

- EXPUNERE DE MOTIVE -

Prezenta propunere legislativă instituie regimul juridic privind cultivarea, producerea, fabricarea, depozitarea, comerțul, distribuția, transportul, deținerea, oferirea, transmiterea, intermedierea, achiziționarea, utilizarea și tranzitul pe teritoriul național, în scop medical, ale plantelor de canabis și ale substanțelor preparate pe baza acestor plante. Întrucât instituirea regimului juridic în vederea legalizării canabisului în scop medical echivalează cu o reală victorie pentru pacienții care au, într-adevăr, nevoie de canabis în tratarea diferitelor boli și afecțiuni .

Sectiunea 2. Contextul elaborării proiectului de act normativ. Motivele și obiectivele propunerii

1. Descrierea situației actuale – utilizarea canabisului în domeniul medical, între trecut și prezent

Pe plan mondial, utilizarea în domeniul medical a preparatelor derivate din planta Cannabis are o istorie îndelungată. Cu toate acestea, în secolul al XX-lea, consumul de cannabis în scop medical a devenit foarte limitat când, în 1961, această plantă și derivatele sale au fost incluse în Convenția unică a ONU asupra stupefiantelor din 30.03.1961, fiind clasificate drept „medicamente fără uz medical”.

În ciuda acestei reglementări, în ultimii 20 de ani, scena internațională s-a caracterizat prin renașterea interesului atât al pacienților, cât și al medicilor în utilizarea cannabisului și a cannabinoidelor pentru a trata o varietate de boli și afecțiuni, inclusiv durerea cronică, durerea provocată de cancer, depresia, tulburările de anxietate, tulburările de somn și tulburările neurologice, dovedindu-se că acestea au fost ameliorate prin utilizarea cannabisului¹.

¹ Pentru mai multe detalii, a se vedea National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, „The health effects of cannabis and cannabinoids: the current state of evidence and recommendations for research”, National Academies Press for the National Academies of Sciences, Engineering and Medicine, Washington, DC, 2017.

Concomitent cu interesul deosebit manifestat deopotrivă de pacienți și medici, începutul anilor '90 s-a caracterizat printr-un interes științific reînnoit în ceea ce privește utilizarea medicală a substanțelor prezente în fabricile de cannabis, și anume canabinoidele. Astfel, a fost descoperit un sistem endocannabinoid în creierul și corpul uman, implicat în controlul unor funcții biologice importante, cum ar fi cunoașterea, memoria, durerea, somnul și funcționarea imună. Din păcate, însă, clasificarea cannabisului ca medicament fără utilizare medicală a făcut dificilă desfășurarea cercetărilor științifice din domeniul medicinei.

La mijlocul anilor 1990, cetățenii din mai multe state americane au răspuns la cererea de cannabis a pacienților prin adoptarea referendumurilor care legalizau consumul medical de cannabis pentru persoanele cu o varietate de afecțiuni, cum ar fi durerea cronică, cancerul terminal și scleroza multiplă. O abordare similară a fost adoptată mai târziu în multe alte state din SUA. În 1999, Canada a introdus un program pentru utilizarea cannabisului în scop medical, care s-a extins în deceniile următoare, ca urmare a deciziilor judecătorești.

La începutul anilor 2000, Israel (2001) și Țările de Jos (2003), și, mai târziu, alte țări precum Elveția (2011), Cehia (2013), Australia (2016) și Germania (2017) au autorizat utilizarea în scopuri medicale a cannabisului, în limita unor condiții specifice. Tot în anii 2000, studiile bazate pe cercetări științifice în domeniul medical au oferit baza pentru acordarea unei autorizații de introducere pe piață în multe state membre UE a unui medicament, bazat în principal pe extracte de cannabis, care s-a dovedit eficient în tratamentul spasticității musculare provocate de scleroza multiplă și care, în prezent, este utilizat în 17 state membre ale UE.

La nivelul UE, majoritatea țărilor permit, în prezent, sau intenționează să permită utilizarea în scopuri medicale a cannabisului sau canabinoizilor sub o anumită formă. Cu toate acestea, abordările adoptate variază foarte mult în ceea ce privește atât produsele permise, cât și cadrele legislative care le reglementează.

În ultimii ani, literatura științifică a oferit dovezi concludente și substanțiale privind efectele terapeutice ale utilizării cannabisului în domeniul medical; astfel, prin utilizarea substanțelor și preparatelor pe bază de cannabis, se pot trata durerile cronice la adulți, pot fi ameliorate stările de greață și vomă provocate de chimioterapie și, totodată, pot fi ameliorate simptomele spasticității în cazul pacienților cu scleroză multiplă. De asemenea, la nivel mondial, există dovezi care demonstrează că planta cannabis sau canabinoidele ar putea fi eficiente pentru creșterea apetitului și reducerea pierderii în greutate asociate cu HIV/SIDA, atenuând simptomele tulburărilor mintale cum ar fi psihoza și sindromului Tourette și

simptomele epilepsiei, dar și ale bolii Alzheimer, artritei, astmului, cancerului, bolii Crohn și glaucomului, contribuind, totodată, la reducerea riscului de diabet și obezitate și la atenuarea durerilor menstruale.

Organizația Mondială a Sănătății a recomandat, oficial, în decembrie 2017, ca cel puțin una dintre componentele canabisului, canabidiolul (CBD), să nu mai fie considerată la nivel internațional ca substanță controlată. Un singur medicament pe bază de cannabis a fost autorizat prin procedura de recunoaștere reciprocă și comercializat în 17 state membre ale UE, însă în niciun stat membru nu este autorizat fumatul cannabisului în scopuri medicale, având în vedere riscurile fumatului pentru sănătate.

2. Reglementări existente la nivelul UE și la nivelul statelor membre

(2a) Reglementări existente la nivelul Uniunii Europene

La nivelul UE, problema utilizării cannabisului terapeutic este adesea asociată cu utilizarea cannabisului ca drog recreativ, iar aceasta din urmă ar trebui considerată o chestiune separată, care nu face obiectul prezentei propuneri de act normativ. Mediul de reglementare al cannabisului ca alternativă medicinală cunoaște o evoluție rapidă, atât în UE, cât și la nivel mondial.

Din perspectiva reglementării la nivelul UE, Parlamentul European este instituția care, în ultimul timp, și-a manifestat preocuparea pentru promovarea utilizării cannabisului în scop medical și, în special, pentru modul în care aceasta poate fi realizată prin intermediul legislației unionale.

