



麻醉药品委员会

第六十三届会议

2020年3月2日至6日，维也纳

报告草稿

报告员：Emmanuel Nweke（尼日利亚）

增编

各项国际药物管制条约的执行情况

1. 麻委会在2020年3月3日和4日第5、6、7次会议上审议了议程项目5，其内容如下：

“各项国际药物管制条约的执行情况：

(a) 物质管制范围的变化；

(b) 麻醉药品委员会、世界卫生组织和国际麻醉品管制局在审查可能建议列管的物质方面遇到的挑战和今后的工作；

(c) 国际麻醉品管制局；

(d) 开展国际合作，确保为医疗和科研用途供应麻醉药品和精神药物，同时防止其转移用途；

(e) 与各项国际药物管制条约有关的其他事项。”

2. 为审议项目5，麻委会收到了下列文件：

(a) 秘书处的说明：物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的关于新型精神活性物质和药品的列管建议（[E/CN.7/2020/10](#)）；

(b) 秘书处的说明：1988年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》下物质管制范围的变化（[E/CN.7/2020/11](#)）；



(c) 秘书处的说明：物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议（[E/CN.7/2020/14](#)）；

(d) 秘书处的说明，其中载有麻委会第六十二届会议第四和第五次闭会期间会议上提出的有关世界卫生组织就大麻和大麻相关物质所提建议的所有问答汇编（[E/CN.7/2020/CRP.4](#)）；

(e) 秘书处的说明，其中载有各国对世界卫生组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议的评论意见（[E/CN.7/2020/CRP.9](#)）；

(f) 秘书处的说明，其中载有各国对世界卫生组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议的评论意见（[E/CN.7/2020/CRP.10](#)）；

(g) 《国际麻醉品管制局 2019 年报告》（[E/INCB/2019/1](#)）；

(h) 《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 2019 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/2019/4](#)）；

(i) 《各项国际药物管制条约规定的国家主管机关》（[ST/NAR.3/2019/1](#)）。

3. 联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）实验室和科学科科长以及毒品和犯罪问题办公室预防毒品和保健处预防、治疗和康复科的代表作了介绍性发言。国际麻醉品管制局（麻管局）主席和世界卫生组织（世卫组织）观察员也作了介绍性发言。

4. 下列国家的代表作了发言：日本、美利坚合众国、加拿大、印度、牙买加、中国、土耳其、泰国、智利、俄罗斯联邦、南非、尼日利亚、墨西哥、瑞士、苏丹、埃及、大不列颠及北爱尔兰联合王国、巴西、肯尼亚、巴基斯坦、荷兰和克罗地亚（代表欧洲联盟及其成员国）。¹

5. 下列国家和组织的观察员作了发言：欧洲联盟（还代表其成员国）、^{2,3,4}新加坡、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、巴勒斯坦国、委内瑞拉玻利瓦尔共和国。

6. 下列组织的观察员也作了发言：Corporación Acción Técnica Social、土耳其绿色新月会、社区无毒青年联盟、DRCnet 基金会和巴西减少伤害和人权网络。

¹ 关于项目 5(d)，阿尔巴尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、黑山、北马其顿、挪威、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚和乌克兰赞同该发言。

² 关于项目 5(a)，阿尔巴尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、墨西哥、黑山、北马其顿、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚、乌克兰和乌拉圭赞同该发言。

³ 关于项目 5(b)，阿尔巴尼亚、亚美尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、格鲁吉亚、冰岛、黑山、北马其顿、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、塞尔维亚和乌克兰赞同该发言。

⁴ 关于项目 5(c)，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、北马其顿、挪威、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、塞尔维亚和乌克兰赞同该发言。

