

ปลดล็อกกัญชา: กฎหมายจากอดีตถึงปัจจุบัน

Unlocking Cannabis: Past to Present of Laws

ชัย สมรภูมิ¹ ชาวนี พิวจันทร์² และอนรรตน์ พรหมฤทธิ์³
Chai Samorapoom¹, Chaowanee Pewchan² and Anurat Promrit³

Received : January 15, 2023; Revised : April 1, 2023; Accepted : April 2, 2023

บทคัดย่อ (Abstract)

สถานะทางกฎหมายของกัญชาของไทยมีความเป็นมาและมีประเด็นสำคัญ ที่มีการถกเถียงกันมายาวนาน ประเทศไทยให้ความสำคัญกับปัญหายาเสพติด มีการบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา รวมไปถึงการบังคับใช้กฎหมายในกระบวนการยุติธรรม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างสูงสุด ซึ่งกฎหมายหลัก ได้แก่ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งกำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 แต่กฎหมายดังกล่าวไม่ได้มีบทนิยามความหมายของคำว่ากัญชาไว้อย่างใด จนกระทั่งมีการปลดล็อกการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการวิจัย

ผู้เขียนได้ศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาของประเทศไทย ในปัจจุบันได้มีการเปิดกว้างเกี่ยวกับการใช้กัญชามากขึ้น จากการศึกษาพบว่า มีข้อกำหนดที่อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อการวิจัย และบำบัดรักษาโรคได้ตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด ทั้งยังครอบคลุมถึงกลุ่มผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องในการนำเอากัญชามาใช้เพื่อการค้า ประชาชนโดยทั่วไปสามารถปลูกกัญชาได้ในครัวเรือน สามารถสูบในพื้นที่ส่วนตัวได้ ห้ามสูบในที่สาธารณะ การนำมาใช้เป็นยาเพื่อการรักษาสำหรับตัวเอง

¹คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์; Faculty of Humanities and Social Sciences, Surindra Rajabhat University, Thailand; e-mail : drchai2559@gmail.com

²คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์; Faculty of Humanities and Social Sciences, Buriram Rajabhat University, Thailand; e-mail : chao1331@hotmail.co.th

³คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์; Faculty of Humanities and Social Sciences, Buriram Rajabhat University, Thailand.

หรือนำไปปรุงอาหารในครัวเรือนก็ได้ แต่ต้องมีความระมัดระวัง รวมถึงกลุ่มเยาวชนที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ห้ามไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับพืชชนิดนี้ ทั้งนี้กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้พืชกัญชาอยู่ในหลายฉบับ ทั้งในระดับที่เป็นพระราชบัญญัติและในระดับที่เป็นกฎหมายลำดับรองจำนวนมาก อาจทำให้เกิดความสับสนกับประชาชนในการใช้พืชกัญชา จึงควรมีการให้ความรู้และความเข้าใจแก่ประชาชนอย่างละเอียดถึงข้อกฎหมายต่างๆ ที่จะส่งผลกระทบต่อการนำกัญชาไปใช้ประโยชน์ เพื่อการปฏิบัติที่ถูกต้องตามข้อกฎหมาย และการได้รับผลดีจากการนำพืชกัญชามาใช้ประโยชน์

คำสำคัญ (Keywords) : กัญชา, กฎหมายเกี่ยวกับกัญชา, นโยบายกัญชาเสรี

Abstract

The legal status of Thai cannabis is a long-standing and important issue of debate. Thailand pays attention to the drug problem. By enacting laws related to drugs in accordance with the problem conditions, including the enforcement of the law in the judicial process to achieve the highest efficiency in the prevention and suppression of drugs. The main laws are Narcotics Act, B.E. 1979. The law defines cannabis as a Category 5 drug, but the law does not define what cannabis means. Until the use of cannabis is unlocked for medical and research purposes.

The reviewer looked at the legal evolution associated with cannabis in today's Thailand that has become more open to cannabis use. The study found that, there are laws that allow the use of cannabis for research and therapeutic purposes to the extent permitted by law. It also covers entrepreneurs involved in commercial use of cannabis. It is not a household use. In the general public who can grow cannabis in the household, can smoke in private areas no smoking in public. It can be used as a self-medication or as a home cook, but care must be taken. Including youth under 20 years of age who are forbidden to interfere with cannabis. There are many laws relating to the use of cannabis plants, both at the statutory level and at a number of secondary legal levels. It can be confusing for people to use cannabis plants. Therefore, there should be a thorough knowledge and understanding of the public about various laws. For the legal practice and benefit of the use of cannabis plants.

Keywords: Cannabis, Law regarding Cannabis, Free Cannabis policy

บทนำ (Introduction)

สถานะทางกฎหมายของกัญชาถือได้ว่าเป็นประเด็นสำคัญที่มีการถกเถียงกันมายาวนาน แม้ว่าหลายประเทศในโลกนั้นจะอนุญาตให้ใช้กัญชาในทางการแพทย์หรือเพื่อการสันทนาการได้ ก็ยังมีอีกหลายประเทศที่ยังคงกำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษที่ผิดกฎหมายและห้ามมีไว้ในครอบครอง ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีความสำคัญกับปัญหายาเสพติด มีการบัญญัติกฎหมายที่เกี่ยวกับยาเสพติดให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา รวมไปถึงการบังคับใช้กฎหมายในกระบวนการยุติธรรม เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดอย่างสูงสุด ซึ่งกฎหมายหลัก ได้แก่ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพ.ศ. 2522 ซึ่งกำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 แต่อย่างไรก็ตามกฎหมายดังกล่าวไม่ได้มีบทนิยามความหมายของคำว่า “กัญชา” ไว้แต่อย่างใด (ธนัทเทพ เอียรประสิทธิ์, 2562)

