



הכנסת

מרכז המחקר והמידע

## הסדרת השימוש בקנביס רפואי

מעקב, מרס 2012

הכנסת, מרכז המחקר והמידע

קריית בן-גוריון, ירושלים 91950

טל': 02 - 6408240/1

פקס: 02 - 6496103

[www.knesset.gov.il/mmm](http://www.knesset.gov.il/mmm)

כתיבה: ד"ר גלעד נתן

אישור: שלי לוי, ראש צוות

עריכה לשונית: מערכת "דברי הכנסת"

5 במרס 2012

י"א באדר תשע"ב

## מבוא

מסמך זה נכתב לבקשתו של חבר הכנסת טלב אלסאנע, יושב-ראש הוועדה המיוחדת למאבק בנגע הסמים, ועניינו **מעקב אחר קידום הסדרת השימוש בקנביס רפואי בישראל**. הסדרת השימוש בקנביס רפואי בישראל נדונה בוועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת ארבע פעמים מנובמבר 2009 עד נובמבר 2010, וב-19 ביולי 2011 התנהל דיון נוסף בנושא בוועדה המיוחדת למאבק בנגע הסמים.<sup>1</sup> בסיום הדיון בוועדה המיוחדת למאבק בנגע הסמים סיכם חבר הכנסת טלב אלסאנע, יושב-ראש הוועדה, את הדיון:

- הוועדה בירכה על הצעת המחליטים שגיבש משרד הבריאות בנושא הקמת סוכנות ממשלתית להסדרת נושא הקנביס הרפואי.
- הוועדה הודיעה כי בכוונתה לעקוב מקרוב אחר קבלת החלטת הממשלה ואחר יישומה.
- הוועדה המליצה לשקול שנית את ההחלטה לייבא קנביס רפואי לישראל והמליצה לאמץ את הגידול המקומי, ובתוך כך להגביר את הפיקוח והבקרה כדי למנוע זליגה של החומר לשוק הסמים.
- הוועדה ביקשה ממשרד הבריאות לפעול למניעת ביטול של היתרים שניתנו לחולים כדי שהחולים לא יוותרו ללא מענה.
- הוועדה המליצה למשרד הבריאות לשקול להגדיר את הקנביס הרפואי כתרופה, ואף לשקול בעתיד את הכנסתו לסל שירותי הבריאות.

כחודש לאחר דיון זה, ב-7 באוגוסט 2011, התקבלה החלטת ממשלה מס' 3609 בנושא "פיקוח והסדרת מקור לאספקת קנביס למטרות רפואיות ולמחקר", בעקבות הצעת המחליטים שהציג משרד הבריאות לוועדה.<sup>2</sup> כיום, כחצי שנה מאז התקבלה ההחלטה הממשלה, הליך ההסדרה שעוגן בה עדיין לא הושלם.

### 1. רקע<sup>3</sup>

השימוש בקנביס לצרכים רפואיים נזכר בסעיף 12 לפקודת הסמים המסוכנים [נוסח חדש], התשל"ג-1973, ושם הוא מותנה באספקה על-פי רשיון או באספקה מאת רופא או רוקח.<sup>4</sup> בתוספת לפקודת הסמים המסוכנים **צמח הקנביס על כל רכיביו ונגזרותיו מוגדר "סם מסוכן"**. סעיף 7 לפקודה אוסר

---

<sup>1</sup> פרוטוקול מס' 132 משיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות בנושא [הסדרת השימוש בקנביס רפואי בישראל](#), 24 בנובמבר 2009; פרוטוקול מס' 260 משיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות בנושא [הסדרת השימוש בקנביס רפואי בישראל](#), 17 במרס 2010; פרוטוקול מס' 297 משיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות בנושא [הסדרת השימוש בקנביס רפואי בישראל](#), 9 ביוני 2010; פרוטוקול מס' 364 משיבת ועדת העבודה, הרווחה והבריאות בנושא [הסדרת השימוש בקנביס רפואי בישראל](#), 10 בנובמבר 2010; פרוטוקול מס' 62 משיבת הוועדה למאבק בנגע הסמים בנושא [קידום מיסוד הטיפול בקנביס רפואי בישראל](#), 19 ביולי 2011, תאריך כניסה: 29 בפברואר 2012.

<sup>2</sup> החלטת הממשלה מס' 3609, [פיקוח והסדרת מקור לאספקת קנביס למטרות רפואיות ולמחקר](#), תאריך כניסה: 29 בפברואר 2012.

<sup>3</sup> להרחבה בנושא הקנביס הרפואי ראו: מרכז המחקר והמידע של הכנסת, [הסדרת השימוש בקנביס רפואי בישראל](#), כתיבה: גלעד נתן, 3 בנובמבר 2009; [מודלים להפצה של קנביס רפואי](#), כתיבה: גלעד נתן, 16 במרס 2010; [קידום ההסדרה של השימוש בקנביס רפואי בישראל](#), כתיבה: גלעד נתן, 6 ביוני 2010, [הסדרת השימוש בקנביס רפואי – מעקב, יוני 2011](#), 18 ביולי 2011, כתיבה: גלעד נתן, תאריך כניסה: 29 בפברואר 2012.

<sup>4</sup> מתוך: מרכז המחקר והמידע של הכנסת, [שימוש והחזקה בסם מסוג קנביס – סקירת המדיניות הנהוגה באירופה, בארצות-הברית ובקנדה](#), כתיבה: רוזלין אטיס, 27 באוקטובר 2008, תאריך כניסה: 4 בנובמבר 2009.

החזקה של סם מסוכן או שימוש בו אלא במידה שהדבר הותר לפי הפקודה או ברשיון ממנכ"ל משרד הבריאות או ממי שהוא הסמיך לכך.

**רוב הגורמים העוסקים בנושא מסכימים כי THC<sup>5</sup> (החומר הפעיל בקנביס) עשוי לסייע בטיפול בכמה בעיות רפואיות, ובהן:**<sup>6</sup>

- מניעת בחילות והקאות הנגרמות מטיפולים הניתנים לחולי סרטן.
  - הגברת התיאבון של חולי איידס ואנוורקסיה כדי להעלות את משקלם.
- התומכים בשימוש הרפואי בקנביס סבורים כי לקנביס ולרכיביו יש שימושים רבים נוספים, ובהם:
- שיכוך כאבים כרוניים לסובלים ממיגרנה, מדלקת פרקים ועוד.
  - מניעת דלקות ובצקות.
  - הקלת עוויתות הנובעות מטרשת נפוצה (Multiple Sclerosis).
  - הקלת הפרעות תנועה הנובעות ממחלות עצביות.
  - הורדת הלחץ התוך-עיני אצל הסובלים מגלאוקומה (Glaucoma).
  - הרחבת כלי הנשימה, המסייעת לטיפול בקצרת (אסתמה).
  - מניעת סימפטומים של מחלת הנפילה (אפילפסיה).
  - סיוע בגמילה מאלכוהול ומאופיאטים<sup>7</sup> על-ידי הקלת סימפטומים של נסיגה.<sup>8</sup>
  - שיפור מצב הרוח לסובלים מדיכאון.

