



Consiglio
dell'Unione europea

Bruxelles, 27 febbraio 2018
(OR. en)

6084/18

**Fascicolo interistituzionale:
2018/0011 (NLE)**

**CORDROGUE 17
SAN 55
RELEX 103**

ATTI LEGISLATIVI ED ALTRI STRUMENTI

Oggetto: DECISIONE DEL CONSIGLIO relativa alla posizione da adottare, a nome dell'Unione europea, alla sessantunesima sessione della Commissione degli stupefacenti sull'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

DECISIONE (UE) 2018/... DEL CONSIGLIO

del

**relativa alla posizione da adottare, a nome dell'Unione europea,
alla sessantunesima sessione della Commissione degli stupefacenti
sull'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**

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, modificata dal protocollo del 1972 ("convenzione sugli stupefacenti"), è entrata in vigore l'8 agosto 1975.
- (2) A norma dell'articolo 3 della convenzione sugli stupefacenti, la Commissione degli 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 ("convenzione sulle sostanze psicotrope") è entrata in vigore il 16 agosto 1976.
- (4) A norma dell'articolo 2 della convenzione sulle sostanze psicotrope, la Commissione degli stupefacenti può decidere di aggiungere sostanze alle tabelle di tale convenzione o di eliminarle, sulla base delle raccomandazioni dell'OMS. Essa dispone di un ampio potere discrezionale nel prendere in considerazione fattori a livello economico, sociale, giuridico, amministrativo 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/GAI¹ si applica alle sostanze elencate negli allegati della convenzione sugli stupefacenti e della convenzione sulle sostanze psicotrope. La decisione 2005/387/GAI del Consiglio² non si applica alle sostanze elencate negli allegati della convenzione sugli stupefacenti o della convenzione sulle sostanze psicotrope. Pertanto, qualsiasi modifica delle tabelle allegate a tali convenzioni è incorporata direttamente nelle norme comuni dell'Unione.
- (6) La Commissione degli stupefacenti, nel corso della sua sessantunesima sessione che si terrà a Vienna dal 12 al 16 marzo 2018, dovrà adottare decisioni sull'aggiunta di 12 nuove sostanze alle tabelle delle convenzioni.

¹ 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).

² Decisione 2005/387/GAI del Consiglio, del 10 maggio 2005, 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).

- (7) L'Unione europea non è parte delle Convenzioni ONU in questione. Ha lo statuto di osservatore in seno alla Commissione degli stupefacenti, in cui attualmente 11 Stati membri sono membri con diritto di voto. È pertanto necessario che il Consiglio autorizzi gli Stati membri a esprimere la posizione dell'Unione per quanto riguarda l'inclusione di sostanze ai sensi della convenzione sugli stupefacenti e della convenzione sulle sostanze psicotrope, poiché le decisioni sull'aggiunta di nuove sostanze alle tabelle delle convenzioni rientrano nell'ambito di competenza dell'Unione.
- (8) L'azione 42 del piano d'azione dell'UE in materia di lotta contro la droga 2017-2020 invita l'Unione a contribuire a definire l'agenda della politica internazionale in materia di droga, anche attraverso, tra l'altro, l'elaborazione, il coordinamento e l'adozione di posizioni comuni e risoluzioni comuni dell'Unione nell'Assemblea generale dell'ONU e nella Commissione degli stupefacenti, compresa, in previsione della Commissione degli stupefacenti, la programmazione relativa alle sostanze, e la garanzia che l'Unione parli con determinazione e con una sola voce in queste sedi.
- (9) L'8 dicembre 2017 l'OMS ha raccomandato che il segretario generale delle Nazioni Unite aggiunga una nuova sostanza alle tabelle I e IV della convenzione sugli stupefacenti, cinque nuove sostanze alla tabella I della stessa convenzione sugli stupefacenti e sei nuove sostanze alla tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.

- (10) Secondo la valutazione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza ("comitato di esperti"), il carfentanil (1-(2-feniletil)-4-[fenil(propanoil)ammino]piperidin-4-carbossilato di metile) è un oppioide sintetico ed è ritenuto uno dei più potenti oppioidi conosciuti. Il carfentanil è un composto soggetto a controllo in 16 Stati membri ed è usato principalmente come tranquillante per animali di grosse dimensioni. Il carfentanil non è destinato ad uso terapeutico per l'uomo. Non se ne 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 rappresentare un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che il carfentanil sia aggiunto nelle tabelle I e IV della convenzione sugli stupefacenti.
- (11) Il carfentanil è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI. Sequestri di carfentanil sono stati segnalati da 7 Stati membri. La sostanza è venduta liberamente sul mercato così come in miscele con l'eroina e altri oppioidi. È stata associata a eventi avversi gravi ed è stata rinvenuta in almeno 60 casi di decesso nell'Unione. Il carfentanil è stato oggetto di una valutazione dei rischi da parte dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze. Il 15 dicembre 2017 la Commissione ha proposto di assoggettare tale sostanza a misure di controllo ai sensi della decisione 2005/387/GAI.
- (12) È pertanto opportuno che gli Stati membri adottino la posizione di aggiungere il carfentanil alle tabelle I e IV della convenzione sugli stupefacenti.

