



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

รายงานสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.

ด้วยกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้ออกประกาศให้กัญชาเป็นสมุนไพรควบคุมที่มีค่าต่อการศึกษาหรือวิจัย หรือมีความสำคัญทางเศรษฐกิจ และให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน และได้มีการปรับเปลี่ยนระบบการกำกับดูแลกัญชาจากยาเสพติดให้โทษในประเภทที่เป็นสมุนไพรควบคุมซึ่งในช่วงที่มีการเปลี่ยนผ่านดังกล่าว ควรมีการควบคุมไม่ให้นำกัญชาเฉพาะส่วนที่เป็นช่อดอกไปใช้ในทางที่ผิดวัตถุประสงค์ของการคุ้มครองและส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร แต่โดยที่ในปัจจุบันพบการลักลอบขนส่งกัญชาไปต่างประเทศ ผ่านช่องทางสนามบินทั้งตอนเมืองและสุวรรณภูมิ ตลอดจนมีการฝ่าฝืนเงื่อนไขในการอนุญาตตามประกาศดังกล่าว จากเหตุผลดังกล่าวจึงจำเป็นต้องให้มีมาตรการควบคุมการใช้ประโยชน์ให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยกำกับให้ใช้มีการประโยชน์จากกัญชาในทางการแพทย์

ทั้งนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลและความคิดเห็นของผู้ที่เกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วน สำหรับการออกกฎหมายให้มีผลใช้บังคับอย่างมีประสิทธิภาพ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจึงจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเป็นที่เรียบร้อยและบัดนี้การรับฟังความคิดเห็นดังกล่าวได้เสร็จสิ้นแล้ว จึงขอสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น ดังนี้

๑. วิธีการและระยะเวลาในการรับฟังความคิดเห็น

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้จัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นตามพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. ๒๕๖๒ ระหว่างวันที่ ๒๒ พฤษภาคม - ๕ มิถุนายน ๒๕๖๘ และเพื่อให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องและผู้ได้รับผลกระทบได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง จึงได้ขยายระยะเวลาในการรับฟังความคิดเห็นจนถึงวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๘ รวมระยะเวลาทั้งสิ้น ๒๕ วัน โดยวิธีการดังนี้

๑.๑ การรับฟังความเห็นผ่านเว็บไซต์ระบบกลางทางกฎหมาย www.law.go.th

ระบบกลางทางกฎหมาย

law.go.th/listeningDetail?survey_id=NTM1NERHQV9MQVdfRJPTIRFTkQ=

โครงการรับฟัง

ฐานข้อมูลกฎหมาย BETA

EN

ย้อนกลับ

ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.

ดูรายละเอียดโครงการ

ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กม.ลำดับรองอื่นๆ

22 พ.ค. 68

เหลือ 2.30

15 มิ.ย. 68

ข้อมูลการรับฟังความเห็น

ร่างกฎหมาย

แบบสำรวจ

ข้อมูลติดต่อหน่วยงาน

ส่งความคิดเห็น

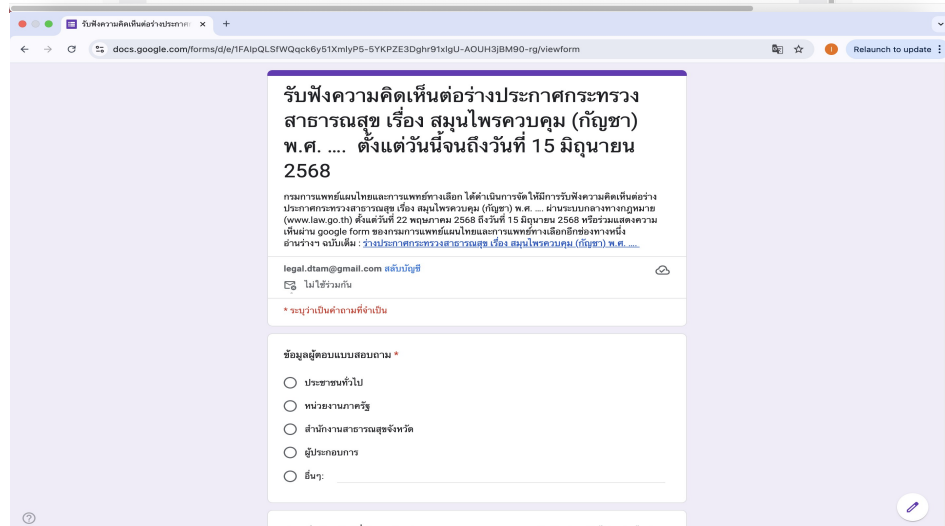
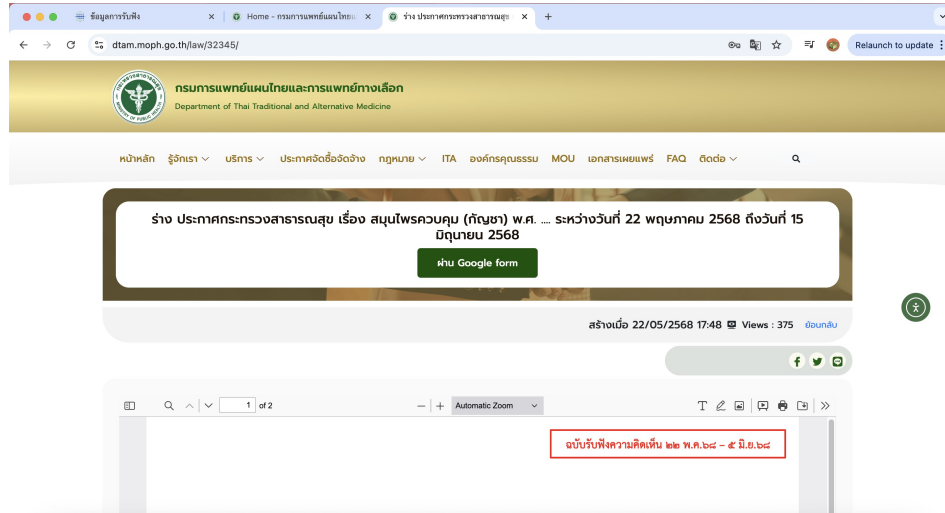
ชื่อการรับฟัง

ส่งความคิดเห็น

๑.๒ การรับฟังความเห็นผ่านหนังสือ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกได้มีหนังสือ ด่วนที่สุด ที่ ๐๕๑๒/ว ๓๐๘๖ ลงวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ขอรับฟังความเห็นร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.

๑.๓ การรับฟังความเห็นผ่านระบบ Google Form ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก



๒. พื้นที่หรือกลุ่มเป้าหมายในการรับฟังความคิดเห็น และประเด็นที่มีการแสดงความคิดเห็น

การรับฟังความคิดเห็นต่อร่างกฎหมายดังกล่าว มีกลุ่มเป้าหมายในการรับฟังความคิดเห็น ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ประกอบด้วยหน่วยงานภาครัฐ หน่วยงานเอกชน ผู้ประกอบกิจการร้านกัญชา ประชาชนทั่วไป หรือภาคส่วนอื่น ๆ ทั้งนี้ มีผู้แสดงความคิดเห็น รวมทั้งสิ้น ๑๖,๔๔๙ คน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น	จำนวน ๑๖,๔๔๙ คน
ประชาชนทั่วไป	จำนวน ๑๐,๒๙๙ คน
ผู้ประกอบการ	จำนวน ๑,๙๙๒ คน
หน่วยงานภาครัฐ	จำนวน ๒,๔๐๐ คน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	จำนวน ๑,๓๔๒ คน
อื่น ๆ	จำนวน ๔๑๖ คน

สรุปผลการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นจากแบบสอบถาม ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.							
ประเด็นคำถาม	ระบบกลางทางกฎหมาย (๘,๖๖๖ คน)			Google Form (๗,๗๘๓ คน)		รวม (๑๖,๔๔๙ คน)	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่ระบุ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
๑. ท่านเห็นด้วยกับ “ชื่อ” ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร	๓,๓๘๕	๕,๒๐๗	๗๔	๖,๒๖๖	๑,๕๑๗	๙,๖๕๑ (ร้อยละ ๕๙)	๖,๗๒๔ (ร้อยละ ๔๑)
๒. ท่านเห็นด้วยกับ “คำปรารภ” ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร	๓,๓๓๒	๕,๒๖๐	๗๔	๖,๒๕๓	๑,๕๓๐	๙,๕๘๕ (ร้อยละ ๕๘)	๖,๗๙๐ (ร้อยละ ๔๒)
๓. ท่านเห็นด้วยกับ “บททศยอำนาจ” ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร	๓,๓๑๕	๕,๒๖๖	๘๕	๖,๒๕๖	๑,๕๒๗	๙,๕๗๑ (ร้อยละ ๕๘)	๖,๗๙๓ (ร้อยละ ๔๒)
๔. ท่านเห็นด้วยกับความในข้อ ๑ ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร	๓,๓๑๓	๕,๒๗๓	๘๐	๖,๒๔๓	๑,๕๔๐	๙,๕๕๖ (ร้อยละ ๕๘)	๖,๘๑๓ (ร้อยละ ๔๒)
๕. ท่านเห็นด้วยกับความในข้อ ๒ ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร	๓,๒๙๗	๕,๒๘๑	๘๘	๖,๒๓๑	๑,๕๕๒	๙,๕๒๘ (ร้อยละ ๕๘)	๖,๘๓๓ (ร้อยละ ๔๒)
๖. ท่านเห็นด้วยกับความในข้อ ๓ ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร	๓,๒๑๓	๕,๓๖๒	๙๑	๖,๒๓๙	๑,๕๔๔	๙,๔๕๒ (ร้อยละ ๕๗)	๖,๙๐๖ (ร้อยละ ๔๓)
๗. ท่านเห็นด้วยกับความในข้อ ๔ ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร	๓,๔๔๘	๕,๑๓๘	๘๐	๖,๒๕๖	๑,๕๒๗	๙,๗๐๔ (ร้อยละ ๕๙)	๖,๖๖๕ (ร้อยละ ๔๑)
๘. ท่านเห็นด้วยกับความในข้อ ๕ ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร	๓,๔๓๕	๕,๑๔๐	๙๑	๖,๒๖๐	๑,๕๒๓	๙,๖๘๕ (ร้อยละ ๕๙)	๖,๖๖๓ (ร้อยละ ๔๑)
๙. ท่านเห็นด้วยกับความในข้อ ๖ ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร	๓,๓๔๐	๕,๒๕๘	๖๘	๖,๒๔๐	๑,๕๔๓	๙,๕๘๐ (ร้อยละ ๕๘)	๖,๘๐๑ (ร้อยละ ๔๒)

๓. สรุปผลการรับฟังความคิดเห็น

๓.๑ สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นเป็นหนังสือจากหน่วยงานของรัฐ และหน่วยงานภาคเอกชน

หน่วยงาน	ความเห็นต่อร่าง		ความเห็นเพิ่มเติม/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
๑. กรมทรัพย์สินทางปัญญา	✓		
๒. คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	-	-	ข้อเสนอแนะ ดังนี้ ๑. การปรับเปลี่ยนระบบการควบคุมกัญชาจากยาเสพติดให้โทษในประเภทที่ ๕ มาใช้ระบบการเป็นสมุนไพรควบคุมตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ โดยการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ส่งผลให้มีการนำใช้กัญชาโดยเฉพาะในส่วน “ช่อดอก” ไปใช้ในทางที่ไม่เหมาะสมมีการซื้อขายช่อดอกกัญชาเพื่อการค้า เพื่อใช้ในการนันทนาการของนักท่องเที่ยวต่างชาติ และประชาชนทั่วไป ส่งผลเสียต่อภาพลักษณ์ของประเทศไทยในสายตาของนานาชาติเป็นอย่างมาก ดังเช่นนักท่องเที่ยวต่างชาติหลายรายที่นำกัญชาจากไทยไปยังต่างประเทศแล้วถูกดำเนินคดีฐานค้ายาเสพติด ประเทศไทยกลายเป็นแหล่งซื้อขายกัญชาถูกกฎหมาย ทั้ง ๆ ที่กฎหมายยาเสพติดระหว่างประเทศ คือ อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติด ค.ศ. ๑๙๖๑ ยังถือว่ากัญชา (ช่อดอก) และสารสกัดจากกัญชาถือเป็นยาเสพติดที่รัฐภาคีทุกประเทศ รวมถึงประเทศไทย จะต้องกำหนดมาตรการควบคุมที่เข้มงวด และจำกัดการใช้เฉพาะการใช้ทางการแพทย์ การศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์ ๒. ผู้รับใบอนุญาตส่วนใหญ่ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ๒๕๖๕ เปิดให้บริการร้านขายกัญชา โดยมีได้ขายแก่บุคคลเพื่อใช้ในการศึกษาวิจัย ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อนำไปใช้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรือใช้ในการทางการแพทย์แต่อย่างใด แต่เป็นการดำเนินการเพื่อประโยชน์ของธุรกิจการค้ากัญชาข้ามชาติ การส่งเสริมให้กัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจจึงกลายเป็นช่องทางในการแสวงหาประโยชน์จากกัญชาโดยมิชอบด้วยกฎหมาย เนื่องจากพบว่าผู้รับใบอนุญาตบางรายที่ประกอบกิจการกัญชาอาจเกี่ยวข้องกับผู้ค้ายาเสพติด ธุรกิจผิด กฎหมาย ธุรกิจสีเทา หรือองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติ โดยสามารถใช้ธุรกิจกัญชาในการฟอกเงินของธุรกิจผิดกฎหมายได้ ซึ่งขัดต่อเจตนารมณ์ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ และประมวลกฎหมายยาเสพติด

