

Distr.: General
22 February 2016
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



لجنة المخدرات

الدورة التاسعة والخمسون

فيينا، ١٤-٢٢ آذار/مارس ٢٠١٦

البند ٦ (ب) من جدول الأعمال المؤقت*

تنفيذ المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات:

التغييرات في نطاق مراقبة المواد

التغييرات في نطاق مراقبة المواد

مذكرة من الأمانة

ملخص

تتضمن هذه الوثيقة توصيات بشأن الإجراءات المطلوب من لجنة المخدرات اتخاذها عملاً بالمعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات. ووفقاً للمادة ٣ من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢، سوف يُعرض على اللجنة مقترح مقدم من منظمة الصحة العالمية لكي تنظر فيه، وهو توصية بإدراج الأسيتيل فينتانيل في الجدولين الأول والرابع من الاتفاقية المذكورة وإدراج المادة MT-45 في الجدول الأول منها.

ووفقاً للمادة ٢ من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، سوف يُعرض على اللجنة مقترح مقدم من منظمة الصحة العالمية لكي تنظر فيه، وهو توصية بإدراج الباراميثوكسي ميثيل أمفيتامين (PMMA) في الجدول الأول من تلك الاتفاقية، وتوصية بإدراج الألفا-بيروليدينوفالبروفينون (α -PVP)، والبارا-ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس (4,4'-DMAR)، والميثوكسييتامين (MXE) في الجدول الثاني منها. وسوف تُعرض على اللجنة أيضاً توصية بإدراج الفينازيبام في الجدول الرابع من تلك الاتفاقية.

وتتضمن هذه الوثيقة تعليقات مقدمة من الحكومات بشأن العوامل الاقتصادية والاجتماعية والقانونية والإدارية وغيرها من العوامل ذات الصلة بالمواد المقترح جدولتها بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١.

* E/CN.7/2016/1



أولاً - النظر في الإشعار الوارد من منظمة الصحة العالمية بشأن جدولتي مادتين بموجب الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢

١ - عملاً بالفقرات ١ و ٣ و ٥ من المادة ٣ من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، أبلغت المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية، في رسالة منها مؤرخة ٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، الأمين العام للأمم المتحدة بأن منظمة الصحة العالمية قد أوصت بإدراج الأسيتيل فينتانيل في الجدول الأول والجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١. وأوصت أيضاً بإدراج المادة MT-45 في الجدول الأول من تلك الاتفاقية (انظر المقتطف ذا الصلة من ذلك الإشعار في المرفق).

٢ - ووفقاً لأحكام الفقرة ٢ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١، أحال الأمين العام إلى جميع الحكومات مذكرة شفوية مؤرخة ٣٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، أرفق بها الإشعار والمعلومات التي قدّمتها منظمة الصحة العالمية لتدعيم تلك التوصية.

٣ - وحتى ١٩ شباط/فبراير ٢٠١٦، كانت الحكومات الخمس عشرة التالية قد قدّمت تعليقات على العوامل الاقتصادية أو الاجتماعية أو القانونية أو الإدارية وغيرها من العوامل المتعلقة بالتوصية بجدولة هاتين المادتين: الاتحاد الروسي وإسبانيا وألمانيا وبولندا وتركمانستان والجزائر والسلفادور وسويسرا وكرواتيا وكوت ديفوار وكولومبيا والمغرب والمكسيك والنمسا واليابان.

٤ - وقدّم الكرسي الرسولي أيضاً تعليقات على العوامل الاقتصادية والاجتماعية والقانونية والإدارية وغيرها من العوامل المتعلقة بالتوصية بجدولة هاتين المادتين.

٥ - وأشارت الحكومة الجزائرية إلى تأييدها لتوصيات منظمة الصحة العالمية بشأن جدولتي المادتين وأفادت بأن الأدلة القائمة تسوّغ إخضاعهما للمراقبة الدولية.

٦ - وأفادت الحكومة النمساوية بأنها تواجه صعوبات في تنظيم تداول المؤثرات النفسانية الجديدة قانونياً، بما في ذلك المواد التي ستناقش جدولتها لجنة المخدرات في دورتها التاسعة والخمسين. وهي، وإن كانت متفقة في الرأي حول أهمية اتخاذ تدابير فعالة ضد ظهور مثل تلك المواد بسرعة متزايدة، ترى أن التدابير المتخذة على الصعيد الوطني لا تكفي وحدها وأن من الضروري وجود تعاون وتنسيق فعالين بين جميع الدول. وأشارت الحكومة النمساوية إلى أنها ترى أن من الضروري وضع أدوات وآليات جديدة مصممة خصيصاً للتصدي لظاهرة المؤثرات

الفسانية الجديدة، تعالج المسألة من جذورها وتمنع المنتجين والتجار من الاستعاضة عن مادة بمواد أخرى سريعاً. بمجرد إخضاعها للمراقبة قانونياً. ويتبع قانون المؤثرات النفسانية الجديدة لعام ٢٠١٢ نهجاً عاماً رحباً يحدّد فئات المواد الكيميائية، ويستهدف الجانب المورد وحده (المتعلق بإنتاج المؤثرات النفسانية الجديدة وتوزيعها في سوق الاستهلاك) بالتحريم والعقوبات الجنائية. ويشجع القانون كذلك على إجراء حوار مفتوح حول سلوكيات الاستهلاك من منظور الصحة العامة. وأفادت الحكومة النمساوية كذلك بأنها سوف تدرج في تعديل لقانون عام ٢٠١٢ المواد غير المشمولة بأحكامه والموصى بإخضاعها للمراقبة الدولية.

٧- وأفادت الحكومة الكولومبية بأنه لا توجد استعمالات طبية معتمدة في كولومبيا لأيٍّ من المادتين الموصى بإخضاعهما للمراقبة الدولية، وأنّ وزارة العدل والقانون لا تمنع في جدول هاتين المادتين، على النحو الموصى به. وأشارت الحكومة كذلك إلى أنّ إدراجهما في جداول اتفاقية ١٩٦١ سوف يستتبعه شمولهما بأحكام القانون الجنائي الكولومبي وبتشريعات وطنية تنظم استعمالهما في الأغراض الطبية والعلمية. وذكرت أنّ مختبراتها الجنائية قادرة على الكشف عن المادتين، ومع هذا، فإنّ من الضروري تعزيز قدرات الشرطة والسلطات القضائية وهيئات الاستدلال العلمي الجنائي في هذا الشأن. وأعربت الحكومة الكولومبية كذلك عن أملها في أنّ إخضاع هاتين المادتين للمراقبة الدولية سوف يزيد من تدابير الصحة العامة الشاملة التي تعالج استخدامهما في كل بلد، وفقاً لقرار لجنة المخدّرات ٥/٥٨. وأكدت الحكومة الكولومبية في نهاية المطاف أنّ جدول المادتين الموصى بإدراجهما يتيح الفرصة لتعزيز التعاون الدولي والاستعراض الدقيق لنظام التصنيف والتقييم وعمليات البت في إخضاع المواد الجديدة للمراقبة الدولية، وعند الاقتضاء، اقتراح أية تعديلات لازمة استناداً إلى الأدلة العلمية التي يمكن أن تتأتى بعد إدراج المادتين في الجداول تنفيذاً لقراري لجنة المخدّرات ٧/٥٨ و ١١/٥٨.

