

# 酒精

减少有害使用  
酒精全球战略



世界卫生组织



# 减少有害使用 酒精全球战略



世界卫生组织

#### **WHO Library Cataloguing-in-Publication Data**

Global strategy to reduce the harmful use of alcohol.

1.Alcohol drinking - adverse effects. 2.Social control - methods. 3.Alcoholism - prevention and control. 4.Public policy. I.World Health Organization.

ISBN 978 92 4 559993 7

(NLM classification: WM 274)

© 世界卫生组织, 2010年

版权所有。世界卫生组织出版物可从WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (电话: +41 22 791 3264; 传真: +41 22 791 4857; 电子邮件: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)) 获取。要获得复制或翻译世界卫生组织出版物的许可 - 无论是为了出售或非商业性分发, 应向世界卫生组织出版处提出申请, 地址同上 (传真: +41 22 791 4806; 电子邮件: [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int))。

本出版物采用的名称和陈述的材料并不代表世界卫生组织对任何国家、领地、城市或地区或其当局的合法地位, 或关于边界或分界线的规定有任何意见。地图上的虚线表示可能尚未完全达成一致的大致边界线。

凡提及某些公司或某些制造商的产品时, 并不意味着它们已为世界卫生组织所认可或推荐, 或比其它未提及的同类公司或产品更好。除差错和疏忽外, 凡专利产品名称均冠以大写字母, 以示区别。

世界卫生组织已采取一切合理的预防措施来核实本出版物中包含的信息。但是, 已出版材料的分发无任何明确或含蓄的保证。解释和使用材料的责任取决于读者。世界卫生组织对于因使用这些材料造成的损失不承担责任。

设计和排版: L'IV Com Sàrl, Le Mont-sur-Lausanne, 瑞士。

在意大利印刷。

# 目录

1. 前言	3
2. 减少有害使用酒精全球战略	5
背景介绍	5
挑战和机会	6
宗旨和目标	8
指导原则	9
国家政策和措施	9
政策方案和干预措施	11
全球行动: 重要作用和要素	19
实施战略	23
3. 第六十三届世界卫生大会决议 (2010 年 5 月)	
<b>WHA63.13 减少有害使用酒精的全球战略</b>	27
附件	29
I. 秘书处向第六十三届世界卫生大会提交的报告 (2010 年 5 月)	29
II. 减少有害使用酒精方面干预措施效力和成本效益的证据	31
III. 第六十一届世界卫生大会决议 (2008 年 5 月)	
<b>WHA61.14 减少有害使用酒精的战略</b>	34
IV. 第五十八届世界卫生大会决议 (2005 年 5 月)	
<b>WHA58.26 有害使用酒精引起的公共卫生问题</b>	36



# 前言

有害使用酒精估计每年造成 250 万人死亡，其中很大部分发生在年轻人身上。就全球而言，使用酒精是造成健康不良的第三大风险因素。与酒精有关的各类问题，可能对个人和家庭带来破坏性影响，并会严重影响社区生活。有害使用酒精是主要非传染性疾病四种最常见的可改变且可预防的危险因素之一。同时，有新的证据显示，有害使用酒精会加重传染病造成的健康负担，例如结核病和艾滋病毒/艾滋病。

采取有效的政策措施，并提供相关的基础设施，使其得以成功实施。以这种方式来减少酒精的有害使用，已经远远超出了公共卫生问题范畴。事实上，这是一个发展问题，因为发展中国家存在的与有害使用酒精相关的危险程度，要远高于高收入国家。高收入国家的人们正越来越多地受到全面性法律和干预措施的保护——以及确保使其得以实施的相关机制的保护。

2010 年 5 月由第六十三届世界卫生大会通过的减少有害使用酒精的全球战略，认识到有害使用酒精与社会经济发展之间存有密切联系。这项全球战略代表着世界卫生组织各会员国对各级采取的持续行动做出的承诺。这一战略也是建立在世卫组织若干全球和地区性战略举措的基础之上出台的，包括 2008 年由世界卫生大会通过的预防和控制非传染病全球战略行动计划。

事实上，世卫组织看到了发展中国家和经济转轨国家的公共卫生决策者们如何越来越多地受到制定有效战略的促使，来解决有害使用酒精引起的公共卫生问题。存在可行的解决方案，全球战略提供了政策选择组合和干预措施，这些应当在各国将其作为全国政策的组成部分进行实施，以及在更加广泛的发展框架内进行实施时加以考虑。全球战略还确立了采取全球行动的优先领域，意在促进、支持补充地方、国家和区域层面采取的有关行动。在《援助实效问题巴黎宣言》的精神得到贯彻之际，世卫组织呼吁各国际发展伙伴对发展中国家提出的技术支持要求做出积极回应，使其根据国家重点和背景情况来实施并适应这些政策选择。

对全球战略达成了共识，世界卫生大会批准了这一战略，这是世卫组织各会员国和世卫组织秘书处密切合作的结果。全球战略的制定过程囊括了与其它利益攸关方的磋商活动，如民间社会团体和经济经营者。同样，全球战略的实施需要与各会员国积极开展合作，需要有各国际发展伙伴、民间社会、私立部门以及公共卫生和研究机构的适当参与。在前进途中，世卫组织将不断使相关利益攸关方参与进来，努力实现各项战略目标和具体目标。

我相信，围绕全球战略的各项目标做出共同努力，我们就可以减少有害使用酒精对健康和社会产生的不利后果，并使我们的社区成为更健康、更安全、更舒适的地方，供人们居住、工作和消遣。

世界卫生组织  
非传染性疾病和精神卫生  
助理总干事  
Ala Alwan 博士

# 减少有害使用酒精全球战略<sup>1</sup>

## 背景介绍

1. 有害使用酒精<sup>2</sup>对公共卫生具有严重后果，被视为导致全球健康状况不佳的主要风险因素之一。在本战略中，有害使用酒精的概念<sup>3</sup>是宽泛的，既包括可能给饮酒者，饮酒者身边的人以及整个社会造成有害健康和社会后果的饮酒行为，也包括可能使有害健康后果风险增加的饮酒模式。它危及到个人与社会的发展，可能毁掉个人生活、破坏家庭并损害社区结构。
2. 有害使用酒精是加重全球疾病负担的一个重要因素，并被列为世界上导致早亡和残疾的第三大风险因素<sup>4</sup>。据估计，2004年全世界有250万人死于与酒精有关的原因，其中32万是15岁至29岁的年轻人。即便考虑到少量消费酒精对于一些40岁以上的人来说具有适度保护作用，特别是对冠心病而言，但是2004年中，有害使用酒精造成的死亡占世界总死亡的3.8%，并且占全球疾病负担的4.5%（按丧失的残疾调整生命年衡量）。
3. 有害饮酒是导致神经精神障碍和其他非传染性疾病，如心血管病、肝硬化以及各种癌症的一种主要但可避免的风险因素。就某些疾病而言，没有任何证据表明，在危险和酒精消费水平之间存在阈值效应。有害使用酒精还与若干传染病，如艾滋病毒/艾滋病、结核病和肺炎等有关。有害饮酒造成的疾病负担很大一部分源自无意和有意伤害，包括道路交通碰撞和暴力造成的伤害，以及自杀。酒精消费引起的致命伤害多发生在较年轻的人群中。
4. 有害使用酒精的风险程度随消费者的年龄、性别和其他生物特征以及饮酒行为发生的环境和背景而有所不同。某些脆弱或危险群体和个人更容易受到乙醇毒性、精神活性和导致依赖特性的伤害。同时，可能不会将个人的低风险酒精消费模式与不良健康和社会后果的出现或概率大幅增加联系起来。

<sup>1</sup> 见 WHA63.13 号决议。

<sup>2</sup> 酒精饮料是一种含乙醇的液体（通常称作“酒精”），用于饮用。在大多数国家，“酒精饮料”的法定定义将饮料中乙醇含量的阈值定为≥0.5%或1.0%。最普遍的酒精饮料类别是啤酒、葡萄酒和烈酒。

<sup>3</sup> 本战略中“有害”一词仅指酒精消费的公共卫生影响，决不以任何形式损害宗教信仰和文化规范。

<sup>4</sup> 关于有害使用酒精引起的公共卫生问题全球评估，见文件 A60/14 Add.1。以及《全球健康风险：由部分选定的主要风险因素导致的死亡率和疾病负担》。日内瓦，世界卫生组织，2009年。

5. 目前关于防止和减少酒精相关危害方面战略和干预措施的效力及成本效益，已具有大量知识，可作为决策者的依据<sup>1</sup>。虽然多数证据来自高收入国家，但对现有证据的荟萃分析和审查结果<sup>2</sup>，在部分政策措施的效力和成本效益比较方面提供了充足的知识，作为政策建议的依据。有了更好的认识，国家、区域和全球各级的应对措施增加了。然而，这些政策应对措施往往零散无体系并且不总能够与健康和社会发展方面所受的严重程度相符。