ต่อมา ได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 135 (พ.ศ. 2539) เรื่อง ระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เมื่อวันที่ 16 สิงหาคม พ.ศ. 2539 ได้กำหนดนิยามคำว่า กัญชาไว้ดังนี้ “กัญชา (Cannabis) ซึ่งหมายความรวมถึงทุกส่วนของพืชกัญชา (Cannabis sativa L. และ Cannabis indica Auth) และวัตถุหรือสารต่างๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชาเช่น ใบ ดอก ยอด ผล ยาง และลำต้น เป็นต้น” และต่อมาเมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2556 มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 12) กำหนดให้แก้ไขชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ลำดับที่ 1 ในบัญชีท้ายประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 135 (พ.ศ. 2539) เรื่อง ระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษพ.ศ. 2522 และให้ใช้ความต่อไปนี้เป็น “ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ลำดับที่ 1 กัญชา(Cannabis) ซึ่งหมายความรวมถึงทุกส่วนของพืชกัญชา (Cannabis sativa L. และ Cannabis indica Auth) และวัตถุหรือสารต่างๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชา ยกเว้น เปลือกแห้ง แกนลำต้นแห้ง เส้นใยแห้งและผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากเปลือกแห้ง แกนลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง” ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าตามกฎหมายดังกล่าว กัญชาที่ถูกกำหนดให้เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 นั้นหมายความรวมถึงทุกส่วนของพืชกัญชา (Cannabis sativa L. และ Cannabis indica Auth) และวัตถุหรือสารต่างๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชา ยกเว้นเปลือกแห้ง แกนลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง และผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจาก เปลือกแห้ง แกนลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง

กัญชานั้นเป็นพืชที่มีสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทและอาจก่อให้เกิดการเสพติด รวมทั้งถูกจัดไว้ในรายการยาเสพติดตามกฎหมายของหลายๆ ประเทศ รวมถึงประเทศไทย แต่เนื่องจากสารบางอย่างในกัญชามีฤทธิ์และสรรพคุณในการรักษาโรคได้ ในปี พ.ศ. 2558 - 2559 จึงมีความเคลื่อนไหวอย่างมากจากหน่วยงานของทั้งภาครัฐและเอกชนในประเทศไทยเรียกร้องให้มีการทบทวนแก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เพื่อถอดกัญชาออกจากรายการยาเสพติดโดยให้เหตุผลว่าปัจจุบันกัญชาได้รับการวิจัยและยอมรับในระดับนานาชาติว่ามีผลในการรักษาอาการเจ็บป่วยในโรคบางชนิด อันเป็นการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์ จนมีประเด็นนำสงสัยว่า กัญชาควรถูกจัดว่าเป็น “ยา” “พืชสมุนไพร” หรือยังคงให้เป็น “ยาเสพติด” ตามนิยามความหมายของกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษในปัจจุบัน นอกจากนี้นานาชาติรวมทั้งประเทศไทยเองต่างก็มีประวัติศาสตร์อันยาวนานในการใช้กัญชาเป็นส่วนประกอบของตำรับยาในการรักษาโรค

จนกระทั่งเมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 ได้มีประกาศราชกิจจานุเบกษาแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ โดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ซึ่งเหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ เนื่องจากพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้ใช้บังคับมาเป็นเวลานานและมีบทบัญญัติบางประการที่ไม่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน และเพื่อเป็นการรับรองและคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับและใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ในการรักษาและพัฒนาทางการแพทย์ ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ผู้ได้รับอนุญาต เพื่อให้ถูกต้องตามหลักวิชาการให้ทำได้โดยชอบด้วยกฎหมาย และเพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านยาของประเทศ และป้องกันไม่ให้เกิดการผูกขาดทางด้านยา สมควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 เพื่อเปิดโอกาสให้สามารถนำกัญชาไปทำการศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และสามารถนำไปใช้ในการรักษาโรคภายใต้การดูแลและควบคุมของแพทย์ได้ จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ทั้งนี้ ได้มีการแก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ไว้หลายมาตรา โดยมาตราที่สำคัญ ได้แก่ มาตรา 26/2 ซึ่งกำหนดข้อยกเว้นให้สามารถผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (กัญชา) ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนา ทั้งนี้ให้รวมถึงการเกษตรกรรม พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์หรืออุตสาหกรรม เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ด้วย ซึ่งได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ รวมทั้งในกรณี ที่เป็นการนำติดตัวเข้ามาในหรือออกไปนอกราชอาณาจักรไม่เกินปริมาณที่จำเป็นสำหรับใช้รักษาโรคเฉพาะตัว โดยมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรอง

ของผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง และมาตรา 62/3 ประกอบมาตรา 62/4 บัญญัติให้สามารถครอบครองรักษาได้ กรณีการมีไว้ในครอบครองไม่เกินปริมาณที่จำเป็นสำหรับใช้รักษาโรคเฉพาะตัว โดยมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

นอกจากนี้ยังได้บัญญัติว่าคุณสมบัติของบุคคลที่มีสิทธิรับใบอนุญาตผลิต นำเข้าส่งออกจำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ได้ ไว้ตามมาตรา 26/5 อีกด้วยจากบทบัญญัติดังกล่าวข้างต้นเป็นการบัญญัติให้ใช้กฎหมายในการรักษาโรคและเพื่อประโยชน์ในทางแพทย์ได้นั่นเอง อย่างไรก็ตามการแก้ไขเพิ่มเติมบทบัญญัติแห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษดังกล่าวนี้ เป็นการบัญญัติหลักการสำคัญของกฎหมายไว้ โดยรายละเอียดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขต่างๆ จะถูกกำหนดไว้โดยการออกกฎหมายลำดับรอง ซึ่งปัจจุบันได้มีการออกกฎหมายลำดับรองไว้หลายฉบับ เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัวก่อน พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 ใช้บังคับ ให้ไม่ต้องรับโทษ พ.ศ.2562 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแจ้งการมีไว้ในครอบครองกัญชา สำหรับผู้ที่มีคุณสมบัติตามมาตรา 26/5 และบุคคลอื่นที่มีใช้ผู้ป่วย ตามมาตรา 22 (2) ก่อนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ใช้บังคับ ให้ไม่ต้องรับโทษ พ.ศ. 2562 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดให้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุข หรือให้ทำลายกัญชาที่ได้รับมอบจากบุคคลซึ่งไม่ต้องรับโทษ ตามมาตรา 22 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 พ.ศ.2562 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 27 กุมภาพันธ์พ.ศ. 2562 เป็นต้นไป และ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. 2562 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อ 11 เมษายน พ.ศ. 2562 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ วันที่ 12 เมษายน พ.ศ. 2562 เป็นต้นไป เป็นต้น ต่อมา มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องระบุชื่อยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อ 14 ธันวาคม 2563 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ 15 ธันวาคม 2563 (อุมักัญญ์ ไกรฤกษ์, 2563)

ปัจจุบันยังมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการรักษาโรคที่ไม่ถูกต้อง การใช้กัญชาเกินขนาดและไม่ได้รับการควบคุมการใช้ที่ถูกต้องโดยแพทย์ ดังจะเห็นได้จากข่าวที่มีผู้ใช้กัญชาในการรักษาโรคแต่กลับต้องถูกส่งเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลอย่างฉุกเฉิน ทำให้มีความจำเป็นที่จะต้องตระหนักว่าการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคนั้นจะต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์เท่านั้น บทความ

วิชาการฉบับนี้จึงได้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา วิเคราะห์กฎหมายเกี่ยวกับการใช้กัญชา ทบทวนสถานการณ์ปัญหาการใช้กัญชาเพื่อเป็นประโยชน์ในการพัฒนาประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Objectives of the study)

1. เพื่อศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาของประเทศไทย
2. เพื่อศึกษาวิเคราะห์ประเด็นเกี่ยวกับการใช้กัญชาในการพัฒนาประเทศ

เนื้อหา (Content)

การเสพกัญชามีประวัติศาสตร์ยาวนานหลายพันปี ประมาณ 6,000 ปี ก่อนคริสตกาล พบว่า มีการใช้กัญชาในส่วนผสมของอาหารในประเทศจีน และพบว่ามีการใช้กัญชาทางการแพทย์ เมื่อประมาณ 2,700 ปี ก่อนคริสตกาล ในประเทศจีนมีหลักฐานทางประวัติศาสตร์แสดงถึงการรับรู้ ผลจากการเสพกัญชาเพื่อความบันเทิงเกิดขึ้นราว 450 ปี ก่อนคริสตกาล และชาวจีนยังสามารถผลิต กระดาษจากเส้นใยกัญชา จากนั้นมากัญชาก็ถูกใช้ด้วยวัตถุประสงค์ที่หลากหลายไปทั่วโลก จนกระทั่งทุกวันนี้ อย่างไรก็ตามกัญชาเป็นพืชสมุนไพรที่มีประโยชน์แต่ก็ยังคงเป็นยาเสพติดและผิดกฎหมาย ถึงแม้ว่าจะมีการปลดล็อกกฎหมายให้สามารถนำมาใช้ในทางการแพทย์และการวิจัยได้ แต่ก็ไม่สามารถปลูกกัญชาได้อย่างเสรี โดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2522 มีการผ่อนปรนให้กับผู้ที่จะสามารถขออนุญาตผลิต นำเข้า และส่งออกกัญชาได้นั้น จะต้องมีความสัมพันธ์ตามมาตรการ ความแห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ในมาตราที่ 26/5 ซึ่งนับว่าเป็นจุดเริ่มต้นในก้าวแรกของประเทศไทยที่มีความตื่นตัวและเปิดโอกาสให้สามารถทำการวิจัย และใช้ประโยชน์จากกัญชาหลังจากที่เป็นสิ่งผิดกฎหมายมาอย่างยาวนาน และนับเป็นความก้าวหน้าทางการแพทย์ของประเทศไทยที่จะมีการพัฒนาต่อไปอีก (อิสราภาพ มาเรื่อน, 2564) ทั้งนี้ความเป็นมาของกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาของประเทศไทยมีดังนี้

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522

เป็นกฎหมายควบคุมยาเสพติดของประเทศไทยในปัจจุบัน โดยสาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 มีการปรับปรุงกฎหมายดังกล่าวเพื่อให้การปราบปราม และควบคุมยาเสพติดให้โทษเป็นไปโดยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และเพื่อให้สอดคล้องกับอนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยยาเสพติดให้โทษซึ่งประเทศไทยเป็นภาคีสมาชิกอยู่จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้ เนื่องจากกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษที่บังคับใช้อยู่ในปัจจุบันได้บังคับใช้นานแล้วและมีบทบัญญัติไม่เหมาะสมกับกาลสมัย

