

Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie wniosku dotyczącego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie nowych substancji psychoaktywnych

COM(2013) 619 final – 2013/0305 (COD)

COM(2013) 618 final – 2013/0304 (COD)

(2014/C 177/10)

Sprawozdawca: **David SEARS**

Komisja Europejska, w dniu 4 października 2013 r., Rada, w dniu 7 października 2013 r., oraz Parlament Europejski, w dniu 8 października 2013 r., postanowiły, zgodnie z art. 304 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE), zasięgnąć opinii Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie

wniosku dotyczącego rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie nowych substancji psychoaktywnych

COM(2013) 619 final – 2013/0305 (COD) COM(2013) 618 final – 2013/0304 (COD).

Sekcja Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Obywatelstwa, której powierzono przygotowanie prac Komitetu w tej sprawie, przyjęła swoją opinię 19 grudnia 2013 r.

Na 495. sesji plenarnej w dniach 21–22 stycznia 2014 r. (posiedzenie z 21 stycznia) Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny 148 głosami – 2 osoby wstrzymały się od głosu – przyjął następującą opinię:

1. Streszczenie i zalecenia

1.1 EKES zgadza się, że decyzja Rady⁽¹⁾ z 2005 r. w sprawie nowych substancji psychoaktywnych (NPS) wymaga aktualizacji. Podziela zdanie Komisji, że konieczne są lepsza koordynacja działań między zaangażowanymi agencjami UE, bardziej napięty harmonogram gromadzenia danych, a także możliwość zastosowania uwzględniającej subtelniejsze różnice klasyfikacji wewnętrznej substancji powodujących niskie, umiarkowane lub poważne zagrożenie. Wszelkie działania mające na celu ograniczenie zaopatrzenia powinny brać tę klasyfikację pod uwagę we właściwym czasie i w sposób proporcjonalny.

1.2 EKES odnotowuje również, że dane pomocnicze do sporządzenia podstawowej oceny skutków były często niedostępne. Ponadto użycie NPS różni się w całej UE, a podejście publiczne i reakcje polityczne są również bardzo odmienne. Komisja słusznie wskazuje na to, co można osiągnąć na poziomie politycznym w kontekście Traktatu UE i obecnych ograniczeń finansowych, lecz powinna wyjść poza te elementy, by stwierdzić, co jest naprawdę konieczne.

1.3 EKES uważa, że można również wyciągnąć wnioski z rozwoju sytuacji w krajach poza UE i że należy na nie zwrócić uwagę w jakichkolwiek dalszych ocenach skutków. Tymczasem niezbędne jest usprawnienie gromadzenia danych w UE dotyczących wszystkich aspektów (dostępności substancji, szlaków zaopatrzeniowych, możliwości gospodarczych i potrzeb społecznych), sposobów komunikacji (internet i media społecznościowe) oraz wyników (możliwe do oszacowania choroby i inne szkody) i przeznaczenie na ten cel większych środków.

1.4 Jeżeli wniosek dotyczący rozporządzenia ma zachować swą obecną formę, konieczne jest wyjaśnienie szeregu kwestii technicznych omówionych w części 5 niniejszej opinii. Warunkiem osiągnięcia sukcesu będzie zapewnienie przez państwa członkowskie wsparcia politycznego, a także dostarczenie danych i środków finansowych. Trzeba uzgodnić praktyczne cele. Konieczne jest dalsze prowadzenie badań oraz rozpoznanie najlepszych (i najgorszych) praktyk w zakresie kontroli i leczenia. Plany prowadzenia finansowanych przez UE programów badawczych, takich jak eSBIRTes, Orion i ALICE-RAP, a także ich wyniki powinny być regularnie przekazywane innym podmiotom w tej dziedzinie i lepiej uwzględniane w ocenach skutków oraz we wszelkich wnioskach ustawodawczych. Gromadzenie danych, ocena ryzyka i przekazywanie wiedzy powinny dalej następować w czasie rzeczywistym za pośrednictwem Europejskiego Forum Społeczeństwa Obywatelskiego ds. Narkotyków (lub też szerszej platformy NPS) z udziałem wszystkich zainteresowanych stron, zwłaszcza bezpośrednio zaangażowanych organizacji pozarządowych i grup wsparcia. Powinno to obejmować wszystkie NPS, w tym te już zgłoszone, które stosowane są samodzielnie, w mieszaninach bądź też jako substancje służące zafałszowaniu produktu w innych NPS. Należy częściej uzgadniać z państwami członkowskimi priorytety i możliwości działania. Trzeba rozważyć alternatywę dla jednolitego ogólnoeuropejskiego systemu reagowania, który ogranicza się do zmniejszania podaży, lub też jego uzupełnienie.

