



## PRIIMTI TEKSTAI

### P8\_TA(2019)0113

#### Kanapių naudojimas gydymo tikslais

#### 2019 m. vasario 13 d. Europos Parlamento rezoliucija dėl kanapių naudojimo gydymo tikslais (2018/2775(RSP))

*Europos Parlamentas,*

- atsižvelgdamas į Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 168 straipsnį,
  - atsižvelgdamas į klausimą Komisijai dėl kanapių naudojimo gydymo tikslais (O-000122/2018 – B8-0001/2019),
  - atsižvelgdamas į Darbo tvarkos taisyklių 128 straipsnio 5 dalį ir 123 straipsnio 2 dalį,
- A. kadangi kanapės augalo sudėtyje yra daugiau nei 480 komponentų, iš kurių daugiau nei 100 – kanabinoidai, kurie yra tiek psichoaktyviųjų medžiagų, tiek ir ne psichoaktyviųjų medžiagų junginiai; kadangi daug kanapių sudėtyje esančių komponentų randami tik kanapėse;
- B. kadangi D9-tetrahidrokanabinolis (THC) ir kanabidiolis (CBD) yra geriausiai žinomi kanabinoidai, randami kanapėse, ir THC yra pagrindinis kanapėse esantis psichoaktyvus ir priklausomybę sukeliantis komponentas, o CBD neturi svaiginamųjų arba priklausomybę sukeliančių savybių;
- C. kadangi kanapių augalas turi daugybę kitų kanabinoidų, kaip antai, kanabichromenas, kanabinolis, kanabidiolinė rūgštis, kanabigerolis ir tetrahidrokanabivarinas, kurie gali turėti neuroapsauginį poveikį, gali padėti sumažinti tam tikrus simptomus, kuriuos jaučia pacientai, pvz., chronišką skausmą, uždegimą ar bakterines infekcijas ir stimuliuoti kaulų augimą;
- D. kadangi iš kanapių gauti produktai, naudojami gydymo tikslais, dažnai vadinami medicininėmis kanapėmis; kadangi ši apibrėžtis iš esmės nėra teisiškai nustatyta, išlieka miglota ir ją galima įvairiai interpretuoti; kadangi terminas „medicininės kanapės“ neturėtų būti tapatinamas su kanapių pagrindu pagamintais vaistais, kurie išbandyti atliekant klinikinius tyrimus ir yra oficialiai patvirtinti;
- E. kadangi pagal JT konvencijas ir tarptautinę teisę nėra draudžiama naudoti kanapes ar jų pagrindu pagamintus produktus kaip vaistus tam tikriems sveikatos sutrikimams gydyti;
- F. kadangi labai skiriasi atskirų ES valstybių narių pozicijos dėl teisės aktų dėl kanapių,

įskaitant teisės aktus dėl kanapių naudojimo gydymo tikslais, pvz., nuostatos dėl leistinų didžiausių THC ir CBC koncentracijos kiekių, ir dėl šios priežasties gali kilti sunkumų šalims, kurios taiko atsargesnį požiūrį;