ข้อสังเกต ของกฎหมายฉบับนี้ คือ การกำหนดประเภทของยาเสพติดตามมาตรา 7 กำหนดให้ยาเสพติดให้โทษแบ่งออกเป็น 5 ประเภท โดยกำหนดให้กัญชา/กัญชงเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 เนื่องจากมิได้จัดเข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 ซึ่งตามกฎหมายระบุพืชเสพติด เช่น กัญชา พืชกระท่อม เห็ดขี้ควาย จากข้อสังเกตที่พบว่ากัญชา/กัญชงเป็นยาเสพติดประเภท 5 ซึ่งเป็นการจัดกลุ่มพืชเสพติด และถูกจำกัดการใช้ประโยชน์ตามมาตรา 26 โดยมีข้อยกเว้นในการขออนุญาตให้ใช้ประโยชน์ได้จากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเฉพาะราย ถึงแม้ว่าปัจจุบันรัฐมีนโยบายสนับสนุนการใช้ประโยชน์จากกัญชงและออกมาตรการควบคุมกันจนแล้วในกฎกระทรวง การขออนุญาตและการอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 4 หรือในประเภท 5 พ.ศ. 2559 แต่กัญชายังไม่มีนโยบายสนับสนุนการใช้ประโยชน์จากภาครัฐแต่อย่างใด และมาตรการควบคุมในปัจจุบันยังไม่มีมาตรการชัดเจนเพียงพอดังที่กล่าวไว้ในกฎกระทรวง ฉบับที่ 4 พ.ศ.2522 โดยกฎกระทรวงสาธารณสุขได้ออกตามความในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 135 พ.ศ. 2539 เรื่อง ระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 135 พ.ศ.2539 เรื่อง ระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ซึ่งอาศัยอำนาจตามความมาตรา 6 และมาตรา 8 (1) แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้ ข้อ 2 ยาเสพติดให้โทษระบุชื่อในบัญชีท้ายประกาศนี้เป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 1 ประเภท 2 ประเภท 4 และประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ซึ่งระบุตามบัญชีท้ายประกาศว่า ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ซึ่งประกอบด้วยกัญชา โดยให้คำนิยามว่า กัญชา(Cannabis) หมายความว่ารวมถึงทุกส่วนของพืชกัญชา (Cannabis Sativa L. และ Cannabis IndicaAuth) และ วัตถุหรือสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชา เช่น ใบ ดอก ผล ยาง และลำต้น เป็นต้น แต่ไม่รวมถึง ลำต้น และเปลือกที่ลอกแล้วหรือเส้นใยที่ผลิตจากเปลือกของลำต้นที่ลอกแล้ว ดังนั้นกัญชง/เฮมพ์ซึ่งมีชื่อทางพฤกษศาสตร์ว่า Cannabis Sativa L. (ชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า Cannabis Sativa L. Subsp. Sativa) จึงจัดเป็นยาเสพติดประเภท 5 เช่นเดียวกับกัญชาซึ่งมีชื่อทางพฤกษศาสตร์ว่า Cannabis Indica

กฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 4 หรือในประเภท 5 พ.ศ.2559

จากการทบทวนกฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้าส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 4 หรือในประเภท 5 พ.ศ.2559 ซึ่งมีผลยกเลิกกฎกระทรวงฉบับที่ 4 (พ.ศ.2522) ได้กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขไว้กว้าง ๆ โดยให้อำนาจการอนุญาตเป็นของรัฐมนตรียุติความเห็นชอบของคณะกรรมการเป็นรายๆ ไปเช่นเดิม ไม่ได้กำหนดรายละเอียดของการอนุญาตไว้อย่างชัดเจนซึ่งไม่ได้เอื้อต่อการเข้าถึงการใช้ประโยชน์ของภาคประชาชนโดยตรง เช่น การกำหนดรายละเอียดในการขออนุญาตให้ประชาชนใช้/บริโภค กัญชา/กัญชงที่มีวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ หรือการทดลองทางด้านวิทยาศาสตร์ เป็นต้น

กฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต จำหน่าย หรือมีไว้ในความครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 5 เฉพาะเฮมพ์ พ.ศ. 2559

ข้อสังเกตจากกฎกระทรวงฉบับนี้ได้กำหนดคากัดความของเฮมพ์ หมายความว่าพืชซึ่งมีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า Cannabis Sativa L. Subsp. Sativa อันเป็นชนิดย่อยของพืชกัญชา (Cannabis Sativa) มีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ 1.0 ต่อน้ำหนักแห้งซึ่งตรวจวิเคราะห์ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการประกาศกำหนด และกำหนดว่าเมล็ดพันธุ์รับรอง คือเมล็ดพันธุ์เฮมพ์จากพันธุ์พืชที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) น้อยกว่าร้อยละ 1.0 ต่อน้ำหนักแห้งซึ่งเป็นพันธุ์พืชขึ้นทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยพันธุ์พืชและผลิตโดยผู้รับอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 5 เฉพาะเฮมพ์เท่านั้น สำหรับวัตถุประสงค์ในการขออนุญาตผลิต จำหน่าย หรือมีไว้ในความครอบครองเฮมพ์ คือเพื่อปลูกเก็บเกี่ยวหรือแปรรูปสำหรับใช้ประโยชน์ในครัวเรือน สำหรับใช้ประโยชน์ด้านอุตสาหกรรมในเชิงพาณิชย์ สำหรับการศึกษาวิจัยเพื่อผลิตพันธุ์รับรองสำหรับ จำหน่าย หรือแจก จำหน่ายเมล็ดพันธุ์รับรอง ลำต้นสดหรือส่วนอื่นๆตามที่ได้รับอนุญาต สำหรับใช้ประโยชน์ตามที่ระบุไว้ในกฎกระทรวงเพื่อครอบครองสำหรับใช้ประโยชน์อื่นตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด ดังนั้นจะเห็นได้ว่ากฎกระทรวงที่ประกาศใช้เฉพาะเฮมพ์มีหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขโดยเฉพาะและมีความชัดเจนมากกว่ากัญชากฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 4 หรือในประเภท 5 พ.ศ.2559

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562

เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้ใช้บังคับมาเป็นเวลานานและมีบทบัญญัติบางประการที่ไม่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน นอกจากนี้ปรากฏผลการวิจัยว่าสารสกัดจากกัญชาและพืชกระท่อมมีประโยชน์ทางการแพทย์เป็นอย่างมาก ซึ่งหลายประเทศทั่วโลกได้แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย เพื่อเปิดโอกาสให้มีการอนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชาและพืชกระท่อมเพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 กัญชาและพืชกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่ห้ามมิให้ผู้ใดเสพหรือนำไปใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยหรือนำไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์และยังกำหนดโทษทั้งผู้เสพและผู้ครอบครองด้วย ดังนั้น เพื่อเป็นการรับรองและคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับและใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ในการรักษาและพัฒนาทางการแพทย์ ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ผู้ได้รับอนุญาต เพื่อให้ถูกต้องตามหลักวิชาการให้ทำได้โดยชอบด้วยกฎหมาย และเพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านยาของประเทศ และป้องกันไม่ให้เกิดการผูกขาดทางด้านยาสมควรแก้ไขเพิ่มเติมพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 โดยมีสาระสำคัญคือ มาตรา 9 (มาตรา 26/2) ห้ามมิให้ผู้ใด ผลิต นำ เข้า หรือส่งออก ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เว้นแต่ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนา ทั้งนี้ ให้รวมถึงการเกษตรกรรม พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรม เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ด้วย ซึ่งได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการในกรณีที่เป็นการนำติดตัวเข้าหรือออกไปนอกราชอาณาจักรไม่เกินปริมาณที่จำเป็นสำหรับใช้รักษาโรค เฉพาะตัว โดยมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม และตามมาตรา 26/5 กำหนดคุณสมบัติผู้ขออนุญาตปลูกกัญชา ได้แก่ หน่วยงานรัฐ ผู้ประกอบวิชาชีพ สถาบันการศึกษา วิสาหกิจชุมชน และอื่นๆตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563