⁽¹⁾ 2005/387/JHA, Dz.U. L 127/32 z 20.5.2005.

2. Wprowadzenie

2.1 Mówi się, że dana substancja dozwolona lub niedozwolona, występująca naturalnie lub celowo poddana w jakimkolwiek celu syntetyzacji, jest psychoaktywna, jeżeli oprócz swych innych właściwości fizycznych, chemicznych, toksykologicznych i środowiskowych, ma po spożyciu przez człowieka w jakimkolwiek celu zdolność do działania na centralny układ nerwowy, powodując pobudzenie lub depresję, którym towarzyszą halucynacje i/lub zaburzenia funkcji motorycznych, myślenia, zachowania lub nastroju.

2.2 Skutki te można postrzegać jako pomocne, jeżeli substancje te są preparowane, przepisywane i stosowane w warunkach kontrolowanych jako produkty lecznicze służące leczeniu konkretnych chorób. Mogą być też nieprzydatne i potencjalnie lub faktycznie niebezpieczne, czasami w dużym stopniu, jeżeli są przyjmowane samodzielnie wyłącznie w celu czerpania postrzeganych korzyści związanych ze wspomnianymi wyżej skutkami. Ryzyko znacznie wzrasta, jeżeli substancje te są także uzależniające, a korzystanie z nich jest opłacalne ekonomicznie.

2.3 Takie substancje jak morfina, heroina, kokaina, ekstazy i marihuana, a także ich liczne produkty pochodne i prekursorzy, wraz z szeregiem amfetamin, barbituranów, benzodiazepin oraz innych psychodelicznych środków odurzających podlegają zatem kontroli prowadzonej z różnym powodzeniem zgodnie z dwoma konwencjami ONZ⁽²⁾ (z 1961 r. i 1971 r.) i protokołem⁽³⁾ (z 1972 r.), wdrożonymi, w różnym stopniu, na szczeblu krajowym na całym świecie.

2.4 Wszelkie substancje psychoaktywne (PS), których nie ujęto w wykazie i które nie podlegają kontroli tak jak substancje wymienione powyżej, dla celów prawodawstwa UE (i nie tylko) określa się jako nowe, bez względu na to, od kiedy są znane lub stosowane w innych, często zgodnych z prawem, celach. Nazywa się je „nowymi substancjami psychoaktywnymi” (NPS) wyłącznie w wypadku, gdy stwierdzono (lub podejrzewa się), że znajdują się w sprzedaży lub dystrybucji jedynie ze względu na swe właściwości psychoaktywne, do użytku przez indywidualnych konsumentów działających bez nadzoru lekarskiego lub innego.

2.5 Z definicji ONZ i UE wyklucza się alkohol, tytoń i kofeinę, które w różnych dawkach odpowiadają wszystkim powyższym kryteriom NPS i długotrwałych szkód. Trudniej jest to uczynić w realnych warunkach lub w badaniach naukowych, gdy substancje te są spożywane razem, ich efekty są wymieszane, a wpływ zdrowotny i społeczny alkoholu oraz tytoniu znacznie przewyższa wpływ wiążącości NPS. Niemniej naukowcy i organy regulacyjne nie zawsze zgadzają się co do tych kwestii, w związku z czym pilnie potrzebny jest obopólnie uzgodniony proces szacowania szkód i ryzyka w sposób ilościowy.

