

มาตรการทางกฎหมายในการพัฒนาผลิตภัณฑ์กัญชาเพื่อการบริโภคอย่างปลอดภัย

Legal Measures for Developing Cannabis Products for Safe Consumption

วสิน สุวรรณรัตน์¹ ธาณี วรภัทร์² และวิเชษฐ์ สิ้นประสิทธิ์กุล³

Wasin Suwannarat, Thanee Vorapatr and Wichet Sinprasitkul

Received: June 14, 2023

Revised: August 07, 2023

Accepted: August 15, 2023

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาและวิเคราะห์กฎหมายของประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับพืชกัญชาทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปวิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลเชิงวิชาการที่เกี่ยวข้อง 2) ศึกษาวิเคราะห์พืชกัญชา ทบทุนผลของกัญชาต่อร่างกายและภาวะทางจิต รวมถึงสุขภาพต่าง ๆ โดยเฉพาะขนาดของ delta-9-THC ที่มีในกัญชาว่ามีผลต่อร่างกายและจิตใจ ปัญหาอุปสรรคของการนำมาใช้และการควบคุมการใช้โดยเฉพาะในมิติทางกฎหมายไทย เปรียบเทียบกับแนวทางการนำมาใช้ในต่างประเทศ และ 3) กำหนดแนวทาง และมิติในทางกฎหมายเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่มีหน้าที่กำกับดูแลสามารถควบคุมการผลิตผลิตภัณฑ์จากพืชกัญชาประเภทต่าง ๆ ได้อย่างปลอดภัย ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการศึกษากฎหมายไทยและต่างประเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์พืชกัญชา และการประชุมกลุ่มย่อยกับผู้ทรงคุณวุฒิจากหลากหลายอาชีพ จำนวน 10 คน ด้วยการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า 1)

¹ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; Prince of Songkla University

² มหาวิทยาลัยรังสิต; Rangsit University

³ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตนครศรีธรรมราช; Mahachulalongkornrajavidyalaya University Nakhonratchasima Campus

Corresponding author, e-mail: thanee_Vor@hotmail.co.th

กฎหมายเกี่ยวกับกัญชาในประเทศไทยขณะนี้ได้เปิดเสรี ภายใต้การควบคุมแล้วและเป็นกฎหมายที่ส่งเสริมการผลิตผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและความปลอดภัย สำหรับผู้ประกอบการในการทำอุตสาหกรรมกัญชาในลักษณะต่าง ๆ 2) กัญชาให้คุณประโยชน์ในทางยาและการบริโภค แต่ในการบริโภคมากเกินไปก็เกิดโทษต่อร่างกายได้ ในต่างประเทศได้มีการออกกฎหมายมาหาชนมาในรูปแบบของกฎหมายทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อกำหนดกรอบของการปลูก การครอบครอง และการใช้กัญชาเพื่อการบริโภคในครัวเรือน เพื่อการดูแลในด้านสุขภาพและความปลอดภัยของผู้บริโภคและความปลอดภัยของสังคม และ 3) ต้องจัดระบบและกฎหมายในการควบคุมการเพาะปลูก การแปรรูป และการจำหน่าย การบริโภค ทุกขั้นตอน การควบคุมตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ เพื่อป้องกันอันตรายจากผลิตภัณฑ์กัญชา เป็นมาตรการทางกฎหมายที่สำคัญที่ต้องพัฒนาให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างมากในประเทศไทย เพื่อมาตรฐานการบริโภคกัญชาที่ปลอดภัย อันเป็นการลดอันตรายจากการใช้กัญชาได้

คำสำคัญ: มาตรการทางกฎหมาย, ยาเสพติด, กัญชา, การบริโภคอย่างปลอดภัย

Abstract

The purposes of this research article were 1) to study and analyze the laws of Thailand concerning all related cannabis plants for analyzing and comparing with relevant academic data; 2) to analyze cannabis plants, review the effects of cannabis on the body and mental state including various health conditions, especially the amount of delta-9-THC contained in cannabis that affected the body and mind. Problems and obstacles of adoption and usage control, especially in the dimension of Thai law compared to guidelines adopted in foreign countries; and 3) to establish guidelines and legal dimensions to enable the relevant regulatory agencies to regulate the safe production of different types of cannabis plant products. It was a qualitative research by studying Thai and foreign laws on cannabis plant products and small group meetings with experts from a variety of professions, totaling 10 people by purposive sampling. The research tool was a questionnaire. The results of the study revealed that 1) the law on cannabis in Thailand has now been liberalized. It was under control and was a law that promoted the production of quality and

safety products for entrepreneurs in the cannabis industry in different ways; 2) cannabis provided benefits in medicine and consumption. If you consumed too much, it can be harmful to the body. In foreign countries, laws have been issued in the form of public law, which was a form of medical and public health law to establish a framework for the cultivation, possession and use of cannabis for household consumption and to take care of the health and safety of consumers and the safety of society; 3) there must be a system and a law to regulate cultivation, processing and distribution and consumption at all stages. There were controls from upstream, midstream and downstream to prevent harm from cannabis products that was an important legal measure which needed to be developed to be very efficient and effective in Thailand as well as to be safe cannabis consumption standards which can reduce the harm from cannabis use.

Keywords: Legal Measures, Drugs, Cannabis, Safe Consumption

บทนำ

ความนิยมการบริโภค “กัญชา” ขยายตัวมากในระดับโลก กัญชาและผลิตภัณฑ์กัญชาเป็นสินค้าที่มียอดจำหน่ายและสร้างรายได้เป็นจำนวนมากให้กับประเทศผู้ผลิต ในหลายประเทศเป็นสินค้าส่งออกหลักของประเทศ ซึ่งในบางครั้งเกิดภาวะการณ์ขาดแคลนกัญชาหาซื้อไม่ได้อีกด้วย กัญชาจึงเป็นพืชเศรษฐกิจชนิดหนึ่ง มีการพบข้อมูลการจดทะเบียนสิทธิบัตรยา สูตรยาหลายขนาน สูตรยาแผนโบราณ การทำผลิตภัณฑ์กัญชาออกจำหน่ายในลักษณะต่าง ๆ เช่น กัญชาแห้ง ยา ไวน์ บุหรี่ ฯลฯ จะสามารถสร้างรายได้ให้กับประเทศที่มีภูมิประเทศ สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับพืชชนิดนี้ได้อย่างมาก ซึ่งประเทศไทยจัดอยู่ในประเทศที่สามารถปลูกกัญชาได้ดีประเทศหนึ่ง โดยเฉพาะในแถบภาคอีสานเหนือ เช่น จังหวัดนครพนม มีสายพันธุ์กัญชาที่ได้รับความนิยม คนในสังคมไทยใช้ “กัญชา” เป็นเครื่องประกอบอาหารมาเป็นเวลายาวนาน มีการปลูกในระดับครัวเรือนเหมือนพืชสวนครัว จนอาจกล่าวได้ว่า “กัญชา” เป็นพืชที่คนไทยบริโภคต่อเนื่องมาตั้งแต่อดีตควบคู่กับการดำรงชีวิตมาตลอด จนกระทั่งมีประกาศให้กัญชาเป็นยาเสพติด ประเภท 5

การเสพติด (Addiction) เป็นพฤติกรรมของมนุษย์มีมาตั้งแต่สมัยกรีกโบราณในช่วงเดียวกับสมัยพุทธกาล (กำจัด พ่วงทรัพย์, 2561) การเสพติดในวงแคบอาจพูดเฉพาะจากพืชเสพติด

