



מרכז המחקר והמידע

## הסדרת השימוש בקנביס רפואי בישראל

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: שרון סופר, ראש צוות

עריכה לשונית: מערכת "דברי הכנסת"

ט"ז בחשוון תשי"ע

3 בנובמבר 2009

## מבוא

מסמך זה נכתב לבקשת חבר הכנסת חיים כץ לקראת דיון בוועדת העבודה, הרווחה והבריאות. המסמך בוחן את התפתחות השימוש בקנביס רפואי בישראל ואת הסדרת השימוש בו.

### 1. רקע

**מקור הקנביס הוא הצמח קנביס סאטיבה (Cannabis Sativa). ההשפעות הפסיכואקטיביות של הקנביס מיוחסות לאחד מרכיבי הצמח, ששמו THC.**

השימוש בקנביס לצרכים רפואיים נזכר בסעיף 12 לפקודת הסמים המסוכנים,<sup>1</sup> ושם הוא מותנה באספקה על-פי רשיון או באספקה מאת רופא או רוקח.<sup>2</sup> בתוספת לפקודת הסמים המסוכנים **צמח הקנביס על כל רכיביו ונגזרותיו מוגדר "סם מסוכן"**. סעיף 7 לפקודה אוסר החזקה של סם מסוכן או שימוש בו אלא במידה שהדבר הותר לפי הפקודה או ברשיון ממנכ"ל משרד הבריאות או ממי שהוא הסמיך לכך.

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 של 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>3</sup> כיום ד"ר ברוך אחראי מטעם המשרד לא רק למתן ההיתרים אלא גם להליך הייצור ולחלוקה של הקנביס הרפואי.

**רוב הגורמים העוסקים בנושא מסכימים כי THC עשוי לסייע בטיפול בכמה בעיות רפואיות, ובהן:**<sup>4</sup>

- מניעת בחילות והקאות הנגרמות מטיפולים הניתנים לחולי סרטן.
- הגברת התיאבון של חולי איידס ואנורקסיה כדי להעלות את משקלם.
- התומכים בשימוש הרפואי בקנביס סבורים **כי לקנביס ולמרכיביו 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).

<sup>1</sup> פקודת הסמים המסוכנים [נוסח חדש], התש"ל-1973.

<sup>2</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, <http://www.knesset.gov.il/mmm/doc.asp?doc=m02147>, &type=doc, תאריך כניסה: 4 בנובמבר 2009.

<sup>3</sup> מרכז המחקר והמידע של הכנסת, השימוש הרפואי בקנביס, כתיבה: דינה צדוק, 23 בינואר 2005, <http://www.knesset.gov.il/mmm/doc.asp?doc=m01032&type=doc>, תאריך כניסה: 3 בנובמבר 2009.

<sup>4</sup> אתר הרשות למלחמה בסמים: <http://www.antidrug.org.il/>, תאריך כניסה: 28 בדצמבר 2004.

- הרחבת כלי הנשימה, המסייעת לטיפול בקצרת (Asthma).
- מניעת סימפטומים של מחלת הנפילה (Epilepsy).
- סיוע בגמילה מאלכוהול ומאופיאטים על-ידי הקלה בסימפטומים של נסיגה.
- שיפור מצב הרוח לסובלים מדיכאון.

לדברי הגב' אמנדה לייטון, יושבת-ראש העמותה למאבק בכאב, המשתמשים בקנביס סוברים שהטיפול בו יעיל ביותר, והוא עוזר למשתמשים בו נגד בחילות, חוסר תיאבון, נדודי שינה, כאב והתכווצויות שרירים. כמו כן, עצם השימוש בתרופה אחת במקום בכמה תרופות מקל מאוד על הסובלים מכאבים כרוניים.<sup>5</sup>

לדברי הגב' ליאת בני, יושבת-ראש העמותה הישראלית לקידום קנביס רפואי, כמחצית החולים המקבלים סיוע מהעמותה הם חולי סרטן, והם מדווחים על שיפור של ממש ברמת החיים שלהם בזכות השימוש בקנביס רפואי. לדבריה, השימוש בקנביס רפואי מאפשר הורדת מינון של תרופות, והקנביס אינו ממכר כמשככי כאבים אחרים דוגמת מורפיום.<sup>6</sup>

## 2. המצב כיום

### 2.1 בעלי היתרים<sup>7</sup>

כיום יש בישראל 1,800 בעלי היתר לשימוש רפואי בקנביס, ו-1,048 מהם בעלי היתר פעילים. בעל היתר יכול לבחור לגדל בעצמו את הקנביס או לקבל אותו ממגדלים מורשים. מבעלי היתר רק 85 מגדלים בעצמם את הקנביס שהם צורכים.

