

EXPUNERE DE MOTIVE

Secțiunea 1 *Titlul proiectului de act normativ*

LEGE **pentru completarea tabelelor-anexă nr.I, II și III la Legea nr.143/2000 privind** **prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri**

Secțiunea a 2-a *Motivul emiterii actului normativ*

2.1 Sursa proiectului de act normativ	Proiectul de act normativ a fost inițiat de către Ministerul Afacerilor Interne, în principal cu scopul punerii în aplicare la nivel național a deciziilor Comisiei Națiunilor Unite privind Substanțele Stupefiante nr.67/1, 67/3, 67/4 și 67/5. În context, prezentul proiect de act normativ a fost elaborat în considerarea poziției adoptate în numele Uniunii Europene potrivit Deciziei (UE) 2024/832 a Consiliului din 4 martie 2024, cu privire la modificarea tabelelor de substanțe anexate la Convenția unică asupra stupefiantelor din 1961¹ (<i>Convenția din 1961</i>), astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972, și la Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971² (<i>Convenția din 1971</i>).
2.2 Descrierea situației actuale	Traficul și consumul ilicit de droguri constituie, la nivel mondial, un fenomen dinamic, fiind puternic influențat de o multitudine de factori de natură socială și economică. În România, regimul substanțelor stupefiante și psihotrope este reglementat de Legea nr.339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările și completările ulterioare (al cărei obiect de reglementare vizează circuitul licit al acestor substanțe, în special utilizarea lor în scopuri medicale și industriale) și de Legea nr.143/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare (ale cărei dispoziții au în vedere circuitul ilicit al acestor substanțe). Legea nr.143/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, stabilește în conținutul ei substanțele care intră în categoria drogurilor și o listă a precursorilor de droguri, toate constituind substanțe aflate sub control național. În funcție de pericolul pe care îl reprezintă consumul lor pentru sănătatea

¹ tratat la care România a aderat prin Decretul nr. 626/1973 privind aderarea Republicii Socialiste România la Convenția unică asupra stupefiantelor din 1961 și la protocolul privind modificarea acestei convenții.

² tratat la care România a aderat prin Legea nr. 118/1992, pentru aderarea României la Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971 și la Convenția contra traficului ilicit de stupefiante și substanțe psihotrope din 1988.



publică, drogurile se împart, la rândul lor, în două subcategorii: droguri de mare risc (înscrise în tabelele-anexă nr. I și II la Legea nr.143/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare) și droguri de risc (înscrise în tabelul-anexă nr. III la Legea nr. 143/2000 republicată, cu modificările și completările ulterioare).

În urma lucrărilor din cadrul celei de-a 67-a reuniuni a Comisiei Națiunilor Unite privind Substanțele Stupefiante³ (CND), organizată la Viena în perioada 14-15 martie 2024, segmentul de nivel înalt, și 18-22 martie 2024, segmentul ordinar, statele membre în cadrul CND au votat favorabil punerea sub control la nivel internațional a 5 noi substanțe psihoactive/medicamente (bromazolam, butonitazene, dipentylone, 2-fluorodeschloroketamine, 3-CMC) și adăugarea lor, după caz, în tabelele-anexă la Convenția din 1961 sau la Convenția din 1971.

Având în vedere obligațiile izvorâte din convențiile internaționale la care România este parte, prin prezentul demers normativ se urmărește armonizarea cadrului legislativ intern în lumina legislației internaționale în domeniu, prin completarea tabelelor-anexă nr. I, II și III la Legea nr. 143/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu substanțele amintite mai sus, ce fac obiect al Deciziilor nr. 67/1, 67/3, 67/4 și 67/5 adoptate în cadrul celei de-a 67-a sesiuni a CND prin care au fost modificate tabelele-anexă la Convenția din 1961, respectiv la Convenția din 1971.

