



ปลดล็อกกัญชา ออกจากยาเสพติด

นางสาวอัญมณี สัจจาสัย
วิทยากรเชี่ยวชาญ
กลุ่มงานกฎหมาย ๒ สำนักกฎหมาย

บทความนี้ใช้เพื่อนำออกอากาศทางสถานีวิทยุกระจายเสียงรัฐสภา
รายการเจตนารมณ์กฎหมาย
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

ปลดล็อกกัญชา ออกจากยาเสพติด

นางสาวอัญมณี สัจจาสัย

วิทยาการเชี่ยวชาญ

ผู้เรียบเรียง

บทนำ

กัญชา มีสารออกฤทธิ์สำคัญ คือ เตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol, THC) ซึ่งมีฤทธิ์ต่อสมอง ควบคุมความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมของผู้เสพ ทำให้ผู้เสพมีอาการคล้ายเมาเหล้า เมื่อเสพจะต้องการปริมาณที่มากขึ้น ทำให้ความคิดอ่านช้า และสับสน ประสาทหลอน โดยเฉพาะการเสพกัญชาด้วยการสูบเพียง ๔ มวน เท่ากับสูบบุหรี่ ๒๐ มวน (๑ ซอง) เสี่ยงเป็นมะเร็งปอดมากกว่าสูบบุหรี่ถึง ๕ เท่า

ด้วยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้กำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ปลุกและขายไม่ได้ เว้นแต่ได้รับการอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สามารถปลุกกัญชาได้ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางการแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนา รวมถึงการเกษตร พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ด้วย และต้องได้รับอนุญาตจากเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา โดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษจึงทำได้

แต่เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษได้มีมติเห็นชอบในร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เพื่อปลดล็อกส่วนของกัญชา และกัญชงให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้โดยไม่จัดเป็นยาเสพติด โดยได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาและมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

สาระสำคัญของประกาศ

ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ พ.ศ. ๒๕๖๓ กำหนดให้ส่วนต่าง ๆ ของพืชกัญชาและกัญชง เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้ปลูก ผลิต หรือสกัดในประเทศไทย ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้โดยไม่จัดเป็นยาเสพติด คือ

- ลำต้น เปลือก เส้นใย กิ่งก้าน และราก
- ใบ ซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย
- สารสกัดที่มีสารแคนนาบินไดออล (CBD) เป็นส่วนประกอบ และมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (THC) ไม่เกินร้อยละ ๐.๒ โดยน้ำหนัก
- เมล็ดกัญชง น้ำมันจากเมล็ดกัญชง หรือสารสกัดจากเมล็ดกัญชง

โดยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ การศึกษาวิจัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และอื่นๆ ได้ ประชาชนสามารถใช้ส่วนต่าง ๆ ของกัญชา กัญชง ทั้งยังสามารถนำไปประกอบอาหารและทำยารักษาโรคได้ แต่ทั้งนี้การปลุกกัญชาและกัญชงยังคงต้องขออนุญาตตามกฎหมายยาเสพติด ซึ่งเกษตรกรสามารถขออนุญาตปลุกกัญชาได้ โดย

การรวมกลุ่มกันจดทะเบียนเป็นวิสาหกิจชุมชน/วิสาหกิจเพื่อสังคม/สหกรณ์การเกษตรและขออนุญาตร่วมกับหน่วยงานของรัฐ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้กัญชาและกัญชงก้าวสู่พืชเศรษฐกิจทางสุขภาพ สร้างรายได้ให้แก่เกษตรกร และสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประชาชนไทยต่อไป

กัญชา - กัญชง

ส่วนไหนเป็น - ไม่เป็นยาเสพติด

ตามประกาศ สธ. เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (พ.ศ. 2563)



สารสกัด CBD และต้องมี THC ไม่เกิน 0.2 % โดยน้ำหนัก
ไม่เป็นยาเสพติด



ช่อดอก เป็นยาเสพติด
ใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์
ศึกษาวิจัย ผลิตสารสกัด



เมล็ดกัญชา เป็นยาเสพติด
ใช้เป็นเมล็ดพันธุ์



ใบจริง / ใบพัด ซึ่งไม่มียอด หรือช่อดอกติดมาด้วย
ไม่เป็นยาเสพติด



เมล็ดกัญชง น้ำมัน และ สารสกัดจากเมล็ดกัญชง
ไม่เป็นยาเสพติด

ใช้เป็นเมล็ดพันธุ์ ศึกษาวิจัย ผลิตในผลิตภัณฑ์ เช่น ยา อาหาร สบุนโฟร เครื่องสำอาง

ใบจอก ลำต้น เส้นใย
ไม่เป็นยาเสพติด

ใช้ศึกษาวิจัย ใช้ในอุตสาหกรรมต่าง ๆ เช่น สิ่งทอ ยานยนต์ กระดาษ เครื่องนุ่งห่ม เชือก ฯลฯ

กิ่ง ก้าน
ไม่เป็นยาเสพติด

ใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ศึกษาวิจัย ผลิตในผลิตภัณฑ์ เช่น ยา อาหาร สบุนโฟร เครื่องสำอาง



ราก
ไม่เป็นยาเสพติด

ใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ศึกษาวิจัย ผลิตในผลิตภัณฑ์ เช่น ยา อาหาร สบุนโฟร เครื่องสำอาง



กากจากสารสกัด ต้องมี THC ไม่เกิน 0.2 %
ไม่เป็นยาเสพติด

ใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ และสุขภาพด้านวิถีพื้นบ้านเท่านั้น ไม่ให้ใช้สันทนทางการ

ส่วนต่าง ๆ ของกัญชา ต้องได้จากการปลูก หรือผลิตโดยผู้ได้รับอนุญาตตามกฎหมาย
ตรวจสอบได้ที่เว็บไซต์ อย. <https://www.fda.moph.go.th>

จัดทำโดย : สำนักกฎหมาย สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

กฎหมายว่าด้วย“กัญชา”ของไทยในอดีตและปัจจุบัน

หลายประเทศในโลกกำลังให้ความสำคัญกับการใช้ประโยชน์จากกัญชา ประเทศไทยก็ได้ผลักดันการใช้กัญชาทางการแพทย์เข้าสู่วาระแห่งชาติ โดยมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้กำหนดกฎเกณฑ์และควบคุม รวมทั้งได้มีการทบทวนกฎหมายหลายฉบับทั้งมีการเพิ่มเติม แก้ไขหรือปรับลดส่วนหนึ่งส่วนใด เพื่อให้การดำเนินนโยบายที่เกี่ยวกับกัญชาเกิดประโยชน์สูงสุด และลดความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาตามมาในสังคมให้น้อยที่สุด โดยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาทั้งในอดีตและปัจจุบัน ดังนี้