את ההיתר אפשר לקבל מד"ר יהודה ברוך או מסגנו בלבד. כדי לקבל את ההיתר על מבקש ההיתר לקבל המלצה מרופא מומחה המטפל בו ובה תיאור המחלה והסיבות לבקשת ההיתר. לדברי ד"ר ברוך, כ-20% מהבקשות נדחות מטעמים מקצועיים, למשל כאשר מתעורר חשש שהשימוש בקנביס יגרום יותר נזק מתועלת משום שהוא יפגע ביעילות הטיפול הרפואי. יש בקשות שנדחות משום שההמלצה אינה ברורה או אינה מנומקת דייה. יש מחלות אשר החולים בהם מקבלים אוטומטית היתר, אולם גם חולים אלו מחויבים בהמלצה מרופא מומחה.

משרד הבריאות מנפק שני סוגי היתרים: היתר זמני והיתר קבוע. המחלה השכיחה ביותר שבעטייה חולים מקבלים כיום היתרים לשימוש בקנביס רפואי היא סרטן. ההיתר לחולי סרטן עשוי להיות זמני – בעבור חולים בטיפול כימותרפיה, או קבוע – בעבור חולים בשלב סופני (טיפול חמלה). מכלל בעלי ההיתרים, 500 סובלים מכאב כרוני, והם בעלי היתר קבוע. לדברי הגב' לייטון, משרד הבריאות בוחן את הבקשות ונותן את ההיתרים במהירות וביעילות.<sup>8</sup>

<sup>5</sup> אמנדה לייטון, יושבת-ראש העמותה למאבק בכאב, שיחת טלפון, 4 בנובמבר 2009.

<sup>6</sup> ליאת בני, יושבת-ראש העמותה הישראלית לקידום קנביס רפואי, שיחת טלפון, 9 בנובמבר 2009.

<sup>7</sup> ד"ר יהודה ברוך, הממונה על נושא הקנביס הרפואי במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 3 בנובמבר 2009.

<sup>8</sup> אמנדה לייטון, יושבת-ראש העמותה למאבק בכאב, שיחת טלפון, 4 בנובמבר 2009.



## 2.2 גידול והפצה

בסוף שנות ה-90, כשהוחל במתן היתרים לשימוש בקנביס לצרכים רפואיים, לא נבדק מקור הקנביס שברשות בעלי ההיתר. לעתים ניתן קנביס לבעלי היתר שלא גידלו את החומר בעצמם מתפיסות של המשטרה, אולם המשטרה התנגדה להפצה בדרך זו והחלוקה מתפיסות של המשטרה הופסקה. לפיכך נוצר צורך בהסדרת האספקה לבעלי היתר שאינם מגדלים בעצמם את הקנביס.

עד שנת 2006 משרד הבריאות התיר לבעלי היתר אחדים לגדל לא רק לצריכה עצמית אלא גם לכמה בעלי היתר נוספים (עד חמישה). בשנת 2006 נוצר קשר בין המשרד למגדל הראשון (מייסד חברת "תיקון עולם") שגידל קנביס לצורך הפצה נרחבת – 100 שתילים.

עד כה הנפיק משרד הבריאות רשיונות גידול לחמישה מגדלים, ושניים מהם פעילים כבר כיום. בעל רשיון נוסף כבר פעיל אולם עדיין לא התחיל בהפצה, ושני מגדלים בעלי רשיון אחרים אמורים להתחיל בהפצה בתחילת 2010.

הגידול נעשה בכמה אזורים בארץ. די"ר ברוך מציין כי משרד הבריאות מעדיף פיזור של המגדלים כדי למנוע פגיעה באספקה בשל פגיעה ביבול עקב שרפות, בצורת, קרה ומזיקים. ההפצה נעשת במרכזי הפצה שהמגדלים מפעילים או ישירות לביתו של בעל ההיתר.

