



รายงานผลการรับฟังความคิดเห็น
และการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากร่างกฎหมาย

ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.

(นายวัชรพงศ์ พุ่มชื่น กับผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน 17,343 คน เป็นผู้เสนอ)



โดย

คณะกรรมการขับเคลื่อนการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบ
ที่อาจเกิดขึ้นจากร่างกฎหมายที่เสนอโดยสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร
หรือผู้มีสิทธิเลือกตั้งไปสู่ภาคประชาชน
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	ก
บทสรุปผู้บริหาร	ข
ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของร่างกฎหมาย	1-1
1. ชื่อร่างกฎหมาย	1-1
2. หลักการและเหตุผล	1-1
3. ผู้เสนอร่างกฎหมาย	1-1
ส่วนที่ 2 การรับฟังความคิดเห็นและสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น	2-1
1. ข้อมูลประกอบการรับฟังความคิดเห็น	2-1
2. ตารางเปรียบเทียบร่างกฎหมาย	2-2
3. ผู้เกี่ยวข้องที่ได้รับหรืออาจได้รับผลกระทบจากร่างกฎหมาย	2-2
4. ประเด็นการรับฟังความคิดเห็น	2-3
5. ระยะเวลาและวิธีการการรับฟังความคิดเห็น	2-5
6. สรุปผลการรับฟังความคิดเห็น	2-7
ส่วนที่ 3 รายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบอันเกิดจากร่างกฎหมาย	3-1
1. ความเป็นมา สภาพปัญหา ความจำเป็นที่จะต้องตรากฎหมาย	3-1
2. ความสอดคล้องของร่างกฎหมาย	3-1
3. ประโยชน์ที่ประชาชนและสังคมจะได้รับ	3-2
4. ความสัมพันธ์หรือความใกล้เคียงกับกฎหมายอื่น	3-2
5. ผลกระทบโดยรวมที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย	3-5
6. ผลกระทบของร่างกฎหมายที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (CORRUPTION)	3-8
7. การกำหนดให้มีระบบอนุญาตอนุมัติหรือการใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่	3-10
8. การกำหนดให้มีระบบคณะกรรมการ	3-10
9. บทกำหนดโทษ	3-10
ส่วนที่ 4 การเปิดเผยรายงานผลการรับฟังความคิดเห็นและรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบอันเกิดจากร่างกฎหมาย	4-1

บทสรุปผู้บริหาร

ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. เสนอโดยนายวัชรพงศ์ พุ่มชื่น กับผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน 17,343 คน เป็นผู้เสนอ หลักการและเหตุผลเพื่อให้มีกฎหมายว่าด้วยกัญชา กัญชง เนื่องจากปัจจุบันประมวลกฎหมายยาเสพติดกำหนดให้สามารถนำกัญชามาใช้ในทางการแพทย์ได้ แต่พบการจำหน่ายกัญชาเชิงนันทนาการอย่างแพร่หลาย โดยที่กัญชามีสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้บริโภค ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเฉพาะปัญหาการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการในกลุ่มเด็กเยาวชนและประชาชนทั่วไปที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลเสียต่อพัฒนาการทางสมองในเด็ก เยาวชน ทั้งระดับสติปัญญาและการควบคุมอารมณ์ ผู้บริโภคกัญชาเพื่อนันทนาการบางรายใช้กัญชาพร้อมกับยาเสพติดอื่น ทำให้เกิดปัญหาความปลอดภัยในชุมชนและสังคม พบผู้ป่วยมีอาการทางจิตจากการบริโภคกัญชา จึงควรกำหนดมาตรการการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชาที่ไม่เหมาะสม กำหนดหลักเกณฑ์เงื่อนไขการขอใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชาแยกออกจากใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชง มีคณะกรรมการกัญชาเพื่อกำหนดนโยบายและมาตรการควบคุมช่อดอกและสารสกัดจากกัญชา รวมทั้งมีการส่งเสริมการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับกัญชา ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ยาที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม ส่งเสริมการปรับปรุงพันธุ์กัญชา มีการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา กัญชง เพื่อประโยชน์ทางอุตสาหกรรมหรือพาณิชย์กรรม จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

คณะกรรมการขับเคลื่อนการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากร่างกฎหมายที่เสนอโดยสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรหรือผู้มีสิทธิเลือกตั้งไปสู่ภาคประชาชนได้จัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นด้วยวิธีการรับฟังผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภาและส่งประเด็นไปรับฟังความคิดเห็นจากผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง โดยมีผลการรับฟังความคิดเห็นและรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบ สรุปได้ดังนี้

ผลการรับฟังความคิดเห็น พบว่า ผู้แสดงความเห็นทางเว็บไซต์และหน่วยงานของรัฐ ผู้เกี่ยวข้องโดยตรงส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการให้มีร่างพระราชบัญญัตินี้ โดยเห็นว่า เป็นการกำหนดให้ใช้กัญชาและกัญชงในกรอบของกฎหมายเฉพาะจะช่วยให้เกิดความชัดเจนในการควบคุมการใช้ ลดการใช้ผิดวัตถุประสงค์และยังเปิดโอกาสให้ใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และอุตสาหกรรมได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 มีการควบคุมกัญชาในลักษณะยาเสพติดให้โทษ โดยกำหนดให้มีการนำกัญชาไปใช้ประโยชน์ได้เฉพาะทางการแพทย์และทางวิทยาศาสตร์

เท่านั้น รวมทั้งเป็นกำหนดมาตรการควบคุม กำกับดูแล และส่งเสริมให้มีการใช้กัญชา หรือกัญชงให้เกิดประโยชน์ ทั้งในด้านศึกษาวิจัยและปรับปรุงพันธุ์กัญชา ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน ตลอดจนส่งเสริม การวิจัยและพัฒนา กัญชงเพื่อประโยชน์ทางอุตสาหกรรมหรือพาณิชย์กรรม ทั้งนี้ เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคมิให้มีการบริโภคกัญชา กัญชงอย่างไม่เหมาะสม และป้องกันมิให้มีการนำกัญชา กัญชง หรือสารสกัดอย่างไม่ถูกต้องตามกฎหมาย โดยมีข้อสังเกตและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เช่น ควรกำหนดให้ดำเนินการสั่งการโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและมาจากแหล่งเพาะปลูกที่ได้มาตรฐานสำหรับเพื่อใช้ในทางการแพทย์เท่านั้น หรือบทนิยามคำว่า “กัญชา” และ “กัญชง” ทั้งนี้ ไม่ควรกำหนดบทสันนิษฐานเป็นการทั่วไป เนื่องจากการบริโภคกัญชา ควรเป็นไปเพื่อวัตถุประสงค์ในทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์นั้น ประกอบกับกระบวนการผลิตกัญชาและผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับกัญชาในต่างประเทศ จะมีการควบคุมที่เข้มงวด สำหรับฝ่ายที่ไม่เห็นด้วยมีเพียงจำนวนส่วนน้อยซึ่งเป็นผู้แสดงความเห็นทางเว็บไซต์ เห็นว่า กฎหมายเดิมดีอยู่แล้ว กัญชากัญชงสามารถใช้ประโยชน์ในลักษณะอื่นที่ไม่ใช่เพื่อเสพหรือนันทนาการก็ได้ และอาจเป็นช่องทางในการขาย หรือโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่มีกัญชาหรือสารสกัดจากกัญชาเป็นส่วนประกอบ ซึ่งอาจทำให้เด็ก/ผู้ไม่มีวุฒิภาวะ/ผู้ที่มีไม่มีความรู้ในด้านนี้เข้าถึงได้ง่าย ทำให้เกิดอันตรายในการใช้งานผลิตภัณฑ์ ใช้ผลิตภัณฑ์อย่างผิดวิธี ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อชีวิต และเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาไม่ควรเข้ามาเกี่ยวข้อง และควรให้ประชาชนทั่วไปควรปลูกและใช้ได้ที่บ้าน รวมถึงเป็นการปิดกั้น การเข้าถึงกัญชามากเกินไปและสามารถทำให้เจ้าหน้าที่มีช่องทางในการคอร์รัปชัน นอกจากนี้ ประโยชน์ที่ประชาชนและสังคมจะได้รับ ทำให้มีกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมการใช้กัญชา กัญชง ที่เป็นไปอย่างเหมาะสม ถูกต้องและสอดคล้องกับอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 โดยมีผลกระทบโดยรวมที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย ได้แก่ ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ ผลกระทบต่อสังคม ซึ่งมีทั้งผลกระทบเชิงบวกและเชิงลบ ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพ และผลกระทบอื่นที่สำคัญ

สำหรับประเด็นผลกระทบของร่างกฎหมายที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (Corruption Risk Assessment) พบว่า มีถ้อยคำที่มีความเสี่ยงอันส่งผลให้เกิดการทุจริต (Corruption) ได้แก่ ความเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริตในการกำหนดให้มีระบบคณะกรรมการ และการกำหนดให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย เนื่องจากไม่มีกลไกในการป้องกันการใช้อำนาจของรัฐมนตรีที่เกินอำนาจหรือการใช้อำนาจที่อาจเป็นการเอื้อประโยชน์ให้แก่บุคคลที่อาจมีส่วนได้เสียจากกฎหมาย นอกจากนี้ ยังพบความเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริตในการกำหนดให้มีระบบอนุมัติ อนุญาต เนื่องจากไม่มีการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อป้องกันการใช้อำนาจที่อาจไม่เหมาะสมไว้ในร่างกฎหมายว่าในการพิจารณาออกใบอนุญาตของเจ้าหน้าที่กำหนดระยะเวลาดำเนินการไว้เป็นระยะเวลาเท่าไร แต่ได้ให้อำนาจ

แก้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกฤษฎาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ออกกฎหมายลำดับรอง เพื่อการพิจารณาอนุญาตของเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมาย ซึ่งเป็นผู้มีอำนาจอนุญาต

ทั้งนี้ พบว่า ได้มีการเสนอร่างพระราชบัญญัติว่าด้วยกฤษฎา กฤษฎงที่มีหลักการอย่างเดียวกันหรือคล้ายกันกับหลักการของร่างพระราชบัญญัตินี้ คือ เสนอให้มีกฎหมายว่าด้วยกฤษฎากฤษฎง และมีสาระสำคัญเป็นอย่างเดียวกันหรือคล้ายกัน เพียงแต่แตกต่างกันบางบัญญัติเท่านั้น ได้แก่ (1) ร่างพระราชบัญญัติควบคุมกฤษฎา กฤษฎง พ.ศ. เสนอโดยนายประสิทธิ์ชัย หนูนวล กับผู้มีสิทธิเลือกตั้ง จำนวน 10,125 คน (2) ร่างพระราชบัญญัติกฤษฎากฤษฎง พ.ศ. เสนอโดยนายอนุทิน ชาญวีรกูล สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร กับคณะ (3) ร่างพระราชบัญญัติกฤษฎากฤษฎง ม่าง พ.ศ. เสนอโดยนายวิเชียร ศรีสุต กับผู้มีสิทธิเลือกตั้งจำนวน 11,779 คน (4) ร่างพระราชบัญญัติส่งเสริมการใช้ประโยชน์กฤษฎากฤษฎง พ.ศ. นางพรรณสิริ กุลนาถศิริ สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร กับคณะ เพียงแต่แตกต่างกันบางบัญญัติเท่านั้น กล่าวคือ ร่างพระราชบัญญัตินี้กำหนดบทบัญญัติว่าด้วยกรณีที่ไม่ต้องขอใบอนุญาต และการกำหนดบทสันนิษฐานเป็นการทั่วไปในกรณีการมีไว้ในครอบครองในปริมาณเล็กน้อยที่ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่าเป็นการมีไว้ในครอบครองเพื่อบริโภคไว้ แต่ร่างพระราชบัญญัติตาม (1) ถึง (5) ไม่ได้กำหนดบทบัญญัติในลักษณะดังกล่าวไว้ ในขณะที่เดียวกันร่างพระราชบัญญัตินี้ไม่ได้กำหนดบทบัญญัติว่าด้วยการขอจดทะเบียนและการรับจดทะเบียนในการเพาะปลูก หรือใช้ประโยชน์จากปลูกกฤษฎากฤษฎง หน้าที่ของผู้จดทะเบียน แต่ร่างพระราชบัญญัติตาม (1) ถึง (5) ได้กำหนดกำหนดบทบัญญัติในลักษณะดังกล่าวไว้ เป็นต้น



รายงานผลการรับฟังความคิดเห็น

และรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากร่างกฎหมาย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของร่างกฎหมาย

1. ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.

กฎหมายใหม่ แก้ไขเพิ่มเติม ยกเลิก

2. หลักการและเหตุผล

2.1 หลักการ

ให้มีกฎหมายว่าด้วยกัญชา กัญชง

2.2 เหตุผล

ปัจจุบันประมวลกฎหมายยาเสพติดกำหนดให้สามารถนำกัญชามาใช้ในทางการแพทย์ได้ แต่พบการจำหน่ายกัญชาเชิงนันทนาการอย่างแพร่หลาย โดยที่กัญชามีสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้บริโภค ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเฉพาะปัญหาการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการในกลุ่มเด็กเยาวชนและประชาชนทั่วไปที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลเสียต่อพัฒนาการทางสมองในเด็ก เยาวชน ทั้งระดับสติปัญญาและการควบคุมอารมณ์ ผู้บริโภคกัญชาเพื่อนันทนาการบางรายใช้กัญชาพร้อมกับยาเสพติดอื่น ทำให้เกิดปัญหาความปลอดภัยในชุมชนและสังคม พบผู้ป่วยมีอาการทางจิตจากการบริโภคกัญชา จึงควรกำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชาที่ไม่เหมาะสม กำหนดหลักเกณฑ์เงื่อนไขการขอใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชาแยกออกจากใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชง มีคณะกรรมการกัญชาเพื่อกำหนดนโยบายและมาตรการควบคุมซ่อดอกและสารสกัดจากกัญชา รวมทั้งมีการส่งเสริมการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับกัญชา ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม ส่งเสริมการปรับปรุงพันธุ์กัญชา มีการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา กัญชงเพื่อประโยชน์ทางอุตสาหกรรมหรือพาณิชย์กรรม จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

3. ผู้เสนอร่างกฎหมาย

สมาชิกสภาผู้แทนราษฎร ประชาชนเข้าชื่อเสนอกฎหมาย
นายวัชรพงศ์ พุ่มชื่น กับผู้มีสิทธิเลือกตั้ง
จำนวน 17,343 คน เป็นผู้เสนอ

ส่วนที่ 2 การรับฟังความคิดเห็นและสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น

1. ข้อมูลประกอบการรับฟังความคิดเห็น

ร่างพระราชบัญญัตินี้เสนอเพื่อให้มีกฎหมายว่าด้วยกัญชา กัญชง เนื่องจากปัจจุบันประมวลกฎหมายยาเสพติดกำหนดให้สามารถนำกัญชามาใช้ในการแพทย์ได้ แต่พบการจำหน่ายกัญชาเชิงนันทนาการอย่างแพร่หลาย โดยที่กัญชามีสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้บริโภค ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเฉพาะปัญหาการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการในกลุ่มเด็กเยาวชนและประชาชนทั่วไปที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลเสียต่อการพัฒนาทางสมองในเด็ก เยาวชน ทั้งระดับสติปัญญาและการควบคุมอารมณ์ ผู้บริโภคกัญชาเพื่อนันทนาการบางรายใช้กัญชาร่วมกับยาเสพติดอื่น ทำให้เกิดปัญหาความปลอดภัยในชุมชนและสังคม พบผู้ป่วยมีอาการทางจิตจากการบริโภคกัญชา จึงควรกำหนดมาตรการการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชาที่ไม่เหมาะสม กำหนดหลักเกณฑ์เงื่อนไขการขอใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชาแยกออกจากใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชง มีคณะกรรมการกัญชาเพื่อกำหนดนโยบายและมาตรการควบคุมช่อดอกและสารสกัดจากกัญชา รวมทั้งมีการส่งเสริมการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับกัญชา ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม ส่งเสริมการปรับปรุงพันธุ์กัญชา มีการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา กัญชงเพื่อประโยชน์ทางอุตสาหกรรมหรือพาณิชย์กรรม

ร่างพระราชบัญญัตินี้กำหนดให้การนำกัญชา กัญชง หรือสารสกัดมาใช้เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยาตามกฎหมายว่าด้วยยา อาหารตามกฎหมายว่าด้วยอาหาร เครื่องสำอางตามกฎหมายว่าด้วยเครื่องสำอางหรือผลิตภัณฑ์อื่นใดตามที่ มีกฎหมายเฉพาะที่บัญญัติไว้ รวมถึงการนำเข้า การส่งออก การจำหน่าย และการโฆษณาซึ่งผลิตภัณฑ์ดังกล่าวให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นและต้องปฏิบัติตามประมวลกฎหมายยาเสพติดและพระราชบัญญัตินี้ กำหนดบทนิยามกัญชา กัญชง และส่วนสำคัญของกัญชา เช่น ช่อดอก สารสกัด ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก แปรรูป บริโภค โฆษณา การสื่อสารการตลาด เพื่อให้การกำหนดมาตรการควบคุมที่ชัดเจน เพื่อให้นำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์เป็นสำคัญ เพื่อป้องกันการใช้กัญชาเสรีเพื่อนันทนาการ กำหนดให้เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการ ออย. เป็นผู้อนุญาตมีอำนาจออกใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชาตามกฎหมายกระทรวง และมีอำนาจออกใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชง ยกเว้นการเพาะ ปลูก เก็บเกี่ยวกัญชงของกลุ่มชาติพันธุ์ที่เพาะปลูกในพื้นที่มาแต่ดั้งเดิม เพื่อผลิตเส้นใยกัญชงตามประเพณี วัฒนธรรมหรือภูมิปัญญา ซึ่งได้มีการดำเนินการมาก่อนวันที่ร่างพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ กำหนดคุณสมบัติของผู้ขอรับใบอนุญาต กำหนดให้มีการพักใช้ใบอนุญาตและการเพิกถอนใบอนุญาต กำหนดเงื่อนไขหรือเหตุที่ทำให้ผู้อนุญาตสั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาต กำหนดให้มีคณะกรรมการกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ กำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชาไม่เหมาะสม กำหนดมาตรการควบคุมการโฆษณา และการสื่อสารการตลาด กำหนดหน้าที่และอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวง

สาธารณสุขแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กำหนดโทษทางอาญา โทษปรับเป็นพินัยแก่ผู้กระทำการฝ่าฝืนพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งกำหนดให้ศาลมีอำนาจสั่งเพิกถอนใบอนุญาตขับขี่สำหรับกรณีผู้ขับขี่ยานพาหนะปรีโภคช่อดอกกัญชาหรืออาหารที่มีส่วนประกอบของช่อดอกกัญชาจนเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย

2. ตารางเปรียบเทียบร่างกฎหมาย

- ไม่มี -

3. ผู้ที่เกี่ยวข้องที่ได้รับหรืออาจได้รับผลกระทบจากร่างกฎหมาย

ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง

- (1) สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- (2) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- (3) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ผู้ที่เกี่ยวข้องโดยอ้อม

- (1) กรมการแพทย์
- (2) กรมสุขภาพจิต
- (3) กรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- (4) สำนักปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- (5) สำนักปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
- (6) สำนักปลัดกระทรวงพาณิชย์
- (7) สำนักงานอัยการสูงสุด
- (8) แพทยสภา
- (9) สภาเภสัชกรรม
- (10) สภาการแพทย์แผนไทย
- (11) สภาองค์กรผู้บริโภค
- (12) สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย
- (13) สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
- (14) สมาคมสร้างสรรค์เกษตรกรไทย (สสท.)
- (15) ผู้ประกอบการกัญชา กัญชง อาทิ
 - (15.1) สมาคมอุตสาหกรรมพืชกัญชงและกัญชา
 - (15.2) สมาคมการค้าอุตสาหกรรมกัญชงแห่งประเทศไทย
 - (15.3) สมาคมสหอุตสาหกรรมพืชกัญชงและกัญชา เป็นต้น

(16) วิสาหกิจชุมชน เครือข่ายวิสาหกิจชุมชนที่ได้จดทะเบียนวิสาหกิจชุมชน และ เครือข่ายวิสาหกิจชุมชน กองส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน กรมส่งเสริมการเกษตร

(17) สภาเกษตรกร

(18) กลุ่มชาติพันธุ์ม้ง

(18.1) สมาคมม้งแห่งประเทศไทย

(18.2) ชมรมม้งแห่งประเทศไทย

(18.3) สมาคมม้งกรุงเทพและเครือข่าย เป็นต้น

(19) สมาคมโฆษณาแห่งประเทศไทย

ผู้ที่เกี่ยวข้องทั่วไป

ประชาชน

4. ประเด็นเพื่อรับฟังความคิดเห็น

(1) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดให้นำกัญชา กัญชง หรือสารสกัดมาใช้ เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา อาหาร เครื่องสำอางหรือผลิตภัณฑ์อื่นใด รวมถึง การนำเข้า การส่งออก การจำหน่ายและการโฆษณาซึ่งผลิตภัณฑ์ดังกล่าวตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และต้องปฏิบัติตามประมวลกฎหมายยาเสพติดและพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา 3)

(2) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดบทนิยามในร่างพระราชบัญญัตินี้ การกำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และการกำหนด ค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา 4 ถึงร่างมาตรา 5)

(3) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดให้มีระบบการอนุญาตโดยให้เลขาธิการ อย. หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายมีอำนาจออกใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชา กัญชง ตามกรณีที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ การกำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ขอรับใบอนุญาต อายุใบอนุญาต และกรณีข้อยกเว้นที่ไม่ต้องขอใบอนุญาต (ร่างมาตรา 6 ถึงมาตรา 11)

(4) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดให้มีการพักใช้ใบอนุญาตและการเพิกถอน ใบอนุญาต เงื่อนไขหรือเหตุที่ทำให้มีการสั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาต รวมถึงกรณีที่ไม่ต้องขอ ใบอนุญาต ดังนี้

(4.1) การกำหนดให้การเพาะปลูกกัญชาของสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาลที่ให้บริการกัญชาทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในสถานพยาบาล แต่จะยื่น คำขอขึ้นทะเบียนต่อเลขาธิการ อย. ก่อนดำเนินการ

(4.2) การกำหนดให้การเพาะปลูกกัญชาของผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเพื่อใช้ในการบำบัดโรคผู้ป่วยเฉพาะราย และมีใช้การเพาะปลูกเพื่อประโยชน์ทางการค้า แต่จะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขและวิธีการที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ (ร่างมาตรา 12 ถึงร่างมาตรา 15)

(5) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดให้มีคณะกรรมการกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ โดยมีองค์ประกอบและที่มา คุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม วาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และหน้าที่และอำนาจตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา 16 ถึงร่างมาตรา 22)

(6) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชาไม่เหมาะสม (ร่างมาตรา 23 ถึงร่างมาตรา 37) ดังนี้

(6.1) ห้ามผู้ใดจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายช่อดอกหรือสารสกัดจากกัญชาแก่ประชาชน ไม่ว่าจะนำไปเพื่อประโยชน์ในทางการค้าหรือให้โดยมีสิ่งตอบแทนหรือผลประโยชน์อื่นหรือไม่ก็ตาม ยกเว้นเป็นผู้รับอนุญาตจำหน่ายยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่เพื่อใช้ในการแพทย์

(6.2) ห้ามผู้ใดจำหน่ายหรือแจกจ่ายอาหารที่มีช่อดอกกัญชา ใบกัญชา สารสกัดจากกัญชาหรือกัญชง ไม่ว่าจะนำไปเพื่อประโยชน์ในทางการค้าหรือให้โดยมีสิ่งตอบแทนหรือผลประโยชน์อื่นหรือไม่ก็ตาม

(6.3) ห้ามผู้ใดจำหน่ายช่อดอกกัญชาหรือสารสกัดจากกัญชาเพื่อการบริโภค การจำหน่ายอาหารที่มีส่วนประกอบของช่อดอกกัญชา ใบกัญชา สารสกัดจากกัญชาหรือกัญชงโดยวิธีการตามที่กฎหมายกำหนด

(6.4) ห้ามผู้ใดมีไว้ในครอบครองช่อดอก สารสกัดจากกัญชาเพื่อบริโภค และกำหนดการสันนิษฐานไว้ก่อนว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อบริโภค