## 挑战和机会

6. 当前对减少有害使用酒精所作的承诺为增进健康和社会福祉以及减少与酒精有关的已有疾病负担提供了良好契机。然而，全球或国家倡议或规划中必须考虑诸多挑战，具体包括：
  - (a) **加强全球行动和国际合作。**目前全世界的相关卫生、文化和市场趋势意味着有害使用酒精将继续是一个全球卫生问题。应当认识到这些趋势并在各级采取适当应对措施。在这方面，有必要提供全球指导并加强国际合作，支持和补充区域和国家行动；
  - (b) **确保跨部门行动。**酒精相关问题的多样性以及减少酒精相关危害的必要措施表明，有必要在诸多部门采取全面行动。减少有害使用酒精的政策必须超越卫生部门范畴，适当鼓励发展、运输、司法、社会福利、财政政策、贸易、农业、消费政策、教育和就业等部门以及民间社会和经济运营者参与；
  - (c) **给予适当关注。**尽管有令人信服的证据表明，有害使用酒精具有严重的公共卫生后果，但是决策者对防止和减少这种有害使用的问题通常未给予高度重视。此外，在许多发展中国家及低收入和中等收入国家，酒精饮料的供应和经济承受能力日益上升，但是这些国家应付随后产生的额外公共卫生负担的能力却有限，两者之间存在明显差距。除非对这个问题给予应有的关注，否则有害饮酒行为及习惯方式将继续蔓延；

<sup>1</sup> 关于减少酒精相关危害方面以证据为基础的战略和干预措施，见文件 A60/14。

<sup>2</sup> 例见：2007年世卫组织技术报告丛刊，第944期，以及《减少酒精相关危害方面干预措施的效力及成本效益证据》。哥本哈根，世界卫生组织欧洲区域办事处，2009年。

- (d) **平衡各种不同的利益。**酒精生产、分销、推销和销售可以创造就业，给经济运营者带来巨大收入，并给各级政府创造税收。旨在减少有害使用酒精的公共卫生措施有时被认为与自由市场和消费者选择等其他目标发生冲突，并可能有损经济利益和减少政府收入。决策者面临的挑战是要适当优先考虑促进和保护人群的健康，同时也要考虑其他目标、义务（包括国际法律义务）和利益。在这方面应当指出，国际贸易协定通常承认国家有权采取措施保护人类健康，但条件是，应用这些措施的方式不得构成对贸易的无理或任意歧视或者变相限制。在这方面，国家、区域和国际方面的努力应当顾及有害使用酒精带来的影响；
- (e) **注重公平性。**贫困社会中全民酒精饮料的消费比率明显低于富裕社会。但是，就一定消费量而言，贫穷人口遭受酒精损害的程度可能严重得多。因此非常有必要制定和实施有效的政策与规划，以便在国家内部以及国家之间缩减这种社会差距。此外，需要这种政策的另一目的是，要特别在土著人群、少数或边缘群体中以及发展中国家产生和传播新知识，阐明有害消费酒精与社会和卫生不公平现象之间的复杂关系；
- (f) **在建议行动时考虑“环境”。**已经公布的关于酒精相关政策干预措施效力的多数证据都来自高收入国家，因此有人担心这些干预措施的效力取决于具体情况，可能不可以转用于其他环境中。然而，许多减少有害使用酒精的干预措施已在各种文化和环境中得到实施，且其结果往往与在其他类似公共卫生领域中积累的基本理论和证据基础协调一致。制定和执行政策者的着眼点应当在于适当调整有效的干预措施以便适应当地环境，并应进行适当的监测和评价以提供反馈，从而采取进一步行动；
- (g) **加强信息。**会员国、世卫组织秘书处和其他一些利益攸关方已经建立系统，用以收集、分析和传播关于酒精消费、酒精相关危害以及政策应对方面的数据。但是知识方面仍然存在巨大差距，必须更加重视信息和知识的生产与传播，以推进这一领域中的发展，特别是在发展中国家及低收入和中等收入国家。世卫组织酒精与健康全球信息系统以及综合区域信息系统为更好地监测全球和区域在减少有害使用酒精方面取得的进展提供了手段。

## 宗旨和目标

7. 国家和地方所作的努力如果能够在商定的政策框架内得到区域和全球行动的支持，将会产生更好的效果。因此，全球战略的目的在于支持和补充各会员国的公共卫生政策。
8. 全球战略的愿景是改善个人、家庭和社区的健康和社会结果，大大降低因有害使用酒精导致的发病率和死亡率并减少随后产生的社会后果。根据设想，全球战略将促进和支持地方、区域和全球行动，防止并减少有害使用酒精现象。
9. 全球战略旨在为各级行动提供指导；制定全球行动的重点领域；以及建议一套政策方案和措施，可考虑在国家一级得到实施和适当调整，以便顾及到国家的具体情况，诸如宗教和文化背景、国家公共卫生重点，以及资源、能力和潜力。
10. 这一战略具有五项目标：
  - (a) 提高全球对有害使用酒精所导致的卫生、社会和经济问题的严重程度和性质的认识，加强政府承诺以采取行动处理有害使用酒精问题；
  - (b) 加强有关酒精相关危害严重程度和决定因素以及有关减少和防止这类危害的有效干预措施的知识基础；
  - (c) 增加对会员国的技术支持并增强其能力，促进防止有害使用酒精现象并管理酒精使用导致的障碍及相关病症；
  - (d) 加强伙伴关系并更好地协调各利益攸关方，增加必要资源的筹集以促进采取适当和一致的行动，防止有害使用酒精；
  - (e) 在各级加强监督和监测系统，并为促进宣传、制定政策和开展评价而更有效地传播和应用信息。
11. 人口酒精消费的一般水平、饮酒模式以及当地环境都会影响有害使用酒精的情况及其相关公共卫生问题。要实现上述五项目标，全球、区域和国家各级将必须针对酒精消费的水平、模式和环境以及更广泛的健康问题社会决定因素采取行动。有必要特别关注减少对饮酒者以外的人造成的损害，以及特别容易遭受有害使用酒精危害的人群，诸如儿童、青少年、育龄妇女、孕妇和哺乳妇女、土著人群和其他少数群体或社会经济地位低下人群。

## 指导原则

- 12.** 通过防止和减少有害使用酒精来保护人群的健康是一项公共卫生重点。下述原则将指导在各级制定和实施政策；这些原则反映了酒精相关危害的多方面决定因素以及实施有效干预措施必须采取的多部门一致行动。
- (a) 应当围绕公共卫生利益，并根据明确的公共卫生目标和现有最佳证据来制定防止和减少酒精相关危害的公共政策和干预措施；
  - (b) 政策应当是公平的并应具有敏感度，能顾及到不同民族、宗教和文化背景；
  - (c) 有关各方有责任保证其行为方式不损害实施公共政策和干预措施以防止和减少有害使用酒精；
  - (d) 在相互竞争的利益中，应适当尊重公共卫生利益，并应促进支持这一方针的措施；
  - (e) 保护极易遭受酒精所致危害影响的高危人群以及遭受他人有害饮酒后果影响的人群应当是减少有害使用酒精政策的一个必要组成部分；
  - (f) 受有害使用酒精影响的个人和家庭应能获得负担得起的有效预防和护理服务；
  - (g) 自愿不喝酒精饮料的儿童、青少年和成人有权获得支持，坚持其不饮酒行为，并应防止强迫他们饮酒；
  - (h) 预防并减轻酒精相关危害的公共政策和干预措施应当包括所有酒精饮料及替代酒精<sup>1</sup>。

## 国家政策和措施

- 13.** 如果各国采取有效行动保护其人民，则可减少有害使用酒精现象。会员国的一项主要责任是制定、实施、监测和评价减少有害使用酒精的公共政策。这类政策需要一系列注重公共卫生的广泛预防和治疗战略。不论国家的资源水平如何，只要具有减少有害使用酒精的国家战略和适当法律框架，所有国家都将从中受益。根据政策方案的特点以及国家具体情况，某些政策方案可通过诸如指导方针或自愿限制等非法律框架来实施。成功实施措施的同时应监测影响和遵守情况，并针对不遵守法律规章的情况制定和实行制裁措施。

<sup>1</sup> 本战略中提及的“替代酒精”是指那些通常情况下含有乙醇，但并非有意当作饮料来饮用的液体，这些液体作为酒精饮料的替代品以口服方式加以饮用，目的在于获得醉意或者与酒精消费相关的其它感受。

