



## 经济及社会理事会

Distr.: Limited  
16 March 2017  
Chinese  
Original: English

## 麻醉药品委员会

## 第六十届会议

2017 年 3 月 13 日至 17 日，维也纳

## 议程项目 5(a)

《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：减少需求及相关措施

## 哥斯达黎加、危地马拉和挪威：决议修订草案

促进预防与吸毒有关的艾滋病毒和其他血液传播疾病的措施，给全球艾滋病毒/艾滋病防治及预防吸毒和其他减少毒品需求的措施提供更多资金

麻醉药品委员会，

重申《经 1972 年议定书修正的 1961 年麻醉品单一公约》<sup>1</sup>、1971 年《精神药物公约》<sup>2</sup>和 1988 年《联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》<sup>3</sup>所持承诺，其中缔约国对人类的健康和福祉表示关切，

重申致力于落实 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》，<sup>4</sup>其中会员国非常关切地注意到吸毒对个人和整个社会造成的有害后果，重申承诺在综合性、互补性和多部门减少毒品需求战略范围内处理这些问题，特别是专门针对青少年的此类战略，还非常关切地注意到注射吸毒者中间艾滋病毒/艾滋病和其他血液传播疾病发病率出现了惊人的上升，重申承诺致力于完全按照各项国际毒品管制公约并按照国家法规，同时考虑到大会所有相关决议，实现普及预防综合方案和治疗、护理和相关支助服务的目标，

回顾联合国大会世界毒品问题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<sup>5</sup>，其中邀请相关国家主管机关考虑根据

<sup>1</sup> 联合国，《条约汇编》，第 520 卷，第 7515 号。

<sup>2</sup> 同上，第 1019 卷，第 14956 号。

<sup>3</sup> 同上，第 1582 卷，第 27627 号。

<sup>4</sup> 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。

<sup>5</sup> 大会 S-30/1 号决议，附件。



其国家法律和三项国际毒品管制公约，在全面平衡减少毒品需求工作的背景下，在国家预防、治疗、护理、恢复、康复和回归社会措施和方案中纳入旨在最大限度减少吸毒对公众健康和社会的不良后果的有效措施，包括适当的药物辅助治疗方案、注射器具方案、暴露前预防性治疗、抗逆转录病毒治疗及预防伴随吸毒的艾滋病毒、病毒性肝炎和其他血液传播疾病传播的其他相关干预措施，同时考虑确保在治疗和普及服务中以及在监狱和其他拘禁环境中可获得这类干预措施，并促进在这方面酌情利用由世界卫生组织、联合国毒品和犯罪问题办公室、联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署发布的《关于帮助各国订立指标向注射吸毒者普及艾滋病毒预防、治疗和护理的技术指南》，<sup>6</sup>

还回顾《关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言：快速加紧防治艾滋病毒，到 2030 年消除艾滋病疫情》<sup>7</sup>中所作的政治承诺，其中会员国震惊地注意到注射吸毒者感染艾滋病毒的可能性是普通成年人的 24 倍，

重申联合国毒品和犯罪问题办公室是联合国系统中处理和应对世界毒品问题的领导实体，在联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署分工中是处理艾滋病毒与吸毒问题和监狱环境中艾滋病毒问题的召集机构，与世界卫生组织和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署秘书处密切合作，与该规划署的其他共同主办方开展协作，

回顾麻委会 2013 年 3 月 15 日关于加大针对吸毒者中间的艾滋病毒和艾滋病相关工作力度的第 56/6 号决议、2011 年 3 月 25 日关于实现注射吸毒者和其他吸毒者中间艾滋病毒新感染零发生率的第 54/13 号决议、2010 年 3 月 12 日关于实现对吸毒者和艾滋病毒感染者或受艾滋病毒影响者普及预防，治疗，护理和支助的第 53/9 号决议，

注意到联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署题为《走上快车道：艾滋病毒的生命周期方法》的报告，<sup>8</sup>该报告称，现有数据表明，全球注射吸毒者中间新增艾滋病毒感染数目从 2011 年的 114,000 人的估计数上升到 2015 年的 152,000 人，导致无法实现到 2015 年将使用注射毒品人群中的艾滋病毒传播比率减少 50%的目标，

回顾《2030 年可持续发展议程》，<sup>9</sup>其中请各国国家元首和政府首脑承诺不让任何人掉队，并且还回顾其所作承诺，即，到 2030 年时除其他外在吸毒者包括注射吸毒者中间终结艾滋病和结核病的流行，并遏制病毒性肝炎和其他传染性疾病，

