

การยกเลิกความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

ศึกษากรณี : การเสพและการครอบครองกัญชา

กัลยรักษ์ บวรเศรษฐาสกุล*
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธานี วรรณัทธ์**

บทนำ

กัญชาจัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ซึ่งประเทศไทยไม่ได้มีการอนุญาตให้ใช้เพื่อการสันตินาการหรือใช้เพื่อทางการแพทย์ แต่อย่างใด ตามกรอบแนวคิดและนโยบายยาเสพติดขององค์การสหประชาชาติได้กำหนดอนุสัญญาให้ประเทศภาคีสมาชิกได้ร่วมมือด้านนโยบายยาเสพติดระหว่างประเทศขึ้นโดยกำหนดสนธิสัญญา Single Convention on Narcotic Drugs ค.ศ. 1961 และแก้ไขเพิ่มเติมในปี ค.ศ. 1972 รวมถึงสนธิสัญญาที่เป็นบทบัญญัติในการเสริมให้สนธิสัญญา ค.ศ. 1961 มีสภาพบังคับ โดยมีวัตถุประสงค์ตามแนวคิด Zero-tolerance approach ความไม่สามารถอดทนได้ต่อปัญหายาเสพติดและลงโทษอย่างรุนแรงโดยมีวัตถุประสงค์ที่จะกำจัดยาเสพติดให้หมดสิ้นไป เน้นสร้างสังคมให้ปลอดจากยาเสพติด ไม่ว่าจะมิใช่เพื่อจำหน่าย หรือการมียาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อเสพ ตามอนุสัญญา ค.ศ. 1961 นี้ได้กำหนดยาเสพติดออกเป็น 4 ประเภท (Four schedules of controlled substances) อนุสัญญานี้ได้กำหนดให้กัญชาเป็นสารเสพติดที่ต้องถูกควบคุมโดยมีวัตถุประสงค์ในการปราบปรามและควบคุมยาเสพติดอย่างเข้มงวด ยกเว้น การใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในทางการแพทย์ซึ่งจำเป็นในการกำจัดความเจ็บปวดหรือทรมานหรือวัตถุประสงค์ในการทดลองทางวิทยาศาสตร์เท่านั้น ต่อมาในปี ค.ศ.1971 ได้มีการแก้ไขกฎหมายในส่วนนี้เพื่อให้รัฐต่างๆ อาจกำหนดนโยบายยาเสพติดให้สามารถใช้ดุลพินิจดำเนินการแทนการบังคับใช้โทษทางอาญาได้ หากรัฐภาคีเห็นว่าการกระทำในบางกรณีอาจจะไม่ร้ายแรงมากนัก ก็อาจจะใช้วิธีการในการรักษา การให้การศึกษา และการดูแลหลังการรักษาฟื้นฟูพฤติกรรม และการส่งเสริมให้กลับเข้าสู่สังคมสำหรับผู้กระทำผิดที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดได้หากผู้เป็น ผู้ต้องหาหรือผู้กระทำในคดีนั้นๆ เป็นเพียงเหยื่อ (drug abuser) ของการแสวงประโยชน์จากยาเสพติด

ในปัจจุบันหลายประเทศทั่วโลกได้มีการทบทวนนโยบายยาเสพติด และได้มีการลดทอนความผิดอาญาให้กับยาเสพติด โดยการยกเลิกความผิดและโทษทางอาญากับยาเสพติดที่

* นักศึกษาหลักสูตรนิติศาสตรมหาบัณฑิต คณะนิติศาสตร์ ปรีดี พนมยงค์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต

** ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ใช้งานเฉพาะบุคคลซึ่งครอบคลุม ผู้เสพ ผู้ติด ผู้ที่มียาเสพติดไว้ในครอบครองจำนวนเล็กน้อย โดยเฉพาะกัญชา โดยในแต่ละประเทศมีมุมมองว่าการใช้มาตรการปราบปรามที่รุนแรงนั้นไม่ได้ช่วยแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างแท้จริงกลับจะทำให้เกิดปัญหาต่างๆตามขึ้นมามากขึ้น และปัญหาการเสพยาเสพติดนั้นเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของประเทศโดยรวมควรมุ่งเน้นไปที่การจัดโปรแกรมการป้องกันรักษาที่หลากหลาย และในปัจจุบันได้มีงานวิจัยเกี่ยวกับพืชเสพติดกัญชา ออกมามากมายว่ากัญชามีสรรพคุณทางยารักษาโรค และมีความเป็นอันตรายไม่ถึงขนาดที่จะเป็นความผิดอาญา กัญชาไม่ได้นำไปสู่ความรุนแรงและอาชญากรรมใดๆ และกัญชาอันตรายน้อยกว่าเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ กัญชายังช่วยลดผลกระทบจากการเลิกยาเสพติดอื่นๆ ใช้ทดแทนสารกระตุ้น โคเคน และยาบ้า อีกทั้งมาตรการในการลงโทษสำหรับความผิดฐานเสพ และครอบครองกัญชานั้นสูงเกินไปไม่ได้สัดส่วนกับฐานความผิด ทำให้หลายประเทศทั่วโลก ได้พยายามผลักดันออกกฎหมายให้กัญชาเป็นยาเสพติดที่ผ่อนปรนหรืออนุญาตยอมให้ใช้และครอบครองกัญชาได้อย่างถูกกฎหมาย และให้ใช้กัญชาได้ในทางการแพทย์โดยต้องมีใบรับรองแพทย์และใช้ภายใต้การดูแลของหมอประจำตัว ให้คนทั่วไปสามารถปลูกกัญชาในบ้านตัวเองได้ และสามารถขึ้นทะเบียนให้มีการค้าขายกัญชาอย่างถูกกฎหมาย ซึ่งการครอบครองยาเสพติด กัญชานั้น ยังคงเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายและอาจถูกลงโทษได้แต่จะไม่ส่งผลให้มีประวัตินิติอาชญากรรม ในบางประเทศได้มีการทำให้กัญชานั้นไม่เป็นความผิดอาญา (Decriminalization) ซึ่งจะทำให้ไม่มีการจับกุมเกิดขึ้นจากมีกัญชาในครอบครองในปริมาณเล็กน้อยไม่มีประวัตินิติอาชญากรรมติดตัว รวมถึงการปลูกเช่นเดียวกัน และในบางประเทศการมีกัญชาไว้ในครอบครองไม่เป็นความผิดและถูกกฎหมาย (Legalization) การอนุญาตให้มีการใช้กัญชาด้านทางการแพทย์ และด้านสันตินาการเพื่อการปลูกการค้า และเรียกเก็บภาษี และนำเงินรายได้จากการเก็บภาษีกัญชานั้นมาทำประโยชน์เพื่อสาธารณะ ซึ่งนโยบายยาเสพติดและมาตรการทางกฎหมายในการควบคุมกัญชาในแต่ละประเทศแตกต่างกันไปตามบริบทกฎหมายและนโยบายของแต่ละประเทศ แต่ละรัฐ

ในอดีตที่ผ่านมามาตรการในการปราบปรามด้วยการลงโทษที่รุนแรงกลับไม่ได้ช่วยแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างแท้จริงกลับส่งผลกระทบต่อคุณภาพทรัพยากรบุคคล สังคม เศรษฐกิจ และการเมือง รัฐควรปรับเปลี่ยนมุมมองปัญหายาเสพติดที่ว่าเป็นอาชญากรรม เป็นปัญหาทางด้านสุขภาพแทนและควรเน้นมาตรการในการบำบัดรักษามากกว่าแนวคิดการทำสงครามกับ ยาเสพติด และนำมาตราการทางเลือกมาใช้ โดยยกเลิกความผิดสำหรับผู้เสพ ผู้ติด ผู้ต้องพึ่งพายาเสพติด ผู้ครอบครองยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยเพื่อใช้งานส่วนบุคคล โดยการให้ยาเสพติดยังคงเป็นข้อห้ามตามกฎหมาย แต่มีนโยบายผ่อนปรนโดยความผิดฐานดังกล่าวให้ถูกพิจารณาให้เป็นการละเมิดที่ให้อำนาจฝ่ายบริหารในการดำเนินการลงโทษทางปกครองโดยไม่ถือเป็นความผิดอาญาคือ ความผิดที่เกิดจากการฝ่าฝืนกฎ ระเบียบ หรือคำสั่งทางปกครอง ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อคุณค่าระดับสูงของสังคม ศีลธรรมอันดีของประชาชน หรือสิทธิเสรีภาพของบุคคลที่กฎหมายประสงค์จะคุ้มครอง อีกทั้งยังมีวัตถุประสงค์เป็นมาตรการชั่วคราวในการรอการลงโทษ

หรือรอกการกำหนดโทษทางอาญาโดยเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครอง ซึ่งสามารถออกคำสั่งทางปกครอง เพื่อกำหนดค่าปรับได้ รัฐควรหาแนวทางที่เหมาะสมในการกำหนดหลักเกณฑ์หรือขอบเขตในการ บัญญัติกฎหมายอาญาเกี่ยวกับการกระทำความผิดในคดีอาญาเสพติดให้ชัดเจน รวมถึงมาตรการ ทางเลือกอื่นมาลงโทษสำหรับผู้ฝ่าฝืนแทนการลงโทษจำคุก เพื่อหันเหสรรพกำลังทรัพยากรไป ปราบปรามยาเสพติดร้ายแรงชนิดอื่น ๆ ได้อย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ และรัฐ ยังสามารถคง นโยบายให้ยาเสพติดเป็นสิ่งผิดกฎหมายได้เช่นเดิม แต่กำหนดเกณฑ์ในเรื่องอายุ จำนวนปริมาณ การซื้อขาย สถานที่ รวมถึงนำมาตรการทางการปกครองเข้ามาแทนที่มาตรการในการลงโทษทาง อาญา โดยกำหนดมาตรการลงโทษสำหรับสำหรับความผิดดังกล่าวเป็นเพียงโทษทางปกครองซึ่ง มิใช่มาตรการที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรม

การยกเลิกความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ศักยภาพ: การแสวงหาและการครอบครอง กัญชา ตามกฎหมายต่างประเทศ

ในบทความนี้ผู้เขียนได้ศึกษากฎหมายของ มลรัฐโคโลราโด มลรัฐวอชิงตัน ประเทศ สหรัฐอเมริกา ประเทศเนเธอร์แลนด์ ประเทศโปรตุเกส และประเทศเยอรมนี และอีกหลาย ประเทศทั่วโลกที่ได้ลดทอนความเป็นอาชญากรรมกับยาเสพติดกัญชาลง ซึ่งรัฐยังคงนโยบายให้ยา เสพติด เป็นสิ่งผิดกฎหมายแต่มีนโยบายที่ผ่อนปรนมากขึ้น พิจารณาได้จากนโยบายการลดทอน ความผิด คดีอาญาหรือการทำให้ไม่เป็นความผิดอาญา การลดทอนบทลงโทษ เช่น การครอบครองและเสพกัญชาเฉพาะตัวในปริมาณเล็กน้อย โทษอาจเพียงแค่ตักเตือนให้ทำงาน บริการสังคมหรือปรับ และในอีกหลาย ๆ ประเทศ เช่น เบลเยียม เยอรมนี อิตาลี สเปน เนเธอร์แลนด์ อาร์เจนตินา ชิลี เม็กซิโก ปารากวัย ประเทศอาร์เมเนีย ประเทศเอสโตเนีย คีจิสถาน โปแลนด์ สาธารณรัฐเช็ก นำมาตรการลดทอนความเป็นอาชญากรรมมาใช้กับยาเสพติด กัญชากับการครอบครองยาเสพติดปริมาณขนาดเล็กน้อยเพื่อการใช้งานส่วนบุคคลไม่เป็น ความผิด เหตุผลเบื้องต้นอันดับแรกของการลดทอนความเป็นอาชญากรรมคือการทำลายกำแพงที่ กีดขวางนั้นเพื่อให้ผู้ติดยาสามารถเข้าถึงการรักษาที่มีประสิทธิภาพเมื่อพวกเขาปราศจากความ กลัวที่จะถูกดำเนินการตามกฎหมาย สามารถเข้าถึงการรักษาและโปรแกรมการลดอันตรายอื่น ๆ การลดทอนโทษทางอาญากับการครอบครอง ยาเสพติดบางประเภทหรือทุกประเภทเพื่อใช้เสพ เอง และอยู่ภายใต้การควบคุมเป็นการสะท้อนให้เห็นทัศนคติทางสังคมมาตรฐานทางศีลธรรมที่ เปลี่ยนแปลงไป

การลดทอนความเป็นอาชญากรรมของการครอบครองหรือใช้ยาเสพติดสามารถ กำหนดเป็นการยกเลิกการลงโทษตามกฎหมายอาญา โดยการใช้โทษทางปกครองมาแทนที่ เช่น การประยุคดีใช้ค่าปรับทางแพ่งหรือศาลสั่งให้ไปรับการรักษา การลดทอนความเป็นอาชญากรรม มักจะถูกเข้าใจผิดว่าหมายถึงการยกเลิกโทษโดยสมบูรณ์หรือการยกเลิกความผิดฐานครอบครอง หรือสืบสนับถูกต้องตามกฎหมาย (การควบคุมตามกฎหมายในการผลิตและใช้งานยาเสพติด) ภายใต้ระบบการลดทอนความเป็นอาชญากรรมการครอบครองและการใช้ยาเสพติดที่ผิดกฎหมาย

ในจำนวนน้อยยังคงมีความผิดแต่ไม่มีโทษทางอาญาการลดทอนความเป็นอาชญากรรม ไม่ได้เป็นข้อกฎหมาย ที่กำหนดอย่างเคร่งครัด แต่มีการใช้งานทั่วไปในนโยบายเกี่ยวกับยาเสพติดหมายถึงการยกเว้นการลงโทษทางอาญาสำหรับการครอบครองของยาเสพติดต้องห้ามในปริมาณเล็กน้อย สำหรับการใช้งานส่วนบุคคล ด้วยการเลือกใช้โทษทางแพ่งหรือทางปกครองแทนการใช้โทษทางอาญา ภายใต้คำนิยามนี้ข้อ การลดทอนความเป็นอาชญากรรม ครอบครองยาเสพติดยังคงเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายและอาจถูกลงโทษได้ (แต่จะไม่ส่งผลให้มีประวัติอาชญากรรม) การลงโทษที่ไม่เป็นโทษทางอาญาอาจแตกต่างกันออกไปในแต่ละเขตอำนาจศาล ได้แก่ ค่าปรับ การให้บริการชุมชน การเตือนการบังคับให้ทำการรักษาหรือศึกษา การพักใบอนุญาตขับรถ การห้ามเดินทาง ยึดทรัพย์สิน การกักขังออกจากสังคม การสั่งให้รายงานตัว การสั่งให้ทดสอบการใช้ยาเสพติด การห้ามใช้ประโยชน์สาธารณะ การดำเนินการทางปกครอง หรือจะไม่ลงโทษใดๆ เลย ประสิทธิภาพของการลดทอนความเป็นอาชญากรรมของการครอบครองยาเสพติดขึ้นอยู่กับจำนวนของปัจจัยที่สำคัญอื่น ๆ รวมถึงการลงทุนในภาพกว้างเพื่อลดอันตรายและทางเลือกในการรักษาความสัมพันธ์ระหว่างระบบสุขภาพและการบังคับใช้กฎหมายในประเทศสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่วนบุคคลที่มีผลต่อการจับกุมความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดอย่างมีนัยยะสำคัญ ตัวอย่างเช่น ในปี 2001 ประเทศโปรตุเกสมีการลงทุนเพื่อที่จะลดอันตรายและรักษาผู้ติดยาเสพติดควบคู่ไปกับการ การลดทอนความเป็นอาชญากรรมใหม่ เห็นได้ว่าตัวเลขของการเข้าถึงการรักษาเพิ่มขึ้น วัตถุประสงค์สำคัญของสิ่งเหล่านี้คือการลดการใช้ยาเสพติด จึงมีการตัดสินใจที่จะไม่นำผู้ติดยาส่วนใหญ่มารับโทษทางอาญา นโยบายการลดทอนความเป็นอาชญากรรมส่วนใหญ่จะมีเกณฑ์ที่จะแยกแยะระหว่างการค้ายาเสพติดหรือการครอบครองเพื่อใช้งานส่วนบุคคล ซึ่งหากครอบครองเกินเกณฑ์ปริมาณที่กฎหมายกำหนดจะต้องถูกดำเนินคดีอาญา

จากกรณีศึกษาผู้เขียนพบว่าในหลาย ๆ ประเทศได้มีการนำมาตรการยกเลิกโทษทางอาญากับการครอบครองยาเสพติดในคดียาเสพติดเล็กน้อยบางประเภทหรือทุกประเภทที่มีไว้เพื่อใช้เสพเองหรือการทำให้ยาเสพติดนั้นถูกต้องตามกฎหมายซึ่งอยู่ภายใต้เงื่อนไข การบริหารจัดการบางอย่าง หรือการยกเลิกหรือลดทอนความเป็นอาชญากรรมทางคดียาเสพติด อีกทั้งการทำให้แนวคิด “Decriminalization” เกิดประสิทธิผลนั้นต้องทำควบคู่ไปกับแนวคิด “Harm Reduction” หรือ การลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด ซึ่งเป็นแนวคิดด้านสาธารณสุขที่มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันหรือลดผลกระทบทางลบที่มีต่อสุขภาพ

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะต่อนโยบายยาเสพติดและมาตรการในการควบคุม

รัฐควรปรับเปลี่ยนมุมมองปัญหาเสพติดที่ว่าเป็นอาชญากรรม เป็นปัญหาทางด้านสุขภาพ ประเทศไทยควรยกเลิกความผิดอาญาที่เกี่ยวกับยาเสพติดกัญชาเฉพาะความผิดฐานเสพ และครอบครองจำนวนเล็กน้อยเพื่อการใช้งานส่วนบุคคล โดยนำมาตรการในการทำให้ไม่เป็น

ความผิดอาญาหรือการไม่เอาโทษทางอาญา (Decriminalization) มาใช้ในการแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยรัฐยังคงนโยบายให้ยาเสพติด “กัญชา” เป็นสิ่งผิดกฎหมาย แต่มีนโยบายที่ผ่อนปรนมากขึ้น กรณีผู้เสพ ผู้ติดยา ผู้ต้องพึ่งยาเสพติด และผู้ครอบครองยาเสพติดในปริมาณน้อยเพื่อใช้งานส่วนบุคคลหากผิดเงื่อนไขในครั้งแรกโทษอาจเพียงแค่ตัดเงินเดือน ให้ทำงานบริการสังคม หรือปรับ และปรับเปลี่ยนมุมมองผู้เสพ ผู้ติดยา ผู้ต้องพึ่งพาเสพติดจากการเป็น “อาชญากรมาเป็นผู้ป่วย” ซึ่งจะทำให้ผู้เสติดมีแรงจูงใจในการเข้าร่วมในการบำบัดรักษา ฟันฟู คุมประพฤติโดยสมัครใจ

กำหนดมาตรการในการควบคุมกัญชา การอนุญาตนั้นให้อยู่ภายใต้เงื่อนไขการบริหารจัดการ เช่น ให้มีการกำหนดกฎเกณฑ์ช่วงอายุของผู้ใช้กัญชาเพื่อใช้งานส่วนบุคคล กำหนดจำนวนปริมาณการอนุญาตให้ครอบครองเท่าใด และปริมาณเท่าใดเป็นการครอบครองเพื่อการค้า ซึ่งการกำหนดปริมาณการครอบครองยาเสพติดนั้นเป็นเพียงตัวบ่งชี้ถึงเจตนาในการครอบครอง และควรจะมีการพิจารณาควบคู่ไปกับปัจจัยอื่น เช่น ภาวะการพึ่งพาเสพติด เจตนาในการกระทำผิดอาญา และอันตรายต่าง ๆ กระบวนการลดทอนความผิดทางอาญาต้องควบคู่ไปกับการจัดการบริการสาธารณสุขอย่างครอบคลุม การทำบัตรอนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อใช้งานส่วนบุคคลโดยการไปขึ้นทะเบียนควบคุมกับหน่วยงานของรัฐ เหมือนต่างประเทศที่สามารถควบคุมปริมาณการเสพเฉพาะบุคคลได้โดยการขึ้นทะเบียนทำบัตรสำหรับการอนุญาตให้ใช้งานส่วนตัว กับหน่วยงานทางการปกครอง เพื่อให้ทราบจำนวนผู้ใช้ยาเสพติด ได้อย่างแน่นอน และอยู่ในมาตรการในการควบคุมว่าผู้ใดได้รับอนุญาตให้ใช้ การซื้อกัญชาไปเพื่อใช้งานส่วนบุคคลปริมาณเท่าไรแล้วในแต่ละวัน เช่น การจำกัดปริมาณอยู่ที่ไม่เกิน 10 กรัม โดยการซื้อกัญชาได้ที่ตู้ขายกัญชาอัตโนมัติ และร้านค้าปลีกกัญชาทั่วไปที่ได้รับการอนุญาตจากรัฐ และมีระบบประกันสุขภาพ ประกันสังคมสวัสดิการสังคม องค์การการกุศล เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบงานด้านบำบัดรักษา ดูแลทั้งด้านสุขภาพ และสังคม การใช้ยาเสพติดก็เป็นสิ่งต้องห้าม เช่น ในโรงเรียน และในการขนส่งสาธารณะซึ่งกรณีนี้ขึ้นอยู่กับหน่วยงานที่รับผิดชอบ โดยการกำหนดให้การใช้ยาเสพติดไม่ถือเป็นอาชญากรรม ผู้ใช้ยาเสพติดจะได้รับการจัดหาสถาบันที่รับผิดชอบในการป้องกันและการดูแลรักษา

รัฐควรนำมาตรการอื่นแทนการลงโทษทางอาญา ควบคุมพื้นที่และแก้ไขปัญหาแบบยั่งยืนแบบบูรณาการโดยการนำมาตรการในการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดมาใช้โดยวิธีสมัครใจ ไม่บังคับบำบัดเนื่องจากจะสามารถเข้าถึงผู้ที่ติดยาเสพติดได้มากกว่า และให้รัฐดำเนินการจัดตั้งศูนย์ควบคุมยาเสพติด เช่น โดยการบริหารจัดการในเรื่องที่เกี่ยวกับกัญชา การให้ความรู้กับประชาชนทั่วไป และให้ผู้เสพ ผู้ติดยา ผู้ต้องพึ่งพาเสพติด การขึ้นทะเบียนผู้ใช้ซึ่งจะทำให้สามารถรัฐสามารถทราบข้อมูลและควบคุมได้ว่ามีผู้ใช้กัญชาจำนวนกี่คน และสามารถติดตามประเมินผลได้อย่างแท้จริง

ผู้เสพและครอบครองกัญชาเพื่อเสพไม่ถูกจับกุมและดำเนินคดีทำให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายปราบปรามสามารถเน้นไปที่การปราบปรามผู้ผลิตและผู้ค้าให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นไม่สิ้นเปลือง

งบประมาณ ในการจับกุม เพื่อไปจับกุมคดีอื่นที่สำคัญกว่า มีมาตรการลงโทษกับผู้ค้าในอัตราที่สูง เพื่อเป็นการข่มขู่ยับยั้งและป้องกันอันตรายให้สังคมปลอดภัย เพื่อต่อสู้กับการผลิตและการค้ายาเสพติด เพื่อลดอันตรายกับผู้เสพยาเสพติด เพื่อป้องกันการเสพยาเสพติดและการรักษา บำบัดฟื้นฟู การลงโทษเพื่อแก้ไขฟื้นฟูการกระทำความผิดเป็นแนวคิดที่ให้โอกาสคนกลับตัวจึงเน้นที่ตัวผู้กระทำความผิดมากกว่าการกระทำความผิด เช่น ความสามารถของผู้กระทำความผิดที่จะกลับตัว การให้ผู้กระทำความผิดทดลองกลับเข้าสู่สังคม ถ้าเป็นการกระทำความผิดโดยพลั้งพลาดไม่ได้กระทำความผิดร้ายแรง ผู้เสพยาและผู้ครอบครองในปริมาณน้อยเพื่อเสพยาส่วนตัวไม่ต้องถูกดำเนินคดีอาญาตามกระบวนการยุติธรรมเป็นการเบี่ยงเบนคดีออกจากกระบวนการยุติธรรม (Diversion) การลดปริมาณคดีขึ้นสู่ศาล ซึ่งในปัจจุบันคดีเกี่ยวกับยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยขึ้นสู่กระบวนการยุติธรรมเป็นจำนวนมาก ทำให้มีเวลาในการไปพิจารณาคดีที่สำคัญกว่า อีกทั้งการยกเลิกความผิดอาญาดังกล่าวช่วยลดปัญหานักโทษล้นเรือนจำหรือล้นคุก เพราะในเรือนจำและทัณฑสถานต่างๆ มีผู้ต้องขังที่มีโทษจำคุกระยะสั้นเป็นจำนวนมาก ประกอบกับการควบคุมตัวนักโทษในเรือนจำกับผู้กระทำความผิดเล็กน้อยปะปนกับนักโทษในคดีอาญาอื่นๆ ทำให้มีการเรียนรู้อาชญากรรมที่รุนแรงขึ้นเช่น จากผู้เสพยา กลายเป็นผู้ค้า เนื่องจากเรือนจำไม่ได้แยกประเภทนักโทษเอาไว้สำหรับคดียาเสพติดเล็กน้อยโดยเฉพาะและไม่มีสถานที่เพียงพอ เมื่อออกมาจากเรือนจำ ก็จะกลับมากระทำความผิดในข้อหาที่รุนแรงขึ้นหรือกระทำผิดซ้ำ ทำให้เป็นปัญหาต่อสังคมต่อไป และช่วยลดงบประมาณ ค่าใช้จ่ายต่างๆ เช่น ค่าเลี้ยงดู เครื่องอุปโภคบริโภค ซึ่งรัฐต้องจ่ายเป็นค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูผู้ต้องขังจำนวนมาก ซึ่งผลดีข้อนี้ถือว่าเป็นผลดีต่อส่วนรวมทั้งรัฐและสังคม อีกทั้งยังให้โอกาสผู้กระทำความผิดที่มีได้มีสันดานเป็นอาชญากรให้กลับตัวเป็นคนดี ไม่มีประวัติการกระทำผิด เป็นผลดีแก่ประวัติและอนาคตของผู้กระทำความผิด คือ ไม่มีใบแดงแจ้งโทษ ไม่ได้ชื่อว่าเป็นคนขี้คุกหรือนักโทษ ไม่ได้ชื่อว่าเป็นอาชญากร ไม่ได้ถูกตราหน้า ไม่มีปมด้อย ไม่ถูกรังเกียจไม่เสียอนาคต และไม่เสียชื่อเสียง และสามารถทำงานได้เหมือนปกติไม่ก่อให้เกิดปัญหาแก่ครอบครัว ซึ่งถือว่าเป็นสถาบันหลักที่สำคัญของสังคม ช่วยลดปัญหาอาชญากรรมในสังคมโดยอ้อม เพราะเมื่อเขากลับตัวเป็นคนดีอาชญากรรมที่พวกเขาจะไปก่อขึ้นอีกก็ลดน้อยลง ทำให้สังคมปลอดภัยขึ้น เน้นมาตรการในการการป้องกันและบำบัดรักษามากกว่าการลงโทษทางอาญาโดยการเพิ่มแนวทางปฏิบัติทางสาธารณสุขแก่ผู้เสพยา โดยเน้นระบบสมัครใจเข้ารับการรักษา บำบัด เนื่องจากบุคคลในกลุ่มผู้เสพยา ผู้ติด ผู้ต้องพึ่งพายาเสพติด ไม่สามารถเข้าถึงมาตรการในการบำบัดฟื้นฟูได้จริงเนื่องจากหลักเกณฑ์ ในการบำบัดฟื้นฟูเข้มงวดจนทำให้ไม่กล้าเข้าไปรักษา บำบัดทั้งในระบบสมัครใจและบังคับบำบัด ลดค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษา ที่รัฐต้องแบกรับภาระดูแล

หากอนุญาตให้มีการซื้อขายกัญชาโดยมีมาตรการในการควบคุมจะเกิดประโยชน์สูงสุดมากกว่า โดยอาจมีมาตรการทางเศรษฐศาสตร์อื่นมารองรับเช่นเดียวกับสินค้าบางประเภท เช่น แอลกอฮอล์และยาสูบ เนื่องจากกัญชามีอันตรายน้อยกว่าและยังสามารถเป็นสารทดแทนยาเสพติดชนิดอื่นได้และยังมีประโยชน์ในทางการแพทย์ โดยเรียกเก็บภาษีกัญชาในอัตราที่สูงกว่า

สินค้าชนิดอื่น ๆ เพื่อเป็นการแก้ปัญหาผลกระทบที่เกิดจากซื้อขายกัญชา เพื่อลดปริมาณการบริโภค และยังเพิ่มรายได้เข้าสู่รัฐ และนำรายได้ไปพัฒนาประเทศ

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย

1. ทบทวนนโยบาย มาตรการทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด “กัญชา” ภายใต้ นโยบายการทำให้การทำให้ไม่เป็นความผิดอาญา (Decriminalization) โดยการยกเลิกโทษทางอาญากับยาเสพติดกัญชาเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการเสพและการครอบครองจำนวนปริมาณเล็กน้อย เพื่อการใช้งานส่วนบุคคล

2. ปรับปรุงกฎหมายยาเสพติด พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ในเรื่อง ที่เกี่ยวกับโทษทางอาญา โดยการยกเลิกความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด “กัญชา” สำหรับผู้เสพ ผู้ติด ผู้ต้องพึ่งพายาเสพติด และผู้ครอบครองในปริมาณเล็กน้อยเพื่อใช้ส่วนบุคคล โดยรัฐยังคงนโยบาย ให้ยาเสพติด “กัญชา” เป็นสิ่งผิดกฎหมายและอยู่ภายใต้การควบคุม และกำหนดอัตราโทษใหม่ เนื่องจากโทษทางอาญาสำหรับความผิดฐานดังกล่าวในปัจจุบันนั้นสูงเกินไปไม่ได้สัดส่วนกับฐาน ความผิด ด้วยการเลือกใช้โทษทางแพ่งหรือทางปกครองแทนการใช้โทษทางอาญา โดยการ ครอบครองยาเสพติดยังคงเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมายและอาจถูกลงโทษได้ แต่จะไม่ส่งผลให้มีประวัติ อาชญากรรม ตามหลักแห่งการลงโทษที่ได้สัดส่วน (Proportionality of Sentencing for Drug offences) อันเป็นหัวใจของสภาพบังคับหรือการลงโทษทางอาญาซึ่งเป็นสิทธิมนุษยชนอย่างหนึ่ง ดัง ปรากฏ ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน (Universal Declaration of Human Rights, UDHR) และกติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง (International Covenant on and Political Rights, ICCPR) ด้วย

3. รัฐควรกำหนดมาตรการทางกฎหมายในการควบคุม การครอบครองและการเสพ กัญชาโดยนำมาตรการทางกฎหมายของต่างประเทศที่ได้ศึกษาค้นคว้ามาปรับปรุงแก้ไขและใช้ให้ เหมาะสมกับบริบทสังคมของประเทศไทย เช่นในเรื่องของ การกำหนดอายุของผู้ใช้ จำนวนปริมาณ การอนุญาตให้ครอบครอง การซื้อขายควรซื้อได้จากหน่วยงานของรัฐเท่านั้น การอนุญาตให้เสพได้ เฉพาะในบ้านซึ่งเป็นสถานที่ส่วนบุคคล การเก็บภาษีและรายได้ของรัฐ

4. ปรับปรุงพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 ยกเลิกระบบ บังคับบำบัด โดยให้ผู้เสพมีสิทธิตัดสินใจเข้ารับการรักษาบำบัดหรือไม่ก็ได้ ตามที่สมัครใจ เน้นมาตรการในการป้องกันและบำบัดรักษาโดยการเพิ่มแนวทางปฏิบัติทางสาธารณสุขแก่ผู้เสพยา เนื่องจากบุคคลในกลุ่ม ผู้เสพ ผู้ติด ผู้ต้องพึ่งพายาเสพติด และผู้ครอบครองปริมาณเล็กน้อยเพื่อใช้ งานส่วนบุคคลได้เข้าถึงมาตรการในการบำบัดฟื้นฟูได้จริง เนื่องจากในปัจจุบันหลักเกณฑ์ในการ บำบัดฟื้นฟูเข้มงวดจนทำให้กลุ่มคนดังกล่าวไม่กล้าเข้าไปรักษาบำบัดทั้งในระบบสมัครใจและ บังคับบำบัด

ผู้เสพยาเสพติดควรได้รับสิทธิในการเข้าถึงบริการสุขภาพ และตามกติการะหว่างประเทศ ว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ได้รับรองสิทธิในกรรมสุขภาพตามมาตรฐานสูงสุด

เท่าที่จะมีได้ และสิทธิในสุขภาพ ได้รับการบรรจุไว้เป็นพิเศษในกฎหมายระหว่างประเทศว่าด้วยเรื่องสิทธิมนุษยชน ตามอนุสัญญา ค.ศ. 1961 มาตรา 36b กำหนดให้รัฐจะต้องดำเนินการเพื่อรักษาผู้เสพยา รวมถึงกระบวนการให้การศึกษาและการฟื้นฟู ผู้เสพลังการ รักษาขึ้นด้วย แต่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูที่ดีที่สุดจะต้องเป็นกระบวนการที่สมัครใจ โดยมีแรงกดดันและติดตามให้ผู้เสพนั้นเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะหายเป็นปกติ ส่วนการบังคับรักษานั้นจะได้ผลน้อย และไม่ควรเกิดขึ้นเว้นแต่เป็นกรณีที่จำเป็นเท่านั้น เพราะการบังคับรักษาบำบัดย่อมมีผลเป็นการจำกัดเสรีภาพโดยตรง

5. ปรับปรุงกฎกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการกำหนด ลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด พ.ศ. 2546 การกำหนดชนิด/ปริมาณยาเสพติดที่ครอบครอง การอนุญาตให้ใช้กัญชาในทางการแพทย์ การปลูก ผลิตรักษา และการแปรรูปกัญชาในเชิงอุตสาหกรรม เพื่อให้กัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจภายใต้มาตรการ การควบคุมของรัฐ เพื่อให้ผู้ป่วยที่ต้องใช้กัญชาในการรักษาบำบัดได้เข้าถึงยารักษาโรค

6. ยกเลิกความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดเกี่ยวกับกัญชาและหาแนวทางในการควบคุมเกี่ยวกับกัญชาในทุกขั้นตอนเพื่อนำไปสู่การแก้ไขกฎหมายเพื่อการใช้งานส่วนบุคคล และเพื่อนำกัญชามาใช้ในทางการแพทย์ และในเชิงอุตสาหกรรม โดยนำมาตรการในการปกครองมาแทนที่

7. ปรับปรุงพระราชบัญญัติภาษีสรรพสามิต พ.ศ. 2527 โดยการเรียกเก็บภาษีกัญชาให้เป็นรูปแบบเดียวกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ เพื่อนำรายได้เข้าสู่รัฐ

8. ปรับปรุงมาตรการในการแก้ไขฟื้นฟูปรับปรุงของเจ้าพนักงานคุมความประพฤติ โดยมีระบบติดตามอย่างเป็นเหมาะสม

9. แก้ไขปรับปรุงกฎหมายยาเสพติด พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด “กัญชา” กับผู้ค้า ผู้จำหน่ายและครอบครองเพื่อจำหน่าย กำหนดโทษทางอาญาอย่างเคร่งครัดในอัตราที่สูงและรุนแรง

10. แก้ไขปรับปรุงกฎหมายยาเสพติด พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด “กัญชา” ในการอนุญาตให้ปลูกกัญชาเพื่อใช้งานส่วนบุคคลไม่เป็นความผิดโดยกำหนดมาตรการในการควบคุมในการปลูก เพื่อให้ผู้เสพ ผู้ติดไม่จำเป็นต้องซื้อยาจากตลาดมืด และสามารถควบคุมกัญชากับผู้ค้าได้อย่างตรงเป้าหมาย และเป็นการลดมูลค่ารวมของการค้ายาเสพติด

11. แก้ไขปรับปรุงแนวทางในการพิจารณาพิพากษา และการกำหนดโทษสำหรับความผิดที่ฝ่าฝืนให้ได้สัดส่วนกับฐานความผิด รวมถึงปัจจัยในการบรรเทาโทษไว้ด้วย โดยพิจารณาในเรื่องความไม่เท่าเทียมกันทาง สังคมและความเปราะบางของกลุ่มคนชายขอบทางสังคมและเศรษฐกิจ ตัวอย่าง เช่น นอกจากปัจจัยการบรรเทาโทษสำหรับผู้กระทำความผิดครั้งแรกและผู้ที่ไม่ได้เกี่ยวข้องกับอาชญากรรมที่มีการทำในรูปแบบขององค์กร การกระทำความผิดที่มี แรงจูงใจ

เพื่อความอยู่รอดและผลตอบแทนทางการเงินที่ได้รับมา ในเชิงเปรียบเทียบจากบทบาทของจำเลย ในการกระทำความผิดควรนำมาพิจารณาเป็นปัจจัยที่ใช้บรรเทาโทษด้วย

12. จัดตั้งศาลยาเสพติด เช่นเดียวกับประเทศออสเตรเลีย ประเทศอังกฤษและสหรัฐอเมริกา ที่มีการจัดตั้งศาลยาเสพติด (Drug Court) หรือศาลเพื่อการบำบัดรักษายาเสพติด (Drug Treatment Court) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลดการกระทำผิดซ้ำของผู้ติดยาเสพติด ตลอดจนความผิดที่เกี่ยวข้องกับความผิดที่สืบเนื่องมาจากยาเสพติด ศาลยาเสพติดจะมีบทบาทในการบังคับบำบัดผู้ติดยาเสพติดภายใต้เงื่อนไขที่เข้ารับการบำบัดต้องปฏิบัติตามเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินคดียาเสพติดในเชิงบำบัดฟื้นฟูโดยเฉพาะ

13. ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ การให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดกัญชา การสร้างความเข้าใจให้กับสังคม และกำหนดการนำเสนอข่าวสารทั้งในเชิงของประโยชน์และโทษของกัญชา สร้างความเข้าใจให้กับสังคมกับผู้ใช้ยาเสพติดซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อนและส่งผลกระทบต่อชีวิตและสังคมโดยตรง สาเหตุของการติดยาเสพติด ต้องพึ่งพายาเสพติด ปัญหาครอบครัว ปัญหาสังคม เพื่อกระตุ้นให้สังคมร่วมมือในการช่วยกันแก้ไขปัญหายาเสพติดได้อย่างถูกวิธี โดยการจัดตั้งศูนย์ให้ความรู้ระบบการศึกษาการให้ความรู้เกี่ยวกับยาเสพติดโดยผ่านตามช่องทางต่างๆ ให้มากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะสื่อทางอินเทอร์เน็ตเพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ วรรณคดีผ่านสื่อวิทยุโทรทัศน์ทุกรูปแบบ เพื่อให้ประชาชนในทุกกระดับ เข้าถึงโทษภัยของยาเสพติดได้มากที่สุด มีการกำหนดหลักสูตรเกี่ยวกับโทษร้ายแรงของยาเสพติดไว้ในการศึกษาทุกระดับ และมีการรณรงค์โปรแกรมสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง

14. นำมาตรการเบี่ยงเบนคดีมาใช้กับความผิด เป็นการช่วยลดอัตราการคุมขังของผู้กระทำความผิดคดียาเสพติด และลดปริมาณคดีขึ้นสู่ศาล และกระบวนยุติธรรม ทำให้เจ้าหน้าที่ของรัฐไปทำคดีที่มีความสำคัญมากกว่า และไม่สิ้นเปลืองงบประมาณในการจับกุม คุมขัง

15. นำมาตรการปราบปรามอาชญากรรมเศรษฐกิจมาใช้ อาจเทียบเคียงได้กับมาตรการป้องกันการฟอกเงิน และการใช้มาตรการทางภาษี เช่น เมื่อมีการตรวจพบสถานที่ลักลอบปลูกกัญชา และจับกุมผู้ต้องหาได้ จะมีการตรวจสอบย้อนหลังจนพบว่าช่วงเวลาที่เริ่มมีการใช้น้ำและไฟฟ้ามากผิดปกติ และใช้เป็นข้อสันนิษฐานว่าเริ่มมีการลักลอบปลูกกัญชา และคำนวณพื้นที่ที่สามารถปลูกกัญชาได้กี่ต้น คำนวณผลผลิตกัญชาแล้วคำนวณรายได้เพื่อยึดทรัพย์สินที่ได้มาหรือใช้ในการกระทำผิด เว้นแต่ผู้ต้องหาจะสามารถพิสูจน์หักล้างได้ ทั้งนี้ตั้งตัวอย่างของประเทศเนเธอร์แลนด์ที่ได้พัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อคำนวณมูลค่าเหล่านี้ไว้ด้วย

16. ควรจัดให้มีศูนย์ให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแนะนำประจำจังหวัด หรืออำเภอ เพื่อช่วยเหลือกลุ่มบุคคลที่ต้องพึ่งพายาเสพติด ฯลฯ โดยมีจิตวิทยาหรือนักสังคมสงเคราะห์ แพทย์ ยาเสพติดเป็นปัญหาระดับโลกและในหลายประเทศได้มองว่าเมื่อไม่สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดให้หมดไปได้ จึงต้องแก้ไขโดยการออกให้ความรู้และสอนวิธีป้องกันเพื่อที่จะให้ประชาชนเข้าใจและอยู่ร่วมกับ ยาเสพติดอย่างไรให้สังคมปลอดภัย โดยมุ่งเน้นในเรื่องของการรักษาเพื่อปลอดจาก

ยาเสพติด การให้คำปรึกษาด้านจิตใจ การบำบัดทดแทน การให้ใช้ยาเสพติดได้อย่างถูกวิธี เปรียบเช่นเดียวกับการสอนให้ใช้เข็มฉีดยาเพื่อให้ใช้ยาได้ปลอดภัย เหมือนกับในประเทศ สหรัฐอเมริกาที่มีการเปิดโรงเรียนสอนเกี่ยวกับพืชเสพติดกัญชาการปลูกกัญชา การใช้ วิธีการเสพ และการแสวงหาผลกำไรจากไร่กัญชาโดยจัดหลักสูตรเพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ นำมาผลิตเป็นยาใช้ในทางการแพทย์ การอยู่ร่วมกับบุคคลที่ต้องพึ่งพาเสพติด หากมีหน่วยงานที่เข้ามารับผิดชอบโดยตรงก็จะสามารถเข้าถึงกลุ่มบุคคลที่ใช้ยาเสพติดได้มากที่สุด และรัฐสามารถทราบปริมาณและอยู่ในการควบคุมดูแลกลุ่มบุคคลนั้นได้ เพื่อฟื้นฟูและ ลดความเสี่ยงที่เกิดจากยาเสพติด โดยเน้น มาตรการในการบำบัดรักษามากกว่าการลงโทษทางอาญา

17. รัฐควรยกเลิกความผิดและโทษทางอาญาที่เกี่ยวกับการเสพและการครอบครอง ยาเสพติด (กัญชา) จำนวนปริมาณเล็กน้อย กำหนดให้เป็นอำนาจทางปกครองของฝ่ายบริหาร โดย การใช้โทษทางปกครองมาแทนที่ การครอบครองและการใช้ยาเสพติดยังคงเป็นสิ่งที่ผิดกฎหมาย และอาจถูกลงโทษได้ หากครอบครองเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด โดยการประยุกต์ใช้ค่าปรับทาง แพ่งหรือคำสั่งให้ไปรักษา การให้ไปทำสาธารณประโยชน์บริการชุมชน การให้ไปศึกษา การพักใบอนุญาตขับรถ การห้ามเดินทาง การสั่งให้ไปรายงานตัว การทดสอบการใช้ยาเสพติด ห้ามใช้ประโยชน์สาธารณะ การว่ากล่าวตักเตือนหรือไม่ลงโทษใดๆเลย

18. กำหนดให้การดำเนินการลงโทษเป็นอำนาจทางปกครองแล้วกำหนดให้มีการจัดตั้ง คณะกรรมการ วินิจฉัยผู้เสพยาเสพติดขึ้นเพื่อทำหน้าที่เสมือนผู้พิจารณาตัดสินว่าจะกำหนด มาตรการในการดำเนินการต่อผู้ติดยาเสพติดอย่างไร เช่น อาจจะมีการกำหนดโทษปรับสำหรับผู้มี เสพยาเสพติดไว้ในครอบครองเพื่อเสพ หรือ อาจจะมีการกำหนดเป็น การตักเตือน หลังจากที่มีการจ่ายเงิน ค่าปรับแล้วสมัครใจเข้ารับการรักษา หรือ ในกรณีที่ผู้เสพยาเสพติด สมัครใจเข้ารับการรักษาคณะ กรรมการดังกล่าวอาจสั่งระงับการจ่ายค่าปรับไว้ก่อนก็ได้เพื่อรอผลการรักษา บำบัดต่อไป ในการบำบัดรักษาผู้เสพยาเสพติดดังกล่าว ไม่ว่าจะมึประวัติการเสพมาก่อนหรือไม่ก็ตาม หากมีการ รักษาถูกต้องและผู้เสพลึกยา เสพติดได้ก็จะถือว่าการดำเนินการ ทางปกครองดังกล่าวสิ้นสุด ลงไปด้วย

19. รัฐควรกำหนดนโยบายในการป้องกันการแพร่ระบาดของยาเสพติดให้โทษ ผ่านเครือข่ายในระดับท้องถิ่น ระดับภูมิภาค และระดับชาติ โดยมีกระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่ ประสานงานดำเนินนโยบายยาเสพติด กับหน่วยงานบังคับใช้กฎหมาย รวมถึงเจ้าหน้าที่ตำรวจด้วย ส่วนในระดับภูมิภาคนั้นจะมีกระทรวงมหาดไทย เป็น ผู้รับผิดชอบในขณะที่ระดับท้องถิ่นจะมี องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและองค์กรไตรภาคี ได้แก่ นายกเทศมนตรี หัวหน้าพนักงานอัยการ และหัวหน้าตำรวจแห่งท้องถิ่นเป็นผู้รับผิดชอบ และจัดให้มีบริการทางสาธารณะบริการสังคมเพื่อให้ ความรู้ ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ติดยาเสพติดอย่างแพร่หลาย การเข้าถึงชุมชนให้มากยิ่งขึ้น เพื่อเป็น การลดความเสี่ยงและอันตรายที่เกิดจากยาเสพติด ทั้งยังสามารถเข้าถึงกลุ่มคนเหล่านั้นได้อย่าง ใกล้ชิดและอยู่ภายใต้การดูแลของรัฐ

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

กฏกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการกำหนด ลักษณะ ชนิด ประเภท และปริมาณของยาเสพติด
พ.ศ. 2546 พรบ. ภาษีสรรพสามิต 2527.

ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา.

พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545.

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522.

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2550.

ร่างกฏกระทรวงการขออนุญาตและการออกใบอนุญาตกัญชง. ฉบับปรับปรุงความคิดเห็น
ลงวันที่ 21 พฤศจิกายน 2556.

ภาษาต่างประเทศ

Books

Article XVIII, Section 16: Personal Use and Regulation of Marijuana, Colorado
Constitution.

Marihuana Tax Act of 1937.

Opium Act, as after enforcement of the Act of 13 July, 2002.

Washington Marijuana Laws.