



RPW/57291/2023 P
Data: 2023-07-05

**ZASTĘPCA
KOMENDANTA GŁÓWNEGO POLICJI**

Warszawa, dnia 29 czerwca 2023 r.

Kpl- 5368 /3991/23

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPL.	2023 -07- 05
ZAL.	NR

Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich

Pan

Stanisław TROCIUK

Szanowny Panie Rzeczniku

Odpowiadając na pismo nr II.519.299.2023.MT z dnia 11 maja 2023 r. dotyczące *podjęcia działań w celu zwiększenia wiedzy policjantów z zakresu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz przeciwdziałaniu łamania praw człowieka i pacjenta* przekazuję następujące stanowisko.

Odnosząc się do zawartej w korespondencji Pana Rzecznika (w ślad za treścią pisma spółki ██████████ sp. z o.o.) tezy cyt. „pacjenci leczeni preparatami na bazie wspomnianego surowca, nie mogą być apriorycznie traktowani jako podejrzani, zatrzymywani, nie może być zatrzymywana bez wydania kopii – ich dokumentacja medyczna, recepty na leki, zaświadczenia o leczeniu i faktury imienne na zakup leków, nie może być przeszukiwane ich miejsce pobytu czy pojazdy, z których korzystają – sam bowiem fakt leczenia taką a nie inną substancją – nie stanowi bowiem przesłanki określonej w art. 217, 219, 221, 223 i 244 k.p.k., ani nie uzasadnia godzących w prawa człowieka działań funkcjonariuszy wymiaru sprawiedliwości” uprzejmie informuję, iż w ramach obowiązujących przepisów prawa fakt stosowania określonej procedury medycznej, zgodnie z zaleceniami lekarza, nie stanowi podstawy podjęcia przez Policję czynności wobec osoby, która daną procedurę (leczenie) stosuje. Powodem podjęcia czynności przez funkcjonariuszy Policji jest bowiem określona podstawa faktyczna i prawna. Zastosowanie przepisów *Kodeksu postępowania karnego*, w tym zatrzymanie rzeczy, przeszukanie, zatrzymanie osoby możliwe jest dopiero wówczas, gdy istnieje uzasadnione przypuszczenie popełnienia przestępstwa.

W przypadku posiadania przez osobę suszu roślinnego – deklarowanego jako lek recepturowy na bazie konopi innych niż włókniste – będą to okoliczności wskazujące na naruszenie przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. *o przeciwdziałaniu narkomanii*, w szczególności zaistnienie okoliczności, które wzbudzają uzasadnione wątpliwości co do faktycznego pochodzenia i przeznaczenia tego suszu.

Należy zaznaczyć, że w praktyce coraz bardziej powszechne jest wykorzystywanie faktu dostępności na rynku leków w formie suszu konopi innych niż włókniste do próby uniknięcia odpowiedzialności karnej przez osoby uzyskujące ziele konopi innych niż

włókniste z nielegalnych źródeł. Do przejawów takich działań zaliczyć można przypadki ponownego wykorzystania, udostępniania lub sprzedaży opakowań po lekach recepturowych na bazie konopi innych niż włókniste, a także składanie niezgodnych z prawdą oświadczeń o uzyskaniu z apteki suszu roślinnego, pochodzącego w rzeczywistości z nielegalnej dystrybucji.

Podkreślenia wymaga także fakt, że przepisy *Kodeksu postępowania karnego* nie nakładają na Policję obowiązku wydania osobie kserokopii zatrzymanych lub odebranych w toku przeszukania dokumentów, a jedynie obowiązek sporządzenia kopii spisu i opisu rzeczy zabranych lub oddanych na przechowanie, a także wręczenia natychmiast osobom zainteresowanym pokwitowania stwierdzającego, jakie przedmioty i przez kogo zostały zatrzymane (art. 228 § 1 i 3 k.p.k.). Zasadność i celowość tych działań jest jednocześnie przedmiotem zatwierdzenia przez prokuratora (o ile uprzednio nie wydano postanowienia o przeszukaniu lub żądaniu wydania rzeczy), a także możliwej kontroli sądowej (w drodze zażalenia).