לדברי די"ר ברוך, כיום הגידול וההפצה נעשים ללא תמורה, והקשר בין המגדלים לבעלי ההיתר הוא קשר ישיר. המגדלים והמפיצים בענף עושים זאת ממניעים פילנתרופיים ומתוך הכרה בחשיבותו של הקנביס הרפואי.<sup>9</sup>

המבקש לגדל קנביס רפואי פונה אל משרד הבריאות והמשרד מוסר את פרטיו למשטרה לצורך בדיקה. המשטרה מודיעה למשרד אם יש מניעה מצדה למתן ההיתר המבוקש.<sup>10</sup> נוסף על כך, משרד הבריאות בוחן את הידע של המבקש בגידול קנביס ואת התאמת השטח המיועד לגידול למטרות. במקומות מסוימים נדרש אישור מהישוב שבו החלקה האמורה לשמש לגידול. לאחר שלב הבדיקה ניתן הרשיון למי שנמצא מתאים ונחתם עמו חוזה. המגדל נתון לביקורת של משטרת ישראל ושל משרד הבריאות, והם בוחנים את הגידול בשטח ואת העמידה בתנאי ההיתר, למשל את ההתאמה בין מספר הצמחים המצויין בחוזה לבין מספר הצמחים בשטח.

החומר עצמו נבדק פעמיים בשנה על ידי הרוקח המחוזי. מכל מגדל נלקחות דגימות ומועברות לבחינת איכות בפקולטה לרוקחות באוניברסיטה העברית. הבדיקה נעשית בפיקוחו של פרופ' משולם, חתן פרס ישראל על חקר הקנביס.

## 3. הסדרת הגידול וההפצה

### 3.1 מודלים מוצעים בישראל

כאמור, הגידול וההפצה של קנביס לצרכים רפואיים נעשים כיום שלא למטרות רווח.

<sup>9</sup> די"ר יהודה ברוך, הממונה על נושא הקנביס הרפואי במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 3 בנובמבר 2009.  
<sup>10</sup> די"ר יהודה ברוך, שיחת טלפון, 12 בנובמבר 2009.



משרד הבריאות בוחן מודלים עסקיים לגידול קנביס רפואי ולהפצתו, שכן להערכת ד"ר יהודה ברוך, כאשר מספר בעלי ההיתרים יעלה על 1,500 יידרש שינוי במתכונת הגידול וההפצה של הקנביס הרפואי הנהוגה היום, ויהיה צורך להפוך אותה מפעילות וולונטרית בעיקרה לפעילות עסקית.<sup>11</sup>

כיום מספר בעלי ההיתר מוכפל מדי שנה. לפי הערכות, הוא עשוי להגיע ל-40,000 בתוך עשור. אם תחזית זו תתממש יהיה צורך לשנות את המתכונת של מתן היתרי השימוש הנהוגה היום. לדברי ד"ר יהודה ברוך, משרד הבריאות בוחן את האפשרות שלשכות הבריאות המחוזיות הן שיחדשו את ההיתרים לאחר שהוא או סגנו ייתנו את ההיתר הראשוני.<sup>12</sup>

### **כיום נבחנים במשרד הבריאות שני מודלים מרכזיים לגידול ולהפצה של מריחואנה, שעיקרם הפיכת הגידול וההפצה לעסק כלכלי:<sup>13</sup>**

א. המשך הגידול באמצעות מגדלים מורשים. קופות-החולים יקנו את התוצרת במרוכז, והחולים יקנו את החומר מקופות-החולים. במודל זה תימשך החלוקה חינם לבעלי הכנסות נמוכות (בשני העשירונים התחתונים).

ב. המגדלים יועסקו ברשיון ולפי הנחיות של משרד הבריאות בדבר כמות החומר שעליהם לגדל. המשרד יתחייב לקנות את כל התוצרת. בד בבד – בעלי ההיתר יתאגדו בעמותה וישלמו סכום קבוע לפי הכנסתם. משרד הבריאות בנה מודל זה בשיתוף העמותה הישראלית לקידום הקנביס הרפואי. אספקת הקנביס הרפואי לבעלי ההיתר תיעשה בבתי-מרקחת שישמשו נקודות חלוקה.<sup>14</sup>

כיום מתנהל משא-ומתן בין משרד הבריאות לבין שישה גורמים המבקשים לקבל רשיון לגידול קנביס רפואי. בכוונת משרד הבריאות להסדיר את עבודתם על-פי המודל החדש שייקבע. המודל אמור להיות מוכן ביוני 2010.

