

The study of Cannabis Business for the Economic growth during the Financial Crisis in Thailand

การประกอบธุรกิจกัญชาเพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจในภาวะวิกฤติทางการเงินในประเทศไทย

พิพัฒน์ นนทนาธรณ์¹, ญาณกร โท้ประยูร², วณิดา สัจพันธุ์³, วรวิทย์ ประสิทธิ์ผล⁴

Phiphat Nonthnathorn, Yannakorn Toprayoon, Wanida Sujjapunroj, Waravit Prasitphol,

พระปลัดสมชาย ดำเนิน⁵, วีระพล แจ่มสวัสดิ์⁶, ชงโค แซ่ตั้ง⁷

Phrapalad Somchai Damnoen, Virapol Jamsawat, Chongko Sae-tung

สุจินดา กรรณสูต⁸, และทักษิณา แสนเย็น⁹

Sujinna Karnasuta, and Taksina seanyen

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ คณะผู้ศึกษามีวัตถุประสงค์ (1) ศึกษาสภาพและปัญหาของธุรกิจกัญชาในประเทศไทย ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและต่างประเทศ นำข้อมูลมาสร้างรูปแบบการประกอบธุรกิจกัญชาเพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจในภาวะวิกฤติทางการเงินในประเทศไทย วิเคราะห์และนำเสนอผลแบบเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า สภาพและปัญหา การปลูก การแปรรูป บรรจุภัณฑ์ การจัดจำหน่ายของธุรกิจกัญชาในประเทศไทยการจัดเตรียมสถานที่ปลูก สามารถดำเนินการปลูกได้ทั้งในรูปแบบ ได้แก่ 1)การปลูกกัญชากลางแจ้ง 2)การปลูกกัญชาในโรงเรือน 3)การปลูกกัญชาในระบบปิด ซึ่งแต่ละรูปแบบมีข้อดี ข้อด้อย แตกต่างกันไปเกี่ยวข้องกับสายพันธุ์กัญชา ภูมิอากาศ และการบำรุงรักษาต้นกัญชาต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญ ชำนาญและเชี่ยวชาญในการปลูกเป็นอย่างดี และการปลูกต้องปฏิบัติตามกฎหมาย การแปรรูปทางการแพทย์เพื่อจำหน่ายเฉพาะผู้ป่วยต้องยึดตำรับที่จะผลิต (ปรุง) ส่วนการแปรรูปหรือสกัดเพื่อการจำหน่ายทางธุรกิจ มีการปลดล็อค ใบ ต้น ก้าน ราก สามารถนำมาแปรรูปเป็นสินค้าเพื่อจำหน่าย และจำเป็นต้องสำแดงแหล่งที่มาของวัตถุดิบที่เป็นเฉพาะใบ ต้น ก้าน ราก และต้องขออนุญาตตามขั้นตอน และการสร้าง

^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9} สมาคมนักวิจัยแห่งประเทศไทย The Association of Researchers of Thailand

Email : waravit@pnru.ac.th



โรงงานแปรรูปเป็นไปตามกฎหมาย และตัวบุคลากรต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตผลิต การบรรจุภัณฑ์ในปี 2564 เริ่มทยอยออกแบบผลิตภัณฑ์ เริ่มเข้าสู่ตลาดเพราะได้รับการอนุญาตให้ใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข และจะต้องเป็นผลผลิตที่ได้จากต้นกัญชาที่ได้รับอนุญาตปลูกอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ส่วนการจัดจำหน่ายทางการแพทย์และทางด้านตลาดสันทนาการมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยด้วยเหตุผลทางด้านอุปทานที่เติบโตขึ้น

คำสำคัญ: สภาพปัญหา, ธุรกิจกัญชา, การปลูก, การแปรรูป, การบรรจุภัณฑ์, การจัดจำหน่าย

Abstract

In this research study, the objectives of the study were (1) to study the condition and problems of the cannabis business in Thailand. Use a qualitative research methodology. by analyzing related documents and research both in Thailand and abroad Use data to create a cannabis business model to create economic growth during the financial crisis in Thailand. Analyze and present the results in a descriptive way. The results showed that conditions and problems in cultivation, processing, packaging, distribution of cannabis businesses in Thailand, preparation of cultivation sites Can be planted in both forms: 1) Outdoor cannabis cultivation 2) Cultivation of cannabis in greenhouses 3) Cultivation of cannabis in a closed system Each form has its pros and cons, as it relates to the cannabis species, climate, and maintenance of the cannabis plant. Skilled and proficient in planting as well and planting must comply with the law Processing of medical products for sale only to patients requires taking the recipe to be produced (cooked). Processing or extracting for commercial sale is unlocked. Leaves, stems, stems, roots can be transformed into merchandise for sale. And it is necessary to declare the source of raw materials that are specific to the leaves, stems, roots, and to obtain permission according to the procedures. and the construction of a processing plant is following the law And the personnel must be a licensed manufacturer. Packaging in 2021 began to design products. Started to enter the market because it has been authorized to use the Ministry of Health's announcement. and must be produced from a legally licensed cannabis plant. The medical distribution and leisure market tends to increase due to the growing supply.



Keywords: Problem conditions, cannabis business, cultivation, processing, packaging, distribution

ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

จากหลักฐานการใช้กัญชาจากอดีตถึงปัจจุบัน สามารถแบ่งได้เป็น 3 ช่วงเวลา เริ่มต้นในช่วงเวลา 5,000 ปีก่อนคริสตกาล นักโบราณคดีได้ค้นพบหลักฐานการปลูกกัญชาในแปลงเกษตร เพื่อนำเส้นใยมาใช้ทำเครื่องปั้นดินเผา โดยระบุแหล่งกำเนิดดั้งเดิมของกัญชาอยู่ในแถบเอเชียกลางของชนเผ่าฮิปปูร์เป็นแห่งแรกของโลก ที่นำกัญชามาผลิตสิ่งทอ เครื่องนุ่งห่ม และเพื่อความบันเทิง ต่อมาช่วงเวลาที่สองระหว่าง 2,900 ปี ถึง 1,000 ปีก่อนคริสตกาล ประเทศจีนได้นำเมล็ดกัญชามาสะกดเป็นน้ำมันเพื่อปรุงอาหารและพัฒนาเป็นตำรายาอย่างต่อเนื่องซึ่งค้นพบตำรายาของจีนกว่า 100 ตำรับ (Hill, K.: 2015; Newton, D.: 2013.; Tackett, B. 2019). หลังจากนั้นประเทศอินเดียและชาวอียิปต์โบราณรวมทั้งประเทศอิหร่านได้นำกัญชามาใช้ประโยชน์เชิงการแพทย์ และเพื่อความบันเทิง ช่วงเวลาที่สามเป็นการเปลี่ยนแนวคิดกัญชาจากยาเสพติดเป็นผลิตภัณฑ์ทางสาธารณสุขและทางอุตสาหกรรม เริ่มตั้งแต่ ค.ศ. 1621 ประเทศในแถบยุโรป ได้นำกัญชามาใช้รักษาและบรรเทาอาการโรคซึมเศร้า (Anatomy of Melancholy) จาก ค.ศ. 1972 ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้ทำการศึกษาวิจัยพบว่ากัญชาสามารถทำลายเซลล์มะเร็งในร่างกายได้ (นพดล เหลืองภิรมย์ & รัตนา ปานเรียนแสน, 2562) และไม่มีผลข้างเคียง ค.ศ. 2014 จึงได้ประกาศใช้กัญชาในรัฐโคโรลาโดและรัฐอื่นๆ อีก 36 รัฐได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย ในฐานะพืชเศรษฐกิจทางด้านสาธารณสุขและด้านอุตสาหกรรม หากพิจารณาถึงผลจากการสร้างคุณค่าของห่วงโซ่การผลิตกัญชา ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเด่น คือ การสร้างงาน การสร้างเงิน เกิดการหมุนเวียนของเงินมากขึ้น ทั้งในระดับครัวเรือน ระดับวิสาหกิจชุมชน และระดับประเทศ โดยการหมุนเวียนของเงินในภาคการผลิตช่วยยกระดับฐานะทางการเงินในภาคการเกษตรให้มีฐานะการครองชีพที่ดีขึ้น สำหรับภาคอุตสาหกรรมครอบคลุมถึงการแปรรูป บรรจุภัณฑ์ การขายและการตลาด จะช่วยให้เกิดการขับเคลื่อนทางเศรษฐกิจในภาพรวมของประเทศ ซึ่งรายได้ที่เกิดขึ้นในส่วนนี้รัฐบาลสามารถเก็บภาษีเป็นรายได้ที่เพิ่มขึ้นของรัฐบาลเพื่อนำไปใช้พัฒนาประเทศได้

การใช้กัญชาทางสาธารณสุขได้มีการใช้เพิ่มมากขึ้นเพื่อบรรเทาการใช้ยาแผนปัจจุบันเกินขนาด การใช้กัญชาส่วนใหญ่เพื่อบรรเทาอาการปวดเรื้อรัง บรรเทาความเจ็บปวดจากโรคมะเร็งปอดส่วนกลาง การปวดเส้นประสาท บรรเทาการสั่นจากโรคพาร์กินสัน และบรรเทาความเจ็บปวดจากโรคกระดูกพรุนกระจาย (Grinspoon, P: 2018) โดยประมาณการเจริญเติบโตการใช้กัญชาทางการแพทย์ในปี ค.ศ. 2020 มีมูลค่า 13.4



พันล้าน เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องถึงมูลค่าประมาณ 44.4 พันล้าน (หน่วย: US\$) หรือเติบโตร้อยละ 22.9 ต่อปี (Market Data Forecast: 2020) นอกจากนี้ พื้นที่การปลูกกัญชามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในโลก โดยประเทศที่มีพื้นที่ผลิตมากที่สุดในโลก ได้แก่ สหรัฐอเมริกา โมร็อกโก และอัฟกานิสถาน ตามลำดับ (United Nations Office on Drugs and Crime: 2019) ความต้องการผลิตภัณฑ์กัญชาระดับโลก มีข้อมูลรายได้ของตลาดทั้งโลกในปี ค.ศ. 2020 ประมาณ 20,500 ล้านดอลลาร์ ครอบคลุมผลิตภัณฑ์ด้านสาธารณสุขและด้านสันทนาการ (การสูบ และการบริโภคเป็นอาหาร) แบ่งเป็นประเภทได้แก่ ดอกกัญชา กัญชาสกัดเข้มข้น และการคาดการณ์ตลาดกัญชาทั้งโลกในปี ค.ศ. 2026 สูงถึง 90,400 ล้านดอลลาร์หรือคิดเป็นการเจริญเติบโตประมาณปีละ 28% โดยตลาดยุโรปและอเมริกาเป็นตลาดที่คาดว่าจะเติบโตมากที่สุดเนื่องจากนโยบายภาครัฐในการสนับสนุนให้ใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาเป็นยารักษาโรคอื่นจะส่งผลต่อการขยายตัวของตลาดผลิตภัณฑ์กัญชา นอกจากนี้ ความต้องการของผลิตภัณฑ์กัญชาประเภทแคนนาบินอยด์ (Cannabinoid: CBD) เป็นสินค้าที่มีความต้องการสูงทั้งด้านปริมาณซึ่งสร้างรายได้มากที่สุดในอุตสาหกรรมกัญชา (Markets and Markets: 2021)

