



Bruxelles, 27 febbraio 2017  
(OR. en)

---

---

Fascicolo interistituzionale:  
2017/0026 (NLE)

---

---

6504/1/17  
REV 1

CORDROGUE 23  
SAN 69  
RELEX 152

**NOTA**

---

Origine:	presidenza
Destinatario:	delegazioni
n. doc. prec.:	5912/17 + ADD 1
Oggetto:	Progetto di decisione del Consiglio relativa alla posizione da adottare, a nome dell'Unione europea, nell'ambito della sessantesima sessione della commissione stupefacenti sull'inclusione delle sostanze ai sensi della convenzione unica sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972, e della convenzione sulle sostanze psicotrope del 1971

---

Si allega per le delegazioni il testo riveduto della proposta in oggetto.

Le modifiche rispetto al doc. 6504/17 CORDROGUE 23 SAN 69 RELEX 152 figurano in **grassetto sottolineato** (parti nuove) o sono indicate con [...] (parti soppresse).

Progetto di

## DECISIONE DEL CONSIGLIO

**relativa alla posizione da adottare, a nome dell'Unione europea, nell'ambito della sessantesima sessione della commissione Stupefacenti sull'inclusione delle sostanze ai sensi della convenzione unica sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972, e della convenzione sulle sostanze psicotrope del 1971**

IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea, in particolare l'articolo 83, paragrafo 1, in combinato disposto con l'articolo 218, paragrafo 9,

vista la proposta della Commissione europea,

considerando quanto segue:

- (1) La convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961<sup>1</sup>, modificata dal protocollo del 1972<sup>2</sup>, è entrata in vigore l'8 agosto 1975.
- (2) A norma dell'articolo 3 della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972, la commissione Stupefacenti può decidere di aggiungere sostanze alle tabelle di tale convenzione. Può apportare modifiche alle tabelle solo in conformità delle raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), ma può anche decidere di non apportare le modifiche raccomandate dall'OMS.
- (3) La convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971 è entrata in vigore il 16 agosto 1976.

---

<sup>1</sup> Organizzazione delle Nazioni Unite, Serie dei trattati, vol. 978, n. 14152.

<sup>2</sup> Organizzazione delle Nazioni Unite, Serie dei trattati, vol. 1019, n. 14956.

- (4) A norma dell'articolo 2 della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971, la commissione Stupefacenti può decidere di aggiungere sostanze alle tabelle della convenzione, o di eliminarle, sulla base delle raccomandazioni dell'OMS. Essa dispone di un ampio potere discrezionale al fine di prendere in considerazione fattori economici, sociali, giuridici, amministrativi e di altro tipo, ma non può agire in modo arbitrario.
- (5) Le modifiche alle tabelle di entrambe le convenzioni hanno ripercussioni dirette sull'ambito di applicazione del diritto dell'Unione in materia di controllo degli stupefacenti [...]. La decisione quadro 2004/757/GAI del Consiglio<sup>[1]</sup> si applica alle sostanze elencate nelle tabelle della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961 e della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. **La decisione 2005/387/GAI del Consiglio non si applica alle sostanze elencate nelle tabelle della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961 e della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.** Pertanto, qualsiasi modifica delle tabelle allegate a queste convenzioni [...] è **incorporata** direttamente [...] **nelle** norme comuni dell'UE [...].
- (6) La commissione Stupefacenti dovrebbe, nel corso della sua sessantesima sessione che si terrà a Vienna dal 13 al 17 marzo 2017, prendere decisioni sull'aggiunta di dieci nuove sostanze alle tabelle delle convenzioni.
- (7) L'Unione europea non è parte delle convenzioni in questione. Ha lo status di osservatore in seno alla commissione Stupefacenti, in cui attualmente 12 Stati membri sono membri con diritto di voto. È pertanto necessario che [...] gli Stati membri [...] **esprimano** la posizione dell'Unione per quanto riguarda l'inclusione di sostanze ai sensi della convenzione unica sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972, e della convenzione sulle sostanze psicotrope del 1971 [...].

---

<sup>[1]</sup> Decisione quadro 2004/757/GAI del Consiglio, del 25 ottobre 2004, riguardante la fissazione di norme minime relative agli elementi costitutivi dei reati e alle sanzioni applicabili in materia di traffico illecito di stupefacenti (GU L 335 dell'11.11.2004, pag. 8).

