



REPUBLIKA SLOVENIJA  
DRŽAVNI SVET

*Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide*

Številka: 530-04-1/2021/6      EPA 1682–VIII  
Ljubljana, 16. 4. 2021

Komisija Državnega sveta za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide je, na podlagi drugega odstavka 56. člena Zakona o Državnem svetu (Uradni list RS, št. 100/05 - uradno prečiščeno besedilo, 95/09 - odl. US in 21/13 - ZFDO-F in 81/18-odl. US) ter 20. člena Poslovnika Državnega sveta (Uradni list RS, št. 70/08, 73/09, 101/10, 6/14, 26/15, 55/20 in 123/20), oblikovala naslednje

**M n e n j e**

**k Predlogu zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (ZPPPD-B) – skrajšani postopek**

Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide je na 56. seji 29. 3. 2021 obravnavala Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (ZPPPD-B), ki ga je v obravnavo Državnemu zboru po skrajšanem postopku predložila skupina poslank in poslancev s prvopodpisanim mag. Andrejem Rajhom (v nadaljevanju: predlagatelj).

Komisija predloga zakona **ne podpira**.

Komisija je bila seznanjena z namero predlagatelja, da se s predlaganimi spremembami in dopolnitvami Zakona o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (v nadaljevanju: ZPPPD) regulira gojenje (pridelava), predelava in uporaba konoplje (*Canabis sativa* L. *sativa*) za medicinske namene, tako da se natančneje določi pristojnosti glede izdaje dovoljenj za proizvodnjo in promet s konopljo za medicinske namene, uredi postopek odkupapridelka in njegove nadaljnje prodaje ter celovito uredi nadzor nad izvajanjem navedene dejavnosti. Kot pristojno za izdajo dovoljenj za proizvodnjo in promet ter nadzor nad izvajanjem dejavnosti se s predlogom zakona opredeljuje Javno agencijo RS za zdravila in medicinske pripomočke.

Kot pojasnjuje predlagatelj, bi se s predlaganimi spremembami in dopolnitvami ZPPPD zaščitilo javni interes – zdravje ljudi, hkrati pa izkoristilo gospodarsko priložnost za pridelavo, predelavo in trženje (izvoz) konoplje za medicinske namene na podlagi nemškega modela ureditve navedenega področja in ob upoštevanju določil Enotne konvencije o mamilih iz leta 1972.

Komisija je bila seznanjena z mnenjem Vlade Republike Slovenije (v nadaljevanju: Vlada), ki nasprotuje sprejetju predloga zakona in meni, da ni primeren za nadaljnjo obravnavo, saj bi Slovenija v primeru njegovega sprejema kršila določbe Enotne

konvencije o mamilih. Vlada nasprotuje tudi obravnavi predloga zakona po skrajšanem postopku, saj meni, da ne gre zgolj za manjše spremembe veljavne zakonodaje, ampak za večje vsebinske posege v obstoječi sistem urejanja proizvodnje in prometa s prepovedanimi drogami.

Vlada prav tako meni, da predlog zakona problematike gojenja konoplje v medicinske namene ne rešuje celovito, tako glede finančne izvedljivosti predlaganih novosti kot tudi z vidika izpolnjevanja pogojev gojenja konoplje, preverjanja njene kakovosti, shranjevanja, pakiranja in distribucije, ki bi omogočali varnost in dobrobit pacientov ter onemogočali zlorabo. Po oceni Vlade predlog zakona ne opredeljuje temeljnih pogojev gojenja, sušenja in preskušanja konoplje v medicinske namene. Po pojasnilu Vlade je v tehničnem in strokovnem smislu gojenje medicinske konoplje še posebej zahtevno, saj je treba zagotoviti visoke standarde kakovosti pridelane in posušene rastline, od katerih sta odvisni varnost in učinkovitost pripravkov in zdravil, ki bodo izdelani iz nje. Vlada prav tako opozarja, da bi bilo treba pogoje za pridobitev dovoljenja za proizvodnjo in promet z medicinsko konopljo urediti z zakonom in ne s pravilnikom, kot predvideva predlog zakona. Po njeni oceni so pomanjkljive in nejasne tudi določbe glede pristojnosti posameznih organov, predlog zakona prav tako ne vsebuje ustreznih kazenskih določb, obdobje med uveljavitvijo in dejansko uporabo zakona (ustanovitev organa in strokovno usposabljanje kadra, izdaja podzakonskega predpisa in priprave na izvajanje zakona) pa je po oceni Vlade bistveno prekratko.

