

การครอบครอง และการใช้กัญชาภายหลังการปลดล็อก

นรากร นันทไตรภพ
วิทยาการปฏิบัติการ
กลุ่มงานบริการวิชาการ 3

กัญชาเป็นพืชล้มลุกจำพวกหญ้า ต้นสูงประมาณ 2-4 ฟุต ใบแตกเป็นแฉก ริมนใบทุกแฉกมีลักษณะเป็นจัก ๆ ใบหนึ่งมีประมาณ 5-8 แฉกในก้านเดียวกัน (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2563) เป็นพืชที่ให้สารสกัดอันเป็นประโยชน์ทางการแพทย์ เนื่องจากกัญชามีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol, THC) และสารจำพวกแคนนาบินอยด์ (cannabinoid) ซึ่งสารสกัดของกัญชาถูกนำมาใช้เป็นยาในการลดอาการเจ็บปวด ลดอาการเกร็ง ลดอาการลมชัก ช่วยให้หลับง่าย เป็นต้น (รวิศสาธิต สุชาโต, ฌัฐพล พงนาประเสริฐ, และ อัจฉรา ปทุมนากุล, 2564)

เดิมกัญชานั้นถูกจัดว่าเป็นสิ่งผิดกฎหมายในประเทศไทยตามพระราชบัญญัติกัญชา พ.ศ. 2477 ซึ่งห้ามการปลูก ครอบครอง ครอบครอง หรือสูบกัญชา (สุรศักดิ์ โปรงจันทิก, 2534) และเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งนิยามยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 หมายถึง ยาเสพติดให้โทษที่ไม่เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึง 4 ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 4 รายการ ได้แก่ กัญชา พืชกระท่อม พืชฝิ่น ทุกส่วนของพืชกัญชา ทุกส่วนของพืชกระท่อม และพืชเห็ด ต่อมามีการออกพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ใช้รักษาผู้ป่วย ใช้รักษาโรคเฉพาะตัว หรือใช้ในการศึกษาวิจัยได้ (ธนัทเทพ เจริญประสิทธิ์, 2562) ประกอบกับพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 ประมวลกฎหมายยาเสพติด ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 8 พฤศจิกายน 2564 มีสาระสำคัญ คือ การถอดกัญชาออกจากบัญชียาเสพติดเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์โดยให้นำเข้าได้เฉพาะเมล็ดพันธุ์

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว ก่อนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ใช้บังคับให้ไม่ต้องรับโทษ พ.ศ. 2562 โดยให้แสดงเอกสารหรือหลักฐานที่แสดงอาการความเจ็บป่วยจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ต่อมาได้มีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 เผยแพร่ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2565 และมีผลใช้บังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2565 ส่งผลให้สามารถใช้กัญชา กัญชงได้ในกรณีดังต่อไปนี้

(ก) สารสกัดที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้สกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงที่ปลูกภายในประเทศ

(ข) สารสกัดจากเมล็ดของพืชกัญชาหรือกัญชง ที่ได้จากการปลูกภายในประเทศ

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา กล่าวว่า องค์การอนามัยโลกได้เสนอปรับเปลี่ยนการควบคุมกัญชาและสารที่เกี่ยวข้องกับกัญชา โดยที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบในประเด็นการถอดกัญชา ซึ่งหมายถึงช่อดอกและยางกัญชา (Cannabis and Cannabis resin) ออกจากรายชื่อสารควบคุมในระดับสูงสุดของอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 แต่ยังคงอยู่ในรายชื่อสารควบคุมที่อนุญาตให้ใช้ทางการแพทย์ของอนุสัญญาฯ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2565)

ภายหลังวันที่ 9 มิถุนายน 2565 เมื่อพืชกัญชาและกัญชงได้ถูกปลดล็อกแต่เมื่อไม่มีกฎกระทรวงหรือกฎหมายย่อยใด ๆ เข้ามาควบคุมการใช้ประโยชน์ทางสันตินาการ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการควบคุมอายุของผู้ครอบครอง การซื้อ ขาย หรือการควบคุมการใช้ส่วนต่าง ๆ ของกัญชานอกเหนือจากจุดประสงค์ทางการแพทย์ ทำให้เกิดเป็นสุญญากาศทางกฎหมายซึ่งสร้างความกังวลให้กับประชาชนจำนวนมาก (อภิปรายไม่ไว้วางใจ 65 “ก้าวไกล” ชัด อนุทิน จงใจสร้างสุญญากาศกฎหมายคุมกัญชา, 2565)

ต่อมาเมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2565 มีข่าวเกี่ยวกับนักศึกษาชาวบราซิลปลูกกัญชาจากประเทศไทย แล้วถูกจับที่สนามบินเมืองบาห์ลี ประเทศอินโดนีเซีย ทำให้สถานเอกอัครราชทูตหลายประเทศได้ประกาศเตือนคนไทยห้ามนำกัญชา กัญชง หรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชา กัญชงเข้าไปยังต่างประเทศ เนื่องจากหลายประเทศยังคงถือว่าพืชกัญชาเป็น “ยาเสพติด” และการนำเข้าไปถือว่ามีความผิด โดยอาจจะจำคุกสูงสุดถึงประหารชีวิต (นศ. บราซิลปลูกกัญชาจาก “ไทย” ถูกจับคาสนามบิน “บาห์ลี” เสี่ยงนอนคุก 15 ปี-ปรับ 24 ล้าน, 2565)



ภาพที่ 1 กัญชา

ที่มา: ครม.เห็นชอบร่างกฎหมาย ปลดล็อกผู้ป่วยปลูกกัญชา 6 ต้น เพื่อรักษาตัวเอง, โดย สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ, 2563, สืบค้นจาก <https://www.hfocus.org/content/2020/08/19884>

อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 (1961 Single Convention on Narcotic Drugs)

อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961, ค.ศ. 1972 (Single Convention on Narcotic Drugs, 1961 as amended by the 1972 Protocol Amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961) มีเนื้อหาในการควบคุม และจำกัดการใช้ยาเสพติดให้โทษเพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์เท่านั้น มีการกำหนดรายชื่อสารที่จะต้องควบคุม มาตรการบังคับให้สมาชิกออกกฎหมายควบคุมยาเสพติด ให้มีคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ (International Narcotics Control Board: INCB) และกำหนดให้ประเทศภาคีรายงานปริมาณการใช้ยาเสพติดต่อ INCB (บุศรา เข้มทอง, ม.ป.ป.)

โดยอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติด ค.ศ. 1961 มิได้กำหนดนิยามของสารเสพติดไว้โดยตรง เพียงแต่ให้ภาพกว้าง ๆ ว่าสารเสพติดเป็นได้ทั้งสารที่ได้จากธรรมชาติและสารสังเคราะห์ แต่จะเป็นสารใดนั้น อนุสัญญาดังกล่าวกำหนดให้เป็นไปตามบัญชีแนบท้ายอนุสัญญา บัญชี I บัญชี II ซึ่งมาตรา 1 บทนิยามกำหนดความหมาย Schedules ต่อไปว่า “บัญชี I” “บัญชี II” “บัญชี III” “บัญชี IV” (Schedules I, Schedules II, Schedules III, Schedules IV) สารเสพติดตามบัญชี I และบัญชี II เท่านั้นที่ถือเป็นสารเสพติด ส่วนสารในบัญชี III เป็นการระบุชื่อสารปรุงผสม กล่าวคือ สิ่งผสมด้วยสารเสพติด และบัญชี VI ระบุสารเสพติดที่มีแนวโน้มเป็นพิเศษที่จะมีการใช้ในทางที่ผิด และก่อให้เกิดอันตราย และไม่มี การชดเชยด้วยประโยชน์ในทางการแพทย์ เป็นสารเสพติดที่อยู่ภายใต้บังคับของมาตรการควบคุมพิเศษ สารเสพติดในบัญชี I ที่เป็นที่ยุติอย่างแพร่หลาย เช่น เฮโรอีน โคคาอีน ผีน พิษฝิ่น สารสกัดเข้มข้นของต้นฝิ่นแห้ง มอร์ฟีน พิษโคคา กัญชา เป็นต้น (ฉัตรสมน พดุมิภิญโญ, 2560)

สำหรับประเทศไทยอนุวัติอนุสัญญาและรับพิธีสารแก้ไขอนุสัญญาดังกล่าวข้างต้นในที่ประชุมสหประชาชาติเมื่อวันที่ 6-24 มีนาคม ค.ศ. 1972 และมีการปรับแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวกับยาเสพติดหลายครั้ง

โดยคณะกรรมการการยาเสพติดแห่งสหประชาชาติ (the commission on Narcotic Drugs: CND) มีมติถอดถอนกัญชาออกจากบัญชีสารเสพติดที่มีอันตรายร้ายแรงถึงชีวิตตามตาราง 4 ของอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 (1961 Single Convention on Narcotic Drugs) ตามข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกเกี่ยวกับกัญชาและอนุพันธ์ที่ได้มีการเสนอเมื่อเดือนมกราคม ค.ศ. 2019 โดยเสนอว่า สารสกัดจากกัญชาที่มีแคนนาบินอยด์ (Cannabidiol: CBD) ร้อยละ 2 หรือต่ำกว่า เตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol) ไม่ควรอยู่ภายใต้การควบคุมยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2563)

ต่อมาเมื่อวันที่ 2 ธันวาคม ค.ศ. 2020 คณะกรรมาธิการยาเสพติดแห่งสหประชาชาติ (The Commission on Narcotic Drugs: CND) มีมติถอดถอนกัญชาออกจากสารเสพติดที่มีอันตรายร้ายแรงถึงชีวิต โดยประเทศสมาชิกคณะกรรมการการยาเสพติดแห่งสหประชาชาติจำนวน 53 ประเทศได้ลงมติ 27 ต่อ 25 คะแนนเสียงให้กัญชาออกจากสารเสพติดประเภทอันตรายร้ายแรง เป็นการช่วยผลักดันการวิจัยทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับสรรพคุณทางการแพทย์ของกัญชาและช่วยให้ประเทศต่าง ๆ ได้พิจารณากฎหมายเพื่อใช้กัญชาในขอบเขตที่เหมาะสมต่อไป (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2563)

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา ชี้แจงว่าองค์การอนามัยโลกได้เสนอปรับเปลี่ยนการควบคุมกัญชาและสารที่เกี่ยวข้องกับกัญชา โดยที่ประชุมได้มีมติเห็นชอบในประเด็นการถอดกัญชา ซึ่งหมายถึงช่อดอกและยางกัญชา (Cannabis and Cannabis resin) ออกจากรายชื่อสารควบคุมในระดับสูงสุดของอนุสัญญา เดียวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 แต่ยังคงอยู่ในรายชื่อสารควบคุมที่อนุญาตให้ใช้ทางการแพทย์ของอนุสัญญาฯ ด้วยคะแนนเสียงจำนวน 27 ประเทศ จากประเทศสมาชิกคณะกรรมการยาเสพติดแห่งสหประชาชาติ (CND) ทั้งหมด 53 ประเทศ โดยแต่เดิมกัญชาและยางกัญชาถูกควบคุมในระดับสูงสุดของอนุสัญญาฯ ซึ่งมีข้อจำกัดการใช้ทางการแพทย์และการศึกษาวิจัยอย่างมาก ดังนั้น การลดระดับการควบคุมกัญชาและยางกัญชาในครั้งนี้จะเปิดโอกาสให้ประเทศสมาชิกสามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้มากขึ้น แต่การผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก และครอบครองกัญชายังคงต้องมีใบอนุญาตและใช้ตามคำสั่งแพทย์ ทั้งนี้ จึงไม่เป็นการถอดกัญชาออกจากอนุสัญญาฯ และไม่มีผลต่อการควบคุมกัญชาของประเทศไทย เนื่องจากกฎหมายไทยอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ และให้แพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน เป็นผู้สั่งจ่ายยากัญชาให้กับผู้ป่วยอยู่แล้ว (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2563)

