

# โครงการสำรวจพฤติกรรมกรรมการใช้กัญชาและสารเสพติดในประชากรไทย ผลกระทบจากกัญชาต่อความเป็นธรรมทางสุขภาพ และต้นทุนการเจ็บป่วยจากการใช้กัญชา

Research program to survey behaviors of cannabis and substance use in the Thai population, the impact of cannabis on health equity and cost of illness

รศ.พญ.รัศมีชน กัลยาศิริ, ดร.สุริยพันธ์ บุญแท้, รศ.ดร.เทือกกรรณย์ ครูสง, รศ.ดร.ภักภา เกิดเรือง และ ดร.ศยามล เจริญรัตน์  
Assoa. Prof. Rasmon Kalayastri, MD, Suriyan Boonthae, PhD, Assoa. Prof. Kuskarun Kirusong, PhD, Assoa. Prof. Phatta Kirdruang, PhD. and Sayamol Charoenratana, PhD

## การสำรวจทัศนคติและพฤติกรรมกรรมการใช้สารเสพติดของประชากรไทยอายุ 18-65 ปี ในทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ

ความชุกของผู้ใช้กัญชาเพื่อนันทนาการใน 12 เดือนที่ผ่านมาเพิ่มขึ้นจาก 2.59% ในปี 2565 มีสัดส่วนสูงถึงร้อยละ 24.9 โดยเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 487 เมื่อเทียบกับปีก่อนหน้า

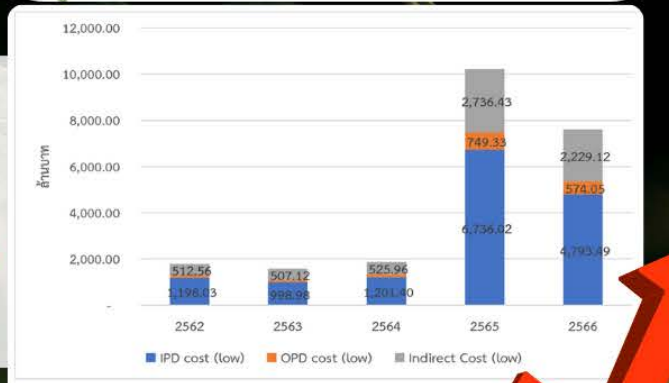
ขณะที่สัดส่วนของผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์ แม้ว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แต่ก็ยังมีสัดส่วนเพียงแค่อ้อยู่ที่ร้อยละ 2.59 ในปี 2566 โดยมีสัดส่วนการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นอยู่ที่ร้อยละ 109 และร้อยละ 122 ในปี 2565 และ 2566 ตามลำดับ



## การศึกษาต้นทุนทางเศรษฐศาสตร์ของการเจ็บป่วยจากการใช้กัญชา

การวิเคราะห์ค่าประมาณต้นทุนรวมจากการเจ็บป่วยทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในรวมทั้งต้นทุนทางอ้อมจากค่าเสียโอกาสในการทำงานของผู้ป่วยด้วยโรคจิตเวชจากการใช้กัญชา (F12) โดยใช้ข้อมูลให้สัดส่วนของผู้ป่วยด้วยโรคทางจิตเวชจากการใช้กัญชาอยู่ที่ร้อยละ 8

พบว่าต้นทุนทั้งหมดมีจำนวนไม่เกิน 2,000 ล้านบาทต่อปี ในปี 2562-2564 แต่กลับเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดดในปี 2565 และมีมูลค่าสูงถึง 10,222 ล้านบาท ในจำนวนนี้แบ่งเป็นต้นทุนการรักษายาแบบผู้ป่วยใน ต้นทุนการรักษายาแบบผู้ป่วยนอก และต้นทุนทางอ้อม 6,736 ล้านบาท 749 ล้านบาท และ 2,736 ล้านบาท