หน่วยงาน	ความเห็นต่อร่าง		ความเห็นเพิ่มเติม/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
			๓. เนื้อหาของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ควรให้ความสำคัญเฉพาะการนำกัญชามาใช้ในทางการแพทย์และการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์เท่านั้น ไม่ควรนำวัตถุประสงค์ในการทำกัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจมาระบุถึงไว้ในประกาศ ๔. ควรแก้ไขเนื้อหาในข้อ ๓ (๕) โดยไม่ควรอนุญาตให้มีการสูบกัญชาในร้านขายกัญชา เพราะเป็นการอนุญาตให้มีการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการที่ไม่เหมาะสมเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากองค์การอนามัยโลกไม่ถือว่าการสูบช่อดอกกัญชาเป็นการรักษาทางการแพทย์แต่อย่างใด แต่เป็นการใช้เพื่อนันทนาการ การสูบกัญชาในร้านของผู้รับใบอนุญาตจะส่งผลเสียสุขภาพของผู้สูบกัญชา^๑ และอาจทำให้เกิดปัญหาอุบัติเหตุจากการเมากัญชาของลูกค้า หรือการใช้กัญชาร่วมกับยาเสพติดในร้านขายกัญชา ทำให้เกิดปัญหาความปลอดภัยแก่ประชาชนในชุมชน จึงยังไม่ควรรับรองให้มีการจำหน่ายเพื่อการนำไปสูบเอาไว้ในร่างประกาศนี้โดยตรง ๕. ข้อ ๓ วรรคสอง แม้ว่าจะมีเจตนารมณ์เพื่อให้มีการใช้กัญชาทางการแพทย์ แต่ยังขาดความชัดเจนในเนื้อหา จึงควรแก้ไขโดยกำหนดให้มีการจำหน่ายกัญชาเฉพาะผู้ป่วยเฉพาะรายที่มีใบสั่งแพทย์เท่านั้น ไม่ควรกำหนดว่าเป็น “บุคคลใด ๆ” ที่ทำให้มีปัญหาการตีความและเพื่อป้องกันการนำกัญชา (เฉพาะในส่วนช่อดอก) ไปใช้อย่างผิดกฎหมายที่นอกเหนือจากวัตถุประสงค์ในทางการแพทย์ ฉะนั้น จึงควรแก้ไขเนื้อหาในข้อ ๓ วรรคสอง โดยกำหนดให้จะต้องมีผู้ประกอบวิชาชีพ (ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ) อยู่ประจำร้านขายกัญชาด้วย เพื่อให้คำแนะนำที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย ๖. ข้อ ๓ วรรคสาม การกำหนดจำนวนหรือปริมาณการใช้ควรมีแนวทางการพิจารณาที่ชัดเจน ในทางการแพทย์ โดยอาจออกเป็นประกาศอธิบดี เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยอย่างมาก หากมีการใช้กัญชา

^๑ รายงานศึกษาขององค์การอนามัยโลก (รายงานเรื่อง The health and social effects of nonmedical Cannabis use เผยแพร่เมื่อวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ค.ศ. ๒๐๑๖) ยังแสดงให้เห็นว่าการบริโภคกัญชาด้วยวิธีสูบมีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ใช้โดยเฉพาะต่อระบบทางเดินหายใจและหัวใจ แม้บางด้านอาจรุนแรงน้อยกว่าการสูบบุหรี่ แต่ก็ไม่สามารถถือได้ว่าการสูบกัญชาเป็นวิธีการที่ปลอดภัยต่อผู้ใช้ นอกจากนี้ยังมีความเสี่ยงอื่น ๆ เพิ่มเติมจากการสูบที่อาจเกิดต่อผู้ใช้ เช่น การติดเชื้อและผลกระทบทางจิตประสาทในระยะสั้นและยาว

หน่วยงาน	ความเห็นต่อร่าง		ความเห็นเพิ่มเติม/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
			เกินขนาดบางรายเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินหรือเสียชีวิตจากการแพ้กัญชาหรือใช้เกินขนาด อีกทั้งการส่งจ่ายกัญชาดังกล่าวมิใช่การส่งจ่ายเป็นตำรับยาแผนไทยที่ผ่านการรับรองว่ามีความปลอดภัยแล้ว
๓. สมาคมส่งเสริมการลงทุนสมุนไพรไทย	-	-	ข้อเสนอแนะ ดังนี้ ๑. การกำหนดให้กัญชาที่นำมาใช้ทางการแพทย์ต้องมาจากแหล่งปลูกที่ได้รับการรับรองมาตรฐาน GACP เพื่อให้สอดคล้องกับหลักความปลอดภัยของผู้บริโภคและคุณภาพของยาแผนไทย อย่างไรก็ดี ปัจจุบันกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกยังมีบุคลากรผู้ตรวจสอบแปลงปลูก (On-site Auditor) ในจำนวนจำกัด ซึ่งอาจทำให้เกิดข้อจำกัดในการรับรองแปลงปลูกทั่วประเทศได้อย่างทันเวลา จึงเสนอให้เปิดโอกาสให้หน่วยงานเอกชนที่ได้รับการรับรองจากกรมฯ มีอำนาจร่วมในการออกใบรับรอง GACP เพื่อเพิ่มศักยภาพของระบบรับรอง รวมถึงยอมรับมาตรฐาน GACP จากหน่วยงานที่ได้รับการรับรองโดยสากล เพื่อไม่เป็นอุปสรรคต่อผู้ประกอบการธุรกิจที่มีความพร้อมในการประกอบการต่อไป ๒. เพื่อสร้างความมั่นใจต่อสังคมว่า “กัญชาทางการแพทย์” จะไม่ถูกใช้ในทางที่ผิด ควรกำหนดให้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ต้องบรรจุในภาชนะที่มีระบบป้องกันเด็กเปิดใช้ (Child-Proof) ไม่มีสวดลายหรือข้อความเชิญชวน และต้องแสดงคำเตือนชัดเจน เช่น “สำหรับผู้ป่วยอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป ห้ามใช้ในสตรีมีครรภ์และหญิงให้นมบุตร ต้องได้รับการส่งจ่ายโดยบุคลากรทางการแพทย์ เท่านั้น” รวมถึงให้มี QR Code ที่สามารถตรวจสอบย้อนกลับไปยังแหล่งปลูก ใบอนุญาตจำหน่าย และผลวิเคราะห์สารสำคัญ เพื่อสร้างระบบความโปร่งใสที่ตรวจสอบได้รวมถึงตรงตามมาตรฐาน GACP บนภาชนะที่ออกตามกำลังการผลิตของแปลงปลูกนั้น ๆ ๓. ปัจจุบันมีสถานประกอบการร้านขายกัญชาที่ได้รับใบอนุญาตมากกว่า ๑๐,๐๐๐ แห่งทั่วประเทศ แต่จำนวนบุคลากรทางการแพทย์ที่มีอำนาจจ่ายกัญชาตามกฎหมายยังมีอยู่จำกัด ซึ่งไม่สอดคล้องกับความต้องการในสถานการณ์ดังกล่าว อาจนำไปสู่การปิดตัวของกิจการจำนวนมาก และเกิดการเลิกจ้างงานกว่า ๓๐,๐๐๐ ตำแหน่งในอุตสาหกรรมนี้โดยตรง จึงขอเสนอให้พิจารณาจัดอบรมและรับรองวิชาชีพใหม่ คือ “ผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเฉพาะทางด้านกัญชาทางการแพทย์” ซึ่งผ่านการอบรมและสอบผ่านตามเกณฑ์ของกรมฯ และสามารถปฏิบัติงานภายใต้การกำกับของแพทย์ (ในอัตราส่วนที่เหมาะสม เช่น แพทย์ ๑ ต่อ ผู้ช่วยแพทย์ ๕) ในสถานที่จริงร่วมกับแพทย์ในระบบแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ได้กฎหมายสมุนไพรควบคุมเพื่อรองรับระบบการจ่ายยาที่มีคุณภาพอย่างเพียงพอและสอดคล้องกับจำนวนบุคลากรทางการแพทย์และคนไข้

