

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
18 December 2013
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам**Пятьдесят седьмая сессия**

Вена, 13-21 марта 2014 года

Пункт 10 (а) предварительной повестки дня*

**Осуществление договоров о международном контроле
над наркотиками: вызовы и будущая работа Комиссии
по наркотическим средствам и Всемирной организации
здравоохранения в связи с обзором веществ
для возможной разработки рекомендаций в отношении
их списочного статуса**

**Вызовы и будущая работа Комиссии по наркотическим
средствам и Всемирной организации здравоохранения
в связи с обзором веществ для возможной разработки
рекомендаций в отношении их списочного статуса**

Записка Секретариата*Резюме*

В настоящем документе представлена информация о соответствующих положениях конвенций о международном контроле над наркотиками для возможного изменения списочного статуса веществ, о вызовах в связи с обзором веществ и о возможных вариантах будущих действий. В докладе также содержатся рекомендации для рассмотрения Комиссией по наркотическим средствам. В приложении I изложены процедуры установления списочного статуса веществ в соответствии с Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и Конвенцией о психотропных веществах 1971 года. В приложении II содержится сводная информация о положениях Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года, касающихся списочного статуса веществ.

* E/CN.7/2014/1.



I. Введение

1. На своей пятьдесят шестой сессии Комиссия по наркотическим средствам включила в предварительную повестку дня своей пятьдесят седьмой сессии новый подпункт под названием "Вызовы и будущая работа Комиссии по наркотическим средствам и Всемирной организации здравоохранения в связи с обзором веществ для возможной разработки рекомендаций в отношении их списочного статуса" в рамках подпункта 10 повестки дня, озаглавленного "Осуществление договоров о международном контроле над наркотиками", в целях оказания государствам-членам помощи в применении существующих процедур установления списочного статуса веществ, изложенных в трех конвенциях о международном контроле над наркотиками.

2. В настоящем документе представлена информация о вызовах, связанных с обзором веществ и их возможным включением в списки, изменением их списочного статуса или исключением их из списков согласно конвенциям о международном контроле над наркотиками, а также сформулированы предложения о возможных будущих действиях. С учетом формулировки нового подпункта повестки дня в документе рассмотрены главным образом процедуры установления списочного статуса веществ согласно Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и Конвенции о психотропных веществах 1971 года, которые также изложены в приложении I. Соответствующие положения Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года сведены в приложении II.

II. Проблемы, связанные с контролем над новыми веществами согласно международным конвенциям о наркотиках

3. Период, когда на вещества наиболее часто распространялся международный контроль, начался с момента вступления в силу Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года и продолжался до начала 90-х годов прошлого столетия. В течение этого периода Комиссия по наркотическим средствам рассматривала вопросы определения списочного статуса веществ на регулярной основе, практически ежегодно. В последние годы меры по определению списочного статуса наркотических средств и психотропных веществ принимались с меньшей регулярностью, однако появление новых психоактивных веществ стало причиной возобновления заинтересованности в процессе установления списочного статуса веществ согласно положениям конвенций о международном контроле над наркотиками.

4. Настоящий документ основан на результатах работы международных консультаций экспертов по новым психоактивным веществам, проведенных в Вене 3-5 сентября 2013 года, а также на итоговом документе этих консультаций, который был подготовлен Секцией лабораторного и научного обеспечения Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН). Эксперты обсудили тот факт, что в период,

начавшийся в 1961 году, государства-участники редко направляли уведомления об изменении списочного статуса. Эксперты обсудили также механизмы, действующие в соответствии с конвенциями в отношении временных мер контроля, как обязательных, так и дискреционных, которые, как представляется, на настоящий момент не реализованы в полном объеме. Была отмечена необходимость налаживания международного сотрудничества в целях максимально эффективного использования инструментов, предусмотренных согласно конвенциям. Эксперты рекомендовали разработать для государств-участников упрощенные рекомендации в отношении процесса установления списочного состава веществ. Эксперты определили, в частности, следующие проблемы, возникающие в процессе установления списочного статуса веществ:

- а) быстрые темпы распространения новых психоактивных веществ, их быстрый оборот, а также распространение различных веществ в разных регионах мира, что затрудняет установление приоритетов для целей оценки;
- б) получение данных о потенциальных рисках и вреде новых веществ и других данных в целях проведения оценки рисков;
- в) эффективность и своевременность процесса, начиная от выдвижения инициативы/уведомления до выработки рекомендации о мерах контроля;
- г) ограниченность ресурсов при проведении оценки рисков новых веществ;
- д) различные степени существующего в странах потенциала для осуществления мер контроля при обеспечении сбалансированности доступа к веществам, необходимым для использования в медицинских целях.

А. Понимание процедур и их использование

5. Процедура контроля над новыми веществами, которые, как считается, могут создавать угрозу для здоровья населения, имеет многоуровневую структуру, подробно прописанную в соответствующих конвенциях и изложенную в приложениях.

6. Трехуровневая структура включает в себя три этапа:

- а) выдвижение инициативы/направление уведомления с целью рекомендовать для оценки новое вещество;
- б) экспертная оценка рисков для здоровья и вероятности формирования зависимости от соответствующего вещества;
- в) принятие решений о включении вещества в один из списков.

1. Уведомления

7. Внесение поправок в сферу применения контроля над веществами в соответствии с Конвенцией 1961 года и Конвенцией 1971 года основано на трехэтапном процессе, который начинается в момент направления уведомления инициатором – либо стороной Конвенции или Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Генеральному секретарю Организации Объединенных

Наций. Впоследствии Генеральный секретарь направляет сторонам вербальную ноту с целью получения их замечаний и – если инициатором запроса является государство-участник, – ВОЗ, которая проводит оценку риска. Оценка и рекомендации ВОЗ, включая соответствующее резюме, направляются Комиссии по наркотическим средствам для их рассмотрения и принятия мер.

8. В отношении процесса уведомления внимание обращается также на резолюцию 7 (XXVIII) Комиссии от 22 февраля 1979 года, в которой Комиссия настоятельно призвала государства-участники в соответствии с требованиями Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года дополнять любые уведомления соответствующей информацией, подтверждающей предложение о статусе контроля над рассматриваемым веществом, уделяя при этом особое внимание данным о фактическом или возможном характере и размерах проблем здравоохранения и социальных проблем, требующих включения веществ в один из списков Конвенции 1971 года.

9. Основанием для начала процесса обзора сферы применения контроля над тем или иным веществом в соответствии с Конвенцией 1961 года и Конвенцией 1971 года может быть только процедура направления уведомления. Например, хотя Комиссия принимала несколько резолюций о кетамине¹, никакое уведомление Генеральному секретарю не направлялось.

10. Как указано выше, количество уведомлений и решений Комиссии по сфере применения контроля продолжает снижаться: в период 1980-1989 годов было принято 79 решений, с 1990 по 1999 год – 20, с 2000 по 2009 год – 10 и с 2010 по 2013 год – только 2. Большинство уведомлений направляет ВОЗ и лишь некоторые из них – государства-члены. Большинство уведомлений, касающихся химических веществ – прекурсоров согласно Конвенции 1988 года, направляет Международный комитет по контролю над наркотиками².

2. Оценка рисков и рекомендаций

11. Во исполнение положений Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года ВОЗ проводит оценку рисков веществ, являющихся предметом обзора³. Такую медицинскую и научную оценку проводит Комитет экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости. Роль ВОЗ состоит в целом в проведении оценок лекарственных свойств и возможности злоупотребления любым веществом, а также представлении Комиссии рекомендаций в отношении надлежащего уровня контроля согласно конвенциям о международном контроле над наркотиками, если контроль считается необходимым.

