世界卫生组织

第七十届世界卫生大会 **A70/29**

临时议程项目 15.3 **2017 年 3 月 27 日**

世界毒品问题的公共卫生影响

秘书处的报告

1. 2017 年 1 月执行委员会第 140 届会议审议并注意到本文件早些时候的文本[1]。秘书处此前曾向第六十九届世界卫生大会报告了这一主题[2]。本报告曾经修订，以将最近的活动考虑在内。

2. 联合国大会在其第 S-30/1 号决议中，通过了世界毒品问题联大特别会议（纽约，美利坚合众国，2016 年 4 月 19-21 日）成果文件。会员国国家元首、政府首脑、部长及代表重申了对增进所有个人、家庭、社区及全社会健康、福利和福祉的承诺，并重申联合国各机构在各自任务授权范围内需要加强合作，努力处理世界毒品问题，协助会员国实施各项国际药物管制条约，并在各项禁毒方案、战略和政策中促进保护和尊重所有人的人权和尊严。此外，还提出了多项行动建议，其中一些明确提到世卫组织。

3. 2016 年 12 月，联合国大会通过了第 71/211 号决议，支持加强国际合作，处理世界毒品问题，并除其它外，鼓励所有有关联合国机构和特别机构在各自现有任务授权范围内着手落实上述成果文件中提出的建议。

4. 吸毒、药物使用障碍和相关健康问题是令人关切的重要公共卫生问题。根据世卫组织 2015 年最新估算，精神活性药物使用每年导致 45 万多人死亡。毒品导致的疾病负担占全球疾病负担的 1.5%，注射吸毒占撒哈拉以南非洲地区以外新发艾滋病毒感染的约 30%，并明显助长各区域中乙肝和丙肝的流行。

5. 因使用精神活性物质引起的公共卫生问题已达到惊人的程度，在全球范围构成重大，但很大程度上可预防的健康和社会负担。迅速的全球化，技术和通讯发展，具有精神活性和产生依赖特性的合成化合物日益增长的可得性和多样性，都需要对毒品问题采取适当和相称的政策和规划应对措施。公共卫生策略和卫生部门在减轻各个层级

[1] 文件 EB140/29，另见执行委员会第 140 届会议第十四次会议的摘要记录。
[2] 文件 A69/12；另见文件 WHA69/2016/REC/3，甲委员会第十三次会议的摘要记录，第 5 节。

与毒品有关的伤害方面发挥着日益重要的作用。同时，卫生系统面临一系列重大挑战，例如新精神活性物质的使用日益盛行以及需要在供应受国际药物条约管制的药品与防止这些药品被转移、误用和滥用之间找到适当的平衡。在药物使用障碍方面，预防、治疗和减少伤害服务的供资、治理和组织工作仍然是不同管辖地区所面临的挑战。这些挑战存在于完善的卫生系统中，而对基础设施不够完善或根本缺失，无法开展情况评估并实施适当卫生部门政策和规划对策的资源匮乏国家来说就更为突出。加强国家应对毒品相关公共卫生挑战和提供必要技术支持的能力是世卫组织在实施世界毒品问题联大特别会议的建议方面的一项重要任务。如果不充分优先重视公共卫生措施，并且不采取紧急行动，那么与毒品有关的死亡率、发病率、残疾率以及对福祉的影响将继续构成重大的全球公共卫生问题。

6. 可持续发展目标 3 下的具体目标 3.5 申明，政府承诺进一步预防和治疗滥用药物行为。其它一些具体目标也特别关系到与药物政策有关的卫生问题，尤其是关于终止艾滋病流行和防治病毒性肝炎的具体目标 3.3，关于预防和治疗非传染性疾病及促进精神健康的具体目标 3.4，关于实现全民健康覆盖的具体目标 3.8，和关于获取基本药物的具体目标 3.b[1]。

世卫组织在开展世界毒品问题联大特别会议后续工作方面的作用

7. 作为联合国系统内卫生领域的指导和协调机构，世卫组织可以发挥重要作用，促进从公共卫生的角度处理世界毒品问题，加强卫生系统在减少精神活性药物使用造成的疾病负担方面的作用，在各级增进人民幸福。在承认毒品和犯罪问题办公室是联合国系统中打击世界毒品问题的主导实体的同时，世卫组织将加紧努力，确保以下领域中以公共卫生为重点的毒品问题政策的一致性：非传染性疾病和精神卫生；基本药物的获取和合理使用；酒精和烟草控制；暴力、伤害和道路安全；艾滋病毒、病毒性肝炎、结核病和其它传染病预防与控制；性和生殖卫生；卫生系统的加强和应急工作。世卫组织还将向国家卫生部和其它公共卫生机构提供特别支持以进一步从公共卫生角度处理毒品问题。

