

**Sotsiaalministri 18. mai 2005. a määruse nr 73 „Narkootiliste ja psühhotropsete ainete nimekirjad ning nende ainete meditsiinilisel ja teaduslikul eesmärgil käitlemine” muutmise määruse seletuskiri**

## **1. Sissejuhatus**

### **1.1. Sisukokkuvõte**

Määrusega muudetakse sotsiaalministri 18. mai 2005. a määruse nr 73 „Narkootiliste ja psühhotropsete ainete nimekirjad ning nende ainete meditsiinilisel ja teaduslikul eesmärgil käitlemine“ (edaspidi *määrus nr 73*) lisa, milles on esitatud narkootiliste ja psühhotropsete ainete ja ainerühmade nimekirjad I–VI. Muudatuse tulemusena loetakse Raviameti ettepanekul bromasolaam, 2-fluoroketamiin, deskloroketamiin, tetrahüdrokannabiforool, 1-fenüületüülamiin, heksahüdrokannabinoolatsetaat, heksahüdrokannabiforool ja tetrahüdrokannabidiool edaspidi narkootilisteks ja psühhotropseteks aineteks. Muudatusega piiratakse ainete kättesaadavust ja pidurdatakse nende laiemat levikut ning seeläbi kaitstakse rahva tervist.

### **1.2. Eelnõu ettevalmistaja**

Määruse ja seletuskirja on koostanud Sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakonna nõunik Kristiin Mikko ([Kristiin.mikko@sm.ee](mailto:Kristiin.mikko@sm.ee)).

Määruse juriidilise ekspertiisi on teinud Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna õigusloome- ja isikuandmete kaitse nõunik Lily Mals ([lily.mals@sm.ee](mailto:lily.mals@sm.ee)). Eelnõu mõjusid on analüüsinud Sotsiaalministeeriumi analüüsi ja statistika osakonna nõunik Liisa Koreinik ([liisa.koreinik@sm.ee](mailto:liisa.koreinik@sm.ee)).

Määruse on keeletoimetanud Rahandusministeeriumi ühisosakonna dokumendihaldustalituse keeletoimetaja Virge Tammaru ([virge.tammaru@fin.ee](mailto:virge.tammaru@fin.ee)).

### **1.3. Märkused**

Määrus ei ole seotud muu menetluses oleva eelnõuga. Eelnõuga muudetakse määruse nr 73 redaktsiooni, mis on avaldatud Riigi Teatajas avaldamismärkega RT I, 20.12.2023, 41.

Määruse eelnõu ei ole seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses.

## **2. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs**

Määrus koosneb eelnõust ja lisast.

Määrusega kinnitatakse määruse nr 73 lisa 1 uus terviktekst.

**Lisa 1** täiendatakse Raviameti 15.03.2024 ettepaneku nr JUR-3/958 (edaspidi *ettepanek*) alusel järgmiste ainetega:

Jrk nr	Aine nimetus eesti keeles	Aine nimetus inglise keeles	Lühendid
1	<b>Bromasolaam</b> ; 8-bromo-1-metüül-6-fenüül-4H-[1,2,4]triasolo[4,3-a][1,4]bensodiasepiin; 8-bromo-6-fenüül-1-metüül-4H-benso[f][1,2,4]triasolo[4,3-a][1,4]diasepiin	<b>Bromazolam</b> ; 8-bromo-1-methyl-6-phenyl-4H-[1,2,4]triazolo[4,3-a][1,4]benzodiazepine; 8-bromo-6-phenyl-1-methyl-4H-benzo[f][1,2,4]triazolo[4,3-a][1,4]diazepine	XLI-268
2	<b>2-fluoroketamiin</b> ; 2-fluorodeskloroketamiin; 2-(2-fluorofenüül)-2-metüülamino-tsükloheksanoon	<b>2-fluoroketamine</b> ; 2-fluorodeschloroketamine; 2-(2-fluorophenyl)-2-methylamino-cyclohexanone	2-FK; 2-Fl-2'-Oxo-PCM; 2-FDCK; 2F-DK; 2-FDK
3	<b>Deskloroketamiin</b> ; 2-(metüülamino)-2-fenüülsükloheksanoon; 2-(fenüül)-2-(metüülamino)-tsükloheksanoon	<b>Deschloroketamine</b> ; 2-(methylamino)-2-phenylcyclohexanone; 2-(phenyl)-2-(methylamino)-cyclohexanone	DXE; DCK; 2'-Oxo-PCM
4	<b>Tetrahüdrokannabiforool</b> ; 3-heptüül-6a,7,8,10a-tetrahüdro-6,6,9-trimetüül-6H-dibenzo[b,d]püraan-1-ool; 3-heptüül-6,6,9-trimetüül-6a,7,8,10a-tetrahüdrobenso[c]kromeen-1-ool	<b>Tetrahydrocannabiphorol</b> ; 3-heptyl-6a,7,8,10a-tetrahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol; 3-heptyl-6,6,9-trimethyl-6a,7,8,10a-tetrahydrobenzo[c]chromen-1-ol	3-THCP; delta-9-THCP
5	<b>1-fenüületüülamiin</b> ; 1-fenüületaaniin; α-metüülbensüülamiin	<b>1-phenylethylamine</b> ; 1-phenylethanamine; α-methylbenzylamine	1-PEA
6	<b>Heksahüdrokannabinoolatsetaat</b> ; atsetüülheksahüdrokannabinool; O-atsetüülheksahüdrokannabinool; (6,6,9-trimetüül-3-pentüül-6a,7,8,9,10,10a-heksahüdrobenso[c]kromeen-1-üül)atsetaat	<b>Hexahydrocannabinol acetate</b> ; acetyl-hexahydrocannabinol; O-acetyl-hexahydrocannabinol; (6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6a,7,8,9,10,10a-hexahydrobenzo[c]chromen-1-yl)acetate	HHC-OAc; HHCOA; HHC-O; HHCOAc; HHC-O-acetate
7	<b>Heksahüdrokannabiforool</b> ; 3-heptüül-6a,7,8,9,10,10a-heksahüdro-6,6,9-trimetüül-6H-dibenzo[b,d]püraan-1-ool; 3-heptüül-6,6,9-trimetüül-6a,7,8,9,10,10a-heksahüdrobenso[c]kromeen-1-ool	<b>Hexahydrocannabiphorol</b> ; 3-heptyl-6a,7,8,9,10,10a-hexahydro-6,6,9-trimethyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol; 3-heptyl-6,6,9-trimethyl-6a,7,8,9,10,10a-hexahydrobenzo[c]chromen-1-ol	HHC-P; HHCP
8	<b>Tetrahüdrokannabidiol</b> ; 2-(2-isopropüül-5-metüülsükloheksüül)-5-pentüülbenseen-1,3-diool; 2-(5-metüül-2-propaan-2-üülsükloheksüül)-5-pentüülbenseen-1,3-diool	<b>Tetrahydrocannabidiol</b> ; 2-(2-isopropyl-5-methylcyclohexyl)-5-pentylbenzene-1,3-diol; 2-(5-methyl-2-propan-2-ylcyclohexyl)-5-pentylbenzene-1,3-diol	H4CBD; H4-CBD; HCBd; THD; cyclohexyl CBD

Ravimiamet arvestas ettepaneku koostamisel Eesti Kohtuekspertiisi Instituudi (EKEI) edastatud teavet asutuse keemiaosakonnale analüüsiks esitatud uute psühhoaktiivsete ainete kohta, Eesti Maksu- ja Tolliamet (MTA) edastatud teavet ainete konfiskeerimiste kohta, Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse (EMCDDA) uute psühhoaktiivsete ainete andmebaasi hoiatusi, Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) uimastisõltuvuse ekspertkomitee (ECDD) soovitusi ja teistest riikidest laekunud ohusignaale kõnealuste ainete kohta.