12. Одна из основных функций ВОЗ – обеспечить доступ к качественным лекарствам во всем мире. В процессе изучения рисков выработки зависимости и вреда в связи с конкретными веществами ВОЗ рассматривает

¹ Резолюции 49/6, 50/3 и 52/8.

² В то время как результатом уведомлений, направляемых государствами-членами, становится проведение критического обзора, результатом направления уведомлений ВОЗ, членами ее Комитета экспертов по лекарственной зависимости и Международного комитета по контролю над наркотиками может быть проведение предварительного обзора.

³ Для целей включения веществ в таблицы согласно Конвенции 1988 года Международный комитет по контролю над наркотиками проводит научную оценку.

терапевтическую полезность соответствующего вещества согласно определениям, регулирующим надлежащее определение списочного статуса. Как в Конвенции 1961 года, так и в Конвенции 1971 года предусмотрен контроль над веществами, которые могут приводить к аналогичному злоупотреблению и аналогичным вредным последствиям, что и вещества, контроль над которыми уже установлен в соответствии с указанной конвенцией. В процессе рассмотрения веществ, которые обладают такими же особенностями злоупотребления, что и вещества, регулируемые согласно обеим конвенциям, этот Комитет в первую очередь рассматривает применимость положений Конвенции 1961 года; если делается вывод об их неприменимости, то затем проводится анализ с использованием критериев Конвенции 1971 года.

13. Процесс подготовки в рамках ВОЗ таких рекомендаций является дорогостоящим с точки зрения как финансовых, так и людских ресурсов, а также занимает продолжительное время. Данный процесс включает в себя такие этапы, как:

- a) распространение вопросника о рассматриваемых веществах в целях анализа данных;
- b) отбор на временной основе экспертов для подготовки документа о предварительном или критическом обзоре;
- c) коллегиальные обзоры документов до проведения совещания Комитета экспертов по лекарственной зависимости;
- d) созыв совещания такого Комитета экспертов ВОЗ;
- e) проведение Комитетом экспертов анализа необходимости внесения изменений в статус соответствующего вещества (введение нового контроля и изменение в уровне списочного статуса) на основе сведений, содержащихся в литературе, и данных, полученных непосредственно от государств-членов с использованием вопросника;
- f) вынесение Комитетом экспертов рекомендации Генеральному директору ВОЗ;
- g) доведение Генеральным директором этой рекомендации до сведения Комиссии через Генерального секретаря.

14. В состав Комитета экспертов по лекарственной зависимости входят эксперты по различным дисциплинам, отобранные Генеральным директором ВОЗ. Принимать участие в его работе приглашаются наблюдатели от учреждений Организации Объединенных Наций. Комитет экспертов проводит обзоры имеющейся информации о веществах, рассматриваемых на предмет установления международного контроля, и готовит рекомендации для Генерального директора. Рекомендации Комитета экспертов касаются научных и медицинских выводов и заключений по вопросам здравоохранения в соответствии с установленными в конвенциях критериями. Круг его функций включает а) проведение предварительного обзора для определения необходимости проведения критического обзора соответствующего вещества и б) проведение критического обзора для оценки способности каждого из рассматриваемых веществ вызывать зависимость, вероятности

злоупотребления им и создания проблем в области здравоохранения и социальных проблем, его полезности с точки зрения медицинской терапии, а также подготовка рекомендаций относительно включения в соответствующий список согласно одной из конвенций, если контроль считается необходимым⁴. Основаниями для проведения критического обзора являются а) направление одной из сторон Конвенции 1961 года или Конвенции 1971 года уведомления в отношении списочного статуса соответствующего вещества; б) направление Комиссией по наркотическим средствам однозначного запроса на проведение обзора соответствующего вещества; в) подготовка по итогам предварительного обзора соответствующего вещества рекомендации Комитета экспертов о проведении критического обзора; или d) доведение до сведения ВОЗ информации, свидетельствующей о подпольном изготовлении соответствующего вещества или о том, что оно создает особенно серьезный риск для здравоохранения и общества при том, что ни одна из сторон не признает его использование в терапевтических целях.

15. Секретариат ВОЗ обобщает данные о веществах для целей критического обзора. Документ о критическом обзоре, на котором Комитет экспертов основывает свою оценку, включает в себя подборку медицинской литературы о рассматриваемом веществе, данные, полученные от органов по международному контролю над наркотиками, и ответы на вопросник, полученные от министров здравоохранения государств-участников. Проект документа о критическом обзоре, включая доклад о вопроснике, направляется запрашивающим его правительствам, учреждениям, организациям или другим заинтересованным сторонам, участвовавшим в его подготовке, которые могут представлять замечания по проекту. По каждому веществу, включенному в документ о критическом обзоре, проводится коллегиальный обзор силами двух экспертов, входящих в группы экспертов-консультантов ВОЗ, включая оценку обоснованности представленных данных. Если данные носят ограниченный характер или в них имеются пробелы, то в случае необходимости определяются и принимаются соответствующие ответные меры. Документ о критическом обзоре, включая доклад о вопроснике, предоставляется в распоряжение членов Комитета экспертов по лекарственной зависимости и размещается на веб-сайте ВОЗ. Полученная ВОЗ информация для использования в ходе обзора является конфиденциальной, если с такой просьбой обращается предоставившая такую информацию сторона.

16. Комитет экспертов готовит сводную оценку каждого из рассматриваемых веществ и доводит до сведения Генерального директора свои оценку и рекомендацию. Доклады Комитета экспертов доводятся до сведения Комиссии по наркотическим средствам и размещаются на веб-сайте ВОЗ.

17. В последние годы продолжительность этого процесса и нерегулярность проведения совещаний Комитета экспертов затрудняют подготовку необходимых вкладов в осуществляемый Комиссией процесс установления списочного статуса.

⁴ Третья функция связана с препаратами, выведенными из сферы контроля согласно Конвенции 1971 года.

3. Решения о мерах контроля

18. Согласно пункту 3 (iii) статьи 3 Конвенции 1961 года Комиссия принимает решение о внесении поправок в списки только во исполнение рекомендаций ВОЗ, однако она также может принимать решение не вносить никакие поправки.

19. В соответствии с Конвенцией 1971 года Комиссия на основе результатов оценки ВОЗ может принимать решения о включении в какой-либо из списков нового вещества, о переносе его из одного списка в другой или об исключении из любого из списков. Комиссия обладает широкими дискреционными полномочиями с целью обеспечить учет экономических, социальных, юридических, административных и иных факторов, однако она не может действовать произвольно. В пункте 5 статьи 2 Конвенции 1971 года предусмотрено, что оценки ВОЗ в медицинских и научных целях являются определяющими, и Комиссия не может основывать свои решения на иных медицинских или научных мнениях. В то же время мнение Комиссии может отличаться от мнения Комитета экспертов с учетом экономических, социальных, юридических, административных и других факторов, которые, по ее мнению, имеют отношение к данному вопросу.

20. И в Конвенции 1961 года, и в Конвенции 1971 года предусмотрено, что по просьбе любой стороны решения Комиссии могут быть пересмотрены Экономическим и Социальным Советом. Решение Совета по данному вопросу является окончательным⁵.

