

เสรีกัญชา : มุมมองที่ควรเรียนรู้จากต่างประเทศ

ประเทศไทยได้มีการผลักดันให้สามารถใช้กัญชาและกัญชงได้อย่างถูกกฎหมาย โดยมีเจตนารมณ์เพื่อต้องการให้เกิดการใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์และการศึกษา จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีกฎหมายและมาตรการในการกำกับดูแลอย่างเข้มงวดและรัดกุม เพื่อควบคุมการใช้กัญชาให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และป้องกันการใช้กัญชาที่ไม่เหมาะสม

ตั้งแต่วันที่ 9 มิถุนายน 2565 ประเทศไทยได้กลายเป็นประเทศแรกในภูมิภาคเอเชียที่สามารถใช้กัญชาและกัญชงได้อย่างถูกกฎหมาย จากการเล็งเห็นประโยชน์ทางการแพทย์ของสารสกัดจากกัญชา โดยข้อมูลของ MedicalNewsToday ซึ่งได้รวบรวมงานวิจัยทางการแพทย์พบว่า กัญชามีประโยชน์ทางการแพทย์หลายด้าน อาทิ ช่วยการนอนหลับ แก้ปัญหาการติดยาและติดสุรา แก้อาการคลื่นไส้ อาเจียนภายหลังการให้เคมีบำบัด เนื่องจากกัญชามีสรรพคุณเป็นสารออกฤทธิ์ในการช่วยลดการรับรู้ของหน่วยรับความรู้สึกในสมองและเป็นยาต้านอาการอาเจียน อีกทั้งยังมีประโยชน์ต่อการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพจิต โดยเฉพาะโรคซึมเศร้าและภาวะป่วยทางจิตจากเหตุการณ์รุนแรง (PTSD)¹¹ นอกจากนี้ ยังสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจจากอุตสาหกรรมที่ใช้ประโยชน์จากกัญชาได้ ซึ่งข้อมูลของศูนย์พยากรณ์เศรษฐกิจและธุรกิจมหาวิทยาลัยหอการค้าไทย พบว่า ปี 2565 อุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องกับกัญชาและกัญชงในประเทศไทยมีมูลค่ารวมกว่า 2.8 หมื่นล้านบาท จากผลิตภัณฑ์ต้นน้ำ อาทิ ซ่อดอกแห้ง ใบแห้ง เมล็ด ผลิตภัณฑ์กลางน้ำจากสารสกัด น้ำมันกัญชา กัญชง และเส้นใย และผลิตภัณฑ์ปลายน้ำจากยารักษาโรคและผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร อาหารและเครื่องดื่ม เครื่องสำอาง เป็นต้น และคาดว่าภายในปี 2568 มูลค่าอุตสาหกรรมที่เกี่ยวข้องจะเพิ่มเป็น 4.2 หมื่นล้านบาท หรือเติบโตเฉลี่ยร้อยละ 15 ต่อปี

ในอีกด้านหนึ่งการใช้กัญชาที่ไม่เหมาะสมจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพได้เช่นกันโดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก จากประเด็นดังกล่าวทำให้การมีกฎหมายกำกับดูแลเพื่อป้องกันผลกระทบในเชิงลบจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยปัจจุบันมีเพียงประกาศของกระทรวงและหน่วยงานต่าง ๆ ที่ถูกประกาศออกมาอย่างกระจัดกระจายก่อให้เกิดความสับสนต่อทั้งผู้ที่ต้องการใช้ประโยชน์จากกัญชาและเจ้าหน้าที่ในการบังคับใช้กฎหมาย ขณะที่พระราชบัญญัติ กัญชา กัญชง พ.ศ. ที่เป็นกฎหมายเฉพาะในการควบคุมการใช้ยังอยู่ระหว่างการทบทวนร่างกฎหมาย ผลที่ตามมาคือมีประชาชนบางกลุ่มนำกัญชามาใช้อย่างไม่เหมาะสมโดยเฉพาะในเด็กและเยาวชน ซึ่งข้อมูลของศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด พบว่า เยาวชนมีการใช้กัญชาสูงขึ้น 2 เท่า หลังการเปิดเสรีกัญชาเพียง 1 เดือนเศษเช่นเดียวกับข้อมูลของศูนย์พิษวิทยารามาธิบดี ที่ระบุว่า ระหว่างวันที่ 9 – 15 มิถุนายน 2565 มีผู้บาดเจ็บจากการได้รับกัญชาจำนวน 14 คน (จากการสูบ 5 ราย และการกินน้ำมันกัญชา/เครื่องดื่ม/อาหาร/ขนม 9 ราย)

