

การพัฒนาัญชาทางการแพทย์ในวิสาหกิจชุมชน¹

The Medical Cannabis development in community enterprises

พิทยา สุนทรประเวศ²

Pittaya Sunthonprawet

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาัญชาทางการแพทย์ไปปฏิบัติในวิสาหกิจชุมชน เป็นวิจัยเชิงคุณภาพจากการวิจัยเอกสาร แล้วทำการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลตามกรอบแนวคิดวัตถุประสงค์ของวิจัยวิเคราะห์เชิงเนื้อหาสร้างข้อสรุป ผลการศึกษาพบว่าการพัฒนาัญชาทางการแพทย์ในวิสาหกิจชุมชนผ่านการนำนโยบายไปปฏิบัติของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเหมาะสม โดยมีกฎหมายและประกาศกระทรวงกำกับดูแลทำให้ภาคประชาชนร่วมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนเพื่อปลูกัญชาทางการแพทย์จำหน่ายเชิงพาณิชย์ นำไปสู่เกษตรอุตสาหกรรมของประเทศ เกษตรกรมีรายได้จากพืชเศรษฐกิจใหม่ซึ่งการจัดการที่ดีของวิสาห

¹บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการนำนโยบายการพัฒนาัญชาทางการแพทย์ไปสู่กลุ่มวิสาหกิจชุมชน

² ดร. อาจารย์ คณะรัฐศาสตร์ วิทยาลัยสงฆ์นครสวรรค์

มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย อีเมล pittayas@hotmail.com

กิจกรรมชนทำให้เกษตรกรสามารถปลูกกัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ประสิทธิผล ส่งผลอันดีต่อเศรษฐกิจชุมชน ประโยชน์ทางการแพทย์อย่างมาก

คำสำคัญ: .กัญชา, วิสาหกิจชุมชน, พืชเศรษฐกิจใหม่

Abstract

This research aimed to o study the development of medical Cannabis to practice in enterprises. It's qualitative research from paper research. Collect data and analyze data according to the conceptual framework. The purpose of contentious analysis research draws conclusions. results of the study showed that The development of medical Cannabis in community enterprises through the proper implementation of the Ministry of Public Health policy. The ministry announced that the public would join the group as a chumchun enterprise to grow medical Cannabis for commercial sale. Leads to the country's industrial agriculture. Farmers earn money from new economic crops, which is a great deal of community vision, allowing farmers to grow cannabis effectively and efficiently. Good impact on the community economy Tremendous medical benefits

Keywords: Cannabis, Community Enterprises, New Economic Crops

บทนำ

ด้วยกระแสของสังคม วิทยาการด้านการแพทย์ ได้สร้างองค์ความรู้ พัฒนานวัตกรรมทางด้านการแพทย์สำหรับรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และได้ประสิทธิผลมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการโรคที่รักษาด้วยยา มาตรฐานหรือรักษาด้วยวิธีการปกติแล้วไม่ได้ผลในเชิงบวก ไม่ตอบสนอง ผลการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบัน ไม่ได้สามารถระงับ/บรรเทาการเจ็บปวด หรือรักษาแบบประคับประคองอาการป่วย ทำให้เกิดแนวคิดการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพ โดยการใช้กัญชาทางการแพทย์ ซึ่งเป็นอีกหนึ่งวิธีการรักษา หนึ่งในที่ทำให้ผู้ป่วยสามารถใช้สิทธิในการรักษาด้วยวิธีการสารสกัดจากต้นกัญ ชง-กัญ ชานำสกัดสารเคมีที่สำคัญที่มีชื่อว่า Cannabidiol (CBD) และ Tetrahydrocannabinol (THC) มาใช้ในการรักษาอาการป่วย เนื่องจาก CBD, THC มีคุณสมบัติฤทธิ์ทางยาในการรักษาอาการระงับบรรเทาความเจ็บปวด ลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน อาการชัก/เกร็ง ผ่อนคลาย/พักผ่อนหลับได้ส นิด นานมากขึ้น หรือยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง จึงเหมาะสมอย่าง ยิ่งกับกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บปวดรุนแรง ผู้ป่วยด้านที่ อาการชัก ผู้ป่วยพาร์กินสัน ฯลฯ ทำให้เกิดกระแสเรียกร้องความต้องการใช้ สารสกัดจากกัญชงและกัญชาใช้สำหรับทางการแพทย์จากผู้ป่วย นักวิชาการ หน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนเพิ่มมากขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลงานวิจัยจาก นักวิชาการในระดับอุดมศึกษาเกี่ยวกับกัญชาเพื่อการแพทย์ที่มีอย่าง หลากหลายมิติประเด็นในการศึกษาที่น่าสนใจในทางวิชาการ

