

Sreda, 13. februar 2019

P8_TA(2019)0113

Uporaba konoplje v zdravstvene namene

Resolucija Evropskega parlamenta z dne 13. februarja 2019 o uporabi konoplje v zdravstvene namene (2018/2775(RSP))

(2020/C 449/13)

Evropski parlament,

- ob upoštevanju člena 168 Pogodbe o delovanju Evropske unije,
 - ob upoštevanju vprašanja Komisiji o uporabi konoplje v zdravstvene namene (O-000122/2018 – B8-0001/2019),
 - ob upoštevanju člena 128(5) in člena 123(2) Poslovnika,
- A. ker rastlino konoplja sestavlja več kot 480 spojin, med katerimi je več kot 100 kanabinoidov, ki jih sestavljajo tako psihoaktivne kot nepsihoaktivne spojine, ker veliko teh spojin najdemo izključno v konoplji;
- B. ker sta D9-tetrahidrokanabinol (THC) in kanabidiol (CBD) najbolj znana kanabinoida, prisotna v konoplji, pri čemer je THC glavna psihoaktivna sestavina konoplje, ki povzroča zasvojenost, medtem ko CBD nima opojnih lastnosti ali lastnosti, ki bi povzročale zasvojenost;
- C. ker rastlina konoplja vsebuje številne druge kanabinoide, na primer kanabikromen, kanabinol, kanabidiolsko kislino, kanabigerol in tetrahidrokanabivarin, ki lahko imajo nevroprotektivni učinek, prispevajo k blaženju nekaterih simptomov pacientov, na primer kronične bolečine, vnetja, bakterijske okužbe, ter lahko spodbujajo rast kosti;
- D. ker se za proizvode, ki se pridobivajo iz konoplje in se uporabljajo v zdravstvene namene, v glavnem uporablja naziv „medicinska konoplja“; ker je ta naziv s pravnega vidika precej neopredeljen, dvoumen in dopušča različne razlage; ker bi bilo treba naziv „medicinska konoplja“ razlikovati od zdravil na osnovi konoplje, ki so bila klinično preskušena in odobrena v skladu s predpisi;
- E. ker konvencije OZN in mednarodno pravo ne preprečujejo uporabe konoplje ali proizvodov iz konoplje za zdravljenje posebnih zdravstvenih stanj;
- F. ker se države članice EU močno razlikujejo glede svojega pristopa do zakonodaje o konoplji, tudi glede zakonodaje o konoplji za uporabo v zdravstvene namene, na primer glede največje dovoljene koncentracije THC in CBD, kar lahko povzroča težave v državah, ki uporabljajo bolj previden pristop;
- G. ker nobena država članica EU ne dovoljuje kajenja ali domačega gojenja konoplje v zdravstvene namene;
- H. ker se tako v EU kot po svetu politika do medicinske konoplje spreminja; ker je tudi med nacionalnimi upravami še veliko nesporazumov glede različnih načinov uporabe konoplje, pri čemer se legalizacija uporabe konoplje v rekreativne namene pogosto zamenjuje s potrebo po zagotovitvi varnega in zakonitega dostopa do konoplje za uporabo v zdravstvene namene za bolnike, ki ga potrebujejo;
- I. ker uporaba konoplje lahko na splošno povzroči zasvojenost in znatne socialne in zdravstvene težave; ker sta preprečevanje odvisnosti ter nadzor nad nezakonitimi načini uporabe in boj proti njim še vedno potrebna, zlasti če se bo medicinska konoplja širše uporabljala;