สถานะกัญชาในประเทศไทย

ประเทศไทยอนุวัติอนุสัญญาและรับพิธีสารแก้ไขอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 ในที่ประชุมสหประชาชาติเมื่อวันที่ 6-24 มีนาคม ค.ศ. 1972 และมีการปรับแก้ไขกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดหลายครั้ง ปัจจุบันหลังจากประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2565 ซึ่งจะมีผลให้สารสกัดจากทุกส่วนของกัญชา กัญชง ไม่ใช่ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ยกเว้นสารสกัดที่มีสาร Tetrahydrocannabinol (THC) เกินร้อยละ 0.2 ยังคงเป็นยาเสพติด สำหรับในเรื่องการปลูกนั้น ผู้ที่ต้องการปลูกสามารถปลูกได้โดยจดทะเบียนการปลูกกัญชา กัญชงผ่านแอปพลิเคชัน “ปลูกกัญ” ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) นำมาใช้ในการจดทะเบียนการปลูกกัญชา กัญชงเพื่อดูแลสุขภาพสำหรับประชาชนทั่วไป รวมทั้งการขออนุญาตปลูกในเชิงพาณิชย์ ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2565 เป็นต้นไป เพื่อให้ประชาชนสามารถใช้พืชสมุนไพรอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ การนำเข้าเมล็ดพันธุ์กัญชา กัญชง ส่วนอื่น ๆ ของพืช เช่น ช่อดอก ใบ กิ่ง ก้าน ไม่ต้องขออนุญาตนำเข้าตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด แต่ต้องขออนุญาตนำเข้าตามพระราชบัญญัติพันธุ์พืช พ.ศ. 2518 และพระราชบัญญัติกักพืช พ.ศ. 2507 หากเป็นสารสกัดที่นำเข้าจากต่างประเทศจัดเป็นยาเสพติดให้โทษ และต้องได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2565) นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศให้กัญชาเป็นสมุนไพรควบคุมตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 และเมื่อประกาศกัญชาเป็นสมุนไพรควบคุมแล้ว บุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลซึ่งอยู่ในความหมายของคำว่า ผู้ใดต้องได้รับอนุญาตให้ศึกษาวิจัยหรือส่งออกสมุนไพรควบคุม หรือจำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ตามความในมาตรา 46 แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 (“อนุทิน” ย้ำ! ขายช่อดอกกัญชา ต้องขออนุญาต พร้อมเปิดรายละเอียดหนังสือถึง สตช., 2565)

การประชุมสภาผู้แทนราษฎร เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2565 มีการพิจารณาร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. (นายอนุทิน ชาญวีรกูล ไปด้วย เป็นผู้เสนอ) มีเหตุผลและสาระสำคัญเกี่ยวกับการที่ประมวลงกฎหมายยาเสพติดไม่ได้กำหนดให้กัญชา กัญชงเป็นยาเสพติดให้โทษ ซึ่งเปิดโอกาสให้มีการนำกัญชา กัญชงมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ การวิจัย และนำมาใช้ในอุตสาหกรรมอื่น แต่ก็ยังมีข้อจำกัดบางประการที่ส่งผลกระทบต่อโอกาสในการนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพ การป้องกัน บำบัดโรค รักษาผู้ป่วย การศึกษาวิจัยหรือการพัฒนานวัตกรรม ฉะนั้น เพื่อให้ประชาชนมีสิทธิในการดูแลสุขภาพของตน และส่งเสริมให้มีการใช้ประโยชน์จากกัญชา กัญชงให้เกิดประโยชน์สูงสุด ทั้งในด้านการพัฒนาภูมิปัญญา ด้านการแพทย์แผนไทยตลอดจนองค์ความรู้ทางการแพทย์แผนปัจจุบันและอุตสาหกรรมอื่น ๆ จึงควรสนับสนุนการนำกัญชา กัญชงมาใช้ในการศึกษาวิจัย การใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ สุขภาพ การใช้ตามวิถีชีวิตชุมชน ตลอดจนเปิดโอกาสให้มีการผลิต ขาย นำเข้า ส่งออก หรือมีไว้ในครอบครองเพื่อส่งเสริมเกษตรกรรม อุตสาหกรรม และเศรษฐกิจของประเทศ และเพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคให้มีการบริโภคกัญชา กัญชงอย่างเหมาะสม สมควรกำหนดมาตรการกำกับดูแล ควบคุมการขาย การโฆษณาและการบริโภคกัญชา กัญชงเพื่อคุ้มครองสุขภาพของบุคคล (สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร, 2565)

นอกจากนี้ ที่ประชุมสภาผู้แทนราษฎรนำร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์กัญชา กัญชง พ.ศ. (นางพรรณสิริ กุลนาถศิริ ไปด้วย เป็นผู้เสนอ) มีเหตุผลและความจำเป็นมาจากเหตุที่กัญชาและกัญชงเป็นพืชที่มีสรรพคุณในทางยาและทางเศรษฐกิจ สามารถนำมาใช้ในทางการแพทย์และส่งเสริมให้เป็นพืชที่มีคุณค่าทางเศรษฐกิจ สมควรที่จะกำหนดให้มีการอนุญาตให้นำมาใช้ประโยชน์และกำหนดมาตรการที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการนำไปใช้ผิดวัตถุประสงค์ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและมุ่งเน้นการป้องกันการแพร่กระจายในทางที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งจะเป็นผลเสียหายร้ายแรงต่อสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเยาวชนซึ่งเป็นกำลังสำคัญของประเทศ และส่งเสริมให้มีการใช้ประโยชน์จากกัญชา กัญชง ให้มีการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ทั้งในทางการแพทย์ การศึกษาวิจัย การเกษตรกรรมและอุตสาหกรรม อันเป็นการส่งเสริมเศรษฐกิจของประเทศ มีการจัดตั้งคณะกรรมการนโยบายกัญชา กัญชงแห่งชาติขึ้นด้วย เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย ซึ่งเป็นเรื่องทำนองเดียวกันขึ้นมาพิจารณาในคราวเดียวกัน ตามข้อบังคับการประชุมสภาผู้แทนราษฎร พ.ศ. 2562 ข้อ 55 (2) และลงมติพร้อมกันตามข้อบังคับฯ ข้อ 117 วรรคสาม