חברת "תיקון עולם", החברה הוותיקה בתחום הגידול וההפצה של קנביס רפואי בישראל, מציעה מודל נוסף: חלוקה ישירה של הקנביס הרפואי על-ידי המגדל לבעלי ההיתר באמצעות מפיצים של החברה. לפי מודל זה, התשלום יגבה במישרין מבעלי ההיתר, ובעלי היתר שיעמדו בקריטריונים סוציאליים יקבלו את הקנביס ללא תשלום.<sup>15</sup>

מנגד, יש בעלי היתר לשימוש עצמי המבקשים לנתק את אספקת הקנביס הרפואי מהייצור באמצעות הסדרת מכירת הקנביס הרפואי בבתי-מרקחת. מודל זה מתבסס על ההנחה שיש לראות בקנביס הרפואי תרופה לכל דבר כדי למנוע סטיגמטיזציה של בעלי ההיתר.

נוסף על הסדרת הגידול וההפצה, משרד הבריאות מעוניין להסדיר את ההדרכה של מקבלי ההיתר כדי שישתמשו בקנביס לפי צורכיהם. השימוש בקנביס רפואי מצריך התאמה של היקף השימוש ותדירותו לצורכי החולים, שכן צורכיהם של הסובלים מכאב כרוני, למשל, שונים מאלה של מי שמשתמשים בקנביס כדי לשפר את התפקוד שלהם.

<sup>11</sup> ד"ר יהודה ברוך, הממונה על נושא הקנביס הרפואי במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 3 בנובמבר 2009.

<sup>12</sup> ד"ר יהודה ברוך, שיחת טלפון, 12 בנובמבר 2009.

<sup>13</sup> ד"ר יהודה ברוך, שיחת טלפון, 3 בנובמבר 2009.

<sup>14</sup> ליאת בני, יושבת-ראש העמותה הישראלית לקידום קנביס רפואי, שיחת טלפון, 9 בנובמבר 2009.

<sup>15</sup> מנכ"ל חברת "תיקון עולם", שיחת טלפון, 4 בנובמבר 2009.



חברת "תיקון עולם" מנהלת משא-ומתן עם מכבי שירותי בריאות בדבר ההשתתפות של קופת-החולים בהפצת הקנביס הרפואי כתרופה. לדברי ד"ר יוסי לומניצקי, הרוקח הראשי של מכבי שירותי בריאות, מכבי בוחנת את הכנסת הטיפול לשימוש בקופה כטכנולוגיה רפואית שתיתן למבוטחי הקופה בעלי הביטוח המשלים.<sup>16</sup>

### 3.2 מחיר המריחואנה הרפואית

משרד הבריאות מעריך שעלות הייצור של קנביס רפואי היא 2 ש"ח לגרם. בהנחה שבעל היתר צורך 60 גרם בחודש בממוצע, ובמודל הכלכלי יש להוסיף את מרכיב הרווח למגדל ולמפיץ, מחיר הקנביס אמור להיות 250-300 ש"ח לחודש לבעל היתר. התחשיב הראשוני נבדק בימים אלו, ולצד זה ביקש משרד הבריאות מהמגדלים להגיש תחשיבים משלהם.<sup>17</sup>

לדברי הגב' ליאת בני, ההערכה היא שבמודל שפיתחו במשותף משרד הבריאות והעמותה הישראלית לקידום קנביס רפואי מחיר הקנביס יהיה 350 ש"ח לחודש לכל חולה (60 גרם לחודש, 5.9 ש"ח לגרם). תחשיב זה כולל עלות נוספת על המחיר הרגיל שנועדה לממן חולים מעוטי יכולת או חסרי יכולת.<sup>18</sup> ההיתכנות הכלכלית של מודל זה מתבססת על עלייה ניכרת בכמות הקנביס שתידרש בשל עלייה במספר בעלי ההיתר.

לדברי מנכ"ל חברת "תיקון עולם", התחשיב הנוכחי של משרד הבריאות אינו ריאלי. עלות הייצור תלויה בהיקף הייצור, וכל עלייה בייצור מוזילה את הגידול. עלות הייצור בעבור 500 משתמשים היא 10 ש"ח לגרם, ואם יובאו בחשבון עלויות הפעלת החברה, ובכלל זה הוצאות גידול, שינוע, שכר וכיוצא באלה, מחירו של גרם יהיה 20 ש"ח. לעומת זאת, עלות הייצור בעבור 5,000 לקוחות תהיה כ-4 ש"ח לגרם, והמחיר הכולל – כ-8 ש"ח לגרם.<sup>19</sup>