A. 审议情况

1. 物质管制范围的变化

(a) 审议国际麻醉品管制局提出的将 α -苯乙酰乙酸甲酯 (MAPA) 列入《1988 年公约》表一的建议

7. 麻管局主席说, α -苯乙酰乙酸甲酯 (MAPA) 是《1988 年公约》表一所列的几种苯丙胺和甲基苯丙胺前体即 1-苯基-2-丙酮 (P-2-P)、 α -苯乙酰乙腈 (APAAN) 和最近管制的 α -乙酰乙酰苯胺 (APAA) 的替代化学品。MAPA 于 2017 年底开始出现, 自 2018 年 11 月以来缉获次数和缉获量有所增加。MAPA 的出现与对 APAA 的审查增加密切相关。

8. 此外, 主席指出, 因此 MAPA 是特制前体概念的又一例证, 特制前体是在化学上与受管制前体密切相关的物质, 是特意制造的, 很容易转化为受管制前体。MAPA 与 APAAN、APAA 和其他特制前体类似, 没有任何合法用途, 因此没有广泛或定期的交易, 尽管有很多网络供应商对其进行宣传。因此, 麻管局建议将 MAPA (包括其旋光异构体) 列入《1988 年公约》附表一。

(b) 审议世界卫生组织提出的将巴豆酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一的建议

9. 世卫组织观察员告知麻委会, 巴豆酰芬太尼是类阿片镇痛剂芬太尼的合成类似物。它有粉末和片剂两种形式。巴豆酰芬太尼产生典型的类阿片效应, 包括镇痛和镇静作用, 其药效介于羟考酮和芬太尼之间。它有很大的致瘾药力和滥用可能性。它的不良效应包括有可能引发呼吸抑制导致死亡。在几个区域的国家缉获的物质中检测到了巴豆酰芬太尼。它没有治疗作用。由于巴豆酰芬太尼与《1961 年公约》附表一所载的许多其他类阿片 (例如羟考酮和芬太尼) 相似, 有类似滥用的可能性, 并产生类似的不良效应, 因此世界卫生组织建议亦将巴豆酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一。

(c) 审议世界卫生组织提出的将戊酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一的建议

10. 世卫组织观察员指出, 戊酰芬太尼是类阿片镇痛剂芬太尼的合成类似物。它有粉末和片剂两种形式。戊酰芬太尼产生典型的类阿片效应, 包括镇痛和镇静作用, 其药效稍弱于芬太尼。据证实, 它有很大的致瘾药力和滥用可能性。它有典型的类阿片不良效应, 包括可能引发呼吸抑制导致死亡, 并且已在致命的中毒和驾驶障碍案件中被检测到。已在几个区域的国家缉获的物质中检测到戊酰芬太尼。它没有治疗作用。由于戊酰芬太尼与《1961 年公约》附表一所列的许多其他类阿片 (例如羟考酮和吗啡) 相似, 有类似滥用的可能性, 并产生类似的不良效应, 世卫组织建议将戊酰芬太尼也列入《1961 年公约》附表一。

(d) 审议世界卫生组织提出的将 **DOC (1-(2,5-二甲氧基-4-氯苯基)-2-丙胺)** 列入《1971 年公约》附表一的建议

11. 世卫组织观察员说, DOC 是一种合成迷幻剂, 通常浸入吸墨纸中, 有粉末、液体和片剂三种形式。DOC 在互联网上出售, 通常假称为麦角二乙胺。DOC 对中枢神经系统的作用及其效应与其他致幻苯丙胺如二甲氧基甲苯异丙胺 (DOM) 非常相似, 与麦角二乙胺和赛洛西宾等致幻剂的作用和效应相似。除视觉幻觉外, DOC 中毒的临床特征还包括癫痫发作、焦躁不安、攻击性和高热。使用 DOC 会带来死亡风险。DOC 的滥用可能性与其他受管制的迷幻剂相当, 在一些国家已经报告了 DOC 的滥用情况。它没有治疗作用。由于 DOC 与《1971 年公约》附表一所列的其他迷幻剂相似, 有类似滥用的可能性, 并产生类似的不良效应, 世卫组织建议将 DOC 也列入《1971 年公约》附表一。