ซึ่งที่ประชุมมีมติรับหลักการแห่งร่างพระราชบัญญัติทั้งสองฉบับ ด้วยคะแนน 373 เสียง และเห็นชอบให้ตั้งคณะกรรมการวิสามัญ จำนวน 25 คน เพื่อพิจารณาศึกษากำหนดระยะเวลาแปรญัตติ 15 วัน ปัจจุบันอยู่ในขั้นกรรมาธิการ ภายใต้คณะกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.

สถานการณ์เกี่ยวกับกัญชาในประเทศไทย

ที่ผ่านมา กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ต่อมาในวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2562 กัญชาได้รับอนุญาตให้ใช้ทางการแพทย์ ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 (ธนัทเทพ เขียวประสิทธิ์, 2562) โดยคณะกรรมการวิชาการวิสามัญพิจารณา ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. กล่าวว่า ในช่วงสุญญากาศที่ยังไม่มีกฎหมายออกมาบังคับใช้ คณะกรรมการได้วางหลักการและกรอบการปลูกกัญชาในครัวเรือนว่า ให้ปลูกได้ไม่เกิน 10 ต้นต่อครัวเรือน โดยมีเจตนารมณ์เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้ประโยชน์สูงสุดจากกัญชา และเป็นไปเพื่อลดความเหลื่อมล้ำของสังคม โดยให้เสียค่าใช้จ่ายน้อยสุด อีกทั้งได้กำหนดการปลูกกัญชาทางเศรษฐกิจออกเป็น 3 กลุ่ม คือ 1. ขนาดเล็ก ปลูกไม่เกิน 5 ไร่ 2. ขนาดกลาง ประมาณ 5-20 ไร่ และ 3. ขนาดใหญ่ มากกว่า 20 ไร่ขึ้นไป (กมธ.เคาะแล้ว! กำหนดปลูกกัญชาได้บ้านละไม่เกิน 10 ต้น, 20 มิถุนายน 2565)

ในขณะที่ภาคส่วนต่าง ๆ มีความกังวลว่าพืชกัญชาและกัญชงได้ถูกปลดล็อกเมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2565 แต่ไม่มีกฎหมายหรือกฎหมายย่อยใด ๆ เข้ามาควบคุมการใช้ประโยชน์ทางสันตนาการ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการควบคุมอายุของผู้ครอบครอง การซื้อ ขาย หรือการควบคุมการใช้ส่วนต่าง ๆ ของกัญชา นอกเหนือจากจุดประสงค์ทางการแพทย์ ทำให้เกิดเป็นสุญญากาศทางกฎหมายซึ่งสร้างความกังวลให้กับประชาชนจำนวนมาก (อภิปรายไม่ไว้วางใจ 65 “ก้าวไกล” ชัด อนุทิน จงใจสร้างสุญญากาศกฎหมายคุมกัญชา, 2565)

ต่อมาเมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม 2565 คณะกรรมการวิชาการวิสามัญพิจารณาร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. กล่าวว่ากระทรวงสาธารณสุข มีการประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 กำหนดให้ผู้ที่มิใช่ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ไม่สามารถใช้และเข้าถึงกัญชาได้ โดยให้กัญชาเป็นสมุนไพรควบคุม เพื่อป้องกันไม่ให้ใช้ในทางที่ผิด มีการกำหนดเงื่อนไข หลักเกณฑ์ ว่ามิให้เยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี เข้าถึงกัญชา รวมถึงมีการประยุกต์นำกฎหมายควบคุมสุราและกฎหมายควบคุมยาสูบ มาใช้กับร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง รวมถึงการบัญญัติเรื่องการห้ามโฆษณา การทำการตลาดหรือสารที่เกี่ยวข้องกับกัญชาถูกนำมาบัญญัติไว้แล้ว (กมธ.กัญชา ยัน สธ.มีประกาศคุมกัญชา ไม่เกิดภาวะสุญญากาศ ชี้ผู้ป่วยเข้าบำบัดลด 80%, 25 กรกฎาคม 2565)

นอกจากนี้ กระทรวงศึกษาธิการออกประกาศเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชง ในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อกำหนดแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงให้เหมาะสม สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้ 1. ห้ามใช้กัญชาหรือกัญชง กับนักเรียน นักศึกษา หรือบุคลากรโดยเด็ดขาด เพราะอาจมีผลต่อการพัฒนาสมองและเกิดผลกระทบต่อสุขภาพ 2. ห้ามนำอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีการผสมส่วนใด ๆ ของกัญชาหรือกัญชง เข้ามาบริโภค ในสถานศึกษา 3. ส่งเสริม สนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรม การจัดการเรียนการสอน การฝึกอบรมหรือการผลิตสื่อนวัตกรรม เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการใช้กัญชาหรือกัญชง 4. การใช้กัญชาหรือกัญชงเพื่อการรักษาต้องอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์ หรือการใช้กัญชาหรือกัญชงเพื่อการศึกษาวิจัย 5. ออกมาตรการหรือแนวทางปฏิบัติเพิ่มเติมเพื่อป้องกันปัญหาที่อาจเกิดจากกัญชาหรือกัญชงได้

รูปแบบการใช้กัญชาในประเทศต่าง ๆ

ปัจจุบันเงื่อนไขของการใช้กัญชาในประเทศต่าง ๆ มีดังนี้ (เช็คลิสต์ประเทศ “กัญชาถูกกฎหมาย” หลังไทยปลดล็อกกัญชา, 2565)