ที่มีสรรพคุณออกฤทธิ์ตามธรรมชาติที่มีมาช้านานแล้ว เช่น กัญชา ฝิ่น กระเทียม ฯลฯ ถูกพัฒนาโดยมนุษย์สู่สารเสพติดที่มีการผ่านกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการสกัดหรือปฏิกิริยาทางเคมีต่าง ๆ เช่น เฮโรอีน มอร์ฟิน เป็นต้น ซึ่งต่อมามีผู้ใช้พืชเสพติดและสารเสพติดต่อเนื่อง จนเป็นผู้ที่ต้องพึ่งพายาเสพติดในปริมาณที่มากขึ้น และเกิดปัญหาต่อสุขภาพของผู้เสพคนเสพจำนวนมากต้องตายจากการเสพยาเกินขนาด กอปรกับมีการพัฒนาขององค์การอาชญากรรมทางด้านยาเสพติด เนื่องจากลงทุนน้อยแต่กำไรมาก มีความต้องการของคนที่เสพอย่างไม่จำกัดและมีคนเสพติดเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้ภาครัฐในระดับประเทศและในระดับระหว่างประเทศต้องให้ความสนใจและพยายามแก้ไขปัญหาการเสพยาเสพติดอย่างต่อเนื่องยาวนานมาจนถึงปัจจุบัน

พฤติกรรมการเสพติด (Behavioral Addictions) หมายถึง การกระทำกิจกรรมสิ่งหนึ่ง บ่อย ๆ ซ้ำ ๆ หวังผลพึงพอใจเฉพาะหน้า แต่กลับทำร้ายทั้งตนเอง-ครอบครัว-สังคมในระยะยาว พฤติกรรมการเสพติดมีหลากหลายรูปแบบแต่ที่พบเห็นบ่อย ได้แก่ เสพติดการกิน ติดบุหรี่ ติดสุรา ติดอินเทอร์เน็ต ติดสังคมออนไลน์ โทรศัพท์มือถือ ติดเกมส์ ติดการพนัน ติดข้อบึง ติดการมีเพศสัมพันธ์ ติดการออกกำลังกาย ติดการทำงาน ซึ่งอาการติดยาเสพติดผิดกฎหมายนั้นเป็นเพียงหนึ่งในท่ามกลางพฤติกรรมเสพติดที่พบได้บ่อยดังกล่าว (See. Steve Sussman, 2017)

ความเหมาะสมของพืชกัญชากับประเทศไทย พบว่า ประเทศไทยสามารถปลูกกัญชาได้เกือบจะทุกจังหวัดทั่วประเทศ โดยเฉพาะจังหวัดนครพนม ได้ชื่อว่าเป็นพื้นที่ปลูกกัญชาได้ดีที่สุดจนเป็นที่นิยมในระดับต่างประเทศเลย ตามแนวนโยบายยาเสพติดในอดีตที่ต้องการปราบปรามยาเสพติดทุกชนิดให้สิ้นไป (Drug Zero) ซึ่งนโยบายดังกล่าวในระดับสากลและนโยบายต่าง ๆ ได้เปลี่ยนไปแล้ว ภายใต้เหตุผลของเภสัชศาสตร์และวิทยาศาสตร์ ทำให้มีการทบทวนในทุกมิติและมีแนวนโยบายในการใช้ยาเสพติด โดยเฉพาะ “พืชกัญชา” กล่าวคือ ในมิติทางกฎหมายโดยการยกเลิกความผิดทางอาญาในการใช้กัญชา ภายใต้เงื่อนไขการใช้ในปริมาณที่กำหนด (Decriminalization) และส่งเสริมให้มีการใช้ “กัญชาในทางการแพทย์” ในการรักษาโรคต่าง ๆ และการบริโภค ตลอดทั้ง “การสันถนาการ” ภายใต้การควบคุมของกฎหมายและหน่วยงานที่ทำหน้าที่กำกับดูแล (ธานี วรภัทร์, 2562) สรรพคุณของกัญชาในการป้องกันและรักษาโรค ได้แก่ ระวังอาการปวดต่าง ๆ กระตุ้นการเจริญอาหาร แก้อาการคลื่นไส้ ป้องกันการเป็นอัลไซเมอร์ ป้องกันต้อหิน ช่วยทำให้อุดทางานดีขึ้น มะเร็ง เป็นต้น ตัวอย่างประเทศที่ให้สามารถใช้กัญชาได้ภายใต้การควบคุม เช่น สหรัฐอเมริกา สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี สาธารณรัฐฝรั่งเศส แคนาดา ออสเตรเลีย อาร์เจนตินา ออสเตรเลีย เบลเยียม กัมพูชา โคลอมเบีย คอสตาริกา โครเอเชีย สาธารณรัฐเช็ก เอกวาดอร์ เอสโตเนีย อิตาลี จา

ไมก้า เม็กซิโก เนปาล เนเธอร์แลนด์ เกาหลีเหนือ ปากีสถาน เปรู โปรตุเกส รัสเซีย สเปน สวิสเซอร์แลนด์ ยูเครน อูรูกวัย (United Nations Office on Drugs and Crime, 2009)

ในงานวิจัยฉบับนี้จึงมุ่งทำการศึกษาถึงแนวทางด้านกฎหมาย การควบคุมการผลิตและการบริโภคกัญชา ในทางกฎหมายการยกเลิกความผิดอาญาอย่างมีเงื่อนไขเกี่ยวกับกัญชา (Decriminalization) เป็นการศึกษากระบวนการและกฎหมายในการปลดล็อก การห้ามใช้ “กัญชา” ในการรักษาพยาบาล การสันหนากการ ในปริมาณที่เหมาะสม ไม่เป็นความผิดอาญา การอนุญาตให้ปลูก ผลิต แปรรูป และจำหน่ายกัญชาภายในประเทศและเป็นสินค้าออก เพื่อนำรายได้สู่ประเทศไทย เปรียบเทียบกับประเทศที่ดำเนินการแล้ว เช่น เนเธอร์แลนด์ โปรตุเกส เยอรมนี ฯลฯ การลดทอนความเป็นความผิดอาญาจึงเป็นสิ่งสำคัญสิ่งแรก ๆ ที่ต้องกระทำในการเปิดทางให้สามารถนำกัญชามาใช้ในการรักษาในทางการแพทย์และสาธารณสุข การบริโภค ตลอดทั้งเป็นการเพื่อสันหนากการ ทั้งนี้ มีประเด็นที่ต้องทำการศึกษาวิจัยให้ชัดเจนในรายละเอียด การออกกฎหมายฝ่ายบริหารเพื่อการกำกับดูแล และประเภท ชนิด และปริมาณ การอนุญาตในรูปแบบ และลักษณะใด ผู้ผลิต จำหน่าย ครอบครอง ปริมาณ (จิรวุฒิ ลิปิพันธ์, 2562)

