

EXPUNERE DE MOTIVE

În conformitate cu art. 1, lit. a, din Legea nr. 143/2000 privind combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, termenul “substanțe aflate sub control național” semnifică: “drogurile și precursorii înscrși în tabelele-anexă nr. I-IV care fac parte integrantă din prezenta lege(...)”.

Noile tipare ale consumului de droguri sunt dificil de detectat, deoarece, în mod tipic, ele apar pentru prima dată la niveluri scăzute și în localități specifice sau în cadrul unor subgrupuri restrânse ale populației. Puține țări au sisteme de monitorizare sensibile la acest tip de comportament, iar dificultățile metodologice ridicate de monitorizarea acestui tip de consum de droguri sunt considerabile. Cu toate acestea, importanța identificării noilor amenințări potențiale este larg recunoscută și, drept răspuns direct la aceasta, Uniunea Europeană, prin Directiva Consiliului privind noile substanțe psihoactive, a elaborat un sistem de avertizare timpurie care furnizează un mecanism de răspuns rapid în cazul apariției unor noi substanțe psihoactive pe scena europeană a drogurilor.

În lumina celor expuse în paragraful anterior, al prezentei expunerii, ne dorim, în primul rând, ca prin acest proiect legislativ **sa modificam articolul 1 litera (a), pentru a eficientiza si urgenta inscrierea in tabelele-anexa ale Legii nr. 143/2000 a substantelor cu proprietati psihotrope, la propunerea Parlamentului Romaniei, in baza unor studii si rapoarte efectuate de institutiile si organizatiile nationale si internationale recunoscute pentru implicarea lor in combaterea traficului si consumului ilicit de droguri.** Consideram ca în acest mod ne putem folosi de studiile realizate în alte țări mai dezvoltate în detectarea tendintelor emergente în domeniul drogurilor și a substantelor psihotrope pentru a preveni sau stopa în faza incipienta fenomenul toxicomaniei ce poate avea repercusiuni grave asupra societății românești. În acest sens, la nivel european funcționează rețeaua Reitox, parte componentă a Observatorului European pentru Droguri și Toxicomanie - OEDT (EMCDDA-European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction).

În al doilea rând, scopul acestui proiect legislativ este de a **introduce în tabelele-anexa ale Legii 143/2000 a unor plante si substante cu proprietati psihotrope ce au invadat in ultima perioada piata bunurilor de consum si ale caror efecte incep sa se faca cunoscute,** în primul rând prin intermediul mass-media, care încă din 2007 a început să tragă semnale de alarmă în acest sens. În continuare

va putem oferi o serie de articole apărute în presa împreună cu link-urile paginilor de internet unde pot fi consultate:

- 10. 07. 2007 Gardianul semnalează apariția drogurilor “legale” (http://www.gardianul.ro/2007/07/10/dezvaluiri-c11/alternative_legale_la_droguri_ilegale-s97674.html).
- 05. 08. 2008, Front News (<http://www.frontnews.ro/social-si-economic/eveniment/droguri-legale-accesibile-oricui-la-un-click-distanta-pe-internet-13580>)
- 02.12.2008, Click (<http://www.click.ro/actualitate/am-cumparat-droguri-de-pe-internet>)
- 05 .02. 2009 Deutsche Welle (<http://dw-club.com/dw/article/0,,4003620,00.html>)
- 09.02.2009, Libertatea (<http://www.libertatea.ro/oanatonca/?p=287>)
- 20. 02. 2009 Mediafax (<http://www.mediafax.ro/social/magazin-cu-droguri-legale-in-brasov.html?1688;3969046>)
- 01. 04. 2009 Pro TV (<http://stirileprotv.ro/stiri/eveniment/intoxicati-cu-plante-de-relaxare.html>)
- 22. 04. 2009 Adevărul (<http://www.adevarul.ro/articole/iarba-legala-invadeaza-orasele-din-romania.html>)
- 22.04.2009 Cancan (<http://www.cancan.ro/2009-04-22/Le-vand-elevilor-droguri-usoare.html>)

În prezent, consumul de droguri în România câștiga teren iar aceste substanțe psihoactive pot fi considerate cu ușurință anticamera drogurilor puternice. Dependența de droguri nu se manifestă numai la nivel fizic ci prezintă și o importantă componentă psihică. Dacă motivația inițială pentru a consuma droguri poate să fie curiozitate, repetarea acestui gest poate deveni o obișnuință periculoasă ce se poate baza pe dorința de a obține o stare euforică sau o realitate paralelă pentru a fugi de realitatea existentă pe fondul unei labilități psihice frecventă în rândul adolescenților și tinerilor.