21. Согласно положениям как Конвенции 1961 года, так и Конвенции 1971 года в рамках процедуры установления списочного статуса предусмотрено возможное принятие промежуточных мер, что позволяет Комиссии или сторонам, после получения всей соответствующей информации, но до подготовки оценки ВОЗ, рассматривать возможность применения временных мер контроля. В Конвенции 1961 года предусмотрены два различных положения. Согласно положению о дискреционных полномочиях, когда стороны должны рассматривать "в свете имеющихся сведений" возможность временного применения контроля к соответствующему веществу, а применение мер контроля или неприменение таковых оставляется на усмотрение каждой стороны. Согласно обязательному положению Комиссия, впредь до вынесения ею окончательного решения по соответствующему вопросу, может потребовать от сторон установить временный контроль над соответствующим веществом⁶. В Конвенции 1971 года предусмотрено только дискреционное положение⁷, что оставляет вопрос о применении временных мер контроля на усмотрение каждой стороны. В прошлом возможность применения временных обязательных мер контроля согласно Конвенции 1961 года практически не использовалась: в одном случае такой вопрос рассматривался, но в конечном итоге меры приняты не были, а именно в случае пентазоцина в 1981 году⁸, который в 1984 году в рамках обычных мер

⁵ Пункты 8 и 9 статьи 3 Конвенции 1961 года; и пункт 8 статьи 2 Конвенции 1971 года.

⁶ Подпункты 3 (i) и (ii) статьи 3 Конвенции 1961 года.

⁷ Пункт 3 статьи 2 Конвенции 1971 года.

⁸ См. E/CN.7/668.

был включен в Список III Конвенции 1971 года⁹. Решения, принимаемые Комиссией о временном включении в списки того или иного вещества, носят окончательный характер и не подлежат пересмотру Советом.

В. Трудности, связанные со сбором данных

22. Трудности, возникающие в процессе включения веществ в списки, не возникают только в случае новых психоактивных веществ, однако сами эти вещества служат примерами подобных трудностей. Данные, содержащиеся в докладе УНП ООН *The challenge of new psychoactive substances* (Проблема новых психоактивных веществ)¹⁰, свидетельствуют о том, что в последнее десятилетие во многих районах мира отмечены быстрые темпы роста оборота новых психоактивных веществ. Количество новых психоактивных веществ, о которых сообщают УНП ООН государства-члены, увеличилось со 166 в конце 2009 года до 251 к середине 2012 года и до 354 (включая шесть еще не проверенных веществ) на август 2013 года. Однако одна из главных проблем связана с тем, что, как представляется, отсутствуют четкие данные о том, какие конкретно вещества находятся в настоящее время в обороте и как они распределяются по различным регионам мира, а также о том, какой вред наносит каждое из этих веществ.

23. Для оценки рисков и потенциального вреда того или иного вещества ВОЗ требуются данные. При подготовке проекта документа о критическом обзоре ВОЗ надлежит, если это возможно, включать следующую информацию: а) вещество; б) химический состав, включая общую информацию о синтезе, препарате и свойствах; в) отсутствие проблем с переводом в категорию контролируемых веществ; г) общая фармакология; д) токсикология; е) неблагоприятные реакции у человека; ж) способность вызывать зависимость; з) потенциал злоупотребления; и) применение в терапевтических целях; й) включение в Типовой перечень основных лекарственных средств ВОЗ; к) выдача разрешений на сбыт (в качестве лекарства); л) промышленное использование; м) немедицинское использование, злоупотребление и зависимость; н) характер и масштабы проблем в сфере здравоохранения, связанных со злоупотреблением и зависимостью; о) законное производство, потребление и международная торговля; п) незаконное изготовление и оборот и связанная с этим информация; р) действующие меры международного контроля и их последствия; с) меры контроля на национальном уровне в настоящее время и в прошлом; и s) другая соответствующая медицинская и научная информация. В областях, в которых данные требуются, таковые зачастую отсутствуют.

24. Трудности возникают вследствие различия потенциалов стран в области сбора данных, служащих основой для аналитической работы ВОЗ. В число проблем входят потенциал лабораторий для проведения испытаний и увязка событий с конкретными веществами; полинаркомания, затрудняющая привязку последствий к конкретным веществам; проблематичность сбора данных о

⁹ См. E/CN.7/1984/13.

¹⁰ С текстом на английском языке можно ознакомиться по адресу www.unodc.org/documents/scientific/NPS_2013_SMART.pdf.

социальном вреде (например, в отношении управления транспортными средствами и насилия); различия в потенциалах систем архивирования; и различия в приоритетах стран. На применении основных инструментов для сбора данных сказывается несогласованность терминологии, а различия в этой области усугубляются в процессе перевода на другие языки.

25. В ходе консультаций эксперты обсудили тот факт, что независимые публикации о рисках и потенциальном вреде выпускаются редко и зачастую не содержат систематических данных. Распространение новых веществ и их быстрый оборот не позволяют собирать достаточный объем данных о риске и вреде. На применяемые в настоящее время меры контроля также влияют научные исследования и сбор данных в клинических условиях. Кроме того, имеющиеся в настоящее время клинические и медицинские данные в отношении быстро появляющихся новых психоактивных веществ являются недостаточными. В рамках возможного включения в списки новых вариантов генетических форм или аналогов рассматривались такие аспекты, как схожесть химических или рецепторных свойств с контролируемыми веществами, однако клинические последствия и риски не всегда являются аналогичными.

26. В ходе консультаций эксперты сделали вывод о том, что для определения вариантов решения проблем в области сбора данных и улучшения функционирования процессов уведомления и оценки полезно провести краткий обзор действующих в настоящее время механизмов мониторинга на национальном, региональном и международном уровнях:

а) единственным регионом, в котором создана такая система контроля над наркотиками, которая позволяет осуществлять мониторинг и контроль над новыми психоактивными веществами, является Европейский союз. Инициатива по введению контроля над каким-либо веществом предпринимается в результате регионального мониторинга новых веществ в рамках европейской системы раннего предупреждения. На июнь 2013 года проведена оценка рисков 12 новых психоактивных веществ, на 9 из которых распространены меры контроля Совета Европейского союза;

б) Международная организация уголовной полиции (Интерпол) на основе оперативных данных проводит аналитические исследования по таким направлениям, как тенденции, способы совершения преступлений, сети, методы сокрытия и маршруты преступной деятельности, связанной с новыми психоактивными веществами. Впоследствии такая информация направляется государствам-членам, и на этой основе обеспечивается координация расследований;

в) Всемирная таможенная организация (ВТО) предпринимает усилия, призванные содействовать осуществлению ее государствами-членами операций, связанных с новыми психоактивными веществами. Сеть по обеспечению соблюдения таможенных правил ВТО выполняет функции центрального глобального хранилища информации в этой области, доступ к которой имеют таможенные управления. Внешние организации имеют возможность доступа к защищенной системе сообщений о трансграничных операциях CENcomm;

г) в июне 2013 года начал функционировать Консультативный портал раннего предупреждения УНП ООН в рамках реагирования на появление

новых психоактивных веществ на глобальном уровне. Цель Консультативного портала раннего предупреждения – осуществлять мониторинг и анализ тенденций, а также представлять информацию о новых психоактивных веществах в качестве основы для принятия основанных на фактических данных и эффективных мер реагирования на уровне политики. Портал также выполняет функции хранилища информации о таких веществах и платформы для оказания государствам-членам технической помощи;

е) Международный комитет по контролю над наркотиками планирует создать целевую группу для сбора оперативной информации о новых психоактивных веществах и обмена ею по аналогии с его механизмом в рамках целевой группы по прекурсорам. (На настоящий момент такая целевая группа создана.)

III. Будущие действия

27. В настоящем разделе определены возможные подходы к усилиям, направленным на повышение эффективности процесса установления списочного статуса на основе заключений международных консультаций экспертов по новым психоактивным веществам.