٨- وأشارت حكومة كوت ديفوار إلى عدم وجود معلومات حديثة لديها بشأن الاستخدام الطبي أو العلمي للمادتين التي توصي منظمة الصحة العالمية بجدولتهما. وأعربت عن موافقتها على إخضاعهما للمراقبة الدولية لمنع الاتجار غير المشروع بهما وتسريهما.

٩- وذكرت الحكومة الكرواتية أنه لا يوجد لديها ما يفيد بضبط أيّ كميات من مادة الأسيتيل فينتانيل في كرواتيا وأنّ تلك المادة غير خاضعة للمراقبة الوطنية. وقالت إنّ كرواتيا ستؤيد جدول هذه المادة إذا قدمت بلدان أخرى أدلة تفيد بإساءة استعمالها على نطاق واسع دولياً. أمّا المادة MT-45، فقد أوضحت الحكومة أنّها خاضعة بالفعل للمراقبة الوطنية حيث إنّها مدرجة في الجدول الأول من قائمة العقاقير والنباتات المخدرة.

١٠ - وأفادت الحكومة السلفادورية بأنه لا يوجد لديها ما يفيد باستخدام هاتين المادتين أو استهلاكهما في السلفادور. ورأت المديرية الوطنية للدواء أنه لا توجد عوامل اقتصادية أو اجتماعية أو قانونية أو إدارية أو عوامل أخرى تتصل بإخضاع هاتين المادتين للمراقبة الدولية، وأنه يمكن إدراجهما في القائمة الوطنية للمواد أو المنتجات التي يشترط الحصول على إذن لإنتاجها أو استخدامها أو استيرادها أو تسويقها بصورة مشروعة.

١١ - وأفادت الحكومة الألمانية بأنها لا تعترض على توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الجدولة.

١٢ - وأفادت الحكومة اليابانية بأنّ مادتي الأسيتيل فينتانيل وMT-45 تخضعان للمراقبة باعتبارهما من فئة "المواد المعيّنة" المنصوص عليها في قانون ضمان جودة المنتجات وفعاليتها وسلامتها، بما في ذلك المستحضرات الصيدلانية والأجهزة الطبية. وقالت اليابان إنها سوف تشدد القواعد المنظمة لتداولهما وتعتبرهما من فئة "المخدرات" الخاضعة لأحكام قانون مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية إذا ما أُخضعتا للمراقبة الدولية وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية.

١٣ - وأفادت الحكومة المكسيكية بأنها لا تعترض على إخضاع هاتين المادتين للمراقبة الدولية، حيث إنهما تمثلان خطراً على الصحة العامة والمجتمع وليس لهما قيمة علاجية معترف بها. وأفادت بأنّ السلطات الوطنية المختصة لم تبلغ عن أيّ مضبوطات من هاتين المادتين، ولم تجد أدلة على وجودهما في المختبرات السرية لصنع المخدرات.

١٤ - وأفادت الحكومة المغربية بأنها لا تعترض على توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الجدولة.

١٥ - وأفادت الحكومة البولندية بأنّ توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن المادة MT-45 تتوافق مع القانون الوطني لمكافحة إدمان المخدرات الصادر بتاريخ ٢٩ تموز/يوليه ٢٠٠٥؛ وإن كان من الضروري إدخال تعديلات على ذلك التشريع لاعتماد التوصية بشأن الأسيتيل فينتانيل.

١٦ - وأفادت حكومة الاتحاد الروسي بأنّ المعلومات الواردة من دائرة مكافحة المخدرات تبين أنّ الأسيتيل فينتانيل مدرج بالفعل في قائمة العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية وسلاقتها الخاضعة للمراقبة في الاتحاد الروسي من خلال الأمر رقم ٦٨١ الصادر عن حكومة الاتحاد الروسي بتاريخ ٣٠ حزيران/يونيه ١٩٩٨.

١٧ - وأفادت الحكومة الإسبانية بأنّ إسبانيا تؤيد إدراج الأسيتيل فينتانيل في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١ بالنظر إلى مفعوله الصيدلاني المماثل لمفعول المورفين

والفيتنانييل. كما أنها تؤيد علاوة على ذلك إدراجها في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١ نظراً إلى قابليته الشديدة لإساءة الاستعمال واحتمال أن يؤدي تناوله إلى الوفاة مع عدم استبانة عوامل اقتصادية أو اجتماعية أو قانونية أو إدارية أو عوامل أخرى مناسبة في هذا الشأن. وفيما يتعلق بالمادة MT-45، أشارت الحكومة الإسبانية إلى أنها من المؤثرات الأفيونية الاصطناعية وأن لها مفعولاً مماثلاً لمفعول المورفين وتشكل خطراً على الصحة العامة والمجتمع وليس لها قيمة علاجية معترف بها ويجري إنتاجها بصورة غير مشروعة. ولهذه الأسباب، تؤيد إسبانيا إدراجها في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١.

١٨- وأفادت الحكومة السويسرية بأن مادة الأستيل فينتانيل تخضع بالفعل للمراقبة الوطنية نظراً لما قد تحدثه من أضرار بالغة وعدم وجود أي استعمال طبي أو صناعي لها، وأنها، من ثم، تؤيد إضافتها إلى الجدولين الأول والرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة. أمّا المادة MT-45، فهي غير موثقة في سويسرا ومن ثم لا تخضع للمراقبة الوطنية؛ وإن كان ليس لدى سويسرا اعتراض على إضافتها إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة.

١٩- وأفادت حكومة تركمانستان بعدم اعتراضها على توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الجدولة.

٢٠- وأفاد الكرسي الرسولي بأنه ليس لديه ملاحظات بشأن العوامل الاقتصادية أو الاجتماعية أو القانونية أو الإدارية وغيرها من العوامل المتعلقة بالجدولة المحتملة للمادتين.

الإجراء المطلوب من لجنة المخدرات اتخاذ

٢١- سوف يُعرض على لجنة المخدرات الإشعار المقدم من المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية للنظر فيه، وفقاً لأحكام الفقرة ٣ '٣'، والفقرة ٥ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١، وفيما يلي نصهما:

"٣- '٣' إذا وجدت منظمة الصحة العالمية أن هذه المادة قد تؤدي إلى إساءة الاستعمال وتحدث آثاراً ضارةً مماثلة لآثار المخدرات المدرجة في أيّ الجدولين الأول أو الثاني أو يمكن تحويلها إلى مخدر، تنهي ذلك إلى اللجنة التي يجوز لها أن تقرّر إضافة هذه المادة إلى أيّ الجدولين الأول أو الثاني، وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية."

