

Bruxelles, 12 ianuarie 2018
(OR. en)

5260/18

**Dosar interinstituțional:
2018/0011 (NLE)**

**CORDROGUE 5
SAN 15
RELEX 30**

NOTĂ DE ÎNȘOȚIRE

Sursă:	Secretar general al Comisiei Europene, sub semnătura dlui Jordi AYET PUIGARNAU, director
Data primirii:	12 ianuarie 2018
Destinatar:	DI Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, Secretarul General al Consiliului Uniunii Europene
Nr. doc. Csie:	COM(2018) 31 final
Subiect:	Propunere de DECIZIE A CONSILIULUI privind poziția care urmează să fie adoptată, în numele Uniunii Europene, în cadrul celei de a șaizeci și una sesiuni a Comisiei privind stupefiantele, cu privire la modificarea tabelelor de substanțe anexate la Convenția unică asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972, și la Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971

În anexă, se pune la dispoziția delegațiilor documentul COM(2018) 31 final.

Anexă: COM(2018) 31 final

Bruxelles, 12.1.2018
COM(2018) 31 final

2018/0011 (NLE)

Propunere de

DECIZIE A CONSILIULUI

privind poziția care urmează să fie adoptată, în numele Uniunii Europene, în cadrul celei de a șaiszeci și una sesiuni a Comisiei privind stupefiantele, cu privire la modificarea tabelelor de substanțe anexate la Convenția unică asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972, și la Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971

EXPUNERE DE MOTIVE

1. OBIECTUL PROPUNERII

Prezenta propunere se referă la decizia de stabilire a poziției care urmează să fie adoptată, în numele Uniunii Europene, în cadrul celei de a șaizeci și una sesiuni a Comisiei privind stupefiantele, cu privire la modificarea tabelelor de substanțe anexate la Convenția unică a ONU asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972, și la Convenția ONU asupra substanțelor psihotrope din 1971.

2. CONTEXTUL PROPUNERII

2.1. Convenția unică a ONU asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972, și Convenția ONU asupra substanțelor psihotrope din 1971

Convenția unică a Organizației Națiunilor Unite (ONU) asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972 (denumită în continuare „Convenția asupra stupefiantelor”)¹ vizează combaterea abuzului de substanțe stupefiant printr-o acțiune coordonată la nivel internațional. Ea cuprinde două forme de intervenție și control care funcționează împreună. În primul rând, aceasta urmărește să limiteze deținerea, utilizarea, comerțul, distribuția, importul, exportul, fabricarea și producția de stupefiant exclusiv la scopurile medicale și științifice. În al doilea rând, aceasta combate traficul de stupefiant prin intermediul cooperării internaționale care vizează înfrânarea și descurajarea traficantilor de stupefiant.

Convenția ONU asupra substanțelor psihotrope din 1971 (denumită în continuare „Convenția asupra substanțelor psihotrope”)² stabilește un sistem de control internațional pentru substanțele psihotrope. Aceasta a răspuns diversificării și extinderii spectrului de stupefiant și a introdus controale cu privire la un anumit număr de droguri sintetice, în funcție de potențialul lor de abuz, pe de o parte și de valoarea lor terapeutică, pe de altă parte.

Toate statele membre ale UE sunt părți la Convenția asupra stupefiantelor și la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Uniunea nu este parte la aceste convenții.

2.2. Comisia privind stupefiantele

Comisia privind stupefiantele (CND) este o comisie a Consiliului Economic și Social al ONU (ECOSOC), iar atribuțiile și competențele acesteia sunt stabilite, printre altele, în Convenția asupra stupefiantelor și în Convenția asupra substanțelor psihotrope. Comisia este constituită din 53 de state membre ale ONU alese de ECOSOC. 12 state membre ale UE sunt în prezent membre cu drept de vot ale CND³. Uniunea are statut de observator în cadrul CND.

2.3. Actul preconizat al Comisiei privind stupefiantele

CND modifică cu regularitate listele cu substanțe care sunt anexate la Convenția asupra stupefiantelor și la Convenția asupra substanțelor psihotrope pe baza recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), care este consiliată de Comitetul său de experți privind dependența de droguri.

¹ Culegerea de tratate a ONU, vol. 978, nr. 14152.

² Culegerea de tratate a ONU, vol. 1019, nr. 14956.

³ Austria, Belgia, Croația, Republica Cehă, Franța, Germania, Ungaria, Italia, Țările de Jos, Slovacia, Spania, Regatul Unit.

La 8 decembrie 2017, OMS a recomandat secretarului general al ONU⁴ să se adauge 12 noi substanțe în tabelele anexate la convenții.

