



(กสม.แถลงข่าวเด่นประจำสัปดาห์ ครั้งที่ 37/2565)

**กสม. เปิดเวทีรับฟังความคิดเห็นกรณีการกำหนดให้โรคจิต/โรคอารมณ์ผิดปกติเป็นลักษณะต้องห้ามของการเข้ารับราชการพลเรือน ห่วงปัญหาการตีตราและเลือกปฏิบัติต่อกลุ่มคนพิการทางจิตสังคม - แนะนำรัฐออกกฎหมายควบคุมการใช้กัญชาอย่างไม่เหมาะสม คู่คุ้มครองสิทธิสุขภาพและสิทธิเด็ก**

วันที่ 20 ตุลาคม 2565 เวลา 10.30 น. คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) โดยนายวสันต์ ภัยหลีกลี้ และนางสาวสุภัทรา นาคะผิว กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ แถลงข่าวเด่นประจำสัปดาห์ครั้งที่ 37/2565 โดยมีวาระสำคัญดังนี้

**1. กสม. เปิดเวทีรับฟังความคิดเห็นกรณีการกำหนดให้โรคจิต/โรคอารมณ์ผิดปกติเป็นลักษณะต้องห้ามของการเข้ารับราชการพลเรือน ห่วงปัญหาการตีตราและเลือกปฏิบัติต่อกลุ่มคนพิการทางจิตสังคม**

นายวสันต์ ภัยหลีกลี้ กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เปิดเผยว่า ตามที่คณะรัฐมนตรี (ครม.) มีมติเมื่อวันที่ 20 กันยายน 2565 เห็นชอบร่างกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. .... ตามที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักงาน ก.พ.) เสนอปรับปรุงกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. 2553 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการให้เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน โดยปัจจุบันอยู่ระหว่างการจัดทำหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจโรคจิตหรือโรคอารมณ์ผิดปกติโดยคณะกรรมการแพทย์ของ ก.พ. ก่อนประกาศราชกิจจานุเบกษาสำหรับสาระสำคัญของร่างกฎ ก.พ.ดังกล่าวมีการยกเลิก “โรควัน โรคในระยะแพร่กระจายเชื้อ” ซึ่งเป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายได้ออกจากลักษณะต้องห้ามของผู้ที่จะเข้ารับราชการพลเรือน ขณะที่มีการเสนอให้โรคจิต (psychosis) หรือโรคอารมณ์ผิดปกติ (mood disorders) ที่มีอาการเด่นชัดรุนแรงหรือเรื้อรังและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่เป็นลักษณะต้องห้าม ซึ่งต่อมากomiteeกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ (กสม.) ได้รับเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับสิทธิและเสรีภาพในการประกอบอาชีพ กรณีการแก้ไขร่างกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรคดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อสิทธิในการเข้าถึงการมีงานทำของกลุ่มคนพิการทางจิตสังคม และกลุ่มผู้ป่วยโรคจิตและโรคอารมณ์ผิดปกติ และอาจทำให้เกิดความเข้าใจผิดและตีตราว่าบุคคลเหล่านี้ไม่สามารถทำงานได้ อันนำไปสู่การเลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งความพิการหรือสุขภาพ

ด้วยเหตุนี้ เมื่อวันที่ 17 ตุลาคม 2565 กสม. จึงได้จัดประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อกรณีการกำหนดให้โรคจิต หรือโรคอารมณ์ผิดปกติเป็นลักษณะต้องห้ามของการเข้ารับราชการพลเรือน โดยมีผู้แทนสำนักงาน ก.พ. ผู้แทนหน่วยงานด้านสุขภาพจิต คณะอนุกรรมการกิจการคนพิการ วุฒิสภา และภาคีเครือข่ายคนพิการร่วมให้ข้อมูลและข้อเสนอแนะ

ผลจากการประชุมหารือปรากฏรายงานข้อเท็จจริงยืนยันว่า กลุ่มคนพิการทางจิตสังคม และกลุ่มผู้ป่วยทางจิตเวชฯ สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและหายขาดจากโรคได้ หากได้รับการบำบัดรักษาฟื้นฟูต่อเนื่อง และได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานให้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ปฏิบัติงานได้ในทางกลับกันร่างกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. .... กลับมิได้ระบุลักษณะของโรคร้ายแรงอื่นที่ปรากฏอาการ