"٥- إذا وجدت منظمة الصحة العالمية أن أحد المخدرات المدرجة في الجدول الأول قد يؤدي بوجه خاص إلى إساءة الاستعمال أو إحداث آثار ضارة (الفقرة ٣) وأن هذه القابلية لا تقابلها فوائد علاجية ملموسة غير موجودة في مواد أخرى غير

المخدّرات المدرجة في الجدول الرابع، فللجنة أن تدرج هذا المخدّر في الجدول الرابع وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية."

٢٢- وفيما يتعلق بعملية البتّ، يوجّه انتباه اللجنة إلى المادة ٥٨ من النظام الداخلي للجان الفنية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي التي تقضي بأن تُتخذ القرارات بأغلبية الأعضاء الحاضرين المصوتين. ويعني هذا أن اعتماد أيّ قرار يستوجب تصويت ما لا يقل عن ٢٧ عضواً من أعضاء اللجنة بالموافقة، وذلك بافتراض حضور جميع الأعضاء ومشاركتهم في التصويت.

٢٣- وعليه، ينبغي للجنة أن تبتّ فيما يلي:

(أ) إدراج الأسيتيل فينتانيل في الجدولين الأول والرابع من اتفاقية سنة ١٩٦١ أو اتخاذ ما قد يلزم من إجراءات أخرى في هذا الشأن إن لم ترغب في إدراجه؛

(ب) إدراج المادة MT-45 في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١ أو اتخاذ ما قد يلزم من إجراءات أخرى في هذا الشأن إن لم ترغب في إدراجها.

ثانياً- النظر في إشعار وارد من منظمة الصحة العالمية بشأن جدولة مواد بموجب اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١

٢٤- عملاً بالفقرتين ١ و ٤ من المادة ٢ من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، أبلغت المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية، في رسالة لها مؤرّخة ٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، الأمين العام بأن منظمة الصحة العالمية توصي بإدراج الباراميثوكسي ميثيل أمفيتامين (PMMA) في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١. كما أبلغت الأمين العام بأن منظمة الصحة العالمية توصي بإدراج الألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α -PVP)، والبارا-ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس (4,4'-DMAR)، والميثوكسيامين (MXE) في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، والفينازيام في الجدول الرابع من الاتفاقية (انظر المقتطف ذا الصلة من ذلك الإشعار في المرفق).

٢٥- ووفقاً لأحكام الفقرة ٢ من المادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١، أحال الأمين العام إلى جميع الحكومات مذكرة شفوية مؤرّخة ٣٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥، أرفق بها الإشعار والمعلومات التي قدمتها منظمة الصحة العالمية لتدعيم التوصيتين.

٢٦- وحتى ١٩ شباط/فبراير ٢٠١٦، كانت الحكومات الست عشرة التالية قد قدّمت تعليقات على العوامل الاقتصادية والاجتماعية والقانونية والإدارية وغيرها من العوامل المتعلقة بجدولة تلك المواد الموصى بها: الاتحاد الروسي وإسبانيا وألمانيا وبولندا وتركمانستان والجزائر

والسلفادور وسويسرا وشيلي وكرواتيا وكوت ديفوار وكولومبيا والمغرب والمكسيك والنمسا واليابان.

٢٧- وقدّم الكرسي الرسولي أيضاً تعليقات على العوامل الاقتصادية والاجتماعية والقانونية والإدارية وغيرها من العوامل المتعلقة بالتوصية بجدولة تلك المواد.

٢٨- وأشارت الحكومة الجزائرية إلى تأييدها لتوصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الجدولة وأفادت بأن الأدلة القائمة تسوّغ إخضاع تلك المواد للمراقبة الدولية.

٢٩- وأفادت الحكومة النمساوية بأنها تواجه صعوبات في تنظيم تداول المؤثرات النفسانية الجديدة قانونياً، بما في ذلك المواد التي ستناقش جدولتها لجنة المخدرات في دورتها التاسعة والخمسين. وهي، وإن كانت متفقة في الرأي حول أهمية اتخاذ تدابير فعالة ضد ظهور مثل تلك المواد بسرعة متزايدة، ترى أنّ التدابير المتخذة على الصعيد الوطني لا تكفي وحدها، ومن الضروري وجود تعاون وتنسيق فعالين بين جميع الدول. وأشارت الحكومة النمساوية إلى أنّها ترى أنّ من الضروري وضع أدوات وآليات جديدة مصممة خصيصاً للتصدي لظاهرة المؤثرات النفسانية الجديدة، تعالج المسألة من جذورها وتمنع المنتجين والتجار من الاستعاضة عن مادة بمواد أخرى سريعاً بمجرد إخضاعها للمراقبة قانونياً. ويتبع قانون المؤثرات النفسانية الجديدة لعام ٢٠١٢ نهجاً عاماً رحباً يحدّد فئات المواد الكيميائية ويستهدف الجانب المورد وحده (المتعلق بإنتاج المؤثرات النفسانية الجديدة وتوزيعها في سوق الاستهلاك) بالتجريم والعقوبات الجنائية. ويشجع القانون كذلك على إجراء حوار مفتوح حول سلوكيات الاستهلاك من منظور يتعلق بالصحة العامة. وأفادت الحكومة النمساوية كذلك بأنّها سوف تُدرج في تعديل لقانون ٢٠١٢ المواد غير المشمولة بأحكامه الموصى بإخضاعها للمراقبة الدولية.

٣٠- واستصوبت الحكومة الشيلية إخضاع الألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α -PVP) للمراقبة الدولية، على نحو ما أوصت منظمة الصحة العالمية. ونظراً إلى وجود أوجه شبه، من حيث البنية والمفعول، بين تلك المادة والكاثينونات الاصطناعية الأخرى الخاضعة للمراقبة الدولية، وعدم وجود استخدامات مشروعة أو صناعية لها في شيلي، ذكرت الحكومة أنّها قد أوصت بإخضاعها أيضاً للمراقبة الوطنية بإدراجها في الجدول الأول للمرسوم السامي ٨٦٧ الصادر عن وزارة الداخلية والأمن العام.

