

PENDIRIAN UMUM PERSATUAN CIVIL ASIA PASIFIK TERHADAP DADAH

Pendirian umum ini bertujuan untuk mencari kesepakatan di kalangan organisasi masyarakat awam dari rantau Asia Pasifik yang telah menurunkan tandatangan mereka, bagi menggambarkan keperluan meletakkan hak asasi manusia, kesihatan dan bukti di tengah-tengah kesemua dasar dadah.¹

Pencapaian

Organisasi masyarakat awam memainkan peranan yang amat penting dalam memastikan kesihatan, hak asasi dan kesejahteraan masyarakat, terutama mereka yang diketepikan dan mudah ditindas. Dalam pelbagai sektor, organisasi bukan kerajaan dalam Asia Pasifik bekerjasama dengan agensi-agensi kerajaan, organisasi antarabangsa dan masyarakat untuk memperbaiki kualiti hidup mereka yang terkesan oleh dadah dan dasar dadah. Dalam rantau ini, organisasi masyarakat awam melaksanakan amalan-amalan pencegahan yang terbaik untuk memastikan keberkesanan kempen maklumat dan penglibatan keluarga serta masyarakat, dan juga membuka jalan kepada program-program pemulihan, rehabilitasi, rawatan dan pengurangan kerosakan berdasarkan bukti, yang bersifat sukarela dan berperikemanusiaan. Organisasi masyarakat awam juga telah memberikan usaha yang meluas untuk sampai kepada mereka yang mudah ditindas, termasuk mereka yang dalam penjara dan tempat tahanan yang lain, wanita, individu-individu LGBTQ+, kanak-kanak dan remaja, dan juga dengan melaksanakan inisiatif membangunkan kapasiti bagi menambahkan bilangan pekerja dan memperbaiki piawai peruntukan yang diguna pakai dalam melaksanakan perkhidmatan tersebut.

Organisasi masyarakat awam telah menyumbang dalam merealisasikan kemajuan kesihatan, hak asasi dan kesejahteraan masyarakat melalui kepakaran khusus mereka yang merentasi berbagai topik, termasuk pemberi perkhidmatan undang-undang yang memastikan keadilan kepada mereka yang terperangkap dalam sistem keadilan jenayah, penganalisis dasar dadah yang menawarkan cadangan dari segi memperkukuhkan undang-undang dadah, dan pakar pembangunan yang membantu masyarakat yang mengerjakan tanaman yang dianggap haram untuk mengusahakan mata pencarian alternatif yang boleh bertahan lama. Amat penting dalam semua usaha tersebut, keterlibatan mereka yang terkesan oleh dadah dan dasar dadah, terutamanya mereka yang menggunakan atau pernah menggunakan dadah dan mereka yang ditahan atas kesalahan dadah, yang mana mereka ini telah diberi keutamaan oleh organisasi masyarakat awam untuk memberitahu, membimbing dan mengawasi pelaksanaan langkah-langkah gerak balas yang berjaya yang berkaitan dengan dadah dengan tujuan untuk memperbaiki kesihatan, hak asasi dan hasil pembangunan.

Cabaran

Walaupun terdapat usaha yang sekian lama oleh Negara Anggota di rantau ini, kita masih mendapati dasar dadah yang lemah yang memberi khidmat untuk menjatuhkan hukuman jenayah dan menghukum mereka yang menggunakan dadah secara tidak seimbang, dan pada masa yang sama menyekat pesakit yang memerlukan bekalan ubat-ubatan asas yang dikawal. Antara dasar yang tidak berpatutan ini

¹Didahului dengan perjumpaan biasa Kumpulan Kerja ad hoc Asia Pasifik VNGOC, proses ini telah melibatkan NGO dari 30 negara yang menghadiri perundingan dalam talian umum berkenaan dokumen tersebut dan memberikan input serta maklum balas. Proses ini telah dijalankan dalam bahasa Inggeris.

termasuklah langkah penguatkuasaan yang kasar seperti hukuman dera dan bunuh dan juga penahanan beramai-ramai, pembunuhan tanpa perbicaraan dan penahanan wajib akibat dadah, serta pusat rehabilitasi. Ini menambahkan risiko berlakunya mudarat seperti terlebih dos, keaiban, terdedah kepada HIV/AIDS, hepatitis C dan penyakit berjangkit yang lain.

