



กฎเกณฑ์ข้อบังคับขององค์การอาหารและยาแห่งสหรัฐอเมริกา (Food and Drug Administration: FDA) ว่าด้วยเรื่องการควบคุมการผลิต การโฆษณา และการจำหน่ายกัญชาและผลิตภัณฑ์จากกัญชาเพื่อความปลอดภัยของผู้บริโภค*

ภรภัทร ปัญญาวิช**

บทนำ

สถานะทางกฎหมายของกัญชานั้นเป็นที่ถกเถียงกันมาโดยตลอด เห็นได้จากในอดีตนั้นกัญชาเป็นเพียงพืชสมุนไพรชนิดหนึ่งที่ถูกนำมาใช้ทั้งในการรักษาโรคและถูกนำมาบริโภคในเชิงสันตนาการ ซึ่งไม่มีกฎหมายมาควบคุม จนต่อมาเกิดปัญหาการใช้กัญชาในทางที่ผิดจนก่อให้เกิดปัญหาการเสพติด^๑

โดยรายงานยาเสพติดโลก (World Drug Report) ปี ค.ศ. ๒๐๑๙ ของสหประชาชาติระบุว่ากัญชาเป็นยาเสพติดที่มีการผลิต ลักลอบและบริโภคมากที่สุดในโลก และมีการประมาณการว่ามีผู้เสพกัญชาทั่วโลกราว ๑๘๘ ล้านคน และมีอัตราการเสพที่เพิ่มมากขึ้นในทวีปอเมริกาเหนือ อเมริกาใต้ และเอเชีย^๒

แต่อย่างไรก็ตามแม้ในช่วงแรกจะมีกฎหมายห้ามมิให้ใช้กัญชาอย่างเด็ดขาด แต่ในเวลาต่อมาก็ได้มีการเล็งเห็นว่ากัญชานั้น แท้จริงแล้วจัดเป็นพืชที่มีคุณประโยชน์อยู่ไม่น้อย หากการใช้เป็นไปอย่างถูกต้อง ในปริมาณที่จำกัดและอยู่ในความควบคุมดูแลที่เหมาะสม บางประเทศจึงเริ่มมีการผ่อนปรนและทำให้กัญชามีสถานะที่ชอบด้วยกฎหมาย ทั้งนี้ทั้งนั้นก็ขึ้นอยู่กับนโยบายของแต่ละประเทศ เนื่องจากกัญชานั้นเป็นสมุนไพรที่มีสรรพคุณทางยาแต่ในขณะเดียวกันก็ประกอบไปด้วยสารที่ส่งผลต่อระบบประสาทเช่นกัน

ในสหรัฐอเมริกา แต่เดิมกัญชามิได้ถูกจัดเป็นสารเสพติดที่ผิดกฎหมายแต่อย่างใด ในทางกลับกันได้มีความพยายามที่จะใช้กัญชาทางการแพทย์เพื่อรักษาโรคและบรรเทาอาการต่างๆ แต่เมื่อปี ค.ศ. ๑๙๑๓ มีการกำหนดให้การครอบครองและการจำหน่ายกัญชาเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย โดยมลรัฐแคลิฟอร์เนียเป็นมลรัฐแรกใน

* บทความประจำเดือนตุลาคม ๒๕๖๕

** บุคลากรจัดทำฐานข้อมูลกฎหมาย ฝ่ายค้นคว้าและเปรียบเทียบกฎหมาย กองกฎหมายต่างประเทศ สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

^๑ ธนัท เทพ เสียรประสิทธิ์. “กฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมพืชกัญชา: บทเรียนจากต่างแดน”, วารสารนิติพัฒน นิตา ปีที่ ๘ , ฉบับที่ ๒/ ๒๕๖๒: หน้า ๔๕-๕๑

^๒ United Nations Office on Drugs and Crime. “World Drug Report ๒๐๑๙”, United Nations Publication. หน้า ๑๑.



