

Σωματείο Φίλοι της Κάνναβης



Θέμα: Νομοσχέδιο / Κανονισμοί για την Ιατρική ~ Φαρμακευτική Κάνναβη

Για τους **Περί Ναρκωτικών Φαρμάκων και Ψυχοτρόπων Ουσιών (Φαρμακευτική Κάνναβη) Κανονισμούς του 2017**

Το παρόν κείμενο αποτελεί την συμβολή του Σωματείου μας στην διά ηλεκτρονικής αλληλογραφίας Δημόσια Διαβούλευση που κηρύχθηκε με διαταγή του Υπουργού Υγείας και Γ. Παμπορίδη για τους προτεινόμενους Κανονισμούς που δημοσιεύτηκαν στην ιστοσελίδα του Υπουργείου με τον τίτλο:

"ΟΙ ΠΕΡΙ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΚΑΙ ΨΥΧΟΤΡΟΠΩΝ ΟΥΣΙΩΝ ΝΟΜΟΙ ΤΟΥ 1977 ΕΩΣ 2016

Κανονισμοί δυνάμει των άρθρων 7, 7Α, 8, 11, 28 και 36

Οι περί Ναρκωτικών Φαρμάκων και Ψυχοτρόπων Ουσιών (Φαρμακευτική Κάνναβη) Κανονισμοί του 2017",

εδώ:

[http://www.moh.gov.cy/Moh/moh.nsf/All/2B2D25128A70BAE9C22580D500388906/\\$file/Cannabis%20Regs..pdf](http://www.moh.gov.cy/Moh/moh.nsf/All/2B2D25128A70BAE9C22580D500388906/$file/Cannabis%20Regs..pdf)

Περιεχόμενα:

Εισαγωγή

Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί: κριτική, σχόλια και εισηγήσεις

Κύριοι Άξονες

Ασθενείς

Οικονομία

Τα Επί Μέρους

Οι Προτάσεις μας

Εν περιλήψει...

Εισαγωγή

Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί αφορούν ένα φυτό το οποίο η επιστήμη έχει αποδείξει πέρα για πέρα ασφαλές και αβλαβές, που κατέχει πολλαπλές φαρμακευτικές ιδιότητες για εκατοντάδες παθήσεις. Η **Κάνναβη** (*Cannabis spp.*) φυτρώνει και μεγαλώνει σε μέγεθος δένδρου με μεγάλη ευκολία στις αυλές, τους κήπους, τους αγρούς και την άγρια φύση της Κύπρου παντού με την

ίδια ευκολία όπως και τα φαρμακευτικά είδη της μολόχας (*Malva spp.*) και της τσουκνίδας (*Urtica spp.*).

Το νόημα της αυστηρής απαγόρευσης και περιορισμών στην καλλιέργεια και αξιοποίηση της Κάνναβης φανερώνεται ευθέως ως αχρείαστο και **κοινωνικά βλαβερό** μόλις γίνει κατανοητό το πόρισμα της Επιστήμης για την αβλαβή φύση της Κάνναβης. Πάμπολλες επιστημονικές έρευνες έχουν πιστοποιήσει την ασφάλεια της για **κάθε** χρήση - και ιδίως την ιατρική - και συνεχίζουν διαχρονικά να επιβεβαιώνουν αυτή την ασφάλεια. Περιληπτικά εδώ αναφέρουμε τις έρευνες πολλών επιστημονικών επιτροπών (δηλ. συλλογικών επιστημονικών εργασιών) καθώς και άλλων διεθνώς διαπρεπών επιστημόνων που έχει συλλέξει και δημοσιεύσει ο νευρολόγος-ψυχίατρος **Κλεάνθης Γρίβας** στο μνημειώδες του έργο με τίτλο:

KANNABH - ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΚΑΙ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΕΣ-ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΤΙΚΕΣ ΧΡΗΣΕΙΣ
<http://www.grivas.info/narkotika/148-2005-zimmer-a-morgan-kannabh>

Η ιστορική σχέση της Κάνναβης με τον λαό μας ανάγεται σε χιλιάδες ετών συμβίωσης, που επιβεβαιώνεται τόσο από ιατρικά, φιλολογικά, ιστορικά, αρχαιολογικά και εθιμικά τεκμήρια. Τα δύο χωριά της Κύπρου που φέρουν το όνομα της Κάνναβης (**Καννάβια Λευκωσίας** και **Κανναβιού Πάφου**), μαρτυρούν την μακραίωνη σχέση και ωφέλιμη συμβίωση του φυτού με τον λαό της Κύπρου. Και δεν υπάρχει κύριος που να μην έχει ανατραφεί με το Κανναβούρι που περιέχουν οι παραδοσιακές φλαούνες που φτιάχνουν οι γιαγιάδες και θείες όλων μας τις μέρες του Πάσχα.

Η παρά φύσην αντιλαϊκή απαγόρευση και εκτοπισμός της Κάνναβης που επιβλήθηκε δια της βίας από τους άγγλους κατακτητές για να καταστραφεί η τοπική οικονομία και η συνέχιση, επέκταση και εντατικοποίηση αυτής της διωκτικής πολιτικής από τις νεο-αποικιακές κυβερνήσεις της Κύπρου μέχρι σήμερα έχουν πετσοκόψει την οικονομική αυτόρκεια του λαού μας, και προπαντός, **έχουν στερήσει ένα σημαντικό φυσικό φάρμακο** από τα οπλοστάσια των γιατρών και θεραπευτών που εξυπηρετούσε τους ασθενείς μας για χιλιάδες χρόνια.

Ο θεμελιωτής της σύγχρονης φαρμακευτικής **Διοσκουρίδης** παρέχει αναφορές για την φαρμακευτική αξία της Κάνναβης (που είναι γνωστή και ως **Αστέριον**, λόγω του σχήματος φύλλων και της ψυχικής επίδρασης του φυτού) ήδη από πέραν των δύο χιλιάδων χρόνων πριν από τον 21ο αιώνα:

494 ΠΕΛΛΑΝΙΟΥ ΔΙΟΣΚΟΡΙΔΟΥ ΑΝΑΖΑΡΒΕΩΣ

Κεφ. ρνε'. (ρξέ.) [Περὶ Καννάβειος ἡμέρου.] Κάνναβις, οἱ δὲ καννάβιον, οἱ δὲ σχοινόστροφον, οἱ δὲ ἀστέριον, φυτὸν ἔστιν εὐχρηστον ἐν τῷ βίῳ πρὸς τὰς τῶν εὐτονωτάτων σχοινίων πλοκάς· φύλλα φέρει παραπλήσια τῇ μελίᾳ, δυσώδη, καυλοὺς μακροὺς, κινούς· καρπὸν στρογγύλον, ὃς ἐσθιόμενος πλείων σβέννυσι τὴν γονὴν· χλωρὸς δὲ χυλισθεὶς ἀρμόζει πρὸς τὰς τῶν ὠτων ἀλγηδόνας ἐνσταζόμενος.

Κεφ. ρρς'. (ρξς.) [Περὶ Καννάβειος ἀγρίας.] Κάνναβις ἀγρία, οἱ δὲ ὑδράστινα, Ῥωμαῖοι τερμινάλις, ῥαβδία

Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί: κριτική, σχόλια και εισηγήσεις

Κύριοι άξονες

A.

Ασθενείς

Η κύρια ώθηση και κατεύθυνση των Κανονισμών, που βρίσκεται εντοιχισμένη μέσα σε ολόκληρο το κείμενο των 162 σελίδων και του οποίου είναι αναπόσπαστο στοιχείο, αποτελεί **παραβίαση θεμελιωδών δικαιωμάτων των ασθενών** καθώς και παραβίαση **θεμελιωδών νόμων που διέπουν τις οικονομικές επιχειρήσεις** καθώς και την σχέση μεταξύ κράτους και ιδιωτικών επιχειρήσεων εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ).

Συγκεκριμένα:

- Το νομοσχέδιο επιβάλλει ότι οι ασθενείς πρέπει να υποστούν όλα τα δηλητηριώδη και τοξικά φάρμακα προτού αποκτήσουν την συνταγή για Ιατρική Κάνναβη. Ο τρόπος που αρθρώνεται αυτό στο νομοσχέδιο είναι με τη φράση: *"συνταγογραφείται... σε περιπτώσεις όπου δεν υπάρχουν εναλλακτικές θεραπευτικές επιλογές ή εάν υπάρχουν, έχουν δοκιμαστεί χωρίς κανένα αποτέλεσμα"* (σελ. 124-5). Αυτό αποτελεί παραβίαση πολλαπλών νομικών, συνταγματικών και ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ασθενών, συμπεριλαμβανόμενων των εξής:

α. Της πιο θεμελιώδους προστασίας που παρέχει το Σύνταγμα για τους πολίτες:

ΑΡΘΡΟΝ 7

1. Έκαστος έχει το δικαίωμα ζωής και σωματικής ακεραιότητας.

Με άλλα λόγια το Σύνταγμα επιτάσσει πως όλα και όσα θεραπευτικά μέσα υπάρχουν για την προστασία της ζωής και σωματικής ακεραιότητας πρέπει να είναι διαθέσιμα και προσβάσιμα για τον κάθε πολίτη ώστε να προστατεύεται το δικαίωμα ζωής και σωματικής ακεραιότητας. Και σαφώς η ερμηνεία του πιο πάνω συνεπάγεται πως ΠΡΩΤΑ θα αξιοποιηθούν τα αβλαβή μέσα όπως η Κάνναβις, και μόνο δευτερευόντως τα πιθανώς βλαβερά ή επικίνδυνα μέσα.