1. ประเทศที่มีกฎหมายที่ให้ออกกัญชาแบบเสรีหรือถูกกฎหมายทั้งทางสันตนาการและการแพทย์ ได้แก่ แคนาดา จอร์เจีย สาธารณรัฐแอฟริกาใต้ และสาธารณรัฐอูรุกวัย
2. ประเทศที่มีกฎหมายให้ออกกัญชาเพื่อการแพทย์แบบถูกกฎหมาย และการใช้กัญชาเพื่อสันตนาการยังไม่ถูกกฎหมายแต่มีการจำกัดการใช้ ได้แก่ ราชอาณาจักรเนเธอร์แลนด์ สาธารณรัฐอาร์เจนตินา เครือรัฐออสเตรเลีย เบอร์มิวดา สาธารณรัฐชิลี สาธารณรัฐโคลอมเบีย สาธารณรัฐโครเอเชีย สาธารณรัฐเช็ก สาธารณรัฐฟินแลนด์ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี รัฐอิสราเอล สาธารณรัฐอิตาลี จาไมกา ราชรัฐลักเซมเบิร์ก สาธารณรัฐมอลตา สาธารณรัฐเปรู สาธารณรัฐโปแลนด์ สาธารณรัฐโปรตุเกส สมาพันธรัฐสวิส
3. ประเทศที่มีกฎหมายให้ออกกัญชาเพื่อการแพทย์แบบถูกกฎหมาย แต่การใช้กัญชาเพื่อสันตนาการถือว่าผิดกฎหมาย ได้แก่ ราชอาณาจักรนอร์เวย์ สาธารณรัฐไซปรัส ราชอาณาจักรเดนมาร์ก สาธารณรัฐเฮลเลนิก ไอร์แลนด์ สาธารณรัฐลิทัวเนีย สาธารณรัฐมาซิโดเนีย สาธารณรัฐซานมารีโน สาธารณรัฐสังคมนิยมประชาธิปไตยศรีลังกา สหราชอาณาจักร สาธารณรัฐวานูอาตู สาธารณรัฐซิมบับเว นิวซีแลนด์
4. ประเทศที่มีกฎหมายให้ออกกัญชาเพื่อการแพทย์และการสันตนาการแบบมีเงื่อนไข (จำกัดปริมาณ ใช้อุปกรณ์ของกัญชา หรือใช้ในบางรัฐ) ได้แก่ สหรัฐอเมริกา ราชอาณาจักรสเปน สาธารณรัฐออสเตรีย ราชอาณาจักรเบลเยียม สหพันธ์สาธารณรัฐบราซิล สาธารณรัฐเอสโตเนีย สหรัฐเม็กซิโก สาธารณรัฐสโลวีเนีย
5. ประเทศที่มีกฎหมายให้ออกกัญชาเพื่อการแพทย์แบบมีเงื่อนไข แต่การใช้กัญชาเพื่อสันตนาการถือว่าผิดกฎหมาย ได้แก่ สาธารณรัฐฝรั่งเศส สาธารณรัฐเกาหลี สาธารณรัฐฟิลิปปินส์ โรมานีเย สาธารณรัฐตุรกี
6. ประเทศที่มีกฎหมายให้ออกกัญชาเพื่อสันตนาการแบบมีเงื่อนไข แต่การใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ถือว่าผิดกฎหมาย ได้แก่ แอนติกาและบาร์บูดา สาธารณรัฐประชาชนบังกลาเทศ เบลีซ รัฐพหุชนชาติแห่งโบลิเวีย ราชอาณาจักรกัมพูชา สาธารณรัฐคอซตาริกา สาธารณรัฐเอกวาดอร์ สาธารณรัฐอาหรับอียิปต์ สาธารณรัฐอินเดีย สาธารณรัฐอิสลามอิหร่าน สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ราชอาณาจักรเลโซโท สาธารณรัฐมอลโดวา ราชอาณาจักรโมร็อกโก สาธารณรัฐแห่งสหภาพเมียนมาร์ เนปาล สาธารณรัฐอิสลามปากีสถาน สาธารณรัฐปารากวัย สหพันธรัฐเซนต์คิตส์และเนวิส

ข้อควรระวังการนำเข้ากัญชาจากประเทศไทย

ปัจจุบันเงื่อนไขของการใช้กัญชาในประเทศต่าง ๆ มีความแตกต่างกัน ดังนั้น การใช้กัญชาหรือนำกัญชาไปต่างประเทศจึงต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ เนื่องจากหลายประเทศทั่วโลกยังห้ามการนำเข้ากัญชา แม้ว่าในบางประเทศเริ่มมีการออกกฎหมายเพื่ออนุญาตการนำเข้ากัญชาในฐานะนักท่องเที่ยวบ้างแล้วก็ตาม โดยล่าสุด มี 6 ประเทศที่ออกคำเตือนเรื่องการนำเข้ากัญชาจากประเทศไทย (รวม 6 ประเทศเตือนคนไทย ห้ามนำเข้ากัญชา-กัญชง ฝ่าฝืนมีโทษแน่, 2565) ได้แก่

