

ความรู้และความคิดเห็นต่อแนวปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาของ คณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาในระดับจังหวัด: กรณีศึกษาเขตสุขภาพที่ 3

ณัตตา อ่อนปาน¹, ระพีพรรณ ฉลองสุข²

¹กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

²ภาควิชาเภสัชกรรมชุมชน คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องและความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาของคณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาในระดับพื้นที่จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 3 **วิธีการ:** การศึกษาเก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม 2563 ด้วยแบบสอบถามในคณะกรรมการฯ จำนวนทั้งสิ้น 126 คน ใน 5 จังหวัด ได้แก่ นครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร อุทัยธานี และชัยนาท **ผลการวิจัย :** ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60.0) มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาเท่ากับ 6.9 ± 3.3 จากคะแนนเต็ม 15 คะแนน ทั้งนี้ตัวอย่าง (ร้อยละ 57.8) ระบุว่า ตนไม่ได้มีพื้นฐานทางด้านกฎหมาย หรือไม่ได้มีประสบการณ์การทำงานเกี่ยวกับกฎหมายโดยตรง แม้ว่าบางส่วนได้ผ่านการอบรมด้านกฎหมาย แต่เป็นกฎหมายด้านปกครองซึ่งเกี่ยวข้องกับตำแหน่งงานโดยตรง ผู้ตอบแบบสอบถามเสนอว่าควรมีการให้ความรู้แก่คณะกรรมการฯ ดังนี้ ความรู้เกี่ยวกับการสั่งใช้สารสกัดกัญชาสำหรับผู้ป่วยของแพทย์ ความรู้เกี่ยวกับบุคคลที่มีสิทธิยื่นขออนุญาตปลูกพืชกัญชาได้ตามกฎหมาย ความรู้เกี่ยวกับแนวทางการทำลายพืชกัญชาที่เหลือจากการเก็บเกี่ยว และไม่ได้คุณภาพตามมาตรฐานกำหนด เป็นต้น ผู้ตอบแบบสอบถามทุกราย เห็นด้วยกับแนวทางในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยประเด็นที่เห็นด้วยมากที่สุด 4 ลำดับแรก คือ 1. ผู้ขอรับอนุญาตปลูกกัญชาต้องผ่านการทดสอบความรู้เกี่ยวกับกระบวนการปลูกกัญชา การจัดเตรียมสถานที่ การเก็บรักษา และการควบคุมการใช้ 2. ผู้อนุญาตควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองคำขออนุญาตปลูกกัญชาในส่วนภูมิภาค ตามแนวทางการพิจารณาอนุญาตเกี่ยวกับการปลูกกัญชา พ.ศ.2562 และแนวทางการปฏิบัติด้านการจัดเตรียมสถานที่ การเก็บรักษา และการควบคุมการใช้สำหรับผู้ขอรับอนุญาตปลูกกัญชา 3. การควบคุมคุณภาพการปลูกกัญชา ต้องมีการลงพื้นที่ตรวจสอบสถานที่จริงโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ตามกฎหมายก่อนอนุญาตให้ดำเนินการเพาะปลูกกัญชาได้ 4. หลังจากที่ได้รับใบอนุญาต ต้องมีการตรวจสอบเฝ้าระวังมาตรฐานของสถานที่เพาะปลูกกัญชา อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปีโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด **สรุป:** ผู้รับผิดชอบในฐานะคณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาในระดับพื้นที่จังหวัด ควรได้รับการอบรมเกี่ยวกับกฎหมายเบื้องต้นเกี่ยวกับการขออนุญาตปลูกกัญชา รวมถึงกระบวนการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เพื่อให้คณะกรรมการฯ มีความรู้ และมีศักยภาพเพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่ และสามารถสนองนโยบายของรัฐบาลในการส่งเสริมการนำกัญชาไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และป้องกันการนำกัญชาไปใช้ในทางที่ผิดกฎหมายด้วย

คำสำคัญ: คณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาในระดับพื้นที่จังหวัด กัญชา ยาเสพติด ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

รับต้นฉบับ: 20 พ.ย. 2564, ได้รับบทความฉบับปรับปรุง: 10 ม.ค. 2565, รัลงตีพิมพ์: 18 ม.ค. 2565,

ผู้ประสานงานบทความ: ณัตตา อ่อนปาน กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท 17000 **E-mail:** Natatda5415@gmail.com

Knowledge and Opinions on Approval Procedures for Cannabis Plantation among the Provincial Committee for Approval of Cannabis Plantation : A Case Study in the 3rd Health Region

Natatda Aonpan¹, Rapeepun Chalongsuk²

¹Health Consumer Protection and Public Health Pharmacy Department, Chainat Provincial Public Health Office

²Department of Community Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Silpakorn University

Abstract

Objective: To study knowledge of the relevant law and opinions on approval procedures for cannabis plantation among the Provincial Committee for Approval of Cannabis Plantation in the 3rd Health Region. **Method:** The study collected data during October to December 2020 with a questionnaire in the Committee with a total of 126 members in 5 provinces including Nakhon Sawan, Kamphaeng Phet, Phichit, Uthai Thani and Chainat. **Results:** The majority of respondents (60.0 percent) had a mean score of knowledge about the law related to the approval of cannabis cultivation of 6.9 ± 3.3 from the total score of 15. Subjects (57.8 percent) indicated that they did not have neither a legal background nor direct legal working experiences. Although some underwent legal training, but it was on an administrative law directly related to their job position. Respondents suggested that the Committee should be educated as follows: knowledge on prescribing cannabis extracts for patients by physicians, knowledge on those legally eligible to apply for a license to plant cannabis, knowledge of methods for destroying cannabis plants left over from harvesting and not meeting the quality standards, etc. All respondents agreed with the Food and Drug Administration (FDA) 's guidelines for approving cannabis cultivation. The top 4 issues that were most agreed upon were: 1. grantees for cannabis cultivation must pass a knowledge test on the cannabis cultivation process, preparation of harvesting field, storage and control of use, 2. The licensor should appoint a subcommittee to screen the request for growing cannabis in upcountry in accordance with the Guidelines for Approval of Cannabis Plantation 2019 and Guidelines for the Preparation of Harvesting Field, Storage and Control of Use for Grantee. 3. Controlling the quality of cannabis cultivation by mandating an on-site inspection by a legal official before approval of cannabis cultivation, and 4 After granting the license, surveillance of cannabis cultivation sites must be inspected at least twice a year by the Provincial Health Office. **Conclusion:** Those serving in the Provincial Committee for Approval of Cannabis Plantation should be trained in the basic laws on requesting marijuana cultivation, the process of approval cannabis cultivation according to the Guidelines of the FDA so that the Committee is knowledgeable and having sufficient potential to perform their duties, and being able to fulfill government policies to promote medicinal use and prevent illegal use of cannabis.

Keywords: Provincial Committee for Approval of Cannabis Plantation, cannabis, narcotics, herbal products

บทนำ

สารสกัดจากกัญชา (*Cannabis sativa* L. subsp. *Indica*) ที่สำคัญมี 2 ชนิดที่มีประโยชน์ทางการแพทย์ คือ delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) ที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ทำให้เกิดอาการเคลิ้ม ผ่อนคลายวิตกกังวล รู้สึกเป็นสุข และ cannabidiol (CBD) ซึ่งมีฤทธิ์ต่อจิตและประสาทน้อยกว่า ไม่มีฤทธิ์เสพติด พบมากในระบบภูมิคุ้มกัน และประสาทส่วนปลาย ทำหน้าที่ลดอาการเจ็บปวด ควบคุมการตอบสนองของภูมิคุ้มกัน และปฏิกริยาการอักเสบ (1) ในอดีตกัญชาถูกกำหนดให้เป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งห้ามมิให้ผู้ใดปลูก เสพหรือครอบครอง อย่างไรก็ตาม มีการใช้กัญชาในตำรับยาตามตำราแพทย์แผนไทยหลายตำรับ เช่น ตำราแพทย์ศาสตร์สงเคราะห์ มีตำรับยาไทยที่เข้ากัญชา จำนวน 11 ตำรับ ตำราพระโอสถพระนารายณ์ มีตำรับยาไทยที่เข้ากัญชา จำนวน 3 ตำรับ ปัจจุบันหลายประเทศอนุญาตให้นำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ หรือใช้เพื่อการผ่อนคลาย (2) ในประเทศไทย พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ.2562 มีผลทำให้กัญชาสามารถนำมาใช้ทางการแพทย์และการวิจัยและพัฒนาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ภายใต้การควบคุมของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ (3, 4)

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้มีแนวทางการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชา พ.ศ.2562 และแนวทางปฏิบัติด้านการจัดเตรียมสถานที่ การเก็บรักษาและการควบคุมการใช้สำหรับผู้รับอนุญาตปลูกซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา (ย่อว่า แนวทางปฏิบัติ) ซึ่งผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษในการประชุม ครั้งที่ 399-3/2562 เมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2562 (5) ดังนั้น กรณีพื้นที่เพาะปลูกอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผู้ประกอบการสามารถยื่นดำเนินการขออนุญาตที่กองควบคุมวัตถุเสพติด อย. เมื่อเจ้าหน้าที่ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของเอกสาร จากนั้นจึงลงพื้นที่ตรวจสอบและประเมินสถานที่เพาะปลูก และนำเรื่องเข้าคณะกรรมการพิจารณาหลักเกณฑ์การพิจารณาอนุญาตและการควบคุมการปลูก การผลิต จำหน่าย นำเข้า ส่งออก และมีไว้ในครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เฉพาะกัญชา เมื่อได้ข้อสรุปจากคณะกรรมการฯ จึงนำเข้าพิจารณาอนุญาตในที่ประชุม

คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ เมื่อผ่านมติเห็นชอบอนุญาตให้ปลูกจึงลงนามในใบอนุญาตโดยเลขานุการคณะกรรมการอาหารและยา

หากพื้นที่เพาะปลูกอยู่ต่างจังหวัด ผู้ประกอบการต้องยื่นขออนุญาตที่กองควบคุมวัตถุเสพติด อย. เมื่อเอกสารครบถ้วนถูกต้อง อย. จะประสานมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อร่วมกันลงพื้นที่ตรวจสอบและประเมินสถานที่เพาะปลูก จากนั้นนำผลการตรวจประเมินเข้าพิจารณาในที่ประชุมคณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาในระดับพื้นที่จังหวัด ซึ่งแต่ละจังหวัดมีคำสั่งแต่งตั้งขึ้น คณะกรรมการฯ ชุดนี้มีหน้าที่กลั่นกรองการขออนุญาตปลูกกัญชารายใหม่ หรือกรณีผู้รับอนุญาตประสงค์ต่ออายุ หรือขอเพิ่มปริมาณการปลูกกัญชา สมาชิกของคณะกรรมการฯ มาจากหลายหน่วยงาน ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด/รองผู้ว่าราชการจังหวัด อัยการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการรักษาความมั่นคงภายในจังหวัด ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัด ปลัดจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงานการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) ภาค เกษตรจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด พาณิชย์จังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด เจ้าพนักงานที่ดินจังหวัดโยธาธิการและผังเมืองจังหวัด ป้องกันจังหวัด รองผู้อำนวยการรักษาความมั่นคงภายในจังหวัด(กอ.รมน.) หัวหน้าฝ่ายอำนวยการศูนย์ป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ศอ.ปส.) นายอำเภอท้องที่เพาะปลูก (6-9)

การนำกัญชามาใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์มีข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องมากมาย ผู้ที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องมีความรอบคอบตามหลักวิชาการและเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการดำเนินงานภายใต้กฎหมายและเป็นการป้องกันมิให้กัญชาทางการแพทย์เกิดการรั่วไหลไปใช้ในทางที่ผิด การควบคุมการปลูกกัญชาอาศัยเจ้าหน้าที่จากหลายหน่วยงาน บางหน่วยงานไม่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับการควบคุมยาเสพติด ประกอบกับหลักเกณฑ์และแนวทางในการควบคุมและการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ที่กำหนดโดย อย. เป็นการกำหนดจากหน่วยงานส่วนกลาง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาในระดับพื้นที่จังหวัด ไม่ได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นจึงอาจไม่ทราบถึงเจตนารมณ์ของแนวทางดังกล่าว นอกจากนี้กระบวนการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชามีหลายขั้นตอนโดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีที่พื้นที่ปลูกอยู่ต่างจังหวัด ทำให้กระบวนการออก

ใบอนุญาตต้องใช้ระยะเวลาอย่างน้อย 3 เดือน ความรู้ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติ จึงเป็นสิ่งสำคัญ นอกจากนี้การปฏิบัติงานที่ล่าช้าเพราะความไม่ชัดเจนของเจ้าหน้าที่อาจนำไปสู่การถูกฟ้องร้องได้

ในเขตสุขภาพที่ 3 (จังหวัดนครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร อุทัยธานี และชัยนาท) ประชาชนส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรรม ซึ่งมีทั้งเกษตรกรรายเดี่ยวและการรวมเป็นกลุ่มวิสาหกิจชุมชนหรือกลุ่มสหกรณ์การเกษตร ประกอบกับเป็นพื้นที่ราบลุ่มเหมาะแก่การเพาะปลูก โอกาสที่จะเพาะปลูกก็ย่อมมีความเป็นไปได้สูง ดังนั้นการศึกษาความรู้อะไรต่อเนืองต่อแนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกพืชของคณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกพืชในระดับจังหวัดของเขตสุขภาพที่ 3 จะทำให้ได้ข้อมูลสำหรับการพัฒนางานให้สอดคล้องตามกฎหมายเพื่อให้สามารถนำกฎหมายมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ต่อไป การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และความรู้ต่อเนืองต่อแนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกพืชของคณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกพืชในระดับพื้นที่จังหวัด กรณีศึกษาเขตสุขภาพที่ 3

วิธีการวิจัย

ประชากรและตัวอย่าง

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง ประชากร คือ คณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกพืชในระดับพื้นที่จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดนครสวรรค์ กำแพงเพชร พิจิตร อุทัยธานี และชัยนาท การวิจัยนี้ศึกษาในกลุ่มประชากรทั้งหมด คณะกรรมการฯ ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการจังหวัด อัยการจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รองผู้อำนวยการรักษาความมั่นคงภายในจังหวัด ผู้บังคับการตำรวจจังหวัด ปลัดจังหวัด ผู้อำนวยการสำนักงาน ป.ป.ส. ภาค เกษตรจังหวัด ท้องถิ่นจังหวัด พาณิชย์จังหวัด อุตสาหกรรมจังหวัด เจ้าพนักงานที่ดินจังหวัด โยธาธิการและผังเมืองจังหวัด นายอำเภอท้องที่เพาะปลูก ป้องกันจังหวัด ผู้อำนวยการ กอ.รมน. หัวหน้าฝ่ายอำนวยการ ศอ.ปส.

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามจากการศึกษาเอกสาร ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำแบบสอบถามฉบับ

ร่างให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านพิจารณา ได้แก่ เกษตรกร เชี่ยวชาญจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตัวแทนกองควบคุมวัตถุเสพติดจาก อย. และตัวแทนจากสำนักงาน ป.ป.ส. เพื่อตรวจสอบความถูกต้องในเนื้อหาและสำนวน ภาษาที่เกี่ยวข้องกับคำถาม และพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา หลังจากนั้น นำผลการประเมินมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (Index of Item-Objective Congruence: IOC) หาก IOC มากกว่าหรือเท่ากับ 0.60 ขึ้นไป แสดงว่าข้อคำถามนั้นสอดคล้องกับสิ่งที่จะวัด ผลการประเมินพบว่า แบบสอบถามมีค่า IOC เท่ากับ 0.92

จากนั้นนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้เพื่อหาความเที่ยงหรือ Cronbach's Alpha ของแบบสอบถาม หากสัมประสิทธิ์ดังกล่าวมากกว่า 0.7 จะถือว่า แบบวัดมีความเที่ยงในระดับที่ยอมรับได้ ผลปรากฏว่าได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.96

แบบสอบถามประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 เป็นคำถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ปัจจุบัน ประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับกฎหมาย ประสบการณ์อบรมด้านกฎหมาย และระยะเวลาการทำงาน ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจรายการและเติมข้อความ จำนวน 3 ข้อ ตอนที่ 2 เป็นคำถามความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องต่อแนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกพืช จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย ความรู้เบื้องต้นด้านกฎหมายเกี่ยวกับกฎหมาย คุณสมบัติของผู้รับอนุญาต ปลูกพืช มาตราฐานด้านสถานที่ มาตราฐานด้านการรักษาความปลอดภัย มาตราฐานด้านการเก็บรักษา และมาตราฐานด้านการควบคุมการใช้ ตัวเลือกของคำถามมี 3 ระดับ คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่แน่ใจ ผู้ที่ตอบถูกได้ 1 คะแนนในแต่ละข้อ ผู้ที่ตอบผิดหรือตอบว่าไม่แน่ใจได้ 0 คะแนน ช่วงคะแนนคือ 0 – 15 คะแนน

ตอนที่ 3 เป็นคำถามจำนวน 21 ข้อเกี่ยวกับความรู้ต่อเนืองต่อแนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกพืช ผู้วิจัยพัฒนาคำถามในแบบสอบถามมาจากแนวทางการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกพืชและแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ขอรับอนุญาตปลูกพืชของ อย. ซึ่งผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษในการประชุมครั้งที่ 399-3/2562 เมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2562 โดยมีเนื้อหา ได้แก่ หลักเกณฑ์การพิจารณาอนุญาตให้ปลูกพืช แนวทางปฏิบัติด้านการจัดเตรียมสถานที่ การเก็บรักษาและการควบคุมการใช้สำหรับผู้ขอรับอนุญาตปลูก

กัญชา เป็นต้น ลักษณะของคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย พร้อมให้เหตุผลประกอบ ตอนที่ 4 เป็นแบบแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมที่เป็นคำถามปลายเปิดให้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ 1 ข้อ

การเก็บข้อมูล

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้แก่หน่วยงานกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด โดยเก็บข้อมูลในช่วงเดือน ตุลาคมถึงเดือนธันวาคม 2563 จำนวน 3 เดือน กรณีแบบสอบถามตอบกลับมาไม่ครบ ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามไปยังหน่วยงานเป้าหมายทุกแห่งเพื่อให้ได้แบบสอบถามกลับมามากที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องต่อแนวทางการปฏิบัติ และความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติ ใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย

ลักษณะของตัวอย่าง

ตัวอย่างตอบแบบสอบถาม 90 คนจากทั้งหมด 126 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับมา ร้อยละ 71.4 ลักษณะของตัวอย่างแสดงอยู่ในตารางที่ 1 ตัวอย่างร้อยละ 65.6 เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 43.8 ปี $\pm$ 11.0 ปี สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาด้านรัฐศาสตร์ (ร้อยละ 27.9) มีเพียงร้อยละ 8 ที่สำเร็จการศึกษาด้านนิติศาสตร์ ร้อยละ 16.7 ดำรงตำแหน่งเป็นปลัดอำเภอ ร้อยละ 80.0 มีประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับกฎหมาย อย่างไรก็ตาม มีเพียงร้อยละ 42.2 ที่เคยผ่านการอบรมด้านกฎหมายโดยอบรมหลักสูตรกฎหมายที่เกี่ยวกับการปกครองมากที่สุด (ร้อยละ 45.2 ของผู้ที่เคยผ่านการอบรม) ร้อยละ 27.8 มีระยะเวลาการทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน 1-5 ปี ดังแสดงในตารางที่ 1

ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา

ผู้ตอบแบบสอบถาม 54 รายได้คะแนน 6-10 จากคะแนนเต็ม 15 (ร้อยละ 60.0) รองลงมาคือ ได้คะแนน 0-5 (27 รายหรือร้อยละ 30.0) และ 11-15 คะแนน (9 รายหรือร้อยละ 10.00) ผู้ได้คะแนนต่ำสุดคือ 0 คะแนน และคะแนนสูงสุด คือ 14 คะแนน ค่าคะแนนเฉลี่ยได้เท่ากับ 6.9 ± 3.3

เมื่อจำแนกความรู้เกี่ยวกับกฎหมายในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาเป็น 3 หมวด พบผลการศึกษาดังนี้

หมวดที่ 1 ความรู้เบื้องต้นด้านกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา (ข้อ 1-7 ในตารางที่ 2): ผู้ตอบแบบสอบถามตอบถูกมากที่สุดคำถามที่ว่ากัญชาจัดเป็นยาเสพติดให้โทษที่ถูกควบคุมตามอนุสัญญาระหว่างประเทศ โดยประเทศไทยกำหนดให้กัญชาจัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 รองลงมา คือ การพัฒนาตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมเพื่อนำมาใช้เพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยสามารถกระทำได้โดยเสรี และในปัจจุบัน การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกัญชาสามารถทำได้โดยเสรี คิดเป็นร้อยละ 90.0, 71.1 และ 70.0 ตามลำดับ แต่คำถามที่ว่า “แพทย์และทันตแพทย์ทุกคนสามารถสั่งใช้สารสกัดกัญชาสำหรับรักษาผู้ป่วยได้” ผู้ตอบแบบสอบถามยังเข้าใจถูกเพียงร้อยละ 50 (ตารางที่ 2)

หมวดที่ 2 คุณสมบัติของผู้รับอนุญาตปลูกกัญชา (ข้อ 8-11 ในตารางที่ 2): สัดส่วนของตัวอย่างที่ตอบคำถามผิดเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้รับอนุญาตปลูกกัญชามีมากกว่าสัดส่วนผู้ที่ตอบถูกในทุกข้อของหมวดนี้ คำถามที่ตัวอย่างตอบผิดมากที่สุด คือ ผู้ประกอบอาชีพเกษตรกรรมที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจหรือเป็นกลุ่มสหกรณ์ การเกษตร สามารถขออนุญาตปลูกพืชกัญชาได้ รองลงมา คือ การขอรับใบอนุญาตปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือรักษาผู้ป่วย สามารถให้อนุญาตเฉพาะผู้ขออนุญาตหน่วยงานรัฐหรือผู้ขออนุญาตอื่นซึ่งดำเนินการร่วมกับหน่วยงานรัฐภายใน 3 ปีแรกเท่านั้น และมหาวิทยาลัยภาคเอกชนที่ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสารสกัดกัญชา ไม่สามารถยื่นขออนุญาตปลูกกัญชาได้เนื่องจากกฎหมายสงวนสิทธิ์แก่มหาวิทยาลัยของรัฐบาลเท่านั้น โดยมีสัดส่วนผู้ตอบผิดคิดเป็นร้อยละ 81.1, 76.7, 61.1 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

หมวดที่ 3 มาตรฐานด้านสถานที่ มาตรฐานด้านการรักษาความปลอดภัย มาตรฐานด้านการเก็บรักษา และ มาตรฐานด้านการควบคุมการใช้ (ข้อ 12-15 ในตารางที่ 2): ในหมวดนี้ มีจำนวนผู้ตอบผิดมากกว่าจำนวนผู้ที่ตอบถูกคำถามที่มีผู้ตอบผิดมากที่สุด คือ พืชกัญชาที่เหลือจากการเก็บเกี่ยวและไม่ได้คุณภาพตามมาตรฐานกำหนดโดยตรวจพบสารปนเปื้อน เช่น ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าเชื้อรา การปนเปื้อนจากเชื้อรา โลหะหนัก เป็นต้น จะต้องนำไปทำลายตามแนวทางที่ อย. กำหนดเท่านั้น รองลงมา คือ ผู้รับอนุญาตปลูกกัญชาต้องเป็นเจ้าของสถานที่เพาะปลูกกัญชา

ซึ่งเป็นตัวอาคาร โรงเรือน หรือแปลงปลูกกลางแจ้งเท่านั้น และการควบคุมคุณภาพกัญชาต้องมีการส่งตรวจวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารสำคัญในกัญชา โดยตรวจวิเคราะห์ด้วยตนเองหรือส่งตรวจวิเคราะห์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยมีผู้ตอบผิดร้อยละ 93.3, 71.1, และ 58.9 ตามลำดับคำถามที่มีผู้ตอบถูกมากที่สุด คือ ความรู้เกี่ยวกับวิธีการ

ปลูกต้องเป็นไปตามมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของสมุนไพร โดยมีผู้ตอบถูก ร้อยละ 61.1 (ดังตารางที่ 3)

ความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติ

ตัวอย่างเห็นด้วยต่อแนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชา ผลการศึกษาสามารถสรุปเป็น 4 ประเด็นหลัก ดังนี้

ตารางที่ 1. ข้อมูลส่วนบุคคลของตัวอย่าง (N=90 คน)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	59	65.6
หญิง	31	34.4
อายุ (ปี) ค่าเฉลี่ย = 43.80 ปี SD = 11.03		
23 - 35	23	25.6
36 - 48	32	35.6
49 - 60	35	38.9
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	2	22.0
ปริญญาตรี	47	52.2
สูงกว่าปริญญาตรี	41	45.6
ตำแหน่งปัจจุบัน		
ปลัดอำเภอ	15	16.7
เจ้าพนักงานปกครอง	8	8.9
นักวิชาการสาธารณสุข	5	5.6
อื่น ๆ	62	68.8
ประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับกฎหมาย/ระเบียบ/ข้อบังคับ		
มี	72	80.0
ไม่มี	18	20.0
ประสบการณ์อบรมด้านกฎหมาย		
เคย	38	42.2
ไม่เคย	52	57.8
ระยะเวลาการทำงานในหน่วยงานปัจจุบัน (ปี)		
ไม่เกิน 1 ปี	11	12.2
1 - 5 ปี	25	27.8
6 - 10 ปี	12	13.3
11 - 15 ปี	12	13.3
16 - 20 ปี	8	8.9
21 - 25 ปี	7	7.8
26 - 30 ปี	10	11.1
31 ปีขึ้นไป	5	5.6

ตารางที่ 2. ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชา (N=90)

	ความรู้เบื้องต้นด้านกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา	จำนวน (ร้อยละ)	
		ตอบถูก	ตอบผิด
1	กัญชาจัดเป็นยาเสพติดให้โทษที่ถูกควบคุมตามอนุสัญญาระหว่างประเทศ โดยประเทศไทยกำหนดให้กัญชาจัดเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5	81 (90.0)	9 (10.0)
2	ปัจจุบันคนทั่วไปสามารถใช้กัญชาเพื่อรักษาโรค	55 (61.1)	35 (38.9)
3	ปัจจุบันการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกัญชาสามารถทำได้โดยเสรี	63 (70.0)	27 (30.0)
4	แพทย์ และทันตแพทย์ทุกคนสามารถสั่งใช้สารสกัดกัญชาสำหรับรักษาผู้ป่วยได้	45 (50.0)	45 (50.0)
5	การพัฒนาตำรับยาที่มีกัญชาปรุงผสมเพื่อนำมาใช้เพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยสามารถกระทำได้โดยเสรี	64 (71.1)	26 (28.9)
6	การขอรับใบอนุญาตปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือรักษาผู้ป่วย ให้อนุญาตเฉพาะผู้ขออนุญาตหน่วยงานรัฐหรือผู้ขออนุญาตอื่นซึ่งดำเนินการร่วมกับหน่วยงานรัฐภายใน 3 ปีแรกนี้เท่านั้น	21(23.3)	69 (76.7)
7	การยื่นคำขอใบอนุญาตปลูกพืชกัญชา ให้ยื่นได้ที่กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น	41 (45.6)	49 (54.4)
8	ผู้ประกอบการอาชีพเกษตรกรรมที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจ หรือเป็นกลุ่มสหกรณ์การเกษตรสามารถขออนุญาตปลูกพืชกัญชาได้	17 (18.9)	73 (81.1)
9	ผู้ที่เคยมีประวัติการถูกดำเนินคดีในความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดมานานมากกว่า 10 ปี สามารถยื่นขอเป็นผู้อนุญาตปลูกกัญชาได้	38 (42.2)	52 (57.8)
10	มหาวิทยาลัยภาคเอกชนที่ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสารสกัดกัญชา ไม่สามารถยื่นขออนุญาตปลูกกัญชาได้เนื่องจากกฎหมายสงวนสิทธิ์แก่มหาวิทยาลัยของรัฐบาลเท่านั้น	35 (38.9)	55 (61.1)
11	ผู้อนุญาตปลูกกัญชาต้องเป็นเจ้าของสถานที่เพาะปลูกกัญชาซึ่งเป็นตัวอาคาร โรงเรือน หรือแปลงปลูกกลางแจ้งเท่านั้น	26 (28.9)	64 (71.1)
12	วิธีการปลูกต้องเป็นไปตามมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของสมุนไพรร Good Agricultural Practices (GAP)	55 (61.1)	35 (38.9)
13	ข้อกำหนดด้านการรักษาความปลอดภัยของสถานที่เพาะปลูก ไม่จำเป็นต้องติดกล้องวงจรปิด (กล้อง CCTV) แต่ต้องมีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย (รปภ.) ตลอด 24 ชั่วโมง	43 (47.8)	47 (52.2)
14	การควบคุมคุณภาพกัญชาจะต้องมีการส่งตรวจวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารสำคัญในกัญชา โดยดำเนินการตรวจวิเคราะห์ด้วยตนเองหรือส่งตรวจวิเคราะห์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์	37 (41.1)	53 (58.9)
15	พืชกัญชาที่เหลือจากการเก็บเกี่ยว และไม่ได้คุณภาพตามมาตรฐานกำหนดโดยตรวจพบสารปนเปื้อน เช่น ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าเชื้อรา การปนเปื้อนจากเชื้อรา โลหะหนัก เป็นต้น จะต้องนำไปทำลายตามแนวทางที่ อย. กำหนดเท่านั้น	6 (6.7)	84 (93.3)

ประเด็นที่ 1 กระบวนการพิจารณาอนุญาต มีคำถาม 7 ข้อ คำถามที่ตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดคือ ผู้ขอรับอนุญาตปลูกกัญชาต้องผ่านการทดสอบความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการปลูกกัญชา และแนวทางการปฏิบัติด้านการจัดเตรียมสถานที่ การเก็บรักษา และการควบคุมการใช้ (ตอบเห็นด้วย 88 คน คิดเป็นร้อยละ 97.8 เท่ากันทั้งสองข้อ) คำถามที่มีผู้เห็นด้วยน้อยที่สุด (จำนวน 68 คน คิด

เป็นร้อยละ 75.6) คือ กองควบคุมวัตถุเสพติด อย. ทำหน้าที่รับการยื่นขออนุญาตปลูกกัญชาทั่วประเทศ โดยการรับเอกสารและตรวจสอบคำขอเบื้องต้น (ตารางที่ 3)

ประเด็นที่ 2 คณะกรรมการและอำนาจของผู้อนุญาต มีคำถาม 6 ข้อ พบว่า ตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุดในการคำถามต่อไปนี้ 1) การแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาการอนุญาตปลูกกัญชาในส่วนภูมิภาค เพื่อทำ

ตารางที่ 3. ความเห็นด้วยต่อแนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกล้วยา (N=90)

แนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกล้วยา		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประเด็นที่ 1 กระบวนการพิจารณาอนุญาต					
1	กองควบคุมวัตถุเสพติด อย. ทำหน้าที่รับการยื่นขออนุญาตปลูกกล้วยาทั้งประเทศ โดยการรับเอกสารและตรวจสอบคำขอเบื้องต้น	68	75.6	22	24.4
2	การใช้ภาพถ่ายจากสถานที่จริง และวิดีโอเป็นหลักฐานพิจารณาการตรวจสอบสถานที่ เพื่อขอรับอนุญาต(นำเข้า ส่งออก มีไว้ในครอบครอง จำหน่าย)	72	80.0	18	20.0
3	เจ้าหน้าที่จากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ร่วมกับเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้อง ลงพื้นที่ตรวจสอบสถานที่ปลูกกล้วยาในต่างจังหวัด	83	92.2	7	7.8
4	สำนักงานเกษตรจังหวัด เป็นหน่วยงานทำหน้าที่ตรวจสอบวิธีการปลูก การดูแลรักษา การเก็บเกี่ยว และสถานที่เก็บภายหลังการเก็บเกี่ยว ซึ่งวิธีการปลูกต้องเป็นไปตามมาตรฐานการปลูกและการเก็บเกี่ยวที่ดีของพืชสมุนไพร (Good Agricultural Practices: GAP)	80	88.9	10	11.1
5	ผู้ขอรับอนุญาตปลูกกล้วยาต้องผ่านการทดสอบความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการปลูกกล้วยา และแนวทางการปฏิบัติด้านการจัดเตรียมสถานที่ การเก็บรักษา และการควบคุมการใช้	88	97.8	2	2.2
6	การตรวจสอบข้อมูลผู้ขออนุญาตต้องไม่เคยมีประวัติการถูกดำเนินคดีในความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด	80	88.9	10	11.1
7	คะแนนรวมสถานที่ปลูกกล้วยา ต้องผ่านประเมิน ร้อยละ 70 และต้องไม่พบข้อบกพร่องรุนแรง(Major defect) ได้แก่ ตัวอาคาร โรงเรือน หรือแปลงปลูกกลางแจ้ง มีที่ตั้งและอยู่ชัดเจน สามารถระบุ ชื่ออาคาร หรือเลขที่ห้องได้ที่ตั้งสถานที่และเส้นทางเข้าถึงสถานที่ได้สะดวก	83	92.2	7	7.8
ประเด็นที่ 2 คณะกรรมการ/อำนาจผู้อนุญาต					
8	ผู้ว่าราชการจังหวัด โดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการที่ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งหรือมอบหมายให้พิจารณา หรือคณะทำงานจากศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด(ศอ.ปส.(จ)) เป็นผู้มีอำนาจพิจารณาการขออนุญาตปลูกกล้วยา ในพื้นที่ต่างจังหวัด	78	86.7	12	13.3
9	เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาพิจารณาอนุญาตปลูกกล้วยา ต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการฯพิจารณาก่อนการอนุญาต และคณะกรรมการยาเสพติดให้โทษ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ	83	92.2	7	7.8
10	เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา มอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการเป็นผู้พิจารณาการอนุญาตปลูกกล้วยา	77	85.6	13	14.4
11	การแต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาก่อนการอนุญาตปลูกกล้วยาในส่วนภูมิภาค เพื่อทำหน้าที่พิจารณาคำขออนุญาตปลูกกล้วยาของผู้ประกอบการตามแนวทางการพิจารณาอนุญาตเกี่ยวกับการปลูกกล้วยา พ.ศ.2562 และแนวทางการปฏิบัติด้านการจัดเตรียมสถานที่ การเก็บรักษา และการควบคุมการใช้ สำหรับผู้ขอรับอนุญาตปลูกกล้วยา	85	94.4	5	5.6

ตารางที่ 3. ความเห็นด้วยต่อแนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชา (N=90) (ต่อ)

แนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชา		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
12	การจัดตั้งคำสั่งคณะทำงานตรวจประเมินสถานที่ปลูกกัญชาระดับจังหวัด โดยมีเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุข สำนักงานเกษตร สถานีตำรวจจังหวัด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ฯ เพื่อให้ผลการประเมินมีประสิทธิภาพ	82	91.1	8	8.9
13	สรุปผลการตรวจประเมินสถานที่ปลูกกัญชา ตามแบบบันทึกการตรวจสอบสถานที่ก่อนได้รับอนุญาตผลิตซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (เฉพาะกัญชา) โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด(กรณีพื้นที่เพาะปลูกอยู่ในต่างจังหวัด) หรือ อย. (กรณีพื้นที่เพาะปลูกอยู่กรุงเทพฯ)	85	94.4	5	5.6
ประเด็นที่ 3 การควบคุมคุณภาพการปลูกกัญชา					
14	การลงพื้นที่ตรวจสอบสถานที่จริงโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 เพื่อทำการประเมินตรวจสอบสถานที่ก่อนอนุญาตให้ดำเนินการเพาะปลูกกัญชาได้	85	94.4	5	5.6
15	การแสดงความห่วงใยของผลผลิตกัญชา โดยการตรวจวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารสำคัญในกัญชา สามารถดำเนินการตรวจวิเคราะห์ด้วยตนเองหรือส่งตรวจวิเคราะห์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือห้องปฏิบัติการอื่นที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025	76	84.4	14	15.6
16	เมื่อผู้รับอนุญาตเกิดปัญหาจากการเพาะปลูก ได้แก่ มีแมลงมาทำลาย เกิดโรคพืช จะต้องทำแผนการปรับปรุงแก้ไข กระบวนการแก้ไขปัญหา โดยผู้รับผิดชอบดูแลสถานที่เพาะปลูก นำเสนอเป็นหลักฐานแก่คณะกรรมการที่ผู้ว่าราชการจังหวัดแต่งตั้งหรือมอบหมายให้พิจารณา หรือคณะทำงานจากศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ศอ.ปส.จ.) เป็นผู้มีความชำนาญการต่อใบอนุญาตปลูกกัญชาและเพิ่มปริมาณการปลูกในพื้นที่ต่างจังหวัด	84	93.3	6	6.7
17	ผู้รับอนุญาตปลูกกัญชา มีการสุ่มส่งตรวจวิเคราะห์คุณภาพกัญชาที่เพาะปลูกอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และเก็บหลักฐานเพื่อการตรวจสอบอย่างน้อย 2 ปี	84	93.3	6	6.7
18	การตรวจสอบเฝ้าระวังคุณภาพของกัญชาที่เพาะปลูกมีการตรวจวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารสำคัญในกัญชา ได้แก่ CBD THC ส่งตรวจกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	84	93.3	6	6.7
19	การตรวจสอบเฝ้าระวังคุณภาพของกัญชาที่เพาะปลูกมีการตรวจวิเคราะห์เพื่อหาสารปนเปื้อน เช่น ยาฆ่าแมลง ยาฆ่าเชื้อ การปนเปื้อนจากเชื้อรา ส่งตรวจกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	83	92.2	7	7.8
20	มีการตรวจสอบระบบเตือนภัยฉุกเฉิน ได้แก่ สัญญาณเสียงเตือนภัย หรือสัญญาณไฟเตือนภัย และแผนรักษาความปลอดภัย ได้แก่ มาตรการตรวจสอบมิให้บุคคลที่เกี่ยวข้องลักลอบนำกัญชาออกนอกพื้นที่ รายชื่อบุคคลผู้รับผิดชอบพร้อมทั้งช่องทางการติดต่อกรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน โดยเจ้าหน้าที่สถานีตำรวจจังหวัด และคณะทำงานจากศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดจังหวัด (ศอ.ปส.จ.)	83	92.2	7	7.8

ตารางที่ 3. ความเห็นด้วยต่อแนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชา (N=90) (ต่อ)

แนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชา		เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ประเด็นที่ 4 การตรวจสอบหลังให้อนุญาต					
21	กรณีเพาะปลูกกัญชาในต่างจังหวัดหลังจากที่ได้รับใบอนุญาตต้องมีการตรวจสอบเฝ้าระวังมาตรฐานของสถานที่เพาะปลูกกัญชา อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	76	84.4	14	15.6

หน้าที่พิจารณาคำขออนุญาตตามแนวทางการพิจารณาอนุญาตฯ พ.ศ.2562 และแนวทางการปฏิบัติฯ สำหรับผู้ขอรับอนุญาตปลูกกัญชา และ 2) สรุปผลการตรวจประเมินสถานที่ปลูกกัญชาตามแบบการตรวจก่อนได้รับอนุญาตผลิตซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (เฉพาะกัญชา) โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (กรณีพื้นที่เพาะปลูกอยู่ในต่างจังหวัด) หรือ ออ. (กรณีพื้นที่เพาะปลูกอยู่ในกรุงเทพฯ) โดยมีผู้เห็นด้วยเป็นจำนวน 85 คน (ร้อยละ 94.4) รองลงมาคือคำถามเกี่ยวกับ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาพิจารณาอนุญาตปลูกกัญชา ต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการการยาเสพติดให้โทษ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ โดยเห็นด้วยจำนวน 83 คน (ร้อยละ 92.2) แต่คำถามเกี่ยวกับ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา มอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการเป็นผู้พิจารณาการอนุญาตปลูกกัญชา มีผู้เห็นด้วยน้อยที่สุด จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 85.6 (ตารางที่ 3)

ประเด็นที่ 3 การควบคุมคุณภาพการปลูกกัญชา มีคำถาม 7 ข้อ พบว่า คำถามที่ตัวอย่างเห็นด้วยมากที่สุด คือ การลงพื้นที่ตรวจสอบสถานที่จริงโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 เพื่อทำการประเมินตรวจสอบสถานที่ก่อนอนุญาตให้ดำเนินการเพาะปลูกกัญชาได้ (จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 94.4) แต่หัวข้อเรื่องการแสดงคุณภาพของผลผลิตกัญชาโดยการตรวจวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารสำคัญในกัญชาสามารถตรวจวิเคราะห์ด้วยตนเองหรือส่งตรวจวิเคราะห์ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือห้องปฏิบัติการอื่นที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025 มีผู้เห็นด้วยน้อยที่สุด (จำนวน 76 คนหรือร้อยละ 84.4) (ตารางที่ 3)

ประเด็นที่ 4 การตรวจสอบหลังให้อนุญาต มี 1 ข้อ พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยกับคำถามคือ กรณี

เพาะปลูกกัญชาในต่างจังหวัดหลังจากที่ได้รับใบอนุญาต ต้องมีการตรวจสอบเฝ้าระวังมาตรฐานของสถานที่เพาะปลูกกัญชา อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 84.4 (ตารางที่ 3)

เหตุผลของตัวอย่างที่เห็นด้วย/ไม่เห็นด้วย

เหตุผลของตัวอย่างที่เห็นด้วยกับแนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาในประเด็นที่ 1 กระบวนการพิจารณาอนุญาต มีดังนี้ 1. การทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการปลูก และแนวทางการปฏิบัติถือว่ามีความสำคัญเพราะมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ขอรับอนุญาตทราบถึงกระบวนการและแนวทางการดำเนินงาน ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้องตามกฎหมาย 2. การกำหนดมาตรฐานสถานที่ปลูกกัญชา โดยต้องไม่พบข้อบกพร่องรุนแรง (major defect) เพื่อให้มีความปลอดภัยและคุณภาพของผลิตภัณฑ์กัญชา และ 3. ควรมีคำสั่งคณะกรรมการฯ ระดับจังหวัด เพื่อให้มีการตรวจสอบจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างครบถ้วนทุกประเด็น โดยอาจต้องลงพื้นที่ตรวจสอบสถานที่จริงประกอบการพิจารณาอนุญาตด้วย

สำหรับเหตุผลของกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ 1 กระบวนการพิจารณาอนุญาต ให้เหตุผลดังนี้ 1. การรับยื่นเอกสารขออนุญาตไม่ควรยื่นที่ส่วนกลางเพียงแห่งเดียวเท่านั้น ควรให้ยื่นได้ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่งทั่วประเทศ เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ขออนุญาตในต่างจังหวัด และลดปัญหาความล่าช้า และ 2. การตรวจสอบหลักฐานการขออนุญาตจากภาพถ่าย และวิดีโออาจจะไม่เพียงพอสำหรับการพิจารณาอนุญาตและตรวจสอบเนื่องจากผู้ขออนุญาตอาจแสดงข้อมูลไม่ครบถ้วน ดังนั้นจึงควรให้มีเจ้าหน้าที่หรือคณะกรรมการฯ เข้าไปตรวจสอบสถานที่จริง

เหตุผลของผู้ที่เห็นด้วยในประเด็นที่ 2 คณะกรรมการ/อำนาจผู้อนุญาต มีดังนี้ 1. การมีคณะอนุกรรมการพิจารณาก่อนการอนุญาตปลูกกัญชาในระดับภูมิภาค ถือว่ามีความเหมาะสมเพราะคณะอนุกรรมการฯ ในพื้นที่ย่อมมีความเข้าใจในบริบทของตน ซึ่งจะทำให้การพิจารณา มีความน่าเชื่อถือ 2. คณะอนุกรรมการฯ ได้รับมอบอำนาจ และแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ จึงทำให้กระบวนการปฏิบัติงานสะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น และ 3. หากมีการมอบอำนาจการอนุญาตปลูกกัญชาแก่ผู้ว่าราชการจังหวัด จะสามารถช่วยให้กระบวนการพิจารณาอนุญาตกระชับมากขึ้น

เหตุผลของกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยในประเด็นที่ 2 มีดังนี้ 1. ในการมอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้พิจารณาอนุญาตปลูกกัญชา หากผู้พิจารณาเป็นเจ้าหน้าที่เฉพาะในส่วนฝ่ายปกครอง อาจทำให้เกิดความล่าช้าได้ เพราะมีรายละเอียดเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานของสถานที่หลายด้าน ซึ่งจำเป็นต้องให้เจ้าหน้าที่หลายหน่วยงานเข้ามาร่วมพิจารณาให้อนุญาตด้วย และ 2. เนื่องจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่จังหวัดเดียวกันกับผู้ประกอบการ/เกษตรกร ซึ่งอาจจะเป็นช่องทำให้เกิดการทุจริตได้ ดังนั้นจึงมีความคิดเห็นว่าควรให้หน่วยงานกลางเป็นผู้พิจารณาอนุญาตเท่านั้น

เหตุผลของกลุ่มที่เห็นด้วยของประเด็นที่ 3 การควบคุมคุณภาพการปลูกกัญชา มีดังนี้ 1. การลงพื้นที่ตรวจสอบจากสถานที่จริงถือว่ามีความเหมาะสม เพราะพนักงานเจ้าหน้าที่จะพิจารณาได้อย่างรอบคอบ ทั้งนี้ บางส่วนของกัญชายังคงจำเป็นยาเสพติดโทษประเภท 5 จึงควรมีกระบวนการตรวจประเมินอย่างละเอียดและรอบคอบ 2. กรณีการพิจารณาต่อใบอนุญาตหรือเพิ่มปริมาณการปลูกกัญชา ควรมีการนำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ปัญหาและแนวทางแก้ไขต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความชัดเจนและมีข้อมูลเพียงพอสำหรับการพิจารณาอนุญาตปลูกกัญชาในคราวถัดไป และ 3. ในการตรวจคุณภาพของกัญชา ควรดำเนินการส่งตรวจที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพราะเป็นหน่วยงานที่มีมาตรฐานสูง

สำหรับเหตุผลของกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยของประเด็นที่ 3 มีดังนี้ 1. หากผู้ประกอบการตรวจวิเคราะห์ด้วยตนเองเพียงฝ่ายเดียว เพราะอาจได้ผลการตรวจเป็นเท็จหรือคลาดเคลื่อนได้เนื่องจากอาจใช้วิธีการตรวจที่มีความน่าเชื่อถือต่ำ 2. การตรวจสอบมาตรการความปลอดภัยของ

สถานที่ปลูกและเก็บกัญชาโดยเจ้าหน้าที่ตำรวจเพียงหน่วยงานเดียวอาจไม่เพียงพอ ดังนั้นจึงควรแต่งตั้งคณะกรรมการที่มีเจ้าหน้าที่จากหลายหน่วยงานร่วมด้วย เพื่อความโปร่งใส ในการดำเนินการตรวจสอบ

เหตุผลของกลุ่มที่เห็นด้วยของประเด็นที่ 4 การตรวจสอบหลังให้อนุญาต คือ การตรวจสอบเฝ้าระวังหลังการอนุญาตให้ปลูกกัญชาถือว่ามีความสำคัญเพราะเป็นการควบคุมและกำกับดูแลผู้ประกอบการให้รักษาคุณภาพมาตรฐานสถานที่ปลูกกัญชาอย่างต่อเนื่อง สำหรับเหตุผลของกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยของประเด็นที่ 4 คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้ตรวจสอบเฝ้าระวังเพียงหน่วยงานเดียวอาจไม่เพียงพอ ควรแต่งตั้งคณะทำงานตรวจสอบติดตามและเฝ้าระวังมาตรฐานการผลิตกัญชา โดยมีฝ่ายปกครองและกระทรวงยุติธรรมร่วมเป็นผู้ตรวจสอบเฝ้าระวังด้วยเพื่อเป็นการบูรณาการงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

สรุปและการอภิปรายผล

ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

ผู้ตอบแบบสอบถามผ่านการอบรมด้านกฎหมายจำนวน 38 คน (ร้อยละ 42.2) โดยผ่านการอบรมหลักสูตรกฎหมายที่เกี่ยวกับการปกครองมากที่สุด (ร้อยละ 45.2 ของผู้ที่ผ่านการอบรมด้านกฎหมาย) แสดงให้เห็นว่า คณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาที่มีพื้นฐานกฎหมาย มีจำนวนน้อยมาก จึงอาจส่งผลต่อการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชา ซึ่งสอดคล้องกับการประเมินความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชา ที่พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่คะแนน 6-10 จากคะแนนเต็ม 15 (ร้อยละ 60.0) ซึ่งอาจเป็นเพราะส่วนใหญ่ไม่ได้มีพื้นฐานทางด้านกฎหมายหรือไม่ได้ทำงานเกี่ยวกับกฎหมายโดยตรง แม้ว่าบางส่วนจะผ่านการอบรมด้านกฎหมาย แต่ก็ยังเป็นกฎหมายด้านปกครองซึ่งเกี่ยวข้องกับตำแหน่งงานโดยตรง

ผู้บังคับใช้กฎหมายจำเป็นต้องมีความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้สามารถปฏิบัติได้ตามที่กฎหมายกำหนด สมพร รุจิกิจดิษฐ์ (10) พบว่า การไม่มีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับกฎหมายส่งผลให้ไม่มีความเข้าใจในกฎหมายอย่างถ่องแท้ ความเข้าใจในกฎหมายถือเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการบังคับใช้กฎหมาย (11) นอกจากนี้ความรู้ในเรื่องกฎหมายส่งผลต่อความสำเร็จการบังคับใช้กฎหมายและอุปสรรคใน

การปฏิบัติงาน (12) เพราะการขาดความรู้ทำให้เกิดความกังวล และความไม่มั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ ดังนั้นการอบรมความรู้ด้านกฎหมายให้กับผู้ปฏิบัติหน้าที่จึงเป็นประเด็นสำคัญ

ในขณะที่การเปิดกัญชาเสรี เป็นนโยบายการหาเสียงของพรรคภูมิใจไทย โดยมีเป้าหมายที่จะผลักดันให้ใช้กัญชาสำหรับการรักษาผู้ป่วย และให้เป็นพืชเศรษฐกิจใหม่ โดยส่งเสริมให้เกิดการปลูกกัญชาได้เพื่อจำหน่ายเป็นวัตถุดิบสำหรับผลิตยารักษาโรค อันจะก่อให้เกิดรายได้แก่เกษตรกร และเป็นธุรกิจอุตสาหกรรมที่มีมูลค่ามาก นโยบายกัญชาเสรีหรือกัญชาเพื่อการแพทย์ จึงเป็นที่สนใจจากประชาชน องค์กรภาคประชาชน สื่อมวลชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ภายหลังการเลือกตั้ง จึงเป็นนโยบายที่รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญ โดยเฉพาะนโยบาย “กฎหมายปลูกกัญชาบ้านละ 6 ต้น” (19) ดังนั้น คณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาควรได้รับการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามนโยบายของรัฐบาลอย่างมีประสิทธิภาพ จากผลการศึกษาพบว่า ประเด็นที่เจ้าหน้าที่ควรได้รับการอบรมเพิ่มเติมคือ คุณสมบัติของผู้ที่สามารถสั่งใช้สารสกัดกัญชาสำหรับรักษาผู้ป่วยได้ และคุณสมบัติของผู้รับอนุญาตปลูกกัญชา ตลอดจนมาตรการเกี่ยวกับพืชกัญชาที่หลีกเลี่ยงการเก็บเกี่ยว และไม่ได้คุณภาพตามมาตรฐานกำหนด ซึ่งเป็นความรู้ที่สำคัญสำหรับการอนุญาตและการเฝ้าระวัง

ตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีความรู้เกี่ยวกับกฎหมายไม่เกินร้อยละ 50 ของคะแนนเต็ม และขาดประสบการณ์ในการทำงานเกี่ยวกับการบังคับใช้กฎหมาย และมากกว่าร้อยละ 50 ไม่เคยได้รับการอบรมด้านกฎหมาย ดังนั้นการมอบหมายให้ดูแลเรื่องนี้ จึงควรจัดให้มีการอบรมความรู้ด้านกฎหมายเพิ่มเติม เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และเป็นการป้องกันปัญหาฟ้องร้องที่เกี่ยวข้องกับความล่าช้า ความไม่เป็นธรรม และระบบงานไม่มีคุณภาพ (13) ทั้งนี้ อาจกำหนดเป็นข้อบังคับให้คณะกรรมการฯ ต้องเข้ารับการอบรมและผ่านการทดสอบได้ใบรับรองเป็นผู้มีความรู้ด้านการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชา (14) หรือควรส่งหนังสือราชการแจ้งข้อกฎหมายและแนวทางการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ทราบข้อกฎหมายและหลักเกณฑ์ต่าง ๆ สำหรับการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชา

ความคิดเห็นต่อแนวทางการปฏิบัติ

คณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาส่วนใหญ่เห็นด้วยกับแนวทางการปฏิบัติในการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาของ อย. ประเด็นที่เห็นด้วยมากที่สุด 4 ลำดับแรก คือ

กระบวนการพิจารณาอนุญาต: คณะกรรมการฯ ส่วนใหญ่เห็นว่า ผู้ขอรับอนุญาตปลูกกัญชาต้องผ่านการทดสอบความรู้เกี่ยวกับกระบวนการปลูกกัญชา และแนวทางการปฏิบัติด้านการจัดเตรียมสถานที่ การเก็บรักษา และการควบคุมการใช้ ซึ่งความเห็นนี้สอดคล้องกับคะแนนความรู้ของกลุ่มที่ค่อนข้างน้อย

ในส่วนของการรับยื่นขออนุญาตปลูกกัญชาทำได้เฉพาะที่กองวัตถุเสพติด อย. คณะกรรมการฯ มีความเห็นด้วยน้อยที่สุด (ร้อยละ 24.4) เพราะเห็นว่าไม่จำเป็นต้องทำหน้าที่โดยหน่วยงานส่วนกลางเพียงแห่งเดียว อย. สามารถมอบอำนาจหน้าที่ให้หน่วยงานส่วนภูมิภาคได้ เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ประกอบการ และลดความล่าช้าในการพิจารณาเอกสารหลักฐาน ซึ่งหน่วยงานในเครือข่ายหรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมีศักยภาพเพียงพอที่จะบริหารจัดการได้หากเป็นเรื่องที่ไม่ได้ซับซ้อน และดำเนินการในรูปแบบของการประสานความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานส่วนกลางกับหน่วยงานส่วนภูมิภาค

คณะกรรมการ/อำนาจผู้อนุญาต: คณะกรรมการฯ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.4) เห็นด้วยมากที่สุดเรื่องการแต่งตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองในส่วนภูมิภาค เพื่อทำหน้าที่พิจารณาคำขออนุญาตปลูกกัญชาตามแนวทางการพิจารณาอนุญาต พ.ศ.2562 และแนวทางการปฏิบัติ สำหรับผู้ขอรับอนุญาตปลูกกัญชา ซึ่งสามารถลดภาระงานให้แก่ส่วนกลางได้ ลดปัญหาความล่าช้า และลดขั้นตอนในกระบวนการพิจารณา เพื่อให้คล่องตัวและตอบสนองนโยบายการนำสารสกัดกัญชามาใช้ในการรักษาโรค และไม่ขัดต่อกฎหมายยาเสพติดให้โทษด้วย โดยผู้ประกอบการควรให้การยอมรับในหลักเกณฑ์การพิจารณาว่าเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ (15) ทั้งนี้ การสรุปผลการตรวจประเมินสถานที่ปลูกกัญชา ตามแบบบันทึกการตรวจสอบสถานที่ก่อนได้รับอนุญาตผลิตซึ่งยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (เฉพาะกัญชา) ซึ่งกรณีพื้นที่เพาะปลูกอยู่ในต่างจังหวัดการตรวจประเมินและสรุปผลเป็นหน้าที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แต่หากพื้นที่เพาะปลูกอยู่ในกรุงเทพฯ อย. จะมีหน้าที่ตรวจประเมินและสรุปผล

แต่คณะกรรมการฯ (ร้อยละ 85.6) เห็นด้วยน้อยที่สุดที่จะมอบอำนาจให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้พิจารณาการอนุญาตปลูกกัญชา เนื่องจากบางส่วนของกัญชายังจัดว่าเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 การพิจารณาตัดสินใจอนุญาตนั้นอาจเป็นเรื่องยากและเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน โดยเฉพาะเกี่ยวข้องกับผู้มีอิทธิพลในพื้นที่ซึ่งอาจทำให้เกิดความทุจริตได้ ดังนั้นการพิจารณาอนุญาตจึงควรทำในรูปคณะกรรมการเช่นปัจจุบัน เพื่อให้การพิจารณามีความรอบคอบ

การควบคุมคุณภาพการปลูกกัญชา: คณะกรรมการฯ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 94.4) เห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องการลงพื้นที่ตรวจสอบสถานที่จริงโดยพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ก่อนอนุญาตให้ดำเนินการเพาะปลูกกัญชาได้ เนื่องจากกัญชาเป็นพืชสมุนไพรที่บางส่วนถือว่าเป็นยาเสพติดให้โทษประเภท 5 จึงต้องระมัดระวังไม่ให้เกิดการนำไปใช้ในทางที่ผิดกฎหมาย ดังนั้น การตรวจประเมินมาตรฐานสถานที่ผลิตก่อนการให้อนุญาตจึงต้องอยู่ในกระบวนการพิจารณาอนุญาตด้วย เพื่อควบคุมคุณภาพการผลิตวัตถุดิบสำหรับการผลิตยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณให้มีคุณภาพต่อไป เมื่อเทียบกับความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อยาสมุนไพรที่จะนำมาใช้ในสถานบริการ ซึ่งพบว่า การนำยาสมุนไพรมาใช้นั้น ยังขาดความเชื่อมั่นในด้านประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาจากสมุนไพร รวมถึงขาดความเชื่อมั่นในมาตรฐานของการผลิตยาอีกด้วย ดังนั้น จึงควรมีการพัฒนาแนวทางส่งเสริมการใช้สมุนไพรให้ประสบความสำเร็จในอนาคต (16)

แต่คณะกรรมการฯ (ร้อยละ 84.4) เห็นด้วยน้อยที่สุดในเรื่องการตรวจวิเคราะห์เพื่อหาปริมาณสารสำคัญในกัญชา ที่สามารถดำเนินการตรวจวิเคราะห์ด้วยตัวผู้ปลูกเอง ซึ่งคณะกรรมการฯ คิดเห็นว่า การตรวจวิเคราะห์เบื้องต้นอย่างง่าย (test kit) หรือปฏิบัติโดยผู้ประกอบการมีมาตรฐานและความน่าเชื่อถือน้อย หรืออาจได้ผลตรวจที่คลาดเคลื่อนมากกว่าการตรวจโดยห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน ดังนั้น ในกระบวนการทางกฎหมาย จึงควรมีการยืนยันผลการตรวจด้วยห้องปฏิบัติการที่มีมาตรฐาน เพราะการใช้ชุดทดสอบเบื้องต้นมีความไว ความจำเพาะ และความถูกต้องต่ำกว่าวิธีมาตรฐาน และผลบวกของชุดทดสอบสูงกว่าวิธีมาตรฐานด้วย (17)

การตรวจสอบหลังให้อนุญาต: คณะกรรมการฯ เห็นด้วย (ร้อยละ 76) ในเรื่องกรณีเพาะปลูกกัญชาในต่างจังหวัดหลังจากที่ได้รับใบอนุญาตต้องมีการตรวจสอบเฝ้าระวังมาตรฐานของสถานที่เพาะปลูกกัญชา อย่างน้อย 2 ครั้งต่อปี โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้สามารถควบคุมคุณภาพมาตรฐานของสถานที่ปลูกกัญชาได้อย่างต่อเนื่องและคงคุณภาพการปลูกอย่างสม่ำเสมอ ทั้งยังเป็นการเก็บข้อมูลด้านมาตรฐานของสถานที่อย่างต่อเนื่อง ซึ่งสามารถนำไปใช้พัฒนาคุณภาพการปลูกกัญชาเพื่อเป็นวัตถุดิบ รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถใช้ข้อมูลจากการตรวจสอบเฝ้าระวัง เพื่อวิเคราะห์ปัญหาของระบบควบคุมมาตรฐานสถานที่ และจัดทำแนวทางในการพัฒนาคุณภาพมาตรฐานต่อไป (18)

ข้อเสนอแนะ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดควรจัดอบรมกฎหมายเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ให้แก่หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องในกระบวนการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชา เพื่อเพิ่มความรู้เบื้องต้นให้แก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง นอกจากนี้ ควรชี้แจงนโยบายการปลูกกัญชาและแนวทางการปฏิบัติในการขออนุญาตเพาะปลูกกัญชาให้แก่ผู้ว่าราชการจังหวัด เพื่อสร้างความเข้าใจอย่างถูกต้องและมีแนวทางการปฏิบัติเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

การตัดสินใจพิจารณาการอนุญาตควรทำได้โดยคณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้ปลูกกัญชาระดับจังหวัด และรายงานผลการอนุญาตให้คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษเพื่อทราบภายในสามสัปดาห์หลังการพิจารณาอนุญาต เพื่อลดขั้นตอนในกระบวนการออกใบอนุญาตให้ปลูกกัญชา ซึ่งจะช่วยลดระยะเวลาและส่งเสริมการปลูกกัญชาเชิงพาณิชย์มากยิ่งขึ้น เนื่องจากในปัจจุบันกฎหมายยังไม่เอื้อให้มอบอำนาจให้กรรมการระดับจังหวัด

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในคณะกรรมการฯ ของเขตสุขภาพที่ 3 การศึกษาครั้งต่อไปควรศึกษาความรู้ความเข้าใจ และการปฏิบัติตามข้อกำหนดเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ของกลุ่มวิสาหกิจชุมชนในประเทศไทย เพื่อให้ทราบว่า กลุ่มผู้ปลูกกัญชามีความเข้าใจเพียงพอการผลิตอย่างมีคุณภาพและถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ และมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับกัญชาอย่างไร

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการพิจารณาอนุญาตให้
ปลูกกัญชาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกแห่ง ที่กรุณาสละ
เวลาตอบแบบสอบถาม และให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์
ต่อการวิจัยครั้งนี้ นอกจากนี้ยังมีบุคคลอีกหลายท่านที่ไม่
ปรากฏนามในที่นี้ ที่ได้ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน และ
เป็นกำลังใจในการทำงานวิจัยจนสำเร็จ ผู้วิจัยขอขอบ
พระคุณมา ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

- Queensland Health. Clinical guidance for the use of medicinal cannabis products in Queensland 2018 [online]. 2018 [cited Oct 12, 2019]. Available from: www.health.qld.gov.au/__data/assets/pdf_file/0023/634163/med-cannabis-clinical-guide.pdf.
- Taupachit W, Kessomboon N. Medicinal use of cannabis. *Isan Journal of Pharmaceutical sciences*. 2017; 13: 231-40.
- Narcotics Act, the Eight Amendment B.E.2562. Royal Gazette No.136, Part 19A (Feb 18, 2019).
- Suphanchaimat R, Pavasuthipaisit C. Potential benefits and risks from medicalisation and legalisation of cannabis. *Journal of Health Systems Research*. 2018; 12: 71-94.
- Changket C. Cannabis laws [online]. 2019 [cited Dec 9, 2020]. Available from: www.parliament.go.th/ewtdadmin/ewtdelaw_parcy/ewtd_dl_link.php?nid=2247.
- Order of Phichit Province no. 1309/ 2562 on Appointing a committee to approving the cultivation of marijuana-only category 5 narcotics on Aug 22, 2019.
- Order of Uthai Thani Province no. 3425/2562 on Appoint a committee to screen the permission to grow cannabis in Uthai Thani province on Dec 2, 2019.
- Order of Nakhon Sawan Province no. 3628/2562 on Appoint a committee to inspect medical marijuana cultivation areas on Dec 3, 2019.
- Order of Chainat Province no. 4125/2562 on Appoint a committee to screen new request for permission on marijuana cultivation or request for license renewal or request to increase the amount of cannabis cultivation in Chainat province on Sep 5, 2019.
- Rujikittioangsuthon S, The significance of fundamental knowledge of legal principle in the study of social science (1st Part). *Journal of Humanities and Social Science*. 2019; 10: 60-90.
- Boonloy W, Kongjareon M, Boonwatthanakul C, Ninlamot W. Enforcement on promotion of non-formal and informal education act, B.E.2551. *CMU Journal of Education*. 2018; 2: 69-91.
- Onmak K. The crime prevention operation of police officers in Nakhon pathom provincial police to be sustainability. *Journal of Social Science and Buddhistic Anthropology*. 2020; 5: 418-30.
- Terathongkum S, Chuengkriangkrai B, Norasan S. A prospective study of outcomes of a teaching – learning course of the professional nursing law on knowledge and nursing practice in the realm of law among nurse students. *Ramathibodi Nursing Journal* 2010; 6: 184-98.
- Ngamkachonkulkit W. The opinions of broadcaster training courses and broadcaster licence law enforcement. The 14th National and International Sripatum University Conference; 2019 Dec 19; Pathum Thani: Sripatum University; 2019.
- Suchaphan S, Mekhora T. Factors affecting bangkokian entrepreneur adoption of primary good manufacturing practice compliance implementation in Bangkok. *King Mongkut,s Agricultural Journal*. 2016; 34: 85-93.
- Tosaguan K, Kapool N, Thavorncharoensap M, Suk somboon N, Kulpeng W, Tantivess S, et al. Views of health professionals on herbal medicine and policy for promotion of herbal medicine use in healthcare settings. *Journal of Health Systems Research*. 2011; 5: 513-21.

17. Supol S. Quality evaluation of urine methamphetamine color test and immunoassay test. Journal of Health Science. 2013; 22: 131-40.
18. Sirithunnon R, Kamonruk P. Evaluation of laboratory quality and service standard in primary care unit according to ministry of public health standard 2014-2016. Journal of Health Systems. 2018; 12: 113-23.
19. Dontumprai P, Panma P, Norkaew M, Bodeerat C. Free cannabis policy as a medical plant, Journal Of Roi Kaensarn Acadedemi. 2021;6(1):184-98.