(e) 审议世界卫生组织提出的将 **AB-FUBINACA** 列入《1971 年公约》附表二的建议

12. 世卫组织观察员指出, ADB-FUBINACA 是一种合成大麻素, 其使用方法是抽吸喷洒该物质的植物材料。它对中枢神经系统的作用机制与《1971 年公约》附表二所列的其他合成大麻素相同。因此, 它很可能被滥用, 并有可能像其他合成大麻素那样造成依赖。AB-FUBINACA 在动物模型中的作用与其他合成大麻素相似, 如运动抑制和低温。它在人类身上的使用已经引发一系列严重的不良反应, 如精神错乱、焦躁不安、嗜睡、高血压、心动过速和死亡。据报告, 不同区域有 30 多个国家存在使用 AB-FUBINACA 的情况。它没有治疗作用。由于 AB-FUBINACA 与《1971 年公约》附表二所列其他合成大麻素相似, 有类似滥用的可能性, 并产生类似的不良效应, 世卫组织建议将 AB-FUBINACA 也列入《1971 年公约》附表二。

(f) 审议世界卫生组织提出的将 **5F-AMB-PINACA (5F-AMB、5F-MMB-PINACA)** 列入《1971 年公约》附表二的建议

13. 世卫组织观察员告知麻委会, 5F-AMB-PINACA 是一种合成大麻素, 使用方式是抽吸喷洒该物质的植物材料。5F-AMB-PINACA 对中枢神经系统的作用机制与《1971 年公约》附表二所列的其他合成大麻素相同。因此, 它很可能被滥用, 并有可能造成依赖。它的使用已经导致死亡, 包括机动车事故造成的死亡, 原因是 5F-AMB-PINACA 造成了驾驶障碍。它的不良效应包括认知障碍, 运动和协调能力受损, 与其他合成大麻素的不良效应一致。据报告, 不同区域有 30 多个国家存在使用 5F-AMB-PINACA 的情况。它没有治疗作用。由于 5F-AMB-PINACA 与《1971 年公约》附表二所列其他合成大麻素相似, 有类似滥用的可能性, 并产生类似的不良效应, 世卫组织建议将 5F-AMB-PINACA 也列入《1971 年公约》附表二。

(g) 审议世界卫生组织提出的将 **5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201)** 列入《1971 年公约》附表二的建议

14. 世卫组织观察员指出, 5F-MDMB-PICA 是一种合成大麻素, 以粉末形式存在, 可在加热后以及喷洒在模仿大麻外观的植物材料上吸入。5F-MDMB-PICA 对中枢神经系统的作用机制与《1971 年公约》附表二所列的其他合成大麻素相同。因此,

它很可能被滥用，并有可能造成依赖。它的使用已经引发一系列严重的不良反应，包括精神状态受损、激动性谵妄和癫痫发作。它的使用也造成了群体性用药过量事件和死亡。已在不同地区的 20 个国家检测到 5F-MDMB-PICA。它没有治疗作用。由于 5F-MDMB-PICA 与《1971 年公约》附表二所列其他合成大麻素相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应，世卫组织建议将 5F-MDMB-PICA 也列入《1971 年公约》附表二。

(h) 审议世界卫生组织提出的将 4F-MDMB-BINACA 列入《1971 年公约》附表二的建议

15. 世卫组织观察员告知麻委会，4F-MDMB-BINACA 也称为 4F-MDMB-BUTINACA，是一种合成大麻素。已检测到的该物质的形式有粉末、用于蒸发的液体以及用于抽吸的植物混合物的成分之一。4F-MDMB-BINACA 对中枢神经系统的作用机制与《1971 年公约》附表二所列的其他合成大麻素相同。因此，它很可能被滥用，并有可能造成依赖。已在涉毒死亡案件和驾驶障碍案件中检测到 4F-MDMB-BINACA，通常伴有其他精神活性物质。其不良效应包括妄想、焦躁不安、精神错乱、胸痛和呕吐。已在不同区域的许多国家检测到 4F-MDMB-BINACA。它没有治疗作用。由于 4F-MDMB-BINACA 与《1971 年公约》附表二所列其他合成大麻素相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应，世卫组织建议将 4F-MDMB-BINACA 也列入《1971 年公约》附表二。

