



รายงานสรุป

เวทีเสวนา เรื่อง “กัญชา พืชเศรษฐกิจเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ของไทย: โอกาสและทางเลือก”

ดำเนินการโดย

สถาบันคลังสมองของชาติ ร่วมกับ สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) และเคทการเกษตร

วันพุธที่ 17 มีนาคม 2564 เวลา 08:30 – 13:00 น.

ณ ห้องประชุมแคทลียา 1 โรงแรมรามมารีเด้นส์ กรุงเทพมหานคร

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบัน กัญชาจัดเป็นพืชทางเลือกที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์มากมาย เช่น ยาเพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวด ลดอาการอักเสบ ลดอาการเกร็ง ชักกระตุกของกล้ามเนื้อ ลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ทำให้ออยากอาหาร ยับยั้งการกระจายตัวของเซลล์มะเร็ง ลดอาการลมชัก ช่วยให้หลับง่าย เนื่องจากมีองค์ประกอบที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท สารที่พบในต้นกัญชา เช่น เตตระไฮโดรแคนนาบินอล (THC) ซึ่งเป็นสารประกอบหนึ่งจาก 483 ชนิด และสารแคนนาบินอยด์ อย่างน้อย 84 ชนิด เช่น แคนนาบิไดออล (CBD) แคนนาบินอล (CBN) เตตระไฮโดรแคนนาบิวาริน (THCV) และแคนนาบิเจอร์อล โดยมีรูปแบบการบริโภคทั้งแบบแห้งและน้ำมัน นอกจากนี้ กัญชายังถูกนำมาใช้เพื่อความบันเทิง เนื่องจากทำให้มีความผ่อนคลาย เคลิ้มสุข และสร้างความอยากอาหาร กัญชายังสร้างผลกระทบในทางลบต่อผู้เสพ เช่น ความจำระยะสั้นลดลง ปากแห้ง ทักษะการเคลื่อนไหวบกพร่อง ตาแดง รู้สึกหวาดระแวงหรือวิตกกังวล เป็นต้น ซึ่งผลประโยชน์ทางการแพทย์ดังกล่าวกำลังผลักดันให้กัญชาได้กลายเป็นพืชเศรษฐกิจชนิดหนึ่งที่หลายประเทศให้ความสนใจอย่างมาก

กฎหมายการปลูก การครอบครอง และการจำหน่ายกัญชามีความแตกต่างกันทั่วโลก ในบางประเทศ อาทิ แคนาดา บางรัฐของสหรัฐอเมริกา และอูรุกวัย พบว่ากัญชาสามารถใช้ทางการแพทย์และเพื่อความบันเทิงได้อย่างถูกกฎหมาย บางประเทศสามารถใช้เพื่อการแพทย์เท่านั้น เช่น เดนมาร์ก ออสเตรเลีย และเยอรมัน ในขณะที่หลายประเทศ อย่างเช่นประเทศไทยยังไม่อนุญาตให้ปลูกกัญชาได้อย่างเสรี ในขณะที่นโยบายการครอบครอง จำหน่ายและปลูกกัญชาของประเทศต่างๆ ต้องอยู่ภายใต้อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ (1961) (Single Convention on Narcotic Drugs) อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท (1971) (Convention on Psychotropic Substances) และ อนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท (1988) (Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances)

ปัจจุบันประเทศไทยได้มีการปรับปรุงพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ.2522 เพื่อให้สามารถใช้ประโยชน์จากกัญชาในการวิจัยและทางการแพทย์ได้ โดยการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์นั้น มีทั้งในการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทย อย่างไรก็ตามข้อมูลเกี่ยวกับความคุ้มค่าทางเศรษฐกิจยังมีอยู่อย่างจำกัด

