

Vasile Coman

Legea nr. 143/2000
privind prevenirea și combaterea
traficului și consumului ilicit de droguri
Comentariu pe articole și jurisprudență

Cuprins

CAPITOLUL I	
Art. 1 din Legea nr. 143/2000.....	7
CAPITOLUL II	
Art. 2 din Legea nr. 143/2000.....	29
CAPITOLUL III	
Art. 3 din Legea nr. 143/2000.....	207
A. Introducerea sau scoaterea din țară.....	207
B. Importul ori exportul.....	241
CAPITOLUL IV	
Art. 4 din Legea nr. 143/2000.....	243
CAPITOLUL V	
Art. 5 din Legea nr. 143/2000.....	332
CAPITOLUL VI	
Art. 6 din Legea nr. 143/2000.....	337
CAPITOLUL VII	
Art. 7 din Legea nr. 143/2000.....	370
CAPITOLUL VIII	
Art. 8 din Legea nr. 143/2000.....	371
CAPITOLUL IX	
Art. 9 din Legea nr. 143/2000.....	372
CAPITOLUL X	
Art. 10 din Legea nr. 143/2000.....	381
CAPITOLUL XI	
Art. 11 din Legea nr. 143/2000.....	382
CAPITOLUL XII	
Art. 12 din Legea nr. 143/2000.....	383
CAPITOLUL XIII	
Art. 13 din Legea nr. 143/2000.....	391
CAPITOLUL XIV	
Art. 14 din Legea nr. 143/2000.....	394
CAPITOLUL XV	
Art. 15 din Legea nr. 143/2000.....	404
CAPITOLUL XVI	
Art. 15 ¹ din Legea nr. 143/2000	445
CAPITOLUL XVII	
Art. 16 din Legea nr. 143/2000.....	448
CAPITOLUL XVIII	
Art. 17 din Legea nr. 143/2000.....	476

CAPITOLUL XIX

Art. 18 din Legea nr. 143/2000.....	478
-------------------------------------	-----

CAPITOLUL XX

Art. 19 din Legea nr. 143/2000.....	480
-------------------------------------	-----

CAPITOLUL XXI

Art. 20 din Legea nr. 143/2000.....	484
-------------------------------------	-----

CAPITOLUL XXII

Art. 21 din Legea nr. 143/2000.....	492
-------------------------------------	-----

CAPITOLUL XXIII

Art. 22 din Legea nr. 143/2000.....	493
-------------------------------------	-----

CAPITOLUL XXIV

Art. 23 din Legea nr. 143/2000.....	496
-------------------------------------	-----

CAPITOLUL XXV

Art. 24 din Legea nr. 143/2000.....	498
-------------------------------------	-----

CAPITOLUL XXVI

Art. 25 din Legea nr. 143/2000.....	500
-------------------------------------	-----

CAPITOLUL XXVII

Art. 26 din Legea nr. 143/2000.....	501
-------------------------------------	-----

CAPITOLUL XXVIII

Art. 27 din Legea nr. 143/2000.....	502
-------------------------------------	-----

CAPITOLUL I



Art. 1 din Legea nr. 143/2000

Potrivit **art. 1 din Legea nr. 143/2000**, în prezenta lege, termenii și expresiile de mai jos au următorul înțeles:

„a) **substanțe aflate sub control național** - drogurile, precursorii înscrși în *tabelele-anexă nr. I-IV, care fac parte integrantă din prezenta lege; tabelele pot fi modificate prin înscrierea unei noi plante sau substanțe, prin radierea unei plante sau substanțe ori prin transferarea acestora dintr-un tabel în altul, la un interval de maximum 6 luni de la înaintarea propunerii de modificare de către ministrul sănătății sau ministrul afacerilor interne; ministrul înaintează propunerea de modificare a tabelelor de îndată ce primește comunicarea organismelor internaționale abilitate, respectiv de îndată ce primește documentațiile tehnice emise de organele competente în materie pe care se fundamentează măsura;*

b) **droguri** - plantele și substanțele stupefiante ori psihotrope sau amestecurile care conțin asemenea plante și substanțe, înscrise în *tabelele nr. I-III;*

c) **droguri de mare risc** - drogurile înscrise în *tabelele nr. I și II;*

d) **droguri de risc** - drogurile înscrise în *tabelul nr. III;*

d¹) **substanță psihoactivă nouă** - o substanță în formă pură sau într-un preparat, care nu face obiectul Convenției unice a Organizației Națiunilor Unite asupra stupefiantelor din 1961, astfel cum a fost modificată prin Protocolul din 1972, și nici al Convenției Organizației Națiunilor Unite asupra substanțelor psihotrope din 1971, dar care poate prezenta riscuri pentru sănătate sau pentru societate similare cu cele prezentate de substanțele cuprinse în convențiile menționate;