**ביוני 2011 תיאר פרופ' רפאל משולם<sup>9</sup> מהאוניברסיטה העברית ומהאקדמיה הישראלית למדעים כמה שימושים לקנביס הרפואי. במכתב ששלח לחברת "תיקון עולם", העוסקת בגידול קנביס רפואי, קבע פרופ' משולם כדלקמן:**<sup>10</sup>

- מריחואנה וחשיש הם גם סמים וגם תרופות, ולכן יש לוודא שהשימוש הרפואי בהם נתון בבקרה ובפיקוח. כמו כן יש לוודא שהחומר שהחולה מקבל יהיה בעל תכולה קבועה.

<sup>5</sup> Tetrahydrocannabinol.

<sup>6</sup> הרשות למלחמה בסמים, [סמים והשפעותיהם – מריחואנה](#), תאריך כניסה: 28 בדצמבר 2004.

<sup>7</sup> קבוצת סמים שיש בהם חומרים טבעיים, סינתטיים למחצה וסינתטיים שמדכאים את מערכת העצבים.

<sup>8</sup> תופעות המופיעות בהליך הגמילה.

<sup>9</sup> רפאל משולם הוא פרופסור אמריטוס במחלקה לחומרי טבע בבית-הספר לרוקחות שבפקולטה לרפואה באוניברסיטה העברית, כימאי וחוקר תרופות וחומרי טבע. פרופ' משולם הוא שגילה את החומר הפעיל בחשיש – Tetrahydrocannabinol – וחומרים במוח המחקים את פעילותו. פרופ' משולם הוא חתן פרס ישראל בחקר הכימיה לשנת תש"ס. ראו: משרד החינוך, [רפאל משולם – קורות חיים](#), תאריך כניסה: 5 במרס 2012.

<sup>10</sup> פרופ' רפאל משולם, מכתב לצחי קליין מחברת "תיקון עולם", 2 ביוני 2011.



- המריחואנה הרפואית הניתנת לחולה צריכה להכיל את שני הרכיבים העיקריים של הקנביס, דהיינו THC וקנבידיול. כידוע, הקנבידיול, נוסף על התכונות הרפואיות שלו, מקטין השפעות לא רצויות מסוימות של ה-THC, כגון פגיעה בזיכרון בטווח קצר.
  - המריחואנה הרפואית איננה מרפא לכל דבר, ויש לפקח על התגובה של כל חולה וחולה.
  - המריחואנה הרפואית עשויה להשפיע לטובה במספר רב של מחלות ומצבים. להלן רשימה חלקית:
  - **הגברת תיאבון** – הדבר חשוב במיוחד אצל חולי סרטן וחולי איידס, וכן אצל אנשים מבוגרים מאוד.
  - **הפחתת תופעות הלוואי של טיפול אנטי-סרטני** – בניסוי עם ילדים המקבלים טיפול כזה נמצא שהטיפול מקטין ואפילו מבטל את ההקאות ואת הרצון להקיא.
  - **שינה** – מחלות רבות מתאפיינות בהפרעות שינה קשות. המריחואנה הרפואית היא בעלת השפעה חיובית בתחום זה.
  - במחקר שנעשה בצבא קנדה נמצא ש-70% מהחיילים שסובלים **מהלם קרב** ו**מהפרעות שינה** וקיבלו קנביס רפואי הושפעו לטובה מהשימוש בו.
  - **מחלות נוירולוגיות** – אומנם הספרות המדעית על כך דלה, אך התגובה של חולים היא חיובית.
  - **מחלות דלקתיות** – דלקת היא תופעה שכיחה במחלות רבות. רכיבים במריחואנה הרפואית (ובעיקר קנבידיול) הם בעלי פעולה אנטי-דלקתית מובהקת.
- כיום משרד הבריאות נותן היתר לשימוש בקנביס רפואי לסובלים מהבעיות האלה:**<sup>11</sup>
- סרטן.
  - כאב כרוני (עם המלצה ממרפאת כאב מוכרת, לאחר מיצוי טיפולים מקובלים).
  - מחלות דלקתיות.
  - גלאוקומה.
  - טרשת נפוצה (בשלב הספסטי).
  - נשאי HIV וחולי איידס (לפי מדדים).
  - מחלות יתומות (על סמך בדיקה של כל מקרה לגופו).
  - Post-Traumatic Stress Disorder – PTSD (הפרעת דחק פוסט-טראומטית; במקרים חריגים ובאישור מנהל בית-חולים פסיכיאטרי).

<sup>11</sup> משרד הבריאות, מכתב בנושא קנביס רפואי, 5 במרס 2012.



מספר בעלי היתר לשימוש בקנביס רפואי בישראל גדל בהתמדה. בשנת 2009 היו בישראל 1,800 בעלי היתר, ואילו ב-13 ביולי 2011 היה מספרם 6,619, כלומר מספרם גדל בתוך כשנתיים וחצי בכ-37%. מ-6,619 בעלי היתר, 3,814 (57%) סובלים מכאב ו-1,804 (27%) הם חולי סרטן. בפברואר 2012 היו בישראל כ-9,000 בעלי היתר פעילים – גידול של כ-36% במספר בעלי היתר בתוך כחצי שנה. להערכת משרד הבריאות, בסוף שנת 2012 יהיו 11,000 בעלי היתר פעילים.<sup>12</sup>

לפי דיווחי הספקים, בפברואר 2012, כ-7,500 מתוך כ-9,000 בעלי היתר מימשו אותן, קרי, כ-17% מבעלי היתר בחרו שלא לממש. לדברי ד"ר יהודה ברוך, הממונה על הקנביס הרפואי במשרד הבריאות, כשני-שלישים מבעלי היתר שלא מימשו אותן (כ-1,000 בעלי היתר) הפסיקו את השימוש בקנביס בשל התקפי חרדה שליוו את השימוש; עם הפסקת השימוש בו נפסקו התקפי החרדה.<sup>13</sup>

## 2. קנביס רפואי בישראל – תמונת מצב

כפי שיוצג בהמשך, עד כה לא חל שינוי של ממש בהסדרת השימוש בקנביס הרפואי במשרד הבריאות, ולכן לא נפתרו בעיות שפתרוןן טמון בסיום הליך ההסדרה של השימוש בקנביס הרפואי בישראל.