重申承诺推进所有个人、家庭、社区和全社会的健康、福利和福祉，并通过各个层面以科学证据为基础的有效减少需求举措，包括根据国家法律和三项国际毒品管制公约的预防、早期干预、治疗、护理、恢复、康复和回归社会措施，以及旨在最大限度减少吸毒对公众健康和社会的不良后果的举措和措施，推广健康生活方式。

欢迎联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署方案协调委员会在其 2016 年 12 月 6 日至 8 日第三十九届会议上所作决定，鼓励联合国毒品和犯罪问题办公室等所有共同赞助方通过提高效率、新的资源调动创新战略，包括为此拓宽捐助基础而继

<sup>6</sup> 2012 年，日内瓦。

<sup>7</sup> 大会第 70/266 号决议，附件。

<sup>8</sup> 2016 年，日内瓦。

<sup>9</sup> 见大会第 70/1 号决议。

续减轻预算短缺的影响，并争取增进问责制，提高报告的清晰度，更有效地体现联合国毒品和犯罪问题办公室等所有共同主办方的贡献，

关切地注意到，低收入和中等收入国家在应对艾滋病毒/艾滋病方面的总体投资 2013 年以来有所下降，捐助国政府相关支出 2015 年的降幅超过 10 亿美元，突出说明全球艾滋病毒/艾滋病防治工作，特别是针对吸毒者中间艾滋病毒预防和治疗方案的资源和资金的供应呈下降趋势，

1. 敦促会员国在处理和应对世界毒品问题的过程中，加强国内和全球努力，包括通过其卫生系统，确保继续在政治上承诺有效处理和对付吸毒者尤其是注射吸毒者中间的艾滋病毒/艾滋病问题，并努力实现可持续发展目标中到 2030 年消除艾滋病毒/艾滋病和其他流行病的具体目标 3.3 和加强对滥用药物包括滥用麻醉药品和有害使用酒精的预防和治疗的具体目标 3.5，以及相关的的目标；

2. 请联合国毒品和犯罪问题办公室作为联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署的艾滋病毒/艾滋病与吸毒问题和监狱中的艾滋病毒/艾滋病问题相关事项召集机构，通过其艾滋病毒/艾滋病事务科，继续在这些问题上发挥领导作用和提供指导，与联合国有关伙伴方和政府合作伙伴及其他利益方，如民间社会、受影响人群及科学界合作，并根据请求支持会员国为提供全面的艾滋病毒预防和治疗方案努力提高能力和调动资源，包括国家投资；

3. 促请会员国和其他捐助方秉承《2030 年可持续发展议程》所作出的不让任何一个人掉队的承诺的精神，继续为全球艾滋病毒/艾滋病防治工作提供双边资金和其他来源的资金，包括向联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署提供资金，并确保这些资金有助于处理注射吸毒者中日益严重的艾滋病毒/艾滋病流行的问题，以及监狱环境中的艾滋病毒/艾滋病问题；

4. 鼓励会员国和其他捐助方依照联合国的规则和程序，为联合国毒品和犯罪问题办公室的艾滋病毒/艾滋病工作提供预算外捐款，以保障对艾滋病毒与吸毒问题和监狱环境中的艾滋病毒问题采取的对策是有充足供资、有目标而可持续的；

5. 请联合国毒品和犯罪问题办公室充分参与关于联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署联合方案模式未来的全球审查小组的工作和磋商，通过修订和更新侧重于联合工作、筹资和问责制及治理的业务模式，就建设一个可持续的、切合目的的联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署提出建议；

6. 还请联合国毒品和犯罪问题办公室继续每年向会员国介绍为防止吸毒者中间出现新的艾滋病毒感染病例而采取的措施，以及包括在监狱环境中向吸毒者提供艾滋病毒治疗、护理和支助服务的措施，并介绍毒品和犯罪问题办公室的相关方案和项目的必需资金和现有资金，包括执行由世界卫生组织、联合国毒品和犯罪问题办公室、联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署发布的《关于帮助各国订立指标向注射吸毒者普及艾滋病毒预防、治疗和护理的技术指南》所载的干预措施所必需的资金和现有资金；

7. 邀请会员国和其他捐助方依照联合国的规则和程序，提供预算外资源用于上述目的，包括联合国毒品和犯罪问题办公室加强以科学证据为基础的综合减少毒品需求工作，包括在预防、早期干预、治疗、护理、恢复、康复和回归社

会等方面的工作，还酌情包括旨在最大限度减少吸毒对公众健康和社会的不良后果的举措和措施。

---