Nimetatud ainete narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja lisamise eesmärk on piirata nende ainete laiemat levikut ja kättesaadavust, kuna need kujutavad tõsist ohtu rahva tervisele. Ainetega ei ole tehtud kliinilisi uuringuid inimestel ning nende farmakokineetilised ja farmakodünaamilised omadused ja toksikoloogiline profiil on teadmata. Samuti ei ole enamasti teada neid uusi psühhoaktiivseid aineid sisaldavate toodete päritolu, täpne koostis ja puhtuse aste. Ainete tarvitajatel on muu hulgas tõsine oht neid üle doseerida, kuna nn ohutud manustamisdoosid ei ole teada.

Loetletud uutel psühhoaktiivsetel ainetel puudub teadaolev meditsiiniline või muu seaduslik kasutusala ning nende tarvitamine on seostatav või eeldatav laialdaste tervisekahjustuste ja isegi surmajuhtumitega.

Loetletud ainete käitlemine on riigiti piiratud erinevate kontrollimeetmetega (mh aine lisamine kontrollitavate või ajutiselt kontrollitavate ainete nimekirja, allutamine ravimivaldkonda reguleerivatele õigusaktidele või karistusõigusele).

Alljärgnevalt on esitatud teadaolev info nimetatud uute psühhoaktiivsete ainete levitamise, omaduste, manustamisviiside ja terviseriskide kohta.

**1. Bromasolaam<sup>1</sup>** kuulub bensodiasepiinide ainerühma ning on struktuurilt sarnane alprasolaamiga. Nagu teised bensodiasepiinid, seondub ka bromasolaam  $\gamma$ -aminovõihappe (GABA) retseptoritega, põhjustades kognitiivseid (nt mäluhäired, mõtletegevuse aeglustumine, õppimisvõime vähenemine) ja psühhomotoorseid häireid, mis väljenduvad reaktsioonikiiruse, tasakaalu ja koordinatsiooni halvenemisena.

Bromasolaam ilmus Euroopa narkootikumide turule esmakordselt 2016. aastal Rootsis. Tänaseks on ainet leitud mitmest Euroopa Liidu liikmesriigist, sealhulgas Eestist.

Bromasolaam esineb tavaliselt tableti või pulbrina, aga ka kapslite, lahuse ja kummikommidena. Toime avaldub pärast suukaudset manustamist hinnanguliselt 15–45 minuti pärast ja kestab 5–8 tundi. Surmajärgsetes vereproovides on bromasolaami analüütiliselt kinnitatud Soomes ja Ameerika Ühendriikides, kus on aastast 2020 tuvastatud üle 250 toksikoloogilise juhtumi. Avastamise määr on kasvanud 1%-lt praeguse 13%-ni ning viimastel aastatel on fentanüüliga kaastuvastuse määr jõudnud 75%-ni. Ebaseaduslikule turule on ilmunud bromasolaami sisaldavad tabletid, mis on märgistatud kui legaalne bensodiasepiin (alprasolaami ja diasepaami võltspreparaatidena).<sup>2</sup>

Eesti Kohtuekspertiisi Instituudile on 2022. aastal bromasolaami analüüsiks esitatud 15,04 grammi ning 2023. aastal juba 55,4 grammi. Aine levimine Eestis on kasvutrendis.

Bromasolaami toimemehhanism ja kõrvaltoimed on sarnased teiste bensodiasepiinidega, nagu alprasolaam ja diasepaam, mis on loetletud ÜRO 1971. aasta psühhotroopsete ainete

<sup>1</sup> 46th WHO ECDD summary assessments, rationale and recommendations 16–19 October 2023. Kättesaadav: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/46th-ecdd/unsq\\_letter\\_46th-ecdd-annex.pdf?sfvrsn=db605662\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/46th-ecdd/unsq_letter_46th-ecdd-annex.pdf?sfvrsn=db605662_5)

<sup>2</sup> WHO critical review report: Bromazolam, 10-14.2022. Kättesaadav: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/controlled-substances/45th-ecdd/bromazolam\\_draft.pdf?sfvrsn=f1bc761e\\_1](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/controlled-substances/45th-ecdd/bromazolam_draft.pdf?sfvrsn=f1bc761e_1)

konventsiooni IV nimekirjas. Sagedased kõrvaltoimed on depressioon, unisus, ataksia, mäluhäire, ebaselge kõne, pearinglus, peavalu, segasusseisund, väsimus, ärritatavus. Lisaks on ainel suur oht tekitada sõltuvust.

Aja jooksul on saenenud teated krabihoogudest ja mürgistusjuhtudest. On olemas ka piisavalt tõendeid bromasolaami kuritarvitamise kohta. WHO soovitusel otsustati ECDD 46. istungjärgul oktoobris 2023 lisada bromasolaam ÜRO 1971. aasta psühhotroopsete ainete konventsiooni IV nimekirja.

Bromasolaamil puudub teadaolev meditsiiniline või muu seaduslik kasutusala. See pole kantud WHO oluliste ravimite näidisloendisse ja seda pole kunagi ravimina turustatud.

Bromasolaami kasutamine on erinevate kontrollimehhanismide alusel piiratud Leedus, Soomes, Rootsis, Itaalias, Suurbritannias ja Kanadas.

**2. 2-fluoroketamiin** on ketamiini analoog, mille keemilises struktuuris on kloori rühm asendatud fluoriga. Alles hiljutise tekkimise tõttu on ühendi farmakoloogilised eripärad enamasti ebaselged, kuid on teateid, et mõjud on sarnased selle algühendi ketamiiniga.<sup>3</sup>

2-fluoroketamiin sünteesiti 2014. aastal ning esimene dokumenteeritud teadaanne selle aine tuvastamise kohta tuli Hispaaniast 2016. aastal. Sellest ajast alates on 2-fluoroketamiini avastatud vähemalt 11 riigis: Austraalias, Austrias, Kanadas, Hiinas, Taanis, Soomes, Prantsusmaal, Itaalias, Hollandis, Walesis ja Ameerika Ühendriikides.<sup>4</sup>

Tavaliselt esineb 2-fluoroketamiin kristallide või pulbrina, aga Hiinas on konfiskeeritud ka ainet sisaldavaid šokolaadikomme. Levinud manustamisviisid on insuflatsioon (pulbri või purustatud kristallide auru või aerosoolina sissehingamine või ninna tõmbamine) ja suukaudne kasutamine. Harvemini manustatakse seda intramuskulaarselt, keele alla või rektaalselt. Annustamisvahemikud varieeruvad vastavalt soovitud toime tugevusele: „kerge“ (20–50 mg), „tavaline“ (50–100 mg) ja „tugev“ (100–175 mg). Mõju ilmneb hinnanguliselt 20–40 minuti pärast ja kestab 1–3 tundi.