สหรัฐอเมริกาที่กำหนดให้กัญชาเป็นสิ่งผิดกฎหมาย และต่อมารัฐบาลกลางของสหรัฐอเมริกาก็กำหนดให้กัญชาเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายเช่นเดียวกัน แต่ในแง่ของการบังคับใช้นั้นกระทรวงยุติธรรมได้นำกฎหมายดังกล่าวมาบังคับใช้อย่างเข้มงวดนัก โดยการลงโทษมักเป็นบทลงโทษทางแพ่งสำหรับการครอบครองจำนวนเล็กน้อยเท่านั้น และบางพื้นที่ก็ไม่มีบทลงโทษใดๆ เลย เนื่องจากมีคนบางกลุ่มมองว่ากัญชานั้นเป็นสิ่งที่มีความดีกว่าโทษจึงมีการสนับสนุนให้เปิดเสรีกัญชาเกิดขึ้น และมีการโต้เถียงกันระหว่างฝ่ายที่สนับสนุนและฝ่ายที่ต่อต้านอยู่พักใหญ่ จนในที่สุดก็ได้มีการเปลี่ยนแปลงสถานะทางกฎหมายให้กับกัญชา โดยอนุญาตให้สามารถใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ในเชิงสันติภาพ และการค้นคว้าวิจัยประกอบการบำบัดรักษาโรค ภายใต้เงื่อนไขที่ว่า การครอบครองและจัดจำหน่ายนั้นจะต้องกระทำตามที่กฎหมายกำหนดเท่านั้น

กัญชา

กัญชา (Cannabis) มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า *Cannabis sativa* L. เป็นพืชให้ดอกกลิ่นฉุนชนิดหนึ่ง มีต้นกำเนิดอยู่แถบเอเชียกลาง เป็นพืชที่มีต้นตัวผู้และตัวเมียแยกกัน (dioecious plant) และมีการนำไปกระจายปลูกในหลายๆ ส่วนทั่วโลก ซึ่งพืชกัญชามีสารที่สำคัญคือ สารแคนนาบินอยด์ (cannabinoids) มากกว่า ๑๐๐ ตัว โดยมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol: THC) เป็นสารสำคัญที่มีผลออกฤทธิ์ให้เกิดการกระตุ้นระบบประสาท ซึ่งสารดังกล่าวจะพบมากที่สุดในบริเวณช่อดอก และใบของต้นกัญชา^๔

นั่นจึงทำให้บริเวณช่อดอกและใบของกัญชา ถูกนำมาใช้เป็นสารเสพติดด้วยกรรมวิธีที่หลากหลาย อาทิ นำมาตากแดดจนแห้ง บดให้ละเอียด จากนั้นนำมาใส่ในบ้องกัญชา หรือนำมาผสมกับบุหรี่เพื่อใช้ในการเสพ ซึ่งจะกัญชาจะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาทของผู้เสพ ทำให้เกิดอารมณ์เคลิ้มสุข (euphoria) คลายกังวล (relief of anxiety) สงบประสาทและเซื่องซึม (sedation and drowsiness)

ผลกระทบของการจำหน่ายและการบริโภคกัญชา ที่เกิดจากนโยบายกัญชาถูกกฎหมายในสหรัฐอเมริกา

๑. การเพิ่มศักยภาพในการผลิตกัญชาในตลาด^๕

^๔ ชาลูซัย เอื้อชัยกุล. “พืชกัญชา: ประโยชน์ โทษและข้อเสนอการพัฒนากฎการกำกับดูแล” . สืบค้นเมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๐๒๒, จาก <https://ccpe.pharmacycouncil.org/showfile.php?file=354>

^๕ Rosalie Liccardo Pacula, Seema Pessar, Joy Zhu and Alexandra F. Kritikos. “Federal Regulations of Cannabis for Public Health in the United States” . สืบค้นเมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๐๒๒, จาก <https://healthpolicy.usc.edu/research/federal-regulations-of-cannabis-for-public-health-in-the-u-s/>



ในช่วงปี ๒๐๑๖ ที่ผ่านมามีการเปลี่ยนแปลงนโยบายเกี่ยวกับกัญชา โดย ๑๐ รัฐ ในสหรัฐอเมริกา ได้ออกกฎหมายให้สามารถใช้กัญชาเพื่อวัตถุประสงค์อื่นที่มีใช้จากในทางการแพทย์ได้ ซึ่งรวมถึงการออกใบอนุญาตให้กับบริษัทเพื่อการค้าและแสวงหาผลกำไรในการผลิต จัดจำหน่าย และค้าปลีกซึ่งผลิตภัณฑ์จากกัญชา การที่บริษัทเข้ามามีส่วนร่วมในการค้าขายกัญชามากขึ้นส่งผลให้ราคากัญชาในตลาดลดลง และทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงกัญชาได้มากขึ้นอย่างไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน

นอกจากนี้การเพาะปลูกกัญชาโดยผู้ประกอบการที่ได้อาศัยการวิจัยพัฒนา และใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมากขึ้น จึงทำให้ออกกัญชามีความเข้มข้นของสาร THC เพิ่มขึ้นถึงสามเท่าในช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา เป็น ๑๒ เปอร์เซ็นต์ ซึ่งมีผลทำให้การใช้กัญชาในชีวิตประจำวันนั้นมีความเสี่ยงต่อร่างกายและระบบประสาทจากการได้รับสารกระตุ้นประสาทที่มากเกินไป^{๖ ๗ ๘}

๒. ราคาเฉลี่ยต่อกรัมที่ลดลงและความถี่ในการใช้กัญชาที่เพิ่มมากขึ้นมากกว่าปกติ^๙

ในปีช่วงปี ๒๐๑๙-๒๐๒๐ เป็นครั้งแรกที่ราคาของกัญชามีระดับที่ต่ำสุดในประวัติการณ์ของสหรัฐอเมริกา และปริมาณการขายส่งในตลาดก็เพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากความต้องการในการใช้กัญชาของผู้บริโภคที่เพิ่มสูงขึ้นจากการนำกัญชาไปใช้ประกอบอาหารในครัวเรือน เครื่องดื่ม และการใช้ส่วนบุคคล โดยการเพิ่มขึ้นของยอดขายอย่างมีนัยยะสำคัญนั้น เห็นได้ชัดเจนจากปี ๒๐๑๙ ที่มียอดขายคิดเป็น ๓๓๘.๕ ล้านดอลลาร์สหรัฐ เพิ่มเป็น ๔๔๒.๕ ดอลลาร์สหรัฐในปี ๒๐๒๐ ซึ่งเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ ๓๐.๗ แต่เนื่องจากวิกฤตการณ์โควิด ๑๙ ที่ผ่านมายอดขายของกัญชาก็มีแนวโน้มที่ลดลงเพียงเล็กน้อย

โดยรวมแล้วจะเห็นได้ว่าราคาของกัญชาปรับลดลงมากตั้งแต่มีนโยบายให้กัญชาถูกกฎหมาย และความต้องการของผู้บริโภคก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น^{๑๐}

^๖ Firth, C. L., S. Davenport, R. Smart and J. A. Dilley. (2020). How High: Differences in the Developments of Cannabis Markets in Two Legalized States. *International Journal of Drug Policy*, 75 (Jan.): 102611.

^๗ Sevigny, E. L., R. L. Pacula and P. Heaton. (2014). The Effects of Medical Marijuana Laws on Potency. *International Journal of Drug Policy*, 25 (2): 308-19.

^๘ Smart, R., J. P. Caulkins, B. Kilmer, S. Davenport and G. Midgette. (2017). Variation in Cannabis Potency and Prices in a Newly Legal Market: Evidence from 30 Million Cannabis Sales in Washington State. *Addiction*, 112 (12): 2167-77.

^๙ อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ ๕



๓. การใช้กัญชาในกลุ่มผู้ใหญ่และสตรีมีครรภ์^{๑๑}

ในกลุ่มผู้ใหญ่ การใช้กัญชามักพบในกลุ่มอายุตั้งแต่ ๒๖ ปีขึ้นไป และยังพบการใช้กัญชาในสตรีมีครรภ์อีกด้วย ซึ่งพบว่าความถี่ของการใช้กัญชาของสตรีมีครรภ์เพิ่มขึ้นระหว่างปี ๒๐๐๒ ถึงปี ๒๐๑๗ แม้ว่าหลายรัฐในสหรัฐอเมริกาจะอนุมัติให้ใช้กัญชาเพื่อลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ในความควบคุมของคุณแลของแพทย์ แต่สำหรับการใช้เพื่อวัตถุประสงค์อื่นๆ นั้น ในทางการแพทย์ไม่แนะนำให้สตรีมีครรภ์ใช้กัญชาระหว่างตั้งครรภ์ เพราะอาจจะส่งผลเสียต่อทารกในครรภ์ได้^{๑๒ ๑๓ ๑๔}

