

二、受管制药物可及性

中国主张，国际社会既要关注部分国家基础药物不足的问题，也要关注部分国家在医疗上滥用、过量使用、非法转用管制药物问题。各国应根据各自的情况，在这两者之间寻求国家政策的平衡。中方目前也正在就国内管制药物可及性问题开展专题调研，从兼顾依法管制和保护合法用药权，确保充分用于医疗，减轻患者疼痛和痛苦出发，完善工作。中国在此领域有以下主张和实践。

1、保障正当合理的用药。中国保障基于医疗和科研目的，包括减轻疼痛和痛苦的受管制药物可及性。中国《麻醉药品和精神药品管理条例》规定，具有资格的执业医师，对确需使用麻醉药品或者精神药品的患者，应当满足其合理用药需求。在医疗机构就诊的疼痛患者，在得不到麻醉药品或者精神药品时，患者或者亲属可以向执业医师提出申请。执业医师认为要求合理的，应当及时为患者提供所需的药物。同时，中国法律还规定，抢救病人急需的麻醉药物和精神药物应当重点保障，当患者所在的医疗机构无法提供时，可以从其他医疗机构或者定点批发企业紧急借用，生命至上。因治疗疾病需要，个人凭医疗机构出具的医疗诊断书、个人身份证明，可以携带单张处方最大用量以内的麻醉药品和精神药品；医务人员或病人为了医疗需要携带麻醉药品和精神药品出入境的，由海关根据自用、合理的原则放行。

2、不反对以戒毒治疗为目的的替代治疗用药。中国法律允许医疗机构、戒毒机构以开展戒毒治疗为目的，使用美沙酮或者国家确定的其他用于戒毒治疗的麻醉药品和精神药品。

3、应防止管制药物的滥用、过量使用和非法转用。中国法律规定，执业医师应使用专用处方开具麻醉药品和精神药品，单张处方的最大用量应当符合国家卫生主管部门的规定。对麻醉药品和精神药品处方，处方的调配人、核对人应当仔细核对，签署

姓名，并予以登记；对不符合规定的，处方的调配人、核对人应当拒绝发药。医疗机构应当对麻醉药品和精神药品处方进行专册登记，加强管理。麻醉药品处方至少保存三年，精神药品处方至少保存二年。