(i) 审议世界卫生组织关于将 4-CMC (4-氯甲卡西酮; clephedrone) 列入《1971 年公约》附表二的建议

16. 世卫组织观察员告知麻委会，4-CMC 是一种合成卡西酮，也称为 4-氯甲卡西酮和 clephedrone。检测出的该物质为粉末形式，可以口服、喷入鼻腔或静脉注射。4-CMC 对中枢神经系统的作用机制与其他卡西酮以及《1971 年公约》附表二所列的亚甲二氧基甲基苯丙胺 (MDMA) 等兴奋剂相同。它会产生精神刺激剂的典型不良反应，包括高血压、焦躁不安、妄想和心动过速。4-CMC 的使用已经引发了过量用药、自杀和交通事故致死事件。这些不良效应与苯丙胺和 MDMA 等其他精神刺激剂以及其他卡西酮类似。4-CMC 的效应表明，它有很强的成瘾药力和很高的滥用可能性。有证据表明，在不同区域的一些国家有使用 4-CMC 的情况。它没有治疗作用。由于 4-CMC 与《1971 年公约》附表二所列的其他合成卡西酮相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应，世卫组织建议将 4-CMC 也列入《1971 年公约》附表二。

(j) 审议世界卫生组织提出的将 N-ethylhexedrone 列入《1971 年公约》附表二的建议

17. 世卫组织观察员说，N-ethylhexedrone 一种合成卡西酮，检测出的该物质为粉末形式，可以口服、喷入鼻腔或静脉注射。N-ethylhexedrone 对中枢神经系统的作用机制与其他卡西酮以及《1971 年公约》附表二所列的甲基苯丙胺等兴奋剂相同。它会产生精神运动兴奋剂的典型不良反应，包括心动过速、战栗、体温过高和癫痫发作。N-ethylhexedrone 已经引发了驾驶障碍和死亡案件。N-ethylhexedrone 的效应

表明，它有很强的致瘾药力和很高的滥用可能性。有证据表明，不同区域的一些国家有使用 N-ethylhexedrone 的情况。它没有治疗作用。由于 N-ethylhexedrone 与《1971 年公约》附表二所列的其他合成卡西酮相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应，世卫组织建议将 N-ethylhexedrone 也列入《1971 年公约》附表二。

(k) 审议世界卫生组织提出的将 alpha-PHP 列入《1971 年公约》附表二的建议

18. 世卫组织观察员告知麻委会，alpha-PHP 是一种合成卡西酮，已检测到结晶和粉末两种形式。给药方式有口服、舌下含服或鼻腔喷入、雾化吸入或静脉注射。alpha-PHP 对中枢神经系统的作用机制与其他卡西酮以及《1971 年公约》附表二所列的甲基苯丙胺等兴奋剂相同。它会产生精神刺激剂的典型不良效应，包括焦躁不安、妄想、幻觉和心动过速。alpha-PHP 已被确定为多起死亡和临床收治事件的原因。alpha-PHP 的作用表明，它有很强的致瘾药力和很高的滥用可能性。有证据表明，不同区域的一些国家有使用 alpha-PHP 的情况。它没有治疗作用。由于 alpha-PHP 与《1971 年公约》附表二所列的其他合成卡西酮相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良效应，世卫组织建议将 alpha-PHP 也列入《1971 年公约》附表二。