În cadrul celei de a șaizeci și una sesiuni a CND, care va avea loc la Viena în perioada 12-16 martie 2018, vor fi adoptate decizii cu privire la adăugarea acestor 12 substanțe în tabelele anexate la Convenția asupra stupefiantelor și, respectiv, la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

3. POZIȚIA CARE URMEAZĂ SĂ FIE ADOPTATĂ ÎN NUMELE UNIUNII

Modificările aduse tabelelor anexate la Convenția asupra stupefiantelor și la Convenția asupra substanțelor psihotrope au efecte directe asupra domeniului de aplicare a dreptului Uniunii în domeniul controlului drogurilor pentru toate statele membre. La articolul 1 din Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului din 25 octombrie 2004 de stabilire a dispozițiilor minime privind elementele constitutive ale infracțiunilor și sancțiunile aplicabile în domeniul traficului ilicit de droguri⁵ se prevede că, în sensul deciziei-cadru, prin „droguri” se înțelege oricare dintre substanțele care fac obiectul fie al Convenției asupra stupefiantelor, fie al Convenției asupra substanțelor psihotrope. Prin urmare, Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului se aplică substanțelor enumerate în tabelele anexate la Convenția asupra stupefiantelor și la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Așadar, orice modificare la tabelele anexate la aceste convenții afectează în mod direct normele comune ale Uniunii Europene și modifică domeniul de aplicare a acestora, în sensul articolului 3 alineatul (2) din TFUE. Acest lucru este valabil indiferent dacă substanța în cauză este deja supusă controlului la nivelul UE în temeiul Deciziei 2005/387/JAI a Consiliului.

Din cele 12 substanțe recomandate de OMS în vederea adăugării în tabelele anexate la convenții, doar două substanțe, acrililfentanil (acrililfentanil)⁶ și furanilfentanil⁷, fac deja obiectul unor măsuri de control la nivelul UE. Pe baza unui raport de evaluare a riscurilor elaborat de Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie (OEDT) în conformitate cu dispozițiile articolului 6 alineatele (2), (3) și (4) din Decizia 2005/387/JAI a Consiliului privind schimbul de informații, evaluarea riscurilor și controlul noilor substanțe psihoactive⁸, la 15 decembrie 2017, Comisia a prezentat propuneri privind aplicarea unor măsuri de control la nivelul UE⁹ în cazul a șapte substanțe psihoactive noi suplimentare, și anume carfentanil, 4-fluoroisobutirfentanil (4-FIBF, pFIBF), tetrahidrofuranilfentanil (THF-F), AB-CHMINACA, ADB-CHMINACA, CUMYL-4CN-BINACA și 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB), 5 dintre aceste substanțe fiind, de asemenea, propuse pentru adăugarea în tabele la nivel internațional (a se vedea substanțele subliniate). Celelalte 5 substanțe nu au fost încă luate în considerare în vederea aplicării unor măsuri de control la nivelul UE.

⁴ Declarație orală cu ocazia celei de a 60-a sesiuni a Comisiei privind stupefiantele, la data de 8 decembrie 2017; a se vedea, de asemenea, extrasul din raportul celei de a 39-a reuniuni a Comitetului de experți privind dependența de droguri (<http://www.who.int/mason/entity/medicines/news/2017/letter-DG-39thECDDrecommendations.pdf>).

⁵ JO L 335, 11.11.2004, p. 8.

⁶ Decizia de punere în aplicare (UE) 2017/1774 a Consiliului din 25 septembrie 2017 privind aplicarea unor măsuri de control în cazul *N*-(1-fenetilpiperidin-4-il)-*N*-fenilacrilamidei (acrililfentanil), JO L 251, 29.9.2017, p. 21.

⁷ Decizia de punere în aplicare (UE) 2017/2170 a Consiliului din 15 noiembrie 2017 privind supunerea *N*-fenil-*N*-[1-(2-feniletil)piperidin-4-il]furan-2-carboxamidă (furanilfentanil) unor măsuri de control, JO L 306, 22.11.2017, p. 19.

⁸ JO L 127, 20.5.2005, p. 32.

⁹ COM(2017) 756, COM(2017) 757, COM(2017) 758, COM(2017) 759, COM(2017) 764, COM(2017) 765, COM(2017) 766.

Este necesar ca statele membre să pregătească reuniunea CND la care urmează să se decidă cu privire la adăugarea substanțelor și să convină asupra unei poziții comune în cadrul Consiliului. Această poziție, din cauza limitărilor intrinseci legate de statutul de observator al Uniunii, ar trebui să fie exprimată de statele membre care sunt în prezent membre ale CND, acționând împreună în interesul Uniunii în cadrul acestei comisii. Uniunea, care nu este parte nici la Convenția asupra stupefiantelor, nici la Convenția asupra substanțelor psihotrope, nu are drept de vot în cadrul CND.

