

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: Limited
4 March 2020
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам**Шестьдесят третья сессия**

Вена, 2–6 марта 2020 года

Проект доклада*Докладчик: Эммануэль Нвеке (Нигерия)***Добавление****Осуществление договоров о международном контроле
над наркотиками**

1. На своих 5-м, 6-м и 7-м заседаниях 3 и 4 марта 2020 года Комиссия рассмотрела пункт 5 повестки дня, сформулированный следующим образом:

«Осуществление договоров о международном контроле над наркотиками:

- a) изменения в сфере применения контроля над веществами;
- b) вызовы и будущая работа Комиссии по наркотическим средствам, Всемирной организации здравоохранения и Международного комитета по контролю над наркотиками в связи с обзором веществ для возможной разработки рекомендаций в отношении их списочного статуса;
- c) Международный комитет по контролю над наркотиками;
- d) международное сотрудничество с целью обеспечить наличие наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях, не допуская при этом их утечки;
- e) другие вопросы, возникающие в связи с договорами о международном контроле над наркотиками».

2. Для рассмотрения пункта 5 Комиссии были представлены следующие документы:

a) записка Секретариата «Изменения в сфере применения контроля над веществами: рекомендации в отношении установления списочного статуса новых психоактивных веществ и лекарственных средств, предложенные Всемирной организацией здравоохранения» ([E/CN.7/2020/10](#));

b) записка Секретариата «Изменения в сфере применения контроля над веществами согласно Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года» ([E/CN.7/2020/11](#));



c) записка Секретариата «Изменения в сфере применения контроля над веществами: рекомендации в отношении установления списочного статуса каннабиса и связанных с ним веществ, предложенные Всемирной организацией здравоохранения» (E/CN.7/2020/14);

d) Note by the Secretariat containing a compilation of all questions and answers on the recommendations by the World Health Organization on cannabis and cannabis-related substances raised during the fourth and fifth intersessional meetings of the Commission at its sixty-second session (E/CN.7/2020/CRP.4);

e) Note by the Secretariat containing comments by States on proposed scheduling recommendations by the World Health Organization on cannabis and cannabis-related substances (E/CN.7/2020/CRP.9);

f) Note by the Secretariat containing comments by States on proposed scheduling recommendations by the World Health Organization (E/CN.7/2020/CRP.10);

g) Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2019 год (E/INCB/2019/1);

h) Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2019 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (E/INCB/2019/4);

i) Competent National Authorities under the International Drug Control Treaties (ST/NAR.3/2019/1).

3. Со вступительными заявлениями выступили начальник Секции лабораторного и научного обеспечения Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН) и представительница Секции по вопросам профилактики, лечения и реабилитации Сектора УНП ООН по профилактике наркомании и охране здоровья. Со вступительными заявлениями также выступили Председатель Международного комитета по контролю над наркотиками (МККН) и наблюдатели от Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

4. С заявлениями выступили представители Японии, Соединенных Штатов Америки, Канады, Индии, Ямайки, Китая, Турции, Таиланда, Чили, Российской Федерации, Южной Африки, Нигерии, Мексики, Швейцарии, Судана, Египта, Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, Бразилии, Кении, Пакистана, Нидерландов и Хорватии от имени Европейского союза и его государств-членов¹.

5. С заявлениями выступили наблюдатели от Европейского союза (также от имени его государств-членов)^{2,3,4}, Сингапура, Индонезии, Исламской Республики Иран, Государства Палестина и Боливарианской Республики Венесуэла.

6. С заявлениями выступили также наблюдатели от Корпорации по вопросам технической и общественной деятельности, Турецкого общества Зеленого Полумесяца, Союза общин за молодежь без наркотиков, Фонда «Сеть по

¹ К заявлению по пункту 5 (d) присоединились Албания, Босния и Герцеговина, Грузия, Исландия, Норвегия, Республика Молдова, Северная Македония, Сербия, Украина и Черногория.

² К заявлению по пункту 5 (a) присоединились Албания, Босния и Герцеговина, Грузия, Исландия, Мексика, Республика Молдова, Северная Македония, Сербия, Украина, Уругвай и Черногория.

³ К заявлению по пункту 5 (b) присоединились Албания, Армения, Босния и Герцеговина, Грузия, Исландия, Республика Молдова, Сан-Марино, Северная Македония, Сербия, Украина и Черногория.