Το κράτος δεν έχει δικαίωμα να επιβάλει σε κανέναν το να υποστεί μια επικίνδυνη ή τοξική θεραπεία με παρενέργειες και ρίσκα όταν μπορεί να λάβει ως πρώτη θεραπεία την αβλαβή Κάνναβη. Ούτε επιτρέπεται να τίθεται ως νομικός όρος μια πιθανώς βλαβερή θεραπεία για να "κερδίσει" μετά ο ασθενής το δικαίωμα στην αβλαβή θεραπεία. Μόνο σε αρρωστημένα μυαλά προκύπτουν τέτοιοι νόμοι.

β. Επιπλέον, το νομοσχέδιο είναι σε παράβαση των διατάξεων που καθορίζει ο **Ευρωπαϊκός Χάρτης των Δικαιωμάτων των Ασθενών** (2002) ο οποίος και αποτελεί μέρος του Κοινοτικού Κεκτημένου και των Εθνικών Δικαίων. Η Κυπριακή Δημοκρατία είναι **υποχρεωμένη δια νόμου** να εφαρμόζει αυτά τα Δικαιώματα χωρίς καμία παρέκκλιση.

Στον Χάρτη καθορίζονται ξεκάθαρα και χωρίς καμία δυνατότητα παρερμηνείας ή παρανόησης το ότι οι ασθενής έχουν το δικαίωμα να απορρίψουν όποια θεραπεία δεν θέλουν, και να επιλέξουν όποια θεραπεία θέλουν:

«4. Το Δικαίωμα στη Συναίνεση

...Ο ασθενής έχει δικαίωμα να αρνηθεί οποιαδήποτε θεραπεία ή ιατρική παρέμβαση και το δικαίωμα να αλλάξει γνώμη για αυτό κατά τη διάρκεια της θεραπείας, διακόπτοντας την.

«5. Το Δικαίωμα στην Ελεύθερη Επιλογή

Το κάθε άτομο έχει **το Δικαίωμα να Επιλέγει Ελεύθερα ανάμεσα σε διαφορετικές θεραπευτικές διαδικασίες** και παροχές των στη βάση επαρκούς πληροφόρησης.»:

Η Ευρωπαϊκή χάρτα των Δικαιωμάτων των Ασθενών στην Αγγλική

http://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/docs/health_services_co108_en.pdf

Στην ουσία τους, οι προτεινόμενοι Κανονισμοί παραβιάζουν και την ανώτατη ιατρική ηθική και επιστημονική καθοδήγηση που μας άφησε ο Ιπποκράτης με το δίδαγμα «προπαντός μη βλάψεις» («ασκείν περί τα νουσήματα δύο, ωφελείν ή μη βλάπτειν»). Ο Ιπποκράτης με αυτό καθιέρωσε πως **η ανώτατη μορφή ιατρικής ξεκινά με τις αβλαβείς μορφές θεραπείας** και μόνο αν αυτές αποδειχθούν ανώφελες τότε προχωρούμε σε πιο ριψοκίνδυνες θεραπείες. Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί ανατρέπουν την Ιπποκρατική μέθοδο επιβάλλοντας ως πρώτη επιλογή τις πιο επιβλαβείς μεθόδους - αυτό είναι εγκληματική ασυνειδησία.

Ήτοι, ευθύς εξ' αρχής οι Κανονισμοί στοχεύουν στην προσβολή, τον περιορισμό και την στέρηση δικαιωμάτων των ασθενών. Αυτό μας βρίσκει κάθετα ενάντιους.

B.

Οικονομία

Το νομοσχέδιο αφιερώνει ένα τεράστιο μέρος των σελίδων του στο πως θα στήσει ένα **παράνομο Μονοπώλιο** παραγωγών Ιατρικής Κάνναβης. Ολόκληρη του η φιλολογία επενδύεται στο πως να δωθούν **μόνο δύο άδειες** σε παραγωγούς, και μάλιστα για 15 χρόνια έκαστη! Αυτές οι άδειες θα κοστίζουν περισσότερο από είκοσι χιλιάδες ευρώ η κάθε μία (με κάποιους υπολογισμούς περισσότερο από πενήντα χιλιάδες ευρώ), και θα απονέμονται από μια επιτροπή με βάση κάποια "κριτήρια βαθμολογίας". Το πρώτο κριτήριο που αναγράφεται στο νομοσχέδιο είναι το "Κατά πόσο ο κάθε ενδιαφερόμενος έχει τα κατάλληλα κεφάλαια και πόρους..." (σελ. 139).

Είναι σαφές ότι το στήσιμο και συντήρηση μονοπωλίων υπό κρατική εύνοια είναι παράνομη, και παραβιάζει ένα σωρό νόμους και κανονισμούς της Ευρωπαϊκής Ένωσης - ιδίως όλων εκείνων των νόμων που απαγορεύουν στα ολιγοπώλια ή μονοπώλια να ελέγχουν ολόκληρο τομέα της αγοράς μιας χώρας. Να η περίληψη τους:

Ανταγωνισμός

"Οι κανόνες της ΕΕ για τον ανταγωνισμό..."

https://europa.eu/european-union/topics/competition_el

Με βάση τις διαρκείς διακηρύξεις των Υπουργών και του Προέδρου της Δημοκρατίας, υποτίθεται ότι η οικονομική πολιτική του κράτους εδράζεται στο φιλευθεροποιημένο πρότυπο με βάση την πολλαπλότητα (επιχειρησιακό πλουραλισμό) το οποίο καθορίζει και διά νόμου η Ευρωπαϊκή Ένωση. Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί, στοχεύοντας στην εδραίωση και προστασία ενός παράνομου Μονοπωλίου μέσω μιας ιδιαίτερης σχέσης μεταξύ συγκεκριμένων επιχειρήσεων και κράτους είναι πλήρης παραβίαση και αντιστροφή αυτής της πολιτικής.

Επιπλέον, αυτή η αντιστροφή της πολιτικής του κράτους τώρα παίρνει δαιμονικές διαστάσεις: αφού αναλώθηκε στην άνομη δαιμονοποίηση της Κάνναβης για πολλές δεκαετίες και επιδόθηκε σε αμέτρητες συλλήψεις, φυλακίσεις και επιβολή παντός δεινού στους ασθενείς και φίλους της Κάνναβης, τώρα περνά από την παντελή απαγόρευση στην ξεδιάντροπη κερδοσκοπική εκμετάλλευση.

* * *

Είναι σαφές ότι οι ανάγκες των ασθενών και της οικονομίας αγνοούνται και παραβιάζονται με το κείμενο των Κανονισμών. Οι Κανονισμοί συναποτελούνται από θεμελιακές παραβιάσεις των νόμων που είναι αφιερωμένοι στην προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών, καθώς και της βασικής Ευρωπαϊκής οικονομικής πολιτικής που είναι αφιερωμένη στην προστασία της Οικονομίας από τα Μονοπώλια.

Πιο κάτω αναλύονται οι Επί Μέρους συγκεκριμένες παραβιάσεις και στους δύο αυτούς Άξονες (ανάγκες των ασθενών και της οικονομίας) και καταλήγουμε με Προτάσεις στοχευμένες στην καλύτερη εξυπηρέτηση των αναγκών των ασθενών, και στις ανάγκες ενδυνάμωσης και εμπλουτισμού της κυπριακής οικονομίας.

Τα Επί Μέρους

- Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί **ΔΕΝ επιτρέπουν την καλλιέργεια Κάνναβης από τους ασθενείς** για τις ανάγκες τους, ενώ αυτό θα μπορούσε να γίνει πολύ απλά, ακόμα και με την βοήθεια της Αστυνομίας αν χρειάζεται, ώστε να μην προκύπτει θέμα παράνομης αγοραπωλησίας.

Ήδη η Αστυνομία επωμίζεται ένα πολύ δύσκολο έργο με το να αναγκάζεται να κυνηγά διαρκώς τους "γνωστούς άγνωστους" Μαφιόζους και χαρακτήρες του υπόκοσμου που παραμένουν άπιαστοι ή και εντελώς εκτός αντίληψης, ενώ το έργο της θα ήταν πολύ πιο εύκολο με την καταγραφή των αδειούχων ασθενών που καλλιεργούν τη δική τους Ιατρική Κάνναβη επωνύμως, σε γνωστές καταγεγραμμένες διευθύνσεις και τοποθεσίες. Αν προκύπτουν υποψίες εγκληματικής αγοραπωλησίας από αυτά τα άτομα ή διευθύνσεις η Αστυνομία μπορεί πολύ εύκολα να διερευνήσει τις περιπτώσεις. Γνωρίζουμε όμως εκ των προτέρων το ότι ακόμα και στην χειρότερη περίπτωση δεν πρόκειται να βρεθεί ασθενής που να πουλά παρανόμως την Ιατρική Κάνναβη που χρειάζεται για την υγεία και επιβίωση του για λίγα ευρώ, όπως δεν συμβαίνει αυτό με τα άλλα φάρμακα που συνταγογραφούνται και φυλάττονται στο σπίτι από τους ασθενείς - ακόμα και για φάρμακα που μπορούν να αποφέρουν πολύ ψηλές τιμές στη μαύρη αγορά.

Υπενθυμίζουμε ότι σε άλλες χώρες και πολιτείες **όλοι οι απλοί πολίτες** - όχι μόνον οι ασθενείς - **επιτρέπεται δια νόμου να καλλιεργούν αριθμό φυτών** στο σπίτι τους για προσωπική χρήση.