לדברי הגב' אמנדה לייטון, לאחר הסדרת ההכרה בקנביס רפואי כתרופה, יהיה צורך להסדיר את הכנסת התרופה לסל הבריאות כדי שלא תיווצר בעיה של עלות לסובלים מכאב כרוני, שהביטוח הלאומי אינו מכיר בהם כנכים. מכיוון שכאב כרוני אינו מקנה אחוזי נכות, כיום החולים הללו אינם מקבלים קצבה מהביטוח הלאומי.<sup>20</sup>

### 3.3 מיסוד נושא הקנביס הרפואי

גידול קנביס רפואי, הפצתו והשימוש בו מוסדרים כיום רק בפקודת הסמים המסוכנים [נוסח חדש] התשל"ג-1973. בדיון בסוגיית המודלים להסדרת הגידול וההפצה עלתה גם שאלת הסדרת הנושא בחקיקה ראשית או משנית.

ד"ר יהודה ברוך סבור שיש להסדיר את הנושא בנוהלי משרד הבריאות, ולא בחקיקה. הסדרה באמצעות נהלים ברורים מספיקה, שכן תרופות והשימוש בהם נתונים לשינויים, וחקיקה ראשית להסדרת הנושא אינה נחוצה ואף עשויה להקשות את הטיפול הרפואי התקין. לדברי ד"ר ברוך, גם חומרים אחרים

<sup>16</sup> ד"ר יוסי לומניצקי, רוקח ראשי, מכבי שירותי בריאות, שיחת טלפון, 10 בנובמבר 2009.

<sup>17</sup> ד"ר יהודה ברוך, הממונה על נושא הקנביס הרפואי במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 4 בנובמבר 2009.

<sup>18</sup> ליאת בני, יושבת-ראש העמותה הישראלית לקידום קנביס רפואי, שיחת טלפון, 9 בנובמבר 2009.

<sup>19</sup> הערכה שנתקבלה מחברת "תיקון עולם", 4 בנובמבר 2009.

<sup>20</sup> אמנדה לייטון, יושבת-ראש העמותה למאבק בכאב, שיחת טלפון, 5 בנובמבר 2009.



המוגדרים כסמים מסוכנים בפקודה ומותרים לשימוש כתרופות אינם מוגדרים בחקיקה נפרדת, והטיפול באמצעותם נעשה לפי נוהלי משרד הבריאות.<sup>21</sup>

### 3.4 ניצול לרעה של ההיתר לשימוש בקנביס רפואי ולגידולו

בישיבת הוועדה למאבק בנגע הסמים והאלכוהול ב-17 לנובמבר 2009 הוצג לפני הוועדה מקרה של בעל היתר לגידול קנביס רפואי לצריכה עצמית ולשימוש אשר מוכר לגורמי רווחה כמפיץ וכסוחר סמים.<sup>22</sup>

לדברי נצי"מ אורית נחמני, האחראית לנושא הסמים במחלקת המחקר של המשטרה, לפי ההסכם בין די"ר יהודה ברוך למשטרת ישראל, המשטרה אמורה לפנות אל די"ר ברוך בבקשה לבטל את ההיתר כשיש חשד לשימוש בו שלא כדין. נצי"מ נחמני מציינת כי עד היום לא נתפסו בעלי היתר במכירת קנביס רפואי, אך יש חשד לזליגה של קנביס רפואי ממגדלים ומצרכנים בעלי היתר לשוק הסמים. לפיכך, המשטרה סבורה כי גידול הקנביס הרפואי צריך להיעשות על-ידי המדינה או בפקוח הדוק ומוסדר על המגדלים והצרכנים.<sup>23</sup>

לדברי די"ר יהודה ברוך, היו מקרים שהמשטרה הודיעה שבעל היתר מסוים חשוד בסחר, ובמקרים אלו בוטל ההיתר של אותו אדם. די"ר ברוך מוסיף כי סחר בסמים בעבר אינו סיבה לאי-מתן היתר לשימוש בקנביס רפואי, שלא כמו סחר בסמים בהווה.<sup>24</sup>

## 4. הסדרים במדינות בעולם<sup>25</sup>

### 4.1 ארצות-הברית

כמה מדינות בארצות-הברית התירו את השימוש במריחואנה רפואית. שלא כמו הממשל הפדרלי הקודם, הממשל הפדרלי הנוכחי נוטה להכיר בשימוש במריחואנה לצרכים רפואיים. ב-19 באוקטובר 2009 הוציא משרד המשפטים הפדרלי מזכר למדינות שבהן הותר השימוש בקנביס רפואי ובו הנחיות להסדרת השימוש הרפואי בקנביס.<sup>26</sup>

המדינות המתירות שימוש בקנביס רפואי נבדלות זו מזו בכמות הקנביס שמותר לבעל היתר להחזיק, במתן או אי-מתן היתר לגידול עצמי ובדרכי הגידול וההפצה של הקנביס. להלן כמה דוגמאות.