În acest scop, Comisia propune o poziție comună care să fie adoptată, în numele Uniunii Europene, în cadrul celei de a șaizeci și una sesiuni a CND cu privire la modificarea tabelelor anexate la Convenția asupra stupefiantelor și la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Este a doua oară când Comisia prezintă un astfel de proiect de propunere pentru o poziție comună a UE, după propunerea adoptată în vederea reuniunii CND din martie 2017¹⁰. Consiliul a adoptat poziția comună¹¹, permițând astfel Uniunii să se exprime cu o singură voce în cadrul reuniunii CND din martie 2017 cu privire la adăugarea substanțelor în tabele la nivel internațional, întrucât statele membre participante la CND au votat în favoarea adăugării în tabele în conformitate cu poziția comună adoptată.

4. TEMEIUL JURIDIC

4.1. Temeiul juridic procedural

Articolul 218 alineatul (9) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (TFUE) prevede posibilitatea adoptării unor decizii de stabilire *„a pozițiilor care trebuie adoptate în numele Uniunii în cadrul unui organism creat printr-un acord, în cazul în care acest organism trebuie să adopte acte cu efecte juridice, cu excepția actelor care modifică sau completează cadrul instituțional al acordului.”*

Articolul 218 alineatul (9) din TFUE se aplică indiferent dacă Uniunea este sau nu membră a organismului în cauză sau parte la acordul respectiv. CND este „un organism creat printr-un acord” în sensul acestui articol, dat fiind că este un organism căruia i s-au atribuit sarcini specifice în temeiul Convenției asupra stupefiantelor și al Convenției asupra substanțelor psihotrope.

Conceptul de *„acte cu efecte juridice”* include actele care au efecte juridice în temeiul normelor de drept internațional aplicabile organismului în cauză. Sunt, de asemenea, incluse instrumentele care nu au un caracter obligatoriu în temeiul dreptului internațional, dar care *„au vocația de a influența în mod decisiv conținutul reglementării adoptate de legiuitorul Uniunii”*¹².

Deciziile de modificare adoptate de CND sunt „acte cu efecte juridice” în sensul articolului 218 alineatul (9) din TFUE. Conform Convenției asupra stupefiantelor și Convenției asupra substanțelor psihotrope, deciziile CND devin obligatorii în mod automat, cu excepția cazului în care o parte a solicitat ECOSOC, în termenul-limită aplicabil¹³, revizuirea deciziei. Deciziile ECOSOC în materie sunt definitive. De asemenea, deciziile CND privind includerea de substanțe în tabele au efecte juridice în ordinea juridică a UE în temeiul dreptului UE,

¹⁰ COM(2017) 72 final.

¹¹ Adoptată la 7 martie 2017 de Consiliul Afaceri Generale.

¹² Hotărârea Curții de Justiție din 7 octombrie 2014, Germania/Consiliul, Cauza C-399/12, ECLI:EU:C:2014:2258, punctele 61-64.

¹³ Articolul 3 alineatul (7) din Convenția asupra stupefiantelor; articolul 2 alineatul (7) din Convenția asupra substanțelor psihotrope.

respectiv al Deciziei-cadru 2004/757/JAI a Consiliului. Modificările aduse tabelelor anexate la Convenția asupra stupefiantelor și la Convenția asupra substanțelor psihotrope au efecte directe asupra domeniului de aplicare a acestui instrument juridic al UE.

4.2. Temeiul juridic material

Obiectivul principal și conținutul actului prevăzut se referă la traficul ilicit de droguri.

Prin urmare, temeiul juridic material al deciziei propuse este articolul 83 alineatul (1) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (TFUE), care identifică traficul ilicit de droguri ca fiind un domeniu al criminalității de o gravitate deosebită de dimensiune transfrontalieră și împuternicește Parlamentul European și Consiliul să stabilească normele minime cu privire la definirea infracțiunilor și a sancțiunilor în domeniul traficului ilicit de droguri.

4.3. Geometrie variabilă

În conformitate cu articolul 10 alineatul (4) din Protocolul (nr. 36) privind dispozițiile tranzitorii anexat la tratate, Regatul Unit a notificat faptul că nu acceptă acordarea de depline puteri Comisiei și Curții de Justiție în ceea ce privește actele din domeniul cooperării polițienești și al cooperării judiciare în materie penală adoptate înainte de intrarea în vigoare a Tratatului de la Lisabona. În consecință, Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului și Decizia 2005/387/JAI a Consiliului au încetat să se aplice Regatului Unit începând cu 1 decembrie 2014¹⁴.

Având în vedere că deciziile CND privind adăugarea unor substanțe în tabele nu afectează normele comune din domeniul traficului ilicit de droguri care au caracter obligatoriu pentru Regatul Unit, atunci când se adoptă astfel de decizii de modificare a tabelelor, această țară nu participă la adoptarea de către Consiliu a unei decizii privind stabilirea poziției care urmează să fie adoptată în numele Uniunii.

4.4. Concluzie

Temeiul juridic al prezentei propuneri îl constituie articolul 83 alineatul (1) coroborat cu articolul 218 alineatul (9) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (TFUE).