⁴ К заявлению по пункту 5 (c) присоединились Албания, Андорра, Армения, Босния и Герцеговина, Грузия, Исландия, Норвегия, Республика Молдова, Сан-Марино, Северная Македония, Сербия, Украина и Черногория.

координации наркорепформ» (DRCNet) и Бразильской сети по вопросам снижения вреда и правам человека.

А. Ход обсуждения

1. Изменения в сфере применения контроля над веществами

а) Рассмотрение предложения Международного комитета по контролю над наркотиками о включении метил-альфа-фенилацетатоацетата (МАФА) в Таблицу I Конвенции 1988 года

7. Председатель МККН сообщил, что метил-альфа-фенилацетатоацетат (МАФА) представляет собой химическое вещество — заменитель нескольких прекурсоров амфетамина и метамфетамина, включенных в Таблицу I Конвенции 1988 года, таких как Ф-2-П, АФААН и недавно помещенный под контроль АФАА. МАФА начал появляться на рынке в конце 2017 года, а с ноября 2018 года наблюдается учащение случаев и увеличение объема изъятий этого вещества. Появление МАФА тесно связано с усилением контроля над АФАА.

8. Кроме того, Председатель отметил, что МАФА, таким образом, может служить еще одним примером «дизайнерских» прекурсоров — близкородственных контролируемым прекурсорам химических веществ, которые синтезируются специально и могут быть легко преобразованы в контролируемый прекурсор. Как и АФААН, АФАА и другие «дизайнерские» прекурсоры, МАФА не имеет какого-либо законного применения и поэтому не является предметом широкой и регулярной торговли, хотя и рекламируется рядом онлайн-поставщиков. Поэтому Комитет рекомендует включить МАФА в Таблицу I Конвенции 1988 года.

б) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении кротонилфентанила в Список I Конвенции 1961 года

9. Наблюдатель от ВОЗ сообщил Комиссии, что кротонилфентанил является синтетическим аналогом опиоидного анальгетика фентанила. Он встречается в форме порошка и таблеток. Кротонилфентанил оказывает типичное опиоидное действие, в том числе анальгезирующее и седативное, а по силе действия занимает промежуточное место между оксикодоном и фентанилом. Он обладает значительным потенциалом формирования зависимости и может быть предметом злоупотребления. К негативным последствиям его употребления относится возможное наступление смерти в результате угнетения дыхания. Кротонилфентанил был обнаружен среди изъятых веществ в странах различных регионов. Терапевтической ценности данное вещество не имеет. Поскольку кротонилфентанил может быть предметом такого же злоупотребления и вызывает такую же реакцию, как и многие другие опиоиды, включенные в Список I Конвенции 1961 года, например оксикодон и фентанил, ВОЗ рекомендует также включить его в Список I Конвенции 1961 года.

в) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении валерилфентанила в Список I Конвенции 1961 года

10. Наблюдатель от ВОЗ сообщил, что валерилфентанил является синтетическим аналогом опиоидного анальгетика фентанила. Он встречается в форме порошка и таблеток. Валерилфентанил оказывает типичное опиоидное действие, в том числе анальгезирующее и седативное, а по силе действия несколько слабее, чем фентанил. Есть сведения, что он обладает значительным потенциалом формирования зависимости и может быть предметом злоупотребления. Это вещество вызывает нежелательные реакции, типичные для опиоидов, включая риск наступления смерти в результате угнетения дыхания; известны случаи смертельной интоксикации и нарушения способности управлять транспортным средством. Валерилфентанил был обнаружен среди изъятых веществ в странах

различных регионов. Терапевтической ценности данное вещество не имеет. Поскольку валерилфентанил может быть предметом такого же злоупотребления, вызывает такую же реакцию, как и многие другие опиоиды, включенные в Список I Конвенции 1961 года, такие как оксикодон и морфин, ВОЗ рекомендует также включить его в Список I Конвенции 1961 года.

d) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении ДОХ в Список I Конвенции 1971 года

