



## 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

临时议程\*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：减少需求及相关问题

促进麻醉药品委员会与联合国艾滋病/艾滋病联合规划署方案协调委员会之间所作决定的协调和一致

## 秘书处的说明

## 提要

本说明系根据麻醉药品委员会题为“促进麻醉药品委员会与联合国艾滋病/艾滋病联合规划署方案协调委员会之间所作决定的协调和一致”的第51/14号决议编写。麻委会在该决议中呼吁同属麻委会和联合国艾滋病/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）方案协调委员会的成员国相互合作，促进更好地协调和统一艾滋病/艾滋病对策，以逐步实现吸毒者普遍享有预防、护理、治疗和扶助的综合服务这一目标；请联合国毒品和犯罪问题办公室（毒品和犯罪问题办公室）执行主任从麻委会第五十二届会议开始，在其每年上半年举行的届会上向成员国介绍方案协调委员会的相关决定；并请毒品和犯罪问题办公室每年将麻委会的相关决议转发方案协调委员会主席。本说明介绍了方案协调委员会2016年6月28日至30日在日内瓦举行的第三十八次会议以及2016年12月6日至8日在日内瓦举行的第三十九次会议的相关决定。

\* E/CN.7/2017/1。



## 一. 促进同属麻醉药品委员会和联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署方案协调委员会的成员国相互交流有关决定和决议

1. 方案协调委员会 2016 年 6 月 28 日至 30 日在日内瓦举行的第三十八次会议以及 2016 年 12 月 6 日至 8 日在日内瓦举行的第三十九次会议忆及联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）所有方面的工作都以下列指导原则为导向：与各国利益攸关方的优先事项一致；以民间社会特别是艾滋病毒携带者和最易感染艾滋病毒人群切实且可衡量的参与为基础；以人权和性别平等为基础；以现有最佳科学证据和技术知识为基础；促进采取综合对策防治艾滋病，将预防、治疗、护理和扶助结合在一起；以不歧视原则为基础。<sup>1</sup>

2. 方案协调委员会第三十八次会议讨论并达成了一些决定、建议和结论，其中特别涉及题为“方案协调委员会第三十七次会议专题会议段的后续行动”的议程项目。方案协调委员会认识到“快车道”战略要求在服务提供、筹资和伙伴关系方面加快行动、突出重点、投入前期资源并进行创新。因此，持续的国际支助和大力的国内支助对于到 2020 年实现雄心勃勃的“快车道”目标和到 2030 年终结艾滋病流行至关重要。方案协调委员会鼓励成员国根据更细粒度的优质数据进行资源分配；继续加强数据系统以消除低效率；根据人口和位置方法重新分配现有资源；并加快在资源调动、效率增益、全民医保和社会保护、卫生人力资源、技术转让和能力建设等方面的行动，以填补现有的资金缺口，从而防控这一流行病。方案协调委员会请艾滋病规划署，除其他外，进一步支持成员国和民间社会组织最大限度地利用现有资源，并探讨和实施创新型筹资方案。方案协调委员会还请艾滋病规划署支持各国加强卫生系统，将公共部门、私营部门和当地社区纳入应对措施，并探讨创新型服务提供方案。

3. 在同次会议上，方案协调委员会还在题为“统一预算、成果和责任制框架”的议程项目下，除其他外，在执行情况报告方面鼓励通过独立评价和验证来进一步加强执行情况报告，并敦促所有组成机构促进努力加强执行情况报告并利用艾滋病规划署年度执行情况监测报告来满足其报告需要。

4. 在同一议程项目下，方案协调委员会，除其他外，在财务报告方面鼓励捐助国政府提供多年捐款，并尽快发放分配给“2016-2021 年统一预算、成果和责任制框架”的捐款。此外，在资源调动方面，方案协调委员会重申了艾滋病规划署的充分支持以及艾滋病规划署的独特性和创新性，这是艾滋病对策取得前所未有成果的关键，并促进了整个联合国系统在关键跨领域问题上的协调和一致，包括在提高国家和全球抗艾滋病毒投资效率方面提供关键技术援助。方案协调委员会还认识到艾滋病规划署目前财政状况的紧迫性，并重申了在执行《艾滋病规划署 2016-2021 年“快车道”战略》和《2016 年关于艾滋病毒/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》中，包括在国家一级执行中，找到短期和中期解决办法以避免消极后果的共同责任。方案协调委员会还敦促捐助国在其应

<sup>1</sup> 方案协调委员历次会议的决定、建议和结论见 [www.unaids.org](http://www.unaids.org)。

对这一流行病的总体投资范围内维持并在可能情况下增加对艾滋病规划署的捐款，特别是在核心预算供资方面。

5. 同样在题为“统一预算、成果和责任制框架”的议程项目下，方案协调委员会就 2017 年资源分配回顾了艾滋病规划署的特别财务状况以及本两年期内找到解决办法保护艾滋病规划署核心能力的迫切需要，决定如果 2016 年的预算缺口在 2017 年继续存在，作为例外情况，将请执行主任按下列标准进行 2017 年的资源分配：