d²) **preparat** - un amestec care conține una sau mai multe noi substanțe psihoactive;

e) **precursori** - substanțele utilizate frecvent în fabricarea drogurilor, înscrise în *tabelul nr. IV;*

f) **inhalanți chimici toxici** - substanțele stabilite ca atare prin ordin al ministrului sănătății;

g) **consum ilicit de droguri** - consumul de droguri aflate sub control național, *fără prescripție medicală;*

h) **consumator** - persoana care își administrează sau permite să i se administreze droguri, în mod ilicit, prin înghițire, fumat, injectare, prizare, inhalare sau alte căi prin care drogul poate ajunge în organism;

i) **consumator dependent** - consumatorul care, ca urmare a administrării drogului în mod repetat și sub necesitate ori nevoie, prezintă consecințe fizice și psihice conform criteriilor medicale și sociale;

j) **program integrat de asistență a consumatorilor și a consumatorilor dependenți de droguri** - totalitatea serviciilor de sănătate și a serviciilor de asistență psihologică și socială asigurate în mod integrat și coordonat persoanelor consumatoare de droguri, prin unitățile medicale, psihologice și sociale, publice, private și mixte;

k) **circuit integrat de asistență a consumatorilor și a consumatorilor dependenți de droguri** - totalitatea programelor integrate de asistență asigurate consumatorilor și consumatorilor dependenți în vederea ameliorării stării de sănătate în sensul bunăstării fizice, psihice și sociale a individului;

l) **program terapeutic** - totalitatea serviciilor și a măsurilor medicale și psihologice integrate, individualizate prin evaluare, planificare, monitorizare și adaptare continuă

pentru fiecare consumator dependent, în vederea întreruperii consumului, a înlăturării dependenței psihice și/sau fizice și/sau a reducerii riscurilor asociate consumului;

m) **program psihologic și social** - totalitatea serviciilor de evaluare, consiliere și psihoterapie individuală sau de grup și a serviciilor și măsurilor sociale, individualizate prin evaluare, planificare, monitorizare și adaptare continuă pentru fiecare consumator, în vederea înlăturării dependenței, reabilitării și reinserției lui sociale;

n) **circuit terapeutic** - ansamblul de programe terapeutice aplicate consumatorului dependent de droguri în mod complex, multidisciplinar, multisectorial și continuu, având ca scop ameliorarea stării de sănătate;

o) **evaluare** - determinarea caracteristicilor psihologice și sociale ale consumatorului de către centrele de prevenire, evaluare și consiliere antidrog, în vederea includerii și supravegherii consumatorului într-un program psihologic și social de către managerul de caz;

p) **program național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri** - instrument de planificare strategică și financiară a politicilor publice antidrog, reprezentând ansamblul de acțiuni multianuale care au ca scop dezvoltarea și consolidarea sistemului național integrat de prevenire a consumului de droguri și serviciilor de asistență pentru consumatorii de droguri, implementate de către Agenția Națională Antidrog;

q) **program de interes național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri** - instrument de planificare strategică și financiară a politicilor publice antidrog, reprezentând ansamblul de acțiuni multianuale care răspund priorităților naționale în domeniu prin asigurarea complementarității proiectelor de prevenire a consumului de droguri și serviciilor de asistență pentru consumatorii de droguri, implementate de către societatea civilă."



Comentariu

1. *Concepte.* Definiția substanțelor aflate sub control național evidențiază cadrul dinamic și adaptabil al politicii penale în materia drogurilor, care în România cunoaște „zero” toleranță (cu excepția produselor sau substanțelor utilizate în scopuri medicale și științifice). În extinderea politicii de extindere a incriminărilor, legiuitorul român nu se limitează la o enumerare rigidă, ci instituie un mecanism flexibil de *actualizare a tabelelor-anexă*, în funcție de evoluțiile fenomenului infracțional și de recomandările organismelor internaționale sau ale autorităților naționale competente. Această soluție legislativă permite reacții rapide la apariția unor noi substanțe psihoactive sau la modificarea gradului de pericol al celor existente, asigurând o corelare constantă între realitatea socială și cadrul normativ aplicabil.

Noțiunea de droguri, astfel cum este definită în lege, are un caracter larg și cuprinzător, incluzând atât plantele și substanțele stupefiante ori psihotrope, cât și amestecurile care le conțin. Această formulare urmărește să evite eventualele lacune de incriminare, împiedicând sustragerea de la răspundere penală prin simple artificii de compoziție sau prezentare a substanțelor. Prin raportare strictă la tabelele nr. I-III, definiția conferă previzibilitate și claritate normei, esențiale pentru aplicarea corectă a legii penale.