11. Наблюдатель от ВОЗ сообщил, что ДОХ представляет собой синтетический галлюциноген, обычно встречающийся в виде пропитанной веществом промокательной бумаги, а также в виде порошка, в жидкой форме и в виде таблеток. ДОХ продается в интернете, часто под видом ЛСД. По воздействию на центральную нервную систему и вызываемой реакции ДОХ весьма схож с другими галлюциногенными амфетаминами, такими как ДОМ, и похож на такие галлюциногены, как ЛСД и псилоцибин. Помимо зрительных галлюцинаций, клинические особенности интоксикации ДОХ включают судороги, возбуждение, агрессию и гипертермию. Употребление ДОХ связано с риском смерти. Потенциал злоупотребления ДОХ сопоставим с другими контролируруемыми галлюциногенами, а сообщения о случаях злоупотребления ДОХ поступают из ряда стран. Терапевтической ценности данное вещество не имеет. Поскольку ДОХ может быть предметом такого же злоупотребления и вызывает такую же реакцию, как и другие галлюциногены, включенные в Список I Конвенции 1971 года, ВОЗ рекомендует также включить его в Список I Конвенции 1971 года.

e) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении АВ-FUBINACA в Список II Конвенции 1971 года

12. Наблюдатель от ВОЗ сообщил, что АВ-FUBINACA является синтетическим каннабиноидом, который употребляется путем курения материала растительного происхождения с напыленным на него веществом. Механизм его действия на центральную нервную систему схож с механизмом действия других синтетических каннабиноидов, внесенных в Список II Конвенции 1971 года. Таким образом, существует вероятность, что это вещество может быть предметом злоупотребления и способно вызывать зависимость, примерно как и другие синтетические каннабиноиды. На животных АВ-FUBINACA оказывает действие, схожее с другими синтетическими каннабиноидами, вызывая подавление опорно-двигательной активности и гипотермию. У людей его употребление было связано с целым рядом тяжелых последствий, таких как спутанность сознания, возбуждение, сонливость, гипертензия, тахикардия и смерть. О случаях употребления АВ-FUBINACA сообщили более 30 стран в различных регионах. Терапевтической ценности данное вещество не имеет. Поскольку АВ-FUBINACA может быть предметом такого же злоупотребления и вызывает такую же реакцию, как и другие синтетические каннабиноиды, включенные в Список II Конвенции 1971 года, ВОЗ рекомендует также включить его в Список II Конвенции 1971 года.

f) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA) в Список II Конвенции 1971 года

13. Наблюдатель от ВОЗ сообщил Комиссии, что 5F-AMB-PINACA, является синтетическим каннабиноидом. Его употребляют путем курения материала растительного происхождения с напыленным на него веществом. Механизм действия 5F-AMB-PINACA на центральную нервную систему схож с механизмом действия других синтетических каннабиноидов, включенных в Список II Конвенции 1971 года. Таким образом, существует вероятность, что это вещество может быть предметом злоупотребления и способно вызывать зависимость. Его употребление было связано со смертельными случаями, в том числе с гибелью людей в дорожно-транспортных происшествиях, произошедших в результате

снижения способности управлять автомобилем под воздействием 5F-AMB-PINACA. Нежелательные реакции на его прием, в частности нарушение когнитивной функции, нарушение подвижности и дискоординация движений, сопоставимы с реакциями на прием других синтетических каннабиноидов. Сообщения об употреблении 5F-AMB-PINACA поступали более чем из 30 стран в различных регионах. Терапевтической ценности данное вещество не имеет. Поскольку 5F-AMB-PINACA может быть предметом такого же злоупотребления и вызывает такую же реакцию, как и другие синтетические каннабиноиды, включенные в Список II Конвенции 1971 года, ВОЗ рекомендует также включить его в Список II Конвенции 1971 года.

g) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201) в Список II Конвенции 1971 года

14. Наблюдатель от ВОЗ отметил, что 5F-MDMB-PICA представляет собой синтетический каннабиноид, встречающийся в форме порошка, который вдыхают после нагревания и напыляют на материал растительного происхождения. По виду напоминает каннабис. Механизм действия 5F-MDMB-PICA на центральную нервную систему схож с механизмом действия других синтетических каннабиноидов, включенных в Список II Конвенции 1971 года. Таким образом, существует вероятность, что это вещество может быть предметом злоупотребления и способно вызывать зависимость. Его употребление было связано с разнообразными тяжелыми нежелательными последствиями, включая психические расстройства, ажитированный делирий и судорожные припадки. Кроме того, его употребление было связано с массовыми случаями передозировки и гибелью людей. Наличие 5F-MDMB-PICA выявлено в 20 странах в различных регионах. Терапевтической ценности данное вещество не имеет. Поскольку 5F-MDMB-PICA может быть предметом такого же злоупотребления и вызывает такую же реакцию, как и другие синтетические каннабиноиды, включенные в Список II Конвенции 1971 года, ВОЗ рекомендует также включить его в Список II Конвенции 1971 года.

h) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении 4F-MDMB-BINACA в Список II Конвенции 1971 года

15. Наблюдатель от ВОЗ проинформировал Комиссию о том, что 4F-MDMB-BINACA, известный также под названием 4F-MDMB-BUTINACA, является синтетическим каннабиноидом. Он встречается в форме порошка, в виде жидкостей для электронных сигарет, а также в составе растительных смесей для курения. Механизм действия 4F-MDMB-BINACA на центральную нервную систему схож с механизмом действия других синтетических каннабиноидов, включенных в Список II Конвенции 1971 года. Таким образом, существует вероятность, что это вещество может быть предметом злоупотребления и способно вызывать зависимость. Присутствие 4F-MDMB-BINACA было обнаружено в связи со случаями смерти от наркотиков и управления транспортным средством в состоянии наркотического опьянения, часто вместе с другими психоактивными веществами. К нежелательным реакциям на его прием относятся паранойя, возбуждение, спутанность сознания, боль в области сердца и рвота. Наличие 4F-MDMB-BINACA выявлено во многих странах в различных регионах. Терапевтической ценности данное вещество не имеет. Поскольку 4F-MDMB-BINACA может быть предметом такого же злоупотребления и вызывает такую же реакцию, как и другие синтетические каннабиноиды, включенные в Список II Конвенции 1971 года, ВОЗ рекомендует также включить его в Список II Конвенции 1971 года.

i) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении 4-СМС (4-хлорметкатинон; клефедрон) в Список II Конвенции 1971 года

16. Наблюдатель от ВОЗ проинформировал Комиссию о том, что 4-СМС, известный также под названиями 4-хлорметкатинон и клефедрон, представляет собой синтетический катинон. Он встречается в форме порошка, который принимается перорально, вдвуханием через нос или внутривенно путем инъекций. Механизм действия 4-СМС на центральную нервную систему схож с механизмом действия других катинонов и стимуляторов, таких как метилendioксиметамфетамин (МДМА), которые включены в Список II Конвенции 1971 года. Он вызывает нежелательные реакции, типичные для психостимуляторов, в том числе гипертонию, возбуждение, паранойю и тахикардию. Употребление 4-СМС связано с гибелью людей в результате передозировки, самоубийств и дорожно-транспортных происшествий. Эти нежелательные последствия сопоставимы с последствиями употребления других психостимуляторов, например амфетамина и МДМА, а также других катинонов. Действие 4-СМС указывает на то, что он обладает значительным потенциалом формирования зависимости и может быть предметом злоупотребления. Имеются данные о случаях употребления 4-СМС в ряде стран в различных регионах. Терапевтической ценности данное вещество не имеет. Поскольку 4-СМС может быть предметом такого же злоупотребления и вызывает такую же реакцию, как и другие синтетические катиноны, включенные в Список II Конвенции 1971 года, ВОЗ рекомендует также включить его в Список II Конвенции 1971 года.

j) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении *N*-этилгекседрона в Список II Конвенции 1971 года

17. Наблюдатель от ВОЗ сообщил, что *N*-этилгекседрон представляет собой синтетический катинон, который встречается в форме порошка, принимаемого перорально, вдвуханием через нос или внутривенно путем инъекций. Механизм действия *N*-этилгекседрона на центральную нервную систему схож с механизмом действия других катинонов и стимуляторов, таких как метамфетамин, которые включены в Список II Конвенции 1971 года. Он вызывает нежелательные реакции, типичные для психомоторных стимуляторов, в том числе тахикардию, тремор, гипертермию и судороги. С употреблением *N*-этилгекседрона связаны случаи гибели людей и управления транспортными средствами в состоянии наркотического опьянения. Действие *N*-этилгекседрона указывает на то, что он обладает значительным потенциалом формирования зависимости и может быть предметом злоупотребления. Имеются данные о случаях употребления *N*-этилгекседрона в ряде стран в различных регионах. Терапевтической ценности данное вещество не имеет. Поскольку *N*-этилгекседрон может быть предметом такого же злоупотребления и оказывает такую же реакцию, как и другие синтетические катиноны, включенные в Список II Конвенции 1971 года, ВОЗ рекомендует также включить его в Список II Конвенции 1971 года.

k) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении *альфа*-ФГП в Список II Конвенции 1971 года

18. Наблюдатель от ВОЗ проинформировал Комиссию о том, что *альфа*-ФГП представляет собой синтетический катинон, который встречается в кристаллической и порошковой форме. Его принимают перорально, сублингвально, вдвуханием через нос, путем вдыхания паров или внутривенно путем инъекций. Механизм действия *альфа*-ФГП на центральную нервную систему схож с механизмом действия других катинонов и стимуляторов, таких как метамфетамин, которые включены в Список II Конвенции 1971 года. Он вызывает нежелательные реакции, типичные для психостимуляторов, в том числе тревожное возбуждение, паранойю, галлюцинации и тахикардию. Установлено, что *альфа*-ФГП являлся причиной многочисленных случаев смерти и госпитализации. Действие *альфа*-ФГП указывает на то, что он обладает значительным потенциалом

формирования зависимости и может быть предметом злоупотребления. Имеются данные о случаях употребления *альфа*-ФГП в ряде стран в различных регионах. Терапевтической ценности данное вещество не имеет. Поскольку *альфа*-ФГП может быть предметом такого же злоупотребления и вызывает такую же реакцию, как и другие синтетические катиноны, включенные в Список II Конвенции 1971 года, ВОЗ рекомендует также включить его в Список II Конвенции 1971 года.

l) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении флуалпразолама в Список IV Конвенции 1971 года

19. Наблюдатель от ВОЗ сообщил, что флуалпразолам представляет собой бензодиазепин, который схож по своей химической структуре и действию с альпразоламом и триазоламом. Флуалпразолам встречается в таблетках, порошках и жидкой форме и предположительно употребляется главным образом перорально. Флуалпразолам оказывает действие, аналогичное действию других бензодиазепинов, включенных в Список IV Конвенции 1971 года, например альпразолама. Как и в случае с другими бензодиазепинами, отмечено, что флуалпразолам оказывает седативное действие, вызывает потерю сознания, расторможенность и ухудшение памяти. С употреблением флуалпразолама связаны случаи смертельной и несмертельной интоксикации, а также случаи нарушения правил дорожного движения. Бензодиазепины типа флуалпразолама представляют серьезную опасность, поскольку в сочетании с опиоидами они способны усиливать их действие, вызывающие угнетение дыхания. Действие флуалпразолама указывает на то, что он может вызывать зависимость и становится предметом злоупотребления. Имеются факты, указывающие на употребление флуалпразолама в нескольких странах в разных регионах. В терапевтических целях не используется. Поскольку флуалпразолам может быть предметом такого же злоупотребления и вызывает такую же реакцию, как и бензодиазепины, включенные в Список IV Конвенции 1971 года, ВОЗ также рекомендовала включить его в Список IV Конвенции 1971 года.

m) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении этизолама в Список IV Конвенции 1971 года

20. Наблюдатель от ВОЗ проинформировал Комиссию о том, что этизолам представляет собой бензодиазепин, который применяется в терапевтических целях в ограниченном числе стран, однако он также производится и в запрещенных формах. Этизолам встречается в виде порошка и таблеток, и предположительно употребляется главным образом перорально. Этизолам оказывает действие, аналогичное действию других бензодиазепинов, включенных в Список IV Конвенции 1971 года, например диазепам. Отмечено, что этизолам оказывает седативное действие и вызывает потерю сознания, атаксию и нарушение когнитивной функции. С употреблением этизолама, как правило в сочетании с одним или более других наркотических средств, связано большое количество смертельных случаев. Бензодиазепины типа этизолама представляют серьезную опасность, поскольку в сочетании с опиоидами они способны усиливать их действие, вызывающее угнетение дыхания. В ряде случаев этизолам также становился причиной несмертельной интоксикации, а также нарушения правил дорожного движения. Действие этизолама указывает на то, что он может вызывать зависимость и становится предметом злоупотребления. Имеются факты, указывающие на употребление этизолама в нескольких странах в разных регионах. Этизолам был запатентован в 1970-х годах и поступил на рынок в начале 1980-х годов. Он применяется при лечении тревожных расстройств и других психиатрических состояний. Поскольку этизолам может быть предметом такого же злоупотребления и вызывает такую же реакцию, как и бензодиазепины, включенные в Список IV Конвенции 1971 года, ВОЗ также рекомендовала включить его в Список IV Конвенции 1971 года.