### אלסקה

**החוק מתיר לחולים שימוש במריחואנה.**<sup>27</sup> מאז שנת 1999 ניתנת הגנה לחולה הנזקק לחומר או למי שמטפל בו בכל הנוגע להחזקה, לייצור, להעברה וכדומה. החוק אף יוצר הסדר מיוחד לחולים אלו, ומורה על ניהול רישום מסודר ועל חלוקת כרטיסי זיהוי למי שהותר לו להשתמש במריחואנה לצרכים

<sup>21</sup> די"ר יהודה ברוך, הממונה על נושא הקנביס הרפואי משרד הבריאות, שיחת טלפון, 3 בנובמבר 2009.

<sup>22</sup> מתוך פרוטוקול ישיבת הוועדה למאבק בנגע הסמים והאלכוהול, 17 בנובמבר 2009

<sup>23</sup> נצי"מ אורית נחמני, אחראית סמים מחקר במשטרה, שיחת טלפון, 17 בנובמבר 2009.

<sup>24</sup> די"ר יהודה ברוך, הממונה על נושא הקנביס הרפואי משרד הבריאות, שיחת טלפון, 17 בנובמבר 2009.

<sup>25</sup> הנתונים בסעיף זה לקוחים ממסמכים של מרכז המחקר והמידע של הכנסת: השימוש הרפואי בקנביס, כתיבה: דינה צדוק, 23 בינואר 2005, <http://www.knesset.gov.il/mmm/doc.asp?doc=m01032&type=doc>; שימוש והחזקה בסם מסוג קנביס – סקירת המדיניות הנהוגה באירופה, בארצות-הברית ובקנדה, כתיבה: רוזלין אטיס, 27 באוקטובר 2008, <http://www.knesset.gov.il/mmm/doc.asp?doc=m02147&type=doc>, תאריך כניסה: 3 בנובמבר 2009.

<sup>26</sup> אתר משרד המשפטים הפדרלי של ארצות-הברית, <http://www.justice.gov/opa/documents/medical-marijuana.pdf>, תאריך כניסה: 4 בנובמבר 2009.

<sup>27</sup> Alaska Stat. 11.71.090 ("...medical use of marijuana").



רפואיים.<sup>28</sup> מוטלות מגבלות על שימוש מסוג זה, למשל איסור שימוש במקום הפתוח לציבור הרחב ובקרבת בית-ספר.<sup>29</sup> כמו כן, אסור להחזיק יותר מ-28.5 גרם מריחואנה (כאונקיה) במצב שמיש, וכן שישה צמחי מריחואנה (ומהם עד שלושה צמחים בוגרים ופורחים המפיקים חומר בר-שימוש).

#### קולורדו

על-פי התיקון לחוקה של מדינת קולורדו, שנכנס לתוקפו בשנת 2001,<sup>30</sup> **חולים רשאים לשאת כ-57 גרם (כשתי אונקיות) מריחואנה** ולגדל שישה צמחי מריחואנה (ומהם עד שלושה צמחים בוגרים ופורחים). עליהם לשאת אישור להשתמש בסם ולהציגו בפני רשויות האכיפה בשעת הצורך.<sup>31</sup>

#### קליפורניה

בשנת 1996 נחקק בקליפורניה חוק שכינויו **Compassionate Use Act of 1996**,<sup>32</sup> **המאפשר לחולים במחלות קשות להחזיק ולהשתמש במריחואנה**.<sup>33</sup> בחוק מובאת רשימה לא סגורה של מחלות כגון סרטן, איידס, כאב כרוני, דלקת פרקים ומיגרנה, שהשימוש במריחואנה עשוי להקל את הסימפטומים שלהן. החוק דורש כי השימוש ייעשה בהמלצת רופא, ומגן עליו מפני אחריות פלילית. כמו כן, החוק מבקש לעודד מדינות אחרות ואת הממשל הפדרלי להפעיל תוכנית לחלוקת מריחואנה לחולים הנוזקים לה.<sup>34</sup>