8. 就全面、平衡的毒品问题政策的公共卫生要素采取有效行动需要加强会员国、联合国各实体和其它相关伙伴，包括民间社会之间的国际合作；加强多部门合作；在世卫组织的任务授权范围内并基于其核心职能，提高秘书处向会员国提供支持的能力。向各国提供有效的技术支持以协助其努力实施特别会议通过的卫生相关行动建议和实现可持续发展目标 3 下的药物相关具体目标将需要联合国实体和其它相关组织在新的

[1] 联合国大会第 70/1 号决议：变革我们的世界：2030 年可持续发展议程。

高度上协调努力。需要加强世卫组织、毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局以及联合国其它有关实体之间在各自职权范围内的合作，同时确认麻醉药品委员会作为联合国全面负责药品管制事项的决策机构的首要地位。

9. 2017 年 2 月，世卫组织与毒品和犯罪问题办公室签署了一项谅解备忘录，以加强和扩大在世界毒品问题的公共卫生层面的现有合作，特别强调落实世界毒品问题联大特别会议成果文件所载的与卫生有关的行动建议。谅解备忘录建立在世卫组织与毒品和犯罪问题办公室之间的现行合作基础上，侧重于当前和计划中的合作活动的七个主要领域：(a)预防吸毒；(b)预防和治疗药物使用障碍；(c)获得国际管控的药物；(d)新的精神活性物质；(e)针对艾滋病毒、病毒性肝炎和结核病就吸毒者和监狱囚犯开展的预防、诊断、治疗、护理和支持；(f)预防暴力和与暴力相关死亡，以及(g)监测吸毒情况及其健康和社会后果。世卫组织与毒品和犯罪问题办公室通过签署这一谅解备忘录，在其各自的作用和任务授权范围内，同意加强其工作关系，并制定必要的安排，以推行和实现共同关心的事项，为此除其它外，将制定联合倡议、项目和能力建设规划，收集，分析和传播关于良好政策和做法的信息和经验教训。

减少需求和相关措施

10. 为支持在卫生系统中实行注重公共卫生的毒品问题政策和规划，世卫组织将加强其在预防、早期干预、治疗、护理、减少伤害、恢复、康复和重返社会等领域中的规范性职能，并注重药物使用障碍及相关合并症。它将促进定期更新关于预防和治疗策略和干预措施的有效性和成本效益证据，更好地通过世卫组织已有的数据系统以及全球和区域调查来系统收集信息，并收集和传播良好做法以支持制定和实施预防和治疗策略，同时顾及儿童、青少年和妇女的具体需求，并与毒品和犯罪问题办公室及其它相关联合国实体合作。因此，世卫组织将制定、促进、实施和评价有关指南、规范、信息产品和标准，并应要求提供技术支持，以便在实现全民健康覆盖的总框架下，提高在卫生系统和服务中预防、治疗、护理和减少伤害干预措施的质量和覆盖率。在《卫生人力资源全球战略》[1]的总框架下，秘书处将向会员国提供支持，以便在卫生系统各级确保卫生人力的普遍可得性、可及性、可接受性、覆盖率和质量，从而能有效预防和管理吸毒、药物使用障碍和相关健康问题。

11. 世卫组织与毒品和犯罪问题办公室关于药物依赖治疗和护理的合作规划已支持 20 多个国家建立了相关服务，该规划将得到加强并扩展到其它卫生相关领域。减少需求方面最近与毒品和犯罪问题办公室开展的合作包括制定药物使用障碍治疗标准，促进

[1] 在关于“卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030”的 WHA69.19 号决议（2016 年）中获得通过。

国际预防吸毒标准，鼓励在毒品和犯罪问题办公室的“先倾听”举措下进行合作，收集关于卫生部门和执法部门之间围绕公共卫生问题进行互动的良好做法信息，为农村地区居民开发药物依赖治疗服务，以及确认和管理因使用新精神活性物质引起的障碍。世卫组织与毒品和犯罪问题办公室将继续联合为会员国举办信息会议，技术专家会议和科学磋商会议，协作编制联合信息产品和技术工具，并支持会员国发展自己的药物治疗系统。

