

**รายงานสรุปผลการรับฟังความคิดเห็น
ร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ..) พ.ศ.**

๑. วิธีการ จำนวนครั้ง และระยะเวลาในการรับฟังความคิดเห็น

๑.๑ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ดำเนินการขอรับฟังความคิดเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. โดยมีวิธีการรับฟังความคิดเห็น ดังนี้

๑. มีหนังสือไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอรับฟังความคิดเห็นโดยตรง
๒. ทางเว็บไซต์สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (www.fda.moph.go.th) หรือเว็บไซต์กองควบคุมวัตถุเสพติด (www.fda.moph.go.th/sites/Narcotics/Pages/Main.aspx)
๓. ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๒๕๕๐ ๗๗๖๑ และ ๐ ๒๕๕๐ ๗๓๓๘
๔. ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ std2562@gmail.com และ narcotic@fda.moph.go.th
๕. นำส่งด้วยตนเองหรือทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐

๖. การประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ในวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๓ ระหว่างเวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยสามารถรับฟังและร่วมแสดงความคิดเห็นได้ทาง Facebook Live ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

- ๑.๒ ระยะเวลาการรับฟังความคิดเห็น : ระหว่างวันที่ ๒๖ พฤษภาคม – ๙ มิถุนายน ๒๕๖๓
- ๑.๓ จำนวนครั้งในการรับฟังความคิดเห็น : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้จัดการรับฟังความคิดเห็น จำนวน ๑ ครั้ง ระหว่างวันที่ ๒๖ พฤษภาคม – ๙ มิถุนายน ๒๕๖๓ รวมทั้งสิ้น ๑๕ วัน

๒. พื้นที่หรือกลุ่มเป้าหมายในการรับฟังความคิดเห็น

หน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค สภาวิชาชีพ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ซึ่งใช้วิธีการรับฟังความคิดเห็นโดยมีหนังสือสอบถามความคิดเห็น การประชุมชี้แจงเพื่อสร้างความเข้าใจและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และรับฟังความคิดเห็น ผ่านทางเว็บไซต์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กองควบคุมวัตถุเสพติด โทรสาร ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์

โดยมีหน่วยงานและประชาชนร่วมแสดงความคิดเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. ตามแบบแสดงความคิดเห็นตั้งแต่วันที่ ๒๖ พฤษภาคม – ๙ มิถุนายน ๒๕๖๓ จำนวนรวมทั้งสิ้น ๗๕๖ ราย แบ่งเป็น

- ๒.๑ ทางเว็บไซต์ โทรสาร ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ นำส่งทางไปรษณีย์ จำนวน ๗๓๙ ราย
- ๒.๒ การจัดประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็นในวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๓ ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีผู้เข้าร่วมการประชุมประกอบด้วย หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จำนวน ๒๔ หน่วยงาน เช่น กรมการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานอัยการสูงสุด สำนักงานตำรวจปราบปรามยาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส. กองบัญชาการสำนักงานพิสูจน์หลักฐานตำรวจ สถาบันกัญชาทางการแพทย์ ฯลฯ สภาวิชาชีพต่างๆ ได้แก่ แพทยสภา สภาการแพทย์แผนไทย สภาเภสัชกรรม ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ชมรมเภสัชสาธารณสุขจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมไทยอุตสาหกรรมผลิตยาแผนปัจจุบัน ตัวแทนภาคประชาชนจำนวน ๒๑ คน นอกจากนี้ยังมีประชาชนที่มีความสนใจเข้าร่วมรับฟังและแสดงความคิดเห็นผ่านช่องทาง Facebook Live ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมรวมทั้งสิ้นจำนวน ๘๒ คน

๓. การแสดงความคิดเห็น สรุปได้ ดังนี้

๑. การรับฟังความคิดเห็นช่องทางเว็บไซต์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ได้รับผลตอบจาก Google Form , E- Mail , Fax มีผู้แสดงความคิดเห็น จำนวนรวมทั้งสิ้น ๗๓๙ ราย

หน่วยงานที่ตอบความเห็น	ความคิดเห็น			
	เห็นชอบ ทุกประการ	เห็นชอบ/ ควรแก้ไข	ไม่เห็นชอบ	ไม่ออก ความคิดเห็น
หน่วยงานของรัฐ	๑๙	๘	๑	๑
รัฐวิสาหกิจ	๒	-	-	-
สถาบันการศึกษา/มหาวิทยาลัย/ โรงเรียน	๓	๕	๑	-
ผู้แทนสาธารณสุขจังหวัด	๕	๖	๓	-
สมาคม/องค์กรเอกชน/สภาวิชาชีพ	-	๓	๓	-
วิสาหกิจชุมชน /กองทุนหมู่บ้าน	๘	-	-	-
นิติบุคคลเอกชน	๖	๓	๓	-
บุคคลทั่วไป	๔๔๔	๑๗๓	๓๓	๑๐
รวม = ๗๓๙ ความเห็น	๔๘๗	๑๙๘	๔๔	๑๑

๒. การประชุมรับฟังความคิดเห็นต่อร่างพระราชบัญญัติฯ เมื่อวันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๓

สำนักงาน อย. ได้เชิญหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำนวน ๒๔ หน่วยงาน มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๘๒ คน ประกอบด้วย ผู้แทนจากหน่วยงานภาครัฐและสภาวิชาชีพ จำนวน ๓๕ คน
ผู้แทนภาคประชาชน จำนวน ๒๑ คน
หน่วยงานใน อย. จำนวน ๒๖ คน

๔. การนำผลการรับฟังความคิดเห็นมาประกอบการพิจารณาจัดทำร่างกฎหมาย

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้นำผลการรับฟังความคิดเห็นดังกล่าวมาปรับปรุงร่างพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ..) พ.ศ. แล้ว โดยได้ปรับปรุงแก้ไขในมาตราต่างๆ ดังนี้

๔.๑ แก้ไขเพิ่มเติมมาตรา ๒๓ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ เป็นร่างมาตรา ๓ เพื่อให้รองรับการต่ออายุใบอนุญาตผลิตที่กระทำโดยผู้ป่วย ที่บัญญัติเพิ่มขึ้นในร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้

๔.๒ แก้ไขร่างมาตรา ๔ (๘) โดยกำหนดเพิ่มความ “ผู้ประกอบกิจการ...” ให้รวมถึงเกษตรกรด้วยเพื่อความชัดเจน

๔.๓ แก้ไขร่างมาตรา ๖ โดยกำหนดความให้ครบถ้วนว่าเป็นการยกเลิกมาตราดังกล่าวในพระราชบัญญัติฉบับใด เพื่อเป็นไปตามหลักการแก้ไขกฎหมาย

ประเด็นที่มีการแสดงความคิดเห็น สรุปได้ ดังนี้

สรุปความคิดเห็นต่อ (ร่าง) พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่..) พ.ศ. ในประเด็นสำคัญ

(ช่องทางการประชุมรับฟังความเห็น วันที่ ๕ มิถุนายน ๒๕๖๓ และ Google Form , E- Mail , Fax) ข้อมูลตั้งแต่วันที่ ๒๖ พ.ค. - ๙ มิ.ย. ๒๕๖๓

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ (ร่าง) พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
๑.	ภาคประชาชน	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	<p>๑. การให้เลขา อย. เป็นผู้อนุญาตเข้าเงินไปสำหรับผู้ป่วย กระทรวง สธ. ควรกระจายอำนาจไปสู่ สสจ. เนื่องจากตามมาตรา ๒๖/๒ ของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ กำหนดว่าเป็นอำนาจของกระทรวงสาธารณสุขอยู่แล้ว</p> <p>๒. ระหว่างที่รอ พ.ร.บ. ฉบับใหม่ อยากให้มอบอำนาจให้ สสจ.</p> <p>๓. อยากให้มีการผลิตเพื่อส่งออกได้ เพื่อสนับสนุนเศรษฐกิจของประเทศ</p>	<p>- ในร่างมาตรา ๓ กำหนดให้จังหวัดเป็นผู้อนุญาตได้แล้ว</p> <p>- ตาม พรบ.กำหนดให้การอนุญาตผลิตต้องผ่านความเห็นชอบจาก กกก.ยส.</p> <p>- การแก้ไขมาตรา ๒๑ จะเปิดให้ส่งออกได้</p>
๒.	สำนักงาน ป.ป.ส.	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	<p>๑. สนับสนุนการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ แต่ขอให้ส่งเสริมเรื่องการสร้างการรับรู้อย่างจริงจังในกลุ่มผู้ป่วย ผู้ประกอบกิจการด้านเกษตรกรรม และหมอพื้นบ้าน</p> <p>๒. อยากให้วางมาตรการการกำกับดูแลของแพทย์/หมอพื้นบ้านที่ให้การรับรองผู้ป่วยให้ปลูกกัญชาได้</p> <p>๓. มีข้อกังวลกรณีนายทุนได้ประโยชน์มากกว่าเกษตรกร</p> <p>๔. เห็นด้วยกรณีปรับแก้กฎหมายการเก็บรักษาของกลาง เนื่องจากลดภาระการเก็บรักษาของกลาง</p>	<p>- รับข้อสังเกตดำเนินการประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ที่ถูกต้อง</p> <p>- ในส่วนนี้ จะนำไปกำหนดไว้ในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตราที่ปรับแก้ในร่าง พรบ.นี้</p> <p>- รับข้อเสนอแนะ และปรับแก้ร่าง พรบ.ให้คำว่า “ผู้ประกอบกิจการ...” ให้รวมถึงเกษตรกรด้วย เพื่อความชัดเจน</p>
๓.	ภาคประชาชน	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	<p>๑. ถ้ากัญชามีการขึ้นทะเบียนตำรับแล้วไม่ต้องอบรมแพทย์</p>	<p>- ควรต้องมีการอบรมแพทย์ผู้สั่งใช้กัญชา และมีการทบทวนตลอด เนื่องจากข้อมูลวิชาการมีการเปลี่ยนแปลง</p>

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
			<p>๒. กัญชายังไม่มีข้อบ่งชี้ที่ตายตัว อาจต้องมีการกำหนดว่าตำรับใดผู้ป่วยปลูกเองได้</p> <p>๓. การป้องกันการเสพติดทำได้โดยการควบคุมปริมาณสาร THC ในกัญชา</p> <p>๔. อยากเปิดให้มินิวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพชนิดอื่นที่มีส่วนประกอบของกัญชาได้ด้วย</p> <p>๕. กัญชาเป็นพืชจึงมีความแปรผันของสารสำคัญทำให้ระบุข้อบ่งชี้ได้ยาก</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มาตรการควบคุมต่างๆ จะกำหนดไว้ในกฎกระทรวง และในหลักสูตรการอบรมสำหรับแพทย์ที่จะเป็นผู้ให้การรับรอง และเมสิด/กัญชาที่ให้ปลูกได้ต้องควบคุมพันธุ์ - อาจกระทำได้ยาก เนื่องจากในอนุสัญญาระบุไว้อย่างชัดเจนว่า เพื่อใช้ทางการแพทย์เท่านั้น - รับความเห็น และมาตรการควบคุมต่างๆ จะกำหนดไว้ในกฎกระทรวง และในหลักสูตรการอบรมสำหรับแพทย์ที่จะเป็นผู้ให้การรับรอง จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง
๔.	สภาการแพทย์แผนไทย	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	<p>๑. เห็นว่าแพทย์แผนไทยใช้กัญชามานานแล้ว ควรมีสติธิ์ปลูก</p> <p>๒. มาตรา ๒๖/๕ (๗) และ ๒๖/๕(๘) ค่อนข้างมีความหมายเปิดกว้าง น่าจะต้องให้ความหมายของ ผู้ประกอบกิจการด้านการเกษตรกรรม โดยออกเป็นประกาศกระทรวง หรือประกาศคณะกรรมการ</p> <p>๓. สภาวิชาชีพควรมีส่วนร่วม มีสิทธิในการพัฒนาสูตรตำรับ</p> <p>๔. เพิ่มเติมความในมาตรา ๖ ให้ชัดเจนด้วยว่าเป็นการยกเลิกमतาดังกล่าวในพระราชบัญญัติฉบับใด</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ปรับแก้ในร่าง พรบ. นี้แล้ว ดังนั้น แพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้าน ปลูกและปรุงยาได้ - รับข้อเสนอแนะ และปรับแก้ร่างในส่วนนี้แล้ว - รับข้อสังเกต - รับข้อเสนอแนะ และปรับแก้ร่างในส่วนนี้แล้ว
๕.	สภาเภสัชกรรม	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	เห็นด้วยแต่มีข้อกังวลว่าควรเพิ่มมาตรการการลงทะเบียนการให้การรับรองโดยไม่สุจริต ไม่มีการกำหนดว่าการรับรองจะสุจริตทุกกรณี	<ul style="list-style-type: none"> - รับความเห็น และมาตรการควบคุมต่างๆ จะกำหนดไว้ในกฎกระทรวง และกรณีที่เกี่ยวข้องกับแพทย์ จะกำหนดไว้ในประกาศ สธ ด้วย
๖.	ภาคประชาชน	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็น	๑. ตามร่างมาตรา ๓ และร่างมาตรา ๔(๗) อยากให้ระบุเวลาไปเลยว่ากฎกระทรวงที่จะออกตามमतาดังกล่าวจะออกมาเมื่อไหร่ ผู้ป่วยจะสามารถ	<ul style="list-style-type: none"> - รับข้อสังเกต

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
		ส่วนใหญ่	<p>เข้าถึงยาได้เมื่อไหร่</p> <p>๒. ร่างมาตรา ๔ (๘) เกษตรกรที่จะปลูกได้ต้องร่วมกับผู้ประกอบการ ซึ่งผู้ที่ได้รับอนุญาตดังกล่าวส่วนใหญ่เป็นเจ้าของ เป็นนายทุน ซึ่งคิดว่ามันไม่ยุติธรรมกับเกษตรกร</p> <p>๓. ร่างมาตรา ๔ วรรคสอง เรื่องของนิติบุคคล ต้องจดทะเบียนตามกฎหมายไทย คือเปิดให้ต่างชาติสามารถที่จะเข้ามาได้ใบอนุญาตไปได้ ตรงนี้ไม่เห็นด้วย เพราะนิติบุคคลอะไรก็ได้ที่มาจดในไทยก็มาขออนุญาตได้ ไม่ได้หมายความว่า เป็นนิติบุคคลที่เป็นของไทย</p> <p>๔. การให้นำเข้าเมล็ดพันธุ์ได้ ไม่ได้เขียนเรื่องการจดทะเบียนเมล็ดพันธุ์ของไทยเองเลย</p> <p>๕. อยากให้กำหนดครอบคลุมถึงผู้ดูแลผู้ป่วยด้วย เนื่องจากผู้ป่วยสูงอายุอาจไม่สามารถทำเองได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> - รับข้อเสนอแนะ และปรับแก้ร่างในส่วนนี้แล้ว - ความนี้ เป็นข้อความตามที่กำหนดไว้ในพรบ.ยส. ฉ.๗ ซึ่งมีเจตนาให้เฉพาะนิติบุคคลสัญชาติไทยอยู่แล้ว - การขึ้นทะเบียนเมล็ดพันธุ์ มีกฎหมายเฉพาะรองรับอยู่แล้ว - รับข้อสังเกต
๗.	กระทรวงเกษตรและสหกรณ์	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	เห็นด้วย กับ ร่างพระราชบัญญัติฯ แต่สำหรับเรื่องการจดทะเบียนพันธุ์ อยู่ในความรับผิดชอบของพระราชบัญญัติคุ้มครองพันธุ์พืชฯ อยู่แล้ว	- รับความเห็น
๘.	สถาบันกัญชา	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	ผลิตภัณฑ์กัญชาอื่นๆ เช่น ยานวด สบู่ น่าจะกำหนดไว้ในร่างพระราชบัญญัติฯ ด้วย เพราะกฎหมายต้องใช้เวลานาน อยากให้ตอบโจทยในอนาคตด้วย	รับความเห็น
๙.	ภาคประชาชน	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	THC มีอยู่ในร่างกายมนุษย์อยู่แล้ว อยากเปิดให้ใช้ได้เหมือนชิง ข่า ตะไคร้ เห็นเชิงประจักษ์ว่ากัญชาทำให้คนหายจากมะเร็งได้ อยากให้ศึกษามองโลกให้กว้างขึ้น อยากให้มีการให้ความรู้ผู้ป่วยเรื่องส่วนประกอบในกัญชาด้วย ทั้งนี้ กัญชาที่ได้จากการจับกุมควรเอาไปให้องค์การเภสัชกรรมผลิต	- ปัจจุบัน มีการนำของกลางที่จับกุมไปใช้ประโยชน์ได้อยู่แล้ว แต่มีการตรวจหา สารปนเปื้อน หรือสารอื่นที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพก่อนนำไปใช้ด้วย
๑๐.	ผู้แทนสมาคม	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็น	ร่างมาตรา ๔ (๘) อยากให้มีความชัดเจนเรื่องการออกกฎหมายลูกให้มากกว่านี้ เขียนลักษณะนี้น่าจะสิ้นเกินไป ควรกำหนดเรื่องของความปลอดภัย ประสิทธิภาพ	- เป็นส่วนของรายละเอียด ขั้นตอนการปฏิบัติ จึงอาจกำหนดในอนุบัญญัติที่เกี่ยวข้อง

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
		ส่วนใหญ่	และการศึกษาวิจัย ทั้งนี้ เรื่องการขึ้นทะเบียนตำรับใครจะเป็นผู้ขอ	- รับข้อเสนอแนะ และปรับแก้ร่างในส่วนนี้แล้ว
๑๑.	ภาคประชาชน	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	๑. การดูแลผู้ป่วย ซึ่งอาจจะต้องตรวจสอบว่าเป็นผู้ป่วยจริง และกัญชาก็เป็นสิ่งที่ดี เพราะสามารถรักษาอาการปวดได้ดีมาก ๒. การปลูกกัญชา จะต้องทราบว่าใครจะเป็นคนรับซื้อ สำหรับเรื่อง contract farming	- มาตรการควบคุมต่างๆ จะกำหนดไว้ในกฎกระทรวง และในหลักสูตรการอบรมสำหรับแพทย์ที่จะเป็นผู้ให้การรับรองด้วย
๑๒.	ภาคประชาชน	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	เห็นด้วยกับการเพิ่มเติมผู้มีสิทธิขอรับใบอนุญาตเพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการรับรองจากผู้ประกอบวิชาชีพสามารถเข้าถึงการใช้กัญชาทางการแพทย์ได้อย่างทั่วถึง และเพื่อให้ประชาชนได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์ความรู้ และต่อยอดกัญชาทางการแพทย์เพื่อประโยชน์ของประชาชน ทั้งนี้ในกฎกระทรวงที่เกี่ยวข้องควรถูกกำหนดคุณสมบัติและเงื่อนไขอย่างชัดเจน รวมถึงระยะเวลาของใบอนุญาตควรมีระยะเวลาอย่างน้อยหนึ่งปีนับแต่วันออกใบอนุญาต โดยมีเงื่อนไขในการต่ออายุ รวมถึงอนุญาตให้ผู้รับใบอนุญาตสามารถดำเนินการประกอบธุรกิจในช่วงพิจารณาการต่ออายุใบอนุญาตโดยไม่ถือเป็นการฝ่าฝืนกฎหมายด้วย	รับข้อเสนอแนะ และปรับแก้ร่างในส่วนนี้แล้ว
๑๓.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	มาตรา ๓ : ควรกำหนดปริมาณการปลูกกัญชาให้ชัดเจน ในกรณีที่เป็นการผลิตของผู้ป่วยที่ได้รับการรับรองจากผู้ประกอบวิชาชีพ มาตรา ๗ : เมื่อผู้ป่วยสามารถปลูกกัญชาได้เอง เอกชนไม่ควรผลิตกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการรักษาผู้ป่วยได้อย่างอิสระ ควรให้ภาคเอกชนร่วมมือกับสถานพยาบาลของรัฐต่อไป	- รับความเห็น และกำหนดมาตรการควบคุมต่างๆ จะกำหนดไว้ในร่างกฎกระทรวง - เพื่อเป็นการส่งเสริมภาคการเกษตรและเศรษฐกิจด้วย

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
๑๔.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	(ร่าง) มาตรา ๓(๔) : ผู้ป่วยไม่สามารถผลิตยาเสพติดให้โทษ (กัญชา) ด้วยตัวเอง ควรไปรับยาจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย-ประยุกต์หรือหมอพื้นบ้าน เท่านั้น	รับความเห็น
๑๕.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	(ร่าง) มาตรา ๓(๔) : ต้องการแก้ไข เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถผลิต ยาเสพติดให้โทษ (กัญชา) ด้วยตัวเอง ควรไปรับยาจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์-แผนไทยประยุกต์หรือหมอพื้นบ้าน เท่านั้น	รับความเห็น
๑๖.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	(ร่าง) มาตรา ๓(๔) : ควรเป็นการผลิตภายใต้การรับรองร่วมของผู้ประกอบวิชาชีพ โดยมีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นหลัก เพื่อไม่ให้เปิดช่องจนไร้การควบคุมได้ หากพรบ.นี้ออกไป กฎกระทรวงต้องเข้มข้นและชัดเจน สามารถตอบคำถามจากประชาชนได้ เพราะจากการนิรโทษกรรมก็น่าจะมีข้อมูลการใช้ของคนไข้ที่ทั้งรักษาและเสพ	รับความเห็น
๑๗.	กองพิสูจน์หลักฐานกลาง สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กลุ่มงานตรวจยาเสพติด กอง พิสูจน์หลักฐานกลาง	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	๑) ปัจจุบันทางกองพิสูจน์หลักฐานจะตรวจคุณภาพวิเคราะห์ในคดีเกี่ยวกับกัญชา ซึ่งร่างพระราชบัญญัติฯ นี้ จะทำให้ต้องตรวจปริมาณวิเคราะห์ด้วย ซึ่งทำให้เพิ่มภาระในงานตรวจพิสูจน์เป็นอย่างมาก ๒) การอนุญาตให้ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยสามารถปลูกกัญชาเองได้ จะทำให้การควบคุมการครอบครองกัญชาเป็นไปด้วยความยากลำบากหรือยุ่งยาก เห็นควรอนุญาตให้เฉพาะหน่วยงานที่ได้รับอนุญาตปลูกจะเหมาะสมกว่า	- สอบถามแล้ว ประเด็นความเห็นไม่เกี่ยวกับร่างนี้ - รับข้อสังเกต มาตรการควบคุมต่างๆ จะกำหนดไว้ในร่างกฎกระทรวง
๑๘.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	เห็นชอบกับ (ร่าง)พระราชบัญญัติฯ ทั้งหมด	ในการปลูกวัตถุดิบของภาคประชาชน ควรมีความชัดเจนและมีความร่วมมือในภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพ นับตั้งแต่ ต้นพันธุ์ การดูแล และการตลาด	- ต้องหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ (ร่าง) พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
๑๙.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	(ร่าง) มาตรา ๔(๗) : เห็นควรแก้ไขรายละเอียดในมาตรา ๔(๗) เป็นดังต่อไปนี้ ผู้ป่วยที่ได้รับการรับรองจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทั้งนี้ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ	- รับข้อสังเกต เนื่องจากหลักการกรณีการขออนุญาต ในพระราชบัญญัตินี้ได้วางหลักการให้การอนุญาตกำหนดไว้ในกฎกระทรวง ประกอบกับการอนุญาตของผู้ป่วยนี้มีความเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน
๒๐.	ชมรมส่งเสริมภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	สมควรที่จะอนุญาตให้แพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สามารถปลูกและใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและปรุ้งยาสำหรับใช้ในทางการแพทย์ได้ เพราะในตำรับยาไทยใช้ทุกส่วนของกัญชา (ทั้ง๕) .ขึ้นอยู่กับจะใช้รักษา ปรุ้งยาตำรับใด บางอาการ ต้อง ใช้ ราก บางตำรับต้องใช้ใบ บางตำรับ ใช้ทั้ง ๕ บางตำรับ ต้องใช้ดอก...ดังนั้นจึงสมควรอนุญาตให้สามารถปลูกได้	การยกเลิกความในมาตรา ๒๑ พระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ตามร่างมาตรา ๗ จะส่งผลให้ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านสามารถปลูกและปรุ้งตำรับยาที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมได้
๒๑.	กรมทรัพย์สินทางปัญญา	เห็นชอบกับ (ร่าง)พระราชบัญญัติฯ ทั้งหมด	เป็นการปรับปรุงบทบัญญัติให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และเจตนารมณ์ของกฎหมาย โดยจะช่วยให้ผู้ป่วยภายใต้การกำกับดูแลและรับรองจาก ผู้ประกอบวิชาชีพฯ สามารถปลูกและใช้กัญชาเพื่อรักษาโรคและประโยชน์ทางการแพทย์ได้ อีกทั้งยังส่งเสริมเกษตรกรไทยภายใต้การควบคุมและกำกับดูแลของผู้รับอนุญาตผลิตยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณตามกฎหมายว่าด้วยยา และผู้ผลิตผลิตภัณฑ์สมุนไพรตามกฎหมายว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพรได้ ซึ่งเป็นทางเลือกให้ผู้ป่วยในการรักษาโดยใช้ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้นได้	รับความเห็น
๒๒.	สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	เห็นชอบกับ (ร่าง)พระราชบัญญัติฯ ทั้งหมด	-	-

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
๒๓.	กองบัญชาการตำรวจปราบปรามยาเสพติด	เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ เป็นส่วนใหญ่	ตามมาตรา ๕ (๘) ในกรณีผู้ประกอบการเกี่ยวกับการผลิตด้านเกษตรกรรม ควรมีค่านิยามแนบท้ายประกอบด้วยว่ามีความหมายอย่างไร เพื่อมิให้เกิดปัญหาในทางปฏิบัติ	รับข้อสังเกต ปรับร่างให้ชัดเจนแล้ว
๒๔.	ราชวิทยาลัยจิตแพทย์	ไม่เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ	<p>๑. ปัจจุบัน ไม่มีการรับรองการใช้กัญชาในโรคทางจิตเวช</p> <p>๒. มีข้อกังวลว่า จะใช้กัญชาเกินข้อบ่งชี้ เนื่องจากปัจจุบันมียาแผนปัจจุบันใช้รักษาโรคที่มีการใช้กัญชารักษาอยู่ได้อยู่แล้ว</p> <p>๓. มีข้อกังวลเรื่องการเปิดให้ลงทะเบียนปลูก จะมีมาตรการการควบคุมอย่างไร ถ้าผู้ป่วยได้รับอนุญาตให้ปลูก ผู้ป่วยจะใช้ยาอย่างไร วิธีใด รูปแบบใด เพื่อให้ได้มาตรฐาน และปลอดภัย</p> <p>๔. ตามมาตรา ๙๒ ยังมีโทษทางอาญา จึงอาจมีการปรับปรุงโทษ ไม่ให้มีโทษทางอาญาเพราะเขาเป็นผู้ป่วย</p>	<p>- รับข้อเสนอแนะ</p> <p>- จะดำเนินการประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้ที่ถูกต้อง ทั้งต่อแพทย์ผู้สั่งใช้ และผู้ป่วยต่อไป</p> <p>- รับความเห็น และมาตรการควบคุมต่างๆ จะกำหนดไว้ในร่างกฎกระทรวง</p> <p>- กรณีผู้ป่วยที่ใช้ตามคำสั่งแพทย์ ไม่มีบทลงโทษทางอาญาอยู่แล้ว</p>
๒๕.	อัยการสูงสุด	ไม่เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ	<p>ควรมีนิยาม คำว่า ผู้ป่วย ว่าหมายถึงใครให้ชัดเจน</p> <p>ทั้งนี้ผู้ป่วยย่อมหมายถึง</p> <p>๑. ผู้ที่มีสภาพร่างกายป่วย ไม่สามารถดำเนินกิจวัตรประจำวันได้ ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หรือทางใจไม่สามารถรู้สึกผิดชอบ ชั่วดี ยิ่งถ้าเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย</p> <p>๒. ผู้ที่มีสภาพการป่วยทางจิตหรือทางใจ ไม่สามารถรู้สึกผิดชอบ ชั่วดีหากบุคคลเหล่านี้ เมื่อได้รับอนุญาตให้ผลิตได้แล้วจะดำเนินการตามหลักเกณฑ์และวิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวงตามมาตรา ม.๒๖/๕ ได้อย่างไร และมีความจำเป็นอย่างไร ตามมาตรา ๒๖/๕ วรรคท้าย บุคคลที่เป็นผู้ป่วยนั้น ในทางกฎหมายถือได้ว่าเป็นบุคคลไร้ความสามารถ หรือเสมือนไร้ความสามารถที่ต้องอยู่ในความดูแลของผู้อื่น คือผู้อนุบาลหรือผู้พิทักษ์ การที่จะอนุญาตให้ผู้ป่วยเป็นผู้ผลิตกัญชา เนื่องจากมีความจำเป็นนั้น คงไม่สมเหตุสมผลยิ่งถ้าผู้ป่วยที่อายุยังน้อยเป็นผู้เยาว์ หรือผู้ป่วยที่อายุมากมาก ๗๐-๘๐ ปี จะไปทำการผลิตปลูกเองได้อย่างไร</p>	- รับข้อสังเกต โดยมาตรการควบคุมต่างๆ จะกำหนดไว้ในกฎกระทรวง

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
			<p>และจะทราบได้อย่างไรว่ากัญชาสายพันธุ์ใดเหมาะสมจะอนุญาตให้ผู้ป่วยรายนั้นปลูก</p> <p>ในความเป็นจริงจะกลายเป็นอนุญาตให้คนอื่นคือญาติ คนที่อยู่กับผู้ป่วยเป็นผู้ผลิต ปลูกกัญชานั้นเอง ซึ่งยากต่อการควบคุมดูแลให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ จะมีปัญหาการละเมิดทบบัญญัติของพระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษอย่างกว้างขวาง จะเกิดปัญหากับเจ้าหน้าที่ในการควบคุมปราบปรามบังคับใช้กฎหมาย ผู้กระทำความผิดฐาน ผลิต มีไว้ในครอบครองโดยไม่ได้รับอนุญาตจะเพิ่มมากขึ้น ยากต่อการควบคุม</p> <p>ประเด็นปัญหาต่อเนื้อคือตัวผู้ป่วยที่ได้รับอนุญาตให้ปลูกเสียชีวิตลง แต่ต้นกัญชายังอยู่ ผู้ที่ครอบครองอาจมีความผิดฐานครอบครอง หรือผลิตโดยไม่ได้รับอนุญาต หรือกรณีผู้ป่วยติดเตียง เป็นมะเร็งระยะร้ายแรง เคลื่อนไหวร่างกายไม่ได้ หรือสติสัมปชัญญะไม่สมบูรณ์ จะเป็นผู้รับอนุญาตให้ปลูกได้อย่างไร จะกลายเป็นผู้อื่นเป็นผู้ปลูกแทน</p> <p>ทั้งนี้กฎกระทรวงที่ว่า ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวงนั้น กฎกระทรวงนั้นมีรายละเอียดอย่างไร ควรร่างกฎกระทรวงมาพิจารณาไปพร้อมกันว่าหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขนั้นเหมาะสมหรือไม่ เป็นไปได้ในทางปฏิบัติหรือไม่</p> <p>ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ ปัจจุบัน หากผู้ป่วยที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตโดยการปลูกกัญชา จะปฏิบัติตามเงื่อนไข ตาม ม.๓๔/๑ และ ม.๓๔/๓ ได้หรือไม่อย่างไร</p>	
๒๖.	ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์	ไม่เห็นชอบกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ	๑. กังวลเรื่องการควบคุม เนื่องจากจะเปิดให้ผู้ป่วยปลูกเอง ซึ่งจะใช้ในทางที่ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงต่อการรักษา และทำให้ในสังคมใช้สารเสพติดมากขึ้น ส่งผลทางการแพทย์และการรักษาในอนาคต	- มาตรการควบคุมต่างๆ จะกำหนดไว้ในกฎกระทรวง และในหลักสูตรการอบรมสำหรับแพทย์ที่จะเป็นผู้ให้การรับรองด้วย

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
			<p>๒. ควรมีการศึกษาเรื่องผลกระทบต่อจิตประสาท ทั้งระยะสั้น และระยะยาวด้วย</p> <p>๓. ควรมีการทบทวนว่าจะเปิดการใช้กัญชามากน้อยแค่ไหน</p> <p>๔. ประชาชนควรได้รับทราบเรื่องสารในกัญชา</p> <p>(ร่าง) มาตรา ๓(๔) และมาตรา ๔(๗)</p> <p>หากให้ผู้ป่วยที่ได้รับการรับรองสามารถปลูกและผลิตกัญชาได้เอง จะทำให้ควบคุมและตรวจสอบได้ยาก อาจมีการใช้ผิดวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ได้ทั้งตัวผู้ป่วย คนในครอบครัวและชุมชนในวงกว้าง ซึ่งกัญชาเป็นยาเสพติดและมีผลต่อจิตประสาทอาจทำให้เกิดผลกระทบต่อสังคมและประเทศชาติได้ จึงควรมีการศึกษาผลกระทบและผลเสียทั้งในระยะสั้นและระยะยาวอย่างจริงจัง และมีการทบทวนนโยบายเป็นระยะ</p> <p>ควรมีบทก้ากับดูแลและลงโทษแก่ผู้ที่ไม่ใช้อย่างไม่ถูกต้องให้ชัดเจน รวมทั้งแพทย์ แพทย์แผนไทยและหมอพื้นบ้านที่ออกการรับรองอย่างไม่ถูกต้อง และมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณารับรองให้ผู้ป่วยที่ชัดเจนร่วมด้วย</p> <p>หากผู้ป่วยปลูกเองจะมีรูปแบบการใช้อย่างไร จะสกัดเป็นน้ำมันอย่างไร จะอนุญาตให้ใช้ต้มหรือสูบเพื่อการรักษาใช่หรือไม่ แล้วปริมาณสารต่างๆ จะควบคุมให้ใช้ได้อย่างมีมาตรฐานเพื่อการรักษาได้อย่างไร</p> <p>(ร่าง) มาตรา ๔(๗)</p> <p>การอนุญาตให้ผู้ประกอบการผลิตการเกษตรสามารถร่วมผลิตและพัฒนาสูตรร่วมกับผู้ได้รับอนุญาตในการผลิตยานั้นควรอยู่ภายใต้การกำกับดูแล และตรวจสอบจากภาครัฐด้วย</p> <p>และผู้ที่ได้รับอนุญาตในการผลิตยานั้น มักเป็นกลุ่มทุนขนาดใหญ่และมีไม่กี่ราย เพราะต้องได้รับการตรวจสอบมาตรฐานต่างๆ ซึ่งอาจเป็นการเอื้อผลประโยชน์ให้แก่กลุ่มทุนขนาดใหญ่ไม่กี่ราย จึงควรแก้ไขและเพิ่มเติมรายละเอียดให้มากกว่านี้</p>	<p>- รับข้อสังเกต</p> <p>- จะดำเนินการประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้ที่ถูกต้อง ทั้งต่อแพทย์ผู้สั่งใช้ และผู้ป่วยต่อไป</p> <p>- รับข้อสังเกต</p>

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ (ร่าง) พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
๒๗.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ไม่เห็นชอบกับ (ร่าง) พระราชบัญญัติฯ	<p>๑. มีสถานที่ผลิตกัญชาที่ได้มาตรฐานและตำรับยาเพียงพอแล้ว</p> <p>๒. มีรพ. ที่ให้บริการยา กัญชา และคลินิก ให้คำปรึกษาครอบคลุมทุกอำเภออยู่แล้ว</p> <p>๓. ปริมาณยา กัญชา ที่ผลิตได้จากรพ. มีเพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย ผู้ป่วยสามารถเข้ารับบริการในคลินิก กัญชา จากทาง รพ. ที่มีอย่างครอบคลุม ซึ่งจะได้รับ การดูแลอย่างถูกต้อง ปลอดภัย ลดปัญหาการใช้ กัญชา ในทางที่ไม่เหมาะสมได้</p>	- รับความเห็น
๒๘.	ศูนย์กฎหมายสุขภาพ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	ไม่เห็นชอบกับ (ร่าง) พระราชบัญญัติฯ	<p>ไม่เห็นด้วยกับบทบัญญัติที่ควรมีแก้ไข เพิ่มเติม ในหลายประเด็น เพราะมีข้อจำกัด และความไม่ชัดเจนหลายเรื่อง แต่เห็นชอบในหลักการของร่างพระราชบัญญัติฯ จึงควรจัดทำบทบัญญัติที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยหรือประชาชนสามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่ใช้กัญชา เพื่อรักษาโรคได้อย่างทั่วถึงตามสิทธิด้านสุขภาพของบุคคล</p> <p><u>ความคิดเห็นเพิ่มเติม</u></p> <p>มาตรา ๓ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๔), (๕) และ (๖) ของมาตรา ๒๖/๒ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒</p> <p>“(๔) ในกรณีที่เป็นการผลิตของผู้ป่วยที่ได้รับการรับรองจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหอผู้ป่วยตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ให้กระทำได้เมื่อได้ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด (ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข)</p> <p>(๕) ในกรณีการผลิตยาตามตำรับยาแผนปัจจุบัน ตำรับยาแผนไทยของผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม รวมทั้งผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยด้านเวชกรรมไทยและด้านเภสัชกรรมไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เพื่อการรักษาผู้ป่วยเฉพาะราย ให้เป็นไปตามกฎหมายยา กฎหมายว่า</p>	<p>- รับความเห็น</p> <p>- รับความเห็น</p>

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ (ร่าง) พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
			<p>ด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยไม่ต้องขออนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด</p> <p>(๖) ในกรณีการผลิตของสถานพยาบาลของรัฐเพื่อใช้กับผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลนั้น กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์-ทางเลือก หรือสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด”</p> <p>มาตรา ๔ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็น (๓) และ (๔) ของมาตรา ๒๖/๔ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. ๒๕๒๒ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒</p> <p>“(๓) การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ไว้ในครอบครองของสถานพยาบาลของรัฐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ซึ่งใช้สำหรับการรักษาแก่ผู้ป่วยของสถานพยาบาลของรัฐ ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ</p> <p>(๔) การมียาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ไว้ในครอบครองของกรมการ-แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด เพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัยหรือการจัดหาวัตถุดิบสำหรับการผลิตยาผลิตภัณฑ์สมุนไพร”</p>	<p>- รับความเห็น</p> <p>- รับความเห็น เนื่องจากในทางปฏิบัติไม่ได้ต้องขอรับใบอนุญาตครอบครองอยู่แล้ว</p> <p>- รับความเห็น</p>

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ (ร่าง) พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
			<p>มาตรา ๕ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นมาตรา ๒๖/๗ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.๒๕๒๒</p> <p>“บทบัญญัติมาตรา ๒๖/๕ ไม่ใช่บังคับแก่</p> <p>(๑) การผลิต วิจัย จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ดำเนินการโดยสถานพยาบาลของรัฐ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพวิขาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์-แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และ เงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยความเห็นชอบของคณะกรรมการ</p> <p>(๒) การผลิต วิจัย จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ ที่ดำเนินการโดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด”</p> <p><u>คำอธิบาย</u></p> <p>ผู้ป่วยที่ได้รับการรับรองจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สามารถปลูกกัญชาได้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนดหรือระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ตามหลักการในการตรวจกัญชร่วงนั้น จะใช้ในกรณีที่เป็นการตรวจกัญชาสำคัญที่เป็นหลักการ ไม่มีรายละเอียดมากนัก เพราะกระบวนการบัญญัติกัญชร่วงมีขั้นตอนมาก บางกรณีใช้เวลานานหลายปี ฉะนั้น จึงไม่ควรตรวจกัญชาลำดับในเรื่องการปลูกกัญชาของผู้ป่วยเป็นกัญชร่วง เพราะเป็นการสร้างขั้นตอนทางกฎหมายที่เกินความจำเป็น ไม่ทันต่อสถานการณ์ที่อาจเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว อีกทั้งไม่มีความจำเป็นที่จะต้องให้ผู้อนุญาต (เลขาธิการออย.เป็นผู้อนุญาตเป็นรายๆ ไป ซึ่งไม่เหมาะสมอย่างยิ่งในทางปฏิบัติ เนื่องจาก</p>	<p>- รับความเห็น การผลิต วิจัย จำหน่าย ควรมี การขออนุญาตเพื่อประโยชน์ในการ ตรวจสอบ ติดตาม การใช้ เช่นเดียวกับ กรณีหน่วยงานอื่นๆ นอกจากนี้ ตาม อนุสัญญาฯ กำหนดให้ประเทศสมาชิกต้อง รายงานการปลูก การผลิต การใช้ยาเสพติด ให้โทษอีกด้วย</p> <p>- รับความเห็น เหตุผลเดียวกับข้างต้น</p> <p>การยกเลิกความในมาตรา ๒๑พระราชบัญญัติ ยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ. ๒๕๖๒ ตามร่างมาตรา ๗ จะส่งผลให้ผู้ประกอบ วิชาชีพการแพทย์แผนไทย แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านสามารถปลูกและปรุงตำรับ ยาที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมได้</p>

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ (ร่าง) พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
			<p>จำนวนผู้ป่วยที่อาจยื่นขออนุญาตอาจมีหลักหมื่นถึงแสนราย ทำให้เกิดภาระแก่ประชาชน จึงควรจัดทำเป็นประกาศคณะกรรมการ หรือระเบียบกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>นอกจากนี้ ภาครัฐควรเปิดโอกาสให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องสามารถปลูกกัญชาได้ด้วยตนเอง เพราะแก้ปัญหาวัตถุดิบในการจัดทำยาหรือผลิตภัณฑ์สุขภาพจากกัญชาที่อาจขาดแคลนหรือมีราคาสูงในอนาคต ภาครัฐควรส่งเสริมให้สถานพยาบาลของรัฐ และหน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องสามารถปลูกหรือผลิตกัญชา วัตถุดิบหรือผลิตภัณฑ์จากกัญชาได้ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงยาได้อย่างทั่วถึง ป้องกันปัญหาการผูกขาดหรือการขาดแคลนวัตถุดิบ โดยไม่ต้องขออนุญาตจากผู้อนุญาต เหมือนกับกรณีศึกษาในต่างประเทศ</p>	
๒๙.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	ไม่เห็นชอบกับ (ร่าง) พระราชบัญญัติฯ	กำกับ ดูแล และควบคุมการใช้กัญชาลำปาก ริวไหล ออกสู่ตลาดได้ง่าย	รับข้อสังเกต มาตรการควบคุมต่างๆ จะกำหนดไว้ในร่างกฎกระทรวง
๓๐.	กระทรวงการต่างประเทศ กรมสนธิสัญญาและกฎหมาย	ไม่ขัดข้องในหลักการ	<p>๑. ไม่ขัดข้องในหลักการต่อร่างฯ หากพิจารณาแล้วเห็นว่ามีเหมาะสมสอดคล้องกับนโยบายและผลประโยชน์ของไทย สามารถปฏิบัติได้ภายใต้อำนาจหน้าที่ตามกฎหมาย ระเบียบและข้อบังคับที่มีอยู่ในปัจจุบัน และสอดคล้องกับพันธกรณีของไทยภายใต้ความตกลงระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้อง</p> <p>๒. มีข้อสังเกต</p> <p>๒.๑ อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ. ๑๙๖๑ มาตรา ๒๘ วรรค ๑ ประกอบมาตรา ๒๓ ซึ่งกำหนดให้ (๑) จะต้อง มีหน่วยงานกำหนดเนื้อที่ และพื้นที่ที่จะอนุญาตให้ทำการเพาะปลูก (๒) เฉพาะบุคคลที่ได้รับอนุญาตเท่านั้นที่จะได้รับสิทธิในการเพาะปลูก (๓) ใบอนุญาตแต่ละใบจะต้องระบุขนาดของที่ดินที่อนุญาตให้ทำการเพาะปลูก (๔) ผู้ที่ทำการเพาะปลูกจะต้องส่งมอบผลผลิตต่อหน่วยงานที่รับผิดชอบ และหน่วยงานที่รับผิดชอบจะต้องซื้อและครอบครองผลผลิตโดยมีขีดจำกัดและไม่ช้ากว่า ๔ เดือน หลังจากการเก็บเกี่ยวได้สิ้นสุดลง และ (๕)</p>	- รับข้อสังเกต

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ(ร่าง)พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
			<p>หน่วยงานที่รับผิดชอบจะต้องมีอำนาจโดยสมบูรณ์ในอันที่จะนำเข้า ส่งออก ขาย ส่ง และจัดการคลัง</p> <p>ดังนั้น ในกรณีที่อนุญาตให้ผู้ป่วยที่ได้รับการรับรองจากผู้ประกอบวิชาชีพฯ สามารถปลูกกัญชาได้ อย.ในฐานะส่วนราชการเจ้าของเรื่อง จะต้องสามารถตรวจสอบและควบคุมปริมาณการผลิตกัญชาโดยผู้ป่วย ทั้งนี้ เพื่อมิให้เป็นการขัดต่อพันธกรณีระหว่างประเทศภายใต้อนุสัญญาเดี่ยวและพิธีการสารข้างต้น</p> <p>๒.๒ ในกรณีที่คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษระหว่างประเทศมีข้อสงสัยว่ารัฐภาคีมีความเสี่ยงที่จะละเมิดอนุสัญญาเดี่ยวฯ คณะกรรมการฯ สามารถที่จะให้คำปรึกษา/แนะนำกับรัฐภาคีเพื่อแก้ไขสถานการณ์ได้ ตลอดจนออกมาตรการที่จำเป็น อาทิ การแนะนำให้รัฐภาคีอื่นห้ามนำเข้า/ส่งออก สารเสพติดที่ใช้ในทางการแพทย์ไปยังรัฐภาคีที่เพิกเฉยต่อคำแนะนำของคณะกรรมการฯ ตามข้อ ๑๔ ของอนุสัญญาเดี่ยวฯ</p>	
๓๑.	แพทยสภา		<p>๑. มาตรา ๒๖/๒ (๔) การผลิตนั้นเป็นการผลิตในระดับไหน เพราะใช้คำว่าผลิตไม่ได้ใช้คำว่าปลูก และการรับรองจะเป็นในรูปแบบใด รับรองได้มากน้อยแค่ไหน</p> <p>๒. มาตรา ๒๖/๕ (๗) หมอที่จะรับรองผู้ป่วยจะต้องออกตามประกาศฯ ซึ่งไม่สอดคล้องกับมาตรา ๒๖/๒ (๔)</p> <p>๓. มีวิธีควบคุมการเสพติดของผู้ป่วยได้อย่างไร</p>	<ul style="list-style-type: none"> - นิยามของคำว่า “ผลิต” ตาม พรบ.ยส.มีความหมายตั้งแต่ ปลูก ผสม ปรง แปรสภาพ ซึ่งกรณีของผู้ป่วย นอกจากปลูกแล้ว อาจมีการแปรสภาพ หรือสกัดด้วย ซึ่งรูปแบบการใช้แบบใด จะเป็นไปตามที่แพทย์สั่ง - เจตนากำหนดให้สอดคล้องกับ พรบ.ฉ.๗ ซึ่งกำหนดให้กรณีของแพทย์ออกเป็นประกาศ - รับความเห็น และมาตรการควบคุมต่างๆ จะกำหนดไว้ในกฎกระทรวง และในหลักสูตรการอบรมสำหรับแพทย์ที่จะเป็นผู้ให้การรับรองด้วย

ลำดับที่	รายชื่อผู้ให้ความเห็น	ความคิดเห็นเกี่ยวกับ (ร่าง) พระราชบัญญัติฯ	ประเด็นความเห็น และข้อเสนอแนะ	ผลการพิจารณา
๓๒.	กรมการแพทย์		<p>๑. ถ้าให้ประชาชนปลูก จะมีมาตรการควบคุมอย่างไร เราจะส่งเสริมการปลูกได้ แต่จะอย่างไรให้เขาอยู่ในกรอบ ต้องไม่ลืมเหตุผลว่ากัญชาทำให้เสพติด ต้องหากลยุทธ์ จะใช้เงื่อนไขใดควบคุม</p> <p>๒. ถ้าแพทย์ทำนอกเงื่อนไขจะมีมาตรการลงโทษอย่างไร</p>	<p>- รับความเห็น และมาตรการควบคุมต่างๆ จะกำหนดไว้ในกฎกระทรวง</p> <p>-กรณีที่เกี่ยวข้องกับแพทย์ จะกำหนดไว้ในประกาศ สธ หรือในกฎกระทรวง</p>
๓๓.	กระทรวงมหาดไทย		<p>๑. การประชาสัมพันธ์ควรลงสู่พื้นที่ด้วย ไม่ควรประชาสัมพันธ์ผ่านเว็บไซต์เท่านั้น ควรมีการลงพื้นที่ในจังหวัด เพื่อให้เกิดความเห็นที่หลากหลาย</p> <p>๒. ให้ผู้ป่วย/ผู้ประกอบการด้านเกษตรกรรม ซึ่งความหมายค่อนข้างกว้าง ดังนั้นควรจำกัดผู้ป่วย และผู้ประกอบการว่าสามารถดำเนินการได้มากแค่ไหน ตามองค์ความรู้ เนื่องจากประชาชนจะรับรู้ไม่เหมือนกัน ซึ่งอาจเกิดปัญหาต่อการควบคุมการใช้</p>	<p>- ได้มีการประชาสัมพันธ์ ผ่านทางสำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัดด้วยแล้ว</p> <p>- รับข้อเสนอแนะ และปรับแก้ร่างในส่วนนี้แล้วสำหรับคุณสมบัติของผู้ป่วย กำหนดไว้ในร่างกฎกระทรวง และประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ที่ถูกต้อง ทั้งต่อแพทย์ผู้สั่งใช้ และผู้ป่วยต่อไป</p>

สรุปความเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะ

ความเห็น	ผลการพิจารณา
กรณีให้เห็นชอบทุกประการ มีความเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะ สรุปได้ดังนี้	
<p>เป็นประโยชน์กับผู้ป่วย, เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้ป่วย, ช่วยผู้ป่วยประหยัด , เป็นประโยชน์ทางการแพทย์ , ควรส่งเสริมการใช้ / เพื่อการรักษาโรค</p>	<p>- ได้รับความเห็นและข้อเสนอแนะ</p>
<p>เป็นประโยชน์กับเกษตรกร</p>	
<p>ช่วยเศรษฐกิจชาติ</p>	
<p>ช่วยยับยั้งกัญชาใต้ดิน</p>	
<p>อื่นๆ (โปรดระบุ)</p>	
<p>- ไม่มีเหตุผล</p>	
<p>- มีประโยชน์มากกว่าโทษ/ ไม่มีโทษ</p>	
<p>- ควรให้ใช้โดยไม่ผิดกฎหมาย</p>	
<p>กำหนดมาตรการกำกับดูแล ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ควรมีช่องทางให้ความรู้ในการใช้กัญชา ในการรักษาโรค รวมถึงแนะนำสายพันธ์ วิธีการ ปลูก และการใช้กัญชาในการรักษาโรคให้ถูกต้อง - เตรียมช่องทางการให้ผู้ป่วยได้ขออนุญาตการปลูกเพื่อใช้ในการรักษาโรคให้เพียงพอ รวดเร็ว และสะดวกด้วยการขึ้นทะเบียนออนไลน์ - ประชาชนควรจะปลูกได้เสรี กัญชาคือ พืช ไม่ใช่ยาเสพติด เกิดมาก่อนมนุษย์และสัตว์โลก เพื่อมาสร้างความสมดุลของโลก - ควรให้ใช้บุคคลที่มีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป 	

ความเห็น	ผลการพิจารณา
กรณี ที่ เห็นชอบ/ควรแก้ไข มีความเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะ สรุปได้ดังนี้	
<ul style="list-style-type: none"> - ควรมีการเปิดอย่างเสรี เปิดสันหนทางการได้ - เกษตรกรสามารถรวมกลุ่มเพื่อปลูก และแปรรูปเพื่อจำหน่ายขายส่งต่างประเทศได้ 	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่สามารถกระทำได้ เนื่องจาก ภัยฯ ถูกควบคุมตามอนุสัญญาฯ ซึ่งกำหนดให้ใช้ยาเสพติดให้โทษทางการแพทย์และการศึกษาวิจัยเท่านั้น - ตามร่าง พรบ.นี้ ดำเนินการขออนุญาตได้
ควรเปิดให้มีนำมาใช้ทดแทนสารเสพติดชนิดอื่น เช่น เหล้า บุหรี่	- ไม่สามารถกระทำได้
ไม่ควรให้มีการผูกขาดจากนายทุนใหญ่ เช่น เกิดการเอื้อนายทุน	- รับความเห็น
ส่งเสริมให้เป็นพืชเศรษฐกิจของประเทศ	- รับความเห็น
ควรมีมาตรการการควบคุมมิให้นำไปใช้ในทางที่ผิด <ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมเรื่องปริมาณการครอบครอง การซื้อ การขาย - กำหนดพื้นที่การเสพ - ควบคุมปริมาณการปลูก - ควรจำกัดอายุผู้ป่วยที่ใช้กัญชา - ควรมีการวัดระดับคุณภาพผู้ป่วยและแพทย์ที่ใช้กัญชา 	- รับความเห็น เพื่อกำหนดมาตรการ ไว้ในกฎกระทรวงการขออนุญาต
ควรปรับแก้กฎหมาย <ul style="list-style-type: none"> - ควรแก้กฎหมายเพื่อให้กระทบกับคนใต้ดินน้อยลง/ปรับไม่ให้มีโทษทางอาญา - เพิ่มบางมาตราให้ผู้ป่วยสามารถปลูกเพื่อใช้สำหรับรักษาตนเองได้ แต่ไม่ให้มีการจำหน่ายอย่างทั่วไป - ควรพัฒนามาตรฐานเกี่ยวกับเรื่องกัญชา เช่น การปลูก การควบคุมสายพันธุ์เพื่อให้มีคุณภาพที่ดี 	<ul style="list-style-type: none"> - รับความเห็น การใช้ยาเสพติดให้โทษต้องเป็นไปตามคำสั่งแพทย์เท่านั้น - ปรับแก้ตามร่าง พรบ.นี้แล้ว - รับความเห็น นำไปหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ศึกษาผลดี และผลเสียของกัญชาอย่างจริงจัง เปิดโอกาสให้ทำการวิจัยและพัฒนา ได้อย่างอิสระ	- เปิดให้มีการใช้ทางการแพทย์ และการศึกษาวิจัยได้แล้ว
ประสานหน่วยงานต่างๆ เกี่ยวกับการรับรู้ เพื่อให้เป็นระบบและชัดเจน <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ที่ปลูกกัญชา เกรงว่าจะไม่มีความรู้ 	- รับความเห็น จะดำเนินการประชาสัมพันธ์ สร้างการรับรู้ที่ถูกต้องต่อไป

ความเห็น	ผลการพิจารณา
กรณีที่ไม่เห็นชอบ มีความเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะ สรุปได้ดังนี้	
การให้การรับรองจากผู้ประกอบวิชาชีพ อาจทำให้เกิดการควบคุมที่ยากลำบากของผู้ปฏิบัติ จึงเสนอให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมเป็นผู้ให้การรับรองลำดับที่ ๑ ร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพอื่น	- รับความเห็น ผู้ประกอบวิชาชีพที่ให้การรับรองผู้ป่วย ต้องมีความรับผิดชอบตามหน้าที่
กังวลว่าจะทำให้มีการนำกัญชาไปใช้ในทางที่ผิด และส่งผลกระทบต่อเกิดเป็นปัญหาสังคม ปัญหาเศรษฐกิจ	- กำหนดการควบคุมในกฎกระทรวงการอนุญาตที่เกี่ยวข้อง
เห็นว่ากฎหมายยุ่งยากเกินไป อยากให้ปลดกัญชาออกจากการเป็นยาเสพติดให้โทษ	- อาจทำได้ หากมีการกำหนดกฎหมายควบคุมกัญชาเป็นการเฉพาะ โดยจำเป็นต้องมีการ กำหนดมาตรการควบคุมอย่างเข้มงวด และมีระดับไม่ต่ำกว่ามาตรการตามท่อนุสัญญาเดี่ยว ว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.๑๙๖๑ กำหนดไว้ เนื่องจาก กัญชา ถูกควบคุมตามอนุสัญญาระหว่างประเทศดังกล่าว ซึ่งกำหนดให้ใช้ยาเสพติดให้โทษทางการแพทย์และการศึกษาวิจัย เท่านั้น นอกจากนี้ ยังมีบทบัญญัติเกี่ยวกับมาตรการควบคุมและพันกรณีในประเทศสมาชิก ต้องดำเนินการ เช่น การประมาณการณ์การใช้ยาเสพติดในประเทศ การแจ้งการนำเข้า ส่งออก เป็นต้น โดยมีมาตรการดำเนินการกับประเทศที่ไม่ปฏิบัติตามด้วย
ควรแก้ไขเนื้อหาร่าง พ.ร.บ.นี้ใหม่ทั้งหมด โดยกำหนดเป็นมาตราหรือบทบัญญัติเฉพาะเกี่ยวกับการปลูกและใช้กัญชาของผู้ป่วย และผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง	- รับความเห็น เนื่องจากการอนุญาตให้ออกเป็นกฎกระทรวง
อยากให้แก้ไข เนื่องจากหากให้เลขา อย. เป็นผู้อนุญาต การอนุญาตจะช้า และไม่อยากให้มีบทเฉพาะกาลใน ๕ ปีแรก เพื่อส่งเสริมเอกชนที่มีศักยภาพ แต่ต้องไม่ผูกขาด และไม่ปิดโอกาสแก่ชาวบ้าน หรือผู้ป่วย	- รับความเห็น เนื่องจาก การอนุญาตให้เป็นอำนาจของเลขา อย. และในทางปฏิบัติจะมอบอำนาจให้ สสจ.ออกใบอนุญาตได้ - การล๊อค ๕ ปี กระทำเฉพาะการนำเข้าเท่านั้น เพื่อป้องกันต่างชาติ สำหรับการขออนุญาตอื่นๆ สามารถดำเนินการได้ทันที
กรณีที่ไม่ออกความคิดเห็น มีความเห็นเพิ่มเติมและข้อเสนอแนะ ดังนี้	
ต้องการให้ปลดกัญชาออกจากการเป็นยาเสพติดให้โทษ	- อาจทำได้ หากมีการกำหนดกฎหมายควบคุมกัญชาเป็นการเฉพาะ โดยจำเป็นต้องมีการ กำหนดมาตรการควบคุมอย่างเข้มงวด และมีระดับไม่ต่ำกว่ามาตรการตามท่อนุสัญญาเดี่ยว ว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.๑๙๖๑ กำหนดไว้ เนื่องจาก กัญชา ถูกควบคุมตามอนุสัญญาระหว่างประเทศดังกล่าว ซึ่งกำหนดให้ใช้ยาเสพติดให้โทษทางการแพทย์และการศึกษาวิจัย เท่านั้น นอกจากนี้ ยังมีบทบัญญัติเกี่ยวกับมาตรการควบคุมและพันกรณีในประเทศสมาชิก ต้องดำเนินการ เช่น การประมาณการณ์การใช้ยาเสพติดในประเทศ การแจ้งการนำเข้า ส่งออก เป็นต้น โดยมีมาตรการดำเนินการกับประเทศที่ไม่ปฏิบัติตามด้วย