



Minister Zdrowia

PLD.050.14.2025.AD
Warszawa, 02 kwietnia 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

W odpowiedzi na interpelację numer 8618 Pana Jarosława Sachajki, Posta na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej w sprawie ochrony pacjentów używających konopi medycznych, Minister Zdrowia uprzejmie przekazuje poniższe informacje.

- 1. Czy Ministerstwo planuje doprecyzowanie przepisów prawnych tak, by wyraźnie odróżniały one osoby używające legalnych konopi medycznych od użytkowników marihuany rekreacyjnej?*

W odpowiedzi na powyższe pytanie Minister Zdrowia uprzejmie informuje, że nowelizacja ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2023 r. poz. 1939), zwana dalej „ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii”, umożliwiła wykorzystanie ziela konopi innych niż włókniste oraz wyciągów, nalewek farmaceutycznych, a także wszystkich innych wyciągów z konopi innych niż włókniste oraz żywicy konopi innych niż włókniste, o których mowa w załączniku nr 1 do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, jako surowca farmaceutycznego, o którym mowa w art. 2 pkt 40 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2024 r. poz. 686, z późn. zm.), zwanej dalej ustawą Prawo farmaceutyczne, przeznaczonego do sporządzania leków recepturowych, o których mowa w art. 3 ust. 4 pkt 1 ustawy - Prawo farmaceutyczne.

Należy zauważyć, że surowiec farmaceutyczny w postaci ziela konopi innych niż włókniste zawiera w swoim składzie THC – substancję mającą działanie odurzające, podobną do działania leków odurzających lub psychotropowych, które mogą wpływać między innymi na koncentrację, senność oraz powodować zawroty głowy. Jednakże sam fakt stosowania określonej procedury medycznej, zgodnie z zaleceniami lekarza, nie stanowi podstawy podjęcia przez organy ścigania czynności wobec osoby, która daną procedurę (leczenie) stosuje. Należy zauważyć, że leki odurzające oraz psychotropowe, tak jak konopie medyczne, mogą być zażywane poza wskazaniami stricte medycznymi. Powodem podjęcia czynności

przez organy ścigania jest bowiem określona podstawa faktyczna i prawna i następuje ona po ocenie danego przypadku.

W oparciu o powyższe, Minister Zdrowia nie planuje doprecyzowywania przepisów mających na celu odróżnianie osób stosujących tylko i wyłącznie konopie medyczne od użytkowników w celach rekreacyjnych.

2. Czy prowadzone są prace nad określeniem jasnych limitów zawartości THC we krwi dla osób korzystających z medycznych konopi, na wzór limitów obowiązujących np. w Niemczech lub Szwajcarii?

W kwestiach dotyczących określenia jasnych limitów zawartości THC we krwi dla osób korzystających z medycznych konopi, na wzór limitów obowiązujących w innych państwach, Minister Zdrowia informuje, iż nie prowadzi procesów legislacyjnych w przedmiotowej sprawie.

Aktualny stan prawny wyrażany przepisami oraz orzeczeniami Sądu Najwyższego, z racji braku progów zawartości substancji, wiąże się z potrzebą indywidualnego podejścia, z uwagi na konieczność udowodnienia stanu upośledzającego aktywności i funkcje życiowe danej osoby.

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Instytut Ekspertyz Sądowych im. im. Prof. dra J. Sehna w Krakowie, dla uporządkowania i wypracowania jednolitego podejścia środowisko polskich toksykologów sądowych już od 2012 r. stosuje w przypadku THC progi stężeniowe, posilując się nimi podczas opiniowania w sprawach o prowadzenie pojazdów przy obecności we krwi środków podobnie działających do alkoholu.

Odpowiednio dla „stanu po użyciu” zakres stężeń wynosi 1 ng/ml – 2,5 ng/ml, a dla „stanu pod wpływem” przyjęto wartość powyżej 2,5 ng/ml. Prawidłowość przyjętych wartości progów (nie mających umocowania w prawie, o czym biegli zawsze powinni informować) potwierdzono podczas Konferencji Toksykologów Sądowych w Augustowie w 2013 r. oraz w Zamościu w 2022 r. Ustalenia te przytoczono także m.in. w książce pt. „Ekspertyza Sądowa” (praca zbiorowa pod redakcją M.Kała, D.Wilk, J.Wójcikiewicz, D.Zuba, wyd. 4, Wolters Kluwer, 2023). Odnosząc się do proponowanych progów, w szczególności THC, dokonano porównań udziału (procentu) wywoływanych zaburzeń, które uzyskano w testach sprawności dla wielu osób z udziałem (procentem) analogicznych zaburzeń wywoływanych przez alkohol etylowy. W ramach badań eksperymentalnych oraz metaanalizy wielu wyników badań, a prowadzonych w projekcie DRUID i przeliczeniu na krew pełną ustalono, że THC o stężeniu $2,1 \pm 0,4$ ng/ml (1,7 – 2,5 ng/ml) zaburzał sprawność psychomotoryczną podobnie jak alkohol o stężeniu 0,5‰.