อดีต	ปัจจุบัน
พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ กัญชาถูกควบคุมตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งกำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เช่นเดียวกับพืชกระท่อม และพืชฝิ่น กำหนดการกระทำความผิดและบทลงโทษเกี่ยวกับกัญชา ดังนี้ (๑) ห้ามมิให้ผู้ใดผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ หรือในประเภท ๕ เว้นแต่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจะได้อนุญาตโดยการเสนอแนะของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษเป็นราย ๆ ไป ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง (๒) ห้ามมิให้ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท ๑ หรือในประเภท ๕	ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ พ.ศ. ๒๕๖๓ กำหนดให้ส่วนต่าง ๆ ของพืชกัญชาและกัญชง เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้ปลูก ผลิต หรือสกัดในประเทศไทย ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ โดยไม่จัดเป็นยาเสพติด คือ ● ลำต้น เปลือก เส้นใย กิ่งก้าน และราก ● ใบ ซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย ● สารสกัดที่มีสารแคนนาบินอยด์ (CBD) เป็นส่วนประกอบ และมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอยด์ (THC) ไม่เกินร้อยละ ๐.๒ โดยน้ำหนัก ● เมล็ดกัญชง น้ำมันจากเมล็ดกัญชง หรือสารสกัดจากเมล็ดกัญชง วัตถุดิบที่เหลือจากเปลือก ลำต้น เส้นใย ฯลฯ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ การศึกษาวิจัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และอื่น ๆ ได้ ทั้งนี้ประชาชนสามารถนำแต่ละส่วนที่พ้นจากยาเสพติดไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์เพื่อดูแลสุขภาพตนเอง เช่น ● ใบ ราก ก้าน ใช้ในตำรับยาแผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
กฎกระทรวงการขออนุญาตและการอนุญาตผลิต จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๔ หรือในประเภท ๕ พ.ศ. ๒๕๕๙ ● นักวิชาการสามารถทำการวิจัยกัญชา เพื่อการพัฒนางานความรู้ได้ แต่ต้องขออนุญาตจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้หลักเกณฑ์ของกฎกระทรวงฯ	

อดีต	ปัจจุบัน
● ห้ามการเสพกัญชาเด็ดขาด ไม่ว่าเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์หรือไม่ ● จัดตั้งคณะกรรมการพิจารณาการนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ ภายใต้คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๕๗๐/๒๕๖๑ เพื่อร่วมกันหาวิธีการดำเนินการนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์ที่เหมาะสม มีประสิทธิภาพ และเป็นระบบ	● เปลือก แก่นลำต้น เส้นใย ใช้ในอุตสาหกรรมสิ่งทอ สารสกัด ใช้ในอุตสาหกรรมยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และเครื่องสำอาง ● เมล็ด หรือน้ำมันจากเมล็ดกัญชง ใช้ในอาหารและเครื่องสำอาง โดยผู้ที่จะนำวัตถุดิบเหล่านี้ไปใช้จะต้องนำมาจากผู้ที่ได้รับอนุญาตปลูก สกัด ผลิตภัณฑ์นั้น โดยจะมีเลขที่อนุญาตหรือสอบถามจากสำนักงาน
ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เรื่อง การแจ้งการมีไว้ในครอบครองกัญชา สำหรับผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๒๖/๕ และบุคคลอื่นที่มีใช้ผู้ป่วยตามมาตรา ๒๒(๒) ก่อนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ใช้บังคับให้ไม่ต้องรับโทษ พ.ศ. ๒๕๖๒ เป็นการกำหนดให้ใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ การรักษาผู้ป่วย การใช้รักษาโรคเฉพาะตัว หรือการศึกษาวิจัยได้ แต่ด้วยมีหน่วยงานหรือบุคคลผู้ครอบครองยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาเพื่อวัตถุประสงค์เหล่านี้ก่อนกฎหมายมีผลใช้บังคับ ไม่ต้องรับโทษ หากมีการดำเนินการตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด	คณะกรรมการอาหารและยา ทั้งนี้การปลูก สกัด และผลิตกัญชาและกัญชง ยังคงต้องขออนุญาตตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ระบุผู้มีคุณสมบัติขออนุญาต คือ หน่วยงานรัฐ สถาบันอุดมศึกษา เกษตรกร วิสาหกิจชุมชน สหกรณ์ ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ เภสัชกร แพทย์แผนไทย เป็นต้น ทั้งนี้เกษตรกรสามารถขออนุญาตปลูกกัญชาได้โดยการรวมกลุ่มจดทะเบียนเป็นวิสาหกิจชุมชน/วิสาหกิจเพื่อสังคม/สหกรณ์การเกษตร และขออนุญาตร่วมกับหน่วยงานของรัฐ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้กัญชาและกัญชงก้าวสู่พืชเศรษฐกิจทางสุขภาพ สร้างรายได้ให้แก่เกษตรกร และสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประชาชนไทยต่อไป
ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เรื่อง การกำหนดให้ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุข หรือให้ทำลายกัญชาที่ได้รับมอบจากบุคคล ซึ่งไม่ต้องรับโทษ ตามมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้หน่วยงานหรือบุคคลผู้มีไว้ในครอบครองกัญชาก่อนกฎหมาย มีผลใช้บังคับ ไม่ต้องรับโทษ หากมีการดำเนินการตามที่	

อดีต	ปัจจุบัน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดภายในเก้าสิบวันนับแต่พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ใช้บังคับ และกำหนดให้กัญชาที่ได้รับมอบตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุข	
ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เรื่อง การครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้ เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว ก่อนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ใช้บังคับ ให้ไม่ต้องรับโทษ พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดให้ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว ก่อนกฎหมายมีผลใช้บังคับ ไม่ต้องรับโทษ โดยต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด	
ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ สาระสำคัญสอดคล้องกับพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ และกำหนดข้อยกเว้นสำหรับสารสกัดจากกัญชา CBD ที่มีความบริสุทธิ์มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๙๙ และ THC ไม่เกินร้อยละ ๐.๒ โดย น้ำหนัก รวมถึง เปลือกแห้ง แก่นลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง และผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากเปลือกแห้ง แก่นลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง	
พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ เจตนารมณ์และเหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติด (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อแก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ในการใช้ประโยชน์จากการวิจัยสาร สกัดจาก	