- (13) Secondo la valutazione del comitato di esperti, l'ocfentanil (*N*-(2-Fluorofenil)-2-metossi-*N*-[1-(2-feniletil)piperidin-4-il]acetamide) è un composto strutturalmente simile all'analgico oppioide fentanil. Nessun paese autorizza l'uso a fini medici dell'ocfentanil. 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 l'ocfentanil sia aggiunto nella tabella I della convenzione sugli stupefacenti.
- (14) L'ocfentanil è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI. L'ocfentanil è stato individuato in 12 Stati membri. Circola liberamente sul mercato così come in campioni venduti come eroina. È stato associato a eventi avversi gravi, compresi decessi, ed è stato oggetto di due segnalazioni per motivi di salute pubblica nell'ambito del sistema di allarme rapido dell'Unione.
- (15) È pertanto opportuno che gli Stati membri adottino la posizione di aggiungere l'ocfentanil alla tabella I della convenzione sugli stupefacenti.

- (16) Secondo la valutazione del comitato di esperti, il furanilfentanil (*N*-fenil-*N*-[1-(2-feniletile) piperidin-4-il]furan-2-carbossammide) è un oppioide sintetico strutturalmente simile al fentanil, una sostanza assoggettata a controllo ampiamente usata in medicina per l'anestesia generale durante gli interventi chirurgici e per la gestione del dolore. È un derivato del fentanil con due caratteristiche distintive: a) presenta una liposolubilità più elevata che ne consente un rapido assorbimento nella circolazione generale; e b) si lega con i recettori oppioidi μ con un'affinità notevolmente più elevata della morfina. Per queste caratteristiche il furanilfentanil presenta un profilo farmacologico a rischio elevato. Negli ultimi anni si è registrato un aumento dei decessi legati all'utilizzo di questa sostanza. Non si riscontra un uso terapeutico registrato del furanilfentanil. Sussistono prove sufficienti del fatto che la 4-fluoroanfetamina sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa rappresentare un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che la sostanza furanilfentanil sia aggiunta nella tabella I della convenzione sugli stupefacenti.
- (17) Il furanilfentanil è già soggetto a misure di controllo a livello dell'Unione ai sensi della decisione 2005/387/GAI e della decisione di esecuzione (UE) 2017/2170 del Consiglio¹.
- (18) È pertanto opportuno che gli Stati membri adottino la posizione di aggiungere il furanilfentanil alla tabella I della convenzione sugli stupefacenti.

¹ Decisione di esecuzione (UE) 2017/2170 del Consiglio, del 15 novembre 2017, che sottopone a misure di controllo l'*N*-fenil-*N*-[1-(2-feniletile) piperidin-4-il]furan-2-carbossammide (furanilfentanil) (GU L 306 del 22.11.2017, pag. 19).

- (19) Secondo la valutazione del comitato di esperti, l'acrilofentanil (*acrilfentanil*; *N*-(1-fenetilpiperidin-4-il)-*N*-fenilacrilammide) è un oppioide sintetico strutturalmente simile al fentanil, una sostanza assoggettata a controllo ampiamente usata in medicina per l'anestesia generale durante gli interventi chirurgici e per la gestione del dolore. Si fa uso e abuso dell'acrilofentanil a fini non medici con le stesse modalità e per gli stessi effetti riscontrati nel caso di altri oppioidi. Non si riscontra un uso terapeutico registrato dell'acrilofentanil e il suo impiego ha causato decessi. Sussistono prove sufficienti del fatto che sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa rappresentare un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che l'acrilofentanil sia aggiunto nella tabella I della convenzione sugli stupefacenti.
- (20) L'acrilofentanil è già soggetto a misure di controllo a livello dell'Unione ai sensi della decisione 2005/387/GAI e della decisione di esecuzione (UE) 2017/1744 del Consiglio¹.
- (21) È opportuno che gli Stati membri adottino la posizione di aggiungere l'acrilofentanil alla tabella I della convenzione sugli stupefacenti.

