

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: Limited
20 March 2019
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам**Шестьдесят вторая сессия**

Вена, 14–22 марта 2019 года

Проект доклада*Докладчик: Альваро Сальседо Туэльет (Перу)***Добавление****Осуществление договоров о международном контроле
над наркотиками**

1. На своих 7-м, 8-м и 9-м заседаниях 18 и 19 марта 2019 года Комиссия рассмотрела пункт 9 повестки дня, который гласил:

«Осуществление договоров о международном контроле над наркотиками:

- a) изменения в сфере применения контроля над веществами;
- b) 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;
- c) Международный комитет по контролю над наркотиками;
- d) международное сотрудничество с целью обеспечения наличия наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях, не допуская при этом их утечки;
- e) другие вопросы, возникающие в связи с договорами о международном контроле над наркотиками».

2. Для рассмотрения пункта 9 Комиссии были представлены следующие документы:

a) записка Секретариата об изменениях в сфере применения контроля над веществами: рекомендации в отношении установления списочного статуса новых психоактивных веществ и лекарственных средств, предложенные Всемирной организацией здравоохранения ([E/CN.7/2019/8](#));

b) записка Секретариата об изменениях в сфере применения контроля над веществами согласно Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года ([E/CN.7/2019/9](#));



с) записка Секретариата об изменениях в сфере применения контроля над веществами: рекомендации в отношении установления списочного статуса каннабиса и связанных с ним веществ, предложенные Всемирной организацией здравоохранения (E/CN.7/2019/12);

d) Note by the Secretariat on the changes in the scope of control of substances: proposed scheduling recommendations by the World Health Organization (E/CN.7/2019/CRP.4);

е) доклад совещания межправительственной группы экспертов по международной проблеме, вызванной употреблением синтетических опиоидов в немедицинских целях, которое прошло 3 и 4 декабря 2018 года в Вене (UNODC/CND/EG.1/2018/2);

f) доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2018 год (E/INCB/2018/1);

g) *Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2018 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года* (E/INCB/2018/4);

h) *Competent National Authorities under the International Drug Control Treaties* (ST/NAR.3/2017/1).

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

4. Заявления сделали представители Китая, Швейцарии, Соединенных Штатов, Мексики, Японии, Российской Федерации, Индии, Нидерландов, Пакистана, Республики Корея, Судана, Камеруна, Бразилии, Аргентины, Уругвая, Чили и Кот-д'Ивуара¹.

5. С заявлениями выступили наблюдатели от Грузии, Индонезии, Дании, Объединенных Арабских Эмиратов, Нигерии, Венесуэлы (Боливарианская Республика) и Саудовской Аравии.

6. Заявления сделали наблюдатель от Румынии от имени Европейского союза и его государств-членов и наблюдатель от Европейского союза.

7. С заявлением выступил наблюдатель от Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека. Заявления сделали также наблюдатели от организации «Уличные юристы» (Gadejuristen), Фонда «Сеть по координации наркорепформ» (DRCNet) и Канадской правовой сети по ВИЧ/ СПИДу.

¹ Заявления были сделаны также от имени Группы государств-членов и наблюдателей Международной организации франкоязычных стран.

А. Ход обсуждения

1. Изменения в сфере применения контроля над веществами

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

8. Наблюдатель от ВОЗ сообщил Комиссии, что парафторбутирилфентанил является синтетическим аналогом опиоидного анальгетика фентанила и встречается в виде порошка, таблеток, назального спрея и раствора для электронных сигарет. Наблюдатель отметил, что это вещество оказывает типичное опиоидное действие, в том числе анальгезирующее, и по силе действия занимает промежуточное место между морфином и фентанилом, и с высокой степенью вероятности может вызывать формирование зависимости и становится предметом злоупотребления. Наблюдатель также отметил, что оно вызывает типичные для опиоидов нежелательные последствия, включая возможное наступление смерти в результате угнетения дыхания, и что оно причинило существенный вред и не имеет терапевтической ценности. По мнению Комитета экспертов по лекарственной зависимости, это вещество может быть предметом такого же злоупотребления, как и многие другие опиоиды, включенные в Список I Конвенции 1961 года, и обладает сходным с ними патологическим действием. В этой связи Комитет экспертов рекомендовал включить парафторбутирилфентанил в Список I Конвенции 1961 года.