Astfel, în toamna anului 2018, Parlamentul European a adresat Comisiei o întrebare cu solicitare de răspuns oral², în temeiul căreia a solicitat executivului european să prezinte măsurile întreprinse în vederea sprijinirii cercetării de calitate în domeniul medicamentelor pe bază de cannabis, precum și acțiunile viitoare în acest domeniu. În același document se sublinia îngrijorarea vis-a-vis de cadrul legislativ existent în unele state membre în ceea ce privește cannabisul terapeutic – „Chiar și în statele membre în care cannabisul terapeutic este legal, condițiile de acces, prescrierea, cumpărarea, stabilirea prețului, rambursarea, pe lângă nivelul de cunoștințe în rândul personalului medico-sanitar cu privire la utilizarea acestor medicamente sunt foarte diferite și reprezintă o provocare pentru pacienți”. Prin urmare,

² Pentru mai multe detalii, a se vedea http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/O-8-2018-000122_RO.html.

Parlamentul a sugerat executivului european să pună la dispoziție instrumente în vederea îmbunătățirii accesului pacienților la cannabisul utilizat în scopuri medicale. Totodată, legislativul european atrage atenția asupra necesității stabilirii, la nivel comunitar, a limitei adecvate de tetrahidrocannabinol (THC) prezent în cannabisul terapeutic.

Recent, în februarie 2019, în Rezoluția sa referitoare la utilizarea cannabisului în scopuri medicale³, Parlamentul European a reiterat importanța utilizării extractelor din această plantă în domeniul medical. În acest sens, Parlamentul sublinia faptul că, deși planta de cannabis conține mai mult de 480 de compuși (psihoactivi și nepsihoactivi), D9-tetrahidrocannabinolul (THC) și canabidiolul (CBD) sunt cele mai cunoscute canabinoide identificate în cannabis: THC constituie principala componentă psihoactivă a cannabisului, iar CBD nu are proprietăți ebriante și nu creează dependență. De asemenea, pe baza cercetărilor din domeniu, legislativul european evidențiază faptul că multe componente ale cannabisului (precum canabicromenul, cannabinolul, acidul canabidiolic, canabigerolul și tetrahidrocannabinolul) pot contribui la scăderea în intensitate a anumitor simptome care îi afectează pe pacienți, precum durerea cronică, inflamațiile, infecțiile bacteriene, și pot stimula creșterea osoasă.

Foarte importantă este precizarea referitoare la convențiile ONU și la dreptul internațional, potrivit căreia acestea nu împiedică utilizarea cannabisului sau a produselor pe bază de cannabis în tratarea anumitor afecțiuni. Din păcate, însă, interpretarea în statele membre nu este unitar valabilă în această privință, chiar și România considerând, pe baza legislației existente până în prezent, că dispozițiile cuprinse în dreptul internațional ar împiedica o utilizare a substanțelor și preparatelor ce conțin cannabis în scop medical, ceea ce este fals.

Deși unele state membre au legalizat utilizarea cannabisului în scop medicinal în diferite forme, așa cum vom analiza ulterior, la nivelul UE nu există o terminologie unanim acceptată a sintagmei „cannabis utilizat în scopuri medicale”. În Rezoluția anterior menționată, Parlamentul subliniază că o eventuală denumire a termenilor de „cannabis utilizat în scopuri medicale” ar trebui distinsă de medicamentele pe bază de cannabis care au fost supuse unor studii clinice și sunt aprobate de o autoritate de reglementare.

În ciuda legalizării cannabisului în scop medical în unele țări membre ale UE, există încă uriașe diferențe între cadrele normative ale statelor membre, mai ales în ceea ce privește

³ Pentru mai multe detalii, a se vedea Rezoluția Parlamentului European din 13 februarie 2019 referitoare la utilizarea cannabisului în scopuri medicale (2018/2775(RSP)).

nivelurile maxime admise ale concentrațiilor de THC și CBD, aspect care poate crea dificultăți țărilor care au o abordare mai prudentă, dar care și-ar dori un nivel cel puțin minim de reglementare.

Una dintre barierele în calea legalizării consumului de cannabis strict în scop medical este interpretarea eronată a legislației internaționale și europene în materie. De exemplu, la nivel național (inclusiv în România), autoritățile încă prezintă confuzie cu privire la, pe de o parte, legalizarea cannabisului în scopuri recreative și, pe de altă parte, necesitatea de a permite accesul licit și în condiții de maximă securitate la cannabis în scopuri medicale tuturor pacienților.

De exemplu, în România, se consideră, în mod eronat, faptul că Regulamentul (UE) Nr. 1307/2013 al Parlamentului European și al Consiliului din 17 decembrie 2013 de stabilire a unor norme privind plățile directe acordate fermierilor prin scheme de sprijin în cadrul politicii agricole comune și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 637/2008 al Consiliului și a Regulamentului (CE) nr. 73/2009 al Consiliului impune o limită de cultivare a cannabisului care implică o concentrație de maximum 0,2% de tetrahidrocannabinol. De fapt, această reglementare la nivel unional prevede - **numai ca eligibilitate pentru schema de plată de bază** - ca tetrahidrocannabinol din soiurile utilizate să nu depășească 0,2%, procent fiind dependent doar de sprijinul acordat de UE fermierilor, ceea ce înseamnă că, de fapt, UE nu limitează cultivarea, producerea sau fabricarea cu un nivel de 0,2% THC, ci numai sprijinul pentru aceasta.

În linii mari, în ceea ce privește utilizarea cannabisului în domeniul medical, Parlamentul European atrage atenția, în Rezoluția menționată anterior, asupra necesității de a încuraja cercetarea științifică referitoare la utilitatea cannabisului în domeniul medical, asupra nevoii de a institui un sistem de standardizare uniform în materie de marcare și etichetare a medicamentelor care conțin THC, CBD și alte canabinoide din planta de cannabis care circulă și sunt utilizate pe piața internă, precum și asupra importanței instituirii unei reglementări la nivel unional cu privire la introducerea pe piață a medicamentelor pe bază de cannabis (care să armonizeze abordările existente la nivelul diferitelor state membre). Desigur, se apreciază necesar ca toate acestea să fie abordate în paralel cu reglementarea dispozițiilor referitoare la dependență și a procedurilor privind monitorizarea și combaterea practicilor ilegale.

Nu în cele din urmă, legislativul european a subliniat faptul că „reglementarea globală bazată pe dovezi a medicamentelor pe bază de cannabis ar crea resurse suplimentare pentru

autoritățile publice, ar limita piața neagră, ar asigura calitatea și o etichetare exactă în vederea exercitării controlului asupra punctelor de vânzare, ar limita accesul minorilor la această substanță și ar asigura securitate juridică și acces sigur pacienților în cazul utilizării medicale, cu asigurarea de precauții speciale pentru tineri și femeile însărcinate”⁴, aspecte deja demonstrate în cazul majorității statelor care au reglementat legalizarea canabisului în vederea utilizării în domeniul medical.