- G. kadangi nė vienoje iš ES valstybių narių neleidžiama rūkyti kanapių medicininiais tikslais ir auginti kanapių namuose medicininiais tikslais;
- H. kadangi politika medicininių kanapių atžvilgiu ES ir visame pasaulyje keičiasi; kadangi net nacionalinėse administracijose vis dar būna nesusipratimų dėl skirtingų kanapių naudojimo būdų, dažnai painiojamas kanapių legalizavimas pramoginio vartojimo tikslais ir būtinybė visiems pacientams, kuriems to reikia, suteikti saugią ir teisėtą prieigą prie kanapių gydymo tikslais;
- I. kadangi kanapių vartojimas apskritai gali sukelti priklausomybę, taip pat lemti dideles socialines ir sveikatos problemas; kadangi dėl šios priežasties vis dar yra būtina vykdyti priklausomybės prevenciją, stebėseną ir kontrolę siekiant kovoti su nelegalia praktika, visų pirma tuomet, jei medicininės kanapės bus naudojamos platesniu mastu;
- J. kadangi, remiantis 2018 m. birželio duomenimis, pagal Europos vaistų vertinimo agentūros centralizuotą procedūrą nė vienam kanapių pagrindu pagamintam vaistui nesuteiktas leidimas ir tik vienas toks vaistas šiuo metu yra vertinamas pagal šią procedūrą;
- K. kadangi pagal savitarpio pripažinimo procedūrą autorizuotas tik vienas kanapių pagrindu pagamintas vaistas, kuriam 17-oje ES valstybių narių suteiktas rinkodaros leidimas išsėtinės sklerozės sukeliamų spazmų gydymo atvejais;
- L. kadangi iš esamos mokslinės literatūros kanapių naudojimo medicinoje tema apžvalgos matyti, kad yra akivaizdžių ar svarių įrodymų, jog kanapės ir kanabinoidai turi gydomąjį poveikį, pavyzdžiui, palengvina chronišką suaugusiųjų skausmą (kaip antai, vėžio atveju), slopina chemoterapijos sukeltą pykinimą ir vėmimą ir lengvina išsėtinės sklerozės sukeliamų spazmų simptomus, apie kuriuos praneša pacientai, ir yra veiksmingi gydant pacientus, kenčiančius nuo nerimo sutrikimų, potrauminių streso sukeltų sutrikimų ir depresijos;
- M. kadangi esama įrodymų, kad kanapės ar kanabinoidai gali būti veiksmingi didinant apetitą ir mažinant svorio kritimą, siejamą su ŽIV/AIDS, lengvinant psichikos sutrikimų, pvz., psichozės arba Tureto (*Tourette*) sindromo, sukeliamus simptomus, lengvinant epilepsijos, taip pat Alzheimerio ligos, artrito, astmos, vėžio, Krono ligos ir glaukomos simptomus ir kad jie padeda sumažinti nutukimo ir diabeto riziką, taip pat sušvelnina menstruacijų skausmą;
- N. kadangi vis dar yra mažai oficialių duomenų apie su medicininėmis kanapėmis susijusius mokslinius tyrimus ir jų finansavimą; kadangi Europos Sąjungoje pagal dabartinę mokslinių tyrimų programą moksliniams su medicininėmis kanapėmis susijusiems tyrimams tiesioginė parama nebuvo skirta ir mokslinių su medicininėmis kanapėmis susijusių tyrimų projektai menkai derinami tarp valstybių narių;
- O. kadangi įvertinus 2013–2020 m. ES kovos su narkotikais strategijos įgyvendinimą pripažinta, kad įvairūs suinteresuotieji subjektai atkreipė dėmesį į tai, kad neapartos naujausios kanapių politikos tendencijos, ir kad tai buvo vienas iš dažniausiai minimų dalykų svarstant apie tai, kokie klausimai dar neįtraukti į strategiją;