1. ประเทศญี่ปุ่น มีบทลงโทษ คือ จำคุกไม่เกิน 7 ปี กรณีนำเข้าและส่งออก ปรับไม่เกิน 3 ล้านเยน และจำคุกไม่เกิน 10 ปี กรณีจำหน่าย
2. สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม มีบทลงโทษ คือ ปรับตั้งแต่ 5 ล้าน-500 ล้านเวียดนามดอง หรือ จำคุกตลอดชีวิต หรือโทษประหารชีวิต
3. สาธารณรัฐอินโดนีเซีย มีบทลงโทษ คือ ปรับขั้นต่ำ 1 พันล้านรูเปย์ห์ จำคุก 5 ปี-ตลอดชีวิต หรือ โทษประหารชีวิต
4. สาธารณรัฐเกาหลี มีบทลงโทษ คือ ปรับสูงสุด 50 ล้านวอน หรือจำคุกไม่เกิน 5 ปี
5. สาธารณรัฐสิงคโปร์ มีบทลงโทษ คือ จำคุกไม่เกิน 10 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 เหรียญดอลลาร์สิงคโปร์ ครอบครองมากกว่า 500 กรัม มีโทษสูงสุดถึงประหารชีวิต
6. ประเทศมาเลเซีย มีบทลงโทษ คือ ครอบครองกัญชาไม่เกิน 50 กรัม มีโทษจำคุกไม่เกิน 10 ปี หากมีกัญชาครอบครองมากกว่า 200 กรัม จะถือเป็นผู้จำหน่าย โทษสูงสุดประหารชีวิต

“กัญชา” การครอบครองหรือใช้ ภายหลังจากปลดล็อกกัญชา

นับแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2565 พืชกัญชาไม่ถือเป็นยาเสพติด และยกเลิกความผิดฐานผลิต นำเข้า หรือ ส่งออก มีไว้ในครอบครอง จำหน่าย มีไว้ในครอบครองเพื่อเสพ หรือเสพพืชกัญชา รวมถึงการสูบ ก็ไม่ถือว่าเป็นความผิด (กองบัญชาการตำรวจสันติบาล, 2565) สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

การครอบครองกัญชา

1. การมีพืชกัญชาไว้ในครอบครอง หรือปลูกกัญชา ไม่ว่าจะมีความผิดหรือไม่มีความผิด
2. การมี การใช้ การจำหน่ายสารสกัดจากกัญชาที่มีปริมาณสาร Tetrahydrocannabinol (THC) เกินกว่าร้อยละ 0.2 กรณีไม่มีใบอนุญาต ไม่มีใบสั่งแพทย์ ไม่ผ่านการรับรองโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือเป็นสารสกัดจากกัญชานั้นมีแหล่งที่มาจากนอกราชอาณาจักร ยังถือว่ามีความผิดตามกฎหมาย
3. เมื่อตำรวจตรวจพบ จะยังไม่ดำเนินคดีในทันที เนื่องจากไม่เป็นความผิดซึ่งหน้า ตำรวจจะต้องยึดสารสกัดนั้นส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบหาค่าสาร THC สืบเสาะแหล่งที่มา ตรวจสอบหลักฐานการขออนุญาต หากพบว่าผิดกฎหมาย จึงจะเรียกตัวมาแจ้งข้อกล่าวหา ดำเนินคดีภายหลังการสูบกัญชา ดังนี้
 - 1) ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2565 เป็นต้นไป การสูบกัญชา ไม่มีความผิด
 - 2) การสูบกัญชาในที่สาธารณะ รบกวนสิทธิผู้อื่น มีความผิดตามพระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 โทษจำคุกไม่เกิน 3 เดือน ปรับไม่เกิน 25,000 บาท
 - 3) การสูบกัญชาในที่สาธารณะ ยังไม่มีกฎหมายควบคุมโดยตรงเช่นบุหรี่ ที่มีพระราชบัญญัติควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ. 2560 ควบคุมอยู่

กรณีคดีกัญชา

1. เมื่อกฎหมายยกเลิกความผิดของพืชกัญชา ผู้ต้องขังและผู้ต้องหาคดีกัญชา รวม 4,200 ราย จะได้รับการปล่อยตัวพ้นผิด
2. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ได้มีหนังสือสั่งการให้พนักงานสอบสวนทั่วประเทศ ส่งไม่ฟ้องคดีเกี่ยวกับพืชกัญชาที่อยู่ในชั้นพนักงานสอบสวน
3. การขออนุมัติศาลออกหมายจับแล้ว ให้ขอถอนหมายจับ แต่หากมีความผิดอื่นร่วมด้วยยังคงดำเนินการตามกฎหมายในข้อหาความผิดอื่น ๆ ต่อไป

ของกลางคดีกัญชา

1. คืนทรัพย์สินของกลางในคดีพืชกัญชา รวมทั้งของส่วนตัวผู้ต้องหาที่ยังมิได้มีการทำลาย หรือใช้ประโยชน์ หรือขายทอดตลาดตามคำพิพากษา
2. ทรัพย์สินเกี่ยวเนื่องกับการกระทำในคดีเกี่ยวกับกัญชาที่ตำรวจตรวจยึดหรืออายัดไว้ แต่ยังไม่มีการคำสั่งของคณะกรรมการตรวจสอบทรัพย์สิน หรือเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ให้ยึดหรืออายัดไว้ชั่วคราว ให้แจ้งเจ้าของทรัพย์สินมารับคืนทั้งหมด

บทสรุปและข้อเสนอแนะจากผู้ศึกษา

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 เมื่อวันที่ 8 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 เผยแพร่ในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2565 และมีผลใช้บังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2565 มีผลให้สารสกัดจากทุกส่วนของกัญชา กัญชงไม่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ยกเว้นสารสกัดที่มีสาร Tetrahydrocannabinol (THC) เกินร้อยละ 0.2 ยังคงเป็นยาเสพติด สำหรับในเรื่องการปลูกนั้น ผู้ที่ต้องการปลูกสามารถปลูกได้โดยจดทะเบียนการปลูกกัญชา กัญชงผ่านแอปพลิเคชัน “ปลูกกัญ” ทั้งนี้ การนำเข้าเมล็ดพันธุ์กัญชา กัญชง ส่วนอื่น ๆ ของพืช เช่น ช่อดอก ใบ กิ่ง ก้าน ไม่ต้องขออนุญาตนำเข้าตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด แต่ต้องขออนุญาตนำเข้าตามพระราชบัญญัติพันธุ์พืช พ.ศ. 2518 และพระราชบัญญัติกักพืช พ.ศ. 2507 หากเป็นสารสกัดที่นำเข้าจากต่างประเทศ จัดเป็นยาเสพติดให้โทษ และต้องได้รับอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติด

อีกทั้งที่ประชุมองค์การอนามัยโลกมีมติเห็นชอบในประเด็นการถอดกัญชา ซึ่งหมายถึงช่อดอกและยางกัญชา (Cannabis and Cannabis resin) ออกจากรายชื่อสารควบคุมในระดับสูงสุดของอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 แต่ยังคงอยู่ในรายชื่อสารควบคุมที่อนุญาตให้ใช้ทางการแพทย์ของอนุสัญญาฯ อันเป็นการเปิดโอกาสให้ประเทศสมาชิกสามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้มากขึ้น นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอธิบายว่าการที่องค์การอนามัยโลกมีมติเห็นชอบในประเด็นการถอดกัญชา ไม่เป็นการถอดกัญชาออกจากอนุสัญญาฯ และไม่มีผลต่อการควบคุมกัญชาของประเทศไทย เนื่องจากกฎหมายไทยอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ และให้แพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้านเป็นผู้สั่งจ่ายยากัญชาให้กับผู้ป่วยอยู่แล้ว

ในขณะที่เดียวกันเงื่อนไขของการใช้กัญชาในประเทศต่าง ๆ มีความแตกต่างกันไป เช่น ประเทศญี่ปุ่น สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม สาธารณรัฐอินโดนีเซีย สาธารณรัฐเกาหลี สาธารณรัฐสิงคโปร์ และประเทศ มาเลเซีย เป็นต้น หลายประเทศยังห้ามการนำเข้ากัญชา ซึ่งแต่ละประเทศมีการอนุญาตที่แตกต่างกันทั้งการใช้ กัญชาเพื่อการแพทย์และการสันทนาการ

ผู้ศึกษาจึงมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกัญชา ดังนี้

1. ปัจจุบันมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาหลายฉบับ ทั้งกฎหมายลำดับหลักพระราชบัญญัติ กฎหมาย ลำดับรอง เช่น ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เป็นต้น แต่ก็ได้มีกฎหมายที่ระบุ ความผิดไว้เฉพาะเจาะจงเป็นการเฉพาะ จึงควรจัดให้มีกฎหมายเฉพาะว่าด้วยกัญชา กัญชง เพื่อให้หน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม
2. ควรมีการจัดทำคู่มือการใช้กัญชาและกัญชงฉบับประชาชน และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ ถึงข้อกฎหมายภายในประเทศและแนวทางการปฏิบัติที่ถูกต้อง
3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการบูรณาการร่วมกันในการกำหนดมาตรการในการปฏิบัติ รวมถึง เผยแพร่ให้ประชาชนทราบถึงหลักกฎหมายของต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง
4. ในระหว่างที่ยังไม่มีกฎหมายเฉพาะว่าด้วยกัญชา กัญชง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดให้มีศูนย์ ให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นให้กับประชาชน

บรรณานุกรม

- กมธ.กัญชา ยัน สธ.มีประกาศคุมกัญชา ไม่เกิดภาวะสุญญากาศ ผู้ป่วยเข้าบำบัดลด 80%. (25 กรกฎาคม 2565). **ไทยโพสต์**. สืบค้น 3 สิงหาคม 2565 จาก <https://www.thaipost.net/general-news/187492/>
- กมธ.เคาะแล้ว! กำหนดปลูกกัญชาได้บ้านละไม่เกิน 10 ต้น. **TNN ONLINE**. สืบค้น 8 สิงหาคม 2565 จาก <https://www.tnnthailand.com/news/social/117179/>
- กรมการแพทย์. (2565). **สธ.แจงนโยบายกัญชาทางการแพทย์ ดำเนินการภายใต้กรอบอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษแห่งสหประชาชาติ**. สืบค้น 8 สิงหาคม 2565 จาก https://www.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=34714
- กระทรวงสาธารณสุข. (2565). **กรมอนามัย ห่วงความปลอดภัยผู้บริโภค ได้ออกประกาศกรมอนามัยว่าด้วยเรื่องการนำใบกัญชา มาใช้ในการทำ ประคบ หรือปรุงอาหาร ในสถานประกอบการอาหาร**. สืบค้น 12 กรกฎาคม 2565 จาก <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/175052/>
- กองบัญชาการตำรวจสันติบาล. (2565). **ปลดล็อกกัญชา เช็ก ตร. แล้ว สรุปร่างๆ 11 ข้อ ครอบครอง-สูบ-คตี-ของกลาง**. สืบค้น 8 สิงหาคม 2565 จาก https://www.sbpolice.go.th/news/ปลดล็อกกัญชาเช็กตร.แล้วสรุปร่างๆ11ข้อครอบครอง-สูบ-คตี-ของกลาง_644.html
- ฉัตรสุมน พฤตมิภิญโญ. (2560). **กฎหมายควบคุมยาเสพติดเปรียบเทียบ**. สืบค้น 20 กรกฎาคม 2565 จาก <https://phad.ph.mahidol.ac.th/research/2560/209%20Prof.%20Chardsumon%20Prutipinyo.pdf>
- เช็คลิสต์ประเทศ “กัญชาถูกกฎหมาย” หลังไทยปลดล็อกกัญชา**. (10 มิถุนายน 2565). สืบค้น 7 กรกฎาคม 2565 จาก <https://www.thansettakij.com/general-news/528262>
- ธนัทเทพ เจริญประสิทธิ์. (2562). **กฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมพืชกัญชา: บทเรียนจากต่างแดน**. สืบค้น 3 สิงหาคม 2565 จาก <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/nitipat/article/download/221892/159948/>
- นศ.บราซิลพกกัญชาจาก “ไทย” ถูกจับคาสนามบิน “บาหลี” เสียเงินนอนคุก 15 ปี-ปรับ 24 ล้าน. (6 กรกฎาคม 2565). **ผู้จัดการออนไลน์**. สืบค้น 12 กรกฎาคม 2565 จาก <https://mgronline.com/around/detail/9650000064112>
- บุศรา เข้มทอง. (ม.ป.ป.). **กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในประเทศไทย**. สืบค้น 20 กรกฎาคม 2565 จาก https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parliament_parcy/ewt_dl_link.php?nid=28660
- “ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง แนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับกัญชาหรือกัญชงในสถานศึกษา ส่วนราชการ หรือหน่วยงานในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการ” (4 กรกฎาคม 2565). **ราชกิจจานุเบกษา**, เล่ม 139 ตอนพิเศษ 156 ง, น. 20-21.