อดีต	ปัจจุบัน
กัญชาและพืชกระท่อมซึ่งมีประโยชน์ทางการแพทย์ ซึ่งหลายประเทศก็ให้การยอมรับ อย่างแพร่หลาย และแก้ไขกฎหมายเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ เช่นเดียวกัน และเพื่อเปิดโอกาสให้มีการอนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชาและพืชกระท่อมเพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ ซึ่งตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๖๒ นั้น กัญชาและพืชกระท่อม เป็นยาเสพติดให้โทษ ในประเภทที่ ๕ ห้ามมิให้ผู้ใดเสพหรือนำไปใช้ในการ บำบัดรักษาผู้ป่วยหรือนำไปใช้ประโยชน์ในทาง การแพทย์และยังกำหนดโทษทั้งผู้เสพและ ผู้ครอบครองด้วย ดังนั้น เพื่อเป็นการรับรองและ ค้ำครองสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับและใช้กัญชา เพื่อประโยชน์ในการรักษาและพัฒนาทางการแพทย์ ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ผู้ได้รับอนุญาต เพื่อให้ ถูกต้องตามหลักวิชาการให้ทำได้โดยชอบด้วย กฎหมาย และเพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านยา ของประเทศ และป้องกันไม่ให้เกิดการผูกขาด ทางด้านยา รวมทั้งเปิดโอกาสให้สามารถนำกัญชา และพืชกระท่อมไปทำการศึกษาวิจัยและพัฒนา เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และสามารถนำไปใช้ ในการรักษาโรคภายใต้การดูแลและควบคุม ของแพทย์ได้ ทั้งนี้กำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษ ในประเภท ๕ ปลุกและขายไม่ได้ เว้นแต่ได้รับ การอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยาสามารถปลุกกัญชาได้ในกรณีจำเป็น เพื่อประโยชน์ของทางการแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนา รวมถึงการเกษตร พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรม เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ และต้องได้รับอนุญาต จากเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา โดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุม ยาเสพติดให้โทษจึงจะทำได้	

การเปิดใช้กัญชาอย่างเสรีในต่างประเทศ

ในประเทศตะวันตก กัญชา คือ สารเสพติดที่ได้รับการลดหย่อนโทษทางอาญาเป็นอันดับต้น ๆ เนื่องจากให้ผลข้างเคียงน้อยเมื่อเทียบกับยาเสพติดชนิดอื่น ๆ ถึงแม้ว่าในอดีตกัญชาจะเคยถูกพิจารณาให้จัดอยู่ในหมวดหมู่ยาเสพติดให้โทษตามข้อตกลงระหว่างประเทศและกฎหมายของประเทศนั้นๆ การอนุญาตให้มีการใช้กัญชาในแต่ละประเทศยังคงมีรายละเอียดรวมทั้งระเบียบข้อบังคับที่แตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละพื้นที่และกฎหมายสูงสุดของประเทศ บางประเทศอนุญาตให้ใช้กัญชาในทางการแพทย์ต่อเมื่อได้รับความยินยอมจากรัฐ ต้องมีใบรับรองแพทย์ หรือใบสั่งยาที่ถูกต้องตามกฎหมายเท่านั้น เช่น ฟินแลนด์ เยอรมนี สหราชอาณาจักร (ที่จะจ่ายยาจำพวกน้ำมันกัญชาเท่านั้น) บางประเทศจะต้องซื้อกัญชาจากร้านจ่ายยาของรัฐ เช่น จาเมกา ศรีลังกา หรือในบางประเทศจะอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยในบางโรคเท่านั้น เช่น ไซปรัส อนุญาตให้ใช้กัญชารักษาเฉพาะผู้ป่วยโรคมะเร็ง เป็นต้น ปัจจุบันกว่า ๓๓ ประเทศทั่วโลกที่อนุญาตให้มีการใช้กัญชาทางการแพทย์อย่างถูกกฎหมาย โดยมีอย่างน้อย ๖ ประเทศที่อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อการสันทนาการได้ และที่น่าสนใจคือมี ๒ ประเทศในโลกเท่านั้น คือ ประเทศอูรุกวัยและประเทศแคนาดา ที่รัฐบาลอนุญาตให้มีการบริโภคกัญชาได้อย่างเสรีทั้งในเชิงการแพทย์และสันทนาการ และในอนาคตอาจมีประเทศเม็กซิโกเป็นประเทศที่ ๓ ที่จะมิกฎหมายการเปิดใช้กัญชาอย่างเสรี

นอกจากนี้ งานวิจัยทางวิทยาศาสตร์ยังชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ทางการแพทย์ของกัญชาในหลายประเทศได้ลดหน้าในการลดหย่อนโทษทางอาญาของกัญชาอย่างต่อเนื่อง เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกาได้ออกกฎหมายให้ใช้กัญชาในทางการแพทย์ ๒๐ มลรัฐ ทั้งนี้รัฐโคโลราโดยังเปิดให้ประชาชนลงมติผ่านการเปิดเสรีกัญชา โดยมีข้อแม้ว่าสามารถมีการเพาะปลูก จำหน่าย และให้ประชาชนที่มีอายุไม่น้อยกว่า ๒๑ ปี ใช้กัญชาเพื่อการสันทนาการได้ เหมือนกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเมื่อปลายปีที่ผ่านมา ทั้งนี้ใน ๘ มลรัฐได้มีการโหวตให้กัญชาถูกต้องตามกฎหมายเป็นผลสำเร็จ ทำให้ในขณะนี้ ๒๘ มลรัฐของประเทศสหรัฐอเมริกา สามารถใช้กัญชาได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย

ขณะที่รัฐบาลแคนาดาภายใต้การนำของนายกรัฐมนตรีนอร์ดิน ทูโด ได้ออกประกาศอย่างเป็นทางการว่า กัญชาในแคนาดาจะเป็นสิ่งถูกกฎหมายภายในปี ๒๕๖๐ แต่ต้องเป็นไปเพื่อจุดประสงค์ทางการแพทย์ เพื่อจะทำให้ผู้ป่วย สามารถเข้าถึงการใช้กัญชาเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยของตนได้อย่างถูกกฎหมาย

ประเทศอิสราเอล ได้ประกาศยกเลิกโทษทางกฎหมายอาญา สำหรับการใช้กัญชาส่วนบุคคล โดยผ่านการเห็นชอบร่างจากคณะรัฐมนตรี ทำให้การใช้กัญชาในพื้นที่ส่วนบุคคลในอิสราเอลไม่เป็นความผิด

ประเทศญี่ปุ่นได้จดสิทธิบัตรกระท่อมให้เป็นพืชยาแล้ว โดยนักวิจัยจากประเทศญี่ปุ่นได้จดสิทธิบัตรในส่วนของสารอนุพันธ์ Alkaloid ในใบกระท่อมซึ่งเป็นสารที่ช่วยในการระงับอาการปวด รักษาอาการอ่อนเพลีย ระบบทางเดินอาหาร เป็นสารที่ดีที่สุดในใบกระท่อมที่ช่วยในการแก้อาการเหล่านี้ การยื่นจดสิทธิบัตรครั้งนี้เป็นการยื่นขอจดสิทธิบัตรผ่านสนธิสัญญาความร่วมมือด้านสิทธิบัตร หรือ PCT (Patent Cooperation Treaty เป็นความตกลงระหว่างประเทศสำหรับการขอรับความคุ้มครองการประดิษฐ์ในประเทศที่เป็นสมาชิก เพื่ออำนวยความสะดวก และลดภาระของผู้ขอรับสิทธิบัตร แทนที่จะต้องไปยื่นคำขอรับสิทธิบัตรในประเทศต่าง ๆ แต่ละประเทศที่ผู้ขอประสงค์จะขอรับความคุ้มครอง โดยสามารถที่จะยื่นคำขอที่สำนักงานสิทธิบัตรภายในประเทศของตน) เพื่อให้มีผลในประเทศต่าง ๆ ซึ่งเป็นภาคีในสนธิสัญญาดังกล่าว ๑๑๗ ประเทศ รวมทั้งประเทศไทยด้วย

ปัจจุบันประเทศที่อนุญาตให้มีการใช้กัญชาเพื่อเหตุผลทางการแพทย์ มีทั้งสิ้น ๓๓ ประเทศ ได้แก่ กรีซ แคนาดา โครเอเชีย โคลอมเบีย จาเมกา ซิลี เช็ก ซานมารีโน ซิมบับเว ไซปรัส เดนมาร์ก ตุรกี นอร์เวย์ เนเธอร์แลนด์ เปรู โปรตุเกส โปแลนด์ ฟินแลนด์ มอลตา มาซิโดเนีย เยอรมนี ลักเซมเบิร์ก วานูอาตู ศรีลังกา สวิตเซอร์แลนด์ สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร ออสเตรเลีย อาร์เจนตินา อิตาลี อิสราเอล อูรุกวัยและแอฟริกาใต้ ในจำนวนประเทศที่มีนโยบายอนุญาตให้มีการใช้กัญชาทางการแพทย์ได้มีเพียงไม่กี่ประเทศที่รัฐบาลอนุญาตให้สามารถใช้กัญชาเพื่อการผ่อนคลายและสันทนาการได้ รวมถึงใน ๑๐ รัฐของสหรัฐอเมริกาที่อนุญาตให้มีการใช้กัญชาเพื่อสันทนาการนอกเหนือจากการใช้กัญชาทางการแพทย์ได้

ทั้งนี้มี ๒ ประเทศในโลกเท่านั้น คือ ประเทศอูรุกวัยและประเทศแคนาดาที่รัฐบาลอนุญาตให้มีการบริโภคกัญชาได้อย่างเสรีทั้งในเชิงการแพทย์และสันทนาการ อนุญาตให้มีการจำหน่าย ครอบครอง เคลื่อนย้าย และเก็บเกี่ยวกัญชาได้อย่างถูกต้องตามกฎหมายอย่างเต็มรูปแบบทั่วทั้งประเทศ ประเทศที่มีนโยบายกัญชาเสรีทั้งในทางการแพทย์และเพื่อการผ่อนคลาย อีกทั้งยังอนุญาตให้มีการจำหน่าย เคลื่อนย้าย เพาะปลูกและเก็บเกี่ยวกัญชาได้อย่างถูกต้อง และประเทศเม็กซิโกจะเป็นประเทศที่ ๓ ที่จะมีกฎหมายการเปิดใช้กัญชาอย่างเสรีในอนาคต

แต่อย่างไรก็ตาม กัญชายังคงถือว่าเป็นสิ่งผิดกฎหมายภายใต้กฎหมายสูงสุดของประเทศ การบริโภคกัญชาต้องมีการจำกัดปริมาณการซื้อขายกัญชาต่อคนต่อปี และมีการกำหนดเกณฑ์อายุขั้นต่ำของผู้ซื้อเพื่อไม่ให้เกิดการจำหน่ายกัญชาอย่างเสรีมากเกินไป นอกจากนี้แต่ละประเทศก็จะมีรายละเอียดการควบคุมนโยบายกัญชาเพื่อการสันทนาการแตกต่างกันด้วย บางประเทศการครอบครองและการบริโภคกัญชาถือเป็นสิ่งถูกกฎหมายแต่ห้ามประชาชนทั่วไปกระทำการจำหน่ายกัญชา เช่นที่ประเทศจอร์เจียและแอฟริกาใต้ บางประเทศมีข้อห้ามเสพกัญชาในพื้นที่สาธารณะ เช่น ประเทศสเปน บางประเทศอนุญาตให้การใช้กัญชาเพื่อการสันทนาการจำเป็นต้องซื้อกัญชาจากตัวแทนจำหน่ายของรัฐเท่านั้นและไม่อนุญาตการจำหน่ายให้กับนักท่องเที่ยวต่างชาติ เช่น ประเทศอูรุกวัย ส่วนเนเธอร์แลนด์ที่มีการอนุญาตให้จัดสถานที่ขายและเสพกัญชาได้ ที่เรียกว่า Coffeshop ซึ่งยังคงถือว่าการเสพกัญชาเพื่อการสันทนาการเป็นความผิดตามกฎหมาย รวมถึงไม่มีการจำหน่ายกัญชาแก่บุคคลต่างชาติ

