

กัญชา : โอกาสใหม่ที่ต้องควบคุมอย่างเหมาะสม

กัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจใหม่ ซึ่งมีโอกาสในการต่อยอดและพัฒนาทางการแพทย์เพื่อรักษาโรค อย่างไรก็ตาม ยังคงมีประเด็นท้าทายจากการปลดล็อกกัญชาของไทย อาทิ การกระจายโอกาสสู่เกษตรกรรายย่อย การควบคุมราคาสารสกัดจากกัญชาเพื่อใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ ผลกระทบต่อสุขภาพจากการบริโภคสินค้ากัญชาที่มากเกินไปโดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก และการสร้างความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องในการใช้กัญชาทางการแพทย์แก่ประชาชน



ภายหลังการออกกฎหมายปลดล็อกการปลูกกัญชาเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ และประกาศให้สามารถใช้ประโยชน์จากชิ้นส่วนของกัญชาได้ ทำให้เกิดการตื่นตัวของผู้ประกอบการและประชาชน ทั้งในการปลูก และการนำชิ้นส่วนกัญชามาเป็นส่วนประกอบในการผลิตเพื่อการแพทย์และสินค้าเชิงพาณิชย์ โดยเฉพาะอาหารและเครื่องดื่ม ซึ่งเป็นการสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศ จากข้อมูลศูนย์วิจัยกสิกรไทย คาดการณ์ว่าในปี 2564 ตลาดกัญชาเฉพาะเพื่อการแพทย์ของไทยจะมีมูลค่าถึง 3,600-7,200 ล้านบาท ซึ่งปัจจุบันมีผู้ได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษในการใช้ประโยชน์จากกัญชา¹⁴ รวมทุกประเภทกว่า 1,500 ราย (หลายรายยื่นขอหลายประเภท) แบ่งเป็น การนำเข้า มีจำนวน 11 ราย การผลิต (ปลูก) จำนวน 182 ราย การจำหน่าย จำนวน 1,372 ราย การผลิต (ปรุง) 5 ราย และการผลิต (แปรรูป/สกัด) 37 ราย (ข้อมูล ณ 30 เมษายน 2564) ทั้งนี้ มีประเด็นที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องให้ความสำคัญ เพื่อให้คนไทยได้รับประโยชน์ และควบคุมผลเสีย หรือผลกระทบที่เกิดขึ้น ดังนี้

1. การปลูกเพื่อการแพทย์ แต่สามารถขายในเชิงพาณิชย์ อาจทำให้กัญชามีราคาสูงขึ้น กระทบต่อต้นทุนการผลิตยา โดยเฉพาะยาในกลุ่มแพทย์แผนไทย และแพทย์ทางเลือก กล่าวคือ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 424) พ.ศ. 2564 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง กำหนดอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือจำหน่าย เป็นการอนุญาตให้องค์กรต่าง ๆ สามารถผลิต จำหน่าย นำเข้า หรือส่งออกกัญชาได้แบบมีเงื่อนไข ซึ่งไม่เพียงการจำหน่ายเพื่อการแพทย์เท่านั้น แต่ยังสามารถจำหน่ายให้กับผู้ประกอบการและประชาชนเพื่อนำไปบริโภค หรือเป็นส่วนประกอบในการผลิตสินค้า โดยชิ้นส่วนของกัญชาที่สามารถนำมาใช้ได้ คือ เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน ราก และใบ ปัจจุบันมีผู้ประกอบการร้านอาหาร และเครื่องดื่มนำส่วนประกอบของกัญชามาเป็นส่วนผสมและสร้างจุดขายเป็นจำนวนมาก ซึ่งส่งผลให้ราคาส่วนประกอบของกัญชาปรับตัวสูงขึ้น อาทิ ใบกัญชาที่ปัจจุบันราคาเพิ่มสูงขึ้นกว่า 10 เท่า

¹⁴ ระบบสืบค้นข้อมูลใบอนุญาตสำหรับกัญชา กระทรวงสาธารณสุข สืบค้นจาก https://hemp.fda.moph.go.th/FDA_MARIJUANA/staff/marijuana_report_public