În ceea ce privește substanța recomandată a fi adăugată în tabelul-anexă nr.II la Convenția din 1971, prin Decizia CND nr. 67/2, anume „(3-CMC)”, aceasta a fost deja inclusă în tabelul-anexă nr. I la Legea nr. 143/2000, prin adoptarea Legii nr. 77/2023, sub denumirea „1-(3-clorofenil)-2-(metilamino) propan-1-onă (3-CMC)”.

O analiză critică cu privire la substanțele puse sub control internațional a fost realizată în cadrul celei de-a 45-a reuniuni a Comitetului de Experți în domeniul Dependentei de Droguri (ECDD – Expert Committee on Drug Dependence) al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) și poate fi consultată pe pagina de internet: <https://www.who.int/groups/who-expert-committee-on-drug-dependence/45th-ecdd-documents>.

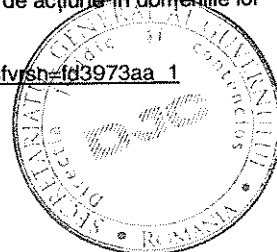
Din considerentele Deciziei (UE) 2024/832 a Consiliului din 4 martie 2024⁴, extragem următoarele informații relevante referitoare la fiecare substanță în parte:

- ***1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-(dimethylamino)pentan-1-one (Dipentylone)***⁵

³ CND este una dintre comisiile funcționale ale Consiliului Economic și Social al Națiunilor Unite (ECOSOC). CND elaborează politicile în cadrul sistemului Organizației Națiunilor Unite și este un organ de conducere al Biroului Națiunilor Unite pentru Droguri și Criminalitate (UNODC). Rezoluțiile și deciziile comisiei, votate doar de membrii CND, oferă statelor membre ONU, precum și UNODC direcții de acțiune în domeniile lor de activitate.

⁴https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/PDF/?uri=OJ:L_202400832#BK_20240301-107R0001_ACT

⁵https://cdn.who.int/media/docs/default-source/46th-ecdd/dipentylone_46th-ecdd_critical-review_public-version.pdf?sfvrsn=fd3973aa_1



Dipentylone este un stimulent sintetic din familia catinonelor. Aceasta are o structură chimică și o farmacologie similară cu cele ale altor catinone sintetice din Tabelul II al Convenției din 1971. Dipentylone nu a fost revizuită anterior de către ECDD. Substanța nu are utilizări terapeutice cunoscute sau autorizații de introducere pe piață. Totodată, există suficiente dovezi că *dipentylone* este posibil să fie consumată abuziv și poate constitui o problemă de sănătate publică și socială care justifică punerea sa sub control internațional. În context, nu a fost raportată nicio utilizare medicală aprobată. Astfel, Organizația Mondială a Sănătății recomandă ca substanța *dipentylone* să fie plasată în Tabelul II al Convenției din 1971.

- **2-[(4-butoxyphenyl)methyl]-N,N-diethyl-5-nitro-1H-benzimidazole-1-ethanamine (Butonitazene)**⁶

Substanța de referință este un opioid sintetic derivat din benzimidazol (*nitazen*), cu o structură chimică și acțiune farmacologică similare cu cele ale drogurilor din tabelul I la Convenția din 1961. Butonitazenul nu are utilizări terapeutice cunoscute sau autorizații de introducere pe piață. De asemenea, există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau probabil să se facă abuz de *butonitazene* și că această substanță poate constitui o problemă de sănătate publică și o problemă socială care să justifice plasarea ei sub control internațional.

În consecință, OMS recomandă ca substanța *butonitazene* să fie introdusă în Tabelul I la Convenția din 1961.

Butonitazene a fost detectat în șapte state membre și pus sub control în legislațiile naționale din cel puțin trei state membre. Substanța face obiectul unei monitorizări intensive de către Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie (OEDT). Drept exemplu, un stat membru a raportat un deces cu expunere confirmată la *butonitazene*.