เป็นการปลดล็อกเปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน ราก ใบที่มีชื่อ (เฉพาะที่ปลูกโดยผู้ได้รับอนุญาตในประเทศไม่เป็นยาเสพติด) โดยมีสาระสำคัญคือ ให้ยาเสพติดให้โทษที่ระบุชื่อดังต่อไปนี้ เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม คือ กัญชา (cannabis) พืชในสกุล Cannabis และวัตถุดิบหรือสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชา เช่น ยาง น้ำมัน ยกเว้นวัตถุดิบหรือสารดังต่อไปนี้ เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศ ไม่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (ก) เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน และราก (ข) ใบ ซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย (ค) สารสกัดที่มีสารแคนนาบิไดโอยล์ (cannabidiol, CBD) เป็นส่วนประกอบ

และต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก (ง) กากหรือเศษที่เหลือจากการสกัดกัญชาและต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ที่ใช้เพื่อการรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. 2564

เป็นการยกเลิกตำรับที่ใช้ส่วนของกัญชาที่ไม่ใช่ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ในการผลิต 5 ตำรับ ได้แก่ ยาสุขไสยาสน์ ยาแก้นอนไม่หลับแก้ไข้ผอมเหลือง ยาแก้ลมแก้เส้น ทาริตสิดวงทรวารหนักและโรคผิวหนัง ยาแก้โรคจิต

กฎกระทรวง การขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา พ.ศ. 2564 เล่ม 138 ตอนที่ 79 ก ราชกิจจานุเบกษา 26 พฤศจิกายน 2564

ข้อมูลทั่วไป : กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีสารสำคัญซึ่งนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ เช่น สาร THC CBD ซึ่งสาร THC เป็นสารที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางและทำให้เกิดการเสพติด การนำกัญชามาใช้ประโยชน์ตามที่กฎหมายกำหนดจึงต้องเป็นไปด้วยความรอบคอบและระมัดระวัง การขอรับอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ต้องได้รับอนุญาตตามที่กฎหมายกำหนด

วัตถุประสงค์การขออนุญาตผลิต (ปลูก สกัด แปรรูป ผลิตภัณฑ์ตำรับ) นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองกัญชา เพื่อใช้ทางการแพทย์สำหรับการขออนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย เพื่อความร่วมมือระหว่างประเทศ สำหรับการขออนุญาตผลิต (ปลูก/ที่มีใช้การปลูกหรือปรุงยา) นำเข้า ส่งออก จำหน่าย เพื่อป้องกัน ปราบปราม แก้ไขปัญหา ยาเสพติด สำหรับการขออนุญาตนำเข้า ส่งออก ครอบครอง เพื่อการศึกษา วิจัย ใช้สำหรับห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ สำหรับการขออนุญาตผลิต (ปลูก/ที่มีใช้การปลูกหรือปรุงยา) นำเข้า ส่งออก จำหน่าย ครอบครอง เพื่อใช้ปฐมพยาบาลในเรือหรือเครื่องบิน สำหรับการขออนุญาตครอบครอง เพื่อนำยาติดตัวสำหรับผู้ป่วยเดินทางระหว่างประเทศ สำหรับผู้ป่วยเดินทางระหว่างประเทศจำเป็นต้องใช้ยากัญชาเพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว (ในปริมาณไม่เกิน 90 วัน)

**กฎหมายลำดับรองที่ออกตามกฎหมายกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า
ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา พ.ศ.
2564**

1. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มี
กัญชาปรุงผสมอยู่ให้ใช้เพื่อการรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. 2566 และฉบับแก้ไข
เพิ่มเติม

2. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง หองปฏิบัติการณ์ตรวจวิเคราะห์
พ.ศ. 2564

3. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง การจัดเตรียมสถานที่ และควบคุม
การปลูกกัญชา พ.ศ. 2564

4. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง การขนส่งกัญชาของผู้รับอนุญาต
ผลิตโดยการปลูก พ.ศ. 2564

5. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง การจัดระบบการควบคุมความ
ปลอดภัยของสถานที่นำเข้ากัญชา พ.ศ. 2564

6. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง หลักเกณฑ์การปรุง และสั่งใช้ยาที่มี
กัญชาปรุงผสมอยู่สำหรับคนไข้เฉพาะราย และการจัดระบบการควบคุม ความปลอดภัยของ
สถานที่ปรุงยา พ.ศ. 2564

7. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง การดำเนินการผลิตและการ
ควบคุมความปลอดภัยของสถานที่ผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา ที่มีใช้การปลูก
หรือการปรุงยาสำหรับคนไข้เฉพาะราย พ.ศ. 2564

8. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง การดำเนินการผลิตตำรับยาที่มี
กัญชาปรุงผสมอยู่เพื่อใช้ในรูปแบบพิเศษสำหรับการเข้าถึงยา พ.ศ. 2564

9. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง แบบและวิธีการติดตาม
ประสิทธิผลและความปลอดภัย และรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากการใช้ตำรับยาที่มีกัญชา
ปรุงผสมอยู่ พ.ศ. 2564

10. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง การผลิตหรือนำเข้า ตัวอย่าง
การรับรอง การแก้ไขรายการ การต่ออายุใบสำคัญการรับรองและการออกใบแทนใบสำคัญการ
รับรอง ซึ่งตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ พ.ศ. 2564

11. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง กำหนดฉลากที่ภาชนะบรรจุหรือหีบห่อบรรจุภัณฑ์หรือกัญชาและสารสกัดของกัญชาหรือกัญชง ที่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่ผลิต นำเข้า หรือส่งออก พ.ศ. 2564

12. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง กำหนดฉลาก ที่ภาชนะบรรจุหรือหีบห่อบรรจุภัณฑ์และสารสกัดของกัญชา ที่เป็นยาเสพติดให้โทษ ในประเภท 5 ที่ผลิต นำเข้า หรือส่งออก เพื่อการศึกษา วิจัย หรือเพื่อใช้สำหรับห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ พ.ศ. 2564

13. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง การจำหน่ายตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ เพื่อใช้ในรูปแบบพิเศษสำหรับการเข้าถึงยา พ.ศ. 2564

14. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง กำหนดแบบการจัดทำบัญชีรับจ่ายและรายงานเกี่ยวกับการผลิต การนำเข้า การส่งออก การจำหน่าย และการมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาและกัญชง พ.ศ. 2564

15. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง การทำลายหรือการดำเนินการอื่นใดกับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา พ.ศ. 2564

16. ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง การตรวจหรือการวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบปริมาณสารแคนนาบิไดออล (Cannabidiol,CBD) สารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol,THC) หรือสารสำคัญอื่นหรือสิ่งปนเปื้อนที่อาจเป็นอันตรายต่อร่างกายในกัญชาที่ได้จากการผลิตโดยการปลูก พ.ศ. 2564

17. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การขอปรับแผนการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือใช้ประโยชน์ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา พ.ศ. 2564

18. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง หลักเกณฑ์การได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยสำหรับการส่งใช้ยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่เพื่อใช้ในรูปแบบพิเศษสำหรับการเข้าถึงยา พ.ศ. 2564

19. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง กำหนดเอกสารหรือหลักฐานอื่นประกอบการนำเข้ากัญชาหรือกัญชงในแต่ละครั้งที่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เพื่อแสดง มาตรฐานตรวจพืช พ.ศ. 2564

20. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง การผลิตตัวอย่างตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ เพื่อใช้ในรูปแบบพิเศษสำหรับการเข้าถึงยา พ.ศ. 2564

21. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง ข้อมูลแสดงคุณภาพ ประสิทธิภาพ และความปลอดภัยของตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่เพื่อการขอรับรองตำรับยา พ.ศ. 2564

22. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง รายชื่อคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ที่พิจารณาโครงการวิจัยทางคลินิกเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ ในประเภท 5 เฉพาะ กัญชา พ.ศ. 2564

23. ประกาศสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เรื่อง กำหนดแบบคำขอ ใบอนุญาต และใบแทนใบอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษใน ประเภท 5 เฉพาะกัญชา พ.ศ. 2564

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565

เป็นการปลดล็อกกัญชา กัญชงจากการเป็นยาเสพติด เพื่อใช้ประโยชน์ในการรักษาและดูแลสุขภาพประชาชนในระดับครัวเรือน และสนับสนุนให้เป็นพืชเศรษฐกิจ แต่ยังคงมีการควบคุมการผลิตสารสกัดให้มีคุณภาพมาตรฐานและมีมาตรการป้องกันการนำไปใช้ในทางที่ผิด

บทวิเคราะห์

นโยบายกัญชาทางการแพทย์จากกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการภายใต้กรอบอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษแห่งสหประชาชาติ นโยบายกัญชาทางการแพทย์ดำเนินการภายใต้กรอบอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษแห่งสหประชาชาติ ค.ศ. 1961 โดยกระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ ตั้งแต่ปี 2562 โดยมีเจตนารมณ์ในการนำมาใช้ทางการแพทย์และการวิจัย ในบทบัญญัติตามอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติด ค.ศ. 1961 นั้น มีการกำหนดควบคุมกัญชาไว้ใน 2 ตาราง คือ ตารางที่ 1 ใช้ทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ ตารางที่ 4 กัญชาเป็นยาเสพติด แต่ต่อมาทางองค์การสหประชาชาติได้มีการตัดการควบคุมกัญชาออกจาก ตารางที่ 4 ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก เพราะฉะนั้นประเทศไทยจึงได้มาปรับปรุงกฎหมาย กฎระเบียบภายในประเทศเพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดดังกล่าว เพื่อใช้ทางการแพทย์ เพื่อสุขภาพได้ โดยกำกกับการใช้กัญชาเป็นสมุนไพร อาหาร และเครื่องสำอาง (รัฐบาลไทย, 2565)

นับตั้งแต่รัฐบาลดำเนินนโยบายส่งเสริมกัญชาทางการแพทย์ โดยปลดล็อกให้ทุกส่วนของ กัญชาและกัญชงออกจากบัญชียาเสพติดให้โทษ ยกเว้นแต่เพียงสารสกัดจากกัญชาและกัญชงที่มี สาร THC เกินกว่า 0.2% ที่ยังถือเป็นยาเสพติด มีผลตั้งแต่วันที่ 9 มิ.ย. 2565 กระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศหลายฉบับเพื่อควบคุมการใช้กัญชาให้เป็นไปตามนโยบายที่มุ่งเน้นการใช้ประโยชน์

