员考虑可能的情况下派遣青年代表出席特别会议；

9. 重申其第 67/193 号决议中决定在现有经常预算资源范围内举行特别会议和进行其筹备进程；

10. 请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序为本决议所述目的提供预算外资源。

## 第 58/9 号决议

### 促进全世界药物分析实验室的作用并重申此类实验室的分析和结果质量的重要性

麻醉药品委员会，

回顾大会 1954 年 12 月 14 日关于联合国麻醉品实验室的第 834 (IX)号决议，以及秘书长 1954 年 10 月 15 日的说明，<sup>56</sup>该说明指出将实验室设于麻醉药品司所在之处的重要性，并注意到该实验室对会员国 60 年来在对付毒品和犯罪问题方面作出的贡献，

还回顾其 2007 年 3 月 16 日第 50/4 号决议，其中委员会认识到药物分析实验室作为国家毒品管制系统的一部分所发挥的重要作用，以及实验室结果和数据对于刑事司法系统、执法和卫生机关以及决策者的重要性，

重申第 50/4 号决议和 2009 年 3 月 20 日第 52/7 号决议指出，药物分析实验室分析和结果的质量对司法系统、执法和预防性保健，以及对毒品信息和数据的国际统一和全世界范围交流与协调具有重要影响，

还重申第 50/4 号和第 52/7 号决议指出，联合国毒品和犯罪问题办公室的国际质量保证支持具有附加价值，有助于提供连续监测全世界各参与实验室的状况的方法，并查明影响实验室绩效的各种因素和可以改进的领域，包括如何提供最具针对性的支助，从而为技术援助项目和监测这些项目的效果提供依据，

回顾其第 52/7 号决议，其中委员会吁请会员国以及次区域、区域和国际实体为联合国毒品和犯罪问题办公室的工作作出贡献，途径是为发展实验室之间合作网络提供专门知识，以及探索创新方法确保在全世界范围更有效地交流专门知识和信息，

还回顾其 2014 年 3 月 21 日第 57/9 号决议，其中委员会认识到联合国毒品和犯罪问题办公室全球“合成药物监测：分析、报告和趋势”方案特别是新型精神活性物质预警咨询在查明、监测和报告大量新型精神活性物质方面对会员国仍有意义，

重申其 2011 年 3 月 25 日第 54/3 号决议指出，获取管制物质的参照样本是实现药物分析实验室分析和结果可靠性的一个重要质量保证要求，

回顾其 2013 年 3 月 15 日第 56/5 号决议，其中委员会关切地注意到会员国的药物分析实验室服务能力各不相同，从而妨碍毒品信息的交流并降低实验室

---

<sup>56</sup> 见《大会正式记录，第九届会议，附件》，议程项目 12，A/C.3/573 号文件。

结果对于执法机关的价值，并邀请会员国确保相关样本，特别是通过国际调查采集的及用于情报目的的样本能够提交给在进行特征分析以确定法医学联系上具有必要专门知识的法医鉴定实验室，

承认根据拟议的联合国毒品和犯罪问题办公室 2014-2015 年时期战略框架和拟议的联合国毒品和犯罪问题办公室 2016-2017 年时期战略框架，联合国毒品和犯罪问题办公室的战略目标之一是提高药物分析实验室的能力和绩效，使之达到国际公认的标准，从而能够为其客户提供可靠的数据，

还承认实验室仍日益需要在其分析工作、服务和专家培训方面得到支助，

强调确保药物分析实验室结果的质量和可靠性非常重要，并特别强调此类结果的质量和可靠性是一个保护人权和基本自由以及确保公共安排和有效执法的事项，

还强调使药物分析实验室的工作具有连贯性以及保持和提高此类试验室的效能和能力以应对诸如查明和分析新出现的新型精神活性物质等挑战十分重要，

又强调开展国际合作并充分利用现有网络和项目对于继续推进、保持和进一步加强药物分析实验室的绩效极为重要，

1. 邀请联合国毒品和犯罪问题办公室继续加强会员国各药物分析实验室的分析工作，方法是提供受管制物质和新型精神活性物质的参考资料和检测样本，阐明最佳做法，分享基于相关研究的标准方法，对专家进行培训，以及为交流信息和数据提供便利；

2. 请会员国按照委员会第 54/3 号决议酌情进一步审查并加强国家程序，以方便获得用于科研目的的国际管制物质参照样本和检测样本；

3. 吁请联合国毒品和犯罪问题办公室继续通过其药物分析实验室质量保证方案和国际合作活动方案，根据请求对各实验室的绩效进行评价，并提供援助以发展和加强它们的服务；

4. 吁请会员国为提高实验室的绩效提供专门知识，并为有效交流法医鉴定实验室信息作出努力；

5. 邀请会员国酌情确保国际管制物质和新型精神活性物质的样本，特别是与国际调查相关及用于情报目的的样本能够提交给在进行特征分析具有必要专门知识的法医鉴定实验室；

6. 还邀请会员国向联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织和其他相关组织提供其现有的最佳数据，包括国家药物分析实验室及其他指定的实验室的数据，以支持世界卫生组织药物依赖专家委员会审查最相关、持久和有害的新型精神活性物质；

7. 邀请世界卫生组织在联合国毒品和犯罪问题办公室的支持下，根据 2014 年 12 月 9 日至 11 日在维也纳举行的联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织新型精神活性物质问题专家联席磋商会的结论，继续审查最相关、持久和有害的新型精神活性物质；

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为本决议之目的提供预算外资源。

## 第 58/10 号决议

### 促进麻醉药品和精神药物合法国际贸易进出口许可国际电子系统的使用

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>57</sup>第三十一条和 1971 年《精神药物公约》<sup>58</sup>第十二条，其中要求为麻醉药品和精神药物开具进出口许可，

还回顾其 2012 年 3 月 16 日第 55/6 号决议，其中委员会鼓励会员国为国际管制下的麻醉药品和精神药物进出口许可国际电子系统的开发、维护和管理提供财政支持和政治支持，请联合国毒品和犯罪问题办公室进行该系统的开发和维护，并请国际麻醉品管制局秘书处在该两年期的系统开发阶段进行系统管理，

还回顾其 2013 年 3 月 15 日第 56/7 决议，其中鼓励会员国促进和便利该系统用于进出口许可证交换，并请联合国毒品和犯罪问题办公室和国际麻醉品管制局向各国主管部门提供该系统使用方法培训，

重申该系统将便利进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，并协助各国家主管部门管理日益增加的进出口许可证处理的工作量，

意识到进一步发展这种许可系统将有助于各会员国的自愿捐助，

感谢一些成员国为开发和试点测试该系统而提供的政治、财政和技术支持，

1. 欢迎在麻醉药品委员会第五十八届会议期间启动国际管制的麻醉药品和精神药物进出口许可国际电子系统；

2. 请会员国继续向联合国毒品和犯罪问题办公室提供自愿财政捐款，用于国际管制的麻醉药品和精神药物进出口许可国际电子系统；

3. 请国际麻醉品管制局秘书处按照其任务授权管理和监控该系统，并鼓励会员国为此尽可能提供最充足的财政支持，以使之能够完成这项工作；

4. 促请会员国促进和便利尽可能利用该系统作为基础，包括通过国际麻醉品管制局，进一步加强国际毒品管制系统；

5. 还促请会员国向联合国毒品和犯罪问题办公室和国际麻醉品管制局提出对进一步加强该系统而可能持有的任何反馈意见或建议；

---

<sup>57</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>58</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。



6. 邀请国际麻醉品管制局与联合国毒品和犯罪问题办公室充分和密切合作，向各国家主管部门提供培训，使其了解该系统的运作和各项国际毒品管制公约的相关条款以及经济及社会理事会和麻醉药品委员会有关麻醉药品和精神药物合法国际贸易进出口许可国际电子系统的决议；

7. 请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序为这些目的提供预算外资源。

## 第 58/11 号决议

### 促进开展国际合作，应对新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂，包括甲基苯丙胺

麻醉药品委员会，

关切新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺），继续对公共健康和安全构成威胁，

注意到就国际管制物质进行报告和分享信息的重要价值，但关切地注意到，对于这些物质的认知仍然存在知识上的差距，还关切地注意到，这些差距在新型精神活性物质方面甚至更为巨大，

认识到新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）市场的发展特点迅速多变，

深刻关切正如一些国家和区域报告所述，甲基苯丙胺的纯度和供应量增加，新型精神活性物质正在持续不断地使用和进行交易，构成与国际管制药物类同的风险，

担心跨国有组织犯罪集团可能有机会利用对这些物质的需求，

注意到已经被确认对公共健康构成严重风险的一些新型精神活性物质现已在某些会员国内受到国家管制，包括临时暂行的管制措施，

还注意到发现和管制新型精神活性物质可能伴随着对卫生和执法部门的挑战，

回顾其 2000 年 3 月 15 日第 43/10 号决议，主题是促进开展区域和国际合作，打击非法制造、贩运和消费合成药物，特别是苯丙胺类兴奋剂，

还回顾其 2005 年 3 月 11 日第 48/1 号决议，主题是促进就国际毒品管制公约未加管制的物质的滥用和贩运新趋势交流信息，

又回顾其 2012 年 3 月 16 日第 55/1 号决议，主题是促进开展国际合作，应对新型精神活性物质构成的挑战，

回顾其 2013 年 3 月 15 日第 56/4 号决议，主题是加强国际合作，查明和报告新型精神活性物质，

还回顾其 2014 年 3 月 21 日第 57/9 号决议，主题是加强国际合作，查明和报告新型精神活性物质和涉及这类物质的事件，

又回顾经《1972 年议定书》修订的 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>59</sup>和 1971 年《精神药物公约》<sup>60</sup>赋予世界卫生组织的职能，

认识到联合国毒品和犯罪问题办公室及国际麻醉品管制局的全球“合成药物监测：分析、报告和趋势”方案正在不断取得成功，通过采取的措施提高了对合成药物问题的认识，这些措施除其他外，包括分别监测新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）的制造和使用，以及这些物质的贸易和贩运，并注意到实施这种方法取得的进展，

还认识到联合国毒品和犯罪问题办公室新型精神活性物质预警咨询的重要价值，以及国际麻醉品管制局新型精神活性物质国际行动项目在改进对新型精神活性物质问题认识方面不断取得的成功，

1. 鼓励会员国继续监测新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）的构成、生产和分销方面的趋势，包括利用互联网进行的销售，以及这些物质在其各自国家境内的使用状况和有害后果；

2. 鼓励会员国、联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织、国际麻醉品管制局和其他有关组织继续通过适当的双边和多边渠道，就新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺），特别是就其使用状况、法医数据和监管，以及对公共健康和安全的风险，包括新型精神活性物质剧毒性和依赖性的证据，交流信息和专业知识；

3. 鼓励会员国在使用状况信息和对公众风险的基础上，根据本国立法，继续采取适当的措施，旨在减少新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）的供应和需求；

4. 还鼓励会员国发展适用于与新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）相联系的健康和心理问题的预防和治疗模式，并通过适当的双边和多边渠道交流这些模式；

5. 又鼓励会员国采取适当的措施，通过提高研究、分析和法医能力，继续和加强监测新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺），并酌情与其他会员国和相关组织交流这些信息；

6. 鼓励会员国在以综合和平衡方式应对世界毒品问题时，继续考虑实行广泛的各种立法、监管和行政措施应对出现的新型精神活性物质，其中可包括临时管制措施、对该物质类似物的管制法律和公共健康领域的行动，包括与医药产品、消费者保护和有害物质相关的那些措施和行动；

---

<sup>59</sup> 同上，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>60</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

7. 促请会员国在共同和分担责任原则的基础上，根据本国法律，进一步合作开展司法和执法活动，应对新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂（包括甲基苯丙胺）的制造和分销；

8. 请联合国毒品和犯罪问题办公室依照经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>61</sup>第 3 条和 1971 年《精神药物公约》<sup>62</sup>第 2 条，继续与世界卫生组织合作，以便定期向委员会提供增改附表的建议；

9. 邀请世界卫生组织在联合国毒品和犯罪问题办公室和其他相关国际和区域组织的支持下，根据联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织 2014 年 12 月 9 日至 11 日在维也纳举行的新型精神活性物质联合专家协商会议通报的情况，优先审查最普遍、持久和有害的新型精神活性物质；

10. 还邀请世界卫生组织通过继续探讨能否评估结构相关的物质和类似危害性和依赖性潜能的物质，定期和经常提出附表中增列新型精神活性物质的建议，并增强数据收集工具和促进根据一切可以得到的信息来源制定迅速评估战略，这些来源例如包括法医和急诊医疗来源的严重健康事件数据、关于销售和网站访问量趋势的网络数据分析、缉获可疑的受管制物质情况，以及执法组织的其他信息；