- **2-(2-fluorophenyl)-2-methylamino-cyclohexanone (2-fluorodeschloroketamine)**⁷

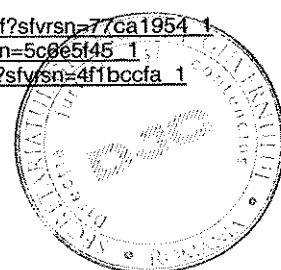
Aceasta este o arilciclohexilamină asociată chimic cu ketamina anestezică disociativă. *2-fluorodeschloroketamine* nu are utilizări terapeutice cunoscute sau autorizații de introducere pe piață. Totodată, există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este posibil să se facă abuz de *2-fluorodeschloroketamine* și că această substanță poate constitui o problemă de sănătate publică și o problemă socială care să justifice plasarea ei sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța să fie introdusă în Tabelul II la Convenția din 1971.

2-fluorodeschloroketamine a fost detectată în 22 de state membre și este

⁶https://cdn.who.int/media/docs/default-source/46th-ecdd/butonitazene_46th-ecdd-critical-review_public-version.pdf?sfvrsn=77ca1954_1

⁷https://cdn.who.int/media/docs/default-source/46th-ecdd/2-fdck_46th-ecdd-critical-review_public-version.pdf?sfvrsn=5c8e5f45_1

https://cdn.who.int/media/docs/default-source/46th-ecdd/bromazolam_46th-ecdd-critical-review_public-version.pdf?sfvrsn=4ff1bccfa_1



controlată în cel puțin 5 state membre. Substanța face obiectul unei monitorizări intense de către OEDT. În context, două state membre au raportat două decese cu expunere confirmată la 2-*fluorodeschloroketamine*. Trei state membre au raportat 11 cazuri de intoxicație acută cu expunere confirmată la 2-*fluorodeschloroketamine*. Un alt caz de intoxicație acută cu expunere suspectată la substanța de referință a fost raportată de un stat membru.

- **8-bromo-1-methyl-6-phenyl-4H-[1,2,4]triazolo[4,3-a][1,4]benzodiazepine (Bromazolam)**

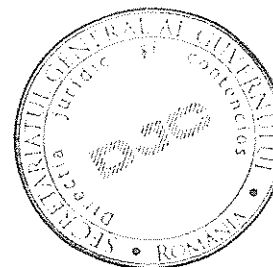
Bromazolam este o benzodiazepină cu o potență relativ ridicată. Acesta a făcut deja obiectul unei analize din partea ECDD în cadrul celei de a 45-a reuniuni și a fost plasat sub supraveghere. Bromazolamul nu are utilizări terapeutice cunoscute sau autorizații de introducere pe piață. În context, există suficiente dovezi care indică faptul că se face sau este posibil să se facă abuz de *bromazolam* și că această substanță poate constitui o problemă de sănătate publică, precum și o problemă socială care să justifice plasarea ei sub control internațional. Prin urmare, OMS recomandă ca substanța „*bromazolam*” să fie introdusă în tabelul IV la Convenția asupra substanțelor psihotrope.

De asemenea, bromazolamul a fost detectat în 19 state membre și este pus sub control în cel puțin patru state membre. Substanța face obiectul unei monitorizări de către OEDT. Drept exemplu, un stat membru a raportat un caz de intoxicație acută cu expunere confirmată la bromazolam. Un alt caz de intoxicație acută cu expunere suspectată la bromazolam a fost raportat de un stat membru. Cinci state membre au raportat un total de 15 decese cu expunere confirmată la bromazolam.

Totodată, potrivit **Raportului național privind situația drogurilor în 2023**⁸, elaborat de Agenția Națională Antidrog, în anul 2022, numărul de comprimate confiscate înregistrează o creștere semnificativă (de peste 8 ori) față de anul 2021 (2022 – 509.509 comprimate, 2021 – 57.498 comprimate), ponderea medicamentelor cu conținut stupefiant raportat la cantitatea totală de droguri (exprimată în comprimate) fiind de 90%.