(2b) Reglementări existente la nivelul statelor membre

Astfel cum afirmam anterior, o serie de state membre ale UE au introdus în legislația națională posibilitatea utilizării canabisului în scop medicinal.

De exemplu, în Portugalia, Parlamentul a adoptat legalizarea canabisului în scop medicinal în vara anului 2018; astfel, persoanele care primesc o prescripție medicală pe bază de canabis pot utiliza substanța sau preparatul ce conține canabis în baza acesteia. Din păcate, însă, costul exorbitant al acestor substanțe sau preparate nu este acoperit de asigurările naționale de sănătate din Portugalia.

O altă țară care permite utilizarea în scop de tratament a canabisului este Olanda, în care, începând cu 2001, funcționează Oficiul Canabisului Medicamental (OMC), agenția guvernului olandez ce deține monopol pe piața furnizării canabisului medical la farmacii și medici de familie, în conformitate cu prevederile Convenției ONU din 1961. Producătorii sunt autorizați de guvernul olandez și trebuie să vândă toate produsele OMC, care urmează a distribui, ulterior, farmaciilor. OMC oferă soiuri de canabis medical, cu diferite niveluri de THC (variind de la mai puțin de 1% până la aproximativ 22%) și CBD (variind de la mai puțin de 1% până la aproximativ 9%), o concentrație mult mai ridicată decât cea prevăzută în dispozițiile Regulamentului din cadrul Politicii Agricole Comune, menționat anterior în sensul interpretării eronate a dispozițiilor sale. În Olanda, costurile sunt de aproximativ 45 de euro pentru 5 grame pentru pacienți. Substanțele pe bază de canabis se utilizează pentru: ameliorarea simptomelor care apar din scleroza multiplă, HIV / SIDA, cancer, durere neurogenă pe termen lung și ticuri asociate cu sindromul Tourette. La fel ca în celelalte state membre, fumatul nu este recomandat de producător, iar metodele preferate de utilizare includ inhalarea dintr-un vaporizator și perfuzarea în ceai. În conformitate cu studiul intitulat

⁴ A se vedea pct. 16 din Rezoluția Parlamentului European din 13 februarie 2019 referitoare la utilizarea canabisului în scopuri medicale (2018/2775(RSP)).

„Cannabis legislation in Europe – An overview”⁵, în martie 2015, aproximativ 1 200 de pacienți își utilizau cannabisul medical, prin intermediul unei rețete de la medicul lor, prin farmacie, fără a beneficia de o rambursare totală din sistemul național de asistență medicală, dar cu posibilitatea existenței unei rambursări parțiale din asigurarea de sănătate suplimentară.

Un alt exemplu de stat membru UE în care este legalizată utilizarea cannabisului în domeniul medical este Republica Cehă, care a înființat Agenția de Stat pentru Cannabisul Medical ca departament special al Institutului de Stat pentru Controlul Drogurilor, menită a stabili reguli pentru prescripția medicală, farmaciilor și medicii, însă un registru special în acest sens a funcționat abia cu începere din 2014. În Cehia, utilizarea produselor medicamentoase pe bază de cannabis este posibilă numai în conformitate cu Comunicarea ministerială din 2013, iar prescripția ar trebui să precizeze modul de utilizare și nivelul THC, admis până la 21%. Limitele inițiale per pacientul au fost de 30 de grame pe lună, dar acestea au fost ridicate la 180 de grame pe lună în octombrie 2015. În prezent, numai 16 medici specializați, cum ar fi oncologii și psihologii, sunt autorizați să prescrie cannabisul și doar 26 de farmacii îl pot elibera. Legislația cehă prevede ca pacienții să aibă vârsta de peste 18 ani. Prima recoltă internă a fost distribuită farmaciilor în martie 2016, prețul final fiind de aproximativ 3,70 EUR / gram (prețul mediu al cannabisului ilicit din Republica Cehă era de aproximativ 7,40 EUR / gram în 2014)⁶.

Alt stat membru care cuprinde, în legislația sa națională, posibilitatea de tratament pe bază de cannabis este Italia, în care Ministerul Sănătății este organismul coordonator pentru cannabisul medical. Din noiembrie 2015, ministerul poate emite permise de cultivare, producție, deținere și utilizare, iar plantele de cannabis pot fi prescrise pe bază de prescripție medicală cu termen limitat de valabilitate. În Italia, utilizarea cannabisului este prescrisă doar pentru tratamentul simptomatic asociat tratamentelor standard, unde rezultatele nu pot fi obținute prin tratamente tradiționale. Ca eligibilitate pentru prescrierea substanțelor sau preparatelor ce conțin cannabis, evidențiem, în special, spasticitatea, durerea cronică, greața din chimioterapie sau tratamentele cu HIV, pierderea apetitului din cauza cancerului sau SIDA, glaucomul și sindromul Gilles de la Tourette. Fermierii licențiați livrează cannabisul

⁵ A se vedea European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), „Cannabis legislation in Europe – An overview”, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2018.

⁶ Datele statistice din prezentul paragraf sunt extrase din European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), „Cannabis legislation in Europe – An overview”, Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2018.

ministerului, care îl alocă apoi pentru producție. Farmacistul cumpără substanța activă din minister cu vouchere și pregătește în mod corespunzător preparate magistrale. Medicii trebuie să prescrie tulpina genetică cea mai potrivită, cantitatea de dozare și metoda de consum (vaporizată sau infuzată numai în apă caldă) pentru fiecare pacient.

Datele disponibile arată faptul că, având o populație de 740 de milioane de cetățeni, o Uniune Europeană cu cannabis legalizat în scop medical este estimată a avea o valoare globală a comerțului cu cannabis medical de peste 50 de miliarde de dolari până în 2025.

3. Motivele și obiectivele propunerii

Prezenta propunere de completare a legislației existente în materie se întemeiază pe concluziile cercetărilor științifice în domeniul utilizării cannabisului în scop medical, potrivit cărora există dovezi concludente și substanțiale privind efectele terapeutice ale utilizării cannabisului în domeniul medical; astfel, prin utilizarea substanțelor și preparatelor pe bază de cannabis, se pot trata durerile cronice la adulți, pot fi ameliorate stările de greață și vomă provocate de chimioterapie și, totodată, pot fi ameliorate simptomele spasticității în cazul pacienților cu scleroză multiplă. De asemenea, la nivel mondial, există dovezi care demonstrează că planta cannabis sau cannabinoidele ar putea fi eficiente pentru creșterea apetitului și reducerea pierderii în greutate asociate cu HIV/SIDA, atenuând simptomele tulburărilor mintale cum ar fi psihoza și sindromului Tourette și simptomele epilepsiei, dar și ale bolii Alzheimer, artritei, astmului, cancerului, bolii Crohn și glaucomului, contribuind, totodată, la reducerea riscului de diabet și obezitate și la atenuarea durerilor menstruale.

