



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

报告草稿

报告员：Alvaro Salcedo Teullet（秘鲁）

增编

部长级会议段

A. 部长级会议段开幕

1. 麻醉药品委员会第六十二届会议部长级会议段于2019年3月14日和15日举行。麻委会第六十二届会议主席宣布部长级会议段开幕。总共[...]个国家参加了高级别会议段。

B. 部长级会议段一般性辩论

2. 在3月14日麻醉药品委员会第六十二届会议第1次会议亦即部长级会议段第1次会议上，下列人士作了发言：

苏丹常驻联合国（维也纳）代表、麻委会主席 Mirghani Abbaker Altayeb Bakhet

开幕式

青年论坛代表

科学网代表

Jamie Bridge，代表毒品问题民间社会工作队



正式开幕

玛丽亚·费尔南达·埃斯皮诺萨·加西斯，联合国大会主席（视频致辞）

安东尼奥·古特雷斯，联合国秘书长（视频致辞）

尤里·费多托夫，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

威罗·苏眉，国际麻醉品管制局主席

特沃德罗斯·阿达诺姆，世界卫生组织总干事（视频致辞）

Omar Amer Youssef，埃及常驻联合国（维也纳）代表（代表 77 国集团和中国）

Vivian Okeke，尼日利亚常驻联合国（维也纳）代表（代表非洲国家组）

胡斌，中国常驻联合国（维也纳）代表团参赞（代表亚洲—太平洋国家组）

Dimitris Avramopoulos，欧盟委员会移民、内政和公民事务委员（代表联合国会员国中的欧洲联盟成员国）¹

埃沃·莫拉莱斯·艾玛，多民族玻利维亚国总统

Herbert Kickl，奥地利内政部长

Sergey Lavrov，俄罗斯联邦外交部长

Jorge Alberto Arreaza Montserrat，委内瑞拉玻利瓦尔共和国外交部长

Josephine Teo，新加坡人力部长兼内政部第二部长

Aurelijus Veryga，立陶宛卫生部长

Bent Høie，挪威卫生与护理部长

Adam Vojtěch，捷克卫生部长

Prajin Juntong，泰国副总理兼司法部长

Gloria María Borrero，哥伦比亚司法和法律部长

Marvin Hanlon Dames，巴哈马国家安全部长

Zlatibor Lončar，塞尔维亚卫生部长

María Verónica Espinosa Serrano，厄瓜多尔公共卫生部长

Teodoro López Locsin，菲律宾外交部长

Susan Shabangu，南非社会发展部长

Bruno Bruins，荷兰医疗保健部长

¹ 下列国家赞同这一发言：阿尔巴尼亚、安道尔、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、黑山北部马其顿、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、塞尔维亚、乌克兰。