11. 又邀请世界卫生组织向委员会年度续会提交增改附表的建议，以便帮助会员国为接着而来的委员会下届常会上作出的增改附表决定做好准备；

12. 鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室和国际麻醉品管制局加强收集关于新型精神活性物质的信息，特别是通过现有的机制，例如全球“合成药物监测：分析、报告和趋势”方案、新型精神活性物质预警咨询以及新型精神活性物质国际行动项目事件通报系统；

13. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续酌情与相关国际和区域组织，包括与国际麻醉品管制局、世界卫生组织、国际刑事警察组织和世界海关组织交流这些信息；

14. 邀请会员国和其他捐助方根据联合国规则和程序为上述目的提供预算外资源。

## 第 58/1 号决定

### 将甲氧麻黄酮（4-甲基甲卡西酮）列入 1971 年《精神药物公约》附表二

在 2015 年 3 月 13 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会以 47 票赞成、零票反对及 1 票弃权，决定将甲氧麻黄酮（4-甲基甲卡西酮）列入 1971 年《精神药物公约》<sup>63</sup>附表二。

<sup>61</sup> 同上，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>62</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>63</sup> 同上。

## 第 58/2 号决定

### 对氯胺酮的审查

在 2015 年 3 月 13 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会经协商一致决定推迟审议有关把氯胺酮置于 1971 年《精神药物公约》<sup>64</sup>附表四的建议，并请求世界卫生组织及其他相关方面提供补充信息。

## 第 58/3 号决定

### 将 AH-7921 列入经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》附表一

在 2015 年 3 月 13 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会决定将 AH-7921 列入经《1972 年议定书》修正的 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>65</sup>附表一。

## 第 58/4 号决定

### 对 $\gamma$ -丁内酯（GBL）的审查

在 2015 年 3 月 13 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会经协商一致决定不将  $\gamma$ -丁内酯（GBL）列入 1971 年《精神药物公约》<sup>66</sup>附表一。

## 第 58/5 号决定

### 对 1,4-丁二醇的审查

在 2015 年 3 月 13 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会经协商一致决定不将 1,4-丁二醇列入 1971 年《精神药物公约》<sup>67</sup>附表一。

---

<sup>64</sup> 同上。

<sup>65</sup> 同上，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>66</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>67</sup> 同上。

**第 58/6 号决定**

**将 25B-NBOMe (2C-B-NBOMe) 列入 1971 年《精神药物公约》附表一**

在 2015 年 3 月 13 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会以 46 票赞成、1 票反对和 1 票弃权，决定将 25B-NBOMe (2C-B-NBOMe) 列入 1971 年《精神药物公约》<sup>68</sup>附表一。

**第 58/7 号决定**

**将 25C-NBOMe (2C-C-NBOMe) 列入 1971 年《精神药物公约》附表一**

在 2015 年 3 月 13 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会以 46 票赞成、1 票反对和 1 票弃权，决定将 25C-NBOMe (2C-C-NBOMe) 列入 1971 年《精神药物公约》<sup>69</sup>附表一。

**第 58/8 号决定**

**将 25I-NBOMe (2C-I-NBOMe) 列入 1971 年《精神药物公约》附表一**

在 2015 年 3 月 13 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会以 47 票赞成、1 票反对，决定将 25I-NBOMe (2C-I-NBOMe) 列入 1971 年《精神药物公约》<sup>70</sup>附表一。

**第 58/9 号决定**

**将 N-苄基哌嗪 (BZP) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二**

在 2015 年 3 月 13 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会以 48 票赞成、1 票反对，决定将 N-苄基哌嗪 (BZP) 列入 1971 年《精神药物公约》<sup>71</sup>附表二。

**第 58/10 号决定**

**将 JWH-018 列入 1971 年《精神药物公约》附表二**

在 2015 年 3 月 13 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会以 48 票赞成、1 票反对和 1 票弃权，决定将 JWH-018 列入 1971 年《精神药物公约》<sup>72</sup>附表二。

---

<sup>68</sup> 同上。

<sup>69</sup> 同上。

<sup>70</sup> 同上。

<sup>71</sup> 同上。

<sup>72</sup> 同上。

### 第 58/11 号决定

#### 将 AM-2201 列入 1971 年《精神药物公约》附表二

在 2015 年 3 月 13 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会以 48 票赞成、1 票反对，决定将 AM-2201 列入 1971 年《精神药物公约》<sup>73</sup>附表二。

### 第 58/12 号决定

#### 将 3,4-亚甲基二氧吡咯戊酮（MDPV）列入 1971 年《精神药物公约》附表二

在 2015 年 3 月 13 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会以 48 票赞成、1 票反对，决定将 3,4-亚甲基二氧吡咯戊酮（MDPV）列入 1971 年《精神药物公约》<sup>74</sup>附表二。

### 第 58/13 号决定

#### 将敏疫朗（ $\beta$ -keto-MDMA）列入 1971 年《精神药物公约》附表二

在 2015 年 3 月 13 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会以 49 票赞成、1 票反对，决定将敏疫朗（ $\beta$ -keto-MDMA）列入 1971 年《精神药物公约》<sup>75</sup>附表二。

### 第 58/14 号决定

#### 拟于麻醉药品委员会第五十八届会议续会期间举行的关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段临时议程

在 2015 年 3 月 17 日第 14 次会议上，麻醉药品委员会核准拟于 2015 年 12 月委员会第五十八届会议续会期间举行的关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段临时议程如下。

1. 特别会议段开幕。
2. 通过议程和其他组织事项。
3. 拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议的筹备工作：
  - (a) 审议特别会议临时议程草案，包括利益多方互动圆桌会议的筹备工作；
  - (b) 审议特别会议成果筹备状况；

---

<sup>73</sup> 同上。

<sup>74</sup> 同上。

<sup>75</sup> 同上。

- (c) 审议任何其他事项。
- 4. 委员会拟在 2016 年 3 月第五十九届会议期间为筹备拟于 2016 年召开的世界毒品问题大会特别会议而举行的特别会议段临时议程，及委员会闭会期间工作安排。
- 5. 其他事项。
- 6. 特别会议段成果及闭幕。

#### **第 58/15 号决定**

#### **拟于麻醉药品委员会第五十九届会议期间举行的关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段初步临时议程**

在 2015 年 3 月 17 日第 14 次会议上，麻醉药品委员会核准拟于 2016 年 3 月委员会第五十九届会议期间举行的关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段初步临时议程如下。

- 1. 特别会议段开幕。
- 2. 通过议程和其他组织事项。
- 3. 拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议的筹备工作：
  - (a) 审议特别会议临时议程草案，包括利益多方互动圆桌会议的筹备工作；
  - (b) 审议特别会议的成果；
  - (c) 审议任何其他事项。
- 4. 其他事项。
- 5. 特别会议段成果及闭幕。

## 第二章

### 关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段

#### A. 特别会议段开幕

4. 麻醉药品委员会第五十八届会议的特别会议段于 2015 年 3 月 9 日至 12 日举行。特别会议段由筹委会主席宣布开幕，委员会第 57/2 号决定委托筹委会负责筹备 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议。委员会通过了载于 E/CN.7/2015/13 号文件经口头修订后的特别会议段议程和工作安排。

5. 在第五十八届会议和特别会议段开幕时，委员会看了联合国大会主席的一段视频讲话。智利观察员（代表 77 国集团和中国）、纳米比亚代表（代表非洲国家组）、约旦观察员（代表亚太国家组）和拉脱维亚观察员（代表欧洲联盟成员国，以及阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、冰岛、黑山、挪威、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚、前南斯拉夫的马其顿共和国、土耳其和乌克兰）作了发言，其中还讨论了 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的有关问题。

6. 在第五十八届会议关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段期间，举行的五场互动讨论的主题如下：

(a) 减少需求和相关措施，包括预防和治疗，及健康相关问题；以及确保为医疗和科研目的可以获得受管制物质，同时防止其转移用途（“毒品与健康”）；

(一) 减少需求和相关措施，包括预防和治疗，及健康相关问题，包括艾滋病毒/艾滋病预防、治疗和护理；

(二) 确保为医疗和科研目的可以获得受管制物质，同时防止其转移用途；

(b) 减少供应和相关措施；应对涉毒犯罪的措施；以及打击洗钱及促进司法合作（“毒品与犯罪”）；

(一) 涉毒犯罪的国内、区域和跨区域应对措施；以及打击洗钱，酌情包括与资助恐怖主义行为相关的洗钱，及促进刑事事项司法合作；

(二) 应对包括新型精神活性物质、前体和滥用互联网在内的新出现的问题；

(c) 跨领域问题：毒品与人权、青年、妇女、儿童和社区；

(一) 充分按照《联合国宪章》宗旨和原则、国际法和《世界人权宣言》以及包括三项国际毒品管制公约在内的其他相关国际法应对涉毒问题；

(二) 毒品与、青年、妇女、儿童和社区；



(d) 跨领域问题：在按照包括三项国际毒品管制公约在内的相关国际法预防和应对世界毒品问题方面所面临的新的挑战、威胁和现实情况；加强共同和分担责任原则及国际合作：

(一) 在按照包括三项国际毒品管制公约在内的相关国际法预防和应对世界毒品问题方面所面临的新的挑战、威胁和现实情况；

(二) 加强共同和分担责任原则及增进国际合作，包括技术援助，直到 2019 年；

(e) 替代发展：在以发展为导向的平衡的毒品管制政策方面开展区域、区域间和国际合作；应对社会经济问题：

(一) 毒品、应对社会经济问题及促进替代发展，包括预防性替代发展；

(二) 在以发展为导向的平衡的毒品管制政策方面加强区域、区域间和国际合作。

7. 在题为“2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作”的项目 8 下归入了议程项目 4 和 5 的实质内容。为在特别会议段进行审议，委员会收到了下列文件：

(a) 秘书处关于世界药物滥用形势的报告 (E/CN.7/2015/3)；

(b) 秘书处关于促进麻醉药品委员会与联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署方案协调委员会之间的决定协调一致的说明 (E/CN.7/2015/9)；

(c) 执行主任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.7/2015/12)；

(d) 秘书处关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段安排说明 (E/CN.7/2015/13)；

(e) 秘书处的报告，题为“特别会议段：拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议的筹备工作、可能的成果和组织事项” (E/CN.7/2014/17)；

(f) 会议室文件，题为“特别会议段：麻醉药品委员会第五十七届会议主席提交麻委会审议的关于 2016 年召开的世界毒品问题大会特别会议的提议” (E/CN.7/2014/CRP.15)。

## **B. 关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的一般性辩论**

8. 在 2015 年 3 月 9 日第 2 次、第 3 次和第 4 次会议上，委员会举行了关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段一般性辩论。

9. 哥伦比亚、伊朗伊斯兰共和国、多民族玻利维亚国、新西兰、阿富汗、俄罗斯联邦、美利坚合众国、加纳、澳大利亚、墨西哥、葡萄牙、阿根廷、沙特阿拉伯、德国、乌拉圭、法国、吉尔吉斯斯坦、西班牙、菲律宾、日本、厄瓜多尔、尼日利亚、印度、巴基斯坦、哈萨克斯坦、土库曼斯坦、波兰、瑞典、中国、奥地利、泰国、秘鲁、印度尼西亚、荷兰、阿尔及利亚、南非、突尼

斯、纳米比亚、萨尔瓦多、加拿大、哥斯达黎加、挪威、意大利、摩洛哥、危地马拉、巴西、智利、匈牙利、瑞士、古巴、埃及、土耳其、卡塔尔和大韩民国的代表作了发言。<sup>76</sup>

10. 亚洲及太平洋合作经济及社会发展科伦坡计划、欧洲委员会打击药物滥用和非法贩运药物问题合作组（蓬皮杜小组）和阿拉伯国家联盟的观察员也作了发言。马耳他主权军事教团的观察员也作了发言。

11. 据指出，尽管取得了进展，但世界毒品问题继续对国际社会构成挑战，应根据共同和分担责任的原则加以处理。

12. 许多发言者重申致力于实现《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》所列的各项指标和目标，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》会员国执行情况麻醉药品委员会 2014 年高级别审查会议的部长级联合声明所列目标。

13. 一些发言者强调，2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议是直至 2019 年路途上的一个重要里程碑，而且将是一个独特和宝贵的机会，可以评估在应对世界毒品问题方面取得的成就和遇到的挑战，以及以公开和透明的方式讨论区域现实情况、新的方法和新出现的趋势。

14. 发言者们重申，麻醉药品委员会作为对毒品管制事项负有主要责任的联合国机关，应当继续与联合国大会主席协调，引导这届特别会议的筹备进程。

15. 与会者支持所提出的一项建议，这就是这届特别会议为期三天，在一般性辩论的同时安排高级别互动圆桌会议，所有利益方都参加，包括科学界和民间社会。据指出，委员会为了在 2016 年举行的大会特别会议上加以通过而编拟的任何成果文件都应当做到简明扼要。关于在筹委会主席的简报中反映在高级别圆桌会议上提出的突出要点，这个设想受到欢迎。

