



经济及社会理事会

Distr.: Limited
9 March 2005
Chinese
Original: English

麻醉药品委员会

第四十八届会议

2005年3月7日至14日，维也纳

报告草稿

报告员：Olawale **Maiyegun**（尼日利亚）

增编

关于预防药物滥用、治疗和康复的专题辩论

1. 委员会在其3月8日第1251次和1252次会议上审议了其议程项目3如下：

“3. 关于预防药物滥用、治疗和康复的专题辩论：

(a) 社区能力建设；

(b) 在防止药物滥用框架下预防艾滋病毒/艾滋病和其他经血液传染疾病。”

2. 关于项目3(b)的专题辩论由联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案执行主任主持并做介绍性发言。巴西、法国、德国、美国、克罗地亚、瑞典、西班牙、马来西亚、日本、伊朗伊斯兰共和国、澳大利亚、挪威、意大利、中国、瑞士、印度、土耳其和巴基斯坦代表作了发言。卢森堡观察员代表欧洲联盟成员国也作了发言（候选国保加利亚、克罗地亚、罗马尼亚和土耳其，以及稳定与联系进程国家和潜在候选国阿尔巴尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、塞尔维亚和黑山和前南斯拉夫的马其顿共和国（以及欧洲自由贸易联盟成员冰岛和挪威—欧洲经济区成员）也赞同他的发言）。荷兰、芬兰、摩洛哥、斯里兰卡、加拿大、斯洛文尼亚、大韩民国、斯洛伐克、葡萄牙、玻利维亚和越南观察员也作了发言。世界卫生组织、欧洲委员会和红十字会与红新月会国际联合会观察员也作了发言。欧洲艾滋病防治小组和跨国激进党观察员也作了发言。



3. 关于项目 3(a)的专题辩论由委员会主席主持。智利、挪威、阿根廷、匈牙利、巴西、马来西亚、古巴、美国、土耳其、秘鲁、中国、尼日利亚、伊朗伊斯兰共和国、瑞典、澳大利亚、印度尼西亚、墨西哥和危地马拉代表作了发言。卢森堡观察员代表欧洲联盟也作了发言（候选国保加利亚、克罗地亚、罗马尼亚和土耳其，以及稳定与联系进程国家和潜在候选国阿尔巴尼亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、塞尔维亚和黑山和前南斯拉夫的马其顿共和国（以及欧洲自由贸易联盟成员冰岛和挪威—欧洲经济区成员）也赞同他的发言）。荷兰、葡萄牙（代表欧洲联盟）、拉脱维亚（代表欧洲联盟）和斯洛文尼亚观察员也作了发言。欧盟委员会观察员也作了发言。

审议情况

在防止药物滥用框架下防治艾滋病毒/艾滋病和其他经血液传染疾病

4. 专题辩论的重点是：与艾滋病毒/艾滋病和其他经血液传染疾病的传播相联系的非法药物使用所带来的冒险行为、减少这种冒险行为的有效战略和用以应对这一问题的成功做法和资源。

5. 关于吸毒，特别是注射吸毒作为促成艾滋病毒流行特别是在独立国家联合体成员国和南亚和东南亚许多国家流行的一个主要因素这一点已达成共识。大多数发言者指出，与吸毒有关的艾滋病毒/艾滋病问题是他们本国的一个严重问题。在许多国家，使用受污染的注射式吸毒器具是艾滋病毒及肝炎传播的主要途径。有些代表说，非注射吸毒和有关危险的两性行为是艾滋病毒流行病扩散的关键因素。

6. 多数发言者报告说，他们本国在减少吸毒者中艾滋病毒流行程度和稳定甚至减少艾滋病毒向不吸毒人群的传播方面已取得显著的成功，其做法是对这一问题采取综合方针，并开展涉及多种类型干预的方案，例如防止吸毒（特别是在年青人中间），为吸毒者提供有效的治疗和康复服务，以及通过提供关键服务减少吸毒的负面影响。这些服务包括针头交换方案（还涉及对受污染的注射器具的处置）、替代维持治疗、自愿艾滋病毒检查和咨询、宣传方案、性传染疾病防治和接种防肝炎疫苗。多数发言者表示需要制订和实施适合有关国家的各种类型的干涉方案，同时考虑到各种法律、社会和文化准则。有些发言者强调，毒品和犯罪问题办事处应根据请求向成员国提供这方面的援助。

7. 发言者肯定地认为，在减少艾滋病毒/艾滋病方面所做的任何工作，都应符合国际药物管制条约的规定，而绝对不应被看成是为了使吸毒成为可接受的行为。

8. 另外一些发言者对有些活动持保留态度，认为有些活动并不是为了终止吸毒，而可能被看成是助长或鼓励吸毒。他们指出，应当将重点放在对吸毒者的治疗和康复方面，因为这些活动的目的是使这类人不再吸毒。