(6.5) ห้ามผู้ใดจำหน่ายเครื่องมือหรืออุปกรณ์เกี่ยวกับการสูบกัญชา หรือการใช้หรือบริโภคกัญชาที่มีไซ้เพื่อการบำบัดรักษาทางการแพทย์

(6.6) ห้ามผู้ใดจำหน่ายกัญชา กัญชง หรือสารสกัดเพื่อการบริโภค โดยเฉพาะกลุ่มประชากรที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ เว้นแต่จะเป็นกรณีการใช้ในทางการแพทย์

(6.7) ห้ามผู้ใดผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองกัญชา กัญชง โดยฝ่าฝืนหลักเกณฑ์ที่กำหนดให้ต้องขออนุญาตก่อนดำเนินการ

(6.8) ห้ามผู้ใดจงใจ ชักนำ ยุยงส่งเสริม ใช้อุบายหลอกลวง ชูเชื้อ ใช้อำนาจบังคับใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรม หรือใช้วิธีข่มขืนใจด้วยประการอื่นใด ให้ผู้อื่นบริโภคช่อดอกกัญชาสารสกัดจากกัญชาหรืออาหารที่มีส่วนประกอบของกัญชาหรือกัญชง

(6.9) ห้ามผู้ใดซบซึ่ยานพาหนะอันเดินด้วยกำลังเครื่องจักรกลหรือกำลังไฟฟ้าบริเวณช่อดอกกัญชาหรืออาหารที่มีส่วนประกอบของช่อดอกกัญชา และหากผู้กระทำผิดซบซึ่ยานพาหนะสาธารณะให้ต้องรับผิดเพิ่มขึ้นอีกกึ่งหนึ่ง

(6.10) ห้ามผู้ใดสูบช่อดอกกัญชาหรือช่อดอกกัญชง หรือบริโภคนสารสกัดที่มีใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ รวมถึงในสถานที่สาธารณะ

(6.11) ห้ามผู้ใดสูบช่อดอกกัญชาหรือช่อดอกกัญชง หรือบริโภคนสารสกัดที่มีใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ต่อหน้าผู้มีอายุต่ำกว่า 18 ปี

(6.12) ห้ามผู้ใดเพาะ ปลูก เก็บเกี่ยวและจำหน่ายกัญชาที่มีใช้เพื่อประโยชน์ทางการค้า

(7) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดมาตรการควบคุมการโฆษณาและการสื่อสารตลาด โดยห้ามผู้ใดโฆษณาหรือทำการสื่อสารการตลาดทางสื่อทุกประเภท เว้นแต่การโฆษณายาหรือผลิตภัณฑ์สมุนไพรซึ่งได้รับอนุญาต หรือการโฆษณาที่ต้องขออนุญาตและปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการโฆษณาตามประมวลกฎหมายเสพติด (ร่างมาตรา 38)

(8) ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดหน้าที่และอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งให้ปฏิบัติกรตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา 39 ถึงร่างมาตรา 40)

(9) ปัจจุบัน ท่านคิดว่าการควบคุม จั้ระบบ ระเบียบการเพาะปลูกกัญชา กัญชง การนำไปใช้ประโยชน์ในรูปแบบต่างๆ มีปัญหาหรือไม่อย่างไร และการเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้จะช่วยแก้ปัญหที่เกิดขึ้นได้หรือไม่ เพียงใด

(10) ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะอื่น ๆ (ถ้ามี)

5. ระยะเวลาและวิธีการการรับฟังความคิดเห็น

5.1 กรอระยะเวลาดำเนินการสำหรับการจัดให้มีการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบ จำนวน 75 วันทำการ โดยจำแนกเป็นการรับฟังความคิดเห็น จำนวน 30 วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ 7 กรกฎาคม 2568 ถึงวันที่ 6 สิงหาคม 2568 และจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบ จำนวน 45 วันทำการ นับตั้งแต่วันที่ 7 สิงหาคม 2568 ถึงวันที่ 2 ตุลาคม 2568

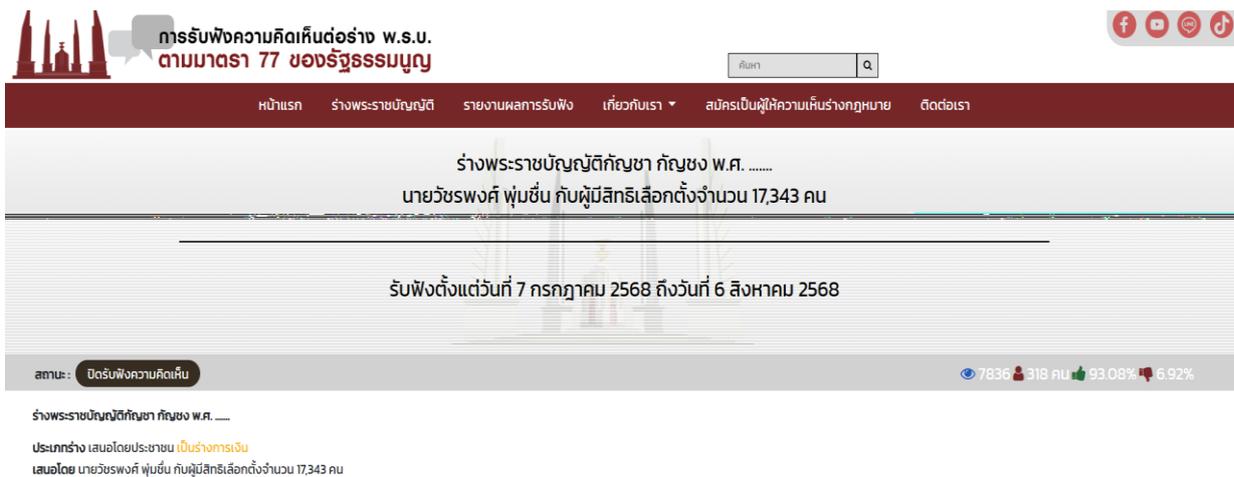
5.2 วิธีการรับฟังความคิดเห็น

(1) ผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภาและส่งประเด็นไปรับฟังความคิดเห็นจากผู้ได้รับผลกระทบโดยตรง



(1.1) ระยะเวลาในการรับฟังความคิดเห็น ตั้งแต่วันที่ 7 กรกฎาคม 2568 ถึงวันที่ 6 สิงหาคม 2568

(1.2) ผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th



(1.3) ส่งประเด็นไปรับฟังผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง ประกอบด้วย

- 1) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- 2) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- 3) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- 4) กรมการแพทย์
- 5) กรมสุขภาพจิต
- 6) กรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- 7) สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- 8) สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์
- 9) สำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์

- 10) สำนักงานเลขาธิการสำนักงานอัยการสูงสุด
- 11) สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา
- 12) สำนักงานเลขาธิการสภาเภสัชกรรม
- 13) สภาการแพทย์แผนไทย
- 14) สำนักงานสภาองค์กรผู้บริโภค
- 15) สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย
- 16) สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
- 17) สมาคมสร้างสรรค์เกษตรกรไทย (สสท.)
- 18) สมาคมอุตสาหกรรมพืชกัญชงและกัญชา
- 19) สมาคมการค้าอุตสาหกรรมกัญชงแห่งประเทศไทย
- 20) สมาคมสหอุตสาหกรรมพืชกัญชงและกัญชา
- 21) กรมส่งเสริมการเกษตร
- 22) สำนักงานเลขาธิการสภาเกษตรกรแห่งชาติ

6. สรุปผลการรับฟังความคิดเห็น

6.1 ข้อมูลทั่วไปผู้ร่วมแสดงความคิดเห็น

(1) จากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th

- จำนวนผู้เข้ามามีส่วนร่วมในระดับการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการเสนอร่างพระราชบัญญัติ จำนวน 7,790 คน
- จำนวนผู้เข้ามามีส่วนร่วมในระดับการแสดงความคิดเห็น จำนวน 322 คน โดยแบ่งข้อมูลของผู้แสดงความคิดเห็นได้เป็นดังนี้
 - เพศ ชาย จำนวน 116 คน หญิง จำนวน 204 คน ไม่ระบุ จำนวน 2 คน
 - อายุ (ปี) Baby Boomer (เกิดก่อน พ.ศ. 2508) จำนวน 93 คน Generation X (เกิดระหว่าง พ.ศ. 2508 – 2522) จำนวน 119 คน Generation Y (เกิดระหว่าง พ.ศ. 2523 – 2540) จำนวน 77 คน Generation Z (เกิดระหว่าง พ.ศ. 2541 – 2565) จำนวน 33 คน
 - ระดับการศึกษา ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า จำนวน 61 คน มัธยมศึกษา/ปวช./ปวส. จำนวน 105 คน ปริญญาตรี จำนวน 107 คน สูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 49 คน
 - อาชีพ รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ จำนวน 28 คน ข้าราชการบำนาญ จำนวน 10 คน ค้าขาย/ทำธุรกิจส่วนตัว จำนวน 59 คน เกษตรกร จำนวน 42 คน รับจ้าง จำนวน 109 คน นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 5 คน อื่นๆ จำนวน 69 คน ได้แก่ พนักงานบริษัทเอกชน นักวิชาการอิสระ นายหน้าประกันภัย เปิดบริการฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดใบ นักวิจัยและพัฒนา เปิดร้านขาย กัญชา พนักงานราชการ ธุรกิจส่วนตัว พนักงานนวดสปา พนักงานของรัฐ แม่บ้าน วิทยากรท้องถิ่น ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม

เกษียร พนักงานบริษัท พนักงานฯ ลูกจ้างหน่วยงานรัฐ พ่อบ้าน ข้าราชการการเมืองท้องถิ่น วิศวกร เกษียณ แม่บ้าน พนักงานบริษัทเอกชน นักพัฒนาองค์กรเอกชนด้านเด็กและเยาวชน ทำสวน พนักงานเอกชน นักวิชาการ อาจารย์พิเศษ/ที่ปรึกษา ภาคประชาสังคม อาสาสมัคร ลูกจ้าง วิศวกรที่ปรึกษา พนักงานบริษัท อสม. ค้าขาย เจ้าหน้าที่หน่วยงานของรัฐอื่นๆ และแพทย์แผนไทย

- **ความเกี่ยวข้องกับร่างพระราชบัญญัติ** สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 4 คน สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จำนวน 2 คน สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวน 1 คน กรมแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จำนวน 2 คน สำนักปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จำนวน 4 คน สำนักปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ จำนวน 1 คน ผู้ประกอบการกัญชา กัญชง จำนวน 4 คน วิสาหกิจชุมชน เครือข่ายวิสาหกิจชุมชน ที่ได้จดทะเบียนวิสาหกิจชุมชน และเครือข่ายวิสาหกิจชุมชน กองส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน กรมส่งเสริมการเกษตร จำนวน 2 คน สภาเกษตรกร จำนวน 3 คน ประชาชน จำนวน 297 คน

(2) จากการส่งประเด็นไปรับฟังผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง

มีการแสดงความคิดเห็น จำนวน 9 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กรมการแพทย์ สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ สำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์ สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และสำนักงานสภาเกษตรกรแห่งชาติ

6.2 ผลการรับฟัง

ผลการรับฟังผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของรัฐสภา www.parliament.go.th และจากการส่งประเด็นไปรับฟังผู้ที่เกี่ยวข้องโดยตรง สรุปได้ดังนี้

1. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดให้นำกัญชา กัญชง หรือสารสกัดมาใช้เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา อาหาร เครื่องสำอางหรือผลิตภัณฑ์อื่นใด รวมถึงการนำเข้า การส่งออก การจำหน่ายและการโฆษณาซึ่งผลิตภัณฑ์ดังกล่าวตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นและต้องปฏิบัติตามประมวลกฎหมายยาเสพติดและพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา 3)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<ul style="list-style-type: none"> - ควรเป็นทางการแพทย์เท่านั้น ไม่ควรนำมาใช้ใน ส่วนประกอบอย่างอื่น - กัญชามีประโยชน์มากมาย หากอยู่ใน การควบคุมและมีความรู้พอเกี่ยวกับการใช้ - ใช้ได้สำหรับผู้มีความคิด รู้จักการหักห้ามใจ และควบคุมตัวเองไม่ให้คนที่ต่ำกว่า 20 ปีหรือ พวกเสเพลใช้ 	<ul style="list-style-type: none"> - กฎหมายเดิมดีอยู่แล้ว กัญชากัญชงสามารถใช้ประโยชน์ในลักษณะอื่นที่ไม่ใช่เพื่อเสพหรือนันทนาการก็ได้ - กัญชาไม่ใช่ยาเสพติด - ให้นำประโยชน์ของกัญชามาใช้และใช้ข้อมูลจริงในการนำเสนอดีกว่า

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<ul style="list-style-type: none"> - การกำหนดให้กัญชาและกัญชงสามารถใช้ในผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา อาหาร เครื่องสำอาง ฯลฯ เป็นการเปิดโอกาสให้เกิดการพัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ แต่ก็ต้องมีการควบคุมที่เข้มงวดโดยเฉพาะการโฆษณาและการจำหน่ายเพื่อป้องกันการใช้ในทางที่ผิดและเสี่ยงต่อสุขภาพประชาชน - มีฤทธิ์ต่อจิตประสาท และมีผู้ป่วยทางจิตประสาท - การใช้กัญชาและกัญชงเป็นส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา และอาหาร ควรอยู่ภายใต้การควบคุมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และเศรษฐกิจ แต่ต้องมีการควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยอย่างรัดกุม - เห็นด้วยหากนำมาใช้ประกอบการทำยา หรืออาหาร แต่ให้ใช้ในปริมาณที่เหมาะสม - การปล่อยให้กัญชาเสรีทำให้มีจำนวนผู้ใช้กัญชาเพิ่มขึ้น และเป็นการใช้เพื่อสันทนาการมากกว่าใช้ทางการแพทย์ โดยมีกลุ่มเด็ก นักเรียนและเยาวชน ใช้กัญชาจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากเกิดการติดกัญชากันงอมแงม - ถ้าควบคุมตามกฎหมายบัญญัติให้ชัดเจนใช้ที่มีประโยชน์จริงๆ เพื่อส่วนรวมมิใช่เพื่อธุรกิจของใคร ต้องเป็นของหน่วยงานสาธารณสุขนำมาใช้ประโยชน์กับประชาชนจริงๆ แต่ถ้าทำเพื่อใครรวย เอื้อประโยชน์นายทุน ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง - ตราเป็นกฎหมายให้ถูกต้อง - กำหนดให้ใช้ กัญชาและกัญชงในกรอบของกฎหมายเฉพาะจะช่วยให้เกิดความชัดเจนในการควบคุมการใช้ ลดการใช้ผิดวัตถุประสงค์ และยังเปิดโอกาสให้ใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และอุตสาหกรรมได้อย่างเหมาะสม 	<ul style="list-style-type: none"> - ความเสียหายกับบริษัทระดับมหาชนเป็นร้อยล้าน คงไม่มีใครอยากรับผิดชอบ - ให้ใช้เป็นยาอย่างเดียว - เพราะเป็นยาเสพติด - กัญชาเป็นสารเสพติดต้องมีการควบคุมใช้ได้เฉพาะการรักษา ไม่ควรโฆษณา - โอกาสในการนำมาผสมกับอาหารเด็ก - อาจเป็นช่องโหว่ในการขาย หรือโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่มีกัญชาหรือสารสกัดจากกัญชาเป็นส่วนประกอบ ซึ่งอาจทำให้เด็ก/ผู้ไม่มีวุฒิภาวะ/ผู้ที่ไม่มีความรู้ในด้านนี้เข้าถึงได้ง่าย ทำให้เกิดอันตรายในการใช้งานผลิตภัณฑ์ ใช้ผลิตภัณฑ์อย่างผิดวิธี ซึ่งอาจส่งผลต่อชีวิต - ให้เสรีในการรักษาโรคด้วยตนเอง - ควรใช้เฉพาะทางการแพทย์ โดยแพทย์เท่านั้น <p>(เว็บไซต์)</p>

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>- ควรให้อิสระแก่ประชาชนในการนำดอกกัญชามาใช้สกัดเพื่อดูแลสุขภาพตัวเอง ด้วยความสมัครใจในการดูแลโดยไม่ใช้ยาเคมี และแม้มีพิษแต่มีประโยชน์ควรใช้เพื่อประโยชน์ส่วนรวม</p> <p>- ควบคุมทางการบำบัดและทางแพทย์(เว็บไซต์)</p> <p>- เห็นด้วยในการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และสุขภาพ และเป็นการควบคุมไม่ให้นำกัญชาไปใช้ในทางที่ผิด หรือนำไปใช้ทางสันตนาการ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)</p> <p>- การนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และสุขภาพ และเป็นการควบคุมไม่ให้นำกัญชาไปใช้ในทางที่ผิด (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)</p> <p>- เห็นด้วยโดยมิได้แสดงเหตุผลแต่อย่างใด (กรมการแพทย์)</p> <p>- เห็นด้วยกับหลักการและเหตุผลของร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว โดยมีเหตุผล ดังนี้</p> <p>(1) อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 มีการควบคุมกัญชาในลักษณะยาเสพติดให้โทษ โดยกำหนดให้มีการนำกัญชาไปใช้ประโยชน์ได้เฉพาะทางการแพทย์และทางวิทยาศาสตร์เท่านั้น</p> <p>(2) การจะให้มีความหมายเพื่อควบคุมกำกับดูแลกัญชาเป็นการเฉพาะตามร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้นั้น ควรต้องมีการกำหนดมาตรการควบคุมและกำกับดูแลการใช้กัญชาที่สอดคล้องและเป็นไปตามอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 และประมวลกฎหมายยาเสพติด ทั้งนี้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการนำไปใช้ในทางที่ผิด</p>	

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>วัตถุประสงค์อันไม่ใช่เพื่อทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์</p> <p>(3) การใช้กัญชาเพื่อการบำบัดโรคของผู้ป่วยนั้น ควรกำหนดให้ดำเนินการสั่งการโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและมาจากแหล่งเพาะปลูกที่ได้มาตรฐานสำหรับเพื่อใช้ในทางการแพทย์เท่านั้น ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยต่อผู้ป่วยและสามารถควบคุมการบริโภคกัญชามีให้นำไปใช้ในทางที่ผิด</p> <p>(4) การบริโภคกัญชา ควรเป็นไปเพื่อวัตถุประสงค์ในทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์นั้น จึงไม่ควรกำหนดบทสันนิษฐานเป็นการทั่วไปในกรณีการมีไว้ในครอบครองในปริมาณเล็กน้อยที่ให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่าเป็นการมีไว้ในครอบครองเพื่อบริโภค (สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด)</p> <p>- เห็นด้วยในหลักการตามร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. เนื่องจากการให้นำกัญชา กัญชง หรือสารสกัดมาใช้เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา อาหาร เครื่องสำอางหรือผลิตภัณฑ์อื่นใด รวมถึงการนำเข้าการส่งออก การจำหน่ายและการโฆษณา ซึ่งผลิตภัณฑ์ดังกล่าวให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยงานนั้นและต้องปฏิบัติตามประมวลกฎหมายยาเสพติดรวมถึงพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งเป็นเรื่องที่ดี ถ้าหากจะมีการนำกัญชา กัญชง มาใช้เป็นวัตถุดิบหรือผลิตภัณฑ์ ต้องอยู่ภายใต้การควบคุมตามที่มีกฎหมายในปัจจุบันบังคับใช้อยู่ และการมีมาตรการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชา กัญชง ที่ไม่เหมาะสม จะทำให้มีแนวทางและกรอบการให้นำกัญชา กัญชง มาใช้ที่ชัดเจน</p>	

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>แต่อย่างไรก็ดี ควรมีมาตรการและแนวทางที่ชัดเจนเพื่อป้องกันเด็กและเยาวชนเป็นกรณีพิเศษ (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไม่ขัดข้องต่อร่างพระราชบัญญัติดังกล่าว เนื่องจากเป็นกำหนดมาตรการควบคุม กำกับดูแล และส่งเสริมให้มีการใช้กัญชา หรือกัญชงให้เกิดประโยชน์ ทั้งในด้านศึกษาวิจัยและปรับปรุงพันธุ์กัญชา ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน ตลอดจนส่งเสริม การวิจัยและพัฒนา กัญชงเพื่อประโยชน์ทางอุตสาหกรรมหรือพาณิชย์กรรม ทั้งนี้ เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคให้มีการบริโภคกัญชา กัญชงอย่างเหมาะสม และป้องกันไม่ให้มีการนำกัญชา กัญชง หรือสารสกัดอย่างไม่ถูกต้องตามกฎหมาย (สำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์) - เห็นชอบในภาพรวมของ พรบ. ฉบับนี้ที่จะนำเข้าสู่บัญชียาเสพติดและจำกัดการใช้กัญชาให้อยู่เฉพาะในทางการแพทย์และการวิจัยเท่านั้น (สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย) - เป็นการบัญญัติให้ใช้บังคับกฎหมายทั้งประมวลกฎหมายยาเสพติดและพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. มีความครอบคลุมแล้ว (สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ) - เห็นด้วยโดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์) 	

ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1) เว็บไซต์

1.1) ควรมีไว้เพื่อการแพทย์และให้อยู่ในทางการแพทย์เท่านั้น ไม่ควรใช้เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบในอาหาร ทั้งนี้ ต้องปฏิบัติตามกฎหมายและเพื่อการแพทย์เท่านั้น รวมทั้งต้องมี

มาตรการหรือการควบคุมที่ชัดเจน การกำหนดการใช้พื้นที่หรือขอบเขตการใช้งาน ห้างสถานศึกษาเด็ก และเยาวชน

1.2) ใช้ได้แบบมีเงื่อนไขและบทลงโทษเคร่งครัด

2) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

การกำหนดให้กัญชา กัญชง หรือสารสกัดที่นำมาใช้เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา อาหาร เครื่องสำอางหรือผลิตภัณฑ์อื่นใด รวมถึงการนำเข้าการส่งออก การจำหน่ายและการโฆษณาซึ่งผลิตภัณฑ์ดังกล่าว ต้องปฏิบัติตามประมวลกฎหมายยาเสพติด และพระราชบัญญัตินี้ จะเป็นการเพิ่มภาระให้ผู้ประกอบการ และอาจมีข้อกำหนดบางอย่างที่ขัดแย้งกัน

3) สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

การนำกัญชา กัญชงมาใช้เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา อาหาร เครื่องสำอางหรือผลิตภัณฑ์อื่นอย่างถูกกฎหมาย และมีการควบคุมที่เข้มงวดจะช่วยส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์และสุขภาพที่อาจเป็นทางเลือกใหม่ในการรักษาโรค รวมทั้งการสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจให้แก่ประเทศ ทั้งจากการผลิต การส่งออก และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ โดยต้องมีการกำหนดให้การใช้กัญชาอยู่ในกรอบของกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด กฎหมายเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา อาหาร และเครื่องสำอาง ซึ่งจะช่วยให้ภาครัฐสามารถควบคุมคุณภาพมาตรฐาน และความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชนได้ใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสม ปลอดภัยและยั่งยืน ภายใต้การกำกับของรัฐต่อไป

4) คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เนื่องจากในกระบวนการผลิตกัญชาและผลิตภัณฑ์เกี่ยวกับกัญชาในต่างประเทศ จะมีการควบคุมที่เข้มงวด จึงไม่ควรยกเว้นการปฏิบัติตามบทบัญญัติต่างๆ ตามร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. และประมวลกฎหมายยาเสพติด เพื่อป้องกันความเสี่ยงของกลุ่มผู้ค้ายาเสพติดหรือองค์กรอาชญากรรมที่จะแสวงหาประโยชน์จากกัญชาโดยไม่ขัดต่อกฎหมายหรือส่งผลกระทบต่อประชาชนและสังคม

2. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดบทนิยามในร่างพระราชบัญญัตินี้ การกำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และการกำหนดค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา 4 ถึงร่างมาตรา 5)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<ul style="list-style-type: none"> - เป็นการจัดการที่ชัดเจน เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีความเชี่ยวชาญในการดูแลและควบคุมด้านสาธารณสุข รวมทั้งการกำหนดค่าธรรมเนียม ทำให้การดำเนินการมีความโปร่งใส 	<ul style="list-style-type: none"> - อาจมีการใช้อำนาจเกินขอบเขต - ไม่เห็นด้วย โดยไม่แสดงเหตุผลแต่อย่างใด - ประชาชนควรมีเสียงในการตัดสินใจ - เนื่องจากค่านิยามไม่ชัดเจน