#### **4.2 קנדה**

בשנת 2001 הותקנו בקנדה מכוח ה-**Controlled Drugs and Substances Act** תקנות המתירות לחולים להשתמש בסם מסוג מריחואנה – **Marihuana Medical Access Regulations**.<sup>35</sup> התקנות מאפשרות להחזיק ולייצר מריחואנה לשימוש אישי ומוצגים בהן האישורים הנדרשים לכך ואופן האספקה. בשנת 2000 פסק בית-המשפט לערעורים באונטריו<sup>36</sup> בעניינו של חולה אפילפסיה שהואשם בהחזקת מריחואנה. בית-המשפט קבע כי האיסור על חולה להחזיק בחומר נוגד את סעיף 7 למגילת הזכויות של קנדה (The Charter of Rights and Freedoms).<sup>37</sup> בית-המשפט אפשר למדינה שהות של שנה לתיקון החוק, ולאחר שנה תוקנו תקנות. תקנות הגישה הרפואית למריחואנה (The Marihuana Medical Access Regulations)<sup>38</sup> קיבלו תוקף ב-30 ביולי 2001. התקנות קובעות מסגרת לשימוש של חולים הסובלים

<sup>28</sup> Alaska Stat. 17.37.010 (“registry of patients and listing of caregivers”).

<sup>29</sup> Alaska Stat. 17.37.040 (“restrictions on medical use of marijuana”).

<sup>30</sup> Colorado Constitution Art. 18, Section 14 (“Medical use of marijuana for persons suffering from debilitating medical conditions”).

<sup>31</sup> Taylor W. French, “Free Trade and Illegal Drugs: Will NAFTA Transform the United States Into the Netherlands?”, *Vanderbilt Journal of Transnational Law* 38, 2005, p. 509

<sup>32</sup> California Health and Safety Code, section 11362.5.

<sup>33</sup> Taylor W. French, “Free Trade and Illegal Drugs: Will NAFTA Transform the United States Into the Netherlands?”, *Vanderbilt Journal of Transnational Law* 38, 2005, p. 501, 506

<sup>34</sup> California Health and Safety Code, section 11362.5 (The Compassionate Use Act), (b)(1)(c): “To encourage the federal and state governments to implement a plan to provide for the safe and affordable distribution of marijuana to all patients in medical need of marijuana”.

<sup>35</sup> ראו נוסח מעודכן באתר משרד המשפטים של קנדה, <http://laws.justice.gc.ca/en/C-38.8/SOR-2001-227/index.html>, תאריך כניסה: 11 בספטמבר 2008.

<sup>36</sup> R. v. Parker, 2000 CanLII 5762 (ON C.A.).

<sup>37</sup> “Everyone has the right to life, liberty and security of the person and the right not to be deprived thereof except in accordance with the principles of fundamental justice”.

<sup>38</sup> בתקנות משמש המונח “מריחואנה” (Marihuana), אולם בהגדרת המונח מופיע כל חומר המוגדר כ”קנביס” בחוק הסמים החומרים שבפיקוח (The Controlled Drugs and Substances Act).





ממחלות קשות בקנביס כאשר הטיפול הקונבנציונלי אינו מספיק, ומגדירות את הנסיבות שבהן תותר גישה לקנביס לצרכים רפואיים.

המשרד לגישה רפואית לקנביס (Office of Cannabis Medical Access)<sup>39</sup> במשרד הבריאות של קנדה (Health Canada) אחראי לניהול המדיניות המתירה גישה לקנביס לצרכים רפואיים.

בתקנות נקבעו שלוש קטגוריות של חולים הרשאים להגיש בקשה להחזיק בקנביס לצורך רפואי:

- חולים במחלות חשוכות מרפא שצפוי שימותו בתוך 12 חודשים;
- חולים במחלות חמורות (טרשת נפוצה, פגיעה או מחלה בחוט השדרה, סרטן, איידס, דלקת פרקים חמורה ואפילפסיה) הסובלים מסימפטומים המפורטים בתקנות;
- חולים הסובלים מסימפטומים הנובעים ממחלה קשה שאינה כלולה בקטגוריות הקודמות, אם טיפול קונבנציונלי לא הקל את הסימפטומים האמורים.

על החולים בכל הקטגוריות להמציא אישור רפואי שלפיו כל הטיפולים הקונבנציונליים נוסו או נשקלו. חולה בעל אישור יכול להחזיק בכל רגע נתון כמות קנביס המספיקה ל-30 ימי טיפול, על-פי המינון היומי האישי שקבע לו רופאו.

יצוין כי משרד הבריאות של קנדה התקשר עם חברה פרטית לגידול מלאי בטוח, הומוגני וסטנדרטי של קנביס. חולה שקיבל אישור לשימוש רפואי בקנביס יכול לגדל את הקנביס בעצמו או לרכוש קנביס מהמלאי שהחברה מגדלת.

