

ร่างประมวลกฎหมายยาเสพติดและแนวทางควบคุมสารเสพติด

ฉัตรสุมน พุทธิมิญโญ*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนและวิเคราะห์กฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันปราบปรามยาเสพติด จำนวน 13 ฉบับ และเสนอรูปแบบกฎหมายและแนวทางการควบคุมยาเสพติด ใช้วิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ ได้แก่ 1. การวิจัยเชิงเอกสาร และ 2. การสังเกตและการเข้าร่วมประชุม ผลการศึกษาพบว่าองค์การสหประชาชาติได้มีมติกำจัดยาเสพติดให้สิ้นไปจากมวลมนุษยชาติและกำหนดเป็นอนุสัญญาระหว่างประเทศ อนุสัญญานี้ได้ทำให้ประเทศภาคีสมาชิกจะต้องออกกฎหมายกำหนดฐานความผิดและโทษอาญารุนแรงที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติดขึ้น แต่ผลการปราบปรามยาเสพติดกลับไม่ได้บรรลุเป้าหมาย

ประเทศไทยกำลังทบทวนและแก้ไขกฎหมายต่างๆ ที่มีบทลงโทษทางอาญาต่อผู้ขาย การออกแบบกฎหมาย โดยสำนักงาน ป.ป.ส. ได้รับมอบหมายจากกระทรวงยุติธรรมให้ดำเนินการปรับปรุงกฎหมายจำนวน 7 ฉบับ เป็นประมวลกฎหมายยาเสพติด ประมวลกฎหมายยาเสพติดจะเปิดช่องให้ศาลมีโอกาสใช้ดุลยพินิจในการลงโทษจำคุก หรือการปรับที่น้อยกว่าอัตราโทษขั้นต่ำที่กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้น เมื่อมีเหตุอันสมควรเฉพาะรายโดยพิเคราะห์ถึงความร้ายแรงของการกระทำความผิด ฐานะของผู้กระทำความผิด และพฤติการณ์ที่เกี่ยวข้อง การแก้ไขปัญหายาเสพติดต้องดำเนินการให้ครบทั้ง 3 ด้าน คือ ปราบปราม ป้องกัน และบำบัด

การวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะสำหรับการออกกฎหมายลำดับรองโดยให้ 1) นำแนวคิดเรื่องสิทธิทางสุขภาพและสิทธิมนุษยชนมาใช้ในแนวทางการส่งเสริมและป้องกันด้านสาธารณสุขเป็นสำคัญ ผู้เสพติดควรได้รับการบำบัดรักษาโดยวิธีการทางการแพทย์ แม้ว่าจะเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่น แต่หากมีการคำนึงถึงเรื่องสุขภาพไปพร้อมกันก็ต้องมีสิทธิในการได้รับการรักษาทางการแพทย์ และควรได้รับการปฏิบัติในกระบวนการบำบัดที่เหมือนผู้ป่วย 2) การใช้จ่ายส่วนบุคคลกรณี โดยเฉพาะ ได้แก่ การยอมให้ขายยาเสพติดในทางการแพทย์และความเจ็บปวดจากมะเร็งหรือการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองที่บ้าน และ 3) การลดทอนการเป็นความผิดทางอาญา กรณียาเสพติดบางชนิดและผู้เสพติดเป็นรายกรณี

คำสำคัญ กฎหมายยาเสพติด การควบคุมยาเสพติด ประมวลกฎหมายยาเสพติด การลดทอนการเป็นความผิดทางอาญา

* ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Drafting of New Law Codification and Guidelines for regulating addictive substances

Chardsumon Prutipinyo*

Abstract

This study aims to review and analyze the 13 laws on narcotics prevention and suppression, and guidelines for the controlled substances. This is a qualitative research, by using documentary research and through attending meetings and observation of laws assessment. The study indicated that the United Nations passed a resolution to completely eliminate narcotic drugs from mankind and to establish an international convention. This convention has prescribed for UN member states to pass laws indicating severe penalty for criminal offenses relating to narcotic and controlled substances abuse. On the contrary, narcotics suppression did not achieve the objective.

Thailand is revising various narcotics and controlled substances laws, which have penalty/criminal code on drugs users. The Law Office of Narcotics Control is given the responsibility to revise/develop new laws by the Ministry of Justice. The revision of 7 laws will become compendium of Narcotic Code. This compendium will allow the judge the flexibility for his/her discretion to sentence for less than the minimum penalty prescribed for such offense. Only when there is a reasonable cause for specific case to consider the seriousness of the offense. As for the offender and the circumstances involved with narcotics, solving of the problems should be taken for all three aspects of suppression, prevention and treatment.

This research has following policy recommendations: 1) consider the concept of the right to health and human rights approach as guiding public health principles for health promotion and harm prevention. Drug users should be treated as a patient, eventhough he/she is being convicted for other offends. 2) personal using, especially for relieving pain from cancer, or terminal phase care at home, and 3) decriminalization, or legalization of control substances.

Keywords: controlled substance laws, narcotics control, Compendium of Narcotic Code, decriminalization

*Department of Public health Administration, Public Health Faculty, Mahidol University

บทนำ

ยาเสพติดเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศ และมีตัวเลขหลบซ่อนเร้น มีการประมาณการจำนวนผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดเฉพาะปี พ.ศ. 2558 ทั่วประเทศไทย ซึ่งพบว่า มีบุคคลผู้เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจำนวนมากถึง 1,800,000-2,000,000 คน (สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงาน ปปส. 2557) เปรียบเทียบกับจำนวนนักโทษในเรือนจำ หรือทัณฑสถานของกรมราชทัณฑ์ทั่วประเทศที่จองจำผู้ต้องขังรวมทั้งสิ้นประมาณ 3 แสนคน ในจำนวนนี้เป็นผู้ต้องขังที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดจำนวน 214,684 ราย เป็นชายจำนวน 180,880 ราย เป็นหญิง 33,804 ราย (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศกองแผนงาน กรมราชทัณฑ์ สถิติผู้ต้องราชทัณฑ์คดี พ.ร.บ. ยาเสพติดทั่วประเทศสำรวจ ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2559) ขณะที่ความจุของเรือนจำที่มีอยู่ เมื่อคำนวณตามมาตรฐานสากลกำหนดไว้เพียงแค่ 1 แสนคนเท่านั้น (สำนักยุทธศาสตร์ สำนักงาน ปปส. 2557)

จากสถานการณ์นอกประเทศที่ปฏิบัติการแม่โขงปลอดภัยสามารถทำการปราบปรามแหล่งผลิตยาเสพติด สกัดกั้นการลักลอบลำเลียงยาเสพติด รวมทั้งจับกุมยาเสพติด เคมีภัณฑ์ และสารตั้งต้นได้เป็นจำนวนมากก็ตาม แต่แหล่งผลิตยาเสพติดยังสามารถผลิตยาเสพติดไม่จำกัด ส่วนสถานการณ์ในประเทศที่เกี่ยวข้องกับการผลิตยาเสพติดจากการจับกุมแหล่งผลิตและอุปกรณ์การผลิตยาเสพติดในประเทศ การลักลอบผลิตยาบ้า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 - 2556 ได้มีการจับกุม เครื่องอัดเม็ดยาบ้าและอุปกรณ์การผลิตรวม 22 คดี ในปี 2557 ไม่พบการจับกุมแหล่งผลิตอัดเม็ดยาบ้า จนกระทั่งเมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2558 ได้มีการจับกุมเครื่องอัดเม็ดยาบ้าซึ่งผลิตจากประเทศจีน (แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558-2562)

ส่วนการลักลอบนำเข้ายาเสพติด เพราะประเทศมีพื้นที่ชายแดนติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านเป็นระยะทางยาวมาก พื้นที่นำเข้าหลักของยาบ้า ไอซ์ และเฮโรอีน ยังคงเป็นพื้นที่ชายแดนภาคเหนือโดยเฉพาะพื้นที่จังหวัดเชียงราย เชียงใหม่ และ แม่ฮ่องสอน พื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะทางด้านจังหวัดเลย และหนองคาย ขณะที่การลักลอบนำเข้าทางด้านอำเภอสังขละบุรี ก็ควรมีการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด เพราะมีข่าวสารการจับกุมการลักลอบนำเข้าในพื้นที่นี้อย่างต่อเนื่องและมีปริมาณที่สูงขึ้น ส่วนการลักลอบนำเข้า โคเคน จะเป็นการลักลอบนำเข้าของกลุ่มเครือข่ายชาวแอฟริกัน (แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2558-2562)

สำหรับการดำเนินการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยการนำผู้เสพเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา พบว่า ผู้เข้าบำบัดรักษามีแนวโน้มที่สูงขึ้น จาก 187,246 คน ในปี 2554 เป็น 303,509 คน ในปี 2557 และในปี 2558 (ตุลาคม 2557-กรกฎาคม 2558) มีผู้เข้าบำบัดรักษาจำนวน 168,667 คน และเมื่อพิจารณาการนำผู้เสพเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษา ในช่วงที่ผ่านมา อัตราผู้เข้าบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัดจะมากที่สุด โดยในปี 2558 พบผู้เข้าบำบัดรักษาในระบบบังคับบำบัด จำนวน 81,068 คน คิดเป็นร้อยละ 48.1 ระบบสมัครใจ จำนวน 71,227 คน คิดเป็นร้อยละ 42.2 ระบบ

ต้องโทษ จำนวน 16,382 คน คิดเป็นร้อยละ 9.7 ที่ผ่านมาก่อบร้อยละ 50 ของผู้บำบัดรักษาเป็นเยาวชนที่มีอายุระหว่าง 15-24 ปี (เพ็งอ่าง แผนยุทธศาสตร์ฯ)

การที่นักโทษคดียาเสพติดเข้าสู่เรือนจำเป็นจำนวนมาก จึงกลายเป็นแหล่งรวมของนักค้ายาเสพติด และทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการกระทำความผิดมากขึ้น มีการส่งซื้อขายยาเสพติดจากผู้ต้องขังในเรือนจำ ซึ่งส่งผลกระทบต่อพัฒนาพฤตินัยของผู้ต้องขังในเรือนจำ กฎหมายซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานต่างๆ ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาความไม่เชื่อมโยงต่อระบบการบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด

กฎหมายควบคุมการแพร่ระบาดของยาเสพติดในระดับสากลแบ่งแยกผู้เข้าไปเกี่ยวข้องออกเป็น 2 ฝ่าย คือ ฝ่ายผู้เสพ กับ ฝ่ายผู้ค้า สำหรับผู้เสพ ทุกวันนี้นโยบายทางกฎหมายของหลายประเทศเริ่มมีแนวโน้มผ่อนคลายลง โดยคำนึงถึงความเป็นจริงตามธรรมชาติที่มองว่า ผู้ใช้สารเสพติดเหล่านี้ตกอยู่ในฐานะเป็นผู้เสพหรือผู้ติด มิใช่อาชญากร แต่มีสภาพเป็น “ผู้ป่วย” ที่ต้องได้รับการบำบัดรักษาทางการแพทย์ และส่วนผู้ค้า ซึ่งหมายถึงบุคคล หรือองค์กรอาชญากรรมที่อยู่ในกระบวนการ และเป็นผู้แสวงหาประโยชน์ในเชิงทรัพย์สินจากผู้เสพซึ่งมีสภาวะอ่อนแอ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนและวิเคราะห์กฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันปราบปรามยาเสพติด จำนวน 10 ฉบับซึ่งปัจจุบันกำลังใช้อยู่ และเสนอรูปแบบกฎหมายและแนวทางการควบคุมยาเสพติด โดยขณะนี้มีการแก้ไขเนื้อหาของกฎหมายยาเสพติดในหลายประเด็น งานวิจัยนี้จะมีข้อมูลสนับสนุนหรือเป็นแนวทางในการปรับแก้ไขต่อไป โดยเฉพาะการมุ่งประเด็นไปที่สิทธิทางสุขภาพ และหากประมวลกฎหมายยาเสพติดผ่านแล้ว ก็ยังต้องมีแนวทางการจัดทำกฎหมายลำดับรองต่อไป ยิ่งไปกว่านั้น การพัฒนากลไกสนับสนุนการนำข้อมูลและความรู้ไปใช้ผลักดันนโยบาย เน้นสนับสนุนผู้ปฏิบัติงานภาครัฐ เพื่อบรรลุเป้าหมายการสร้างหลักฐานทางวิชาการ

วิธีการศึกษา

ในการดำเนินการศึกษาวิจัย ได้กำหนดระเบียบวิธีการวิจัย โดยเป็นกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) อันประกอบไปด้วย

1. การวิจัยเชิงเอกสาร (documentary research) การกำหนดระเบียบวิธีการวิจัยด้วยกระบวนการวิจัยเชิงเอกสารนั้น ผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเอกสารต่างๆ ทั้งที่เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษโดยทำการศึกษาในกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด 16 ฉบับ

2. การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสังเกตและการเข้าร่วมประชุม

การกำหนดระเบียบวิธีการวิจัยโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสังเกตสัมภาษณ์นิตินิตการปรับปรุงกฎหมาย ของ ปปส.และการเข้าร่วมประชุมภาคีเครือข่ายขององค์กรสารเสพติด การเข้ารับฟังความคิดเห็น (hearing) จากผู้บังคับใช้กฎหมายยาเสพติดในการประชุมต่างๆ ช่วง ตค. 2558- มีย. 2559 วิเคราะห์ข้อมูลจากการรับฟังความคิดเห็น จากการประชุม

และผู้บังคับใช้กฎหมายยาเสพติดในการเพื่อวิพากษ์และให้ข้อคิดเห็นสำหรับการปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มเติมที่ผู้วิจัยนำเสนอ และสังเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษา

1. ผลการวิจัยเชิงเอกสาร

ที่มาของกฎหมายยาเสพติดสมัยใหม่ของไทยที่มีโทษทางอาญาห้ามเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในทุกรูปแบบ คือ ผลิต (เพาะ ปลูก ทำ ผสม ปรุง แปรสภาพ เปลี่ยนรูป สังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์) นำ เข้า ส่งออก จำหน่าย ครอบครองเพื่อจำหน่าย ครอบครอง และเสพ ความจำเป็นในการตรากฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษกฎหมายว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท กฎหมายว่าด้วยมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ให้สอดคล้องกับพันธกรณีของไทยตามอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาเสพติดระหว่างประเทศสามฉบับหลัก (ได้แก่ อนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติด (Single Convention on Narcotic Drugs) ค.ศ. 1961 อนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท (UN Convention on Psychotropic Substances) ค.ศ. 1971 และอนุสัญญาเดี่ยวต่อต้านการค้ายาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาทอย่างผิดกฎหมายแห่งสหประชาชาติ (UN Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances) ค.ศ. 1988) เพื่อกำหนดระบบควบคุมยาเสพติด กำหนดความผิด (offense) สำหรับการเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในทุกรูปแบบ (criminalization) และถือบัญชียาเสพติดแนบท้ายอนุสัญญาเป็นสารที่ต้องถูกควบคุมโดยรัฐภาคี อย่างไรก็ดี แต่ละประเทศมีอำนาจอธิปไตยที่จะกำหนดบทลงโทษหรือระวางโทษ (penalties) สำหรับการกระทำต้องห้ามนั้น เช่น กฎหมายของประเทศในภูมิภาคลาตินอเมริกาและภูมิภาคยุโรปมักจะกำหนดอัตราโทษเบากว่าในประเทศในภูมิภาคเอเชียและสหรัฐอเมริกา หรือแต่ละประเทศสามารถขึ้นบัญชียาเสพติดเพิ่มเติม นอกบัญชีควบคุมของอนุสัญญาระหว่างประเทศ รูปแบบในการบริหารจัดการเกี่ยวกับยาเสพติด ย่อมกำหนดไปตามโครงสร้างการบริหารการเมืองการปกครองของแต่ละประเทศ รวมถึงรูปแบบวิธีการตรากฎหมายยาเสพติดก็มีหลายลักษณะ

สำหรับกฎหมายยาเสพติดของประเทศเนเธอร์แลนด์ ตามรัฐบัญญัติว่าด้วยฝิ่น (Dutch Opium Act) แบ่งยาเสพติดออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) ยาเสพติดร้ายแรง (hard drugs or unacceptable risks) เช่น heroin, cocaine, ecstasy และ 2) ยาเสพติดไม่ร้ายแรง (soft drugs) เช่น ผลิตภัณฑ์ที่มีกัญชา (cannabis products) ผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดประเภทแรก จะต้องระวางโทษร้ายแรง แต่สำหรับผู้กระทำความผิดยาเสพติดประเภทสอง จะไม่ถูกปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้กระทำความผิดอาญา โดยรัฐจะสร้างระบบบำบัดรักษาให้กับผู้เสพ

ในประเทศสหราชอาณาจักรหรืออังกฤษ มีระดับของการติดยาเสพติดสูงสุดในยุโรปตะวันตก ชาวอังกฤษใช้ยาเสพติดเพื่อความสนุกสนานมากที่สุดในยุโรปตะวันตกและเป็นประเทศที่มีอัตราการเสียชีวิตเนื่องจากยาเสพติดสูงที่สุดเป็นอันดับสองของประเทศในกลุ่มยุโรปตะวันตก โดยกัญชาซึ่งเสพโดยประชากรร้อยละ 7.4 ของประเทศ เป็นยาเสพติดผิดกฎหมายที่ใช้กันอย่างแพร่หลายที่สุด และได้กลายเป็น “สิ่งปกติ” สำหรับกลุ่มวัยรุ่น ประเทศอังกฤษมีนโยบายที่ผ่อนปรน

โทษทางยาเสพติดมากขึ้น (ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธ์ 2556: 220) เนื่องจากยุทธศาสตร์ยาเสพติดมีประสิทธิผลน้อยมากในการลดการใช้ยาเสพติดในทางที่ผิดและการจำหน่ายที่ผิดกฎหมาย รัฐบาลอังกฤษจึงได้พัฒนาแผนยุทธศาสตร์ยาเสพติดปี ค.ศ. 2008-2018 (2008-18 Drug Strategy Plan)

เช่นเดียวกับสหรัฐอเมริกา นโยบายควบคุมยาเสพติดแห่งชาติมีรากฐานจากการป้องกันการศึกษ การรักษาและการวิจัย และ “กิจกรรมการลดอุปทาน” อ้างอิงจากรายงานประจำปี 2001 ของสำนักงานนโยบายควบคุมยาเสพติดแห่งชาติ (Office of National Drug Control Policy : ONDCP) เนื่องจากงบประมาณด้านการควบคุมยาเสพติดแห่งชาติมีจำนวนมหาศาล การควบคุมยาเสพติดแห่งชาติ หน่วยงานของรัฐรวมถึงกระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงยุติธรรม กระทรวงการคลังได้เข้ามามีส่วนร่วมและมักจะต้องประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐและท้องถิ่น กลุ่มชุมชนที่หลากหลายและกลุ่มอาชีพต่างๆ การดำเนินการนี้ได้รับการควบคุมดูแลโดย ONDCP สหรัฐอเมริกามีนโยบายระดับรัฐบาลกลางยังคงค่อนข้างมีความเข้มข้น แต่ในระดับมลรัฐ ซึ่งเคยเน้นการปราบปรามทั้งผู้ขายและผู้เสพอย่างหนักกลับเริ่มทยอยใช้นโยบายลดทอนมากขึ้นในความผิดคดียาเสพติด ชาติตะวันตกค่อนข้างจะให้น้ำหนัก โดยมองผู้เสพว่าเป็นผู้ป่วยมากกว่าจะเป็นอาชญากร ปี 2558 สหรัฐอเมริกามีกลยุทธ์สำคัญ 7 ประการ (Office of National Drug Control Policy, 2015) กล่าวคือ

1. การป้องกันการใช้อาเสพติดในชุมชนต่างๆ
2. การแทรกแซงในการดูแลสุขภาพ
3. การบูรณาการการรักษาความผิดปกติของการใช้สารเสพติดในการดูแลสุขภาพ และการสนับสนุนการฟื้นฟู
4. ทำลายวงจรของการใช้อาเสพติดอาชญากรรมและการจำคุก
5. การสกัดการค้ายาเสพติดในประเทศและการผลิต
6. การเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างประเทศ และ
7. การปรับปรุงระบบสารสนเทศการใช้อาเสพติด

ขณะที่ประเทศญี่ปุ่น ใช้นโยบายมุ่งปราบปรามการเสพยาเสพติดอย่างหนัก โดยเน้นการใช้กฎหมายนำหน้า กฎหมายยาเสพติดหลักของประเทศญี่ปุ่น มี 5 ฉบับ ได้แก่ 1) Narcotics & Psychotropics Control Law 2) Cannabis Control Law 3) Opium Law 4) Stimulants Control Law 5) Narcotics Special Law กฎหมายยาเสพติดในญี่ปุ่นเน้นการควบคุมการนำเข้าส่งออก การผลิต ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท โดยมีมาตรการเชิงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพของประชาชน การให้การบำบัดรักษาผู้ติดยา และส่งเสริมงานสวัสดิการสำหรับบุคคลดังกล่าว รวมถึงการให้คำนิยามประเภทของยาเสพติดชนิดต่างๆ การผลิต การขออนุญาต สถานบำบัดรักษาเสพติด (Article 1-2 , Narcotics and Psychotropics Control Law) ประเทศญี่ปุ่นไม่มีนโยบายลดทอนความผิดคดียาเสพติด (Decriminalization) หรือการลดอันตรายจากการเสพยาเสพติด (Harm Reduction) หากแต่จะเน้นที่การบังคับใช้กฎหมายควบคุมไปกับระบบสาธารณสุข

รวมถึงการทำงานเชิงป้องกัน (Prevention) มากกว่า โดยเฉพาะในหมู่เยาวชน (ศักดิ์ชัย เลิศพานิช พันธ์ 2556)

เนื่องจากปัจจัยหรืออิทธิพลภายนอกมีผลต่อการตรากฎหมายและการกำหนดนโยบายด้านควบคุมยาเสพติด ซึ่งมีทั้งพันธกรณีตามกฎหมายระหว่างประเทศ อิทธิพลของประเทศมหาอำนาจ ประกอบกับภูมิรัฐศาสตร์ที่ใกล้ชิดกับสามเหลี่ยมทองคำแหล่งผลิตยาเสพติดใหญ่ของโลก ซึ่งมีแนวโน้มเอื้อไปในทางการเพิ่มความผิดทางอาญาต่อผู้เข้ามาเกี่ยวข้องกับยาเสพติดในทุกรูปแบบและมีการตรากฎหมายพิเศษ เพื่อดำเนินการกับผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดที่เป็นนักค้ารายสำคัญและที่จัดตั้งเป็นเครือข่าย (drug traffickers and syndicate) ได้แก่ กฎหมายว่าด้วยมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด เช่น มาตรการริบทรัพย์สินกฎหมายสมคบ (conspiracy) การขยายเขตอำนาจศาลไทยตามหลักดินแดนและหลักบุคคล กฎหมายว่าด้วยวิธีพิจารณาคดียาเสพติด

อีกด้านหนึ่ง ความพยายามที่จะลดทอนความเป็นอาญา (decriminalization) โดยถือว่าผู้เสพหรือผู้ติดยาเสพติดเป็นผู้มีปัญหาด้านสุขภาพต้องเข้าบำบัดรักษามากกว่าถูกปฏิบัติอย่างเป็นทางการ โดยมีกฎหมายว่าด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดเป็นแนวทาง ความพลวัตของยาเสพติดจำเป็นต้องปรับนโยบายและกฎหมายให้ทันสมัยอยู่เสมอ การจัดการต่อยาเสพติดสมัยใหม่ผ่านอิทธิพลของพรรคชนแบบห้าม (prohibitionist) โดยมีอนุสัญญาระหว่างประเทศด้านการควบคุมยาเสพติดและปัจจัยอื่นๆ เป็นกระแสหลักของโลก พรรคชนนี้ก่อให้เกิดนโยบายการต่อสู้ยาเสพติด ซึ่งถือเคร่งครัดต่อการกระทำที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดในทุกรูปแบบดังกล่าวข้างต้น นโยบายและกฎหมายจึงมุ่งจัดด้านอุปทานของยาเสพติดและมุ่งลงโทษทั้งนักค้าและผู้ใช้ยาเสพติด (drug traffickers and users)

ในขณะที่พรรคชนในเชิงเสรีนิยมดั้งเดิม ซึ่งเชื่อในเรื่องของหลักนิติธรรม พรรคชนนี้ได้รับการผลักดันจากองค์กรที่ไม่ใช่ภาครัฐระหว่างประเทศเป็นส่วนใหญ่ โดยสรุปมีข้อเสนอว่าควรแบ่งแยกระดับการเข้ามามีส่วนร่วมกับอาชญากรรมยาเสพติดและมีการลดทอนความเป็นอาชญากรรมมากขึ้น การปราบปรามและการลงโทษควรมุ่งไปยังเครือข่ายค้ายาเสพติดจำแนกตามบทบาทของการกระทำความผิดนักค้ารายใหญ่ระดับหัวหน้าที่มีบทบาทสั่งการบงการในเครือข่ายยาเสพติด มีอิทธิพลเหนือหรือสามารถเชื่อมโยงเครือข่ายอาชญากรรมของตนได้ ใกล้ชิดกับแหล่งผลิตใหญ่มีความคาดหวังในผลกำไรมหาศาลจากยาเสพติด หรือมีผู้มีบทบาทระดับรองๆ แต่มีความสำคัญเป็นตัวเชื่อมโยงผู้ร่วมในเครือข่ายอาชญากรรม หรือมีบทบาทน้อย ไม่มีระดับสำคัญในเครือข่ายอาชญากรรม เป็นพวกรายย่อย ดังนั้นอาชญากรรมที่ร้ายแรง (serious crime) หมายถึงการค้ายาเสพติด (drug trafficking) ที่ดำเนินการเป็นเครือข่ายอาชญากรรม ซึ่งแตกต่างจากการเสพยาเสพติด หรือมีไว้เพื่อเสพหรือเป็นความผิดอื่นๆที่กระทำ โดยปัจเจกชนหรือคนไม่กี่คน โดยมีพฤติการณ์ที่ไม่รุนแรงและเกี่ยวข้องกับยาเสพติดจำนวนเล็กน้อยเท่านั้น เป็นต้น

ปัญหาของกฎหมายก็คือมีกฎหมายยาเสพติดอยู่หลายฉบับ ทำให้ผู้บังคับใช้กฎหมายที่ไม่ใช่นักกฎหมายไม่ได้นำมาใช้อย่างครบถ้วน เกิดปัญหาในการบังคับใช้ ดังนั้น จึงควรรวบรวมและ

ประมวลกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดฉบับต่างๆ ที่มีผลบังคับใช้ในปัจจุบันให้เป็นกฎหมายฉบับเดียว ทั้งนี้ รวมถึงการอนุวัติกฎหมายระหว่างประเทศให้ครบถ้วนสมบูรณ์ (สถาบันกฎหมายไทย มหาวิทยาลัยรามคำแหง (2553) และกฎหมายต่าง ๆ ที่ออกมาเพื่อใช้บังคับในสังคมจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องคำนึงถึงปัจจัยหลายประการ เช่น สิทธิเสรีภาพของประชาชน การป้องกันและปราบปรามผู้กระทำความผิด รวมถึงวิธีการต่าง ๆ ในเรื่องของเทคโนโลยีต่าง ๆ การจัดทำประมวลกฎหมายยาเสพติดจะต้องคำนึงถึงผลกระทบมากกว่าผลดี เพราะมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องหลายที่เกี่ยวข้องหลายฉบับที่ต้องการศึกษา การพิจารณาทบทวนและจัดทำประมวลกฎหมายยาเสพติดคณะกรรมการในเรื่องต้องมีการศึกษาค้นคว้าหลักฐานในเชิงวิชาการและข้อเสนอต่างๆอย่างรอบคอบ ไม่เร่งรีบจนเกินไป ที่สำคัญจะต้องทบทวนบทนิยามความหมายของคำว่า "ยาเสพติด" "ยาเสพติดให้โทษ" "วัตถุออกฤทธิ์" "สารระเหย" และบัญชียาเสพติดที่ผิดกฎหมายใหม่ โดยให้มีหลักเกณฑ์พิจารณาที่ชัดเจน

ร่างประมวลกฎหมายฉบับใหม่นั้นนอกจากเน้นการปราบปราม ควบคุมยาเสพติดแล้วควรให้ความสำคัญกับสุขภาพและความปลอดภัยของชุมชนด้วย ควรจัดลำดับความสำคัญของนโยบายและการจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม เปลี่ยนจากการบังคับใช้กฎหมายและการลงโทษทางอาญาไปสู่วิธีการใหม่ๆ ที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่า ช่วยเสริมสุขภาพและความปลอดภัยทางสังคม เช่น มาตรการด้านการลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติด และเพื่อให้เกิดความยั่งยืนสอดคล้องกับวิถีชุมชน ต้องมีการบำบัดดูแลในระดับชุมชนอย่างมีส่วนร่วม กรณีผู้เสพยาเสพติดและมียาไว้ในครอบครองเพียงเล็กน้อยเพื่อเฉพาะตัว เป็นผู้ที่กระทำการอันขัดกับข้อห้ามของกฎหมาย (Mala prohibita) ควรถือเป็นการกระทำความผิดที่ไม่ร้ายแรง การทำให้คนเหล่านี้กลายเป็นอาชญากรและลงโทษด้วยการจำคุก รวมถึงการบังคับบำบัดนั้นมีหลักฐานยืนยันอย่างมากมายว่าไม่ได้ผล ดังนั้นจึงควรปฏิบัติต่อผู้ใช้ยาเสพติด ผู้ครอบครองผู้เสพในฐานะที่ได้รับผลกระทบจากยาเสพติด มิใช่อาชญากรร้าย มาตรการอื่นแทนการลงโทษจำคุกควรได้รับการพิจารณานำมาใช้

จากการทบทวน ที่น่าสนใจคือ การลดทอนความผิดยาเสพติด (Decriminalization) บางประเภทอาจจะหรืออาจจะพอมีทางเป็นไปได้ ประเด็นสำคัญก็คือ จะบัญญัติกฎหมายอย่างไรให้เหมาะสม โดยคำนึงถึงหรือชั่งน้ำหนักระหว่าง "สุขภาพกับเสรีภาพ" ของประชาชนส่วนรวม โดยจะต้องมีการนำมาพิจารณาถกเถียงอย่างละเอียดและดำเนินงานวิจัยในบริบทของสังคมไทย เพื่อหาจุดสมดุลระหว่าง "สุขภาพของประชาชนกับเสรีภาพในการใช้ยา" การลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด (Harm Reduction) และการนำมาตรการทางการแพทย์มาใช้แก้ไขปัญหายาเสพติดระดับสากล สอดคล้องกับ มูลนิธิศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์และภาคีเครือข่ายคนทำงานลดอันตรายจากการใช้สารเสพติดในประเทศไทยซึ่งได้ติดตามการพัฒนาและปรับปรุงกฎหมายยาเสพติดของคณะอนุกรรมการมาอย่างต่อเนื่อง และได้เสนอข้อคิดเห็นโดยสรุปคือ 1. การหาแนวทางมาตรการอื่นแทนการจำคุกมาใช้กับผู้เสพ เพื่อลดภาระของรัฐ และควรเสริมสร้างให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้นในการบำบัดดูแลผู้เสพ 2. การนำแนวคิดการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติด (Harm Reduction) เข้าสู่ประมวลกฎหมาย 3. การพิจารณาเรื่องการสมัครใจบำบัดให้มากขึ้น 4.

การลดทอนความผิดทางอาญา สำหรับผู้เสพที่ครอบครองเพื่อเสพเฉพาะตัวเพียงเล็กน้อย และ 5. การทบทวนบัญชีรายชื่อประเภทของยาเสพติด

2. ผลการวิจัยเชิงคุณภาพจากการประชุมที่เกี่ยวกับยาเสพติด

รัฐบาลไทยยังคงดำเนินนโยบายต่างๆ ในการปราบปรามยาเสพติดผิดกฎหมายแบบ “zero-tolerance” โดยเน้นที่มาตรการการปราบปรามการผลิต และการเสพยาเสพติด ด้วยวิธีการลงโทษที่รุนแรงกับทุกกรณี ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับยาเสพติด ตั้งแต่การลงโทษด้วยการกักขังควบคุมตัวไปจนถึงการประหารชีวิต ขณะเดียวกัน กฎหมายยาเสพติดของไทยสนับสนุนหลักการแนวคิด ‘ผู้เสพคือผู้ป่วย ไม่ใช่อาชญากร’ แต่ในความเป็นจริง มีผู้ใช้ยาจำนวนมากที่ถูกจำคุก ซึ่งเป็นการชี้ให้เห็นถึงความจริงต่างๆ ที่มีความเข้าใจเพียงเล็กน้อยเกี่ยวกับการใช้ยา ภาวะพึ่งพิงยา การกลับไปเสพซ้ำ หรือ การยอมรับและเข้าใจเงื่อนไขทางการแพทย์ต่อการกลับไปเสพซ้ำของผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงยาว่าเป็นโรคเรื้อรังอย่างหนึ่ง

ผู้กำหนดนโยบาย สมาชิกวุฒิสภา กระทรวงยุติธรรม สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ และ คณะกรรมการปฏิรูปกฎหมายควรดำเนินการ ดังนี้

1. การยกเลิกโทษทางอาญา รวมถึงโทษจำคุก และการควบคุมตัวระหว่างการรอผลการตรวจพิสูจน์ปัสสาวะ ในกรณี การเสพยาเสพติดและการครอบครองไว้เพื่อการเสพส่วนตัวในพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และในพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 นำมาตรการการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติดมาปฏิบัติใช้

2. ปรับแก้วิธีการลงโทษจากการจำคุกสำหรับผู้เสพและผู้ค้ารายย่อย ซึ่งมีจำนวนถึง 25% ของผู้ต้องขังทั้งหมดในเรือนจำ เป็นการลงโทษด้วยการจ่ายค่าปรับ หรือ การบำเพ็ญประโยชน์กับสาธารณะ หรือการลงโทษรูปแบบอื่นๆ แทนการจำคุก

3. สถาบันวิชาการต่างๆ ที่ทำงานเกี่ยวข้องในประเด็นยาเสพติด ควรริเริ่มการศึกษาวิจัยเพื่อทำความเข้าใจขอบเขตและธรรมชาติของปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยา อันตรายต่างๆ เกี่ยวกับการใช้ยา อุปสรรคต่อการลดอันตรายจากการใช้สารเสพติดและอุปสรรค สำหรับผู้ใช้ยา ในการเข้าถึงบริการการลดอันตรายฯ ต่างๆ ศึกษาวิจัยเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาสร้างเสริมประสิทธิภาพและความเหมาะสมต่อวิธีการจัดการกับการใช้ยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อเป็นข้อมูลในการคัดกรองระหว่างการใช้จ่ายทั่วไปกับการพึ่งพิงยา

กระทรวงยุติธรรมได้จัดประชุม ปี พ.ศ. 2559 เรื่อง “ทิศทางของนโยบายยาเสพติดโลก ภายหลังจากการประชุม UNGASS (2016) พร้อมทบทวนกฎหมายยาเสพติดไทย พบว่า การแก้ไขยาเสพติดเมื่อ 28 ปีที่ผ่านมา ใช้แนวคิดทำให้โลกปราศจากยาเสพติดด้วยการประกาศสงคราม แต่เมื่อทำงานร่วมกับยาเสพติดมายาวนานจนถึงปัจจุบัน โลกยอมจำนนให้ยาเสพติด และกลับมาคิดว่า จะอยู่ร่วมกับยาเสพติดได้อย่างไร เปรียบเทียบได้กับคนเป็นมะเร็งที่ไม่มียารักษา ต้องใช้ชีวิตอยู่กับมะเร็งต่อไปให้ได้อย่างมีความสุข

ในการประชุมมีการยอมรับพิษเสพติดมีทั้งส่วนดีและโทษอยู่ในตัวเอง อย่างเช่น ฝิ่น ก็นำมาสกัดเป็นมอร์ฟินและนำมาใช้ในวงการแพทย์ภายใต้การควบคุมอย่างเข้มงวด เช่นเดียวกับ “กัญชา” ที่ยังมีโทษ เพราะออกฤทธิ์กล่อมประสาทให้สมองเคลิบเคลิ้ม เลขาฯ ป.ป.ส.ชี้ว่า “มีเพียงเป็นบางประเทศเท่านั้น ในสหรัฐอเมริกาที่มีเพียงบางรัฐ ในรายที่สูบกัญชาจนติดมากๆ ไม่ยอมเลิกก็ต้องเข้าคุกเหมือนกัน หลักคิดคล้ายการขายสุรายาสูบมีโทษ แต่อนุญาตเพื่อคลายความต้องการของคน ทั้งนี้ในต่างประเทศร้านกัญชาต้องลงทะเบียน มีใบอนุญาต กำหนดจำนวนซื้อขายได้ในปริมาณจำกัด และระบบการตรวจสอบและงานทะเบียนต้องแม่นยำมาก แต่ในประเทศไทยยังมีปัญหา...”

บทวิเคราะห์กฎหมาย

ผลการศึกษาทบทวนข้างต้น พบว่า ประเทศไทยกำลังยกร่างประมวลกฎหมายยาเสพติด โดยบูรณาการกฎหมายต่างๆ จำนวน 7 ฉบับที่มีบทลงโทษทางอาญาต่อผู้ค้า ดังนี้คือ

1. พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
 2. พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
 3. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
 4. พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
 5. พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
 6. พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาคดียาเสพติด พ.ศ. 2550
 7. พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 และยกเลิกกฎหมายดังต่อไปนี้
1. พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518
พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2528
พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2535
พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2543
 2. พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519
พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2534
พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2543
พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2545
 3. พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522
พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2528
พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2530
พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 4) พ.ศ. 2543
พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ 5) พ.ศ. 2545

4. พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534
5. พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย พ.ศ. 2533
พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2543
พระราชกำหนดป้องกันการใช้สารระเหย (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2550
6. พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545
7. พระราชบัญญัติวิธีพิจารณาความอาญา พ.ศ. 2550
8. ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 108/2557 เรื่องการปฏิบัติต่อผู้สงสัยว่าการกระทำความผิดตามกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดเพื่อเข้าสู่การบำบัดฟื้นฟูและการดูแลผ่านการบำบัดฟื้นฟู ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557
9. ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 109/2557 เรื่องการแก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557
10. ประกาศคณะรักษาความสงบแห่งชาติ ฉบับที่ 116/2557 เรื่องการแก้ไขเพิ่มเติมเกี่ยวกับกฎหมายว่าด้วยมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิด ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2557

หลักการที่สำคัญของกฎหมายแต่ละฉบับข้างต้นได้กำหนดมาตรการด้านยาเสพติดซึ่งวิเคราะห์ ได้ดังนี้

ประการที่หนึ่ง การป้องกันและควบคุมยาเสพติด

พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และที่แก้ไขเพิ่มเติม และพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 และที่แก้ไขเพิ่มเติม กำหนดควบคุมวัตถุเสพติดโดยกระทรวงสาธารณสุข อาทิเช่น ชื่อและประเภท (ขึ้นบัญชี)เป็นยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์ที่กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีขออนุญาต การอนุญาตผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่ายหรือมีไว้ครอบครองซึ่งยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์แต่ละประเภท และกำหนดผู้อนุญาตแต่ละกรณี ทั้งนี้ เพื่อใช้ประโยชน์ทางราชการหรือเพื่อประโยชน์ทางการแพทย์ เป็นต้น กำหนดหน้าที่ของเภสัชกร การขึ้นทะเบียน พนักงานเจ้าหน้าที่ มาตรการควบคุมพิเศษและการอุทธรณ์ กำหนดหน้าที่ของผู้รับอนุญาตซึ่งยาเสพติดให้โทษแต่ละประเภท ตามกฎหมายว่าด้วยยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุที่ออกฤทธิ์แต่ละประเภทตามกฎหมายว่าด้วยต่อจิตและประสาท กำหนดสภาพบังคับทางปกครอง การพักใช้ใบอนุญาตและการเพิกถอนใบอนุญาตกำหนดหลักเกณฑ์การนำเข้าหรือการค้าระหว่างประเทศและการโฆษณา กำหนดองค์การในการควบคุมยาเสพติดให้โทษและวัตถุออกฤทธิ์ตามกฎหมายดังกล่าวข้างต้น ได้แก่ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ คณะกรรมการวัตถุออกฤทธิ์ ต่อจิตและประสาทเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยาหรือผู้ได้รับมอบหมาย กำหนดให้มีการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อบังคับใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ดังกล่าวข้างต้น ปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธานกรรมการควบคุมยาเสพติดให้โทษ และเป็นประธานกรรมการ

วัตถุที่ออกฤทธิ์ ต่อจิตและประสาท ส่วนราชการที่มีบทบาทหน้าที่และรับผิดชอบหลักคือกองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ทั้งนี้ มาตรการด้านควบคุมยาเสพติดให้โทษ และมาตรการควบคุมวัตถุออกฤทธิ์ตามกฎหมายดังกล่าวข้างต้น สอดคล้องกับอนุสัญญาเดี่ยวว่าด้วยยาเสพติดให้โทษ ค.ศ.1961 และพิธีสารแก้ไขอนุสัญญาว่าด้วยวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ.1971

ประการที่สอง มาตรการควบคุมและปราบปรามอาชญากรรมยาเสพติด

มาตรการควบคุมโดยกระทรวงสาธารณสุขอาจไม่เพียงพอ เนื่องจากความต้องการใช้ยาเสพติดจำนวนมากทำให้ยาเสพติดเข้าสู่วงจรการค้าผิดกฎหมาย เกิดการลักลอบผลิต นำเข้า ส่งออก และจำหน่ายเพื่อสนองความต้องการของผู้ใช้ยาเสพติด อาชญากรรม ในรูปองค์กรอาชญากรรม หรือข้ามชาติ หรือเครือข่ายอาศัยช่องทางแสวงหาผลกำไรจากเงินสกปรก ที่ได้จากการมีส่วนร่วมในวงจรการค้ายาเสพติด พระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 และพระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 2518 จึงกำหนดความผิดและบทลงโทษสำหรับผู้ผลิต นำเข้า ส่งออก จำหน่าย (หรือขาย ในกรณีวัตถุออกฤทธิ์) มีไว้ในครอบครองยาเสพติดให้โทษหรือวัตถุออกฤทธิ์บางประเภทโดยมิชอบด้วยกฎหมาย (ฝ่าฝืนไม่ดำเนินการขออนุญาตตามกฎหมาย)

พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 กำหนดให้มีการเลือกตั้งพนักงานมีอำนาจหน้าที่ในการสอบสวนจับกุม ปราบปรามและดำเนินคดีผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติดโดยเป็นเจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมายเช่นเดียวกับพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา ตามพระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 และตามพระราชบัญญัติวิธีพิจารณาความอาญา พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติมาตรการในการปราบปรามผู้กระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด พ.ศ. 2534 กำหนดให้มีคณะกรรมการตรวจสอบทรัพย์สินโดยมีปลัดกระทรวงยุติธรรมเป็นประธานกรรมการ มีอำนาจในการสั่งตรวจสอบทรัพย์สิน กำหนดให้มีการแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจในการยึดอายัดและตรวจสอบทรัพย์สินตามกฎหมาย ทั้งนี้ โดยมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรมเป็นผู้รักษาการตามกฎหมายดังกล่าวข้างต้น เลขาธิการคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดเป็นหัวหน้าส่วนราชการที่มีบทบาทหน้าที่และรับผิดชอบหลักคือ สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด

พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามยาเสพติด พ.ศ. 2519 กำหนดให้มีคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ป.ป.ส.) มีอำนาจหน้าที่กำหนดตามยุทธศาสตร์ นโยบาย แผนงาน มาตรการ และกลไกการสกัดกั้น ป้องกันบำบัดรักษาและแก้ไขปัญหายาเสพติดในทุกพื้นที่ทั่วประเทศรวมถึงที่เกี่ยวข้องกับความร่วมมือระหว่างประเทศเพื่อให้ทุกส่วนราชการสามารถบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันอย่างเป็นเอกภาพ ครอบคลุมวงจรเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดกำหนดยุทธศาสตร์และแนวทางในการประสานความร่วมมือกับประเทศต่างๆ และอำนาจหน้าที่อื่นเกี่ยวกับนโยบายระดับชาติด้านการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดตามกฎหมายเกี่ยวกับการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องโดยมีสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด(สำนักงาน ป.ป.ส.) กระทรวงยุติธรรม เป็นส่วนราชการมีบทบาท หน้าที่ และ

ความรับผิดชอบดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ทั้งด้านการพัฒนา ยุทธศาสตร์และนโยบายการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด การประสานงาน การกำกับดูแล การประเมินผล ดำเนินการตามยุทธศาสตร์และนโยบายยาเสพติด รวมถึงการสืบสวน จับกุม ปราบปราม และบังคับใช้กฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติด

ทั้งนี้ มาตรการตามกฎหมายดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยการต่อต้านการลักลอบค้ายาเสพติดให้โทษและวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท ค.ศ. 1988 ด้วย

ประการที่สาม กระบวนการพิจารณาตีความยาเสพติด

สภาพบังคับทางอาญาที่มุ่งควบคุมผู้กระทำความผิดคือ ผลิต (เพาะ ปลูก ทำ ผสม ปรุง แปรสภาพ เปลี่ยนรูป สังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์รวมถึงแบ่งบรรจุและรวมบรรจุ) นำเข้า ส่งออก จำหน่าย (ขาย จ่าย แจก แลกเปลี่ยน ให้) ครอบครองและเสพ (การรับยาเสพติดเข้าสู่ร่างกายไม่ว่าด้วยวิธีการใด) และค้ำจนถึงประเภทและปริมาณยาเสพติดของกลาง ที่เจ้าหน้าที่ผู้จับได้ยึดไว้เพื่อดำเนินคดีตามกฎหมาย มีการกำหนดความผิดข้อหาผลิต นำเข้าส่งออก ครอบครองซึ่งยาเสพติดโดยพิจารณาหน่วยการใช้ (เม็ด ซอง ขวด หรือหน่วยอย่างอื่นที่สร้างขึ้นโดยปกติ สำหรับการเสพหนึ่งครั้ง) ให้สันนิษฐานว่าเป็นการกระทำเพื่อจำหน่าย ซึ่งต้องระวางโทษหนักขึ้น ความผิดและบทกำหนดโทษเกี่ยวกับยาเสพติดในลักษณะดังกล่าวเป็นแนวทางหลักในการดำเนินคดียาเสพติดตั้งแต่การสืบสวน การสั่งฟ้อง และการพิจารณาพิพากษาด้วย

สถานการณ์ยาเสพติดทั้งในและต่างประเทศมีการเปลี่ยนแปลงตามรูปแบบหรือลักษณะการกระทำความผิดเสมอ ความซับซ้อนขึ้นอยู่กับปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี อาทิ การสืบสวนสอบสวน และขยายผล พบว่า ลักษณะของอาชญากรรมยาเสพติดผู้เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดเป็นเครือข่ายหรือองค์กร หรือมีลักษณะข้ามชาติขึ้น มีนายทุนตัวการใหญ่หรือนักค้ารายใหญ่เป็นผู้บงการอยู่เบื้องหลังกระทำความผิด หาช่องว่างกฎหมายหลบเลี่ยงการจับกุมของเจ้าหน้าที่บังคับใช้กฎหมาย นักค้ารายใหญ่มักไม่ลงมือกระทำความผิดเอง แต่มีการจ้างบุคคลอื่นเข้าสู่จรรยาเสพติดในลักษณะเป็นมือชนหรือเริ่มต้นจากการเป็นผู้ใช้ยาเสพติดและชักชวนให้เป็นผู้ขายรายย่อยด้วย รวมถึงลักษณะการช่วยเหลือหรือสนับสนุนการกระทำความผิดต่างๆ เป็นต้น โดยบุคคลเหล่านี้เป็นกลุ่มใหญ่ที่ถูกจับกุม ดำเนินคดี และต้องถูกลงโทษ หากเกี่ยวข้องกับปริมาณยาเสพติด จำนวนมากต้องระวางโทษหนักด้วย ทั้งนี้ผู้มีพฤติกรรมาับจ้างชนกับผู้มีพฤติกรรมเป็นนักค้ารายสำคัญต้องรับผิดชอบในความผิดและบทกำหนดโทษที่ไม่แตกต่างกันกล่าวคือ ผู้ลงมือกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด ต้องระวางโทษตามกฎหมาย ในฐานะเป็นตัวการตามประมวลกฎหมายอาญา ผู้ร่วมสมคบคิดอยู่เบื้องหลังต้องระวางโทษเช่นเดียวกัน ในความผิดฐานสมคบกันกระทำความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด

ประการที่สี่ มาตรการทางเลือก

การพัฒนามาตรการทางเลือกแทนการลงโทษหรือมาตรการลงโทษระดับกลางหรือกระบวนการยุติธรรมทางเลือก โดยกำหนดให้ผู้ใดกระทำความผิดข้อหาเสพยาเสพติด หรือความผิดข้อหาที่ไม่รุนแรงเข้าสู่การบำบัดรักษาตามพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ พ.ศ. 2522 หรือตาม

พระราชบัญญัติวัตถุที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. 2518 หรือเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพตามพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด พ.ศ. 2545 หากผลการบำบัดรักษาหรือการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นที่น่าพอใจผู้นั้นย่อมพ้นจากความผิดข้อหาเสพติด หรือข้อหาตามกฎหมายดังกล่าวข้างต้น

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ทิศทางเกี่ยวกับยาเสพติดกำลังเปลี่ยนไป หลายประเทศเห็นว่าการแก้ไขปัญหายาเสพติดในเรื่องสิทธิเสรีภาพ และการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้เสพ โดยในที่ประชุม UNGASS ไทยเป็นประเทศหนึ่งที่เรียกร้องให้คำนึงถึงการลงโทษที่ได้สัดส่วน เช่น อัตราโทษของสารกระตุ้นในกลุ่มแอมเฟตามีนที่มีต่อตนเองและผู้อื่นในสังคม บทบาทของผู้กระทำผิด มาตรการอื่นแทนการลงโทษจำคุก หลายประเทศนำแนวคิดของประเทศไทยไปใช้ แต่ในไทยทำไม่ได้ เพราะกฎหมายเกี่ยวกับยาเสพติดยังมีข้อจำกัด การยกเว้นประมวลกฎหมายยาเสพติดถือเป็นการปฏิรูปกฎหมายยาเสพติดทั้งระบบ ซึ่งประมวลกฎหมายจะเปิดช่องให้ศาลมีโอกาสใช้ดุลยพินิจในการลงโทษจำคุก หรือการปรับที่น้อยกว่าอัตราโทษขั้นต่ำที่กำหนดไว้สำหรับความผิดนั้น เมื่อมีเหตุอันสมควรเฉพาะราย โดยพิเคราะห์ถึงความร้ายแรงของการกระทำ ความผิดฐานของผู้กระทำ ความผิด และพฤติการณ์ที่เกี่ยวข้อง การแก้ไขปัญหายาเสพติดต้องดำเนินการให้ครบทั้ง 3 ด้าน คือ ปร่าปราม ป้องกัน และบำบัด จากการสังเคราะห์องค์ความรู้ ผู้วิจัยขอเสนอข้อเสนอแนะเพื่อนำไปจัดทำกฎหมายลำดับรองต่อไปดังนี้

1. การนำแนวคิดเรื่องสิทธิทางสุขภาพและสิทธิมนุษยชนมาใช้ในแนวทางการส่งเสริมและป้องกันด้านสาธารณสุขเป็นสิ่งสำคัญ ผู้เสพยาควรได้รับการบำบัดรักษาโดยวิธีการทางการแพทย์ แม้ว่าจะเป็นผู้ต้องหาหรืออยู่ในระหว่างถูกดำเนินคดีในความผิดฐานอื่น แต่หากมีการคำนึงถึงเรื่องสุขภาพไปพร้อมกันก็ต้องมีสิทธิในการได้รับการรักษาทางการแพทย์ และควรได้รับการปฏิบัติในกระบวนการบำบัดที่เหมือนผู้ป่วย

2. การใช้จ่ายส่วนบุคคลกรณี โดยเฉพาะ เช่น 1) ลดความเจ็บปวดจากมะเร็งซึ่งทำลายคุณภาพชีวิต 2) การส่งเสริมให้มีการดูแลสุขภาพผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองที่บ้าน แต่มีการควบคุมสมดุลและการเข้าถึงยาเสพติด

3. การลดทอนการเป็นความผิดทางอาญา (Decriminalization) ให้นำมาตรการทางเลือกแทนการลงโทษทางอาญา ในกรณีที่เป็นผู้เสพยาเสพติดหรือผู้ติดยาเสพติดมาใช้บังคับ และผู้เสพ ผู้ติด หรือการครอบครองเพื่อเสพ ต้องไม่นำการลงโทษทางอาญามาบังคับใช้

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษางานวิจัยเรื่อง “การทบทวนและสังเคราะห์องค์ความรู้กฎหมายยาเสพติดเปรียบเทียบ: รูปแบบกฎหมายและแนวทางการควบคุมยาเสพติด” ซึ่งได้รับทุนจากการดำเนินจากแผนงานภาคีวิชาการสารเสพติด (ภวส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ผู้วิจัยขอขอบคุณแหล่งทุนนี้ มา ณ ที่นี้ ทั้งนี้ ผู้วิจัยยังได้รับความกรุณา

จากท่านศาสตราจารย์ ดร.พญ.สาวิตรี อัมมวรงค์กรชัย ที่พิจารณาให้ดำเนินการ ตลอดจนคุณ
ทักษญา สรรพีเชษฐ์ ผู้ประสานงานแผนงานภาควิชาการสารเสพติด (ภวส.) จนทำให้ผู้วิจัยได้
ดำเนินงานวิจัยได้อย่างเรียบร้อย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง ขอขอบคุณทั้งสองท่าน

เอกสารอ้างอิง

- จันทร์เพ็ญ สีชมภู. ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานของอาสาสมัครคุมประพฤติในการแก้ไขฟื้นฟู
สมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด : กรณีศึกษาสำนักงานคุมประพฤติ จังหวัด คณะรัฐศาสตร์
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
- เวอร์จิเนีย แมคโดนัลด์ และ สุภัทรา นาคะผิว. (2556, พฤศจิกายน) การปราบปรามยาเสพติดและการลด
อันตรายจากการใช้สารเสพติดในประเทศไทย. มปป.
- ศักดิ์ชัย เลิศพานิชพันธ์. (2556). การศึกษากฎหมายยาเสพติดในต่างประเทศ: ศึกษาเฉพาะกรณี ประเทศ
ญี่ปุ่นฝรั่งเศส สวิสเซอร์แลนด์ เยอรมัน โปรตุเกส อังกฤษ และสหรัฐอเมริกา. กรุงเทพฯ: ชุมชน
สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
- ศิริพล กุศลศิลป์วุฒิ (มปป.). กฎหมายยาเสพติด. [ออนไลน์] available at
<http://www.bloggang.com/mainblog.php?id=jurisprudence&month=22-08-2014&group=24&gblog=59> Retrieved November 20, 2015.
- สถาบันกฎหมายไทย มหาวิทยาลัยรามคำแหง. (2553). การเก็บรวบรวมข้อมูลและประมวลสถานการณ์
ด้านการบังคับใช้กฎหมายเพื่อการพัฒนาวิธีพิจารณาคดีเกี่ยวกับยาเสพติด. สถาบันกฎหมาย
ไทย มหาวิทยาลัยรามคำแหง [ออนไลน์] available at
http://nctc.oncb.go.th/new/attachfiles/research/53_Pigaranakadee.pdf
- ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด [ออนไลน์]
available at <http://nctc.oncb.go.th/new/images/stories/conclusion/Diversion.pdf>
Retrieved November 20, 2015.
- ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ กองแผนงาน กรมราชทัณฑ์ สถิติผู้ต้องราชทัณฑ์คดี พ.ร.บ. ยาเสพติดทั่ว
ประเทศสำรวจ ณ วันที่ 1 พฤศจิกายน 2559.
- สุนีย์ มัลลิกะมาลย์ และ คณะ (2557, 25 เมษายน) ประสิทธิภาพการบังคับใช้กฎหมายและวิธีพิจารณาคดี
ยาเสพติด. สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด. [ออนไลน์] available at
http://nctc.oncb.go.th/new/attachfiles/research/57_Laws_Efficiency.pdf
- สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (2559) หนังสือที่ ยธ 1102(วก.) /3474 เรื่องพระราชบัญญัติให้ใช้
ประมวลกฎหมายยาเสพติด พ.ศ. ... ถึงเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. เอกสารอัดสำเนา.
- สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ศูนย์วิชาการด้านยาเสพติด (มปป.). [ออนไลน์]
available at <http://nctc.oncb.go.th/new/images/stories/conclusion/Compare.pdf>
- สำนักพัฒนาการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด สำนักงาน ป.ป.ส.(2554) ความรู้พื้นฐานเพื่อการ
ป้องกันยาเสพติดในเยาวชน กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด ไอเดีย สแควร์)

- Association of Southeast Asian Nations (2012), Joint declaration for a drug-free ASEAN, [online] available at <http://www.asean.org/communities/asean-political-security-community/item/joint-declaration-for-a-drug-free-asean>
- Davies C, English L, Stewart C, Lodwick A, McVeigh J, Bellis MA. (2011). **United Kingdom: Drug Situation 2011 EDITION, UK Focal Point On Drugs**. Annual Report to the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). [online] available at <http://www.nta.nhs.uk/uploads/2011.pdf>
- Csete, J. et al. (2011), 'Compulsory drug detention centre experiences among a community-based sample of injection drug users in Bangkok, Thailand', BMC International Health and Human Rights, 11: 12. doi:10.1186/1472-698X-11-12, [online] available at <http://www.biomedcentral.com/1472-698X/11/12>
- United Nations Office on Drugs and Crime & World Health Organisation (2008), Principles of drug dependence treatment (Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime), p. 1, [online] available at <https://www.unodc.org/documents/drug-treatment/UNODC-WHO-Principles-of-Drug-Dependence-Treatment-March08.pdf>
- United Nations Office on Drugs and Crime (2013), World Drug Report, [online] available at <http://www.unodc.org/wdr/>
- United Nations (2012), **Joint statement – Compulsory drug detention and rehabilitation centres**, [online] available at http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/JC2310_Joint%20Statement6March12FINAL_en.pdf