



联合国

麻醉药品委员会

第五十七届会议报告
(2013年12月13日和
2014年3月13日至21日)

经济及社会理事会

正式记录, 2014年

补编第8号

经济及社会理事会
正式记录，2014年
补编第8号

麻醉药品委员会

第五十七届会议报告
(2013年12月13日和
2014年3月13日至21日)



联合国·纽约，2014年

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 2013 年 12 月 4 日和 5 日举行的麻醉药品委员会第五十七届会议续会的报告将作为《经济及社会理事会正式记录，2014 年，补编第 8A 号》（E/2014/28/Add.1）印发。

[2014年4月22日]

目录

| | 页次 |
|---|----|
| 一. 需请经济及社会理事会采取行动或提请其注意的事项 | 1 |
| A. 拟由经济及社会理事会建议的供大会通过的决议草案 | 1 |
| 拟于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议 | 1 |
| B. 供经济及社会理事会通过的决定草案 | 2 |
| 决定草案一. 麻醉药品委员会第五十七届会议报告和第五十八届会议临时议程 | 3 |
| 决定草案二. 国际麻醉品管制局的报告 | 4 |
| C. 提请经济及社会理事会注意的事项 | 5 |
| 麻醉药品委员会 2014 年会员国落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》情况高级别审议部长级联合声明 | 5 |
| 第 57/1 号决议 推动实施《联合国替代发展问题指导原则》以及举办《指导原则》实施工作国际研讨会/讲习班的建议 | 15 |
| 第 57/2 号决议 通过体育预防吸毒：通过体育和奥林匹克理想推动建设无吸毒社会 | 18 |
| 第 57/3 号决议 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 | 20 |
| 第 57/4 号决议 为吸毒疾患的康复提供支助 | 21 |
| 第 57/5 号决议 拟于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议 | 23 |
| 第 57/6 号决议 关于吸毒疾患的教育和培训 | 27 |
| 第 57/7 号决议 在长期和持久经济衰退期间为受吸毒疾患影响的个人提供充足保健服务 | 29 |
| 第 57/8 号决议 提高认识并加强国际合作以打击贩毒，贩毒在有些情况下涉及为非法目的滥用与也产自非法罂粟作物的罂粟籽有关的活动 | 31 |
| 第 57/9 号决议 在识别和报告新型精神活性物质及涉及此类物质的事件方面加强国际合作 | 32 |
| 第 57/10 号决议 防止从合法来源转移氯胺酮，同时确保其医疗用途供应 | 35 |

| | | |
|-------------|---|----|
| 第 57/11 号决议 | 加强和扩大国际合作，以对付大湄公河次区域非法药物生产、制造、贩运和滥用带来的威胁..... | 37 |
| 第 57/1 号决定 | 将 α -苯乙酰乙腈及其旋光异构体列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一..... | 39 |
| 二. | 高级别会议..... | 40 |
| A. | 高级别会议开幕..... | 40 |
| B. | 高级别会议的一般性辩论：在落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》方面取得的进展和遇到的挑战..... | 40 |
| C. | 高级别会议的圆桌讨论会..... | 44 |
| D. | 通过麻醉药品委员会 2014 年会员国落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》情况..... | 47 |
| E. | 高级别会议闭幕..... | 49 |
| 三. | 对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的政策指示及该方案的加强，以及麻醉药品委员会作为其理事机构的作用，包括行政、预算和战略管理问题..... | 50 |
| | 审议情况..... | 51 |
| 四. | 各项国际毒品管制条约的执行情况..... | 53 |
| A. | 审议情况..... | 54 |
| B. | 委员会采取的行动..... | 57 |
| 五. | 与根据各项国际毒品管制公约将物质列入附表有关的问题以及供 2016 年关于世界毒品问题的大会特别会议讨论的实质性问题的专题小组讨论..... | 59 |
| | 主席总结..... | 59 |
| 六. | 《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 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议，麻醉药品委员会为高级别审议采取的后续行动..... | 62 |
| A. | 审议情况..... | 63 |
| B. | 委员会采取的行动..... | 65 |
| 七. | 世界毒品贩运形势和委员会各附属机构的建议..... | 67 |
| A. | 审议情况..... | 67 |
| B. | 委员会采取的行动..... | 68 |
| 八. | 麻醉药品委员会第五十八届会议临时议程..... | 69 |
| A. | 审议情况..... | 69 |
| B. | 委员会采取的行动..... | 69 |

| | |
|-------------------------|----|
| 九. 其他事项 | 70 |
| 十. 通过委员会第五十七届会议报告 | 71 |
| 十一. 会议安排和行政事项 | 72 |
| A. 非正式会前协商 | 72 |
| B. 会议开幕和会期 | 72 |
| C. 出席情况 | 72 |
| D. 选举主席团成员 | 72 |
| E. 通过议程和其他组织事项 | 73 |
| F. 文件 | 75 |
| G. 会议闭幕 | 75 |

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建议的供大会通过的决议草案

1. 麻醉药品委员会建议经济及社会理事会核准以下决议草案供大会通过：

决议草案

拟于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议

大会，

1. 欣见麻醉药品委员会 2014 年 3 月 21 日第 57/5 号决议，并满意地注意到，麻委会对会员国在落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》¹方面取得的进展举行高级别审议时，表示支持大会 2012 年 12 月 20 日第 67/193 号决议中决定于 2016 年初召开一次关于世界毒品问题的特别会议，以落实《政治宣言》第 40 段所载的建议；

2. 敦促尚未批准或加入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》²、1971 年《精神药物公约》³和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁴的国家考虑批准或加入这些公约，并敦促缔约国优先执行这些公约的各项规定；

3. 强调 2016 年关于世界毒品问题的特别会议的重要性，如麻醉药品委员会 2014 年 3 月 21 日第 57/5 号决议所指出，该会议是走向 2019 年道路上的一个里程碑，2019 年被《政治宣言》设定为审议落实情况的预定日期；

4. 重申在其 2016 年关于世界毒品问题的特别会议上，将在处理实质性问题时依据共同分担责任原则，充分遵守《联合国宪章》、国际法和《世界人权宣言》⁵的宗旨和原则，特别是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、所有人的固有尊严以及国家间平等权利和相互尊重原则；

5. 决定在麻醉药品委员会第五十九届会议之后，订于 2016 年 3 月举行该特别会议；

6. 还决定根据相关议事规则和惯例，2016 年关于世界毒品问题的大会特别会议将有一个广泛包容的筹备进程，其中包括广泛的实质性磋商，使联合国

¹ 见《经济及社会理事会正式记录，2009 年，补编第 8 号》(E/2009/28)，第一章，C 节。

² 联合国，《条约汇编》，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 大会第 217 A (III) 号决议。

系统各机关、实体和专门机构、相关国际和区域组织、民间社会及其他相关利益攸关者得以对这一进程做出全面贡献；

7. 又决定麻醉药品委员会作为联合国系统处理毒品相关事项的核心决策机构，应通过以开放参与的方式处理所有组织事项和实质性事项来领导这一进程，在这方面清大会主席在此进程中提供支持和指导并持续参与；

8. 赞赏地注意到麻醉药品委员会努力采取一切必要的措施，最有效地利用其现有会议和报告权利确保为 2016 年特别会议做好充分准备，并请麻委会继续采取一切必要措施尽早筹备该特别会议；

9. 鼓励所有会员国参与麻委会开展的筹备工作，并在麻委会开展的筹备工作中向最不发达国家提供援助，以积极争取实现特别会议的各项目标和宗旨，并请会员国及其他捐助方为此提供预算外资源；

10. 认识到拟于 2016 年举行的关于世界毒品问题的特别会议为会员国之间在三项国际毒品管制公约及其他相关国际文书框架内进行直到 2019 年预定日期的高级别和范围广泛的讨论提供机会，以便进一步落实《政治宣言和行动计划》中确定的承诺和目标；

11. 还认识到民间社会特别是非政府组织在麻委会第五十二届会议和第五十七届会议（包括其高级别会议）的筹备过程中和举行期间发挥的重要作用，还认识到需要其积极参与特别会议筹备工作，以及需要根据为其他大会特别会议制订的议事规则和惯例，使其在特别会议期间作出有效的、实质性的积极参与，并请麻委会主席考虑在这方面与相关利益攸关者进行磋商及采取其他适当行动；

12. 请联合国系统各机关、实体和专门机构、多边开发银行、包括国际麻醉品管制局在内的其他相关国际组织，以及区域组织，全力协助筹备 2016 年特别会议，特别是通过联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向麻醉药品委员会提交有关该特别会议将讨论的问题的具体建议；

13. 请麻醉药品委员会在大会第七十届会议上通过经济及社会理事会向大会报告 2016 年特别会议筹备工作取得的进展；

14. 重申其在 2012 年 12 月 20 日第 67/193 号决议中决定在现有经常预算资源范围内举行特别会议和进行其筹备进程；

15. 请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序为本决议所述目的提供预算外资源。

B. 供经济及社会理事会通过的决定草案

2. 委员会建议经济及社会理事会通过以下决定草案：

决定草案一

麻醉药品委员会第五十七届会议报告和第五十八届会议临时议程

经济及社会理事会：

(a) 注意到麻醉药品委员会第五十七届会议报告；

(b) 还注意到麻委会 2012 年 12 月 7 日第 55/1 号决定；

(c) 又注意到麻委会 2014 年 3 月 21 日第 57/5 号决议，麻委会在该决议的第 6 和第 7 段中决定就所有组织事项，包括议程、日期、拟涵盖的实质性问题、成果，以及与该特别会议的成功筹备相关的其他问题提交提案供大会审议，并还决定在筹备该特别会议时，将在其第五十七届会议之后举行正式会议，包括紧接 2014 年 12 月第五十七届会议续会之前举行两次正式会议，在拟于 2015 年 3 月举行的第五十八届会议期间召开八次会议，专门用于筹备该特别会议，还将举行闭会期间会议以筹备正式会议；

(d) 核准下文所载第五十八届会议临时议程。

麻醉药品委员会第五十八届会议临时议程

1. 选举主席团成员。
2. 通过议程和其他组织事项。

业务职能部分

3. 对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的政策指示及该方案的加强，以及麻醉药品委员会作为其理事机构的作用，包括行政、预算和战略管理问题：
 - (a) 联合国毒品和犯罪问题办公室的工作和政策指示；
 - (b) 委员会作为联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案理事机构的作用：
 - (一) 加强联合国毒品和犯罪问题办公室的毒品问题方案；
 - (二) 行政、预算和战略管理问题。

规范职能部分

4. 圆桌讨论：《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。
- 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 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议，麻醉药品委员会为高级别审议采取的后续行动：
 - (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。
- 6. 各项国际毒品管制条约的执行情况：
 - (a) 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查供建议可能列入附表的物质方面遇到的挑战和今后的工作；
 - (b) 物质管制范围的变化；
 - (c) 国际麻醉品管制局；
 - (d) 开展国际合作，以确保用于医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物的供应，并同时防止其转移用途；
 - (e) 与各项国际毒品管制条约有关的其他事项。
- 7. 世界毒品贩运形势和委员会各附属机构的建议。

特别职能部分

- 8. 2016 年关于世界毒品问题的大会特别会议的筹备工作。⁶

* * *

- 9. 委员会第五十九届会议临时议程。
- 10. 其他事项。
- 11. 通过委员会第五十八届会议报告。

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 2013 年报告。⁷

⁶ 特别职能部分的详细议程和工作方案将于日后确定。

⁷ 《国际麻醉品管制局 2013 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.14.XI.1）。

C. 提请经济及社会理事会注意的事项

3. 提请经济及社会理事会注意麻委会通过的以下《部长级联合声明》和决议：

麻醉药品委员会 2014 年会员国落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》情况高级别审议部长级联合声明

我们，参加 2014 年 3 月 13 日和 14 日在维也纳举行的麻醉药品委员会第五十七届会议高级别会议的部长和政府代表，聚集一堂，就会员国落实麻醉药品委员会在其 2009 年第五十二届会议高级别会议期间通过并由大会 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所取得的进展进行中期审议，

1. 充分意识到世界毒品问题仍然是一项共同分担的责任，应当通过有效和强化国际合作的方式在多边环境下加以应对，同时要求采用综合、多学科、互为增强、均衡和全面的办法对待减少供需的战略；重申我们坚定不移地承诺，确保在处理减少需求、减少供应和国际合作各方面问题时，充分遵守《联合国宪章》、国际法和《世界人权宣言》⁹的宗旨和原则，特别是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、所有人的固有尊严和国家间权利平等和相互尊重原则；

2. 强调《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》¹⁰、1971 年《精神药物公约》¹¹和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》¹²及其他相关国际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执行这些公约作出的努力，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；

3. 重申我们对实现《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中所列各项指标和目标并执行其中所列各项规定的承诺；

4. 重申大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》¹³、《减少毒品需求指导原则宣言》¹⁴、《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》¹⁵、

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 大会第 217 A (III)号决议。

¹⁰ 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

¹¹ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

¹² 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

¹³ 大会 S-20/2 号决议，附件。

¹⁴ 大会 S-20/3 号决议，附件。

¹⁵ 大会 S-20/4 号决议，E 部分。

《实施〈减少毒品需求指导原则宣言〉行动计划》¹⁶、麻醉药品委员会第四十六届会议部长级会议上通过的部长联合声明和大会第二十届特别会议行动计划的进一步执行措施¹⁷，以及《联合国替代发展问题指导原则》¹⁸；

5. 就会员国落实《政治宣言和行动计划》情况进行了高级别中期审议¹⁹，以确定所取得的进展和执行期间面临的挑战，并重新承诺有效应对世界毒品问题；

6. 认识到在处理世界毒品问题的大会第二十届特别会议上作出承诺迄今已 15 年，各国、有关国际组织和民间社会不断加大努力，也取得了一些进展，但毒品问题继续严重威胁着全人类的健康、安全和福祉，尤其威胁着作为我们最宝贵财富的青年；

7. 又认识到世界毒品问题损害可持续发展、政治稳定和民主制度，包括损害消除贫穷的工作，并危及国家安全和法治。贩毒吸毒对数以百千万计的人们及其家庭的健康、尊严和希望构成重大威胁，并造成人的生命损失；

8. 重申我们决心解决世界毒品问题，积极推动建设一个无人吸毒的社会，以确保人人享有健康、尊严、和平、安全和富足；

9. 深为关切社会及个人和家庭为与世界毒品问题作斗争付出的高昂代价，并特别赞扬为此付出生命代价的执法和司法人员以及投身于消除此祸患的保健和民间社会人员；

10. 认识到世界毒品问题的许多挑战持续存在，新的挑战已在世界一些地方兴起，并强调必须在《政治宣言和行动计划》落实中考虑到这些新趋势；

11. 注意到一些区域正在就如何根据当前形势和政策应对世界毒品问题进行讨论，并强调会员国之间必须就根据三项国际毒品管制公约和其他相关国际文书以最有效的方式对付世界毒品问题在多边场合进行广泛、透明、包容和科学的循证讨论，并酌情吸纳其他相关利益攸关者的意见，以进一步落实《政治宣言和行动计划》所确定的承诺和目标；

12. 还注意到正在拟定联合国 2015 年后发展议程，铭记《政治宣言和行动计划》的相关方面以及会员国落实其目标和宗旨的努力；

13. 重申麻醉药品委员会作为对毒品管制事项负有主要责任的联合国政策制定机构的主要作用，又重申我们支持和赞赏联合国的努力，特别是联合国毒品和犯罪问题办公室作为联合国系统应对世界毒品问题的领导实体所作的努力，并还重申国际麻醉品管制局和世界卫生组织经条约授权的作用；

14. 要求会员国、国际麻醉品管制局和世界卫生组织继续合作，确保医疗和科研所需的国际管制麻醉药品和精神药物包括阿片剂的充足供应，同时按照

¹⁶ 大会第 54/132 号决议，附件。

¹⁷ A/58/124，第二节 A 部分。

¹⁸ 大会第 68/196 号决议，附件。

¹⁹ 如 2009 年《政治宣言》所定义及麻醉药品委员会第 56/12 号决议重新确认。

各项国际毒品管制公约的规定防止此类药物转入非法渠道，还就物质列表提供建议；

15. 欢迎民间社会特别是非政府组织在应对世界毒品问题方面发挥的重要作用，赞赏地注意到它们为审议进程作出的重要贡献，又注意到应酌情促使受影响人口和民间社会实体的代表在减少毒品需求和供应政策的拟定和执行过程中发挥参与性作用；

16. 又欣见大会决定²⁰在此次针对会员国落实《政治宣言和行动计划》方面取得的进展进行高级别审议之后，于 2016 年初举行关于世界毒品问题的特别会议，并期待麻醉药品委员会作为对毒品管制事项负有主要责任的联合国机构提交其第五十七和五十八届会议提出的有关提案；

总体成就

17. 注意到，根据会员国提供的信息和报告，过去 5 年里，国际管制麻醉药品和精神药物的全球非法供应和需求在很大程度上保持稳定，而各区域和国家以及不同药物类型²¹的毒品供应和需求趋势却各不相同，并承认需要旨在更有效地利用有限资源的适当政策和措施，以有效应对世界毒品问题；

18. 又注意到在世界不同地方，一些会员国与相关利益攸关方合作，包括与民间社会和科学界合作，在落实《政治宣言和行动计划》方面已取得实实在在的、可衡量的进展；

19. 承认会员国在对付世界毒品问题方面已取得如下实实在在的进展：提高了对这一问题的认识；在越来越多的国家拟定和执行处理这一问题的国家战略；推出国家主管部门能力建设举措；审查和更新法律框架；在执法和卫生机构内部创造和加强能力；改善了国际合作机制；

20. 注意到麻醉药品委员会第五十六届会议通过的各项决议²²、联合国毒品和犯罪问题办公室《2013 年世界毒品报告》²³以及国际麻醉品管制局年度报告²⁴，并吁请会员国加强国际和区域合作和协调，以对付非法生产和贩运毒品尤其是非法生产和贩运鸦片类毒品活动对国际社会造成的威胁以及世界毒品问题的其他方面，继续在《巴黎公约》举措²⁵以及“亚洲心脏地带”举措等其他相关区域和国际举措和机制框架内采取协调措施，增进跨境合作和信息交流，从而在联合国毒品和犯罪问题办公室的支助下打击毒品贩运；

21. 欣见各区域组织和跨区域举措正在努力加强合作，打击非法贩运毒品，应对前体化学品的供应、需求和转作他用等活动，如独立国家联合体成

²⁰ 大会第 67/193 号决议。

²¹ 见《2013 年世界毒品报告》（联合国出版物，出售品编号：E.13.XI.6）。

²² 见《经济及社会理事会正式记录，2013 年，补编第 8 号》（E/2013/28），第一章，C 节。

²³ 联合国出版物，出售品编号：E.13.XI.6。

²⁴ E/INCB/2012/1。

²⁵ 见 S/2003/641，附件。

员国、三方举措、上海合作组织、经济合作组织、集体安全条约组织、欧亚打击洗钱和恐怖主义融资工作组，以及其他相关分区域和区域组织及举措，包括上海合作组织 2011-2016 年禁毒战略、美洲国家组织美洲药物滥用管制委员会、欧洲打击国际毒品贩运公约、欧洲制止合成毒品公约、东南亚国家联盟负责禁毒事务高级官员旨在到 2015 年使东南亚成为无毒品区域的打击非法药物生产、贩运和使用工作计划（2009-2015 年），以及加勒比共同体成员国、多米尼加共和国和美利坚合众国近期在加勒比海盆安全举措框架内加大合作力度以除其他外大幅减少麻醉药物非法贩运，以及 2012 年 6 月 25 日至 29 日在阿克拉举行的非洲各国禁毒执法机构负责人第二十二次会议通过的《阿克拉宣言》²⁶和 2013 年 6 月 5 日至 7 日在莫斯科举行的第三十届国际缉毒会议；

一般挑战和优先行动

22. 关切地注意到，虽然承认会员国取得的进展，但世界毒品问题持续存在和新出现的一些挑战可能阻碍我们共同努力实现《政治宣言和行动计划》所定的目标和指标；并吁请所有会员国和相关利益攸关方进一步加强那些目标和指标的切实落实；

23. 强调与减少毒品需求和供应以及打击洗钱和推动司法合作有关的对付世界毒品问题方面持续存在和新出现的挑战依然是一项共同和分担的责任，应当在减少毒品需求和供应两方面充分遵守三项国际毒品管制公约并与适用的国际人权义务完全一致，继续以全面、综合和平衡的方式加以应对；并促请会员国和所有相关利益攸关方进一步巩固其努力，以实现《政治宣言和行动计划》所定的目标和指标，对付这些挑战时充分尊重国家主权和领土完整、不干涉国家内政原则以及所有人权、基本自由和所有人的固有尊严；