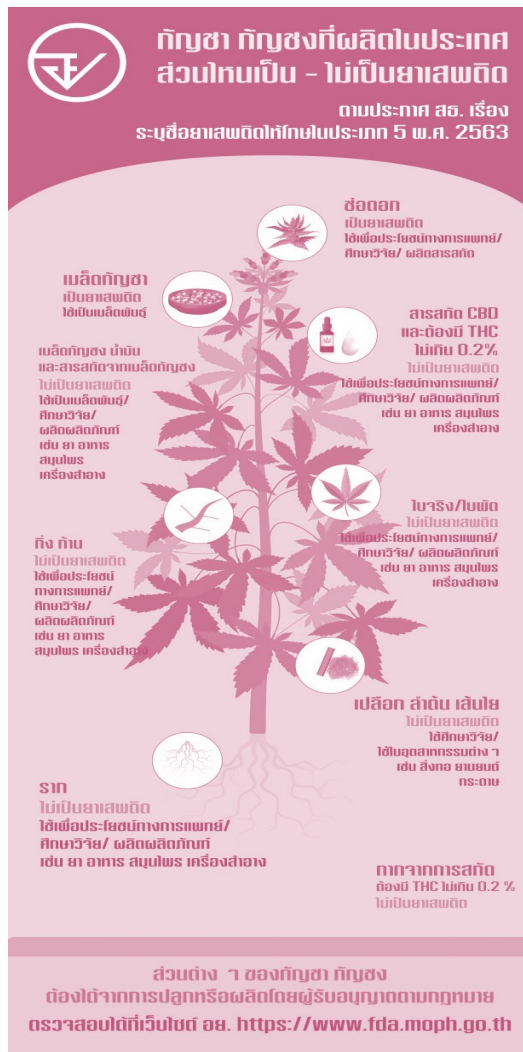
2. การอนุญาตให้ผลิตก๊าซมีเงื่อนไขที่ต้องควบคุมการผลิตที่ได้มาตรฐาน ซึ่งเป็นข้อจำกัดที่ทำให้ผู้ประกอบการรายย่อยไม่เข้าร่วม และไม่ได้รับประโยชน์จากการปลดล๊อคดังกล่าว โดยที่การผลิตมีเงื่อนไขสำคัญคือ ต้องปลูกเพื่อประโยชน์ของทางราชการ การแพทย์ หรือการปลูกเพื่อการวิจัย ซึ่งผู้ปลูกจะต้องแสดงหลักฐาน และรายละเอียดต่าง ๆ ในการขออนุญาตปลูก อีกทั้งเกษตรกรต้องรวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชน วิสาหกิจเพื่อสังคม หรือสหกรณ์การเกษตร (อย่างน้อย 7 ครอบครัว) โดยร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ หรือสถาบันอุดมศึกษาเอกชน หากต้องการที่จะผลิต นอกจากนี้ ยังต้องมีการจัดทำโรงเรือนที่มิดชิด มีกล้องวงจรปิดเพื่อรักษาความปลอดภัย และมีการบันทึกการซื้อขายในการเข้าออกสถานที่ รวมทั้งต้องจัดทำสถานที่จัดเก็บให้มิดชิด ทำให้ผู้ประกอบการรายย่อย

ไม่เข้ามาผลิต ซึ่งปัจจุบันมีวิสาหกิจชุมชนที่ได้รับอนุญาต
ในทุกประเภทเพียงจำนวน 56 ราย (ไม่รวมครอบครอง) และ
หากจำแนกประเภทได้เป็นการอนุญาตเพื่อการปลูก (ผลิต)
จำนวน 44 ราย และจำหน่ายจะมีเพียง 12 ราย เท่านั้น