**(7 bis) La posizione da adottare a nome dell'Unione in occasione della prossima sessione della commissione stupefacenti riguarda solo l'inclusione di sostanze ai sensi delle convenzioni. Le questioni diverse dall'inclusione di sostanze non sono oggetto della presente decisione e, se del caso, saranno affrontate dagli Stati membri attraverso il coordinamento a margine della sessione della commissione stupefacenti. La presente decisione non pregiudica la ripartizione delle competenze tra l'Unione e gli Stati membri per altre questioni relative alle convenzioni.**

- (8) Il 2 dicembre 2016 l'OMS ha raccomandato al segretario generale delle Nazioni Unite di aggiungere due nuove sostanze alla tabella I della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972, e otto nuove sostanze alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (9) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, la sostanza U-47700 (3,4-dicloro-N-[2-(dimetilamino)cicloesil]-N-metilbenzammide) è un composto soggetto ad abusi e con effetti negativi analoghi a quelli di oppiacei controllati quali la morfina e la sostanza AH-7921, che figurano nella tabella I della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961. Non si riscontra un uso terapeutico registrato e il suo impiego ha causato decessi. Sussistono prove sufficienti del fatto che sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa diventare un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che la sostanza U-47700 sia inserita nella tabella I della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961.
- (10) La sostanza U-47700 è monitorata dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio<sup>3</sup>. La sostanza U-47700 è stata individuata in quattordici Stati membri dell'Unione. È venduta liberamente sul mercato. È stata associata a eventi avversi gravi, compresi decessi, ed è stata oggetto di una segnalazione per motivi di salute pubblica nell'ambito del sistema di allarme rapido dell'Unione.

---

<sup>3</sup> Decisione 2005/387/GAI del Consiglio relativa allo scambio di informazioni, alla valutazione dei rischi e al controllo delle nuove sostanze psicoattive (GU L 127 del 20.5.2005, pag. 32).

- (11) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione dovrebbero adottare la posizione di aggiungere la sostanza U-47700 alla tabella I della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961.
- (12) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il butirfentanil (N-fenil-N-[1-(2-feniletil)-4-piperidinil]butanamide) è un composto soggetto ad abusi e con effetti negativi analoghi a quelli di oppiacei controllati quali la morfina e il fentanil, che figurano nella tabella I della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961. Può essere trasformato anche in fentanil. Non si riscontra un uso terapeutico registrato e il suo impiego ha causato decessi. Sussistono prove sufficienti del fatto che sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che il butirfentanil sia inserito nella tabella I della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961.
- (13) Il butirfentanil è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio. Il butirfentanil è stato individuato in sei Stati membri dell'Unione. È venduto liberamente sul mercato. È stato associato a eventi avversi gravi, compreso almeno un decesso, ed è stato oggetto di una segnalazione per motivi di salute pubblica nell'ambito del sistema di allarme rapido dell'Unione.
- (14) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione dovrebbero adottare la posizione di aggiungere il butirfentanil alla tabella II della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961.
- (15) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e la società connesso all'abuso di 4-metilecatinone o 4-MEC (2-(etilammino)-1-(4-metilfenil)propan-1-one) è sostanziale. Non si registra un'utilità terapeutica di tale sostanza. Il comitato ha riconosciuto che tale sostanza è soggetta ad abusi e ha effetti negativi analoghi a quelli delle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Il comitato ritiene che sussistano prove sufficienti del fatto che la sostanza 4-MEC sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa pertanto costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che la sostanza 4-MEC sia inserita nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.

- (16) La sostanza 4-MEC è monitorata dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio. La sostanza 4-MEC è stata individuata in diciannove Stati membri dell'Unione. È venduta liberamente sul mercato. È stata associata a un numero limitato di eventi avversi gravi, compresi decessi.
- (17) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione dovrebbero adottare la posizione di aggiungere la sostanza 4-MEC alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (18) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e la società connesso all'abuso di etilone (1-(2H-1,3-benzodioxolo-5-il)-2-(etilammino)propan-1-one) è sostanziale. Non si registra un'utilità terapeutica di tale sostanza. Il comitato di esperti dell'OMS ha riconosciuto che tale sostanza è soggetta ad abusi e ha effetti negativi analoghi a quelli delle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Il comitato ritiene che sussistano prove sufficienti del fatto che l'etilone sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa pertanto costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che l'etilone sia inserito nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (19) L'etilone è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio relativa allo scambio di informazioni, alla valutazione dei rischi e al controllo delle nuove sostanze psicoattive. L'etilone è stato individuato in diciannove Stati membri dell'Unione. È venduto liberamente sul mercato. È stato associato a un numero limitato di eventi avversi gravi, compresi decessi.
- (20) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione dovrebbero adottare la posizione di aggiungere l'etilone alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.