- P. kadangi nėra vienodos vaistų, kurių sudėtyje yra THC, CBD ir kitų kanapių augale randamų kanabinoidų junginių, žymėjimo ir ženklavimo standartizacijos sistemos;
- Q. kadangi Europos Sąjungoje medicinos darbuotojai – medicinos studentai, gydytojai, vaistininkai ir psichiatrai – gauna mažai informacijos ar negauna jokios patikimos informacijos apie medicinos produktų, kurių sudėtyje yra THC ir CBD, poveikį, taip pat trūksta informacijos ir įspėjimų, skirtų jauniems žmonėms ir moterims, planuojančioms tapti motinomis;
- R. kadangi nėra ES lygmens kanapių pagrindu pagamintų vaistų pateikimo į rinką reglamentavimo;
1. ragina Komisiją ir nacionalines valdžios institucijas bendradarbiauti siekiant nustatyti teisinę medicininių kanapių apibrėžtį ir aiškiai atskirti kanapių pagrindu pagamintus vaistus, kuriuos patvirtino EMA ar kitos reguliavimo agentūros, medicininės kanapes, dėl kurių klinikiniai tyrimai nebuvo atlikti, ir kitokiais būdais naudojamas kanapes (pramoginis vartojimas ar naudojimas pramonėje);
  2. mano, kad apskritai moksliniai tyrimai apie galimą iš kanapių pagamintų vaistų teikiamą naudą yra per menkai finansuojami ir jiems turėtų būti skirtas atitinkamas dėmesys kitoje, t. y. 9-oje bendrojoje programoje ir nacionalinėse mokslinių tyrimų programose, siekiant, be kita ko, ištirti galimą THC, CBD ir kitų kanabinoidų naudojimą gydymo tikslais, taip pat jų poveikį žmogaus organizmui, be kita ko, atsižvelgiant į patirtį, įgytą skiriant kanapes ne pagal indikacijas;
  3. ragina Komisiją ir valstybes nares atkreipti dėmesį į reguliavimo, finansines ir kultūrinės kliūtis, kurios trukdo atlikti kanapių naudojimo gydymo tikslais mokslinius tyrimus ir apskritai su kanapėmis susijusius mokslinius tyrimus; taip pat ragina Komisiją ir valstybes nares apibrėžti reikalingas sąlygas, kad būtų galima atlikti patikimus, nepriklausomus ir plačia medžiaga grindžiamus kanapių naudojimo gydymo tikslais mokslinius tyrimus;
  4. ragina Komisiją kartu su kompetentingomis institucijomis nustatyti prioritетines kanapių naudojimo gydymo tikslais mokslinių tyrimų sritis remiantis pažangiais kitose šalyse atliktais moksliniais tyrimais ir susikoncentruoti į sritis, kuriose būtų galima gauti didžiausią pridėtinę vertę;
  5. ragina Komisiją ir valstybes nares vykdyti daugiau mokslinių tyrimų ir skatinti inovacijas, kalbant apie projektus, susijusius su kanapių naudojimu gydymo tikslais;
  6. ragina Komisiją parengti išsamią strategiją, kad būtų užtikrinti aukščiausi nepriklausomų mokslinių tyrimų, kūrimo, autorizacijos, tiekimo rinkai ir farmakologinio budrumo standartai ir užkirstas kelias piktnaudžiavimui iš kanapių pagamintais produktais; pabrėžia, kad reikia standartizuoti ir suvienodinti produktus, kurių sudėtyje yra kanapių pagrindu pagamintų vaistų;
  7. pabrėžia, jog svarbu, kad ES, imdamasi tolesnių priemonių medicininių kanapių srityje, glaudžiai bendradarbiautų ir koordinuotų veiksmus su Pasaulio sveikatos organizacija (PSO);
  8. ragina Komisiją sukurti tinklą, kuris suburtų Europos vaistų agentūrą (EMA), Europos narkotikų ir narkomanijos stebėsenos centrą (ENNSC), atsakingas nacionalinės valdžios institucijas, pacientų organizacijas, pilietinę visuomenę, socialinius partnerius, vartotojų

organizacijas, sveikatos priežiūros specialistus, NVO ir suinteresuotuosius subjektus, siekiant užtikrinti veiksmingą kanapių pagrindu pagamintų vaistų strategijos įgyvendinimą;