ทางการแพทย์ เพื่อเศรษฐกิจ ไม่สนับสนุนการใช้กัญชาเพื่อสันตินาการ สำหรับประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกมาแล้ว ได้แก่ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดให้การกระทำให้เกิดกลิ่น หรือ คื่นชัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด เป็นเหตุรำคาญ พ.ศ.2565 มีผลบังคับมาตั้งแต่วันที่ 15 มิถุนายน 2565 ควบคุมไม่ให้มีการ สูบ เสพในที่สาธารณะทุกประเภท หากฝ่าฝืนจะมีความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข จำคุกไม่เกิน 1 เดือน หรือปรับไม่เกิน 2,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ นอกจากนี้ ยังมีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) ที่มีผลบังคับตั้งแต่วันที่ 17 มิถุนายน 2565 มุ่งกำกับให้ใช้กัญชาในฐานะพืชสมุนไพรควบคุมให้เป็นไปอย่างเหมาะสม จำกัดการครอบครองช่อดอกกัญชาทั้งระดับบุคคลและวิสาหกิจชุมชน มีการห้ามจำหน่ายกัญชาให้แก่ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี, สตรีมีครรภ์ หรือสตรีที่ให้นมบุตร หากฝ่าฝืนก็ต้องรับโทษตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

ด้านการควบคุมการนำกัญชาไปประกอบอาหาร มีประกาศกรมอนามัย เรื่อง การนำใบกัญชามาใช้ในการทำ ประกอบหรือปรุงอาหาร ในสถานประกอบกิจการอาหาร พ.ศ. 2565 ซึ่งกำหนดให้สถานประกอบกิจการต้องควบคุม กำกับ และจัดให้มีการสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพและการต้องตระหนักถึงความปลอดภัยแก่ผู้บริโภคเกี่ยวกับการจำหน่ายอาหารที่มีการใช้ใบกัญชาเป็นส่วนประกอบ ทางด้านผู้ประกอบการที่จะนำกัญชา กัญชงไปใช้ในกระบวนการผลิตเป็นสินค้า ไม่ว่าจะเป็นอาหาร ยา เวชภัณฑ์ หรือเครื่องสำอาง ก็ต้องขออนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยยานั้นๆ อีกทั้งคณะกรรมการบูรณาการนโยบายพืชกัญชาและกัญชง ยังสามารถพิจารณาออกประกาศหลักเกณฑ์ต่าง ๆ มาดูแลเพื่อให้เกิดความเหมาะสมเพิ่มเติมได้

แต่ทั้งนี้ยังมีกระแสดูแคลกค่านของแพทย์ ในประเด็นเกี่ยวกับหลังจากกัญชาไม่ได้กำหนดถูกกำหนดให้เป็นยาเสพติดตั้งแต่วันที่ 9 มิ.ย. 2565 ยังคงไม่มีนโยบายควบคุมการใช้กัญชารวมถึงแนวทางบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมอย่างครอบคลุมและปลอดภัย ส่งผลให้มีการใช้กัญชาในเชิงนันทนาการอย่างแพร่หลาย จึงนับภัยคุกคามต่อระบบสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน แพทย์ทั่วประเทศทั้ง 1,365 รายชื่อจึงขอสนับสนุนข้อเสนอเกี่ยวกับนโยบายกัญชาของประเทศไทยโดยแพทยสภา แพทยสมาคม ราชวิทยาลัย และวิทยาลัยแพทย์ ที่ออกประกาศเมื่อวันที่ 5 กันยายน 2565 ซึ่งเน้นให้ใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างถูกวิธีที่เป็นประโยชน์แก่ทุกฝ่าย ขอคัดค้านการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการ และขอให้ทุกนโยบายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาได้มีกลไกที่จะยับยั้งการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการด้วยเสมอ

บทสรุป (Conclusion)

จากการทบทวนกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้องกับกัญชาในปัจจุบันของประเทศไทย จะเห็นว่ากัญชา/กัญชงถูกห้ามใช้ประโยชน์ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 มาตรา 26 และตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 135 พ.ศ.2539 ข้อ 2 กำหนดให้กัญชา (Cannabis Sativa L.และ Cannabis Indica Auth) เป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 การใช้ประโยชน์จากกัญชา/กัญชงจะต้องขออนุญาตตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ในกฎกระทรวง

ในปี 2565 ประเทศไทยปลดล็อก กัญชาเสรี โดยมุ่งเน้นการผลักดันให้เป็นพืชเศรษฐกิจใหม่ ซึ่งกัญชาถือว่าเป็นพืชที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้หลากหลายโดยเฉพาะทางการแพทย์ โดยแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2565 มีการบังคับใช้กฎหมายด้วยการปลดล็อกกัญชาออกจากบัญชียาเสพติด จึงทำให้มีผลกระทบต่อประชาชนในหลายเรื่อง แต่ในการปลดล็อกจากบัญชียาเสพติด ประเภทที่ห้าของ พ.ร.บ. ยาเสพติด พ.ศ. 2522 ยังคงให้สารสกัดที่มีค่า THC ที่มากกว่า 0.2 เปอร์เซ็นต์ ถือว่าเป็นสารเสพติดอยู่ ปัจจุบันเนื่องจากการประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ที่มีผลตั้งแต่วันที่ 17 มิถุนายน 2565 เป็นต้นมา ทำให้พืชกัญชาอยู่ในสถานะที่เป็นสมุนไพรควบคุม การเป็นสมุนไพรควบคุมจึงส่งผลกระทบต่อการแยกประเภทกลุ่มบุคคลที่จะอยู่ภายใต้กฎหมายออกจากกัน

กลุ่มแรกคือกลุ่มผู้ประกอบการ โดยผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องในการนำเอากัญชามาใช้เพื่อการค้าไม่ได้เป็นการใช้ประโยชน์ในครัวเรือน ผู้ประกอบการกลุ่มนี้จะอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 มาตราที่เกี่ยวข้องคือมาตรา 46 จะเป็นการควบคุมสำหรับการดำเนินการใด ๆ ของกัญชาในฐานะที่เป็นพืชสมุนไพร ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการศึกษาวิจัย การส่งออก การจัดจำหน่าย หรือการแปรรูปที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการค้าล้วนถูกควบคุมทั้งสิ้น ซึ่งการควบคุมในที่นี้หมายความว่า การนำพืชกัญชามาใช้ในการค้า จะต้องมีการขออนุญาตจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในทางปฏิบัติ การนำผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของกัญชาไปวางขาย เช่น การใส่เป็นขนมคุกกี้ หรือใส่ในก๋วยเตี๋ยว ในลักษณะที่เป็นการแปรรูปและมีวัตถุประสงค์เพื่อการค้าไม่ได้หากไม่ได้ขออนุญาต เพราะถูกควบคุมตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542