14. 持续的政治承诺、有效的协调、可持续的供资以及次国家级政府和来自民间社会及经济运营者的适当参与对于成功至关重要。许多有关的决策机构，如卫生部、交通运输当局或税收机构等应当参与制定和实施酒精政策。政府有必要建立有效和持久的协调机制，如一个由诸多部委高级代表及其他伙伴组成的国家酒精委员会，以便确保采取一致的酒精政策措施并在有害使用酒精方面政策目标与其他公共政策目标之间实现适当平衡。
15. 卫生部具有重要作用，须将其他部委与必要的利益攸关方聚合起来，以促进制定和实施有效的政策。卫生部还应确保预防和治疗战略及干预措施的策划和提供与针对其他属于公共卫生首要重点的相关健康状况，如非法使用药物、精神疾患、暴力和伤害、心血管病、癌症、结核病和艾滋病毒/艾滋病等的战略和干预措施协调一致。
16. 可用于国家行动的政策方案和干预措施分别归入 10 个建议的目标领域。这些领域应被视为是相互支持和补充的。它们是：
  - (a) 领导、认识与承诺;
  - (b) 卫生机构的应对行动;
  - (c) 社区行动;
  - (d) 酒后驾驶的政策和对策;
  - (e) 酒精供应;
  - (f) 酒精饮料的推销
  - (g) 价格政策;
  - (h) 减少饮酒和醉酒的负面后果;
  - (i) 减少非法酒精和非正规生产的酒精的公共卫生影响<sup>1</sup>;
  - (j) 监督和监测。
17. 下面根据当前有关效力及成本效益的科学知识和现有证据，以及经验和良好做法，为 10 个建议目标领域逐一提出了供会员国审议的政策方案和干预措施。并非所有这些政策方案和干预措施对所有会员国都适用或切实可行，其中有些可能会超出资源范畴。因此，应当由各会员国根据各自的国家、宗教和文化背景，国家公共卫生重点和现有资源，以及根据宪法原则和国际法律义务，酌情实施措施。全球和区域方面为减少有害使用酒精所作的努力将可以支持和补充国家一级的政策措施和干预措施。

<sup>1</sup> “非正规生产的酒精”指家庭或地方上通过将水果、谷物、蔬菜等发酵和蒸馏而生产出的酒精饮料，往往植根于当地文化习俗与传统。非正规生产的酒精饮料的例子包括高粱啤酒、棕榈酒以及用甘蔗、谷物或其他农产品制造的烈酒。

## 政策方案和干预措施

### 领域 1. 领导、认识与承诺

18. 可持续的行动需要强有力的领导，并以认识、政治意愿和承诺作为坚实的基础。这种承诺最好应当体现为有充足供资的全面和跨部门国家政策，澄清所涉不同伙伴的作用和责任分工。有关政策必须以现有证据为依据并符合当地具体情况，具有明确的目标、战略和指标。该政策应辅之以具体的行动计划并得到有效和可持续的执行和评价机制的支持。民间社会和经济运营者的适当参与至关重要。

19. 这一领域的政策方案和干预措施包括：

- (a) 制定或加强已有的国家和次国家级综合战略、行动计划及活动，减少有害使用酒精；
- (b) 酌情建立或指定一个主要组织或机构，负责贯彻落实国家政策、战略和计划；
- (c) 使酒精战略与其他相关部门的工作协调一致，包括在各级政府之间以及与其他相关卫生部门战略和计划进行合作；
- (d) 确保社会各阶层能广泛获取信息和有效的教育和公众认识规划，以了解国家中酒精相关危害的各种影响，同时明白必须有而且已经有有效的预防措施；
- (e) 提高对饮酒给他人以及脆弱人群造成的伤害的认识，避免指责并积极劝阻歧视受影响的人群和个人。

### 领域 2. 卫生机构的应对行动

20. 卫生机构至关重要，可以从个人方面处理那些患有酒精使用所致障碍及其他与有害使用酒精相关病症患者所受的损害。卫生机构应当向可能遭受或已经遭受酒精使用所引起障碍及相关病症影响的个人及其家庭提供预防和治疗干预措施。卫生机构和卫生专业人员的另一个重要作用是，让社会了解有害使用酒精的公共卫生和社会后果，支持社区努力减少有害使用酒精现象，并倡导采取有效的社会应对措施。卫生机构还应当主动联系并动员卫生部门以外更广泛的行为者参与。应当根据有害使用酒精所导致的公共卫生问题的严重程度来充分加强和资助卫生机构的应对行动。

**21. 这一领域的政策方案和干预措施包括:**

- (a) 加强卫生和社会福利系统的能力，以便为酒精使用和酒精诱发的障碍以及合并病症提供预防、治疗和护理，包括为受影响的家庭提供支持和治疗，以及支持互助和自助活动与规划；
- (b) 支持在初级卫生保健和其他机构开展行动，对危险和有害饮酒进行筛查和短期干预；这类行动应当包括早期确定和管理孕妇和育龄妇女中的有害饮酒行为；
- (c) 加强能力以预防和确定有胎儿醇中毒综合征及一系列相关障碍的个人和家庭，并采取干预措施；
- (d) 制定并有效协调针对酒精使用所致障碍和合并病症，包括药物使用所导致障碍、抑郁、自杀、艾滋病毒/艾滋病和结核病等的综合和/或相互关联的预防、治疗和护理战略和服务；
- (e) 通过加强社会经济地位低下人群对治疗服务的获取、利用和负担能力等方式，确保普遍获取卫生保健；
- (f) 建立和维持一个登记系统，并监测酒精所致发病率和死亡率，同时建立一个定期报告机制；
- (g) 酌情提供注重不同文化的适当卫生和社会服务。

**领域 3. 社区行动**

**22.** 有害使用酒精给社区造成的影响可能促使采取和加强针对当地问题的地方行动和解决办法。政府和其他利益攸关方可以支持社区并加强其能力，利用当地知识和专长，采纳有效措施，通过改变集体而非个人行为，同时敏感地顾及到文化规范、信仰和价值体系，防止和减少有害使用酒精现象。

**23. 这一领域的政策方案和干预措施包括:**

- (a) 在社区一级支持开展迅速评估以确认差距和应当采取干预措施的重点领域；

- (b) 促进在地方一级加强对酒精相关危害的认识，鼓励针对有害使用酒精及相关问题的地方决定因素采取适当有效并且具有成本效益的对策；
- (c) 加强地方当局能力，以便通过支持和促进制定旨在减少有害使用酒精的地区性政策，鼓励和协调社区一致行动，此外还要提高其能力，以加强社区机构以及非政府组织的伙伴关系和网络；
- (d) 提供有关以社区为基础的有效干预措施信息，并在社区一级建设实施措施的能力；
- (e) 动员社区防止向未成年饮酒者销售，或由其消费酒精，并建立和支持无酒精环境，特别是针对年轻人和其他危险人群；
- (f) 向受影响的个人及其家庭提供社区关爱和支持；
- (g) 制定或支持针对特别有危险的亚人群，如年轻人、失业者和土著人群等，以及针对特定问题，如生产和分销非法或非正规酒精饮料以及体育赛事和城市节日等社区活动的社区规划。

#### 领域 4. 酒后驾驶的政策和对策

- 24. 受到酒精影响时驾车会严重影响一个人的判断力、协调性和其他运动功能。酒后驾驶是一个重要的公共卫生问题，对饮酒者以及往往无辜的当事方都有影响。目前已具备有充分证据基础的干预措施可以减少酒后驾驶行为。减少与酒后驾驶有关的伤害应当包括威慑措施，目的是减少在酒精作用下驾驶的可能性，还应包括创造更安全驾驶环境的措施，以便既能减少酒后撞车事故的几率又能减轻相关伤害的严重程度。
- 25. 在某些国家，涉及醉酒行人的交通伤害数量众多，应当作为干预措施的首要重点。
- 26. 这一领域的政策方案和干预措施包括：
  - (a) 对血液酒精浓度采用并强制执行一个上限，同时降低对专业驾驶员以及年轻或无经验驾驶员的限量；
  - (b) 促进设置酒精检查点以及随机进行呼吸测试；
  - (c) 行政吊销驾驶执照；
  - (d) 对无经验驾驶员分阶段颁发执照，绝对不容许酒后驾驶；
  - (e) 在可承受的特定情况下，使用酒精—点火互锁系统，减少酒后驾驶事故；

- (f) 实行强制性驾驶员教育、咨询方案并酌情采取治疗方案;
- (g) 鼓励提供其他交通工具, 包括公共交通, 直至饮酒场所关门以后;
- (h) 开展支持有关政策的公众认识和宣传运动, 以加强普遍威慑力;
- (i) 针对特定情况, 如节假日, 或针对特定受众, 如年轻人等开展精心策划、高度集中和能够有效执行的媒体宣传运动。