Mai mult decât atât, prin distribuția acestor plante și substanțe cu proprietăți psihotrope se poate ajunge ca acestea să fie consumate și de către minori. În acest mod nu se respectă minimul necesar în ceea ce privește protecția minorilor împotriva consumului de substanțe ce afectează percepția asupra realităților înconjurătoare. Dependența psihică de o anumită substanță a fost un subiect mai puțin luat în calcul, până în prezent, în ceea ce privește problema drogurilor, ținând cont de faptul că în permanență pe primul plan, în motivarea interzicerii consumului și traficului de droguri, s-a situat afectarea stării de sănătate fizică a consumatorului. Ceea ce nu trebuie în niciun caz uitat este că dacă ne dorim ca generațiile ce vin din urmă să se

poata dezvolta trebuie sa avem grija si de sanatatea lor mintala. Se cunoaste deja ca dependenta psihica se manifesta prin modificari comportamentale si o stare mentala particulara insotita de dorinta psihica imperioasa de a consuma o substanta, periodic sau continuu pentru a obtine o stare de bine sau pentru a inlatura disconfortul psihic. Aceasta dependenta apare la consumul tuturor tipurilor de droguri.

Plantele și substanțele psihotrope pot influența starea psihică a consumatorului și pot provoca diferite tipuri de accidente, rutiere și nu numai, atâta timp cât reacțiile sunt imprevizibile. Presa a semnalat în ultima perioadă cazuri în care tineri au ajuns să fie internați la spital datorită supradozelor de substanțe etnobotanice. Direcția de Combateră a Crimei Organizate și Antidrog nu poate lua măsuri în acest sens datorită faptului că substanțele și plantele enunțate în prezenta expunere nu sunt controlate și interzise.

Acceptarea acestei forme de consum de substanțe cu efecte halucinogene este un precedent periculos pentru potențialii consumatori de droguri interzise de legislația în vigoare. Substanțele psihoactive comercializate legal se împart în mai multe categorii funcție de stările pe care consumatorul își dorește să le atingă și funcție de modul de consum. Unele dintre acestea sunt destinate fumatului și reprezintă substitute ale cannabisului pe când altele sunt ingerabile și au efecte asemănătoare cu cele ale Ecstasy sau LSD (droguri interzise de legislația în vigoare).

Mai mult decât atât din avertismentele prezente pe site-urile de comercializare reiese faptul că a combina aceste substanțe cu alcoolul poate avea efecte nedorite deși nu este redactat explicit riscul la care se expun consumatorii în aceste condiții.

Pe de altă parte, din înscrisurile prezente pe ambalajul produselor acestea nu sunt destinate consumului uman ci doar experimentelor. Paradoxul, îl reprezintă totuși faptul că unele dintre produse, cele destinate fumatului, au forma unor țigări, făcute artizanal.

În prezent, România se confruntă cu probleme grave în ceea ce privește tratarea dependentei de drogurile deja interzise de lege și ale caror efecte asupra organismului sunt bine cunoscute. Ținând cont de faptul că în cazul noilor substanțe psihotrope aparute nu se știu încă efectele pe care le poate avea consumul pe termen mediu și lung și durata de timp în care se instalează starea de dependență de acestea, neîncluderea substanțelor halucinogene ce se comercializează pe piața bunurilor de consum poate duce la o supraaglomerare a sistemului sanitar. Spitalele și centrele

destinate tratării toxicomaniei se vor confrunta cu o avalanșă de cazuri de dependență și nu vor reuși să facă față eficient provocărilor iscate din această cauză.

Tendințele emergente pe piața românească de comercializare și consum a unor plante cu proprietăți psihotrope precum **Salvia Divinorum**, **Tabernanthe iboga**, **Mitragyna speciosa**, **Ipomoea violacea**, **Nymphaea caerulea**, **nymphaea alba** și **Argyreia nervosa** pot avea implicații importante de sănătate și politică publică.

Activitățile în sprijinul sistemului de avertizare timpurie reprezintă o parte importantă a activității OEDT (Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie) și se încadrează într-o perspectivă mai largă de utilizare a unei largi varietăți de surse de date pentru îmbunătățirea promptitudinii și sensibilității sistemului european de monitorizare a drogurilor.