### 2.1 החלטת ממשלה מס' 3609 ויישומה עד כה<sup>14</sup>

ב-7 באוגוסט 2011 התקבלה החלטת ממשלה מס' 3609, "פיקוח והסדרת מקור לאספקת קנביס רפואי למטרות רפואיות ולמחקר". בהחלטה נקבע כדלקמן:

- משרד הבריאות, בהתייעצות עם המשרד לביטחון הפנים ומשרד החקלאות ופיתוח הכפר, יפעל להסדרת מקור אספקה מפקח של קנביס לשימוש למטרות רפואיות, ובכלל זה למחקר.
- משרד הבריאות ישמש "סוכנות ממשלתית" בהתאם להוראות האמנה היחידה לסמים נרקוטיים משנת 1961 (Single Convention on Narcotic Drugs) בכל הנוגע לפיקוח ולהסדרת הטיפול בקנביס למטרות רפואיות ולמחקר.
- "הסוכנות הממשלתית" תעשה בין היתר את הפעולות האלה: הסדרה, פיקוח ובקרה בכל הנוגע לקנביס לצרכים רפואיים; ניהול קשר עם גורמים ממשלתיים ואחרים בחו"ל לצורך קבלת אישורים לייבוא של קנביס לצרכים רפואיים לפי הוראות האמנה הבין-לאומית; ניהול קשר עם סוכנויות ממשלתיות מקבילות במדינות אחרות החתומות על האמנה; דיווח לרשויות האו"ם לפי הוראות האמנה, ובתיאום עם הרשות הלאומית למלחמה בסמים.
- הסוכנות הממשלתית, בעצמה או באמצעות אחרים – לרבות באמצעות חברת "שראל", שירותים ואספקה לרפואה בע"מ – תרכוש ותחזיק קנביס מייבוא או קנביס שגודל בארץ לצרכים רפואיים.
- רשיונות פרטניים לייבוא או לגידול הנדרשים לפי פקודת הסמים המסוכנים [נוסח חדש], התשל"ג-1973, עדיין יינתנו על-ידי "המנהל" כהגדרתו בפקודה, קרי, מנכ"ל משרד הבריאות או מי שהוא הסמיך לצורך זה. הרשיונות יינתנו לפי המלצות משטרת ישראל בכל הנוגע לדרישות

<sup>12</sup> ד"ר יהודה ברוך, הממונה על הקנביס הרפואי במשרד הבריאות, דוא"ל, 21 בפברואר 2012.

<sup>13</sup> הנ"ל, שיחת טלפון, 29 בפברואר 2012.

<sup>14</sup> החלטת הממשלה מס' 3609, [פיקוח והסדרת מקור לאספקת קנביס למטרות רפואיות ולמחקר](#), תאריך כניסה: 29 בפברואר 2012.



אבטחה או לזהות מבקשי הרשיונות. אלה ייבדקו במסגרת ישראל כדי לשלול את קיומו של מידע הפוסל את האפשרות לתת רשיון.

- תוקם ועדת היגוי בין-משרדית למעקב ולתיאום בנושא שתורכב מנציגי משרד הבריאות, משרד האוצר, משרד המשפטים, המשרד לביטחון הפנים, משרת ישראל, משרד החקלאות ופיתוח הכפר, הרשות הלאומית למלחמה בסמים ורשות המסים – מכס.
- בעניין ייבוא קנביס רפואי לישראל, הממשלה מודיעה על מחויבותה לאפשר מקור אספקה ראוי של קנביס לשימוש רפואי למטופלים באמצעות ייבוא, ככל שאפשרות זו ישימה וסבירה. הייבוא יידרש בכל מקרה לעמוד בדרישות ייבוא חומר צמחי לפי תקנות הגנת הצומח.
- הגידול המקומי יימשך בשלב זה תוך עמידה בהמלצות משרת ישראל ובדרישות אבטחת איכות לתקופה שלא תעלה על שנתיים, אלא אם כן קיבלה הממשלה החלטה אחרת.
- ועדת ההיגוי תדווח לממשלה בתוך שנה על המשמעויות המפורטות של ייבוא לעומת גידול מקומי, ובכלל זה נתונים בדוקים על העלויות לפרט בכל אחת מהאפשרויות.
- מנכ"ל משרד הבריאות יהיה אחראי ליישום החלטה זו.

**כאמור, עד כה לא יושמה ההחלטה, אף שעברה כחצי שנה מאז התקבלה. להערכת ד"ר יהודה ברוך, עד ספטמבר 2012 תתחיל עבודת הסוכנות הממשלתית לפיקוח ולהסדרת הטיפול בקנביס למטרות רפואיות ולמחקר, וכל נושא הקנביס הרפואי יטופל לפי מודל חדש.**

לצורך הקמת הסוכנות הממשלתית פרסם משרד הבריאות בראשית פברואר 2012 מכרז לתפקיד ראש הסוכנות (מכרז פנימי). המכרז נסגר ב-19 בפברואר, אולם נציבות שירות המדינה הקפידה אותו בשל השגות שהועלו כנגדו, ובכללן ערעור על תנאי הסף של המשרה.<sup>15</sup> להלן הגדרת תפקידו של מנהל הסוכנות לפי המכרז:

1. קביעת מדיניות בנושא פיקוח והסדרה של השימוש בקנביס, וכן מדיניות שימוש ואספקה ואחריות לקיום המדיניות.
2. אחריות לייבוא, לרשיונות ייבוא ולרשיונות גידול.
3. אחריות לניהול קשר עם גורמים ממשלתיים ואחרים בארץ ובח"ל.
4. אחריות למתן רשיונות רפואיים פרטניים.
5. אחריות לבקרת איכות שוטפת ולבניית מערך הכשרה לסגל רפואי, לחולים ולבני משפחותיהם ולגורמים במערך האספקה.
6. אחריות למסירת דיווח לאו"ם ולגורמים בין-לאומיים אחרים.
7. ייזום והשתתפות בסקרים ומחקרים, וכן אחריות לכתובה ולפרסום של סטנדרטים מקצועיים והנחיות לפעילות המערך.

כאמור, עד כה פרסם משרד הבריאות רק מכרז פנימי לתפקיד מנהל הסוכנות הממשלתית, אולם יש לאייש את הסוכנות הממשלתית בכוח אדם נוסף. על-פי הערכת משרד הבריאות, במינהל הסוכנות

<sup>15</sup> משרד הבריאות, מכתב בנושא קנביס רפואי, 5 במרס 2012.