(3a) Recomandări ale Asociației Medicale Mondiale (din care face parte și Colegiul Medicilor din România)

În 2017, Asociația Medicală Mondială a oferit membrilor săi explicații și recomandări privind utilizarea cannabisului în scop medical, pornind de la beneficiile acestei plante.

În acest sens, se explică ce sunt cannabinoidii, reflectând faptul că aceștia reprezintă constituenți chimici ai speciei *Cannabis sativa*, care conțin caracteristici structurale similare; unii dintre constituenții chimici acționează asupra celulelor receptorilor umani de cannabinoidi. Conceptual, cannabinoidele care activează acești receptori: (1) apar natural în organismul uman ca și alți neurotransmițători endogeni (endocannabinoidi); (2) apar în mod natural în

planta de canabis (fitocannabinoide); sau (3) sunt preparate farmaceutice care conțin fie canabinoide sintetice (de exemplu, delta9 tetrahidrocanabinol [dronabinol, Marinol TM] sau un compus înrudit, nabilone [Cesamet TM] sau extracte de fitocannabinoide (nabiximolii [Sativex TM]). Printre fitocannabinoide, se numără Cannabis sativa, delta-9-tetrahidrocanabinol (THC), principalul canabinoid bioactiv și principalul constituent psihoactiv, în timp ce canabidiolul (CBD) este al doilea cel mai abundent. CBD nu are proprietăți psihoactive semnificative, dar poate avea proprietăți analgezice și antisezice.

Asociația Medicală Mondială constată că sistemul endocannabinoid uman mediază efectele psihoactive ale canabisului și este implicat într-o varietate de procese fiziologice, incluzând apetitul, senzația de durere, starea de spirit și memoria. Totodată, Asociația a reiterat faptul că potențialul terapeutic medical și farmacologic semnificativ de influențare a sistemului endocannabinoid a fost recunoscut pe scară largă, punând accentul pe concluziile literaturii științifice referitoare la beneficiile utilizării canabisului în diverse boli și afecțiuni (astfel cum am menționat anterior).

Ca recomandări pentru statele care legalizează utilizarea canabisului în scop medical, Asociația Medicală Mondială evidențiază:

(a) Furnizarea de produse de plante de canabis pentru tratament trebuie să fie în conformitate cu Convenția unică ONU privind stupefiantele din 30 martie 1961. Astfel, este esențial ca produsele ce conțin canabis folosite pentru tratamentul medical să fie furnizate și tratate în conformitate cu cerințele Convenției.

(b) Legislația ar trebui să includă faptul că instalațiile de canabis îndeplinesc cerințele de calitate adecvate pentru creștere și standardizare. Produsele din plante de canabis trebuie să aibă o indicație specifică (interval) a ingredientelor, inclusiv conținutul de delta-9-tetrahidrocanabinol (THC) și cannabidiol (CBD) și indicarea concentrației acestora.

(c) Normele privind prescrierea și distribuția canabisului în scopuri medicale trebuie să respecte următoarele cerințe: (1) preparatul sau substanța ce conține canabis trebuie prescrise de un medic / medic autorizat în conformitate cu cele mai bune dovezi și cadre de reglementare ale țării, (2) se recomandă ca, mai întâi, să se încerce tratament cu medicamente convenționale aprobate și, ulterior, produsele de canabis să fie utilizate pentru tratament, (3) fiecare medic individual trebuie să își asume responsabilitatea și să ia o decizie cu privire la tratamentul cu produsele de canabis, în conformitate cu cele mai bune dovezi disponibile și indicațiile înregistrate specifice fiecărei țări, (4) canabisul în scopuri medicale trebuie eliberat

numai la farmacii sau la dozatoare autorizate în conformitate cu cadrele de reglementare ale țării, (5) trebuie luate măsuri eficiente de control pentru a împiedica utilizarea ilicită a canabisului medical, (6) sunt necesare sistemele de supraveghere a sănătății publice pentru monitorizarea prevalenței consumului de canabis și a tendințelor în modelele de utilizare.

(3b) Reglementarea canabisului în România și modificări propuse

Încă din 2013, România este considerată a fi a zecea țară europeană care legalizează canabisul medicinal (https://en.wikipedia.org/wiki/Timeline_of_cannabis_law), însă, în practică, niciun medic nu emite, în prezent, în țara noastră, o prescripție medicală pe bază de canabis; cu atât mai mult, o farmacie. Totodată, încă din 2013, presa română evidențiază România ca stat ce legalizat terapiile cu canabis, în ciuda faptului că farmaciile române nu comercializează încă substanțe ce conțin canabis.

Deși legislația existentă în prezent în România ar permite bolnavilor să se trateze cu canabis, la momentul actual, statul ridică o adevărată barieră birocratică între aceștia și sănătatea lor.

În România, canabisul este reglementat prin două legi: Legea nr. 143 din 26 iulie 2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, republicată și Legea nr. 339 din 29 noiembrie 2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope.

Potrivit dispozițiilor cuprinse în Legea 143, substanța psihoactivă din canabis, THC, recunoscută ca fiind legală și având proprietăți curative în alte state membre ale UE, aparține tabelului I din Anexă, destinat *drogurilor de mare risc*, alături de heroină și cocaină. Aceasta înseamnă că vânzarea, cumpărarea, transportul, deținerea, consumul sau orice operațiune cu substanțele din această categorie este incrimnată cu detenție. Din dispozițiile Legii 143 rezultă că aceasta nu interzice planta de canabis *per se*, ci substanța sa psihoactivă (THC).

În temeiul Legii 339, există posibilitatea cultivării în România a unor soiuri de canabis cu conținut scăzut de THC, cum ar fi cânepa industrială, utilizată, îndeosebi, pentru producția fibrelor lungi din care se fac țesături sau pentru semințele comestibile.