## 领域 5. 酒精供应

27. 力求通过法律、政策和规划来管理商业或公开酒精供应的公共卫生战略是降低有害使用酒精一般水平的重要途径。这类战略提供了基本措施, 以防止脆弱和高危人群轻易获得酒精。酒精的商业和公开供应与其在社会上的可得性相互影响, 由此促使改变助长有害使用酒精的社会和文化规范。对酒精供应的管制水平取决于当地具体情况, 包括社会、文化和经济环境以及具有约束力的现有国际义务。在某些发展中国家及低收入和中等收入国家, 非正规市场是酒精的主要来源, 除对销售实行正规控制外, 有必要采取行动处理非法或非正规生产的酒精。此外, 过分严格地限制供应, 可能会助长平行非法市场的发展。酒精供应方面的措施还必须考虑例如来自父母或朋友的二手供应情况。

28. 这一领域的政策方案和干预措施包括:

- (a) 建立、运转和执行一个适当的系统管理酒精饮料的生产、分销和供应, 根据文化规划对酒精销售和酒精销售点的经营实行合理限制, 具体可以采取如下措施:
  - (i) 对零售业务酌情采用许可证制度, 或采取注重公共卫生的政府垄断;
  - (ii) 管理酒精消费场所和销售场所的数量及地点;
  - (iii) 管理零售日期和时间;
  - (iv) 管理酒精零售方式;
  - (v) 在某些场所或在特殊活动期间管理零售业务;

- (b) 对购买或消费酒精饮料设定适当的最低年龄，并采取其他政策，以便提高门槛，防止向青少年销售，或由其消费酒精饮料；
- (c) 采纳政策防止向醉酒者以及不满法定年龄者进行销售，并根据国家立法，考虑推行各类机制，使销售者和供应者承担责任；
- (d) 制定有关在公共场所饮酒或在官方公共机构举办活动和履行职能过程中饮酒的政策；
- (e) 采纳政策减少并消除非法生产、销售和分销的酒精饮料供应问题，并监管或者控制非正规酒精。

## 领域 6. 酒精饮料的推销<sup>1</sup>

**29.** 减少推销尤其对年轻人和青少年带来的影响是减少有害使用酒精所考虑的一个重要问题。销售酒精的渠道包括日益复杂的广告和各种促销手段，例如将酒精品牌与体育和文化活动结合起来，赞助和植入式广告，以及电子邮件、短信和播客、社会宣传和其他等新推销手段。通过卫星电视和因特网以及体育和文化活动赞助等渠道，跨越国界和国家管辖范围传播酒精营销信息是新出现的问题，在某些国家引起严肃关注。

**30.** 在以青年消费者为推销目标时，很难将不满法定年龄的青少年队伍排除在这种推销行为的影响之外。使儿童和年轻人受到推销的诱惑，与在目前酒精消费流行率低或戒酒率高的发展中国家及低收入和中等收入国家锁定新市场一样，是特别令人关注的问题。酒精推销的内容以及年轻人与这种推销的接触量都是重要问题。应当考虑采取防范措施，防止年轻人遭受这类推销手段的影响。

**31.** 这一领域的政策方案和干预措施包括：

- (a) 在酒精推销方面，建立最好具有立法基础的管制或共同管制框架，适当时应辅之以自我管制措施，为此应：
  - (i) 管理推销内容和营销量；
  - (ii) 管理在某些或所有媒体中直接或间接进行推销；
  - (iii) 管理促销酒精饮料的赞助活动；

<sup>1</sup> 推销一词在适当时并根据国家立法，可指任何形式的商业通信或信息，意在提高或者其带来的效果可提高对特定产品和服务的认可、吸引和/或消费。该词包含了对某一产品或者服务作广告或者在其他方面进行促销的任何举动。

- (iv) 限制或禁止在以年轻人为目标的活动中进行促销;
- (v) 管理新式酒精推销手段, 例如社会宣传;
- (b) 由公共机构或独立的机构建立有效的酒精制品推销监测系统;
- (c) 针对违反推销限制的行为, 建立有效的行政和威慑制度。

## 领域 7. 价格政策

- 32.** 包括酗酒者和年轻人在内的消费者对酒价的变化很敏感。可以使用价格政策减少未成年人饮酒现象, 阻止发展成大量饮酒和/或反复酗酒状况, 并可影响消费者的偏好。提高酒精饮料的价格是减少有害使用酒精最有效的干预措施之一。为减少有害使用酒精而实行的价格政策能否成功, 关键在于是否有一个切实有效的税收制度, 并能配以适当的征税和执行措施。
- 33.** 消费者的偏好和选择、收入变化、本国或邻国的其他酒精来源以及有无其他酒精政策措施等因素都可能影响这一政策方案的效力。对不同饮料的需求可能受到不同影响。增税措施可能对销售产生不同影响, 这取决于它们如何影响对消费者的价格。大量非法酒精市场的存在使许多国家的税收政策考虑更加复杂。在这种情况下, 改变税收的同时, 必须努力将非法和非正规市场置于有效的政府管控之下。增加税收还可能遇到来自消费者群体和经济运营者的抵制。针对这种抵制采取宣传和加强认识措施将有助于推行税收政策。
- 34.** 这一领域的政策方案和干预措施包括:
- (a) 确立特定的国内酒精税制度并辅以有效的执行系统, 这可酌情顾及饮料的酒精成分;
  - (b) 根据通货膨胀和收入水平定期审查价格;
  - (c) 禁止或限制使用直接及间接的价格促销手段、折价销售、低于成本和统售价格销售以助长无限制饮酒, 或者其他类型的批量销售;
  - (d) 在适用时, 确定最低酒精价格;
  - (e) 为非酒精饮料提供价格刺激措施;
  - (f) 减少或停止向酒精领域的经济运营者提供补贴。

## 领域 8. 减少饮酒和醉酒的负面后果

35. 该目标领域包括的政策方案和干预措施直接注重减少醉酒和饮酒造成的危害，但不一定会影响基本的酒精消费。目前的证据和良好做法鼓励使预防或者减少饮酒及醉酒负面影响的更广泛战略中的干预措施相辅相成。在实施这些措施，管理饮酒环境或向消费者提供信息时，应避免赞同或鼓励饮酒的观点。

36. 这一领域的政策方案和干预措施包括：

- (a) 管理饮酒环境，尽量减少暴力和破坏行为，包括使用塑料容器或防碎玻璃杯供应酒精，并在大型公共活动中管理酒精相关问题；
- (b) 执行法律禁止供应至醉酒状态，并对供应酒精至醉酒状态而引起损害的后果追究法律责任；
- (c) 颁布关于在消费场所负责地供应饮料问题的管理政策，并就如何更好地防止、识别和管理喝醉和寻衅闹事的饮酒者，对相关部门的职员进行培训；
- (d) 降低不同饮料类别所含的酒精浓度；
- (e) 为严重醉酒者提供必要的照护或住所；
- (f) 提供消费者信息并在酒精饮料上加贴标签说明与酒精有关的危害。

## 领域 9. 减少非法酒精和非正规生产的酒精的公共卫生影响

37. 消费非法或非正规生产的酒精可能会因为乙醇含量较高以及甲醇等有毒物质的潜在污染而造成其他不良健康和社会后果，并还可能妨碍政府对合法生产的酒精进行征税和控制。应当根据非法和/或非正规酒精消费的流行情况及相关危害，采取行动减少上述其他不良后果。应当建立良好的科学、技术和机构能力，促进策划和实施适当的国家、区域和国际措施。对市场有良好认识并且对非正规或非法酒精的组成和生产有深入了解也很重要，同时要有适当的立法框架和积极的执行措施。这些干预措施应当补充而不是取代其他旨在减少有害使用酒精的干预措施。

38. 非正规酒精的生产和销售深深植根于许多文化，通常对其实行不正规管控。因此，针对非法酒精和非正规生产的酒精的控制措施可能各不相同，应当将其与提高认识和社区动员相结合。努力刺激其他收入来源也十分重要。

**39. 这一领域的政策方案和干预措施包括:**

- (a) 在生产和销售酒精饮料方面实行良好的质量控制;
- (b) 管理非正规生产的酒精的销售并将之纳入税收制度;
- (c) 建立有效的控制和执行系统, 包括印花税票;
- (d) 建立或加强关于非法酒精的跟踪和追踪系统;
- (e) 确保在国家与国际各当局之间就打击非法酒精开展必要的合作并交换相关信息;
- (f) 就源自非正规酒精或非法酒精的污染物和其他健康危害发出相关公开警告。

**领域 10. 监督和监测**

**40.** 通过监督和监测获得的数据为成功和适当实施其他九项政策方案奠定了基础。有必要进行地方、国家和国际监督与监测, 以便监测酒精相关危害的严重程度和趋势, 加强宣传, 制定政策并评估干预措施的影响。监测还应当掌握服务利用者的大致情况, 以及最受影响者不利用预防和治疗服务的缘由。其他部门可能拥有数据, 因此必须建立良好的协调、信息交换和合作系统, 以便收集范围可能很广泛的必要信息, 开展全面监督与监测。