Vlada dodatno opozarja, da iz predloga zakona ni razvidno, ali je predvidena pridelava medicinske konoplje na njivah na odprtem ali v zaprtih prostorih (rastlinjakih). Pri tem opozarja, da pridelava na odprtih površinah za zagotovitev ustrezne mikrobiološke kakovosti ter čistosti (odsotnost pesticidov) ter stabilnosti pridelka ne pride v poštev, med drugim tudi zaradi velike možnosti pojava škodljivcev, plevelov in rastlinskih bolezni, ki jih je treba preprečevati ali odpravljati s pesticidi. Pri gojenju na prostem se poveča tudi tveganje za odtujitev pridelka.

Kot opozarja Vlada, bi bilo treba za gojenje konoplje v medicinske in znanstvene namene na državni ravni v skladu z Enotno konvencijo o mamilih ustanoviti oziroma določiti poseben urad (agencijo) za konopljo, ki bi morala po 4 mesecih po žetvi prevzeti ves pridelek, pri čemer JAZMP za izvajanje nalog zadevnega organa nima niti kadrovskih niti prostorskih pogojev. Posledično bi predlog zakona vplival tudi na povečanje javnofinančnih obveznosti z vidika dodatnih kadrovskih, prostorskih in drugih virov.

Kot je bila komisija seznanjena s strani predstavnice Ministrstva za zdravje, se slednje strinja, da v Sloveniji potrebujemo strokovno in odprto razpravo glede uporabe medicinske konoplje, v kateri naj se jasno predstavi stališča stroke in vseh zainteresiranih. Pri urejanju področja bi se moralo po oceni Ministrstva za zdravje upoštevati predvsem znanstvena spoznanja in interes ljudi, zlasti najbolj ranljivih skupin (otrok, mladih in bolnikov). Nekritična promocija konoplje kot vsestransko učinkovite rastline prinaša številna negativna tveganja, med drugim se število zastrupitev s konopljo v Sloveniji letno povečuje, med mladimi pa je velik delež tistih, ki konopljo zlorabljajo (deleži so večji kot med mladimi v drugih državah).

Ministrstvo za zdravje dodatno pojasnjuje, da je Slovenija v preteklih letih redno uvažala preparate iz konoplje za medicinske namene, in sicer do 20 kilogramov teh preparatov

letno (v 2015 je bilo v Sloveniji porabljenih dobrih 48 g THC-ja in slabih 2 kg CBD-ja, v 2020 pa 22g THC-ja in slabih 18 kg CBD-ja). Zdravila na podlagi kanabinoidov so torej v Sloveniji že sedaj dostopna, pri čemer Ministrstvo za zdravje izvaja vse ukrepe in aktivnosti, ki so potrebni za zagotavljanje varnih, učinkovitih in dostopnih zdravil za bolnike, ki jih slednji potrebujejo po medicinskih indikacijah.

Ministrstvo za zdravje je komisijo seznanilo, da je že samo pripravilo osnutek Predloga zakona o gojenju in prometu s konopljo v medicinske namene, ki upošteva relevantno mednarodno pravo, vse strokovne zahteve, standarde in predpise, predvidene za proizvodnjo zdravil. Pripravilo ga je na podlagi sklepov, sprejetih na Odboru Državnega zbora za zdravstvo v 2019, ter ga že predložilo v koalicijsko usklajevanje.

Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano (MKGP) se je pridružilo pomislekom Ministrstva za zdravje glede nedorečenega načina priprave za pridelavo medicinske konoplje (na prostem ali v zaprtih prostorih), nejasno opredeljenega načrta pridelave medicinske konoplje, pomanjkljivih pravnih podlag za navedene aktivnosti ter odsotnosti kazenskih določb v primeru kršitev zakona. Po mnenju MKGP bi se morali v prihodnje rajši osredotočiti na nadaljnjo obravnavo osnutka predloga zakona, ki ga je pripravilo Ministrstvo za zdravje.

