



## นโยบายสาธารณะ : กัญชาทางการแพทย์ทางเลือก\*

### Public Policy: Cannabis for Alternative Medicine

อภิวัดน์ จ่าตา

Aphiwat Jata

สำนักข่าว Ganja TV

Ganja TV News Agency

E-mail: wat111phuwiang@gmail.com

๙-----๙

#### บทคัดย่อ

ปัจจุบันกัญชาทางการแพทย์มีการใช้ได้อย่างกว้างขวาง ในการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์อย่างถูกวิธี เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยรายบุคคลอย่างเหมาะสม แม้ว่าประเทศไทยจะไม่ใช่ประเทศแรกที่มีการอนุญาตให้นำสารสกัดจากกัญชามาใช้ประโยชน์การแก้ไข พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษเกี่ยวกับการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์จะส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขของประเทศไทยอย่างกว้างขวาง อย่างไรก็ตาม นโยบายสาธารณะในการควบคุมการนำสารสกัดกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ก็มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศไทยเช่นเดียวกัน นโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการใช้กัญชาจะต้องมีความชัดเจนในเรื่องระบบสาธารณสุข พร้อมทั้งจะรับผิดชอบต่อผลกระทบด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นจากการดำเนินนโยบายนั้น ซึ่งขอบเขตของนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพนี้จะต้องครอบคลุมนโยบายด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น นโยบายด้านสังคม นโยบายด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น ทั้งนี้ ความสำเร็จของนโยบายสาธารณะนี้ก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญหลายประการที่รัฐบาลยังคงต้องผลักดันกันต่อไป

**คำสำคัญ:** นโยบายกัญชา; กัญชาทางการแพทย์; การแพทย์ทางเลือกไทย

---

\* Received March 12, 2019; Revised June 6, 2019; Accepted June 10, 2019



## Abstract

Today, medical Cannabis As widely available, In the medical benefits of marijuana use in the right way. To help individual patients appropriately Thailand is not the first country that are authorized to extract from cannabis use, The revision of drug law and the restriction of medical use will affect the public health system of the country. Thailand is widespread, However, Public policy in controlling the use of marijuana extracts, medical benefits are vital to the development of the country's public health systems.

Public policy in the public health system must be clear. The health consequences of being prepared to take responsibility may arise in policy implementation. The scope of public health policy must include relevant policies, such as social policy and tax policy. The success of public policy depends on many important factors, which the government must continue to promote.

**Keywords:** Cannabis policy; Medical Cannabis; Alternative Medicine

## บทนำ

จากงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์ได้เปลี่ยนกัญชาจากเชิงลบให้กลายเป็นบวก (สมยศ ศุกกิจไพบูลย์, 2562) กัญชาเป็นหนึ่งในพืชสมุนไพรที่เก่าแก่ที่สุดมีคำอธิบายถึงกัญชาในคู่มือยาสมุนไพรโบราณ และมีหลักฐานทางโบราณคดีเชื่อกันว่ากัญชากระจายพันธุ์จากบริเวณภูมิภาคเอเชียไปยังแอฟริกาจนถึงตะวันออกกลาง และขยายไปยังยุโรป ในช่วง 500 ปี ก่อนคริสตกาล อดีตกัญชาทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศได้รับการยอมรับในฐานะยารักษาโรคในการช่วยบำบัดโรคได้ (Hamilton, 2009) ยุคแรกเป็นการนำเส้นใยมาผลิตเป็นเส้นเชือก ต่อมาชาวจีนโบราณในสมัยของจักรพรรดิเสินหนง ค้นพบว่าเมื่อรับประทานทำให้เกิดอาการมึนเมา จิตล่องลอย เสมือนได้ติดต่อกับสิ่งเหนือธรรมชาติ ทำให้เกิดการเชื่อมโยงกับตำนานและพลังสิ่งศักดิ์สิทธิ์ของเทพเจ้า จึงก่อกำเนิดกัญชาเป็นสิ่งที่ใช้เป็นพืชในการบูชาในพิธีกรรมในกิจกรรมทางศาสนา ในอินเดียการยกย่องให้เป็นสารปรบอารมณ์ชั้นดีในพิธีกรรมทางศาสนาของชาวเปอร์เซีย



