

เครือข่ายนักวิชาการและภาคประชาชนต้านภัยยาเสพติด

วันที่ 20 ตุลาคม 2565

เรื่อง จดหมายเปิดผนึกฉบับที่สี่ เสนอขอให้ชะลอการพิจารณาร่าง พ.ร.บ. ภัยสุขภาพ พ.ศ. ... เป็นการชั่วคราว พร้อมกับเร่งให้มีการยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับปลดกัญชาจากการเป็นยาเสพติดทันที

เรียน นายกรัฐมนตรี รองนายกรัฐมนตรี (พล.อ.ประวิตร วงษ์สุวรรณ) รองนายกรัฐมนตรี ในฐานะประธานคณะกรรมการ ป.ป.ส. (นายวิษณุ เครืองาม) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายอนุทิน ชาญวีรกูล) ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์) ประธานกรรมาธิการวิสามัญพิจารณาร่าง พ.ร.บ. ภัยสุขภาพ พ.ศ. ... (นายศุภชัย ใจสมุทร) และ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร

ด้วย (1) ปัญหายาเสพติดเป็นวาระระดับชาติในขณะนี้ การเปิดให้กัญชาเสรีโดยไม่มีกฎหมายควบคุมในสถานการณ์ปัจจุบันนี้ (ภาวะสุญญากาศ) จะยิ่งก่อให้เกิดปัญหามากยิ่งขึ้น ในอนาคต เนื่องจากการใช้กัญชาเป็นประตูลูกการใช้ยาเสพติดอื่น (ดังตัวอย่างงานวิจัยของ Wilson และคณะ ที่เพิ่งตีพิมพ์ในวารสาร ADDICTION ในปี ค.ศ. 2022 นี้ รายงานว่าผู้ที่ใช้กัญชาจะริเริ่มใช้ยาเสพติดอื่น (เช่นยาเสพติดกลุ่มฝิ่นและเฮโรอีน) คิดเป็น 2.76 เท่าของผู้ที่ไม่ได้ใช้กัญชา) อีกทั้ง (2) มีผู้ไม่เห็นด้วยกับนโยบายกัญชาเสรีจำนวนมาก ตัวอย่างเช่น แพทย์ทั่วประเทศจำนวน 1,363 ราย ร่วมกันออกแถลงการณ์ และ ประชาชนที่ร่วมลงชื่อใน change.org จำนวนกว่า 18,000 ราย แสดงเจตนารมณ์ต้องการให้ปิดสถานะสุญญากาศ กัญชาเสรีทันที และ (3) การที่สภาผู้แทนราษฎรมีมติในวันที่ 14 กันยายน 2565 ให้กรรมาธิการวิสามัญพิจารณาร่าง พ.ร.บ. ภัยสุขภาพ พ.ศ. ... (ร่าง พ.ร.บ. ภัยสุขภาพ) นำร่างฉบับนี้กลับไปพิจารณาบททวนใหม่ เนื่องจากเนื้อหาของร่างกฎหมายฉบับนี้อ่อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อนันทนาการได้ แทนที่จะเป็นกัญชาทางการแพทย์อย่างที่อ้างไว้ตั้งแต่ต้น ในการนี้เครือข่ายนักวิชาการและภาคประชาชนต้านภัยยาเสพติดขอเสนอแนวคิดและเหตุผลสนับสนุนการชะลอการพิจารณาร่าง พ.ร.บ. ภัยสุขภาพ เป็นการชั่วคราว และเร่งให้มีการยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับปลดกัญชาจากการเป็นยาเสพติดทันที ดังนี้