W nawiązaniu do zagadnienia dotyczącego wymogów „stałego posiadania przy sobie dokumentów: zaświadczenia o leczeniu określonymi preparatami, kopii recept, kopii faktur imiennych na zakup leków – jako łamiących zasadę równego traktowania obywateli” uprzejmie informuję, iż kwestia takich wymogów stawianych pacjentom leczonym lekami na bazie M[edycznej] M[arihuany] wydaje się pozostawać poza właściwością Policji. Niezależnie od powyższego, biorąc pod uwagę specyfikę omawianych spraw posiadanie wskazanych dokumentów przez pacjenta w sytuacji, gdy podjęte zostaną wobec niego czynności Policji daje możliwość zakończenia czynności bez wdrożenia procedury karnej. Dokumenty takie mogą także zostać dostarczone lub przedstawione już po zainicjowaniu czynności postępowania przygotowawczego, a współpraca osoby faktycznie uprawnionej do korzystania z określonej procedury medycznej może w znacznym stopniu skrócić czas wydania rozstrzygnięcia i zakończenia postępowania, a także ewentualnego zwrotu zatrzymanych przedmiotów, w tym leku recepturowego.

Odnosząc się z kolei do zasygnalizowanej dopuszczalności leczenia się i przez to stałego posiadania przy sobie środków leczniczych **na bazie konopi włóknistych**, czyli rośliny z gatunku konopie siewne (*Cannabis sativa* L.), w której suma zawartości delta-9-tetrahydrokannabinolu oraz kwasu tetrahydrokannabinolowego (kwasu delta-9-THC-2-karboksylowego) w kwiatowych lub owocujących wierzchołkach roślin, z których nie usunięto żywicy, nie przekracza 0,3% w przeliczeniu na suchą masę, uprzejmie informuję, iż posiadanie ziele konopi włóknistych czy też produktów leczniczych na bazie konopi włóknistych nie jest sankcjonowane ustawą *o przeciwdziałaniu narkomanii*. Ziele konopi włóknistych nie stanowi surowca farmaceutycznego do wytwarzania „marihuany medycznej”. Zgodnie art. 33a ust. 1 ustawy *o przeciwdziałaniu narkomanii* surowcem farmaceutycznym jest bowiem ziele **konopi innych niż włókniste** (suma zawartości powyżej 0,3% delta-9-tetrahydrokannabinolu oraz kwasu tetrahydrokannabinolowego) oraz wyciągi, nalewki farmaceutyczne, a także wszystkie inne wyciągi z **konopi innych niż włókniste** oraz żywica **konopi innych niż włókniste**.

W kwestii sugerowanej Panu Rzecznikowi przez „wnioskodawcę” o uprzywilejowanej pozycji pacjentów stosujących leki takie jak Acodin, leki zawierające pseudoefedrynę oraz Ketonal, zauważyć należy, iż żaden z wymienionych przez wnioskodawcę produktów leczniczych nie zawiera substancji kontrolowanych ustawą *o przeciwdziałaniu narkomanii*, wymienionych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych. Nie ma zatem podstaw prawnych do prowadzenia czynności dotyczących podejrzenia nielegalnego posiadania tych leków. Pseudoefedryna wprawdzie została sklasyfikowana jako prekursor narkotykowy kategorii I w rozporządzeniu nr 273/2004

Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004 r., jednak zgodnie z zawartą we wskazanym akcie prawnym definicją substancji klasyfikowanej, z zakresu stosowania wyłączone są produkty lecznicze określone w art. 1 pkt 2 dyrektywy 2001/83/WE Parlamentu Europejskiego i Rady. Reasumując, jako błędne należy uznać porównywanie postępowania funkcjonariuszy Policji dotyczącego leków recepturowych zawierających środek odurzający (ziele konopi innych niż włókniste) z postępowaniem dotyczącym leków, które nie zawierają substancji wymienionych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych.

Za bezzasadne należy uznać też twierdzenie, iż w przypadku podejrzenia nielegalnego posiadania benzodiazepin czy opiatów, kontrolowanych ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii, od osób znajdujących się w ich posiadaniu nie wymaga się przedstawienia dokumentów potwierdzających legalność ich posiadania (np. kopii recept, zaświadczeń o leczeniu). Działania mające na celu zabezpieczenie środków takich jak chociażby oksykodon, morfina, fentanyl, kodeina, tramadol, metadon, alprazolam, bromazepam, nitrazepam, oksazepam, diazepam i inne, są prowadzone przez Policję w przypadkach przypuszczenia, iż znajdują się w posiadaniu osób, które nie otrzymały ich w celach medycznych z przepisu lekarza lub gdy potwierdzenie tego faktu jest niemożliwe podczas interwencji. Niezbędna dokumentacja, w przypadku niemożności jej okazania przez osobę przy której budzące wątpliwość środki ujawniono podlega zgromadzeniu i weryfikacji w ramach postępowania przygotowawczego. Fakt domagania się przez funkcjonariuszy Policji okazania wskazanych w piśmie spółki ██████████ dokumentów przez osoby znajdujące się w posiadaniu leków zawierających środki odurzające, substancje psychotropowe wynika z wysokiego poziomu wiedzy funkcjonariuszy w zakresie obowiązujących regulacji obrotu tymi środkami.