หน่วยงาน	ความเห็นต่อร่าง		ความเห็นเพิ่มเติม/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
			๔. เพื่อให้ผู้ประกอบการสามารถปฏิบัติตามกฎหมายใหม่ได้อย่างครบถ้วน และไม่กระทบต่อการดำเนินธุรกิจโดยฉับพลัน จึงขอเสนอให้กำหนด “ระยะเวลาผ่อนผันการบังคับใช้ไม่น้อยกว่า ๙๐ วัน” นับจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.	
ประกาศประเด็นที่แสดงความคิดเห็น	ความเห็นเพิ่มเติม/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
๑. ท่านเห็นด้วยกับ “ชื่อ” ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร “ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.”	ไม่เห็นด้วย ดังนี้ ๑. ตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยเข้าใจว่า ต้องการให้สมุนไพรซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการใช้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยได้รับการคุ้มครอง ส่งเสริมและพัฒนาให้มีการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืนไม่หมดไปในยุคใดยุคหนึ่ง ส่วนตามเจตนารมณ์นี้เป็นการควบคุมพืชกัญชาตลอดจนสารสกัดดั้งเดิมจากพืชกัญชา ซึ่งเป็นพืชวัตถุ การที่ร่างประกาศดังกล่าวกำหนดเพียงคำว่า “กัญชา” เท่ากับว่า หมายถึง พืชกัญชา สารสกัดจากพืชกัญชา ซึ่งแปรูปอย่างหยาบ และผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมหรือแปรูปมาจากกัญชา โดยกรรมวิธีที่ไม่ใช่หลักการแพทย์แผนไทย จึงทำให้ชื่อร่างประกาศไม่สอดคล้องกับเจตนารมณ์ของกฎหมาย แต่ควรอยู่ในความรับผิดชอบตามกฎหมายผลิตภัณฑ์สมุนไพร หรือกฎหมายยาเสพติดของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และควรประสานกับหน่วยงานอื่นให้เข้ามามีส่วนร่วมจะดีกว่า การกำหนดแค่คำว่า “กัญชา” ทำให้เข้าใจว่ารวมถึงผลิตภัณฑ์ที่ผลิตจากพืชกัญชาทั้งระบบ ๒. กัญชาต่อให้เอาออกจากบัญชียาเสพติดก็ยังคงคือยาเสพติดประเทศไทย และประชาชนยังไม่มีความพร้อมที่จะรับมือกับเรื่องพวกนี้ ควรจัดขอบเขตที่แน่ชัดเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย ๓. ไม่เห็นด้วยกับร่าง และมีความเห็นว่าการจัดทำพรบ. กัญชา เพื่อออกมาจัดการกับกัญชาน่าจะเป็นวิธีแก้ปัญหที่ตรงจุดมากกว่า ๔. ควรเป็นสารเสพติดที่ใช้ในการแพทย์มากกว่าเป็นสมุนไพรควบคุม ๕. เสนอแก้ไขเป็น “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (พืชกัญชา-กัญชง) พ.ศ.”
๒. ท่านเห็นด้วยกับ “คำปรารภ” ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร “โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่กำหนดให้กัญชาเป็นสมุนไพรควบคุมที่มีค่าต่อการศึกษาหรือวิจัย หรือมีความสำคัญทางเศรษฐกิจ เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ในปัจจุบันประกอบกับปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายใดมาใช้ควบคุมเป็นการเฉพาะเพื่อมิให้ใช้ในทางที่ผิดวัตถุประสงค์ จึงควร	ไม่เห็นด้วย เนื่องจากคำปรารภของร่างประกาศฉบับนี้มุ่งเน้นเพียงมุมมองด้านความปลอดภัย โดยละเลยต่อผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมที่เกิดขึ้นกับผู้ประกอบการกว่า ๑๗,๐๐๐ รายทั่วประเทศที่ได้รับอนุญาตและดำเนินธุรกิจอย่างถูกต้องตามกฎหมายก่อนหน้านี้ การไม่กล่าวถึงแนวนโยบายที่ชัดเจนในการเยียวยาหรือปรับตัวสำหรับผู้ประกอบการเหล่านี้ ถือเป็นการละเลยหลักความเป็นธรรมในการร่างกฎหมาย และอาจนำไปสู่ความเสียหายต่อระบบเศรษฐกิจฐานรากอย่างมีนัยสำคัญ

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.	
ประกาศประเด็นที่แสดงความคิดเห็น	ความเห็นเพิ่มเติม/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
มีการควบคุมไม่ให้นำกัญชาเฉพาะส่วนที่เป็นช่อดอกไปใช้ในทางที่ผิดวัตถุประสงค์ของการการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรดังกล่าว”	
๓. ท่านเห็นด้วยกับ “บทอาศัยอำนาจ” ของร่างระเบียบดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร “อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ วรรคหนึ่ง มาตรา ๔๔ และมาตรา ๔๕ (๓) (๔) (๕) และ (๖) แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๔๒ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้”	ไม่เห็นด้วย ดังนี้ ๑. บทอาศัยอำนาจในร่างประกาศฉบับนี้ใช้อำนาจตามกฎหมายเดิมโดยไม่เปิดโอกาสให้มีการทบทวนหรือประเมินผลกระทบจากการใช้อำนาจอย่างเร่งด่วนและรุนแรงต่อประชาชนและผู้ประกอบการจำนวนมาก แม้อำนาจในการควบคุมกัญชาจะอยู่ภายใต้กฎหมายว่าด้วยยาเสพติดหรือกฎหมายการสาธารณสุข แต่การใช้บทบัญญัติเหล่านั้นเพื่อย้อนกลับนโยบายสาธารณะในลักษณะกะทันหัน โดยไม่มีมาตรการเปลี่ยนผ่านหรือแผนรองรับที่เป็นธรรม ถือเป็นการใช้ดุลยพินิจที่อาจเกินสมควรแก่เหตุ และไม่สอดคล้องกับหลักธรรมาภิบาลในการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี ๒. ควรผลักดันให้เกิดพระราชบัญญัติควบคุมกัญชาเป็นการเฉพาะ มากกว่าออกประกาศกระทรวง ๓. ควรจัดให้เป็นยาเสพติดประเภทที่ ๕ เช่นเดิม ๔. ควรควบคุมกัญชาทุกส่วนไม่เพียงเฉพาะช่อดอก
๔. ท่านเห็นด้วยกับความในข้อ ๑ ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร “ข้อ ๑ ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ๒๕๖๕ ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๕”	ไม่เห็นด้วย เนื่องจากการยกเลิกประกาศเดิม โดยไม่มีมาตรการรองรับผู้ประกอบการและประชาชนที่ใช้กัญชาเพื่อดูแลสุขภาพตนเอง ถือเป็นการสร้างความเสียหายต่อความเชื่อมั่นของประชาชนและนักลงทุน รวมถึงละเลยต่อเจตนารมณ์ของการปฏิรูปนโยบายกัญชาให้เป็นพืชเศรษฐกิจที่มีมูลค่าทางสังคม หากจำเป็นต้องควบคุม ควรปรับปรุงกฎหมายในลักษณะ เสริมระบบมาตรฐานและความปลอดภัย แทนการกลับไปสู่ระบบควบคุมแบบปิด
๕. ท่านเห็นด้วยกับความในข้อ ๒ ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร “ข้อ ๒ ให้กัญชา ซึ่งเป็นพืชในสกุล Cannabis วงศ์ Cannabaceae เฉพาะส่วนของช่อดอก เป็นสมุนไพรควบคุม”	ไม่เห็นด้วย ดังนี้ ๑. ไม่ควรครอบคลุมถึงกัญชง ซึ่งเป็นพืชในสกุลเดียวกันจะทำให้ผู้ปลูกกัญชงต้องยกระดับมาตรฐานการปลูกตามกรมแพทย์แผนไทยฯ เนื่องจากกัญชงเอาไปใช้ในทางอุตสาหกรรมไม่ได้ใช้ทางการแพทย์ ๒. ไม่เห็นด้วยกับการควบคุมพืชในวงศ์ Cannabaceae ทั้งหมด ซึ่งรวมถึงพืชที่ไม่เกี่ยวข้อง เช่น กัญชง หม่อน ฮอปส์ และเมเปิล ๓. ควรควบคุมทุกส่วนของกัญชา ไม่ใช่เฉพาะส่วนช่อดอก