1. การพิจารณาเรื่อง พ.ร.บ. ภัยสุขภาพฉบับนี้ จะพิจารณาเฉพาะตัว พ.ร.บ. ภัยสุขภาพ ไม่ได้ ต้องมองภาพรวมสี่ส่วนไปพร้อมกัน คือ (i) นโยบายพรรคการเมืองชูกัญชาเสรีทางการแพทย์ และเพื่อเศรษฐกิจ (กล่าวหลายครั้งว่า ไม่สนับสนุนกัญชาเพื่อนันทนาการ) (ii) แต่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (หัวหน้าพรรคการเมือง) ใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุขปลดกัญชาจากการเป็นยาเสพติด ออกจากประมวลกฎหมายยาเสพติดแบบ กระทั่งหัน ทำให้ดอกกัญชาถูกนำไปใช้สูบเพื่อนันทนาการได้โดยไม่ผิดกฎหมายยาเสพติด และไม่มีมาตรการควบคุมการใช้กัญชาในทางที่ผิดที่เพียงพอ ส่งผลให้เกิดภาวะ “กัญชาเสรีในสถานะสุญญากาศ” (iii) พรรคการเมืองเสนอร่าง พ.ร.บ. ภัยสุขภาพ ฉบับพรรคการเมือง ซึ่งเป็นกฎหมายที่ปลดกัญชาจากการเป็นยาเสพติดแบบถาวร อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อนันทนาการได้ (แม้จะไม่มีคำว่านันทนาการก็ตาม) อนุญาตให้ปลูกกัญชาใน

ครัวเรือนได้ไม่จำกัดจำนวนและมีเพียงมาตรการเดียวที่คุ้มครองกลุ่มเปราะบาง คือ ห้ามจำหน่ายกัญชาแก่เด็กและสตรีมีครรภ์หรือให้นมบุตร ซึ่งต่อมาได้พัฒนา กลายเป็นร่าง พ.ร.บ.กัญชา ฉบับกรมการที่ยังคงอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อ นันทนาการได้ อนุญาตให้ปลูกและสูบกัญชาในครัวเรือนได้โดยไม่มีมาตรการควบคุม การรั่วไหลไปใช้ในทางที่ผิด และมีมาตรการควบคุมการตลาดกัญชาในระดับที่ไม่ เพียงพอ และ (iv) รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ (บุคคลสำคัญของ พรรคการเมือง) ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข แจกกัญชาหนึ่งล้านต้น ซึ่งจะทำให้ในอีก ไม่กี่เดือนข้างหน้า ดอกกัญชาจะเต็มประเทศ ทั้งหมดนี้เป็นกิจกรรมย่อยของนโยบาย เดียวกันที่จะทำให้เกิดการแพร่หลายของกัญชาที่สามารถนำไปใช้เพื่อนันทนาการใน ประเทศไทยอย่างมาก หากกัญชาไม่ใช่ยาเสพติด ดังนั้นการแก้ปัญหาเรื่องนี้จึงต้องเห็น ภาพรวม ไม่ใช่การแก้เป็นส่วนๆ