#### 4.3 הולנד<sup>40</sup>

**המשרד לקנביס רפואי** (The Office of Medicinal Cannabis) הוא הגוף בממשלת הולנד האחראי לייצור קנביס באיכות גבוהה לצורכי רפואה ומחקר. המשרד מספק קנביס לבתי-מרקחת ולבתי-חולים וכן למחקרים מדעיים, והוא אחראי לייבוא ולייצוא של כל תוצרי הקנביס.

המשרד מדגיש כי הקנביס אינו מרפא מחלות אלא מסייע בהקלת סימפטומים. **המשרד ממליץ על שימוש רפואי בקנביס לצרכים הרפואיים האלה**: הקלת כאבים ועוויתות של חולי טרשת נפוצה; הקלת כאבים, הפחתת בחילות והקאות, הגברת תיאבון והעלאת משקלם של חולי סרטן ואיידס; הקלת כאבים של חולים הסובלים מבעיות במערכת העצבים; הפחתת טיקים אצל הסובלים מתסמונת טורט.

שתי חברות שזכו במכרז מגדלות קנביס לצרכים רפואיים. המשרד מפקח על הגידול ומחויב לרכוש את כל היבול שהחברות מגדלות, ויש לו מונופול על מכירת הקנביס. הקנביס נמכר בבתי-מרקחת רגילים, וכדי לרכוש אותו לשימוש רפואי יש להצטייד במרשם רופא.

<sup>39</sup> אתר האינטרנט של משרד הבריאות של קנדה: <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mpps/marihuana/index-eng.php>, תאריך כניסה: 4 בנובמבר 2009.

<sup>40</sup> אתר המשרד לקנביס רפואי בהולנד: <http://www.cannabisbureau.nl/en>, תאריך כניסה: 4 בנובמבר 2009.



## 5. דיון ומסקנות

- השימוש בקנביס רפואי בהיתר הולך וגובר. ההוצאות של המגדלים והמפיצים, הפועלים היום ללא מימון או תגמול כספי, הולכות ועולות, ולכן בעתיד לא תתאפשר חלוקה חינם של הקנביס. הצעדים הננקטים לקראת הסדרה של הגידול, ההפצה והשימוש יקדמו את הטיפול בנושא ויבטיחו את סדירות האספקה ואת הרווח הנחוץ למגדלים כדי להבטיח את הקיום ואת הפעילות של החברות שלהם.
- חשוב שבמסגרת ההסדרה של גידול הקנביס ואספקתו לא ייווצר מצב שבשל המעבר מחלוקת קנביס חינם לגביית תשלום לצורך המימון של פעילות המגדלים והמפיצים, השימוש בקנביס רפואי ייעשה יקר מדי בעבור רבים מבעלי ההיתר.
- בהליך ההסדרה יש לבחון את הצורך במודל מסודר ומתוקנן של פיקוח על הייצור, ההפצה והשימוש של בעלי ההיתר כדי למנוע כניסת גורמים עברייניים לפעילות בענף או מכירה של קנביס רפואי כסם.
- ההתחשבות בשיקולים כלכליים בכל הקשור בקנביס רפואי מצריכה את הידוק הפיקוח על הליך הייצור ועל איכות החומר. כשיהיה אפשר לגבות תשלום בעבור הקנביס, ייכנסו לתחום זה גורמים שאינם פועלים רק ממניעים פילנתרופיים אלא גם ממניעים כלכליים. קנביס רפואי משמש תרופה וצריך להיות כפוף לקריטריונים מחמירים של בקרת איכות והבטחת הייצור והאספקה. יש לוודא שבהליך המעבר לא תיפגע איכות החומר ואספקתו הסדירה.
- הגידול במספר ההיתרים הניתנים מדי שנה מחייב שינוי בהליך של מתן היתרי השימוש בקנביס רפואי, ולא רק בהליך מתן רשיון הגידול וההפצה. כיום שני אנשי מקצוע בלבד – ד"ר יהודה ברוך וסגנו – נותנים את כל האישורים. ד"ר ברוך ממלא את תפקידו זה נוסף על תפקידו כמנהל בית-החולים "אברבנל" ותפקידים אחרים במשרד הבריאות. יש לתת את הדעת על הצורך בהקמת צוות לרישוי ולפיקוח על השימוש ברשיונות הגידול והשימוש.