În acest sens în 2008, OEDT a dat publicității un studiu ce se referă la situația drogurilor în Europa și trage semnale de alarmă (**Capitolul 8: Droguri noi și tendințe emergente**) cu privire la **riscurile la care se expun consumatorii alternativelor legale la substanțele interzise, ținând cont și de ușurința cu care acestea pot fi procurate prin intermediul magazinelor on-line și tradiționale.**

În acest context, un număr de țări europene și-au schimbat legislația în materie. În 2006, Suedia a adăugat **salvinorina-A**, principiul activ principal al **Salvia divinorum**, pe lista sa; planta a fost pusă sub control și în Germania în 2008.

În aceeași perioadă, **Tabernanthe iboga** a fost adăugată pe lista de substanțe controlate în Franța, după controlarea legală a ingredientului activ, **ibogaina**, în Belgia, Danemarca și Suedia. Pentru informații suplimentare, o listă a substanțelor controlate în UE și Norvegia este prezentată în „Tabelul de substanțe și clasificări” din baza de date legislativă europeană privind drogurile.

Pentru prima dată, în 2007, trei substanțe de origine naturală au fost raportate prin intermediul mecanismului de schimb de informații; printre acestea, **Salvia divinorum**, o plantă cu puternice proprietăți psihoactive.

Într-un material publicat de Agenția Națională Antidrog (<http://www.ana.gov.ro/rom/upl/Salvia-divinorum.doc>) întocmit de comisar șef ing. chim. Mărioara Marian este prezentată **Salvia Divinorum**, una dintre substanțele disponibile pe site-urile și în magazinele ce comercializează aceste alternative legale la drogurile interzise prin legea nr. 143/2000 și prin legea 339/2005.

Raportul informează: „**Salvia divinorum** este utilizată pentru efectele ei psihoactive. Sunt mai multe specii de salvia, dar numai **salvia divinorum** are efecte

psihoactive. Efectele sunt greu de obținut prin fumare de frunze uscate, dar extractul de frunze poate cauza efecte dramatice, uneori frică sau stare de captivitate. Mulți oameni care au consumat **Salvia divinorum** nu au găsit-o plăcută și nu au dorit să repete experiența. Frunzele de **Salvia divinorum** se consumă prin mestecare sau fumare. Se folosesc de obicei frunze îmbogățite prin tratarea acestora cu extract de salvie. Substanța activă din **Salvia divinorum** este **Salvinorin A**, o substanță chimică a cărei moleculă conține numai carbon, hidrogen și oxigen (nu conține azot, deci nu este un alcaloid). Efectul pe care îl produce este o stare de beție mult diferită de a alcoolului. Se consumă prin fumare, mestecare sau se bea sub formă de infuzie. Se fumează în pipe speciale pentru că fumul trebuie să fie cald. Se poate consuma și prin inhalare de vapori calzi (temperatura de vaporizare este de 277 grade Celsius). Când este fumată efectele intervin foarte rapid între 20-60 secunde după fumare, uneori la maxim 1-2 minute. Primele efecte durează 5-15 minute, apoi urmează o perioadă de liniștire (calmare). La doze mari consumatorii au simțit o distorsionare dramatică a timpului, halucinații, călătorii în alte locuri, planete, timpuri, detașarea sufletului de corp, comunicări cu lumea spiritelor, reîncarnări în alte persoane, schimbări de identitate. Cei mai mulți indivizi rămân nemișcați în timpul experienței, dar unii pot să se plimbe în stare de inconștiență (de somnambul). **Mulți consumatori consideră această experiență mai mult înfricoșătoare decât distractivă. Fumarea acestei plante produce iritări ale gâtului, dureri de cap și o ușoară iritabilitate. (...) În** cele mai multe cazuri ea este împachetată și inscripționată ca drog ("Noul Ecstasy") și este considerată de ofițerii DEA (structura guvernamentală de luptă împotriva traficului de droguri din SUA) un drog ilegal. S-a propus, în octombrie 2002, să fie trecută sub control. Dacă este vândută pentru consum, **salvia divinorum** poate fi substanță aflată sub control, fiind considerată "Analog", datorită asemănărilor acțiunii ei farmacologice cu alți compuși halucinogeni (THC). În Australia **Salvia divinorum** este sub control din iunie 2002."