Eesti Kohtueksperdiisi Instituudile on 2-fluoroketamiini korduvalt analüüsiks esitatud ning 2023. aastal on selle kogus võrreldes 2022. aastaga kümnekordistunud (14,3 grammi 2022. aastal ja 152,6 grammi 2023. aastal). Kõikidel juhtudel oli tegemist postisaadetisega Hollandist. 2023. aasta novembris leiti 2-FDCK tarvitamise jääke ka Tartu reovee analüüsis.

Oma toime poolest sarnaneb 2-fluoroketamiin PCP ehk fentsükliidi ja ketamiiniga. Tegemist on dissotsiatiivse ainega, mis tekitab moonutatud aja- ja kohataju, meelepetteid ja ebareaalsusetunnet. Maailmas on avaldatud mitu juhtumiaruannet, milles 2-fluoroketamiini kasutamisel on kirjeldatud kesknärvisüsteemi või käitumuslikke mõjusid, sealhulgas dissotsiatsiooni, segasust, agitatsiooni, võitluslikkust, nüstagmi (silmatõmbus), hallutsinatsioone ja teadvuse häireid või teadvuse kaotust. On olemas veel tõendeid kardiovaskulaarsete toimete nagu tahhükardia ja hüpertensiooni avaldumise ning värviliste visuaalsete või kuulmishallutsinatsioonide esinemise kohta. Samuti on täheldatud surmaga lõppenud mürgistusi. 2-fluoroketamiinil puudub teadaolev meditsiiniline või muu seaduslik kasutusala. Selle kasutamine on erinevate kontrollimehhanismide alusel piiratud Austrias, Kanadas, Hiinas, Saksamaal, Itaalias, Lätis, Šveitsis, Türgis ja Suurbritannias.

<sup>3</sup> <https://en.wikipedia.org/wiki/2-Fluorodeschloroketamine>

<sup>4</sup> WHO Critical review report: 2-Fluorodeschloroketamine, 16-20.10.2023. Kättesaadav: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/46th-ecdd/2-fdck\\_46th-ecdd-critical-review\\_public-version.pdf?sfvrsn=5c6e5f45\\_1](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/46th-ecdd/2-fdck_46th-ecdd-critical-review_public-version.pdf?sfvrsn=5c6e5f45_1)

WHO soovitusel otsustati ECDD 46. istungjärgul oktoobris 2023, et 2-fluoroketamiin tuleb lisada ÜRO 1971. aasta psühhotroopsete ainete konventsiooni II nimekirja.<sup>5</sup>

**3. Deskloroketamiin<sup>6</sup>** on struktuurilt sarnane ketamiiniga, mis on Eestis kantud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete I nimekirja. Ketamiin on sünteetiline hallutsinogeen, mida tarvitatakse nii inimeste kui loomade uimastamise vahendina. Ketamiini tarvitanud inimene võib olla ohtlik endale ja teistele, kuna see vähendab või isegi kõrvaldab valutundlikkuse.

Deskloroketamiin ilmus Euroopa narkootikumide turule esmakordselt 2015. aastal Suurbritannias. Täna on seda tuvastatud peaaegu kõigis Euroopa riikides, sealhulgas Eestis.

Aine esineb enamasti kristalse aine või pulbrina, Rootsis on seda tuvastatud ka siniste tablettide kujul.

Eesti Kohtuekspertiisi Instituudile laekus 2022. aastal esmakordselt ekspertiisi 2 grammi deskloroketamiini, 2023. aastal ületas aga kogus juba 10 grammi, mis on alarmeeriv näitaja. Kõikidel juhtudel oli tegemist postisaadetisega Hollandist.

Deskloroketamiini farmakoloogia ja toksikoloogia kohta on tõenduspõhist teavet vähe. Deskloroketamiiniga rottidel tehtud uuringutes on näidatud ketamiiniga sarnast käitumuslikku ja sõltuvust tekitavat profiili ning farmakodünaamikat. Lisaks on sellel ainel veidi aeglasem farmakokineetiline profiil kui ketamiinil, mis tingib deskloroketamiini pikema toimeaja.

Puuduvad andmed deskloroketamiini farmakokineetika kohta inimestel, mis tähendab, et aine täpne toime on veel teadmata ning täiendavad kliinilised uuringud on vajalikud hindamiseks aine toimet inimesele. Samuti on teadmata aine mõju tarvitaja tervisele pikemaajase kasutamisel. Eeldatakse, et sarnaselt ketamiiniga põhjustab deskloroketamiin inimestel sõltuvust ning pikaajalisel tarvitamisel võivad tekkida vägivalla- ja paanikahood.<sup>7</sup>

Deskloroketamiin on erinevate kontrollimehhanismide alusel piiratud Ungaris, Poolas, Tšehhis, Soomes, Rootsis, Hiinas ja meie Balti naabritel Lätis ja Leedus.

Lätis<sup>8</sup> on deskloroketamiin kantud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete I nimekirja, kuhu kuuluvad eriti ohtlikud ained, mille ebaseaduslik käitlemine ja kuritarvitamine ohustab inimeste tervist. Oma keemilise struktuuri poolest on deskloroketamiin samastatud 1-arüülsükloheksüülamiinide ja (1-arüülsükloheksüül) metaanamiinide geneerilise rühmaga, mis kuulub Lätis narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete I nimekirja. Lätis on narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ja ravimite ning lähteainete legaalse kauplemise korra seaduse § 5 kohaselt keelatud kasvatada, toota, importida, eksportida, levitada, reklaamida, transportida, ladustada ja võõrandada tasu eest või tasuta I nimekirja kantud aineid ja ravimeid.<sup>9</sup>

**4. Tetrahüdrokannabiforool (THCP ehk delta-9-THCP)<sup>10</sup>** on looduslikult esinev fütokannabinoid, mida leidub harilikus kanepis (*Cannabis sativa*) mikrokogustes. THCP on struktuurilt sarnane selliste poolsünteetiliste kannabinoididega nagu HHC, delta-8-THC, delta-9-

<sup>5</sup> Annex 1. 46th WHO ECDD summary assessments, rationale and recommendations, 16-19.10.2023. Kättesaadav: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/46th-ecdd/unsq\\_letter\\_46th-ecdd-annex.pdf?sfvrsn=db605662\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/46th-ecdd/unsq_letter_46th-ecdd-annex.pdf?sfvrsn=db605662_5)

<sup>6</sup> Deskloroketamiini profiil European Database on New Drugs-is (EDND). Kättesaadav: <https://ednd2.emcdda.europa.eu/ednd/substanceProfiles/501>

<sup>7</sup> Pharmacokinetic, pharmacodynamic, and behavioural studies of deschloroketamine in Wistar rats. Br J Pharmacol, 2022. Kättesaadav: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34519023/>

<sup>8</sup> Läti Ravimiameti andmed.

