

บทที่ 3

มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการใช้ประโยชน์จากการปลูกัญชา

โลกได้เปลี่ยนกระบวนทัศน์เกี่ยวกับกัญชาจากเชิงลบให้กลายเป็นบวกกัญชาได้รับการยอมรับในฐานะยารักษาโรคได้ในขณะที่หลายประเทศได้แก้ไขกฎหมายถอดกัญชาออกจากยาเสพติดเอาไว้ใช้เป็นยารักษาโรคบางประเทศได้เปิดให้ใช้กัญชาเพื่อการสันตนาการคลายเครียด รวมถึงให้ประชาชนปลูกกัญชาที่บ้านเพื่อใช้เป็นสมุนไพรรักษาตัวเองได้โดยรัฐบาลหลายประเทศทั่วโลกกว่า 30 ประเทศที่ได้ออกกฎหมายอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์เพื่อนำไปรักษาผู้ป่วย แต่สำหรับบางประเทศกัญชายังถือเป็นสิ่งเสพติดผิดกฎหมายและบางประเทศอนุญาตให้ใช้กัญชาได้อย่างถูกกฎหมายทั้งทางการแพทย์หรือเพื่อความบันเทิง¹

3.1 มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมการใช้ประโยชน์จากกัญชาในประเทศไทย

กฎหมายเกี่ยวกับการควบคุมการปลูกกัญชาของประเทศไทยที่ประกาศใช้ ได้แก่ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563 ประกาศกระทรวงสาธารณสุขฉบับที่ (427) พ.ศ. 2564 เรื่อง กำหนดอาหารที่ห้ามผลิต นำเข้า หรือจำหน่าย โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1.1 มาตรการในการควบคุมการปลูกกัญชา²

(ก) มาตรการด้านคุณสมบัติของผู้ที่สามารถขอปลูกกัญชาได้ มีดังนี้

- 1) ผู้ขออนุญาตต้องมีคุณสมบัติตามที่กฎหมายกำหนด เช่น เป็นผู้มีสัญชาติไทย และมีภูมิลำเนาอยู่ในประเทศไทย
- 2) ผู้ขออนุญาตต้องจัดเตรียมสถานที่ปลูกให้เหมาะสม เช่น สถานที่มีเลขที่ตั้งชัดเจน และมีระบบกล้องวงจรปิด

¹ อภิวัฒน์ จำตา. (2563). *กัญชา : มิติพืชเศรษฐกิจ*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <http://www.grad.mcu.ac.th/wp-content/uploads/2020/06/1.นายอภิวัฒน์-จำตา.pdf>. [2564, 23 มิถุนายน]

² บทความโดย กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข

3) ยื่นคำขอพร้อมด้วยเอกสารและหลักฐานตามที่กฎหมายกำหนด เช่นแผนการปลูก และแผนที่สถานที่ปลูก

4) ยื่นคำขอที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข

5) รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุม ยาเสพติดให้โทษพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชา

(ข) มาตรการด้านการกำกับดูแลของภาครัฐในการป้องกันมิให้มีการปลูกกัญชาเสรีไม่มี ขอบเขตจำกัด

(ค) มาตรการป้องกันการเสพกัญชาที่อยู่ภายใต้กฎหมาย

3.1.2 บทลงโทษสำหรับผู้ที่ใช้กัญชาขัดต่อประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพร ควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565

การเปิดเสรีกัญชามีผลต่อการอนุญาตให้ใช้กัญชาที่ใช้ได้โดยไม่ผิดกฎหมายก็เพื่อให้ ผู้เชี่ยวชาญและแพทย์ได้นำประโยชน์จากกัญชาไปใช้ในการรักษาและเพื่อศึกษาวิจัย แต่ไม่ได้ หมายความว่ารวมถึงการเสพกัญชาหรือปลูกกัญชาได้อย่างเสรี สำหรับการให้ประโยชน์ใน การบำบัดรักษาผู้ป่วยสามารถใช้ได้โดยไม่ขัดต่อกฎหมาย และหากผู้ใดฝ่าฝืน ใช้กัญชาที่ขัดกับ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 จะมีความผิดตาม พระราชบัญญัติ การสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 27 มาตรา 28/1 ประกอบกับ มาตรา 74 ดังนี้³

มาตรา 27 ในกรณีที่มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นในที่หรือทางสาธารณะ ให้เจ้าพนักงาน ท้องถิ่นมีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือให้บุคคลซึ่งเป็นต้นเหตุหรือเกี่ยวข้องกับ การก่อหรืออาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญ นั้น ระวังหรือป้องกันเหตุรำคาญภายในเวลาอันสมควรตามที่ ระบุไว้ในคำสั่ง และถ้าเห็นสมควรจะให้กระทำโดยวิธีใดเพื่อระวังหรือป้องกันเหตุรำคาญนั้น หรือ สมควรกำหนดวิธีการเพื่อป้องกันมิให้มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นอีกในอนาคต ให้ระบุไว้ในคำสั่งได้ ในกรณีที่ปรากฏแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าไม่มีการปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตาม วรรคหนึ่ง และเหตุรำคาญที่เกิดขึ้นอาจเกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพ ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่น ระวังเหตุ รำคาญ นั้น และอาจจัดการตามความจำเป็นเพื่อป้องกันมิให้เกิดเหตุรำคาญนั้นขึ้นอีก โดยบุคคลซึ่งเป็นต้นเหตุหรือเกี่ยวข้อง กับการก่อหรืออาจก่อให้เกิดเหตุรำคาญต้องเป็นผู้เสีย ค่าใช้จ่ายสำหรับการจัดการนั้น

มาตรา 28 ในกรณีที่มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นในสถานที่เอกชน ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมี อำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่นั้นระวังเหตุรำคาญภายในเวลา

³ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม มาตรา 27 มาตรา 28/1 ประกอบกับมาตรา 74.

อันสมควรตามที่ระบุไว้ในคำสั่ง และถ้าเห็นว่าสมควรจะให้กระทำโดยวิธีใดเพื่อระงับเหตุรำคาญนั้น หรือสมควรกำหนดวิธีการเพื่อป้องกันมิให้มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นในอนาคต ให้ระบุไว้ในคำสั่งได้ในกรณีที่ไม่มีกรปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามวรรคหนึ่ง ให้เจ้าพนักงานท้องถิ่นมีอำนาจระงับเหตุรำคาญนั้นและอาจจัดการตามความจำเป็นเพื่อป้องกันมิให้มีเหตุรำคาญเกิดขึ้นอีก และถ้าเหตุรำคาญเกิดขึ้นจากการกระทำการละเลย หรือการยินยอมของเจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่นั้น เจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่ดังกล่าวต้องเป็นผู้เสียค่าใช้จ่ายสำหรับการนั้น ในกรณีที่ปรากฏแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าเหตุรำคาญที่เกิดขึ้นในสถานที่เอกชนอาจเกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อสุขภาพ หรือมีผลกระทบต่อสภาวะความเป็นอยู่ที่เหมาะสมกับการดำรงชีพของประชาชน เจ้าพนักงานท้องถิ่นจะออกคำสั่งเป็นหนังสือห้ามมิให้เจ้าของหรือผู้ครอบครองใช้หรือยินยอมให้บุคคลใดใช้สถานที่นั้น ทั้งหมดหรือบางส่วน จนกว่าจะเป็นที่พอใจแก่เจ้าพนักงานท้องถิ่นว่าได้มีการระงับเหตุรำคาญนั้นแล้วก็ได้

มาตรา 74 ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา 21 มาตรา 22 มาตรา 27 วรรคหนึ่ง หรือมาตรา 28 วรรคหนึ่งหรือวรรคสาม หรือฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามประกาศที่ออกตามมาตรา 28/1 วรรคสอง โดยไม่มีเหตุหรือข้อแก้ตัวอันสมควร หรือขัดขวางการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงานท้องถิ่นตามมาตรา 23 มาตรา 28 วรรคสอง หรือมาตรา 28 วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามเดือน หรือปรับไม่เกินสองหมื่นห้าพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

สำหรับมาตรการในการกำกับดูแล ในปัจจุบันประเทศไทยยังต้องตกอยู่ในสภาวะสูญญากาศทางกฎหมายในการควบคุมกัญชา ถึงแม้ว่าหลังจากปลดล็อกกัญชากระทรวงสาธารณสุขจะมีการออกประกาศถึง 3 ครั้ง เกี่ยวกับแนวทางการกำกับดูแลควบคุมการใช้กัญชา แต่มาตรการดังกล่าวก็ไม่ครอบคลุมสถานการณ์ทำให้เกิดกรณีมีผู้ได้รับผลกระทบจากการบริโภคกัญชา รวมถึงมีเยาวชนที่สามารถเข้าถึงได้ง่ายและมีการเสพกัญชากันอย่างโจ่งแจ้ง

3.1.3 หน่วยงานที่มีอำนาจหน้าที่ในการกำกับดูแล และควบคุมยาเสพติดให้โทษ

“คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ” ซึ่งจะประกอบด้วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ อธิบดีกรมการแพทย์หรือผู้แทน อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์หรือผู้แทน อธิบดีกรมอนามัยหรือผู้แทน อธิบดีกรมตำรวจหรือผู้แทน อธิบดีกรมอัยการหรือผู้แทน อธิบดีกรมศุลกากรหรือผู้แทน เลขาธิการคณะกรรมการกฤษฎีกาหรือผู้แทน เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดหรือผู้แทน ผู้แทนกระทรวงกลาโหม และผู้ทรงคุณวุฒิอื่นอีกไม่เกินเจ็ดคน ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งเป็นกรรมการ และให้เลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นกรรมการ และเลขานุการและหัวหน้ากองควบคุมวัตถุเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ ตามมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

อีกทั้งให้เพิ่มข้อความต่อไปนี้เป็นวรรคสองของมาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

“ให้ปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก อธิบดีกรมโรงงานอุตสาหกรรม อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ อธิบดีกรมสุขภาพจิต นายกแพทย์สภา นายกสภาการแพทย์แผนไทย และนายกสภาเภสัชกรรม เป็นกรรมการในคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษตามวรรคหนึ่งเพิ่มขึ้นด้วย เฉพาะในวาระที่เกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5”⁴

3.1.4 พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562

เจตนารมณ์และเหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติด (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 เพื่อแก้ไขพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ในการใช้ประโยชน์จากการวิจัยสาร สกัดจาก گیاهและพืชกระท่อมซึ่งมีประโยชน์ทางการแพทย์ซึ่งหลายประเทศก็ให้การยอมรับอย่างแพร่หลายและแก้ไขกฎหมายเพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์เช่นเดียวกันเพื่อเปิดโอกาสให้มีการอนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชาและพืชกระท่อมเพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ หลักเกณฑ์สำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษมีดังนี้

1) ความหมายของยาเสพติดให้โทษ

ยาเสพติดให้โทษ หมายถึง สารเคมีหรือวัตถุนิตใดซึ่งเมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าจะโดย รับประทาน ดม สูบ ฉีดแล้วทำให้เกิดผลต่อร่างกายและจิตใจในลักษณะสำคัญ เช่น ต้องเพิ่มขนาดการเสพขึ้นเป็นลำดับมีอาการถอนยาเมื่อขาดยา มีความต้องการเสพทั้งทางร่างกายจิตใจอย่างรุนแรงตลอดเวลาสุขภาพโดยทั่วไปจะทรุดโทรมลง และให้หมายความรวมถึงส่วนของพืชที่เป็นหรือให้ผลผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษหรืออาจใช้ผลิตเป็นยาเสพติดให้โทษและสารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษด้วย

ผลิต หมายความว่า เพาะ ปลูก ทำ ผสม ปรง แปรสภาพ เปลี่ยนรูป สังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์และให้หมายความรวมถึงการแบ่งบรรจุหรือรวมบรรจุด้วย

จำหน่าย หมายความว่า ขาย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน ให้

นำเข้า หมายความว่า นำหรือสั่งเข้ามาในราชอาณาจักร

ส่งออก หมายความว่า นำหรือสั่งออกนอกราชอาณาจักร

เสพ หมายความว่า การรับยาเสพติดให้โทษเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีใด

⁴ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2562. มาตรา 9 มาตรา 3.