24. 又强调必须应对不断变化的贩运路线和新的毒品贩运趋势，包括基于互联网的电子商务和邮件订购服务；

25. 注意到在毒品政策方面采取综合办法的重要性，包括通过加强公共健康、司法和执法部门之间的伙伴关系，以及酌情促进机构间合作和交流；

26. 表示必须提高对世界毒品问题的社会和经济动力的理解；

27. 注意到一些区域新出现的多种药物滥用的挑战；

28. 关切苯丙胺类兴奋剂不断给国际毒品管制努力构成严重和不断演变的挑战；

29. 鼓励会员国酌情与相关利益攸关方合作，努力确保为应对经济和金融紧缩而在国家和地方层面采取的措施不会对执行全面和均衡的减少毒品需求和供应政策产生极大影响，包括根据国家立法充分提供相关保健措施和减少供应方面的充足努力；

²⁶ 麻醉药品委员会第 56/2 号决议，附件。

30. 强调必须继续应会员国的请求向其提供技术援助，以期提高对付世界毒品问题的能力，以建立和进一步完善国家毒品管制战略和措施；促进更有针对性、基于科学证据的国家主管部门能力建设举措；审查和更新考虑到适用的国际人权义务的法律框架和执法制度；完善现有国际合作机制；推动国家监测制度和统计学的发展，拟定正确的数据收集和分析，从而得以确定当前趋势、机构能力和毒品管制措施的效果；

31. 呼吁《联合国打击跨国有组织犯罪公约》²⁷及其各项议定书²⁸的缔约国以及《联合国反腐败公约》²⁹缔约国更有效地利用公约中载明的相关国际合作规定，以对付某些方面的世界毒品问题；

32. 欢迎迄今所采取的措施并强调必须继续改善联合国毒品和犯罪问题办公室的治理和财务状况，以便该办公室有效、高效和利用适当资源履行其任务授权；

33. 确定在落实《政治宣言和行动计划》方面的以下成就、挑战和进一步优先行动：

A. 减少需求和相关措施

成就

1. 认识到吸毒成瘾是健康问题，许多会员国已根据国家立法和三项国际毒品管制公约，通过了包含减少毒品需求部分的国家毒品战略，其中包括初级预防、早期干预、治疗、护理、康复、复原和重返社会措施，及旨在最大限度地减少吸毒造成的公共健康和社会后果的措施，以及旨在监测和研究毒品形势的措施，并鼓励尚未这样做的会员国考虑根据国家政策和立法拟定、通过和有效执行此类战略并对其进行及时评价、审议和酌情强化；

2. 注意到一些会员国正在其国家毒品管制战略范围内扩大针对注射吸毒者的艾滋病毒/艾滋病及其他血液传播疾病相关预防、治疗、诊断、护理和支助服务的提供，还注意到已执行《世卫组织、毒品和犯罪问题办公室、艾滋病署技术指南》³⁰中概述的干预措施，并根据其国内法律制度和国家立法的基本原则，大幅度减少感染艾滋病毒的人数，一些国家接近于消除与注射吸毒有关的艾滋病毒传播；

3. 又注意到各会员国在其法律框架范围内并根据三项国际毒品管制公约及其他相关国际法，针对犯罪人，特别是儿童，执行了全面的减少毒品需

²⁷ 联合国，《条约汇编》，第 2225 卷，第 39574 号。

²⁸ 同上，第 2237、2241 和 2326 卷，第 39574 号。

²⁹ 同上，第 2349 卷，第 42146 号。

³⁰ 《世卫组织、毒品和犯罪问题办公室、艾滋病署指导各国设定向注射吸毒者普及艾滋病毒预防、治疗和护理的指标的技术指南：2012 年修订本》（日内瓦，世界卫生组织，2012 年）。

求方案，而且在其国家战略范围内提供了在性质较轻的有关涉毒案件中或在吸毒者已犯下国际毒品管制公约相关条文所述犯罪行为的案件中采取替代定罪和处罚的广泛措施；

4. 注意到联合国毒品和犯罪问题办公室与会员国密切合作拟定了《关于预防吸毒的国际标准》，并鼓励基于科学证据进一步拟定和有效执行该国际标准；

5. 欣见一些会员国为拟定合并公共教育和执法举措以应对药物滥用增多问题所作的努力；

挑战和优先行动

6. 考虑到，鉴于在应对麻醉药品和精神药物非法需求方面的重大挑战，需要按照三项国际毒品管制公约和会员国国家法律制度和国内立法的基本原则，进一步关注毒品给健康带来的相关影响，同时顾及如儿童、青少年、脆弱青年、妇女（包括怀孕妇女）、同时患有身心疾病者、少数族裔和处于社会边缘者等脆弱群体面临的具体挑战，并进一步促进和加强基于科学证据的有效的国家毒品管制战略，使之含有减少毒品需求组成部分，其中包括初级预防、早期干预、治疗、护理、康复、复原和重返社会，以及旨在最大限度减轻吸毒给公共健康和社会带来的后果；

7. 强调会员国必须基于科学证据酌情拟定和执行广泛的初级预防和早期干预制度，如《关于预防吸毒的国际标准》以及包括教育活动和互动式活动在内的其他措施；

8. 重申必须进一步强化公共健康系统，尤其是在预防、治疗和康复领域，作为全面、平衡和基于科学证据的减少需求办法的一部分；

9. 强调必须在全面的国家毒品管制战略范围内发展或继续加强国家监测机制，以收集和分析有关非法药物需求当前趋势的数据，包括在提供适当的公共健康、教育和社会服务方面可能存在差距的数据，并呼吁联合国毒品和犯罪问题办公室及其他相关联合国实体和国际组织根据请求与会员国合作为这些努力提供支助；

10. 请会员国进一步采取必要的措施以确保人人获得全面的减少毒品需求措施，同时考虑到妇女和儿童的具体需要以及他们面临的毒品问题方面的情形，以便他们能够平等受益，且不会受到其他措施的歧视，还鼓励继续开展这方面的国际合作；

11. 重申我们承诺根据 2011 年《关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言：加大行动力度，消灭艾滋病毒和艾滋病》³¹中商定的国际目标，在 2015 年之前将注射吸毒者之间的艾滋病毒传播减少 50%；并注意到现有证据表明，实现该宣言的全球目标需要进一步努力；

³¹ 大会第 65/277 号决议，附件。

12. 鼓励会员国遵守三项国际毒品管制公约、其本国法律制度和国家立法的基本原则，考虑酌情提供旨在最大限度地减少《世卫组织、毒品和犯罪问题办公室、艾滋病署技术指南》中概述的吸毒带来的负面公共健康和社会影响的措施，还酌情鼓励开展双边、区域和国际合作以应对这项挑战；

13. 强调必须加深对新型精神活性物质所构成的挑战的认识，特别指出必须与麻醉药品委员会、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以及其他相关国际组织及全球和区域合作框架密切合作，拟定应对检测、分析和查明新型精神活性物质、相关趋势和这些物质可能带来的负面健康影响及其他影响的全面和综合办法；

14. 关切地注意到用于医疗和科学目的，特别是用于镇痛和姑息治疗的国际管制药物的供应依然较低甚至在世界许多国家不存在，并强调会员国、麻醉药品委员会和国际麻醉品管制局必须与联合国毒品和犯罪问题办公室及世界卫生组织合作，依照国家立法，通过推行确保这些药物为了医疗和科学目的而供应和获得的措施，酌情处理这种状况，同时防止其转移、滥用和贩运，以实现三项国际毒品管制公约的宗旨；

B. 减少供应和相关措施

成就

15. 赞赏地注意到与麻醉药品和精神药物非法生产和供应有关的措施方面已取得进展，同时确保这些药物的供应专门用于医疗和科学目的，并强调世界毒品问题依然是世界许多地方面临的重大问题，阻碍了社会经济发展和人民的福祉；

16. 欣见各会员国努力在可持续作物管制措施框架内，包括根除、执法措施及包括预防性替代发展方案（若已应用）在内的替代发展等发展战略，以及其他成功的国家战略范围内，依照国际毒品管制公约，极大地减少用于生产麻醉药品和制造精神药物的作物的非法种植；

17. 认识到会员国在特别通过交流信息和最佳做法以及区域和国际协调、能力建设，并在一些情况下实施跨境行动和海洋管制，发展本国毒品管制努力方面的执法技术；

18. 还认识到有关会员国做出了努力，与联合国毒品和犯罪问题办公室合作，在考虑到具体国情的情况下调整本国监测制度，以评估预防、根除及切实和可衡量地减少用于生产和制造麻醉药品和精神药物的作物非法种植方面的进展，并确保统计数字的兼容性，以便更好地评估实现《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》的行动计划中设定的指标方面取得的进展；

19. 欣见《联合国替代发展问题指导原则》获得通过，并鼓励有关会员国、国际组织、国际金融机构、捐助方及其他相关利益攸关方在制定和

执行替代发展方案（酌情包括预防性替代发展）时以这些指导原则为指导；

20. 认识到拟定应对可能对公共健康和安全构成风险的新型精神活性物质供应日益增多的综合国际应对措施方面，包括拟定全球参考点、预警咨询及与会员国和相关区域组织在确定和报告此类物质方面开展合作方面已取得进展，目的是增加数据收集，提高我们的集体理解，找到有效的政策对策，并承认联合国毒品和犯罪问题办公室不断努力，其目的是加强会员国的能力及与世界卫生组织和国际麻醉品管制局合作改进国际列表进程的应用；

21. 承认会员国与相关国际组织和联合国机构合作，尤其是与国际麻醉品管制局合作，在前体管制领域取得了重大进展，并欢迎通过利用出口前网上通知系统支持的这方面的联合努力，该系统大大提高了减少《1988年公约》所管制前体从国际贸易渠道转移的联合努力的效力，并吁请尚未这样做的会员国考虑充分利用出口前网上通知系统；

挑战和优先行动

22. 承认仅凭执法措施无法对付这些挑战，并认识到推行全面和平衡的办法以便成功应对的重要性；

23. 又承认必须酌情以科学的方式评价减少毒品供应措施，以便将政府资源引入事实证明在解决世界毒品问题的成因方面卓有成效的举措；

24. 强调迫切需要应对毒品贩运、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，有时还包括恐怖主义和洗钱，包括与资助恐怖主义有关的洗钱等犯罪活动之间联系越来越多所构成的严重挑战，以及执法和司法当局在对付跨国犯罪组织为避免被发现和被起诉而采用不断变化手段这方面所面临的重大挑战；

25. 认识到有效运用和尊重法治有助于对付世界毒品问题和促进使贩毒者和相关犯罪的实施者对其行动承担责任的努力；

26. 重申必须加强国际合作以支持可持续替代发展方案，酌情包括预防性替代发展方案，作为成功的作物管制战略不可或缺的一部分，以便特别是在受用于生产麻醉药品和精神药物的作物非法种植影响或面临此类危险的地区增强此类方案的积极成果，同时考虑到《联合国替代发展问题指导原则》；

27. 还重申需要制订符合本国立法框架的可持续作物管制战略，适当注意依循《联合国替代发展问题指导原则》将替代发展作为那些战略的基本部分，以期通过替代发展（酌情包括预防性替代发展）开发依据市场需求和增值生产链确定的产品，包括依循麻醉药品委员会题为“落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的行动计划》”，为替代发展包

括预防性替代发展产品的自愿营销工具制订战略”的 2012 年 3 月 16 日第 55/8 号决议和 2013 年 3 月 15 日第 56/15 号决议中所述战略；

28. 强调必须确定和更好地理解快速出现的具有潜在危险的新型精神活性物质带来的新的和日益增多的挑战，同时考虑到信息和通信技术是便利此类物质销售的因素，并强调必须通过收集和分享有关这些物质生产、销售和效用的数据来加强合作；

29. 鼓励会员国监测一些区域在进口、出口和销售一些不受国际管制的合成类阿片镇痛剂方面出现的趋势，特别是曲马多，许多国家将其用作有效治疗中度至严重疼痛的药物，监测本国境内非医疗使用和滥用这些药物的模式，并继续与联合国毒品和犯罪问题办公室、世界卫生组织、国际麻醉品管制局及其他相关组织一起，通过双边和多边渠道共享和交流有关这些新出现的趋势和模式的信息，同时考虑根据国家立法采取相应的措施，旨在预防和减少这些物质的非医疗使用和滥用、非法来源供应和转作他用，并确保为了医疗和科学目的提供这些物质；

30. 强调会员国必须与国际麻醉品管制局开展更密切的合作，交流有关贩运前体化学品及非法药物制造中使用的其他非表列物质的信息，包括有关物质转移的新方法的信息，如《1988 年公约》第 12 条第 12 款所规定，加强监测麻管局有限的非表列物质国际特别监视清单所列的非表列物质的贸易，并鼓励各国政府采纳以业界为重要合作伙伴来防止前体化学品转移和促进查明非表列物质可疑交易的观念，以防止此类物质被用于非法制造麻醉药品和精神药物；

31. 注意到前体化学品转移，包括含有前体化学品的药物制剂转移，依然是遏制非法药物生产和制造的一项重大挑战，并强调必须酌情进一步加强会员国对前体化学品的管制，包括通过集中利用国际麻醉品管制局编制的工具，如出口前网上通知和前体事件网上通信系统，与有关产业及其他相关公司合作拟定自愿行为守则，加强公私伙伴关系以及强化国际合作；

32. 表示关切罂粟、古柯树和大麻植物的非法种植以及非法药物生产、制造、销售和贩运依然是对付世界毒品问题的一项重大挑战，并认识到必须加强可持续作物管制战略，其中特别包括替代发展、根除和执法措施，以便大幅度和可衡量地减少此类作物的非法种植，还必须依照共同分担责任原则更全面地加紧进行国家、区域和国际各级的联合努力，包括通过适当的预防性工具和措施、强化和更妥善协调的财务和技术援助以及行动导向的方案，以应对这些挑战；

33. 认识到具备替代发展（酌情包括预防性替代发展）方面的丰富经验的国家在推广来自此类方案的最佳做法和经验教训中所起的重大作用，并请它们继续与受非法作物种植影响的国家分享这些最佳做法，以便根据每个国家的具体国情酌情加以利用；

34. 强调必须进一步加强国际合作，必须采取强化的发展导向办法实行农村发展措施，加强地方治理和体制，提高利用法律市场和基础设施的机

会，促进地方社区的参与，并依照《联合国替代发展问题指导原则》考虑让多边和双边发展机构参与替代发展（酌情包括预防性替代发展）政策和方案的制定和实施；

35. 认识到过境国依然面临多方面的挑战，并重申仍然需要开展合作和提供支助，特别包括提供技术援助，以根据《1988年公约》及共同分担责任原则加强其对付世界毒品问题的能力；

36. 又认识到必须提高与监测和拦截参与毒品贩运的犯罪组织有关的国际合作，包括通过符合国家法律和程序的及时的信息交流；酌情加强边境管制等执法合作，包括在可能的情况下采取联合边境管制措施；加强海洋管制合作；以及应会员国的请求，提供相关毒品管制设备，拟定新的实用措施以有效监测和拦截毒品贩运，并使得有效摧毁这些组织；

37. 承认许多会员国采用了减少毒品供应综合战略，往往辅之以含有打击贩毒组成部分的全面的打击有组织犯罪战略，并承认会员国在国家和国际层面为打击非法作物种植以及非法药物生产、制造、销售和贩运及其他涉毒犯罪所作的积极努力；

C. 打击洗钱和促进司法合作以加强国际合作

成就

38. 承认缔约国在执行《联合国打击跨国有组织犯罪公约》及其各项议定书和《联合国反腐败公约》方面作出的努力，它们构成对付某些方面的世界毒品问题的宝贵工具，赞赏地注意到遵守这些公约的程度日益提高，并呼吁尚未批准和加入的会员国考虑批准或加入这些公约；

39. 又承认国际、区域和分区域合作作为打击洗钱的有效措施的重要性，以及酌情利用该领域的国际举措作为准则构建国内监管和监督系统及机制的重要性；

40. 认识到区域和国际框架有效地推动了国际标准的执行，有助于打击洗钱及其他金融犯罪，并在官员之间建立信任从而更好地了解各自的法律和程序要求；

挑战和优先事项

41. 表示关切处理洗钱问题时遭遇的许多挑战，承认所没收的与全球层面洗钱活动有关的犯罪所得的价值依然不高，因而继续强调必须加强跨国组织犯罪产生的犯罪所得相关信息的提供，以便增强会员国预防和打击毒品贩运所得的洗钱活动的的能力；

42. 重申会员国必须审查并在必要时加强协调一致的措施，增强能力建设以打击毒品贩运所得的洗钱活动，酌情改进国家、区域和国际各级的

司法合作，以摧毁参与毒品贩运的有组织犯罪集团，以便对这些犯罪的实施者进行预防、侦查、调查和起诉；

43. 强调必须加强相关当局之间依照国家立法和程序交流业务信息的国家、区域和国际网络，以促进侦破、扣押和没收毒品贩运及相关犯罪所得和追回犯罪资产；

44. 促请会员国努力打击非法药物贩运和其他严重犯罪所得的洗钱活动，继续促进国际合作，实施《1988年公约》、《有组织犯罪公约》和《反腐败公约》等所有相关国际文书载明的反洗钱规定，并根据国内立法，在其任务授权范围内实施金融行动特别工作组关于洗钱问题的四十项建议，同时除其他外还建立新的和加强现有的国内立法框架，将毒品贩运、前体贩运和转移及其他跨国性质的严重犯罪所得的洗钱活动定为刑事犯罪，以便预防、侦查、调查和起诉洗钱行为，所采取的措施主要包括：确保法律规定符合正当的法律程序，包括银行保密法律，不会无谓地妨碍国家和国际反洗钱制度的效力，也不会构成拒绝司法协助的理由；依照国家立法将洗钱定为可引渡犯罪，包括确认最广泛的上游犯罪；

45. 在国际合作框架内酌情推广使用执法技术，包括控制下交付和合法电子监控、特工行动或合作被告等特殊侦查手段，遵守国家立法和国际法，包括适用的人权义务，以确保将贩毒者绳之以法，瓦解和摧毁重大犯罪组织。

第 57/1 号决议

推动实施《联合国替代发展问题指导原则》以及举办《指导原则》实施工作国际研讨会/讲习班的建议

麻醉药品委员会，

重申必须按照《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》³²、1971 年《精神药物公约》³³和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》³⁴处理世界毒品问题，这些公约构成国际毒品管制制度的框架，

铭记《1988 年公约》关于预防和铲除非法麻醉品植物种植并开展合作提高此类措施的效力的第 14 条的内容，

重申大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》³⁵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》³⁶，

³² 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

³³ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

³⁴ 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

³⁵ 大会 S-20/2 号决议，附件。

³⁶ 大会 S-20/4 号决议 E 部分。

考虑到由委员会第五十二届会议高级别会议以及由 2009 年 12 月 18 日大会第 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》³⁷中所载的承诺，以及该《宣言》所载的决定，即委员会第五十七届会议应当进行会员国落实《政治宣言》及其《行动计划》情况高级别审议，

回顾在麻醉药品委员会第五十七届会议高级别会议通过的《部长级联合声明》中，部长和政府代表重申了《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》和《联合国替代发展问题指导原则》³⁸，并欢迎各国为大幅减少非法作物种植所做的努力，包括通过如替代发展（包括预防性替代发展）方案等发展战略作出努力，

还回顾在《部长级联合声明》中，部长和政府代表鼓励会员国在拟订和实施替代发展方案（包括预防性替代发展）时以《联合国替代发展问题指导原则》为指导，重申有必要加强与国内法律框架相一致的国际合作战略，认识到有必要加强可持续的作物管制战略，并且还认识到在替代发展方面积累了经验的国家在替代发展³⁹（酌情包括预防性替代发展）方面发挥的重要作用，

重申世界毒品问题仍然是一项共同分担的责任，需要开展有效和强化的国际合作，要求采用综合、多学科、互为增强和平衡兼顾的办法对待减少供需的战略，

注意到 2012 年 6 月 26 日在纽约举行的大会关于毒品和犯罪对发展构成威胁问题的专题辩论的报告，⁴⁰

承认替代发展是一种可替代非法药物作物种植的重要、合法、可行和可持续的做法，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和有利于无吸毒社会的一种选择，是减少非法药物生产的政策和方案的关键组成部分之一，是各国政府为实现本国社会的可持续发展所作努力的有机组成部分，

重申以发展为导向的毒品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》⁴¹的宗旨和原则，特别是应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，以及共同分担责任原则及千年发展目标，还应顾及各国和各区域的具体情况，

回顾其 2009 年 3 月 20 日第 52/6 号、2010 年 3 月 12 日第 53/6 号、2011 年 3 月 25 日第 54/4 号、2012 年 3 月 16 日第 55/4 号决议，

³⁷ 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。

³⁸ 大会第 68/196 号决议，附件。

³⁹ 根据经济及社会理事会第 2006/33、2007/12 和 2008/26 号决议，替代发展的概念包括预防性替代发展，重点在于可持续和综合地提高人民生活水平。

⁴⁰ 可查阅大会第六十六届会议主席的网站。

⁴¹ 大会第 217 A (III) 号决议。

赞赏地回顾 2013 年 12 月 18 日大会第 68/196 号决议，其中大会通过了《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时顾及该《指导原则》，