ขั้นตอนการผลิต เป็นการสร้างงาน สร้างรายได้ ให้แก่เกษตรกรในภาวะที่มีรายได้น้อยหรือไม่มีรายได้ เนื่องจากราคาสินค้าพืชผลการเกษตรประจำฤดูตกต่ำ สามารถพัฒนาพื้นที่การปลูกกัญชาให้มีประสิทธิภาพอันจะส่งผลความต้องการในการใช้แรงงานภาคการเกษตรมากขึ้น ส่วนนี้เป็นการสนับสนุนให้เกิดรายได้ระดับครอบครัว ชุมชน และจังหวัด ผลจากการศึกษาสามารถนำเสนอเป็นแนวทางการพัฒนาในระบบเศรษฐกิจ โดยการเจริญเติบโตตามลำดับขั้น มี 5 ขั้น คือ ขั้นสังคมดั้งเดิม ขั้นเตรียมพัฒนา ขั้นเข้าสู่กระบวนการพัฒนา ขั้นทะยานเข้าสู่ภาวะของความอุดมสมบูรณ์ และขั้นอุดมสมบูรณ์ ตามลำดับ ซึ่งการบูรณาการทั้งสองทฤษฎีที่ได้กล่าวถึงนั้นจะเป็นหลักสำคัญในการศึกษาสภาพปัจจุบันของผู้ที่เกี่ยวข้องกับธุรกิจกัญชาและนำไปสู่การรักษาแพทย์ทางเลือกเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยที่สามารถเลือกการรักษาตามวิธีการของแพทย์แผนไทยที่ผลการวิจัยยืนยันในการรักษาโรคบางอย่างได้ผลดี และกระทบต่อร่างกายน้อยกว่าการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบัน การนำกัญชามาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์

การดำเนินนโยบายกัญชาเสรี นโยบายรัฐบาลที่ให้ไว้ “มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน” (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ: 2559) รัฐบาลได้ประกาศแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) เป็นแนวทางในการพัฒนาประเทศอันหลักการสำคัญสะท้อนให้เห็นทุกกระบวนการทำงานอย่างบูรณาการและเป็นระบบ นอกจากนี้ จากตัวอย่างการเปิดออกกฎหมายกัญชาเสรีในรัฐโคโลราโด ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ. 2014 ซึ่งอนุญาตให้ประชาชนอายุไม่ต่ำกว่า 21 ปี กระทำการผลิต การครอบครอง การซื้อและขายส่วนประกอบของกัญชา กิจกรรมที่เกี่ยวกับการครอบครองกัญชา การนำออกแสดง การเพาะปลูก เก็บเกี่ยวและการขนส่ง โดยอยู่ในบทบาทเจ้าของ ลูกจ้างหรือตัวแทนได้รับการคุ้มครองตามกฎหมายนี้ (ศิริชนก วิริย



เกลือ: 2560) โดยข้อมูลการจัดเก็บภาษีจากกัญชาใน 10 รัฐ ที่มีกฎหมายกัญชาเสรี ประกอบด้วย อลาสกา แคริฟอร์เนีย โคโลราโด อิลลินอยด์ เมน แมสซาชูเซตส์ มิชิแกน เนวาดา โอเรกอน และวอชิงตัน ในปี ค.ศ. 2014 จัดเก็บภาษีได้ 82.6 ล้านดอลลาร์สหรัฐ และเพิ่มขึ้นเป็น 3,016.7 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ในปี ค.ศ. 2020 (Institute on Taxation and Economic Policy: 2021) จากการประมาณการรายได้จากกัญชาของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2564 มีมูลค่าสูงถึง 3,600 – 7,200 ล้านบาท (ศูนย์วิจัยกสิกรไทย: 2563)

ประเทศไทยกัญชาถือเป็นพืชสมุนไพรที่มีประโยชน์มาตั้งแต่ในอดีตจากหลักฐานการใช้ยาในสมัยสมเด็จพระนารายณ์ในตำรับคุชไสยาสน์จนกระทั่งประกาศเป็นยาเสพติดประเภทที่ 5 เมื่อ 40 กว่าปีที่แล้ว กระทั่งได้มีการปลดล็อกเพื่อการแพทย์เมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2562 ปัจจุบันประเทศไทยเป็นประเทศแรกในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ที่เปิดเสรีให้ใช้กัญชาในทางการแพทย์ ประเด็นเกี่ยวกับกัญชาได้รับความนิยมมีการให้ความสำคัญจากหลายสถาบัน ทั้งภาครัฐและเอกชน และสามารถผลักดันกัญชาเพื่อการแพทย์จนสำเร็จ หลายโรงพยาบาลสามารถจ่ายยาที่สกัดจากน้ำมันกัญชา ผู้ป่วย ซึ่งนับเป็นความก้าวหน้าระดับหนึ่งของนโยบายเปิดกว้างในเรื่องกัญชาเสรีเพื่อการแพทย์ ถือได้ว่าเป็นการปฏิวัติวงการทางแพทย์ไทย ที่นำไปสู่การผ่อนปรนมาตรการในการกำกับดูแลการใช้กัญชาทางการแพทย์มากขึ้น ยังคงมีความพยายามมาขับเคลื่อนให้ความรู้ด้านกัญชาที่ถูกต้องแก่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดการยอมรับอย่างกว้างขวางในการใช้กัญชาเป็นยารักษาโรค และมีการเสนอนโยบายในการผลักดันให้ประชาชนชาวไทยสามารถปลูกกัญชาได้อย่างเสรี ทั้งในด้านการแพทย์ และเป็นพืชที่สร้างรายได้ทางเศรษฐกิจให้กับประเทศในอนาคต คณะผู้วิจัยวิเคราะห์แล้วเห็นว่า การนำไปพัฒนาเพื่อนำเสนอเป็นแผนงานให้แก่รัฐบาลเพื่อกำหนดเป็นนโยบายในการพัฒนาท้องถิ่น การให้อำนาจในการบริหารจัดการหน่วยงานต่างๆ และการสนับสนุนให้เกิดความสามารถทั้งการผลิตและการตลาดแบบบูรณาการและมีประสิทธิภาพสูงสุดที่ครอบคลุม

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. ศึกษาสภาพและปัญหา การปลูก การแปรรูป บรรจุภัณฑ์ การจัดจำหน่ายของธุรกิจกัญชาในประเทศไทย

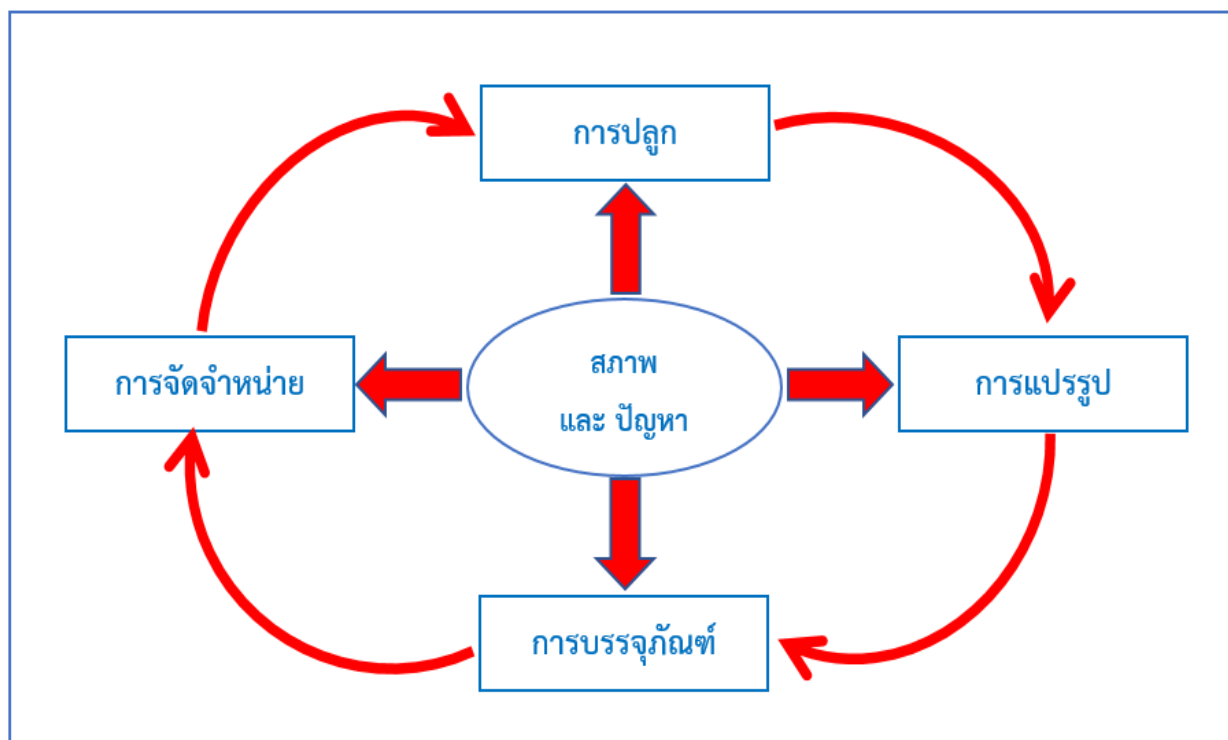
ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาเรื่อง ประกอบธุรกิจกัญชาเพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจในภาวะวิกฤติทางการเงินในประเทศไทย



1. ขอบเขตเนื้อหา ศึกษาสภาพและปัญหาในการประกอบธุรกิจกัญชาในประเทศไทย 4 ด้าน ได้แก่
1) การปลูก 2) การแปรรูป 3) การบรรจุภัณฑ์ และ 4) การจัดจำหน่าย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา : การศึกษาสภาพและปัญหาในการประกอบธุรกิจกัญชา ใช้การวิจัยเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1



ที่มา : คณะผู้วิจัย สมาคมนักวิจัยแห่งประเทศไทย (2564)

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงเอกสารโดยการสำรวจจากงานวิจัย บทความ ทั้งในและต่างประเทศ ใช้การวิเคราะห์และสังเคราะห์ นำมาแจกแจงเพื่อศึกษาสภาพปัญหา การปลูก การแปรรูป การบรรจุภัณฑ์ การจัดจำหน่าย เพื่อนำสรุปและวิเคราะห์และนำเสนอผลแบบเชิงพรรณนา



ผลการวิจัย

สภาพและปัญหา การปลูก การแปรรูป บรรจุภัณฑ์ การจัดจำหน่ายของธุรกิจกัญชาในประเทศไทยพบว่า

การประกอบธุรกิจกัญชาเพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ในภาวะวิกฤติทางการเงินในประเทศไทย คณะผู้วิจัยได้ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลแบบหลากหลาย (Interdisciplinary Data Collection) เพื่อสร้างรูปแบบ (Model) ได้ถูกต้องสมบูรณ์และสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง โดยเริ่มด้วยการศึกษาปัญหาความยากจนในประเทศไทย ใช้แนวคิดทฤษฎีวิวัฏจักรความยากจน (Theory of Cycle of Poverty) ซึ่งอธิบายโดย Lewis, Oscar (1966) และการศึกษาของ วิทยากร เชียงกุล (2547) เพื่อศึกษาสาเหตุของความยากจนและแนวทางในการแก้ไขปัญหความยากจน ต่อมาได้ศึกษาแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ: 2559) เพื่อศึกษาแนวทางในการแก้ไขปัญหความยากจนและแนวทางในการแก้ไขวิกฤตเศรษฐกิจทางการเงินของภาครัฐของประเทศไทย ต่อมาใช้ทฤษฎีการพัฒนาเศรษฐกิจ (Economic Development Theory) (Arndt, H. W.: 1981) เพื่อศึกษาแนวทางในการพ้นจากความยากจน และศึกษาทฤษฎีความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ (Economic Growth Theory) (Rostow, W.: 1990) เพื่อศึกษาแนวทางในการพ้นจากวิกฤติทางเศรษฐกิจ

อภิวัฒน์ จำตา(2563) กล่าวว่า “กัญชามีดีพิษเศรษฐกิจ” นับว่าเป็นตลาดที่น่าจับตามองอย่างยิ่งเป็นอีกหนึ่งในอุตสาหกรรมที่น่าจับตามอง และไม่ใช่แค่ในสหรัฐอเมริกาเท่านั้น หลายประเทศทั่วโลกให้ความสนใจและเริ่มยอมรับการใช้ประโยชน์จากกัญชามากขึ้น โดยเฉพาะในภาคธุรกิจต่างๆ ที่ถึงแม้ว่าทางการจะยังไม่ยอมให้สินค้าอื่นๆ ที่มีกัญชาเป็นส่วนผสมเป็นสิ่งถูกกฎหมาย แต่บรรดานักลงทุนและผู้ประกอบการที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นผู้ผลิต และจำหน่ายกัญชาโดยตรง หรือผู้ผลิตอาหาร และเครื่องดื่มต่างก็เล็งเห็นถึงโอกาส และหันมาให้ความสนใจถึงช่องทางการตลาดของผลิตภัณฑ์ที่ใช้กัญชาเป็นส่วนผสมกันเป็นอย่างมาก เพื่อต่อยอดทางธุรกิจ และขยายตลาดสินค้าของตนทั้งในประเทศ และต่างประเทศที่สามารถสร้างกำไรได้มาก ทั้งนี้ประเทศไทยยังคงเป็นเรื่องที่เป็นเรื่องในแง่ของกฎหมายยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ที่ต้องมีการผ่อนปรนเพื่อปลดล็อกกันไป ตลาดกัญชาเป็นตลาดที่น่าจับตามอง เพราะเติบโตขึ้นอย่างต่อเนื่องจากการผ่อนปรนทางกฎหมายของประเทศใหญ่ ในตะวันตก เช่น แคนาดา และอเมริกาในบางรัฐ โดยมีการคาดการณ์ว่า ตัวเลขของตลาดกัญชาอาจมีมูลค่าสูงถึง ๗.๕ หมื่นล้านดอลลาร์ และที่สำคัญอาจมีมูลค่าตลาด แซงหน้าอุตสาหกรรมน้ำอัดลมได้ในปี 2030(2573)อุตสาหกรรมกัญชากำลังได้รับความนิยมในหมู่ผู้ประกอบการและนักลงทุนในหลายประเทศ ซึ่งหันมาจับธุรกิจและลงทุนในธุรกิจกัญชาอันเป็นผลมาจากการปฏิวัติกฎหมายเกี่ยวกับกัญชาในหลายประเทศ



นอกจากนี้ ยังได้ศึกษานโยบายกัญชาเสรีเพื่อหาแนวทางในการกำหนดรูปแบบการทำธุรกิจกัญชา (สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี: 2564) เพื่อศึกษาเกี่ยวกับประโยชน์และโทษของกัญชาทั้งในด้านอุตสาหกรรมและการใช้กัญชาเพื่อการรักษาโรคต่างๆ ทั้งของภาครัฐ ภาคธุรกิจและประชาชนทั่วไป ต่อมาศึกษาแนวคิดทฤษฎีทางการตลาด ของธุรกิจกัญชาเพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์โอกาสและแนวทางในการทำการตลาด (Kotler, P. & Armstrong, G.: 2020) ของธุรกิจกัญชา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มรายได้แก่ประเทศเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาวิกฤติเศรษฐกิจทางการเงินในประเทศไทย อันตบสุดท้าย ได้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับธุรกิจกัญชาจากงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ เพื่อศึกษารายได้ที่เกิดจากการทำธุรกิจกัญชาที่ทำให้ประเทศพ้นจากวิกฤติเศรษฐกิจทางการเงินทั้งของภาครัฐและภาคเอกชน

1.การปลูกกัญชาในประเทศไทย

Tom Decorte Gary R. Potter and Martin Bouchard () ระบุว่า การเพาะปลูกกัญชา กำลังแพร่กระจายไปทั่วโลกซึ่งเป็นแนวโน้มที่เร่งเร้าที่ก้าวที่นำประพัสใจตลอด 25 ปีที่ผ่านมา เริ่มตั้งแต่ปี 1980 ในบางประเทศและในช่วงทศวรรษ 1990 กัญชาปริมาณน้อยลงค่อยๆ ถูกสกัดกั้นในท่าเรือและสนามบินหลักหลายแห่งในโลกอุตสาหกรรม ในขณะที่ตัวกันตำรวจและสื่อในหลายสิบประเทศรายงานการค้นพบปลูกกัญชามากขึ้นเรื่อยๆ ในพื้นที่เพาะปลูกมากขึ้นเรื่อยๆ - ครั้งแรกในกลางแจ้งจากนั้นในการตั้งค่าในร่ม นักวิจัยค่อยๆ เริ่มสนใจปรากฏการณ์ มุ่งหมายที่จะอธิบาย และอาจอธิบาย การเปลี่ยนจาก .อย่างรวดเร็วเข้ามาผลิตในประเทศของตน

ปัจจุบันการปลูกกัญชาอย่างถูกกฎหมายเริ่มดำเนินการ ในมิติของเกษตรกรรมจะต้องรวมตัวกันและทำความเข้าใจร่วมกับหน่วยงานของรัฐที่เป็นโรงพยาบาล (ที่มีหน้าที่ศึกษาวิจัยหรือจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์เภสัชศาสตร์วิทยาศาสตร์หรือเกษตรศาสตร์หรือมีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ เภสัชกรรม หรือวิทยาศาสตร์ หรือมีหน้าที่ให้บริการทางเกษตรกรรมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์หรือเภสัชกรรม หรือมีหน้าที่ในการป้องกันปราบปราม และแก้ไขปัญหาเสพติด) ฯลฯ ที่มีความต้องการใช้สารสกัดกัญชาเพื่อการวิจัย หรือเพื่อใช้สำหรับรักษาแบบทางเลือก กัญชายังคงเป็นยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ปลูกและขายไม่ได้เว้นแต่ได้รับการอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สามารถปลูกกัญชาได้ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์ของทางราชการ การแพทย์ การรักษาผู้ป่วย หรือการศึกษาวิจัยและพัฒนารวมถึงการเกษตร พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรมเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ต้องได้รับอนุญาตจากเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา โดยความเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษโดย

1.ยื่นคำขอฯ พร้อมเอกสารหลักฐาน ที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ที่สถานที่ปลูกตั้งอยู่



- 2.ตรวจประเมินสถานที่ขออนุญาตปลูกกัญชา
- 3.เข้าประชุมของคณะกรรมการจังหวัดที่ผู้ว่าราชการจังหวัดมอบหมายเพื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดพิจารณาให้ความเห็น (กรณีพื้นที่ปลูกตั้งอยู่ต่างจังหวัด)
- 4.เข้าที่ประชุมคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณากันกรอง
- 5.เข้าที่ประชุมคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ
- 6.ออกใบอนุญาต ตามรายละเอียดด้านล่าง



ภาพที่ 1 การดำเนินการปลูกของเกษตรกร

ที่มา คู่มือการขออนุญาตปลูกกัญชาสำหรับเกษตรกร, สภาเกษตรกรแห่งชาติ

ขั้นตอนการขออนุญาต ประกอบไปด้วย 1.การเตรียมเอกสาร 2.ยื่นคำขอ 3.คณะอนุกรรมการพิจารณา 4.คณะกรรมการควบคุมยาเสพติด 5.เลขาธิการ อ.ย.ลงชื่ออนุญาต สุดท้ายการขออนุญาตปลูกกัญชาสามารถดำเนินการได้ในพื้นที่รูปแบบ ต่าง ๆ ไม่ได้จำกัดเฉพาะการปลูกในระบบปิดหรือโรงเรือนที่ ต้องใช้ต้นทุนสูง แต่ยังสามารถขออนุญาตปลูกในพื้นที่กลางแจ้งได้ เพื่อเป็นการลดต้นทุนให้กับเกษตรกร แต่เกษตรกรจำเป็นต้อง ควบคุมการปลูก ป้องกันไม่ให้เกิดการรั่วไหลออกนอกระบบ และผลผลิตที่ได้มีคุณภาพเป็นไปตามมาตรฐาน ผู้รับอนุญาตปลูกกัญชาต้องจัดให้มีการวิเคราะห์กัญชาที่ปลูกขึ้นเพื่อให้ได้คุณภาพมาตรฐาน โดยต้องมีการตรวจวิเคราะห์ทุกครั้ง ที่ได้ผลผลิตจากการปลูก และมีหลักฐานแสดงรายละเอียด ผลการตรวจวิเคราะห์ซึ่งต้องเก็บรักษาไว้





ภาพที่ 2 แสดงขั้นตอนการขออนุญาตการปลูกกัญชา

ที่มา ญ.ชณิษฐา ตันติศิริรินทร์ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา



ภาพที่ 3 แสดงขั้นตอนการยื่นขออนุญาต ผลิต นำเข้า ส่งออก ครอบครอง

ที่มา Thai FDA สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ



การขออนุญาตปลูกกัญชา ผู้ขออนุญาตต้องมีความชัดเจนว่าจะปลูกจำนวนเท่าไร ได้ผลผลิตเท่าไร และจะนำผลผลิตดังกล่าวไปจำหน่ายให้กับใคร (ปริมาณการปลูก ต้องสอดคล้องกับแผนการผลิต แผนการจำหน่าย และแผนการใช้ประโยชน์) โดยต้องกำหนดผู้รับซื้อที่แน่ชัด (มี contract farming) การจัดเตรียมสถานที่ปลูก สามารถดำเนินการปลูกได้ทั้งในรูปแบบ ได้แก่

