



联合国

## 麻醉药品委员会

第五十五届会议报告  
(2011年12月13日和  
2012年3月12日至16日)

经济及社会理事会

正式记录, 2012年  
补编第8号



经济及社会理事会  
正式记录，2012年  
补编第8号

# 麻醉药品委员会

第五十五届会议报告  
(2011年12月13日和  
2012年3月12日至16日)



联合国·纽约，2012年

## 说明

联合国文件都用英文大写字母附加数字编号。凡是提到这种编号，就是指联合国的某一个文件。

拟于 2012 年 12 月 6 日和 7 日举行的麻醉药品委员会第五十五届会议续会的报告将作为《经济及社会理事会正式记录，2012 年，补编 8A 号》（E/2012/28/Add.1）印发。

[2012年4月5日]

## 目录

	页次
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. 麻醉药品委员会第五十五届会议报告和第五十六届会议临时议程 .....	1
二. 国际麻醉品管制局的报告 .....	2
B. 提请经济及社会理事会注意的事项 .....	2
第 55/1 号决议 促进针对新的精神活性物质构成的挑战开展国际合作 .....	3
第 55/2 号决议 促进旨在帮助自监禁处所释放的药物依赖人员的治疗、康复和重返社会的方案 .....	5
第 55/3 号决议 《国际鸦片公约》一百周年 .....	6
第 55/4 号决议 落实关于组办替代发展问题国际讲习班和国际会议的提议 .....	8
第 55/5 号决议 结合全面、综合的减少毒品需求方案和战略促进针对妇女特定需要的战略和措施 .....	10
第 55/6 号决议 为麻醉药品和精神药物的合法贸易开发国际进出口许可电子系统 .....	13
第 55/7 号决议 促进采取措施防止吸毒过量特别是类阿片吸用过量 .....	15
第 55/8 号决议 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行动计划》，为替代发展包括预防性替代发展制订特殊营销机制战略 .....	17
第 55/9 号决议 落实支助非洲国家努力应对世界毒品问题的措施 .....	19
第 55/10 号决议 促进循证预防吸毒战略和政策 .....	20
第 55/11 号决议 巴黎公约伙伴打击源自阿富汗的阿片剂非法贩运问题第三次部长级会议的后续行动 .....	22
第 55/12 号决议 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 .....	25
二. 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 .....	28
A. 审议情况 .....	29
B. 委员会采取的行动 .....	29
三. 圆桌讨论会 .....	31

---

四. 国际药物管制条约的执行情况.....	34
A. 审议情况.....	35
B. 委员会采取的行动.....	36
五. 《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》的落实情况.....	38
A. 审议情况.....	39
B. 委员会采取的行动.....	42
六. 有关贩毒的世界形势和委员会各附属机构的建议.....	45
审议情况.....	45
七. 麻醉药品委员会第五十六届会议临时议程.....	46
A. 审议情况.....	46
B. 委员会采取的行动.....	46
八. 其他事项.....	47
审议情况.....	47
九. 通过委员会第五十五届会议报告.....	48
十. 会议安排和行政事项.....	49
A. 会前非正式协商.....	49
B. 会议开幕和会期.....	49
C. 出席情况.....	49
D. 选举主席团成员.....	50
E. 通过议程和其他组织事项.....	50
F. 文件.....	50
G. 会议闭幕.....	50

## 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. 委员会建议经济及社会理事会通过下述决定草案：

#### 决定一草案

#### 麻醉药品委员会第五十五届会议报告和第五十六届会议临时议程

经济及社会理事会：

- (a) 注意到麻醉药品委员会第五十五届会议报告；
- (b) 核准第五十六届会议的下列临时议程。

#### 麻醉药品委员会第五十六届会议临时议程

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：
    - (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。

#### 规范职能部分

4. 国际药物管制条约的执行情况：
  - (a) 物质管制范围的变化；
  - (b) 国际麻醉品管制局；

- (c) 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；
  - (d) 与国际药物管制条约有关的其他事项。
5. 关于会员国在落实《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》方面取得的进展的圆桌讨论会：
- (a) 减少需求和相关措施；
  - (b) 减少供应和相关措施；
  - (c) 打击洗钱和促进司法合作以加强国际合作。
6. 《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》的落实情况：
- (a) 减少需求和相关措施；
  - (b) 减少供应和相关措施；
  - (c) 打击洗钱和促进司法合作以加强国际合作。
7. 有关贩毒的世界形势和委员会各附属机构的建议。

\* \* \*

8. 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》情况高级别审议的筹备工作。
9. 委员会第五十七届会议临时议程。
10. 其他事项。
11. 通过委员会第五十六届会议报告。

## 决定二草案

### 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 2011 年报告。<sup>1</sup>

## B. 提请经济及社会理事会注意的事项

2. 提请经济及社会理事会注意到委员会通过的下列决议：

---

<sup>1</sup> 《国际麻醉品管制局 2011 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.12.XI.5）。

## 第 55/1 号决议

### 促进针对新的精神活性物质构成的挑战开展国际合作

麻醉药品委员会，

关切新的精神活性物质正日益被作为国际管制药物的合法替代品加以销售，而这些物质可能对公众健康和安全构成风险，

承认该市场的性质是动态的和快速发展的，而互联网在新的精神活性物质的交易中发挥着越来越大的作用，

深为关切关于新的精神活性物质使用和交易日益增多且有新的出现的报告，这些物质可能具有与国际管制药物相类似的效果，<sup>2</sup>

关切跨国有组织犯罪集团可能有机会利用这些物质的市场，

注意到一些已被确认会对公众健康构成严重风险的新的精神活性物质在某些会员国中受国内管制，

还注意到对新出现的新的精神活性物质进行识别和管制可能对有效的卫生和执法监管构成挑战，

回顾其关于促进有关未置于国际药物管制公约管制下药物的滥用和贩运新动向的信息交流的 2005 年 3 月 11 日第 48/1 号决议，

还回顾其关于促进有关合成大麻素受体激动剂可能被滥用和贩运的信息共享的 2010 年 3 月 12 日第 53/11 号决议，

又回顾根据经《1972 年议定书》<sup>3</sup>修正的 1961 年《麻醉品单一公约》和 1971 年《精神药物公约》<sup>4</sup>的规定赋予世界卫生组织的职能，即在评估麻醉药品和精神药物滥用行为可能负有的责任以及麻醉药品和精神药物的不良后果方面向委员会提供医学科学建议，

欢迎联合国毒品和犯罪问题办公室题为“药草制品中的合成大麻素”的 2011 年报告，其中针对合成大麻素进行了全面审查并提供了有价值的建议，

承认联合国毒品和犯罪问题办公室的全球合成药物监测：分析、报告和趋势方案在通过监测合成药物（包括新出现的合成药物）的非法制造、使用和贩运提高对合成毒品问题的认识方面取得了成功，并注意到在实行这种做法方面取得的进展，

还承认欧洲联盟成员国与欧洲毒品和毒瘾监测中心一道为应对新的精神活性物质开发有效的程序（包括一个预警系统和风险评估方法）而开展的工作，

<sup>2</sup> 见《2011 年世界毒品问题报告》，（联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.10）。

<sup>3</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>4</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

1. 鼓励会员国监测新的精神活性物质的构成、生产和销售上新出现的趋势，以及这些物质在其本国境内的使用模式；
2. 促请会员国同其他会员国及联合国毒品和犯罪问题办公室通过适当的双边和多边渠道分享特别是在新的精神活性物质的使用模式、对公众健康构成的风险、其法医学数据和监管方面的信息；
3. 鼓励会员国根据有关使用模式和对公众包括年轻人构成的风险的可得信息采取适当措施，依照本国法规减少供应和需求；
4. 还鼓励会员国采取措施根据本国法规处理新的精神活性物质问题，提高研究、分析、法医及毒理学能力，对此类物质及其经过互联网的销售增进检测，可以采用但不仅限于向会员国提供双边技术援助的办法，并酌情与会员国分享信息；
5. 鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室及其他有关国际组织按照请求向会员国提供技术援助，包括支持法医和毒理学方面的能力，以便应对新的精神活性物质构成的挑战；
6. 鼓励会员国考虑广泛的多种对策，如采取临时性和应急性药物管制措施应对公共健康面临的紧迫威胁，利用消费者保护法规、医药法规和危险物质法规，并在适当情况下考虑采用刑事司法措施以防止非法制造和贩运新的精神活性物质；
7. 促请会员国根据共同和分担的责任的原则，依照国内法，推进在司法和执法活动中的合作，以应对已被确认为对公众健康构成风险且在某些会员国内受管制的新的精神活性物质的交易、销售和制造；
8. 呼吁会员国酌情采取合作措施应对因使用这些新的精神活性物质而可能对公众健康构成的风险，并与联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织分享有效对策方面的信息和专门知识；
9. 鼓励世界卫生组织按照 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>5</sup>第三条和 1971 年《精神药物公约》<sup>6</sup>第二条履行任务授权，开展物质审查，以便向委员会提出列表建议，使委员会也能够完成这些条款规定的任务；
10. 鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室在当前财力和技术能力范围内加强对新的精神活性物质的信息收集，包括通过如全球合成药物检测：分析、报告和趋势方案等现有机制进行这种收集并考虑到可能需要有新的机制；
11. 请联合国毒品和犯罪问题办公室在可用预算外资源允许的条件下，酌情与有关国际组织以及各个全球和区域合作框架，包括国际麻醉品管制局、世界卫生组织、国际刑警组织和世界海关组织，交流关于新的精神活性物质的信息；

---

<sup>5</sup> 同上，第 520 卷，第 7515 号。

<sup>6</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

12. 鼓励会员国、联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织以及包括欧洲毒品和毒瘾监测中心在内的其他相关组织更多地分享有关新的精神活性物质的信息；

13. 请联合国毒品和犯罪问题办公室更新其题为“药草制品中的合成大麻素”的 2011 年报告，除合成大麻素外，也应述及更广泛的新的精神活性物质，毒品和犯罪问题办公室应当考虑编写会员国遇到的新的精神活性物质汇编，用作一种预警参考信息；

14. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向委员会第五十六届会议报告在本决议所述活动方面取得的进展；

15. 请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序为这些用途提供预算外资源。

## 第 55/2 号决议

### 促进旨在帮助自监禁处所释放的药物依赖人员的治疗、康复和重返社会的方案

麻醉药品委员会，

回顾大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》<sup>7</sup>以及《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》，<sup>8</sup>

又回顾经《1972 年议定书》<sup>9</sup>修正的 1961 年《麻醉品单一公约》，尤其是要尽可能帮助吸毒人员康复和重返社会的必要性，

还回顾第十二届联合国预防犯罪和刑事司法大会通过的《关于应对全球挑战的综合战略：预防犯罪和刑事司法系统及其在变化世界中的发展的萨尔瓦多宣言》，<sup>10</sup>在宣言中会员国表示确信必须预防青年犯罪、支持对青年罪犯进行改造和使其重新融入社会，包括努力防止他们再次受到伤害，以及一般而言必须处理犯人待遇问题，

考虑到世界上许多国家的监禁处所中有很多数目的药物依赖人员，为了促进个人、家庭和社区的健康和社会福利，治疗、护理、康复、重返社会和相关的支助服务的必要性在全世界都是共同的，

关切自监禁处所释放的药物依赖人员，除非得到适当的继续治疗、护理、康复、重返社会和相关的支助服务，否则有再度吸毒或重新犯罪的高度风险，

<sup>7</sup> 大会 S-20/2 号决议，附件。

<sup>8</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>9</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>10</sup> 大会第 65/230 号决议，附件。

认为这种状况有可能导致毒品相关犯罪的高发率，

强调必须采用一种多个部门和充分协调的方法，得到多个政府机构和社区内非政府组织的参与，以便协助制定一整套政策和方案，促进预防、早期发现和干预、治疗、护理、康复、重返社会和相关的支助服务，

铭记联合国毒品和犯罪问题办公室在其任务授权范围内行事，在制定自监禁处所释放的药物依赖人员的治疗、护理、康复、重返社会为重点的各项战略方面可发挥重要作用，

1. 请会员国酌情制定、执行和加强各种措施，为自监禁处所释放的药物依赖人员的继续治疗、护理、康复、重返社会及相关的支助服务提供便利；

2. 还请会员国酌情考虑为落实上述措施制定或加强法规框架；

3. 呼吁会员国酌情并根据本国法规考虑制定和落实各种释放前和释放后方案，以及防止再度吸毒和重新犯罪；

4. 鼓励会员国把针对自监禁处所释放的药物依赖人员的特殊需要的这些措施，纳入关于减少药物需求的综合性国家战略；

5. 建议会员国确保服务提供者得到培训，掌握在释放前和释放后方案中对自监禁处所释放的药物依赖人员开展工作的必要技能，以便帮助这些人的治疗、护理、康复、重返社会和相关支助服务；