- “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว ก่อนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ใช้บังคับให้ไม่ต้องรับโทษ พ.ศ. 2562” (26 กุมภาพันธ์ 2562). **ราชกิจจานุเบกษา**, เล่ม 136 ตอนพิเศษ 49 ง, น. 5-6.
- “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ชื่อ ประเภท ชนิด หรือลักษณะของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ที่ห้ามนำเข้า พ.ศ. 2565” (8 มิถุนายน 2565). **ราชกิจจานุเบกษา**, เล่ม 139 ตอนพิเศษ 129 ง, น. 21.
- “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565” (9 กุมภาพันธ์ 2565). **ราชกิจจานุเบกษา**, เล่ม 139 ตอนพิเศษ 35 ง, น. 8.
- “ประมวลกฎหมายยาเสพติด” (8 พฤศจิกายน 2564). **ราชกิจจานุเบกษา**, เล่ม 138 ตอนที่ 73 ก, น. 11-80.
- “พระราชบัญญัติกัญชา พุทธศักราช 2477” (5 พฤษภาคม 2478). **ราชกิจจานุเบกษา**, เล่ม 52, น. 339-340.
- “พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564” (8 พฤศจิกายน 2564). **ราชกิจจานุเบกษา**, เล่ม 138 ตอนที่ 73 ก, น. 1-10.
- รวม 6 ประเทศเตือนคนไทยห้ามนำเข้ากัญชา-กัญชง ฝ่าฝืนมีโทษแน่.** (27 มิถุนายน 2565). สืบค้น 7 กรกฎาคม 2565 จาก <https://promotions.co.th/%E0%B8%9A%E0%B8%97%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1/countries-that-not-allow-cannabis.html>
- วิรสาร์ สุธาโต, ณัฐพล พจนานประเสริฐ, และ อัจฉรา ปทุมนากุล. (2564). **กัญชาพืชทางเลือกใหม่ ผลกระทบทางเศรษฐกิจและความคุ้มค่าในการลงทุน.** สืบค้น 3 สิงหาคม 2565 จาก <http://www.agripolicyresearch.com/?p=5255>
- สิริพิชญ์ชนก คุณประเสริฐ, และ รณชัย โตสมภาค. (2562). **เอกสารประกอบการพิจารณาญัตติด่วนเกี่ยวกับการนำกัญชา กัญชง และใบกระท่อม ไปใช้ประโยชน์ในรูปแบบต่าง ๆ ในประเทศไทย.** สืบค้น 19 กรกฎาคม 2565 จาก <https://dl.parliament.go.th/backoffice/viewer2300/web/viewer.php>
- สุรศักดิ์ โปรงจันทิก. (2534). **การควบคุมยาเสพติดให้โทษและการบำบัดรักษา.** สืบค้น 10 สิงหาคม 2565 จาก <https://www.tci-thaijo.org/index.php/reg45/article/download/142283/105354/>
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2563). **สหประชาชาติถอดถอนกัญชาออกจากบัญชีสารเสพติดอันตรายร้ายแรง.** สืบค้น 3 สิงหาคม 2565 จาก <https://lawforasean.krisdika.go.th/Content/View?Id=22EC29F2B9B14E55BE856C6662549AE6&&Type=2>
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2563). **กัญชา (Cannabis).** สืบค้น 3 สิงหาคม 2565 จาก <https://www.fda.moph.go.th/sites/Narcotics/SitePages/ViewAcademic.aspx?IDitem=1>
- _____. (2563). **อย. ชี้แจงยูเอ็น (UN) ไม่ได้ปลดกัญชาออกจากยาเสพติด แต่ให้ใช้ประโยชน์ทางการแพทย์เพิ่มขึ้น.** สืบค้น 19 กรกฎาคม 2565 จาก <https://www.fda.moph.go.th/Shared%20Documents/News/ปีงบประมาณ%202564/ข่าวแจก%20032%20ปีงบประมาณ%202564/อย.%20ชี้แจงยูเอ็น%20ไม่ได้ปลดกัญชาออกจากยาเสพติด.pdf>

- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (2565). **อย. เผยแนวทาง ปลุก/นำเข้า กัญชา กัญชง หลังปลดล็อก.** สืบค้น 19 กรกฎาคม 2565 จาก https://db.oryor.com/Databank/data/news/brochure_news/650519_1652949998_ข่าวแจก_2280.pdf
- สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2565). **สรุปข่าวรัฐสภา.** สืบค้น 20 กรกฎาคม 2565 จาก https://www.parliament.go.th/ewtadmin/ewt/parliament_parcy/download/article/article_20220609090805.pdf
- “อนุทิน” ย้ำ! ขายช่อดอกกัญชา ต้องขออนุญาต พร้อมเปิดรายละเอียดหนังสือถึง สตช. (27 กรกฎาคม 2565). **สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ.** สืบค้น 3 สิงหาคม 2565 จาก <https://www.hfocus.org/content/2022/07/25623>
- อภิปรายไม่ไว้วางใจ 65 “ก้าวไกล” ชัด อนุทิน จงใจสร้างสุญญากาศกฎหมายคุมกัญชา. (19 กรกฎาคม 2565). **ฐานเศรษฐกิจดิจิทัล.** สืบค้น 3 สิงหาคม 2565 จาก <https://www.thansettakij.com/politics/533246>