Για παράδειγμα στην Ολλανδία επιτρέπεται **σε όλους** η καλλιέργεια 5 φυτών Κάνναβης ανά άτομο, πράξη που έχει καταστρέψει εντελώς τον έλεγχο και εκμετάλλευση της Κάνναβης από την Μαφία. Το νομοσχέδιο στην Κύπρο δεν επιτρέπει όμως την καλλιέργεια ούτε καν σε εγγεγραμμένους και ειδικά αδειοδοτημένους ασθενείς.

- Οι Κανονισμοί θέτουν όριο στις δόσεις που δικαιούται ο ασθενής για τον κάθε μήνα. Το όριο είναι τόσο μικρό (30 γραμμάρια φυτικής Κάνναβης - σελ. 123) που **απαγορεύει στους καρκινοπαθείς να κάμνουν αντικαρκινική θεραπεία με Κάνναβη**. Ακόμα και με Κάνναβη υψίστης περιεκτικότητας σε φαρμακευτικές ουσίες (πχ. 25% Τετραϋδροκανναβινόλης), είναι αδύνατον τα 30 γραμμάρια να αρκούν για περισσότερο από μερικές μέρες θεραπείας. Τι θα γίνει με τους καρκινοπαθείς που μπορεί να χρειάζονται 250 γραμμάρια τον μήνα;

Αυτό δηλαδή που σήμερα δικαιούνται οι καρκινοπαθείς και που ήδη γίνεται με συνταγή γιατρού και με άδεια από τον Υπουργό Υγείας, θα απαγορεύεται. Οι καρκινοπαθείς υποτίθεται ήταν η μέγιστη ανθρωπιστική έγνοια για τον Υπουργό Υγείας, και ήταν η εμπροσθοφυλακή στον αγώνα μας για την Νομιμοποίηση της Ιατρικής Κάνναβης. Τώρα πετιούνται στο περιθώριο με ένα αυθαίρετο, παράλογο και άδικο όριο μηνιαίας δοσολογίας που δεν βασίζεται σε καμία επιστημονική άποψη. Δεν υπάρχει καμία δικαιολογία για αυτό. Αποτελεί ανεξίτηλη ντροπή και κατάφορη, απάνθρωπη αδικία.

Για κανένα άλλο φάρμακο - ούτε για τα πιο δηλητηριώδη ή εξαρτησιογόνα φάρμακα- **πουθενά** στους νόμους δεν υπάρχει περιορισμός σε μηνιαίες ή άλλες ποσότητες δοσολογίας.

Απορρίπτουμε εντελώς και καταδικάζουμε οποιαδήποτε οριοθέτηση σε ποσότητες. Οι δοσολογίες και ποσότητες είναι καθαρά ιατρικό θέμα. Αφορά την νομικά προστατευόμενη σχέση ασθενούς-ιατρού και ΔΕΝ εμπίπτει στην δικαιοδοσία του Υπουργείου.

- Το νομοσχέδιο **απαγορεύει την χορήγηση Ιατρικής Κάνναβης σε ανήλικους**. Υπάρχουν χιλιάδες παιδιά με παθήσεις όπου η Κάνναβης έχει την δυνατότητα να δράσει προληπτικά, θεραπευτικά και ανακουφιστικά χωρίς παρενέργειες και χωρίς τοξικότητα. Μεταξύ άλλων, η παιδική επιληψία και ο αυτισμός, καθώς και πολλές νευρολογικές παθήσεις, καρκίνος, άσθμα, εφηβική νευρική ανορεξία, κατάθλιψη, κοκ. είναι πεδία όπου η ορθή εφαρμογή της Ιατρικής Κάνναβης θα μπορούσε να περιορίσει τα αχρείαστα δάκρυα, τους πόνους, τους θάνατους. Σήμερα οι υπάρχοντες νόμοι επιτρέπουν την χορήγηση πολύ επικίνδυνων και δηλητηριούχων ή εξαρτησιογόνων φαρμάκων στα παιδιά, όπως είναι τα φάρμακα της χημειοθεραπείας ή τα οπιούχα, ενώ... απαγορεύεται η Κάνναβης παρ' όλων που είναι αβλαβής. Γιατί μια τόσο σκληρή και απάνθρωπη προσέγγιση στην θεραπεία των παιδιών; Ποιές δογματικές αγκυλώσεις κατευθύνουν αυτή την πολιτική;

- Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί επιτρέπουν την Ιατρική Κάνναβη **μόνο για συγκεκριμένες παθήσεις**. Σε αυτές δεν συγκαταλέγονται παθήσεις όπως την νευρική ανορεξία όπου η Κάνναβης κυριολεκτικά σώζει ζωές. Ούτε η κατάθλιψη, η ψύχωση, οι απλές νευρώσεις, σεξουαλικές δυσλειτουργίες, η ανηδονία, οι εξαρτήσεις και άλλες πολλές.

Είναι αδιανόητο το ότι ένας αδιάβαστος τεχνοκράτης που δεν άσκησε ποτέ την ιατρική ή την θεραπευτική ούτε μια μέρα της ζωής του, ή ένας νομοθέτης, κατέχουν την εξουσία να επιβάλουν στους γιατρούς και τους ασθενείς περιορισμούς στις θεραπείες. Τέτοιοι περιορισμοί δεν υπάρχουν στην Κύπρο για κανένα άλλο φάρμακο, για καμμία άλλη ουσία.

Η Κάνναβις είναι αναγνωρισμένη από την Επιστήμη ως ωφέλιμη για πλέον των 250 παθήσεων και συμπτωμάτων. Για παράδειγμα οι Κανονισμοί επιτρέπουν την συνταγογράφηση Κάνναβις (αφού θα έχουν εξαντληθεί όλες οι πιθανότητες θεραπείας με δηλητηριώδη και επικίνδυνα φάρμακα) για την ελκώδη κολίτιδα, αλλά ΔΕΝ την επιτρέπουν για τα έλκη στο στομάχι, στον δωδεκαδάκτυλο, τον οισοφάγο, το στόμα, ή το δέρμα, ενώ πάμπολλες επιστημονικές έρευνες επιβεβαιώνουν το ιατρικό της όφελος σε αυτές τις παθήσεις. Προς τι αυτή η αυταρχική επιβολή; Προς τι η ηθελημένη άγνοια; Γιατί να αφεθούν οι ασθενείς με άλλες παθήσεις να υποφέρουν χωρίς να δικαιούνται χρήση αυτού του φαρμάκου;

Άλλωστε είναι γνωστό σε όλους τους γιατρούς και φαρμακοποιούς ότι όλα τα φάρμακα έχουν πολλαπλές χρήσεις, και διαρκώς συνταγογραφούνται και καινούργιες χρήσεις, μάλιστα πολύ συχνά ΕΚΤΟΣ προδιαγραφών (η χρήση αυτή ονομάζεται ανεπίσημα "off-label"). Για παράδειγμα διάφορα χημικά αντι-επιληπτικά φάρμακα συνταγογραφούνται για πόνους ή και για ψυχιατρικές παθήσεις ενώ δεν υπάρχει καμία επίσημη έγκριση για αυτή την χρήση από τους κατασκευαστές. Δεν υπάρχει νόμος που να περιορίζει αυτή την άτυπη χρήση, παρά το ότι αυτά τα φάρμακα είναι πολύ ισχυρά δηλητήρια και έχουν πολύ περιορισμένες δόσεις και χρήσεις.

Ένα ακίνδυνο και αβλαβές φάρμακο φυσικής προέλευσης όπως η Κάνναβις δεν πρέπει να έχει κανένα περιορισμό στη χρήση ούτε προδιαγραφές στις ιατρικές της εφαρμογές. Το ΕνδοΚανναβινοειδές Σύστημα - που υπάρχει μέσα σε όλους τους ανθρώπους, και ανταποκρίνεται στην Ιατρική Κάνναβη μετακινώντας τον οργανισμό προς την αυτορύθμιση - βρίσκεται σε ΟΛΑ τα όργανα, σε ΟΛΟΥΣ τους ιστούς: για αυτό, και έχει θεραπευτικές εφαρμογές σχεδόν σε οτιδήποτε ταλαιπωρεί τους ασθενείς. Δεν καταθέτουμε τον ισχυρισμό ότι η Κάνναβις αποτελεί πανάκεια, αλλά καταθέτουμε το ότι υπάρχει **επιστημονικά αναγνωρισμένη βάση** για την πολλαπλότητα χρήσης της Ιατρικής Κάνναβις. Για αυτούς τους λόγους είναι εγκληματικό και αντι-επιστημονικό το να περιορίζονται δια νόμου οι χρήσεις της.

- Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί επιβάλλουν ότι **μόνο συγκεκριμένες ειδικότητες γιατρών θα μπορούν να συνταγογραφήσουν** την Κάνναβη, και μόνο σε συγκεκριμένους ιατρικούς τομείς. Με αυτές τις πρόνοιες, ο ρόλος του γενικού γιατρού ή οικογενειακού γιατρού μηδενίζεται, πράγμα που μας βρίσκει ενάντιους διότι στην πραγματικότητα η Κάνναβις - ούσα φάρμακο που κατάγεται από την Ολιστική Φυσική Ιατρική - βρίσκει την πιο καλή της εφαρμογή σε όσο τον δυνατόν πιο ολιστική θεραπευτική προσέγγιση. Μέσα στα πλαίσια της συμβατικής ιατρικής η πλησιέστερη τέτοια προσέγγιση είναι το πεδίο άσκησης του γενικού γιατρού.