การเติบโตอย่างรวดเร็วของอุตสาหกรรมกัญชา

จากการที่มลรัฐของประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน ๒๘ มลรัฐสามารถใช้กัญชาได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย New Frontier Data บริษัทให้คำปรึกษาด้านธุรกิจการเงินคาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ประเทศสหรัฐอเมริกา จะผ่านการใช้กัญชาอย่างถูกกฎหมายในทางการแพทย์และอนุญาตให้ผู้ใหญ่สามารถใช้กัญชาได้ในทุกมลรัฐ ดังนั้นจึงอาจทำให้อุตสาหกรรมกัญชาในสหรัฐฯ หลังปี พ.ศ. ๒๕๖๓ จะเติบโตเป็นรวดเร็วอย่างมาก ปัจจุบันธุรกิจกัญชาถูกกฎหมายในสหรัฐฯ ทำให้เกิดการจ้างงานประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ - ๑๕๐,๐๐ อัตรา มีทั้งคนปลูกกัญชา นักวิทยาศาสตร์ พนักงานขาย รวมถึงผู้ประกอบการด้านเทคโนโลยีที่กำลังพัฒนาบริการเสริมต่าง ๆ เช่น Yelp of weed หรือ Uber for pot ที่เป็นการส่งกัญชาผ่านระบบอินเทอร์เน็ตและส่งตรงถึงบ้านแบบเดลิเวอรี่ นอกจากนี้ มีหลักฐานว่ากัญชาจะกลายเป็นอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ในไม่ช้านี้ โดยสถิติของ The Marijuana Policy Group ระบุว่า ในมลรัฐโคโลราโดที่กัญชาถูกกฎหมายมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ทำให้คนมีงานทำมากกว่า ๑๘,๐๐๐ อัตรา หรือในมลรัฐแคลิฟอร์เนียที่หากทำให้กลายเป็นศูนย์กลางของ

อุตสาหกรรมด้านกัญชาได้จริง จะสามารถสร้างงานได้อีกกว่า ๒๐,๐๐๐ อัตรา และที่สำคัญยังคาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๘ อุตสาหกรรมกัญชาจะยิ่งใหญ่มาโดยมีมูลค่าในตลาดสูงถึง ๒๔,๐๐๐ ล้านดอลลาร์สหรัฐอเมริกา

อนุสัญญายาเสพติดระหว่างประเทศว่าด้วยการควบคุมกัญชา

ประเทศไทยอยู่ภายใต้อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. ๑๙๖๑ และอนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. ๑๙๗๑ ซึ่งอนุสัญญาทั้ง ๒ ฉบับนี้ ยินยอมให้ใช้กัญชาทางการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์ได้ แต่รัฐบาลไทยต้องคำนึงถึงความปลอดภัยต่อสุขภาพ และป้องกันการรั่วไหลไปยังตลาดมืด ดังนั้นต้องมีข้อกำหนดที่ชัดเจนในการอนุญาตให้ผลิต ปลุก หรือใช้กัญชาทางการแพทย์ที่จะต้องดำเนินการโดยมีระบบใบอนุญาต (Licensing System) เพื่อให้มั่นใจว่าตลาดกัญชาของรัฐนั้น ๆ จะไม่เกินความต้องการใช้ทางการแพทย์และทางวิทยาศาสตร์ โดยประเทศภาคีสมาชิกจะต้องรายงานให้คณะกรรมการการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศทราบเกี่ยวกับการดำเนินการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทที่ผิดกฎหมาย เพื่อให้การปฏิบัติเป็นไปตามบทบัญญัติของอนุสัญญา ฯ

ประเทศไทยกับการผลักดันกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา

พลเอก ไพบูลย์ คุ้มฉายา อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม ได้ประกาศที่จะผลักดันให้ยาบ้า กัญชา และกระท่อมออกจากยาบัญชียาเสพติดของไทย ซึ่งหน่วยงานรัฐทั้งกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ และภาคประชาสังคมต่างออกมาสนับสนุนแนวทางดังกล่าวไปในทิศทางเดียวกัน อย่างไรก็ตาม แนวทางดังกล่าวมีเป้าหมายหลักเพื่อลดจำนวนผู้ต้องขังคดียาเสพติดลง ซึ่งจะเป็นการมุ่งลดภาระของรัฐ มากกว่าพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในภาพรวม เนื่องจากคดีที่มีสาเหตุจาก ‘ยาบ้า’ มีผู้ต้องขังจำนวน มากที่สุดเมื่อเทียบกับสารเสพติดชนิดอื่น ๆ ทำให้เกิดปัญหาผู้ต้องขังล้นเรือนจำตามมา โดยมองว่าหากนำยาบ้าออกจากบัญชียาเสพติดได้ การลดหย่อนโทษของสารเสพติดอื่น ๆ ก็จะตามมาในไม่ช้า

ประกอบกับในช่วงการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ปีพ.ศ. ๒๕๖๒ นโยบายกัญชาเสรี ในฐานะพืชทางการแพทย์เป็นนโยบายสำคัญของพรรคภูมิใจไทย ซึ่งมีสาระสำคัญเกี่ยวกับการผลักดันให้กัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจใหม่ เนื่องจากพื้นที่ประเทศไทย ถือเป็นแหล่งผลิตกัญชาที่มีคุณภาพดีที่สุดแห่งหนึ่งของโลก และกัญชาที่ปลูกในไทยก็ให้สารที่นำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ที่ดีที่สุด ดังนั้นรัฐบาลจึงควรส่งเสริมให้เกิดการปลูกกัญชาได้อย่างเสรี

โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อจำหน่ายเป็นวัตถุดิบสำหรับผลิตยารักษาโรค หรือเพื่อการรักษาทางการแพทย์ และอันจะก่อให้เกิดรายได้แก่เกษตรกรเพิ่มขึ้นมหาศาล ก่อให้เกิดกระแสสนับสนุนและความ ตื่นตัวในการศึกษากัญชาจากประชาชนจำนวนมาก ซึ่งในอดีตกัญชาเป็นพืชสมุนไพรที่มีประโยชน์ทางการแพทย์ โดยมีหลักฐานทางวิชาการสนับสนุนทั้งแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน ภายหลังการเลือกตั้ง เมื่อวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๒ พรรคภูมิใจไทยได้เข้าร่วมจัดตั้งรัฐบาลที่มีพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี และนายอนุทิน ชาญวีรกูล ในฐานะหัวหน้าพรรคภูมิใจไทย ได้ดำรงตำแหน่งเป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงได้ดำเนินการผลักดันนโยบายกัญชาของพรรคภูมิใจไทยอย่างต่อเนื่อง (อรรถสิทธิ์ พานแก้ว ,๒๕๖๓ : ออนไลน์)

การขับเคลื่อนนโยบายกัญชาเสรีทางการแพทย์ของนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กว่า ๑ ปี ในระยะแรกมุ่งเน้นให้ประชาชนเข้าถึงยากัญชาทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐานจากสถานพยาบาลใกล้บ้านกว่า ๓๐๐ แห่งทั่วประเทศ แพทย์ผู้มีความมั่นใจในประสิทธิภาพ

ของยาเสพติด โดยมอบหมายให้ “สถาบันกัญชาทางการแพทย์” เป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อนนโยบายนี้ ร่วมกับหน่วยงานทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุข (อนันต์ชัย อัศวเมฆิน, ๒๕๖๓ : ออนไลน์)

สำหรับประเทศไทยนั้น ได้มีการผลักดันให้เกิดการแก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ โดยเสนอต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ (สนช.) ตั้งแต่ ๒๗ ก.ย. ๒๕๖๑ และผ่านกระบวนการต่าง ๆ จนผ่านการรับรองทั้ง ๓ วาระ และประกาศใช้เป็นกฎหมายเมื่อ ๒๕ ธ.ค. ๒๕๖๑ และมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ ๑๙ ก.พ. ๒๕๖๒ เจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๒ มีสาระสำคัญเพื่อเปิดช่องให้นำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และการศึกษาวิจัย แต่ยังคงไม่อนุญาตให้เสพเพื่อความบันเทิงหรือนันทนาการ นอกจากพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ ๗ พ.ศ. ๒๕๖๒ แล้วกระทรวงสาธารณสุขยังได้มีการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข อีก ๒ ฉบับที่ เกี่ยวข้องกับกัญชา ได้แก่ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ ๒๖ ก.พ. ๒๕๖๒ เรื่อง การแจ้งการมีไว้ในครอบครองกัญชา สำหรับผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๒๖/๕ และบุคคลอื่นที่มีผู้ป่วยตามมาตรา ๒๒(๒) ก่อนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ใช้บังคับไม่ต้องรับโทษ พ.ศ. ๒๕๖๒ และประกาศกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ โดยมีสาระสำคัญสอดคล้องกับพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ และกำหนดชื่อยกเว้นสำหรับสารสกัดจากกัญชา CBD ที่มีความบริสุทธิ์มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๙๙ และ THC ไม่เกินร้อยละ ๐.๒ โดย น้ำหนัก รวมถึง เปลือกแห้ง แก่นลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง และผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากเปลือกแห้ง แก่นลำต้นแห้ง เส้นใยแห้ง (ธีระ วรรณารัตน์, ๒๕๖๓ : ๓)

การผลักดันนโยบายกัญชาดำเนินไปอย่างต่อเนื่องโดยพรรคภูมิใจไทย จนกระทั่ง วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๒ ได้มีการเสนอร่างกฎหมาย ๒ ฉบับ คือ ร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ แก้ไขเพิ่มเติม และร่างพระราชบัญญัติสถาบันพืชยาเสพติดแห่งประเทศไทย หรือที่รู้จักกันในชื่อ "กฎหมายปลูกกัญชาบ้านละ ๖ ต้น" เพื่อปลดล็อกกัญชาให้สามารถใช้ทางการแพทย์ได้อย่างแพร่หลาย และประชาชนสามารถปลูกได้ตามนโยบาย ที่พรรคฯ หาเสียงไว้ในช่วงเลือกตั้ง (มติชนออนไลน์, 2562 : ออนไลน์)

เมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษได้มีมติเห็นชอบในร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เพื่อปลดล็อกส่วนของกัญชา และกัญชงให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้โดยไม่จัดเป็นยาเสพติด โดยนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ลงนามในประกาศดังกล่าวและประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓ ทั้งนี้ **ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ พ.ศ. ๒๕๖๓** กำหนดให้ส่วนต่าง ๆ ของพืชกัญชาและกัญชง เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้ปลูก ผลิต หรือสกัดในประเทศไทย ให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้โดยไม่จัดเป็นยาเสพติด คือ

- ลำต้น เปลือก เส้นใย กิ่งก้าน และราก
- ใบ ซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย
- สารสกัดที่มีสารแคนนาบินอยด์ (CBD) เป็นส่วนประกอบ และมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอยล์ (THC) ไม่เกินร้อยละ ๐.๒ โดยน้ำหนัก
- เมล็ดกัญชง น้ำมันจากเมล็ดกัญชง หรือสารสกัดจากเมล็ดกัญชง

วัตถุดิบที่เหลือจากเปลือก ลำต้น เส้นใย ฯลฯ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ การศึกษาวิจัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพ และอื่น ๆ ได้ ทั้งนี้ประชาชนสามารถนำแต่ละส่วนที่พ้นจากยาเสพติดไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์เพื่อดูแลสุขภาพตนเอง เช่น

- ใบ ราก ก้าน ใช้ในตำรับยาแผนไทย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร
- เปลือก แก่นลำต้น เส้นใยใช้ในอุตสาหกรรมสิ่งทอ สารสกัดใช้ในอุตสาหกรรมยา ผลิตภัณฑ์สมุนไพร และเครื่องสำอาง
- เมล็ด หรือน้ำมันจากเมล็ดกัญชง ใช้ในอาหารและเครื่องสำอาง

ทั้งนี้ผู้ที่มีสิทธิ์ปลูกกัญชาจะต้องได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) โดยผู้ที่ต้องการขออนุญาตปลูกกัญชาจะต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติตามที่กฎหมายกำหนด ได้แก่