٣١- وأفادت الحكومة الكولومبية بأنه لا توجد استعمالات طبية معتمدة في كولومبيا لأيّ من المواد الموصى بإخضاعها للمراقبة الدولية، وأنّ وزارة العدل والقانون لا تمنع في

جدولتها على النحو الذي أوصت به منظمة الصحة العالمية. وأشارت كذلك إلى أن إدراج هذه المواد في اتفاقية ١٩٧١ سوف يستتبعه شمولها بأحكام القانون الجنائي الكولومبي وتشريعات وطنية تنظم استعمالهما في الأغراض الطبية والعلمية. وذكرت الحكومة أن مختبراتها الجنائية قادرة على الكشف عن تلك المواد، ومع هذا، فإن من الضروري تعزيز قدرات الشرطة والسلطات القضائية وهيئات الاستدلال العلمي الجنائي في هذا الشأن. وأعربت الحكومة الكولومبية كذلك عن أملها في أن إخضاع تلك المواد للمراقبة الدولية سوف يزيد من تدابير الصحة العامة الشاملة التي تعالج استخدامها في كل بلد وفقاً لقرار لجنة المخدرات ٥/٥٨. وأخيراً، أكدت الحكومة الكولومبية أن جدولة المواد الموصى بإدراجها تمثل فرصة لتعزيز التعاون الدولي والاستعراض الدقيق لنظام التصنيف والتقييم وعمليات البت في إخضاع مواد جديدة للمراقبة الدولية، وعند الاقتضاء، اقتراح أيّ تعديلات لازمة استناداً إلى الأدلة العلمية التي يمكن أن تتأتى بعد جدولة تلك المواد تنفيذاً لقراري لجنة المخدرات ٧/٥٨ و ١١/٥٨.

٣٢- وأشارت حكومة كوت ديفوار إلى عدم وجود معلومات حديثة لديها بشأن الاستخدام الطبي أو العلمي للمواد التي توصي منظمة الصحة العالمية بجدولتها. وأعربت عن موافقتها على إخضاعها للمراقبة الدولية لمنع الاتجار غير المشروع بها وتسريبها.

٣٣- وأفادت الحكومة الكرواتية بأن مواد الباراميثوكسي ميثيل أمفيتامين (PMMA)، والألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α -PVP)، والبارا-ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس (4,4'-DMAR) والميثوكسيامين (MXE)، والفينازيام خاضعة بالفعل للمراقبة الوطنية حيث إنها مدرجة في الجدول الأول من قائمة العقاقير والنباتات المخدرة.

٣٤- وأفادت الحكومة السلفادورية بأنه لا يوجد لديها ما يفيد بتعاطي تلك المواد أو استهلاكها. ورأت المديرية الوطنية للدواء أنه لا توجد عوامل اقتصادية أو اجتماعية أو قانونية أو إدارية أو عوامل أخرى تتصل بإخضاع تلك المواد للمراقبة الدولية، وأنه يمكن إدراجها في القائمة الوطنية للمواد أو المنتجات التي يشترط الحصول على إذن لإنتاجها أو استخدامها أو استيرادها أو تسويقها بصورة مشروعة.

٣٥- وأفادت الحكومة الألمانية بأنها لا تعترض على توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الجدولة.

٣٦- وأفادت الحكومة اليابانية بأن مادي الباراميثوكسي ميثيل أمفيتامين (PMMA) والألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α -PVP) أخضعتا للمراقبة الصارمة على الصعيد الوطني

باعتبارهما من "المخدرات". بموجب قانون مراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية بغرض تشديد الرقابة عليهما منذ آذار/مارس ٢٠١٣. وعلاوة على ذلك، أشارت الحكومة اليابانية إلى أن مادتي البار-ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس (4,4'-DMAR) والميثوكسيامين (MXE) تخضعان للمراقبة باعتبارهما من فئة "المواد الميئة" المنصوص عليها في قانون ضمان جودة المنتجات وفعاليتها وسلامتها، بما في ذلك المستحضرات الصيدلانية والأجهزة الطبية. وقالت إنها سوف تعتبر مادتي البار-ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس (4,4'-DMAR) والميثوكسيامين (MXE) من "المخدرات". بموجب القانون الوطني لتشديد الرقابة عليهما إذا ما أخضعتا للمراقبة الدولية بموجب توصيات منظمة الصحة العالمية. ولا تخضع مادة الفينازيبام للمراقبة بموجب التشريعات الوطنية، ولكن إذا أدرجت في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١، فسوف تعتبرها الحكومة اليابانية من "المؤثرات العقلية" الخاضعة لأحكام القانون الوطني لمراقبة المخدرات والمؤثرات العقلية.

٣٧- وأفادت الحكومة المكسيكية بأنها لا تعترض على إخضاع المواد الموصى بمراقبتها للمراقبة الدولية، حيث إنها تمثل خطراً على الصحة العامة والاجتمع وليس لها استخدامات علاجية معترف بها. وأفادت بأن السلطات الوطنية المختصة لم تسجل أي مضبوطات من تلك المواد، ولم تجد أدلة على وجودها في أي نوع من أنواع المختبرات السرية المستخدمة في إنتاج المخدرات.

٣٨- وأفادت الحكومة المغربية بأنها لا تعترض على توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الجدولة. وقد راعت الحكومة المغربية في قرارها عدم وجود أي قيمة علاجية معترف بها لتلك المواد، فيما عدا الفينازيبام.

٣٩- وأفادت الحكومة البولندية بأن توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الباراميثوكسي ميثيل أمفيتامين (PMMA) والميثوكسيامين (MXE) تتوافق مع القانون الوطني لمكافحة إدمان المخدرات الصادر بتاريخ ٢٩ تموز/يوليه ٢٠٠٥. وذكرت أن مادة الألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α -PVP) مدرجة بموجب ذلك التشريع ضمن المؤثرات العقلية من المجموعة الرابعة-عين وأنه سيلزم تعديل القانون لنقلها إلى المجموعة الثانية. وبالإضافة إلى ذلك، سيكون من الضروري أيضاً إدخال تعديل ملائم لإعمال التوصية المتعلقة بالبار-ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس (4,4'-DMAR).

٤٠- وأفادت حكومة الاتحاد الروسي بأن المعلومات الواردة من دائرة مكافحة المخدرات تفيد بأن كلاً من الباراميثوكسي ميثيل أمفيتامين (PMMA) والألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α -PVP) والبار-ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس (4,4'-DMAR) والميثوكسيامين (MXE) مدرج بالفعل في

قائمة العقاقير المخدرة والمؤثرات العقلية وسلائفها الخاضعة للمراقبة في الاتحاد الروسي من خلال الأمر رقم ٦٨١ الصادر عن حكومة الاتحاد الروسي بتاريخ ٣٠ حزيران/يونيه ١٩٩٨، وبأن مادة الفينازيبام مدرجة، وفقاً لأحكام التشريع الروسي، في القائمة العامة للمنتجات الطبية وأنها مستخدمة على نطاق واسع لأغراض طبية منذ سبعينات القرن الماضي. ولا يوجد ما يفيد بإساءة استعمالها في غير الأغراض الطبية على نطاق واسع. وأشارت الحكومة إلى أن إخضاعها للمراقبة الدولية بموجب توصيات منظمة الصحة العالمية يمكن أن يحد من استخدامها في علاج المرضى الذين يحتاجون إليها. وقالت إن المعلومات الواردة من وزارة الصناعة والتجارة في الاتحاد الروسي تفيد بأن المنتجات الصيدلانية النهائية من الفينازيبام تُصنع في ست منشآت روسية. وبناءً على ذلك، لم يستصوب الاتحاد الروسي إدراج الفينازيبام في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١.