1. การปลูกกัญชากลางแจ้ง (Outdoor Cultivation)
2. การปลูกกัญชาในโรงเรือน (Semi-Outdoor Cultivation)
3. การปลูกกัญชาในระบบปิด (Indoor Cultivation)

ซึ่งแต่ละรูปแบบมีข้อดี - ข้อด้อย แตกต่างกันไป โดยสรุปการปลูกให้พิจารณาจากคุณสมบัติของผู้ปลูกที่เป็นเกษตรกร หรือในนามตัวแทนวิสาหกิจชุมชน บริษัทต่างๆ ถัดมาเป็นขั้นตอนการขออนุญาต เมื่อได้รับการอนุญาต ก็เป็นขั้นตอนการปลูกในการเลือกโรงเรือน และการปลูกที่จะเกี่ยวข้องกับสายพันธุ์กัญชา ภูมิอากาศ และการบำรุงรักษาต้นกัญชาต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญ ชำนาญและเชี่ยวชาญในการปลูกเป็นอย่างดี

2. การแปรรูป

ในการแปรรูปอาจมีความหมาย 2 นัยยะ คือการปรุง หรือการสกัด การปรุงคือนำกัญชามาเป็นส่วนผสมในการเข้าตำหรับตามตำราแพทย์แผนไทย ฯลฯ อีกอย่างคือการนำช่อดอก หรือเมล็ดมาสกัด มีประเด็นน่าศึกษา

แนวทางการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 โดยการปรุงตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ เพื่อจำหน่ายเฉพาะผู้ป่วยของตน ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ ในการประชุมครั้งที่ 405-9/2562 วันที่ 13 สิงหาคม 2562

ข้อกำหนดด้านสถานที่ผลิต (ปรุง) ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5

- 1) มีการแบ่งกันห้อง หรือเนื้อที่ หรือบริเวณโดยแยกเป็นสัดส่วน และมีพื้นที่เหมาะสมเป็นไปตามสายการผลิตได้แก่การเตรียมและการเก็บวัตถุดิบกัญชาและพืชสมุนไพร การปรุงผสม การบรรจุ การติดฉลาก การล้างทำความสะอาดอุปกรณ์หรือภาชนะ การเก็บตำรับยาที่ปรุงสำเร็จรอการจำหน่าย การเก็บวัสดุอุปกรณ์อื่นๆ เพื่อหลีกเลี่ยงการปนเปื้อนของวัตถุดิบหรือสารชนิดอื่นเช่น ฝุ่นผงของยา จุลินทรีย์ที่ตกค้างบนเครื่องมือหรือบริเวณที่ผลิต รวมถึงการปนเปื้อนข้ามของวัตถุดิบพืชสมุนไพรต่างๆหรือตำรับยาปรุงสำเร็จอื่นๆ
- 2) พื้น ผนัง และโต๊ะ บริเวณที่ผลิตต้องสร้างด้วยวัสดุที่ง่ายต่อการทำความสะอาด
- 3) จัดให้มีอ่างล้างมือพร้อมด้วยสบู่สำหรับล้างมือในบริเวณที่ผลิต ตามความเหมาะสม



4) บริเวณโดยรอบสถานที่ผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ต้องสะอาด สถานที่ผลิตโดยเฉพาะห้องหรือบริเวณเก็บวัตถุดิบ บริเวณผลิต บริเวณบรรจุและ บริเวณเก็บตำรับยาปรุงสำเร็จจะต้องสะอาด ถูกสุขลักษณะและสามารถป้องกันมิให้แมลง สัตว์หรือสิ่งอื่นเข้าไปปะปนหรือปนเปื้อนกับวัตถุดิบหรือตำรับยาที่ผลิตแล้ว

5) ต้องมีแสงสว่างและการถ่ายเทอากาศอย่างเพียงพอตามความจำเป็น

6) มีระบบน้ำสำหรับกระบวนการผลิตที่เหมาะสม

7) มีระบบการเก็บและกำจัดมูลฝอยและสิ่งปฏิกูลที่เหมาะสม

8) มีห้องหรือตู้เก็บรักษายาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ไว้เป็นสัดส่วน แข็งแรงและมีกุญแจใส่ไว้ หรือเครื่องป้องกันอย่างอื่นที่มีสภาพเท่าเทียมกัน

สถานที่ยื่นคำขอให้ยื่นคำขอ ณ ห้องที่ที่สถานที่ผลิต (ปรุง) ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 นั้นตั้งอยู่ดังต่อไปนี้

(1) ในเขตกรุงเทพมหานคร ให้ยื่น ณ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยากระทรวงสาธารณสุข

(2) ในท้องที่จังหวัดอื่น ให้ยื่น ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

จัดเตรียมห้อง ตู้เก็บหรือกล่องที่มีความมั่นคงแข็งแรง เพื่อแยกเก็บกักยา เช่น สารสกัด ใบ ช่อดอก หรือผลิตภัณฑ์กักยา (Finish product) ให้เป็นสัดส่วนไม่ปะปนกับผลิตภัณฑ์อื่นๆ หรือสารอื่นๆ ห้องปฏิบัติการตรวจวิเคราะห์ หรือห้องที่ใช้สกัดสารสำคัญต้องดำเนินการตามมาตรฐานในการปฏิบัติตามหลัก Good Laboratory Practice : GLP หรือตามมาตรฐาน ISO 17025 เพื่อให้การทดลองทางห้องปฏิบัติการเป็นไปได้อย่างถูกต้องตามหลักวิทยาศาสตร์และได้มาตรฐาน

ข้อกำหนดด้านบุคลากร

1. ผู้ที่สามารถปรุงตำรับยาแผนไทยซึ่งมีกัญชาปรุงผสมอยู่เพื่อจำหน่ายในสถานพยาบาลของตน ได้แก่

1.1. ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย สาขาเวชกรรมไทย และสาขาเภสัชกรรมไทย

1.2. ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

1.3. หมอพื้นบ้าน ที่ได้รับการรับรองตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข

ทั้งนี้ ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรความรู้การใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทยจากกระทรวงสาธารณสุขหรือหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขให้การรับรอง

2. บุคลากรอื่นซึ่งได้รับมอบหมายจากผู้รับอนุญาตผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ให้มีหน้าที่สนับสนุนกระบวนการผลิต ต้องปฏิบัติงานภายใต้การกำกับดูแลของผู้ประกอบวิชาชีพและหมอพื้นบ้านตาม

1) และต้องได้รับการอบรมความรู้และฝึกฝนทักษะในงานที่ได้รับมอบหมายจนสามารถปฏิบัติงานได้ดี



2) บุคลากรต้องมีสุขภาพและอนามัยดี ไม่มีบาดแผลหรือมีอาการของโรคที่อาจแพร่เชื้อโรคไปกับตำรับยาปรุงและมีการแต่งกายที่สะอาด เหมาะสมกับประเภทงานที่ปฏิบัติหน้าที่

เงื่อนไขการอนุญาต

1) อนุญาตให้ผลิต(ปรุง) ยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะตำรับยาแผนไทยตามที่ระบุในข้อ 2 หรือข้อ 5 ของประกาศกระทรวงสาธารณสุขเรื่องก หนดตำรับยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 ที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ ที่ให้เสพเพื่อรักษาโรคหรือการศึกษาวิจัยได้ พ.ศ.2562 และจะต้องจำหน่ายเฉพาะผู้ป่วยของตนเท่านั้น

2) การผลิต (ปรุง) ยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 จะต้องดำเนินการในสถานที่ที่ระบุในใบอนุญาตเท่านั้น

3) ตำรับยาแผนไทยที่ผลิต (ปรุง) ขึ้น ต้องปรุงจากวัตถุดิบกัญชาและพืชสมุนไพรที่มีคุณภาพ ไม่มีการปนเปื้อนของโลหะหนัก ยาฆ่าแมลง หรือสารเจือปนอื่นเกินมาตรฐานที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของผู้บริโภค

หลักเกณฑ์การพิจารณา

1. ตำรับที่จะผลิต (ปรุง) ต้องเป็นตำรับที่มีคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(1) เป็นตำรับยาแผนไทยที่มีแหล่งความรู้ที่อ้างอิงหรือมีความสอดคล้องกับหลักเกณฑ์การตั้งสูตรตำรับและกรรมวิธีการปรุงยาตามองค์ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยหรืออื่นๆ (เช่น ตำรายา คัมภีร์ครูหมอตำรับยาแผนไทยของชาติ)

(2) กรณีเป็นสูตรตำรับที่แพทย์แผนไทย แพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือหมอพื้นบ้านปรุงขึ้นมาใหม่ โดยไม่ได้อ้างอิงตำรายา คัมภีร์ ต่างๆ ต้องสามารถระบอบองค์ความรู้และภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย และต้องมีผลการศึกษาวิจัยที่ผ่านการรับรองจากกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(3) กรณีมีการดัดแปลงสูตรตำรับให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะราย จะต้องอ้างอิงตำรายาแผนไทย และสามารถระบอบองค์ความรู้การแพทย์แผนไทย

การแปรรูปทางการแพทย์เพื่อจำหน่ายเฉพาะผู้ป่วยต้องยึดตำรับที่จะผลิต (ปรุง) ต้องไม่มีสมุนไพรที่เป็นอันตราย ตามเกณฑ์ข้อกำหนดของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แหล่งที่มาของวัตถุดิบกัญชาต้องมาจากแหล่งผลิต (ปลูก) ที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ไม่มีการปนเปื้อนของโลหะหนัก ยาฆ่าแมลงสารกำจัดศัตรูพืช หรือสารเจือปนอื่นเกินมาตรฐานที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของผู้บริโภคมี ส่วนการแปรรูปหรือสกัดเพื่อการจำหน่ายทางธุรกิจ มีการปลดล๊อค ใบ ต้น ก้าน ราก สามารถนำมาแปรรูปเป็นสินค้าเพื่อจำหน่าย และจำเป็นต้องสำแดงแหล่งที่มาของวัตถุดิบที่เป็นเฉพาะใบ ต้น ก้าน ราก และต้องขออนุญาตตามขั้นตอน และการสร้างโรงงานแปรรูปเป็นไปตามกฎหมาย และตัวบุคลากรต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตผลิต



3.การบรรจุภัณฑ์

ในสหรัฐอเมริกาตลาดบรรจุภัณฑ์กัญชามีมูลค่า 101.48 พันล้านดอลลาร์ในปี 2020 และคาดว่าจะสูงถึง 297.51 พันล้านดอลลาร์ในปี 2026 ที่อัตรา CAGR 22.59% ในช่วงคาดการณ์ปี 2564-2569 ตลาดบรรจุภัณฑ์กัญชาคาดว่าจะเติบโตอย่างโดดเด่นในภาคหน้า ไม่กี่ปีจากความต้องการที่เพิ่มขึ้นสำหรับผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์และสันติภาพการเพื่อการบริโภค การทำให้กัญชาถูกกฎหมายในประเทศต่างๆ เพิ่มมากขึ้น มีแนวโน้มว่าจะเป็นตัวขับเคลื่อนตลาดในอนาคต(ที่มา CANNABIS PACKAGING MARKET - GROWTH, TRENDS, COVID-19 IMPACT, AND FORECASTS (2021 - 2026) สืบค้นเมื่อ 20 มิถุนายน 2564 <https://www.mordorintelligence.com/industry-reports/cannabis-packaging-market>) ที่น่าประหลาดใจคือใครจะเชื่อล่ะว่า กัญชาก็มาทำบรรจุภัณฑ์แทนพลาสติกได้ แถมยังปลอดภัยไร้สารเคมี 100% และที่สำคัญไม่ทำลายสิ่งแวดล้อมด้วยบรรจุภัณฑ์ที่วันนี้เป็นไอเดียของ Sana Packaging บริษัทสตาร์ทอัพ ด้านการออกแบบบรรจุภัณฑ์ทางเลือกที่เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมชาวอเมริกัน ที่จับมือร่วมกับ Oceanworks องค์กรกำจัดขยะพลาสติกในมหาสมุทร ที่เห็น Pain Point ขององค์กรที่ต้องกำจัดขยะพลาสติกจำนวนมากที่ถูกทิ้งในมหาสมุทรในแต่ละวัน แคมเปญเหล่านี้ยังเป็นมาตรการที่ควาชีวิตสัตว์ทะเลจำนวนมาก

ในการศึกษาครั้งนี้จะดูบริบทของทางกฎหมายอนุญาตเฉพาะผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ของประเทศไทยที่ผู้ป่วยสามารถใช้เพื่อการรักษาโรคได้อย่างถูกกฎหมาย นอกนั้นหากพิจารณาในส่วนบรรจุภัณฑ์ที่ได้จากกัญชง(ที่ได้จากเส้นใย) กฎเกณฑ์สำคัญในการยกระดับแบรนด์ก็คือการเลือกใช้โครงสร้างบรรจุภัณฑ์ให้เหมาะสมกับสินค้าทั้งขนาดบรรจุ และตัวเนื้อวัสดุ เช่น กระป๋องโลหะพิมพ์นูนดูดี ส่วนใหญ่จะใช้สำหรับสินค้าดอกกัญชา หรือ เป็นสินค้าพวกลูกอมก็มีต่างๆ หรือถ้าเป็นเครื่องดื่ม ก็จะใช้ได้ทั้งขวดแก้ว ขวดพลาสติก และกระป๋อง หรือจะใช้บรรจุภัณฑ์เพื่อสิ่งแวดล้อมที่มาจากใยกัญชงก็เป็นทางเลือกของบรรจุภัณฑ์ที่ถูกกฎหมายในการใช้แต่การปลูกก็ต้องได้รับอนุญาต(สมชนะ กังวารจิตต์, 2021 กัญชากัญชา กับการออกแบบ แชมป์ สมชนะ กังวารจิตต์ - Exclusive Writer ที่มา <https://adaddictth.com/exclusive/Cannabis-Design>)

ตามกฎหมาย ระบุเอาไว้ว่า ร้านค้า ร้านอาหาร ร้านเครื่องดื่ม ที่ต้องการนำกัญชาไปประกอบอาหาร หรือ เครื่องดื่มเพื่อจำหน่าย ต้องซื้อมาจากแหล่งเพาะปลูกที่ได้รับอนุญาตจากองค์กรอาหารและยา (อย.) เท่านั้น และการขายต้องขายผ่านหน้าร้าน ไม่สามารถบรรจุในภาชนะ หรือหีบห่อแล้วกระจายสินค้าไปขายตามสถานที่อื่นๆ ได้ หากจะขายแบบใส่บรรจุภัณฑ์ติดฉลาก ต้องขออนุญาตจากองค์กรอาหารและยา (อย.) อีกหนึ่งครั้ง ฉะนั้นขั้นตอนการบรรจุภัณฑ์นี้จะเลือกใช้ให้เหมาะสมนั้นยังเป็นโจทย์ที่ต้องศึกษาให้ดีกว่านี้ เพราะการอนุญาตใช้สารสกัดหรือผลิตภัณฑ์ติดขัดกฎหมายที่เกี่ยวข้อง





ภาพที่ 4 แสดงบรรจุภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์
ที่มา คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ



ภาพที่ 5 บรรจุภัณฑ์ในรูปแบบส่วนของใบและลำต้นที่ได้รับอนุญาตให้จำหน่ายอย่างถูกกฎหมาย
ที่มา Cannabiskacha

โดยสรุปบรรจุภัณฑ์ในปี 2564 เริ่มทยอยออกแบบผลิตภัณฑ์ เริ่มเข้าสู่ตลาดเพราะได้รับการอนุญาตให้ใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องระบุชื่อยาเสพติดให้โทษประเภท 5 โดยมีสาระสำคัญคือ การประกาศให้ เส้นใย เปลือก กิ่ง ก้าน ราก และ ใบซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย ไม่เป็นยาเสพติด อีกต่อไป แต่ทั้งนี้ จะต้องเป็นผลผลิตที่ได้จากต้นกัญชาที่ได้รับอนุญาตปลูกอย่างถูกต้องตามกฎหมาย จากคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับนี้ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ เกี่ยวกับกัญชา โดยมีการปลดส่วนต่างๆ ของกัญชา ออกจากยาเสพติดเกือบทั้งหมด คงเหลือเพียงดอก กับเมล็ด เท่านั้น ที่ยังกำหนดให้เป็นยาเสพติด เนื่องจากมี สาร THC เกินกว่าร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก ซึ่งเป็นข้อกำหนดตามกฎหมาย และเป็นไปตามข้อกำหนดของสหประชาชาติประกาศฉบับนี้ เป็นการผ่อนปรนให้ประชาชน สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากส่วนต่างๆ ได้มากขึ้น ซึ่งเป็นครั้งแรกในรอบ 40 ปี ที่มีการปลดปล่อยส่วนต่างๆ ของกัญชา พ้นจากยาเสพติด เพื่อให้ประชาชน



สามารถใช้ประโยชน์ได้ ตามวิถีชุมชน ทั้งนี้ ก่อนที่จะมีประกาศฉบับนี้ ผู้ได้รับอนุญาตปลูกกัญชาทางการแพทย์เมื่อตัดดอกมาทำยาแล้ว ส่วนที่เหลือต้องเผาทำลาย แต่จากนี้ไป ไม่ต้องเผาทำลายแล้ว สามารถเอามาใช้ประโยชน์ได้หมด การพัฒนาผลิตภัณฑ์จึงเริ่มการพัฒนาขึ้นเรื่อย และจะเริ่มพบเห็นในตลาด และในอนาคตจะเกิดบรรจุดัชนีที่เกิดขึ้นจากนวัตกรรมมากมาย

4.การจัดจำหน่าย

การเปิดเสรีกัญชาของประเทศไทยเปรียบเทียบกับญี่ปุ่น สหราชอาณาจักร และสหรัฐอเมริกา โดย ศิวัช นกุลกิจ(2563) ระบุว่า 1) การเปิดเสรีกัญชาในการนันทนาการเกิดจากผู้เผชิญปัญหาส่วนตัว ครอบครัว เศรษฐกิจ การว่างงาน หนี้สินมาก เมื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ไม่ได้ ก็ไปเสพกัญชาผ่อนคลาย ลดความวิตกกังวล รู้สึกสนุกสนานเคลิบเคลิ้มมีความสุข จึงทำให้ประชาชนบางส่วนต้องการให้มีการเปิดเสรีกัญชาในการนันทนาการ 2) ผลกระทบจากการเปิดเสรีกัญชา จะมีผลกระทบต่อสังคมในวงกว้าง ผู้เสพจะก่อให้เกิดความผิดปกติทางร่างกายและจิตใจ ในญี่ปุ่นและสหราชอาณาจักร ไม่อนุญาตให้เปิดเสรีกัญชาในการนันทนาการ 3) มาตรการทางกฎหมายในการเปิดเสรีกัญชาในประเทศไทย ญี่ปุ่น และสหราชอาณาจักร ไม่อนุญาตให้มีการเปิดเสรีกัญชาในด้านนันทนาการ เนื่องจากเกรงว่าจะมีผลกระทบในสังคม แต่อนุญาตให้เปิดเสรีกัญชาทางการแพทย์ หรืองานวิจัย เป็นต้น ส่วนในสหรัฐอเมริกา รัฐบาลกลางจะอนุญาตให้เปิดเสรีกัญชา เพื่อใช้ในทางการแพทย์ การศึกษา วิจัย เพื่อประโยชน์ของทางราชการ ในการป้องกันและปราบปรามการกระทำความผิด แต่มีบางรัฐฝ่าฝืนกฎหมายของรัฐบาลกลาง โดยเปิดเสรีกัญชาในการนันทนาการได้

รัฐบาลหลายประเทศทั่วโลก กว่า 30 ประเทศแล้ว ที่ได้ออกกฎหมายอนุญาตให้ใช้กัญชาทางการแพทย์เพื่อนำไปรักษาผู้ป่วย รวมทั้ง อาร์เจนตินา, ออสเตรเลีย, แคนาดา, ชิลี, โคลอมเบีย, โครเอเชีย, ไซปรัส, ฟินแลนด์, เยอรมนี, กรีซ, อิสราเอล, อิตาลี, ลักเซมเบิร์ก, มาเซโดเนียเหนือ, นอร์เวย์, เนเธอร์แลนด์, นิวซีแลนด์, เปรู, โปแลนด์, สวิตเซอร์แลนด์ และไทย ซึ่งเป็นชาติแรกในภูมิภาคอาเซียน ที่อนุญาตให้ใช้กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการวิจัย (สมยศ ศุกกิจไพบูลย์, 2562, หน้า 167-174)

โลกเริ่มเปลี่ยนกระบวนทัศน์การมองกัญชา จัปยาเสพติดเลวร้ายกลับกลายเป็นยารักษาโรคให้หายกลับมาใช้ชีวิตอย่างปกติ จากงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์ได้เปลี่ยนกระบวนทัศน์เกี่ยวกับกัญชาจากเชิงลบให้กลายเป็นบวก ในต่างประเทศมีกฎระเบียบแบบแผนการรักษาด้วยกัญชาต่างจากประเทศไทยที่เป็นจุดกำเนิดสายพันธุ์กัญชาที่นับว่าดีที่สุดในโลกแต่ยังถือว่าเป็นยาเสพติดกัญชาได้รับการยอมรับในฐานะยารักษาโรคได้หลากหลาย ขณะที่หลายประเทศได้แก้ไขกฎหมายถอดกัญชาออกจากยาเสพติด เอาไปใช้เป็นยารักษาโรคบางประเทศได้เปิดให้ใช้



