

## การควบคุมและการใช้ประโยชน์จากกัญชาในประเทศไทย

## Controllation and Utilization from Cannabis in Thailand

ราชัน คงชุม

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ได้กำหนดกัญชา<sup>(1)</sup> เป็นยาเสพติดประเภท 5 ซึ่งหมายถึง ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชา พืชกระท่อม แต่เมื่อมีการออกพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ได้ยกเลิกพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และได้ระบุข้อความใหม่ไว้ใน มาตรา 29 (5) ของประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ว่ายาเสพติดประเภท 5 หมายถึงยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น พืชฝิ่น ทั้งนี้ ไม่ได้รวมกัญชาไว้ในรายการยาเสพติดประเภท 5 กระทรวงสาธารณสุขจึงออกประกาศ เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565<sup>(2)</sup> กำหนดให้ พืชฝิ่น เห็ดขี้ควาย และสารสกัดจากทุกส่วนของพืชกัญชา หรือ กัญชง เป็นยาเสพติดให้โทษ ประเภท 5 ยกเว้นสารสกัดที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก ทั้งนี้จะต้องเป็นกัญชาหรือกัญชงที่ได้รับอนุญาตให้สกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงที่ปลูกในประเทศ หรือเป็นสารสกัดจากเมล็ดของพืชกัญชาหรือกัญชงที่ได้จากการปลูกในประเทศเท่านั้น จะเห็นได้ว่าเฉพาะสารสกัดของกัญชาหรือกัญชงที่มีปริมาณสาร THC เกินร้อยละ 0.2 โดยเท่านั้นที่จะเป็นยาเสพติดประเภท 5 ส่วนช่อดอกหรือส่วนประกอบของอื่น ๆ ของกัญชา ย่อมไม่ใช่ยาเสพติดประเภท 5 อีกต่อไป

จะเกิดอะไรขึ้นหากมีการนำช่อดอกของกัญชาไปใช้สูบเข้าสู่ร่างกายเพื่อการสันทนาการ หรือเสพติดวิธีอื่น หากนำไปใช้ผิดวัตถุประสงค์ทางการแพทย์แล้ว ย่อมมีผลเสียเกิดขึ้นต่อร่างกายผู้เสพ ตลอดจนเกิดผลเสียต่อสังคมตามมาได้ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องกำหนดให้การกระทำให้เกิดกลิ่น หรือควันจากกัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด เป็นเหตุรำคาญ พ.ศ. 2565<sup>(3)</sup> เนื่องจากการกระทำให้เกิดกลิ่นหรือควันกัญชาเป็นเหตุรำคาญ เช่น การสูบกัญชาเพื่อการสันทนาการ โดยควันของกัญชาจะมีอนุภาคขนาดเล็กที่สามารถเข้าสู่ปอดได้ด้วยการหายใจเอาควันเข้าไป ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย เช่น โรคปอด หอบหืด หลอดลมอักเสบ เพื่อควบคุมและป้องกันมิให้ เกิดผลกระทบจนเป็นเหตุให้เสื่อมหรืออาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้อยู่อาศัยบริเวณใกล้เคียงหรือ ผู้ที่ต้องประสบกับเหตุนี้ เป็นที่มาของการออกประกาศเหตุรำคาญ ตามมาตรา 25 (5) แห่งพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535<sup>(4)</sup>

อย่างไรตาม การจัดการเหตุรำคาญจะต้องให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นอันหมายถึง นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด นายกเทศมนตรีสำหรับในเขตเทศบาล นายกองค์การบริหารส่วนตำบลสำหรับในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร นายกเมืองพัทยาสำหรับในเขตเมืองพัทยา<sup>(4)</sup> มีอำนาจห้าม

