



经济及社会理事会

Distr.: Limited
18 March 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

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年举行的大会世界毒品问题特别会议，麻醉药品委员会高级别审查之后的后续行动

阿根廷、澳大利亚、智利、萨尔瓦多、法国、巴拿马、秘鲁、瑞典和乌拉圭：
决议修订草案

促进预防战略和政策

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》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，

还回顾大会第二十届特别会议通过的《政治宣言》⁵以及麻委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》，⁶

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

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 大会 S-20/2 号决议，附件。

⁶ 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。



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，

欢迎联合国为通过 2015 年后发展议程而举行的首脑会议题为“变革我们的世界：2030 年可持续发展议程”的成果文件⁷，

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，

充分意识到应对世界毒品问题仍是一个共同分担的责任，需要开展更多有效的国际合作，并要求对减少供应和需求战略采取综合、多学科、相互强化和平衡的做法，

承认吸毒病症是一种有着心理社会原因和后果的慢性、复发性的但可防可治的多因素健康障碍，并强调需要提供旨在促进预防吸毒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，这是毒品管制的平衡做法的组成部分，

铭记需要采取考虑到性别观点和着重于个人、家庭、社区和整个社会的全面的预防吸毒做法，以降低并有效应对吸毒的负面后果，

确信以科学证据及适应社会经济情形的严格过程为基础的预防可成为预防吸毒和其他有风险行为的具有成本效益的办法，因而是对包括儿童、青少年、青年、妇女、家庭、社区和社会在内的所有人的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原则的预防吸毒国际合作可以根据请求协助会员国制定更加全面、基于科学证据的战略和政策，

承认包括民间社会在内的相关利益攸关方可以发挥重要作用，方法是协助完整了解毒品形势以及在早期查明新出现的趋势并酌情向制定计划者和作出决定者提供有助于制定国家和区域预防吸毒战略的信息，

还承认媒体在通过如社交媒体等各种不同方式就预防措施向公众提供信息和传播知识方面发挥重要作用，

强调必须在实施预防毒品方案和政策时考虑到适用的人权义务，如《儿童权利公约》⁸规定的儿童权利，

强调落实《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 大会第 70/1 号决议。

⁸ 联合国，《条约汇编》，第 1577 卷，第 27531 号。

1. 鼓励会员国考虑到现有最佳科学证据，继续制定、更新及评价预防吸毒的国家政策，尤其是预防家庭、儿童和青年吸毒；
2. 还鼓励会员国采取面向整个人口、目标明确及指向性的预防措施，以加强青年和儿童的复原力；
3. 邀请会员国交流其预防政策和战略的进展及这些政策和战略的有效性的信息，以促进国际合作与对话；
4. 促请会员国为预防吸毒的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针对预防的政策和干预措施，目的是让特别易遭受个别风险或环境风险的儿童和青年健康、安全地发展；
7. 还鼓励会员国在制订预防毒品战略和活动方面提供相关服务时考虑到性别和年龄；
8. 促请各国政府根据三项国际毒品管制公约酌情拟订并实施基于科学证据的有效预防战略，以此应对药物滥用；
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实行全面的预防吸毒措施，包括借助公共健康干预措施；
10. 鼓励会员国促进健康的生活方式，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，在多场所促进涉及家庭、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，并与国际社会分享良好做法，还鼓励传播这些良好做法；
11. 强调需要利用多机构办法，如酌情通过卫生、教育和执法机关，制定和实施全面的预防吸毒方案；
12. 鼓励会员国将新型精神活性物质纳入预防方案的范围，并在认为必要的情况下，制定针对这个问题的具体预防举措；
13. 还鼓励会员国在适当时针对新型精神活性物质制定特定的预防政策，并积极分享关于有效干预措施的信息和专门知识；
14. 又鼓励会员国促进制定基于科学证据的干预措施和政策，以预防和打击互联网上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，特别注意保护如青年和原住民等特定群体，同时考虑到《预防吸毒国际标准》；
15. 促请会员国认识到社会排斥可能助长吸毒、糟糕的健康状况、贫穷和不平等，必须照顾到贫穷者的基本福祉，尊重他们的人权和尊严，以有效预防吸毒；
16. 鼓励会员国采取实际预防措施，保护本国人口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，并了解支持性养育子女做法；

17. 鼓励与大学、中小学、其他教育机构（按国内法）和民间社会以及与联合国系统内相关国际组织和方案（按各自的任务授权）合作制定预防方案，其中包括社区和各种学校场所有效预防战略指南；

18. 请联合国毒品和犯罪问题办公室执行主任向麻委会第六十一届会议报告为执行本决议而采取的措施和取得的进展；

19. 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。