แต่ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 มาตรา 7 กำหนดไว้ชัดเจนว่า กัญชา พืชกระท่อม ถือเป็นยาเสพติด ประเภทที่ 5 หากผู้ใดเสพ ผลิต ครอบครองต้องได้รับโทษจำคุกและปรับ

จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2562 รัฐบาลของพลเอกประยุทธ์ จันทร์โอชา ได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ได้แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย เพื่อเปิดโอกาสให้มีการอนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชาและพืชกระท่อมเพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ เพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านยาของประเทศ และป้องกันไม่ให้เกิดการผูกขาดทางด้านยา หน่วยงานสามารถนำกัญชาและพืชกระท่อมไปทางการแพทย์ วิจัยและพัฒนาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และสามารถนำไปใช้ในการรักษาโรคภายใต้การดูแลและควบคุมของแพทย์ได้³ สอดคล้องกับประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563 ข้อ 2 ให้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม กัญชา (cannabis) กัญชง (hemp) และวัตถุหรือสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชาเช่น ยาง น้ำมัน ที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศ ไม่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 สะท้อนให้เห็นว่าแนวนโยบายแห่งรัฐมุ่งส่งเสริมสนับสนุนให้นำนากัญชงและกัญชามาใช้บริการด้านสาธารณสุขในประเทศไทยอย่างถูกต้องและเหมาะสม พร้อมทั้งนี้ยังเป็นการส่งเสริมสนับสนุนภาคเกษตรอุตสาหกรรมในประเทศไทยให้มีการเพาะปลูกกัญชงกัญชาเพื่อการแพทย์อันจะนำไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจในระดับภาคประชาชน วิสาหกิจชุมชนอย่างเป็นระบบครบวงจรในการนำกัญชาไปใช้ทางการแพทย์

โดยแนวนโยบายและการบริหารจัดการของรัฐบาล ได้เปิดโอกาสให้เกษตรกร ภาคประชาชน วิสาหกิจชุมชน สหกรณ์ ภาคเอกชน หน่วยงาน

³ เหตุผลที่มา:- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562

ภาครัฐ สถาบันการศึกษาสามารถขออนุญาตปลูกกัญชง เพื่อการแพทย์
ศึกษาวิจัย เชิงพาณิชย์ โดยนำส่วนประกอบต่างๆ ของกัญชงมาสกัดแปรรูป
เป็นยาผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารเครื่องดื่ม เครื่องสำอาง หรือผลิตภัณฑ์
สมุนไพร ทั้งนี้ตามขั้นตอนของกระทรวงสาธารณสุข แต่สิ่งที่ต้องพิจารณาให้
และพิจารณาจากแนวนโยบายแห่งรัฐสำหรับการใช้กัญชงกัญชาทาง
การแพทย์ คือ การนำนโยบายไปปฏิบัติอย่างไรให้เกิดประสิทธิภาพ
ประสิทธิผลสูงสุดต่อกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งภาคสังคม ภาครัฐ และภาค
ประชาชน รัฐมีแนวทางการบริหารจัดการธุรกิจผลิตภัณฑ์จากกัญชงกัญชา
อย่างไร เนื่องจากกรอบแนวคิดเดิมของสังคมยังมีทัศนคติในเชิงลบเกี่ยวกับกัญ
ชงกัญชาว่าเป็นสิ่งเสพติด หากปราศจากการควบคุมป้องกันที่รัดกุมรอบคอบ
อาจนำไปสู่ปัญหาเสพติดแพร่ระบาดในกลุ่มเยาวชนที่ใช้กัญชงกัญชาใน
เชิงนันทนาการสำราญใจอันนำไปสู่ปัญหาทางสังคมเสมือนกับยาเสพติด
ประเภทอื่นๆ ด้วยเหตุนี้ จึงมีความเป็นอยู่อย่างยิ่งในการศึกษาแนวทางการ
พัฒนาวิสาหกิจชุมชน สหกรณ์ หรือภาคประชาชนสำหรับการปลูกกัญชา ให้
มีประสิทธิภาพประสิทธิผลในการปลูกกัญชาภายใต้กรอบกฎหมาย และ
ส่งเสริมให้เกิดอุตสาหกรรมเกษตรอย่างเป็นระบบ ยกระดับคุณภาพชีวิตของ
เกษตรกรผู้ปลูกกัญชาเพื่อการแพทย์ และป้องกันดูแลไม่ให้เกิดการปลูกกัญชา
เกิดปัญหาสุขภาพอันตรายหรือใช้สนันทนาการด้านอื่นๆ ที่ไม่ใช่ทางการแพทย์

ดังนั้นการศึกษาวิจัยการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปปฏิบัติใน
วิสาหกิจชุมชน เป็นการสร้างองค์ความรู้ที่สำคัญสำหรับภาคเกษตรกรภาค
ประชาชนที่สนใจสำหรับการปลูกกัญชา และที่สำคัญวิจัยดังกล่าวยังมุ่งศึกษา
แนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดการเพาะปลูกกัญชาเชิงพาณิชย์เพื่อนันทนาการ
อื่นๆ ที่ไม่ใช่ทางด้านการแพทย์และการวิจัย

โดยผู้วิจัยการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) จากการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) แล้วทำการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลตามกรอบแนวคิด วัตถุประสงค์ของวิจัยวิเคราะห์เชิงเนื้อหา สร้างข้อสรุป (Generalization)

มิติบริบททั่วไป

ปัจจุบันภาคประชาชน กลุ่มเกษตรกร วิสาหกิจชุมชน หน่วยงาน สถาบันการศึกษา สามารถขอใบอนุญาตปลูกกล้วยง เพื่อการแพทย์ ศึกษาวิจัย เชิงพาณิชย์ โดยนำส่วนประกอบต่างๆ ของกล้วยงมาสกัดแปรรูป เป็นยาผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารเครื่องดื่ม เครื่องสำอาง หรือผลิตภัณฑ์สมุนไพร ได้จากกองควบคุมวัตถุสิ่งเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา กระทรวงสาธารณสุข หรือ กรณีพื้นที่ต่างจังหวัดยื่นเอกสารเอกสาร คำร้องขอใบอนุญาตผลิตกล้วยง ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในเขต จังหวัด เพื่อขออนุญาตจากคณะกรรมการจัดจังหวัด และคณะกรรมการควบคุม ยาเสพติดให้โทษอนุมัติพิจารณาออกใบอนุญาตผลิตกล้วยงและใบอนุญาต นำเข้ากล้วยง ทั้งนี้เชื่อว่าพืชกล้วยงกล้วยงสามารถส่งเสริมให้เกิดเกษตร อุตสาหกรรมที่สร้างรายได้จำนวนมากให้กับเศรษฐกิจระดับชุมชน มูลค่าทาง เศรษฐกิจระดับประเทศจำนวนมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณภาพการ รักษาพยาบาลของผู้ป่วยจากกล้วยงกล้วยงทางทางการแพทย์ได้อย่างทั่วถึงเป็น ธรรมดามากยิ่งขึ้น

ในปี 2562 กระทรวงสาธารณสุข ได้บรรจุกล้วยงทางการแพทย์ ใน แผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) สาขาที่ 20 เพื่อประโยชน์ในการ นำมาใช้อย่างเป็นระบบ โดยวันที่ 4 กันยายน 2562 นายอนุทิน ชาญวีรกูล

รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้สัมภาษณ์ว่า “...การขับเคลื่อนการใช้ประโยชน์จากกัญชาทางการแพทย์เป็นเพียง 1 ในนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขเร่งรัดดำเนินการเป็นอันดับแรกๆ หลังรับตำแหน่ง เนื่องจากกัญชาถูกกำหนดเป็นยาเสพติด มีข้อจำกัดในการนำมาใช้ ต้องศึกษาวิจัย จัดระบบการบริหารจัดการ รวมทั้งแก้ไขข้อกฎหมาย เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างแท้จริง ไม่มีผลเสียต่อสุขภาพผู้ใช้...”นอกจากนี้แล้ว เรื่องกัญชาทางการแพทย์ต้องถูกปรับให้เป็นงานปกติในระบบบริการเหมือนงานตามนโยบายอีกจำนวนมากที่กระทรวงสาธารณสุขต้องเร่งรัดดำเนินการเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนเช่นกัน อาทิ วัคซีน การยกระดับระบบบริการ การป้องกันโรค ภัยสุขภาพ เป็นต้น โดยได้เพิ่มเป็นอีกสาขาที่ 20 ในแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) เป็นสาขาการให้บริการกัญชาทางการแพทย์ ขณะนี้มีการเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ มีการจัดอบรมผู้ให้บริการ มีการผลิตสารสกัดกัญชา เข้าสู่ระบบบริการเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาและการนำมาใช้อย่างเป็นระบบ มีแผนการพัฒนาครบวงจรทั้งคน เงิน ของ⁴ ทั้งนี้ แนวนโยบายกัญชาทางการแพทย์ต้องการทำเรื่องกัญชาต้องได้ประโยชน์นำมาใช้ทางการแพทย์จริงๆ ไม่ยินยอมให้นำไปใช้เพื่อสันตนาการ การเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