- หน่วยงานรัฐที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัย หรือจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์ เกษษกรรม วิทยาศาสตร์ เกษตรศาสตร์ หน่วยงานรัฐที่มีหน้าที่ป้องกันปราบปรามและแก้ไขปัญหาเสพติด สภากาชาดไทย
- ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เกษษกรรม ทันตกรรม สัตวแพทย์หรือแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน ตามเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนด
- สถาบันอุดมศึกษาเอกชน ที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยและจัดการเรียนการสอนด้านการแพทย์ หรือ เกษษศาสตร์
- เกษตรกรที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชน หรือสหกรณ์การเกษตรซึ่งจดทะเบียน ตามกฎหมาย และร่วมดำเนินการกับหน่วยงานรัฐ หรือสถาบันอุดมศึกษา

และผู้ขออนุญาตอื่น ๆ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวงสาธารณสุขซึ่งจะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้กัญชาและกัญชงก้าวสู่พืชเศรษฐกิจทางสุขภาพ สร้างรายได้ให้แก่เกษตรกร และสร้างความมั่นคงทางสุขภาพของประชาชนไทยต่อไป

ส่วนผู้ป่วยที่มีความประสงค์ใช้กัญชาเพื่อรักษาโรค ปัจจุบันมีสถานพยาบาลทั่วประเทศที่มียากัญชาที่มีคุณภาพ มาตรฐาน และปลอดภัย ใช้ในทางการแพทย์อย่างเพียงพอ การกระจายยาทั่วถึงและเป็นระบบ รวมทั้งมีแพทย์ เกษษกรและแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรม ทำให้ผู้ป่วยจะสามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ในสถานพยาบาลที่มีมาตรฐานภายใต้การดูแลของแพทย์เพื่อการรักษาที่มีสิทธิภาพสูงสุด

ทั้งนี้ สำหรับผู้ที่สนใจใช้ประโยชน์จากส่วนของกัญชาที่ไม่จัดเป็นยาเสพติด ทางสถาบันกัญชาทางการแพทย์ ได้เปิดช่องทางการจับคู่ระหว่างผู้ที่สนใจ กับผู้ได้รับอนุญาตการปลูกอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ส่วนเรื่องค่าใช้จ่าย เป็นการตกลงกันระหว่างผู้ปลูก และผู้ที่ต้องการใช้ส่วนกัญชาที่ไม่ใช่ยาเสพติด

นอกจากนี้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) อยู่ระหว่างการประสานกับกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เพื่อจัดตั้งตลาดกลางกัญชา กัญชง ให้เป็นศูนย์กลางรับซื้อรองรับและกระจายผลผลิตกัญชา กัญชงจากเกษตรกรรายย่อย ส่งไปยังภาคอุตสาหกรรมทั่วประเทศต่อไป



กัญชา ใครใช้และผลิตได้บ้าง

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข
เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕
พ.ศ. ๒๕๖๓

01 หน่วยงานของรัฐ



ที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัย สอนทางการแพทย์
เภสัชศาสตร์ วิทยาศาสตร์ หรือ
เกษตรศาสตร์ รวมทั้งการป้องกัน
ปราบปรามและแก้ไขปัญหายาเสพติด
และสภากาชาดไทย



02 สถาบันอุดมศึกษา

สถาบันการศึกษาเอกชนที่ศึกษาวิจัย
และจัดการเรียนการสอนด้านการแพทย์
/ เภสัชกรรม



03 ผู้ประกอบวิชาชีพ

ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม เภสัชกรรม
ทันตกรรม สัตวแพทย์ หรือแพทย์แผนไทย
แผนไทยประยุกต์ หมอพื้นบ้าน
ตามเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด



04 ผู้ประกอบการเกษตร

รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชน
วิสาหกิจเพื่อสังคม สหกรณ์การเกษตร
โดยร่วมดำเนินการกับหน่วยงานรัฐ /
สถาบันอุดมศึกษา



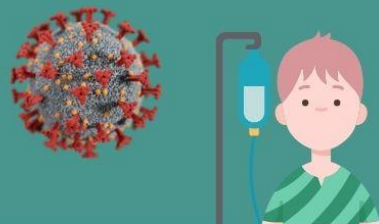
05 ผู้ประกอบการขนส่ง

ผู้ประกอบการขนส่งสาธารณะ
ระหว่างประเทศ



06 ผู้ป่วยเดินทางระหว่างประเทศ

ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องนำติดตัวเข้า / ออกนอก
ราชอาณาจักร เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว



07 ผู้ขออนุญาตอื่น

โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ
กำหนดในกฎกระทรวง
สาธารณสุข



“ผู้ที่ได้รับอนุญาตต้องมาแจ้ง
วัตถุประสงค์ของการปลูก
หรือการถือไม่ได้อนุญาตให้มี
การปลูกกัญชาเสรี เพื่อควบคุม
การใช้กัญชาในปริมาณที่เหมาะสม
ไม่หลุดไปนอกระบบ และเพื่อให้
ทราบปริมาณที่ชัดเจน เพราะไทย
อยู่ภายใต้สนธิสัญญายาเสพติด
ระหว่างประเทศ

”
- บพ.ยรศ. ภัสสรวิวัฒน์ -
เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

ผู้ที่ไม่มีสิทธิ์ปลูกกัญชาจะต้องได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)
โดยผู้ที่ต้องการขออนุญาตปลูกกัญชาจะต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติตามที่กฎหมายกำหนด
โดย สามารถตรวจสอบผู้ที่ได้รับอนุญาตจากเว็บไซต์ อย.
<http://cannabis.fda.moph.go.th> หรือโทร. 025907771-3

