



麻醉药品委员会

第六十一届会议

2018年3月12日至16日，维也纳

议程项目7

**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**

澳大利亚和新西兰：决议修订草案

在应对世界毒品问题时处理社会脆弱成员的具体需要

麻醉药品委员会，

认识到世界毒品问题继续对公众健康和人类安全及福祉构成严重威胁，特别是对儿童和年轻人及其家庭和社区，

回顾大会关于世界毒品问题的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¹，其中会员国重申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，以协助确保人人享有健康、尊严、和平、安全与繁荣，并重申他们决心应对吸毒造成的公众健康问题、安全问题和社会问题，

认识到，在以全面、综合、平衡的方法处理和应对世界毒品问题的过程中，应当重视个人、家庭和社区，以期促进和保护全人类的健康、安全和福祉，

回顾大会2017年12月12日第72/139号决议，其中大会敦促会员国尊重、保护和促进人人享有可达到的最高标准身心健康权利，并特别关注最弱势群体的保健需求，

还回顾麻醉药品委员会2016年3月22日第59/5号决议，其中吁请会员国根据需要制定并执行本国禁毒政策和方案，其中顾及妇女和女童的特殊需要，

注意到《国际麻醉品管制局2017年年度报告》²强调除其他外很大一部分受吸毒病症影响的人得不到治疗，

严重关切继续妨碍妇女获得戒毒治疗的社会和经济障碍，尤其是贫困，以及在

¹ 大会S-30/1号决议，附件。

² 联合国出版物，出售品编号：E.18.XL1。



有些情况下缺乏为消除这些障碍拨出足够的资源，并充分认识到吸毒的某些后果（如性传染病）以及家庭暴力和毒品助长的犯罪的后果使妇女受到严重影响，

回顾其 2017 年 3 月 17 日第 60/7 号决议，其中吁请会员国根据本国国内立法制定、实施、监测和评价以科学证据为准、考虑到年龄和性别因素的社区、家庭和针对儿童和青少年需要的预防毒品方案和战略，

还回顾其 2017 年 3 月 17 日第 60/1 号决议中的决定，即按照经济及社会理事会各职司委员会议事规则以及麻委会的既定惯例，继续以包容的方式促进民间社会包括科学界和学术界积极参与麻委会的工作，

注意到《吸毒病症治疗国际标准》包含响应社会脆弱成员具体需要的原则，

1. 吁请会员国采取更多步骤以加深其对于在应对世界毒品问题时社会脆弱成员的具体需要的了解；

2. 还吁请会员国采取更多步骤以加深了解公众健康和福祉面临的特定挑战以及使得一些社会成员特别易吸毒的风险因素；

3. 又吁请会员国加强努力，在全面减少需求战略框架内，确保社会弱势成员不受歧视地获得保健和社会服务；

4. 鼓励会员国酌情并根据国家立法和行政系统，促进社会所有相关成员特别是弱势成员在国家禁毒政策和方案的制定和实施中发挥参与作用；

5. 吁请国家机关按照国家立法并按照三项国际毒品管制公约的规定，考虑在国家预防、治疗、护理、恢复、康复和回归社会措施和方案中，包含旨在确保福利并最大限度地减少吸毒对公众健康和社会造成的不良后果的措施；

6. 鼓励会员国确保妇女参与针对她们或与她们有关的禁毒政策和方案的制定、实施、监测和评估的所有阶段，特别注重处理妇女的具体脆弱之处和特殊需要，包括以下方面的问题：怀孕和儿童看护、在司法和监狱系统有吸毒病症的妇女、其他人吸毒对妇女的影响，包括遭受家庭暴力；

7. 还鼓励会员国在制定和实施处理社会弱势成员的具体需要的禁毒政策和方案时，酌情促进青年人及与青年人打交道的组织发挥参与作用；

8. 鼓励会员国查明有无对老年人口提供戒毒治疗和其他相关服务，并评估此种治疗和服务的获得情况，以及家庭成员吸毒对老年人的影响；

9. 还鼓励会员国在国家立法和行政系统范围内，酌情努力确定和处理土著人口中与吸毒病症有关的具体脆弱之处，特别关注克服妨碍获得有效、全面、以科学证据为基础的减少需求举措的障碍；

10. 鼓励通过联合国毒品和犯罪问题办公室及联合国其他有关机构在其各自任务范围内开展国际合作，根据请求，提供技术援助和能力建设，支持会员国在应对世界毒品问题时处理社会弱势成员的具体需要，并继续随时向麻醉药品委员会适当通报这方面取得的进展；

11. 鼓励会员国在制定处理社会脆弱成员的具体需要的禁毒政策和方案时，酌情促进科学界和学术界（通过其所提供的科学证据）以及民间社会发挥参与作用；

12. 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。