1. Содействие осуществлению процедур установления списочного статуса

28. По заключению консультаций экспертов могут быть предприняты усилия по определению приоритетности веществ на основе контроля в первую очередь над наиболее опасными из них. В рамках любого подхода, который позволил бы учитывать быстрые темпы появления новых веществ, следует принимать во внимание схожие химические свойства, а также данные, позволяющие готовить количественные оценки масштабов злоупотребления с целью определить очередность веществ на предмет оценки. Подчеркивалось, что для выработки рекомендаций необходимо принимать во внимание все имеющиеся клинические данные, данные здравоохранения и данные о полезных медицинских свойствах.

29. ВОЗ разработала стратегию определения первоочередных мер для целей оценки рисков, которая включает в себя ускоренную процедуру использования результатов консультаций экспертов и рассмотрение критических обзоров без проведения предварительного обзора веществ, в отношении которых имеются доказанные подтверждение вреда и отсутствие медицинского использования на основе данных лабораторий судебной экспертизы, региональных и международных организаций, таких как Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании и УНП ООН, а также информации, полученной от государств-членов.

30. В основу для установления приоритетности рассматриваемых веществ могут быть положены уведомления, направляемые государствами – участниками конвенций, а это означает возможность безотлагательного проведения критических обзоров без проведения предварительных обзоров.

31. ВОЗ подчеркнула важное значение существующей системы надлежащей оценки рисков и выразила обеспокоенность в отношении возможных

последствий контроля над группой веществ, ускоренных процедур и временных мер контроля, если таковые не основаны на соответствующих научных оценках.

32. Многие вещества, на которые не распространяется контроль, имеют схожие химические или рецепторные свойства с контролируемыми веществами. Установление контроля над группами веществ позволило бы одновременно охватывать большое число веществ и таким образом реагировать на быстро растущее количество поступающих на рынки веществ, а также на изменение веществ с целью обойти меры контроля. Вместе с тем ВОЗ отметила, что клинические последствия и риски, связанные с отдельными веществами, не всегда являются аналогичными. По мнению экспертов ВОЗ, в рамках конвенций необходимо проводить оценки проблем в области здравоохранения и социальных проблем, связанных с каждым веществом, на которое планируется распространить контроль.

33. В ходе консультаций эксперты обсудили пути более четкого согласования совещаний Комитета экспертов по лекарственной зависимости с сессиями Комиссии по наркотическим средствам, в том числе приведение расписания совещаний Комитета экспертов в соответствие с расписанием Комиссии с целью избежать возникновения длительных задержек. В Руководстве ВОЗ по обзору психоактивных веществ в целях международного контроля¹¹ отмечается, что секретариату следует составлять график процедур обзора с учетом календаря Комиссии и ее процедурных требований. ВОЗ указала, что для целей обзора цикл совещаний Комитета экспертов может быть приведен в соответствие с сессиями Комиссии. Кроме того, безотлагательные вопросы, связанные с изменением списочного статуса, при необходимости могут рассматриваться на возобновленных сессиях Комиссии.

34. Было отмечено, что резолюция 2 (S-VII) Комиссии 1982 года, озаглавленная "Процедура Комиссии по наркотическим средствам в вопросах определения списочного статуса наркотических средств и психотропных веществ", была призвана установить более четкие сроки выполнения Комиссией функций, связанных с определением списочного статуса. В этой резолюции ВОЗ было предложено направлять свои рекомендации и оценки Генеральному секретарю минимум за три месяца до сессии Комиссии, а Генеральному секретарю было предложено направлять государствам-членам оценки и другую соответствующую информацию минимум за два месяца до сессии¹².

35. Тот факт, что в 1984 году Комиссия приняла 35 решений по определению списочного статуса, в том числе 33 решения о видах бензодиазепинов для установления контроля в рамках Списка IV Конвенции 1971 года, свидетельствует об отсутствии каких-либо ограничений в отношении количества принимаемых Комиссией на одной сессии решений, касающихся списочного статуса.

¹¹ С текстом на английском языке можно ознакомиться по адресу <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js17538en/>.

¹² См. также резолюцию 4 (XXX) Комиссии.

2. Расширение доступа к данным

36. Было установлено, что методы сбора данных следует, очевидно, пересмотреть с целью укрепления координации на национальном, региональном и международном уровнях. Для получения требуемых данных может потребоваться расширение доступа национальных органов к соответствующей информации. В число других потребностей входят дальнейшая стандартизация терминологии; устранение неравенства национальных потенциалов, например, в таких областях, как судебная экспертиза и токсикология; создание механизмов сбора данных, поступающих из сектора здравоохранения; руководящие указания в отношении создания национальных систем раннего предупреждения; определения минимальных критериев и показателей; а также определение объема раскрываемой информации при направлении ранних предупреждений.

37. Необходимо также активизировать сотрудничество и взаимодействие различных систем мониторинга, особенно в области сбора информации и обмена ею на региональном и международном уровнях. Принятие таких мер будет способствовать более эффективному сбору данных и смягчению проблем стран, связанных с направлением аналогичных данных различным организациям. Было предложено в сотрудничестве с ВОЗ расширить сферу охвата Консультативного портала раннего предупреждения УНП ООН с целью сбора связанных с охраной здоровья данных, которые способствовали бы проведению мероприятий ВОЗ по оценке рисков. Этот портал можно использовать в качестве платформы для обобщения имеющейся информации, обеспечения эффективной координации на глобальном уровне и последующего смягчения проблем правительств, связанных с отчетностью. УНП ООН и ВОЗ могут рассмотреть вопрос о совместной разработке межучрежденческого механизма в целях совершенствования сбора соответствующих данных в области здравоохранения. Можно также рассмотреть вопрос об обмене данными с другими организациями, в том числе данными, имеющимися в рамках Европейской системы раннего предупреждения.

38. В рамках ВОЗ осуществляется процесс пересмотра механизмов сбора данных в целях выработки более энергичных подходов к сбору данных. В рамках активизации усилий по сбору данных, направляемых государствами-членами, можно предусмотреть использование пересмотренного вопросника и большего числа источников для получения данных, включая данные, доступ к которым предоставляют в своих докладах такие участники, как УНП ООН и Международный комитет по контролю над наркотиками. В Руководстве ВОЗ по обзору психоактивных веществ в целях международного контроля предусмотрено, что ВОЗ следует на регулярной основе собирать данные, касающиеся психоактивных веществ, которые являются или могут стать предметом злоупотребления, а также веществ, которые можно преобразовать в подобные вещества. Портал раннего предупреждения УНП ООН будет и далее служить платформой для обмена законодательной информацией в качестве центра знаний.

3. Повышение уровня осведомленности о процедурах определения списочного статуса

39. В ходе консультаций экспертов в качестве одной из выявленных проблем было отмечено отсутствие у государств-участников осведомленности о процедурных вариантах, предусмотренных согласно конвенциям. Повышение уровня информированности о таких вариантах, а также принятие практических мер, облегчающих процесс определения списочного статуса, могли бы помочь государствам-участникам более широко использовать существующие правовые рамки.

40. Ряд экспертов высказали мнение о необходимости разработки упрощенного руководства для государств-участников в отношении процесса определения списочного статуса, а также подчеркнули важность обеспечения УНП ООН и ВОЗ достаточными ресурсами для продолжения работы в этой области.

4. Увеличение объема ресурсов и повышение потенциала

41. Еще одним вопросом, который обсуждался в ходе консультаций экспертов, была важность создания государствами-членами технического потенциала для определения веществ по мере их появления на рынке запрещенных наркотиков, включая методы идентификации, технический потенциал, оборудование и справочные стандарты для этой цели. Потребности в области создания потенциала в секторе здравоохранения для решения проблем, обусловленных быстрыми темпами появления веществ, включают в себя потребности, связанные с диагностикой и идентификацией веществ по образцам ткани человека, своевременный обмен информацией об этой угрозе, а также варианты профилактики и лечения. Необходима также дальнейшая разработка и укрепление систем и механизмов архивирования данных в целях обмена ими.

