

Nr. 453/19 mai 2026

OPINIE JURIDICĂ

asupra proiectului de lege nr. 104 din 1 aprilie 2026 pentru modificarea unor acte normative (privind prevenirea și combaterea circulației ilegale a drogurilor, a substanțelor stupefiante, psihotrope, a produselor etnobotanice, a precursorilor sau a substitutelor de droguri)

Autor: Vadim Vieru, avocat, Asociația Promo-LEX
Chișinău, 19 mai 2026

I. Obiectul opiniei

Prezenta opinie examinează proiectul de lege nr. 104 din 1 aprilie 2026, elaborat de Ministerul Afacerilor Interne și aprobat de Guvernul Republicii Moldova prin Decizia protocolară nr. 15.2/2026 (în continuare proiectul de lege). Analiza vizează conformitatea soluțiilor propuse cu Constituția Republicii Moldova, cu obligațiile internaționale asumate în materia drepturilor omului și a politicilor antidrog, precum și coerența internă a intervenției legislative.

Documentul de față se concentrează asupra mecanismelor juridico-penale și contravenționale propuse pentru combaterea traficului ilicit, asupra raportului dintre răspunderea penală și cea contravențională, asupra măsurilor adresate persoanelor cu dependență și asupra obligațiilor noi instituite în sarcina personalului medical, didactic și de asistență socială.

II. Aspecte care merită susținere

Proiectul răspunde unor preocupări legitime ale statului. Dinamica traficului de substanțe sintetice, prezența rețelelor transnaționale și utilizarea platformelor digitale pentru distribuția substanțelor interzise impun adaptarea cadrului penal. Mai multe soluții propuse pot fi reținute ca acceptabile.

Introducerea răspunderii penale pentru utilizarea conturilor pe platforme de socializare, pe platforme de tranzacționare online, pe aplicații de mesagerie și pe alte mijloace informatice în scopul circulației ilegale a substanțelor (proiectul de art. 217⁷ Cod penal) răspunde unei realități infracționale observabile, anume traficul prin canale criptate și prin darknet.

Reglementarea distinctă a circulației precursorilor (proiectul de art. 217² Cod penal) este conformă cu art. 12 din Convenția Organizației Națiunilor Unite din 20 decembrie 1988 contra traficului ilicit de stupefiante și substanțe psihotrope, precum și cu art. 2 alin. (1) lit. d) din Decizia-cadru 2004/757/JAI a Consiliului din 25 octombrie 2004.

Agravarea răspunderii pentru atragerea minorilor la consum sau la săvârșirea infracțiunilor de drog, prin modificarea art. 208 alin. (3) și a art. 209 din Codul penal, corespunde principiului interesului superior al copilului consacrat de art. 3 din Convenția Organizației Națiunilor Unite cu privire la drepturile copilului din 20 noiembrie 1989.

Consolidarea instrumentelor procesual-penale aplicabile criminalității organizate din domeniul drogurilor, prin includerea infracțiunilor relevante în sfera de aplicare a articolelor 138¹, 138³ și 229² din Codul de procedură penală, este o intervenție tehnică justificată.

Aceste componente pot fi păstrate cu ajustări de detaliu.

III. Aspecte problematice

1. Claritatea normei penale și principiul previzibilității

Articolul 22 din Constituția Republicii Moldova interzice condamnarea pentru fapte care, la data săvârșirii lor, nu constituiau infracțiuni. Articolul 7 din Convenția europeană a drepturilor omului, în interpretarea constantă a Curții de la Strasbourg, impune ca norma penală să fie accesibilă și previzibilă, astfel încât justițiabilul să poată anticipa consecințele juridice ale conduitei sale. Cerința este reluată de art. 3 alin. (2) din Codul penal.

Mai multe formulări din proiect nu corespund acestui standard.