<sup>9</sup> Law on the Legal Trade of Narcotic and Psychotropic Substances and Medicinal Products, and also Precursors. Kättesaadav: <https://likumi.lv/ta/en/en/id/40283-law-on-the-legal-trade-of-narcotic-and-psychotropic-substances-and-medicinal-products-and-also-precursors>

<sup>10</sup> Tetrahüdrokannabiforooli (THCP) profiil European Database on New Drugs-is (EDND). Kättesaadav: <https://ednd2.emcdda.europa.eu/ednd/substanceProfiles/1423>

THC, HHC ja H4-CBD. Delta-9-THCP erineb delta-8-THC-st ja delta-9-THC-st, asendades pentüülahela heptüülahelaga. Delta-8-THC-l on ka kaksikside positsioonides 8-9 positsioonide 9-10 asemel. HHC ja THC kuuluvad Eestis narkootiliste ja psühhotroopsete ainete I nimekirja. Delta-8-THC ja delta-9-THC käitlemine on reguleeritud 1971. aasta psühhotroopsete ainete konventsiooniga. Lisaks, omab THCP struktuurseid sarnasusi HHC-P-ga, aga erinevus seisneb selles, et HHCP-l puudub keemilises struktuuris alitsüklilises ringis kaksikside.

THCP ilmus Euroopa narkootikumide turule esmakordselt 2023. aasta augustis Belgias. Ainete on tänaseks avastatud mitmest Euroopa Liidu riigist, sealhulgas Eestist.

Tetrahüdrokannabiforooli levitatakse mitmel erineval kujul, aga peamiselt e-sigareti vedeliku koostisse kuuluva ainena ja kanepi õitena, lisaks veel komide, viskoosete vedelike ja viskoosse massina. Veebipoodides reklaamitakse THCP-d kui kanepi superkannabinoidi, millel on teadaolevalt valu leevendav, neuroprotektiivne ja isu reguleeriv toime. Nendele väidetele pole mingit tõenduspõhist kinnitust, mistõttu võib selliste tõendamata raviomaduste omistamine aine kasutamisel kaasa tuua tõsiseid kahjulikke mõjusid inimese tervisele. THCP esineb e-sigaretitoodetes ja maiustustes segatuna ka teiste kannabinoididega, näiteks heksahüdrokannabinoolatsetaadiga (HHC-O). Tavaline suukaudne annus on 1–15 mg.

Eesti Maksu- ja Tolliamet on informeerinud Ravimiametit THCP tuvastamise juhtudest e-sigarettide vedeliku ja kummikomide koostises. Lisaks peeti 2023. aasta novembris Leedu tollis kinni 4,5 kg Hollandi päritoluga THCP-d vedelal kujul, mis on kahtlemata muret tekitav leid.

Aine farmakoloogia ja toksikoloogia kohta on tõenduspõhist teavet vähe. *In vitro* katsetes on uuritud ühe delta-9-THCP isomeeri (6aR, 10aR) võimet seonduda inimese kannabinoidireseptoritega CB1 ja CB2. Tulemused näitasid, et see delta-9-THCP isomeer seondus oluliselt tugevamalt kui vastav delta-9-THC isomeer peamiselt CB1-ga, aga ka CB2-ga (vastavalt ligikaudu 30 ja 6 korda tugevam). Tulemusena tekkis hiirtel katalepsi, langes kehatemperatuur ja vähenes liikuvus, mis viitab THC-ga sarnastele kannabinomimeetilistele efektidele.<sup>11</sup> Ühes teises *in vivo* katses uuriti eraldi delta-9-THCP võimet põhjustada hiirtel katalepsiat. Delta-9-THCP oli keskmiselt kaks korda tugevam kui delta-9-THC (1–3 korda suurem kui delta-9-THC 95% usaldusvahemikuga).<sup>12</sup>

Interneti-ravifoorumitesse postitusi teinud inimesed on kirjeldanud, et THCP tekitab eufooriat, söögiisu suurenemist ja psühhedeelseid efekte, nagu hõljumise tunne ja visuaalsed hallutsinatsioonid (*closed eye visuals*).<sup>13</sup>

THCP on erinevate kontrollimehhanismide alusel piiratud Lätis, Rootsis ja Taanis.

Lätis<sup>14</sup> on see aine kantud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete I nimekirja, kuhu kuuluvad eriti ohtlikud ained, mille ebaseaduslik käitlemine ja kuritarvitamine ohustab inimeste tervist. Oma keemilise struktuuri poolest vastab THCP I nimekirjas sisalduva dibensopüraanide rühma kirjeldusele, kuhu kuuluvad kannabinoolist saadud ühendid, välja arvatud kannabidiol.

Rootsis<sup>15</sup> on delta-9-THCP alates 2024. aastast klassifitseeritud narkootilise ainena.

Taanis<sup>16</sup> on THCP kasutamine alates 2024. aasta jaanuarist kasutamine lubatud vaid meditsiinilisel või teaduslikul eesmärgil.

<sup>11</sup> Citti et al., 2019.

<sup>12</sup> Lawrence et al., 1974.

<sup>13</sup> Drogforum, Rootsi 2023.

<sup>14</sup> Läti Ravimiameti andmed.

<sup>15</sup> Määrus (1992:1554) narkootiliste ainete kontrolli kohta. Kättesaadav:

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-19921554-om-kontroll-av-narkotika\\_sfs-1992-1554/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-19921554-om-kontroll-av-narkotika_sfs-1992-1554/)

<sup>16</sup> Executive Order amending the Executive Order on Controlled Substances, 12.01.2024.



**5. 1-fenüületüülamiin (1-PEA)**<sup>17, 18</sup> on sünteetiline fenetüülamiin, mis toimib kesknärvisüsteemi stimulaatorina. Samasse gruppi kuulub ka amfetamiin, mis on koos selle isomeeride ja sooladega alates 1971. aastast liigitatud ÜRO psühhotroopsete ainete konventsiooni alusel ainete hulka, mille kasutamine meditsiinilisel ja teaduslikul otstarbel on väga range kontrolli all. Neid aineid kasutatakse ka mõnuaine ja dopinguna (mõlemad kasutusviisid on illegaalsed).

1-fenüületüülamiini tuvastati esmakordselt 2007. aasta jaanuaris Suurbritannias. Hiljem on ainet leitud paljudest teistest Euroopa riikidest, sealhulgas Eestist. 1-fenüületüülamiin esineb tavaliselt valge pulbrina, mida tihti segatakse kofeiini, anhaliini, DMAA (metüülheksanamiini) ja amfetamiiniga, mis on kõik kesknärvisüsteemi stimulaatorid.