Sreda, 13. februar 2019

- J. ker do junija 2018 prek centraliziranega postopka za pridobitev dovoljenja za promet pri Evropski agenciji za zdravila ni bilo odobreno nobeno zdravilo na osnovi konoplje in ker je skozi takšen postopek šel samo en takšen proizvod;
- K. ker je bilo prek postopka z medsebojnim priznavanjem odobreno samo eno zdravilo na osnovi konoplje, ki je dobilo dovoljenje za promet v 17 državah članicah EU za zdravljenje spastičnosti, ki se pojavlja pri multipli sklerozi;
- L. ker pregled obstoječe znanstvene literature o medicinski uporabi konoplje nudi neizpodbitne in trdne dokaze, da imajo konoplja in kanabinoidi terapevtske učinke, npr. pri zdravljenju kroničnih bolečin pri odraslih (npr. pri rakavih obolenjih), da delujejo kot antiemetiki pri zdravljenju slabosti in bruhanja, ki sta posledica kemoterapije, in po poročanju pacientov izboljšujejo spastične simptome pri multipli sklerozi, učinkoviti pa so tudi pri zdravljenju pacientov z anksioznimi motnjami, posttravmatskimi stresnimi motnjami in depresijo;
- M. ker obstajajo dokazi, da konoplja in kanabinoidi morda povečujejo apetit in zmanjšujejo izgubo telesne teže pri okužbi z virusom HIV/aidsu, izboljšujejo simptome pri duševnih motnjah, kot sta psihoza ali Tourettov sindrom, blažijo simptome epilepsije pa tudi Alzheimerjeve bolezni, artritisa, astme, raka, Crohnove bolezni in glavkoma ter tudi pomagajo zmanjšati tveganja debelosti in diabetesa ter blažijo menstrualne bolečine;
- N. ker je uradnih podatkov o raziskavah in financiranju raziskav o medicinski konoplji še vedno malo; ker raziskave o medicinski konoplji niso bile deležne neposredne podpore v okviru sedanjega raziskovalnega programa v EU, usklajevanje na področju raziskovalnih projektov o medicinski konoplji pa je v državah članicah omejeno;
- O. ker je v oceni izvajanja strategije EU na področju drog za obdobje 2013–2020 navedeno, da so številni deležniki izpostavili odsotnost razprav o novejših trendih na področju politike o konoplji, ter da je bila to točka, ki je bila najpogosteje omenjena v povezavi s temami, ki jih strategija ne zajema;
- P. ker ni enotnega standardizacijskega sistema za označevanje in etiketiranje zdravil, ki vsebujejo THC, CBD in druge kanabinoide, ki jih vsebuje rastlina konoplja;
- Q. ker v državah članicah EU ni na voljo zanesljivih informacij za zdravstveno osebje – študente medicine, zdravnike in farmacevte, psihiatre in druge – o vplivu medicinskih proizvodov, ki vsebujejo THC in CBD, prav tako primanjkuje informacij in opozoril za mlade in ženske, ki se odločijo za materinstvo;
- R. ker v Uniji ni predpisov, ki bi urejali dajanje na trg zdravil na osnovi konoplje;
1. poziva Komisija in nacionalne organe, naj sodelujejo pri pripravi pravne opredelitve pojma medicinska konoplja in naj jasno razlikujejo med zdravili na podlagi konoplje, ki jih je odobrila Evropska agencija za zdravila ali druge regulativne agencije, medicinsko konopljo, ki ni klinično preizkušena, in drugimi uporabami konoplje (npr. rekreacijska ali industrijska);
 2. meni, da so bile raziskave o potencialnih koristih zdravil iz konoplje in konoplje na splošno premalo financirane in bi jih bilo treba ustrezno obravnavati v naslednjem devetem okvirnem programu in nacionalnih raziskovalnih programih, da bi med drugim raziskali možne uporabe THC, CBD in drugih kanabinoidov za zdravljenje, njihove učinke na človekovo telo, vključno z vsem, kar smo se naučili iz nenamenskega predpisovanja konoplje;
 3. poziva Komisijo in države članice, naj odpravijo regulativne, finančne in kulturne ovire, ki otežujejo znanstvene raziskave o uporabi konoplje v zdravstvene namene in o raziskavah o konoplji na splošno; nadalje poziva Komisijo in države članice, naj vzpostavijo pogoje, ki bodo omogočali verodostojne, neodvisne znanstvene raziskave, temelječe na širokem naboru znanstvenih virov, o uporabi konoplje v zdravstvene namene;