Sintagma „sau în alte locuri publice”, introdusă la art. 217 alin. (3) lit. c), la art. 217¹ alin. (4) lit. c) și la art. 217³ alin. (3) lit. c) din Codul penal, transferă în întregime asupra organelor de urmărire penală și asupra instanței aprecierea sferei de aplicare a circumstanței agravante. Lipsește orice criteriu legal care să delimiteze „locul public” relevant pentru circulația drogurilor de orice spațiu deschis publicului. Soluția se îndepărtează de standardul previzibilității și permite aplicări neuniforme.

Sintagma „efectuarea oricăror alte operațiuni”, folosită la art. 217³ alin. (1), este excesiv de largă. Articolul enumeră deja procurarea, păstrarea, expedierea, transportarea, livrarea, distribuirea și înstrăinarea. Adăugarea unei clauze deschise transformă norma într-o incriminare cu obiect material nedeterminat, sancționată cu pedeapsa închisorii de la 3 la 5 ani pentru persoana fizică. O asemenea redactare riscă să acopere și conduite care nu prezintă pericolul social necesar incriminării penale.

Termenul „speluncă”, folosit la art. 219 din Codul penal, rămâne fără o definiție legală, deși Hotărârea Plenului Curții Supreme de Justiție nr. 2 din 26 decembrie 2011 cu privire la practica judiciară de aplicare a legislației penale ce reglementează circulația drogurilor a oferit un reper interpretativ. În forma propusă, norma poate fi aplicată inclusiv în privința instituțiilor unde se administrează legal terapia de substituție cu metadonă sau buprenorfină. Introducerea unei definiții legale a „speluncii”, care să includă elementul

de amenajare pentru consumul sistematic ilegal, este necesară pentru a feri programele autorizate de reducere a riscurilor de o interpretare extensivă.

Sintagma „prescrierea fără necesitate” de la proiectul de art. 218 alin. (1) este subiectivă. Necesitatea prescrierii presupune evaluare medicală individualizată, raportată la protocoalele clinice. Formularea ar trebui ajustată la criteriul obiectiv al lipsei indicațiilor medicale.

2. Proporționalitatea sancțiunilor și distincția dintre trafic și dependență

Articolul 54 din Constituția Republicii Moldova condiționează restrângerea drepturilor de necesitatea măsurii într-o societate democratică și de proporționalitatea ei cu situația care a determinat-o.

Proiectul nu operează distincția între persoanele implicate în trafic comercial și persoanele cu dependență. Termenul „înstrăinare”, folosit la art. 217¹ alin. (2), acoperă orice transfer al substanței, inclusiv partajarea unei doze între consumatori în timpul consumului în comun. Sancțiunea închisorii de la 6 la 10 ani se aplică deopotrivă comerciantului ilicit și persoanei cu dependență care împarte substanța cu o altă persoană aflată în aceeași situație. Înlocuirea termenului „înstrăinare” cu „comercializare” sau introducerea unei definiții legale care să excludă transferul nepatrimonial între persoane cu dependență reduce acest risc.

Înăsprirea generalizată a sancțiunilor pentru păstrarea fără scop de înstrăinare, prevăzută la proiectul de art. 217 alin. (1) și (2), trebuie evaluată în raport cu profilul real al persoanelor sancționate. Datele statistice invocate în Nota de fundamentare confirmă creșterea fenomenului, dar nu dovedesc că majoritatea persoanelor trase la răspundere penală sunt traficanți. Rapoartele Agenției Uniunii Europene privind Drogurile arată că, în statele cu sancțiuni severe pentru deținere, ponderea condamnărilor pentru utilizatori rămâne semnificativă, iar efectul de descurajare asupra traficului este limitat.

Pragurile cantitative care delimitează proporțiile „mici”, „mari” și „deosebit de mari”, stabilite prin actele normative ale Guvernului în executarea Codului penal, ar trebui recalibrate în coordonare cu modificările propuse. În absența acestei recalibrări, deținerea în cantități minime pentru consum personal riscă să atragă răspundere penală în condițiile noilor sancțiuni înăsprite.