12. 毒品和犯罪问题办公室与世卫组织联合制定的关于治疗药物使用障碍的国际标准一旦获得测试和最终确定后，将同关于防止吸毒和减少吸毒相关危害的其它国际标准一道得到努力推广和实施。此外还将重视就这些标准的适当使用，包括应要求进行的认证和核证，向卫生专业人员、主管部门和机构提供指导、协助和培训。要认识到药物使用障碍是健康状况，而药物依赖是一种疾病，在此基础上应特别注意加强卫生与社会服务部门和机构之间的互动能力以及酌情与司法、教育和执法部门进行合作的能力，以期实现各项公共卫生目标。在这方面，世卫组织及其在国家一级卫生和公共卫生部门的主要合作方与毒品和犯罪问题办公室及其在国家一级药品管制和执法部门的主要合作方之间务必开展密切合作。

13. 在关于艾滋病毒和病毒性肝炎的全球卫生部门战略[1]和终结结核病战略[2]框架下，世卫组织将继续促进和支持实施世卫组织、毒品和犯罪问题办公室、艾滋病规划署技术指南[3]中载明的减少伤害干预措施，目的是实现与可持续发展目标相一致的 2020 年和 2030 年快速通道指标。世卫组织将进一步与毒品和犯罪问题办公室合作，共同制定、实施和监测循证政策和干预措施，促进在社区和监狱中预防、检测、治疗和护理艾滋病毒，病毒性肝炎和结核病。

获取受管制药物

14. 根据平衡的国家药物政策确保为医疗和科研用途获得受管制药物是若干卫生大会决议的一项基本内容，例如涉及有效控制癌症，加强姑息治疗，急诊和基本外科治疗及麻醉以及癫痫的决议[4]。世卫组织将加强和推广其活动，在国际麻醉品管制局、毒品和犯罪问题办公室、联合国其它主管机构，以及其它伙伴，包括民间社会合作下制定

[1] WHA69.22 号决议（2016 年）：关于艾滋病毒、病毒性肝炎和性传播感染的 2016-2021 年全球卫生部门战略。

[2] 关于 2015 年后结核病预防、治疗和控制全球战略和目标的 WHA67.1 号决议（2014 年）。

[3] 世卫组织、毒品和犯罪问题办公室、艾滋病规划署关于各国订立具体目标向注射毒品使用者普及艾滋病毒预防、治疗和护理服务的技术指南。2012 年修订本。日内瓦：世界卫生组织；2012 年（http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77969/1/9789241504379_eng.pdf?ua=1，2017 年 3 月 9 日访问）。

[4] 分别是 WHA58.22 号（2005 年）、WHA67.19 号（2014 年）、WHA68.15 号（2015 年）和 WHA68.20 号（2015 年）决议。

和传播规范性指导，并继续向各国提供技术支持，促进适当获得用于医疗和科研用途的受管制物质。作为其核心职能的一部分，世卫组织定期更新其《基本药物标准清单》，包括那些受国际药物条约管制的药物。秘书处正在审查用于疼痛以及精神和行为障碍的药物，准备由世卫组织基本药物的选择和使用专家委员会在其 2017 年 3 月第 21 次会议上考虑纳入标准清单。此外，秘书处还在起草癌症疼痛管理指南。

15. 世卫组织采取合作方式促进获取受管制药物，并与毒品和犯罪问题办公室和国际麻醉品管制局密切合作，向各国提供培训与支持，帮助最大限度获取受管制药物。世卫组织正在积极促进国际麻醉品管制局的“学习项目”，为国家主管部门提供关于重要的管制药物问题培训。2016 年 4 月在肯尼亚举行了第一次区域研讨会，2016 年 7 月在泰国举行了第一次国家研讨会。加强与国际麻醉品管制局的合作将有助于对这些药物的需求和其消费基准作出估算。

16. 世卫组织还参加了促进为医疗目的，特别是镇痛目的获取受管制药物的联合全球规划（与毒品和犯罪问题办公室以及国际癌症控制联盟合作）。该联合全球规划目前正在刚果民主共和国、加纳和东帝汶实施，旨在协助各国通过评估政策和立法，监测受管制药物，包括镇痛药物的可得性和价格，支持各国查明获取障碍。联合全球规划还旨在支持各国消除这些障碍，并推行稳妥的政策、法规和做法，以增进可负担的受管制药物的可得性。