- (21) Secondo il comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e la società connesso all'abuso di pentedrone, o  $\alpha$ -metilaminovalerofenone (2-(metilamino)-1-fenilpentan-1-one) è sostanziale. Non si registra un'utilità terapeutica di tale sostanza. Il comitato ha riconosciuto che tale sostanza è soggetta ad abusi e ha effetti negativi analoghi a quelli delle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Il comitato ritiene che sussistano prove sufficienti del fatto che il pentedrone sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa pertanto costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che il pentedrone sia inserito nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (22) Il pentedrone è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio. Il pentedrone è stato individuato in diciotto Stati membri dell'Unione. È venduto liberamente sul mercato. È stato associato a un numero limitato di eventi avversi gravi, compresi decessi.
- (23) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione dovrebbero adottare la posizione di aggiungere il pentedrone alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (24) Secondo il comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e la società connesso all'abuso di etilfenidato o EPH (etil fenil(piperidin-2-il)acetato) è sostanziale. Non si registra un'utilità terapeutica di tale sostanza. Il comitato ha riconosciuto che tale sostanza è soggetta ad abusi e ha effetti negativi analoghi a quelli delle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Il comitato ritiene che sussistano prove sufficienti del fatto che l'etilfenidato sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa pertanto costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che l'etilfenidato sia inserito nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.

- (25) L'etilfenidato è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio. L'etilfenidato è stato individuato in tredici Stati membri dell'Unione. È venduto liberamente sul mercato. È stato associato a eventi avversi gravi, tra cui infezioni dei tessuti molli e decessi. Le infezioni dei tessuti molli connessi all'iniezione sono state oggetto di una segnalazione per motivi di salute pubblica nell'ambito del sistema di allarme rapido dell'Unione.
- (26) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione dovrebbero adottare la posizione di aggiungere l'etilfenidato alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (27) Secondo il comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e la società connesso all'abuso di MPA o metiopropamina (N-metil-1-(tiofen-2-il)propan-2-amina) è sostanziale. Non si registra un'utilità terapeutica di tale sostanza. Il comitato ha riconosciuto che tale sostanza è soggetta ad abusi potenziali e ha effetti negativi analoghi a quelli delle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Il comitato ritiene che sussistano prove sufficienti del fatto che la metiopropamina sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa pertanto costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che la metiopropamina sia inserita nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (28) La metiopropamina è monitorata dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio. La sostanza MPA è stata individuata in diciassette Stati membri dell'Unione. È venduta liberamente sul mercato. È stata associata a eventi avversi gravi, compresi decessi.
- (29) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione dovrebbero adottare la posizione di aggiungere la metiopropamina alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.

- (30) Secondo il comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e la società connesso all'abuso della sostanza MDMB-CHMICA (N-[[1-(cicloesimetil)-1H-indolo-3-il]carbonil]-3-metil-L-valinato di metile) è sostanziale. Non si registra un'utilità terapeutica di tale sostanza. Il comitato ha riconosciuto che tale sostanza è soggetta ad abusi e ha effetti negativi analoghi a quelli delle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Il comitato ritiene che sussistano prove sufficienti del fatto che la sostanza MDMB-CHMICA sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa pertanto costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che la sostanza MDMB-CHMICA sia inserita nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (31) Secondo la relazione di valutazione dei rischi dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze elaborata conformemente alle disposizioni dell'articolo 6, paragrafi 2, 3 e 4, della decisione 2005/387/GAI del Consiglio<sup>4</sup> e presentata alla Commissione e al Consiglio il 28 luglio 2016, l'elevata potenza della sostanza MDMB-CHMICA e le quantità altamente variabili del composto nei prodotti "legal high" (sostanze psicoattive legali) comportano un alto rischio di tossicità acuta. Otto Stati membri hanno segnalato un totale di 28 decessi e 25 casi di intossicazione acuta associati alla sostanza MDMB-CHMICA. Il 31 agosto 2016 la Commissione ha pertanto adottato una proposta al fine di sottoporre l'MDMB-CHMICA a misure di controllo a livello dell'Unione.<sup>5</sup>
- (32) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione dovrebbero adottare la posizione di aggiungere la sostanza MDMB-CHMICA alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.