2.6 Stwierdzono, że ponad 300 NPS jest (lub było) okazjonalnie bądź bardziej długoterminowo stosowanych w całej UE. Państwa członkowskie zgłaszają obecnie ok. 1 nowej substancji tygodniowo. Ze względu na to, że substancje te nie podlegają kontroli, ich użycie nie jest niedozwolone. Określa się je więc jako dozwolone i legalne, co mylnie prowadzi do przekonania, że są one również bezpieczne lub zatwierdzone. W większości przypadków istnieje niewiele danych naukowych, które stanowiłyby potwierdzenie lub zaprzeczenie tych stwierdzeń. Nowe cząsteczki będące wariantem tych zabronionych mogą zostać szybko zsyntetyzowane w Chinach i Indiach i stamtąd sprowadzone, w niektórych przypadkach na zamówienie zorganizowanych grup lub osób indywidualnych w UE. Istniejące już cząsteczki mogą również zostać wykorzystane niezgodnie z prawem w UE. W większości przypadków głównym motywem działania jest zysk, a w niektórych głównym wyzwaniem jest obejście prawa. Krajowe punkty kontaktowe europejskiej sieci informacji o narkotykach i narkomanii („REITOX”) wysyłają wczesne ostrzeżenia i przekazują informacje na temat nowo wykrytych NPS.

2.7 NPS wprowadzane są do obrotu pod wieloma nieusystematyzowanymi, skróconymi i/lub egzotycznymi nazwami handlowymi, często w mieszaninach z innymi zabronionymi, nowymi lub wyłączonymi produktami, m.in. produktami ziołowymi, składnikami o działaniu leczniczym, dodatkami do żywności, tytoniem, kofeiną i obojętnymi wypełniaczami. Nie ma żadnej spójności czy kontroli, jeżeli chodzi o ich skład. Brakuje ostrzeżeń dotyczących bezpieczeństwa lub – gdy są – ich jedynym celem jest umożliwienie sprzedaży („nie do spożycia przez ludzi”). Etykiety mogą celowo wprowadzać w błąd („sole do kąpieli” lub „kadzidło” w odniesieniu do produktów, które są wdychane, palone lub wstrzykiwane).

2.8 Sprzedaż prowadzona jest przez wyspecjalizowanych sprzedawców lub punkty sprzedaży detalicznej („head”, „smart” lub „smokeshops”, w których oferuje się również akcesoria związane z tytoniem) oraz przez internet (możliwość zakupów kartą kredytową, oceny produktu i dostawcy i szybkiej dostawy do domu). Anonimowe strony internetowe nastrożają szczególnych problemów. Ceny jednej dawki są zazwyczaj niskie w porównaniu z niedozwolonymi środkami odurzającymi. Media społecznościowe sprzyjają nowym trendom i ułatwiają wymianę doświadczeń. Użycie (dopalaczy, narkotyków klubowych i imprezowych, narkotyków rekreacyjnych/środków zastępczych) znacznie się różni w całej UE i zdaje się powoli nasilać. Ich popularność przewyższa średnią w Irlandii, Polsce, Zjednoczonym Królestwie i na Łotwie. Liczba osób hospitalizowanych bezpośrednio w wyniku ich zażycia pozostaje stosunkowo niska (co z braku wiarygodnych danych może, lecz nie musi być prawdziwym wskaźnikiem rzeczywistych szkód).

⁽²⁾ Jednolita konwencja Narodów Zjednoczonych o środkach odurzających z 1961 r.

⁽³⁾ Protokół Narodów Zjednoczonych zmieniający Jednolitą konwencję o środkach odurzających.

2.9 Zgodnie z powyższym, w porównaniu z regularnymi, uzależnionymi użytkownikami niedozwolonych środków odurzających, użytkownicy NPS (zwłaszcza w Zjednoczonym Królestwie, gdzie gromadzi się dużo danych) byli do tej pory zazwyczaj młodzi i stosunkowo zamożni, nie uczestniczyli w działalności przestępczej i – w razie potrzeby – częściej stawiali się na leczenie. Ze względu na to, że prowadzą nadal życie rodzinne i zawodowe, wskaźnik wyleczeń jest na ogół dobry. Gdy dochodzi do wypadków lub zgonów, zazwyczaj postrzegają je jako nieoczekiwaną tragedię osobistą i nagłaśnia w mediach, a zatem – z tych samych powodów – także na szczeblu politycznym.