Consumul de calmante ale durerii cu scopul de a-și schimba starea de dispoziție a înregistrat la ultimul studiu de prevalență în rândul elevilor de 16 ani o prevalență de-a lungul vieții de 9,3%, fiind de aproape 2 ori mai mare decât media europeană, în valoare de 4%. Spre deosebire de băieți unde se observă o prevalență a acestui tip de consum de 7,1% (de 2 ori mai mare față de media europeană, în valoare de 3,2%), în cazul fetelor, acest tip de consum atinge valoarea de 12% în 2019, fiind de aproape 2,5

⁸ https://ana.gov.ro/wp-content/uploads/2024/06/RAPORT-NATIONAL-PRIVIND-SITUATIA-DROGURILOR_2023.pdf.



ori mai mare decât media observată la nivel european în rândul fetelor, în valoare de 4,8%.⁹

Consumul de medicamente (incluzând tranchilizante și sedative, calmante ale durerii și steroizi anabolizanți) în rândul elevilor de 16 ani înregistrează o prevalență de-a lungul vieții de 10%, fiind peste media europeană, în valoare de 9,2%.

Aceste aspecte evidențiază menținerea disponibilității pe piața ilicită a medicamentelor cu conținut stupefiant și psihotrop, cu precădere a opioidelor și a benzodiazepinelor.

În considerarea evenimentelor legate de traficul și consumul ilicit de droguri provenite din deturnarea din circuitul licit a unor medicamente ce conțin substanțe stupefiante și psihotrope, propunem introducerea sub control național a 5 noi substanțe, după cum urmează:

- **(1R,2R)-2-[(dimethylamino)methyl]-1-(3-methoxyphenyl)cyclohexanol (Tramadol)**

Conform analizei¹⁰ critice preliminare realizată de OMS, tramadolul este un opioid slab și bine cunoscut ca un analgezic care produce efecte asemănătoare opioidelor, în principal datorită metabolitului său, *O-desmetiltramadol (M1)*. Efectul analgezic al tramadolului implică și sistemele receptorilor de noradrenalina și serotonina. Tramadol a fost primul medicament din clasa sa pentru a produce efecte analgezice duble, acționând sinergic ca un opioid agonist și monoaminergic ca inhibitor al recaptării serotoninei și noradrenalinei.

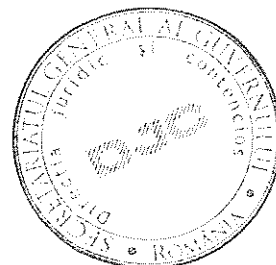
Multe cazuri de dependență au fost descrise în rândul persoanelor cu antecedente de abuz de substanțe. Au fost descrise, de asemenea, dependența fizică și simptomele de sevraj, pe termen lung, la utilizatorii ocazionali care consumă doze mari de tramadol dar care nu prezintă antecedente de consum abuziv a altor substanțe, de unde rezultă că acest comportament prezintă un risc clar de dependență.

- **6a,7,8,9,10,10a-hexahydro-6,6,9-trimethyl-3-pentyl-6H-dibenzo[b,d]pyran-1-ol (Hexahydrocannabinol)**

Hexahydrocannabinol este o substanță aflată sub monitorizarea European Union Drugs Agency (EUDA). În 2023, Sistemul de avertizare timpurie al UE a primit rapoarte despre nouă canabinoizi noi, dintre care patru erau semisintetici. Cel mai frecvent detectat canabinoid semisintetic a fost hexahidrocanabinolul care, în 2022, a fost prima dintre aceste substanțe raportată în Europa. Conform Raportului Tehnic al EUDA, această substanță este vândută ca înlocuitor „legal” pentru cannabis și produsele cu

⁹ http://www.espad.org/sites/espad.org/files/2020.3878_EN_04.pdf, pg. 51 și pg. 54.