3. 在 3 月 14 日麻委会第六十二届会议第 2 次会议上，下列人士作了发言：

Tan Sri Dato' Haji Muhyiddin bin Haji Mohd Yassin, 马来西亚内政部长

Abubakar Malami, 尼日利亚总检察长兼司法部长

Kenji Yamada, 日本议会外务副大臣

Ram Bahadur Thapa Magar, 尼泊尔内政部长

Kyaw Swe, 缅甸联邦内政部部长

Juan Andrés Roballo Alberro, 乌拉圭总统办公厅副秘书长

Kirsten D. Madison, 美利坚合众国国务院国务卿特别代表

Tayla Lador-Fresher, 以色列常驻联合国（维也纳）代表

Jarosław Pinkas, 波兰首席卫生监察员

Al Dirdiri Mohamed Ahmed Al Dikhairi, 苏丹外交部长²

Svetlana Yordanova, 保加利亚卫生部副部长

Andrej Benedejcic, 斯洛文尼亚常驻联合国（维也纳）代表

Dorthe Søndergaard, 丹麦卫生部副常务秘书

Mohammad Malaheem, 约旦刑事安全事务警察总局副局长

Sherkhon Salimzoda, 塔吉克斯坦禁毒署署长

Elinda C.A. Mohammad, 文莱达鲁萨兰国总理办公室副部长

Raquel Duarte, 葡萄牙卫生国务秘书

Dae Jin Yun, 大韩民国司法部副部长、刑事局首席公共检察官

Claude Karam, 黎巴嫩司法部最高上诉法院法官、第一庭庭长

Suiunbek Omurzakov, 吉尔吉斯斯坦内政部第一副部长

Alejandro Solano Ortiz, 哥斯达黎加常驻联合国（维也纳）代表

Idrees Zaman, 阿富汗外交部政治事务副部长

Raed Arafat, 罗马尼亚内政部国务秘书

4. 还是在第 2 次会议上，委内瑞拉玻利瓦尔共和国代表行使答复权作了发言。

5. 在 3 月 14 日本届会议第 3 次会议上，下列人士作了发言：

Battungalag Gankhuurai, 蒙古常驻联合国（维也纳）代表

Ana Isabel Lima Fernández, 西班牙卫生、消费者事务和社会福利部社会服务国务秘书

² 还代表阿拉伯国家联盟作了发言。

Heru Winarko, 印度尼西亚警察总监、国家麻醉品局局长
Zhanat Suleimenov, 哈萨克斯坦内政部第一副部长
Marlene Mortler, 德国联邦卫生部联邦政府毒品问题专员
Usama Al-Nashy, 伊拉克常驻联合国（维也纳）代表团代办
Abdul Aziz Mayoof Alromaihi, 巴林国家禁毒委员会刑事调查和法医证据总局局长兼报告员
魏晓军, 中国国家禁毒委员会副秘书长兼公安部禁毒局副局长
Arnaldo Giuzzio Benítez, 巴拉圭国家禁毒秘书处部长兼执行秘书
Orazsahet Seydyllayev, 土库曼斯坦内政部第四总局局长
Ahmed Alzahrani, 沙特阿拉伯禁毒总局局长
Mohamed Mezghani, 突尼斯常驻联合国（维也纳）代表
Marco Balarezo Lizarzaburu, 秘鲁外交部全球和多边事务主任
Safaa Shabat, 巴勒斯坦国常驻联合国（维也纳）观察员代表团候补代表

6. 在3月15日本届会议第4次会议上, 下列人士作了发言:

普拉温德·库马尔·贾格纳特, 毛里求斯总理
Ambrose Dery, 加纳内政部长
Andreas Xanthos, 希腊卫生部长
Arsen Torosyan, 亚美尼亚卫生部长
Michael Falzon, 马耳他家庭、儿童权利和社会团结部部长
Sandra Erica Jovel Polanco, 危地马拉外交部长
Stuart H. Getrouw, 苏里南司法和警察部部长
Oscar Manuel Silvera Martínez, 古巴司法部长
Ebrima Mballow, 冈比亚内政部长
Saeed Abdulla Saeed Towayer Alsuwaidi, 阿拉伯联合酋长国内政部联邦禁毒总局局长
Ahmet Muhtar Gün, 土耳其常驻联合国（维也纳）代表
Michelle Boudreau, 加拿大卫生部受管制物质总局局长
Eskandar Momeni Kalaghari, 伊朗伊斯兰共和国禁毒总部秘书长
Patrick Ole Ntutu, 肯尼亚内政和协调部首席行政秘书
Elena Rafti, 塞浦路斯常驻联合国（维也纳）代表
Pirkko Hämäläinen, 芬兰常驻联合国（维也纳）代表

Todd Kriebler, 新西兰卫生部副秘书长

Arif Nawaz Khan, 巴基斯坦禁毒部秘书

Andrés Alexander Ramírez Medrano, 萨尔瓦多国家禁毒委员会执行主任

Luis Humeau, 多米尼加共和国外交部安全与防务主任

Željko Plazonić, 克罗地亚卫生部国务秘书

Abdulla Nasser Al-Hajri, 卡塔尔常驻联合国（维也纳）代表团二秘、代办

Sithong Chitnhothinh, 老挝人民民主共和国常驻联合国（维也纳）代表

Roberto Esteban Moro, 阿根廷综合毒品政策秘书处国务秘书兼主任

7. 在3月15日本届会议第5次会议上, 下列人士作了发言:

Jose Antonio Marcondes de Carvalho, 巴西常驻联合国（维也纳）代表

Nicolas Prisse, 法国打击毒品和成瘾行为部际工作团主席

Gwen Nightingale, 大不列颠及北爱尔兰联合王国内政部毒品和酒精处处长

Maria Assunta Accili Sabbatini, 意大利常驻联合国（维也纳）代表

Catherine Byrne, 爱尔兰卫生部负责健康促进和国家药物战略的国务部长

Omar Amer Youssef, 埃及常驻联合国（维也纳）代表

Gloria Navarrete, 智利常驻联合国（维也纳）代表³

Alena Kupchyna, 白俄罗斯常驻联合国（维也纳）代表

Khaled Aldain, 科威特内政部刑事安全事务助理副秘书长

Francis Contreras, 洪都拉斯卫生监管署监事长

Brendon Charles Hammer, 澳大利亚常驻联合国（维也纳）代表

Ajay Bhushan Pandey, 印度税务局税收秘书

Nora Romero Kronig, 瑞士联邦公共卫生局副局长

Alita Mbahwe, Commissioner, 赞比亚禁毒委员会委员

Ghislain d'Hoop, 比利时常驻联合国（维也纳）代表

Károly Dán, 匈牙利常驻联合国（维也纳）代表

Helena Mateus Kida, 莫桑比克内政部副部长

Juan Ramón de la Fuente, 墨西哥总统特使

Van Son Nguyen, 越南公安部副部长⁴

³ 还代表下列国家作了发言: 阿根廷、多民族玻利维亚国、智利、哥斯达黎加、多米尼加共和国、厄瓜多尔、萨尔瓦多、墨西哥、巴拉圭、乌拉圭和委内瑞拉玻利瓦尔共和国。

⁴ 还代表东南亚国家联盟作了发言。

Toomas Kukk, 爱沙尼亚常驻联合国（维也纳）代表

Cheryl Kay Spencer, 牙买加常驻联合国（日内瓦和维也纳）代表

8. 在3月15日本届会议第6次会议上, 下列人士作了发言:

Rolando Rodríguez Cedeño, 巴拿马总检察长办公室秘书长

Lotfi Bouchaara, 摩洛哥常驻联合国（维也纳）代表

Md. Shahiduzzaman, 孟加拉国内政部安保服务司秘书

Leonito Bacalando, 密克罗尼西亚联邦司法部法律司司长、助理总检察长

Yousuf Ahmed Al Jabri, 阿曼常驻联合国（维也纳）代表

Leonardo Europeu Inocencio, 安哥拉卫生部卫生保健国务秘书

Mamadou Krouma, 科特迪瓦部际禁毒委员会秘书长

Jalal Alashi, 利比亚常驻联合国（维也纳）代表团临时代办

Frederick Millanzi, 坦桑尼亚联合共和国禁毒禁毒局行动专员

Janusz Urbańczyk, 教廷常驻联合国（维也纳）观察员

Zaved Mahmood, 联合国人权事务高级专员办事处人权与毒品政策顾问

Amira Elfadil, 非洲联盟社会事务专员

Ninan Varoughese, 联合国艾滋病/艾滋病联合规划署高级顾问

Gilles Forte, 世界卫生组织基本药品和健康产品协调员

Alberto Dona, 马耳他主权军事教团候补常驻代表

Vladimir Norov, 上海合作组织秘书长

Mikhail Melikhov, 集体安全条约组织顾问

Farah Urrutia, 美洲国家组织多方面安全事务秘书

Lasha Gogvadze, 红十字会与红新月会国际联合会卫生与护理司高级干事

Thomas Greminger, 欧洲安全与合作组织秘书长

要点概述

9. 主席对一般性辩论的要点概述现载于下文, 这些要点无需加以商议。

10. 与会者欢迎《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》获得通过, 并表示相信, 这一国际共识将激励国际社会加快履行过去十年所作的所有承诺, 以有效处理和应对世界毒品问题, 这被普遍认为是全人类健康、安全和福祉的共同和分担的责任。

11. 认识到三项国际毒品管制公约是国际毒品管制制度的基石, 使缔约国能够根据其有与现有公约和文书所规定的义务相符合的优先事项和需要, 有足够的灵活性来设

计和实施国家毒品政策。欢迎并鼓励缔约国努力遵守这些公约的规定并确保有效执行这些公约，同时对包括受这些公约管制的大麻在内的物质的合法化表示关切。

12. 与会者强调，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》、2014年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》和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”的成果文件代表了国际社会对处理和应对世界毒品问题的承诺，并认识到这些文件是相辅相成的。