42. Государства-члены могут рассмотреть вопрос о совместном обмене опытом в области разработки аналитических методов и способов контрольного анализа веществ. Государства-члены могут рассмотреть вопрос о создании, подготовке и проведении онлайн-учебных курсов по конкретным методам лабораторной идентификации и/или активизации двустороннего и субрегионального сотрудничества с целью содействовать наращиванию потенциала в области применения подобных методов.

43. В рамках своего Портала раннего предупреждения и совместной деятельности на международном уровне УНП ООН и далее будет оказывать помощь лабораториям в идентификации веществ на основе обмена аналитическими методами и данными. Необходимо обеспечить наличие достаточных ресурсов в этих целях.

IV. Выводы и рекомендации

44. Одним из главных элементов должным образом функционирующей системы международного контроля над наркотиками является возможность изменения списочного статуса веществ, которые могут стать предметом злоупотребления или наносить вред; поэтому любое нарушение процедур изменения списочного статуса может сказываться на самой основе данной системы. Все участники деятельности в этой области должны содействовать применению таких процедур в качестве одной из приоритетных задач.

45. В этой связи Комиссия, возможно, пожелает рассмотреть вопрос о принятии следующих мер:

а) в ходе предстоящих сессий и далее уделять особое внимание рассмотрению своих договорных функций, включая функции, связанные с установлением списочного статуса;

б) изучать варианты действий, способствующих применению процедур определения списочного статуса;

с) изучать возможность создания механизмов, позволяющих более эффективно осуществлять сбор данных и обмен ими и предотвращать дублирование усилий в области сбора данных на национальном, региональном и международном уровнях;

д) просить Секретариат во взаимодействии с другими учреждениями Организации Объединенных Наций продолжать проведение подробных исследований с учетом соответствующих официальных материалов Организации Объединенных Наций, а также, при условии наличия внебюджетных ресурсов, готовить директивные материалы для опубликования, посвященные процессам определения списочного статуса согласно конвенциям о международном контроле над наркотиками для использования государствами-членами и другими заинтересованными сторонами в качестве справочной информации;

е) изучать возможные варианты наращивания потенциала государств-членов для обеспечения всестороннего участия в процессе идентификации веществ с точки зрения как правоохранительной деятельности, так и регулирования аспектов здравоохранения, а также расширять доступ к данным, особенно данным по указанным двум областям. Призвать в этой связи страны-доноры предоставлять в этих целях внебюджетные ресурсы и настоятельно призвать соответствующие учреждения Организации Объединенных Наций выделять дополнительные ресурсы для выполнения их соответствующих функций;

ф) изучать возможные варианты активизации международного сотрудничества и координации научно-исследовательской деятельности, призванной обеспечить подготовку, сбор и распространение фармакологических и токсикологических данных, способствующих проведению оценок рисков новых психоактивных веществ в рамках усилий ВОЗ и других региональных и национальных органов;

g) изучать возможность уточнения применяемых процедур, в том числе посредством установления графика осуществления процесса определения списочного статуса и последующего пересмотра или обновления положений резолюции 2 (S-VII) Комиссии по наркотическим средствам;

h) настоятельно призвать государства-члены обеспечить мобилизацию ресурсов для учреждений Организации Объединенных Наций в целях осуществления ими функций, предусмотренных их мандатами.

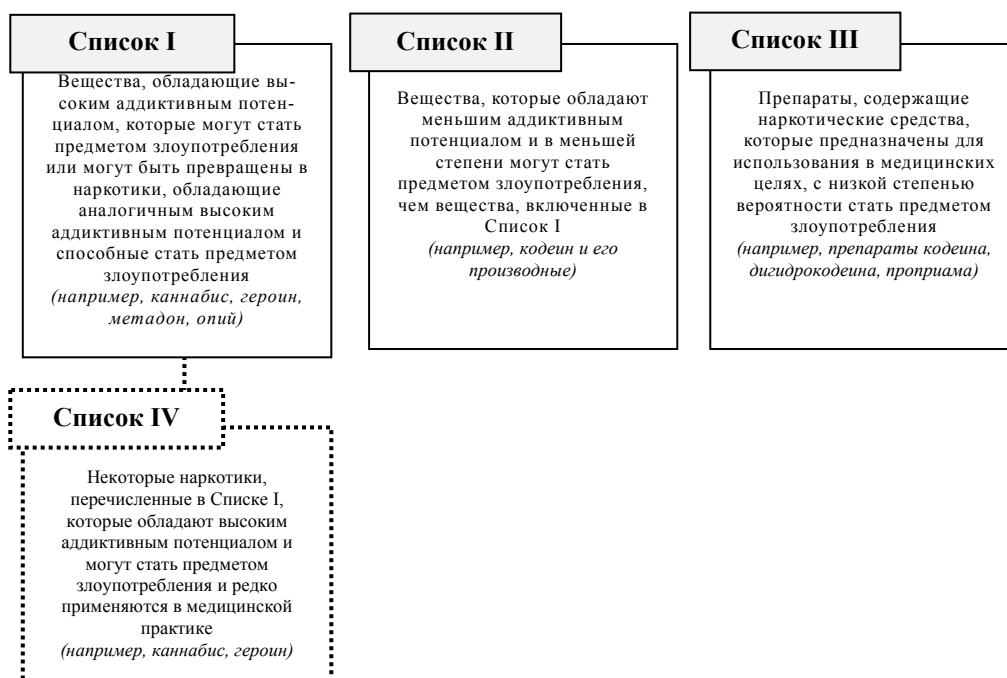
Приложение I

Процедура внесения изменений в сферу применения контроля над веществами в соответствии с Конвенцией 1961 года и Конвенцией 1971 года

I. Структура списков согласно Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года

1. В Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, наркотические средства и их препараты перечислены в четырех списках в соответствии с их способностью вызывать зависимость, наркоманическим потенциалом и терапевтической полезностью (см диаграмму I).

Диаграмма I
Конвенция 1961 года



2. Вещества, перечисленные в Списке I, обладают высоким аддитивным потенциалом и могут стать предметом злоупотребления. В Список II включены наркотические средства, в отношении которых считается, что существует меньшая степень вероятности злоупотреблений ими и которые более широко используются в медицине. В Список III включены препараты, содержащие наркотические средства, которые предназначены для использования в медицинских целях и с низкой степенью вероятности могут стать предметом злоупотребления. На эти препараты не распространяются некоторые меры

контроля по причине их потребления. В Список IV входят некоторые наркотические средства, перечисленные в Списке I (все наркотики, перечисленные в Списке IV, подлежат включению в Список I), которые, как считается, имеют особенно вредные последствия в том смысле, что они обладают высоким аддитивным потенциалом и могут стать предметом злоупотребления. Вещества, перечисленные в Списке IV, редко используются в медицинской практике.

