



RZECZPOSPOLITA POLSKA
PIERWSZY ZASTĘPCA
PROKURATORA GENERALNEGO
PROKURATOR KRAJOWY

Warszawa, dnia 10. 12. 2021 r.

Sygn. akt PK I BP 0280.116.2021

SEKRETARIAT Z-CY SZEFA KS

L.dz. DS. 175. 849. 21.

Data wpływu 13. 12. 2021.....

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU

L. dz. SPS-WP. 020. 125. 21. 2021

Data wpływu 14. 12. 2021.....

Pan

Dariusz Salamończyk

Zastępca Szefa

Kancelarii Sejmu

w Warszawie

do nr SPS-WP.020.125.5.2021

Szanowny Panie Ministrze

W odpowiedzi na pismo z dnia 27 kwietnia 2021 r. nr j.w., dotyczące poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przekazanego Prokuratorowi Generalnemu w celu wyrażenia opinii na podstawie art. 3 § 1 pkt 12 ustawy z dnia 28 stycznia 2016 r. – Prawo o prokuraturze (Dz. U. z 2021 r., poz. 66 j.t.; poz. 1236), uprzejmie przedstawiam następującą opinię.

Z uzasadnienia przedłożonego projektu o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw wynika, że zasadniczym celem zmiany jest umożliwienie uprawy konopi innych niż włókniste na potrzeby przemysłu farmaceutycznego i nasiennictwa oraz nadzoru nad tymi uprawami.

Ponadto w projekcie definiowane jest pojęcie *stan po użyciu tetrahydrokannabinolu* i *stan upojenia tetrahydrokannabinolem* a także regulacje umożliwiające pacjentom przyjmującym produkty lecznicze sporządzone z konopi innych niż włókniste przetwarzania i przerabiania na własny użytek tych produktów leczniczych.

Projekt przewiduje także możliwość wydawanie świadczeniobiorcy leków recepturowych przygotowanych z surowców farmaceutycznych, które uzyskały pozwolenie na dopuszczenie do obrotu na podstawie art. 33a ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005r. *o przeciwdziałaniu narkomanii*, za opłatą ryczałtową, w przypadku określonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia wskazań do stosowania oraz uwzględnienia w standardach kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodów lekarza i farmaceuty zagadnień związanych z medycznym zastosowaniem konopi.

Odnosząc się do propozycji zmiany przepisów w zakresie umożliwienia uprawy konopi innych niż włókniste na potrzeby przemysłu farmaceutycznego i nasiennictwa należy stwierdzić, że wprowadzenie takiej regulacji osłabi nadrzędny cel ustawy z dnia 29 lipca 2005r. *o przeciwdziałaniu narkomanii* jakim jest zapobieganie narkomanii.

Należy podkreślić, że przedmiotem ochrony tej ustawy jest przede wszystkim zdrowie publiczne a nie interes ekonomiczny jednostki.

Ustawa z dnia 7 lipca 2017 r. *o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych* zalegalizowała stosowanie marihuany do celów medycznych. W oparciu o wprowadzone do ustawy przepisy art. 33a - 33d wytwarzanie substancji czynnej przeznaczonej do wytwarzania surowca farmaceutycznego służącego do sporządzania leków recepturowych, o których mowa w art. 3 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – *Prawo farmaceutyczne* (Dz. U. z 2021 r., poz. 974 t.j.; 981) może odbywać się wyłącznie na podstawie przepisów rozdziałów 3 i 3a tej ustawy, a więc podlega ścisłej reglamentacji.

Regulacje ustawy z dnia 7 lipca 2017 r. oparte zostały w tym zakresie na założeniu importowania surowca roślinnego niezbędnego do wytwarzania leków recepturowych, co wydaje się aktualnie słusznym rozwiązaniem.

W zakresie propozycji wprowadzenia do polskiego porządku prawnego pojęć *stan po użyciu tetrahydrokannabinolu* i *stan upojenia tetrahydrokannabinolem* oraz oznaczenia granicznych stężeń *delta-9-tetrahydrokannabinolu* należy stwierdzić, że dotyczy ona wyłącznie jednej substancji odurzającej.

Projektowane rozwiązanie ma charakter czysto arbitralny, nie będąc poparte rzetelnymi badaniami naukowymi dotyczącymi oddziaływania na organizm ludzki *delta-9-tetrahydrokannabinolu* w odpowiednim stężeniu, w porównaniu do stanu nietrzeźwości, czy też stanu po użyciu alkoholu. Należy podkreślić, że sprecyzowanie stężeń środków odurzających,


określających *stan po użyciu tetrahydrokannabinolu* oraz *stan upojenia tetrahydrokannabinolem*, przy obecnym poziomie wiedzy naukowej, jest znacznie utrudnione.

Zasadniczą kwestią jest rozstrój czynności psychofizycznych, stwarzających zagrożenie dla uczestników ruchu drogowego, który ma charakter indywidualny, przy czym, jak już wskazano, nie ma możliwości obiektywnego oznaczenia wartości progowych, które w sposób typowy wywołują określone ograniczenie zdolności psychomotorycznych przy określonym stężeniu danej substancji czynnej.

Nie sposób też zgodzić się z propozycją podwyższenia wartości progowych w odniesieniu do pacjentów stale przyjmujących leki wytworzonych z konopi innych niż włókniste.

Uchwalenie przedstawionych propozycji stworzy niebezpieczeństwo pozostawienia poza prawnokarną reglamentacją realnie zagrażających uczestnikom ruchu drogowego zachowań osób, które z uwagi na zakłócenie czynności psychomotorycznych spowodowane zażyciem pochodnych konopi, ze względu na podprogowe stężenie substancji czynnej, nie będą swoim działaniem wypełniać znamion czynu zabronionego.

Poza zakresem działania prokuratury pozostają natomiast propozycje regulacji umożliwiających refundację leków recepturowych wytworzonych z konopi innych niż włókniste oraz dotyczące uwzględnienia w standardach kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodów lekarza i farmaceuty, zagadnień związanych z medycznym zastosowaniem konopi.

z p.c. i.c.m.

Bogdan Święczkowski