⁴ กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข. (2562).บทสัมภาษณ์รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข., นนทบุรี เข้าถึงข้อมูล <https://www.medcannabis.go.th/about>

โรงพยาบาลต้องพร้อมให้บริการได้จริง มีทั้งคน ทั้งของ และหากทำแล้วไม่มีประโยชน์ หรือเกิดผลเสียต่อสุขภาพต้องรายงานทันที⁵

มิติของกฎหมายว่าด้วยเรื่องกัญชา

ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 บัญญัติไว้ว่ากัญชา พืชกระท่อม ดังนั้นบุคคลใดที่ครอบครองมีความผิดฐานครอบครองยาเสพติด ประเภทที่ 5 มีโทษจำคุกและปรับ ซึ่งในปี พ.ศ. 2562 รัฐบาลและรัฐสภาได้ปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมและประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 มีจุดมุ่งหมายสำคัญเพื่ออนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชาและพืชกระท่อมเพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ ประเทศมีความมั่นคงทางด้านยาของประเทศ หน่วยงานสามารถนำกัญชา และพืชกระท่อมไปทางการศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์⁶ สอดรับกับแนวนโยบายระดับกระทรวงสาธารณสุขที่ได้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563 ข้อ 2 ให้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม กัญชา (cannabis) กัญชง (hemp) และวัตถุดิบหรือสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชาเช่น ยาง น้ำมัน ที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศ ไม่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5

ส่งผลทำให้การนำนโยบายกัญชงและกัญชามาให้บริการด้านสาธารณสุขอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับความต้องการของภาคประชาชน

⁵ นายอนุทิน ชาญวีรกูล, ได้ให้สัมภาษณ์ที่กระทรวงสาธารณสุข, วันที่ 4 กันยายน 2562 , นนทบุรี

⁶ เหตุผลที่มา:- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562

และเป็นการส่งเสริมสนับสนุนภาคเกษตรอุตสาหกรรมให้มีการเพาะปลูกกัญชาเพื่อการใช้ทางการแพทย์อันจะนำไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจในระดับภาคประชาชน วิสาหกิจชุมชนอย่างเป็นระบบครบวงจรในการนำกัญชาไปใช้ทางการแพทย์ แต่การขออนุญาตปลูกกัญชาที่ถูกต้องอย่างถูกกฎหมายนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ภาคประชาชนหน่วยงานภาครัฐ และภาคเอกชนที่ประสงค์สนใจปลูกกัญชาต้องยื่นคำขออนุญาต ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข และต้องมีคุณสมบัติเป็นมาที่กฎหมายกำหนด เช่น หน่วยงานของรัฐที่มีหน้าที่ที่เกี่ยวข้องตามที่กฎหมายกำหนด สถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่มีการสอนทางการแพทย์หรือเภสัชศาสตร์ วิสาหกิจชุมชน วิสาหกิจเพื่อสังคม หรือสหกรณ์การเกษตร โดยร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ หรือ สถาบันอุดมศึกษาเอกชน เป็นต้น⁷

มิติของนโยบายการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์⁸

ในการเลือกตั้งทั่วไปของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2562 พรรคภูมิใจไทยได้ประกาศนโยบายสำคัญต่อประชาชนในการหาเสียงเลือกตั้งครั้งนั้นว่า หากได้รับการเลือกตั้งเป็นรัฐบาลจะส่งเสริม ผลักดันนโยบายกัญชาเสรีสำหรับครัวเรือน ใช้สำหรับทางการแพทย์ ผลิตภัณฑ์รักษาโรค โดยเฉพาะอย่าง