Eesti Kohtuekspertiisi Instituudile on seda ainet 2023. aastal analüüsiks laekunud 4,11 grammi. Ainet on konfiskeeritud eraisikute läbiotsimisel Eesti erinevates piirkondades, mis annab põhjuse eeldada, et seda sünteesitakse Eestis. 1-fenüületüülamiin esineb enamasti sulfaatsoolana, segatuna amfetamiini ja/või kofeiiniga ning tavaliselt ratseemilisel kujul.

Aine toksikoloogilise profiili kohta on vähe andmeid, kuid võib eeldada, et sarnaselt teiste psühhostimulaatoritega on aine tarvitamise kõrvaltoimeteks kiire või ebaregulaarne südametegevus, paanikahood, meeleolumuutused, nägemis- ja kuulmishallutsinatsioonid, insult, krampid ja sõltuvus. Amfetamiinilaadsete stimulaatorite tarvitamine ka mõõdukates kogustes võib inimesel esile kutsuda südame eluohtlikke rütmihäireid, korduval tarvitamisel aga püsiva südamekahjustuse.

Rottidel tehtud uuringud on näidanud, et 1-PEA, toimides kesknärvisüsteemis neuromodulaatori või neurotransmitterina, võimendab amfetamiini ja apomorfiini stereotüüpset käitumist. Sellest tulenevad käitumismustrid võivad olla aga pahaloomulised, kutsudes esile enesevigastavat käitumist.<sup>19</sup>

1-fenüületüülamiinil puudub teadaolev meditsiiniline või muu seaduslik kasutusala ja selle aine käitlemine on erinevate kontrollimehhanismide alusel piiratud Taanis, Ungaris, Portugalis, Türgis ja naaberriigis Soomes.

**6. Heksahüdrokannabinooolatsetaat (HHC-O)**<sup>20</sup> on poolsünteetiline kannabinoid ja heksahüdrokannabinooli (HHC) atsetaatderivaat. HHC-O on keemiliselt struktuurilt sarnane kannabinoididega delta-8-THC ja delta-9-THC, mis on reguleeritud 1971. aasta psühhotroopsete ainete konventsiooniga. HHC-O erineb delta-8-THC-st ja delta-9-THC-st kaksiksideme hüdrogeenimise poolest dibensorühmas (vastavalt 8-9 ja 9-10) ja asendis 1 oleva OH-rühma asendamisega atsetaadiga. HHC-O on sarnane veel HHC-ga, aga erinevus seisneb OH-rühma asenduses atsetaadiga. HHC-O on samuti sarnane delta-8-THC atsetaadiga ja delta-9-THC atsetaadiga, kuid erineb dibensorühma kaksiksideme hüdrogeenimise poolest (vastavalt positsioonid 8-9 ja 9-10).

HHC-O tuvastati esmakordselt 2022. aasta oktoobris Ungaris. Tänapäevaks on EMCDDA varajasest hoiatussüsteemist leitava info kohaselt ainet leitud 12 Euroopa Liidu liikmesriigist, sealhulgas Eestist.

Ainet on konfiskeeritud peamiselt e-sigarettidena, aga ka õisikute, vaikude ja viskoossete vedelike kujul. Seda müüakse ka kommidena, milles sisaldub 25 mg heksahüdrokannabinooolatsetaati. Holland on teatanud HHC-O sisaldusega kummikommide söömise järgsetest mürgistusjuhtumitest, kui tarvitajad vajasisid hospitaliseerimist. Toimetena toodi välja tahhükardiat,

<sup>17</sup> 1-PEA profiil European Database on New Drugs-is (EDND). Kättesaadav:

<https://ednd2.emcdda.europa.eu/ednd/substanceProfiles/48>

<sup>18</sup> [https://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/amphetamine\\_en](https://www.emcdda.europa.eu/publications/drug-profiles/amphetamine_en)

<sup>19</sup> Central action of phenylethylamine in rats <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7196039/>

<sup>20</sup> HHC-O profiil European Database on New Drugs-is (EDND). Kättesaadav:

<https://ednd2.emcdda.europa.eu/ednd/substanceProfiles/1363>

paranoiat, retrograadset amneesiat, ärevust ja suukuivust. Kannabinoidide sisaldus toiduainetes, nagu maiustused, võib suurendada juhusliku mürgistuse riski, eriti lastel. HHC-O-d turustatakse segudes koos teiste kannabinoididega, näiteks H4-CBD ja THCP-ga.

Eesti Kohtuekspertiisi Instituudile on 2023. aastal ainet analüüsiks laekunud 20,34 grammi, mis saabus Eestisse Tšehhist e-sigarettidena (vedeliku koostisaine). Maksu- ja Tolliamet on teavitanud Ravimiametit HHC-O tuvastamisest taimsete ja geeljate ainete kujul.

HHC-O farmakoloogia ja toksikoloogia kohta on teave puudulik. Kuna HHC-O *in vitro* tugevus on palju väiksem kui HHC-I, siis eeldatakse, et *in vivo* kannabinoidretseptorite (CB1) toimed on peamiselt vahendatud HHC-ks metaboliseerimise kaudu.<sup>21</sup> Aine kasutamisega seotud tüüpilised psühhoaktiivsed reaktsioonid on sedatsioon, eufooria, segasus, ärevus, hirm, ebareaalsuse tunne, ataksia ning kognitsiooni- ja koordinatsioonihäired.

Katsete tulemused näitasid, et kannabinoidatsetaatide (sh HHC-O) veipimine võib esile kutsuda väga reaktiivse ja toksilise gaasi keteeni aurustumist. Keteeni on aga juba varasematele uuringutele toetudes seostatud e-sigarettide suitsetamise või veipamise tulemusena tekkida võiva kopsukahjustuse (EVALI – *E-cigarette or Vaping Use-Associated Lung Injury*) põhjustajaks.<sup>22</sup>

Narkootikumide foorumites olevad kasutajad võrdlevad heksahüdrokannabinoolatsetaati HHC-ga ja kirjeldavad, et ainel on sarnane toime delta-8-THC ja delta-9-THC-ga. Avaldunud reaktsioonidest on mainitud ärevust, paranoiat, südamepekslemist, pearinglust, hallutsinatsioone ja ajataju halvenemist. Veebipoodides turustatakse ainet kui HHC-sarnast ainet, millel on aga suurem tõhusus.<sup>23</sup>

HHC-O käitlemine on erinevate kontrollimehhanismide alusel piiratud Prantsusmaal, Horvaatias, Küprosel, Itaalias, Rootsis, Ungaris ja Lätis.

Lätis<sup>24</sup> on HHC-O kantud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete I nimekirja, kuhu kuuluvad eriti ohtlikud ained, mille ebaseaduslik käitlemine ja kuritarvitamine ohustab inimeste tervist. Oma keemilise struktuuri poolest vastab HHC-O I nimekirjas sisalduva dibensopüraanide rühma kirjeldusele, kuhu kuuluvad kannabinoolist saadud ühendid, välja arvatud kannabidiool.

Rootsis<sup>25</sup> on HHC-O alates 2024. aasta jaanuarist käsitletav kui narkootiline aine.

