



30 de septiembre de 2019

Hon. Juan Oscar Morales
Presidente
Comisión de Salud
Cámara de Representantes de Puerto Rico
Apartado 9022228
San Juan, Puerto Rico 00902-2228

Ref: Memorial Explicativo sobre el Proyecto del Senado 1317

Estimado Presidente Morales y demás miembros de la Comisión:

Comparece ante ustedes la Puerto Rico Medical Cannabis Association. La Asociación agrupa a miembros de todas las etapas de la industria del cannabis medicinal, desde el cultivo o siembra, el procesamiento y manufactura, transportación, aseguramiento de calidad y la dispensación. Está integrada por diferentes participantes de la industria, entre ellos empresas, científicos, profesionales de la salud y pacientes con el propósito de establecer la colaboración necesaria para promover una industria confiable, robusta, sólida y segura, enfocada en el bienestar y la salud de los pacientes.

Esta Honorable Comisión nos ha solicitado nuestros comentarios con relación al Proyecto del Senado 1317. Luego de estudiado con detenimiento, resumimos nuestra postura, recomendaciones y sugerencias de la siguiente manera:

1. **En cuanto a la enmienda de la Sección I, Artículo 2 [(w)] (v) "Relación Médico-Paciente Bona Fide"**

Luego de haber consultado ampliamente con un número relevante de médicos que forman parte de los valiosos profesionales de la salud involucrados en esta importante política pública del

Gobierno de Puerto Rico, resulta necesario que para el análisis de la medida propuesta se consideren los siguientes asuntos:

- a) Un número importante de pacientes que forman parte del programa de cannabis medicinal, son diagnosticados por sus médicos de cabecera o de familia con alguna de las 23 condiciones establecidas por la Ley 42 y el Reglamento 9038.
- b) El médico licenciado para recomendar cannabis recibe y evalúa el informe médico de su colega y de encontrarse llenos los requisitos legales y reglamentarios procede a recomendar el uso de cannabis medicinal bajo alguno de los métodos de administración permitidos.
- c) La relación Médico-Paciente Bona Fide debe existir de manera específica para el médico que realiza el diagnóstico de la condición médica debilitante.
- d) En aquellos casos en los que el médico licenciado o autorizado no es quien realiza el diagnóstico de la condición médica que cualifica para ser tratada con cannabis medicinal, debe permitirse la evaluación y recomendación por medios tecnológicos que no requieran la presencia física.
- e) La legislación vigente permite la telemedicina como herramienta disponible para garantizar el acceso y el derecho a la salud del pueblo de Puerto Rico, sin más limitaciones que las establecidas en la propia ley.
- f) La política pública del Gobierno de Puerto Rico debe ser armónica y no contradictoria. Se deben atemperar las regulaciones legales vigentes de la telemedicina y el fin último que persigue la Ley 42.
- g) El Tribunal General de Justicia, tuvo la oportunidad de expresarse en cuanto al requisito de que la telemedicina para el tratamiento de pacientes de cannabis medicinal solamente pudiera realizarse mediante video llamada. En este sentido, de aprobarse la enmienda en los términos propuestos se estaría prohibiendo el uso de la telemedicina y limitando el acceso a servicios de salud a personas que no puedan asistir a un consultorio médico. Ver **Liana Moreno Ferrer v. Junta Reglamentadora de Cannabis Medicinal, SJ2019CV04704**

2. En cuanto a la enmienda de la Sección 2, Artículo 4

Luego de haber transcurrido más de 2 años de la aprobación de la Ley 42, es de medular importancia analizar de manera profunda lo que fue el diseño legislativo y la intención del legislador con la creación de la Junta Reglamentadora. Esto permitirá entender de manera efectiva el alcance y cuan abarcadora pueden ser las enmiendas necesarias.

Al analizar detalladamente los poderes legales otorgados a la Junta Reglamentadora, puede entenderse que su operación y funcionamiento no se ha ejecutado armónicamente. La Junta Reglamentadora tiene los más amplios poderes de dirección y aprobación tanto de la política pública como de la gestión diaria de todos los asuntos centrales del funcionamiento de la industria del cannabis medicinal. Es la Junta quien aprueba, niega y revoca licencias. De igual manera, tiene las facultades de inspección, emisión de multas, imposición de infracciones, cierre de establecimientos y aprobación de medidas extraordinarias para salvaguardar la salud pública. Para realizar todas estas actividades la Junta se reúne cada 15 días. Nos preguntamos si la intención legislativa al otorgar los amplios poderes legales a la Junta era que esta funcionara permanentemente como en el caso de otras Juntas en otras industrias.

Dicho lo anterior, resulta fundamental que antes de realizar una enmienda que impacta de manera directa la composición y funcionamiento de la Junta, se realice un análisis profundo de su funcionamiento histórico y que sea el resultado de dicho análisis lo que les ofrezca los argumentos necesarios para el aumento o reducción de sus miembros, así como para sentar las bases sólidas de lo que debe ser su funcionamiento para el desarrollo exitoso de la política pública.

Sobre que los miembros puedan participar de cualquier reunión mediante conferencia telefónica, u otro medio de comunicación, a través del cual todos los participantes en la reunión puedan escucharse simultáneamente es importante recordar que durante estas reuniones se evalúan físicamente los expedientes de establecimientos por lo cual sería importante establecer los mecanismos de revisión de estos en caso de lograr un quorum por medio de tecnología sin comparecencia física.