ดังนั้น สถาบันคลังสมองของชาติ และหน่วยงานภาคี จึงกำหนดจัดงานเสวนา เรื่อง “**กัญชา พืชเศรษฐกิจเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ของไทย: โอกาสและทางเลือก**” เพื่อนำเสนอผลการศึกษาเรื่อง “ผลกระทบทางเศรษฐกิจของการเพาะปลูกกัญชาเพื่อเป็นพืชเศรษฐกิจไทย” จากการถอดบทเรียนต่างประเทศในการอนุญาตให้เพาะปลูกและใช้ประโยชน์จากกัญชา ผลกระทบทางเศรษฐกิจและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนแนวทางในการส่งเสริมการอนุญาตให้เพาะปลูกกัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจของไทย พร้อมกันนี้ เปิดการเสวนาแลกเปลี่ยนข้อความเห็นถึงสถานการณ์ปัจจุบันด้านการใช้กัญชาทางการแพทย์ของไทย ข้อจำกัด ปัญหา และความท้าทายในอนาคต พร้อมกับแนวทางการขับเคลื่อน ตลอดจนสร้างความร่วมมือและสร้างเครือข่ายในด้านการวิจัยในอนาคต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับทราบข้อมูลด้านผลกระทบทางเศรษฐกิจของการเพาะปลูกกัญชา
2. เพื่อให้ผู้เข้าประชุมได้แลกเปลี่ยนข้อความเห็นถึงสถานการณ์ปัจจุบันด้านการใช้กัญชาทางการแพทย์ของไทย ข้อจำกัด ปัญหา และความท้าทายในอนาคต
3. เพื่อพัฒนาความร่วมมือในด้านการวิจัย รวมถึงการขับเคลื่อนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในอนาคต

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ข้อความเห็นและข้อมูลจากภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้จัดทำเป็นข้อเสนอเชิงนโยบาย และรวมถึงโจทย์วิจัยอันเกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างและพัฒนาการใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ของไทย

ผู้เข้าร่วมเสนา

ผู้เข้าร่วมเสวนา 72 ท่าน ประกอบด้วย บุคลากรทางการแพทย์ นักวิชาการ หน่วยงานสนับสนุนทุนวิจัย หน่วยงานภาครัฐ เอกชน สื่อมวลชน และประชาชนผู้สนใจ

หน่วยงานภาคี

สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) กระทรวงเกษตร และสถานีวิทย์ ม.ก. (มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์)

วัน เวลา และสถานที่จัดประชุม

กำหนดจัดงานเสวนาในวันพุธที่ 17 มีนาคม 2564 เวลา 08:30 – 13:00 น. ณ ห้องประชุม แคนทิลยา 1 โรงแรมรามาร์คเด้นส์ กรุงเทพมหานคร

ทั้งนี้ มีการเผยแพร่ออกอากาศสดและสามารถรับชมย้อนหลัง ได้ที่

Facebook Live และ YouTube: Kehakaset Magazine วารสารเคหการเกษตร

Facebook Live: สถานีวิทย์ ม.ก. (มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์)

www.radio.ku.ac.th YouTube: KU Radio Thailand

- ภาคกลาง สถานีวิทย์ ม.ก. บางเขน AM 1107 kHz

- ภาคเหนือ สถานีวิทย์ ม.ก. เชียงใหม่ AM 612 kHz

- ภาคใต้ สถานีวิทย์ ม.ก. สงขลา AM 1269 kHz

- ภาคอีสาน สถานีวิทย์ ม.ก. ขอนแก่น AM 1314 kHz

กำหนดการ
เวทีเสวนา เรื่อง “กัญชา พืชเศรษฐกิจเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ของไทย:
โอกาสและทางเลือก”

ดำเนินการโดย

สถาบันคลังสมองของชาติ ร่วมกับ สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) และเคหการเกษตร

วันพุธที่ 17 มีนาคม 2564 เวลา 08:30 – 13:00 น.

ณ ห้องประชุมแคทลียา 1 โรงแรมรามารการ์เด้นส์ กรุงเทพมหานคร

วันพุธที่ 17 มีนาคม 2564

08:30 – 09:00 น. ลงทะเบียน และรับประทานอาหารว่าง

09:00 – 09:15 น. กล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมงานเสวนา

โดย รศ.ดร.พีรเดช ทองอำไพ ผู้อำนวยการสถาบันคลังสมองของชาติ

09:15 – 10:00 น. นำเสนอผลการศึกษางานวิจัย เรื่อง “ผลกระทบทางเศรษฐกิจของการเพาะปลูกกัญชาเพื่อเป็นพืชเศรษฐกิจไทย”

โดย ผศ.ดร.รวิสาห์ สุชาโต และคณะ ภาควิชาเศรษฐศาสตร์เกษตรและทรัพยากร คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

10:00 – 12:00 น. เสวนา เรื่อง “กัญชา พืชเศรษฐกิจเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ของไทย: โอกาสและทางเลือก”
ร่วมเสวนาและให้มุมมองโดย

- ดร.ประพัฒน์ ปัญญาชาติรักษ์ ประธานสภาเกษตรกรแห่งชาติ
- ภญ.กนกพร ชนะคำ รองผู้อำนวยการสถาบันกัญชาทางการแพทย์
- ภญ.กรพินธุ์ ณ ระนอง สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

ดำเนินรายการโดย

- รศ.สมพร อิศวิลานนท์ สถาบันคลังสมองของชาติ

12:00 – 13:00 น. ปิดการเสวนา และรับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน

สามารถดาวน์โหลดเอกสารประกอบการเสวนาได้ที่



สรุปเนื้อหาการนำเสนอ ผลการศึกษางานวิจัย

เรื่อง “ผลกระทบทางเศรษฐกิจของการเพาะปลูกกัญชาเพื่อเป็นพืชเศรษฐกิจไทย”

- หลายประเทศมีการดำเนินนโยบายเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงกัญชาที่ถูกต้องตามกฎหมาย บางประเทศอนุญาตเฉพาะการใช้กัญชาทางการแพทย์ ในขณะที่บางประเทศอนุญาตให้มีการใช้กัญชาเพื่อสันทนาการด้วย ซึ่งประเทศที่อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อสันทนาการด้วยจะมีการเติบโตของอุตสาหกรรมกัญชาที่สูง
- จากการถอดบทเรียนประเทศแคนาดา สหรัฐอเมริกา เนเธอร์แลนด์ และอูรุกวัย อนุญาตให้สามารถใช้กัญชาได้ทั้งทางการแพทย์และเพื่อสันทนาการ และมีมาตรการในการควบคุมที่ใกล้เคียงกัน อาทิ การควบคุมพื้นที่เพาะปลูก มาตรฐานการปลูก ระบบติดตามควบคุมและตรวจสอบ และมาตรการการเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ที่ต้องมีใบสั่งยาจากผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้ รัฐบาลสามารถเก็บภาษีได้สูงขึ้น เกิดการจ้างงานที่สูงขึ้น ลดค่าใช้จ่ายในการดำเนินการจับกุมผู้กระทำความผิดจากกัญชาลง ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาได้มากขึ้น ไม่ส่งผลให้มีการใช้กัญชาในเด็กและเยาวชนสูงขึ้น รวมถึงอุบัติเหตุบนท้องถนนไม่ได้เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามไม่ส่งผลให้ปริมาณกัญชาในตลาดมีลดลง เนื่องจากกัญชาที่ถูกกฎหมายมีราคาค่อนข้างสูง
- จากการศึกษาต้นทุนการปลูกกัญชาแยกตามวิธีการและระบบการปลูก ได้แก่ ในร่มแบบระบบรากลอย แบบปลูกลงดินในโรงเรือน แบบระบบ EVAP และ แบบตาข่าย พบว่าการปลูกแบบในร่มจะมีต้นทุนคงที่สูงกว่าแบบในโรงเรือนเนื่องจากต้องมีการลงทุนในด้านเทคโนโลยี เช่น ระบบแสงและระบบปรับอากาศ ในขณะที่การปลูกแบบในโรงเรือนแม้ว่าจะมีต้นทุนคงที่ต่ำกว่า แต่การควบคุมสภาพแวดล้อมจะทำได้ยากกว่า จึงจำเป็นต้องใช้ทักษะองค์ความรู้ในการปลูกค่อนข้างมาก
- จากการวิเคราะห์ความคุ้มค่าในการลงทุน พบว่า การปลูกในร่มแบบระบบรากลอย หรือ แอร์โรโพนิคส์ ไม่เหมาะต่อการปลูกเชิงพาณิชย์ เนื่องจากมีการลงทุนสูง ส่วนปลูกกัญชาสายพันธุ์ไทยในโรงเรือนแบบตาข่ายของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ให้ผลตอบแทนสูง โดยให้ผลตอบแทน 14 เท่า
- ปัญหาและข้อจำกัดในโซ่อุปทานกัญชาทางการแพทย์อย่างถูกต้องตามกฎหมายของไทย คือ ในส่วนต้นน้ำ เมล็ดพันธุ์ไทยยังไม่ทราบถึงความหลากหลายและยังไม่ได้ขึ้นทะเบียน ไม่มีระบบการจัดเก็บรักษาเมล็ดพันธุ์ รวมถึงองค์ความรู้ด้านการเพาะปลูกยังมีจำกัด ส่วนปัญหาในระดับกลางน้ำ คือ วัตถุดิบที่ใช้ในสกัดและแปรรูปไม่เพียงพอและคุณภาพไม่สม่ำเสมอ การตรวจสอบคุณภาพของวัตถุดิบมีค่าใช้จ่ายที่สูงและใช้เวลานาน การศึกษาและใช้ประโยชน์ทางด้านเภสัชกรรมอยู่ในวงจำกัด ในส่วนของระดับปลายน้ำมีข้อปัญหาว่า แพทย์ส่วนใหญ่ยังไม่มั่นใจในประสิทธิผลและความปลอดภัยของยากัญชา มีภาวะเบียบข้อที่ต้องปฏิบัติในกระบวนการสั่งยา ซึ่งหากจะต้องสั่งยาจะเป็นการสั่งจ่ายยาแบบพิเศษ (SAS) รวมถึงผู้ป่วยบางส่วนไม่สามารถเข้าถึงยากัญชาที่ถูกกฎหมายได้ ทำให้ต้องใช้ยากัญชาใต้ดินและมีการใช้ที่ผิดวิธี ปัญหาในภาพรวม ได้แก่ ไม่มีราคากลางในตลาด ไม่มีการจัดตั้งมาตรฐานของผลผลิตกัญชาที่ชัดเจน
- สำหรับความเสี่ยงเมื่ออนุญาตให้มีการใช้กัญชาทางการแพทย์ที่อาจเกิดขึ้น ได้แก่ ผู้ป่วยอาจเสพติด มีการใช้ที่ผิดวิธี ใช้เกินขนาด อาจเกิดผลข้างเคียงและแทรกซ้อนจากอาการป่วยอย่างอื่นตามมาหากได้รับยาที่ไม่ถูกต้อง หรืออาจมีผู้นำไปใช้ในทางที่ผิดทำให้เกิดผู้เสพหน้าใหม่ ผู้ป่วยที่เข้าไม่ถึงกัญชาที่ถูกกฎหมายอาจใช้กัญชาที่ผิดกฎหมาย เป็นต้น

- แนวทางในการส่งเสริมการอนุญาตให้เพาะปลูกกัญชาทางการแพทย์ของไทย ต้องมีการวางแผนโซ่อุปทานร่วมกันตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ เพื่อให้สามารถผลิตยา กัญชาแต่ละชนิดได้เพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วย มีการจัดระบบการบริหารจัดการที่โปร่งใส รวดเร็ว และสามารถตรวจสอบย้อนกลับได้ เช่นการใช้เทคโนโลยี RFID (Radio-frequency identification) หรือ Block chain นอกจากนี้ควรมีการกระจายอำนาจการตัดสินใจในการอนุมัติใบอนุญาตต่างๆ ลงไปในระดับพื้นที่ เพื่อให้เกิดความคล่องตัว และควรมีการจัดตั้งองค์กรกลางในการกำกับดูแลโซ่อุปทานทางการแพทย์ โดยเฉพาะ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการทำงาน และจัดทำ cluster ระหว่างผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ เพื่อให้เกิดการวางแผนในโซ่อุปทานที่มีประสิทธิภาพ
- แนวทางในการส่งเสริมระดับต้นน้ำ ควรมีการรวบรวมข้อมูลและขึ้นทะเบียนกัญชาสายพันธุ์ไทย พัฒนาสายพันธุ์กัญชาให้มี CBD สูง และหลากหลายเหมาะแก่การรักษาโรคแต่ละชนิด นอกจากนี้ควรมีการจัดตั้งศูนย์เมล็ดพันธุ์เพื่อรวบรวม ผลิต และกระจายเมล็ดพันธุ์ที่มีคุณภาพให้เพียงพอับความต้องการ มีการพัฒนา รวบรวม พร้อมจัดทำมาตรฐานการปฏิบัติกัญชาที่ดีและมาตรฐานทางการแพทย์ รวมถึงถ่ายทอดองค์ความรู้ในการเพาะปลูกกัญชาให้แก่เกษตรกรผู้สนใจ พร้อมกับส่งเสริมให้กลุ่มเกษตรกรและวิสาหกิจชุมชนเลือกรูปแบบการเพาะปลูกตามศักยภาพของกลุ่ม
- แนวทางในการส่งเสริมระดับกลางน้ำ ควรมีการออกกฎระเบียบที่เอื้อให้สามารถสกัดและแปรรูปเชิงพาณิชย์ได้ มีการจัดทำมาตรฐานสารสกัดและผลิตภัณฑ์กัญชาให้สอดคล้องกับระดับสากล เพื่อรองรับการส่งออก นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัยนวัตกรรมผลิตภัณฑ์กัญชาในรูปแบบอื่นๆ นอกจากน้ำมันกัญชา และยาตำรับแผนไทย
- แนวทางในการส่งเสริมระดับปลายน้ำ ควรมีการรวบรวมข้อมูลงานวิจัยด้านคลินิกที่น่าเชื่อถือเพื่อเป็นหลักฐานในการสร้างความมั่นใจให้แก่แพทย์ในการใช้ยา กัญชาเพื่อการรักษา เร่งให้มีการขึ้นทะเบียนตำรับยา กัญชาเพื่อลดขั้นตอนของแพทย์ในการสั่งจ่ายยา กัญชาผ่านรูปแบบพิเศษในการเข้าถึงยา (SAS) สนับสนุนการนำยา กัญชาเข้าบัญชียาหลักเพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงของผู้ป่วย นอกจากนี้ควรมีการสื่อสารและให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้ใช้
- แนวทางในการส่งเสริมอื่น รัฐบาลควรลงทุนในเทคโนโลยีระบบติดตามและควบคุมการขนส่งเพื่อป้องกันการรั่วไหลของกัญชา พัฒนาห้องตรวจกลางสำหรับตรวจสอบสารสำคัญ สารปนเปื้อนและสารสกัดจากกัญชา นอกจากนี้ควรมีการวิจัยและพัฒนาเพื่อนำส่วนของต้นกัญชาที่เหลือจากการแปรรูปเป็นยา มาพัฒนาเป็นผลิตภัณฑ์กัญชาในรูปแบบอื่นเพื่อเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจของพืชกัญชาต่อไป
- จากผลการศึกษา กัญชาถือว่าเป็นพืชที่มีศักยภาพที่จะเป็น “พืชทางเลือก” ที่มีโอกาสในการเพาะปลูกสกัด แปรรูป เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ ภายใต้การควบคุมกำกับดูแลจากภาครัฐ

สรุปเนื้อหาและความคิดเห็นจากเวทีเสวนา

“กัญชา พืชเศรษฐกิจเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ของไทย: โอกาสและทางเลือก”

- สถาบันกัญชาทางการแพทย์มีบทบาทภารกิจเป็นศูนย์กลางประสานนโยบายและความร่วมมือการประสานงานกัญชาและกัญชงทางการแพทย์ รวบรวมการศึกษา วิเคราะห์ ข้อมูลสถานการณ์และแนวโน้มประสานงาน รวมทั้งจัดทำแผนยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนจัดทำข้อเสนอแนวทางการขับเคลื่อนนโยบาย ยุทธศาสตร์ในการรักษา บำบัดลดอันตรายและผลกระทบจากการใช้กัญชาและกัญชงทางการแพทย์ เพื่อผลักดันไปสู่การปฏิบัติ พร้อมกับสนับสนุนพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการแพทย์ให้มีความพร้อม ตลอดจนสื่อสารองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนการศึกษาวิจัยตามหลักวิชาการ รวมถึงติดตามและประเมินผลการนำกัญชาและกัญชงมาใช้ทางการแพทย์
- หลักการดำเนินการเพื่อใช้กัญชาทางการแพทย์ **ด้านการปลูก แปรรูปและสกัด**จะต้องมีแผนการผลิต การจำหน่าย การใช้ประโยชน์ ที่ชัดเจน เช่น contract farming ปลูกพันธุ์อะไร ปริมาณเท่าใด จะจำหน่ายให้ผู้รับอนุญาตใด ต้องดำเนินการตามแผนการเพาะปลูกและแปรรูป การใช้ประโยชน์ จัดให้มีการสุ่มตรวจวิเคราะห์ เพื่อหาปริมาณสารสำคัญ สารปนเปื้อน โลหะหนัก เป็นต้น สถานที่แปรรูปต้องได้มาตรฐานตามที่กำหนด **ด้านการพัฒนาตำรับหรือผลิตภัณฑ์**จะต้องได้รับ GMP หรือหนังสือรับรองมาตรฐานวิธีการในการผลิตยาแผนโบราณ หรือสมุนไพร จัดให้มีฉลากที่ภาชนะและหีบห่อบรรจุเพื่อเตรียมส่งมอบให้ผู้ป่วย **ในการใช้ทางการแพทย์** ในตำรับยาแผนปัจจุบันอนุญาตเฉพาะแพทย์ ทันตแพทย์ หรือสัตวแพทย์ชั้นหนึ่ง ในตำรับยาแผนไทยอนุญาตเฉพาะแพทย์แผนไทยประยุกต์ แพทย์แผนไทย หมอพื้นบ้านที่ผ่านการอบรมหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) ให้การรับรองสถานพยาบาลต้องมีใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 (ยส. 5) ใช้ตำรับตามประกาศฯ สธ. เท่านั้น การใช้ต้องประเมินประสิทธิผล ความปลอดภัย และรายงานต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา มีการรายงานประสิทธิภาพ ประสิทธิผลจากการใช้ยากัญชา ประชาชนผู้สนใจสามารถสืบค้นข้อมูลกัญชา ผ่านเว็บไซต์ของกองควบคุมวัตถุเสพติด <https://cannabis.fda.moph.go.th> โดยสามารถเข้าไปตรวจสอบรายชื่อผู้ได้รับอนุญาตกัญชา ข้อมูลการดำเนินงานของผู้รับอนุญาต ผ่านระบบรายงาน ทั้งข้อมูลการปลูก การผลิต การกระจายยา สามารถตรวจสอบพิกัดสถานที่รับอนุญาตปลูกกัญชา – กัญชง ผ่านระบบสารสนเทศทางภูมิศาสตร์ “GIS” และข่าวประชาสัมพันธ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ตามประกาศของ สธ. เรื่อง ระบุชื่อยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 พ.ศ.2563 ระบุว่าเฉพาะกัญชา และกัญชงที่ปลูกในประเทศ “เมล็ดกัญชา ช่อดอกรวมถึงใบที่ติดกับช่อดอกกัญชาและกัญชงเป็นสารเสพติด แต่สามารถใช้เมล็ดสำหรับเพาะพันธุ์ และช่อดอกสามารถใช้เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ศึกษาวิจัย และผลิตสารสกัด”
- ประกาศฯ (ฉบับที่ 425) พ.ศ.2564 เรื่อง เมล็ดกัญชง น้ำมันจากเมล็ดกัญชง โปรตีนจากเมล็ดกัญชง และผลิตภัณฑ์อาหารที่มีส่วนประกอบของเมล็ดกัญชง น้ำมันจากเมล็ดกัญชง หรือโปรตีนจากเมล็ดกัญชง กำหนดให้เมล็ดกัญชง และผลิตภัณฑ์อาหาร “เป็นอาหารควบคุมเฉพาะ” โดยกำหนดคุณภาพและมาตรฐานและเงื่อนไขการนำส่วนของกัญชงดังกล่าวไปใช้เป็นอาหารหรือเป็นส่วนประกอบหรือวัตถุดิบในผลิตภัณฑ์อาหาร รวมถึงเงื่อนไขการแสดงฉลากเป็นการเฉพาะ

- “กัญชา” และ “กัญชง” ยังคงจัดเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 การปลูกกัญชาและกัญชงยังคงต้องขออนุญาตตามกฎหมาย ออกประกาศ สธ. ยกเว้นสารสกัด / ส่วนของกัญชาและกัญชงจากการเป็นยาเสพติด (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข 14 ธันวาคม 2563) เพื่อส่งเสริมให้มีการนำไปใช้ผลิตผลิตภัณฑ์อื่น ทั้งนี้ ต้องขออนุญาตตามกฎหมายของผลิตภัณฑ์นั้นๆ
- วิสาหกิจชุมชนกลุ่มเกษตรอินทรีย์เพชรลานนา ตำบลแม่สุก อำเภอแจ้ห่ม จังหวัดลำปาง มีประสบการณ์ด้านการเกษตรอินทรีย์แบบผสมผสานมาเป็นเวลา 24 ปี เริ่มปลูกพืชสมุนไพรกัญชาแบบอินทรีย์เมื่อปี 2562 โดยปลูกในโรงเรือน 800 ต้น ปลูกนอกโรงเรือน 1,200 ต้น ในปี 2563 ขยายการเพาะปลูกนอกโรงเรือนเป็น 2,000 ต้น เพื่อวิจัยร่วมกับคณะเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในการใช้ส่วนเหลือจากต้นกัญชาเป็นส่วนประกอบในอาหารไก่ วิสาหกิจฯ ส่งมอบผลผลิตให้กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และได้รับทุนสนับสนุนงานวิจัยจากสำนักงานบริหารกองทุนภูมิปัญญาแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สรุป

การที่พืชกัญชาได้รับการปลดล็อกข้อกำหนดให้สารและวัตถุดิบต่างๆ ที่มีอยู่ในกัญชา (เฉพาะที่ได้รับอนุญาตให้เพาะปลูกและผลิตในประเทศ) ให้พ้นจากสารเสพติด และสามารถให้สารและวัตถุดิบต่างๆ ที่มีอยู่ในกัญชาเป็นส่วนประกอบทางเภสัชกรรมทั้งแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน นับว่าได้เปิดโอกาสและช่องทางในการนำพืชกัญชาไปปลูกเป็นพืชเศรษฐกิจใหม่และเป็นพืชทางเลือกของครัวเรือนเกษตรกร (ภายใต้มาตรการการควบคุม) ซึ่งในปัจจุบันได้มีความต้องการในการนำสารและวัตถุดิบต่างๆ จากกัญชาไปใช้ประโยชน์ทั้งทางการแพทย์ทั้งแผนไทยและแผนปัจจุบัน รวมถึงการนำไปใช้ประโยชน์ด้านการเป็นวัตถุดิบด้านเภสัชกรรม เสริมความงามและในส่วนประกอบของอาหารและผลิตภัณฑ์อาหาร ซึ่งประกาศของกระทรวงสาธารณสุขเมื่อเดือนธันวาคม 2563 ได้ลดทอนข้อจำกัดของการใช้สารและวัตถุดิบต่างๆ จากกัญชาลง ทำให้เกิดความตื่นตัวในกิจกรรมการผลิตกัญชาทั้งในอุตสาหกรรมต้นน้ำ กลางน้ำและปลายน้ำ รวมถึงการสนับสนุนให้เกิดเครือข่ายนำร่องกับกลุ่มเกษตรกรในการเพาะปลูกกัญชาเป็นพืชทางเลือกเพื่อการแพทย์หรือเภสัชกรรม ไปพร้อมๆ กับการขยายตัวของโซ่อุปทานกัญชา

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากประเทศไทยยังอยู่ในระยะเริ่มต้นของการปลดล็อกและลดทอนข้อบังคับทางกฎหมายบางประการเพื่อเอื้อให้เกิดการค้าเงินกิจกรรมเชิงธุรกิจเกี่ยวกับพืชกัญชาไปบ้างแล้ว แต่ก็ยังมีความไม่สอดคล้องกันในกฎระเบียบของการประกอบกิจการเชิงธุรกิจ อยู่หลายประการ บนโซ่อุปทานกัญชา ซึ่งมีความจำเป็นที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งศึกษา รวบรวมข้อความเห็น กำหนดทิศทางการยุทธศาสตร์ ตลอดจนแนวทางการขับเคลื่อนที่เหมาะสมเพื่อลดทอนข้อจำกัดและมาตรการเหล่านั้นลง ก็จะเอื้อให้เกิดการพัฒนาารูปแบบของธุรกิจพืชกัญชาบนโซ่อุปทาน ให้เกิดเป็นโซ่คุณค่าและสร้างมูลค่าทางเศรษฐกิจในวงกว้างให้กับประเทศตามมา

นอกจากนี้ ควรตระหนักว่ากัญชาน่าจะเป็นเพียงแค่พืชทางเลือกใหม่ของผู้ที่ประสงค์จะปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มชนิดของพืชในระบบการผลิต ซึ่งการที่จะทำให้กัญชาได้กลายเป็นพืชเศรษฐกิจทดแทนพืชเศรษฐกิจหลักในระบบเกษตรของประเทศนั้นน่าจะเป็นความท้าทายอย่างมากในเชิงนโยบาย

ภาพประกอบกิจกรรมจากเวทีเสวนา

“กัญชา พืชเศรษฐกิจเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ของไทย: โอกาสและทางเลือก”