6. 吁请联合国毒品和犯罪问题办公室在可用预算外资源允许的条件下，同世界卫生组织合作，收集和散发在循证治疗、康复和重返社会方案和措施的经验方面的信息；

7. 请联合国毒品和犯罪问题办公室把自监禁处所释放的药物依赖人员康复和重返社会的各种模式纳入旨在促进个人、家庭和社区健康和社会福利的有关技术援助和培训方案；

8. 请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序为这些用途提供预算外资源；

9. 请联合国毒品和犯罪问题办公室向委员会第五十七届会议报告本决议的执行情况。

### 第 55/3 号决议

#### 《国际鸦片公约》一百周年

麻醉药品委员会，

强调药物管制领域的第一个多边机构国际鸦片委员会于 1909 年 2 月 1 日至 26 日在中国上海举行会议，奥地利—匈牙利、中国、法国、德国、大不列颠、

意大利、日本、荷兰、波斯<sup>11</sup>、葡萄牙、俄国、暹罗<sup>12</sup>和美利坚合众国等十三个国家的代表参加了讨论，

注意到作为国际鸦片委员会的后续，1912年1月23日在海牙签署的《国际鸦片公约》<sup>13</sup>这一有史以来首个多边药物管制公约为国际药物管制制度的发展奠定了基础，

强调国际社会关切人类的健康和福祉，在包括下列公约在内的文书中进一步认识到必须扩大管制范围，以促进医疗和科研用途国际管制合法药物的充分供应，同时确认有义务打击和防止这些药物被转移和滥用：

(a) 经《1972年议定书》<sup>14</sup>修正的1961年《麻醉品单一公约》，其中承认医疗中使用麻醉药品以减轻疼痛和痛苦仍然不可或缺，必须作出适当规定以确保能为此目的获得麻醉药品，同时将此种使用仅限于科研和医疗用途；

(b) 1971年《精神药物公约》<sup>15</sup>，其中承认医疗和科研中使用精神药物不可或缺，为此目的供应精神药物不应受到不适当的限制，

回顾1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>16</sup>，其中承认麻醉药品和精神药物非法贩运同其他有关的有组织犯罪活动相联系，损害正当合法的经济，危及各国的稳定、安全和主权，

重申赋予国际麻醉品管制局的重要作用，即与各国政府合作，确保医疗和科研用途麻醉药品的供应，并防止麻醉药品的非法贩运和使用，

承认国际社会在国际药物管制工作中取得了巨大进展，

意识到全球药物管制领域中仍存在着各种挑战，

强调在应对世界毒品问题的努力中履行承诺、承担共同和分担的责任并开展国际合作非常重要，

表示决心在国家、区域和国际各级加强行动与合作，力争实现仍然是国际药物管制体系基石的这些公约的目标，

1. 请所有会员国纪念1912年1月23日在海牙签署的《国际鸦片公约》<sup>17</sup>一百周年，包括提请注意所有各国为应对世界毒品问题而承担的共同和分担的责任；

2. 重申三项国际药物管制公约以及《联合国打击跨国有组织犯罪公约》

<sup>11</sup> 现在联合国中称为伊朗伊斯兰共和国。

<sup>12</sup> 现在联合国中称为泰国。

<sup>13</sup> 国家联盟，《条约汇编》，第八卷，第222号。

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

<sup>15</sup> 同上，第1019卷，第14956号。

<sup>16</sup> 同上，第1582卷，第27627号。

<sup>17</sup> 国家联盟，《条约汇编》，第八卷，第222号。

及其三项议定书、<sup>18</sup>《联合国反腐败公约》<sup>19</sup>和其他相关的国际文书是打击毒品贩运和跨国有组织犯罪的国际框架；

3. 还重申毫不动摇地致力于确保在处理减少需求、减少供应以及国际合作的所有方面时完全按照《联合国宪章》、国际法和《世界人权宣言》<sup>20</sup>的宗旨和原则，尤其是要充分尊重各国的主权和领土完整、不干涉国家内政的原则、所有个人的所有人权、基本自由、固有尊严，以及国家间权利平等和互相尊重的原则；

4. 确认正在争取获得普遍加入的三项国际药物管制公约寻求在确保医疗和科研用途国际管制麻醉药品和精神药物的供应与防止这些药物的转移和滥用之间实现平衡；

5. 促请所有尚未批准或加入这些文书的会员国考虑采取措施批准或加入这些文书，并采取适当措施在国家一级有效实施其中的规定；

6. 促请各国在国家、区域和国际各级采取有效措施，以协调行动，加强和巩固合作，预防和治理世界毒品问题。

## 第 55/4 号决议

### 落实关于举办替代发展问题国际讲习班和国际会议的提议

麻醉药品委员会，

铭记 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>21</sup>、经《1972 年议定书》<sup>22</sup>修正的该公约、1971 年《精神药物公约》<sup>23</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>24</sup>的各项规定，

回顾大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》<sup>25</sup>、《开展国际合作根除非法药物作物和促进替代发展行动计划》<sup>26</sup>、《世界人权宣言》<sup>27</sup>、《联合国千年

---

<sup>18</sup> 联合国，《条约汇编》，第 2225、2237、2241 和 2326 卷，第 39574 号。

<sup>19</sup> 同上，第 2349 卷，第 42146 号。

<sup>20</sup> 大会第 217 A (III)号决议。

<sup>21</sup> 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号。

<sup>22</sup> 同上，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>23</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>24</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>25</sup> 大会 S-20/2 号决议，附件。

<sup>26</sup> 大会 S-20/4 E 号决议。

<sup>27</sup> 大会第 217/A (III)号决议。

宣言》<sup>28</sup>和特别是提及消除极端贫困和饥饿（目标 1）以及确保环境可持续性（目标 7）的千年发展目标，<sup>29</sup>

强调《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>30</sup>所载的各项承诺，

回顾其 2009 年 3 月 20 日题为“推广最佳做法和经验教训，促进替代发展方案的可持续性和综合性”的第 52/6 号决议，委员会在其中请联合国毒品和犯罪问题办公室与有关的国际机构协作，继续推广从各国替代发展方案中获得的最佳做法和经验教训，包括于 2010 年就此议题组办一次国际会议，

还回顾其 2010 年 3 月 12 日题为“推广最佳做法和经验教训以促进替代发展方案的可持续性和综合性的后续行动以及组办替代发展问题国际讲习班和会议的提议”的第 53/6 号决议以及 2011 年 3 月 25 日题为“落实关于组办替代发展问题国际讲习班和国际会议的提议”的第 54/4 号决议，委员会在前一项决议中欢迎秘鲁和泰国提议与联合国毒品和犯罪问题办公室密切协作，共同主办一次国际讲习班，并接着共同主办一次国际会议；委员会在后一项决议中赞赏地注意到秘鲁和泰国仍然坚定承诺共同组办上述活动，同时还考虑到需要与联合国毒品和犯罪问题办公室密切协作，以便分享信息和最佳做法，进一步努力推动这一可替代非法种植药物作物的可持续做法，

重申，正如第 53/6 号决议所述，发展中国家在分享最佳做法并促进和加强合作开展综合性可持续替代发展和某些情况下的预防性替代发展方面的作用，包括跨洲和区域间合作以及次区域和区域技术合作，

注意到正在拉丁美洲和加勒比国家与欧洲联盟毒品问题协调和合作机制框架内开展的讨论，其内容涉及到依照多边贸易规则，利用一种“替代发展和预防性替代发展”的全球通用印章，便利和保护易受影响和已受影响地区原产合法的增值产品的生产、商业化和消费，从而鼓励国际市场活力的机制的落实情况，

1. 承认替代发展<sup>31</sup>是一种可替代非法种植药物作物的重要、合法、可行并且可持续的做法，是减少药物非法生产的政策和方案的关键组成部分之一，是各国政府为实现本国社会的可持续发展所作努力的有机组成部分；

2. 赞赏泰国政府与联合国毒品和犯罪问题办公室密切协作，于 2011 年 11 月 6 日至 11 日在清莱和清迈两省组办可持续替代发展问题国际讲习班，目的是分享替代发展方面的最佳做法和经验教训，收集意见和建议，评估过去和目前

<sup>28</sup> 大会第 55/2 号决议。

<sup>29</sup> A/56/326，附件。

<sup>30</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>31</sup> 根据经济及社会理事会第 2006/33、2007/12 和 2008/26 号决议，替代发展的概念包括预防性替代发展，重点在于可持续和综合地提高人民生活水平。

的各项工作，以利于今后努力拟订一套国际指导原则，作为在药物生产地区开展更有效的替代发展方案的准则；

3. 欢迎秘书处关于“推广最佳做法和经验教训以促进替代发展方案的可持续性和综合性的后续行动以及组办替代发展问题国际讲习班和国际会议的提议”的说明<sup>32</sup>，特别是其中载有替代发展问题国际讲习班参加者一致商定的关于替代发展问题国际指导原则草案的意见的附件；

4. 强调关于替代发展问题国际指导原则草案的意见将由出席 2012 年 11 月 15 日和 16 日在利马举行的替代发展问题国际会议的高级代表审议，在这方面，请联合国毒品和犯罪问题办公室邀请会员国就上述意见发表评论，以便将这些意见提交该会议审议；

5. 期待将由秘鲁政府主办的上述替代发展问题国际会议；

6. 促请各会员国、联合国毒品和犯罪问题办公室、国际金融机构、捐助方、国际组织、非政府组织和涉足发展导向型药物政策的其他利益攸关方派出高级代表，并酌情由相关专家陪同，积极参加将在秘鲁举行的替代发展问题国际会议；

7. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向委员会第五十六届会议报告该会议的成果和替代发展国际指导原则，包括该会议的审议情况和建议。

## 第 55/5 号决议

### 结合全面、综合的减少毒品需求方案和战略促进针对妇女特定需要的战略和措施

麻醉药品委员会，

强调在委员会第五十二届会议高级别部分会议和在大会 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>33</sup>所载的各项承诺，其中指出会员国应确保广泛的减少毒品需求服务所提供的做法顾及性别考虑因素并满足脆弱群体的需要，

回顾《减少毒品需求指导原则宣言》<sup>34</sup>，其中指出减少需求方案对于最有风险的群体而言应当是有效、适切和可利用的，同时顾及在性别、文化和教育上的差异，

还回顾《消除对妇女的暴力行为宣言》<sup>35</sup>，其中指出妇女享有能达到的最高标准身心健康的权利，

---

<sup>32</sup> E/CN.7/2012/8 和 Add.1。

<sup>33</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>34</sup> 大会 S-20/3 号决议，附件。

<sup>35</sup> 大会第 48/104 号决议。

又回顾世界人权会议通过的《维也纳宣言和行动纲领》<sup>36</sup>表示必须作出承诺使联合国系统的所有活动都顾及到妇女的人权，

重申《消除对妇女一切形式歧视公约》<sup>37</sup>中所表示的杜绝对妇女的一切歧视的承诺，特别是使妇女在获得卫生服务方面得到平等待遇的承诺，

回顾《联合国千年宣言》<sup>38</sup>中作出的促进男女平等的承诺，

还回顾《2010年千年发展目标报告》<sup>39</sup>强调在有些地区妇女获得保健的机会仍然很成问题，

又回顾其2011年3月25日第54/5号决议，其中委员会认识到药物依赖是一种长期的但可以预防和治疗的多因素健康紊乱症，并强调有必要提供一整套政策和方案，用以促进预防、早期发现和干预、治疗、护理以及为康复、重返社会和恢复社会生活提供的有关支助服务，

回顾在第四次妇女问题世界会议上通过的《北京宣言和行动纲领》<sup>40</sup>，其中指出妇女享有能达到的最高标准身心健康权利，并深信应使女孩和妇女能够获得专门为满足她们的需要而设立的保健服务，

还回顾大会2010年12月21日第65/228号和第65/229号决议，大会在前一项决议中通过了《在预防犯罪和刑事司法领域中消除对妇女暴力行为的示范战略和实际措施》增订本，在后一项决议中通过了《联合国女性囚犯待遇和女性罪犯非拘禁措施规则》（《曼谷规则》），

认识到需要更多关于吸毒的所有各个方面尤其是妇女各特定方面的循证信息，其中包括生理和心理影响、有吸毒问题的妇女的特点及其治疗经验，以及还需要在制订和实施方案和战略时使用这种信息，

关切有吸毒问题的妇女往往被剥夺或被限制获得顾及其特定需要和情况的有效治疗的机会，

意识到增加妇女获得教育和就业的机会可大大减少她们陷入药物滥用和依赖以及涉足毒品相关犯罪的可能性，

考虑到有必要制订和实施减少毒品需求措施，以使之对有药物依赖的妇女和吸毒妇女的特定需要作出最佳响应，包括专门为这些妇女指定的服务，

甚为关切地注意到吸毒对个人和整个社会带来的消极后果，重申承诺结合全面、互补和多部门的减少毒品需求战略特别是以青年为对象的此类战略来对付这些问题，关切地注意到注射吸毒者中艾滋病毒/艾滋病及其他经血液传染的疾病的发生率上升之快令人震惊，重申承诺充分遵守各项国际药物管制公约并

<sup>36</sup> A/CONF.157/24 (Part I), 第三章。

<sup>37</sup> 联合国,《条约汇编》,第1249卷,第20378号。

<sup>38</sup> 大会第55/2号决议。

<sup>39</sup> 联合国出版物,出售品编号:E.10.I.7。

<sup>40</sup> 《第四次妇女问题世界会议报告,1995年9月4日至15日,北京》(联合国出版物,出售品编号:E.96.IV.13),第一章,第1号决议,附件一。