Диаграмма II
Конвенция 1971 года

Список I	Список II	Список III	Список IV
Вещества, представляющие высокий риск стать предметом злоупотребления, создающие особенно серьезную угрозу для здоровья населения, которые обладают весьма незначительной ценностью в терапевтической практике или не имеют таковой (например, ЛСД, МДМА (экстези), мескалин)	Вещества, представляющие риск стать предметом злоупотребления, создающие серьезную угрозу для здоровья населения, которые имеют низкую или умеренную степень ценности в терапевтической практике (например, амфетамины и стимуляторы амфетаминового ряда)	Вещества, представляющие риск стать предметом злоупотребления, создающие серьезную угрозу для здоровья населения, которые имеют умеренную или высокую ценность в терапевтической практике (например, барбитураты, включая амобарбитал, бупренорфин)	Вещества, представляющие риск стать предметом злоупотребления, создающие незначительную угрозу для здоровья населения, которые имеют высокую ценность в терапевтической практике (например, транквилизаторы, анальгетики, наркотики, включая аллобарбитал, диазепам)

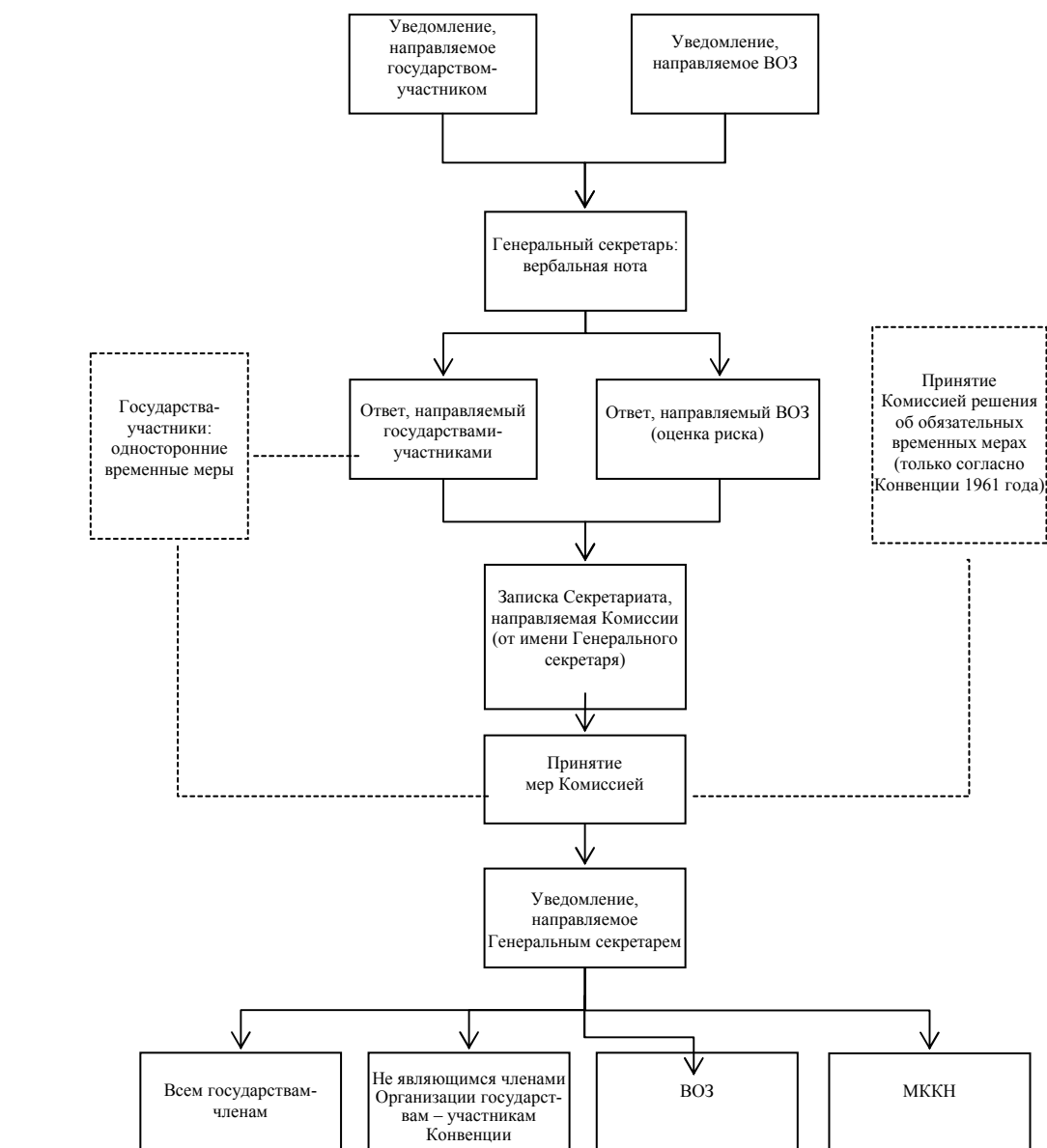
3. В Конвенции о психотропных веществах 1971 года меры контроля распространены по категориям в четырех списках в зависимости от связи между полезностью веществ в терапевтической практике и угрозой для здоровья населения. В четырех списках используется скользящая шкала этих двух переменных: включение в Список I означает высокий риск для здоровья населения и низкую степень полезности в терапевтической практике, и, следовательно, применение самых строгих мер контроля, в то время как включение в Список IV означает обратное – низкий риск угрозы для здоровья населения и высокую степень полезности в терапевтической практике (см. диаграмму II).

II. Процедуры установления списочного статуса

4. Процедуры внесения изменений в сферу применения контроля установлены в соответствии со статьей 3 Конвенции 1961 года и статьей 2 Конвенции 1971 года. В диаграмме III приведен упрощенный обзор процесса установления списочного статуса согласно конвенциям^a.

Диаграмма III

Процесс установления списочного статуса



^a Этот процесс не включает вариант направления уведомлений членами Комитета экспертов по лекарственной зависимости и проведения предварительного обзора по инициативе Международного комитета по контролю над наркотиками.

5. Комиссия по наркотическим средствам, опираясь на рекомендации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), может принимать решения об установлении международного контроля над наркотическими средствами и психотропными веществами или о внесении изменений в списки. Дискреционные полномочия Комиссии по наркотическим средствам согласно Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года являются различными. Некоторые вещества были включены в первоначальный перечень в момент вступления в силу обеих конвенций.

1. Уведомление

6. Согласно положениям обеих конвенций любая сторона конвенции и ВОЗ может направить Генеральному секретарю уведомление о внесении поправки в списки. Поправка может предусматривать:

- а) установление международного контроля над веществом (путем включения его в один из списков);
- б) перенос вещества из одного списка в другой;
- с) исключение препарата из сферы применения некоторых мер контроля или выведение наркотического средства из сферы международного контроля.

7. В уведомлении должны быть указаны химическая формула вещества и его известные названия. Уведомление может быть направлено Генеральному секретарю на одном из официальных языков Организации Объединенных Наций. Информация, подтверждающая уведомление, должна включать все соответствующие данные (данные о научно-исследовательских и клинических экспериментах и т.д.), что позволяет ВОЗ начать проведение научной оценки и помогает Комиссии по наркотическим средствам выполнять ее функции, связанные с определением списочного статуса.

Диаграмма IV
Уведомление



8. Генеральный секретарь препровождает уведомление и всю соответствующую информацию сторонам и, если уведомление исходит от одного из государств-участников, также ВОЗ (см. диаграмму IV).

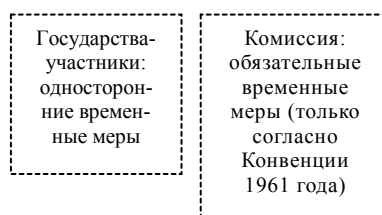
9. Препровождая уведомление, Генеральный секретарь предлагает сторонам Конвенции представить дополнительную относящуюся к данному вопросу информацию и замечания по соответствующему веществу и одновременно инициирует процесс обзора и оценки данного вещества Всемирной

организацией здравоохранения, если этот процесс был инициирован одним из государств-членов. Комитет экспертов по лекарственной зависимости рассматривает уведомление и принимает решение о том, имеет ли данное вещество вредные последствия, служащие основанием для установления международного контроля^b. Затем ВОЗ выносит рекомендацию Комиссии по наркотическим средствам о целесообразности включения данного вещества в списки и о том, в какой из списков Конвенции 1961 года или Конвенции 1971 года его следует включить^c.