⁷ ในช่วง 5 ปีแรก นับแต่พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 มีผลใช้บังคับ (19 กุมภาพันธ์ 2562 – 2567) ผู้ขออนุญาตปลูกต้องเป็นหน่วยงานของรัฐ หรือ หน่วยงานของรัฐดำเนินการร่วมกับผู้ขออนุญาตข้างต้น

⁸ กระทรวงสาธารณสุข. (2564). กัญชาทางการแพทย์ .คณะกรรมการขับเคลื่อนประชาสัมพันธการใช้กัญชาเพื่อการใช้ทางการแพทย์, นนทบุรี เข้าถึงข้อมูล

<https://www.medcannabis.go.th/about> สถานที่สืบค้น กรุงเทพมหานคร.

ยังเกิดรายได้มหาศาลต่อภาคเกษตรกร โดยผลการเลือกตั้ง 2562 ปรากฏว่า การจัดตั้งรัฐบาลเป็นของพรรคพลังประชาชน และมีพรรคร่วมรัฐบาลอีกหลายพรรค และหนึ่งในนั้นคือ พรรคภูมิใจไทยโดยภายใต้การนำรัฐบาลของพลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา รัฐบาลฐานะฝ่ายบริหารได้เสนอให้แก้ไขกฎหมายพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ได้แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายผ่านนิติบัญญัติ และรัฐสภาได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 เพื่อเปิดโอกาสให้มีการอนุญาตให้ประชาชนใช้กัญชาและพืชกระท่อมเพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ เพื่อสร้างความมั่นคงทางด้านยาของประเทศ และป้องกันไม่ให้เกิดการผูกขาดทางด้านยา หน่วยงานสามารถนำกัญชาและพืชกระท่อมไปทำการศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และสามารถนำไปใช้ในการรักษาโรคภายใต้การดูแลและควบคุมของแพทย์ได้⁹

นอกจากนี้แล้ว สอดคล้องกับแนวนโยบายของนายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563 ข้อ 2 ให้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม กัญชา (cannabis) กัญชง (hemp) และวัตถุดิบหรือสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชาเช่น ยาง น้ำมัน ที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศ ไม่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 เพื่อดำเนินการตามแนวนโยบายที่ได้หาเสียงไว้กับประชาชน เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้นำกัญชงและกัญชามาใช้บริการด้านสาธารณสุขในประเทศไทยอย่างถูกต้อง

⁹ เหตุผลที่มา:- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562

และเหมาะสม พร้อมทั้งนี้ยังเป็นการส่งเสริมสนับสนุนภาคเกษตร
อุตสาหกรรมในประเทศไทยให้มีการเพาะปลูกกัญชงกัญชาเพื่อการแพทย์อัน
จะนำไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจในระดับภาคประชาชน วิสาหกิจชุมชนอย่าง
เป็นระบบครบวงจรในการนำกัญชาไปใช้ทางการแพทย์

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายและการบริหารจัดการ
จัดการกัญชาเพื่อการแพทย์โดยเปิดโอกาสให้เกษตรกร ภาคประชาชนร่วม
ตัวเป็นวิสาหกิจชุมชน สหกรณ์ ภาคเอกชน หน่วยงานภาครัฐ
สถาบันการศึกษาสามารถขออนุญาตปลูกกัญชง เพื่อการแพทย์ ศึกษาวิจัย
เชิงพาณิชย์ โดยนำส่วนประกอบต่างๆ ของกัญชงมาสกัดแปรรูปเป็นยา
ผลิตภัณฑ์สุขภาพ อาหารเครื่องดื่ม เครื่องสำอาง หรือผลิตภัณฑ์สมุนไพร
ทั้งนี้ตามขั้นตอนของกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มเกษตรกร วิสาหกิจชุมชน
สหกรณ์ หน่วยงานภาครัฐภาคเอกชนต้องยื่นคำขอ/เอกสารคำร้องขอ
ใบอนุญาตผลิตกัญชง ณ กองควบคุมวัตถุสิ่งเสพติด สำนักงานคณะกรรมการ
อาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข หรือ กรณีพื้นที่ต่างจังหวัดยื่นเอกสาร
เอกสารคำร้องขอใบอนุญาตผลิตกัญชง ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดใน
เขตจังหวัด เพื่อขออนุญาตจากคณะกรรมการจัดหวัด และคณะกรรมการ
ควบคุมยาเสพติดให้โทษอนุมัติพิจารณาออกใบอนุญาตผลิตกัญชงและ
ใบอนุญาตนำเข้ากัญชง

