

## **RISOLUZIONE**

### **L'Assemblea legislativa**

#### **premesso che**

- In Italia i possibili impieghi della cannabis ad uso medico sono definiti dal Decreto del Ministro della salute del 9 novembre 2015 recante “Funzioni di Organismo statale per la cannabis previsto dagli articoli 23 e 28 della convenzione unica sugli stupefacenti del 1961, come modificata nel 1972.
- si tratta di opportunità rilevanti che, come trova applicazione, in coerenza con un generale maturo riconoscimento scientifico, trovano spazio nell’impiego di farmaci a base di cannabinoidi nel trattamento dei sintomi di diverse patologie ed in particolare: sclerosi multipla, lesioni del midollo spinale, dolore cronico, effetto anticinetosico ed antiemetico nella nausea e vomito causati da chemioterapia, radioterapia, terapie per HIV, malattie degenerative quali la fibromialgia e sclerosi multipla, a disturbi quali l’epilessia, alcune forme cancerogene e altre malattie invalidanti resistenti alle terapie convenzionali, anche in ambito veterinario;
- anche La Regione Emilia-Romagna ha da anni una propria normativa in materia, la legge regionale 17 luglio 2014, n. 11, “Disposizioni organizzative per l'erogazione di farmaci a base di cannabinoidi per finalità terapeutiche nell'ambito del servizio sanitario regionale”;
- l’efficacia terapeutica della cannabis è, come per qualsiasi altra cura basata o interagente con l’impiego di farmaci, dipendente anche da variabilità genetiche e da risposte individuali;
- è tuttavia crescente e diffuso il ricorso, sotto rigoroso controllo medico, a farmaci a base di cannabinoidi, sebbene però si riscontrino problematiche diverse rispetto alla loro reale disponibilità ed all’approvvigionamento, con forniture discontinue e non sempre sufficienti;
- questa condizione è connessa anche al fatto che la distribuzione alle strutture del sistema sanitario dei farmaci a base di cannabinoidi è determinata anno per anno dal Ministero della Salute sulla base del fabbisogno indicato dalle Regioni: un fabbisogno che può risultare sottostimato;
- una risposta a questa difficoltà è stata definita ancora nel 2017, con il Decreto legge n. 148 di quell’anno, recante “Disposizioni urgenti in materia finanziaria e per esigenze indifferibili” che, all’articolo 18-quater, dispone al comma 3, relativamente alla Produzione e trasformazione di cannabis per uso medico, che: *“qualora risulti necessaria la coltivazione di ulteriori quote di cannabis oltre quelle coltivate dallo Stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze, possono essere individuati, con decreto del Ministro della Salute, uno o più enti o imprese da autorizzare alla coltivazione nonché alla trasformazione, con l'obbligo di operare secondo le Good agricultural and collecting practices (GACP) in base alle procedure indicate dallo stesso Stabilimento”*;

#### **dato atto che**

- è quindi auspicabile che possa essere raccolta la disponibilità alla realizzazione di iniziative sperimentali per ulteriore produzione di Cannabis terapeutica in Italia
- alcune Regioni si sono positivamente espresse in questo senso;

### **impegna la Giunta**

ad attivarsi presso il Ministro della Salute per far individuare la Regione Emilia-Romagna come ente attuatore dei primi progetti sperimentali di produzione di Cannabis terapeutica in Italia.