הממשלתית יועסקו חמישה עובדים: מנהל הסוכנות; רופא הממונה על מתן היתרים למטופלים שאינם חולי סרטן; אחראי לוגיסטיקה שיפקח על ההיבטים הלוגיסטיים של העברה ואספקה של קנביס רפואי; שני עובדי מינהלה.

משרד הבריאות עדיין לא קבע את אופי העבודה של הסוכנות הממשלתית, אולם לפי הערכה, גוף זה ינפיק היתרים ויפקח על חלוקתם, יהיה אחראי להדרכה בדבר השימוש בקנביס רפואי, יפקח על איכות הקנביס הרפואי והתאמתו לצרכים שונים של בעלי היתר ויפקח על תקינות הגידול וההפצה.

משרד הבריאות מתכנן להסדיר בחודשים הקרובים את איסוף הקנביס הרפואי מהמגדלים והפצתו באמצעות חברת "שאל" – שירותים ואספקה לרפואה.<sup>16</sup> חברת "שאל" צוינה במפורש בהחלטת הממשלה כגורם שירכוש או יחזיק קנביס מייבוא או קנביס שגודל בישראל, וההתקשרות עמה לצורך שינוע והפצת הקנביס הרפואי תיעשה ללא מכרז. חברת "שאל" תהיה אחראית להתקשרות עם המגדלים שקיבלו אישור ממשרד הבריאות ובעתיד יקבלו אישור מהסוכנות הממשלתית. מחירו של הקנביס הרפואי יקבע בין חברת "שאל" לבין המגדלים בפיקוח משרד הבריאות. ד"ר יהודה ברוך מצייין כי משרד הבריאות לא יאפשר להעלות את המחיר לבעלי היתר בצורה שתפגע בחולים, ולהערכתו המחיר שייקבע לחולים לא יעלה על המחיר הנהוג כיום.<sup>17</sup>

במסגרת אמור להתפרסם מכרז של משרד הבריאות לבחירת מעבדה שתבחן את איכות הקנביס הרפואי.<sup>18</sup>

## 2.1 חלוקת היתרים לשימוש בקנביס רפואי

מנכ"ל משרד הבריאות הסמיך את ד"ר יהודה ברוך, לשעבר ראש מינהל הרפואה במשרד הבריאות וכיום מנהל בית-החולים "אברבנאל", ואת סגנו, לבחון בקשות למתן היתר לשימוש בקנביס לצרכים רפואיים או לגידול קנביס לשימוש עצמי לצרכים רפואיים. את הבקשות יש להגיש בכתב ולפרט בהן את הנימוקים לבקשה ואת ניסיונות הטיפול באמצעים מקובלים, בצירוף תיעוד רפואי רלוונטי.<sup>19</sup> כיום ד"ר ברוך אחראי מטעם המשרד לא רק למתן ההיתרים, אלא גם לפיקוח על הליך הייצור ולחלוקה של הקנביס הרפואי.

ד"ר ברוך העריך בעבר כי עד סוף שנת 2011 יוסמך בכל אחד מ-11 בית-החולים הממשלתיים בישראל אונקולוג למתן היתר לשימוש בקנביס רפואי לחולים המאושפזים במחלקות אונקולוגיות, אולם עד פברואר 2012 הסמיך ד"ר ברוך רק שישה אונקולוגים בשישה בתי-חולים ממשלתיים: בית-החולים ע"ש רבקה זיו בצפת, המרכז הרפואי רמב"ם בחיפה, בית-החולים לגליל המערבי בנהרייה, המרכז הרפואי ע"ש שיבא תל-השומר ברמת-גן, המרכז הרפואי "איכילוב" בתל-אביב והמרכז הרפואי "אסף הרופא" בצריפין. יש לציין כי לא הוסמך אונקולוג בשום בית-חולים בדרום הארץ (המרכז הרפואי ע"ש ברזילי

<sup>16</sup> ב-12 באפריל 1992 החליטה הממשלה לאשר לתאגידי בתי-החולים לייסד תאגיד משותף לאספקת תרופות, תכשירים, ציוד רפואי, ציוד פונקציונלי ומוצרים ושירותים מרכזיים אחרים הנחוצים להם. בהחלטה נכתב כי תאגיד זה ירכוש בעבורם, בעבור גופים רפואיים ממשלתיים ובעבור אחרים מוצרים, ציוד ושירותים. על-פי החלטות הממשלה הוקמה בשנת 1994 עמותת בתי-חולים ציבוריים למען הציבור, המחזיקה כיום במניות חברת "שאל", ובשנת 1995 הוקמה חברת "שאל" – שירותים ואספקה לרפואה בע"מ. ראו: מרכז המחקר והמידע של הכנסת, [ביטול הפטור מחובת מכרז למשרד הבריאות ולארבעה בתי-חולים ממשלתיים לרכישה מחברת שאל](#), כתבה שלי לוי, 18 ביולי 2006.

<sup>17</sup> ד"ר יהודה ברוך, הממונה על הקנביס הרפואי במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 29 בפברואר 2012.

<sup>18</sup> הנ"ל, שיחת טלפון, 1 במרס 2012.

<sup>19</sup> מרכז המחקר והמידע של הכנסת, [השימוש הרפואי בקנביס](#), כתיבה: דינה צדוק, 23 בינואר 2005, תאריך כניסה: 3 בנובמבר 2009.



באשקלון הוא בית-החולים הממשלתי היחיד במחוז דרום). הרופאים המוסמכים מיידעים את משרדו של ד"ר ברוך בדבר ההיתרים שנתנו.

יש לציין כי משרד הבריאות ביקש להסמיך אונקולוג בכל בית-חולים ציבורי, אולם משרד המשפטים קבע כי רק רופאים עובדי מדינה יוכלו לקבל סמכות למתן היתר.<sup>20</sup> כיום משרד הבריאות פועל לשנות החלטה זו כדי לאפשר הסמכה של אונקולוג בכל בית-חולים ציבורי.<sup>21</sup> יש לציין כי הרופאים המוסמכים כיום לתת היתר הם רופאים אונקולוגים, המטפלים אך ורק בחולי סרטן. רוב החולים בישראל (כ-70%) עדיין צריכים לקבל היתר מהממונה, ובעתיד יזדקקו להיתר שלפי התוכנית הקיימת ייתן רופא אחד בסוכנות הממשלתית שתוקם במשרד הבריאות.

קבלת היתר לשימוש בקנביס רפואי נעשית בעקבות פנייה אל משרדו של ד"ר יהודה ברוך, שכאמור, משמש בתפקיד זה, הכרוך בטיפול בכ-9,000 חולים, נוסף על תפקידו כמנהל המרכז לבריאות הנפש "אברבנאל". בחודשים האחרונים מסייעות בעבודה שתי עובדות מינהלה שהקצה לכך משרד הבריאות. עובדת אחת אמורה לסיים את תפקידה במרס 2012 והאחרת – ביוני 2012.

