# DECIZII

## DECIZIA (UE) 2023/567 A CONSILIULUI

**din 9 martie 2023**

**privind poziția care urmează să fie adoptată în numele Uniunii Europene, în cadrul celei de a 66-a 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 1972 (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 se adauge substanțe în tabelele anexate la convenția menționată. Aceasta poate introduce modificări în tabelele numai în conformitate cu recomandările Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) sau, poate de decide să nu introducă modificările recomandate de OMS.

(3) Convenția ONU asupra substanțelor psihotrope din 1971 (denumită în continuare „Convenția asupra substanțelor psihotrope") 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) Modificarea tabelelor anexate la Convenția asupra stupefiantelor și la Convenția asupra substanțelor psihotrope are efect direct asupra domeniului de aplicare al dreptului Uniunii în domeniul controlului drogurilor. Substanțelor incluse în tabelele anexate la respectivele convenții li se aplică Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului ([1]). Așadar, orice modificare a tabelelor anexate la convențiile respective se încorporează direct în normele comune ale Uniunii.

(6) În cadrul celei de a 66-a sesiuni a sale programate pentru 13-17 martie 2023 la Viena, Comisia privind stupefiantele urmează să decidă cu privire la adăugarea a șapte noi substanțe în tabelele anexate la Convenția asupra stupefiantelor și la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(7) Uniunea nu este parte la Convenția asupra stupefiantelor sau la Convenția asupra substanțelor psihotrope. Aceasta are statut de observator, fără drept de vot, în cadrul Comisiei pentru stupefiante, în care douăsprezece state membre sunt membri cu drept de vot în martie 2023 ([2]). Este necesar ca Consiliul să autorizeze statele membre respective să exprime poziția Uniunii cu privire la modificarea tabelelor de substanțe anexate la cele două convenții, deoarece astfel de decizii țin de competența exclusivă a Uniunii.

([1]) 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).

([2]) Austria, Belgia, Franța, Germania, Ungaria, Italia, Lituania, Țările de Jos, Polonia, Slovenia, Spania și Suedia.

(8) OMS a recomandat adăugarea a patru substanțe noi în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor și adăugarea a trei substanțe noi în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(9) Toate substanțele analizate de Comitetul de experți privind dependența de droguri al OMS (denumit în continuare „Comitetul de experți") și recomandate de OMS să fie adăugate în tabelele de substanțe sunt monitorizate de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie (OEDT) ca substanțe psihoactive noi în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 1920/2006 al Parlamentului European și al Consiliului ([3]).

(10) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, ADB-BUTINACA (denumirea IUPAC: *N*-[1-(aminocarbonil)-2,2-dimetilpropil]-1-butil-1*H*-indazol-3-carboxamidă) este un canabinoid sintetic derivat din indazol, substanța *S*-enantiomer fiind compusul activ (nr. CAS: 2682867-55-4). ADB-BUTINACA nu are utilizări terapeutice și nu a primit o autorizație de introducere pe piață ca medicament. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de ADB-BUTINACA și că această substanță poate constitui o problemă de sănătate publică și o problemă socială care să justifice plasarea substanței sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca ADB-BUTINACA să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(11) ADB-BUTINACA a fost detectată în 26 de state membre și este controlată în cel puțin cinci state membre. În prezent, ADB-BUTINACA face obiectul unei monitorizări intensive de către OEDT. Această substanță a făcut obiectul unei alerte în materie de sănătate publică prin sistemul de alertă precoce și răspuns rapid (SAPR) al Uniunii Europene. ADB-BUTINACA mai este menționată și în alte două alerte în materie de sănătate publică. Aceasta a fost asociată cu evenimente adverse grave, inclusiv 14 decese raportate de două state membre.

(12) Prin urmare, poziția Uniunii ar trebui să fie în favoarea adăugării ADB-BUTINACA în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(13) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, protonitazenul (denumirea IUPAC: *N*,*N*-dietil-5-nitro-2-[(4-propoxifenil) metil]-1-*H*-benzimidazol-1-etanamină) este un benzimidazol opioid. Protonitazenul a fost sintetizat pentru prima dată ca alternativă la morfină, dar nu există nicio utilizare terapeutică aprobată a acestuia. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de protonitazen și că această substanță poate constitui o problemă de sănătate publică și o problemă socială care să justifice plasarea ei sub control internațional. În consecință, OMS recomandă ca protonitazenul să fie introdus în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

(14) Protonitazenul a fost detectat în două state membre și este controlat în cel puțin trei state membre. În prezent, protonitazenul face obiectul unei monitorizări intensive de către OEDT. OEDT nu a primit informații cu privire la evenimente adverse grave care să fi avut legătură cu protonitazenul.