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

9. Наблюдатель от ВОЗ сообщил Комиссии, что ортофторфентанил является синтетическим аналогом опиоидного анальгетика фентанила. Он отметил, что ортофторфентанил может вызывать зависимость и становится предметом злоупотребления. Наблюдатель также отметил, что это вещество вызывает типичные для опиоидов нежелательные последствия, включая угнетение дыхания, в результате чего может наступить смерть, и что оно причинило существенный вред и не имеет терапевтического применения. По мнению Комитета экспертов, это вещество может быть предметом такого же злоупотребления, как и многие другие опиоиды, включенные в Список I Конвенции 1961 года, и обладает сходным с ними патологическим действием. В этой связи Комитет экспертов рекомендовал включить ортофторфентанил в Список I Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года.

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

10. Наблюдатель от ВОЗ сообщил Комиссии, что метоксиацетилфентанил является синтетическим аналогом опиоидного анальгетика фентанила и встречается в виде порошка, в жидкой форме и в виде таблеток. Он отметил, что это вещество оказывает анальгезирующее действие, которое по своей силе превосходит действие морфина и приближается к фентанилу, и с высокой степенью вероятности может становиться предметом злоупотребления и вызывать формирование зависимости. Для лиц, употребляющих метоксиацетилфентанил, наиболее серьезным риском для здоровья является угнетение дыхания, которое в случае передозировки может привести к остановке дыхания и смерти. Такое действие было признано соответствующим его опиоидному механизму действия. Наблюдатель также отметил, что это вещество не имеет терапевтического применения и представляет серьезную опасность для здоровья населения. По мнению Комитета экспертов, это вещество может быть предметом такого же злоупотребления, как и многие другие опиоиды, включенные в Список I Конвенции 1961 года, и обладает сходным с ними патологическим действием. В этой связи Комитет экспертов рекомендовал включить метоксиацетилфентанил в Список I Конвенции 1961 года.

d) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении циклопропилфентанила в Список I Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года

11. Наблюдатель от ВОЗ сообщил Комиссии, что циклопропилфентанил является синтетическим аналогом опиоидного анальгетика фентанила и встречается в виде порошка, в жидкой форме и в виде таблеток. Он заявил, что, согласно имеющимся данным, циклопропилфентанил имеет опиоидное действие и вызывает опиоидные эффекты, и что с его употреблением связано большое число задокументированных смертельных случаев, и в большинстве из них циклопропилфентанил являлся главной причиной смерти. Он отметил, что сведения о применении этого вещества в терапевтических целях отсутствуют, а его употребление связано с причинением существенного вреда. По мнению Комитета экспертов, это вещество может быть предметом такого же злоупотребления, как и многие другие опиоиды, включенные в Список I Конвенции 1961 года, и обладает сходным с ними патологическим действием. В этой связи Комитет экспертов рекомендовал включить циклопропилфентанил в Список I Конвенции 1961 года.

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

12. Наблюдатель от ВОЗ сообщил Комиссии, что ADB-FUBINACA является синтетическим каннабиноидом, который употребляется путем курения материала растительного происхождения с напылённым на него веществом или вдыхания паров после нагревания. Он отметил, что механизм его действия позволяет предположить, что это вещество может вызывать формирование зависимости и становиться предметом злоупотребления. Также наблюдатель отметил, что оно вызывает эффекты, сходные с другими синтетическими каннабиноидами, включенными в Список II Конвенции 1971 года, с аналогичным механизмом действия. Кроме того, он отметил, что его употребление было связано с разнообразными тяжелыми последствиями, в том числе гибелью людей, и что оно не имеет терапевтического применения. Комитет экспертов признал злоупотребление этим веществом и причиняемый им вред и рекомендовал в этой связи включить ADB-FUBINACA в Список II Конвенции 1971 года.