٤١- وأفادت الحكومة الإسبانية بأن الباراميثوكسي ميثيل أمفيتامين (PMMA) ينتج بطريقة غير مشروعة، وأن إساءة استعماله تشكل خطراً جسيماً بوجه خاص على الصحة العامة والمجتمع، وأنه لا توجد له قيمة علاجية معترف بها. وعلاوة على ذلك، ذكرت أن الألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α -PVP) كاثينون اصطناعي له مفعول صيدلاني مماثل لمفعول الميثامفيتامين والمادة ٣، ٤-ميثيلين ديوكسي بيروفاليرون (MDPV)، وكلاهما خاضع للمراقبة الدولية بالفعل، وأن الباراميثوكسي ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس (4,4'-DMAR) مماثل للمادة ٤-ميثيل أمينوريكس (4-MAR) والأمينوريكس، وكلاهما مدرج أيضاً في الجدولين الأول والرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١. وأوضحت أن كلاً من الألفا-بيروليدينوفاليروفينون والباراميثوكسي ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس يصنع بطريقة غير مشروعة، وينطوي على مخاطر كبيرة تهدد الصحة العامة، وليست له قيمة علاجية معترف بها. وفيما يتعلق بالميثوكسيامين (MXE)، أشارت الحكومة الإسبانية إلى أنه يمثل خطراً بالغاً على الصحة العامة، وليست له قيمة علاجية معترف بها، وهو خاضع للمراقبة الوطنية حيث أدرج في الجدول الثاني من المرسوم ١٩٧٧/٢٨٢٩. ولتلك الأسباب، أشارت الحكومة الإسبانية إلى أنها تؤيد توصية منظمة الصحة العالمية بجدولة تلك المواد.

٤٢- وأفادت الحكومة السويسرية بأن الباراميثوكسي ميثيل أمفيتامين (PMMA) ليس له أي استعمال طبي أو صناعي معلوم، وأنه يخضع للمراقبة الوطنية، وأن سويسرا ليس لديها اعتراض على إضافته إلى الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١. وقالت إنه ليس للألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α -PVP)، والميثوكسيامين (MXE) استعمال طبي أو صناعي معلوم، ونظراً للأضرار البالغة التي قد تنطوي عليها هاتان المادتان، فإنهما خاضعتان بالفعل للمراقبة في سويسرا. ولهذا السبب، أعربت الحكومة السويسرية عن تأييدها لإدراجهما في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١. وفيما يتعلق

بالبارا-ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس (4,4'-DMAR)، قالت الحكومة إنه لم يوثق بعد في سويسرا، ومن ثم لا يخضع للمراقبة الوطنية، ولكنها لم تبد اعتراضاً على إضافته إلى الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١. وأشارت الحكومة السويسرية في نهاية المطاف إلى أن الفينازييام يخضع بالفعل للمراقبة الوطنية، ومن ثم فإنها تؤيد التوصية بإضافته إلى الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١.

٤٣- وأفادت حكومة تركمانستان بعدم اعتراضها على توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الجدولة.

٤٤- وأفاد الكرسي الرسولي بأنه ليس لديه ملاحظات فيما يتعلق بالعوامل الاقتصادية أو الاجتماعية أو القانونية أو الإدارية وغيرها من العوامل المتعلقة بالجدولة المحتملة للمواد.

الإجراء المطلوب من لجنة المخدرات اتخاذ

٤٥- يُعرض على لجنة المخدرات الإشعار المقدم من المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية للنظر فيه، وفقاً لأحكام الفقرة ٥ من المادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١، وفيما يلي نصها:

"٥- للجنة، بعد أن تأخذ في الاعتبار الإشعار الوارد من منظمة الصحة العالمية التي تعتبر عملياتها التقييمية حاسمة فيما يتعلق بالمسائل الطبية والعلمية، ومع مراعاة العوامل الاقتصادية والاجتماعية والقانونية والإدارية وكل العوامل الأخرى التي قد تراها ذات صلة بالموضوع - أن تضيف المادة إلى الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع. ويجوز للجنة أن تطلب مزيداً من المعلومات من منظمة الصحة العالمية أو من مصادر أخرى مناسبة."

٤٦- وفيما يتعلق بعملية البت، يوجّه انتباه اللجنة إلى الفقرة ٢ من المادة ١٧ من اتفاقية سنة ١٩٧١، التي تنص على أن "تصدر قرارات اللجنة المنصوص عليها في المادتين ٢ و ٣ بأغلبية ثلثي أعضاء اللجنة". ويعني ذلك، من الناحية العملية، أن اعتماد أيٍّ مقررٍ يستوجب تصويتاً بالموافقة من ٣٥ عضواً على الأقل من أعضاء اللجنة.

٤٧- وعليه، ينبغي للجنة أن تبت فيما يلي:

(أ) إدراج الباراميثوكسي ميثيل أمفيتامين (PMMA) في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٧١، أو اتخاذ ما قد يلزم من إجراءات أخرى في هذا الشأن إن لم ترغب في إدراجه؛

(ب) إدراج الألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α -PVP) في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، أو اتخاذ ما قد يلزم من إجراءات أخرى في هذا الشأن إن لم ترغب في إدراجه؛

(ج) إدراج البار-ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس (4,4'-DMAR) في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، أو اتخاذ ما قد يلزم من إجراءات أخرى في هذا الشأن إن لم ترغب في إدراجه؛

(د) إدراج الميثوكسيامين (MXE) في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١، أو اتخاذ ما قد يلزم من إجراءات أخرى في هذا الشأن إن لم ترغب في إدراجه؛

(هـ) إدراج الفينازيام في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١، أو اتخاذ ما قد يلزم من إجراءات أخرى في هذا الشأن إن لم ترغب في إدراجه.

معلومات حديثة عن الكيتامين

٤٨- أشارت المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية أيضاً في رسالتها الموجهة إلى الأمين العام إلى مقرر لجنة المخدرات ٢/٥٨ المؤرخ ١٣ آذار/مارس ٢٠١٥، الذي قرّرت فيه اللجنة أن توجّل النظر في التوصية المقترحة بإدراج الكيتامين في الجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، وأن تطلب معلومات إضافية من منظمة الصحة العالمية ومصادر أخرى ذات صلة. وأفادت المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية في رسالتها بأن لجنة الخبراء المعنية بالارتهاّن للعقاقير قد أجمعت، بناءً على ورقة استعراض محدثة عن الكيتامين، على أنه ما من شيء في المعلومات الحديثة المقدمة ولا ما كشف عنه من حقائق خلال مداوالاتها يسوغ التوصية بإخضاع الكيتامين لاستعراض تمهيدي أو دقيق جديد لاستبانة إمكانية تعديل التوصية الدائمة الصادرة بشأنه في عام ٢٠١٤ بعدم إخضاعه للمراقبة الدولية.