Arvestades aine suurenenud levikut veebipoodide kaudu toimuva müügi ja veebipõhiste uimastifoorumite teavevahetusega, ei saa eirata, et kannabinoidid (sh HHC-O) võivad rahva tervist negatiivselt mõjutada ja sotsiaalseid probleeme tekitada. Ekspertvõrgustike (NADiS) teabel põhinev kollektiivne hinnang on, et kannabinoidide tarvitamist esineb ning huvi psühhoaktiivsete ainete ostmise ja kasutamise vastu on olemas. Seega on kannabinoidide sõltuvuse ja kuritarvitamise potentsiaaliga seotud ühiskondlik risk.

<sup>21</sup> RMV, 2023. Rapport angående metabolismen av Hexahydrocannabinol-acetat (HHC-acetat) och Hexahydrocannabinol-acetat (HHC-P-acetat). Rättsmedicinalverket.

<sup>22</sup> Vaping Cannabinoid Acetates Leads to Ketene Formation, R. Munger 2022. Kättesaadav: [file:///C:/Users/olga.kamp/Downloads/Munger\\_2022\\_Vaping+Cannabinoid+Acetates+Leads+to+Ketene+Formation%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/olga.kamp/Downloads/Munger_2022_Vaping+Cannabinoid+Acetates+Leads+to+Ketene+Formation%20(2).pdf)

<sup>23</sup> Drogforum, 2023; Webshop, 2023.

<sup>24</sup> Läti Ravimiameti andmed.

<sup>25</sup> Määrus (1992:1554) narkootiliste ainete kontrolli kohta. Kättesaadav: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-19921554-om-kontroll-av-narkotika\\_sfs-1992-1554/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-19921554-om-kontroll-av-narkotika_sfs-1992-1554/)



**7. Heksahüdrokannabiforool<sup>26, 27</sup> (HHC-P)** on poolsünteetiline kannabinoid, millel on struktuurseid sarnasusi heksahüdrokannabinooliga (HHC), mis on alates 7. novembrist 2022 EMCDDA intensiivse järelevalve all ning alates 2023. aasta märtsist kantud Eestis narkootiliste ja psühhotroopsete ainete I nimekirja. HHCP erineb HHC-st selle poolest, et sellel on pentüülahela asemel heptüülahel. HHCP sarnaneb muu hulgas selliste kannabinoididega nagu delta-8-THC, delta-9-THC ja DMHP, mis on reguleeritud 1971. aasta psühhotroopsete ainete konventsiooniga. HHC-P erineb delta-8-THC-st ja delta-9-THC-st kaksiksideme hüdrogeenimise poolest dibensorühmas (vastavalt positsioonid 8-9 ja 9-10) ja pentüülahela asendamisega heptüülahelaga. HHCP erineb DMHP-st 1,2-dimetüülheptüülahela asemel heptüülahela ja 6a-10a hüdrogeenimise poolest. HHC-P omab veel struktuurseid sarnasusi heksahüdrokannabinoolatsetaadiga (HHC-O).

HHC-P tuvastati esmakordselt Euroopas 2022. aasta detsembris Sloveenias. Aine levik on olnud kiire ning 2023. aasta seisuga on seda konfiskeeritud paljudes Euroopa Liidu riikides, sealhulgas Eestis. Seda on tuvastatud vaigu, viskoosse vedeliku ja taimse materjali kujul. Ainet leidub e-sigareti vedelikes, ühekordsetes e-sigarettides, kommidest ja segatuna taimse materjaliga. Turustatava HHC-P kontsentratsioon erinevates materjalides varieerub vahemikus 3–97%. Mitmel juhul on avastatud, et tooted sisaldasid ka muid kannabinoide, näiteks HHC ja HHC-O. Tarvitajate sõnul kestab aine mõju sissehingamisel 8–12 tundi.

Ainet on Eesti Kohtuekspertiisi Instituudile 2023. aastal analüüsiks laekunud koguses 1,52 grammi ja 2024. aastal juba 11,97 grammi. Selline kasvutrend on muret tekitav. Politsei- ja Piirivalveamet on heksahüdrokannabiforooli konfiskeerinud eraisikutelt Narva-Jõesuus ja Tartus e-sigarettidesse kaiva vedeliku koostises ja õisikute kujul.

Aine toksikoloogilise ja farmakoloogilise profiili kohta on vähe andmeid. *In vitro* uuring on näidanud, et HHC-P nagu ka delta-9-THC on inimese kannabinoidretseptori CB1 osaline agonist. Katses uuriti ühte HHC-P isomeeri ja leiti, et see aktiveerib CB1 retseptori 61% maksimaalsest aktivatsioonist.<sup>28</sup> 1940. aastatel koortel tehtud *in vivo* eksperimendis kinnitati, et HHC-P võib põhjustada ataksia.<sup>29</sup> Lisaks võivad aine tarvitamisel avalduda teiste psühhootiliste kannabinoididega sarnased reaktsioonid, nagu sedatsioon, eufooria, segasus, ärevus, hirmu ja ebareaalsuse tunne, ataksia ning kognitsiooni- ja koordinatsioonihäired. Lapsed tunduvad sedatsiooni suhtes tundlikumad ning on teateid teadvuse kaotusest ja hingamispuudulikkusest. Kannabinoidid võivad põhjustada ka krampe ja tahhükardiat ning suurendada südameataki riski. Psühhootiliste kannabinoidide pidev kasutamine võib põhjustada sõltuvuse ja tolerantsuse teket.

HHC-P kasutamine on erinevate kontrollimehhanismide alusel piiratud Prantsusmaal, Horvaatias, Itaalias, Taanis, Ungaris, Rootsis ja Lätis.

Lätis<sup>30</sup> on HHC-P kantud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete I nimekirja, kuhu kuuluvad eriti ohtlikud ained, mille ebaseaduslik käitlemine ja kuritarvitamine ohustab inimeste tervist. Oma keemilise struktuuri poolest vastab HHC-P I nimekirjas sisalduva dibensopüraanide rühma kirjeldusele, kuhu kuuluvad kannabinoolist saadud ühendid, välja arvatud kannabidiol.

Rootsis<sup>31</sup> on HHC-P alates 2024. aasta juulist reguleeritud kui narkootiline aine.

<sup>26</sup> HHC-P profiil European Database on New Drugs-is (EDND). Kättesaadav: <https://ednd2.emcdda.europa.eu/ednd/substanceProfiles/1373>

<sup>27</sup> <https://www.aklagare.se/globalassets/dokument/narkotikapreparat/h/hexahydrocannabiforol-hhcp.pdf>.

<sup>28</sup> Rapport angående aktivering av CB1-receptorn för 9(R)-Hexahydrocannabiphorol. Rättsmedicinalverket.

<sup>29</sup> Adams, 1942; Meola et al., 2012.

<sup>30</sup> Läti Ravimiameti andmed.

<sup>31</sup> Määrus (1992:1554) narkootiliste ainete kontrolli kohta. Kättesaadav:

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-19921554-om-kontroll-av-narkotika\\_sfs-1992-1554/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-19921554-om-kontroll-av-narkotika_sfs-1992-1554/)

Taanis<sup>32</sup> on alates 2024. aasta jaanuarist THCP kasutamine lubatud vaid meditsiinilisel või teaduslikul eesmärgil.