¹⁴

A se vedea Decizia 2014/858/UE a Comisiei din 1 decembrie 2014 privind notificarea de către Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord a intenției sale de a participa la actele Uniunii în domeniul cooperării polițienești și al cooperării judiciare în materie penală, adoptate înainte de intrarea în vigoare a Tratatului de la Lisabona și care nu fac parte din acquis-ul Schengen (JO L 345, 1.12.2014, p. 6). Punctele 29 și 33 de pe Lista actelor Uniunii adoptate înainte de intrarea în vigoare a Tratatului de la Lisabona în domeniul cooperării polițienești și judiciare în materie penală, care încetează să se mai aplice Regatului Unit începând cu 1 decembrie 2014, în conformitate cu articolul 10 alineatul (4) a doua teză din Protocolul (nr. 36) privind dispozițiile tranzitorii (JO C 430, 1.12.2014, p. 17).

Propunere de

DECIZIE A CONSILIULUI

privind poziția care urmează să fie adoptată, în numele Uniunii Europene, în cadrul celei de a șaiszeci și una sesiuni a Comisiei privind stupefiantele, cu privire la modificarea tabelelor de substanțe anexate la Convenția unică asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972, și la Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971

CONSILIUL UNIUNII EUROPENE,

având în vedere Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, în special articolul 83 alineatul (1) coroborat cu articolul 218 alineatul (9),

având în vedere propunerea Comisiei Europene,

întrucât:

- (1) Convenția unică a Organizației Națiunilor Unite (ONU) asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972¹⁵ (denumită în continuare „Convenția asupra stupefiantelor”), a intrat în vigoare la 8 august 1975.
- (2) În temeiul articolului 3 din Convenția asupra stupefiantelor, Comisia privind stupefiantele poate decide să adauge substanțe în tabelele anexate la convenția menționată. Aceasta poate introduce modificări ale tabelelor numai în conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), dar poate, de asemenea, să decidă să nu opereze modificările recomandate de OMS.
- (3) Convenția ONU asupra substanțelor psihotrope din 1971 (denumită în continuare „Convenția asupra substanțelor psihotrope”) ¹⁶ a intrat în vigoare la 16 august 1976.
- (4) În temeiul articolului 2 din Convenția asupra substanțelor psihotrope, Comisia privind stupefiantele poate decide să adauge sau să elimine substanțe din tabelele anexate la convenția menționată, pe baza recomandărilor OMS. Aceasta dispune de o vastă putere de apreciere în ceea ce privește luarea în considerare a condițiilor economice, sociale, juridice, administrative și a altor factori, dar nu poate acționa în mod arbitrar.
- (5) Modificările aduse tabelor anexate la cele două convenții au efecte directe asupra domeniului de aplicare a dreptului Uniunii în domeniul controlului drogurilor. Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului¹⁷ se aplică substanțelor enumerate în tabelele anexate la Convenția asupra stupefiantelor și la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Așadar, orice modificare a tabelor anexate la aceste convenții afectează în mod direct normele comune ale Uniunii și modifică domeniul de aplicare al acestora, în sensul articolului 3 alineatul (2) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (TFUE).

¹⁵ Culegerea de tratate a ONU, vol. 978, nr. 14152.

¹⁶ Culegerea de tratate a ONU, vol. 1019, nr. 14956.

¹⁷ Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului din 25 octombrie 2004 de stabilire a dispozițiilor minime privind elementele constitutive ale infracțiunilor și sancțiunile aplicabile în domeniul traficului ilicit de droguri (JO L 335, 11.11.2004, p. 8).

- (6) Cu ocazia celei de a șaizeci și una sesiuni care urmează să se desfășoare în perioada 12-16 martie 2018 la Viena, Comisia privind stupefiantele urmează să adopte decizii privind adăugarea a 12 noi substanțe în tabelele anexate la convenții.
- (7) Uniunea nu este parte la convențiile ONU în cauză. Aceasta are statut de observator în cadrul Comisiei privind stupefiantele. Douăsprezece state membre ale UE sunt, în prezent, membri cu drept de vot ai acestei comisii. Prin urmare, este necesar ca Consiliul să autorizeze statele membre să exprime poziția Uniunii cu privire la includerea de substanțe în tabelele anexate la Convenția asupra stupefiantelor și la Convenția asupra substanțelor psihotrope, deoarece deciziile privind includerea unor noi substanțe în tabelele anexate la convenții intră în sfera de competență exclusivă a Uniunii.
- (8) La 8 decembrie 2017, OMS a recomandat secretarului general al ONU să se adauge o nouă substanță în tabelele I și IV anexate la Convenția asupra stupefiantelor, cinci noi substanțe în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor și șase noi substanțe în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope¹⁸.
- (9) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți privind dependența de droguri al OMS (denumit în continuare „Comitetul de experți”), carfentanilul (metil 1-(2-feniletil)-4-[fenil(propanoil)amino]piperidină-4-carboxilat) este un opioid sintetic și este considerat a fi unul dintre cele mai puternice opioide cunoscute. Carfentanilul este un compus supus controlului în 16 state membre și este utilizat în principal ca tranchilizant pentru animalele mari. Acesta nu este destinat a fi utilizat în scopuri terapeutice la oameni. Carfentanilul nu are nicio utilizare terapeutică înregistrată, iar utilizarea acestuia a provocat decese. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de această substanță și că aceasta poate constitui o problemă de sănătate publică și socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. În consecință, OMS recomandă ca substanța carfentanil să fie introdusă în tabelele I și IV anexate la Convenția asupra stupefiantelor.
- (10) Substanța carfentanil este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca substanță psihoactivă nouă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI a Consiliului¹⁹. Șapte state membre au raportat cazuri de confiscare a substanței carfentanil. Aceasta este vândută liber pe piață, precum și în amestecuri cu heroină și alte opioide. Ea a fost asociată cu evenimente adverse grave, fiind inclusiv detectată în cel puțin 60 de cazuri de deces în Uniune. Carfentanilul a făcut obiectul unei evaluări a riscurilor efectuate de Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie. Comisia a propus la 15 decembrie 2017 să supună carfentanilul unor măsuri de control în temeiul Deciziei 2005/387/JAI a Consiliului²⁰.
- (11) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței carfentanil în tabelele I și IV anexate la Convenția asupra stupefiantelor.