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.	
ประกาศประเด็นที่แสดงความเห็น	ความเห็นเพิ่มเติม/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
๖. ท่านเห็นด้วยกับความในข้อ ๓ ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร “ข้อ ๓ ผู้ใดประสงค์จะศึกษาวิจัย ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า จะกระทำได้อีกต่อเมื่อได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๔๖ และผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไข ดังต่อไปนี้ (๑) ผู้รับใบอนุญาตให้ศึกษาวิจัย ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ต้องจัดทำข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งที่มา การนำไปใช้ และจำนวนที่เก็บไว้ ณ สถานประกอบการ และให้รายงานข้อมูลนั้น ต่อนายทะเบียนตามแบบที่อธิบดีประกาศกำหนด (๒) ผู้รับใบอนุญาตให้ส่งออกสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ต้องแจ้งรายละเอียดการส่งออก ต่อผู้อนุญาตเป็นรายครั้ง ตามแบบที่อธิบดีประกาศกำหนด (๓) ผู้รับใบอนุญาตให้จำหน่ายหรือแปรรูปสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ต้องจำหน่ายสมุนไพรควบคุมให้กับผู้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๔๖ เท่านั้น (๔) การจำหน่ายและส่งออกสมุนไพรควบคุมของผู้ได้รับใบอนุญาต ต้องมาจากแหล่งที่ได้รับการรับรองมาตรฐานการเพาะปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (๕) ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุมเพื่อการสูบในที่สาธารณะ เว้นแต่การจำหน่าย โดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม ที่ใช้ในการรักษา	๔. ควรระบุส่วนของช่อดอกกัญชาที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการสูบได้ ๕. ไม่ควรมีการควบคุมการใช้กัญชา ประเด็นที่ต้องมีการสั่งจ่ายโดยแพทย์ ๑. ขอให้ชี้แจงความในข้อ ๓ (๓) ว่าผู้ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๔๖ ต้องทำอะไรหรือกรณีผู้ประสงค์จะซื้อเป็นชาวต่างชาติสามารถลงทะเบียนขอรับใบอนุญาตจำหน่ายได้หรือไม่ ๒. ควรกำหนดระดับการอนุญาตที่แตกต่างกันตามวัตถุประสงค์ เช่น วิจัยเพื่อการแพทย์, วิจัยเพื่อพัฒนาสายพันธุ์, การแปรรูปพื้นฐาน, การจำหน่ายในชุมชน ๓. การผลักดันให้กัญชากลับเข้าสู่การควบคุมในระบบคลินิกการแพทย์อย่างเข้มงวดภายใต้ข้ออ้างเรื่องความปลอดภัยด้วยเหตุผล ดังนี้ - เป็นการถอยหลังจากนโยบายปลดล็อกที่ประชาชนร่วมผลักดัน กัญชาไม่ใช่ยาเสพติด แต่รัฐบาลกลับพยายามทำให้เป็นของต้องห้ามอีกครั้ง - ส่งผลกระทบต่อผู้ประกอบการนับหมื่นรายทั่วประเทศที่ลงทุนด้วยทรัพย์สิน เวลา และแรงใจเพื่อสร้างธุรกิจกัญชาเสรีตามกรอบกฎหมาย - เป็นการรวมศูนย์อำนาจในการเข้าถึงกัญชาไว้ที่กลุ่มแพทย์และทุนใหญ่ทำให้เหลื่อมล้ำการเข้าถึงบริการทางการแพทย์กับผู้คนที่ต้องพึ่งพากัญชาในชีวิตประจำวัน - ขัดต่อหลักเสรีภาพในการประกอบอาชีพรัฐไม่ควรแทรกแซงวิถีชีวิตของประชาชนโดยปราศจากเหตุอันสมควร จึงขอให้ยุติการดำเนินนโยบายผลักดันกัญชากลับเข้าสู่ระบบการแพทย์ โดยให้มีการเปิดรับฟังความคิดเห็นจากผู้ใช้จริงและผู้ประกอบการอย่างเป็นระบบภายใต้เงื่อนไข “กัญชาเสรีภาพภายใต้กฎหมาย” และส่งเสริมกฎหมายควบคุมที่เน้นการคุ้มครองผู้บริโภค ๔. ควรแยกประเภทการจำหน่าย เช่น “จำหน่ายเพื่อการแพทย์” ต้องผ่านแพทย์ “จำหน่ายเพื่อการดูแลตนเอง/สุขภาพ” ต้องอนุญาตให้จำหน่ายในร้านค้าที่ได้รับการขึ้นทะเบียนหรือผ่านการอบรม “จำหน่ายเพื่อใช้ในครัวเรือน/อาหาร” ควบคุมตามหลักโภชนาการทั่วไป ไม่ควรใช้ข้อจำกัดเดียวกันกับยา

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.	
ประกาศประเด็นที่แสดงความคิดเห็น	ความเห็นเพิ่มเติม/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
ผู้ป่วยของตนหรือผู้ประกอบการวิชาชีพการสัตวแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการสัตวแพทย์ ที่ใช้ในการรักษาสัตว์ (๖) ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้าผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้าอัตโนมัติ (Vending Machine) ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์หรือเครือข่ายคอมพิวเตอร์ (๗) ห้ามโฆษณาสมุนไพรควบคุมในทุกช่องทางเพื่อการค้า (๘) ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ในสถานที่ดังต่อไปนี้ (ก) วัดหรือสถานที่สำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา (ข) หอพักตามกฎหมายว่าด้วยหอพัก (ค) สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก การจำหน่ายสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้าตาม (๓) ไม่รวมถึงกรณีการจำหน่ายสมุนไพรควบคุมให้กับบุคคลใด ๆ ที่มีใบสั่งจ่ายโดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรม และผู้ประกอบการวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ การสั่งจ่ายตามวรรคสอง ให้กำหนดจำนวนหรือปริมาณการใช้ตามความจำเป็นเพื่อการรักษาตัวเป็นการเฉพาะที่ใช้ได้ไม่เกินสามสัปดาห์	๕. หากการควบคุมเป็นสิ่งจำเป็น ควรแยกและการใช้ “ทางการแพทย์” และ “ทางสันตินาการ” อย่างชัดเจน โดยกำหนดให้มีสถานที่ที่ปลอดภัยและได้มาตรฐาน และเปิดโอกาสให้ผู้ประกอบการที่ดำเนินการอย่างถูกต้องสามารถให้บริการได้อย่างโปร่งใสและตรวจสอบได้ ภาครัฐเองยังสามารถจัดเก็บภาษีได้อย่างเป็นระบบ ซึ่งเป็นแหล่งรายได้ใหม่ที่สำคัญในสถานการณ์เศรษฐกิจปัจจุบันในเมื่อกัญชาไม่ใช่สารเสพติด ๖. วรรคก่อนสุดท้าย อาจเป็นช่องทางให้ผู้ประสงค์ใช้เพื่อการสันตินาการ เข้าใจผิดและมาขอใบรับรองแพทย์ซึ่งบางรายอาจมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เพื่อให้ตนเองได้รับใบรับรองแพทย์ ควรปรับปรุงข้อนี้ให้รัดกุมและชัดเจนกว่านี้ว่าอาการใดบ้างทางเวชกรรมไทย ที่สามารถมารับใบรับรองแพทย์จากแพทย์แผนไทยได้ และหากตรวจพบว่าไม่เป็นจริงเป็นดุลพินิจของแพทย์แผนไทยในการไม่ให้ใบรับรองแพทย์ ๗. (๓) ควรระบุอนุญาตให้จำหน่ายแก่บุคคลทั่วไปที่บรรลุนิติภาวะแล้ว ไม่จำกัดเฉพาะจำหน่ายให้กับผู้ที่ได้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๔๖ ๘. ข้อ ๓ วรรคสุดท้าย ไม่ควรกำหนดเวลาการสั่งจ่ายสมุนไพร เป็นเวลา ๓๐ วัน ควรกำหนดเวลาการสั่งจ่ายไม่เกิน ๓ เดือน เช่น โรคนอนไม่หลับ และไม่ควรถูกกำหนดปริมาณสั่งจ่ายของผู้ประกอบวิชาชีพ เนื่องจากผู้ใช้แต่ละรายมีความต้องการใช้ช่อดอกกัญชาแตกต่างกัน ๙. ไม่ควรจ่ายโดยแพทย์ ควรให้ซื้อขายได้แบบเสรี ๑๐. ควรออกกฎหมายที่ควบคุมกัญชาอย่างชัดเจน เช่นเดียวกับสารอื่น ๆ ที่มีผลต่อร่างกาย เช่น คาเฟอีน นิโคติน และแอลกอฮอล์ ๑๑. ไม่เห็นด้วยเนื่องจากร่างฉบับนี้ควบคุมช่อดอกกัญชาในลักษณะที่ตีความว่าเป็นการใช้เพื่อการแพทย์เพียงอย่างเดียวไม่สะท้อนต่อความเป็นจริงของพฤติกรรมผู้บริโภค รวมถึงนักท่องเที่ยวที่ปัจจุบันเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักกว่า ๘๐ % ของตลาดกัญชาถูกกฎหมายในประเทศไทยการไม่เปิดโอกาสให้สามารถจำหน่ายเพื่อวัตถุประสงค์อื่นที่ควบคุมได้ เช่น สันตินาการภายใต้การกำกับ จะส่งผลให้ตลาดหดตัว ประชาชนและนักท่องเที่ยวหันไปพึ่ง black market มากขึ้น และกลายเป็นการควบคุมที่ไม่สามารถบังคับใช้ได้จริง