ที่มา
www.bitbangkok.com
จัดทำโดย
สำนักงานกฎหมาย สำนักงานเลขานุการสภาผู้แทนราษฎร

สรุป

การปลดล็อกกัญชา ออกจากยาเสพติด เป็นประกาศของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีสาระสำคัญเกี่ยวกับการปลดล็อกส่วนของกัญชา และกัญชงให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้โดยไม่จัดเป็นยาเสพติด ยกเว้น ช่อดอก และเมล็ดกัญชา ทั้งนี้ เนื่องจากตามอนุสัญญายาเสพติดระหว่างประเทศยังควบคุมเป็นยาเสพติด แต่ใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ ซึ่งหลัก ๆ ของการปลดล็อกจากยาเสพติด คือ ๑) ใบที่ไม่ติดกับช่อดอก เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่ง ก้าน ราก ๒) เมล็ดกัญชง น้ำมันหรือสารสกัดจากเมล็ดกัญชง และ ๓) สารสกัด CBD และในส่วนสาร THC ต้องไม่เกิน ๒% ทั้งนี้วัตถุดิบที่เหลือจากเปลือก ลำต้น เส้นใย ฯลฯ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ การศึกษาวิจัย ผลิตภัณฑ์สุขภาพและอื่น ๆ ได้ อีกทั้งประชาชนสามารถนำแต่ละส่วนที่พ้นจากยาเสพติดไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์เพื่อดูแลสุขภาพตนเอง โดยผู้ที่นำวัตถุดิบเหล่านี้ไปใช้จะต้องนำมาจากผู้ที่ได้รับอนุญาตปลูก สกัด ผลิตเท่านั้น โดยจะมีเลขที่อนุญาตหรือสามารถสอบถามสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้

อนึ่งการเปิดเสรีกัญชาในอนาคต รัฐบาลต้องให้ความสำคัญเพื่อป้องกันความสับสนของสังคมและควรมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความหมายของการใช้กัญชาทางการแพทย์ที่ถูกต้อง รวมถึงภาครัฐต้องให้การสนับสนุนการวิจัยการใช้กัญชาในผู้ป่วยคนไทยให้มีความวิจัยถึงผลดีผลเสียของการใช้กัญชาในการรักษาโรคมากขึ้น และพึงประเมินขีดความสามารถในการกำกับดูแลการใช้กัญชาเพื่อให้การดำเนินนโยบายที่เกี่ยวกับกัญชาให้เกิดประโยชน์สูงสุด และลดความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาสังคมในเรื่องของยาเสพติดและอาชญากรรมตามมาให้น้อยที่สุด

บรรณานุกรม

ราชกิจจานุเบกษา

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแจ้งการมีไว้ในครอบครองกัญชา สำหรับผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา ๒๖/๕ และบุคคลอื่นที่มีใช้ผู้ป่วยตามมาตรา ๒๒(๒) ก่อนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ใช้บังคับ ให้ไม่ต้องรับโทษ พ.ศ. ๒๕๖๒

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดให้ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชาตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุข หรือให้ทำลายกัญชาที่ได้รับมอบจากบุคคล ซึ่งไม่ต้องรับโทษ ตามมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ พ.ศ. ๒๕๖๒

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้ เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว ก่อนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ใช้บังคับ ให้ไม่ต้องรับโทษ พ.ศ. ๒๕๖๒

ฐานข้อมูลออนไลน์

กัญชาถูกกฎหมายซื้อและบริโภคได้ที่ไหนบ้าง. สืบค้นเมื่อ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ แหล่งที่มา:

<https://thestandard.co/where-is-marijuana-legal>

ฐานเศรษฐกิจ.คนป่วยเฮ ! "อนุทิน" เผย "กัญชาเสรีเพื่อการแพทย์" บรรจุเป็นนโยบายรัฐบาลแล้ว. สืบค้นเมื่อ

๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ แหล่งที่มา: <https://www.thansettakij.com/content/404973>

ธีระ วรธนารัตน์.รายงานฉบับสมบูรณ์ กรณีศึกษา นโยบายกัญชาทางการแพทย์: สถานการณ์ ผลกระทบ

แนวทางการจัดการ และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับประเทศไทย สืบค้นเมื่อ ๕ มีนาคม ๒๕๖๔.

แหล่งที่มา: <https://cads.in.th/cads/content?id=110>

ปลดล็อกกัญชา-กัญชง ออกจากยาเสพติด ยกเว้นช่อดอก และเมล็ดกัญชา มีผล ๑๕ ธ.ค.เป็นต้นไป

สืบค้นเมื่อ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔. <https://www.hfocus.org/content/2020/12/20613>

พัฒนปกรณ์ ดอนตุ้มไพร พิพัฒน์ พันมา มัณฑนา ห่อแก้ว และ โชติ บดีรัฐ. นโยบายกัญชาเสรีในฐานะพืช

ทางการแพทย์. สืบค้นเมื่อ ๘ มีนาคม ๒๕๖๔. แหล่งที่มา: [https://so02.tci-](https://so02.tci-thaijo.org/index.php/JRKSA/article/download/246784/167197)

[thaijo.org/index.php/JRKSA/article/download/246784/167197](https://so02.tci-thaijo.org/index.php/JRKSA/article/download/246784/167197)

ไทยทริบูน . สัมมนา'มองกัญชาให้รอบด้าน'ไม่สนับสนุนกัญชาเสรี หวั่นผลกระทบต่อสังคมหากคุมไม่ได้ ชี้กัญชา

ช่วง ๕ ปีเพื่อการแพทย์. สืบค้นเมื่อ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ แหล่งที่มา: <http://www.thaitribune.org>

ไทยโพสต์. อนุทิน ประกาศคนไทยปลูกกัญชาเสรีได้ทันทีถ้าให้ ภท.เป็นรัฐบาล. สืบค้นเมื่อ ๕ มีนาคม ๒๕๖๔.

แหล่งที่มา: <https://www.thaipost.net/main/detail/28189>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ไทยรัฐ. สายเขียวอย่าเข้าใจผิด ปลดล็อกกัญชา-กัญชง ออกจากยาเสพติดแค่บางส่วน. สืบค้นเมื่อ ๕ มีนาคม ๒๕๖๔. แหล่งที่มา: <https://www.thairath.co.th/news/local/1996311>
- อย่าหาทำ "กัญชง-กัญชา" ให้ปลดล็อกทำอาหาร แต่เชื่อว่า ใครๆ ก็ปลูกได้. สืบค้นเมื่อ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔. แหล่งที่มา: <https://www.thairath.co.th/news/society/2029488>
- อนุสัญญายาเสพติด ตีกรอบไปไม่ถึง 'เสรีกัญชา'. สืบค้นเมื่อ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔. แหล่งที่มา: <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/842110>
- 33 ประเทศที่อนุญาตให้มีการใช้กัญชาทางการแพทย์ ประเทศไหนเสพติดกัญชาได้ไม่ผิดกฎหมาย. สืบค้นเมื่อ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๔. แหล่งที่มา: <https://www.xn-12carlo5dc9cwbh2moabc0urg.com/2019/04/legality-of-cannabis-for-medical-and-recreational.html>