确认具备替代发展（酌情包括预防性替代发展）方面广泛专长的国家在推广来自此类方案的最佳做法和经验教训过程中所起的重要作用，并请它们继续与受非法作物种植影响的国家，包括新近摆脱冲突的国家，分享这些最佳做法，以便根据每个国家的具体国情，酌情加以利用，

1. 欣见《联合国替代发展问题指导原则》⁴²获得通过；

2. 吁请会员国在拟订、实施和评价替代发展方案和政策（包括预防性替代发展方案和项目）时适当考虑到《联合国替代发展问题指导原则》，从而促进传播和实施《指导原则》；

3. 吁请会员国和其他捐助方考虑长期支持替代发展方案和项目，包括预防性替代发展方案和项目，将非法作物种植定为对付的目标，以促进社会和经济发展的可持续性及其消除贫穷，途径包括加强以发展为导向的做法，此类做法是要实施农村发展措施，加强地方政府和机构，改进基础设施以及促进地方社区的参与；

4. 鼓励在替代发展（包括预防性替代发展）方面具备广泛专长的会员国根据请求酌情继续分享最佳做法，并促进和加强有关整体和可持续替代发展上的国际合作，其中包括某些情况下开展的预防性替代发展合作，包括跨洲和区域间合作以及次区域和区域技术合作；

5. 欣见泰国政府关于主办《联合国替代发展问题指导原则》实施工作国际研讨会/讲习班的建议，还注意到，实施《指导原则》需要会员国作出长期承诺，相关利益攸关方（从地方社区和主管部门到国家和区域层面的政策制定者）之间开展对话与合作，以及联合国毒品和犯罪问题办公室、其他国际组织、区域组织、发展机构、捐助方和金融机构以及民间社会之间开展密切协作，以便分享信息和最佳做法，并依照《指导原则》进一步努力促进可持续替代发展；

6. 请会员国、联合国毒品和犯罪问题办公室、国际金融机构、捐助方、区域和国际组织、民间社会以及从事替代发展包括预防性替代发展领域工作的其他相关利益方考虑积极参与该国际研讨会/讲习班；

7. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向委员会第五十八届会议报告《联合国替代发展问题指导原则》实施工作国际研讨会/讲习班的成果。

⁴² 大会第 68/196 号决议，附件。

第 57/2 号决议

通过体育预防吸毒：通过体育和奥林匹克理想推动建设无吸毒社会

麻醉药品委员会，

重申会员国在《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》⁴³中所作的承诺，其中会员国表示决心积极推动建设一个无吸毒的社会，并采取有效措施，强调和促进用健康向上、有所作为和有所成就的生活方式替代非法消费毒品，特别是通过提高公众认识和向青年提供选择健康生活方式的信息、技能和机会，向青年投资并与其合作，

支持联合国教育、科学及文化组织努力对付体育领域的兴奋剂问题，

回顾大会就体育和奥林匹克运动会问题通过的决议，特别是 2012 年 11 月 28 日第 67/17 号决议和 2013 年 11 月 6 日第 68/9 号决议，其中大会强调必须将体育用作促进儿童和青年发展及加强教育、预防疾病和增进健康的工具，包括预防吸毒，

认识到体育为实现千年发展目标作贡献方面日益重要的作用，注意到如 2005 年世界首脑会议成果⁴⁴所强调，体育能够促进和平与发展，并重申，如关于千年发展目标的大会高级别全体会议成果文件⁴⁵所宣称，体育是有助于地方、国家、区域和国际各级增进合作、团结、社会包容和健康的教育工具，

回顾联合国体育促进发展与和平机构间工作队题为“体育促进发展与和平：努力实现千年发展目标”的报告，其中体育被确认为通过提供替代药物滥用和参与犯罪等有害行为的健康方式增进公共健康的有效工具，以及是向不同受众交流和平与发展信息的有力手段，因为体育可以有效地提高认识并激发围绕关键问题的支助，

赞赏地注意到秘书长题为“体育促进发展与和平：把通用工具纳入主流”的报告⁴⁶，其中审查了联合国会员国、联合国各基金、方案和专门机构以及其他合作伙伴将体育用作促进发展与和平的工具而实施的方案和举措，

欣见联合国毒品和犯罪问题办公室与国际奥林匹克委员会、国际残奥委员会、联合国体育促进发展与和平办公室在人的发展、教育和增进健康等领域建立了互惠互利的伙伴关系，并满意地注意到国际奥林匹克委员会与联合国毒品和犯罪问题办公室实施了越来越多的联合举措，包括“全球体育为青年”倡议以及 2001 年 11 月 12 日至 14 日在罗马举行的“利用体育运动防止吸毒”会议、2008 年 4 月 2 日在巴西利亚举行的“体育有助于预防吸毒”会议和 2011 年 12 月 1 日在阿什哈巴德举行的“体育防毒”会议等专题会议，

⁴³ 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。

⁴⁴ 大会第 60/1 号决议。

⁴⁵ 大会第 65/1 号决议。

⁴⁶ A/67/282。

确认奥林匹克运动及其他重大国际体育赛事对于确立体育作为促进健康生活方式的独特手段作出的宝贵贡献，

回顾大会 1994 年 12 月 7 日第 49/29 号决议和 1995 年 11 月 7 日第 50/13 号决议，其中均涉及奥林匹克理想作为通过体育和文化在全世界青年当中增进国际理解的一种方式，旨在促进人类和谐发展，

还回顾“健康生活”是包括奥林匹克运动会和残疾人奥林匹克运动会在内的体育运动的主要理念之一，

承认青年参加体育运动的重要性，特别是青年奥林匹克运动会将体育、文化和教育经验相结合，激发青年人选择健康的生活方式，

1. 吁请所有会员国与包括国际奥林匹克委员会和国际残奥委员会在内的体育组织合作，努力利用体育作为促进健康的无毒生活方式并阻止对个人和社会有害的吸毒相关行为的工具；

2. 欣见会员国、联合国及其各专门机构、基金和方案以及包括国际奥林匹克委员会和国际残奥委员会在内的体育组织之间开展合作，努力通过体育对提高认识和实现千年发展目标作出建设性和可持续的贡献，并鼓励包括奥林匹克运动和残疾人奥林匹克运动在内的所有体育组织推动千年发展目标的实现；

3. 鼓励会员国和体育赛事组织者与联合国毒品和犯罪问题办公室、包括志愿者组织在内的民间社会、体育组织、运动员、媒体和私营部门合作，酌情通过印刷和数字手段，将体育赛事用作促进社会包容和健康生活方式并提高对吸毒危险的认识的平台；

4. 鼓励会员国推动无任何歧视地平等参与体育运动及其他对儿童和青年身心有益的活动，作为预防吸毒的一种手段；

5. 认识到所有体育运动的运动员，包括奥运会和残奥会运动员，均可通过强调参加体育运动是一种替代吸毒的健康向上、有所作为和有所成就的生活方式选择来发挥领导作用和致力于推广健康的生活方式；

6. 鼓励会员国在麻醉药品委员会未来一届会议上就通过体育预防吸毒的这一主题交流经验。

第 57/3 号决议

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

麻醉药品委员会，

回顾《儿童权利公约》⁴⁷，其中第33条规定，缔约国应采取一切适当措施，包括立法、行政、社会和教育措施，保护儿童不致非法使用有关国际条约界定的麻醉药品和精神药物，并防止利用儿童从事非法生产和贩运此类药物，

铭记在其第五十二届会议高级别会议期间并由 2009 年 12 月 18 日大会第 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》⁴⁸，

认识到预防吸毒是成功毒品管制制度和减少毒品需求战略的核心组成部分，

相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方法，因而是对儿童、青少年、青年、家庭和福祉的一项投资，

承认预防吸毒方案和政策的覆盖面是普遍关切的问题，尤其是在涉及高风险人群的情况下，并且尚不清楚基于科学证据的方案和政策的覆盖范围，

意识到在极少数情况下对预防吸毒方案和政策的有效性作了评价，

认识到预防吸毒工作若能采取多部门办法，有多个政府机构和非政府组织参与并得到充分培训和供资，从而使预防吸毒工作得到充分协调，则该工作可以取得最大成功，

强调必须在不同社会背景下，如在学校、家庭和工作场所，利用不同方式，包括在媒体的支持下，实施各种循证预防活动，并以不同年龄群体和处于不同风险程度的群体为对象，

还强调在实施预防毒品方案和政策特别是侧重于儿童、青少年、青年、家庭和社区的此类方案和政策时顾及人权义务非常重要，

赞赏地注意到由联合国毒品和犯罪问题办公室编制的《关于预防吸毒的国际标准》，作为世界各地可供使用的重要科学文献摘要和指导工具，还注意到最初通过政策制定者研讨会宣传该标准的进程，

1. 请会员国如《关于预防吸毒的国际标准》所述，考虑扩展基于科学证据的预防吸毒制度、干预措施和政策的覆盖面和质量，特别关注均处于风险中的个人和群体，以及需要有基于科学证据的监测和评价组成部分；

⁴⁷ 联合国，《条约汇编》，第 1577 卷，第 27531 号。

⁴⁸ 见《经济及社会理事会正式记录，2009 年，补编第 8 号》(E/2009/28)，第一章，C 节。

2. 还请会员国支持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，特别是为此采取适当措施，包括酌情为政策制定人员、从业人员和研究人员的持续培训予以供资；

3. 鼓励会员国为了造福人类，在适当情况下定期对预防吸毒方案和政策的有效性进行科学评价，并广泛分享这些研究的成果；

4. 敦请所有会员国加强并进一步制订预防方案和政策，以儿童、青少年、青年、家庭和社区为对象，旨在鼓励采用替代吸毒的有效办法，推广既有利于享受自由时间又不吸毒的健康生活方式；

5. 鼓励会员国以方便获取和针对适当年龄的方式广泛传播关于吸毒危害的基于科学证据的信息，着重指出吸毒对公众健康带来的科学上已知的有害影响；

6. 请联合国毒品和犯罪问题办公室继续宣传有关预防吸毒的科学证据，包括《关于预防吸毒的国际标准》，特别重视对预防吸毒的有效性的评价；

7. 请会员国酌情通过双边、区域和国际合作在实施《关于预防吸毒的国际标准》方面开展协作，为此交流相关信息并根据请求提供援助，包括技术援助，以期增强其实施这些标准的能力；

8. 促请联合国毒品和犯罪问题办公室根据请求支持会员国提高其从事预防吸毒领域工作的政策制定人员、从业人员和研究人员的知识和技能；

9. 请联合国毒品和犯罪问题办公室加强与其他相关联合国组织在预防吸毒方面的协调努力；

10. 请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序为这些目的提供预算外资源；

11. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向麻醉药品委员会第五十八届会议提交有关本决议执行情况的报告。

第 57/4 号决议

为吸毒疾患的康复提供支助

麻醉药品委员会，

认识到吸毒疾患可能导致慢性、复发性疾病，这与其他健康疾患一样，需要基于科学证据的治疗、向受此类疾患影响者提供支助，以及在指明的情况下，提供促进康复和便利重返社会的政府举措和社区举措，

注意到与患有其他慢性病者一样，从吸毒疾患中康复的个人处于容易复发的风险之中，尤其是在治疗期间和治疗后不久期间以及在治疗后的若干年里容易复发，

承认支助持久的康复有助于防止复发，便利早期阶段需要时重新进行治疗，增进长期康复成果以及个人、家庭、社区和国家的健康、福祉和安全，

重申其 2011 年 3 月 25 日关于“促进以康复和重返社会为导向的战略，应对药物滥用病症及其后果，增进个人、家庭和社区的健康和社会福祉”的第 54/5 号决议，

注意到对康复有各种理解，而所有理解都涉及提高个人的生活质量，

认识到边缘化、污名化态度、歧视和害怕社会、就业或法律影响可能阻碍许多需要帮助的人寻求帮助，并使得处于长期稳定的吸毒疾患康复时期的人避免披露其作为戒毒者的状况，

铭记承认和申明从吸毒疾患中康复可能有助于确保不会对正在寻求帮助或正在康复之中的人抱有污名化态度，从而有助于减少吸毒和吸毒成瘾给社会、就业和公共健康带来的不利后果，

考虑到包括青少年和青壮年人在内的正在康复中的人员可能为支持预防工作和促进长期康复作出贡献，

意识到将吸毒疾患作为一项公共健康问题加以处理的重要性，

注意到必须保护患者的隐私权以及保护与受吸毒疾患影响者有关的个人资料免遭未经许可被查阅，以确保个人不致被阻止寻求帮助，

还注意到必须促进和支持康复方案以及利用基于科学证据的做法使处于康复期的个人最终重返社会，其中包括被监禁或酌情处于与毒品有关的刑事司法监管下的个人，

认识到支助从吸毒疾患中康复的工作须与人权义务相一致，并须在各项毒品管制公约框架内进行，

欣见联合国毒品和犯罪问题办公室在提高对吸毒疾患作为一个公共健康问题的认识方面正在开展的工作，

1. 鼓励会员国除其他外编制宣传和材料，以增进对吸毒疾患的了解以及对支助受吸毒疾患影响者实现持续康复和酌情重返社会的重要性的了解；

2. 请会员国根据本国立法，酌情考虑探讨以何方式支助正在康复者，提供措施确保不会对那些寻求帮助者或正在康复者抱有污名化态度，帮助减少边缘化和歧视，以及促进重新融入社会，与各级政府机构并酌情与民间社会和社区进行合作；

3. 还请会员国根据本国立法制度和国家战略，酌情考虑审查、确定及酌情改革政策、做法和法律，以便为进一步获得康复和重返社会服务提供便利；

4. 鼓励会员国考虑通过康复程序提供适当的治疗和支助以满足个人需要；

5. 请会员国通过双边、区域和国际合作，酌情考虑开展协作，以确保通过根据请求提供包括技术援助在内的各种援助向正在康复者提供充分的支助，以便提高其提供此类服务的能力；

6. 请会员国促进就针对吸毒疾患治疗制订与针对其他慢性病的方法相类似的慢性病护理方法，并酌情在中小学、大学、工作场所、社区和其领域支助和维持相关方案；

7. 请会员国继续收集关于康复和以康复为导向的方案的科学证据，并分享这种证据；

8. 还请会员国、多边机构和其他机构根据适用的法律和条例，分享关于与康复方案、康复活动以及支助康复的社区和组织有关的国别和国际经验与最佳做法；

9. 请联合国毒品和犯罪问题办公室更多地传播有关康复的现有信息；

10. 请联合国毒品和犯罪问题办公室为有机会与委员会第五十八届会议分享会员国执行本决议的经验提供便利；

11. 请会员国和其他捐助方按照联合国规则和程序为上述目的提供预算外资源。

第 57/5 号决议

拟于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议

麻醉药品委员会，

回顾大会 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》⁴⁹，其中会员国决定麻醉药品委员会在 2014 年第五十七届会议进行一次会员国落实《政治宣言和行动计划》情况高级别审议，建议经济及社会理事会专门举行一次高级别会议，讨论与世界毒品问题有关的专题，还建议大会为应对世界毒品问题举行一届特别会议，

还回顾大会题为“国际合作对付世界毒品问题”的 2012 年 12 月 20 日第 67/193 号决议，其中大会决定在 2016 年初召开一届世界毒品问题特别会议，在三项国际毒品管制公约和其他相关联合国文书框架内，审议在落实《政治宣言和行动计划》方面取得的进展，包括评估应对世界毒品问题方面的成就和挑战，并决定在现有资源范围内举行特别会议及进行其筹备进程，

又回顾大会题为“国际合作对付世界毒品问题”的 2013 年 12 月 18 日第 68/197 号决议，其中大会欢迎麻醉药品委员会 2013 年 3 月 15 日第 56/12 号决议，麻委会在该决议中建议，作为联合国系统处理毒品相关事项的核心决策机构，麻委会应在拟于 2016 年初召开的关于世界毒品问题的大会特别会议筹备进

⁴⁹ 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。

程中发挥牵头作用，包括通过经济及社会理事会就落实《政治宣言和行动计划》方面取得的进展提交提案，

回顾大会在其第 68/197 号决议中请麻醉药品委员会作为对毒品管制事项负有主要责任的联合国机构参与该特别会议的筹备进程，包括为了支持该筹备进程通过经济及社会理事会提交麻委会第五十七届会议和第五十八届会议的提案，其中包括在落实《政治宣言和行动计划》方面取得的进展情况，以供大会在其第六十九届会议开始时审议，

意识到其作为联合国有关毒品问题的主要决策机构的职责，

回顾会员国在《政治宣言和行动计划》中决定将 2019 年确定为实现其中所列指标和目标的预定日期，

还回顾麻醉药品委员会第五十七届会议高级别会议期间通过的部长级联合声明，其中在对会员国落实《政治宣言和行动计划》方面取得的进展进行审议的基础上，在三项国际毒品管制公约和其他相关联合国文书的框架内确定成就、挑战和进一步行动的优先事项，

充分认识到世界毒品问题仍是一项共同分担的责任，应当通过有效的更多国际合作在多边环境下予以应对，并要求对减少供应和需求战略采取综合、多学科、相互强化、平衡和全面的做法，

1. 敦促尚未批准或加入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》⁵⁰、1971 年《精神药物公约》⁵¹和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁵²的国家考虑批准或加入这些公约，并敦促缔约国优先执行这些公约的各项规定；

2. 强调拟于 2016 年初召开的应对世界毒品问题的大会特别会议作为走向 2019 年道路上的一个里程碑的重要性，2019 年被《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》⁵³设定为实现其中所列指标和目标的预定日期；

3. 欣见大会在 2013 年 12 月 18 日第 68/197 号决议中请麻委会作为对毒品管制事项负有主要责任的联合国机构参与该特别会议的筹备进程；

4. 决定采取一切可能的措施，最有效地利用其现有会议和报告权利，确保为该特别会议进行充分、广泛包容、有效的筹备进程，铭记大会在 2012 年 12 月 20 日第 67/193 号决议中决定在现有经常预算资源范围内举行特别会议及进行其筹备进程；

5. 认识到根据经济及社会理事会各职司委员会的议事规则和麻委会的惯例，麻委会在筹备该特别会议的过程中发挥牵头作用，并申明其各次会议将向

⁵⁰ 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

⁵¹ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

⁵² 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

⁵³ 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。

所有会员国及以下组织和机构的观察员开放供参与：联合国、联合国系统各机关、实体和专门机构，及边开发银行、其他相关国际和区域组织，以及民间社会，特别是非政府组织；

6. 决定就所有组织事项，包括议程、日期、拟涵盖的实质性问题、成果，以及与该特别会议的成功筹备相关的其他问题提交提案供大会审议；

7. 还决定在筹备该特别会议时，将在其第五十七届会议之后举行正式会议，包括紧接 2014 年 12 月第五十七届会议续会之前举行两次正式会议，在拟于 2015 年 3 月举行的第五十八届会议期间召开八次会议，专门用于筹备该特别会议，还将举行闭会期间会议以筹备正式会议；

8. 请联合国毒品和犯罪问题办公室作为联合国系统对付世界毒品问题的牵头实体，为拟于 2016 年举行的大会特别会议的筹备进程提供实质性专门知识和技术支持，并请秘书处编写载有与特别会议筹备工作、可能取得的成果及组织事项相关的建议的报告，以供麻委会在其第五十七届会议续会之前或期间审议；

9. 鼓励所有会员国参与麻委会开展的筹备工作，并在麻委会开展的筹备工作中向最不发达国家提供援助，以积极争取实现特别会议的各项目标和宗旨，并请会员国及其他捐助方为此提供预算外资源；

10. 建议联合国系统各机关、实体和专门机构、多边开发银行、包括国际麻醉品管制局在内的其他相关国际组织，以及各区域组织，全力协助麻委会筹备大会特别会议，尤其通过联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向麻委会提交有关该大会特别会议将讨论的问题的具体建议；

11. 认识到民间社会特别是非政府组织在麻委会第五十二届会议和第五十七届会议（包括其高级别会议）的筹备过程中和举行期间发挥的重要作用，还认识到需要其积极参与特别会议筹备工作，以及需要根据为其他大会特别会议制订的议事规则和惯例，使其在特别会议期间作出有效的、实质性的积极参与，并请麻委会主席考虑在这方面与相关利益攸关者进行磋商及采取其他适当行动；

12. 请会员国和其他捐助方根据联合国规则和条例，为麻委会所进行的筹备工作提供预算外资源，铭记大会决定在现有经常预算资源范围内举行特别会议及进行其筹备进程；

13. 决定定期向大会通报其为筹备特别会议而正在开展的工作情况；

14. 决定建议经济及社会理事会核准以下决议草案供大会通过：

大会，

1. 欣见麻醉药品委员会 2014 年 3 月 21 日第 57/5 号决议，并满意地注意到，麻委会对会员国在落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》⁵⁴方面取得的进展举行高级别审议

⁵⁴ 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。

时，表示支持大会 2012 年 12 月 20 日第 67/193 号决议中决定于 2016 年初召开一次关于世界毒品问题的特别会议，以落实《政治宣言》第 40 段所载的建议；

2. 敦促尚未批准或加入《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》⁵⁵、1971 年《精神药物公约》⁵⁶和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁵⁷的国家考虑批准或加入这些公约，并敦促缔约国优先执行这些公约的各项规定；