Kurangnya pendekatan berasaskan bukti dalam pencegahan, pendidikan, pengurangan mudarat dan rawatan dadah di sebahagian rantau Asia Pasifik diburukkan lagi keadaannya oleh penindasan berterusan oleh mereka yang menggunakan dadah, yang mana menambahkan keaiban dan diskriminasi terhadap mereka. Walaupun terdapat usaha dan pelaburan yang berterusan dalam mengurangkan bekalan dadah dan wujudnya pendekatan 'perangi dadah', jumlah dadah yang dikeluarkan dan diperdagangkan di Asia Pasifik masih besar dan kadar pemenjaraan akibat kesalahan dadah juga meningkat², diiringi dengan penumpuan yang terhad terhadap usaha mengurangkan permintaan dan mudarat akibat penggunaan dadah. Perkhidmatan kesihatan dan sosial dalam masyarakat yang bersifat sukarela serta berdasarkan bukti dan hak mestilah dibuka kepada semua dalam rantau ini.

Maju ke Hadapan

Kami, organisasi masyarakat awam yang telah menurunkan tandatangan, yang kerja kami berkaitan dadah narkotik, membuat seruan tindakan berikut supaya Negara Anggota dan badan-badan multilateral bekerjasama dengan masyarakat awam, dan secara khususnya untuk:

Berkenaan dengan komitmen antarabangsa dan perjanjian yang sedia ada yang berkaitan dengan dasar dadah

- (1) Bertanggungjawab penuh kepada matlamat Pendirian Umum Sistem PBB terhadap Dadah (2018)³ dan Pemenjaraan (2021)⁴ dalam rangka Agenda Pembangunan Mampan 2030, dengan pandangan untuk melaksanakan bukti yang benar-benar seimbang, menyeluruh dan bersepadu, serta memberikan gerak balas yang boleh bertahan, yang berasaskan hak asasi manusia dan menghormati budaya tempatan.
- (2) Terus melaksanakan Dokumen Hasil UNGASS 2016, Deklarasi Ministerial 2019 dalam Mengukuhkan Tindakan Kami untuk Mempercepatkan Pelaksanaan Komitmen Bersama Kami dalam Berhadapan dan Bertentangan dengan Masalah Dadah Dunia dan strategi global berkaitan yang lain, di peringkat Kebangsaan, Kawasan dan Antarabangsa.
- (3) Bertanggungjawab penuh dalam menghadapi isu penggunaan dadah sebagai satu masalah kesihatan umum dengan memberikan sokongan melalui perkhidmatan rawatan dan pemulihan yang berkualiti dan berasaskan bukti. Dan menghapuskan halangan mendapatkan perkhidmatan kesihatan dan pengurangan mudarat oleh mereka yang menggunakan dadah.
- (4) Memastikan dan menyokong pelaksanaan edisi yang telah disemak, *Standard Antarabangsa Pencegahan Penggunaan Dadah*(2018)⁵, *Standard Antarabangsa untuk Rawatan Penyalahgunaan*

²Laporan Dadah Dunia 2021 (Terbitan Bangsa-Bangsa Bersatu, No. Jualan E.21.XI.8)

³ <https://digitallibrary.un.org/record/3792232?ln=en>

⁴ https://www.unodc.org/res/justice-and-prison-reform/nelsonmandelarules-GoF/UN_System_Common_Position_on_Incarceration.pdf

⁵ https://www.unodc.org/documents/prevention/UNODC-WHO_2018_prevention_standards_E.pdf

Dadah (2019)⁶, dan *Garis Panduan Terpadu WHO untuk pencegahan, diagnosis, rawatan dan penjagaan HIV populasi utama* (2016)⁷.

Berkeaan memastikan tumpuan kepada hak asasi manusia

(5) Mengenali semua hak yang berkaitan, termasuk kesihatan dan kehidupan, dan yang diakui oleh *Deklarasi Persatuan Bangsa-Bangsa Bersatu tentang Hak Peribumi*, dan *Konvensyen tentang Hak Kanak-Kanak*, bagi mengambil semua langkah yang sepatutnya untuk melindungi kanak-kanak dan semua populasi yang terkesan mengikut dasar dadah, dan pada masa yang sama menghormati dan memastikan hak mereka dipenuhi tanpa sebarang diskriminasi.