- Παρ' όλον που η Κύπρος είναι η χώρα με την μεγαλύτερη Ηλιοφάνεια σε όλη την Ευρώπη - και η Κάνναβις αγαπά το φώς του ήλιου! - οι προτεινόμενοι Κανονισμοί επιβάλλουν ότι η **καλλιέργεια θα γίνεται σε κλειστό χώρο!** Αυτό είναι μια ένδειξη των παράλογων απαιτήσεων

που επιβάλλει το νομοσχέδιο. Όσοι ξέρουμε από καλλιέργειες Κάνναβης, γνωρίζουμε πως λόγω της μεγάλης ζέστης και υγρασίας σε κλειστούς χώρους το φυτό υπόκειται διαρκώς σε καταστροφές από μούχλα και παράσιτα, πράγμα που για να τύχει χειρισμού απαιτεί πανάκριβα συστήματα κλιματισμού, κυκλοφορίας και αποξήρανσης του αέρος, κλπ. Αυξάνει κατακόρυφα την ανάγκη για δηλητηριώδεις ψεκασμούς, καθιστώντας την Κάνναβη ακατάλληλη για Ιατρική χρήση. Επιβάλλει την καλλιέργεια με λάμπες υψηλής απόδοσης που είναι πολύ απαιτητικές σε ρεύμα. Επιπλέον, όλα αυτά απαιτούν τεράστια (και ακριβά) έξοδα, την οποία σπατάλη θα πληρώνουν οι ασθενείς.

Αυτό είναι χωρίς άλλο η θεσμοθέτηση της τρέλας.

- Μαζί με την επιβολή των πιο πάνω, οι προτεινόμενοι Κανονισμοί **δεν παρέχουν αρκετές πρόνοιες για Βιολογικά προϊόντα Ιατρικής Κάνναβης**. Δηλαδή τα πρότυπα για Βιολογικές καλλιέργειες και σκευάσματα επιτρέπονται, αλλά δεν νομοθετούνται, δεν στοιχειοθετούνται και δεν επιβάλλονται από τους Κανονισμούς. Ούτε και επιβάλλεται πουθενά στον παραγωγό να κάμνει διάκριση μεταξύ των προϊόντων αυτών στη σήμανση (ετικέττες) επί των σκευασμάτων.

Το θέμα των κατάλοιπων από τα δηλητηριώδη φυτοφάρμακα έχει μεγάλη σημασία για τους ασθενείς της Κάνναβης: πρώτον διότι οι ασθενείς μας είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι σε δηλητήρια (πιο πολύ από τους υγιείς ανθρώπους), και δεύτερον διότι κάποια σκευάσματα Ιατρικής Κάνναβης **συγκεντρώνουν** τις ποσότητες των δηλητηριούχων φυτοφαρμάκων (αυτό συμβαίνει ειδικά με τα βάμματα και εκχυλίσματα σε αλκοόλ και λάδι).

Το κείμενο προτεινόμενων Κανονισμών κάμνει απλώς μια αναφορά σε κάποιους Ευρωπαϊκούς κανονισμούς για τα όρια των τοξικών αυτών κατάλοιπων και ΔΕΝ ασχολείται με το πως θα εφαρμόζονται αυτά τα όρια, ποιά ανεξάρτητη αρχή θα τα εποπτεύει, πως και πόσο συχνά θα γίνονται χημικές αναλύσεις ποιότητας των σκευασμάτων, από ποιούς, κοκ.

Η Ιατρική Κάνναβις - ιδίως αυτή που θα χρησιμοποιείται σε βάμματα και εκχυλίσματα σε αλκοόλ και λάδι - πρέπει να είναι **κυρίως Βιολογική**, και θα πρέπει να δίνεται κρατική υποστήριξη στη μεγιστοποίηση αυτού του στόχου.

Για τις ποσότητες Κάνναβης που θα είναι κυρίως για **εισπνεόμενη χρήση** (σε ατμιστήρα ή για κάπνισμα) χρειάζεται μεγάλη προσοχή ώστε μήκυτες και παράσιτα να βρίσκονται στην ελάχιστη πιθανή ποσότητα, ει δυνατόν σε ποσότητα μηδέν. Οι ασθενείς που υποφέρουν από άσθμα ή άλλες πνευμονικές παθήσεις είναι πολύ ευάλωτοι σε τέτοιες μολύνσεις: οι προτεινόμενοι Κανονισμοί δεν ασχολούνται καθόλου με το θέμα, παρά μόνο επιβάλλουν τις ίδιες προδιαγραφές που επιβάλλουν για την χρήση από το στόμα, σε υπόθετα, λάδια ή άλλα σκευάσματα.

- Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί δεν αφιερώνουν ούτε μία λέξη στην **εκπαίδευση γιατρών, νοσηλευτών, ψυχολόγων, θεραπευτών, φαρμακοποιών, ασθενών και φροντιστών**. Η Ιατρική Κάνναβις έχει ιδιομορφίες που αφορούν και την δοσολογία και τις μεθόδους χορήγησης, όπως επίσης και το ευρύτερο θεραπευτικό σχήμα. Το τι είναι **Ορθή θεραπευτική χρήση** είναι τελείως άγνωστο σε όλους τους γιατρούς μας στο παρόν στάδιο, όπως και σε όλους τους

επαγγελματίες υγείας. Πως θα τα διδάξουν αυτά οι γιατροί στους ασθενείς αν δεν τα γνωρίζουν οι ίδιοι;

Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί έπρεπε να επιβάλλουν ειδικά μαθήματα, σεμινάρια και άλλες εκπαιδευτικές εμπειρίες (φροντιστήριο) για τους επαγγελματίες υγείας τα οποία να αποτελούν νομική προϋπόθεση για την χορήγηση ή επίβλεψη θεραπείας με Ιατρική Κάνναβη. Δεν θα πρέπει να προστατευτούν οι ασθενείς από την άγνοια των γιατρών και άλλων; Επίσης το νομοσχέδιο θα έπρεπε να μεριμνήσει για την εκπαίδευση των ασθενών και των φροντιστών τους (που είναι συνήθως μέλη της οικογένειας ή οικιακό προσωπικό), για την Ορθή χρήση της Ιατρικής Κάνναβης.

Η παράλειψη αυτή είναι εγκληματική.

• **Κρατική επιχορήγηση;** Τα παράλογα και αχρείαστα κόστη που επιβάλλουν οι προτεινόμενοι Κανονισμοί στους παραγωγούς επιβάλλουν και το ότι το τελικό προϊόν θα είναι πανάκριβο. Το κράτος έχει ηθική και πολιτική υποχρέωση να επιχορηγήσει τα φυσικά φάρμακα Ιατρικής Κάνναβης, και αυτά να χορηγούνται είτε δωρεάν είτε σχεδόν δωρεάν (με συμβολικές τιμές) στους ασθενείς - τουλάχιστον σε όσους είναι δικαιούχοι για το κρατικό σύστημα υγείας. Δεδομένου ότι η χορήγηση Ιατρικής Κάνναβης σε πολλά ιατρικά περιστατικά κατέχει και προληπτικό ρόλο (εκτός από θεραπευτικό ή ανακουφιστικό), αυτό εγγυείται ότι τα συνολικά κρατικά έξοδα για την υγεία θα λιγοστεύουν. Για παράδειγμα είναι επιστημονικά αναγνωρισμένο ότι οι ασθενείς με **πολλαπλή σκλήρυνση** που χρησιμοποιούν Κάνναβη, ιδίως εκείνοι που αρχίζουν χωρίς την θεραπεία τους, παρουσιάζουν αριθμητική ελάττωση των κρίσεων και σημαντική ελάττωση της οξύτητας των κρίσεων, μαζί με μείωση όλων των συμπτωμάτων τους μες στην συνήθη καθημερινότητα. Αυτό σημαίνει ότι δεν θα χρειάζονται τα πανάκριβα (και επικίνδυνα) ανοσοκατασταλτικά φάρμακα ή την νοσηλεία σε νοσοκομεία συχνά ή και καθόλου - είναι εξακριβωμένο πως η φροντίδα για αυτούς τους ασθενείς τελικά αποδεικνύεται πολύ πιο φτηνή και πιο αποτελεσματική με την Ιατρική Κάνναβη. Το ίδιο συμβαίνει με τους ασθενείς που έχουν άσθμα (σπάνια ή πολύ αραιή ανάγκη χρήσης βρογχοδιασταλτικών φαρμάκων), παιδική επιληψία, χρόνιους πόνους, κοκ.

Με άλλα λόγια η κρατική επιχορήγηση της θεραπείας με Ιατρική Κάνναβη είναι μια πολύ φτηνή επένδυση που θα αποφέρει πολύ σύντομα μείωση δαπανών, και βελτίωση της υγείας των ασθενών.

• Ίσως η μεγαλύτερη τρέλα που αφορά τους προτεινόμενους Κανονισμούς είναι το ότι όλες οι δραστηριότητες που αφορούν την Ιατρική Κάνναβη **υπάγονται σ' ένα ανύπαρκτο κρατικό όργανο:** τον Κυπριακό Οργανισμό Φαρμάκων (ΚΟΦ). Η ίδρυση του ΚΟΦ συζητείται από τους λειτουργούς και κυβερνητικούς παράγοντες για χρόνια τώρα, και οι συζητήσεις δεν βγαίνουν πουθενά. Τα ιδιωτικά και κομματικά συμφέροντα που θίγονται, καθώς και τα συμφέροντα που θα εξυπηρετηθούν με την ίδρυση του ΚΟΦ αλληλοσυγκρούονται και δεν αφήνουν το έργο να προχωρήσει. Μεταξύ άλλων προς τούτο απαιτούνται κάποιες οργανωτικές αλλαγές στο Υπουργείο Υγείας και ειδικές νομοθεσίες για να θεσμοθετηθεί αυτό το όργανο. Όλα αυτά είναι ανύπαρκτα, αλλά οι προτεινόμενοι Κανονισμοί - "εν τη σοφία των" - υπάγουν ΟΛΕΣ

ανεξαιρέτως τις λειτουργίες που αφορούν την Ιατρική Κάνναβη σε αυτό το όργανο που ίσως δημιουργηθεί... κάποτε.

- Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί, εκτός από αδικίες, παραλογισμούς, παραβιάσεις των δικαιωμάτων των ασθενών και εγγυήσεις για την ίδρυση ενός άνομου μονοπώλιου, **περιέχουν και σκέτες ανοησίες**. Αυτές δηλώνουν το πόσο άσχετος είναι με το θέμα ο συγκεκριμένος (πολύ υψηλά ιστάμενος) λειτουργός που το συνέταξε. Μερικά παραδείγματα:

ο- παρ' όλων που στους Κανονισμούς γίνονται αναφορές στους σπόρους της Κάνναβης και διάφορες πρόνοιες για την προέλευση και σήμανση τους, οι προτεινόμενοι Κανονισμοί διατάσσουν ότι:

"Μοσχεύματα από θηλυκά φυτά πρέπει να χρησιμοποιούνται ως υλικό ανάπτυξης για την παραγωγή της κάνναβης" (σελ. 149). Είναι δυνατόν; Είναι τόσο άσχετος αυτός ο άνθρωπος που θέλει να επιβάλει δια νόμου ότι μόνο με μοσχεύματα θα παράγεται η Ιατρική Κάνναβη;

ο- οι προτεινόμενοι Κανονισμοί δίνουν κατευθυντήριες γραμμές για την συγκομιδή. Εκεί εμφανίζεται η εξής ρήτρα:

"Τα αρσενικά, τα άχρηστα και νεκρά φυτά πρέπει να απομακρύνονται" (σελ. 151). Φαίνεται πως ο λειτουργός που συνέταξε το νομοσχέδιο "κάτι άκουσε" για το ότι τα θηλυκά φυτά περιέχουν πιο μεγάλες συγκεντρώσεις επιθυμητών ουσιών αν δεν γονιμοποιηθούν, και έτσι είπε να πετάξει την βαρέλλα του και αυτός...

ο- οι Κανονισμοί εισάγουν και ορίζουν ένα νέο νομικό όρο. Το κείμενο τον ονομάζει ως «ισοδύναμο ξηρής κάνναβης». Δίνει τον εξής ορισμό: "«ισοδύναμο ξηρής κάνναβης» σημαίνει ο καθορισμός, για τους σκοπούς αυτών των Κανονισμών, της ποσότητας κάνναβης άλλης από τη ξηρή κάνναβη που είναι ισοδύναμη με τη δοθείσα ποσότητα ξηρής κάνναβης" (σελ. 10). Είναι δυνατόν ο υψηλά ιστάμενος φαρμακοποιός και συντάκτης του κειμένου των προτεινόμενων Κανονισμών να μὴ έμαθε τίποτα στο πανεπιστήμιο; Ακόμα και ένας πρωτοετής φοιτητής θα του έλεγε "μα... χρυσέ μου, σπούδασες τόσα χρόνια φαρμακευτική και δεν το γνωρίζεις πως το κάθε φυτό και η κάθε παρτίδα φυτού έχουν **διαφορετική περιεκτικότητα** σε φαρμακευτικές ουσίες;" ΔΕΝ υπάρχει πουθενά - ούτε στη Φύση, ούτε στις εντατικές καλλιέργειες - κάποιο ιδανικό τυποποιημένο φυτό που να παράγει πάντα την ίδια ποσότητα φαρμακευτικών ουσιών. Η Ελληνική φαρμακευτική έλυσε αυτό το πρόβλημα πριν 2,500 χιλιάδες χρόνια - τώρα οι προτεινόμενοι Κανονισμοί επιβάλλουν να στρέψουμε το ρολόι αντίστροφα και να πάμε πίσω στον χρόνο. Να λειτουργούμε ωςάν να μην γνωρίζουμε τίποτα από φαρμακευτική;

- Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί αποτελούν σε πολλά σημεία σκέτη αντιγραφή από την νομοθεσία περί Ιατρικής Κάνναβης που έχουν θεσπίσει άλλες χώρες - αποσπασματικά, και χωρίς νόημα! Είναι φανερό πως ο κύριος συντάκτης-αντιγραφέας δεν κατανοεί ούτε καν βασικές έννοιες της φαρμακευτικής. Για παράδειγμα, επιβάλλοντας το "ισοδύναμο ξηρής κάνναβης", ή την "καταστροφή αρσενικών φυτών" δείχνει ότι νομοθετική ρύθμιση για τη φροντίδα των ασθενών μας με Ιατρική Κάνναβη είναι στα χέρια ενός αδιάβαστου και άσχετου λειτουργού με υπερβολική εξουσία που είναι πιθανώς ανίκανος για αυτή την αποστολή. Ούτε και δείχνει να

έχει αντίληψη για το πλαίσιο στο οποίο προκύπτουν οι νομοθεσίες των άλλων χωρών που ανέγραψε.

Για παράδειγμα: με τους προτεινόμενους Κανονισμούς τίθεται ένα όριο στις δόσεις και ποσότητες Ιατρικής Κάνναβης που θα δικαιούνται οι ασθενείς. Και το Υπουργείο Υγείας στην πολιτεία Ουάσινγκτον στις ΗΠΑ έχει βάλει όρια. Αλλά σε εκείνη την πολιτεία με 7 εκατομμύρια κάτοικους ΟΛΟΙ οι πολίτες ανεξαιρέτως δικαιούνται να αγοράζουν από τις νόμιμες αγορές ΟΠΟΤΕ ΘΕΛΟΥΝ την ίδια ποσότητα φυτικής Κάνναβης που στην Κύπρο θα δικαιούνται μόνο ΜΗΝΙΑΙΩΣ οι ασθενείς (30 γραμμάρια). Στην Ουάσινγκτον, οι ασθενείς διά νόμου δικαιούνται να προμηθεύονται και σαν απλοί πολίτες, αλλά και **επιπλέον ποσότητες Κάνναβης** για τις ιατρικές τους ανάγκες: δικαιούνται να προμηθεύονται **αφορολόγητα** και **χωρίς χρονικά** όρια μέχρι και 100 γραμμάρια φυτικής Κάνναβης, 21 γραμμάρια συμπυκνωμένου σκευάσματος (πχ. Κανναβινέλαιο), και να καλλιεργούν από 6 ως 15 φυτά για τις ανάγκες τους!

Οπότε η "εξυπνάδα" εδώ του συντάκτη των προτεινόμενων Κανονισμών στην Κύπρο με το να τίθενται διά νόμου όρια ξεκάρφωτα και ασυνάρτητα, με ένα αυθαίρετο αριθμητικό όριο στις δόσεις (που στην Κύπρο θα αποκλείει εντελώς τις αντικαρκινικές θεραπείες), αποδεικνύεται μια τελείως ανεγκέφαλη εφαρμογή αυταρχισμού με απάνθρωπες συνέπειες.

Μπορείτε να μελετήσετε τα όρια του Υπουργείου Υγείας στην πολιτεία Ουάσινγκτον εδώ:

Medical Marijuana, Possession Amounts

<http://www.doh.wa.gov/YouandYourFamily/Marijuana/MedicalMarijuana/PossessionAmounts>

- Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί ζωγραφίζουν **συγκεκριμένα οικονομικά συμφέροντα**, ήτοι μονάδες με Μεγάλο Κεφάλαιο, ως τις μόνες που μπορούν να είναι υποψήφιες για αδειοδότηση παραγωγού. Οι παράλογες απαιτήσεις για μονοπωλιακή υπόσταση, τα μέτρα ασφάλειας, τα ποσά για αδειοδότηση κλπ. καθορίζουν ότι μόνο εταιρείες με μεγάλη οικονομική επιφάνεια θα επιτρέπεται να υποβάλουν αίτηση.

Αντιθέτως, η καλλιέργεια της Κάνναβης στην Κύπρο για χιλιάδες χρόνια γινόταν από απλούς ανθρώπους στα σπίτια και στα χωράφια τους. Χωρίς μεγάλες επενδύσεις, χωρίς μεγάλες εγκαταστάσεις. Πρώτα η παντελώς αδικαιολόγητη απαγόρευση και καταδίωξη των παραγωγών για περισσότερο από εβδομήντα χρόνια και τώρα η διά της βίας μετατροπή τους σε μεγαλο-εταιρικές επιχειρήσεις στοχευμένες στην κερδοσκοπική εκμετάλλευση των ασθενών, σηματοδοτούν αθλιότητα, και λατρεία για το καθεστώς κερδοσκοπίας μεταμφιεσμένο ως "κοινωνικό όφελος".

- Δεν μας διαφεύγει το ότι στο **Ενημερωτικό Σημείωμα για τους Κανονισμούς** που δημοσιεύεται στην σελίδα του Υπουργείου Υγείας συνοδεύοντας το κείμενο των προτεινόμενων Κανονισμών (Αρ. Φακ. Υ.Υ.12.3.02.5.8), προκύπτει και το εξής κείμενο:

"β) Αναμένεται ότι φυσικά ή νομικά πρόσωπα που ασχολούνται με την καλλιέργεια και παραγωγή φαρμακευτικής κάνναβης... θα ενδιαφερθούν για να αποκτήσουν άδεια παραγωγής φαρμακευτικής κάνναβης στην Κύπρο...

- γ) Αναμένεται ότι φυσικά ή νομικά πρόσωπα που ασχολούνται με την έρευνα για τη χρήση της φαρμακευτικής κάνναβης... θα ενδιαφερθούν να αποκτήσουν άδεια παραγωγής φαρμακευτικής κάνναβης στην Κύπρο...
- δ) Η κάθοδος ενδιαφερομένων για να επενδύσουν στον τομέα αυτό στην Κύπρο..."