Legea 339/2005 stabilește condițiile în care plantele cu efecte psihotrope, printre care și canabisul, pot fi cultivate și comercializate, indiferent dacă scopul lor e industrial, medical

sau științific. În fapt, această lege instituie obligația autorizării de către Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Regionale pentru a avea calitatea de cultivator de canabis, indiferent de scop. Dacă obiectivul este unul medical, se impune în lege necesitatea autorizației și a Ministerului Sănătății. În conformitate cu prevederile Legii 339, THC-ul este plasat în categoria substanțelor psihotrope și stupefiante interzise, adică „lipsite de interes recunoscut în medicină”, blocând utilizarea sa în tratamentele medicale.

Mai mult decât atât, Legea 339 reglementează doar specia de canabis indica (în conformitate cu prevederile art. 2, alin (1), lit n), „canabis - vârful florifer sau fructifer al speciei *Canabis indica*, exceptând semințele sau frunzele care nu sunt însoțite de vârfurile ramurilor, a cărui rășină nu a fost extrasă, oricare ar fi întrebuințarea acestuia”), neavând niciun efect asupra speciei sativa, de exemplu (legală în majoritatea statelor membre UE), fiind contrară definiției oferite canabisului din Convenția ONU din 1961. Potrivit definițiilor termenilor din lege, termenul de canabis înseamnă „vârful florifer sau fructifer al speciei *Canabis indica*”, contravenind definiției din Convenția ONU din 1961, care definește canabisul ca reprezentând „vârful florifer sau fructifer al cannabisului (exceptând semințele și frunzele care nu sunt însoțite de vârfurile ramurilor) și a cărui rășină n-a fost extrasă, oricare ar fi întrebuințarea lor”.

Aceeași lege din România prevede faptul că „*planta de canabis = toate speciile din genul Canabis*”, acesta fiind singurul loc din text în care apare expresia de „plantă de canabis”. În tot cuprinsul textului, referirile la canabis folosesc doar termenul „canabis”, nu „planta de canabis”, așadar, se referă strict la *Canabis indica*.

Din interpretarea legislației în vigoare, în prezent, în România, speciile de canabis sativa și cele care sunt cultivate în scop medicinal rămân nereglementate.

Prin urmare, ca terorie, putem interpreta faptul că, în România, se poate cultiva canabis sativa cu procent mare de THC, dacă scopul este tratamentul medical, în conformitate cu lacunele legislative existente în prezent pe teritoriul țării noastre.

Mai mult decât atât, reiterăm faptul că Asociația Medicală Mondială a publicat un punct de vedere oficial prin care recomandă guvernelor să susțină cercetarea în domeniul cannabisului medical și să creeze un cadru legislativ prin care bolnavii să aibă acces la aceste tratamente în siguranță⁷.

Propunerea de act normativ „Victoria” privind regimul juridic al plantei canabis, al substanțelor și preparatelor ce conțin canabis, utilizate în scop medical are în vedere

⁷ Pentru mai multe detalii, a se vedea <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-medical-cannabis/>.

instituirea regimului juridic privind cultivarea, producerea, fabricarea, depozitarea, comerțul, distribuția, transportul, deținerea, oferirea, transmiterea, intermedierea, achiziționarea, utilizarea și tranzitul pe teritoriul național, în scop medical, ale plantelor de cannabis și ale substanțelor preparate pe baza acestor plante, cadrul normativ astfel reglementat fiind în acord cu prevederile Convenției unice a ONU asupra stupefiantelor din 30.03.1961.

Sectiunea 3. Schimbări preconizate

Prin proiectul de act normativ „Victoria” se urmărește instituirea unui cadru legislativ național necesar, eficient, favorabil și decent, care reglementează operațiunile de cultivare a plantei cannabis, precum și cele de producere, fabricare, depozitare, comerț, distribuție, transport, deținere, oferire, transmitere, intermediere, achiziționare, utilizare și tranzit pe teritoriul național, în scop medical, a substanțelor și preparatelor ce conțin cannabis, în conformitate cu reglementările europene în materie.

Totodată, pentru asigurarea unui sistem caracterizat prin legalitate, transparență, garantarea controlului corespunzător, se înființează Agenția Națională privind utilizarea plantelor de cannabis, substanțelor și preparatelor ce conțin cannabis în scop medical.

Prezentul proiect normativ introduce:

- (1) norme privind cultivarea
- (2) norme privind controlul respectării regimului juridic
- (3) norme privind producerea, fabricarea, depozitarea și distribuția plantelor de cannabis, substanțelor și preparatelor ce conțin cannabis
- (4) norme privind importul și exportul substanțelor și preparatelor ce conțin cannabis
- (5) norme privind transportul substanțelor și preparatelor ce conțin cannabis
- (6) norme privind achiziționarea, utilizarea și distribuția plantelor de cannabis, substanțelor și preparatelor ce conțin cannabis
- (7) norme privind obligațiile persoanelor autorizate să efectueze operațiuni cu plante de cannabis, substanțe și preparate ce conțin cannabis
- (8) norme privind sancțiuni
- (9) norme tranzitorii și finale.

(1) Normele privind cultivarea

În conformitate cu prevederile prezentului act normativ, orice operațiune de cultivare fără drept a plantelor de canabis, indiferent dacă se urmărește un scop medical, este interzisă. Potrivit prevederilor propuse, este permisă cultivarea plantelor de canabis numai dacă prelucrarea se realizează în vederea utilizării în scop medical și în scop de cercetare științifică și numai cu autorizarea Ministerului Agriculturii și Dezvoltării Rurale, prin direcțiile pentru agricultură și dezvoltare rurală județene sau a municipiului București și cu avizul Agenției Naționale privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical. Autorizația pentru cultivarea plantelor de canabis (în vederea utilizării în domeniul medical) se emite în 30 de zile de la primirea solicitării. De asemenea, avizul Agenției Naționale privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical se emite tot într-un termen de 30 de zile. Pentru a nu îngreuna activitatea agenților economici, legea prevede ca Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Rurale să fie cel care transmite documentația autorizată către Agenția Națională, în vederea avizării.

Pentru asigurarea îndeplinirii standardelor de calitate a culturii, Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Rurale, în colaborare cu Agenția Națională privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical, stabilește, prin Ordin, condițiile de cultivare a plantei de canabis și criteriile privind calitatea culturilor.

Totodată, pentru a nu contraveni dispozițiilor actului normativ, orice proprietar, posesor sau deținător al unui teren cu destinație agricolă sau cu orice altă destinație are obligația să distrugă plantele de canabis care ar putea crește spontan pe terenul respectiv, fără a exista o autorizație în acest sens. Costurile distrugerii plantelor spontane și a culturilor neautorizate se suportă de către proprietarul, utilizatorul sau deținătorul terenului, după caz.