ผู้รับอนุญาต หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้

ผู้อนุญาต หมายความว่า เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา⁵

2) ยาเสพติดให้โทษแบ่งออกเป็น 5 ประเภท

มาตรา 7 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 แบ่งยาเสพติดให้โทษแบ่งออกเป็น 5 ประเภท ดังนี้

ประเภท 1 ยาเสพติดให้โทษชนิดร้ายแรง เช่น เฮโรอีน (Heroin)

ประเภท 2 ยาเสพติดให้โทษทั่วไป เช่น มอร์ฟิน (Morphine)

ประเภท 3 ยาเสพติดให้โทษที่มียาเสพติดให้โทษประเภท 2 เป็นส่วนผสมอยู่ด้วยตามที่ได้ขึ้นทะเบียนตำรับยาไว้ตามมาตรา 43 เช่น ยาแก้ไอผสมโคเคอีน (Codeine Cough Syrup)

ประเภท 4 สารเคมีที่ใช้ในการผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท 1 หรือประเภท 2 เช่น อาเซติกแอนไฮไดรด์ (Acetic Anhydride) อาเซทิลคลอไรด์ (Acetyl Chloride)

ประเภท 5 ยาเสพติดให้โทษที่มีได้เข้าอยู่ในประเภท 1 ถึงประเภท 4 เช่น กัญชาพืชกระท่อม

4) การขออนุญาตและการออกใบอนุญาตเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ

การขออนุญาตกำหนดห้ามไม่ให้ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เว้นแต่ในกรณีดังต่อไปนี้

(1) ในกรณีใช้จำเป็นเพื่อประโยชน์ทางราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนา ทั้งนี้ ให้รวมถึงการเกษตรกรรม พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรม เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ด้วย ซึ่งได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

(2) ในกรณีที่เป็นการนำติดตัวเข้ามาในหรือออกไปนอกราชอาณาจักรไม่เกินปริมาณที่จำเป็น สำหรับใช้รักษาโรคเฉพาะตัว โดยมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้ให้การรักษาให้กระทำได้ เมื่อได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต ทั้งนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ รวมไปถึงการผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยา

เสพติดให้โทษในประเภท 5 มีปริมาณตั้งแต่สิบกิโลกรัมขึ้นไปให้สันนิษฐานว่าเป็นการผลิตนำเข้า หรือส่งออกเพื่อจำหน่าย⁵

การขอรับใบอนุญาตและการออกใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการและ เงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง และในการพิจารณาอนุญาต ให้ผู้ขออนุญาตเป็นผู้รับผิดชอบชำระ ค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์ หรือประเมินเอกสารทางวิชาการ หรือค่าใช้จ่ายอื่นที่เกี่ยวข้อง ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการ กำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

บทบัญญัติมาตรา มาตรา 26/4 มาตรา 26/4 26/3 ไม่ใช่บังคับแก่

(1) การมียาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ไว้ในครอบครองไม่เกินปริมาณที่จำเป็น สำหรับ ใช้รักษาโรคเฉพาะตัว โดยมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพ ทันตกรรมผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์ แผนไทยประยุกต์ หรือ หมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งเป็นผู้ให้ การรักษา ทั้งนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้าน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

(2) การมียาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ไว้ในครอบครองไม่เกินปริมาณที่จำเป็น สำหรับใช้ประจำในการปฐมพยาบาล หรือกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินในเรือ เครื่องบิน หรือยานพาหนะอื่น ใดที่ใช้ใน การขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศที่ไม่ได้จดทะเบียนในราชอาณาจักร แต่ถ้า ยานพาหนะดังกล่าวจดทะเบียนในราชอาณาจักร ให้ยื่นคำขอรับใบอนุญาตตามมาตรา 26/3

5) ผู้มีสิทธิขออนุญาตเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ

คุณสมบัติสำหรับผู้มีสิทธิที่จะขออนุญาตให้ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือ มีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ได้เมื่อปรากฏว่าผู้ขออนุญาตเป็นบุคคล ดังต่อไปนี้

(1) หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยหรือจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์ เกษษศาสตร์ วิทยาศาสตร์ หรือเกษตรศาสตร์หรือมีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์เภสัชกรรมหรือ วิทยาศาสตร์หรือมีหน้าที่ให้บริการทางเกษตรกรรมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือเภสัชกรรม หรือหน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการป้องกันปราบปรามและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดหรือ สภากาชาดไทย

⁵ พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 มาตรา 4, มาตรา 9 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ได้เพิ่มมาตรา 26/2 มาตรา 26/3 มาตรา 26/4 มาตรา 26/5 และ มาตรา 26/6 ในหมวดที่ 2 เรื่องการขอ อนุญาตและการออกใบอนุญาตเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522

(2) ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์แผนประยูคต์หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ

(3) สถาบันอุดมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยและจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับทางการแพทย์หรือเภสัชศาสตร์

(4) ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนวิสาหกิจเพื่อสังคมตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นหรือสหกรณ์การเกษตรซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ซึ่งดำเนินการภายใต้ความร่วมมือและกำกับดูแลของผู้อนุญาตตาม (1) หรือ (3) ทั้งนี้ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมดังกล่าวสามารถร่วมผลิตและพัฒนาสูตรตำรับยาแผนโบราณหรือยาสมุนไพรได้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ภายใต้ความร่วมมือและกำกับดูแลของผู้อนุญาตตาม (1) หรือ (3) ด้วย

(5) ผู้ประกอบการขนส่งสาธารณะระหว่างประเทศ

(6) ผู้ป่วยเดินทางระหว่างประเทศที่มีความจำเป็นต้องพกยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ติดตัวเข้ามาในหรือออกไปนอกราชอาณาจักรเพื่อใช้รักษาโรคเฉพาะตัว

(7) ผู้อนุญาตอื่นตามที่รัฐมนตรี โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกำหนด ในกฎกระทรวงผู้อนุญาตตาม (2) (3) (4) และ (7) ซึ่งไม่ใช่ในหน่วยงานรัฐในกรณีที่เป็นบุคคลธรรมดาต้องมีสัญชาติไทยและมีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทยในกรณีที่เป็นนิติบุคคลต้องจดทะเบียนตามกฎหมายไทยและกรรมการของนิติบุคคลหุ้นส่วนหรือผู้ถือหุ้นอย่างน้อยสองในสามต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทยและมีสำนักงานในประเทศไทย

มาตรา 26/6 กำหนดให้ในกรณีที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเห็นสมควรเพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดหรือการป้องกันปราบปรามและการแก้ไขปัญหาเสพติดให้โทษอาจมีมติให้รัฐมนตรี โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกำหนดพื้นที่หนึ่งพื้นที่ใดในการทดลองปลูกผลิตและทดสอบเสพหรือครอบครองยาเสพติดให้โทษประเภทที่ 5 ได้ในปริมาณที่กำหนดแต่จะต้องมีมาตรการควบคุมและมีการตรวจสอบการเสพและการครอบครองได้

6) แนวทางการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชา พ.ศ. 2563

เพื่อให้การปลูกกัญชาภายในประเทศเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมรัดกุมตามหลักวิชาการและเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนดรวมถึงป้องกันมิให้มีการนำกัญชาไปใช้ผิด

วัตถุประสงค์จึงต้องมีการจัดทำแนวทางการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาเพื่อรองรับการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และการศึกษาวิจัยทางการแพทย์ในประเทศต่อไป โดยแนวทางการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชา พ.ศ. 2563 ผ่านความเห็นชอบจากการประชุมคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษในการประชุมครั้งที่ 417-6/2563 วันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2563 โดยมีรายละเอียดดังนี้

(ก) กรณีผู้ขอรับอนุญาตรายใหม่พิจารณาใน 6 ประเด็นดังต่อไปนี้

1) สถานที่เพาะปลูกต้องได้รับการตรวจสอบจากพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติมซึ่งเป็นไปตามแนวทางการปฏิบัติด้านการจัดเตรียมสถานที่การเก็บรักษาและการควบคุมการใช้สำหรับผู้ขอรับอนุญาตปลูกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา กำหนดให้ในวาระเริ่มแรกภายในระยะเวลาห้าปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ ใช้บังคับการขอรับใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือการรักษาผู้ป่วยอนุญาตให้กระทำได้ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์กับทางราชการทางการแพทย์การรักษาผู้ป่วยหรือการศึกษาวิจัยและพัฒนา ตามมาตรา 26/2 (1) และผู้ที่ระบุไว้ตามมาตรา 26/5 (1) เช่น หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยหรือจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์มาตรา 26/5 (2) เช่น ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเภสัชกรรมการแพทย์แผนไทย มาตรา 26/5 (3) เช่น สถาบันอุดมศึกษาที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยและจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับทางการแพทย์หรือเภสัชศาสตร์มาตรา 26/5 (4) เช่น ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนและมาตรา 26/5 (7) ผู้ขออนุญาตอื่นตามที่รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกำหนดในกฎกระทรวง

2) ปริมาณการปลูก

(2.1) กรณีปลูกเพื่อประโยชน์ของทางราชการทางการแพทย์ต้องสอดคล้องกับแผนการผลิต แผนการจำหน่ายและแผนการใช้ประโยชน์รวมทั้งมีเอกสารแสดงรายละเอียดการซื้อขายผลผลิตล่วงหน้าระหว่างฝ่ายเกษตรกรหรือเจ้าของฟาร์มกับผู้ซื้อผลผลิต

