



联合国

# 麻醉药品委员会

第六十二届会议报告  
(2018 年 12 月 7 日和  
2019 年 3 月 14 日至 22 日)

经济及社会理事会  
正式记录，2019 年  
补编第 8 号



经济及社会理事会  
正式记录，2019 年  
补编第 8 号

## 麻醉药品委员会

第六十二届会议报告  
(2018 年 12 月 7 日和  
2019 年 3 月 14 日至 22 日)



联合国 • 2019 年，纽约

#### 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 2019 年 12 月 12 日和 13 日举行的麻醉药品委员会第六十二届会议续会的报告将作为《经济及社会理事会正式记录，2019 年，补编第 8A 号》(E/2019/28/Add.1) 印发。

[2019 年 4 月 12 日]

## 目录

| 章次                                                                            | 页次 |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| 执行摘要 .....                                                                    | vi |
| 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. 拟由经济及社会理事会通过的决定草案.....                                                     | 1  |
| 一. 麻醉药品委员会第六十二届会议报告和第六十三届会议临时议程 .....                                         | 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  |
| 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  |
| 第 62/1 号决议    加强国际合作以及综合性监管框架和机构框架，管制用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体 .....                 | 7  |
| 第 62/2 号决议    增加国际协作以提高对非医疗用途合成药物的检测和识别能力 .....                               | 9  |
| 第 62/3 号决议    促进替代发展，以此作为以发展为导向的禁毒战略 .....                                    | 11 |
| 第 62/4 号决议    通过国家行动、区域行动和国际行动推进有效的创新办法，处理合成药物特别是合成类阿片的非医疗使用构成的多方面挑战 .....    | 15 |
| 第 62/5 号决议    增强会员国的能力以充分估算和评估医疗和科研对国际管制物质的需要.....                            | 19 |
| 第 62/6 号决议    促进采取措施，预防妇女因吸毒和接触吸毒相关风险因素而感染艾滋病毒，包括改善获得接触后预防的机会 .....           | 22 |
| 第 62/7 号决议    推广预防及治疗因吸毒而引致的丙型肝炎的措施 .....                                     | 25 |
| 第 62/8 号决议    支持国际麻醉品管制局在与会员国合作并与麻醉药品委员会和世界卫生组织协作下履行条约规定的职能 .....             | 28 |
| 第 62/1 号决定    将对氟丁酰芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一.....                | 31 |
| 第 62/2 号决定    将邻氟芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一.....                  | 31 |
| 第 62/3 号决定    将甲氧基乙酰芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一.....               | 32 |
| 第 62/4 号决定    将环丙基芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一.....                 | 32 |
| 第 62/5 号决定    将 ADB-FUBINACA 列入 1971 年《精神药物公约》附表二...                          | 32 |
| 第 62/6 号决定    将 FUB-AMB (MMB-FUBINACA、AMB-FUBINACA) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二..... | 32 |
| 第 62/7 号决定    将 CUMYL-4CN-BINACA 列入 1971 年《精神药物公约》附表二.....                    | 32 |
| 第 62/8 号决定    将 ADB-CHMINACA (MAB-CHMINACA) 列入 1971 年《精神药物公约》附表二.....         | 32 |

|                                                              |                                                                                        |    |
|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 第 62/9 号决定                                                   | 将 <i>N</i> -乙基降戊酮（ephylone）列入 1971 年《精神药物公约》附表二.....                                   | 33 |
| 第 62/10 号决定                                                  | 将 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油（“PMK 缩水甘油”）（所有立体异构体）列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一 .....   | 33 |
| 第 62/11 号决定                                                  | 将 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油酸（“PMK 缩水甘油酸”）（所有立体异构体）列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一 ..... | 33 |
| 第 62/12 号决定                                                  | 将 $\alpha$ -乙酰乙酰苯胺（APAA）（包括其光学异构体）列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一 .....              | 33 |
| 第 62/13 号决定                                                  | 审议将氢碘酸列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》附表.....                                           | 33 |
| 第 62/14 号决定                                                  | 物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议.....                                               | 34 |
| 二. 部长级会议段 .....                                              |                                                                                        | 35 |
| A. 部长级会议段开幕 .....                                            |                                                                                        | 35 |
| B. 部长级会议段一般性辩论 .....                                         |                                                                                        | 35 |
| C. 部长级会议段互动式多利益攸关方圆桌会议.....                                  |                                                                                        | 42 |
| D. 通过关于在国家、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 ..... |                                                                                        | 44 |
| E. 部长级会议段闭幕 .....                                            |                                                                                        | 44 |
| 三. 战略管理、预算和行政问题 .....                                        |                                                                                        | 45 |
| 审议情况 .....                                                   |                                                                                        | 45 |
| 四. 各项国际毒品管制条约的执行情况 .....                                     |                                                                                        | 47 |
| A. 审议情况 .....                                                |                                                                                        | 48 |
| B. 麻委会采取的行动 .....                                            |                                                                                        | 54 |
| 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 .....           |                                                                                        | 56 |
| A. 审议情况 .....                                                |                                                                                        | 56 |
| B. 麻委会采取的行动 .....                                            |                                                                                        | 58 |
| 六. 2016 年大会世界毒品问题特别会议的后续行动，包括特别会议成果文件的七个专题领域.....            |                                                                                        | 59 |
| A. 审议情况 .....                                                |                                                                                        | 59 |
| B. 麻委会采取的行动 .....                                            |                                                                                        | 61 |
| 七. 处理和应对世界毒品问题的努力的机构间合作与协调.....                              |                                                                                        | 62 |
| 审议情况 .....                                                   |                                                                                        | 62 |

|                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| 八. 麻委会各附属机构的建议 .....                                                 | 63 |
| 审议情况 .....                                                           | 63 |
| 九. 麻委会按照大会第 68/1 号决议对经济及社会理事会工作的贡献，包括后续落实、评估和执行《2030 年可持续发展议程》 ..... | 64 |
| 审议情况 .....                                                           | 64 |
| 十. 麻委会第六十三届会议临时议程 .....                                              | 65 |
| 麻委会采取的行动 .....                                                       | 65 |
| 十一. 其他事项 .....                                                       | 66 |
| 十二. 通过麻委会第六十二届会议报告 .....                                             | 67 |
| 十三. 会议安排和行政事项 .....                                                  | 68 |
| A. 会前非正式磋商 .....                                                     | 68 |
| B. 会议开幕和会期 .....                                                     | 68 |
| C. 出席情况 .....                                                        | 68 |
| D. 选举主席团成员 .....                                                     | 68 |
| A. 通过议程和其他组织事项 .....                                                 | 69 |
| E. 文件 .....                                                          | 71 |
| F. 会议闭幕 .....                                                        | 71 |

## 执行摘要

本摘要是依照大会题为“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执行摘要。

麻醉药品委员会第六十二届会议（包括其部长级会议段）于 2019 年 3 月 14 日至 22 日举行。本文件载有第六十二届会议报告。第一章载有麻委会通过的或麻委会建议经济及社会理事会通过的决议和决定的案文。

在 2019 年 3 月 14 日和 15 日举行的麻委会部长级会议段期间，麻委会通过了《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》。

麻委会在常会期间审议了 2009 年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》的执行情况；2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议的后续行动；根据各项国际毒品管制公约对有关物质予以列管以及由这些条约产生的其他事项；战略管理、预算和行政事项；麻委会附属机构的建议；处理和应对世界毒品问题的机构间合作与协调努力；以及与经济及社会理事会有关的事项，包括《2030 年可持续发展议程》的后续行动、审查和执行情况。

麻委会决定将对氟丁酰芬太尼、邻氟芬太尼、甲氧基乙酰芬太尼和环丙基芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一，并将 ADB-FUBINACA、FUB-AMB（MMB-FUBINACA、AMB-FUBINACA）、CUMYL-4CN-BINACA、ADB-CHMINACA（MAB-CHMINACA）和 *N*-乙基降戊酮（ephylone）列入 1971 年《精神药物公约》附表二。麻委会还决定将“3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油”（“PMK 缩水甘油”）（所有立体异构体），3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油酸（“PMK 缩水甘油酸”）（所有立体异构体）和  $\alpha$ -乙酰乙酰苯胺（APAA）（包括其光学异构体）列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一。麻委会决定不将氢碘酸列入《1988 年公约》的附表。麻委会还决定推迟就世界卫生组织关于严格审查大麻和大麻相关物质的建议进行表决。

麻委会建议经济及社会理事会通过以下决定：“麻醉药品委员会第六十二届会议报告和第六十三届会议临时议程”和“国际麻醉品管制局的报告”。

麻委会通过了涉及广泛议题的以下八项决议：“加强国际合作以及综合性监管框架和机构框架，管制用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体”、“增加国际合作以提高对非医疗用途合成药物的检测和识别能力”、“促进替代发展，以此作为以发展为导向的禁毒战略”、“通过国家行动、区域行动和国际行动推进有效的创新办法，处理合成药物特别是合成类阿片的非医疗使用构成的多方面挑战”、“增强会员国的能力以充分估算和评估医疗和科研对国际管制物质的需要”、“促进采取措施，预防妇女因吸毒和接触吸毒相关风险因素而感染艾滋病毒，包括改善获得接触后预防的机会”、“推广预防及治疗因吸毒而引致的丙型肝炎的措施”和“支持国际麻醉品管制局在与会员国合作并与麻醉药品委员会和世界卫生组织协作下履行条约规定的职能”。

根据大会第 73/192 号决议，本报告载有大会世界毒品问题第三十届特别会议成果文件所载建议的落实进展情况的信息。这些信息见于题为“2016 年大会世界毒品问题特别会议的后续行动，包括特别会议成果文件的七个专题领域”的第六章。

## 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通过的决定草案

1. 麻委会建议经济及社会理事会通过以下决定草案：

#### 决定草案一

#### 麻醉药品委员会第六十二届会议报告和第六十三届会议临时议程

经济及社会理事会：

- (a) 注意到麻醉药品委员会第六十二届会议报告；
- (b) 还注意到麻委会第 55/1 号决定；
- (c) 核准下文所载第六十三届会议临时议程。

#### 麻醉药品委员会第六十三届会议临时议程

1. 选举主席团成员。
2. 通过议程和其他组织事项。
3. 一般性辩论。

#### 业务职能部分

4. 战略管理、预算和行政问题：
  - (a) 改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组的工作；
  - (b) 在政策和预算问题上对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的指示；
  - (c) 麻委会的工作方法；
  - (d) 联合国毒品和犯罪问题办公室工作人员构成情况及其他相关事项。

#### 规范职能部分

5. 各项国际毒品管制条约的执行情况：
  - (a) 物质管制范围的变化；
  - (b) 麻醉药品委员会、世界卫生组织和国际麻醉品管制局在审查可能建议列管的物质方面遇到的挑战和今后的工作；
  - (c) 国际麻醉品管制局；

- (d) 开展国际合作，确保为医疗和科研用途供应麻醉药品和精神药物，同时防止其转移用途；
  - (e) 与各项国际毒品管制条约有关的其他事项。
6. 在国家、区域和国际各级落实 2019 年《部长级宣言》所反映的关于处理和应对世界毒品问题的所有承诺的后续行动：
- (a) 审议 2019 年《部长级宣言》中反映的经改进和简化的年度报告调查表<sup>1</sup>。
7. 处理和应对世界毒品问题的努力的机构间合作与协调。
8. 麻委会各附属机构的建议。
9. 麻委会对经济及社会理事会工作的贡献，包括落实、评估和执行《2030 年可持续发展议程》。

\*\*\*

10. 麻委会第六十四届会议临时议程。
11. 其他事项。
12. 通过麻委会第六十三届会议报告。

## 决定草案二

### 国际麻醉品管制局的报告

经济及社会理事会注意到国际麻醉品管制局 2018 年报告<sup>2</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麻委会通过的以下《部长级宣言》以及决议和决定：

### 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

我们，参加麻醉药品委员会第六十二届会议部长级会议段的各国政府代表，在维也纳联合国会晤，特别是鉴于 2009 年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》<sup>3</sup>所定的 2019 年目标日期，评估过去十年所作的共同处理和应对世界毒品问题的各项承诺的履行情况，并在 2019 年之后增进努力；

我们重申，我们共同承诺有效处理和应对世界毒品问题，这需要在国家和国际

---

<sup>1</sup> 《关于在国家、区域和国际各级加大行动力度以加快履行我们对处理和应对世界毒品问题的共同承诺的部长级宣言》，题为“前行道路”的一节中第十一段。

<sup>2</sup> E/INCB/2018/1。

<sup>3</sup> 见《经济及社会理事会正式纪录，2009 年，补编第 8 号》(E/2009/28)，第一章，C 节。

各级采取协调而持久的行动，包括加快履行现有的禁毒政策承诺；

我们再次承诺在有效处理和应对世界毒品问题时充分遵守《联合国宪章》、国际法和《世界人权宣言》<sup>4</sup>的宗旨和原则，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、所有个人的固有尊严和国家间权利平等和相互尊重原则；

我们还重申决心处理和应对世界毒品问题，积极推动建设一个无人吸毒的社会，以协助确保人人享有健康、尊严、和平、安全与繁荣，并重申决心应对吸毒造成的公众健康问题、安全问题和社会问题；

我们再次承诺在制定和执行禁毒政策时尊重、保护并促进所有人权、基本自由和所有个人的固有尊严以及法治；

我们强调《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》、<sup>5</sup>1971 年《精神药物公约》<sup>6</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>7</sup>及其他相关文书构成国际毒品管制制度的基石，欢迎缔约国为遵守各项规定并确保有效实施这些公约而作出的努力，并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；

我们强调 2009 年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》、2014 年麻醉药品委员会对会员国落实《政治宣言和行动计划》情况的高级别审议的《部长级联合声明》<sup>8</sup>和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<sup>9</sup>，代表着国际社会在过去十年所作的承诺，即应对世界毒品问题并以平衡方式处理 2009 年《政治宣言》所述的减少需求和相关措施、减少供应和相关措施以及国际合作的所有方面，以及 2016 年大会第三十届特别会议成果文件所阐述和指出的其他问题，并认识到这些文件是互为补充、相互加强的；

我们认识到，应按照三项国际毒品管制公约应对久已存在的、新的和不断演变的挑战，这些公约为缔约国留出了足够的灵活性，以便其根据本国的优先事项和需要，并遵循共同和分担责任的原则及适用的国际法，设计和实施国家禁毒政策；

我们再次承诺依据共同和分担责任原则，采取平衡、综合、全面、多学科、基于科学证据的方法处理世界毒品问题，并认识到应将性别和年龄视角适当纳入毒品相关政策和方案的主流，还应适当重视个人、家庭、社区和社会整体，特别关注妇女、儿童和青年，从而增进和保护所有人的健康（包括获得治疗）、安全和福祉；

我们还重申麻醉药品委员会作为联合国主要负责毒品管制事项的政策制定机构的主要作用，又重申我们支持和赞赏联合国相关实体的努力，特别是联合国毒品和犯罪问题办公室作为联合国系统中处理和应对世界毒品问题的牵头实体所作的努力，并进一步重申国际麻醉品管制局和世界卫生组织的经条约授权的职责；

<sup>4</sup> 大会第 217 A (III) 号决议。

<sup>5</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>6</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>7</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>8</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>9</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。

我们重申决心在现有政策文件的框架内，除其他外，预防、大幅降低并争取根除非法作物种植以及麻醉药品和精神药物（包括合成毒品和新型精神活性物质）的生产、制造、贩运和滥用，并且预防、大幅减少和争取根除转移和非法贩运前体的活动，以及与涉毒犯罪有关的洗钱；确保可以获得和提供受管制物质用于医疗和科研，包括用于减轻疼痛和痛苦，并解决这方面目前存在的障碍，包括可负担性；加强有效、综合、以科学证据为依据的减少需求举措，涵盖预防、早期干预、治疗、护理、恢复、康复和回归社会等方面的无歧视措施，以及根据国家立法旨在最大限度减少吸毒对公众健康和社会造成的不良后果的举措和措施；处理与非法种植作物以及生产、制造和贩运毒品有关的毒品相关社会经济问题，办法包括执行以可持续发展为重的长期、全面、平衡的毒品管制政策和方案；按照三项国际毒品管制公约和国内法，并依据国家制度、宪法制度、法律制度和行政制度，促进在适当性质的案件中对于定罪或处罚采取替代措施或补充措施；

我们对社会和个人及其家庭由于世界毒品问题而付出的高昂代价深表关切，对于为处理和应对世界毒品问题牺牲生命的人和献身于这一事业的人表示特别的敬意；

我们强调所有相关利益攸关方，包括执法人员、司法人员和保健人员、民间社会、科学界和学术界，以及私营部门，为支持我们在所有各级努力履行共同承诺而发挥的重要作用，并强调应当促进相关的伙伴关系；

我们重申，实现可持续发展目标的努力与有效处理世界毒品问题的努力互为补充、相辅相成。

## 评估总结

思及联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任提交的关于会员国执行 2009 年《政治宣言和行动计划》进展情况的两年期报告、每年的《世界毒品问题报告》和国际麻醉品管制局年度报告，并着重强调会员国和其他利益攸关方在麻醉药品委员会年度届会以及在麻委会第六十和第六十一届会议期间举行的专题会议上分享的履行共同承诺的经验、教训和良好做法；

我们承认，在以下方面履行过去十年所作的承诺取得了显著进展：处理和应对世界毒品问题，包括增进对这一问题的理解，制定、详细阐述和执行国家战略，增进信息交流以及提高国家主管机关的能力；

我们关切地注意到在世界毒品问题上久已存在的和新出现的挑战，其中包括：毒品和毒品市场的范围正在不断扩大并多样化；滥用、非法种植和生产制造麻醉药品和精神药物以及非法贩运这些物质和前体的活动已经达到前所未有的程度，对前体化学品的非法需求和国内转移日益增多；观察到毒品贩运、腐败和其他形式有组织犯罪（包括人口贩运、枪支贩运、网络犯罪和洗钱以及某些情况下的恐怖主义，包括与资助恐怖主义行为有关的洗钱）之间的联系日益密切；全球范围没收的与源自贩毒的洗钱有关的犯罪所得的价值仍然不高，在世界许多地方，为医疗和科研包括减轻疼痛和姑息治疗提供的国际管制药物仍然不多甚至为零；戒毒治疗和保健服务仍然无法满足需要，与吸毒有关的死亡人数增加；一些国家与吸毒（包括注射吸毒）有关的艾滋病毒、丙型肝炎病毒和其他血液传播疾病的传染率居高不下；与新型精神活性物质有关的不良健康后果和风险达到了惊人的程度；合成类阿片以及非

医疗使用处方药对公众健康和安全构成的风险日益增高，还有科学、法律和监管方面的挑战，包括物质列管方面的挑战；非法滥用信息通信技术进行非法涉毒活动的情况正在增多；关于世界毒品问题各个方面的可靠数据的地理覆盖面和提供情况需要改进；不符合三项国际毒品管制公约以及不符合适用的国际人权义务的对策对于依据共同和分担责任原则履行共同承诺构成了挑战；为此：

## 前行道路

我们承诺加大努力在处理久已存在的和新出现的趋势和挑战方面填补欠缺，从而维护我们的未来并确保不漏掉一个受世界毒品问题影响的人，为此执行平衡、综合、全面、多学科、以科学证据为依据的世界毒品问题对策，将所有社会成员特别是青年和儿童的安全、健康和福祉放在工作的中心；

我们承诺依据共同和分担责任的原则，加快充分执行 2009 年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》、2014 年麻醉药品委员会对会员国落实《政治宣言和行动计划》情况的高级别审议的《部长级联合声明》和 2016 年举行的大会世界毒品问题特别会议的成果文件，力争实现所有承诺、行动建议和其中所列的宏伟目标；

我们承诺通过技术援助等途径，进一步加强各国主管机关之间的合作与协调，特别是在卫生、教育、社会、司法和执法部门的合作与协调，以及政府机关与其他相关利益攸关方（包括私营部门）在所有各级的合作与协调；

我们承诺加强双边合作、区域合作和国际合作，并促进信息共享，特别是司法机关和执法机关之间的信息共享，以应对贩毒、腐败和其他形式有组织犯罪（包括贩运人口、贩运枪支、网络犯罪和洗钱，在某些情形下还有恐怖主义，包括与资助恐怖主义有关的洗钱）之间日益增多的联系所构成的严重挑战，并且有效识别、追踪、冻结、扣押和没收涉毒犯罪的资产和所得，确保根据《1988 年公约》进行处置，包括分享，并且酌情依照《联合国反腐败公约》<sup>10</sup>和《联合国打击跨国有组织犯罪公约》<sup>11</sup>予以返还；

我们承诺继续调集资源，包括用于在所有各级提供技术援助和能力建设，以确保所有会员国都能有效处理和应对新出现的和久已存在的毒品相关挑战；

我们承诺依请求更多地向会员国提供技术援助和能力建设，特别是受世界毒品问题影响最大的、包括受非法种植和生产、过境和消费影响最大的会员国；

我们承诺协助麻醉药品委员会作为联合国主要负责毒品管制事项的主要政策制定机构，继续在其任务授权范围内开展工作，包括但不限于促进在麻委会内部通过交流信息、最佳做法和经验教训等途径，就所有各级处理和应对世界毒品问题的有效战略开展广泛、透明而包容的讨论，酌情使执法人员、司法人员、保健人员、民间社会、学术界、联合国相关实体等所有相关利益攸关方参与讨论；

我们承诺加强麻醉药品委员会与世界卫生组织和国际麻醉品管制局在各自基于条约的任务授权的范围内开展的工作，以及与联合国毒品和犯罪问题办公室开展

<sup>10</sup> 联合国，《条约汇编》，第 2349 卷，第 42146 号。

<sup>11</sup> 同上，第 2225 卷，第 39574 号。

的工作，继续推动就最持久、最普遍、最有害的物质，包括合成毒品和新型精神活性物质、前体、化学品和溶剂，作出知情的列管决定，同时确保为医疗和科研提供这些物质，并且承诺加强麻委会与国际麻醉品管制局有关实施三项国际毒品管制公约的对话以及与相关国际组织的对话；

