



麻醉药品委员会

第六十七届会议

2024年3月14日至22日，维也纳

议程项目6

在国家、区域和国际各级采取后续行动履行

2019年《部长级宣言》所反映的关于处理和

遏制世界毒品问题的所有承诺

智利、多米尼加共和国、萨尔瓦多、德国和挪威：决议修订草案

推广吸毒病症患者恢复和相关支助服务

麻醉药品委员会，

重申缔约国承诺实现《经1972年议定书修正的1961年麻醉品单一公约》、¹1971年《精神药物公约》²和1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》³的各项宗旨和目标并履行其中所载的各项义务，各缔约国在其中对人类的健康和福祉表示关切，

还重申《世界人权宣言》，⁴其中第二十二至二十五条除其他外规定，人人有权享受社会保障、有权工作和休闲并有权享受为维持本人和家人健康和福利所需的生活水准，包括医疗和必要的社会服务，

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》、⁵2016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、⁶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

¹ 联合国，《条约汇编》，第976卷，第14152号。

² 同上，第1019卷，第14956号。

³ 同上，第1582卷，第27627号。

⁴ 大会第217 A (III)号决议。

⁵ 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。

⁶ 大会S-30/1号决议，附件。



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⁷和 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》⁸所载会员国与恢复和相关支助服务有关的各项承诺，

还回顾大会第三十届特别会议成果文件，会员国在其中再次承诺推进所有个人、家庭、社区和全社会的健康、福祉和福利，并通过各个层面的有效、全面、基于科学证据的减少需求举措推广健康生活方式，其中根据国家法律和三项国际药物管制公约包含预防、早期干预、治疗、护理、恢复、康复和回归社会措施，以及旨在最大限度减少吸毒病症对公众健康和社会的不良后果的举措和措施，

又回顾其 2014 年 3 月 21 日题为“为吸毒病患的恢复提供支助”的第 57/4 号决议、2016 年 3 月 22 日题为“将性别视角纳入毒品相关政策和方案的主流”的第 59/5 号决议和 2021 年 4 月 16 日题为“推广基于科学证据的、优质、负担得起的综合性吸毒预防、戒毒治疗、持续恢复和相关支助服务”的第 64/3 号决议，

回顾其 2021 年 4 月 16 日第 64/5 号决议，其中吁请会员国根据本国立法和国情，便利那些在获得与毒品有关的预防、治疗、教育、护理、持续恢复、康复、重新融入社会服务和相关支助服务时可能面临障碍的人，包括受社会边缘化影响的人，不受歧视地自愿获得这些服务，同时在开发和实施这些服务时将性别视角纳入主流，

认识到需要作出进一步的具体努力，确保妇女和女童能够获得基于科学证据的、有效的、对性别问题敏感和文化上适当的恢复和相关支助服务，

还认识到吸毒症患者充分获得保健、护理、社会和治疗服务的重要性，并强调需要提高会员国的能力，加强各级国际合作，以确保吸毒症患者特别是妇女、儿童和青年获得恢复和相关支助服务，

赞赏地注意到联合国毒品和犯罪问题办公室和世界卫生组织在恢复和相关支助服务方面制定的相关标准和准则，⁹

认识到药物依赖是一种包含多种因素的复杂的健康障碍，具有慢性和复发性特征以及社会性成因和后果，可通过除其他外基于科学证据的、优质、有效、综合性吸毒预防、戒毒治疗、持续恢复和相关支助服务及护理和康复方案加以预防和治理，

强调吸毒疾病的恢复过程可能包括恢复和吸毒疾病症状复发周期，在住院治疗 and 强化门诊治疗后，患者可酌情转入长期恢复管理和强度较低的护理，包括积极与恢复社区和其他社区建立联系，并在需要时迅速恢复治疗，这些措施可支持重新融入社会，