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

13. Наблюдатель от ВОЗ сообщил Комиссии, что FUB-AMB является синтетическим каннабиноидом, который встречается в виде порошка или жидкости либо напыляется на материал растительного происхождения, имитирующий каннабис. Это вещество употребляется путем курения материала растительного происхождения с напыленным на него веществом или вдыхания его паров после нагревания. Наблюдатель отметил, что по механизму действия это вещество сходно с другими синтетическими каннабиноидами, включенными в Список II Конвенции 1971 года. Он отметил, что его механизм действия позволяет предположить, что оно может вызывать зависимость и становиться предметом злоупотребления, что его употребление уже привело к разнообразным тяжелым последствиям, включая целый ряд задокументированных смертельных случаев, и что оно не имеет терапевтического применения. В этой связи Комитет экспертов рекомендовал включить FUB-AMB в Список II Конвенции 1971 года.

g) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении CUMYL-4CN-BINACA в Список II Конвенции 1971 года

14. Наблюдатель от ВОЗ сообщил Комиссии, что CUMYL-4CN-BINACA является синтетическим каннабиноидом, который встречается в виде порошка или жидкости либо напыляется на материал растительного происхождения, имитирующий каннабис. Он употребляется путем курения материала растительного

происхождения с напыленным на него веществом или путем вдыхания паров, выделяемых при нагревании. Наблюдатель отметил, что по механизму действия это вещество аналогично другим синтетическим каннабиноидам, включенным в Список II Конвенции 1971 года. Он отметил, что механизм его действия позволяет предположить, что оно может вызывать зависимость и становиться предметом злоупотребления. Наблюдатель сообщил, что в Европе CUMYL-4CN-BINACA входит в число наиболее часто изымаемых синтетических каннабиноидов, и имеются данные о том, что CUMYL-4CN-BINACA связан со случаями смертельной и несмертельной интоксикации в ряде стран. Он отметил, что это вещество наносит существенный вред и не имеет известного терапевтического применения. В этой связи Комитет экспертов рекомендовал включить CUMYL-4CN-BINACA в Список II Конвенции 1971 года.

h) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении ADB-CHMINACA (MAB-CHMINACA) в Список II Конвенции 1971 года

15. Наблюдатель от ВОЗ сообщил Комиссии, что ADB-CHMINACA является синтетическим каннабиноидом, который встречается в виде порошка или жидкости либо напыляется на материал растительного происхождения, имитирующий каннабис. Его употребляют путем курения растительного материала с нанесенным на него веществом или путем вдыхания паров, выделяемых при нагревании. Наблюдатель отметил, что по механизму действия это вещество аналогично другим синтетическим каннабиноидам, включенным в Список II Конвенции 1971 года. Он отметил, что данное вещество является одним из наиболее сильнодействующих синтетических каннабиноидов из числа изученных и что механизм действия данного вещества позволяет предположить, что оно может вызывать зависимость и становиться предметом злоупотребления. Есть сведения, что с употреблением ADB-CHMINACA связано большое число случаев тяжелой интоксикации и смерти в ряде стран. Он отметил также, что данное вещество причиняет существенный вред и не имеет никакой терапевтической ценности. Поэтому Комитет экспертов рекомендовал внести ADB-CHMINACA в Список II Конвенции 1971 года.

i) Рассмотрение предложения Всемирной организации здравоохранения о включении *N*-этилнорпентилона (эфилон) в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года

16. Наблюдатель от ВОЗ сообщил Комиссии, что *N*-этилнорпентилон (известный также под названием «эфилон») является синтетическим катиноном, который обычно встречается в форме капсул, таблеток, пилюль или порошка и нередко продается под видом экстази (МДМА). Наблюдатель отметил, что при приеме *N*-этилнорпентилона наблюдаются такие характерные для психомоторных стимуляторов эффекты, как возбуждение, паранойя и тахикардия, которые характерны и для других замещенных катинонов и стимуляторов центральной нервной системы, например кокаина. Он также отметил, что эффект от приема *N*-этилнорпентилона свидетельствует о наличии у него значительного потенциала формирования зависимости и о вероятности злоупотребления им. По механизму действия и оказываемому эффекту *N*-этилнорпентилон схож с синтетическими катинонами МДПВ и *альфа*-ПВФ, которые занесены в Список II Конвенции 1971 года. Наблюдатель сообщил о наличии сведений об употреблении *N*-этилнорпентилона в ряде стран в разных регионах и том, что с его употреблением были связаны случаи смертельной и несмертельной интоксикации. Он также отметил, что данное вещество причиняет существенный вред и не применяется в терапевтических целях. Поэтому Комитет экспертов рекомендовал внести *N*-этилнорпентилон в Список II Конвенции 1971 года.