กัญชาเพื่อการสันติภาพ การคลายเครียด รวมถึงให้ประชาชนปลูกกัญชาที่บ้าน เพื่อใช้เป็นสมุนไพรรักษาตัวเองได้ (สมยศ กิตติมั่นคง, 2562, หน้า 1)

อย่างไรก็ตามหลายประเทศกัญชายังคงเป็นพืชที่ถูกควบคุมอย่างเข้มงวดตามกฎหมาย Opium Act ปี 2002 ซึ่งการปลูกและการแปรรูปมีเพียงหน่วยงาน OMC เท่านั้นที่จะสามารถดำเนินการได้ จึงหันมาปลูกกัญชาที่มีสาร CBD ต่ำกว่า ซึ่งในส่วนของกัญชาในเนเธอร์แลนด์มีพื้นที่เพาะปลูกลดลงหลังจากที่สหภาพยุโรปหยุดให้เงินช่วยเหลือพิเศษภายใต้ CAP ตั้งแต่ปี 2012 เป็นต้นมา ทำให้เกษตรกรหันไปปลูกพืชชนิดอื่นที่ได้รับการสนับสนุนและมีราคาสูงกว่าโดยเฉพาะพืชที่ใช้ในการผลิตพลังงานชีวภาพ (สำนักงานส่งเสริมการค้าในต่างประเทศ ณ กรุงเทพมหานคร ส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์) กัญชาเป็นพืชสมุนไพรที่เคยถูกบรรจุอยู่ในตำรับยาหลวงของไทยมาตั้งแต่สมัยอยุธยาเท่าที่มีจารึกอยู่ในประวัติศาสตร์ และต่อมา กัญชาก็ได้ถูกจัดให้เป็นยาเสพติดให้โทษตามกฎหมายในหลายประเทศทั่วโลก (รวมทั้งประเทศไทยด้วย) ด้วยสาเหตุที่กัญชาเป็นพืชที่มีสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทและก่อให้เกิดการเสพติดซึ่งเป็นโทษต่อร่างกายหลายประการ นโยบายการปราบปรามยาเสพติดที่เด็ดขาดของไทยเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การใช้ประโยชน์จากกัญชาทั้งทางด้านการรักษาโรคและการวิจัยทางยาถูกปิดตายอย่างสิ้นเชิง ในขณะที่หลายประเทศทั่วโลกมองเห็นคุณค่าในพืชกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ (อิติรส เจริญบรรจงกิจ, 2561)

หลายประเทศทั่วโลกโดยเฉพาะสหรัฐอเมริกา เริ่มเปลี่ยนท่าทีที่มีต่อกัญชาจากการมุ่งปราบปรามอย่างเด็ดขาด เป็นท่าทีที่ผ่อนคลายเป็นนโยบายลดทอนความเป็นอาชญากรรมของกัญชาจากบัญชียาเสพติด ทั้งนี้ เนื่องจากการค้นพบประโยชน์มากมายของสารสกัดกัญชาในทางการแพทย์ ที่สามารถช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายในการบรรเทาความทรมานที่เกิดจากการใช้เคมีบำบัด เช่น อาการเจ็บปวด อาการคลื่นไส้ อาเจียน อาการชักเกร็ง เป็นต้น แม้ขณะนี้จะยังไม่มีการวิจัยที่สามารถสรุปได้ว่าคุณสมบัติของกัญชาสามารถจัดการเซลล์มะเร็งได้ แต่สารสกัดจากกัญชาก็อาจเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการรักษาโรคมะเร็งในอนาคต มีรายงานการรับรองจากองค์การอนามัยโลกที่ออกมายืนยันถึงความปลอดภัยในการนำสาร Cannabidiol ในกัญชาไปใช้เป็นยารักษาโรค โดยองค์การอนามัยโลกยังเตรียมถอนสาร Cannabidiol ออกจากการเป็นสารออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทที่ต้องถูกควบคุม เพราะงานวิจัยพบว่าสาร Cannabidiol ไม่มีผลเสียต่อสุขภาพและไม่ได้ทำให้เกิดการมีนิเมหรือการเสพติด

รัฐบาลปัจจุบันและการผลักดันของพรรคภูมิใจไทยระบุว่า การขับเคลื่อนมิติกัญชาเป็นพืชเศรษฐกิจยังไม่สามารถตอบโจทย์ได้ เนื่องจากกฎหมายยังไม่ได้เปิดให้ทำเรื่องกัญชาเชิงเศรษฐกิจได้ ต้องมีการปรับแก้กฎหมาย อาจใช้ช่องของการแพทย์ และสาธารณสุข แล้วค่อยไปต่อในเรื่องของด้านเศรษฐกิจ ถ้าทำในเรื่องของด้าน



การแพทย์แล้วค่อยต่อไปสาธารณสุข ก็จะก่อให้เกิดประโยชน์ทางด้านเศรษฐกิจตามมา(พรรคภูมิใจไทย.(2563, หน้า73)

การจัดจำหน่ายกัญชาในสถานการณ์ปัจจุบันจะพบมากในตลาดมืด สำหรับประเทศไทยถือเป็นประเทศแรกในอาเซียนที่อนุญาตให้ใช้กัญชาอย่างถูกกฎหมายเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ (ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่ 1) ตั้งแต่ตอนต้นเดือนกุมภาพันธ์ 2562 ที่ผ่านมามีงาน The Global Cannabis Report ของ Prohibition Partners ผู้ให้บริการข้อมูลเชิงลึกและที่ปรึกษาด้านกลยุทธ์ชั้นนำระดับโลก คาดว่ามูลค่าตลาดกัญชาทั่วโลกจะมีแนวโน้มเติบโตต่อเนื่อง หรือคิดเป็นมูลค่ากว่า 103.9 พันล้านดอลลาร์สหรัฐฯ ในปี 2567 แบ่งเป็น ตลาดกัญชาเพื่อการแพทย์มีสัดส่วนราวร้อยละ 60 ของมูลค่าตลาดกัญชาทั้งหมด และอีกร้อยละ 40 เป็นตลาดกัญชาเพื่อการสันทนาการ (กรุงเทพธุรกิจ 2562 ที่มา <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/931819>)

ทั้งนี้ มูลค่าตลาดกัญชาเพื่อการแพทย์ของไทยในระยะกลางถึงยาวอาจจะยังไม่สามารถประเมินได้ ขึ้นอยู่กับผลตอบรับที่ได้จากการรักษาคนไข้ กล่าวคือ หากผลการใช้กัญชาช่วยให้คนไข้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและยาวนานขึ้น ก็จะทำให้มูลค่าตลาดกัญชาเพื่อการแพทย์ของไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในทางตรงกันข้าม หากผลการใช้กัญชาไม่ได้ช่วยให้คนไข้มีคุณภาพชีวิตที่ดีหรือแตกต่างไปจากเดิม มูลค่าตลาดกัญชาเพื่อการแพทย์ก็อาจจะไม่ได้เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามยังมีอีกหลายประเด็นทั้งในมิติเชิงเศรษฐศาสตร์และเชิงสังคมที่นับเป็นความท้าทายที่ทุกภาคส่วนจะต้องให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก ผ่านกฎระเบียบ/ข้อตกลงต่างๆ ที่เข้มงวดและชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคำนึงถึงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับผู้ที่เกี่ยวข้องตลอดห่วงโซ่อุปทาน (Supply chain) ตั้งแต่เกษตรกรผู้ปลูกกัญชา ที่จะต้องคำนึงถึงสายพันธุ์ ความรู้ความเข้าใจในการปลูก ราคา ความสามารถในการแข่งขันกับกัญชาหรือผลิตภัณฑ์จากกัญชาเพื่อการแพทย์ที่นำเข้าจากต่างประเทศ (ในกรณีที่มีการอนุญาตให้นำเข้าได้) กลุ่มผู้ประกอบการ/นักลงทุน ที่จะต้องคำนึงถึงสิทธิบัตรกัญชา ความคุ้มค่าในการลงทุน ความสามารถในการแข่งขัน ตลอดจนการประยุกต์ใช้ในแต่ละกลุ่มผลิตภัณฑ์ที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ การสร้างความเชื่อมั่นทางด้านการรักษา ความปลอดภัยหรือผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าวให้กับกลุ่มคนไข้ที่วิเคราะห์ลงไปถึงระดับรายบุคคลที่นับว่าเป็นประเด็นสำคัญที่สุด นั้นหมายความว่า หากจะมีการปลดล็อกให้มีการลงทุนปลูกกัญชาจำหน่ายในเชิงพาณิชย์แล้ว ภาครัฐคงต้องตอบประเด็นเหล่านี้ว่า ท้ายที่สุดแล้วในมิติของประเทศนั้น เราจะได้ผลดีจากการผลักดันกัญชาให้เป็นพืชเศรษฐกิจที่สร้างประโยชน์ต่อผู้ที่อยู่ในห่วงโซ่อุปทานทั้งระบบได้อย่างยั่งยืนหรือไม่ ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2563)

สรุปมูลค่าตลาดการจัดจำหน่ายกัญชาเพื่อการแพทย์ของไทยในระยะกลางถึงยาวอาจจะยังไม่สามารถประเมินได้ ขึ้นอยู่กับผลตอบรับที่ได้จากการรักษาคนไข้ กล่าวคือ หากผลการใช้กัญชาช่วยให้คนไข้มีคุณภาพชีวิตที่



ดีและยาวนานขึ้น ก็น่าจะทำให้มูลค่าตลาดกัญชาเพื่อการแพทย์ของไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ส่วนทางด้านตลาด
 สันทนาการมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยด้วยเหตุผลทางด้านอุปทานที่เติบโตขึ้น

