



麻醉药品委员会

第六十二届会议

2019年3月14日至22日，维也纳

临时议程*项目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**

加拿大和美国：决议草案

通过国家、区域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构成的多方面挑战

麻醉药品委员会，

重申对三项国际毒品管制公约宗旨和目标的承诺，特别是其中保护人类健康和福祉的基本宗旨，

回顾 2016 年大会世界毒品问题特别会议题为“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，¹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》²和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》，³重申其中再次申明的各项承诺是综合性、不可分割、多学科和相辅相成的，旨在以一种全面、综合及平衡兼顾的办法处理和应对世界毒品问题，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》⁴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、所有个人固有的尊严以及各国享有平等权利和相互尊重的原则，

* E/CN.7/2019/1。

¹ 大会 S-30/1 号决议，附件。² 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。³ 同上《2014 年，补编第 8 号》（E/2014/28），第一章，C 节。⁴ 大会第 217 A (III)号决议。

回顾麻委会 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更多创新办法以更有效地应对这些威胁，

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，在国际范围对公共健康、福祉和执法构成的挑战，并重申决心对此类药物的不当使用进行预防和治疗，并防止和打击其非法生产、制造、转移和贩运活动，

关切地注意到贩毒分子继续使用现代商业工具贩运合成药物及其前体化学品并加剧合成药物及其前体化学品的不当使用，例如，除利用国际邮政系统和快件速递分销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些物质，

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证据为基础、均衡、全面、多学科的办法，按照联合国各项禁毒公约和 2016 年大会特别会议成果文件中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，

赞赏地注意到一些会员国采取各种举措，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的非医疗使用构成的挑战，包括执行有效的创新立法办法，例如对芬太尼类似物进行全类列管，以加强对这些致命药物的管制，从而防止其不当用于非法目的，

认识到在收集数据使会员国了解最新的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按照条约规定所应发挥的作用，

重申应当进一步加强现有的国际、区域和双边合作以加强对非法合成药物特别是合成类阿片的管制，包括参加现有的网上数据库平台，以自愿收集和分享相关要素的信息，从而为监测和分析与这些药物的非医疗使用有关的贩运和使用趋势提供资料，

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》，⁵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》，⁶其中承认医疗和科研中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及世界卫生组织按照麻醉药品委员会 2018 年 3 月 16 日第 61/8 号决议，共同召集政府间专家组于

⁵ 联合国，《条约汇编》，第 976 卷，第 14152 号。

⁶ 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

2018年12月3日和4日在维也纳举行会议，讨论合成类阿片的非医疗使用构成的国际挑战，会上强调，促进包含综合、平衡、以证据为基础的减少需求和减少供应举措的国家行动是应对这一国际挑战的一个关键部分；

2. 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，与国际麻醉品管制局和世界卫生组织合作，根据政府间专家组的讨论，开发了一个工具箱，其中包含各种技术援助工具，包括国家全类列管模式，可协助会员国确定并应对合成药物的非医疗使用在国内构成的挑战，并鼓励毒品和犯罪问题办公室酌情将该工具箱纳入技术援助和能力建设方案，使之得到实际使用和传播；

3. 鼓励会员国针对本国的具体情况，使用该工具箱为国家战略性干预措施提供信息并执行这些措施，在制止和大幅减少危险合成药物特别是合成类阿片的制造、买卖和贩运方面取得快速而有效的结果；

4. 承认贩运冒充合法药物的不合标准、假冒、伪造或非法制造的类阿片，包括羟考酮和曲马多药片的活动增多，并请会员国会同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减轻这一威胁，因为这特别是在非洲部分地区越来越多地影响到人的健康和福祉；

5. 赞赏地欢迎国际麻醉品管制局编制的无已知医药或治疗用途的芬太尼类似物名单，这是各国从业人员的宝贵工具，用于协助各国采取适当措施减少这些危险毒品在本国的非法生产和贩运，并鼓励会员国更多使用这一工具减少这些芬太尼类似物的非法供应；

6. 吁请会员国在实践中更多适用1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》⁷第十三条，包括颁布国内立法实施第十三条，该条的目的是防止将设备特别是制药压片机用于非法生产或制造麻醉药品特别是合成类阿片；

7. 鼓励国际麻醉品管制局在其现有任务授权范围内，按照1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》第十三条的规定，就如何最有效地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基本设备提供准则；

8. 吁请会员国执行按各项条约规定所作的国际列管决定，并考虑自愿提供捐助，加强联合国毒品和犯罪问题办公室的能力，以根据请求向会员国提供技术和规范方面的支持，并向世界卫生组织药物依赖性专家委员会提供这方面的支持，协助其审查危险的合成药物以进行国际管制；

9. 还吁请会员国促进与化学品和药剂的制造商和经销商以及信息通信技术公司（包括使用加密货币的公司）合作，在国家、区域和国际各级加紧行动，遏制合成药物特别是合成类阿片的非医疗使用；

10. 鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室与世界卫生组织在现有任务授权范围内继续更新现有的准则，包括与处方药开具办法有关的准则，并增强资源以防止和治疗合成类阿片的非医疗使用；

11. 鼓励会员国：

⁷ 联合国，《条约汇编》，第1582卷，第27627号。

(a) 在以下方面促进并加强区域合作和国际合作：制定并执行与治疗有关的举措，改进技术援助和能力建设，依据国内法律酌情确保不受歧视地接受广泛的干预服务，包括心理社会治疗、行为治疗和药物辅助治疗，以及参与各种协助康复、回归社会和恢复的方案，包括在监狱中和出狱后接受此类服务，特别关注妇女、儿童和青年在这方面的具体需要；

(b) 尤其在治疗非医疗使用合成类阿片方面交流最佳做法；

12. 还鼓励会员国在综合平衡地减少毒品需求工作中：

(a) 执行有效措施最大程度减少合成药物滥用特别是合成类阿片滥用对公共健康和社会的负面影响，为此促进更多提供和使用预防和治疗服务，包括提供逆转类阿片过量的纳洛酮和阻断类阿片作用的其他药品；

(b) 鼓励会员国减少对吸毒的污名化，因为这有助于获得健康、护理和社会服务以及止痛药品；

13. 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国际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；

14. 鼓励会员国，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的任务授权范围内，就通过互联网、国际邮政系统和快件速递非法生产、转移和贩运危险合成药物特别是合成类阿片问题收集各国的数据，对证据进行分析并交流信息，使这些数据、证据和信息可用于各国更有效地采取各种办法遏制这些令人担忧的事态，包括加强法律对策、执法对策和刑事司法对策；

15. 吁请各会员国按照各项国际毒品管制条约的要求履行义务，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、贩运和不当使用的情况；

16. 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，促进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各项要求，以确保为医疗和科研获得和提供受国际管制的麻醉药品，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；

17. 吁请会员国改善为医疗和科研获得受管制物质的途径，为此适当处理国内目前存在的障碍，包括在立法、监管制度、保健制度、可负担性、保健专业人员培训、教育、宣传、估计、评估和报告、受管制物质消费基准、国际合作、协调和援助等方面的障碍，同时防止此类物质被转移、不当使用和贩运；

18. 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。