จนถึงได้แพร่ไปทั่วโลก (Kanato et al., 2016) ปัจจุบันกัญชาได้รับการยอมรับในฐานะยารักษาโรคได้หลากหลาย ขณะที่หลายประเทศได้แก้ไขกฎหมายถอดกัญชาออกจากยาเสพติดเอาไว้ใช้เป็นยารักษาโรค รวมถึงให้ประชาชนปลูกกัญชาที่บ้านเพื่อใช้เป็นสมุนไพรรักษาตัวเองได้ ซึ่งมีรายงานวิจัยและประสบการณ์ของผู้ป่วยที่หมดทางรักษาพบว่าได้ผลพอสมควร (สมยศ กิตติมั่นคง, 2562) และในอดีตจนถึงศตวรรษที่ 17 มีการใช้รากกัญชามาต้มกับน้ำรักษาโรคปวดข้อ เก๊าท์ โดยมีการศึกษาวิจัยซึ่งเป็นตัวยืนยันคุณสมบัติในการรักษาอาการต่าง ๆ ในอดีตด้วยหลักการทางวิทยาศาสตร์ในปัจจุบัน (Natasha et al., 2017)

ในโลกในยุคสงครามโลก กัญชาเคยเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวันของคนไทยในอดีต ทั้งส่วนผสมในการประกอบอาหาร รักษาโรค และช่วยผ่อนคลาย หลายประเทศทั่วโลกยอมรับว่า “กัญชาด้ายแดง” หรือไทยสติกเป็นกัญชาที่ดีที่สุดในโลก (สมยศ ศุภกิจไพบูลย์, 2562) แต่ด้วยกัญชาเป็นพืชที่มีสารออกฤทธิ์ที่มีผลต่อร่างกายและสมองของคนเรา รัฐบาลได้เล็งเห็นโทษของกัญชาจนนำไปสู่การออกกฎหมายเรียกว่าพระราชบัญญัติกัญชาพ.ศ. 2477 ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงมหาดไทยและกระทรวงการคลัง คือห้ามการปลูก ซื้อขายจำหน่ายมีไว้ครอบครองหรือสูบกัญชา แต่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยอนุญาตให้เฉพาะบุคคลมีไว้เพื่อประโยชน์ทางโรคศิลปะหรือปลูกหรือมีพันธุ์กัญชาไว้เพื่อการทดลองหรือเพื่อประโยชน์รักษาโรคได้ (สุรศักดิ์ โปรงจันทร์, 2534) และพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ที่ระบุกัญชาและพืชกระท่อมเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522, 2522) จึงกล่าวได้ว่า กัญชาในหลายประเทศจะให้การยอมรับในเรื่องเป็นยารักษาโรคสำหรับประเทศไทยได้ใช้กัญชาเป็นยารักษาโรคมาอย่างยาวนาน ตั้งแต่ในอดีตจนกระทั่งเกิดการเปลี่ยนแปลงกฎหมายทำให้กัญชากลายเป็นยาเสพติด จนสู่เกิดการเปลี่ยนแปลงจากการปลดล็อกภายหลังการประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติด (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 เมื่อ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 เพื่อเปิดทางให้มีการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และการศึกษาวิจัย และสามารถนำไปใช้ในการรักษาโรคภายใต้การดูแลและควบคุมของแพทย์ได้



## จุดกำเนิดกัญชาทางการแพทย์ทางเลือกต่างประเทศ และประเทศไทย

หลายปีที่ผ่านมา มีรายงานการวิจัยพบว่า สารสกัดจากกัญชามีประโยชน์ทางการแพทย์หลายประเทศ ทั่วโลกจึงมีการผ่อนปรนโดยการแก้ไขกฎหมายเพิ่มเติมเพื่ออนุญาตให้ประชาชนสามารถนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ ส่วนใหญ่เป็นการทำการศึกษาในระยะสั้นในกลุ่มอาสาสมัครขนาดเล็ก ข้อมูลที่ได้จึงเป็นเพียงการเฝ้าสังเกตและจดบันทึกอาการความรู้สึกของผู้ป่วยก่อนและหลังการได้รับยา (อนันต์ชัย อัครเมฆิน, 2562) รัฐบาลหลายประเทศทั่วโลก กว่า 30 ประเทศ ออกกฎหมายอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์ เพื่อนำไปรักษาผู้ป่วย ซึ่งไทยเป็นชาติแรกในภูมิภาคอาเซียน ที่อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการวิจัย (สมยศ กิตติมั่นคง, 2562) แต่ในบางประเทศกัญชาถือเป็นสิ่งเสพติดผิดกฎหมาย เช่น ประเทศญี่ปุ่น ฯลฯ (พิรพจน์ ปิ่นทองดี, 2561)