(l) 审议世界卫生组织提出的将氟阿普唑仑列入《1971 年公约》附表四的建议

19. 世卫组织观察员说，氟阿普唑仑是一种苯二氮卓类药物，其化学结构和作用类似于阿普唑仑和三唑仑。它有片剂、粉末和液体三种形式，据悉主要用于口服。氟阿普唑仑产生的效应类似于《1971 年公约》附表四所列的其他苯二氮卓类药物，例如阿普唑仑。报道的不良效应包括镇静、意识丧失、解除抑制和记忆障碍，与其他苯二氮卓类药物相似。一些致命性和非致命性中毒以及驾驶障碍事件中有氟阿普唑仑的作用。氟阿普唑仑等苯二氮卓类物质与类阿片合用时，能够强化类阿片的呼吸抑制效应，从而造成严重的风险。氟阿普唑仑的作用表明，它有致瘾药力和滥用的可能性。有证据表明，在不同地区的几个国家有使用氟阿普唑仑的情况。它没有用于治疗。由于氟阿普唑仑与《1971 年公约》附表四所列的苯二氮卓类药物相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良反应，世卫组织建议将氟阿普唑仑也列入《1971 年公约》附表四。

(m) 审议世界卫生组织提出的将依替唑仑列入《1971 年公约》附表四的建议

20. 世卫组织观察员告知麻委会，依替唑仑是一种苯二氮卓类药物，在少数国家用于治疗，但也有未经批准的形式生产出来。它有粉末和片剂两种形式，据悉主要用于口服。依替唑仑产生的效应类似于其他苯二氮卓类药物，如列入《1971 年公约》附表四的地西洋。报道的不良效应包括镇静、意识丧失、共济失调和认知障碍。依替唑仑的使用引发了大量死亡，通常是与另一种或多种药物一起使用。依替唑仑等苯二氮卓类物质与类阿片合用时，能够强化类阿片的呼吸抑制效应，从而造成严重的风险。依替唑仑还导致了非致命性中毒以及驾驶障碍事件。依替唑仑的作用表明，它有致瘾药力和滥用的可能性。有证据表明，在不同区域的一些国家有使用依替唑仑的情况。依替唑仑在 1970 年代获得专利，自 1980 年代初开始上市。它曾用于治疗焦虑症和其他精神疾病。由于依替唑仑与《1971 年公约》附表四所列的苯二氮卓

类药物相似，有类似滥用的可能性，并产生类似的不良反应，世卫组织建议将依替唑仑也列入《1971年公约》附表四。

(n) 就主席提交的关于“物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议”的决定草案采取行动

21. 主席介绍了题为“物质管制范围的变化：世界卫生组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议”的决定草案（E/CN.7/2020/L.8），根据该决定草案，麻委会回顾其由各项国际药物管制公约规定的对列管建议进行表决的任务授权，决定在当前第六十三届会议期间继续审议世界卫生组织关于大麻和大麻相关物质的建议，同时铭记其复杂性，以便详细说明这些建议的影响和后果以及提出这些建议的理由，并决定在2020年12月第六十三届会议续会上进行表决，以维护国际列管制度的完整性。

22. 主席解释称，麻委会成员的理解是，该决定草案意味着将世卫组织关于大麻和大麻相关物质的所有列管建议提交至第六十三届会议续会进行表决，而且麻委会成员的理解是，“表决”一词不排除以协商一致方式作出决定。此外，主席指出，该决定草案承认对科学和医学特性进行评估属于世卫组织的任务范畴。

23. 在麻委会通过各项物质列管决定后，一些发言者作了发言。

24. 一些发言者欢迎麻委会决定将上述新型精神活性物质和前体置于国际管制之下，并对世卫组织、毒品和犯罪问题办公室和麻管局确保对最有害物质进行国际管制表示感谢和支持。

25. 几位发言者对曲马多的非医疗用途使用情况增多和国家管制措施不足表示关切，同时请会员国收集信息并与国际社会共享，以便促使世卫组织考虑建议对曲马多进行国际列管。一位发言者指出卡痛叶在本国构成越来越严重的威胁。