ההיתר הראשון לשימוש בקנביס רפואי ניתן לחולה לחצי שנה, ואפשר לחדשו לחצי שנה; לאחר מכן, אם אין שינוי במצבו הרפואי של בעל ההיתר, ההיתר ניתן לשנה. כיום זמן ההמתנה לקבלת היתר או לחידושו הוא עד שלושה שבועות. לחולי סרטן, או במקרים שהרופא המטפל קבע שהם דחופים, ניתנת עדיפות בטיפול בבקשות להיתר.

## 2.2 גידול וחלוקה

כיום פועלים בארץ שמונה מגדלי קנביס מקומיים בעלי אישור מהמשטרה ובפיקוח משרד הבריאות. מגדלים אלו מספקים את רוב הצריכה של בעלי ההיתר. עדיין יש בעלי היתר לגידול עצמי, אולם לא ניתנים היתרים חדשים לגידול עצמי.

בעלי היתר משלמים למגדלים 370 ש"ח בחודש בעבור הקנביס הרפואי, ללא קשר לכמות הקנביס שהם צורכים. הכמות הממוצעת שכל בעל היתר מקבל היא 45.5 גרם בחודש. לא ניתנים היתרים לכמות של יותר מ-100 גרם בחודש, זולת חריגים ובעלי היתר ותיקים שאושרה להם בהיתר המקורי כמות גדולה יותר.

חלוקת הקנביס הרפואי לבעלי היתר נעשית בארבעה מוקדים: בית-החולים "אברבנאל" בבתי-ים, בית-החולים "הדסה" בירושלים, בית-החולים לגליל מערבי בנהרייה ובתחנה בתל-אביב. בעלי היתר יכולים לקבל את הקנביס הרפואי ישירות אל ביתם תמורת תשלום של 100 ש"ח בחודש.

חברת "ברק", חברה בתחום ההובלה המאובטחת, מפעילה שירות של חלוקת קנביס לביתם של בעלי היתר מטעם שולחן מגדלי הקנביס הרפואי בישראל. לפי ההסדר החברה אוספת כיום חומר מהמגדלים ומחלקת אותו לבעלי היתר.<sup>22</sup> יש לציין כי לשירות זה, כמו לשירותים אחרים, יש עלויות נלוות, ובהן דמי

<sup>20</sup> ד"ר יהודה ברוך, הממונה על הקנביס הרפואי במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 4 ביולי 2011.

<sup>21</sup> הנ"ל, שיחת טלפון, 29 בפברואר 2012.

<sup>22</sup> חגי הילמן, שולחן מגדלי הקנביס הרפואי, שיחת טלפון, 28 בפברואר 2012.





רישום חד-פעמיים של 120 ש"ח, דמי גלגול (קבלת הקנביס הרפואי מוכן לשימוש בסיגריות) של 25 ש"ח למשלוח והדרכה ראשונה, שמחירה 220 ש"ח.<sup>23</sup>

יש לציין כי לפי דרישת משטרת ישראל, בעל היתר לקבלת יותר מ-50 גרם שמעוניין לקבל כמות גדולה מ-50 גרם חייב להגיע למרכז החלוקה עם מאבטח. נוסף על כך יש דרישות לאבטחת משלוחי הקנביס הרפואי מהמגדלים למרכזי החלוקה.<sup>24</sup>

הנחיות האבטחה בדבר שינוע קנביס רפואי נכנסו לתוקף ב-15 ביוני 2011. לפי ההנחיות יש ארבע דרגות שינוע:<sup>25</sup>

א. עד 50 גרם – אין דרישה לאבטחה.

ב. מ-50 גרם ועד קילו אחד – השינוע ייעשה בידי בעל רשיון בליווי שני מאבטחים מאושרים (רמה א'), ברכב עם ארגז ברזל מרותק לרכב + מנעול רתק.

ג. מקילו אחד ועד שלושה קילו – השינוע ייעשה בידי בעל רשיון שינוע בליווי ארבעה מאבטחים מאושרים (רמה א' – בלדרות מאובטחת), ברכב עם ארגז ברזל מרותק לרכב + מנעול רתק.

ד. מעל שלושה קילו – השינוע ייעשה בידי בעל רשיון שינוע בליווי ארבעה מאבטחים מאושרים (רמה א' – בלדרות מאובטחת), ברכב משוריין.

לדברי מגרי' בתיה הרן, ראש אגף רוקחות במשרד הבריאות, כיום יש נהלים המסדירים את העברת התרופות לבתי-המרקחת, אולם אין נהלים ולא מנוסחות תקנות להובלה של תרופה מבית-המרקחת לביתו של בעל ההיתר.<sup>26</sup> לדברי ד"ר יהודה ברוך, אבטחת בעלי ההיתר שלוקחים מעל 50 גרם ממרכז החלוקה היא דרישה של משטרת ישראל.<sup>27</sup>

### 3. סוגיות הקשורות בהסדרה של נושא הקנביס הרפואי

#### 3.1 גידול בישראל או ייבוא

לפני שהתקבלה החלטת הממשלה בעניין זה החליטו משרד הבריאות והמשרד לביטחון פנים להמליץ על ייבוא קנביס רפואי במקום גידול מקומי, שלא כפי שהמליצה הוועדה בין-משרדית להסדרת השימוש בקנביס רפואי שהקים משרד הבריאות.<sup>28</sup> החלטת משרד הבריאות והמשרד לביטחון פנים נבעה מהרצון לצמצם ולמנוע זליגה של חומר המוגדר כסם מסוכן בהליך הייצור ובהפצה למרכזי החלוקה.

ייבוא קנביס רפואי יפגע במגדלים המקומיים ויגרום להתייקרות הקנביס הרפואי בשל העלות הגבוהה של ייבוא קנביס רפואי ומחירו הגבוה בחו"ל. אין אומדן רשמי של המחיר, אולם לפי הערכות מעבר

<sup>23</sup> ליאת בני, העמותה לקידום הקנביס הרפואי, שיחת טלפון, 29 בפברואר 2012.

<sup>24</sup> ד"ר יהודה ברוך, הממונה על הקנביס הרפואי במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 4 ביולי 2011.

<sup>25</sup> משרד הבריאות, "הנחיות בדבר העסקת עובדים, אנשי אבטחה ושינוע בתחום הקנביס הרפואי", 17 במאי 2011.

<sup>26</sup> מגרי' בתיה הרן, ראש אגף רוקחות במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 6 ביולי 2011.