หลายประเทศได้ปรับเปลี่ยนทิศทางนโยบายด้านยาเสพติด และมีหลากหลายเส้นทางสู่กลยุทธ์ปฏิรูป โดยยึดแนวทางแก้ปัญหาทางการแพทย์นำทางร่วมไปกับการปฏิรูปด้านกฎหมาย โดยผู้เขียนขอยกตัวอย่างบางส่วนที่ปฏิรูปกัญชาสู่ทางด้านการแพทย์ อาทิ เช่น ในปี 2001 แคนาดาอนุญาตให้ใช้ในทางการแพทย์ Mr. Bruce Linton ร่วมกับ Chuck Rifici ก่อตั้งบริษัทปลูกและจำหน่ายกัญชา ได้แก่ Canopy Growth Corporation, Cronos Group, Aurora Cannabis โดยมีสินค้าเป็นน้ำมันสกัดกัญชา ผงกัญชา และใบกัญชา ขายในประเทศและส่งออกทั่วโลกภายใต้แบรนด์ Tweed (แสงไทย เค้าภูไทย, 2562) และสหรัฐอเมริกา 33 รัฐ จาก 50 ได้ออกกฎหมายอนุญาตให้กัญชาในทางการแพทย์ได้ส่วนประเทศเนเธอร์แลนด์ ถือเป็นอีกหนึ่งประเทศที่มีชื่อเสียงด้านการเสพกัญชาถูกกฎหมาย และมีเป้าหมายเป็นผู้ส่งออกกัญชาเพื่อการแพทย์ และอนุญาตให้ปลูกกัญชาในประเทศได้ (จอห์น คอลลินส์, 2561) ส่วนประเทศสวิตเซอร์แลนด์มีผู้ป่วยจำนวนกว่า 3,000 ราย ที่ใช้กัญชาเพื่อเป็นยารักษาโรค แต่ผู้ป่วยต้องได้รับอนุญาตเป็นกรณียกเว้นจากกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรัฐบาลสวิสได้ตัดสินใจยกเลิกการอนุญาตเมื่อปี 2018 (สำนักงานส่งเสริมการค้าในต่างประเทศ ณ นครแฟรงก์เฟิร์ต, 2562) และเมื่อ 1 พฤศจิกายน 2018 รัฐบาลอังกฤษ ประกาศปลดล็อกกัญชาเป็นยารักษาโรคในบัญชียาของระบบดูแลสุขภาพแห่งชาติ (NHS) ให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสามารถสั่งผลิตกัญชาทางการแพทย์มาใช้รักษาผู้ป่วย



ได้ในกรณีที่ไม่สามารถรักษาด้วยยาตัวอื่น แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสามารถจะสั่งจ่ายยาที่ ส่วนผสมของกัญชาให้กับคนไข้เป็นรายๆไป กฎหมายดังกล่าวให้อำนาจของแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะที่เป็นแพทย์ทางด้านประสาทวิทยา และกุมารแพทย์เป็นคนตัดสินใจ ในการจ่ายกัญชาให้แก่ผู้ป่วยเป็นกรณี โดยกฎหมายไม่อนุญาตให้แพทย์ทั่วไปสั่งจ่าย กัญชาเพื่อการรักษาได้ และการนำกัญชามาใช้ในการรักษานั้นจะต้องเป็นผลิตภัณฑ์ที่ ใช้สำหรับในทางการแพทย์ หรือในรูปแบบทั่วไปเท่านั้น