26. 几位发言者欢迎麻委会决定推迟至将于2020年12月举行的麻委会第六十三届会议续会上对世卫组织关于大麻和大麻相关物质的列管建议进行表决，原因是需要更多时间做出知情和循证决定。其他发言者表示，他们原已做好准备在本届会议期间表决，但尊重一些会员国需要对此予以进一步审议，同时强调为确保列管制度的完整性，表决必须于2020年12月进行。

27. 几位发言者强调，推迟将有助于对各国可能认为相关的经济、社会、法律、行政和其他因素方面的建议进行更深入的分析，并着重指出，在审议该事项期间，《1961年公约》和《1971年公约》授权世卫组织评价物质的科学和医学特性的任务必须得到尊重。几位发言者建议会员国最大限度地在闭会期间评价相关建议在国家层面的影响，请国内专家参与评价，并酌情请毒品和犯罪问题办公室、麻管局、世卫组织和其他相关利益攸关方参与评价。

28. 几位发言者强调，世卫组织认识到大麻的有害影响，建议将大麻保留在《1961年公约》附表一中，这就需要适用《公约》规定的全面管制制度。

2. 麻醉药品委员会、世界卫生组织和国际麻醉品管制局在审查可能建议列管的物质方面遇到的挑战和今后的工作

29. 几位发言者对世卫组织与毒品和犯罪问题办公室努力应对新型精神活性物质所带来的挑战表示赞赏，并认为麻委会近年来及时列管最有害物质对减少这些物质的贩运和滥用至关重要。几位发言者强调了毒品和犯罪问题办公室的新型精神活性物质预警咨询在提醒国际社会注意新型精神活性物质市场动态方面的重要作用。一些发言者强调了对物质进行科学循证审查的重要性，包括有关毒性和危害的资料的重要性，世卫组织在这方面所作的努力也得到了承认。

30. 一些发言者对新型精神活性物质的迅速扩散表示关切，特别是强效合成类阿片、合成大麻素和苯二氮卓类药物，这些物质继续构成严重的健康威胁，并且与死亡事件有关。一些发言者敦促会员国充分利用毒品和犯罪问题办公室、世卫组织和麻管局提供的宝贵工具和技术援助。几位发言者强调指出，立法措施、边境管制和教育在减缓新型精神活性物质造成的风险方面具有重要作用。几位发言者提出，需要通过国际协作与合作来加强预防新型精神活性物质的使用。

31. 一些发言者赞同麻管局对没有已知合法用途和贸易的非列管化学品和特制前体的关切，并就此谈及前体日益复杂的情势及其演变速度。几位发言者分享了实例，介绍了在国家或区域层面采取或发起的办法，并表示支持在全球层面广泛采取办法，包括国际合作、与业界的合作，以及继续思考如何为世界各地的机关提供共同的行动依据。

3. 国际麻醉品管制局

32. 几位发言者欢迎麻管局发布 2019 年年度报告，特别强调了关于改善青年人物质使用预防和治疗服务的章节，并对关于《1988 年公约》第十二条执行情况的报告表示赞赏。几位发言者强调了麻管局在监测、促进和便利执行三项国际药物管制公约方面的作用，其作用涉及必须防止受管制物质转移用途，同时确保这些物质的供应。

33. 一些发言者着重述及麻管局进行的国别访问以及一些麻管局学习和培训项目和工具。几位发言者强调需要就药物管制事项开展有效的国际合作，以期除其他外，遏制新型精神活性物质和非法药物制造中使用的特制前体等非列管化学品的扩散。

34. 一些发言者欢迎麻管局强调在执行各项药物管制公约的规定时需尊重人权和相称原则，而其他发言者则敦促麻管局严格侧重条约所规定的职责。一些发言者呼吁麻管局提高工作透明度，并与会员国进行更密切的合作。此外，一些发言者强调，麻管局的报告应以可靠、全面的数据和事实为基础。

4. 开展国际合作，确保为医疗和科研用途供应麻醉药品和精神药物，同时防止其转移用途

35. 一些发言者对麻管局、世卫组织和毒品和犯罪问题办公室开展的工作，以及麻委会在确保为医疗和科研用途供应麻醉药品和精神药物的同时防止其被转用、滥用和贩运方面的工作表示赞赏。