สำหรับประโยชน์ทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะประโยชน์ที่รัฐได้รับจากพืชกัญชา หลายประเทศที่สร้างรายได้จากพืช “กัญชา” ในฐานะเป็นพืชเศรษฐกิจ ไม่ว่าจะเป็นขายเพื่อการบริโภค การรักษาและการสันหนากการ ในประเทศ และเป็นสินค้าออกจำหน่ายในต่างประเทศ จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ยังพบว่าภายหลังที่มีการยกเลิกความผิดอาญาและมีการอนุญาตให้ประชาชนใช้ “กัญชา” ได้ในปริมาณที่เหมาะสมแล้ว กัญชา เป็นพืชเศรษฐกิจที่ทำรายได้ให้กับประเทศสูงมาก ความเปลี่ยนแปลงของนโยบายกัญชา ได้ผ่านยุคสมัยที่เปลี่ยนไป จากสิ่งผิดกฎหมายกลายเป็นธุรกิจสร้างรายได้อย่างมากและยังเป็นยารักษาโรค เป็นแม่เหล็กดึงดูดให้คนมาท่องเที่ยว รวมถึงโอกาสในการจัดเก็บภาษีของภาครัฐด้วย กัญชาเพื่อการสันหนากการและผลิตภัณฑ์ที่ได้จากกัญชา ได้แก่ บุหรี่ ไวน์ การแปรรูป “กัญชา” ไปเป็นสินค้าในรูปแบบต่าง ๆ ได้รับความนิยมมาก เช่น ไวน์ บุหรี่ ฯลฯ ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ที่เพิ่มมูลค่าของกัญชาให้สูงมากขึ้น มีความแพร่หลายในผลิตภัณฑ์กัญชาไปทั่วโลก การได้รับอนุญาตจึงต้องการการควบคุมอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพในการควบคุม กำกับดูแล จึงจำเป็นต้องมีองค์กรและคณะกรรมการทำหน้าที่ในการพิจารณาอนุญาต และมีอำนาจหน้าที่ติดตามดูแล สั่ง บังคับใช้อำนาจในเชิงลงโทษตามกฎหมายได้ (Moattia, J.P., et al, 2001)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์กฎหมายของประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับพืชกัญชาทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปวิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลเชิงวิชาการที่เกี่ยวข้อง
2. เพื่อศึกษาวิเคราะห์พืชกัญชา ทบทุนผลของกัญชาต่อร่างกายและภาวะทางจิต รวมถึงสุขภาวะต่าง ๆ โดยเฉพาะขนาดของ delta-9-THC ที่มีในกัญชาว่ามีผลต่อร่างกายและจิตใจ ปัญหาอุปสรรคของการนำมาใช้และการควบคุมการใช้โดยเฉพาะในมิติทางกฎหมายไทย เปรียบเทียบกับแนวทางการนำมาใช้ในต่างประเทศ
3. เพื่อกำหนดแนวทาง และมิติในทางกฎหมายเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่มีหน้าที่กำกับดูแลสามารถควบคุมการผลิตผลิตภัณฑ์จากพืชกัญชาประเภทต่าง ๆ ได้อย่างปลอดภัย

วิธีดำเนินการวิจัย

บทความครั้งนี้เป็นการศึกษาโดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงเอกสารและเชิงคุณภาพ (qualitative Research) โดย มีการออกแบบเป็น 2 ลักษณะ คือ

1. การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร รวบรวมเอกสารกฎหมายต่าง ๆ เป็นส่วนสำคัญหรือเป็นส่วนหลักของการวิจัยครั้งนี้โดยดำเนินการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำราวิชาการต่าง ๆ ในทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยให้ได้ข้อสรุปทางกฎหมายว่า จะกำหนดมาตรการเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์กัญชา พร้อมกับศึกษาเปรียบเทียบในส่วนของแต่ละประเทศและประเทศไทย ประกอบด้วย กฎหมายเปรียบเทียบรวมถึงแนวทางการควบคุม กำกับและดูแลในการสร้างผลิตภัณฑ์จากกัญชาของประเทศไทยกับสหรัฐอเมริกา แคนาดา และราชอาณาจักรเนเธอร์แลนด์ ที่มีประสิทธิภาพเกี่ยวกับกัญชาในด้านต่าง ๆ คือ กฎหมาย ประโยชน์ทางการแพทย์ ประโยชน์ทางเศรษฐกิจ ผลิตภัณฑ์กัญชาในลักษณะต่าง ๆ การปลูกพืชกัญชา การควบคุมกำกับดูแลโดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงกฎหมายที่อาจจะเกี่ยวข้องกับการผลิตผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับกัญชาในด้านความปลอดภัย โดยปริมาณที่เสนอในการบริโภคเพื่อความปลอดภัยไม่ควรเกินกว่าที่กฎหมายไทยในปัจจุบันผ่อนปรนให้มีการนำมาใช้ได้ โดยจำนวนปริมาณ THC ตามกฎหมายประเทศไทยกำหนดไม่เกิน 0.2% โดยน้ำหนักหรือไม่เกินปริมาณที่กฎหมายกำหนดในอนาคตด้วย

2. การศึกษาโดยการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) กับผู้ทรงคุณวุฒิหลากหลายอาชีพ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย ผู้แทนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา นักวิชาการกัญชา อัยการ ผู้แทนจากสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

กรอบแนวคิดและแผนงานวิจัยเรื่องนี้ คือ การศึกษากฎหมายไทยและต่างประเทศเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์พืชกัญชา การศึกษาภาคสนาม ได้แก่ ประชุมกลุ่มย่อย (Focus Group) กับผู้ทรงคุณวุฒิหลากหลายอาชีพ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย ผู้แทนจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา นักวิชาการด้านกัญชา อัยการ ผู้แทนจากสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

สรุปผลการวิจัย

1. การศึกษาและวิเคราะห์กฎหมายของประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับพืชกัญชาทั้งหมดเพื่อนำไปวิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลเชิงวิชาการที่มีมาก่อนแล้ว พบว่า ในมิติของกฎหมายไทยนั้น เดิมกัญชาเป็นยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย แต่เมื่อมีการประกาศใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด ในปี 2565 ได้มีการนำยาเสพติดประเภทกัญชามาใช้มากยิ่งขึ้น เช่น การใช้กัญชาในทางการแพทย์ มาตรการทางกฎหมายในการพัฒนาผลิตภัณฑ์กัญชาเพื่อการบริโภคอย่างปลอดภัย ในทางกฎหมายจึงต้องเริ่มจากการไม่กำหนดความผิดอาญา (Decriminalization) การเปิดเสรียาเสพติด (Drug Liberalization) การทำให้ยาเสพติดถูกกฎหมาย (Drug Legalization) และการลดความรุนแรงให้น้อยที่สุด (Harm Minimization) การลดความรุนแรงหรือลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction on Narcotic Drugs) ด้วยการออกกฎหมายภายในประเทศออกมารองรับ และจัดให้มีองค์กรกำกับที่มีประสิทธิภาพ มาตรการทางกฎหมายในการจัดการกับปัญหาเสพติดและกฎหมายควบคุมกัญชา เมื่อรัฐมนตรีนโยบายลดทอนความผิดอาญา (De-Criminalization) เกี่ยวกับยาเสพติด โดยเฉพาะพืชเสพติดประเภทกัญชา รัฐจะต้องมีกฎหมายทางการแพทย์และสาธารณสุขออกมามีความคุ้มครองการปลูก การผลิตผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ และการเฝ้าระวังการใช้กัญชาในการบริโภคอย่างปลอดภัยทั้งในระบอบการควบคุมการปลูก การควบคุมผลิตภัณฑ์ และการติดตามภายหลังการขายซึ่งเข้าถึงผู้บริโภคแล้ว รวมตลอดทั้งการช่วยเหลือเยียวยาเมื่อเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการบริโภคหรือถึงแก่ความตาย ได้ข้อมูลในสหรัฐอเมริกา สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี โปรตุเกส เนเธอร์แลนด์ สวิสเซอร์แลนด์ แคนาดาและอูรุกวัย พบว่า กัญชายังจัดเป็นพืชเสพติดอยู่ เพียงแต่ถูกถอดออกจากความรับผิดตามกฎหมายอาญา และมีกฎหมายในทางฝ่ายบริหารหรือกฎหมายฝ่ายปกครองเข้ามากำหนดมาตรฐานการใช้ การอนุญาต สายพันธุ์ จำนวน การแปรรูป การตรวจสอบ การครอบครอง การจำหน่าย ฯลฯ เพื่อการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน และการคุ้มครองความปลอดภัยของสังคมสาธารณะด้วย

2. การศึกษาวิเคราะห์พืชกัญชา ทบทวนผลของกัญชาต่อร่างกายและภาวะทางจิต รวมถึงสุขภาพต่าง ๆ โดยเฉพาะขนาดของ delta-9-THC ที่มีในกัญชาว่ามีผลต่อร่างกายและจิตใจ