ผู้หนึ่งผู้ใดมิให้ก่อเหตุรำคาญในที่ หรือทางสาธารณะ หรือสถานที่เอกชน รวมทั้งการระงับเหตุรำคาญในเขตของตน ซึ่งเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเพื่อระงับ กำจัดและควบคุมเหตุรำคาญต่าง ๆ ได้ ดังนั้น การทำให้เกิดควันจากการเสพกัญชาในทางสาธารณะหรือในที่เอกชน เป็นหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นในการจัดการเหตุรำคาญเกิดขึ้น โดยเจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือให้บุคคลซึ่งเป็นต้นเหตุหรือเกี่ยวข้องกับการก่อหรืออาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญนั้น ระงับหรือป้องกันเหตุรำคาญภายในเวลาอันสมควรตามที่ระบุไว้ในคำสั่ง หากในกรณีที่ปรากฏว่าไม่มีการปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นและเหตุรำคาญที่เกิดขึ้นอาจเกิดอันตรายอย่างร้ายแรง ผู้ฝ่าฝืนต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามเดือน หรือปรับไม่เกินสองหมื่นห้าพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ เหตุรำคาญจากการทำให้เกิดควันจากการเสพกัญชาจึงเป็นการให้อำนาจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นในการจัดการซึ่งเป็นเรื่องใหม่ของท้องถิ่น อาจกล่าวได้ว่าจะเกิดปัญหาในทางปฏิบัติในการระงับยับยั้งเหตุรำคาญที่เกิดขึ้น อีกทั้งการสร้างเหตุรำคาญโดยการเสพกัญชาเป็นเพียงการกระทำการเพียงขณะใดขณะหนึ่ง การปฏิบัติควบคุมเหตุรำคาญอาจมีความยุ่งยากหากไม่มีการปฏิบัติร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ เช่น ตำรวจ ฝ่ายปกครอง ฝ่ายสาธารณสุข

เมื่อการควบคุมเหตุรำคาญจากควันกัญชาจัดการได้ยาก เนื่องจากช่อดอกกัญชาประชาชนสามารถหาซื้อได้ง่ายไม่มีกฎหมายควบคุม จึงเป็นที่มาของการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565<sup>(5)</sup> กำหนดให้กัญชาหรือสารสกัดจากกัญชาซึ่งเป็นพืชในสกุล Cannabis เป็นสมุนไพรควบคุม อนุญาต

ให้ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ยี่สิบปีขึ้นไปเท่านั้นสามารถครอบครอง ใช้ประโยชน์ ขนย้าย หรือสามารถจำหน่ายได้ โดยห้ามใช้ประโยชน์โดยการสูบ ห้ามจำหน่ายให้กับผู้ที่มีอายุต่ำกว่ายี่สิบปี สตรีมีครรภ์หรือสตรีให้นมบุตร ทั้งนี้ได้อนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีน และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สามารถใช้ประโยชน์จากสมุนไพรควบคุม (กัญชา) ให้กับผู้ป่วยของตนได้โดยไม่ต้องขออนุญาต ในปริมาณการใช้ไม่เกินสามสิบวัน ประกาศฉบับนี้ออกตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542<sup>(6)</sup> ซึ่งเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติฉบับนี้คือ เพื่อให้ประชาชนดูแลสุขภาพและบำบัดโรคด้วยการแพทย์แผนไทย การใช้สมุนไพร เพื่อการพึ่งพาตนเองในระดับครอบครัว ชุมชน และระดับชาติ ส่งเสริมและการวิจัยพัฒนายาจากสมุนไพรเพื่อผลทางเศรษฐกิจ ทำให้ประเทศไทยพึ่งตนเองด้านการผลิตยาได้มากขึ้น แต่การออกประกาศเรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) เป็นการพิจารณาในประเด็น เพื่อเป็นการลดช่องว่างของการควบคุมกัญชา ด้วยเหตุไม่มีกฎหมายในการควบคุมช่อดอกของกัญชาที่ยังไม่ได้แปรรูป หรือยังไม่ได้เป็นสารสกัด นอกจากนี้ยังห้ามมิให้ผู้ใดศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า เว้นแต่จะได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต การขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาตซึ่งมุ่งเน้นในการควบคุมช่อดอกของกัญชา เพื่อป้องกันการนำช่อดอกไปใช้เพื่อการสันถนาการ