我们承诺确保麻委会领导的在履行 2009 年以来所作处理和应对世界毒品问题的所有承诺方面的后续工作单轨进行，因此需要：

(a) 在麻委会每届常会上专设一个常设议程项目，讨论所有承诺的履行情况；

(b) 采用经过加强和简化的年度报告调查表，确保收集可靠而可比较的数据，反映所有承诺；以及

(c) 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任对现有的两年期报告进行调整，改为单一的报告，在现有资源范围内每两年编写一期，以会员国对经过加强和简化的年度报告调查表提供的答复为基础，报告在国家、区域和国际各级履行所有承诺取得的进展情况，第一期报告应于 2022 年提交麻委会第六十五届会议供审议；

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

我们请联合国毒品和犯罪问题办公室与会员国密切合作，继续以包容的方式加强和简化现有年度报告调查表进行专家级磋商，并考虑，为反映和评估对 2009 年《政治宣言和行动计划》、2014 年《部长级联合声明》和大会第三十届特别会议成果文件所载的所有承诺的履行工作所取得的进展，是否可能审查所认为必要的现有其他毒品管制数据收集和分析工具，还请在有预算外资源的前提下将经过改进和简化的年度报告调查表提交麻委会第六十三届会议审议；

我们还请联合国毒品和犯罪问题办公室在有预算外资源的前提下继续向麻醉药品委员会提供更好的技术支持和实质性支持，协助履行所有承诺，并开展后续行动；

我们还请联合国毒品和犯罪问题办公室与提出请求的会员国磋商，并与联合国其他相关实体及利益攸关方合作，增进为履行所有承诺而提供的技术援助和能力建设，并请现有捐助方和新兴捐助方为此目的提供预算外资源；

我们鼓励联合国相关实体、国际金融机构及相关区域组织和国际组织在各自任务授权范围内，根据请求进一步协助麻委会处理和应对世界毒品问题的工作和会员国在这方面的努力，以加强国际合作和跨机构合作，还鼓励它们向麻委会提供相关信息以便利其开展工作，并增进联合国系统所有各级在世界毒品问题方面的一致性；

为落实本部长级宣言，我们决定于 2029 年在麻醉药品委员会审议履行所有国际禁毒政策承诺所取得的进展，2024 年在麻醉药品委员会进行中期审议。

## 第 62/1 号决议

### 加强国际合作以及综合性监管框架和机构框架，管制用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体

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>12</sup>，特别是第十二条，其中就经常用于非法制造麻醉药品和精神药物的物质规定了国际合作与管制的原则和机制，

还回顾以下文件所载的与预防前体非法贩运和转用有关的所有承诺：2009 年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》<sup>13</sup>、2014 年麻醉药品委员会对会员国落实《政治宣言和行动计划》情况的高级别审议的《部长级联合声明》<sup>14</sup>和 2016 年大会第三十届特别会议题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的成果文件<sup>15</sup>，

强调需要采取适当措施，处理受国际管制的前体的转移、非法制造、贩运和滥用问题，并对付滥用前体和替代前体进行非法药物制造的问题，

回顾大会 2004 年 12 月 20 日第 59/162 号决议，其中大会建议会员国拟订或进一步调整其监管和操作控制程序，力阻将化学物质转用于非法药物生产和制造，并重申必须利用一切现有的法律手段或措施防止化学品从合法贸易转入非法药物制造，并将此作为打击药物滥用和贩运以及防止图谋从事加工非法药物者有机会获取化学前体的综合战略的一个基本组织部分，

注意到 2017 年 2 月 21 日至 24 日在曼谷举行的前体化学品和新型精神活性物质问题第三次国际会议的成果文件，

回顾联合国有关决议吁请会员国加强国际和区域合作，以打击非法生产和制造及贩运毒品，包括加大对非法制毒中常用前体化学品的国际贸易的管制力度，防范将这些物质从合法国际贸易转入非法用途的企图，

重申关切全世界麻醉药品和精神药物（包括海洛因、可卡因和合成毒品）的非法生产和制造的惊人规模，以及用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体化学品的相关转移和非法需求，

关切地注意到自 2016 年以来企图转移此类化学品特别是醋酸酐的事件增多，

注意到前体管制方面的最新趋势和挑战，包括犯罪集团滥用信息和通信技术，

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

还认识到国际麻醉品管制局作为国际管制经常用于非法制造麻醉药品和精神

<sup>12</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<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。

<sup>14</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>15</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。

药物的前体化学品的全球协调中心，在其基于条约的任务授权范围内开展的重要工作，

赞赏地注意到《巴黎公约》举措在协调努力打击阿片剂非法贩运和防止用于非法制造海洛因的前体转移用途方面的工作，

还赞赏地注意到国际麻醉品管制局通过为遏制分别用于非法制造苯丙胺类兴奋剂和海洛因与可卡因的前体的转移用途而同各国合作启动的棱晶项目和聚合项目迄今所取得的积极成果，

1. 促请所有尚未采取必要步骤的缔约国根据 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>12</sup> 第十二条第 10 款(a)项的规定采取必要步骤；

2. 鼓励会员国继续在其基于条约的任务授权范围内协助国际麻醉品管制局的工作，特别是通过网上出口前通知系统进行前体化学品出口前通知；

3. 请会员国采取适当措施，在查明犯罪组织参与转移或偷运麻醉药品和精神药物非法制造中常用前体化学品的新路线和作案手法方面加强国际合作和信息交流，包括在国际麻醉品管制局前体事件通信系统上注册并使用该系统，以此为手段系统地交流前体化学品事件的有关信息；

4. 还请会员国加强其监管机关和执法机关之间的合作，尽早交流前体事件的信息，特别是提供可据以采取行动的详细业务情报，以便开展后续调查；

5. 促请会员国根据《1988 年公约》进一步加强与管制用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体有关的国家立法、行政措施和体制框架，并强调会员国需要加强监测和管制制度，包括在国内分销层面和前体化学品出入境口岸的监测和管制制度，并采取措施促进这类物质的安全运输；

6. 邀请国际麻醉品管制局与会员国合作，在其基于条约的任务授权范围内，召集一个由来自适当学科的公共和私营部门利益攸关方组成的专家工作组，探讨酌情采用创新方法追踪前体化学品特别是醋酸酐的可能性、实用性和有效性（就成本和相称性而言）以防止这些物质被转移，并向麻委会第六十三届会议提交一份报告。

7. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续协助会员国努力履行 2009 年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》<sup>13</sup> 麻醉药品委员会对会员国落实《政治宣言和行动计划》情况进行的高级别审议的《部长级联合声明》<sup>14</sup> 和 2016 年大会第三十届特别会议题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的成果文件<sup>15</sup> 中所载与前体管制有关的所有承诺；

8. 邀请会员国考虑建立和加强与企业对企业和企业对客户网络平台的伙伴关系，以防止这些平台被用来贩运用于非法制造麻醉药品和精神药物的前体；

9. 鼓励会员国在考虑到国际麻醉品管制局的《化学工业自愿行为守则撰写准则》的情况下推广化学工业自愿行为守则，以提倡负责任的商业做法和化学品销售，并防止化学品转入非法制毒渠道；

10. 邀请会员国和其他捐助方考虑按照联合国的规则和程序，为上述目的提供预算外资源。

## 第 62/2 号决议

### 增加国际协作以提高对非医疗用途合成药物的检测和识别能力

麻醉药品委员会，

认识到世界毒品问题，特别是新型精神活性物质、合成类阿片和苯丙胺类兴奋剂等非医疗用途合成药物的非法生产、制造和贩运所构成的重大危险，继续对公众健康与安全及人类福祉构成严重威胁，

严重关切由于新型精神活性物质、合成类阿片和苯丙胺类兴奋剂等非医疗用途合成药物，以及跨国犯罪集团、贩毒分子和其他犯罪集团为扩展这些物质的非法市场而采用的手法日益复杂精细，包括滥用信息通信技术以及通过国际邮政系统和快件托运分销这些物质，对公众健康与安全造成的威胁与日俱增，

回顾其 2014 年 3 月 21 日第 57/9 号决议，其中麻委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，在识别、监测和报告多种新型精神活性物质方面，对会员国仍有价值，

还回顾其 2015 年 3 月 13 日关于促进全世界毒品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的第 58/9 号决议，

认识到非法生产、非法制造或为非法目的以其他方式获得的新型精神活性物质、合成类阿片和苯丙胺类兴奋剂等非医疗用途新型合成药物的快速开发对执法机关和公共卫生机构构成重大挑战，以及如果主管机关无法准确检测、识别或分析这些物质而造成的风险，包括人们接触无法识别的危险物质而造成的健康风险，

注意到对可能会接触到这些危险物质的毒品管制一线工作人员包括执法人员、边境管制人员及其他相关人员构成的风险，必须有适当的以科学证据为基础的框架帮助在工作中可能接触这些物质的人员采取良好的健康与安全做法，

回顾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”的大会第三十届特别会议成果文件，<sup>16</sup>特别是以下行动建议：

(a) 关于确保仅为医疗和科研提供和获得受管制物质同时防止其转移的建议；

(b) 关于减少供应及相关措施的建议，包括建议加强协调的边境管理战略，以及加强边境管制机关、执法机关和检察机关的能力，包括依请求提供技术援助，其中包括在适当情况下提供设备和技术以及必要的培训和维修支持，以防止、监测和打击贩运毒品和贩运前体的活动以及其他涉毒犯罪，例如贩运枪支、非法金融流动、偷运大量现金和洗钱；

(c) 关于处理和应对世界毒品问题过程中的跨领域问题的建议，包括关于处理新型精神活性物质、苯丙胺类兴奋剂、前体和预前体的转移以及含有麻醉药品和精神药物的药剂的非医疗使用和不当使用等问题的建议，

注意到成果文件中建议增强相关机构在毒品调查方面的法医科学能力，包括增强

<sup>16</sup> 同上。

毒品分析实验室收集、保全和提供法医证据的质量和能力的，以有效起诉涉毒犯罪，为此考虑除其他外依请求提供高级检测设备、扫描仪、化验包、标准样品、法医实验室和培训，

回顾在其第 57/9 号决议中请会员国采取适当措施加强国际合作，交流识别新型精神活性物质的情况，并回顾 2013 年 3 月 15 日关于在识别和报告新的精神活性物质方面加强国际合作的第 56/4 号决议，

还回顾 2017 年 3 月 17 日关于预防和应对与使用新型精神活性物质有关的不良健康后果和风险的第 60/4 号决议、2017 年 3 月 17 日关于通过培训增强执法机关、边境管制机关及其他相关机关打击贩毒的能力的第 60/9 号决议，及 2018 年 3 月 16 日关于增进和加强国际和区域合作及国内努力以应对合成类阿片非医疗使用构成的国际威胁的第 61/8 号决议，

强调需要促进向各国特别是发展中国家提供技术援助，包括提供支持和培训，适当情况下提供设备和技术，以检测、识别非医疗用途合成药物并对其进行法证化验，并且提高执法机关和边境管制机关检测、识别和防止合成类阿片等贩运活动的的能力，

承认包含各主管机关合作与协调（包括执法机关和边境管制机关之间合作与协调）的打击毒品和前体转移和贩运办法的成果和益处，

重申包含各主管机关以及业界和私营部门合作与协调的打击毒品和前体贩运办法的重要性，同时强调国际麻醉品管制局目前的各种实时信息交流平台，特别是离子项目事件通信系统、禁止非法分销和销售类阿片行动伙伴关系全球项目 and 前体事件通信系统，以及全球“合成药物监测：分析、报告和趋势”方案，

注意到联合国毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局和会员国在非医疗用途合成药物及其前体问题上展开协作和数据交流的重要性，关切地注意到《国际麻醉品管制局 2018 年报告》<sup>17</sup>，以及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”方案关于认识全球类阿片危机的最新报告<sup>18</sup>，其中均强调指出，新型强效合成类阿片的出现造成的公众健康风险与日俱增，其证据包括类阿片非医疗使用率上升，由此造成某些区域与类阿片有关的过量使用和过量致死事件增多，

回顾经济及社会理事会 2003 年 7 月 22 日第 2003/32 号决议，经社理事会在该决议中促请有关国际组织与联合国毒品和犯罪问题办公室协商，提供资金支持和其他支持，以培训与处理和应对世界毒品问题有关各学科的专家，特别侧重于预防性的措施和领域，例如前体管制、毒品检测实验室及实验室质量保证，

强调应当确保将人权视角和性别视角纳入对执法机关、边境管制机关和其他相关机关的打击非法生产、制造和贩运非医疗用途合成类阿片并防止前体流入非法贸易的培训，

1. 吁请会员国酌情采取补充措施促进在双边、区域和国际范围开展工作支持参与毒品管制的执法机关、边境管制机关及其他机关，包括按照国家优先事项提供

---

<sup>17</sup> E/INCB/2018/1。

<sup>18</sup> 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’方案最新报告”，第 21 卷（2019 年 3 月）。

技术援助和培训以增强对非法药物和前体的法医检测和边境管理能力，以期识别和防止新型精神活性物质、合成类阿片和苯丙胺类兴奋剂等非医疗用途合成药物的非法生产、制造和贩运活动；

2. 鼓励会员国在国内情形下为包括执法人员和边境管制人员在内的禁毒工作一线人员以及其他相关人员拟订框架，确保这些工作人员得到充分培训和装备以安全处理合成毒品；这类措施还可包括为意外接触到合成类阿片的一线工作人员提供纳洛酮，以及按照联合国毒品和犯罪问题办公室《用于非法制造毒品的化学品安全处理和处置准则》<sup>19</sup>处置这些毒品的措施，以保障这些工作人员、其他相关人员和社区免受这类物质的有害影响；

3. 还鼓励会员国考虑更多利用现代现场鉴定技术，以提高现场鉴定能力并使一线工作人员和其他相关人员在处理这些物质时减少可能受到的有害影响；

4. 吁请会员国与区域组织和国际组织合作，促进区域合作和国际合作，包括交流最佳做法，以提高和传授在非医疗用途合成药物和前体方面的执法能力和边境管制能力；

5. 鼓励会员国按照国际法和国内法的规定，酌情通过机构间机制、双边机制、区域机制和国际机制，在预防和阻止全球非医疗用途合成药物和前体贩运活动方面交流法证信息；

6. 鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室及国际麻醉品管制局在各自任务授权范围内继续与会员国合作增进区域和国际各级的能力、潜力与协调，同时承认仍然需要联合国毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局和国际刑事警察组织（刑警组织）在各自任务授权范围内密切合作，以根据请求加强边境管制机构、执法机构和检察机关的能力，还承认会员国应当利用随时可用的能力；

7. 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上述目的提供预算外资源。

## 第 62/3 号决议

### 促进替代发展，以此作为以发展为导向的禁毒战略

麻醉药品委员会，

重申各项禁毒政策和方案（包括发展领域的禁毒政策和方案）的实施应遵循《联合国宪章》、国际法和《世界人权宣言》<sup>20</sup>的宗旨和原则，特别是充分尊重各国主权和领土完整、不干涉国家内政原则、所有人权、基本自由、所有个人的固有尊严及国家间权利平等和相互尊重原则，以及共同和分担责任原则，回顾各项可持续发展目标，同时考虑到各国和各区域的具体情况，

还重申应当按照《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》、<sup>21</sup>1971

<sup>19</sup> 联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.14。

<sup>20</sup> 大会第 217 A (III) 号决议。

<sup>21</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

年《精神药物公约》<sup>22</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>23</sup>的各项规定处理世界毒品问题，这些公约与其他相关国际文书一起构成国际毒品管制制度的基石，

又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药物作物和促进替代发展行动计划》<sup>25</sup>，

回顾大会 2013 年 12 月 18 日第 68/196 号决议，大会在该决议中通过了《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（酌情包括预防性替代发展方案）时顾及该《指导原则》，

强调鉴于 2009 年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》<sup>26</sup>及 2016 年举行的大会第三十届特别会议的成果文件<sup>27</sup>，并考虑到《联合国替代发展问题指导原则》，还应考虑根据国情在可持续作物管制战略框架内实行替代发展，其中除其他外可包括根除和执法，

重申承诺处理与非法种植麻醉品植物及非法制造、生产和贩运毒品有关的毒品相关社会经济问题，为此执行以可持续发展为导向的长期、全面、平衡的毒品管制政策和方案，包括替代发展方案，酌情包括预防性替代发展方案，这些都是可持续作物管制战略的一部分，

回顾其 2018 年 3 月 16 日第 61/6 号决议，其中请联合国毒品和犯罪问题办公室 2018 年在维也纳召集一次专家组会议，以按照大会第三十届特别会议成果文件的规定，推动就替代发展（酌情包括预防性替代发展）进行对话，并推动执行《联合国替代发展问题指导原则》以及履行在替代发展和开展区域内、区域间和国际合作采取以发展为导向的平衡禁毒政策处理社会经济问题等方面的相关承诺，目的是为麻醉药品委员会第六十二届会议的高级别部长级会议段提供协助，

欣见德国、秘鲁、泰国及联合国毒品和犯罪问题办公室 2018 年 7 月 23 日至 26 日在维也纳主办的替代发展问题专家组会议，参加会议的有会员国、国际组织、民间社会代表、专家、学术界和受影响各界的代表，

回顾《2030 年可持续发展议程》<sup>28</sup>，并强调《联合国替代发展问题指导原则》的实施应与为实现可持续发展目标中与麻醉药品委员会任务授权范围内的替代发展问题有关的目标所做努力相一致，为实现各项可持续发展目标进行的努力和为有效应对世界毒品问题进行的努力是互为补充、相辅相成，

重申替代发展是一种可替代非法种植毒品作物的重要、合法、可行而可持续的做法，是应对世界毒品问题和其他涉毒犯罪挑战的一项有效措施，也是有利于促进实现无毒社会的一种选择，是减少非法药物生产的政策和方案的关键组成部分之

---

<sup>22</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>23</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>24</sup> 大会 S-20/2 号决议，附件。

<sup>25</sup> 大会 S-20/4 E 号决议。

<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> 大会 S-30/1 号决议，附件。

<sup>28</sup> 大会第 70/1 号决议。

一，是各国政府为实现本国社会的可持续发展所做努力的有机组成部分，

再次承诺在制定和执行禁毒政策时，尊重、保护并促进所有人权、基本自由和所有个人的固有尊严以及法治，

对全球范围非法种植麻醉品植物的活动增多表示关切，

注意到欧洲联盟理事会关于替代发展的结论，题为“争取对替代发展和以发展为中心的相关禁毒政策干预措施达成新认识：协助落实 2016 年联合国大会第三十届特别会议成果和联合国各项可持续发展目标”，

1. 鼓励会员国在制订、执行、监测和评估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，适用《联合国替代发展问题指导原则》<sup>29</sup>并适当考虑到 2016 年大会第三十届特别会议题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的成果文件<sup>27</sup>，以及 2009 年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》<sup>26</sup>和 2014 年麻委会对会员国落实《政治宣言和行动计划》情况的高级别审议的《部长级联合声明》<sup>30</sup>；

2. 还鼓励会员国继续交流在以发展为导向的禁毒政策和方案方面以及在《联合国替代发展问题指导原则》执行工作中的经验教训、最佳做法和专门知识并增进这方面的对话；

3. 强调在制定和实施替代发展措施时应当铭记我们作出的所有共同承诺；

4. 促请会员国促进为查明非法种植毒品作物和其他非法涉毒活动的根源并提供证据而进行的数据收集、研究和信息共享工作，以查明非法种植毒品作物的驱动因素，并设计出更好的影响力评估；

5. 促请有关的国际金融机构、联合国实体、非政府组织和私营部门酌情考虑通过长期的灵活供资等手段，提供更多支持，促进根据所确定的需要和国家优先事项，针对受非法种植毒品作物影响或容易发生此类活动的地区和人口，实施以发展为导向的全面、平衡的禁毒方案和可行的替代经济办法，特别是替代发展，其中酌情包括预防性替代发展方案，以期预防、减少和根除此类种植，并鼓励各国尽可能保持坚定致力于为此类方案提供资金；

6. 鼓励会员国在长期可持续发展方案中加大力度处理包括失业和社会边缘化在内的最迫切需要处理的毒品相关社会经济问题，这些问题发生后容易被参与涉毒犯罪的犯罪组织所利用；

7. 注意到由德国、秘鲁、泰国及联合国毒品和犯罪问题办公室联合提交的题为“替代发展的未来”的会议室文件<sup>31</sup>，其中概要介绍了 2018 年 7 月 23 日至 26 日在维也纳举行的专家组会议的讨论情况和结论，但铭记该文件不具约束力的性质，而且不一定反映所有与会者的立场，并表示赞赏专家组会议各联合赞助方的努力。专家的讨论包括但不限于以下几点：

(a) 替代发展不仅有助于实现减少毒品作物的目标，还有助于增进受影响社区

<sup>29</sup> 大会第 68/196 号决议，附件。

<sup>30</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>31</sup> E/CN.7/2019/CRP.2。

的整体福祉；

(b) 替代发展作为以发展为导向的毒品管制战略，与实现可持续发展目标的各项具体目标有着直接的关联；

(c) 替代发展应成为范围更广的发展议程的一部分，并包含联合国毒品和犯罪问题办公室牵头下的多机构合作和多学科合作；

(d) 为在毒品管制和《2030 年可持续发展议程》<sup>28</sup> 背景下处理替代发展问题，有必要改进战略协调并采用更全面平衡的办法；

(e) 需要处理各社区不同的社会经济现状，并考虑人权和性别方面的问题；

(f) 由于毒品作物种植与环境退化密切相关，替代发展方案应当包含环境方面的内容；

(g) 需要进行更多研究以查明非法种植毒品作物的各种驱动因素，以设计更好的影响力评估；

(h) 衡量替代发展的成果除采用传统的执法指标之外，还需要采用人的发展指标；

(i) 农村替代发展方案（包括预防性替代发展方案）的一些经验教训可应用于城市环境下的发展以处理城市毒品问题；

(j) 国际合作和伙伴关系，包括其他政府、私营部门和民间社会的合作和伙伴关系，对于增加财务和技术上的支持以及确保交流最佳做法，都十分重要；

8. 鼓励通过综合替代发展方案等途径，制定可行的替代经济办法，特别是用于城市和农村地区受非法种植毒品作物和其他涉毒非法活动影响或有可能发生此类活动的社区，为此鼓励考虑采取以发展为导向的干预措施，同时确保所有人都平等地从中获益，包括提供就业机会、改善基础设施和基本公共服务，并酌情使农民和地方社区获得土地和土地的法定所有权，这也将有助于预防、减少或根除非法种植和其他涉毒活动；