(2.2) กรณีปลูกเพื่อศึกษาวิจัยต้องสอดคล้องกับแผนการผลิตและแผนการใช้ประโยชน์ทั้ง 2 กรณีพิจารณาความเหมาะสมโดยคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์การพิจารณาอนุญาตและการควบคุมการปลูก การผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก และมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 โดยเฉพาะกัญชา

3) ประวัติการถูกดำเนินคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของผู้ขอรับอนุญาตต้องไม่เคยมีประวัติการถูกดำเนินคดีในความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดซึ่งตรวจสอบโดยศูนย์ตรวจสอบประวัติบุคคลกองทะเบียนประวัติอาชญากรจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

4) มาตรการรักษาความปลอดภัยเพื่อป้องกันการรั่วไหลของกัญชาซึ่งเป็นไปตามแนวทางการปฏิบัติด้านการจัดเตรียมสถานที่การเก็บรักษาและการควบคุมการใช้สำหรับผู้รับอนุญาตปลูกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 โดยเฉพาะกัญชา

5) รายละเอียดการดำเนินการแบ่งเป็น 2 กรณี

(5.1) กรณีปลูกเพื่อประโยชน์ของทางราชการทางการแพทย์อย่างน้อยต้องมีรายละเอียดครบ 7 หัวข้อ ดังต่อไปนี้

(1) ชื่อผู้รับอนุญาต

(2) วัตถุประสงค์การดำเนินการ

(3) แผนการผลิต แผนการจำหน่าย และแผนการใช้ประโยชน์รวมทั้งมีเอกสารแสดงรายละเอียดการซื้อขายผลผลิตล่วงหน้าระหว่างฝ่ายเกษตรกรหรือเจ้าของฟาร์มกับผู้ซื้อผลผลิต

(4) วิธีการดำเนินการ

(4.1) รายละเอียดของเมล็ดพันธุ์ ส่วนขยายพันธุ์ ชื่อของสายพันธุ์ (ถ้ามี) จำนวนเมล็ดพันธุ์และแหล่งที่มา

(4.2) วิธีการปลูก การดูแลรักษา การเก็บเกี่ยวและสถานที่เก็บภายหลังการเก็บเกี่ยวซึ่งวิธีการปลูกต้องเป็นไปตามมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชสมุนไพร

(4.3) ระยะเวลาในการดำเนินการ

(4.4) ขั้นตอนการทำลายส่วนอื่นของกัญชาที่ไม่เกี่ยวข้อง

(4.5) วิธีการเตรียมสารสกัดและอุปกรณ์ที่ใช้ (ถ้ามี)

(4.6) การควบคุมคุณภาพสารสกัด (ถ้ามี)

(4.7) การคำนวณปริมาณสารที่ได้ (ถ้ามี)

(4.8) การทำลายของที่เหลือจากการสกัด (ถ้ามี)

(5) สถานที่ดำเนินการพร้อมภาพถ่ายและพิกัดสถานที่ทางภูมิศาสตร์ รวมทั้งหนังสือแสดงกรรมสิทธิ์หรือสิทธิครอบครองของสถานที่ปลูกโดยชอบด้วยกฎหมาย (หนังสือให้ความยินยอมจาก ผู้ให้เช่าหรือผู้ให้เช่าที่ดินในกรณีขอเช่าหรือขอใช้ที่ดินของบุคคลอื่นในการเพาะปลูก กรณีมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของอาคารสถานที่ต้องได้รับอนุญาตตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 เป็นต้น

(6) ลายมือชื่อของผู้รับอนุญาตพร้อมวันเดือนปี

(7) ประวัติการกระทำความผิดของผู้ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการ
(เป็นหนังสือรับรองตนเอง)

(5.2) กรณีปลูกเพื่อศึกษาวิจัยอย่างน้อยต้องมีรายละเอียดครบ 18 หัวข้อ
ดังต่อไปนี้

- (1) ชื่อโครงการวิจัย
- (2) รายชื่อหัวหน้าโครงการและผู้ร่วมโครงการวิจัย
- (3) ความสำคัญและที่มาของโครงการวิจัย
- (4) วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย
- (5) ขอบเขตของโครงการวิจัย
- (6) กรอบแนวคิดของโครงการวิจัย ทฤษฎี สมมุติฐาน (ถ้ามี)
- (7) การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
- (8) แผนการผลิตและแผนการใช้ประโยชน์
- (9) วิธีการดำเนินการวิจัย

(9.1) รายละเอียดของเมล็ดพันธุ์ส่วนขยายพันธุ์ชื่อของสายพันธุ์
(ถ้ามี) จำนวนเมล็ดพันธุ์และแหล่งที่มา

(9.2) วิธีการปลูกการดูแลรักษาการเก็บเกี่ยวและสถานที่เก็บภายหลัง
การเก็บเกี่ยวซึ่งวิธีการปลูกต้องเป็นไปตามมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชสมุนไพร

(9.3) ขั้นตอนการทำลายส่วนอื่นของ گیาที่ไม่เกี่ยวข้อง

(9.4) วิธีการเตรียมสารสกัดและอุปกรณ์ที่ใช้ (ถ้ามี)

(9.5) การควบคุมคุณภาพสารสกัด (ถ้ามี)

(9.6) การคำนวณปริมาณสารที่ได้ (ถ้ามี)

(9.7) การทำลายของที่เหลือจากการสกัด (ถ้ามี)

(10) ระยะเวลาการดำเนินโครงการวิจัย

(11) สถานที่ดำเนินโครงการวิจัยพร้อมภาพถ่ายและพิกัดสถานที่ทาง
ภูมิศาสตร์ รวมทั้งหนังสือแสดงกรรมสิทธิ์หรือสิทธิครอบครองของสถานที่ปลูกโดยชอบด้วย
กฎหมาย (หนังสือให้ความยินยอมจากผู้ให้เช่าหรือผู้ให้เช่าที่ดินในกรณีขอเช่าหรือขอใช้ที่ดินของ
บุคคลอื่นในการเพาะปลูก)กรณีมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของอาคารสถานที่ต้องได้รับอนุญาต
ตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 เป็นต้น

(12) งบประมาณของโครงการวิจัย

(13) ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

(14) ลายมือชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย พร้อม วันเดือนปี

(15) ลายมือชื่อผู้อนุมัติโครงการวิจัย พร้อม วันเดือนปี

(16) ประวัติการกระทำความผิดของผู้ที่เกี่ยวข้องในโครงการวิจัย

(เป็นหนังสือรับรองตนเอง)

(17) เอกสารอ้างอิงของโครงการวิจัย

(18) หน่วยงานที่นำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

6) ข้อมูลทั่วไปของผู้ขออนุญาต

(6.1) หน่วยงานของรัฐมีหน้าที่ศึกษาวิจัยหรือจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์เภสัชศาสตร์วิทยาศาสตร์หรือเกษตรศาสตร์มีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์เภสัชกรรมวิทยาศาสตร์ มีหน้าที่ให้บริการทางเกษตรกรรมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือเภสัชกรรม หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ในการป้องกันปราบปรามและแก้ไขปัญหาเสพติดหรือสภากาชาดไทย

(6.2) สถาบันอุดมศึกษา ตามกฎหมายว่าด้วยสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยและจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับทางการแพทย์หรือเภสัชศาสตร์ซึ่งดำเนินการร่วมกับหน่วยงานรัฐตามข้อ 6.1

(6.3) ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชนวิสาหกิจเพื่อสังคมตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นหรือสหกรณ์การเกษตรซึ่งจดทะเบียนตามกฎหมายว่าด้วยสหกรณ์ซึ่งดำเนินการภายใต้ความร่วมมือและกำกับดูแลของผู้ขออนุญาตตาม 6.1 หรือ 6.2 และต้องดำเนินการร่วมกับหน่วยงานรัฐตามข้อ 6.1

(6.4) ผู้ขออนุญาตอื่น ตามที่รัฐมนตรีโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการที่กำหนดในกฎกระทรวงซึ่งดำเนินการร่วมกับหน่วยงานรัฐตามข้อ 6.1 ผู้ขออนุญาตทั้ง 4 ประเภทข้างต้น ในกรณีที่เป็นบุคคลธรรมดาต้องมีสัญชาติไทยและมีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทยในกรณีที่เป็นนิติบุคคลต้องจดทะเบียนตามกฎหมายไทยและกรรมการของนิติบุคคลหุ้นส่วนหรือผู้ถือหุ้นอย่างน้อยสองในสามต้องเป็นผู้มีสัญชาติไทยและมีสำนักงานในประเทศไทย

(ข) กรณีผู้รับอนุญาตประสงค์ต่ออายุจะถูกพิจารณาใน 3 ประเด็นดังต่อไปนี้

1) ประวัติการถูกดำเนินคดีเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษของผู้ขออนุญาตต้องไม่เคยมีประวัติการถูกดำเนินคดีตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ซึ่งตรวจสอบโดยกองควบคุมวัตถุเสพติด

2) ผลการดำเนินงานในครั้งที่ผ่านมาโดยสรุปผลการดำเนินงานให้ชัดเจนตรงตามวัตถุประสงค์ของการดำเนินการและข้อมูลบัญชีรับจ่ายยาเสพติดให้โทษรายเดือนและรายปี

3) ข้อมูลการกระทำผิดเงื่อนไขการอนุญาต

(ก) กรณีผู้รับอนุญาตขอเปลี่ยนแปลงแผนการผลิต แผนการจำหน่าย และแผนการใช้ประโยชน์พิจารณาใน 2 ประเด็น ดังต่อไปนี้

1) กรณีเพิ่มปริมาณการปลูกในสถานที่เดิมให้ผู้รับอนุญาตยื่นคำร้องขอเปลี่ยนแปลงที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาและให้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาดำเนินการพิจารณาแก้ไขเปลี่ยนแปลงในหนังสือสำคัญแล้วแจ้งให้คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษและผู้ว่าราชการจังหวัดรับทราบในกรณีมีประเด็นที่ต้องการความเห็นจากอนุกรรมการให้พิจารณานำเรื่องเข้าในที่ประชุมเพื่อขอความเห็นได้

2) กรณีเพิ่มสถานที่เพาะปลูกให้ผู้รับอนุญาตยื่นขออนุญาตผลิต (ปลูก) และผ่านขั้นตอนการพิจารณาเช่นเดียวกับการขอรับอนุญาตใหม่ (รายละเอียดตามข้อ (ก) กรณีผู้ขอรับอนุญาตรายใหม่)

อนึ่ง กรณีพื้นที่เพาะปลูกอยู่ในต่างจังหวัดต้องผ่านการพิจารณาจากผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นจากคณะกรรมการที่ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งหรือมอบหมายให้พิจารณาหรือคณะทำงานจากศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดระดับจังหวัด ศอ.ปส.(จ)

5) โทษทางอาญาในความผิดเกี่ยวกับกัญชา⁶

1) การผลิต นำเข้า หรือส่งออก มาตรา 17 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 อันเป็นการฝ่าฝืน มาตรา 26/2 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี และปรับไม่เกิน 500,000 บาท หากเป็นการกระทำเพื่อจำหน่ายต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่ 1 ปีถึง 15 ปี และปรับตั้งแต่ 100,000 บาทถึง 1,500,000

2) มาตรา 18 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ผู้ใดมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 26/3 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 150,000 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ กรณีเป็นการจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองไม่ถึง 10 กิโลกรัมต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 150,000 บาทหรือทั้งจำทั้งปรับ

⁶ จุฬาพัฒน์ ช่างเกตุ. (2562). *กฎหมายเกี่ยวกับกัญชา*. บทความนำออกอากาศทางสถานีวิทยุกระจายเสียงรัฐสภา รายการเจตนารมณ์กฎหมาย สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. หน้า 5.