16. 许多发言者表示赞赏委员会为确保特别会议筹备进程的包容性而作出的努力，强调联合国所有相关机构和机关、相关政府间组织、科学界、各国议会和民间社会有效参与这一进程至关重要。发言中强调了积极和切实吸收民间社会参与的重要性，欢迎成立民间社会特别工作队和科学网络及其所作出的贡献。

17. 许多发言者强调，需要捍卫以及完整和充分实施三项国际毒品管制公约，这些公约仍然是国际毒品管制制度的基础。

18. 一些发言者指出，目前的毒品管制政策在减少供应和需求方面尚未收到预期的结果，需要实行新的做法。一些发言者强调，任何新做法都应当在三项国际毒品管制公约框架内实施。一些发言者对取消犯罪认定和合法化提出了忧虑。

19. 发言中强调，在减少供应和需求的战略方面，需要采取一种循证、平衡、一体化和多学科的方法，充分遵守三项国际毒品管制公约、《联合国宪章》的宗旨和原则、《世界人权宣言》以及国际法。

---

<sup>76</sup> 由于时间限制，提到的有些发言仅公布在委员会网站上。

20. 一些发言者提到，应当讨论量刑判刑和非监禁举措的适当比例，并在更广泛的范围内促进基于尊重人的尊严、自由、民主、平等、团结、法治和人权的禁毒政策。一些发言者重申，反对任何情形下使用死刑，包括对涉毒犯罪使用死刑。另一些发言者则指出，应当尊重国家主权和领土完整，涉毒犯罪的判刑应当由各国的国家立法决定。

21. 强调指出，以平衡的方式应对世界问题应当考虑到吸毒成瘾是一个健康问题，国家减少毒品需求战略应当包括初级预防、早期干预、治疗、护理、康复和重新融入社会。一些发言者指出，需要采取和实施减少伤害的措施。另一些发言者则强调，作为以平衡方式应对世界毒品问题，其中一个部分是还应当保持执法措施。

22. 许多发言者都强调，应当确保为医疗和科研目的充分提供麻醉药品和精神药物，同时防止其转移用途和滥用。

23. 强调指出，国际社会应当作出努力，预防涉毒暴力对社会和社区造成的有害影响。发言中强调，需要在可持续替代发展方案的前提下处理贫困、失业和社会边缘化的问题。

24. 一些发言者提请注意一体化和可持续的作物管制战略，并强调了替代发展方案的重要性，包括预防性替代发展方案，认为这些是更广泛的经济发​​展议程的一部分。一些发言者强调，需要加强区域和国际合作，支持替代发展方案，同时考虑到《联合国替代发展问题指导原则》。

25. 发言者呼吁加强区域和国际合作，以便在三项国际毒品管制公约以及《联合国打击跨国有组织犯罪公约》和《联合国反腐败公约》的基础上，对付非法种植、生产、制造和贩运毒品问题。发言中指出，需要通过加强情报交流和加强南南合作及三方合作来应对新出现的挑战，包括根据请求向执法部门提供支持。

26. 一些发言者注意到，贩毒与腐败、贩运人口、贩运军火、网络犯罪和其他形式的有组织犯罪，以及在一些情况下与洗钱和恐怖主义的相互联系日益增加。

27. 许多发言者强调，合成毒品和出现的新型精神活性物质构成威胁，需要在国家、区域和国际各级加强应对措施及合作。

28. 发言者表示支持联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）作为联合国系统协助会员国对付世界毒品问题的领导实体所起的作用。请毒品和犯罪问题办公室继续为提供技术援助和根据请求增强各国能力而调动资源，包括在预防犯罪和毒品、执法、法医化验室和培训人员等领域。

## C. 关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议期间举行的高级别会议段的互动讨论

**互动讨论——减少需求和相关措施，包括预防和治疗，以及健康相关问题；确保为医疗和科研目的提供受管制物质，同时防止其转移用途（“毒品与健康”）**

3 月 10 日举行了互动讨论——减少需求和相关措施，包括预防和治疗，以及健康相关问题；确保为医疗和科研目的提供受管制物质，同时防止其转移用途（“毒品与健康”）。互动讨论由 Pedro Luis Moitinho de Almeida（葡萄牙）主持，并由下列讨论小组成员主讲：Tawfik Zid（突尼斯）、Jose Marlowe S. Pedregosa（菲律宾）、Jože Hren（斯洛文尼亚）、Roberto Campa（墨西哥）、Michael Botticelli（美国）、Lochan Naidoo（国际麻醉品管制局）、Shekhar Saxena（世界卫生组织（世卫组织））和 Diederik Lohman（人权观察组织）。

### 主席的简报

筹委会主席关于突出要点的简报不再加以商讨，现载列如下。

强调了以综合、循证和围绕健康的方法应对吸毒病症的重要性。

发言者们强调，关于预防吸毒、早期干预和治疗，存在着整套广泛的各种有效战略，各国政府、国际组织和民间社会需要在所有各级采取行动，扩大方案的覆盖范围，提高其质量，并加强对方案的监测和评估。

发言者们强调，在科学的基础上预防吸毒，针对个人以及针对社会上的弱势群体，仍然是减少吸毒努力的基础，需要支持儿童、青年人、家庭和社区，特别是那些风险最大的人群。发言中提到贫困、社会排斥、耻辱和缺乏前景等因素，这些因素使人们容易沾上毒品。

发言者确认，在科学证据和医疗标准的基础上提供良好质量的戒毒治疗服务以及将之融入公共健康做法，并对吸毒病症和毒瘾患者实行康复和使之重新融入社会，至关重要。

发言者们指出，应当处理吸毒病症患者遭受耻辱的问题，特别重点是青年人和妇女。据指出，对吸毒者不应当加以惩处，而是应当提供一体化的健康和社会关爱、治疗、重新融入社会和以康复为重点的服务。发言中提到，需要培训医疗专业人员，使他们知道如何处理吸毒病症以及如何使用医药治疗毒瘾。

还提到在科学方面仍然存在差距，特别是关于如何治疗非类阿片吸毒者。

提出了减少毒品需求战略的四个重点领域：(a)成本；(b)管制；(c)提高认识；及(d)使用有效的干预模式。据指出，减少毒品需求的战略须加以调整，以适应新型精神活性药物、大麻毒瘾和需要多种诊断治疗的患者所构成的新挑战。

一些发言者指出，为了减少注射吸毒者艾滋病毒和丙型肝炎的感染率，应当实施减少伤害方案，特别是针头和针管方案、类阿片替代治疗、艾滋病毒自愿咨询和检验以及抗逆转录病毒疗法。一些发言者还指出，需要制定和实施循证措

施，处理兴奋剂（可卡因、快克和苯丙胺类兴奋剂）非注射吸毒者中的艾滋病毒和丙型肝炎问题。

一些发言者提到《关于艾滋病毒/艾滋病的政治宣言：加强我们的努力，消除艾滋病毒和艾滋病》，各会员国在其中承诺，努力到 2015 年将注射吸毒者中传染艾滋病毒的情况减少 50%，发言者们强调，可能达不到这个目标。发言中强调，毒品和犯罪问题办公室具有重要作用，是联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）的一个召集机构，可以在 2015 年后的时期支持各国在吸毒者和监狱在押人员中减少艾滋病毒传染。

一些发言者确认，在医疗和科研目的以及包括为了镇痛和缓解症状护理目的的麻醉药品和精神药物供应方面，高收入国家与中低收入国家之间存在着很大的差别，发言者指出，这方面的供应是各国政府根据三项国际毒品管制公约和国际人权标准及规范而承担的义务，也是应对减少供应和需求问题的平衡方法的一部分。一些发言者特别提到，在 1971 年《精神药物公约》管制的精神药物用于治疗严重疾病方面，目前的供应不足。据指出，在充分供应的同时，必须采取预防这些物质误用、滥用和转移用途的措施加以平衡。

#### **互动讨论——减少供应和相关措施；应对涉毒犯罪的措施；以及洗钱及促进司法合作（“毒品与犯罪”）**

3 月 10 日举行了互动讨论——减少供应和相关措施；应对涉毒犯罪的措施；以及打击洗钱及促进司法合作（“毒品与犯罪”）。互动讨论由 Reza Najafi（伊朗伊斯兰共和国）主持，并由下列讨论小组成员主讲：Rashmi Verma（印度）、Evika Silina（拉脱维亚）、Markel Iván Mora（巴拿马）、Paul Griffiths（欧洲毒品和毒瘾监测中心）和 Ross Bell（新西兰禁毒基金会）。

#### **主席的简报**

筹委会主席关于突出要点的简报不再加以商讨，现载列如下。

强调没有一种单独的方法可以解决非法药物问题，需要在国际上作出平衡及持续的努力才能取得成功的结果。发言中提到《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》中所载的减少供应措施。

发言者强调需要在区域和国际上加强执法合作，包括有意义的跨国界合作和司法合作，例如为了引渡和司法协助。

发言中强调，在共同分担责任的基础上，并在国际上的紧密合作支持下，包括通过交流最佳做法和经验教训，替代发展的努力已经取得了良好的成果。发言中强调，必须解决作物根除后的农民所面临的挑战。还提到，需要解决与毒品制造和贩运相关联的犯罪根源，以及应当通过增强伙伴关系来加强来源国和过境国的发展和稳定。

发言中提到，成功实施了判刑改革之后，同时减少了监禁的人数和犯罪的人数，发言中强调了适当量刑的必要性。在这方面，一些发言者重申，反对使用死刑，包括对涉毒犯罪使用死刑。

一些发言者指出，传统的减少供应的执法工作指标，例如所缉获的数量和逮捕的人数，并不能够完全解决世界毒品问题的复杂性，因此建议使用更多的指标，涵盖减少供应努力的其他方面，例如追踪资金流动，或在评估实行的政策和战略时，包括毒品管制措施对非法药物需求的影响。

一些发言者强调，必须追踪贩毒产生的非法资金流动，并强调需要为打击洗钱而开展金融调查培训。

一些发言者指出，贩毒与其他形式的有组织犯罪之间，包括与资助恐怖主义和洗钱之间，存在着相互关联，另一些发言者则指出，这种现象只局限于世界的某些地方。

一些发言者指出，有组织犯罪集团正日益滥用互联网为毒品贩运提供便利，发言中强调需要开办一些方案，支持对这些犯罪进行调查和起诉的能力建设。

许多发言者认识到，新型精神活性物质的威胁及其全球性日益增加，发言中强调了开展国际合作应对这一问题的必要性，及其对于 2016 年特别会议的相关性。为了应对新型精神活性物质构成的挑战，发言者们强调，应当在区域和国际一级实行信息共享，在毒品和犯罪问题办公室的指导与合作下改进化验室的法医能力以查明新型精神活性物质，以及需要按健康风险和产生毒瘾的强度，排列最有害物质的先后顺序。在这方面，建议考虑临时将这些物质列入附表，并按类同性的原则分别增列附表。

发言中强调，需要对前体化学品和前体的前体保持有效管制，并实行监测和预防从合法来源转移用途，还强调应当利用信息技术进行实时情报交换，以便查明非法制造和贩运的趋势。

发言中强调，需要在国际毒品管制公约的框架内解决在减少受管制药物非法供应方面现存的难题。在这方面一些发言者提到，可以在这一框架内查明创新方法。

### **互动讨论——跨领域问题：毒品与人权、青年、妇女、儿童和社区**

3 月 11 日举行了互动讨论——跨领域问题：毒品与人权、青年、妇女、儿童和社区。互动讨论由 Károly Dán（匈牙利）主持，并由下列讨论小组成员主讲：Ahmed Alfares（沙特阿拉伯）、Juan Carlos Molina（阿根廷）、Ruth Dreifuss（瑞士）和 Kristina Sperkova（国际戒酒会组织）。

### **主席的简报**

筹委会主席关于突出要点的简报不再加以商讨，现载列如下。

发言者们强调了人权（例如生命和健康权利）在应对世界毒品问题时的重要性，以及本国对于人权的承诺。

一些发言者强调，以健康为核心和以权利为基础的综合方法，应当是减少毒品需求战略的一个组成部分，这些方法侧重于个人，特别着重于弱势群体，例如妇女和儿童。

提到需要解决阻碍发展的障碍和根本的社会经济问题，例如贫困、暴力和社会排斥，采取的方法包括提供平等就业和教育机会。据指出，在 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议上，应当适当考虑可持续发展和人权问题。发言中还提到发展权问题。

发言中强调，吸毒病症患者需要享有高质量、广泛提供的和方便可及的毒品预防、治疗和康复方案，以及可以享有健康护理和循证的艾滋病毒预防方案。发言中还强调，应当采取建立在科学证据基础上的措施，预防发生不利的健康和社会后果。一些发言者进一步指出，减少毒品需求的措施应当以三项国际毒品管制公约为基础，同时还应当充分考虑到所有适用的人权。