交叉问题

17. 迄今为止在实施国家毒品管制战略时主要是通过强制禁止非医疗使用国际管制物质和采取相关执法策略来减少吸毒。因此，有必要确保以多部门协调一致的方式实施一揽子全面的药品管制措施，涵盖从一级预防和减少风险直到管理药物使用障碍、康复、护理和减少伤害一套完整连续的公共卫生服务，并立足于一些基本公共卫生规则，包括公平、社会正义和人权，注重最有需要的国家和人群，适当考虑健康问题的经济、社会和环境决定因素，基于科学与证据的干预措施以及以人为本的方法。

18. 在就药物相关问题开展的工作中，世卫组织将考虑到儿童、青少年和妇女，包括孕妇的具体卫生需要，并优先制定、实施和评价规范指导和技术工具，以提高适当的预防、治疗、护理和减少伤害干预措施的公平覆盖和有效性，同时确保能获得用于医疗目的的受管制药物。最近，世卫组织与毒品和犯罪问题办公室和教科文组织合作，共同就精神活性物质使用问题制定教育部门对策，重点关注该部门在预防儿童和青少年滥用物质方面的作用。

19. 经 1972 年议定书修订的《1961 年麻醉品单一公约》和《1971 年精神药物公约》委托世卫组织负责审查和评估有关物质，以确定是否应在公约下对其进行管制[1]。为完成这项任务，应确保向世卫组织药物依赖性专家委员会提供可靠的数据以便能审查最普遍、最持久和最有害的精神活性物质。之后该专家委员会将及时提供循证指导，协助麻醉药品委员会就精神活性物质的国际管制问题作出合理决定。专家委员会将继续每年举行会议。请会员国、毒品和犯罪问题办公室、国际麻醉品管制局和欧洲毒品和毒瘾监测中心提供支持，协助就准备由专家委员会审查的物质收集有关依赖性、滥用和健康损害的强有力证据。世卫组织秘书处正在建立一个机制，用于监测有可能导致滥用和依赖并损害健康的物质，包括新精神活性物质，对于这些物质尚无足够数据证明需要专家委员会进行审查。

20. 在毒品和犯罪问题办公室以及其它国际组织的合作下，将进一步开展工作，在各级监测人群吸毒情况以及毒品造成的死亡率和发病率，包括向会员国提供技术支持和指导，协助其改进国家监测系统。将特别注意监测两方面情况：(1)利用现有卫生系统指标和已并入或已联通世卫组织全球卫生观察站[2]的各种现有信息系统所提供的人群药物使用障碍流行率估算数据，监测药物和其它物质使用障碍的治疗覆盖率；(2)在艾滋病毒预防、检测和治疗的连串过程中对吸毒者的卫生服务覆盖率。将通过一些新项目制定适当的成套指标并加强会员国的研究能力，促进生成、整理、分析和报告科学数据，协助制定旨在减少与毒品有关的公共卫生负担和社会负担的政策和规划。关于新精神活性物质需要作出特别努力，尤其要收集关于其使用流行率，其持久性和健康危害的数据。在此工作领域中，将编写技术报告，估算毒品造成的疾病负担，审视政策方案和干预措施的有效性证据，从而审查、评估和汇总吸毒和药物使用障碍对人群健康影响的证据。

21. 在流行病学领域，世卫组织与毒品和犯罪问题办公室联合组织了一次磋商会议（日内瓦，2016 年 8 月），讨论更好地协调和统一国际努力的机会和方法，以改进关于人群中药物使用程度，药物使用障碍流行率及其对公众健康与福祉的影响的流行病学数据。成立了一个毒品流行病学机构间技术工作组，目的是改进这一领域中政府间组织，包括区域政府间实体以及非洲联盟和欧洲毒品和毒瘾监测中心等机构之间的协调与合作，并就毒品使用及其后果进行联合估算。这种机构间合作的结果之一是产生了关于注射吸毒者人数及其艾滋病毒和肝炎病毒感染率的全球估算，并公布在毒品和犯罪问题办公室的年度《世界毒品问题报告》中。

[1] 见关于世卫组织审查国际管制的精神活性物质的指导方针；2010 年（http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/GLS_WHORev_PsychoactSubst_IntC_2010.pdf，2017 年 3 月 9 日访问）。

[2] 见全球卫生观察站数据：预防和治疗物质使用障碍的资源（http://www.who.int/gho/substance_abuse/en/，2017 年 3 月 9 日访问）。

卫生大会的行动

22. 请卫生大会注意本报告，并就落实世界毒品问题特别会议的卫生相关行动建议提供进一步指导。

= = =