Η φράση "κάθοδος ενδιαφερομένων για να επενδύσουν στον τομέα αυτό στην Κύπρο" και δή στο πλαίσιο αναφοράς όπου προκύπτει, μόνο μία ερμηνεία χωρεί: ότι το Υπουργείο στοχεύει στην άγρα πελατειακών σχέσεων με ξένες εταιρείες ώστε η παραγωγή Ιατρικής Κάνναβης να μην περνά καθόλου από χέρια κυπρίων παραγωγών, και η κερδοφορία να μεταγγίζεται απευθείας στο εξωτερικό αντί να εισέρχεται στην τοπική οικονομία.

Δεδομένου ότι κατέχουμε αδιάσειστες πληροφορίες για το ότι στα ύψιστα δώματα της ηγεσίας του κυβερνώντος κόμματος έχουν γίνει κάποιες παρασκηνακές "κρούσεις" με **τουλάχιστον δύο εταιρείες Ισραηλινών συμφερόντων** για την παραγωγή Ιατρικής Κάνναβης, αναρωτιούμαστε για το αν έχουν ήδη εξασφαλιστεί παράτυπα υποσχέσεις και δεσμεύσεις προς τούτο από τους κυβερνώντες. Ας το διαψεύσουν, αν μπορούν.

Κρίνουμε πως η ρήτρα που επιτήδεια εισάγει τις έννοιες "καθόδου" ξένων επενδυτών στην Κύπρο για την Ιατρική Κάνναβη είναι επικίνδυνη για την εθνική ασφάλεια, και αποκλείει την δυνατότητα να καλλιεργηθεί τοπική οικονομική αυτάρκεια σε αυτό τον κλάδο.

Να η σελίδα όπου δημοσιεύεται αυτή η προσέγγιση:

Αρ. Φακ. Υ.Υ.12.3.02.5.8

Ενημερωτικό Σημείωμα για τους περί Ναρκωτικών Φαρμάκων και Ψυχοτρόπων Ουσιών (Φαρμακευτική Κάνναβη) Κανονισμούς του 2017

<http://www.moh.gov.cy/Moh/MOH.nsf/All/BB75CCC940F420E7C22580D50037EA60?OpenDocument>

- Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί προνοούν για **παράνομα υπερβολικές εξουσίες** οι οποίες θα κρέμονται πάνω από το κεφάλι των παραγωγών ως διαρκής απειλή για αναστολή της άδειας, ακύρωση της, ή καταστροφή ολόκληρης ή μέρους της παραγωγής Ιατρικής Κάνναβης. Επιβάλλει παράλογες απαιτήσεις και υποβάλλει τους παραγωγούς σε αυτές τις "τιμωρίες" με συνοπτικές διαδικασίες. Με βάση τους Κανονισμούς ο παραγωγός δύναται να υποστεί αυτές τις απώλειες με βάση υπόνοιες, φήμες ή "πληροφορίες" που θα καταχωρηθούν εναντίον του και θα τις υποστεί χωρίς να απαιτούνται αποδείξεις, **χωρίς δίκη, χωρίς δικαστικό ένταλμα**. Ούτε και καθορίζεται ποιές διαδικασίες διερεύνησης, μεθοδολογίες ανίχνευσης ή επαλήθευσης πρέπει να ακολουθηθούν για να διευκρινιστεί το αν ευσταθούν οι "πληροφορίες" εναντίον κάποιου παραγωγού. Στους προτεινόμενους Κανονισμούς γίνεται πρόνοια ακόμα και για "πληροφορίες" από τα Ηνωμένα Έθνη (μια ξένη δύναμη που δεν έχει καμμία εξουσία στην Κύπρο) ως έγκυρο λόγο για τιμωρία των παραγωγών.

- Οι προτεινόμενοι Κανονισμοί επιβάλλουν την μετατροπή του Υπουργείου Υγείας σε προέκταση της Αστυνομίας για την επιβολή των διαφόρων παράλογων και αντισυνταγματικών διατάξεων του νόμου, προστασία του Μονοπωλίου, και κερδοσκοπική υπερ-εκμετάλλευση των

ασθενών. Αυτό παρεκτρέπει τους λειτουργούς του Υπουργείου από τα καθήκοντα τους που είναι πρωτίστως η φροντίδα για τις ανάγκες των ασθενών, αναθέτοντας τους την φροντίδα για τις ανάγκες του Μονοπωλίου και την εφαρμογή αντισυνταγματικών διατάξεων που εκτός από το ότι δεν θα έχουν νομική ισχύ, με το που περιορίζουν και βλάπτουν τα δικαιώματα των ασθενών θα είναι και απάνθρωπες. Ποιός λειτουργός ή υπάλληλος του Υπουργείου Υγείας θέλει να είναι αυτή η εργασία του;

- Το ραδιενεργό Πλουτώνιο

Για όσους έχουν το θάρρος και την υπομονή να μελετήσουν ολόκληρο το κείμενο των προτεινόμενων Κανονισμών, όπως καθίσαμε εμείς ξενυκτώντας πάνω του, εισηγούμαστε την εξής απλή άσκηση: όπου λέει "Κάνναβη", αντικαταστείτε με την φράση "ραδιενεργό Πλουτώνιο".

Θα δείτε αμέσως πως το νομοσχέδιο είναι γραμμένο ωσάν η Κάνναβη να είναι η πιο επικίνδυνη ουσία του κόσμου! Και όμως, στην Κύπρο ΔΕΝ έχουμε τόσο αυστηρούς νόμους για την διαχείριση των επικίνδυνων ραδιενεργών ουσιών. Όποιος θέλει μπορεί να μπει μες τους χώρους όπου χρησιμοποιούνται. Όποιος θέλει μπορεί να μαζέψει σιγά-σιγά ραδιενεργά απόβλητα (ή και προμήθειες) από τις ιατρικές και άλλες εγκαταστάσεις όπου χρησιμοποιούνται ΧΩΡΙΣ σοβαρή επίβλεψη ή δρακόντεια μέτρα (όπως αυτά που επιβάλλονται στην Ιατρική Κάνναβη), και εύκολα μπορεί να συλλέξει αρκετά για να φτιάξει μια από τις λεγόμενες "βρώμικες βόμβες" (dirty bomb), δηλαδή βόμβα ραδιενέργειας. Ενώ η Κάνναβη, το τελείως αβλαβές και ασφαλές φυτό, που είναι πιο αβλαβής και από το χαμομήλι, πιο αβλαβής από την παπαρούνα και την μαργαρίτα, υπόκειται νομοθετική ρύθμιση που μόνο στο ραδιενεργό Πλουτώνιο αρμόζει.

Οι Προτάσεις μας

Βασίζονται σε τρεις άξονες που έχουν γίνει γενικά αποδεκτοί ως κατευθυντήριες γραμμές και αξίες σε όλες τις χώρες και πολιτείες όπου η Ιατρική Κάνναβη έχει θεσμοθετηθεί και ρυθμιστεί νομικά:

- α. Πρωτίστως οι ανάγκες των ασθενών και οι αρχές για Μείωση Βλάβης,**
- β. Οι καλές και βέλτιστες πρακτικές από αυτές τις χώρες και πολιτείες, προσαρμοσμένες στα μέτρα και δεδομένα της Κύπρου,**
- γ. Οι ανάγκες της οικονομίας, που αναγνωρίζουμε ότι είναι αλληλένδετες με τις ευρύτερες ανάγκες της κοινωνίας, αλλά και με τις ειδικές ανάγκες των ασθενών.**

- Πρότυπο παραγωγής, επεξεργασίας, διανομής

Πιστεύουμε πως η ορθή προσέγγιση στην νομοθεσία θα ωφελήσει και την οικονομία ΚΑΙ τις ανάγκες των ασθενών.

Η πιο απλή εικόνα που είναι χρήσιμη για το θέμα, είναι το πρότυπο παραγωγής και διανομής που υφίσταται σήμερα για το χαμομήλι, τα ομοιοπαθητικά φάρμακα, και τις ντομάτες: έχουν φαρμακευτικές και θεραπευτικές ιδιότητες• επιτρέπεται σε όλους να τα καλλιεργήσουν, να τα

παραγάγουν, να τα επεξεργάζονται και να τα εμπορεύονται* και από αυτό το πρότυπο ωφελείται και η οικονομία (γενικά), αλλά και οι ασθενείς και οι καταναλωτές. Η μόνη διαφορά του πρότυπου που επιδιώκουμε για την Ιατρική Κάνναβη από το πιο πάνω πρότυπο, είναι πως για την Ιατρική Κάνναβη θα πρέπει να γίνει νομοθετική ρύθμιση και να θεσμοθετηθεί η αδειοδότηση σε ασθενείς και παραγωγούς - δηλαδή όλες οι πράξεις της παραγωγής, επεξεργασίας και διανομής να γίνονται με ειδική αδειοδότηση (λεπτομέρειες πιο κάτω).