Komisija je bila seznanjena tudi z mnenjem Ministrstva za notranje zadeve oziroma Policije, kot organa v sestavi navedenega ministrstva, ki pozdravlja razpravo o gojenju in prometu s konopljo za medicinske namene, pri čemer meni, da bi področje konoplje moral urejati poseben zakon in to celovito. Opozarja namreč, da gre za zelo široko in kompleksno področje, ki obsega gojenje, pridelavo, predelavo in promet s konopljo za različne namene (industrijske, prehranske, znanstvenoraziskovalne in medicinske), zato v primeru odločitve o urejanju področja podpira nadaljnjo obravnavo osnutka Predloga Zakona o gojenju in prometu konoplje za medicinske namene, ki ga je pripravilo Ministrstvo za zdravje. Predlagane spremembe in dopolnitve ZPPPD skupine poslank in poslancev pa ocenjuje kot neprimerne.

Komisija je bila seznanjena tudi s stališčem Javne agencije RS za zdravila in medicinske pripomočke (JAZMP), ki si v okviru svojih pristojnosti že od 2016 prizadeva za ureditev področja konoplje v medicinske namene, in sicer na način, da se ugotovi finančno izvedljivost in izpolnjevanje takih pogojev gojenja medicinske konoplje, preverjanja njene kakovosti, shranjevanja, pakiranja, distribucije, predpisovanja in izdaje, ki bodo omogočili varnost in dobrobit pacientov in hkrati onemogočali njeno zlorabo in bodo skladni s konvencijami ZN o mamilih in drugih psihotropnih snoveh. JAZMP se strinja s stališčem Ministrstva za zdravje in pisnim stališčem Vlade, hkrati pa pojasnjuje, da se konoplja v Sloveniji za medicinske namene uporablja malo, zaradi upoštevanja splošnega pravila, da se v medicini uporabljajo zgolj zdravila z dovoljenjem za promet (t. i. registrirana zdravila). Torej zgolj zdravila, za katera so neodvisni pristojni organi za zdravila (v Sloveniji je to JAZMP) strokovno ovrednotili in potrdili njihovo kakovost, varnost in učinkovitost. Del dovoljenja za promet predstavljajo tudi podatki o področjih uporabe – terapevtskih indikacijah, odmerjanju, kontraindikacijah, opozorilih, previdnostnih ukrepih, neželenih učinkih itd. Slednje daje zdravnikom gotovost za varno uporabo in pravilno predpisovanje teh zdravil.

Komisija je bila seznanjena tudi s pojasnilom JAZMP, da so v svetu registrirana zdravila tako s sintezniimi kot naravnimi kanabinoidi, registrirano pa je tudi zdravilo, ki vsebuje kombinacijo standardiziranih ekstraktov konoplje. Odobrena, klinično dokazana področja uporabe teh zdravil so: slabost in bruhanje, povezana s kemoterapijo; zmanjšan apetit in izguba telesne mase, povezana z aidsom ali kemoterapijo; posebne, trdovratne oblike epilepsije in multipla skleroza. Za navedena področja ima torej stroka ustrezne in trdne dokaze o njihovi učinkovitosti in varnosti. Vsa navedena zdravila so ob izraženi medicinski potrebi lahko dostopna tudi v Sloveniji, pri čemer v Sloveniji po pojasnilih JAZMP v Sloveniji še ni bilo izražene nobene utemeljene medicinske potrebe.

Pacientom so po pojasnilu JAZMP na voljo tudi magistralna zdravila, ki jih posameznemu pacientu na zahtevo pacienta predpiše zdravnik in jih pripravijo v lekarni, a predpisovanje magistralnih zdravil je dovoljeno le, če za doseganje terapevtskih izidov za posameznega pacienta ni ustreznih zdravil z dovoljenjem za promet. Za paciente, ki potrebujejo takšno terapijo, je v Sloveniji na voljo terapija v obliki kanabinoidov - tetrahidrokanabinola (THC) in kanabidiola (CBD), medtem ko uporaba posušenih vršičkov konoplje z uparjalnikom med možnimi oblikami uporabe t. i. medicinske konoplje ni uveljavljena. Kot pomemben razlog za neuporabo magistralnih zdravil iz konoplje JAZMP navaja, da so na voljo bolj učinkovita zdravila za zdravljenje, ki imajo dovoljenje za promet in katerih kakovost, varnost in učinkovitost je preizkušena in potrjena.