依照国内法规，致力于实现普遍获得综合性预防方案和治疗、护理和有关的支助服务，考虑到所有相关大会决议并在可适用的情况下考虑到《世卫组织、毒品和犯罪问题办公室、艾滋病规划署指导各国确定向注射吸毒者普及艾滋病病毒预防、治疗和护理的指标的技术指南》<sup>41</sup>，并请联合国毒品和犯罪问题办公室与诸如世界卫生组织、联合国开发计划署和联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署等联合国系统相关组织和方案密切合作，在此领域履行其任务授权，

1. 促请会员国考虑将面向女性的方案纳入各自的药物政策和战略；
2. 鼓励会员国视需要将基本的女性特定服务纳入针对药物滥用和依赖问题的政策和方案的总体设计、实施、监测和评价中；
3. 建议会员国考虑和顾及有药物依赖的父母的需要，包括对儿童的照顾和家长教育；
4. 还建议会员国在设计、实施和评价预防毒品、戒毒治疗和预防艾滋病病毒的综合方案时考虑到那些经历了性创伤和其他与吸毒有关的暴力创伤的妇女的需要；
5. 鼓励会员国考虑到妇女在药物依赖和毒品相关疾病（包括传染病和精神病）的预防、早期发现和干预、治疗和护理以及相关支助服务（包括为康复、重返社会和恢复社会生活提供的支助服务）方面的具体需要，并考虑利用多机构做法设计这些服务，以便将面向女性的具体措施包括在内，促进采取有效的方式，例如为门诊和住院情况下的妇女提供特殊的小组服务、基于家庭的治疗以及对妇女进行职业外培训作为恢复社会生活活动的一部分；
6. 请会员国考虑在其药物政策中视需要实行面向女性的准则和质量标准，以便最大限度地实现与现行活动的一致性、高效率分配资源以及为有药物依赖的妇女及其子女取得积极的结果；
7. 鼓励会员国考虑促进实施《在预防犯罪和刑事司法领域中消除对妇女暴力行为的示范战略和实际措施》增订本和《联合国女性囚犯待遇和女性罪犯非拘禁措施规则》（《曼谷规则》），特别是与为妇女吸毒者（包括在监狱环境中的妇女吸毒者）设计的预防和治疗方案有关的规定，同时考虑到对妇女的暴力事件、受害前情况、怀孕妇女和有儿童的妇女的特殊需要，以及她们不同的文化背景；
8. 促请会员国查明并坚决遏制对有药物依赖的妇女和吸毒妇女的歧视和有辱人格及没有尊严的治疗，同时向这些妇女提供及时获得咨询服务的机会，包括自愿艾滋病病毒咨询和检测，以及顾及到妇女具体需要的有利于康复和重返社会的治疗和支助服务，其中包括父母的责任以及从由于性暴力或其他形式暴力而遭受的与吸毒有关的创伤中得到恢复；
9. 鼓励会员国考虑提供各种各样的措施，这些措施应符合受吸毒影响的妇女，包括怀孕妇女和身为母亲或儿童监护人的妇女的具体需要；

---

<sup>41</sup> 日内瓦，世界卫生组织，2009年。

10. 呼吁会员国在适用大会 2011 年 6 月 10 日第 65/277 号决议通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》中确定的相关目标并将这些目标纳入各自如《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>42</sup>所述的相关国家战略和措施时，适当注意妇女的具体需要；

11. 请联合国区域间犯罪和司法研究所同委员会以及联合国毒品和犯罪问题办公室交流在针对妇女具体需要的相关方案和措施方面的经验的信息，以期考虑适当的后续措施；

12. 鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室在各联合国机构中宣传有必要设计可在方案和战略中用于预防妇女陷入药物滥用和依赖以及涉足毒品相关犯罪的教育和就业机会模块；

13. 请联合国毒品和犯罪问题办公室与包括联合国区域间犯罪和司法研究所在内的相关联合国机构合作，协助和支助会员国在国家、区域和国际各级制订和调整针对妇女具体需要的措施和战略，作为更有效、公正和基于人权的政策的一项基本要素；

14. 请联合国毒品和犯罪问题办公室协助收集和传播会员国提供的有关其努力实施本决议的情况的信息；

15. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室在其今后的提高公众认识宣传活动中纳入强调对妇女的具体需要采取综合做法的重要性的信息；

16. 请联合国毒品和犯罪问题办公室依照国家法规并充分遵守各项国际药物管制公约，酌情与民间社会和私营部门进行协调，满足妇女在减少毒品需求情况下的具体需要，以期扩大针对妇女药物滥用和依赖问题的方案的范围和覆盖面；

17. 请会员国和其他捐助方考虑依照联合国的规则和程序为这些用途提供预算外资源。

## 第 55/6 号决议

### 为麻醉药品和精神药物的合法贸易开发国际进出口许可电子系统

麻醉药品委员会，

回顾其 2007 年 3 月 16 日第 50/7 号决议，其中促请会员国特别注意与国际管制物质有关的进出口批件方面的安全措施，

还回顾经《1972 年议定书》<sup>43</sup>修正的 1961 年《麻醉品单一公约》第 31 条和 1971 年《精神药物公约》<sup>44</sup>第 12 条，其中要求核发麻醉药品和精神药物进出口许可，

<sup>42</sup> 《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>43</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

注意到，在过去十年间，麻醉药品和精神药物的国际贸易量有所增多，因此，各国主管机关管理上述公约所规定的麻醉药品和精神药物进出口许可系统的工作量也随之增加，

重申确保供应受管制的麻醉药品和精神药物用于医疗和科研目的是各项国际药物管制公约的基本目标之一，

回顾国际麻醉品管制局 2010 年报告<sup>45</sup>的补编，即题为“国际麻醉品管制局关于国际管制药物供应情况的报告：确保医疗和科研用途药物的充分供应”的出版物，<sup>46</sup>其中强调，在许多国家，麻醉药品和精神药物的消费量实际上并未达到为确保充分供应这些麻醉药品和精神药物用于医疗和（或）科研目的所需的数量，并就如何增加这些药物的供应同时防止其转移到非法用途提供了建议，

认识到一些政府已经遵循了上述出版物所载的建议，并已采取措施确保用于医疗和科学目的的麻醉药品和精神药物的供应，因而这些物质的国际贸易量会进一步增多，国家主管机关核发这些物质的进出口许可证的工作量也会随之增加，

欣见由于技术进步，一些政府已经能够开发或使用以电子方式核发进出口许可证的国家系统，其中包括联合国毒品和犯罪问题办公室开发的国家药物管制系统，这些国家系统已经大大提高了工作效率，

注意到，按照现行的国际协定，这些国家主管机关的国家系统均无法直接与其他国家的对应机关相互发送许可通知，而且此类进出口许可通知仍然是以纸质打印件的形式发送的，

担忧纸质文件交换不仅会增加造假的风险，还会加重接收机关的工作负担，而且由于主管机关必须核实进出口许可证的真伪，合法交易的时间也可能受到拖延，

重申有必要加强进出口许可证方面的安全措施，以避免伪造许可证，并预防贩运受管制药物的行为，

欣见对国际麻醉品管制局开发国际管制药物国际进出口许可电子系统的举措进行的审议，这一系统将对现有的国家电子系统起到补充作用，并便利进口国和出口国之间互相发送进出口许可证，

注意到，这一举措还将使各国主管机关有机会就需要进一步处理的交易实时交流有关信息，

了解到国际麻醉品管制局在其 2011 年报告<sup>47</sup>中提请各国政府注意有兴趣的政府、麻管局及联合国毒品和犯罪问题办公室就国际进出口许可电子系统的技术要求进行的初步研究和磋商所产生的积极结果，

---

<sup>44</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>45</sup> 《国际麻醉品管制局 2010 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.1）。

<sup>46</sup> 联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.7。

<sup>47</sup> 《国际麻醉品管制局 2011 年度报告》（联合国出版物，出售品编号：E.12.XI.5）。

注意到这一许可系统的进一步开发将有赖于各会员国的自愿捐助，

1. 鼓励会员国按照各项国际药物管制公约的要求，为开发、维护和管理受国际管制的麻醉药品和精神药物国际进出口许可电子系统，提供尽可能充足的财政支持和政治支持；

2. 请联合国毒品和犯罪问题办公室与有兴趣的国家及国际麻醉品管制局协商，开发并维护这一许可系统；

3. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室考虑在开发拟议的系统时顾及到国内要求；

4. 又请联合国毒品和犯罪问题办公室按照请求向尚未建立进出口许可电子系统的会员国提供协助；

5. 请国际麻醉品管制局秘书处在执行其任务授权时，按照各项国际药物管制公约的规定，在本两年期内的启动阶段对该许可系统进行管理，并在委员会下届会议口头报告取得的进展；

6. 请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序为这些用途提供预算外捐助。

## 第 55/7 号决议

### 促进采取措施防止吸毒过量特别是类阿片吸用过量

麻醉药品委员会，

重申 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>48</sup>中所作的承诺，在该公约的序言中，《公约》缔约国表示关怀人类的健康与福利；确认麻醉品在医药上用以减轻痛苦仍属不可或缺，故须妥为规定俾麻醉品得以供医疗用途；还确认麻醉品成瘾于个人为害之烈，对人类在社会上及经济上的危险亦巨，

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>49</sup>，其中强调有必要加强为减轻吸毒给个人和整个社会带来的消极后果而做出的努力，同时考虑到如吸用过量等所有健康后果，

注意到大会 1999 年 12 月 17 日第 54/132 号决议中通过的《实施〈减少毒品需求指导原则宣言〉行动计划》，其中除其他外确认，减少需求方案应当涵盖预防吸毒的所有领域，从劝阻初次使用非法药物，到减少吸毒对健康和社会带来的负面影响，

回顾其 2000 年 3 月 15 日第 43/3 号决议，其中委员会请会员国针对那些未被现有服务所纳入或涉及，因而面临健康遭受严重损害、染上涉毒传染病以致

<sup>48</sup> 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号。

<sup>49</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。

丧命的高风险吸毒者，制订战略，提高他们获得服务的机会，增加提供的服务，以便减少个人和公众的健康风险，

重申对所有会员国而言防止一切吸毒具有头等重要性，

注意到《2011 年世界毒品报告》<sup>50</sup>着重指出特别与类阿片相关的吸毒过量致死的比例很高；

深信有必要提高减少毒品需求及相关措施，包括针对防止吸毒过量特别是类阿片吸用过量的措施的质量、覆盖面和种类，作为一系列健康和社会关怀的一部分，

认识到对类阿片吸用过量的治疗，包括提供纳洛酮等类阿片受体拮抗剂，是对向吸毒者提供服务采取的综合办法的一部分，可扭转类阿片的作用并防止致死，

认识到包括精神卫生问题和使用多种毒品在内的一系列因素会造成吸毒过量，表明有必要采取综合对策，其中包括减少供应、交流信息、进行教育、做出应急响应，以及进行治疗，

确认刑事司法、卫生、社会和药物管制部门的专家，相互之间在所有层面进行密切的合作，对于制定防止吸毒者吸毒过量特别是类阿片吸用过量的有效、科学的循证对策至关重要，

认识到可通过有效的防止吸毒战略、提供信息、咨询、教育、戒毒治疗以及相关的支助措施、监测和制定方案，大大减少由吸毒过量特别是类阿片吸用过过量导致的死亡，

1. 鼓励所有会员国酌情将有效的防止和治疗吸毒过量特别是类阿片吸用过量的内容纳入国家药物政策，并交流关于预防和治理吸毒过量特别是类阿片吸用过过量（包括使用纳洛酮等类阿片受体拮抗剂）的最佳做法和信息；

2. 请联合国毒品和犯罪问题办公室与世界卫生组织合作，在可获得预算外资源的情况下，应会员国的请求并与其合作，收集和传播关于预防、治疗和应急响应吸毒过量特别是类阿片吸用过量的现有最佳做法，包括关于纳洛酮等类阿片受体拮抗剂的使用和提供方面的最佳做法，以及基于科学证据的其他措施；<sup>51</sup>

3. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室酌情与包括世界卫生组织在内的其他相关国际组织合作，在可获得预算外资源的情况下，根据请求，就防止吸毒过量特别是类阿片吸用过过量致死问题向会员国提供基于科学证据的建议和指导，以及提供能力建设；

---

<sup>50</sup> 联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.10。

<sup>51</sup> 例如，见世界卫生组织《类阿片依赖性的心理社会辅助药理学治疗准则》（2009 年，日内瓦）。

4. 又请联合国毒品和犯罪问题办公室酌情与包括世界卫生组织在内的其他相关国际组织合作，将防止吸毒过量特别是类阿片吸用过量致死问题及相关精神卫生问题的举措纳入在内，作为其减少毒品需求方案制定工作的一部分；

5. 鼓励会员国在联合国毒品和犯罪问题办公室根据请求而提供的支助下，致力于确保尽一切努力，依照国家法规，实施全面的减少供应和需求方案，促进本国公民的健康和福祉；

6. 请会员国和其他捐助方考虑按照联合国的规则和程序提供预算外资源。

## 第 55/8 号决议

### 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行动计划》，为替代发展包括预防性替代发展制订特殊营销机制战略

麻醉药品委员会，

回顾 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>52</sup>、大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》<sup>53</sup>和 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》，<sup>54</sup>包括《行动计划》第 49 条(b)款，其中建议会员国制定符合本国法律框架的战略，包括利用本地专长，开展能力建设和鼓励创业，根据国际贸易规则，在市场需求和增值生产链基础上开发替代发展<sup>55</sup>方案的产品，拓展对生产者而言价格公平的可靠、稳定的市场，包括提供必要的基础设施和有利的环境（包括公路）、成立农民协会以及利用特殊营销机制，例如以公平贸易原则和有机产品商业为基础的营销机制，