3. การใช้ประโยชน์จากกัญชาในด้านที่ไม่ใช่เพื่อการแพทย์
ยังไม่มีการควบคุม แม้กฎหมายการปลดล็อกกัญชาจะมีการควบคุมสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก แต่การที่ผู้บริโภคสามารถซื้อชิ้นส่วนของกัญชาจากผู้ที่ได้รับอนุญาตให้ปลูก ผลิต และจำหน่ายได้ ทั้งที่ยังไม่มีการควบคุมอายุของผู้ซื้อ และปริมาณสารที่เหมาะสมในแต่ละผลิตภัณฑ์ ทำให้การควบคุมการบริโภคในระดับที่เหมาะสมเป็นไปได้ยาก โดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก หากบริโภคกัญชามากเกินไปจะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพทั้งต่อระบบทางเดินหายใจ ระบบหัวใจ และหลอดเลือด เชาวนปัญญา และทำให้ติดยาได้ ทั้งนี้ จากบทเรียนของสหรัฐอเมริกาในรายงานเรื่อง Lessons Learned from State Marijuana Legalization ในปี 2019 พบว่า มลรัฐที่กัญชาถูกกฎหมายมีสัดส่วนเด็กที่สูบกัญชามากขึ้นเกือบ 1 เท่าตัว ขณะที่รัฐที่ยังกำหนดให้กัญชาผิดกฎหมายกลับมีเด็กที่สูบลดลง

4. การปลดล็อคทำให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงได้มาก และมีความเสี่ยงต่อปัญหาต่าง ๆ มากขึ้น

กรณีของประเทศสหรัฐอเมริกา การศึกษาของ M. Jerry Wright Jr. (2015) ระบุว่าภายหลังการทำให้กัญชาถูกกฎหมาย เด็กจำนวนมากของสหรัฐอเมริกาสามารถซื้อหาได้ง่าย เนื่องจากไม่มีการกำหนดอายุของผู้ซื้อ นอกจากนี้ จากข้อมูลของ National Survey on Drug Use and Health (NSDUH, 2018) ของสหรัฐอเมริกา ยังพบว่าหลังประกาศให้กัญชาถูกกฎหมายในแต่ละรัฐ อัตราการใช้กัญชาเพิ่มขึ้นมากในทุกๆรัฐ และปัญหาการก่ออาชญากรรมเพิ่มขึ้นมากกว่าที่อื่น อาทิ รัฐโคโลราโด อัตราการก่ออาชญากรรมเพิ่มขึ้นถึง 11 เท่า สะท้อนให้เห็นถึงการทำให้กัญชาถูกกฎหมายสร้างโอกาสเข้าถึงและมีการใช้มากขึ้น ซึ่งในกรณีของประเทศไทย หากไม่มีการควบคุมที่เหมาะสม การเข้าถึงได้ง่ายอาจทำให้เกิดการใช้ผิดประเภทได้มากขึ้น



ทั้งนี้ Canadian Centre on Substance Abuse (2015) สรุปบทเรียนจากการเปิดเสรีกัญชาในประเทศสหรัฐอเมริกาประกอบด้วย (1) ต้องมีข้อตกลงที่ชัดเจนระหว่างการใช้ในทางการแพทย์ และการนำไปขายในเชิงพาณิชย์ เพื่อป้องกันการซื้อขายที่ผิดกฎหมาย และการจำหน่ายผลิตภัณฑ์ในรูปแบบที่ไม่ได้รับอนุญาตหรือไม่ได้รับการควบคุม (2) ต้องมีการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับสิ่งที่ไม่คาดคิด เช่น กรณีของรัฐโคโลราโดที่เกิดการบริโภคสูงเกินไป หรือในกรณีของรัฐวอชิงตันมีการขอใบอนุญาตในปริมาณมากจนไม่สามารถบริหารจัดการได้ภายใต้กรอบเวลาที่จำกัด (3) ควบคุมรูปแบบและปริมาณสารสกัดหรือส่วนประกอบของกัญชาที่อยู่ในผลิตภัณฑ์ เพื่อให้แน่ใจว่าจะไม่มีผลกระทบต่อคาบไม่ถึงตามมา (4) ควบคุมการค้าในเชิงพาณิชย์ โดยใช้การเก็บภาษี ภาษีเงินได้ และ การตรวจสอบของรัฐที่เข้มงวด รวมถึงการควบคุมการโฆษณาและการส่งเสริมการขาย และ (5) ป้องกันไม่ให้เยาวชนเข้าถึง โดยการควบคุมช่องทางการเข้าถึง และควรลงทุนในเรื่องของการส่งเสริมการป้องกัน สร้างการรับรู้ และการให้ความรู้ด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพสำหรับทั้งเยาวชนและผู้ปกครอง