<sup>27</sup> ד"ר יהודה ברוך, הממונה על הקנביס הרפואי במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 6 ביולי 2011.

<sup>28</sup> לשם הסדרת נושא השימוש בקנביס רפואי הקים המשנה למנכ"ל משרד הבריאות ועדה בין-משרדית שבה נציגים של משרד הבריאות, הרשות למלחמה בסמים, משרד החקלאות ומשטרת ישראל, וכן נציגי חולים ונציגי הציבור. המלצות הוועדה פורסמו בנובמבר 2010. להרחבה ראה: מרכז המחקר והמידע של הכנסת, [הסדרת השימוש בקנביס רפואי – מעקב, יוני 2011](#), 18 ביולי 2011, כתיבה: גלעד נתן, תאריך כניסה: 29 בפברואר 2012



מגידול מקומי לייבוא יעלה את המחיר החודשי פי-ארבעה לפחות. בגרמניה, לדוגמה, לפי אתרים העוסקים בקנביס רפואי מחירו של גרם קנביס רפואי של "בדרוקן" בבית-מרקחת הוא 14-16 יורו לגרם.<sup>29</sup> המחיר הסיטונאי בגרמניה הוא כ-7 יורו לגרם, וזה גם המחיר המומלץ לגרם קנביס רפואי בבתי-מרקחת בהולנד.

כאמור, לפי החלטת הממשלה מס' 3609 הגידול המקומי יימשך שנתיים מיום קבלת ההחלטה (עד אוגוסט 2013), והסוגיה תבחן מחדש בתום תקופה זו.

לעניין הגידול בישראל, משרד החקלאות פועל לתיקון חוק מועצת הצמחים, התשל"ג-1973, כדי שמגדלי הקנביס הרפואי והגת בישראל ייכללו בתחום אחריותה של מועצת הצמחים.<sup>30</sup> הצעת התיקון לחוק נתונה כיום בדיון בין משרדי הממשלה, ונוסח מוסכם יועבר ככל הנראה בחודשים הקרובים לוועדת הכלכלה של הכנסת.<sup>31</sup>

### 3.2 מחיר הקנביס לבעל היתר

מחיר הקנביס מגידול מקומי לבעל היתר הוא 370 ש"ח בחודש. לשם השוואה, תקרת הגבייה החודשית של דמי השתתפות עצמית בגין תרופות מרשם שגובות קופות-החולים מחולים כרוניים היא בין 256 ש"ח (קופת-חולים "מכבי") ל-310 ש"ח (קופת-חולים "מאוחדת" וקופת-חולים "לאומית").<sup>32</sup> קנביס רפואי אומנם אינו נכלל בסל שירותי הבריאות, ולכן תקרת תשלום זו אינה חלה עליו,<sup>33</sup> אולם הסכום שעל חולים בעלי היתר הזקוקים לקנביס הרפואי לשלם מדי חודש גדול מתקרת התשלום החודשית לחולים כרוניים. היות שחלק מבעלי היתר צורכים גם תרופות אחרות, מדובר בתוספת ניכרת על התקרה הקבועה לחולים כרוניים.

כאמור, יש תשלומים נוספים המוטלים על משתמשי הקנביס הרפואי, כגון תשלום בגין שירותי הפצה וגלגול ותשלום בעבור ההדרכה הראשונית. כך, מחיר הקנביס הרפואי עשוי להגיע ל-500 ש"ח בחודש למטופל.

יתר על כן, עדיין לא ברור כיצד יתומחר הקנביס הרפואי בעתיד. כאמור, כיום התשלום בעבור קנביס רפואי אינו תלוי בכמות הנרכשת, אולם בימים אלו נבחנת האפשרות לקבוע שהתשלום על קנביס רפואי ייקבע לפי הכמות הנרכשת והמחיר יהיה לגרם.<sup>34</sup> כיום המחיר הממוצע לצרכן של גרם הוא 8.2 ש"ח (בעבור 45 גרם בחודש – הצריכה הממוצעת – התשלום הוא 370 ש"ח). מצד אחד תשלום לפי כמות יבטיח שמטופלים הנזקקים לכמות קטנה לא יצטרכו לסבסד מטופלים הנזקקים לכמות גדולה יותר; מצד אחר מי שזקוק לכמות גדולה יותר ישלם הרבה יותר. כך, אם כיום המחיר המקסימלי הוא 370 ש"ח בחודש, לפי המודל החדש, ובהנחה שהמחיר הממוצע לא יעלה, ישלם בעל היתר המקבל 100 גרם בחודש 820 ש"ח לפחות (לפני דמי שינוע ודמי גלגול) – תוספת של 450 ש"ח לחודש.

### 3.3 התוויות נוספות לשימוש בקנביס רפואי

<sup>29</sup> – אתר לעזרה רפואית עצמית (בגרמנית), [Selbsthilfenetzwerk Cannabis Medizin](http://Selbsthilfenetzwerk Cannabis Medizin), תאריך כניסה: 10 ביולי 2011.

<sup>30</sup> משרד התמיכה, [חוק מועצת הצמחים \(ייצור ושינוע\)](#), התשל"ג-1973 – כולל חקיקת משנה, תאריך כניסה: 1 במרס 2012.

<sup>31</sup> איילת סלע, יועצת לשרת החקלאות ופיתוח הכפר, שיחת טלפון, 29 בפברואר 2012.

<sup>32</sup> משרד הבריאות, חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות-החולים ושירותי בריאות נוספים, [עדכון תשלומים בעד שירותי בריאות ותרופות לשנת 2011](#), 19 ביולי 2011, תאריך כניסה: 4 במרס 2012.

<sup>33</sup> תקורת התשלום – התשלום החודשי המקסימלי על תרופות במסגרת סל הבריאות.

<sup>34</sup> ד"ר יהודה ברוך, הממונה על הקנביס הרפואי במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 29 בפברואר 2012.



יש כמה מחלות ומצבים רפואיים שמתנהל כיום דיון ציבורי ומדעי בדבר התועלת שבמתן קנביס רפואי לסובלים מהם. לדברי ד"ר יהודה ברוך, אפשר להגיש בכל עת בקשה לקבלת היתר לחולה הסובל ממצב רפואי שאינו כלול במצבים שהגדיר משרד הבריאות לוועדת ההתוויות לנושא קנביס רפואי במשרד הבריאות. לצד הבקשה יש להציג ראיות מחקריות ליעילות של קנביס רפואי בטיפול במחלה או במצב הרפואי.