**8. Tetrahydrokannabidiool (H4-CBD)**<sup>33, 34</sup> on poolsünteetiline kannabinoid ja CBD hüdrokeenitud derivaat. See erineb CBD-st nii keemiliselt kui ka farmakoloogiliselt. Keemiliselt erineb see süsinik-süsinik kaksiksideme küllastumise poolest tsüklohekseeni ringis ja isopropüülahelas (H4-CBD sisaldab neli vesinikuaatomit rohkem kui CBD). H4-CBD sarnaneb oma struktuurilt rahvusvaheliselt kontrollitud delta-9-THC ja selle isomeeri delta-8-THC-ga, mis on mõlemad kantud ÜRO 1971. aasta psühhotroopsete ainete konventsiooni I nimekirja. Lisaks omab H4-CBD struktuurseid sarnasusi teiste poolsünteetiliste kannabinoididega, nagu HHC, mis on alates 7. novembrist 2022 EMCDDA intensiivse järelvalve all ning alates märtsist 2023 kantud Eestis narkootiliste ja psühhotroopsete ainete I nimekirja sarnaselt HHC-O ja HHC-P-ga.

H4-CBD ilmus Euroopa narkootikumide turule esmakordselt Rootsis 2023. aasta märtsis. EMCDDA varajasest hoiatussüsteemist leitava info kohaselt on aine levik olnud kiire ning ainet on avastatud mõne kuu jooksul vähemalt üheksast Euroopa Liidu riigist, sealhulgas Eestist.

Eesti Kohtueksperdiisi Instituudile on 2023. aastal ainet H4-CBD analüüsiks esitatud üle 7 kilogrammi. Eesti Maksu- ja Tolliamet informeeris Ravimiametit, et konfiskeeritud postisaadetised saabusid Tšehhist, Hollandist ja Itaaliast ning lisaks on Politsei- ja Piirivalveamet tuvastanud aineid erasikute läbiotsimisel Tallinnas. H4-CBD-d on esinenud vedeliku, taimeosade, vaigutaolise aine, õisikute, pruunide ainetükkide ja taimepuru kujul. Lisaks on Maksu- ja Tolliamet teatanud ettevõtete suurenenud huvist H4-CBD turustamise vastu, peamiselt e-sigarettide vedelike vastu, mis pannakse sinna e-sigareti täiteks.

H4-CBD farmakoloogia ja toksikoloogia kohta on tõenduspõhist teavet vähe. Puudub informatsioon H4-CBD farmakokineetika kohta inimestel, mis tähendab, et aine täpne toime on veel teadmata ning vajalikud on täiendavad kliinilised uuringud, et hinnata aine mõju inimesele. Tuginedes struktuurilisele sarnasusele delta-8-THC, delta-9-THC ja HHC-ga, peaks H4-CBD toimima kannabinoidireseptori agonistina. Sarnaselt THC-ga võivad aine tarvitamisel kõrvaltoimetena avalduda pulsi kiirenemine, paanikahood, hämmeldus, ärevus ja mõnikord paranoia. Aine tarvitajal on muu hulgas tõsine oht üle doseerida, kuna nn ohutud manustamisdoosid ei ole teada.

H4-CBD on erinevate kontrollimehhanismide alusel piiratud Taanis, Lätis ja Rootsis.

Taani piiras alates käesoleva aasta jaanuarist H4-CBD käitlemist – seda tohib kasutada vaid meditsiinilistel või teaduslikel eesmärkidel.<sup>35</sup>

Lätis<sup>36</sup> on CBD hüdrokeenitud derivaat H4-CBD kantud narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete I nimekirja, kuhu kuuluvad eriti ohtlikud ained, mille ebaseaduslik käitlemine ja kuritarvitamine ohustab inimeste tervist. Oma keemilise struktuuri poolest vastab H4-CBD I nimekirjas sisalduva dibensopüraanide rühma (kuhu kuuluvad kannabinoolist saadud ühendid, v.a kannabidiool) kirjeldusele.

<sup>32</sup> Executive Order amending the Executive Order on Controlled Substances, 12.01.2024.

<sup>33</sup> EMCDDA EU Early Warning System Network. EMCDDA varajase hoiatussüsteemi võrgustiku kaudu Ravimiametile avaldatud teave. Kättesaadavfile:///C:/Users/olga.kamp/Downloads/EU-EWS-RCS-FN-2023- 0011\_tetrahydrocannabidiol+(H4-CBD).pdf

<sup>34</sup> H4-CBD profiil European Database on New Drugs-is (EDND). Kättesaadav: <https://ednd2.emcdda.europa.eu/ednd/substanceProfiles/1397>

<sup>35</sup> Executive Order amending the Executive Order on Controlled Substances, 12.01.2024

<sup>36</sup> Läti Ravimiameti andmed.

Rootsis<sup>37</sup> on H4-CBD käitlemine reguleeritud tervisele ohtlike kuritarvitatavate ainete hävitamise seadusega SFS 2011:11.

Võttes arvesse tarvitajate üldist teadmatust eelnimetatud uute psühhoaktiivsete ainete võimalikust ohust tervisele, ainete laialdast levikut üle Euroopa (sh Eestis erinevates internetikanalites) ja suurt huvi aine turustamise vastu Eestis, on oluline piirata nende kättesaadavust ja seeläbi kaitsta Eesti rahva tervist.

### 3. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusele

Määrusest on teavitatud Euroopa Komisjoni ja lepinguriike Vabariigi Valitsuse 23. septembri 2010. a määruse nr 140 „Kavandatavast tehnilisest normist, infoühiskonna teenusele kehtestatavast nõudest ja teenuse osutamise nõudest teavitamise kord ning teavitamist koordineeriva asutuse määramine“ § 15 lõike 1 punkti 1 alusel (ooteaega ei kohaldata juhul, kui eelnõu on vaja vastu võtta järgmisel mõjuval ja ettenägematutest asjaoludest tekkinud kiireloomulisel põhjusel: rahva tervise või ohutuse, loomade või taimede kaitseks), millega on Eesti õigusruumi üle võetud Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivi (EL) 2015/1535 artikli 6 lõike 7 punkt a (ooteaega ei rakendata, kui rahva tervise või ohutuse või loomade või taimede kaitsmise ning teenuseid käsitlevate õigusnormide puhul ka avaliku korra, eriti alaealiste kaitsmisega seotud tõsistest ja ettenägematutest asjaoludest tekkinud kiireloomulistel põhjustel peab liikmesriik väga lühikese aja jooksul ette valmistama tehnilised normid nende viivitamatuks avaldamiseks ja kehtestamiseks, kus nõupidamine pole võimalik).

### 4. Määruse mõjud

Muudatuse eesmärk on edaspidi lugeda bromasolaam, 2-fluoroketamiin, deskloroketamiin, tetrahüdrokannabiforool, 1-fenüületüülamiin, heksahüdrokannabinoolatsetaat, heksahüdrokannabiforool ja tetrahüdrokannabidiool narkootilisteks ja psühhotroopseteks aineteks ning seeläbi piirata nende laiemat levikut ja kättesaadavust Eestis.