จากบทเรียนดังกล่าว เมื่อพิจารณาพร้อมกับกฎระเบียบในประเทศไทย พบว่า ประเทศไทยยังขาด (1) การวางแผนและกำหนดสัดส่วนระหว่างการใช้ในทางการแพทย์ และการพาณิชย์อย่างชัดเจน (2) การควบคุมปริมาณสารสกัดที่เป็นส่วนผสมในผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ โดยเฉพาะอาหาร (3) แนวทางการป้องกันไม่ให้เยาวชนเข้าถึง และ (4) การสร้างการรับรู้และความเข้าใจในการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาที่ถูกต้อง ซึ่งควรมีแนวทางรองรับการดำเนินการด้านต่าง ๆ อาทิ

1. การควบคุม/กำหนดรูปแบบการผลิตและราคา เพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อการผลิตสินค้าทางการแพทย์ และทำให้ผู้ประกอบการรายย่อย และประชาชนได้รับประโยชน์จากการปลดล็อกนี้ให้มากที่สุด ทั้งนี้ การกำหนดราคานอกจากช่วยให้ผู้ประกอบการรายย่อยและประชาชนได้รับประโยชน์แล้ว ยังช่วยควบคุมต้นทุนของยาในกรณีที่น่าไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์

2. การกำหนดระดับสาร THC และ CBD ที่เหมาะสมในการเป็นส่วนประกอบของสินค้าแต่ละประเภท และกำหนดผลกให้ชัดเจน ปัจจุบันแม้จะมีการควบคุมสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก แต่ยังไม่ได้มีการควบคุมปริมาณสารที่เหมาะสมในแต่ละผลิตภัณฑ์

3. การกำหนดอายุของผู้ซื้อและผู้ใช้ เพื่อป้องกันไม่ให้เด็กนำไปใช้ได้เอง ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการใช้ผิดประเภท และอาจได้รับสารที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ

4. การสร้างความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้องในการใช้กัญชาทางการแพทย์แก่ประชาชน ผลจากโครงการศึกษาสถานการณ์การใช้กัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย¹⁵ ชี้ให้เห็นว่า ผู้ที่ครอบครองและใช้กัญชาส่วนใหญ่ได้รับผลิตภัณฑ์กัญชาจากแหล่งผลิตนอกระบบสาธารณสุขเป็นหลัก และใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคหรืออาการเจ็บป่วยหลายชนิดที่อยู่นอกเหนือข้อแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข หรือไม่มีหลักฐานทางวิชาการสนับสนุนประสิทธิผล นอกจากนี้ ยังพบว่าทัศนคติต่อกัญชาของผู้ใช้ส่วนใหญ่กลับมองเห็นเฉพาะด้านบวกและ

¹⁵ ศ.ดร.พญ.สวาทิ อัมมวงค์กรชัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ม.อ.) และคณะ ร่วมกับ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (มสช.) โดยการสนับสนุนของ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) ปี 2563

ผลดีของการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรค แต่ไม่ตระหนักถึงผลเสียและผลกระทบของกัญชาจากการใช้ผิดประเภทหรือการใช้ที่มากเกินไป จึงควรมีการเผยแพร่ข้อมูลและสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ การเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ในระบบสาธารณสุขโดยเฉพาะจากคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ทั้งแผนไทยและแผนปัจจุบันให้มากขึ้น รวมทั้งการสร้างการรับรู้เกี่ยวกับการใช้สินค้าที่มีส่วนประกอบของกัญชา ที่ถูกต้องทั้งด้านปริมาณการใช้ และผลกระทบโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน

แม้ว่าประโยชน์ของกัญชาจะมีมาก และอาจสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจให้กับประเทศในอนาคต แต่การทำให้ประเทศและประชาชนได้ประโยชน์สูงสุดที่สุถุนั้น จะต้องให้ความสำคัญกับการบริหารจัดการทั้งห่วงโซ่อุปทานตั้งแต่ การอนุญาตปลูก แปรรูป ขนส่ง จำหน่าย และการใช้อย่างรอบคอบ โดยต้องมีการควบคุมอย่างเหมาะสม รวมทั้งควรมีการชี้แจงหรือทำความเข้าใจที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนได้ทราบก่อนตัดสินใจบริโภค อาทิ ข้อดีและข้อเสียของกัญชา ปริมาณการบริโภคที่เหมาะสม พร้อมทั้งกำหนดบทลงโทษที่เหมาะสมหากมีการใช้สารสกัดมาใช้ในสินค้าอุปโภค เกินที่กำหนดในผลิตภัณฑ์

ปัจจุบันมี **69 ประเทศ จาก 193 ประเทศทั่วโลก** ที่ได้มีการปลดล็อกกัญชาออกจากพืชยาเสพติดและมีการอนุญาตให้มีการใช้กัญชาในรูปแบบต่าง ๆ โดยสามารถแบ่งกลุ่มการอนุญาตในการใช้ประโยชน์ที่สำคัญได้เป็น 7 กลุ่ม ดังนี้

รูปแบบการอนุญาต	การแพทย์	สันทนาการ	จำนวนประเทศ / ตัวอย่างประเทศ
1. กลุ่มที่มีกฎหมายให้ใช้กัญชาแบบเสรี หรือถูกกฎหมายทั้งทาง สันทนาการและการแพทย์	✓	✓	4 (แคนาดา จอร์เจีย แอฟริกาใต้ และ อูรุกวัย)
2. กลุ่มประเทศที่ให้ใช้กัญชาเพื่อการแพทย์แบบถูกกฎหมาย แต่ใช้ แบบสันทนาการยังไม่ถูกกฎหมายทั้งหมด	✓	มีการจำกัดการใช้ นิรโทษกรรมและ ไม่ถูกบังคับ	20 (เนเธอร์แลนด์ อาร์เจนตินา ออสเตรเลีย ไทย)
3. ประเทศที่ให้ใช้กัญชาเพื่อการแพทย์แบบถูกกฎหมาย แต่ใช้เพื่อ สันทนาการผิดกฎหมาย	✓	×	13 (อังกฤษ นิวซีแลนด์ ศรีลังกา เดนมาร์ก)
4. กลุ่มประเทศที่มีกฎหมายให้ใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ และการ สันทนาการแบบมีเงื่อนไข	✓ (มีเงื่อนไข)	✓ (มีเงื่อนไข)	8 (สหรัฐอเมริกา สเปน ออสเตรีย เบลเยียม)
5. กลุ่มประเทศที่มีกฎหมายให้ใช้กัญชาทางการแพทย์แบบมีเงื่อนไข แต่การใช้กัญชาเพื่อสันทนาการถือว่าผิดกฎหมาย	✓ (มีเงื่อนไข)	×	5 (ฝรั่งเศส เกาหลีใต้ ฟิลิปินส์ โรมานี)
6. กลุ่มประเทศที่มีกฎหมายให้ใช้กัญชาแบบสันทนาการแบบมีเงื่อนไข แต่ใช้กัญชาทางการแพทย์ผิดกฎหมาย	×	✓ (มีเงื่อนไข)	19 (กัมพูชา เมียนมา ลาว อินเดีย)
7. กลุ่มประเทศที่ให้กัญชาเป็นสิ่งผิดกฎหมาย	×	×	124 (ญี่ปุ่น จีน สิงคโปร์ เวียดนาม)

ที่มา: https://en.wikipedia.org/wiki/Legality_of_cannabis และ https://en.wikipedia.org/wiki/Legality_of_cannabis_by_U.S._jurisdiction