Sreda, 13. februar 2019

4. poziva Komisijo, naj v dogovoru s pristojnimi organi in na podlagi pionirskih raziskav v drugih državah določi prednostna področja za raziskovanje konoplje v zdravstvene namene, pri čemer naj se osredotoči na področja, ki bi lahko prinesla največjo dodano vrednost;
5. poziva Komisijo in države članice, naj pomnožijo raziskave in spodbujajo inovacije glede projektov, povezanih z uporabo konoplje v medicinske namene;
6. poziva Komisijo, naj razvije celovito strategijo, s katero bodo zagotovljeni najvišji standardi za neodvisne raziskave, razvoj, postopek odobritve, trženje, farmakovigilanco in preprečevanje zlorabe proizvodov iz konoplje; poudarja, da je treba standardizirati in poenotiti proizvode, ki vsebujejo zdravila na osnovi konoplje;
7. poudarja pomen tesnega sodelovanja in usklajevanja s Svetovno zdravstveno organizacijo v okviru prihodnjih pobud EU v sektorju medicinske konoplje;
8. poziva Komisijo, naj vzpostavi mrežo, ki bo združevala Evropsko agencijo za zdravila, Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami ter pristojne nacionalne organe in organizacije pacientov, civilno družbo, socialne partnerje, organizacije potrošnikov, zdravstvene delavce in nevladne organizacije ter druge ustrezne deležnike, da se zagotovi učinkovito izvajanje strategije za zdravila na osnovi konoplje;
9. poziva države članice, naj zdravstvenim delavcem zagotovijo ustrezno medicinsko usposabljanje in spodbujajo boljše poznavanje medicinske konoplje, ki bo temeljilo na neodvisnih in obsežnih raziskavah; nadalje poziva države članice, naj zdravnikom omogočijo svobodno strokovno presojo pri predpisovanju regulativno odobrenih zdravil na osnovi konoplje pacientom z ustreznimi zdravstvenimi stanji, farmacevtom pa, da lahko predpisana zdravila zakonito izdajo; poudarja, da je treba vsemu zdravstvenemu osebju – kot so študenti medicine, zdravniki in farmacevti – zagotoviti usposabljanje in dostop do literature v zvezi z rezultati neodvisnih raziskav;
10. poziva Komisijo k sodelovanju z državami članicami, da se izboljša enak dostop do zdravil na osnovi konoplje in zagotovi, da učinkovita zdravila za zdravljenje specifičnih patologij v primerih, ko so ta dovoljena, krijejo sistemi zdravstvenega zavarovanja, kot to velja za druga zdravila; poziva države članice, naj zagotovijo, da bodo pacienti lahko varno in enakopravno izbirali med različnimi vrstami zdravil na osnovi konoplje, pri čemer morajo pacienti med zdravljenjem spremljati specializirani zdravstveni strokovnjaki;
11. poudarja, da je zaradi zagotovitve, da imajo pacienti dostop do pravilne terapije, ki je odvisna od posameznega primera in prilagojena potrebam pacientov z eno ali več motnjami, bistvenega pomena pacientom posredovati celovite informacije o celotnem spektru profilov rastlinskih sevov, uporabljenih v zdravilu, ki se daje; poudarja, da bi te informacije pacientom dale večjo vlogo in zdravnikom omogočile predpisovanje zdravil ob upoštevanju holističnih potreb pacienta in ustrezne terapije;
12. poziva države članice, naj o svoji ustrezni zakonodaji o uporabi zdravil na osnovi konoplje znova razmislijo, ko bo z znanstvenimi raziskavami dokazano, da enakega pozitivnega učinka ni mogoče doseči z uporabo običajnih zdravil, ki ne povzročajo zasvojenosti;
13. poziva države članice, naj zagotovijo zadostno razpoložljivost zdravil na osnovi konoplje, da bodo pokrite dejanske potrebe, bodisi s proizvodnjo v skladu z njihovimi nacionalnimi medicinskimi standardi bodisi z uvozom, ob spoštovanju nacionalnih zahtev glede zdravil na osnovi konoplje;
14. poziva Komisijo, naj sodeluje z državami članicami z namenom zagotovitve, da se varna in nadzorovana konoplja za uporabo v zdravstvene namene lahko pridobiva zgolj iz proizvodov, pridobljenih iz konoplje, ki so bili klinično preizkušeni ter regulativno ocenjeni in odobreni;
15. spodbuja Komisijo, naj zagotovi, da raziskave o uporabi medicinske konoplje nikakor ne bodo spodbujale kriminalnih mrež tihotapcev mamil ali njihove širitve;

Sreda, 13. februar 2019

16. poudarja, da bi celostna ureditev zdravil na osnovi konoplje na podlagi dokazov pomenila dodatna sredstva za javne organe, omejila bi črni trg in zagotovila kakovost in natančno označevanje, ki bi pomagalo nadzorovati prodajna mesta, omejila dostop mladoletnih do te substance ter pacientom zagotovila pravno varnost in varen dostop do nje za uporabo v zdravstvene namene, za mlade in nosečnice pa bi veljali posebni previdnostni ukrepi;
 17. poudarja, da mora biti odločno preprečevanje odvisnosti med mladoletniki in ranljivimi skupinami vedno sestavni del vsakega zakonodajnega okvira;
 18. naroči svojemu predsedniku, naj to resolucijo posreduje Komisiji.
-