¹⁰ <https://ecddrepositary.org/sites/default/files/2023-04/tramadol.pdf>



THC, ca floare de canabis cu conținut scăzut de THC și rășină care au fost pulverizate sau amestecate cu **hexahydrocannabinol**, vape și produse alimentare, cum ar fi dulciurile. Având în vedere faptul că floarea de canabis cu conținut scăzut de THC și rășina care conțin HHC au un aspect și un miros similar canabisului ilicit, există riscul ca **hexahydrocannabinol-ul** să fie deliberat sau accidental vândut ca produs de canabis, THC și CBD sau să fie folosite pentru a altera aceste substanțe.

Deși cunoștințele despre efectele acestor substanțe asupra oamenilor sunt limitate, au existat raportări privind intoxicații, inclusiv în rândul copiilor care au consumat alimente comestibile care conțineau **hexahydrocannabinol**. În martie 2024, **hexahydrocannabinol-ul** a fost catalogat drept drog controlat în cel puțin 18 state membre ale UE.

- **3-[7-chloro-5-(2-fluorophenyl)-3-hydroxy-2-oxo-3H-1,4-benzodiazepin-1-yl]propanenitrile (Cinolazepam)**¹¹

În conformitate cu raportul¹² realizat de către EUDA privind benzodiazepinele în Europa (2021), anumite substanțe autorizate ca medicamente, dar care nu se regăsesc sub control internațional, printre care și substanța cinolazepam, ar putea apărea ca noi *benzodiazepine* pe piața europeană a drogurilor. Această substanță a fost raportată pe piața europeană a drogurilor ca substanță nouă din clasa „*benzodiazepine*” în Austria, Bulgaria, Cehia, Ungaria, Slovacia și România.

Cinolazepamul este un derivat de benzodiazepină cu activitate anxiolitică, anticonvulsivă, sedativă și relaxantă a mușchilor scheletici.

De asemenea, *cinolazepamul* se leagă de receptorii centrali de benzodiazepină care interacționează alosteric cu receptorii GABA. Această substanță potențează efectele neurotransmițătorului inhibitor GABA, crescând inhibarea sistemului de activare reticular ascendent și blocând excitarea corticală și limbică care apare în urma stimulării căilor reticulare.

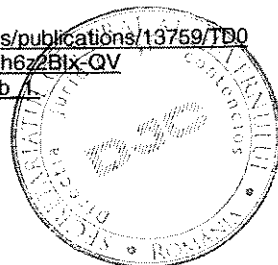
- **6-(5-Chloro-2-pyridyl)-6,7-dihydro-7-oxo-5H-pyrrolo[3,4-b]pyrazin-5-yl 4-methylpiperazine-1-carboxylate (Zopiclone)**¹³

Studiile efectuate pe animale relevă potențial de dezvoltare a toleranței și de recădere la zopiclonă, indicând dezvoltarea dependenței fizice. Un număr de rapoarte publicate au descris dependența fizică asociată cu utilizarea zopiclonei la oameni. Simptomele de sevraj, cum ar fi anxietatea crescută și insomnia au fost descrise la persoanele care încetează utilizarea zopiclonei, de obicei după o utilizare prelungită și

¹¹ <https://inchem.org/documents/pims/pharm/pim920.htm#SectionTitle:1.1%20%20Substance>

¹² https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13759/TDQ_221596ENN_002.pdf&ved=2ahUKEwjgrc-74qHAXVJnf0HHXm8CsEQFnoECBwQAQ&usq=AOvVaw0GV3yKIY29PHh6z2B1x-QV

¹³ https://cdn.who.int/media/docs/default-source/controlled-substances/45th-ecdd/zopiclone_draft.pdf?sfvrsn=b2ef814b_1



creșterea dozei de la utilizarea clinică. Dezvoltarea toleranței și recăderea au fost, de asemenea raportate în studiile clinice. Dependența este documentată în bazele de date privind efectele adverse asociate cu utilizarea acestei substanțe.