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.	
ประกาศประเด็นที่แสดงความคิดเห็น	ความเห็นเพิ่มเติม/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
	<u>ประเด็นการรับรองมาตรฐานการเพาะปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก</u> - ไม่เห็นด้วยเนื่องจากมีผู้ปลูกที่ไม่ได้มีทุนสูงในการจดทะเบียน GACP หรือหาแพทย์รับรอง จึงขอให้แก้ปัญหาให้ตรงจุดกว่านี้ เนื่องจากมองว่ากัญชาคือสมุนไพรและสร้างรายได้ให้แก่คนในชุมชน เพียงแต่ควบคุมในการจำหน่ายแก่เด็กแต่สตรีมีครรภ์ และควบคุมเรื่องนายทุนต่างชาติที่เข้ามาใช้ประโยชน์ - การที่ร้านจะขายได้ต้องมี GACP นั้น ทำให้ร้านค้าเล็ก ๆ ที่ลงทุนมาแล้วไปต่อไม่ได้ด้วยต้นทุนทุกวันนี้ก็สูง และกัญชาก็ไม่ได้ขายดีขนาดนั้นยังจะให้ต้นทุนสูงไปกว่าเดิมจะมีอะไรเยียวยา - ข้อ ๓ (๔) ไม่เห็นด้วยเนื่องจากกรณีที่ไม่ได้ใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ มาตรฐาน GACP อาจไม่จำเป็น เพราะพืชอื่น ๆ ที่ใช้ในการอุปโภคบริโภคก็ไม่ได้มีการควบคุมมาตรฐานดังกล่าว อย่างไรก็ตาม หากใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ก็เป็นแนวทางที่สามารถทำได้แต่ต้องมาตรฐาน primary process ที่เทียบเท่า GMP - การขอ GACP ควรขอจากหน่วยงานอื่นที่ได้รับการรับรองจากองค์กรต่างประเทศด้วย - ควรผ่านการรับรองมาตรฐานจากหน่วยงานอื่นด้วยมิใช่เฉพาะกรมการแพทย์แผนไทยฯ แห่งเดียว และควรระบุให้ชัดเจนว่ามาตรฐานการปลูกที่กรมรับรองเป็นแบบใด - ไม่เห็นด้วยกับข้อ ๓ (๔) “การจำหน่ายและส่งออกสมุนไพรควบคุมของผู้ได้รับใบอนุญาตต้องมาจากแหล่งที่ได้รับการรับรองมาตรฐานการเพาะปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก” เนื่องจากเป็นสิทธิประโยชน์ของผู้ประกอบการรายย่อยที่อาจจะไม่มีศักยภาพในการพัฒนาระบบแปลงปลูกเพื่อรับการรับรองมาตรฐานการเพาะปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดี <u>ประเด็นเกี่ยวกับผู้มีอำนาจสั่งจ่าย</u> - ทันตแพทย์ เภสัชกร และแพทย์แผนจีนไม่ควรมียานในการสั่งจ่ายกัญชาเพื่อการรักษา เนื่องจากไม่อยู่ในขอบเขตวิชาชีพโดยตรง ทันตแพทย์มีบทบาทหลักในการวินิจฉัยและรักษาโรคเฉพาะทางในช่องปากเท่านั้น ขณะที่เภสัชกรมีหน้าที่จ่ายยาตามใบสั่งแพทย์

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.	
ประกาศประเด็นที่แสดงความคิดเห็น	ความเห็นเพิ่มเติม/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
	ไม่ใช่ผู้วินิจฉัยโรคหรือสั่งจ่ายยาโดยตรง ส่วนแพทย์แผนจีนไม่มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับการใช้กัญชาในหลักสูตรเนื่องจากในประเทศจีนกัญชายังคงถูกจัดเป็นยาเสพติดจึงขาดองค์ความรู้ด้านนี้ การอนุญาตให้บุคลากรในกลุ่มดังกล่าวมีอำนาจในการสั่งจ่ายกัญชาอาจนำไปสู่ความเสี่ยงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ดังนั้น ควรจำกัดการสั่งจ่ายไว้เฉพาะผู้ประกอบการวิชาชีพที่มีความรู้ ความเข้าใจ และได้รับการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่เป็นระบบ และได้มาตรฐานเท่านั้น ๒. ไม่เห็นด้วยเนื่องจากในทางปฏิบัติผู้ถือใบประกอบวิชาชีพที่กำหนดไว้ตามร่างกฎหมายไม่เคยศึกษาการใช้กัญชาทางการแพทย์ ทำให้ยังไม่เคยมีความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาไม่สามารถจำหน่าย และออกใบสั่งจ่ายกัญชาได้ กระทรวงสาธารณสุขควรจัดให้มีหลักสูตรอบรมความรู้เกี่ยวกับกัญชาเพิ่มเติม เป็นหลักสูตรระยะสั้นเปิดให้ประชาชนทั่วไปหรือผู้มีใบประกอบวิชาชีพตามกำหนด สามารถเข้าศึกษาได้โดยออกใบประกาศรับรองให้ผู้ผ่านการอบรม และกำหนดให้ผู้ผ่านการอบรมเป็นผู้ได้รับอนุญาตให้จำหน่ายกัญชาได้ ๓. “หมอพื้นบ้าน” ในพ.ร.บ.วิชาชีพการแพทย์แผนไทย ควรเปลี่ยนเป็นคำว่า “แพทย์พื้นบ้าน” ๔. อยากให้ควบคุมจ่ายโดยวิชาชีพก่อน หมอพื้นบ้านอาจยังไม่มียศกรควบคุมมาตรฐานวิชาชีพ ๕. อยากให้เปิดโอกาสผู้ประกอบการเข้าอบรมหลักสูตรในการใช้กัญชาทางการแพทย์ (มีใบรับรองออกโดยกระทรวงสาธารณสุข) เพื่อให้ผู้ประกอบการจากเดิมที่มีประสบการณ์การใช้กัญชาอยู่แล้ว แต่ขาดการรับรองที่ถูกต้องตามกฎหมาย สามารถอยู่ในระบบทางการแพทย์ได้ หากไม่ให้ออกสแก่ผู้ประกอบการอาจทำให้ผู้ประกอบการไม่สามารถประกอบอาชีพในส่วนนี้ได้ ประเด็นเกี่ยวกับการจำหน่าย และปริมาณการครอบครอง ๑. ควรมีการกำหนดปริมาณการครอบครองกัญชาให้ชัดเจน เพื่อไม่ให้เกิดการแอบอ้างนำไปใช้ในทางที่ผิด รวมทั้งให้เกี่ยวกับการตรวจสอบด้วย ๒. (๑) ให้รายงานข้อมูลต่อนายทะเบียนอยากให้ระบุเงื่อนไขการรายงานให้ชัดเจน โดยอยากให้รายงานตามแบบ ภ.ท. เป็นรายปี เพื่อให้ง่ายและสะดวกในการทำงาน เนื่องจากมีภาระงานหลายอย่างไม่สามารถดำเนินการตามรายงานประจำเดือนได้ทุกคนทุกเดือน