Por otra parte, resulta necesario destacar que estamos de acuerdo en que se establezcan todos los controles y medidas necesarias para evitar conflictos de intereses y situaciones que puedan comprometer la imparcialidad de la Junta Reglamentadora. Tradicionalmente existen políticas y mecanismos para evitar cualquier desviación. Sin embargo, no podemos dejar de manifestar

Cabe señalar que, en el proceso actual, los proveedores certificados someten al Departamento de Salud y la Oficina de Cannabis Medicinal todo el material educativo de cada uno de los cursos, los cv's o perfiles profesionales de los profesores, además de todos los documentos corporativos. Estos ya tienen experiencia en los temas lo que les permite pasar juicio sobre el contenido educativo y determinar certificar como proveedor al aspirante. Posterior a su aprobación como proveedor certificado, luego de cada encuentro educativo los proveedores certificados, entregan un reporte al mismo regulador, en el que entre otras cosas, incluye evidencia de asistencia de sus participantes así como una la evaluación cualitativa por parte de los mismos participantes. Por otro lado, es requisito del Reglamento 9038 que anualmente cada proveedor someta para evaluación al Departamento de Salud todo su material educativo actualizado. Asimismo, cada dos años someten su solicitud junto con los requisitos implementados por el Departamento de Salud para ser renovado su registro como proveedor.

Igualmente reseñamos que el programa de Puerto Rico ha servido de referente en varias jurisdicciones de EU y otros por su profundidad y su aportación al funcionamiento adecuado del programa.

6. En cuanto a la enmienda de la Sección 7, Artículo 18

Promover el apoyo de la Corporación Pública para Supervisión y Seguro de Cooperativas de Puerto Rico (COSSEC) a la industria del cannabis medicinal nos parece un paso acertado y muy importante para las sanas operaciones de la Industria.

Dada la situación actual en donde solo una Cooperativa provee los servicios y en donde dichos servicios son limitados, la Ley debe proveer seguridad bancaria para los establecimientos. Entidades como el Banco Cooperativo deben proveer los servicios requeridos para que las Cooperativas que ofrecen servicios a la industria tengan los mecanismos para operar. En la práctica, la industria ha tenido que recurrir al uso del cash únicamente con las limitaciones que eso conlleva.

7. En cuanto a la enmienda de la Sección 8

El asunto del cierre de las Licencias fue ampliamente debatido por nuestra organización. Realizamos todos los esfuerzos necesarios por llamar la atención de todas las Agencias, Departamentos, funcionarios públicos de alto rango y ante la propia Junta Reglamentadora de la

necesidad de que se paralizara el otorgamiento de todas las Licencias de Cultivo, Manufactura y Dispensario hasta tanto se hiciera un estudio técnico científico que determinara en base a las proyecciones y la cantidad de pacientes, la cantidad de licencias necesarias para garantizar el éxito del programa. Hicimos diversos estudios y demostramos con datos precisos los criterios sobre los cuales era necesaria la paralización. Desafortunadamente no tuvimos éxito. Estamos de acuerdo con la prohibición de la emisión de nuevas licencias y pre-licencias hasta que se haga el estudio respectivo bajo las siguientes premisas:

- a) Para que la medida sea realmente efectiva la prohibición debe abarcar la cadena completa, es decir, Cultivo, Manufactura, Dispensario y Laboratorio, exceptuándose en consecuencia las Licencias de Transportación y de Investigación.
- b) Un análisis exhaustivo de la situación actual de la industria, la cantidad de licencias, pre-licencias, pies cuadrados de cultivo activos, la cantidad de pacientes y su crecimiento sostenido, revelan data que requiere un análisis comprensivo que le pueda dar dirección y métricas para asegurar el éxito del programa.
- c) Mientras no se realice el estudio de saturación de manera integral es imposible determinar legislativa, cuántica y científicamente si son suficientes las licencias y pre-licencias de cultivo y manufactura.
- d) El estimado que se ha realizado con la data ofrecida por la propia industria indica que con los pies cuadrados aprobados actualmente en licencias – no incluye pre-licencias – existe la capacidad de producir suficiente flor y subproductos para atender entre 250,000 y 300,000 pacientes.
- e) Si no se cierra el otorgamiento de Licencias de Cultivo y de Manufactura hasta que se haga el estudio, las consecuencias adversas pueden ser demoledoras. La principal, sobre producción de flor, subproductos y productos manufacturados. Podemos mencionar como ejemplo el caso del Estado de Oregon. El asunto se ha convertido en un problema de seguridad, salud pública y comercio ilegal interestatal.
- f) Es fundamental entender que la industria del cannabis funciona como una cadena, cada medida que se tome con respecto a uno de sus componentes afecta de manera directa el resto.

- g) Sugerimos que el cierre del otorgamiento de licencias y pre-licencias se haga de manera integral y una vez obtenidos sus resultados se dicte la política pública acorde a las proyecciones y metas que se necesiten alcanzar.
- h) Nos ponemos nuevamente a la disposición para colaborar de manera activa aportando toda la data e información que sea relevante.
- i) Finalmente, en lo que a esta enmienda se refiere en cuanto a la presentación ante esta Asamblea Legislativa del resultado del estudio para su evaluación y posterior legislación, le sugerimos a esta Honorable Comisión que realice un estudio legal sobre las implicaciones que sobre el Principio de Separación de Poderes puede tener con respecto a poderes legales que ya han sido delegados a un órgano administrativo de naturaleza ejecutiva o perteneciente al Poder Ejecutivo.

Le agradecemos la oportunidad de someter nuestra aportación a la discusión de esta importante enmienda. Nos reiteramos a sus órdenes para contestar cualquier pregunta.

Cordialmente,

Junta de Directores
Puerto Rico Medical Cannabis Association