• **(2S)-2,6-diamino-N-[(2S)-1-phenylpropan-2-yl]hexanamide (Lisdexamfetamine)¹⁴**

Lisdexamfetamine este un „pro-drug” al dexamfetaminei, indicat în tratamentul tulburărilor de atenție însoțite de hiperactivitate (ADHD), fiind pusă sub control național în Finlanda, Cehia și Portugalia. Substanța se regăsește, de asemenea, pe Anexa II a „*Controlled Substances Act*” din Statele Unite ale Americii.

Conform informațiilor cuprinse în rezumatul caracteristicilor produsului, dar și în diverse publicații de specialitate sau destinate publicului larg, *lisdexamfetamina* poate prezenta o serie de riscuri, în mare măsură similare cu ale altor stimulante de tip amfetaminic care pot fi sintetizate astfel:

- risc de utilizare în scopuri non-medicale, abuz și deturnare;
- risc de utilizare inadecvată, în afara indicațiilor terapeutice, pentru îmbunătățirea performanței cognitive, a capacității de memorare sau pentru slăbit;
- dependență, toleranță (necesitatea de a crește doza după o perioadă de timp), simptome de sevraj;
- afectarea capacității de a conduce autovehicule și utilaje.

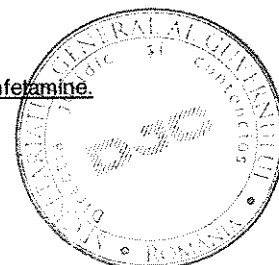
Având în vedere că la nivel european substanțele 2-CMC și 2-MMC sunt monitorizate de către Agenția Europeană privind Drogurile și luând în considerare faptul că Laboratorul de Analiză și Profil al Drogurilor din cadrul Inspectoratului General al Poliției Române (IGPR) a identificat substanțele 2-CMC și 2-MMC în probele realizate din capturile de droguri, propunem introducerea sub control național a următoarelor substanțe:

• **1-(chlorophenyl)-2-(methylamino)propan-1-one (2-CMC)**

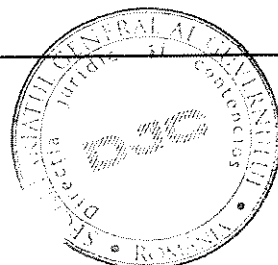
2-CMC este un compus chimic care aparține clasei de catinone sintetice. Catinonele sunt un grup de substanțe psihoactive care sunt chimic similare cu amfetaminele. Aceste substanțe sunt cunoscute pentru efectele lor stimulante și euforice asupra sistemului nervos central.

Efectele substanței pot include creșterea energiei, senzația de euforie, și stimularea mentală. Cu toate acestea, utilizarea acestor substanțe poate avea și efecte secundare negative, cum ar fi anxietatea, paranoia, și în cazuri severe, tulburări psihice sau fizice.

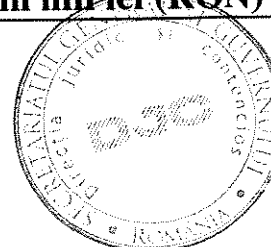
¹⁴ <https://www.anm.ro/> / RCP/RCP 14913 10.03.23.pdf și <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/Lisdexamfetamine>.



