



人权理事会

第五十二届会议

2023 年 2 月 27 日至 4 月 4 日

议程项目 3

促进和保护所有人权——公民权利、政治权利、
经济、社会及文化权利，包括发展权

人权理事会 2023 年 4 月 4 日通过的决议

52/24. 人权理事会在毒品政策的人权影响问题上建言献策

人权理事会，

遵循《联合国宪章》的宗旨和原则，

重申《世界人权宣言》，并回顾《经济社会文化权利国际公约》、《公民及政治权利国际公约》、《维也纳宣言和行动纲领》及其他相关国际人权文书，

着重指出 1961 年、1971 年和 1988 年三项主要国际药物管制公约以及其他相关国际文书构成了国际药物管制制度的基石，

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》的具体目标和总体目标；又重申《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》和《关于在国家、区域和国际各级加大行动力度以加快履行我们对处理和应对世界毒品问题的共同承诺的部长级宣言》；还重申 2016 年举行的大会第三十届特别会议题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的成果文件全文；再次重申上述成果文件所载行动建议是浑然一体、不可分割、跨越学科且相辅相成的，旨在采取全面、一体且平衡的处理方法来处理和应对世界毒品问题，

又重申支持三项国际药物管制公约的目标和宗旨——上述目标和宗旨关系到人类的健康和福祉；确认人权是制定和实施毒品政策所适用的国际法律框架一项不可或缺的组成内容；再次重申有必要在各级加强国家努力和国际合作，以推行相关措施，确保受国际管制的麻醉药品和精神物质在国家法律框架内为医疗和科研之目的，包括为缓解疼痛和痛苦，有供应、可负担且能获得，

还重申坚定不移地致力于以完全遵照《宪章》的宗旨和原则、国际法以及《世界人权宣言》并充分尊重各国的主权和领土完整、不干涉各国内政原则、所



有人权、各项基本自由、所有人的固有尊严以及国家间权利平等和相互尊重原则的方式，确保全方位地处理减少需求及相关措施、减少供应及相关措施以及国际合作问题，

重申麻醉药品委员会作为联合国主要负责药物管制及其他药物相关事务的政策制定机构的主要作用，

欢迎联合国其他相关实体所作的贡献，尤其是联合国毒品和犯罪问题办公室作为联合国系统内负责处理和应对世界毒品问题的主要实体所作的贡献；重申国际麻醉品管制局和世界卫生组织根据条约授权承担的职责，

认可在各级为加强联合国系统内的一致性而不断作出的努力；重申有必要在联合国毒品和犯罪问题办公室与联合国其他实体在各自职能范围内努力支持各国按照适用的人权义务执行各项国际药物管制条约和履行本国政治承诺以及努力在毒品相关方案、战略和政策中促进保护和尊重所有人的人权、基本自由和尊严过程中，继续开展并加强机构间合作，

重申各国决心处理和应对世界毒品问题，并积极促进建立不存在滥用药物问题的社会，以帮助确保人人均能健康、有尊严、安定、安全且富足地生活；又重申会员国决心处理滥用药物所造成的公共健康、安全和社会问题，

回顾指出努力实现可持续发展目标与努力切实全方位解决世界毒品问题是相互补充且相辅相成的；又回顾指出公共卫生方案应惠及所有人，

又回顾大会关于处理和应对世界毒品问题的各项决议及其他相关决议，

认识到世界毒品问题仍然是一项共有和共担的责任，应在多边情境中通过切实开展、更多开展国际合作予以处理，且有赖于采取一体化、跨学科、相辅相成、平衡、以科学证据为基础且全面的处理办法；回顾大会表示致力于促进所有个人、家庭、社群以及整个社会的健康、福祉和安乐，致力于在各级通过切实有效、综合全面、以科学证据为基础的减少需求举措来促进健康的生活方式——上述减少需求举措应按照国家法律和三项国际药物管制公约涵盖预防、早期干预、治疗、关怀、康复、戒断毒瘾和重返社会措施，还应包括旨在尽量减少吸毒对公共健康和社会造成的不良后果的举措和措施，