เด่นชัดหรือเรื้อรังและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ไว้ด้วย ดังนั้น การระบุชื่อ “โรคจิตหรือโรคอารมณ์ผิดปกติ” ไว้เป็นการเฉพาะ จึงเป็นการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งความพิการหรือสุขภาพ และอาจเป็นการเปิดช่องให้มีการใช้ดุลยพินิจในการพิจารณารับคนเข้าทำงาน อันส่งผลกระทบต่อเสรีภาพในการประกอบอาชีพของกลุ่มคนพิการทางจิตสังคม และกลุ่มผู้ป่วยทางจิตเวช โรคจิตฯ ซึ่งขัดแย้งกับนโยบายการส่งเสริมการมีงานทำของคนพิการในหน่วยงานของรัฐ และไม่สอดคล้องตามหลักการไม่เลือกปฏิบัติที่รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยและอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ (CRPD) ที่ประเทศไทยเป็นภาคีให้การรับรอง

นอกจากนี้ ที่ประชุมเห็นว่า การระบุให้โรคจิตหรือโรคอารมณ์ผิดปกติเป็นลักษณะต้องห้ามของผู้ที่จะเข้ารับราชการพลเรือน อาจส่งผลให้กลุ่มคนพิการทางจิตสังคม และกลุ่มผู้ป่วยทางจิตเวชฯ ปฏิเสธการเข้าสู่กระบวนการรักษา และทำให้สถานการณ์ความเจ็บป่วยทางจิตเวชในสังคมมีความรุนแรงมากขึ้น

กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ กล่าวต่อไปว่า ในเบื้องต้นที่ประชุมจึงมีข้อเสนอแนะให้มีการแก้ไขร่างกฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. .... ข้อ 4.2 โดยนำชื่อ “โรคจิต (psychosis) หรือโรคอารมณ์ผิดปกติ (mood disorders)” ออกจากร่าง กฎ ก.พ. ดังกล่าว และนำข้อความใน กฎ ก.พ. ว่าด้วยโรค พ.ศ. 2553 ข้อ (5) “โรคติดต่อร้ายแรงหรือโรคเรื้อรังที่ปรากฏอาการเด่นชัดหรือรุนแรงและเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ตามที่ ก.พ. กำหนด” มาใช้ ซึ่งมีความครอบคลุมโรคโดยรวมแล้ว และสามารถบรรลุดัตุประสงค์ในการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานอย่างแท้จริงได้ นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอให้สำนักงาน ก.พ. ศึกษาและพัฒนากระบวนการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลการปฏิบัติงานของข้าราชการโดยไม่เลือกปฏิบัติต่อบุคคลด้วยเหตุแห่งความพิการหรือสุขภาพ

“การกำหนดให้โรคจิตหรือโรคอารมณ์ผิดปกติที่มีอาการเด่นชัดรุนแรงหรือเรื้อรังเป็นลักษณะต้องห้ามของผู้ที่จะเข้ารับราชการพลเรือน ต้องคำนึงถึงสิทธิของคนพิการ ซึ่งรวมถึงสิทธิของผู้ป่วยทางจิตเวช โรคจิต และโรคอารมณ์ผิดปกติ โดยเฉพาะประเด็นสิทธิในการทำงาน สิทธิในโอกาสที่จะหาเลี้ยงชีพโดยงานซึ่งตนเลือกหรือรับอย่างเสรี รวมถึงการที่จะไม่ถูกเลือกปฏิบัติด้วยเหตุแห่งสุขภาพด้วย ทั้งนี้ กสม. จะรวบรวมข้อมูล ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะจากการประชุมรับฟังความคิดเห็นครั้งนี้เสนอต่อ นายกรัฐมนตรี และเลขาธิการ ก.พ. ต่อไป” นายสันต์ กล่าว

## 2. กสม. แนะนำออกกฎหมายควบคุมการใช้กัญชา คุ้มครองสิทธิสุขภาพและสิทธิเด็ก หวั่นผลกระทบจากการบริโภคกัญชาที่ไม่เหมาะสม

นางสาวสุภัทรา นาคะผิว กรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ เปิดเผยว่า ตามที่รัฐบาลได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 กำหนดให้สามารถนำกัญชาไปใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ และต่อมามีประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 ส่งผลให้ทุกส่วนของกัญชา กัญชง ไม่เป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 และไม่อยู่ภายใต้มาตรการควบคุมการใช้สารเสพติด ยกเว้นสารสกัดที่มีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol: THC) เกินร้อยละ 0.2 โดยนับแต่ประกาศฉบับดังกล่าวมีผลใช้บังคับเมื่อวันที่ 9 มิถุนายน 2565 เป็นต้นมา มีรายงาน