ปัญหาอุปสรรคของการนำมาใช้และการควบคุมการใช้โดยเฉพาะในมิติทางกฎหมายไทย เปรียบเทียบกับแนวทางการนำมาใช้ในต่างประเทศ พบว่า ผลของกัญชาต่อร่างกายและภาวะทางจิต รวมถึงสภาวะต่าง ๆ โดยเฉพาะขนาดของ delta-9-THC ที่มีในกัญชาว่ามีผลต่อร่างกายและจิตใจ ปัญหาอุปสรรคของการนำมาใช้และการควบคุมการใช้โดยเฉพาะในมิติทางกฎหมายไทย เปรียบเทียบกับแนวทางการนำมาใช้ในต่างประเทศ พบว่า ทิศทางของกฎเกณฑ์แห่งกฎหมายของประเทศต่าง ๆ และที่ทำการศึกษาก็เกี่ยวกับการลดความรุนแรงในการบังคับคดียาเสพติด (Harm Reduction) และการใช้ประโยชน์จากสารเสพติดที่สามารถเป็นยาเพื่อการสาธารณสุข (Health Benefit) เป็นวาระสำคัญระดับระหว่างประเทศ จากการประชุม UNGASS 2016 ในทางพิษวิทยาและเภสัชศาสตร์ ยืนยันว่ากัญชาที่มีทั้งประโยชน์และให้โทษต่อมนุษย์ แม้ว่าจะสามารถใช้รักษาอาการของโรคต่าง ๆ สำหรับขนาดกัญชาเพื่อการบริโภคอย่างปลอดภัย ถึงกำหนดตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 5 พ.ศ.2565 ออกมากำหนดให้กัญชาต้องได้รับอนุญาตเฉพาะสารสกัดที่มีปริมาณ THC ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก

3. กำหนดแนวทาง และมิติในทางกฎหมาย พบว่า หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่มีหน้าที่กำกับดูแลสามารถควบคุมการผลิตผลิตภัณฑ์จากพืชกัญชาประเภทต่าง ๆ ได้อย่างปลอดภัย ในทางกฎหมายในเรื่องกัญชานั้นให้ใช้ในการรักษาทางการแพทย์ การบริโภค และการอุตสาหกรรมกัญชาตามกฎหมายแล้วย่อมสามารถขออนุญาตเสนอผลิตภัณฑ์ตามกฎหมายต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ ไม่ว่าในรูปของยา ยาสมุนไพร เครื่องสำอาง เครื่องบำรุงสุขภาพ ฯลฯ มีผลิตภัณฑ์เป็นจำนวนมากซึ่งอยู่ในระหว่างกระบวนการขออนุญาต มีระบบการควบคุมการผลิตผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ในประเทศไทย คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข และกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่เข้ามามีส่วนร่วมในการสนับสนุนการใช้ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์แผนไทยด้วย ทั้งนี้เพื่อมาตรฐานทางยาและอาหาร ที่มีการผลิตออกจำหน่ายสู่ตลาดสาธารณะ และต้องมีมาตรการทางกฎหมายโดยประมวลกฎหมายยาเสพติด ที่ออกมาบังคับใช้เพื่อเป็นการลดทอนความผิดอาญาของกัญชา จากยาเสพติดประเภทที่ 5 และมีความผิดอาญา ได้ยุติลง เป็นไปตามหลักการลดทอนความผิดอาญา (De-criminalization) เช่นเดียวกับประเทศที่ทำการศึกษา ส่งผลให้การใช้กัญชาในทางการแพทย์ การบริโภคในครัวเรือน ตลอดจนการทำอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์กัญชาในประเทศ

การออกกฎหมายในการลดอันตรายจากการใช้กัญชา เพื่อรองรับการใช้ของผู้ใช้ให้ปลอดภัยต่อสุขภาพต่อไปและระบบบริหารในการเฝ้าระวัง การจับสัญญาณความเสี่ยงอันตรายต่าง

ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะเมื่อผลิตภัณฑ์ได้ระบายหรือขายสู่ผู้บริโภคอย่างสาธารณะ ซึ่งเป็นมาตรการในการดูแลการบริโภคอย่างปลอดภัยใกล้ขีดมากที่สุด

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาและวิเคราะห์กฎหมายของประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับพืชกัญชาทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปวิเคราะห์เปรียบเทียบกับข้อมูลเชิงวิชาการที่เกี่ยวข้อง จากการศึกษานโยบายทางนิติบัญญัติและหลักการทางกฎหมายในการจัดการกับปัญหายาเสพติดของ 7 ประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกา สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี โปรตุเกส เนเธอร์แลนด์ สวิสเซอร์แลนด์ แคนาดาและอูรุกวัย พบว่า ประเทศเหล่านี้มีนโยบายทางนิติบัญญัติและหลักการทางกฎหมายภายในประเทศโดยพิจารณาถึงองค์ประกอบทางทฤษฎีอาญาที่เกี่ยวข้องในคดียาเสพติด ประกอบไปด้วยแนวคิดทฤษฎีทางอาญาที่เกี่ยวข้องดังนี้คือ การไม่กำหนดความผิดอาญา (Decriminalization) การเปิดเสรียาเสพติด (Drug Liberalization) การทำให้ยาเสพติดถูกกฎหมาย (Drug Legalization) และการลดความรุนแรงให้น้อยที่สุด (Harm Minimization) การลดความรุนแรงหรือลดอันตรายจากยาเสพติด (Harm Reduction on Narcotic Drugs) มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อลดความเป็นอาชญากรรมของการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่เล็กน้อย เพื่อลดการใช้มาตรการบังคับโทษ รวมถึงหันไปใช้มาตรการทางเลือกแทนการจำคุก เพื่อเป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยในคดียาเสพติดให้ไม่ต้องถูกดำเนินคดี การให้เข้าถึงมาตรการบำบัดรักษา และมีโอกาสกลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้อีกครั้ง จัดให้มีการเปิดเสรียาเสพติดแบบมีเงื่อนไข (Drug Liberalization) หมายถึง การกำจัดหรือลดการบังคับตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ โดยการบัญญัติกฎหมายทำให้การใช้และครอบครองยาเสพติดถูกต้องตามกฎหมาย (Re-legalization) และไม่ว่าการกระทำเหล่านั้นเป็นอาชญากรรม อภิปรายผลได้ว่าขั้นตอนต่าง ๆ ตามหลักการที่กล่าวมานี้เป็นแนวทางที่ต่างประเทศที่ทำการศึกษาและประเทศไทยได้ใช้เป็นรูปแบบและแนวทางในการดำเนินการกับพืชกัญชาเช่นเดียวกัน เห็นได้จากกฎหมายไทยที่เกี่ยวข้องกับกัญชาได้ปลดล็อกกัญชาออกจากการเป็นความผิดอาญา และมีการกำหนดไม่ให้กัญชาถูกต้องตามกฎหมาย และการมีระบบและกฎหมายรองรับ การใช้กัญชาในประเทศเช่นเดียวกันประเทศอื่น ๆ ในทิศทางเดียวกัน จากการถอดบทเรียนการศึกษาในต่างประเทศ รูปแบบและแนวทางของประเทศต่าง ๆ ที่ก้าวล้ำนำหน้าในการนำมาตราการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดมาใช้กับผู้เสพ ด้วยวิถีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เน้นเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยของผู้เสพ และสังคมเป็นสำคัญ ในทิศทางของหลักมนุษยธรรมและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ที่เริ่มจากการปรับหลักคิดใหม่ โดยกำหนดให้ “ผู้เสพยาเสพติด” ไม่เป็นผู้กระทำความผิดอาญา และการทำให้กัญชา