3) การเสพมาตรา 19 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ผู้ใดเสพยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 อันเป็นการฝ่าฝืนมาตรา 58 วรรคสองมาตรา 92 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545 ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปีหรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาทหรือทั้งจำทั้งปรับต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน 1 ปี หรือปรับไม่เกิน 20,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

6) การนิรโทษกรรมผู้ครอบครองกัญชา

หลังจากพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ประกาศใช้เมื่อวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 ต่อมาประกาศกระทรวงสาธารณสุข 3 ฉบับ ได้แก่ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การกำหนดให้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา ตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุขหรือให้ทำลายกัญชาที่ได้รับมอบจากบุคคลซึ่งไม่ต้องรับโทษตามมาตรา 22 แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องใช้เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ใช้บังคับให้ไม่ต้องรับโทษ พ.ศ. 2562 มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแจ้งการมีไว้ในครอบครองกัญชา สำหรับผู้มีคุณสมบัติตามมาตรา 26/5 และบุคคลอื่นที่มีใช้ผู้ป่วยตามมาตรา 22 (2) ก่อนพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ใช้บังคับให้ไม่ต้องรับโทษ มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562⁷ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษาลงวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562 มีสาระสำคัญคือกำหนดให้ผู้ที่มีคุณสมบัติตามมาตรา 26/5 ผู้ที่มีครอบครองไว้เพื่อศึกษาวิจัยหน่วยงานรัฐที่สอนทางการแพทย์ แพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัย กลุ่มวิสาหกิจเกษตรกรรม ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องใช้เพื่อรักษาโรคเฉพาะตัว โดยจะต้องแสดงเอกสารหลักฐานอาการเจ็บป่วยจากแพทย์ และบุคคลอื่นผู้ที่มีกัญชาอยู่ในครอบครองนอกเหนือจากที่ระบุไว้ในมาตรา 26/5 ซึ่งมีไว้ในครอบครองก่อนที่พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ(ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ประกาศกำหนดนั้นจะต้องแจ้งการครอบครองต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาภายในกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับและกำหนดให้กัญชาที่ได้รับมอบจากบุคคลตกเป็นของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งมีการจัดตั้งคณะกรรมการทำลายกัญชาเพื่อปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าว⁸

⁷ กองควบคุมวัตถุเสพติด. *กฎระเบียบ*. (ออนไลน์). <https://cannabis.fda.moph.go.th/principle/>. [2564, 23 กรกฎาคม]

⁸ จุฬาพัฒน์ ช่างเกตุ. อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 6. หน้า 5.

3.1.5 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563

เพื่อให้สอดคล้องกับการบังคับใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ตามมาตรา 21 กระทรวงสาธารณสุขได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563 โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษโดยมีสาระดังต่อไปนี้⁹

ข้อ 1 ให้ยกเลิกประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2561 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2562

ข้อ 2 ให้ยาเสพติดให้โทษที่ระบุชื่อดังต่อไปนี้ เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม

(1) กัญชาและวัตถุหรือสารที่มีอยู่ในพืชกัญชา เช่น ยาง น้ำมัน ยกเว้นวัตถุหรือสารดังต่อไปนี้เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศไม่ถือว่าเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5

(ก) เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน และราก

(ข) ใบ ซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย

(ค) สารสกัดที่มีสารแคนนาบินอยด์ (หรือมีชื่อย่อว่า CBD) เป็นส่วนประกอบ และต้องมี สารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (หรือมีชื่อย่อว่า THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก

(ง) กากหรือเศษที่เหลือจากการสกัดกัญชาและต้องมีสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (หรือมีชื่อย่อว่า THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก

3.1.6 การกำหนดแบบการจัดทำบัญชีรับรายจ่ายและรายงานเกี่ยวกับการผลิต การนำเข้าการส่งออก การจำหน่ายและการมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาและกัญชง พ.ศ. 2564¹⁰

การจัดทำบัญชีรับจ่ายและรายงานเกี่ยวกับการผลิต การนำเข้า การส่งออก การจำหน่าย และการมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาและกัญชง พ.ศ. 2564 มีรายละเอียดดังนี้

⁹ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563.

¹⁰ ประกาศคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เรื่อง กำหนดแบบการจัดทำบัญชีรับจ่ายและรายงานเกี่ยวกับการผลิต การนำเข้า การส่งออก การจำหน่าย และการมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาและกัญชง พ.ศ. 2564

1) ให้ผู้รับอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาและกัญชงโดยการปลูกหรือที่มีใช้การปลูกหรือการปรุงยาสำหรับการรักษาโรคในคนไข้เฉพาะรายต้องจัดให้มีการทำบัญชีรับจ่ายและรายงานยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ดังต่อไปนี้

(1) ให้ผู้รับอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาและกัญชงกรณีการผลิต กัญชาและกัญชงให้แสดงรายละเอียดการปลูกการเก็บเกี่ยวการใช้ประโยชน์สิ่งที่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 การใช้ประโยชน์สิ่งที่ไม่ใช่ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 และลงลายมือชื่อรับรองไว้ในบัญชี และรายงาน

(ก) บัญชีรับ-จ่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาและกัญชงประจำเดือนให้ใช้แบบบ.ย.ส. 5 ป กัญชา/กัญชง/เดือน

(ข) รายงานยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาและกัญชงประจำเดือนให้ใช้แบบ ร.ย.ส. 5 ป กัญชา/กัญชง/เดือน

(ค) รายงานยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาและกัญชงประจำปีให้ใช้แบบ ร.ย.ส. 5 ปกัญชา/กัญชง/ปี

(2) กรณีการผลิต (ที่มีใช้การปลูก) กัญชาและกัญชงให้แสดงรายละเอียดของวัตถุดิบ รายละเอียดการผลิตสารสกัด/ผลิตภัณฑ์ที่เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 รายละเอียดการใช้ประโยชน์แปรรูปสิ่งที่ไม่ใช่ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 และลงลายมือชื่อรับรองไว้ในบัญชีและรายงาน

(ก) บัญชีรายรับ-รายจ่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาและกัญชงประจำเดือนให้ใช้แบบ บ.ย.ส. 5 มป กัญชา/กัญชง/เดือน

(ข) รายงานยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาและกัญชงประจำเดือนให้ใช้แบบ ร.ย.ส. 5 มป กัญชา/กัญชง/เดือน

(ค) รายงานยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชาและกัญชงประจำปีให้ใช้แบบ ร.ย.ส. 5 มป กัญชา/กัญชง/เดือน

3.1.7 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 427) พ.ศ. 2564 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชาหรือกัญชง¹¹

นโยบายของรัฐบาลที่ส่งเสริมและพัฒนา กัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจ โดยการออกประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ยกเว้นบางส่วนของกัญชาและ

¹¹ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 427) พ.ศ.2564 ออกตามความในพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 เรื่อง ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชาหรือกัญชง.

กัญชาที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขตามที่คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ ออกประกาศกำหนดไว้ให้สามารถนำมาใช้ในอุตสาหกรรมอาหารและอุตสาหกรรมอื่นๆ ได้ทั้งนี้ การนำมาใช้เป็นอาหารต้องเป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยอาหารและต้องใช้ตามวัตถุประสงค์ทางอาหารเท่านั้น โดยอาศัยอำนาจตามความในมาตรา 5 วรรคหนึ่งและมาตรา 6 (1) (2) (4) (5) (6) (7) (8) (9) และ (10) แห่งพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 ในการศึกษานี้ผู้วิจัยนำเสนอเฉพาะกรณีของพืชกัญชาโดยมีสาระดังนี้

ข้อ 1. ให้ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชาเป็นอาหารควบคุมเฉพาะ

ข้อ 2. ในประกาศนี้ส่วนของกัญชา หมายความว่า ส่วนของพืชกัญชา (*Cannabis*) ชื่อวิทยาศาสตร์ *Cannabis indica* Lam. หรือ *Cannabis sativa* L. เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศเท่านั้น ได้แก่

(1) เปลือก ลำต้น เส้นใย กิ่งก้าน และราก

(2) ใบซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย

สารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (Tetrahydrocannabinol หรือ THC) หมายความว่า สารเตตราไฮโดร แคนนาบินอลชนิด Delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC)

หน่วยบรรจุ (package) หมายความว่า ภาชนะบรรจุอาหารอันเป็นภาชนะบรรจุย่อยสุดที่หุ้มห่อหรือบรรจุอาหารเพื่อจำหน่ายซึ่งนี้ไม่รวมถึงหีบห่อหรือภาชนะที่บรรจุหน่วยบรรจุย่อยเหล่านั้น ถ้ามี

ข้อ 3. ห้ามมิให้ผลิต นำเข้า หรือจำหน่ายผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชา ได้แก่

(1) อาหารทารกและอาหารสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็ก

(2) นมดัดแปลงสำหรับทารกและนมดัดแปลงสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกและเด็กเล็ก

(3) อาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กเล็ก

(4) เครื่องดื่มที่ผสมกาเฟอีน

(5) อาหารอื่นที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ข้อ 4. ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชาต้องมีคุณภาพหรือมาตรฐานโดยตรวจพบสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอลไม่เกิน 1.6 มิลลิกรัมต่อหน่วยบรรจุตรวจพบสารแคนนาบิไดออลไม่เกิน 1.41 มิลลิกรัมต่อหน่วยบรรจุวิธีการตรวจวิเคราะห์ให้ใช้หลักเกณฑ์และวิธีการตรวจยืนยัน ที่ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ด้วยเครื่องมือที่ใช้หลักการ โครมาโตกราฟีแบบของเหลวสมรรถนะสูง (High Performance Liquid Chromatography หรือ HPLC) หรือสูงกว่า