回顾理事会 2015 年 3 月 27 日关于人权理事会提交 2016 年关于世界毒品问题的大会特别会议的材料第 28/28 号决议，并回顾理事会 2018 年 3 月 23 日关于促进落实有效处理和应对世界毒品问题的与人权有关的共同承诺的第 37/42 号决议，

指出国际人权机构和机制，包括人权条约机构和人权理事会及其各项机制(例如普遍定期审议和各项特别程序)在内，在切实全方位处理和应对世界毒品问题的国际承诺方面为促进各国履行人权义务和承诺作出的贡献，

表示注意到《人权与毒品政策国际准则》，以及各国、联合国相关机构、政府间组织和民间社会在这方面就在全方位处理和应对世界毒品问题时保护和促进人权的相关信息、经验教训和最佳做法进行的交流，

重申人人有权享有能达到的最高标准身心健康；回顾指出：《经济社会文化权利国际公约》第二条第一和第二款内含关于逐步实现该公约所承认的各项权利

的规定，与此同时指出执行上述规定需无歧视，包括就吸毒成瘾者而言，也包括在监狱及其他拘押场所中，

回顾大会第三十届特别会议成果文件所载关于确保除其他外在预防、初级护理和治疗方案中无歧视地提供保健、护理和社会服务——包括向监狱关押人员或审前羁押人员提供上述服务的行动建议¹，

认识到各国有必要在世界毒品问题框架内，在与国际组织、民间社会和私营部门的合作下，在地方、国家、区域和国际各级创造有利条件以逐步实现人人有权享有能达到的最高标准身心健康，采取举措确保可以获得健康相关信息、循证预防措施、减少危害措施和治疗措施，并解决健康背后的社会和经济决定因素，

遵循大会第三十届特别会议成果文件如下建议：防止社会边缘化，推动采取不使蒙受耻辱的态度；在符合国家法律情况下，鼓励吸毒成瘾者经在知情情况下表示同意后自愿参与治疗方案，并制定和开展主动接触方案和运动，在适当情况下让吸毒者参与长期康复计划，以防止社会边缘化、推动采取不使蒙受耻辱的态度并鼓励吸毒者寻求治疗和护理，还要采取措施方便得到治疗并扩大收治能力，

强调执法人员在履行职责时，应尊重和保护人的尊严并维护和捍卫所有人的权利，包括生命权，人身安全权，禁止酷刑和残忍、不人道和有辱人格的待遇或处罚规定，享有能达到的最高标准身心健康权，以及禁止任意逮捕和拘留规定，

着重指出非法地歧视性适用刑事法律违反国际人权法，必须在各个阶段予以处理，包括按照国际人权标准酌情改革会产生歧视性结果的毒品相关政策、法律和实践；鼓励各国在本国的毒品管控工作中采取措施，禁止在逮捕和拘留弱势和边缘群体成员时采用歧视性做法，

申明为医疗和科研目的获得国际管制物质，包括用于姑息治疗和紧急医疗，有助于促进所有人享有能达到的最高标准身心健康的权利，尤其是就老年人而言，

呼吁在详细制定、通过和实施国际和国家毒品政策时，消除一切形式种族主义、种族歧视、仇外心理和相关不容忍行为，

认识到各国采取措施防止艾滋病毒/艾滋病、病毒性肝炎及其他血源性疾病传播，并确保能获得预防、诊断、治疗、护理和支助服务，包括就吸毒成瘾者而言，也包括向监狱和其他羁押场所的人员提供上述服务，具有特别重要的意义；回顾《关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言：结束不平等现象，进入 2030 年之前终结艾滋病的轨道》，

回顾《儿童权利公约》第三十三条规定的缔约国义务，即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，保护儿童不至非法使用有关国际条约中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；在这方面认识到，有必要在多种环境中针对相关年龄和风险群体提供数量更多、质量更优的循证预防措施和工具并扩大其覆盖范围，借助防止吸毒方案和提高公众认识运动在校园内外等环境中触及青少年，还有必要制定和实施供各级教