ประกาศสมุนไพรรควบคุม (กัญชา) จึงเป็น การออกข้อกำหนดที่เป็นการควบคุมกัญชาหรือ สารสกัดกัญชา จากทุกส่วนของกัญชา ตั้งแต่ราก ลำต้น ใบ ดอก เมล็ด หรือสารสกัด จึงอาจเป็นออก ข้อบังคับที่เข้าซ้อนกับกฎหมายระดับรองอื่น ๆ เนื่องจากหากประชาชนหรือผู้ประกอบการ ต้องการใช้ประโยชน์กัญชาเพื่อการค้า จะต้อง ปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องสมุนไพรรควบคุม และหากนำส่วนประกอบ ของกัญชาหรือกัญชง ไปผลิต ผสม หรือปรุงเป็น ผลิตภัณฑ์สุขภาพต่าง ๆ ต้องปฏิบัติตามข้อกำหนด ตามกฎหมายของผลิตภัณฑ์นั้น ๆ ไม่ว่าจะเป็น กฎหมายว่าด้วยยา กฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์ สมุนไพร กฎหมายว่าด้วยเครื่องสำอาง กฎหมาย ว่าด้วยอาหาร

ทั้งนี้ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 427) พ.ศ. 2564 ออกตามพระราชบัญญัติ อาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง ผลิตภัณฑ์อาหารที่มี ส่วนประกอบของส่วนของกัญชาหรือกัญชง (7) ในประกาศฉบับนี้ได้กำหนดให้ผลิตภัณฑ์อาหาร ที่มีส่วนประกอบของกัญชาเป็นอาหารควบคุม เฉพาะ โดยส่วนของกัญชาที่สามารถนำมาใช้ ในการผลิตอาหาร ได้แก่ เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่ง ก้าน และราก ใบที่ไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย หากนำไปตรวจวิเคราะห์สาร โดยให้ใช้วิธีการ ตรวจยืนยันที่ ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ ด้วยเครื่องมือที่ใช้หลักการโครมาโตกราฟีแบบ ของเหลวสมรรถนะสูง (High Performance Liquid Chromatography, HPLC) หรือสูงกว่า จะพบสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (THC) ได้ไม่เกิน 1.6 มิลลิกรัมต่อหน่วยบรรจุ ตรวจพบ สารแคนนาบิไดออล (CBD) ไม่เกิน 1.41 มิลลิกรัม

ต่อหน่วยบรรจุ ส่วนฉลากจะต้องแสดงข้อความ คำเตือนอย่างครบถ้วนตามข้อกำหนดของประกาศ

การนำกัญชาและกัญชงไปใช้ในเครื่องสำอาง จะต้องปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการ เครื่องสำอาง เรื่องฉลากของเครื่องสำอางที่มี ส่วนผสมของสารสกัดที่มีสารแคนนาบิไดออล จากกัญชาและกัญชง พ.ศ. 2564 กำหนดให้ผู้ผลิต หรือผู้รับจ้างผลิตเครื่องสำอางที่มีสารสกัดที่มีสาร แคนนาบิไดออลจากกัญชาและกัญชงเป็นส่วนผสม ในการผลิตเครื่องสำอางจัดทำฉลากให้สอดคล้อง กับประกาศคณะกรรมการเครื่องสำอาง เรื่อง ฉลาก ของเครื่องสำอาง พ.ศ. 2562<sup>(8)</sup> รวมทั้งการแจ้งคำ เตือนให้ผู้บริโภคทราบ

ส่วนการนำกัญชาไปใช้ในผลิตภัณฑ์หรือ ผลิตภัณฑ์สมุนไพร จำเป็นต้องพิจารณาตามสูตร ตำรับยาที่ซึ่งต้องเป็นไปตามตำรายาที่ประกาศ รับรอง หรือหากเป็นกรณีตำรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร ใหม่ หรือยาใหม่ จะต้องมีการศึกษาวิจัย ส่งพิจารณาความปลอดภัยให้สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยาพิจารณาตามหลักเกณฑ์ ของพระราชบัญญัติผลิตภัณฑ์สมุนไพร พ.ศ. 2562 หรือหลักเกณฑ์ของพระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510