¹⁸ Declarație orală cu ocazia celei de a 60-a sesiuni a Comisiei privind stupefiantele, la data de 8 decembrie 2017; a se vedea, de asemenea, extrasul din raportul celei de a 39-a reuniuni a Comitetului de experți privind dependența de droguri (<http://www.who.int/mason/entity/medicines/news/2017/letter-DG-39thECDDrecommendations.pdf>).

¹⁹ Decizia 2005/387/JAI a Consiliului privind schimbul de informații, evaluarea riscurilor și controlul noilor substanțe psihoactive (JO L 127, 20.5.2005, p. 32).

²⁰ Propunere de decizie de punere în aplicare a Consiliului privind supunerea noii substanțe psihoactive metil 1-(2-feniletil)-4-[fenil(propanoil)amino]piperidină-4-carboxilat (carfentanil) unor măsuri de control [COM(2017) 765].

- (12) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, ocfentanilul (*N*-(2-fluorofenil)-2-metoxi-*N*-[1-(2-feniletil)piperidin-4-il]acetamidă) este un compus similar din punct de vedere structural analgezicului opioid fentanil. Ocfentanilul nu este autorizat în nicio țară pentru uz medical. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de această substanță și că aceasta poate deveni o problemă de sănătate publică și socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. În consecință, OMS recomandă ca ocfentanilul să fie introdus în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.
- (13) Ocfentanilul este monitorizat de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca substanță psihoactivă nouă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. Ocfentanilul a fost detectat în douăsprezece state membre. Acesta este vândut liber pe piață, precum și în eșantioane vândute ca heroină. Ocfentanilul a fost asociat cu evenimente adverse grave, inclusiv decese, și a făcut obiectul a două alerte în materie de sănătate publică prin sistemul de alertă timpurie al Uniunii.
- (14) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței ocfentanil în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.
- (15) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, furanilfentanilul (Fu-F; *N*-fenil-*N*-[1-(2-feniletil)piperidin-4-il]furan-2-carboxamidă) este un opioid sintetic, similar din punct de vedere structural fentanilului, o substanță controlată utilizată pe scară largă în medicină pentru anestezia generală în timpul intervențiilor chirurgicale și pentru calmarea durerii. Este un derivat al fentanilului cu două caracteristici distinctive: a) o mai mare liposolubilitate care permite absorbția sa rapidă în organism; și b) se asociază receptorilor opioizi μ cu o afinitate semnificativ mai mare decât cea a morfinei. Aceste caracteristici conferă furanilfentanilului un profil farmacologic cu un grad de risc foarte ridicat. În ultimii ani, a crescut numărul de decese provocate de utilizarea acestei substanțe. Furanilfentanilul ca atare nu are nicio utilizare terapeutică înregistrată. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de această substanță și că aceasta poate constitui o problemă de sănătate publică și socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. În consecință, OMS recomandă ca substanța furanilfentanil să fie introdusă în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.
- (16) Furanilfentanilul este deja supus unor măsuri de control la nivelul Uniunii în temeiul Deciziei 2005/387/JAI²¹.
- (17) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței furanilfentanil în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.
- (18) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, acrililfentanilul (acrilfentanil; *N*-(1-feniltipiperidin-4-il)-*N*-fenilacrilamidă) este un opioid sintetic, similar din punct de vedere structural fentanilului, o substanță controlată utilizată pe scară largă în medicină pentru anestezia generală în timpul intervențiilor chirurgicale și pentru calmarea durerii. Acrililfentanilul este utilizat și se face abuz de această substanță în scopuri non-medicale în același context și pentru obținerea acelorași efecte dorite ca în cazul altor opioide. Acrililfentanilul ca atare nu are nicio utilizare terapeutică înregistrată, iar utilizarea sa a provocat decese. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de această substanță și că aceasta