สำหรับประเทศไทยเกิดนโยบายกัญชาทางการแพทย์ครั้งแรกขึ้นใน ประวัติศาสตร์ และเป็นประเทศแรกในแถบเอเชีย ผลจากภายหลังจากการประกาศใช้ พระราชบัญญัติยาเสพติด (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 เมื่อเดือน 17 กุมภาพันธ์ 2562 ซึ่ง นโยบายเรื่องการแก้ไขกฎหมายดังกล่าวเป็นความตั้งใจของรัฐบาลที่มุ่งเน้นประโยชน์ ในทางการแพทย์อย่างแท้จริง เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้กัญชาทุกรายมีสิทธิ ในการเข้าถึงกัญชา (พ.ร.บ.ยาเสพติด (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562, 2562) ต่อมา ได้มี การประกาศนิตโฆกรรมกัญชาเมื่อ 27 ก.พ.2562 ราชกิจจานุเบกษาออกประกาศ กระทรวงสาธารณสุข 3 ฉบับ (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข, 2562) และปลดล็อก แพทย์แผนไทยใช้กัญชารักษาโรคเมื่อ 6 ส.ค. 2562 ราชกิจจานุเบกษาเผยแพร่ประกาศ กระทรวงสาธารณสุข ประกาศปลดล็อกผู้ประกอบการวิชาชีพการแพทย์แผนไทย แพทย์ แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้าน ปรงตำรับยาโดยใช้กัญชาแบบแยกส่วน ส่งผลให้ การแพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้านจำนวนมากได้ขึ้นทะเบียนอย่างถูกต้อง ซึ่งจาก การศึกษานโยบายสนับสนุนให้มีการใช้กัญชาทางการแพทย์ รวมถึงการอนุญาตให้มีการ ปลุกกัญชา จำหน่ายและใช้กัญชาเพื่อการบำบัดและผ่อนคลายในหลายประเทศ จะเห็นได้ว่าในประเทศที่มีการเปิดกว้างเรื่องการใช้กัญชาอย่างสหรัฐอเมริกา เนเธอร์แลนด์ อังกฤษ สวิตเซอร์แลนด์ และอีกหลาย ๆ ประเทศ ยังต้องใช้เวลาในการ เตรียมการอย่างยาวนานในการศึกษาถึงความเป็นไปได้ ประโยชน์และโทษภัยของ กัญชาที่ส่งผลกระทบต่อสังคมโดยรวม และยังต้องการข้อมูลพิสูจน์ยืนยันทางวิชาการ เกี่ยวกับประโยชน์ที่แท้จริงของกัญชาอีกมาก



## การเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ทางเลือก

วันนี้กัญชาได้รับการยอมรับในฐานะยารักษาโรค ที่ช่วยบำบัดโรคได้หลายโรค ขณะที่หลายประเทศได้แก้กฎหมายถอดกัญชาออกจากยาเสพติด เอาไปใช้เป็นยารักษาโรค บางประเทศได้เปิดให้ใช้กัญชาเพื่อการสันทนาการ คลายเครียด รวมถึงให้ประชาชนปลูกกัญชาที่บ้านเพื่อใช้เป็นสมุนไพรรักษาตัวเองได้ และมีการแก้กฎหมายให้มีการนำกัญชามาทำการวิจัยทางการแพทย์ได้ในประเทศไทย ซึ่งองค์การเภสัชกรรม (อภ.) สามารถปลูกและผลิตสารสกัดจากกัญชาได้และกระจายไปตามโรงพยาบาลของ สธ. พร้อมกับเปิดอบรมแพทย์ให้สามารถจ่ายน้ำมันกัญชาอย่างถูกกฎหมาย สถานพยาบาลต่างๆ สามารถจ่ายกัญชาทางการแพทย์ และเพิ่มการเข้าถึงบริการการใช้กัญชาให้ครอบคลุม โดยมีโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน เปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไทย ขอจำกัดกัญชาทางการแพทย์ทางเลือก

แม้สถานการณ์กัญชาทางการแพทย์มีความก้าวหน้า และเติบโตขึ้นตามลำดับ ประชาชนมีโอกาสในการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ในผลิตภัณฑ์ต่างๆ มากขึ้น แต่ก็ยังพบกับอุปสรรคอยู่บ้าง ในส่วนที่เกี่ยวกับยาจะมี 2 ส่วนด้วยกัน 1.ยาในส่วนแผนปัจจุบัน ที่ผลิตโดยองค์การเภสัชกรรม และโรงพยาบาลของภาครัฐ โดย โรงพยาบาลอภัยภูเบศร จะมีในเรื่องการส่งจ่ายได้จะต้องมีข้อบ่งชี้ในการใช้ 2.ยาแผนไทยและน้ำมันต่างๆ บางส่วนเองยังอยู่ในการขั้นตอนของงานวิจัย และงานวิจัยจะใช้ได้อยู่อย่างจำกัด และตอนนี้งานวิจัยใกล้ถึงขั้นสำเร็จจุลวง และเมื่อสำเร็จจุลวงก็จะสามารถนำมาใช้ได้อย่างกว้างขวางขึ้น และโรงพยาบาลต่างสามารถมียาได้เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ การส่งจ่ายยาในส่วนของข้อกฎหมายที่กำหนดให้การจ่ายยา 16 ตำรับที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมให้เฉพาะแพทย์แผนไทย และแพทย์แผนไทยประยุกต์ ส่วนแพทย์แผนปัจจุบันยังไม่สามารถส่งจ่ายไม่ได้ เช่นเดียวกับน้ำมันกัญชาสูตรของหมอพื้นบ้านที่ให้มาเป็นของชาติ เมื่อวิจัยพบว่ามีผลดี คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษจะเป็นผู้พิจารณาว่ามีใครจะส่งใช้ได้บ้าง อีกทั้งในเรื่องของกฎหมายที่กัญชายังคงเป็นยาเสพติดที่ยังคงรอการแก้ไขต่อไป