9. 鼓励会员国通过与联合国毒品和犯罪问题办公室及联合国其他相关实体、国际组织和区域组织、学术机构和民间社会合作等途径，促进各国的研究，以加深了解助长非法作物种植的各种因素，同时考虑到各地方、各区域的特殊情况，并改进对替代发展方案（酌情包括预防性替代发展方案）的影响评估，以期增强这些方案的效力，为此采用的办法包括使用人的发展方面相关指标、环境可持续性方面的标准以及与可持续发展目标相一致的其他衡量标准，并确保各项替代发展方案的成果和上述研究的成果体现出对捐助方资金的负责任使用并使受影响社区真正受益；

10. 鼓励会员国确保预防非法种植含麻醉物质和精神物质的植物的措施及根除此类植物的措施根据三项国际毒品管制公约尊重基本人权，适当考虑到有历史性证据证明的传统合法用途以及环境保护，并根据国家法律酌情考虑到《联合国土著人民权利宣言》<sup>32</sup>；

11. 还鼓励会员国促进与私营部门、民间社会和国际金融机构的伙伴关系和创

---

<sup>32</sup> 大会第 61/295 号决议，附件。

新合作举措，为在非法种植、生产、制造、贩运毒品和其他涉毒非法活动所影响的或可能发生这种活动的地区和社区以创造就业为目标的生产性投资创造更有利的条件，以防止、减少或根除那些非法活动，并交流这方面的最佳做法、经验教训、专门知识和技能；

12. 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；

13. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向麻委会第六十三届会议报告本决议的执行情况。

## 第 62/4 号决议

通过国家行动、区域行动和国际行动推进有效的创新办法，处理合成药物特别是合成类阿片的非医疗使用构成的多方面挑战

麻醉药品委员会，

回顾 2009 年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》<sup>33</sup>、2014 年麻醉药品委员会对会员国落实《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》情况的高级别审议的《部长级联合声明》<sup>34</sup>和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<sup>35</sup>，以及 2019 年 3 月 14 日和 15 日在维也纳举行的麻醉药品委员会第六十二届会议部长级会议段通过的《关于在国家、区域和国际各级加大行动力度以加快履行我们对处理和应对世界毒品问题的共同承诺的部长级宣言》<sup>36</sup>，

注意到大会 2018 年 12 月 17 日第 73/192 号决议，其中大会重申坚定承诺确保完全按照《联合国宪章》、国际法和《世界人权宣言》<sup>37</sup>的宗旨和原则处理减少需求和相关措施、减少供应和相关措施以及国际合作的所有方面，充分尊重各国的主权和领土完整、不干涉他国内政原则、所有人权、基本自由、所有个人的固有尊严以及各国享有平等权利和相互尊重的原则，

回顾其 2018 年 3 月 16 日关于增进和加强国际和区域合作及国内努力以应对合成类阿片非医疗使用构成的国际威胁的第 61/8 号决议，其中吁请会员国探索创新办法，更有效地应对合成类阿片非医疗使用构成的任何威胁，让所有相关部门参与，例如扩大对合成类阿片的国内、区域和国际管制，加强保健系统，以及建设执法和保健专业人员应对这一挑战的能力，

严重关切地强调合成药物特别是合成类阿片的非医疗使用及其非法制造、转移和贩运所构成的国际挑战，特别是对公众健康、福利以及执法构成的挑战，并重申决心预防和处理这类药物的非医疗使用，最大限度地减少其使用对健康和社会造成

<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> 同上，《2014 年，补编第 8 号》(E/2014/28)，第一章 C 节。

<sup>35</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。

<sup>36</sup> 见《经济及社会理事会正式记录，2019 年，补编第 8 号》(E/2019/28)，第一章 B 节。

<sup>37</sup> 大会第 217 A (III) 号决议。

的不利影响，防止和打击其非法生产、制造、转移和贩运，

关切地注意到贩毒分子继续利用现代商业工具贩运前体、预前体化学品和合成药物，助长了这些药物的不当使用，加剧了其非医疗使用的不良后果，例如除利用国际邮政系统和快递托运分销这类合成药物特别是合成类阿片之外，还利用网上市场非法销售这类物质，

强调需要加强国家层面的行动以解决合成药物特别是合成类阿片的非医疗使用造成的国际挑战，包括各国努力执行国际列管决定，强调需要在国家一级进行能力建设以使国际社会有效应对这些多方面挑战，并强调这类行动应当推广采用以科学证据为基础、平衡、全面、多学科的办法，按照各项国际禁毒公约以及 2016 年大会第三十届特别会议成果文件所述的国际毒品管制政策框架，包含公共健康对策和减少供应对策，

赞赏地注意到联合国毒品和犯罪问题办公室在其类阿片综合战略中，努力与国际麻醉品管制局和世界卫生组织合作，根据合成类阿片非医疗使用构成的国际挑战问题政府间专家组的讨论情况，制作一个由多种技术援助工具组成的联合国合成药物问题工具包，这可帮助会员国查明和应对合成药物非医疗使用对国家构成的挑战，包括如何加强前体化学品管制以及如何加强识别和检测合成药物的法医能力及各种监管办法，

注意到一些会员国正在努力推进有针对性的战略性国家行动，以应对合成药物特别是合成类阿片非医疗使用所带来的挑战，包括采取有效的立法办法，例如单独列名、全类管制、对类似物立法、临时和（或）紧急管制和基于效果的管制，

认识到在收集数据使会员国了解最新的毒品贩运和不当使用趋势并了解向麻醉药品委员会提出的特别是与合成类阿片有关的列管建议方面，联合国毒品和犯罪问题办公室发挥的重要作用，以及国际麻醉品管制局和世界卫生组织经条约规定的作用，

重申必须进一步加强现有的国际、区域和双边合作，包括参与现有的在线数据库平台，例如由联合国毒品和犯罪问题办公室及国际麻醉品管制局运作的平台，以期在自愿基础上收集和分享相关因素的信息，为监测和分析与合成药物非医疗使用有关的贩运和使用趋势提供信息，

注意到需要进行能力建设，使执法单位在追查合成类阿片非法制造和贩运时确保安全，

重申在收集和分析数据（包括与年龄和性别有关的数据）的基础上采取有针对性的干预措施，可特别有效地满足受毒品影响的人口和社区的具体需要，

强调必须根据国家立法酌情在国家禁毒政策中纳入有关预防和治疗药物过量特别是类阿片过量的内容，包括使用阿片受体拮抗剂，例如纳洛酮，以及以科学证据为基础的其他措施，以降低与毒品有关的死亡率，

重申各项国际毒品管制公约力求一方面确保为医疗和科研获得和供应受国际管制的麻醉药品和精神药物，另一方面防止其转移和不当使用，在这两者之间取得平衡，

回顾《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》<sup>38</sup>，其中缔约方确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供应麻醉药品，

还回顾 1971 年《精神药物公约》<sup>39</sup>，其中承认为医疗和科研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，

1. 欢迎联合国毒品和犯罪问题办公室与国际麻醉品管制局和世界卫生组织根据麻醉药品委员会第 61/8 号决议于 2018 年 12 月 3 日和 4 日在维也纳举行的合成类阿片非医疗使用构成的国际挑战问题政府间专家组会议的成果，会上强调指出，应对这一挑战的一个关键组成部分是推动采取包含全面、平衡、循证的减少需求和减少供应举措的国家行动；

2. 鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室与国际麻醉品管制局和世界卫生组织一道，继续开发联合国合成药物问题工具包，并酌情将工具包所载干预措施纳入其技术援助和能力建设方案，从而实施这些干预措施并传播与之相关的信息；

3. 还鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室与国际麻醉品管制局和世界卫生组织一道，在努力协助会员国实施联合国合成药物问题工具包及其他相关干预措施的过程中，就这一重要议题组织进一步的专家级讨论；

4. 鼓励会员国利用联合国合成药物问题工具包实施国家战略干预措施并为之提供信息，以便根据本国具体情况，在制止和大幅减少包括合成类阿片在内的合成药物的非法制造、销售和贩运方面取得迅速有效的成果；

5. 还鼓励会员国特别是在按类别列管与芬太尼有关的物质时，考虑推进旨在加强国家对非医疗用途合成类阿片的管制的监管办法，如全类管制、对类似物的立法和临时或紧急管制；

6. 承认冒充药品的含合成类阿片的假药或欺骗性药物是一个令人关切的问题，因为这些药物可能危害人类的健康和福祉；

7. 还承认在一些区域合成药物包括羟考酮和曲马多等被转用、伪造或假冒药物的贩运和非医疗使用有增多的趋势，并邀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世界卫生组织一道，加大努力应对这一令人关切的挑战；

8. 赞赏地欢迎国际麻醉品管制局编制的除有限的研究和分析用途外目前没有已知合法医疗或工业用途的芬太尼相关物质清单，这是一个宝贵的工具，可供有关国家主管机关和包括科学界、学术界和私营部门在内的其他利益攸关方用以帮助国家采取适当措施，防止这些芬太尼相关物质的非法制造和贩运；

9. 吁请所有会员国增加对 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>第 13 条的实际使用，采取适当措施，防止为非法生产或制造麻醉药品和精神药物而买卖和挪用材料和设备，包括酌情颁布国家立法执行该条，旨在防止材料和设备用于非法生产或制造麻醉药品和精神药物，特别是非医疗用途合成类阿片；

<sup>38</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>39</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>40</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

10. 鼓励国际麻醉品管制局在其现有任务授权范围内，与联合国毒品和犯罪问题办公室及其他相关实体合作，根据《1988 年公约》第 13 条，就防止非法生产或制造麻醉药品和精神药物所必需的材料和设备被转用的最有效方法提供准则；

11. 吁请会员国执行条约规定的国际列管决定，并考虑提供自愿捐款支持联合国毒品和犯罪问题办公室和国际麻醉品管制局在现有任务授权范围内的活动，依请求加强会员国的能力，还吁请会员国协助世界卫生组织加快提出对最流行、最持久和最有害的合成药物的列管建议的进程；

12. 还吁请会员国促进与化学品和药品制造商和分销商以及国际邮政系统内的经营者、快递托运人和其他商业承运人的合作，遏制合成毒品和用于生产合成毒品的前体化学品的转移；

13. 鼓励会员国加强与信息通信技术公司的合作，以防止、阻止和减少合成药物的在线贩运，包括促进与这些公司（如企业对企业服务提供商）的伙伴关系，以及防止加密货币用于这些非法交易；

14. 鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室及世界卫生组织在现有任务授权范围内，继续更新现有准则，包括与处方做法有关的准则，并强化资源，以预防、治疗合成类阿片的非医疗使用，并最大限度地减少合成类阿片非医疗使用对健康和社会的不良影响；

15. 吁请会员国使人更方便地获得受管制物质用于医疗和科研，在国家一级适当消除现有障碍，包括立法、监管制度、保健制度、可负担性、保健专业人员培训、教育、提高认识、估算、评估和报告、受管制物质消费基准等方面的障碍，并且增进国际合作与协调，同时防止此类物质的转移、不当使用和贩运；

16. 鼓励会员国根据国家立法并在全面、平衡的减少毒品需求努力范围内：

(a) 促进和加强区域合作和国际合作，并分享以下方面的最佳做法：制定和执行与预防和治疗有关的举措，加强技术援助和能力建设，为尽量减少对健康和社会的不利影响及其他目的，酌情并根据国家立法确保不受歧视地加入范围广泛的举措，例如心理社会治疗、行为治疗和药物辅助治疗，以及加入康复、重返社会和康复支助方案，包括在监狱和监禁后获得这类服务，并特别注意妇女、儿童和青年在这方面的具体需要；

(b) 分享与合成药物特别是合成类阿片的非医疗使用有关的传染病循证预防和治疗方面的最佳做法；

(c) 根据各项国际毒品管制公约，采取有效措施和举措，最大限度地减少合成药物特别是合成类阿片非医疗使用对公众健康和社会造成的不利影响，方法是提高认识，促进更多地获得和提供循证预防、治疗和康复服务，包括获得用于逆转类阿片过量的纳洛酮，以及其他类阿片阻断药物和循证措施；

(d) 在国家和区域范围内，促进在制定和执行与提供、获得和实施对吸毒者的保健和社会服务有关的基于科学证据的政策时，采取不污名化的态度，并根据麻委会 2018 年 3 月 16 日第 61/11 号决议，减少这些人可能遇到的任何歧视、排斥或偏见；

17. 促请会员国采取进一步措施，防止将合成药物转用于非医疗目的，包括

在相关保健专业人员培训方面采取措施和举措，并酌情开展教育和提高公众认识，特别是在与销售有关的问题上与私营部门接触；

18. 吁请会员国在适用的情况下，在现行报告要求的范围内，继续向秘书处提供本国为应对合成药物特别是合成类阿片的非医疗使用构成的挑战所作努力的情况，并请联合国毒品和犯罪问题办公室与国际麻醉品管制局和世界卫生组织协商，在各自的任务授权范围内，向麻委会第六十三届会议报告从会员国收到的任何此类信息；

19. 鼓励会员国根据本国立法，并鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局和世界卫生组织在各自任务授权范围内收集国家数据，分析证据，并分享合成药物特别是合成类阿片（包括伪造或假冒的合成药物）非医疗使用消费趋势、非法生产、转移和贩运（特别是利用信息通信技术、国际邮政系统和快递托运）等方面的信息，以便可利用数据、证据和信息使各国对这些动态采取更有效的遏制办法，包括加强法律、执法和刑事司法对策；

20. 吁请各会员国按照各项国际毒品管制公约的要求履行义务，及时向国际麻醉品管制局报告医疗和科研用途国际管制药物的使用情况和这类药物被转移、贩运以及非医疗和非科学使用的情况；

21. 促请国际麻醉品管制局会同联合国毒品和犯罪问题办公室及世界卫生组织，继续使各国监管人员和保健专业人员（包括农村社区的药剂师）加深理解以条约为基础的要求，即确保为医疗和科研获得和提供受国际管制的药物，并请麻管局向麻委会第六十三届会议报告这一事项的最新情况；

22. 邀请联合国毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局和世界卫生组织在现有任务授权范围内，依请求向会员国提供技术援助，支持其实施创新办法应对合成药物特别是合成类阿片的非医疗使用所带来的多方面挑战，包括联合国合成药物工具包中的办法；

23. 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。

## 第 62/5 号决议

### 增强会员国的能力以充分估算和评估医疗和科研对国际管制物质的需要

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>41</sup>第一、二、十二、十三、十九、二十、二十五、二十七和三十一条、1971 年《精神药物公约》<sup>42</sup>第一、二、三、十二和十六条，以及 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>43</sup>第十二条，其中要求缔约国向国际麻醉品管制局报告统计数据并提供年度估计数，并监测受管制药物的国际贸易，

<sup>41</sup> 同上，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>42</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>43</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

回顾国际麻醉品管制局在条约规定的任务授权范围内收集会员国提供的医疗和科研用国际管制物质供应情况统计数据，

回顾 2009 年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》、<sup>44</sup>2014 年麻醉药品委员会对会员国落实《政治宣言和行动计划》情况的高级别审议的《部长级联合声明》<sup>45</sup>和 2016 年大会第三十届特别会议题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的成果文件<sup>46</sup>所载的有关确保仅为医疗和科研提供和获得受管制物质同时防止其转移的所有承诺，

回顾麻管局 2016 年<sup>47</sup>、2017 年<sup>48</sup>和 2018 年<sup>49</sup>的报告，特别是关于启动和执行麻管局“学习”项目的报告，该项目是麻管局协助会员国执行三项国际禁毒公约和 2016 年大会世界毒品问题特别会议成果文件中有关获得受管制物质用于合法目的的各项建议的主要举措之一，注意到通过麻管局“学习”项目提供的培训有效使参与的会员国加深认识到充分估算和评估及报告受管制物质合法需要和贸易情况的重要性，自愿和按要求向麻管局提交的数据质量也因此有所提高，

注意到联合国毒品和犯罪问题办公室题为“技术指导：增加受管制物质的获得和提供”的出版物，以及《国际管制药物需要量估算指南》<sup>50</sup>和世界卫生组织题为“确保有关受管制物质的国家政策平衡：有关受管制药物供应和获得的指导”的出版物<sup>51</sup>，这些有助于会员国确保为医疗和科研提供和获得受管制物质，

回顾经济及社会理事会 1971 年 5 月 20 日第 1576(L)号决议、1981 年 5 月 6 日第 1981/7 号决议、1985 年 5 月 28 日第 1985/15 号决议、1987 年 5 月 26 日第 1987/30 号决议、1991 年 6 月 21 日第 1991/44 号决议、1993 年 7 月 27 日第 1993/38 号决议、1995 年 7 月 24 日第 1995/20 号决议、1996 年 7 月 24 日第 1996/30 号决议，其中经社理事会请各国政府向国际麻醉品管制局提供关于精神药物和前体化学品的相关补充信息，

还回顾 2010 年 3 月 12 日第 53/4 号决议，其中麻委会强调应当促进为医疗和科研充分供应国际管制药物，还有 2011 年 3 月 25 日第 54/6 号决议，其中麻委会鼓励会员国自愿向国际麻醉品管制局报告用于医疗和科研的精神药物的消费数据，

注意到国际麻醉品管制局 2018 年报告和该报告题为“确保医疗和科研用途国际管制药物充分供应的进展情况”的补编<sup>52</sup>，其中提请注意一下事实，即很多国家在自愿提交精神药物消费数据方面遇到了困难，

重申我们坚决承诺使人们更方便地获得受管制药物用于医疗和科研，适当处理这方面目前存在的障碍，包括与立法、监管制度、保健制度、可负担性、保健专业人员培训、教育、宣传、估算、评估和报告、受国际管制药物消费基准、国际合作

<sup>44</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>45</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>46</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。

<sup>47</sup> E/INCB/2016/1。

<sup>48</sup> E/INCB/2017/1。

<sup>49</sup> E/INCB/2018/1。

<sup>50</sup> 国际麻醉品管制局和世界卫生组织（2012 年，维也纳）。

<sup>51</sup> 世界卫生组织（2011 年，日内瓦）。

<sup>52</sup> E/INCB/2018/1/Supp.1。

与协调等方面有关的障碍，同时防止此类药物被转移、滥用和贩运，

1. 重申承诺有效执行 2009 年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》<sup>44</sup>、2014 年麻醉药品委员会对会员国落实《政治宣言和行动计划》情况的高级别审议的《部长级联合声明》<sup>45</sup>和 2016 年大会第三十届特别会议题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的成果文件<sup>46</sup>中关于确保仅为医疗和科研提供和获得受管制药物同时防止其转移的所有承诺，其中包括：

(a) 建议加强国家主管机关的能力以充分估算和评估对受管制药物的需要，

(b) 建议按照国家立法采取措施，包括在联合国相关实体的协助下，向国家主管机关提供关于为医疗和科研适当获得和使用受管制药物的能力建设和培训；

2. 重申应当建设和提高国家主管机关的能力，以充分估算和评估医疗和科研对受管制药物的需要，同时防止其转移；

3. 促请会员国促进为本国主管机关提供国际毒品管制方面的能力建设和培训，以充分估算和评估医疗和科研对国际管制药物的需要；

4. 欣见国际麻醉品管制局正在进行的工作，特别是麻管局“学习”项目与世界卫生组织及联合国毒品和犯罪问题办公室合作在非洲、亚洲、欧洲、拉丁美洲和大洋洲举办的区域培训研讨会，2016 年以来有许多国家和地区的官员参加这些研讨会；

5. 鼓励国际麻醉品管制局秘书处继续通过麻管局“学习”项目及其与联合国毒品和犯罪问题办公室及世界卫生组织按照各自任务授权进行的协作，为各国主管机关开展能力建设和培训活动；

6. 鼓励国际麻醉品管制局继续协助会员国促进 2016 年大会世界毒品问题特别会议成果文件所载的关于确保仅为医疗和科研提供和获得受管制药物同时防止其转移的相关承诺和行动建议的执行工作取得进展，并向包括联合国毒品和犯罪问题办公室及世界卫生组织在内的联合国其他实体提供进展情况；

7. 欣见会员国、国际麻醉品管制局及联合国毒品和犯罪问题办公室采取举措，包括召集各国主管机关工作人员进行专家磋商，以促进交流在自愿提交精神药物消费数据方面的经验和良好做法；

8. 鼓励国际麻醉品管制局继续与联合国毒品和犯罪问题办公室及世界卫生组织密切合作，编制指导材料，协助会员国充分估算和评估本国的需要并报告本国医疗和科研对国际管制药物的需要；

9. 鼓励国际麻醉品管制局及联合国毒品和犯罪问题办公室并邀请世界卫生组织在各自任务授权范围内继续增进彼此之间的合作并根据请求酌情并依照国家立法向国家主管机关及监管和卫生领域其他相关利益攸关方提供关于确保为医疗和科研充分供应和获得受管制药物同时防止其转移的相关培训和技术支持；

10. 赞赏为执行麻管局“学习”项目提供的预算外捐款和实物捐助；

11. 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。

## 第 62/6 号决议

促进采取措施，预防妇女因吸毒和接触吸毒相关风险因素而感染艾滋病毒，包括改善获得接触后预防的机会

麻醉药品委员会，

重申《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》<sup>53</sup>、1971 年《精神药物公约》<sup>54</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>55</sup>所载的承诺，其中各缔约国对人类的健康和福祉表示关切，

还重申《世界人权宣言》<sup>56</sup>，其中第二十五条规定人人有权享受为维持其健康和福利所需的生活水准，包括必要的社会服务，

回顾缔约国在《经济、社会及文化权利国际公约》<sup>57</sup>第十二条中所作的承诺，其中承认人人有权享有能达到的最高标准的身心健康，

还回顾《消除对妇女一切形式歧视公约》<sup>58</sup>，特别是其第十二条，其中《公约》各缔约国承诺采取一切适当措施，消除在保健领域对妇女的歧视，以确保她们在男女平等的基础上获得保健服务，

又回顾 2009 年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》<sup>59</sup>、2014 年麻醉药品委员会对会员国落实《政治宣言和行动计划》情况的高级别审议的《部长级联合声明》<sup>60</sup>，以及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<sup>61</sup>，其中会员国除其他外强调，需要在各级促进有效、全面和循证的减少需求举措，根据国家立法和三项国际毒品管制公约，涵盖预防、早期干预、治疗、护理、恢复、康复和重返社会措施，以及旨在尽量减少与毒品有关的对公众健康和社会造成的不利影响的倡议和措施，