2. Временный контроль

Диаграмма V

Временные меры контроля



10. Поскольку процедура, изложенная в статье 3 Конвенции 1961 года и статье 2 Конвенции 1971 года, в некоторых случаях может отнимать слишком много времени для предотвращения широкомасштабного распространения злоупотребления до установления контроля над соответствующим веществом, в обеих конвенциях предусмотрена возможная промежуточная мера, в рамках которой Комиссия по наркотическим средствам после получения всей соответствующей информации, но до поступления оценки ВОЗ, рассматривает возможность применения временных мер контроля (см. диаграмму V). В двух упомянутых конвенциях положения, касающиеся таких мер, отличаются друг от друга.

11. В Конвенции 1961 года имеются два положения, касающиеся таких мер. Согласно положению о дискреционных полномочиях, стороны Конвенции "рассматривают в свете имеющихся сведений возможность" применения к соответствующему веществу временных мер контроля. Вопрос о применении или неприменении мер контроля оставлен на усмотрение каждой стороны. Согласно обязательному положению, Комиссия, впредь до вынесения ею окончательного решения по данному вопросу, может потребовать от сторон применять к данному веществу временные меры контроля. Возможность применения временных обязательных мер контроля рассматривалась, согласно

^b ВОЗ должна определить, способно ли данное вещество быть предметом аналогичного злоупотребления и вызывать аналогичные вредные последствия, что и наркотические средства, включенные в Список I или в Список II, или что оно может быть превращено в наркотическое средство (пункт 3 (iii) статьи 3 Конвенции 1961 года и пункт 4 статьи 2 Конвенции 1971 года).

^c Если ВОЗ рекомендует включить соответствующее вещество в Список I, она может также рекомендовать включить его в Список IV Конвенции 1961 года.

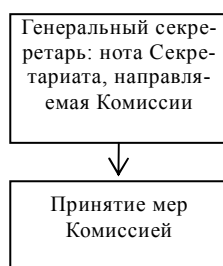
имеющейся информации, лишь один раз в 1981 году и в конечном итоге Комиссией применена не была^d.

12. В Конвенции 1971 года содержится лишь одно положение о дискреционных полномочиях (пункт 3 статьи 2), а вопрос о применении или неприменении временных мер контроля оставлен на усмотрение каждой из сторон Конвенции.

3. Меры, принимаемые Комиссией

Диаграмма VI

Меры, принимаемые Комиссией



13. Комиссия на своих сессиях рассматривает вопрос об определении списочного статуса в рамках пункта повестки дня, озаглавленного "Осуществление международных договоров о контроле над наркотиками: изменения в сфере применения контроля над наркотиками", на основе записки Секретариата, содержащей любое уведомление и дополнительную информацию, направленные Генеральному секретарю одной из сторон или Всемирной организацией здравоохранения, рекомендацию ВОЗ и дополнительную информацию о предлагаемых изменениях, представленную государствами-членами (см. диаграмму VI).

14. Согласно Конвенции 1961 года Комиссия может вносить изменения в списки только по рекомендациям ВОЗ, однако она также может принимать решения не вносить рекомендованные изменения. Согласно Конвенции 1971 года Комиссия может принять решение (даже вопреки рекомендации ВОЗ) о распространении международного контроля на какое-либо вещество, об отказе от распространения на него международного контроля или о выведении его из сферы применения международного контроля. Комиссия может включать вещества и не в тот список, который был рекомендован ВОЗ. Комиссия обладает широкими дискреционными полномочиями в отношении учета экономических, социальных, юридических, административных и других факторов, но не может принимать произвольные меры. В пункте 5 статьи 2 Конвенции 1971 года предусмотрено, что оценки ВОЗ в медицинских и научных вопросах являются определяющими, а это означает, что заключения ВОЗ должны учитываться, и Комиссия не может основывать свои решения на других медицинских или научных мнениях. В то же время Комиссия может

^d См. E/1981/24-E/CN.7/668.

принимать решения и на основе иных факторов. Если, согласно заключению ВОЗ, то или иное вещество является весьма полезным в терапевтической практике, Комиссия не может включить такое вещество в Список I, что ограничило бы доступность этого вещества для использования в медицинских и научных целях.

4. Процедура голосования в Комиссии по наркотическим средствам

15. До проведения голосования по вопросу о распространении на соответствующее вещество международного контроля или об изменении его списочного статуса в соответствии с рекомендацией Комиссия может принять решение не проводить голосование, запросив дополнительную информацию у Всемирной организации здравоохранения^e.

16. В пункте 2 статьи 17 Конвенции 1971 года предусмотрено, что решения Комиссии принимаются большинством в две трети голосов всех членов Комиссии. Решения Комиссии об изменении сферы применения контроля над наркотиками согласно Конвенции 1961 года принимаются большинством "присутствующих и участвующих в голосовании членов"^f. На практике голосования проводятся поднятием рук. Государства-члены могут потребовать проведения поименного голосования^g.

17. Комиссия может принимать решения по рекомендациям путем голосования по почте. В резолюции 1 (XX) Комиссии 1965 года предусмотрено, что, если ВОЗ направляет уведомление Генеральному секретарю и рекомендует изменить списочный статус того или иного вещества, а в течение следующих трех месяцев Комиссия не будет проводить свою сессию, решение должно быть принято Комиссией до ее следующей сессии. В этих целях к Генеральному секретарю обращена просьба обеспечить в этих исключительных обстоятельствах принятие решений Комиссии путем проведения ее членами голосования по почте или по телеграмме, представив Комиссии соответствующий доклад на ее следующей сессии. Применение такой процедуры, как правило, целесообразно лишь в отношении не являющихся спорными вопросов^h.

^e См., например, решение 50/2 Комиссии по наркотическим средствам.

^f Правило 58 Правил процедуры функциональных комиссий Экономического и Социального Совета.

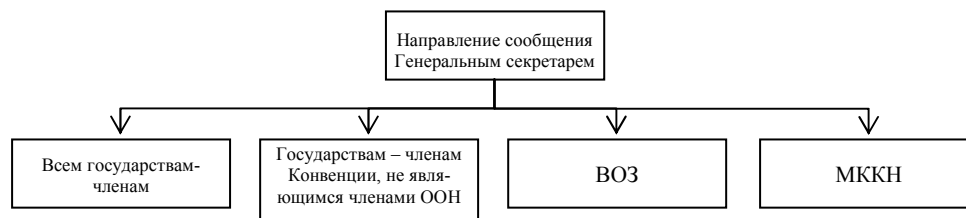
^g Там же., правило 59.

^h В 1966 году такая процедура была применена на практике в отношении ацеторфина и эторфина, а в 1968 году – кодоксима, однако ее использование становится все более проблематичным. В 1971 году, например, она не позволила сделать заключение в отношении пропирама, а в 1973 году в отношении препаратов никодикодина и дротеканола, и Комиссия провела соответствующее голосование на своей сессии.

5. Осуществление решений Комиссии

Диаграмма VII

Направление сообщений о решениях Комиссии



18. Как показано в диаграмме VII, Генеральный секретарь должен сообщать о решениях, принятых Комиссией, членам Организации Объединенных Наций, сторонам Конвенции, не являющимся членами Организации Объединенных Наций, ВОЗ и МККНⁱ.

19. Решения Комиссии вступают в силу с даты получения сообщения в случае Конвенции 1961 года и через 180 дней начиная с даты направления сообщения в случае Конвенции 1971 года. В соответствии с Конвенцией 1971 года государство-участник может в течение 180 дней направить Генеральному секретарю письменное уведомление (право на несогласие), указав в нем исключительные обстоятельства и причины, по которым оно не в состоянии ввести в действие все положения соответствующего решения^j.