อภิปรายผล

สภาพและปัญหา การปลูก การแปรรูป บรรจุภัณฑ์ การจัดจำหน่ายของธุรกิจกัญชาในประเทศไทย พบว่า
 การจัดเตรียมสถานที่ปลูก สามารถดำเนินการปลูกได้ทั้งในรูปแบบ ได้แก่ 1)การปลูกกัญชากลางแจ้ง 2)
 การปลูกกัญชาในโรงเรือน 3)การปลูกกัญชาในระบบปิด ซึ่งแต่ละรูปแบบมีข้อดี ข้อด้อย แตกต่างกันไป การปลูกให้
 พิจารณาจากคุณสมบัติของผู้ปลูกที่เป็นเกษตรกร หรือในนามตัวแทนวิสาหกิจชุมชน บริษัทต่างๆ ถัดมาเป็น
 ขั้นตอนการขออนุญาต เมื่อได้รับการอนุญาต ก็เป็นขั้นตอนการปลูกในการเลือกโรงเรือน และการปลูกที่จะ
 เกี่ยวข้องกับสายพันธุ์กัญชา ภูมิอากาศ และการบำรุงรักษาต้นกัญชาต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญ ชำนาญและเชี่ยวชาญใน
 การปลูกเป็นอย่างดี และการปลูกต้องปฏิบัติตามกฎหมายคือการจัดตั้งเป็นกลุ่มวิสาหกิจชุมชน และทำความเข้าใจ
 ร่วมมือกับหน่วยงานภาครัฐที่อยู่ในข่าย วรรณธร ทองสุข(2563)กล่าวว่าอีกสิ่งหนึ่งที่ควรคำนึงถึงของการปลูกพืช
 กัญชา การสกัด และการจัดจำหน่ายนั้นดำเนินการและเป็นไปภายใต้กฎหมายว่าด้วยข้อบังคับที่ถูกต้องหรือไม่
 ตามประกาศในราชกิจจานุ 18 ก.พ. 2562 มีผลใช้บังคับตั้งแต่ 19 ก.พ. 2562 เป็นต้นไป มีสาระสำคัญที่ห้ามผลิต
 นำเข้า ส่งออก จำหน่าย หรือมีไว้ในครอบครอง ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตในกรณี
 ประโยชน์ทางราชการ การแพทย์ศึกษาวิจัย รวมถึงเกษตรกรรม พาณิชยกรรม วิทยาศาสตร์ หรืออุตสาหกรรมเพื่อ
 ประโยชน์ทางการแพทย์ ห้ามมิให้ผู้ใดเสพยาเสพติดเว้นแต่เสพเพื่อรักษาโรค และการศึกษาวิจัย ซึ่งภายใน 5 ปี
 แรก การขอรับใบอนุญาตผลิต นำเข้า หรือส่งออกยาเสพติดให้โทษประเภท 5 เฉพาะกัญชาเพื่อประโยชน์ทาง
 การแพทย์หรือรักษาผู้ป่วย ให้อนุญาตเฉพาะผู้ขออนุญาตหน่วยงานรัฐหรือผู้ขออนุญาตอนซึ่งดำเนินการร่วมกับ
 หน่วยงานรัฐเท่านั้น

การแปรรูปทางการแพทย์เพื่อจำหน่ายเฉพาะผู้ป่วยต้องยึดตำรับที่จะผลิต (ปรุง) ต้องไม่มีสมุนไพรที่เป็น
 อันตราย ตามเกณฑ์ข้อกำหนดของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แหล่งที่มาของวัตถุดิบกัญชาต้องมาจาก
 แหล่งผลิต (ปลูก) ที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ไม่มีการปนเปื้อนของโลหะหนัก ยา
 ฆ่าแมลงสารกำจัดศัตรูพืช หรือสารเจือปนอื่นเกินมาตรฐานที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของผู้บริโภคมี ส่วน
 การแปรรูปหรือสกัดเพื่อการจำหน่ายทางธุรกิจ มีการปลดล็อก ใบ ต้น ก้าน ราก สามารถนำมาแปรรูปเป็นสินค้า
 เพื่อจำหน่าย และจำเป็นต้องสำแดงแหล่งที่มาของวัตถุดิบที่เป็นเฉพาะใบ ต้น ก้าน ราก และต้องขออนุญาตตาม
 ขั้นตอน และการสร้างโรงงานแปรรูปเป็นไปตามกฎหมาย และตัวบุคลากรต้องเป็นผู้ได้รับอนุญาตผลิต



บรรจุกัญธิในปี 2564 เริ่มทยอยออกแบบผลิตภัณฑ์ เริ่มเข้าสู่ตลาดเพราะได้รับการอนุญาตให้ใช้ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องระบุชื่อยาเสพติดให้โทษประเภท 5 โดยมีสาระสำคัญคือ การประกาศให้ เส้นใย เปลือก กิ่ง ก้าน ราก และ ใบซึ่งไม่มียอดหรือช่อดอกติดมาด้วย ไม่เป็นยาเสพติด อีกต่อไป แต่ทั้งนี้ จะต้องเป็น ผลิตภัณฑ์ที่ได้จากต้นกัญชาที่ได้รับอนุญาตปลูกอย่างถูกต้องตามกฎหมาย จากคณะกรรมการควบคุมยาเสพติด ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับนี้ เป็นการการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ เกี่ยวกับกัญชา โดยมีการปลดส่วนต่างๆ ของกัญชา ออกจากยาเสพติดเกือบทั้งหมด คงเหลือเพียงดอก กับเมล็ด เท่านั้น ที่ยังกำหนดให้เป็นยาเสพติด เนื่องจากมี สาร THC เกินกว่าร้อยละ 0.2 โดยน้ำหนัก ซึ่งเป็นข้อกำหนดตามกฎหมาย และเป็นไปตามข้อกำหนดของสหประชาชาติประกาศฉบับนี้ เป็นการผ่อนปรนให้ประชาชน สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากส่วนต่างๆ ได้มากขึ้น ซึ่งเป็นครั้งแรกในรอบ 40 ปี ที่มีการปลดปล่อยส่วนต่างๆ ของกัญชา พ้นจากยาเสพติด เพื่อให้ประชาชนสามารถใช้ประโยชน์ได้ ตามวิถีชุมชน ทั้งนี้ ก่อนที่จะมีประกาศฉบับนี้ ผู้ได้รับอนุญาตปลูกกัญชาทางการแพทย์ เมื่อตัดดอกมาทำยาแล้ว ส่วนที่เหลือต้องเผาทำลาย แต่จากนี้ไป ไม่ต้องเผาทำลายแล้ว สามารถเอามาใช้ประโยชน์ได้หมด การพัฒนาผลิตภัณฑ์จึงเริ่มการพัฒนาขึ้นเรื่อย และจะเริ่มพบเห็นในตลาด และในอนาคตจะเกิดบรรจุกัญธิที่เกิดจากนวัตกรรมมากมาย

มูลค่าตลาดการจัดจำหน่ายกัญชาเพื่อการแพทย์ของไทยในระยะกลางถึงยาวอาจจะยังไม่สามารถประเมินได้ ขึ้นอยู่กับผลตอบรับที่ได้จากการรักษาคนไข้ กล่าวคือ หากผลการใช้กัญชาช่วยให้คนไข้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและยาวนานขึ้น ก็น่าจะทำให้มูลค่าตลาดกัญชาเพื่อการแพทย์ของไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ส่วนทางด้านตลาดสินค้าการมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ด้วยเหตุผลทางด้านอุปทานที่เติบโตขึ้น สอดคล้องกับแนวโน้มซึ่งตัวอย่างในสหรัฐอเมริกา ขนาดตลาดกัญชาตามกฎหมาย Legal Marijuana Market Size, Industry Report, 2021-2028 พบว่าส่วนแบ่งแนวโน้มขนาดตลาดกัญชาตามกฎหมาย ส่วนแบ่ง รายงานการวิเคราะห์ตามประเภทกัญชา (การแพทย์ การใช้สำหรับผู้ใหญ่) แยกตามประเภทผลิตภัณฑ์ (ดอกไม้ น้ำมัน) ตามการสมัครทางการแพทย์ (ความเจ็บปวดเรื้อรัง ความผิดปกติทางจิต) และการคาดการณ์ตามส่วนต่างๆ ปี 2564 - 2571 ขนาดตลาดกัญชาที่ถูกกฎหมายทั่วโลกมีมูลค่า 9.1 พันล้านดอลลาร์สหรัฐในปี 2020 และคาดว่าจะขยายตัวที่อัตราการเติบโตต่อปี (CAGR) ที่ 26.7% จากปี พ.ศ. 2564 ถึง 2571 ปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่กระตุ้นการเติบโตของตลาดคือความต้องการที่เพิ่มขึ้น กัญชาถูกกฎหมายเนื่องจากจำนวนประเทศกัญชาที่ถูกกฎหมายเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากการถูกกฎหมายในประเทศต่างๆ เมื่อเร็วๆ นี้ การใช้กัญชาทางการแพทย์สำหรับอาหารต่าง ๆ กำลังได้รับแรงผลักดันจากทั่วโลก ผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรัง เช่น พาร์กินสัน มะเร็ง อัลไซเมอร์ และโรคทางระบบประสาทจำนวนมาก จะได้รับกัญชาทางการแพทย์ ความต้องการน้ำมันกัญชาเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่มีกัญชาทางการแพทย์ถูกกฎหมาย การพิจารณาอาหารแบบใหม่ในยุโรปจะช่วยเสริมความแข็งแกร่งให้กับการเติบโตของสาร CBD ที่แยกได้ในอีก



ไม่กี่ปีข้างหน้า ยิ่งกว่านั้น เด็กที่บริโภคกัญชาจะถูกกำหนดให้ใช้น้ำมันเท่านั้น เนื่องจากมันได้แสดงให้เห็นประโยชน์อย่างมากสำหรับการรักษาความผิดปกติ เช่น โรคลมบ้าหมู ในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2564 ผู้ว่าการฟิล เมอร์ฟี ได้ลงนามในร่างกฎหมาย 3 ฉบับเพื่อรับรองกัญชาเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจสำหรับผู้ใหญ่ที่มีอายุ 21 ปีขึ้นไปในรัฐนิวเจอร์ซีย์ สหรัฐอเมริกา ซึ่งคาดว่าจะช่วยเพิ่มศักยภาพทางการตลาดในอีกไม่กี่เดือนข้างหน้า (Legal Marijuana Market Size, Industry Report, 2021-2028)

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาของธุรกิจกัญชาในประเทศไทยเงื่อนไขการปลูก การแปรรูป บรรจุภัณฑ์ การจัดจำหน่ายค่อนข้างเอื้อต่อกลุ่มทุนอีกทั้งข้อกำหนด และการบังคับใช้กฎหมายในการควบคุมทำให้ประชาชน เกษตรกรเข้าถึงได้ยาก ภาครัฐ และภาคส่วนที่เกี่ยวข้องต้องผ่อนปรนให้เกษตรกรสามารถปลูก แปรรูป จำหน่าย โดยการควบคุมที่อยู่ในข่ายเกื้อกูลกัน และมุ่งในการสร้างมูลค่าเพิ่มให้กับผลิตภัณฑ์กัญชา มูลค่าจากการดำเนินการดังกล่าวจะสร้างมูลค่ามหาศาลให้กับธุรกิจไทยและส่งผลกระทบต่อภารกิจของประชาชน

