



RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Warszawa,

Adam Bodnar

V.7010.80.2015.LK

**Pan
Grzegorz Raczak
Poseł na Sejm RP
Przewodniczący Podkomisji nadzwyczajnej
Komisji Zdrowia Sejmu RP**

**ul. Wiejska 4/6/8
00-902 Warszawa**

Na kanwie napływających skarg obywateli oraz podjętej z urzędu sprawy zaprzestania prowadzenia terapii medyczną marihuaną w Centrum Zdrowia Dziecka, 28 października 2015 r.¹ wystąpiłem do Ministra Zdrowia z prośbą o przedstawienie informacji o działaniach, jakie organ ten zamierza przedsięwziąć dla wykonania postanowienia sygnalizacyjnego Trybunału Konstytucyjnego z 17 marca 2015 r., sygn. S 3/15. W skierowanym wystąpieniu podkreśliłem, że Trybunał zwrócił uwagę na potrzebę uregulowania kwestii dostępu polskich pacjentów do marihuany medycznej. Wskazał przy tym, że ustawodawca winien zharmonizować przepisy związane z ochroną zdrowia i regulacje dotyczące przeciwdziałania narkomanii, i przez wzgląd na konstytucyjne prawo do ochrony zdrowia (w szczególności osób cierpiących w związku z chorobą nowotworową), rozważyć wprowadzenie dopuszczalności stosowania marihuany jako środka leczniczego.

O konieczności wykonania powołanego postanowienia sygnalizacyjnego Trybunału Konstytucyjnego przypomniałem Ministrowi Zdrowia w skierowanym 20 kwietnia 2016 r.² wystąpieniu, poruszającym dużo szerszy problem dostępu polskich pacjentów do leczenia bólu. W wystąpieniu tym, zwróciłem uwagę, że kwestia dostępu do marihuany medycznej ma w kontekście niedostatków w dziedzinie terapii przeciwbólowych bardzo duże znaczenie. Wykonanie postanowienia sygnalizacyjnego Trybunału Konstytucyjnego z 17

¹ Pismo nr V.7010.80.2015.

² Pismo nr V.7013.66.2015.

marca 2015 r. stało się również przedmiotem trzeciego, skierowanego także do Ministra Zdrowia wystąpienia z 18 sierpnia 2016 r.³

Z powyższych względów, z wielką uwagą śledzę przebieg prac obradującej pod Pana przewodnictwem Podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wraz z autopoprawką (druki nr 812 i 812-A). W trakcie posiedzenia Podkomisji w dniu 29 listopada 2016 r. omawiano propozycję Ministra Zdrowia zapewnienia dostępu pacjentów do medycznej marihuany poprzez import suszu jako surowca farmaceutycznego. W tym kontekście, pragnę przekazać Panu Przewodniczącemu, a za Pana pośrednictwem – członkom Podkomisji, wątpliwość odnośnie do wspomnianej propozycji.

W przywołanym wyżej wystąpieniu do Ministra Zdrowia z 28 października 2015 r., zwróciłem uwagę, że za rozwiązanie problemu z dostępem polskich pacjentów do marihuany medycznej nie może zostać uznane stosowanie procedury importu docelowego. Procedura ta, przewidziana w ustawie z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2008 r. Nr 45 poz. 271, z późn. zm.) i realizowana na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2012 r. w sprawie sprowadzania z zagranicy produktów leczniczych niezbędnych dla ratowania życia lub zdrowia pacjenta dopuszczonych do obrotu bez konieczności uzyskania pozwolenia (Dz.U. z 2012 r., poz. 349) jest bowiem stosowana niezwykle rzadko.

Przyjęcie podobnego rozwiązania, jakim jest umożliwienie importu marihuany jako surowca farmaceutycznego, w mojej ocenie nadal nie gwarantuje zapewnienia polskim pacjentom dostępu do wspomnianego środka. Zwrócić bowiem należy uwagę, że dostępność marihuany medycznej dla pacjentów będzie uzależniona w pierwszej kolejności od dostępności tego surowca o określonych właściwościach na rynkach zagranicznych, a w drugiej od zainteresowania podmiotów trzecich sprowadzaniem go jako surowca farmaceutycznego. Przez to, pojawiają się oczywiste wątpliwości, czy takie rozwiązanie będzie stanowiło dostateczną realizację normy programowej zawartej w art. 68 ust. 1 Konstytucji RP, stanowiącym, że każdy ma prawo do ochrony zdrowia.

Powyższą uwagę pozwalam sobie przekazać Panu Przewodniczącemu licząc, że – o ile ostateczne rozwiązania zaaprobowane przez Podkomisję przyjmą proponowany przez Ministra Zdrowia kształt – stanie się to po upewnieniu się, że ich rezultatem będzie realny dostęp do marihuany medycznej dla polskich pacjentów, którym środek ten mógłby pomóc.

³ Pismo nr V.7010.80.2015.