(6) Melaksanakan gerak balas yang khusus untuk wanita dari segi pencegahan dadah, rawatan dan pengurangan mudarat, di samping gerak balas untuk menghadapi keganasan yang berdasarkan jantina, terutamanya dalam persekitaran keadilan jenayah, dan gerak balas untuk wanita mengandung. Memudahkan lagi mereka yang terkesan oleh marginalisasi sosial termasuk individu LGBTQ+ untuk mendapatkan gerak balas dasar dadah yang menyeluruh.

Berkeaan penglibatan masyarakat awam

(7) Mengimbas kembali komitmen bersama tertentu yang telah dibuat termasuk Resolusi CND 54/11⁸, Dokumen Hasil UNGASS 2016 dan Deklarasi Ministerial 2019, untuk mengukuhkan kerjasama antara masyarakat awam dan agensi kerajaan dan mekanisme rantau (seperti ASEAN) dan organisasi berkaitan yang lain yang bertanggungjawab terhadap dasar dadah, bagi membolehkan masyarakat awam memainkan peranan yang lebih aktif dalam formulasi dan pelaksanaan dasar dadah.

(8) Mengakui bahawa terdapat banyak NGO yang mempunyai kepakaran, mandat dan hubungan masyarakat yang benar-benar menyedari arah aliran dadah dan ciri-ciri serta keperluan mereka yang menggunakan dadah. Organisasi masyarakat awam mengumpulkan data penting dan mempunyai pengetahuan berharga yang boleh dikongsi. Peluang dana yang sama rata hendaklah juga diberi kepada NGO berdasarkan kualiti kerja dan kepakaran mereka.

(9) Lindungi, mudahkan dan tingkatkan penyertaan masyarakat awam dalam perjumpaan dadah PBB bertaraf tinggi (termasuk Suruhanjaya Dadah Narkotik) serta proses dan dialog PBB penting (termasuk pembangunan dokumen dan strategi sistem PBB yang berkaitan), dengan melindungi keadilan proses membenarkan status perunding dengan ECOSOC, dan dengan berunding dengan masyarakat awam tempatan dan menyokong kehadiran mereka dalam perjumpaan bertaraf tinggi.

(10) Mengakui kepakaran yang amat berharga dan peranan penyertaan mereka yang berpengalaman sebenar, orang yang dalam proses pemulihan, orang yang menggunakan dadah, dan peranan belia dalam membentuk dasar dadah dan gerak balas yang berjaya kepada situasi dadah dunia. Peluang sama rata mesti diberikan untuk mereka menyuarakan hak mereka pada semua peringkat.

⁶ https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/UNODC-WHO_International_Standards_Treatment_Drug_Use_Disorders_April_2020.pdf

⁷ <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789241511124>

⁸ Resolusi CND 54/11: Memperbaiki peranan penyertaan masyarakat awam dalam menghadapi masalah dadah dunia. https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/Drug_Resolutions/2010-2019/2011/CND_Res-54-11.pdf

(11) Memberikan lebih pertolongan daripada belanjawan bantuan negara maju untuk melengkapai kekurangan bantuan kepada Negara Anggota Pulau Pasifik pada masa kini, juga bantuan untuk menyokong kewujudan permintaan, rawatan, pemulihan dadah yang berasaskan bukti dan langkah-langkah mengurangkan mudarat.

(12) Mengenalii keperluan penglibatan yang lebih dengan platform seimbang dan di kalangan platform-platform tersebut⁹ dalam rantau Asia Pasifik, bagi membolehkan masyarakat awam mengutarakan pandangan mereka, berkongsi amalan-amalan terbaik berasaskan bukti dan menyumbang kepada dialog rantau mengenai dadah; membina kejayaan program pertukaran¹⁰ untuk peletakan latihan dalam persekitaran sumber terhad di kalangan negara-negara di rantau ini.

Berkeanaan kesihatan

(13) Mengenalii bahawa pencegahan berasaskan bukti bagi penggunaan dadah seharusnya menjadi sebahagian daripada gerak balas menyeluruh kepada penggunaan dadah dalam masyarakat, dengan tumpuan kepada faktor mengurangkan risiko dan membina faktor pencegahan di kalangan semua domain pencegahan termasuk individu, keluarga dan persekitaran. Strategi hendaklah menyeluruh, termasuk campur tangan di berbagai aras, dan khusus kepada populasi sasaran dengan input dari pemegang amanah utama pada setiap peringkat. Penekanan yang kuat ke atas pembinaan keluarga yang sihat melalui pembangunan kemahiran keibubapaan dan kesedaran ibu bapa/penjaga tentang pentingnya membentuk ikatan kekeluargaan yang kuat dengan dinamik keluarga yang positif, supaya "pencegahan bermula di rumah", mengurangkan risiko anak-anak terlibat dalam penggunaan bahan dan tingkah laku berisiko yang lain. Usaha pencegahan dalam apa jua persekitaran hendaklah melibatkan belia. Perkukuhkan mereka dengan pengetahuan dan kemahiran hidup yang membantu mereka membuat keputusan yang sihat dan menanggukkan cubaan permulaan penggunaan bahan, yang mana mengurangkan tersebarannya penggunaan bahan yang bermasalah dan kecelaruan penggunaan bahan¹¹.