เอกสารอ้างอิง

- กรุงเทพธุรกิจ. 2562. สืบค้นเมื่อ 20 พฤษภาคม 2564 ที่มา <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/931819>
- วรวรรณ ทองสุข(2563). กัญชากับการศึกษาเกษตร,วารสารเศรษฐศาสตร์อุตสาหกรรม19(1), 144-154
- อิติรส เจริญบรรจงกิจ, (2561). การลดทอนความเป็นอาชญากรรมของยาเสพติด: กรณีการนำกัญชามาใช้ประโยชน์ในทางการแพทย์, วารสารนิติพัฒน์. นิต้า 7(2),51-66
- นพดล เหลืองภิรมย์ & รัตนา ปานเรียนแสน. (2562). เทคโนโลยีการสกัดจากอดีต ปัจจุบัน และแนวโน้มในอนาคต. กรุงเทพฯ : Impress Printing
- แนวทางการขออนุญาตและการอนุญาตให้ผลิตยาเสพติดให้โทษในประเภท 5 โดยการปรุงตำรับยาแผนไทยที่มีกัญชาปรุงผสมอยู่ เพื่อจำหน่ายเฉพาะผู้ป่วยของตน ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ ในการประชุมครั้งที่ 405-9/2562 วันที่ 13 สิงหาคม 2562
- วิทยากร เชียงกุล. (2547). พัฒนาการแบบยั่งยืนกับการแก้ปัญหาคนจน. กรุงเทพฯ : วิถีทรรศน์
- พรรคภูมิใจไทย.(2563) เอกสารรายงานการสรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการ “นโยบายกัญชาเพื่อการแพทย์และกัญชาในมิติพืชเศรษฐกิจ”



- ศิริชนก วิริยเกื้อกุล. (2560). **มาตรการทางกฎหมายเพื่อควบคุมการปลูกและการใช้กัญชาในครัวเรือน กรณีศึกษากฎหมายของรัฐโคโรลาโด สหรัฐอเมริกา**. กรุงเทพฯ: สำนักวิชาการ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร.
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2563). **กัญชาจะกลายเป็นพืชเศรษฐกิจไทย ได้หรือไม่**. เข้าถึงเมื่อ 10 เมษายน 2564 จาก <https://www.kasikornresearch.com/th/analysis/k-social-media/Pages/FB-Cannabis-14-01-20.aspx>
- ศิวัช นุกุลกิจ(2563). ปัญหากฎหมายการเปิดเสรีกัญชาของประเทศไทยเปรียบเทียบกับ ญี่ปุ่น สหราชอาณาจักร และ สหรัฐอเมริกา, **วารสารปัญญาปณิธาน**. มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย วิทยาเขตหนองคาย 5(2) 151-160
- สภาเกษตรกรแห่งชาติ. (2562). **คู่มือการขออนุญาตปลูกกัญชาสำหรับเกษตรกร**.
- สมชนะ กังวารจิตต์, (2021). **กัญชากัญชา กับการออกแบบ แชมป์ สมชนะ กังวารจิตต์ - Exclusive Writer** ที่มา <https://adaddictth.com/exclusive/Cannabis-Design>
- สมยศ ศุกกิจไพบูลย์. (2562). **กัญชายาวิเศษ**. (กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ปัญญาชน
- สมยศ กิตติมั่นคง. (2562). **กระท่อมและกัญชาทางการแพทย์**. (กรุงเทพฯ : โกรรีน โซเชียล เวบเจอร์.
- สำนักงานส่งเสริมการค้าในต่างประเทศ ณ กรุงเฮก กรมส่งเสริมการค้าระหว่างประเทศ กระทรวงพาณิชย์เข้าถึงข้อมูลเมื่อ 2 มิถุนายน 2564 จากhttps://ditp.go.th/ditp_web61/article_sub_view.php?filename=contents_attach/559598/559598.pdf&title=559598&cate=831&d=0
- สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา. (มปป.). **หนังสือคำแนะนำการใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์อย่างปลอดภัย สำหรับผู้ป่วย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา**.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2559). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบสอง พ.ศ. 2560-2564**. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี. (2564). **สธ. เปิดสถาบันกัญชาทางการแพทย์ ศูนย์กลางความร่วมมือด้านกัญชา กัญชง**. เข้าถึงเมื่อ 15 พฤษภาคม 2564 จาก <https://www.thaigov.go.th/news/>
- อิสระ เจียวิริยะบุญญา. **รายงานสรุปผลการประชุมวิชาการ เรื่อง การวิจัยและพัฒนาสารสกัดกัญชาและกัญชงทางการแพทย์เพื่อการพัฒนาประเทศ**. (องค์การเภสัชกรรมและภาคีเครือข่ายวันที่ 8-9 กุมภาพันธ์ 2561) สืบค้นวันที่ 12 พฤษภาคม 2564 จาก<http://www.gpo.or.th/LinkClick.aspx?fileticket=IfSuh2BT-FA%3d&tabid=388&mid=1186&language=th-TH>
- อภิวัฒน์ จำตา. (2563). **กัญชา : มิติพืชเศรษฐกิจ**. ปรัชญาดุสิตบัณฑิตสาขาวิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์



มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

- Arndt, H. W. (1981). Economic Development: A Semantic History. *Economic Development and Cultural Change*, 29(3), pp. 457–66.
- Grinspoon, P. (2018). *Harvard Medical School: Medical marijuana*. Harvard Health Publishing: Cambridge, MA.
- Hill, K. (2015). *Marijuana: The Unbiased Truth about the World's Most Popular Weed*. Hazelden Publishing. Center City, MN.
- Institute on Taxation and Economic Policy. (2021). *Tax Revenue from Cannabis Sales Exceeded \$3 Billion in 2020*. Retrieved on April 1, 2021, from <https://itep.org/state-and-local-cannabis-tax-revenue-jumps-58-surpassing-3-billion-in-2020/>.
- Kotler, P. & Armstrong, G. (2020). *Principles of marketing*. Harlow, UK: Pearson Education.
- Lewis, O. (1966). The Culture of Poverty. *Scientific American*, v. 215, No. 4 (October 1966), pp. 19-25.
- Market Data Forecast. (2020). *Global Medical Cannabis Market Size, Share, Trends, COVID-19 impact, Growth Analysis Report – Segmented By Species, Derivatives, Application, Route of Administration & Region – Industry Forecasts (2020 to 2025)*. Retrieved on April 10, 2021, from <https://www.marketdataforecast.com/market-reports/medical-cannabis-market>.
- Markets and Markets. (2021). *Cannabis Market*. Retrieved on April 25, 2021, from <https://www.marketsandmarkets.com/Market-Reports/cannabis-market-201768301.html>.
- Newton, D. (2013). *Marijuana: A Reference Handbook*. ABC-CLIO: Inc. Santa Barbara, CA.
- Rostow, W. (1990). *The Stages of Economic Growth: A Non-Communist Manifesto (3rd Edition)*. United Kingdom: Cambridge University Press.
- Tackett, B. (2019). *History of Marijuana*. Retrieved on April 26, 2021, from <https://www.recovery.org/marijuana/history/>.



Tom Decorte Gary R. Potter and Martin Bouchard. *The globalization of (domestic) cannabis cultivation*. The book World Wide Weed. Global trends in cannabis cultivation and its control. Ashgate Publishing, Ltd., 2011 - Business & Economics - 293 pages

United Nations Office on Drugs and Crime. (2019). *World Drug Report 2019*. Retrieved on April 26, 2021, from https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR19_Booklet_1_EXECUTIVE_SUMMARY.pdf contents/details/39301

Translated Thai References

Apiwat Jata(2020) *Marijuana: dimensions of economic crops Doctor of Philosophy in Political Science Faculty of Social Sciences Mahachulalongkornrajavidyalaya University*

Bangkokbiznews (2019). Retrieved May 20, 2021. Source <https://www.bangkokbiznews.com/news/detail/931819>.

Food and Drug Administration (Mor Por.) *book recommendations for the safe use of medical marijuana products*. for the patient Food and Drug Administration

Guidelines for licensing and permitting the production of narcotics of category V by concocting Thai traditional drug recipes containing cannabis for sale only to their patients approved by the Narcotics Control Board At the meeting No. 405-9/2019 on August 13, 2019

Issara Jivariyabunya. *Summary Report of the Academic Conference on Research and Development of Cannabis and Medical Hemp Extracts for Developing the Country*. (Government Organization and Network Partners, 8-9 February 2018). Retrieved date. 12 May 2021 from <http://www.gpo.or.th/LinkClick.aspx?fileticket=IfSuh2BT-FA%3d&tabid=388&mid=1186&language=th-TH>

Bhumjaithai Party.(2020). *Minutes of the Conference Summary “Medical marijuana and cannabis policy in the economic plant dimension”*

Kasikorn Research Center. (2020). *Can marijuana become a Thai economic crop?*. Accessed April 10, 2021 from <https://www.kasikornresearch.com/th/analysis/k-social-media/Pages/FB-Cannabis-14-01.-20.aspx>

National Farmers Council. (2019). *A handbook for cannabis cultivation permits for farmers*.



- Noppadon Leungpirom and Rattana Panriansaen. (2019). *Technology of tea extraction from the past, present and future trends*. Bangkok : Impress Printing
- Office of Overseas Trade Promotion at The Hague Department of International Trade Promotion Ministry of Commerce. accessed data on June 2, 2021 from https://ditp.go.th/ditp_web61/article_sub_view.php?filename=contents_attach/559598/559598.pdf&title=559598&cate=831&d=0
- Office of the National Economic and Social Development Board. (2016). *The Twelfth National Economic and Social Development Plan 2017-2021*. Bangkok: Office of the Prime Minister.
- Secretariat of the Prime Minister. (2561). *Ministry of Public Health opened a medical cannabis institute*. Center for Cannabis Cooperation Hemp. Accessed May 15, 2021 from <https://www.thaigov.go.th/news/>
- Siwat Nukulkit(2020). Problems of cannabis liberalization law in Thailand comparing Japan, United Kingdom and United States of America. *Panya Destiny Journal Mahachulalongkornrajavidyalaya University Nong Khai Campus* 5(2) 151-160
- Sirichanok Wiriyakuakun. (2017). *Legal measures to control the cultivation and use of cannabis in the household*. Colorado State Law Case Study U.S. Bangkok: Office of Academic Affairs, Secretariat of the House of Representatives.
- Somchana Kangwarjit, (2021) *Hemp Cannabis and Design Champ Somchana Kangwarjit - Exclusive Writer Source* <https://adaddictth.com/exclusive/Cannabis-Design>)
- Somyot Supakitpaiboon, (2019) *Marijuana Yawises*. Bangkok : Intellectual Publishing House
- Somyot Kittimongkong. (2019). *Kratom and medical marijuana*. (Bangkok: Gogreen Social Ventures
- Thitiros Chianbanchongkit, (2018). *Declining the crime of drugs: a case of marijuana use. Medical Benefits*. Nitipat Nida Journal 7(2),51-66
- United States of America, Panya Destiny. *Journal Mahachulalongkornrajavidyalaya University Nong Khai Campus* 5(2) 151-160
- Wittayakorn Chiangkul. (2004). *Sustainable Development and Solving the Problem of the Poor*. Bangkok : way of life
- Worawan Thongsuk. (2020). Marijuana and Agricultural Education. *Journal of Industrial Education* 19(1), 144-154.