j) Рассмотрение вопроса о включении метилглицидатов 3,4-МДФ-2-П, метилглицидной кислоты 3,4-МДФ-2-П и *альфа*-фенилацетоацетамида в Таблицу I Конвенции 1988 года

17. Председатель МККН сообщил, что вещества, рекомендованные МККН к включению в Таблицу I Конвенции 1988 года (метилглицидат 3,4-МДФ-2-П (глицидат ПМК), метилглицидная кислота 3,4-МДФ-2-П (глицидная кислота ПМК) и *альфа*-фенилацетоацетамид (АФАА)), представляют собой так называемые «дизайнерские» прекурсоры, т.е. близкородственные контролируемым прекурсорам химические вещества, специально синтезируемые с целью обойти меры контроля и не имеющие известного законного применения и нормального рынка сбыта. Первые два вещества — метилглицидат 3,4-МДФ-2-П (глицидат ПМК) и метилглицидная кислота 3,4-МДФ-2-П (глицидная кислота ПМК) — являются близкородственными предпрекурсорами МДМА и других веществ типа экстази. АФАА является предпрекурсором амфетамина и метамфетамина.

18. Председатель также сообщил, что все три вещества хорошо подходят для незаконного изготовления прекурсоров, включенных в Таблицу I Конвенции 1988 года (3,4-метилendioксифенил-2-пропанола (3,4-МДФ-2-П) и 1-фенил-2-пропанола (Ф-2-П)), а о фактах незаконного изготовления и оборота всех трех веществ сообщается уже давно, причем в последние годы такие сообщения поступают все чаще и касаются все больших объемов. Председатель отметил, что при проведении оценки в соответствии с пунктом 4 статьи 12 Конвенции 1988 года Комитет выяснил, что данные о законном изготовлении какого-либо из трех веществ и торговле ими отсутствуют, а их применение ограничено использованием в малых количествах в научно-исследовательской деятельности и лабораторном анализе. По мнению Комитета, предлагаемые меры контроля никак не скажутся на доступности этих трех веществ для законных целей. Включение этих веществ в Таблицу I даст правительствам возможность запрашивать и сделать обязательным направление предварительных уведомлений об экспорте как средство контроля за грузами, ввозимыми на их территорию. По этой причине Комитет рекомендовал включить метилглицидат 3,4-МДФ-2-П (глицидат ПМК) (все четыре стереоизомера), метилглицидную кислоту 3,4-МДФ-2-П (глицидная кислота ПМК) (все четыре стереоизомера), а также *альфа*-фенилацетоацетамид (АФАА) и его оптические изомеры в Таблицу I Конвенции 1988 года.

k) Рассмотрение вопроса о включении йодистоводородной кислоты в таблицы Конвенции 1988 года

19. Председатель МККН сообщил, что йодистоводородная кислота применяется в качестве восстановителя и реагента при незаконном изготовлении наркотиков, в первую очередь метамфетамина. Он отметил, что при проведении оценки в соответствии с пунктом 4 статьи 12 Конвенции 1988 года Комитет пришел к выводу, что йодистоводородная кислота пригодна для использования при незаконном изготовлении метамфетамина и амфетамина, хотя ее фактическое использование для незаконного изготовления метамфетамина носит ограниченный характер из-за наличия нескольких более привлекательных, дешевых и простых в применении заменителей, которые используются в настоящее время. Председатель также отметил, что случаи незаконного изготовления и оборота йодистоводородной кислоты отмечаются уже давно и почти во всех регионах, однако в последнее десятилетие соответствующие сообщения поступают все реже и касаются все меньших объемов.