重申 2002 年 3 月 15 日第 45/14 号决议，委员会在其中请会员国在财政和技术合作领域做出更为全面和坚定的努力，促进替代发展，包括预防性替代发展，懂得这种合作从长远看可取得的积极成果不仅能达到经济标准，而且还能兼顾社会、政治和环境因素，

又重申经济及社会理事会 2003 年 7 月 22 日题为“通过贸易和社会—环境保护加强替代发展”的第 2003/37 号决议，其中促请联合国国际药物管制规划署和所有会员国按照委员会第 45/14 号决议的规定继续开展有效合作，实施旨在促进替代发展包括预防性替代发展的方案，

<sup>52</sup> 联合国，《条约汇编》，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>53</sup> 大会 S-20/2 号决议，附件。

<sup>54</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>55</sup> 根据经济及社会理事会第 2006/33 和第 2007/12 号决议，替代发展概念包括预防性替代发展。

认为替代发展，酌情包括预防性替代发展，是一项以分担责任原则为基础的国际政策，它力求阻止受非法作物种植问题影响的国家和易受麻醉品和精神药物的生产、储存和贩运链相关非法活动影响的国家的非法作物种植，

考虑到需要加强和重新采取国际合作措施，以便能够有效应对世界毒品问题不断变化的动态，

关切地注意到在邻近非法作物种植区种植的合法作物很有可能被非法作物种植排挤和取代，

认识到需要推广源自替代发展包括预防性替代发展方案的合法来源产品，包括已受和易受世界毒品问题影响地区的有附加值的产品，从而为民众及其地区创造和促进合法经济选择，

注意到特殊营销机制，例如以公平贸易原则和有机产品商业为基础的营销机制的使用，有可能成为提高替代发展包括预防性替代发展项目成功率的有效战略，

注意到厄瓜多尔政府向委员会第五十五届会议与会者所作的题为“促进替代发展和预防性替代发展的全球通用印章”的专题介绍，阐述了对于替代发展包括预防性替代发展产品使用一种全球通用印章的提议，该提议也提交给了拉丁美洲和加勒比共同体与欧洲联盟毒品问题协调和合作机制 2011 年 6 月 28 日和 29 日在波哥大举行的第十三次高级会议，

1. 请会员国根据共同和分担责任原则，为受到非法种植药物作物及相关活动影响和很有可能受到此种影响的民众推广在社会、经济和环境方面可持续的多种合法选择，全面促进替代发展酌情包括预防性替代发展；

2. 鼓励会员国酌情并按照 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>56</sup>开展努力，保护在已受和易受影响地区生活的民众，包括在合法作物因邻近非法作物种植而很有可能被非法作物排挤的地区生活的民众；

3. 鼓励采用参与性做法，让所有利益攸关方，包括有可能开始非法种植用于生产麻醉药品和精神物质的作物的群体，都参与确定、制订、执行、监测和评价替代发展；

4. 鼓励会员国与没有受到药物作物非法种植影响的国家和民营部门联系，以期按照国家在国际义务并参照适用的多边贸易规则，为替代发展产品提供更大的市场准入；

5. 鼓励会员国开展对话，就替代发展包括预防性替代发展方面的特殊营销机制，如替代发展方案产品全球通用印章，分享经验和建议，并请会员国在泰国和秘鲁两国政府 2012 年 11 月 15 日和 16 日于利马主办的国际替代发展问题会议及其他适当的论坛上审议这些问题；

---

<sup>56</sup> 联合国，《条约汇编》，第 1582 卷，第 27627 号。

6. 请会员国结合拟按照委员会 2012 年 3 月 16 日题为“落实关于举办替代发展问题国际讲习班和国际会议的提议”的第 55/4 号决议编写的国际替代发展问题会议结果报告，就替代发展酌情包括预防性替代发展产品的特殊营销机制，包括全球通用印章，分享经验和建议。

## 第 55/9 号决议

### 落实支助非洲国家努力应对世界毒品问题的措施

麻醉药品委员会，

回顾经《1972 年议定书》<sup>57</sup>修正的 1961 年《麻醉品单一公约》、1971 年《精神药物公约》<sup>58</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>59</sup>

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>60</sup>，同时考虑到共同和分担责任的原则，

进一步回顾 2010 年 9 月 13 日至 17 日在内罗毕举行的第二十次非洲各国禁毒执法机构负责人会议的成果，

重申其 2011 年 3 月 25 日关于支助非洲国家努力应对世界毒品问题的措施的第 54/14 号决议的规定，

铭记 2010 年 9 月 28 日至 10 月 2 日在亚的斯亚贝巴举行的非洲联盟药物管制和预防犯罪问题部长会议第四届会议承诺打击非法大麻种植和滥用，积极开展前体化学品管制和开发适当的监测和监管系统，从而确保医疗和科学用途药物的供应并与此同时防止药物被转用和滥用，

关切地注意到联合国毒品和犯罪问题办公室关于药物滥用世界形势的报告，其中强调，由于世界一些地区缺乏可靠的药物信息和可持续的监测系统，所以也就缺乏关于药物使用的大多数流行病学指标的当前信息，从而妨碍对不断变化和层出不穷的趋势加以监测，不利于循证对策的实施，并影响评估这些对策有效性的能力，

关切地注意到贩毒、腐败及其他形式跨国有组织犯罪之间联系构成的挑战，

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》，其中会员国考虑到需要制定指标和开发工具，用于收集和分析世界毒品问题所有相关方面的准确、可靠和可比较的数据，

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

<sup>58</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>59</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>60</sup> 见《经济及社会理事会正式记录，2009 年，补编第 8 号》（E/2009/28），第一章，C 节。

认识到非洲国家在实施《经修订的非洲联盟药物管制和预防犯罪行动计划》（2007-2012年）及其实施、后续行动和评价机制方面取得的进展，

确认非洲各国及非洲各国同毒品和犯罪问题办公室共同拟订和（或）执行的次区域方案的重要性，

欢迎非洲国家在应对世界毒品问题上取得的进展，重申制订旨在推动打击非法药物生产的可行和可持续替代发展方案的重要性，

期待 2012 年 12 月在亚的斯亚贝巴举行的药物管制和预防犯罪部长会议将通过非洲联盟药物管制和预防犯罪行动计划（2013-2018 年），

1. 鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室和其他伙伴及政府间区域机构继续开展工作打击毒品贩运和有组织犯罪，特别是开展旨在增强会员国国家机构能力的各项活动；

2. 请会员国同联合国毒品和犯罪问题办公室、捐助方和其他有关国际组织密切磋商，参照具体需要和可得资源，为能力建设和提高质量的活动提供支助，包括财政支助，以此支持非洲国家应对毒品问题的努力，尤其注重执法、法医科学实验室、数据收集系统及预防、治疗和重返社会涉及的多种服务、司法体系和制订立法等领域；

3. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室继续应请求向非洲国家提供技术援助，支持非洲国家争取有效实施三项国际药物管制公约以及《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》<sup>61</sup>的规定，包括强化这些国家的法律体系，加强实验室的分析工作，制定指标和开发工具用于收集和分析有关该区域毒品问题所有方面的准确、可靠和可比较数据；

4. 请联合国毒品和犯罪问题办公室向委员会第五十六届会议报告本决议的执行情况。

## 第 55/10 号决议

### 促进循证预防吸毒战略和政策

麻醉药品委员会，

回顾 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>62</sup>、经《1972 年议定书》<sup>63</sup>修正的该公约、1971 年《精神药物公约》<sup>64</sup>、1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精

---

<sup>61</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>62</sup> 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号。

<sup>63</sup> 同上，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>64</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

神药物公约》<sup>65</sup>、《联合国打击跨国有组织犯罪公约》<sup>66</sup>和《联合国反腐败公约》<sup>67</sup>，

又回顾大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》<sup>68</sup>、委员会第五十二届会议高级别部分会议通过的《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>69</sup>和大会 2009 年 12 月 18 日第 64/182 号决议，

又回顾其 2010 年 3 月 12 日题为“防止会员国内的吸毒行为并加强在预防药物滥用政策方面的国际合作”的第 53/2 号决议，

认识到世界毒品问题继续对全人类尤其是青少年的健康、安全和福祉构成严重威胁，

考虑到毒品需求对毒品供应有直接影响，

注意到世界毒品问题在消费链条的各级造成的暴力，

认识到吸毒成瘾是一种由多方因素造成的慢性健康失常，但是可防、可治的，

注意到通过预防科学现已获得大量证据，

铭记为减少吸毒的各种恶果，综合全面的办法极为关键，包括初级预防、早期干预、治疗、护理、康复、重返社会和相关的支助服务，

注意到抑郁和焦虑等状况如果不能有效应对，可能会导致使用非法药物和成瘾，

铭记预防措施必须采取循证办法才能增强效果，特别是对于危险人群而言，

又铭记预防是一个发展过程，个人在生命的每个阶段承受的风险在不断变化，应当针对个人成长过程中遇到风险的领域制订预防战略，

认识到家庭、学校、工作场所和社区等是预防吸毒问题的适当领域，

欢迎联合国毒品和犯罪问题办公室目前在制订预防吸毒国际标准方面开展的工作，

1. 促请会员国制订、促进和实施具有成本效益的预防吸毒政策和干预措施，特别重视儿童、青少年和危险群体，并为实现该目标而利用目前的学术、科学和基于从业人员的研究；

<sup>65</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>66</sup> 同上，第 2225 卷，第 39574 号。

<sup>67</sup> 同上，第 2349 卷，第 42146 号。

<sup>68</sup> 大会，S-20/2 号决议，附件。

<sup>69</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。

2. 还促请会员国继续提高决策者对吸毒给社会造成的风险和威胁以及使人们容易吸毒的个人和社会条件的认识；

3. 鼓励会员国将预防方案对准个人特别是儿童和青少年最有可能接触非法毒品的领域；

4. 还鼓励会员国制订和实施具体政策和干预措施，目的是让特别易受个人或环境风险影响的儿童和青少年能够健康、安全地发展；

5. 又鼓励会员国在其预防毒品制度中考虑到针对不同性别的服务；

6. 鼓励会员国增进公共健康和促进健康生活方式，如体育活动、运动和娱乐方案，以利预防吸毒；

7. 还鼓励会员国与社会所有利益攸关方密切协调，以跨领域和多学科办法开展预防工作；

8. 促请联合国毒品和犯罪问题办公室继续收集关于各国和国际经验和最佳做法的信息，提供关于循证预防活动和手段的现有信息，并应请求和在可用预算外资源允许的条件下指导和协助各国制订战略和方案以采纳这些成功经验；

9. 鼓励会员国在双边和区域层面开展合作，以加强各国在预防政策及其实施方面的能力；

10. 还鼓励会员国交流关于在家庭、学校、大学、工作场所和社区及其他领域预防使用非法药物的经验和最佳做法；

11. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向委员会第五十六届会议报告在本决议执行过程中采取的措施和取得的进展情况。

## 第 55/11 号决议

### 巴黎公约伙伴打击源自阿富汗的阿片剂非法贩运问题第三次部长级会议的后续行动

麻醉药品委员会，

重申会员国在《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>70</sup>中所作的承诺，其中会员国认识到对付世界毒品问题的行动是一项共同和分担的责任，并相信必须以多边方式处理这一问题，

欢迎《巴黎公约》举措，该举措是打击源自阿富汗的阿片剂贩运活动的最重要框架之一，目的是减少阿片剂的非法贩运，包括罂粟的种植和生产以及海洛因和其他阿片剂的全球消费，同时建立一个打击阿片剂非法贩运的广泛的全球联盟，

---

<sup>70</sup> 《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。

还欢迎 2003 年在巴黎和 2006 年在莫斯科举行的巴黎公约伙伴部长级国际会议，并期待今后定期举行此类部长级会议，

关切地注意到联合国毒品和犯罪问题办公室题为“阿富汗：2011 年鸦片调查”的报告，其中指出，尽管阿富汗政府和国际社会继续作出努力，2011 年，继先前几年主要是因植物病害而引起产量下降之后，该国的估算鸦片产量有了大幅增长，

关切地注意到该国无罂粟省份数目，继先前几年出现增加之后，从 2010 年的 20 个下降到 2011 年的 17 个，并承认缺乏安全与罂粟种植之间有着密切关系，

还注意到国际麻醉品管制局关于经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体和化学品的 2011 年报告，<sup>71</sup>麻管局在其中强调需要在各国和全球级别更加全面地实施国际管制制度提供的前体管制工具，并强调从国内销售渠道转移醋酸酐等一些化学品——随后是跨境偷运——已成为获得前体化学品用于非法制造包括海洛因在内的毒品的最常见方法，

意识到需要加强协调一致、统筹兼顾和切实有效的措施，以减少罂粟种植以及阿片剂的生产、贩运和消费，并注意到《巴黎公约》伙伴在巴黎公约伙伴打击源自阿富汗的阿片剂非法贩运问题第三次部长级会议通过的《维也纳宣言》<sup>72</sup>中认识到阿片剂对世界各区域的国际和平与稳定造成的威胁，