п) Принятие решения по представленному Председателем проекту решения «Изменения в сфере применения контроля над веществами: рекомендации в отношении установления списочного статуса каннабиса и связанных с ним веществ, предложенные Всемирной организацией здравоохранения»

21. Председатель представил проект решения «Изменения в сфере применения контроля над веществами: рекомендации в отношении установления списочного статуса каннабиса и связанных с ним веществ, предложенные Всемирной организацией здравоохранения» (E/CN.7/2020/L.8), в котором Комиссия напоминает о ее мандате по международным конвенциям о контроле над наркотиками, согласно которому она проводит голосование по рекомендациям, касающимся списочного статуса веществ, и постановляет продолжить на своей нынешней шестьдесят третьей сессии рассмотрение рекомендаций Всемирной организации здравоохранения в отношении каннабиса и связанных с ним веществ, принимая во внимание их сложность, с целью прояснения смысла этих рекомендаций и последствий их выполнения, а также оснований для их вынесения, и постановляет провести голосование по этому вопросу на ее возобновленной шестьдесят третьей сессии в декабре 2020 года в интересах сохранения целостности международной системы контроля.

22. Председатель пояснил, что, насколько понимают члены Комиссии, этот проект решения подразумевает, что голосование по всем рекомендациям ВОЗ относительно определения списочного статуса каннабиса и связанных с ним веществ, переносится на возобновленную шестьдесят третью сессию, при этом имеется в виду, что формулировка «голосование» не исключает принятия решения на основе консенсуса. Кроме того, Председатель отметил, что в проекте решения признается, что оценка научных и медицинских свойств входит в мандат ВОЗ.

23. После принятия Комиссией решений о списочном статусе веществ с заявлениями выступили несколько ораторов.

24. Некоторые выступавшие приветствовали решения Комиссии установить международный контроль над вышеупомянутыми новыми психоактивными веществами и прекурсорами и выразили признательность и поддержку ВОЗ, УНП ООН и МККН за обеспечение международного контроля над наиболее вредными веществами.

25. Несколько выступавших выразили озабоченность по поводу расширения использования трамадола в немедицинских целях и недостаточности национальных мер контроля и просили государства-члены собирать информацию и обмениваться ею с международным сообществом, с тем чтобы ВОЗ могла рассмотреть вопрос о принятии рекомендации о внесении трамадола в списки международных конвенций. Один из ораторов отметил, что в его стране растущую угрозу представляет крэк.

26. Несколько ораторов приветствовали принятое Комиссией решение отложить голосование по рекомендациям ВОЗ относительно определения списочного статуса каннабиса и связанных с ним веществ до возобновленной шестьдесят третьей сессии Комиссии в декабре 2020 года, поскольку принятие взвешенных и основанных на фактических данных решений требует дополнительного времени. Другие выступавшие указали, что, несмотря на готовность проголосовать на нынешней сессии, они учли необходимость дополнительного рассмотрения вопроса некоторыми государствами-членами, и особо отметили, что голосование необходимо провести в декабре 2020 года, с тем чтобы обеспечить целостность системы определения списочного статуса.

27. Несколько выступавших подчеркнули, что такая отсрочка позволит провести более глубокий анализ рекомендаций с учетом экономических, социальных, правовых, административных и других факторов, которые государства могли бы считать актуальными. Было подчеркнуто, что в ходе обсуждения этого вопроса необходимо соблюдать мандат ВОЗ на оценку научных и медицинских свойств

веществ, определенный в Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года. В нескольких выступлениях государствам-членам было рекомендовано оптимально использовать межсессионный период для оценки последствий выполнения рекомендаций на национальном уровне с привлечением национальных экспертов и, в соответствующих случаях, УНП ООН, МККН, ВОЗ и других соответствующих субъектов.