Θέλουμε να δώσουμε βάρος σε μια διαπίστωση που αναδύεται από αυτό το πρότυπο: η αγορά χονδρικής και λιανικής παραγωγής και πώλησης σε ντομάτες ουδέποτε απειλήθηκε, ούτε και υπέστη μείωση κερδοφορίας ή ποιότητας από το ότι κάποιοι άνθρωποι παράγουν ντομάτες και στο σπίτι τους. Η παραγωγή και αγορά υπάρχει για αυτούς που δεν μπορούν ή δεν θέλουν να παράγουν στο σπίτι τους. Αυτή η μεικτή προσέγγιση (ιδιωτική και βιομηχανική παραγωγή και αγορά* χονδρική, λιανική και ατομική ταυτόχρονα), είναι θεμελιώδες στοιχείο της κυπριακής οικονομίας. Η εφαρμογή του στην παραγωγή Ιατρικής Κάνναβης μπορεί να προσφέρει πολύ περισσότερα στους ασθενείς και στις ανάγκες της οικονομίας ταυτόχρονα, απ' ό,τι μπορεί να προσφέρει η προτεινόμενη Μονοπωλιακή ρύθμιση με τα δρακόντεια μέτρα ασφάλειας και την επαύξηση - αντί την χαλάρωση - της αστυνόμευσης. Επιπλέον, πιστεύουμε πως το Μονοπωλιακό πρότυπο που εισάγουν οι προτεινόμενοι Κανονισμοί, εκτός από παράνομο, είναι βλαβερό και για τους ασθενείς και την οικονομία.

Είναι γνωστό σε όσους κατέχουν έστω και λίγο από οικονομικά ότι η αποκλειστική περιχαράκωση εκ μέρους του κράτους υπέρ των συμφερόντων μόνον του Μεγάλου Κεφαλαίου - και ιδίως μέσω Μονοπωλίων - ουδέποτε ωφελεί την ευρύτερη κοινωνία. Ενώ η ελευθεριοποίηση της αγοράς και παραγωγής και έμφαση στην διαφύλαξη των συμφερόντων των μικρομεσαίων παραγωγών, μαζί με τον υγιή ανταγωνισμό ΚΑΙ την συνεργασία σε κλίμα όπου συνυπάρχουν οι κερδοσκοπικές μικρομεσαίες επιχειρήσεις μαζί με μη-κερδοσκοπικούς συνεταιρισμούς και την παραγωγή για ατομική χρήση (ο τεχνικός οικονομικός όρος είναι "καλλιέργειες διαβίωσης / subsistence crop"), πάντα ενδυναμώνει την οικονομία με πολλαπλά οφέλη, αυξάνοντας την κερδοφορία για όλους, αυξάνοντας το ΑΕΠ (Ακαθάριστο Εσωτερικό Προϊόν, GDP) και τους άλλους δημοσιονομικούς δείκτες, αυξάνοντας την τοπική αυτάρκεια και ελαττώνοντας τα ευάλωτα σημεία της οικονομίας (εξάρτηση από ξένα κεφάλαια, εξάρτηση από "μοναδικούς κλάδους" της οικονομίας όπως τουρισμός, κλπ).

Προτείνουμε:

1. Νόμιμη κατοχύρωση του ασθενούς για την χρήση και κατοχή της Κάνναβης για ιατρικές ανάγκες.
2. Ενθάρρυνση και υποστήριξη της καλλιέργειας Κάνναβης από μικρομεσαίους παραγωγούς σε συνεργασία με αδειοδοτημένες μονάδες μεταποίησης για διάθεση των προϊόντων τους στην εγχώρια αγορά αλλά και για εξαγωγή σε άλλες χώρες με ιατρικά προγράμματα. Σε αυτόν τον γοργά αναπτυσσόμενο κλάδο της παγκόσμιας οικονομίας η Κύπρος θα μπορούσε να λάβει πολύ σημαντική θέση. Κατέχουμε την ηλιοφάνεια, το χώμα, την τεχνογνωσία και την παράδοση στις καλλιέργειες Κάνναβης. Η Κάνναβη που ήδη καλλιεργείται σήμερα στην Κύπρο - και μάλιστα υπό τις αντίξοες συνθήκες της παρανομίας - είναι **εξαιρετικά καλής ποιότητας** και είναι από τις καλύτερες στον κόσμο.

3. Πρόσβαση στην κατάλληλη μορφή του φυτού (ποιοτικής, βιολογικής Κάνναβης) για τις συγκεκριμένες ανάγκες του ασθενούς και σύμφωνα με τις απαιτήσεις της ασθένειας του. Συμπεριλαμβάνονται:

A) Διαθέσιμες επιλογές σκευασμάτων Ιατρικής Κάνναβης (λάδια, εκχυλίσματα, βάμματα, υπόθετα, αλοιφές, κτλ.) αλλά και κάνναβης σε φυτική μορφή σε ελεγχόμενα αδειοδοτημένα σημεία πώλησης (καταστήματα κάνναβης και προϊόντων κάνναβης - ο διεθνής όρος που έχει επικρατήσει στον κλάδο Ιατρικής Κάνναβης είναι "dispensaries"), καθώς και στα φαρμακεία. Τα προϊόντα αυτά μπορεί να είναι αποτέλεσμα αγοράς /συνεργασίας με εγχώριους παραγωγούς και παρασκευαστές σκευασμάτων, καθώς και εισαγόμενα προϊόντα από το εξωτερικό.

B) Το δικαίωμα στην αυτοκαλλιέργεια από τους ίδιους για ασθενείς που το διαλέγουν αυτό, να συμπεριλαμβάνει τουλάχιστον 6 θηλυκά φυτά ανά άτομο, να υποστηρίζεται από πληροφορίες για την διαδικασία φύτευσης /καλλιέργειας, την επιλογή της ποικιλίας βάση ασθένειας, πληροφόρηση για την σωστή χρήση του τελικού προϊόντος και τεχνική υποστήριξη για την χρήση ή μεταποίηση σε άλλη μορφή για ιατρική χρήση (εκχύλισμα, βάμματα, άτμισμα, έλαια, κτλ.)

4. Δημιουργία του θεσμού "Συνεταιρισμών /Σωματείων /Συλλόγων /Ομίλων Ιατρικής Κάνναβης" με νομική υπόσταση (ο διεθνής όρος που έχει επικρατήσει στον κλάδο Ιατρικής Κάνναβης είναι "Medical Cannabis Co-op, ή Medical Cannabis Club") όπου οι ασθενείς-μέλη θα μπορούν να βρουν υποστήριξη για την ασθένεια τους αλλά και πρόσβαση σε ποικιλίες φυτικής κάνναβης και σε προϊόντα /σκευάσματα Κάνναβης εγχώριας παραγωγής /εισαγόμενα που διατίθενται από τα μέλη του έκαστου Συλλόγου για αυστηρά ελεγχόμενη διάθεση στους ασθενείς-μέλη του Συλλόγου.

5. Θεσμοθέτηση του ρόλου του φροντιστή (ο διεθνής όρος που έχει επικρατήσει στον κλάδο Ιατρικής Κάνναβης είναι "caregiver") που υποστηρίζει τους ασθενείς με πρακτικά ζητήματα της εφαρμογής της θεραπείας - και εξασφαλίζει την πρόσβαση του ασθενή στην Κάνναβη είτε προμηθεύοντας τα αναγκαία προϊόντα για την ασθένεια του, είτε καλλιεργώντας Κάνναβη για τον ασθενή, ή παρασκευάζοντας τα κατάλληλα προϊόντα για τον ασθενή (έλαια, εκχυλίσματα, βάμματα κτλ.)

Παράδειγμα από το πρόγραμμα Ιατρικής Κάνναβης στην Πολιτεία Μίσιγκαν, ΗΠΑ:

What caregivers do

<http://michiganmedicalmarijuana.org/page/articles/caregivers/what-cg-do>

6. Φροντίδα για την δημιουργία εργαστηρίων (ιδιωτικών και κρατικών) για τον έλεγχο της ποιότητας των τελικών προϊόντων, αλλά και της ποσότητας ή συγκέντρωσης σε Κανναβινοειδείς ουσίες και σε τερπένια.

7. Ενίσχυση της ιατρικής έρευνας πάνω στα Κανναβινοειδή, καθώς και της αγροτικής έρευνας πάνω στην καλλιεργητική φροντίδα και την ανάπτυξη σταθερών ποικιλιών Κάνναβης για

ιατρική χρήση. Δημιουργία τμημάτων στα Πανεπιστήμια για την καλλιέργεια και θεραπευτική χρήση της Κάνναβης.

8. Όσον αφορά την **Κανναβιδιόλη** (CBD) και τα προϊόντα της, να ξεκαθαριστεί ότι αυτά αποτελούν συμπληρώματα διατροφής - εφόσον η συγκέντρωση της τετραϋδροκανναβινόλης είναι <0.2 %, όπως ορίζεται από τον Περί Παραγωγής και Εμπορίας της Βιομηχανικής Κάνναβης Νόμο του 2016 (Ν. 61(Ι)/2016) - και να σταματήσουν να τίθενται εμπόδια σε αυτό τον τομέα του εμπορίου με νομικίστικα τεχνάσματα και ψευδείς γνωματεύσεις από κρατικούς λειτουργούς.

9. Στο σύντομο μέλλον να αφαιρεθεί η Κάνναβις από τον Περί Ναρκωτικών Φαρμάκων και Ψυχοτρόπων Ουσιών Νόμο του 1977 (29/1977). Δεν ευσταθεί πλέον αυτή η κατηγοριοποίηση της ουσίας: καμία επιστημονική ή ιατρική δικαιολογία δεν υπάρχει για την διαιώνιση της λανθασμένης αυτής απαγόρευσης.

10. Κάλυψη από το κράτος για το κόστος της θεραπείας με Κάνναβη για τους δικαιούχους ασθενείς στα κρατικά ιατρεία και νοσοκομεία - όπως ισχύει σήμερα για όλα τα άλλα συμβατικά φάρμακα που κυκλοφορούν.

11. Αυτά τα μέτρα θα πρέπει να υποστηρίζονται και να πλαισιώνονται από μία σειρά υποστηρικτικών προγραμμάτων που θα χρειαστεί να αναπτυχθούν για την καλύτερη εφαρμογή και επιτυχία του προγράμματος:

A) Ειδικά προγράμματα /σεμινάρια για την εκπαίδευση /πιστοποίηση των ιατρών και φαρμακοποιών που επιθυμούν να έχουν δικαίωμα συνταγογράφησης /διάθεσης /πώλησης των προϊόντων της κάνναβης.