承认充分尊重国家主权和领土完整的原则以及各国互不干涉内政的原则，

注意到非法药物的持续威胁对社会的社会基础、文化基础和政治基础造成消极影响并破坏可持续发展，

回顾经济及社会理事会 2007 年 7 月 25 日题为“对阿富汗禁毒措施和方案的支持”的第 2007/11 号决议，

欢迎阿富汗政府目前在打击麻醉药品方面所作的努力，

赞扬阿富汗各邻国采取行动，促进国际合作，以对付阿片剂非法贩运和向阿富汗偷运前体化学品，

支持会员国致力于加强国际和区域合作，以对付阿片剂非法贩运对国际社会构成的威胁，同时适当注意：加强和执行区域举措，打击阿片剂的非法贩运；发现和堵截与此相关的资金流动；防止前体化学品转用于在阿富汗非法制造阿片剂；并通过一种全面的方法减少药物滥用和依赖性，

认识到区域做法在应对阿富汗境内的罂粟非法种植以及源自阿富汗的阿片剂的生产 and 贩运方面具有重要意义，

<sup>71</sup> 《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 2011 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》（联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.4.）。

<sup>72</sup> 见 E/CN.7/2012/17。

支持联合国毒品和犯罪问题办公室努力协调对阿富汗及其邻国的切实有效和着重结果的援助，包括通过毒品和犯罪问题办公室阿富汗及其邻国区域方案这一途径，

铭记 2011 年 11 月在土耳其伊斯坦布尔和 2011 年 12 月在德国波恩举行的阿富汗问题国际会议，其中将打击麻醉品列为跨领域主题，

回顾其 2011 年 3 月 25 日第 54/7 号决议，委员会在其中欢迎 2011 年 3 月 17 日在维也纳举行的巴黎公约政策协商小组会议续会决定为继续执行《巴黎公约》举措而于 2011 年下半年在维也纳举行一次部长级国际会议，并鼓励这次会议为加强会员国对打击阿片剂非法贸易的承诺作出贡献，

相信 2012 年 2 月 16 日在维也纳举行的巴黎公约伙伴打击源自阿富汗的阿片剂非法贩运问题第三次部长级会议的成果应当转化为各国、联合国毒品和犯罪问题办公室、联合国各主管机关和其他相关行为者的有效行动，

1. 赞赏地注意到联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任关于《巴黎公约》举措的报告；<sup>73</sup>

2. 欢迎由联合国毒品和犯罪问题办公室与奥地利、法国和俄罗斯联邦政府合作为继续执行《巴黎公约》举措而协助举办的巴黎公约伙伴打击源自阿富汗的阿片剂非法贩运问题第三次部长级会议的成果；

3. 对使会议筹备和会议本身取得成功的国际团结与合作精神表示满意；

4. 吁请会员国与联合国毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局和其他主管的国际组织合作，促进充分实施会议通过的《维也纳宣言》，<sup>74</sup>包括酌情促进与私营部门和民间社会建立伙伴关系；

5. 吁请包括阿富汗政府在内的国际社会继续努力，同时使这些努力更加统筹兼顾、切实有效和注重成果；

6. 鼓励会员国通过现有区域机制，包括通过《巴黎公约》举措，加强协调，以增进跨境合作和信息交流，以便打击源自阿富汗的阿片剂贩运；

7. 注意到采取措施确保对会议采取有效后续行动的重要性；

8. 赞赏地注意到联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任主动提议编写《巴黎公约》伙伴在会议上提出的旨在加强《巴黎公约》举措和实施《维也纳宣言》的具体意见和建议简编，联合国毒品和犯罪问题办公室可与会员国进行协商，在其方案活动中予以使用；

9. 欢迎《巴黎公约》第三阶段及其拟提交的行动结果，还欢迎《巴黎公约》伙伴有意在对第三阶段进行适当评价后在下一政策协商小组会议上讨论第四阶段的方式；

---

<sup>73</sup> E/CN.7/2012/10。

<sup>74</sup> 见 E/CN.7/2012/17。

10. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续与会员国合作，查明并满足技术援助需要，包括《维也纳宣言》中提到的优先领域的技术援助需要；

11. 赞赏联合国毒品和犯罪问题办公室为筹备和便利举办会议所做的工作；

12. 感谢奥地利和俄罗斯联邦政府提供举办这次会议所必需的预算外资源和设施；

13. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向委员会第五十六届会议报告在本决议执行过程中采取的措施和取得的进展情况。

14. 请会员国和其他捐助方依照联合国的规则和条例为这些用途捐助预算外资源。

## 第 55/12 号决议

### 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

麻醉药品委员会，

回顾处理世界毒品问题仍然是一项共同和分担的责任，需要有效开展更多的国际合作，并要求对减少毒品供应和需求战略采取一种综合、多学科、互为加强并且相互平衡的做法，

重申大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》、<sup>75</sup>《减少毒品需求指导原则宣言》、<sup>76</sup>《执行减少毒品需求指导原则宣言行动计划》<sup>77</sup>和《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>78</sup>

回顾国际药物管制公约确定，在不同程度上和在具体情况下，各国可规定吸毒罪犯应接受治疗、教育、戒毒后护理、康复或重返社会等措施，以此作为定罪或惩罚的替代办法或者定罪或惩罚的补充，<sup>79</sup>

认识到屡次实施刑事犯罪的吸毒者给会员国、社会和家庭造成挑战并带来费用，因为需要酌情通过监禁或其他手段对他们进行有效监管；

<sup>75</sup> 大会 S-20/2 号决议，附件。

<sup>76</sup> 大会 S-20/3 号决议，附件。

<sup>77</sup> 大会第 54/132 号决议，附件。

<sup>78</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>79</sup> 经《1972 年议定书》（联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号）修正的 1961 年《麻醉品单一公约》第 36 条第(1)(b)款；1971 年《精神药物公约》（联合国，《条约汇编》，第 1019 卷，第 14956 号）第 22 条第(1)(b)款；1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》（联合国，《条约汇编》，第 1582 卷，第 27627 号）第 3 条第(4)(b)和(c)款。

回顾大会 2011 年 12 月 19 日关于国际合作应对世界毒品问题的第 66/183 号决议，大会在其中重申会员国承诺以科学证据为依托，促进、制定、审查或加强有效、全面、综合的减少毒品需求方案，涵盖广泛措施，包括初级预防、教育、早期发现和干预、治疗、护理和相关支助服务、复原支助、康复、重返社会工作，从而增进个人、家庭和社区的健康和社会福祉，减少滥用毒品问题给个人和全社会造成的后果，

还回顾 2010 年 4 月 12 日至 19 日在巴西萨尔瓦多举行的第十二届联合国预防犯罪和刑事司法大会通过并经大会 2010 年 12 月 21 日第 65/230 号决议核准的《关于应对全球挑战的综合战略：预防犯罪和刑事司法系统及其在不断变化的世界中的发展的萨尔瓦多宣言》，会员国在其中强调，需要加强替代监禁的办法，其中可以包括社区服务、恢复性司法和电子监控，并支持康复和重返社会方案，包括旨在矫治犯罪行为的方案和为囚犯提供的教育和职业方案，

注意到在应对世界毒品问题时，主要目标是确保个人的健康和福祉，对有些会员国而言，提供监禁的替代办法已成为在充分尊重人权的情况下成功促进重返社会的手段，

注意到会员国为制定新型工具以协助全面的减少需求政策所作的努力，包括但不限于起诉和监禁吸毒罪犯的替代办法，其中酌情包括治疗，

还注意到会员国为提供戒毒治疗而使用的各种制度，包括将这种治疗作为在任一场所应享权利的制度，以及将这种治疗作为监禁的替代或补充办法的制度，

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》注意到，针对吸毒罪犯提供的替代起诉和监禁的办法有限，刑事司法系统内的治疗服务往往不足，

注意到一些会员国已采取措施，作为起诉和监禁吸毒罪犯的替代办法，这类措施除其他外包括特定法律程序、社区服务和吸毒情况监测（不守规将承担后果），并注意到这些措施已证明能够降低累犯率，促进康复，与此同时节约人力和财政资源、重建家庭并有助于重建社会结构，

强调必须加强主管部门间的合作以增强治疗方案，并就此强调卫生部门和司法部门相互协调以减少吸毒的潜在益处，

认识到一些会员国的国家立法并不规定要对起诉和监禁吸毒罪犯适用替代措施，因而不适用，

铭记保持适用的国家立法特别是刑法的完整性极其重要，

1. 鼓励会员国在本国法律框架内，依照适用的国际法，考虑准许对罪犯完全实行药物依赖治疗和护理办法，特别是在适当情况下作为监禁的替代办法提供治疗，以帮助增强减少毒品需求政策，同时增进公共健康和公共安全；

2. 请在实施起诉和监禁吸毒罪犯循证替代办法方面有成功经验的会员国分享经验和良好做法，包括立法实例，并根据请求向感兴趣的国家提供技术援助；

3. 鼓励会员国促进各主管部门，如卫生、公共安全和司法部门以及服务提供者之间的协调与合作，以便查明和制定具有成本效益的循证办法，包括但不限于酌情并根据本国立法探讨或实施起诉和监禁吸毒罪犯的替代办法；

4. 请会员国考虑在本国禁毒战略中列入起诉和监禁吸毒罪犯的替代办法，这些办法可以作为将减少需求方案特别是与治疗有关的减少需求方案与执法和司法领域联系起来的很有价值的手段；

5. 请联合国毒品和犯罪问题办公室根据请求向会员国提供指导意见、工具和援助，以协助制定起诉和监禁吸毒罪犯循证替代办法；

6. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室向会员国、国际组织和捐助方提供关于起诉和监禁罪犯的替代办法的信息，包括前景不错的公共健康和公共安全举措的研究结果；

7. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向委员会第五十六届会议报告在本决议执行过程中采取的措施和取得的进展情况。

## 第二章

### 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

3. 委员会在其 3 月 13 日第 2 次和第 3 次会议上审议了议程项目 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) 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：

“(-) 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。”

4. 为审议项目 3，委员会收到了下列文件：

(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.7/2012/3-E/CN.15/2012/3）；

(b) 秘书长关于 2014-2015 年拟议战略框架的说明（E/CN.7/2012/6-E/CN.15/2012/6）；

(c) 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.7/2012/12-E/CN.15/2012/12）；

(d) 秘书处的报告：2008-2011 年期间通过的与联合国毒品和犯罪问题办公室毒品方案相关并要求该办公室采取行动的决议和决定的执行情况（E/CN.7/2012/15）；

(e) 麻醉药品委员会第五十四届会议续会报告（E/2011/28/Add.1-E/CN.7/2011/15/Add.1）；

(f) 秘书处关于联合国毒品和犯罪问题办公室 2014-2015 年拟议战略框架的说明（E/CN.7/2012/CRP.2）。

5. 在第 2 次会议上，联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）政策分析和公共事务司司长作了介绍性发言。西班牙代表作为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共同主席也作了介绍性发言。

6. 大韩民国、美利坚合众国、日本、加拿大和俄罗斯联邦的代表作了发言。尼加拉瓜、摩洛哥、挪威、阿根廷和厄瓜多尔（代表属于拉丁美洲和加勒比国

家组的联合国会员国)的观察员作了发言。

#### A. 审议情况

7. 一些发言者承认毒品和犯罪问题办公室通过进一步制定有效的区域方案在确立综合做法方面取得了进展, 并强调需要充分、可预见和可持续的供资, 同时支持按照计划拟定筹资战略。

8. 发言者欢迎阿富汗及其邻国区域方案和集装箱管制方案, 并欢迎将“全球合成药物监测: 分析、报告和趋势方案”扩展至美洲。提到的国际合作成功事例包括西非海岸倡议和与西非国家经济共同体合作以支持《2008-2011年期间解决西非日益严重的非法药物贩运、有组织犯罪和吸毒问题区域行动计划》。

9. 几个代表团提到毒品和犯罪问题办公室作为联合国系统威胁安全与稳定的跨国有组织犯罪和毒品贩运问题工作队共同主席的作用, 并强调机构间合作的重要性。

10. 一些发言者赞赏保护和促进人权内部指导说明以及建立毒品和犯罪问题办公室人权咨询小组, 以将人权纳入办公室业务工作的主流。

11. 几个代表团强调了研究、趋势分析和评价的重要性。会上注意到毒品和犯罪问题办公室努力落实各监督机构提出的建议并通过独立评价股的工作建立评价文化, 同时增强透明度和问责制。

12. 会上强调了战略规划、监测和注重成果的管理和可便利地报告的重要性。几名发言者欢迎毒品和犯罪问题办公室2012-2015年战略, 并要求按照该文件确定其活动的优先顺序。考虑到该战略与两份两年期方案计划(2012-2013年和2014-2015年)有类似性, 代表团强调应使这些文件相互一致。

13. 几个代表团欢迎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, 称他们期待着在该工作组内进一步讨论, 包括讨论毒品和犯罪问题办公室的区域和主题方案。会上还指出, 虽然该工作组为讨论和取得相互满意的结果提供了便利, 但仍可以取得更多的结果。此外, 还提到委员会届会仍将是讨论毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况的主要论坛。

14. 几个代表团关切预算限制对委员会及其政府间工作组和专家工作组提交报告的篇幅和以联合国各种正式语文提供的影响, 并要求拿出解决此事的具有成本效益的创新办法。

15. 会上提出了改进毒品和犯罪问题办公室财务状况的一些建议, 如争取私营部门提供更多支助、只有在有13%标准方案支助费的情况下才接受新的承付款以及在方案预算中列入普通用途经费。