3. 强调 2016 年关于世界毒品问题的特别会议的重要性，如麻醉药品委员会在其第 57/5 号决议中所指出，该会议是走向 2019 年道路上的一个里程碑，2019 年被《政治宣言》设定为审议落实情况的预定日期；

4. 重申在其 2016 年关于世界毒品问题的特别会议上，将在处理实质性问题时依据共同分担责任原则，充分遵守《联合国宪章》、国际法和《世界人权宣言》⁵⁸的宗旨和原则，特别是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、所有人的固有尊严以及国家间平等权利和相互尊重原则；

5. 决定在麻醉药品委员会第五十九届会议之后，订于 2016 年 3 月举行该特别会议；

6. 还决定根据相关议事规则和惯例，2016 年关于世界毒品问题的大会特别会议将有一个广泛包容的筹备进程，其中包括广泛的实质性磋商，使联合国系统各机关、实体和专门机构、相关国际和区域组织、民间社会及其他相关利益攸关者得以对这一进程做出全面贡献；

7. 又决定麻醉药品委员会作为联合国系统处理毒品相关事项的核心决策机构，应通过以开放参与的方式处理所有组织事项和实质性事项来领导这一进程，在这方面请大会主席在此进程中提供支持和指导并持续参与；

8. 赞赏地注意到麻醉药品委员会努力采取一切必要的措施，最有效地利用其现有会议和报告权利确保为 2016 年特别会议做好充分准备，并请麻委会继续采取一切必要措施尽早筹备该特别会议；

9. 鼓励所有会员国参与麻委会开展的筹备工作，并在麻委会开展的筹备工作中向最不发达国家提供援助，以积极争取实现特别会议的各项目标和宗旨，并请会员国及其他捐助方为此提供预算外资源；

10. 认识到拟于 2016 年举行的关于世界毒品问题的特别会议为会员国之间在三项国际毒品管制公约及其他相关国际文书框架内进行直到 2019 年预定日期的高级别和范围广泛的讨论提供机会，以便进一步落实《政治宣

⁵⁵ 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

⁵⁶ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

⁵⁷ 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

⁵⁸ 大会第 217 A (III)号决议。

言和行动计划》中确定的承诺和目标；

11. 还认识到民间社会特别是非政府组织在麻委会第五十二届会议和第五十七届会议（包括其高级别会议）的筹备过程中和举行期间发挥的重要作用，还认识到需要其积极参与特别会议筹备工作，以及需要根据为其他大会特别会议制订的议事规则和惯例，使其在特别会议期间作出有效的、实质性的积极参与，并请麻委会主席考虑在这方面与相关利益攸关者进行磋商及采取其他适当行动；

12. 请联合国系统各机关、实体和专门机构、多边开发银行、包括国际麻醉品管制局在内的其他相关国际组织，以及区域组织，全力协助筹备2016年特别会议，特别是通过联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向麻醉药品委员会提交有关该特别会议将讨论的问题的具体建议；

13. 请麻醉药品委员会在大会第七十届会议上通过经济及社会理事会向大会报告2016年特别会议筹备工作取得的进展；

14. 重申其在2012年12月20日第67/193号决议中决定在现有经常预算资源范围内举行特别会议和进行其筹备进程；

15. 请会员国和其他捐助方按照联合国的规则和程序为本决议所述目的提供预算外资源。

第 57/6 号决议

关于吸毒疾患的教育和培训

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》⁵⁹第三十八条，据此条款，《公约》缔约国应特别关注可行措施，防止药物滥用并对关系人早作鉴别、治疗、教育、善后护理、康复及使之重返社会，并应为这些目的对其努力进行协调，

注意到国际麻醉品管制局的结论和建议，包括麻管局2012年年度报告⁶⁰第53(a)段所载的结论和建议，其中麻管局建议，为了改进国际社会为推进分担毒品管制责任而采取的一致行动，各国政府应制订更有效的做法以减少非法药物需求，重点关注教育、预防、治疗和康复，并应更多地关注预防首次吸毒的基本要求，

认识到迫切需要加强对在吸毒成瘾治疗领域工作的人员的培训和教育，从而使其获得对麻醉药品和精神药物滥用及预防吸毒成瘾的相关问题的了解，包括为此有效实施1971年《精神药物公约》⁶¹第二十条，

⁵⁹ 联合国，《条约汇编》，第976卷，第14152号。

⁶⁰ 《国际麻醉品管制局2012年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.13.XI.1）。

⁶¹ 联合国，《条约汇编》，第1019卷，第14956号。

回顾其关于对付吸毒问题的必备能力的第 48/7 号决议，其中认识到开发人力资源是对付吸毒带来的毁灭性影响的一个重要因素，

认识到将吸毒疾患作为可预防和可治疗的病症进行处理对公共健康及个人和社会整体的社会和经济福祉产生重大影响，并注意到缺乏相应的治疗吸毒成瘾培训最低标准，

注意到世界卫生组织和联合国毒品和犯罪问题办公室的科学证据表明，吸毒成瘾是一种可预防和可治疗的健康疾患，是由反复接触毒品以及生物和环境因素等复杂的多因素交互情况所致，并强调，在为满足不同需要而采取了全面的多学科做法的情况下取得了最佳成果，

认识到有必要具备多种技能和科学知识，以便以全面、平衡和基于科学证据的方法有效应对吸毒疾患，

考虑到有些国家在为那些向有吸毒疾患患者提供相关服务的人员设立的正式培训课程中可能未对吸毒成瘾治疗方面多学科培训的纳入予以适当考虑，

强调基于科学证据的培训和具有支助性组织结构、程序和资源的教育可能有助于提高预防和治疗方案的成功率，

强调有必要推动在麻醉药品和精神药物领域采取基于跨学科科学证据的创新和综合做法，以促进在应对各种形式成瘾方面的专门知识，

考虑到大会第二十届特别会议通过的《减少毒品需求指导原则宣言》⁶²，据此宣言，各国应适当重视对政策制定者、方案规划者和从业人员进行设计、实施和评价减少毒品需求战略和方案各方面的培训，

铭记成功的预防、治疗和护理可能需要有效的方法、各种途径和评价，提供能胜任、有技能和经验的工作人员以及专业能力需要持续的研究型教育和培训，

1. 请会员国根据国内法律制度和国家立法，通过提供全面的基于科学证据的教育和培训方案，进一步增强正在从事或有意从事涉及受吸毒疾患影响者的工作的人员的专业知识和技能；

2. 吁请会员国酌情通过双边、区域和国际合作，在提供循证教育和培训方案方面开展协作，方法是根据请求提供一切类型的援助，包括但不限于技术援助，以提高其实现这一目标的能力；

3. 强调加强能胜任和有适当经验的培训人员为正在从事或有意从事涉及受吸毒疾患影响者的工作的人员提供培训的能力非常重要；

4. 鼓励会员国促进从毒品、健康和行为的角度对吸毒疾患进行研究的全面做法，以便在科学证据的基础上更好地理解和对付这一问题，并确保酌情将其反映在教育 and 培训方案中；

⁶² 大会 S-20/3 号决议，附件。

5. 认识到对制订诸如医药、心理、教育和社会科学等领域基于科学证据的教育和培训方案采取跨学科做法非常重要；

6. 强调有必要根据国内法和法律框架进一步促进教育和培训的质量和提供，并酌情加强涉及卫生和执法专业人员及民间社会的跨部门协作；

7. 认识到连续的培训质量保证，包括由相关注册专业人员依据国内法和法律框架以及适用的立法和现有条例对培训质量进行定期监测、评价和随后监督非常重要；

8. 鼓励会员国分享在吸毒疾患方面教育和培训领域的最佳做法并与联合国毒品和犯罪问题办公室合作执行本决议。

第 57/7 号决议

在长期和持久经济衰退期间为受吸毒疾患影响的个人提供适足保健服务

麻醉药品委员会，

铭记《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》⁶³，特别是有义务特别关注和采取一切可行措施预防吸毒并对所涉人员早作鉴别、治疗、教育、善后护理、康复及使之重返社会，

回顾会员国在相关联合国国际法律文书下保护所有人权和基本自由及所有人的固有尊严的相关义务，

强调保护健康和人人不受任何形式歧视的情况下平等享有可达到的最高水准医疗服务的重要性，

回顾《经济、社会及文化权利国际公约》⁶⁴缔约国在其中第 2 条下的义务，即在可用资源的最大限度内，逐步实现享有可达到的最高健康标准的权利，以及《儿童权利公约》⁶⁵缔约国在其中第 33 条下的义务，即采取一切适当措施，保护儿童免受非法使用麻醉药品和精神药物之害，

还回顾大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》⁶⁶，以及会员国决心向已成为吸毒者的儿童、青年、妇女和男子提供治疗和康复所需的资源，使其能够重返社会以重拾尊严和希望，

重申会员国 2009 年在《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》⁶⁷中所作的承诺，会员国在其中表示充分认识到世界毒品问题依然是一项共同和分担的责任，并断言通过全面和平衡的方法以多边方式处理这一问题最为有效，

⁶³ 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

⁶⁴ 大会第 2200 A (XXI) 号决议，附件。

⁶⁵ 联合国，《条约汇编》，第 1577 卷，第 27531 号。

⁶⁶ 大会 S-20/2 号决议，附件。

⁶⁷ 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。

回顾其题为“对付吸毒问题的必备能力”的2005年3月11日第48/7号决议，委员会在该决议中认识到人力资源开发是对付吸毒的毁灭性影响的重要因素，

注意到即使在可能对资源产生相应的影响从而加剧个人、家庭和社区健康和社会福祉相关挑战的长期和持久经济衰退之时，必须充分提供与吸毒疾患有关的公共保健服务，

意识到现有吸毒模式依然存在，同时出现了新的吸毒模式，需要采取特别是有助于促进公共保健和安全的包容和平衡办法，

关切长期和持久经济衰退的影响可能导致受吸毒疾患影响者被边缘化的比率攀升，并削弱旨在促进健康、重返社会及康复的努力，

认识到民间社会，特别是非政府组织，可以在解决世界毒品问题方面发挥重要作用，包括与2009年《政治宣言》所定义的具有特殊需要的弱势群体等受吸毒疾患影响者接触和合作，

还认识到必须增进对会员国面临的资源挑战对其应对吸毒问题的能力以及给个人和社会带来的相关健康和社会后果的潜在影响的了解，

考虑到正在经历上述情形的国家的经济衰退对减少毒品需求和供应政策的潜在影响，

1. 认识到应对世界毒品问题需要基于共同和分担责任原则，对减少供应和需求战略采取综合性、多学科、相互增强和平衡兼顾的做法，包括对其有效实施采取这种做法；

2. 重申国家、区域和国际各级相关利益攸关方有效合作非常重要，是应对世界毒品问题的重要组成部分；

3. 鼓励会员国酌情与相关利益攸关方合作，努力确保国家和地方各级为应对长期和持久的经济衰退而采取的措施不会对实施综合和平衡的国家减少毒品需求和供应政策造成过大影响，包括按照本国立法提供适当的相关健康措施，和为减少供应作出足够努力；

4. 请会员国相互协助应对经济挑战，包括酌情通过双边、区域和国际合作，其中包括与联合国毒品和犯罪问题办公室合作，在提供援助方面相互协作，包括根据请求提供技术援助，以提高其应对吸毒以及对个人和社会造成的相关健康和社会后果的能力；

5. 承认民间社会特别是非政府组织在应对世界毒品问题方面发挥的重要作用，赞赏地注意到它们对于制定和实施减少需求和供应政策所作的重要贡献，并重申在其第54/11号决议中所作的改进民间社会在处理世界毒品问题中的参与性作用的承诺；

6. 请会员国按照本国立法和国内法律制度，继续包括在长期和持久经济衰退期间，在向已经或可能受吸毒疾患影响的所有人提供保健和社会服务方面实现最广泛的覆盖范围、最大的便利性和最高的质量。

第 57/8 号决议

提高认识并加强国际合作以打击贩毒，贩毒在有些情况下涉及为非法目的滥用与也产自非法罂粟作物的罂粟籽有关的活动

麻醉药品委员会，

重申其关于管制非法种植罂粟植物所产罂粟籽的国际流通的 2008 年 3 月 14 日第 51/15 号决议，

回顾其关于加强非法种植罂粟作物所产罂粟籽的流通管制制度的 2010 年 3 月 8 日第 53/12 号决议，其中呼吁会员国密切合作，交流关于罂粟籽流通的信息和对付罂粟籽流通的经验，以防止罂粟籽被偷运用于非法目的，

考虑到经济及社会理事会关于对罂粟籽贸易的国际管理和管制的 1999 年 7 月 28 日第 1999/32 号决议，《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》⁶⁸关于禁止非法种植罂粟的第二十二条，以及大会第二十届特别会议通过的《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》⁶⁹，

意识到根据三项国际毒品管制公约，此类罂粟籽并不受国际管制，

认识到除非受到含有阿片剂的材料污染，此类罂粟籽并不含有罂粟碱，

注意到有组织犯罪集团多次企图为非法目的使用各种方法在其他货物中掩盖和掩藏罂粟秆及其他麻醉药品，

认识到增进对具体犯罪手段和模式的了解有助于加强会员国酌情应对有组织犯罪集团活动的的能力，

回顾国际麻醉品管制局在其 2011 年报告中⁷⁰表示关切源自不允许种植罂粟的地区的罂粟籽仍在世界市场上销售，这些罂粟籽的销售成为非法种植罂粟者的额外收入来源，从而间接支持了此类非法种植，

1. 鼓励会员国酌情实施经济及社会理事会 1999 年 7 月 28 日第 1999/32 号决议中建议的关键管制规定；

2. 吁请会员国酌情考虑进一步加强双边和多边合作并与国际麻醉品管制局在其任务授权范围内交流信息，以期为实施经济及社会理事会 1999 年 7 月 28 日第 1999/32 号决议做出有效贡献；

3. 鼓励那些允许进口罂粟籽的会员国依循经济及社会理事会第 1999/32 号决议，考虑国际麻醉品管制局 2009 年报告⁷¹所载的建议 28；

⁶⁸ 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

⁶⁹ 大会 S-20/4 号决议 E 部分。

⁷⁰ 《国际麻醉品管制局 2011 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.12.XI.5）。

⁷¹ 《国际麻醉品管制局 2009 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.10.XI.1）。

4. 请会员国酌情通过双边和多边渠道就如何防止为非法目的在其他货物中掩盖和掩藏罂粟秆及其他麻醉药品的企图交流信息和最佳做法，并继续分析与相关犯罪活动有关的新出现的风险和趋势；

5. 请国际麻醉品管制局继续请会员国采取适当措施，确保全面执行《经1972年议定书修正的1961年麻醉品单一公约》⁷²第二十二條。

第 57/9 号决议

在识别和报告新型精神活性物质及涉及此类物质的事件方面加强国际合作

麻醉药品委员会，

回顾其 2013 年 3 月 15 日第 56/4 号决议，其中述及在识别和报告新型精神活性物质及收集此类物质的信息方面加强国际合作，以加深对相关威胁的了解，

还回顾其 2012 年 3 月 16 日第 55/1 号决议，其中述及促进国际合作，应对新型精神活性物质构成的挑战，

认识到不受国际管制、具有潜在危险性的新型精神活性物质经常作为合法产品在市场上销售，并导致滥用和过量使用情况增多，此类物质的蔓延可能对公共健康和安全构成威胁，正如入院和死亡人数所证明，这些结果有时是多种物质的使用造成的，

还认识到这些药物的销售方式往往暗示它们是安全、合法的，尽管有越来越多证据表明它们单独使用及与其他药物并用时与负面结果有关联，包括吸食过量、伤害、入院和死亡，

认识到市场发展和多样化的速度加快，导致新型精神活性物质广泛供应和普遍可得，包括通过互联网，

强调在识别、监测和报告大量新型精神活性物质方面取得的进展，包括各国主管当局、联合国毒品和犯罪问题办公室通过其全球“合成药物监测：分析、报告和趋势”方案和新型精神活性物质预警咨询、欧洲联盟等区域组织通过欧洲毒品和毒瘾监测中心以及拉丁美洲的区域组织为此开展的工作，

强调需要检测、分析和识别新型精神活性物质，将此纳入基于科学证据、均衡、全面和综合性办法，以实行寻求为防止滥用而既减少需求又限制供应的毒品政策，

铭记在应对新型精神活性物质造成的挑战方面的共同和分担责任，

强调仍然需要酌情利用现有国家和区域数据收集和交换系统，收集和分享有关新型精神活性物质可能对个人和公共健康造成的有害影响的信息，

⁷² 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

强调必须收集和分享关于新型精神活性物质药理数据和研究、滥用普遍情况及其不利后果和相关公共健康对策的信息，确保对策以科学证据为基础，

重申按照联合国毒品管制公约、麻醉药品委员会、国际麻醉品管制局和世界卫生组织在将麻醉药品和精神药物限于医疗和科研用途的过程中所起的作用，以及国际麻醉品管制局与会员国合作在确保为《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》⁷³和 1971 年《精神药物公约》⁷⁴所规定医疗和科学用途提供充足数量的麻醉药品和精神药物方面的作用，

欣见《国际麻醉品管制局 2012 年报告》，⁷⁵麻管局在其中将新型精神活性物质滥用所构成挑战问题确定为一个专项议题，并就利用国际列表进程向会员国提出了建议，从而提高对此问题的认识，

承认世界卫生组织努力在审查包括新型精神活性物质在内的物质方面取得进展，

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”方案特别是预警咨询，酌情包括利用现有国家和区域预警系统和网络及其各国毒品检测实验室国际协作活动对会员国仍有意义，

回顾其 2005 年 3 月 11 日第 48/11 号决议，其中促请所有国家和相关国际组织与国际麻醉品管制局各举措密切合作，并认识到根据这些举措开展的活动可促成由各国执法机关开展以情报为导向的侦查，

欣见国际麻醉品管制局与联合国毒品和犯罪问题办公室在曼谷举行的亚洲前体管制问题联席会议于 2013 年 12 月 4 日通过的宣言，会员国在其中表示愿意采取切实可行的步骤打击贩运新型精神活性物质的行为，

还欣见国际麻醉品管制局设立了新型精神活性物质国际行动项目，这是在麻管局新型精神活性物质问题特别工作组的指导下开展的一项国际行动举措，旨在支持执法机构和监管机构，同时尊重现有司法协助和国际合作机制，

又欣见联合国毒品和犯罪问题办公室于 2013 年 3 月发表的题为“新型精神活性物质带来的挑战”的报告，其中全面概述了新型精神活性物质的性质和规模，

1. 促请会员国和相关组织按照其第 55/1 号决议的要求，继续收集关于新型精神活性物质及其可能对公共健康和安全构成的威胁的数据，并分享特别是关于使用新型精神活性物质的负面健康影响的相关数据；

2. 促请会员国酌情按照本国法律分享有关减少需求措施和治疗准则以及基于科学证据的治疗实践的最佳做法，包括分享有关使用模式和使用概况的信息，同时保护使用者身份和隐私，以加强预防、康复和治疗战略；

⁷³ 同上，第 976 卷，第 14152 号。

⁷⁴ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

⁷⁵ 《国际麻醉品管制局 2012 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.13.XI.1）。

3. 鼓励相关会员国开展协作，拟定应对这一挑战、适合所针对群体并利用适当宣传渠道提供关于新型精神活性物质可能造成负面健康和社会后果的信息的多方面预防战略；

4. 吁请会员国酌情通过双边、区域和国际合作开展协作，以拟定此类战略，办法是提供各类援助，包括但不限于根据请求提供技术援助，以提高其应对这一挑战的能力；

5. 建议会员国交流在国家和区域层面采取有效对策应对新型精神活性物质所构成挑战方面的想法、最佳做法和经验，例如利用预警系统查明潜在威胁、新的和现有立法、为应对给公共健康带来的有害影响而实行的临时限制措施、执法举措以及预防、减少需求和治疗战略；

6. 请联合国毒品和犯罪问题办公室酌情将重视新型精神活性物质纳入减少需求、预防和治疗方案和宣传活动，并根据请求支持能力建设，以改进监测和对策；

7. 请会员国采取适当措施加强国际合作，就识别新型精神活性物质、分销这些物质所用方法、参与此类物质的生产、加工和国际分销的犯罪组织和其他组织的作案手法，包括供应路线和使用互联网为此类活动提供便利等方面交流信息；

8. 促请会员国利用和遵循《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》⁷⁶和 1971 年《精神药物公约》⁷⁷的药物列表程序，包括及时向世界卫生组织提供信息和确定国家政府联络点以协调提供有关物质的信息，以供世界卫生组织药物依赖专家委员会有效审查；

9. 鼓励会员国考虑暂时适用《经修正的 1961 年公约》和《1971 年公约》下确立的管制措施，以加强国内规范性管制，尤其是关于新型精神活性物质的管制，同时酌情确保其医疗、科学和工业用途的供应；

