



# 科學認識吸毒成癮 適時調整治療策略

---

雲南省藥物依賴防治研究所  
李建華 教授/主任醫師

臺北 2016年10月15日



# 建議進一步完善頂層制度設計

---

## （一）修正國家禁毒戰略定位

要逐漸扭轉目前重減少毒品供應，輕減少毒品需求的禁毒策略，不斷提升減少毒品需求的戰略地位，直至將其放在國家禁毒戰略的首位。



## 建議進一步完善頂層制度設計

---

### （二）建立和完善禁毒防毒的頂層協調機制

禁毒委員會辦公室是一協調機構，辦公室放在公安部不利於多部委和多部門的工作協調，建議將國家禁毒委員會辦公室放到國務院進行統一協調管理。



## 建議進一步完善頂層制度設計

### （三）進一步完善多部門與社會組織參與機制

禁毒工作應鼓勵多部門、多學科、全社會的共同參與，禁毒經費的分配應根據各部門、各學科和各社會團體/組織承擔禁毒任務的多少，按照責權利的原則進行資源配置。



# 建議進一步完善頂層制度設計

（四）以公共衛生為導向修訂《中華人民共和國禁毒法》及相關法律法規

1. “禁毒法”應明確吸毒成癮的疾病定位，改革現有的社區戒毒和社區康復機構、自願戒毒醫療機構、強制隔離戒毒所劃分和設立機制，鼓勵這些機構和相關社會團體和社會組織最大限度地為吸毒成癮患者提供“自願的、知情同意的、以科學證據為基礎的和權利平等的”公共衛生服務、藥物治療服務和社會心理干預服務。



## 建議進一步完善頂層制度設計

---

2. 吸毒成癮是一種慢性復發性腦疾病，是精神疾病的一個大類，因此，吸毒成癮、吸毒成癮嚴重程度的認定應當由專科醫師按照“國際疾病分類診斷標準（**ICD-11**）”來進行診斷和判定。



## 建議進一步完善頂層制度設計

---

（五）建議成立專門的毒品法庭，對與毒品相關的違法犯罪人員進行生理、心理和社會功能的評估，在評估的基礎上實施分流制，在科學評估的基礎上有針對性的對這部分人進行幫助和治療。



## 對國家公安部和司法部的建議

(一) 現有的強制隔離戒毒體制對於戒毒和縮小吸毒造成的社會危害性做出了一定貢獻，但存在著制度性缺陷。為了彌補這種缺陷，一方面需要提升並規範現有戒毒所的管理與專業水準，另一方面需要鼓勵社區的、民間的自願戒毒中心的積極參與，並進一步推動現有的強制隔離戒毒所進行轉型升級。轉型的目標是指在提升現有強制隔離戒毒所管理水準、規範其管理程式的基礎上，加強對吸毒成癮患者的公共衛生、藥物治療和社會心理干預服務，逐步將其轉化成對吸毒成癮患者進行治療、關懷和康復的醫療和社會服務型機構，從而使其更加具備公共衛生導向，並符合權利保障的基本原則。





## 對國家公安部和司法部的建議

(二) 完善戒毒治療與服務機構的專業人員配置，建議現有的強制隔離戒毒所、社區或民間自願戒毒中心所配備的工作人員應當以受過訓練的專業服務人員（如醫務人員、社會工作者、心理工作者、戒毒成功人士中的同伴骨幹等）為主，比例應達到或超過工作人員總人數的2/3。我們建議，無論是強制隔離戒毒機構，還是社區或民間自願戒毒中心的醫務人員都應該受到正規的、藥物依賴治療專業培訓，並持證上崗；社會工作者的錄用也應當達到一定的標準，並接受基本的成癮醫學及心理學等相關培訓，具體辦法可由衛生計生委協同司法部、公安部、和民政部制定。



# 對國家衛生計生委和食品藥品 監督管理總局的建議

## （一）將吸毒成癮作為慢性疾病進行管理

吸毒成癮是一種慢性腦疾病，對吸毒成癮患者的治療應按照慢性疾病治療管理原則進行。吸毒成癮的治療必須方便可及，必須照顧到患者的多種需求，患者對治療提供者和治療機構的信任和滿意度是治療成功的基礎。建議戒毒藥物維持治療應以提高治療服務品質為主，以患者的需求為基礎，修訂現有入組治療標準，鼓勵患者積極加入到維持治療服務中，擴大藥物維持治療覆蓋率。



# 對國家衛生計生委和食品藥品 監督管理總局的建議

## （二）將藥物依賴相關治療納入醫療保障系統

根據“中華人民共和國精神衛生法”，對藥物依賴的治療應納入到醫療保障系統中。吸毒成癮的治療費用應由城鎮居民醫療保險或者是新型農村合作醫療按比例承擔。同時，與相關部門合作，鼓勵商業保險去除原來保險合同中的歧視性條款，並將吸毒成癮治療列入到商業保險中。



# 對國家衛生計生委和食品藥品 監督管理總局的建議

## （三）將戒毒藥物列入社保基藥目錄

將國際上已證明有效的吸毒成癮治療藥物（如：美沙酮口服液、丁丙諾啡舌下含片、納曲酮等）列入到社保基藥名錄中，有助於醫療對成癮行為的介入。同時，對國際上已經上市或者是國內正在開發的戒毒治療藥物如丁丙諾啡複方製劑、丁丙諾啡皮下埋置片、納曲酮長效注射劑等，建議要加快研製速度，儘快進行臨床驗證，縮短審批程式時間，並逐步列入到社保基藥名錄中。