20. Право на несогласие распространяется на любое решение о включении какого-либо вещества в один из списков Конвенции 1971 года или о его переносе из одного списка в другой^k. В то же время, если, по мнению Международного комитета по контролю над наркотиками, достижение целей Конвенции оказывается под угрозой в результате несогласия какой-либо из сторон с решением, Комитет имеет возможность применить санкции, предусмотренные в статье 19 Конвенции 1971 года. Государства-участники могут в любой момент отозвать свои уведомления о несогласии. В Конвенции 1961 года право на несогласие не предусмотрено.

21. Право обратиться с просьбой о пересмотре решений предусматривает, что стороны Конвенции 1971 года в течение 180 дней с момента получения уведомления о принятии соответствующего решения имеют возможность обратиться с просьбой к Экономическому и Социальному Совету о пересмотре решения Комиссии. Такая просьба направляется Генеральному секретарю^l. В Конвенции 1961 года также предусмотрено, что любая сторона в течение 90 дней с момента получения уведомления о решении может направлять соответствующую просьбу. Генеральный секретарь препровождает копии

ⁱ Пункт 7 статьи 3 Конвенции 1961 года; пункт 7 статьи 2 Конвенции 1971 года.

^j Пункт 7 статьи 2 Конвенции 1971 года.

^k Там же.

^l Пункт 8 статьи 2 Конвенции 1971 года.

просьбы о пересмотре Комиссии, ВОЗ и всем государствам – участникам Конвенции и предлагает сторонам в течение 90 дней представить свои замечания. Решение Комиссии не принимать меры по рекомендации ВОЗ не подлежит пересмотру Экономическим и Социальным Советом.

22. Совет может подтвердить, изменить или отменить решение Комиссии согласно обеим конвенциям, руководствуясь целью охраны здоровья населения. Совет не обязан придерживаться оценки ВОЗ и обладает широкими дискреционными полномочиями при выборе обоснования своего решения. В течение периода пересмотра первоначальное решение Комиссии остается в силе.

23. Государства-члены лишь в редких случаях использовали возможность обращения с просьбой к Совету о пересмотре какого-либо решения Комиссии^m.

24. Согласно положениям обеих конвенций такой процесс завершается в момент направления Генеральным секретарем решения Совета всем государствам – членам Организации Объединенных Наций, сторонам конвенций, не являющимся членами Организации Объединенных Наций, ВОЗ и Комиссии.

^m Например, уведомление, направленное правительством Испании Генеральному секретарю, содержащее просьбу о том, чтобы Экономический и Социальный Совет пересмотрел и отменил решение, принятое Комиссией о включении декстропропоксифена в Список II Конвенции 1961 года (решение I (S-VI) от 14 февраля 1980 года). Совет постановил подтвердить решение I (S-VI).

Приложение II

Процедура внесения изменений в сферу применения контроля над веществами в соответствии с Конвенцией 1988 года^a

1. Уведомление/начало осуществления процедуры

1. В соответствии с Конвенцией Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года просьба о внесении изменений в сферу применения контроля над веществами может быть направлена либо одной из сторон, либо Международным комитетом по контролю над наркотиками^b. Предлагаемая поправка может предусматривать:

- a) распространение международного контроля на неконтролируемое вещество (путем его включения в Таблицу I или Таблицу II Конвенции);
- b) исключение вещества Таблицы I или Таблицы II; или
- c) перенос вещества из одной таблицы в другую.

2. Направляющая такую просьбу сторона уведомляет об этом Генерального секретаря и предоставляет ему информацию в подтверждение такого уведомления. После получения уведомления Генеральный секретарь препровождает такое уведомление и любые сведения, которые он считает относящимися к делу, сторонам (в форме вербальной ноты), Комиссии (в форме записки Секретариата) и, если уведомление направляет одна из сторон, Международному комитету по контролю над наркотиками^c.

3. Затем стороны сообщают Генеральному секретарю свои замечания, касающиеся уведомления, вместе со всей дополнительной информацией, которая может помочь Комитету в проведении оценки и Комиссии в выработке решения. Замечания сообщаются в форме вопросника, который распространяется Генеральным секретарем при вербальной ноте.

Уведомления, направляемые по инициативе Международного комитета по контролю над наркотиками

На настоящий момент, исключая уведомления, касающиеся подготовленного в 1991 году перечня из 10 веществ, а также уведомление о норэфедрине 1997 года, все другие решения Комиссии об изменении списочного статуса основывались на уведомлениях, направленных по инициативе Международного комитета по контролю над наркотиками. Комиссии на ее пятьдесят седьмой сессии будет представлена рекомендация Комитета об определении списочного статуса *альфа*-фенилацетоацетонитрила.

^a Данная процедура подробно изложена в пунктах 2-7 статьи 12 Конвенции.

^b Пункт 2 статьи 12.

^c Пункт 3 статьи 12.

2. Оценка

4. В соответствии с Конвенцией 1988 года оценка любого вещества на предмет его возможного включения в таблицы этой Конвенции, об исключении из таблиц или о переносе из одной таблицы в другую проводится Международным комитетом по контролю над наркотиками. Принимая во внимание масштабы, значение и разнообразие законного использования соответствующего вещества, а также возможность и легкость применения альтернативных веществ, как в законных целях, так и для незаконного изготовления наркотических средств и психотропных веществ, Комитет определяет, насколько часто такое вещество используется при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ и создают ли объем и масштабы незаконного изготовления наркотических средств или психотропных веществ серьезные проблемы для здоровья населения или социальные проблемы, которые дают основание принять меры на международном уровне^d.

3. Меры для принятия Комиссией

5. Для того чтобы Комиссия могла принимать решения по этим вопросам, ей представляется записка Секретариата о внесении изменений в сферу применения контроля над веществами. В такой записке содержатся оценка вещества Комитетом, включая возможные последствия включения этого вещества в Таблицу I или Таблицу II для законного использования и незаконного изготовления, а также рекомендации в отношении мер по контролю^e. В записке содержатся также уведомление и дополнительные сведения, препровожденные Генеральному секретарю одной из сторон или Комитетом, а также дополнительная информация о внесении предлагаемых изменений в сферу применения контроля над веществами, представленная государствами-членами в ответ на вербальную ноту, направленную Генеральным секретарем государствам-членам.

6. В случае внесения изменений в сферу применения контроля Комиссия, принимая свое решение, учитывает оценку Комитета, которая имеет определяющее значение в отношении научных вопросов, а также должным образом учитывает любые другие относящиеся к данному вопросу факторы^f.

7. Во исполнение пункта 5 статьи 12 Конвенции Комиссия может большинством голосов в две трети ее членов принимать решения об изменении сферы применения контроля.

4. Осуществление решений Комиссии

8. Генеральный секретарь сообщает Международному комитету по контролю над наркотиками и всем государствам и другим субъектам, являющимся сторонами Конвенции 1988 года или имеющим право стать

^d Пункт 4 статьи 12.

^e Там же.

^f Пункты 4 и 5 статьи 12.

таковыми, о любом решении, принятом Комиссией в отношении сферы применения контроля над веществами^g.

9. Принятые решения о сфере применения контроля над веществами, включенными в таблицы Конвенции 1988 года, полностью вступают в силу для каждой стороны через 180 дней после даты направления такого решения^h.

10. Принятые Комиссией решения о сфере применения контроля над веществами могут быть пересмотрены Экономическим и Социальным Советом по просьбе любой из сторон, поданной в течение 180 дней после даты получения уведомления о соответствующем решении. В таком случае Совет может либо подтвердить, либо отменить решение Комиссииⁱ.

^g Пункт 6 статьи 12.

^h Там же.

ⁱ Пункт 7 статьи 12.