¹ 见大会 S-30/1 号决议，附件。

育系统使用的预防和早期干预方案，并增强教师及其他相关专业人员提供辅导、预防和关爱服务的能力，

1. 重申大会承诺在制定和实施毒品政策时尊重、保护和促进所有人的所有人权、基本自由和固有尊严以及法治，在与联合国和其他政府间组织以及民间社会的密切合作下采取必要举措落实题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的大会第三十届特别会议成果文件所载各项行动建议，并就落实上述建议的进展情况及时与麻醉药品委员会分享相关信息；又重申《关于在国家、区域和国际各级加大行动力度以加快履行我们对处理和应对世界毒品问题的共同承诺的部长级宣言》；

2. 表示注意到联合国人权事务高级专员办事处关于从人权角度落实有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺的报告²，并鼓励各国考虑其中所载的结论和建议；

3. 又表示注意到任意拘留问题工作组有关毒品政策的研究报告³；

4. 吁请联合国所有会员国按照三项国际药物管制公约酌情考虑监禁、定罪和处罚的替代措施，指出在适当的性质轻微的案件中，各国可作为定罪和处罚的替代措施提供诸如说服教育、改过自新和融入社会等措施，在犯罪人员吸毒成瘾的情况下，提供治疗和后续护理以及康复支助；

5. 吁请各国：将性别视角主流化进毒品政策和方案的制定、实施、监测和评价工作各个阶段，并确保让妇女参与上述各个阶段；念及以收集和分析数据(包括按年龄、性别和残疾状况分列的数据)为基础的有针对性的干预措施在满足处境脆弱人员的特定需要方面可能特别有成效，制定并传播对性别问题有敏感认识且适合年龄的措施，其中虑及妇女和女童在世界毒品问题各个方面所面临的特定需要和特定情况；

6. 又吁请各国调整本国的毒品政策，以解决妇女(包括孕妇和产妇)、儿童、青年人、老年人以及诸如民族或族裔及宗教或语言少数群体、土著人民、残疾人等弱势群体成员和其他受影响社群成员的特定需要；

7. 回顾《联合国土著人民权利宣言》第 24 条，其中申明土著人民有权使用自己的传统药物，有权保持自己的保健方法，土著人民还有权不受歧视地享用所有社会和保健服务，且拥有享有能达到的最高标准身心健康的平等权利；并回顾《宣言》第 18 条，其中申明土著人民有权参与对事关自身权利的事务的决策；

8. 强调民间社会和受影响社群通过宣传倡导、提高认识以及分享专长和知识等方式，为毒品政策的制定、实施和评价作出重要贡献；鼓励各国、联合国各机构、基金和方案、国际组织和区域组织、国家人权机构以及这方面的其他相关利益攸关方在努力全方位解决世界毒品问题时，切实地让民间社会和受影响社群介入和参与；

² A/HRC/39/39。

³ A/HRC/47/40。

9. 促请各国采取系统的处理办法，在毒品政策和方案的制定、实施、监测和评价工作各个阶段防止和消除种族歧视；

10. 请高级专员办事处与各国、联合国毒品和犯罪问题办公室及联合国其他相关机构、民间社会以及其他相关利益攸关方协商，就全方位处理和应对世界毒品问题方面的人权挑战编写一份报告，并以无障碍格式将该报告提交人权理事会第五十四届会议；又请高级专员办事处通过适当渠道，与联合国主要负责药物管制及其他药物相关事务的政策制定机构麻醉药品委员会分享该报告；

11. 决定在理事会第五十五届会议之前，参考高级专员办事处编写的报告当中所载结论，以无障碍形式就全方位处理和应对世界毒品问题方面的人权挑战召开一次闭会期间小组讨论会，以便在麻醉药品委员会的参与之下，与包括联合国毒品和犯罪问题办公室、联合国各专门机构以及民间社会和受影响人口在内的相关利益攸关方就该问题进行一次具有建设性和包容性的对话；请高级专员办事处经与联合国毒品和犯罪问题办公室商议，以纪要形式就小组讨论会编写一份报告；

12. 鼓励高级专员办事处及相关国际人权机制继续在各自任务范围内并通过与麻醉药品委员会之间的适当渠道，为解决毒品政策对人权的影响建言献策。

2023 年 4 月 4 日

第 56 次会议

[未经表决获得通过。]