**41.** 建立可持续的国家信息系统, 使用与世卫组织全球和区域信息系统一致的指标、定义和数据收集程序是有效评价减少有害使用酒精方面国家努力以及监测次区域、区域和全球各级趋势的重要基础。系统持续地收集、核对和分析数据, 及时向决策者和其他利益攸关方传播信息和反馈, 应当是实施任何减少有害使用酒精政策和干预措施必不可少的一部分。收集、分析和传播关于有害使用酒精的信息是资源密集型活动。

**42. 这一领域的政策方案和干预措施包括:**

- (a) 建立有效的框架, 促进监督和监测活动, 包括对酒精消费和酒精相关危害定期开展全国调查和制定信息交换与传播计划;
- (b) 确立或指定机构或其他组织实体, 负责收集、核对、分析和传播现有数据, 包括发布国家报告;

- (c) 制定并跟踪一套关于有害使用酒精以及防止和减少这种使用方面政策应对和干预措施的共同指标;
- (d) 根据国际商定的指标在国家一级建立数据库,并按商定的格式向世卫组织和其他相关国际组织报告数据;
- (e) 建立对所收集数据的评价机制,以便确定为减少有害使用酒精而采取的政策措施、干预措施和规划的影响。

## 全球行动：重要作用和要素

- 43.** 鉴于这一问题的严重性和复杂性,全球必须同心协力,支持会员国应对各自国家所面临的挑战。国际协调与合作能够产生必要的协同作用,使会员国能更有力地实施以证据为基础的措施。
- 44.** 世卫组织在联合国系统其他组织以及其他国际伙伴的配合下,将:
- (a) 提供领导;
  - (b) 加强宣传;
  - (c) 与会员国协力拟定基于证据的政策方案;
  - (d) 促进国家之间联网和交流经验;
  - (e) 加强伙伴关系和资源筹集;
  - (f) 协调对酒精相关危害以及各国处理此问题的进展的监测。
- 45.** 世卫组织和其他国际伙伴将根据各自的职权采取行动支持实施全球战略。国际非政府组织、专业协会、研究机构以及酒精领域的经济运营者在加强全球行动方面都具有重要作用,具体如下:
- (a) 将敦促联合国系统内的主要伙伴和国际组织,如国际劳工组织、联合国儿童基金会、世界贸易组织、联合国开发计划署、联合国人口基金、联合国艾滋病联合规划署、联合国毒品和犯罪问题办公室以及世界银行等加强合作,防止并减少有害使用酒精现象,特别是在发展中国家及低收入和中等收入国家;
  - (b) 民间社会作用重大,能够警告有害使用酒精对个人、家庭和社区的影响,并为减少酒精相关危害带来额外的承诺和资源。特别应鼓励非政府组织建立广泛的网络和行动组以支持实施全球战略;

- (c) 研究机构和专业协会在产生更多行动证据并向卫生专业人员和广大社区传播这种证据方面发挥着关键作用。世卫组织合作中心在支持实施和评价全球战略方面具有重要作用;
- (d) 酒精生产和贸易领域中的经济运营者作为酒精饮料的开发商、生产商、分销商、经销商和销售商发挥着重要作用。特别鼓励他们考虑如何能结合其上述核心作用有效地防止和减少有害使用酒精现象, 包括采取自我管制行动和倡议。他们还可以通过提供酒精饮料销售和消费方面的数据来发挥作用;
- (e) 媒体的作用也日益重要, 它不仅是新闻和信息传输工具, 而且是商业通讯的渠道, 应当予以鼓励, 以支持全球战略的目标与活动。

### 公共卫生倡导和伙伴关系

- 46.** 在全球加强各级政府和有关各方减少有害使用酒精的承诺和能力, 需要开展国际公共卫生倡导并构建伙伴关系。
- 47.** 世卫组织承诺, 提高人们对有害使用酒精造成的公共卫生问题以及对防止和减少此种有害使用可采取之措施的认识, 以便拯救生命, 减少痛苦。世卫组织将与其他国际政府间组织以及代表主要利益攸关方的相关国际机构一道努力, 确保有关行动者能够促进减少有害使用酒精。
- 48.** 秘书处将通过以下途径为会员国提供支持:
  - (a) 提高人们对有害使用酒精造成的公共卫生问题的严重性的认识, 并倡导在各级采取适当行动, 防止和减少这类问题;
  - (b) 倡导将处理有害使用酒精问题作为重要事项列入有关国际和政府间组织的议程, 以支持区域和全球级卫生部门与其他部门之间的政策一致性;
  - (c) 促进和便利国际协调、合作、伙伴关系和信息交流, 以确保必要的协同作用和有关各方的一致行动;
  - (d) 确保有关防止和减少有害使用酒精的重要讯息具有一致性, 科学合理性和明确性;
  - (e) 促进国家间网络和经验交流;

- (f) 促进国际联网，以便处理特定和类似的问题（例如，土著或其它少数群体中的特定问题或改变年轻人的饮酒文化等）；
- (g) 倡导各方应在国际、区域和双边贸易谈判中适当考虑国家和次国家级政府对酒精的分销、销售和推销予以管制，进而对酒精相关卫生和社会成本进行管理的需要和能力；
- (h) 确保世卫组织制定工作程序，协同非政府组织和其它民间社会团体开展工作，同时考虑到一些非政府组织可能有的任何利益冲突；
- (i) 继续与私营部门开展对话，探讨如何以最佳方式促进减少酒精相关危害。将适当考虑所涉及的商业利益及其与公共卫生目标之间潜在的冲突。

### 技术支持和能力建设

- 49. 许多会员国需要加强能力和潜力以制定、执行和维持必要的政策和法律框架以及实施机制。全球行动将以下列方式支持国家行动：建立可持续机制并提供必要的规范性指导和技术工具，确保有效开展技术支持和能力建设，尤其侧重于发展中国家及低收入和中等收入国家。这类行动必须符合国家的具体情况、需要和优先事项。在酒精所致负担沉重或日益加重的国家，建立做出有效政策反应所必要的基础设施，是实现更远的公共卫生和发展目标的一个重要前提。
- 50. 世卫组织承诺与区域和全球层面其他有关行动者开展合作，提供技术指导和支持，促进加强机构能力以应对有害使用酒精所造成的公共卫生问题。世卫组织将特别关注对发展中国家及低收入和中等收入国家的支持和能力建设。
- 51. 秘书处将通过以下途径为会员国提供支持：
  - (a) 记录并传播卫生机构应对酒精相关问题方面的良好范例；
  - (b) 记录并传播不同部门应对酒精相关问题方面的最佳做法和范例；
  - (c) 将道路安全、税务和司法等其他领域的专长与公共卫生专门知识结合起来，设计有效的模式，防止和减少酒精相关危害；
  - (d) 为不同环境下的有效和有成本效益的预防和治疗干预措施提供规范性指导；

- (e) 建立并加强全球、区域和国家间网络，以便分享最佳做法，促进能力建设；
- (f) 对会员国的要求做出反应，以支持它们努力建设能力，了解国际贸易和贸易协定对卫生的影响。

### 知识生产与传播

- 52. 全球行动的重要领域将包括监测酒精消费趋势、酒精所致危害和社会应对措施，分析这一信息和促进及时传播。应当在全球进一步巩固和系统地扩大关于有害使用酒精的严重性以及预防和治理干预措施的效力和成本效益的现有知识，特别是酒精使用流行病学和酒精相关危害、有害使用酒精对经济社会发展的影响以及传染病在发展中国家及低收入和中等收入国家的传播等方面的信息。
- 53. 世卫组织建立了酒精与健康全球信息系统以及区域组成部分，以提供有关酒精消费的程度和模式、酒精所致健康和社会后果以及各级应对政策的动态数据。改进有关酒精与健康的全球和区域数据，必须发展国家监测系统，由指定的归口单位向世卫组织定期报告数据，并加强有关监测活动。
- 54. 世卫组织承诺与有关伙伴一道确立酒精与健康国际研究议程，发展研究能力，促进和支持国际研究网络和项目，以生成和传播数据，提供信息指导制定政策和规划。
- 55. 秘书处将通过以下途径为会员国提供支持：
  - (a) 提供一个国际信息交换中心，交换关于减少有害使用酒精方面有效和有成本效益的干预措施的信息，包括促进和便利关于有效治疗服务的信息交换；
  - (b) 加强酒精与健康全球信息系统和对酒精所致疾病负担的比较风险评估；
  - (c) 基于可比数据和商定的指标和定义，制定或完善相应的数据收集机制，以促进全球、区域和国家各级的数据收集、核对、分析和传播；
  - (d) 促进区域和全球网络支持和补充国家方面的努力，并着眼于知识生产和信息交换；
  - (e) 继续与国际科学家和卫生专家网络合作，促进对有害使用酒精的各个方面开展研究；
  - (f) 促进对在不同文化和发展环境中实施的不同政策措施开展效力比较研究；