Ponadto wskazać należy na § 1 pkt 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2014 r. w sprawie wykazu środków działających podobnie do alkoholu oraz warunków i sposobu

przeprowadzania badań na ich obecność w organizmie (Dz.U. z 2014 r. poz. 948), zgodnie z którym środkami działającymi podobnie do alkoholu są tetrahydrokanabinole.

3. Jakie działania legislacyjne podejmie Ministerstwo w celu ochrony pacjentów przed nieuzasadnionymi zarzutami karnymi oraz utratą prawa jazdy, w sytuacji gdy nie doszło do upośledzenia ich zdolności psychoruchowych?

Minister Zdrowia informuje, że jazda pod wpływem jakiegokolwiek środka odurzającego, w tym leków oraz konopi medycznych, jest czynem prawnie zabronionym, ze względu na możliwe negatywne następstwa.

W celu zakwalifikowania danego zachowania jako przestępstwo albo wykroczenie, konieczna jest każdorazowa ocena realnego wpływu środka odurzającego na sprawność psychosomatyczną kierowcy w stopniu podobnym, jak w sytuacji znajdowania się pod wpływem alkoholu.

Taka ocena często dokonywana jest w odniesieniu do każdego sprawcy indywidualnie, przy uwzględnieniu jego właściwości osobistych.

Należy zauważyć, że zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-11 6C41.3, intoksykacja konopiami to klinicznie istotny stan przejściowy, który rozwija się w trakcie lub wkrótce po zażyciu konopi innych niż włókniste i charakteryzuje się zaburzeniami świadomości, funkcji poznawczych, percepcji, afektu, zachowania lub koordynacji. Zaburzenia te są spowodowane działaniem farmakologicznym konopi, a ich intensywność jest ściśle powiązana z ilością spożytej substancji. Zaburzenia te są ograniczone czasowo i ustępują w miarę usuwania konopi z organizmu.

Efekty te wywołane są psychoaktywnymi składnikami, głównie Δ^9 -THC. Te same związki występują w tzw. „medycznej marihuanie”, która jest konfekcjonowana do postaci preparatu farmaceutycznego oraz ma zdefiniowaną zawartość psychoaktywnego składnika.

Jednak w obu przypadkach mamy do czynienia ze środkiem odurzającym w zawartości wystarczająco wysokiej, by osoba przyjmująca uzyskała stan odurzenia i tym samym może to skutkować zaburzeniem sprawności psychomotorycznej, stanowiącej zagrożenie w ruchu drogowym, zarówno dla pacjenta jak i innych uczestników ruchu.

Należy zaznaczyć, że fakt medycznego zażywania THC nie zwalnia z konieczności odstąpienia od prowadzenia pojazdów, jak w przypadku przyjmowania wielu produktów leczniczych, których przyjmowanie ogranicza zdolności motoryczne i kognitywne.

4. Czy Ministerstwo planuje uruchomienie kampanii informacyjnej, zarówno dla pacjentów korzystających z konopi medycznych, jak i dla organów ścigania, wyjaśniającej różnice między medycznym a rekreacyjnym stosowaniem konopi oraz skutki prawne z tym związane?

Ministerstwo Zdrowia nie planuje uruchomienia kampanii informacyjnej, zarówno dla pacjentów korzystających z konopi medycznych, jak i dla organów ścigania, wyjaśniającej

różnice między medycznym a rekreacyjnym stosowaniem konopi oraz jakie są skutki prawne z tym związane.

5. Czy analizowane są praktyki i rozwiązania legislacyjne innych państw UE, a jeżeli tak, to jakie wnioski zostały z tych analiz wyciągnięte?

Na dzień dzisiejszy nie są prowadzone żadne analizy dotyczące praktyk i rozwiązań legislacyjnych innych państw Unii Europejskiej.

Jednocześnie Minister Zdrowia informuje, że w chwili obecnej nie jest opracowywany żaden harmonogram prac legislacyjnych do powyższych kwestii.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/