



2018/0000(RSP)

7.6.2018

# PROGETTO DI PROPOSTA DI RISOLUZIONE

presentata a seguito dell'interrogazione con richiesta di risposta orale  
B8-0000/2018

a norma dell'articolo 128, paragrafo 5, del regolamento

sull'uso della cannabis a scopo terapeutico  
(2018/0000(RSP))

**Dubravka Šuica, Guillaume Balas, Urszula Krupa, Catherine Bearder,  
Estefanía Torres Martínez, Martin Häusling, Piernicola Pedicini**  
a nome della commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza  
alimentare

**Risoluzione del Parlamento europeo sull'uso della cannabis a scopo terapeutico  
(2018/0000(RSP))**

*Il Parlamento europeo,*

- visto l'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE),
  - vista l'interrogazione alla Commissione sull'uso della cannabis a scopo terapeutico (O-0000000/2018 – B8-0000/2018),
  - visti l'articolo 128, paragrafo 5, e l'articolo 123, paragrafo 2, del suo regolamento,
- A. considerando che la pianta della cannabis è costituita da più di 480 composti, tra cui oltre 100 cannabinoidi, e che molti di tali composti sono specifici della cannabis;
- B. considerando che il delta-9-tetraidrocannabinolo (THC) e il cannabidiolo (CBD) sono i cannabinoidi più noti individuati nella cannabis; che il THC costituisce la principale componente psicoattiva della cannabis, mentre il CBD non ha proprietà inebrianti;
- C. considerando che i prodotti a base di cannabis usati a scopo terapeutico sono generalmente indicati come "cannabis terapeutica";
- D. considerando che le convenzioni delle Nazioni Unite e il diritto internazionale non ostano a che la cannabis, o i prodotti a base di cannabis, siano utilizzati come medicinali per trattare specifiche condizioni cliniche;
- E. considerando che le legislazioni dei paesi dell'UE differiscono notevolmente per quanto riguarda la cannabis a scopo terapeutico, i quantitativi autorizzati e i livelli massimi di concentrazione di THC e di CBD;
- F. considerando che nessun paese dell'UE autorizza il fumo di cannabis a fini terapeutici né consente la coltivazione domestica a tale scopo;
- G. considerando che il panorama politico relativo alla cannabis terapeutica e l'atteggiamento generale nei confronti della cannabis sono in evoluzione sia nell'UE che a livello mondiale;
- H. considerando che, al giugno 2018, nessun medicinale a base di cannabis è stato autorizzato mediante procedura centralizzata di autorizzazione dell'Agenzia europea per i medicinali e solo uno di questi prodotti è attualmente in fase di autorizzazione;
- I. considerando che soltanto un medicinale a base di cannabis è stato autorizzato con la procedura di mutuo riconoscimento e ha ricevuto l'autorizzazione all'immissione in commercio in 17 Stati membri dell'UE per il trattamento di spasticità da sclerosi multipla;
- J. considerando che un esame della letteratura scientifica esistente in materia di cannabis terapeutica fornisce prove conclusive o sostanziali del fatto che la cannabis e i

cannabinoidi hanno effetti terapeutici, ad esempio nel trattamento del dolore cronico negli adulti (come nel caso dei pazienti affetti da cancro), agiscono come antiemetici nel trattamento della nausea e del vomito indotti dalla chemioterapia e alleviano i sintomi di spasticità segnalati dai pazienti affetti da sclerosi multipla;