9. 许多发言者都报告了这些活动所取得的积极成果，但也有人关切地认为，在减少艾滋病毒/艾滋病和其他经血液传染疾病在亚洲和东欧许多国家的传播方

面仍缺乏特定的服务，因为这些国家注射吸毒有增无已而且注射吸毒者中这类疾病的流行率也很高。据指出，总的说来，这类服务不足以满足需要，而且还需要在这方面做更多的工作。有人指出，对于艾滋病病毒呈阳性的吸毒者，需要使其有机会接受抗逆转录病毒治疗。

10. 许多发言者提到了针对风险群体和易受伤害群体的必要性。可将囚犯视为存在着受艾滋病病毒感染的高风险群体，并应当在这种环境中增加艾滋病和吸毒防治服务，包括提供各种同向普通人提供的相同的保健服务。还提到了对囚犯持有毒品罪而被捕者以治疗代替监禁的做法，认为这是减少艾滋病感染和继续吸毒的风险的有效办法。

11. 虽然一些发言者报告说其本国在减少注射吸毒者中艾滋病病毒感染率方面取得很大成功，但对注射吸毒者中肝炎的高流行率表示严重关切。

12. 讨论主持人在讨论结束时指出，在过去两年里，人们对于在药物滥用情况下艾滋病/艾滋病问题的关注程度有了相当大的提高，通过讨论查明了五个突出要点：

(a) 所有发言者都对艾滋病/艾滋病形势，尤其是有关注射吸毒情况表示关切。无论是艾滋病病毒感染率高的国家还是感染率低的国家的代表都对此表示关切；

(b) 讨论表明，各国正在开展各种令人印象深刻的形式多样的活动并取得实际成果。许多发言者指出，在其国内开展一些具体活动后，艾滋病病毒感染率有所下降；

(c) 代表们显然未能就什么是最佳做法达成一致意见，然而绝大多数发言者都说其本国采取的做法是一种综合性做法；每个国家的政府都关注如何减少药物滥用问题，而不仅仅是艾滋病/艾滋病感染；

(d) 表示关注监狱人口是一个脆弱群体，需要对他们采取特殊类型的干预行动；

(e) 需要将感染艾滋病/艾滋病的注射吸毒者纳入提供抗逆转录病毒治疗的方案。

社区能力建设

13. 代表们就社区能力建设如何成为有效的预防毒品政策的必要组成部分达成明显共识。代表们报告说，其本国正在开展广泛的药物管制活动，特别是社区一级的减少需求活动。但一些代表强调，为使社区活动取得成功，需要适当政府政策的扶持。

14. 发言者还表示，以社区性行动必须真正符合当地需要。因此，应在对当地的药物滥用、风险和防范因素以及可用资源情况进行评估的基础上开展这类行动。这类行动还应由通常在国家一级运作并提供有关药物滥用趋势最新信息的数据收集系统予以支持。还可有效利用在社区一级的活动对国家数据收集过程作出贡献。

15. 社区性行动还应由各种机制予以支持，通过提供资源确保其可持续性。通过国家和地方有关部门的积极支助和参与可部分实现这一目标。还提到取得成功的重要因素是，市一级的强有力政治支持和各部门，包括私营部门的牢固联系。但据指出，这种联系和支持有时需要很长时间才能建立并且一般来讲资源往往不够充足。

16. 许多发言者提到的一个挑战是如何确保社区活动的质量。特别是提供培训和专家咨询是经常被提到的有助于活动取得成功的一个因素。发言者还注意到在国家、区域和国际各级创建社区网络以有助于社区相互支持和相互学习的重要性。

17. 关于社区一级行动的质量的一项特别挑战是如何确保活动以证据为基础。但据指出，有时无法获得证据，特别是因为许多做法在试验时的情况与它们在实际应用时的情况并不相同。与会者多次强调了监测、评价和支持社区开展这一重要工作的重要性。

18. 在就分专题(a)进行的专题辩论结束时，委员会主席总结了以下几个突出要点：

(a) 通过开展各种药物管制活动进行社区能力建设对于成功实施国家有关药物的政策至关重要；

(b) 社区能力建设应让社区的所有部门参与进来；

(c) 各社区应在国家、区域和国际各级形成网络，以总结最佳做法和交流经验；

(d) 地方一级缺少有关药物滥用趋势和良好做法的信息而且缺乏专门知识是进行有效的社区能力建设的最重大挑战；

(e) 各国政府能够而且应当通过编制和传播有关药物滥用趋势和最佳做法的信息，支持社区能力建设；

(f) 各国政府能够而且应当通过在各级提供培训和鼓励创建网络，支持社区能力建设；

(g) 在地方和国家一级作出政治承诺对于社区能力建设的努力取得成功是至关重要的。