(14) Memastikan ketersediaan perkhidmatan rawatan berasaskan bukti untuk orang yang mengalami kecelaruan penggunaan bahan dan mengambil standard kualiti berdasarkan kepada *Standard Antarabangsa Rawatan untuk Kecelaruan Penggunaan Dadah*. Campur tangan rawatan untuk comorbidity termasuk isu kesihatan mental dan penyakit mudah berjangkit dan tidak mudah berjangkit mesti disediakan untuk semua. Negara Anggota hendaklah mengguna pakai mekanisme mengawas dan menilai bagi memastikan standard kualiti tersebut dipatuhi.

(15) Menggesa Negara Anggota mewujudkan sistem berorientasikan pemulihan bagi menyediakan jagaan berterusan kepada mereka yang dalam proses pemulihan dan menggalakkan pengembangan organisasi dan rangkaian sosial yang menyediakan sokongan kepada mereka yang sedang pulih - termasuk melatih pekerja seperti yang dimandatkan oleh konvensyen dadah antarabangsa.¹² Sistem

⁹ Seperti Mekanisme Penglibatan CSO Rantau Asia Pasifik (AP-RCEM) atau Persekutuan Antarabangsa Organisasi Bukan Kerajaan untuk Pencegahan Penyalahgunaan Dadah dan Bahan (IFNGO)

¹⁰ Seperti program pertukaran untuk professional yang dibiayai melalui Rancang Colombo: <https://dap-colomboplan.org/news/>

¹¹ Pentadbiran Penyalahgunaan Bahan dan Perkhidmatan Kesihatan Mental, Fokus kepada Pencegahan. HHS No. Tebitan (SMA) 10-4120. Rockville, MD: Pusat Pencegahan Penggunaan Bahan, Penyalahgunaan Bahan dan Pentadbiran Perkhidmatan Kesihatan Mental, Disemak 2020.

¹² Secara khususnya artikel 38 Konvensyen Tunggal Dadah Narkotik 1961 dan artikel 20 Konvensyen Bahan Psikitropik 1971

jagaan yang berorientasikan pemulihan hendaklah menumpukan kepada pencegahan berbalik kepada asal dengan memberi sokongan kesihatan dan keselamatan kepada orang yang sedang pulih, meningkatkan perkhidmatan selepas jagaan, tindakan susulan yang tetap, fungsi sosial, persepaduan semula komuniti¹³ dan mesti termasuk peluang pekerjaan - kerana untuk orang yang sedang pulih, kerja dianggap sebagai keutamaan hidup teratas dan satu daripada peramal terbaik untuk hasil yang positif.

(16) Memastikan satu pakej¹⁴ menyeluruh campur tangan pengurangan mudarat, seperti yang digariskan dalam *Deklarasi Politik terhadap HIV dan AIDS: Menamatkan Ketidaksamaan dan Berada di Landasan yang Betul untuk Menamatkan AIDS selewat-lewatnya 2030*¹⁵, disokong oleh semua kerajaan dan disampaikan dengan kerjasama organisasi masyarakat awam. Latihan dan inisiatif pencegahan dos berlebihan, termasuk program bawa pulang naloxone dan program latihan pimpinan rakan setara, mesti dilaksanakan. Pendekatan pengurangan mudarat untuk orang yang menggunakan dadah sintetik seperti methamphetamine dan bahan psikoaktif baharu dalam persekitaran dan populasi tertentu (seperti lelaki yang membuat hubungan seks dengan lelaki dan pekerja seks) mesti juga disediakan.