คุณภาพหรือมาตรฐานสำหรับอาหารชนิดนั้นให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องแล้วแต่กรณี

ข้อ 5. ผู้ผลิตผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชาต้องได้มาซึ่งส่วนของกัญชาโดยชอบด้วยกฎหมายและต้องมีการควบคุมกระบวนการผลิตให้เป็นไปตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยวิธีการผลิต เครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิตและการเก็บรักษาอาหาร ผู้ผลิตตามวรรคหนึ่งต้องมีบันทึกการรับจ่ายส่วนของกัญชาไว้ที่สถานที่ผลิตด้วย

นอกจากนี้การใช้วัตถุเจือปนอาหารการใช้ภาชนะการแสดงฉลากของผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของส่วนของกัญชาให้ปฏิบัติตามประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ได้กำหนดไว้

กัญชาเป็นพืชสมุนไพรที่มีประโยชน์แต่ก็ยังคงเป็นยาเสพติดและผิดกฎหมายถึงแม้ว่าจะมีการปลดล็อกกฎหมายให้สามารถนำมาใช้ในทางการแพทย์และการวิจัยได้ แต่ก็ไม่ใช่ว่าทุกคนจะสามารถปลูกหรือใช้ได้อย่างเสรี โดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 มีการผ่อนปรนให้กับผู้ที่สามารถขออนุญาตผลิตนำเข้าและส่งออกกัญชาได้นั้นจะต้องมีคุณสมบัติตามมาตรา 9 เพิ่มเติมความแห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ในมาตราที่ 26/5 ตามที่ได้ระบุไว้ข้างต้น แต่นับว่าเป็นจุดเริ่มต้นในก้าวแรกของประเทศไทยที่มีความตื่นตัวและเปิดโอกาสให้สามารถทำการวิจัยและใช้ประโยชน์จากกัญชาหลังจากที่เป็นสิ่งผิดกฎหมายมาอย่างยาวนานพร้อมทั้งพัฒนาต่อยอดเป็นพืชเศรษฐกิจในอนาคต

3.1.8 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565

กระทรวงสาธารณสุขได้พิจารณาเห็นว่า กัญชาเป็นสมุนไพรที่มีค่าต่อการศึกษาหรือวิจัยมีความสำคัญทางเศรษฐกิจเพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองและส่งเสริมการใช้ประโยชน์อย่างยั่งยืน แต่จำเป็นต้องมีการจำกัดควบคุมการใช้ให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสมให้ได้ผลสัมฤทธิ์ตามประสงค์และเจตนารมณ์ที่ตั้งาร่วมกันไม่ก่อให้เกิดภัยความเสี่ยงเป็นอันตรายต่อตัวบุคคลเด็กเยาวชนโดยกำหนดให้ดังต่อไปนี้

1) ให้กัญชา หรือสารสกัดจากกัญชา ซึ่งเป็นพืชในสกุล Cannabis เป็นสมุนไพรควบคุม
2) อนุญาตให้ผู้ที่มิอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป สามารถครอบครอง ใช้ประโยชน์ ดูแล เก็บรักษา ขนย้าย จำหน่ายสมุนไพรตามข้อ 1 ได้ ยกเว้นการกระทำดังต่อไปนี้

- (1) การใช้ประโยชน์ในที่สาธารณะโดยการสูบ
- (2) การใช้ประโยชน์กับสตรีมีครรภ์หรือสตรีให้นมบุตร
- (3) การจำหน่ายให้กับผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี สตรีมีครรภ์หรือสตรีให้นมบุตร
- (4) อนุญาตให้ส่งจ่ายกัญชากัญชากับผู้ป่วยของตนได้กลุ่มที่ได้รับอนุญาต ได้แก่

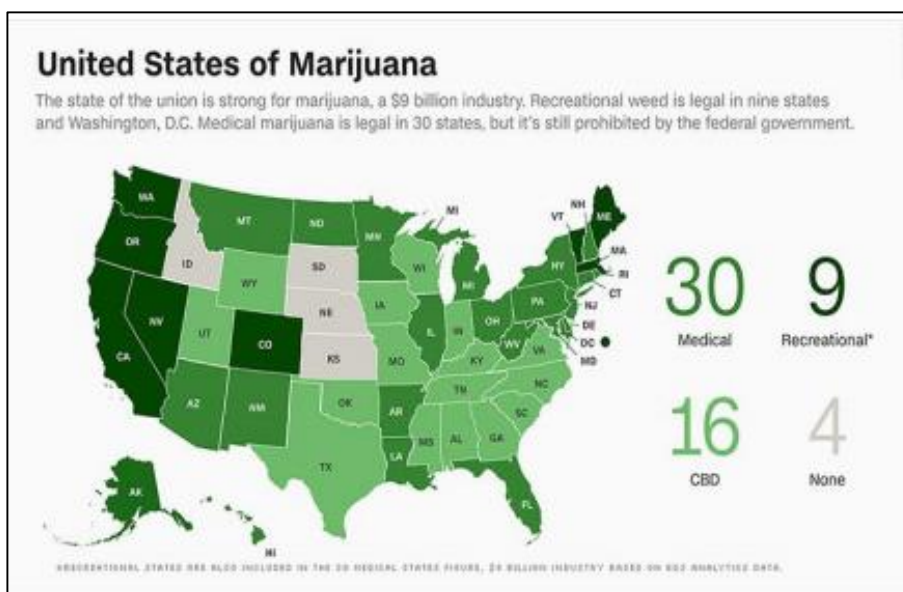
ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผน

ไทยประยุกต์ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนและหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยผู้ป่วยที่ได้รับอนุญาตให้ใช้ยากัญชา กัญชา ได้ ตามข้อ 3 สามารถครอบครอง ขนย้าย ดูแล เก็บรักษา ใช้ประโยชน์ในปริมาณที่จ่ายให้สำหรับการใช้ประโยชน์เป็นเวลา 30 วัน โดยมีผลตั้งแต่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2565

3.2 มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมการปลูกกัญชาในต่างประเทศ

3.2.1 สหรัฐอเมริกา

กฎหมายระดับรัฐบาลกลาง (Federal Law) คือ Controlled Substances Act 1970 ซึ่งเป็นกฎหมายกลางเกี่ยวกับยาเสพติดนั้น ได้จัดให้กัญชาเป็นยาเสพติดตามตาราง 1 ซึ่งหมายความว่า เป็นยาเสพติดที่ไม่มีคุณค่าในการใช้บำบัดรักษาโรค ดังนั้นในการกำหนดหลักเกณฑ์การใช้กัญชาโดยละเอียดนั้นจึงเป็นเรื่องภายในของแต่ละมลรัฐ¹²



ภาพที่ 2 สถานะทางกฎหมายของกัญชาในประเทศสหรัฐอเมริกา

ทั้งนี้ในบางรัฐมีกฎหมายให้ใช้กัญชาเพื่อการหย่อนใจ (Recreational Drug) เช่น มลรัฐโคโลราโด หรือ มลรัฐวอชิงตันดีซี มีการจำกัดอายุของผู้ที่สามารถใช้กัญชาได้ที่อายุ 21 ปีขึ้นไป

¹² ธนัทเทพ เขียรประสิทธิ์. (2562). กฎหมายที่เกี่ยวกับการควบคุมพืชกัญชา: บทเรียนจากต่างแดน. *วารสารนิติพัฒน นิตย.* 8(2). หน้า 51.

และมีบางมลรัฐที่อนุญาตให้ใช้กัญชาในทางการแพทย์ (Medical Use) ดังเช่น มลรัฐนิวยอร์ก มลรัฐเนวาดา มลรัฐอริโซนา มลรัฐฮาวายกัญชาจะถูกควบคุมการปลูกให้มีสาร THC เป็นสารที่มีประโยชน์ต่อการฆ่าเซลล์มะเร็งในปริมาณที่มากกว่ากัญชาโดยทั่วไป ซึ่งการอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์นั้นจะมีการกำหนดมาตรการทางกฎหมายแตกต่างกันในรายละเอียด เช่น ประเภทของโรคที่อนุญาตให้ใช้กัญชาในการรักษา เป็นต้น¹³

มลรัฐโคโลราโด รัฐธรรมนูญแห่งมลรัฐโคโลราโด ได้กำหนดว่า¹⁴

1) บุคคลที่มีอายุ 21 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป สามารถใช้กัญชาได้ภายใต้เงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด

2) เพื่อสุขภาพและความปลอดภัยของประชากรการใช้กัญชาต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขที่กฎหมายกำหนดโดยกฎหมายจะควบคุมกัญชาเช่นเดียวกับการควบคุมสุรา ดังนี้

(2.1) บุคคลต้องแจ้งอายุก่อนซื้อกัญชา

(2.2) การขาย การจำหน่ายหรือการส่งกัญชาไปยังผู้เยาว์หรือผู้มีอายุต่ำกว่า 21 ปีบริบูรณ์ เป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย

(2.3) ห้ามผู้ขับขี่ขับรถในขณะที่เมากัญชา

(2.4) กัญชาที่จำหน่ายในรัฐโคโลราโดต้องติดฉลากและต้องดำเนินการตามเงื่อนไขของกฎหมายเพื่อเป็นการรับรองว่าผู้บริโภคจะได้รับทราบข้อมูลและได้รับการคุ้มครอง

3) การกระทำของบุคคลอายุกว่า 21 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปดังต่อไปนี้ไม่เป็นการผิดกฎหมายและไม่ต้องรับโทษภายใต้กฎหมายของรัฐโคโลราโด

(3.1) การครอบครอง การใช้การนำออกแสดง การขนส่งส่วนประกอบของกัญชาหรือกัญชาน้ำหนักไม่เกิน 1 ออนซ์

(3.2) การครอบครอง การปลูก การดำเนินการ หรือการขนส่งต้นกัญชาไม่เกิน 6 ต้น และการครอบครองผลผลิตของกัญชาซึ่งเกิดจากต้นกัญชาที่ปลูกอยู่บนที่ดินซึ่งต้นกัญชานั้นได้เจริญเติบโตหรือเจริญเติบโตในที่ตั้งที่มีรั้วรอบขอบชิดซึ่งไม่เป็นที่เปิดเผยต่อสาธารณะและห้ามทำการจำหน่ายกัญชาดังกล่าวด้วย

¹³ สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2564). *มาตรการทางกฎหมายเพื่อควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือน กรณีศึกษา กฎหมายของรัฐโคโลราโด สหรัฐอเมริกา*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <https://www.moac.go.th/foreignagri-news-files-431191791212>. [2564, 23 กรกฎาคม]

¹⁴ สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2564). *มาตรการทางกฎหมายเพื่อควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือน กรณีศึกษา กฎหมายของรัฐโคโลราโด สหรัฐอเมริกา*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <https://www.moac.go.th/foreignagri-news-files-431191791212>. [2564, 23 กรกฎาคม]