สรุปข้อมูลรายงานผู้ป่วยเด็ก
ที่มีอาการป่วยจากกัญชา

ข้อมูลวันที่ 21 มิถุนายน - 10 กรกฎาคม 2565

มีผู้ป่วยรวมทั้งหมด 14 ราย

ช่วงอายุของผู้ป่วย

• 0-5 ปี

2 ราย

• 6-10 ปี

1 ราย

• 11-15 ปี

7 ราย

• 16-20 ปี

4 ราย

LWST

ชาย 12 ราย

หญิง 2 ราย

เหตุผลที่ได้รับกัญชา

• ได้รับกัญชาโดยตั้งใจ

9 ราย

• ได้รับกัญชาโดยไม่ตั้งใจ

5 ราย

แหล่งที่มา

• เพื่อน

6 ราย

• ซื้อมา

5 ราย

• ยาต้มจากบ้าน

1 ราย

• รบกวนจากอาหาร

1

• ยาต้มเองและนำไปแช่ตู้เย็น

1 ราย

ที่มา: ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

¹¹

Medicalnewstoday. (2019) บทความเรื่อง “Marijuana (cannabis): Good or bad? ” สืบค้นจาก <https://www.medicalnewstoday.com/articles/320984#What-are-the-medical-benefits-of-cannabis?>

โดยมีอายุตั้งแต่ 13 – 79 ปี ในจำนวนนี้เป็นผู้ใช้กัญชาครั้งแรก 9 คน ขณะเดียวกัน กระทรวงสาธารณสุขยังเปิดเผยจำนวนผู้เข้ารับการรักษาและผู้ป่วยที่เกิดอาการไม่พึงประสงค์หรือภาวะพิษเฉียบพลันจากกัญชา ณ ห้องฉุกเฉิน ระหว่างวันที่ 6 มิถุนายน – 16 สิงหาคม 2565 ที่มีจำนวนกว่า 60 ราย และแม้กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการจะได้ออกประกาศเกี่ยวกับแนวปฏิบัติของการใช้กัญชา กัญชง ที่ห้ามมิให้เยาวชน หลีกเลี่ยงการบริโภค และหญิงให้นมบุตรบริโภค แต่จากข้อมูลผู้ป่วยเด็กของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยยังพบว่า ระหว่างวันที่ 21 มิถุนายน – 10 กรกฎาคม 2565 มีผู้ป่วยเด็กที่มีอาการป่วยจากกัญชาทั้งสิ้น 14 ราย

ข้อมูลข้างต้นชี้ให้เห็นว่าในช่วงที่ยังไม่มีกฎหมายเฉพาะในการกำกับดูแลทำให้เกิดการใช้กัญชาที่ไม่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการมีกฎหมายในการควบคุม คุ่มครองผู้บริโภค ป้องกันผลกระทบทางสังคมที่รัดกุมและรอบด้าน ซึ่งกรณีศึกษาของประเทศแคนาดา และสหรัฐอเมริกาในรัฐโคโลราโด และรัฐวอชิงตัน ถือเป็นตัวอย่างประเทศที่อนุญาตให้ใช้กัญชาในทางการแพทย์และมีมาตรการกำกับดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยประเทศแคนาดา พบว่า ผลของการปรับกฎหมายเพื่อกำกับดูแลการใช้กัญชาที่ไม่เหมาะสมในปี 2561 ส่งผลให้จำนวนอาชญากรรมที่เกี่ยวข้องกับกัญชาในเยาวชนชายและหญิงลดลงร้อยละ 57.7 และ 64.6¹² ตามลำดับ ขณะที่กฎหมายและมาตรการควบคุมของรัฐโคโลราโดและรัฐวอชิงตันทำให้เยาวชนอายุ 12 – 17 ปี ที่ใช้กัญชามีจำนวนลดลงอย่างต่อเนื่อง