Pe lângă prevederile specifice privind procesul de autorizare și avizare în vederea cultivării (cuprinse în prevederile actului normativ și în normele metodologice ce vor fi emise după adoptarea acestuia), proiectul de act normativ insistă asupra termenului de 30 de zile, durata maximă în care poate fi emisă autorizația și, ulterior (alte 30 de zile), avizul, în vederea evitării birocrăției excesive.

Pentru a asigura o cultivare controlată a plantelor de canabis (în conformitate cu prevederile internaționale în materie), prezentul proiect de act normativ prevede reguli pentru estimarea necesarului de plante de canabis din producția internă pentru anul ce urmează.

(2) Normele privind controlul respectării regimului juridic

Întrucât utilizarea canabisului în scop medical presupune mai multe procese (de la cultivare, producere, fabricare la export, import șamd), se impune ca fiind necesară asigurarea controlului și securității cetățenilor, pentru a evita cazurile de abuz de canabis și pentru a împiedica activitățile ilicite.

Controlul operațiunilor cu canabis este foarte important. De aceea, Agenția Națională privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical este delegată să supravegheze și să controleze activitățile de producere și fabricare prin intermediul verificărilor periodice și a inspecțiilor. În vederea asigurării securității cetățenilor, Agenția Națională privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical este cea care efectuează controale și asupra truselor de prim ajutor care conțin substanțe și preparate ce conțin canabis, aflate în ambulanțe sau în mijloacele de transport aerian sau naval.

Având în vedere necesitatea ca plantele de canabis să fie cultivate în cele mai sigure condiții și cu un înalt nivel calitativ, controlul și supravegherea cultivării plantelor de canabis se realizează prin intermediul Ministerului Agriculturii și Dezvoltării Rurale, prin intermediul Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor și prin intermediul Agenției Naționale privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical, prin inspecții periodice asupra culturilor de plante, în conformitate cu normele metodologice de punere în aplicare.

În cazul în care, în unitățile medico-farmaceutice de producție ori în alte locuri autorizate unde se desfășoară operațiuni licite cu canabis, există indicii de încălcare a activității legale, specialiștii din cadrul formațiunii specializate în prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri din cadrul Inspectoratului General al Poliției Române se adresează specialiștilor din cadrul Agenției Naționale privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical care exercită astfel de atribuții, potrivit legii, în vederea verificării situațiilor sesizate. Verificările se realizează în comun, de către reprezentanții celor două instituții, în conformitate cu normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

(3) Norme privind producerea, fabricarea, depozitarea și distribuția plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis

În vederea asigurării securității și a unor operațiuni controlate cu canabisul, activitățile de producere, fabricare, depozitare, comerț, intermediere, deținere și distribuire, în vederea utilizării în domeniul medical, a plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis sunt interzise fără autorizația eliberată de Ministerul Sănătății, în conformitate cu dispozițiile prevăzute de prezenta lege și de nomele metodologice de punere în aplicare a acesteia. Eliberarea autorizației pentru aceste operațiuni se realizează în 30 de zile de la verificarea condițiilor desfășurării operațiunilor.

În condițiile în care o persoană juridică avizată a desfășura acest tip de operațiuni își încetează activitatea sau își modifică una sau mai multe condiții în baza cărora a fost eliberată autorizația de către Ministerul Sănătății, este obligată ca, înainte de a efectua încetarea sau modificarea, să anunțe autoritatea competentă. Normele metodologice de punere în aplicare a prezentei legi vor stabili termenul și condițiile.

Ministerul Sănătății înaintează documentația în baza căreia s-a obținut autorizația, împreună cu autorizația către Agenția Națională privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical, în conformitate cu normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

Pentru evidența producătorilor și a fabricanților de substanțe și preparate ce conțin canabis în vederea utilizării în domeniul medical și a cultivatorilor de plante de canabis în scop medical, Agenția Națională privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical elaborează Registrul Național Unic al acestora, în baza datelor transmise de Ministerul Sănătății și de Ministerul Agriculturii și Dezvoltării Rurale. Registrul Național Unic se publică pe site-ul Agenției Naționale privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical. Structura și cuprinsul Registrului Național Unic sunt prevăzute în normele metodologice de punere în aplicare a prezentei legi.

Prezentul act normativ cuprinde și dispoziții specifice referitoare la autorizațiile pe care diferiții operatori trebuie să le obțină pentru desfășurarea activităților respective, în conformitate cu normele internaționale în materie.

Asigurarea unor operațiuni controlate a activităților cu canabis este esențială. De aceea, prezenta lege prevede ca Ministerul Sănătății (după consultarea Agenției Naționale privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical și în baza datelor colectate de aceasta) să aprobe, pentru fiecare an, cantitățile estimate din plantele de canabis și din diferitele substanțe și preparate ce conțin canabis pe care orice cultivator, producător, fabricant, distribuitor, importator sau exportator autorizat are dreptul să le cultive, să le producă, să le fabrice, să le importe ori să le exporte, în vederea utilizării în domeniul medical. Aceste limite pot fi modificate, dacă este necesar, în cursul anului. Aceasta înseamnă că orice producător, fabricant sau importator autorizat are dreptul să producă, să fabrice sau să importe numai cantitățile de substanțe și preparate necesare operațiunii aprobate și limitate la utilizarea în domeniul medical și al cercetării științifice. În vederea aprobării cantităților, producătorii, fabricanții și importatorii transmit anual Agenției Naționale privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical estimările cantităților diferitelor substanțe și preparate pe care le produc, le fabrică sau le importă, în vederea utilizării în domeniul medical.

În vederea garantării securității operațiunilor cu plante de canabis, substanțe și preparate ce conțin canabis, legea prevede ca statul, prin Agenția Română privind Canabisul, să achiziționeze toată producția internă de plante de canabis, substanțe și preparate ce conțin canabis și să asigure distribuția acestora către persoanele autorizate conform legii, potrivit dispozițiilor cuprinse în normele metodologice de punere în aplicare a prezentei legi. Totodată, pentru o desfășurare unitară și organizată a acestor operațiuni, Agenția Națională privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical stabilește, anual, prețul de achiziție pentru plantele de canabis, substanțele și preparatelor ce conțin canabis, în conformitate cu normele metodologice de punere în aplicare a prezentei legi.

(4) Norme privind importul și exportul substanțelor și preparatelor ce conțin canabis

În vederea garantării securității naționale, europene și internaționale, prezentul proiect de act normativ instituie un cadru controlat al importurilor și exporturilor cu substanțe și preparate ce conțin canabis.