### 3.4 הגדרת הקנביס הרפואי כתרופה או כתכשיר רפואי

הקנביס הרפואי אינו מוגדר כתרופה או כטכנולוגיה רפואית, והוא אינו נכלל בסל הבריאות. כאמור, כיום בעל ההיתר משלם מכיסו תמורת הקנביס הרפואי שהוא צורך. בעלי היתר שהם נפגעי תאונות דרכים (המטופלים באמצעות קופות-החולים וחברות הביטוח) ומטופלי אגף השיקום של משרד הביטחון מקבלים מימון לטיפול זה.

**כיום הליך הגדרת הקנביס הרפואי כתכשיר רפואי, כתכשיר בהכנה רוקחית או כתרופה אינו מקודם. לטענת משרד הבריאות, עד היום לא הוגשה בקשה של שום גורם להכרה בקנביס הרפואי כתרופה או כתכשיר רפואי. כמו כן, בשלב זה אין תשתית מדעית להכרה בצמח כתרופה או כתכשיר רפואי.<sup>35</sup> לדברי מגר' בתיה הרן, מנהלת אגף רוקחות במשרד הבריאות, אין סטנדרטיזציה של הקנביס הרפואי, וללא סטנדרטיזציה או מונוגרף<sup>36</sup> לא יהיה אפשר לקדם את ההכרה בקנביס הרפואי כצמח רפואי, למרות השימוש בו כצמח רפואי.<sup>37</sup> לדברי ד"ר יהודה ברוך, כיום גם הכנסת הקנביס הרפואי לסל התרופות אינה מקודמת.**

נציין כי יש הצעות להפיק מהקנביס הרפואי תרופה באמצעות הפקת החומר הפעיל מהצמח. כמו כן, יש כמה הצעות להפוך את הקנביס הרפואי לתרופה באמצעות בקרה על ייצורו ועל שיעור החומר הפעיל בו.<sup>38</sup>

### 3.5 טיפול בכאב כרוני

כיום, במצב של כאב כרוני (כאב שאין יודעים את מקורו או שיודעים את מקורו ואין טיפול שיביא להפסקתו), רק מי שטופלו בלא הצלחה במרפאות כאב יכולים לקבל היתר לשימוש בקנביס רפואי. נוסף על כך, לידי הוועדה המיוחדת למלחמה בנגע הסמים הגיעו עדויות של חולי כאב כרוניים שהתלוננו על שההיתר שניתן להם לא חודש והם נאלצו לחזור לטיפולים קודמים ויעילים פחות. בטיפולים אלו נכללות תרופות המכילות אופיאטים כגון "אוקסיקונטין". עולה השאלה מדוע ניתן טיפול בחומרים ממכרים פיזית, כגון אופיאטים, לפני שניתן טיפול בקנביס רפואי. התמכרות לתרופות המכילות אופיאטים היא אחת הסיבות המוכרות להתמכרות לסמים קשים.

לדברי פרופ' משה קוטלר, יושב-ראש החברה הישראלית לרפואת התמכרויות, אופיאטים ממכרים יותר מקנביס רפואי. לדבריו, לתרופות אופיאטיות יש מקום חשוב בטיפול בכאב כרוני, אולם הטיפול באמצעותן כרוך בבעיות פוטנציאליות רבות, ובהן התמכרות. פרופ' קוטלר סבור שההתוויה של קנביס

<sup>35</sup> משרד הבריאות, מכתב בנושא קנביס רפואי, 5 במרס 2012.

<sup>36</sup> מונוגרף: פירוט המרכיבים של הצמח בשימוש הרפואיים.

<sup>37</sup> מגר' בתיה הרן, מנהלת אגף רוקחות במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 4 במרס 2012.

<sup>38</sup> לדברי ד"ר דדי סגל מחברת "מעייין חיים", אפשר ליצור תרופה מקנביס רפואי. חברת "מעייין חיים" מפתחת פורמולות לתרופות ופיתחה מודל על הנייר לייצור תרופה מקנביס רפואי. לדבריו, אילו היה ניתן לו חומר הגלם היה אפשר לפתח תרופה; שיחת טלפון, 18 ביולי 2011.



רפואי בטיפול במקרים קשים של כאב כרוני חשובה, ואין להתנות מתן קנביס רפואי בטיפול בתרופות אופיאטיות לפני כן אלא במיצוי הטיפול הקונבנציונלי.<sup>39</sup>

עם זאת, הרחבת השימוש בקנביס רפואי לשם הפחתת כאב הובילה לכך שיש חולים המגיעים למרפאות כאב ומבקשים אך ורק טיפול בקנביס. לדברי ד"ר אליה דוידזון, מנהל מרפאת הכאב בבית-החולים "הדסה" עין-כרם, יש ניצול לרעה של השימוש בקנביס רפואי, ולכן יש להסדיר את הנהלים לטיפול בקנביס רפואי – הסדרה שאינה קיימת כיום.

יש לציין כי לטיפול בקנביס רפואי יש יתרונות לא רק לסובלים מכאב כרוני. לדברי פרופ' ראובן אור, מנהל המחלקה להשתלת מח עצם בבית-החולים "הדסה" עין-כרם, קנביס רפואי הוא אמצעי חשוב, שכן נוסף על שיפור התיאבון והפחתת הכאבים אצל חולים המטו-אונקולוגיים ואונקולוגיים, הקנביס הרפואי תורם לשיפור התחושה הכללית של החולה. לדבריו, חולים שאינם מקבלים קנביס רפואי מקבלים תרופות נרקוטיות שמשפיעות לרעה על התפקוד הכללי שלהם ועל הרגשתם הכללית.<sup>40</sup> גם ד"ר דוידזון סבור שחולים המטופלים בקנביס רפואי, שלא כמו המטופלים באופיאטים, אינם סובלים מפגיעה בהרגשתם הכללית בשל הטיפול והוא אינו כרוך בסבל בעבורם.<sup>41</sup>

### 3.6 תלונות על מרכזי החלוקה

לידי הוועדה למאבק בנגע הסמים הגיעו תלונות של חולים ועדויות של רופאים בדבר אופן חלוקת הסם בחלק ממרכזי החלוקה. לפי עדויות של בעלי היתר ורופאים, בעלי היתר לא תמיד קיבלו את מלוא הכמות הנקובה בהיתר או קיבלו חלקים של הצמח המכילים פחות חומר פעיל (לא את התפרחת או העלים). גם כיום יש תלונות של בעלי היתר על איכות החומר שהם מקבלים.