#### B. 委员会采取的行动

16. 在2012年3月13日第2次会议上, 根据委员会第52/13号决议, 委员会核

可提名 Maria Oyeyinka Laose（尼日利亚）接替 Taous Feroukhi（阿尔及利亚）担任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共同主席。委员会在该次会议上延长 Ignacio Baylina Ruíz（西班牙）和新当选的 Maria Oyeyinka Laose 的工作组共同主席任期直到拟于 2013 年上半年举行的那一部分委员会届会。

### 第三章

#### 圆桌讨论会

17. 委员会在 3 月 12 日审议了议程项目 5 “圆桌讨论会”，其中包括下列议题：

(a) 禁毒努力与共同和分担责任原则：机会和挑战；

(b) 防止从国内销售渠道转移经常用于制造麻醉药品和精神药物的物质的措施，包括增强与私营部门的伙伴关系。

18. 委员会收到了秘书处关于在第五十四届和第五十五届会议期间组办圆桌讨论会的说明（E/CN.7/2011/8）。

#### 关于“禁毒努力与共同和分担责任原则：机会和挑战”的圆桌讨论会

19. 关于“禁毒努力与共同和分担责任原则：机会和挑战”这一议题的圆桌讨论会由老挝人民民主共和国常驻联合国（维也纳）代表 Khamkheuang Bounteum 大使担任主席。令人遗憾的是，由于时间有限，一些与会者未能在圆桌讨论会上发言。

20. 主席总结了该圆桌讨论会的各要点如下：

(a) 会员国重申世界毒品问题仍然是一项共同和分担的责任，需要开展更多有效的国际合作。有必要采取一种平衡和统筹的做法，通过国家、区域和多边努力应对世界毒品问题，同时对各国的政策、意识形态和国情上的差异保持尊重；

(b) 会员国提到，它们应继续评估《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>80</sup>中所作承诺的落实情况，以便加强在今后数年里逐步有效应对世界毒品问题所构成的挑战，这应得到相关国际机构的充分协助，并应与包括非政府组织在内的民间社会以及私营部门进行合作；

(c) 与会者强调，联合国毒品和犯罪问题办公室应继续促进开展国际合作以减少毒品非法需求、非法供应及贩运，并推动开展旨在更有效应对世界毒品问题的技术援助项目；

(d) 发言者强调，既缺乏共同和分担责任原则的实用定义，也缺乏各个国家在打击非法药物方面的职责和承诺的范围的定义，因此还需要做更多的工作，以便澄清共同和分担的责任这一概念。据一些代表团认为，在该原则下，生产国、消费国和过境国之间的区别不再具有意义；

<sup>80</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) 鉴于跨国有组织犯罪的主要目标是获取经济利益，因此必须采取步骤将禁毒的重点放在控制犯罪所得（包括控制洗钱的努力）上。据指出，扣押的资产可用来重新投资于减少毒品需求措施；

(f) 与会者指出，有必要采取具体步骤清除在阿富汗的罂粟种植，并确立替代发展标准，以及探索在该区域及其他区域加强替代发展的更多方法，并交流替代发展成功模式的经验；

(g) 与会者提到，除诸如恐怖主义和洗钱等其他威胁外，非洲还遭受毒品贩运和消费的冲击。有必要充实和增强非洲国家对付毒品问题的国家能力，因此，这些国家必须获得执法和司法方面以及减少需求方面的技术援助；

(h) 与会者对中美洲因地处主要生产国和消费国之间而出现非法毒品贩运有增无减的情况表示关切，并强调需要找到更加有效的替代战略打击这一滋生血腥暴利、破坏区域经济和社会发展的祸害；

(i) 会员国应当在双边、区域和国际各级加强交流信息和最佳做法，并加强联合行动和协调，包括预防措施方面的联合行动和协调，以及还应支持使用以情报引导的执法；

(j) 会员国指出，有必要将减少供应放在最重要的位置，因为单靠减少需求解决不了毒品问题。不过，吸毒的预防、早期干预和治疗以及吸毒者的康复和重返社会是毒品政策的一个基本部分；

(k) 新的挑战包括“北线”和西非，这些地方正日益被用于贩运毒品，尤其是海洛因和可卡因。阿片剂被确认为最大的问题，但也据认为，所谓的特制毒品和“合法吸毒”是一个日益严重的问题。

#### **关于“防止从国内销售渠道转移经常用于制造麻醉药品和精神药物的物质的措施，包括增强与私营部门的伙伴关系”的圆桌讨论会**

21. 关于“防止从国内销售渠道转移经常用于制造麻醉药品和精神药物的物质的措施，包括增强与私营部门的伙伴关系”这一议题的圆桌讨论会由俄罗斯联邦大使馆参赞兼俄罗斯联邦药物管制署驻奥地利正式代表 Igor Voblikov 担任主席。令人遗憾的是，由于时间有限，一些与会者未能在圆桌讨论会上发言。

22. 主席总结了该圆桌讨论会的各要点如下：

(a) 与会者强调，保持警惕以防止前体化学品被转用于制造海洛因、可卡因和苯丙胺类兴奋剂仍然是会员国的一个优先事项；

(b) 醋酸酐被转用于在阿富汗制造海洛因这一问题仍然令人甚为关切，因此鼓励努力开展区域合作以拦截和防止这一前体进入阿富汗；

(c) 对全球的苯丙胺类兴奋剂制造量有所增加表示关切。确认通过国际麻醉品管制局所协调的“棱晶项目”和“聚合项目”努力开展的国际合作取得了成功，会员国合作防止前体化学品转移的区域举措，如“运河行动”和“定向打击贩毒活动区域交流、知识专长和培训”等也取得了成功；

(d) 国际麻醉品管制局所管理的网上出口前通知系统被视为防止和查明前体化学品转移企图的一个有效工具，因此鼓励会员国使用这一工具；

(e) 呼吁会员国审查各自的化学品管制立法，以确保此类立法符合本国防止转移的需要。据指出，各国适用的不同立法以及对特定化学品适用不同的管制措施有时在执行过程中造成困难；

(f) 鼓励各国政府准确评估本国对合法化学品和药剂的需求，以便更好地查明对这些化学品和药剂进行转移的企图；

(g) 通过对 23 种管制的前体化学品进行国际监测，发现将替代物质用于生产非法药物的现象有所增多。对此，鼓励各国政府实行封闭的合法化工行业监测制度，例如对运作受管制物质者实行许可证制度；

(h) 确认一些会员国需要得到国际支助，原因是它们面临资源困难而无法有效地监测前体化学品和对转移企图采取行动；

(i) 与会者一致认为，私营部门是在有效管制前体化学品方面的一个重要伙伴，因此应当被纳入应对转移问题的国家战略。鼓励会员国支持在化工和制药行业中发挥法定作用的公共部门行动者和私营部门行动者之间在国家一级开展协作。

## 第四章

### 国际药物管制条约的执行情况

23. 委员会在其 3 月 13 日和 14 日第 3 次和第 4 次会议上审议了议程项目 4，其内容如下：

“国际药物管制条约的执行情况：

“(a) 物质管制范围的变化；

“(b) 国际麻醉品管制局；

“(c) 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；

“(d) 与国际药物管制条约有关的其他事项。”

24. 为审议项目 4，委员会收到了下列文件：

(a) 执行主任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报告（E/CN.7/2012/9）；

(b) 秘书长关于开展国际合作打击与性侵犯和其他犯罪行为有关的暗中投放精神药物现象的报告（E/CN.7/2012/13）；

(c) 国际麻醉品管制局 2011 年报告（E/INCB/2011/1）；

(d) 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 2011 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/2011/4）。

25. 国际麻醉品管制局主席（在项目 4(b)和(c)下）和秘书处的代表（在项目 4(c)下）作了介绍性发言。丹麦代表（代表属于欧洲联盟的联合国会员国）和厄瓜多尔观察员（代表拉丁美洲和加勒比国家组）作了发言。日本、中国、美国、大不列颠及北爱尔兰联合王国、泰国、比利时、大韩民国、墨西哥、印度、俄罗斯联邦、伊朗伊斯兰共和国和澳大利亚的代表也作了发言。

26. 发言的还有斯洛伐克、瑞士、古巴、印度尼西亚、芬兰和斯里兰卡的观察员，以及欧盟联盟、世界卫生组织（世卫组织）、加拿大艾滋病病毒/艾滋病法律网、国际减少危害协会和国际癌症控制联盟的观察员。代表具有经济及社会理事会特别咨商地位的非政府组织的观察员，经委员会扩大主席团核可，按照经济及社会理事会职司委员会的议事规则发表了看法。

## A. 审议情况

### 1. 物质管制范围的变化

27. 一些发言者特别关切氯胺酮滥用日益增多的情况，指出应将这种物质置于国际管制之下。许多发言者提到对付新出现的非国际管制被滥用精神活性物质这一挑战，呼吁作出更多努力，同时注意到已经采取国家和区域措施。

### 2. 国际麻醉品管制局

28. 许多发言者赞赏并支持国际麻醉品管制局的工作，注意到麻管局在监测并促进国际管制公约的执行方面发挥的关键作用。许多发言者赞赏会员国和麻管局之间不断进行对话，包括通过麻管局派团访问。

29. 许多发言者赞赏国际麻醉品管制局的报告。几名发言者注意到麻管局 2011 年报告的主题章节述及一些边缘化社区面临的毒品问题，并要求更多地关注这个问题。两名发言者要求澄清麻管局 2011 年报告中的一些具体方面。

30. 一位发言者在代表区域小组发言时提到了会员国与国际麻醉品管制局继续进行深入对话的重要性，认为这将使麻管局能够了解各个国家的现状和面临的挑战，从而使麻管局的报告继续内容全面、不偏不倚。

31. 委员会注意到麻管局在向各国及时提供国际管制药物进出口信息方面所做的工作，以及麻管局在促进为合法用途供应这类药物同时防止转移用途方面发挥的重要作用。委员会还鼓励各国政府确保及时根据药物管制公约向麻管局提供信息。许多发言者承认麻管局和联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）与会员国合作，在开发国际管制药物进出口许可电子系统方面取得的进展。许多发言者表示支持进一步开发和及早实施该系统，因为该系统将加快进口国和出口国国家主管当局之间交换进出口电子许可，还将便利各国政府向麻管局提交必要的报告。

32. 会上提到非国际管制物质的滥用日益增多的现象以及非法互联网药店带来的挑战。

33. 一些发言者提请注意处方药物滥用日益增多的情况以及借助受管制药物实施性侵犯和其他犯罪的现象。

34. 会上承认麻管局作为便利开展前体管制举措全球联络点所发挥的作用，委员会指出需要更多地利用网上出口前通知系统，并鼓励尚未使用该系统的国家使用该系统。一些发言者提到使用前体日益增多以及使用非国际管制物质制造前体化学品的情况。一些发言者提到含伪麻黄碱或麻黄碱药物制剂被转移用途的趋势，要求国际社会采取进一步措施防止这种转移。

35. 与会者介绍了各国在药物管制方面所作努力的实例，一些发言者指出需要技术援助。许多发言者重申加入和实施各项国际药物管制公约的重要性，因为

这些公约仍是国际药物管制制度的基石，他们还要求加强在药物管制方面的国际合作，同时承认分担责任原则的相关性。

### 3. 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

36. 许多发言者赞赏麻管局和毒品和犯罪问题办公室在确保医疗和科研用途药物的供应方面所做的宝贵工作。一些发言者关切地指出，在许多国家，需要疼痛治疗的患者无法获得或无法充分获得类阿片镇痛剂，并要求在这方面采取进一步行动。与会者提到一些国家成功实施旨在改进麻醉药品和精神药物供应的政策实例，如国际麻醉品管制局 2011 年报告所介绍。会上注意到麻管局和世界卫生组织出版了国际管制药物需要量估算指南。与会者还提到确保法医实验室获得检测样本和参照样本的重要性，并且提到麻管局在这方面的建议。与会者提请注意需要止痛药物者面临的障碍。与会者认为需要进一步收集有关该问题的信息；毒品和犯罪问题办公室提出的评估获取止痛药物的障碍调查表草案是这方面值得欢迎的举措。已邀请所有会员国就此调查表提供反馈意见。

### 4. 与国际药物管制条约有关的其他事项

37. 世界卫生组织的代表提到其药物依赖性专家委员会，该专家委员会自 2006 年以来一直未开会评估可以列入 1961 年《麻醉品单一公约》<sup>81</sup>和 1971 年《精神药物公约》<sup>82</sup>附表的物质。该代表在会上通报说，世卫组织将于 2012 年 6 月召集该专家委员会第三十五届会议，讨论与将氯胺酮等物质列入附表相关的急迫问题。世卫组织还打算在 2013 年举行该专家委员会第三十六届会议，以解决其他悬而未决的问题。

## B. 委员会采取的行动

38. 委员会在其 2012 年 3 月 16 日第 9 次会议上通过了由阿尔巴尼亚、阿尔及利亚、澳大利亚、加拿大、克罗地亚、丹麦（代表欧洲联盟）、印度尼西亚、以色列、日本、墨西哥、纳米比亚、新西兰、挪威、秘鲁、菲律宾、大韩民国、俄罗斯联邦、泰国、土耳其、乌克兰、委内瑞拉玻利瓦尔共和国和美国提案的一项订正决议草案（E/CN.7/2012/L.2/Rev.1）。（案文见第一章，B 节，第 55/1 号决议。）在通过该订正决议草案之前，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.7/2012/CRP.7，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