ไม่มีความผิดกฎหมาย การยอมรับหลักเภสัชศาสตร์ ที่ว่ายาเสพติดสามารถให้คุณและให้โทษได้ ตามสรรพคุณของประเภท ชนิด ปริมาณ ซึ่งออกฤทธิ์แปรตามเพศ อายุ อันเป็นความจริงตามวิทยาศาสตร์ อันจะนำไปสู่การลดทอนความผิดอาญาลงได้อย่างเหมาะสม สำหรับพืชกัญชา ซึ่งได้ดำเนินการมาแล้วในประเทศไทย และประเทศต่าง ๆ เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกัญชาตามนโยบายทางนิติบัญญัติและหลักการทางกฎหมายของประเทศไทยโดยเฉพาะในเรื่องของกัญชา พบว่า ประเทศไทยมีนโยบายทางนิติบัญญัติและหลักการทางกฎหมายเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับประเทศทั้ง 7 ประเทศที่ทำการศึกษา โดยพัฒนาการในเชิงประจักษ์ที่พบคือกัญชาถูกควบคุมมาตามกฎหมายตั้งแต่ปี พ.ศ.2468 เรื่อยมา ยังคงมีสถานะเป็นยาเสพติดและต้องควบคุมการใช้อย่างต่อเนื่องมาโดยตลอด จนกระทั่งเริ่มมีการปลดล็อก ในปี 2562 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 อนุญาตให้นำกัญชามาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ได้ และในปี 2565 ได้มีการปลดกัญชาออกจากยาเสพติดประเภท 5 โดยประมวลกฎหมายยาเสพติด ปี 2565 และต่อมาได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 5 พ.ศ.2565 ออกมา กำหนดให้พืชกัญชาไม่ถือเป็นยาเสพติด รวมทั้งสารสกัดจากกัญชาเฉพาะสารสกัดที่มีปริมาณ THC ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก เท่านั้น ข้อเท็จจริงดังกล่าวนี้พบว่า จุดเปลี่ยนที่สำคัญเกิดขึ้นในปี พ.ศ.2562 และดำเนินเรื่อยมาจนกระทั่งปี 2565 โดยประมวลกฎหมายยาเสพติด ที่ออกมาบังคับใช้เป็นผลทำให้การลดทอนความผิดอาญาของกัญชา จากยาเสพติดประเภทที่ 5 และมีความผิดอาญาได้ยุติลง ส่งผลให้การใช้กัญชาในทางการแพทย์ การบริโภคในครัวเรือน ตลอดจนการทำอุตสาหกรรมผลิตภัณฑ์กัญชาในประเทศไทยสามารถทำได้ ตามกฎหมายพบว่ากฎหมายเกี่ยวกับกัญชาในประเทศไทยได้ปลดล็อกจากความรับผิดทางอาญาแล้ว และกำลังพัฒนาไปสู่กฎหมายที่ดูแลสนับสนุนควบคุมการลดอันตรายจากการใช้กัญชา เช่นเดียวกับในต่างประเทศที่ทำการศึกษานี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของจิรวุฒิ ลิปิพันธ์ (2562) พบว่า การลดความรุนแรงในคดียาเสพติดที่ประสบความสำเร็จนั้น จะต้องเกิดจากแนวคิดนโยบายทาง อาญาสำคัญ 3 ประการ ได้แก่ การไม่ทำให้เป็นความผิด (Decriminalization) ได้แก่ การแสวงหาเหตุผล ในการไม่ดำเนินคดีอาญากับการกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดระดับเล็กน้อย เช่น ครอบครองเพื่อเสพ หรือเป็นผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษา, การเปิดเสรียาเสพติด (Drug Liberalization) ได้แก่ แนวคิดในการให้ ประชาชนสามารถใช้ยาเสพติดได้อย่างเสรีมากขึ้นโดยลดทอนความเป็นอาชญากรรมและมาตรการดำเนินคดีและการทำให้ยาเสพติดถูกต้องตามกฎหมาย (Drug Legalization) ซึ่งได้แก่ การบัญญัติกฎหมายภายในประเทศเพื่อบรองการใช้ยาเสพติดประเภทนั้น ๆ ว่าถูกต้องตามกฎหมาย เมื่อพิจารณาถึงการนำแนวทางนี้ ไปใช้ในทางปฏิบัติและจากนโยบายทั้งสามประการนี้สามารถนำไปดำเนินการกำหนด

มาตรการลดความรุนแรงจากการบังคับคดียาเสพติดได้หลายแนวทาง ได้แก่ การจำแนกผู้กระทำความผิดเล็กน้อยออกจากผู้กระทำความผิดร้ายแรง นโยบายแจกเข็มฉีดยา การเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาด้วยเมธาโดน ฟีน เฮโรอิน การจัดให้มีห้องบริโภคนยาเสพติด และการบำบัดรักษาในเรือนจำ หลายประเทศอย่างเช่น สวิตเซอร์แลนด์ เนเธอร์แลนด์ โปรตุเกส เยอรมนี เดนมาร์ก แคนาดา และประเทศไทย ได้กำหนดกฎหมายเกี่ยวกับปริมาณยาเสพติดซึ่งผู้นั้นสามารถครอบครองยาได้เพื่อวัตถุประสงค์ที่ไม่ใช่การจำหน่าย อย่างไรก็ตาม ประเทศไทย เหล่านี้ยังกำหนดให้การครอบครองยาเหล่านี้ยังเป็นความผิดตามกฎหมายยาเสพติดอยู่

2. ศึกษาวิเคราะห์พืชกัญชา ทบทวนผลของกัญชาต่อร่างกายและภาวะทางจิต รวมถึงสุขภาวะต่าง ๆ โดยเฉพาะขนาดของ delta-9-THC ที่มีในกัญชาว่ามีผลต่อร่างกายและจิตใจ ปัญหาอุปสรรคของการนำมาใช้และการควบคุมการใช้โดยเฉพาะในมิติทางกฎหมายไทย เปรียบเทียบกับแนวทางการนำมาใช้ในต่างประเทศประเด็นข้อคัดค้านที่เกิดขึ้นในการประชุม UNGASS 2016 ซึ่งเป็นประเด็นที่มีได้กล่าวถึงในการประชุมสหประชาชาติเกี่ยวกับยาเสพติดในครั้งก่อน ๆ ได้รับการยกขึ้นมาโดยรัฐบาลหลาย ๆ ประเทศที่แสดงความไม่พึงพอใจในประสิทธิภาพของการใช้มาตรการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศในเวลาที่ผ่านมา และได้ถือเอาการปฏิรูปกฎหมายแห่งกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการลดความรุนแรงในการบังคับคดียาเสพติด (Harm Reduction) และการใช้ประโยชน์จากสารเสพติดที่สามารถเป็นยาเพื่อการสาธารณสุข (Health Benefit) เป็นวาระสำคัญระดับระหว่างประเทศ และจากปัญหาที่ผ่านมา แต่ละฝ่ายต่างหวังอย่างยิ่งว่า การประชุม UNGASS 2016 จะเป็นจุดเริ่มต้นของการยุติผลจากความรุนแรงจากการใช้นโยบายปราบปรามยาเสพติด สอดคล้องกับรายงานการศึกษาของกอบกุล จันทวโร และคณะ (2559) พบว่า มีข้อเสนอสำคัญซึ่งเป็นประเด็นพิจารณาในการประชุมดังกล่าวต่อไปนี้

2.1 สิทธิมนุษยชน (Human Rights) สิทธิมนุษยชนและสิทธิในการได้รับการดูแลสุขภาพจากรัฐ (Human Rights and the Right to Health) เป็นสิทธิที่มีความเกี่ยวข้องใกล้ชิดกันเหมือนเหรียญที่มีสองหน้าหลักสิทธิมนุษยชนได้กำหนดว่า บุคคลที่คนมีสิทธิได้รับการรักษาร่างกายและจิตใจอย่างมีมาตรฐานสูงสุด และเช่นเดียวกัน ผู้ติดยาเสพติดก็มีสิทธิในการรับบริการดังกล่าวเช่นเดียวกัน เขาย่อมมีสิทธิในการมีชีวิต สิทธิในการรับการดูแลรักษาสุขภาพ สิทธิในการได้รับการปฏิบัติอย่างไม่เลือกปฏิบัติ สิทธิในการถูกควบคุมตัวหรือคุมขังด้วยเหตุอันเหมาะสม สิทธิในการไม่ถูกกระทำทรมานหรือทำให้เจ็บป่วย สิทธิในการรับบริการด้านสาธารณสุขสุขอนามัย อาหารที่เพียงพอ ที่อยู่อาศัย และสภาพการทำงานที่ดีในสถานที่คุมขังที่สะอาดแต่ในความเป็นจริงมิได้เป็นเช่นนั้น