28. Несколько ораторов подчеркнули, что ВОЗ, признавая вредное воздействие каннабиса, рекомендовала сохранить каннабис в Списке I Конвенции 1961 года, что подразумевает применение режима полного контроля в соответствии с этой Конвенцией.

2. Вызовы и будущая работа Комиссии по наркотическим средствам, Всемирной организации здравоохранения и Международного комитета по контролю над наркотиками в связи с обзором веществ для возможной разработки рекомендаций в отношении их списочного статуса

29. Несколько ораторов высоко оценили работу ВОЗ и УНП ООН по проблеме новых психоактивных веществ и признали, что работа Комиссии, которая в последние годы своевременно включила наиболее вредные вещества в списки, имеет большое значение для сокращения масштабов незаконного оборота этих веществ и злоупотребления ими. Ряд ораторов подчеркнули полезность Консультативного портала раннего предупреждения о новых психоактивных веществах УНП ООН для информирования международного сообщества об изменениях на рынке таких веществ. Некоторые ораторы подчеркнули важность проведения научно обоснованных обзоров веществ с оценкой их токсичности и вреда и отметили работу ВОЗ в этой области.

30. Ряд ораторов выразили обеспокоенность быстрым распространением новых психоактивных веществ, особенно сильнодействующих синтетических опиоидов, синтетических каннабиноидов и бензодиазепинов, которые по-прежнему представляют серьезную угрозу для здоровья людей и с употреблением которых связаны случаи смерти. Некоторые ораторы настоятельно призвали государства-члены максимально использовать ценные инструменты и техническую помощь, предоставляемые УНП ООН, ВОЗ и МККН. Несколько ораторов подчеркнули важность законодательных мер, пограничного контроля и просвещения для снижения рисков, связанных с новыми психоактивными веществами. В нескольких выступлениях была отмечена необходимость усиления мер по профилактике употребления новых психоактивных веществ посредством международного сотрудничества и взаимодействия.

31. Некоторые ораторы разделили обеспокоенность МККН по поводу неконтролируемых химических веществ и «дизайнерских» прекурсоров, не имеющих известного законного применения и рынка сбыта, и в этой связи указали на усложнение ситуации с прекурсорами и темпы ее развития. Несколько ораторов привели примеры подходов, внедренных или инициированных на национальном или региональном уровне, и высказались за применение широкого подхода на глобальном уровне, включающего международное сотрудничество, сотрудничество с промышленностью, а также постоянный поиск общей платформы для действий компетентных органов стран мира.

3. Международный комитет по контролю над наркотиками

32. Ряд ораторов с удовлетворением отметили выход ежегодного доклада МККН за 2019 год, обратив особое внимание на главу, посвященную повышению качества услуг по профилактике употребления психоактивных веществ и наркологической помощи для молодежи, и высоко оценили доклад о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года. Несколько ораторов подчеркнули роль МККН в мониторинге, поддержке и поощрении осуществления трех международных конвенций о контроле над наркотиками в том, что касается выполнения

обязательства предотвращать утечку, обеспечивая при этом наличие контролируемых веществ.

33. Некоторые ораторы рассказали о посещении делегациями МККН разных стран, а также о ряде образовательных проектов и инструментов МККН, предназначенных для обучения и подготовки кадров. В нескольких выступлениях была подчеркнута необходимость эффективного международного сотрудничества в вопросах контроля над наркотиками, в частности с целью пресечения распространения новых психоактивных веществ и не включенных в списки химических веществ, в том числе «дизайнерских» прекурсоров, используемых при незаконном изготовлении наркотиков.

34. Одни ораторы с удовлетворением отметили, что Комитет уделяет особое внимание соблюдению прав человека и принципу соразмерности в деле осуществления положений конвенций о контроле над наркотиками, в то время как другие ораторы настоятельно призвали МККН строго придерживаться своих функций, закрепленных в международных договорах. Некоторые ораторы призвали МККН повысить уровень прозрачности своей деятельности и более тесно сотрудничать с государствами-членами. Кроме того, в некоторых выступлениях было подчеркнуто, что доклады МККН должны основываться на достоверных и всеобъемлющих данных и фактах.