10. 请世界卫生组织考虑按照与麻醉药品委员会届会有效排序的时间表审查新型精神活性物质，以便酌情最大限度地减少根据毒品管制公约适用国际管制所需的时间；

11. 鼓励世界卫生组织药物依赖专家委员会考虑到关于区域和国际范围内特别关切的不受国际管制物质的信息来安排其工作的先后顺序，包括根据通过预警咨询和从会员国得到的信息；

12. 请会员国迅速、有效应对新型精神活性物质的出现，并考虑视可能为世界卫生组织审查国际社会特别关切的物质作出贡献；

13. 还请会员国通过以下办法支持国际麻醉品管制局新型精神活性物质问题特别工作组开展的活动：酌情指定一个政府联络点与国际麻醉品管制局进行通信；推动与所有相关当局的此类通信的交流，参与该特别工作组针对参与新

⁷⁶ 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

⁷⁷ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

型精神活性物质可疑运输的大型组织的有时限的相关举措；支持开发关于涉及新型精神活性物质或疑似新型精神活性物质的可疑运输或相关事件的通信系统；

14. 请会员国按照国际麻醉品管制局 2010 年报告⁷⁸中的建议 25，继续向国际麻醉品管制局提供关于含合成大麻素受体激动剂产品的滥用和贩运程度以及为打击此类滥用而采取的措施的信息；

15. 促请会员国按照麻委会第 55/1 号决议的要求收集有关新型精神活性物质的信息，并酌情通过双边和多边渠道交流此类信息，特别是通过现有机制如全球“合成药物监测：分析、报告和趋势”方案预警咨询交流关于缉获、滥用、法医鉴定和当前国内立法的信息，同时避免重复工作；

16. 鼓励全球“合成药物监测：分析、报告和趋势”方案根据请求与世界卫生组织分享相关信息，以便利其有效审查各种物质，并促请会员国在根据国际毒品管制公约作出通知时考虑此类信息；

17. 请会员国和其他捐助方根据联合国的规则和程序为上述目的提供预算外。

第 57/10 号决议

防止从合法来源转移氯胺酮，同时确保其医疗用途供应

麻醉药品委员会，

回顾大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》⁷⁹和《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》，⁸⁰

还回顾其 2006 年 3 月 17 日第 49/6 号决议，其中吁请会员国特别注意新出现的滥用和贩运氯胺酮现象蔓延的问题，并鼓励会员国考虑实行进出口许可证制度，以供本国政府机构使用，

又回顾其 2009 年 3 月 20 日第 52/8 号决议和 2010 年 3 月 12 日第 53/7 号决议，其中对使用包括氯胺酮在内的物质以实施借助药物的性侵犯（“约会强奸”）问题的严重程度表示关切，

认识到氯胺酮已列入《世界卫生组织基本药品示范清单》，并回顾麻醉药品委员会第五十七届会议高级别会议通过的《部长级联合声明》，部长和政府代表在其中吁请会员国确保基本药品的供应，同时防止其从合法渠道转移，

还认识到近年来国际麻醉品管制局反复提请会员国注意氯胺酮的滥用、转移和国际贩运以及缉获情况，

⁷⁸ 《国际麻醉品管制局 2010 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.11.XI.1）。

⁷⁹ 大会 S-20/2 号决议，附件。

⁸⁰ 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。

又认识到国际麻醉品管制局在其 2012 年报告中重申东亚和东南亚及美洲尤其是在青年中普遍滥用氯胺酮、亚洲缉获氯胺酮的临界数量以及在世界各区域贩运氯胺酮的问题，⁸¹并欢迎东南亚国家联盟成员在缅甸仰光举行第三十四届毒品问题高官会议期间就日益要求对氯胺酮实行国际管制这一情况及时达成一致意见，

关切由于氯胺酮被转用以及该物质被滥用和贩运的趋势加剧而对人民和社会的福祉构成的威胁，

注意到世界卫生组织 2012 年对氯胺酮的重点审查，该组织在审查中确认，由于氯胺酮的化学合成有困难，该物质大多通过合法商业来源转移而得，并注意到通过联合国秘书长向世界卫生组织提供了为滥用目的生产氯胺酮的情况，还注意到氯胺酮从合法来源的转移给非法市场提供了数量庞大的氯胺酮，⁸²

承认互联网服务是包括氯胺酮在内的新型精神药物的供应的一个主要来源，

震惊地注意到跨国有组织犯罪集团从氯胺酮的非医疗销售和国内国际转移和贩运中渔利的潜在机会，

重申其 2007 年 3 月 16 日第 50/3 号决议，其中鼓励会员国考虑采用预防性措施制度，供本国政府机构用于协助及时查明氯胺酮的转移情况，

注意到氯胺酮作为麻醉剂在人用和畜用药物中的合法用途，并注意到在世界一些地区，氯胺酮是唯一的麻醉手段，还注意到世界卫生组织在 2012 年对氯胺酮进行的重点审查中指出，国际管制措施可能对其供应和获取造成负面影响，

注意到有 48 个会员国已将氯胺酮置于本国法律管制之下，

还注意到关于提议将氯胺酮列入附表的通知已提交秘书长，并注意到按照《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》⁸³和 1971 年《精神药物公约》，⁸⁴会员国在就与物质管制范围变化有关的问题通知秘书长方面发挥作用，铭记它们在将物质添加到《1971 年公约》表一、表二、表三或表四方面可能考虑的经济、社会、法律、行政和其他因素，又注意到世界卫生组织药物依赖专家委员会迄今对氯胺酮进行的重点审查，承认所有会员国向秘书长提供有关医用和滥用氯胺酮的信息非常重要，

1. 请会员国特别注意氯胺酮从合法医疗用途转移的问题，如这种现象持续存在，则监测新出现的氯胺酮被滥用、转移、非法制造、国内国际非医疗非法分销的趋势，并评估本国境内这一问题的程度；

⁸¹ 《国际麻醉品管制局 2012 年报告》（联合国出版物，出售品编号：E.13.XI.1），第 316-322 段。

⁸² 《氯胺酮重点审查报告》（世界卫生组织药物依赖专家委员会的报告，第三十五次会议，2012 年 6 月 4 日至 8 日），第 16 节。

⁸³ 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

⁸⁴ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

2. 还请会员国视其国内形势需要，考虑将氯胺酮列入本国法规管制药物清单，以此来管制氯胺酮的使用，与此同时确保按照各项国际毒品管制公约的规定，可为医疗和科研目的获取氯胺酮；

3. 促请会员国酌情特别注意需要采取综合措施，确保为医疗和科研目的，特别是为人类和兽类医疗外科手术和麻醉目的，充分供应和获取氯胺酮，与此同时防止其被滥用、转移和贩运；

4. 还促请会员国根据本国立法，采取适当的综合措施，旨在侦测和打击转移和贩运氯胺酮的行为，包括通过互联网进行贩运的行为；

5. 鼓励会员国考虑对氯胺酮合法国际贸易采取进出口许可制度，同时确保为医疗和科研目的获取氯胺酮；

6. 吁请会员国根据共同分担责任原则分享信息并在双边、区域和国际层面展开合作，以侦测和管制氯胺酮从合法市场转移的情况，特别是加强执法活动合作和促进相关国家卫生主管部门之间的合作；

7. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向麻醉药品委员会第五十八届会议提交关于本决议执行情况的报告。

第 57/11 号决议

加强和扩大国际合作，以对付大湄公河次区域非法药物生产、制造、贩运和滥用带来的威胁

麻醉药品委员会，

重申会员国在《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》⁸⁵中所作的承诺，其中会员国对世界毒品问题带来的日益增强的威胁表示关切，世界毒品问题损害了消除贫穷的努力，对人类健康构成严重威胁，并威胁国家安全和法治，

又重申，对付世界毒品问题是一项共同分担的责任，必须在国家、区域和国际环境中加以处理，需要完全依据三项国际毒品管制公约，按照国际人权义务，采取综合而平衡的办法，

铭记《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》⁸⁶、1971 年《精神药物公约》⁸⁷和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁸⁸的各项规定，

回顾大湄公河次区域国家与联合国毒品和犯罪问题办公室之间的 1993 年《毒品管制问题谅解备忘录》中所阐明的承诺，

⁸⁵ 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。

⁸⁶ 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

⁸⁷ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

⁸⁸ 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

又回顾《谅解备忘录》最新的次区域行动计划，其中呼吁大湄公河次区域国家之间继续并加强在执法、司法事务、减少毒品需求、毒品和艾滋病毒/艾滋病及可持续替代发展领域的合作，

承认大湄公河次区域国家调动其自身资源对付毒品问题的努力，以及其与联合国毒品和犯罪问题办公室在毒品管制领域超过 20 年的牢固伙伴关系与合作，

赞赏地注意到该次区域国家依照次区域行动计划实施的毒品管制努力方面的成就，以及这些国家在各种领域取得的国家毒品管制努力方面的进展，

注意到《2013 年东南亚鸦片调查》⁸⁹以及《苯丙胺类兴奋剂及其他毒品的模式和趋势：亚洲及太平洋面临的挑战》⁹⁰，其中报告了 2007 年以来金三角地区罂粟种植反弹以及 2008 年以来合成毒品特别是甲基苯丙胺在该次区域的生产、贩运和使用大幅增加的趋势，

1. 欣见大湄公河次区域国家所展现的在毒品管制领域的举措、努力和伙伴关系，它们符合三项毒品管制公约及各自国家的国际人权义务，遵循国内法律，也酌情确保民间社会的参与；

2. 认识到大湄公河次区域国家必须加强和扩大所有相关利益方之间的合作，包括在当地、区域和国际各级在减少需求和供应方面的合作，以及发展机构、捐助方和金融机构以及（适当情况下）民间社会在这方面的合作，以对付不仅威胁到该次区域国家也威胁到世界其他地区的非法药物生产、制造、贩运和滥用以及前体化学品转移；

3. 赞赏会员国在大湄公河次区域国家与联合国毒品和犯罪问题办公室之间的 1993 年《毒品管制问题谅解备忘录》机制及其次区域行动计划框架内，以及在联合国毒品和犯罪问题办公室东南亚区域方案的相关方面作出努力，以对付大湄公河次区域的非法毒品问题；

4. 鼓励会员国和其他捐助方考虑，根据共同分担责任原则，采用全面而均衡的办法，依照三项国际毒品管制公约和国际人权义务，向大湄公河次区域国家提供及时和充分的技术援助与支持，以便在 1993 年《谅解备忘录》的机制框架内，并在与东南亚区域综合方案协调的情况下，加强其对付毒品问题的能力和努力；

5. 鼓励参与的会员国增进国际合作，在努力增进国际合作时，尊重彼此的国内法律，并考虑到其在三项国际毒品管制公约和其他相关国际文书下的承诺，并呼吁进一步努力增进相互理解以防止可能对此类合作产生的障碍；

6. 请联合国毒品和犯罪问题办公室向麻醉药品委员会第五十八届会议报告本决议的执行状况。

⁸⁹ 联合国毒品和犯罪问题办公室东南亚和太平洋区域办事处、缅甸药物滥用管制中央委员会和老挝国家毒品管制与监督委员会（曼谷，2003 年）。

⁹⁰ 全球“合成药物监测：分析、报告和趋势”方案（维也纳，联合国毒品和犯罪问题办公室，2013 年）。

第 57/1 号决定

将 α -苯乙酰乙腈及其旋光异构体列入 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 2014 年 3 月 19 日第 9 次会议以 40 票赞成、零票反对和零票弃权的表决结果决定将 α -苯乙酰乙腈及其旋光异构体列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一⁹¹。

⁹¹ 联合国，《条约汇编》，第 1582 卷，第 27627 号。

第二章

高级别会议

A. 高级别会议开幕

4. 麻醉药品委员会第五十七届会议高级别会议于 2014 年 3 月 13 日和 14 日举行。委员会第五十七届会议主席宣布高级别会议开幕。总共 129 个国家参加了高级别会议。

5. 高级别会议一般性辩论的主题是“在落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》方面取得的进展和遇到的挑战”；

6. 高级别会议圆桌讨论的主题如下：

(a) 减少需求：通过一种全面的方法减少药物滥用和依赖性；

(b) 减少供应：减少毒品非法供应；前体和苯丙胺类兴奋剂的管制；以及就根除用于生产麻醉药品和精神药物的作物的非法种植以及就替代发展开展国际合作；

(c) 国际合作：打击洗钱并促进司法合作。

B. 高级别会议的一般性辩论：在落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》方面取得的进展和遇到的挑战

7. 在 3 月 13 日麻醉药品委员会第五十七届会议第 1 次会议亦即高级别会议第 1 次会议上，下列人员作了发言：

Khaled Abdelrahman Shamaa，埃及常驻联合国（维也纳）代表及委员会主席

开幕式

瑞典女王陛下 Silvia

Nora Volkow，美利坚合众国国家药物滥用研究所所长

Michel Kazatchkine，负责东欧和中亚艾滋病病毒/艾滋病问题的秘书长特使
青年论坛的代表

正式开幕

Jan Eliasson，联合国常务副秘书长

Yury Fedotov，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

Raymond Yans, 国际麻醉品管制局主席

Aliyar Lebbe Abdul Azeez, 斯里兰卡常驻联合国（维也纳）代表（代表 77 国集团和中国）

Ali El Mhamdi, 摩洛哥常驻联合国（维也纳）代表（代表非洲国家组）

Surood R. Najib, 伊拉克常驻联合国（维也纳）代表（代表亚洲太平洋国家组）

Hernán Estrada Román, 尼加拉瓜常驻联合国（维也纳）代表（代表拉丁美洲和加勒比国家组）

Zoi Makri, 希腊卫生部副部长（代表欧洲联盟）

Carlos Romero, 多民族玻利维亚国政府部长

Vytenis Povilas Andriukaitis, 立陶宛卫生部长

Vitore Andre Zilio Maximiano, 巴西毒品政策国务秘书

Alex White, 爱尔兰基本保健事务国务部长

Peter Dunne, 新西兰内务部长、卫生部副部长及环境保护部副部长

Alfonso Gómez Méndez, 哥伦比亚司法与法律部长

Alois Stöger, 奥地利卫生部长

Djoko Suyanto, 印度尼西亚法律、政治和安全事务统筹部长

Norman Baker, 大不列颠及北爱尔兰联合王国内政部预防犯罪国务大臣

Kembo Mohadi, 赞比亚内政部长

8. 在 3 月 13 日委员会第五十七届会议第 2 次会议上, 下列人员作了发言:

Abdelwahid Yousif Ibrahim Mokhtar, 苏丹内政部长

Sredoje Nović, 波斯尼亚和黑塞哥维那民政部长兼波斯尼亚和黑塞哥维那预防药物滥用委员会负责人

Alexander Zmeyerovsky, 俄罗斯联邦国际合作打击恐怖主义和跨国有组织犯罪问题总统特别代表

Mariana Benítez Tiburcio, 墨西哥负责法律和国际事务的副检察长

Mama Fouda Andre, 喀麦隆公共卫生部长

Jérôme Bougouma, 布基纳法索领土管理、安全和权力下放部长

William R. Brownfield, 美国国务院国际麻醉品和执法事务局助理国务卿

Anatoliy Vyborov, 哈萨克斯坦内政部打击毒品商业和毒品贩运管制委员会主席

Mobarez Rashidi, 阿富汗禁毒部长

Maria Larsson, 瑞典卫生与社会事务部儿童与老年事务大臣

Abdolreza Rahmani Fazli, 伊朗伊斯兰共和国内务部长兼毒品管制总部秘书长
Carlos Raúl Morales Moscoso, 危地马拉外交部副部长
Andrea Arz de Falco, 瑞士联邦内政部联邦公共卫生办公室副主任
Kou Chansin, 老挝人民民主共和国国家毒品管制与监督委员会主席
Rodrigo Vélez, 厄瓜多尔麻醉品和精神药物管制全国委员会执行主任
Alymbai Sultanov, 吉尔吉斯斯坦国家毒品管制署主席
Jose Marlowe S. Pedregosa, 菲律宾危险药物委员会执行主任
Mamadou Gnénéma Coulibaly, 科特迪瓦司法、人权和公共自由部长
Montaser Ahmed Omar Abouzeid, 埃及禁毒总局
Ahmed Alzahrani, 沙特阿拉伯麻醉品管制总局局长
Le Quy Vuong, 越南公安部副部长
Danièle Jourdain-Menninger, 法国反对吸毒部际工作组主席
Juan Carlos Molina, 阿根廷预防吸毒成瘾和打击贩毒规划秘书处主任
Francisco de Asís Babín Vich, 西班牙卫生、社会服务和平等部国家药物计划政府代表
Diego Cánepa, 乌拉圭总统办公室副秘书长
Manuel Ferreira Teixeira, 葡萄牙卫生国务秘书
Wan Junaidi Tuanku Jaafar, 马来西亚内政部副部长
Said Djinnit, 西非问题秘书长特别代表兼联合国西非办事处负责人
9. 在3月14日本届会议第3次会议上, 下列人员作了发言:
Piotr Jablonski, 波兰国家预防毒品局局长
Astrid Nokleberg Heiberg, 挪威卫生和保健服务部国务秘书
James Agalga, 加纳内政部副部长
Horacio Nogués Zubizarreta, 巴拉圭常驻联合国(维也纳)代表
Filippo Formica, 意大利常驻联合国(维也纳)代表
Chaikasem Nitisiri, 泰国司法部长
Volodymyr Tymoshenko, 乌克兰国家毒品管制署负责人
Sumit Bose, 印度财政秘书
Khaled Mutahar Al-Radhi, 也门内政部毒品管制司司长
Masagos Zulkifli, 新加坡国务资政

Jindrich Voboril, 捷克共和国全国禁毒协调员、政府禁毒政策协调理事会秘书处负责人兼政府禁毒政策协调理事会执行副主席

Mario Antonio Rivera Mora, 萨尔瓦多常驻联合国（维也纳）代表

Maria Isabel Fernandes Tormenta dos Santos, 安哥拉司法和人权部司法国务秘书

Hussam Al Hussein, 约旦常驻联合国（维也纳）代表

John Sandy, 特立尼达和多巴哥常驻联合国（日内瓦）代表

Julio Garro Gálvez, 秘鲁外交部多边和全球事务局局长

Ahmadu Giade, 尼日利亚国家禁毒执法机构主席兼行政首长

Vilayat Eyvazov, 阿塞拜疆内务部副部长

Marlene Mortler, 德国联邦政府毒品专员

Valentin Mikhnevich, 白俄罗斯内政部第一副部长

Yair Geller, 以色列禁毒署署长

Georgi Dimitrov, 保加利亚外交部常务秘书

Lars Petersen, 丹麦卫生部高级顾问

Ana Teresa Dengo Benavides, 哥斯达黎加常驻联合国（维也纳）代表

Catalin Negoii Nita, 罗马尼亚禁毒局国际部负责人

Blanka Jamnišek, 斯洛文尼亚常驻联合国（维也纳）代表

Nathan Smyth, 澳大利亚卫生部人口健康司第一助理秘书

10. 在3月14日本届会议第4次会议上, 下列人员作了发言:

Mohammed Bin Saif Al Hosni, 阿曼卫生部卫生事务次长

Peter Van Wulfften Palthe, 荷兰常驻联合国（维也纳）代表

刘跃进, 中国国家禁毒委员会常务副秘书长

Muhammad Akbar Khan Hoti, 巴基斯坦内政和禁毒部秘书

Emine Birnur Fertekligil, 土耳其常驻联合国（维也纳）代表

Georg Sparber, 列支敦士登常驻联合国（维也纳）候补代表

Mohamed Samir Koubaa, 突尼斯常驻联合国（维也纳）代表

Masatoshi Narita, 日本厚生劳动省大臣秘书处药品安全顾问

Sadiq Marafi, 科威特常驻联合国（维也纳）代表

Rustam Nazarov, 塔吉克斯坦禁毒局负责人

Yousef Ozreil, 巴勒斯坦国毒品管制及预防犯罪和刑事司法国家方案主任

Ashot Hovakimian, 亚美尼亚外交部副部长

Mark Bailey, 加拿大常驻联合国（维也纳）代表

T.J. Seokolo, 南非常驻联合国（维也纳）代表

Mohamed Benhocine, 阿尔及利亚常驻联合国（维也纳）代表

Alí Uzcátegui Duque, 委内瑞拉玻利瓦尔共和国常驻联合国（维也纳）代表

Ali El Mhamdi, 摩洛哥常驻联合国（维也纳）代表

Juan Carlos Marsán Aguilera, 古巴常驻联合国（维也纳）代表

Elina Kotovirta, 芬兰部长级顾问

Dowletgeldi Mamovov, 土库曼斯坦国家公共健康保护局副局长

Morie Lengor, 塞拉利昂警察局助理监察长

Khalid Hameed Al Juboory, 伊拉克大使馆全权公使

Ramón Quiñones, 多米尼加共和国常驻联合国（维也纳）代表

Marcus Day, 圣卢西亚加勒比吸毒和酗酒问题研究所所长兼加勒比共同体秘书处毒品和艾滋病毒问题技术顾问

Zeljko Petkovic, 克罗地亚打击麻醉品滥用办公室负责人

Ibrahim A. Albesbas, 利比亚常驻联合国（维也纳）代表

Simon Madjumo Maruta, 纳米比亚常驻联合国（维也纳）代表

Hellmut Lagos Koller, 智利常驻联合国（维也纳）代理代表

Alison Crocket, 代表联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署执行主任, 还代表联合国人权事务高级专员