2.10 Zważywszy na powyższe fakty, nie powinno dziwić, że podejście publiczne i polityczne do kontroli NPS w państwach członkowskich UE i na całym świecie jest bardzo różnorodne. Urugwaj zalegalizował ostatnio marihuanę. Nowa Zelandia zezwoliła na akceptowalne, stwarzające niskie zagrożenie NPS, których jakość podlegać będzie kontroli. Irlandia zmniejszyła drastycznie liczbę punktów sprzedaży detalicznej, a Niemcy i Kanada rozważają podjęcie tego samego kroku. Zjednoczone Królestwo zazwyczaj wolało natomiast wprowadzać zakaz poszczególnych bądź zaklasyfikowanych w grupy produktów, obecnie jednak poszukuje alternatywnych strategii. Belgia planuje wprowadzenie zakazu pewnych grup produktów. Dołożono starań, by ograniczyć sprzedaż niedozwolonych środków odurzających za pośrednictwem anonimowych stron internetowych. Istnieje niemniej prawdopodobieństwo, że sprzedaż dozwolonych środków będzie się dynamicznie rozwijać.

3. Streszczenie wniosku Komisji

3.1 W decyzji Rady z 2005 r. ⁽⁴⁾ wyznaczono ramy wymiany informacji, oceny ryzyka i kontroli NPS. Okazało się, że system ten działa *post factum*, umożliwia gromadzenie jedynie ograniczonej ilości informacji, a także słabo klasyfikuje ryzyko i przewiduje niewiele możliwości restrykcyjnych środków. W 2011 r. Rada zwróciła się do Komisji o aktualizację decyzji.

3.2 We wniosku przedstawiono środki, które uznano za niezbędne, w tym wniosek dotyczący dyrektywy zmieniającej decyzję ramową Rady ⁽⁵⁾ ustanawiającą minimalne przepisy w dziedzinie nielegalnego handlu narkotykami. Poszerzyłoby to definicję środka odurzającego i pozwoliło włączyć NPS powodujące poważne zagrożenia dla zdrowia, społeczeństwa i bezpieczeństwa, podlegające stałym ograniczeniom rynkowym w UE do substancji wymienionych już w odpowiednich konwencjach i protokołach ONZ.

3.3 Wnioskowi dotyczącemu rozporządzenia w sprawie NPS towarzyszy wewnętrzna ocena skutków, w której podkreślono różnice w dostępności danych, faktycznym korzystaniu z NPS, kosztach zdrowotnych oraz rozwiązaniach publicznych i rządowych w całej UE. Gdy brakuje danych, przedstawia się liczby szacunkowe. Zainteresowane strony oceniają warianty polityczne na podstawie ich skuteczności w realizacji celów, wpływu gospodarczego, finansowego i społecznego, a także proporcjonalności i akceptowalności.

3.4 Wniosek opiera się na art. 114 TFUE, by zapewnić właściwe funkcjonowanie rynku wewnętrznego o wysokim poziomie ochrony zdrowia, bezpieczeństwa i konsumentów. Ma on skrócić czas reagowania na szczeblu UE, stworzyć możliwości ukierunkowanego i odpowiedniego reagowania, rozwiązać problemy dwojakiego zastosowania i braku pewności dla podmiotów prawnych, a także powiązać rynek NPS z szerszym rynkiem wewnętrznym.

3.5 We wniosku przedstawiono harmonogram gromadzenia danych do wspólnego sprawozdania Komisji, Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA), Europolu i innych ściśle zaangażowanych agencji europejskich (w dziedzinie produktów leczniczych i chemicznych, a także bezpieczeństwa żywności), które zostanie sporządzone w oparciu o wczesne ostrzeżenia państw członkowskich dotyczące nowo rozpoznanych NPS.

3.6 Sprawozdanie może doprowadzić do przeprowadzenia formalnej oceny ryzyka przez EMCDDA, co będzie podstawą działania Komisji. Proponuje się kryteria rozróżnienia między niskim, umiarkowanym i poważnym zagrożeniem dla zdrowia, społeczeństwa i bezpieczeństwa. Tam, gdzie ryzyko zostanie uznane za niskie, nie zostaną podjęte dalsze działania. W wypadku umiarkowanego lub poważnego zagrożenia Komisja może nałożyć tymczasowy lub stały zakaz sprzedaży konkretnych NPS, a w szczególnych przypadkach również ich produkcji, dystrybucji, importu lub eksportu.