Nymphaea caerulea, nymphaea alba conține apomorfina ce poate cauza prurit, migrene, astenie musculară, probleme respiratorii, tahicardie, vertij, colaps cardiovascular.

În conformitate cu tendințele emergenței unor noi tipuri de droguri în mai 2007, Comitetul științific extins al OEDT a realizat o evaluare a riscurilor unei noi substanțe psihoactive, **BZP (1-benzilpiperazină)** și a fost transmis un raport Consiliului și Comisiei Europene. Evaluarea riscurilor a concluzionat că, datorită

proprietăților sale stimulative, riscului asupra sănătății și lipsei beneficiilor medicale, era necesară controlarea **BZP**, dar măsurile de control ar trebui să corespundă riscului relativ scăzut reprezentat de substanță. În martie 2008, Consiliul a adoptat o decizie de definire a **BZP** ca substanță psihoactivă nouă care trebuie supusă măsurilor de control și dispozițiilor penale. Statele membre au la dispoziție un an pentru a lua măsurile necesare, în conformitate cu legislația națională a acestora, în vederea supunerii **BZP** unor măsuri de control proporționale cu riscurile substanței și dispozițiilor penale, astfel cum se prevede în temeiul legislației acestora, în conformitate cu obligațiile acestora în temeiul Convenției ONU din 1971 privind substanțele psihotrope.

În martie 2007, OEDT și Europol au raportat Comisiei cu privire la monitorizarea activă a **mCPP**[(1-3-clorfenil) piperazină]. Acest raport a fost elaborat doar în scop informativ și a concluzionat că „este improbabil ca **mCPP** să se consolideze ca drog recreațional de sine stătător” datorită proprietăților sale psihoactive neclare și anumitor efecte adverse. Deoarece se pare că **mCPP** nu-i atrage în mod special pe consumatori, este probabil ca piața din Uniunea Europeană să fie condusă mai mult de ofertă decât de cerere.

În 2007, în total 15 noi substanțe psihoactive au fost notificate pentru prima dată către OEDT și Europol prin sistemul de avertizare timpurie. Grupul de noi substanțe notificate este divers și, în afara noilor droguri sintetice, include produse medicamentoase și substanțe de origine naturală. Nouă din compușii nou raportați au fost droguri sintetice similare celor enumerate în listele I și II din Convenția ONU din 1971 privind substanțele psihotrope.

Printre aceștia s-au numărat substanțe din grupuri chimice cunoscute, precum feniletilaminele, triptaminele și piperazinele, precum și substanțe cu o compoziție chimică mai puțin obișnuită. Grupul este egal împărțit între substanțele care au efecte halucinogene pronunțate și cele care au mai ales proprietăți stimulative.

Din ianuarie 2006, 12 țări au raportat adăugiri sau modificări ale listelor de substanțe controlate ale acestora. **mCPP** [1-(3-clorfenil)piperazină] a fost adăugat pe lista substanțelor controlate în șase țări (Belgia, Germania, Lituania, Ungaria, Malta, Slovacia) și **BZP** (1-benzilpiperazină) a fost adăugat în patru țări (Estonia, Italia, Lituania, Malta). Dintre aceste substanțe, **mCPP** a fost monitorizat în mod activ de OEDT și Europol, iar **BZP** a făcut obiectul unei evaluări a riscului în 2007. Printre alte substanțe aduse sub control în această perioadă se numără halucinogenele **DOC** (4-clor-2,5-dimetoxiamfetamină), **DOI** (4-iod-2,5-dimetoxiamfetamină) și bromo-

dragonfly (brom-benzodifuranil-isopropilamină) în Danemarca și Suedia, precum și **ketamina** în Estonia.

Ketamina este un anestezic folosit cu precădere în medicina veterinară și în cea pediatrică (**copiii nu conștientizează efectele disociative ale drogului**). A fost sintetizată pentru prima oară la începutul anilor 60.

Consumatorii de droguri au început să o utilizeze asociată cu dansul în discotecă. Ketamina a mai fost de asemenea găsită și în amestecuri de droguri ce pretindeau a fi ecstasy. Ea a fost vreme îndelungată folosită în medicina umană ca anestezic în timpul operațiilor chirurgicale, până când din ce în ce mai mulți pacienți au început să se plângă de halucinații puternice.