20. Говоря о законном применении йодистоводородной кислоты, Председатель отметил, что значительное количество данного вещества используется законно в самых разных целях, в том числе для приготовления медицинских продуктов, дезинфицирующих веществ, стиральных порошков и антисептиков, производства органических и неорганических йодосоединений и химического анализа, а также для других промышленных и научных нужд. В свете вышеизложенного Комитет пришел к мнению, что международный контроль над йодистоводородной кислотой не будет эффективной мерой сокращения объемов незаконно

изготавливаемых метамфетамина и амфетамина. Поэтому Комитет рекомендовал не ставить йодистоводородную кислоту под контроль согласно Конвенции 1988 года.

21. Представитель Аргентины поблагодарил МККН за проведенную техническую оценку. По поводу йодистоводородной кислоты, предложение о включении которой в списки было изначально внесено правительством его страны, но не нашло поддержки МККН, он отметил, что его правительство соглашается с рекомендацией и доводами Комитета.

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

22. Председатель представил проект решения «Изменения в сфере применения контроля над веществами: рекомендации в отношении установления списочного статуса каннабиса и связанных с ним веществ, предложенные ВОЗ» (E/CN.7/2019/L.10), согласно которому Комиссия постановляет отложить голосование по рекомендациям ВОЗ относительно критического обзора каннабиса и связанных с ним веществ, чтобы дать государствам больше времени на рассмотрение этих рекомендаций.

23. После принятия Комиссией решений о списочном статусе веществ слово взяли несколько ораторов.

24. Несколько выступавших приветствовали решение Комиссии об установлении международного контроля за вышеупомянутыми новыми психоактивными веществами и прекурсорами. Они отметили важность оперативного принятия Комиссией решений по поводу этих веществ. Несколько выступавших упомянули об усилиях своих стран по контролю за новыми психоактивными веществами на национальном уровне, в частности о мерах пограничного контроля и обмене информацией. Ряд ораторов указали на важность укрепления сотрудничества в этой области между ВОЗ, УНП ООН и МККН.

25. Несколько ораторов приветствовали решение Комиссии отложить голосование по рекомендациям ВОЗ относительно критического обзора каннабиса и связанных с ним веществ. При этом было упомянуто о сложном техническом характере данного вопроса. Несколько ораторов отметили, что решение о переносе голосования позволит государствам-членам более подробно изучить правовые, научные и практические последствия данных рекомендаций. Один из выступавших напомнил, что в обязанности Комиссии входит принятие решений с учетом всех соответствующих факторов, и попросил предоставить более подробную информацию о данных научных исследований, на которых основаны рекомендации ВОЗ. Несколько ораторов выразили беспокойство по поводу опасности каннабиса и связанных с ним веществ для здоровья людей.

26. Один из ораторов выразил сожаление в связи с решением Комиссии о переносе голосования по рекомендациям ВОЗ. Он приветствовал рекомендацию ВОЗ об исключении каннабиса и смолы каннабиса из Списка IV Конвенции 1961 года и настоятельно призвал международное сообщество как можно скорее прийти к соглашению о контроле над каннабисом, чтобы облегчить проведение медицинских исследований и применение каннабиса и связанных с ним веществ в медицине.

27. Один из выступавших выразил беспокойство по поводу злоупотребления трамадолом и рекомендации ВОЗ о нецелесообразности установления международного контроля над данным веществом.

2. 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

28. Некоторые ораторы обратили внимание на продолжающееся стремительное распространение синтетических наркотиков, в том числе новых психоактивных веществ и синтетических опиоидов, и отметили, что распространение таких веществ представляет проблему для международной системы контроля над наркотиками, а также здоровья и безопасности населения. Была выражена обеспокоенность по поводу немедицинского использования как трамадола, так и кетамина, и некоторые ораторы призвали поставить их под международный контроль.

29. Ряд ораторов высказались в поддержку продолжения сотрудничества между УНП ООН, ВОЗ и МККН и просили укреплять это сотрудничество. Некоторые ораторы настоятельно призвали государства-члены вносить информацию в существующие онлайн-системы раннего предупреждения и рекомендовали использовать для этого существующие инструменты. Ораторы заявили о поддержке работы, проводимой в рамках Комплексной стратегии УНП ООН в отношении глобального опиоидного кризиса. Ряд ораторов представили подробную информацию о национальных стратегиях борьбы с мировой проблемой наркотиков, включающих как меры по сокращению предложения, так и меры по сокращению спроса.