36. 几位发言者对全球供应水平的差异表示关切，并鼓励会员国在必须确保有机会获得药物和药物质量与受管制物质非医疗用途的相关关切之间取得平衡。

37. 几位发言者介绍了本国政府为应对药物的非医疗用途而采取的具体措施。一位发言者指出为建立一个强有力的管制体系，特别是为了应对在国家层面管制曲马多带来的挑战而做出的工作。

38. 一些发言者认为，麻委会、毒品和犯罪问题办公室和麻管局应继续支持各国根据国情处理这些问题，以便按照 2016 年大会关于世界毒品问题的第三十届特别会议成果文件的要求，在管制要求和供应之间实现政策平衡。

39. 几位发言者强调了各项国际药物管制公约的重要性，麻管局、世卫组织与毒品和犯罪问题办公室的技术专长在应对这一问题方面的效用以及国际合作的重要性。

5. 与各项国际药物管制条约有关的其他事项

40. 一位发言者强调了新型精神药物带来的挑战，阐述了本国为应对这一问题采取的措施，包括采取了整类物质全部列管的措施，并鼓励会员国使用麻管局的在线国际进出口许可系统发布进出口通知。

41. 另一位发言者强调了《各项国际药物管制条约规定的国家主管机关》这一出版物的效用，并鼓励会员国定期提供最新情况。

B. 麻委会采取的行动

42. 麻委会在 2020 年 3 月 4 日的第 6 次会议上，以 47 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 α -苯乙酰乙酸甲酯 (MAPA) (包括其光学异构体) 列入《1988 年公约》表一。(决定案文见第[···]号决定第一章 C 节。)

43. 在此次会议上，麻委会以 47 票赞成、零票反对和 1 票弃权，决定将巴豆酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一。(决定案文见第[···]号决定第一章 C 节。)

44. 在此次会议上，麻委会以 47 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将戊酰芬太尼列入《1961 年公约》附表一。(决定案文见第[···]号决定第一章 C 节。)

45. 在此次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 DOC (1-(2,5-二甲氧基-4-氯苯基)-2-丙胺) 列入《1971 年公约》附表一。(决定案文见第[···]号决定第一章 C 节。)

46. 在此次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 AB-FUBINACA 列入《1971 年公约》附表二。(决定案文见第[···]号决定第一章 C 节。)

47. 在此次会议上，麻委会以 49 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA) 列入《1971 年公约》附表二。(决定案文见第[···]号决定第一章 C 节。)

48. 在此次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201) 列入《1971 年公约》附表二。(决定案文见第[···]号决定第一章 C 节。)

49. 在此次会议上，麻委会以 49 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 4F-MDMB-BINACA 列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第[···]号决定第一章 C 节。）
50. 在此次会议上，麻委会以 49 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 4-CMC（4-氯甲卡西酮；clephedrone）列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第[···]号决定第一章 C 节。）
51. 在此次会议上，麻委会以 48 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 *N*-ethylhexedrone 列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第[···]号决定第一章 C 节。）
52. 在此次会议上，麻委会以 49 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将 *alpha*-PHP 列入《1971 年公约》附表二。（决定案文见第[···]号决定第一章 C 节。）
53. 在此次会议上，麻委会以 50 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将氟阿普唑仑列入《1971 年公约》附表四。（决定案文见第[···]号决定第一章 C 节。）
54. 在此次会议上，麻委会以 50 票赞成、零票反对和零票弃权，决定将依替唑仑列入《1971 年公约》附表四。（决定案文见第[···]号决定第一章 C 节。）
55. 在此次会议上，麻委会通过了关于“物质管制范围的变化：世卫组织提出的关于大麻和大麻相关物质的列管建议”的决定草案（E/CN.7/2020/L.8）。（决定案文见第[···]号决定第一章 C 节。）
-