Shekhar Saxena, 精神卫生和药物滥用部主任, 代表世界卫生组织总干事

Alexey Lyzhenkov, 欧洲安全与合作组织应对跨国威胁活动协调员

Paul Simons, 美洲药物滥用管制委员会执行秘书, 代表美洲国家组织秘书长

Patrick Penninckx, 欧洲委员会打击药物滥用和非法贩毒合作小组（蓬皮杜小组）执行秘书

Shamil Aleskerov, 经济合作组织秘书长

Michel Perron, 加拿大药物滥用管制中心首席执行干事, 代表维也纳非政府组织毒品问题委员会

C. 高级别会议的圆桌讨论会

11. 2014年3月13日和14日, 就下列主题举行了圆桌讨论会:

(a) 减少需求：通过一种全面的方法减少药物滥用和依赖性；

(b) 减少供应：减少毒品非法供应；前体和苯丙胺类兴奋剂的管制；以及就根除用于生产麻醉药品和精神药物的作物的非法种植以及就替代发展开展国际合作；

(c) 国际合作：打击洗钱并促进司法合作。

12. 3月13日，圆桌会议主席 Francisco de Asís Babín Vich（西班牙）提交了减少需求圆桌会议的成果。主席的成果概述无需经过商议，现转载如下。

减少需求：通过一种全面的方法减少药物滥用和依赖性圆桌会议的成果

普遍强调了在采用以健康为中心的方式对付毒品问题的背景下基于科学证据减少需求的重要性，并强调在毒品管制公约中，健康被认为是实现更健康 and 更安全的社会的關鍵。完全基于阻止毒品生产和贩运的毒品管制政策是不可持续的。

虽然并非所有国家都将执行所有这些政策，但一系列干预措施和政策不失为全面和平衡办法的一部分。此类干预措施和政策涉及在全球范围内预防毒品，特别重视儿童、青年和妇女等特别脆弱群体；从药理和心理社会上进行戒毒治疗；合并疾病的治疗；以及社会保护。

一些发言者提及科学证据指向一个事实，即在实施减少伤害服务并请求联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）提供实施和扩大这些服务所需的技术援助的社区减少了艾滋病毒发病率。

许多与会者报告了各自国家在减少特定物质消费盛行和（或）吸毒特别是艾滋病毒的后果方面取得的良好成果。新型精神活性物质的使用率提高是许多国家面临的一项挑战，尽管它们在制订应对举措方面已取得一些初步的成功。

吸毒和吸毒成瘾被视为健康问题，在许多国家，人们发现，向吸毒者和（或）遭受吸毒成瘾之苦的人提供治疗和支持而不是施加刑事制裁或处罚将很有帮助。与此同时，与会者对有些国家逐步将大麻使用合法化表示关切，因为这将尤其给青年人使用大麻的发生率和流行率带来影响。

与会者强调了专注于早期干预措施的重要性。预防应及早开始，许多国家正在加强其筛查和早期干预的能力。

此外，正在加强从业人员应对毒品问题的能力，但对这种能力建设仍不充分这一事实表示关切。干预措施需要由合格和训练有素的专业人员实施，并且必须以科学证据为基础。

发言者表示必须支持所有干预措施和政策以及数据收集方面的能力建设。毒品和犯罪问题办公室就这些问题拟定的标准被看作是重要的参考点，需要予以调整、采纳和广泛传播。

与会者反复强调所有有关方必须系统和可持续地参与：政府、市政当局和民间社会组织可以推动拟定和执行相关政策及交付干预措施。

13. 3月13日，圆桌会议主席 Kittipong Kittayarak（泰国）提交了减少供应圆桌会议的成果。主席的成果概述无需经过商议，现转载如下。

减少供应：减少毒品非法供应；前体和苯丙胺类兴奋剂的管制；以及就根除用于生产麻醉药品和精神药物的作物的非法种植以及就替代发展开展国际合作圆桌会议的成果

与会者对阿富汗罂粟种植程度日益提高表示关注，并注意到自2009年以来非法种植进一步恶化。

发言者指出，必须更好地了解各区域吸毒者的人数，以便有效地对付非法毒品问题；强调国际合作应对跨境贩运的重要性，并援引使用船运集装箱进行海上贩运的比率不断上升作为例证；还指出各国当局之间需要更多地分享与侦查和起诉贩毒有关的所有事项的信息和情报。

与会者谈到必须保持对1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一和表二所列前体化学品的有效控制，因为有组织犯罪集团正在转移“前前体”和不受国际管制的非表列物质以生产新型精神活性物质和其他苯丙胺类物质。

发言者提到甲基苯丙胺滥用的增长带来日益严重的挑战，并对新型精神活性物质正在侵入非法药物市场表示关切。

与会者重申前体管制的重要性，并建议实施更严格的管制以拦截将前体偷运到非法药物生产领域的行为。

与会者强调成功减少了东南亚区域的鸦片生产及和安第斯地区的可卡因生产和贩运，这是通过替代发展和摧毁有组织犯罪集团的执法努力共同取得的。与会者还指出必须分享最佳做法和经验。

与会者指出，替代发展必须基于分担责任原则，采取平衡和全面的办法，以强有力的国际合作、分享最佳做法和经验教训以及利益攸关方的参与作为支撑。

发言者强调必须解决促使边缘化社区从事非法作物种植的动力因素，并指出只有一小部分社区目前受益于替代发展干预措施。

一些发言者强调《联合国替代发展问题指导原则》的作用，并欢迎正在作出努力将这些原则付诸实践。

与会者认识到能力建设的重要性和与包括民间社会在内的利益攸关方共同制定替代发展（包括预防性替代发展）战略的必要性，强调必须与私营部门合作，为市场准入提供便利。

发言者重申替代发展是一项长期的高额投资行动，如果实施得当，最终可以改善可持续生计和减少非法作物种植。

发言者强调一项成功的国际减少供应战略包括替代发展、铲除作物、执法和堵截。

14. 3月14日，Dubravka Simonovic（克罗地亚）提交了国际合作圆桌会议的成果。主席的成果概述无需经过商议，现转载如下。

国际合作：打击洗钱并促进司法合作圆桌会议的成果

发言者对源自贩毒的非法资金流动的规模表示关切，并指出，贩毒所得可能通过银行系统、正规和非正规金钱或价值划拨系统流动，或者可能由跨境现金递送人进行运送。

与会者强调，打断源自非法活动的资金流动是打击跨国有组织犯罪的一个主要组成部分。

发言者指出，以各项联合国毒品管制公约、《联合国反腐败公约》和《联合国打击跨国有组织犯罪公约》以及金融行动特别工作组的建议为基础的全球反洗钱系统对于打击非法资金流动非常重要。该系统的关键要素包括国家反洗钱法律框架、金融情报机构等国家机关的设立与加强、具有奉献精神执法和反腐败机构、运用特殊侦查手段、训练有素的司法人员，以及多边合作机制的建立。

许多发言者强调贩毒、腐败和洗钱之间有着紧密的关联。除了腐败具有破坏反洗钱努力的潜在作用外，其他挑战包括：资源不足、缺乏打击洗钱和没收资产的专门知识、对海外金融中心的日益滥用，以及国际法律合作的障碍。

与会者强调国际司法合作对于打击贩毒的重要性，并指出区域层面此类合作具有特殊价值，各国可在其中交流共同关切的问题和挑战。

发言者报告了在订立国际司法合作双边条约方面以及在根据各项相关联合国公约修正国内法律框架方面取得的进展。

与会者承认毒品和犯罪问题办公室在建立区域网络方面开展的工作促进了在实践中开展合作并提供了能力建设平台，如西非打击有组织犯罪中央机关和检察官网。

发言者提请注意需要依据国家间共同责任原则在提供国际司法合作方面采取灵活、及时的做法。与会者特别强调需要就非强制性措施以及查明和没收犯罪资产开展有效的合作。

发言者提到在以下方面仍存在挑战：国际司法合作，主要涉及国家主管机关的设立及其作为联络点的作用、成功请求的准则的制订、关于限制和没收犯罪资产的执行机制的建立、两国公认犯罪要求的适用，以及不引渡国民。

D. 通过麻醉药品委员会 2014 年会员国落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》情况高级别审议部长级联合声明

15. 2014年3月14日，参加麻醉药品委员会第五十七届会议高级别会议的部长和政府代表通过了会员国落实《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》情况麻委会高级别审议的《部长级联合声

明》。(声明案文见第一章 C 节。)继通过《部长级联合声明》之后，希腊、瑞士、伊朗伊斯兰共和国、厄瓜多尔和泰国的代表作了发言。

16. 希腊代表就死刑问题发言，并代表欧洲联盟及其成员国以及下列国家发言：阿尔巴尼亚、安道尔、阿根廷、亚美尼亚、澳大利亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、智利、哥伦比亚、哥斯达黎加、萨尔瓦多、海地、冰岛、哈萨克斯坦、列支敦士登、墨西哥、摩纳哥、黑山、纳米比亚、新西兰、巴拿马、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、塞尔维亚、塞拉利昂、瑞士、前南斯拉夫的马其顿共和国、土耳其、乌克兰、乌拉圭和乌兹别克斯坦。该代表指出，他发言所代表的国家深感遗憾的是，《部长级联合声明》未包含关于死刑的措辞，这些国家在所有情形下都坚决和明确反对死刑，它们认为死刑损害了人的尊严，并且适用死刑所发生的错误是不可逆转的。此外，对毒品犯罪判处死刑违反了国际法准则，具体来说违反了《公民及政治权利国际公约》第六条第二款。该代表强调必须充分执行 2012 年 12 月通过的关于暂停使用死刑的大会第 67/176 号决议，该决议得到的赞成的票数多于以前关于此议题的任何决议，其中大会要求尊重关于使用死刑的最低国际标准。该代表欢迎国际麻醉品管制局最近通过的决定，其中呼吁仍在适用死刑的国家考虑对涉毒犯罪废除死刑。该代表促请所有联合国会员国尊重关于使用死刑的最低国际标准，并规定暂停使用死刑，作为最终废除死刑的一个步骤。

17. 瑞士代表表示支持希腊代表欧洲联盟同时代表列支敦士登和挪威所作的发言，他说，反对死刑是这些国家人权政策不可分割的一部分，它们反对在所有情形下使用死刑，包括对涉毒犯罪适用死刑。在这方面，该代表回顾《公民及政治权利国际公约》将使用死刑限于“最严重罪行”，这是为了确保死刑（如果仍然适用）是一项例外措施；还回顾大会、人权委员会、联合国秘书长、毒品和犯罪问题办公室执行主任及国际麻醉品管制局就限制适用死刑所提出的呼吁和作出的发言。该代表说，《部长级联合声明》只字不提死刑确实令人遗憾，因此该声明没有反映这些国家对死刑的关切，也没有考虑到联合国系统内其他实体就该专题所表达的立场。该代表还声称，无论如何，这些国家将继续主张废除死刑，包括取消对涉毒犯罪适用死刑。该代表要求本届会议的报告反映它们同意通过《部长级联合声明》是出于一种理解，即死刑不符合它们关于确保解决毒品问题时充分尊重所有人权和所有人的固有尊严的承诺。禁毒执法方面的国际合作取决于有关各方充分尊重所有人权，包括生命权等基本人权。

18. 伊朗伊斯兰共和国代表也代表巴林、中国、埃及、印度尼西亚、科威特、利比亚、马来西亚、阿曼、卡塔尔、沙特阿拉伯、新加坡、苏丹、阿拉伯叙利亚共和国、阿拉伯联合酋长国、越南和也门发言，他说，死刑问题并不属于麻醉药品委员会的任务授权范围。该代表将这些代表团关于死刑问题的立场记录在案，并重申尚未就废除死刑达成国际共识；根据国际法，包括三项毒品管制公约，死刑并未禁止；适用死刑是由个别国家主管当局决定的刑事司法事项。每个国家拥有主权权利来决定自己的司法制度，同时考虑到本国的情况；每个国家拥有主权权利根据本国的最佳利益选择自己的政治、经济、社会和法律制度。该代表重申死刑是法律和司法行政制度的重要组成部分，仅对包括毒品贩运在内的最严重罪行处以死刑，死刑是作为一种威慑的手段。该代表指出，这

些国家已制定合理的法律保障措施，将国家政策纳入考虑范围，以防止任何审判不公行为。

19. 伊朗伊斯兰共和国代表以其国民的身份将伊朗代表团关于《部长级联合声明》C 节第 44 段的保留意见记录在案，并指出，伊朗代表团一直认为必须促进打击麻醉药品的事业，从该声明的磋商一开始就致力于以最大的灵活性开展建设性工作，以促进与会各代表团之间达成协商一致的意见。该代表对《声明》中提及金融行动特别工作组表示强烈的保留，因为它是一个专属的、非透明的工作组，受有偏见的政治动机指引和指导。在伊朗代表团以及其他代表团看来，不应将对金融行动特别工作组的任何提法解释为赋予其任何认可或合法性。该代表说，伊朗政府继续奋斗在国际打击毒品贩运和恐怖主义的前线，并且不遗余力地消除这些威胁。

20. 厄瓜多尔代表说，厄瓜多尔代表团同意以协商一致方式通过《部长级联合声明》，该声明总结了成就和依然有待应对的挑战。然而，在该声明中，具体地提到大意是应仅在三项国际毒品管制公约的框架内解决毒品问题的内容。在这方面，该代表重申厄瓜多尔代表团的立场，即在联合国的赞助下执行的毒品政策需要进行修订，因为该政策的制定没有考虑到世界不同区域的历史和文化特性，从而导致执行成本高昂的模式，尤其是在人权方面。这种方法现已过时，在拉丁美洲一些国家尤其如此。该代表说，厄瓜多尔代表团的保留意见基于本国的立场，即世界毒品问题不应仅在这些公约的框架范围内处理，对这些国际文书的修订是不可避免的，因为它们受当前现实所阻。

21. 泰国代表表示希望《部长级联合声明》获得通过将是打击全球毒品问题祸害的共同努力和共有责任中一个重要的里程碑。

E. 高级别会议闭幕

22. 联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任和委员会第五十七届会议高级别会议主席作了闭幕发言。

第三章

对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的政策指示及该方案的加强，以及麻醉药品委员会作为其理事机构的作用，包括行政、预算和战略管理问题

23. 委员会在 2014 年 3 月 17 日和 21 日第 5 次和第 12 次会议上审议了议程项目 12 “对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的政策指示及该方案的加强，以及麻醉药品委员会作为其理事机构的作用，包括行政、预算和战略管理问题”。

24. 为审议项目 12，委员会收到了下列文件：

(a) 执行主任关于毒品和犯罪问题办公室的活动的报告（E/CN.7/2014/2-E/CN.15/2014/2）；

(b) 秘书处关于为麻委会编写的文件的报告（E/CN.7/2014/6）；

(c) 秘书处关于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的工作的说明（E/CN.7/2014/8-E/CN.15/2014/8）；

(d) 秘书长关于 2016-2017 年期间拟议战略框架的说明（E/CN.7/2014/15-E/CN.15/2014/15）；

(e) 麻委会第五十六届会议续会报告（E/2013/28/Add.1-E/CN.7/2013/15/Add.1）；

(f) 秘书处关于 2016-2017 年期间拟议战略框架的说明（E/CN.7/2014/CRP.4）。

25. 业务司司长、政策分析和公共事务司司长和管理司司长作了介绍性发言。

26. 业务司司长在发言中指出，为实行全额费用回收采取后续行动是一项集体责任，似乎有六大要点应予处理：(a)高额管理费对伙伴关系构成风险，这一问题将在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作进一步讨论；(b)全额费用回收不是一种新的收费，而仅是一种更为透明的收费方式；(c)应在方案制定层面作出更多报告；(d)毒品和犯罪问题办公室将在方案层面继续实施人权准则和风险评估工具，将向会员国通报这方面的情况；(e)将在总部和外地均实行费用纪律；以及(f)毒品和犯罪问题办公室与会员国之间有必要进行更多的磋商。

27. 西班牙代表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也作了介绍性发言。

28. 大韩民国、中国、日本、美利坚合众国、加拿大、巴西、伊朗伊斯兰共和国和阿富汗的代表作了发言。

29. 尼加拉瓜（代表拉丁美洲和加勒比国家组成员国）、沙特阿拉伯、瑞典、芬兰、阿根廷和喀麦隆的观察员也作了发言。

审议情况

30. 发言者表示赞赏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的工作，以及其在确保毒品和犯罪问题办公室财务状况稳定以及方案评价能力、透明度和效率方面发挥的重要作用。
31. 发言者赞扬毒品和犯罪问题办公室在国际毒品管制努力方面发挥牵头作用，依据共同分担责任原则，以平衡、综合做法为基础，侧重于减少需求和供应。会上赞赏毒品和犯罪问题办公室的规范性工作、数据和趋势分析，查明新的挑战，制订技术合作方案，加强伙伴国家和区域实体的体制和实务能力，以及促进国际合作和联合机制。会上特别表示广泛支持毒品和犯罪问题办公室正在实地实施的各种区域和国别方案，同时就监测新型精神活性物质提及了全球“合成药物监测：分析、报告和趋势”方案。
32. 关于全额费用回收这一专题，发言者强调毒品和犯罪问题办公室应以委员会第 56/17 号决议为指导，以及委员会有必要评估新的供资模式在 2014-2015 年临时实施后的其有效性和进一步可行性，铭记会员国在打击毒品和犯罪方面的共同目标。
33. 若干发言者表示支持实行全额费用回收。发言者回顾，同时出现的特别用途供资增加和普通用途供资减少将毒品和犯罪问题办公室带往一个不可持续的方向，从而对长期有效执行其方案造成了威胁。发言者认为全额费用回收并不产生新的费用，而是以不同方式显示以前由交叉补助隐藏的费用。全额费用回收若实施不成功就会对毒品和犯罪问题办公室在外地的存在以及该办公室交付成果的能力带来明显后果。其他一些国家一致认为迄今的讨论很有价值，但对过渡期的实施中缺乏透明度和一致性表示关切。
34. 发言者请毒品和犯罪问题办公室以透明度、问责制和一致性原则为指导。发言者对以下事实表示赞赏，即向全额费用回收的过渡已使得能够就方案和项目的实际费用和成本效益展开知情的讨论，这将有助于加强透明度和成果交付。会员国期望不仅在外地办事处而且在总部实行费用纪律和合理化。成本效率的必要性特别重要，因为与全额费用回收相关联的高额费用可能使得毒品和犯罪问题办公室项目的竞争力变得较低。
35. 发言者注意到关于全额费用回收的指导说明，并请秘书处继续就实行全额费用回收以及就挑战和汲取的经验教训向会员国简要通报情况并与其进行磋商。一个捐助国指出，不可能支持以商定的财务框架将全额费用回收追溯适用于现有项目。发言者请毒品和犯罪问题办公室继续为供捐助方支助普通用途供资而拟订有说服力的案例，因为此类供资具有至关重要的作用。
36. 发言者要求得到有关方案支助费用资金使用情况的详细信息。发言者鼓励合理使用经常预算资源，连续划定方案目标的优先次序，以及持续强调履行现有任务授权。一名发言者请秘书处就毒品和犯罪问题办公室实行按成果编制预算的进一步计划和“团结”项目等联合国全系统努力的实施进展情况提供信息。一名发言者还请秘书处提供有关毒品和犯罪问题办公室工作人员地域分配的信息。

37. 关于 2016-2017 年战略框架，一个代表团提到，当谈及“全额计入费用”概念方案时，应提及以下事实，即全额费用回收概念只是得到临时核可。一些代表团建议，应当在适用于毒品和犯罪问题办公室总部和外地办事处的战略框架草案中提及效率、效力和透明度等问题。

38. 另一代表团强调了对与民间社会进行充分合作作了规定的文件的重要性，并表示支持进一步扩展和实施按成果的管理和预算编制。表示支持正在为实施毒品和犯罪问题办公室人权立场文件而开展的工作，并要求在总体方案成果报告背景下就这一问题努力作出连贯一致的报告。

39. 一名发言者就 2016-2017 年战略框架草案作了一些具体评论，包括关于：统一所用术语，更多地重视预防概念，修正对联合国预防犯罪大会的提及，与利益攸关者接触，以及有必要将提高透明度和良好治理原则同等地适用于外地办事处及毒品和犯罪问题办公室总部。

40. 关于麻委会对 2016-2017 年期间拟议战略框架的审议，根据主席的提议，委员会决定，会员国向秘书处送交的书面评论以及业务司司长所提各要点（见上文第 26 段）均应提交给方案协调委员会，供该委员会在其 2014 年 6 月第五十四届会议上连同经酌情修订的 2016-2017 年期间拟议战略框架一并审议。还进一步商定，拟议战略框架将在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中予以讨论，以此作准备供预防犯罪和刑事司法委员会在拟于 2014 年 5 月 12 日至 16 日举行的第二十三届会议期间审议。