JAZMP zato izpostavlja vprašanje, ali je vzpostavitev celotnega državnega sistema za omogočanje gojenja medicinske konoplje v Sloveniji za zagotavljanje dostopa do konoplje slovenskim pacientom sploh smiselna in finančno vzdržna, če je poraba tako nizka. Trenutno se namreč dostop do vseh zdravil iz konoplje v Sloveniji lahko zagotovi z uvozom. Pri tem JAZMP dodatno opozarja, da je pristojna agencija za konopljo v Nemčiji dovoljenje za gojenje medicinske konoplje podelila zgolj trem gojiteljem, ki bodo lahko pokrili potrebe za celoten nemški trg, ki obsega 82 milijonov prebivalcev. Poudarja tudi, da mora biti gojenje pri morebitnem izvozu in za domačo uporabo v skladu z zelo visokimi kriteriji, ki izključujejo gojenje na prostem. Za predvidljiv in ponovljiv učinek ter varnost zdravil iz konoplje mora biti tudi kakovost tal same rastline stalna in ponovljiva, torej standardizirana, kar pomeni, da morajo vse rastline iz vseh žetev vsebovati enako oziroma primerljivo vsebnost kanabinoidov in ostalih sestavin, česar pa nikakor ni mogoče doseči z gojenjem na prostem, ampak samo pod strogo nadzorovanimi pogoji v rastlinjakih. Prav tako se sme gojiti iz točno določenih varietet s točno določeno vsebnostjo kanabinoidov, katerih semenski izvor je preverljiv in sledljiv. Da bi vzgojili rastlino z enako oz. primerljivo sestavo kanabinoidov, se mora po pojasnilu JAZMP konopljo gojiti pri kontroliranih pogojih glede temperature, vlage, svetlobe in dovajanja vode ter gnojil v pokritih notranjih gojiščih in rastlinjakih. Komisiji je JAZMP kot dodatno gradivo za sejo predložil tudi posnetek gojenja medicinske konoplje, iz katerega je razvidno, da celotno gojenje konoplje poteka po načelih dobre proizvodne prakse, ki velja za zdravila.

JAZMP opozarja, da je o navedena dejstva treba upoštevati pri razmisleku o morebitnem vzpostavitvi gojenja medicinske konoplje v Sloveniji. Če se bo, je treba zadostiti vsem zgoraj navedenim pogojem. Posledično JAZMP meni, da predloženi zakon ne naslavlja vseh potrebnih predpogojev za gojenje konoplje za medicinske namene, zaradi česar ne bi bilo ustrezno zagotovljeno varovanje javnega zdravja in skladnost z mednarodnimi konvencijami. JAZMP pa je v okviru svojih pristojnosti pripravljena sodelovali pri pripravi

ustreznih strokovnih podlag za celovito ureditev tega področja. JAZMP se zavzema tudi za objektivno obveščanje javnosti o dejanski terapevtski vrednosti izdelkov iz konoplje, ki pri ljudeh ne bo vzbujalo neutemeljenih pričakovanj in ne bo izkrivljalo realne slike o konoplji kot psihoaktivni rastlini, ki ima lahko negativne učinke na našo zavest in potencial za povzročitev odvisnosti.

Komisija je bila seznanjena tudi s stališčem Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ), ki poudarja, da je v povezavi z medicinsko konopljo nujno zagotavljati preglednost in urejenost področja. Z vidika javnega zdravja prebivalcev Slovenije v smislu urejanja javnozdravstvenih politik na področju uporabe medicinske konoplje pa NIJZ izpostavlja, da gre za urejanje področja, ki v pomembni meri vpliva na zdravje mladih. Glede podatkov o uporabi konoplje v Sloveniji, ki jih zbira Strokovna skupina za prepovedane droge, NIJZ poudarja, da je nacionalna raziskava o uporabi tobaka, alkohola in drugih drog med prebivalci Slovenije v starosti 15 do 64 let, ki je bila izvedena 2018, pokazala, da je že več kot 20 % vprašanih kadarkoli v življenju uporabilo konopljo. Ob primerjavi rezultatov te iste raziskave iz 2012, se opaža dvig uporabe konoplje do 2018 za 5 % in tudi trend povečane uporabe prepovedanih drog na splošno se v Sloveniji opaža predvsem na račun konoplje. Po pojasnilu NIJZ je bila 2019 izvedena tudi evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah (ESPAT 2019), ki je pokazala, da je v Sloveniji med dijaki, starimi od 15 do 16 let, vsaj enkrat v življenju konopljo uporabilo že 23 % dijakov, s čimer se uvršča visoko nad povprečje držav EU, zajetih v navedeno raziskavo, ki je znašalo 16 %. V tej isti raziskavi je tudi kar 45 % 15 do 16-letnih dijakov v Sloveniji izrazilo mnenje, da je konoplja zlahka dostopna, med ostalimi zaskrbljujočimi podatki pa NIJZ navaja povečan delež vstopa v programe obravnave in zdravljenja odvisnosti od prepovedanih drog v Sloveniji na račun konoplje, povečanje števila zastrupljenih oseb s konopljo (predvsem starejše osebe, ki zlorabljajo konopljo, kupljene na črnem trgu z namenom samozdravljenja) in povečanje koncentracije THC v konoplji, zaseženi v Sloveniji.