๔. การใช้กัญชาที่เพิ่มขึ้นในกลุ่มเด็กและเยาวชน^{๑๕}

ในปี ๒๐๑๙ จากผลการสำรวจพบว่าร้อยละ ๓๗ ของนักเรียนในสหรัฐอเมริกาเคยใช้กัญชาในช่วงเวลาที่ผ่านมา และร้อยละ ๒๒ มีการใช้ใน ช่วง ๓๐ วันที่ผ่านมา ก่อนการสำรวจ และจากการศึกษา พบผู้ใช้กัญชาที่อยู่ในกลุ่มเด็กและเยาวชนถึงร้อยละ ๘ ซึ่งอัตราการใช้กัญชาในกลุ่มนักเรียนและวัยรุ่นมีแนวโน้มที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในปี ๒๐๑๘ และ ๒๐๑๙ ผลการวิจัยพบว่ากัญชามีผลเสียต่อพัฒนาการทางสมองของวัยรุ่น ซึ่งสมองของกลุ่มวัยรุ่นสามารถพัฒนาได้อย่างเต็มที่ถึงช่วงอายุ ๒๕ ปี ซึ่งหากกลุ่มวัยรุ่นมีแนวโน้มจะเสพติดกัญชาในปริมาณมาก นักวิชาการคาดการณ์ว่าปัญหาการใช้กัญชาในกลุ่มเด็กและเยาวชนอาจส่งผลต่อ

^{๑๐} Smart, R., J. P. Caulkins, B. Kilmer, S. Davenport and G. Midgette. (2017). Variation in Cannabis Potency and Prices in a Newly Legal Market: Evidence from 30 Million Cannabis Sales in Washington State. *Addiction*, 112 (12): 2167-77.

^{๑๑} อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ ๕

^{๑๒} Nora D. Volkow, Beth Han and Wilson M. Compton. “Self-reported Medical and Nonmedical Cannabis Use Among Pregnant Women in the United States”. สืบค้นเมื่อวันที่ ๗ ตุลาคม ๒๐๒๒, จาก <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2736582>

^{๑๓} Wang, G. S., C. Buttorff, A. Wilks, D. Schwam, T. D. Metz, G. Tung and R. L. Pacula. (2022). Cannabis Legalization and Cannabis-Involved Pregnancy Hospitalizations in Colorado. *Preventive Medicine*, 156 (Mar.): 106993.

^{๑๔} Young-Wolff, K. C., V. Sarovar, L.-Y. Tucker, A. Conway, S. Alexeeff, C. Weisner, M. A. Armstrong and N. Goler. (2019). Self-Reported Daily, Weekly, and Monthly Cannabis Use Among Women Before and During Pregnancy. *JAMA Network Open*, 2 (7): e196471.

^{๑๕} อ้างแล้ว เจริญธรรมที่ ๕



สภาพเศรษฐกิจของสหรัฐอเมริกาในอนาคตได้ เพราะอาจก่อให้เกิดการว่างงานในกลุ่มผู้ที่มีความผิดปกติทางสมองตามมา^{๑๖ ๑๗ ๑๘ ๑๙}

๕. อุบัติเหตุทางรถยนต์ที่เพิ่มสูงขึ้นโดยมีสาเหตุมาจากกัญชา^{๒๐}

เนื่องจากการใช้กัญชาโดยการสูดดมสารระเหย (vaporizing) หรือรับประทานจากอาหารหรือสารสกัดจะมีผลต่อสมองและร่างกายของผู้ใช้ทำให้เกิดอาการมึนเมา โดยจะออกฤทธิ์ราว ๓๐-๖๐ นาทีหลังรับประทานและจะคงอยู่ราว ๒-๖ ชั่วโมง ทำให้ขณะที่กัญชาออกฤทธิ์นั้น ผู้ใช้กัญชาจะไม่สามารถควบคุมสติสัมปชัญญะได้เหมือนปกติ ซึ่งจะส่งผลต่อให้เกิดอันตรายในการขับขี่ยานพาหนะ