¹ Decisione di esecuzione (UE) 2017/1774 del Consiglio, del 25 settembre 2017, che sottopone a misure di controllo l'*N*-(1-fenetilpiperidin-4-yl)-*N*-fenilacrilammide (acrilofentanil) (GU L 251 del 29.9.2017, pag. 21).

- (22) Secondo la valutazione del comitato di esperti, il 4-Fluoroisobutirril fentanil (4-FIBF, pFIBF; *N*-(4-Fluorofenil)-2-metil-*N*-[1-(2-feniletil)piperidin-4-il]propanamide) è un oppioide sintetico. Il 4-fluoroisobutirril fentanil è uno degli ultimi derivati del fentanil, e viene venduto e utilizzato in maniera analoga ad altri oppioidi leciti e illeciti. Al momento vi sono prove che indicano che il 4-Fluoroisobutirril fentanil presenta rischi per la salute pubblica simili a quelli posti dai derivati del fentanil che l'hanno preceduta. Non si riscontra un uso terapeutico registrato del 4-Fluoroisobutirril fentanil e il suo impiego ha causato decessi. Sussistono prove sufficienti del fatto che il 4-Fluoroisobutirril fentanil sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa rappresentare un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che il 4-Fluoroisobutirril fentanil sia aggiunta nella tabella I della convenzione sugli stupefacenti.
- (23) Il 4-Fluoroisobutirril fentanil è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI. Il 4-Fluoroisobutirril fentanil è stato sequestrato in quattro Stati membri. È venduto liberamente sul mercato. È stato associato a eventi avversi gravi ed è stato rinvenuto in almeno 16 casi di decesso. Il 4-Fluoroisobutirril fentanil è stato oggetto di una valutazione del rischio da parte dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze. Il 15 dicembre 2017 la Commissione ha proposto di assoggettare il 4-Fluoroisobutirril fentanil a misure di controllo ai sensi della decisione 2005/387/GAI.
- (24) È opportuno che gli Stati membri adottino la posizione di aggiungere il 4-Fluoroisobutirril fentanil nella tabella I della convenzione sugli stupefacenti.

- (25) Secondo la valutazione del comitato di esperti, il tetraidrofuranilfentanil (THF-F; *N*-fenil-*N*-[1-(2-Feniletil)piperidin-4-il] oxolane-2-carbossiammide) è un oppioide sintetico. I dati finora raccolti dagli studi *in vitro* e i risultati tossicologici, così come i modelli di consumo, indicano che il tetraidrofuranilfentanil è probabilmente un analgesico narcotico oppioide per l'uomo, che presenta un rischio di abuso e un potenziale di dipendenza simile al fentanil e ad altri oppioidi illeciti. Non si riscontra un uso terapeutico registrato del tetraidrofuranilfentanil e il suo impiego ha causato decessi. Sussistono prove sufficienti del fatto che il tetraidrofuranilfentanil sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa rappresentare un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che il tetraidrofuranilfentanil sia aggiunto nella tabella I della convenzione sugli stupefacenti.
- (26) Il tetraidrofuranilfentanil è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI. Il tetraidrofuranilfentanil è stato sequestrato in uno Stato membro. È venduto liberamente sul mercato. È stato associato a eventi avversi gravi ed è stata rinvenuto in almeno 14 casi di decesso. Il tetraidrofuranilfentanil è stato oggetto di una valutazione del rischio da parte dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze. Il 15 dicembre 2017 la Commissione ha proposto di assoggettare tale sostanza a misure di controllo ai sensi della decisione 2005/387/GAI.
- (27) È opportuno che gli Stati membri adottino la posizione di aggiungere il tetraidrofuranilfentanil (THF-F) nella tabella I della convenzione sugli stupefacenti.

- (28) Secondo la valutazione del comitato di esperti, la 4-Fluoroanfetamina (4-FA; 1-(4-Fluorofenil)propan-2-amina) è una fenetilamina. È stata oggetto di una revisione critica nel novembre 2015 in occasione della 37ª riunione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza. Il comitato aveva raccomandato all'epoca che, data l'insufficienza dei dati riguardanti la dipendenza, l'abuso e i rischi per la salute pubblica, la 4-Fluoroanfetamina non fosse assoggettata a controllo internazionale ma fosse tenuta sotto sorveglianza. La maggior parte dei nuovi dati raccolti provengono dall'Europa e indicano un aumento dell'uso e della popolarità della sostanza, parallelamente a un incremento nel numero di notifiche riguardanti gravi effetti indesiderati, fra cui un'importante tossicità cardiovascolare. Sussistono prove sufficienti del fatto che sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa rappresentare un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che la sostanza 4-Fluoroanfetamina sia aggiunta nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (29) La 4-fluoroanfetamina è monitorata dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI. La 4-fluoroanfetamina stata individuata in 21 Stati membri. Circola liberamente sul mercato ed è spesso mescolata con l'anfetamina o venduta come tale. È stata associata a eventi avversi gravi, compresi decessi.
- (30) È opportuno che gli Stati membri adottino la posizione di aggiungere la 4-fluoroanfetamina (4-FA) nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.