มิติของวิสาหกิจชุมชน

เมื่อพิจารณาคำว่า วิสาหกิจชุมชน (Small and Micro community
Enterprise--SMCE)ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. 2548
ในมาตรา 3 กำหนดไว้ว่า วิสาหกิจชุมชน หมายความว่า กิจการของชุมชน

เกี่ยวกับการผลิต สินค้า ให้บริการ หรืออื่น ๆ ที่มีดำเนินการ โดยกลุ่มคน คณะบุคคล ที่มีความสัมพันธ์ผูกพัน มีวิถีชีวิตร่วมกันและรวมตัวกันประกอบ กิจกรรม กิจการดังกล่าว เป็นนิติบุคคลหรือไม่เป็นนิติบุคคล เพื่อสร้าง รายได้ และการพึ่งพาตนเอง ครอบครัว ชุมชนและระหว่างชุมชน นอกจากนี้ ในมาตรา 3 วรรคสามระบุว่า เครือข่ายวิสาหกิจชุมชน คือกลุ่มคน คณะ บุคคล ที่มีการรวมตัวกัน มีวัตถุประสงค์ในการจัดทำกิจการ กิจกรรมกรรม อย่างใดอย่างหนึ่ง เพื่อประโยชน์ในการดำเนินงานของวิสาหกิจชุมชนใน เครือข่าย¹⁰

กล่าวได้ว่าแนวคิดของวิสาหกิจชุมชน เป็นรากฐานสำคัญในการสร้าง เสริมขับเคลื่อนระบบเศรษฐกิจ สังคมควบคู่กับการพัฒนาประเทศอย่างเป็น ระบบที่เข้มแข็งผ่านกิจกรรมส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนร่วมบริหารจัดการ ร่วมกันเป็นหุ้นส่วนดำเนินการ รับผลประโยชน์ในกิจกรรมร่วมกันต่าง ๆ จาก การร่วมกันดำเนินกิจกรรมสร้างสร้างผลผลิต ใช้ทรัพยากรในชุมชนจัดสรรค ให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยมีนวัตกรรมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ภูมิปัญญา ท้องถิ่นชุมชน โดยวิสาหกิจชุมชนมีความสามารถการดำเนินการ บูรณาการ เชื่อมโยงผลผลิตอย่างเป็นระบบกับชุมชนเครือข่ายหน่วยงานภายนอก และที่ สำคัญวิสาหกิจชุมชนนั้นต้องพึ่งพาพึ่งพิงตนเองเป็นเป้าหมาย เน้นการมีส่วน ร่วมของคนในชุมชน ทำให้เกิดความมั่นคงทั้งการบริหารจัดการสวัสดิการ สาธารณะประโยชน์ และฐานะทางการเงินเศรษฐกิจของวิสาหกิจชุมชนเป็น สำคัญ

¹⁰ อ้างถึงมาตรา 3 ในพระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. 2548

แนวคิดของวิสาหกิจชุมชน ถือเป็นรากฐานสำคัญในการสร้างเสริมขับเคลื่อนพัฒนาเศรษฐกิจระดับชุมชนให้เข้มแข็ง และเศรษฐกิจชุมชนที่เข้มแข็งถือเป็นหัวใจสำคัญของระบบเศรษฐกิจระดับประเทศ ดังนั้นรัฐบาลมักนำนโยบายสำคัญแห่งรัฐนำไปปฏิบัติผ่านองค์กรภาคประชาชน หรือวิสาหกิจชุมชนเป็นหลัก โดยเฉพาะนโยบายส่งเสริมการปลูกผักกัญชาทางการแพทย์ที่ภาครัฐเปิดโอกาสให้ภาคประชาชนร่วมกันตั้งวิสาหกิจชุมชน หรือวิสาหกิจชุมชนสามารถยื่นขอใบอนุญาตปลูกผลิตกัญชาทางการแพทย์จากกระทรวงสาธารณสุข และคณะกรรมการควบคุมยาเสพติด ซึ่งนับว่าเป็นโอกาสที่ดีและสำคัญที่เกษตรกรสามารถนำพืชกัญชา มาเพาะปลูกในชุมชนอันจะนำไปสู่รายได้ของเกษตรกรที่เพิ่มขึ้น และสามารถเป็นเกษตรอุตสาหกรรมในอนาคตได้ ทำให้ชุมชน รัฐมีรายได้จากการส่งเสริมการเพาะปลูกกัญชา และกลุ่มผู้ป่วยโรคที่ไม่สามารถรักษาจากแพทย์ แพทย์ปัจจุบันหรือแพทย์ทางเลือกสามารถเข้าถึงบริการกัญชาทางการแพทย์ ถือเป็นสิทธิสำคัญของมนุษย์ในการเข้าถึงการรักษาพยาบาลตามสิทธิเสรีภาพของบุคคล และเป็นการยกระดับคุณภาพการบริหารสาธารณสุขของประเทศไทยให้มีความหลากหลายในทางการรักษาพยาบาล เป็นต้น