## ผลกระทบความเป็นธรรมทางสุขภาพจากนโยบายจำหน่ายกัญชาอย่างถูกกฎหมาย

จากผลการศึกษาร้านค้าขนาดถนนสี่ลม และถนนข้าวสาร



- 1 ร้านขนาดใหญ่
- 2 ร้านขนาดกลาง
- 3 ร้านที่ตั้งแยกตัวออกมา
- 4 ร้านแบบแผงลอย

ร้านค้าปลีกกัญชาตั้งอยู่ในพื้นที่การค้า ติดหรือใกล้ถนน มองเห็นได้ง่าย และใกล้กับสถานบันเทิง ร้านค้าแบ่งได้ เป็น 4 รูปแบบ ซึ่งขนาดของร้านจะส่งผลต่อแนวปฏิบัติในการจำหน่ายกัญชา ราคา และคุณภาพของกัญชา โดยแนวปฏิบัติในการจำหน่ายกัญชาตามที่กฎหมายกำหนดในแต่ละร้านนั้นมีการดำเนินการเพียงบางส่วน เท่านั้น

- ข้อกำหนดมาตรฐานด้านความปลอดภัย
- การป้องกันผู้เยาว์
- ประเภทผลิตภัณฑ์กัญชาที่จัดจำหน่าย
- ประเภทของกิจกรรมส่งเสริมประชาสัมพันธ์
- สภาพร้านที่

การประเมินผลกระทบด้านความเป็นธรรมทางสุขภาพต่อกลุ่มประชากรพบว่าได้รับผลกระทบเชิงลบมากกว่าเชิงบวก

## การสำรวจปริมาณสารออกฤทธิ์ เช่น Δ<sup>9</sup>-THC ในเครื่องดื่มผสมกัญชา ในประเทศไทย



จากเครื่องดื่มทั้งหมด 207 ตัวอย่างทั่วประเทศ



พบว่ามี Δ<sup>9</sup>-THC ถึงร้อยละ 42.51 และ 6 ตัวอย่าง มี Δ<sup>9</sup>-THC เกิน 1.6 มิลลิกรัมต่อแก้ว ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้บริโภค

การเปลี่ยนแปลงนโยบายทำให้เกิดการเข้าถึงการใช้กัญชาได้ง่ายของประเทศไทย ในปี 2565 ส่งผลให้จำนวนผู้ใช้กัญชา จำนวนผู้ป่วย และต้นทุนของการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช เนื่องจากการใช้กัญชาเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว แม้การศึกษานี้จะไม่ได้คำนึงถึงต้นทุนจากการเจ็บป่วยจากการติดกัญชาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตในระยะยาว ซึ่งหากมีการเก็บข้อมูลแบบติดตามผู้ป่วยในระยะหนึ่ง ก็จะสามารถนำไปสู่การคำนวณต้นทุนการเจ็บป่วยที่มากขึ้นตรงกับความเป็นจริง นอกจากนี้ ผลิตภัณฑ์กัญชาที่ทำเพื่อการบริโภคส่วนหนึ่งมีค่าสารออกฤทธิ์เกินกว่าที่ควร และร้านค้ามีการปฏิบัติตามแนวทางกฎหมายเพียงบางส่วนเท่านั้น จึงมีข้อเสนอให้ออกกฎกระทรวงในการนำพืชกัญชาเข้าอยู่ในการควบคุมตามกฎหมายยาเสพติด สอดคล้องกับผลจากการสำรวจทัศนคติของประชากรไทยพบว่าส่วนใหญ่เห็นด้วยกับแนวคิดการ "นำกัญชากลับไม่เป็นยาเสพติด" โดยให้ใช้กัญชาได้เฉพาะทางการแพทย์เท่านั้น เพื่อลดผลกระทบและต้นทุนทางสุขภาพที่เกิดจากการใช้กัญชา โดยสามารถพัฒนามาตรการเชิงรุกที่ชัดเจนให้เฉพาะทางการแพทย์ได้ต่อไป โดยการทำให้กัญชาเป็นยาเสพติด การจำกัดใบอนุญาต และมาตรการกำกับดูแลร้านจำหน่ายและมาตรการลงโทษตามกฎหมายต่อไป