### 3.7 תלונות על היעדר נוהל מסודר בנושא הקנביס הרפואי

לידי הוועדה למאבק בנגע הסמים הגיעו תלונות בדבר חוסר בהירות ושקיפות בנוגע לקנביס הרפואי. רופאים התלוננו כי אין נוהל מסודר המגדיר את ההתוויות של הקנביס הרפואי ואת הנדרש מהמטופל ומהרופא לצורך הכנת הבקשה לקבלת ההיתר. כמו כן, רופאים אינם מקבלים עדכונים מסודרים בדבר שינויים במדיניות בנושא זה, ופעמים רבות המידע מגיע אליהם מהמטופלים. עד היום אין באתר משרד הבריאות ריכוז של החומר הקשור בקנביס הרפואי. בהקשר זה נציין כי למרות תשובת משרד הבריאות לבית-המשפט העליון בשבתו כבג"ץ ב-16 במאי 2011 בעתירה 6909/10, עד כה לא הוקם אתר אינטרנט של המשרד בנושא הקנביס הרפואי, וכן לא פורסם נוהל מסודר לרופאים.

## 4. סיכום ונקודות לדיון

- יותר משנתיים עברו מאז החלה מעורבותן של ועדות הכנסת בהסדרת השימוש בקנביס רפואי, אולם הליך ההסדרה לא התקדם עד כה התקדמות של ממש. לעומת זאת מספר בעלי ההיתר והמגדלים המורשים גדל במהלך תקופה זו במידה ניכרת. יש לציין כי רוב הנקודות בסיכום זה כבר עלו במסמכים הקודמים של מרכז המחקר והמידע בכנסת בנושא, וגם זה מעיד על חוסר התקדמות בהסדרה ובמיסוד של השימוש בקנביס רפואי.

<sup>39</sup> פרופ' משה קוטלר, יושב-ראש החברה הישראלית לרפואת התמכרויות, שיחת טלפון, 7 ביולי 2011.

<sup>40</sup> פרופ' ראובן אור, מנהל המחלקה להשתלת מח עצם בבית-החולים "הדסה" עין-כרם, שיחת טלפון, 12 ביולי 2011.

<sup>41</sup> ד"ר אליה דוידזון, מנהל מרפאת הכאב בבית-החולים "הדסה" עין-כרם, שיחה, 13 ביולי 2011.



- חצי שנה לאחר קבלת החלטת הממשלה מס' 3609 בנושא "פיקוח והסדרת מקור לאספקת קנביס למטרות רפואיות ולמחקר" עדיין לא הושלם הליך ההסדרה שעוגן בה. הסוכנות הממשלתית לעניין זה טרם הוקמה וסוגיות נוספות הקשורות בהקמת הסוכנות טרם הוסדרו.
- מחיר הקנביס הרפואי עולה כבר היום על תקרת הגבייה של דמי השתתפות עצמית בגין תרופות מרשם מחולה כרוני. הדבר מתאפשר משום שהטיפול בקנביס רפואי אינו נכלל בסל שירותי הבריאות. התשלום בעבור קנביס הוא הוצאה גדולה מאוד בעבור החולים הזקוקים לו, ולכן יש מקום לבחון את הסדרת הטיפול בקנביס רפואי כתרופה או כטכנולוגיה רפואית ואת הכנסתו לאחר מכן לסל שירותי הבריאות.
- הסדרת הקנביס הרפואי כתרופה או כטכנולוגיה רפואית תאפשר את ניפוקו לבעלי ההיתר בבתי-מרקחת, כמו כל תרופה או טכנולוגיה רפואית אחרת, ותחסוך את הצורך בהפעלת מרכזי חלוקה לבעלי ההיתר.
- **יש לתת את הדעת על ההשלכות של התרחבות השימוש בקנביס הרפואי בישראל ולבחון את גבולות התרחבות זו, קרי, יש להבטיח שהגידול בהיקף השימוש אכן נותן מענה לגידול בצרכים רפואיים ואינו נובע מהתפתחותה של תופעה חברתית. נושאים רבים העולים בהקשר של הקנביס הרפואי, כגון זליגה או שימוש שלא כדין בתרופות – מן הראוי שיטופלו ככלל ולא רק בכל הנוגע לקנביס רפואי.**
- היחס אל קנביס רפואי כאל סם בעוד תרופות המכילות אופיאטים נחשבות לתרופות נורמטיביות יצר מצב שתרופות המכילות סמים קשים יותר מקנביס, שהשפעתם הרפואית קשה משלו, נחשבות נורמטיביות למרות השפעתן האפשרית הקשה על מטופלים.
- קנביס רפואי משמש כתרופה. כל סם מסוכן המשמש כתרופה ניתן בפיקוח רפואי לפי מרשם. יש לבחון מתן קנביס רפואי לפי מרשם, ובפיקוח רפואי על המינון, על צורת השימוש בו ועל התאמתו לחולה.
- בקשר שבין מגדלים לבעלי ההיתר יש קרקע נוחה ליצירת תלות לא בריאה, שעשויה להביא לכך שהטיפול לבעלי ההיתר לא יהיה מיטבי. יש לנתק את הקשר בין הליכי הגידול, ההפצה, הרישוי והחלוקה לבעלי ההיתר.
- הטלת חובת ליווי באמצעות מאבטח על מטופלים בעלי ההיתר הזכאים לכמות של יותר מ-50 גרם ומעוניינים לקחת את מלוא הכמות בביקור חודשי אחד במרכז החלוקה אינה סבירה. לא מוטלת חובה שכזאת על חולים בעלי מרשם המקבלים תרופות המכילות סמים קשים מקנביס, כגון אופיאטים. על בעל ההיתר לשאת בעלויות הכרוכות בהעסקת מאבטח, בקבלת הקנביס הרפואי בבית או בהגעה למרכז החלוקה כמה פעמים בחודש, נוסף על מחיר הקנביס הרפואי עצמו.
- ייבוא קנביס רפואי עשוי להקל על הרשויות את נטל הפיקוח. מחסור בתקציבים לצורך הקמת גוף רגולטורי, חשש מפני זליגה של קנביס רפואי לשוק הסמים וחשש ממעורבות של גורמים עברייניים בייצורו הם גורמים נוספים לתמיכה של משרדי הממשלה בייבוא הקנביס הרפואי. מנגד, לפי הערכות ראשוניות, יש פער ניכר בין המחיר שבעל ההיתר משלם על תוצרת מקומית למחירה של תוצרת מיובאת. כיום, כאשר הקנביס הרפואי אינו בסל הבריאות ועל המשתמש לממן אותו בעצמו, ייבוא קנביס רפואי משמעותו הפיכת הקנביס מאמצעי זמין לאמצעי שיהיה



מחוץ להישג ידם של חלק מהנוקקים לו. נוסף על כך, החלטה על ייבוא במקום ייצור מקומי משמעותה פגיעה במגדלים בישראל.