发言中强调，应当确保为医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物充分供应，同时预防其转移用途。

发言中提到，需要实施按性别区分的政策，并采取专门针对女性吸毒者和毒品犯罪者特别需要及弱点的措施，以及有助于减缓对其家人负面影响的措施。

强调指出，在实施毒品管制政策和措施时应当符合儿童的最高利益。这些措施包括预防儿童吸毒和卷入毒品犯罪，以及保健服务和儿童保护服务的部门采取适当的对策。发言中提到应当采取针对青年人、家庭和社区的早期干预、预防和提高认识措施。还强调了贩毒受害者的权利以及社交媒体对涉及毒品问题的影响。

在刑事司法措施方面，发言中强调了适当量刑判刑的重要性，以及对于非暴力涉毒犯罪实行替代惩罚和替代监禁措施的重要性。一些发言者提到，对吸毒者的羞辱和惩罚造成了不利影响，应当实行刑事司法制裁的替代措施，以便促进吸毒者的康复、重新融入社会和治疗。

一些发言者重申，在一切情形下都反对使用死刑，包括对涉毒犯罪使用死刑。另一些发言者则指出，应当尊重国家主权和领土完整。强调指出，不同国家和地区采取了广泛的各种做法，应当对这些做法给予适当的考虑。发言中提到，在实施禁毒政策时，应当考虑到文化和传统上的特点。

一些发言者强调，在区域和国际一级开展合作处理涉毒问题，以及与私营部门和民间社会建立伙伴关系，至关重要。强调指出，为了确保以平衡和综合方式应对世界毒品问题，需要开展机构间的协调与协作，包括开展保健、司法、执法和儿童及青少年工作的各机构之间进行协调与协作。

#### **互动讨论——跨领域问题：在按照包括三项毒品管制公约在内的相关国际法预防和应对世界毒品方面所面临的新的挑战、威胁和现实情况；加强共同和分担责任原则及国际合作**

3 月 11 日举行了互动讨论——跨领域问题：在按照包括三项毒品管制公约在内的相关国际法预防和应对世界毒品方面所面临的新的挑战、威胁和现实情况；加强共同和分担责任原则及国际合作。互动讨论由 Khaled Abdel-Rahman Shamaa（埃及）主持，并由下列讨论小组成员主讲：吴婷芳（中国）、Konstantin Gobrusenko（俄罗斯联邦）、Jose Moldiz Mercado（多民族玻利维亚国）、Pier Vincenzo Piazza（法国）和 Lisa Sanchez（转变禁毒政策基金会）。

## 主席的简报

筹委会主席关于突出要点的简报不再加以商讨，现载列如下。

发言者们呼吁对于世界毒品问题采取人道的应对方法，并强调，可以在国际毒品管制公约框架内实施创新方法。

一些发言者强调，需要实行创新的毒品管制政策和新立法应对毒品管制形势具体而多变的现实，各区域的毒品管制形势各有不同，发言者主张就所采取的方法进行公开的讨论，这些方法包括取消对吸毒的犯罪认定，并主张采取其他努力，减少当前政策可能造成的负面后果。其他一些发言者注意到新的挑战 and 做法，同时强调本国继续致力于充分实施《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》以及各项国际毒品管制公约，这些文件是国际毒品管制制度的基础。

一些发言者强调，不同的国家和地区采取了广泛的各种做法，应当加以适当的考虑。发言提到不干涉、主权和国家领土完整等原则的重要性。一些发言者还提到，在实施禁毒政策时，应当考虑到文化和传统上的特点。

发言中强调了把人放在毒品管制政策核心的重要性。提到了新的挑战，例如消费量的增加，以及提到需要侧重于替代发展，包括预防性替代发展，还有需要改善遭受非法药物作物种植影响的地区人民的生活。还提到应当继续解决贫困和失业问题，因为这些问题加剧了社会边缘化，从而被贩毒者加以利用。

强调需要采取一种科学的方法理解和处理吸毒成瘾问题。一些发言者报告了对治疗大麻成瘾和丙型肝炎可以采用的创新药理学方法。促进各国拨出更多的资源用于研究，并将戒毒治疗作为一个优先事项。

一些发言者强调，在打击洗钱方面需要加强合作，以及需要改进信息的交流。据指出，应当研究非法药物贸易的资金基础，以便查明与贩毒相关联的非法资金流动，这将能够更好地了解这些流动对经济的影响。

发言中提到日益增加使用现代设备，以及贩毒与恐怖主义网络之间加强了协调。发言者呼吁增强能力建设，以更好地管制海上路线和打击洗钱和为恐怖主义提供资助。

发言者提到，使用互联网、网络系统和聊天室交流生产方法和贩运路线信息以及订购管制清单以外的化学品和新型精神活性物质的情况日益增加，带来了不少挑战。在这方面，立法工作的拖延和不同国家管制范围上的不平衡，阻碍了采取有效行动。发言者提出了对新型精神活性物质加以管制的强化制度，并建议加强跨区域的合作，以有效应对管制清单以外的化学品带来的挑战。

强调了在区域和国际一级加强合作应对涉毒问题的重要性，以及与私营部门和民间社会建立伙伴关系的重要性。



## 互动讨论——替代发展；在以发展为导向的平衡的毒品管制政策方面开展区域、区域间和国际合作；应对社会经济问题

3月11日举行了互动讨论——替代发展；在以发展为导向的平衡的毒品管制政策方面开展区域、区域间和国际合作；应对社会经济问题。互动讨论由 Jaime Alberto Cabal Sanclemente（哥伦比亚）主持，并由下列小组讨论成员主讲：Ahmadu Giade（尼日利亚）、Dispanadda Diskul（泰国）、Julio Garro Galvez（秘鲁）、Daniel Brombacher（德国）和 Fay Watson（欧洲禁止麻醉药品组织）。

### 主席的简报

筹委会主席关于突出要点的简报不再加以商讨，现载列如下。

一些发言者强调，贫穷、缺乏生计机会、脆弱性、缺乏政府的存在、不安全、缺乏得到土地的机会，这些是助长非法作物种植的其中一些关键因素，需要全面加以处理。

一些发言者强调，拟于2016年举行的世界毒品问题大会特别会议非常重要，会带来附加价值，通过宣传与替代发展有关的成功事例并从发展角度看待替代发展问题，有助于进一步评估该问题，并提升该问题在国际议程上的位置。发言者重申将替代发展纳入2015年后发展议程和可持续发展目标非常重要。

一些发言者强调落实《联合国替代发展问题指导原则》的重要性，指出并非所有政策决定都被转化为实地工作。

若干发言者强调应将替代发展纳入更广泛的国家发展战略和国家毒品管制战略。

一些发言者强调替代发展要求采取长期可持续的综合、全面的办法，包括提供和改善基础设施、道路、电力、水和得到土地、保健、教育和市场的机会。指出需要提高各国实施替代发展方案的能力。

国际合作，包括南南合作，以及促使所有相关的利益攸关者、政府间组织、民间社会、当地社区、国家和当地政府及私营部门的参与，对于确保替代发展方案取得成功至关重要。

一些发言者指出，在已实施替代发展的地方，非法作物种植有了持续减少。

发言者指出，多年来，分配用于替代发展的官方发展援助明显下降，这导致许多农业社区得不到发展援助。

一些发言者指出需要将替代发展扩展至种植大麻的各国特别是在非洲，以便应对贫穷和脆弱性。

一些发言者强调市场准入以及建立替代发展产品的市场联系至关重要，强调这些产品需要达到优质并且具有竞争力。

发言者强调了预防性替代发展的重要性以及分享替代发展最佳做法和经验教训的必要性。

几名发言者强调必须评估替代发展的影响，不仅通过非法作物种植估计数，而且通过民生发展指标来评估，从而确保从改进生计这一社会经济角度衡量替代发展。

一些发言者强调设计替代发展时必须采取以人为本的办法，以使社区参与项目执行的所有阶段。

一些发言者强调在设计旨在打击非法作物种植的行动时必须确保替代发展、铲除和执法活动的适当排序。

一些发言者欢迎即将出版的《2015 年世界毒品报告》关于替代发展的一章，指出该章可作为一个重要内容，有助于指导各国为拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议上的辩论作准备。发言者提到麻醉药品委员会和毒品和犯罪问题办公室在推进替代发展领域的工作方面所起的重要作用。

#### **D. 关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作委员会今后举办的特别会议段的临时议程和委员会闭会期间工作安排**

29. 筹委会主席报告委员会说，筹委会已在委员会扩大主席团 2015 年 3 月 5 日和 6 日的会议上提请扩大主席团注意今后特别会议段的初步临时议程，委员会给筹委会的任务是筹备 2016 年举行的大会特别会议。

30. 筹委会主席还向委员会通报说，关于这届特别会议的筹备工作，委员会闭会期间的会议日期将与联合国维也纳办事处会议管理事务处密切协调确定。一致商定，将举行非正式会议和特别活动补充闭会期间的会议。

#### **E. 其他事项**

31. 维也纳非政府组织毒品问题委员会和毒品问题民间社会特别工作组主席作了发言。

#### **F. 特别会议段的成果和闭幕**

32. 在 2015 年 3 月 17 日第 14 次会议上，委员会审议了议程项目 8，关于 2016 年召开的世界毒品问题大会特别会议的筹备工作，特别是委员会为筹备 2016 年大会特别会议而准备举行的今后特别会议段的临时议程。委员会主席作了发言。

#### **G. 委员会采取的行动**

33. 在 2015 年 3 月 17 日第 14 次会议上，委员会通过了一项决定，题为“拟于麻醉药品委员会第五十八届会议续会期间举行的关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段临时议程”和“拟于麻醉药品委员会第五十九届会议期间举行的关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议

段初步临时议程” (E/CN.7/2015/L.14)。(案文见第一章, C 节, 第 58/14 号和第 58/15 号决定。)

34. 委员会在该次会议上通过了由主席提交的一项决议草案 (E/CN.7/2015/L.11)。(案文见第一章, C 节, 第 58/8 号决议)。在通过该决议草案之前, 秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。(案文见 E/CN.7/2015/CRP.6, 公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。)

### 第三章

对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的政策指示及该方案的加强，以及麻醉药品委员会作为其理事机构的作用，包括行政、预算和战略管理问题

35. 麻委会 2015 年 3 月 16 日第 12 次和 13 次会议审议了议程项目 3，其内容如下：

“对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的政策指示及该方案的加强，以及麻醉药品委员会作为其理事机构的作用，包括行政、预算和战略管理问题：

- “(a) 联合国毒品和犯罪问题办公室的工作和政策指示；
- “(b) 麻委会作为联合国毒品和犯罪问题办公室毒品方案理事机构的作用：
  - “(一) 加强联合国毒品和犯罪问题办公室毒品方案；
  - “(二) 行政、预算和战略管理问题；
- “(c) 联合国毒品和犯罪问题办公室的工作人员构成及其他相关事项。”

36. 为便于其审议项目 3，麻委会收到了以下文件：

(a) 执行主任关于联合国毒品和犯罪问题办公室活动情况的报告（E/CN.7/2015/2-E/CN.15/2015/2）；

(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常设不限成员政府间工作组工作的说明（E/CN.7/2015/6-E/CN.15/2015/6）；

(c) 秘书处关于自请求毒品和犯罪问题办公室采取行动的 2012 年以来所通过的关于联合国毒品和犯罪问题办公室毒品方案相关决议和决定执行情况的报告（E/CN.7/2015/10）；

(d) 麻醉药品委员会第五十七届会议续会的报告（E/2014/28/Add.1-E/CN.7/2014/16/Add.1）。

37. 管理司司长作了介绍性发言。西班牙代表以其作为改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况常设不限成员政府间工作组联合主席的身份也作了介绍性发言。业务司司长及政策分析和公共事务司司长作了发言。