## อนาคตกัญชาทางการแพทย์ทางเลือก

แนวโน้มกัญชาทางการแพทย์ทางเลือก รัฐบาลได้มีแนวทางแก้ไขปัญหาคาณาเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ให้กับประชาชน ในส่วนของยาแพทย์แผนไทย หากหลุดจากงานวิจัยต่างๆ ก็จะสามารถใช้ได้อย่างกว้างขวาง ส่วนการแพทย์แผนปัจจุบัน ที่มีการติดลื้อคเรื่องการนำจ่าย แนวโน้มจะดีขึ้น เนื่องจากได้ผ่านกระบวนการต่างๆ ที่ได้ส่งจ่ายมาแล้ว ทำให้มีข้อมูลเรื่องข้อบ่งใช้เพิ่มมากขึ้น

ในแง่ของกฎหมาย รัฐบาลได้ยื่นร่าง พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้องกับการเปิดเสรีกัญชาจำนวน 2 ฉบับ คือ ร่างพ.ร.บ. แก้ไขเพิ่มเติมยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่...) และร่างพ.ร.บ. สถาบันพืชยาเสพติดแห่งประเทศไทย เพื่อจัดตั้งสถาบันพืชยาเสพติด เป็นองค์กรใหม่เพื่อควบคุมกำกับ วิจัยพัฒนา และอนุญาตเกี่ยวกับพืชยาเสพติด ซึ่งขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการพิจารณาของคณะรัฐมนตรี และ สาธารณสุข ได้ร่วมกับกระทรวงยุติธรรมลงนามใน บันทึกข้อตกลง เพื่อร่วมกันปลดลื้อก กัญชา กับ กระทรวงออกจากพรบ.ยาเสพติด เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ และผลิตสินค้าเพื่อสุขภาพ เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2562 นอกจากนี้ สาธารณสุขยังมีเป้าหมายในการเปิดคลินิกกัญชา ครอบคลุมจังหวัด และเร่งเดินหน้าผลักดันยาสูตรกัญชาที่ผ่านการรับรองเข้าระบบหลักประกันสุขภาพ และการผลักดันนโยบายให้สามารถปลูกกัญชา-กัญชาเพื่อนำมาใช้เพื่อการรักษาโรค และทางด้านเศรษฐกิจ รวมไปถึงการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้แก่ชุมชน เพิ่มสถานที่ปลูกโดยกำหนดโซนหรือ MOU กับหน่วยงานภาครัฐ ในการรับซื้อผลผลิต โดยมีเป้าหมายในการยกระดับกัญชา และกัญชา เป็นพืชเศรษฐกิจที่สร้างรายได้แก่ประชาชนได้

## สรุป

กัญชาทางการแพทย์ ถือว่ามีทิศทางที่ดีหลังจากประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติด (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 เมื่อเดือน 17 กุมภาพันธ์ 2562 หลายหน่วยงาน/ฝ่ายมีความตื่นตัว ตระหนักถึงคุณประโยชน์การนำพืชสมุนไพรกัญชามาใช้ในการรักษาโรค และได้รับการสนับสนุนจากหลายฝ่าย และคณาจารย์ทางการศึกษา ทำให้ได้ข้อมูลวิชาการ เกิดประโยชน์ทางการแพทย์ การรักษา และประชาชนทั่วไป ทำให้สารสกัด