NIJZ kot zelo pomembne izpostavlja tudi negativne učinke konoplje na področju duševnega zdravja, zlasti med mladimi (tesnoba, panika, depresivnost in psihotične reakcije). Kot JAZMP tudi NIJZ opozarja, da uporaba konoplje predstavlja pomemben dejavnik tveganja za nastanek odvisnosti, saj gre za neke vrste vstopno drogo. Politike, povezane z možnostjo gojenja medicinske konoplje v Sloveniji posledično lahko bistveno vplivajo tudi na javno mnenje in splošen odnos do konoplje v državi. Posledično je po oceni NIJZ treba vse sprejete ukrepe oceniti tudi z vidika velikega števila mladostnikov, ki uporabljajo konopljo, kar že sedaj predstavlja resen javnozdravstveni problem.

Pristojna Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide je bila seznanjena tudi s poročilom zainteresirane Komisije Državnega sveta za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano, ki se je seznanila s predlogom zakona predvsem v delu, ki se nanaša na kmetijski sektor, in predlogu zakona izrekla podporo.

Kot poroča zainteresirana Komisija Državnega sveta za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano, je predstavnik Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano na seji zainteresirane komisije izpostavil, da v predlogu zakona manjka natančna opredelitev vsebine gojitvenega načrta oziroma načrta pridelave, ker gre za enoletno rastlino in ne trajne nasade. Opozorjeno je bilo tudi na to, da se Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano ne more opredeliti do ocene predlagatelja, da bi za potrebe domačega trga

lahko zagotovili oz. izdali dovoljenja za bruto 6 ha obdelovalnih površin za pridelavo indijske konoplje v medicinske namene, ker ni seznanjeno s podatki o količinskih potrebah rastline v medicinske namene. Posledično ministrstvo poudarja, da je treba zakonsko opredeliti način pridelave tako, da se pridelava kontrolirano izvaja v zaprtih prostorih oz. v rastlinjakih. Opozarja tudi, da predlog zakona ne ureja nadzora in sankcije za kršitve.

Zainteresirana Komisija Državnega sveta za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano je bila seznanjena tudi s stališčem Kmetijsko gozdarske zbornice Slovenije, ki kontrolirani pridelavi industrijske konoplje v medicinske namene ne nasprotuje, je pa po njenem mnenju treba navedeno področje dobro in natančno regulirati.

Zainteresirana Komisija Državnega sveta za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano v svojem poročilu ugotavlja, da je v Sloveniji urejeno zgolj področje pridelave industrijske konoplje, področje pridelave indijske konoplje v medicinske namene pa ostaja prepovedano, kljub strokovno dokazanem zdravilnim učinkom oziroma celo legalizirani uporabi v medicinske namene. Po veljavni ureditvi je, na podlagi Uredbe o razvrstitvi prepovedanih drog (Uradni list RS, št. 69/19 in 157/20), uporaba konoplje v medicinske namene dovoljena v zdravilih v skladu z Zakonom o zdravilih (Uradni list RS, št. 17/14) in Zakonom o lekarniški dejavnosti (Uradni list RS, št. 85/16 in 77/17) ter predpisi in smernicami, ki urejajo njihovo predpisovanje. To pomeni, da je dovoljena uporaba sintetiziranih in naravnih ekstraktov iz konoplje v medicinske namene, pri čemer je Slovenija v celoti odvisna od uvoza iz tujine. Opozorila je tudi na to, da izdelki iz indijske konoplje dokazano lajšajo simptome pri nekaterih težkih boleznih, vendar so uvoženi izdelki predvsem sintetični, kar pomeni, da njihove koncentracije zdravilnih snovi ne dosegajo želenih vrednosti, predvsem pa so težko dostopni in dragi, poleg tega pa zdravil iz indijske konoplje za zdaj ni možno dobiti na recept.