- (g) 便利开展业务研究，以扩大有效的干预措施，以及研究有害使用酒精与社会和卫生不平等现象之间的关系。

## 资源调动

- 56. 酒精所致疾病和社会负担的严重程度与各级为减少有害使用酒精可动用的资源极不相称。全球发展行动必须考虑到发展中国家及低收入和中等收入国家需要获得技术援助，通过援助和专门知识制定和加强防止有害使用酒精的国家政策和计划，并发展适当的基础设施，包括卫生保健系统的基础设施。对于因有害使用酒精所致疾病负担很高的发展中国家及低收入和中等收入国家，发展机构可考虑将减少有害使用酒精列为重点领域。同发展中国家之间的合作机制一样，官方发展援助提供了机会，促使发展中国家及低收入和中等收入国家建立这方面的可持续机构能力。在这方面，敦促各会员国相互支持，利用包括针对发展中国家的官方发展援助在内的国际合作和资金援助，实施全球战略。
- 57. 世卫组织承诺，将根据要求协助各国开展筹资活动并汇集现有资源，支持在确定的重点领域开展全球和国家行动，以减少有害使用酒精现象。
- 58. 秘书处将通过以下途径为会员国提供支持：
  - (a) 促进交流有关减少有害使用酒精的融资政策和干预措施方面的经验和良好做法；
  - (b) 探索新的或创新性的方法和途径，以获取充足的资金实施全球战略；
  - (c) 与国际伙伴、政府间伙伴和捐助方合作，调动必要的资源支持发展中国家及低收入和中等收入国家努力减少有害使用酒精现象。

## 实施战略

- 59. 成功实施战略将需要会员国采取协调一致的行动，需要有效的全球管理和所有相关利益攸关方的适当参与。战略中列出的所有行动建议旨在支持实现五项目标。
- 60. 秘书处将定期报告酒精相关危害的全球负担情况，提出基于证据的建议并倡导各级采取行动防止和减少有害使用酒精。它将与其它政府间组织以及酌情与代表主要利益攸关方的其它国际机构合作，确保减少有害使用酒精方面的工作得到适当优先考虑和资源。

## 与其他战略、计划和规划之间的联系和相互作用

61. 本全球战略以区域行动为基础，如世卫组织欧洲区域的酒精政策框架 (EUR/RC55/R1 号决议)、西太平洋区域的减少酒精相关危害区域战略 (WPR/RC57.R5 号决议)、东南亚区域的酒精消费控制 — 政策方案 (SEA/RC59/R8 号决议)、东地中海区域的酒精消费的公共卫生问题 (EM/RC53/R.5 号决议) 以及非洲区域的减少有害使用酒精行动 (AFR/RC58/3 号决议)。
62. 有害使用酒精是预防和控制非传染病全球战略 (WHA61.14 号决议) 行动计划中着重突出的四项主要风险因素之一。减少有害使用酒精的战略依赖并关系到其它一些非传染病风险因素以及特定疾病规划，特别是饮食、身体活动与健康全球战略 (WHA57.17 号决议)、烟草控制 (WHA56.1 号决议)、健康促进和健康的生活方式 (WHA57.16 号决议) 以及预防和控制癌症 (WHA58.22 号决议)。
63. 本战略还与世卫组织其它一些相关活动相结合并保持一致，特别是精神卫生差距行动规划，包括防止自杀和管理其它物质使用所导致的障碍，以及关于暴力与健康 (WHA56.24 号决议)、道路安全与健康 (WHA57.10 号决议)、儿童和青少年健康与发育 (WHA56.21 号决议) 及生殖卫生 (WHA57.12 号决议) 等的规划活动。
64. 随着新证据的出现，更加关注有害使用酒精与某些传染病之间，以及有害饮酒与发展之间的联系。与本战略有关联的还有：世卫组织关于艾滋病毒/艾滋病和结核病的现有规划，以及针对健康问题社会决定因素采取行动以减少卫生不公平 (WHA62.14 号决议) 的工作和实现与卫生有关的发展目标，包括《联合国千年宣言》所含发展目标 (WHA58.30 号决议) 方面的工作。
65. 实施一项减少有害使用酒精全球战略可以为世卫组织各区域办事处提供支持性框架，以制定、修订和实施针对具体区域的政策，并与国家办事处一起，向会员国提供技术支持。还将着重强调秘书处内部的协调，以便使涉及有害使用酒精问题的所有行动与本战略保持一致。

## 监测进展和报告机制

66. 为监测进展，本战略要求各级确立适当的机制，以进行评估、报告和重新规划。有必要制定一个以影响为重点的框架，对本战略各项目标的实现情况进行评估。
67. 世卫组织酒精与健康全球调查以及酒精与健康全球信息系统是报告和监测机制的重要组成部分。将对后者的数据收集工具加以调整，以纳入关于国家一级实施本战略的进程与结果的相关报告。

68. 各国相应机构组成的全球和区域网络召开定期会议可以提供一种机制，就在各级实施全球战略开展技术讨论。除评估进程以外，这些会议还可以仔细讨论实施方面的重点领域和议题。
69. 将通过向世卫组织各区域委员会和卫生大会定期提交报告，向会员国报告全球战略实施情况。还应当在区域或国际论坛上，以及在适当的政府间会议上介绍实施和进展情况。



## 第六十三届世界卫生大会决议 (2010 年 5 月) WHA63.13 减少有害使用酒精的全球战略

第六十三届世界卫生大会，

审议了关于减少有害使用酒精的战略的报告<sup>1</sup> 以及其中附载的全球战略草案；

以及关于有害使用酒精引起的公共卫生问题的 WHA58.26 号决议和关于减少有害使用酒精的战略的 WHA61.4 号决议，

1. 批准减少有害使用酒精全球战略；
2. 确认减少有害使用酒精的全球战略的目标是在各级提供行动指导，确定全球行动的重点领域；而且它是一套政策方案和措施，在考虑到国情时，例如宗教和文化背景、国家公共卫生优先顺序以及资源、能力和实力，可考虑在国家级进行实施并酌情作出调整；
3. 敦促会员国<sup>2</sup>:
  - (1) 酌情通过并实施减少有害使用酒精全球战略，以便补充和支持各会员国中旨在减少有害使用酒精的公共卫生政策，并为此调动政治意愿和财政资源；
  - (2) 继续实施关于减少有害使用酒精的战略的 WHA61.4 号决议和关于有害使用酒精引起的公共卫生问题的 WHA58.26 号决议；
  - (3) 确保减少有害使用酒精全球战略的实施工作能够加强国家努力，保护危险人群、年轻人以及受他人有害饮酒影响的人群；
  - (4) 确保减少有害使用酒精全球战略的实施工作体现在国家监测系统中并定期向世卫组织的酒精与健康信息系统报告情况；

<sup>1</sup> 文件 A63/13。

<sup>2</sup> 适用时还包括区域经济一体化组织。

**4. 要求总干事:**

- (1) 对防止和减少有害使用酒精问题以及对实施减少有害使用酒精全球战略的工作给予充分、高度的组织重视并确保在所有层面具有足够的财政和人力资源;
- (2) 与会员国合作并酌情为其提供支持, 以实施减少有害使用酒精全球战略并加强国家对有害使用酒精引起的公共卫生问题的应对行动;
- (3) 监测实施减少有害使用酒精全球战略的进展并通过执行委员会向第六十六届世界卫生大会提交进展报告。

(第八次全体会议, 2010年5月21日一  
甲委员会第四份报告)

# 附件 I

## 秘书处<sup>1</sup>向第六十三届世界卫生大会提交的报告 (2010 年 5 月)

### 减少有害使用酒精的战略：全球战略草案

1. 卫生大会在 WHA61.4 号决议 (减少有害使用酒精的战略) 中要求总干事通过执行委员会向第六十三届世界卫生大会提交一份关于减少有害使用酒精的全球战略草案。卫生大会敦促会员国与秘书处合作制定全球战略草案，并进一步要求总干事就如何为减少有害使用酒精发挥作用，与会员国、国际组织、卫生专业人员、非政府组织和经济运营者进行合作和磋商。
2. 秘书处与会员国开展了全面广泛的合作，拟定了一份战略。在拟定过程中，秘书处考虑了与其他利益攸关方就如何为减少有害使用酒精发挥作用问题进行磋商的结果。这份战略草案以减少有害使用酒精战略和干预措施的效力及成本效益方面的已有最佳实践和现有证据为依据；附件 1 总结了这方面证据。
3. 磋商工作始于 2008 年 10 月 3 日至 11 月 15 日的一次公开网络听证会，使会员国和其他利益攸关方有机会就减少有害使用酒精的办法提供建议。2008 年 11 月在日内瓦与非政府组织及卫生专业人员以及与经济运营者分别举行了两次圆桌会议，就如何为减少有害使用酒精发挥作用征集其意见。随后于 2009 年 9 月 8 日在日内瓦与部分选定的政府间组织举行了一次磋商会议<sup>2</sup>。
4. 秘书处编写了一份用于与会员国展开进一步磋商的讨论文件，由此开始制定战略草案的工作。这份讨论文件以世卫组织理事机构和若干区域委员会会议的讨论为基础，并参考了这些机构关于其他相关领域的类似结果，这些领域涉及非传染病、精神卫生、暴力和伤害预防、癌症、家庭和社区卫生、健康问题社会决定因素、艾滋病毒/艾滋病以及贸易与卫生等。秘书处就酒精与健康问题开展的技术活动，包括相关的技术专家会议也对文件内容具有影响。讨论文件已发送给各会员国并公布在世卫组织网站上。