จากประสบการณ์การเปิดเสรีกัญชาในประเทศแคนาดา รัฐโคโลราโด และรัฐวอชิงตัน สะท้อนผลสำเร็จที่สำคัญในการควบคุมการใช้กัญชา ใน 3 มิติ คือ 1) **การผลิต** กำหนดให้ต้องจดทะเบียนก่อนดำเนินการ และมีการจำกัดพื้นที่/จำนวนต้นที่สามารถปลูกได้ รวมถึงมีการกำหนดคุณลักษณะของพื้นที่เพาะปลูกและการเข้าถึงพื้นที่นั้น ๆ ซึ่งจะช่วยควบคุมปริมาณกัญชาและป้องกันการรั่วไหลของกัญชาไปสู่ตลาดมืด 2) **การซื้อขายและการครอบครอง** ที่ต้องมีการกำหนดคุณสมบัติของทั้งผู้ซื้อและผู้ขาย โดยผู้ซื้อและผู้ขายจะต้องลงทะเบียนก่อน รวมทั้งผู้ซื้อจะถูกคัดกรองโดยอาศัยใบสั่งจากแพทย์ ซึ่งจะมีการกำหนดปริมาณที่สามารถซื้อและถือครองด้วยเพื่อควบคุมการใช้ให้มีความเหมาะสมและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ และ 3) **การคุ้มครองผู้บริโภค** มีการกำหนดอายุขั้นต่ำและคุณสมบัติของผู้ที่สามารถใช้กัญชาทางการแพทย์ได้ รวมถึงมีข้อแนะนำในการจัดส่งจ่ายกัญชาให้แก่ผู้ป่วยบางกลุ่ม อีกทั้งยังได้กำหนดบทลงโทษหากใช้กัญชาในที่สาธารณะและขายกัญชาอย่างผิดกฎหมายหรือขายให้แก่เด็กและเยาวชน เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยด้านสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและเยาวชน



หากพิจารณา*ร่างพระราชบัญญัติกัญชา กัญชง พ.ศ.* ซึ่งเป็นกฎหมายรองรับการเปิดเสรีกัญชาของประเทศไทย พบว่า มีสาระสำคัญ คือ 1) **การขออนุญาตผลิตและจัดแจ้งการใช้ประโยชน์จากกัญชาในครัวเรือน** ผู้ที่ประสงค์จะผลิต นำเข้า หรือส่งออกกัญชาเพื่อวัตถุประสงค์ทางการแพทย์ วิทยาศาสตร์ การศึกษา เชิงพาณิชย์ และอุตสาหกรรม จะต้องได้รับใบอนุญาตก่อน เช่นเดียวกับการปลูกกัญชา กัญชง เพื่อใช้ประโยชน์ในครัวเรือนจะต้องได้รับใบจัดแจ้งก่อนจึงจะสามารถดำเนินการได้ โดยสามารถปลูกได้ไม่เกินครัวเรือนละ 15 ต้น หรือปลูกเพื่อใช้ประโยชน์จากราก ลำต้น และเส้นใยได้ไม่เกิน 15 ไร่ 2) **การซื้อขาย** มีการจำกัดช่องทางและสถานที่จำหน่าย และห้ามขายผ่านช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ รวมถึงมีการห้ามโฆษณาหรือทำการสื่อสารการตลาดเกี่ยวกับข้อดีหรือประโยชน์ของกัญชา สารสกัดหรือเครื่องมือและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการสูบกัญชา และ 3) **การคุ้มครองบุคคลซึ่งอาจได้รับอันตรายจากการบริโภคกัญชาและกัญชง** โดยห้ามมิให้จำหน่ายกัญชาหรือกัญชงให้แก่บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่า 20 ปี

¹² Callaghan, Russell C et al. (2021). "Impacts of Canada's cannabis legalization on police-reported crime among youth: early evidence."