การใช้กัญชานอกเหนือจากการใช้ทางการแพทย์ และรายงานผลกระทบต่อสุขภาพที่อาจเกี่ยวเนื่องจากการใช้กัญชาออกมาเป็นระยะ ทำให้หลายภาคส่วนมีความห่วงกังวลถึงผลกระทบจากการใช้กัญชา โดยเฉพาะในเด็กและเยาวชน สตรีตั้งครรภ์ และบุคคลที่มีโรคประจำตัวบางโรค เนื่องจากสาร THC ในกัญชามีผลต่อสมองเด็กและพัฒนาการของเด็กในระยะยาว รวมถึงผลกระทบในด้านอื่น ๆ เช่น ความปลอดภัยในการขับขี่ยานพาหนะหรือการทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรหลังการใช้กัญชาซึ่งอาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ โดยขณะนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอยู่ระหว่างการจัดทำกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคจากการใช้กัญชา กัญชงที่ไม่เหมาะสมและอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพ

กสม. พิจารณาแล้วเห็นว่า การกำหนดให้ทุกส่วนของกัญชา กัญชง ไม่เป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ซึ่งประชาชนสามารถเข้าถึงการบริโภคกัญชาได้อย่างแพร่หลาย และมีรายงานการใช้กัญชาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพอันเกี่ยวเนื่องกับสิทธิเด็ก จึงได้จัดการประชุมหารือและรับฟังความคิดเห็น เรื่องสิทธิด้านสุขภาพกับสถานการณ์การใช้กัญชาในประเทศไทยขึ้น เมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2565 โดยมีผู้แทนจากภาคส่วนต่าง ๆ เช่น ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี มูลนิธิเมาไม่ขับ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สถาบันกัญชาทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการเข้าร่วม เพื่อรับทราบข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นการใช้ประโยชน์จากกัญชา การใช้กัญชาในทางการแพทย์ ผลกระทบด้านสุขภาพ มาตรการควบคุมการใช้กัญชาและผลิตภัณฑ์กัญชา

เมื่อพิจารณาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสถานการณ์การใช้กัญชา บทบัญญัติของกฎหมายที่เกี่ยวข้องและหลักสิทธิมนุษยชนแล้ว กสม. เห็นว่า รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 55 และมาตรา 61 กำหนดให้รัฐมีหน้าที่ต้องเสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค รวมทั้งต้องจัดให้มีมาตรการหรือกลไกที่มีประสิทธิภาพในการคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้บริโภคด้านต่าง ๆ เช่น การรับรู้ข้อมูลที่เป็นจริง และความปลอดภัยในการบริโภค นอกจากนี้ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กยังกำหนดให้รัฐภาคีต้องดำเนินมาตรการที่เหมาะสมในการคุ้มครองเด็กจากการใช้โดยผิดกฎหมายซึ่งยาเสพติด รวมทั้งสารที่มีพิษต่อจิตประสาทอื่น ๆ ด้วย สำหรับกรณีการคุ้มครองผู้บริโภค โดยเฉพาะเด็กเยาวชน และสตรีตั้งครรภ์ จากการใช้กัญชา นั้น กสม. เห็นว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีการกำหนดมาตรการและออกกฎหมายลำดับรองเพื่อคุ้มครองสุขภาพของประชาชนจากการใช้กัญชาหลายฉบับ แต่มาตรการส่วนใหญ่ไม่มีกลไกบังคับใช้ที่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมเพียงพอที่จะสามารถป้องกันผลกระทบจากการใช้หรือการบริโภคกัญชาหรือผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ จากการเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์การใช้กัญชา ปรากฏรายงานผลกระทบจากการใช้กัญชาของประชาชน รวมถึงเด็กและเยาวชนผ่านทางสื่อต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง อันสะท้อนให้เห็นถึงการขาดความรู้ความเข้าใจและการได้รับทราบข้อมูลที่ถูกต้องเพียงพอต่อการใช้กัญชาอย่างปลอดภัยด้วย

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนได้รับการคุ้มครองสิทธิในการมีสุขภาพที่ดีและหลีกเลี่ยงผลกระทบจากการใช้กัญชาที่ไม่ปลอดภัย กสม. จึงเห็นควรมีข้อเสนอแนะในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน รวมทั้งข้อเสนอแนะในการจัดทำกฎหมายกรณีดังกล่าวต่อรัฐสภา คณะรัฐมนตรี สรุปได้ดังนี้