3. Răspunderea contravențională pentru consum

Articolul 85 din Codul contravențional, în redacția în vigoare, sancționează consumul de droguri fără prescripție medicală. Consiliul pentru egalitate a constatat, prin Avizul consultativ nr. 204/24 din 13 martie 2025, caracterul discriminatoriu al sintagmei „și consumul de droguri fără prescripția medicului” și a recomandat abrogarea ei. Organizația Mondială a Sănătății a inclus tulburările legate de consumul de substanțe în clasificarea internațională a maladiilor (ICD-11, capitolul 6C4), categorisindu-le drept tulburări mintale și de comportament. Această încadrare confirmă natura medicală a dependenței.

Mentținerea sancționării contravenționale a consumului în sine, fără raportare la o conduită care să afecteze terți, este greu de reconciliat cu această abordare. O soluție echilibrată ar fi limitarea răspunderii contravenționale la consumul public, similar

regimului consumului de băuturi alcoolice prevăzut la art. 355 din Codul contravențional. Consumul în spații private ar trebui exclus din sfera sancționării.

Aceeași logică se aplică proiectului de art. 217⁵ din Codul penal, care incriminează consumul public drept infracțiune. Gradul de pericol social al consumului public, fără elemente suplimentare, nu atinge pragul infracțional. Transferul faptei în Codul contravențional, cu sancțiuni educative și cu accent pe munca neremunerată în folosul comunității, ar fi mai proporțional.

Includerea „penitenciarelor” în lista locurilor unde consumul public devine agravantă, prevăzută la proiectul de art. 217⁵ alin. (1), ridică o problemă suplimentară. Penitenciarul este deja un spațiu de privare de libertate, supus unui regim disciplinar propriu. Suprapunerea unei sancțiuni penale peste acest regim blochează programele de reducere a riscurilor desfășurate în detenție și descurajează persoanele deținute să solicite asistență medicală.

4. Obligații represive în sarcina personalului medical, didactic și de asistență socială

Modificările propuse la Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995 (art. I), la Legea asistenței sociale nr. 547/2003 (art. IV), la Codul educației nr. 152/2014 (art. VI) și completarea Codului contravențional cu art. 88¹ și 88² (art. V pct. 3) instituie obligația lucrătorilor medicali, asistenților sociali și a cadrelor didactice de a comunica organelor abilitate orice caz suspect de consum de droguri. Nerespectarea acestei obligații atrage răspundere contravențională, cu privarea automată a dreptului de a exercita activitatea profesională pentru o perioadă cuprinsă între 9 luni și 1 an.

Abordarea ridică mai multe obiecții.

Obligația de respectare a secretului profesional, parte a actului medical, este consacrată de Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995 și de Legea nr. 263/2005 privind drepturile și responsabilitățile pacientului. Comunicarea informațiilor medicale către organele de aplicare a legii este permisă în condiții strict delimitate. Instituirea unei obligații generale de raportare a oricărui caz suspect lărgeste excesiv sfera derogărilor de la confidențialitate și intră în tensiune cu art. 28 din Constituție și cu art. 8 din Convenția europeană a drepturilor omului.

Confidențialitatea actului medical are o funcție instrumentală. Ea asigură accesul la îngrijiri al persoanelor cu condiții stigmatizante, inclusiv al persoanelor cu dependență, al persoanelor care trăiesc cu HIV și al persoanelor afectate de tuberculoză. Curtea Europeană a Drepturilor Omului a recunoscut, începând cu cauza Z. c. Finlandei din 25 februarie 1997, că protecția datelor medicale este de importanță fundamentală pentru exercitarea dreptului la respectarea vieții private.

Transferul obligației represive asupra personalului didactic schimbă natura raportului dintre profesor și elev. Elevii care se confruntă cu probleme legate de consum aparțin tocmai categoriei pe care intervenția își propune să o protejeze. Anticiparea unei raportări obligatorii descurajează căutarea sprijinului din partea cadrelor didactice, a psihologilor școlari și a consilierilor educaționali. Interesul superior al copilului, consacrat de art. 3 din Convenția cu privire la drepturile copilului, impune ca răspunsul

instituțional la consumul în mediul școlar să fie unul educativ și de protecție, susținut de servicii de consiliere și de reducere a riscurilor.