第四章

各项国际毒品管制条约的执行情况

41. 委员会 3 月 17 日和 19 日的第 6 次和第 9 次会议审议了议程项目 10，其内容如下：

“各项国际毒品管制条约的执行情况：

“(a) 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查供建议可能列入附表的物质方面遇到的挑战和今后的工作；

“(b) 物质管制范围的变化；

“(c) 国际麻醉品管制局；

“(d) 开展国际合作，以确保用于医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物的供应，并同时防止其转移用途；

“(e) 与各项国际毒品管制条约有关的其他事项。”

42. 为便利其审议项目 10，委员会收到了以下文件：

(a) 执行主任关于毒品和犯罪问题办公室活动的报告（E/CN.7/2014/2-E/CN.15/2014/2）；

(b) 秘书处关于物质管制范围变化的说明（E/CN.7/2014/9）；

(c) 秘书处关于在审查供建议可能列入附表的物质方面挑战和今后工作的说明（E/CN.7/2014/10）；

(d) 《国际麻醉品管制局 2013 年报告》（E/INCB/2013/1）；

(e) 《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 2013 年关于 1988 年〈联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约〉第 12 条执行情况的报告》（E/INCB/2013/4）；

(f) 各项国际毒品管制条约规定的国家主管机关（ST/NAR.3/2013/1）；

(g) 2013 年 9 月 3 日至 5 日在维也纳举行的新型精神活性物质专家协商会报告（E/CN.7/2014/CRP.1）；

(h) 国际麻醉品管制局提供的有关执行麻委会关于将氯胺酮列为管制物质的第 49/6 号决议和关于应对氯胺酮滥用和转用构成的威胁的第 50/3 号决议的最新信息（E/CN.7/2014/CRP.2）；

(i) 秘书处关于与各项国际毒品管制条约有关的其他事项的说明（E/CN.7/2014/CRP.3）；

(j) 秘书处关于与各项国际毒品管制条约有关的其他事项的说明（E/CN.7/2014/CRP.10）；

(k) 联合王国编拟的有关其 2014 年 1 月 23 日提交给秘书长的关于甲氧麻

黄酮管制范围通知的背景文件（E/CN.7/2014/CRP.11）。

43. 国际麻醉品管制局主席、毒品和犯罪问题办公室预防毒品和保健处处长以及毒品和犯罪问题办公室条约事务司司长作了介绍性发言。预防毒品和保健处预防、治疗和康复科的代表作了视听介绍。

44. 希腊观察员（代表欧洲联盟和阿尔巴尼亚、安道尔、波斯尼亚和黑塞哥维那、冰岛、黑山、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚、前南斯拉夫的马其顿共和国、土耳其和乌克兰）作了发言。中国、泰国、印度、加拿大、美国、巴基斯坦、日本、巴西、联合王国、埃及、大韩民国、阿尔及利亚、荷兰和澳大利亚等国代表作了发言。

45. 挪威、瑞士、厄瓜多尔和黎巴嫩等国观察员以及欧盟委员会和世界卫生组织（世卫组织）的观察员也作了发言。

A. 审议情况

1. 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查供建议可能列入附表的物质方面遇到的挑战和今后的工作

46. 会上承认，各项国际毒品管制公约提供了应对由于不受国际管制的有害物质即新型精神活性物质数量急剧增加而构成的各种挑战的灵活性。一些发言者强调在世卫组织作出评价以前可以使用 1971 年《精神药物公约》所规定的自愿临时管制措施。

47. 会上重点介绍了麻委会和世卫组织在附表调整过程中发挥的关键作用，并强调会员国需要在为管制目的通报有害物质方面承担更大责任。会上提议应当密切协调麻委会与世卫组织药物依赖性专家委员会的开会日期，并且应当切实确定各种物质的优先审议次序，由毒品和犯罪问题办公室与世卫组织建立风险评估矩阵。会上注意到，国际附表调整过程应当遵循及时识别、认真收集信息并展开监测、按照确定的标准实施评估并在证据基础上作出决策的原则。会上还提议拟订两至三年的前瞻性计划，确定应当由世卫组织对相关物质进行评估或重新评估的时间。有一名发言者提议，应当拟订新型精神活性物质观察名单，其中将把情报和监测表明可考虑实施国际管制的物质列入在内。

48. 会上还提到需要考虑审查具有类似化学性质的物质，以可能将其分类置于国际管制之下。

49. 一些国家赞赏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”（SMART）方案通过其预警咨询机制而在收集和监测新型精神活性物质数据上所作的宝贵工作，并促请会员国指定联络中心，确保及时查明相关物质并开展有效的数据共享以便支持世卫组织专家委员会的风险评估。

2. 物质管制范围的变化

(a) 将 α -苯乙酰乙腈及其旋光异构体列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一

50. 委员会收到了国际麻醉品管制局关于把 α -苯乙酰乙腈及其旋光异构体列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一的建议。根据《1988 年公约》第 12 条第 3 款，秘书长在 2013 年 3 月 8 日的普通照会中将麻管局提交的所有相关信息以及有关 α -苯乙酰乙腈的一份调查表转递给所有各国政府，其中请各国政府就该通知和可能有助于麻管局开展进一步评估的补充信息发表评述意见。

51. 截至 10 月 31 日，已有 42 个国家提交了与可能把 α -苯乙酰乙腈及其旋光异构体列入《1988 年公约》表一有关的补充信息和评述意见。

52. 委员会注意到，按照《1988 年公约》第 12 条的要求，这类决定需要获得委员会成员三分之二的多数。

53. 一名发言者称其本国政府对贩运 α -苯乙酰乙腈并随后将其用于在国家和国际层面上非法制造苯丙胺类兴奋剂表示关切，并支持把 α -苯乙酰乙腈列入《1988 年公约》表一。

(b) 审议关于把屈大麻酚及其立体异构体从 1971 年《精神药物公约》附表二转至附表三的决定草案

54. 荷兰代表介绍了决定草案，并指出，该决定草案基于世卫组织专家委员会所作的医疗和科研建议，并称屈大麻酚在医学上确有效用，而且不存在滥用风险，因此将该物质从《1971 年公约》附表二转至附表三是合适的。世卫组织观察员回顾道，对于麻委会向世卫组织提出的对屈大麻酚及其立体异构体展开进一步审查的请求，专家委员会的答复是，它并不了解有可能导致对其有关附表调整的先前建议作出重大更改的任何新证据。

55. 发言者着重说明，麻委会在考虑关于附表调整的建议方面以及世卫组织及其专家委员会在就相关物质展开医疗和科研评估方面均发挥重要作用。

56. 一些发言者称，对决定草案的审议所依据之证据业已过时，《公约》第三条已述及增加为减少滥用风险而包装的制剂的供应问题，因此应当把建议退还给专家委员会依照《1971 年公约》第二条第五款和第六款展开进一步评估。

(c) 其他事项

57. 会上向委员会介绍了联合王国就对甲氧麻黄酮（4-甲基甲卡西酮）实行国际管制的拟议建议而给秘书长的通知，该建议是依照《1971 年公约》第二条第一款和第三款提交的。秘书长在 2014 年 2 月 7 日的普通照会中已向所有会员国作此通报，并请在 2014 年 4 月 11 日以前告知任何相关的经济、社会、法律和行

政因素。联合王国政府表示，应当根据《1971 年公约》第二条第三款暂时将甲氧麻黄酮列入附表。

58. 据指出，根据《1971 年公约》第十七条的规定，此类决定需要获得麻委会成员三分之二多数同意。

59. 委员会还获知，依照《1971 年公约》第二条第一款，中国政府向秘书长递交了一份通知，其中载有关于不受国际管制的氯胺酮的信息。中国政府认为，氯胺酮是苯环利定的一种衍生物并且是在地区和全球广泛遭到滥用的一种精神药物，应当将其添入《1971 年公约》附表一。秘书长通过 2014 年 3 月 14 日的一份普通照会已向所有会员国作此通报并请 在 2014 年 5 月 16 日之前告知任何相关的经济、社会、法律和行政因素。

60. 已将联合王国和中国的通知提请世卫组织注意，后者将根据《1971 年公约》第二条第四款展开风险评估。世卫组织的评估对医疗和科研事项具有决定性作用，一旦得到评估结果，麻委会即可在顾及这些评估的情况下就应采取的进一步行动作出决定。

61. 有些发言者担心甲氧麻黄酮很有可能遭到滥用，据指出，在许多国家，甲氧麻黄酮已在国家管制之下。另据指出，氯胺酮虽然在许多国家受到管制，但仍继续出现在非法市场上，对公共健康构成威胁。一名发言者表示担心对氯胺酮实行管制可能会对其供应产生负面影响，从而导致严重的人道主义后果，特别是在没有替代形式的麻醉药的国家。

62. 会上全力支持世卫组织药物依赖性专家委员会的工作；有与会者提到需要向该委员会提供充足资源。

3. 国际麻醉品管制局

63. 许多发言者注意到遵守并执行各项国际毒品管制公约的重要意义以及分担责任原则所继续具有的关联性。许多发言者赞赏国际麻醉品管制局在监督和支持执行各项公约上发挥了重要作用。

64. 会上还赞赏麻管局 2013 年各项报告内容丰富有所助益。会上着重说明了麻管局报告中关于药物滥用经济后果的专题章节的重要意义，尤其鉴于成员国当前所面临的财政困难。有两名发言者对麻管局报告中涉及本国的具体方面作了澄清。

65. 有一名发言者在代表某一区域组发言时提及需要加强合作与对话，包括为此让范围广泛的多个利益攸关者参与进来，以及需要投资于预防毒品活动，并表示赞赏麻管局所做工作。

66. 一些代表谈到需要对执行各项毒品管制公约采取平衡、全面的做法，并对在让某些非法药物合法化上的近期步骤表示关注。

67. 有与会者支持麻管局为推动与受管制物质进出口和贩运有关的信息共享而作出的努力。还有与会者支持其为力图彰显保证这些物质在合法用途上的供应的必要性所做努力。一名发言者对麻管局编写的关于氯胺酮的会议室文件未提

及氯胺酮的广泛医疗使用这一点表示惊讶。

68. 发言者强调了出口前网上通知 (PEN Online) 和前体事件通信系统在国际前体制机制中发挥的重要作用。会上着重说明了新的精神活性物质的使用日渐增多以及使用不受国际管制的物质制造前体化学品的情况继续存在所构成的各种挑战。有与会者赞赏麻管局为帮助执法机构和监管机构处理这些问题而开展的活动。

4. 开展国际合作，以确保用于医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物的供应，并同时防止其转移用途

69. 许多发言者重申确保用于医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物的供应有其重要意义，并赞赏国际麻醉品管制局、毒品和犯罪问题办公室与世卫组织在这方面开展的工作。许多发言者对虽有这些努力但麻醉药品在疼痛治疗方面的供应仍然集中于为数有限的少数几个国家这一事实深表遗憾。发言者回顾，麻醉药品和精神药物对疼痛、精神和神经失调的治疗必不可少，应当按照各项公约确保其在医疗和科研用途上的供应，同时防止其转移用途。发言者强调，必须找出影响供应的各种障碍并加以解决，包括为此开展能力建设活动，并要求在该领域开展国际合作。

5. 与各项国际毒品管制条约有关的其他事项

70. 发言者概要介绍了本国为减少毒品供应和需求所做努力，并重申本国政府对三项国际毒品管制条约和制止药物滥用包括新近出现的各种物质的滥用的努力所持的坚定承诺。会上强调需要在减少毒品供应和需求方面采取平衡的做法。会上注意到区域和国际合作及各国相关部门之间的合作具有重要意义。

71. 一名发言者称，应当认真研究在毒品管制这一复杂问题上以社会、文化和历史特征为重点的新做法，包括在联合国框架内拟订一项新的毒品管制公约。发言者还称，委员会第五十七届会议应当在拟于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议召开以前进行变革奠定基础。

B. 委员会采取的行动

72. 麻醉药品委员会 2014 年 3 月 19 日第 9 次会议以 40 票赞成、零票反对和零票弃权的表决结果决定把 α -苯乙酰乙腈及其旋光异构体列入 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》表一。(该决定的案文见第一章，C 节，第 57/1 号决定。)

73. 在同一次会议上，委员会对上文第 54 段所述决定草案 (E/CN.7/2014/L.6) 进行了表决。该决定草案得到 9 票赞成、20 票反对和 12 票弃权，因此委员会决定不将屈大麻酚及其立体异构体从 1971 年《精神药物公约》附表二转至附表三。

74. 在 2014 年 3 月 21 日第 12 次会议上，委员会通过了订正决议草案 (E/CN.7/

2014/L.5/Rev.1), 其提案国有白俄罗斯、印度和俄罗斯联邦。(案文见第一章, C 节, 第 57/8 号决议。)

75. 在该次会议上, 委员会通过了订正决议草案 (E/CN.7/2014/L.11/Rev.1), 其提案国有澳大利亚、奥地利、白俄罗斯、比利时、哥斯达黎加、克罗地亚、塞浦路斯、哥伦比亚、丹麦、埃及、爱沙尼亚、芬兰、法国、德国、加纳、希腊、危地马拉、印度尼西亚、爱尔兰、以色列、意大利、日本、挪威、秘鲁、葡萄牙、俄罗斯联邦、斯洛文尼亚、瑞典、泰国、土耳其、乌克兰、联合王国、美国和委内瑞拉玻利瓦尔共和国。(案文见第一章, C 节, 第 57/9 号决议。) 在通过该订正决议草案之前, 秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。(案文见 E/CN.7/2014/CRP.13, 可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。)

76. 在该次会议上, 委员会通过了订正决议草案 (E/CN.7/2014/L.12/Rev.1), 其提案国有中国、埃及、印度、印度尼西亚、瑞典、泰国和美国。(案文见第一章, C 节, 第 57/10 号决议。) 在通过该订正决议草案之前, 秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。(案文见 E/CN.7/2014/CRP.13, 可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。)

第五章

与根据各项国际毒品管制公约将物质列入附表有关的问题以及供 2016 年关于世界毒品问题的大会特别会议讨论的实质性问题的专题小组讨论

77. 委员会在 2014 年 3 月 18 日第 7 和第 8 次会议上审议了议程项目 8，内容如下：

“专题小组讨论：

“(a) 与根据各项国际毒品管制公约将物质列入附表有关的问题；

“(b) 供 2016 年关于世界毒品问题的大会特别会议讨论的实质性问题。”

78. 这次专题小组讨论由委员会主席主持，由下列小组成员主导：Fadila Fathy Amer（埃及）、Khalid Hameed Al Juboory（伊拉克）、Julián Wilches Guzmán（哥伦比亚）、Angela Scrutton（联合王国）、Roberto Dondisch Glowinski（墨西哥）、Peter Cahill（加拿大）。

79. 委员会主席与毒品和犯罪问题办公室实验室和科学科科长作了介绍性发言。

80. 下列国家的代表作了发言：中国、加拿大、伊朗伊斯兰共和国、美国、联合王国、尼日利亚、澳大利亚、以色列、哥伦比亚、印度尼西亚、危地马拉、德国和埃及。

81. 下列国家的观察员也作了发言：沙特阿拉伯、阿拉伯联合酋长国、约旦、乌拉圭和萨尔瓦多。

82. 下列组织的观察员也作了发言：国际戒酒会组织、Release、政策研究跨国学会和加拿大药物滥用管制中心（代表维也纳非政府组织毒品问题委员会）。

主席总结

83. 在 2014 年 3 月 19 日第 9 次会议上，主席总结了两个专题小组讨论的要点。总结内容转载如下。

与根据各项国际毒品管制公约将物质列入附表有关的问题

84. 一些滥用药物（特别是新型精神活性物质）虽然不受国际毒品管制公约管制，但对公共健康造成威胁，也给国家、区域和国际各级的毒品管制机制带来挑战，会上对这些滥用药物的增多表示担忧。发言者们强调，各项国际毒品管制公约是应对新型精神活性物质所带来的挑战的灵活文书，会员国需要充分研究这些文书，以最大限度地利用其中所提供的行动机会。

85. 一些发言者对目前不受国际管制的曲马多这一物质的滥用表示担忧。重申需要加强国家和国际各级打击其滥用和跨境贩运的对策。

86. 强调必须提高对各项国际毒品管制公约所载的列入附表程序的认识，以及对赋予麻委会、世卫组织和国际麻醉品管制局的以条约为依据的职能的认识。
87. 欣见缔约国依据国际毒品管制公约启动了对新物质进行国际管制的通知程序，如联合王国和中国最近依据 1971 年《精神药物公约》第 2 条提交的分别关于甲氧麻黄酮和氯胺酮的通知。提到按照各项国际毒品管制公约规定的程序，在世卫组织对新物质的管制状况进行审查时，可对新物质适用自愿临时管制措施。
88. 发言者们强调了掌握数据的重要性，并欣见在毒品和犯罪问题办公室设立的预警咨询系统上开展的识别新型精神活性物质的工作。发言者表示支持进一步增进国际合作，通过现有机制在会员国之间以及与其他国际机构（包括国际麻醉品管制局和世卫组织）交流关于新型精神活性物质的信息。
89. 一些与会者强调有必要使世卫组织药物依赖性专家委员会会议与麻委会届会更好地接轨，指出专家委员会应当更频繁地开会，使国际社会能更及时地应对新型精神活性物质所造成的威胁。与会者提及有必要根据流行率和危害程度给新型精神活性物质排列优先次序，而且有必要提供相关信息，以期促进专家委员会所进行的评估进程。
90. 重申共同和分担责任原则对于处理新型精神活性物质问题的重要性。

供 2016 年关于世界毒品问题的大会特别会议讨论的实质性问题

91. 发言者们欣见大会决定在 2016 年初召开一次世界毒品问题特别会议，在三项国际毒品管制公约和其他相关联合国文书框架内，审议在落实《开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》方面取得的进展，包括评估应对世界毒品问题方面的成就和挑战。
92. 发言者们再次承诺落实《政治宣言和行动计划》，其中确定 2019 年为实现所定各项目标的预定日期。
93. 发言者们欣见在高级别中期审议期间通过的《部长级联合声明》，这是密集的谈判进程的结果，以广泛的自主权为基础，还为进一步行动确定了优先事项，将成为 2016 年大会特别会议筹备工作的共同起点。
94. 强调必须采取一种均衡、综合、以健康为基础的办法，处理减少需求和减少供应两方面的问题，并使预防发挥主要作用。
95. 一些发言者说，大会特别会议应当提供一个平台，以形成新的构想和新的政治话语，处理经过几十年一致而真诚的努力之后仍然严重的问题；这次特别会议需要考虑到目前的现实；最近作出的单方面决定需要国际上就如何继续前进达成谅解；毒品问题应被视为一个需要新的、有创造力的解决办法的社会问题加以处理。
96. 许多发言者重申需要在三项国际毒品管制公约的框架内进行讨论，实践证明，这三项公约为灵活处理毒品问题留有余地。

97. 为特别会议提出了一些具体议程项目，其中包括关于新型精神活性物质、苯丙胺类兴奋剂和前体管制。所提及的问题包括：必须加强数据收集；教育、治疗和减轻危害；以及镇痛药物的提供和获取。还提及了替代发展和《联合国替代发展问题指导原则》的通过。在这方面，提及了尝试以某些关键问题为重而非试图涵盖范围太广的问题的重要性。

98. 发言者们吁请麻委会在筹备特别会议时采取务实的办法，加强在行动上全面执行现有的政策文件，充分利用现有工具，并共享国家和区域各级现有的证据和专门知识。还呼吁特别关注发展中世界的需要以及这方面的能力建设的重要性。

99. 强调程序必须透明而有包容性，要求卫生、司法、金融和执法部门各行动方之间相互协调，还需要所有相关利益方参与，包括民间社会、科学界、青年和私营部门。

100. 许多发言者强调有必要确保民间社会在特别会议的筹备和举行期间积极参与，还提及非政府组织对麻委会的工作参与，其中包括在本届会议期间筹备和进行高级别审议。

101. 许多发言者敦促在筹备过程中最好地利用驻维也纳机构的技术专长，从而顾及联合国其他许多机构的意见。

102. 许多发言者强调了麻委会作为主要负责毒品管制事项的联合国机构在特别会议筹备工作中的重要作用。同时，虽有一些发言者提到应由大会就筹备过程作出决定，但也有发言者提到了筹备 1998 年特别会议时采用的模式，并表示相信麻委会将为 2016 年特别会议拟订富有建设性的建议。

第六章

《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：鉴于将于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议，麻醉药品委员会为高级别审议采取的后续行动

103. 委员会在 3 月 19 日和 20 日第 10 次和第 11 次会议上，审议了题为“《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 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议，麻醉药品委员会为高级别审议会议采取的后续行动”的议程项目 9。

104. 为审议项目 9，委员会收到了下列文件：

(a) 执行主任关于毒品和犯罪问题办公室活动的报告（E/CN.7/2014/2-E/CN.15/2014/2）；

(b) 秘书处关于药物滥用的世界形势的报告（E/CN.7/2014/3）；

(c) 秘书处关于世界毒品贩运形势的报告（E/CN.7/2014/4）；

(d) 执行主任关于会员国为落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》所采取的行动的报告（E/CN.7/2014/7）；