(3.3) การส่งกัญชาน้ำหนักน้อยกว่า 1 ออนซ์ โดยไม่ได้รับเงินจ้างแก่บุคคลอายุเกินกว่า 21 ปีบริบูรณ์

4) การกระทำความผิดต่อไปนี้ไม่เป็นการผิดกฎหมายและไม่ต้องรับโทษภายใต้กฎหมายของรัฐโคโลราโด

(4.1) การผลิต การครอบครองหรือการซื้อส่วนประกอบของกัญชาหรือการขายส่วนประกอบของกัญชาแก่บุคคลซึ่งมีอายุกว่า 21 ปีบริบูรณ์

(4.2) การกระทำที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการครอบครอง การนำออกแสดง หรือการขนส่งกัญชาหรือผลิตภัณฑ์กัญชาการซื้อจากสถานที่เพาะปลูกซึ่งจากโรงงาผู้ผลิตหรือการขายให้กับผู้บริโภค ถ้าบุคคลกระทำการในกระบวนการกิจกรรมที่กล่าวมานี้ร้านค้าขายปลั๊กกัญชาต้องได้รับการอนุญาตตามกฎหมาย

(4.3) การเพาะปลูก การเก็บเกี่ยว กระบวนการ การบรรจุ การขนส่ง การขนส่ง การนำออกแสดง หรือการครอบครองกัญชาการบริการส่งถึงบ้านหรือการขนส่งกัญชาถ้าบุคคลกระทำการในกระบวนการกิจกรรมที่กล่าวมานี้ไม่ว่าจะเป็นเจ้าของลูกจ้างหรือตัวแทนย่อมได้รับการคุ้มครองและสถานที่เพาะปลูกกัญชาต้องได้รับการอนุญาตตามกฎหมายการใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์

กฎหมายอาญาของมลรัฐโคโลราโด Title 18 criminal code, 2017) การกระทำความผิดตามกฎหมายอาญาในฐานะความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดแบ่งระดับของโทษตามความหนักเบาของฐานความผิดเรียกว่า Drug Felony Sentence and Penalties หรือ DF ดังนี้¹⁵

ตารางที่ 1 อัตราโทษ Drug Felony Sentence and Penaltiesของมลรัฐโคโลราโด

ระดับ	อัตราโทษจำคุกทั่วไป	อัตราโทษจำคุกกรณีมีเหตุเพิ่มโทษ	การคุมประพฤติ	โทษปรับ (ดอลลาร์)
DF1	8-32 ปี	ไม่มี	3 ปี	500,000-1,000,000
DF2	4-8 ปี	8-16 ปี	2 ปี	3,000-750,000
DF3	2-4 ปี	4-6 ปี	1 ปี	2,000-500,000
DF4	6 เดือน-1 ปี	1-2 ปี	1 ปี	1,000-100,000

¹⁵ สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2564). *มาตรการทางกฎหมายเพื่อควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือน กรณีศึกษา กฎหมายของรัฐโคโลราโด สหรัฐอเมริกา*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <https://www.moac.go.th/foreignagri-news-files-431191791212>. [2564, 23 กรกฎาคม]

นอกจากนี้ยังมีความรับผิดชอบทางอาญาประเภท Drug Misdemeanor Sentence and Penalties หรือ DM ซึ่งเป็นความผิดที่มีบทกำหนดโทษน้อยกว่าระดับ Drug Felony Sentence and Penalties แบ่งเป็นระดับต่างๆ ได้แก่

ตารางที่ 2 อัตราโทษ Drug Misdemeanor Sentence and Penalties ของรัฐโคโลราโด

ระดับ	อัตราโทษอย่างต่ำ	อัตราโทษอย่างสูง
DM1	จำคุก 6 เดือน หรือ ปรับ 500 ดอลลาร์ หรือทั้งจำทั้งปรับ	จำคุก 18 เดือน หรือ ปรับ 5,000 ดอลลาร์ หรือทั้งจำทั้งปรับ
DM2	ไม่มีโทษจำคุก แต่มีโทษปรับ 50 ดอลลาร์	จำคุก 12 เดือน หรือ ปรับ 750 ดอลลาร์

1) การขาย การขนส่ง การจำหน่ายกัญชาแก่ผู้เยาว์เป็นความผิด ดังนี้¹⁶

1.1) การขาย การขนส่ง การจำหน่ายกัญชาน้ำหนักมากกว่า 2.5 ปอนด์ หรือสารสกัดเข้มข้นจากกัญชาน้ำหนักมากกว่า 1 ปอนด์ แก่ผู้เยาว์เป็นความผิด ต้องได้รับโทษ ระดับ DF1

1.2) การขาย การขนส่ง การจำหน่ายกัญชาน้ำหนักมากกว่า 6 ปอนด์ แต่ไม่เกิน 2.5 ปอนด์ หรือสารสกัดเข้มข้นจากกัญชาน้ำหนักมากกว่า 3 ออนซ์ แต่ไม่เกิน 1 ปอนด์ แก่ผู้เยาว์เป็นความผิดต้องได้รับโทษระดับ DF2

1.3) การขาย การขนส่ง การจำหน่ายกัญชาน้ำหนักมากกว่า 1 ออนซ์ แต่ไม่เกิน 6 ออนซ์ หรือสารสกัดเข้มข้นจากกัญชาน้ำหนักมากกว่า 1.5 ออนซ์ แต่ไม่เกิน 3 ออนซ์ แก่ผู้เยาว์เป็นความผิด ต้องได้รับโทษระดับ DF3

1.4) การขาย การขนส่ง การจำหน่ายกัญชาน้ำหนักไม่เกิน 1 ออนซ์ หรือสารสกัดเข้มข้นจากกัญชาน้ำหนักไม่เกิน 1.5 ออนซ์ แก่ผู้เยาว์เป็นความผิดต้องได้รับโทษระดับ DF4

2) การดำเนินกรรมวิธีหรือการผลิตกัญชาโดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นความผิดต้องระวางโทษระดับ DF3

3) บุคคลใดเพาะปลูกหรือผลิตต้นกัญชาในที่ดินของตนหรือซึ่งตนได้ครอบครองจะต้องรับผิดชอบ ดังนี้

3.1) ต้นกัญชามากกว่า 30 ต้น รับผิดชอบระดับ DF3

¹⁶ สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2564). *มาตรการทางกฎหมายเพื่อควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือน กรณีศึกษา กฎหมายของรัฐโคโลราโด สหรัฐอเมริกา*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <https://www.moac.go.th/foreignagri-news-files-431191791212>. [2564, 23 กรกฎาคม]

- 3.2) ต้นกัญชามากกว่า 6 ต้น แต่ไม่เกิน 30 ต้น รับผิดชอบระดับ DF4
- 3.3) ต้นกัญชาน้อยกว่า 6 ต้น รับผิดชอบระดับ DM1
- 3.4) ทั้งนี้ บุคคลอายุเกินกว่า 21 ปี อาจได้รับอนุญาตให้เพาะปลูกกัญชาได้เพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์โดยพื้นที่เพาะปลูกจะต้องเป็นสถานที่มิดชิด
- 4) การครอบครองกัญชากินกว่าที่กฎหมายกำหนดเป็นความผิด ดังนี้
- 4.1) ครอบครองกัญชามากกว่า 12 ออนซ์ หรือสารสกัดเข้มข้นจากกัญชามากกว่า 3 ออนซ์ เป็นความผิดต้องได้รับโทษระดับ DF4
- 4.2) ครอบครองกัญชามากกว่า 6 ออนซ์ แต่ไม่เกิน 12 ออนซ์ หรือสารสกัดเข้มข้นจากกัญชาไม่เกิน 3 ออนซ์ เป็นความผิดต้องได้รับโทษระดับ DF1
- 4.3) ครอบครองกัญชามากกว่า 2 ออนซ์ แต่ไม่เกิน 6 ออนซ์ เป็นความผิดต้องได้รับโทษระดับ DM2
- 4.4) การครอบครองกัญชาไม่เกินกว่า 2 ออนซ์ เป็นความผิดลหุโทษ ต้องระวางโทษปรับไม่เกิน 100 ดอลลาร์
- 5) บุคคลใดกระทำโดยเปิดเผยนำออกแสดงต่อสาธารณะบริโภคหรือใช้กัญชาไม่เกินกว่า 2 ออนซ์เป็นความผิดลหุโทษต้องระวางโทษปรับตั้งแต่ 100 ดอลลาร์ขึ้นไปและบำเพ็ญประโยชน์สาธารณะเป็นเวลา 24 ชั่วโมง ทั้งนี้หากการนำออกแสดงต่อสาธารณะบริโภคหรือใช้กัญชากินกว่า 2 ออนซ์ เป็นความผิดและต้องได้รับโทษหนักเบาตามปริมาณของกัญชา ดังนี้
- 5.1) การนำออกแสดงต่อสาธารณะบริโภคหรือใช้กัญชามากกว่า 12 ออนซ์ หรือสารสกัดเข้มข้นจากกัญชามากกว่า 3 ออนซ์ เป็นความผิดต้องได้รับโทษระดับ DF4
- 5.2) การนำออกแสดงต่อสาธารณะบริโภคหรือใช้กัญชามากกว่า 6 ออนซ์ แต่ไม่เกิน 12 ออนซ์ หรือสารสกัดเข้มข้นจากกัญชาไม่เกิน 3 ออนซ์ เป็นความผิดต้องได้รับโทษระดับ DF1
- 5.3) การนำออกแสดงต่อสาธารณะบริโภคหรือใช้กัญชามากกว่า 2 ออนซ์แต่ไม่เกิน 6 ออนซ์ เป็นความผิดต้องได้รับโทษระดับ DM2
- 6) บทบัญญัติเกี่ยวกับโทษอาญานี้ไม่ใช้บังคับกับการครอบครองการใช้ การส่งจ่าย การจ่าย การจำหน่ายยาของสถาบันมะเร็งแห่งชาติของรัฐโคโลราโด

ในสหรัฐอเมริกา แม้กฎหมายของรัฐบาลกลางสหรัฐจะกำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดอยู่ แต่หลายรัฐในสหรัฐอเมริกามีการกำหนดให้ใช้กัญชาในทางการแพทย์ได้ เช่น

มลรัฐแอริโซนา ผู้ป่วยสามารถครอบครองกัญชาได้ 2.5 ออนซ์ ทุกสองสัปดาห์และสามารถปลูกได้ไม่เกิน 12 ต้น โดยมีเงื่อนไขทางการแพทย์ที่สามารถใช้กัญชาทางการแพทย์ หมายถึง บุคคลที่มีข้อบ่งชี้ว่าเป็นโรคมะเร็ง เป็นต้น ทั้งนี้ผู้ป่วยดังกล่าวต้องมีอายุอย่างน้อย 21 ปีขึ้นไป