- (31) Secondo la valutazione del comitato di esperti, il livello di rischio per la salute pubblica e per la società connesso all'abuso della sostanza AB-PINACA (*N*-[(2*S*)-1-ammino-3-metil-1-ossobutan-2-il]-1-pentil-1*H*-indazol-3-carbossiammide) è considerevole. AB-PINACA è un agonista sintetico dei recettori cannabinoidi. Sussistono prove sufficienti del fatto che sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa rappresentare un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che la sostanza AB-PINACA sia aggiunta nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (32) L'AB-PINACA è monitorata dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI. L'AB-PINACA stata individuata in 12 Stati membri. È venduta liberamente sul mercato.
- (33) È pertanto opportuno che gli Stati membri adottino la posizione di aggiungere l'AB-PINACA nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.

- (34) Secondo la valutazione del comitato di esperti, il livello di rischio per la salute pubblica e per la società connesso all'abuso dell' AB-CHMINACA (*N*-(1-ammino-3-metil-1-ossobutan-2-il)-1-(cicloesilmetil)-1*H*-indazol-3-carbossiammide) è considerevole. L'AB-CHMINACA è un agonista sintetico dei recettori cannabinoidi con una struttura tipo amminoalchilindazolo, utilizzato come principio attivo di prodotti venduti come sostituti della cannabis. L'AB-CHMINACA non ha nessun uso terapeutico o medico noto. Sussistono prove sufficienti del fatto che sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa rappresentare un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che l'AB-CHMINACA sia aggiunta nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (35) L'AB-CHMINACA è monitorata dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI. L'AB-CHMINACA stata individuata in 24 Stati membri ed è venduta liberamente sul mercato. È stata associata a eventi avversi gravi ed è stata rinvenuta in almeno 31 casi di decesso. L'AB-CHMINACA è stata oggetto di una valutazione del rischio da parte dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze. Il 18 dicembre 2017 la Commissione ha proposto di assoggettare l'AB-CHMINACA a misure di controllo ai sensi della decisione 2005/387/GAI.

- (36) È opportuno che gli Stati membri adottino la posizione di aggiungere l'AB-CHMINACA nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (37) Secondo la valutazione del comitato di esperti, il livello di rischio per la salute pubblica e per la società connesso all'abuso della sostanza 5F-PB-22 (Chinolin-8-il 1-(5-fluoropentil)-1*H*-indol-3-carbossilato) è considerevole. Il 5F-PB-22 è un agonista sintetico dei recettori cannabinoidi. Sussistono prove sufficienti del fatto che sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa rappresentare un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che il 5F-PB-22 sia aggiunto nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (38) Il 5F-PB-22 è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI. Il 5F-PB-22 è stato individuato in quattro Stati membri e viene venduta liberamente sul mercato.
- (39) È pertanto opportuno che gli Stati membri adottino la posizione di aggiungere il 5F-PB-22 nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.

- (40) Secondo la valutazione del comitato di esperti, il livello di rischio per la salute pubblica e per la società connesso all'abuso della sostanza UR-144 (1-Pentil-1*H*-indol-3-il)(2,2,3,3-tetrametilciclopropil)metanone) è considerevole. L'UR-144 è un agonista sintetico dei recettori cannabinoidi, già oggetto in precedenza di una revisione critica in occasione della 36^a riunione del comitato di esperti dell'OMS sulla farmacodipendenza, nel 2014. Il comitato aveva raccomandato all'epoca che, data la mancanza di dati scientifici sulle intossicazioni non letali e letali dovute esclusivamente a tale sostanza, l'UR-144 fosse tenuto solo sotto sorveglianza. Sussistono ora prove sufficienti del fatto che sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa rappresentare un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che l' UR-144 sia aggiunto nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (41) L'UR-144 è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI. È stato individuato in 16 Stati membri ed è venduto liberamente sul mercato. È stato associato a eventi avversi gravi ed è stato oggetto di una segnalazione per motivi di salute pubblica al sistema di allarme rapido dell'Unione.
- (42) È opportuno che gli Stati membri adottino la posizione di aggiungere l'UR-144 nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.