⁽⁴⁾ Zob. przypis 1.

⁽⁵⁾ 2004/757/JHA, Dz.U. L 335/8 z 11.11.2004.

3.7 Wniosek przewiduje ponowną ocenę poziomu ryzyka w świetle nowych informacji, a także regularną sprawozdawczość i ocenę wdrażania, stosowania i skuteczności rozporządzenia. Kontynuowane będą badania i analizy. Państwa członkowskie będą miały obowiązek ustanowienia sankcji administracyjnych koniecznych do egzekwowania ograniczeń rynkowych i zapewnienia, by były one skuteczne, proporcjonalne i odstraszające. Stwierdza się, że wniosek nie wywrze bezpośredniego wpływu na budżet UE.

3.8 Rozporządzenie wejdzie w życie dwadzieścia dni po publikacji w dzienniku urzędowym UE i będzie wiążące dla państw członkowskich. Pierwotna decyzja Rady ⁽⁶⁾ zostanie uchylona i zastąpiona.

4. Uwagi ogólne

4.1 EKES z zadowoleniem przyjął komunikat Komisji z 2011 r. pt. „Na rzecz bardziej zdecydowanej reakcji Europy na problem narkotyków” oraz wniosek dotyczący rozporządzenia w sprawie prekursorów narkotykowych z 2012 r. Niecierpliwie oczekiwał na wnioski w sprawie nowych substancji psychoaktywnych i zaproponował ogólne wytyczne dotyczące skutecznych działań na szczeblu UE i państw członkowskich.

4.2 W wypadku prekursorów narkotykowych odnotowano zwłaszcza stopień, w jakim zaangażowane strony (Komisja oraz niewielka liczba legalnych producentów, handlowców i użytkowników końcowych) w pełni przyjęły wymogi zawarte w art. 12 konwencji ONZ z 1988 r. ⁽⁷⁾ w zakresie współpracy służącej osiągnięciu pożądaných celów. W tym szczególnym przypadku dotyczącym pozyskiwania niewielkich ilości bezwodnika octowego do produkcji heroiny można je dość wyraźnie określić.

4.3 Jednak inaczej jest jeszcze w wypadku NPS, których faktyczne użycie, a także stosowane wobec nich rozwiązania publiczne i polityczne znacznie się różnią między państwami członkowskimi i na całym świecie. Kluczowe dane często nie są gromadzone lub porównywane, jednostkowe tragedie przykuwają uwagę mediów, a reakcje polityczne nie zawsze są zgodne z poradami naukowymi i specjalistycznymi, a nawet mogą pozostawać z nimi w bezpośredniej sprzeczności. Ponadto inne mylące czynniki, w tym o wiele bardziej powszechne i szkodliwe spożycie alkoholu i tytoniu, uważane są za zbyt drażliwe, by móc je włączyć do jednolitego podejścia regulacyjnego. Widoczna jest również przepaść pokoleniowa, jeżeli chodzi o sprzedaż w internecie oraz rolę mediów społecznościowych w kształtowaniu opinii, podejmowaniu ryzyka oraz rekreacyjnym użyciu substancji psychoaktywnych, zarówno starych, jak i nowych.

4.4 W tym, rzecz jasna, bardzo trudnym dla podmiotów starających się zareagować na NPS kontekście, istotne wydają się dwie uwagi z wcześniejszych opinii EKES-u: „państwo nie powinno powodować szkód i zagrożeń większych niż te, przed którymi ma zamiar chronić” ⁽⁸⁾ oraz podobnie jak w odniesieniu do wielu innych zagadnień istotnych dla organów regulacyjnych: „strategie muszą być oparte na danych i dowodach, a nie odwrotnie” ⁽⁹⁾. Łatwiej to jednak powiedzieć niż zrobić.