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.	
ประกาศประเด็นที่แสดงความเห็น	ความเห็นเพิ่มเติม/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
	๓. (๔) ควรคงไว้ซึ่งข้อห้ามจำหน่ายในเด็กอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี นิสิต นักเรียน นักศึกษา ๔. (๕) ควรเพิ่มสถานที่จำหน่ายของผู้ประกอบวิชาชีพ เช่น ในสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาต ๕. (๖) ควรอนุญาตให้ขายออนไลน์ได้ โดยมีระบบตรวจสอบว่าผู้ซื้อมีคุณสมบัติจริง ๖. (๗) ควรระบุรายละเอียดของการโฆษณาให้ชัดเจนกว่านี้ เช่น การปิดมุดร้าน หรือการโพสเปิด - ปิดร้านตามเว็บไซต์ถือเป็นการโฆษณาหรือไม่ ๗. (๘) สถานที่ห้ามจำหน่ายและสุบควรเป็นสาธารณะทุกที่เพราะสุบเสี่ยงต่อเยาวชนเห็นและอยากเอาแบบอย่างโดยไม่ตั้งใจ ๘. (๘) ควรเพิ่มบริเวณห้ามจำหน่าย คือ บริเวณใกล้สถานศึกษา อย่างน้อย ๑ - ๒ กิโลเมตร และควรแก้เป็นให้ขายเฉพาะในสถานที่ที่ได้รับอนุญาตขายเท่านั้น ให้เป็นแนวทางเดียวกันกับ (๓) (๘) “ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ในสถานที่” ควรเพิ่มสถานศึกษา สถานที่ราชการ ห้างสรรพสินค้า และร้านค้าสะดวกซื้อ เป็นสถานที่ห้ามจำหน่ายด้วย
๗. ท่านเห็นด้วยกับความใน<u>ข้อ ๔</u> ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร “ข้อ ๔ ให้ผู้รับใบอนุญาตตามมาตรา ๔๖ อยู่ก่อนวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ เฉพาะในส่วนที่เป็นสมุนไพรควบคุมตามประกาศนี้ ต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในข้อ ๓ ของประกาศฉบับนี้ด้วย”	๑. ควรให้มีการขออนุญาตใหม่และตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ขอรับใบอนุญาต ๒. ไม่เห็นด้วย เพราะถือว่าเป็นการบังคับใช้กฎหมายอันเป็นโทษต่อผู้ประกอบการ ควรจัดให้มีการอบรมกับผู้ประกอบการที่มีใบอนุญาตก่อนออกกฎหมายใหม่
๘. ท่านเห็นด้วยกับความใน<u>ข้อ ๕</u> ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร “ข้อ ๕ แบบการรายงาน แบบการแจ้งรายละเอียดการส่งออกสมุนไพรควบคุมรายครั้ง และแบบใบส่งจ่ายให้เป็นไปตามแบบที่อธิบดีประกาศกำหนด”	-
๙. ท่านเห็นด้วยกับความใน<u>ข้อ ๖</u> ของร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร	๑. ควรเพิ่มเติม “มาตรการผ่อนผันในช่วงเปลี่ยนผ่าน” และกำหนดโทษแบบเป็นขั้นตอนตามระดับความผิด พร้อมให้ออกาสในการปรับปรุงหรืออุทธรณ์ก่อนการลงโทษ เพื่อความเป็นธรรมและลดความตึงเครียดทางสังคม