٤٩- وأكدت الحكومة المكسيكية من جديد تأييدها لتوصية منظمة الصحة العالمية بشأن الكيتامين، وأفادت بأنه مصنف في فئة المواد الخاضعة للمراقبة بموجب التشريعات الوطنية، ولكن استعماله ليس محظوراً كلياً بسبب فوائده العلاجية. وذكرت أن تسريه لأغراض غير مشروعة أمر غير شائع ولا يوجد ما يفيد بتركيبه في مختبرات سرية.

مقتطف من الإشعار المرسل من المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية إلى الأمين العام بتاريخ ٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥ بشأن جدولة مواد في إطار الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، بما في ذلك المقتطف ذو الصلة من التقرير السابع والثلاثين للجنة الخبراء المعنية بالارتهاان للعقاقير

بالإشارة إلى الفقرات ١ و ٤ و ٦ من المادة ٢ من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، والفقرات ١ و ٣ و ٥ من المادة ٣ من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢، يسعدني أن أقدم توصيات منظمة الصحة العالمية، وهي كما يلي:

- إدراج الأسيتيل فينتانيل في الجدول الأول والجدول الرابع من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١،
- إدراج المادة MT-45 في الجدول الأول من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١،
- إدراج الباراميثوكسي ميثيل أمفيتامين (PMMA) في الجدول الأول من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١،
- إدراج الألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α -PVP)؛ والبارا-ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس (4,4'-DMAR)، والميثوكسيامين (MXE) في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١،
- إدراج الفينازيبام في الجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١.

وترد التوصيات والتقييمات، والنتائج التي تستند إليها هذه التوصيات والتقييمات، بالتفصيل في التقرير السابع والثلاثين للجنة الخبراء المعنية بالارتهاان للعقاقير.

وقرّرت لجنة المخدرات، في مقرّها ٢/٥٨ المؤرّخ ١٣ آذار/مارس ٢٠١٥، أن تؤجل النظر في التوصية المقترحة بإدراج الكيتامين في الجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، وأن تطلب معلومات إضافية من منظمة الصحة العالمية ومصادر أخرى ذات صلة.

ومن ثم، طُلب إعداد ورقة استعراض محدّثة عن الكيتامين عُرضت على لجنة الخبراء. وبعد التداول بشأنها، اتفقت اللجنة بإجماع الأصوات على أنه ما من شيء في المعلومات الحديثة المقدّمة ولا ما كشف عنه من حقائق خلال مداولاتها يسوغ التوصية بإخضاع الكيتامين لاستعراض تمهيدي أو دقيق جديد لاستبانة إمكانية تعديل التوصية الدائمة الصادرة بشأنه في عام ٢٠١٤ بعدم إخضاعه للمراقبة الدولية. وهذه التوصية الدائمة الراهنة متسقة مع التوصية المقدّمة من قبل في عام ٢٠١٢.

مقتطف من التقرير السابع والثلاثين للجنة الخبراء المعنية بالارتكان للعقاقير

مادة موصى بإدراجها في الجدولين الأول والرابع من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢

الأسيتيل فينتانيل

اسمه الكيميائي *N*-phenyl-*N*-[1-(2-phenylethyl)-4-piperidinyl]acetamide. وهو من فئة المؤثرات الأفيونية الاصطناعية التي تتضمن الفينتانيل، الذي أدرج في الجدول الأول من اتفاقية الأمم المتحدة الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١. ويشار إلى الأسيتيل فينتانيل أيضاً باسم "الفينتانيل المنزوع الميثيل" (desmethyl fentanyl).

ولم يسبق للجنة استعراض هذه المادة من قبل. واقترح إخضاعها لاستعراض دقيق استناداً إلى المعلومات التي أطلعت عليها منظمة الصحة العالمية والتي تشير إلى صنعها سرّاً وأنها تشكل خطراً على الصحة العامة والمجتمع وأنه لا توجد لها أيّ استعمالات علاجية معترف بها من أيّ جانب.

وللأسيتيل فينتانيل مفعول مماثل لمفعول المورفين والفينتانيل المدرجين في الجدول الأول من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١. ولا يوجد له أيّ استخدام علاجي مسجّل وأدى تعاطيه إلى وفيات. ولما كان الأسيتيل فينتانيل مستوفياً لشرط التماثل اللازم، فيوصى بإدراجه في الجدول الأول من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ وفقاً لأحكام الفقرة ٣٣ من المادة ٣ من الاتفاقية لأنّ قابليته لإساءة الاستعمال مماثلة لقابلية المخدرات المدرجة في الجدول الأول ويحدث آثاراً ضارة مماثلة لآثارها. وبالإضافة إلى ذلك، يوصى بإدراج الأسيتيل فينتانيل في الجدول الرابع من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بموجب الفقرة ٥ من المادة ٣ من أحكامها، نظراً لقابليته الشديدة لإساءة الاستعمال وما قد يحدثه من آثار ضارة مع عدم وجود فوائد علاجية ملموسة تقابل هذه المخاطر.

مادة موصى بإدراجها في الجدول الأول من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١
بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢

المادة MT-45

اسمها الكيميائي 1-cyclohexyl-4-(1,2-diphenylethyl)piperazine، ولها متخايلان (enantiomers)، وعادة ما توجد في شكل خليط راسيمي.

ولم يسبق للجنة استعراض هذه المادة من قبل. واقترح إخضاعها لاستعراض دقيق استناداً إلى المعلومات التي أطلعت عليها منظمة الصحة العالمية والتي تشير إلى صنعها سرّاً وأنها تشكل خطراً على الصحة العامة والمجتمع وأنه لا توجد لها أيّ استعمالات علاجية معترف بها من أيّ جانب.

وهي مركب له مفعول مشابه للمورفين. وقد رأت اللجنة أن درجة خطورتها على الصحة العامة والمجتمع المقترنة بقابليتها لإساءة الاستعمال والأدلة المصاحبة تسوّغ إخضاعها للمراقبة الدولية. ولم تُسجل بشأنها أيّ فائدة علاجية للإنسان. وأوصت اللجنة بإدراج المادة MT-45 في الجدول الأول من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بروتوكول سنة ١٩٧٢.

مادة موصى بإدراجها في الجدول الأول من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١

الباراميثو كسي ميثيل أمفيتامين (PMMA)

اسمه الكيميائي 1-(4-methoxyphenyl)-N-methylpropan-2-amine، وله متخايلان، وعادة ما يوجد في شكل خليط راسيمي.

ولم يسبق للجنة استعراض هذه المادة من قبل. واقترح إخضاعها لاستعراض دقيق استناداً إلى المعلومات التي أطلعت عليها منظمة الصحة العالمية والتي تشير إلى صنعها سرّاً وأنها تشكل خطراً على الصحة العامة والمجتمع وأنه لا توجد لها أيّ استعمالات علاجية معترف بها من أيّ جانب.