4.5 Obawy związane z obecnymi propozycjami nie dotyczą z pewnością tego, że wyrządzą one szkodę, lecz raczej tego, że mogą przynieść niewystarczająco dobre wyniki, a ich realizacja może opóźnić zastosowanie szerszych, obejmujących ogół społeczeństwa i wiele dyscyplin, opartych na danych sposobów podejścia, które są konieczne do osiągnięcia porozumienia w sprawie obecnej sytuacji oraz bardziej długoterminowych celów konkretnej ludności. Jeżeli nie uda się ich uzgodnić w wyprzedzeniu czy też uzyskać koniecznego wsparcia politycznego i finansowego, należy o tym wspomnieć we wszystkich wnioskach dotyczących rozporządzeń na szczeblu UE.

4.6 EKES odnotowuje, że wniosek ma inne cele, w tym rozwiązanie problemu dwojakiego zastosowania, pozyskiwania dozwolonych substancji w UE oraz braku pewności legalnych podmiotów. Jednak nie przedstawiono ich w ocenie skutków w sposób ilościowy, a w samym wniosku poświęcono im nikłą uwagę. W ogóle też nie rozpatrzono możliwości wypełnienia luk pozostawionych przez inne przepisy. Trudno zatem stwierdzić, czy wybrana podstawa traktatowa jest odpowiednia (art. 114 TFUE). Do wyjaśnienia tej i innych kwestii można by wykorzystać dane statystyczne dotyczące 300 substancji ujętych dotychczas w wykazie.

4.7 EKES jest przekonany i wielokrotnie już podkreślał, że uregulowanie zaopatrzenia jest tylko częścią rozwiązania, które samo w sobie raczej nie przyniesie użytecznych czy wymiernych wyników. Trzeba poświęcić więcej uwagi zrozumieniu popytu i zaproponować lepsze sposoby jego zaspokojenia przy zachowaniu jak najniższego poziomu ryzyka. Jak zawsze ryzyka nie można całkowicie wyeliminować, lecz można je znacznie ograniczyć. Pomóc w tym mogą lepsze i właściwie rozpowszechniane dane.

⁽⁶⁾ Zob. przypis 1.

⁽⁷⁾ Konwencja Narodów Zjednoczonych o zwalczaniu nielegalnego obrotu środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi, 1988 r.

⁽⁸⁾ Zob. opinia EKES-u, Dz.U. C 229/85 z 31.7.2012.

⁽⁹⁾ Zob. opinia EKES-u, Dz.U. C 76/54 z 14.3.2013.

4.8 EKES odnotowuje również, że tam, gdzie stosuje się sankcje karne, muszą być one ograniczone do podmiotów dążących do korzyści zarobkowych ze sprzedaży substancji już zakazanych lub mogących spowodować poważne szkody dla zdrowia ludzkiego. Dotyczy to zwłaszcza tych NPS, w wypadku których ryzyko wydaje się dotychczas mniejsze niż w wypadku starych lub wyłączonych PS, a pozbawienie wolności ich użytkowników, którzy zostaliby nieuchronnie narażeni na stare PS, doprowadziłoby do największych strat osobistych i społecznych. Należy to jasno stwierdzić we wniosku, jeżeli środki mają być wiarygodne dla społeczności w UE, do których są kierowane, zwłaszcza młodych bezpośrednio zainteresowanych ludzi.

5. Uwagi szczegółowe

5.1 We wniosku przedstawiono definicje niektórych, lecz nie wszystkich kluczowych terminów. Nie wyjaśniono jednak, w jaki sposób powinny się one stosować do tego niezwykle zorganizowanego, szybko rozwijającego się, częściowo legalnego, a częściowo przestępczego, po części przejrzystego i uregulowanego rynku produktów wytwarzanych przeważnie poza UE. Nie zdefiniowano pojęcia „podmiotu gospodarczego”, który może być legalny (sprzedawca NPS bezpośrednio, za pośrednictwem „headshopu” lub przez internet) lub nielegalny (sprzedawca zakazane produkty). Co w kontekście sprzedaży internetowej towarów sprowadzanych z całego świata oznacza wprowadzanie do obrotu? Dlaczego mieszanina ma się ograniczać do dwóch lub więcej NPS zamiast na przykład do jednej NPS wraz z różną ilością tytoniu, kofeiny, ziół i wypełniaczy? Czy lepiej byłoby skoncentrować się na użytkownikach rozumianych jako każda osoba, która zazywa NPS w sposób inny niż pod nadzorem lekarza, czy też na szerszej grupie konsumentów (osób działających w celach wybiegających poza swą branżę, działalność lub zawód), na którą ta działalność w dużej mierze nie ma wpływu? Jeżeli wniosek ma działać raczej profilaktycznie niż *post factum*, czy nie powinien koncentrować się również na NPS, o których na podstawie oceny naukowej można sądzić z wszelkim prawdopodobieństwem, że się pojawiają? Co najważniejsze, dlaczego ciężar dowodu przesunięto z dostawców, którzy powinni mieć obowiązek wykazania niskiego ryzyka ich produktów, na EMCDDA oraz Komisję, które można wówczas postrzegać jako udzielające zezwolenia?