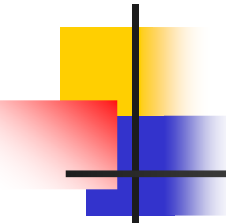


# 對國家衛生計生委和食品藥品 監督管理總局的建議

---

## （四）支持社會資本進入自願戒毒領域

建議國家財政要投入相應的經費，從機構配置、人力資源和物力資源上積極支持和鼓勵醫療機構和民間機構建立自願戒毒醫療機構。



# 對國家衛生計生委和食品藥品 監督管理總局的建議

## (五) 建立成癮醫學專業

擴大與鼓勵相關的學科精神病學、司法精神病學、聯絡醫學、公共衛生、神經生物科學、遺傳學、基因研究、新藥開發、藥理學、腦影像學等進入成癮行為相關臨床與研究中，積極促進科研成果的轉化和應用。

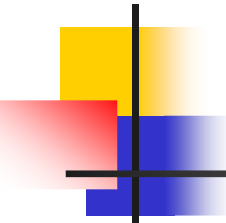


# 對國家衛生計生委和食品藥品 監督管理總局的建議

---

(六) 重視對隱形吸毒者的治療與干預

(七) 重視學會、協會、專家在成癮行為的  
預防、干預、政策制定的作用



# 對國家衛生計生委和食品藥品 監督管理總局的建議

## （八）成立國家與區域成癮行為干預培訓中心

建議成立**3-5**個國家級的和區域性的吸毒成癮治療培訓中心，為自願戒毒醫療機構和強制隔離戒毒機構的工作人員、相關社會團體/社會組織的工作人員、社會工作者、禁毒專幹、戒毒成功人士中的同伴骨幹等開展不同類型和不同層次的專業培訓，提高他們的開展吸毒成癮治療和社會心理干預的知識和技能水準。





## 對國家民政部的建議

（一）當今，我國社區的民主法治建設正在走向一個新階段，社區正在開始朝著“自我管理、自我服務、自我教育”的方向發展。因此，戒毒工作應盡可能多地給社區、慈善機構、社會團體、志願者組織、民間組織、宗教組織以更大的工作空間，讓它們發展有效的和多元化的戒毒模式。建議要加強政府部門與相關社會團體/社會組織的溝通與聯繫，逐年遞增政府購買服務的經費，向社會工作機構、社區社會組織、匿名戒毒者協會等民間機構購買服務，開展以社區為基礎的吸毒成癮治療和社會心理干預服務。



## 對國家民政部的建議

---

(二) 制訂全國性的“藥物依賴治療、關懷和康復中心”的章程、治理規範、治療標準和工作人員行為守則，建立由中心各參與方代表參加的董事會或指導委員會，建立規範的管理和監督機構。



## 對國家民政部的建議

---

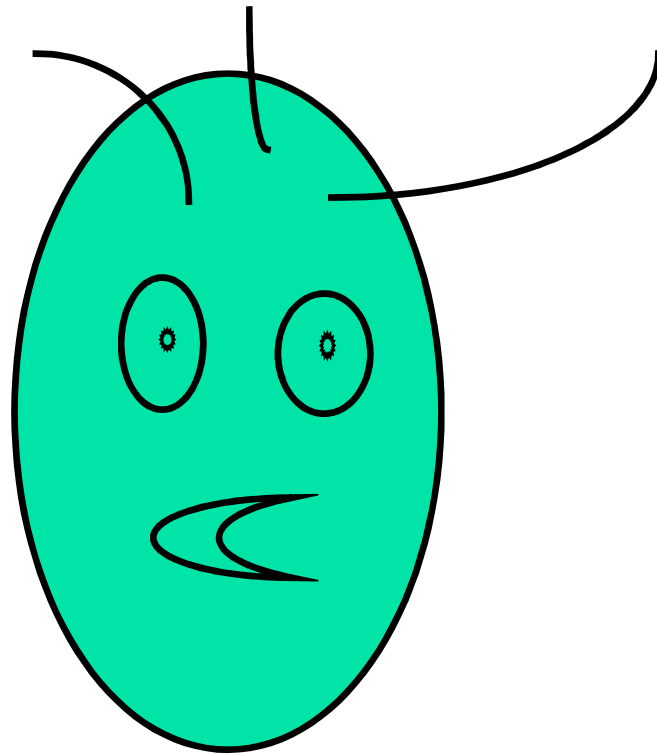
(三) 中心接受藥物依賴服務的家庭監督、社會監督。中心應當定期或不定期組織家庭成員、媒體和民間組織代表參觀、座談，聽取意見。通過社交媒體加強透明度，中心應加強和社會各界人士、線民的溝通，讓中心的工作得到有效的監督。



## 對國家民政部的建議

（四）中心的經費支持可參考“中華人民共和國精神衛生法”。經費可由中央和地方政府資助，並鼓勵民間公益性基金會、企業和慈善人士的參與，放寬境外專業組織或者慈善機構進入門檻。出資方每年對中心的管理方式、服務品質和治療效果、成本效益等進行評估，從而決定下一年度的經費投入。中心是非營利性的公益機構，但中心可以適當要求戒毒者支付占總成本一定比例的費用。中心可向政府或者其他社會各部門籌集資金以彌補剩餘的成本費用，費用的使用應當透明化。

感謝聆聽！



电话：13078796686

邮箱：13078796686@163.com