ورأت اللجنة أن لهذه المادة مفعولاً مشابهاً لعقار الباراميتو كسي أمفيتامين المدرج في الجدول الأول من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١، وأن درجة خطورتها على الصحة العامة والمجتمع المقترنة بإساءة استعمالها كبيرة بشدة. ولاحظت اللجنة أيضاً عدم وجود استعمالات علاجية مسجلة لهذه المادة. واعتبرت أن الأدلة القائمة على إساءة استخدامها

تسوّغ إخضاعها للمراقبة الدولية، وأوصت بإدراج الباراميثوكسي ميثيل أمفيتامين في الجدول الأول من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١.

مواد موصى بإدراجها في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١

الألفا-بيروليدينوفاليروفينون (α -PVP)

اسمه الكيميائي 1-phenyl-2-(pyrrolidin-1-yl) pentan-1-one

وهذا الكائنون الاصطناعي هو النظير المنزوع الميثيل لمادة البيروفاليرون المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية الأمم المتحدة للمؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١. ولمادة الألفا-بيروليدينوفاليروفينون متخايلان، وعادة ما توجد في شكل خليط راسيمي. وهي وثيقة الصلة بمادة ٣،٤-ميثيلين ديوكسي بيروفاليرون (MDPV) التي أدرجت مؤخراً في الجدول الثاني من اتفاقية الأمم المتحدة للمؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١.

ولم يسبق للجنة استعراض هذه المادة من قبل. واقترح إخضاعها لاستعراض دقيق مباشر استناداً إلى المعلومات التي أطلعت عليها منظمة الصحة العالمية والتي تشير إلى صنعها سرّاً وأنها تشكل خطراً على الصحة العامة والمجتمع وأنه لا توجد لها أيّ استعمالات علاجية معترف بها من أيّ جانب.

وقد رأت اللجنة أنّ درجة الخطر على الصحة العامة والمجتمع المقترنة بإساءة استعمال الألفا-بيروليدينوفاليروفينون بالغة. ولم تسجل لهذه المادة فائدة علاجية. وتماثل آثارها الصيدلانية آثار الميثامفيتامين ومادة ٣،٤-ميثيلين ديوكسي بيروفاليرون (MDPV)، وهما من المنشطات النفسانية المدرجة في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١. ورأت اللجنة أنّ الأدلة القائمة على إساءة استعمالها تُسوّغ إخضاعها للمراقبة الدولية. واستناداً إلى الإرشادات المتعلقة باستعراض منظمة الصحة العالمية للمؤثرات النفسانية لأغراض المراقبة الدولية، أخذت في الاعتبار الأول المخاطر الكبيرة على الصحة العامة ومن بعدها انعدام الفائدة العلاجية. وأوصت لجنة الخبراء بإدراج الألفا-بيروليدينوفاليروفينون في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١.

البارا-ميثيل-٤-ميثيل أمينوريكس (4,4'-DMAR)

اسمه الكيميائي 4-methyl-5-(4-methylphenyl)-4,5-dihydro-1,3-oxazol-2-amine. وله أربعة متخايلات ويوجد إمّا في هيئة راسيمية مقرونة أو مفروقة. وهو مشتق اصطناعي مستبدل الأو كسازولين يمكن اعتباره نظيراً لمادتي ٤-ميثيل أمينوريكس (4-MAR) والأمينوريكس، وهما

منشطان نفسانيان مدرجان في الجدول الأول والجدول الرابع على التوالي من اتفاقية الأمم المتحدة للمؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١.

ولم يسبق للجنة استعراض هذه المادة من قبل. واقترح إخضاعها لاستعراض دقيق استناداً إلى المعلومات التي أطلعت عليها منظمة الصحة العالمية والتي تشير إلى صنعها سرّاً وأنها تشكل خطراً على الصحة العامة والمجتمع وأنه لا توجد لها أيّ استعمالات علاجية معترف بها من أيّ جانب.

واستناداً إلى الإرشادات المتعلقة باستعراض منظمة الصحة العالمية للمؤثرات النفسانية لأغراض المراقبة الدولية، أخذت في الاعتبار الأول المخاطر الكبيرة على الصحة العامة ومن بعدها انعدام الفائدة العلاجية. وقد رأت اللجنة أنّ درجة خطر هذه المادة على الصحة العامة والمجتمع المقترنة بإساءة استعمالها بالغة. وأوصت اللجنة بإدراج مادة 4'-DMAR في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١.

الميثو كسيتامين (MXE)

اسمه الكيميائي 2-(ethylamino)-2-(3-methoxyphenyl)cyclohexanone. وهو عقار اصطناعي ينتمي إلى فئة الأريل سيكلو هيكسيلامين (aryl cyclohexylamine) مثل الفينيسيكليدين. وله متخيلان، وعادة ما يوجد في شكل خليط راسيمي.

وأثناء الاجتماع السادس والثلاثين، ناقشت لجنة الخبراء المعنية بالارتهان للعقاقير التابعة لمنظمة الصحة العالمية تقرير الاستعراض الدقيق للميثو كسيتامين، وخلصت إلى أنه نظراً إلى عدم كفاية البيانات المتعلقة بالارتهان لمادة الميثو كسيتامين وإساءة استعمالها وخطورها على الصحة العامة، لا ينبغي إخضاعها للمراقبة الدولية في الوقت الحالي، وإنما مواصلة رصدها. وقرر الاتحاد الأوروبي في عام ٢٠١٤ إخضاع الميثو كسيتامين للمراقبة بعد تقييم للمخاطر أجراه المرصد الأوروبي للمخدرات وإدمانها. كما سوغت معلومات جديدة بشأن قابلية هذه المادة لإساءة الاستعمال وتزايد حالات التسمم المميتة وغير المميتة المبلغ عنها في هذا الشأن إجراء استعراض دقيق من أجل الاجتماع السابع والثلاثين للجنة الخبراء المعنية بالارتهان للعقاقير.

وقد تبين أنّ للميثو كسيتامين مفعولاً مماثلاً لمفعول الفينيسيكليدين، وهو مركب مدرج في الجدول الثاني من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١. وقد رأت اللجنة أنّ درجة الخطر على الصحة العامة والمجتمع المقترنة بإساءة استعمال الميثو كسيتامين بالغة، ولاحظت اللجنة أيضاً أنه ليس له استعمالات علاجية مسجلة. واعتبرت اللجنة أنّ الأدلة القائمة على إساءة

استعماله تسوُّغ إخضاعه للمراقبة الدولية، وأوصت بإدراج الميثوكسيامين في الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٧١.

