



经济及社会理事会

Distr.: Limited
15 February 2016
Chinese
Original: English

麻醉药品委员会

第五十九届会议

2016年3月14日至22日，维也纳

临时议程*项目5

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

智利、萨尔瓦多、法国、巴拿马、秘鲁和瑞典：决议草案

促进旨在增进公共健康和社会福祉的预防战略和政策

麻醉药品委员会，

回顾 1961 年《麻醉品单一公约》、¹经《1972 年议定书》修正的该公约、²1971 年《精神药物公约》、³1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》、⁴《联合国打击跨国有组织犯罪公约》⁵和《联合国反腐败公约》，⁶

* E/CN.7/2016/1。

¹ 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号。

² 同上，第 976 卷，第 14152 号。

³ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

⁴ 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

⁵ 同上，第 2225 卷，第 39574 号。

⁶ 同上，第 2349 卷，第 42146 号。



还回顾大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》⁷以及委员会第五十二届会议高级别会议和大会 2009 年 12 月 18 日第 64/182 号决议通过的《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》，⁸

又回顾其 2010 年 3 月 12 日题为“促进社区预防吸毒工作”的第 53/1 号决议、2010 年 3 月 10 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、2012 年 3 月 16 日题为“促进循证预防吸毒战略和政策”的第 55/10 号决议以及 2014 年 3 月 21 日题为“推动基于科学证据的预防吸毒，以此作为对儿童、青少年、青年、家庭和社区福祉的一项投资”的第 57/3 号决议，

强调可持续发展目标 3⁹ 指标 5 要求加强包括麻醉药品滥用和酗酒行为在内的药物滥用的预防和治理，

严重关切世界毒品问题继续对全人类尤其是儿童和青年的健康、安全和福祉造成严重威胁，

承认药物依赖是一种慢性的、但可防可治的多因素病症，并强调需要提供旨在促进预防的一整套政策和方案，

还承认预防吸毒对于减少毒品需求并确保社会福祉必不可少，这是处理毒品管制的均衡办法的组成部分，

铭记为降低吸毒的负面后果，基于社区和家庭层面以综合方式处理预防工作至关重要，其中包括性别办法，

确信以科学证据及适应当地文化和社会经济情形的严格过程为基础的预防是防止吸毒和其他危险行为的最具成本效益的办法，因而是对儿童、青少年、青年、家庭和社区福祉的一项具有成本效益的投资，

还确信考虑到共同分担责任的原则，预防吸毒国际合作将促使制定更加全面、基于科学的战略和政策，

承认相关利益攸关方如民间社会和其他行为者可以发挥重要作用，他们可以提供有关毒品局势的更准确信息以及在早期查明新出现的趋势并向制定计划者和作出决定者提供制定国家和区域毒品管制战略所需要的证据，

强调在实施预防毒品方案和政策时考虑到人权义务特别是按照《儿童权利公约》¹⁰考虑到儿童权利非常重要，

重申落实《预防吸毒国际标准》的重要性，该《标准》总结了目前可得到的科学证据，描述了据认为可带来积极预防结果的干预措施和政策及其特点，因而是一种有用的工具，

⁷ 大会 S-20/2 号决议，附件。

⁸ 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。

⁹ 见大会第 70/1 号决议。

¹⁰ 联合国，《条约汇编》，第 1577 卷，第 27531 号。

1. 促请会员国在现有最佳科学证据基础上不断制定并提升预防吸毒国家政策，尤其是预防儿童和青年吸毒，并确保新的创新性对策得到评价；
2. 还促请会员国采取普遍以及选择性预防措施，以加强青年和儿童的抵御能力；
3. 邀请会员国分享其预防政策和战略的进展及这些政策和战略与改进公共健康和社会福祉之间的关系，以促进国际合作和对话；
4. 促请会员国为预防吸毒相关努力提供政治支持和适当的资源；
5. 邀请会员国促进关于吸毒和流行病学的数据的收集，并促进使用国际标准，如《预防吸毒国际标准》，以制定有效的预防战略和方案；
6. 鼓励会员国制定并实施具体政策和干预措施，目的是让特别易遭受个人或环境风险的儿童和青年健康、安全地发展；
7. 还鼓励会员国在其预防吸毒制度中考虑到针对不同性别的服务；
8. 促请各国政府针对一般大众和保健专业人员制定并实施有效的提高认识和预防战略，以此促进处方药的合理处方和配发；
9. 吁请会员国从将个人以及社区和社会视作一个整体的角度执行全面的预防吸毒措施，包括通过公共健康干预措施；
10. 鼓励会员国促进公共健康和健康的生活方式，如通过锻炼、体育和休闲方案，以发展社会技能和其他保护性因素，并在多场所促进涉及父母、教师、学生、保健专业人员、社区领导者和社会工作者的教育和认识方案，并与国际社会分享这些良好做法；
11. 还鼓励会员国将新出现的精神活性物质纳入所有现有的预防方案的范围，并在认为必要的情况下，针对这种现象制定在脆弱群体中开展的具体预防举措；
12. 又鼓励会员国针对新型精神活性物质制定专门的预防和治疗政策，并积极分享关于处理此类物质相关健康问题的国民健康经验和治疗模式的信息和专门知识；
13. 鼓励会员国促进制定基于科学证据的干预措施和政策，以预防和打击经由互联网非法买卖受国际或国家管制的物质和新型精神活性物质的行为，特别注意保护脆弱群体，同时考虑到《预防吸毒国际标准》；
14. 促请会员国认识到社会排斥对吸毒、糟糕的健康状况、贫穷、不平等和可能的负面行为以及犯罪活动助长吸毒现象，必须照顾到贫穷者的基本福祉，尊重他们的人权和尊严，以有效减少吸毒；
15. 鼓励会员国采取实际措施，保护人们不致受非法使用麻醉药品和精神药物之害，办法是向他们提供机会，使他们能够发展生活技能（如通过职业培训），享有平等的积极的生产性机会，并了解支持性教养；

16. 鼓励与大学、中小学和民间社会以及相关国际组织包括联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织、联合国教育、科学及文化组织、联合国促进两性平等和增强妇女权能署和联合国儿童基金会合作拟订预防方案，包括就社区和学校场所的预防工作提供指导；

17. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向委员会第六十届会议报告为执行本决议采取的措施和取得的进展。