38. 智利代表（代表 77 国集团和中国）作了发言。巴西、印度、日本、印度尼西亚、美国、泰国、中国和大韩民国的代表也作了发言。

39. 瑞典、挪威和南非的观察员作了发言。

40. 拉美地区驻华盛顿办公室观察员也作了发言。

## A. 审议情况

41. 一些发言者赞赏改进毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况常设不限成员名额政府间工作组作为交流信息的有益论坛所发挥的作用，并赞赏其在加强会员国与毒品和犯罪问题办公室之间关于方案和财务事项的合作上发挥的作用，并表示支持延长其任务授权。会上提到麻醉药品委员会的工作很有价值。
42. 会上欢迎特别用途捐款的增加，认为是捐助方对毒品和犯罪问题办公室的工作持有信心的一个表现，但也有与会者对普通用途资源的减少表示关注。发言者强调应当继续努力以争取会员国的普通用途资金和受援国的实物捐款并拓宽捐助方基础。
43. 有些发言者欢迎将全额费用回收作为提高透明度和可持续性的一种工具加以落实。发言者强调继续需要评价全额费用回收方案执行的影响。一名发言者回顾，已经暂时核准了新的筹资模式，应当对其可行性加以审查，并且强调了以连贯一致的透明方式加以执行的重要性。有些发言者称，对方案资助费用的利用不应当局限于总部，应当探寻对方案支助费用加以灵活应用。毒品和犯罪问题办公室控制间接费用以保持竞争力有其重要意义。应当继续采取节省费用的措施，并且向会员国提供关于外地和总部成本效益的进一步信息。
44. 一些发言者欢迎将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的项目纳入麻委会议程。发言者对发展中国家地域代表性不够并对性别平衡表示关注。促请毒品和犯罪问题办公室在这方面采取适当行动，将这些要素充分纳入毒品和犯罪问题办公室总部和外地的招聘政策，特别是在高层和政策制定一级以及在需要特定技能的专业原额方面。会上提到，应当支持《联合国宪章》侧重于在所有招聘决定中争取效率、能力和廉正最高标准的必要性。并且应当鼓励各组织拟订关于多样性、招聘和工作队伍规划的全面战略，述及性别平等和文化多样性。发言者称，该项目应当继续是麻委会议程上的一个单独项目，并促请毒品和犯罪问题办公室开展公开透明的对话，并提供所请求的书面分列信息。一名发言者呼吁立即采取确保性别平衡的行动计划。
45. 一些发言者强调需要不断改进毒品和犯罪问题办公室绩效管理工作，并称赞毒品和犯罪问题办公室为报告方案一级的成果所作努力。在对年度报告和年度呼吁开展中工作表示欢迎的同时，有与会者希望，这些报告和呼吁连同正在进行的树立一种评价文化的工作，将导致形成明确的战略叙说，全盘介绍毒品和犯罪问题办公室总部及外地取得的成就。有些发言者提到需要界定强有力的指标，并确保毒品和犯罪问题办公室的方案基于对人权和法治的尊重。会上还提到与联合国系统其他实体和民间社会展开合作的重要性。
46. 有些发言者对执行主任关于毒品和犯罪问题办公室活动情况的报告（E/CN.7/2015/2-E/CN.15/2015/2）第 32 段所述拟订打击威胁公共健康的假冒药品的示范立法条文所用方法表示关切，并在进行这项活动之前，请求提供关于这项活动、其资金来源、专家人选程序及其目前状况的详细信息，并强调需要提高透明度和加强与会员国的协商。

## B. 委员会采取的行动

47. 在 2015 年 3 月 17 日第 14 次会议上，麻醉药品委员会通过了由伊朗伊斯兰共和国、斯洛文尼亚、西班牙和瑞典提出的一项决议修订草案（E/CN.7/2015/L.2/Rev.1）。（案文见第一章，C 节，第 58/1 号决议。）

48. 委员会在该次会议上核准了由伊朗伊斯兰共和国、斯洛文尼亚、西班牙和瑞典提出的供经济及社会理事会通过的一项决定修订草案（E/CN.7/2015/L.3/Rev.1）。（案文见第一章，B 节，决定草案一。）在通过该决议草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见 E/CN.7/2015/CRP.6，公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。）

## 第四章

### 《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》的落实情况：鉴于拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议，麻醉药品委员会高级别审议之后的后续行动

49. 在 2014 年 9 月 4 日的闭会期间会议上，委员会决定，关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段，将包括讨论题为“《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》的落实情况：鉴于拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议，麻醉药品委员会高级别审议之后的后续行动”的议程项目 5 的实质内容。

#### 委员会采取的行动

50. 在 2015 年 3 月 17 日第 14 次会议上，麻醉药品委员会通过了由阿根廷、加拿大、智利、哥伦比亚、哥斯达黎加、厄瓜多尔、萨尔瓦多、危地马拉、以色列、拉脱维亚（代表欧洲联盟成员国）、墨西哥、挪威、大韩民国、摩尔多瓦、俄罗斯联邦、塞尔维亚、瑞典、泰国、前南斯拉夫的马其顿共和国、坦桑尼亚联合共和国和美国提出的一项决议修订草案（E/CN.7/2015/L.4/Rev.1）。（案文见第一章，C 节，第 58/2 号决议。）在通过该决议草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见 E/CN.7/2015/CRP.6，公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。）

51. 在该次会议上，麻醉药品委员会通过了由安道尔、阿根廷、澳大利亚、白俄罗斯、加拿大、智利、萨尔瓦多、以色列、拉脱维亚（代表欧洲联盟成员国）、挪威、秘鲁、大韩民国、泰国、土耳其和乌拉圭提出的一项决议修订草案（E/CN.7/2015/L.6/Rev.1）。（案文见第一章，C 节，第 58/3 号决议。）在通过该决议草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见 E/CN.7/2015/CRP.6，公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。）

52. 在该次会议上，委员会通过了由中国、哥伦比亚、厄瓜多尔、危地马拉、印度尼西亚、日本、拉脱维亚（代表欧洲联盟成员国）、墨西哥、摩洛哥、秘鲁、菲律宾、大韩民国、俄罗斯联邦、泰国和美国提出的一项决议修订草案（E/CN.7/2015/L.7/Rev.1）。（案文见第一章，C 节，第 58/4 号决议。）在通过该决议草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见 E/CN.7/2015/CRP.6，公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。）在通过该决议时，俄罗斯联邦的代表指出其本国的立场是有必要在适用的情况下将替代发展包括在内，作为毒品和犯罪问题办公室区域和国家方案的一个组成部分。

53. 在该次会议上，委员会通过了由澳大利亚、厄瓜多尔、萨尔瓦多、危地马拉、以色列、拉脱维亚（代表欧洲联盟成员国）、墨西哥、纳米比亚、乌拉圭和

美国提出的一项决议修订草案（E/CN.7/2015/L.8/Rev.1）。（案文见第一章，C节，第58/5号决议。）

54. 在该次会议上，委员会通过了由白俄罗斯、芬兰、大韩民国、俄罗斯联邦和土耳其提出的一项决议修订草案（E/CN.7/2015/L.9/Rev.1）。（案文见第一章，C节，第58/6号决议。）在通过该决议草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见 E/CN.7/2015/CRP.6，公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。）在通过该决议时，伊朗伊斯兰共和国的代表请求对该决议序言部分第5段提出的如下保留意见记录在案：伊朗伊斯兰共和国曾始终并且仍将站在国际打击麻醉药品的斗争前沿，迄今为止，在这场斗争中，伊朗已有数以千计的英烈献出了生命，并已投入了成百上千万美元。该代表指出，出于这一原则立场和坚定的决心，以及对该项决议的事业所抱的信念，为打击与贩毒相关联的资金流动，伊朗代表团致力于建设性地工作，并带着最大的灵活性，以达成一致。该代表强调，第五序言段只是具体提及《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》和会员国落实《政治宣言和行动计划》情况 2014 年麻醉药品委员会高级别审议后发表的《部长级联合声明》中所述及的金融行动特别工作组关于洗钱问题的四十项建议，而这不应被解释为对金融行动特别工作组给予承认或赞许，该工作组是少数会员国建立的一个非包容性框架，其工作带有政治目的和偏见，并且不透明。

55. 在该次会议上，麻醉药品委员会通过了由白俄罗斯、中国、萨尔瓦多、俄罗斯联邦和泰国提出的一项决议修订草案（E/CN.7/2015/L.10/Rev.1）。（案文见第一章，C节，第58/7号决议。）在通过该决议草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见 E/CN.7/2015/CRP.6，公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。）



## 第五章

### 国际毒品管制条约的执行情况

56. 在 2015 年 3 月 13 日第 10 和第 11 次会议上，麻委会审议了议程项目 6，内容如下：

“国际毒品管制条约的执行情况：

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

“(b) 物质管制范围的变化；

“(c) 国际麻醉品管制局；

“(d) 开展国际合作，以确保用于医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物的供应，并同时防止其转移用途；

“(e) 国际毒品管制条约产生的其他事项。”

57. 为审议项目 6，委员会收到了下列文件：

(a) 秘书处关于物质管制范围变化的说明（E/CN.7/2015/7 和 Add.1）；

(b) 秘书处的说明，题为“物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的列入附表建议”（E/CN.7/2015/8）；

(c) 秘书处的说明，其中载有秘书处法律事务厅的一项法律意见（E/CN.7/2015/14）；

(d) 《国际麻醉品管制局 2014 年报告》（E/INCB/2014/1）；

(e) 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 2014 年关于 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第 12 条执行情况的报告（E/INCB/2014/4）；

(f) 《国际毒品管制条约的各国主管机关：2014 年》（联合国出版物，出售品编号：T.15.XI.5）；

(g) 2014 年 12 月 9 日至 11 日在维也纳举行的毒品和犯罪问题办公室/世界卫生组织关于新型精神活性物质的专家协商会议的报告（E/CN.7/2015/CRP.2）；

(h) 大不列颠及北爱尔兰联合王国编写的关于其 2014 年 1 月 23 日提交秘书长的审查甲氧麻黄酮（4-甲基甲卡西酮）管制范围通知的最新背景文件（E/CN.7/2015/CRP.3）；

(i) 中国就氯胺酮列入附表的建议所提供的进一步资料（E/CN.7/2015/CRP.5）。

58. 国际麻醉品管制局主席和实验室和科学科科长作了介绍性发言，毒品和犯罪问题办公室预防毒品和健康处预防、治疗和康复科的代表作了视听专题介绍。

59. 拉脱维亚观察员（代表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、冰岛、黑山、挪威、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚、前南斯拉夫的马其顿共和国、土耳其和乌克兰）作了发言。大不列颠及北爱尔兰联合王国、加拿大、印度、大韩民国、哥伦比亚、中国、泰国、荷兰、意大利、德国、美国、伊朗伊斯兰共和国、俄罗斯联邦、巴基斯坦、澳大利亚、印度尼西亚、法国、尼日利亚、埃及、坦桑尼亚联合共和国、纳米比亚、日本、比利时、马来西亚、奥地利、巴西、土耳其、西班牙和墨西哥的代表也作了发言。

60. 苏丹和萨尔瓦多的观察员作了发言。

61. 世卫组织、国际商会和国际癌症控制联盟的观察员也作了发言。

## A. 审议情况

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

62. 全球范围新型精神活性物质的出现和持续存在有着不同模式，各国在新型精神活性物质的数目和类别方面有着显著差异，并且这些物质的特点在迅速发生变化，这些情况继续给对可能建议列入附表的物质进行评价和风险评评估造成挑战。到 2014 年 12 月底，会员国向毒品和犯罪问题办公室报告了 95 个国家和地区的 540 多种新型精神活性物质。与会者承认，同时处理所有这些物质并不可行，也许并无必要，需要优先处理伤害最大、最持久和流行最广的物质，以便在不对供应或医疗用途造成不利影响的情况下，将其置于国际毒品公约的管制之下。

63. 一些发言者欢迎 2014 年 12 月 9 日至 11 日在维也纳举行的毒品和犯罪问题办公室/世卫组织关于新型精神活性物质联席专家协商会议的成果，特别是由药物依赖性专家委员会基于使用的普遍性和对人类的潜在危害优先对相关物质进行评价的战略，并促请世卫组织在开展工作时借鉴专家组的这些标准和建议。也强调了加强毒品和犯罪问题办公室和世卫组织在数据收集方面合作的重要性。

64. 强调了麻委会和世卫组织在列表工作中所起的关键作用，以及会员国需要在列表工作中在分享必要的方面承担更大的责任。有与会者建议麻委会在其届会续会上审议与物质范围变化有关的事项，世卫组织在安排药物依赖性专家委员会会议的时间时留出足够时间，以便会员国在麻委会常会之前审议其列表建议。

65. 几位发言者欢迎毒品和犯罪问题办公室和世卫组织在列表问题和交流信息方面的合作，并认识到毒品和犯罪问题办公室预警咨询系统在这方面的意

义。一位发言者鼓励预警咨询系统包括收集新型精神活性物质与健康有关的数据，例如对人类的伤害和使用流行率。一些发言者鼓励毒品和犯罪问题办公室、世卫组织、国际麻醉品管制局和其他国际组织以及会员国继续分享信息和开展合作。还提到需要改进执法部门和公共卫生部门在防止转移和改善供应方面的能力建设。

## 2. 物质管制范围的变化

### (a) 审议大不列颠及北爱尔兰联合王国关于将甲氧麻黄酮（4-甲基甲卡西酮）列入 1971 年《精神药物公约》附表二的建议

66. 英国代表介绍了本国关于将甲氧麻黄酮（4-甲基甲卡西酮）列入《1971 年公约》附表二的建议，并指出这是一种危害性最大和持久性最强的新型精神活性物质。他指出，甲氧麻黄酮与全世界多起死亡事件和其他危害公共健康事件有关，没有公认的医疗或科学用途，其贩运为有组织犯罪提供了资金。该代表还强调本国政府继续支持以证据为基础的列表制度。