30. Несколько ораторов указали на проблемы, обусловленные появлением не включенных в списки и «дизайнерских» прекурсоров, которые не имеют законного применения. Ораторы привели примеры национальных и региональных подходов, однако отметили необходимость глобальных действий. Ряд ораторов поддержали призыв МККН к международному политическому обсуждению этого вопроса, содержащийся в его докладе за 2018 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года (доклад о прекурсорах) (E/INCB/2018/4).

3. Международный комитет по контролю над наркотиками

31. Несколько ораторов выразили признательность и заявили о неизменной твердой поддержке деятельности МККН и подчеркнули ведущую роль, которую играет МККН в мониторинге, поддержке и поощрении осуществления трех международных конвенций о контроле над наркотиками. Было отмечено, что эти конвенции лежат в основе международной системы контроля над наркотиками. Ряд ораторов выразили мнение, что основополагающие принципы этой системы находятся под угрозой, и упомянули о возможности более широкого использования полномочий Комитета в соответствии со статьей 14 Конвенции 1961 года.

32. Ряд ораторов приветствовали публикацию ежегодного доклада МККН за 2018 год (E/INCB/2018/1). Некоторые ораторы высказали замечания по главе, посвященной рискам и пользе медицинского, научного и рекреационного использования каннабиса и каннабиноидов. Кроме того, несколько ораторов выразили признательность за доклад о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года и дополнительный доклад о прогрессе в обеспечении достаточной доступности находящихся под международным контролем веществ для использования в медицинских и научных целях (E/INCB/2018/1/Supp.1). Некоторые ораторы поставили под сомнение отдельные выводы, содержащиеся в ежегодном докладе, и призвали к большей прозрачности и беспристрастности при составлении докладов.

33. Некоторые ораторы призвали к более систематическому привлечению научных кругов и гражданского общества к формированию глобальной политики в отношении наркотиков. Один оратор выразил признательность МККН за проведение неофициального диалога с организациями гражданского общества в 2018 году и выразил надежду на то, что такой диалог будет проводиться регулярно.

34. Несколько ораторов подчеркнули необходимость эффективного международного сотрудничества в вопросах контроля над наркотиками, в частности с целью пресечения распространения новых психоактивных веществ и не включенных в списки химических веществ, в том числе «дизайнерских» прекурсоров, используемых при незаконном изготовлении наркотиков. Некоторые ораторы отметили полезность в этом отношении электронных средств связи МККН, таких как Онлайновая система предварительного уведомления об экспорте (PEN Online), Система сообщений о случаях, связанных с прекурсорами, и Информационно-коммуникационная система проекта ИОН (ИОНИКС).

35. Ряд ораторов приветствовали тот факт, что Комитет осуждает внесудебные меры реагирования на преступления, связанные с наркотиками. Некоторые ораторы также приветствовали тот факт, что Комитет уделяет особое внимание принципу соразмерности, закрепленному в конвенциях о контроле над наркотиками.

36. Некоторые ораторы настоятельно призвали МККН сосредоточить усилия строго на выполнении своих функций, закрепленных в международных договорах.

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

37. В адрес МККН, ВОЗ, УНП ООН и Комиссии была выражена признательность за работу по обеспечению наличия надлежащего количества наркотических средств и психотропных веществ для медицинских и научных целей и предупреждению их утечки, злоупотребления ими и их незаконного оборота. Ряд ораторов заявили о своей приверженности осуществлению конкретных оперативных рекомендаций, содержащихся в итоговом документе тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, озаглавленном «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней», и с удовлетворением отметили дополнение к ежегодному докладу МККН за 2018 год о прогрессе в обеспечении достаточной доступности находящихся под международным контролем веществ (E/INCB/2018/Supp.1), а также публикацию УНП ООН под названием “Technical Guidance: Increasing Access and Availability of Controlled Medicines” («Техническое руководство: расширение доступности и наличия контролируемых лекарственных средств»).