- K. considerando che vi sono prove limitate che la cannabis o i cannabinoidi siano efficaci per aumentare l'appetito e diminuire la perdita di peso associata all'HIV/AIDS, migliorare i sintomi della spasticità da sclerosi multipla rilevati clinicamente, così come i sintomi della sindrome di Tourette e della sindrome da stress post-traumatico;
  - L. considerando che i dati ufficiali sulle attività di ricerca e sul finanziamento della ricerca in materia di cannabis terapeutica rimangono scarsi; che la ricerca sulla cannabis terapeutica non ha ricevuto alcun sostegno diretto nell'attuale programma di ricerca nell'UE e che il coordinamento dei progetti di ricerca sulla cannabis terapeutica negli Stati membri è scarso;
  - M. considerando che la valutazione dell'attuazione della strategia dell'UE in materia di droga (2013-2020) ha riconosciuto che un'ampia gamma di portatori d'interessi ha rilevato la mancanza di una discussione sulle recenti tendenze della politica in materia di cannabis - che è stato uno dei punti citati più frequentemente quando si è chiesto se la strategia omettesse di trattare tematiche importanti;
  - N. considerando che non esiste un sistema uniforme di normazione per l'etichettatura dei farmaci contenenti THC e CBD;
  - O. considerando che nei paesi dell'UE la formazione del personale medico – studenti di medicina, medici e farmacisti – in merito all'impatto dei prodotti medici contenenti THC e CBD è scarsa o nulla, e che le campagne sociali per i giovani e le donne che desiderano diventare madri sono poche o non esistono affatto;
1. sottolinea la necessità che la Commissione e le autorità nazionali operino una chiara distinzione tra cannabis terapeutica e altre applicazioni della cannabis;
  2. ritiene che la ricerca sulla cannabis terapeutica sia sottofinanziata e che dovrebbe essere adeguatamente affrontata nell'ambito del prossimo 9° programma quadro;
  3. invita la Commissione e gli Stati membri ad affrontare gli ostacoli finanziari e normativi che gravano sulla ricerca scientifica in materia di uso della cannabis a scopo terapeutico;
  4. invita la Commissione a definire, di comune accordo con le autorità competenti, le aree prioritarie per la ricerca sulla cannabis a scopo terapeutico e ad attingere alle ricerche d'avanguardia condotte in altri paesi, concentrandosi sui settori che possono apportare il maggiore valore aggiunto;
  5. invita la Commissione a sviluppare una strategia globale per garantire le più elevate norme in materia di ricerca, sviluppo, autorizzazione, commercializzazione, farmacovigilanza e prevenzione degli abusi di medicinali a base di cannabis; sottolinea la necessità di standardizzare e uniformare i prodotti contenuti medicinali a base di cannabis;

6. invita la Commissione a istituire una rete che riunisca l'EMA, l'EMCDDA e le autorità nazionali competenti per garantire un'effettiva attuazione della strategia per i medicinali a base di cannabis;
7. invita gli Stati membri a promuovere una maggiore conoscenza tra gli operatori sanitari in merito all'uso di tali medicinali e a considerare la possibilità di lasciare interamente alla discrezione professionale dei medici la prescrizione di cannabis e di medicinali a base di cannabis a pazienti affetti da patologie pertinenti nonché di consentire ai farmacisti di onorare legalmente tali prescrizioni; sottolinea la necessità di formazione e di accesso alle pubblicazioni per il personale medico (studenti di medicina, medici e farmacisti);
8. invita la Commissione a collaborare con gli Stati membri per migliorare la parità di accesso alla cannabis terapeutica e per garantire che, ove consentito, la cannabis terapeutica sia coperta dai regimi di assicurazione malattia, come è il caso per altri medicinali; invita gli Stati membri a fornire ai pazienti una scelta sicura ed equa tra i diversi tipi di medicinali a base di cannabis, garantendo nel contempo che i pazienti siano seguiti da professionisti del settore medico durante il trattamento;
9. invita gli Stati membri a garantire una disponibilità sufficiente di cannabis sicura e controllata a scopo terapeutico per soddisfare le reali esigenze, sia attraverso la produzione locale degli Stati membri sia attraverso le importazioni;
10. sottolinea come una regolamentazione esaustiva della cannabis terapeutica si tradurrebbe in risorse aggiuntive per le autorità pubbliche, limiterebbe il mercato nero legato al consumo di cannabis terapeutica, contribuirebbe a controllare i punti di vendita, limiterebbe l'accesso dei minori a questa sostanza e consentirebbe ai pazienti di utilizzarla in modo legale e sicuro a fini terapeutici, con particolari precauzioni per i giovani e le donne in stato di gravidanza;
11. incarica il suo Presidente di trasmettere la presente risoluzione alla Commissione.