13. 与会者承认，过去十年来，在履行这些承诺方面取得了切实进展，并关切地注意到，持久存在的和新出现的挑战依然存在。与会者还承认，包括过境国在内的会员国面临多方面的挑战，并重申继续需要合作和相互支持。与会者指出，履行所有承诺有助于实现2030年《可持续发展议程》中确定的目标。

14. 重申了麻醉药品委员会作为对毒品管制事务负有主要责任的联合国主要决策机构的作用，并鼓励在联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）和其他相关联合国实体的支持下，加强麻委会与世界卫生组织和国际麻醉品管制局之间在各自基于条约的任务授权范围内展开合作。

15. 一些发言者重申他们决心积极促进和实现一个没有吸毒的社会的目标。

16. 强调必须采取全面、平衡、以科学证据为依据和以人为本的方法来处理和应对世界毒品问题，同时考虑到妇女、青年和社会弱势成员的具体需求。

17. 强调通过以科学证据为依据的预防措施和预防吸毒，特别是预防青少年吸毒，来促进社会所有成员的健康并推动健康的生活方式。

18. 认识到毒品依赖是一种复杂的健康疾病，可以通过以科学证据为依据的戒毒治疗、护理、恢复、康复和重返社会方案来预防和治疗。还认识到，通过旨在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，可以有效应对艾滋病毒、病毒性肝炎和其他与吸毒相关的血液传播疾病的传播。

19. 认为医疗和科学用途受管制物质的获取在全球分布不均，需要通过适当解决获取机会的现有障碍加以改善，同时防止此类物质被转移、滥用和贩运。

20. 认为在制定和执行毒品政策时必须保护社会所有成员的人权，包括确保因涉毒犯罪而受到刑事司法系统处理者获得保健服务的机会，并适当关注特别脆弱的社会成员的需求。

21. 表示关切目前正影响世界某些地区的类阿片危机以及与新型精神活性物质、苯丙胺类兴奋剂和对药物及前体的日益滥用和转移有关的新挑战。

22. 通过加紧努力防止和打击麻醉药品和精神药物的非法作物种植、生产、制造和贩运来保护所有人的安全与安保，这被确定为优先事项。

23. 通过更有效的刑事司法方法以及通过应对与其他形式有组织犯罪（包括洗钱，其中包括与腐败和资助恐怖主义有关）的联系，打击涉毒犯罪和暴力，这也被确定为减少供应的重要方面。鼓励在信息交流和联合执法行动等刑事事项上开展双边和区域合作。与会者强调，应对为犯罪目的使用互联网和暗网以及电子支付方法的措施是对打击涉毒犯罪的重要贡献。

24. 与会者强调，在适当情况下，定罪或处罚方面的替代或额外措施符合国际毒品管制公约。鼓励采取相称和有效的毒品政策和对策，呼吁在制定和执行毒品政策时保护和促进所有人权、基本自由、所有个人固有的尊严以及法治。

25. 一些发言者重申反对在所有情况下使用死刑，包括对毒品相关犯罪。

26. 强调综合替代发展方案可以支持可持续发展战略和减少非法作物种植，并有助于在城市背景下预防涉毒犯罪。

27. 认为必须通过向受影响人口提供合法和可行的经济替代办法来减轻贫困和促进可持续发展。与会者认识到，需要加紧努力解决与毒品有关的社会经济因素，包括失业、社会边缘化和污名化。鼓励加强发展视角，将其作为全面和平衡的毒品政策的一部分，这有助于解决非法种植、生产和贩运毒品的原因和后果。

28. 强调了加强技术援助的重要性，包括通过南北、南南和三角倡议来加强，以及为此调动资源的重要性。在这方面，还强调了在麻委会会议上分享经验、良好做法和汲取的教训。

29. 与会者强调，国家和国际一级相关和可靠的数据收集至关重要，需要加以改进，包括通过技术合作加以改进，为循证决策提供信息。据强调，需要在国家和国际两级收集可靠和可比的数据，包括通过强化和简化的反映所有承诺的年度报告调查表来收集。