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>รวมทั้งเป็นองค์การที่ตรงตามความเหมาะสม การควบคุมดูแล ตลอดจนมีความเกี่ยวข้องตรง และมีความเข้าใจมีความรู้ และมีความเหมาะสม เป็นอย่างมาก</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีอำนาจกำกับดูแลโดยตรง ทำให้การบริหารจัดการมีทิศทางและสอดคล้องกับนโยบายสุขภาพของประเทศ - รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ควรมีส่วนรับผิดชอบโดยตรง เนื่องจากแทบทุกประเทศ กำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติด และส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน - ควบคุมด้วยข้อกำหนดให้ชัดเจน อย่าเอื้อประโยชน์พวกพ้อง - การกำหนดบทนิยามชัดเจนและให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้กำกับดูแลจะช่วยลดความซ้ำซ้อนของหน่วยงานและสร้างมาตรฐานการควบคุมที่ชัดเจนขึ้น รวมถึงค่าธรรมเนียมที่กำหนดจะช่วยสนับสนุนการจัดการระบบกำกับดูแล - การบังคับใช้ (Enforcement) ควรเข้มข้น และเป็นบทบาทและหน้าที่ (matrix) - ผู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพจะได้ใช้ในทางที่ถูกที่ควร (เว็บไซต์) - เห็นด้วยกับการกำหนดนิยามเพื่อให้มีความชัดเจนและง่ายต่อการปรับใช้กฎหมาย (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) - เห็นด้วยกับการกำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และการกำหนดค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) 	<ul style="list-style-type: none"> (1) “กัญชา” ควรกำหนดให้ชัดเจน กรณีส่วนของพืชให้ระบุ เช่น ช่อดอก ใบ รากหรือหากกรณีวัตถุหรือสารควรกำหนดความเข้มให้ชัดเจน (2) “ผลิต” ควรหมายรวมถึง การเพาะปลูก จนถึงการเก็บเกี่ยวด้วย เพื่อให้มีคุณภาพปลอดภัยสำหรับใช้ในทางการแพทย์ - ควรให้สำนักนายกรัฐมนตรีกำกับดูแลโดย การตั้งคณะกรรมการที่มีกระทรวงและภาคประชาสังคมเข้าไปเป็นคณะกรรมการด้วย - ควรให้เป็นพืชสมุนไพรในการรักษาโรค (เว็บไซต์)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>- เห็นด้วยโดยมิได้แสดงเหตุผลแต่อย่างใด (สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย/ คณะ นิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์)</p>	

ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1) เว็บไซต์

ควรกำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และหากรัฐมนตรีทำผิด ต้องมีบทลงโทษ

2) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

2.1 “กัญชา” ความหมายว่า พืชในสกุล Cannabis (Cannabis indica) “กัญชง” ความหมายว่า พืชในสกุล Cannabis (Cannabis sativa) ซึ่งจาก ฐานข้อมูล <https://powo.science.kew.org/> ชื่อ Cannabis indica เป็นชื่อพ้องของ Cannabis sativa ดังนั้น นิยาม กัญชาและกัญชงไม่ควรระบุสายพันธุ์ต่างกัน เนื่องจากอนุสัญญาฯ ค.ศ. 1961 ระบุว่าพืชกัญชามีถึงสกุล cannabis โดยไม่แยกสายพันธุ์ และข้อมูลทางวิชาการ เสนอว่าควรละเว้น การแยกชื่อสายพันธุ์เพราะมีความแตกต่างกันไม่ชัดเจน ทั้งนี้ เห็นควรกำหนดแยกพืชกัญชงจากพืชกัญชาโดยปริมาณของสาร THC เป็นตัวกำหนด

2.2 นิยาม กัญชาและกัญชง ไม่สอดคล้องกับข้อ 1 แห่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 ซึ่งกำหนดว่า “ให้ยาเสพติดให้โทษที่ระบุชื่อดังต่อไปนี้ เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด... (3) สารสกัดจากทุกส่วนของพืชกัญชาหรือกัญชง ซึ่งเป็นพืชในสกุล Cannabis ยกเว้นสารสกัดดังต่อไปนี้ (ก) สารสกัดที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนักเฉพาะที่ ได้รับอนุญาตให้สกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงที่ปลูกภายในประเทศ (ข) สารสกัดจากเมล็ดของพืชกัญชาหรือกัญชง ที่ได้จากการปลูกภายในประเทศ”

2.3 การกำหนดปริมาณ THC ในพืชกัญชง ไม่สามารถอาศัยอำนาจประมวลกฎหมายยาเสพติดกำหนดได้ เนื่องจากพืชกัญชาและกัญชงไม่ใช่ยาเสพติด ให้โทษตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ดังนั้น จึงเสนอแนะให้เป็นไปตามที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

2.4 นิยามคำว่า “สารสกัด” มีนิยามทับซ้อนกันในประมวลกฎหมายยาเสพติด ซึ่งประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 ข้อ 1 ได้กำหนดให้ “สารสกัดจากทุกส่วนของพืชกัญชาและกัญชง ยกเว้น (ก) และ (ข)” เป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด อย่างไรก็ตามในร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ได้ให้นิยามคำว่า “สารสกัด”

หมายถึง “สารสกัดที่ได้จากกระบวนการสกัดช่อดอกกัญชา หรือช่อดอกกัญชง” อันอาจก่อให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อน หรือขัดแย้งกับบทบัญญัติของประมวลกฎหมายยาเสพติดที่ยังบังคับใช้อยู่ จึงควรพิจารณาปรับถ้อยคำให้ไม่ขัดแย้งหรือมีบทเฉพาะที่รองรับการใช้คำดังกล่าวในบริบทที่ไม่ขัดกัน

2.5 นิยามคำว่า “แปรรูป” และ “การผลิต” ในร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ มีความทับซ้อนกัน นอกจากนี้ การให้ความหมายของคำว่า “แปรรูป” โดยให้ความหมายรวมถึง การทดสอบเป็นการให้ความหมายที่ไม่ชัดเจน อาจสับสนกับคำว่า “วิจัย” ตามร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. เช่น มาตรา 6 (4) และ (5) และอัตราค่าธรรมเนียม (9) ใบอนุญาตแปรรูปกัญชา แต่ไม่รวมถึงการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์

2.6 อัตราค่าธรรมเนียม ตามพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. ไม่มีการกำหนด เรื่องใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเมล็ด ช่อดอก และใบกัญชงเพื่อใช้เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของเครื่องสำอางตามกฎหมายว่าด้วยเครื่องสำอาง ซึ่งไม่สอดคล้องกับมาตรา 3 การนำกัญชา กัญชง หรือสารสกัดมาเป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตามกฎหมายว่าด้วยยา อาหารตามกฎหมายว่าด้วยอาหาร เครื่องสำอางตามกฎหมายว่าด้วยเครื่องสำอาง

3) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

บทนิยามมีข้อสังเกตดังนี้

3.1) ไม่ควรกำหนดบทนิยาม “กัญชา” กับ “กัญชง” โดยใช้สายพันธุ์ในการจำแนก เนื่องจากอนุสัญญา ค.ศ. 1961 ระบุว่า พืชกัญชา หมายถึง สกุล cannabis โดยไม่แยกสายพันธุ์ และข้อมูลทางวิชาการเสนอว่าควรละเว้นการแยกชื่อสายพันธุ์เพราะมีความแตกต่างกันไม่ชัดเจน ทั้งนี้ เห็นควรกำหนดแยกพืชกัญชงจากพืชกัญชาโดยปริมาณของสาร THC

3.2) บทนิยาม “สารสกัด” ตามร่างพระราชบัญญัตินี้ให้ความหมายว่า “สารที่ได้จากกระบวนการสกัดช่อดอกกัญชาหรือช่อดอกกัญชง” ซึ่งไม่สอดคล้องกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 ข้อ 1 (3) ที่กำหนดให้ “สารสกัดจากทุกส่วนของ พืชกัญชาหรือกัญชง ซึ่งเป็นพืชในสกุล Cannabis ยกเว้นสารสกัด (ก) และ (ข) เป็นยาเสพติดให้โทษ ในประเภท 5 ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด” อันอาจก่อให้เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อน หรือขัดแย้งกับบทบัญญัติของประมวลกฎหมายยาเสพติดที่ยังบังคับใช้อยู่ จึงควรพิจารณาปรับถ้อยคำให้สอดคล้องกัน

4) กรมการแพทย์

การกำหนดอัตราค่าธรรมเนียมสูงเกินไปสำหรับ กรณีเพื่อการศึกษาวิจัย และกรณีเพาะปลูกหรือจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อการผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรและเพื่อการค้า ควรเก็บค่าธรรมเนียมไม่สูงเกินไป เพื่อสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยหรือกรณีการเพาะปลูกโดยเกษตรกรรายย่อย หรือวิสาหกิจชุมชน ควรคิดอัตราค่าธรรมเนียมแยกจากผู้ผลิตรายใหญ่ และควรมีกำหนดความชัดเจนว่า อัตราค่าธรรมเนียมแต่ละรายการที่มีความเกี่ยวข้องกันจะต้องมีการเก็บค่าธรรมเนียมทุกรายการหรือไม่

เช่น การขออนุญาตเพาะปลูก เก็บเกี่ยว แล้วต้องจ่ายค่าธรรมเนียมขออนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองอีกหรือไม่

5) สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

เนื่องจากกัญชาและกัญชงเป็นพืชที่มีส่วนของสารที่มีฤทธิ์ต่อร่างกายอันก่อให้เกิดการเสพติด การกำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้มีอำนาจหน้าที่ในการดูแลสุขภาพของประชาชนโดยตรงเป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ จึงเหมาะสมแล้ว อีกทั้งการกำหนดค่าธรรมเนียมท้ายพระราชบัญญัตินี้มีความเหมาะสม เพื่อให้ค่าธรรมเนียมนี้ เป็นรายได้แผ่นดินที่จะต้องนำมาใช้ในการควบคุม ป้องกัน และกำกับดูแลการใช้กัญชา กัญชง ต่อไป

6) สำนักงานสภาเกษตรกรแห่งชาติ

มาตรา 4 คำว่า “สื่อสารการตลาด” เห็นว่า “ในเครือข่ายคอมพิวเตอร์” อาจจะมีเพิ่มคำว่า “และเครือข่ายอินเทอร์เน็ต” ด้วย เนื่องจากปัจจุบันโทรศัพท์ที่เคลื่อนที่สามารถเข้าสู่เครือข่ายอินเทอร์เน็ตและสามารถสร้างเครือข่ายในการประชาสัมพันธ์ได้ แม้จะไม่ผ่านระบบคอมพิวเตอร์

3. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดให้มีระบบการอนุญาตโดยให้เลขาธิการ ออย. หรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายมีอำนาจออกใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชา กัญชง ตามกรณีที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้ การกำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ขอรับใบอนุญาตอายุใบอนุญาต และกรณีข้อยกเว้นที่ไม่ต้องขอใบอนุญาต (ร่างมาตรา 6 ถึงมาตรา 11)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<ul style="list-style-type: none"> - การมอบอำนาจให้เลขาธิการ ออย. เป็นผู้อนุญาตในด้านต่างๆ ช่วยให้กระบวนการเป็นระเบียบและโปร่งใสโดยเฉพาะการกำหนดคุณสมบัติของผู้ขอใบอนุญาตและข้อกำหนดต่าง ๆ ทำให้มีความปลอดภัยและสามารถควบคุมการใช้กัญชาในทางที่ถูกต้อง - ต้องเป็นองค์กรหรือหน่วยงานที่ได้รับความน่าเชื่อถือมากเพียงพอ และขอให้ปฏิบัติแบบตรงไปตรงมา ให้มีการควบคุม อย่างรัดกุมได้ตั้งแต่ส่งสารผู้ใช้กฎหมาย อย่าคอร์รัปชัน - ควรที่จะทำในพื้นที่ที่สมควร เช่น โรงเรียน มหาวิทยาลัยไม่ควร - การกำหนดให้ ออย. เป็นผู้พิจารณาอนุญาต ทำให้มีความน่าเชื่อถือ และป้องกันการใช้กัญชา 	<ul style="list-style-type: none"> - ออย. ไม่ควรมาเกี่ยวข้อง - สื่อคอร์รัปชัน - ไม่จำเป็นต้องขึ้นอยู่กับเลขาธิการ ออย. คนเดียว - ควรมีหน่วยงานที่มีความรู้ด้านกัญชาโดยตรงเป็นผู้มีอำนาจออกใบอนุญาต ถอดใบอนุญาต และมีการตรวจสอบผู้ขอใบอนุญาตอย่างต่อเนื่อง (เว็บไซต์)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>ในทางที่ผิด แต่ควรลดขั้นตอนให้ผู้ประกอบการรายย่อยเข้าถึงง่าย</p> <ul style="list-style-type: none"> - จะทำให้สามารถควบคุมการใช้กัญชา และควรมีการควบคุมอย่างเข้มงวด - การบังคับใช้ (Enforcement) เป็นเรื่องที่สำคัญ (เว็บไซต์) - เห็นด้วยกับการมีระบบการอนุญาต (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) - เห็นด้วยกับการกำหนดให้มีระบบอนุญาต การกำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของผู้ขอรับใบอนุญาต อายุใบอนุญาต และกรณีที่ไม่ต้องขอใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชา กัญชง (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) - เห็นด้วยโดยมิได้แสดงเหตุผลแต่อย่างใด (กรมการแพทย์/ สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย) - สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) และเลขาธิการ อย. เป็นหน่วยงานของรัฐที่มีกำลังบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถ และมีความพร้อมในการจัดการเกี่ยวกับกัญชามากกว่าหน่วยงานอื่นในกระทรวงสาธารณสุข (คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์) 	

ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1) เว็บไซต์

1.1) เลขาธิการ อย. ต้องแก้ไขเป็น เลขานุการคณะกรรมการอาหารและยา

1.2) ไม่ควรให้ออกใบอนุญาตกับผู้ประกอบการรายย่อย เพราะทุกวันนี้เห็นร้านค้า

กัญชาเคลื่อนกลาดไปหมดทำให้ผู้เสพยาซื้อได้ง่ายเกินไป

1.3) มาตรา 11 (1) คำว่า “ปริมาณเท่าที่จำเป็นต้องใช้ประจำในการปฐมพยาบาลหรือในกรณีเหตุฉุกเฉิน” แม้จะเป็นการทำให้กฎหมายเปิดช่องให้ใช้ดุลพินิจ แต่ก็ไม่ได้เขียนไว้ว่าความจำเป็นนั้นอยู่ภายใต้การใช้ดุลพินิจของใคร เช่น แพทย์ ฯลฯ จึงเห็นควรบัญญัติเพิ่มเติมให้ชัดเจน

1.4) ระมัดระวังโต้เถียงและเผื่อระวังการคอร์รัปชัน

1.5) มาตรา 6 (2) (ข) ควรระบุเพิ่มเติมนี้

การจำหน่าย... “เพื่อใช้เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบหรือการจ่ายยาของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยยา” ...เนื่องจากผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมมีอำนาจสั่งจ่าย จ่ายยา สั่งใช้ยาเพื่อรักษาผู้ป่วยเฉพาะรายของตนได้ตามกฎหมาย

1.6) ข้อบังคับให้บัญญัติชัดเจน ถ้าสืบทราบทำผิดกฎหมาย ให้สั่งจำคุก หรือปรับให้สูงๆ

1.8) ออ. มีอำนาจมากและมักเอื้อประโยชน์ต่อบริษัทต่างชาติ และบริษัทใหญ่

2) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

2.1) ตามมาตรา 6 ใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองกัญชา มีการแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ 1) การจำหน่ายหรือการมีไว้ในครอบครองกัญชา เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยเฉพาะรายตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ให้บริการกัญชาทางการแพทย์ 2) การจำหน่ายหรือการมีไว้ในครอบครอง กัญชาเพื่อใช้เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบตามกฎหมายว่าด้วยยา และ 3) การจำหน่ายหรือการมีไว้ในครอบครองกัญชา เพื่อใช้เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร แต่มีการกำหนดใบอนุญาตไว้ในอัตราค่าธรรมเนียมท้ายร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ใน (13) ใบอนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเมล็ด ช่อดอก และใบกัญชง เพื่อเป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของอาหารตามกฎหมายว่าด้วยอาหาร ซึ่งไม่สอดคล้องกับบทบัญญัติในมาตรา 6

2.2) มาตรา 6 วรรคแรก (2) (ค) การกำหนดให้ผู้อนุญาตประสานงานกับกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ก่อนการพิจารณาออกใบอนุญาต ไม่ชัดเจนว่ามีเจตนาอย่างไร และเห็นว่าควรกำหนดเรื่องที่จะประสานงานให้ชัดเจนว่าเป็นเรื่องใด

2.3) มาตรา 6 (4) ใบอนุญาตแปรรูปกัญชา ไม่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ จึงเห็นควรกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อให้มีความชัดเจน และมีข้อสังเกตว่า ไม่พบการกำหนดว่าต้องขออนุญาตแปรรูปกัญชง

2.4) มาตรา 6 วรรคสอง (1) เรื่องให้ผู้อนุญาตจัดให้มีการจัดทำรายงานวิเคราะห์ผลกระทบ เห็นว่า ไม่ควรต้องเป็นหน้าที่ของผู้อนุญาต (ออ.) ในการดำเนินการเสนอให้กำหนดเป็นหน้าที่ของผู้ที่มายื่นคำขอรับใบอนุญาตที่ต้องส่งรายงานวิเคราะห์ผลกระทบให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด

2.5) มาตรา 6 วรรคสอง (2) การประสานงานกับสำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงาน ป.ป.ส. หรือหน่วยงานหรือองค์กรเอกชนที่เกี่ยวข้อง เสนอให้มีการกำหนดระยะเวลาในการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินการของผู้ขออนุญาตเป็นไปได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว

2.6) มาตรา 6 วรรคสาม การกำหนดข้อความดังกล่าวอาจทำให้เข้าใจได้ว่าการอนุญาตของผู้อนุญาตต้องมีความเห็นชอบจากคณะกรรมการในทุกวัตถุประสงค์ แต่มาตรา 9 (5) กำหนดให้เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เป็นผู้อนุญาต

2.7) มีความไม่สอดคล้องกับกฎหมายอื่น เช่น มาตรา 7 (2) ซ่อดอกห้ามใช้เป็นวัตถุติดหรือประกอบอาหาร ตามกฎหมายว่าด้วยอาหาร

2.8) มาตรา 11 (1) “...เพื่อมิให้ยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์สูญหาย หรือมีการนำเอาไปใช้โดยมิชอบ” อาจจะไม่สอดคล้องกับข้อความในมาตรา 11 เป็นการกำหนดการมีไว้ในครอบครองซ่อดอกหรือสารสกัดจากกัญชา

3) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3.1) เนื่องจากในปัจจุบันกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นผู้บังคับใช้กฎหมาย คือ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2568 ซึ่งออกตามมาตรา 4 วรรคหนึ่ง มาตรา 44 และมาตรา 45(3) (4) (5) และ (6) แห่งพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2542 จึงเห็นควรให้ปรับเปลี่ยน “ผู้อนุญาต” จาก “เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา หรือผู้ซึ่งเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยามอบหมาย” เป็น “อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมอบหมาย”

3.2) มาตรา 6 (4) ไม่มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการออกใบอนุญาตแปรรูปกัญชา ซึ่งควรกำหนดวัตถุประสงค์ในการออกใบอนุญาตแปรรูปกัญชาเพื่อให้มีความชัดเจน

4) สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

การมีหน่วยงานกลางอย่างสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เข้ามาดูแลเรื่องการอนุญาตโดยตรงทำให้สามารถควบคุมและตรวจสอบการใช้กัญชา กัญชงให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ถูกต้อง ทั้งทางการแพทย์ อุตสาหกรรม หรือการวิจัย ป้องกันการนำไปใช้ในทางที่ผิด หรือนำไปผลิตสินค้าที่ไม่ได้มาตรฐาน ซึ่งอาจเป็นอันตรายต่อผู้บริโภค และการกำหนดคุณสมบัติ และลักษณะต้องห้ามของผู้รับใบอนุญาตเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้น เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่าผู้ที่ได้รับอนุญาตมีความรู้ ความสามารถ และความรับผิดชอบเพียงพอที่จะดำเนินการเกี่ยวกับกัญชา กัญชงได้อย่างปลอดภัยและได้มาตรฐาน ขณะเดียวกันการกำหนดอายุใบอนุญาตก็จะช่วยให้มีการทบทวนและต่ออายุเป็นระยะทำให้เกิดการตรวจสอบและปรับปรุงตามความเหมาะสม อีกทั้งการกำหนดกรณีข้อยกเว้นที่ไม่ต้องขอใบอนุญาตจะช่วยลดภาระที่ไม่จำเป็นสำหรับกิจกรรมบางประเภทที่ไม่มีความเสี่ยงสูง เช่น

การครอบครองในปริมาณน้อยเพื่อการใช้ส่วนตัวตามข้อกำหนดทางการแพทย์ หรือปลูกเพื่อใช้ในครัวเรือน ตามเงื่อนไขที่กำหนด ซึ่งจะช่วยให้กฎหมายมีความยืดหยุ่นและสอดคล้องกับวิถีชีวิตมากขึ้น

5) สำนักงานสภาเกษตรกรแห่งชาติ

มาตรา 11 (1) คำว่า “ปริมาณเท่าที่จำเป็นต้องใช้ประจำในการปฐมพยาบาล หรือในกรณีเหตุฉุกเฉิน” แม้จะเป็นการทำให้กฎหมายเปิดช่องให้ใช้ดุลพินิจ แต่ก็ไม่ได้เขียนไว้ว่า ความจำเป็นนั้นอยู่ภายใต้การใช้ดุลพินิจของใคร เช่น แพทย์ ฯลฯ จึงเห็นควรบัญญัติเพิ่มเติมให้ชัดเจน

4. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดให้มีการพักใช้ใบอนุญาต และการเพิกถอนใบอนุญาต เงื่อนไขหรือเหตุที่ทำให้มีการสั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาต รวมถึงกรณีที่ไม่ต้องขอใบอนุญาต ดังนี้

(1) การกำหนดให้การเพาะปลูกกัญชาของสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ให้บริการกัญชาทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในสถานพยาบาล แต่จะยื่นคำขอขึ้นทะเบียนต่อเลขาธิการ อย. ก่อนดำเนินการ