Zainteresirana Komisija Državnega sveta za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano poudarja, da je področje gojenja, predelave in uporabe indijske konoplje v medicinske namene predmet številnih razprav že več kot desetletje in je skrajni čas, se uredi. Zato je pozdravila predložitev zakonske novele v zakonodajno proceduro in meni, da se lahko predlog zakona v okviru zakonodajnega postopka ustrezno dopolni oziroma spremeni v skladu s pripombami Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano. Zainteresirana Komisija Državnega sveta za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano je pozvala, da predlagatelj in ostali pristojni organi sodelujejo pri oblikovanju končnih zakonodajnih rešitev in predlagala, da se z zakonom uredi tudi vprašanje odkupa indijske konoplje, pridelane v medicinske namene.

Zainteresirana Komisija Državnega sveta za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano prav tako meni, da predstavlja obravnavani zakonodajni okvir dobro podlago za takojšnji začetek regulirane pridelave indijske konoplje v medicinske namene in ob sodelovanju uglednih slovenskih farmacevtskih družb tudi predelave v kakovostno in cenovno dostopno zdravilo za bolnike, ki ga nujno potrebujejo in ki so sedaj bolj ali manj prepuščeni črnemu trgu, kar je po njeni oceni nedopustno.

\* \* \*

Pristojna Komisija za socialno varstvo, delo, zdravstvo in invalide kot pristojna komisija Državnega sveta (v nadaljevanju: komisija) ugotavlja, da se je s predložitvijo aktualne novele ZPPPD-B ponovno ponudila priložnost za poglobljeno razpravo o že dlje časa odprti problematiki pridelave in predelave medicinske konoplje v Sloveniji. Tudi komisija se je v preteklosti že večkrat seznanila z navedeno tematiko, med drugim v sestavi iz V. mandata Državnega sveta tudi s prvo od pobud za celovito ureditev gojenja, predelave in uporabe medicinske konoplje že v 2014 (predlagatelj Slovenski konopljin socialni klub v imenu več kot 10.000 volivk in volivcev). Takrat je bilo opozorjeno na to, da imajo pacienti možnost dostopa do medicinske konoplje zgolj na formalni ravni, ne pa tudi dejansko, saj nekateri zdravniki z navedeno možnostjo niso bili dovolj seznanjeni ali pa je niso želeli uporabiti kot suplementarni način zdravljenja posamezne bolezni. Zaradi navedenega je bilo dogovorjeno, da se bo za zdravnike organiziralo posebno izobraževanje na temo uporabe konoplje v medicinske namene, ki ga je nato v določeni meri izvedla Zdravniška zbornica Slovenije. Hkrati se je Onkološkemu inštitutu Ljubljana podelilo pristojnost preskrbe z zdravili iz konoplje, nekaterim izmed zdravnikov na navedenem inštitutu pa so bila podeljena pooblastila za predpisovanje navedenih zdravil.

Komisija ugotavlja, da se v zvezi s predloženo zakonsko novelo pojavljata dve ključni vprašanji – (1) kako zagotoviti ustrezno raven dostopnosti preverjenih zdravil iz konoplje ter (2) ali in kako zagotoviti celovite in ustrezne pravne podlage za gojenje, predelavo in distribucijo konoplje za medicinske namene. Odgovor na slednje se lahko išče tako z vidika dejanskih potreb v državi, ki ni nujno, da so skladne s trenutno uvoženimi količinami medicinske konoplje (približno 20 kg na letni ravni), saj je v veliki meri predpisovanje zdravil iz konoplje odvisno od odločitev posameznega lečečega zdravnika, kot tudi z ekonomskega stališča. Pri slednjem bi bilo po oceni komisije treba zagotoviti predvsem ustrezne pravne podlage in usmeritve za gojenje, predelavo in distribucijo na način, da bodo skladni z vsemi predpisi na evropski in mednarodni ravni ter da bo na podlagi sledenja navedenim pravilom možno izpolniti vse pogoje za gojenje in predelavo konoplje v medicinske namene, odločitev o izvajanju in oceni ekonomičnosti navedene dejavnosti pa nato prepustiti posameznim gospodarskim subjektom.