กัญชาไม่ได้ยู่ใต้ดินอีกต่อไป รัฐบาลพยายามผลักดันการใช้กัญชาทางการแพทย์ และพยายามเข้าไปแก้ไขกฎระเบียบต่างๆ เพื่อปลดล็อกให้นำสารสกัดจากกัญชา-กัญชงมาใช้ทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง จนนำไปสู่แก้กฎหมายกระทรวงเพื่อปลดล็อกการใช้กัญชาทางการแพทย์ ซึ่งนโยบายเรื่องการแก้ไขกฎหมายดังกล่าวรัฐบาลมุ่งเน้นประโยชน์ในทางการแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้กัญชาทุกรายมีสิทธิในการเข้าถึงกัญชาเพื่อการรักษาอย่างเสมอภาคและเท่าเทียมกันอย่างแท้จริง โดยมีข้อเสนอแนะคือ 1. รัฐบาลควรมีการเร่งแก้ไขกฎหมายเพื่อปลดล็อกกัญชาออกจากยาเสพติดให้ ประเภทที่ 5 กัญชายังคงอยู่ภายใต้ระบบควบคุมสารเสพติดระหว่างประเทศ ซึ่งเป็นหน้าที่ของรัฐบาล จะต้องชี้แจงทำความเข้าใจต่อประชาชนให้มีความรู้เข้าใจถึง ขอบเขตทางกฎหมายเป็นอย่างไร รวมถึงโทษของกัญชา เนื่องจากปัจจุบันผู้ป่วยที่มีครอบครัวเพื่อใช้ในการรักษาโรค ยังติดในแง่ของกฎหมาย ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยบางรายที่พกพาที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมยังคงถูกดำเนินคดี 2. นโยบายกัญชาทางการแพทย์ก็มีทั้งด้านบวกและด้านลบ การทำความเข้าใจร่วมกันอย่างชัดเจนในสังคมเป็นสิ่งจำเป็น ประเทศไทยต้องใช้ทั้งมุมมองด้านการแพทย์และการสาธารณสุขควบคู่กันไปใน การดำเนินนโยบายกัญชาทางการแพทย์

## เอกสารอ้างอิง

- จอห์น คอลลินส์. (2561). กัญชา: ทำไมหลายประเทศในโลกถึงเปิดรับกัญชากันมากขึ้น?. สืบค้น 12 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://www.bbc.com/thai/international-46533005>, 2561
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว ก่อนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ใช้บังคับให้ไม่ต้องรับโทษ. (2562, 26 กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 136 ตอนที่ 49 ง. หน้า 2.
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562. (2562, 18 กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 136 ตอนที่ 19 ก. หน้า 1.



พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522. (2522, 27 เมษายน).

ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 96 ตอนที่ 63 ก.

พิรพจน์ ปิ่นทองดี.(2561). กัญชา:กฎหมายยาเสพติดอันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา

กัญชาทางการแพทย์, วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร, 6(3), 1182-1198.

สมยศ กิตติมั่นคง. (2562). *กระท่อมและกัญชาทางการแพทย์*. กรุงเทพฯ: โกลกรีน โซ

เซียล เวเนเจอร์.

สมยศ ศุกกิจไพบูลย์. (2562). *กัญชายาวิเศษ*. กรุงเทพฯ: ปัญญาชน.

สุรศักดิ์ โปรงจันทร์. (2534). การควบคุมยาเสพติดให้โทษและการบำบัดรักษา.

วารสารแพทยเขต 7, 10(3), 184-195.

แสวงไทย คำภูไทย. (2562). *กัญชาสันตลาตอเมริกา สัญญาณเตือนคนไทยหวังร้าย*.

สืบค้น 12 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://siamrath.co.th/n/77379,2562>

อนันต์ชัย อัสวเมชิน. (2562). *นโยบายและทิศทางการใช้กัญชาทางการแพทย์*.

สืบค้น 12 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://www.hfocus.org/content/2019/09/17729>

Hamilton, R. (2009). Breeding Better Crops. *Scientific American*, 301(6), 16-17.

Kanato, M. et al., (2016). *The Management and Policy of Cannabis: Case Study in England and United States*. Bangkok: Charansanitwong Printing.

Natasha, R. et al. (2017). Russo. Cannabis Roots: A Traditional Therapy with Future Potential for Treating Inflammation and Pain. *Cannabis Cannabinoid Res*, 2(1), 210-216.