Astfel, legea interzice importurile și exporturile cu canabis în și din România cu încălcarea prevederilor prezentei legi și a legislației naționale, europene și internaționale în materie.

Având în vedere importanța operațiunilor cu plante de canabis, substanțe și preparate ce conțin canabis, prezentul proiect de act normativ prevede ca importurile și exporturile substanțelor și preparatelor ce conțin canabis să se realizează exclusiv de către stat, prin intermediul Agenției Naționale privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical, în conformitate cu normele metodologice de punere în aplicare a prezentei legi. Normele metodologice ce vor fi adoptate stabilesc modelele cererilor pentru obținerea autorizațiilor de import sau de export.

Prezentul proiect de act normativ stabilește reguli clare privind autorizațiile de import și export, precum și alte detalii referitoare la siguranță.

(5) Norme privind transportul substanțelor și preparatelor ce conțin canabis

În ceea ce privește transportul substanțelor și preparatelor pe bază de canabis, legea prevede faptul că unitățile autorizate și transportatorii autorizați de către Ministerul Transporturilor sunt obligați să ia măsuri corespunzătoare pentru a preveni deturnarea din circuitul legal a substanțelor și preparatelor prevăzute de prezenta lege. De asemenea, prezentul proiect de act normativ instituie obligații pentru transport, în sensul că acesta trebuie să fie însoțit de documentele prevăzute de lege, preparatele să fie transportate în containere cu sigilii nefalsificabile, care să permită controlul, iar orice circumstanțe care pot da curs unui trafic ilegal să fie comunicate autorităților competente. Totodată, legea prevede ca normele de punere în aplicare să stabilească reguli detaliate pentru modalitățile de transport.

(6) Norme privind achiziționarea, utilizarea și distribuirea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis

Prezenta lege prevede dispoziții specifice pentru achiziționarea și utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis.

În conformitate cu prevederile art. 18, statul, prin Agenția Națională privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical, achiziționează toată producția internă de plante de canabis, substanțe și preparate ce conțin

canabis și asigură distribuirea acestora către persoanele juridice autorizate. Persoanele juridice autorizate conform legii pot să achiziționeze plante de canabis, substanțe și preparate ce conțin canabis numai prin intermediul Agenției Naționale privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis în scop medical, la prețul prestabilit, în conformitate cu dispozițiile prezentei legi și cu cele cuprinse în normele metodologice de punere în aplicare a acesteia.

Mai mult, legea prevede că plantele de canabis, preparatele și substanțele ce conțin canabis pot fi utilizate în scop medical numai pe baza prescripțiilor medicale, în conformitate cu dispozițiile normelor metodologice de aplicare a acesteia. Prezentul proiect de act normativ impune obligativitatea ca prescrierea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis să se facă în baza unor formulare speciale, securizate, sau în condici de prescripții medicale ori condici de aparat, destinate exclusiv prescrierii acestora, în cadrul unităților sanitare umane sau veterinare, în condițiile prevăzute în normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

Totodată, legea interzice eliberarea plantelor de canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin canabis fără prescripție medicală.

În vederea garantării securității și legalității utilizării canabisului în scop medical, legea prevede ca prescripția medicală pentru plantele de canabis, substanțele și preparatele ce conțin canabis poate fi emisă, pentru tratamentul în ambulatoriu, numai de către medicii specialiști, în scop medical, oricărui pacient în legătură cu care medicul specialist consideră necesar preparatul respectiv ca tratament. Totodată, responsabilitatea pentru aprecierea necesității și legitimității utilizării în actul medical a acestor preparate, precum și pentru prescrierea lor corespunzătoare revine în totalitate medicului specialist care face prescrierea.

Pe lângă detalii privind prescripția medicală, modalitatea de administrare în ambulatoriu, obligații pentru personalul medical și condițiile în care cetățenii pot călători cu un tratament pe bază de canabis asupra lor, legea prevede că medicamentele care conțin substanțe sau preparate ce conțin canabis, obținute pe bază de prescripție medicală, rămase neutilizate, vor fi distruse conform procedurilor stabilite prin normele metodologice de aplicare a prezentei legi.

De asemenea, în vederea încurajării cercetării științifice în domeniul medical, prezentul proiect de act normativ prevede că universitățile de medicină și farmacie, Ministerul Sănătății Publice, Agenția națională privind utilizarea plantelor de canabis, substanțelor și

preparatelor ce conțin cannabis în scop medical, Colegiul Medicilor din România, Colegiul Farmaciștilor din România și societățile profesionale ori științifice de specialitate și alți furnizori de formare profesională vor lua măsuri pentru organizarea periodică a unor cursuri privind terapia adecvată a durerii și prescrierea, utilizarea și regimul juridic al substanțelor și preparatelor ce conțin cannabis.

(7) Norme privind obligațiile persoanelor autorizate să efectueze operațiuni cu plante de cannabis, substanțe și preparate ce conțin cannabis

În vederea consolidării controlului, monitorizării și securității operațiunilor cu cannabis, legea prevede ca persoanele juridice autorizate să transmită Agenției Naționale privind utilizarea plantelor de cannabis, substanțelor și preparatelor ce conțin cannabis în scop medical

un set de documente, care să reflecte situația exactă a cantităților de plante, substanțe și preparate ce conțin cannabis. Agenția Națională privind utilizarea plantelor de cannabis, substanțelor și preparatelor ce conțin cannabis în scop medical colectează, analizează și comunică Agenției Naționale Antidrog, în vederea centralizării și transmiterii către organismele internaționale, toate datele statistice pe care le dețin în legătură cu activitățile reglementate de dispozițiile prezentei legi.

Totodată, legea prevede dispoziții referitoare la obligativitatea asigurării condițiilor optime de păstrare, depozitare și pază a plantelor de cannabis sau, după caz, a substanțelor sau preparatelor ce conțin cannabis. De asemenea, legea prevede dispoziții referitoare la ambalaje, etichetare, interzicerea publicității și obligativitatea distrugerii în anumite circumstanțe.

(8) Norme privind sancțiuni

Prezentul proiect de act normativ introduce sancțiuni contravenționale pentru nerespectarea dispozițiilor cu privire la obligațiile persoanelor autorizate. Acest capitol se completează cu dispozițiile penale în materie.

(9) Norme tranzitorii și finale

Legea prevede ca, în termen de 3 luni de la data publicării prezentei legi în Monitorul Oficial al României, Partea I, să se înființeze Agenția Națională privind utilizarea plantelor de

canabis, substanțelor și preparatelor ce conțin cannabis în scop medical, de către Ministerul Sănătății.