67. 世卫组织的观察员告知麻委会，甲氧麻黄酮以前未经预审或严格审查，基于提请世卫组织注意的信息表明甲氧麻黄酮被秘密制造，给公共健康和社会带来特别严重的风险，并且没有任何公认的治疗用途，并且考虑到英国政府 2014 年 1 月 23 日的通知，建议进行严格审查。他指出，药物依赖性专家委员会认为，甲氧麻黄酮的滥用可能性对公共健康和社会带来的风险程度很大，而其治疗效用被评估为零，因此建议将甲氧麻黄酮列入《1971 年公约》附表二。

68. 发言者表示支持将甲氧麻黄酮置于国际管制之下。发言者介绍了本国为管制甲氧麻黄酮而采取的国内措施，包括考虑到其可能被滥用，本着分担责任解决世界毒品问题的精神而采取的措施。

### (b) 审议中国提交的关于将氯胺酮列入 1971 年《精神药物公约》附表四的建议

69. 考虑到 2014 年 3 月 8 日向秘书长递交的关于将氯胺酮列入《1971 年公约》附表一的通知，中国代表就此介绍了将氯胺酮列入该公约附表四的建议。中国代表提到，一些国家滥用和非法制造氯胺酮日益增多，对公共健康和社会生活造成危害。他指出，发达国家和发展中国家都实行了国家管制措施，会员国在麻委会前几届会议上曾对制造和贩运氯胺酮表示严重关切。而且，毒品和犯罪问题办公室和国际麻醉品管制局也曾在报告中提请国际社会注意这个问题。该代表指出，在审议了这期间掌握的信息之后，中国于 2015 年 3 月 4 日提交了一份修正建议，建议将氯胺酮列入《1971 年公约》附表四，以确保采取均衡做法，并避免不适当地影响特别是在发展中国家氯胺酮在医疗用途方面的供应，同时防止其滥用。虽然中国认为将氯胺酮列入附表四是合理的，也是平衡兼顾的，但考虑到一些国家提出的保留意见，中国建议委员会推迟审议该建议，以便各方进一步审议并达成最广泛的共识。

该代表指出，各国似宜收集更多的资料，研究与氯胺酮有关的趋势，以便利进一步的深入分析和评估。

70. 世卫组织观察员指出，中国政府根据《1971年公约》第2条第1款提出通知，提议对氯胺酮实行国际管制，药物依赖性专家委员会继此前在第35次会议和第34次会议上对氯胺酮进行严格审查以及在第33次会议上进行预审之后，又对这一物质进行了严格审查。中国在该通知中提交秘书长的资料已提请专家委员会注意。专家委员会的评估意见是，氯胺酮“被广泛用作麻醉剂，用于人体用药和兽医用药，已被纳入《世卫组织基本药物示范目录》、《世卫组织儿童基本药物示范目录》以及多个国家的基本药物目录”。专家委员会认为，“令人信服的证据……表明，氯胺酮作为麻醉剂，在发展中国家和危机局势下具有重要意义”。专家委员会“承认部分国家和联合国机构提出的关切”，但指出，“氯胺酮滥用问题目前在全球范围内构成的公共健康风险看来并不严重，不必将其纳入《公约》附表”，并且建议“目前不对氯胺酮实施国际管制。存在严重滥用问题的国家可以决定采取或维持管制措施，但应确保为人类医疗和兽医目的，可以便捷地获取氯胺酮作为手术用药和麻醉剂”。

71. 许多发言者赞赏中国提议推迟审议该建议，并指出他们将帮助全面审查这个问题，包括有关经济、社会、法律、行政及其他因素，并帮助更全面地了解将氯胺酮列入附表可能产生的影响。与会者指出，收到世卫组织和所有相关国家和利益方在这方面提供的更多资料将是有益处的。一些发言者提到世卫组织将氯胺酮归类为基本药物之一及其作为麻醉剂在发展中国家得到广泛使用。

72. 一些发言者表示支持将氯胺酮置于国际管制之下，因为其被滥用和贩运。发言者介绍了本国为管制氯胺酮而采取的国内措施。

**(c) 审议世界卫生组织提出的将 AH-7921 列入经《1972年议定书》修正的 1961年《麻醉品单一公约》附表一的建议**

73. 世卫组织观察员告知麻委会，AH-7921 以前没有经过预审评和重点审评。有资料提请世卫组织注意，有秘密加工 AH-7921 的情况，对公共健康和社会构成特别严重的风险，而且没有任何一方认可其治疗用途，因此建议进行直接重点审评。从文献资料和各国收集到的初步数据显示，这种物质可能会造成严重损害，而且没有医疗用途。AH-7921 是一种具有“吗啡样”效果的类阿片。委员会认为，鉴于滥用的可能性对公共健康和社会带来的风险程度以及已有更多的证据，所以应当对该物质实行国际管制。委员会建议将 AH-7921 列入经《1972年议定书》修正的 1961年《麻醉品单一公约》。

74. 一名观察员指出，关于 AH-7921 引起关注的国家和地区，还需要更多资料。

(d) 审议世界卫生组织提出的将  $\gamma$ -丁内酯 (GBL) 和 1,4-丁二醇列入 1971 年《精神药物公约》附表一的建议

75. 世卫组织观察员告知麻委会，在世卫组织药物依赖性专家委员会第 34 次会议讨论  $\gamma$ -羟丁酸 (GHB) 和 1,4-丁二醇期间，专家委员会注意到关于滥用  $\gamma$ -丁内酯 (GBL) 和 1,4-丁二醇 (可在体内转化成  $\gamma$ -羟丁酸) 的资料，并建议对这两种物质进行预审评。在专家委员会第 35 次会议上，根据对  $\gamma$ -丁内酯和 1,4-丁二醇的预审评所提供的证据，鉴于其与  $\gamma$ -羟丁酸的密切关联，且鉴于专家委员会已建议将  $\gamma$ -羟丁酸从《1971 年公约》附表四改列入附表二，所以专家委员会曾建议对  $\gamma$ -丁内酯和 1,4-丁二醇进行重点审评。专家委员会认为， $\gamma$ -丁内酯和 1,4-丁二醇的滥用可能性对公共健康和社会带来的风险程度特别严重。专家委员会承认它们具有广泛而重要的工业用途，但并无确定的治疗用途。专家委员会认为，既然有证据表明存在滥用这两种物质的现象，就应将它们列入《1971 年公约》附表一加以国际管制。

76. 一些发言者指出， $\gamma$ -丁内酯和 1,4-丁二醇都有广泛的工业用途，而且没有与之相当的物质可以取代，对这两种物质进行国际管制会对贸易和工业（如汽车工业和电子工业）造成严重的不良影响。除其他外，这两种物质还用于制药业、化工业、高技术工业、航空航天和运输，以及聚合物和塑料生产。

(e) 审议世界卫生组织提出的将 25B-NBOMe (2C-B-NBOMe)、25C-NBOMe (2C-C-NBOMe) 和 25I-NBOMe (2C-I-NBOMe) 列入 1971 年《精神药物公约》附表一的建议

77. 世卫组织观察员告知麻委会，25B-NBOMe (2C-B-NBOMe)、25C-NBOMe (2C-C-NBOMe) 和 25I-NBOMe (2C-I-NBOMe) 以前没有经过预审或分析审评。有资料提请世卫组织注意，有秘密加工 25B-NBOMe (2C-B-NBOMe)、25C-NBOMe (2C-C-NBOMe) 和 25I-NBOMe (2C-I-NBOMe) 的情况，这些物质对公共健康和社会构成特别严重的风险，而且没有任何一方认可其治疗用途，因此建议进行直接分析审评。从文献资料和各国收集到的初步数据显示，这种物质可能会造成严重损害，而且没有医疗用途。专家委员会注意到对这些物质的相关证据基础提出的质疑。专家委员会认为，25B-NBOMe (2C-B-NBOMe)、25C-NBOMe (2C-C-NBOMe) 和 25I-NBOMe (2C-I-NBOMe) 的滥用可能性对公共健康和社会带来的风险程度特别严重。专家委员会注意到这些物质用于医学研究，但并没有记录在案的治疗用途。专家委员会认为，既然有证据表明存在滥用这些物质的现象，就应对它们实施国际管制，因而建议将 25B-NBOMe (2C-B-NBOMe)、25C-NBOMe (2C-C-NBOMe) 和 25I-NBOMe (2C-I-NBOMe) 列入《1971 年公约》附表一。

**(f) 审议世界卫生组织提出的将 N-苄基哌嗪列入 1971 年《精神药物公约》附表二的建议**

78. 世卫组织观察员告知麻委会，N-苄基哌嗪（BZP）曾在药物依赖性专家委员会第 35 次会议上经过预审评，专家委员会根据所报告的精神兴奋作用、滥用证据和有害作用，断定应当进行重点审评。经证实，N-苄基哌嗪具有类似于苯丙胺的作用。专家委员会认为，N-苄基哌嗪的滥用可能性对公共健康和社会带来的风险程度巨大。据评估，其治疗效用微乎其微，它目前并未被许可使用。专家委员会认为，既然有证据表明有滥用这种物质的现象，就应对它实施国际管制，因而建议将 N-苄基哌嗪列入《1971 年公约》附表二。

**(g) 审议世界卫生组织提出的将 JWH-018 列入 1971 年《精神药物公约》附表二的建议**

79. 世卫组织观察员告知麻委会，JWH-018 以前没有经过预审或分析审评。有资料提请世卫组织注意，有秘密加工 JWH-018 的情况，对公共健康和社会构成特别严重的风险，而且没有任何一方认可其治疗用途，因此建议进行直接分析审评。从文献资料和各国收集到的初步数据显示，这种物质可能会造成严重损害，而且没有医疗用途。专家委员会注意到对该物质的相关证据基础提出的质疑。专家委员会注意到经分析证实的与 JWH-018 有关的非致命和致命性中毒案件。因此委员会认为，JWH-018 的滥用可能性对公共健康和社会带来的风险程度巨大。据评估，它毫无治疗作用。根据“世卫组织关于审评精神活性物质以实施国际管制的指南”，<sup>77</sup>对严重公共健康风险的考虑重于对缺乏治疗效用的关注。专家委员会建议将 JWH-018 列入《1971 年公约》附表二加以国际管制。

**(h) 审议世界卫生组织提出的将 AM-2201 列入 1971 年《精神药物公约》附表二的建议**

80. 世卫组织观察员告知麻委会，AM-2201 以前没有经过预审或分析审评。有资料提请世卫组织注意，有秘密加工 AM-2201 的情况，对公共健康和社会构成特别严重的风险，而且没有任何一方认可其治疗用途，因此建议进行直接分析审评。从文献资料和各国收集到的初步数据显示，这种物质可能会造成严重损害，而且没有医疗用途。专家委员会注意到对该物质的相关证据基础提出的质疑。专家委员会注意到经分析证实的与 AM-2201 有关的非致命和致命性中毒案例。因此专家委员会认为，AM-2201 的滥用可能性对公共健康和社会带来的风险程度巨大。据评估，这种物质没有任何治疗效用。根据“世卫组织关于审评精神活性物质以实施国际管制的指南”，对严重公共健康风险的考虑重于对缺乏治疗效用的关注。专家委员会建议将 AM-2201 列入《1971 年公约》附表二加以国际管制。

---

<sup>77</sup> 世卫组织（日内瓦，2010 年）。

(i) 审议世界卫生组织提出的将 3,4-亚甲基二氧吡咯戊酮列入《1971 年公约》附表二的建议

81. 世卫组织观察员告知麻委会，3,4-亚甲基二氧吡咯戊酮（MDPV）以前没有经过预审或分析审评。有资料提请世卫组织注意，有秘密加工 3,4-亚甲基二氧吡咯戊酮的情况，对公共健康和社会构成特别严重的风险，而且没有任何一方认可其治疗用途，因此建议进行直接分析审评。从文献资料和各国收集到的初步数据显示，这种物质可能会造成严重损害，而且没有医疗用途。专家委员会认为，3,4-亚甲基二氧吡咯戊酮的滥用可能性对公共健康和社会带来的风险巨大。据评估，这种物质没有任何治疗效用。专家委员会认为，既然有证据表明存在滥用这种物质的现象，就应对它实施国际管制。根据“世卫组织关于审评精神活性物质以实施国际管制的指南”，对严重公共健康风险的考虑重于对缺乏治疗效用的关注。专家委员会建议将 3,4-亚甲基二氧吡咯戊酮列入《1971 年公约》附表二。