مادة موصى بإدراجها في الجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١

الفينازيبام

اسمه الكيميائي 7-bromo-5-(2-chlorophenyl)-1,3-dihydro-2H-1,4-benzodiazepin-2-one

ولم يسبق للجنة استعراض هذه المادة من قبل. وأجرت اللجنة استعراضاً تمهيدياً لها، ورأت أن المعلومات المقدّمة في تقرير الاستعراض التمهيدي كافية وتشير إلى أن الارتهاان لمادة الفينازيبام وأضرارها من العظم بما يسوغ الانتقال مباشرة إلى استعراضها استعراضاً دقيقاً خلال الاجتماع. وقد استوفيت جميع المتطلبات الإجرائية للاستعراض الدقيق، بما في ذلك إجراء استعراضين للنظراء. وتبين أن للفينازيبام مفعولاً مماثلاً لمفعول مادة الديازيبام المدرجة في الجدول الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١. وقد رأت اللجنة أن درجة الخطر على الصحة العامة والاجتماع المقترنة بإساءة استعمال مادة الفينازيبام أقل بالمقارنة بالمواد المدرجة في الجداول من الأول إلى الثالث، ولكنها مع هذا تمثل خطراً كبيراً على الصحة العامة، كما أن فائدتها العلاجية تتراوح ما بين البسيطة والكبيرة. واعتبرت اللجنة أن الأدلة القائمة على إساءة استعمالها تسوُّغ إخضاعها للمراقبة الدولية، وأوصت اللجنة كذلك بإدراج الفينازيبام في الجدول الرابع من اتفاقية سنة ١٩٧١.

مادة موصى بإخضاعها لاستعراض دقيق

الاتيذولام (اسم دولي غير مسجل الملكية موصى به للمستحضر الصيدلي)

اسمه الكيميائي 4-(2-chlorophenyl)-2-ethyl-9-methyl-6H-thieno[3,2-f][1,2,4]triazolo [4,3-a][1,4]diazepine

وقد استعرضت لجنة الخبراء هذا العقار للمرة الأولى في اجتماعها السادس والعشرين المنعقد في عام ١٩٨٩. واعتبرت آنذاك درجة قابليته لإساءة الاستعمال متوسطة وفائدته العلاجية من متوسطة إلى مرتفعة. ونظراً لعدم وجود حالات إساءة استعمال واضحة، ومشكلات متعلقة بالصحة العامة ومشكلات اجتماعية مقترنة باستخدامها، لم تتمكن اللجنة من الوصول إلى قرار بشأن جدولة الاتيذولام، وأوصت بإرجاء اتخاذ القرار إلى اجتماعها السابع والعشرين.

وعاودت اللجنة في اجتماعها السابع والعشرين، في عام ١٩٩٠، تصنيف درجة قابلية الاتيزولام لإساءة الاستعمال بأنها من منخفضة إلى متوسطة، وفائدته العلاجية بأنها من متوسطة إلى مرتفعة. ولاحظت اللجنة بعض المشكلات القليلة المتعلقة بالصحة العامة والمشكلات الاجتماعية المقترنة باستعمال تلك المادة في ذلك الوقت، ورأت أن تلك المشكلات ليست من الخطورة بما يسوغ إخضاع تلك المادة للمراقبة الدولية. ومن ثم، لم تصدر اللجنة توصية بجدولة الاتيزولام في عام ١٩٩٠.

وفي الاجتماع السابع والثلاثين للجنة الخبراء، وعلى أساس الأدلة المتوافرة على تسببه للارتقان وقابليته لإساءة الاستعمال وخطره على الصحة العامة، رأت اللجنة أن هناك ما يدعو إلى إجراء استعراض دقيق للاتيزولام من أجل نظره في اجتماع مقبل وأوصت بذلك.

مادة موصى برصدها

٤-فلوروأمفيتامين (4-FA)

اسمه الكيميائي 1-(4-fluorophenyl)propan-2-amine. وله متخايلان وعادة ما يوجد في شكل خليط راسيمي.

ولم يسبق للجنة استعراض هذه المادة من قبل. واقترح إخضاعها لاستعراض دقيق استناداً إلى المعلومات التي أطلعت عليها منظمة الصحة العالمية والتي تشير إلى صنعها سرّاً وأنها تشكل خطراً على الصحة العامة والمجتمع وأنه لا توجد لها أيّ استعمالات علاجية معترف بها من أيّ جانب.

ونظراً إلى عدم كفاية البيانات المتاحة حالياً بشأن الارتقان لهذه المادة وإساءة استعمالها وخطورها على الصحة العامة (بما في ذلك الخطر على الأفراد)، أوصت اللجنة بعدم إخضاع مادة 4-FA للمراقبة الدولية في الوقت الحالي، ومواصلة رصدها.

معلومات حديثة بشأن القنب

أوضحت لجنة المخدرات، في قرارها ٥/٥٢، أنها "تتطلع ... إلى أن تصدر لجنة الخبراء تقريراً محدثاً عن القنب، رهنأ بتوافر موارد خارج إطار الميزانية"، وأكد تقرير الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات لعام ٢٠١٤ محدداً دعوته "المنظمة الصحة العالمية بأن تقيّم مدى فائدة القنب طبيّاً، ومدى خطره على صحة الإنسان". ولهذا، طلبت منظمة الصحة العالمية إعداد تقرير محدث عن القنب وراتنجه.

وجرى خلال الدورة تقديم واستعراض الدراسات العلمية الحديثة المنشورة عن القنب، ومنها ما يخص علم الأدوية وعلم السموم والتطبيقات العلاجية المدعاة. وتداولت اللجنة بعد ذلك حول مضمون المعلومات المقدّمة. وطلبت اللجنة إلى الأمانة البدء في تجميع البيانات بغرض إجراء استعراض تمهيدي للقنب وراتنجه ومستخرجاته، وصبغاته في اجتماع قادم. وطلبت كذلك إلى الأمانة على وجه الخصوص التركيز على أيّ فوائد علاجية قد تكون لتلك المواد مقارنة بغيرها من الأساليب العلاجية القائمة.

معلومات حديثة بشأن الكيتامين

عُرضت معلومات حديثة بشأن الكيتامين، حُدّدت فيها مستويات إساءة استعماله وعواقبه، والتطبيقات الطبية الجديدة المحتملة. وبدأ أن مستويات إساءة استعمال الكيتامين قد انخفضت في العديد من البلدان على مستوى العالم. وحُدّدت استخدامات علاجية محتملة جديدة، منها علاج الاكتئاب وحالات الصرع الحرون. وتجري حالياً في إطار دراسات المرحلة الثالثة عمليات تقييم لاستخدام الكيتامين في علاج الاكتئاب. ويستخدم الكيتامين على نطاق واسع كمادة تخدير في الطب البشري والبيطري على مستوى العالم. وهو مادة التخدير المفضلة في البلدان المنخفضة الدخل وفي حالات الطوارئ لمواجهة العجز في العاملين الطبيين المدرّبين وأجهزة التخدير والمصادر المتواصلة للكهرباء.

وبعد التداول، اتفقت اللجنة بإجماع الأصوات على أنه ما من شيء في المعلومات الحديثة المقدمة ولا ما كشف عنه من حقائق خلال مداواتها يسوغ التوصية بإخضاع الكيتامين لاستعراض تمهيدي أو دقيق جديد لاستبانة إمكانية تعديل التوصية الدائمة الصادرة بشأنه في عام ٢٠١٤ بعدم إخضاعه للمراقبة الدولية.