(15) Prin urmare, poziția Uniunii ar trebui să fie în favoarea adăugării protonitazenului în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

(16) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, etazenul (denumirea IUPAC: 2[(4-etoxifenil) metil] -*N*,*N*-dietil-1*H*-benzimidazol-1-etanamină) este un opioid sintetic derivat din benzimidazol cu o structură chimică și farmacologică similară cu medicamentele care figurează în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor), cum ar fi clonitazenul, etonitazenul și izotonitazenul. Etazenul a fost studiat pentru proprietățile sale analgezice, dar nu are nicio utilizare medicală cunoscută. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de etazen și că această substanță poate constitui o problemă de sănătate publică și o problemă socială care să justifice plasarea ei sub control internațional. În consecință, OMS a recomandat ca etazenul să fie introdus în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

(17) Etazenul a fost detectat în opt state membre și este controlat în cel puțin cinci state membre. În prezent, etazenul face obiectul unei monitorizări intensive de către OEDT. Acesta a fost asociat cu evenimente adverse grave, inclusiv patru decese raportate de două state membre.

([3]) Regulamentul (CE) nr. 1920/2006 al Parlamentului European și al Consiliului din 12 decembrie 2006 privind Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie (JO L 376, 27.12.2006, p. 1).

(18) Prin urmare, poziția Uniunii ar trebui să fie în favoarea adăugării etazenului în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

(19) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, etonitazepina (denumirea IUPAC: 2-[(4-etoxifenil) metil]-5-nitro-1-(2-pirolidin-1-illetil)-1*H*-benzoimidazol) este un opioid sintetic derivat din benzimidazol cu o structură chimică și farmacologică similară cu medicamentele care figurează în tabelul I (anexat la Convenția asupra stupefiantelor), precum etonitazenul. Etonitazepina a fost studiată pentru proprietățile sale analgezice, dar nu are nicio utilizare medicală cunoscută. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de etonitazepină și că această substanță poate constitui o problemă de sănătate publică și o problemă socială care să justifice plasarea ei sub control internațional. În consecință, OMS recomandă ca etonitazepina să fie introdusă în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

(20) Etonitazepina a fost detectată în șase state membre și este controlată în cel puțin două state membre. Ca și în cazul altor opioide noi, etonitazepina poate fi vândută ca înlocuitor al opioidelor controlate și a făcut obiectul unei alerte în materie de sănătate publică emisă de SAPR. În prezent, etonitazepina face obiectul unei monitorizări intensive de către OEDT. O țară a semnalat un deces în legătură cu care s-a confirmat expunerea la etonitazepină.

(21) Prin urmare, poziția Uniunii ar trebui să fie în favoarea adăugării etonitazepinei în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

(22) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, 2-metil-AP-237 (denumirea IUPAC: 1-{2-metil-4-[(2E)-3-fenilprop-2-en-1-il]piperazin-1-il}butan-1-onă) este un opioid sintetic clasificat de regulă ca 1-cinamilpiperazină. Nu se cunoaște nicio utilizare terapeutică a 2-metil-AP-237, iar această substanță nu a primit nici autorizația de introducere pe piață ca medicament. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de 2-metil-AP-237 și că această substanță poate constitui o problemă de sănătate publică și o problemă socială care să justifice plasarea ei sub control internațional. În consecință, OMS recomandă ca 2-metil-AP-237 să fie introdusă în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

(23) 2-metil-AP-237 a fost detectat în șase state membre și este controlat în cel puțin patru state membre. Acesta a fost asociat cu evenimente adverse grave, inclusiv un deces.

(24) Prin urmare, poziția Uniunii ar trebui să fie în favoarea adăugării 2-metil-AP-237 în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor.

(25) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, alfa-PiHP (α-PiHP, denumirea IUPAC: 4-metil-1-fenil-2-(pirolidin-1-il) pentan-1-onă) este o catinonă sintetică. Nu se cunoaște nicio utilizare terapeutică a alfa-PiHP, iar această substanță nu a primit nici autorizația de introducere pe piață ca medicament. Există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este probabil să se facă abuz de alfa-PiHP și că această substanță poate constitui o problemă de sănătate publică și o problemă socială care să justifice plasarea ei sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca alfa-PiHP să fie introdusă în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(26) Alfa-PiHP a fost detectat în 18 state membre și este controlat în cel puțin șapte state membre. Alfa-PiHP este menționat într-o alertă în materie de sănătate publică emisă prin SAPR. Acesta a fost asociat cu evenimente adverse grave, inclusiv patru decese, raportate de un stat membru și detectat în probe biologice legate de evenimente adverse grave, raportate de patru state membre.