(j) 审议世界卫生组织提出的将敏疫朗（ $\beta$ -keto-MDMA）列入 1971 年《精神药物公约》附表二的建议

82. 世卫组织观察员告知麻委会，敏疫朗（ $\beta$ -keto-MDMA）以前没有经过预审或分析审评。有资料提请世卫组织注意，有秘密加工敏疫朗的情况，对公共健康和社会构成特别严重的风险，而且没有任何一方认可其治疗用途，因此建议进行直接分析审评。从文献资料和各国收集到的初步数据显示，这种物质可能会造成严重损害，而且没有医疗用途。专家委员会认为，敏疫朗的滥用可能性对公共健康和社会带来的风险程度巨大。据评估，这种物质没有任何治疗效用。专家委员会认为，既然有证据表明存在滥用这种物质的现象，就应对它实施国际管制。根据“世卫组织关于审评精神活性物质以实施国际管制的指南”，对严重公共健康风险的考虑重于对缺乏治疗效用的关注。专家委员会建议将敏疫朗列入《1971 年公约》附表二。

### 3. 国际麻醉品管制局

83. 许多发言者对国际麻醉品管制局所做工作表示赞赏，强调其在监督执行国际药物管制各项公约并准备有关麻醉药品和精神药物的两份年度报告及其他技术出版物上所发挥的重要作用。

84. 发言者赞赏麻管局 2014 年报告的主题章节强调需要采取全面、统一和兼顾做法处理世界毒品问题。他们称，在落实拟于 2016 年举行的联合国大会特别会议方面，重要的是鼓励各国在国家一级落实这一做法，其中包括将注意力和资源集中于减少需求。关于缉获数据的报告方法问题，有与会者表示认为，鉴于各国执法主管机关的结构编制不同，所以应当提及缉获的总量。据指出，把缉获大量毒品的地点称作抵御贩毒的“防卫城墙”更准确些，而不是将之称作毒品的“主要入境口岸”。这些地点大量缉获毒品的统计数字表明其在阻止毒品贩运向前纵深方面所起的作用。

85. 若干发言者支持麻管局促请会员国执行国际药物管制各项公约的条文，同时考虑到对国际人权义务的尊重。会议鉴于保护儿童免于非法利用毒品和精神药物及防止利用儿童非法生产和贩运这类物质的需要而回顾各国在《儿童权利公约》下承担的责任。一些发言者重申在所有个案和情况下均坚决反对使用死刑。另有一些发言者称，国家主权和领土完整应当得到尊重。一些发言者强调各国间在政治层面上的双边和区域合作的重要性。

86. 一些发言者赞赏麻管局的工作及其作为在推动监督化学品交易和便利前体情报收集行动例如棱晶项目和聚合项目国际交流平台的全球联络中心上所起作用。会上还注意到网上出口前通知系统（PEN Online）和前体事件通信系统在国际前体管制机制中的重要性。会上提及这样的新趋向，例如贩运集团从国内贸易渠道而非从非法国际贸易中转移前体化学品的事例增多，犯罪分子在毒品生产中继续使用未列入附表的物质取代管制化学品。

87. 会上还提及新型精神活性物质国际行动项目和国际进出口许可制度，这些是由麻管局启动的协助各国政府减少表列物质的非法制造、生产、运输和贩运的新举措。

88. 一些发言者对新的精神活性物质日益遭到滥用表示关注，这种滥用对公共健康构成严重威胁。会上强调作为现行预防方案的一部分，需要提高对使用这类物质以及毒品的风险的认识。

89. 一些发言者强调重要的是确保，国际管制物质为医疗和科研目的供应。据指出，与监管、态度、知识、经济和采购有关的问题是影响世界毒品问题供给和需求方面的若干因素。据指出，在引述麻管局通常收集统计数据的案例时，应当指明资料的来源。

#### **4. 为在预防其转移的同时确保为医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物供应而展开国际合作**

90. 会上强调需要述及麻醉药品和精神药物全球一级的供应失衡问题，包括疼痛管理和舒缓治疗。会上提醒各国注意其在国际药物管制各项公约下承担的在预防滥用的同时确保供应的义务。据指出，虽然已经取得进展，但尤其在低收入和中等收入国家的获取方面仍有许多工作要做。

91. 会上提到在配方药物包括在麻醉品情况下的滥用有所增加，并且与超剂量使用有关的死亡也有增加。

92. 据指出，关于精神药物制造、贸易和消费的可靠定量和定性数据是确定估计并监督为医疗和科研目的供应这些物质的最佳机制。

93. 会上强调了区域和国际合作对确保为医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物的供应保障的重要性。

94. 会上欢迎通过由毒品和犯罪问题办公室、世卫组织和国际癌症管制联盟执行的联合全球方案在协助各国消除获取方面相关障碍上取得的进展。



## 5. 国际药物管制各项条约产生的其他事项

95. 在 2015 年 3 月 13 日第 11 次会议上，委员会审议了题为“国际药物管制各项条约产生的其他事项”的议程项目 6(e)。在该项目下未提出任何问题。

### B. 委员会采取的行动

96. 在 2015 年 3 月 13 日第 10 次会议上，麻醉药品委员会以 47 票赞成、零票反对和 1 票弃权，决定将甲氧麻黄酮（4-甲基甲卡西酮）列入《1971 年公约》附表二。（关于该决定的案文，见第一章，C 节，第 58/1 号决定。）

97. 在该一次会议上，麻委会经协商一致决定推迟审议有关把氯胺酮置于《1971 年公约》附表四的建议，并请求世卫组织及其他相关方面提供补充信息。（关于该决定的案文，见第一章 C 节第 58/2 号决定。）

98. 在该一次会议上，麻委会决定将 AH-7921 列入经修正后的《1961 年公约》附表一。（关于该决定的案文，见第一章，C 节，第 58/3 号决定。）

99. 在该一次会议上，麻委会经协商一致决定不将  $\gamma$ -丁内酯（GBL）列入《1971 年公约》附表一。（关于该决定的案文，见第一章，C 节，第 58/4 号决定。）

100. 在该一次会议上，麻委会经协商一致决定不将 1,4-丁二醇列入《1971 年公约》附表一。（关于该决定的案文，见第一章，C 节，第 58/5 号决定。）

101. 在该一次会议上，麻委会 46 票赞成、1 票反对和 1 票弃，权决定把 25B-NBOMe（2C-B-NBOMe）列入《1971 年公约》附表一。（关于该决定的案文，见第一章，C 节，第 58/6 号决定。）

102. 在该一次会议上，麻委会以 46 票赞成、1 票反对和 1 票弃权，决定把 25C-NBOMe（2C-C-NBOMe）列入《1971 年公约》附表一（关于决定的案文，见第一章，C 节，第 58/7 号决定。）

103. 在该一次会议上，麻委会以 47 票赞成、1 票反对，决定把 25I-NBOMe（2C-I-NBOMe）列入《1971 年公约》附表一（关于决定的案文，见第一章，C 节，第 58/8 号决定。）

104. 在该一次会议上，麻委会以 48 票赞成、1 票反对，决定把 N-苄基哌嗪（BZP）列入《1971 年公约》附表二（关于决定的案文，见第一章，C 节，第 58/9 号决定。）

105. 在该一次会议上，麻委会以 48 票赞成、1 票反对和 1 票弃权，决定把 JWH-018 列入《1971 年公约》附表二（关于决定的案文，见第一章，C 节，第 58/10 号决定。）

106. 在该一次会议上，麻委会以 48 票赞成、1 票反对，决定把 AM-2201 列入《1971 年公约》附表二（关于决定的案文，见第一章，C 节，第 58/11 号决定。）

107. 在该一次会议上，麻委会以 48 票赞成 1 票反对决定把 3,4-亚甲基二氧吡咯戊酮（MDPV）列入《1971 年公约》附表二（关于决定的案文，见第一章，C 节，第 58/12 号决定。）

108. 在该一次会议上，麻委会以 49 票赞成、1 票反对，决定把敏疫朗（ $\beta$ -keto-MDMA）列入《1971 年公约》附表二（关于决定的案文，见第一章 C 节第 58/13 号决定。）

109. 在通过关于将 25B-NBOMe（2C-B-NBOMe）、25C-NBOMe（2C-C-NBOMe）、25I-NBOMe（2C-I-NBOMe）、N-苄基哌嗪（BZP）、JWH-018、AM-2201、3,4-亚甲基二氧吡咯戊酮（MDPV）和敏疫朗（ $\beta$ -keto-MDMA）列入附表的决定时，奥地利代表称，奥地利政府同意，采取有效措施打击新型精神活性物质日益快速出现十分重要，仅仅是国家一级的措施还不够，所有各国间的有效合作与协调必不可少。与此同时，鉴于新型精神活性物质现象的特殊性，奥地利认为，更为可取的做法是，拟定新的专项文书和机制，必须阻止生产商和交易商在一旦某一物质被挤出消费市场时又可轻易迅速地使用另一物质加以取代。需要制止新型精神活性物质新变种的不断生成，以便从根源上解决该问题。奥地利通过了《新型精神活性物质法》，根据该法律采取了广泛的通类做法，并且刑事程序只是针对供应方方面。该法律不仅涵盖个别界定的物质，而且还授权联邦卫生部“界定化学物质类别，条件是防止这类物质分销及其可能对消费者的健康危害，这样做比指明个别新型精神活性物质更为合适”。而且，该法令并不涵盖纯粹的占有，以便不妨害向消费者开放的渠道，这对于预防和减少伤害十分重要；该法令针对的目标是供应方，从刑事诉讼程序的审前阶段开始。因此，刑事制裁侧重于新型精神活性物质的生产和在消费市场分销，但该法律并不影响业界任何可能的合法使用。然而，如果从该法令管制下的广义界定的化学物质组别中选出个别物质并将其置于《奥地利麻醉品和精神药物法》的管制下，而同时其他所有类似物质仍继续按该法令处理，则将会导致法院审理案件的结果十分没有规律。这不符合奥地利的宪政原则。因此，奥地利保留是否根据其国家《麻醉品和精神药物法》（奥地利以该法律执行三项国际毒品管制公约）而将某一新型精神活性物质列入附表或是否按《新型精神活性物质法》处理该问题的决定。虽然奥地利无法准确按这些公约规定处理精神活性物质，但这类物质的生产及其在消费市场上的供应属于刑事犯罪。奥地利代表重申奥地利政府愿意在上述基础上与国际社会展开合作。

110. 在通过关于将 JWH-018、AM-2201、3,4-亚甲基二氧吡咯戊酮（MDVP）、敏疫朗（ $\beta$ -keto-MDMA）和甲氧麻黄酮（4-甲基甲基卡西酮）列入附表的决定时，法国代表称，法国政府原本更倾向于将这些物质置于《1971 年公约》附表一之下。关于  $\gamma$ -丁内酯（GBL）和 1,4-丁二醇，法国代表称，法国政府虽然不支持将其列入《1971 年公约》附表一，但这些物质已经明显威胁到公众健康，应当采取其他措施加以控制。

## 第六章

### 世界毒品贩运形势和委员会各附属机构的建议

111. 委员会在 2015 年 3 月 16 日第 13 次会议上审议了题为“世界毒品贩运形势和委员会各附属机构的建议”的议程项目 7。

112. 为审议议程项目 7，委员会收到了下列文件：

- (a) 秘书处关于世界毒品贩运形势的报告 (E/CN.7/2015/4)；
- (b) 秘书处关于麻醉药品委员会各附属机构采取的行动的报告 (E/CN.7/2015/5)；
- (c) 政府间组织关于毒品管制活动的报告 (E/CN.7/2015/CRP.1)。

113. 毒品和犯罪问题办公室有组织犯罪和非法贩运处执行工作支助科的代表作了说明性介绍。

114. 泰国、美利坚合众国和大韩民国的代表作了发言。肯尼亚、亚美尼亚和摩洛哥的观察员也作了发言。

#### A. 审议情况

115. 发言者注意到各国家禁毒执法机构负责人会议以及近东和中东非法药物贩运及有关事项小组委员会会议对委员会工作所作的宝贵贡献。肯尼亚观察员和泰国代表以会议主席的身份报告了 2014 年举行的非洲国家禁毒执法机构负责人会议和亚洲及太平洋国家禁毒执法机构负责人会议的成果。他们特别报告了参加这些会议的专家在范围广泛的问题上提出的建议，这些问题包括但不限于新型精神活性物质和不受国际管制的其他物质方面的趋势和发展情况、大麻和海洛因构成的挑战，以及禁毒执法机关之间的合作。发言者们还提到了所有的国家禁毒执法机构负责人会议对于大会特别会议筹备进程的贡献，以及毒品和犯罪问题办公室所作的实质性贡献和技术贡献。

116. 会上提到了古柯树种植减少和对可卡因贩运造成的连锁反应，还提到一直需要进行国际合作以有效减少毒品的非法供应和需求。会上注意到，必须支助各国为打击非法麻醉品作物种植并投资于替代发展方案而正在进行的努力，同时实施减少毒品需求方案。会上在列举减少供应的有效对策实例时，特别提到了离子项目和世界海关组织—毒品和犯罪问题办公室联合集装箱管制方案这两项举措。