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.	
ประกาศประเด็นที่แสดงความคิดเห็น	ความเห็นเพิ่มเติม/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
“ข้อ ๖ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป”	๒. ควรมีระยะเวลาปรับตัวที่เหมาะสมอย่างน้อย ๖ - ๑๒ เดือน เพื่อให้ผู้ประกอบการสามารถเข้าสู่ระบบใหม่ได้โดยไม่ถูกบีบให้เลิกกิจการทันที ๓. กรอระยะเวลาสั้นไป ผู้ประกอบการหลายร้านพร้อมจะเรียนแพทย์แผนไทยเพื่อสามารถดูแลลูกค้าได้ เพราะฉะนั้นควรออกคอร์สระยะสั้นสำหรับผู้ประกอบการ หรือ ขยายเวลาช่วงเปลี่ยนผ่าน ๓ ปี เพื่อให้ผู้ประกอบการไปเรียนให้ถูกต้อง ๔. ควรมีระยะเวลาให้ผู้ประกอบการปรับปรุงให้เข้าตามเงื่อนไขอย่างน้อย ๙๐ วันหลังจากประกาศ
๑๐. ท่านมีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติมหรือไม่ อย่างไร	เห็นด้วย โดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ ๑. เป็นเรื่องดีที่มีการควบคุมการนำกัญชามาใช้งาน เนื่องจากในปัจจุบันมีการนำกัญชามาใช้กันอย่างแพร่หลายมากเกินไป และควรมีการกำหนดปริมาณการใช้ที่ไม่เยอะจนเกินไป หรือสามารถนำไปเป็นสารเสพติดได้ ๒. เสนอให้ใช้สมุนไพรควบคุม (กัญชา) เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์เท่านั้น ซึ่งส่วนใหญ่ใช้เพื่อสันทนาการ มีการเข้าถึงได้ง่ายมีเหตุเดือดร้อนรำคาญ ซึ่งมีผลกระทบต่อประชาชน ๓. ควรมีกฎหมายควบคุมการใช้ช่อดอกกัญชาแบบจริงจัง เนื่องจากปัจจุบันเด็กอายุต่ำกว่า ๑๐ ปี ยังสามารถเข้าถึงกัญชาได้ง่าย ซึ่งส่งผลกระทบต่อสมองของเด็กในอนาคต นอกจากนี้ควรใช้กัญชาให้ถูกตามวัตถุประสงค์ คือ “ใช้เพื่อทางการแพทย์เท่านั้น” แต่ปัจจุบันมีการใช้เพื่อสันทนาการ ยิ่งโดยเฉพาะร้านที่เปิดกิจการกัญชาโดยไม่ใช้ทางการแพทย์ ยังมีการจัดพื้นที่ให้ลูกค้าสูบบอกด้วย หากปล่อยแบบนี้ต่อไปผู้ป่วยจิตเวช/จิตเภทจะเพิ่มขึ้นเป็นหลายเท่าตัว ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอต่อการรับรองผู้ป่วย และกลายเป็นปัญหาใหญ่ในอนาคตของประเทศต่อไป ๔. การใช้กัญชาควรอยู่ในการควบคุมของ แพทย์ แพทย์แผนไทย หรือแพทย์แผนไทยประยุกต์ เนื่องจากส่งผลให้เด็กอายุน้อย ๆ ที่ผู้ปกครองดูแลไม่ทั่วถึงได้รับผลกระทบเป็นจำนวนมาก และประเทศมีเด็กที่ผู้ปกครองดูแลไม่ทั่วถึงหรือมองว่ากัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจ มากกว่าการที่มองว่าเด็กที่กำลังจะโตขึ้นมาต้องเจอกับสารอะไรบ้าง จึงพาเด็กมาช่วยเรื่องธุรกิจครอบครัวเป็นการปลูกฝังเด็กตั้งแต่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.	
ประกาศประเด็นที่แสดงความคิดเห็น	ความเห็นเพิ่มเติม/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
	๕. สนับสนุนให้แยกประเภทการใช้กัญชาตามวัตถุประสงค์อย่างชัดเจน เช่น แพทย์, สุขภาพ, อาหาร, วิจัย, อุตสาหกรรม ฯลฯ เพื่อให้การควบคุมที่สอดคล้องกับระดับความเสี่ยง ๖. เสนอให้มีการกำหนดเงื่อนไขเกี่ยวกับสถานประกอบการในการแสดงป้ายชื่อร้านชัดเจน โดยไม่สื่อไปทางสันตนาการ ไม่มีการจำหน่ายอุปกรณ์ส่งเสริมการสันตนาการในร้าน ควรมีฉลากติดบรรจุภัณฑ์ส่งมอบที่มีระบุที่ชัดเจน เพื่อความปลอดภัยเสมือนเป็นยา รวมไปถึงการห้ามมีบริเวณสำหรับจัดสูบบุหรี่ การขายแอลกอฮอล์ร่วมกับขายช่อดอกกัญชา หรือกิจกรรมนันทนาการต่าง ๆ ภายในสถานประกอบการ ๗. ขอเพิ่มเติมในข้อกำหนดหมาย สถานที่ประกอบการไม่ควรอยู่ในหมู่บ้านจัดสรรหรือในชุมชนที่ติดกันบ้านเป็นที่พักอาศัยไม่ควรตั้งร้านกัญชา ๘. ควรมีการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ ขอบ่งชี้ ให้ข้อควรระวังข้อห้ามใช้ชัดเจน โดยหน่วยงานวิชาการของวิชาชีพนั้น ๆ เพื่อเป็นที่ยอมรับโดยกว้างขวาง และเกิดจากการประเมินประสิทธิภาพเทียบกับผลข้างเคียงอย่างรอบด้าน และไม่เกิดผลเสียร้ายแรงตามมาโดยไม่คาดคิด ๙. เสนอให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการร่วมระหว่างภาครัฐ ภาคประชาชน และภาคเอกชน เพื่อวางกรอบควบคุมกัญชาแบบสมดุล ครอบคลุมทั้งการแพทย์ การใช้เพื่อสุขภาพ และเชิงพาณิชย์ ๑๐. ควรกำหนดให้มี “เขตพื้นที่ทดลอง” หรือ “Sandbox Zone” สำหรับจังหวัดหรือชุมชนที่เห็นด้วย ๑๑. ให้กลับไปเป็นยาเสพติดให้ใช้ได้แค่ทางการแพทย์ ๑๒. เห็นควรดึงกลับเข้าบัญชียาเสพติด ไม่เห็นด้วย ดังนี้ ๑. ควรให้มีการสันตนาการได้ โดยควบคุมการขายแบบเคร่งครัด ๒. ควรมีกฎหมายกัญชาเทียบเท่าบุหรี่และสุรา เสียภาษีอย่างถูกต้อง เพื่อการใช้สันตนาการออกกฎหมายให้ใช้แบบมีขอบเขตแต่ไม่ผิดกฎหมาย ๓. ควรควบคุมให้เหมือนเหล้าเบียร์ ทำไมเหล้าเบียร์ถูกใช้เพื่อสันตนาการได้ แต่ทำไมกัญชาทำไม่ได้ทั้งที่ผลของการกินเหล้าเบียร์มันสูญเสียมากมายแต่กับกัญชาแทบจะไม่มี

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะต่อร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ.	
ประกาศประเด็นที่ให้ความเห็น	ความเห็นเพิ่มเติม/ข้อสังเกต/ข้อเสนอแนะ
	๔. การที่ลักลอบส่งออกไม่ได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับร้านค้าและฟาร์ม ที่ถูกต้องและเราส่งรายงานถูกต้องทุกเดือนเนื่องจากเป็นการแก้ปัญหาไม่ตรงจุด จะทำให้ร้านค้าและฟาร์ม ขนาดเล็ก-ขนาดกลาง ที่ลงทุนไปแล้ว แต่มีทุนไม่สูงมากจะดำเนินกิจการต่อได้ลำบาก ด้วยกรอบมาตรการที่ออกมาจนอาจถึงขั้นปิดตัวลงและจะสร้างปัญหาให้คนตกงาน ๕. ปัญหาที่แท้จริงเกิดจากต่างชาติเข้ามาลักลอบปลูกในไทยแล้วแอบจำหน่าย ทำของมันเคลื่อนตลาดจนคนเข้าถึงได้ง่ายเกินไป ถ้าตัดต่างชาติที่มาลงทุนออกไปให้เหลือแค่คนไทยก็ควบคุมได้ มีแต่ต่างชาติที่ทำให้ระบบมีปัญหาลักลอบส่งออก แอบปลูกโดยไม่แจ้ง ควรแก้ปัญหาจากต่างชาติที่มาลงทุน ๖. กฎหมายควรควบคุมเฉพาะกลุ่มเยาวชนก็เพียงพอและจำกัดพื้นที่สูบไม่ให้เดือดร้อนผู้อื่น หากเพิ่มความยุ่งยากไปมากกว่านี้ อาจจะกระทบการท่องเที่ยวได้เพราะถือได้ว่าตอนนี้ เป็นพีชเศรษฐกิจของประเทศไปแล้ว ๗. เสนอให้ส่งเสริมการควบคุมโดยใช้เทคโนโลยี เช่น การสแกนบัตร, ระบบติดตามการขาย, การขึ้นทะเบียนร้านค้าแบบดิจิทัล แทนการควบคุมแบบห้ามเด็ดขาดเจตนารมณ์ของประชาชนส่วนใหญ่ไม่ใช่การปล่อยเสรีไร้ระเบียบ แต่อยากเห็นการควบคุมที่มีมาตรฐานเป็นธรรม และให้โอกาสคนตัวเล็กได้เติบโตภายใต้กฎหมายที่ชัดเจนและยั่งยืน ๘. ควรกำหนด “ระบบการอนุญาตแบบแบ่งระดับ” เช่น แยกผู้ใช้, ผู้ผลิต, ผู้จำหน่ายรายย่อย ๙. ควรกำหนด “อบรมให้ความรู้” แทนการควบคุมด้วยการห้าม ๑๐. ควรมีคณะกรรมการกลางที่มีตัวแทนผู้ประกอบการร่วมออกแบบนโยบาย ไม่ใช่ให้ฝ่ายรัฐกำหนดเพียงฝ่ายเดียว

๔. การนำผลการรับฟังความคิดเห็นมาประกอบการพิจารณาจัดทำร่างกฎหมาย

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกจะนำผลการรับฟังความคิดเห็นเพื่อประกอบการพิจารณาร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. ต่อไป