



**MoVimento 5 Stelle
Castelfranco Emilia**

Alla cortese attenzione

- del Sindaco
- del Presidente del Consiglio Comunale
- della Giunta Comunale
- degli Assessori competenti
- dei Dirigenti di Settore Competenti per materia
- del Segretario Generale
- dei signori Consiglieri comunali del Comune di Castelfranco Emilia

MOZIONE

Oggetto: COLTIVAZIONE SU PROPRIETÀ COMUNALI DI CANNABIS AD USO MEDICO (COSIDDETTA CANNABIS A SCOPO TERAPEUTICO O CANNABIS TERAPEUTICA).

PREMESSO CHE:

- in Italia la coltivazione di cannabis è legalmente consentita e prevista (Decreto del Presidente della Repubblica n. 309/1990 art.17 comma 1 e seguenti) e che deve essere determinata caso per caso dal ministro della salute (Decreto del Presidente della Repubblica n. 309/1990 art.17 comma 5);
- in Italia l'uso medico della Cannabis è legalmente consentito nel rispetto della normativa di riferimento (D.P.R. 8 ottobre 1990, n. 309; articolo 18 quater Decreto Legge 16 ottobre 2017, n. 148, convertito in Legge 4 dicembre 2017, n. 172; D.Lgs. 24 aprile 2006, n. 219; Legge 15 marzo 2010, n. 38; Decreto 9 novembre 2015 del Ministero della salute);
- il Decreto del Ministero della salute del 23 gennaio 2013, ha inserito nella tabella II, sezione B, del D.P.R. 9 ottobre 1990 n. 309 i "medicinali di origine vegetale a base di Cannabis (sostanze e preparazioni vegetali, inclusi estratti e tinture)";
- con Decreto del Ministero della salute del 18 aprile 2007, del delta-9-tetraidrocannabinolo (cosiddetto Thc), principale principio attivo della Cannabis, e di altri due farmaci analoghi di origine sintetica, inserendoli nella Tabella "Medicinali sezione B" del Decreto del Presidente della Repubblica n. 309/1990 (Testo Unico delle leggi sugli stupefacenti), ovvero quali

sostanze che hanno attività farmacologica e pertanto utilizzabili in terapia, riconoscendone di fatto l'efficacia terapeutica;

- con Decreto del Ministero della salute del 9 novembre 2015 sono state individuate le funzioni dell'Organismo statale per la Cannabis, la programmazione del fabbisogno nazionale e l'uso medico della Cannabis;
- Con decreto attuativo del 01 agosto 2016 è stata attuata la legge regionale n° 11 del 17 luglio 2014 che ha riconosciuto "la sussistenza di prove di efficacia clinica derivate da almeno un RCT di fase II o III";
- Con decreto attuativo del 01 agosto 2016 è stata attuata la legge regionale n° 11 del 17 luglio 2014, che ha riconosciuto "la sussistenza di prove di efficacia clinica derivate da almeno un RCT di fase II o III";
- Con Decreto attuativo del 01 agosto 2016 è stata attuata la legge regionale n° 11 del 17 luglio 2014 e sono state date le disposizioni per l'uso terapeutico della canapa medica, in particolare il trattamento in ambito ospedaliero e domiciliare, la prescrizione da parte dei medici, la spesa relativa ai medicinali a base di cannabinoidi, per la co-prevenzione.

CONSIDERATO CHE:

- molti pazienti sotto trattamento di Cannabis terapeutica lamentano una somministrazione "a singhiozzo" e discontinua di Cannabis, mettendo a rischio i pazienti perché non garantisce i benefici che si ottengono solo grazie alla continuità terapeutica;
- la circolare del 26 settembre 2020 recante "chiarimenti sulla Monografia Cannabis Extractus Normatum" ha limitato ulteriormente la possibilità per i malati di accedere al farmaco limitando fortissimamente la spedizione del medicinale al domicilio del paziente, rendendo la terapia, oltre che scarsa, in termini di qualità e fornitura come già sottolineato dalle associazioni dei malati e dai medici, anche difficile da fornire, portando ulteriore disagio ai malati, soprattutto quelli per cui la mobilità è stata gravemente limitata dalla malattia per la quale sono in somministrazione di cannabis;
- se fosse rimasto in vigore il decreto del 1 ottobre 2020, poi sospeso e sostituito da altro decreto a firma del Ministro Speranza il 28 ottobre, che disponeva l' "Inserimento nella tabella dei medicinali, sezione B, delle composizioni per somministrazione ad uso orale di cannabidiolo ottenuto da estratti di Cannabis. (20A05476) (GU Serie Generale n.255 del 15-10-2020)", , avrebbe reso ancora più difficile la produzione di preparati a base vegetale utili per i pazienti già in cura prima della pubblicazione del suddetto decreto.