(27) Prin urmare, poziția Uniunii ar trebui să fie în favoarea adăugării alpha-PiHP în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(28) Conform evaluării efectuate de Comitetul de experți, 3-metilmetcatinonă (3-MMC, denumire IUPAC: 2-(metilamino)-1-(3-metilfenil) propan-1-onă) este o catinonă sintetică și un izomer de poziție al 4-metilmetcatinonei controlate la nivel internațional (4-MMC, mefedronă, tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope). 3-MMC a făcut obiectul unei reexaminări critice în 2016, dar s-a decis ca, până când vor apărea mai multe informații, să se analizeze, în cadrul unei reuniuni ulterioare, posibilitatea de a solicita o altă reexaminare critică. S-a constatat că există cereri de brevet care includ utilizarea substanței 3-MMC, dar nu s-au identificat studii clinice actuale privind utilizarea terapeutică a 3-MMC. 3-MMC nu are nicio utilizare recunoscută în domeniul medicinei umane sau veterinare în Uniune.

(29) Riscurile legate de 3-MMC au fost evaluate de comitetul științific al OEDT, iar această substanță a fost deja inclusă în definiția termenului „drog” în temeiul Deciziei-cadru 2004/757/JAI prin Directiva delegată (UE) 2022/1326 a Comisiei ([4]). În prezent, 3-MMC face obiectul unei monitorizări intensive de către OEDT. La momentul evaluării riscurilor, în noiembrie 2021, 3-MMC fusese detectat în 23 de state membre. Cinci state membre au semnalat în total 27 de decese cu expunere confirmată la 3-MMC, iar patru state membre au raportat 14 intoxicații acute neletale cu expunere confirmată la 3-MMC.

(30) Prin urmare, poziția Uniunii ar trebui să fie în favoarea adăugării 3-MMC în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

(31) Este oportun să se stabilească poziția care urmează să fie adoptată în numele Uniunii în cadrul Comisiei privind stupefiantele, întrucât hotărârile privind modificarea tabelelor în ceea ce privește cele șapte substanțe vor influența în mod direct conținutul dreptului Uniunii, și anume Decizia-cadru 2004/757/JAI.

(32) Poziția Uniunii urmează să fie exprimată de statele membre care sunt membre ale Comisiei privind stupefiantele, acționând împreună.

(33) Danemarca are obligații în temeiul Deciziei-cadru 2004/757/JAI și, prin urmare, participă la adoptarea și aplicarea prezentei decizii.

(34) Irlanda are obligații în temeiul Deciziei-cadru 2004/757/JAI și, prin urmare, participă la adoptarea și aplicarea prezentei decizii,

ADOPTĂ PREZENTA DECIZIE:

*Articolul 1*

Poziția care urmează să fie adoptată în numele Uniunii, în cadrul celei de a 66-a sesiuni a Comisiei privind stupefiantele care are loc în perioada 13-17 martie 2023, 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 anexa la prezenta decizie.

*Articolul 2*

Poziția menționată la articolul 1 este exprimată de statele membre care sunt membre ale Comisiei pentru stupefiante, acționând împreună în interesul Uniunii.

*Articolul 3*

Prezenta decizie se adresează statelor membre în conformitate cu tratatele.

Adoptată la Bruxelles, 9 martie 2023.

*Pentru Consiliu*
*Președintele*
G. STRÖMMER

([4]) Directiva delegată (UE) 2022/1326 a Comisiei din 18 martie 2022 de modificare a anexei la Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului în ceea ce privește includerea unor substanțe psihoactive noi în definiția termenului „drog” (JO L 200, 29.7.2022, p. 148).

*ANEXĂ*

Poziția care urmează să fie adoptată de statele membre care sunt membre ale Comisiei pentru stupefiante, acționând împreună, în interesul Uniunii, în cadrul celei de a 66-a sesiuni a Comisiei pentru stupefiante, care are loc în perioada 13-17 martie 2023, cu privire la modificarea tabelelor de substanțe:

1. ADB-BUTINACA se introduce în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope;
2. protonitazenul se introduce în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor;
3. etazenul se introduce în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor;
4. etonitazepina se introduce în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor;
5. 2-metil-AP-237 se introduce în tabelul I anexat la Convenția asupra stupefiantelor;
6. alfa-PiHP se introduce în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope;
7. 3-MMC se introduce în tabelul II anexat la Convenția asupra substanțelor psihotrope.