38. Была выражена озабоченность в связи с сохраняющимся глобальным неравенством в распределении доступных контролируемых веществ для медицинских и научных целей. Государствам-членам было рекомендовано найти баланс между обеспечением доступности и качества контролируемых лекарственных средств и опасениями их использования в немедицинских целях.

39. Ряд ораторов сообщили о законодательных и нормативных изменениях, касающихся медицинского использования каннабиса, и выразили обеспокоенность в связи с его немедицинским использованием. Несколько ораторов рассказали о мерах, принимаемых их правительствами для решения проблемы немедицинского использования лекарств.

40. Ряд ораторов выразили мнение, что Комиссии, УНП ООН и МККН следует продолжать оказывать поддержку странам в решении проблем ограниченного наличия и доступа с учетом национальных условий. Некоторые ораторы подчеркнули важность соответствующих международных договоров о контроле над наркотиками и значимость технической экспертной помощи, предоставляемой МККН, ВОЗ и УНП ООН.

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

41. Было упомянуто о совещании межправительственной группы экспертов по международной проблеме, вызванной употреблением синтетических опиоидов в немедицинских целях, которое прошло в Вене 3–4 декабря 2018 года во исполнение резолюции 61/8 Комиссии, озаглавленной «Расширение и укрепление международного и регионального сотрудничества и национальных усилий, направленных на устранение международных угроз, создаваемых употреблением синтетических опиоидов в немедицинских целях». Было отмечено, что в ходе совещания были определены ключевые элементы международного реагирования, включая сокращение предложения синтетических опиоидов для немедицинского использования и борьбу с немедицинским использованием синтетических опиоидов с точки зрения общественного здравоохранения.

42. Была также отмечена важность уважения, защиты и поощрения всех прав человека и основных свобод в процессе разработки и осуществления политики в отношении наркотиков, о чем еще раз сказано в только что принятой Декларации министров об активизации наших действий на национальном, региональном и международном уровнях в целях ускорения выполнения наших совместных обязательств по решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней.

В. Решения, принятые Комиссией

43. На своем 9-м заседании 19 марта 2019 года Комиссия по наркотическим средствам постановила включить парафторбутирилфентанил в Список I Конвенции 1961 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

44. На том же заседании Комиссия постановила включить ортофторфентанил в Список I Конвенции 1961 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

45. На этом же заседании Комиссия по наркотическим средствам постановила включить метоксиацетилфентанил в Список I Конвенции 1961 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

46. На том же заседании Комиссия по наркотическим средствам постановила включить циклопропилфентанил в Список I Конвенции 1961 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

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

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

49. На том же заседании Комиссия постановила 47 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить CUMYL-4CN-BINACA в Список II Конвенции 1971 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

50. На том же заседании Комиссия постановила 47 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить ADB-CHMINACA (MAB-CHMINACA) в Список II Конвенции 1971 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

51. На том же заседании Комиссия постановила 47 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить *N*-этилнорпентилон (эфилон) в Список II Конвенции 1971 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

52. На том же заседании Комиссия постановила 48 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить метилглицидат 3,4-МДФ-2-П (глицидат ПМК) (все стереоизомеры) в Таблицу I Конвенции 1988 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

53. На том же заседании Комиссия постановила 47 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить метилглицидную кислоту 3,4-МДФ-2-П (глицидную кислоту ПМК) (все стереоизомеры) в Таблицу I Конвенции 1988 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

54. На том же заседании Комиссия постановила 47 голосами при отсутствии голосовавших против и воздержавшихся включить *альфа*-фенилацетоацетамид (АФАА) (включая его оптические изомеры) в Таблицу I Конвенции 1988 года. (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)

55. На том же заседании Комиссия постановила 43 голосами при отсутствии голосовавших против и при трех воздержавшихся не включать йодистоводородную кислоту в таблицы Конвенции 1988 года.

56. На том же заседании Комиссия приняла проект решения ([E/CN.7/2019/L.10](#)), озаглавленный «Изменения в сфере применения контроля над веществами: рекомендации в отношении установления списочного статуса каннабиса и связанных с ним веществ, предложенные ВОЗ». (Текст решения см. в главе I, раздел C, решение [...].)