<sup>1</sup> 原为文件 A63/13

<sup>2</sup> 关于实施 WHA61.4 号决议进程的进一步信息以及本报告中提及的各份文件的链接见世卫组织网站：  
[http://www.who.int/substance\\_abuse/activities/globalstrategy/en/index.html](http://www.who.int/substance_abuse/activities/globalstrategy/en/index.html)

5. 2009年2月至5月期间举行了六次区域技术磋商会议，149个会员国政府派代表出席了会议。世卫组织非洲区域办事处、欧洲区域办事处和东地中海区域办事处举行了三次磋商会议。巴西、泰国和新西兰政府分别主办了美洲区域、东南亚区域和西太平洋区域的会员国磋商活动。在所有这些区域磋商进程中，会员国应邀就讨论文件中所概述的可能需要全球行动与协调的领域，以及战略如何能最充分地考虑国家需要和重点发表了意见。此外，还请会员国积极提供信息说明当前国家和次区域层面可能促进战略制定工作的程序，以及最佳实践的例证，特别强调危险人群，年轻人以及受他人有害饮酒影响的人群。
6. 会员国进行的区域磋商的结果，并考虑了先前就如何为减少有害使用酒精发挥作用问题与各利益攸关方进行磋商的结果。由此编写出的文件提供了背景信息，以及关于全球战略宗旨、目标和指导原则的建议，目标领域以及建议会员国在国家层面实施的一系列政策措施和干预措施。这份工作文件已于2009年8月发送给会员国征集对其内容的书面反馈意见，同时也被公布在世卫组织网站上。秘书处已收到40个会员国的书面反馈。
7. 为继续与会员国协力制定战略草案，秘书处于2009年10月8日在日内瓦与会员国举行了一次非正式磋商会议，讨论对工作文件的反馈意见并使会员国有机会提供进一步指导以完成全球战略草案的制定工作。秘书处对此次非正式磋商会议的结果进行考虑后，完成了全球战略草案的拟定。
8. 2010年1月，执行委员会在其126届会议上<sup>1</sup>审议了这份报告以及战略草案的早先版本。会议期间，还在一个由古巴和瑞典担任联合主席的无限成员的非正式工作小组内对全球战略草案进行了讨论。一致达成了一份修订文本（附件1）。委员会通过了EB126.R11号决议，并由此建议卫生大会批准该全球战略。

## 卫生大会的行动

9. 请卫生大会批准执行委员会在EB126.R11号决议中建议的决议。

<sup>1</sup> 见文件EB126/2010/REC/2，第十一次会议摘要记录。

## 附件 II

### 减少有害使用酒精方面干预措施效力和成本效益的证据

1. 近年来，在减少有害使用酒精的不同政策方案和干预措施的可行性、有效性和成本效益方面已积累大量的知识。证据大多来自高收入国家，但低收入和中等收入国家的研究报告数量在稳步增加。本附件简要归纳了主要调查结果，可提供信息指导制定政策和规划以防止和减少有害使用酒精。
2. 着重突出教育与信息的理由很多，包括主张应当使大众了解和认识有害使用酒精问题及相关的健康风险，即便证据基础表明，酒精教育规划对有害使用酒精现象的影响不大。要使有关酒精问题的教育具有成效，就不能局限于提供有关有害使用酒精的风险方面的信息，还必须促进提供有效干预措施，并动员公众舆论，支持有效的酒精政策。
3. 通过在不同国家的各种卫生保健机构中进行大量系统审查，提出了广泛证据表明，早期识别危险和有害使用酒精者并进行短期劝导是有效的。调查结果表明，以较强烈的方式进行劝导似乎并不比较平缓的方式更有成效。认知行为疗法和药物疗法对治疗酒精依赖和有关问题确实有积极的效果。还应当考虑对高血压、结核病和艾滋病毒/艾滋病等合并病症进行综合治疗，以及关注自助群体。
4. 针对交通事故和暴力等酒精相关危害的媒体宣传是社区行动规划的一个重要部分，经证明可改变年轻人的饮酒行为。低收入国家采取的另一个社区行动方针是，鼓励社区动员公众舆论，以处理有害使用酒精现象增多的地方决定因素。
5. 有力的证据支持这样一个结论，即限定充分低的血液酒精浓度标准 (0.02% - 0.05%) 可有效减少酒后驾车导致的伤亡。无论是频繁进行随机呼气检测 (警察经常随机拦截车辆，以检测司机的血液酒精浓度) 还是有选择地进行呼气检测 (拦截车辆，对有酒后驾驶嫌疑的司机进行呼气检测)，都可减少酒精相关伤害和死亡人数。有证据表明采取以下措施具有一定的效果：对年轻或无经验的驾驶员设定更低的血液酒精浓度限量 (包括零水平)；对血液酒精浓度超标的驾驶员给予暂时吊销驾驶执照的行政处罚；对酒精相关病症予以强制性辅导或治疗；以及对屡次酒后驾车人员使用酒精-点火互锁系统。警察部门坚持执法，随机或有选择地进行呼气检测，并随后加以有效制裁十分重要，同时还应持续不断地开展宣传和提高认识运动。

6. 来自各种环境的证据表明，必须确立一个有助于减少酒精实物供应的法律框架，对酒精的销售和供应同时加以限制。建立酒精销售许可证制度，即可加以控制，对违法行为可处以吊销执照的处罚。关于规定购买酒精的最低年龄的法律，实施情况表明，酒后驾车伤亡人数和其他酒精相关伤害明显减少；执法注重销售者最为有效，因为保留销售酒精的权利涉及他们的商业利益。酒精销售点的密度加大后会出现以下相关现象：年轻人的酒精消费水平增长；袭击案件增多；以及发生杀人、虐待和忽视儿童、加于自身的伤害和道路交通伤害（证据不太一致）等其他伤害。缩短酒精饮料的销售时间或天数，可促使减少酒精相关问题，包括杀人和袭击事件。
7. 青年纵向研究中有越来越多的证据表明，在各种形式的酒精推销影响下，年轻人可能开始饮酒并且可能以更危险的方式饮酒。一些结果仍然有争议，部分原因是还存在方法问题。管理推销的制度要切实有效，必须有足够的激励措施才行；一般来说，如果政府施加巨大压力，管理框架会非常积极有效，并且只在有规定对违法行为投诉进行第三方审查时才会起作用。需要有制裁措施和制裁的威慑力量来确保遵守法律。
8. 人们越是买得起酒精——酒精价格越低，或者人们手中可自由支配的收入越多——酒精消费量就越多，相关危害也就越大，无论是高收入国家还是低收入国家都概莫能外。模型试验显示，设定每克酒精的单位最低价格可减少消费和酒精相关危害。据估计，无论是价格上涨，还是设定最低价格，消费量大的饮酒者所受到的影响都会远远大于消费量不大的人。经济条约生效以后的一些实践表明，通过降低酒精税收和价格来充抵跨境贸易的影响时，销售额、酒精消费量和酒精相关危害通常会增加。
9. 一些证据表明，供应酒精饮料的场所设计注重安全性以及雇用保安人员（部分原因是为了减少潜在的暴力），可以减少酒精相关危害。改变酒精供应者行为的干预措施单独实施似乎作用不大，但若同时公安部门或售酒执照检查人员能采取执法行动加以支持即可产生效力。减少危害措施可辅之以大力推广酒精浓度较低的产品，同时规定必须在酒精产品包装上加贴健康警句。虽然这类警句不会导致改变饮酒行为，但它们会对改变饮酒方式的意向产生影响，并提醒消费者注意与酒精消费有关的风险。

10. 应当建立良好的科学、技术和机构能力，促进策划和实施适当的国家、区域和国际措施。对市场有良好认识并且对非正规或非法酒精的组成和生产有深入了解也很重要，同时要有适当的立法框架和积极的执行措施。应当将控制措施与提高认识和社区动员结合起来。
11. 世卫组织网站将提供主要证据来源的参考文献<sup>1</sup>。

<sup>1</sup> [http://www.who.int/substance\\_abuse/activities/globalstrategy/en/index.html](http://www.who.int/substance_abuse/activities/globalstrategy/en/index.html) (2009 年 11 月 20 日访问)