117. 一些发言者提供了 2014 年期间的缉获统计数据，并突出介绍了为减少供应和向吸毒成瘾者提供治疗而作的努力。会上特别强调了经由互联网的贩运活动构成的日益严重的威胁，特别是贩运新型精神活性物质和苯丙胺类兴奋剂的活动。会上强调，为了制止跨国组织犯罪集团贩运毒品和前体的活动，需要加强国际合作，特别是在法律援助、法律协调和信息共享方面的合作。

## B. 委员会采取的行动

118. 在 2015 年 3 月 17 日第 14 次会议上，麻醉药品委员会通过了由阿根廷、智利、拉脱维亚（代表欧洲联盟成员国）、挪威、秘鲁、土耳其和美国提出的一项决议修订草案（E/CN.7/2015/L.5/Rev.1）。（案文见第一章，C 节，第 58/9 号决议。）在通过该决议草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见 E/CN.7/2015/CRP.6，公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。）

119. 在该次会议上，委员会通过了由澳大利亚、巴西、中国、厄瓜多尔、萨尔瓦多、法国、德国、以色列、意大利、墨西哥、葡萄牙、大韩民国、俄罗斯联邦、西班牙、瑞士、土耳其和美国提出的一项决议修订草案（E/CN.7/2015/L.12/Rev.1）。（案文见第一章，C 节，第 58/10 号决议。）在通过该决议草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见 E/CN.7/2015/CRP.6，公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。）

120. 在该次会议上，委员会通过了由阿根廷、澳大利亚、白俄罗斯、巴西、加拿大、哥伦比亚、智利、萨尔瓦多、危地马拉、以色列、日本、拉脱维亚（代表欧洲联盟成员国）、秘鲁、大韩民国、俄罗斯联邦、泰国、土耳其和美国提出的一项决议修订草案（E/CN.7/2015/L.13/Rev.1）。（案文见第一章，C 节，第 58/11 号决议。）在通过该决议草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。（案文见 E/CN.7/2015/CRP.6，公布在毒品和犯罪问题办公室的网站上。）

## 第七章

### 麻醉药品委员会第五十九届会议临时议程

121. 在 2015 年 3 月 17 日第 14 次会议上，委员会审议了题为“委员会第五十九届会议临时议程”的议程项目。为审议该项目，委员会收到题为“麻醉药品委员会第五十八届会议报告和第五十九届会议临时议程”的一项决定草案（E/CN.7/2015/L.15）。

#### A. 审议情况

122. 委员会主席作了介绍性发言，指出委员会扩大主席团在 2015 年 3 月 5 日、11 日和 12 日的会议上审议了临时议程并核可了该议程，但有一项谅解，即在闭会期间将加以进一步完善。主席注意到，将在议程(b)项中列入一些词语，提及委员会题为“拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议”的第 58/8 号决议，委员会在该决议中决定，响应大会在第 69/200 号决议中提出的请求，继续采取一切可能的措施，最有效地利用其现有会议和报告权利，确保该特别会议的筹备进程做到充分、包容和有效。其中还决定，在筹备特别会议时，将在委员会第五十八届会议之后举行正式会议，包括在 2015 年 12 月委员会第五十八届会议续会期间举行两次正式会议，在拟于 2016 年 3 月举行的委员会第五十九届会议期间召开最多八次会议，并且还将举行闭会期间会议为这些正式会议作准备。

#### B. 委员会采取的行动

123. 在 2015 年 3 月 17 日第 14 次会议上，委员会核准了拟提交经济及社会理事会通过的载有委员会第五十九届会议临时议程草案的决定草案（E/CN.7/2015/L.17）。（案文见第一章，B 节，决定草案二。）

## 第八章

### 其他事项

124. 在 2015 年 3 月 16 日第 13 次会议上，委员会审议了题为“其他事项”的议程项目 10。

125. 委员会主席作了介绍性发言。政策分析和公共事务司司长也作了介绍性发言。

### 审议情况

126. 主席回顾，委员会在 2015 年 1 月 29 日举行的闭会期间会议上商定，将在本议程项目下审议与经济及社会理事会有关的事项。主席告知委员会，他在 2014 年 12 月 19 日接到经社理事会主席的信函，其中载有与其 2015 年届会有关的信息，其中指出，将采取一种综合办法，以可持续发展目标为基础制定统一而全面的 2015 年后发展框架，经社理事会将在推行这种办法方面发挥中心作用。经社理事会将通过 2015 年届会期间的工作支助这一进程，此次届会的高潮是定于 2015 年 7 月 6 日至 10 日举行的高级别部分会议。主席还注意到，已请委员会在 2015 年 5 月 29 日之前酌情向经社理事会提供实质性材料，因而再次邀请有材料可提供的会员国及时提供书面材料。

127. 主席回顾，委员会已向经社理事会 2015 年题为“通过创造就业和人人有体面工作实现可持续发展”的整合部分会议提供了材料。

128. 毒品和犯罪问题办公室代表说，国际社会从制定新的发展议程之初，就将重点放在可使千年发展目标中的具体减贫目标更具可持续性的政策领域。如果存在毒品生产和贩运等庞大的非法行业，对施政和获得基本服务造成影响，并在暴力和潜在冲突产生作用，从而影响到地方和国家的经济，那么就无法实现可持续发展。可持续发展目标的新一组具体目标为在毒品和犯罪问题办公室任务授权范围内取得进展提供了前所未有的机会，因为它们更具全面性、综合性和横向性，将可持续发展的社会、环境、经济三方面结合在一起。委员会的贡献有助于实现这一整体办法，包括借助《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》。在该《宣言》中，会员国指出，世界毒品问题除其他外损害了可持续发展，包括根除贫困的努力；重申干预措施应当考虑到诸如贫穷和社会边缘化等损害人类发展的脆弱因素；并承诺增进合作以打击世界毒品问题。在这方面，在委员会的总体指导下，毒品和犯罪问题办公室决心为联合国在全球、区域、国家和地方各级的共同努力作出实质性的贡献。

## 第九章

### 通过委员会第五十八届会议报告

129. 在 2015 年 3 月 17 日第 14 次会议上，委员会审议了题为“通过委员会第五十八届会议报告”的议程项目 11。报告员介绍了报告草稿（E/CN.7/2015/L.1 和 Add.1-5）。

130. 委员会在该次会议上通过了经口头修正的第五十八届会议报告。

## 第十章

### 会议安排和行政事项

#### A. 会议开幕和会期

131. 麻醉药品委员会于 2015 年 3 月 9 日至 17 日在维也纳举行了其第五十八届会议，包括关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的特别会议段。委员会主席宣布本届会议开幕。联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）执行主任作了发言。国际麻醉品管制局主席也作了发言。

132. 智利观察员（代表 77 国集团和中国）、纳米比亚代表（代表非洲国家组）、约旦观察员（代表亚太国家组）和拉脱维亚观察员（代表欧洲联盟成员国，以及阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、冰岛、黑山、挪威、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚、前南斯拉夫的马其顿共和国、土耳其和乌克兰）也作了开幕式发言，其中还讨论了 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的有关问题。

133. 委员会共举行了 14 次全体会议，包括特别会议段的 9 次会议，以及全体委员会的 5 次会议。

#### B. 出席情况

134. 出席会议的有委员会 51 个成员国的代表（2 个成员国未派代表出席）。联合国 79 个其他会员国的观察员和非会员国的观察员、联合国系统各组织的代表以及政府间组织、非政府组织和其他组织的观察员也出席了会议。与会者名单载于 E/CN.7/2015/INF/2/Rev.1 号文件。

#### C. 选举主席团成员

135. 经济及社会理事会在第 1999/30 号决议第一节中决定，自 2000 年起，麻醉药品委员会应在每届会议结束时选出其下届会议的主席团，并应鼓励主席团在委员会常会和闭会期间会议的筹备中发挥积极作用，以使委员会可以为毒品和犯罪问题办公室的毒品问题方案提供不间断和有效的政策指导。依照理事会职司委员会会议事规则第 16 条，委员会主席团成员一直任职到选出继任者为止，并且有资格再度当选。

136. 根据该决定和经社理事会职司委员会会议事规则第 15 条，委员会在 2014 年 12 月 5 日第五十七届会议续会结束后开启了第五十八届会议，唯一的目的是选出该届会议的主席团。在该次会议上，在审议项目 1 期间，委员会选举了主席、第二副主席和第三副主席。根据经社理事会第 1991/39 号决议和既定惯例，一个由分别五个区域组主席、“77 国集团和中国”主席以及欧洲联盟现任轮值主席国的代表或观察员组成的小组将协助委员会主席处理组织事项。该小组同当



选的主席团成员将共同组成经济及社会理事会第 1991/39 号决议中所设想的扩大主席团。在 2015 年 3 月 9 日举行的第 2 次会议上，委员会选出了报告员。

137. 委员会第五十八届会议主席团成员如下：

职位	区域	主席团成员
主席	亚洲太平洋国家	Arthayudh Srisamoot (泰国)
第一副主席	东欧国家	(空缺)
第二副主席	西欧和其他国家	Peter Paul van Wulfften Palthe (荷兰)
第三副主席	拉丁美洲和加勒比国家	Antonio Roberto Castellanos López (危地马拉)
报告员	非洲国家	Mohamed Abdelhak Cherbal (阿尔及利亚)

138. 设立了一个由分别五个区域组主席（意大利和尼日利亚代表，以及阿尔巴尼亚、约旦和巴拿马观察员）、智利观察员（代表 77 国集团和中国）以及拉脱维亚观察员（代表欧洲联盟）组成的小组，协助委员会主席处理组织事项。在委员会第五十八届会议期间，扩大主席团于 2015 年 3 月 11 日和 12 日举行了会议，审议与工作安排有关的事项。

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

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

141. 在 2014 年 12 月 5 日委员会第五十七届会议续会结束之际委员会为了选出第五十八届会议主席团这一唯一目的而开启了第五十八届会议时，委员会还选出了其所委托负责该届特别会议筹备工作的筹委会的主席。筹委会主席团的其他职位仍然空缺。在 2015 年 3 月 9 日第 2 次会议委员会审议项目 1 时，委员会选举了筹委会第一副主席、第二副主席、第三副主席和第四副主席。

142. 筹委会主席团成员如下：

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

#### D. 通过议程和其他组织事项

143. 在 2015 年 3 月 9 日第 2 次会议上, 委员会以协商一致方式通过了经口头修正的临时议程和工作安排 (E/CN.7/2015/1), 临时议程和工作安排是按照经济及社会理事会第 2014/234 号决定由委员会闭会期间会议最后审定完成的。议程如下：

1. 选举主席团成员。
2. 通过议程和其他组织事项。

##### 业务职能部分

3. 对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的政策指示及该方案的加强, 以及麻醉药品委员会作为其理事机构的作用, 包括行政、预算和战略管理问题:
  - (a) 联合国毒品和犯罪问题办公室的工作和政策指示;
  - (b) 委员会作为联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案理事机构的作用:
    - (i) 加强联合国毒品和犯罪问题办公室的毒品问题方案;
    - (ii) 行政、预算和战略管理问题;
  - (c) 联合国毒品和犯罪问题办公室工作人员的构成情况及其他相关事项。

规范职能部分

4. 圆桌讨论：《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：<sup>78</sup>
  - (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。
5. 《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》的落实情况：鉴于拟于 2016 年举行的世界毒品问题大会特别会议，麻醉药品委员会高级别审议之后的后续行动：<sup>79</sup>
  - (a) 减少需求及相关措施；
  - (b) 减少供应及相关措施；
  - (c) 打击洗钱并促进司法合作以加强国际合作。
6. 国际毒品管制条约的执行情况：
  - (a) 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查可能建议列入附表的物质方面遇到的挑战和今后的工作；
  - (b) 物质管制范围的变化；
  - (c) 国际麻醉品管制局；
  - (d) 开展国际合作，以确保用于医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物的供应，并同时防止其转移用途；
  - (e) 国际毒品管制条约产生的其他事项。
7. 世界毒品贩运形势和委员会各附属机构的建议。

特别会议段

8. 2016 年世界毒品问题大会特别会议的筹备工作。<sup>80</sup>

\* \* \*

9. 委员会第五十九届会议临时议程。
10. 其他事项。

<sup>78</sup> 议程项目 5 的实质内容已归入关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的议程项目 8。

<sup>79</sup> 议程项目 4 的实质内容已归入关于 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的议程项目 8。

<sup>80</sup> 特别会议段的议程和工作方案在委员会闭会期间的时期作了进一步界定，现载于 E/CN.7/2015/13 号文件。

11. 通过委员会第五十八届会议报告。

**E. 文件**

144. 委员会第五十八届会议收到的文件列于 E/CN.7/2015/CRP.7。

**F. 会议闭幕**

145. 在 2015 年 3 月 17 日第 14 次会议上，毒品和犯罪问题办公室执行主任作了闭幕发言。委员会主席致闭幕词。印度尼西亚的代表作了发言。委员会所委托负责 2016 年世界毒品问题大会特别会议筹备工作的筹委会的主席也作了发言。