- (43) Secondo la valutazione del comitato di esperti, il livello di rischio per la salute pubblica e per la società connesso all'abuso del 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB; 2-[1-(5-fluoropentil)-1*H*-indazolo-3-carbonil]ammino-3,3-dimetilbutanoato di metile) è considerevole. Il 5F-MDMB-PINACA è un agonista sintetico dei recettori cannabinoidi con una struttura tipo amminoalchilindazolo, utilizzato come principio attivo di prodotti venduti come sostituti della cannabis. Il 5F-MDMB-PINACA non ha nessun uso terapeutico o medico noto. Sussistono prove sufficienti del fatto che sia o possa verosimilmente essere oggetto di abusi e che possa rappresentare un problema di salute pubblica e sociale, il che giustifica l'assoggettamento della sostanza a controllo internazionale. L'OMS raccomanda pertanto che il 5F-MDMB-PINACA sia aggiunto nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.
- (44) Il 5F-MDMB-PINACA è monitorato dall'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze come nuova sostanza psicoattiva ai sensi della decisione 2005/387/GAI. L'5F-MDMB-PINACA è stato individuato in 25 Stati membri ed è liberamente sul mercato. È stato associato a eventi avversi gravi ed è stato rinvenuto in almeno 28 casi di decesso. Il 5F-MDMB-PINACA è stato oggetto di una valutazione del rischio da parte dell'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze. Il 15 dicembre 2017 la Commissione ha proposto di assoggettare l'5F-MDMB-PINACA a misure di controllo ai sensi della decisione 2005/387/GAI.
- (45) È pertanto opportuno che gli Stati membri adottino la di aggiungere il 5F-MDMB-PINACA nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.

- (46) È opportuno stabilire la posizione che deve essere adottata a nome dell'Unione alla Commissione degli stupefacenti, poiché le decisioni sull'aggiunta di 12 nuove sostanze alle tabelle delle rilevanti convenzioni ONU in questione incideranno in modo determinante sul contenuto del diritto dell'Unione, in particolare sulla decisione quadro 2004/757/GAI e sulla decisione 2005/387/GAI.
- (47) La posizione dell'Unione deve essere espressa dagli Stati membri che sono membri della Commissione degli stupefacenti, agendo congiuntamente.
- (48) La Danimarca è vincolata dalla decisione quadro 2004/757/GAI e dalla decisione 2005/387/GAI e pertanto partecipa all'adozione e all'applicazione della presente decisione.
- (49) L'Irlanda è vincolata dalla decisione quadro 2004/757/GAI e dalla decisione 2005/387/GAI e pertanto partecipa all'adozione e all'applicazione della presente decisione.
- (50) Il Regno Unito non è vincolato dalla decisione quadro 2004/757/GAI né dalla decisione 2005/387/GAI 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 da adottare da parte degli Stati membri a nome dell'Unione alla sessantunesima sessione della Commissione degli stupefacenti del 12-16 marzo 2018, quando tale organismo sarà chiamato ad adottare decisioni sull'aggiunta di sostanze nelle 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 all'allegato della presente decisione.

La posizione è espressa dagli Stati membri che sono membri della Commissione degli stupefacenti, 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

ANNEX

Posizione da adottare da parte degli Stati membri che sono membri della Commissione degli stupefacenti, agendo congiuntamente nell'interesse dell'Unione, alla sessantunesima sessione della Commissione degli stupefacenti del 12-16 marzo 2018 per quanto riguarda le modifiche dell'ambito del controllo di sostanze:

- 1) Il carfentanil deve essere inserito nelle tabelle I e IV della convenzione sugli stupefacenti.
- 2) L'ocfentanil deve essere inserito nella tabella I della convenzione sugli stupefacenti.
- 3) Il furanilfentanil deve essere inserito nella tabella I della convenzione sugli stupefacenti.
- 4) L'acrilofentanil (acrilfentanil) deve essere inserito nella tabella I della convenzione sugli stupefacenti.
- 5) Il 4-Fluoroisobutirril fentanil (4-FIBF, pFIBF) deve essere inserito nella tabella I della Convenzione sugli stupefacenti.
- 6) Il tetraidrofuranilfentanil (THF-F) deve essere inserito nella tabella I della convenzione sugli stupefacenti.
- 7) La 4-Fluoroanfetamina (4-FA) deve essere inserita nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.

- 8) L'AB-PINACA deve essere inserita nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.
 - 9) L'AB-CHMINACA deve essere inserita nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.
 - 10) Il 5F-PB-22 deve essere inserito nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.
 - 11) L'UR-144 deve essere inserito nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.
 - 12) Il 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB) deve essere inserito nella tabella II della convenzione sulle sostanze psicotrope.
-