(a) 方案协调委员会第三十七次会议的第 6.8 号决定，其中指出需要向艾滋病规划署秘书处提供充足资金，并鼓励合办方加强自己的资源调动工作，以支持艾滋病规划署；

(b) 提供给合办方的数额应达到根据“统一预算、成果和问责制框架”所调动资金 15% 的最低限额，保证向每个合办方提供不少于 150 万美元；

(c) 在这一最低限额之上，还应向合办方提供资金，同时考虑到艾滋病规划署占其艾滋病毒支出比例较高且最有可能无法维持关键核心职能的合办方，因为这些职能的中断将对艾滋病规划署执行《2016-2021 年战略》的能力产生巨大负面影响。

6. 方案协调委员会还在题为“统一预算、成果和问责制框架”的议程项目下，就中期供资问题请艾滋病规划署更好地界定其关键的核心职能，以及在艾滋病规划署内对资源进行差异分配的标准，以供在方案协调委员会第四十次会议上专题介绍。方案协调委员会还请艾滋病规划署提出 2018-2019 年预算，详细说明不同的资金来源，包括合办方核心资金，并将资源与成果严格挂钩。在经修订的“2016-2021 年统一预算、成果和问责制框架”方面，方案协调委员会回顾了方案协调委员会第三十七次会议第 6.1 号和第 6.2 号决定，其中(a)核准了“2016-2021 年框架”，包括作为 2016-2017 年核心预算的 4.85 亿美元以及合办方和秘书处的预算和拨款；(b)核准了最终的“2016-2021 年框架”，该框架以方案协调委员会工作组的建议为基础，更加详尽，并设定了优先顺序；(c)请秘书处在考虑《2016 年关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言》所确定目标的情况下，向方案协调委员会第三十九次会议通报继续完善框架的工作，并考虑适当利用地理平衡的多样化外部专门知识；还请艾滋病规划署在今后的报告中提供更多资料，说明合办方如何利用“框架”的核心资金以及取得了什么成果。

7. 方案协调委员会第三十九次会议在题为“关于儿童艾滋病毒预防、治疗、护理和扶助的更新差距分析”的议程项目下，除其他外，呼吁艾滋病规划署支持各国努力消除艾滋病毒的母婴传播并获得世卫组织对此的认证。

8. 在同次会议上，方案协调委员会在题为“方案协调委员会第三十八次会议专题会议段的后续行动：社区在 2030 年消灭艾滋病中的作用”的议程项目下，除其他外，鼓励成员国查明、解决并克服妨碍民间社会有效参与的监管和文化障碍。方案协调委员会还鼓励成员国：(a)确保在各级规划中有目的地纳入民间社会，包括艾滋病毒携带者和其他重要人群、青年和妇女；并(b)利用国家和捐助者政策和方案编

制框架，来确保民间社会对政策和方案设计、执行和评价的充分而高质量的参与和影响。方案协调委员会还鼓励各国系统而战略性地将社区的社会和健康服务纳入其综合卫生系统。

9. 同样在第三十九次会议上，方案协调委员会还在题为“统一预算、成果和问责制框架”的议程项目下，除其他外，同意执行主任的建议，即 2017 年应为合办方提供与 2016 年相同水平的核心框架资金。方案协调委员会还请执行主任与合办组织委员会设立一个审查小组，就通过修订和更新业务模式，特别是联合工作、筹资和问责制及治理，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，并由小组将其建议提交合办组织委员会；审查小组包括秘书处成员、合办方和方案协调委员会组成机构成员，以及独立专家，而审查小组的组织方式应接受成员国等所有相关的利益攸关方的投入，特别关注区域代表性均衡、民间社会和艾滋病毒/艾滋病携带者；根据审查小组的建议以及合办组织委员会的投入，于 2017 年 4 月底之前召集多方利益攸关方就业务模式的潜在修订进行磋商；并在考虑审查小组的建议后，向方案协调委员会第四十次会议提出修订后的业务模式，供审议和批准。

10. 在同次会议上，方案协调委员会在题为“非政府组织代表的报告”的议程项目下，除其他外，忆及《2016 年关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言》第 60(d)段和第 64(a)段，呼吁成员国重新调整对国内供资机制和系统的投资，以确定在为社区牵头的组织供资的过程中，特别是为艾滋病毒携带者和其他重要人群网络和组织供资的过程中，包括为妇女和青年人供资的过程中，存在哪些障碍，并进一步制订机制，有效而可持续地为社区牵头的对策提供资金。

11. 在同次会议上，方案协调委员会还在题为“选举主席团成员”的议程项目下，选出加纳作为主席、大不列颠及北爱尔兰联合王国作为副主席，任期从 2017 年 1 月 1 日至 12 月 31 日，并核准了方案协调委员会的非政府组织代表团组成。