V zvezi z dostopnostjo do zdravil iz konoplje komisija meni, da bi se moralo v prvi vrsti slediti cilju zagotavljanja dostopa na legalen način čim večjemu številu potencialnih uporabnikov navedenih zdravil, pri katerih bi bila takšna uporaba medicinsko utemeljena. Komisija sicer ocenjuje, da bi se navedenemu cilju lahko zadostilo tudi že na podlagi obstoječih pravnih podlag, uvoza zdravil iz konoplje in z dodatnim izobraževanjem zdravnikov o možnosti uporabe navedenih zdravil pri zdravljenju. S tem bi se v bistveni meri zaščitilo zdravje pacientov, saj so pripravki iz konoplje, ki so dosegljivi na črnem trgu, zelo dragi in brez preverjene kakovosti. Kot možne dodatne načine uporabe zdravil iz konoplje komisija izpostavlja lajšanje bolečin pri pacientih s krhkostjo in področje pediatrije.

Komisija opozarja, da bi morali imeti posamezniki, ki iščejo rešitve za lajšanje bolečin ali drugih težav zaradi (predvsem težjih) bolezni, na voljo več strokovnih informacij o primernosti uporabe, pričakovani učinkovitosti, pa tudi možnih negativnih posledicah uporabe posameznih zdravil iz konoplje v primeru njihove bolezni. Prav tako je po mnenju komisije treba v razpravah o celoviti ureditvi uporabe konoplje za medicinske namene strogo ločiti razpravo o navedeni specifični, utemeljeni in kontrolirani uporabi konoplje ter

razpravo o uporabi konoplje za t. i. rekreativne namene, ki ima lahko na zdravje ljudi, zlasti mladih, zelo negativen vpliv.

Komisija posledično poziva k okrepitvi preventivnih aktivnosti in dodatnem ozaveščanju posameznikov tako o uporabi medicinske konoplje kot tudi o negativnih učinkih uporabe konoplje kot t. i. mehke droge, kajenja in pretirane uporabe alkohola ter drugih odvisnosti, ki jim kot družba še vedno posvečamo premalo pozornosti (odvisnost od iger na srečo, neutemeljena prekomerna medikalizacija (tudi z zdravili brez recepta) itd.). Pri tem je bilo v razpravi opozorjeno, da mnogi načini sproščanja psihičnih obremenitev ne predstavljajo zgolj javno-zdravstvenega problema, ampak pogosto odsevajo tudi druge težave v družbi, ki jih ne naslavljamo ustrezno, npr. posledice epidemije COVID-19, ki se že kažejo v velikih stiskah ljudi, predvsem mladih.

Komisija podpira čimprejšnjo celovito ureditev področja gojenja, predelave in uporabe konoplje v medicinske namene, pri čemer na podlagi predstavljenih pomislekov pristojnega Ministrstva za zdravje in ostalih na seji prisotnih deležnikov ugotavlja, da je predložena zakonska novela v posameznih segmentih pomanjkljiva ter ne zadosti kriterijem, zapisanih v Enotni konvenciji o mamilih.

V zvezi z večkrat izpostavljenim vprašanjem, zakaj pristojno Ministrstvo za zdravje še ni predložilo v javno razpravo svoje različice predloga zakona, ki naj bi področje gojenja, pridelave in uporabe medicinske konoplje uredilo celovito in v skladu z vsemi mednarodnimi pravnimi smernicami, pa komisija ugotavlja, da ministrstvo čaka na zaključek zakonodajne procedure v zvezi z aktualno zakonsko novelo. Komisija na podlagi pripravljenosti predlagatelja, da upošteva pripombe, izpostavljene v razpravi, kot možno rešitev za nastalo situacijo vidi v usklajevanju med predlagatelji aktualne novele in Ministrstvom za zdravje ter ostalimi ključnimi deležniki, saj bi slednje lahko zagotovilo čim hitrejši sprejem že dlje časa pričakovanih celovitih zakonskih rešitev na obravnavanem področju.

\* \* \*

Za poročevalca je bil določen predsednik komisije mag. Peter Požun.

Sekretarka komisije  
mag. Nuša Zupanec, l.r.

Predsednik komisije  
mag. Peter Požun, l.r.