回顾《2030 年可持续发展议程》的可持续发展目标，¹⁰其中会员国承诺为实现其中所载各项目标，更具体地说是可持续发展目标中的具体目标 3.5 作出贡献，

⁷ 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。

⁸ 同上，《2009 年，补编第 8 号》(E/2009/28)，第一章，C 节。

⁹ 《吸毒病症治疗国际标准》和《关于预防吸毒的国际标准》。

¹⁰ 大会第 70/1 号决议。

注意到必须根据国内法并考虑到国家优先事项，推进实施恢复和相关支助服务，并促进各种机制，以全面有效地支助恢复并改善健康、福利和社会功能，包括与恢复者协商或由恢复者领导向吸毒症患者提供支助，以受益于恢复者的经验，同时适当考虑个人和环境因素，包括社会、风险和保护因素，

铭记有必要根据国内法并考虑到国家优先事项，减轻吸毒病症恢复者更容易再次产生吸毒病症症状的风险因素，并注意到这些风险因素可能包括难以获得充足和适当的药物、及时的治疗支助和心理治疗支助以及社会和同伴群体支持，以及经济困难，难以获得就业和住房，

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实施与面向吸毒者的保健、护理和社会服务的提供、获取和交付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，

赞赏地注意到相关国际组织、学术界、民间社会和社区组织正在开展工作和采取举措，酌情支持会员国制定和实施加强恢复和相关支助服务的科学循证方案，

关切地注意到，在缺乏有效的恢复和相关支助服务的情况下，持续提供护理以维持吸毒病症康复的负担主要落在家庭、社区和同伴群体身上，他们可能缺乏适当的培训和技能，

还关切妇女和女童承担着过重的护理工作负担，以支持吸毒病症恢复，并为吸毒病症恢复者提供经济可持续性，这可能限制她们获得教育和就业的机会，限制她们在与男性和男童平等的基础上行使其他权利的能力，

1. 吁请会员国酌情向需要恢复和相关支助服务的个人提供此类服务，推广、改进和资助此类服务，并为这类服务提供便利，以此作为支助吸毒病症患者的均衡、全面和基于科学证据的做法的一部分，同时还注意到这些服务应当符合本国法律和国情，在地理上和其他方面便于获得，自愿、负担得起、对性别和年龄敏感并且全面；

2. 认识到恢复和相关支助服务可以作为连续护理的一部分发挥有效作用，有助于促进长期恢复和成功地重新融入社会，并支持人们改善健康、福利、社会联系和社会功能，减少可能使吸毒病症恢复者更容易再次产生吸毒病症症状的风险因素；

3. 鼓励会员国采取步骤，建设恢复和相关支助服务的能力，包括社区恢复支助服务的能力，并酌情建设教育环境和工作场所恢复支助服务的能力，并提供这方面的适当培训；

4. 还鼓励会员国根据本国法律和国情，采取基于科学证据的措施，使妇女和女童有更多机会自愿获得恢复和相关支助服务，并更多地参与和领导此类服务的开发和提供；

5. 又鼓励会员国根据本国法律和国家优先事项，制定政策并采取措施，旨在支持向吸毒病症恢复者提供支持和经济可持续性的家庭、社区和同伴群体，这些人可能缺乏适当的培训和技能，特别是妇女和女童在支持吸毒病症恢复者方面承担着过重的护理工作负担；

6. 请联合国毒品和犯罪问题办公室与会员国、世界卫生组织和其他相关利益攸关方协商，制定基于科学证据的恢复和相关支助服务准则；

7. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室在有预算外资源的情况下，根据会员国的请求，提供基于科学证据的技术援助和能力建设，以协助它们根据国内政策并按照《吸毒病症治疗国际标准》，并与其他相关联合国实体、相关国际和区域组织在各自任务授权范围内合作，建立、发展和实施基于科学证据的恢复和相关支助服务，并邀请会员国考虑民间社会、专家、学术界、受影响社区代表和其他相关利益攸关方的贡献；

8. 鼓励会员国根据本国立法开发和实施恢复和相关支助服务，以帮助吸毒病症患者恢复；

9. 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。