(17) Bertanggungjawab sepenuhnya dalam memastikan ketersediaan perubatan asas dan prinsip keseimbangan di setiap negara dan setiap sistem penjagaan kesihatan berdasarkan kepada cadangan oleh program bersama ke atas "Ketersediaan Dadah Terkawal untuk Tujuan Perubatan, Sambil Mencegah Penyelewengan dan Penyalahgunaan"¹⁶, menerima dua tanggungjawab untuk memastikan ketersediaan ubat-ubatan asas termasuk ubat terkawal untuk mereka yang memerlukan kelegaan daripada kesakitan, sambil pada masa yang sama memastikan langkah-langkah diambil bagi mencegah penggunaan yang tidak berpatutan dan bukan untuk tujuan perubatan, opioids dan dadah terkawal yang lain.

Berkenaan gerak balas keadilan jenayah

(18) Keluarkan hukuman jenayah dan bentuk hukuman yang lain terhadap kesalahan dadah tahap rendah, yang bukan ganas, terutamanya penggunaan dadah dan aktiviti berkaitan termasuk pemilikan dan pemilikan peralatan penggunaan dadah, seperti yang dibenarkan dalam konvensyen dadah PBB dan yang termasuk dalam *Pendirian Biasa Sistem PBB terhadap Dasar Dadah (2018)*¹⁷. Memastikan hukuman

¹³https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/Thematic_chapters/English/AR_2017_E_Chapter_1.pdf

¹⁴Menurut Deklarasi Politik terhadap HIV/AIDS oleh PBB, pakej menyeluruh untuk pencegahan, rawatan dan jagaan HIV di kalangan mereka yang menyuntik dadah hendaklah termasuk sembilan campur tangan berikut: (i) program jarum dan picagari; (ii) terapi penggantian opioid dan rawatan pergantungan dadah yang lain; (iii) ujian HIV dan kaunseling; (iv) terapi antiretrovirus; (v) pencegahan dan rawatan jangkitan melalui hubungan seks; (vi) program kondom; (vii) maklumat, pendidikan dan komunikasi disasarkan; (viii) vaksinasi, diagnosis dan rawatan hepatitis viral; dan (ix) pencegahan, diagnosis dan rawatan tuberkulosis. Perkhidmatan utama yang lain termasuk pencegahan dan pengurusan dos berlebihan (termasuk peruntukan setara naloxone).

¹⁵ https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids_en.pdf

¹⁶"Ketersediaan Dadah Terkawal untuk Tujuan Perubatan, Sambil Mencegah Penyelewengan dan Penyalahgunaan" (GLOK67) adalah satu program global bersama yang dipimpin oleh UNODC, Organisasi Kesihatan Dunia (WHO) dan Kesatuan untuk Kawalan Kanser Antarabangsa (UICC): <https://www.unodc.org/unodc/en/drug-prevention-and-treatment/access-to-controlled-medicines/accessibility-medicines-availability-glok67.html>

¹⁷ Ringkasan pertimbangan: Lembaga Ketua Eksekutif untuk pengkoordinatan, sesi biasa kedua 2018, New York, 7 and 8 November 2018, ANNEX 1 (p. 12), pendirian umum sistem PBB menyokong pelaksanaan dasar kawalan

yang bersekadar ke atas kesalahan lain yang berkaitan dengan dadah, dan menamatkan penggunaan hukuman bunuh mengikut kewajipan hak manusia antarabangsa, di samping menghormati kedaulatan dan integriti wilayah Negara. Program pengalihan perhatian dadah yang tidak melibatkan pemenjaraan, penahanan, pendaftaran dengan institusi keadilan jenayah termasuk agensi penguatkuasaan undang-undang seharusnya dipertimbangkan di mana sesuai, untuk mempromosikan gerak balas yang terdorong oleh pembangunan dan kesihatan.

(19) Khususnya, pengedaran dadah dan masalah rasuah berkenaan yang serius dan perubahan wang haram sepatutnya diutamakan oleh pihak berkuasa undang-undang. Keselamatan dan hak orang yang disyaki melakukan kesalahan dadah seharusnya tidak dicabuli oleh kakitangan penguatkuasa undang-undang, mahupun pihak berkuasa keadilan jenayah yang lain.

(20) Pencegahan berasaskan bukti, program rawatan dan pengurangan mudarat, dan strategi yang memastikan ketersediaan ubat-ubatan kawalan dan lain-lain campur tangan seharusnya dibuka kepada mereka yang di dalam persekitaran keadilan jenayah, terutamanya di penjara dan tempat tahanan, selain daripada tersimpan dalam sains dan tertakluk kepada penilaian yang berterusan. Amalan yang baik hendaklah dikongsikan bersama dengan Negara Anggota, organisasi masyarakat awam dan institusi lain yang berkaitan di seluruh rantau ini.