B) Ειδικά προγράμματα /σεμινάρια για την εκπαίδευση /πιστοποίηση των νοσηλευτών, ψυχολόγων, θεραπευτών, φροντιστών και άλλων επαγγελματιών υγείας που θα έχουν στη φροντίδα τους ασθενής που λαμβάνουν κάνναβη.

Γ) Ειδικά προγράμματα /σεμινάρια για την εκπαίδευση των ασθενών που θα αδειοδοτούνται, καθώς και για την ενημέρωση του ευρύτερου κοινού γενικά.

Δ) Έκδοση εγχειρίδιου με πληροφορίες σε σημαντικά θέματα όπως δοσολογίες, τρόποι χορήγησης, αλληλεπίδραση φαρμάκων /παρενεργειών, λίστα παθήσεων που ανταποκρίνονται επιτυχώς σε θεραπεία με κανναβινοειδή, κτλ. Τέτοια εγχειρίδια έχουν εκδοθεί και από άλλα κράτη με προγράμματα κάνναβης όπως η Ιταλία αλλά και η Ολλανδία:

Medicinal Cannabis ~ Information for patients

https://www.cannabisbureau.nl/Media/Default/PDF/5089-A5-BMC-Pat-ENG-web_35842.pdf

E) Δημιουργία **Γραφείου Ιατρικής Κάνναβης** στο Υπουργείο Υγείας που θα έχει την επίβλεψη του προγράμματος Ιατρικής Κάνναβης και την υποστήριξη /πληροφόρηση /συντονισμό των εμπλεκόμενων φορέων - όπως έχει γίνει σε άλλα κράτη της ΕΕ (πχ. Ολλανδία, <https://www.cannabisbureau.nl/english>) αλλά και σε άλλες χώρες όπως ο Καναδάς.

Κρίνουμε πως οι προτεινόμενοι Κανονισμοί είναι τόσο απόλυτα και αποκλειστικά εστιασμένοι στην εδραίωση ενός παράνομου Μονοπωλίου και την κερδοφορία μόνο ΔΥΟ εταιρειών με τις οποίες το κράτος προτίθεται να καλλιεργήσει μια πολύ στενή και ιδιαίτερη σχέση, που παρουσιάζεται **τελείως γυμνό από προτάσεις** που θα μπορούσαν να ωφελήσουν την γενική οικονομία ταυτόχρονα με τις ανάγκες των ασθενών. Είναι φανερό πως οι ανάγκες των ασθενών ΔΕΝ κατέχουν κεντρικό ρόλο στους προτεινόμενους Κανονισμούς, πράγμα που τεκμηριώνεται από την απουσία προτάσεων για λειτουργικούς θεσμούς που να αφορούν τους ίδιους τους ασθενείς.

Το πίο πάνω φιλευθεροποιημένο πρότυπο με βάση την πολλαπλότητα (πλουραλισμό), με τις θέσεις και τους θεσμούς που προτείνουμε κατέχει πάρα πολλά στοιχεία που θα μπορούσαν να θέσουν πολύ σύντομα την Κύπρο επί του **διεθνούς χάρτου** της Ιατρικής Κάνναβης, με πολλαπλά οφέλη για τους ασθενείς, τους μικρομεσαίους γεωργούς και παραγωγούς, ιατρούς, νοσηλευτές, φαρμακοποιούς, εργαστηριακούς επιστήμονες, κοκ. που θα εμπλέκονται σε αυτό το πρότυπο, καθώς και για την ευρύτερη οικονομία: όπου υπάρχει ευημερία ενός τομέως της οικονομίας, αυτή διασπείρεται και σε άλλους.

Από το πρότυπο που προτείνουμε πηγάζουν άμεσα πιθανότητες για μεγένθυση του Ιατρικού Τουρισμού της Κύπρου (που ήδη βρίσκεται στα αρχικά στάδια μιας υγιούς άνθισης), εξαγωγές σε κρύες χώρες που στερούνται ηλιοφάνεια, και ενίσχυση της κίνησης του ρευστού συναλλάγματος στη χώρα μας, σε μια εποχή όπου μεγάλοι τομείς της αγοράς (πχ. ο κτηματικός) έχουν παραλύσει.

Εν περιλήψει...

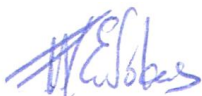
- Είναι ολοφάνερο στο Σωματείο μας ότι οι προτεινόμενοι Κανονισμοί αποτελούν προσπάθεια να δημιουργηθεί ένα τετελεσμένο που είναι ανεπίτρεπτο και απαράδεκτο. Το απορρίπτουμε εντελώς. Για τους δημιουργούς του έχουμε να πούμε μόνο το εξής:
 - ▶ Με άκρατη αλαζονεία, μετέτρεψαν την άγνοια τους σε πρόταση νόμου.
- Οι πρόνοιες και οι ελλείψεις των προτεινόμενων Κανονισμών είναι τόσον απεχθείς που τους καθιστούν απορριπτέους εξ' ολοκλήρου: το κείμενο των προτεινόμενων Κανονισμών **δεν διορθώνεται και δεν επιδέχεται βελτίωσης**. Μόνο αν ξανασυνταχθεί από την αρχή πάνω σε νέα βάση διασώζεται.
- Η νέα βάση ανασύνταξης των προτεινόμενων Κανονισμών θα πρέπει να θέτουν ως κεντρικό άξονα τις ανάγκες των ασθενών και της οικονομίας. Αυτό υλοποιείται με τις Προτάσεις που καταθέσαμε, και τις οποίες είμαστε στη διάθεση σας όχι μόνο να συζητήσουμε, αλλά και να βοηθήσουμε έμπρακτα ώστε να υλοποιηθούν.
- Προκρίνουμε ότι η Ιατρική χρήση Κάνναβης που έχει πρόσφατα αυξηθεί και διασπαρεί στην Κύπρο, θα συνεχίσει να αυξάνεται σε πολύ έντονους ρυθμούς παρ' όλων που οι διοικητικές αρχές συνεχίζουν να λαμβάνουν οδηγίες για την άνομη και αντισυνταγματική πάταξη αυτής της θεραπευτικής δραστηριότητας. Οι ασθενείς που χρησιμοποιούν Κάνναβη στα κρυφά - εξ'

ανάγκης - καθώς και οι συγγενείς και αγαπημένοι τους δεν εξαφανίζονται: απεναντίας, αυξάνονται αριθμητικά, ενημερώνονται υπεύθυνα, αυτο-οργανώνονται σε δίκτυα αλληλοποστήριξης με κεντρικούς άξονες την παραγωγή και διανομή Κάνναβης για ιατρική χρήση, και την χορήγηση της για τις ανάγκες των ασθενών μας. Αυτό συμβαίνει τώρα, σήμερα. Αν οι προτεινόμενοι Κανονισμοί μετατραπούν σε νόμο στοχεύοντας σε υπερεκμετάλλευση και νέα μορφή κρατικής καταπίεσης των ασθενών, τα δίκτυα αυτά θα μεγεθυνθούν, θα γίνουν πιο αποτελεσματικά στις "παράνομες θεραπείες" και θα γίνουν απόρθητα. Ήδη τα δίκτυα αλληλοϋποστήριξης έχουν ξεφύγει από τον έλεγχο της Μαφίας, και οδεύοντα τάχιιστα προς την αυτονόμηση. Μαζί τους και το Σωματείο μας, που θα συνεχίσει να παρέχει παντός είδους βοήθεια στους ασθενείς μέσω αυτών των δικτύων: αν εδραιωθεί ο Μονοπωλιακός συνδυασμός κράτους και ιδιωτικών συμφερόντων σε νόμο, αυτές οι αυτόνομες διαδικασίες για την αυτάρκεια, αυτο-οργάνωση και αλληλοϋποστήριξη ασθενών θα εμβυθισθούν. Το Σωματείο μας είναι ταγμένο να συνεχίσει τη συμμετοχή του σε αυτές τις δραστηριότητες.

Αλλά η προτιμότερη λύση είναι να θεσμοθετηθούν και ρυθμιστούν νομικά οι Προτάσεις που παραθέσαμε. Δηλώνουμε πρόθυμοι να βοηθήσουμε τις αρχές με την τεχνογνωσία που διαθέτουμε, καθώς και με τα ηθικά εργαλεία και εφόδια που έχουν προσδώσει οι ασθενείς, οι συγγενείς των και η ευρύτερη κοινωνία στο Σωματείο μας και στο Κίνημα Νομιμοποίησης της Ιατρικής Κάνναβης με την εμπιστοσύνη που επένδυσαν σε αυτά τα σώματα και την υποστήριξη τους.

Παρακαλούμε μην διστάσετε να επικοινωνήσετε μαζί μας για ερωτήσεις η σχόλια.

Μετά τιμής,

Σόλων Αντάρτης και Πέτρος Ευδόκας,
 Ιδρυτικά μέλη του Σωματείου
Φίλοι της Κάνναβης
<https://www.facebook.com/FiloiTisKannabis>

Στοιχεία επαφής:

Σόλων Αντάρτης,
 Τηλ: 96-89-71-99
 ήμιαιλ: solon_antartaris@yahoo.com

Πέτρος Ευδόκας,
 Τηλ: 22-67-52-50
 ήμιαιλ: petros@cyprus-org.net

Ταχυδρ:
 Σοφούλη 16 / Αρ. 207, 1096 Λευκωσία