30. 认识到，世界毒品问题只能以包容的方式得到有效解决，所有利益攸关方都发挥各自的作用，其中包括民间社会、科学界和相关联合国实体。

C. 部长级会议段互动式多利益攸关方圆桌会议

31. 2019年3月14日和15日就以下专题举行了圆桌讨论：

(a) 特别是鉴于《政治宣言》第36段所定各项目标的2019年目标日期，评估为共同处理和应对世界毒品问题所作各项承诺的落实情况；分析现有和新出现的趋势、差距和挑战；

(b) 保障未来：在共同和分担责任的基础上，通过加强国际合作增进我们应对世界毒品问题的努力，包括执行手段、能力建设和技术援助。

关于评估为共同处理和应对世界毒品问题所作各项承诺的落实情况的圆桌会议要点概述：

32. 在3月15日第六次会议上，西欧和其他国家组提名的第一次圆桌会议主席Maria Jahrmann Bjerke（挪威）介绍了这次圆桌会议的要点。这些要点无需加以商议，现载于下文。

33. 许多与会者承认，已在履行过去十年为处理和应对世界毒品问题而所作承诺方面取得了切实进展，包括涉及提高对该问题的认识，制定、拟订和执行国家战略以及加强信息共享。

34. 其他成就包括一个更具响应性的列管制度，以及许多国家采用以科学证据为依据的方法，其中将公众健康和人权列为优先。

35. 然而，发言者指出，自 2009 年以来，毒品和毒品市场的范围都有所扩大和多样化。阿片等麻醉药品的非法种植和生产创历史新高，这些物质及前体的非法贩运也创历史新高。与吸毒相关的死亡人数仍然相当高，许多国家仍然未能提供适当的戒毒治疗和保健服务。受影响最大的国家政府往往没有办法解决这个问题。

36. 其他持久存在的和新出现的挑战包括多种毒品的使用、处方药的滥用以及与毒品有关的暴力和凶杀率上升。

37. 还据指出，获得治疗服务的妇女人数不足、污名化和侵犯人权行为，包括法外处决，继续存在。在世界许多地方，用于缓解疼痛和姑息治疗的国际管制物质的供应仍然很少，甚至根本不存在。

38. 与会者认为，包括芬太尼及其类似物、其他类阿片和甲基苯丙胺在内的新型精神活性物质构成了特殊挑战，对此缺乏足够的预防、治疗和立法措施。各国应减少非法合成药物生产，加强检测新型精神活性物质的能力，以网上销售和贩运为应对目标，并减少全球对这些物质的需求。

39. 发言者还提到与贩毒有关的非法资金流动和洗钱，并指出有关用于实施这些犯罪的非法网络的信息不足。双边、国际和区域合作对于打击这些现象至关重要，各国需要共同行动，以识别、扣押、没收和返还犯罪所得。

40. 几位发言者指出，遵守和执行毒品管制公约是国际禁毒的关键，一些区域使大麻非医疗使用合法化是对公众健康和青年福祉的挑战。

41. 许多与会者承认，国际社会需要加强应对持久存在的和新出现的毒品相关挑战和差距，分享更多信息和分析，并部署更多资源。

42. 许多与会者认为，下一个十年应专注于对处理和应对世界毒品问题的共同承诺，重点是执行大会第三十届特别会议成果文件所载的行动建议。

43. 发言者还认识到，2009 年确立的减少毒品需求和供应的所期望目标在 2019 年以后仍然有效，所有相关文件都应以平衡和全面的方式得到实施。

44. 与会者报告，在提交年度报告调查表的会员国数量增加方面取得了进展，但地理覆盖面和可靠数据的可获得性需要改进。有与会者表示支持毒品和犯罪问题办公室更新此调查表的努力。

关于“保障未来：通过加强国际合作增进我们应对世界毒品问题的努力”的圆桌会议的要点概述

45. 还是在第六次会议上，拉丁美洲和加勒比国家组提名的第二次圆桌会议主席 Juan Ramón de la Fuente（墨西哥）介绍了该次圆桌会议的要点。这些要点的概述现载于下文，这些要点无需加以商议。

46. 为了加快履行过去十年中所作的承诺，与会者强调，必须根据共同和分担责任的原则并且认识到“不能一刀切”，来加强国际合作，并共同努力，重点实施综合、平衡、多学科、以科学证据为依据、全面和基于人权的方法。在这方面，许多发言