ไปมีการตกลงว่าจะใช้กัญชามาช่วยในทางการแพทย์ไม่เคยถูกตัดสินให้มีความผิดทางอาญามีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะนำกัญชามาใช้และอาจได้รับเงินคืนจากการช่วยเหลือทางการแพทย์ที่ใช้ลงทะเบียนผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติสำหรับการจ่ายกัญษาและการซื้อกัญษาต้องมีหลักฐานประกอบ คือ บัตรประชาชนซึ่งต้องซื้อกับหน่วยงานไม่แสวงหากำไรที่ได้จดทะเบียนถูกต้องบัตรประจำตัวที่ได้ลงทะเบียนเป็นผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติใช้กัญษาทางการแพทย์และสามารถซื้อกัญษาได้ไม่เกิน 2.5 ออนซ์ต่อสัปดาห์¹⁷

มลรัฐอลาสก้า โรคที่ได้รับการพิจารณาให้นำกัญชามาใช้ในทางการแพทย์ ได้แก่ โรคพอมหนังหุ้มกระดูก โรคมะเร็ง เอชไอวี เป็นต้น และข้อจำกัดของการใช้กัญษาทางการแพทย์คือ ห้ามบุคคลที่ไม่ใช่ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลหลักครอบครองกัญษา และการครอบครองจะจำกัดอยู่เพียงการขนส่งกัญษาไปยังผู้ป่วยหรือผู้ดูแลหลักไปยังสถานที่ที่ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลหลักอาจมีหรือใช้กัญษาโดยตรง การขายกัญษาให้กับผู้ป่วยต้องไม่เกิน 1 ออนซ์และไม่เกิน 6 ต้น ผู้ป่วยที่ฝ่าฝืนข้อกำหนดนี้ จะถูกตัดสินจากการลงทะเบียนสำหรับใช้งานทางการแพทย์เป็นระยะเวลา 1 ปี และห้ามใช้กัญษาในสถานที่ทำงานและสถานที่อำนวยความสะดวกทางการแพทย์ภายใน 500 ฟุตจากโรงเรียนหรือภายใน 500 ฟุตจากที่สาธารณะ

มลรัฐเดลาแวร์ ผู้ป่วยที่ได้รับการรับรองว่า มีเงื่อนไขทางการแพทย์ที่ร้ายแรงสามารถครอบครองกัญษาได้ 6 ออนซ์โดยรับกัญษาจากศูนย์ที่ได้รับอนุญาตจากรัฐให้เป็นหน่วยงานในการปลูกและแจกจ่ายกัญษาให้แก่ผู้ช่วย

มลรัฐจอร์เจีย สามารถใช้น้ำมันกัญษาในการรักษาผู้ป่วยที่มีเงื่อนไขทางการแพทย์ภายใต้คำแนะนำของแพทย์

มลรัฐฮาวาย รัฐจะออกบัตรประจำตัวให้แก่ผู้ป่วยที่เข้าคุณสมบัติสามารถใช้กัญษาเพื่อรักษาโรคได้โดยผู้ป่วยสามารถครอบครองกัญษาได้ 1 ออนซ์ และปลูกได้ไม่เกิน 7 ต้น

มลรัฐอิลลินอยส์ ผู้ป่วยสามารถครอบครองกัญษาได้ 2.5 ออนซ์ต่อทุก 2 สัปดาห์

3.2.2 ประเทศแคนาดา

ประเทศแคนาดา เป็นประเทศที่สองของโลกที่มีการแก้ไขกฎหมายเกี่ยวกับกัญษา คือ กฎหมายกัญษา (Cannabis Act) ซึ่งกำหนดให้กัญษามีสถานะถูกต้องตามกฎหมายและสามารถใช้กัญษาเพื่อสันทนาการได้ซึ่งมีบังคับใช้ในเดือนกรกฎาคม ค.ศ.2018 โดยมีเจตนารมณ์แห่งกฎหมายเพื่อเป็นการปกป้องเยาวชนโดยจำกัดการเข้าถึงกัญษาลดภาระที่เกิดขึ้นในระบบยุติธรรมทางอาญา เพิ่มการเข้าถึงกัญษาที่มีคุณภาพให้แก่ประชาชนและยับยั้งกิจกรรมที่ผิดกฎหมายเกี่ยวกับกัญษาผ่านมาตรการการลงโทษและการบังคับใช้ที่เหมาะสมทั้งนี้มีการจัดทำใบอนุญาตผลิตกัญษาและลด

¹⁷ Arizona Medical Marijuana Law

กิจกรรมที่ผิดกฎหมายเกี่ยวกับกัญชาเพื่อเป็นการปกป้องเยาวชนและประชาชนทั่วไปจากการชักจูงให้ใช้กัญชาซึ่งกฎหมายอนุญาตให้ประชาชนทั่วไปที่มีอายุมากกว่า 18 ปีบริบูรณ์ สามารถครอบครองกัญชาได้ประกอบไปด้วยรายละเอียดดังนี้

- 1) สามารถครอบครองกัญชาแห้งได้เป็นจำนวน 30 กรัม
- 2) สามารถแบ่งปันกัญชาจำนวนไม่เกิน 30 กรัมกับผู้อื่นอายุเกิน 18 ปีผู้อื่นได้
- 3) ซื้อกัญชาหรือผลิตภัณฑ์กัญชาจากร้านที่ได้รับอนุญาตได้
- 4) ปลูกต้นกัญชาที่ได้รับเมล็ดมาจากผู้ได้รับอนุญาตได้ไม่เกินครัวเรือนละ 4 ต้น ทั้งนี้

ต้องเป็นการปลูกเพื่อการใช้ส่วนบุคคลเท่านั้น

5) แปรรูปกัญชา เช่น การนำไปผสมอาหารหรือเครื่องดื่มที่เมาท์ที่ไม่ได้เป็นสารสกัดกัญชาเข้มข้น

อย่างไรก็ตามในกรณีการครอบครองกัญชาเกินกว่าที่กฎหมายกำหนดมีบทกำหนดโทษจำคุกสูงสุดไม่เกิน 5 ปี ในส่วนของการจำหน่ายกัญชาโดยไม่ได้รับอนุญาตการปลูกกัญชาเกินกว่าที่อนุญาต และการนำกัญชารอกจากประเทศหรือการให้หรือขายกัญชาแก่บุคคลอายุต่ำกว่า 18 ปีบริบูรณ์นั้นเป็นความผิดมีบทกำหนดโทษสูงสุดคือ จำคุกไม่เกิน 14 ปี¹⁸

3.2.3 สาธารณรัฐบุรุนดี

สาธารณรัฐบุรุนดี เป็นประเทศแรกของโลกที่ออกกฎหมายกำหนดให้กัญชามีสถานะที่ถูกต้องตามกฎหมายและสามารถใช้กัญชาเพื่อสันตินาการได้โดยกฎหมายกัญชา (Law No. 19.172)¹⁹ สามารถกระทำได้โดยไม่ผิดกฎหมาย ซึ่งเน้นการควบคุมจากรัฐบาลโดยวัตถุประสงค์ของกฎหมายนั้นคือควบคุมการผูกขาดของกัญชาโดยภาครัฐแทนที่จะเป็นองค์กรอาชญากรรมเพื่อปรับปรุงความมั่นคงของประเทศและลดการก่ออาชญากรรมและยังมุ่งมั่นที่จะนำกัญชารวมออกจากตลาดยาเสพติดชนิดอื่นๆ ที่มีความรุนแรงมากกว่า 18 ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อเดือนธันวาคม ค.ศ. 2013 และมีการอนุญาตให้บุคคลอายุเกินกว่า 18 ปี บริบูรณ์ สามารถขึ้นทะเบียนผู้เสพกัญชาแห่งชาติและมีการดำเนินการเพื่อติดตามรูปแบบความเสียหายรวมถึง มีข้อจำกัดของการซื้อขายต่อหนึ่งคนนั้นในจำนวน 10 กรัมต่อสัปดาห์หรือ 40 กรัมต่อเดือนและทั้งนี้ กฎหมายดังกล่าวนี้ไม่ได้กำหนดโทษในกรณีครอบครองเกินกว่าที่กฎหมายกำหนดนอกจากนี้กฎหมายอนุญาตให้ประชาชนสามารถปลูกกัญชาได้ครัวเรือนละ 6 ต้น แต่ต้องเป็นสายพันธุ์ที่รัฐกำหนดเท่านั้น ในส่วนของการจำหน่ายกัญชานั้นต้องมีความเคร่งครัดอย่างมากจะต้องถูกจำหน่ายโดยร้านขายกัญชาที่ได้รับอนุญาตเท่านั้นและ

¹⁸ อัครพนธ์ เอี้ยวรัตนวดี. (2563). ปัญหาการพัฒนากฎหมายยาเสพติด: ศึกษากรณีการเปิดเสรีกัญชา. *วารสารวิชาการคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี*. 8(2). หน้า 100.

¹⁹ เรื่องเดียวกัน, หน้า 100.

ร้านดังกล่าวจะได้รับอนุญาตให้จำหน่ายกัญชาให้บุคคลอายุเกินกว่า 18 ปีบริบูรณ์ซึ่งการจำหน่ายจะมีระดับของสารออกฤทธิ์เริ่มต้นจากปริมาณสาร THC ร้อยละ 5 ไปจนถึงร้อยละ 15 อีกทั้งกัญชาจะถูกบรรจุห่อมิดชิดและในส่วนการปลูกเพื่อจำหน่ายนั้นก็จะต้องได้รับอนุญาตเช่นกัน จากกฎหมายดังกล่าวนี้ส่งผลดีคือช่วยในการแก้ไขปัญหาการค้ากัญชาเถื่อนจากประเทศเพื่อนบ้านป้องกันการสูญเสียเงินออกนอกประเทศรวมถึงรัฐมีรายได้เพิ่มขึ้นและลดงบประมาณค่าใช้จ่ายในกระบวนการยุติธรรม ผู้เสพสามารถเปิดเผยตัวตนได้เพราะมีกฎหมายอนุญาตและภาครัฐสนับสนุนให้ผู้มาขออนุญาตสามารถปลูกกัญชาได้โดยไม่ต้องลักลอบปลูก²⁰