²¹ Decizia de punere în aplicare (UE) 2017/2170 a Consiliului din 15 noiembrie 2017 privind supunerea *N*-fenil-*N*-[1-(2-feniletil)piperidin-4-il]furan-2-carboxamidă (furanilfentanil) unor măsuri de control, JO L 306, 22.11.2017, p. 19.

poate constitui o problemă de sănătate publică și socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. În consecință, OMS recomandă ca substanța acrilioilfentanil să fie introdusă în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

- (19) Acrilioilfentanilul este deja supus unor măsuri de control la nivelul Uniunii în temeiul Deciziei 2005/387/JAI²².
- (20) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței acrilioilfentanil în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.
- (21) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, 4-fluoroisobutirfentanilul (4F-iBF, 4-FIBF, pFIBF; *N*-(4-fluorofenil)-*N*-(1-fenetilpiperidin-4-il)isobutiramidă) este un opioid sintetic. 4-Fluoroisobutirfentanilul este unul dintre cei mai recent derivați de fentanil care este vândut și utilizat într-un mod similar cu alte opioide licite și ilicite. În prezent, există dovezi conform cărora 4-fluoroisobutirfentanilul prezintă un grad de risc pentru sănătatea publică similar cu cel al derivaților de fentanil care l-au precedat. 4-Fluoroisobutirfentanilul nu are nicio utilizare terapeutică înregistrată, iar utilizarea acestuia a provocat decese. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de această substanță și că aceasta poate constitui o problemă de sănătate publică și socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. În consecință, OMS recomandă ca substanța 4-fluoroisobutirfentanil să fie introdusă în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.
- (22) 4-Fluoroisobutirfentanilul este monitorizat de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca substanță psihoactivă nouă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. S-au înregistrat cazuri de confiscări de 4-fluoroisobutirfentanil în patru state membre. 4-Fluoroisobutirfentanilul se vinde liber pe piață. El a fost asociat cu evenimente adverse grave, fiind inclusiv detectat în cel puțin 16 cazuri de deces. 4-Fluoroisobutirfentanilul a făcut obiectul unei evaluări a riscurilor efectuate de Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie. Comisia a propus la 15 decembrie 2017 să supună 4-fluoroisobutirfentanilul unor măsuri de control în temeiul Deciziei 2005/387/JAI²³.
- (23) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței 4-fluoroisobutirfentanil în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.
- (24) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, tetrahidrofuranilfentanilul (THF-F; *N*-fenil-*N*-[1-(2-feniletil)piperidin-4-il]tetrahidrofuran-2-carboxamidă) este un opioid sintetic. Datele colectate până în prezent din studiile in vitro și constatările toxicologice, precum și modalitățile de utilizare, arată faptul că este probabil ca tetrahidrofuranilfentanilul să fie un opioid narcotic analgezic la oameni, cu risc de abuz și potențial de dependență similare cu cele ale fentanilului și ale altor opioide ilegale. Tetrahidrofuranilfentanilul nu are nicio utilizare terapeutică înregistrată, iar utilizarea acestuia a provocat decese. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de această substanță și că aceasta poate constitui o problemă de sănătate publică și socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. În consecință, OMS recomandă ca substanța

²² Decizia de punere în aplicare (UE) 2017/1774 a Consiliului din 25 septembrie 2017 privind aplicarea unor măsuri de control în cazul *N*-(1-fenetilpiperidin-4-il)-*N*-fenilacrilamidei (acrilioilfentanil), JO L 251, 29.9.2017, p. 21.

²³ Propunere de decizie de punere în aplicare a Consiliului privind supunerea noii substanțe psihoactive *N*-(4-fluorofenil)-2-metil-*N*-[1-(2-feniletil)piperidin-4-il]propanamidă (4-fluoroisobutirfentanil) unor măsuri de control [COM(2017) 756].

tetrahidrofuranilfentanil să fie introdusă în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

- (25) Tetrahidrofuranilfentanilul este monitorizat de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca substanță psihoactivă nouă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. S-au înregistrat cazuri de confiscări de tetrahidrofuranilfentanil într-un stat membru. Tetrahidrofuranilfentanilul se vinde liber pe piață. El a fost asociat cu evenimente adverse grave, fiind inclusiv detectat în cel puțin 14 cazuri de deces. Tetrahidrofuranilfentanilul a făcut obiectul unei evaluări a riscurilor efectuate de Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie. Comisia a propus la 15 decembrie 2017 să supună tetrahidrofuranilfentanilul unor măsuri de control în temeiul Deciziei 2005/387/JAI²⁴.
- (26) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței tetrahidrofuranilfentanil (THF-F) în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.
- (27) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, 4-fluoroamfetamina (4-FA; 1-(4-fluorofenil)propan-2-amină) este o fenetilamină. Ea a fost supusă unei analize critice încă din noiembrie 2015 în cadrul celei de a 37-a reuniuni a Comitetului de experți privind dependența de droguri al OMS. Comitetul a recomandat la acel moment ca 4-fluoroamfetamina să nu fie plasată sub control internațional, din cauza datelor insuficiente referitoare la dependență, abuz și riscurile pentru sănătatea publică, ci să fie ținută sub supraveghere. Majoritatea datelor noi colectate provin din Europa și indică o creștere a utilizării și a popularității acestei substanțe, alături de un număr mai mare de notificări asociate cu efecte adverse grave, inclusiv toxicitate cardiovasculară gravă. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de această substanță și că aceasta poate constitui o problemă de sănătate publică și socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța 4-fluoroamfetamină să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.
- (28) 4-Fluoroamfetamina este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca substanță psihoactivă nouă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. 4-Fluoroamfetamina a fost detectată în 21 de state membre. Aceasta este vândută liber pe piață și este adesea amestecată cu amfetamină sau vândută ca amfetamină. 4-Fluoroamfetamina a fost asociată cu evenimente adverse grave, inclusiv decese.
- (29) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței 4-fluoroamfetamină (4-FA) în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.
- (30) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, gradul de risc pe care îl prezintă abuzul de substanța AB-PINACA (*N*-[(2*S*)-1-Amino-3-metil-1-oxobutan-2-il]-1-pentil-1*H*-indazol-3-carboxamidă) pentru sănătatea publică și pentru societate este substanțial. AB-PINACA este un agonist sintetic al receptorului canabinoid. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de această substanță și că aceasta poate constitui o problemă de sănătate publică și socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS

²⁴ Propunere de decizie de punere în aplicare a Consiliului privind supunerea noii substanțe psihoactive *N*-fenil-*N*-[1-(2-feniletil)piperidin-4-il]oxolan-2-carboxamidă (tetrahidrofuranilfentanil; THF-F) unor măsuri de control [COM(2017) 759].

recomandă ca substanța AB-PINACA să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

- (31) AB-PINACA este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca substanță psihoactivă nouă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. AB-PINACA a fost detectată în 12 state membre. Aceasta se vinde liber pe piață.
- (32) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței AB-PINACA în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.
- (33) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, gradul de risc pe care îl prezintă abuzul de substanța AB-CHMINACA (*N*-(1-amino-3-metil-1-oxobutan-2-il)-1-(ciclohexilmetil)-1*H*-indazol-3-carboxamidă) pentru sănătatea publică și pentru societate este substanțial. AB-CHMINACA este un agonist sintetic al receptorului canabinoid, cu o structură aminoalchilindazol, utilizat ca ingredient activ al produselor vândute ca substituenți ai canabisului. AB-CHMINACA nu are nicio utilizare terapeutică sau medicală cunoscută. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de această substanță și că aceasta poate constitui o problemă de sănătate publică și socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța AB-CHMINACA să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.
- (34) AB-CHMINACA este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca substanță psihoactivă nouă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. AB-CHMINACA a fost detectată în 24 de state membre. Aceasta se vinde liber pe piață. Ea a fost asociată cu evenimente adverse grave, fiind inclusiv detectată în cel puțin 31 de cazuri de deces. AB-CHMINACA a făcut obiectul unei evaluări a riscurilor efectuate de Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie. Comisia a propus la 18 decembrie 2017 să supună substanța AB-CHMINACA unor măsuri de control în temeiul Deciziei 2005/387/JAI²⁵.
- (35) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței AB-CHMINACA în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.
- (36) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, gradul de risc pe care îl prezintă abuzul de 5F-PB-22 (Quinolin-8-il 1-(5-fluoropentil)-1*H*-indol-3-carboxilat) pentru sănătatea publică și pentru societate este substanțial. 5F-PB-22 este un agonist sintetic al receptorului canabinoid. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de această substanță și că aceasta poate constitui o problemă de sănătate publică și socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța 5F-PB-22 să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.
- (37) Substanța 5F-PB-22 este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca substanță psihoactivă nouă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. Substanța 5F-PB-22 a fost detectată în 4 state membre. Aceasta se vinde liber pe piață.
- (38) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței 5F-PB-22 în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

²⁵ Propunere de decizie de punere în aplicare a Consiliului privind supunerea noii substanțe psihoactive *N*-(1-amino-3-metil-1-oxobutan-2-il)-1-(ciclohexilmetil)-1*H*-indazol-3-carboxamidă (AB-CHMINACA) unor măsuri de control [COM(2017) 758].

- (39) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, gradul de risc pe care îl prezintă abuzul de UR-144 ((1-Pentil-1*H*-indol-3-il)(2,2,3,3-tetrametilciclopropil)metanonă) pentru sănătatea publică și pentru societate este substanțial. UR-144 este un agonist sintetic al receptorului canabinoid care a fost supus anterior unei analize critice în cadrul celei de a 36-a reuniuni a Comitetului de experți privind dependența de droguri al OMS, care s-a desfășurat în 2014. Comitetul a recomandat la acel moment ca substanța UR-144 să fie ținută sub supraveghere, din cauza lipsei de date științifice cu privire la intoxicațiile neletale și letale în care era implicată doar această substanță. În prezent, există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de această substanță și că aceasta poate constitui o problemă de sănătate publică și socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța UR-144 să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.
- (40) Substanța UR-144 este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca substanță psihoactivă nouă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. Substanța UR-144 a fost detectată în 16 state membre. Aceasta se vinde liber pe piață. Ea a fost asociată cu evenimente adverse grave și a făcut obiectul unei alerte în materie de sănătate publică prin sistemul de alertă timpurie al Uniunii.
- (41) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței UR-144 în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.
- (42) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, gradul de risc pe care îl prezintă abuzul de 5F-ADB (5F-MDMB-PINACA; metil 2-{{1-(5-fluoropentil)-1*H*-indazol-3-carbonil]amino}-3,3-dimetilbutanoat) pentru sănătatea publică și pentru societate este substanțial. 5F-ADB este un agonist sintetic al receptorului canabinoid, cu o structură aminoalchilindazol, utilizat ca ingredient activ al produselor vândute ca substituenți ai canabisului. 5F-ADB nu are nicio utilizare terapeutică sau medicală cunoscută. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de această substanță și că aceasta poate constitui o problemă de sănătate publică și socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța 5F-ADB să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.
- (43) Substanța 5F-ADB este monitorizată de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie ca substanță psihoactivă nouă în conformitate cu Decizia 2005/387/JAI. Substanța 5F-ADB a fost detectată în 25 de state membre. Aceasta se vinde liber pe piață. Ea a fost asociată cu evenimente adverse grave, fiind inclusiv detectată în cel puțin 28 de cazuri de deces. 5F-ADB a făcut obiectul unei evaluări a riscurilor efectuate de Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie. Comisia a propus la 15 decembrie 2017 să supună substanța 5F-ADB unor măsuri de control în temeiul Deciziei 2005/387/JAI²⁶.
- (44) Prin urmare, statele membre ar trebui să adopte poziția în sensul adăugării substanței 5F-ADB în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.
- (45) Este oportun să se stabilească poziția care urmează să fie adoptată în numele Uniunii în cadrul Comisiei privind stupefiantele, întrucât deciziile privind adăugarea a 12 noi substanțe în tabelele anexate la convențiile ONU relevante vor fi în măsură să

²⁶ Propunere de decizie de punere în aplicare a Consiliului privind supunerea noii substanțe psihoactive metil 2-{{1-(5-fluoropentil)-1*H*-indazol-3-carbonil]amino}-3,3-dimetilbutanoat (5F-MDMB-PINACA) unor măsuri de control [COM(2017) 766].

influențeze în mod decisiv conținutul legislației Uniunii, și anume Decizia-cadru 2004/757/JAI și Decizia 2005/387/JAI.

- (46) Poziția Uniunii urmează să fie exprimată de statele membre care sunt membre ale Comisiei privind stupefiantele, acționând împreună.
- (47) Danemarca are obligații în temeiul Deciziei-cadru 2004/757/JAI și al Deciziei 2005/387/JAI și, prin urmare, participă la adoptarea și aplicarea prezentei decizii.
- (48) Irlanda are obligații în temeiul Deciziei-cadru 2004/757/JAI și al Deciziei 2005/387/JAI și, prin urmare, participă la adoptarea și aplicarea prezentei decizii.
- (49) Regatul Unit nu are obligații în temeiul Deciziei-cadru 2004/757/JAI și al Deciziei 2005/387/JAI și, prin urmare, nu participă la adoptarea și aplicarea prezentei decizii, nu are obligații în temeiul acesteia și nu face obiectul aplicării sale,

ADOPTĂ PREZENTA DECIZIE:

Articolul 1

Poziția care urmează să fie adoptată, în numele Uniunii, în cadrul celei de a șaiszeci și una sesiuni a Comisiei privind stupefiantele din perioada 12-16 martie 2018, când organismul în cauză este invitat să adopte decizii privind adăugarea unor substanțe în tabelele anexate la Convenția unică a Organizației Națiunilor Unite asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972, și la Convenția Organizației Națiunilor Unite asupra substanțelor psihotrope din 1971, este prevăzută în anexă.

Articolul 2

Poziția menționată la articolul 1 este exprimată de statele membre care sunt membre ale Comisiei privind stupefiantele, acționând împreună.

Articolul 3

Prezenta decizie se adresează statelor membre în conformitate cu tratatele.

Adoptată la Bruxelles,

*Pentru Consiliu,
Președintele*