สรุปและข้อเสนอแนะการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ในวิสาหกิจชุมชน

จากการศึกษาการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ในวิสาหกิจชุมชนผ่านมิติบริบททั่วไป มิติกฎหมายเกี่ยวกับกัญชา มิตินโยบายและมิติแนวคิด รัฐวิสาหกิจ พบว่า แนวทางปฏิบัติการปลูกกัญชาในประเทศไทยอยู่ภายใต้กรอบพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 มีจุดมุ่งหมายสำคัญเพื่อบริหารให้ประชาชนใช้กัญชาและพืชกระท่อมเพื่อ

ประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ ประเทศมีความมั่นคงทางด้านยาของประเทศ หน่วยงานสามารถนำกัญชาและพืชกระท่อมไปทางการศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์¹¹ และแนวนโยบายระดับกระทรวงสาธารณสุขฯได้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563 ข้อ 2 ให้ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม กัญชา (cannabis) กัญชง (hemp) และวัตถุหรือสารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในพืชกัญชาเช่น ยาง น้ำมัน ที่ได้รับอนุญาตให้ผลิตในประเทศ ไม่จัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5

ส่งผลทำให้การนำนโยบายกัญชงและกัญชามาใช้บริการด้านสาธารณสุขอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับความต้องการของภาคประชาชน และเป็นการส่งเสริมสนับสนุนภาคเกษตรอุตสาหกรรมให้มีการเพาะปลูกกัญชากัญชาเพื่อการแพทย์อันจะนำไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจในระดับภาคประชาชน วิสาหกิจชุมชนอย่างเป็นระบบครบวงจรในการนำกัญชาไปใช้ทางการแพทย์ แต่การขออนุญาตปลูกกัญชากัญชงกับกระทรวงสาธารณสุข

ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563 อนุญาตให้วิสาหกิจชุมชน วิสาหกิจเพื่อสังคม หรือสหกรณ์การเกษตร โดยต้องร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ สามารถขออนุญาตปลูกกัญชาได้ แต่ประชาชนทั่วไประดับครัวเรือนนั้นกฎหมายยังไม่ได้มีการอนุญาตให้ปลูกกัญชาได้เอง แต่ประชาชนหรือเกษตรกรสามารถร่วมปลูกกัญชากัญชงได้ผ่านหลักการ

¹¹ เหตุผลที่มา:- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562

รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชน หรือสมาชิกขอสหกรณ์การเกษตรเพื่อขออนุญาตปลูกกัญชงกัญชาได้ กล่าวได้ว่าการส่งเสริมสนับสนุนภาคเกษตรอุตสาหกรรมในประเทศไทยให้มีการเพาะปลูกกัญชงกัญชาเพื่อการแพทย์อันจะนำไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจในระดับภาคประชาชน วิสาหกิจชุมชนอย่างเป็นระบบครบวงจรในการนำกัญชาไปใช้ทางการแพทย์

ดังนั้นการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ในวิสาหกิจชุมชนผ่านการนำนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข กฎหมายและประกาศกระทรวงทำให้ภาคประชาชนรวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนเพื่อปลูกกัญชาทางการแพทย์จำหน่ายเชิงพาณิชย์กับภาครัฐนำไปสู่เกษตรอุตสาหกรรมที่เกษตรกรมีรายได้จากพืชเศรษฐกิจใหม่ภายใต้การส่งเสริมของภาครัฐและกำกับภายใต้กฎหมายอย่างเหมาะสมกับความรับผิดชอบสังคม พร้อมทั้งแนวคิดวิสาหกิจชุมชนช่วยให้เกษตรกรสามารถบริหารจัดการการปลูกกัญชาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้นก่อให้เกิดประโยชน์ต่อเศรษฐกิจชุมชน ประโยชน์ทางการแพทย์อย่างยั่งยืนต่อไป