(2) การกำหนดให้การเพาะปลูกกัญชาของผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเพื่อใช้ในการบำบัดโรคผู้ป่วยเฉพาะราย และมีใช้การเพาะปลูกเพื่อประโยชน์ทางการค้า แต่จะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไขและวิธีการที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ (ร่างมาตรา 12 ถึงร่างมาตรา 15)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<ul style="list-style-type: none"> - การกำหนดเงื่อนไขที่ชัดเจนในการพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตจะช่วยให้มีการควบคุมอย่างมีประสิทธิภาพโดยเฉพาะในกรณีการเพาะปลูกของสถานพยาบาลหรือผู้ป่วย - ตรงตามความเหมาะสม เนื่องจากเป็นการสร้างข้อบังคับใช้และกำหนดกฎเกณฑ์ไว้ตั้งแต่เริ่มต้น - การเพาะปลูกเพื่อใช้ทางการแพทย์ของสถานพยาบาลและผู้ป่วยควรได้รับการสนับสนุน - แต่ต้องควบคุมเพื่อไม่ให้เกิดการลักลอบใช้ในเชิงพาณิชย์โดยผิดกฎหมาย - สามารถจำกัดการใช้ ให้ตรงตามวัตถุประสงค์มิใช่จะปลูกก็ปลูก 	<ul style="list-style-type: none"> - ประชาชนทั่วไปควรปลูกและใช้ได้เองที่บ้าน - ไม่เห็นด้วยกับข้อ (2) เพราะอยากให้งานการแพทย์ หรือสถานพยาบาล ปลูกเองเท่านั้น และแม้จะมีหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการเพาะปลูก แต่ทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแลไม่ใช่ว่าบุคลากรทางการแพทย์ การใช้กัญชาโดยไม่ตรวจสอบปริมาณ (dose) อาจเกิดอันตรายถึงชีวิต (เว็บไซด์) - ไม่เห็นด้วยกับการกำหนดให้การเพาะปลูกกัญชาของผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเพื่อใช้ในการบำบัดโรคผู้ป่วยเฉพาะราย เนื่องจากผู้ป่วยมีความเสี่ยงที่อาจทำให้ได้รับอันตรายต่อชีวิตหรือร่างกายจากการใช้ช่อดอกกัญชาได้ หากได้รับในปริมาณที่ไม่เหมาะสม และอาจทำให้มีการซื้อขายกัญชาเพื่อนันทนาการได้ (คณะนิติศาสตร์)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>- การกำหนดเงื่อนไขไขพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตทำให้มีมาตรการป้องกันผู้ใช้สิทธิผิดวัตถุประสงค์ ขณะเดียวกันก็ยังคงเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและสถานพยาบาลเข้าถึงกัญชาเพื่อการรักษาได้ภายใต้การควบคุมที่เหมาะสม</p> <p>- ต้องเข้มงวดในการควบคุมเพื่อไม่ให้เล็ดลอดนำไปใช้ในทางที่ผิด</p> <p>- ต้องปิดช่องทางเจ้าหน้าที่รัฐในการหาเงิน</p> <p>(เว็บไซต์)</p> <p>- เห็นด้วยโดยหลักการในการพักใช้ และเพิกถอนใบอนุญาต (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา)</p> <p>- เห็นด้วยกับการกำหนดให้มีการพักใช้ใบอนุญาตและการเพิกถอนใบอนุญาต (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)</p> <p>- เห็นด้วยกับการกำหนดให้การเพาะปลูกกัญชาของสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ให้บริการกัญชาทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในสถานพยาบาล แต่จะยื่นคำขอขึ้นทะเบียนต่อเลขาธิการ อย. ก่อนดำเนินการ เนื่องจากเป็นการส่งเสริมการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ การอนุญาตให้สถานพยาบาลสามารถเพาะปลูกกัญชาเพื่อใช้ในกระบวนการรักษาผู้ป่วยภายในสถานพยาบาลเป็นการส่งเสริมให้เกิดประโยชน์จากกัญชาในทางการแพทย์อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการภายใต้การควบคุมโดยผู้ประกอบวิชาชีพที่มีความรู้ ความชำนาญ เป็นมาตรการควบคุมที่สมดุลและไม่เป็นภาระเกินสมควร แม้จะไม่มีกำหนดให้ต้องขอใบอนุญาตเช่นเดียวกับการผลิตในเชิงพาณิชย์ แต่การกำหนดให้ยื่นคำขอขึ้นทะเบียนต่อเลขาธิการ</p>	<p>มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์)</p>

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>อย. ก่อนเริ่มดำเนินการ ถือเป็นกลไกกำกับดูแลที่เพียงพอในระดับหนึ่งซึ่งช่วยให้รัฐสามารถติดตามตรวจสอบ และควบคุมได้โดยไม่เป็นอุปสรรคต่อการให้บริการทางการแพทย์ และเป็นการแยกประเภทผู้ดำเนินการอย่างเหมาะสม การแยกบทบัญญัติระหว่าง “สถานพยาบาล” กับ “ผู้ประกอบการทั่วไป” เป็นหลักการที่เหมาะสมในการบริหารจัดการเชิงกฎหมาย ทำให้สามารถกำหนดกลไกควบคุมที่สอดคล้องกับลักษณะการใช้งานของแต่ละประเภทได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>จึงเห็นด้วยที่กำหนดให้สถานพยาบาลที่ให้บริการกัญชาทางการแพทย์สามารถเพาะปลูกกัญชาได้โดยไม่ต้องขอใบอนุญาตแต่ต้องดำเนินการยื่นคำขอขึ้นทะเบียนต่อเลขาธิการ อย. ก่อนเริ่มดำเนินการ เพื่อให้เกิดการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์โดยถูกต้องตามกฎหมายและอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของภาครัฐอย่างเหมาะสม</p> <p>(สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์)</p> <ul style="list-style-type: none"> - เห็นด้วยโดยมิได้แสดงเหตุผลแต่อย่างใด <p>(กรมการแพทย์/ สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ได้บัญญัติหลักเกณฑ์เอาไว้ค่อนข้างครอบคลุมแล้ว (สำนักงานสภาเกษตรกรแห่งชาติ) - เห็นด้วยที่จะกำหนดให้สถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลที่ให้บริการกัญชาทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในสถานพยาบาล (คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์) 	

ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1) เว็บไซต์

- 1.1) ให้เฉพาะหรือควบคุมจริงจัง ถ้าไม่ชัดเจนหรือแอบทำ ให้ส่งยกเลิกทันที
- 1.2) แนวทางการเพาะปลูกในครัวเรือนโดยผู้ป่วยหรือผู้ดูแล แม้จะต้องมีใบสั่งยา ยังมีข้อจำกัดคือ การตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมายภายในพื้นที่อยู่อาศัยส่วนบุคคล ไม่สามารถควบคุมมาตรฐานได้อย่างเข้มงวด รวมถึงอาจนำไปสู่ความเสี่ยงต่อการเข้าถึงของเยาวชน

2) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

- 2.1) ในกรณีมาตรา 14 และมาตรา 15 ที่กำหนดยกเว้นกรณีที่ไม่ต้องขออนุญาต มีความเห็นว่าควรต้องได้รับอนุญาตเพาะปลูก เพื่อให้สอดคล้องเป็นไปตามอนุสัญญาระหว่างประเทศ
- 2.2) มาตรา 14 วรรค 2 “สถานพยาบาลไม่สามารถปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานที่ยื่นคำขอไว้ ให้แจ้งต่อเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาโดยไม่ชักช้า” ควรกำหนดระยะเวลาในการยื่นคำขอและแจ้ง ต่อเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาอย่างชัดเจน
- 2.3) มาตรา 15 (1) “ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบอำนาจให้เพาะปลูกกัญชา จะต้องได้รับการขึ้นทะเบียนกับสำนักงานอย. หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด” ควรมีการระบุเขตอำนาจในการรับขึ้นทะเบียนให้ชัดเจน โดยระบุว่าพื้นที่ใดขึ้นทะเบียนกับสำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา และพื้นที่ใดขึ้นทะเบียนกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- 2.4) มาตรา 15 (3) กรณีมีการร้องเรียนเกี่ยวกับเรื่องเกี่ยวกับการเพาะปลูกกัญชาของผู้ป่วย ให้เลขาธิการ อย. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจสอบ และพิจารณาเพิกถอนหรือระงับการจดทะเบียนเพาะปลูกกัญชาของผู้ป่วยรายนั้น หรือสั่งให้ระงับการดำเนินการใดๆ ควรระบุเขตอำนาจของเจ้าหน้าที่ที่สามารถเข้าไปดำเนินการตรวจสอบพิจารณาเพิกถอนหรือระงับ การจดทะเบียนเพาะปลูกกัญชาของผู้ป่วยรายให้ชัดเจน

3) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- 3.1) ในกรณีร่างมาตรา 14 และร่างมาตรา 15 ที่กำหนดยกเว้นกรณีที่ไม่ต้องขออนุญาตนั้น เห็นว่าควรต้องได้รับอนุญาตเพาะปลูก เพื่อให้สอดคล้องตามอนุสัญญาระหว่างประเทศ
- 3.2) ร่างมาตรา 15 วรรคสอง “สถานพยาบาลไม่สามารถปฏิบัติตามแผนการดำเนินงานที่ยื่นคำขอไว้ให้แจ้งต่อเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาโดยไม่ชักช้า” ควรกำหนดระยะเวลา ในการแจ้งให้ชัดเจน
- 3.3) ร่างมาตรา 15 วรรคสอง ที่กำหนดว่า “กรณีมีการร้องเรียนเกี่ยวกับเรื่อง การเพาะปลูกกัญชาของผู้ป่วย ให้เลขาธิการ อย. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือพนักงานเจ้าหน้าที่ดำเนินการตรวจสอบ และพิจารณาเพิกถอนหรือระงับการจดทะเบียนเพาะปลูกกัญชาของผู้ป่วยรายนั้น หรือสั่งให้ระงับการดำเนินการใดๆ” ควรกำหนดขอบเขตอำนาจหน้าที่

ของของเจ้าหน้าที่ที่สามารถเข้าไปดำเนินการตรวจสอบพิจารณาเพิกถอนหรือระงับการจดทะเบียนเพาะปลูกกัญชาของผู้ป่วยให้ชัดเจน

4) สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

การกำหนดให้การเพาะปลูกกัญชาของผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเพื่อใช้ในการบำบัดโรคผู้ป่วยเฉพาะราย และมีใช้การเพาะปลูกเพื่อประโยชน์ทางการค้า แต่จะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์เงื่อนไขและวิธีการที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ เห็นว่า ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ. ได้กำหนดให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถเพาะปลูกกัญชาเพื่อใช้ในการบำบัดรักษาโรคเฉพาะรายของผู้ป่วยได้ โดยต้องมีใช้การเพาะปลูกเพื่อประโยชน์ทางการค้า และต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ เงื่อนไข และวิธีการที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์นั้น จึงเห็นด้วยกับการกำหนดให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถเพาะปลูกกัญชาเพื่อการบำบัดรักษาโรคเฉพาะรายได้ภายใต้หลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ซึ่งเป็นแนวทางที่เหมาะสมกับหลักสาธารณสุข ส่งเสริมสิทธิของผู้ป่วยในการดูแลตัวเอง และยังคงไว้ซึ่งการควบคุมตามกรอบที่กฎหมายได้กำหนดไว้

5. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดให้มีคณะกรรมการกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ โดยมีองค์ประกอบและที่มา คุณสมบัติและลักษณะต้องห้าม วาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และหน้าที่และอำนาจตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่างมาตรา 16 ถึงร่างมาตรา 22)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<ul style="list-style-type: none"> - การตั้งคณะกรรมการที่มีหน้าที่ในการควบคุมการใช้กัญชาในทางการแพทย์เป็นการสร้างการกำกับดูแลที่เป็นระเบียบ ช่วยในการตัดสินใจอย่างมีประสิทธิภาพและตามมาตรฐานวิชาการ - ควรมีและเลือกมาจากประชาชน - ควรที่จะมีเพื่อใช้ในการดูแลเฉพาะ - การมีวาระทำให้ไม่มีการติดกับอำนาจ - การมีคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญช่วยให้การพิจารณาเป็นธรรมและรอบด้าน แต่ควรมีผู้แทนจากภาคประชาชนร่วมด้วย - ควรมีผู้ทรงคุณวุฒิมีส่วนร่วมในการพิจารณา 	<ul style="list-style-type: none"> - ขึ้นอยู่กับสาธารณสุขเหมือนเดิมก็ได้อยู่แล้ว - เปิดช่องก๊วนรวบจากบริษัทใหญ่ (เว็บไซต์)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<ul style="list-style-type: none"> - การมีคณะกรรมการกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ที่ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญหลากหลายด้านจะช่วยกำหนดนโยบาย มาตรการ และมาตรฐานที่รอบคอบ ลดความเสี่ยงของการใช้กัญชาในทางที่ก่อผลเสียต่อสังคม - ควรมีคณะกรรมการที่มีจิตสำนึกเพื่อส่วนรวม (เว็บไซต์) - เห็นด้วยในหลักการการมีคณะกรรมการเพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) - เห็นด้วยในหลักการการมีคณะกรรมการเพื่อปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) - เห็นด้วยโดยมิได้แสดงเหตุผลแต่อย่างใด (กรมการแพทย์) - เห็นด้วยโดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย) - เห็นด้วยโดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์) 	

ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

- 1.1) เห็นควรให้ทบทวนชื่อของคณะกรรมการให้ครอบคลุมเกี่ยวกับกัญชาด้วย
- 1.2) ไม่เห็นด้วยกับการกำหนดอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการในมาตรา 20 (6) และมาตรา 20 (7) เนื่องจากมีการกำกับดูแลภายใต้พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 อยู่แล้ว ทำให้เกิดความทับซ้อนของกฎหมาย

2) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- 2.1) เห็นควรแก้ไของค์ประกอบคณะกรรมการโดยเปลี่ยนจาก ให้เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้แต่งตั้งข้าราชการสำนักงาน อัย. และสำนักงาน ป.ป.ส. จำนวนฝ่ายละหนึ่งคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการร่วมกัน เป็น ให้อธิบดีกรมการแพทย์

แผนไทยและการแพทย์ เป็นกรรมการและเลขานุการ และให้แต่งตั้งข้าราชการสำนักงาน อย. และสำนักงาน ป.ป.ส. จำนวนฝ่ายละหนึ่งคนเป็นผู้ช่วยเลขานุการร่วมกัน

2.2) ตามร่างมาตรา 20 (6) และร่างมาตรา 20 (7) กำหนดให้คณะกรรมการมีอำนาจหน้าที่จัดทำเกณฑ์ความปลอดภัยของอาหารตามกฎหมายว่าด้วยอาหาร และกำหนดเกณฑ์การควบคุมความปลอดภัยอาหารที่มีส่วนประกอบของกัญชาในอาหารทุกประเภท มีความซ้ำซ้อนกับกฎหมายอื่น เนื่องจากกรณีดังกล่าวมีการกำกับดูแลภายใต้พระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ. 2522 อยู่แล้ว

3) สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

การจัดตั้งคณะกรรมการเฉพาะกิจจะช่วยให้มีหน่วยงานกลางที่ทำหน้าที่กำกับดูแลนโยบายและทิศทางการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์อย่างเป็นและครบวงจรจากที่เคยเป็นการกระจายอำนาจไปตามหน่วยงานต่างๆ การมีคณะกรรมการชุดนี้จะช่วยให้เกิดการดำเนินงานร่วมกันอย่างมีเอกภาพ และสามารถกำหนดนโยบายที่สอดคล้องกันตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ และการที่คณะกรรมการมีองค์ประกอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจากหลากหลายสาขา ไม่ว่าจะเป็นการแพทย์ เกษษกรรม นิติศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ หรือแม้กระทั่งภาคประชาสังคม จะทำให้การพิจารณาประเด็นต่างๆ เกี่ยวกับกัญชามีความรอบด้านและครอบคลุมทุกมิติ ลดความเสี่ยงในการตัดสินใจที่อาจส่งผลกระทบต่อไม่คาดคิด และยังช่วยให้การกำหนดนโยบายอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลทางวิทยาศาสตร์และหลักฐานเชิงประจักษ์ อีกทั้ง กำหนดคุณสมบัติและลักษณะต้องห้ามของคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ วาระการดำรงตำแหน่ง รวมถึงหน้าที่และอำนาจที่ชัดเจน จะช่วยเพิ่มความโปร่งใสและตรวจสอบในการทำงานของคณะกรรมการลดโอกาสในการเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน และสร้างความเชื่อมั่นให้กับสาธารณชน ทั้งนี้ การมีคณะกรรมการอย่างจริงจังและรอบคอบจะช่วยคุ้มครองประชาชนจากการใช้กัญชาในทางที่ผิด หรือจากการผลิตที่ไม่ได้มาตรฐาน พร้อมทั้งสร้างความเชื่อมั่นว่าการนำกัญชามาใช้ทางการแพทย์จะเป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสม และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย

4) สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

ร่างมาตรา 16 (5) กรรมการโดยตำแหน่ง ขอเสนอเป็นดังนี้

4.1) เปลี่ยนจาก “ตัวแทนสมาคมกุมารแพทย์” เป็น “ตัวแทนจากราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย” ซึ่งเป็นองค์กรด้านวิชาการของกุมารแพทย์โดยรวม

4.2) เพิ่ม “ตัวแทนจากสมาคมกุมารประสาทวิทยา (ประเทศไทย)” เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญการใช้กัญชาในการรักษาโรคลมชักที่รักษายากโดยตรง

5) สำนักงานสภาเกษตรกรแห่งชาติ

มาตรา 19 (3) คำว่า “ไม่สุจริต” ต่อหน้าที่ ไม่เหมือนกับคำว่า “ทุจริต” เช่น ในมาตรา 17 (5) ในภายภาคหน้าอาจมีปัญหาในการตีความพระราชบัญญัติ คำว่า “ไม่สุจริต” กับ “ทุจริต” ว่ามีความหมายแตกต่างกันเล็กน้อยเพียงใด

6) คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ควรเพิ่มเติมการกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไขในการออกใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชา ตามมาตรา 6 โดยกำหนดให้มีระบบติดตามตรวจสอบการเพาะปลูก และการนำผลิตภัณฑ์จากกัญชาไปใช้ในประโยชน์ในทำนองเดียวกันกับระบบของต่างประเทศ เช่น ประเทศแคนาดา ประเทศออสเตรเลีย

6. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดมาตรการป้องกันและควบคุม การใช้กัญชาไม่เหมาะสม (ร่างมาตรา 23 ถึงร่างมาตรา 37) ดังนี้

(1) ห้ามผู้ใดจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายช่อดอกหรือสารสกัดจากกัญชาแก่ประชาชน ไม่ว่าจะนำไปเพื่อประโยชน์ในทางการค้าหรือให้โดยมีสิ่งตอบแทนหรือผลประโยชน์อื่นหรือไม่ก็ตาม ยกเว้นเป็นผู้รับอนุญาตจำหน่ายยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่เพื่อใช้ทางการแพทย์

(2) ห้ามผู้ใดจำหน่ายหรือแจกจ่ายอาหารที่มีช่อดอกกัญชา ใบกัญชา สารสกัดจากกัญชาหรือกัญชง ไม่ว่าจะนำไปเพื่อประโยชน์ในทางการค้าหรือให้โดยมีสิ่งตอบแทนหรือผลประโยชน์อื่นหรือไม่ก็ตาม

(3) ห้ามผู้ใดจำหน่ายช่อดอกกัญชาหรือสารสกัดจากกัญชาเพื่อการบริโภค การจำหน่ายอาหารที่มีส่วนประกอบของช่อดอกกัญชา ใบกัญชา สารสกัดจากกัญชาหรือกัญชง โดยวิธีการตามที่กฎหมายกำหนด

(4) ห้ามผู้ใดมีไว้ในครอบครองช่อดอก สารสกัดจากกัญชาเพื่อบริโภค และกำหนดการสันนิษฐานไว้ก่อนว่ามีไว้ในครอบครองเพื่อบริโภค

(5) ห้ามผู้ใดจำหน่ายเครื่องมือหรืออุปกรณ์เกี่ยวกับการสูบกัญชา หรือการใช้หรือบริโภคกัญชาที่มีไซ้เพื่อการบำบัดรักษาทางการแพทย์

(6) ห้ามผู้ใดจำหน่ายกัญชา กัญชง หรือสารสกัดเพื่อการบริโภค โดยเฉพาะกลุ่มประชากรที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ เว้นแต่จะเป็นกรณีการใช้ในทางการแพทย์

(7) ห้ามผู้ใดผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองกัญชา กัญชง โดยฝ่าฝืนหลักเกณฑ์ที่กำหนดให้ต้องขออนุญาตก่อนดำเนินการ

(8) ห้ามผู้ใดจงใจ ชักนำ ยุยงส่งเสริม ใช้อุบายหลอกลวง ชูเชิญ ใช้กำลังบังคับใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรม หรือใช้วิธีข่มขืนใจด้วยประการอื่นใด ให้ผู้อื่นบริโภคช่อดอกกัญชา สารสกัดจากกัญชาหรืออาหารที่มีส่วนประกอบของกัญชาหรือกัญชง

(9) ห้ามผู้ใดขับขี่ยานพาหนะอันเดินด้วยกำลังเครื่องจักรกลหรือกำลังไฟฟ้า บริโภคช่อดอกกัญชาหรืออาหารที่มีส่วนประกอบของช่อดอกกัญชา และหากผู้กระทำความผิดขับขี่ยานพาหนะสาธารณะให้ต้องรับผิดเพิ่มขึ้นอีกกึ่งหนึ่ง

(10) ห้ามผู้ใดสูบบุหรี่หรือสูดดมควันหรือบริโภคสารสกัดที่มีไขมันเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ รวมถึงในสถานที่สาธารณะ

(11) ห้ามผู้ใดสูบบุหรี่หรือสูดดมควันหรือบริโภคสารสกัดที่มีไขมันเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ต่อหน้าผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี

(12) ห้ามผู้ใดเพาะ ปลูก เก็บเกี่ยวและจำหน่ายกัญชาที่มีไขมันเพื่อประโยชน์ทางการค้า

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<ul style="list-style-type: none"> - มาตรการเหล่านี้จำเป็นในการป้องกันการบริโภคกัญชาในทางที่ไม่เหมาะสมหรือไม่ปลอดภัย โดยเฉพาะการห้ามใช้ในสถานที่สาธารณะและกับผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี และจำเป็นต่อการป้องกันการบริโภคกัญชาเพื่อนันทนาการโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชน รวมถึงลดปัญหาความปลอดภัยในสังคมจากการบริโภคที่ไม่เหมาะสม - ไม่ควรเสรี และขอให้เอาจริงกับผู้ละเมิด ต้องมีข้อจำกัด ไม่ใช่อิสระ - มาตรการป้องกันการใช้ผิดวัตถุประสงค์ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก เยาวชน และการสูบในที่สาธารณะควรบังคับใช้อย่างเข้มงวดเพื่อป้องกันผลกระทบต่อสุขภาพและสังคม - นำส่วนดีมาใช้โดยต้องเป็นส่วนการวิจัยทางการแพทย์เกี่ยวข้องเท่านั้น ประโยชน์จะได้ตรงประเด็นไม่มีแอบแฝงทางธุรกิจของใคร ถ้าทำผิดต้องตัดบทลงโทษให้หนักๆ - ควบคุมให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม - การปรับบทลงโทษให้สอดคล้องกับทิศทางการลดการลงโทษเชิงอาญา และหันมาให้ความสำคัญในมิติของการสาธารณสุขมากขึ้น โดยโทษของการครอบครองเล็กน้อย (minor possession) มักเป็นการปรับในอัตราไม่มากนัก และไม่มีการจำคุก (เว็บไซต์) 	<ul style="list-style-type: none"> - เคยติดยาเสพติดแล้วเลิกได้เพราะกัญชา แต่ควรใช้ในปริมาณที่เหมาะสม - ประชาชนที่อายุเกิน 20 ปี ควรใช้กัญชาได้อย่างอิสระ ไม่ควรจำกัดสิทธิ์ บางคนใช้ก่อนนอน หากตอนเช้าขับรถไปทำงานโดนจับก็ไม่ควร - ไม่ใช่ยาเสพติด ควรเอาบทวิจัยมาคุยกัน - เป็นการปิดกั้น การเข้าถึงกัญชามากเกินไป และสามารถ ทำให้เจ้าหน้าที่มีช่องทางในการคอร์รัปชัน - ไม่เห็นด้วย (1) การครอบครองควรเป็นสิทธิ์ของทุกคน แต่ไม่ขาย ถ้าจะขายต้องมีมาตรฐานตาม (5) - อุปกรณ์การเสพสามารถดัดแปลงจากอุปกรณ์ที่มีอยู่ตามร้านค้าทั่วไป - แม้ข้อกำหนดจะมากเท่าไร แต่เนื่องจากสังคมหลอหลอมหรือความละหลวมจะสร้างโอกาสในการกระทำผิดมากขึ้นเรื่อย - เสรีภาพในการใช้สมุนไพรในการพึ่งพาตนเอง และชุมชนในการรักษาโรคตลอดจนการระคับระคองโรคภูิกสิทธิ์รอน ชัดกับรัฐธรรมนูญ - ไม่ควรห้ามกับประชาชนที่เจ็บป่วย (เว็บไซต์)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<ul style="list-style-type: none"> - เห็นด้วยในการกำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชาในทางที่ไม่เหมาะสม (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) - เห็นด้วยโดยมิได้แสดงเหตุผลแต่อย่างใด (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/กรมการแพทย์/คณะนิติศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์) - เห็นด้วยโดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย) - ได้บัญญัติหลักเกณฑ์เอาไว้ค่อนข้างครอบคลุมแล้ว (สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ) 	

ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1) เว็บไซต์

1.1) เห็นด้วยบางส่วน เช่น ห้ามเสพใกล้เด็ก ห้ามเสพในที่สาธารณะ ห้ามทำหรือขายอาหาร เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนม ในลักษณะผสมกัญชาโดยไม่แจ้งให้ผู้บริโภคทราบ เป็นต้น แต่ไม่เห็นด้วยกับการห้ามใช้สันหนากาโรโดยสิ้นเชิง ควรมีช่องทางให้ใช้ได้ต่อไปเช่นเดียวกับบุหรี่สันดาป

1.2) มาตรา 23 วรรคแรก เห็นควรเพิ่มผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมเนื่องจากผู้ประกอบการวิชาชีพเภสัชกรรมมีอำนาจสั่งจ่าย จ่ายยา สั่งใช้ยาเพื่อรักษาผู้ป่วยเฉพาะรายของตนได้ตามกฎหมายว่าด้วยยา พรบ.วิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2558 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2568

2) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

2.1) มาตรา 23 “...ยกเว้นเป็นผู้รับอนุญาตจำหน่ายยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่เพื่อใช้ในการบำบัดรักษาทางการแพทย์...” เห็นควรเพิ่ม “ผู้รับอนุญาตจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่...”

