



世界卫生组织

执行委员会
第一一四届会议
临时议程项目 4.7

EB114/7
2004年4月13日

产生依赖性精神物质：补充指导方针

秘书处的报告

1. 由于与国际药物管制制度的直接联系，世界卫生组织审评产生依赖性精神物质必须以确保最大一致性和透明度的方式进行，遵循所有有关方面可接受的既定程序。对最新审评程序在2000年1月执行委员会第105届会议¹批准的世界卫生组织审评需国际管制的产生依赖性精神物质指导方针²中作了详细阐明。

2. 但是，在应用现行指导方针时，世界卫生组织药物依赖性专家委员会报告³因缺乏下列方面的特定指导而遇到困难：

(1) 关于管制既与麻醉药品又与精神药物具有某些相似性的精神物质，《1961年麻醉品单一公约》和《1971年精神药物公约》之间的选择，以及

(2) 关于管制一种可改制成为麻醉药品的物质，《1961年麻醉品单一公约》与《1988年联合国禁止非法贩运麻醉药品和精神药物公约》之间的选择。

专家委员会建议世界卫生组织与联合国有关机构协商制定补充指导方针以澄清这些问题。

3. 为对这一要求作出反应，于2003年2月召集了一个工作小组草拟补充指导方针，以便就这些问题向专家委员会提供特定指导。本报告后附以工作小组的结果为基础的补

¹ EB105(3)号决定。

² 文件EB105/2000/REC/1，附件9。

³ 世界卫生组织《技术报告丛刊》，第915期，2003年。

充指导方针草案，国际麻醉品管制局以及联合国毒品和犯罪问题办事处的代表参加了工作小组。

执行委员会的行动

4. 请执行委员会通过如下决定草案：

执行委员会在审议了关于产生依赖性精神物质：补充指导方针的报告¹之后，批准世界卫生组织审评需国际管制的产生依赖性精神物质补充指导方针。

¹ 文件EB114/7。

附 件

世界卫生组织审评需国际管制的产生依赖性精神物质补充指导方针

缩写和定义

1. 本文件自始至终使用与世界卫生组织审评需国际管制的产生依赖性精神物质指导方针¹第VII部分所列的那些相同的缩写和定义。

关于 1961 年和 1971 年公约之间选择的指导

2. 根据指导方针第 33 段，专家委员会首先决定该物质是否具有“吗啡样、可卡因样或大麻样作用”（如 1961 年公约表一和表二中的麻醉品）。在这样做时，专家委员会必须首先评估可得科学数据并确定审评的物质是否符合列入 1961 年公约管制的标准。确定一种物质具有吗啡样、可卡因样或大麻样作用必须包括对其药理概况及其易滥用和依赖可能性概况的定性分析。这些特性在定量方面并非必须与吗啡、可卡因或大麻的特性相类似。与 1971 年公约管制的一种精神药物具有相似性不是这时候要考虑的一个有关问题。

3. 根据 1961 年公约的条款，物质的列表分类是以“相似性”这一基本原则为基础的。它是列入 1961 年公约管制的主要标准。该公约第三条第三③款规定，如世界卫生组织断定该项物质与附表一或附表二内的麻醉品易受同样滥用或易生同样恶果，应将此项断定通知麻醉药品委员会作出列入附表决定。根据这一评估，只有当专家委员会断定该物质不符合列入 1961 年公约管制的标准时，方可考虑将其列入 1971 年公约管制。

4. 在应用指导方针第 38 段时，1971 年公约第二条第四(一)(2)款中描述的相似性原则只适用于该物质不产生依赖状态（如二乙麦解酰胺等一些致幻觉药）的情况。在不能断定一种物质产生依赖性时，相似性具有重要性，否则它是次要的。

5. 上述第 2 段至第 4 段中阐述的原则也适用于 1961 年和 1971 年公约之间物质的转换。

¹ 文件EB105/2000/REC/1，附件 9。

关于 1961 年和 1988 年公约之间选择的指导

6. 为对指导方针第 34 段作出进一步澄清，提供下列指导：

1961 年公约第三条第三③款规定，对可改制成为经 1961 年公约管制的麻醉品的物质，应由世界卫生组织提出列入该公约管制的建议。因此，专家委员会必须首先确定一种物质是否可改制成为麻醉品，并**铭记关于可改制物质的条款的目的**。如该物质不可改制成为 1961 年公约管制的一种麻醉品，可将其提交国际麻醉品管制局考虑进行审评以列入 1988 年公约管制。

7. 如上文第 6 段所示，1961 年公约规定对其管制物质的前体（可改制物质）进行管制。世界卫生组织审评需管制的这些种类的物质。1971 年公约未规定对前体的此类管制。1988 年公约填补了管制精神药物前体以及管制在所有管制物质非法生产中经常使用的其它化学品方面存在的空白。国际麻醉品管制局有责任为可能的管制对这些化学品进行审评。

= = =