Privarea automată a dreptului de a exercita activitatea profesională pentru o perioadă de 9 luni până la 1 an, instituită prin proiectele de art. 88¹ și 88² Cod contravențional, este disproporționată față de natura contravențională a faptei. Această consecință afectează direct dreptul la muncă, garantat de art. 43 din Constituție, și nu corespunde cerinței de proporționalitate a sancțiunilor contravenționale.

5. Impact asupra sănătății publice și asupra sistemului penitenciar

Nota de fundamentare afirmă că proiectul nu implică cheltuieli financiare suplimentare. Această evaluare nu rezistă unei analize bazate pe date.

Capacitatea sistemului penitenciar al Republicii Moldova este limitată. Înăsprirea sancțiunilor pentru fapte care în prezent atrag răspunderea contravențională sau pedepse mai blânde va spori populația carcerală. Curtea Europeană a Drepturilor Omului a constatat în mai multe rânduri încălcări ale art. 3 din Convenția europeană a drepturilor omului în privința condițiilor de detenție din Republica Moldova. Suprapopularea generată de noile pedepse riscă să adâncească această problemă structurală și să atragă responsabilitatea internațională a statului.

Impactul asupra sănătății publice se manifestă pe mai multe paliere. Persoanele cu dependență descurajate să acceseze serviciile medicale și sociale rămân în afara programelor de tratament substitutiv cu opioizi, a celor de testare HIV și tuberculoză și a măsurilor de reducere a riscurilor. Programele naționale de control al HIV și al tuberculozei depind tocmai de menținerea accesului acestei populații la servicii.

6. Compatibilitatea cu standardele internaționale

Republica Moldova este parte la Convenția unică asupra stupefiantelor din 1961, la Convenția asupra substanțelor psihotrope din 1971 și la Convenția Organizației Națiunilor Unite din 20 decembrie 1988 contra traficului ilicit de stupefiant și substanțe psihotrope. Aceste instrumente impun incriminarea traficului. Ele nu obligă statele să incrimineze consumul personal. Comentariile oficiale ale instrumentelor și documentul final al sesiunii speciale UNGASS 2016 privind problema mondială a drogurilor recunosc dependența drept problemă de sănătate.

Strategia Uniunii Europene în domeniul drogurilor 2021-2025, adoptată de Consiliu, organizează acțiunea pe trei piloni: reducerea ofertei, reducerea cererii și abordarea consecințelor. Pilonul de reducere a cererii pune accent pe prevenire, pe tratament, pe reabilitare și pe reintegrare. Republica Moldova, în calitate de stat candidat la aderarea la Uniunea Europeană, are obligația de a alinia progresiv politicile interne cu acest cadru.

Grupul Pompidou al Consiliului Europei recomandă constant ca politicile naționale antidrog să distingă între traficant și utilizator și să asigure accesul la îngrijiri pentru persoanele cu dependență.

Proiectul de lege reflectă coerent componenta de reducere a ofertei. El slăbește, în schimb, componenta de reducere a cererii, prin abordarea represivă a consumului și prin obligațiile impuse profesioniștilor din sănătate, educație și asistență socială.

IV. Recomandări

În considerarea analizei expuse, formulez următoarele recomandări:

1. Excluderea sintagmei „sau în alte locuri publice” de la proiectul de art. 217 alin. (3) lit. c), art. 217¹ alin. (4) lit. c) și art. 217³ alin. (3) lit. c) din Codul penal.
2. Excluderea sintagmei „efectuarea oricăror alte operațiuni” din proiectul de art. 217³ alin. (1) Cod penal și completarea articolului cu o clauză de excludere a operațiunilor efectuate exclusiv pentru consum personal.
3. Substituirea termenului „înstrăinare” cu „comercializare” la proiectul de art. 217¹ alin. (2) Cod penal sau introducerea unei definiții legale a „înstrăinării” care să excludă transferul nepatrimonial între persoane cu dependență, în timpul consumului în comun.
4. Introducerea în Capitolul XIII din Partea Generală a Codului penal a definiției „speluncii”, cu mențiunea expresă că nu se includ în această categorie instituțiile autorizate care administrează terapia de substituție cu metadonă, buprenorfină sau alte preparate medicamentoase.
5. Substituirea sintagmei „prescrierea fără necesitate” cu „prescrierea în lipsa indicațiilor medicale” la proiectul de art. 218 alin. (1) Cod penal și includerea elementului subiectiv al intenției la proiectul de art. 218 alin. (4) Cod penal.
6. Transferarea conținutului proiectului de art. 217⁵ Cod penal în Codul contravențional, cu adaptarea sancțiunilor la regimul contravențional și cu excluderea consumului în spații private din sfera sancționării.
7. Excluderea „penitenciarelor” din lista locurilor în care consumul atrage agravantă, cu menținerea regimului disciplinar penitenciar.
8. Reanalizarea art. 85 Cod contravențional în lumina Avizului consultativ nr. 204/24 din 13 martie 2025 al Consiliului pentru egalitate, în sensul abrogării sintagmei „și consumul de droguri fără prescripția medicului”.
9. Excluderea din proiect a modificărilor la Legea ocrotirii sănătății nr. 411/1995, la Legea asistenței sociale nr. 547/2003 și la Codul educației nr. 152/2014 care instituie obligații generale de raportare în sarcina profesioniștilor din domeniile medical, social și educațional.
10. Excluderea proiectelor de art. 88¹ și 88² din Codul contravențional. Alternativ, eliminarea sancțiunii privării dreptului de a exercita activitatea profesională din lista pedepselor aplicabile pentru aceste contravenții.
11. Recalibrarea pragurilor cantitative care delimitează proporțiile „mici”, „mari” și „deosebit de mari”, prin actualizarea actelor normative ale Guvernului, înainte de adoptarea modificărilor Codului penal, astfel încât deținerea în cantități minime pentru consum personal să rămână în sfera contravenționalului.
12. Solicitarea unei expertize internaționale a proiectului din partea Grupului Pompidou al Consiliului Europei, a Agenției Uniunii Europene privind Drogurile (EUDA) și a Oficiului Organizației Națiunilor Unite pentru Droguri și Criminalitate

(UNODC), conform practicii consultative aplicate altor inițiative legislative sensibile.

V. Poziție finală

Proiectul de lege nr. 104 conține elemente justificate. Acțiunea împotriva criminalității organizate, sancționarea utilizării platformelor digitale pentru circulația ilegală a substanțelor, protejarea minorilor și ajustarea regimului precursorilor sunt obiective legitime, cu temei în obligațiile internaționale ale Republicii Moldova.

Componentele care vizează persoanele cu dependență și obligațiile impuse profesioniștilor din domeniile medical, didactic și de asistență socială nu satisfac cerințele de proporționalitate. Ele intră, totodată, în tensiune cu protecția vieții private și cu dreptul la sănătate. Obligațiile asumate față de minori prin Convenția cu privire la drepturile copilului sunt afectate suplimentar.

Adoptarea proiectului în redacția actuală riscă să adâncească marginalizarea persoanelor cu dependență, să suprasolicite sistemul penitenciar fără reducerea infracționalității din domeniul drogurilor și să blocheze accesul la servicii medicale și sociale al unor categorii vulnerabile.

Soluția echilibrată constă în păstrarea măsurilor adresate traficantilor și în ajustarea sau eliminarea măsurilor adresate consumatorilor și profesioniștilor. Recomand revizuirea proiectului în sensul celor expuse mai sus, urmată de o nouă rundă de consultare cu societatea civilă și cu organizațiile internaționale specializate.

Cu deosebită considerație,

Vadim Vieru

Avocat

Asociația Promo-LEX