2.2 สาธารณสุข (Health) จากรายงานสถานการณ์ยาเสพติดของโลก ค.ศ. 2015 (World Drugs Report 2015) รายงานว่า จำนวนผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่เป็นผู้หญิงมีจำนวนกว่าหนึ่งในสามของผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดทั้งหมดทั่วโลก แต่ผู้หญิงที่ได้รับมาตรการบังคับบำบัดรักษาจากรัฐกลับมีเพียงจำนวน 1 ใน 5 ของผู้บังคับบำบัดทั้งหมดเท่านั้น และมีคนกว่า 34 ล้านคนทั่วโลกที่ต้องตายเพราะผลจากยาเสพติดโดยไม่มีโอกาสในการได้รับบริการทางการแพทย์จากรัฐ ดังนั้น จึงต้องพึงระลึกเสมอว่า นโยบายในการปฏิรูปกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างหนึ่ง ได้แก่ การป้องกัน และส่งเสริมให้บุคคลได้รับการบริการด้านสาธารณสุขอย่างทั่วถึง และต้องไม่มีผู้ใดที่ไม่ได้รับการบริการ (No one is left behind)

ในทางพิษวิทยาและเภสัชศาสตร์ ยืนยันว่ากัญชามีทั้งประโยชน์และให้โทษต่อมนุษย์ แม้ว่าจะสามารถใช้รักษาอาการของโรคต่าง ๆ ได้มาก แต่ถ้าบริโภคเข้าสู่ร่างกายมากย่อมส่งผลต่อสุขภาพ และจิตประสาท ได้ข้อมูลในสหรัฐอเมริกา สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี โปรตุเกส เนเธอร์แลนด์ สวิสเซอร์แลนด์ แคนาดาและอูรุกวัย พบว่า กัญชา ยังจัดเป็นพืชเสพติดอยู่ เพียงแต่ถูกถอดออกจากความรับผิดชอบตามกฎหมายอาญา และมีกฎหมายในทางฝ่ายบริหารหรือกฎหมายฝ่ายปกครองเข้ามา กำหนดมาตรฐานการใช้ การอนุญาต สายพันธุ์ จำนวน การแปรรูป การตรวจสอบ การครอบครอง การจำหน่าย ฯลฯ เพื่อการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน และการคุ้มครองความปลอดภัยของสังคมสาธารณะด้วย สำหรับขนาดกัญชาเพื่อการบริโภคอย่างปลอดภัย ถึงกำหนดตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ 5 พ.ศ.2565 ออกมากำหนดให้กัญชาต้องได้รับอนุญาตเฉพาะสารสกัดที่มีปริมาณ THC ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก กัญชาเป็นพืชเสพติด ที่มีทั้งคุณประโยชน์และโทษต่อมนุษย์ จำเป็นต้องมีกฎหมาย หรือกฎหมายและหน่วยงานของรัฐที่สนับสนุนและดูแลการเข้าถึงประโยชน์ของกัญชาจากผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ และมาตรการทางกฎหมายในการบริโภคอย่างปลอดภัย

3. แนวทาง และมิติในทางกฎหมายเพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่มีหน้าที่กำกับดูแล สามารถควบคุมการผลิตผลิตภัณฑ์จากพืชกัญชาประเภทต่าง ๆ ได้อย่างปลอดภัย มาตรการทางกฎหมายเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์กัญชา รูปแบบและแนวทางของประเทศต่าง ๆ ที่ก้าวล้ำนำหน้าในการนำมาตรการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดมาใช้กับผู้เสพ ด้วยวิถีทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เน้นเรื่องสุขภาพและความปลอดภัยของผู้เสพและสังคมเป็นสำคัญ ในทิศทางของหลักมนุษยธรรม และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ที่มีผู้ใช้ที่เป็นอาชญากรหรือเกี่ยวข้องกับองค์กรอาชญากรรมที่มีความผิดในทางอาญา เริ่มจากการปรับหลักคิดใหม่ โดยกำหนดให้ “ผู้เสพยาเสพติด” ไม่เป็นผู้กระทำความผิดอาญา และการยอมรับหลักเภสัชศาสตร์ ที่ว่ายาเสพติดสามารถให้คุณและให้โทษ

ได้ ตามสรรพคุณของประเภท ชนิด ปริมาณ ซึ่งออกฤทธิ์แปรตามเพศ อายุ อันเป็นความจริงตามวิทยาศาสตร์ มิติทางกฎหมายของกัญชานั้นได้เปิดทางการใช้ การรักษาทางการแพทย์ การบริโภค และการอุตสาหกรรมกัญชาในหลักกฎหมายแล้วย่อมสามารถขออนุญาตเสนอผลิตภัณฑ์ตามกฎหมายต่อ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ไม่ว่าในรูปของยา ยาสมุนไพร เครื่องสำอาง เครื่องบำรุงสุขภาพ ฯลฯ เป็นจำนวนมากซึ่งอยู่ในระหว่างกระบวนการตรากฎหมาย

มาตรการทางกฎหมายในการพัฒนาผลิตภัณฑ์กัญชาเพื่อการบริโภคอย่างปลอดภัย พบว่า ในสหรัฐอเมริกา สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี โปรตุเกส เนเธอร์แลนด์ สวิสเซอร์แลนด์ แคนาดาและอูรุกวัย ต่างก็มีระบบการควบคุมการผลิตผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ จากกัญชา จากหน่วยงานภาครัฐ เช่นเดียวกับประเทศไทย คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้เพื่อมาตรฐานทางยาและอาหาร ที่มีการผลิตออกจำหน่ายสู่ตลาดสาธารณะ ในสหรัฐอเมริกา และประเทศในกลุ่มยุโรป มีมาตรการทางกฎหมายและระบบบริหารในการเฝ้าระวัง การจับสัญญาณความเสี่ยงอันตรายต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะเมื่อผลิตภัณฑ์ได้ระบายหรือขายสู่ผู้บริโภคอย่างสาธารณะ ซึ่งเป็นมาตรการในการดูแลการบริโภคอย่างปลอดภัยใกล้ชิดมาก

ข้อมูลจากการประชุมกลุ่ม (Focus Group) ได้มีการกล่าวถึงการควบคุมคุณภาพจากต้นน้ำ คือการเพาะปลูก กลางน้ำคือการแปรรูปหรือผลิต ปลายน้ำคือ การจำหน่าย โดยคุณวรวิทย์ วาณิชสุวรรณ ได้มีการนำเสนอรายละเอียดปรากฏตามตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 1 แสดงการควบคุมคุณภาพจากต้นน้ำ คือการเพาะปลูก กลางน้ำคือการแปรรูปหรือผลิต ปลายน้ำคือ การจำหน่ายกัญชา

การปลูก (ต้นน้ำ)	การแปรรูป (กลางน้ำ)	การขายและบริโภค (ปลายน้ำ)
เกษตรกร วิสาหกิจชุมชน ผู้นำเข้า ผู้รวบรวมวัตถุดิบ และพ่อค้าคน กลาง	โรงงานแปรรูป หรือโรงงานผลิต	ผู้ค้าส่งในประเทศ ผู้ค้าปลีกใน ประเทศ ตัวแทนจำหน่าย ผู้ส่งออก กลุ่มนักท่องเที่ยว ผู้บริโภคทั่วไป
ผลผลิตน้อยหรือมากกว่าที่ตลาด ต้องการ กับการขาดความรู้ที่ ถูกต้องเกี่ยวกับการปลูก การเก็บ รักษาคุณภาพสมุนไพร กรณีจึง เป็นเรื่องการปฏิบัติทางการเกษตร ที่ดี ในการกำหนด ปริมาณน้ำ พื้นที่ปลูกไม่มีสารปนเปื้อน วัตถุ	มีความท้าทายในเรื่องมาตรฐานการผลิตและบรรจุภัณฑ์ที่สร้างความ เชื่อมั่นให้กับผู้บริโภค การสร้างตลาดในเชิงพาณิชย์ การพัฒนา ผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ ให้เท่าทันเทรนด์การบริโภคของตลาด และการรับรู้และ เข้าใจในสรรพคุณ ในการใช้ประโยชน์ของผู้บริโภค	