รายการอ้างอิง

- กลุ่มภารกิจด้านข่าวและสื่อมวลชนสัมพันธ์ สำนักสารนิเทศ กระทรวงสาธารณสุข. (2562). บทสัมภาษณ์รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข., นนทบุรี เข้าถึงข้อมูล <https://www.medcannabis.go.th/about>
- กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. (2563). ปลูกกัญชงเป็นพืชเศรษฐกิจในอนาคต.

- <https://www.medcannabis.go.th/blog.ปลูกกัญชงเป็นพืชเศรษฐกิจในอนาคต>, ข้อมูล ณ วันที่ 23 พฤศจิกายน 2563
- กิตติพงศ์ เกิดผล, นาดินรันดร์ จันทรัมย์. (2563). *อุปสรรคทางกฎหมายเกี่ยวกับการค้ากัญชาของประเทศไทย*. วารสารรัชตภาคย์.ปีที่ 14 ฉบับที่ 36 กันยายน – ตุลาคม 2563 - TCI กลุ่มที่ 2 มนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์ ปี 2563-2567 หน้า.54-67
- ทศพร แก้วขวัญไกร. (2560: บทคัดย่อ). *ทางรอดวิกฤติเศรษฐกิจด้วยแนวทางวิสาหกิจชุมชน*.วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ปีที่ 9 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2560 หน้า.33-50
- ประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ. 2563
- พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
- พระราชบัญญัติส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน พ.ศ. 2548
- พีรพจน์ ปิ่นทองดี.(2561).กัญชา:กฎหมายยาเสพติดอันเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนากัญชาทางการแพทย์. Journal of MCU Peace Studies Vol.6 No.3 (July-September 2018) pp.1182-1198.
- มานพ คณะโต, พุนรัตน์ ลียติกุล. (2563) *จากการศึกษาวิจัยเรื่องรายงานการศึกษาผลกระทบจากกฎหมายกัญชาทางการแพทย์ในประเทศไทย.สนับสนุนโดยสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงยุติธรรม ดำเนินการโดยเครือข่ายพัฒนาวิชาการ และข้อมูลสารเสพติดภาคตะวันออก เชียงเหนือ*

มหาวิทยาลัยขอนแก่น, กรุงเทพฯ: จรัสสินทวงศ์การพิมพ์จำกัด.หน้า.

55

วันทนา เจริญมงคล, ฉวีวรรณ รัตนจามิตร.(2562).กัญชา (Cannabis).

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์}ศูนย์การศึกษา
ต่อเนื่องทางเภสัชศาสตร์ สภาเภสัชกรรม เข้าถึงข้อมูลที่

<https://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option>

วิชัย โชควิวัฒน์. (2562). กัญชา กัญชา เป็นยาวิเศษ จริงหรือ..วารสาร
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก Journal of Thai
Traditional & Alternative Medicine.สารการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ ทางเลือก.ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม –สิงหาคม 2562
หน้า.324-340

วีรยา ถาอุปชิต นุศราพร เกษสมบุรณ์. (2564, บทคัดย่อ). จากการศึกษา
นโยบายกัญชา: การวิเคราะห์เปรียบเทียบไทย สหรัฐอเมริกา
แคนาดา เยอรมัน และอิสราเอล. วารสารเภสัชกรรมไทย ปีที่ 13
เล่ม1 มกราคม-มีนาคม 2564, หน้าที่ 4-15

สมบัติ ชำรงธัญวงศ์. (2549). นโยบายสาธารณะ :แนวความคิด การวิเคราะห์
และกระบวนการ.พิมพ์ครั้งที่ 14 . กรุงเทพฯ : เสมาธรรม.

สัญญา เคนาภูมิ และบุรฉัตร จันท์แดง. (2562). ตัวแบบทฤษฎีการนำ
นโยบายสาธารณะไปสู่การปฏิบัติ.วารสารการบริหารการปกครอง
และนวัตกรรมท้องถิ่น ปีที่ 3 ฉบับที่ 1 มกราคม-เมษายน 2562. หน้า
95-114