Tale situazione ha nuovamente sottolineato l'urgenza e la necessità di una normativa certa ed univoca, che vada nella direzione, da parte del Ministero della Salute e dell'Aifa, dell'erogazione di decreti di autorizzazione e/o concessione , per la produzione della cannabis medica ad altre aziende per colmare questo divario poiché, attualmente, l'unico soggetto autorizzato alla produzione di Cannabis medica ad uso terapeutico è lo Stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze (SCFM) che tuttavia non è mai riuscito a soddisfare il fabbisogno nazionale;

- i pazienti possono importare i medicinali a base di Cannabis dall'estero, per un dosaggio non superiore alle necessità di tre mesi di terapia rispettando uno specifico protocollo;
- la richiesta di importazione dev'essere fatta ogni trimestre ed ogni mese il medico deve preparare la prescrizione per il farmaceutico della propria ASL di appartenenza, ove l'ASL disponga di una propria farmacia. Ove invece la ASL non disponga di una propria farmacia, il

paziente dovrà rivolgersi ad un servizio territoriale limitrofo oppure presso una farmacia aperta al pubblico;

- con Decreto del Ministero della Salute del 9 novembre 2015 è stato stabilito che il costo di produzione stimato della sostanza attiva di origine vegetale a base di Cannabis medica sia di 5,93 Euro al grammo;
- con Decreto del Ministero della salute del 23 marzo 2017 è stata approvata la tariffa nazionale per la vendita al pubblico delle infiorescenze di Cannabis, fissata a 9,00 Euro per grammo;
- mediamente il costo per la produzione dei privati di cannabis medica di alta qualità è stimato in un terzo o la metà di quello indicato dal Ministero per l'acquisto presso lo SCFM, con maggiori e decisamente elevati oneri a carico delle finanze pubbliche (ove il farmaco sia riconosciuto a carico del Servizio Sanitario) o dei privati;
- la Cannabis ad uso medico attualmente prodotta in Italia non può considerarsi come un medicinale ad ampio spettro, in quanto le patologie e i problemi che sono proprie di ciascun paziente, non sono standard e il prodotto non può essere generalizzato come un supporto terapeutico che vada bene per tutti;
- la polverizzazione del prodotto vegetale mina le peculiarità terapeutiche delle genetiche selezionate riducendo o inibendo completamente l'effetto entourage dei terpeni presenti nel vegetale integro.
- le diverse varietà, con diversi principi attivi e diverse quantità degli stessi possono essere specifici per diverse terapie;
- a livello nazionale e regionale esistono diverse realtà associazionistiche di malati che fanno uso di Cannabis medica per le terapie da diversi anni e che hanno una ampia e varia esperienza nell'uso dei prodotti;
- analogamente alle associazioni dei malati esistono gruppi di medici e medici veterinari prescrittori che conoscono gli effetti delle terapie a base di Cannabis sui propri singoli pazienti;
- medici prescrittori ed associazioni di malati che si curano con la Cannabis medica possono essere utili fonti per indirizzare la produzione rispetto alle quantità delle diverse varietà, per le diverse sintomatologie ed essere la base di un progetto, scalabile a livello nazionale, per la produzione della cannabis basata sulla effettiva domanda dei pazienti e non sulla base di stime sommarie prodotte dall' Organismo statale per la Cannabis;
- alcune associazioni di malati e soggetti imprenditori privati nel settore agricolo e agronomico hanno dimostrato interesse e confermato la disponibilità per la coltivazione della Cannabis ad uso medico, anche in collaborazione con Università e Centri di Ricerca così come previsto dal Testo Unico delle leggi sugli stupefacenti;
- il Comune può costituirsi parte attiva promuovendo e partecipando a partenariati sul genere ESCO, con università e privati e garantendosi così parte dei profitti derivanti dalla vendita della pianta, promuovendo la creazione di nuovi posti di lavoro qualificati e del relativo indotto;
- la coltivazione della cannabis medica avviene indoor o in serra ibrida. I capannoni industriali recuperati risultano più funzionali delle serre tradizionali. Le città italiane vedono purtroppo la presenza massiccia di edifici dismessi. Numerosi sono gli edifici pubblici inutilizzati, come scuole o istituti di vario tipo e, previa consultazione del regolamento comunale e di un eventuale piano alienazione edifici, se esistente, anche edifici privati in stato di abbandono per i quali sarebbe auspicabile la riqualificazione e il ripristino, altresì l'adattamento delle serre incentivate da Tremonti. Si parla quindi prevalentemente di suoli già impermeabilizzati e di conseguenza di consumo 0 del suolo;