Totodată, legea prevede faptul că, în termen de 3 luni de la data publicării în Monitorul Oficial al României, Partea I, Ministerul Sănătății va elabora normele metodologice de aplicare a acesteia, care vor fi aprobate prin hotărâre a Guvernului.

Sectiunea 4. Impactul socio-economic al proiectului de act normativ

1. Impactul social

Din perspectiva impactului social, se apreciază că prezentul proiect de act normativ va aduce beneficii considerabile și chiar o șansă la viață pacienților diagnosticați cu cancer, HIV/SIDA, epilepsie, Alzheimer, artrită, sindrom Tourette, Crohn, contribuind la îmbunătățirea sistemului de sănătate publică prin introducerea pe piață a unor preparate ce care tratează bolile grave și foarte grave.

Pe de altă parte, prezenta lege contribuie la consolidarea cercetării științifice în domeniul medical în ceea ce privește utilizarea cannabisului în scop medical.

2. Impactul asupra mediului de afaceri

Prezentul proiect de act normativ va avea un puternic impact asupra mediului de afaceri. Astfel, fermierii vor putea începe să cultive cannabis, în condițiile prevăzute de lege, furnizând rezultatele persoanelor fizice autorizate, în vederea prelucrării.

De asemenea, antreprenorii specializați se pot implica în procesele de prelucrare și fabricare, astfel dezvoltându-se în România, o adevărată industrie bazată pe substanțe și preparate ce conțin cannabis.

Prezenta lege contribuie la crearea de locuri de muncă noi, deopotrivă în cadrul cultivării, fabricării, producerii și în ceea ce privește depozitarea și distribuția.

Totodată, prin dispozițiile prezentei legi, se facilitează turismul medical, în sensul facilitării accesului pacienților la serviciile medicale din țara noastră, care au la bază administrarea tratamentelor pe bază de cannabis.

3. Impactul asupra mediului

Nu este cazul.

4. Impactul asupra drepturilor fundamentale

Prezentul proiect de act normativ garantează consolidarea și garantarea drepturilor cetățenilor la sănătate, la tratamente adecvate și corespunzătoare, ale căror beneficii vor fi cunoscute după intrarea în vigoare a cadrului normativ reglementând utilizarea cannabisului în domeniul medical și, implicit, după implementarea acestuia.

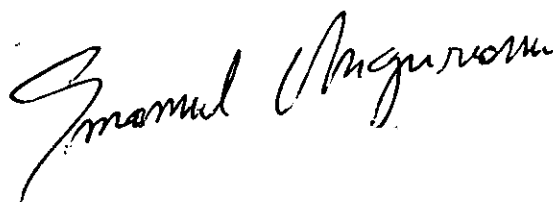
5. Impactul macro-economic

Impactul macro-economic poate fi stabilit în funcție de prețul pe medicament, în funcție de dinamica importurilor și a exporturilor.

În numele inițiatorilor,

Ileana Cristina Dumitrache

Conf.dr.Corneliu Florin Buicu



Nr. crt.	Nume Prenume	Grup	Semnătura
1	PETCEA GABRIEL	PSD	
2	ROTARU ALEXANDRU	PSD	
3	Budăi elenius Constantin	PSD	
4	CĂRUȘERU AIDA-CRISTINA	PSD	
5	Petr Florin Manole	PSD	
6	VIȘAN GHEORGHE	PSA	
7	Bontea Vlad.	PSA	
8	Micolae Velcea	PSA	
9	Babus Radu	PSD	
10	TOHA IRE	PSD	
11	Zamfire Catalin	PSD	
12	VRĂȚITORU JORJAN	PSD	
13	Floreș Danuian	PRO	
14	DIACU IOAN	PSA	
15	PIȘTEA FUSIENIA	ALDE	
16	Intotero Catalina Elena	PSD	
17	Nistor Ioan	PSD	
18	Solomon Adrian	PSD	
19	ROTARU RĂZVAN	PSD	
20	COȘCARIU BOGDAN	PSD	

Nr. crt.	Nume Prenume	Grup	Semnătura
21.	MACOVEI SILVIU	PSJ	
22.	VARILE CITEA	PSP	
23.	NEATA EUGEN	PSD	
24	MITA NICU	PSD	
25	PĂLEȘIUT	PSD	
26	LATAȘ SOFIA	PSD	
27	ȚOI ANDREI	PSD	
28	ȚABU SEBASTIAN	PSD	
29	DOBRIȚĂ IONELA VIORELA	PSD	
30	STANCU FLORINEL	PSD	
31.	CALIN ION	PSA	
32.	PRESURA ALEXANDRA	PSD	
33	ȚANĂȘESCU ALINA ELENA	PSD	
34	CRISTIAN ȘEFER	PSA	
35.	FURȘUNĂ MIRELA	PSJ	
37.	OPĂRĂȘ ȘTEFAN	PSD.	
38	TODOR. ADRIAN	P.S.D	
39.	BANIȚĂ NICOLAE	PROEU	
40	DOBRE MIRCEA	PROEU	
41.	ȚĂȘĂ GABRIELA	PROEU	
42	ȚORDACHE FLORIN	PSJ	
43	LUPĂȘCU COSTEL	PSA	
44	ȘTERIU VALERIU ANDREI	PSD	
45	ȚĂȘĂ ȘTEFAN	PSD	

Nr. crt.	Nume Prenume	Grup	Semnătura
46	Reclusea cu Alexanda	PSD	
47	PEIA-STEFANESCU ELISA	PSD	
48	Măryșut Mihaela - Norus	PSD	
49	Weber Mikai	PSD	
50	Simon Gheorghe	PSD	
51	Stativă Trinel Ioan	PSD	
52	Musoiu Stefan	PSD	
53	TUȘOR ROȘNĂTRICE	PSD	
54	OREȘANU DANIELA	PSD	
55	Borciu Cristinec	PSD	
56	NASRA HURIA	PSD	
57	NICOAE ANDREI	PSD	
58	Fulgearu Măryșă Laură	PSD	
59	Porasdu Rodica	PSD	
60	POPA OVIDIU	PSD	
61	ANTON ANTON	ALDE	
62	VILZEA MIHAILĂ	PSD	
63	IFTYMIȘIE NECELA	PSD	
64	VIOREL STAN	PSD	
65	CARMEN MIHALCEȘCU	PSD	
66	GAVRILĂ MIANA	PSD	
67	ANU CRISTINA ELENA	PSD	
68	ROUSANGHEOLGETA CAMELIA	PSD	
69	GAIŢĂ MIHAILĂ	PSD	