ข้อมูลจากระบาดวิทยาและการทดลองพบว่า ความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุทางรถยนต์จะเพิ่มขึ้นถึงสองเท่าหลังจากการใช้กัญชา แม้ผู้ใช้กัญชาจะพยายามปรับการขับขี่ให้ช้าลง แต่อย่างไรก็ตามแต่ด้วยการควบคุมยานพาหนะที่แย่ง และการขับขี่รถยนต์นั้นก็มีความซับซ้อนในทั้งการควบคุมยานพาหนะของตนเอง และต้องอาศัยความระมัดระวังซึ่งปัจจัยภายนอกที่รอบข้าง จึงทำให้ความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุก็ยังคงอยู่^{๒๑ ๒๒}

^{๑๖} Richards, J. R., N. E. Smith and A. K. Moulin. (2017). Unintentional Cannabis Ingestion in Children: A Systematic Review. *Journal of Pediatrics*, 190 (Nov.): 142-52

^{๑๗} Roehler, D. R., B. E. Hoots, K. M. Holland, G. T. Baldwin and A. M. Vivolo-Kantor. (2022). Trends and Characteristics of Cannabis-Associated Emergency Department Visits in the United States, 2006-2018. *Drug and Alcohol Dependence*, 232 (Mar.): 109288.

^{๑๘} Wang, G. S., S. D. Davies, L. S. Halmo, A. Sass and R. D. Mistry. (2018). Impact of Marijuana Legalization in Colorado on Adolescent Emergency and Urgent Care Visits. *Journal of Adolescent Health*, 63 (2): 239-41.

^{๑๙} Centers for Disease Control and Prevention. "Marijuana and Public Health: Teen". สืบค้นเมื่อวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๐๒๒, จาก <https://www.cdc.gov/marijuana/health-effects/teens.html>

^{๒๐} อ่างแล้ว เชิงอรรถที่ ๕

^{๒๑} Rebecca L. Hartman, Marilyn A. Huestis, "Cannabis effects on driving skills". สืบค้นเมื่อวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๐๒๒, จาก <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23220273/>

^{๒๒} Kamer, R. S., S. Warshafsky and G. C. Kamer. (2020). Change in Traffic Fatality Rates in the First 4 States to Legalize Recreational Marijuana. *JAMA Internal Medicine*, 180 (8): 1119-20.



๖. การจำหน่ายผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชาโดยโฆษณาว่าสามารถใช้เพื่อรักษาโรคได้โดยไม่ได้รับอนุญาต

เนื่องจากกัญชานั้นประกอบไปด้วยสาร THC และ CBD ที่มีประโยชน์ในการนำมาใช้ในทางการแพทย์^{๒๓} ซึ่งในกลุ่มของโรคที่มีหลักฐานทางวิชาการและงานวิจัยสนับสนุนที่เพียงพอ ได้แก่ ภาวะคลื่นไส้อาเจียนจากเคมีบำบัด โรคลมชักที่รักษายากและโรคลมชักที่ดื้อต่อการรักษา ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็งในผู้ป่วยโรคปลอกประสาทเสื่อมแข็ง ภาวะปวดประสาทส่วนกลาง เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม การใช้ THC ในกัญชามีข้อพึงระวังอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะผลของ THC ต่อจิตประสาท ดังนั้นจึงไม่ควรใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาในการรักษา หรือควบคุมการอาการของผู้ป่วยเป็นการรักษาลำดับแรก นอกจากนี้ยังต้องระมัดระวังในเรื่องของอันตรกิริยา (drug interaction) คือการเกิดปฏิกิริยาระหว่างสารสกัดจากกัญชาและยาอื่นๆ ที่ผู้ป่วยใช้อยู่ในปัจจุบันร่วมด้วย