2.2) มาตรา 23 (1) ที่ระบุเฉพาะร้านยาที่ได้รับอนุญาตตามกฎหมายนั้นมีข้อสังเกตว่า อาจไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่อนุญาตให้ขายผลิตภัณฑ์สมุนไพรในร้านขายผลิตภัณฑ์สมุนไพร จึงเห็นควรเพิ่มร้านขาย ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

2.3) ตามมาตรา 24 ขัดกับเจตนาที่กำหนดไว้ในมาตรา 3 ที่ให้นำกัญชาไปใช้ในผลิตภัณฑ์อาหารได้

2.4) มาตรา 26 วรรคสาม ที่กำหนดให้สามารถครอบครองช่อดอกเพื่อการบริโภคได้ โดยต้องเป็นการบริโภคเพื่อรักษาผู้ป่วยตามคำสั่งของผู้ประกอบวิชาชีพ... ทั้งนี้ให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขนั้น มีข้อสังเกตว่า แนวปฏิบัติของกรมการแพทย์ อาจไม่ครอบคลุมแนวทางการประกอบวิชาชีพของแพทย์แผนไทยฯ จึงเสนอให้ เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพนั้นๆ

2.5) มาตรา 28 ห้ามจำหน่ายแก่บุคคลกลุ่มเสี่ยง เช่น บุคคลอายุต่ำกว่า 25 ปี การกำหนดดังกล่าวจะจำกัดการใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคในบุคคลกลุ่มดังกล่าว ดังนั้น ควรเพิ่มบทบัญญัติที่ยกเว้นในกรณีเพื่อการรักษา

2.6) มาตรา 29 และ 30 กำหนดบทห้ามไว้ แต่มีข้อสังเกตว่า ไม่ครอบคลุมถึงการห้ามผู้ใดปลูก แปรรูป หรือเก็บเกี่ยวกัญชาและกัญชงด้วย จึงมีประเด็นว่าการปลูกหรือเก็บเกี่ยวโดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นความผิดหรือไม่

2.7) มาตรา 32 วรรคแรก กำหนดห้ามผู้ใดขับชี่ยานพาหนะฯ บริโภคกัญชา และมาตรา 52 กำหนดว่าการฝ่าฝืนมาตรา 32 มีความผิดโดยให้พิจารณาเรื่องความน่าจะเป็นก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อสาธารณะด้วย ซึ่งไม่สอดคล้องกับมาตรา 32 วรรคสาม ที่กำหนดว่ากรณีผู้ขับชี่เป็นผู้ป่วยให้ปล่อยตัวทันที

ทั้งนี้ เห็นว่าการกระทำดังกล่าวควรมีมาตรการกำกับกำหนดในกฎหมายไว้เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยที่ใช้กัญชาขับชี่ยานพาหนะ เพื่อเป็นการลดการเกิดอุบัติเหตุ จากการร่งวงซึมจากการใช้กัญชา

3) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

3.1) การห้ามผู้ใดจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายช่อดอกหรือสารสกัดจากกัญชาแก่ประชาชน ไม่ว่าจะนำไปเพื่อประโยชน์ในทางการค้าหรือให้โดยมีสิ่งตอบแทนหรือผลประโยชน์อื่นหรือไม่ก็ตาม เห็นควรเพิ่มเติมการยกเว้นเป็นผู้รับอนุญาตจำหน่ายยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่เพื่อใช้ทางการแพทย์ เห็นควรเพิ่มเติมว่า ควรยกเว้นผู้รับอนุญาตจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่มีกัญชาผสมอยู่ด้วย

3.2) การห้ามผู้ใดจำหน่ายหรือแจกจ่ายอาหารที่มีช่อดอกกัญชา ใบกัญชา สารสกัดจากกัญชาหรือกัญชง ไม่ว่าจะนำไปเพื่อประโยชน์ในทางการค้าหรือให้โดยมีสิ่งตอบแทนหรือผลประโยชน์อื่นหรือไม่ก็ตาม เห็นควรเพิ่มบทยกเว้นกรณีเพื่อการบำบัดรักษาทางการแพทย์ด้วย

4) สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

เนื่องจากหลายประเทศยังคงกำหนดให้กัญชาเป็นยาเสพติดให้โทษ จึงควรกำหนดมาตรการเพื่อป้องกันและปราบปรามการลักลอบค้ากัญชา/เพื่อให้สอดคล้องกับอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท ค.ศ. 1988 โดยพิจารณากำหนดมาตรการ ดังนี้

(4.1) กำหนดให้การผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย ครอบครองชี่กัญชา (ช่อดอก และยางกัญชา) เพื่อการค้าในลักษณะที่เป็นอาชญากรรมข้ามชาติ มีอัตราโทษจำคุกขั้นสูงตั้งแต่สี่ปีขึ้นไป

หรืออัตราโทษที่หนักกว่านั้น ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการมีส่วนร่วมในองค์กรอาชญากรรมข้ามชาติ พ.ศ. 2556 และอนุสัญญาระหว่างประเทศที่ให้ความสำคัญสูงสุดในการปราบปรามการลักลอบค้ายาเสพติดอันเป็นอาชญากรรมระหว่างประเทศด้วย เห็นว่าเป็นการบั่นทอนระบบเศรษฐกิจที่ถูกต้องตามกฎหมาย คุณภาพเสถียรภาพ ความมั่นคง และอธิปไตยของรัฐต่างๆ

(4.2) ให้สำนักงานป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน (สำนักงาน ปปง.)

พิจารณากำหนดให้ความผิดฐานผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย ครอบครองซึ่งกัญชา เป็นความผิดมูลฐานตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการฟอกเงิน เพื่อให้สามารถดำเนินการมาตรการริบทรัพย์สินอันจะเป็นการสอดคล้องกับอนุสัญญาระหว่างประเทศที่มุ่งตัดผลตอบแทนอันเกิดจากอาชญากรรมของผู้ลักลอบค้ายาเสพติด เพื่อขจัดแรงจูงใจในการกระทำการที่ผิดกฎหมายนั้นด้วย

5) สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

5.1) (1) เห็นว่า การกำหนดข้อห้ามมิให้บุคคลใดจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองเพื่อจำหน่ายช่อดอกหรือสารสกัดจากกัญชาแก่ประชาชน ไม่ว่าจะเจตนาในเชิงพาณิชย์หรือไม่ก็ตาม เว้นแต่เป็นผู้ได้รับอนุญาตจำหน่ายยาที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่เพื่อใช้ทางการแพทย์ ทั้งนี้ เพื่อควบคุมการใช้สารที่มีผลกระทบต่อระบบประสาทอย่างเข้มงวด ป้องกันอันตรายต่อสุขภาพของประชาชนทั่วไป และส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากกัญชาเฉพาะในมิติทางการแพทย์ที่อยู่ภายใต้การดูแลของผู้เชี่ยวชาญอย่างเหมาะสมตามและกฎหมาย

5.2) (2) เห็นว่า การกำหนดห้ามมิให้จำหน่ายหรือแจกจ่ายอาหารที่มีช่อดอกกัญชา ใบกัญชา หรือสารสกัดจากกัญชา หรือกัญชง ไม่ว่าจะนำไปเพื่อประโยชน์ในทางการค้า หรือให้โดยมีสิ่งตอบแทนหรือผลประโยชน์อื่นหรือไม่ก็ตาม เพื่อเป็นการควบคุมการบริโภคสารออกฤทธิ์ที่อาจมีผลต่อสุขภาพของประชาชนโดยตรง โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง ตลอดจนเพื่อป้องกันปัญหาทางสังคมและสาธารณสุขที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้กัญชาในรูปแบบของอาหาร ซึ่งหากไม่มีการควบคุมอย่างเหมาะสม อาจส่งผลกระทบต่อสังคมได้

5.3) (3) เห็นว่า การกำหนดห้ามผู้ใดจำหน่ายช่อดอกกัญชาหรือสารสกัดจากกัญชาเพื่อการบริโภค การจำหน่ายอาหารที่มีส่วนประกอบของช่อดอกกัญชา ใบกัญชา สารสกัดจากกัญชาหรือกัญชงโดยวิธีการตามที่กฎหมายกำหนด เพื่อป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพของประชาชน ควบคุมการใช้กัญชาในทางที่เหมาะสมและสร้างหลักเกณฑ์ที่ชัดเจนในการกำกับดูแลการใช้ใช้ในภาคประชาชนและภาคธุรกิจภายใต้กรอบของกฎหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

5.4) (4) เห็นว่า โดยหลักการของร่างพระราชบัญญัติดังกล่าวกำหนดห้ามผู้ใดมีไว้ในครอบครองช่อดอก สารสกัดจากกัญชา เพื่อบริโภค และกำหนดการสันนิษฐานไว้ก่อนว่ามีไว้ในการครอบครองเพื่อบริโภค เพื่อเป็นกลไกในการควบคุมการใช้สารที่มีฤทธิ์ต่อจิตประสาทอย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงจากการบริโภคโดยไม่เหมาะสม และอำนวยความสะดวกแก่การบังคับใช้กฎหมายของเจ้าหน้าที่รัฐภายใต้หลักนิติธรรมและความสมดุลของสังคม

5.5) (5) เห็นว่า การกำหนดห้ามผู้ใดจำหน่ายเครื่องมือและอุปกรณ์เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ หรือการใช้หรือบริโภคกัญชาที่มีใช้เพื่อการบำบัดรักษาทางการแพทย์ เพื่อควบคุมการใช้กัญชาให้เป็นไปในลักษณะที่เหมาะสมและปลอดภัยภายใต้กรอบของกฎหมายและหลักวิชาการทางการแพทย์ และเพื่อป้องกันมิให้เกิดการนำไปใช้ในทางที่ไม่เป็นประโยชน์หรือก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนโดยรวม

5.6) (6) เห็นว่า การกำหนดห้ามผู้ใดจำหน่ายกัญชา กัญชง หรือสารสกัดเพื่อการบริโภค โดยเฉพาะกลุ่มประชากรที่จะได้รับผลกระทบต่อสุขภาพ เว้นแต่จะเป็นกรณีการใช้ในทางการแพทย์ภายใต้การควบคุมของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อปกป้องสุขภาพของประชาชนในกลุ่มเปราะบางเป็นการควบคุมการใช้ให้เป็นไปอย่างเหมาะสม และส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากกัญชาในแนวทางที่ปลอดภัยและอยู่ภายใต้กรอบของกฎหมายและวิชาชีพ

5.7) (7) เห็นว่า การกำหนดห้ามผู้ใดผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองกัญชา โดยฝ่าฝืนหลักเกณฑ์ที่กำหนดให้ต้องขออนุญาตก่อนดำเนินการ เพื่อให้สามารถควบคุมการใช้กัญชาและกัญชงอย่างมีประสิทธิภาพ ป้องกันการใช้ในทางที่ผิด และสนับสนุนการใช้ประโยชน์ด้านการแพทย์ อุตสาหกรรม หรือวิจัย ภายใต้ระบบการอนุญาตที่ชัดเจนและตรวจสอบได้

5.8) (8) เห็นว่า การกำหนดห้ามผู้ใดจงใจ ชักนำ ยุยงส่งเสริม ใช้อุบาย หลอกลวง ชูเชิญ บังคับใช้อำนาจครอบงำผิดคลองธรรม หรือใช้วิธีข่มขืนใจด้วยประการอื่นใด ให้ผู้อื่นบริโภคช่อดอกกัญชา สารสกัดจากกัญชาหรืออาหารที่มีส่วนประกอบของกัญชาหรือกัญชง เพื่อคุ้มครองสิทธิของบุคคลในการตัดสินใจบริโภคอย่างเสรี ป้องกันการล่วงละเมิดในรูปแบบต่างๆ และส่งเสริมการใช้กัญชาอย่างมีจริยธรรมภายใต้กรอบของกฎหมาย

5.9) (9) เห็นว่า การกำหนดห้ามผู้ใดขับชี่ยานพาหนะอันเดินด้วยกำลังเครื่องจักรกลหรือไฟฟ้า บริโภคช่อดอกกัญชาหรืออาหารที่มีส่วนประกอบของช่อดอกกัญชา และหากผู้กระทำความผิดขับชี่ยานพาหนะสาธารณะให้ต้องรับผิดเพิ่มขึ้นอีกกึ่งหนึ่ง เพื่อป้องกันอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สินของประชาชน ส่งเสริมความปลอดภัยบนท้องถนน และรักษามาตรฐานความรับผิดชอบในวิชาชีพด้านการขนส่งสาธารณะ เพื่อป้องกันอันตรายต่อสาธารณะจากการขับชี่โดยผู้มีสารออกฤทธิ์ในร่างกาย ซึ่งพบในช่อดอกกัญชามีผลกระทบต่อระบบประสาทส่วนกลาง เกิดฤทธิ์กระตุ้นประสาทและกดประสาท ทำให้ความสามารถในการควบคุมสติ สมาธิ การประเมินสถานการณ์และการตอบสนองช้าลง การขับชี่ยานพาหนะขณะบริโภคสารดังกล่าว จึงเป็นพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงต่อชีวิตร่างกาย และทรัพย์สินของผู้อื่น จึงเห็นควรมีข้อกำหนดที่ต้องห้ามโดยเด็ดขาด การเพิ่มโทษกรณีผู้กระทำเป็นผู้ขับชี่รถสาธารณะที่มีหน้าที่รับผิดชอบต่อความปลอดภัยของผู้โดยสารและบุคคลในที่สาธารณะซึ่งบริโภคกัญชาขณะปฏิบัติหน้าที่ จึงเป็นการกระทำที่ประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง และสมควรกำหนดบทลงโทษที่สูงกว่ากรณีทั่วไปเพื่อเป็นมาตรการเชิงป้องกันสอดคล้องกับหลักสากลด้านความปลอดภัย

ทางจรรยาบรรณ หลายประเทศได้กำหนดให้การใช้กัญชาขณะขับขี่เป็นความผิดร้ายแรงเช่นเดียวกับการเมาสุรา โดยถือว่าเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อความปลอดภัยสาธารณะอย่างยิ่ง

5.10) (10) เห็นว่า การกำหนดห้ามผู้ใดสูบบุหรี่หรือช่อดอกกัญชาหรือช่อดอกกัญชง หรือบริโภคน้ำมันกัญชาที่มีไซโพรโยซินทางการแพทย์ รวมถึงในสถานที่สาธารณะ เพื่อควบคุมการใช้ให้เกิดความเหมาะสม ป้องกันผลกระทบต่อสาธารณสุขและความสงบเรียบร้อยของสังคม และส่งเสริมให้การใช้กัญชาเป็นไปอย่างรับผิดชอบภายใต้กรอบของกฎหมายและหลักวิชาการ เพื่อควบคุมการใช้กัญชาในลักษณะที่อาจกระทบต่อสุขภาพของผู้อื่นและสังคม โดยรวมการสูบบุหรี่หรือช่อดอกกัญชาหรือบริโภคน้ำมันกัญชาที่มีสารออกฤทธิ์ในที่สาธารณะ อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทางกลิ่น คว้น และสารตกค้างต่อผู้ที่อยู่ในบริเวณโดยรอบ โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ป่วย จึงควรกำหนดข้อห้ามอย่างชัดเจนเพื่อปกป้องสิทธิของประชาชนในการเข้าถึงพื้นที่สาธารณะอย่างปลอดภัยจำกัดการใช้เฉพาะในกรณีจำเป็นทางการแพทย์ เท่านั้น การอนุญาตให้ใช้ช่อดอกกัญชาหรือสารสกัดจากกัญชาได้เฉพาะเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ภายใต้คำแนะนำและควบคุมโดยบุคลากรทางการแพทย์ เป็นการวางกรอบการใช้ที่เหมาะสมและมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน เพื่อลดความเสี่ยงต่อการใช้ในทางนันทนาการหรือผิดวัตถุประสงค์ ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีระเบียบและเคารพสิทธิผู้อื่นการบริโภคน้ำมันกัญชาในสถานที่สาธารณะอาจนำไปสู่ความขัดแย้งหรือความไม่พอใจระหว่างประชาชนด้วยกัน การออกบทบัญญัตินี้ จึงช่วยรักษาความสงบเรียบร้อยและบรรทัดฐานของสังคม โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่นที่มีได้สมัครใจจะสัมผัสหรือรับผลกระทบจากการใช้กัญชา

5.11) (11) เห็นว่า การกำหนดห้ามผู้ใดสูบบุหรี่หรือช่อดอกกัญชาหรือช่อดอกกัญชง หรือบริโภคน้ำมันกัญชาที่มีไซโพรโยซินทางการแพทย์ต่อหน้าผู้มีอายุต่ำกว่า 18 ปี เพื่อคุ้มครองสุขภาพและพัฒนาการของเยาวชน เป็นการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและเหมาะสมและสอดคล้องกับมาตรฐานสากลในการปกป้องเด็กและเยาวชนจากผลกระทบของสารเสพติด ผู้มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ยังอยู่ในวัยที่สมองและร่างกายกำลังพัฒนาการได้รับสารออกฤทธิ์จากกัญชาในวัยนี้อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมถึงพัฒนาการด้านสมอง การกำหนดข้อห้ามดังกล่าวจึงเป็นการคุ้มครองเยาวชนจากการได้รับผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์ ช่วยลดการสัมผัสสารเสพติดโดยไม่ตั้งใจ และลดโอกาสในการบ่มเพาะพฤติกรรมที่ดีในสังคม ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานสากลในการปกป้องเด็กและเยาวชนจากหลายๆ ประเทศ

5.12) (12) เห็นว่า การกำหนดห้ามผู้ใดเพาะปลูก เก็บเกี่ยวและจำหน่ายกัญชาที่มีไซโพรโยซินทางการแพทย์ เพื่อควบคุมการใช้และการจำหน่ายกัญชาให้อยู่ในกรอบของกฎหมาย ส่งเสริมการใช้กัญชาอย่างปลอดภัยและถูกต้องตามวัตถุประสงค์ และลดปัญหาการลักลอบผลิตและจำหน่ายที่ผิดกฎหมาย

6) สหประชาชาติแห่งประเทศไทย

6.1) ร่างมาตรา 24 เสนอยกเลิกมาตรานี้ทั้งหมด คือ ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย (รวกท.) ไม่สนับสนุนให้มีการขายอาหาร เครื่องดื่ม หรือขนมที่มีส่วนผสมของกัญชา

ไม่ว่ากรณีใดๆ ทั้งนี้ เนื่องจากในทางปฏิบัติเป็นไปได้ยากที่จะตรวจวัดหรือกำกับควบคุมปริมาณของกัญชา กัญชง ในอาหาร เครื่องดื่ม หรือขนม และเป็นไปได้ยากที่จะป้องกันไม่ให้เกิดผลอกินโดยไม่ตั้งใจหรือ โดยความไม่รู้ และอาจเป็นอันตรายร้ายแรงแก่เด็กได้

6.2) ร่างมาตรา 28 เสนอยกเลิกมาตรานี้ทั้งหมดเพื่อสอดคล้องกับการเสนอยกเลิกร่างมาตรา 24

6.3) ร่างมาตรา 35 เสนอตัดข้อความ “ที่มีใช้ประโยชน์ทางการแพทย์” เนื่องจากการสูบช่อดอกกัญชาหรือช่อดอกกัญชง หรือบริโภคน้ำมันสกัด ไม่ควรกระทำในที่สาธารณะไม่ว่าจะเป็นการใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือมิใช่ เสนอเพิ่มข้อความ “สถานพยาบาลควรจัดสถานที่เฉพาะสำหรับการให้การรักษาด้วยกัญชา”

6.4) ร่างมาตรา 36 ห้ามผู้ใดสูบช่อดอกกัญชาหรือช่อดอกกัญชง หรือบริโภคน้ำมันสกัดที่มีใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ต่อหน้าผู้ที่มีอายุต่ำกว่าสิบแปดปี ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย (รวกท.) ขอเสนอปรับเป็น “ผู้มีอายุต่ำกว่ายี่สิบปี” เสนอตัดข้อความ “ที่มีใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์” เสนอเพิ่มข้อความ “การสูบช่อดอกกัญชาหรือช่อดอกกัญชง หรือบริโภคน้ำมันสกัด ไม่ควรกระทำต่อหน้าผู้ที่มีอายุต่ำกว่ายี่สิบปี ไม่ว่าจะเป็นการใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือมิใช่”

7. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดมาตรการควบคุมการโฆษณา และการสื่อสารตลาด โดยห้ามผู้ใดโฆษณาหรือทำการสื่อสารการตลาดทางสื่อทุกประเภท เว้นแต่การโฆษณาหรือผลิตภัณฑ์สมุนไพรซึ่งได้รับอนุญาต หรือการโฆษณาที่ต้องขออนุญาตและปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการโฆษณาตามประมวลกฎหมายยาเสพติด (ร่างมาตรา 38)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<ul style="list-style-type: none"> - การห้ามโฆษณาในบางกรณีเป็นสิ่งที่จำเป็น เพื่อป้องกันการโฆษณาที่เกินจริงหรือไม่เหมาะสม เช่น การโฆษณาผลิตภัณฑ์ที่มีสารสกัดจากกัญชา ต้องผ่านการควบคุมอย่างเข้มงวด - ไม่ควรโฆษณาเชิญชวน ชวนซื้อ - เพราะมีข้อยกเว้นในวรรคสอง รวมถึงการโฆษณาที่ต้องขออนุญาตและปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการโฆษณาตามประมวลกฎหมายยาเสพติดด้วย - ไม่ควรมีการชักชวนในการใช้ เนื่องจากเป็นการใช้เฉพาะทางการแพทย์ ควรแนะนำจากแพทย์เท่านั้น 	<ul style="list-style-type: none"> - กัญชาไม่ควรเป็นยาเสพติด - ไม่ควรมีการโฆษณาหรือทำการสื่อสารการตลาดทางสื่อทุกประเภท ทุกผลิตภัณฑ์ ไม่เห็นด้วยที่จะมีการโฆษณาใดๆ ควรใช้เฉพาะทางการแพทย์เท่านั้น - ผลิตภัณฑ์ใดๆ ที่มีกัญชา กัญชง สารสกัดจากกัญชา เป็นส่วนประกอบ แม้แต่ได้รับอนุญาตแล้ว ก็ไม่ควรมีการโฆษณาหรือสื่อสารการตลาดในทุกรูปแบบ หากเป็นสมุนไพรหรือใช้ในการบำบัดรักษาโรคก็ควรมีการอัปเดตข่าวสารเฉพาะทางการแพทย์เท่านั้น และจะต้องเป็นข่าวสารที่มีการศึกษามาแล้ว (เว็บไซต์)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมการโฆษณาอย่างเคร่งครัด และควรจำกัดการเข้าถึงของเด็กและเยาวชน - การควบคุมโฆษณาจะช่วยป้องกันการสื่อสารที่บิดเบือนและป้องกันการจูงใจให้ประชาชนใช้กัญชาโดยไม่มีข้อมูลที่ถูกต้อง - เพราะการจำกัดการโฆษณาจะช่วยป้องกันการชักจูงประชาชนให้ใช้กัญชาในทางที่ผิดลดผลกระทบต่อกลุ่มเปราะบาง โดยยังคงเปิดช่องทางให้การโฆษณาเพื่อการแพทย์หรือสมุนไพรทำได้ตามเกณฑ์ - ควบคุมเพื่อส่วนรวม (เว็บไซต์) - เห็นด้วยในหลักการห้ามโฆษณา (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) - เห็นด้วยโดยมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) - เห็นด้วยโดยมีได้แสดงเหตุผลแต่อย่างใด (กรมการแพทย์/ สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย/ คณะนิติศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์) - เพราะมีข้อยกเว้นในวรรคสอง รวมถึงการโฆษณาที่ต้องขออนุญาตและปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการโฆษณารตามประมวลกฎหมายยาเสพติดด้วย (สำนักงานสภာเกษตรกรแห่งชาติ) 	

ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1) เว็บไซต์

1.1) ควรกำหนดให้ชัดเจนกว่านี้ แต่ไม่ควรให้โฆษณาขายบนออนไลน์ทุกช่องทาง

1.2) ยกเว้นการโฆษณา ณ จุดขาย ควรสามารถกระทำได้ เช่น ร้านกัญชาสามารถ

มีสัญลักษณ์ที่สามารถสื่อความหมายอ้อมๆ ถึงกัญชาได้ สามารถมีป้ายแสดงชื่อหรือสายพันธุ์ของกัญชาแบบต่างๆ ได้

1.3) การโฆษณาต้องอิงจากหลักวิชาการงานวิจัยเป็นหลัก อย่าให้กฎเกณฑ์เงื่อนไขเปรียบเทียบกลายเป็นการเปิดช่องทางกินจากภาครัฐ

1.4) ต้องให้ชัดเจนที่สุดตรงไปตรงมา

1.5) ไม่ควรมีการโฆษณา

2) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

2.1) มาตรา 38 วรรคสอง ไม่สอดคล้องกับมาตรา 3 ซึ่งมีการกำหนดให้การนำกัญชา กัญชง หรือสารสกัดมาใช้เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา อาหาร เครื่องสำอางหรือผลิตภัณฑ์อื่นใด รวมถึงการนำเข้าการส่งออก การจำหน่ายและการโฆษณาซึ่งผลิตภัณฑ์ ดังนั้น จึงเห็นควรกำหนดให้ครอบคลุมการอนุญาตโฆษณาตามกฎหมายว่าด้วยเครื่องสำอาง และกฎหมายว่าด้วยอาหารด้วย เนื่องจากกฎหมายดังกล่าวมีการกำหนดหลักเกณฑ์ เงื่อนไข ในการโฆษณาผลิตภัณฑ์อาหารและเครื่องสำอาง

2.2) ควรมีการกำหนดมาตรการหรือวิธีการดำเนินการเมื่อพบการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย รวมถึงพนักงานเจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจในการระงับหรือบรรเทาเหตุ เช่น สั่งระงับการโฆษณา การนำโฆษณาออก หรือการยึด หรืออายัด เป็นต้น และควรกำหนดอำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ให้สอดคล้องในประเด็นนี้ด้วย

3) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ควรเพิ่มมาตรการดำเนินการเมื่อพบการโฆษณาที่ฝ่าฝืนกฎหมาย และกำหนดอำนาจพนักงานเจ้าหน้าที่ในการระงับหรือบรรเทาเหตุด้วย เช่น สั่งระงับการโฆษณา การนำโฆษณาออก หรือการยึด หรือการอายัด

4) สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

การกำหนดมาตรการควบคุมการโฆษณาและการสื่อสารตลาด โดยห้ามผู้ใดโฆษณาหรือทำการสื่อสารการตลาดทางสื่อทุกประเภท เว้นแต่การโฆษณา ยา หรือผลิตภัณฑ์สมุนไพร ซึ่งได้รับอนุญาต หรือการโฆษณาที่ต้องขออนุญาตและปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขในการโฆษณาตามประมวลกฎหมายยาเสพติด เป็นการกำหนดเพื่อควบคุมและป้องกันการโฆษณาเหมาะสม สร้างความมั่นใจในความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์ และส่งเสริมความรับผิดชอบในการต่อสาธารณะ ดังนั้น การอนุญาตให้โฆษณาเฉพาะยาหรือผลิตภัณฑ์สมุนไพรที่ได้รับอนุญาตหรือการโฆษณาที่ต้องขออนุญาตและปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่เข้มงวดจะช่วยจำกัดการสื่อสารไปในทิศทางที่ถูกต้อง คือ เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ การวิจัยและการใช้เพื่อสุขภาพเท่านั้น

8. ท่านเห็นด้วยหรือไม่ อย่างไร กับการกำหนดหน้าที่และอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ (ร่าง มาตรา 39 ถึงร่างมาตรา 40)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<ul style="list-style-type: none"> - การกำหนดหน้าที่และอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการตรวจสอบและดำเนินการตามพระราชบัญญัตินี้ทำให้การปฏิบัติงานมีความชัดเจนและโปร่งใส - มีความเหมาะสม - ควรมีผู้แทนจากกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เช่น กรมวิชาการเกษตร หรือสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติร่วมเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ร่วมปฏิบัติงาน - พนักงานเจ้าหน้าที่ควรได้รับการฝึกอบรมให้ปฏิบัติงานด้วยความรู้และเป็นกลาง พร้อมระบบตรวจสอบถ่วงดุลที่โปร่งใส - ควรมีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ - การกำหนดอำนาจและหน้าที่ชัดเจนให้เจ้าหน้าที่ จะช่วยให้การบังคับใช้กฎหมายมีประสิทธิภาพ ป้องกันช่องว่างในการกำกับดูแล และลดปัญหาการใช้อำนาจเกินขอบเขต และเพื่อประสิทธิภาพในการควบคุมให้เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวม (เว็บไซต์) - เห็นด้วยในหลักการว่าต้องมีการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ และกำหนดอำนาจหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ (สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา) - เห็นด้วยโดยมิได้แสดงเหตุผลแต่อย่างใด (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข/กรมการแพทย์/คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์) 	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีความจำเป็น (เว็บไซต์)

เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
<p>- เห็นด้วยที่ควรให้อำนาจแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ เพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการดำเนินงาน และสามารถประสานงานกับฝ่ายการแพทย์ได้ สะดวกรวดเร็ว ทั้งนี้ เพื่อให้มีความเข้าใจบริบทของการใช้กฎหมายทางการแพทย์อย่างถูกต้อง จึงควรมีการอบรมและกำกับดูแลอย่างเข้มงวด เพื่อป้องกันการดำเนินการโดยเข้าใจผิด และเสนอให้พัฒนาระบบการประสานงานกับฝ่ายปกครอง เพื่อให้การดำเนินงานมีความเด็ดขาดและมีบทลงโทษตามกฎหมายต่อไป อีกทั้งพัฒนาระบบกำกับติดตามการทำงานของพนักงานเจ้าหน้าที่ กลุ่มนี้ด้วย ทั้งนี้ เพื่อให้เกิดความโปร่งใสในการดำเนินการ (สมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย)</p>	

ข้อสังเกต ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1) เว็บไซต์

1.1) มาตรา 40 “...เหลือเงินสุทธิเท่าใด ให้ยึดไว้แทนสิ่งนั้น โดยฝากไว้กับธนาคารของรัฐ” เป็นการบัญญัติที่ไม่ชัดเจนว่าให้ฝากในนามพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้นั้น หรือฝากในนามของกระทรวงสาธารณสุข และคำว่า ฝากไว้กับธนาคารของรัฐนั้น ควรระบุว่าธนาคารของรัฐแห่งใด บัญชีชื่อใคร

1.2) เห็นด้วยในการปฏิบัติหน้าที่เป็น facilitator เพื่อสร้างโอกาสที่ดีแก่ผู้ประกอบการ และลูกค้าที่จำเป็นต้องใช้ในการรักษาโรค ไม่ใช่คอยขัดขวางเสรีภาพอันพึงมีพึงได้ของประชาชน

1.3) การแต่งตั้งพวกพ้องน่าเป็นห่วง

2) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

มีประเด็นที่ยังไม่ชัดเจน กรณีมาตรา 41 วรรคสอง เรื่องการยึดหรืออายัดของตามมาตรา 39(3) ให้เป็นของกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีผู้มีอำนาจในการสั่งคืน หมายถึงใคร ทั้งนี้ ไม่พบนิยามในมาตรา 4

3) สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

การกำหนดหน้าที่และอำนาจของพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งให้ปฏิบัติกรตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อให้มีพนักงานเจ้าหน้าที่ได้รับมอบหมายมีหน้าที่

และอำนาจอย่างชัดเจน ทำให้การปฏิบัติงานตามพระราชบัญญัตินี้เป็นไปมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และถูกต้องตามกฎหมาย

4) สำนักงานสภาเกษตรกรแห่งชาติ

มาตรา 40 วรรคสอง ที่บัญญัติว่า “... เหลือเงินสุทธิเท่าใด ให้ยึดไว้แทนสิ่งนั้น โดยฝากไว้กับธนาคารของรัฐ” เป็นการบัญญัติที่ไม่ชัดเจนว่าให้ฝากในนามพนักงานเจ้าหน้าที่ผู้ขึ้น หรือฝากในนามของกระทรวงสาธารณสุข และคำว่า” ฝากไว้กับธนาคารของรัฐ ธนาคารของรัฐมีหลายแห่ง เห็นควรที่จะระบุเลยว่าให้ฝากเงินไว้ในนามของใคร ชื่อบัญชีอะไร และธนาคารใด

9. ปัจจุบัน ท่านคิดว่าการควบคุม จัดระบบ ระเบียบการเพาะปลูกกัญชา กัญชง การนำไปใช้ประโยชน์ในรูปแบบต่างๆ มีปัญหาหรือไม่อย่างไร และการเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้ จะช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้หรือไม่ เพียงใด

9.1) เว็บไซต์

(1) ไม่มีปัญหาแต่อย่างใด เพราะเป็นการส่งเสริมการใช้กัญชาทางการแพทย์ เท่านั้น และช่วยลดผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชน ผลกระทบต่อสังคม เศรษฐกิจ ภาพลักษณ์ของ ประเทศไทย และเห็นด้วยเพราะมีพวกสุขภาพและสุขภาพยาบ้า รวมถึงกินน้ำกระท่อมและอื่นๆ ร่วมและควบคุมตัวเองไม่ได้

(2) แม้มีข้อกำหนดในพระราชบัญญัติที่ช่วยควบคุมการเพาะปลูกและการใช้ กัญชา แต่ยังคงมีความท้าทายในการตรวจสอบการปฏิบัติตามกฎหมายและการใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม อย่างไรก็ตาม การจัดทำพระราชบัญญัตินี้จะช่วยให้การควบคุมเป็นระบบมากขึ้น และอย่างน้อยๆ ก็จะได้ มีกฎหมายควบคุมกัญชาไว้บ้าง อย่างไรก็ตาม นโยบายไม่ควรเปลี่ยนตามรัฐบาลแต่ละชุด และไม่ควรกลับไปกลับมา

(3) ร่าง พ.ร.บ. ช่วยได้ หากการบังคับใช้มีผลจริงจัง และควรมีบทลงโทษและการบังคับใช้ที่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่ควรควบคุมและติดตามอย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ ให้ใช้เฉพาะกับกลุ่มด้าน สาธารณสุข นอกเหนือจากนั้นห้ามบุคคลที่ไม่มีใบอนุญาตปลูกถือว่าเข้าข่ายเพื่อนำมาเป็นยาเสพติด

(4) ปัจจุบันเกิดความเสี่งเกินเหตุ จึงควรมีพระราชบัญญัติเพื่อที่จะลด การใช้หรือให้การใช้ที่เหมาะสมเท่านั้น ประกอบกับปัจจุบันมีปัญหาหนักมาก พบเจอได้ทั่วไปทั้งในเด็ก และผู้ใหญ่ คิดว่าการมีพระราชบัญญัตินี้ น่าจะช่วยควบคุมการเข้าถึงได้มากขึ้น เพื่ออนาคตที่ดีของเด็กๆ

(5) ปัจจุบันมีปัญหาเกี่ยวกับการควบคุมการเพาะปลูกและการใช้กัญชา อย่างมาก กฎหมายนี้จะช่วยสร้างระเบียบ ลดความสับสน และป้องกันการใช้ผิดวัตถุประสงค์ได้ ทั้งนี้ แม้ปัจจุบันยังมีการนำมาใช้อยู่ แต่ก็ควรจัดการให้ไม่มีเลย

(6) เพื่อทางการแพทย์เท่านั้น โดยควรแยกการควบคุม จัดระบบ ระเบียบ การเพาะปลูกกัญชง และกัญชา ให้ชัดเจน โดยอาจจะแบ่งหลักเกณฑ์ตามวัตถุประสงค์การขออนุญาต

เนื่องจากประชาชนอาจนำไปใช้ไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ โดยเฉพาะเด็กและเยาวชน ทั้งนี้ ควรจัดสรรให้เป็นระบบ ควบคุมปริมาณการใช้

(7) ปัจจุบันการใช้กัญชาค่อนข้างไร้ระบบ เกิดการจำหน่ายเพื่อนันทนาการ แพร่หลาย และเด็กเยาวชนเข้าถึงได้ง่าย การมีกฎหมายนี้จะเป็นกรอบควบคุม ลดปัญหาการใช้เกินขอบเขต และผลเสียต่อสาธารณสุข พร้อมสร้างสมดุลระหว่างการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ นอกจากนี้ พบว่าปัจจุบันมีปัญหาและสร้างผลกระทบต่อเด็กเยาวชน และส่งผลกระทบต่อชุมชน เชื่อหากมี พรบ. นี้ จะสามารถป้องกันและควบคุมกัญชาได้อย่างสร้างสรรค์ต่อไป

(8) ปัจจุบันเหมือนจะไม่ได้ควบคุมอะไรมากนัก ทำให้คนนำกัญชาไปใช้ในทางที่ผิดอยู่เสมอเห็นได้ทั่วไป หากมีพระราชบัญญัตินี้ คาดว่าน่าจะควบคุมให้เป็นระบบเป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมมากขึ้น

(9) มีปัญหา แต่ก็สามารถใช้บัญญัติในการควบคุมได้ นอกจากนี้ มีการควบคุมข้อห้ามที่ไม่ชัดเจน

(10) พระราชบัญญัตินี้เหมือนเอื้อผลประโยชน์ให้กับกลุ่มนายทุน ชาวบ้านควรปลูกและใช้เองได้ที่บ้าน ส่วนใครอยากขายก็ไปทำให้ถูกต้อง ส่วนผู้ขายไม่ใช่ผู้ป่วย และควรให้ใช้ในร้านได้ ดูแลจัดการง่ายกว่า นอกจากนี้ มีผลกระทบเยอะและหลายข้อไม่ตรงประเด็นและเป็นไปไม่ได้ รวมทั้งจะกีดกันผลประโยชน์ประชาชนไปถึงไหน ตลอดจนการแก้ไขปัญหา การจัดระบบควบคุมไม่ชัดเจน กฎหมายควบคุมอ่อนแอ และไม่ควรควบคุม

(11) ทุกวันนี้ได้รับผลกระทบจากกlinik กัญชาที่เหม็นจากเพื่อนบ้านที่สูบวันละหลายๆ รอบ แม้กระทั่งกลางคืนบางครั้งเกือบถึงสว่าง มานานแล้ว ทำให้ตัวเองเป็นภูมิแพ้และต้องกินยาแก้แพ้ก่อนนอนทุกวัน พอไปเจอจากรอห้อง กลับโดนพุดจาไม่ดีใส่ถึงชู้ฆ่า และคอยหาเรื่องตลอดจนทุกวันนี้

(12) ในฐานะผู้ไม่เล่นกัญชาและไม่ใช้หมอ โดยส่วนตัวไม่พบปัญหาแต่อย่างใด ผู้เล่นกัญชาน่าจะยังเป็นคนส่วนน้อยมากๆ แม้เคยเห็นข่าวอยู่บ้างเรื่องการเสพในที่สาธารณะหรือคอนโด ก่อความเดือดร้อนรำคาญแก่ผู้อื่น การเสนอร่าง พรบ. นี้ แก้ปัญหาได้แน่นอนเพราะทำลายวงการกัญชาไปจนหมด

(13) การกำหนดข้อห้ามแก่เยาวชนเป็นเรื่องดี การกำหนดคุณภาพช่อดอก กัญชาเป็นเรื่องดี การให้พบแพทย์หรือผู้มีอำนาจในการออกใบอนุญาตให้ใช้กัญชา ยังไม่ชัดเจน เพิ่มภาระให้กับผู้ใช้และอาจนำไปสู่การผูกค้ำธุรกิจกัญชา อยากให้ใช้ผลประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้งหลัก

(14) ปัจจุบันการปลูกและใช้กัญชาสามารถทำได้ทั่วไป แม้จะมีระบบของการเป็นสมุนไพรรควบคุมอยู่ แต่กลไกที่ใช้ควบคุมมีข้อจำกัด การจำกัดวัตถุประสงค์ในการใช้ประโยชน์จากกัญชาเฉพาะทางการแพทย์และการศึกษาวิจัยตามกฎหมายนี้ย่อมช่วยจำกัดผลกระทบในทางลบได้ดีกว่า

(15) ปัจจุบันไม่มีหน่วยงานไหนชัดเจนในแนวทางการปฏิบัติทั้งฝ่ายผลิต (กท.เกษตร) ฝ่ายศึกษาวิจัย (กท.ศึกษา) ฝ่ายตลาด (นอก/ใน) ถ้าจัดระบบบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ

ผลิตภัณฑ์กัญชาควรจะมีอนาคตที่ก้าวไกลกว่านี้ไม่ใช่ปล่อยลอยแพประชาชนดูแล แต่นายทุนพวกพ้องไม่เอามาเล่นการเมือง

(16) ควรให้มีการจดทะเบียนการปลูกเพื่อใช้ทางการแพทย์เท่านั้นอย่างชัดเจน

(17) ปัจจุบันยังมีการขายในร้านอาหารเครื่องดื่ม ทั้งยังหาซื้อได้ง่าย และฉลากแสดงสินค้าไม่ชัดเจน กฎหมายใหม่จะจำกัดในการใช้ให้อยู่ในทางการแพทย์ และสถานพยาบาลเท่านั้น

(18) มีปัญหาในการควบคุมที่ไม่สามารถควบคุม และไม่สามารถให้ความรู้อันก่อให้เกิดความเข้าใจในการใช้งานแก่ประชาชนได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์

9.2) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ปัจจุบัน ไม่มีการควบคุมการเพาะปลูกกัญชาหรือกัญชง เนื่องจากกัญชา กัญชงไม่ถูกจัดเป็นยาเสพติดให้โทษอีกต่อไป และยังไม่มีความหมายโดยเฉพาะเจาะจงซึ่งจะสามารถนำมาใช้เพื่อควบคุมและป้องกันการใช้ในทางที่ผิด ดังนั้น การมีพระราชบัญญัตินี้จะเป็นการกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการบังคับใช้กฎหมายและกำหนดแนวทางหรือกรณีต่างๆ ที่จะระบุว่าการกระทำอย่างไรจึงจัดว่ามีความผิดจากการใช้กัญชา กัญชงที่แน่นอน ชัดเจน และสามารถนำไปบังคับใช้ได้กับทุกคนโดยทั่วไป และส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดการวิจัย และพัฒนาการรักษา และส่งเสริมประโยชน์ทางเศรษฐกิจอย่างไรก็ตาม ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้ ยังมีความไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมถึงบางมาตรการตามความเห็นที่ได้ให้ไว้เบื้องต้น อีกทั้งการกำหนดบางมาตรการดังกล่าวข้างต้น อาจเป็นการเพิ่มภาระให้กับผู้ขออนุญาตในการผลิต นำเข้า การส่งออก การจำหน่าย และการโฆษณา สำหรับผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยา อาหาร และเครื่องสำอาง หรือผลิตภัณฑ์อื่น ตามที่กฎหมายเฉพาะบัญญัติ ซึ่งผลิตภัณฑ์นำกัญชา กัญชง หรือสารสกัดมาใช้เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์ ตามมาตรา 3

9.3) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เห็นว่าปัจจุบันไม่มีการควบคุมการเพาะปลูกกัญชาหรือกัญชง เนื่องจากกัญชา กัญชง ไม่ถูกจัดให้เป็นยาเสพติดให้โทษอีกต่อไป และยังไม่มีความหมายควบคุมการเพาะปลูก ดังนั้น การเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้จะเป็นประโยชน์ในการควบคุม จัดระเบียบการเพาะปลูกกัญชา กัญชง กำหนดมาตรการการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชาที่ไม่เหมาะสม กำหนดหลักเกณฑ์เงื่อนไขการขอใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชาแยกออกจากใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชง กำหนดให้มีคณะกรรมการกัญชาเพื่อกำหนดนโยบาย และมาตรการควบคุมช่อดอกและสารสกัดจากกัญชา กำหนดให้มีการส่งเสริมการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับกัญชา ผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ยาที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม ส่งเสริมการปรับปรุงพันธุ์กัญชา ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา กัญชงเพื่อประโยชน์ทางอุตสาหกรรม หรือพาณิชย์กรรม

9.4) สำนักงานปลัดกระทรวงเกษตรและสหกรณ์

ปัจจุบันการควบคุม จัดระบบและระเบียบการเพาะปลูกกัญชา กัญชง รวมถึงการนำไปใช้ประโยชน์ในรูปแบบต่างๆ ยังประสบปัญหาหลายประการ เช่น มีความคลุมเครือและไม่ชัดเจน

ของกฎหมาย ส่งผลให้ผู้เกี่ยวข้องเกิดความสับสนในการปฏิบัติ ขาดการกำกับดูแลและบังคับใช้กฎหมายอย่างเข้มงวด ทำให้มีการลักลอบเพาะปลูกหรือจำหน่ายกัญชาในทางที่ผิดกฎหมายเพิ่มขึ้น การจัดการด้านความปลอดภัยและคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยังไม่ครอบคลุม ส่งผลต่อความน่าเชื่อถือและความปลอดภัยของผู้บริโภค และการขาดระบบการอนุญาตและการตรวจสอบที่มีประสิทธิภาพ ทำให้เกิดช่องโหว่ในการควบคุมและติดตามการผลิตและการใช้กัญชา กัญชง ดังนั้น การเสนอร่างพระราชบัญญัตินี้จึงมีความจำเป็นและจะช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการสร้างกรอบการปฏิบัติที่ชัดเจน มีระบบการอนุญาตและกำกับดูแลที่เข้มแข็ง พร้อมทั้งส่งเสริมการใช้ประโยชน์อย่างถูกต้องและปลอดภัยต่อสาธารณะต่อไป

9.5) สภาคุมการแพทย์แห่งประเทศไทย

ที่ผ่านมาอันมีปัญหา โดยเฉพาะการใช้เชิงสันตนาการอย่างเสรีและขาดมาตรการควบคุมที่มีประสิทธิภาพ ทำให้เยาวชนและประชาชนทั่วไปเข้าถึงได้โดยทั่วไปอย่างโจ่งแจ้ง นอกจากนี้จะเป็นอันตรายสุขภาพกายและสมองของตัวผู้เสพระยะยาวแล้ว ยังก่อปัญหาสังคม และเห็นว่า 1) กัญชาควรกลับเข้าไปอยู่ในบัญชียาเสพติด 2) การใช้กัญชาทางการแพทย์ในเด็ก แพทย์แผนปัจจุบันมีข้อบ่งชี้ที่ชัดเจนในโรคลมชักรักษายากในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี ซึ่งเห็นควรอยู่ในความดูแลของกุมารแพทย์ระบบประสาท และเมื่อเด็กเติบโตเป็นผู้ใหญ่และยังคงต้องรักษาด้วยกัญชาทางการแพทย์ควรจะดูแลโดยแพทย์ทางระบบประสาทผู้เชี่ยวชาญด้านโรคลมชักรักษายาก

9.6) สำนักงานสภาเกษตรกรแห่งชาติ

ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้บัญญัติไว้ค่อนข้างครอบคลุมในประเด็นต่างๆ น่าจะจัดระบบระเบียบเกี่ยวกับกัญชา กัญชงได้ หากพระราชบัญญัติฉบับนี้มีปัญหาในส่วนใด ก็อาจจะทราบในการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มาตรา 77 และพระราชบัญญัติหลักเกณฑ์การจัดทำร่างกฎหมายและการประเมินผลสัมฤทธิ์ของกฎหมาย พ.ศ. 2562 ต่อไป

