



Adam VOJTĚCH
ministr

V Praze dne 11. 1. 2019
Č.j.: MZDR 49/2019-3/PRO



MZDRX014Y26R

Vážená paní poslankyně,

odpovídám na Vaši interpelaci ze dne 19.12.201, evidenční číslo 379 „Ve věci rozhodnutí ministra zdravotnictví ze dne 24. 5. 2018, č. j. MZDR 18836/2018-2/PRO na interpelaci č. j. 111 a ve věci rozhodnutí ministra zdravotnictví ze dne 12. 7. 2018, č. j. MZDR 25163/2018-3/PRO na interpelaci č. j. 177 a ve věci rozhodnutí ministra zdravotnictví ze dne 9. 11. 2018, č. j. MZDR 43359/2018- PRO na interpelaci č. 272“ „Výzkum a léčba konopí“.

K části II. bodu 7 na Vaši otázku sděluji, že v nařízení Evropské unie č. 1529/2000, kterým se definuje seznam odrůd Cannabis sativa L., na které lze poskytnout podporu, není upravena otázka rizikovosti konopí pro společnost. Rizikovost pěstování rostlin konopí na vlákna a semena vyplývá z oficiálního komentáře k Jednotné Úmluvě OSN o omamných látkách z roku 1961. V článku 28 dané Úmluvy je uvedeno, že přestože se daná Úmluva nevztahuje na pěstování rostlin konopí pro vlákna a semena k technickým, průmyslovým a zahradnickým účelům, neznamená to, že dané pěstování není z pohledu veřejného zdraví rizikové, neboť i ve stoncích se nachází určité množství THC. Proto se doporučuje pěstovat k daným účelům pouze nízkobsahové odrůdy. Na základě daného doporučení Evropská unie zavedla pro pěstování odrůd tzv. technického konopí limit, který v roce 2000 činil 0,3% od roku 2002 pak 0,2% THC. Česká republika převzala limit 0,3%, neboť při přípravě zákona č 167/1998 Sb. byl aktuální právě daný limit. Jedná se tedy o administrativní rozhodnutí zavedené do legislativy na základě přípravy legislativy Evropské unie.

K části III bodu 10 sděluji, že mezinárodní úmluvy, konkrétně pak Jednotná úmluva o omamných látkách z r. 1961 (vyhláška MZV č. 47/1965 Sb.), stanovují podmínky kontroly pro látky, jež jsou využívány k medicinským účelům – a to včetně konopí s obsahem THC vyšším než je 0,3 %, jež je v kontextu mezinárodního výzkumu považováno za efektivní prostředek – především symptomatické a paliativní – léčby vybraných onemocnění a stavů.

K části III bodu 11 sděluji, že SÚKL oslovil před vypsáním výběrového řízení všech 13 odborných společností, jejichž členové – lékaři mohou předepisovat konopí pro léčebné použití, s žádostí o vyjádření k požadovanému druhu konopí a obsahu





účinných látek k využití v klinické praxi v ČR. Konkrétně byly osloveny následující společnosti: Česká neurologická společnost ČLS JEP, Česká onkologická společnost ČLS JEP, Česká revmatologická společnost ČLS JEP, Psychiatrická společnost ČLS JEP, Česká společnost infekčního lékařství ČLS JEP, Společnost pro studium a léčbu bolesti ČLS JEP, Česká společnost paliativní medicíny ČLS JEP, Česká dermatovenerologická společnost ČLS JEP, Česká gerontologická a geriatrická společnost ČLS JEP, Česká oftalmologická společnost ČLS JEP, Společnost radiční onkologie, biologie a fyziky ČLS JEP, Ortopedicko-protetická společnost ČLS JEP a Česká internistická společnost ČLS JEP. SÚKL oslovil a následně zpracoval také dotazníky od v té době předepisujících lékařů a patientského spolku KOPAC a oslovil s žádostí o doporučení také zmocněnce ministra zdravotnictví pro drogovou problematiku a zavádění léčebného konopí do praxe. Z doručených návrhů vyplynul zájem především o konopí s vysokým obsahem THC 19 % a v menší míře o konopí s vyrovnaným poměrem THC a CBD.

K části IV. bodu 14 k Vašemu dotazu sděluji, že opětovně zdůrazňuji, že je třeba pečlivě procházet zprávy orgánů OSN. Uvádíte, že v roce 2000, je na straně 243 zprávy OSN uváděno, že ČR spotřebovala 17 kg konopí a 23 kg konopné pryskyřice. K tomu je třeba uvést, že se jedná o záchyty (seizures) provedené v České republice (daná skutečnost lze jednoznačně vyčíst z nadpisu dané tabulky). Dále uvádíte, že přestože jsme v našem vyjádření na rok 2013 sdělili ke spotřebě k výzkumu množství něco málo nad 5 kilogramů, tak ve zprávě OSN je na straně 272 uvedeno 85 kilogramů. Zde je třeba opětovně zdůraznit, že je rozdíl mezi skutečnou spotřebou a odhadem spotřeby, přičemž odhad spotřeby byl vytvořen s ohledem na připravovanou spotřebu konopí pro léčebné použití.

K části V. bodu 17 dále sděluji, že odůvodnění k danému dotazu jednoznačně vyplývá již z části usnesení o zastavení správního řízení ze dne 5.3.2012, č. j. 81582/2011-12/OPL, které uvádíte pod bodem 15. K dotazu pod bodem 18 uvádím, že Ministerstvo zdravotnictví není orgánem kompetentním k registraci odrůd a procesu notifikace vychází z odborných zhodnocení příslušnými úseky Ministerstva zdravotnictví.

K dotazu pod bodem 19 uvádím, že pojem konopná léčiva není legislativně ukotven a ve Vašem dotazu rovněž není blíže specifikován, a tudíž není možné na dotaz odpovědět. Dovoluji si pouze připomenout, že konopí pro léčebné použití, vypěstované či dovezené do České republiky, je dodáváno prostřednictvím sítě distributorů výhradně do řetězce lékáren k přípravě individuálně připravovaných léčivých přípravků. Konopí pro léčebné použití v současné chvíli nelze použít pro výrobu hromadně vyráběných léčivých přípravků.

K bodu 20 sděluji, že stanovisko MZ zasílám v příloze.





K části I. bodu 2 sděluji, že rozhodnutí ve správním řízení se zasílají účastníkům nebo jejich zástupcům, kteří se prokáží plnou mocí účastníka. Jiné osoby na nahlížení do těchto dokumentů nejsou oprávněny.

S pozdravem

Příloha 1 - kopie stanoviska k sněmovnímu tisku č. 331

Vážená paní
Zuzana Majerová Zahradníková
poslankyně
Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR
Sněmovní 176/64
118 00 Praha 1