#### 1. ข้อเสนอแนะในการส่งเสริมและคุ้มครองสิทธิมนุษยชน

คณะรัฐมนตรีควรมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พิจารณาคำเนิการบังคับใช้มาตรการคุ้มครองสุขภาพตามประกาศต่าง ๆ ให้เกิดประสิทธิผล เช่น การปกป้องคุ้มครองเด็กเยาวชน สตรีตั้งครรภ์หรืออยู่ระหว่างให้นมบุตร และบุคคลที่มีความเปราะบางด้านสุขภาพ การควบคุมการผลิตและจำหน่ายหรือใช้กัญชา กัญชงที่ไม่ใช่ทางการแพทย์อย่างเคร่งครัด ทั้งปริมาณกัญชา กัญชงที่ใช้ในอาหาร เครื่องดื่ม และผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ การควบคุมลักษณะบรรจุภัณฑ์และฉลากต้องไม่มีลักษณะจูงใจเด็กและเยาวชนในการบริโภค ผลิตภัณฑ์ต้องให้ข้อมูลส่วนผสมของกัญชา กัญชง โดยละเอียด เป็นต้น

นอกจากนี้ ควรมีการพัฒนาองค์ความรู้ เครื่องมือ และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการใช้กัญชา กัญชงเพื่อลดผลกระทบต่อสุขภาพ กำหนดมาตรการส่งเสริมและควบคุมคุณภาพการปลูกกัญชา กัญชงเพื่อความปลอดภัย รวมทั้งพัฒนากลไกการเฝ้าระวังและติดตามสถานการณ์การใช้กัญชา กัญชงและผลกระทบในด้านสุขภาพทั้งในสถานพยาบาล สถานศึกษาและชุมชน รวมทั้งเชื่อมโยงฐานข้อมูลระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อประเมินสถานการณ์การใช้กัญชา กัญชงเป็นระยะ โดยสนับสนุนให้ท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการควบคุมการปลูกและการใช้ประโยชน์จากกัญชา

#### 2. ข้อเสนอแนะในการจัดทำกฎหมาย

รัฐสภาควรพิจารณาให้มีกฎหมายระดับพระราชบัญญัติที่รวบรวมมาตรการเกี่ยวกับการใช้กัญชา กัญชงให้อยู่ในฉบับเดียวกัน เพื่อให้ประชาชนที่ต้องการใช้กัญชา กัญชงและเจ้าหน้าที่ของรัฐซึ่งต้องบังคับใช้กฎหมายเข้าถึงมาตรการที่กำหนดได้โดยง่าย และควรพิจารณาให้มีมาตรการในการคุ้มครองด้านสุขภาพ และควบคุมการใช้กัญชา กัญชงในกฎหมาย เช่น การควบคุมผลิตภัณฑ์กัญชา กัญชงหรือสารสกัดที่ไม่ใช่เพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ให้มีสาร THC ในปริมาณที่เหมาะสม การควบคุมบรรจุภัณฑ์และฉลากผลิตภัณฑ์ ซึ่งต้องมีการให้ข้อมูลและคำเตือนด้านสุขภาพ การกำหนดห้ามโฆษณาเพื่อขาย/วางจำหน่าย การกำหนดพื้นที่ห้ามสูบกัญชาและบทกำหนดโทษ

นอกจากนี้คณะรัฐมนตรีควรมอบหมายให้กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงคมนาคมปรับปรุงกฎหมายเพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากการใช้กัญชา กัญชง เช่น กำหนดระดับของการสูบหรือบริโภคกัญชาที่ห้ามขับขี่ยานพาหนะและการห้ามทำงานกับเครื่องจักร ทำงานในที่สูง หรือทำงานในลักษณะอื่นที่อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุ การกำหนดให้มีการตรวจจับระดับการสูบ/บริโภคกัญชาขณะขับขี่ยานพาหนะเช่นเดียวกับการตรวจจับแอลกอฮอล์ รวมทั้งพัฒนากฎหมายห้ามการขับขี่ยานพาหนะ และการทำงานกับเครื่องจักรในลักษณะอื่นที่อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุในขณะที่บริโภคกัญชา กัญชงไว้เป็นการเฉพาะ

สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ

20 ตุลาคม 2565