สตรีมีครรภ์ และสตรีให้นมบุตร ตลอดจนมีมาตรการห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะและสถานที่ที่กำหนด ซึ่งผู้ฝ่าฝืนจะต้องระวางโทษตั้งแต่การปรับ การจำคุก และทั้งจำทั้งปรับ แล้วแต่กรณี อย่างไรก็ตาม ร่าง พ.ร.บ. ยังไม่มีข้อบังคับสำหรับการระบุตัวตนของผู้ซื้อและผู้ขาย ทำให้ยากต่อการระบุวัตถุประสงค์ของการใช้กัญชา รวมถึงยังไม่มีข้อกำหนดเพดานปริมาณกัญชาที่สามารถซื้อขายหรือถือครองได้ และยังไม่มีข้อกำหนดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเกี่ยวกับการปลูกกัญชาเพื่อใช้ในครัวเรือน รวมทั้งยังอาจมีความเสี่ยงจากการปลูกกัญชาส่วนบุคคลที่อาจรั่วไหลไปในตลาดมืด ซึ่งจะทำให้ควบคุมผลกระทบได้ยาก

ดังนั้น เพื่อให้นโยบายการเปิดเสรีกัญชาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีความเข้มงวดและรัดกุมเพียงพอสำหรับการควบคุมการใช้กัญชาที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบเชิงลบต่อสังคม และเป็นไปตามเจตนารมณ์ที่ต้องการให้เกิดประโยชน์ทางการแพทย์และการศึกษา โดยพิจารณาจากกรณีศึกษาของประเทศแคนาดา รัฐโคโลราโด และรัฐวอชิงตัน ประเทศไทยควรให้ความสำคัญกับประเด็นดังต่อไปนี้

1. **การควบคุมการผลิต เพาะปลูก และมาตรฐานของโรงเรือนหรือพื้นที่เพาะปลูก** โดยจะต้องกำหนดปริมาณที่สามารถผลิตหรือเพาะปลูกในครัวเรือนให้มีความเหมาะสม รวมทั้งกำหนดรูปแบบของพื้นที่หรือสถานที่เพาะปลูกขั้นพื้นฐานที่ต้องดำเนินการเพื่อป้องกันผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องเข้าถึงกัญชาซึ่งอาจนำไปสู่การรั่วไหลไปสู่ตลาดมืด
2. **การควบคุมการซื้อขายและการครอบครอง** โดยควรกำหนดให้มีการลงทะเบียนร้านค้าหรือร้านขายยา ผู้จัดจำหน่าย และผู้ใช้กัญชา กัญชง หรือสารสกัด และกำหนดเพดานปริมาณกัญชาที่สามารถซื้อขายหรือถือครองได้ รวมถึงมีข้อกำหนดด้านการส่งเสริมการตลาดของผลิตภัณฑ์กัญชา อีกทั้งยังอาจพิจารณากำหนดให้การซื้อจะต้องใช้ใบสั่งยาจากแพทย์ที่มีใบอนุญาต เพื่อจำกัดการซื้อขายกัญชาให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และป้องกันการใช้ที่ไม่เหมาะสม อาทิ ใช้เสพเกินขนาด ใช้เพื่อการนันทนาการ
3. **การกำหนดรูปแบบของผลิตภัณฑ์ที่มีกัญชาเป็นส่วนประกอบ** ซึ่งควรกำหนดผลิตภัณฑ์ที่สามารถมีส่วนผสมของกัญชาได้ และต้องให้ความสำคัญกับรูปแบบของบรรจุภัณฑ์และความเข้มข้นของกัญชาประกอบด้วย รวมถึงควรกำหนดให้มีการแสดงฉลากและวิธีการใช้ที่ถูกต้องอย่างชัดเจน เพื่อป้องกันการบริโภคกัญชาโดยไม่เจตนาหรือบริโภคอย่างไม่ถูกวิธีซึ่งอาจก่อให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์
4. **การมีมาตรการป้องกันการเข้าถึงของเด็กและมาตรการคุ้มครองผู้บริโภคกลุ่มอื่น ๆ ที่ชัดเจน** โดยต้องมีการกำหนดอายุขั้นต่ำของผู้ที่สามารถใช้กัญชาได้ และอาจพิจารณาจัดทำคู่มือการใช้กัญชาทางการแพทย์ หรือกำหนดอาการ/กลุ่มโรคที่เข้าข่าย หรือคุณสมบัติของผู้ป่วยที่สามารถใช้กัญชาในการบำบัดหรือรักษาโรคได้ รวมถึงขอแนะนำสำหรับผู้ป่วยที่ไม่ควรส่งจ่ายกัญชาให้ เพื่อป้องกันการผลข้างเคียงจากการใช้กัญชากับผู้ที่มีประวัติเสี่ยงหรือโรคที่ไม่เหมาะสม รวมถึงเป็นการป้องกันการใช้กัญชาโดยไม่จำเป็น
5. **การส่งเสริมและสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับการใช้กัญชาที่ถูกวิธี** โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสร้างและรวบรวมองค์ความรู้เกี่ยวกับกัญชาที่ถูกต้อง และเผยแพร่ต่อประชาชน รวมทั้งผู้ต้องการใช้กัญชาในด้านต่าง ๆ อย่างทั่วถึง ซึ่งควรเร่งดำเนินการตั้งแต่อ่อนอนุญาตให้สามารถใช้กัญชาทางการแพทย์ได้อย่างถูกกฎหมาย เพื่อป้องกันการใช้กัญชาอย่างไม่ถูกต้อง
6. **การบังคับใช้กฎหมายและการติดตามตรวจสอบต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง** โดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจะต้องดำเนินการตรวจสอบมาตรฐานและความถูกต้องของกระบวนการต่าง ๆ ตั้งแต่การเพาะปลูก การผลิต การซื้อขาย การศึกษา และวิจัย ซึ่งการมีกลไกและระบบติดตามตรวจสอบที่ดีถือเป็นปัจจัยสำคัญอันจะก่อให้เกิดการกำกับดูแลที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยลดผลกระทบเชิงลบในด้านต่าง ๆ ที่อาจตามมาทั้งผลทางด้านสุขภาพ การซื้อขายกัญชาในตลาดมืด การก่ออาชญากรรม และความรุนแรง