回顾大会第三十届特别会议成果文件所载的建议，即确保在预防、初级保健和治疗方案中不受歧视地获得保健、护理和社会服务，包括向被囚禁或审前拘留的人提供的服务，这些服务应与社区现有的服务水平相同，并确保包括被拘留妇女在内的妇女能够获得足够的保健服务和咨询以及怀孕期间特别需要的保健服务和咨询，还确保将性别视角纳入毒品政策和方案的制订、执行、监测和评价的所有阶段的主流并确保妇女参与所有这些阶段，制定和传播顾及妇女和女童在世界毒品问题上的具体需要和面临的具体情况的对性别问题有敏感认识和适龄的措施，

还回顾其 2016 年 3 月 22 日第 59/5 号决议，着重指出必须考虑到吸毒的或受

<sup>53</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>54</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>55</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>56</sup> 大会第 217 A (III)号决议。

<sup>57</sup> 大会第 2200 A (XXI)号决议，附件。

<sup>58</sup> 联合国，《条约汇编》，第 1249 卷，第 20378 号。

<sup>59</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>60</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>61</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。

他人吸毒影响的妇女和女童的需要和面临的挑战，并将性别视角纳入国家毒品政策的主流，

又回顾其 2017 年 3 月 17 日题为“促进预防与吸毒有关的艾滋病毒和其他血液传播疾病的措施，给全球艾滋病毒/艾滋病防治及预防吸毒和其他减少毒品需求的措施提供更多资金”的第 60/8 号决议，

回顾其 2018 年 3 月 16 日题为“促进预防吸毒妇女中母婴传播艾滋病毒、乙型肝炎和丙型肝炎及梅毒的措施”的第 61/4 号决议，

还回顾其 2018 年 3 月 16 日题为“推动采取不污名化的态度，确保针对吸毒者的保健、护理和社会服务的提供、获取和实施”的第 61/11 号决议，

重申联合国毒品和犯罪问题办公室是联合国系统处理和应对世界毒品问题的牵头实体，是联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署分工范围内处理艾滋病毒和吸毒以及监狱环境中艾滋病毒问题的召集机构，与世界卫生组织和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署秘书处密切合作，并与该规划署的其他共同赞助者开展协作，

表示深为关切的是，根据《2018 年世界毒品问题报告》，吸毒妇女中基于性别的暴力的流行率是不吸毒妇女的 2 至 5 倍，这一因素导致吸毒妇女感染艾滋病毒和丙型肝炎的风险增加。<sup>62</sup>

回顾在吸毒者中，妇女的艾滋病毒流行率较高，<sup>63</sup>

注意到吸毒妇女在获得吸毒病症治疗服务以及针对艾滋病毒和其他健康需要（包括针对基于性别的歧视和暴力行为）的服务方面面临具体障碍，<sup>64</sup>

注意到联合国毒品和犯罪问题办公室题为“顾及注射吸毒妇女的具体需要：与性别相应的艾滋病毒服务的提供者实用指南”的出版物，其中建议让吸毒妇女，特别是最近共用过注射器具和(或)遭受过性暴力的妇女，自愿和知情地获得艾滋病毒接触后预防及其他预防方法，以及临床随访，

回顾在 2016 年举行的大会世界毒品问题特别会议的成果文件<sup>61</sup>中，会员国请国家主管机关根据本国立法和三项国际禁毒公约，在全面和平衡的减少毒品需求努力范围内，包括在国家预防、治疗、护理、恢复、康复和重返社会措施和方案中，考虑采取旨在尽量减少药物滥用对公众健康和社会造成的不利影响的有效措施，包括适当的药物辅助治疗方案、注射器具方案、抗逆转录病毒疗法和其他相关干预措施，以防止艾滋病毒、病毒性肝炎和其他与吸毒有关的血液传播疾病的传播，并考虑确保获得这些干预措施，

还回顾《关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言：快速加紧防治艾滋病毒，到 2030 年消除艾滋病疫情》<sup>65</sup>，并决心根据国家立法和三项国际禁毒公约，提供有效措施，最大限度地减少药物滥用对公众健康和社会造成的不利影响，

严重关切社会障碍(包括贫困)继续阻碍妇女获得吸毒病症治疗，在有些情况下，

<sup>62</sup> 联合国出版物，出售品编号：E.18.XI.9（第 5 分册）。

<sup>63</sup> 同上。

<sup>64</sup> 联合国毒品和犯罪问题办公室，《顾及注射吸毒妇女的具体需要：与性别相应的艾滋病毒服务的提供者实用指南》（2016 年，维也纳）。

<sup>65</sup> 大会第 70/266 号决议，附件。

会员国在调动足够资源以消除这些障碍方面面临挑战，并充分意识到妇女受到吸毒后果的影响特别大，如性传播感染、暴力和借助药物的犯罪的影响，

1. 促请会员国在处理和应对世界毒品问题，特别是满足吸毒妇女的具体需要方面，加强努力并采取措施，促进所有人的健康生活和福祉，实现性别平等，为此应协助终止艾滋病的流行，消除乙型和丙型病毒性肝炎，消除一切形式暴力侵害妇女和女童的行为，并根据《2030 年可持续发展议程》<sup>66</sup>特别是其目标 3 和 5，加强对药物滥用的预防和治疗；

2. 鼓励会员国酌情在其国家和区域范围内，推动相关机构和社会服务部门在制定和执行与面向吸毒者（包括吸毒的或接触吸毒相关风险因素的妇女和女童）的保健、护理和社会服务的提供、获取和实施有关的基于科学证据的政策时采取不污名化的态度，并减少这些人可能遇到的任何歧视、排斥或偏见；

3. 请会员国酌情在其国家和区域范围内，继续增强相关方案和战略的制定上的包容性，征求吸毒妇女和女童以及与其合作的组织、家庭和社区成员的意见和建议，向其提供支持，并促进制定与面向吸毒妇女和女童的服务的提供、获取和实施有关的、基于科学证据的政策；

4. 鼓励会员国根据《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》）<sup>67</sup>，考虑到女性涉毒罪犯在被监禁时的具体需要和可能的多重脆弱性；

5. 大力鼓励会员国根据本国立法，并除其他外考虑到联合国毒品和犯罪问题办公室题为“顾及注射吸毒妇女的具体需要：与性别相应的艾滋病毒服务的提供者实用指南”的出版物和世界卫生组织艾滋病毒治疗准则，增加吸毒妇女获得艾滋病毒/艾滋病和包括丙型肝炎在内的病毒性肝炎的诊断和治疗机会，包括在减少毒品需求综合举措范围内这样做，并赞扬会员国在这方面作出的努力；

6. 吁请会员国在启动或向妇女提供对吸毒病症的基于科学证据的治疗时也提出和提供获得艾滋病毒综合症预防方案的机会，包括及时获得接触后预防的机会，并鼓励会员国还酌情并根据国家立法，让自愿和知情地使用接触前预防；

7. 还吁请会员国促进培训和支持保健专业人员，包括监狱和其他拘禁环境中的所有保健工作人员，以预防吸毒妇女或接触了吸毒相关风险因素的妇女特别是遭到性攻击的妇女感染艾滋病毒；

8. 又吁请会员国根据本国立法，并考虑到联合国毒品和犯罪问题办公室题为“顾及注射吸毒妇女的具体需要：与性别相应的艾滋病毒服务的提供者实用指南”的出版物，向吸毒妇女特别是最近共用过注射器具和（或）遭到性攻击的妇女提供获得诊所服务的机会，并在可能的情况下提供辅助转诊，以及提供获得接触后预防的机会；

9. 吁请会员国制定和执行战略，帮助查明和应对基于性别的暴力，向吸毒妇女或接触吸毒相关风险因素的妇女以及遭受过性暴力的妇女提供直接支持，包括采取必要的适当措施和保护，使吸毒妇女能够报告虐待情况；

10. 鼓励会员国和其他捐助方继续为全球艾滋病毒/艾滋病防治工作提供双边

<sup>66</sup> 大会第 70/1 号决议。

<sup>67</sup> 大会第 65/229 号决议，附件。

资金和其他资金，包括向联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署、联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织和全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金提供资金，并努力确保这类资金有助于解决吸毒人群中艾滋病毒/艾滋病日益流行的问题；

11. 请联合国毒品和犯罪问题办公室作为联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署处理与艾滋病毒/艾滋病和吸毒以及监狱环境中艾滋病毒/艾滋病有关的事项的召集机构，继续与联合国相关实体和政府伙伴以及如民间社会、受影响人口和酌情包括科学届等其他相关利益攸关方合作，就这些事项提供领导和指导，并继续依请求支持会员国努力提高能力和调动资源，途径包括国家投资，以提供全面的艾滋病毒预防和治疗方案；

12. 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。

## 第 62/7 号决议

### 推广预防及治疗因吸毒而引致的丙型病毒性肝炎的措施

麻醉药品委员会，

重申《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》<sup>68</sup>、1971 年《精神药物公约》<sup>69</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>70</sup>所载的承诺，其中各缔约国对人类的健康和福祉表示关切，

还重申其致力于促进所有个人、家庭、社区和整个社会的健康、福利和福祉，并通过在各级采取有效、全面和基于科学证据的减少需求举措，促进健康的生活方式，根据国家立法和三项国际毒品管制公约，涵盖预防、早期干预、治疗、护理、恢复，康复和重新融入社会的措施，以及旨在最大限度地减少药物滥用对公众健康和社会造成的不利影响，

关切地注意到《2017 年世界毒品问题报告》<sup>71</sup>着重指出，吸毒者中因丙型肝炎而死亡的人数高于与吸毒有关的其他原因造成的死亡人数，病毒性肝炎对吸毒者的影响特别大，而且所有注射吸毒者中有一半以上患有丙型肝炎，

铭记世界卫生大会 2016 年 5 月 28 日第 69.22 号决议<sup>72</sup>，其中除其他外，世界卫生大会通过了 2016-2021 年期间全球卫生部门病毒性肝炎战略，其中强调需要加快提供预防和治疗丙型肝炎的服务，

回顾 2019 年《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》<sup>73</sup>，其中会员国关切地注意到与世界毒品问题有关的持续和新出现的挑战，包括在一些国家，与吸毒（包括注射

<sup>68</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>69</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>70</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>71</sup> 联合国出版物，出售品编号：E.17.XI.7。

<sup>72</sup> 世界卫生组织，《第六十九届世界卫生大会，2016 年 5 月 23 日至 28 日，日内瓦》（WHA69/2016/REC/1），附件 8，附录 2。

<sup>73</sup> 见《经济及社会理事会正式记录，2019 年，补编第 8 号》（E/2019/28），第一章，B 节。

毒品)有关的艾滋病毒、丙型肝炎和其他经血液传播的传染病的传染率仍然很高,而戒毒治疗和保健服务仍然不能满足需要,与吸毒有关的死亡人数有所增加,

承认一些国家在扩大旨在最大限度地减少吸毒对公众健康和社会造成的不利影响的循证的艾滋病毒和丙型肝炎综合干预措施方面取得了相当大的进展,

意识到《2018 年世界毒品问题报告》<sup>74</sup>强调指出,监狱和其他封闭环境中的人感染结核病、艾滋病毒和丙型肝炎等传染病的风险比普通人群大得多,而且在这些环境中往往缺乏获得治疗和预防方案的机会,这可能导致传染病的迅速传播,

强调会员国承诺实现世界卫生组织 2016-2021 年全球卫生部门病毒性肝炎战略所载目标,包括到 2030 年将慢性乙型和丙型病毒性肝炎新感染病例减少 90%,并将乙型和丙型病毒性肝炎所致死亡人数减少 65%,

着重指出需要根据国家立法加快履行毒品政策承诺,特别是关于预防药物滥用和治疗吸毒病症、康复、恢复和重返社会的承诺,以及旨在最大限度地减少药物滥用对公众健康和社会造成的不利影响以及对艾滋病毒/艾滋病、病毒性肝炎和其他血液传染疾病进行预防、治疗和护理的举措和措施,

回顾承诺促进和加强区域和国际合作,制定和执行与治疗有关的举措,加强技术援助和能力建设,确保不受歧视地获得广泛的干预措施,包括酌情并根据国家立法获得心理社会治疗、行为治疗和药物辅助治疗,以及获得康复、重返社会和恢复支持方案,包括在监狱中和监禁后获得此类服务,特别注意妇女、儿童和青年在这方面的具体需要,

回顾其 2018 年 3 月 16 日第 61/11 号决议,其中鼓励会员国酌情在各自国家和区域范围内,推动其相关机构和社会服务部门在制定和执行与面向吸毒者的保健、护理和社会服务的提供、获取和实施有关的基于科学证据的政策时采取不污名化的态度,并减少吸毒者可能遇到的任何歧视、排斥或偏见,

还回顾联合国毒品和犯罪问题办公室与世界卫生组织于 2017 年 2 月签署了谅解备忘录,从而推动两实体在进一步致力于处理和应对世界毒品问题方面加强协作与协调,

注意到大会 2010 年 12 月 21 日通过的《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》)<sup>75</sup>和大会 2015 年 12 月 17 日通过的《联合国囚犯待遇最低限度标准规则》(《纳尔逊·曼德拉规则》)<sup>76</sup>,其中规定,监狱中保健服务的安排应与一般公共健康管理密切相关,并确保治疗和护理的连续性,包括对艾滋病毒、结核病和其他传染病以及对药物依赖性的治疗和护理,

欣见 2019 年联合国大会关于全民健康覆盖的高级别会议的筹备工作,并回顾世界卫生大会 2016 年 5 月 28 日第 69.11 号决议,其中世界卫生大会回顾联合国大会 2012 年 12 月 12 日第 67/81 号决议确认,全民健康覆盖意味着人人都能不受歧视地享有国家确定的一整套的促进、预防、治疗、姑息和康复方面的基本保健服务以及必要、安全、负担得起、有效和优质的药品和疫苗,同时确保使用这些服务不

---

<sup>74</sup> 联合国出版物,出售品编号: E.18.XI.9。

<sup>75</sup> 大会第 65/229 号决议,附件。

<sup>76</sup> 大会第 70/175 号决议,附件。

至于让使用者发生经济困难，并要特别注重人口中的贫困、弱势和边缘化阶层，

关切艾滋病毒、结核病和病毒性肝炎合并感染以及吸毒对公众健康和社会造成的其他不利影响所构成的挑战，并注意到执行主任关于应对吸毒者中艾滋病毒/艾滋病和其他通过血液传播的疾病的流行的报告<sup>77</sup>显示，在注射毒品的艾滋病毒携带者中有 82.4% 的人合并感染了丙型肝炎，并且在艾滋病毒携带者中，丙型肝炎是造成发病和死亡的一个主要原因，

1. 重申需要根据国家立法，加快提供预防和治疗丙型肝炎病毒特别是与吸毒有关的丙型肝炎病毒的服务，以便到 2030 年消除对公众健康构成威胁的病毒性肝炎；

2. 请相关国家主管机关根据本国立法和三项国际毒品管制公约，包括在本国的预防、治疗、护理、恢复、康复和重返社会措施和方案中，结合全面和平衡的减少毒品需求努力，考虑采取有效措施以最大限度地减少药物滥用对公众健康和社会造成的不利影响，包括适当的药物辅助治疗方案、注射器具方案以及可预防艾滋病毒、病毒性肝炎和其他与吸毒有关的血液传播疾病的传播的抗病毒疗法和其他相关干预措施，并考虑确保这些干预措施的获取，包括在治疗和外联服务、监狱和其他拘禁环境中的获取，并在这方面酌情促进使用世界卫生组织、联合国毒品和犯罪问题办公室、联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署发布的《关于各国为向注射吸毒者普及艾滋病毒预防、治疗和护理订立具体目标的技术指南》；

3. 促请会员国在处理和应对世界毒品问题的过程中，通过其卫生系统等途径，加强国内和全球努力，推动继续在政治上承诺有效处理和应对吸毒者尤其是注射吸毒者中的病毒性肝炎问题，并努力实现可持续发展目标的具体目标 3.3（到 2030 年，消除艾滋病、结核病、疟疾和被忽视的热带疾病等流行病，抗击肝炎、经由水传播的疾病和其他传染病）和具体目标 3.5（加强对滥用药物包括滥用麻醉药品和有害使用酒精的预防和治疗），以及相关的目标；

4. 鼓励会员国根据本国立法，发展和加强对丙型病毒性肝炎的自愿筛查，包括利用实验室和高质量的检测（包括可能有的快速检测）对感染风险较大的人进行丙型肝炎病毒感染情况检测，并认可一些会员国在这方面所作的努力；

5. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续与联合国负责应对肝炎的主导机构世界卫生组织密切合作，协助会员国执行世界卫生组织 2016-2021 年全球卫生部门病毒性肝炎战略<sup>72</sup>中建议采取的适应国家优先事项和立法的行动，联合推广使用世界卫生组织《在注射吸毒者中预防乙型和丙型病毒性肝炎指南》<sup>78</sup>以及肝炎治疗和检测方面的其他相关指南，并克服当前妨碍扩大各种方案和治疗方案的财务、制度和社会等方面的障碍；

6. 鼓励会员国考虑到世界卫生组织《确诊感染慢性丙型肝炎病毒患者护理和治疗准则》<sup>79</sup>以及联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织制定的《吸毒病症治疗国际标准》<sup>80</sup>，在预防、初级护理和治疗方案中无歧视地提供获得保健、护理

<sup>77</sup> E/CN.7/2018/8。

<sup>78</sup> 世界卫生组织（2012 年，日内瓦）。

<sup>79</sup> 世界卫生组织（2018 年，日内瓦）。

<sup>80</sup> E/CN.7/2016/CRP.4。

和社会服务的机会，包括向被囚禁或审前羁押人员提供的服务，这些服务的水平应与社区提供的服务水平相同，并确保妇女，包括被羁押的妇女，能够获得适当的保健服务，包括与卫生有关的产品、服务和咨询，并包括怀孕期间所需的保健服务；

7. 还鼓励会员国考虑依请求通过双边和多边渠道为这些目的提供技术援助；

8. 又鼓励会员国根据本国立法和政策，促进民间社会，特别是社区主导的组织和举措，参与病毒性肝炎的方案设计、预防、诊断和治疗；

9. 鼓励和欢迎会员国采取行动，根据本国国情和优先事项，将病毒性肝炎特别是与吸毒有关的病毒性肝炎的预防、诊断和治疗纳入全民健康覆盖；

10. 还鼓励和欢迎会员国努力将病毒性肝炎的预防、诊断和治疗纳入有效、全面和以科学证据为基础的减少毒品需求举措，包括旨在最大限度地减少药物滥用对公众健康和社会造成的不利影响的措施；

11. 请联合国毒品和犯罪问题办公室与世界卫生组织合作，继续依请求向会员国提供技术援助，以确保本决议得到执行；

12. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续每年向会员国通报为预防吸毒者中和监狱环境中新的病毒性肝炎感染和艾滋病毒感染而采取的措施，以及毒品和犯罪问题办公室相关方案和项目所需和可用的资金情况，包括世界卫生组织、联合国毒品和犯罪问题办公室、联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署发布的《关于各国为向注射吸毒者普及艾滋病毒预防、治疗和护理订立具体目标的技术指南》所载干预措施的执行情况；

13. 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。

## 第 62/8 号决议

支持国际麻醉品管制局在与会员国合作并与麻醉药品委员会和世界卫生组织协作下履行条约规定的职能

麻醉药品委员会，

认识到《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》<sup>81</sup>、1971 年《精神药物公约》<sup>82</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>83</sup>规定了国际麻醉品管制局的任务，这些文书与其他有关国际文书一起构成国际毒品管制制度的基石，

重申我们承诺完全按照《联合国宪章》、国际法和《世界人权宣言》<sup>84</sup>的宗旨和原则，在充分尊重各国主权和领土完整、不干涉国家内政原则、所有人权、基本自由、所有个人的固有尊严以及国家间平等权利和相互尊重的原则的情况下，有效处

---

<sup>81</sup> 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

<sup>82</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>83</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>84</sup> 大会第 217 A (III)号决议。

理和应对世界毒品问题，

认识到三项国际毒品管制公约的所有缔约方始终关注确保这些公约得到遵守，

还认识到三项国际毒品管制公约始终关注人类的健康和福利，

又认识到世界毒品问题仍然是一项共同和分担的责任，应在多边环境下通过有效和更多的国际合作加以解决，并认识到这需要采取综合、多学科、相辅相成、平衡、以科学证据为基础的全面办法，

满意地回顾三项国际毒品管制公约是经最广泛批准、具有法律约束力的国际文书之一，受益于几乎普遍加入，并使缔约国有足够的灵活性，以根据共同和分担责任的原则和适用的国际法，按其优先事项和需要，制定和执行国家毒品政策，

欣见各项国际毒品管制公约的缔约国努力执行三项国际毒品管制公约以及非缔约国努力适用这三项公约，认识到所有国家的加入对国际毒品管制制度的运作至关重要，

回顾国际麻醉品管制局成员应为因其才干、公正和无利害关系而获得普遍信任的人，在其任期内不得担任任何可能妨碍其公正行使职能的职位或从事任何可能妨碍其公正行使职能的活动，并注意到经济及社会理事会应与麻管局协商，作出所有必要安排，确保麻管局在履行其职能时具有充分的技术独立性，

还回顾经济及社会理事会在适当考虑到公平地域代表性原则的情况下，应考虑必须将了解生产国、制造国和消费国毒品形势并与这些国家有联系的人按公平比例列入麻管局，

又回顾麻管局应与各国政府合作，在不违反经修正的《1961 年公约》规定的情况下，努力将用于医疗和科研目的的麻醉品的种植、生产、制造和使用限制在所需的适当数量内，以确保可获得这些药物用于这类目的，并防止这些药物的非法种植、生产和制造以及非法贩运和使用，

回顾国际麻醉品管制局根据经修正的《1961 年公约》采取的所有措施应是最符合以下意图的措施：推进各国政府与麻管局的合作，并为各国政府与麻管局之间的持续对话提供机制，这将协助和促进有效的国家行动，以实现《1961 年公约》的目标，

还回顾经修正的《1961 年公约》第十四条和《1971 年公约》第十九条规定了麻管局为确保执行这些公约的规定而采取的措施，《1988 年公约》第二十二条规定了麻管局在该公约下的职能，并赞赏地注意到国际麻醉品管制局为协助会员国实现和保护这些公约的目标所作的努力，

又回顾国际毒品管制公约尊重这些公约的缔约方的宪法、法律和行政制度，特别是在刑法规定、缔约方为防止和打击非法贩运受管制物质而应采取的措施、建立监督受管制物质种植的国家机构、建立区域科学研究和教育中心以及关于禁止向公众宣传精神药物的规定等方面，

回顾在 2019 年于维也纳通过的《关于在国家、区域和国际各级加大行动力度以加快履行我们对处理和应对世界毒品问题的共同承诺的部长级宣言》<sup>85</sup>中，会员

<sup>85</sup> 见《经济及社会理事会正式记录，2019 年，补编第 8 号》(E/2019/28)，第一章，B 节。

国除其他外关切地注意到与世界毒品问题有关的持续和新出现的挑战，包括不符合三项国际毒品管制公约的对策，以及不符合适用的国际人权义务，这对履行以共同和分担责任原则为基础的共同承诺构成挑战，

关切地注意到用于医疗和科研目的的国际管制药物，包括用于减轻疼痛和痛苦的药物，在许多国家仍然很少，甚至根本不存在，并强调需要在各级加强国家努力和国际合作，以解决这种情况，方法是在国家法律制度框架内促进采取措施，确保这些药物的供应和获取，并消除这方面的现有障碍，包括支付得起将这些药物用于医疗和科研目的，同时防止其被转移、滥用和贩运，以实现三项国际毒品管制公约的宗旨和目标，并确认国际麻醉品管制局在这方面的作用，

确认国际麻醉品管制局作为负责根据三项国际毒品管制公约监测毒品管制并协助会员国努力执行这些公约的独立机构所发挥的条约规定的重要作用，

还确认赋予麻委会的由条约规定的重要职能，包括修订各项国际毒品管制公约的附表，提请国际麻醉品管制局注意可能与麻管局职能有关的任何事项，就落实各项公约的目标和规定提出建议，并提请非公约缔约方注意麻委会的决定和建议；

强调世界卫生组织的由条约规定的职能，包括就麻醉药品和精神药物管制范围向麻醉药品委员会提供医疗和科学结论以及评估和建议，并确认世界卫生组织与国际麻醉品管制局进行对话，包括酌情通过世界卫生组织药物依赖性专家委员会进行对话的重要性，适当考虑到其在与各项公约有关的特别是在医疗和科研用途受管制物质的获取和供应方面的权限内具有独立性，

1. 欣见和支持国际麻醉品管制局在其由条约规定的职能范围内对处理和应对世界毒品问题的国际努力作出贡献；

2. 鼓励会员国和麻管局进一步开展关于国际毒品管制公约执行情况的对话，包括通过定期协商和麻管局的国别访问，以协助和促进为实现这些公约的目标而采取有效的国家行动；

3. 鼓励国际麻醉品管制局审查其工作进程，以进一步加强与会员国的协调，包括适当考虑到有必要为有关国家政府筹备麻管局即将进行的国别访问留出足够的时间，还考虑在最后确定国别访问的结论和建议之前，就所收集信息的事实准确性与有关会员国进行协商，并邀请麻管局秘书处定期向麻委会通报其在这方面的努力；

4. 促请尚未批准或加入各项国际毒品管制公约的国家考虑批准或加入这些公约，并促请这些公约的缔约方继续作为优先事项有效执行这些公约；

5. 欣见麻管局为促进普遍加入各项国际毒品管制公约作出努力，并鼓励麻管局继续推动这些公约的缔约方以及非缔约方适用这些公约；

6. 邀请麻管局与各项国际毒品管制公约的缔约方开展对话，讨论允许为医疗和科研目的合法种植作物的问题，以协助各缔约方适用《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》中有关此种种植的规定，同时考虑到它们目前面临的挑战，促进交流最佳做法；

7. 重申决心根据各项国际毒品管制公约，在承认麻管局独立性的同时，继续提请麻管局注意可能与其职能有关的任何事项；

8. 邀请国际麻醉品管制局继续勤勉地履行其由三项国际毒品管制公约赋予的所有职能，遵守并铭记其任务授权，同时酌情考虑到这些公约缔约方的宪法限制、法律制度和国内法，并定期向麻委会通报这些公约的全球最新执行情况，在麻委会常会上以及应麻委会请求在其他场合向麻委会简要介绍其年度报告和活动；

9. 请国际麻醉品管制局与麻委会和世界卫生组织合作，在各自的条约授权范围内，继续促进就包括合成药物和新型精神活性物质、前体、化学品和溶剂在内的最持久、最普遍和最有害的物质作出知情的列管决定，同时确保为医疗和科研目的提供这些物质，铭记有必要加快改变以前未列管的、除了研究和分析目的外没有任何目前已知的合法医疗或工业用途的物质的管制范围，在这方面，欢迎麻管局和世界卫生组织在其任务授权范围内努力审查相关物质，特别是通过其药物依赖性专家委员会进行审查，并鼓励这些机构在适当考虑到各自独立任务授权的情况下定期相互交流信息，以便利列管进程；

10. 回顾联合国系统内机构间合作的重要性，特别是国际麻醉品管制局、世界卫生组织和作为联合国系统处理和应对世界毒品问题的牵头实体的联合国毒品和犯罪问题办公室开展机构间合作的重要性，以加强各级在世界毒品问题上的一致性；

11. 邀请国际麻醉品管制局继续努力，与会员国、联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织合作，确保用于医疗和科研目的的受管制物质的供应和获取，同时防止这些物质被转用；

12. 还邀请国际麻醉品管制局在可获得预算外资源的情况下并依请求，继续向会员国提供能力建设、建议和技术援助，途径包括麻管局“学习”项目、全球业务伙伴关系禁止类阿片非法分销和销售项目、“离子”项目、国际进出口许可系统、网上出口前通知系统，前体事件通信系统以及麻管局的其他举措，以便为各国实行各项毒品管制公约的监管方面提供便利；

13. 回顾《经 1972 年议定书修正的 1961 年公约》第六条规定，麻管局的费用将由联合国以大会决定的方式承担，在这方面，鼓励国际麻醉品管制局继续确保其根据由三项国际毒品管制公约规定的职责预计开展的活动的估计费用在现行预算流程范围内得到适当编列，并请联合国毒品和犯罪问题办公室在向会员国简要通报合并预算时强调这些内容。

## **第 62/1 号决定**

**将对氟丁酰芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一**

麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上决定将对氟丁酰芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一。

## **第 62/2 号决定**

**将邻氟芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一**

麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上决定将邻氟芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一。

### **第 62/3 号决定**

**将甲氧基乙酰芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一**

麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上决定将甲氧基乙酰芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一。

### **第 62/4 号决定**

**将环丙基芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一**

麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上决定将环丙基芬太尼列入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》附表一。

### **第 62/5 号决定**

**将 ADB-FUBINACA 列入 1971 年《精神药物公约》附表二**

麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上以 45 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 ADB-FUBINACA 列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

### **第 62/6 号决定**

**将 FUB-AMB（MMB-FUBINACA、AMB-FUBINACA）列入 1971 年《精神药物公约》附表二**

麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 FUB-AMB（MMB-FUBINACA、AMB-FUBINACA）列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

### **第 62/7 号决定**

**将 CUMYL-4CN-BINACA 列入 1971 年《精神药物公约》附表二**

麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 CUMYL-4CN-BINACA 列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

### **第 62/8 号决定**

**将 ADB-CHMINACA（MAB-CHMINACA）列入 1971 年《精神药物公约》附表二**

麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 ADB-CHMINACA（MAB-CHMINACA）列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

## 第 62/9 号决定

将 *N*-乙基降戊酮（ephylone）列入 1971 年《精神药物公约》附表二

麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 *N*-乙基降戊酮（ephylone）列入 1971 年《精神药物公约》附表二。

## 第 62/10 号决定

将 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油（“PMK 缩水甘油”）（所有立体异构体）列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一

麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上以 48 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油（“PMK 缩水甘油”）（所有立体异构体）列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一。

## 第 62/11 号决定

将 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油酸（“PMK 缩水甘油酸”）（所有立体异构体）列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一

麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油酸（“PMK 缩水甘油酸”）（所有立体异构体）列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一。

## 第 62/12 号决定

将  $\alpha$ -乙酰乙酰苯胺（APAA）（包括其光学异构体）列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一

麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将  $\alpha$ -乙酰乙酰苯胺（APAA）（包括其光学异构体）列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一。

## 第 62/13 号决定

审议将氢碘酸列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》附表

麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上以 43 票赞成、零票反对及 3 票弃权，决定不将氢碘酸列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》附表。

## 第 62/14 号决定

### 物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议

麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上决定，由于世界卫生组织关于大麻和大麻相关物质重点审查的建议是在麻委会 1982 年 2 月 8 日题为“麻醉药品委员会在麻醉药品和精神药物列管事项上所应遵循的程序”的第 2 (S-VII) 号决议所规定的三个月期限之后转交秘书长的，因此推迟对这些建议进行表决，以使各国有更多时间对这些建议进行审议。

## 第二章

### 部长级会议段

#### A. 部长级会议段开幕

3. 麻醉药品委员会第六十二届会议部长级会议段于 2019 年 3 月 14 日和 15 日举行。麻委会第六十二届会议主席宣布部长级会议段开幕。总共 109 个国家参加了高级别会议段。

#### B. 部长级会议段一般性辩论

4. 在 3 月 14 日麻醉药品委员会第六十二届会议第 1 次会议亦即部长级会议段第 1 次会议上，下列人士作了发言：

Mirghani Abbaker Altayeb Bakhiet，苏丹常驻联合国（维也纳）代表、麻委会主席

#### 开幕式

青年论坛代表

科学网代表

Jamie Bridge，代表毒品问题民间社会工作队

#### 正式开幕

玛丽亚·费尔南达·埃斯皮诺萨·加西斯，联合国大会主席（视频致辞）

安东尼奥·古特雷斯，联合国秘书长（视频致辞）

尤里·费多托夫，联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任兼联合国维也纳办事处总干事

威罗·苏眉，国际麻醉品管制局主席

特沃德罗斯·阿达诺姆，世界卫生组织总干事（视频致辞）

Omar Amer Youssef，埃及常驻联合国（维也纳）代表（代表 77 国集团和中国）

Vivian Okeke，尼日利亚常驻联合国（维也纳）代表（代表非洲国家组）

胡斌，中国常驻联合国（维也纳）代表团参赞（代表亚洲—太平洋国家组）

Dimitris Avramopoulos，欧盟委员会移民、内政和公民事务委员（代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国）<sup>86</sup>

埃沃·莫拉莱斯·艾玛，多民族玻利维亚国总统

Herbert Kickl，奥地利内政部长

<sup>86</sup> 下列国家赞同这一发言：阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、黑山、北马其顿、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、塞尔维亚、乌克兰。

Sergey Lavrov, 俄罗斯联邦外交部长

Jorge Alberto Arreaza Montserrat, 委内瑞拉玻利瓦尔共和国外交部长

Josephine Teo, 新加坡人力部长兼内政部第二部长

Aurelijus Veryga, 立陶宛卫生部长

Bent Høie, 挪威卫生与护理部长

Adam Vojtěch, 捷克卫生部长

Prajin Juntong, 泰国副总理兼司法部长

Gloria María Borrero, 哥伦比亚司法和法律部长

Marvin Hanlon Dames, 巴哈马国家安全部长

Zlatibor Lončar, 塞尔维亚卫生部长

María Verónica Espinosa Serrano, 厄瓜多尔公共卫生部长

Teodoro López Locsin, 菲律宾外交部长

Susan Shabangu, 南非社会发展部长

Bruno Bruins, 荷兰医疗保健部长

5. 在 3 月 14 日麻委会第六十二届会议第 2 次会议上, 下列人士作了发言:

Tan Sri Dato' Haji Muhyiddin bin Haji Mohd Yassin, 马来西亚内政部长

Abubakar Malami, 尼日利亚总检察长兼司法部长

Kenji Yamada, 日本议会外务副大臣

Ram Bahadur Thapa Magar, 尼泊尔内政部长

Kyaw Swe, 缅甸联邦内政部部长

Juan Andrés Roballo Alberro, 乌拉圭总统办公厅副秘书长

Kirsten D. Madison, 美利坚合众国国务院国务卿特别代表

Tayla Lador-Fresher, 以色列常驻联合国(维也纳)代表

Jarosław Pinkas, 波兰首席卫生监察员

Al Dirdiri Mohamed Ahmed Al Dikhairi, 苏丹外交部长<sup>87</sup>

Svetlana Yordanova, 保加利亚卫生部副部长

Andrej Benedecic, 斯洛文尼亚常驻联合国(维也纳)代表

Dorthe Søndergaard, 丹麦卫生部副常务秘书

Mohammad Malaheem, 约旦刑事安全事务警察总局副局长

---

<sup>87</sup> 还代表阿拉伯国家联盟作了发言。

Sherkhon Salimzoda, 塔吉克斯坦禁毒署署长

Elinda C.A. Mohammad, 文莱达鲁萨兰国总理办公室副部长

Raquel Duarte, 葡萄牙卫生国务秘书

Dae Jin Yun, 大韩民国司法部副部长、刑事局首席公共检察官

Claude Karam, 黎巴嫩司法部最高上诉法院法官、第一庭庭长

Suiunbek Omurzakov, 吉尔吉斯斯坦内政部第一副部长

Alejandro Solano Ortiz, 哥斯达黎加常驻联合国（维也纳）代表

Idrees Zaman, 阿富汗外交部政治事务副部长

Raed Arafat, 罗马尼亚内政部国务秘书

6. 还是在第 2 次会议上, 委内瑞拉玻利瓦尔共和国代表行使答复权作了发言。

7. 在 3 月 14 日本届会议第 3 次会议上, 下列人士作了发言:

Battungalag Gankhuurai, 蒙古常驻联合国（维也纳）代表

Ana Isabel Lima Fernández, 西班牙卫生、消费者事务和社会福利部社会服务国务秘书

Heru Winarko, 印度尼西亚警察总监、国家麻醉品局局长

Zhanat Suleimenov, 哈萨克斯坦内政部第一副部长

Marlene Mortler, 德国联邦卫生部联邦政府毒品问题专员

Usama Al-Nashy, 伊拉克常驻联合国（维也纳）代表团代办

Abdul Aziz Mayoof Alromaihi, 巴林刑事调查和法证总局局长兼国家禁毒委员会报告员

魏晓军, 中国国家禁毒委员会副秘书长兼公安部禁毒局副局长

Arnaldo Giuzzio Benítez, 巴拉圭国家禁毒秘书处长兼执行秘书

Orazsahet Seydyllayev, 土库曼斯坦内政部第四总局局长

Ahmed Alzahrani, 沙特阿拉伯禁毒总局局长

Mohamed Mezghani, 突尼斯常驻联合国（维也纳）代表

Marco Balarezo Lizarzaburu, 秘鲁外交部全球和多边事务主任

Safaa Shabat, 巴勒斯坦国常驻联合国（维也纳）观察员代表团候补代表

8. 在 3 月 15 日本届会议第 4 次会议上, 下列人士作了发言:

普拉温德·库马尔·贾格纳特, 毛里求斯总理

Ambrose Dery, 加纳内政部长

Andreas Xanthos, 希腊卫生部长

Arsen Torosyan, 亚美尼亚卫生部长

Michael Falzon, 马耳他家庭、儿童权利和社会团结部部长

Sandra Erica Jovel Polanco, 危地马拉外交部长

Stuart H. Getrouw, 苏里南司法和警察部部长

Oscar Manuel Silvera Martínez, 古巴司法部长

Ebrima Mballow, 冈比亚内政部长

Saeed Abdulla Saeed Towayer Alsuwaidi, 阿拉伯联合酋长国内政部联邦禁毒总局局长

Ahmet Muhtar Gün, 土耳其常驻联合国（维也纳）代表

Michelle Boudreau, 加拿大卫生部受管制物质总局局长

Eskandar Momeni Kalaghari, 伊朗伊斯兰共和国禁毒总部秘书长

Patrick Ole Ntutu, 肯尼亚内政和协调部首席行政秘书

Elena Rafti, 塞浦路斯常驻联合国（维也纳）代表

Pirkko Hämäläinen, 芬兰常驻联合国（维也纳）代表

Todd Kriebel, 新西兰卫生部副秘书

Arif Nawaz Khan, 巴基斯坦禁毒部秘书

Andrés Alexander Ramírez Medrano, 萨尔瓦多国家禁毒委员会执行主任

Luis Humeau, 多米尼加共和国外交部安全与防务主任

Željko Plazonić, 克罗地亚卫生部国务秘书

Abdulla Nasser Al-Hajri, 卡塔尔常驻联合国（维也纳）代表团二秘、代办

Sithong Chitnhothinh, 老挝人民民主共和国常驻联合国（维也纳）代表

Roberto Esteban Moro, 阿根廷综合毒品政策秘书处国务秘书兼主任

9. 在 3 月 15 日本届会议第 5 次会议上, 下列人士作了发言:

Jose Antonio Marcondes de Carvalho, 巴西常驻联合国（维也纳）代表

Nicolas Prisse, 法国打击毒品和成瘾行为部际工作团主席

Gwen Nightingale, 大不列颠及北爱尔兰联合王国内政部毒品和酒精处处长

Maria Assunta Accili Sabbatini, 意大利常驻联合国（维也纳）代表

Catherine Byrne, 爱尔兰卫生部负责健康促进和国家药物战略的国务部长

Omar Amer Youssef, 埃及常驻联合国（维也纳）代表

Gloria Navarrete, 智利常驻联合国（维也纳）代表<sup>88</sup>

Alena Kupchyna, 白俄罗斯常驻联合国（维也纳）代表

Khaled Aldain, 科威特内政部刑事安全事务助理副秘书长

Francis Contreras, 洪都拉斯卫生监管署监事长

Brendon Charles Hammer, 澳大利亚常驻联合国（维也纳）代表

Ajay Bhushan Pandey, 印度税务局税收秘书

Nora Romero Kronig, 瑞士联邦公共卫生局副局长

Alita Mbahwe, Commissioner, 赞比亚禁毒委员会委员

Ghislain d'Hoop, 比利时常驻联合国（维也纳）代表

Károly Dán, 匈牙利常驻联合国（维也纳）代表

Helena Mateus Kida, 莫桑比克内政部副部长

Juan Ramón de la Fuente, 墨西哥总统特使

Van Son Nguyen, 越南公安部副部长<sup>89</sup>

Toomas Kukk, 爱沙尼亚常驻联合国（维也纳）代表

Cheryl Kay Spencer, 牙买加常驻联合国（日内瓦和维也纳）代表

10. 在3月15日本届会议第6次会议上, 下列人士作了发言:

Rolando Rodríguez Cedeño, 巴拿马总检察长办公室秘书长

Lotfi Bouchaara, 摩洛哥常驻联合国（维也纳）代表

Md. Shahiduzzaman, 孟加拉国内政部安保服务司秘书

Leonito Bacalando, 密克罗尼西亚联邦司法部法律司司长、助理总检察长

Yousuf Ahmed Al Jabri, 阿曼常驻联合国（维也纳）代表

Leonardo Europeu Inocencio, 安哥拉卫生部卫生保健国务秘书

Mamadou Krouma, 科特迪瓦部际禁毒委员会秘书长

Jalal Alashi, 利比亚常驻联合国（维也纳）代表团临时代办

Frederick Millanzi, 坦桑尼亚联合共和国防毒禁毒局行动专员

Janusz Urbańczyk, 教廷常驻联合国（维也纳）观察员

Zaved Mahmood, 联合国人权事务高级专员办事处人权与毒品政策顾问

Amira Elfadil, 非洲联盟社会事务专员

<sup>88</sup> 还代表下列国家作了发言: 阿根廷、多民族玻利维亚国、智利、哥斯达黎加、多米尼加共和国、厄瓜多尔、萨尔瓦多、墨西哥、巴拉圭、乌拉圭和委内瑞拉玻利瓦尔共和国。

<sup>89</sup> 还代表东南亚国家联盟作了发言。

Ninan Varougheh, 联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署高级顾问

Gilles Forte, 世界卫生组织基本药品和健康产品协调员

Alberto Dona, 马耳他主权教团候补常驻代表

Vladimir Norov, 上海合作组织秘书长

Mikhail Melikhov, 集体安全条约组织顾问

Farah Urrutia, 美洲国家组织多方面安全事务秘书

Lasha Gogvadze, 红十字会与红新月会国际联合会卫生与护理司高级干事

Thomas Greminger, 欧洲安全与合作组织秘书长

### 一般性辩论的要点概述

11. 主席对一般性辩论的要点概述现载于下文，这些要点无需加以商议。
12. 与会者欢迎《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》获得通过，并表示相信，这一国际共识将激励国际社会加快履行过去十年所作的所有共同承诺，以有效处理和应对世界毒品问题，这被普遍认为是全人类健康、安全和福祉的共同和分担的责任。
13. 认识到三项国际毒品管制公约是国际毒品管制制度的基石，使缔约国能够根据其现有公约和文书所规定的义务相符合的优先事项和需要，有足够的灵活性来设计和实施国家毒品政策。欢迎并鼓励缔约国努力遵守这些公约的规定并确保有效执行这些公约，同时对包括受这些公约管制的大麻在内的物质的合法化表示关切。
14. 与会者强调，2009年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》、2014年麻醉药品委员会对会员国落实《政治宣言和行动计划》情况的高级别审议的《部长级联合声明》和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”的成果文件代表了国际社会对处理和应对世界毒品问题的承诺，并认识到这些文件互为补充、相辅相成。
15. 与会者承认，过去十年来，在履行这些承诺方面取得了切实进展，并关切地注意到，持久存在的和新出现的挑战依然存在。与会者还承认，包括过境国在内的会员国面临多方面的挑战，并重申继续需要合作和相互支持。与会者指出，履行所有承诺有助于实现《2030年可持续发展议程》中确定的目标。
16. 重申了麻醉药品委员会作为对毒品管制事务负有主要责任的联合国主要决策机构的作用，并鼓励在联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）和其他相关联合国实体的支持下，加强麻委会与世界卫生组织（世卫组织）和国际麻醉品管制局（麻管局）之间在各自基于条约的任务授权范围内展开合作。
17. 一些发言者重申他们决心积极促进和实现一个没有吸毒的社会的目标。
18. 强调必须采取全面、平衡、以科学证据为依据和以人为本的方法来处理 and 应对世界毒品问题，同时考虑到妇女、青年和社会弱势成员的具体需求。
19. 强调通过以科学证据为依据的预防措施和预防吸毒，特别是预防青少年吸毒，

来促进社会所有成员的健康并推动健康的生活方式。

20. 认识到毒品依赖是一种复杂的健康疾病，可以通过以科学证据为依据的戒毒治疗、护理、恢复、康复和重返社会方案来预防和治疗。还认识到，通过旨在最大限度地减少吸毒对公众健康和社会造成的不良后果的措施，可以有效应对艾滋病毒、病毒性肝炎和其他与吸毒相关的血液传播疾病的传播。

21. 认为医疗和科研用途受管制药物的获取在全球分布不均，需要通过适当解决获取机会的现有障碍加以改善，同时防止此类药物被转移、滥用和贩运。

22. 认为在制定和执行毒品政策时必须保护社会所有成员的人权，包括确保因涉毒犯罪而受到刑事司法系统处理者获得保健服务的机会，并适当关注特别脆弱的社会成员的需求。

23. 表示关切目前正影响世界某些地区的类阿片危机以及与新型精神活性物质、苯丙胺类兴奋剂和对药物及前体的日益滥用和转移有关的新挑战。

24. 通过加紧努力防止和打击麻醉药品和精神药物的非法作物种植、生产、制造和贩运来保护所有人的安全与安保，这被确定为优先事项。

25. 通过更有效的刑事司法方法以及通过应对与其他形式有组织犯罪（包括洗钱，其中包括与腐败和资助恐怖主义有关）的联系，打击涉毒犯罪和暴力，这也被确定为减少供应的重要方面。鼓励在信息交流和联合执法行动等刑事事项上开展双边和区域合作。与会者强调，应对为犯罪目的使用互联网和暗网以及电子支付方法的措施是对打击涉毒犯罪的重要贡献。

26. 与会者强调，在适当情况下，定罪或处罚方面的替代或额外措施符合国际毒品管制公约。鼓励采取相称和有效的毒品政策和对策，呼吁在制定和执行毒品政策时保护和促进所有人权、基本自由、所有个人的固有尊严以及法治。

27. 一些发言者重申反对在所有情况下使用死刑，包括对毒品相关犯罪。

28. 强调综合替代发展方案可以支持可持续发展战略和减少非法作物种植，并有助于在城市背景下预防涉毒犯罪。

29. 认为必须通过向受影响人口提供合法和可行的经济替代办法来减轻贫困和促进可持续发展。与会者认识到，需要加紧努力解决与毒品有关的社会经济因素，包括失业、社会边缘化和污名化。鼓励加强发展视角，将其作为全面和平衡的毒品政策的一部分，这有助于解决非法种植、生产和贩运毒品的原因和后果。

30. 强调了加强技术援助的重要性，包括通过南北、南南和三方举措来加强，以及为此调动资源的重要性。在这方面，还强调了在麻委会会议上分享经验、良好做法和汲取的教训。

31. 与会者强调，国家和国际一级相关和可靠的数据收集至关重要，需要加以改进，包括通过技术合作加以改进，为循证决策提供信息。据强调，需要在国家和国际两级收集可靠和可比的数据，包括通过强化和简化的反映所有承诺的年度报告调查表来收集。

32. 认识到，世界毒品问题只能以包容的方式得到有效解决，所有利益攸关方都发挥各自的作用，其中包括民间社会、科学界和相关联合国实体。

### C. 部长级会议段互动式多利益攸关方圆桌会议

33. 2019 年 3 月 14 日和 15 日就以下专题举行了圆桌讨论：

(a) 特别是鉴于《政治宣言》第 36 段所定各项目标的 2019 年目标日期，评估为共同处理和应对世界毒品问题所作各项承诺的落实情况；分析现有和新出现的趋势、差距和挑战；

(b) 保障未来：在共同和分担责任的基础上，通过加强国际合作增进我们应对世界毒品问题的努力，包括执行手段、能力建设和技术援助。

#### 关于评估为共同处理和应对世界毒品问题所作各项承诺落实情况的圆桌会议的要点概述

34. 在 3 月 15 日第六次会议上，西欧和其他国家组提名的第一次圆桌会议主席 Maria Jahrmann Bjerke（挪威）介绍了这次圆桌会议的要点。这些要点无需加以商议，现概述于下文。

35. 许多与会者承认，已在履行过去十年为处理和应对世界毒品问题而所作承诺方面取得了切实进展，包括涉及提高对该问题的认识，制定、拟订和执行国家战略以及加强信息共享。

36. 其他成就包括一个更具响应性的列管制度，以及许多国家采用以科学证据为依据的方法，其中将公众健康和人权列为优先。

37. 然而，发言者指出，自 2009 年以来，毒品和毒品市场的范围都有所扩大和多样化。阿片等麻醉药品的非法种植和生产创历史新高，这些物质及前体的非法贩运也创历史新高。与吸毒相关的死亡人数仍然相当高，许多国家仍然未能提供适当的戒毒治疗和保健服务。受影响最大的国家政府往往没有办法解决这个问题。

38. 其他持久存在的和新出现的挑战包括多种毒品的使用、处方药的滥用以及与毒品有关的暴力和凶杀率上升。

39. 还据指出，获得治疗服务的妇女人数不足、污名化和侵犯人权行为，包括法外处决，继续存在。在世界许多地方，用于缓解疼痛和姑息治疗的国际管制药物的供应仍然很少，甚至根本不存在。

40. 与会者认为，包括芬太尼及其类似物、其他类阿片和甲基苯丙胺在内的新型精神活性物质构成了特殊挑战，对此缺乏足够的预防、治疗和立法措施。各国应减少非法合成药物生产，加强检测新型精神活性物质的能力，以网上销售和贩运为应对目标，并减少全球对这些物质的需求。

41. 发言者还提到与贩毒有关的非法资金流动和洗钱，并指出有关用于实施这些犯罪的非法网络的信息不足。双边、国际和区域合作对于打击这些现象至关重要，各国需要共同行动，以识别、扣押、没收和返还犯罪所得。

42. 几位发言者指出，遵守和执行毒品管制公约是国际禁毒的关键，一些区域使大麻非医疗使用合法化是对公众健康和青年福祉的挑战。

43. 许多与会者承认，国际社会需要加强应对持久存在的和新出现的毒品相关挑战

和差距，分享更多信息和分析，并部署更多资源。

44. 许多与会者认为，下一个十年应专注于对处理和应对世界毒品问题的共同承诺，重点是执行大会第三十届特别会议成果文件所载的行动建议。

45. 发言者还认识到，2009 年确立的减少毒品需求和供应的所期望目标在 2019 年以后仍然有效，所有相关文件都应以平衡和全面的方式得到实施。

46. 与会者报告，在提交年度报告调查表的会员国数量增加方面取得了进展，但地理覆盖面和可靠数据的可获得性需要改进。有与会者表示支持毒品和犯罪问题办公室更新此调查表的努力。

### 关于“保障未来：通过加强国际合作增进我们应对世界毒品问题的努力”的圆桌会议的要点概述

47. 还是在第六次会议上，拉丁美洲和加勒比国家组提名的第二次圆桌会议主席 Juan Ramón de la Fuente（墨西哥）介绍了该次圆桌会议的要点。这些要点无需加以商议，现概述于下文。

48. 为了加快履行过去十年中所作的承诺，与会者强调，必须根据共同和分担责任的原则并且认识到“不能一刀切”，来加强国际合作，并共同努力，重点实施综合、平衡、多学科、以科学证据为依据、全面和基于人权的方法。在这方面，许多发言者强调 2009 年《政治宣言和行动计划》、2014 年《部长级联合声明》和 2016 年大会第三十届特别会议成果文件在性质上相辅相成、互为补充。

49. 发言者回顾了会员国和国际社会在国际公约和其他相关文书以及过去十年所作政治承诺的基础上为促进和实施有效的毒品政策而共同作出的承诺。

50. 发言者重申，三项国际毒品管制公约和其他相关国际文书仍然是国际毒品政策的基石。一些发言者强调，这些公约为会员国根据其共同和分担责任原则和适用的国际法相符合的优先事项和需要设计和实施国家毒品政策提供了足够的灵活性。

51. 发言者承认现行办法有不足之处，认识到迫切需要对其加以深入修订。

52. 其他一些发言者侧重于加强公众健康办法，呼吁将药物滥用非刑事化，而其他一些发言者则对世界不同地区在受管制物质方面的事态发展表示关切。几位发言者强调了实施相称和有效的国家政策的重要性，包括对适当案件中的涉毒犯罪定罪或处罚的替代办法。

53. 在履行过去十年所作的共同承诺方面，许多发言者强调需要加强国家努力和各级国际合作，以确保医疗和科研用途国际管制药物的供应和可获得性，包括用于减轻疼痛和痛苦，同时防止其被转移、滥用和贩运。

54. 几位发言者强调，需要确保在预防、初级保健和治疗方案中不受歧视地获得保健、护理和社会服务，包括旨在尽量减少药物滥用对公众健康的不利影响的措施，并强调需要提供专门方案，以满足包括妇女、青年和儿童在内的社会弱势成员的具体需求。此外，与会者强调，必须设计和实施适当的干预措施，防止艾滋病毒、病毒性肝炎和其他与吸毒相关的血液传播疾病的传播。

55. 关于持久存在的和新的挑战，许多与会者强调需要应对毒品和毒品市场范围不

断扩大和多样化，以及包括合成类阿片在内的新型精神活性物质以及处方药的非医疗使用等带来的日益增加的风险。一些发言者还强调，需要应对与包括洗钱在内的其他形式有组织犯罪日益增多的联系，以及非法滥用信息和通信技术从事非法涉毒活动的问题。一些发言者强调了加强跨境实务合作和加强刑事事项合作以及应对前体非法转移问题的重要性。

56. 就此，发言者强调迫切需要制定创新对策，加强国家、区域和国际各级的合作，以应对生产、贩运和消费不断变化的趋势和模式带来的新挑战。

57. 几位发言者强调需要继续调动资源提供技术援助和能力建设，以确保所有会员国，特别是受世界毒品问题影响最大的会员国，包括受非法种植和生产、过境和消费影响最大的会员国，能够有效处理和应对世界毒品问题。

58. 许多发言者认为，包括联合国实体、区域和国际组织、民间社会、科学界和学术界在内的所有相关利益攸关方加强国家、区域和国际各级的合作并分享良好做法、经验和教训，是加快切实履行国际社会所作共同承诺的一个关键因素。

59. 一些发言者强调了麻醉药品委员会的主导作用，并鼓励毒品和犯罪问题办公室进一步加强与联合国其他实体的合作。

60. 几位发言者强调，必须在包括替代发展方案在内的全面、综合和平衡的国家毒品政策和方案中加强发展视角，从而解决非法种植、制造、生产和贩运毒品的原因和后果，包括与毒品有关的暴力、贫困、排斥、边缘化、污名化和社会解体。

61. 许多发言者强调了确保根据可持续发展目标制定和实施毒品政策的重要性，以及高质量和可靠数据的重要性，并强调需要改进数据收集、分析和共享。在这方面，一些发言者再次呼吁毒品和犯罪问题办公室与相关伙伴合作，支持会员国加强和简化现有的数据收集和分析工具，包括提高年度报告调查表的质量、答复率和有效性。

#### **D. 通过关于在国家、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**

62. 在 2019 年 3 月 14 日在第 1 次会议上，参加麻醉药品委员会第六十二届会议部长级会议段的部长和政府代表通过了《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》。

63. 在通过《部长级宣言》之前，秘书处代表提及了载于文件 E/CN.7/2019/CRP.11 的所涉经费问题的说明。

#### **E. 部长级会议段闭幕**

64. 麻委会第六十二届会议主席作了闭幕发言。

## 第三章

### 战略管理、预算和行政问题

65. 麻委会在 2019 年 3 月 18 日第 7 次会议上审议了议程项目 8，内容是：

“战略管理、预算和行政问题：

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

(b) 在政策和预算问题上对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的指示；

(c) 麻委会的工作方法；

(d) 联合国毒品和犯罪问题办公室工作人员构成情况及其他相关事项。”

66. 为审议项目 8，麻委会收到了下列文件：

(a) 执行主任关于联合国毒品和犯罪问题办公室活动的报告（[E/CN.7/2019/2-E/CN.15/2019/2](#)）；

(b) 秘书处关于改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组工作的说明（[E/CN.7/2019/3-E/CN.15/2019/3](#)）；

(c) 关于 2020 年拟议方案计划和绩效说明草案的秘书处说明（[E/CN.7/2019/11-E/CN.15/2019/13](#)）。

67. 管理司司长作了介绍性发言。

68. 埃及的观察员以改进毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组共同主席的身份，报告了工作组的审议情况。

69. 智利、中国、大韩民国、美利坚合众国和巴西的代表作了发言。牙买加的观察员也作了发言。

### 审议情况

70. 有几名发言者对改进毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额政府间工作组的工作表示赞赏。他们注意到，工作组充当了一个必不可少的机制，用于增进毒品和犯罪问题办公室的透明度和问责，并使会员国与毒品和犯罪问题办公室得以进行建设性对话。

71. 一些发言者因毒品和犯罪问题办公室特别用途资金增加而同时普通用途资金大幅减少而对其财务状况表示关切。邀请会员国增加非指定用途或非硬性指定用途的资金。一名发言者提到需要提高决策过程的透明度并在毒品和犯罪问题办公室总部各司之间以及总部和外地之间更广泛地分配方案支助费用资金。

72. 有几名发言者表示赞赏毒品和犯罪问题办公室继续努力实现其工作人员性别均等和地域多样性以及在这方面取得的进展。他们欣见联合国维也纳办事处/毒品和犯罪问题办公室性别平等和增强妇女权能战略的实施工作，还欣见在工作组历次

会议期间提供相关的工作人员配置统计资料。一些发言者强调迫切需要本着《联合国宪章》第一百零一条的精神加大努力，包括制定一项行动计划，增加来自无任职人员和任职人数不足的国家的工作人员人数，并指出发展中国家和几个区域组所占地域名额仍然不足。发言者们赞赏并鼓励继续提供细分的工作人员构成数据和征聘过程的透明信息。

73. 一些发言者表示应当进一步加强毒品和犯罪问题办公室开展技术合作活动的工作，以及在政策和战略上向成员国提供支持的工作。一些发言者表示支持联合国发展系统改革，包括驻地协调员制度改革，并鼓励毒品和犯罪问题办公室保持充分参与这些努力并加强毒品和犯罪问题办公室的外地机构。在这方面，会上提到一次性机动能力。

74. 会上请毒品和犯罪问题办公室增强其研究类出版物的及时性，以便为有关世界毒品形势的循证决策提供信息。会上表示支持继续努力简化年度报告调查表。

## 第四章

### 各项国际毒品管制条约的执行情况

75. 麻委会在 2019 年 3 月 18 日和 19 日的第 7、第 8 和第 9 次会议上审议了议程项目 9，其内容如下：

“各项国际毒品管制条约的执行情况：

- (a) 物质管制范围的变化；
- (b) 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查可能建议列管的物质方面遇到的挑战和今后的工作；
- (c) 国际麻醉品管制局；
- (d) 开展国际合作，确保为医疗和科研用途供应麻醉药品和精神药物，同时防止其转移用途；
- (e) 与各项国际毒品管制条约有关的其他事项。”

76. 为审议项目 9，麻委会收到了下列文件：

- (a) 秘书处的说明：物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的新型精神活性物质和药品的列管建议（[E/CN.7/2019/8](#)）；
- (b) 秘书处的说明：1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》下物质管制范围的变化（[E/CN.7/2019/9](#)）；
- (c) 秘书处的说明：物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议（[E/CN.7/2019/12](#)）；
- (d) 秘书处的说明：物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的列管建议（[E/CN.7/2019/CRP.4](#)）；
- (e) 2018 年 12 月 3 日和 4 日在维也纳举行的合成类阿片非医疗使用构成的国际挑战问题政府间专家组会议报告（[UNODC/CND/EG.1/2018/2](#)）；
- (f) 《国际麻醉品管制局 2018 年报告》（[E/INCB/2018/1](#)）；
- (g) 《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 2018 年关于 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第十二条执行情况的报告》（[E/INCB/2018/4](#)）；
- (h) 《各项国际毒品管制条约规定的国家主管机关》（[ST/NAR.3/2017/1](#)）。

77. 毒品和犯罪问题办公室实验室和科学科科长以及毒品和犯罪问题办公室预防毒品和保健处预防、治疗和康复科的代表作了介绍性发言。麻管局主席和世卫组织观察员也作了介绍性发言。

78. 下列国家的代表作了发言：中国、瑞士、美国、墨西哥、日本、俄罗斯联邦、印度、荷兰、巴基斯坦、大韩民国、苏丹、喀麦隆、巴西、阿根廷、乌拉圭、智利

和科特迪瓦<sup>90</sup>。

79. 埃及、格鲁吉亚、印度尼西亚、丹麦、阿拉伯联合酋长国、尼日利亚、委内瑞拉玻利瓦尔共和国、沙特阿拉伯的观察员作了发言。

80. 罗马尼亚观察员代表欧洲联盟及其成员国作了发言，欧洲联盟观察员也作了发言。

81. 联合国人权事务高级专员办事处观察员作了发言。街头律师组织、药物改革协调网基金会和加拿大艾滋病毒/艾滋病法律网的观察员也作了发言。

## **A. 审议情况**

### **1. 物质管制范围的变化**

#### **(a) 审议世界卫生组织提出的将对氟丁酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一的建议**

82. 世卫组织观察员告知麻委会，对氟丁酰芬太尼是类阿片镇痛剂芬太尼的合成类似物，见于粉末、片剂和鼻喷雾剂形式以及拟在雾化器中使用的形式。该观察员指出，该物质产生典型的类阿片效应，包括镇痛作用，其效力介于吗啡和芬太尼之间，并且具有很大的依赖和滥用的可能性。该观察员还指出，该物质具有典型的类阿片不良效应，包括因呼吸抑制而死亡的可能性，造成过实质性伤害，没有治疗作用。药物依赖性专家委员会认为，与《1961 年公约》附表一所述的许多其他类阿片一样，该物质具有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应。因此，专家委员会建议将对氟丁酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一。

#### **(b) 审议世界卫生组织提出的将邻氟芬太尼列入《1961 年公约》附表一的建议**

83. 世卫组织观察员告知麻委会，邻氟芬太尼是类阿片镇痛剂芬太尼的合成类似物。他指出，邻氟芬太尼具有依赖和滥用的可能性。该观察员还指出，该物质具有典型的类阿片不良效应，包括可能导致死亡的呼吸抑制，而且造成过重大伤害，没有治疗用途。专家委员会认为，与《1961 年公约》附表一所述的许多其他类阿片一样，该物质具有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应。因此，专家委员会建议将邻氟芬太尼列入 1961 年《麻醉品单一公约》附表一。

#### **(c) 审议世界卫生组织提出的将甲氧基乙酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一的建议**

84. 世卫组织观察员告知麻委会，甲氧基乙酰芬太尼是类阿片镇痛剂芬太尼的合成类似物，见于粉末、液体和片剂形式。他指出，该物质产生的镇痛作用的效力高于吗啡，接近芬太尼的效力，并且是一种很有可能滥用和依赖的物质。在使用甲氧基乙酰芬太尼的人群中，最严重的急性健康风险是呼吸抑制，过量会导致呼吸停止和死亡。这被认为与其类阿片作用机制一致。该观察员还指出，该物质没有治疗用途，对公众健康构成重大风险。专家委员会认为，与《1961 年公约》附表一所述的许多其他类阿片一样，该物质具有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应。因此，

---

<sup>90</sup> 还代表法语国家国际组织成员国和观察员国作了发言。

专家委员会建议将甲氧基乙酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一。

**(d) 审议世界卫生组织提出的将环丙基芬太尼列入《1961 年公约》附表一的建议**

85. 世卫组织观察员告知麻委会，环丙基芬太尼是类阿片镇痛剂芬太尼的合成类似物，已见于粉末、液体和片剂形式。他说，按现有证据，环丙基芬太尼具有类阿片的作用和效应，其使用与大量死亡有关，在其中大多数死亡情况中，该物质是主要的死亡原因。他指出，该物质没有已知的治疗用途，而且有很大的危害。专家委员会认为，与《1961 年公约》附表一所列的许多其他类阿片一样，该物质具有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应。因此，专家委员会建议将环丙基芬太尼列入《1961 年公约》附表一。

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

86. 世卫组织观察员告知麻委会，ADB-FUBINACA 是一种合成大麻素，其使用方法是吸抽喷洒有该物质的植物材料或在加热后吸入其蒸汽。他说，该物质的作用模式表明具有依赖和滥用的可能性。此外，该观察员指出，其效应类似于《1971 年公约》附表二所列的具有类似作用机制的其他合成大麻素。他还指出，该物质的使用与包括死亡在内的一系列严重不良效应有关，并且没有治疗用途。专家委员会认识到该物质的滥用和相关伤害，因此建议将 ADB-FUBINACA 列入《1971 年公约》附表二。

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

87. 世卫组织观察员告知麻委会，FUB-AMB (MMB-FUBINACA、AMB-FUBINACA) 是一种合成大麻素，见于粉末和液体形式或喷洒在类似大麻外观的草药材料上。其使用方法是抽吸喷洒有该物质的植物材料或在加热后吸入其蒸汽。该观察员说，其作用机制类似于《1971 年公约》附表二所列的其他合成大麻素。他指出，其作用模式表明具有依赖和滥用的可能性，其使用与包括一些死亡在内的一系列严重不良效应有关，并且没有治疗用途。因此，专家委员会建议将 FUB-AMB 列入《1971 年公约》附表二。

**(g) 审议世界卫生组织提出的将 CUMYL-4CN-BINACA 列入《1971 年公约》附表二的建议**

88. 世卫组织观察员告知麻委会，CUMYL-4CN-BINACA 是一种合成大麻素，见于粉末和液体形式或喷洒在类似大麻外观的草药材料上。其使用方法是抽吸喷洒有该物质的植物材料或在加热后吸入其蒸汽。该观察员说，该物质的效应类似于《1971 年公约》附表二所列的其他合成大麻素。他还指出，其作用模式表明具有依赖和滥用的可能性。该观察员报告说，在欧洲，CUMYL-4CN-BINACA 是最常缉获的合成大麻素之一，有证据表明，CUMYL-4CN-BINACA 已与一些国家中的致命和非致命中毒有关。他指出，该物质造成严重伤害，并且没有已知的治疗用途。因此，专家

委员会建议将 CUMYL-4CN-BINACA 列入《1971 年公约》附表二。

**(h) 审议世界卫生组织提出的将 ADB-CHMINACA (MAB-CHMINACA) 列入《1971 年公约》附表二的建议**

89. 世卫组织观察员告知麻委会，ADB-CHMINACA 是一种合成大麻素，见于粉末和液体形式或喷洒在类似大麻外观的草药材料上。其使用方法是抽吸喷洒有该物质的植物材料或在加热后吸入其蒸汽。该观察员说，该物质的效应类似于《1971 年公约》附表二所列的其他合成大麻素。他指出，这是迄今为止研究的最强效的合成大麻素之一，其作用模式表明具有依赖和滥用的可能性。有证据表明，ADB-CHMINACA 与一些国家中的大量严重中毒和死亡案件有关。他还指出，该物质造成伤害，没有治疗作用。因此，专家委员会建议将 ADB-CHMINACA 列入《1971 年公约》附表二。

**(i) 审议世界卫生组织提出的将 N-乙基降戊酮 (ephylone) 列入《1971 年公约》附表二的建议**

90. 世卫组织观察员告知麻委会，N-乙基降戊酮（又称 ephylone）是一种合成卡西酮，通常以胶囊、片剂、丸剂和粉末形式提供，往往以“摇头丸”（亚甲二氧基甲基苯丙胺（MDMA））出售。该观察员指出，使用者表现出精神运动刺激效应，包括焦虑不安、妄想和心动过速，这与其他取代的卡西酮和中枢神经系统兴奋剂（如可卡因）一致。他还指出，N-乙基降戊酮的效应表明，它具有很大的依赖和滥用的可能性。N-乙基降戊酮的作用机制和效应类似于合成卡西酮亚甲基二氧吡咯戊酮（MDPV）和  $\alpha$ -吡咯烷基苯戊酮（ $\alpha$ -PVP），这两种物质均列于《1971 年公约》附表二。该观察员报告说，有证据表明，在不同区域的一些国家有 N-乙基降戊酮的使用，这种使用导致了致命和非致命中毒。他进一步指出，这种物质造成严重伤害，没有治疗用途。因此，专家委员会建议将 N-乙基降戊酮列入《1971 年公约》附表二。

**(j) 审议将 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油、3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油酸和  $\alpha$ -乙酰乙酰苯胺列入《1988 年公约》表一**

91. 麻管局主席指出，麻管局建议列入《1988 年公约》表一的物质，即 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油（PMK 缩水甘油）、3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油酸（PMK 缩水甘油酸）和  $\alpha$ -乙酰乙酰苯胺（APAA），是所谓的“特制”前体，其意思是受管制前体的化学近亲，目的是规避管制，没有任何已知的合法用途，也没有正常贸易。前两种物质——“3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油”和“3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油酸”——是亚甲二氧基甲基苯丙胺（MDMA）和其他“摇头丸”类物质的化学上非常密切相关的预前体。 $\alpha$ -乙酰乙酰苯胺是苯丙胺和甲基苯丙胺的预前体。

92. 主席还指出，所有这三种物质都非常适合于非法制造《1988 年公约》表一所前的前体（3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮（3,4-MDP-2-P）和 1-苯基-2-丙酮（P-2-P）），涉及这三种化学品的非法制造和贩运事件已报告了多年，近年来报告的频率和数量

不断增加。他指出，麻管局在根据《1988 年公约》第十二条第 4 款进行评估时发现，这三种物质的任何一种都没有已知的合法制造和贸易，其少量使用仅限于研究、开发和实验室分析目的。麻管局认为，拟议的管制措施不会对获得这三种化学品用于任何公认的合法用途产生不利影响。将这些物质列入表一将使各国政府有可能请求并强制发送出口前通知，作为监测进入其领土的货物的一种手段。因此，麻管局建议将“3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油”（PMK 缩水甘油）（所有四种立体异构体）、“3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油酸”（PMK 缩水甘油酸）（所有四种立体异构体）和  $\alpha$ -乙酰乙酰苯胺（APAA）及其光学异构体列入《1988 年公约》表一。

**(k) 审议将氢碘酸列入《1988 年公约》附表**

93. 麻管局主席说，氢碘酸是用于非法药物制造，特别是甲基苯丙胺制造的还原剂和试剂。他指出，麻管局在根据《1988 年公约》第十二条第 4 款进行评估时发现氢碘酸适用于甲基苯丙胺和苯丙胺的非法制造，但在非法药物制造中的实际使用是有限的，而且氢碘酸还有几种更有吸引力的替代品，它们既便宜又易于使用，而且目前正在使用。麻管局主席还指出，在几乎所有地区都早已观察到非法制造和贩运氢碘酸的事件，但在过去十年中，报告的频率和数量都在下降。

94. 在合法使用方面，麻管局主席指出，不可忽略数量的氢碘酸正被合法用于许多目的，包括医药产品的制备、消毒剂、洗涤剂 and 防腐剂的生产、有机和无机碘化合物的制造、化学分析以及其他工业和研究用途。鉴于上述考虑，麻管局认为，对氢碘酸实行国际管制不会有效减少非法制造的甲基苯丙胺和苯丙胺的供应。因此，麻管局建议不要将氢碘酸置于《1988 年公约》的管制之下。

95. 阿根廷代表对麻管局所作的技术评估表示感谢。关于氢碘酸，其本国政府最初提议予以列管，但麻管局没有建议予以列管，他表示其本国政府接受麻管局的建议和理由。

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

96. 主席介绍了题为“物质管制范围的变化：世卫组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议”的决定草案（E/CN.7/2019/L.10），根据该项决定草案，麻委会将决定推迟对世卫组织关于对大麻和大麻相关物质进行严格审查的提议的表决，以便为各国提供更多的时间来审议这些建议。

97. 在麻委会通过其列管决定后，一些发言者作了发言。

98. 几位发言者欢迎麻委会决定将上述新型精神活性物质和前体置于国际管制之下。他们强调了麻委会就此类物质迅速采取行动的重要性。一些发言者提到本国管制新型精神活性物质的努力，其中包括边境管制和信息共享。一些发言者强调了世卫组织、毒品和犯罪问题办公室和麻管局之间相关合作的重要性。

99. 一些发言者欢迎麻委会决定推迟对世卫组织关于对大麻和大麻相关物质进行严格审查的提议进行表决。有发言者提到了这一问题的技术复杂性。一些发言者强调，推迟表决的决定使会员国能够更深入地分析这些建议的法律、科学和实际影响。

一位发言者强调麻委会的任务是在作出决定时考虑到所有相关因素，并要求获得更多关于世卫组织的建议所依据的科学研究的信息。一些发言者对大麻和大麻相关物质构成的公共健康风险表示关切。

100. 一些发言者对麻委会决定推迟对世卫组织的建议进行表决表示遗憾，欢迎世卫组织关于从《1961 年公约》附表四中删除大麻药草和树脂的建议，并促请国际社会尽快就大麻管制达成协议，以促进大麻和大麻相关物质的医学研究和医疗用途。

101. 一些发言者对曲马多的滥用和世卫组织关于不将该物质置于国际管制之下的建议表示关切。

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

102. 一些发言者强调，包括新型精神活性物质和合成类阿片在内的合成毒品继续迅速扩散，并指出这种扩散对国际毒品管制制度以及公共健康和安全构成挑战。有人对曲马多和氯胺酮的非医疗使用表示关切，一些发言者呼吁将其置于国际管制之下。

103. 几位发言者表示支持毒品和犯罪问题办公室、世卫组织和麻管局之间继续合作，并要求加强这种合作。一些发言者促请会员国向现有在线预警系统提供信息，并建议在这方面使用现有工具。发言者表示支持在毒品和犯罪问题办公室全球类阿片危机综合战略下开展的工作。一些发言者详细介绍了涉及减少供应和需求措施的应对世界毒品问题的国家战略。

104. 几位发言者提到了非列管的和“特制的”前体的出现带来的挑战，这些前体没有合法用途。发言者分享了国家和区域办法的例子，但指出需要采取全球行动。一些发言者表示支持麻管局在其 2018 年关于《1988 年公约》第十二条执行情况的报告（前体报告）中呼吁就此问题开展国际政策讨论。

## **3. 国际麻醉品管制局**

105. 几位发言者表示赞赏并继续大力支持麻管局的工作，强调麻管局在监测、促进和便利三项国际毒品管制公约的执行方面发挥的领导作用。这些公约被称为国际毒品管制框架的基石。一些发言者认为这一框架的基本原则受到威胁，并提到根据《1961 年公约》第十四条更多使用麻管局权力的可能性。

106. 几位发言者欢迎麻管局公布 2018 年年度报告（E/INCB/2018/1）。几位发言者评论了专门讨论大麻和大麻素的医疗、科学和娱乐用途的风险和益处的一章。此外，几位发言者还对关于《1988 年公约》第十二条执行情况的报告和关于确保医疗和科研用途国际管制药物充分供应的进展情况的补充报告（E/INCB/2018/1/Supp.1）表示赞赏。一些发言者对这些年度报告所载的具体结论提出质疑，并呼吁在编写这些报告时提高透明度和公正性。

107. 一些发言者呼吁学术界和民间社会更系统地参与制定全球毒品政策。一名发言者赞扬麻管局在 2018 年与民间社会组织开展的非正式对话，并表示希望这种对话成为一项经常性活动。

108. 几位发言者强调需要在毒品管制事项上开展有效的国际合作，以期除其他外，遏制新型精神活性物质和非法药物制造中使用的非列管化学品（包括“特制”前体）的扩散。一些发言者强调了麻管局的网上出口前通知、前体事件通信系统和离子项目事件通信系统等电子通信工具在这方面的效用。

109. 一些发言者欢迎麻管局谴责对毒品相关犯罪的法外对策。几位发言者还欢迎麻管局强调毒品管制公约所载的相称原则。

110. 一些发言者促请麻管局严格根据其经条约授权的职责有重点地作出努力。

#### **4. 开展国际合作，确保为医疗和科研用途供应麻醉药品和精神药物，同时防止其转移用途**

111. 与会者对麻管局、世卫组织和毒品和犯罪问题办公室开展的工作以及麻委会在确保医疗和科研用途麻醉药品和精神药物的充分供应同时防止其转移、滥用和贩运方面的工作表示赞赏。几位发言者表示致力于落实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”的成果文件所载的具体行动建议，并欢迎麻管局 2018 年年度报告关于确保受国际管制药物充分供应的进展情况的补编（E/INCB/2018/1/Supp.1），以及毒品和犯罪问题办公室题为“技术指南：增加受管制药物的获取和供应”的出版物。

112. 发言者对医疗和科研用途受管制药物的供应在全球范围继续存在差异表示关切。鼓励会员国在药品的获取和质量与对受管制药品的非医疗用途的关切之间取得平衡。

113. 一些发言者介绍了与大麻医疗用途有关的立法和监管动态，并对大麻的非医疗使用表示关切。几位发言者介绍了本国政府为应对药品的非医疗使用而采取的措施。

114. 一些发言者认为，麻委会、毒品和犯罪问题办公室和麻管局应继续支持各国根据国情解决供应和获取有限的问题。几位发言者强调了相关国际毒品管制条约的重要性以及麻管局、世卫组织和毒品和犯罪问题办公室提供的技术专长的相关性。

#### **5. 与各项国际毒品管制条约有关的其他事项**

115. 提到了根据麻委会题为“增进和加强国际和区域合作及国内努力，应对合成类阿片非医疗使用构成的国际威胁”的第 61/8 号决议于 2018 年 12 月 3 日和 4 日在维也纳举行的关于合成类阿片非医疗使用构成的国际挑战的政府间专家组会议。据报告，会议确定了国际应对措施的核心要素，包括减少非医疗用途合成类阿片的供应和解决合成类阿片非医疗使用的公共健康问题。

116. 还提到了在制定和执行毒品政策时必须尊重、保护和促进所有人权和基本自由，这一点最近在《关于在国家、区域和国际各级加大行动力度以加快履行我们对处理和应对世界毒品问题的共同承诺的部长级宣言》中得到重申。

## B. 麻委会采取的行动

117. 麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 19 日第 9 次会议上决定将对氟丁酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一。（决定案文见第一章 B 节，第 62/1 号决定。）
118. 在这次会议上，麻委会决定将邻氟芬太尼列入《1961 年公约》附表一。（决定案文见第一章 B 节，第 62/2 号决定。）
119. 在这次会议上，麻委会决定将甲氧基乙酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一。（决定案文见第一章 B 节，第 62/3 号决定。）
120. 在这次会议上，麻委会决定将环丙基芬太尼列入《1961 年公约》附表一。（决定案文见第一章 B 节，第 62/4 号决定。）
121. 在这次会议上，麻委会以 45 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 ADB-FUBINACA 列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 B 节，第 62/5 号决定。）
122. 在这次会议上，麻委会以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 FUB-AMB（MMB-FUBINACA、AMB-FUBINACA）列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 B 节，第 62/6 号决定。）
123. 在这次会议上，麻委会以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 CUMYL-4CN-BINACA 列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 B 节，第 62/7 号决定。）
124. 在这次会议上，麻委会以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 ADB-CHMINACA（MAB-CHMINACA）列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 B 节，第 62/8 号决定。）
125. 在这次会议上，麻委会以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 *N*-乙基降戊酮（ephylone）列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第一章 B 节，第 62/9 号决定。）
126. 在这次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油（PMK 缩水甘油）列入（所有四种立体异构体）列入《1988 年公约》表一。（决定案文见第一章 B 节，第 62/10 号决定。）
127. 在这次会议上，麻委会以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将 3,4-亚甲基二氧苯基-2-丙酮甲基缩水甘油酸（PMK 缩水甘油酸）（所有四种立体异构体）列入《1988 年公约》表一。（决定案文见第一章 B 节，第 62/11 号决定。）
128. 在这次会议上，麻委会以 47 票赞成、零票反对及零票弃权，决定将  $\alpha$ -乙酰乙酰苯胺（APAA）（包括其光学异构体）列入《1988 年公约》表一。（决定案文见第一章 B 节，第 62/12 号决定。）
129. 在这次会议上，麻委会以 43 票赞成、零票反对及 3 票弃权，决定不将氢碘酸列入《1988 年公约》附表。（决定案文见第一章 B 节，第 62/13 号决定。）
130. 在这次会议上，麻委会通过了关于“物质管制范围的变化：世卫组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议（[E/CN.7/2019/L.10](#)）”的决定草案。（决定案文见

第一章 B 节，第 62/14 号决定。)

131. 在 2019 年 3 月 22 日第 15 次会议上，麻委会通过了一项决议修订草案 (E/CN.7/2019/L.2/Rev.1)，该决议修订草案的提案国为阿富汗、白俄罗斯、哥伦比亚、洪都拉斯、印度、尼日利亚、土耳其和泰国。(案文见第一章 B 节，第 62/1 号决议。) 在通过该决议修订草案之前，秘书处代表宣读了一份财务说明。(案文见 E/CN.7/2019/CRP.11/Add.1，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。)

132. 在同次会议上，麻委会通过了一项决议修订草案 (E/CN.7/2019/L.3/Rev.1)，该决议修订草案的提案国为阿塞拜疆、孟加拉国、白俄罗斯、哥伦比亚、古巴、多米尼加共和国、萨尔瓦多、印度、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、日本、马来西亚、尼加拉瓜、尼日利亚、秘鲁、俄罗斯联邦、委内瑞拉玻利瓦尔共和国和越南。(案文见第一章 B 节，第 62/8 号决议。) 在通过该决议修订草案之前，秘书处代表宣读了一份财务说明。(案文见 E/CN.7/2019/CRP.11/Add.1，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。) 在通过该决议修订草案后，俄罗斯联邦代表发言欢迎麻委会一致支持麻管局按条约规定开展的工作，并强调有必要加强两个实体之间的对话，以确保遵守各项国际毒品管制公约。亚美尼亚观察员发言解释其对该决议修订草案的提案国资格的立场。

## 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

133. 麻委会在其 2019 年 3 月 19 日和 20 日的第 10 次和第 11 次会议上审议了议程项目 10，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。”

134. 为审议项目 10，麻委会收到了下列文件：

- (a) 执行主任关于联合国毒品和犯罪问题办公室活动的报告（[E/CN.7/2019/2-E/CN.15/2019/2](#)）；
- (b) 秘书处关于世界药物滥用形势的报告（[E/CN.7/2019/4](#)）；
- (c) 秘书处关于世界毒品贩运形势的报告（[E/CN.7/2019/5](#)）；
- (d) 秘书处关于促进麻醉药品委员会与联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署方案协调委员会之间决定的协调和一致的说明（[E/CN.7/2019/6](#)）；
- (e) 秘书处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.7/2019/CRP.6](#)）。

135. 毒品和犯罪问题办公室政策分析和公共事务司司长、预防毒品和保健处处长、有组织犯罪和非法贩运处处长以及可持续生计股股长作了介绍性发言。

136. 泰国、智利、白俄罗斯、日本、阿尔及利亚、中国、南非、印度、卡塔尔、苏丹、大韩民国、加拿大、美国和喀麦隆的代表作了发言。

137. 尼日利亚、印度尼西亚、冈比亚、苏里南、尼泊尔和委内瑞拉玻利瓦尔共和国的观察员也作了发言。

138. 美洲国家组织观察员作了发言。

139. 国际戒酒会组织、新加坡禁毒协会、土耳其绿新月会和国际安宁疗护协会的观察员也作了发言。

#### A. 审议情况

##### 1. 减少需求及相关措施

140. 许多发言者强调，需要对减少毒品需求采取一种以公共健康为重点并以人权和科学证据为基础的全面、综合以及整体的办法。

141. 几位发言者报告了他们为制定循证预防和治疗方案质量标准而作出的努力情况,以及为实施预防方案和提供治疗服务的专业人员制定的技能发展方案。不少发言者强调,需要让吸毒病症患者的家人参与预防和治疗方案。许多发言者报告了社区一级和教育环境中的提高认识和预防方案,以及针对社会弱势成员的预防方案。

142. 几位发言者提到治疗吸毒病症的多部门办法,并强调了本国通过专门戒毒服务和在监狱环境中所提供的一系列服务和干预措施。一些发言者还报告了对接受治疗的人提供的康复、职业技能培训和就业安置机会方案。

143. 一些发言者指出,需要加强努力,确保受管制药物可为医疗和科学用途获取和供应,发言者们交流了这方面的成功做法。

144. 据强调,传染病预防方案,也称为减少危害方案,需要在执行和推广时考虑到各国的国情。发言中报告了成功实施类阿片替代治疗方案的实例,这些方案大量减少了注射吸毒者中新的艾滋病毒感染病例。一些发言者对本国大量的超剂量情况表示担忧,并报告了为预防和减少此类情况而采取的措施,包括增加相关医药供应和获得医药的机会,抵抗对纳洛酮等的危及生命的超剂量使用。

145. 一些发言者指出,通过毒品监测方案和所作调查而得出的证据有助于确定执行减少需求方案的优先重点。

146. 许多发言者强调,需要推动开展国际合作和技术援助,包括通过毒品和犯罪问题办公室和其他相关利益攸关方的参与来推动,以便在减少需求的各个不同领域建设各国专家的能力。

## 2. 减少需求及相关措施

147. 许多发言者对毒品市场的扩大表示关切,呼吁在国家、区域和国际各级参与打击涉毒犯罪的各机构之间加强合作。

148. 许多发言者对新型精神活性物质的多样化和供应增加以及合成类阿片供应的持续增加表示关切。

149. 一些发言者介绍了在国家一级为打击非法作物种植和非法药物贩运所作的努力,包括根除非法作物、缉获毒品、实施逮捕、捣毁秘密制备点和犯罪网络,以及扣押和没收犯罪所得。

150. 几位发言者强调了在执法事项上开展国际合作的重要性,例如交流实时信息和刑事情报,包括联合行动中开展国际合作。他们还强调需要制定国家一级预防涉毒犯罪的计划。

151. 使用网上出口前通知工具被认为是管理前体流动和防止前体转移的有效手段。

152. 关于替代发展,一些发言者表示本国致力于全面执行 2016 年大会第三十届特别会议成果文件和《联合国替代发展问题指导原则》<sup>91</sup>。

153. 一些发言者呼吁国际社会支持替代发展努力,包括为替代发展产品开放国际市

---

<sup>91</sup> 大会第 68/196 号决议,附件。

场。一些发言者强调了以长期经济作物为重点的方案。

154. 一些发言者重申，国际社会必须通过以有保障的市场的优质农产品为重点的替代发展方案来解决非法种植大麻问题。

### **3. 打击洗钱并促进司法合作以加强国际合作**

155. 几位发言者对利用暗网和加密货币进行贩毒表示关切，并报告了为更新本国立法打击洗钱而实行的国家战略和作出的努力情况。

156. 一些发言者提到加强国际合作打击贩毒的双边协定和安排。强调需要进一步加强这种合作，为此促进区域联网、联合行动、情报共享、交流良好做法、派驻联络官、区域一级执法机关的能力建设以及协调开展金融调查等。发言中还提供了实务层面国际合作的实例。

### **B. 麻委会采取的行动**

157. 麻委会在其 2019 年 3 月 22 日第 15 次会议上通过了一项决议修订草案（E/CN.7/2019/L.6/Rev.1），该决议修订草案的提案国为阿富汗、哥伦比亚、厄瓜多尔、洪都拉斯、印度尼西亚、日本、摩洛哥、尼日利亚、秘鲁。菲律宾和罗马尼亚（代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国）、俄罗斯联邦和泰国。（案文见第一章 B 节，第 62/3 号决议。）在通过该决议修订草案之前，秘书处代表宣读了一份财务说明。（案文见 E/CN.7/2019/CRP.11/Add.1，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

## 第六章

### 2016 年大会世界毒品问题特别会议的后续行动，包括特别会议成果文件的七个专题领域

158. 麻醉药品委员会在其 2019 年 3 月 20 日第 11 和 12 次会议上审议了题为“2016 年大会世界毒品问题特别会议的后续行动，包括特别会议成果文件的七个专题领域”的议程项目 11。

