

توجيهات بشأن استعراض المنظمة للمواد النفسانية التأثير من أجل إخضاعها للمراقبة الدولية: المراجعة المقترحة

تقرير من الأمانة

١- نظر المجلس التنفيذي، في دورته الخامسة والعشرين بعد المائة، المعقودة في شهر أيار/ مايو ٢٠٠٩، في بند جدول الأعمال المتعلق بالتوجيهات بشأن استعراض المنظمة للمواد النفسانية التأثير من أجل إخضاعها للمراقبة الدولية: المراجعة المقترحة. وقرر المجلس تأجيل إجراء المزيد من المناقشات إلى هذه الدورة من أجل إتاحة الفرصة لجمع تعليقات الدول الأعضاء، وفريق الخبراء الاستشاريين المعني بالاعتماد على الأدوية،^١ وكذلك التعليقات الواردة من خلال المشاورة الإلكترونية التي أجريت مع الدول الأعضاء.^٢ وقد أخذت الأمانة التعليقات التي وردت بعين الاعتبار، وأدرجتها في هذا التعديل المقترح (الوارد في الملحق).

٢- عهدت اتفاقية الأمم المتحدة الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، في صيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة ١٩٧٢، واتفاقية الأمم المتحدة للمؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ إلى منظمة الصحة العالمية بمسؤولية تقييم المواد لتحديد ما يؤدي منها إلى إساءة الاستعمال، وذلك بغية وضع توصيات بخصوص مراقبة تلك المواد بموجب الاتفاقيتين المذكورتين آنفاً.

٣- ويُعرّف تقييم احتمال إساءة الاستعمال بأنه استراتيجية يوجهها العلم ويُقصد بها وضع قاعدة موضوعية لتنظيم الأدوية. والغاية من تنظيم الأدوية على نحو مناسب هي ضمان تلبية احتياجات المرضى الطبية مع تجنب فرض قيود لا داعي لها أو قيود غير ملائمة تحد من إتاحة الأدوية وتمنع في الوقت نفسه إساءة استعمالها، وذلك عن طريق تنفيذ الأحكام القانونية. ويحدد تقييم احتمال إساءة الاستعمال مدى وجود الخصائص الدوائية في أي دواء بما يتيح التكهّن باحتمال أن يؤدي إلى إساءة استعماله والاعتماد عليه.

٤- ويوفر تقييم احتمال إساءة الاستعمال قاعدة علمية لترسيخ المراقبة، مما يتيح تحقيق التوازن بين إتاحة الأدوية والوقاية من الاعتماد عليها. أما الهدف الأوسع الذي ترمي إليه جميع تدابير مكافحة إساءة استعمال

١ انظر الوثيقة م ٢٠٠٩/١٢٥/سجلات/١، المحضر الموجز للجلسة الأولى، الفرع ٥ (النص الإنكليزي).

٢ التقرير الخاص بالمشاورة التي تمت عن طريق الإنترنت حول التوجيهات الخاصة باستعراض المنظمة للمواد النفسانية التأثير من أجل إخضاعها للمراقبة الدولية: المراجعة المقترحة (م ٦/١٢٥) على العنوان التالي على الإنترنت http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/ReportInternetConsultation_vs091009.pdf

الأدوية فهو ضمان ألا يتجاوز التدخل في استعمال الأدوية استعمالاً طبيياً مشروعاً الحد الأدنى مع ضمان أقصى قدر ممكن من مكافحة الاستعمال غير الطبي.

٥- ويمكن البدء في إجراء استعراض لمادة ما بناءً على إشعار يوجهه إلى الأمين العام للأمم المتحدة أحد الأطراف في أي من هاتين الاتفاقيتين أو توجهه إليه منظمة الصحة العالمية نفسها. وبعد انتهاء عملية الاستعراض تحيل منظمة الصحة العالمية توصياتها إلى لجنة المخدرات، وهي لجنة وظيفية تابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة. وهذه اللجنة هي المسؤولة عن البت في إدراج المواد الموصى بها ضمن المواد الخاضعة لأحكام الاتفاقيتين.

٦- وترد تفاصيل العمليات والإجراءات التي يلزم اتباعها عند إجراء استعراض المنظمة في المبادئ التوجيهية لاستعراض المنظمة للمواد النفسانية التأثير التي تؤدي إلى الاعتماد عليها من أجل إخضاعها للمراقبة الدولية، والتي وضعت لأول مرة في عام ١٩٨٦.

٧- وتم تحديث هذه المبادئ التوجيهية في الأعوام ١٩٩٠ و ١٩٩٤ و ١٩٩٩ و ٢٠٠٠، وذلك بالاستناد إلى خبرة لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية وحسب التطورات العلمية. وبناءً على طلب لجنة الخبراء اقترح وضع مبادئ توجيهية تكميلية لتوضيح بعض المسائل، ولكن المجلس التنفيذي رفض ذلك الاقتراح في عامي ٢٠٠٤ و ٢٠٠٥. بيد أن المجلس دعا الأمانة إلى وضع مبادئ توجيهية منقحة، وبناءً على ذلك تم تقديم التعديل المقترح الحالي.

٨- ولا ينبغي اعتبار ذلك التعديل تعديلاً نهائياً أو لا رجعة فيه، وإنما هو انعكاس لأحدث التطورات العلمية في مجال تقييم احتمال إساءة الاستعمال. والتطورات العلمية أو غيرها من الأحداث التي ستحدث في المستقبل يمكن أن تؤدي إلى إجراء تنقيحات أخرى أو سوف تؤدي إلى ذلك بالفعل. ومن بين هذه التطورات المتوقعة استخدام تقنيات رصد الآثار الدوائية الضارة كوسيلة إضافية لإجراء التقييم.

٩- وقد تمت صياغة التعديل المقترح ومناقشته في إطار فريق عامل اجتمع في أيار/مايو ٢٠٠٧. ونشرت المسودة على شبكة الإنترنت للحصول على تعليقات الجمهور قبل انعقاد الاجتماع. وساهم عدد من الأفراد والمنظمات غير الحكومية والهيئات الأخرى في إبداء التعليقات، وقد راعى الفريق العامل تلك التعليقات عند مناقشته للمسودة.

١٠- ووجهت الدعوة لدولة أو أكثر من الدول الأعضاء من كل إقليم من أقاليم المنظمة لإيفاد ممثل عنها للمشاركة في الفريق العامل. كما وجهت الدعوة لحضور اجتماع الفريق العامل إلى عدد من أعضاء فريق الخبراء الاستشاريين المعني بالاعتماد على الأدوية (تقييم احتمال الاعتماد)، وقد تألف الفريق العامل في النهاية من ستة ممثلين لدول أعضاء من أربعة أقاليم^١ وثلاثة خبراء. وحضر الاجتماع أيضاً ستة مراقبين^٢ مدعويين وبعض الأخصائيين من الأمانة.

١ أوفدت كل من أستراليا وكندا وفرنسا والهند وسويسرا والولايات المتحدة الأمريكية ممثلين عنها. وتلقى كل من جنوب أفريقيا والجماعة الأوروبية (عن طريق المركز الأوروبي لرصد المخدرات وإيمانها) الدعوة للحضور ولكنهما لم يحضرا.

٢ مثل المراقبون المنظمات التالية: جماعة البحث المعنية بمشكلات الاعتماد على الأدوية (المركز المتعاون مع المنظمة بشأن البحث والتدريب في مجال الاعتماد على الأدوية)؛ والاتحاد الدولي لجمعيات صانعي المستحضرات الصيدلانية؛ والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات؛ ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة؛ ومكتب البيت الأبيض للسياسة الوطنية لمكافحة المخدرات في الولايات المتحدة الأمريكية.

١١- واتفق الفريق العامل على مسودة تم نشرها على شبكة الإنترنت حيث أتيح للجمهور التعليق عليها. وتم إبداء عدد من التعليقات التي نظرت فيها الأمانة، ومن ثم أعدت تقريراً وصممت خريطة بيانية (انظر الملحق، المرفق ٣).

١٢- ومن غير المنتظر أن ينجم عن هذا التعديل رفع المواد التي تخضع حالياً للمراقبة بموجب الاتفاقيتين من الجداول الخاصة بها ("عدم الجدولة"). ومع ذلك فسوف يتيح هذا التعديل إجراء تقييم أكثر دقة وأكثر علمية لدى مراجعة هذه المواد مستقبلاً.

١٣- وفي حالة موافقة المجلس التنفيذي على هذا الاقتراح ستصبح المبادئ التوجيهية المنقحة (انظر الملحق) نافذة بشكل تام كي تستخدمها لجنة الخبراء في اجتماعها الخامس والثلاثين والاجتماعات اللاحقة، وأثناء تحضير الأمانة لهذه الاجتماعات.

تنقيح المبادئ التوجيهية

١٤- إن المبادئ التوجيهية لاستعراض المنظمة للمواد النفسانية التأثير التي تؤدي إلى الاعتماد عليها من أجل إخضاعها للمراقبة الدولية، وصيغتها المنقحة المقترحة، وعنوانها المبادئ التوجيهية لاستعراض المنظمة للمواد النفسانية التأثير من أجل إخضاعها للمراقبة الدولية، توفر إرشادات للجنة الخبراء والأمانة.

١٥- وتضم لجنة الخبراء أعضاء فريق الخبراء الاستشاريين المعني بالاعتماد على الأدوية (تقييم احتمال الاعتماد) وغيره من أفرقة الخبراء الاستشاريين في العلوم الصيدلانية والطبية. وبهذا تتاح في الفريق خبرة قوية في الطب وعلم الأدوية والصيدلة، وتقدم الأمانة الدعم القانوني في هذا المجال.

١٦- ويتمثل دور المبادئ التوجيهية في إتاحة الإرشادات الإجرائية للخبراء واللجنة ولتنفيذ أحكام الاتفاقيتين والتعليقات التي أبديت عليهما، وخاصة في المسائل التي تتجاوز نطاق اختصاص الخبراء في تقييم احتمال إساءة الاستعمال.

١٧- وتكفل المبادئ التوجيهية استناد الاستعراض الذي تجريه المنظمة إلى المبادئ العلمية ومبادئ الصحة العمومية ذات الصلة. ويساعد التنقيح الحالي على توضيح العملية والإجراءات ككل. ويتضمن التنقيح، على وجه الخصوص، أفضل الممارسات الحالية لتقييم المواد من حيث احتمال إساءة استعمالها؛ وتقييم شفافية العمليات التي يستعان فيها بشبكة الإنترنت؛ وبشأن إجراءات التبليغ والنشر فيما يتعلق بقرارات لجنة الخبراء. وسيوضح التنقيح أيضاً تفاصيل المنهجية التي تتبعها لجنة الخبراء في التوصل إلى قراراتها. وسيتم توضيح عملية الاستعراض وأدوار كل طرف فاعل من أجل زيادة الكفاءة في وضع التوصيات.

١٨- ولقد تم تغيير عنوان المبادئ التوجيهية بحذف عبارة "التي تؤدي إلى الاعتماد عليها" لأنها توحى بأن المواد المستعرضة ثبت بالفعل أنها تؤدي إلى الاعتماد عليها.

١٩- وأضيفت إشارة إلى ديباجتي الاتفاقيتين في المبادئ التوجيهية لتوضيح الغرض منهما ومن تقييم المواد. وهي توضح أيضاً أن أحكام الاتفاقيتين فيما يتعلق بالتغييرات في نطاق مراقبة المواد (أي المادة ٣ من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات والمادة ٢ من اتفاقية المؤثرات العقلية) هي التي تحكم صياغة التوصية بتغيير جدول المواد. ويكفل النص الجديد أيضاً استناد العملية إلى روح الاتفاقيتين من خلال الإشارة إلى ديباجتیهما، ويوضح أن أي تقييم للجوانب الطبية والعلمية، كما يرد في المادتين ٢ و ٣، الحاجة إلى الإتاحة الشاملة للأدوية الأساسية للأغراض الطبية وملاءمتها لاعتبارات الصحة العمومية. وبالنظر لإجراء التقييم بأسلوب علمي فإن النهج المتبع من خلاله سيكون نهجاً مسنداً بالبيانات.

٢٠- وتشرح الفقرات من ٢١ إلى ٢٦ كيف ستعد الأمانة الوثائق التي ستنتظر فيها لجنة الخبراء. وفي المقام الأول، وفيما يتصل بكل مادة تخضع للاستعراض الناقد، ستعد الأمانة تقريراً عن الاستعراض الناقد عن طريق جمع البيانات من المصادر ذات الصلة، بما في ذلك المراجع الطبية والدراسات الخاصة بإساءة الاستعمال. وسيجري أيضاً إعداد تقرير منفصل بشأن البيانات الإضافية الخاصة بالبلدان، وذلك بالرجوع إلى الإجابات الواردة عن استبيان موجه لوزراء الصحة والهيئات الدولية لمكافحة المخدرات. وسيرد في الفقرة ٢٤ مبدأ يتيح عرض البيانات بأسلوب يسهل على لجنة الخبراء إجراء التقييم المسند بالبيانات.

٢١- وترد في الفقرة ٢٣ العناوين الجديدة لفصول تقرير الاستعراض الناقد. ولقد تم ترتيب المواضيع بأسلوب أكثر منطقية. وثمة جوانب أخرى لا تقتصر على الجوانب الطبية والعلمية تنتظر فيها لجنة الخبراء، كما يشير إليه شرح اتفاقية المؤثرات العقلية (كالفقرة ٤٩ من التعليق على المادة ٢، والفقرة ٤ من الاتفاقية، والفقرة ١٩ من التعليق على المادة ٢، والفقرة ٥ والفقرة ٦ من الاتفاقية). وتتيح الصيغة الحالية كذلك مرونة كافية لتطبيق أحدث المعلومات العلمية على الدوام.

٢٢- وسيجري خبيران استعراضاً جماعياً للتقرير وتقيماً لقوة بيناته قبل توزيعه على جميع أعضاء لجنة الخبراء (الفقرة ٢٦). وهذا النوع من الاستعراض الجماعي هو ممارسة تتبعها بالفعل لجنة الخبراء المعنية باختيار الأدوية الأساسية واستعمالها. ولكنها لم تدرج البتة ضمن عملية استعراض المنظمة للمواد بالرغم من أهميتها الحيوية. وسيعزز تطبيق الاستعراض الجماعي مصداقية كل تقرير سيسهم في ضمان دقة جميع المحتويات الطبية والعلمية.

٢٣- وستتضمن الفقرة ٣٦ شرطاً بشأن السرية يمكن مقارنته بالشرط المتعلق بسرية المعلومات الواردة في وثيقة الاستعراض الناقد فيما يتصل بمناقشات وقرارات لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية. ومن شأن ذلك أن يتيح لأعضاء لجنة الخبراء تلك إبداء آرائهم بحرية، وإجراء مناقشات مفتوحة على مدار الاجتماعات. وسيساعد أيضاً على تجنب الكشف عن توصيات لجنة الخبراء مسبقاً بشكل غير دقيق.

٢٤- وتعرض الفقرة ٤٣ حلاً لمشكلة لم يسبق حلها. فالصيغة الحالية للمبادئ التوجيهية لا تتضمن أي إرشادات بشأن كيفية البت في تحويل مراقبة المادة من اتفاقية إلى أخرى. ويوضح النص المقترح للتعديل تطبيق المعايير نفسها على تقييم المواد التي لم تسبق جدولتها، أو المواد التي يُنظر في نقلها من جدول إلى جدول مختلف ضمن نفس الاتفاقية. (وقد رفض المجلس التنفيذي المبادئ التوجيهية الإضافية الأكثر تعقيداً التي اقترحت عليه في مناسبتين سابقتين، انظر الفقرة ٧ أعلاه).

٢٥- ومبدأ جدولته المواد القابلة للتحويل إلى أدوية مجدولة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١، كما تنص عليه الفقرة ٤٩ من المبادئ التوجيهية، هو مبدأ مستمد من اتفاقية ١٩٣١ بشأن تحديد صنع المخدرات وتنظيم توزيعها التي نصت على أن المقصود بكلمة "تحويل" هو تغيير الدواء بعملية كيميائية، وذلك باستثناء تحويل أشباه القلويات إلى أملاحها (المادة ٢، الفقرة ٤). وقد قررت جمعية الصحة في قرارها ج ص ع ٧-٧ المؤرخ في ١٤ أيار/مايو ١٩٥٤ "أن المادة (...) يمكن أن تعتبر مادة "قابلة للتحويل" عندما تشكل سهولة ذلك التحويل والمادة الناتجة عنه خطراً على الصحة العمومية، وأنه، في حالة عدم التيقن من انطباق هذا التعريف على مادة ما تعتبر تلك المادة "قابلة للتحويل" وليست مادة "غير قابلة للتحويل". وعندما أدرجت اتفاقية سنة ١٩٣١ في اتفاقية سنة ١٩٦١، جرى الإعلان بأن القرار ج ص ع ٧-٧ (١٩٥٤) ينطبق على الاتفاقية الأخيرة أيضاً.^١

١ التعليق على الاتفاقية الوحيدة للمخدرات، الفقرة ١٢ من التعليق على المادة ٣، الفقرة ٣، الفقرة الفرعية (٣).

٢٦- وتتناول الفقرات ٦٠ و ٦٢ و ٦٤ الموزعة على فصول مختلفة، نشر الوثائق وتبليغ التوصيات. وتوضح الدورين المختلفين للجنة الخبراء والمدير العام. كما أن المبادئ التوجيهية تشجع على استخدام شبكة الإنترنت، وسيتم التنويه بواضعي التقارير المستخدمة في عملية التقييم. وستسهم الإجراءات الجديدة في تعزيز شفافية عملية التقييم.

٢٧- وتعرض الخريطة البيانية الواردة في المرفق ٣ صورة بيانية شاملة لإجراءات المراجعة السابقة للاستعراض وإجراءات الاستعراض الناقد.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٨- المجلس مدعو إلى اعتماد النسخة المنقحة المقترحة للمبادئ التوجيهية لاستعراض المنظمة للمواد النفسانية التأثير من أجل إخضاعها للمراقبة الدولية.

الملحق

التعديل المقترح^١إرشادات لاستعراض المنظمة للمواد النفسانية التأثير
من أجل إخضاعها للمراقبة الدولية

المحتويات

الصفحة

٩	أولاً: الولاية
١٠	ثانياً: المبادئ الأساسية
١١	ثالثاً: أحكام الاتفاقيات
١٢	رابعاً: إجراءات الاستعراض الذي تقوم به المنظمة
١٣	جمع المعلومات
١٣	المراجعة السابقة للاستعراض
١٣	الاستعراض الناقد
١٤	وثائق الاستعراض الناقد
١٥	الاستعراض المبدئي للمستحضرات المعفاة التي تحتوي مواد نفسانية التأثير
١٦	لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية
١٧	جلسة المعلومات
١٧	الخبراء المتعاونون في الاستعراض الذي تقوم به المنظمة
١٧	التقييم الذي تجريه لجنة الخبراء من أجل الجدولة
١٨	عملية التقييم
٢٢	تقييم لجنة الخبراء للمستحضرات المعفاة

١ تنقيح للمبادئ التوجيهية لاستعراض المنظمة للمواد النفسانية التأثير من أجل إخضاعها للمراقبة الدولية (الوثيقة مت ٢٠٠٠/١٠٥ / سجلات/١، الملحق ٩).

- ٢٣ خامساً: إرسال توصيات المنظمة إلى الجهات المعنية
- ٢٣ سادساً: نشر الوثائق المتصلة باستعراض المنظمة
- ٢٣ سابعاً: المختصرات والتعاريف
- ٢٥ المرفق ١ مقتطفات من اتفاقات الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات
- ٢٥ الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة ١٩٧٢ (مقتطفات)
- ٢٦ اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ (مقتطفات)
- ٢٨ اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، ١٩٨٨ (مقتطفات)
- ٣٠ المرفق ٢ القرار ١ (د-٨) الصادر عن لجنة الأمم المتحدة المعنية بالمخدرات
- ٣٢ المرفق ٣ خطر سير إجراءات التقييم

أولاً: الولاية

١- منظمة الصحة العالمية هي الوكالة المتخصصة التابعة للأمم المتحدة والتي تتولى تقييم الجوانب العلمية والطبية والصحية العامة للمواد المنشطة نفسياً بمقتضى الاتفاقية الوحيدة للأدوية المخدرة لسنة ١٩٦١ (اتفاقية سنة ١٩٦١)، المعدلة ببروتوكول سنة ١٩٧٢، واتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ (اتفاقية سنة ١٩٧١).^١ وقد أعدت وثيقة إرشادات هذا التقييم عملاً بقرارات جمعية الصحة العالمية^٢ ولجنة المخدرات التابعة للأمم المتحدة. وهذه الوثيقة تعدل صيغة الإرشادات السابقة وتضع المبادئ التوجيهية التي تستند إليها مبادئ إجراءات الاستعراض، وترتيبات العمل داخل الأمانة ومع الوكالات الخارجية، وطبيعة الوثائق التي ينبغي إعدادها. وتغطي هذه المبادئ التوجيهية مسؤوليات المنظمة بمقتضى المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادة ٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١ فيما يتعلق بما إذا كان ينبغي التوصية بإخضاع مواد للمراقبة الدولية أو لا، وبتقييم المستحضرات المعفاة بمقتضى المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٧١. وترد في الفرع سابعاً قائمة بالمصطلحات والمختصرات المشتركة.

٢- وقد طلبت جمعية الصحة العالمية الثالثة والثلاثون في قرارها ج ص ع ٣٣-٢٧ (١٩٨٠)، إلى المدير العام "أن يشجع على بدء وتعزيز البرامج الوطنية والدولية الخاصة بتقييم المواد المخدرة والمواد النفسانية التأثير، بما فيها المواد النباتية المصدر، وتصنيفها ومراقبتها واستعمالها على نحو مناسب، وأن يدعم هذه البرامج بوضع الإرشادات المناسبة"، وكذلك "أن يعزز التنسيق بين برامج المنظمة الخاصة بالمواد المخدرة والمواد النفسانية التأثير وتلك التي تتعلق بالسياسة والإدارة، والبرامج الأخرى ذات الصلة، وأن يعزز التعاون مع المنظمات غير الحكومية المهتمة".

٣- وفي ضوء الخبرة المكتسبة عبر السنين، وبناءً على إرشادات المجلس التنفيذي^٣ وضعت المنظمة وثيقة الإرشادات لتقييم المخدرات والمؤثرات العقلية بغية البت في إخضاعها للمراقبة الدولية بالتشاور مع لجنة المخدرات التابعة للأمم المتحدة في عام ١٩٨٦،^٤ ثم نقحتها في عام ١٩٩٠.^٥ وقد أسفرت التعديلات والمقررات التي اعتمدها فيما بعد المجلس التنفيذي في عامي ١٩٩٤^٦ و١٩٩٩^٧ عن تنقيح آخر في عام ٢٠٠٠. وبعد ذلك وبناءً على طلب لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية (لجنة الخبراء) عرضت على المجلس التنفيذي إرشادات إضافية لتوضيح بعض المسائل.^٨ ونظر المجلس في تلك الإرشادات الإضافية المقترحة في أيار/مايو ٢٠٠٤^٩ وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٥^{١٠} وطلب من المنظمة ومن لجنة الخبراء مواصلة تنقيح الإرشادات. أما وثيقة الإرشادات الراهنة فقد أعدت نزولاً على ذلك الطلب الذي وجهه المجلس التنفيذي.

١ انظر المرفق ١ للاطلاع على أهم المقطعات من هاتين الاتفاقيتين.

٢ القرار ج ص ع ٣٣-٢٧.

٣ القرار مت ٧٣ ق ١١.

٤ المقرر الإجرائي مت ٧٧ (٣).

٥ المقرر الإجرائي مت ٨٥ (١٠).

٦ المقرر الإجرائي مت ٩٣ (١٦).

٧ المقرر الإجرائي مت ١٠٣ (٥).

٨ الوثيقتان مت ٧/١١٤ ومت ١٢/١١٥.

٩ الوثيقة مت ١١٤/٢٠٠٤/سجلات/١، المحضر الموجز للجلسة الثالثة.

١٠ الوثيقة مت ١١٥/٢٠٠٥/سجلات/٢، المحضر الموجز للجلسة السادسة (النص الإنكليزي).

ثانياً: المبادئ الأساسية

٤- تتص ديباجة الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ على ما يلي:

"إن الدول الأطراف،
اهتماماً منها بصحة الإنسانية ورفاهها،
وتسليماً منها باستمرار لزوم استعمال المخدرات الطبي لتخفيف الآلام، وبوجوب اتخاذ
التدابير اللازمة لضمان توفر المخدرات لهذا الغرض،
وتسليماً منها بكون إيمان المخدرات آفة وبيئة تصيب الفرد، وخطراً اجتماعياً واقتصادياً يهدد
الإنسانية،
وإدراكاً منها لواجبها في منع هذه الآفة ومكافحتها،
وإذ ترى ضرورة القيام بعمل عالمي ومنسق لضمان فعالية التدابير المتخذة ضد إساءة
استعمال المخدرات،
وعلماً منها بأن هذا العمل العالمي يقتضي تعاوناً دولياً تحده مبادئ واحدة ويستهدف
أغراضاً مشتركة،
واعترافاً منها باختصاص الأمم المتحدة في ميدان مراقبة المخدرات ورغبة منها في أن تكون
جميع الأجهزة الدولية المعنية في إطار هذه المنظمة،
ورغبة منها في عقد اتفاقية دولية تكون مقبولة بوجه عام وتخلف المعاهدات القائمة المتعلقة
بالمخدرات، وتقتصر استعمال المخدرات على الأغراض الطبية والعلمية، وتكفل قيام تعاون
ومراقبة دوليين دائمين لتحقيق هذه الأهداف والأغراض..."

وتتص ديباجة اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ على ما يلي:

"إن الدول الأطراف،
اهتماماً منها بصحة الإنسانية ورفاهها،
وإذ تلاحظ بقلق مشاكل الصحة العامة والمشاكل الاجتماعية الناشئة عن إساءة استعمال بعض
المؤثرات العقلية،
وتصميمها منها على توقي ومكافحة إساءة استعمال تلك المواد وما تؤدي إليه من اتجار غير
مشروع،
وإذ ترى من اللازم اتخاذ تدابير صارمة لقص استعمال تلك المواد على الأغراض
المشروعة،
واعترافاً منها بأنه لا مندوحة عن استعمال المؤثرات العقلية للأغراض الطبية والعلمية، وأنه
ينبغي ألا يقيد الحصول على هذه المواد لتلك الأغراض بقيود لا مبرر لها،
واعترافاً منها أن التدابير التي تتخذ للحيلولة دون إساءة استعمال تلك المواد تقتضي عملاً
منسقاً وعالمياً النطاق،
واعترافاً منها باختصاص منظمة الأمم المتحدة في ميدان مراقبة المؤثرات العقلية ورغبة
منها في أن تمارس الهيئات الدولية المعنية نشاطها في إطار تلك المنظمة،
وتسليماً منها بضرورة عقد اتفاقية دولية لتحقيق تلك الأغراض..."

وسوف تستخدم المنظمة في إجراءات استعراضها، القائمة على اعتبارات الصحة العمومية وعلى أسلوب التسنيذ بالبيانات، أفضل المعلومات المتخصصة المتاحة. وتمشيا مع مقتضيات اتفاقيتي سنة ١٩٦١ وسنة ١٩٧١ سوف تعد المنظمة توصيات بشأن الجداول حسب أحكام هاتين الاتفاقيتين المتعلقة بتغيير نطاق مراقبة المواد، وستضع في اعتبارها أيضا ديباجتي الاتفاقيتين والحاجة إلى خفض المخاطر التي قد تتعرض لها الصحة العمومية - بما فيها الموازنة بين مخاطر إساءة الاستعمال - والحاجة إلى ضمان الإتاحة الشاملة للأدوية الأساسية، بالإضافة إلى مراعاة القرارات ذات الصلة الصادرة عن أجهزتها الرئاسية. وهاتان الاتفاقيتان سكان ملزمان قانونيا؛ ولذلك فإن إجراءات الاستعراض التي سنتبعا المنظمة ستنفذ بطريقة متسقة مع نصهما وروحهما.

ثالثاً: أحكام الاتفاقيات

٥- تعهد اتفاقينا سنة ١٩٦١ وسنة ١٩٧١ إلى منظمة الصحة العالمية بمسؤولية استعراض وتقييم المواد للبت فيما إذا كان ينبغي إخضاعها للمراقبة بموجبها. ويمكن طلب إجراء هذا الاستعراض بموجب إشعار من أي طرف في الاتفاقيتين أو من منظمة الصحة العالمية إلى الأمين العام للأمم المتحدة.^١ وترسل المنظمة نتائج استعراضها إلى لجنة المخدرات لأنها هي المسؤولة عن البت في إخضاع المؤثرات العقلية للمراقبة الدولية بموجب أحكام الاتفاقيتين.^٢

٦- وأساس التوصية التي تقدمها المنظمة بشأن الجدولة هو تقييم لتحديد ما إذا كانت معايير محددة في الاتفاقيتين قد استوفيت. وتقضي أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١ بأن تقبل لجنة المخدرات أو ترفض توصية المنظمة ككل، بينما يجوز لها أن تضع أي مادة في الجدول الأول فقط، لا في الجدول الرابع إذا أوصت المنظمة بإدراجها في الجدولين معا. وينبغي للجنة المخدرات من حيث المبدأ أن تقبل الاستنتاجات الطبية والعلمية والكيميائية والصيدلانية التي أعدتها المنظمة، وعندما ترفض لجنة المخدرات أي توصية فينبغي لها أن تهتدي في هذا الرفض باعتبارات أخرى مثل الاعتبارات الإدارية والاجتماعية.^٣ وفي حالة اتفاقية سنة ١٩٧١، يجوز للجنة المخدرات أن تقبل اقتراح المنظمة ولكن يجوز لها أيضا أن تقرر وضع أي مادة ما في جدول غير الذي أوصت به المنظمة. وفيما يتعلق بالمراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٧١ يصبح تقييم المنظمة قاطعا في الأمور العلمية والطبية، غير أن بوسع لجنة المخدرات أن تأخذ في الاعتبار أيضا العوامل القانونية والإدارية والاقتصادية والاجتماعية وغيرها لاتخاذ قرارها.^٤ وبمقتضى أحكام اتفاقيتي سنة ١٩٦١ وسنة ١٩٧١، يجوز لأي طرف لا يتفق مع قرار لجنة المخدرات أن يطلب من المجلس الاقتصادي والاجتماعي إعادة النظر في قرارها، وبوسع هذا المجلس أن يؤكد قرار لجنة المخدرات أو يغيره أو يعكسه.

^١ يمثل المدير العام المنظمة لغرض تلقي الإشعارات التي تنص عليها الاتفاقيتين الدوليتين لمراقبة الأدوية وتقديم توصيات بشأن إخضاع المؤثرات العقلية للمراقبة الدولية بموجب تلك الاتفاقيتين على أساس التوصيات والمشورة التي تقدم له على النحو المبين في هذه الإرشادات.

^٢ عملية الجدولة مشمولة بأحكام المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٦١ والمادتين ٢ و ١٧-٢ من اتفاقية سنة ١٩٧١. وترد عملية الجدولة بالتفصيل في شروح الاتفاقيتين التي نشرتها الأمم المتحدة.

^٣ التعليق على الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ (اتفاقية سنة ١٩٦١)، الفقرات ١٦-١٨.

^٤ اتفاقية سنة ١٩٧١، المادة ٢، الفقرة ٥؛ انظر أيضا التعليق على اتفاقية المؤثرات العقلية (اتفاقية سنة ١٩٧١)، الفقرة ٢٠.

٧- وتقضي أحكام المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٧١ بأنه يجوز لأي طرف أن يعفي المستحضرات التي تحتوي واحدة أو أكثر من المؤثرات العقلية المدرجة في الجداول إذا كان قد تم تركيبها على نحو لا ينطوي على خطر إساءة استعمالها أو إذا كان هذا الخطر ضئيلاً جداً وليس في الإمكان استنقاذ المؤثر العقلي بوسائل جاهرة وبكمية يمكن أن يساء استعمالها، أي عندما لا يثير المستحضر مشكلة صحية عمومية أو اجتماعية. ويجب على الطرف أن يوجه إشعاراً إلى الأمين العام للأمم المتحدة الذي يرسل بدوره الإشعار إلى الأطراف الأخرى وإلى المنظمة وإلى لجنة المخدرات. وإذا توفرت لدى أي طرف أو لدى المنظمة معلومات يعتقد أنها تقتضي إنهاء العمل بإعفاء المستحضر، فينبغي إرسال إشعار بذلك إلى الأمين العام للأمم المتحدة وتقديم المعلومات الداعمة لهذا الإشعار. وتستعرض المنظمة البيانات التي تقدمها الأطراف الراغبة في التمسك بهذا الحكم الخاص بالإعفاء طبقاً لاتفاقية سنة ١٩٧١ عن طريق تطبيق إرشادات محددة سبق أن اعتمدها لجنة المخدرات.^١

٨- وبمقتضى أحكام اتفاقية سنة ١٩٦١، تدرج في الجدول الثالث مستحضرات المخدرات المعفاة من إجراءات مراقبة محددة. ولا يمكن تطبيق إعفاءات جديدة إلا بعد إدراج المستحضر في الجدول الثالث وقيام المنظمة باستعراض المقترحات ذات الصلة بنفس الطريقة المتبعة إزاء المواد المفردة.

٩- دخلت اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية لعام ١٩٨٨ (اتفاقية سنة ١٩٨٨) حيز النفاذ في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٠. وتنص المادة ١٢ منها على أن المواد التي يكثر استعمالها في صنع المخدرات أو المواد النفسانية التأثير بصورة غير مشروعة تخضع للمراقبة الدولية. وقد أدرجت هذه المواد في قوائم الجدول الأول والجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٨٨. وليس للمنظمة أي دور رسمي في جدولة هذه المواد بموجب اتفاقية سنة ١٩٨٨. غير أنه يمكن النظر في وضع نفس المادة تحت المراقبة إما بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١ أو بموجب اتفاقية سنة ١٩٧١ واتفاقية سنة ١٩٨٨ في الوقت نفسه. وترد الإرشادات الخاصة بالتعامل مع هذا الوضع في الجزء الفرعي أدناه التقييم من أجل الجدولة من جانب لجنة الخبراء.

رابعاً: إجراءات الاستعراض الذي تقوم به المنظمة

١٠- الغرض من عملية الاستعراض الذي تجريه المنظمة هو تقييم المواد التي تستحق الإخضاع للمراقبة الدولية. وبناءً على البيانات المقدمة من الأمانة، تجري لجنة الخبراء مراجعات ما قبل الاستعراض والاستعراضات الناقدة من أجل تقديم المشورة إلى المدير العام بشأن الجدولة.

١١- وينطوي استعراض المستحضرات المعفاة التي يرسل أحد الأطراف إشعاراً بشأنها إجراء استعراض تمهيدي من جانب الأمانة وتقييم من جانب لجنة الخبراء.

١٢- ويتعين أن تحدد الأمانة الجدول الزمني لإجراءات الاستعراض مع مراعاة توقيت لجنة المخدرات ومتطلباتها الإجرائية.

^١ الإجراءات المحددة لاستعراض المنظمة للمستحضرات المعفاة وضعت وفقاً لإرشادات اللجنة بشأن الإعفاء. وهذه الإرشادات - المبنية إلى حد بعيد على توصيات منظمة الصحة العالمية - اعتمدها لجنة المخدرات في دورتها الاستثنائية الثامنة، ووردت في قرارها رقم ١(د-٨). انظر تقرير اللجنة في: Economic and Social-Council, Official Records, 1984, Supplement No.3 (الوثيقة E/CN.7/1984/13).

جمع المعلومات

١٣- ينبغي أن تجمع الأمانة روتينياً البيانات المتعلقة بالمواد النفسانية التأثير التي تتطوي على إمكانية إساءة استعمالها، على أن تجمعها من المطبوعات ذات الصلة ومن البرامج الأخرى في المنظمة، ومن المراكز المتعاونة مع المنظمة والسلطات الصحية والسلطات الوطنية المعنية بمكافحة المخدرات، ومن المنظمات الحكومية الدولية وغير الحكومية إضافة إلى معاهد البحوث والمؤسسات الأكاديمية.

المراجعة السابقة للاستعراض

١٤- الغرض من المراجعة السابقة للاستعراض هو تحديد ما إذا كانت المعلومات الراهنة تبرر قيام لجنة الخبراء باستعراض ناقد.

١٥- تبدأ المراجعة السابقة للاستعراض بعد تقديم اقتراح إلى لجنة الخبراء مشفوعاً بالمعلومات الداعمة من قِبل (١) الأمانة، (٢) أو أي عضو في لجنة الخبراء، (٣) أو ممثلي المنظمات الأخرى المدعويين للمشاركة في اجتماعات لجنة الخبراء طبقاً للفقرة ٣٥. وستقوم الأمانة بوضع المراجعة السابقة المقترحة لأي مادة على جدول أعمال أول اجتماع ممكن للجنة الخبراء.

١٦- وفئات المعلومات اللازمة لتقييم المواد في المراجعات السابقة للاستعراض هي نفس فئات المعلومات المستخدمة في الاستعراضات الناقدة. ويجب أن تقدم الأمانة المعلومات الداعمة المطلوبة للمراجعة السابقة للاستعراض على شكل موجز مقتضب للمعلومات ذات الصلة. وعندئذ يجب أن تقرر لجنة الخبراء، ما إذا كانت هذه المعلومات تستحق الاستعراض الناقد. وإذا قررت لجنة الخبراء أنه لا داعي للاستعراض الناقد فينبغي أن توصي بعدم الاستمرار في تقييم المادة. أي أن المراجعة السابقة للاستعراض تحليل مبدئي، والاستنتاجات في هذه المرحلة ينبغي ألا تقطع بتغيير حالة مراقبة المادة. وسيتم احترام سرية المعلومات التي ترد إلى المنظمة لاستخدامها في المراجعة، إذا ما طلب مقدم المعلومات ذلك. كما سيتم اتخاذ الترتيبات المناسبة لاستدامة الحفاظ على سرية هذه المعلومات عند إتاحتها للجنة الخبراء لاستخدامها في إجراء المراجعة السابقة.

١٧- وتوصي لجنة الخبراء بإجراء استعراض ناقد إذا وجدت أن المعلومات تسوغ الجدولة أو تغيير الجدولة المقرر للمادة في اتفاقية سنة ١٩٦١ أو اتفاقية سنة ١٩٧١، وذلك باتباع المعايير الواردة في الفقرات من ٤٨ إلى ٥٩.

الاستعراض الناقد

١٨- الغرض من الاستعراض الناقد هو النظر في ما إذا كان ينبغي للجنة الخبراء أن تشير على المدير العام بأن يوصي بجدولة المادة أو بتغيير حالة جدولتها.

١٩- يبدأ الاستعراض الناقد في أي من الحالات التالية:

(١) عندما يقدم أحد الأطراف في اتفاقية سنة ١٩٦١ أو اتفاقية سنة ١٩٧١ إشعاراً بشأن جدولة أي مادة؛

(٢) عندما تطلب لجنة المخدرات بصورة صريحة استعراض إحدى المواد؛

(٣) عندما تفضي المراجعة السابقة للاستعراض بلجنة الخبراء إلى تقديم توصية بإجراء استعراض ناقد؛

(٤) عند استعراض انتباه المنظمة إلى مادة مصنوعة في السر وتنطوي على خطر شديد يتهدد الصحة العمومية والمجتمع وليس لها أية فائدة علاجية معروفة لدى أي طرف.

وفيما يخص الحالة (٤)، إذا أثبت أحد الأطراف في وقت لاحق أن لتلك المادة فائدة علاجية، وجب إخضاع هذه المادة للمراجعة السابقة للاستعراض.

وثائق الاستعراض الناقد

٢٠- تقدم وثيقة الاستعراض الناقد بيانات شاملة تستخدمها لجنة الخبراء لتقييم آحاد المواد.

٢١- والأمانة هي المسؤولة عن جمع وتصنيف البيانات عن المواد التي اختيرت للاستعراض الناقد. وتستعمل الأمانة استبياناً لطلب المعلومات من وزارات الصحة في الدول الأعضاء ومن الأجهزة الدولية لمراقبة المخدرات، وتوزع جدول أعمال الاجتماع اللاحق.

٢٢- وينبغي أن تكون وثيقة الاستعراض شاملة بالقدر الممكن ومتوازنة في طريقة عرضها. وينبغي أن تشمل البيانات الوافية وذات الصلة، بما فيها المراجع الطبية ودراسات عن إساءة الاستعمال. ولبلوغ هذا الغرض يجوز للأمانة أن تلتزم المساعدة من مستشارين وأفرقة عاملة مخصصة.

٢٣- ويتعين لدى إعداد وثيقة الاستعراض الناقد وتقرير منفصل عن الاستبيان أن تدرج الأمانة، حسب الإمكان، معلومات عن البنود التالية:

(١) تعريف المادة بالاسم الدولي غير المسجل الملكية، أو الاسم الكيميائي، أو الاسم الشائع والأسماء التجارية، وسائر الخصائص المميزة، ورقم التسجيل في "خدمة المستخلصات الكيميائية" (Chemical Abstracts Service)؛

(٢) التركيبة الكيميائية، ومعلومات عامة عن طريقة تخليق المادة وتحضيرها وعن خصائصها؛

(٣) مدى سهولة تحويل المادة إلى مواد خاضعة للمراقبة؛

(٤) الوصف الدوائي العام وحرارته الدوائية والديناميكا الدوائية؛

(٥) السمية، بما فيها التفاعلات الضارة في الإنسان؛

(٦) قدرة المادة على توليد الاعتماد عليها؛

(٧) قدرة المادة على توليد إساءة الاستعمال؛

(٨) التطبيقات العلاجية ونطاق الاستعمال في العلاج؛

(٩) وجود المادة على القائمة النموذجية للأدوية الأساسية، التي تصدرها المنظمة؛

- (١٠) تصاريح التسويق (بصفة المادة دواء)؛
- (١١) الاستعمال الصناعي؛
- (١٢) الاستعمال الطبي وغير الطبي للمادة من زاوية علم الأوبئة، وإساءة استعمالها، والاعتماد عليها؛
- (١٣) طبيعة وحجم مشكلات الصحة العمومية المرتبطة بإساءة استعمال المادة والاعتماد عليها؛
- (١٤) مشروعية الإنتاج والاستهلاك والاتجار الدولي؛
- (١٥) الإنتاج والاتجار غير المشروعين والمعلومات ذات الصلة؛
- (١٦) الضوابط الدولية الحالية وأثرها؛
- (١٧) الضوابط الوطنية الحالية والماضية؛
- (١٨) المسائل الطبية والعلمية الأخرى التي تؤدي إلى تقديم توصية بشأن جدولة المادة.
- ٢٤- وينبغي عرض البيانات في الاستعراض الناقد بطريقة تسهل على لجنة الخبراء إجراء تقييم مسند بالبيانات. ويشمل الاستعراض الناقد ملخصاً و فرعاً يقارن البيانات مباشرة بمعايير الجدولة.
- ٢٥- ويرسل كل من مسودة وثيقة الاستعراض الناقد والتقرير عن الاستبيان إلى جميع الحكومات والمؤسسات والمنظمات أو غيرها من الأطراف المعنية التي تعاونت مباشرة وإلى حد كبير على تحضيرهما وطلبت الحصول عليهما. وبوسع الجهات المتلقية أن تعلق على المسودة. ولضمان تقديم جميع المعلومات المحدثة إلى لجنة الخبراء توزع الأمانة، جدول أعمال الاجتماع اللاحق على المصادر التي تعاونت على تقديم المعلومات.
- ٢٦- وينبغي أن تعرض مسودة وثيقة الاستعراض الناقد والتقرير عن الاستبيان على خبيرين اثنين من أفرقة الخبراء الاستشارية في المنظمة لإبداء رأيهما في الوثيقتين وتقييم قوة ما فيهما من بيانات. فإذا كان في الوثيقتين بيانات محدودة أو سهو فيها فينبغي تحديدها ومناقشتها وتعديلها حسب الاقتضاء.
- ٢٧- ويرسل كل من مسودة وثيقة الاستعراض الناقد والتقرير عن الاستبيان إلى جميع أعضاء لجنة الخبراء قبل اجتماعهم بثلاثين يوماً على الأقل، وينبغي نشرهما في موقع المنظمة الإلكتروني طبقاً لقواعد النشر الصادرة عن المنظمة.
- ٢٨- وعندما تطلب الجهة التي تقدم المعلومات التي ستستخدم في الاستعراض أن تظل هذه المعلومات سرية تحترم المنظمة هذه السرية. وفي حالة كهذه تتخذ الترتيبات المناسبة للمحافظة على السرية عندما تطلع لجنة الخبراء على هذه المعلومات لتحضير المراجعة السابقة والاستعراض الناقد.

الاستعراض المبدئي للمستحضرات المعفاة التي تحتوي مواد نفسانية التأثير

- ٢٩- ينبغي أن تستعرض الأمانة إشعار الإعفاء الوارد من أي طرف في اتفاقية سنة ١٩٧١ لتتأكد مما إذا كان المستحضر الذي يحتوي مادة نفسانية التأثير مخصص للاستعمال المحلي فحسب، أو أنه يصدر إلى خارج البلد الذي يمنح الإعفاء. فإذا كان المستحضر مخصصاً للاستعمال المحلي فحسب، وقدم البلد الذي منح الإعفاء

تأكيدات في إشعاره بأنه لا توجد بقدر علمه إساءة استعمال بدرجة ملموسة، فإن الأمانة تفترض أن الإعفاء لا يقتضي تقييماً من جانب لجنة الخبراء. أما إذا تلقت المنظمة بيّنة على إساءة الاستعمال على الصعيد الوطني، أو معلومات تشير إلى أن المستحضر قد يسبب مشكلة صحية عمومية واجتماعية لطرف آخر (كالاتجار غير المشروع و/ أو إساءة الاستعمال)، وجب على لجنة الخبراء عندئذ تقييم الإعفاء.

لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية

٣٠- طبقاً للاتحة المنظمة، تجتمع لجنة الخبراء حسب الاقتضاء لمناقشة المسائل المناسبة التي تدخل في نطاق مسؤوليتها. وينبغي، من حيث المبدأ، أن تجتمع لجنة الخبراء مرة على الأقل كل سنتين.

٣١- العضوية. يختار المدير العام للمنظمة أعضاء لجنة الخبراء وفقاً للاتحة لجان خبراء المنظمة. والمدير العام هو الذي يحدد عدد الخبراء الذين يدعوهم إلى اجتماع لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية، وهو الذي يحدد موعد الاجتماع ومدته، وهو الذي يعقد اجتماع اللجنة.

٣٢- المهام. مهام لجنة الخبراء هي استعراض المعلومات المتاحة لها عن المواد قيد النظر لوضعها تحت المراقبة الدولية أو في إعفائها، وإبداء المشورة للمدير العام للمنظمة بشأن هذه المراقبة. وتقدم لجنة الخبراء المشورة بشأن الاستنتاجات العلمية والطبية ومسائل الصحة العمومية، ويجب أن تراعي المعايير المقررة في الاتفاقيات. وفيما يلي المسؤوليات المحددة للجنة الخبراء:

(١) المراجعة السابقة للاستعراض: تحديد ما إذا كانت أي مادة تستحق الاستعراض الناقد؛

(٢) الاستعراض الناقد: إجراء تقييم لكل مادة مختارة من حيث قدرتها على تسبب الاعتماد عليها، وإمكانية إساءة استعمالها، وتسببها في مشكلات صحية عمومية واجتماعية، ومدى فائدتها في العلاج الطبي وتقديم المشورة بشأن إدراجها في الجدول المناسب بموجب أي من الاتفاقيتين؛

(٣) المستحضرات المعفاة: تقييم مدى الحاجة إلى إنهاء العمل بإشعار الإعفاء الممنوح للمستحضرات بمقتضى اتفاقية سنة ١٩٧١.

٣٣- الإجراءات. تتبع حسب لائحة المنظمة الخاصة بأفرقة ولجان الخبراء الاستشارية.

٣٤- الأمانة. تستعين لجنة الخبراء بأمانة لها، وخصوصاً بأمين لجنة الخبراء وبموظفين من البرامج المختصة في المنظمة وباستشاريين ومستشارين مؤقتين، حسب الاقتضاء. وينفذ وظائف الأمين مسؤول تقني مختص بالموضوع المعني.

٣٥- المنظمات الأخرى. يجوز أن يدعى إلى حضور اجتماعات لجنة الخبراء بصفة مراقبين ممثلو منظمات الأمم المتحدة مثل مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، والهيئة الدولية لمكافحة المخدرات، والمنظمات غير الحكومية المناسبة المرتبطة بعلاقات رسمية مع المنظمة. ويقرر رئيس اللجنة بالتشاور مع أعضاء اللجنة وأمانتها ما إذا كانت أي دورة من دورات لجنة الخبراء ستقتصر على أعضائها دون غيرهم.

٣٦- تظل توصيات ومشورة لجنة الخبراء سرية إلى حين الإذن بنشرها طبقاً للنظام الداخلي للمنظمة. ومن المقرر على جميع المشاركين أن يحترموا سرية جميع المعلومات التي تسلموها في إطار أعمال لجنة الخبراء بالإضافة إلى احترامهم سرية مداولات اللجنة.

جلسة المعلومات

٣٧- يجوز للأطراف المعنية التي تعترزم تقديم البيانات أن تطلب عقد جلسة معلومات مع لجنة الخبراء لهذا الغرض. وينبغي تقديم هذه الطلبات إلى الأمانة قبل بدء انعقاد اجتماع لجنة الخبراء بعشرين يوماً على الأقل. وينبغي أن يحدد الطلب طبيعة ومحتويات العروض التي ستقدم في جلسة المعلومات. ويدعى إلى المشاركة في هذه الجلسة جميع المشاركين في اجتماع لجنة الخبراء.

٣٨- والغرض من جلسة المعلومات هو إتاحة الفرصة أمام لجنة الخبراء - قبل أن تتعقد في اجتماعها - الحصول على العروض والاستفسار من ممثلي الأطراف المعنية عن البيانات التي قدمتها عن المواد الجاري استعراضها.

٣٩- وتعد جلسة المعلومات قبل انعقاد اجتماع لجنة الخبراء. وتقرر الأمانة حسب تقديرها هي جدول أعمال هذه الجلسة واضحة في اعتبارها طبيعة العروض المقترحة ومدى ضيق الوقت. وترسل قرارات الأمانة بشأن عقد جلسة المعلومات إلى الأطراف المعنية التي طلبت جلسة المعلومات، وذلك قبل اجتماع لجنة الخبراء بعشرة أيام على الأقل.

الخبراء المتعاونون في الاستعراض الذي تقوم به المنظمة

٤٠- ينبغي للخبراء المتعاونين في الاستعراض أن يقدموا سيرة حياتهم العلمية وأن يدعموها بالوثائق التي تثبت مناصبهم الرفيعة المستوى وخبرتهم المهنية، وينبغي أن يمثلوا التخصصات الملائمة التي تشمل العلوم السلوكية والصيدلانية والدوائية والطبية والبيولوجية والوبائية، بالإضافة إلى إدارة شؤون الصحة العمومية. وقد يطلب إلى العلميين المعنيين بالبحوث الصناعية أن يتعاونوا بصفة مستشارين في أفرقة العمل المناسبة التابعة للمنظمة ولا تجوز دعوتهم لحضور اجتماع لجنة الخبراء.

٤١- وعند اختيار الخبراء المشاركين في الاستعراض الذي تقوم به المنظمة ينبغي توخي العناية لتفادي تضارب المصالح. وتتنطبق الاعتبارات ذاتها على جميع من لهم صلة بعملية الاستعراض. وفي هذا الصدد يجب على الخبراء المدعويين إلى المشاركة في الاستعراض، وخاصة في أعمال لجنة الخبراء، أن يوقعوا بياناً يؤكدون فيه عدم تضارب المصالح.

التقييم الذي تجريه لجنة الخبراء من أجل الجدولة

٤٢- تستند اللجنة في مداولاتها وتوصياتها أساساً إلى الوثائق التي توفرها أمانة المنظمة وهي: وثيقة الاستعراض الناقد، والتقارير المعد عن الاستبيان، والتعليقات التي تلقتها الأمانة بشأن الاستعراض الناقد. ويجوز أن تنتظر اللجنة أيضاً في المعلومات الإضافية المقدمة إليها في جلسة المعلومات. وتتاح للجنة الخبراء جميع المعلومات التي يستند إليها الاستعراض الناقد. ويمكن تقييد توزيع هذه المعلومات حسب الاقتضاء للالتزام بحماية السرية طبقاً لما ورد في الفقرة ٢٨ أعلاه.

٤٣- وتخضع اقتراحات تغيير المراقبة على أي مادة لنفس التقييم الذي تخضع له اقتراحات الجدولة المبدئية، وتتبع في الحالتين نفس إجراءات التقييم المذكورة في الفقرات ٤٦ إلى ٥٩ أدناه.

٤٤- وتسهيلاً لإدارة نظام المراقبة الدولي بكفاءة، لا تستصوب معاملة أي مادة بموجب أكثر من اتفاقية واحدة. وينطبق هذا الأمر على المواد المدرجة في أي من جداول اتفاقية سنة ١٩٨٨ أو المواد التي أوصت الهيئة الدولية لمكافحة المخدرات بإدراجها في أي جدول.

٤٥- وإن وجود توصية بشطب مادة من اتفاقية مع وجود توصية متزامنة بإضافة المادة نفسها إلى اتفاقية أخرى يؤثر في إدارة المخطط التنظيمي الدولي. وشأنها في ذلك شأن جميع التوصيات، يمكن النظر في هذه التغييرات في ضوء معلومات جديدة تبرر إجراء مثل هذا التغيير. وإن أي اقتراح لإجراء تغيير على الوضع الراهن للمادة ينبغي أن يتم فقط إذا رُئيت ضرورة لاتخاذ تدابير مراقبة جديدة ومحددة من أجل التقليل من نطاق أو إمكانية إساءة استعمالها أو استخدامها في التصنيع غير المشروع للمخدرات، وأن ذلك لن يحدث، بشكل غير مناسب، من الإتاحة الشاملة للأدوية الأساسية للأغراض الطبية والعلمية المشروعة.

عملية التقييم

التوجه

٤٦- نصت اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١ على مراقبة المواد التي تؤدي إلى "إساءة الاستعمال وتحدث آثاراً ضارة" مماثلة لآثار المخدرات الموضوعة تحت المراقبة بموجب تلكم الاتفاقيتين. وهناك مواد كثيرة تتشابه من حيث "إساءة الاستعمال" و"الآثار الضارة" مع المواد المراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١ واتفاقية سنة ١٩٧١. أما الأمفيتامينات والباربيتورات والمهدئات فهي لا تخضع إلا لاتفاقية سنة ١٩٧١ بموجب تفاهم بين الأطراف في الاتفاقيتين على أن اتفاقية سنة ١٩٦١ لا تسري على هذه المواد حتى وإن كانت بعض آثارها تشبه آثار الكوكايين والمورفين^١. وعند النظر في المواد الأخرى التي تتصف بخصائص تشبه خصائص المواد الخاضعة للمراقبة بموجب الاتفاقيتين، ينبغي للجنة الخبراء أن تتبع الترتيب في التحليل المقرر في الإرشادات الموضوعة لجميع المواد، وهذا الترتيب هو النظر أولاً في انطباق اتفاقية سنة ١٩٦١، وإذا لم تكن هذه الاتفاقية منطبقة فينبغي عندئذ النظر في انطباق اتفاقية سنة ١٩٧١ على تلك المادة. وبناءً على ذلك ستجري اللجنة تقييماً في البداية لما إذا كانت المادة الجاري النظر فيها لها خصائص تؤدي إلى إساءة استعمالها (حسب نتائج الدراسات التي أجريت على الحيوان والإنسان) وإلى الاعتماد عليها تشبه خصائص مخدرات موضوعة بالفعل تحت المراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١. وينبغي ألا يقتصر هذا التقييم على مجرد النظر في خصيصة دوائية واحدة. فإذا تبين أن المادة المعنية لها صفات تؤدي إلى إساءة استعمالها والاعتماد عليها تشبه صفات أدوية أخرى تحت المراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١، فينبغي التوصية بإدراج تلك المادة في جدول من اتفاقية سنة ١٩٦١، وإلا فينبغي التحليل حسب معايير اتفاقية سنة ١٩٧١.

٤٧- وتنص اتفاقية سنة ١٩٦١ على مراقبة المواد القابلة للتحويل إلى مخدرات. ولم تنص اتفاقية سنة ١٩٧١ على هذه المراقبة. ولذلك سدت اتفاقية سنة ١٩٨٨ هذه الفجوة القائمة في مجال مراقبة سلائف المواد النفسانية التأثير ومراقبة المواد الكيميائية الأخرى التي تستعمل بكثرة في الإنتاج غير المشروع لجميع المواد الخاضعة للمراقبة. والمكتب الدولي لمراقبة المخدرات هو المسؤول عن استعراض سلائف المخدرات وسلائف

١ من التعليقات التي أُبديت على المادة ٣، الفقرة ٣(٣) من اتفاقية سنة ١٩٦١، التعليق رقم ٦.

المواد النفسانية التأثير تمهيداً لإمكانية وضعها تحت المراقبة. وقد يطلب من لجنة الخبراء تقييم أي مادة للقطع بما إذا كانت قابلة للتحويل إلى مادة تحت المراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١. وعندئذ ينبغي أن تحدد اللجنة ما إذا كانت المادة "قابلة للتحويل" بالمعنى الوارد في الفقرة ٤٩ من هذه الإرشادات، وبعدئذ تحدد ما إذا كانت قابلة للتحويل إلى مادة تحت المراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١.

الخطوة ١: اتفاقية سنة ١٩٦١

٤٨- عندما تقرر لجنة الخبراء ما إذا كانت ستوصي بتطبيق المراقبة الدولية أو بتغيير المراقبة الدولية بعد الانتهاء من مناقشاتها، ينبغي لها أن تحدد أولاً من منطلق المادة ٣ الفقرة ٣ (٣) من اتفاقية سنة ١٩٦١ ما إذا كانت المادة المعنية: (١) تؤدي إلى إساءة الاستعمال وأثار ضارة تشبه ما تسفر عنه المواد المدرجة في الجدول الأول أو الثاني، (٢) أو أنها قابلة للتحويل إلى مادة مدرجة بالفعل في الجدول الأول أو الثاني.

٤٩- وبالإضافة إلى مبدأ "التماثل"، المحدد في الفقرة الثالثة من المادة الثالثة من تلك الاتفاقية، والمذكور في الفقرة ٤٨، فإن الاتفاقية تشتمل أيضاً على مبدأ "القابلية للتحويل". وتعد المادة قابلة للتحويل إذا كانت من نوع يجعلها، من حيث سهولة الإجراءات وتناسب الحصائل، سهلة الصنع ومربحة في حالة تحويلها بطريقة سرية إلى مخدر تحت المراقبة.^١

٥٠- وتبادر الأمانة فوراً إلى إخطار أمانة المكتب الدولي لمراقبة المخدرات بجميع تقييمات لجنة الخبراء للمواد التي قد يتسنى تحويلها إلى مخدرات. وإذا أوصت لجنة الخبراء بجدولة مادة، سواء كانت نفسانية التأثير أو قابلة للتحويل إلى مادة نفسانية التأثير مدرجة من قبل في الجدول الأول أو الثاني من اتفاقية سنة ١٩٨٨، فعلى الأمانة أن تتخذ الخطوات اللازمة لتنسيق إجراءاتها مع أمانة المكتب الدولي لمراقبة المخدرات لتمكين هذا المكتب من استعراض إمكانية التوصية بحذف المادة من جدول اتفاقية سنة ١٩٨٨ قبل أن ترسل المنظمة توصيتها إلى الأمم المتحدة. وإذا أوصى كل من المنظمة والمكتب الدولي لمراقبة المخدرات بذلك لاستطاعت اللجنة المعنية بالمخدرات أن تنتظر في الاقتراحين في آن معاً.

٥١- وإذا كانت المادة تلي معايير الإدراج في الجدول الأول من اتفاقية سنة ١٩٦١ فينبغي أن تبادر لجنة الخبراء إلى مواصلة النظر فيما إذا كان الدواء يفي بمتطلبات الإدراج في الجدول الرابع عملاً بالفقرة ٥ من المادة ٣ من تلك الاتفاقية لأن مواده تؤدي بصفة خاصة إلى إساءة استعماله أو إلى أثار ضارة، وفي حالة الإيجاب لا تغلب المزايا العلاجية الموضوعية التي تعوز مواد أخرى غير الأدوية المدرجة في الجدول الرابع.

٥٢- وإذا رأت لجنة الخبراء أن المادة النفسانية التأثير لا تفي بمعايير المراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٦١، فإن عليها أن تقيّمها وفقاً لاتفاقية سنة ١٩٧١.

الخطوة ٢: اتفاقية سنة ١٩٧١

٥٣- ولدى النظر في جدولة المادة بموجب اتفاقية سنة ١٩٧١ فإن على لجنة الخبراء أن تقرر طبقاً لأحكام الفقرة ٤ من المادة ٢ من هذه الاتفاقية ما يلي:

١ من التعليقات التي أُبديت على اتفاقية سنة ١٩٦١، الفقرة ١٣.

(أ) ما إذا كانت المادة قادرة على إحداث:

(١) (١) حالة من الاعتماد عليها؛^١

(٢) وتتبيه أو تخميد الجهاز العصبي المركزي بما يؤدي إلى حالات هلوسة أو اضطرابات في وظائف الجهاز الحركي أو التفكير أو السلوك أو الإدراك الحسي أو المزاج؛

(٢) أو إذا كانت قادرة على أن تؤدي إلى إساءة الاستعمال وإلى الآثار الضارة على غرار المواد المدرجة في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع؛

(ب) وكانت هناك أدلة كافية على أن المادة يساء أو يحتمل أن يساء استعمالها بما يثير مشكلة صحية عمومية أو مشكلة اجتماعية تبرر إخضاع المادة للمراقبة الدولية.

٥٤- وعند تطبيق الفقرة ٥٣ من الإرشادات، لا ينطبق مبدأ التشابه المذكور في الفقرة ٤(أ)(٢) من المادة الثانية من اتفاقية سنة ١٩٧١ إلا على الحالات التي لا تؤدي فيها المادة إلى الاعتماد عليها. وما لم يتبين أن المادة تؤدي إلى الاعتماد عليها، تزداد أهمية التشابه؛ وفيما عدا ذلك تصبح أهمية التشابه ثانوية.

٥٥- وينص التعليق على اتفاقية سنة ١٩٧١ على أخذ الاعتبارات التالية في الحسبان عند إجراء أي تقييم:

(١) "تقييم المادة ... لا ينبغي أن يضم فحسب النتائج الوقائية للفحص [الذي أجرته منظمة الصحة العالمية] ... بل وأيضا تقييما للبيانات التي ربما تكون قد ظهرت في ضوء اعتبارات الصحة العمومية التي تعتبر مناسبة ... تعليق على اتفاقية سنة ١٩٧١، الفقرة ٤١؛

(٢) "على منظمة الصحة العالمية القطع بمدى إساءة الاستعمال واحتمال إساءة الاستعمال حتى يتسنى تحديد ما إذا كان ... [ذلك] ... يثير مشكلة صحية عمومية ومشكلة اجتماعية تبرران إخضاع المادة للمراقبة الدولية ..." المرجع السابق، الفقرة ٤٢؛

(٣) "[على منظمة الصحة العالمية تقييم] درجة خطورة المشكلة الصحية العمومية والمشكلة الاجتماعية ... ولما كانت [لجنة المخدرات] سوف تقيس قبل اتخاذ قرارها الخواص الخطرة للمادة وستقارنها بالاعتبارات غير الطبية ... فإنها ستستفيد من آراء منظمة الصحة العالمية حول درجة خطورة المشكلة الصحية والاجتماعية وسيتعين عليها أخذها في الاعتبار. الفقرة ٥ من المادة ٢ ..." المرجع السابق، الفقرة ٤٣؛

١ عرفت لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية، في دورتها الثامنة والعشرين، معنى كلمة "الاعتماد" على أنها "متولية من الظواهر الجسمانية والسلوكية والإدراكية متغايرة الشدة يأخذ فيها الدواء النفساني التأثير (الواحد أو الأكثر) أولوية عالية. والخصائص الوصفية الضرورية هي قلق مقترن برغبة في الحصول على المخدر وأخذه، وسلوك مستمر باحث عن المخدر. وقد تكون محددات الاعتماد على المخدر وعواقبه المثيرة للمشاكل بيولوجية أو نفسانية أو اجتماعية، ومتفاعلة مع بعضها عادة". وذكرت اللجنة أيضا في رأيها أن هذا التعريف متوافق مع إرشادات التشخيص الصادرة في التنتيخ العاشر للتصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشكلات المتعلقة بالصحة. (لجنة خبراء المنظمة، المعنية بالاعتماد على الأدوية، التقرير الثامن والعشرون، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ١٩٩٣ (سلسلة التقارير التقنية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، العدد ٨٣٦)).

(٤) "على منظمة الصحة العالمية تضمين تقييم [لمدى جدوى المادة في المعالجة الطبية يكون مرتكزاً على اعتبارين اثنين: (أ) درجة خطورة المادة على الصحة العمومية و(ب) جدوى المادة في المعالجة الطبية، وهذا لا يعني مجرد آثارها المفيدة المحتملة وقيمتها في حالة دواعي الاستعمال الطبية الخطيرة، ومدى وتواتر اللجوء إلى استخدامها بل ويعني أيضاً مراعاة شدة خصائصها الخطرة ... وسائر الآثار الجانبية الضارة ... " المرجع السابق، الفقرة ٤٤؛

(٥) "ومن المأمون القول بأن منظمة الصحة العالمية، عندما توصي بإدراج مادة ما في جدول محدد، فإنها تسترشد بأرائها عن درجة الخطر التي تمثلها المادة بالنسبة للصحة العمومية وعن فائدتها في العلاج الطبي." المرجع السابق، الفقرة ٤٩.

٥٦- وعلى أساس الاعتبارات المذكورة أعلاه أعدت لجنة الخبراء في اجتماعها السابع عشر^١ معايير أكثر تحديداً لاقتراح إدراج أي مادة في جدول معين لتكون تحت المراقبة، وهذه المعايير هي:

للإدراج في الجدول الأول:

المواد التي يشكل احتمال إساءة استعمالها خطراً جسيماً بصفة خاصة على الصحة العمومية ولها فائدة علاجية محدودة جداً، إن وجدت.

للإدراج في الجدول الثاني:

المواد التي يشكل احتمال إساءة استعمالها خطراً كبيراً على الصحة العمومية ولها فائدة علاجية تتراوح بين الضئيلة والمتوسطة.

للإدراج في الجدول الثالث:

المواد التي يشكل احتمال إساءة استعمالها خطراً كبيراً على الصحة العمومية ولها فائدة علاجية تتراوح بين المتوسطة والكبيرة.

للإدراج في الجدول الرابع:

المواد التي يشكل احتمال إساءة استعمالها خطراً أقل، وإن ظل خطراً ملموساً، على الصحة العمومية ولها فائدة علاجية تتراوح بين الضئيلة والكبيرة.

وفي الحالات التي لا تنطبق فيها المعايير المذكورة أعلاه إلا جزئياً ينبغي إيلاء اعتبار أكبر في التوصية إلى أبعاد مخاطر المادة على الصحة العمومية من حيث احتمال إساءة الاستعمال.

وبصرف النظر عما سبق، لا ينبغي أن تصدر توصيات بالإدراج في الجدول الأول إلا بعد الوفاء تماماً بالمعايير الواردة أعلاه إزاء الفائدة العلاجية والمخاطر التي تهدد الصحة العمومية.

١ لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية. التقرير السابع عشر. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ١٩٧٠ (سلسلة التقارير التقنية لمنظمة الصحة العالمية، العدد ٤٣٧).

٥٧- والمعايير الواردة في الفقرة السابقة لا تتناول على وجه التحديد أبعاد المشكلات الاجتماعية حتى وإن تناولته التعليقات التي أُبديت على اتفاقية سنة ١٩٧١. وجدير بالذكر أيضاً أن المعايير المذكورة أعلاه لا تشمل جميع الحالات. ذلك لأن عبارة "المخاطر التي تهدد الصحة العمومية" التي وردت أعلاه ينبغي أن تفسر على أنها المشكلات الاجتماعية ومشكلات الصحة العمومية. ويلاحظ بموجب الفقرة ٤ (ب) من المادة الثانية أنه يجب أن يكون هناك استنتاج بوجود ضرورة "دولية" للمراقبة، بمعنى أن ضوابط الاتفاقية مناسبة لحل المشكلة أو تخفيف وطأتها وأن غياب هذه الضوابط في أي بلد - بصرف النظر عما إذا كان لديه مشكلة صحية عمومية واجتماعية بسبب المادة الجارية دراستها - يضعف المراقبة في البلدان الأخرى التي لديها مشكلة من هذا القبيل. وتصبح المراقبة الدولية مطلوبة أيضاً إذا كانت المشكلة الصحية العمومية والاجتماعية موجودة في بلد واحد وكانت جهود المراقبة التي يبذلها هذا البلد تضعف بسبب نقص المراقبة في بلدان أخرى.

٥٨- وإذا كانت مشورة لجنة الخبراء تقضي بإدراج مادة سبق إدراجها في الجدول الأول أو الجدول الثاني من اتفاقية سنة ١٩٨٨، فستتخذ أمانة المنظمة الخطوات اللازمة لتنسيق أعمالها مع أمانة الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، وذلك لتمكين الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات من استعراض إمكانية التوصية بحذف هذه المادة من جدول اتفاقية سنة ١٩٨٨ قبل أن تبلغ منظمة الصحة العالمية توصيتها هي إلى الأمم المتحدة. وإذا قدم كل من المنظمة والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات توصيتين من هذا القبيل فيمكن عندئذ أن تنظر لجنة المخدرات فيهما في آن معاً.

٥٩- وتقدم لجنة الخبراء توصيتها بشأن حالة إدراج جميع الأدوية أو المواد قيد الاستعراض، على النحو المذكور في الفقرة ٦٠. وإذا تعذر على لجنة الخبراء إعداد توصية بشأن المواد قيد الاستعراض فينبغي لها أن تطلب إجراء استعراض ناقد آخر تمهيداً لإحالة الموضوع إلى لجنة خبراء لاحقة.^١

الخطوة ٣: التقرير

٦٠- تعد لجنة الخبراء تقيماً موجزاً لكل مادة تم استعراضها. وينبغي أن يشمل هذا التقييم استنتاجات لجنة الخبراء بشأن التشابه الفارماكولوجي وتشابه إساءة الاستعمال، وتشابه الآثار الضارة للمادة المعنية بالمواد المدرجة في الجدولين الأول والثاني من اتفاقية سنة ١٩٦١، وفي حالة المادة "القابلة للتحويل" ينبغي تقييم إمكانيات تحويل المادة إلى مادة خاضعة للمراقبة بوصفها مخدرة. وإذا كانت المادة الموصى بوضعها تحت المراقبة بموجب اتفاقية سنة ١٩٧١ فينبغي أن يبين التقييم أيضاً ما إذا كان من الموصى وضع هذه المادة تحت المراقبة بوصفها مؤدية إلى الاعتماد عليها أو على أساس التشابه. وينبغي أن يتضمن التقييم الموجز لجميع المواد قيد الاستعراض وصفاً لاستنتاجات لجنة الخبراء بشأن مدى أو إمكانية إساءة الاستعمال، ودرجة خطورة المشكلة الصحية العمومية والاجتماعية، ودرجة فائدة المادة في العلاج الطبي، ومشورة بشأن تدابير المراقبة الملائمة - إن وجدت - في ضوء تقييم لجنة الخبراء. وتقدم لجنة الخبراء تقييمها وتوصياتها إلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية. وينشر تقرير لجنة الخبراء ويتاح في موقع منظمة الصحة العالمية الإلكتروني وفقاً للقواعد الصادرة عن هذه المنظمة بشأن نشر تقارير لجنة الخبراء.

تقييم لجنة الخبراء للمستحضرات المعفاة

٦١- ينبغي للجنة الخبراء لدى تقييمها للمستحضرات المعفاة، أن تقيّم العناصر التالية: (١) التقيد بأحكام الفقرة ٢ من المادة ٣ من اتفاقية سنة ١٩٧١ بخصوص إمكانية إساءة استعمال المواد النفسانية التأثير وإمكانية

١ لجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية. التقرير الرابع والثلاثون. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٧ (سلسلة التقارير التقنية لمنظمة الصحة العالمية، العدد ٩٤٢).

استرجاعها، والتفديد كذلك بقرار لجنة المخدرات ١ (د-٨)؛ (٢) الأدلة المتوفرة للمنظمة على أن المستحضر قد يثير مشكلة صحية عمومية ومشكلة اجتماعية لأي بلد يستورده أو أي بلد يتم فيه الاتجار غير المشروع بالمستحضر. وعند انتهاء التقييم تقدم لجنة الخبراء المشورة إلى المدير العام.^١

خامساً: إرسال توصيات المنظمة إلى الجهات المعنية

٦٢- عقب تلقي مشورة لجنة الخبراء بشأن إدراج أي مادة في الجداول أو تعديل حالة الجدولة، يعتمد المدير العام على النحو الملائم إلى إرسال توصيته بالنيابة عن المنظمة إلى الأمم المتحدة، وينشر في الوقت ذاته هذه التوصية في موقع منظمة الصحة العالمية الإلكتروني.

٦٣- ويعمد المدير العام إلى إرسال أية توصية بإنهاء الإعفاء كلياً أو جزئياً إلى الطرف المانح للإعفاء إذا كانت مشكلة إساءة الاستعمال قاصرة على بلد منشأ المستحضر، أو إلى الأمم المتحدة إذا كانت المشكلات منتشرة.

سادساً: نشر الوثائق المتصلة باستعراض المنظمة

٦٤- يقدم المدير العام إلى المجلس التنفيذي للمنظمة تقريراً عن جلسات الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات، وذلك طبقاً لما ورد في الفقرة ٤-٢٣ من لائحة مجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين وينشر تقرير لجنة الخبراء في سلسلة التقارير التقنية لمنظمة الصحة العالمية وعلى موقع المنظمة الإلكتروني وفقاً لقواعد المنظمة. أما نشر أية وثيقة أخرى تعد للجنة الخبراء فيخضع لأحكام المادة ٤-١٥ من لائحة مجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين والتي تنص على أنه يجوز للمدير العام أن ينشر أية وثيقة معدة للجنة الخبراء أو يرخص بنشرها مع التنويه بالمؤلف حسب الاقتضاء.

سابعاً: المختصرات والتعاريف

لجنة المخدرات التابعة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي.

لجنة المخدرات

تعني عبارة "لجنة الخبراء" في هذه الوثيقة لجنة الخبراء التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالاعتماد على الأدوية. وكانت جمعية الصحة العالمية الأولى قررت، بموجب القرار ج ص ع ١٤-٢٥ (في عام ١٩٤٨) إنشاء "لجنة الخبراء المعنية بالأدوية التي تؤدي إلى الاعتماد عليها"، والتي سميت منذ اجتماعها السادس عشر (المنعقد في عام ١٩٦٨) بلجنة الخبراء المعنية بالاعتماد على الأدوية.

لجنة الخبراء

الهيئة الدولية التي نشأت بموجب الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، وقد عدلت هذه الاتفاقية بموجب بروتوكول سنة ١٩٧٢ الذي عدل الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١.

الهيئة الدولية لمكافحة المخدرات

١ انظر أيضاً المرفق ٢.

أية دولة عضو في منظمة الصحة العالمية.	دولة عضو
أية مادة مدرجة في الجدولين الأول والثاني من الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١ بصيغتها المعدلة بموجب البروتوكول المعدل للاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٧٢ سواءً أكانت مادة طبيعية أم اصطناعية.	المخدر
إبلاغ رسمي موجه إلى الأمين العام للأمم المتحدة من دولة طرف في اتفاقية دولية لمكافحة المخدرات، أو من منظمة الصحة العالمية، أو موجه من الأمين العام للأمم المتحدة إلى دولة طرف في اتفاقية دولية لمكافحة المخدرات أو إلى منظمة الصحة العالمية. وفي سياق المبادئ التوجيهية الحالية تعني كلمة "الإشعار" أي إشعار متعلق بجدولة مادة ما إما بمقتضى أحكام المادة ٣ من الاتفاقية الوحيدة وإما بمقتضى المادتين ٢ و ٣ من اتفاقية المؤثرات العقلية.	الإشعار
دولة أصبحت طرفاً في اتفاقية دولية لمكافحة المخدرات بأن وقعت عليها أو صدقتها أو انضمت إليها أو أصبحت خلفاً فيها.	الطرف
أية مادة طبيعية أو اصطناعية أو أية خامة مادة طبيعية لها خصائص نفسانية التأثير.	مادة نفسانية التأثير
أية مادة طبيعية أو اصطناعية مدرجة في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع من اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١.	مادة نفسانية المفعول
أمانة منظمة الصحة العالمية	الأمانة
الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة ١٩٧٢.	اتفاقية سنة ١٩٦١
اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١.	اتفاقية سنة ١٩٧١
اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، ١٩٨٨.	اتفاقية سنة ١٩٨٨
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.	مكتب المخدرات والجريمة

المرفق ١

مقتطفات من اتفاقات الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات

الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١، بصيغتها المعدلة بموجب بروتوكول سنة ١٩٧٢ (مقتطفات)^١

المادة ٣

تغيير نطاق المراقبة

- ١- إذا وصل إلى دولة من الدول الأطراف أو إلى منظمة الصحة العالمية معلومات ترى أنها قد تقتضي إدخال أي تعديل على أي من الجداول، تشعر الأمين العام وتزوده بجميع المعلومات المؤيدة للإشعار.
- ٢- ينهي الأمين العام هذا الإشعار وأية معلومات يراها ملائمة، إلى الدول الأطراف واللجنة، وكذلك إلى منظمة الصحة العالمية إن كان الإشعار مرسلاً من إحدى الدول الأطراف.
- ٣- في حالة تعلق الإشعار بمادة غير مدرجة في أي الجدولين الأول أو الثاني:

(١) تقوم الدول الأطراف، في ضوء المعلومات المتوفرة، بدراسة إمكان إخضاع تلك المادة مؤقتاً لجميع التدابير الرقابية السارية على المخدرات المدرجة في الجدول الأول؛

(٢) يجوز للجنة، ريثما تتخذ قرارها المنصوص عليه في البند (٣) من هذه الفقرة، أن تقرر قيام الدول الأطراف بتطبيق جميع التدابير الرقابية المطبقة على المخدرات المدرجة في الجدول الأول على هذه المادة مؤقتاً. وتطبق الدول الأطراف هذه التدابير مؤقتاً على المادة المعنية؛

(٣) إذا وجدت منظمة الصحة العالمية أن هذه المادة قد تؤدي إلى إساءة الاستعمال وتحدث آثاراً ضارة مماثلة لآثار المخدرات المدرجة في أي الجدولين الأول أو الثاني أو يمكن تحويلها إلى مخدر، تنتهي ذلك إلى اللجنة التي يجوز لها أن تقرر إضافة هذه المادة إلى أي الجدولين الأول أو الثاني، وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية.

٤- إذا وجدت منظمة الصحة العالمية أنه لا يمكن لأحد المستحضرات أن يؤدي، بسبب المواد التي يحويها، إلى إساءة الاستعمال ولا يمكنه أن يحدث آثاراً ضارة (الفقرة ٣) ولا يمكن بسهولة استرداد المخدر منه، فللجنة أن تضيف هذا المستحضر إلى الجدول الثالث، 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 المخدرات المدرجة في الجدول الرابع، فللجنة أن تدرج هذا المخدر في الجدول الرابع، وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية.

١ الاتفاقية الوحيدة للمخدرات لسنة ١٩٦١. نيويورك، الأمم المتحدة، ١٩٧٧.

٦- إذا كان الإشعار متعلقاً بمخدر مدرج في أي الجدولين الأول أو الثاني، أو بمستحضر مدرج في الجدول الثالث، فللجنة أن تقوم، فضلاً عن اتخاذ التدابير المنصوص عليها في الفقرة ٥، بتعديل أي جدول من الجداول، وفقاً لتوصية منظمة الصحة العالمية، بإحدى الطريقتين التاليتين:

(أ) نقل مخدر ما من الجدول الأول إلى الجدول الثاني أو العكس؛

أو

(ب) شطب مخدر ما أو مستحضر ما، حسب الحالة، من أي جدول.

٧- يبلغ الأمين العام أي قرار تتخذه اللجنة عملاً بهذه المادة إلى جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة، والدول غير الأعضاء الأطراف في الاتفاقية، ومنظمة الصحة العالمية، والهيئة. وينفذ هذا القرار بالنسبة إلى كل دولة طرف في تاريخ ورود البلاغ المذكور أعلاه، وتتخذ الدول الأطراف فوراً جميع التدابير المطلوبة في هذه الاتفاقية.

٨- (أ) تخضع قرارات اللجنة بتعديل أي جدول من الجداول لإعادة النظر من قبل المجلس، بناءً على طلب تقدمه أية دولة من الدول الأطراف في غضون تسعين يوماً من تاريخ ورود إشعار بالقرار. ويرسل هذا الطلب إلى الأمين العام مشفوعاً بجميع المعلومات ذات العلاقة التي يستند إليها طلب إعادة النظر؛

(ب) يحيل الأمين العام نسخاً من هذا الطلب وجميع المعلومات ذات العلاقة إلى اللجنة، ومنظمة الصحة العالمية، وجميع الدول الأطراف، ويدعوها إلى تقديم ملاحظاتها في غضون تسعين يوماً. وتقدم جميع الملاحظات المرسلة إلى المجلس للنظر فيها؛

(ج) يجوز للمجلس تأكيد قرار اللجنة أو تعديله أو إلغاؤه، ويكون قرار المجلس نهائياً. ويرسل إشعار بقرار المجلس إلى جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة، والدول غير الأعضاء الأطراف في الاتفاقية، واللجنة، ومنظمة الصحة العالمية، والهيئة؛

(د) يظل قرار اللجنة الأصلي نافذاً حتى إعادة النظر فيه.

٩- لا تخضع قرارات اللجنة المتخذة بموجب أحكام هذه المادة لإجراء إعادة النظر المنصوص عليه في المادة ٧.

اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١ (مقتطفات) ١

المادة ٢

نطاق مراقبة المواد

....

٤- إذا وجدت منظمة الصحة العالمية:

(أ) أن المادة المذكورة قد تؤدي إلى

١ اتفاقية المؤثرات العقلية لسنة ١٩٧١. نيويورك، الأمم المتحدة، ١٩٧٧.

(١) (١) حالة إتكالية؛

(٢) وتنبيه الجهاز العصبي المركزي أو انحطاطه بما يولد هلوسات أو اضطرابات في وظيفة الحركة أو في التفكير أو السلوك أو الإحساس أو المزاج؛ أو

(٢) إساءة استعمال أو تأثيرات ضارة شبيهة بما ينشأ عن إحدى المواد المدرجة في الجدول الأول أو الثاني أو الثالث أو الرابع؛

(ب) وأنه توجد أدلة كافية على أن المادة يُساء استعمالها أو يحتمل أن يُساء استعمالها بما يولد مشكلة تتعلق بالصحة العامة ومشكلة اجتماعية، الأمر الذي يبرر إخضاعها للمراقبة الدولية. توافي منظمة الصحة العالمية اللجنة بتقييم للمادة يبين على الأخص مدى إساءة الاستعمال أو احتمال إساءة الاستعمال، ودرجة خطورة مشكلة الصحة العامة والمشكلة الاجتماعية، ومدى جدوى المادة في المعالجة الطبية، وعلى أن تشجع التقييم بتوصيات عن التدابير الرقابية، إن وجدت، التي قد يكون من المناسب فرضها في ضوء التقييم المذكور.

٥- للجنة، بعد الأخذ في الاعتبار الإخطار الوارد من منظمة الصحة العالمية التي تعتبر عملياتها التقييمية حاسمة فيما يتعلق بالمسائل الطبية والعلمية، ومراعاة العوامل الاقتصادية والاجتماعية والقانونية والإدارية وكافة 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.

....

المادة ٣

أحكام خاصة متعلقة بمراقبة المستحضرات

١- باستثناء ما تنص عليه الفقرات التالية من هذه المادة، يخضع المستحضر لنفس التدابير الرقابية المفروضة على المؤثر العقلي الداخلي في تركيب هذا المستحضر، وإذا دخل في تركيب المستحضر أكثر من مؤثر عقلي، يخضع المستحضر للتدابير المنطبقة على المادة التي فرضت عليها المراقبة الأشد.

٢- إذا احتوى مستحضر ما على مؤثر عقلي من غير المواد الواردة في الجدول الأول، وركب على نحو لا ينطوي على خطر، أو ينطوي على خطر لا يعتد به من ناحية احتمال إساءة الاستعمال، واستحالت إمكانية استرجاع المؤثر بوسائل ميسورة وبكميات تكون عرضة لإساءة الاستعمال، بحيث لا يثير هذا المستحضر مشكلة من مشاكل الصحة العامة أو المشاكل الاجتماعية، جاز إعفاء هذا المستحضر من بعض التدابير الرقابية المنصوص عليها في هذه الاتفاقية، وفقاً للفقرة ٣.

٣- إذا تبين لدولة طرف أن مستحضراً ما تنطبق عليه أحكام الفقرة السابقة جاز لها أن تقرر إعفائه، في بلدها أو في منطقة من مناطقها، من بعض أو كل التدابير الرقابية المقررة بموجب هذه الاتفاقية، باستثناء ما تقتضيه:

(أ) المادة ٨ (الإجازات) فيما يتعلق بالصنع؛

(ب) المادة ١١ (السجلات) فيما يتعلق بالمستحضرات المعفاة؛

- (ج) المادة ١٣ (الحظر أو القيود على التصدير أو الاستيراد)؛
- (د) المادة ١٥ (التفتيش) فيما يتعلق بالصنع؛
- (هـ) المادة ١٦ (التقارير التي تقدمها الدول الأطراف) فيما يتعلق بالمستحضرات المعفاة؛
- (و) المادة ٢٢ (الأحكام الجزائية) بالقدر اللازم لقمع الأفعال المخالفة للقوانين أو الأنظمة المقررة وفقاً للالتزامات المشار إليها أعلاه.

وتشعر الدولة الطرف الأمين العام بأي قرار من هذا القبيل، وكذلك باسم المستحضر المعفي وتركيبه والتدابير الرقابية التي أعفي منها. وينقل الأمين العام هذا الإشعار إلى سائر الدول الأطراف، ومنظمة الصحة العالمية والهيئة.

٤- إذا كان لدى أية دولة طرف أو لدى منظمة الصحة العالمية معلومات عن مستحضر معفي بموجب الفقرة ٣ تبرر، في رأي أيتها، انتهاء الإعفاء كلياً أو جزئياً، تشعر الأمين العام بذلك وتزوده بالمعلومات المؤيدة لهذا الإشعار. وينقل الأمين العام هذا الإشعار، مع جميع المعلومات التي يرى أنها ذات صلة بالموضوع إلى الدول الأطراف واللجنة، وينقل الإشعار إلى منظمة الصحة العالمية، إذا ورد من دولة طرف. وتوافي منظمة الصحة العالمية اللجنة بتقييم للمستحضر يراعي الأمور المبينة في الفقرة ٢ مشفوعاً بتوصية بخصوص التدابير الرقابية، إن وجدت، التي ينبغي وقف إعفاء المستحضر منها. وللجنة، بعد الأخذ في الاعتبار الإخطار الوارد من منظمة الصحة العالمية التي تعتبر عملياتها التقييمية حاسمة في الأمور الطبية والعلمية، ومراعاة العوامل الاقتصادية والاجتماعية والقانونية والإدارية وغيرها التي تراها ذات صلة بالموضوع، أن تقرر إنهاء إعفاء المستحضر من بعض أو كل التدابير الرقابية. ويبلغ الأمين العام كل قرار تتخذه اللجنة عملاً بهذه الفقرة إلى جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة والدول غير الأعضاء في الأمم المتحدة الأطراف في هذه الاتفاقية، ومنظمة الصحة العالمية، والهيئة. وتتخذ جميع الدول الأطراف تدابير بإنهاء الإعفاء من التدابير أو التدابير الرقابية المشار إليها، وذلك خلال ١٨٠ يوماً من تاريخ بلاغ الأمين العام.

اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، ١٩٨٨ (مقتطفات)^١

المادة ١٢

المواد التي يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع للمخدرات أو المؤثرات العقلية

- ١- تتخذ الأطراف ما تراه مناسباً من تدابير لمنع تحويل استخدام المواد المدرجة في الجدول الأول والجدول الثاني، لغرض الصنع غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية، وتتعاون فيما بينها لهذه الغاية.

١ اتفاقية الأمم المتحدة لمكافحة الاتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية، ١٩٨٨.

٢- إذا توافرت لدى أحد الأطراف أو لدى الهيئة معلومات قد تقتضي، في رأي أي منهما، إدراج مادة ما في الجدول الأول أو الجدول الثاني، وجب على الطرف المذكور أو على الهيئة إشعار الأمين العام بذلك وتزويده بالمعلومات التي تدعم هذا الإشعار. ويطبق الإجراء المبين في الفقرات من ٢ إلى ٧ من هذه المادة أيضاً حينما تتوافر لدى أحد الأطراف أو لدى الهيئة معلومات تسوغ حذف مادة ما من الجدول الأول أو من الجدول الثاني أو نقل مادة من أحد الجدولين إلى الآخر.

٣- يحيل الأمين العام هذا الإشعار، وأية معلومات يعتبرها ذات صلة به، إلى الأطراف وإلى اللجنة، وإلى الهيئة حينما يقدم أحد الأطراف هذا الإشعار. وترسل الأطراف إلى الأمين العام تعليقاتها على الإشعار، وكل المعلومات الإضافية التي يمكن أن تساعد الهيئة على التقييم واللجنة على التوصل إلى قرار في هذا الشأن.

٤- إذا وجدت الهيئة، بعد أن تأخذ في الاعتبار مقدار وأهمية وتنوع الاستعمال المشروع للمادة، وإمكانية وسهولة استعمال مواد بديلة سواء لغرض الاستعمال المشروع أو الصنع غير المشروع لمخدرات أو مؤثرات عقلية:

(أ) أن المادة يكثر استخدامها في الصنع غير المشروع لمخدر أو مؤثر عقلي؛

(ب) أن حجم ونطاق الصنع غير المشروع لمخدر أو لمؤثر عقلي يسبب مشاكل خطيرة في مجال الصحة العامة أو في المجال الاجتماعي مما يبرر اتخاذ إجراء دولي.

أرسلت إلى اللجنة تقييماً للمادة، يتضمن بيان ما يرجح أن يترتب على إدراجها في أحد الجدولين الأول أو الثاني من أثر في الاستعمال المشروع وفي الصنع غير المشروع، مع توصيات بما قد تراه مناسباً من تدابير المراقبة في ضوء ذلك التقييم.

٥- للجنة، بعد أن تأخذ في اعتبارها التعليقات المقدمة من الأطراف وتعليقات وتوصيات الهيئة، التي يكون تقييمها حاسماً من الناحية العلمية، وبعد أن تولي أيضاً الاعتبار الواجب لأي عوامل أخرى ذات صلة بالموضوع، أن تقرر، بأغلبية ثلثي أعضائها، إدراج مادة ما في الجدول الأول أو الجدول الثاني.

...

المرفق ٢

القرار ١ (د-٨) الصادر عن لجنة الأمم المتحدة
المعنية بالمخدرات ١Guidelines for the exemption of preparations from certain control measures under the provisions of Article 3 of the 1971 Convention on Psychotropic SubstancesThe Commission on Narcotic Drugs,

Having taken note of documents MNH/78.1 and MNH/82.51 containing proposals by World Health Organization consultative groups concerning guidelines for granting exemptions under the provisions of article 3 of the 1971 Convention on Psychotropic Substances,

Having considered the report by the Secretary-General of 16 December 1983 entitled Review of establishment of guidelines for the exemption of preparations under the provisions of article 3 of the 1971 Convention on Psychotropic Substances (E/CN.7/1984/4),

Recalling its resolutions 2 (S-VI) of 19 February 1980 and 5 (XXX) of 16 February 1983,

Bearing in mind that decisions taken by it in respect of the termination of an exemption must consider the social and economic conditions pertaining in the country granting the exemption, including the level of development of its national medical services and national drug distribution system,

Convinced of the need for Governments to contribute to the development of further guidelines, in light of the experience gained during the application of the guidelines currently in force,

Approves the following guidelines for use by national authorities, the World Health Organization and the Commission on Narcotic Drugs:

Guidelines proposed for use by national authorities

(a) A preparation containing a psychotropic substance in association with (i) another psychotropic substance, (ii) a narcotic drug or (iii) a psychoactive substance not under international control with known abuse potential, should not be exempted; nevertheless, exemption of a preparation in any of the three above categories which is compounded in such a manner that it presents a negligible risk of abuse may be envisaged;

(b) A preparation containing a psychotropic substance in association with a narcotic drug listed in Schedule I or II of the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961, should not be exempted; exemption can only be authorized if the preparation has been listed in Schedule III of that Convention by the Commission, in accordance with the amendment procedure established by the provisions of article 3, paragraph 4, of the Convention;

(c) A preparation containing a psychotropic substance in injectable dosage form should not be exempted;

- d) A preparation containing a psychotropic substance should not be exempted from the provisions of article 10, paragraph 1, of the 1971 Convention on Psychotropic Substances;
- e) A preparation containing a psychotropic substance should not be exempted from the provisions of article 10, paragraph 2, of the 1971 Convention on Psychotropic Substances, unless such exemption would be in keeping with national statutory requirements;
- f) A preparation containing a psychotropic substance should not be exempted from the requirements of article 12 of the 1971 Convention on Psychotropic Substances;
- g) Guidelines (d), (e), and (f) notwithstanding, in vitro diagnostic reagents, buffers and analytical standards containing psychotropic substances may be exempted from the provisions of articles 10 and 12 of the 1971 Convention.

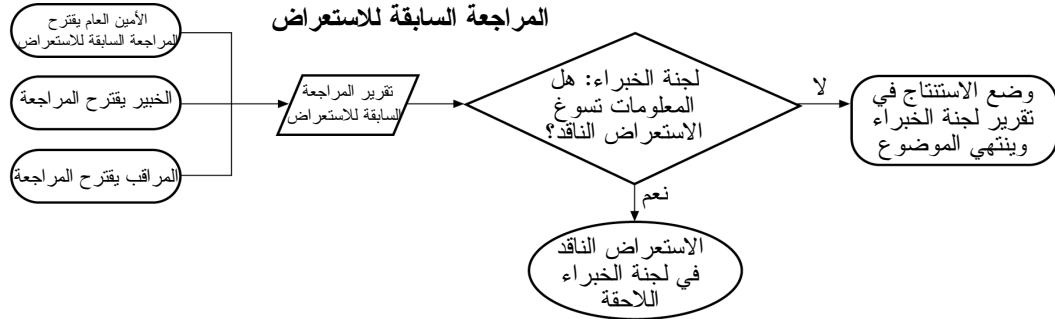
Guidelines proposed for use by the World Health Organization

- h) The World Health Organization should not routinely review Parties' notifications of exemptions intended only for domestic use; however, where there is evidence that a specific exemption granted by a competent national authority does not comply with guidelines (a)–(e) above, and might constitute a danger to the public health of the country concerned, the World Health Organization should immediately draw the attention of the competent national authority to the possible public health hazard and advise the Commission on Narcotic Drugs of its action in this regard. If however, there is evidence that such exemption constitutes a danger to another country, the World Health Organization should proceed to examine the exemption as a matter of urgency.

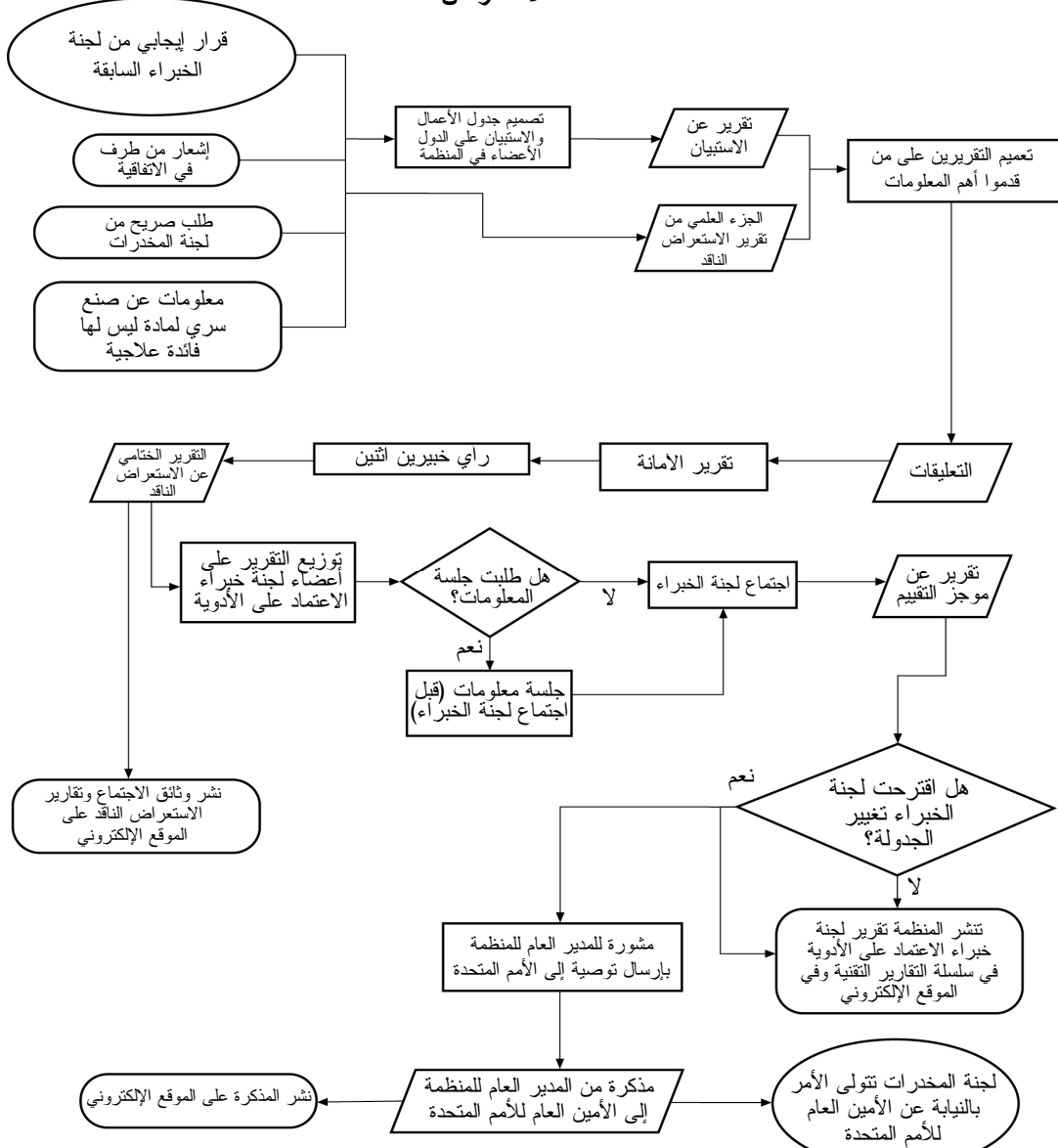
المرفق ٣

خط سير إجراءات التقييم

استعراض منظمة الصحة العالمية للمواد النفسانية التأثير لإخضاعها للمراقبة الدولية



الاستعراض الناقد



WHO 09.28

= = =