5.2 Definicję NPS można by również wyjaśnić, tak że N oznaczałoby w omawianym wniosku „notified” (zgłoszony) zamiast „new” (nowy) wyłącznie w odniesieniu do istniejących konwencji ONZ. Zważywszy, że substancje nie są (nie mogą i nie powinny) być rutynowo badane pod kątem swych właściwości psychoaktywnych na mocy REACH lub innych przepisów dotyczących substancji, istnieje niewiele informacji na temat tego, ile cząsteczek może ostatecznie wywoływać (lub być sprzedawanych jako wywołujące) te efekty w mniejszym lub większym stopniu. Wziąwszy pod uwagę, że termin PS ma zastosowanie wyłącznie wtedy, gdy efektów tych doświadczają ludzie, ograniczenia związane z badaniami na zwierzętach stają się oczywiste.

5.3 EKES odnotowuje z pewnym zaniepokojeniem, że wniosek dotyczy poszczególnych substancji, a nie powszechnie sprzedawanych mieszanin. Wskazano ramy czasowe, w których agencje muszą odpowiedzieć, lecz pominięto termin, w którym Komisja musi zapoczątkować albo wspólne sprawozdanie, albo ocenę ryzyka. Proces rozpoczyna się, jeżeli „kilka” państw członkowskich zidentyfikuje tę samą NPS. Pojawia się jednak pytanie, dlaczego nie może być to jedno państwo członkowskie, jeżeli dany produkt jest w nim rozpowszechniany na dużą skalę? Co oznacza dokładnie słowo „kilka”? Niejasne jest, w jaki sposób Komisja będzie podejmować decyzje przy (prawdopodobnym) braku dalszych informacji od agencji, a zwłaszcza poparcia politycznego ze strony państw członkowskich. Nie przewidziano działań na mocy innych przepisów UE lub państw członkowskich, tzn. dotyczących oznakowania, sprzedaży towarów, ogólnej ochrony konsumentów, chemikaliów, produktów leczniczych, żywności czy zdrowia i bezpieczeństwa. Jeżeli punkty sprzedaży tzw. „headshops” będą miały nadal prawo działać, należy je w pełni dostosować do obowiązującego prawa ochrony konsumentów.

5.4 EKES wyraża szczególne zaniepokojenie z powodu braku dodatkowych środków na te prace. Jeżeli można je wykonać w ramach istniejących budżetów, dlaczego obecnie nie stosuje się tych procedur? Czy istotne wyniki można uzyskać bez takich środków? Czy rozporządzenie (ukierunkowane na państwa członkowskie) jest niezbędne do ustalenia sposobu kontaktowania się poszczególnych agencji UE? Czy te wewnętrzne procesy można by szybciej zmieniać za obopólną zgodą w świetle wcześniejszych doświadczeń?

5.5 EKES odnotowuje, że ocena skutków stanowiąca podstawę wniosku nie zawiera wystarczających, porównywalnych danych ze wszystkich państw członkowskich, dotyczących zażywania, wpływu i kosztów zdrowotnych NPS. Jeżeli można by dowiedzieć ich ogólności i znaczenia, działania agencji UE byłyby opłacalnym rozwiązaniem. EKES wyraża zaniepokojenie, że we wniosku nie wyznaczono minimalnych standardów sprawozdawczości, co może wymagać lepszego uznawania i wspierania przeważnie dobrowolnych Krajowych Punktów Kontaktowych dostarczających niezbędnych danych za pośrednictwem „REITOX”.