Ketamina este consumată sub formă de tablete, pudră inhalată sau preparată pentru injectare. Creează sentimentul de detașare și introspecție - un sentiment de a fi "în afara corpului". Efectele durează până la trei ore. Pe plan psihic se înregistrează o creștere a nivelului de energie, halucinații, vomă, limbaj neclar, amorțeală și coordonare musculară deficitară. Cantitățile mari pot provoca anestezie sau spasme musculare. Proprietățile anestezice ale ketaminei sunt cele mai periculoase pe plan fizic. Sub influența ei, consumatorii sunt mai puțin sensibili la durere. Pe lângă aceasta, mulți dintre ei nu-și dau seama că au halucinații (**pentru că ei cred că ceea ce se întâmplă e real**), așa că se expun accidentelor și rănilor grave.

Mâncatul sau băutul înainte de administrarea ketaminei (ca și a oricărui alt anestezic), pot produce vomă. Dacă persoana este în stare de inconștientă apare pericolul înecării cu lichidul de vomă. Există și pentru **ketamina** riscul să fie vândută în combinație cu alte substanțe, dintre care unele pot fi mai periculoase decât ketamina ca atare.

Popper ("aur lichid", "rave", "hi-tech" sau "rush") - este numele argotic al nitritului de amil - substanță folosită în general la tratarea anginei. Popper este vândut sub formă de un lichid de culoare gălbuie; se inhalează din sticlute de plastic, din vată sau alte materiale textile îmbibate cu lichid. Cu ani în urmă Popper era destul de răspândit în comunitățile de homosexuali. Substanța provoacă euforie și în același timp anesteziază și relaxează mușchii (inclusiv sfincterele), ducând la creșterea plăcerii în timpul actului sexual. **Popper** este legal în Italia, Franța, Spania, Marea Britanie și de obicei poate fi găsit în sex-shopuri.

Popper este în mod obișnuit prizat pe nas sau inhalat din materialele textile. Acest drog nu trebuie înghițit - intoxicația cu Popper poate fi mortală. Tras pe nas,

Popper este absorbit prin mucoasa nazala direct în sânge și provoacă vasodilatație generală, crește pulsul și tensiunea sanguină în creier. Euforia este de scurtă durată dar este intensă (rush, engl.), durează maxim 2 minute și este urmată de o scădere de tensiune și de o senzație de relaxare.

Reduce tensiunea și accelerează ritmul cardiac. Unii oameni acuză simptome ca: greață, senzație de vomă, dureri puternice de cap. Folosirea prelungită poate duce la pierderea cunoștinței și la vătămări ale mucoasei nazale. Contactul cu ochii sau cu pielea este foarte periculos. Oamenii care suferă de anemie, glaucom sau boli cardiace nu trebuie să folosească acest drog.

Alte două substanțe cu un risc destul de crescut datorită efectelor pe care le prezintă sunt **GHB** și precursorul său, **GBL**.

Adăugarea **GHB** la Lista IV a Convenției ONU din 1971 privind substanțele psihotrope, în martie 2001, a obligat toate statele membre ale UE să controleze drogul în temeiul legislației acestora privind substanțele psihotrope, iar controalele noi au redus rapid vânzările libere anterioare ale **GHB**.

În prezent, există preocupări privind raportarea consumului de **gamma-butirolactonă (GBL)**, un precursor al **GHB**, care nu este prezent pe listele convențiilor ONU privind controlul drogurilor. **GBL** se transformă rapid în corp în **GHB** și în prezent nu există teste toxicologice disponibile pentru a se determina care din aceste două substanțe a fost consumată. **GHB** este ușor de fabricat din **GBL** și **1,4-butanediol (1,4-BD)**, care sunt folosiți în mod uzual și legal în multe sectoare industriale (de exemplu, produse chimice, mase plastice, produse farmaceutice), fiind astfel disponibili de la furnizori comerciali. Existența **GBL** în comerț are potențialul de a pune această substanță la dispoziția traficantilor de droguri și consumatorilor la niveluri de preț și risc mult mai scăzute decât cele prezente în mod normal pe piața drogurilor ilegale din Uniunea Europeană. De exemplu, prețul mediu al unei doze de 1 gram de **GBL** cumpărat în vrac pe internet variază de la 0,09 EUR la 2 EUR.