4. Международное сотрудничество с целью обеспечить наличие наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях, не допуская при этом их утечки

35. Несколько ораторов выразили признательность МККН, ВОЗ, УНП ООН и Комиссии за их работу по обеспечению наличия достаточного количества наркотических средств и психотропных веществ для медицинских и научных целей и предупреждению их утечки, злоупотребления ими и их незаконного оборота.

36. В выступлениях нескольких участников была выражена обеспокоенность глобальным неравенством в объемах имеющихся веществ и государствам-членам было рекомендовано в равной степени учитывать важность доступа к лекарственным средствам и их качества и опасения, связанные с немедицинским использованием контролируемых веществ.

37. Несколько выступавших рассказали о конкретных мерах, принимаемых их правительствами для решения проблемы немедицинского использования лекарственных средств. Один из них отметил работу, проделанную для создания надежной системы контроля и, в частности, для решения проблем, связанных с контролем над трамадолом на национальном уровне.

38. Многие ораторы выразили мнение, что Комиссии, УНП ООН и МККН следует продолжать оказывать странам помощь в решении этих проблем с учетом национальных условий, с тем чтобы достичь стратегического баланса между требованиями контроля над веществами и их наличием, как об этом говорится в итоговом документе тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, состоявшейся в 2016 году.

39. Ряд ораторов подчеркнули важность международных конвенций о контроле над наркотиками, ценность технических экспертных знаний МККН, ВОЗ и УНП ООН для решения этой проблемы и важность международного сотрудничества.

5. Другие вопросы, возникающие в связи с договорами о международном контроле над наркотиками

40. Отметив проблему, сопряженную с новыми психотропными веществами, один из ораторов подробно остановился на национальных мерах по ее решению, таких как помещение под контроль целых родов веществ, и призвал государства-члены использовать онлайн-платформу Международной системы разрешений на ввоз и вывоз (I2ES) МККН для уведомления об импорте и экспорте.

41. Другой оратор подчеркнул полезность публикации Competent National Authorities under the International Drug Control Treaties («Компетентные национальные органы в соответствии с международными конвенциями о контроле над наркотиками») и призвал государства-члены регулярно представлять обновленную информацию.

В. Решения, принятые Комиссией

42. На своем 6-м заседании 4 марта 2020 года Комиссия 47 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся постановила внести метил-*альфа*-фенилацетатоацетат (МАФА), включая его оптические изомеры, в Таблицу I Конвенции 1988 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

43. На том же заседании Комиссия постановила 47 голосами при отсутствии голосовавших против и при одном воздержавшемся включить кротонилфентанил в Список I Конвенции 1961 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

44. На том же заседании Комиссия постановила 47 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить валерилфентанил в Список I Конвенции 1961 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

45. На том же заседании Комиссия постановила 48 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить ДОХ в Список I Конвенции 1971 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

46. На том же заседании Комиссия постановила 48 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить АВ-FUBINACA в Список II Конвенции 1971 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

47. На том же заседании Комиссия постановила 49 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить 5F-AMB-PINACA (5F-AMB, 5F-MMB-PINACA) в Список II Конвенции 1971 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

48. На том же заседании Комиссия постановила 48 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить 5F-MDMB-PICA (5F-MDMB-2201) в Список II Конвенции 1971 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

49. На том же заседании Комиссия постановила 49 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить 4F-MDMB-BINACA в Список II Конвенции 1971 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

50. На том же заседании Комиссия постановила 49 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить 4-СМС (4-хлорметкатинон; клефедрон) в Список II Конвенции 1971 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

51. На том же заседании Комиссия постановила 48 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить *N*-этилгекседрон в Список II Конвенции 1971 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

52. На том же заседании Комиссия постановила 49 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить *альфа*-ФГП в Список II Конвенции 1971 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

53. На том же заседании Комиссия постановила 50 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить флуалпразолам в Список IV Конвенции 1971 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

54. На том же заседании Комиссия постановила 50 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить этизолам в Список IV Конвенции 1971 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

55. На том же заседании Комиссия приняла проект решения «Изменения в сфере применения контроля над веществами: рекомендации в отношении установления списочного статуса каннабиса и связанных с ним веществ, предложенные ВОЗ» (E/CN.7/2020/L.8). (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)