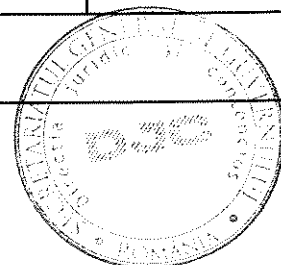
	2-CMC, ca multe alte catinone sintetice, este utilizată în principal în scopuri recreative, fiind comercializată pe piața neagră sau online sub diverse denumiri. Este important de menționat că substanțele din această categorie sunt adesea vândute ca alternative la droguri ilegale și pot fi incluse în formule ale „drogurilor de petrecere”. • 2-(methylamino)-1-(2-methylphenyl)propan-1-one (2-MMC) 2-MMC este o substanță chimică care face parte din clasa catinonelor sintetice, asemănătoare din punct de vedere chimic cu amfetaminele. Este cunoscută pentru efectele sale stimulante și este adesea folosită în scopuri recreative. Substanțele din această categorie sunt cunoscute în mod informal drept "săruri de baie" sau "droguri de petrecere". La fel ca alte catinone sintetice, 2-MMC produce efecte stimulante, euforice și poate crește nivelul de energie și sociabilitate. Aceste efecte sunt similare cu cele produse de alte substanțe psihoactive, precum amfetaminele sau MDMA. Cu toate acestea, utilizarea sa poate duce la efecte adverse, inclusiv anxietate, agitație, hipertensiune arterială și, în cazuri severe, complicații cardiovasculare sau neuropsihiatrice. 2-MMC este adesea utilizată recreativ datorită efectelor sale stimulante, fiind comercializată pe piețele ilegale sub diverse denumiri. Poate fi ingerată, inhalată sau injectată, iar formele sale disponibile variază de la pulbere la capsule. Din cauza naturii sintetice și a lipsei de studii clinice extinse, efectele pe termen lung ale 2-CMC și 2-MMC sunt slab înțelese. Atât consumul de 2-CMC, cât și cel de 2-MMC poate fi periculos, iar efectele adverse pot include simptome fizice și psihologice severe. Riscurile sunt amplificate de lipsa de control asupra purității și dozelor atunci când este achiziționată de pe piața neagră. Substanțele menționate mai sus sunt indicate în limba engleză având în vedere faptul că nu există o traducere oficială în limba română a acestora.
2.3 Schimbări preconizate	Prin prezentul proiect de act normativ se are în vedere completarea tabelelor-anexă nr.I, II și III la Legea nr.143/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare, prin introducerea unor substanței noi, ca urmare a Deciziilor CND nr.67/1, 67/3, 67/4, 67/5, a necesității punerii sub control a unor medicamente care conțin substanțe stupefiante și psihotrope, precum și în considerarea identificării de către Laboratorul de Analiză și Profil al Drogurilor din cadrul Inspectoratului General al Poliției Române a unor substanțe în probele realizate din capturile de droguri.
2.4 Alte informații	Nu este cazul.
Secțiunea a 3-a	



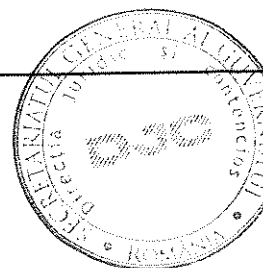
<i>Impactul socio-economic al proiectului de act normativ</i>	
3.1 Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.2 Impactul social	Punerea sub control a substanțelor prevăzute în proiectul de lege reprezintă o măsură care contribuie la protejarea sănătății, reducându-se riscurile de îmbolnăviri sau decese datorate consumului de droguri.
3.3 Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omului	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.4 Impactul macroeconomic	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.4.1. Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.4.2 Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.5 Impactul asupra mediului de afaceri	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.6 Impactul asupra mediului înconjurător	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.7 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizării	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.8 Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
3.9 Alte informații	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
<i>Secțiunea a 4-a</i> <i>Impactul financiar asupra bugetului general consolidat atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani), inclusiv informații cu privire la cheltuieli și venituri</i>	
în mii lei (RON)	



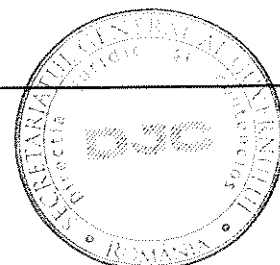
Indicatori	Anul curent	Anul 2025	Anul 2026	Anul 2027	Anul 2028	Media pe 5 ani
1	2	3	4	5	6	7
4.1 Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) impozit pe profit (ii) impozit pe venit b) bugete locale (i) impozit pe profit c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) contribuții de asigurări d) alte tipuri de venituri						
4.2 Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii b) bugete locale: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii d) alte tipuri de cheltuieli						
4.3 Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale						
4.4 Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
4.5 Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
4.6 Calcule detaliate privind fundamentarea	Nu este cazul.					