## 附件 III

### 第六十一届世界卫生大会决议 (2008 年 5 月)

### **WHA61.14 减少有害使用酒精的战略**

第六十一届世界卫生大会，

审议了关于减少有害使用酒精战略的报告<sup>1</sup>以及关于所含战略和政策内容方案的进一步指导；

重申关于制订涉及酒精问题的世界卫生组织规划的 WHA32.42 号决议、关于酒精消耗和酒精有关问题：制订国家政策和规划的 WHA36.12 号决议、关于预防和控制药物和酒精滥用的 WHA42.20 号决议和关于健康促进和健康的生活方式的 WHA57.16 号决议；

以及关于有害使用酒精引起的公共卫生问题的 WHA58.26 号决议以及 WHA60(10) 号决定；

注意到秘书处向第六十届世界卫生大会提交的关于以证据为基础减少酒精相关危害战略和干预措施报告，包括有害使用酒精引起的公共卫生问题全球评估的补编文件<sup>2</sup>；

注意到世卫组织酒精消费相关问题专家委员会的第二份报告<sup>3</sup>，并且认识到已有针对普通大众、脆弱人群、个人和特定问题的有效战略和干预措施，这些战略和措施应最佳结合起来，以减少酒精带来的危害；

注意到实施此类战略和干预措施需考虑到不同国家、宗教和文化的状况，包括国家的公共卫生问题、需求和重点，以及会员国的资源、实力和能力方面存在的差异；

深切关注由有害使用酒精引起的公共卫生问题的程度，包括带来的伤害和暴力；以及与一些传染病之间的可能关联，这在发展中国家和发达国家都加重了疾病负担；

注意到在减少由有害使用酒精引起的公共卫生问题方面的国际合作正在得到加强，并且需要全球和区域层次动员必要支持，

<sup>1</sup> 文件 A61/13

<sup>2</sup> 文件 A60/14 及 A60/14.Add.1.

<sup>3</sup> 世界卫生组织《技术报告丛刊》944 期，2007 年。

## 1. 敦促会员国:

- (1) 与秘书处合作, 根据所有的证据和最佳实践, 制订一项关于有害使用酒精的全球战略草案, 以支持和补充会员国的公共卫生政策, 特别重视采取综合措施, 保护危险人群、青年人和因他人有害饮酒而受到影响的人们;
- (2) 通过与相关利益有关方之间进行交流, 制订监测酒精消费、其健康和社会后果以及应对政策的国家系统, 并且定期向世卫组织区域和全球信息系统做出报告;
- (3) 根据关于减少不同情况下引起的酒精相关危害的战略和干预措施所具有的有效性和成本效益方面的证据, 考虑在适当和必要时, 加强国家针对有害使用酒精引起的公共卫生问题的应对行动;

## 2. 要求总干事:

- (1) 根据所有现有证据和已有最佳实践, 制订一项关于减少有害使用酒精的全球战略草案, 解决相关的政策选择方案, 同时考虑不同国家、宗教和文化的状况, 包括国家的公共卫生问题、需求和重点, 以及会员国的资源、实力和能力方面存有的差异;
- (2) 确保全球战略草案由国家建议的一套拟议措施组成, 以便在国家级实施, 并考虑到各国的国情;
- (3) 包括已有和新有的区域、次区域和国家程序的具体细节, 为全球战略做出重要贡献;
- (4) 就如何为减少有害使用酒精发挥作用, 与会员国、国际组织、卫生专业人员、非政府组织和经济界人士进行合作和磋商;
- (5) 通过执行委员会, 向第六十三届世界卫生大会提交一份关于减少有害使用酒精的全球战略草案。

(第八次全体会议, 2008年5月24日—  
甲委员会第二份报告)

## 附件 IV

### 第五十八届世界卫生大会决议 (2005 年 5 月)

### **WHA58.26 有害使用酒精引起的公共卫生问题**

第五十八届世界卫生大会，

审议了关于有害使用酒精引起的公共卫生问题的报告<sup>1</sup>；

重申关于制定世界卫生组织与酒精有关问题规划的 WHA32.40 号决议、关于酒精消费和酒精相关问题：制定国家政策和规划的 WHA36.12 号决议、关于预防和控制药物和酒精滥用的 WHA42.20 号决议、关于精神卫生：对行动要求的反应的 WHA55.10 号决议、关于道路安全与健康的 WHA57.10 号决议、关于健康促进和健康的生活方式的 WHA57.16 号决议以及关于饮食、身体活动与健康全球战略的 WHA57.17 号决议；

以及《2002 年世界卫生报告》，报告指出全球疾病负担的 4% 和所有死亡的 3.2% 均由酒精造成，酒精是低死亡率发展中国家居于首位、发达国家居于第三位的健康危险因素<sup>2</sup>；

意识到酒精消费的模式、状况和整体水平影响着整个人口的健康，危害性饮酒是疾病、伤害、暴力、特别是针对妇女和儿童的暴力、残疾、社会问题和早逝最重要的根本原因，与精神疾病相关，并对人类健康产生严重影响，影响着个人、家庭、社区和整个社会，也助长着社会和卫生方面的不公平；

强调酒精消费尤其在机动车驾驶、工作场所和怀孕期间产生的危害；

对于在很多会员国中与有害使用酒精相关的公共卫生问题的程度及有害饮酒，特别是在青年人中有害饮酒方面的趋势感到震惊；

意识到酒精中毒与包括使用其它精神物质和不安全性行为在内的高风险行为相关联；

关注危害性酒精消费对社会造成的经济损失，包括对卫生服务、社会福利和刑事司法制度造成的损失，以及生产力丧失和经济发展的减缓；

意识到在一些会员国中由导致增加酒精饮料的提供和获得的因素对公众健康造成的威胁；

<sup>1</sup> 文件 A58/18。

<sup>2</sup> 《2002 年世界卫生报告。减少风险，延长健康寿命》。日内瓦，世界卫生组织，2002 年。

注意到越来越多的证据显示针对减少与酒精相关的危害而采取的战略和措施的有效性；

牢记人们应当能够在酒精消费一类问题上为自己作出积极和改变生活的决定；

适当考虑到大量会员国对酒精消费问题的宗教和文化敏感度，强调本决议中使用的“有害”一词只适用于酒精消费造成的公共卫生后果，决不损害宗教信仰和文化规范，

#### 1. 要求会员国：

- (1) 制定、实施和评估减少与有害使用酒精有关的不利于健康和社会后果的有效战略和规划；
- (2) 鼓励发动所有相关的社会和经济团体、包括科学、专业、非政府和志愿团体、私立部门、民间社会和行业协会，并使它们积极和恰如其分地参与对减少酒精危害性使用的工作；
- (3) 支持下述要求总干事开展的工作，包括在必要时利用有关会员国的自愿捐款；

#### 2. 要求总干事：

- (1) 加强秘书处的能力，支持会员国监测酒精相关的危害并加强关于政策有效性的科学和经验证据；
- (2) 考虑加强国际合作，减少因危害性使用酒精引起的公共卫生问题并在全球和区域级调动必要的支持；
- (3) 还考虑开展进一步科学研究，内容涉及酒精消费可能给公共卫生造成的影响的各个方面；
- (4) 向第六十届世界卫生大会提交一份有关减少酒精有关危害的实证性战略和干预措施报告，包括对有害使用酒精引起的公共卫生问题的综合性评估；
- (5) 制定关于减少酒精有关危害的有效政策和干预措施的建议并发展技术手段，支持会员国实施和评估建议的战略和规划；
- (6) 通过进一步收集和分析有关酒精消费的数据及其对健康和社会的影响加强全球和区域信息系统，向会员国提供技术支持，并在缺乏数据的领域促进研究工作；

- (7) 促进和支持旨在识别和管理卫生保健环境中酒精使用疾患的全球和区域活动，并加强卫生保健专业人员的能力，以解决其病人与酒精消费危害性模式相关的问题；
- (8) 与会员国、政府间组织、卫生专业人员、非政府组织和其它利益相关方合作，促进实施减少危害性酒精消费的有效政策和规划；
- (9) 与工业、农业和贸易部门的代表组织公开磋商以限制危害性酒精消费造成的健康影响；
- (10) 通过执行委员会向第六十届世界卫生大会报告在实施这项决议方面取得的进展。

(第九次全体会议，2005年5月25日—  
乙委员会第四份报告)



# 酒精

# 精

有害使用酒精是世界上造成过早死亡和残疾的第三大高危因素。据估计，2004年死于酒精相关原因的人数在全世界达250万人，包括32万15至29岁的年轻人。



走出使用有害物质的迷宫，  
促进全球健康

## Contact

Management of Substance Abuse  
Department of Mental Health and Substance Abuse  
20, Avenue Appia  
1211 Geneva 27  
Switzerland  
Tel: + 41 22 791 21 11  
Email: [msb@who.int](mailto:msb@who.int)  
[www.who.int/substance\\_abuse](http://www.who.int/substance_abuse)

ISBN 978 92 4 559993 7



9 789245 599937