39. 委员会在该次会议上通过了由阿尔巴尼亚、澳大利亚、加拿大、中国、哥伦比亚、哥斯达黎加、克罗地亚、丹麦（代表欧洲联盟）、印度、以色列、墨西哥、秘鲁、菲律宾、俄罗斯联邦、泰国、土耳其、乌克兰和美国提案的一项

---

<sup>81</sup> 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号。

<sup>82</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

订正决议草案（E/CN.7/2012/L.4/Rev.1）。（案文见第一章，B节，第55/3号决议。）

40. 委员会在该次会议上通过了由阿尔巴尼亚、阿尔及利亚、澳大利亚、加拿大、克罗地亚、丹麦（代表欧洲联盟）、埃及、加纳、印度、利比亚、列支敦士登、墨西哥、纳米比亚、尼日利亚、挪威、秘鲁、菲律宾、卡塔尔、大韩民国、俄罗斯联邦、南非、瑞士、土耳其、乌克兰、美国、乌拉圭和津巴布韦提案的一项订正决议草案（E/CN.7/2012/L.9/Rev.1）。（案文见第一章，B节，第55/6号决议。）在通过该订正决议草案之前，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.7/2012/CRP.7，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

## 第五章

### 《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》的落实情况

41. 委员会在其 3 月 14 日和 15 日第 5、第 6 和第 7 次会议上审议了议程项目 6，其内容如下：

“《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》的落实情况：

“(a) 减少需求和相关措施；

“(b) 减少供应和相关措施；

“(c) 打击洗钱和促进司法合作以加强国际合作。”

42. 为审议项目 6，委员会收到了下列文件：

(a) 秘书处关于药物滥用世界形势的报告 (E/CN.7/2012/2)；

(b) 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.7/2012/3-E/CN.15/2012/3)；

(c) 秘书处关于毒品贩运世界形势的报告 (E/CN.7/2012/4)；

(d) 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决定的协调和一致的说明 (E/CN.7/2012/7)；

(e) 秘书处关于推广最佳做法和经验教训以促进替代发展方案的可持续性和综合性的后续行动以及组办替代发展问题国际讲习班和国际会议的提议的说明 (E/CN.7/2012/8 和 Add.1)；

(f) 执行主任关于《巴黎公约》举措的报告 (E/CN.7/2012/10)；

(g) 执行主任关于改进世界毒品问题数据的收集、报告和分析质量和建设监测能力及关于这一问题的政策对策的报告 (E/CN.7/2012/11)；

(h) 执行主任关于会员国为落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》所采取的行动的报告 (E/CN.7/2012/14 和 Corr.1)；

(i) 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.7/2012/16 和 Corr.1)；

(j) 秘书处关于《巴黎公约》举措的说明 (E/CN.7/2012/17)；

(k) 秘书处关于改进民间社会在处理世界毒品问题中的参与性作用的说明 (E/CN.7/2012/CRP.1)；

(l) 2011 年 11 月 6 日至 11 日在泰国清莱和清迈举办的替代发展问题国际讲习班和国际会议 (E/CN.7/2012/CRP.3)；

(m) 2011年5月12日至14日在维也纳举行的关于基本社会经济援助作为有效药物依赖治疗及相关艾滋病毒/艾滋病预防前提条件的专家小组会议(E/CN.7/2012/CRP.4)；

(n) 2012年1月23日至25日在维也纳举行的技术协商会议“预防吸毒国际标准”(E/CN.7/2012/CRP.5)；

(o) 政府间组织关于药物管制活动的报告(E/CN.7/2012/CRP.6)。

43. 秘书处的代表作了介绍性发言。丹麦(代表欧洲联盟和其他国家)、西班牙、乌拉圭、联合王国、泰国、以色列、伊朗伊斯兰共和国、奥地利、中国、俄罗斯联邦、大韩民国、墨西哥、荷兰、印度、意大利、巴西、科特迪瓦、美国、法国、匈牙利、日本、哥伦比亚、坦桑尼亚联合共和国、土耳其、巴基斯坦、阿尔及利亚、秘鲁和智利的代表作了发言。厄瓜多尔(代表拉丁美洲和加勒比国家组发言)、马来西亚、葡萄牙、突尼斯、希腊、多米尼加共和国、黎巴嫩、捷克共和国、挪威、古巴、印度尼西亚、摩洛哥、斯洛文尼亚、埃及、委内瑞拉玻利瓦尔共和国、萨尔瓦多、利比亚、南非、伊拉克、尼日利亚、芬兰、菲律宾和塞内加尔的观察员也作了发言。

44. 发言的还有世界卫生组织、联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署、马耳他主权军事教团、红十字会与红新月会国际联合会、美洲药物滥用管制委员会、加拿大药物滥用问题中心(代表维也纳非政府组织委员会)和国际减少危害协会的观察员。代表具有经济及社会理事会特别咨商地位的非政府组织的观察员,经委员会扩大主席团核可,按照经济及社会理事会职司委员会的议事规则作了发言。

## A. 审议情况

### 1. 减少需求和相关措施

45. 许多发言者欢迎北美和西欧的可卡因和类阿片使用量趋于稳定,但对非医疗使用处方药物和使用不受国际管制、往往经由互联网销售的新精神活性物质表示关切。发言者还表示关切亚洲和非洲的苯丙胺类兴奋剂、大麻和可卡因使用有所上升,以及青少年和妇女吸毒现象有所增加。

46. 许多发言者重申对分担责任原则和采取平衡办法对付毒品问题的承诺。代表们重申必须按照《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》所载的目标和指标实施减少需求战略。

47. 代表们强调对药物管制采取与健康有关的做法的重要性,许多会员国报告了制定或支助提供戒毒治疗替代刑事司法惩罚的方案的情况。

48. 许多发言者指出需要实施综合、全面的减少毒品需求战略和政策,其中包括预防、治疗、康复、重返社会以及预防吸毒对健康和社会造成的后果,特别包括艾滋病毒感染,尤其是在注射吸毒者中间。许多发言者指出,减少危害是

本国政府减少需求战略和政策的重要组成部分；一些发言者并不认同这种做法，强调这种做法不符合基本人权。

49. 许多代表团报告了实施全面的减少毒品需求战略的情况，强调需要基于科学证据和尊重所有需要者的人权和尊严，逐步扩展相关政策和方案，并欢迎毒品和犯罪问题办公室和联合国其他机构就支助这类行动提供指导意见。许多发言者重申优质数据的重要性，并重申需要建立能够客观监测毒品形势的吸毒监测观察站，需要能力建设以开展关于毒品形势和相关问题的数据的收集、分析和报告工作。

50. 许多发言者就实施减少需求战略和政策提出下述问题：需要促进青少年参与；需要根据女吸毒者的特殊需要发展相关服务；以及民间社会和社区发挥的重要作用。

## 2. 减少供应和相关措施

51. 许多发言者重申本国政府对《开展国际合作根除非法药物作物和促进替代发展行动计划》的承诺。发言者强调对于减少供应和减少需求采取平衡做法的重要性，并重申本国对于共同和分担责任原则的承诺。

52. 许多会员国提议建立联合特别工作组以调查共同的犯罪威胁，以及通过联合培训方案加强双边援助和专业能力建设，从而增强在减少供应战略方面的合作。

53. 几名发言者重申本国对打击非法贩运区域举措的承诺，如《巴黎公约》举措、八国集团打击跨大西洋可卡因贩运举措、打击源自阿富汗海洛因贩运的三角倡议、毒品和犯罪问题办公室的集装箱管制方案和中美洲安全战略。

54. 许多发言者对毒品非法制造量居高不下，特别是苯丙胺类兴奋剂的制造量有所增长表示关切。发言者强调需要对用于非法制造毒品的前体化学品保持警惕，并强调各国需要审查其法律框架，确保这些框架适当地处理使用替代化学物质制造的新精神活性药物蔓延的现象。许多发言者对毒品和犯罪问题办公室《2011年世界毒品报告》和国际麻醉品管制局2011年报告中反映的非洲大陆大麻贩运构成的挑战表示关切。

55. 几名发言者赞成使用通过国际麻醉品管制局提供的网上出口前通知系统核实前体交易。与会者认为非法贩运不分国界，在全球化经济框架中，犯罪集团获得了很大自由以开展非法活动。

56. 许多发言者要求向毒品流向消费市场经过其领土的过境国提供援助。据指出，由于非法货物过境的溢出效应，现在许多过境国的吸毒问题和相关公共健康问题更趋严重。

57. 一些发言者欢迎2011年11月在泰国举办的可持续替代发展问题国际研讨会-讲习班，并欢迎秘鲁和泰国政府提议于2012年在利马主办后续的替代发展问题国际会议，该会议的目的是拟订一套替代发展问题国际指导原则，以对拟订政策和制定实地干预措施提供指导。

58. 一些发言者欢迎厄瓜多尔的提议，即齐心协力实施一种机制，根据多边贸易规则，通过对替代发展包括预防性替代发展方案产生的产品采用全球通用印章，刺激国际市场的活力，便利和保护已受影响和易受影响地区原产合法的增值产品的生产、营销和消费。

59. 几名发言者强调会员国相互之间分享替代发展最佳做法和经验教训以提高方案效力并最好地利用资源的重要性。

60. 许多发言者重申，综合和可持续替代发展包括预防性替代发展是一项重要工具，有助于创造并增进合法经济机会，支持边缘化农业社区并改善其社会经济状况。

61. 一些发言者强调，应将发展援助视作一项长期努力，并强调需要加强国际努力，支持替代发展方案以保持减少非法作物种植方面取得的成绩，和应对日益严重的非法大麻种植问题。

### 3. 打击洗钱和促进司法合作以加强国际合作

62. 许多发言者着重对贩毒与包括洗钱在内的其他形式的跨国有组织犯罪之间的联系表示了关切。多数代表团强调需要进行有效的国际合作和区域合作以及双边努力，如各金融情报机构之间的信息交流。

63. 一些发言者提到了洗钱活动的全球规模，还提到了毒品和犯罪问题办公室最近的题为《对源自贩毒和其他跨国有组织犯罪的非法金融流的估计》的研究文件所引述的每年的洗钱金额。在这方面，会上鼓励毒品和犯罪问题办公室编写类似的研究报告，特别是关于全球洗钱中心和拔除这些中心所需的国际集体行动的研究报告。

64. 一些发言者表示本国已经在执法和司法机关内设立了专门的金融犯罪调查部门，但也指出，在调查和起诉洗钱案件方面尚缺乏专门知识。

65. 多数发言者表示需要具有确定、追踪、扣押和没收犯罪资产的机制，并请注意有必要培养执法机关执行这些任务的能力。

66. 一些发言者提到必须具有打击现金和无记名流通票据跨境运输的有效制度。

67. 许多发言者强调了国际合作对于打击有组织犯罪、贩毒和洗钱活动的重要性，并呼吁协调各国立法以执行相关的国际文书。

68. 一些发言者鼓励会员国以《联合国打击跨国有组织犯罪公约》<sup>83</sup>为基础进行国际合作，或通过互惠协议和双边或多边协议进行此类合作。还强调必须采取“不引渡即起诉”的原则，不给犯罪分子提供安全港。

69. 发言者强调了没收犯罪所得的重要性，一些发言者建议使用没收的犯罪所得有效打击有组织犯罪。

<sup>83</sup> 同上，第 2225 卷，第 39574 号。

70. 发言者交流了国内和区域合作举措方面的经验，并强调必须将多种专门的调查手段结合起来，打击贩毒和洗钱活动。发言者还鼓励会员国设立专门的调查和起诉机构。

## **B. 委员会采取的行动**

71. 委员会在其 2012 年 3 月 16 日第 9 次会议通过了由布基纳法索、科特迪瓦、丹麦（代表欧洲联盟）、格鲁吉亚、以色列、吉尔吉斯斯坦、黎巴嫩、尼日利亚、菲律宾、俄罗斯联邦、南非、泰国、土库曼斯坦、乌克兰和美国提案的一项订正决议草案（E/CN.7/2012/L.3/Rev.1）。（案文见第一章，B 节，第 55/2 号决议。）在通过该订正决议草案之前，秘书处的一位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.7/2012/CRP.7，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

72. 委员会在该次会议上通过了由澳大利亚、丹麦（代表欧洲联盟）、厄瓜多尔（代表拉丁美洲和加勒比国家组）、秘鲁（代表属于 77 国集团的联合国会员国和中国）和乌克兰提案的一项订正决议草案（E/CN.7/2012/L.5/Rev.1）。（案文见第一章，B 节，第 55/4 号决议。）在通过该订正决议草案之前，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.7/2012/CRP.7，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

73. 委员会在该次会议上通过了由阿尔巴尼亚、安道尔、澳大利亚、加拿大、克罗地亚、丹麦（代表欧洲联盟）、厄瓜多尔（代表拉丁美洲和加勒比国家组）、印度尼西亚、以色列、列支敦士登、尼日利亚、挪威、菲律宾、瑞士、泰国、乌克兰和美国提案的一项订正决议草案（E/CN.7/2012/L.8/Rev.1）。（案文见第一章，B 节，第 55/5 号决议。）在通过该订正决议草案之前，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.7/2012/CRP.7，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