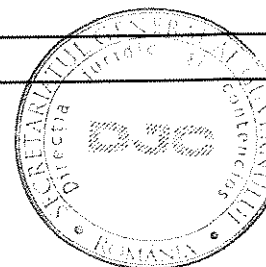
modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare	
4.7 Prezentarea, în cazul proiectelor de acte normative a căror adoptare atrage majorarea cheltuielilor bugetare, a următoarelor documente: a) fișa financiară prevăzută la art. 15 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare, însoțită de ipotezele și metodologia de calcul utilizată; b) declarație conform căreia majorarea de cheltuială respectivă este compatibilă cu obiectivele și prioritățile strategice specificate în strategia fiscal-bugetară, cu legea bugetară anuală și cu plafoanele de cheltuieli prezentate în strategia fiscal-bugetară.	Nu este cazul.
4.8 Alte informații	Nu este cazul.
<i>Secțiunea a 5-a</i> <i>Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare</i>	
5.1 Măsurile normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ	Nu este cazul.
5.2 Impactul asupra legislației în domeniul achizițiilor publice	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
5.3 Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.



transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE)	
5.3.1 Măsuri normative necesare transpunerii directivelor UE	Nu este cazul.
5.3.2 Măsuri normative necesare aplicării actelor legislative UE	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
5.4 Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene	Nu este cazul.
5.5 Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente asumate	- Deciziile nr. 67/1, 67/3, 67/4 și 67/5 adoptate în cadrul celei de-a 67-a sesiuni a Comisiei Națiunilor Unite privind stupefiantele prin care au fost modificate tabelele Convenției Unice din 1961 privind stupefiantele, respectiv ale Convenției din 1971 privind substanțele psihotrope. - Decizia (UE) 2024/832 a Consiliului din 4 martie 2024 privind poziția care urmează să fie adoptată în numele Uniunii Europene, în cadrul celei de a 67-a sesiuni a Comisiei pentru stupefiant, cu privire la modificarea tabelelor de substanțe anexate la Convenția unică asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972, și la Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971.
5.6 Alte informații	Nu este cazul.
Secțiunea a 6-a Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ	
6.1 Informații privind neaplicarea procedurii de participare la elaborarea actelor normative	Nu este cazul.
6.2 Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate	Nu este cazul.
6.3 Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale	Nu este cazul.
6.4 Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte	Nu este cazul.



normative	
6.5 Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi	Proiectul prezentului act normativ a fost avizat de Consiliul Legislativ prin avizul nr. 1099/2024.
6.6 Alte informații	Nu este cazul.
Secțiunea a 7-a Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ	
7.1 Informarea societății civile cu privire la elaborarea proiectului de act normativ	Proiectul de act normativ a fost elaborat cu îndeplinirea procedurii de consultare publică stabilită prin Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată, inclusiv prin publicarea proiectului pe pagina de internet a Ministerului Afacerilor Interne la data de 24.09.2024.
7.2 Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.
Secțiunea a 8-a Măsurile privind implementarea, monitorizarea și evaluarea proiectului de act normativ	
8.1 Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ	Proiectul nu prevede înființarea de noi instituții. Aplicarea prevederilor acestuia urmează a se realiza de către instituții existente.
8.2 Alte informații	Nu este cazul



Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de Lege pentru completarea tabelelor-anexă nr. I - III la Legea nr.143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, pe care îl supunem Parlamentului spre adoptare, cu procedura de urgență prevăzută de art. 76 alin. (3) din Constituția României, republicată.

PRIM-MINISTRU

ION-MARCEL CIOLACU