แผนภาพ 27 มาตรการกำกับดูแลการใช้กัญชาในประเทศแคนาดา รัฐโคโลราโด และรัฐออริกอน ประเทศสหรัฐอเมริกา

มาตรการ	แคนาดา	รัฐโคโลราโด	รัฐออริกอน
การผลิตและการเพาะปลูกในครัวเรือน 	- ผู้ผลิตและผู้เพาะปลูกเพื่อใช้ทางการแพทย์ในครัวเรือนต้องลงทะเบียนกับกระทรวงสาธารณสุข - มีการจำกัดผู้ที่สามารถผลิตได้ - ครัวเรือนสามารถปลูกได้ไม่เกิน 4 ต้น - ต้องระบุพืชที่ปลูกอย่างชัดเจน ปลูกโดยไม่ให้เห็นได้จากที่สาธารณะ และต้องมีระบบติดตามเพื่อป้องกันการเข้าถึงของผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง	- คนที่มีอายุ 21 ปีขึ้นไป สามารถปลูกกัญชาได้ไม่เกิน 6 ต้น โดยสามารถอยู่ในระยะออกดอกได้ 3 ต้น และต้องปลูกในสถานที่ปิด - ผู้ป่วยที่ต้องใช้กัญชาสามารถปลูกเพิ่มได้อีก 6 ต้น หรือมากกว่า ตามคำแนะนำของแพทย์	- ผู้ผลิตที่จดทะเบียนแล้วและผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์เท่านั้นที่จะสามารถปลูกกัญชาได้ - ผู้ป่วยหนึ่งคนสามารถปลูกได้ไม่เกิน 6 ต้น ตามคำแนะนำของแพทย์ โดยครัวเรือนหนึ่งสามารถปลูกรวมกันได้ไม่เกิน 15 ต้น - ไม่อนุญาตให้ปลูกเพื่อนันทนาการ
การส่งจ่ายให้แก่ผู้ป่วย 	- ออกใบสั่งยาโดยผู้ประกอบโรคศิลปะที่ได้รับอนุญาต - ระบุรายละเอียด อาทิ วันที่ออกใบสั่งยา ปริมาณที่ต้องใช้ ชื่อและวันเกิดของผู้ป่วย	- ใช้หลักการเดียวกับการออกใบสั่งยาอื่น ๆ - บุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับอนุญาตเป็นผู้ออกใบอนุญาตการใช้กัญชาทางการแพทย์ให้แก่ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด - ใบสั่งยาจะระบุปริมาณที่แนะนำและปริมาณที่สามารถมีได้	
การซื้อขาย 	- ห้ามเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี ซื้อหรือใช้กัญชา - ผู้จำหน่ายและผู้ป่วยที่ต้องการใช้กัญชาต้องมีใบอนุญาตจากกระทรวงสาธารณสุข - ผู้ขายต้องทำตามข้อกำหนด อาทิ บรรจุกัญหามีสีสันทัน ห้ามระบุชื่อ	- ห้ามเยาวชนอายุต่ำกว่า 21 ปี ซื้อหรือใช้กัญชา - ผู้ซื้อจะต้องแสดงบัตรประจำตัวเพื่อพิสูจน์อายุก่อนเสมอ - อนุญาตให้ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเงื่อนไขและมีบัตรประจำตัว - ซื้อได้ที่คลินิกหรือร้านขายยา	- จำหน่ายแก่ผู้ที่มีอายุ 21 ปีขึ้นไปเท่านั้น - ผู้จำหน่ายต้องจดทะเบียนก่อน - ผู้ที่ใช้กัญชาทางการแพทย์ต้องได้รับการวินิจฉัยว่ามีคุณสมบัติตามที่กำหนด โดยจะต้องลงทะเบียนในฐานะข้อมูลของรัฐ - ซื้อได้ที่คลินิกหรือร้านขายยา
การถือครองและการใช้กัญชา 	- การพกพา กัญชาในที่สาธารณะสามารถพกกัญชาได้ไม่เกิน 4 ต้น หรือกัญชาแห้งไม่เกิน 30 กรัม - สำหรับผู้ป่วยที่ต้องใช้กัญชาสามารถมีครอบครองได้ไม่เกิน 30 เท่าของปริมาณต่อวันที่ผู้ประกอบโรคศิลปะสั่งจ่าย	- คนที่มีอายุตั้งแต่ 21 ปี ขึ้นไป สามารถมีกัญชาในครอบครองโดยวัดค่าจากปริมาณของสาร THC ได้ไม่เกิน 1 ออนซ์ - ห้ามใช้กัญชาในที่สาธารณะ	- สามารถครอบครองกัญชา น้ำหนักไม่เกิน 2 ออนซ์ หรือ 56 กรัม - ห้ามใช้กัญชาในที่สาธารณะ
บทลงโทษ 	- การพกพา กัญชาในที่สาธารณะสามารถพกกัญชาได้ไม่เกิน 4 ต้น หรือกัญชาแห้งไม่เกิน 30 กรัม - สำหรับผู้ป่วยที่ต้องใช้กัญชาสามารถมีครอบครองได้ไม่เกิน 30 เท่าของปริมาณต่อวันที่ผู้ประกอบโรคศิลปะสั่งจ่าย	- คนที่มีอายุตั้งแต่ 21 ปี ขึ้นไป สามารถมีกัญชาในครอบครองโดยวัดค่าจากปริมาณของสาร THC ได้ไม่เกิน 1 ออนซ์ - ห้ามใช้กัญชาในที่สาธารณะ	- สามารถครอบครองกัญชา น้ำหนักไม่เกิน 2 ออนซ์ หรือ 56 กรัม - ห้ามใช้กัญชาในที่สาธารณะ
มาตรการอื่น ๆ 	- บางรัฐมีการปรับเพิ่มอายุขั้นต่ำที่สามารถใช้กัญชาได้ - ห้ามพกกัญชาในพื้นที่สถานศึกษาและสถานรับเลี้ยงเด็ก - ห้ามตั้งร้านจำหน่ายกัญชาในระยะ 250 เมตร ใกล้สถานศึกษา - ห้ามเยาวชนเข้าไปภายในร้านจำหน่ายกัญชา	บางเขตมีการกำหนดให้ร้านค้าปลีกกัญชาต้องตั้งห่างจากสถานรับเลี้ยงเด็กและสถานศึกษาอย่างน้อย 1,000 ฟุต และห่างจากสถานประกอบการหรือสถานดำเนินธุรกิจกัญชาอย่างน้อย 500 ฟุต	ผู้ผลิต ผู้แปรรูป และร้านขายปลีกต้องตั้งอยู่ห่างจากสถานที่ อาทิ โรงเรียน สนามเด็กเล่น สถานรับเลี้ยงเด็ก ห้องสมุด ร้านเกมอาร์เคด อย่างน้อย 1,000 ฟุต

ที่มา: รวบรวมและสรุปข้อมูล โดยกองพัฒนาข้อมูลและตัวชี้วัดสังคม สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