9. ragina valstybes nares medicinos specialistams organizuoti tinkamus medicininius mokymus ir skatinti įgyti daugiau žinių apie medicines kanapes remiantis nepriklausomais ir plataus masto moksliniais tyrimais; taip pat ragina valstybes nares leisti gydytojams laisvai remtis savo profesiniu vertinimu skiriant oficialiai patvirtintus kanapių pagrindu pagamintus vaistus pacientams, sergantiems tam tikromis ligomis, ir leisti vaistininkams teisėtai parduoti tokius paskirtus vaistus; atkreipia dėmesį į tai, kad visiems medicinos darbuotojams, pvz., medicinos studentams, gydytojams ir vaistininkams, reikia organizuoti mokymus ir suteikti prieigą prie literatūros, kad jie susipažintų su nepriklausomų mokslinių tyrimų rezultatais;
10. ragina Komisiją bendradarbiauti su valstybėmis narėmis gerinant vienodą prieigą prie kanapių pagrindu pagamintų vaistų ir užtikrinti, kad leistiniais atvejais, kai vaistai yra veiksmingi gydant tam tikrus susirgimus, jie, kaip ir kiti vaistai, būtų įtraukti į sveikatos draudimo sistemos kompensuojamų vaistų sąrašą; ragina valstybes nares sudaryti pacientams saugias ir vienodas įvairių kanapių pagrindu pagamintų vaistų rūšių pasirinkimo galimybes ir kartu užtikrinti, kad gydymo metu pacientus prižiūrėtų kompetentingi medicinos specialistai;
11. pabrėžia, kad siekiant užtikrinti, kad pacientai galėtų gauti tinkamą gydymą, kuris kiekvienu atveju yra specifinis ir orientuotas į jų individualius poreikius, nes pacientai turi vieną ar kelis sutrikimus, būtina, kad pacientams būtų suteikta išsami informacija apie visą augalo, naudojamo vaistuose, atmainų įvairovę; pažymi, kad tokia informacija būtų naudinga pacientams ir medicinos specialistai galėtų paskirti vaistus, kuriais būtų atsižvelgiama į holistinius paciento ir su atitinkamu gydymu susijusius poreikius;
12. ragina valstybes nares persvarstyti savo atitinkamus teisės aktus, susijusius su kanapių pagrindu pagamintų vaistų vartojimu, jeigu moksliniai tyrimai įrodo, kad to paties teigiamo poveikio negalima pasiekti vartojant įprastus vaistus, kurie neturi priklausomybę sukeliančio poveikio;
13. ragina valstybes nares užtikrinti, kad būtų prieinamas pakankamas kanapių pagrindu pagamintų vaistų kiekis, kad būtų galima patenkinti realius poreikius, ir tai padaryti vykdant nacionalinius medicinos standartus atitinkančią gamybą arba galbūt importą laikantis nacionalinių reikalavimų, taikomų kanapių pagrindu pagamintiems vaistams;
14. ragina Komisiją bendradarbiauti su valstybėmis narėmis siekiant užtikrinti, kad gydymo tikslais būtų naudojamos saugios ir kontroliuojamos kanapės, gaunamos tik iš kanapių pagrindu pagamintų produktų, kurių atžvilgiu buvo atlikti klinikiniai tyrimai ir kuriuos įvertino ir patvirtino reguliavimo institucijos;
15. primygtinai ragina Komisiją užtikrinti, kad su medicininėmis kanapėmis susiję moksliniai tyrimai ir jų naudojimas Sąjungoje jokia būdu nebūtų naudingi nusikalstamiems prekybos narkotikais tinklams ir nepadėtų jiems plėstis;
16. pabrėžia, kad, užtikrinus išsamų ir įrodymais pagrįstą kanapių pagrindu pagamintų vaistų reglamentavimą, viešojo sektoriaus institucijos gautų papildomų išteklių, būtų apribota juodoji rinka, būtų užtikrinta vaistų žymėjimo kokybė ir tikslumas ir tai padėtų kontroliuoti pardavimo vietas, būtų apribotos nepilnamečių galimybės gauti šių

medžiagų ir būtų garantuotas teisinis tikrumas ir saugus būdas pacientams gauti šių medžiagų gydymo tikslais, imantis ypatingų atsargumo priemonių, jei pacientai yra jauni žmonės ar nėščios moterys;

17. pabrėžia, kad kiekvienoje reglamentavimo sistemoje būtina numatyti griežtą nepilnamečių vaikų ir pažeidžiamų grupių priklausomybės prevenciją;
18. paveda Pirmininkui perduoti šią rezoliuciją Komisijai.