9.7) คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

กฎหมายที่มีอยู่ในปัจจุบัน ได้แก่ ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565 และประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2565 ไม่สามารถควบคุมเพื่อป้องกันปัญหาจากการใช้กัญชาได้ อีกทั้งยังส่งผลทำให้มีการซื้อขายกัญชาโดยเสรี ไม่มีมาตรการควบคุมที่เหมาะสม ส่งผลทำให้เด็ก เยาวชน ประชาชนกลุ่มหนึ่งหันมาเสพกัญชาเพื่อนันทนาการ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพสาธารณสุข ปัญหาสังคม อาชญากรรม ปัญหาความปลอดภัยในชุมชน ปัญหาภาพลักษณ์ด้านการท่องเที่ยวของประเทศไทยที่ตกต่ำลง

10. ข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะอื่นๆ (ถ้ามี)

10.1) เว็บไซต์

(1) ควรมีการกำหนดมาตรการจัดเก็บภาษีสรรพสามิตจากผู้ประกอบการธุรกิจกัญชาที่มีใช้สถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน หรือร้านยาเพิ่มเติม เช่น ธุรกิจปลูก ผลิต แปรรูป สารสกัดกัญชา เพื่อจำหน่ายหรือส่งออกซึ่งอาจมีรายได้หลายล้านบาทต่อปี บางรายอาจถึงร้อยล้านบาท

(2) เป็นไปเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์เท่านั้น

(3) สารเสพติดมีประโยชน์เฉพาะทางเฉพาะเรื่องแต่อย่าดีกว่าเสื่อมเสียสุขภาพ

(4) การบังคับใช้กฎหมายที่เป็นระบบและไม่แสวงหาประโยชน์จากช่องว่างทางกฎหมาย

(5) สมควรมีพื้นที่ให้ผู้บริโภคได้ใช้กัญชาที่ร้านหรือมีพื้นที่ให้ได้ใช้นอกจากนี้ พระราชบัญญัตินี้เหมือนเอื้อผลประโยชน์ให้กับกลุ่มนายทุน ชาวบ้านควรปลูกและใช้เองได้ที่บ้าน ส่วนผู้ใดอยากขายก็ไปทำให้ถูกต้อง ส่วนผู้ใช้ไม่ใช่ผู้ป่วย และควรให้ใช้ในร้านได้ เนื่องจากดูแลจัดการง่ายกว่าส่วนที่บ้านมีผู้ปกครองดูแลอยู่แล้ว

(6) ควรให้ความสำคัญกับการให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการใช้กัญชาอย่างถูกต้องและปลอดภัย และเพิ่มการตรวจสอบเพื่อให้การควบคุมการใช้กัญชามีประสิทธิภาพ

(7) ทำไม่สันตนาการโดยใช้กัญชาไม่ได้ แล้วต้องใช้อะไร

(8) ควรศึกษาข้อมูลเชิงวิชาการทั้งทางตรงและทางอ้อมที่มีประโยชน์และผลกระทบต่อประชาชน อีกทั้งควรส่งเสริมการอนุรักษ์ภูมิปัญญาและสายพันธุ์พื้นบ้าน และควรกำหนดเขตการบริโภคและจัดเก็บภาษีแบบเดียวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ยี่สร้างผลกระทบต่อประชาชนในปัจจุบัน

(9) ควบคุมเยาวชนโดยออกข้อห้ามจำหน่าย แก่ผู้อายุต่ำกว่า 20 ปี ให้ร้านกัญชาเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดสถานที่สูบ และดูแลเรื่องกลิ่นรบกวนต่อผู้อื่น ห้ามจำหน่ายช่องทางออนไลน์เพราะเยาวชนเข้าถึงได้ง่ายส่วนตัวมองว่ากัญชา เหล้า บุหรี่จัดเป็นสิ่งเสพติดเพื่อผ่อนคลายเหมือนกัน

(11) ให้อยู่ในการควบคุมที่ชัดเจน มีการควบคุมที่แน่ชัด มีการใช้กฎหมายที่ชัดเจน เน้นการควบคุมกลุ่มเยาวชน

(12) เนื่องจากสารต่างๆ มีผลต่อด้านลบมากกว่า ดังนั้น ไม่ควรนำมาใช้ในทางสันนาการหรือใช้อย่างเสรี

(13) เป็นการเข้าถึงง่ายเกินไปและไม่ควรทำนโยบายที่ผลประโยชน์จนทำให้คนและเด็กๆ เข้าถึงง่ายไปและยังมีการโฆษณาได้ง่ายเกินไป

(14) นโยบายอย่าเปลี่ยนแปลงในรัฐบาลแต่ละชุด หยุดคอร์ปชั่น และควรฟังเสียงภาคประชาชนให้มากที่สุด

(15) ควรเพิ่มเติมค่านิยาม กัญชาทางการแพทย์ และการเพาะปลูก กัญชาเก็บเกี่ยวหรือจำหน่ายเพื่อทางการแพทย์ให้ชัดเจน และต้องสร้างความเข้าใจให้แก่เกษตรกร ประชาชน เพื่อป้องกันการกระทำผิดกฎหมาย ตลอดจนควรให้การสนับสนุนวิสาหกิจชุมชน เครือข่ายฯ เช่น อัตรา ค่าธรรมเนียมพิเศษ ฯลฯ

(16) ควรมีแผนประชาสัมพันธ์และการให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับ ข้อกฎหมาย และเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปสามารถเพาะปลูกในปริมาณที่เหมาะสมเพื่อใช้ส่วนตัว ในทางการแพทย์ได้ง่ายขึ้น

(17) ให้มีการนำกัญชา กัญชงมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ การวิจัย และนำมาใช้ในอุตสาหกรรม เท่านั้น

(18) อยากให้ผ่านโดยแก้ไขสาระการปลูก การครอบครองเพื่อการบริโภค ในครัวเรือนไม่ควรไปรบกวนสิทธิของประชาชนที่เขาไม่ได้จำหน่ายแจกเพื่อการค้าอย่างผิดกฎหมาย และผิดวัตถุประสงค์การใช้รักษาโรค

(19) ควรให้มีการควบคุมและใช้เพื่อการแพทย์เท่านั้น และต้องทะเบียนคุม การจำหน่าย

(20) ถ้าคนดีมีคุณธรรมทำงานตรงไปตรงมา เห็นประโยชน์ส่วนรวมได้จริง ไปนำประโยชน์มาใช้ส่วนตน ได้ตรงประเด็น กฎหมายเด็ดขาด ไม่เอื้อพวกพ้องคงจะดี อย่างมีข้อกำหนด ชัดเจน บทลงโทษรุนแรงไปเลย

(21) โครงสร้างคณะกรรมการระดับชาติและระดับจังหวัดให้ชัดเจน หน่วยงานภาคีและภาคประชาชนที่เกี่ยวข้อง

(22) ควรมีมาตรการให้ความรู้แก่ประชาชนเรื่องการใช้กัญชาอย่างถูกต้อง และเพิ่มสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่ปลอดภัยและมีมาตรฐานสูง

(23) ควรปล่อยเสรีตามเดิม ชาวบ้านสามารถปลูกไว้ใช้เองได้ ไม่ใช่ออก กฎหมายเพื่อนายทุน

(24) ประชาชนที่เจ็บป่วยควรมีสิทธิในการปลูกกัญชาและใช้ประโยชน์ จากต้นกัญชาในการรักษาสุขภาพของตนเองของคนป่วยแล้วของคนครอบครัวเพื่อให้หายจากการเจ็บป่วย ไม่จำเป็นต้องใช้ยานำเข้าจากต่างประเทศหรือยาของโรงพยาบาลทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการฟังกาย ของโรงพยาบาลรัฐ

(25) ห้ามจำหน่ายที่วราขอาณาจักร

(26) ไม่ควรมีการใช้งานหรือปลุกในครัวเรือนเพื่อใช้บำบัดรักษาผู้ป่วย เนื่องจากไม่สามารถควบคุมปัจจัยอื่นๆที่อาจส่งผลเสียในวงกว้างได้ ไม่ควรให้ประชาชนเข้าถึงด้วยตนเองได้ โดยง่าย

(27) ที่ผ่านมามีความรู้ว่าจะปลดล็อคไปทำไม พอปลดล็อคไม่มีการควบคุมที่ดี ทำให้มีผู้นำกัญชาไปใช้ในทางที่ผิดมากมายและก่อปัญหาตามมาอีกมากมายสูญเสียทรัพยากรในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนั้น เมื่อมีพระราชบัญญัตินี้ขึ้นแล้วควรที่จะควบคุมให้เข้มงวดและออกกฎหมายลูก ควบคุมให้เข้มงวด

(28) กัญชามีประโยชน์ต่อการรักษาผู้ป่วย ไม่เป็นอันตรายเหมือนยาแผนปัจจุบัน

(29) ต้องมีบัญญัติที่ชัดเจนและแน่นอนในการปกป้องควบคุม เพื่อจะได้ป้องกันการลักลอบใช้อย่างไม่ถูกต้องและใช้ไปในทางผิดกฎหมายก่อเกิดความเสียหายต่อประเทศได้

(30) ควรให้มีกฎหมายที่เข้มงวดและเอาจริงจังกับพืชสมุนไพรที่มีสารเสพติดให้โทษต่อประชาชน ควรควบคุมให้จริงจังและใช้เพื่อเป็นยาสมุนไพรที่เป็นประโยชน์ต่อการรักษาเท่านั้น

10.2) กรมการแพทย์

เสนอให้มีข้อกำหนดเพิ่มเติม เรื่องการเสพหรือการมีไว้ในครอบครอง เพื่อเสพ ให้มีการควบคุมและห้ามการใช้ มีมาตรการควบคุมและกำหนดบทลงโทษ และถือเป็นผู้เสพ ให้โอกาสสมัครใจเข้ารับการรักษา หรือ พนักงานเจ้าหน้าที่ตำรวจ พนักงาน ป.ป.ส. ส่งตัวไปรับการบำบัดรักษา ในสถานพยาบาลยาเสพติด ตามข้อกำหนดเช่นเดียวกับพระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด

ส่วนที่ 3 รายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบอันเกิดขึ้นจากร่างกฎหมาย

1. ความเป็นมาสภาพปัญหาความจำเป็นที่จะต้องตรากฎหมาย

ปัจจุบันประมวลกฎหมายยาเสพติดกำหนดให้สามารถนำกัญชามาใช้ในทางการแพทย์ได้ แต่พบการจำหน่ายกัญชาเชิงนันทนาการอย่างแพร่หลาย โดยที่กัญชามีสารออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพของผู้บริโภค ส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยเฉพาะปัญหาการใช้กัญชาเพื่อนันทนาการในกลุ่มเด็กเยาวชนและประชาชนทั่วไปที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลเสียต่อพัฒนาการทางสมองในเด็ก เยาวชน ทั้งระดับสติปัญญาและการควบคุมอารมณ์ ผู้บริโภคกัญชาเพื่อนันทนาการบางรายใช้กัญชาพร้อมกับยาเสพติดอื่น ทำให้เกิดปัญหาความปลอดภัยในชุมชนและสังคม พบผู้ป่วยมีอาการทางจิตจากการบริโภคกัญชา จึงควรกำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชาที่ไม่เหมาะสม กำหนดหลักเกณฑ์เงื่อนไขการขอใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชาแยกออกจากใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชง มีคณะกรรมการกัญชาเพื่อกำหนดนโยบายและมาตรการควบคุมช่อดอกและสารสกัดจากกัญชา รวมทั้งมีการส่งเสริมการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับกัญชาผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ยาที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม ส่งเสริมการปรับปรุงพันธุ์กัญชา มีการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา กัญชงเพื่อประโยชน์ทางอุตสาหกรรมหรือพาณิชย์กรรม จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

2. ความสอดคล้องของร่างกฎหมาย

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย

มาตรา 46 วรรคหนึ่ง สิทธิของผู้บริโภคย่อมได้รับความคุ้มครอง

มาตรา 53 รัฐต้องดูแลให้มีการปฏิบัติตามกฎหมายและบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด

มาตรา 55 รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง เสริมสร้างให้ประชาชนมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค และส่งเสริม และสนับสนุนให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาด้านแพทย์แผนไทยให้เกิดประโยชน์สูงสุด

บริการสาธารณสุขตามวรรคหนึ่ง ต้องครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพด้วย

มาตรา 69 รัฐพึงจัดให้มีและส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และศิลปวิทยาการแขนงต่างๆ ให้เกิดความรู้ การพัฒนา และนวัตกรรม เพื่อความเข้มแข็งของสังคม และเสริมสร้างความสามารถของคนในชาติ

มาตรา 70 รัฐพึงส่งเสริมและให้ความคุ้มครองชาวไทยกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ ให้มีสิทธิดำรงชีวิตในสังคมตามวัฒนธรรม ประเพณี และวิถีชีวิตดั้งเดิมตามความสมัครใจได้อย่างสงบสุข ไม่ถูกรบกวน ทั้งนี้ เท่าที่ไม่เป็นการขัดต่อความสงบเรียบร้อยหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน หรือเป็นอันตรายต่อความมั่นคงของรัฐ หรือสุขภาพอนามัย

แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข

เรื่องและประเด็นปฏิรูปที่ 5 ซึ่งรัฐจะต้องดำเนินการพัฒนาสารสกัดจากสมุนไพรที่เป็นความต้องการของตลาด และพัฒนาระบบบริหารแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพ มาตรฐาน ด้วยราคาที่สามารถเข้าถึงได้

3. ประโยชน์ที่ประชาชนและสังคมจะได้รับ

ประชาชนและสังคมมีกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมการใช้กัญชา กัญชง ที่เป็นไปอย่างเหมาะสม ถูกต้องและสอดคล้องกับอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 ซึ่งมีการควบคุมกัญชาในลักษณะยาเสพติดให้โทษ โดยกำหนดให้มีการนำกัญชาไปใช้ประโยชน์ได้เฉพาะทางการแพทย์และทางวิทยาศาสตร์เท่านั้น นอกจากนี้ ยังมีการควบคุมการใช้และการจำหน่ายกัญชาให้อยู่ในกรอบของกฎหมาย ส่งเสริมการใช้กัญชาอย่างปลอดภัยและถูกต้องตามวัตถุประสงค์ และลดปัญหาการลักลอบผลิตและจำหน่ายที่ผิดกฎหมาย โดยมีการสร้างกรอบการปฏิบัติที่ชัดเจน มีระบบการอนุญาตและกำกับดูแลที่เข้มแข็ง พร้อมทั้งส่งเสริมการใช้ประโยชน์อย่างถูกต้องและปลอดภัยต่อสาธารณะต่อไป รวมทั้งส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการวิจัย และพัฒนาการรักษา และส่งเสริมประโยชน์ทางเศรษฐกิจ ก่อให้เกิดประโยชน์ทางเศรษฐกิจและการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชนในสังคม และสามารถนำกัญชา กัญชงในฐานะพืชสมุนไพร และพืชเศรษฐกิจเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ รวมถึงนำไปใช้ในภาคอุตสาหกรรมสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับกัญชาและกัญชง และการใช้ประโยชน์ในครัวเรือนจะช่วยลดต้นทุนค่ารักษาสุขภาพ และยังสามารถเลือกในการดูแลสุขภาพแก่กลุ่มที่มีความจำเป็นต้องใช้เพื่อประโยชน์ทางเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งนี้ มีกฎหมายควบคุมและกำกับดูแลเกี่ยวกับกัญชา กัญชงครอบคลุมในทุกมิติ

4. ความสัมพันธ์หรือความใกล้เคียงกับกฎหมายอื่น

เมื่อพิจารณาจากบทบัญญัติของร่างพระราชบัญญัตินี้ ซึ่งมีสาระสำคัญและกลไกทางกฎหมายที่กำหนดให้มีการนำกัญชา กัญชง หรือสารสกัดมาใช้เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร ยาตามกฎหมายว่าด้วยยา อาหารตามกฎหมายว่าด้วยอาหาร เครื่องสำอางตามกฎหมายว่าด้วยเครื่องสำอางหรือผลิตภัณฑ์อื่นใดตามที่มีกฎหมายเฉพาะที่บัญญัติไว้ รวมถึงการนำเข้า การส่งออก การจำหน่ายและการโฆษณาซึ่งผลิตภัณฑ์ดังกล่าวให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการนั้นและต้องปฏิบัติตามประมวลกฎหมายยาเสพติดและพระราชบัญญัตินี้ กำหนดบทนิยามกัญชา กัญชง และส่วนสำคัญของกัญชา เช่น ช่อดอก สารสกัด ผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก แปรรูป บริโภค โฆษณา การสื่อสารการตลาด เพื่อให้การกำหนดมาตรการควบคุมที่ชัดเจน เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์เป็นสำคัญ เพื่อป้องกันการใช้กัญชาเสรีเพื่อนันทนาการ กำหนดให้เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมายจากเลขาธิการ อัย. เป็นผู้อนุญาตมีอำนาจออก

ใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชาตามกฎหมายกระทรวง และมีอำนาจออกใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชง ยกเว้น การเพาะปลูก เก็บเกี่ยวกัญชงของกลุ่มชาติพันธุ์ที่เพาะปลูกในพื้นที่มาแต่ดั้งเดิม เพื่อผลิตเส้นใยกัญชงตาม ประเพณี วัฒนธรรมหรือภูมิปัญญาซึ่งได้มีการดำเนินการมาก่อนวันที่ร่างพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ กำหนดคุณสมบัติของผู้ขอรับใบอนุญาต กำหนดให้มีการพักใช้ใบอนุญาตและการเพิกถอนใบอนุญาต กำหนดเงื่อนไขหรือเหตุที่ทำให้ผู้อนุญาตสั่งพักใช้ใบอนุญาต หรือเพิกถอนใบอนุญาต กำหนดให้มี คณะกรรมการกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ กำหนดมาตรการป้องกันและควบคุมการใช้กัญชา ไม่เหมาะสม กำหนดมาตรการควบคุมการโฆษณาและการสื่อสารตลาด กำหนดหน้าที่และอำนาจของ พนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งให้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ กำหนดโทษทางอาญา โทษปรับเป็นพินัยแก่ผู้กระทำการฝ่าฝืนพระราชบัญญัตินี้ รวมทั้งกำหนดให้ศาล มีอำนาจสั่งเพิกถอนใบอนุญาตซ้ำสำหรับกรณีผู้ขยับยานพาหนะบริโภคช่อดอกกัญชาหรืออาหาร ที่มีส่วนประกอบของช่อดอกกัญชาจนเป็นเหตุให้ผู้อื่นถึงแก่ความตาย พบว่า มีความสอดคล้องและ ความสัมพันธ์หรือความใกล้เคียงกับกฎหมายดังต่อไปนี้

4.1 พระราชบัญญัติให้ใช้ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. 2564 และประมวล กฎหมายยาเสพติด

กำหนดให้การอนุญาตนำเข้ายาเสพติดให้โทษซึ่งเป็นกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ หรือการรักษาผู้ป่วย ให้นำเข้าได้เฉพาะเมล็ดพันธุ์ และกำหนดการอนุญาตเกี่ยวกับยาเสพติดให้โทษและ วัตถุออกฤทธิ์ โดยกำหนดให้การมียาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (สารสกัดจากทุกส่วนของพืชกัญชาหรือ กัญชง ซึ่งเป็นพืชในสกุล Cannabis) ไว้ในครอบครองไม่เกินปริมาณที่จำเป็นสำหรับ ใช้รักษาโรคเฉพาะตัว โดยมีใบสั่งยาหรือหนังสือรับรองของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบ วิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบ วิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมาย ว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทยซึ่งเป็นผู้ให้การรักษา เป็นกรณีที่ไม่ต้องขออนุญาต นอกจากนี้ มีการ กำหนดให้ผู้อนุญาตโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดมีอำนาจอนุญาต ให้ผู้ใดผลิต นำเข้า หรือส่งออกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เพื่อประโยชน์ของทางราชการ การแพทย์ การรักษา ผู้ป่วย การศึกษาวิจัยหรือประโยชน์อื่นตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

4.2 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2565

กำหนดให้สารสกัดจากทุกส่วนของพืชกัญชาหรือกัญชง ซึ่งเป็นพืชในสกุล Cannabis เป็นเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามประมวลกฎหมายยาเสพติด ยกเว้น สารสกัดดังต่อไปนี้ (ก) สารสกัดที่มีปริมาณสารเตตราไฮโดรแคนนาบินอล (tetrahydrocannabinol, THC) ไม่เกินร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้สกัดจากพืชกัญชาหรือกัญชงที่ปลูกภายในประเทศ (ข) สารสกัดจาก เมล็ดของพืชกัญชาหรือกัญชง ที่ได้จากการปลูกภายในประเทศ

4.3 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สมุนไพรควบคุม (กัญชา) พ.ศ. 2568

การกำหนดควบคุมไม่ให้นำกัญชาเฉพาะส่วนที่เป็นช่อดอกไปใช้ในทางที่ผิดวัตถุประสงค์ของการใช้ประโยชน์จากสมุนไพร โดยกำหนดให้กัญชา ซึ่งเป็นพืชในสกุล Cannabis วงศ์ Cannabaceae เฉพาะส่วนของช่อดอกเป็นสมุนไพรควบคุม และกำหนดให้ผู้ใดประสงค์จะศึกษาวิจัย ส่งออก จำหน่าย หรือแปรรูปสมุนไพรควบคุม เพื่อการค้าจะกระทำได้อีกต่อเมื่อได้รับใบอนุญาต และผู้รับใบอนุญาตต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขที่กำหนด ทั้งนี้ กำหนดห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุมเพื่อการสูบ ในสถานที่ประกอบการ เว้นแต่การจำหน่ายโดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ และผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม ที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยของตน และห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้าผ่านเครื่องจำหน่ายสินค้าอัตโนมัติ ผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์หรือเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ห้ามโฆษณาสมุนไพรควบคุมทุกช่องทางเพื่อการค้า ห้ามจำหน่ายสมุนไพรควบคุม หรือสินค้าที่แปรรูปจากสมุนไพรควบคุมเพื่อการค้า ในสถานที่ที่กำหนดไว้ในประกาศ ยกเว้นกรณีการจำหน่ายสมุนไพรควบคุมให้กับบุคคลใดๆ ที่มีใบสั่งจ่ายโดยผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนจีนตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเภสัชกรรม และผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม ที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยของตน

4.4 อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 มีการควบคุมกัญชาในลักษณะยาเสพติดให้โทษ

อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961 และพิธีสารแก้ไขเพิ่มเติมอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. 1961, ค.ศ. 1972 (Single Convention on Narcotic Drugs, 1961 as amended by the 1972 Protocol Amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961) มีเนื้อหาในการควบคุม และจำกัดการใช้ยาเสพติดให้โทษเพื่อประโยชน์ในทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ เท่านั้น มีการกำหนดรายชื่อสารที่จะต้องควบคุมมาตรการบังคับให้สมาชิกออกกฎหมายควบคุมยาเสพติดให้มีคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศ (International Narcotics Control Board: INCB) และกำหนดให้ประเทศภาคารายงานปริมาณการใช้ยาเสพติดต่อ INCB ซึ่งประเทศไทยในฐานะที่เป็นภาคีจึงเป็นพันธกรณีที่จะต้องนำเอาสาระสำคัญของอนุสัญญาดังกล่าวมาอนุวัติการ (Implement) ในกฎหมายยาเสพติดของไทยเพื่อให้เป็นกฎหมายที่มีความเป็นสากลเช่นเดียวกับนานาชาติประเทศ

5. ผลกระทบโดยรวมที่อาจเกิดขึ้นจากกฎหมาย

5.1 ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ

ผลกระทบเชิงบวก

มีการสร้างรายได้ สร้างเศรษฐกิจการเกษตรในวงกว้าง สร้างฐานรายได้ให้เกษตรกร การสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจให้แก่ประเทศจากการผลิต ส่งออก และการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ก่อให้เกิดเศรษฐกิจหมุนเวียนทั้งในภาคเกษตรกรรมและภาคอุตสาหกรรม ช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจของประเทศ และสร้างโอกาสในการเติบโตทางธุรกิจแก่ประชาชนและภาคธุรกิจ เนื่องจากมีการเปิดโอกาสในการเพาะปลูก กัญชา กัญชง นำเข้า ส่งออก ขาย กัญชา กัญชง หรือสารสกัดของพืชดังกล่าว เพื่อใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ การศึกษา วิเคราะห์วิจัย และประโยชน์ในเชิงพาณิชย์หรืออุตสาหกรรม ทำให้มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศในด้านผลิตภัณฑ์ยา ไร้อาโรค สมุนไพร หรือนวัตกรรมเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ การดูแลสุขภาพ ดึงดูด ให้มีการลงทุนเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ยา สมุนไพรไทย มากยิ่งขึ้น

จากการวิเคราะห์มูลค่าเศรษฐกิจทางตรง พบว่า กัญชานิยมนำไปใช้เพื่อการบริโภค ส่วนของช่อดอกและผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ โดยประมาณการจากการนำปริมาณการปลูกที่มีการลงทะเบียน คำนวณออกมาเป็นมูลค่าผลิตภัณฑ์ตามราคาตลาด พบว่าหากนำกัญชาที่ลงทะเบียนปลูก ในแอปพลิเคชัน “ปลูกกัญ” เข้ามาขายในระบบตลาดเพียงร้อยละ 10 จะสร้างมูลค่าตลาดกัญชาถึง 2 หมื่นล้านบาท ขณะที่ผลิตภัณฑ์และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องที่ร้านค้านำมาวางขาย ได้แก่ Grinder, Pipe, Rolling paper, Bong และขนมที่มีส่วนผสมกัญชาจะสร้างมูลค่าเพิ่มได้อีกประมาณ 500 ล้านบาท

ส่วนการวิเคราะห์มูลค่าเศรษฐกิจทางอ้อม พบว่า มีค่าใช้จ่ายในการปลูกกัญชา ตั้งแต่การลงทุนโรงเรือน ระบบควบคุม ค่าวัสดุอุปกรณ์ ค่าไฟฟ้า ปุ๋ยและดิน แบ่งเป็น (1) ด้านการลงทุนเพื่อปลูกกัญชา ซึ่งการปลูกกัญชา 1 ต้น ต้องลงทุนรวม 2,000 บาท และ (2) ด้านรายจ่ายระหว่างการเพาะปลูก พบว่า ปลูกกัญชา 1 ต้น มีค่าใช้จ่าย 1,000 บาท จากค่าใช้จ่ายเหล่านี้สามารถสร้างมูลค่าได้อีก 3.5 พันล้านบาท

สำหรับในระยะยาวนั้นการปลูกกัญชาตามหลักเกณฑ์ความปลอดภัยจะช่วยสร้างเศรษฐกิจต้นน้ำหมุนเวียนต่อไปยังเศรษฐกิจสาขาอื่น ๆ ได้อีกเป็นมูลค่า 1 หมื่นล้านบาท หรือ 2.88 เท่า จากค่าใช้จ่ายในการปลูกกัญชา เกิดการจ้างงานในสาขาการผลิตต่าง ๆ ได้กว่า 8,300 คนและสร้างภาษีเงินได้นิติบุคคลได้อีก 303 ล้านบาท¹

ผลกระทบเชิงลบ

ก่อให้เกิดต้นทุนในการบังคับใช้และการปฏิบัติตามร่างพระราชบัญญัตินี้ ดังนี้

(1) ต้นทุนการดำเนินงานของภาครัฐ (Operational Costs) ได้แก่ งบประมาณในการจัดตั้งและดำเนินงานของคณะกรรมการกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ค่าใช้จ่ายในการเพิ่ม

¹ TDRI, “กัญชาในมิติเศรษฐกิจ,” สืบค้น 28 กันยายน 2568, <https://tdri.or.th/2024/06/cannabis-economic-study/>.

บุคลากรและฝึกอบรมพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อบังคับใช้กฎหมาย และต้นทุนในการพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการอนุญาตและติดตาม

(2) ต้นทุนโดยตรงของผู้มีส่วนได้เสีย (Direct Costs) ได้แก่ ผู้ประกอบการ ต้องเสียค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประเภทต่างๆ ต้นทุนในการปรับปรุงสถานประกอบการให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนด (เช่น ระบบความปลอดภัย, การตรวจสอบคุณภาพ) และต้นทุนการเสียโอกาสทางธุรกิจสำหรับผู้ประกอบการเดิมที่อาจไม่ผ่านคุณสมบัติตามกฎหมายใหม่ ส่วนเกษตรกรต้องใช้ต้นทุนในการขออนุญาตเพาะปลูก และการลงทุนในโรงเรือนหรือเทคโนโลยีเพื่อให้ได้ผลผลิตตามมาตรฐานการแพทย์ และผู้ป่วย ต้องเสียค่าใช้จ่ายที่อาจเพิ่มขึ้นจากการต้องผ่านกระบวนการส่งจ่ายโดยแพทย์ ซึ่งอาจมีราคาแพงกว่าการเข้าถึงในปัจจุบัน

(3) ต้นทุนแฝงและต้นทุนทางสังคม (Implicit & Social Costs) ได้แก่ ต้นทุนต่อระบบสาธารณสุข ซึ่งเป็นภาระงบประมาณที่เพิ่มขึ้นในการบำบัดรักษาผู้ติดกัญชา หรือผู้ที่ได้รับผลกระทบทางสุขภาพจากการใช้ที่ไม่เหมาะสม เช่น ในปี พ.ศ. 2566 ภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจากกัญชามีมูลค่าสูงถึง 15,828.51 ล้านบาท² เป็นต้น และต้นทุนต่อระบบยุติธรรม ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายในการสืบสวนสอบสวน และดำเนินคดีกับผู้ฝ่าฝืนกฎหมายและการสร้างอุปสรรคต่อรายย่อย ซึ่งเป็นต้นทุนการปฏิบัติตามกฎหมายที่สูงอาจเป็นอุปสรรคต่อเกษตรกรและผู้ประกอบการรายย่อย ทำให้เกิดการผูกขาดโดยกลุ่มทุนขนาดใหญ่ และอาจผลักดันให้ผู้เล่นรายย่อยกลับไปสู่ตลาดนอกกฎหมาย

5.2 ผลกระทบต่อสังคม

ผลกระทบเชิงบวก

ทำให้มีการบังคับใช้กฎหมายแก่ผู้ใช้ประโยชน์จากกัญชา กัญชง ในทางที่ผิด วัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ในร่างพระราชบัญญัตินี้ เช่น ผู้ใช้กัญชาเพื่อการสันตนาการ โดยกำหนดเป็นข้อห้ามและมีบทกำหนดโทษทางอาญาและโทษทางปกครองอย่างชัดเจน ควบคุมการบริโภคกัญชาในทางที่ผิด เกิดนวัตกรรมทางการแพทย์และสุขภาพที่อาจเป็นทางเลือกใหม่ในการรักษาโรค รวมทั้งทำให้มีการควบคุมคุณภาพมาตรฐานและความปลอดภัยของผลิตภัณฑ์สมุนไพรหรือผลิตภัณฑ์ยาที่มีกัญชาเป็นส่วนผสม สร้างความมั่นใจให้กับประชาชนได้ใช้ประโยชน์จากกัญชา กัญชงอย่างเหมาะสม ปลอดภัย และยั่งยืน ภายใต้การกำกับของรัฐ และป้องกันความเสี่ยงของกลุ่มผู้ค้ายาเสพติดหรือองค์กรอาชญากรรมที่จะแสวงหาประโยชน์จากกัญชาโดยไม่ขัดต่อกฎหมาย นอกจากนี้ ยังเป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์ด้านการท่องเที่ยว เนื่องจากมีการควบคุมและตรวจสอบการใช้กัญชา กัญชงให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ถูกต้อง

² กรุงเทพธุรกิจ, “ครบ 3 ปี 'กัญชาเสรี' สังคมไทยได้อะไร? คัมภีร์ที่ปลดล็อก!,” สืบค้น 28 กันยายน 2568, <https://www.bangkokbiznews.com/health/well-being/1183986>.

ผลกระทบเชิงลบ

หากมีการใช้โดยไม่มีมาตรการควบคุมที่เข้มงวดอย่างชัดเจน การกำกับและดูแลอย่างใกล้ชิด อาจก่อให้เกิดปัญหาความรุนแรงในครอบครัว อาชญากรรม และปัญหาสังคมอื่นๆ ตามมา กล่าวคือ หากมีการบริโภคอย่างไม่เหมาะสม จะส่งผลกระทบต่อกระทบต่อสังคม ในแง่ผู้บริโภคไม่สามารถ ควบคุมสติอารมณ์ และหากเกิดอาการคุ้มคลั่ง ก็ทำให้เกิดความรุนแรงในสังคม กระทบต่อความปลอดภัย ในชีวิตและทรัพย์สิน ของประชาชน นอกจากนี้ ทำให้ผู้ประกอบการที่จำหน่ายกัญชา จะไม่สามารถจำหน่ายเพื่อการสันตนาการได้ ทั้งนี้ ยังเป็นผลให้ผู้บริโภคใช้ประโยชน์จากกัญชา กัญชง หรือสารสกัด อาจได้รับโทษอาญาหากไม่ทำ ปฏิบัติตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย

นอกจากนี้ ยังพบว่า ในเดือนเมษายน พ.ศ. 2567 ประเทศไทยมีจุดจำหน่ายกัญชา รวม 7,747 จุด ซึ่งเพิ่มขึ้น จาก 5,600 จุดในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2566 โดยพื้นที่กรุงเทพมหานคร มีจุดจำหน่ายกัญชามากถึง 1,122 จุด และ จังหวัดนนทบุรีมีจุดจำหน่ายกัญชา 1,114 จุด โดยคนไทยอย่างน้อย 1 ใน 4 คน สามารถเข้าถึงจุดจำหน่ายกัญชาได้ภายในรัศมี 400 เมตรรอบบ้าน และคนไทย 1 ใน 11 คน อาศัยอยู่ บ้านที่มีการปลูกกัญชาในครัวเรือน³

5.3 ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมหรือสุขภาพ

การสูบช่อดอกกัญชาหรือบริโภคสารสกัดที่มีสารออกฤทธิ์ในที่สาธารณะ อาจก่อให้เกิดผลกระทบทางกลิ่น ควัน และสารตกค้างต่อผู้ที่อยู่ในบริเวณโดยรอบ โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ และผู้ป่วย เนื่องจากเกิดความเสี่ยงจากการได้รับควันกัญชา ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการ และสุขภาพของกลุ่มเปราะบาง เช่น เด็กและเยาวชน สตรีที่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ เป็นต้น และความเสี่ยงจากการบริโภคอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของกัญชาโดยที่ไม่ได้รับการแจ้งเตือน ความปลอดภัยบนท้องถนนที่อาจมีกรณีอุบัติเหตุจากการใช้กัญชาเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ การได้รับ สมุนไพร/สารสกัดกัญชา อาจเกิดผลข้างเคียงบางประการ อาทิ เวียน ศีรษะ แสบร้อนกลางอก คลื่นไส้ ใจสั่น คอแห้ง ทางเดินอาหาร ปากแห้งคอแห้ง และการทำงานของไตผิดปกติ เป็นต้น ทั้งนี้ ยังพบว่า มีผู้ป่วยเด็กจากกัญชาทั้งที่รู้ตัวหรือไม่รู้ตัวซึ่งเกิดจากการสัมผัสกัญชาในส่วนผสมของอาหาร ดังที่ปรากฏ ตามข่าวสารต่างๆ และพบว่า จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการทางจิตที่เกี่ยวข้อง กับกัญชา (Cannabis-Induced Psychosis) หลังการปลดล็อกกัญชาเสรี จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา จากอาการเป็นพิษจากกัญชาพุ่งสูงขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน กล่าวคือ ผู้ป่วยนอก (OPD) ที่เข้ารับการรักษาด้วยอาการ “เป็นพิษจากกัญชา” (Cannabis Poisoning) เพิ่มขึ้นจาก 52 ราย/เดือน ในเดือนพฤษภาคม 2565 ก่อนการปลดล็อก เป็น 342 ราย/เดือน ในเดือน กุมภาพันธ์ 2566 หรือเพิ่มขึ้น 6.6 เท่า ส่วนผู้ป่วยใน (IPD) ที่เข้ารับรักษาตัวด้วยอาการเดียวกัน เพิ่มขึ้นจาก

³ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, “3 ปี กัญชาเสรี ใครได้ใครเสีย,” สืบค้นเมื่อวันที่ 28 กันยายน 2568, <https://dol.thaihealth.or.th/Media/Pdfview/0465fe02-074b-f011-858e-b76bc522b1fb>.

18 ราย/เดือน เป็น 132 ราย/เดือน ในช่วงเวลาเดียวกัน คิดเป็น 7.3 เท่า และจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น โรคจิตจากการใช้กัญชา (Cannabis-Induced Psychosis) ก็เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยมีรายงานการเพิ่มขึ้นในช่วง 3-5 เท่า ภายในเวลาเพียงไม่กี่ปีหลังปลดล็อก ขณะที่ต้นทุนการรักษาผู้ป่วยก่อนปลดกัญชา ปี 2562-2564 คิดเป็นค่าใช้จ่ายปีละ 3,200-3,800 ล้านบาท แต่เมื่อปลดล็อกกัญชา ปี 2565-2566 มีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นเป็น 15,000-21,000 ล้านบาท คิดเป็นเพิ่มขึ้น 5 เท่า⁴

นอกจากนี้ ในปี พ.ศ. 2565 เมื่อกัญชาถูกถอดออกจากบัญชียาเสพติดแล้วนั้น พบว่ามีคนไทยอายุ 18-65 ปี ใช้กัญชาเพื่อสันทนาการสูงถึง 11,105,989 คน เพิ่มขึ้นเกือบสิบเท่าจาก 1,155,332 คน ในปี พ.ศ. 2563 ซึ่งในจำนวน 11 ล้านคนนี้ คนส่วนใหญ่ราว 8 ล้านคนใช้กัญชาผสมในอาหาร โดยมีเยาวชนอายุต่ำกว่า 20 ปี อยู่ในกลุ่มนี้ประมาณสามแสนคน ในขณะที่คนไทยที่ใช้กัญชาเพื่อการแพทย์ ในปี พ.ศ. 2565 จำนวน 539,860 คน เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2563 ที่มีจำนวน 427,866 คน สะท้อนให้เห็นว่าภายหลังจากการปลดล็อกกัญชา มีผู้ใช้กัญชาเพื่อสันทนาการมากกว่าทางการแพทย์เป็นอย่างมาก และในปี พ.ศ. 2566 พบสถิติการใช้กัญชา พบว่า คนไทยอย่างน้อย 1 ใน 5 คน เคยใช้กัญชา ผู้ชายใช้กัญชา คิดเป็น 20-35% สูงกว่า ผู้หญิงที่คิดเป็น 10-15% ส่วนใหญ่ใช้เพื่อสันทนาการ โดยในกลุ่มเด็กและเยาวชน พบว่า เยาวชนนอกสถานศึกษามีสัดส่วนผู้ใช้กัญชาสูงสุด (47.6%) ตามมาด้วยนักศึกษาระดับปริญญาตรี (17.1%) และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา (11.8%) ซึ่งเยาวชนมักใช้กัญชาร่วมกับสารเสพติดชนิดอื่นด้วย

5.4 ผลกระทบอื่นที่สำคัญ

เพิ่มภาระให้แก่ผู้ที่เพาะปลูกกัญชาอยู่ในวันก่อนที่พระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับที่จะต้องไปยื่นคำขออนุญาตจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองกัญชาภายใน 90 วัน นับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ มิฉะนั้น ต้องทำลายหรือส่งมอบกัญชาที่ครอบครองให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่

6. ผลกระทบของร่างกฎหมายที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (Corruption Risk Assessment)

6.1 ความเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (Corruption) ในการกำหนดให้มีระบบ

คณะกรรมการ

มี ไม่มี

บทวิเคราะห์

ร่างมาตรา 16 วรรคสาม ได้กำหนดให้รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้มีอำนาจในการกำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการได้มาซึ่งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งหลักเกณฑ์ วิธีการ

⁴ Thaipbs POLICY WATCH จับตาคานาคประเทศไทย, “เปิดกัญชาเสรี เพิ่มผู้ป่วยมากกว่าประโยชน์,” สืบค้นเมื่อวันที่ 28 กันยายน 2568, <https://policywatch.thaipbs.or.th/article/life-154>.

และเงื่อนไขยังไม่มีกลไกป้องกันการใช้ดุลพินิจของรัฐมนตรีที่เกินอำนาจหรือการใช้ดุลพินิจที่อาจเป็นการเอื้อประโยชน์แก่บุคคลที่อาจมีส่วนได้เสีย

6.2 ความเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (Corruption) ในการกำหนดให้มีระบบอนุมัติ อนุญาต

มี ไม่มี

บทวิเคราะห์

ร่างมาตรา 6 และร่างมาตรา 7 มีการกำหนดให้ประชาชนที่ประสงค์จะผลิต นำเข้า ส่งออกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือเพื่อการศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์หรือเพื่อจำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองกัญชา หรือเพาะ ปลูก เก็บเกี่ยวกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการค้า แปรณรูป ศึกษาวิจัยทางวิทยาศาสตร์ หรือเพาะ ปลูกเก็บเกี่ยวกัญชง เพื่อประโยชน์ทางการค้า จำหน่ายหรือครอบครองเมล็ดช่อดอก และใบกัญชง เพื่อใช้เป็นวัตถุดิบหรือส่วนประกอบของอาหารตามกฎหมายว่าด้วยอาหาร หรือผลิต นำเข้า ส่งออกเมล็ดกัญชง ทอดสอบเมล็ดกัญชง ต้องขออนุญาตจากเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมาย ก่อนจึงจะสามารถดำเนินการได้ แต่ไม่มีการกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อป้องกันการใช้ดุลพินิจที่อาจไม่เหมาะสมไว้ในร่างกฎหมายว่าในการพิจารณาออกใบอนุญาตของเจ้าหน้าที่กำหนดระยะเวลาดำเนินการไว้เป็นระยะเวลาเท่าไร แต่ได้ให้อำนาจแก่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ออกกฎหมายลำดับรอง เพื่อการพิจารณาอนุญาตของเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ซึ่งได้รับมอบหมาย ซึ่งเป็นผู้มีอำนาจอนุญาต

6.3 ความเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (Corruption) ในการกำหนดให้อำนาจแก่เจ้าหน้าที่ตามกฎหมาย

มี ไม่มี

บทวิเคราะห์

ร่างมาตรา 16 วรรคหนึ่ง (6) ได้กำหนดให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้มีอำนาจแต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีการกำหนดสัดส่วนของกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นไปอย่างชัดเจน โดยไม่มีกลไกในการป้องกันการใช้ดุลพินิจของรัฐมนตรีที่เกินอำนาจ หรือการใช้ดุลพินิจที่อาจเป็นการเอื้อประโยชน์ให้แก่บุคคลที่อาจมีส่วนได้เสียจากกฎหมาย

6.4 ความเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (Corruption) ในการกำหนดให้มีการออกกฎหมายลำดับรอง

มี ไม่มี

6.5 ความเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (Corruption) กรณีกฎหมายไม่ครอบคลุม

มี ไม่มี

6.6 ความเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (Corruption) กรณีกฎหมายคลุมเครือ
ซ้ำซ้อน หรือขัดกัน

มี ไม่มี

6.7 ความเสี่ยงที่อาจส่งผลให้เกิดการทุจริต (Corruption) กรณีกฎหมายกำหนดโทษ

มี ไม่มี

7. การกำหนดให้มีระบบอนุญาตอนุมัติหรือการใช้ดุลพินิจของเจ้าหน้าที่

มี ไม่มี

เหตุผลและความจำเป็น

เพื่อให้เป็นมาตรการในการควบคุมและกำกับดูแลการทำกิจกรรมหรือการประกอบธุรกิจ
ของประชาชนที่มีความเข้มงวดสูง หรือมีความจำเป็นต้องกำหนดจำนวนหรือปริมาณ เพราะมีลักษณะ
ที่กระทบต่อชีวิต สิทธิ เสรีภาพ สังคม หรือประโยชน์สาธารณะอย่างร้ายแรง จึงต้องห้ามมิให้ประกอบ
กิจกรรมหรือธุรกิจนั้นจนกว่าจะได้รับอนุญาต

8. การกำหนดให้มีระบบคณะกรรมการ

มี ไม่มี

เหตุผลและความจำเป็น

เพื่อกำหนดนโยบาย หรือกำกับ หรือกำหนดหลักเกณฑ์ หรือเพื่อการอื่นที่จำเป็นต้องใช้
ระบบคณะกรรมการในกฎหมาย โดยกรรมการโดยตำแหน่งเป็นการกำหนดเฉพาะตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับ
ภารกิจของคณะกรรมการโดยตรง และเป็นกรณีที่ต้องมีกรรมการเฉพาะด้านที่จำเป็นต้องอาศัย
ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับภารกิจของคณะกรรมการนั้นโดยตรง

9. บทกำหนดโทษ

ไม่มี

โทษทางอาญา

โทษทางปกครอง

โทษปรับเป็นพินัย

โทษอุปรกรณ์

เหตุผลและความจำเป็นในการกำหนดโทษทางอาญา

เป็นการกระทำที่เป็นความผิดร้ายแรงนั้นเป็นการกระทำที่กระทบต่อส่วนรวมในวงกว้าง และเป็นกรณีที่ไม่สามารถใช้มาตรการอื่นใดเพื่อบังคับใช้กฎหมายอย่างได้ผลแลมีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะทำให้ประชาชนปฏิบัติตามกฎหมายได้

เหตุผลและความจำเป็นในการกำหนดโทษทางปกครอง

การกำหนดโทษปรับทางปกครองเพื่อกำหนดมาตรการบังคับทางปกครองแก่ผู้กระทำการผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ในครอบครองกัญชา โดยไม่มีใบอนุญาต ซึ่งเป็นคำสั่งทางปกครองที่กำหนดให้กระทำหรือละเว้นกระทำการ โดยกำหนดเป็น “ค่าปรับบังคับการ” ชำระเป็นรายวัน ไปจนกว่าจะยุติการฝ่าฝืนคำสั่งหรือได้มีการปฏิบัติตามคำสั่งแล้ว อย่างไรก็ตาม มีข้อสังเกตว่า การกำหนดค่าปรับบังคับการตามร่างพระราชบัญญัตินี้ ควรจะต้องใช้บังคับแก่กรณีที่เป็นผู้ได้รับใบอนุญาตเกี่ยวกับกัญชากัญชงแล้ว แต่ฝ่าฝืนไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อนุญาต จึงต้องชำระค่าปรับบังคับการตลอดเวลาที่ฝ่าฝืนอยู่

เหตุผลและความจำเป็นในการกำหนดโทษทางพินัย

เพื่อกำหนดโทษอาญาให้เหมาะสมกับสภาพความผิดหรือกำหนดมาตรการลงโทษให้เหมาะสมกับการกระทำความผิด และฐานะของผู้กระทำความผิดเพื่อมิให้บุคคลต้องรับโทษหนักเกินสมควร หรือต้องรับภาระในการรับโทษที่แตกต่างกันอันเนื่องมาจาก ฐานะทางเศรษฐกิจที่แตกต่างกัน จึงควรกำหนดหลักเกณฑ์ให้ใช้ดุลพินิจกำหนดค่าปรับที่ต้องชำระ ให้เหมาะสมกับสภาพความร้ายแรงแห่งการกระทำและฐานะทางเศรษฐกิจของผู้กระทำความผิดให้สอดคล้องกัน

ส่วนที่ 4 การเปิดเผยรายงานผลการรับฟังความคิดเห็นและรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบอันเกิดจากร่างกฎหมาย

คณะกรรมการขับเคลื่อนการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากร่างกฎหมายที่เสนอโดยสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรหรือผู้มีสิทธิเลือกตั้งไปสู่ภาคประชาชน ได้เปิดเผยรายงานผลการรับฟังความคิดเห็นและรายงานผลการวิเคราะห์ผลกระทบอันเกิดจากร่างกฎหมายทางเว็บไซต์รัฐสภา www.parliament.go.th แล้วตั้งแต่วันที่ 2 ตุลาคม 2568



คณะกรรมการขับเคลื่อนการรับฟังความคิดเห็นและวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นจากร่างกฎหมายที่เสนอโดยสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรหรือผู้มีสิทธิเลือกตั้งไปสู่ภาคประชาชน
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร