

ประสิทธิผลโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล  
ในจังหวัดนครพนมร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเพื่อเศรษฐกิจทางเลือกจังหวัดนครพนม  
Effectiveness of the Cannabis Cultivation Project for Medical Benefits of Sub-District  
Health Promotion Hospital in Nakhon Phanom Province in Collaboration with  
Community Enterprise for Alternative Economy in Nakhon Phanom Province

เสาวลักษณ์ คำมูลตรี  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ประเมินผลโครงการภายใต้กรอบการประเมินรูปแบบซีป (CIPP Model) 2) ศึกษาถึงปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโครงการ 3) กำหนดรูปแบบการขับเคลื่อนโครงการที่เหมาะสมในระดับพื้นที่ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) กลุ่มเป้าหมาย 30 คน คือ 1) ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ประธานวิสาหกิจชุมชน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายแทนในวิสาหกิจชุมชนที่เข้าร่วมโครงการ 15 แห่งๆ ละ 1 คน รวม 15 คน 2) ผู้ให้ข้อมูลรอง ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายแทน จำนวน 15 แห่งๆ ละ 1 คน รวม 15 คน คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เก็บข้อมูลโดยแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) และการสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participation Observation) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า 1) การประเมินผลโครงการ ภายใต้กรอบการประเมินรูปแบบซีป (CIPP Model) ด้านบริบท โครงการมีความเหมาะสมในประเด็น ยุทธศาสตร์การพัฒนา นโยบาย ความเหมาะสมของโครงการ วัตถุประสงค์ของโครงการ และความเป็นไปได้ของโครงการ ด้านปัจจัยนำเข้า โครงการมีความชัดเจน บุคลากรมีความพร้อม ชุมชนมีความพร้อม/มีความต้องการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ มีความพร้อมในปัจจัยการบริหารโครงการ และมีตลาดรองรับผลผลิต ด้านกระบวนการ โครงการมีการบริหารจัดการดี มีการร่วมมือในการพัฒนาการผลิต และมีการสื่อสาร/การประสานงานที่ดี ด้านผลผลิต โครงการบรรลุวัตถุประสงค์ ส่วนเป้าหมายผลผลิตยังไม่บรรลุเป้าหมาย แต่ยังสามารถสร้างรายได้ มีการนำผลผลิตมาใช้ประโยชน์ และมีความพึงพอใจในโครงการ 2) ปัญหา/อุปสรรค ที่พบคือ การขออนุญาตปลูกใช้เวลานาน ต้นทุนการผลิตสูง คุณภาพผลผลิตยังไม่ได้มาตรฐาน และตลาดรองรับผลผลิตยังมีน้อย ส่วนข้อเสนอแนะพบว่า ควรมีการรับรองมาตรฐานและคุณภาพผลผลิต และควรยกเลิกโครงการปลูกกัญชาเสรี ให้อำนาจเพียงโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว 3) รูปแบบการขับเคลื่อนโครงการที่เหมาะสมในระดับพื้นที่ ควรจัดตั้งหน่วยงานกลางในระดับจังหวัดในการบริหารจัดการให้ครบวงจร ควรมีหน่วยงานด้านการเกษตร และมหาวิทยาลัย ให้การสนับสนุนเทคโนโลยีการผลิต การวิจัยและการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ **คำสำคัญ** ประสิทธิภาพโครงการ, โครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, วิสาหกิจชุมชนเพื่อเศรษฐกิจทางเลือก

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐของประเทศไทย จำเป็นต้องมีกรอบและทิศทางในการพัฒนา ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ดำเนินงานภายใต้แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2560-2579) ขึ้น โดยแบ่งแผนยุทธศาสตร์ ออกเป็น 4 ระยะ ระยะละ 5 ปี คือ 1) ระยะที่ 1 พ.ศ. 2560-2564 ปฏิรูประบบ 2) ระยะที่ 2 พ.ศ. 2565-2569 สร้างความเข้มแข็ง 3) ระยะที่ 3 พ.ศ. 2570-2574 สู่อุตสาหกรรม 4) ระยะที่ 4 พ.ศ. 2575-2579 เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย<sup>1</sup> แผนพัฒนาด้านสาธารณสุข ในช่วงรอยต่อระยะที่ 1 และ 2 ได้กำหนดแผนพัฒนาพืชสมุนไพร กัญชา กัญชง กระเทียมและภูมิปัญญาไทยขึ้น นโยบายการพัฒนามีความชัดเจนขึ้นในปี 2565 กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายมุ่งเน้น ขึ้นมาอีก 9 ด้าน คือ 1) ระบบสุขภาพ ปฐมภูมิเข้มแข็ง 2) เศรษฐกิจสุขภาพ 3) สมุนไพร กัญชา กัญชง 4) สุขภาพดีวิถีใหม่ 5) covid-19 6) ระบบบริการก้าวหน้า 7) ดูแลสุขภาพแบบองค์รวม 8) ธรรมภิบาล 9) องค์กรแห่งความสุข โดยเฉพาะในด้านที่ 3 มุ่งเน้นพัฒนาพืชสมุนไพร กัญชา กัญชง กระเทียมและภูมิปัญญาไทย<sup>1</sup> ซึ่งจากเดิมกัญชาถูกกำหนดให้เป็นยาเสพติดให้โทษ ประเภท 5 ตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 ห้ามมิให้ผู้ใดปลูก เสพ หรือครอบครอง อย่างไรก็ตามได้มีการใช้กัญชาในตำราแพทย์แผนไทยหลายตำรับ เช่น ตำราแพทย์ศาสตร์ สงเคราะห์ มีตำรับยาไทยที่เข้ากัญชา จำนวน 11 ตำรับ ตำราพระโอสถพระนารายณ์ มีตำรับยาไทยที่เข้า กัญชา จำนวน 3 ตำรับ ปัจจุบันหลายประเทศ อนุญาตให้นำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ หรือใช้เพื่อ การผ่อนคลายได้<sup>2</sup> ต่อมา มีการแก้ไขกฎหมาย เพื่อให้สามารถนำกัญชามาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ขึ้น โดยการประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562 ซึ่งมีผลบังคับใช้ เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2562 ได้เปิดโอกาสให้ประชาชนสามารถนำกัญชาไปใช้ประโยชน์ทางการแพทย์ได้ ส่งผลให้ กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพเกษตรกรรมที่มีการจดทะเบียนเป็นวิสาหกิจชุมชน ซึ่งดำเนินการภายใต้ความร่วมมือและ กำกับดูแลของหน่วยงานของรัฐ สามารถยื่นขอรับอนุญาตปลูกกัญชาได้ ในระดับพื้นที่ติดต่อสอบถาม รายละเอียดการเข้าร่วมโครงการปลูกกัญชาทางการแพทย์ ได้ที่กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด<sup>3</sup> จากพระราชบัญญัติดังกล่าว จึงก่อให้เกิดโครงการปลูก กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและชุมชน ระยะที่ 1 ขึ้น เพื่อเป็นการ นำร่อง ในปี 2563 จากนั้นจึงมีการขยายโครงการระยะที่ 2 ตามมา จึงกลายเป็นที่มาของโครงการปลูกกัญชา เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่วมกับวิสาหกิจชุมชนทางเลือกรุ่นที่ 4 จังหวัดนครพนม มีวิสาหกิจชุมชนที่ขอเข้าร่วมโครงการ จำนวน 71 แห่ง แต่ได้รับอนุญาตให้ปลูกกัญชา ทางทางการแพทย์ได้ จำนวน 30 แห่ง<sup>5</sup> บัดนี้การดำเนินงานโครงการดังกล่าวได้สิ้นสุดแล้ว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจ ที่จะศึกษาถึงประสิทธิผลของโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเพื่อเศรษฐกิจทางเลือกจังหวัดนครพนมขึ้น เพื่อประเมินผลโครงการ เพื่อศึกษาถึง ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะ และกำหนดรูปแบบการขับเคลื่อนโครงการที่เหมาะสมในระดับพื้นที่ของ โครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

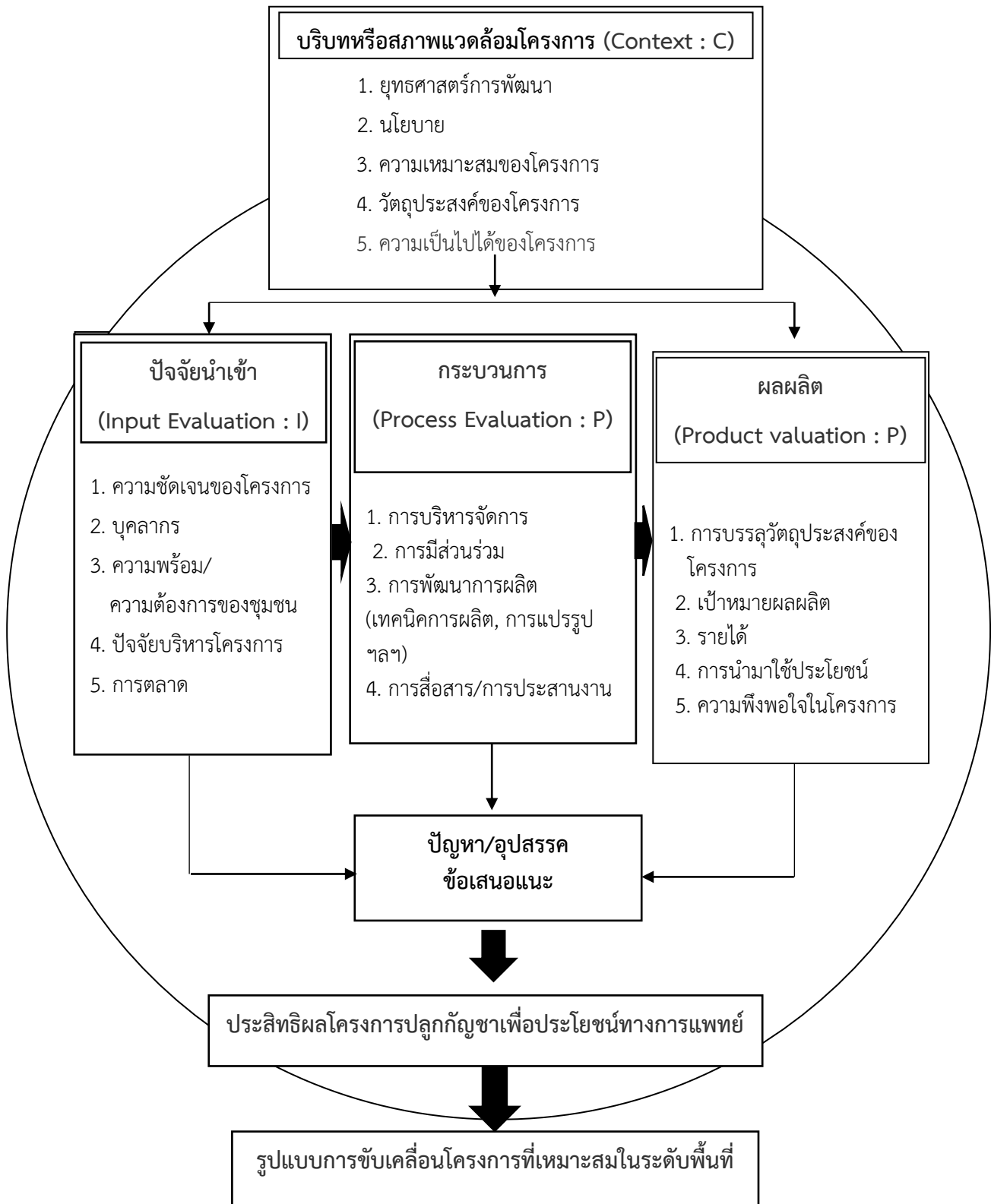
1. เพื่อประเมินผลโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครพนมร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเพื่อเศรษฐกิจทางเลือกจังหวัดนครพนม ภายใต้กรอบการประเมิน รูปแบบซีพี (CIPP Model)

2. เพื่อศึกษาถึงปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการดำเนินงานโครงการปลูกหญ้า เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครพนมร่วมกับวิสาหกิจชุมชน เพื่อเศรษฐกิจทางเลือกจังหวัดนครพนม

3. เพื่อกำหนดรูปแบบการขับเคลื่อนโครงการที่เหมาะสมในระดับพื้นที่ของโครงการปลูกหญ้า เพื่อประโยชน์ทางการแพทย์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครพนมร่วมกับวิสาหกิจชุมชน เพื่อเศรษฐกิจทางเลือกจังหวัดนครพนม

### **กรอบแนวคิดการวิจัย**

ในการศึกษาวิจัย เรื่อง ประสิทธิภาพโครงการปลูกหญ้าเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครพนมร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเพื่อเศรษฐกิจทางเลือกจังหวัดนครพนม เป็นการประเมินประสิทธิภาพโครงการ ภายใต้กรอบการประเมินรูปแบบซิป (CIPP Model) <sup>6</sup> สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



ภาพแสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

## วิธีดำเนินการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยแบ่งวิธีการวิจัยออกเป็น 2 ส่วน คือ 1) การวิจัยเอกสาร (Documentary research) 2) การวิจัยภาคสนาม (Field research)

### 2. กลุ่มเป้าหมาย (Target group)

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในการวิจัยภาคสนาม (Field research) ครั้งนี้ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการวิจัย โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 30 คน ดังนี้

2.1 ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ได้แก่ ประธานวิสาหกิจชุมชน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายแทนในวิสาหกิจชุมชนของจังหวัดนครพนม ที่เข้าร่วมโครงการปลูกกล้วยาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ และได้รับอนุญาตให้ปลูกกล้วยา จำนวน 15 แห่งๆ ละ 1 คน รวม 15 คน

2.2 ผู้ให้ข้อมูลรอง (Secondary Informant) ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครพนม ที่เป็นผู้รับผิดชอบโครงการปลูกกล้วยาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ จำนวน 15 แห่งๆ ละ 1 คน รวม 15 คน

### 3. เครื่องมือการวิจัย

3.1 แบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ประกอบด้วย แนวคำถามในการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งมีเนื้อหาภายใต้กรอบการประเมินรูปแบบซิป (CIPP Model) ซึ่งประกอบด้วย

3.1.1 ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อมโครงการ (Context Evaluation : C) ได้แก่ ยุทธศาสตร์การพัฒนา นโยบาย ความเหมาะสมของโครงการ วัตถุประสงค์ของโครงการ ความเป็นไปได้ของโครงการ

3.1.2 ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation : I) ได้แก่ ความชัดเจนของโครงการบุคลากร ความพร้อม/ความต้องการของชุมชน ปัจจัยบริหารโครงการ และการตลาด

3.1.3 ด้านกระบวนการ (Process Evaluation : P) ได้แก่ การบริหารจัดการ การมีส่วนร่วม (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครพนมร่วมกับวิสาหกิจชุมชนในจังหวัดนครพนม) การพัฒนาการผลิต (เทคนิคการผลิต, การแปรรูป ฯลฯ) และการสื่อสาร/การประสานงาน

3.1.4 ด้านผลผลิต (Product Evaluation : P) การบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการเป้าหมาย ผลผลิต รายได้ การนำมาใช้ประโยชน์ และความพึงพอใจในโครงการ

รวมทั้งศึกษา ปัญหา/อุปสรรค ข้อเสนอแนะ และกำหนดรูปแบบการขับเคลื่อนที่เหมาะสมของโครงการปลูกกล้วยาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครพนมร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเพื่อเศรษฐกิจทางเลือกจังหวัดนครพนม

### 3.2 เครื่องบันทึกเสียง เพื่อใช้บันทึกการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

### 4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

4.1 ศึกษารวบรวมเนื้อหา จากเอกสาร ตำรา บทความทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.2 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ โดยยึดเนื้อหาที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ แนวคิดทฤษฎี เพื่อให้เกิดความถูกต้อง ครอบคลุมเนื้อหา และกรอบแนวคิดในการวิจัย

4.3 สร้างแนวคำถามในการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) โดยกำหนดหัวข้อให้ตรงตามวัตถุประสงค์ ครอบคลุมกรอบแนวคิดในการวิจัย

4.4 การวัดความเที่ยงตรงในเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแล้ว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ทำการหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามกับ

วัตถุประสงค์ (IOC) และทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงในเนื้อหา ก่อนนำไปใช้เป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

## 5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5.1 การรวบรวมข้อมูลด้านเอกสาร (Documentary Study) ได้เก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนของเอกสารวิชาการ เพื่อนำมาเป็นข้อสรุปในกรอบแนวคิดในการทำวิจัย และสร้างแนวคำถามในการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview)

5.2 การเก็บข้อมูลภาคสนาม (Field data) ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview)

5.3 การสังเกตการณ์แบบไม่มีส่วนร่วม (Non-participation Observation)

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 การตรวจสอบข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) ด้านข้อมูล (Data Triangulation) ด้านผู้วิจัย (Investigator Triangulation) ด้านทฤษฎี (Theory Triangulation) และด้วยวิธีการรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation)

6.2 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และวิเคราะห์ข้อมูลตามหลักการ แนวคิด และทฤษฎี ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

## 7. ระยะเวลาการวิจัย พฤษภาคม - กรกฎาคม 2566

### ผลการวิจัย

#### ตอนที่ 1 การประเมินประสิทธิผลโครงการภายใต้กรอบการประเมินรูปแบบชิป (CIPP Model)

##### 1.1 ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม (Context Evaluation : C)

1) วิชากิจชุมชนมีความเข้าใจในบริบทหรือสภาพแวดล้อมของโครงการ ทั้งในประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนา นโยบาย ความเหมาะสมของโครงการ วัตถุประสงค์ของโครงการ และความเป็นไปได้ของโครงการ

2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความเข้าใจในบริบทหรือสภาพแวดล้อมของโครงการทั้งในประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนา นโยบาย ความเหมาะสมของโครงการ วัตถุประสงค์ของโครงการ และความเป็นไปได้ของโครงการ

3) สรุปด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม พบว่า วิชากิจชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเข้าใจ ด้านบริบทเหมือนกันทุกประเด็น ทั้งในประเด็นยุทธศาสตร์การพัฒนา นโยบาย ความเหมาะสมของโครงการ วัตถุประสงค์ของโครงการ และความเป็นไปได้ของโครงการ

##### 1.2 ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation : I)

1) วิชากิจชุมชน มีความเห็นในด้านปัจจัยนำเข้าในประเด็นต่างๆ ดังนี้ เห็นว่าโครงการมีความชัดเจน บุคลากรมีความพร้อม ชุมชนมีความพร้อมและความต้องการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ มีความพร้อมในปัจจัยการบริหารโครงการ และมีตลาดรองรับผลผลิต

2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความเห็นในด้านปัจจัยนำเข้า ในประเด็นต่างๆ ดังนี้ เห็นว่าโครงการมีความชัดเจน บุคลากรมีความพร้อม ชุมชนมีความพร้อมและความต้องการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ มีความพร้อมในปัจจัยการบริหารโครงการ และมีตลาดรองรับผลผลิต

3) สรุปด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า วิชากิจชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเห็นตรงกันในประเด็นต่างๆ ดังนี้ โครงการมีความชัดเจน บุคลากรมีความพร้อม ชุมชนมีความพร้อม

และความต้องการปลูกัญญาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ มีความพร้อมในปัจจัยการบริหารโครงการ และมีตลาดรองรับผลผลิต

### 1.3 ด้านกระบวนการ (Process Evaluation : P)

1) วิสาหกิจชุมชน มีความเห็นในด้านกระบวนการ ในประเด็นต่างๆ ดังนี้ การบริหารจัดการ ความเห็นว่า มีการบริหารจัดการดี การมีส่วนร่วมเห็นว่า วิสาหกิจชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการที่ดี การพัฒนาการผลิตวิสาหกิจชุมชนเห็นว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้การสนับสนุนที่ดี การสื่อสาร/การประสานงานเห็นว่า มีการติดต่อสื่อสารและประสานงานที่ดีต่อกันทั้งสองฝ่าย

2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความเห็นในด้านกระบวนการ ในประเด็นต่างๆ ดังนี้ การบริหารจัดการเห็นว่ามีการบริหารจัดการดี การมีส่วนร่วมเห็นว่า มีความร่วมมือที่ดีต่อกันระหว่างวิสาหกิจชุมชนกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การพัฒนาการผลิตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้การสนับสนุนวิสาหกิจชุมชนเป็นอย่างดี การสื่อสาร/การประสานงาน ให้การติดต่อสื่อสารและประสานงานที่ดี สะดวกรวดเร็ว

3) สรุปด้านกระบวนการ พบว่า วิสาหกิจชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความเห็นตรงกันในประเด็นต่างๆ ดังนี้ การบริหารจัดการเห็นว่ามีการบริหารจัดการดี การมีส่วนร่วมเห็นว่า มีการให้ความร่วมมือในการดำเนินโครงการที่ดีต่อกัน การพัฒนาการผลิตมีการพัฒนาการผลิตร่วมกัน การสื่อสาร/การประสานงาน มีการติดต่อสื่อสารและประสานงานที่ดีต่อกันทั้งสองฝ่าย

### 1.4 ด้านผลผลิต (Product Evaluation : P)

1) วิสาหกิจชุมชน มีความเห็นในด้านผลผลิต ในประเด็นต่างๆ ดังนี้ การบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการส่วนมากเห็นว่า บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ เป้าหมายผลผลิตเห็นว่า ผลผลิตยังไม่บรรลุเป้าหมายตามที่คาดหวังไว้ รายได้ส่วนมากเห็นว่า ก่อให้เกิดรายได้ แต่ยังไม่มากเท่ากับที่คาดหวังไว้ การนำมาใช้ประโยชน์มีความเห็นว่า เป็นประโยชน์และความพึงพอใจ ส่วนมากมีความพึงพอใจในโครงการ

2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความเห็นในด้านผลผลิต ในประเด็นต่างๆ ดังนี้ การบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการเห็นว่า บรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการสามารถขับเคลื่อนนโยบายสู่การปฏิบัติในพื้นที่ได้ เป้าหมายผลผลิตเห็นว่า ยังไม่บรรลุเป้าหมายผลผลิต รายได้เห็นว่า สามารถสร้างรายได้ให้กับคนในชุมชนได้ การนำมาใช้ประโยชน์เห็นว่า ก่อให้เกิดการนำมาใช้ประโยชน์ของคนในชุมชนได้ความพึงพอใจในโครงการเห็นว่า มีความพึงพอใจเป็นการสร้างรายได้ สร้างอาชีพให้กับชุมชน

3) สรุปด้านผลผลิต พบว่า วิสาหกิจชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความเห็นตรงกันในประเด็นต่างๆ ดังนี้ การบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการถือว่าบรรลุวัตถุประสงค์ เป้าหมายผลผลิตเห็นว่า ยังไม่บรรลุเป้าหมาย รายได้เห็นว่า สามารถสร้างรายได้ให้กับคนในชุมชน การนำมาใช้ประโยชน์เห็นว่า ก่อให้เกิดการนำมาใช้ประโยชน์ของคนในชุมชน และความพึงพอใจในโครงการเห็นว่า มีความพึงพอใจในโครงการ

## ตอนที่ 2 ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

### 2.1 ปัญหา/อุปสรรค

1) วิสาหกิจชุมชน พบว่าปัญหา/อุปสรรค ดังนี้ 1) กฎหมายและนโยบายการปลูกัญญาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์มีความเข้มงวดและมีข้อจำกัดมาก 2) การดำเนินการขออนุญาตปลูกมีหลายขั้นตอนและใช้เวลานาน 3) ตลาดรองรับผลผลิตยังไม่ชัดเจนและไม่เพียงพอ 4) ต้นทุนในการผลิตสูงต้องลงทุนสร้างโรงเรือน ระบบวงจรปิด และเมล็ดพันธุ์ 5) ขาดความรู้และทักษะพิเศษในด้านการปลูกัญญา

เพื่อทางการแพทย์ ต้องปลูกภายใต้สภาพโรงเรือนซึ่งวิสาหกิจชุมชนยังไม่คุ้นเคย ทำให้ได้ผลผลิตน้อย บางส่วนเกิดความเสียหาย 6) การเปิดใช้นโยบายกัญชาเสรี ครั้วเรือนละ 6 ต้น ทำให้เกิดผลกระทบต่อวิสาหกิจชุมชน ทั้งด้านการตลาดและราคาที่รองรับผลผลิต

2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่าปัญหา/อุปสรรค ดังนี้ 1) กฎหมายและนโยบายการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ถูกควบคุมอย่างเข้มงวด และมีข้อจำกัดมาก ทำให้เกิดความล่าช้าในทางปฏิบัติ 3) ขั้นตอนการขอรับใบอนุญาตมีความยุ่งยาก และใช้เวลานาน 3) สถานที่รับซื้อผลผลิตน้อยเกินไป เข้าถึงยาก 4) ต้องใช้งบประมาณในการลงทุนมากในการทำโครงการ 5) ขาดความรู้และทักษะพิเศษในการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ ต้องใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีที่เหมาะสมจึงจะได้ผลผลิตมีคุณภาพสูง

3) สรุปว่าปัญหา/อุปสรรค จากความเห็นของวิสาหกิจชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า 1) กฎหมายและนโยบายการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์มีความเข้มงวด และมีข้อจำกัดมาก 2) การดำเนินการขออนุญาตปลูกมีหลายขั้นตอนและใช้เวลานาน 3) ตลาดรองรับผลผลิตทางการแพทย์มีน้อย ยังไม่เพียงพอและเข้าถึงยาก 4) ต้องใช้งบประมาณในการลงทุนสูงมากในการทำโครงการ ทำให้ต้นทุนการผลิตสูง 5) การขาดความรู้และทักษะพิเศษในด้านการปลูกกัญชาเพื่อทางการแพทย์ต้องปลูกภายใต้สภาพโรงเรือนซึ่งวิสาหกิจชุมชนยังไม่คุ้นเคย

## 2.2 ข้อเสนอแนะ

1) วิสาหกิจชุมชน ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้ 1) ควรมีการควบคุมการใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด 2) ควรจัดตั้งหน่วยงานกลางในการรับผิดชอบ ควบคุม กำกับดูแล ติดตาม ประเมินผล การดำเนินการโครงการนี้โดยตรง ทั้งในระดับจังหวัดและระดับประเทศ 3) มีการควบคุมมาตรฐานคุณภาพและการรับรองคุณภาพของกัญชาทางการแพทย์และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง 4) ควรพัฒนาความรู้และประสบการณ์ในการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการบริหารโครงการในระยะยาว 5) ควรสร้างการสื่อสารและสร้างความเข้าใจในโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ในหน่วยงานภาครัฐทุกภาคส่วนและประชาชนทั่วไป 6) ควรศึกษาความต้องการของตลาดและความเป็นไปได้ในการตลาดผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ 7) ควรยกเลิกนโยบายกัญชาเสรี แล้วส่งเสริมโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว

2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้ 1) ควรปรับปรุงกฎหมายและระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง ที่สะดวกในทางปฏิบัติในเจ้าหน้าที่ภาครัฐและภาคประชาชน 2) ควรจัดตั้งองค์กรหรือกลุ่มงานที่มีความรับผิดชอบในการดำเนินการโครงการในระดับพื้นที่ เพื่อกำกับ ดูแล ควบคุม ติดตาม ประสานงานและประเมินผลการดำเนินงาน 3) ควรศึกษาความต้องการของตลาด และความเป็นไปได้ในการตลาดผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์ให้มากขึ้น 4) ควรพัฒนาความรู้และเพิ่มทักษะในการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ให้กับวิสาหกิจชุมชน 5) ควรยกเลิกนโยบายการใช้กัญชาเสรี และให้มีโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว

3) ข้อเสนอแนะ โดยสรุป 1) ควรมีการควบคุมการใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด 2) ควรจัดตั้งหน่วยงานกลางในการรับผิดชอบ ควบคุม กำกับดูแล ติดตาม ประเมินผล การดำเนินการโครงการนี้โดยตรง ทั้งในระดับจังหวัดและระดับประเทศ 3) ควรมีการควบคุมมาตรฐานคุณภาพและการรับรองคุณภาพของกัญชาทางการแพทย์และผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้อง 4) ควรพัฒนาความรู้และประสบการณ์ในการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์และการบริหารโครงการในระยะยาว 5) ควรสร้างการสื่อสารและสร้างความเข้าใจในโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ในหน่วยงานภาครัฐทุกภาคส่วนและประชาชนทั่วไป



- 6) ควรศึกษาความต้องการของตลาดและความเป็นไปได้ในการตลาดผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์
- 7) ควรยกเลิกนโยบายการใช้กัญชาเสรี และให้มีโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว

**ตอนที่ 3 รูปแบบการขับเคลื่อนโครงการที่เหมาะสมในระดับพื้นที่**

1) วิสาหกิจชุมชน ให้ความเห็นของรูปแบบการขับเคลื่อนโครงการที่เหมาะสมในระดับพื้นที่ ดังนี้

- 1) ควรจัดตั้งองค์กรกลางหรือกลุ่มงานที่มีความรับผิดชอบ ควบคุม กำกับดูแล ติดตาม ประเมินผล การดำเนินการโครงการนี้โดยตรง ทั้งในระดับจังหวัดและระดับประเทศ
- 2) หน่วยงานด้านสาธารณสุข ด้านการเกษตร และมหาวิทยาลัย ควรร่วมมือสนับสนุน ช่วยเหลือกลุ่มวิสาหกิจในทุกๆด้าน การผลิต แปรรูป จำหน่าย และการวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาการใช้ประโยชน์กัญชาทางการแพทย์
- 3) ทุกภาคส่วนควรมีส่วนร่วมมีการประสานงาน มีการทำงานอย่างเป็นระบบในระดับจังหวัด
- 4) การควบคุมการผลิตควรเป็นหน่วยงานในระดับจังหวัด

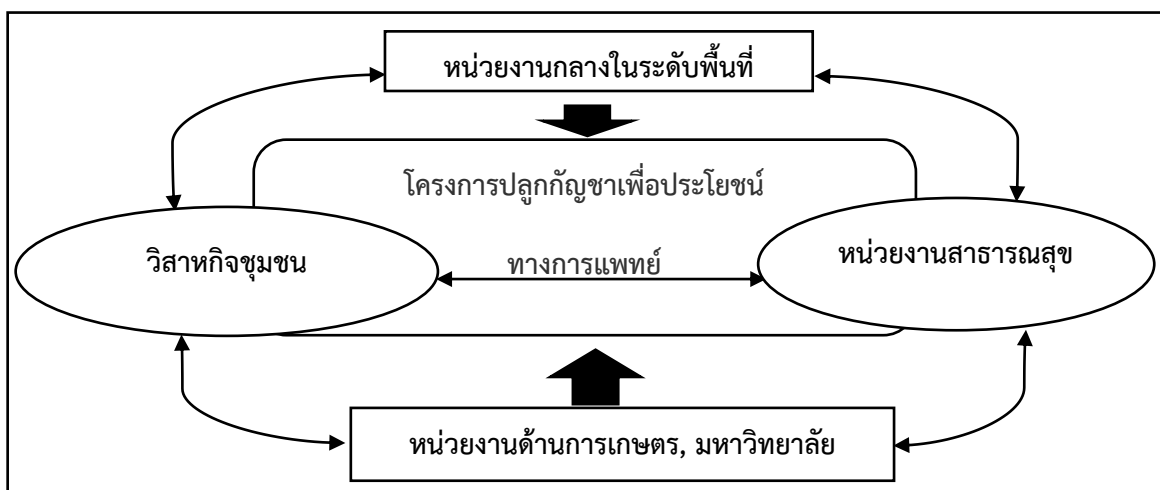
2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้ความเห็นของรูปแบบการขับเคลื่อนโครงการที่เหมาะสมในระดับพื้นที่ ดังนี้

- 1) ควรสร้างภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมทั้งด้านการผลิต การแปรรูปผลผลิต การขาย และ การใช้ประโยชน์
- 2) ควรจัดตั้งองค์กรกลางจากหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่เพื่อรับผิดชอบ ควบคุม กำกับดูแล ติดตาม ประเมินผล พัฒนาการผลิตและการตลาด
- 3) หน่วยงานในระดับพื้นที่ควรร่วมกันขับเคลื่อนโครงการให้ครบวงจร เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์กับประชาชน และไม่ขัดต่อกฎหมาย
- 4) การขับเคลื่อนโครงการในระดับพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรเป็นเพียงหน่วยงานสนับสนุน ให้คำปรึกษา ติดตาม และ ตรวจสอบการดำเนินงานตามกฎระเบียบ ส่วนวิสาหกิจชุมชนควรเป็นผู้ดำเนินโครงการเองทั้งด้านการลงทุน การผลิต การแปรรูป และการตลาด

3) สรุปรูปแบบการขับเคลื่อนโครงการที่เหมาะสมในระดับพื้นที่

- 1) ควรจัดตั้งหน่วยงานกลางที่มีความรับผิดชอบ ควบคุม กำกับดูแล ตรวจสอบติดตาม ประเมินผล การดำเนินการโครงการนี้โดยตรง ทั้งในระดับจังหวัดและระดับประเทศ
- 2) หน่วยงานในระดับพื้นที่ควรร่วมกันขับเคลื่อนโครงการให้ครบวงจร เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์กับประชาชน และไม่ขัดต่อกฎหมาย
- 3) การควบคุมการผลิตควรเป็นหน่วยงานในระดับจังหวัด
- 4) การขับเคลื่อนโครงการในระดับพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรเป็นเพียงหน่วยงานสนับสนุน ให้คำปรึกษา ติดตาม และตรวจสอบการดำเนินงานตามกฎระเบียบ ส่วนวิสาหกิจชุมชนควรเป็นผู้ดำเนินโครงการเองทั้งด้านการลงทุน การผลิต การแปรรูป และการตลาด
- 5) ควรมีหน่วยงานด้านการเกษตร และมหาวิทยาลัย ให้การสนับสนุนในการผลิต การพัฒนาเทคโนโลยีการผลิต การวิจัยและพัฒนา กัญชาทางการแพทย์

**ภาพรูปแบบการขับเคลื่อนโครงการที่เหมาะสมในระดับพื้นที่**



## อภิปรายผล

**1.ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อม (Context Evaluation : C)** จากการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี ด้านสาธารณสุขขึ้น ในระหว่างปี พ.ศ. 2560-2579 ทำให้เกิดนโยบายในการพัฒนาพืชสมุนไพร กัญชา กัญชง ขึ้นสอดรับกับการที่รัฐบาลได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ(ฉบับที่7) พ.ศ.2562 และได้แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมาย เพื่อเปิดโอกาสให้ประชาชนใช้กัญชา กัญชง และกระท่อม เพื่อประโยชน์ในการรักษาโรคและประโยชน์ในทางการแพทย์ได้ จึงทำให้เกิดนโยบายในการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ขึ้น โครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่วมกับวิสาหกิจชุมชน เพื่อเศรษฐกิจทางเลือก จึงถือกำเนิดขึ้น ในปี พ.ศ.2563 เป็นต้นมา ในการขับเคลื่อนนโยบายของภาครัฐไปสู่ การปฏิบัติ นั้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลถือเป็นหน่วยงานระดับล่างสุดของภาครัฐในการขับเคลื่อน นโยบายดังกล่าว โดยมีวิสาหกิจชุมชนเป็นผู้นำนโยบายไปปฏิบัติ จากผลการศึกษา ด้านบริบทหรือ สภาพแวดล้อม (Context Evaluation) ซึ่งประกอบด้วยปัจจัย ด้านยุทธศาสตร์การพัฒนา ด้านนโยบาย ด้านความเหมาะสมของโครงการ ด้านวัตถุประสงค์ของโครงการ และความเป็นไปได้ของโครงการ จะเห็นได้ว่า วิสาหกิจชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้ความเห็นตรงกันในด้านบริบททุกประเด็น ไม่ว่าจะเป็น ด้านยุทธศาสตร์การพัฒนา ด้านนโยบาย ด้านความเหมาะสมของโครงการ ด้านวัตถุประสงค์ของโครงการ และความเป็นไปได้ของโครงการ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ กาญจน์หทัย กองนภา และคณะ<sup>7</sup> ที่ศึกษาการ นำนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ กรณีศึกษา Smart Hospital ในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี พบว่า การนำนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติมีความจำเป็นต้องกำหนดยุทธศาสตร์ซึ่งประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี และนโยบาย สอดคล้องกับผลการวิจัยของ พิทยา สุนทรประเวศ<sup>8</sup> ศึกษาการนำนโยบายการ พัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชนพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการนำ นโยบายการพัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน คือ ปัจจัยด้านวัตถุประสงค์ของ โครงการ และบริบททางสังคม ทั้งยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พัฒนปกรณ์ ดอนตุ้มไพร และคณะ<sup>9</sup> ศึกษา นโยบายกัญชาเสรีในฐานะพืชทางการแพทย์ พบว่า เป็นนโยบายที่ต้องการให้รัฐบาลส่งเสริมให้ปลูก กัญชาได้อย่างเสรี โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อจำหน่ายเป็นวัตถุดิบสำหรับผลิตยารักษาโรคหรือเพื่อการรักษา ทางทางการแพทย์ และก่อให้เกิดรายได้แก่เกษตรกร ในด้านความเป็นไปได้ของโครงการนั้น วิสาหกิจชุมชน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้ความเห็นตรงกันว่าโครงการมีความเป็นไปได้สูง ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ นิตินพ ธารารูป และกฤษณ์ พงศ์พิรุณ<sup>10</sup> ศึกษามุมมองของวิสาหกิจชุมชนต่อนโยบายเสรีกัญชา ทางทางการแพทย์ พบว่า นโยบายมีวัตถุประสงค์เพื่อการใช้ประโยชน์ทางการแพทย์สามารถสร้างรายได้ให้กับกลุ่ม วิสาหกิจชุมชนได้ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พิรพล สอนอำไพ<sup>11</sup> ศึกษาการประเมินผลโครงการปลูก กัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสตูลร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเพื่อ เศรษฐกิจทางเลือกของจังหวัดสตูล พบว่า ด้านบริบทหรือสภาพแวดล้อมมีความเป็นไปได้ตามวัตถุประสงค์ของ โครงการ

**2. ด้านปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation : I)** จากผลการศึกษา ด้านปัจจัยนำเข้า ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านความชัดเจนของโครงการ ด้านบุคลากร ด้านความพร้อม/ความต้องการของชุมชน ด้านปัจจัยบริหาร โครงการ และด้านการตลาด พบว่า วิสาหกิจชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ให้ความเห็นตรงกัน ในด้านปัจจัยนำเข้า ในประเด็นต่างๆ กล่าวคือ เห็นว่าโครงการมีความชัดเจน บุคลากรมีความพร้อม ชุมชนมีความพร้อมและความต้องการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ มีความพร้อมในปัจจัยการ บริหารโครงการ และมีตลาดรองรับผลผลิต ในด้านประเด็นความชัดเจนของโครงการนั้นทุกฝ่ายเห็นว่า โครงการมีความชัดเจนดีแล้ว สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พิทยา สุนทรประเวศ<sup>8</sup> ศึกษาการนำนโยบายการ

พัฒนากัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน พบว่า รัฐบาลควรมีความชัดเจนในการแก้กฎหมายว่าด้วยกัญชาไม่ใช่ม้าเสพติด ในด้านบุคลากร ความพร้อมและความต้องการของชุมชนนั้นวิสาหกิจชุมชน มีบุคลากรที่มีความพร้อมในการดำเนินการอยู่แล้ว และมีความต้องการที่จะสร้างงานสร้างรายได้ให้กับกลุ่มเมื่อกลุ่มมีรายได้ รายได้ก็จะกลับคืนสู่สมาชิก เมื่อมีการเปิดช่องทางให้สามารถปลูกกัญชาได้ถูกกฎหมายสำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความพร้อมทางบุคลากรในการขับเคลื่อนโครงการลงสู่การปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุภาพร สีหาผล<sup>12</sup> ศึกษาประสิทธิผลของนโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค พบว่า ประสิทธิภาพสูงสุดคือ บุคลากรที่มีประสิทธิภาพ ส่วนด้านการตลาดนั้น วิสาหกิจชุมชนสามารถส่งผลผลิตที่เป็นประโยชน์ทางการแพทย์ให้หน่วยงานในเครือข่ายของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ส่วนผลผลิตของกัญชาที่ไม่ใช่ยาเสพติดให้โทษประเภท 5 ได้แก่ ใบ ลำต้น ราก สามารถจำหน่ายทั่วไปได้ หรือนำไปแปรรูปผลิตภัณฑ์เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ประกาย วุฒิพิพัฒน์พงศ์ และชนิสรา แก้วสุวรรณ<sup>13</sup> ศึกษารูปแบบการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อพัฒนาวิสาหกิจชุมชนด้านการเกษตรในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พบว่า ด้านการบริหารจัดการองค์กร ส่งเสริมและพัฒนากลุ่มให้เกิดความเข้มแข็ง ให้สมาชิกมีรายได้มั่นคงและยั่งยืน

**3. ด้านกระบวนการ (Process Evaluation : P)** จากผลการศึกษาด้านกระบวนการ ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยด้านการบริหารจัดการ ด้านการมีส่วนร่วม ด้านการพัฒนาการผลิต และด้านการสื่อสาร/การประสานงาน ทั้งวิสาหกิจชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความเห็นสอดคล้องกันในทุกประเด็นด้านกระบวนการ ซึ่งเป็นผลนำไปสู่การขับเคลื่อนนโยบายไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่ได้ การบริหารจัดการที่ดี การให้ความร่วมมือกันเป็นอย่างดี มีการสนับสนุนการผลิตที่ดี และมีการสื่อสารและการประสานงานที่ดี จึงสามารถทำให้ดำเนินโครงการได้ ซึ่งจะเห็นได้ว่าในช่วงเริ่มแรกของโครงการจะเกิดความล่าช้าในขั้นตอนการขออนุญาตดำเนินโครงการ รูปแบบโรงเรือนที่เหมาะสม ตลอดจนเมล็ดพันธุ์ ทุกระเบียบที่เกี่ยวข้อง ในที่สุดแล้วก็สามารถดำเนินโครงการได้ และมีการติดตามตรวจสอบการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ มีการติดต่อสื่อสารและประสานงานตามกรอบที่กฎหมายกำหนด สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ประกาย วุฒิพิพัฒน์พงศ์ และชนิสรา แก้วสุวรรณ<sup>13</sup> ศึกษารูปแบบการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อพัฒนาวิสาหกิจชุมชนด้านการเกษตรในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก พบว่า ด้านการบริหารจัดการองค์กร ส่งเสริมและพัฒนากลุ่มให้เกิดความเข้มแข็ง ให้สมาชิกมีรายได้มั่นคงและยั่งยืน และสอดคล้องผลการวิจัยของ พีรพล สอนอำไพ<sup>11</sup> ศึกษาการประเมินผลโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดสตูลร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเพื่อเศรษฐกิจทางเลือกจังหวัดสตูล พบว่า ด้านกระบวนการ มีการตรวจสอบโครงการอย่างเป็นระบบ มีการจัดบันทึกและการติดต่อระหว่างวิสาหกิจกับภาครัฐตามกรอบที่กำหนด

**4. ด้านผลผลิต (Product Evaluation : P)** จากผลการศึกษาด้านผลผลิต ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยด้านการบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ ด้านเป้าหมายผลผลิต ด้านรายได้ ด้านการนำมาใช้ประโยชน์ และด้านความพึงพอใจ วิสาหกิจชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความเห็นสอดคล้องกันในประเด็นด้านเป้าหมายผลผลิต ด้านรายได้ ด้านการนำมาใช้ประโยชน์ และด้านความพึงพอใจ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิติพล ธาระรูป และกฤษณ์ พงศ์พิรุณ<sup>10</sup> ศึกษามุมมองของวิสาหกิจชุมชนต่อนโยบายเสรีกัญชาทางการแพทย์ พบว่า มุมมองของเกษตรกรที่รวมกลุ่มเป็นวิสาหกิจชุมชนเป็นการเปิดโอกาสให้เกษตรกรปลูกกัญชา ได้อย่างถูกกฎหมาย เพื่อใช้ประโยชน์ทางการแพทย์และสร้างรายได้แก่วิสาหกิจชุมชน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ รติยา วิภักดิ์ และคณะ<sup>14</sup> ศึกษาแบบการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพอำเภอจตุรพักพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่า การขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนา ประกอบด้วย การดำเนินงาน

4 ชั้นคือ การค้นหาปัญหาและวางแผน การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ การควบคุม/กำกับ/ติดตาม/ประเมินผล และการปรับปรุงและสะท้อนผล และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พิรพล สอนอำไพ<sup>11</sup> ศึกษาการประเมินผล โครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสตูลร่วมกับ วิสาหกิจชุมชนเพื่อเศรษฐกิจทางเลือกจังหวัดสตูล พบว่า ด้านผลลัพธ์ วิสาหกิจชุมชนมีรายได้การดำเนินงาน โครงการ ส่วนหน่วยงานสาธารณสุข ได้รับส่วนสำคัญของต้นกัญชาที่ใช้สกัดทำเป็นยารักษาผู้ป่วยได้ และยัง สอดคล้องกับผลการศึกษาของ พิทยา สุนทรประเวศ<sup>12</sup> ศึกษาการนำนโยบายการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน พบว่า ทิศนคติของหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงานเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อ ความสำเร็จในการนำนโยบายการพัฒนา กัญชาทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน

### การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. สามารถนำไปปรับใช้ในการพัฒนางานการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ต่อไป
2. สามารถนำข้อเสนอแนะไปปรับใช้ให้เป็นประโยชน์ในการขับเคลื่อนนโยบายของภาครัฐสู่การปฏิบัติต่อไป
3. สามารถนำรูปแบบการขับเคลื่อนโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ที่เหมาะสม ในระดับพื้นที่ไปปรับใช้กับโครงการอื่นๆ ได้

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรวิจัยพัฒนารูปแบบการสื่อสารและการสร้างความเข้าใจในโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ในหน่วยงานภาครัฐทุกภาคส่วนและประชาชนทั่วไป
2. ควรวิจัยพัฒนาสายพันธุ์กัญชาสู่มาตรฐาน Medical Grade ที่เหมาะสมในพื้นที่ สามารถใช้ประโยชน์ทางการแพทย์
3. ควรวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อความต้องการของตลาดและความเป็นไปได้ในการตลาดผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์
4. ควรวิจัยปัจจัยที่ส่งผลต่อผลตอบแทนการลงทุนในเชิงปริมาณในการดำเนินโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ของวิสาหกิจชุมชน
5. ควรวิจัยพัฒนาองค์ความรู้และประสบการณ์ในการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ และการบริหารโครงการในระยะยาว
6. ควรวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีการผลิตกัญชาทางการแพทย์ที่เหมาะสมสำหรับพื้นที่

### เอกสารอ้างอิง

1. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) 2560-2579. [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 1 พฤษภาคม 2566]; เข้าถึงได้จาก: <http://bps.moph.go.th /แผนยุทธศาสตร์>
2. กองควบคุมวัตถุเสพติด กระทรวงสาธารณสุข. กัญชาทางการแพทย์. [สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2566]. แหล่งข้อมูล : <https://www.medcannabis.go.th/> กัญชาทางการแพทย์
3. วีรยา ถาอุปชิต, นุศราพร เกษสมบุรณ์. การใช้กัญชาทางการแพทย์. วารสารเภสัชศาสตร์อีสาน 2560; 13:231-40.
4. กองควบคุมวัตถุเสพติด กระทรวงสาธารณสุข. กัญชาทางการแพทย์. [สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2566]. แหล่งข้อมูล : <https://www.medcannabis.go.th/> กัญชาทางการแพทย์

5. สถาบันกัญชาทางการแพทย์. วิสาหกิจชุมชนที่เข้าร่วมโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์. [อินเทอร์เน็ต]. 2566 [เข้าถึงเมื่อ 3 พฤษภาคม 2566]; เข้าถึงได้จาก:  
<https://www.medcannabis.go.th/วิสาหกิจชุมชน>
6. กษิติศ ใจผาวัง. แนวทางการประยุกต์ใช้ CIPP Model เพื่อวัดความยั่งยืนของวิสาหกิจชุมชนที่มีการใช้กลยุทธ์เศรษฐกิจสร้างสรรค์. วารสารวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย 2561;13:60-84.
7. กาญจน์หทัย กองภา, สมิหรา จิตตลดากร. การนำนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติกรณีศึกษา Smart Hospital ในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี. วารสารสังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ 2564;6:152-64.
8. พิทยา สุนทรประเวศ. การนำนโยบายการพัฒนาสุขภาพทางการแพทย์ไปสู่การปฏิบัติในกลุ่มวิสาหกิจชุมชน, วารสารการบริหารและสังคมศาสตร์ปริทรรศน์ 2565;5:171-82.
9. พัฒนปกรณ์ ดอนตุ้มไพร, พิพัฒน์ พันมา, มั่นทนา หน่อแก้ว, โชติ บดีรัฐ. นโยบายกัญชาเสรีในฐานะพืชทางการแพทย์. Journal of Roi Kaensarn Academi 2564;6:184-98.
10. นิตินพล ธารารูป, กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์. มุมมองของวิสาหกิจชุมชนต่อนโยบายเสรีกัญชาทางการแพทย์. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2565;20:322-32.
11. พีรพล สอนอำไพ. การประเมินผลโครงการปลูกกัญชาเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดสตูลร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเพื่อเศรษฐกิจทางเลือกจังหวัดสตูล [สารนิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ; 2565, 98หน้า.
12. สุภาพร สีหาพล. ประสิทธิภาพของนโยบาย 30 บาท รักษาทุกโรค ของโรงพยาบาลสันทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่. [วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต], เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยแม่โจ้; 2559.
13. ประกาย วุฒิพิพัฒน์พงศ์, ชนิศรา แก้วสุวรรณ, (2562). รูปแบบการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อพัฒนาศักยภาพวิสาหกิจชุมชนด้านการเกษตรในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก. วารสารการเมือง การบริหารและกฎหมาย 2562;12:369-84.
14. รติยา วิภักดิ์, เสถียรพงษ์ ศิวินา, กุศลลาถัย สุราอามาตย์. รูปแบบการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพ อำเภोजตุรพิภพพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน 2563;6:149-60.