者强调了 2009 年《政治宣言和行动计划》、2014 年《部长级联合声明》和 2016 年大会第三十届特别会议成果文件的相辅相成性质。

47. 发言者回顾了会员国和国际社会在国际公约和其他相关文书以及过去十年所作政治承诺的基础上为促进和实施有效的毒品政策而共同作出的承诺。

48. 发言者重申，三项国际毒品管制公约和其他相关国际文书仍然是国际毒品政策的基石。一些发言者强调，这些公约为会员国根据其共同和分担责任原则和适用的国际法相符合的优先事项和需要设计和实施国家毒品政策提供了足够的灵活性。

49. 发言者承认现行办法有不足之处，认识到迫切需要对其加以深入修订。

50. 其他一些发言者侧重于加强公众健康办法，呼吁将药物滥用非罪化，而其他一些发言者则对世界不同地区在受管制物质方面的事态发展表示关切。几位发言者强调了实施相称和有效的国家政策的重要性，包括对适当案件中的涉毒犯罪定罪或处罚的替代办法。

51. 在履行过去十年所作的共同承诺时，许多发言者强调需要加强国家努力和各级国际合作，以确保医疗和科研用途国际管制药物的供应和可获得性，包括用于减轻疼痛和痛苦，同时防止其被转移、滥用和贩运。

52. 几位发言者强调，需要确保在预防、初级保健和治疗方案中不受歧视地获得保健、护理和社会服务，包括旨在尽量减少药物滥用对公众健康不利影响的措施，并强调需要提供专门方案，以满足包括妇女、青年和儿童在内的社会弱势成员的具体需求。此外，与会者强调，必须设计和实施适当的干预措施，防止艾滋病毒、病毒性肝炎和其他与吸毒相关的血液传播疾病的传播。

53. 关于持久存在的和新的挑战，许多与会者强调需要应对毒品和毒品市场范围不断扩大和多样化，以及包括合成类阿片在内的新型精神活性物质以及处方药的非医疗使用等带来的日益增加的风险。一些发言者还强调，需要应对与包括洗钱在内的其他形式有组织犯罪日益增多的联系，以及非法滥用信息和通信技术从事非法涉毒活动的问题。一些发言者强调了加强跨境业务合作和加强刑事事项合作以及应对前体非法转移问题的重要性。

54. 就此，与会者强调迫切需要制定创新对策，加强国家、区域和国际各级的合作，以应对生产、贩运和消费不断变化的趋势和模式带来的新挑战。

55. 几位发言者强调需要继续调动资源提供技术援助和能力建设，以确保所有会员国，特别是受世界毒品问题影响最大的会员国，包括受非法种植和生产、过境和消费影响最大的会员国，能够有效处理和应对世界毒品问题。

56. 许多发言者认为，包括联合国实体、区域和国际组织、民间社会、科学界和学术界在内的所有相关利益攸关方加强国家、区域和国际各级的合作并分享良好做法、经验和教训，是加快切实履行国际社会所作共同承诺的一个关键因素。

57. 一些发言者强调了麻醉药品委员会的主导作用，并鼓励毒品和犯罪问题办公室进一步加强与联合国其他实体的合作。

58. 几位发言者强调，必须在包括替代发展方案在内的全面、综合和平衡的国家毒品政策和方案中加强发展视角，从而解决非法种植、制造、生产和贩运毒品的原因和后果，包括与毒品有关的暴力、贫困、排斥、边缘化、污名化和社会解体。

59. 许多发言者强调了确保根据可持续发展目标制定和实施毒品政策的重要性，以及高质量和可靠数据的重要性，并强调需要改进数据收集、分析和共享。在这方面，一些发言者再次呼吁毒品和犯罪问题办公室与相关伙伴合作，支持会员国加强和简化现有的数据收集和分析工具，包括提高年度报告调查表的质量、答复率和有效性。

D. 通过关于在国家、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草案

60. 在 2019 年 3 月 14 日在第 1 次会议上，参加麻醉药品委员会第六十二届会议部长级会议段的部长和政府代表通过了题为“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》。

61. 在通过《部长级宣言》之前，秘书处的一名代表提到了载于文件 E/CN.7/2019/CRP.11 的所涉经费问题的说明。

E. 部长级会议段闭幕

62. 麻委会第六十二届会议主席作了闭幕发言。