Käesoleva seaduseelnõu väljatöötamiseks ei ole koostatud väljatöötamiskavatsust. Oluliste mõjude ilmnemisel on vaja lisada HÕNTE § 46 nõuetele vastavalt põhjalikum mõjuanalüüsi aruanne. Sotsiaalministeerium on põhjalikuma mõjuanalüüsi koostanud ning see sisaldub seletuskirja mõjude osas. Mõjuanalüüsi koostamiseks on kasutatud Politsei- ja Piirivalveameti ja Tervise Arengu Instituudi andmeid.

Määruses esitatud muudatuste rakendamisel võib eeldada mõju esinemist järgmises valdkonnas: sotsiaalne, sealhulgas demograafiline mõju. Määruse mõjude olulisuse tuvastamiseks hinnati nimetatud valdkonda nelja kriteeriumi alusel: mõju ulatus, mõju avaldumise sagedus, mõjutatud sihtrühma suurus ja ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk. Määruses esitatud muudatused ei mõjuta regionaalarengut, riigi julgeolekut ja välissuhteid, elukeskkonda, majandust ega riigiasutuste ja kohaliku omavalitsuse korraldust, mistõttu ei ole mõjusid nendes valdkondades hinnatud.

### Sotsiaalne, sealhulgas demograafiline mõju

#### Mõju sihtrühm: narkootiliste ja psühhotroopsete ainete tarvitajad

Politsei- ja Piirivalveameti avaliku arvamuse ja riskikäitumise uuringu<sup>38</sup> kohaselt oli 2015. aastal Eesti täiskasvanud elanikkonnast vähemalt üks kord elu jooksul mõnda narkootikumi tarvitanud ligi 20%.

<sup>37</sup> Seadus (2011:111) teatud tervisele ohtlike kuritarvitatavate ainete hävitamise kohta. Kättesaadav: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2011111-om-forstorande-av-vissa\\_sfs-2011-111/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2011111-om-forstorande-av-vissa_sfs-2011-111/)

<sup>38</sup> Avaliku arvamuse ja riskikäitumise uuring. Küsitlus täiskasvanud elanikkonna seas. Turu-uuringute AS; 2016. Kättesaadav: <https://www2.politsei.ee/dotAsset/601070.pdf>

2020. aasta Eesti täiskasvanud elanike tervisekäitumise uuringu<sup>39</sup> tulemuste põhjal oli 16–64-aastastest vastajatest tarvitanud ilma arsti korralduseta narkootikume või psühhotroopseid retseptiravimeid viimase 12 kuu jooksul 7% ja viimase 30 päeva jooksul 6%. Illegalseid uimasteid tarvitavad ka koolinoored: üle kolmandiku (38%) Eesti 15–16-aastastest kooliõpilastest on enda sõnul tarvitanud mõnda narkootilist ainet.<sup>40</sup>

Seega võib uuringute tulemuste põhjal sihtrühma suurust hinnata keskmiseks.

#### Mõju ulatus, avaldumise sagedus ja ebasoovitavate mõjude risk

Eesti paistab Euroopa Liidus silma keskmisest suurema narkootikumide tarvitamise sagedusega 15–16-aastaste kooliõpilaste seas.<sup>41</sup>

Kuni 2018. aastani oli Eesti narkootikumide üledoosiga seotud surmade poolest Euroopa Liidus esimesel kohal.<sup>42</sup>

Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja bromasolaami, 2-fluoroketamiini, deskloroketamiini, tetrahüdrokannabiforooli, 1-fenüületüülamiini, heksahüdrokannabinooolatsetaadi, heksahüdrokannabiforooli ja tetrahüdrokannabidiooli lisamise eesmärk on piirata nende ainete laiemat levikut ja kättesaadavust, kuna need võivad kujutada tõsist ohtu rahva tervisele. Ainetel puudub teadaolevalt meditsiiniline kasutusala ning nende tarvitamine võib põhjustada tõsiseid tervisekahjustusi ja surmajuhtumeid.

Mõju ulatus ja avaldumise sagedust saab hinnata keskmiseks, kuna Eesti Kohtuekspertiisi Instituudile analüüsimiseks saadetud kogused on viimasel ajal kasvanud, mis annab märku elanikkonnas ainete levimuse suurenemisest. Politsei- ja Piirivalveameti sõnul puutuvad nad eespool loetletud ainetega üha tihedamini kokku ning seega on tarvis need lisada keelatud ainete nimekirja.

Ebasoovitavate mõjude risk on loetletud ainete lisamisel keelatud ainete nimekirja väike, kuna praeguste andmete põhjal ei ole ainetel meditsiinilist kasutusala. Tegemist on positiivset mõju avaldava muudatusega, kuna eesmärk on kaitsta rahva tervist.

Ebasoovitavat mõju võib tekitada asjaolu, et ainete käitlejad ei ole teadlikud ainete lisamisest narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja ning enesele teadmata pannakse toime väär- või kuritegu. Mõju vähendamiseks teavitatakse kodanikke ainete lisamisest narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja läbi meedia.

Eelnevat arvesse võttes on tegemist olulise mõjuga.

#### **Muudatuste koondmõju ettevõtete ja/või kodanike halduskoormusele**

Halduskoormus kodanikele tervikuna ei muutu.

Halduskoormus ettevõtetele tervikuna ei muutu.

Töökoormus avalikule sektorile tervikuna ei muutu.

#### **5. Määruse rakendamise seotud tegevused, vajalikud kulud ja määruse rakendamise eeldatavad tulud**

<sup>39</sup> <https://www.tai.ee/et/valjaanded/eesti-taiskasvanud-rahvastiku-tervisekaitumise-uuring-2020>

<sup>40</sup> Vorobjov S, Tamson M. Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: tubakatoodete, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamine Eesti 15–16-aastaste õpilaste seas. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2020.

<sup>41</sup> 1 Results from the European School Survey Project on Alcohol and other Drugs. The ESPAD report; 2015. Kättesaadav: <http://www.espad.org/report/home/>

<sup>42</sup> EMCDDA. European Drug Report 2018: Trends and Developments. Luxembourg: Publications Office of the European Union 2018.

Määruse rakendamine ei too kaasa täiendavaid kulutusi.

## **6. Määruse jõustumine**

Määrus jõustub üldises korras.

## **7. Eelnõu koostöölastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon**

Määruse eelnõu esitati eelnõude infosüsteemi kaudu koostöölastamiseks Siseministeeriumile, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumile, Haridus- ja Teadusministeeriumile, Justiitsministeeriumile ja Välisministeeriumile ning arvamuse avaldamiseks Terviseametile, Tervise Arengu Instituudile, Ravimiametile ja Eesti Ravimihulgimüüjate Liidule.

Siseministeerium, Haridus- ja Teadusministeerium ja Justiitsministeerium koostöölastasid eelnõu märkusteta. Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium ja Välisministeerium ei esitanud tähtajaks kommentaare ega märkusi.