เมื่อยังไม่มีข้อกำหนดในการควบคุม อนุญาตการปลูกกัญชา ตลอดจนระบบการติดตาม การปลูกกระทรวงสาธารณสุขจึงเปิดรับจัดแจ้ง ในการปลูกกัญชาโดยสมัครใจ ส่วนการควบคุมการ จำหน่ายช่อดอกกัญชาให้บังคับตามประกาศ กระทรวงสาธารณสุข เรื่องสมุนไพรรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.2565 โดยจะต้องเป็นกัญชาที่ยังไม่ ผ่านกระบวนการสกัด หากสกัดได้พบค่า THC มากกว่าร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนักจึงถือเป็นยาเสพติด ประเภท 5 ต้องบังคับตามประมวลกฎหมายยาเสพติด

หากแปรรูปกัญชาเพื่อนำไปใช้ในการผลิตเป็นอาหาร ยา เครื่องสำอาง จะต้องมีความของ THC ไม่เกินข้อกำหนดของผลิตภัณฑ์นั้น ๆ และปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดของตัวผลิตภัณฑ์

การควบคุมกัญชาโดยให้เป็นสมุนไพรควบคุม แม้จะไม่ตรงเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติส่งเสริมและคุ้มครองภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 ก็ตาม แต่อย่างน้อยก็เป็นหลักประกันในการสร้างความปลอดภัยแก่ประชาชนได้ในระดับหนึ่ง ทั้งนี้ปริมาณช่อดอกกัญชาในประเทศจะมากหรือน้อย

ย่อมแปรผันตามแหล่งปลูก เนื่องจากขณะนี้การปลูกยังไม่มีหลักเกณฑ์ในการอนุญาตแต่อย่างใด ทำให้ไม่ทราบปริมาณช่อดอกที่ได้จากการปลูกแต่ละแหล่งได้ หากไม่สามารถติดตามและควบคุมการใช้ช่อดอกของกัญชาได้อย่างดีพอ อาจเกิดปัญหายาเสพติดตามมาได้ ดังนั้น ไม่ว่าจะการควบคุมการใช้ประโยชน์จากกัญชาจะใช้กฎหมายใดก็ตาม ประเทศไทยก็ยังคงมีพันธสัญญาที่จะต้องปฏิบัติตามอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1972<sup>(9)</sup>

### เอกสารอ้างอิง

1. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 96 ตอน 63 ก. 27 เมษายน 2522.
2. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเทศ 5 พ.ศ.2565. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 139 ตอนพิเศษ 35 ง. 9 กุมภาพันธ์ 2565: หน้า 8.
3. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง กำหนดให้การกระทำให้เกิดกลิ่น หรือควันกัญชา กัญชง หรือพืชอื่นใด เป็นเหตุรำคาญ พ.ศ.2565. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 139 ตอนพิเศษ 134 ง. 14 มิถุนายน 2565: หน้า 2.
4. พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ.2535. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 109 ตอนที่ 38 หน้า 27. 5 เมษายน 2535: หน้า 5.
5. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.2565. 16 มิถุนายน 2565: หน้า 9.
6. พระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ.2542. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 116 ตอนที่ 120 ก. 29 พฤศจิกายน 2542: หน้า 16.
7. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 427) พ.ศ.2564 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 เรื่องผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชาหรือกัญชง. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 138 ตอนพิเศษ 168 ง. 23 กรกฎาคม 2564: หน้า 22-24.
8. ประกาศคณะกรรมการเครื่องสำอาง เรื่อง ฉลากของเครื่องสำอาง พ.ศ. 2562. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 138 ตอนพิเศษ 105 ง. 17 พฤษภาคม 2564: หน้า 8.
9. กองนิติการ สำนักงาน ป.ป.ส. กระทรวงยุติธรรม. รวมอนุสัญญาสหประชาชาติเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรุงเทพฯ: สำนักงานงบประมาณความช่วยเหลือป้องกันและปราบปรามยาเสพติด; 2546.