(e) 秘书处关于促进麻醉药品委员会与艾滋病署方案协调委员会之间决定的协调和一致的说明（E/CN.7/2014/11）；

(f) 执行主任关于应对吸毒者中艾滋病毒/艾滋病和其他经血液传播疾病的流行的报告（E/CN.7/2014/12）；

(g) 执行主任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.7/2014/14）；

(h) 各项国际毒品管制公约中的毒品政策条款（E/CN.7/2014/CRP.5）；

(i) 替代发展领域对新的利益攸关方的宣传推广活动（E/CN.7/2014/CRP.7）；

(j) 政府间组织关于毒品管制活动的报告（E/CN.7/2014/CRP.9）；

(k) 女童和妇女预防毒品和戒毒治疗准则草案（E/CN.7/2014/CRP.12）。

105. 研究和趋势分析处处长和预防毒品和保健处处长就项目 9 作了介绍性发言，并作了专题介绍。可持续生计股股长和有组织犯罪和非法贩运处处长也作了介绍性发言。

106. 希腊观察员（代表欧洲联盟和阿尔巴尼亚、安道尔、波斯尼亚和黑塞哥维那、冰岛、黑山、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚、前南斯拉夫的马其顿共和国、土耳其和乌克兰）作了发言。泰国、中国、哈萨克斯坦、大韩民国、印度尼西亚、日本、印度、美国、加拿大和阿富汗的代表作了发言。

107. 葡萄牙、挪威、瑞士、委内瑞拉玻利瓦尔共和国和加纳的观察员，以及红十字会与红新月会国际联合会和马耳他主权军事教团的观察员也作了发言。国际减少危害协会、维也纳非政府组织毒品问题委员会和美洲社区禁毒联合会的观察员也作了发言。

A. 审议情况

108. 发言者重申其坚定致力于《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》的各项目标和指标以及考虑到将于 2016 年举行的大会特别会议而进行的高级别审议。一些发言者指出，这次特别会议将提供机会，有利于审查减少需求和供应以及国际合作方面的最佳做法。

109. 发言者提到大会第 68/197 号决议，大会在其中请麻委会作为主要负责毒品管制事项的机关，参与特别会议的筹备进程，包括其第五十七届会议和第五十八届会议通过经济及社会理事会提出建议，以支持该进程。几位发言者指出，考虑到这项任务授权，委员会应当担任特别会议的筹备机构。

1. 减少需求和相关措施

110. 发言者介绍了本国为提高预防毒品和戒毒治疗的覆盖面和质量而做出的努力，以及为防止吸毒者包括监狱场所面临的艾滋病毒、丙型肝炎和其他健康和社会后果而采取的减少危害干预措施。强调了这些政策和干预措施如果以科学证据和人权为基础，即可作为运作良好的毒品管制制度的有效且具有成本效益的重要组成部分。一些发言者报告了基于公共健康原则制定战略的情况，这些战略将戒毒治疗作为刑事制裁的替代办法。一些发言者吁请会员国加强数据收集工作，特别是考虑到 2016 年的特别会议。一位发言者对全面适用减少危害措施表示关切。

111. 发言者提到多物质使用造成的挑战，包括合法和非法物质并用，以及出现了新型精神活性物质和不受国际管制的其他物质。一些发言者强调，促进采用和交流最佳做法以及制定和实施预防、早期发现和干预、减少风险和危害、治疗、康复、重返社会和复原方面的质量标准非常重要。一个代表团提及将个人消费和持有毒品非刑罪化。

112. 注意到一些国家面临经济紧缩可能给社会的毒品使用水平造成影响，与此同时，可能影响到服务的提供。还指出需要做出更多努力，以便就减少需求干预措施提供更多的循证信息、培训和技术援助。

2. 减少供应和相关措施

113. 强调了包括减少需求和供应与国际合作在内的多学科、平衡和综合办法以及应对世界毒品问题的共同和分担责任原则的重要性。

114. 发言者呼吁收集苯丙胺类兴奋剂特别是甲基苯丙胺的更多数据。重申需要保持对前体化学品的管制，提到各国应修改国家立法，以应对制造苯丙胺类兴奋剂和新型精神活性物质所使用的各种化学品。

115. 注意到需要开展更加密切的跨境合作，包括通过区域举措，以调查贩运情况。鼓励各国利用《有组织犯罪公约》和《反腐败公约》的条款应对非法毒品贩运问题。

116. 注意到海上贩运继续构成严重威胁。发言者提到易于穿越的海洋边界带来的挑战，另一些发言者介绍了为加强海上合作而正在开展和新近开展的举措的情况。

117. 一些发言者对与毒品有关的犯罪适用死刑表示关切。

118. 一些发言者欢迎对替代发展方案的兴趣增加，以及实施替代发展方案以实现非法作物种植可持续减少的国家数目有所增加。

119. 有些发言者指出替代发展应当在国际合作支持下以共同分担责任原则为基础，包括采取分享最佳做法和经验教训的方式。

120. 一些发言者提到监测机制的重要性，目的是改进替代发展项目的设计和实施。

121. 发言者认识到并欢迎《联合国替代发展问题指导原则》，并赞扬秘鲁、泰国和其他会员国为促进相关方案所作的努力。

122. 一些发言者强调需要为替代发展方案提供持续的财务支助，指出这些方案是综合毒品管制战略的组成部分，并请毒品和犯罪问题办公室继续通过替代发展方案提供技术援助。

123. 发言者建议替代发展应作为将于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议讨论的关键问题之一。

3. 打击洗钱和促进司法合作以加强国际合作

124. 几名发言者强调必须利用正式协定和非正式网络，开展机构间、区域和国际合作，交流信息以打击洗钱。

125. 发言者注意到有组织犯罪集团越来越多地使用新技术，包括基于贸易的洗钱，并强调仍然需要开展培训以加强反洗钱能力。

126. 许多发言者提到双边、区域和国际层面开展执法和司法合作应对全球毒品挑战的重要性，包括缔结司法协助和引渡谅解备忘录、协调统一国内立法、分享信息和交流经验。

B. 委员会采取的行动

127. 委员会在 2014 年 3 月 21 日第 12 次会议上通过了订正决议草案 (E/CN.7/2014/L.2/Rev.1)，其提案国有中国、哥伦比亚、希腊 (代表欧洲联盟成员国)、印度尼西亚、伊拉克 (代表亚洲太平洋国家组)、日本、摩洛哥、菲律宾、秘鲁、大韩民国、俄罗斯联邦、泰国、乌克兰和美国。(案文见第一章, C 节, 第 57/1 号决议。) 在通过该订正决议草案之前, 秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。(案文见 E/CN.7/2014/CRP.13, 可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。)

128. 在该次会议上, 委员会通过了订正决议草案 (E/CN.7/2014/L.4/Rev.1)，其提案国有安道尔、白俄罗斯、哥伦比亚、古巴、危地马拉、厄瓜多尔、萨尔瓦多、尼加拉瓜、俄罗斯联邦、委内瑞拉玻利瓦尔共和国和泰国。(案文见第一章, C 节, 第 57/2 号决议。)

129. 在该次会议上, 委员会通过了订正决议草案 (E/CN.7/2014/L.8/Rev.1)，其提案国有阿根廷、澳大利亚、奥地利、巴西、哥伦比亚、萨尔瓦多、芬兰、危地马拉、以色列、意大利、墨西哥、尼加拉瓜、挪威、菲律宾、大韩民国、泰国、斯洛文尼亚、瑞典、乌克兰、美国和委内瑞拉玻利瓦尔共和国。(案文见第一章, C 节, 第 57/3 号决议。) 在通过该订正决议草案之前, 秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。(案文见 E/CN.7/2014/CRP.13, 可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。)

130. 在该次会议上, 委员会通过了订正决议草案 (E/CN.7/2014/L.9/Rev.1)，其提案国有奥地利、塞浦路斯、萨尔瓦多、芬兰、德国、希腊、爱尔兰、以色列、意大利、新西兰、挪威、秘鲁、瑞典、泰国、联合王国和美国。(案文见第一章, C 节, 第 57/4 号决议。)

131. 在该次会议上, 委员会通过了由主席代表委员会提交的一项订正决议草案 (E/CN.7/2014/L.10/Rev.1)。(案文见第一章, C 节, 第 57/5 号决议。) 在通过该订正决议草案之前, 秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。(案文见 E/CN.7/2014/CRP.13, 可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。) 决议草案通过后, 乌拉圭代表指出, 毒品问题应当在新的替代性观点占有一席之地各种国际论坛上予以处理, 并且委员会应当开展广泛、包容、关键和艰巨的工作, 以便扩展知识和推动构建科学证据。他还指出 2016 年大会特别会议的前期工作应有所有利益攸关方的积极参与, 包括如世卫组织、联合国粮食及农业组织、开发计划署、联合国人权事务高级专员办事处等联合国机构、科学界和学术界, 以及民间社会, 同时考虑到区域组织的贡献。他提及由美洲国家组织为在卡塔赫纳举行的美洲首脑会议起草的美洲毒品问题报告。该代表指出, 委员会在此过程中负有重要责任, 而大会是联合国内部表达不同观点的主要论坛; 需要一种基于共同和分担责任的政治途径; 人权条约应当与毒品管制努力相互融合, 以制定一项平衡战略, 而又不放弃打击有组织犯罪的合理和相称法律。

132. 在该次会议上，委员会通过了订正决议草案（E/CN.7/2014/L.13/Rev.1），其提案国有安道尔、哥斯达黎加、塞浦路斯、萨尔瓦多、希腊（代表欧洲联盟成员国）、危地马拉、以色列、挪威、秘鲁、菲律宾、圣马力诺、乌克兰和美国。（案文见第一章，C节，第57/6号决议。）

133. 在该次会议上，委员会还通过了由塞浦路斯、希腊（代表欧洲联盟成员国）、挪威和圣马力诺提出的一项订正决议草案（E/CN.7/2014/L.14/Rev.1）。（案文见第一章，C节，第57/7号决议。）

第七章

世界毒品贩运形势和委员会各附属机构的建议

134. 委员会在 2014 年 3 月 20 日第 11 次会议上审议了议程项目 11：“世界毒品贩运形势和委员会各附属机构的建议”。

135. 为审议议程项目 11，委员会收到了下列文件：

(a) 秘书处关于世界毒品贩运形势的报告 (E/CN.7/2014/4)；

(b) 秘书处关于麻醉药品委员会各附属机构所采取的行动的报告 (E/CN.7/2014/5)；

(c) 政府间组织关于毒品管制活动的报告 (E/CN.7/2014/CRP.9)。

136. 有组织犯罪和非法贩运处执行工作支助科科长作了说明性介绍。

137. 大韩民国、美国和多民族玻利维亚国的代表作了发言。肯尼亚观察员也作了发言。

A. 审议情况

138. 发言者欢迎秘书处关于世界毒品贩运形势的报告，并就提供综合数据对于分析非法毒品生产和贩运趋势的重要性作了评论。

139. 一些发言者指出，毒品和犯罪问题办公室收集的毒品种植和生产信息以及缉获数据的质量对于国际社会和各国决策者更好地理解世界毒品贩运形势的性质和范围至关重要。会议鼓励会员国支持毒品和犯罪问题办公室进行的数据收集、研究、作物监测调查和报告工作，并确保本国掌握适足的数据收集工具。

140. 发言者强调需在双边、区域和国际各级加强执法当局之间的合作，以便有效打击毒品贩运。

141. 发言者对近来苯丙胺类兴奋剂特别是甲基苯丙胺的贩运和生产增多表示关切，并注意到通过互联网贩运此种兴奋剂的情形呈上升趋势。呼吁更多地开展国际合作并共享与苯丙胺类兴奋剂及其前体化学品贩运有关的信息。会上还提到加大堵截非医用药品制剂的力度。

142. 发言者注意到各国禁毒执法机构负责人会议以及近东和中东非法药物贩运及有关事项小组委员会会议对委员会工作作出的贡献。肯尼亚代表告知委员会，肯尼亚政府已提议担任 2014 年 9 月 15 日至 19 日举行的非洲各国禁毒执法机构负责人第二十四次会议的东道主。他说，这次会议将为非洲各国提供机会，使之除其他外能够分享打击毒品贩运的最佳做法，建立监测区域内新趋势的机制，并通过共享情报和最佳做法加强跨境执法。

B. 委员会采取的行动

143. 委员会在 2014 年 3 月 21 日第 12 次会议上通过了订正决议草案 (E/CN.7/2014/L.3/Rev.1)，其提案国有柬埔寨、中国、老挝人民民主共和国、缅甸、泰国、越南和美国。(案文见第一章，C 节，第 57/11 号决议。) 在通过该订正决议草案之前，秘书处的一名代表宣读了关于通过该决议草案后可能涉及的财务问题的说明。(案文见 E/CN.7/2014/CRP.13，可在毒品和犯罪问题办公室网站上查阅。)

第八章

麻醉药品委员会第五十八届会议临时议程

144. 委员会在其 2014 年 3 月 21 日第 12 次会议上审议了题为“委员会第五十八届会议临时议程”的议程项目 13。为审议该项目，委员会收到了题为“麻醉药品委员会第五十七届会议报告和第五十八届会议临时议程”的决定草案（E/CN.7/2014/L.16）。

A. 审议情况

145. 委员会主席作了介绍性发言，指出委员会扩大主席团审议了 2014 年 3 月 19 日和 20 日会议的临时议程并核可了该议程，但有一项谅解，即根据题为“拟于 2016 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议”的决议草案（E/CN.7/2014/L.10/Rev.1）的谈判结果加以进一步完善。委员会口头修正了其第五十八届会议临时议程，以反映该决议草案第 6 和第 7 执行段。

B. 委员会采取的行动

146. 委员会在其 2014 年 3 月 21 日第 12 次会议上核准了经口头修正的载有委员会第五十八届会议临时议程草案的决定草案（E/CN.7/2014/L.16），供经济及社会理事会通过。（案文见第一章，B 节，决定草案一。）

第九章

其他事项

147. 在 2014 年 3 月 21 日第 12 次会议上，委员会审议了题为“其他事项”的议程项目 14。斯里兰卡代表（代表 77 国集团和中国）请秘书处向委员会第五十七届会议续会和随后各届续会提供有关毒品和犯罪问题办公室总部及外地办事处工作人员按地域分配包括工作人员国籍分列的构成情况的详细信息，该集团还请毒品和犯罪问题办公室提供有关有关毒品和犯罪问题办公室各科工作人员按地域代表性分列的分布情况的详细信息。

第十章

通过委员会第五十七届会议报告

148. 委员会在 2014 年 3 月 21 日第 12 次会议上审议了题为“通过委员会第五十七届会议报告”的议程项目 15。报告员介绍了报告草稿（E/CN.7/2014/L.1 和 Add.1-6）。

149. 委员会在该次会议上通过了经口头修正的第五十七届会议报告。

第十一章

会议安排和行政事项

A. 非正式会前协商

150. 在 2014 年 3 月 12 日由第一副主席 Bajrakitiyabha Mahidol（泰国）主持举行的非正式会前协商中，委员会依照其第 55/1 号决定对截止日期即 2014 年 2 月 13 日前提交的提案草案作了初步审查，并讨论了第五十七届会议的组织事项。

B. 会议开幕和会期

151. 麻醉药品委员会于 2014 年 3 月 13 日至 21 日在维也纳举行了第五十七届会议，包括高级别会议。委员会共举行了 12 次全体会议和 9 次全体委员会会议；3 次会议专门用于圆桌讨论会。委员会主席宣布本届会议开幕。

C. 出席情况

152. 出席会议的有委员会 51 个成员国的代表（2 个成员国未派代表出席）。联合国 78 个其他会员国的观察员和非会员国的观察员、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也出席了会议。与会者名单载于 E/CN.7/2014/INF/2/Rev.2 号文件。

D. 选举主席团成员

153. 经济及社会理事会第 1999/30 号决议第一节中决定，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，并应鼓励主席团在委员会常会和闭会期间会议的筹备中发挥积极作用，以使委员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和有效的政策指导。依照理事会职司委员会会议事规则第 16 条，委员会主席团成员一直任职到选出继任者为止，并且有资格再度当选。

154. 根据该决定和经社理事会职司委员会会议事规则第 15 条，委员会在 2013 年 12 月 13 日第五十六届会议续会结束后开启了第五十七届会议，唯一的目的是选出该届会议的主席团。在该次会议上，委员会选举了主席、三位副主席和报告员。根据经社理事会第 1991/39 号决议和既定惯例，一个由五个区域组主席、“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委员会主席处理组织事项。该小组同当选的主席团成员将共同组成经济及社会理事会第 1991/39 号决议中所设想的扩大主席团。在 2013 年 12 月 13 日举行的届会续会上，委员会获悉其主席团的组成。

155. 委员会第五十七届会议主席团成员如下：

| 职位 | 区域 | 主席团成员 |
|-------|-------------|--------------------------------|
| 主席 | 非洲国家组 | Khaled Abdelrahman Shamaa (埃及) |
| 第一副主席 | 亚洲太平洋国家组 | Bajrakitiyabha Mahidol (泰国) |
| 第二副主席 | 东欧国家组 | Balázs Csuday (匈牙利) |
| 第三副主席 | 西欧和其他国家组 | Carmen Buján Freire (西班牙) |
| 报告员 | 拉丁美洲和加勒比国家组 | Gonzalo Cervera Martínez (墨西哥) |

156. 设立了一个由五个区域组主席（伊拉克、爱尔兰、拉脱维亚、摩洛哥和尼加拉瓜观察员）、斯里兰卡观察员（代表 77 国集团和中国）以及希腊观察员（代表欧洲联盟）组成的小组，协助委员会主席处理组织事项。在委员会第五十七届会议期间，扩大主席团于 2014 年 3 月 19 日和 20 日举行会议，审议与工作安排有关的事项。

E. 通过议程和其他组织事项

157. 在 2014 年 3 月 13 日第 1 次会议上，委员会以协商一致方式通过了临时议程（E/CN.7/2014/1 和 Corr.1），该临时议程系按照经济及社会理事会第 2013/248 号决定，由委员会闭会期间会议最后定稿。该议程如下：

1. 选举主席团成员。
2. 通过议程和其他组织事项。

高级别会议

3. 高级别会议开幕。
4. 高级别会议的一般性辩论：在落实《关于开展国际合作以综合、平衡战略应对世界毒品问题的政治宣言和行动计划》方面取得的进展和遇到的挑战。
5. 高级别会议的圆桌讨论会：
 - (a) 减少需求：通过一种全面的方法减少药物滥用和依赖性；
 - (b) 减少供应：减少毒品非法供应；前体和苯丙胺类兴奋剂的管制；以及就根除用于生产麻醉药品和精神药物的作物的非法种植以及就替代发展开展国际合作；
 - (c) 国际合作：打击洗钱并促进司法合作。
6. 高级别会议的成果。
7. 高级别会议闭幕。

规范职能部分

8. 专题小组讨论：
 - (a) 与根据各项国际毒品管制公约将物质列入附表有关的问题；
 - (b) 供 2016 年关于世界毒品问题的大会特别会议讨论的实质性问题。
9. 《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 年举行的关于世界毒品问题的大会特别会议，麻醉药品委员会为高级别审议采取的后续行动。
10. 各项国际毒品管制条约的执行情况：
 - (a) 麻醉药品委员会和世界卫生组织在审查供建议可能列入附表的物质方面遇到的挑战和今后的工作；
 - (b) 物质管制范围的变化；
 - (c) 国际麻醉品管制局；
 - (d) 开展国际合作，以确保用于医疗和科研目的的麻醉药品和精神药物的供应，并同时防止其转移用途；
 - (e) 与各项国际毒品管制条约有关的其他事项。
11. 世界毒品贩运形势和委员会各附属机构的建议。

业务职能部分

12. 对联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案的政策指示及该方案的加强，以及麻醉药品委员会作为其理事机构的作用，包括行政、预算和战略管理问题：
 - (a) 联合国毒品和犯罪问题办公室的工作和政策指示；
 - (b) 委员会作为联合国毒品和犯罪问题办公室毒品问题方案理事机构的作用：
 - (一) 加强联合国毒品和犯罪问题办公室的毒品问题方案；
 - (二) 行政、预算和战略管理问题。

* * *

13. 委员会第五十八届会议临时议程。
14. 其他事项。
15. 通过委员会第五十七届会议报告。

F. 文件

158. 委员会第五十七届会议收到的文件列于 E/CN.7/2014/CRP.14。

G. 会议闭幕

159. 在 2014 年 3 月 21 日第 12 次会议上，毒品和犯罪问题办公室执行主任作了闭幕发言。委员会主席致闭幕词。危地马拉、澳大利亚、美国和俄罗斯联邦的代表作了发言。

160. 摩洛哥（代表非洲国家组）、希腊（代表欧洲联盟）、厄瓜多尔（代表拉丁美洲和加勒比国家组）、斯里兰卡（代表 77 国集团和中国）和伊拉克（代表亚洲太平洋国家组）的观察员也作了发言。