2. การอุปมาอุปไมยจะช่วยให้เข้าใจเรื่องนี้ได้ชัดเจนขึ้น การปลดกัญชาเสรีในสถานะ สูญญากาศ เปรียบเสมือนการโยนเด็กไทยที่ว่ายน้ำไม่เป็นลงไปในทะเล ส่วนความ พยายามเร่งออก พ.ร.บ.กัญชา ที่มีความหละหลวมมาก เปรียบเสมือนการโยนห่วงยางที่มี รูรั่วมาให้เด็กคนนี้เกาะ โดยให้เหตุผลว่าเกาะห่วงยางนี้ไปก่อนเพื่อไม่ให้จมน้ำตาย ตอนนี้อยู่ โดยไม่คำนึงว่าเด็กจะจมน้ำตายในวันข้างหน้าเพราะห่วงยางมีรูรั่วมาก การ แก้ไขปัญหาที่แท้จริงจึงไม่ใช่ให้การยอมรับห่วงยางที่มีรูรั่วและไม่ใช่ปล่อยให้เด็กอยู่ใน น้ำ การแก้ไขที่ถูกต้อง คือ การปฏิเสธห่วงยางนี้และดึงเด็กกลับขึ้นฝั่งก่อน พร้อมกันนั้น ก็สร้างห่วงยางที่แข็งแรงและปลอดภัยไปด้วย เมื่อเสร็จแล้วจึงจะให้เด็กลงทะเลไปได้ พร้อมห่วงยาง (หมายเหตุ: หากกระทรวงสาธารณสุขไม่ปลดกัญชาจากการเป็นยาเสพติด ด้วยประกาศกระทรวงสาธารณสุขตั้งแต่ต้น แต่เสนอร่าง พ.ร.บ.กัญชา เข้าสู่การ พิจารณาของสภาผู้แทนราษฎรเลย จะไม่เกิดสถานะสูญญากาศเช่นนี้จะเหมือนกับการ สร้างห่วงยางที่แข็งแรง โดยไม่ได้โยนเด็กลงทะเล จึงนับเป็นความผิดพลาดทางนโยบาย ที่ตัดสินใจปลดกัญชาจากการเป็นยาเสพติดด้วยประกาศกระทรวงสาธารณสุข แทนที่จะ ปลดด้วย พ.ร.บ.กัญชา ตั้งแต่ต้น)
3. ดังนั้น การเร่งออกกฎหมาย ร่าง พ.ร.บ.กัญชา ฉบับกรมการวิสามัญนี้ ไม่ใช่ทาง แก้ปัญหาการเสพยาใช้กัญชาเพื่อนันทนาการในหมู่เยาวชนที่ได้ผลอย่างแท้จริง สิ่ง ที่ควร ทำขณะนี้ คือ (i) ชะลอการพิจารณาร่าง พ.ร.บ.กัญชา เป็นการชั่วคราว (ii) เร่งให้มี การยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับปลดกัญชาจากการเป็นยาเสพติดในทันที เมื่อมีการยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับปลดกัญชาแล้ว จะทำให้สถานะ สูญญากาศปิดตัวลงทันที ผลกระทบด้านลบจะหายไป ระบบกัญชาทางการแพทย์ยังคงอยู่ และพัฒนาให้ดีขึ้นได้ จากนั้น (iii) เปิดรับฟังความเห็นของประชาชนและผู้เกี่ยวข้อง รอบด้านเพื่อประเมินว่าประเทศไทยต้องการกัญชาทางการแพทย์หรือกัญชาเพื่อ นันทนาการ แล้วจึงออกแบบกฎหมายให้สอดคล้อง ประเทศไทยจะได้ประโยชน์สูงสุด และไม่เกิดโทษจากกัญชา และอนาคตลูกหลานไทยจะได้รับการปกป้อง