Unele state membre (Italia, Letonia, Suedia) au ales să controleze **GBL** (sau **GBL** și celălalt precursor, **1,4-BD**) în cadrul legislației privind controlul drogurilor sau legislației echivalente, iar în Regatul Unit sunt discuții privind controale suplimentare. În conformitate cu legislația comunitară privind controlul precursorilor, **GBL** și **1,4-BD** sunt incluși în lista substanțelor necontrolate pentru care în statele membre există măsuri voluntare de monitorizare pentru evitarea deturnării acestora de la utilizările industriale legale. Proiectele naționale și comunitare privind drogurile

care vizează localurile de noapte oferă în mod curent intervenții pentru prevenirea și reducerea riscurilor, drept răspuns la consumul de **GHB/GBL**. Aceste intervenții constau de obicei în formarea personalului și difuzarea informațiilor cu privire la riscurile consumului **GHB** și altor droguri. Aceste intervenții au loc adesea împreună cu alte intervenții legate de „drogurile de club” și consumul combinațiilor de alcool și droguri (OEDT, 2008e).

Atât **GHB**, cât și **GBL** au o curbă abruptă a raportului dintre doză și răspuns, cu o **instalare rapidă a simptomelor**, ceea ce sporește rapid riscurile asociate consumului ilegal. **Grețurile, vărsăturile și diversele grade de afectare a cunoștinței sunt principalele efecte adverse în cele mai multe cazuri raportate de intoxicație cu GHB. Cu toate acestea, prezența frecventă a altor droguri poate complica tabloul clinic.** Un studiu olandez asupra a 72 de consumatori de **GHB** a raportat că cei mai mulți și-au pierdut cunoștința cel puțin o dată din cauza **GHB**, iar unii în mod frecvent (Korf et al., 2002). Într-o anchetă asupra consumatorilor de **GHB** și **GBL** în Regatul Unit, reacțiile adverse au fost raportate mai frecvent în cluburi decât în locuințe private (Sumnall et al., 2008). În Londra și Barcelona, pacienții pentru intoxicațiile cu **GHB** au fost descriși ca fiind în principal bărbați tineri, majoritatea la sfârșit de săptămână, de obicei cu consum concomitent de alcool sau droguri ilegale (Miro et al., 2002; Wood et al., 2008).

Intoxicațiile și urgențele asociate cu **GHB** au fost raportate în literatura de specialitate și către OEDT începând cu sfârșitul anilor ‘90, deși nu în mod sistematic, în Belgia, Danemarca, Spania, Luxemburg, Țările de Jos, Finlanda, Suedia, Regatul Unit și Norvegia. Deși **GHB** este asociat doar cu o proporție foarte mică din totalul urgențelor de intoxicație cu droguri care necesită servicii de urgență spitalicești sau de ambulanță, cifrele par a fi crescut din 2000. În Amsterdam, în 2006, procentajul cererilor de asistență de urgență care au necesitat transportarea la spital a fost mai ridicat pentru cazurile legate de **GHB/GBL** decât pentru cele implicând alte droguri.

În Regatul Unit, un departament de urgență al unui spital din Londra – cu o zonă de deservire care include cluburi de noapte care se adresează în mod obișnuit, dar nu exclusiv, scenei cluburilor gay – a înregistrat un total de 158 de prezentări pentru **GHB** și **GBL** în 2006. Deși cei mai mulți dintre pacienți au raportat consumul de **GHB**, analiza chimică a eșantioanelor colectate din cluburile de noapte din aceeași zonă în aceeași perioadă a constatat că peste jumătate din eșantioane conțineau **GBL**,

nu **GHB**. Aceasta sugerează faptul că **GBL** poate fi consumat în mai mare măsură decât se credea anterior (Wood et al., 2008).

Prezentul proiect legislative este menit să ofere căile legale de acțiune pentru prevenirea și controlul consumului de substanțe psihotrope ce pot avea implicații nefaste pentru consumatori.

Având în vedere argumentele prezentate mai sus, precum și beneficiile pe care le-am putea aduce luptei împotriva traficului și consumului de droguri, vă propunem și vă adresăm rugămintea de a susține demersurile noastre legislative de completare și modificare a articolului 1, litera (a) a Legii 143/2000, cu modificările și completările ulterioare, pentru a putea ține pasul cu emergenta unor noi droguri, și includerea substanțelor menționate în prezenta expunere în tabelele-anexă ale Legii nr. 143/2000.

INIȚIATORI:

Deputat Ștefan Daniel PIRPILIU- Grupul Parlamentar PDL

Deputat Cristian PETRESCU- Grupul Parlamentar PDL

DEPUTAT AZIN POPOVICIU - PD-L