74. 委员会在该次会议上通过了由阿尔巴尼亚、智利、克罗地亚、丹麦（代表欧洲联盟）、以色列、列支敦士登、挪威、瑞士、乌克兰、美国 and 乌拉圭提案的一项订正决议草案（E/CN.7/2012/L.10/Rev.1）。（案文见第一章，B 节，第 55/7 号决议。）在通过该订正决议草案之前，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.7/2012/CRP.7，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

75. 委员会在该次会议上通过了由多民族玻利维亚国、哥斯达黎加、丹麦（代表欧洲联盟）、厄瓜多尔、黎巴嫩、墨西哥、尼加拉瓜、尼日利亚、秘鲁、菲律宾、泰国、乌拉圭和委内瑞拉玻利瓦尔共和国提案的一项订正决议草案（E/CN.7/2012/L.11/Rev.1）。（案文见第一章，B 节，第 55/8 号决议。）

76. 委员会在该次会议上通过了由澳大利亚、丹麦（代表欧洲联盟）、墨西哥、秘鲁（代表 77 国集团和中国）、南非（代表属于非洲国家组的联合国会员国）和土耳其提案的一项订正决议草案（E/CN.7/2012/L.12/Rev.1）。（案文见第一章，B 节，第 55/9 号决议。）在通过该订正决议草案之前，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.7/2012/CRP.7，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）在该订正决议草案获得通过之后，委内瑞拉玻利瓦尔共和国的代表表示，他赞赏地注意到该决议草案的内容和重要性，并表示其本国政府声援非洲大陆并希望继续与非洲协作打击在西非的可卡因贩运。关于决议草案序言部分第 7 段，他强调，贩毒、腐败及其他形式跨国组织犯罪之间的联系既不是自然而然的也不是永久性的，而是需要按具体个案加以分析和考虑，应当按非洲大陆的背景和特点来理解该段的表述。

77. 委员会在该次会议上通过了由澳大利亚、丹麦（代表欧洲联盟）、厄瓜多尔（代表拉丁美洲和加勒比国家组）、埃及、印度尼西亚、以色列、肯尼亚、黎巴嫩、列支敦士登、新西兰、尼日利亚、挪威、菲律宾、卡塔尔、俄罗斯联邦、南非、泰国、乌克兰和美国提案的一项订正决议草案（E/CN.7/2012/L.13/Rev.1）。（案文见第一章，B 节，第 55/10 号决议。）在通过该订正决议草案之前，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.7/2012/CRP.7，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）在该订正决议草案获得通过之后，委内瑞拉玻利瓦尔共和国的代表表示，他关切地注意到最近在委员会文件和决议草案中所采用的文字，其中“drug use”（“药物使用”）、“illicit drug use”（“非法药物使用”）、“illicit use of drugs”（“药物的非法使用”）和“drug abuse”（“药物滥用”）是作为同义词来使用的。他强调指出，按照经《1992 年议定书》<sup>84</sup>修正的 1961 年《麻醉品单一公约》和 1971 年《精神药物公约》，应当使用的正确用语是“drug abuse”（“药物滥用”）。

78. 委员会在该次会议上通过了由澳大利亚、白俄罗斯、加拿大、克罗地亚、丹麦（代表欧洲联盟）、印度、日本、吉尔吉斯斯坦、墨西哥、挪威、俄罗斯联邦、泰国、乌克兰和美国提案的一项订正决议草案（E/CN.7/2012/L.14/Rev.1）。（案文见第一章，B 节，第 55/11 号决议。）在通过该订正决议草案之前，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.7/2012/CRP.7，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

79. 委员会在该次会议上通过了由澳大利亚、加拿大、智利、哥伦比亚、丹麦（代表欧洲联盟）、以色列、墨西哥、挪威、秘鲁、俄罗斯联邦、美国 and 乌拉圭提案的一项决议草案（E/CN.7/2012/L.15）。（案文见第一章，B 节，第 55/12 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.7/2012/CRP.7，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）在该决议草案获得通过之后，乌拉圭的代表团提出了以下几点意见：对所有个人来说，无论其犯罪状况如何，戒毒治疗都是一项人权，是重返社会进程的一部分；吸毒不应当受到惩罚，治疗不应当是强制性的；替代监禁的措施应当适用于多种罪行，而不是仅仅适用于吸毒；治疗不应当同惩处联系起来。哥伦比亚代表表示，哥伦比亚是就监禁吸毒者的

<sup>84</sup> 同上，第 976 卷，第 14152 号。

替代措施制定刑事立法的先行者，有必要探索刑法范围外的机制，因为许多国家并没有重返社会的选择。智利代表祝贺该决议所代表的举措，并表示智利政府不懂为什么治疗会是一种惩罚，因为它是一种能使受影响的个人有机会得到康复的替代做法，在智利，这些战略的实施是相当成功的。

## 第六章

### 有关贩毒的世界形势和委员会各附属机构的建议

80. 委员会在 3 月 15 日第 7 次会议上审议了议程项目 7，题为“有关贩毒的世界形势和委员会各附属机构的建议”。为审议这一项目，委员会收到了下列文件：

(a) 秘书处关于毒品贩运世界形势的报告（E/CN.7/2012/4）；

(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.7/2012/5）。

81. 秘书处的代表就议程项目 7 作了介绍性发言。大韩民国代表和泰国代表作了发言。

### 审议情况

82. 一些代表团对于高位的阿片价格表示关切，对于阿富汗农民来说，这形成了诱使他们继续种植罂粟的一种刺激因素，另外，这些代表团对贩毒、腐败和其他形式有组织犯罪之间日益密切的关联也表示关切。引起关切的其他类似问题还包括，苯丙胺类兴奋剂制造的增加、贩运去氧麻黄碱向新市场的扩张以及关于苯丙胺类兴奋剂纯度居高不下的报告。一些代表团强调，对于禁毒执法需要采用一种综合性的多学科方法，并且需要制定新型和创新的国家戒毒治疗战略。

83. 各代表团表示认为，委员会各附属机构的建议为各国提供了宝贵的指导意见，并指出，它们已经开始行动落实这些附属机构在 2011 年举行会议期间提出的建议。

## 第七章

### 麻醉药品委员会第五十六届会议临时议程

84. 委员会在其 2012 年 3 月 16 日第 8 次会议上审议了题为“委员会第五十六届会议临时议程”的议程项目 8。为审议该项目，委员会收到了由委员会扩大主席团拟订的临时议程草案（E/CN.7/2012/L.16）。

85. 委员会主席作了介绍性发言，指出拟议临时议程草案将需要在闭会期间作进一步调整。加拿大和墨西哥的代表作了发言。

#### A. 审议情况

86. 一位发言者指出，根据经济及社会理事会第 2011/257 号决定，预防犯罪和刑事司法委员会为其第二十一届会议采用了须在届会开始前一个月提交决议草案的截止日期，并建议麻醉药品委员会可以在评价了这种做法对预防犯罪和刑事司法委员会的效果如何之后考虑对委员会的第五十六届会议采取类似的截止日期。

87. 一位发言者注意到委员会第五十六届会议临时议程草案的内容，表示支持在其中列入通过圆桌讨论会的形式进行《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》高级别审查会议的筹备工作。该发言者强调指出有必要在闭会期间商定每一场圆桌讨论会议题的确切措词，在安排圆桌讨论会如何进行时应使它更加注重行动。关于委员会从第五十六届会议开始的各届会议报告的长度和内容，该发言者表示支持继续在改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况问题不限成员名额常设政府间工作组框架内讨论应对对报告内容和篇幅加以限制的各种选择。

#### B. 委员会采取的行动

88. 委员会在其 2012 年 3 月 16 日第 8 次会议上核准了委员会第五十六届会议临时议程草案（E/CN.7/2012/L.16）。（案文见第一章，A 节，决定一草案。）

## 第八章

### 其他事项

89. 委员会在其 2012 年 3 月 16 日第 8 次会议上审议了题为“其他事项”的议程项目 9。
90. 加拿大代表作了发言。
91. 挪威和瑞士的观察员也作了发言。

### 审议情况

92. 两位发言者强调根据经济及社会理事会第 1996/31 号决议所载规则联合国同非政府组织建立咨商关系的重要性。他们认为，在解释这些规则时应尽可能少地酌情处理，不应当偏离联合国内非政府组织咨商关系的一般既定做法。
93. 一位发言者发言谈及国际麻醉品管制局 2011 年的报告和本国政府坚定支持和遵守三项国际药物管制公约。

## 第九章

### 通过委员会第五十五届会议报告

94. 委员会在其 2012 年 3 月 16 日第 9 次会议上审议了题为“通过委员会第五十五届会议报告”的议程项目 10。报告员介绍了报告草稿（E/CN.7/2012/L.1 和 Add.1-5）。
95. 委员会在该次会议上通过了经口头修正的其第五十五届会议报告。

## 第十章

### 会议安排和行政事项

#### A. 会前非正式协商

96. 委员会在 2011 年 12 月 12 日和 13 日于维也纳举行的第五十四届会议续会上核准了扩大主席团的建议，即在委员会第五十五届会议举行之前进行非正式协商，审议会前提交的决议草案以及第五十六届会议的临时议程，并评价在第五十四届会议和第五十五届会议期间举行圆桌讨论会的经验，以确定委员会希望在第五十六届会议和未来届会期间如何开展工作。

97. 2012 年 3 月 9 日举行了会前非正式协商，由第一副主席 Antonio García Revilla（秘鲁）主持。在会前非正式协商期间，委员会对届会前提交的决议草案进行了初步审查，并处理了第五十五届会议的组织事项。

#### B. 会议开幕和会期

98. 委员会于 2012 年 3 月 12 日至 16 日在维也纳举行了第五十五届会议。委员会共举行了九次全体会议、六次全体委员会会议和一次圆桌讨论会专门会议。委员会主席宣布会议开幕。在 2012 年 3 月 12 日第 1 次会议上作开幕发言的有：毒品和犯罪问题办公室执行主任；秘鲁（代表 77 国集团和中国）、南非（代表非洲国家组）、印度（代表属于亚洲太平洋国家组的联合国会员国）的代表，厄瓜多尔（代表拉丁美洲和加勒比国家组）的观察员；和丹麦（代表欧洲联盟和其他国家）的代表。发言的还有：多民族玻利维亚国总统埃沃·莫拉莱斯·艾玛；洪都拉斯副总统维克托·乌戈·巴尼卡；阿富汗禁毒部长；巴西司法部长；伊朗伊斯兰共和国内政部长兼药物管制总部秘书长；老挝人民民主共和国总理办公厅主任兼国家药物管制与监督委员会主席；俄罗斯联邦药物管制局局长；美利坚合众国国家药物管制政策办公室主任；西班牙卫生、社会服务和平等部主管社会服务和平等事务的国务秘书。

99. 在 2012 年 3 月 13 日第 2 次会议上，作开幕发言的还有：巴基斯坦禁毒部副部长；危地马拉外交部副部长；秘鲁国家发展与无毒生活方式委员会执行主席；沙特阿拉伯禁毒局局长；哈萨克斯坦打击贩毒和管制药物合法贸易委员会主席；法国打击毒品和吸毒问题部门间特派团主席；墨西哥打击吸毒上瘾国家专员；瑞士前总统 Ruth Dreifuss；以及德国和印度的代表。

#### C. 出席情况

100. 出席本届会议的有委员会 48 个成员国的代表（刚果民主共和国、圣文森特和格林纳丁斯及斯威士兰未派代表出席）。联合国 73 个其他会员国的观察员和非会员国的观察员、联合国系统 8 个组织的代表以及 13 个政府间组织、54 个非政府组织和 2 个其他组织的观察员也出席了会议。与会者名单载于 E/CN.7/2012/INF.2 号文件。

#### D. 选举主席团成员

101. 委员会第五十五届会议的主席团成员如下：

职位	区域	主席团成员
主席	西欧及其他国家	Carmen Buján Freire（西班牙）
第一副主席	拉丁美洲和加勒比国家	Antonio García Revilla（秘鲁）
第二副主席	非洲国家	Raphael Nakare Dinyando （纳米比亚）
第三副主席	亚洲太平洋国家	Khamkheuang Bounteum （老挝人民民主共和国）
报告员	东欧国家	Simona Marin（罗马尼亚）

102. 设立了一个由五个区域组主席（匈牙利、印度和南非的代表及厄瓜多尔和芬兰的观察员）、丹麦的代表（代表欧洲联盟）和秘鲁的代表（代表 77 国集团和中国）组成的小组，协助委员会主席处理组织事项。在委员会第五十五届会议期间，扩大主席团于 2012 年 3 月 14 日和 15 日举行了会议，审议与工作安排有关的事项。

#### E. 通过议程和其他组织事项

103. 在 2012 年 3 月 12 日第 1 次会议上，委员会协商一致通过了已由经济及社会理事会第 2011/261 号决定核准的委员会临时议程和工作安排（E/CN.7/2012/1）。

#### F. 文件

104. 据指出，委员会第五十五届会议收到的文件一览表（E/CN.7/2012/CRP.8）将可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。

#### G. 会议闭幕

105. 在 2012 年 3 月 16 日第 9 次会议上，毒品和犯罪问题办公室执行主任作了闭幕发言。阿根廷卫生部长也作了发言。委员会主席致闭幕词。