159. 为审议项目 11，麻委会收到了题为“我们对有效处理和应对世界毒品问题的共同承诺”的大会第三十届特别会议成果文件（大会 S-30/1 号决议，附件）。

160. 毒品和犯罪问题办公室条约事务司司长和麻委会秘书处代表作了介绍性发言。

161. 欧洲联盟代表团代表欧洲联盟及其成员国作了发言。<sup>92</sup>

162. 下列国家的代表也作了发言：泰国、法国、日本、美国、中国、瑞士、巴基斯坦、阿尔及利亚、墨西哥、苏丹、比利时、南非、加拿大、大韩民国和挪威。

163. 尼日利亚、牙买加和印度尼西亚的观察员也作了发言。

164. 联合国人权事务高级专员办事处的观察员作了发言。下列组织的观察员也作了发言：国际戒酒会组织、发展和团结运动、以智慧办法对待大麻组织、国际减少伤害协会、社会行动组织、明智毒品政策学生组织、国际毒品政策联合会、新西兰药物基金会、妇女与减少伤害国际网络和减少伤害联盟。

#### A. 审议情况

165. 一些发言者重申，根据 2019 年《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》，2019 年以后的重点是切实履行共同承诺，包括 2016 年举行的大会第三十届特别会议的成果文件中所作承诺及其行动建议。一些发言者回顾 2009 年《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》、2014 年麻醉药品委员会对会员国落实《政治宣言和行动计划》情况的高级别审议的《部长级联合声明》和第三十届特别会议成果文件在性质上互为补充、相辅相成，有几名发言者指出，该成果文件体现了最新形成的共识，是这三份文件中最全面和最为雄心勃勃的政策文件。

166. 许多发言者重申其致力于切实执行该成果文件的七个专题章节所载 100 多项行动建议。许多发言者报告了本国为执行所有各个专题章节中的行动建议所作努力，强调处理世界毒品问题仍然是共同和分担的责任，并且应当把人作为政策和方案的核心。

167. 许多发言者重申其致力于有效执行三项国际毒品管制公约，强调这些公约是国际毒品管制制度的基石。许多发言者强调了作为国际毒品管制公约的补充的相关人权文书等其他国际文书的相关性。几位发言者重申其致力于积极促进一个没有药物

<sup>92</sup> 下列国家赞同此发言：阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、黑山、北马其顿、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、塞尔维亚和乌克兰。

滥用的社会，并就世界一些地区对某些物质放松管制或将其合法化表示关切，认为这种做法违反了三项国际毒品管制公约。一些发言者提及麻管局 2018 年年度报告（E/INCB/2018/1）。

168. 几位发言者强调应当执行 2016 年成果文件关于就毒品相关犯罪采取相称和有效的政策与对策的行动建议，一些发言者介绍了本国在考虑到社会经济因素的情况下对某些轻微性质的毒品相关犯罪案件采取非定罪或非惩处措施的举措的情况。几位发言者呼吁废除死刑，包括废除对毒品相关犯罪的死刑。

169. 几位发言者强调，需要重点执行有效并切实可行的政策，包括为此采取针对性别和年龄的具体措施。许多发言者强调，在对预防、治疗、护理和康复方案包括对基于社区的方案的利用上应当确保不得有任何歧视。一位发言者在强调为促进执行麻委会题为“加强努力防止教育环境中的药物滥用”的第 61/2 号决议所做努力的同时，提及转载 2019 年 2 月 11 日和 12 日在伊斯兰堡举行的关于“防止教育环境中药物滥用：促进区域合作和伙伴关系”的高级别专家组会议摘要的会议室文件（E/CN.7/2019/CRP.9）。

170. 几位发言者介绍了本国为减少毒品需求所做努力，包括在称作减少伤害的方案上所做努力，这些方案被视为是由预防、早期干预、治疗、重返社会、康复和恢复措施组成的整套措施的一部分，其中包括预防艾滋病毒、病毒性肝炎及其他与吸毒有关的血液传播疾病的传播，包括在监狱环境中这些疾病的传播。

171. 许多发言者欣见第三十届特别会议成果文件中专门论述医疗和科学用途受管制物质供应和获取专题的一章，并报告了本国在这方面所做努力。一些发言者强调应当就此加强国际合作并为保健专业人员和国家主管机构开展能力建设、技术援助和有针对性的培训。

172. 一些发言者进而介绍了本国在执行处理贩毒与包括洗钱等其他各种形式有组织犯罪之间联系问题的行动建议上所做努力，并强调应当开展司法协助。

173. 许多发言者提及新型精神活性物质、合成类阿片和苯丙胺类兴奋剂所构成的持续性威胁和新出现的威胁。而且，一些发言者强调，需要应对药物的非医疗性使用和滥用所构成的日益严峻的挑战，同时确保应对该挑战的努力不会对药物在医疗和科研用途上的供应产生负面影响。

174. 许多发言者支持将替代发展战略纳入本国毒品管制政策。他们强调，根据第三十届特别会议成果文件为处理和应对世界毒品问题所做努力与为实现可持续发展目标所做努力是互为补充、相辅相成的。

175. 几位发言者强调了数据收集和共享的重要性，呼吁加强和简化年度报告调查表，以反映 2019 年《部长级宣言》所彰显的国家、区域和国际各级在履行所有承诺方面所获进展。

176. 一些发言者重申了麻委会作为联合国负责毒品相关事务主要决策机构所发挥的主导作用。此外，几位发言者强调了联合国所有相关实体特别是毒品和犯罪问题办公室、世卫组织和麻管局所发挥的重要作用，并强调了各级合作的重要性及所有相关利益攸关方所做贡献。

177. 一些发言者对 2016 年以来在麻委会届会期间举行各种专题讨论表示欢迎，鼓

励麻委会继续开展专题讨论，重点介绍良好做法、既有经验教训和为支持切实落实大会第三十届特别会议成果文件所载行动建议而开展的具体活动。

## B. 麻委会采取的行动

178. 在 2019 年 3 月 22 日第 15 次会议上，麻委会通过了一项决议修订草案（E/CN.7/2019/L.5/Rev.1），该决议修订草案的提案国为阿富汗、阿尔及利亚、阿根廷、澳大利亚、白俄罗斯、加拿大、哥伦比亚、萨尔瓦多、洪都拉斯、日本、新西兰、尼日利亚、罗马尼亚（代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国）、泰国、乌克兰、美国和乌拉圭。（案文见第一章 B 节，第 62/2 号决议。）

179. 在同次会议上，麻委会通过了一项决议修订草案（E/CN.7/2019/L.7/Rev.1），该决议修订草案的提案国为阿富汗、阿根廷、白俄罗斯、加拿大、哥伦比亚、萨尔瓦多、德国、洪都拉斯、印度、墨西哥、新西兰、挪威、巴拿马、巴拉圭、波兰、乌克兰、大不列颠及北爱尔兰联合王国和美国。（案文见第一章 B 节，第 62/4 号决议。）在通过该决议修订草案之前，秘书处代表宣读了一份财务说明。（案文见 E/CN.7/2019/CRP.11/Add.1，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

180. 还在同次会议上，麻委会通过了一项决议修订草案（E/CN.7/2019/L.8/Rev.1），该决议修订草案的提案国为阿根廷、澳大利亚、加拿大、哥伦比亚、古巴、多米尼加共和国、厄瓜多尔、萨尔瓦多、洪都拉斯、印度尼西亚、尼日利亚、挪威、巴拿马、巴拉圭、菲律宾、秘鲁、罗马尼亚（代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国）、俄罗斯联邦、瑞士、泰国、美国和委内瑞拉玻利瓦尔共和国。（案文见第一章 B 节，第 62/5 号决议。）在通过该决议修订草案之前，秘书处代表宣读了一份财务说明。（案文见 E/CN.7/2019/CRP.11/Add.1，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

181. 还在同次会议上，麻委会通过了一项经口头修正的决议修订草案（E/CN.7/2019/L.9/Rev.1），该决议修订草案的提案国为安道尔、阿根廷、澳大利亚、巴西、加拿大、哥伦比亚、多米尼加共和国、厄瓜多尔、洪都拉斯、印度、牙买加、肯尼亚、墨西哥、新西兰、尼日利亚、挪威、巴拿马、巴拉圭、罗马尼亚（代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国）、瑞士和乌拉圭。（案文见第一章 B 节，第 62/6 号决议。）在通过该决议修订草案之前，秘书处代表宣读了一份财务说明。（案文见 E/CN.7/2019/CRP.11/Add.1，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）在通过该决议修订草案后，美国代表表示，美国加入协商一致意见，但有一项谅解，即该决议中使用的“保健服务”并不意味着堕胎是一种计划生育方法。

182. 还在同次会议上，麻委会通过了一项决议修订草案（E/CN.7/2019/L.4/Rev.1），该决议修订草案的提案国为阿富汗、澳大利亚、安道尔、亚美尼亚、巴西、加拿大、哥伦比亚、埃及、肯尼亚、墨西哥、新西兰、挪威、罗马尼亚（代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国）、瑞士、乌克兰和乌拉圭。（案文见第一章 B 节，第 62/7 号决议。）在通过该决议修订草案之前，秘书处代表宣读了一份财务说明。（案文见 E/CN.7/2019/CRP.11/Add.1，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。）

## 第七章

### 处理和应对世界毒品问题的努力的机构间合作与协调

183. 麻醉药品委员会在 2019 年 3 月 20 日其第 12 次会议上审议了题为“处理和应对世界毒品问题的努力的机构间合作与协调”的议程项目 12。

184. 为审议项目 12，麻委会收到了下列文件：

(a) 秘书处关于处理和应对世界毒品问题的努力的机构间合作与协调的说明（E/CN.7/2019/CRP.5）；

(b) 由秘书长提交的会议室文件（E/CN.7/2019/CRP.10），其中载有题为“过去十年我们所学到的：联合国系统在毒品相关事项上所获得和产生的知识摘要”的报告。

185. 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。

186. 罗马尼亚的观察员（代表欧洲联盟及其成员国）作了发言。<sup>93</sup>

187. 智利、南非、美国、墨西哥、比利时和大韩民国的代表也作了发言。

188. 牙买加的观察员作了发言。

#### 审议情况

189. 发言者欢迎正在进行的机构间合作与协调努力，认为这是进一步致力于处理和应对世界毒品问题的一种手段。

190. 与会者表示完全支持麻委会作为联合国在毒品管制问题上的主要决策机构发挥主导作用，并强调包括联合国实体、科学界和民间社会在内的所有相关利益攸关方都应当参与麻委会的工作。会上就此提及闭会期间会议，包括在这些会议上举行的专题讨论、关于良好做法的门户网站及有关大会第三十届特别会议成果文件的专门网站和落实工作讲习班。

191. 几名发言者赞赏毒品和犯罪问题办公室作为联合国系统处理和应对世界毒品问题的牵头实体所做努力，重申了世卫组织和麻管局由条约赋予的职责，并鼓励联合国相关机构彼此之间并同其他相关次区域、区域和国际组织开展更密切的机构间合作及共享信息和数据以期提高工作成效。

192. 一些发言者报告了本国为加强国内各行动体之间的合作与协调及增强双边和区域合作所做努力，并就此提及共享经验和良好做法及联合行动。

193. 一位发言者欢迎毒品和犯罪问题办公室与世卫组织之间的谅解备忘录，以及联合国系统执行联合国系统毒品相关事项共同立场协调工作队的调查结果，以及《毒品政策上的国际人权准则》。

---

<sup>93</sup> 下列国家赞同此发言：阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、黑山、北马其顿、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、塞尔维亚、土耳其和乌克兰。

## 第八章

### 麻委会各附属机构的建议

194. 麻委会在 2019 年 3 月 21 日第 13 次会议上审议了议程项目 13，题为“麻委会各附属机构的建议”。

195. 为审议项目 13，麻委会收到了秘书处关于麻委会各附属机构采取的行动的报告（[E/CN.7/2019/7](#)）。

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

197. 中国、大韩民国和美国的代表作了发言。

198. 阿塞拜疆和坦桑尼亚联合共和国的观察员也作了发言。

### 审议情况

199. 阿塞拜疆观察员报告了阿塞拜疆政府于 2018 年 11 月主办的近东和中东非法贩运毒品及有关事项小组委员会第五十三届会议的成果。他指出，该小组委员会的各届会议和各国禁毒执法机构负责人的各次会议提供了一个很好的平台，用以加强国际合作框架并讨论关于今后行动的建议。该届小组委员会会议与会者强调了为涉毒犯罪之目的滥用暗网和加密货币所构成的新威胁。此外，与会者还提到前体制领域日益严峻的挑战，并就替代发展方案的未来交流了意见。

200. 坦桑尼亚联合共和国观察员报告了他于 2018 年 9 月在达累斯萨拉姆主持的非洲各国禁毒执法机构负责人第二十八次会议的成果。该次会议的与会者讨论了非洲贩毒和有组织犯罪之间的联系、监狱改革的最佳做法以及替代定罪或处罚的措施。与会者还讨论了在教育环境中提高对毒品相关问题的认识这一议题。

201. 一位发言者在提到亚洲及太平洋各国禁毒执法机构负责人第四十二次会议时指出，该次会议的与会者鼓励交流情报和讨论特定案例。此外，该位发言者强调，各次会议应侧重于执法问题。另有一位发言者指出，该次会议讨论了与洗钱和非法资金流动有关的问题，并提供了各国处理与使用加密货币有关的暗网所涉案件的方式方法具体实例。

202. 一位发言者表示支持麻委会各附属机构的工作，并表示赞赏这些机构的各次会议产生的报告和建议，这些报告和建议提供了基于区域视角的指导。各附属机构为执行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”的成果文件的行动建议所作的持续努力也得到了认可。此外，还据指出，这些附属机构已确定有必要对全球毒品问题的供求方面采取全面和平衡的办法。

## 第九章

麻委会按照大会第 68/1 号决议对经济及社会理事会工作的贡献，包括后续落实、评估和执行《2030 年可持续发展议程》

203. 在 2019 年 3 月 21 日和 22 日第 13 和 14 次会议上，麻委会审议了议程项目 14，题为“麻委会按照大会第 68/1 号决议对经济及社会理事会工作的贡献，包括后续落实、评估和执行《2030 年可持续发展议程》”。

204. 联合国毒品和犯罪问题办公室理事机构秘书处主任作了介绍性发言。

205. 科学和技术促进发展委员会主席作了发言。

206. 美利坚合众国、哥伦比亚和奥地利的代表作了发言。

207. 世界肝炎联盟、世界医师协会和减少伤害联盟的观察员也作了发言。

### 审议情况

208. 科学和技术促进发展委员会主席提到科学、技术和创新在实现可持续发展目标方面的作用。他欢迎经济及社会理事会各职司委员会和机构之间加强合作，并欢迎讨论麻醉药品委员会和科学和技术促进发展委员会的工作中的交叉问题。

209. 发言者欢迎经济及社会理事会为促进各职司委员会之间的协调所作的努力。他们强调了麻醉药品委员会作为联合国在毒品相关事项上的主要决策机构的作用，同时强调了其他职司委员会和联合国实体在处理和应对世界毒品问题方面的互补作用。鼓励麻委会制定新的和有创意的方法，让其他利益攸关方参与其工作。

210. 此外，会上还提到，应对世界毒品问题、犯罪和恐怖主义是实现可持续发展目标的关键，并鼓励麻委会与经社理事会其他职司委员会分享良好做法和经验教训。

## 第十章

### 麻委会第六十三届会议临时议程

211. 在 2019 年 3 月 22 日第 14 次会议上，麻委会审议了题为“麻委会第六十三届会议临时议程”的议程项目 15。为审议项目 15，麻委会收到了题为“麻醉药品委员会第六十二届会议报告和第六十三届会议临时议程”的决定草案（E/CN.7/2019/L.12）。萨尔瓦多代表作了发言。

### 麻委会采取的行动

212. 在 2019 年 3 月 22 日第 14 次会议上，麻委会建议经济及社会理事会通过载有麻委会第六十三届会议临时议程草案的决定草案（E/CN.7/2019/L.12）。（案文见第一章 A 节，决定草案一。）

## 第十一章

### 其他事项

213. 麻委会在 2019 年 3 月 22 日第 14 次会议上审议了题为“其他事项”的议程项目 16。在此议程项目下未提出任何问题。

## 第十二章

### 通过麻委会第六十二届会议报告

214. 麻委会在 2019 年 3 月 22 日第 15 次会议上审议了题为“通过麻委会第六十二届会议报告”的议程项目 17。报告员介绍了报告草稿。

215. 阿拉伯联合酋长国代表表示关切的是，麻管局在议程项目 9 下提交的报告内容超出了其技术任务范围。

216. 麻委会在该次会议上通过了经口头修正的第六十二届会议报告。

## 第十三章

### 会议安排和行政事项

#### A. 会前非正式磋商

217. 在 2019 年 3 月 13 日由第一副主席 Kazem Gharib Abadi（伊朗伊斯兰共和国）主持举行的会前非正式磋商中，麻委会依照其第 55/1 号决定对截止日期 2019 年 2 月 14 日前提交的提案草案作了初步审查，并讨论了第六十二届会议的组织事项。

#### B. 会议开幕和会期

218. 麻醉药品委员会于 2019 年 3 月 14 日至 22 日在维也纳举行了第六十二届会议，包括部长级会议段。麻委会主席宣布本届会议开幕。

#### C. 出席情况

219. 麻委会 51 个成员国派代表出席了本届会议（2 个成员国未派代表出席）。出席会议的还有联合国其他 89 个会员国的观察员、非会员国的观察员、联合国系统各组织的代表以及政府间组织、非政府组织和其他组织的观察员。与会者名单载于 E/CN.7/2019/INF/2 号文件。

#### D. 选举主席团成员

220. 经济及社会理事会第 1999/30 号决议第一节决定，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，并应鼓励主席团在麻委会常会和闭会期间会议的筹备中发挥积极作用，以使麻委会可以为毒品和犯罪问题办公室的毒品问题方案提供不间断的有效政策指导。

221. 根据上述决议和经社理事会职司委员会会议事规则第 15 条，麻委会在 2018 年 12 月 7 日第六十一届会议续会结束时开启了第六十二届会议，目的是选出该届会议的主席团。麻委会在这次会议上选出了主席、第一副主席、第三副主席和报告员。

222. 2019 年 2 月 28 日，东欧国家组提名克罗地亚的 Dubravka Plejic Markovic 担任第二副主席一职。麻委会在 2019 年 3 月 14 日第 1 次会议上选出了其第二副主席。

223. 考虑到在区域分配的基础上实行任职轮换制，麻委会第六十二届会议主席团成员及各自代表的区域组如下：

| 职位    | 区域组      | 主席团成员                                   |
|-------|----------|-----------------------------------------|
| 主席    | 非洲国家     | Mirghani Abbaker Altayeb Bakhet<br>(苏丹) |
| 第一副主席 | 亚洲-太平洋国家 | Kazem Gharib Abadi<br>(伊朗伊斯兰共和国)        |

|       |            |                                         |
|-------|------------|-----------------------------------------|
| 第二副主席 | 东欧国家       | Dubravka Plejic Markovic<br>(克罗地亚)      |
| 第三副主席 | 西欧和其他国家    | Maria Assunta Accili Sabbatini<br>(意大利) |
| 报告员   | 拉丁美洲和加勒比国家 | Alvaro Salcedo Teullet<br>(秘鲁)          |

224. 根据经济及社会理事会第 1991/39 号决议和既定惯例，一个由五个区域组各自的主席、“77 国集团和中国”主席以及欧洲联盟现任轮值主席国的代表或观察员组成的小组将协助麻委会主席处理组织事项。该小组将同主席团成员共同组成经社理事会第 1991/39 号决议所设想的扩大主席团。

225. 在麻委会第六十二届会议期间，扩大主席团于 2019 年 3 月 18 日、20 日和 21 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

226. 在 2019 年 3 月 14 日第 1 次会议上，麻委会依照经济及社会理事会第 2018/246 号决定，以协商一致方式通过了其临时议程和工作安排（[E/CN.7/2019/1](#)）。议程如下：

1. 选举主席团成员。
2. 通过议程和其他组织事项。

##### 部长级会议段

3. 部长级会议段开幕。
4. 部长级会议段的一般性辩论。
5. 部长级会议段多利益攸关方互动圆桌讨论会：
  - (a) 特别是鉴于《政治宣言》第 36 段所定各项目标的 2019 年目标日期，评估为共同处理和应对世界毒品问题所作各项承诺<sup>94</sup>的落实情况；分析现有和新出现的趋势、差距和挑战；
  - (b) 保障未来：在共同和分担责任的基础上，通过加强国际合作增进我们应对世界毒品问题的努力，包括执行手段、能力建设和技术援助。
6. 部长级会议段的成果。
7. 部长级会议段闭幕。

<sup>94</sup> 《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》；2014 年麻醉药品委员会对会员国落实《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》情况的高级别审议的《部长级联合声明》；以及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。

业务职能部分

8. 战略管理、预算和行政问题：
  - (a) 改进联合国毒品和犯罪问题办公室治理和财务状况不限成员名额常设政府间工作组的工作；
  - (b) 在政策和预算问题上对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的指示；
  - (c) 麻委会的工作方法；
  - (d) 联合国毒品和犯罪问题办公室工作人员构成情况及其他相关事项。

规范职能部分

9. 各项国际毒品管制条约的执行情况：
    - (a) 物质管制范围的变化；
    - (b) 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查可能建议列管的物质方面遇到的挑战和今后的工作；
    - (c) 国际麻醉品管制局；
    - (d) 开展国际合作，确保为医疗和科研用途供应麻醉药品和精神药物，同时防止其转移用途；
    - (e) 与各项国际毒品管制条约有关的其他事项。
  10. 《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。
  11. 2016 年大会世界毒品问题特别会议的后续行动，包括特别会议成果文件的七个专题领域。
  12. 处理和应对世界毒品问题的努力的机构间合作与协调。
  13. 麻委会各附属机构的建议。
  14. 麻委会按照大会第 68/1 号决议对经济及社会理事会工作的贡献，包括后续落实、评估和执行《2030 年可持续发展议程》。
- \*\*\*
15. 麻委会第六十三届会议临时议程。
  16. 其他事项。
  17. 通过麻委会第六十二届会议报告。

**F. 文件**

227. 麻委会第六十二届会议收到的文件列于 E/CN.7/2019/CRP.12。

**G. 会议闭幕**

228. 在 2019 年 3 月 22 日第 15 次会议上，毒品和犯罪问题办公室执行主任作了闭幕发言。麻委会主席致闭幕词。

229. 墨西哥和尼日利亚的代表也作了发言。