การปลูก (ต้นน้ำ)	การแปรรูป (กลางน้ำ)	การขายและบริโภค (ปลายน้ำ)
อันตรายทางการเกษตร การจัดการคุณภาพในกระบวนการผลิตก่อน การเก็บเกี่ยว และหลังการเก็บเกี่ยว การเก็บรักษาและการขนย้าย สุขอนามัยสุขลักษณะส่วนบุคคล การบันทึกข้อมูลและการตามสอบ		

ในทางปฏิบัติจึงต้องมีการสร้างมาตรฐานของโรงงานต้นแบบ ในการผลิตสารสกัดจากผลิตภัณฑ์ธรรมชาติด้านอุตสาหกรรมอาหารจากพืชกัญชา โดยเฉพาะส่วนที่สำคัญคือกระบวนการผลิตของโรงงาน การควบคุมคุณภาพเพื่อให้ผลิตภัณฑ์กัญชาสามารถบริโภคได้อย่างปลอดภัย ซึ่งต้องควบคุมอย่างเป็นระบบ ในต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ ดังกล่าวข้างต้น ต้นน้ำ คือ การปลูก กลางน้ำ คือ การแปรรูปผลิตภัณฑ์ ปลายน้ำ คือ ผู้ค้าและผู้บริโภค นั่นเอง

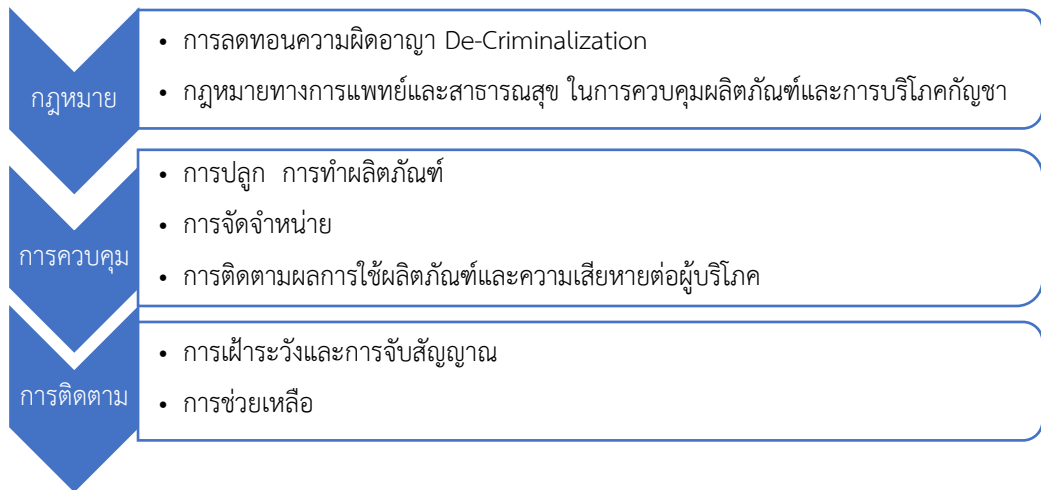
นอกจากนี้ยังต้องมีมาตรการตรวจจับและการประเมินสัญญาณความเสี่ยงอันตรายจากผลิตภัณฑ์กัญชาที่ออกจำหน่ายหรือใช้ในตลาดหรือการรักษาตามหลักของสาธารณสุขแล้ว ระบบการจับสัญญาณความเสี่ยงอันตรายจากการบริโภค เพื่อการติดตาม ตรวจสอบ และทดสอบ และการเฝ้าระวังในการดูแลความปลอดภัยของผู้บริโภคกัญชาอย่างต่อเนื่อง ดังที่ปรากฏการเฝ้าระวังในกลุ่มประเทศสหภาพยุโรป (European: EU) หน่วยกำกับดูแลด้านยาสหภาพยุโรป (European Medicines Agency; EMA) ได้จัดทำหลักเกณฑ์วิธีการที่ดีในงานเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยา ด้านการจับสัญญาณ (Good Pharmacovigilance Practice (GVP) Module IX: Signal Management) สำหรับประเทศสมาชิกสหภาพยุโรป (Member State; MSs) และผู้รับอนุญาตผลิตภัณฑ์ยาในสหภาพยุโรป ในเป็นแนวทางการจัดการสัญญาณความเสี่ยง หรือในระบบของสหราชอาณาจักร เป็นต้น สอดคล้องกับงานวิจัยวิล สวรรณเกศวางษ์ (2563) พบว่า โดยระบบการบริหารจัดการความเสี่ยงได้มีการดำเนินการบ้างแล้วแต่ยังมีปัญหาอุปสรรคในการรายงานผลจากแพทย์ สถานพยาบาล ผู้ประกอบการ ซึ่งยังจำเป็นต้องพัฒนาในส่วนนี้มากยิ่งขึ้น สำหรับประเด็นการบริโภคผลิตภัณฑ์กัญชาอย่างปลอดภัยอาจต้องมีการประเมินภายหลังที่มีมาตรการควบคุมจากคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) หรือเมื่อมีมาตรการทางกฎหมาย เพื่อพิจารณาถึงข้อดี ข้อเสีย ผู้ได้รับประโยชน์ ผู้ได้รับผลกระทบจากมาตรการดังกล่าวเพื่อนำไปสู่การแก้ไขปรับปรุง

ให้เหมาะสม สอดคล้องกับสถานการณ์จริงของสังคม เช่น การที่ระบุว่าผลิตอาหารที่ใส่กัญชาเป็นส่วนประกอบ ซึ่งการประเมินผลส่วนนี้ต้องดูทั้งข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นเพื่อปรับปรุงแก้ไขกฎหมายต่อไป รวมทั้งการสื่อสารข้อมูลต่อสังคมให้เข้าใจถึงการบริโภคที่ถูกต้อง ประโยชน์และโทษของกัญชาก็ น่าจะเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมากโดยเฉพาะ สำหรับเด็กก็ไม่ได้ห้ามไปตลอด เช่น การรักษา การชัก ต่อเนื่อง (Intractable) ในผู้ป่วยเด็กอาจจะมีประโยชน์ในการใช้ด้วย