5.6 EKES zgadza się, że NPS powinny zostać poddane klasyfikacji wewnętrznej na podstawie uprzednio uzgodnionych kryteriów jako stwarzające – w świetle obecnie dostępnych dowodów – niskie, umiarkowane lub poważne zagrożenie. Jednak nie należy tego rozumieć jako zezwolenia na legalną lub bezpieczną sprzedaż, co powinny jasno stwierdzać wszelkie publicznie dostępne wykazy. Zważywszy na niedobór dostępnych danych i trudności związane z ilościową oceną ryzyka, należy oczekiwać ponownej klasyfikacji w oparciu o dalsze dowody.

5.7 EKES zgadza się również z obecnymi wytycznymi EMCDDA w sprawie oceny ryzyka NPS, zgodnie z którymi inne stare lub wyłączone, lecz powszechnie stosowane i lepiej znane PS powinny zostać uwzględnione jako markery na tej samej skali, w tym na przykład heroina, kokaina, marihuana, ekstazy, alkohol i tytoń. Jeżeli nie można tego uczynić pomimo wszystkich dostępnych dowodów, nie będzie to również możliwe w wypadku NPS, gdyż dowody będą trudno dostępne, niepełne i częstokroć sprzeczne. Niedawno wprowadzone do obrotu NPS mogą wywierać niewielki wpływ społeczny lub środowiskowy czy też w małym stopniu wpływać na poziom przestępczości, lecz mogą być nadal bardzo niebezpieczne dla zdrowia ludzkiego, jeżeli zostaną w ten sposób zastosowane.

5.8 EKES uważa, że bardziej całościowe podejście do uzależnienia i narkomanii prowadziłoby również do lepszego finansowania profilaktyki i leczenia na szczeblu krajowym. W tym celu konieczne będzie zrozumienie praktyk i postaw różnych grup wiekowych (10–18, 18–25 oraz 25+). Media społecznościowe, sprzedaż przez internet oraz usługi doradcze odgrywają już dużą rolę w kształtowaniu trendów lub przekazywaniu ostrzeżeń. Będą one w coraz większym stopniu wpływać na osobiste decyzje w tej dziedzinie. Należy zachęcać do projektów monitorujących to zjawisko i w pełni je finansować. Odpowiednia ochrona zdrowia powinna mieć pierwszeństwo przed sprawiedliwością i rynkiem wewnętrznym.

5.9 EKES przyznaje, że w odpowiednim czasie niezbędne może być rozporządzenie, lecz konieczność i kształt tych przepisów są niejasne. Państwa członkowskie dostrzegają inne problemy, preferują różne rozwiązania i muszą mieć prawo do podejmowania działań w różnym terminie. Na całym świecie istnieją duże różnice między ograniczeniami a zezwoleniami. Pomocne będzie śledzenie rozwoju sytuacji w dwóch sąsiadujących ze sobą i podobnych pod względem gospodarczym i kulturowym krajach na półkuli południowej: Australii i Nowej Zelandii. Konieczna będzie ścisła współpraca z USA i innymi krajami dostarczającymi produktów sprzedawanych w internecie. Rozmowy handlowe z Chinami i Indiami powinny również dotyczyć środków na rzecz ograniczenia produkcji i sprzedaży starych, wyłączonych i nowych PS.

5.10 Jest to przede wszystkim prawdziwie globalny problem. Wszelkie dodatkowe oceny skutków czy też wnioski dotyczące rozporządzeń powinny uwzględniać te aspekty i dotyczyć szerokiego zakresu wariantów, nawet jeżeli początkowo będą one postrzegane jako trudne do wdrożenia na szczeblu UE. EMCDDA będzie odgrywać w tym główną rolę. W razie konieczności należy zapewnić więcej środków finansowych. Odpowiednie programy badawcze powinny podlegać ściślejszej koordynacji, a ich wyniki powinny być szerzej rozpowszechniane. Można mieć nadzieję, że gdy na jakimkolwiek szczeblu zaistnieje potrzeba uregulowania, przepisy będą w większym stopniu oparte na dowodach, tak by rozstrzygnąć powyższe kwestie.

Bruksela, 21 stycznia 2014 r.

Przewodniczący
Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego
Henri MALOSSE