W odniesieniu do kwestii prowadzenia osobnej metodyki w przypadku ujawnienia marihuany medycznej informuję, że Komenda Główna Policji nie gromadzi i nie przetwarza informacji o liczbie postępowań przygotowawczych dotyczących podejrzenia popełnienia przestępstw, których przedmiotem są leki recepturowe na bazie konopi innych niż włókniste (lub substancje deklarowane jako takie leki). Z informacji uzyskanych z komend wojewódzkich/Stołecznej Policji wynika, iż w latach 2022-2023 (do dnia dzisiejszego) postępowań takich wszczęto około 70. Liczba ta w odniesieniu do ogólnej liczby postępowań wszczętych o przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (łącznie za rok 2022 oraz w miesiącach I-IV 2023 postępowań takich wszczęto 50 968) w całej Polsce jest nieznaczna, w związku z tym na chwilę obecną nie opracowano odrębnej metodyki postępowania w tego rodzaju sprawach.

Odnosząc się do kwestii dotyczącej liczby otrzymanych wyników badań laboratoryjnych, gdzie w zabezpieczonym materiale dowodowym stwierdzano wyższe niż dla „marihuany medycznej” stężenia substancji psychoaktywnych, informuję, że w Policji nie prowadzi się statystyk dotyczących wyników badań substancji deklarowanych jako leki recepturowe na bazie konopi innych niż włókniste (zwłaszcza, że badania takie w ramach postępowań przygotowawczych prowadzone są także przez biegłych spoza laboratoriów kryminalistycznych Policji). Z punktu widzenia możliwości rozróżnienia „marihuany medycznej” od ziela konopi innych niż włókniste, w badaniach laboratoryjnych istotne jest określenie czy zawartość substancji psychoaktywnych w badanych próbkach jest poza zakresem zawartości deklarowanym przez producenta leku recepturowego (a więc wyższa lub niższa). W przypadku gdy zawartość THC w badanej próbce mieści się w zakresie wartości stężenia przewidzianej dla danego leku recepturowego na bazie konopi innych niż włókniste brak jest możliwości jednoznacznego sklasyfikowania tej substancji jako „marihuana medyczna” (może to być „marihuana narkotyczna” zawierająca podobne stężenie THC).

W takim przypadku istotne w ramach postępowania przygotowawczego są inne dowody, w szczególności zgromadzona dokumentacja w sprawie.

Z uzyskanych przez Komendę Główną Policji danych wynika, że w 2022 r. średnia zawartość THC w konfiskowanym ziele konopi badanym w policyjnych laboratoriach kryminalistycznych wynosiła 11,4%, a więc była niższa niż zawartość THC w niektórych lekach recepturowych na bazie konopi innych niż włókniste. Dla przykładu w dostępnym na polskim rynku leku recepturowym „Cannabis flos Aurora” zawartość THC wynosi 20% +/- 10%.

Reasumując, leki na bazie surowca farmaceutycznego z konopi innych niż włókniste posiadają potencjał odurzający i uzależniający (co znajduje odzwierciedlenie w specyfikacjach leków). Jednocześnie stosunkowa łatwość ich uzyskania, a także wykorzystania ich obecności na rynku do ukrycia nielegalnych źródeł uzyskiwania marihuany w celach niemedycznych powoduje konieczność wnikliwej i kompleksowej oceny każdego przypadku ujawnienia tego typu środków przez organy ścigania. Zapewniam Pana Rzecznika, że podejmowane przez Policję działania mają na celu wyłącznie realizację ustawowych zadań, a więc rozpoznawanie, wykrywanie i zapobieganie popełnianiu przestępstw, a czynności w tych sprawach są realizowane z poszanowaniem praw człowieka i pacjenta.


nadinsp. Roman KUSTER