การลดอันตรายจากการใช้กัญชา ส่วนหนึ่งคือการทำให้อุตสาหกรรมกัญชาถูกต้องและมีข้อมูล ให้เข้าถึงได้ถูกต้อง ประเทศที่มีการเปิดการใช้กัญชาที่เป็นทั้งอาหาร เครื่องสำอาง อย่างกว้างขวาง และมีการประเมินผลที่น่าสนใจคือ ประเทศแคนาดาโดย Health Canada ได้มีการประเมินผลการ เปิดใช้กัญชาที่ใช้นอกเหนือจากทางการแพทย์ มาในเชิงส่งเสริมสุขภาพหรือทำให้เกิดความสุนทรีย์ ต่าง ๆ และการเปิดเสรีกัญชาของเขาเป็นการเปิดที่กว้างกว่ากฎหมายของกระทรวงสาธารณสุขไทย ในประเทศแคนาดากียอมให้ THC สูงได้มากกว่า และยอมให้ขายผ่านช่องทาง Internet ได้และมี การประเมินผลมีจำนวนของผู้ซื้อที่เพิ่มขึ้น และมีกฎหมายว่าด้วยกัญชาเป็นการเฉพาะและไม่ได้ ขัดขวางคนที่จะต้องบริโภค ปรากฏว่าผลกระทบทางลบในประสบการณ์ของแคนาดาเป็นเรื่องที่ น่าสนใจว่าไม่ได้ไปขวางความต้องการของคน แต่ให้ข้อมูลอย่างครบถ้วนถูกต้องและกำหนด maximum ของขนาดที่จะให้ใช้ไว้อย่างชัดเจน และในส่วนของข้อมูลที่ว่า THC delta-9 จะพบว่า ค่าอยู่ที่ 1 ไม่ใช่ 0.2 การกำหนดที่ 1 ก็ยังเป็นค่าที่ปลอดภัยสำหรับการเสพติดให้โทษ เพราะฉะนั้น ตรงจุดนี้เป็นเรื่องที่มีความสำคัญ แต่สำหรับคนที่ไม่เคยบริโภคมาก่อน หรือคิดจะบริโภคแล้วไม่รู้ว่า ผลิตภัณท์นี้มีกัญชาเป็นส่วนประกอบหรือไม่ ประเด็นนี้ควรมีมาตรการเพิ่มเติมในการป้องกัน การควบคุมตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ และการเฝ้าระวังมาตรการตรวจจับและการประเมิน สัญญาณความเสี่ยงอันตรายจากผลิตภัณท์กัญชาที่ออกจำหน่ายหรือใช้ในตลาดหรือการรักษาตาม หลักของสาธารณสุขแล้ว เป็นมาตรการทางกฎหมายที่สำคัญที่ต้องพัฒนาให้มีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพอย่างมากในประเทศไทย เพื่อมาตรฐานการบริโภคกัญชาที่ปลอดภัย

องค์ความรู้ใหม่

จากกระบวนการวิจัย ได้องค์ความรู้ใหม่ในเรื่องเกี่ยวกับมาตรการทางกฎหมายในการ พัฒนาผลิตภัณท์กัญชาเพื่อการบริโภคอย่างปลอดภัย ปรากฏตามแผนภาพดังต่อไปนี้



ภาพที่ 1 แสดงองค์ความรู้ในทางกฎหมาย การควบคุม และการติดตาม

จากแผนภาพแสดงมาตรการทางกฎหมายในการพัฒนาผลิตภัณฑ์ัญชาเพื่อการบริโภคอย่างปลอดภัยให้เริ่มจากการลดทอนความผิดอาญาเกี่ยวกับยาเสพติดประเภทัญชาลง เป็นลำดับแรกก่อน ทั้งนี้มีเงื่อนไขที่ต้องมีกฎหมายทางการแพทย์และสาธารณสุข ออกมาในการควบคุมกระบวนการผลิตภัณฑ์และการบริโภคัญชา ในส่วนที่เน้นคือ การปลูก การทำผลิตภัณฑ์ การจัดจำหน่าย และการติดตามผลการใช้ผลิตภัณฑ์ด้วยมาตรการต่าง ๆ ที่ทันสมัย โดยใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ เพื่อทราบสถานการณ์ของการบริโภคผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ และผลความเสียหายที่เกิดขึ้นกับผู้บริโภคผลิตภัณฑ์ัญชาได้อย่างใกล้ชิด จัดให้มีองค์กรและระบบการเฝ้าระวัง การจับสัญญาณ ผลกระทบหรือความเสียหายจากการบริโภค กรณีมีผู้ได้รับความเสียหายจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ัญชาต้องได้รับการบำบัดรักษา ช่วยเหลือและเยียวยา โดยอาจมีการตั้งกองทุนพัฒนาและช่วยเหลือเยียวยาผู้บริโภคัญชา เพื่อรักษาความปลอดภัยและการดูแลอย่างทันทั่วทั้งที่มีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ออกกฎหมายเกี่ยวกับัญชาในประเทศไทยขณะนี้ได้เปิดเสรี ภายใต้การควบคุมแล้วและเป็นกฎหมายที่ส่งเสริมการผลิตผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและความปลอดภัย
2. จัดระบบและกฎหมายในการควบคุมการเพาะปลูก การแปรรูป และการจำหน่าย การบริโภค ทุกขั้นตอน ตลอดทั้งมาตรการทางกฎหมายการควบคุมตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ และการเฝ้าระวังมาตรการตรวจจับและการประเมินสัญญาณความเสี่ยงอันตรายจาก

ผลิตภัณฑ์กัญชาที่ออกจำหน่ายหรือใช้ในตลาดหรือการรักษาตามหลักของสาธารณสุขแล้ว เป็นมาตรการทางกฎหมายที่สำคัญที่ต้องพัฒนาให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างมากในประเทศไทย เพื่อมาตรฐานการบริโภคกัญชาที่ปลอดภัย อันเป็นการลดอันตรายจากการใช้กัญชาได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. จัดให้มีกฎหมายเพื่อกำหนดมาตรฐานหลักเกณฑ์การเพาะปลูก การแปรรูป และการจำหน่ายและการบริโภคที่ชัดเจน และส่งเสริมการพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่ดีมีคุณภาพ ออกจำหน่ายที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคอย่างปลอดภัย ภายใต้การกำกับของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. จัดให้มีระบบและกฎหมายที่ติดตามการเฝ้าระวังมาตรการตรวจจับและการประเมินสัญญาณความเสี่ยงอันตรายจากผลิตภัณฑ์กัญชาที่ออกจำหน่ายหรือใช้ในตลาดหรือการรักษาตามหลักของสาธารณสุขแล้ว เป็นมาตรการทางกฎหมายที่สำคัญที่ต้องพัฒนาให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างมากในประเทศไทย เพื่อมาตรฐานการบริโภคกัญชาที่ปลอดภัย
3. สร้างความตระหนักรู้ให้กับประชาชนเพื่อการบริโภคที่ถูกต้องและไม่ก่อผลร้ายต่อสุขภาพของตนเอง

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่อง มาตรการทางกฎหมายในการพัฒนาผลิตภัณฑ์กัญชาเพื่อการบริโภคอย่างปลอดภัย โครงการนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.) และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ปี พ.ศ. 2565

เอกสารอ้างอิง

- กอบกุล จันทวโร และคณะ. (2559). รายงานการศึกษาและข้อเสนอทางกฎหมายสำหรับผู้กระทำผิดคดียาเสพติด เพื่อเป็นข้อเสนอในการประชุมสมัชชาใหญ่สหประชาชาติสมันพิเศษ (UNGASS). กรุงเทพฯ : สำนักกิจการในพระตำริพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภา กระทรวงยุติธรรม.
- กำจัด พ่วงสวัสดิ์.(2561). การเสพติด. วารสารกำลังใจ, 6(2), 33-35.
- จิรวุฒิ ลิปิพันธ์. (2562). การลดความรุนแรงในการบังคับคดียาเสพติด. (วิทยานิพนธ์นิติศาสตรดุษฎีบัณฑิต). คณะนิติศาสตร์ : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.

- ธานี วรภัทร์. (2562). ผลกระทบทางเศรษฐกิจของไทยในสถานะผู้เสพสารเสพติดประเภทกัญชา. (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- วิมล สุวรรณเกศาวงษ์. (2563). การพัฒนาแนวทางการตรวจจับและประเมินสัญญาณความเสี่ยง/อันตรายจากการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์. (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข.
- Moattia, J.P., et al. (2001). Multiple Access to Sterile Syringes for Injection Drug Users: Vending Machines, Needle Exchange Programs and Legal Pharmacy Sales in Marseille, France. *Eur Addict Res*, 7(1), 40–45.
- See. Steve Sussman. (2017). *Substance and Behavioral Addiction : Concept, Causes, and Cures*. Cambridge, UK : Cambridge University Press.
- United Nations Office on Drugs and Crime, (2009). *Confronting unintended consequences: Drug control and the criminal black market*. World Drug Report (United Nations) USA. Retrieved from https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2009/WDR2009_eng_web.pdf