กลุ่มที่สองประชาชนโดยทั่วไป กฎหมายพยายามที่จะให้เสรีมากยิ่งขึ้น โดยประชาชนสามารถปลูกกัญชาได้ในครัวเรือนและสามารถสูบได้ แต่จะต้องสูบในพื้นที่ส่วนตัว ที่กลิ่น ควน ไม่ไปรบกวนบุคคลอื่น กล่าวคือห้ามสูบในที่สาธารณะ สามารถนำมาใช้เพื่อเป็นยาเพื่อการรักษาต่าง ๆ สำหรับตัวเองได้ หรือนำไปปรุงอาหารกินในครัวเรือนก็ได้แต่ต้องมีความระมัดระวัง ส่วนการนำเข้า

หรือส่งออก ทั้งสารสกัดหรือว่าตัวพืชสมุนไพรที่เป็นเรื่องของกัญชานั้นไม่สามารถทำได้ เพราะมีกฎหมายในการควบคุม

กลุ่มเยาวชน จากประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ที่มีผลตั้งแต่วันที่ 17 มิถุนายน 2565 ในประกาศฉบับนี้มีการระบุข้อความ “...ห้ามไม่ให้บุคคลที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ครอบครอง จำหน่าย เคลื่อนย้ายพืชกัญชา...” หมายความว่าให้เฉพาะคนที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปสามารถใช้กัญชาได้ และบุคคลที่ได้รับอนุญาตไม่สามารถนำกัญชาให้กับเยาวชนที่อายุต่ำกว่า 20 ปีได้ เพราะฉะนั้นกรณีของเยาวชนที่อายุต่ำกว่า 20 ปี ตามประกาศของกระทรวงสาธารณสุขคือห้ามไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับพืชชนิดนี้ (นิรมัย, 2565)

เนื่องจากพืชกัญชาถูกปลดล็อกจากบัญชียาเสพติดก่อนโดยที่ไม่ได้มีการรวบรวมตัวกฎหมายที่เกี่ยวข้องที่จะสร้างความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนเกี่ยวกับข้อกำหนดต่าง ๆ ในการใช้พืชกัญชาให้อยู่ในฉบับเดียวกัน แต่มีลักษณะของการออกประกาศของหน่วยงานต่าง ๆ ตามมาภายหลังทำให้เกิดความสับสนในสังคมเรื่องของการนำพืชกัญชามาใช้ประโยชน์ด้านต่าง ๆ ดังนั้นกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการใช้พืชกัญชาจึงอยู่ในหลายฉบับทั้งในระดับที่เป็นพระราชบัญญัติและในระดับที่เป็นกฎหมายลำดับรองจำนวนมาก อีกทั้งเรื่องการสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่ไม่ได้มาทีเดียว จึงทำให้เกิดความสับสนกับประชาชนในการใช้พืชกัญชาว่าอะไรทำได้หรืออะไรทำไม่ได้ ดังนั้น จึงควรมีการให้ความรู้และความเข้าใจแก่ประชาชนอย่างละเอียดถึงข้อกฎหมายต่างที่จะส่งผลกระทบต่อการนำกัญชาไปใช้ประโยชน์ เพื่อการปฏิบัติที่ถูกต้องตามข้อกฎหมายและการได้รับผลดีจากการนำพืชกัญชามาใช้ประโยชน์นั่นเอง

เอกสารอ้างอิง (References)

- กฎกระทรวง การขออนุญาตและการอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา พ.ศ. 2564.
- กฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออกหรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 4 หรือในประเภท 5 พ.ศ.2559.
- กฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต จำหน่าย หรือมีไว้ในความครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 5 เฉพาะเฮมพ์ พ.ศ. 2559.
- ธนัทเทพ เจริญประสิทธิ์. (2562). กฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมพืชกัญชา: บทเรียนจากต่างแดน. วารสารนิติพัฒน์ นิต้า ปีที่ 8 ฉบับที่ 2/2562.

นิรมัย. (2565). **เคลียร์ความสับสน ตกลงกัญชาเสรีขนาดไหน!?**. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก :

<https://tu.ac.th/thammasat-040865-law-expert-clearing-confusion-cannabis-law>. สืบค้น 1 ตุลาคม 2565.

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ 135 พ.ศ. 2539 เรื่อง ระบุชื่อและประเภทยาเสพติดให้โทษตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522.

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563.

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง กำหนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพเพื่อการรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ. 2564.

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565.

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522.

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562.

รัฐบาลไทย. (2565). **สร.แจงนโยบายกัญชาทางการแพทย์ ดำเนินการภายใต้กรอบอนุสัญญา**

เดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษแห่งสหประชาชาติ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก :

<https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/57044>. สืบค้น 1 ตุลาคม 2565.

รัฐบาลไทย. (2565). **รัฐบาลแจง แม้ พ.ร.บ.กัญชา กัญชง ยังไม่มีผลบังคับแต่มีกฎหมายควบคุม**

การใช้ให้เหมาะสมเพียงพอ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก :

<https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/59371>. สืบค้น 1 ตุลาคม 2565.

อิสราฟ มาเรื่อน และคณะ. (2564). **รายงานฉบับสมบูรณ์ การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้าง**

ความรู้และความตระหนัก ของผู้สูงอายุต่อผลกระทบของการใช้สารเสพติดประเภท

กัญชา โดยใช้กลไกการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายเชิงพื้นที่ ตำบลสถาน อาเภอปัว

จังหวัดน่าน. ได้รับทุนสนับสนุนโดยแผนงานศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) คณะ

แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

อุมาภิญญ์ ไกรฤกษ์. (2563). **กฎหมายเกี่ยวกับการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์.**

วิทยานิพนธ์ นิติศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานิติศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ปริธี พนมยงค์

มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