3.2.4 ราชอาณาจักรนอร์เวย์

ประเทศนอร์เวย์แยกยาเสพติดเป็นสองประเภท คือ ยาเสพติดร้ายแรงและยาเสพติดไม่ร้ายแรงสำหรับผู้กระทำผิดยาเสพติดประเภทสอง (ไม่ร้ายแรง) จะไม่ถูกปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้กระทำผิดอาญาโดยรัฐจะสร้างระบบบำบัดรักษาให้กับผู้เสพโดยเฉพาะสารเสพติดประเภทกัญชา/กัญชง แต่ผู้เสพยาเสพติดประเภทแรก (ร้ายแรง) จะต้องถูกลงโทษอย่างรุนแรง ปัจจุบันนโยบายความผิดทางอาญาสำหรับยาเสพติดไม่ร้ายแรง เช่น การมียาเสพติดประเภทสองไม่เกิน 5 กรัม จะไม่ถูกฟ้องร้องเป็นคดีอาญาภายใต้คำแนะนำของ Public Prosecution Service Guideline (1996) เว้นแต่การกระทำความผิดเกิดขึ้นในสถานที่ซึ่งมีเด็กและเยาวชนใช้เป็นปกติ การทำให้กัญชาเป็นสิ่งถูกต้องในกฎหมายของกัญชา (Legalization of Cannabis) เริ่มในปี พ.ศ. 2548 มีกฎหมายใหม่เรียก Amsterdam drugs Laws กฎหมายนี้อนุญาตให้ขายกัญชาในร้านกาแฟได้โดยกำหนดให้คนที่มิบัตรสมาชิกสามารถเข้าร้านประเภทนี้ได้แต่ผู้อยู่อาศัยจะประสบปัญหาอาชญากรรมที่สูงขึ้นเพราะการค้ายาเสพติดตามท้องถนน²¹

3.2.5 ประเทศสเปน

กัญชา (Cannabis) ถือเป็นสารเสพติดผิดกฎหมายในประเทศสเปน ทั้งนี้ตามกฎหมายป้องกันความมั่นคงของพลเมืองสเปน (Ley de Protección de la Seguridad Ciudadana) ปี ค.ศ. 2015 หรือเป็นที่รู้จักกันในหมู่ชาวสเปนในชื่อ Ley Mordaza ได้แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย 17/1967 เกี่ยวกับการใช้สารเสพติดจากเดิมที่เคยระบุว่าการใช้สารเสพติดเป็นความผิดตามกฎหมายหากไม่มีใบสั่งแพทย์ไม่ว่าจะเป็นการใช้ในที่รโหฐานหรือในพื้นที่สาธารณะประเทศสเปน

²⁰ อัครพนธ์ เอี้ยวรัตน์วดี. อ่างแล้วเชิงอรรถที่ 18. หน้า 100.

²¹ พีรพจน์ ปิ่นทองดี. (2561). กัญชา: กฎหมายยาเสพติดอันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาสุขภาพการแพทย์. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร.* 6(3). หน้า 1189.

การใช้หรือครอบครองกัญชาในพื้นที่สาธารณะจะได้รับโทษปรับ 601-30,000 ยูโรขึ้นอยู่กับความร้ายแรงของการกระทำผิด (ซึ่งพิจารณาจากปัจจัยต่างๆ อาทิ ความเสี่ยงต่อสาธารณสุขและความปลอดภัยของพลเมือง) ยกเว้นการใช้หรือครอบครองในที่รโหฐาน (เช่น บ้านพัก)

การปลูกกัญชาเชิงพาณิชย์มีโทษจำคุกตั้งแต่ 1-6 ปี ขึ้นอยู่กับขนาดพื้นที่ปลูกการปลูกกัญชาเพื่อใช้เองในที่รโหฐานสามารถทำได้และไม่ได้รับโทษแต่การปลูกเพื่อใช้เองในพื้นที่สาธารณะหรือปลูกในบริเวณที่สามารถเห็นได้จากถนนสาธารณะ เช่น ปลูกบนระเบียงบ้านพัก (โดยไม่คำนึงว่าจะปลูกจำนวนกี่ต้นก็ตาม) จะได้รับโทษปรับ 601-30,000 ยูโรขึ้นอยู่กับความร้ายแรงของการกระทำผิด

ทั้งนี้สถาบันพิษวิทยาสเปน (Instituto Nacional de Toxicología) กำหนดปริมาณเฉลี่ยการเสพ marijuana เพื่อใช้เองไว้ที่ 15-20 กรัม/วันหรือไม่เกิน 100 กรัม/5 วัน และปริมาณ hashish เพื่อใช้เองไว้ที่ 5 กรัม/วันหรือไม่เกิน 25 กรัม/5 วัน

ขณะเดียวกันกฎหมายในประเทศสเปนกำหนดให้การปลูกกัญชาเพื่อการวิจัยการแพทย์หรือวิทยาศาสตร์จะกระทำได้อีกต่อเมื่อได้รับการอนุมัติจากองค์การยาและผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์สเปน (Agencia Española Medicamentos y Productos Sanitarios - AEMPS) ซึ่งในรอบปี 2561-2562 องค์การฯ ได้อนุมัติพื้นที่ปลูกกัญชาจำนวน 4.03 เฮกเตอร์ โดยแบ่งเป็นการปลูกเพื่อการวิจัย 2.31 เฮกเตอร์ในแคว้นอันดาลูเซียแคว้นคาตาลันเนียและแคว้นบาเลนเซียและการปลูกเพื่อการแพทย์และส่งออก 1.72 เฮกเตอร์ในแคว้นมูร์เซีย บริษัทหรือหน่วยงานที่ได้รับใบอนุญาตให้ปลูกกัญชาในสเปน อาทิ บริษัท Cáñamo y Fibras Naturales S.L. บริษัท CIJA Preservation S.L. บริษัท DJT Plants Spain S.L. บริษัท Phytoplant Research S.L. มหาวิทยาลัย Universidad Politécnica de Valencia และบริษัท Alcaliber S.A.

ในทางการแพทย์ศูนย์สังเกตการณ์กัญชาเพื่อใช้ในทางการแพทย์ประเทศสเปน (Observatorio Español de Cannabis Medicinal-OEDCM) ระบุว่า มีประชากรราว 50,000-100,000 คนเป็นผู้ป่วยที่ต้องใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรค ทั้งนี้ยาชื่อซาดิเวกซ์ (Sativex) เป็นยาที่ทำจากสารสกัดจากกัญชาชนิดเดียวที่สเปนอนุมัติให้ใช้ได้เมื่อเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2553 เพื่อรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อเกร็งเนื่องจากภาวะปลอกประสาทอักเสบแต่ยาดังกล่าวไม่ใช่เป็นทางเลือกแรกและจะใช้ได้ก็ต่อเมื่อการรักษาด้วยวิธีมาตรฐานไม่ได้ผลและการที่จ่ายยานี้แก่ผู้ป่วยได้แพทย์จะต้องทำเรื่องขออนุมัติ compassionate use[1] จากองค์การยาและผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์สเปนเสียก่อน

เมื่อมีการใช้ประโยชน์ของกัญชาในทางการแพทย์ในประเทศสเปนอยู่บ้างแล้วความคิดเห็นของประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับการปลดล็อกกัญชาจึงค่อนข้างไปทางบวกโดยผลการสำรวจของ

ศูนย์การวิจัยสังคมวิทยา (Centro de Investigaciones Sociológicas-CIS) เมื่อเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2561 ระบุว่าชาวสเปนร้อยละ 47.2 เห็นชอบให้ปลดล็อกกัญชาทุกรูปแบบ (รวมถึงการใช้กัญชาเพื่อสันตินาการ) ในขณะที่ร้อยละ 41.6 ไม่เห็นด้วยและต่อคำถามที่ว่าประชาชนเห็นด้วยหรือไม่กับการปลดล็อกกัญชาเพื่อทางการแพทย์ร้อยละ 84 ของผู้ตอบแบบสำรวจมีท่าทีเชิงบวกในขณะที่ร้อยละ 9.2 กัดค้านเรื่องดังกล่าว

ในส่วนของพรรคการเมืองในประเทศสเปนก็มีท่าทีเกี่ยวกับกัญชาแบ่งออกเป็น 2 ฝ่าย โดยฝ่ายที่เห็นชอบได้แก่พรรค Unidas Podemos (พรรคฝ่ายซ้ายจัด) ที่เสนอให้ปลดล็อกกัญชาทุกรูปแบบทั้งเพื่อการรักษาและสันตินาการเพราะจะเพิ่มช่วยโอกาสและรายได้มหาศาลแก่ประเทศ และไม่ต้องการให้บริษัทข้ามชาติเข้ามารับผิดชอบจัดการรวมทั้งการผลิตในประเทศสเปน ในขณะที่พรรค Ciudadanos (พรรคฝ่ายขวา) มีความเห็นว่าควรปลดล็อกกัญชาเฉพาะเพื่อการรักษาเท่านั้น ในขณะที่พรรค PSOE (สังคมนิยม-นโยบายกลางซ้าย) กับพรรค PP (พรรคฝ่ายขวา) กลับไม่เห็นชอบกับการปลดล็อกโดยรัฐสภาสเปนยังอยู่ระหว่างการพิจารณาดำเนินการเกี่ยวกับประเด็นนี้

ถึงจะยังหาข้อสรุปไม่ได้แต่ความจริงที่เกิดขึ้นในสังคมสเปนประการหนึ่งคือกัญชาเป็นสารเสพติดที่มีอัตราการเสพสูงที่สุดในสเปนและแนวโน้มการใช้กัญชาในหมู่เยาวชนก็เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องถือเป็นประเด็นที่น่าห่วงกังวลของสังคมประเทศสเปนเนื่องจากพบว่าวัยรุ่นอายุ 15-17 ปีใช้กัญชาสูงกว่าคนอายุมากกว่า 35 ปี มากกว่าสองเท่าโดยอายุเฉลี่ยของการเริ่มสูบกัญชาอยู่ที่ 16.5 ปี และนับวันอายุเริ่มสูบครั้งแรกก็ลดลงเรื่อย ๆ เนื่องจากผู้คนกลัวอันตรายจากกัญชาน้อยลง โดยรายงานการสำรวจเรื่องแอลกอฮอล์และสิ่งเสพติดในประเทศสเปนหรือ EDADES ปี 2560/2561 ระบุว่าร้อยละ 11 ของผู้ตอบแบบสำรวจเคยลองสูบกัญชาในปีที่ผ่านมาซึ่งเป็นสัดส่วนที่เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.5 เมื่อเปรียบเทียบกับการสำรวจเมื่อปี 2558/2559 นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสำรวจร้อยละ 35.2 ยังระบุว่าเคยทดลองใช้กัญชาหนึ่งครั้งในชีวิตผลสำรวจระบุว่าผู้เสพส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 71 โดยอายุเฉลี่ยของผู้เสพอยู่ที่ 34.3 ปี ขณะที่กระทรวงสาธารณสุขสเปนเปิดเผยว่าร้อยละ 7.3 ของประชากรสเปนหรือประมาณ 322,000 คนสูบ marijuana เป็นประจำ²²

²² ศูนย์ข้อมูลเพื่อธุรกิจไทยในสเปน สถานเอกอัครราชทูต ณ กรุงมาดริด. *นโยบายและสถานการณ์กัญชาในสเปน*. (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก: <https://bic-madrid.thaiembassy.org/th/content/108734/>. [2565,29 พฤศจิกายน]