ลงชื่อ เครือข่ายนักวิชาการและภาคประชาชนต้านภัยยาเสพติด

๑. นพ.ชาติรี บานชื่น
อดีตกรรมการแพทยสภา อดีตอธิบดีกรมสุขภาพจิต และ อดีตอธิบดีกรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข
๒. นายนิยม เต็มศรีสุข
อดีตเลขาธิการ ป.ป.ส. และ อดีตรองปลัดกระทรวงยุติธรรม
๓. นายเพิ่มพงษ์ เขาวลิต
อดีตเลขาธิการ ป.ป.ส.
๔. ดร.วิโรจน์ สุ่มใหญ่
ที่ปรึกษาคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ สหประชาชาติ
๕. นางทีฆา ณ นคร
ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนบ้านกาญจนาภิเษก
๖. ดร.นพ.บัณฑิต ศรีไพศาล
นักวิทยาศาสตร์ Centre for Addiction and Mental Health, Canada
๗. รศ.นพ.สุริยเดว ทรีปาตี
ผู้อำนวยการศูนย์คุณธรรม (องค์การมหาชน) กุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์วัยรุ่น
และ ผู้จัดการโครงการต้นทุนชีวิต ประเทศไทย
๘. ศ.นพ.มานิต ศรีสุภานนท์
ศาสตราจารย์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๙. ศ.นพ.ชวนันท์ ช่างศิลป์
ศาสตราจารย์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๑๐. พล.ต.นพ.พิชัย แสงชาญชัย
ประธานชมรมจิตเวชศาสตร์การเสพติดแห่งประเทศไทย
๑๑. รศ.ดร.ภญ.จุฬามณี สุทธิสีสังข์
รองอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และ อาจารย์ภาควิชาเภสัชวิทยา คณะ
เภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล
๑๒. ผศ.นพ.สมิทธิ ศรีสนธิ์
นายกสมาคมแพทย์นิติเวชแห่งประเทศไทย
๑๓. ศ.ดร.พญ.สาวิตรี อึ้งนางค์กรชัย
ศาสตราจารย์ สาขาระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
๑๔. ผศ.ดร.อุษณีย์ ฟุ้งปาน
ที่ปรึกษา ศูนย์วิจัยยาเสพติด วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย
๑๕. ดร.วศิน พิพัฒน์นัตร์
อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
๑๖. นายพงศธร จันทร์คมี
มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ
๑๗. นายไพฑูริ บัญรอด
ประธานเครือข่ายภาคประชาชนป้องกันภัยยาเสพติด
๑๘. นายวัชรพงศ์ พุ่มชื่น
นักพัฒนางานวิชาการ ศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ
๑๙. นายวันชัย บุญประชา
มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว
๒๐. นพ. ไพศาล ปั่นทุก่าพล
สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทร์บรมราชชนนี
๒๑. รศ.นพ.วัชรพงศ์ พุทธิสวัสดิ์
สาขาวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และ
อดีตประธาน
ราชวิทยาลัยศัลยศาสตร์
ข้าราชการบำนาญ รพ.ขอนแก่น
๒๒. นพ.วิทยา จารุพูนผล
อดีตรองคณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
๒๓. ศ. คลินิก นพ.อภิชาติ ศิวายธร
แพทย์เกษียณ จบการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
๒๔. นพ.วิโรจน์ เขาวลิตกุล
แพทย์เกษียณ จบการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
๒๕. นพ.วัฒนา สุพรหมจักร
แพทย์เกษียณ จบการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
๒๖. พล.อ.นพ.ชูศักดิ์ สุวรรณศิริกุล
แพทย์เกษียณ จบการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
๒๗. พล.อ.ท.นพ.วิศิษฐ์ ดลิตนานนท์
แพทย์เกษียณ จบการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
๒๘. นพ.เจริญ ปฏิภาณเทวา
แพทย์เกษียณ จบการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
๒๙. พญ.ภาพิศ เสงี่ยมพรพาณิชย์
ข้าราชการบำนาญ
๓๐. พญ.อรพินทร์ พจนพันธ์
อาจารย์พิเศษมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

๓๑. พล.อ. นพ. อีสสระชัย จุลโมกข์

๓๒. นพ. พงษ์สันต์ ลีสัมพันธ์

๓๓. นพ. ฤทธิกุล แย้มประเสริฐ

๓๔. ผศ. นพ. กำธร มาลาธรรม

๓๕. นพ. สรวิรัตน์ เลอมานวรัตน์

๓๖. นพ. อธิคม สงวนตระกูล

๓๗. พญ. สิริฐา มหาศิริมงคล

๓๘. นพ. ปฎิเวช งามวิจิตวงศ์

๓๙. พญ. วิภาสรา สวัสดิ์

ผู้อำนวยการฝ่ายแพทย์ รพ. บางโพ และอดีตผู้อำนวยการ รพ. พระมงกุฎเกล้าฯ

ผู้อำนวยการฝ่ายคุณภาพ รพ. หัวเจียว

กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์ รพ. มหาราชนครราชสีมา

อายุรแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ และ รองผู้อำนวยการ รพ. รามาธิบดี

แพทย์เกษียณ จบการศึกษาคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

กลุ่มงานอายุรกรรม รพ. มหาราชนครราชสีมา

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ. กลาง

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ. กลาง

นายแพทย์ชำนาญการ รพ. บุรีรัมย์