นั่นจึงทำให้เกิดปัญหาว่ามีผลิตภัณฑ์มากมายที่นำกัญชามาเป็นส่วนผสมและแอบอ้างว่าสามารถรักษาโรคต่างๆ ได้ ทั้งนี้องค์การอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา (FDA) ยังคงมีความกังวลต่อการเพิ่มจำนวนของผลิตภัณฑ์ดังกล่าวที่ยืนยันว่ามีสาร CBD และจำหน่ายเพื่อใช้ในการรักษาโรคหรือใช้ทางการแพทย์ซึ่งยังไม่ได้รับการอนุมัติจาก FDA บ่อยครั้งที่ผลิตภัณฑ์เหล่านี้มีการขายทางช่องทางออนไลน์และมีจำหน่ายทั่วประเทศ การขายผลิตภัณฑ์ดังกล่าวโดยมิได้รับการรับรอง ไม่เป็นเพียงการละเมิดต่อกฎหมายเท่านั้น แต่อาจทำให้ผู้ป่วยตกอยู่ในความเสี่ยง เพราะยังไม่ได้รับการพิสูจน์ว่าเป็นผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัยหรือไม่ นั่นอาจส่งผลให้ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์เหล่านี้เกิดอันตรายถึงชีวิต แตกต่างจากยาที่ได้รับการตรวจสอบแล้ว จะมีการประเมินว่ายานั้นใช้ได้ผลจริงหรือไม่ ปริมาณที่เหมาะสมในการใช้ควรอยู่ที่เท่าใด และผู้ที่จะมีการตอบสนองอย่างไรและมีผลข้างเคียงที่ร้ายแรงหรือไม่ รวมถึงข้อกังวลด้านความปลอดภัยอื่นๆ^{๒๔ ๒๕}

^{๒๓} อรรถสิทธิ์ ศรีสุบัติ และสมชาย ธนะสิทธิชัย. “กัญชากับการแพทย์แผนปัจจุบัน”, วารสารกรมการแพทย์ ปีที่ ๔๔, ฉบับที่ ๖ (เดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม ๒๕๖๒): หน้า ๖.

^{๒๔} อ่างแล้ว เชียงธรรมที่ ๕

^{๒๕} Food and Drug Administration, “FDA, FTC warn company marketing unapproved cannabidiol products with unsubstantiated claims to treat teething and ear pain in infants, autism, ADHD, Parkinson’s and Alzheimer’s disease”. สืบค้นเมื่อวันที่ ๘ ตุลาคม ๒๐๒๒, จาก <https://www.fda.gov/news-events/press->



กฎหมายข้อบังคับสำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์จากกัญชาและผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของกัญชา^{๒๖}

ในปี ๒๐๑๘ สหรัฐอเมริกาได้มีการลงนามในพระราชบัญญัติปรับปรุงการเกษตร (the Agriculture Improvement Act) เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จึงมีผลบังคับใช้โดยทั่วกัน ซึ่งกฎหมายใหม่นี้ได้สร้างความเปลี่ยนแปลงให้กับอำนาจของหน่วยงานต่างๆ ในการกำกับดูแลการผลิตและการตลาดของผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับกัญชา การเปลี่ยนแปลงครั้งนี้ทำให้กัญชาถูกถอดออกจากสารที่ต้องอยู่ในความควบคุม ตามพระราชบัญญัติสารควบคุม (the Controlled Substances Act) ซึ่งหมายความว่ากัญชาจะไม่เป็นสิ่งผิดกฎหมายภายใต้กฎหมายของรัฐบาลกลาง (Federal law) ของสหรัฐอีกต่อไป

แต่ในขณะเดียวกัน สิ่งที่สำคัญสำหรับ FDA คือความมุ่งมั่นในการปกป้องและส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ซึ่งเป็นสิ่งที่กฎหมายไม่ได้เปลี่ยนแปลงไป นั่นจึงทำให้สภาคองเกรสยังคงรักษาอำนาจของหน่วยงานในการควบคุมผลิตภัณฑ์จากกัญชา หรือผลิตภัณฑ์ที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ ภายใต้กฎหมายควบคุมอาหาร ยา เครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอาง ยาสูบ (the Federal Food, Drug, And Cosmetic Act : FD&C Act) และ มาตรา ๓๕๑^{๒๗} ตามกฎหมายว่าด้วยบริการสาธารณสุข (the Public Health Service Act) ทำให้องค์การอาหารและยาสามารถบังคับใช้กฎหมายในการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์จากกัญชาดังกล่าวเพื่อปกป้องและส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยได้

องค์การอาหารและยา (FDA) ได้ตระหนักถึงการให้ความสนใจของประชาชนในผลิตภัณฑ์จากกัญชาที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งทำให้การผ่านของร่างกฎหมายพระราชบัญญัติปรับปรุงการเกษตรนั้น FDA ต้องให้ความสำคัญกับการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์เหล่านี้มากยิ่งขึ้น กล่าวโดยย่อคือ FDA ปฏิบัติต่อผลิตภัณฑ์จากกัญชา

announcements/fda-ftc-warn-company-marketing-unapproved-cannabidiol-products-unsubstantiated-claims-treat-teething

^{๒๖} Scott Gottlieb, “Statement from FDA Commissioner Scott Gottlieb, M.D., on signing of the Agriculture Improvement Act and the agency’s regulation of products containing cannabis and cannabis-derived compounds”. สืบค้นเมื่อวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๐๒๒, จาก <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/statement-fda-commissioner-scott-gottlieb-md-signing-agriculture-improvement-act-and-agencys>

^{๒๗} Section 351: Adulterated drugs and devices



อย่างเข้มงวดเช่นเดียวกับผลิตภัณฑ์อื่นๆ ที่ควบคุมโดย FDA ซึ่งหมายความว่าผลิตภัณฑ์เหล่านั้นต้องอยู่ภายใต้ความดูแลของหน่วยงานและข้อกำหนดเช่นเดียวกันกับผลิตภัณฑ์ควบคุมโดย FDA ที่มีสารอื่นๆ โดยไม่คำนึงถึงแหล่งที่มาของสาร รวมถึงว่าสารนั้นได้มาจากพืชที่อยู่ภายใต้พระราชบัญญัติปรับปรุงการเกษตรหรือไม่

ทั้งนี้ เพื่อช่วยให้ประชาชนเข้าใจว่าข้อกำหนดของ FDA มีผลบังคับใช้กับผลิตภัณฑ์เหล่านี้อย่างไร FDA ได้มีการจัดให้มีเว็บไซต์สำหรับตอบข้อสงสัยของประชาชนเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการปรับปรุงการเกษตรและกฎระเบียบของผลิตภัณฑ์เหล่านี้โดยทั่วไป

เนื่องจากผลิตภัณฑ์ของกัญชาได้มีการเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างต่อเนื่อง FDA จะมีการพัฒนาและปรับปรุงขั้นตอนในการกลั่นกรองผลิตภัณฑ์จากกัญชาให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ โดยเฉพาะในผลิตภัณฑ์ที่อาจก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อผู้บริโภค FDA จะกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด

ในขณะเดียวกัน FDA ก็ยังกังวลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากกัญชาที่ทำการตลาดโดยอ้างว่ามีประโยชน์ในการรักษาโรคได้ โดยอ้างว่ามีสาร CBD และอื่นๆ โดยไม่ได้รับการอนุญาตจาก FDA เพราะนอกจากจะเป็นการละเมิดต่อกฎหมายแล้ว อาจทำให้ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถเข้าถึงการรักษาที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับในการรักษาโรคที่ร้ายแรงหรือถึงขั้นเสียชีวิตได้

กัญชาและผลิตภัณฑ์จากกัญชาที่จะสามารถทำการตลาดและมีนโยบายส่งเสริมการขายว่ามีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ในการรักษา การบรรเทา หรือการป้องกันโรค (เช่น มะเร็ง โรคอัลไซเมอร์ ความผิดปกติทางจิตเวช และโรคเบาหวาน) ได้โดยชอบนั้น จะต้องผ่านกระบวนการอนุมัติจาก FDA สำหรับการใช้งานในมนุษย์หรือสัตว์ก่อนที่จะวางจำหน่ายในตลาดของสหรัฐอเมริกา

เนื่องจากความสนใจของสาธารณชนที่มากมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์จากกัญชาว่าจะมีการนำไปต่อยอดให้เกิดประโยชน์ในอนาคตที่เหมาะสมได้อย่างไร สภาคองเกรสก็ได้มีการส่งเสริมการพัฒนาต่อยอดผลิตภัณฑ์จากกัญชาที่มีความเหมาะสม โดย FDA จะมีการจัดการประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ มุมมอง และความปลอดภัยของกัญชา รวมถึงแนวโน้มทางด้านกฎหมายของกัญชาในอนาคต FDA มุ่งมั่นที่จะดำเนินการตามกรอบการกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ นักพัฒนาสามารถสร้างสรรค์ผลิตภัณฑ์จากกัญชาอย่างถูกต้องตามข้อกำหนดของ FDA และสามารถทำการตลาดสำหรับผลิตภัณฑ์ประเภทนี้ได้อย่างถูกกฎหมาย