- non si esclude possano esserci altresì imprenditori disposti a dare i propri capannoni inutilizzati in usufrutto gratuito in vista delle rendite legate all'investimento;
- i vari procedimenti chimici previsti per la coltivazione della cannabis medica utilizzata a scopo terapeutico possono prevedere il recupero delle acque reflue ed in generale la sua coltivazione è ad impatto ambientale 0, per i motivi sopra esposti e per la tipologia di irrigazione che prevede un bassissimo consumo di acqua (coltivazione idroponica);
- la cannabis medica può rappresentare una fetta pari al 35%% del mercato farmaceutico per un valore di 8 miliardi di euro e ciò implicherebbe l'inizio di una vera e propria gara tra le diverse aziende farmaceutiche per finanziarne la produzione, qualora diversi comuni aderissero alla presente mozione, dando così uno slancio alla richiesta di produzione a livello nazionale;
- infine, la richiesta di produzione della cannabis a scopo medico è attualmente trasversale dal punto di vista politico;

RILEVATO CHE:

- si ritiene importante che la coltivazione, la trasformazione, la distribuzione e la ricerca sulla Cannabis ad uso medico e veterinario rimangano a maggioranza di gestione pubblica, anche con funzioni di calmierazione dei prezzi e di gestione delle quantità e soprattutto della qualità;
- il costo di produzione dello SCFM di Firenze non rispecchia i veri costi legati alla produzione della cannabis come farmaco.

IMPEGNANO

IL SINDACO E LA GIUNTA:

- ad attivare le procedure necessarie ad ottenere l'autorizzazione alla coltivazione della Cannabis ad uso medico e veterinario presso una o più proprietà della Città che sia ritenuta adeguata e idonea allo scopo, direttamente da parte del Comune di Castelfranco Emilia o in collaborazione con privati;
- a richiedere, nelle sedi opportune, che siano finanziati progetti di rilancio economico e potenziamento sanitario con fondi derivanti dal cosiddetto "Recovery Fund" stanziati dall'Europa, per procedere alla coltivazione della canapa a scopi terapeutici, per la formazione del personale, per la sistemazione e l'adeguamento delle strutture, per la messa in sicurezza e il controllo delle aree all'uopo destinate, per l'avvio di coltivazioni tecnologicamente avanzate per la produzione di cannabis medica;
- ad utilizzare i propri uffici per partecipare ai bandi per i fondi europei dedicati dato che i progetti di filiera sono ben visti dalla Comunità Europea e le domande per la richiesta di fondi di investimento dedicati potrebbe essere facilmente accolta;
- ad aprire alla partecipazione delle associazioni dei malati e di medici e medici veterinari prescrittori nel ciclo produttivo dei farmaci, al fine di avere una stima corretta del fabbisogno e delle varietà che sono ritenute più adeguate per le diverse terapie, sempre seguendo le indicazioni previste dalle norme ed utilizzando a tale scopo gli ospedali universitari e la rete di medici prescrittori presenti sul territorio;
- ad avviare un'interlocuzione con Università ai fini di intraprendere attività di cooperazione tra amministrazioni per la ricerca, la produzione, la trasformazione, la distribuzione e vendita della Cannabis ad uso medico; attivarsi presso tutti gli enti competenti e gli uffici comunali per informare i medici, i farmacisti, i veterinari e soprattutto i pazienti sugli effetti dell'uso della

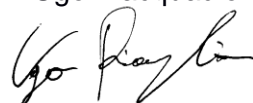
Cannabis ad uso medico, sulle prescrizioni mediche per l'ottenimento del prodotto e sulle modalità di prescrizione;

- a progettare un sistema di destinazione dei fondi, derivanti dalla produzione, distribuzione, vendita, trasformazione e ricerca sulla cannabis medica, legato ad un progetto di politica industriale, economica e di sicurezza che punti all' introduzione capillare delle nuove tecnologie in agricoltura (IA applicata alla coltivazione, sistemi di gestione da remoto delle coltivazioni, utilizzo puntuale dei fertilizzanti, riduzione dell' impiego delle risorse idriche in agricoltura attraverso l'introduzione di sistemi di coltivazione idroponica e aeroponica, vertical farm, impegno di tecnologie LED per le fasi di crescita e fioritura delle piante, applicazione di tecnologie di stoccaggio dell' energia, applicazione del solare come fonte di approvvigionamento energetico, destinazione di fondi alla riforestazione dell'Emilia Romagna);
- a pianificare un nuovo approccio verso la produzione di vegetali per uso umano a basso impatto ambientale sfruttando le tecnologie introdotte per la coltivazione di cannabis medica e avviare progetti integrati per la produzione di vegetali destinati al consumo umano e all' impiego in medicina.

Castelfranco Emilia, 02/02/2021.

**Movimento 5 Stelle Castelfranco Emilia
I consiglieri firmatari**

Ugo Piacquadio



Laura Bottinelli