Berkenaan pembangunan

(21) Menggalakkan kebolegunaan Prinsip Panduan PBB mengenai Pembangunan Alternatif,¹⁸ kepada pelaksanaan program pembangunan alternatif untuk komuniti yang terlibat dalam kedua-dua kawasan luar bandar dan dalam bandar di seluruh kawasan berkaitan di rantau Asia Pasifik¹⁹. Menggalakkan pembangunan ekonomi terangkum, menekankan bahawa pemanfaatan sumber produktif, termasuk tanah dan hak tanah, hendaklah digalakkan dan dilindungi selaras dengan undang-undang dan peraturan domestik, dan dengan penyertaan penuh dan perundingan dengan komuniti tempatan. Memberi perhatian kepada semua aspek pembangunan dengan mengambil kira dimensi ekonomi, sosial dan persekitaran, juga pendanaan jangka panjang yang fleksibel dan komitmen politik, dan perkongsian dengan sektor swasta untuk mempercepatkan penjanaan pendapatan komuniti.

Berkenaan isu potongan silang

(22) Menggalakkan, dalam konteks negara dan wilayah, sikap tidak mengecap dalam pembangunan dan pelaksanaan dasar berasaskan bukti saintifik, yang berkaitan dengan ketersediaan dan kesampaian perkhidmatan penjagaan kesihatan dan sosial untuk orang yang menggunakan dadah, dan juga kurangkan sebarang diskriminasi yang mungkin, pengecualian atau prasangka yang mereka mungkin hadapi, selaras dengan Resolusi CND 61/11²⁰.

dadah antarabangsa melalui kerjasama berkesan antara agensi:

<https://digitallibrary.un.org/record/3792232?ln=en>

¹⁸ Resolusi Perhimpunan Umum 68/196, annex.

¹⁹ Kawasan sempadan Thailand, Myanmar and Laos PRD pernah dikenali kerana reputasinya yang terkenal, dengan nama Segitiga Emas, kerana merupakan satu daripada kawasan penanaman opium poppy yang terbesar.

²⁰ Resolusi CND 61/11: Menggalakkan sikap tidak mengecap untuk memastikan ketersediaan dan kesampaian perkhidmatan kesihatan, jagaan dan sosial kepada pengguna dadah.

https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_61/CND_res2018/CND_Resolution_61_11.pdf

(23) Menerima dan menyokong Pusat Pengawasan Isu Dadah Asia Pasifik (dengan kebaikan UNODC) dalam mengumpulkan data yang berharga dan boleh dipercayai daripada sumber penguatkuasaan kesihatan dan undang-undang awam tentang situasi dadah di rantau ini, dan bekerjasama dengan dunia akademik dan masyarakat awam.

(24) Menyemak semula undang-undang dadah dan amalan di Asia Pasifik dengan mengambil kira contoh-contoh yang baik²¹ dan pembangunan yang telah dipakai oleh NGO dan Negara Anggota dalam rantau ini

Kami, organisasi masyarakat awam Asia Pasifik yang telah menurunkan tandatangan, yang kerja kami berkait dengan dadah narkotik, mengabdikan diri untuk bekerja dengan ASEAN, Negara Anggota dari rantau ini, dan badan-badan multilateral bagi memastikan bahawa suara masyarakat awam didengari dalam membentuk undang-undang berasaskan bukti, dasar dan campur tangan, yang selaras dengan perjanjian dan deklarasi wilayah dan antarabangsa. Kami akan berusaha untuk terus berhadapan dengan cabaran dan terus membangun di atas pencapaian-pencapaian kami dalam meletakkan hak manusia, kesihatan dan bukti di tengah-tengah kesemua dasar dadah.

Semua Organisasi Masyarakat Awam Asia Pasifik dipanggil untuk menandatangani Pendirian Umum di atas. Tandatangan boleh dibuat melalui <https://vngoc.org/asia-pacific-civil-society-common-position-on-drugs/>.

²¹Dokumenkan kes-kes amalan yang baik, masukkan sebagai contoh, Program Picagari Jarum di Macau yang sedang berjalan, pusat rawatan yang berasaskan bukti di Malaysia dan Pakistan, dan banyak lagi di seluruh rantau ini.