Distincția dintre drogurile de mare risc și drogurile de risc reflectă opțiunea legiuitorului de a grada răspunderea penală în funcție de pericolul social concret al substanțelor. *Drogurile de mare risc*, înscrise în tabelele nr. I și II, sunt considerate a avea un potențial ridicat de dependență și efecte grave asupra sănătății publice, justificând sancțiuni mai severe. În schimb, *drogurile de risc*, prevăzute în tabelul nr. III, deși rămân ilicite, sunt

percepute ca având un impact mai redus, ceea ce se reflectă atât în politica de incriminare, cât și în individualizarea pedepselor. Această clasificare joacă un rol central în încadrarea juridică a faptelor și în stabilirea proporționalității răspunsului penal.

Conceptul de „drog” rămâne, așadar, unul fluid, în timp putând include și alte substanțe, care, până la acel moment, erau catalogate substanțe psihoactive, în sensul *Legii nr. 194/2011*. Definiția noii substanțe psihoactive reflectă răspunsul legiuitorului la fenomenul dinamic al apariției substanțelor „de sinteză”, concepute special pentru a eluda regimul internațional de control al drogurilor. Deși aceste substanțe nu sunt încă incluse în convențiile ONU din 1961 și 1971, legiuitorul român le supune atenției normative pe baza criteriului riscului, și nu exclusiv al clasificării formale, accentul fiind mutat, astfel, de pe enumerarea rigidă a substanțelor pe evaluarea efectelor potențiale asupra sănătății publice și ordinii sociale, permițând o intervenție timpurie a statului.

Statistic însă, potrivit rapoartelor anuale emise de EUROJUST (www.eurojust.europa.eu), cazurile de cocaină și canabis sunt în creștere pe piața turismului drogurilor, iar canabisul este cel mai frecvent consumat drog ilicit în Uniunea Europeană, cocaina ocupând locul al doilea, ambele fiind supuse în general valorificării *en gross* ori *en detail*.

Încă din anul 2010, Curtea de Justiție a UE, în Hotărârea pronunțată în cauza **C-137/09, Marc Michel Josemans vs. Burgemeester van Maastricht**¹, avertiza asupra pericolozității și nocivității traficării canabisului pentru consumatori și pentru relațiile sociale. De asemenea, astfel cum au demonstrat numeroase studii științifice, utilizarea intensivă și prelungită de canabis poate determina consecințe fizice și psihice și mai dăunătoare. Conținând gudron și monoxid de carbon în cantitate de șapte ori mai mare decât tutunul, o utilizare cronică de canabis expune fumătorul la riscuri mai ridicate de toxicitate pulmonară și de cancer al căilor aero-digestive superioare. Consumul de canabis duce la oboseală fizică și intelectuală, diminuând capacitățile de concentrare, de memorare și de învățare și determină carențe în activitatea profesională sau școlară. Un consum regulat de canabis poate conduce astfel la rupturi sociale care se traduc, la adulți, printr-o dificultate mai mare de a deține un loc de muncă permanent și stabil și, la persoanele mai tinere, printr-un absenteism școlar care, la unii dintre aceștia, duce la marginalizare și la depresie.

În plus, consumul de canabis poate genera simptome psihiatrice, cum ar fi halucinațiile, fiind de asemenea legat de apariția unor cazuri de schizofrenie (într-un astfel de caz, asocierea unei schizofrenii cu un abuz de canabis se caracterizează prin tulburări mai timpurii și mai frecvente, printr-o mai mare dezinserție socială, prin riscuri de depresie și tentative de sinucidere mai accentuate). Este evident că aceste riscuri cresc în funcție de modul de consum, de durată, de vulnerabilitatea personală a consumatorului și de cantitatea de produs inhalată.

Nu poate fi ignorat nici riscul generat de consumul de canabis, în sensul expunerii consumatorilor la droguri mai puternice, fiind prezumabil ca o persoană care a experimentat deja efectele halucinogene ale canabisului să fie mai dispusă cu mai mare ușurință să încerce droguri cu caracteristici mai intense.

Recent, pe lângă drogurile deja cunoscute și menționate în anexele Legii speciale nr. 143/2000, drogurile cu denumirea „cristale” au apărut din ce în ce mai des pe piața de astfel de substanțe din țară. Drogurile cu denumirea „cristale” ce se află pe piața de astfel de substanțe au fost analizate chimic și sunt substanțe care fie conțin 4-Chloronethcathinone (4-CMC), fie substanță care conține 3-CMC (3-Chloromethcathinone) sau 3-MMC (3-Methylmethcathinone) sau substanță care conține 2-MMC (2-Methylmethcathinone), 2-MMC (2-Methylmethcathinone). Toate acestea inițial au fost catalogate drept substanțe psihoactive noi (drogurile așa-numite „ușoare”),

¹ Publicată pe <https://eur-lex.europa.eu>.