---

<sup>4</sup> GU L 127 del 20.5.2005, pag. 32.

<sup>5</sup> Proposta di decisione del Consiglio che sottopone a misure di controllo la nuova sostanza psicoattiva metil-2-[[1-(cicloesilmetil)-1H-indolo-3- carbonil]ammino]-3,3-dimetilbutanoato (MDMB-CHMICA) (COM(2016) 548 final).

- (33) Secondo il comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e la società connesso all'abuso della sostanza 5F-APINACA o 5F-AKB-48 (N-(adamantan-1-il)-1-(5-fluoropentil)-1H-indazol-3-carboassamide) è sostanziale. Non si registra un'utilità terapeutica di tale sostanza. Il comitato ha riconosciuto che tale sostanza è soggetta ad abusi e ha effetti negativi analoghi a quelli delle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971. Il comitato ritiene che sussistano prove sufficienti del fatto che la sostanza 5F-APINACA sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa pertanto costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che la sostanza 5F-APINACA sia inserita nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (34) La sostanza 5F-APINACA è monitorata dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio. La sostanza 5F-APINACA è stata individuata in ventitré Stati membri dell'Unione. È venduta liberamente sul mercato. È stata associata a eventi avversi gravi, compresi decessi.
- (35) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione dovrebbero adottare la posizione di aggiungere la sostanza 5F-APINACA alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (36) Secondo il comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, il livello di rischio per la salute pubblica e la società connesso all'abuso della sostanza XLR-11 [(1-(5-fluoropentil)-1H-indolo-3-il)(2,2,3,3-tetrametilciclopropil)metanone] è sostanziale. Non si registra un'utilità terapeutica di tale sostanza. Il comitato ha riconosciuto che tale sostanza è soggetta ad abusi e ha effetti negativi analoghi a quelli delle sostanze di cui alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971, ad esempio le sostanze JWH-018 e AM-2201. Il comitato ritiene che sussistano prove sufficienti del fatto che la sostanza XLR-11 sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa pertanto costituire un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. Di conseguenza, l'OMS raccomanda che la sostanza XLR-11 sia inserita nella tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.

- (37) La sostanza XLR-11 è monitorata dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI del Consiglio. La sostanza XLR-11 è stata individuata in diciassette Stati membri dell'Unione. È venduta liberamente sul mercato. È stata associata a un numero limitato di eventi avversi gravi, compreso almeno un decesso, ed è stata oggetto di una segnalazione per motivi di salute pubblica nell'ambito del sistema di allarme rapido dell'Unione.
- (38) Pertanto, gli Stati membri dell'Unione dovrebbero adottare la posizione di aggiungere la sostanza XLR-11 alla tabella II della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971.
- (38 bis) La Danimarca è vincolata dalla decisione quadro 2004/757/GAI e dalla decisione 2005/387/GAI del Consiglio e pertanto partecipa all'adozione e all'applicazione della presente decisione.
- (38 ter) L'Irlanda è vincolata dalla decisione quadro 2004/757/GAI e dalla decisione 2005/387/GAI del Consiglio e pertanto partecipa all'adozione e all'applicazione della presente decisione.
- (39) Il Regno Unito non è vincolato dalla decisione quadro 2004/757/GAI, né dalla decisione 2005/387/GAI del Consiglio e pertanto non partecipa all'adozione della presente decisione, non è da essa vincolato, né è soggetto alla sua applicazione,

HA ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

*Articolo 1*

La posizione che gli Stati membri devono adottare, a nome dell'Unione, nell'ambito della sessantesima sessione della commissione Stupefacenti nel marzo 2017, quando tale organismo sarà chiamato ad adottare decisioni sull'aggiunta di sostanze alle tabelle della convenzione unica delle Nazioni Unite sugli stupefacenti del 1961, modificata dal protocollo del 1972, e della convenzione delle Nazioni Unite sulle sostanze psicotrope del 1971, è conforme a quanto disposto nell'allegato della presente decisione.

Gli Stati membri che sono membri della commissione Stupefacenti esprimono tale posizione agendo congiuntamente nell'interesse dell'Unione.

*Articolo 2*

Gli Stati membri sono destinatari della presente decisione conformemente ai trattati.

Fatto a Bruxelles, il

*Per il Consiglio  
Il presidente*

---